

ความน่าเชื่อถือของ “ดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอฉบับภาษาไทย” ในการประเมินความพร่องความสามารถของผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอระยะกึ่งเฉียบพลันและเรื้อรัง

จารุวรรณ กิตติวาราวุฒิ*, สุพรรณณี อำนวยพรสถิตย์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Reliability of Thai-Version Of Neck Disability Index (Thai-Ndi) For Disability Evaluation In Subacute And Chronic Neck Pain Patients

Jaruwan Kittiwarawut*, Supanee Amnuaypornsatit
Faculty of Medicine, Burapha University

หลักการและวัตถุประสงค์ : ดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอเป็นแบบประเมินที่ใช้ประเมินระดับการพร่องความสามารถในผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอ ซึ่งได้รับการเผยแพร่ไปทั่วโลก การศึกษานี้เป็นการศึกษาเพื่อทดสอบความน่าเชื่อถือของดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอฉบับภาษาไทยในการประเมินผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอระยะกึ่งเฉียบพลันและเรื้อรัง

วิธีการศึกษา : สุ่มจากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอดังกล่าวซึ่งมารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก เวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2555 ถึง กรกฎาคม 2556 จำนวน 76 ราย ด้วยแบบประเมินความพร่องความสามารถของคอ ฉบับภาษาไทย ทดสอบความน่าเชื่อถือของดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอฉบับภาษาไทยโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค โดยยอมรับว่าดัชนีมีความน่าเชื่อถือที่ค่าครอนบาค อัลฟา มากกว่า 0.8

ผลการศึกษา : ผู้เข้าร่วมวิจัยอายุตั้งแต่ 20 ถึง 65 ปี อายุเฉลี่ย 47.9 ปี เป็นเพศหญิง 57 ราย (ร้อยละ 76) ปวดคอมานานเฉลี่ย 22.6 เดือน (Min-Max: 1-120, Median: 12) ส่วนใหญ่มีอาการปวดมานานตั้งแต่ 6 เดือนถึง 2 ปี (ร้อยละ 35.6) ความรุนแรงของอาการปวดเฉลี่ย 6.3 + 1.8 และ คะแนนเฉลี่ยของดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอเท่ากับ 13.9+6.8 ค่าครอนบาค อัลฟา เท่ากับ 0.835

สรุป : ความน่าเชื่อถือของดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคออยู่ในระดับดีทั้งค่าคะแนนรวมและคะแนนในแต่ละหัวข้อย่อยทั้ง 10 ข้อ ดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอมีระดับความน่าเชื่อถือมากที่สุดเมื่อใช้

Background and Objective : The Neck disability Index was designed for disability evaluation in the patient who was suffering from neck pain. It was published worldwide. The purpose of this study is to assess the reliability of Thai-version of the Neck Disability Index in the dimension of disability evaluation among the patients with subacute and chronic neck pain.

Methods : The data were collected from questionnaire replied by the 76 subacute and chronic neck pain patients treating in the rehabilitation clinic, Burapha University Hospital, during February 2012 to July 2013. The reliability of Thai-version of the Neck Disability Index was assessed, and accepted at Chronbach's alpha > 0.8.

Results : Most questionnaire respondents were female (76%), ranging from 20-65 years old, an average age is 47.9 years, an average pain duration is 22.6 months (Min-Max: 1-120, Median: 12). The most of patients have had miserable neck pain during 6 months to 2 years, the average pain severity score is 6.3 + 1.8 and average Thai -NDI score is 13.9 + 6.8. Cronbach's alpha is 0.835.

Conclusions : The reliability of Thai-NDI is acceptable in both total score and each 10-items score. Thai-NDI has highest reliability for patients within two years duration of neck pain. Significant correlation between Thai-NDI and pain severity score ($p < 0.001$, $R = 0.417$).

*Corresponding author: จารุวรรณ กิตติวาราวุฒิ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ประเมินในผู้ป่วยที่มีอาการมาไม่เกิน 2 ปี และดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอมีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของอาการปวดคอ ($R= 0.417, p< 0.001$)

คำสำคัญ: ความน่าเชื่อถือ, ดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอ, ปวดคอ

Keywords : RELIABILITY, Thai-version of Neck Disability Index (Thai-NDI), NECK PAIN

ศรีนครินทร์เวชสาร 2557; 29 (5): 469-474. ♦ Srinagarind Med J 2014; 29 (5):469-474.

