

การศึกษาแนวทางการประยุยาเสริมการรักษาโรคหืด  
ให้สอดคล้องกับภาวะของผู้ป่วยแต่ละรายด้วยการแพทย์แผนไทย\*  
A GUIDELINE OF SUPPLEMENTARY COMPOUNDING IN ASTHMA  
TREATMENT FOR THE INDIVIDUALS PATIENT  
BY THAI TRADITIONAL MEDICINE

ณัฐพร พิมจันทร์

Nattaphom Phimjan

ปริพัช เงินงาม

Paripach Ngoenngam

จักรกฤษณ์ คณารีย์

Chakkrit Khanaree

ศิวพงษ์ ตันสุวรรณวงศ์

Sivapong Tansuwanwong

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

Chiang Rai Rajabhat University, Chiang Rai, Thailand.

E-mail: siwapong201@hotmail.com

## บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอแนวทางประยุยาเสริมการรักษาโรคหืดให้สอดคล้องกับภาวะผู้ป่วยแต่ละราย โดยศึกษาจากแนวเวชปฏิบัติของโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย และถอดประสบการณ์จากแพทย์แผนไทย จากนั้นวิเคราะห์และเสนอแนวทางประยุยา ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสริมการรักษาโรคหืดด้วยยาสมุนไพรประสานกายคือ สภาพอากาศแต่ละฤดูกาล การสัมผัสสารก่อภูมิแพ้ การขับเสมหะ และโรคแทรกซ้อนทางเดินหายใจ จากการวิเคราะห์ข้อมูลจึงเสนอแนวทางประยุยา ดังนี้ 1) โรคหืดกำเริบในฤดูร้อนและฤดูฝน ให้จิบยาสมุนไพรประสานกายแบบอุ่น ร่วมกับการใช้ยาหอม 2) โรคหืดกำเริบในฤดูหนาว เพิ่มปริมาณชะเอมเทศในยาสมุนไพรประสานกายและจิบยาแบบอุ่น ใช้ยาแก้ไอขับเสมหะ และเพิ่มความอุ่นแก้ออกและลำคอ 3) โรคหืดกำเริบจากการสัมผัสฝุ่นละอองเกสร ให้จิบยาสมุนไพรประสานกายแบบอุ่นและสวมหน้ากาก 4) โรคหืดมีการขับเสมหะบกร่อง เพิ่มขิงเข้ามาในยาสมุนไพรประสานกาย ต้มจิบแบบอุ่น และใช้ยาขับเสมหะร่วม 5) โรคหืดที่มีโรคแทรกซ้อนทางเดินหายใจ รักษาโรคแทรกซ้อนด้วยยาอื่นร่วมกับใช้ยาสมุนไพรประสานกาย การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการประยุยาเสริมการรักษาโรค

\* Received 20 November 2020; Revised 2 December 2020; Accepted 10 January 2021



หีดให้สอดคล้องกับผู้ป่วยแต่ละรายต้องมีความรู้เรื่องโรค ปัจจัยผู้ป่วย และยาที่นำมารักษา รวมถึงแนวการปรับพฤติกรรม ซึ่งสามารถนำไปปรับใช้ในการปรุงยาเสริมการรักษาโรคหืด และโรคอื่นๆ ได้

