

การศึกษาผลของน้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์ต่อการลดอาการปวดศีรษะไมเกรน

The Effect of Lavender Essential Oil on Migraine

วงศ์พร รัตนบุญ

อีเมล: puddle_piece@hotmail.com

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ

สำนักวิชาเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

วิจิตร บุญยะโทตระ

อีเมล : dr.vichit_pun@hotmail.com

สำนักวิชาเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ภักรวรรณ สิริธิประภาพร

อีเมล : drwichian.s@gmail.com

สำนักวิชาเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

บทคัดย่อ

ในน้ำมันหอมระเหยกลั่นลาเวนเดอร์มีองค์ประกอบทางเคมีหลักคือ Linalyl Acetate ซึ่งเป็นสารที่ช่วยระงับประสาท ลดอาการปวด ช่วยให้ผ่อนคลายได้ดีขึ้น การใช้ น้ำมันหอมระเหยกลั่นลาเวนเดอร์โดยวิธีสูดดมบำบัดจะเป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษาหรือบรรเทาอาการปวดศีรษะไมเกรน ซึ่งผู้วิจัยทำการศึกษานี้ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสูดดม น้ำมันหอมระเหยกลั่นลาเวนเดอร์ต่อการลดอาการปวดศีรษะไมเกรน โดยใช้จำนวนความปวดไมเกรน ระดับความปวดไมเกรน ซึ่งวัดโดยมาตรวัดความปวดแบบตัวเลข จำนวนยาที่ใช้ในการบรรเทาอาการปวดศีรษะไมเกรน และ MIDAS Score เป็นตัวชี้วัด โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มอาสาสมัครที่มีอาการปวดศีรษะไมเกรนเรื้อรังอย่างน้อย 1 ปี ที่มีช่วงอายุระหว่าง 25-55 ปี จำนวน 12 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกสูดดม น้ำมันหอมระเหยกลั่นลาเวนเดอร์และกลุ่มที่ 2 สูดดม Distilled water เป็นเวลา 5 นาทีก่อนนอนทุกคืน เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์

ผลที่ได้พบว่า น้ำมันหอมระเหยกลั่นลาเวนเดอร์ช่วยลดอาการปวดศีรษะไมเกรนได้อย่างมีนัยสำคัญ โดยสังเกตจากจำนวนความปวดไมเกรน ระดับความปวดไมเกรน จำนวนยาที่ใช้ในการบรรเทาอาการปวดศีรษะไมเกรน และ MIDAS Score ที่ลดลง

จากการศึกษานี้สามารถสรุปได้ว่า น้ำมันหอมระเหยกลีนาเวนเดอร์ช่วยลดอาการปวดศีรษะได้ โดยสามารถช่วยลดจำนวนความปวด ระดับความปวด และจำนวนยาบรรเทาปวดที่ใช้

คำสำคัญ: น้ำมันหอมระเหยกลีนาเวนเดอร์/สุคนธ์บำบัด/ไมเกรน/ความปวด

ABSTRACT

The main chemical element in Lavender essential oil is Linalyl Acetate, a substance help to relieve pain and improve relax. Aromatherapy by Lavender essential oil is another alternative healing or releasing for migraine headache. Objective of this study is to study effect of Lavender essential oil to reduce migraine headache pain. Measure the amount of migraine pain, headache severity, the number of medications used to relieve migraine headache and MIDAS score. Volunteers for this study are the patients of chronic migraine for at least a year, age range from 25-55 years old, 12 person. Divided into 2 groups, first inhaled Lavender essential oil and group 2 inhaled distilled water for 5 minutes before bedtime for 4 weeks.

From the study, Lavender essential oil reduces migraine headaches significantly, the amount of migraine pain, headache severity, the number of medications used to relieve migraine headache pain and MIDAS score are decrease.

In conclusion, aromatherapy by Lavender essential oil can reduce migraine headache pain by reducing the amount of migraine pain, headache severity and the number of medications used to relieve migraine headache pain.

Keywords: Lavender essential oil/Aromatherapy/Migraine/Pain

บทนำ

โรคไมเกรน (Migraine) เป็นโรคทางระบบประสาทที่พบได้บ่อย ลักษณะสำคัญของโรคไมเกรน ประกอบด้วย อาการปวดศีรษะเป็นอาการเด่น ผู้ป่วยมีอาการปวดศีรษะชนิดปฐมภูมิ โดยไม่พบพยาธิสภาพใด ๆ อาการปวดศีรษะนี้อยู่ในระดับปานกลางถึงรุนแรง ส่วนใหญ่จะมีอาการปวดศีรษะเพียงข้างเดียวหรืออาจพบอาการปวดศีรษะทั้งสองข้างก็ได้ ในขณะที่ปวดศีรษะอาจพบอาการกลัวแสงและกลัวเสียง เวียนศีรษะรวมทั้งคลื่นไส้อาเจียนร่วมด้วย อาการปวดศีรษะมีระยะเวลา 4-72 ชั่วโมง อาการปวดศีรษะ ของโรคไมเกรนจะเป็น ๆ หาย ๆ หรือเป็นเรื้อรัง (ปรามทิพย์ ล้อคงบัง และคณะ, 2559) พบได้บ่อยโดยเฉพาะในผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ ตั้งแต่ช่วงวัยรุ่นจนถึง 50 ปี

โดยพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย เป็นสัดส่วน 2-3:1 พบว่าพันธุกรรมมีส่วนเกี่ยวข้องในการเกิดโรค (ชิตารัตน์ พรรณเชษฐ์, 2557) โดยส่วนมากเริ่มมีอาการครั้งแรกตอนช่วงวัยรุ่นถึงวัยกลางคน และมักจะมีผลกระทบต่อผู้ที่มีอายุระหว่าง 35-45 ปี การปวดศีรษะไมเกรนมีความรุนแรง มีสาเหตุมาจากการเสียหายที่ของระบบประสาท สารเคมี และหลอดเลือดในสมอง จะมีอาการปวดตึงร้าว บริเวณกล้ามเนื้อรอบ ๆ กะโหลกศีรษะ หนาวบริเวณขมับ (รจนา ปุณโณทก, กุณฑลิจริยาปยุตต์เลิศ, นภาพร เอี่ยมลออ และนิพนธ์ วรรณกุล, 2550)

ในปัจจุบันแนวทางการดูแลรักษาพยาบาลผู้ที่เป็นไมเกรนแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ การรักษาโดยใช้ยาและการรักษาโดยไม่ใช้ยา โดยที่การรักษาโดยไม่ใช้ยานั้น สิ่งที่สำคัญที่สุด คือ การปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตร่วมกับการหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการปวดศีรษะหรือการรักษาโดยการนำวิธีการแพทย์ทางเลือกมาใช้ร่วมกับการรักษาโดยใช้ยา ซึ่งเรียกว่าการแพทย์แบบผสมผสาน เช่น การใช้ยาร่วมกับการใช้วารีบำบัด สุนทรบำบัด การฝังเข็ม การนวดและประคบสมุนไพร การครอบแก้ว ก็เป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ใช้ในการบรรเทาอาการปวดมานาน จึงได้นำการแพทย์ทางเลือกมาผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อให้ผู้ป่วยมีทางเลือกทั้งสองด้านในการบำบัดรักษาโรคและดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (ศิริศักดิ์ ศรีสังวรณ์, ลดาวัลย์ อุ้นประเสริฐพงศ์ นิชโรจน์ และนพวรรณ เป็ยชื้อ, 2558) อาการปวดศีรษะไมเกรนส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน หากสามารถบรรเทาอาการปวดได้โดยไม่ใช้ยาก็จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยเอง เนื่องจากช่วยลดผลกระทบจากฤทธิ์ข้างเคียงของยา

