



การศึกษารูปแบบการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจฉิมวัยด้วยหัตถเวช*
THE STUDY OF TREATMENT MODEL FOR LUEADLOMPRAEPRUN
IN THE ELDERLY BY MANUS THERAPEUTIC

¹กรรณิกา นันตา Kannika Nanta, ²ศิวพงษ์ ต้นสุวรรณวงศ์ Siwapong Tansuwanwong,
³ยิ๋งยง เทาประเสริฐ Yingyong Taoprasert, ⁴ศิริพัทธ์ จันทรสังสา Siripuk Chansangsa,
⁵ฐิติรัตน์ ชัยชนะ Thitirat Chaichana
^{1,2,3,4,5}มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย Chiang Rai Rajabhat University, Thailand
E-mail: siwapong201@hotmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจฉิมวัยด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) เป็นการวิจัยเอกสารโดยการประมวลความรู้จากเอกสารตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในตำราการแพทย์แผนไทย เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจฉิมวัย ผลการศึกษาพบว่า อาการเลือดลมแปรปรวนเป็นอาการเจ็บป่วยที่เกิดกับปัจฉิมวัยโดยมีสาเหตุมาจากการแปรปรวนของลมและเลือดลมตามช่วงอายุที่เพิ่มมากขึ้นปัจจัยที่ส่งผลทำให้เกิดเลือดลมในร่างกายเกิดการแปรปรวนได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศในช่วงก่อนฝนตก โดยจะทำให้เกิดอาการครั่นเนื้อครั่นตัว วิงเวียนศีรษะและเหงื่อซึมตามตัว ซึ่งสามารถทำการรักษาด้วยกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทยคือการใช้หัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) เพื่อช่วยกระตุ้นการไหลเวียนเลือดลมตามแนวเส้นกาลหารีหรรษคลุมพื้นที่บนร่างกาย ส่วนแขน ขา หลัง บ่า-คอ ศีรษะและท้อง โดยมีรูปแบบการรักษาคือจะอาศัยแพทย์แผนไทยผู้ให้การรักษา จำนวน 2 คน ในลักษณะทะแยงสลับซ้ายขวา ตามขั้นตอนการรักษา 3 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการเตรียมความพร้อมของกล้ามเนื้อก่อนการรักษา 2) ขั้นตอนการกดเส้นและจุดที่เกี่ยวข้อง และ 3) ขั้นตอนการฟื้นฟูคืนสภาพกล้ามเนื้อหลังการรักษา จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่าสามารถนำรูปแบบการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนมาใช้ประกอบในการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทยให้เกิดความรู้ตลอดจนเกิดทักษะความชำนาญในการรักษาผู้ป่วยปัจฉิมวัยต่อไป

คำสำคัญ: การรักษา, เลือดลมแปรปรวน, ปัจฉิมวัย, การรักษาด้วยหัตถเวช



Abstract

The objective of this study is to develop a treatment model for Lueadlompraepurun in the elderly by Manus therapeutic. It is a documentary research processing from documents, textbooks and research related to Lueadlompraepurun in Thai traditional medicine (TTM). These were used as develop treatment models of Lueadlompraepurun in the elderly. The results showed that Lueadlompraepurun was the symptoms occurred in the elderly. This caused from blood and wind circulation disorder owing to aging. The vital encouraging factor was a climate change before raining, this lead to heavy sensation in the body, dizziness and sweating which can be treated with Thai Traditional Medicine by Manus therapeutic to activate blood and wind circulation through Kalatharee lines covered legs, arms, back, shoulders, neck, head and abdomen. The treatment model is two Thai traditional medical doctors applied Manus therapeutic with left and right diagonal directions, based on 3 steps of treatment, namely; 1) muscle preparation before treatment 2) specific treatment with related lines and points on the body and 3) muscle rehabilitation after treatment. In conclusion, treatment model for Lueadlompraepurun in the elderly by Manus therapeutic was able to use in learning and teaching TTM students in order to knowledge and skills for the elderly treatment.

