



## การศึกษาารูปแบบการรักษาโรคไมเกรนด้วยการแพทย์แผนไทย\*

## A STUDY OF MIGRAINE TREATMENT MODEL WITH THAI TRADITIONAL MEDICINE

<sup>1</sup>จิราพร เทาด่านจาก Jiraporn Taodanjak, <sup>2</sup>ศิวพงษ์ ต้นสุวรรณวงศ์ Siwapong Tansuwanwong,<sup>3</sup>ยิ่งยง เทาประเสริฐ Yingyong Taoprasert, <sup>4</sup>กนกอร เพ็ชรสูงเนิน Kanokorn Piansoongnern<sup>1,2,3,4</sup>มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย Chiang Rai Rajabhat University, Thailand

E-mail: Kg1997@hotmail.co.th

## บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการรักษาโรคไมเกรนด้วยการแพทย์แผนไทยในการเป็นแนวทางในการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษา มีวิธีการวิจัยได้แก่ 1) การวิเคราะห์เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านความรู้ของโรคไมเกรนในทางการแพทย์แผนปัจจุบันกับการแพทย์แผนไทย และ 2) การถอดประสบการณ์การรักษาจากแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย ผลการวิจัยพบว่า สามารถแบ่งความรู้เป็น 2 ส่วน ได้แก่ ความรู้ภาคทฤษฎีของโรคไมเกรนทางการแพทย์แผนไทย คือ อาการปวดศีรษะข้างเดียว และอาการตามัวที่มีความคล้ายคลึงกับอาการหนึ่งของโรคไมเกรนทางการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยมีสาเหตุจากธาตุลมแปรปรวนอันเนื่องมาจากการติดขัดของลมในร่างกาย ร่วมกับปัจจัยกระตุ้น เช่น แสงแดด อากาศร้อน/เย็น ทำให้ลมและเลือดลมกำเริบในกล้ามเนื้อหลัง สะบัก และบ่า-คอ ส่งผลต่อลมที่ไปเลี้ยงบริเวณศีรษะเกิดการติดขัดคั่งอั้น ทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดศีรษะข้างเดียว ปวดตุบๆ ตามจังหวะการเต้นของหัวใจ ร่วมกับมีลักษณะกล้ามเนื้อบ่า-คอแข็งเกร็ง และความรู้ภาคปฏิบัติของการรักษาใช้หลักการรักษาด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การเตรียมความพร้อมของกล้ามเนื้อก่อนการรักษา 2) การกดเส้นและจุดการรักษา และ 3) การฟื้นฟูกล้ามเนื้อภายหลังการรักษา โดยเน้นลดการกำเริบของลมและเลือดลมบริเวณกล้ามเนื้อ เส้นเลือด และเส้นเอ็นบริเวณหลัง สะบัก บ่า-คอ และศีรษะให้ไหลเวียนได้ตามปกติ แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการรักษาโรคไมเกรนด้วยการแพทย์แผนไทยนั้นจำเป็นต้องมีพื้นฐานความรู้ ตั้งแต่อาการบ่งชี้ สาเหตุการเกิดโรค หลักการและวิธีการรักษา เพื่อให้นักศึกษาแพทย์แผนไทยได้นำรูปแบบดังกล่าวไปใช้รักษาผู้ป่วยโรคไมเกรนได้อย่างถูกต้องและแม่นยำ

**คำสำคัญ:** โรคไมเกรน, การแพทย์แผนไทย, การรักษาด้วยหัตถเวช



### Abstract

This qualitative and action research aimed to determine the migraine treatment model with Thai traditional medicine as a guideline for learning and teaching process. It was undertaken via the methods of related literature reviews and the derivation form of the earned experience treatment of Thai traditional medical (TTM) doctors in the Thai Traditional Medicine Demonstration Hospital. The results revealed that the body of migraine knowledge could be divided into 2 parts: 1) theories and 2) practices. The migraine symptom according to the theoretical knowledge of Thai traditional medicine was one-sided headache and blurred vision which was similar to one of the symptoms of migraine in modern medicine. It was caused by the distorted and jammed wind element in the body, together with other stimulating factors such as sunlight, hot / cold weather. As a result, the wind and blood in the muscles of the back, scapula and shoulder-neck. This affected the wind flows in the blood vessels to the head, causing the patient to have a one-sided headache, throbbing pain and stiff shoulder-neck muscles. The treatment process of Thai traditional medicine was done through Manus therapy with 3 steps: 1) preparing muscles for treatment, 2) pressing the muscles points, and 3) restoring the muscles. This Manus therapy helped relieve the exacerbation of wind and blood penetrating the muscles, veins, and tendons within the back, scapular and shoulder-neck. It made the wind and blood circulation flow normally. Thus, it was productive for learning and teaching process.

