

การศึกษาแนวทางการรักษาโรคลมในผู้สูงอายุตามตำราการแพทย์แผนไทย

A Study on Treatment Guidelines of Lom Disease in Elderly According to Thai Traditional Medicine Textbooks

นิตยา นามวิเศษ¹,

ศิริพัทธ์ จันทรสังสา², จิราพร หัตถพะสุ³ และ กรรณิกา นันตา⁴

วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย^{1,2,3,4}

Nittaya Namvises¹,

Siripuk Chansangsa², Jiraporn Hattapasu³ and Kannika Nanta⁴

School of Traditional and Alternative Medicine, Chiang Rai Rajabhat University^{1,2,3,4}

Corresponding Author, E-mail: nitt99.doctor@hotmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะอาการ สาเหตุ และแนวทางการรักษาโรคลมในผู้สูงอายุที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการศึกษาจากเอกสาร ตำราทางการแพทย์แผนไทยร่วมกับการสนทนากลุ่มเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและกำหนดเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาแพทย์แผนไทยของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

ผลการศึกษาพบว่า โรคลมในผู้สูงอายุมีอาการบ่งชี้ ได้แก่ 1) ครั่นเนื้อครั่นตัว 2) วิงเวียนศีรษะ 3) จุกแน่นหน้าอก 4) แน่นท้อง และ 5) เหนือซึ่มตามผิวหนัง โดยมักเกิดขึ้นสัมพันธ์กับสภาพอากาศก่อนฝนตก ซึ่งมีแนวทางในการรักษา คือ การรักษาด้วยเภสัช เป็นการใช้อารยรสุมซึ่งมีสรรพคุณสลายลม เช่น ยาหอมนวโกฐ ยาหอมเทพจิตร เป็นต้น และการรักษาด้วยหัตถเวช เป็นการบริหารเลือดลมตามแนวเส้นกาลทวาริครอบคลุมร่างกายส่วนแขน ขา สี่ข้าง หลัง บ่า-คอ ศีรษะ และ ท้อง ในทิศจากส่วนโคนไปยังส่วนปลาย ซึ่งหากลมและเลือดลมไหลเวียนเป็นปกติจะสามารถป้องกันการเจ็บป่วยได้

* ได้รับบทความ: 17 มกราคม 2566; แก้ไขบทความ: 21 มิถุนายน 2566; ตอรับตีพิมพ์: 25 มิถุนายน 2566

จากผลการศึกษาเห็นว่าตำราการแพทย์แผนไทยมีบันทึกองค์ความรู้เกี่ยวกับแนวทางการรักษาโรคลมในผู้สูงอายุด้วยกรรมวิธีหัตถเวชและเภสัชเวช ซึ่งสามารถนำไปใช้ประกอบในการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทยให้เกิดความรู้ในการรักษาโรคต่อไป

คำสำคัญ: โรคลม; ผู้สูงอายุ; การแพทย์แผนไทย

Abstract

The purpose of this study was to investigate symptoms, causes, and treatment of Lom disease in Elderly that appeared In Thai Traditional Medicine (TTM) Textbooks. It is qualitative research by reviewing TTM textbooks and focus group discussion. Then, the data were analyzed for validation and settled as a guideline for teaching and learning in School of Traditional and Alternative Medicine (STAM), Chiang Rai Rajabhat University.

The results found that there were 5 symptoms of Lom disease in elderly as follows; 1) feel feverish, 2) dizziness, 3) chest tightness, 4) flatulence, and 5) sweating abnormal. These symptoms were related with climate change, especially before raining. Moreover, treatment guidelines in TTM textbooks had 2 guidelines including; 1) pharmacological therapeutics by using herbal formula such as Yahom Nawakoth, Yahom Thepajit etc. for excessive wind elimination in the body, and 2) manus therapeutics for management of wind and blood circulation in Kalataree line by covering arms, legs, flanks, back, shoulder, neck-head and abdomen. These treatments could manage wind and blood circulation into normal state and prevented illness. In conclusion, the results showed that TTM textbooks were appeared the knowledge and treatment guidelines of Lom disease in elderly by pharmacological therapeutics and manus therapeutics. These data could be applied and used in teaching and learning about treatment disease for TTM students.

