



เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร



ผู้จัดการ

ประธานราชวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย
ที่ปรึกษา

ศ.คลินิกเกียรติคุณ พญ.จัญญา จิตประไพ

พญ.อุไรรัตน์ ศิริวัฒน์เวชกุล

บรรณาธิการ

รศ.พญ.อภิชนา ไชยวาทะ

คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่

บรรณาธิการรอง

ศ.พญ.อารีรัตน์ สุพุทธิธาดา

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ ม.

รศ.พญ.นลินทิพย์ ตำนานทอง

โรงพยาบาลวิชัยยุทธ

รศ.พญ.วิไล คุปต์นิริติศัยกุล

คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

รศ.พญ.ปิยะภัทร เดชพระธรรม

คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

ผศ.นพ.วิศาล คันธารัตนกุล

โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์

พอ.หญิง ผศ.สุมาลี ชี้อนาพรกุล

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

กองบรรณาธิการ

พญ.วัชรารัตน์ วัชรบูลย์

ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟู

ผศ.นพ.จักรกริช กล้าผจญ

คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่

พญ.อุบลวรรณ วัฒนาคิดกุล

ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟู

ผศ.นพ.ภาวิศ วงศ์แพทย์

โรงพยาบาลสำโรง

ผศ.นพ.วุฒิชัย เพิ่มศิริวานิชย์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ผศ.พญ.นพวรรณ แสนเจริญสุทธิกุล

คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี

ผศ.พญ.จริญญา บุญหงษ์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ ม.

ผศ.พญ.นพพร ชัชวาลพาณิชย์

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

พญ.ปวีณา ศรีสวัสดิ์

โรงพยาบาลกรุงเทพ

นพ.วสุวัฒน์ กิตติสมประยูรวงศ์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ ม.

เลขากองบรรณาธิการ

นส.วารุณี แสงโมลี

วัตถุประสงค์

- เผยแพร่ความรู้ทางวิชาการด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู แก่แพทย์และบุคลากรสาขาต่าง ๆ ทางกายภาพบำบัด
- เผยแพร่ผลงานของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู สมาชิกสมาคมฯ และบุคลากรที่กองบรรณาธิการเห็นสมควร

ผู้ได้รับประโยชน์

1. สมาชิกของสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย
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

ราชวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย
และสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย

ประจำปี 2552-2553

ประธาน/นายก

นพ.อรรถฤทธิ์ ศฤงคไพบูลย์

ผู้ริ่ตำแหน่งประธาน

รศ.พญ.สุจันท์ พงษ์ประไพ

ประธานวิชาการ

รศ.พญ.กมลทิพย์ หาญผดุงกิจ

เลขาธิการ

พญ.อุไรรัตน์ ศิริวัฒน์เวชกุล

เหรัญญิก

พ.ต.อ.หญิง กัตติกา ภูมิพิทักษ์กุล

กรรมการ

พลตรี นพ.ไกรวัชร ธีรเนตร

รศ.พญ.อุจ ใจ ชัยวานิชศิริ

พ.อ.หญิง ผศ.พญ.สุมาลี ชี้อนาพรกุล

รศ.พญ.วิไล คุปต์นิริติศัยกุล

พญ.ดารณี สุวพันธ์

ผศ.นพ.ปรีดา อารยาวิชานนท์

นพ.สุธน อิมประสิทธิ์ชัย

ผศ.นพ.จักรกริช กล้าผจญ

นพ.องอาจ ดีศิริ

ผศ.พญ.นพวรรณ แสนเจริญสุทธิกุล

พญ.พระระวี เต็งอำนวย

ผศ.นพ.วุฒิชัย เพิ่มศิริวานิชย์

พญ.ยุพดี พูลกุล

ผศ.นพ.วิศาล คันธารัตนกุล

นพ.วรพล อรามรัศมีกุล

ผศ.นพ.ภาวิศ วงศ์แพทย์

ที่ปรึกษา

พลโทหญิงวิไล ชินสกุล

ศ.กัญญา จิตประไพ

พลตรีหญิงเพ็ญฟ้า คุณาดร

ศ.คลินิกเกียรติคุณ พญ.อรุณี ตัญญา

พ.ต.อ.หญิงประภาพร ศิริทรัพย์

ศ.คลินิกเกียรติคุณ พญ.จัญญา จิตประไพ

รศ.นพ.เทอดชัย ชีวะเกตุ

รศ.นพ.เยี่ยมมโนภพ บุญนา

พญ.สมปอง ตงพิพัฒน์

รศ.พญ.อภิชนา ไชยวาทะ

รศ.พญ.นลินทิพย์ ตำนานทอง

หัวหน้าคณะทำงานฝ่ายสารสนเทศ

นพ.ปัทมวิชัย วงศ์วัฒนานนท์

หัวหน้าคณะทำงานฝ่ายประชาสัมพันธ์

ผศ.นพ.ภาวิศ วงศ์แพทย์

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 มีนโยบายเผยแพร่ผลงานวิจัย ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูฉบับต้นฉบับ สิ่งประดิษฐ์ วิจัยสิ่งประดิษฐ์ รายงานผู้ป่วยและบทความวิชาการที่ผู้พิมพ์เป็นสมาชิกของราชวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์ฟื้นฟูและสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย

อนึ่ง ผลงานที่ขอตีพิมพ์ต้องไม่เคยตีพิมพ์หรือกำลังตีพิมพ์ที่อื่นใดกรณีงานวิจัยหรือ วิจัยสิ่งประดิษฐ์ที่กระทำกับมนุษย์ผู้พิมพ์ต้องส่งหนังสือยืนยันว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการ รับรองทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้วและแนบมากับต้นฉบับด้วย

ประเภทบทความ

นิพนธ์ต้นฉบับ (Original article) เป็นผลงานวิจัยประกอบด้วยบทคัดย่อภาษาไทย และภาษาอังกฤษ บทนำ วิธีการศึกษา ผลการศึกษา บทวิจารณ์ สรุปและเอกสารอ้างอิง 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 ประกอบด้วยบทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ บทนำ ประวัติ ผู้ป่วย ผลการตรวจที่จำเป็น ผลการรักษา วิจารณ์ ข้อเสนอแนะ สรุป และเอกสารอ้างอิง ไม่เกิน 10 เรื่อง ความยาวไม่เกิน 6 หน้ากระดาษ A4

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

วิจัยสิ่งประดิษฐ์ ใช้หลักเกณฑ์เหมือนกับนิพนธ์ต้นฉบับ

บทความพิเศษ ผู้เขียนมักจะเป็นผู้มีประสบการณ์ทางใดทางหนึ่งและใช้ประสบการณ์นี้เขียนแสดงความคิดเห็นอะไรบางอย่างที่อยู่ในใจเกี่ยวกับแง่ใดแง่หนึ่งของเรื่องนั้น รวมทั้ง เรื่องที่น่าสนใจจากการประชุมวิชาการทั้งในและต่างประเทศที่เห็นว่าเป็นประโยชน์แก่ผู้อ่าน ความยาวไม่เกิน 4 หน้ากระดาษ A4

บทความสั้น (Short communication) เป็นบทความวิชาการคล้ายรายงานวิจัย ฉบับย่อ กะทัดรัด มีอารมณ์บท 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 อาจติดลูกศรชี้จุดสำคัญพร้อมหมายเลขกำกับและคำอธิบายใต้ตารางและภาพ ห้ามเขียนลงบนภาพ ไม่ควรปรากฏหน้าผู้ป่วย ยกเว้นมีคำยินยอมจากผู้เกี่ยวข้อง ส่วนภาพวาดใช้เส้นดำหนาพอสมควร เขียนบนกระดาษขาว ทั้งนี้ ตารางและภาพประกอบรวมแล้ว ไม่เกิน 6 ชิ้น พิมพ์แยกจากเนื้อหา
- บทวิจารณ์และสรุป
- เอกสารอ้างอิง เขียนระบบแวนคูเวอร์ ปกติการให้หมายเลขลำดับการอ้างอิงจะต้องเรียงตามเนื้อหาของเรื่องที่ระบุในเนื้อเรื่อง การระบุลำดับเลขที่เอกสารอ้างอิง การให้หมายเลขตาราง ใช้เลขอารบิกและอยู่ในเครื่องหมายวงเล็บ () ดูรายละเอียดที่ <http://www.library.uq.edu.au/training/citation/vancouver.html#text> ส่วนชื่อย่อ วารสารให้ใช้อักษรย่อของ 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 จันทระเกษมจิต, อำไพ อยู่วัลย์. 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.
- อารีรัตน์ สุพุทธธาดา. ภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง. กรุงเทพฯ: บริษัท อัลตราฟรินดิง 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 อักษรานุเคราะห์. ตำราเวชศาสตร์ฟื้นฟู. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ เทคนิค 19; 2539: หน้า 539.