**Keywords:** Migraine, Thai Traditional Medicine, Manus Therapy

### บทนำ

ในปัจจุบันพบว่าคนไทยมีอาการปวดศีรษะมากถึงร้อยละ 17.4 โดยแบ่งสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการปวดศีรษะจากโรคไมเกรน ร้อยละ 30.0 อาการปวดศีรษะจากความเครียด ร้อยละ 28.3 และอาการปวดศีรษะจากโรคอื่นๆ อีก ร้อยละ 19.2 (ปรางทิพย์ ล้อดงบัง, รณิดา เดชะ, วัลยา สุนทรา และคนอื่นๆ, 2559) จากการศึกษาสถานการณ์ดังกล่าวพบว่าเกิดจากปัจจัยกระตุ้นที่ส่งผลทำให้เกิดอาการปวดศีรษะ เช่น ความเครียด สภาพเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศ เป็นต้น โดยอาการปวดศีรษะจากโรคไมเกรนเป็นอาการปวดที่ทำให้เกิดการรบกวนการใช้ชีวิตประจำวัน และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง เนื่องจากผู้ป่วยมักจะมีอาการปวดศีรษะข้างเดียว ลักษณะอาการปวดตื้อๆ ตามจังหวะการเต้นของหัวใจ ซึ่งแนวทางในการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นการรักษาด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการใช้ยาเพื่อบรรเทาอาการปวดศีรษะจากสถานการณ์ข้างต้นและสืบเนื่องจากปี พ.ศ. 2559 กระทรวงสาธารณสุขได้มีการกำหนดให้แพทย์แผนไทยเป็นสาขาหนึ่งในแผนระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พ.ศ. 2561-2565 โดยกำหนดกลุ่มโรคเป้าหมายให้แพทย์แผนไทยสามารถดูแลรักษาโรคได้ในระดับทุติยภูมิทั้งหมด 4 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคอัมพฤกษ์-อัมพาต โรคข้อเข่าเสื่อม ภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้น และโรคไมเกรน (สำนักบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2559) อีกทั้งมีกลุ่มผู้ป่วยโรคไมเกรนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์



แผนไทยโดยผู้ป่วยโรคไมเกรนส่วนใหญ่ผ่านการตรวจวินิจฉัยและรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบันมาก่อนจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีความรู้ของโรคไมเกรนทางการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย เพื่อให้สามารถวางแผนการรักษาผู้ป่วยโรคไมเกรนที่แพทย์แผนไทยมีโอกาสรักษาได้

นอกจากนี้ได้มีงานศึกษาโรคไมเกรนในมิติของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน ผลการศึกษาพบว่า การแพทย์แผนปัจจุบันให้คำนิยามโรคไมเกรนไว้ว่า อาการปวดครึ่งซีกของศีรษะ โดยมีอาการข้อบ่งชี้ คือ ปวดศีรษะบริเวณขมับข้างเดียว หรือสองข้าง ลักษณะปวดตื้อๆ ตามจังหวะการเต้นของหัวใจ อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ตาพร่ามัวร่วมด้วย ซึ่งมีสาเหตุเกิดจากการอักเสบของเส้นประสาทสมองคู่ที่ 5 ที่เลี้ยงบริเวณศีรษะและใบหน้า รวมถึงมีการหดขยายตัวของหลอดเลือดแดงทั้งภายในและภายนอกกะโหลกศีรษะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบการไหลเวียนเลือด โดยมีวิธีการรักษาด้วยการใช้ยาระงับอาการปวดเมื่อทำการเปรียบเทียบความรู้ในตำราการแพทย์แผนไทยพบว่า ไม่ปรากฏชื่อโรคไมเกรน พบเพียงอาการปวดศีรษะข้างเดียวและอาการตามัวในโรคลมปะกังของการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีสาเหตุจากการแปรปรวนของลมและเลือดลมภายในร่างกาย โดยเฉพาะที่พัดในทิศทางจากล่างขึ้นบน หรือจากปลายเท้าขึ้นสู่ศีรษะ (ลมอุทังค มาวาตา/ลมเบื้องสูง) เกิดการติดขัดร่วมกับปัจจัยกระตุ้น เช่น แสงแดด อากาศร้อน/เย็นโดยการแพทย์แผนไทย มีองค์ความรู้ในการรักษาด้วยมือ และการใช้ยารสร้อนเพื่อกระจายลมและเลือดลมให้ไหลเวียนได้ตามปกติ (จิราพร เทาด่านจาก, 2563, หน้า 249-255) ทำให้ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นแพทย์แผนไทยซึ่งได้ทำหน้าที่ในการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาโรค ฟั่นฟู ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชนที่ได้รับรู้ไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 (พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556, 2556) จึงได้มุ่งเน้นเกี่ยวกับการรักษาโรค/อาการด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) เพื่อถ่ายทอดให้กับบัณฑิตแพทย์แผนไทยที่ศึกษาในระดับปริญญาตรีสาขาการแพทย์แผนไทยบัณฑิต และเพื่อเป็นฐานในการรักษากลุ่มโรคและอาการที่เกิดจากการติดขัดของลมและเลือดลมตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย ครอบคลุมกลุ่มโรคอัมพฤกษ์-อัมพาตที่มีสาเหตุมาจากการติดขัดของลมและเลือดลม ตั้งแต่ระดับของกลุ่มอาการปวด อาการติดขัด และอาการกระด้าง (มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก, 2562) โดยผสมผสานเทคนิคการรักษาสู่กระบวนการรักษาด้วยหัตถเวช โดยมุ่งเน้นให้บัณฑิตแพทย์แผนไทยสามารถรักษาโรคได้ และปฏิบัติได้ถูกต้องแม่นยำตามกระบวนการวิธีการรักษา ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับแผนระบบบริการสุขภาพตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข (Service Plan) ที่ได้กำหนดขึ้น

ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนารูปแบบการรักษาโรคไมเกรนด้วยการแพทย์แผนไทย เพื่อให้บัณฑิตแพทย์แผนไทยสามารถนำความรู้มาใช้ในการรักษาโรคไมเกรนด้วยกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทย และเพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพให้กับผู้ป่วยโรคไมเกรน

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบการรักษาโรคไมเกรนด้วยการแพทย์แผนไทยในการเป็นแนวทางในการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์แผนไทย

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ(Qualitative Research) และวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยจากเอกสารตำรา (Documentary Research) อีกทั้งได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับการถอดประสบการณ์การรักษาจากแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติการรักษาโรคในโรงพยาบาลสาธารณสุขการแพทย์แผนไทยซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคไม่เกรน โดยรวบรวมและวิเคราะห์จากตำราทางการแพทย์แผนไทย ที่ได้รวบรวมและจัดทำขึ้นโดยหน่วยงานราชการ อีกทั้งเป็นตำรากลางในการสอบขึ้นทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ได้แก่ ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวงรัชกาลที่ 5 ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ศิลาจารึกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม และตำราการแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรมไทย ตลอดจนศึกษาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และทำการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ อาการบ่งชี้ การตรวจวินิจฉัยโรคสาเหตุการเกิดโรค หลักการรักษาและวิธีการรักษาพร้อมสรุปข้อมูลและวิเคราะห์ผลของข้อมูล

ขั้นตอนที่ 2 ถอดประสบการณ์การรักษาจากแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติการรักษาโรคในโรงพยาบาลสาธารณสุขการแพทย์แผนไทยที่ได้มีโอกาสนำรูปแบบการรักษาโรคไม่เกรนที่ได้รับการพัฒนาไปรักษาผู้ป่วยไม่เกรน โดยได้มีการพัฒนามาจากการประชุมสัมมนาระดมความคิดและกำหนดเป็นข้อตกลงจากทีมแพทย์แผนไทยประจำโรงพยาบาลสาธารณสุขการแพทย์แผนไทยวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกรวมจำนวน 20 คน ร่วมกันได้มีการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยอาสาสมัครโรคไม่เกรนจำนวน 17 คน จากการรักษาของแพทย์แผนไทยผู้ปฏิบัติการรักษาในโรงพยาบาลสาธารณสุขการแพทย์แผนไทย พร้อมทั้งได้ติดตามผลหลังยุติการรักษาพร้อมสรุปข้อมูลและวิเคราะห์ผลของข้อมูล