Keywords: Lom Disease; Elderly; Thai Traditional Medicine

บทนำ

ในปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรโดยมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็น 13,034,000 คน ในปี พ.ศ. 2565 หรือคิดเป็นร้อยละ 19 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2565 : 1-2) อันเป็นผลมาจากความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ การสาธารณสุข และการพัฒนาทางด้านสังคมและเศรษฐกิจส่งผลให้ประชากรมีชีวิตยืนยาวขึ้น (ศิริพันธ์ สาสัจย์, 2554 : 4) ซึ่งสังคมที่เต็มไปด้วยผู้สูงอายุทำให้ภาครัฐต้องเตรียมรับมือกับปัญหาด้านสุขภาพโดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มีสาเหตุมาจากความเสื่อมของอวัยวะและระบบการทำงานของร่างกาย ได้แก่ อาการปวดข้อต่อต่าง ๆ โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น (ประเสริฐ อัสสันตชัย, 2556 : 5) ทั้งนี้ภาครัฐได้มีนโยบายเพื่อรองรับสถานการณ์ดังกล่าวด้วยการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561-2580) ที่มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ พัฒนาสุขภาพ และป้องกันโรคให้แก่ผู้สูงอายุ รวมถึงกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข พ.ศ. 2560-2579 ซึ่งมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค มีโครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยในกลุ่มวัยสูงอายุ พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager : CM) และผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver : CG) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนและพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนอีกด้วย (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน, 2561 : 62) รวมถึงการให้ความสำคัญด้านการวิจัยในการรักษาโรคเรื้อรังและโรคผู้สูงอายุ ตลอดจนส่งเสริมให้ชุมชนท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาสังคม มีบทบาทในการส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2560 : 11-12)

วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เป็นสถาบันการศึกษาการแพทย์แผนไทยที่ได้รับรองจากสภาการแพทย์แผนไทย โดยมีจุดมุ่งหมายในการผลิตบัณฑิตแพทย์แผนไทยให้มีความรู้และทักษะความเชี่ยวชาญด้านการรักษาโรคด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยผ่านกิจกรรมการฝึกประสบการณ์วิชาชีพการแพทย์แผนไทย ณ โรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย ซึ่งให้บริการรักษาโรคแก่ผู้ป่วยอาสาสมัครในชุมชน เช่น โรคอัมพฤกษ์ - อัมพาต โรคนิ้วล็อก โรคไหล่ติด โรคสะกดเจ็บ โรคกรดไหลย้อน โรคกระดูกพรุน โรคกระเพาะอาหารเรื้อรัง และโรคหืดหอบ เป็นต้น (วรรณพร สุริยะคุปต์, 2565) ทั้งนี้ ปัญหาสุขภาพที่มักเกิดขึ้นในผู้สูงอายุ ได้แก่ การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ซึ่งตามตำราการแพทย์แผนไทยมีการบันทึกถึงอาการเจ็บป่วยที่มีสาเหตุจากการทำบาปทรมานหน้าของธาตุลมในร่างกายผิดปกติไปทั้งทำหน้าที่มากเกินไป ทำหน้าที่น้อยไป หรือทำหน้าที่ผิดปกติไปจากเดิม ซึ่งมีความสัมพันธ์กับปัจจัยภายในและภายนอกร่างกาย โดยวัยสูงอายุหรือปัจฉิมวัยมีความเสื่อมสภาพของร่างกายตามวัย

ส่งผลให้ลมและเลือดลมไม่ไหลเวียนตามปกติ ประกอบกับปัจจัยภายนอกที่กระทบต่อร่างกาย เช่น การเปลี่ยนแปลงของช่วงเวลา การเปลี่ยนแปลงของฤดูกาล และการเปลี่ยนแปลงถิ่นที่อยู่ ถือเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองการประกอบโรคศิลปะ, 2549) ทว่าองค์ความรู้ดังกล่าวยังขาดการรวบรวมและตรวจสอบอย่างเป็นระบบ ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์แพทย์แผนไทยจึงได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับโรคลมในผู้สูงอายุ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์แผนไทยของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกผ่านการรวบรวมความรู้จากเอกสารตำราทางการแพทย์แผนไทยและการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาครอบคลุมลักษณะอาการ สาเหตุ และแนวทางการรักษาโรคลมในผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาลักษณะอาการ สาเหตุ และแนวทางการรักษาโรคลมในผู้สูงอายุที่ปรากฏในตำราทางการแพทย์แผนไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาแนวทางการรักษาโรคลมในผู้สูงอายุที่ปรากฏในตำราทางการแพทย์แผนไทย ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ประมวลความรู้เกี่ยวกับโรคลมในผู้สูงอายุจากเอกสารตำราทางการแพทย์แผนไทยที่มีการรวบรวมและตรวจสอบอย่างเป็นระบบสำหรับใช้เป็นตำราอ้างอิงและตำรากลางในการสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย จำนวน 13 เล่ม ได้แก่ (1) ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 1 (2) ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 2 (3) ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3 (4) ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ พระยาพิศณุประสาทเวช เล่ม 1 (5) ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ พระยาพิศณุประสาทเวช เล่ม 2 (6) ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 1 (7) ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 2 (8) ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 3 (9) ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ภูมิปัญญาทางการแพทย์และมรดกทางวัฒนธรรมของชาติ (10) ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพน วิมลมังคลาราม ราชวรมหาวิหาร เล่ม 1 (11) ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร เล่ม 2 (12) ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพน วิมลมังคลาราม ราชวรมหาวิหาร เล่ม 3 และ (13) ตำราพระโอสถพระนารายณ์ (ฉบับแผนโบราณ) สมเด็จพระบรมวงศ์เธอ กรมพระยาปวเรศวริยาลงกรณ์