**คำสำคัญ:** ยาต้มหนุมานประสานกาย, โรคหืด, การแพทย์แผนไทย

## Abstract

This study aimed to offer guidelines of asthma therapeutic supplementary following the patient's condition by learning from clinical practice guidelines of Geriatric Medicine Hospital and the experience learned from Thai traditional medicine doctors. After that, the data gained were analyzed and the guideline was proposed. The factors affecting Asthma complementary treatment with Hanumanprasankai decoction normal formula were seasonal weather, allergens exposure, sputum drainage reduction and complication of respiratory disease. The results of the data analysis were the following: 1) Asthma aggravated during the summer and rainy season; the warm Hanumanprasankai decoction should be slightly daily sipped and aromatic medications should be consumed, 2 ) Asthma aggravated during the winter season; the proportion of Licorice should be equal to that of the Hanumanprasankai and the mixed decoction should be slightly daily sipped and the patient should always keep their body warm, 3) Asthma exacerbated by expressing to dust mites and pollen; the warm Hanumanprasankai decoction should be slightly daily sipped and the mask should be always worn, 4) Sputum drainage reduction; ginger should be added to the Hanumanprasankai decoction and sip warm as well as applied cough medicine, and 5) Complication of respiratory disease; the treatment of complications with other medicines together with the use of Hanumanprasankai decoction. This study showed that tailoring the Asthma treatment supplementary for each patient requires knowledge of the disease, patient factor and drugs used to treat including the guidelines for adjusting patient behavior. This study can be applied in the preparation of complementary medicines to treat Asthma or other diseases by acting under the rights.

**Keywords:** Hanumanprasankai decoction, Asthma, Thai traditional medicine



## บทนำ

ปัจจุบันการแพทย์แผนไทยได้เข้ามาสู่ระบบบริการสุขภาพของประเทศในฐานะเป็นการแพทย์ทางเลือกที่ทำบทบาทหน้าที่เคียงคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยแพทย์แผนไทยอาศัยความรู้ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย 4 ด้าน ได้แก่ ความรู้ด้านเวชกรรมไทย ความรู้ด้านเภสัชกรรมไทย ความรู้ด้านการนวดไทย และความรู้ด้านผดุงครรภ์ไทย ทั้งนี้การที่การแพทย์แผนไทยกลับมามีบทบาทต่อการดูแลสุขภาพประชาชน ทำให้ภาครัฐมีความต้องการกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย ซึ่งวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่เป็นสถาบันการศึกษาแห่งแรกที่เปิดการเรียนการสอนระดับปริญญาตรี 4 ปี (ยิ่งยง เทาประเสริฐ, 2553) และตลอดระยะเวลาเกือบ 20 ปีที่ผ่านมาได้มีการทำผลงานศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการรักษาโรคด้วยยามาอย่างต่อเนื่อง โดยมีผลงานวิจัยพิสูจน์ผลการใช้สมุนไพรหนุมานประสานกายมาเสริมการลดอาการกำเริบของโรคหืด ซึ่งสมุนไพรดังกล่าวสามารถเสริมการลดอาการกำเริบของโรคหืดได้จริง แต่ผู้ป่วยมีอาการกำเริบอันเนื่องมาจากสิ่งแวดล้อมที่มากระทบต่างกัน ทำให้การใช้ยาสูตรเดียวกันอาจไม่สอดคล้องกับภาวะโรคหืดของผู้ป่วยแต่ละราย จึงเป็นที่มาของการศึกษาแนวทางการปรุงยาเพื่อเสริมการรักษาผู้ป่วยโรคหืดด้วยการแพทย์แผนไทยในครั้งนี้