## สรุปผลการวิจัย

การศึกษารูปแบบการรักษาโรคไม่เกรนด้วยการแพทย์แผนไทยเพื่อใช้เป็นแนวทางในการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์แผนไทย ได้มุ่งเน้นศึกษารายละเอียดของโรคที่เพียงพอต่อบทบาทหน้าที่ของวิชาชีพแพทย์แผนไทยที่ทำหน้าที่ปฏิบัติรักษาโรค ตั้งแต่การรู้จักโรคเพื่อนำไปสู่การตรวจวินิจฉัย รู้จักอาการข้อบ่งชี้ที่สำคัญเพื่อสามารถนำมาอธิบายถึงสาเหตุการเกิดโรคได้ อีกทั้งต้องมีความรู้เกี่ยวกับหลักการรักษาและวิธีการรักษาเพื่อให้สามารถชี้แจงผู้ป่วยและลงมือปฏิบัติการรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและแม่นยำตามวิธีการรักษาโรคไม่เกรน จึงทำให้ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยออกเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วยความรู้ภาคทฤษฎีและความรู้ภาคปฏิบัติที่ใช้เป็นฐานเพื่อให้นักศึกษาแพทย์แผนไทยสามารถนำความรู้ไปใช้ในการเรียนและนำไปใช้รักษากรณีศึกษาผู้ป่วยจริงได้ ซึ่งมีรายละเอียดของการสรุปผลการวิจัยออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความรู้ภาคทฤษฎีในทางการแพทย์แผนไทย ได้อธิบายถึงอาการปวดศีรษะข้างเดียว และอาการตามัวที่มีความคล้ายคลึงกันกับอาการหนึ่งของโรคไม่เกรนในทางการแพทย์แผนปัจจุบัน มีสาเหตุเกิดจากธาตุลมเกิดการแปรปรวนอันเนื่องมาจากการติดขัดของลมที่ทาบบาทหน้าที่สัมพันธ์กับธาตุลมในร่างกายร่วมกับปัจจัยกระตุ้น เช่น แสงแดด อากาศร้อน/เย็นส่งผลทำให้ลมและเลือดลมกำเริบในกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นที่เกี่ยวข้องกับบริเวณหลัง สะบัก และบ่า-คอ เกิดการหดเกร็งตัวจนเกิดการบีบรัดของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นบริเวณบ่า-คอ ส่งผลทำให้ลมที่ไหลเวียนในหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงบริเวณศีรษะเกิดการติดขัดคั่งอั้น ทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดศีรษะข้างเดียว ลักษณะอาการปวดตุบๆ ตามจังหวะการเต้นของหัวใจ ร่วมกับมีลักษณะอาการกล้ามเนื้อบ่า-คอแข็งเกร็ง ดังนั้นเพื่อคลายความตึงตัวของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นหรือพังผืด สามารถกระตุ้นการไหลของลม



และเลือดลมให้ไหลเวียนได้ตามปกติ โดยใช้สันมือกดบริเวณกล้ามเนื้อหลัง สะบัก บ่าคอ เพื่อลดการกำเริบและคั่งอั้นของลมและเลือดลม ร่วมกับการใช้นิ้วมือกดจุดรักษาบริเวณมัดกล้ามเนื้อบ่าคอ และศีรษะเพื่อปรับการไหลเวียนของลมและเลือดลมส่งผลให้กล้ามเนื้อที่กดทับเส้นเลือดและเส้นประสาทลดลงช่วยให้หายจากอาการปวดศีรษะข้างเดียวจากโรคไมเกรน

ส่วนที่ 2 ความรู้ภาคปฏิบัติจากการถอดประสบการณ์การรักษาโรคไมเกรนจากแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติหน้าที่ในการรักษา ซึ่งได้ออกมาเป็นกระบวนการการรักษาโรคไมเกรนด้วยการแพทย์แผนไทยด้วยหัตถเวชจากการบูรณาการการรักษาโดยเริ่มจากองค์ความรู้และประสบการณ์การรักษาของแพทย์แผนไทยผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการรักษา โดยนำความรู้และจุดเด่นของการนวดที่มีการระบุไว้ในหน่วยงานที่มีการบันทึกองค์ความรู้ของแต่ละแห่งนำมาพัฒนาต่อยอด ได้แก่ การนวดฉบับวัดโพธิ์ (วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม) ที่ได้เน้นการตึงตึง หรือการรีดตามร่องกล้ามเนื้อ ช่องว่างระหว่างเนื้อเยื่อหรือพังผืด การนวดของโรงเรียนอายุรเวท เน้นการเปิดประตูลมการกดจุดสัญญาณ บริเวณเส้นเลือดแดง การนวดแบบโครงการฟื้นฟูการนวดไทยเน้นการกดนวดตามมัดกล้ามเนื้อและการนวดเอาเอ็นแบบพื้นบ้านล้านนาที่เน้นการกดตามมัดกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น ซึ่งนำมาเป็นฐานในด้านการใช้มือกดตามตำแหน่งของร่างกายจนกลายเป็นการรักษาด้วยหัตถเวช โดยได้นำความรู้ของทฤษฎีลมและเลือดลมมาช่วยในการอธิบายสาเหตุการเจ็บป่วยจากลมกำเริบ ซึ่งผู้ศึกษาได้ถอดประสบการณ์จากแพทย์แผนไทยผู้ปฏิบัติการรักษาจากการเก็บข้อมูลด้วยการสอบถามและการสังเกตจนได้กระบวนการรักษาโรคไมเกรนโดยครอบคลุมขั้นตอนการรักษา 3 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมความพร้อมของกล้ามเนื้อส่วนหลัง สะบัก และ บ่า-คอ เป็นการใช้นิ้วมือกดคลายบริเวณกล้ามเนื้อหลังและบ่า-คอเพื่อแก้อาการกำเริบของลม และเลือดลมในพังผืดที่แทรกในมัดกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นบริเวณกล้ามเนื้อหลัง และบ่า-คอให้สามารถไหลเวียนได้ตามปกติ