บทนำ

อาการปวดคอเป็นหนึ่งในอาการทางด้านระบบกล้ามเนื้อ และข้อต่อที่พบบ่อยทางคลินิก ร้อยละ 70 ของประชากรทั่วไปเป็นผู้ที่เคยมีอาการปวดคอบ่อยครั้งหนึ่งครั้งในชีวิต¹ อุบัติการณ์ของอาการปวดคอเพิ่มสูงขึ้นโดยสัมพันธ์กับอายุ และลักษณะการทำงาน โดยพบมากที่สุดที่อายุระหว่าง 35– 49 ปี¹⁻³ ซึ่งเป็นช่วงวัยทำงานสองในสามของผู้ป่วยที่เคยมีอาการปวดคอจะยังคงมีอาการต่อเนื่องและกลายเป็นอาการปวดคอเรื้อรัง¹ ซึ่งอาการปวดคอดังกล่าวส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต การทำงาน รวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและสูญเสียโอกาสในการทำงานอย่างสูง² เคยมีการศึกษาถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่ามีค่าใช้จ่ายสูง และในประเทศแคนาดาก็เคยมีผู้ศึกษาค่าใช้จ่ายทั้งทางตรงและทางอ้อมที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอเหล่านี้เป็นเงินเกือบ 700 ล้านดอลลาร์สหรัฐสำหรับปี ค.ศ. 1996² การศึกษาเกี่ยวกับผลของการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอบกพร่องที่ความรุนแรงของอาการปวดคอเป็นตัวแปรสำคัญ แต่สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอเรื้อรังนั้นการประเมินเพียงความรุนแรงของอาการปวดคออย่างเดียวไม่เพียงพอต่อการตัดสินใจว่ากรักษา นั้นได้ผลดีจริงหรือไม่ จำเป็นต้องมีกรประเมินความสามารถของร่างกายหรือข้อจำกัดในการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวันร่วมไปด้วย

ดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอ (Neck Disability Index) ได้รับการเผยแพร่และนำไปใช้ในหลายงานวิจัยสำหรับในประเทศไทย ดร.สุรียพร อุทัยคุปต์ ได้เคยทำการแปลและทดสอบความน่าเชื่อถือของดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอ ฉบับภาษาไทยโดยทำการทดสอบในอาสาสมัครคนไทยที่มีอาการปวดคอทั้งในระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง⁴ พบว่าแบบประเมินนี้มีความเที่ยงตรงและ น่าเชื่อถือดี แต่บางงานวิจัยในต่างประเทศยังพบว่าแบบประเมินนี้มีความน่าเชื่อถืออยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างน้อยถึงปานกลาง⁵⁻⁶ และจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างมีระบบพบว่าผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอแบบเฉียบพลันจะมีอาการดีขึ้น

เมื่อได้รับการรักษาโดยการให้ยาฉีดสเตียรอยด์แต่ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอแบบกึ่งเฉียบพลันหรือเรื้อรังจะต้องใช้วิธีการรักษาโดยประยุกต์เอาหลายวิทยาการมารักษาด้วยกัน¹³ ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอ ระยะกึ่งเฉียบพลันและเรื้อรังต้องติดตามการรักษานาน และสิ้นเปลืองทรัพยากรมากกว่าการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอแบบเฉียบพลัน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความน่าเชื่อถือ (reliability) ของดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอ ฉบับภาษาไทยในผู้ป่วยคนไทยที่มีอาการปวดคอระยะกึ่งเฉียบพลันและเรื้อรัง เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวเป็นกลุ่มที่ต้องการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันหรือทำงานได้ใกล้เคียงปกติ และเพื่อนำแบบประเมินนี้ไปใช้ติดตามประเมินผลการบำบัดรักษาอาการปวดคอสำหรับงานวิจัยของคนไทยต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (Crosssectional descriptive study) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ

กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2555 ถึง กรกฎาคม 2556 จำนวน 76 รายโดยมีเกณฑ์คัดเลือกเข้าคือผู้ป่วยที่มีอายุ ระหว่าง 20 ถึง 65 ปี มีอาการปวดคอมาไม่น้อยกว่า 1 เดือน ได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกาย โดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูจำนวนสองท่านพบว่าไม่มีอาการปวดจากความผิดปกติของรากประสาทหรือปวดจากโรคทางระบบอื่นๆ นอกเหนือไปจากระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ผู้ป่วยจะได้รับเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและเปิดโอกาสให้ซักถาม รวมทั้งให้ลงชื่อยินยอมในเอกสารแสดงความยินยอม เข้าร่วมการศึกษาก่อนทำการรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และผู้ป่วยสามารถถอนตัวจากงานวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีข้อผูกพันใดๆ และไม่มีผลต่อการให้การบำบัดรักษา

ข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ และอาชีพ ข้อมูลระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการปวดคอจนถึงเริ่มรักษา ความรุนแรงของอาการปวดคอ (VAS) และดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอ ฉบับภาษาไทย ใช้ตารางแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย เลขคณิต และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานสำหรับกรณีวิเคราะห์ ข้อมูลของอาสาสมัคร ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการปวดคอจนถึงเริ่มรักษา ความรุนแรงของอาการ ปวดคอ และดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอ วิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของคะแนนดัชนีวัดความบกพร่อง ความสามารถของคอโดยใช้ค่า Cronbach's Alpha การศึกษานี้เป็นการรวบรวมผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจรักษาในช่วง เวลาดังกล่าว และมีอาการตรงกับเกณฑ์คัดเข้าซึ่งสามารถรวบรวมจำนวนประชากรที่ศึกษาได้ทั้งสิ้น 76 ราย เมื่อใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการทดสอบและประมาณค่าของ Bonett (2002)

$$n = \frac{2k/(k-1)(Z_{\alpha} + Z_{\beta})^2}{\ln(\delta)}$$

$$\delta = (1-c)/(1-\rho_k)$$

และ

ค่า Power of test เท่ากับ 71.6 % และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความบกพร่องความสามารถของคอกับความรุนแรงของอาการปวดคอ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's correlation) และใช้โปรแกรม R ในการวิเคราะห์ข้อมูล การศึกษานี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่ 51/2554 ลงวันที่ 7 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2555

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มีอาการปวดคอระยะกึ่งเฉียบพลันและเรื้อรัง จำนวน 76 ราย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 75 เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 40 ถึง 59 ปี ส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการหรือพนักงานสำนักงาน คิดเป็นร้อยละ 43.1 และระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการปวดคอจนถึงเริ่มรักษาตั้งแต่ 6 เดือน ถึง 2 ปี โดยคิดเป็นร้อยละ 35.6 ของอาสาสมัครผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด(ตารางที่ 1 และ 2)

ความรุนแรงของอาการปวดคอ (VAS) เฉลี่ยเท่ากับ 6.3 ± 1.8 และคะแนนรวมดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอ ฉบับภาษาไทย (Thai-NDI) เฉลี่ย 13.9 ± 6.8 (ตารางที่ 3)

ความน่าเชื่อถือของดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอฉบับภาษาไทย

ดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอ ฉบับภาษาไทย (Thai-NDI) มีความน่าเชื่อถือโดยมีค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.835 และคะแนนความน่าเชื่อถือของดัชนีแบบแยกรายข้อมีค่า Cronbach's Alpha มากกว่าหรือเท่ากับ 0.8 ขึ้นไปทุกข้อ (ตารางที่ 4) ดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอ ฉบับภาษาไทย มีความน่าเชื่อถือดี ไม่ว่าในกลุ่มอาชีพใช้แรงงานหนักหรือไม่ใช้แรงงานหนัก กลุ่มอายุ ระหว่าง 20 ถึง 59 ปี และกลุ่มที่มีอาการปวดคอมานานไม่เกิน 2 ปี โดยค่า Cronbach's Alpha มากกว่า 0.8 ส่วนกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอมานานตั้งแต่สองปีขึ้นไปพบว่าความน่าเชื่อถือของดัชนีมีค่าลดลงเล็กน้อย โดยค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.739 (ตารางที่ 5) แต่พบว่า Thai-NDI มีความสัมพันธ์น้อยกับความรุนแรงของอาการปวดคอ (VAS) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน เท่ากับ 0.417 (แผนภาพและตารางที่ 6)

ตารางที่ 1 อาสาสมัครผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 76 ราย แบ่งตามเพศ อายุ และ อาชีพ