การที่แพทย์จะรักษาโรคให้กับผู้ป่วยแต่ละราย แพทย์จำเป็นต้องทราบอาการ สาเหตุ หลักการรักษาและการใช้ยา รวมถึงความแตกต่างของผู้ป่วยที่ส่งผลต่อการใช้ยาสูตรกลางเสียก่อน เพื่อนำมาสู่การวางแผนปรุงยาหรือการให้คำแนะนำได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งในการศึกษานี้สนใจการเสริมการรักษาโรคหืดด้วยการแพทย์แผนไทย โดยโรคหืดเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases: NCDs) ผู้ป่วยจะแสดงอาการไอ หายใจไม่สะดวก และหอบเหนื่อย (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2553) โดยการแพทย์แผนปัจจุบันดูแลรักษาแบบประคับประคองด้วยวิธีการใช้ยาพ่นขยายหลอดลมหรือยารับประทานขยายหลอดลมร่วมกับการรับประทานยาแก้แพ้ อย่างไรก็ตามการใช้ยาพ่นขยายหลอดลมติดต่อกันเป็นเวลานานอาจส่งผลต่อความยืดหยุ่นของหลอดลมและนำไปสู่การตีตื้อการใช้ยาพ่นขยายหลอดลมได้ จากงานวิจัยเรื่องการลดอาการกำเริบของโรคหืดด้วยสมุนไพรหนุมานประสานกาย พบว่าการใช้สมุนไพรหนุมานประสานกายสามารถลดอาการกำเริบของโรคหืดได้และทำให้ผู้ป่วยโรคหืดลดการใช้ยาพ่นขยายหลอดลม (ปริพัช เงินงาม, 2562) โดยมีรายละเอียดของผลการศึกษาดังนี้ ผู้ป่วยโรคหืดที่ได้รับประทานยาหนุมานประสานกายวันละ 2 ครั้งในตอนเช้าหลังตื่นนอนและก่อนนอนต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 1 ปี สามารถลดอาการกำเริบของโรคหืดจาก 39.45 ครั้ง/สัปดาห์ เหลือเพียง 3.64 ครั้ง/สัปดาห์ ในฤดูหนาว สามารถลดอาการกำเริบของโรคหืดจาก 46.45 ครั้ง/สัปดาห์ เหลือเพียง 4.70 ครั้ง/สัปดาห์ ในฤดูฝน และสามารถลดอาการกำเริบของโรคหืดจาก 35.42 ครั้ง/สัปดาห์ เหลือเพียง 5.92 ครั้ง/สัปดาห์ ในฤดูร้อน ซึ่งโดยรวมสามารถลดอาการกำเริบได้มากกว่าร้อยละ 85



จากข้อมูลการเสริมการรักษาผู้ป่วยโรคหืดด้วยตำรับยาสมุนไพรสานกายข้างต้นพบว่าเมื่อผู้ป่วย ใช้ยาสมุนไพรสานกายสามารถลดความถี่ของการใช้ยาพ่นขยายหลอดลมลงจากปกติ แต่มีเงื่อนไขปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อผลการเสริมการรักษาทำให้ผู้ป่วยโรคหืดแสดงอาการกำเริบต่างกัน การใช้ตำรับยาสมุนไพรสานกายสูตรกลางจึงเห็นผลแตกต่างกันในผู้ป่วยแต่ละรายด้วย

ดังนั้น การศึกษานี้จึงสนใจที่จะศึกษากระบวนการเสริมการรักษาโรคหืดด้วยการแพทย์แผนไทย โดยเริ่มจากการศึกษาเงื่อนไขปัจจัยของผู้ป่วยโรคหืดที่ส่งผลกระทบต่อผลการเสริมการรักษาโรคหืด การเสนอแนวทางการประยุมาเสริมการรักษาโรคหืด รวมถึงการปรับพฤติกรรมที่ช่วยลดอาการกำเริบให้มีความสอดคล้องกับผู้ป่วยแต่ละราย ทั้งนี้การประยุมาเฉพาะโรคเฉพาะรายเป็นการกระทำภายใต้สิทธิแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเสนอแนวทางการประยุมาเสริมการรักษาผู้ป่วยโรคหืดให้สอดคล้องกับภาวะของแต่ละราย

## วิธีดำเนินการศึกษา

### 1. แหล่งข้อมูล

1.1 แหล่งข้อมูลจากเอกสารมีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ เป็นตำราหรือเอกสารสำหรับการใช้อ้างอิงหรือสำหรับการใช้ถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์แผนไทยตามประกาศของสภาการแพทย์แผนไทย

1) ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเภสัชกรรม โดยกองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2541)

2) งานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย ได้แก่ วิทยานิพนธ์หลักสูตรการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัย สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย เรื่องการศึกษาการลดอาการกำเริบของโรคหืดด้วยสมุนไพรสานกาย โดยปริพัช เงินงาม

3) แนวเวชปฏิบัติการรักษาโรคหืดของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ และการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

### 1.2 แหล่งข้อมูลจากบุคคล

แพทย์แผนไทยที่มีประสบการณ์การรักษาผู้ป่วยโรคหืดประจำโรงพยาบาล สานิตการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่