ขั้นตอนที่ 2 การกดเส้นและจุดการรักษาบริเวณบ่า-คอ และศีรษะเป็นการใช้นิ้วมือกดจุดรักษาตามช่องทางการไหลของลมและเลือดลมบริเวณกล้ามเนื้อบ่า-คอ และศีรษะ เพื่อกระจายลม และเลือดลมบริเวณคอ และศีรษะให้สามารถไหลเวียนได้ตามปกติ โดยแพทย์แผนไทยผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการรักษาเริ่มทำการรักษาโดยใช้นิ้วมือกดบริเวณเส้นหลัง ซึ่งอยู่บริเวณตำแหน่งกล้ามเนื้อสะบักทั้งสองข้างที่มีอาการเจ็บป่วยเมื่อทำการกดรักษาเส้นหลังเรียบร้อยแล้ว เป็นการกดตำแหน่งกล้ามเนื้อบริเวณบ่า-คอ ในลักษณะกดนิ่ง เพื่อกระจายลมที่ติดขัด คั่งอั้นบริเวณบ่า-คอให้ไหลเวียนได้เป็นปกติ จากนั้นทำการกดรักษาบริเวณเส้นศีรษะ ในลักษณะของการใช้นิ้วมือกดคลึงบริเวณตำแหน่งของศีรษะ และทำการกดจุดศีรษะข้างที่มีอาการ ส่วนในกระบวนการสุดท้ายของการรักษา ในขั้นที่ 2 คือ การกดเส้นใบหน้าเป็นการใช้นิ้วมือในการกดคลึงบริเวณมัดกล้ามเนื้อของใบหน้าข้างที่มีอาการ เพื่อช่วยกระจายลมและเลือดลมบริเวณศีรษะ ใบหน้า ที่กระจุกตัวกันโดยเฉพาะบริเวณขมับจนเกิดการกดทับของรากประสาทให้ไหลเวียนได้เป็นปกติลดอาการปวดศีรษะบริเวณขมับข้างที่มีอาการเจ็บป่วย

ขั้นตอนที่ 3 การฟื้นฟูบริเวณกล้ามเนื้อหลัง สะบัก และบ่า-คอ ภายหลังจากการรักษาด้วยการตึงตึง ยืดกล้ามเนื้อส่วนหลัง สะบัก บ่า-คอ เพื่อปรับสมดุลลมและเลือดลมให้ไหลเวียนไปเลี้ยงบริเวณที่เกิดอาการเจ็บป่วยได้ตามปกติ

การพัฒนารูปแบบการรักษาโรคไมเกรนด้วยการแพทย์แผนไทย ประกอบกับจากการติดตามผลการนำไปใช้รักษาผู้ป่วยอาสาสมัครโดยแพทย์แผนไทยผู้ปฏิบัติการรักษา พบว่าผู้ป่วยอาสาสมัครโรคไมเกรนจำนวน 17 รายเป็นกรณีศึกษา พบว่า กรณีศึกษาที่ใช้ระยะเวลาในการรักษาในการรักษาน้อยที่สุดเพียง 3 ครั้ง และกรณีศึกษาที่ใช้ระยะเวลาในการรักษามากที่สุด 9 ครั้ง ซึ่งผู้ป่วยหายจากอาการตามข้อบ่งชี้ของจากโรคไมเกรน