Keywords: Treatment, Lueadlompraepurun, Elderly, Manus Therapy.

บทนำ

สืบเนื่องจากบทบาทหน้าที่ของแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 ระบุว่า แพทย์แผนไทยมีบทบาทหน้าที่ในการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา ป้องกันโรค ส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ โดยอาศัยความรู้ด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านและองค์ความรู้ด้านอื่นๆ ตามที่รัฐมนตรีประกาศ (พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556, 2556) ทั้งนี้ วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ได้เปิดหลักสูตรการเรียนการสอนในสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยบัณฑิตตามการรับรองของสภาการแพทย์แผนไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 ทำการจัดการเรียนการสอนครอบคลุมวิชาชีพแพทย์แผนไทยทั้ง 4 สาขา ได้แก่ สาขาเวชกรรมไทย สาขาเภสัชกรรมไทย สาขาการนวดไทย และสาขาการผดุงครรภ์ไทย ประกอบกับทำการจัดตั้งโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทยเพื่อเป็นแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพให้กับนักศึกษาแพทย์แผนไทยซึ่งให้บริการรักษาผู้ป่วยอาสาสมัครในกลุ่มโรคอัมพฤกษ์-อัมพาตที่มีสาเหตุมาจากเลือดลมติดขัดด้วยการใช้หัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) และการใช้เภสัชเวช (การรักษาด้วยยา) ตั้งแต่ระดับอาการปวด ติดขัดไปจนถึงกระตุก (มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก, 2562) ได้แก่ นิ้วล็อก ไหล่ติด อัมพาต เป็นต้น นอกจากนั้นยังมีการศึกษาและพัฒนาการรักษาโรคใหม่โดยการศึกษาวิจัยล่าสุดคือการรักษาอาการเขาเสื่อมระยะเริ่มต้น (ฐิติรัตน์ ชัยชนะ, 2563) จากการเปิดให้บริการรักษาผู้ป่วยพบว่าผู้ที่เข้ามารับการรักษาส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงปัจฉิมวัยหรืออย่างเข้าสู่วัยสูงอายุซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ของประชากรไทยในปัจจุบันที่พบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น ในปี พ.ศ. 2563 ถึงร้อยละ 18.10 หรือประมาณ



12.04 ล้านคนต่อประชากรทั้งหมด ซึ่งในช่วงปัจฉิมวัยหรือวัยสูงอายุนั้นเป็นช่วงที่พบการเปลี่ยนแปลงของทางด้านร่างกาย ได้แก่ ระบบโครงสร้างร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไปทั้งกระดูกข้อ กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นส่งผลทำให้ผู้สูงวัยเกิดอาการปวดตามกล้ามเนื้อร่างกาย ปวดขัดตามข้อตามกระดูกทำให้เคลื่อนไหวร่างกายลำบาก การทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายเริ่มเสื่อมถอยลงทำให้ประสบปัญหาทางด้านสุขภาพโดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ ผู้สูงวัยมักจะมีอาการซึมเศร้า เหงา ซึมเศร้า อารมณ์แปรปรวน นอนไม่หลับ วิตกกังวล รู้สึกว่าคุณค่าตัวเองลดลง (ประเสริฐ อัสสันตชัย, 2554, วลัยพร นันทศุภวัฒน์, 2551)