สุนทรบำบัด เป็นวิธีการและวิทยาศาสตร์ของการใช้น้ำมันหอมระเหยทางการแพทย์ที่มีมานานกว่า 5,000 ปี โดยเริ่มจากชาวอียิปต์โบราณ เป็นชาติแรกที่มีการสกัดน้ำมันหอมระเหยมาใช้ หลังจากนั้นจึงถูกใช้เผยแพร่มาสู่จีน อินเดีย ฝรั่งเศส ก็เริ่มมีการใช้น้ำมันหอมระเหยตามมา ปัจจุบันมีการใช้สุนทรบำบัดเพื่อประโยชน์ต่างๆ เช่น เพื่อความงาม รักษาโรค ลดความเครียด หรือช่วยเพิ่มสมาธิ (สุรพจน์ วงศ์ใหญ่, 2550) สุนทรบำบัดเป็นส่วนหนึ่งของแพทย์ทางเลือกที่นิยมใช้กันในประเทศ โดยเป็นวิธีการรักษาทางธรรมชาติ สุนทรบำบัดเป็นวิธีการใช้ประโยชน์จากน้ำมันหอมระเหย สามารถทำได้หลายรูปแบบ เช่น การรับประทาน การสูดดม การดูดซึมและการทา เพื่อให้เกิดการดูดซึมทางผิวหนัง ซึ่งน้ำมันหอมระเหยมีฤทธิ์ในการบรรเทา การบำบัดรักษาโรคและการปรับสมดุลของร่างกายและจิตใจ (Hongratanaworakit, 2012) องค์ประกอบสำคัญที่ใช้ในสุนทรบำบัดคือน้ำมันหอมระเหย (Essential Oil) และต้องเป็นน้ำมันหอมระเหยซึ่งสกัดมาจากพืชเท่านั้น หากเป็นน้ำหอมที่สังเคราะห์ขึ้นจะไม่ส่งผลต่อการบำบัดรักษา หรือฆ่าเชื้อ หรือทำให้จิตใจสงบ ในสุนทรบำบัด น้ำมันหอมระเหยเข้าสู่ร่างกายโดยทางผิวหนังและการสูดดม หากได้รับผ่านทางผิวหนังก็จะถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดไปมีผลต่อระบบอวัยวะต่าง ๆ และถูกขับออกได้เช่นเดียวกับ

โมเลกุลของยา ในทางสูดคม โมเลกุลของน้ำมันหอมระเหยจะซึมผ่านเยื่อหุ้มช่องจมูกหรือลงสู่ปอด และเข้าสู่กระแสเลือดได้เช่นกัน ปัจจุบันมีน้ำมันหอมระเหยที่ใช้และเป็นที่ยอมรับมีอยู่ไม่ต่ำกว่า 60-70 ชนิด สามารถประยุกต์ใช้ในสูดคนธบำบัดได้หลายรูปแบบ การใช้น้ำมันหอมระเหยห้ามใช้โดยตรง หรือสูดคมโดยตรง จะใช้ในความเข้มข้นที่ต่ำมาก และควรนำมาทำให้เจือจางก่อน (อุดมลักษณ์ เวียนงาม, 2550)

น้ำมันหอมระเหยกลิ่นลาเวนเดอร์ (Lavender Essential Oil) มีสรรพคุณในการช่วยลดอาการปวด เพราะในลาเวนเดอร์มีสารที่ช่วยระงับประสาท ลดอาการปวด ช่วยให้อ่อนคลายได้ดีขึ้น เช่น สาร Linalool น้ำมันลาเวนเดอร์สามารถสกัดได้จากส่วนยอดดอก มีองค์ประกอบทางเคมีหลักคือลินาลิล อะซิเตต (Linalyl Acetate) ประมาณ 25-45% ซึ่งเป็นสารประกอบเอสเทอร์ มีฤทธิ์ด้านการอักเสบ ด้านเชื้อรา บำรุงกำลัง ระงับประสาท ลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อเรียบ ทำให้เกิดการผ่อนคลาย จิตใจสงบ (Karntanut, 2006) การบำบัดรักษาโรคโดยใช้กลิ่นมีผลต่อทั้งร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ หลังจากที่ได้กลิ่นจากน้ำมันหอมระเหยเข้าสู่ระบบหายใจแล้วจะเกิดปฏิกิริยาตอบสนองโดยทันที ซึ่งจะช่วยปรับอารมณ์ให้สดชื่นแจ่มใส ผ่อนคลายและช่วยปรับสมดุลของร่างกายให้ทำงานได้ตามปกติ เนื่องจากในปัจจุบันมีการศึกษาผลของน้ำมันหอมระเหยกับผลดีต่อสุขภาพเป็นจำนวนมาก จึงทำให้การใช้น้ำมันหอมระเหยได้รับความนิยมในการใช้มากขึ้นเรื่อย ๆ

มีการศึกษาผลของการสูดคมน้ำมันหอมระเหยกลิ่นลาเวนเดอร์ ต่อความเจ็บปวดที่เกิดจากการใส่สายสวนหลอดเลือดดำในเด็กปฐมวัย พบว่าน้ำมันหอมระเหยกลิ่นลาเวนเดอร์ช่วยลดความรุนแรงของอาการปวดหลอดเลือดดำในเด็กปฐมวัย (Bikmoradi et al., 2017) จากการศึกษาผลของการสูดคมน้ำมันหอมระเหยกลิ่นลาเวนเดอร์ต่อความรุนแรงของความเจ็บปวดในขณะคลอด พบว่าน้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์ อาจเป็นตัวเลือกในการรักษาที่มีประสิทธิภาพสำหรับการจัดการความปวดขณะคลอดในผู้หญิง (Yardkhasti & Pirak, 2016) ได้มีการเปรียบเทียบผลของการนวดด้วยน้ำมันหอมระเหยและการสูดคมน้ำมันหอมระเหยต่อความวิตกกังวลและความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่เป็นแผลไฟไหม้ ผลการศึกษาพบว่า การนวดด้วยน้ำมันหอมระเหยและการสูดคมน้ำมันหอมระเหย เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมแล้วพบว่าช่วยลดความวิตกกังวลและความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่เป็นแผลไฟไหม้ได้ (Seyyed-Rasoolia et al., 2016) ซึ่งเป็นที่มาในการใช้สูดคนธบำบัดกลิ่นลาเวนเดอร์ เพื่อเป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษาหรือบรรเทาอาการปวดศีรษะไมเกรน เพื่อให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไมเกรนดีขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการใช้น้ำมันหอมระเหยกลิ่นลาเวนเดอร์ต่อการลดอาการปวดศีรษะไมเกรน

ขอบเขตการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาเปรียบเทียบการลดลงของอาการปวดศีรษะไมเกรนที่ตอบสนองต่อการใช้สมุนไพรบำบัดกลิ่นลาเวนเดอร์ ในกลุ่มอาสาสมัครที่มีอาการปวดศีรษะไมเกรน เพศหญิง อายุระหว่าง 25-55 ปี 12 ราย โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คน กลุ่มแรกเป็นอาสาสมัครที่มีอาการปวดศีรษะไมเกรน ใช้น้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์ และใช้สมุนไพรบำบัดกลิ่นลาเวนเดอร์ กลุ่มที่สองเป็นกลุ่มที่มีอาการปวดศีรษะไมเกรน ใช้น้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์ และสูดดม Distilled Water อาสาสมัครปฏิเสธภาวะผิดปกติที่อาจส่งผลกระทบต่อการศึกษาทดลอง เช่น โรคทางระบบประสาท มีปัญหาในการได้กลิ่น หรือมีประวัติแพ้ น้ำมันหอมระเหย

ตารางที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรต้น (Independent Variable)	ตัวแปรควบคุม (Controlled Variable)	ตัวแปรตาม (Dependent Variable)
สมุนไพรบำบัด โดยการสูดดม กลิ่นลาเวนเดอร์	1. อายุ 2. เพศ 3. เชื้อชาติ 4. โรคประจำตัว	1. จำนวนความปวดไมเกรน 2. ระดับความปวดไมเกรน 3. จำนวนยาแก้ปวดไมเกรน ที่ใช้ลดลง

การทบทวนวรรณกรรม

1. ความปวด

การรับรู้ถึงความปวดเป็นสิ่งที่มีความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล เมื่อบุคคลได้รับสิ่งกระตุ้นที่ก่อให้เกิดความปวดจะมีการรับรู้ และมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความปวดที่แตกต่างกัน ทั้งนี้พบว่า การรับรู้ความปวดมีความสัมพันธ์กับระดับความทนทานต่อการปวด (Pain Tolerance) ของแต่ละบุคคลด้วย และมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยทางด้านร่างกาย จิตใจ ปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรม (ยูพาวดี ชันท์บัลลัง, วงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร และกิตติกร นิลมานัต, 2550)

ความปวดมีผลต่อจิตใจของผู้ป่วยอย่างประเมินค่ามิได้ ความปวดถ้าไม่ได้รับการรักษาจะก่อให้เกิดผลกระทบแก่ผู้ป่วยหลายระบบ ทั้งผลกระทบทางด้านร่างกาย และมีผลกระทบทางด้านจิตใจ จะส่งผลต่อการแสดงออกทางด้านอารมณ์และพฤติกรรม ผู้ป่วยจะรู้สึกหงุดหงิด เครียด กังวล และซึมเศร้า (วนิดา สอดสี, วิชัย อิทธิชัยคุณกุล และกนกพร คุณาวิศรุต, 2556) ความปวดเป็นปรากฏการณ์ที่สลับซับซ้อน ประกอบด้วยมิติทางด้านความรู้สึก อารมณ์ การรับรู้ เป็นประสบการณ์การรับรู้ของบุคคลที่ไม่พึงพอใจทางด้านอารมณ์และความรู้สึกจากการที่เนื้อเยื่อเสมือนว่าถูกทำลายหรือถูกทำลายจริงๆ และยังเป็นสิ่งที่บุคคลบอกหรือแสดงออกว่าปวดและยังคงอยู่ตราบเท่าที่บุคคลบอกว่ามี ผู้ที่ปวดเท่านั้นจึงจะรู้ว่าปวดมากน้อยเพียงใดและมีลักษณะอย่างไร ซึ่งยากที่จะอธิบายหรือบอกให้ผู้อื่นเข้าใจได้ นอกนั้นยังเป็นสาเหตุที่สำคัญที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่บุคคลทั้งทางร่างกายและจิตใจ (กันตา โกสุมภ์, 2557)

1) ปัจจัยที่มีผลต่อความปวด

ความปวดเป็นปฏิกิริยาของแต่ละบุคคล มีลักษณะเฉพาะและถือว่าเป็นตัวแปรที่สำคัญในการรับรู้ประสบการณ์ความปวดจากบุคคลหนึ่งสู่อีกบุคคลหนึ่ง โดยมีปัจจัยหลายอย่างซึ่งส่งผลต่อความปวด ได้แก่ ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situation Factors) ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม (Sociocultural Factor) อายุ (Age) เพศ (Gender) ความวิตกกังวล (Anxiety) ประสบการณ์ในอดีตที่เกี่ยวกับความปวด (Past Experience with Pain) ความคาดหวัง (Expectation) (ผ่องศรี ศรีมรกต, 2551)

2) อาการปวดศีรษะไมเกรน

อาการปวดศีรษะประเภทแรก ผู้มีอาการปวดศีรษะแบบไม่พบพยาธิสภาพหรือสาเหตุ อาการปวดศีรษะกลุ่มนี้ไม่ใช่อาการของโรคร้ายแรง พบได้บ่อยถึงร้อยละ 95 โดยมีสาเหตุจากการเกร็งกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะแบบคลัสเตอร์ และปวดศีรษะไมเกรน มักเป็น ๆ หาย ๆ สร้างความรำคาญกับผู้ป่วย แต่อาจรุนแรงในบางรายจนทำกิจวัตรประจำวันไม่ได้ และเนื่องจากผู้ป่วยบางรายในกลุ่มนี้มักปวดหัวเรื้อรัง จึงจำเป็นต้องระมัดระวังผลอันตรายจากการกินยาต่อเนื่องเป็นเวลานาน โดยปรับเปลี่ยนการรักษามาเป็นการป้องกัน

อาการปวดศีรษะประเภทที่สอง อาการปวดศีรษะที่ตรวจพบพยาธิสภาพหรือสาเหตุ ผู้ป่วยประเภทนี้พบเพียงร้อยละ 5 แต่อันตรายกว่าประเภทแรกมาก จึงไม่ควรปล่อยปละละเลยให้เกิดอาการเรื้อรัง สาเหตุส่วนใหญ่ของอาการปวดศีรษะประเภทนี้เกิดจากความผิดปกติของสมอง เช่น มีเลือดออกในสมอง หลอดเลือดในสมองผิดปกติ มีการโป่งพอง ตีบหรือแตก ทำให้เกิดเลือดคั่งในสมอง อาจทำให้ระบบประสาทเกิดการติดเชื้อมันหรืออาจก่อให้เกิดเนื้องอกในสมอง ซึ่งมีความร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ ผู้มีอาการปวดศีรษะบ่อย ๆ จึงไม่ควรบรรเทาด้วยการกินยาแก้ปวด

หรือปล่อยทิ้งไว้ ควรไปพบแพทย์เพื่อทำการวินิจฉัยหาสาเหตุของอาการที่แท้จริงก่อนจะสายเกินแก้ (สำนักพิมพ์แสงแดด, 2556)