และหลังการยุติการรักษาได้ทำการติดตามผลการรักษาต่อเนื่องเป็นเวลา 4 สัปดาห์ พบว่า ผู้ป่วยไม่มีอาการกำเริบอีกหลังยุติการรักษาใน 4 สัปดาห์ จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 58.82 ผู้ป่วยไม่มีอาการกำเริบอีกหลังยุติการรักษาใน 3 สัปดาห์ จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 35.29 และผู้ป่วยไม่มีอาการกำเริบอีกหลังยุติการรักษาใน 2 สัปดาห์ จำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.88 โดยมีเงื่อนไขของการรักษา ผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์แผนไทยผู้ปฏิบัติการรักษา แสดงให้เห็นถึงโอกาสที่จะพัฒนารูปแบบการรักษาโรคไมเกรนเพื่อเป็นแนวทางในการเรียนการสอน อีกทั้งเพื่อใช้เป็นฐานในการฝึกประสบการณ์วิชาชีพให้กับนักศึกษาแพทย์แผนไทยในการรักษากรณีศึกษาผู้ป่วยได้จริง

### อภิปรายผลการวิจัย

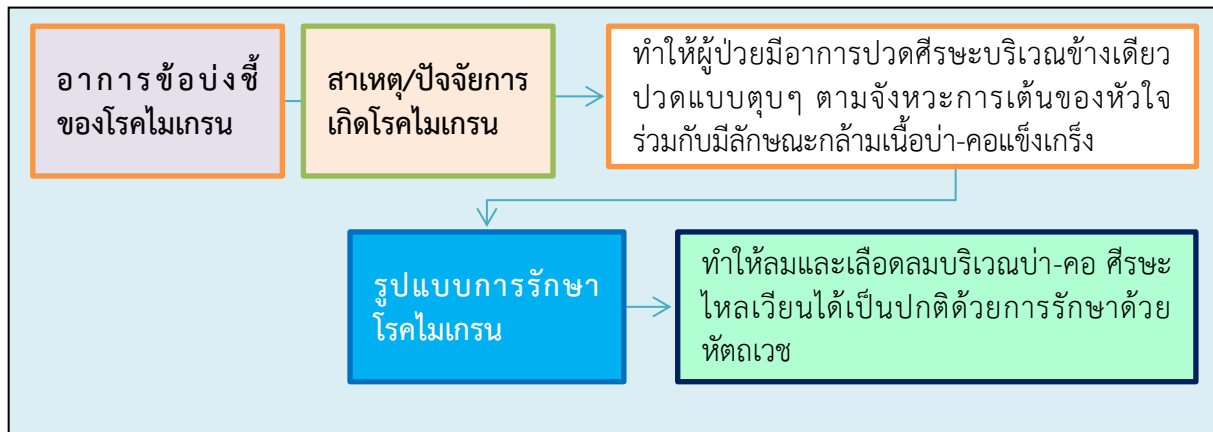
จากการศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษารูปแบบการรักษาโรคไมเกรนด้วยการแพทย์แผนไทย พบว่าการรักษาด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) ในการรักษาผู้ป่วยเพื่อให้นักศึกษาใช้เป็นแนวทางในการเรียนสะท้อนให้เห็นว่ากระบวนการรักษาด้วยหัตถเวชทั้งหมด 3 ขั้นตอน ตามแนวทางการไหลของลมและเลือดลมทั้งหมด 3 ช่องทาง ได้แก่ เส้นเลือด เส้นเอ็น ช่องว่างระหว่างมัดกล้ามเนื้อเพื่อลดการติดขัดคั่งอั้นของลมและเลือดลม อีกทั้งกระตุ้นการไหลเวียนของลมและเลือดลมให้ไหลเวียนได้เป็นปกติ (กนกอร เพียรสูงเนิน, 2562) มีความสอดคล้องกับการศึกษาผลทันทีของการนวดไทยต่อการบรรเทาอาการปวดในการบำบัดกลุ่มอาการปวดศีรษะจากความเครียดแบบเรื้อรังและไมเกรน พบว่า การนวดไทยและการนวดคลึงเบาๆ ด้วยอัลตราซาวด์ มีผลในการบรรเทาอาการปวดศีรษะและเพิ่มการเคลื่อนไหวบริเวณคอและท้ายทอยได้เพียงเล็กน้อย (สุภารัตน์ สุขโท, อุไรวรรณ ชัชวาลย์, วิชัย อิงพิณิจพงศ์ และคนอื่นๆ, 2555) และยังสอดคล้องกับการศึกษาผลของการนวดต่ออาการปวดศีรษะแบบไมเกรนในผู้ป่วยโรคไมเกรน ที่ผลพบว่า รูปแบบของการนวดบริเวณกล้ามเนื้อบ่า-คอ และรอบๆฐานกะโหลกศีรษะ ประมาณ 30 นาที สามารถเพิ่มการไหลเวียนโลหิตในสมอง ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และช่วยลดอาการปวดศีรษะจากโรคไมเกรนได้ (ภัสราภรณ์ จวบบุญ, 2561) และยังสอดคล้องกับการศึกษาของรจนา ปุณโณ, นภาพร เอี่ยมละออ, กุณฑล จิริยาปยุตต์เลิศ และคนอื่นๆ (2550) พบว่า การนวดส่งผลทำให้เกิดการยืดหรือผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เมื่อกล้ามเนื้อเกิดการคลายตัวลงในเวลา 15-30 นาที ทำให้หลอดเลือดแดงที่เกิดการบีบจากการตึงตัวของกล้ามเนื้อ ขณะที่ปวดศีรษะคลายตัวลง ส่งผลทำให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น