2. วิเคราะห์ข้อมูลโดยการนำข้อมูลที่ศึกษาจากเอกสารตำราทางการแพทย์แผนไทยมาแยกแยะตามประเด็นเนื้อหาครอบคลุมลักษณะอาการ สาเหตุ และแนวทางการรักษาโรคลมในผู้สูงอายุตามตำราการแพทย์แผนไทย

3. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากทีมแพทย์แผนไทยวิชาชีพซึ่งปฏิบัติหน้าที่และมีประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยอาสาสมัครประจำโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย จำนวน 20 คน และอาจารย์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จำนวน 5 คน

4. สรุปผลการวิเคราะห์แนวทางการรักษาโรคลมในผู้สูงอายุตามตำราการแพทย์แผนไทย ร่วมกับการถอดประสบการณ์การรักษาโรคลมในผู้สูงอายุของแพทย์แผนไทยวิชาชีพ ณ โรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

ผลการวิจัย

จากการศึกษารวบรวมองค์ความรู้ในการรักษาโรคลมในผู้สูงอายุตามตำราการแพทย์แผนไทยจำนวน 13 เล่ม ซึ่งเป็นตำราอ้างอิงสำหรับการเรียนการสอนในหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิตและสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สามารถกำหนดขอบเขตของโรคลมในผู้สูงอายุออกเป็น 3 ประเด็น ดังนี้

1. อาการของโรคลมในผู้สูงอายุ

จากการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคลมในตำราการแพทย์แผนไทยพบว่าชีวิตมนุษย์สามารถดำรงอยู่ได้อาศัยเลือดและลมเป็นสำคัญ หากเลือดลมไหลเวียนผิดปกติจะทำให้ร่างกายผิดปกติตามไปด้วย ทั้งนี้ผู้สูงอายุหรือปชฌิมวัยมักเจ็บป่วยด้วยธาตุลมเป็นสาเหตุหลัก โดยธาตุลมเป็นสภาวะไหลช่วยพัดพาให้ของเหลวสามารถไหลเวียนไปหล่อเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกาย ซึ่งจากงานศึกษาของกนกอร เพียรสูงเนิน (2562 : 49) ได้มีการนำเอาความรู้เกี่ยวกับแนวทางการไหลของลมตามแนวเส้นกาลทาริมาเทียบเคียงกับองค์ความรู้ของกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาพบว่า ธาตุลมมีการทำบทบาทหน้าที่ใน 2 รูปแบบ คือ ลมที่จับกับฮีโมโกลบินหรือละลายอยู่ในน้ำเลือด เรียกว่า เลือดลม และลมที่ไหลหรือแทรกอยู่ตามช่องอากาศของร่างกาย เรียกว่า ลม รวมเรียกว่า “ลมและเลือดลม” ทั้งนี้ ลมและเลือดลมมีแนวทางการไหลภายในร่างกาย 3 ช่องทาง ได้แก่ เส้นเลือด เส้นเอ็น และช่องว่างของร่างกาย

จากการรวบรวมความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคลมในผู้สูงอายุที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทยจำนวน 13 เล่ม สามารถสรุปลักษณะอาการที่บ่งชี้ถึงการเจ็บป่วยด้วยโรคลมได้ทั้งสิ้นจำนวน 18 อาการ คือ (1) จุกแน่นอก (2) อาเจียน (3) วิงเวียนศีรษะ (4) ท้องเสีย (5) ท้องผูก (6) จุกแน่นท้อง (7) แขน-ขาอ่อนแรง

(8) ปวดตามข้อกระดูก (9) หูตึง (10) ตาพร่ามัว (11) สะบัดร้อนสะบัดหนาว (12) ตัวร้อนจัด (13) กระหายน้ำ (14) เหงื่อซึมตามร่างกาย (15) ใจหวิวใจสั่น (16) ปวดศีรษะ (17) ครั่นเนื้อครั่นตัว และ (18) ผอมเหลือง

