

## บรรณาธิการแถลง

เวชศาสตร์ฟื้นฟูสุขภาพ ฉบับที่ 3 ปี พ.ศ. 2550 นี้ ประกอบด้วยนิพนธ์ต้นฉบับที่น่าสนใจทั้งหมด 6 เรื่อง โดยเรื่องทั้งหมดเป็นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบกล้ามเนื้อ กระดูก และข้อ

เรื่องแรกเป็นงานวิจัยเกี่ยวกับการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งเป็นที่ยอมรับในปัจจุบันนั้นคือ การรำมวยจีนหรือรำไทชี ซึ่งผลการวิจัยบ่งชี้ว่าการรำไทชีช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทรงตัวได้ และผลดังกล่าวน่าจะช่วยป้องกันการหกล้มที่มักส่งผลให้กระดูกหักและอาจทำให้ผู้สูงอายุพิการได้

เรื่องถัดมาอีกสองเรื่องเป็นงานวิจัยเกี่ยวกับการวัดกำลังกล้ามเนื้อ โดยเรื่องหนึ่งเปรียบเทียบแรงบิดสูงสุดที่ดีที่สุดและแรงบิดสูงสุดเฉลี่ยของกล้ามเนื้อเหยียดเข่าและกล้ามเนื้องอเข่าเมื่อทดสอบด้วยเครื่องวัดกำลังกล้ามเนื้อแบบไอโซโคเนติกในกลุ่มคนปกติ อีกเรื่องหนึ่งเป็นการวัดกำลังมือโดยใช้เครื่องวัดความดันโลหิตในการวัดแรงกำมือเปรียบเทียบกับเครื่องวัดแรงกำมือแบบมาตรฐานในกลุ่มประชากรปกติและผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ ซึ่งแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูสามารถนำวิธีการและผลการวิจัยที่ได้ไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยในเวชปฏิบัติได้

ส่วนอีกสามเรื่องเป็นงานวิจัยเกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนล่าง ทั้งนี้ สองเรื่องเป็นการศึกษาวิจัยวิธีการบำบัดเพื่อบรรเทาอาการปวด โดยเรื่องแรกศึกษาประสิทธิภาพของเจลพริกเปรียบเทียบกับ methyl salicylate เป็นยาเสริม ส่วนงานวิจัยอีกชิ้นหนึ่งใช้รองเท้าพื้นสันต่ำซึ่งปัจจุบันมีโฆษณาขายรองเท้าลักษณะดังกล่าวว่ามีสรรพคุณบรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่างได้ แต่ไม่มีการวิจัยที่ชัดเจนที่ยืนยันดังนั้นผู้ที่สนใจว่ามีอาการวิจัยสนับสนุนการใช้เจลพริกหรือรองเท้าพื้นสันลดต่ำว่าช่วยบรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่างได้หรือไม่ ควรอ่านนิพนธ์ต้นฉบับทั้งสองเรื่องนี้ และอาจนำไปประยุกต์ใช้ในเวชปฏิบัติหรือนำไปศึกษาวิจัยต่อเนื่องเพราะงานวิจัยรองเท้าพื้นสันลดต่ำนั้นเป็นเพียงงานวิจัยนำร่อง ส่วนเรื่องสุดท้ายเป็นการศึกษาระบาดวิทยาของอาการปวดหลังส่วนล่างในกลุ่มบุคลากรฝ่ายการพยาบาล ซึ่งผลการวิจัยบ่งชี้ว่าส่วนใหญ่ของกลุ่มบุคลากร

ฝ่ายการพยาบาลมีอาการปวดหลังส่วนล่าง แต่อาการดังกล่าวไม่รุนแรง และสามารถหายได้เองโดยไม่ต้องให้การบำบัดรักษา

อาจกล่าวได้ว่า เวชศาสตร์ฟื้นฟูสุขภาพเล่มนี้เต็มไปด้วยเนื้อหาที่น่าสนใจและสามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในเวชปฏิบัติได้ หวังว่าสมาชิกภาควิชาการแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย คงพอใจกับผลงานวิจัยที่พวกเราได้ดำเนินการ หากมีข้อติชมประการใด กรุณาแจ้งให้บรรณาธิการ หรือ เลขากองบรรณาธิการได้รับทราบ อนึ่ง กลางปี พ.ศ. 2551 นี้ (ต้นเดือนพฤษภาคม) ภาควิชาฯ จะจัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการการเขียนนิพนธ์ต้นฉบับ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูทุกคนที่สนใจแจ้งความจำนงค์ที่สำนักงานภาควิชาฯ

รศ.พญ.อภิชนา ไชวรินทร์  
บรรณาธิการ

## คำแนะนำสำหรับผู้นิพนธ์

วารสารเวชศาสตร์ฟื้นฟู เป็นวารสารที่มี peer review มีนโยบายเผยแพร่ผลงานวิจัย ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูนิพนธ์ต้นฉบับ สิ่งประดิษฐ์วิจัยสิ่งประดิษฐ์ รายงานผู้ป่วยและบทความวิชาการที่ผู้นิพนธ์เป็นสมาชิกของภาควิชาการแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย

อนึ่ง ผลงานที่ขอตีพิมพ์ต้องไม่เคยตีพิมพ์หรือกำลังส่งตีพิมพ์ที่อื่นใด กรณีงานวิจัยหรือวิจัยสิ่งประดิษฐ์ที่กระทำกับมนุษย์ผู้นิพนธ์ต้องส่งหนังสือยืนยันว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการรับรองทางจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์แล้วและแนบมากับต้นฉบับด้วย