การเขียนอ้างอิงบทความจากสื่ออินเทอร์เน็ต

มีรูปแบบและองค์ประกอบเช่นเดียวกับบรรณานุกรมที่เผยแพร่ทั่วไป ในรูปสิ่งพิมพ์ รายละเอียดที่ควรมี ได้แก่ ชื่อผู้แต่ง ชื่อเรื่อง ปีที่ผลิต (เทียบได้กับปีที่พิมพ์) และต้องมีข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการสืบค้นเอกสารนั้นๆ 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 ถ้าจำเป็นต้องใช้ภาษาอื่นให้ระบุไว้ในวงเล็บ และพิมพ์ด้วยตัวอักษรตัวพิมพ์เล็กทั้งหมด ยกเว้นชื่อเฉพาะหรือคำย่อ
- ใช้ศัพท์ภาษาอังกฤษได้ในกรณีที่เป็นชื่อเฉพาะไม่มีคำแปล เป็นภาษาไทย หรือการแปลทำให้สื่อความหมายผิดไปจากความหมายจริง
- ชื่อยา ให้ใช้ชื่อ Generic แล้ววงเล็บชื่อทางการค้า

การส่งต้นฉบับ

- บทความทุกชนิดต้องมีหน้าแรก
- กรณีที่ส่งต้นฉบับที่แก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ต้องแสดง ส่วนที่แก้ไขแล้ว โดยการพิมพ์ด้วยสีแดง หรือ เน้นตรงส่วนที่แก้ไขในต้นฉบับที่พิมพ์
- กรณีที่ผู้นิพนธ์ไม่แก้ไขหรือเพิ่มเติมเนื้อหาตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำ กรุณามีนั่งหนังสือชี้แจงประกอบกับต้นฉบับ
- อนึ่ง ผู้เขียนบทความควรเก็บต้นฉบับไว้ 1 ชุด ส่งต้นฉบับ 2 ชุดพร้อมแผ่นดิสก์ 1 แผ่น หรือ ส่งเป็น attached file ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ถึง รศ.พญ.อภิชนา ไชวรินทร์ ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่ 50200
E-mail: apichana@med.cmu.ac.th

บรรณาธิการแถลง

“ปวดหลัง” หรือ “ปวดเอว”

สาเหตุหลักสาเหตุหนึ่งที่น่าผู้ป่วยมาพบแพทย์คือ “ปวดหลัง”

ถ้าถามแพทย์ว่าเมื่อผู้ป่วยบ่นปวดหลัง แพทย์นึกถึงศัพท์แพทย์อะไร แพทย์ส่วนใหญ่นึกถึง “low back pain” แล้วมักพูดเป็นภาษาไทยว่า “ปวดหลังช่วงล่าง” โดยแปลอังกฤษเป็นไทยตรงตัว แต่เมื่อถามผู้ป่วยว่าปวดหลังตรงไหน เขามักเอามือจับบริเวณหลังระดับสะบักหรือช่วงอก (thoracic spine) เพราะเมื่อเอ่ยคำว่า “หลัง” นั้น คนไทยจะหมายถึงบริเวณหลังช่วงบนเหนือต่อระดับเอวแต่ต่ำกว่าคอ ซึ่งผู้ใช้แรงงานใช้บริเวณนี้แบกถุงแบกกระสอบ

ดังนั้น เมื่อผู้ป่วยมีปัญหา “low back pain” เขามักพูดว่า “ปวดบั้นเอว” หรือ “ปวดเอว” มากกว่า อนึ่ง Rene Cailliet ผู้นิพนธ์หนังสือหลายเล่มในหมวด musculoskeletal pain ระบุว่า low back หมายถึงระดับกระดูกสันหลังระดับเอวและใต้กระเบนเหน็บ (lumbosacral region)

ส่วนคำว่า “back” นั้น พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน คำศัพท์ว่า “หลัง” และ “backbone” ว่า กระดูกสันหลัง ซึ่งได้แก่ กระดูกสันหลังส่วนคอ (cervical spine), กระดูกสันหลังส่วนอก (thoracic spine), กระดูกสันหลังส่วนเอว (lumbar spine), กระดูกสันหลังใต้กระเบนเหน็บ (lumbar spine) และกระดูกก้นกบ (coccyx) และถ้าพิมพ์คำว่า “หลัง” พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานศัพท์แพทยศาสตร์ เช่น “หลังโกง” ตรงกับคำว่า “humpback, hunchback, kyphosis” และ “หลังแอ่น” ตรงกับคำว่า “hallow-back, lordosis”