สรุปได้ว่า การนำรูปแบบการรักษาโรคไมเกรนด้วยการแพทย์แผนไทยเพื่อนำไปใช้ในการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาแพทย์แผนไทยต้องมีพื้นฐานของความรู้ครอบคลุมตั้งแต่ อาการบ่งชี้ สาเหตุการเกิดโรค หลักการรักษาและวิธีการรักษา เพื่อให้นักศึกษาแพทย์แผนไทยได้นำรูปแบบการรักษาโรคไมเกรนไปลงมือปฏิบัติการรักษาผู้ป่วยอาสาสมัครได้อย่างถูกต้องและแม่นยำ

### องค์ความรู้การวิจัย

องค์ความรู้จากการวิจัยในครั้งนี้เป็นรูปแบบการรักษาโรคไมเกรนด้วยการแพทย์แผนไทย โดยทำการศึกษาวิเคราะห์จากเอกสารตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคไมเกรนด้วยการแพทย์แผนไทย ร่วมกับการถอดประสบการณ์การรักษาจากแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติหน้าที่ในการรักษา เพื่อนำความรู้ที่ได้จากการวิเคราะห์และสรุปผลมาจัดทำเป็นรูปแบบในการรักษาโรคไมเกรนด้วยการแพทย์แผนไทยเพื่อให้

นักศึกษาแพทย์แผนไทยมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไมเกรน และสามารถนำรูปแบบของการรักษาดังกล่าวไปใช้ในการรักษาผู้ป่วยได้จริง สรุปองค์ความรู้ของการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 องค์ความรู้การวิจัย

จากภาพที่ 1 องค์ความรู้ของการวิจัย มีอธิบายได้ดังนี้

การพัฒนารูปแบบการรักษาโรคไมเกรนด้วยการแพทย์แผนไทยเพื่อใช้เป็นฐานในการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทยให้สามารถรักษาผู้ป่วยโรคไมเกรนได้ และมุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจข้อมูลอาการข้อบ่งชี้ สาเหตุการเกิดโรค หลักการและวิธีการรักษา ตามการอธิบายของการแพทย์ปัจจุบัน ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการทำความเข้าใจโรคไมเกรนของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการดูแลรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยจึงมีความจำเป็นที่นักศึกษาจะต้องมีความเข้าใจถึงโรคไมเกรนที่แพทย์แผนไทยมีโอกาสนิเวศวิทยาการรักษา โดยมีเนื้อหาครอบคลุม ได้แก่ นักศึกษาต้องสามารถตรวจวินิจฉัยโรคจากอาการข้อบ่งชี้และสาเหตุที่ผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยสัมพันธ์กับปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่ออาการของผู้ป่วย โดยผู้ป่วยจะมีอาการบ่งชี้ที่สำคัญ คือ 1) อาการปวดศีรษะบริเวณขมับข้างใดข้างหนึ่ง 2) ลักษณะอาการปวดตื้อๆ ตามจังหวะการเต้นของหัวใจ 3) มีลักษณะกล้ามเนื้อบ่า-คอแข็งเกร็งในข้างที่มีอาการ โดยสาเหตุปัจจัยการเกิดโรคไมเกรนนั้นเกิดจากการแปรปรวนของลมและเลือดลมร่วมกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศภายในและภายนอกร่างกาย อีกทั้งปัจจัยกระตุ้นส่งผลทำให้ลมและเลือดลมเกิดการกำเริบในกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นที่เกี่ยวข้องกับบริเวณหลัง สะบัก และบ่า-คอ เกิดการหดเกร็งตัว หากลมเกิดการกำเริบก็ส่งผลให้เกิดการกระตุกตัวกันจนเกิดการบีบรัดของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นบริเวณบ่า-คอ ส่งผลทำให้ลมที่ไหลเวียนในหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงบริเวณศีรษะเกิดการติดขัดคั่งอั้น เมื่อนักศึกษามีความรู้ในภาคทฤษฎีที่กล่าวในข้างต้น จนสามารถนำความรู้มาใช้ควบคู่กับการปฏิบัติได้ ซึ่งหลักการรักษาโรคไมเกรนนั้นเพื่อคลายความตึงตัวของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น หรือพังผืด กระตุ้นการไหลของลมและเลือดลมให้ไหลเวียนได้ตามปกติ โดยใช้สันมือกดบริเวณกล้ามเนื้อหลังสะบัก บ่า-คอ เพื่อลดการกำเริบและคั่งอั้นของลมและเลือดลม ร่วมกับการใช้นิ้วมือกดจุดรักษาบริเวณมัดกล้ามเนื้อบ่า-คอ และศีรษะเพื่อปรับการไหลเวียนของลมและเลือดลมส่งผลให้กล้ามเนื้อที่กดทับเส้นเลือดและเส้นประสาทลดลงให้หายจากอาการปวดศีรษะข้างเดียวจากโรคไมเกรนด้วยหัตถเวชทางการแพทย์แผนไทยมาประยุกต์ใช้ในการรักษากรณีศึกษาผู้ป่วยได้จริง จากความรู้ดังกล่าวทำให้ได้รูปแบบในการรักษาผู้ป่วยโรคไมเกรนที่นักศึกษาแพทย์แผนไทยมีโอกาสนำไปใช้ในการรักษาผู้ป่วยอาสาสมัครโรคไมเกรนได้อย่างถูกต้องและแม่นยำได้