### ประเภทบทความ

**นิพนธ์ต้นฉบับ (Original article)** เป็นผลงานวิจัยประกอบด้วยบทความภาษาไทย และภาษาอังกฤษ บทนำ วิธีการศึกษา ผลการศึกษา บทวิจารณ์ สรุปและเอกสาร อ้างอิง 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 ประกอบด้วยบทความภาษาไทยและภาษาอังกฤษ บทนำ ประวัติผู้ป่วย ผลการตรวจที่จำเป็น ผลการรักษา วิจารณ์ ข้อเสนอแนะ สรุป และเอกสารอ้างอิง ไม่เกิน 10 เรื่อง ความยาว ไม่เกิน 6 หน้ากระดาษ A4

**สิ่งประดิษฐ์** ประกอบด้วย บทความภาษาไทย และภาษาอังกฤษ บทนำ รวมทั้งวัตถุประสงค์ รายละเอียดส่วนประกอบ วิธีทำ บทวิจารณ์ ข้อดีข้อเสีย สรุป และเอกสารอ้างอิง ความยาว ไม่เกิน 5 หน้ากระดาษ A4

**วิจัยสิ่งประดิษฐ์** ใช้หลักเกณฑ์เหมือนกับนิพนธ์ต้นฉบับ

**บทความพิเศษ** ผู้เขียนมักจะเป็นผู้มีประสบการณ์ทางใดทางหนึ่งและใช้ประสบการณ์นี้เขียนแสดงความคิดเห็นอะไรสักอย่างที่อยู่ใต้อาณัติของเรื่องนั้น รวมทั้งเรื่องที่น่าสนใจจากการประชุมวิชาการทั้งในและต่างประเทศที่เห็นว่าเป็นประโยชน์แก่ผู้อ่าน ความยาวไม่เกิน 4 หน้ากระดาษ A4

**บทความสั้น (Short communication)** เป็นบทความวิชาการคล้ายรายงานวิจัย ฉบับย่อ กระชับ มีอารัมภบท วัตถุประสงค์ วิธีการศึกษา ผลการศึกษาบทวิจารณ์ เอกสารอ้างอิงไม่เกิน 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 อาจติดลูกศรชี้จุดสำคัญพร้อมหมายเลขกำกับและคำอธิบายได้ตารางและภาพ ห้ามเขียนลงบนภาพ ไม่ควรปรากฏหน้าผู้ป่วย ยกเว้นมีคำยินยอมจากผู้ป่วยประกอบ ส่วนภาพวาดใช้เส้นดำหนาพอสมควร เขียนบนกระดาษขาว ทั้งนี้ ตารางและภาพประกอบรวมแล้ว ไม่เกิน 6 ชิ้น พิมพ์แยกจากเนื้อหา
- บทวิจารณ์และสรุป
- เอกสารอ้างอิง เขียนระบบแวนคูเวอร์ ปกติการให้หมายเลขลำดับ การอ้างอิงจะต้องเรียงตามเนื้อหาของเรื่องทีระบุในเนื้อเรื่อง 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 จันทร์, สมลักษณ์ เพ็ญมานะกิจ, เสาวลักษณ์ จันทร์เกษมจิต, อำไพ อยู่วัลย์. ความน่าเชื่อถือของแบบประเมินบาร์เธล 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.
- อารีรัตน์ 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.
- อรรถพร โตชยานนท์. การฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. ใน : เสก อักษรานุเคราะห์. 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. พิมพ์เว้นบรรทัด พิมพ์หน้าเดียว และมีเลขหน้ากำกับ
- แยกภาพและตารางออกจากเนื้อหา
- ต้นฉบับเป็นภาษาไทย ถ้าจำเป็นต้องใช้ภาษาอื่น ให้ระบุไว้ในวงเล็บ และพิมพ์ด้วยตัวอักษรตัวพิมพ์เล็กทั้งหมด ยกเว้นชื่อเฉพาะหรือคำย่อ
- ใช้ศัพท์ภาษาอังกฤษได้ ในกรณีที่ไม่มีชื่อเฉพาะไม่คำแปลเป็นภาษาไทย หรือการแปลทำให้สื่อความหมาย ผิดไปจากความหมายจริง
- ชื่อยา ให้ใช้ชื่อ Generic แล้ววงเล็บชื่อทางการค้า

#### การส่งต้นฉบับ

- บทความทุกชนิดต้องมีหน้าแรก
- กรณีที่ส่งต้นฉบับที่แก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ต้องแสดง ส่วนที่แก้ไขแล้ว โดยการพิมพ์ด้วยสีแดง หรือ เน้นตรงส่วนที่แก้ไขในต้นฉบับที่พิมพ์
- กรณีที่ผู้พิมพ์แก้ไขหรือเพิ่มเติมเนื้อหาตามผู้ทรงคุณวุฒิ แนะนำ กรุณามือหนังสือชี้แจงประกอบกับต้นฉบับ
- อนึ่ง ผู้เขียนบทความควรเก็บต้นฉบับไว้ 1 ชุด ส่งต้นฉบับ 2 ชุดพร้อมแผ่นดิสก์ 1 แผ่น หรือ ส่งเป็น attached file ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ถึง รศ.พญ.อภิชนา ไชยวิมล ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่ 50200 E-mail: [apichana@mail.med.cmu.ac.th](mailto:apichana@mail.med.cmu.ac.th)