## 2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับประสบการณ์การเสริมการรักษาผู้ป่วยโรคฮิตด้วยการแพทย์แผนไทย

2.2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับเงื่อนไขปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อผลการเสริมการรักษาโรคฮิต

2.3 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการปรุ่งยาเสริมการรักษาโรคฮิตด้วยตำรับตั้บยาหนุ่มนานประสานกาย

## 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ศึกษากระบวนการรักษาโรคฮิตตามแนวเวชปฏิบัติของโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

3.2 ถอดประสบการณ์จากแพทย์แผนไทยที่มีประสบการณ์การเสริมการรักษาผู้ป่วยโรคฮิตประจำโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย ด้านกระบวนการรักษาโรคฮิตด้วยการแพทย์แผนไทย

3.3 วิเคราะห์ข้อมูลจากการถอดประสบการณ์จากแพทย์แผนไทย เพื่อจัดกลุ่มผู้ป่วยโรคฮิตตามเงื่อนไขปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อผลการเสริมการรักษาโรคฮิต

3.4 เสนอแนวทางปรุ่งยาเสริมการรักษาให้สอดคล้องกับภาวะของผู้ป่วยโรคฮิตแต่ละราย

## 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ดำเนินการโดยนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษากระบวนการรักษาโรคฮิตตามแนวเวชปฏิบัติของโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทยมาเป็นพื้นฐานเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์รายละเอียดเชิงลึกที่ได้จากการถอดประสบการณ์กระบวนการรักษาโรคฮิตจากแพทย์แผนไทยที่มีประสบการณ์การเสริมการรักษาผู้ป่วยโรคฮิตประจำโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย โดยประกอบด้วยประเด็นของอาการ สาเหตุ หลักการรักษาและการใช้ยา รวมถึงความแตกต่างของผู้ป่วยที่ส่งผลต่อการใช้ยาสูตรกลาง จากนั้นจึงเสนอแนวทางการปรุ่งยาเสริมการรักษาผู้ป่วยโรคฮิตให้สอดคล้องกับภาวะของผู้ป่วยแต่ละราย

## ผลการวิจัย

### 1. กระบวนการเสริมการรักษาโรคฮิตด้วยการแพทย์แผนไทย

ผลการศึกษานี้ได้มาจากการศึกษาแนวเวชปฏิบัติของโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย และการถอดประสบการณ์จากแพทย์แผนไทยที่มีประสบการณ์การเสริมการรักษาผู้ป่วยโรคฮิตประจำโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย โดยกระบวนการเสริมการรักษาโรคฮิต



ประกอบด้วยอาการ สาเหตุ หลักการรักษาและการใช้ยา รวมถึงปัจจัยเงื่อนไขของผู้ป่วยที่ส่งผลต่อการใช้ยาสมุนไพรประสานกายสูตรกลาง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### 1) อาการของโรคหืด

อาการบ่งชี้ของโรคหืด คือ อาการไอ หายใจไม่สะดวก และหอบเหนื่อย อาจพบเสมหะสีใสร่วมด้วย โดยลักษณะอาการแสดงดังกล่าวจะเกิดขึ้นเฉียบพลันเมื่อผู้ป่วยได้รับการกระตุ้นจากการแปรปรวนของสิ่งแวดล้อม

### 2) สาเหตุการเจ็บป่วย

สาเหตุ/สมุฏฐานการเกิดโรคหืดทางการแพทย์แผนไทยอธิบายว่า จากสภาวะหลอดลมอักเสบเรื้อรังที่ตอบสนองเฉียบพลันต่อสภาพสิ่งแวดล้อม (ดินฟ้าอากาศสมุฏฐาน) ทำให้หลอดลมเกิดการบวมอักเสบ ตีบแคบ และหดเกร็ง ส่งผลทำให้เกิดอาการไอ หายใจไม่สะดวก และหอบเหนื่อย