ทั้งนี้ จากการศึกษาลักษณะอาการของโรคลมในผู้สูงอายุที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทย ร่วมกับการถอดประสบการณ์จากแพทย์แผนไทยซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จึงสามารถสรุปลักษณะอาการของโรคลมที่มักเกิดในผู้สูงอายุหรือเรียกว่า “โรคลมปัจฉิมวัย” ได้แก่ 1) ครั่นเนื้อครั่นตัว 2) วิงเวียนศีรษะ 3) จุกแน่นหน้าอก 4) แน่นท้อง 5) เหงื่อซึมตามผิวหนัง โดยอาการดังกล่าวมักสัมพันธ์กับปัจจัยกระตุ้น ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศ

2. สาเหตุการเกิดโรคลมในผู้สูงอายุ

ตามองค์ความรู้ของการแพทย์แผนไทยกล่าวถึงผู้สูงอายุหรือปัจฉิมวัยมักเจ็บป่วยด้วยธาตุลมเป็นสมุฏฐาน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองการประกอบโรคศิลปะ, 2549) อันเนื่องมาจากผู้สูงอายุเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในทางที่เสื่อมลง โดยเฉพาะการย่อยและการเผาผลาญสารอาหารลดลง ผู้สูงอายุจึงมีอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ จากการทำบทบาทหน้าที่ของธาตุไฟลดลงและมีผลต่อการทำบทบาทหน้าที่ของธาตุลมในร่างกายให้มีปริมาณเพิ่มขึ้นหรือเรียกว่า “ธาตุลมกำเริบ” ทำให้วัยสูงอายุมีโอกาสเจ็บป่วยจากการไหลเวียนของเลือดลมที่ผิดปกติได้มากกว่าช่วงวัยอื่น ๆ และนอกจากนี้วัยสูงอายุยังมีผิวหนังที่บางลงการไหลเวียนเลือดลดลง ต่อมเหงื่อมีขนาดและจำนวนลดลง การขับเหงื่อลดลง ส่งผลให้ความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิลดลง สอดคล้องตามองค์ความรู้ของการแพทย์แผนไทยที่กล่าวถึงฤดูฝน ธาตุลมชื้นระคนคิทำบทบาทหน้าที่ผิดปกติ ส่งผลให้เกิดอาการผอมเหลือง ครั่นตัว ปวดข้อกระดูกทั่วทั้งร่างกาย คลื่นเหียน อาเจียน จุกแน่นท้อง เรอลม วิงเวียนศีรษะ หายใจไม่สะดวก และอาจรุนแรงถึงมีโลหิตออกทางจมูก ทางปาก และทางหู (บุษบา ประภาสพงศ์ และคณะ, 2542 : 575) ทว่าความรู้ดังกล่าวยังการคำอธิบายรายละเอียด ผู้วิจัยจึงอาศัยความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์เกี่ยวข้องกับอุตุนิยวิทยามาช่วยทำความเข้าใจถึงลักษณะสภาพอากาศและความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยามาช่วยอธิบายกลไกการตอบสนองของร่างกาย สามารถสรุปได้ดังนี้

การเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศแบบเฉียบพลันในช่วงครีမ်ฟ้าครีမ်ฝนหรือก่อนฝนตกโดยช่วงเวลาดังกล่าวจะมีลักษณะสภาพอากาศที่ร้อนอบอ้าว เนื่องจากความร้อนจากแสงแดดทำให้น้ำระเหยกลายเป็นไอน้ำในอากาศ จึงทำให้อากาศโดยรวมมีความชื้นเพิ่มสูงขึ้นและเมื่อไอน้ำลอยตัวสูงขึ้นจนถึงระดับที่สามารถควบแน่นกลายเป็นหยดน้ำได้จะคายความร้อนแผ่ออกมา ทำให้อากาศในชั้นบรรยากาศที่สูงขึ้นไปถูกห่อหุ้มด้วยเมฆและความร้อน ดังนั้น ร่างกายจึงรู้สึกร้อนอบอ้าวและเหนียวเหนอะหนะ จากอากาศภายนอกที่มีความชื้นสูง อุณหภูมิสูง และความดันบรรยากาศสูง ทั้งนี้ อุณหภูมิและความชื้นในอากาศที่เพิ่มสูงขึ้นมีผลทำให้เหงื่อซึ่งเป็นตัวพาความร้อนภายในร่างกายออกมาระบายที่ผิวหนังผ่านรูขุมขน