จากการสังเกตของผู้วิจัยขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ในการคุมฝึกประสบการณ์วิชาชีพแพทย์แผนไทยพบว่าผู้ที่เข้ามาใช้บริการรักษาส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงปัจฉิมวัยซึ่งมีอายุตั้งแต่ 32 ปีเป็นต้นไป (กองประกอบโรคศิลปะ, 2549, หน้า 33) แต่ทว่าผู้ป่วยที่มีอาการเลือดลมแปรปรวนอยู่เป็นประจำมักพบในกลุ่มปัจฉิมวัยที่มีอายุ ตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ซึ่งอาการดังกล่าวมักจะกำเริบในช่วงที่สภาพอากาศแปรปรวนโดยเฉพาะในช่วงก่อนฝนตก ส่งผลทำให้เกิดลักษณะอาการ 1) อาการปวดครั่นเนื้อครั่นตัวตามร่างกาย 2) อาการเหนื่อซึมตามตัว และ 3) อาการวิงเวียนศีรษะ ซึ่งในอดีตปัจฉิมวัยมีภูมิปัญญาในการดูแลรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนด้วยวิธีการให้ลูกหลาน ปิบ นวด เหยียบ รวมถึงการรับประทานยาหอมยาลม (ศิริพัทธ์ จันทร์สังสา, 2563) แต่เนื่องจากข้อจำกัดของสังคมไทยในปัจจุบันทำให้ไม่สามารถพึ่งพาลูกหลานในการช่วยดูแลรักษา ประกอบกับองค์ความรู้เกี่ยวกับอาการเลือดลมแปรปรวนยังขาดการศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้รูปแบบการใช้หัตถเวชในการรักษา

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเล็งเห็นโอกาสในการพัฒนารูปแบบการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจฉิมวัยด้วยการใช้หัตถเวชเพื่อใช้เป็นแนวทางในการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วยปัจฉิมวัย รวมถึงการฝึกทักษะให้เกิดความชำนาญในการรักษาต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจฉิมวัยด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) สำหรับเป็นแนวทางในการสอนนักศึกษาแพทย์แผนไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษารูปแบบการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจฉิมวัยด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) ครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการศึกษาจากเอกสารตำรา (Documentary Research) การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาความรู้จากเอกสารตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจฉิมวัย ตามตำราการแพทย์แผนไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยประกาศใช้ในการสอบขึ้นทะเบียนวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ได้แก่ ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวงรัชกาลที่ 5 ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไปเล่ม 1 ตำราการนวดไทยเล่ม 1 ตำราหัตถเวชกรรมแผนไทย (การนวดแบบราชสำนัก) ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ และศึกษาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาเพิ่มเติม ได้แก่ ความรู้เรื่องเส้นประธานสิบ ตำราการนวดรักษาของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก

ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์และสรุปผลการศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจฉิมวัยด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ)

สรุปผลการวิจัย

รูปแบบการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจฉิมวัยด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) สำหรับเป็นแนวทางในการสอนนักศึกษาแพทย์แผนไทยมี 4 รูปแบบโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

จากการศึกษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจฉิมวัย พบว่าเป็นอาการที่เกิดขึ้นกับปัจฉิมวัยหรือผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งมีสาเหตุมาจากการแปรปรวนของลมและเลือดลมภายในร่างกายตามช่วงอายุที่เพิ่มขึ้น และปัจจัยที่ส่งผลทำให้เลือดลมในร่างกายเกิดการแปรปรวน คือ การเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศในช่วงก่อนฝนตก โดยจะส่งผลทำให้เกิดอาการครั่นเนื้อครั่นตัว อาการวิงเวียนศีรษะ และอาการเหงื่อซึมตามตัว ซึ่งตามองค์ความรู้ของการแพทย์แผนไทยปรากฏความรู้ในการเยียวยารักษาอาการเจ็บป่วยด้วยการใช้หัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) เพื่อกระตุ้นให้เลือดลมในร่างกายไหลเวียนได้ตามปกติ สอดคล้องกับความรู้เรื่องเส้นประธานสิบ เส้นกาลหารี ซึ่งเป็นแนวการไหลของเลือดลมในร่างกายครอบคลุมพื้นที่บนร่างกายส่วนแขน ส่วนขา ส่วนบ่าคอ ศีรษะและส่วนท้อง ทั้งนี้การพัฒนารูปแบบการรักษาจะอยู่ภายใต้ขั้นตอนการรักษา 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นตอนการเตรียมความพร้อมของกล้ามเนื้อก่อนการรักษา 2) ขั้นตอนการกดเส้นและจุดที่เกี่ยวข้อง และ 3) ขั้นตอนการฟื้นฟูคืนสภาพกล้ามเนื้อหลังการรักษา จากความรู้ดังกล่าวจึงนำมาสู่การพัฒนารูปแบบการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจฉิมวัยด้วยหัตถเวชใน 4 รูปแบบ ดังนี้