### 3) หลักการรักษาและการใช้ยา

แพทย์แผนไทยพิจารณาหลักการเสริมการรักษาโรคหืดจากการจ่ายยาเฉพาะโรคที่มีสรรพคุณแก้หืดขยายหลอดลม โดยใช้ความถี่ของการใช้ยาพ่นขยายหลอดลมที่สอดคล้องกับความถี่ของอาการกำเริบของโรคหืดเป็นเครื่องบ่งชี้การเสริมการรักษา โดยที่แพทย์แผนไทยพิจารณาเสริมการรักษาโรคหืดตามช่วงฤดูกาล คือ ฤดูร้อน ฤดูฝน ฤดูหนาว เมื่อติดตามผลการเสริมการรักษาโรคหืดตามฤดูกาลเป็นเวลา 16 สัปดาห์ แพทย์แผนไทยทำการสรุปผลความถี่ของการใช้ยาพ่นขยายหลอดลมก่อนและหลังจากการใช้ยาต้ม หนุমানประสานกายให้กับผู้ป่วยโรคหืด เพื่อพิจารณาวางแผนการเสริมการรักษาในฤดูกาลถัดไป

การใช้ยาสำหรับเสริมการรักษาผู้ป่วยโรคหืด แพทย์แผนไทยดำเนินการจ่ายยาต้ม หนุমানประสานกาย ซึ่งประกอบด้วยยาหลัก คือ ใบหนุমানประสานกายที่มีสรรพคุณแก้หืดขยายหลอดลม ยารอง คือ รากชะเอมเทศที่มีสรรพคุณแก้ไอ ขับเสมหะ และทำให้ชุ่มคอ ในขณะเดียวกันรากชะเอมเทศยังช่วยแต่งรสชาติของยาต้ม หนุমানประสานกายให้รับประทานง่าย ไม่ระคายเคืองช่องปากและลำคอ โดยกำหนดรูปแบบทางเภสัชกรรมเป็นยาต้มเคี้ยวบรรจุถุง 100 มิลลิลิตร และทำการจ่ายยาให้ผู้ป่วยโรคหืดสัปดาห์ละ 14 ถุง รับประทานครั้งละ 1 ถุง วันละ 2 เวลา (เข้าหลังจากตื่นนอนและก่อนนอน) โดยดำเนินการติดตามและประเมินผลเป็นรายสัปดาห์

### 4) เงื่อนไขปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อผลการเสริมการรักษาโรคหืด

จากการเสริมการรักษาโรคหืดด้วยยาต้ม หนุমানประสานกาย พบว่าผลการติดตามหลังการใช้ยาต้ม หนุমানประสานกายสามารถเสริมการลดอาการกำเริบของโรคหืดโดยพิจารณาจากความถี่ของการใช้ยาพ่นขยายหลอดลมลดลงร้อยละ 85 เมื่อวิเคราะห์เงื่อนไขปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อผลการเสริมการรักษาโรคหืด ได้แก่ การแปรปรวนของสภาพอากาศในแต่ละฤดูกาล การสัมผัสสารก่อภูมิแพ้เฉียบพลัน ภาวะพร่องต่อการระบายเสมหะ และ



ภาวะแทรกซ้อนของโรคในระบบทางเดินหายใจ โดยเงื่อนไขปัจจัยดังกล่าวเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยโรคหืดมีอาการกำเริบระหว่างการเสริมการรักษาโรคหืดด้วยยาตามหุนานประสาณกาย