ไม่สามารถเกิดขึ้นได้ตามปกติ เกิดเป็นความร้อนสะสมภายในร่างกาย จึงแสดงออกด้วยภาวะเหงื่อซึม เกาะอยู่บริเวณผิวหนัง รวมถึงความดันบรรยากาศที่เพิ่มสูงขึ้นยังส่งผลกระทบต่อเลือดลมที่เชื่อมต่อกับสภาพอากาศภายนอกผ่านช่องอากาศภายในร่างกายเป็นเหตุให้เกิดการแปรปรวนของเลือดลมภายในร่างกาย โดยเฉพาะลมที่อยู่ภายในระบบไหลเวียนโลหิตหรือแรงดันในหลอดเลือดเพิ่มสูงขึ้น ทำให้เกิดอาการวิงเวียนศีรษะ ขณะเดียวกันกับลมภายในช่องว่างของร่างกายมีปริมาณเพิ่มขึ้นทำให้เกิดการติดขัดและคั่งอั้น โดยเฉพาะลมที่อยู่ในช่องท้องเมื่อเพิ่มปริมาณมากขึ้นได้ผลักดันให้กระบังลมลอยตัวสูงขึ้นทำให้เกิดอาการแน่นท้องและอาการจุกแน่นหน้าอกตามมา นอกจากนี้ยังมีลมในส่วนหนึ่งที่แทรกซึมระหว่างมัดกล้ามเนื้อเมื่อมีปริมาณเพิ่มมากขึ้นจึงเกิดการติดขัดและคั่งอั้น ทำให้เกิดอาการครั่นเนื้อครั่นตัวหรือหนักเนื้อหนักตัว

3. แนวทางการรักษาโรคลมในผู้สูงอายุ

ตามองค์ความรู้ของการแพทย์แผนไทย ในคัมภีร์ชีวจิต ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับภูมิปัญญาทางการแพทย์และมรดกทางวัฒนธรรมของชาติ หน้า 334 กล่าวถึงแนวทางการรักษาโรคลมในผู้สูงอายุว่า “...นอกจากจะมีตำรับยาเกี่ยวข้องกับเลือดลมแล้ว ยังมีเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับเส้นในร่างกายและการจับเส้น ซึ่งตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย เชื่อว่าเพื่อให้เลือดลมเดินเป็นปกติ...” (บุษบา ประภาสพงศ์ และคณะ, 2542) จากข้อความดังกล่าวสามารถสรุปแนวทางทางการรักษาโรคลมในผู้สูงอายุได้ 2 กรรมวิธี คือ กรรมวิธีเภสัชเวช (การรักษาด้วยยา) และกรรมวิธีหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ)

1) การรักษาด้วยกรรมวิธีทางเภสัชเวช คือ การใช้สรรพคุณของตำรับยาไปกระจายและสลายลมที่ติดขัดและคั่งอั้นอยู่ในส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น ยาหอมนวโกฐ ยาหอมเทพจิตร ยาหอมแก้ลมวิงเวียน เป็นต้น ซึ่งตำรับยาแก้ลมโดยส่วนใหญ่ก็มีส่วนประกอบของสมุนไพรสร้อย เพื่อแก้ลมกองหยาบ ซึ่งเป็นลมที่อยู่ภายในช่องว่างของร่างกาย อาทิ ลมในช่องอกและช่องท้อง ทำให้เกิดอาการแน่นท้องและแน่นหน้าอก และยังมีสมุนไพรสร้อย เพื่อแก้ลมกองละเอียด ซึ่งเป็นลมที่อยู่ภายในเส้นเลือด ทำให้เกิดอาการวิงเวียน เป็นต้น

2) การรักษาด้วยกรรมวิธีทางหัตถเวช คือ การใช้มือเข้าไปจัดระบบการไหลเวียนของลมและเลือดลมในร่างกายให้ไหลเวียนเป็นปกติตามแนวทางการไหลของลมและเลือดลมทั้ง 3 ช่องทาง ได้แก่ เส้นเลือด เส้นเอ็น และช่องว่างระหว่างมัดกล้ามเนื้อ หรือเรียกว่า “การบริหารเลือดลม” ซึ่งทำการรักษาตามแนวเส้นกาลทาศีรครอบคลุมพื้นที่ของร่างกายส่วนแขน ขา หลัง สี่ข้าง ป่า-คอ ศีรษะ และท้อง ทั้งนี้จากการถอดประสบการณ์การรักษาจากแพทย์แผนไทยซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย พบว่ามีเทคนิคการรักษาโดยเริ่มจากส่วนโคนไปยังส่วนปลาย