ภาพที่ 1 การรักษาโดยใช้แพทย์แผนไทยจำนวน 1 คน

รูปแบบที่ 1 การรักษาโดยใช้แพทย์แผนไทยจำนวน 1 คน โดยมีแนวการรักษาเริ่มจากส่วนขาขวา แขนซ้าย ขาซ้าย แขนขวา หลัง บ่า คอ ศีรษะและท้อง ตามลำดับ ใช้ระยะเวลาในการรักษา 4 ชั่วโมง แต่พบข้อสังเกต คือ มีการกระตุกตัวหรือการคั่งอั้นของเลือดลมในตำแหน่งของร่างกายที่ยังไม่ได้กดรักษา และเมื่อสลับไปกดรักษาตำแหน่งอื่นพบว่าตำแหน่งร่างกายที่กดรักษาไปแล้วเลือดลมกลับมาคั่งอั้นเหมือนเดิมทำให้มีอาการปวดเพิ่มขึ้น



ภาพที่ 2 การรักษาโดยใช้แพทย์แผนไทยจำนวน 2 คน(ครึ่งซีก)

รูปแบบที่ 2 การรักษาโดยใช้แพทย์แผนไทย จำนวน 2 คน โดยแพทย์จะทำการรักษาพร้อมกันทั้ง 2 คน (ครึ่งซีก) มีแนวการรักษาเริ่มจากส่วนขาขวาและแขนขวา (ร่างกายซีกขวา) และสลับไปส่วนขาซ้ายและแขนซ้าย (ร่างกายซีกซ้าย) จากนั้นไปส่วนหลัง บ่า-คอ ศีรษะและท้อง ตามลำดับ ใช้ระยะเวลาในการรักษา 1 ชั่วโมง แต่พบข้อสังเกต คือ มีการกระตุกตัวหรือการคั่งอั้นของเลือดลมในตำแหน่งของร่างกายซีกที่ยังไม่ได้กดรักษา และเมื่อสลับไปกดรักษาตำแหน่งฝั่งตรงข้ามพบว่าตำแหน่งของร่างกายซีกที่กดรักษาไปแล้วเลือดลมกลับมาคั่งอั้นเหมือนเดิมทำให้มีอาการปวดเพิ่มขึ้น



ภาพที่ 3 การรักษาโดยใช้แพทย์แผนไทยจำนวน 2 คน(ครึ่งท่อน)

รูปแบบที่ 3 การรักษาโดยใช้แพทย์แผนไทย จำนวน 2 คน โดยแพทย์จะทำการรักษาพร้อมกันทั้ง 2 คน (ครึ่งท่อน) มีแนวการรักษาเริ่มจากส่วนขาซ้าย-ขวา และสลับไปส่วนแขนซ้าย-ขวา จากนั้นไปส่วนหลัง บ่า-คอ ศีรษะและท้อง ตามลำดับ ใช้ระยะเวลาในการรักษา 1 ชั่วโมง แต่พบข้อสังเกตคือมีการกระตุกตัวหรือการคั่งอั้นของเลือดลมในตำแหน่งของร่างกายส่วนที่ยังไม่ได้กดรักษา เช่น กดรักษาร่างกายท่อนบนเลือดลมไปกระตุกตัวร่างกายท่อนล่าง กดรักษาร่างกายท่อนล่างเลือดลมไปกระตุกตัวร่างกายท่อนบนและทำให้มีอาการปวดเพิ่มขึ้น



ภาพที่ 4 การรักษาโดยใช้แพทย์แผนไทยจำนวน 2 คน (ทะแยงสลับซ้ายขวา)