## 2. แนวทางการปรุงยาเสริมการรักษาให้สอดคล้องกับภาวะของผู้ป่วยโรคหืดแต่ละราย

จากการถอดประสบการณ์จากแพทย์แผนไทยที่มีประสบการณ์การเสริมการรักษาผู้ป่วยโรคหืดด้วยยาตามหุนานประสาณกาย สามารถวิเคราะห์แนวทางการปรุงยาเสริมการรักษาให้สอดคล้องกับภาวะของผู้ป่วยโรคหืดแต่ละราย โดยปรากฏเงื่อนไขปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อผลการเสริมการรักษาโรคหืด 4 ประเด็น คือ การแปรปรวนของสภาพอากาศในแต่ละฤดูกาล การสัมผัสสารก่อภูมิแพ้เฉียบพลัน การระบายนเสมหะพร่อง และภาวะแทรกซ้อนของโรคในระบบทางเดินหายใจ โดยพิจารณากำหนดแนวทางการปรุงยาเสริมการรักษาให้สอดคล้องกับภาวะของผู้ป่วยโรคหืดตามหลักการที่ประกอบด้วย 6 แนวทาง ดังต่อไปนี้ 1) การปรับองค์ประกอบของตัวยาในตำรับ 2) การปรับสัดส่วนหรือน้ำหนักของตัวยาในตำรับ 3) การปรับขนาด หรือปริมาณการใช้ยา 4) การปรับรูปแบบยา 5) การพิจารณาเปลี่ยนสูตรตำรับยา 6) การพิจารณานำยาตำรับอื่นเข้ามาร่วมกับการเสริมการรักษา รวมถึงการปรับวิธีการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ช่วยลดอาการกำเริบและสอดคล้องกับภาวะของแต่ละราย จึงนำมาสู่การเสนอแนวทางการปรุงยาเสริมการรักษาและแนวทางการปรับวิธีการปฏิบัติตัวให้สอดคล้องกับภาวะของผู้ป่วยโรคหืดแต่ละราย ดังนี้

### 1) อาการโรคหืดกำเริบจากการแปรปรวนของสภาพอากาศในแต่ละ ฤดูกาล

จากสภาวะหลอดลมอักเสบเรื้อรังในผู้ป่วยโรคหืด มีผลตอบสนองเฉียบพลันต่อสภาพอากาศในแต่ละฤดูกาล ในขณะที่การจัดระบบฤดูกาลของประเทศไทยแบ่งออกเป็น 3 ฤดู คือ ฤดูร้อน ฤดูฝน และฤดูหนาว จากการถอดประสบการณ์สามารถวิเคราะห์เพื่อเสนอแนวทางการปรุงยาเสริมการรักษา ให้สอดคล้องกับภาวะของผู้ป่วยโรคหืดแต่ละราย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

#### 1.1) อาการโรคหืดกำเริบจากการแปรปรวนของสภาพอากาศใน ฤดูร้อน

จากสภาพภูมิอากาศในฤดูร้อนที่มีอุณหภูมิและความชื้นในชั้นบรรยากาศสูง เนื่องจากประเทศไทยอยู่ในเขตร้อนชื้น ซึ่งมีผลกระทบต่อการเพิ่มความชื้นของระบบทางเดินหายใจ ทำให้หลอดลมเกิดการบวมอักเสบ ตีบแคบ และหดเกร็ง ส่งผลทำให้เกิดอาการไอ หายใจไม่สะดวก และหอบเหนื่อย จึงเสนอแนวทางการปรุงยาเสริมการรักษาให้สอดคล้องกับภาวะของผู้ป่วยโรคหืดแต่ละราย 2 แนวทาง ดังนี้

##### 1.1.1) การปรับรูปแบบการใช้ยาตามหุนานประสาณกาย

ภายหลังจากมีอาการกำเริบของโรคหืดที่เกิดจากอุณหภูมิและความชื้นในชั้นบรรยากาศสูง ผู้ป่วยมักจะมีเสมหะมากและแสดงอาการไอ จาม แพทย์แผนไทยจึงพิจารณาให้



ผู้ป่วยรับประทานยาที่อุณหภูมิประมาณ 45 องศาเซลเซียส โดยใช้วิธีจิบรับประทานในช่วงเช้า 4 เวลาและช่วงเย็น 4 เวลาเพื่อให้เสมหะออกจากทางเดินหายใจได้สะดวก