อนึ่ง Ian Macnab ได้แต่งหนังสือที่แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูมักอ้างถึงคือ backache ซึ่งแปลว่าปวดหลัง และย้ำให้แพทย์ไม่ลืมว่าสาเหตุของอาการปวดหลังบริเวณช่วงล่างหรือปวดเอวนั้นแบ่งได้เป็น 5 อย่าง ได้แก่ viscerogenic, vascular, neurogenic, psychogenic and spondylogenic back pain ซึ่งเมื่อเอ่ยถึงคำว่า “กระดูกสันหลัง” พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานศัพท์แพทยศาสตร์หลายคำ เช่น “กระดูกสันหลังคด” ตรงกับคำว่า “scoliosis”, “กระดูกสันหลังเคลื้อน” ตรงกับคำว่า “spondylolisthesis”, “กระดูกสันหลังละลาย” ตรงกับคำว่า “spondylolysis”, “กระดูกสันหลังอักเสบ” ตรงกับคำว่า “spondylitis”, “โรคกระดูกสันหลังเสื่อม” ตรงกับคำว่า “spondylosis” เป็นต้น

บ่อยครั้งที่พบว่า แพทย์เป็นผู้ที่ทำให้การใช้ภาษาพูดและภาษาเขียนผิดเพี้ยนเพราะแปลอังกฤษเป็นไทยโดยมิได้คำนึงถึงคำศัพท์ไทยที่ควรใช้ จึงอยากเชิญชวนแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูทุกท่านใช้คำศัพท์แพทยศาสตร์ภาษาไทยให้เหมาะสม ถูกต้องต่อไป

รศ.พญ.อภิชนา ไชวรินทร์
บรรณาธิการ

คำแนะนำสำหรับผู้พิมพ์

ก

บรรณาธิการแถลง

ค

ปวดหลัง หรือ ปวดเอว

บทความพิเศษวิชาการ

การวินิจฉัยอาการปวดหลังบนพื้นฐานของข้อมูลทางสถิติ
วิญ กำเหนิดดี

37

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ผลของการดึงหลังในผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลังส่วนเอวเสื่อม Effectiveness of Lumbar Traction in Patients

41

นรฤทธิ ล้วนจำเริญ, วสุวัฒน์ กิตติสมประยูรกุล,
ขวัญยุพา สุขคนธมาน, ดุจใจ ชัยวานิชศิริ

with Lumbar Spondylosis
*Luanjamroen N, Kitisomprayoonkul W,
Sukonthamam K, Chaiwanichsiri D*

ความชุกของภาวะซึมเศร้าในกลุ่มผู้ป่วยที่มีรอยโรคไขสันหลัง
ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์

Prevalence of Depression in Patients with
Spinal Cord Lesion at Srinagarind Hospital

46

ภัทธา วัฒนพันธุ์, ชื่นชนก นิติวัตถนะผล, รัตนา วิเชียรศิริ

Wattanapan P, Nipitwattanapon C, Vichiansiri R

ความชุกของภาวะปัสสาวะไหลย้อนกลับท่อไตในผู้ป่วย
กระเพาะปัสสาวะทำงานผิดปกติจากรอยโรคที่ไขสันหลัง
ชญาณัฐ ทองฉิม, นลินทิพย์ ตำนานทอง,
ปรีดา อารยาวิชานนท์

Prevalence of Vesicoureteric Reflux in Neurogenic
Bladder Dysfunction Patients from Spinal Cord Lesion
Thongchim C, Tamnanthong N, Arayawichanont P

52

การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยกระเพาะปัสสาวะ
พิการหลังจากได้รับการฝึกขับถ่ายปัสสาวะ
ปิยอร ศิริพรมงคล, เสมอเดือน ความวัลย์,
นลินทิพย์ ตำนานทอง

Urinary tract infection in neurogenic bladder
after Completion of Bladder training
*Siripornmongkhon P, Kharmwan S,
Tamnanthong N*

58

ผลการรักษาในระยะยาวของภาวะเส้นประสาทถูกกดทับบริเวณ
อุโมงค์ข้อมือภายหลังการตรวจวินิจฉัยด้วยไฟฟ้าวินิจฉัย
กรวิกา สมสุต, จริยา บุญหงษ์

Long-Term Treatment Outcomes after Diagnosed as
Carpal Tunnel Syndrome by Electrodiagnosis
Somsud K, Boonhong J

63

ความสัมพันธ์ระหว่างพลังกล้ามเนื้อแบบไร้ออกซิเจนกับ
ความเร็วในการออกตัวของนักกีฬาฟันธงแข่งคนพิการ
ทีมชาติไทย
นพิฐู ตงศิริ, วิญ กำเหนิดดี

Correlation between anaerobic fitness and starting
velocity in Thai national team wheelchair racers
Tongsiri N, Kumnerddee W

68