รูปแบบที่ 4 การรักษาโดยใช้แพทย์แผนไทย จำนวน 2 คน โดยแพทย์จะทำการรักษาพร้อมกันทั้ง 2 คน (ทะเลี่ยงสลับซ้ายขวา) มีแนวการรักษาเริ่มจากส่วนขาขวาและแขนซ้ายจากนั้นสลับมาเป็นขาซ้ายและแขนขวา และไปส่วนหลัง บ่า คอ ศีรษะและท้อง ใช้ระยะเวลาในการรักษา 1 ชั่วโมง จากการสังเกตการรักษาในรูปแบบนี้พบว่าไม่มีผลข้างเคียงขณะทำการกดรักษา

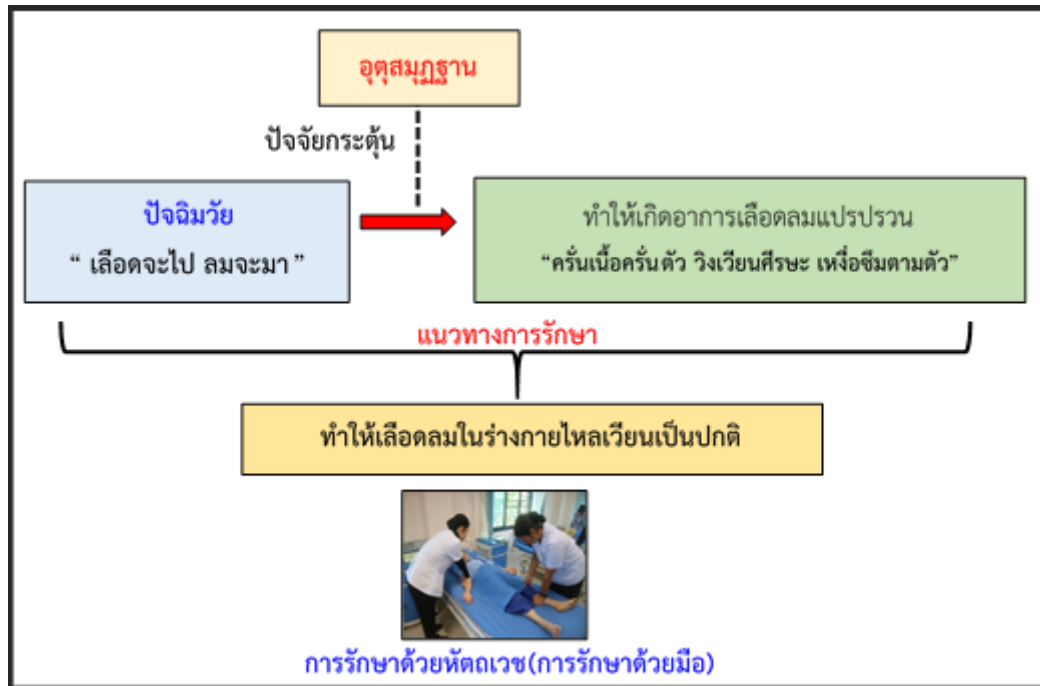
ผลจากการวิเคราะห์การรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจฉิมวัยทั้ง 4 รูปแบบ พบว่า การรักษาโดยใช้แพทย์แผนไทยจำนวน 2 คนในลักษณะทะเลี่ยงสลับซ้ายขวา ไม่ปรากฏผลข้างเคียงขณะที่ทำการกดรักษา ประกอบกับใช้ระยะเวลาในการรักษา 1 ชั่วโมง จะเห็นได้ว่าการพัฒนารูปแบบในการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในครั้งนี้สามารถนำไปพัฒนาเป็นรูปแบบการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจฉิมวัยด้วยการใช้หัตถเวชและสามารถนำไปใช้ในการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทยเพื่อนำไปใช้ดูแลผู้ป่วยปัจฉิมวัยต่อไป