### 1.1.2) การพิจารณานำยาตำรับอื่นเข้ามา ร่วมกับการเสริม การรักษา

การที่ความชื้นของระบบทางเดินหายใจสูง ผู้ป่วยมักจะแสดงอาการอ่อนเพลีย จุกแน่นหน้าอก แพทย์แผนไทยจึงพิจารณาเลือกตำรับยาหอม ได้แก่ ยาหอมนวโกฐ ยาหอมเทพจิตร ยาหอมทิพโอสถ

### 1.2) อาการโรคหืดกำเริบจากการแปรปรวนของสภาพอากาศใน ฤดูฝน

จากสภาพภูมิอากาศในฤดูฝนที่อุณหภูมิและความกดอากาศแปรปรวนประกอบกับความชื้นในชั้นบรรยากาศแปรปรวนในลักษณะร้อนชื้นและเปียกชื้นจากฝนตก ซึ่งมีผลกระทบต่อ การเพิ่มความชื้นและความกดอากาศภายในช่องปอด ทำให้หลอดลมเกิดการบวมอักเสบ ตีบแคบ และหดเกร็ง ส่งผลทำให้เกิดอาการไอ หายใจไม่สะดวก และหอบเหนื่อย จึงเสนอแนวทางการประคบยาเสริมการรักษาให้สอดคล้องกับภาวะของผู้ป่วยโรคหืดแต่ละราย 2 แนวทาง ดังนี้

#### 1.2.1) การปรับรูปแบบการใช้ยาสมุนไพรประคบ

ก่อนและหลังการกำเริบของโรคหืดที่เกิดจากการแปรปรวนในลักษณะร้อนชื้นและเปียกชื้นจากฝนตก ผู้ป่วยมักจะมีเสมหะมากและแสดงอาการไอ จาม แพทย์แผนไทยจึงพิจารณาให้ผู้ป่วยรับประทานยาที่อุณหภูมิประมาณ 45 องศาเซลเซียส โดยใช้วิธีจิบรับประทานตลอดทั้งวันเพื่อให้เสมหะออกจากทางเดินหายใจได้สะดวก

#### 1.2.2) การพิจารณานำยาตำรับอื่นเข้ามา ร่วมกับการเสริม การรักษา

การที่ความชื้นและความกดอากาศภายในช่องปอดสูงในช่วงก่อนฝนตก ผู้ป่วยมักจะแสดงอาการจุกแน่นหน้าอก อ่อนเพลีย และเวียนศีรษะ แพทย์แผนไทยจึงพิจารณาใช้ยาสูดดมแก้อาการเวียนศีรษะ และเลือกตำรับยาหอม ได้แก่ ยาหอมนวโกฐ ยาหอมเทพจิตร ยาหอมทิพโอสถ

### 1.3) อาการโรคหืดกำเริบจากการแปรปรวนของสภาพอากาศในฤดูหนาว

จากสภาพภูมิอากาศในฤดูหนาวที่มีอุณหภูมิและความชื้นในชั้นบรรยากาศต่ำ ลักษณะอากาศจึงแห้ง ซึ่งมีผลกระทบต่อ การระคายเคืองของระบบทางเดินหายใจ ทำให้หลอดลมเกิดการบวมอักเสบ ตีบแคบ และหดเกร็ง ส่งผลทำให้เกิดอาการไอ หายใจไม่สะดวก และหอบเหนื่อย จึงเสนอแนวทางการประคบยาเสริมการรักษาและการปฏิบัติตัวให้สอดคล้องกับภาวะของผู้ป่วยโรคหืด ดังนี้

#### 1.3.1) การพิจารณาสัดส่วนหรือน้ำหนักของตัวยาในตำรับ

อาการกำเริบของโรคหืดที่เกิดจากลักษณะอากาศแห้งในช่วงฤดูหนาว ผู้ป่วยมักจะมีอาการระคายเคืองบริเวณจมูกและลำคอ แสดงอาการไอ จาม คอแห้ง แพทย์แผนไทยจึง



พิจารณาปรับเปลี่ยนสัดส่วนของรากชะเอมเทศให้เท่ากับใบหนุมนานประสานกาย โดยมีเป้าหมายเพื่อลดอาการไอที่เกิดจากการระคายเคืองบริเวณช่องปากและลำคอ