3) สาเหตุและอาการที่พบ

ไมเกรน เป็นอาการปวดศีรษะที่เกิดจากความผิดปกติของก้านสมองและหลอดเลือดในสมอง ที่อาจบีบตัวหรือคลายตัวมากกว่าปกติ ทำให้เกิดอาการปวดศีรษะอย่างรุนแรงและเป็นไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งมักจะปวดบริเวณขมับ โดยอาจปวดข้างเดียวหรือสองข้างพร้อมกันก็ได้ และมักจะเกิดในบริเวณเดียวกันเสมอ ๆ

นอกจากจะมีอาการปวดศีรษะแล้ว บางครั้งอาจมีอาการอื่นปนอยู่ด้วย เช่น ปวดต้นคอ ปวดเข่าตา กระบอกตา ตาพร่า ตามืด คลื่นไส้ เวียนหัว อาเจียน เป็นต้น แต่อาการที่มักพบบ่อย ๆ และมักจะเป็นก่อนการปวดศีรษะคือ ตาตาย หน้ามืด ทั้งนี้อาการปวดจะเป็นลักษณะปวดแบบตุ๊บ ๆ ตามจังหวะการเต้นของชีพจร ซึ่งการปวดในแต่ละครั้งอาจยาวนานตั้งแต่ 20 นาทีถึง 72 ชั่วโมงทีเดียว โดยมากที่ผู้ป่วยเป็นโรคนี้นี้มักเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และจะอยู่ในช่วงอายุ 10-45 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกายค่อนข้างมาก

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันยังไม่พบสาเหตุที่แน่ชัดเกี่ยวกับการเป็นไมเกรน ทั้งยังไม่มียารักษาให้หายขาดอีกด้วย แต่ถึงกระนั้นจากการวิจัยของแพทย์อาจสรุปได้คร่าว ๆ ว่า ไมเกรนมีสาเหตุหลักมาจากพันธุกรรม ระบบความดันโลหิต ระบบการทำงานของสมอง การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนภายในร่างกาย เช่น ช่วงที่มีรอบเดือน ระหว่างตั้งครรภ์ ช่วงวัยใกล้หมดประจำเดือน การรับประทานยาคุมกำเนิด การหยุดยาคุมกำเนิด ตลอดจนปัจจัยกระตุ้นหรือสิ่งเร้าจากภายนอกที่ก่อให้เกิดผลกระทบจนผู้ป่วยมีอาการปวดศีรษะแบบไมเกรน

สิ่งเร้าที่ทำให้เกิดอาการไมเกรน เช่น การพักผ่อนไม่เพียงพอ อดหลับอดนอน หรือนอนมากเกินไป การทำงานหนัก การใช้ยาบางชนิด การอยู่สถานที่อึกที่ทึบหรือโครม เสียงดัง แสงแดดจ้า แสงสลับหลากหลายสี (เช่น แสงไฟในคลับ บาร์ สถานบันเทิงยามค่ำคืน เป็นต้น) สถานที่แออัด มีกลิ่นเหม็น กลิ่นบุหรี่ ตลอดจนอากาศที่ร้อนจัด เย็นจัด รวมไปถึงมีฝุ่น คิววัน สารเคมี และมลพิษต่าง ๆ เป็นต้น แต่ในผู้ป่วยบางรายอาหารที่รับประทานอาจกลายเป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดไมเกรนได้ เช่น เบียร์ ไวน์ เหล้า กาแฟ ชา ผงชูรส ซ็อกโกแลต เนยแข็ง เป็นต้น (อารีรัตน์ งามขำ, 2558)

2. แนวทางการรักษา

1) การใช้ยารักษาไมเกรน

การใช้ยาบรรเทาปวดเฉียบพลัน มีเป้าหมายในการบรรเทาอาการปวดให้ได้เร็วที่สุด และป้องกันการปวดกลับซ้ำในช่วงนั้น โดยทั่วไปยาที่มีค่าครึ่งชีวิตสั้นและดูดซึมเร็วจะออกฤทธิ์ได้

เร็ว แต่มักมีอาการปวดช้าในวันเดียวกันได้บ่อย การเลือกยาจึงควรพิจารณารูปแบบของอาการปวดของผู้ป่วยร่วมด้วย

นอกจากการใช้ยาแผนปัจจุบันแล้ว ยังมีสมุนไพรอีกหลายชนิดที่ช่วยในการบำบัดรักษาโรคไมเกรนได้เช่นกัน

2) สุนทรบำบัด

สุนทรบำบัด คือ ศิลปะและวิทยาศาสตร์ของการใช้น้ำมันหอมระเหยเพื่อสร้างเสริมและปรับสมดุลของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ จิตวิญญาณ และความผาสุก มาจากศัพท์ภาษาอังกฤษ คือ Aromatherapy (อะโรมาเทอราพี) ซึ่งเป็นการผสมของศัพท์ 2 คำ คือ Aroma ซึ่งหมายถึงกลิ่นหอม และ Therapy ซึ่งหมายถึง การบำบัด คำว่ากลิ่นหอมในที่นี้หมายถึงกลิ่นของน้ำมันหอมระเหยที่ได้จากพืช (สุรพจน์ วงศ์ใหญ่, 2550) ในการช่วยบำบัดรักษาโรคทางร่างกายและจิตใจ มีผลต่อระบบประสาท บรรเทาความเครียดและอาการวิตกกังวล ผ่อนคลายหรือกระตุ้นให้ร่างกายและจิตใจเกิดความสมดุลและสภาพที่ดีขึ้น รวมทั้งป้องกัน โรคภัยไข้เจ็บที่ไม่ร้ายแรงได้อีกด้วย จึงนับได้ว่าเป็นการแพทย์ทางเลือกแบบหนึ่ง (Kuriyama et al., 2005)

น้ำมันหอมระเหย คือ ส่วนประกอบในพืชหอมที่ระเหยได้และมีกลิ่นหอม โดยปกติสารหอมเหล่านี้จะถูกเก็บไว้ในที่เฉพาะ เช่น ต่อมบนผิวใบ หรือในเปลือก ดอก เปลือกผลไม้ หรือเมล็ด น้ำมันหอมระเหยไม่ได้เป็นส่วนของน้ำมันพืชทั้งหมด เป็นแค่บางส่วนเท่านั้น น้ำมันหอมระเหยนอกจากจะมีกลิ่นเฉพาะในแต่ละชนิดแล้ว ยังมีคุณสมบัติเป็นยาปฏิชีวนะ ซึ่งจะช่วยป้องกันต้นพืชหอมได้ บางชนิดก็ช่วยป้องกันต้นไม้โดยสามารถไล่แมลงได้ บางชนิดก็กระตุ้นให้ออกดอก (สุรพจน์ วงศ์ใหญ่, 2550) น้ำมันหอมระเหยประกอบด้วยองค์ประกอบทางเคมีกว่า 100 ชนิด นอกจากพืชหอมจะให้กลิ่นหอมแล้ว บางชนิดอาจก่อให้เกิดอันตรายได้ด้วย เช่น ทำให้เกิดการระคายเคืองหรือเกิดอาการเป็นพิษ (Mcguinness, 2003)

ประเภทของสุนทรบำบัด สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ (1) สุนทรบำบัดเพื่อการรักษาโรค เป็นการนำน้ำมันหอมระเหยมาใช้ในการบำบัดรักษาโรคหรือบรรเทาอาการของโรคทั้งทางร่างกายและจิตใจ และ (2) สุนทรบำบัดเพื่อความงาม เป็นการใช้น้ำมันหอมระเหยเป็นส่วนผสมในเครื่องสำอาง หรือผลิตภัณฑ์เสริมความงามบางชนิด มีคุณสมบัติในการช่วยบำรุงผิวพรรณ ชะลอความแก่ ลดริ้วรอย ต้านอนุมูลอิสระ ฯลฯ

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้น้ำมันหอมระเหยเพื่อรักษาและบรรเทาปวดไมเกรน ได้ดังต่อไปนี้

1) Zargaran et al. (2014) Potential Effect and Mechanism of Action of Topical Chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) Oil On Migraine Headache: A Medical Hypothesis.

