

## บรรณาธิการแถลง

ฉบับสุดท้ายของปี พ.ศ. ๒๕๕๑ เป็นการรวบรวมผลงานวิจัยของสมาชิกราชวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทยและสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย ประกอบด้วยนิพนธ์ต้นฉบับ ๖ เรื่อง ที่ศึกษาหลากหลายกลุ่มโรค ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลัง ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งล่าง ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก และการศึกษาในกลุ่มคนปกติ

มีการศึกษานำร่อง 2 ชิ้น ได้แก่ การใช้ไฟฟ้ากระตุ้นเพื่อลดอาการปวดหลัง หลังผ่าตัด ซึ่งเป็นงานวิจัยที่บูรณาการร่วมกันระหว่างแพทยเวชศาสตร์ฟื้นฟู และแพทย์สาขาอื่น ผลการวิจัยชี้ว่าการกระตุ้นด้วยไฟฟ้าที่บริเวณแผลผ่าตัดมีแนวโน้มช่วยลดการใช้ยาอมอร์ฟินได้ ดังนั้นควรมีการศึกษาต่อเนื่องเพื่อยืนยันประสิทธิผลของการกระตุ้นไฟฟ้าเพื่อลดปวด และเช่นกันการฝึกผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกจากโรคหลอดเลือดสมองด้วยการพยางตัวและเดินบนลูกลูกก็ให้ผลเป็นที่น่าพอใจระดับหนึ่ง แต่ควรมีการศึกษาต่อเนื่อง เพราะปัจจุบันแผนการฝึกเดินด้วยวิธีนี้มีความหลากหลาย บ่อยครั้งมีการตั้งคำถามว่าการฝึกแต่ละครั้งต้องใช้เวลานานเท่าไร ควรฝึกต่อเนื่องกี่ครั้งและเมื่อไรควรรุติการฝึกด้วยวิธีนี้ เป็นต้น

มีผลการศึกษาเชิงพรรณนา เกี่ยวกับกลุ่มผู้ป่วยอัมพาตครึ่งล่างจากบาดเจ็บที่ไขสันหลังเรื้อรัง พบว่าผู้พิการกลุ่มนี้มีอาการเส้นประสาทมีเดียนถูกกดทับที่อุโมงค์ข้อมือจำนวนมากซึ่งยืนยันได้ด้วยไฟฟ้าวินิจฉัยทั้งนี้ มีแนวโน้มว่าระยะเวลาเป็นอัมพาตสัมพันธ์กับการเกิดอาการนี้ แต่ไม่สามารถบ่งชี้ว่าปัจจัยอื่นมีความสัมพันธ์กับการเกิดอาการหรือไม่ เป็นที่น่าสังเกตว่าความชุกที่เกิดกับผู้พิการไทยนั้นน้อยกว่าที่รายงานในต่างประเทศ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้พิการไทยส่วนใหญ่ ใช้ชีวิตที่เรียบง่าย แต่ในอนาคตเมื่อผู้ป่วยพิการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบเข้มข้นขึ้นสามารถกลับไปดำเนินชีวิตในสังคมเยี่ยงคนทั่วไปมากขึ้น โอกาสเกิดอาการเส้นประสาทมีเดียนถูกกดทับที่อุโมงค์ข้อมืออาจเพิ่มขึ้นก็เป็นได้ ดังนั้น แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูพึงตระหนักถึงแนวทางป้องกันความพิการซ้ำซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับคนกลุ่มนี้ด้วย

งานวิจัยอีกชิ้นหนึ่งแม้ว่าเป็นการศึกษาในกลุ่มคนปกติแต่น่าสนใจ เพราะปัจจุบันศาสตร์ การแพทย์ทางเลือกกำลังเป็นที่นิยมและการบริหารร่างกายด้วยการแกว่งแขนก็เป็น

วิธีการหนึ่งซึ่งปฏิบัติกันมาช้านานในประเทศจีนและมีการโฆษณาว่าช่วยป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ โรคความดันโลหิตสูงและอื่น ๆ อีกมากมาย แต่ไม่มีใครพิสูจน์ได้ว่ากล่าวอ้างงานวิจัยชิ้นนี้ได้ช่วยยืนยันระดับหนึ่งว่าการแกว่งแขนนั้นเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่เบามาก ดังนั้นเมื่อมีผู้ใดมาขอคำแนะนำแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูก็อาจนำผลงานวิจัย นี้อธิบายให้ผู้สนใจได้รับรู้ข้อเท็จจริงเบื้องต้น

ส่วนงานวิจัยอีกเรื่องที่น่าสนใจคือ การศึกษาต้นทุนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแบบผู้ป่วยใน ณ โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งมีจำนวนวันนอนมากกว่า 1 เดือน มีค่าต้นทุนสูงกว่าแสนบาท และมีศึกษาค่าใช้จ่ายต่อการมีสมรรถภาพเพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วย (Barthel index คะแนนเต็ม 20) เป็นที่น่าสังเกตว่า การศึกษารังนี้จะมีจำนวนวันนอนโรงพยาบาลนานกว่าและมีค่าใช้จ่ายด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพสูงกว่าที่รายงานก่อนหน้านี้ ซึ่งเป็นการศึกษาแบบหลายสถาบัน (ตีพิมพ์ในเวชศาสตร์ฟื้นฟูสารฉบับที่ ๑ ปี ๒๕๕๐) ดังนั้นโรงพยาบาลที่ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบผู้ป่วยในต้องรู้จักควบคุมค่าใช้จ่าย ไม่ให้ต้นทุนสูงเกินกว่าที่เรียกเก็บได้จาก สปสช. หรือจากแหล่งอื่น และงานวิจัยฉบับสุดท้ายเป็นการศึกษาค่าปกติของหน่วยคลื่นไฟฟ้าจากกล้ามเนื้อด้วยเข็มชนิดชั่วคราวซึ่งอาจนำไปใช้อ้างอิงได้แต่ควรมีการศึกษาต่อโดยการเพิ่มจำนวนตัวอย่างและควรมีการศึกษาด้วยเข็ม ชนิดอื่นด้วย