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่องการศึกษารูปแบบการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจฉิมวัยด้วยหัตถเวช พบว่า ถ้าเลือดลมในร่างกายไหลเวียนเป็นปกติก็จะไม่เกิดอาการเจ็บป่วย แต่เมื่อใดที่เลือดลมในร่างกายไหลเวียนผิดปกติก็จะทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย (กระทรวงศึกษาธิการ, 2542) ซึ่งสาเหตุทางการแพทย์แผนไทยที่ทำให้เลือดลมในร่างกายเกิดการแปรปรวนเป็นผลมาจากความเสื่อมของร่างกายและการเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศ (อุตุสมุฏฐาน) (ชัยนรินทร์ เรือนเจริญ, 2562, หน้า 40-47) ดังนั้น การรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนจึงมุ่งเน้นการใช้การรักษาด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) เพื่อเข้าไปจัดการให้เลือดลมไหลเวียนไปทั่วร่างกายตามแนวเส้นกาลทารี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกนกอร เพียรสูงเนิน (2562) ที่กล่าวถึงเส้นกาลทารีว่าเป็นแนวทางการไหลเวียนของเลือดลมซึ่งไหลผ่าน 3 ช่องทาง ได้แก่ เส้นเลือด เส้นเอ็น และช่องว่างระหว่างเนื้อเยื่อ ทั้งนี้รูปแบบการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนที่เห็นผลดีที่สุด คือ การรักษาโดยใช้แพทย์แผนไทยจำนวน 2 คน ในลักษณะทะเลี่ยงสลับซ้ายขวา ซึ่งสัมพันธ์กับแนวกล้ามเนื้อร่างกายส่วนบนและล่างที่เชื่อมต่อกันบริเวณลำตัวลักษณะตัดเฉียง ประกอบกับการศึกษาการติดตามผลการบริหารเลือดลมด้วยหัตถเวชในผู้สูงอายุ ซึ่งจะทำให้การบริหารเลือดลมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 2 เดือน โดยพบว่าผู้ที่หายจากอาการเลือดลมแปรปรวนถึงร้อยละ 80 (กรรณิกา นันตา, 2563, หน้า 300-308) จึงเห็นได้ว่า รูปแบบการรักษาโดยใช้แพทย์แผนไทยจำนวน 2 คนในลักษณะทะเลี่ยงสลับซ้ายขวา มีโอกาสที่จะพัฒนาเป็นรูปแบบการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจฉิมวัยทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการสอนและฝึกประสบการณ์วิชาชีพให้กับนักศึกษาแพทย์แผนไทยในการดูแลรักษาผู้ป่วยปัจฉิมวัยได้

องค์ความรู้การวิจัย

องค์ความรู้การวิจัยนี้เป็นรูปแบบการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจฉิมวัยด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) ได้จากการประมวลเอกสารตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนแล้วนำมาวิเคราะห์และสรุปผล เพื่อนำไปใช้เป็นคู่มือสำหรับการจัดการเรียนการสอนให้แก่ นักศึกษาแพทย์แผนไทย โดยสรุปเป็นองค์ความรู้การวิจัย ดังในภาพที่ 5



ภาพที่ 5 องค์ความรู้การวิจัย

จากภาพองค์ความรู้จากการวิจัย อธิบายได้ดังนี้

การพัฒนารูปแบบการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจจัยวัยเพื่อใช้จัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทยมุ่งเน้นให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจจัยวัยตลอดจนสามารถให้การดูแลรักษาอาการดังกล่าวได้ ดังนั้น นักศึกษาแพทย์แผนไทยต้องมียุทธศาสตร์ความรู้ดังนี้

1. อาการบ่งชี้เลือดลมแปรปรวนในปัจจัยวัย ได้แก่ 1) อาการครั่นเนื้อครั่นตัว 2) อาการวิงเวียนศีรษะ และ 3) อาการเหงื่อซึมตามตัว