2) Rafie, Namjoyan, Golfakhrabadi, Yousefbeyk, & Hassanzade (2016) Effect of Lavender Essential Oil as a Prophylactic Therapy for Migraine: A Randomized Controlled Clinical Trial

3) Niazi, Hashem Hashempur, Taghizadeh, Heydari & Shariat (2017) Efficacy of Topical Rose (*Rosa damascene* Mill.) Oil for Migraine Headache: A Randomized Double-Blinded Placebo-Controlled Cross-Over Trial

4) Karaman et al. (2016) Evaluating the Efficacy of Lavender Aromatherapy on Peripheral Venous Cannulation Pain and Anxiety: A Prospective Randomized Study

5) Yazdkhasti and Pirak (2016) The Effect of Aromatherapy With Lavender Essence on Severity of Labor Pain and Duration of Labor In Primiparous Women

6) คุณทลี จริยาปยุคต์เลิศ และเวทิส ประทุมศรี (2549) ผลการใช้น้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์ต่อการนอนไม่หลับในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

7) สุภาภรณ์ รักผกาวงศ์, วาริ กังใจ และพรชัย จุลเมตต์ (2557) ผลของโปรแกรมการจัดการอาการร่วมกับการใช้น้ำมันหอมระเหยต่ออาการอ่อนล้าของผู้สูงอายุโรคไตเรื้อรังที่รักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

8) อุมภรณ์ ไชยแก้ว และสายสมร ภักธรจิตรานนท์ (2558) ผลของการใช้สุคนธบำบัดเพื่อลดความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลแม่ลาว

9) นันทชนก เป็ยแก้ว, วิภาวดี ลีมิ่งสวัสดิ์ และถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร (2558) ผลของการสูดดมน้ำมันลาเวนเดอร์ที่มีต่อการลดความเครียดและคลื่นสมองของหญิงวัยรุ่น

10) ทิพย์สุดา ถ้ำแก้ว, ไกรสร อัมมวรรณ และปัทมา สู่ศิริรัตน์ (ม. ป. ป.) ผลของสูตรผสมน้ำมันหอมระเหยโดยการนวดหินร้อนต่อการบรรเทาอาการปวดประจำเดือน

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. ระเบียบวิธีวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ กลุ่มอาสาสมัครหญิงที่มีอาการปวดศีรษะไมเกรนเรื้อรังที่มีช่วงอายุระหว่าง 25-55 ปี และผ่านเกณฑ์การคัดเลือกตามที่กำหนด จำนวน 12 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มโดยการสุ่ม กลุ่มละ 6 คน กลุ่มแรกเป็นกลุ่มที่สูดดมน้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์ เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มที่สูดดม Distilled Water เป็นกลุ่มควบคุม

การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลดังนี้

- 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ประวัติการเจ็บป่วย และพฤติกรรมที่อาจส่งผลต่ออาการปวดศีรษะ
- 2) แบบบันทึกอาการปวดศีรษะ ประกอบด้วย วันที่ เวลาที่เริ่มปวด เวลาที่หยุดปวด บริเวณที่ปวด อาการที่เกิดร่วมด้วย ปัจจัยกระตุ้นให้ปวดศีรษะ การใช้จ่าย
- 3) แบบประเมินอาการปวดศีรษะ โดยใช้มาตรวัดความปวดแบบตัวเลข (Numerical Rating Scale: NRS) วัดระดับความเจ็บปวด และใช้จำนวนความถี่ที่ปวดไมเกรน และจำนวนยาแก้ปวดที่ใช้ และ The Migraine Disability Assessment Test (MIDAS) เป็นตัวชี้วัด

2. วิธีดำเนินการวิจัย

- 1) คัดเลือกกลุ่มอาสาสมัครหญิงที่มีอาการปวดศีรษะไมเกรนเรื้อรัง ที่มีช่วงอายุระหว่าง 25-55 ปี และผ่านเกณฑ์การคัดเลือกตามที่กำหนด จำนวน 12 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มโดยการสุ่ม กลุ่มละ 6 คน กลุ่มแรกเป็นกลุ่มที่สูดดมน้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์ เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มที่สูดดม Distilled water เป็นกลุ่มควบคุม
- 2) บันทึกข้อมูลทั่วไปและข้อมูลด้านสุขภาพของอาสาสมัคร และทำแบบประเมินอาการปวดศีรษะ MIDAS ก่อนการทดลอง
- 3) สาธิตวิธีการทดลองให้อาสาสมัครดูเป็นตัวอย่าง โดยการจัดเตรียมหน้ากากอนามัยสำหรับสูดดม โดยหยดน้ำมันหอมระเหยกลิ่นลาเวนเดอร์ความเข้มข้น 10% / Distilled Water บริเวณกลางหน้ากากละลาย 2 หยด ให้อาสาสมัครดมสารจากหน้ากากอนามัยเป็นเวลา 5 นาที
- 4) แจกอุปกรณ์สำหรับการทดลอง ได้แก่ หน้ากากอนามัย น้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์ / Distilled water ให้แก่อาสาสมัครนำอุปกรณ์กลับไปทำที่บ้าน โดยให้ทำก่อนนอนทุกคืน เป็นเวลา 28 วัน พร้อมบันทึกอาการปวดศีรษะทุกวัน
- 5) อาสาสมัครทำแบบประเมินอาการปวดศีรษะทุกสัปดาห์ที่ 1, 2, 3 และ 4 ในด้านความถี่ของการปวด จำนวนการใช้จ่าย ระดับความเจ็บปวด และทำการประเมินอาการปวดศีรษะ MIDAS หลังการทดลอง
- 6) รวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการสูดดมน้ำมันหอมระเหยกลิ่นลาเวนเดอร์ความเข้มข้น 10% นำข้อมูลและผลที่ได้มาวิเคราะห์ แปลผล และสรุปผล

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

- 1) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Analysis) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) วิเคราะห์เปรียบเทียบจำนวนความถี่ที่เกิดไมเกรน, เปรียบเทียบระดับความปวดไมเกรน และเปรียบเทียบจำนวนยาแก้ปวดที่ใช้ โดยใช้สถิติ Repeated Measure ANOVA

3) เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ใช้น้ำมันหอมระเหยกลิ่นลาเวนเดอร์กับ Distilled Water โดยใช้สถิติ Independent Sample T-test

4) เปรียบเทียบระหว่างก่อนเริ่มกับสัปดาห์ที่ 2, 3 และ 4 โดยใช้สถิติ Paired Sample T-test

5) ระดับความเชื่อมั่นที่ใช้ในการวิเคราะห์ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้คือ ร้อยละ 95 ($p \leq 0.05$)

ผลการวิจัย

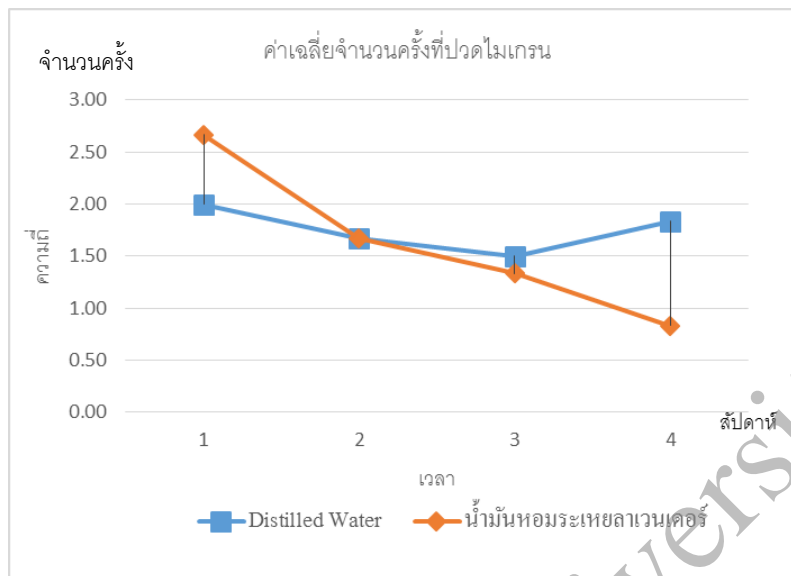
จากการศึกษาประสิทธิผลของน้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์ต่อการลดอาการปวดศีรษะไมเกรน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีอาการปวดศีรษะไมเกรนเรื้อรังที่มีช่วงอายุระหว่าง 25-55 ปี จำนวน 12 คน โดยใช้จำนวนความถี่ที่ปวดไมเกรน ระดับความปวดไมเกรน จำนวนยาแก้ปวดไมเกรนที่ใช้ และ MIDAS Score เป็นตัวชี้วัด โดยในการทดลองให้กลุ่มตัวอย่างหยดน้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์ลงบนหน้ากากกระดาษ 2 หยด แล้วสูดดมเป็นเวลา 5 นาทีทุกคืนก่อนเข้านอน โดยกลุ่มตัวอย่างจะทำแบบบันทึกอาการปวดศีรษะและแบบประเมินอาการปวดศีรษะทั้งก่อนและหลังการทดลอง สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงจำนวนความถี่ที่ปวดไมเกรนหลังสูดดมน้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์ พบว่า ช่วงระหว่างสัปดาห์ที่ 1 จนถึงสัปดาห์ที่ 4 พบว่าจำนวนความถี่ที่ปวดไมเกรนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

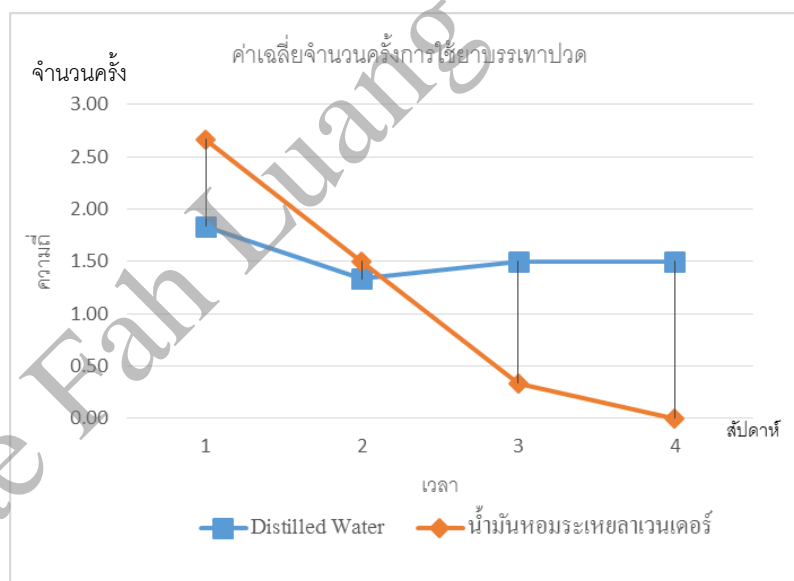
2. ผลการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงระดับความปวดไมเกรนหลังสูดดมน้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์ พบว่า ช่วงระหว่างสัปดาห์ที่ 1 จนถึงสัปดาห์ที่ 4 พบว่าระดับความปวดไมเกรนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

3. ผลการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงจำนวนยาบรรเทาปวดไมเกรนที่ใช้หลังสูดดมน้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์ พบว่า มีการใช้จำนวนยาบรรเทาปวดไมเกรนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

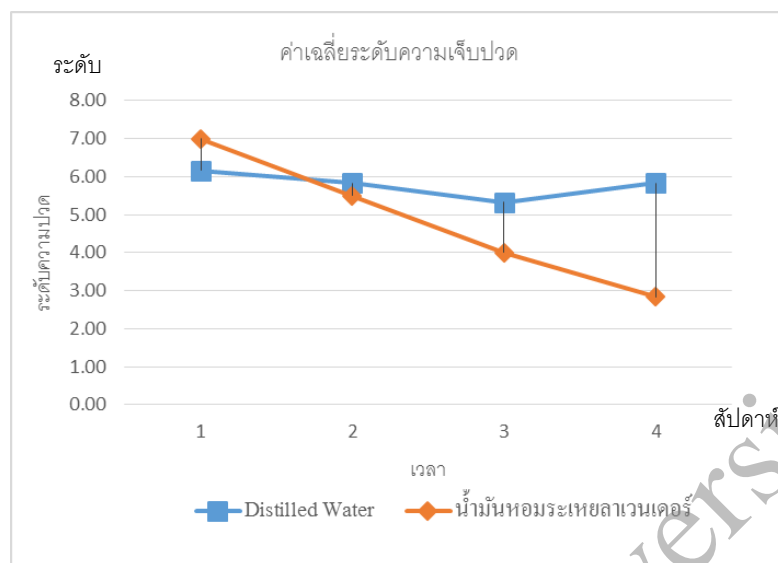
4. ผลการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของคะแนน MIDAS Score ก่อนและหลังการสูดดม น้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์ พบว่า ก่อนและหลังการทดลองคะแนน MIDAS Score ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05