**ข้อเสนอแนะ****1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้**

ความรู้เกี่ยวกับการนำรูปแบบการรักษาโรคไมเกรนด้วยการแพทย์แผนไทย สามารถนำไปใช้ในการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์แผนไทย เพื่อเพิ่มโอกาสในการดูแลรักษาผู้ป่วยไมเกรน และยังใช้เป็นฐานในการพัฒนากระบวนการในการรักษาโรคไมเกรนต่อไป

**2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป**

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับรูปแบบการรักษาโรคไมเกรนด้วยการแพทย์แผนไทย ที่ใช้การรักษาด้วยหัตถเวชในเบื้องต้น ดังนั้นจึงควรมีการติดตามผลการนำผลการวิจัยไปใช้กับนักศึกษาแพทย์แผนไทยต่อไป

**เอกสารอ้างอิง**

- กนกอร เพียรสูงเนิน. (2562). การศึกษาเส้นประธานสิบ กรณีศึกษาเส้นกาลทารี. วิทยานิพนธ์การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- จิราพร เทาด่านจาก. (2563). โรคไมเกรนในมิติของการแพทย์แผนไทย และการแพทย์แผนปัจจุบัน. รายงานสืบเนื่องการประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 4. มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม. 249-255.
- ปรางทิพย์ ล้อดงบัง, รณิดา เดชะ, วัลยา สุนทรา และคนอื่นๆ. (2559). ผลการให้บริบาลทางเภสัชกรรมตามแนวทางการรักษาผู้ป่วยไมเกรนในร้านยามหาวิทยาลัย: การศึกษานำร่อง. วารสารเภสัชศาสตร์ไทย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. 8. 249-260.
- พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556. (2556). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 130 ตอนที่ 10 ก. หน้า 2 (25 มี.ค. 2560).
- ภัสราภรณ์ จวบบุญ. (2561). ผลของการนวดต่ออาการปวดศีรษะแบบไมเกรนในผู้ป่วยโรคไมเกรน. งานมหกรรมวิชาการสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม.
- มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก. (2562). ตำราการนวดรักษาของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก. เชียงใหม่: วนิดาการพิมพ์.
- รจนา ปุณโณทก, นภาพร เอี่ยมละออ, กุณฑล จิรียาปยุตต์เลิศ และคนอื่นๆ. (2550). ผลของการนวดต่ออาการปวดศีรษะแบบไมเกรนและความสุขสบายในผู้ป่วยโรคไมเกรน. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 14(4). 76-89.
- สำนักบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2559). แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พ.ศ. 2561-2565. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สุภารัตน์ สุขโท, อุไรวรรณ ชัชวาลย์, วิชัย อังพินิจพงศ์ และคนอื่นๆ. (2555). ผลทันทีของการนวดไทยต่อการบรรเทาอาการปวดในการบำบัดกลุ่มอาการปวดศีรษะจากความเครียดแบบเรื้อรังและไมเกรน. วารสารเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด. 24(2). 220-234.