ลักษณะ	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	18 (23.7)
หญิง	57 (75.0)
ไม่ระบุเพศ	1 (1.3)
รวม	76
อายุ (ปี)	
20-29	6 (8.0)
30-39	8 (10.7)
40-49	25 (33.3)
50-59	25 (33.3)
60-65	11 (14.7)
ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 47.9 (10.9) ปีค่าต่ำสุด - ค่าสูงสุด = 20 - 67 ปี(ไม่ระบุอายุ 1 คน)	
รวม	75
อาชีพ (ไม่ระบุอาชีพ 4 ราย)	
พนักงานสำนักงาน/รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	31 (43.1)
ครู/อาจารย์	18 (25.0)
แพทย์/พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้/นิสิต/นักเรียน	8 (11.1)
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	2 (2.8)
แม่บ้าน/รับจ้าง/หมอนวด/ใช้แรงงาน	3 (4.2)
แม่บ้าน/รับจ้าง/หมอนวด/ใช้แรงงาน	10 (13.9)
รวม	72

ตารางที่ 2 ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการปวดคอจนถึงเริ่มรักษา

ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการปวดคอจนถึงเริ่มรักษา (เดือน)	จำนวน (ร้อยละ)
1-5	23 (31.5)
6-23	26 (35.6)
24 ขึ้นไป	24 (32.9)
ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 22.6 (30.1) ค่ากลาง = 12 เดือน ค่าต่ำสุด - ค่าสูงสุด = 1-120 เดือน (ข้อมูลไม่ครบ 3 ราย)	
รวม	73

ตารางที่ 4 ความน่าเชื่อถือของดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอ ฉบับภาษาไทย (Cronbach's Alpha = 0.835)

Item	Scale mean if item deleted	Corrected item-total correlation	Cronbach's Alpha if item deleted
Item 1	11.90	0.504	0.822
Item 2	13.51	0.228	0.844
Item 3	12.79	0.415	0.832
Item 4	12.58	0.531	0.820
Item 5	12.53	0.573	0.815
Item 6	12.88	0.743	0.795
Item 7	12.93	0.540	0.818
Item 8	12.84	0.584	0.815
Item 9	12.67	0.511	0.822
Item 10	12.73	0.674	0.809

ตารางที่ 5 ค่าความน่าเชื่อถือของดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอแบ่งตามกลุ่มอาชีพ กลุ่มอายุ และระยะเวลาที่มีอาการปวดคอ

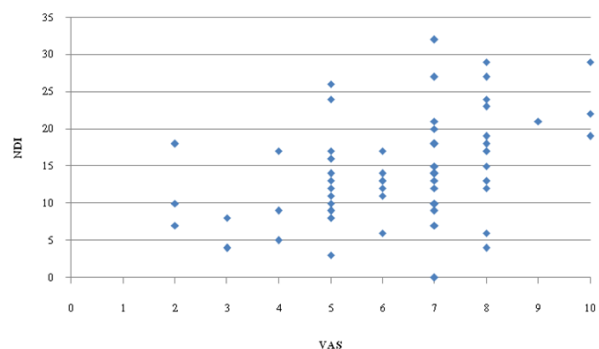
Groups	n	Cronbach's alpha
Occupation		
Labor	21	0.815
Non labor	48	0.850
Age (years)		
20-39	14	0.840
40-59	50	0.855
60+	11	0.581
Disease duration (months)		
1-5	23	0.887
6-23	26	0.825
24+	24	0.739

ตารางที่ 3 ความรุนแรงของอาการปวดคอ และคะแนนรวมดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอ

คะแนนรวม	จำนวน (ร้อยละ)
คะแนนความรุนแรงของอาการปวด (Visual Analog Scale)	
ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 6.3 (1.8)	
ค่าต่ำสุด - ค่าสูงสุด = 2-10 (ไม่ระบุคะแนนความรุนแรงของอาการปวด 1 ราย)	
รวม	75
คะแนนรวม Thai-NDI	
ไม่มีความบกพร่อง (0-4 คะแนน)	6 (7.9)
มีความบกพร่องเล็กน้อย (5-14 คะแนน)	40 (52.6)
มีความบกพร่องปานกลาง (15-24 คะแนน)	24 (31.6)
มีความบกพร่องมาก (25-34 คะแนน)	6 (7.9)
ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 13.9 (6.8)	
ค่าต่ำสุด - ค่าสูงสุด = 0-32	
รวม	76