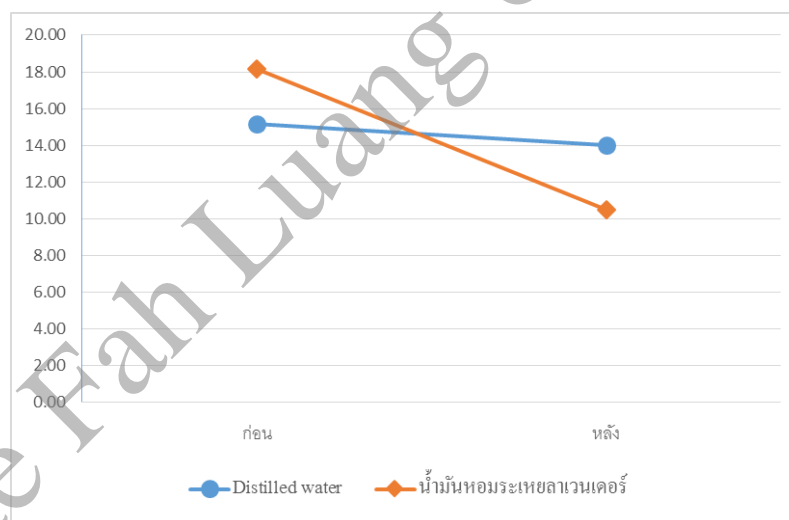
ภาพที่ 1 ค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งที่ปวดไมเกรนของผู้ป่วยที่ดื่ม Distilled Water และ Lavender Essential Oil



ภาพที่ 2 ค่าเฉลี่ยจำนวนการใช้ยาบรรเทาปวดของผู้ป่วยที่ดื่ม Distilled Water และ Lavender Essential Oil



ภาพที่ 3 ค่าเฉลี่ยระดับความเจ็บปวดไมเกรนของผู้ป่วยที่ดื่ม Distilled Water และ Lavender Essential Oil



ภาพที่ 4 ค่าเฉลี่ย MIDAS Score ของผู้ป่วยที่ดื่ม Distilled Water และ Lavender Essential Oil

อภิปรายผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงทั้งหมด 12 คน โดยมีลักษณะการดำเนินชีวิตประจำวันที่ดี เนื่องจากไม่ดื่มเหล้าและสูบบุหรี่
2. กลุ่มตัวอย่างมีอาการปวดไมเกรนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยดูได้จากจำนวนความถี่ที่ปวดไมเกรน ระดับความเจ็บปวด จำนวนยาบรรเทาปวดที่ใช้ และคะแนน MIDAS Score

ที่หลังการทดลองมีการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าน้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์สามารถช่วยลดอาการปวดไมเกรนให้ดีขึ้นได้

3. กลุ่มตัวอย่างที่สูดดมน้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์ มีคะแนนลดลงมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูดดม distilled water แสดงว่าน้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์มีผลช่วยบรรเทาอาการปวดศีรษะไมเกรนของกลุ่มคนที่มีความผิดปกติของอาการปวดศีรษะไมเกรน

4. กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมงานวิจัยมีสาเหตุและอาการของการปวดศีรษะไมเกรนแตกต่างกันไป เช่น สาเหตุเกิดจากความเครียด อากาศร้อนหรือเย็นจัด ประจำเดือน หรือมีอาการน้ำตาไหล กระหายน้ำ หูอื้อ คลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น

อาการปวดศีรษะไมเกรนส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ในปัจจุบันได้มีการนำการแพทย์ทางเลือกมาผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น การใช้ยาร่วมกับสมุนไพรบำบัด เป็นต้น (ศิริศักดิ์ ศรีสังวร และคณะ, 2558) การศึกษานี้จึงสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการใช้สมุนไพรบำบัดเพื่อลดอาการปวดศีรษะไมเกรน ดังที่เคยพบว่าได้ผลในการทดลองผลของการสูดดมน้ำมันลาเวนเดอร์ที่มีผลต่อการลดความเครียดและคลื่นสมองของหญิงวัยรุ่น ซึ่งพบว่าน้ำมันลาเวนเดอร์มีผลต่อการลดความเครียดและทำให้คลื่นสมองประเภทอัลฟาเพิ่มขึ้นซึ่งแสดงถึงสภาวะจิตใจที่ผ่อนคลาย (นันท์ชนก เปี้ยแก้ว และคณะ, 2558) หรือการทดลองละลายสารสกัดลาเวนเดอร์โดยการต้มเพื่อลดอาการปวดศีรษะไมเกรน ซึ่งพบว่าความถี่และอาการปวดศีรษะไมเกรนลดลง (Rafie et al., 2016) เป็นต้น

ในการศึกษานี้ได้เปรียบเทียบประสิทธิภาพของการลดอาการปวดศีรษะไมเกรน เปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้สมุนไพรบำบัด ซึ่งจากการเก็บข้อมูลพบว่า สมุนไพรบำบัดโดยการสูดดมน้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์ความเข้มข้น 10% ทำให้ความถี่ในการเกิดไมเกรน ระดับความปวด จำนวนยาบรรเทาปวดที่ใช้ และ MIDAS Score ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งมีประสิทธิภาพที่ดีขึ้น ดังสอดคล้องกับการศึกษาผลของการสูดดมสารสกัดจากลาเวนเดอร์ต่อการลดความเจ็บปวดขณะคลอดบุตร ซึ่งลาเวนเดอร์มีประสิทธิภาพในการจัดการกับความเจ็บปวดของหญิงขณะคลอดบุตร (Yazdkhasti & Pirak, 2016) การศึกษาผลการใช้น้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์ต่อการนอนไม่หลับในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ซึ่งพบว่าน้ำมันลาเวนเดอร์ช่วยให้ผ่อนคลายและทำให้นอนหลับได้ดีขึ้น (กฤษณาลี จริยาปยุตต์เลิศ และเวทิส ประทุมศรี, 2549) ดังนั้นสรุปได้ว่าผลของการใช้สมุนไพรบำบัดแบบสูดดมกลิ่นลาเวนเดอร์มีผลในการลดอาการปวดศีรษะไมเกรนได้

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการทดลองใช้น้ำมันหอมระเหยกลิ่นลาเวนเดอร์เปรียบเทียบกับน้ำมันหอมระเหยชนิดอื่น หรือมีการเปรียบเทียบกับการใช้วิธีอื่น เช่น การนวดกดจุด การใช้ดนตรีบำบัด เป็นต้น
2. ควรมีการศึกษาสาเหตุหรืออาการอื่นที่เกิดขึ้นพร้อมกับอาการปวดศีรษะไมเกรนเพื่อแก้ปัญหาการบรรเทาอาการปวดศีรษะไมเกรนให้ได้ดียิ่งขึ้น
3. ในการศึกษาต่อไปสามารถเพิ่มความเข้มข้นและระยะเวลาในการดมกลิ่น และติดตามผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระยะเวลาที่กำหนดเพื่อสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า น้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์มีผลในการลดอาการปวดศีรษะไมเกรน