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาแนวทางการรักษาโรคลมในผู้สูงอายุตามตำราการแพทย์แผนไทย พบว่า โรคลมในผู้สูงอายุหรือโรคลมปฏินิมิตมีอาการข้อบ่งชี้ที่สำคัญ 5 ข้อบ่งชี้ ได้แก่ 1) ครั่นเนื้อครั่นตัว 2) วิงเวียนศีรษะ 3) จุกแน่นหน้าอก 4) แน่นท้อง 5) เหงื่อซึมตามผิวหนัง ซึ่งจากการเปลี่ยนแปลงตามวัยจากความสัมพันธ์ของร่างกายร่วมกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศแบบเฉียบพลันทำให้ร่างกายไม่สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ สอดคล้องกับงานศึกษาของกนกอร เพียรสูงเนิน (2562 : 79) พบว่าสภาพอากาศภายนอกมีผลกระทบต่อธาตุลมภายในร่างกายผ่านช่องอากาศภายนอก หากสภาพอากาศภายนอกเกิดการแปรปรวนย่อมส่งผลต่อการไหลเวียนของลมและเลือดลมในร่างกายให้ผิดปกติเช่นกัน

ทั้งนี้ สภาพอากาศร้อนอบอ้าวก่อนฝนตกเกิดจากอุณหภูมิสูง ความชื้นสูง และความดันบรรยากาศสูง ทำให้ร่างกายไม่สามารถระบายออกมาที่ผิวหนังได้ตามปกติ เกิดเป็นความร้อนสะสมภายในร่างกาย และเป็นผลให้เลือดลมภายในร่างกายเกิดการแปรปรวน (กรรณิกา นันตา, 2563; ศิริพิภัตร จันทรสังสา, 2563) โดยการเจ็บป่วยจากความร้อน มักเกิดขึ้นได้บ่อยในเด็ก ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัว (กรมควบคุมโรค, มปป.) อันเนื่องมาจากร่างกายไม่สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ ตั้งแต่อาการบวมแดง ผดผื่นคัน จากความร้อน ลมแดด ตะคริวแดด การเกร็งแดด การเพลียแดด และอาจรุนแรงถึงขั้นเป็นโรคลมร้อน (กรมแพทย์ทหารบก, 2555)

แนวทางการรักษาโรคลมในผู้สูงอายุตามตำราการแพทย์แผนไทยมีการกล่าวถึงการรักษาด้วยเภสัชเวช (การรักษาด้วยยา) อาศัยสรรพคุณของตำรับยาไปกระจายและสลายลมที่ติดขัดและคั่งอั้น สอดคล้องกับงานศึกษาของ กฤษดา ศรีหมตรี (2558) กล่าวถึงหมอไทยโดยอาศัยรสนยาเป็นเครื่องบ่งชี้สรรพคุณยา และใช้เป็นหลักในการจัดตั้งยาสำหรับรักษาอาการเจ็บป่วย โดยยาหอมถือเป็นตำรับยาที่นิยมใช้สำหรับบรรเทาอาการเลือดลมแปรปรวนของผู้สูงอายุ (ศิริพิภัตร จันทรสังสา, 2563) เนื่องจากส่วนประกอบในตำรับยาหอมมีฤทธิ์ต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด ช่วยปรับอัตราการเต้นของหัวใจให้เป็นปกติและเพิ่มการไหลเวียนของเลือดที่ไปเลี้ยงในสมอง อีกทั้งยังมีฤทธิ์ต่อระบบทางเดินอาหาร ช่วยยับยั้งการหลั่งของกรด รวมถึงช่วยลดอาการปวดเกร็งของลำไส้ได้ (นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ และ นางลักษณ เรืองวิเศษ, 2551) และการรักษาด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) เพื่อช่วยในการกระจายและสลายลมที่ติดขัดและคั่งอั้นอยู่ในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ครอบคลุม 3 ช่องทาง ได้แก่ เส้นเลือด เส้นเอ็น และช่องว่างระหว่างมัดกล้ามเนื้อ (กนกอร เพียรสูงเนิน, 2562) ซึ่งการบริหารเลือดลมตามแนวเส้นกาลทารีจากส่วนโคนไปยังส่วนปลายครอบคลุมพื้นที่ส่วนแขน ขา สี่ข้าง หลัง ป่า-คอ ศีรษะ และท้อง สามารถบรรเทาอาการเลือดลมแปรปรวนในปฏินิมิตได้ถึงร้อยละ 80 (กรรณิกา นันตา, 2563) และการนวดกดจุดบนร่างกาย ช่วยทำให้ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อแข็งแรง ระบบการไหลเวียนโลหิตดีขึ้น ลดอาการปวดเมื่อยบริเวณต่าง ๆ ในร่างกาย (ธาริน สุขอนันต์ และคณะ, 2557) รวมถึงการทำกายบริหารอย่างสม่ำเสมอและถูกต้อง จะช่วยลดอาการปวดเมื่อย เพิ่มการเคลื่อนไหวของแขนและข้อต่างๆ (ชนิดา ดำรงค์ศักดิ์, 2549)