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรุนแรงของอาการปวดคอ (VAS) กับ Thai-NDI

Variables	R	P
VAS and Thai-NDI	0.417	<0.001



แผนภาพที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอกับความรุนแรงของอาการปวด (VAS)

วิจารณ์

จากการศึกษาดังกล่าวพบว่าผู้ที่มีอาการปวดคอ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวนร้อยละ 75 อายุระหว่าง 40-56 ปี ใกล้เคียงกับการศึกษาของ Cote และคณะ¹ ซึ่งศึกษาอุบัติการณ์ของอาการปวดคอในกลุ่มประชากรจำนวน 1,100 รายที่ประเทศแคนาดา ระหว่างปี ค.ศ. 1995-1996 พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุประมาณ 30-60 ปี และ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Hogg-Johnson และคณะ³ ซึ่งพบว่าอาการ

ปวดคอพบมากในผู้ป่วยเพศหญิงและมีอุบัติการณ์ สูงสุดในช่วงวัยกลางคน

ความน่าเชื่อถือของดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอฉบับภาษาไทย (Thai-NDI) มีค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.835 ใกล้เคียงกับการศึกษาของ Uthai khup และคณะ⁵ ซึ่งได้ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยคนไทยจากจังหวัดเชียงใหม่ และ ลำพูนที่มีอาการปวดคอทั้งระยะเฉียบพลันและเรื้อรังและมารับการรักษา โดยวิธีกายภาพบำบัดแบบผู้ป่วยนอกซึ่งมีค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.85 ขณะที่การศึกษาของ Swanenberg และคณะ¹⁰ ซึ่งศึกษาความน่าเชื่อถือของดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอ ฉบับภาษาเยอรมัน (NDI-G) พบว่ามีความน่าเชื่อถือสูงเช่นกัน โดยค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.96

นอกจากนี้ดัชนีวัดความบกพร่องความสามารถของคอฉบับภาษาไทย มีความน่าเชื่อถือดี ไม่ว่าในกลุ่มอาชีพใช้แรงงานหนักหรือไม่ใช้แรงงานหนัก กลุ่มอายุระหว่าง 20 - 59 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มวัยทำงานและเป็นกลุ่มอายุที่พบมีอาการปวดคอได้บ่อย สำหรับกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอ มานานไม่เกิน 2 ปี มีค่าความน่าเชื่อถือของดัชนีอยู่ใน เกณฑ์ดีเช่นเดียวกัน โดยกลุ่มผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน ที่มีอาการมาไม่เกิน 6 เดือน มีค่าความน่าเชื่อถือของดัชนี สูงที่สุด และรองลงมาคือกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังที่มีอาการระหว่าง 6-23 เดือนซึ่งคาดว่าน่าจะเป็นจากผู้ป่วยมีความใส่ใจต่อ อาการและการบำบัดรักษาดีในช่วง 2 ปีแรก แต่หากผู้ป่วย มีอาการมานานเกิน 2 ปีอาจเกิดการเรียนรู้และปรับตัวเพื่อ สามารถอยู่กับอาการปวดคอได้แล้ว ความน่าเชื่อถือของ ดัชนีในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการมานานเกิน 2 ปี จึงมีความ น่าเชื่อถือลดลง และการวิจัยในอนาคตอาจให้ความสำคัญ ที่ค่า Minimal Clinically Important Change (MCIC) ใน ผู้ป่วยกลุ่มที่มีอาการมานานกว่า 2 ปี ว่ายังสามารถประเมิน การเปลี่ยนแปลงหลังการรักษาได้ดีหรือไม่ และจากดัชนีวัด ความบกพร่องความสามารถของคอ ฉบับภาษาไทย ซึ่ง ดร.สุรีย์พร และคณะ ได้ทำการแปลไว้เมื่อ ปี ค.ศ. 2010 พบว่า ยังมีความสับสนในข้อคำถามที่สาม หัวข้อย่อยที่ห้าซึ่ง เดิมผู้แปลใช้ประโยค “สามารถยกของที่มีน้ำหนักเบา มาก ๆ ได้” แต่จากการทดลองให้อาสาสมัครทำแบบ ประเมิน พบว่า อาสาสมัครส่วนใหญ่ไม่แน่ใจความหมายของ ประโยคดังกล่าว แต่สามารถเข้าใจได้ง่ายกว่าหากเปลี่ยน ประโยคดังกล่าวเป็น “สามารถยกได้แค่ของที่มีน้ำหนักเบา มาก ๆ” ซึ่งมีความหมาย เทียบเคียงได้กับประโยคเดิมจาก “I can only lift the very light weights”