รายการอ้างอิง

- กันดา โกสุมภ์. (2557). *ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการจัดการความปวดหลังผ่าตัด โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปราจีนบุรี*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่. มหาวิทยาลัยคริสเตียน, กรุงเทพฯ.
- คุณชาติ จริยาปยุตต์เลิศ และเวทิส ประทุมศรี. (2549). ผลการใช้น้ำมันหอมระเหยลาเวนเดอร์ต่อการนอนไม่หลับในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 1(1), 47-51.
- ธิดารัตน์ พรรณเชษฐ์. (2557). อาการปวดศีรษะที่พบได้บ่อยในทางเวชปฏิบัติ (common headaches). ใน *รายงานการประชุมวิชาการประจำปี 2557 อายุรศาสตร์ผู้ป่วยนอก* (หน้า 1-10). ขอนแก่น: เพ็ญพรินดิ่ง.
- นันทชนก เปี้ยแก้ว, วิภาวดี ลีมิ่งสวัสดิ์ และถนอมวงษ์ กฤษณ์เพชร. (2558). ผลของการสูดดมน้ำมันลาเวนเดอร์ที่มีต่อการลดความเครียดและคลื่นสมองของหญิงวัยรุ่น. *วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ*, 16(2), 63-72.
- ปรางทิพย์ ลือคงบัง, รณิดา เดชะ, วัลยา สุนทรธา, สุดา นันกลาง, รจเรศ หาญรินทร์ และสายทิพย์ สุทธิรักษา. (2559). ผลการให้บริบาลทางเภสัชกรรมตามแนวทางการรักษา ผู้ป่วยไมเกรนในร้านยามหาวิทยาลัย การศึกษานำร่อง คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. *Thai Journal of Pharmacy Practice*, 8(2), 249-260.
- ผ่องศรี ศรีมรกต. (2551). *การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: โอกรูปเพรส จำกัด.

- ยุพาวดี ชันทบัลดัง, วงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร และกิตติกร นิลมานันต์. (2550). ความรุนแรงความปวดตามการรับรู้ของผู้ป่วยมะเร็งและผู้ดูแลและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 25(6), 491-499.
- รจนา ปุณ โฉมทก, กุณฑล จริยาปยุคต์เลิศ, นภาพร เอี่ยมลออ และนิพนธ์ วรเมธกุล. (2550). ผลของการนวดต่ออาการปวดศีรษะแบบไมเกรนและความสุขสบายในผู้ป่วยไมเกรน. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 15(4), 76-89.
- วนิดา สอดสี, วิชัย อธิรัชชัยกุล และ กนกพร คุณาวิศรุต. (2556). ทักษะการรับรู้ความปวดและการบำบัดความปวดของผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป ในคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. *วิสัญญีสาร*, 39(4), 275-283.
- ศิริศักดิ์ ศรีสังวรณ์, ลดาวัลย์ อุ้นประเสริฐพงษ์ นิชโรจน์ และนพวรรณ เป็ยเชื้อ. (2558). ผลของการนวดประคบสมุนไพรเพื่อบำบัดเสริมการรักษาต่ออาการปวดศีรษะไมเกรนและความตึงตัวของกล้ามเนื้อในผู้ที่เป็นไมเกรน. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า*, 26(1), 39-52.
- สุภาภรณ์ รักผกาวงศ์, วารี กังใจ และพรชัย จุลเมตต์. (2557). ผลของโปรแกรมการจัดการอาการร่วมกับการใช้น้ำมันหอมระเหยต่ออาการอ่อนล้าของผู้สูงอายุโรคไตเรื้อรังที่รักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*. 22(1), 39-49.
- สุรพจน์ วงศ์ใหญ่. (2550). บทนำ. ใน เทวีญู ธาณิรัตน์ (บรรณาธิการ), *ตำราวิชาการสูคนชบำบัด. สำนักการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก* (หน้า 1-7). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักพิมพ์แสงแดด. (2556). *รู้ก่อนป่วย ช่วยชีวิต*. กรุงเทพฯ: แสงแดด.
- อารีรัตน์ งามขำ. (2558). *หายป่วย 360 องศา ตั้งแต่หัวจรดเท้า*. กรุงเทพฯ: อินส์พล.
- อุดมลักษณ์ เวียงงาม. (2550). น้ำมันหอมระเหย: การนำไปใช้ในสูคนชบำบัดและแหล่งข้อมูลของไทย. *วารสารกรมวิทยาศาสตร์บริการ*, 55(174), 2-5.
- อุมาภรณ์ ไชยแก้ว และสายสมร ภัทรจิตรานนท์. (2558). ผลของการใช้สูคนชบำบัดเพื่อลดระดับความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลแม่ลาว. *เชิงรายเวชสาร*, 7(1), 1-5.
- Bikmoradi, A., Khaleghverdi, M., Eddighi, I., Moradkhani, S., Soltanian, A. & Cheraghi, F. (2017). Effect of inhalation aromatherapy with lavender essence on pain associated with intravenous catheter insertion in preschool children: A quasi-experimental study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 28, 85-91.

Hongratanaworakit, T. (2012). *Essential oil and using aromatherapy*. Nonthaburi: PS.Print.

Karaman, T., Karaman, S., Dogru, S., Tapar, H., Sahin, A., Suren, M. & Kaya, S. (2016).

Evaluating the efficacy of lavender aromatherapy on peripheral venous cannulation pain and anxiety: A prospective, randomized study. *Complementary therapies in clinical practice*, 23, 64-68.

Karntanut, W. (2006). *Toxicology*. Bangkok: Newwaitek.

Kuriyama, H., Watanabe, S., Nakaya, T., Shigemori, I., Kita, M., Yoshida, N., ... Imanishi, J.

(2005). Immunological and Psychological Benefits of Aromatherapy Massage. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2(2), 179–184.

<http://doi.org/10.1093/ecam/neh087>

McGuinness, H. (2003). *Aromatherapy therapy basics* (2nd ed.). London: Hodder & Stoughton.

Niazi, M., Hashem Hashempur, M., Taghizadeh, M., Heydari, M. & Shariat A. (2017). Efficacy of topical Rose (*Rosa damascene* Mill.) oil for migraine headache: A randomized double-blinded placebo-controlled cross-over trial. *Complementary therapies in medicine*, 34, 35-41.

Rafie, S., Namjoyan, F., Golfakhrabadi, F., Yousefbeyk, F. & Hassanzade, A. (2016). Effect of lavender essential oil as a prophylactic therapy for migraine: A randomized controlled clinical trial. *Journal of herbal medicine*, 6, 18-23.

Seyyed-Rasoolia, A., Salehi, F., Mohammadpoorasl, A., Goljaryand, S., Seyyedi, Z. & Thomsone, B. (2016). Comparing the effects of aromatherapy massage and inhalation aromatherapy on anxiety and pain in burn patients: A single-blind randomized clinical trial. *Burns*. 42(8), 1774-1780.

Yardkhasti, M. & Pirak, A. (2016). The effect of aromatherapy with lavender essence on severity of labor pain and duration of labor in primiparous women. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 25, 81-86.

Zargaran, A., Borhani-Haghighi, A., Faridi, P., Daneshamouz, S., Kordafshari, G. &

Mohagheghzadeh, A. (2014). Potential effect and mechanism of action of topical chamomile (*Matricaria chamomila* L.) oil on migraine headache: A medical hypothesis. *A medical hypothesis*, 83, 566-569.