กล่าวได้ว่าโรคคมในทางการแพทย์แผนไทยเป็นกลุ่มโรคที่ผู้สูงอายุมักมีอาการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากวัยสมุญฐานหรือความเสื่อมของร่างกายร่วมกับอตุสมุญฐานหรือการเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศแบบเฉียบพลันมีผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุ ซึ่งการรักษาด้วยเภสัชเวชและหัตถเวชตามองค์ความรู้ของการแพทย์แผนไทยถือเป็นแนวทางหนึ่งที่สามารถบำบัดการเจ็บป่วยโรคคมในผู้สูงอายุได้ ซึ่งสอดคล้องตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2560 มาตรา 55 กำหนดให้รัฐมีบทบาทหน้าที่ในการจัดสรรให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค รวมถึงส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

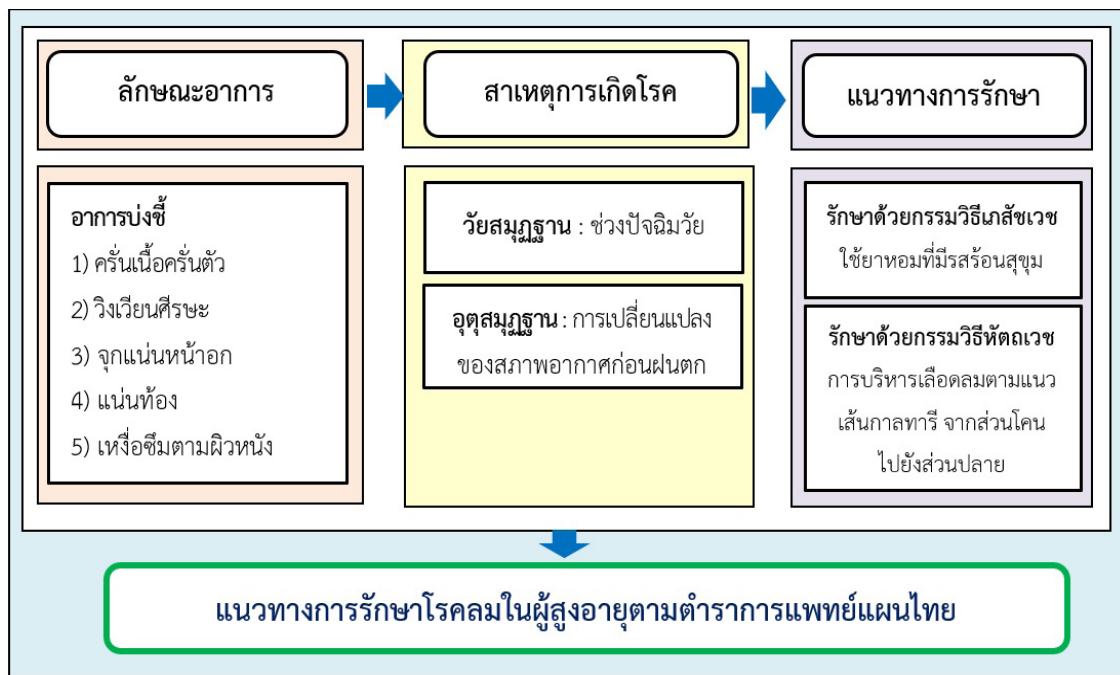
ผลการศึกษาแนวทางการรักษาโรคคมในผู้สูงอายุตามตำราการแพทย์แผนไทยครั้งนี้ ได้รวบรวมความรู้จากเอกสารตำราทางการแพทย์แผนไทยประกอบกับการถอดประสบการณ์จากการรักษาโรคของแพทย์แผนไทยวิชาชีพซึ่งปฏิบัติหน้าที่และมีประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยอาสาสมัครประจำโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการนำความรู้ไปใช้ในการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทยบัณฑิต ดังนั้นหากผู้ที่สนใจที่จะนำความรู้การดูแลรักษาโรคที่ได้จากการศึกษาไปใช้ในบริบทอื่นควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการศึกษาแนวทางการรักษาโรคคมในผู้สูงอายุตามตำราการแพทย์แผนไทยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงเอกสารและประสบการณ์ของแพทย์แผนไทยที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเป็นหลัก ยังขาดการติดตามผลการรักษาในผู้ป่วย ดังนั้น ควรจะมีการศึกษาเพื่อติดตามผลการรักษาจนกระทั่งสามารถพัฒนาเป็นแนวเวชปฏิบัติการรักษาโรคคมในผู้สูงอายุเพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการนำไปดูแลรักษาประชาชนและเป็นทางเลือกในระบบบริการสุขภาพต่อไป