2. สาเหตุของอาการเลือดลมแปรปรวน มีสาเหตุมาจากความผิดปกติของการทำหน้าที่ของธาตุในร่างกาย โดยเฉพาะผู้ที่มียายุอยู่ในช่วงปัจจัยวัยเป็นต้นไปมักเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากลมเป็นหลัก ดังคำกล่าวที่ว่า “เลือดจะไปลมจะมา” ทำให้ปัจจัยวัยมีอาการเลือดลมแปรปรวนอยู่เป็นประจำ โดยมีปัจจัยกระตุ้นที่สำคัญ คือ การเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศก่อนฝนตก

3. แนวทางการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจจัยวัยด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) มุ่งหมายใช้มือเข้าไปกระตุ้นการไหลเวียนของเลือดลมตามแนวเส้นกาลหารี ครอบคลุมพื้นที่ของร่างกายส่วนแขน ขา หลัง บ่าคอ-ศีรษะ และท้อง ซึ่งรูปแบบการรักษาจะใช้แพทย์แผนไทยรักษาจำนวน 2 คน ในลักษณะทะแยงสลับซ้ายขวา

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ความรู้เกี่ยวกับรูปแบบการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจจัยวัยด้วยหัตถเวช สามารถ



นำไปใช้ในการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์แผนไทย เพื่อเพิ่มโอกาสในการดูแลรักษาผู้ป่วยในกลุ่มปัจฉิมวัย และยังเป็นแนวทางในการพัฒนากระบวนการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนต่อไปได้

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับรูปแบบการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในปัจฉิมวัยเบื้องต้นเท่านั้น ดังนั้นจึงควรมีการติดตามผลการนำผลการวิจัยไปใช้กับนักศึกษาแพทย์แผนไทยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กนกอร เพียรสูงเนิน. (2562). การศึกษาเส้นประธานสิบ กรณีเส้นกาลทารี. วิทยานิพนธ์การแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- กรรณิกา นันตา. (2563). การติดตามผลการบริหารเลือดลมในผู้สูงอายุ. รายงานสืบเนื่องการประชุมวิชาการ และนำเสนอผลงานวิจัยบัณฑิตศึกษาระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2542). แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ภูมิปัญญาทางการแพทย์และมรดกทางวรรณกรรม ของชาติ. กรุงเทพมหานคร: ครูสภาลาดพร้าว.
- กองประกอบโรคศิลปะ. (2549). ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 1. นนทบุรี: ไทภูมิพบลักษิณี.
- ชัยนรินทร์ เรือนเจริญ. (2562). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างชั้น 5 ตามพุทธปรัชญากับสาเหตุการ เจ็บป่วยของการแพทย์แผนไทย. การศึกษาอิสระการแพทย์แผนไทยมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- ฐิติรัตน์ ชัยชนะ. (2563). การศึกษาและติดตามผลการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมระยะเริ่มต้นด้วยการแพทย์แผน ไทย. วารสารหมอไทยวิจัย. 6(1). 45-54.
- ประเสริฐ อัสสันตชัย. (2554). ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ยูเนี่ยนครีเอชั่น.
- พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556. (2556). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 130 ตอนที่ 10 ก. หน้า 2 (25 มี.ค. 2560).
- มหาวิทยาลัยมหิดล สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2563). สารประชากรมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2563. แหล่งที่มา <http://www.ipsr.mahidol.ac.th> สืบค้นเมื่อ 2 ก.พ. 2563.
- มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก. (2562). ตำราการนวด รักษาของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก. เชียงใหม่: วนิดาการพิมพ์.
- มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา. (2552). ตำราการนวดไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี: พิมพ์ดี.
- วลัยพร นันทศุภวัฒน์. (2551). การพยาบาลผู้สูงอายุ ความท้าทายกับภาวะประชากรสูงอายุ. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.
- ศิริพัทธ์ จันทร์สังสา. (2563). การศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับอาการเลือดลมแปรปรวนของผู้สูงอายุ. รายงาน สืบเนื่องการประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยบัณฑิตศึกษาระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏ ร้อยเอ็ด.
- อายุรเวทวิทยาลัย. (2555). หัตถเวชกรรมแผนไทย (นวดแบบราชสำนัก). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อุษา การพิมพ์.