สรุป

ดัชนีวัดความพร่องความสามารถของคอ ฉบับภาษาไทย (Thai-NDI) เป็นเครื่องมือที่มีความน่าเชื่อถือดีและเหมาะสม สำหรับใช้ประเมินความพร่องความสามารถในผู้ป่วยคนไทย ที่มีอาการปวดคอระยะกึ่งเฉียบพลันและเรื้อรัง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณ ขอขอบคุณอาจารย์ที่ปรึกษา และ เจ้าหน้าที่รวบรวมข้อมูลซึ่งให้การสนับสนุนเป็นอย่างดีจน ทำให้งานวิจัยสำเร็จตามวัตถุประสงค์ทุกประการ

เอกสารอ้างอิง

1. Cote P, Cassidy JD, Carroll L, Kristman V. The annual incidence and course of neck pain in the general population: a population-based cohort study. *Pain* 2004; 112: 267-273.
2. Hoy D, Protani M, De R, Buchbinder R. The epidemiology of neck pain. *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2010; 24: 783- 92.
3. Hogg-Johnson S, van der Velde G, Carroll LJ, Holm LW, Cassidy JD, Guzman J, Cote P, Haldeman S, Ammendolia C, Carragee E, Hurwitz E, Nordin M, Peloso P. The Burden and Determinants of Neck Pain in the General population: result of the bone and joint decade 2000-2010 task force on neck pain and its associated disorders. *Spine* 2008; 33 : S39-S51.
4. Vernon H. The Neck Disability Index: State-of-the-art, 1991-2008. *J Manip Physiol Ther* 2008; 31: 491-502.
5. Uthai khup S, Paungmali A, Pirunsan U. Validation of Thai Versions of the Neck Disability Index and Neck Pain and Disability Scale in Patients with Neck Pain. *Spine* 2011; 36: E1415-21.
6. EN MC, Clair DA, Edmondston SJ. Validity of the Neck Disability Index and Neck Pain and Disability Scale for measuring disability associated with chronic, non-traumatic neck pain. *Manual Therapy* 2009; 14: 433-8.
7. Wlodyka-Demaille S, Poiraudou s, Catanxariti JF, Rannou F, Fermannian J, Revel M. The ability to change of three questionnaires for neck pain. *Joint Bone Spine* 2004; 71:317-26.
8. Young BA, Walker MJ, Strunce JB, Boyles RE, Whitman JM, Childs JD. Responsiveness of the Neck Disability Index in patients with mechanical neck disorders. *The Spine Journal* 2009; 9: 802-8.
9. Cleland JA, Childs JD, Whitman JM. Psychometric Properties of the Neck Disability Index and Numeric Pain Rating Scale in Patients with Mechanical Neck Pain. *Arch Phys Med Rehab* 2008; 89 : 69-74.

10. Swanenburg J, Humphreys K, Langenfeld A, Brunner F, Wirth B. Validity and reliability of a German version of the Neck Disability Index (NDI-G). *Manual Therapy* 2014; 19 : 52-8.
11. Jirarattanaphochai K, Jung S, Sumananont C, Saengnipanthkul S. Reliability of the Medical Outcomes Study Short-Form Survey Version 2.0 (Thai version) for the Evaluation of Low Back Pain Patients. *J Med Assoc Thai* 2005; 88: 1355-61.
12. ชิดชนก เอกวัฒนกุล, ภัทรารุณ อินทรกำแหง. ความน่าเชื่อถือ ของแบบสอบถาม เอสเอฟ-36 ฉบับภาษาไทย ปรับปรุง พ.ศ. 2548 ในการประเมินคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. *เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร* 2552; 19: 63-7.
13. Gross AR, Goldsmith C, Hoving JL, Haines T, Peloso P, Aker P, Santawuida P, Myers C, Cerival Overview Group. Conservative Management of Mechanical Neck Disorder: A Systematic Review. *J RHEUMATOL* 2007; 34: 1083-102.