องค์ความรู้ใหม่

องค์ความรู้การวิจัยนี้เป็นแนวทางการรักษาโรคลมในผู้สูงอายุตามตำราการแพทย์แผนไทย ได้จากการประมวลความรู้จากเอกสารตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วนำมาวิเคราะห์และสรุปผล เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์แผนไทยของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ซึ่งสามารถสรุปเป็นผังความคิดดังแสดงใน ภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แนวทางการรักษาโรคลมในผู้สูงอายุตามตำราการแพทย์แผนไทย

เอกสารอ้างอิง

- กนกอร เพียรสูงเนิน. (2562). การศึกษาเส้นประธานสิบ กรณีศึกษาเส้นกาลทารี. (วิทยานิพนธ์ การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต). เชียงราย: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- กรมควบคุมโรค. (มปป.). การเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องเนื่องจากภาวะอากาศร้อน. สืบค้นเมื่อ 12 ตุลาคม 2565, จาก http://203.157.114.24/document/heatstroke/llness_related_to_hot_weather.pdf
- กรมแพทย์ทหารบก. (2555). คู่มือการเฝ้าระวังป้องกันและการปฐมพยาบาลการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อน (สำหรับหน่วยสายแพทย์). สืบค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2565, จาก <http://www.thaincd.com>

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองการประกอบโรคศิลปะ. (2549). ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขา เวชกรรม เล่ม 1. นนทบุรี: บริษัทไทภูมิ พับลิชชิง จำกัด.
- กรรณิกา นันตา. (2563ก). การศึกษาความเชื่อเรื่องเลือดลมของการแพทย์แผนไทยในปัจจุบันวัย. (วิทยานิพนธ์ การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต). เชียงราย: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- กรรณิกา นันตา และคณะ (2563). การติดตามผลการบริหารเลือดลมด้วยหัตถเวชในผู้สูงอายุ. รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยบัณฑิตศึกษาระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด ครั้งที่ 2 นวัตกรรมสร้างสรรค์ ศาสตร์พระราชาสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน, 300-307.
- กฤษดา ศรีหมีตรี. (2558). การศึกษาทฤษฎีร่ายในเภสัชกรรมไทยบนพื้นฐานทฤษฎีธาตุของพุทธศาสตร์. (วิทยานิพนธ์การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต). เชียงราย: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- ชนิดา ดำรงค์ศักดิ์. (2549). การพัฒนากายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของประชาชน ในเขตองค์การบริหาร ส่วนตำบลท่าม่วง อำเภوتاม่วง จังหวัดลพบุรี. (ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). ลพบุรี: มหาวิทยาลัย ราชภัฏเทพสตรี.
- ธาริน สุขอนันต์ และคณะ. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง บ้านสวน จังหวัดชลบุรี. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา. 9(2), 66-75.
- นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ และ นงลักษณ์ เรืองวิเศษ. (2551). คุณภาพเครื่องยาไทยจากงานวิจัย สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน. ข้อมูลงานวิจัยของตำรับยาหอมนวโกฐและยาหอมอินทจักร. กรุงเทพฯ: บริษัท คอนเซ็ปท์เมดิคส์จำกัด.
- บุษบา ประภาสพงศ์ และคณะ. (2542). แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ภูมิปัญญาทางการแพทย์และมรดก ทางวรรณกรรมของชาติ. กรุงเทพฯ: ครุสภาลาดพร้าว.
- ประเสริฐ อัสสันตชัย. (2556). ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ยูเนียนครีเอชั่นจำกัด.
- วรรณพร สุริยะคุปต์. (2565). การศึกษาพัฒนาการของรูปแบบโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย. วารสารสห วิทยาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 5(1), 63-78.
- ศิริพัทธ์ จันทรสังสา. (2563). ประสพการณ์ในการใช้ยาหอมรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนของผู้สูงอายุ. วารสารหมอไทย, 6(2), 35-47.

- ศิริพันธ์ สาสัตย์. (2554). การพยาบาลผู้สูงอายุ ปัญหาที่พบบ่อยและแนวทางในการดูแล. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2565). สารประชากรมหาวิทยาลัยมหิดล. สืบค้นเมื่อ 16 พฤศจิกายน 2565, จาก <http://www.ipsr.mahidol.ac.th>.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2561). แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 (พ.ศ.2561).
- พงศธร พอกเพิ่มดี, (บรรณาธิการ). มปท.: มปป.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2560). ยุทธศาสตร์การพัฒนามาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2560-2564). กรุงเทพฯ: วิชาการพิมพ์.