หวังว่านิพนธ์ต้นฉบับทั้ง ๖ ฉบับนี้ให้เนื้อหาสาระที่เป็นประโยชน์แก่ผู้อ่านและนำไปใช้อ้างอิงได้

รศ.พญ.อภิชนา ไผ่วินทะ

บรรณาธิการ

## คำแนะนำสำหรับผู้พิมพ์

วารสารเวชศาสตร์ฟื้นฟู เป็นวารสารที่มี peer review มีนโยบายเผยแพร่ผลงานวิจัย ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูนิพนธ์ต้นฉบับ สิ่งประดิษฐ์ วิจัยสิ่งประดิษฐ์ รายงานผู้ป่วยและบทความวิชาการที่ผู้พิมพ์เป็นสมาชิกของราชวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์ฟื้นฟูและสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย

อนึ่ง ผลงานที่ขอตีพิมพ์ต้องไม่เคยตีพิมพ์หรือกำลังส่งตีพิมพ์ที่อื่นใด กรณีงานวิจัยหรือวิจัยสิ่งประดิษฐ์ที่กระทำกับมนุษย์ผู้พิมพ์ต้องส่งหนังสือยืนยันว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการรับรองทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้วและแนบมากับต้นฉบับด้วย

### 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 ความยาวไม่เกิน 6 หน้ากระดาษ A4

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

**วิจัยสิ่งประดิษฐ์** ใช้หลักเกณฑ์เหมือนกับนิพนธ์ต้นฉบับ

**บทความพิเศษ** ผู้เขียนมักจะเป็นผู้มีประสบการณ์ทางใดทางหนึ่งและใช้ประสบการณ์นี้เขียนแสดงความคิดเห็นอะไรสักอย่างที่อยู่ในใจเกี่ยวกับแง่มุมหนึ่งของเรื่องนั้น รวมทั้งเรื่องที่น่าสนใจจากการประชุมวิชาการทั้งในและต่างประเทศที่เห็นว่าเป็นประโยชน์แก่ผู้อ่าน ความยาวไม่เกิน 4 หน้ากระดาษ A4

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

## การเตรียมต้นฉบับ

### หน้าแรก (Title page)

- ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
- ชื่อผู้พิมพ์ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ พร้อมคุณวุฒิและสถานที่ทำงาน ขณะทำงานวิจัย
- ชื่อผู้รับผิดชอบต้นฉบับ พร้อมทั้งอยู่ปัจจุบันซึ่งสามารถติดต่อได้ 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 รวมถึงวัตถุประสงค์การศึกษาค้นคว้าวิจัย
- วิธีการศึกษา รวมถึงกลุ่มประชากร วัสดุอุปกรณ์ ขั้นตอนการวิจัย การวิเคราะห์ทางสถิติ
- ผลการศึกษา รวมทั้งตาราง ภาพประกอบ ภาพถ่ายขาวดำขนาดโปสเตอร์ ภาพชัดเจน อาจติดลูกศรชี้จุดสำคัญพร้อมหมายเลขกำกับและคำอธิบายใต้ตารางและภาพ ห้ามเขียนลงบนภาพ ไม่ควรปรากฏหน้าผู้ป่วย ยกเว้นมีคำยินยอมจากผู้ป่วยประกอบ ส่วนภาพวาดใช้เส้นดำหนาพอสมควร เขียนบนกระดาษขาว ทั้งนี้ ตารางและภาพประกอบรวมแล้ว ไม่เกิน 6 ชิ้น พิมพ์แยกจากเนื้อหา
- บทวิจารณ์และสรุป
- เอกสารอ้างอิง เขียนระบบแวนคูเวอร์ ปกติการให้หมายเลขลำดับการอ้างอิงจะต้องเรียงตามเนื้อหาของเรื่องทีระบุในเนื้อเรื่อง การระบุลำดับเลขที่เอกสารอ้างอิง การให้หมายเลขตาราง ใช้เลขอารบิกและอยู่ในเครื่องหมายวงเล็บ ( ) ดูรายละเอียดที่ <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 มีนะพันธ์, ประเสริฐ จันทร, สมลักษณ์ เพ็ญรามาณิช, เสาวลักษณ์ จันทรเกษมจิต, อำไพ อยู่วัลย์. ความน่าเชื่อถือของแบบประเมินบาร์เรล ฉบับภาษาไทยในผู้ป่วยโรคอัมพาตหลอดเลือดสมอง. เวชศาสตร์ฟื้นฟูวาร 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 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 ถ้าจำเป็นต้องใช้ภาษาอื่นให้ระบุ ไว้ในวงเล็บ และพิมพ์ด้วยตัวอักษรตัวพิมพ์เล็กทั้งหมด ยกเว้นชื่อเฉพาะหรือคำย่อ
- ใช้ศัพท์ภาษาอังกฤษได้ในกรณีที่เป็นชื่อเฉพาะไม่มีคำแปล เป็นภาษาไทยหรือการแปลทำให้สื่อความหมายผิดไปจากความหมายจริง
- ชื่อยา ให้ใช้ชื่อ Generic แล้ววงเล็บชื่อทางการค้า

#### การส่งต้นฉบับ

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