### 1.3.2) การปรับรูปแบบการใช้ยาหนุมนานประสานกาย

ก่อนมีอาการกำเริบของโรคหืดที่เกิดจากลักษณะอากาศแห้งในช่วงฤดูหนาว ผู้ป่วยมักจะมีการระคายเคืองบริเวณจมูกและลำคอ แสดงอาการไอ จาม คอแห้ง แพทย์แผนไทยจึงพิจารณาให้ผู้ป่วยรับประทานยาที่อุณหภูมิประมาณ 45 องศาเซลเซียส โดยใช้วิธีจิบรับประทานตลอดทั้งวันเพื่อช่วยบรรเทาอาการระคายเคืองบริเวณทางเดินหายใจส่วนต้น

### 1.3.3) การพิจารณานำยาดำรับอื่นเข้ามาร่วมกับการเสริมการรักษา

อาการกำเริบของโรคหืดที่เกิดจากลักษณะอากาศแห้งในช่วงฤดูหนาว ผู้ป่วยมักจะมีการระคายเคืองบริเวณจมูกและลำคอ แสดงอาการไอ จาม คอแห้ง แพทย์แผนไทยจึงพิจารณาใช้ยาที่มีสรรพคุณแก้ไอ ขับเสมหะ ทำให้ชุ่มคอ ได้แก่ ยาแก้ไอผสมกานพลู ยาแก้ไอผสมมะขามป้อม ยาแก้ไอตรีผลา ยาประสะมะแว้ง และยาอำมฤควาที

### 1.3.4) การปรับวิธีการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย

จากสภาพภูมิอากาศในฤดูหนาวที่มีอุณหภูมิและความชื้นในชั้นบรรยากาศต่ำ ลักษณะอากาศจึงแห้ง ซึ่งมีผลกระทบต่ออาการระคายเคืองของระบบทางเดินหายใจ แพทย์แผนไทยจึงพิจารณาปรับวิธีการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเพื่อรักษาความอบอุ่นของร่างกายโดยการสวมเครื่องนุ่งห่มที่มีความหนาครอบคลุมบริเวณศีรษะ ลำคอ และทรวงอก

## 2) อาการโรคหืดกำเริบจากการสัมผัสสารก่อภูมิแพ้เฉียบพลัน

เมื่อผู้ป่วยโรคหืดสัมผัสเฉียบพลันต่อสารก่อภูมิแพ้ที่พบทั่วไป เช่น ไรฝุ่น เชื้อรา น้ำลายของสัตว์เลี้ยง มูลแมลงสาบ และละอองเกสรพืช ในที่นี้โรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทยพบผู้ป่วยโรคหืดสัมผัสเฉียบพลันต่อสารก่อภูมิแพ้ 2 ชนิด คือ ไรฝุ่นและละอองเกสรพืช ซึ่งมีผลกระทบทำให้หลอดลมเกิดการบวมอักเสบ ตีบแคบ และหดเกร็ง ส่งผลทำให้เกิดอาการไอ หายใจไม่สะดวก และหอบเหนื่อย จึงเสนอแนวทางการปฐมพยาบาลเสริมการรักษาให้สอดคล้องกับภาวะของผู้ป่วยโรคหืดแต่ละราย 2 แนวทาง ดังนี้

### 2.1) การปรับรูปแบบการใช้ยาหนุมนานประสานกาย

เนื่องจากหลอดลมได้รับการกระทบจากไรฝุ่นและละอองเกสรพืช จึงเกิดการบวมอักเสบ ตีบแคบ และหดเกร็ง แพทย์แผนไทยจึงพิจารณาให้ผู้ป่วยรับประทานยาที่อุณหภูมิประมาณ 45 องศาเซลเซียส โดยใช้วิธีจิบรับประทานตลอดทั้งวัน และปรับรูปแบบยาหนุมนานประสานกายที่เป็นยาน้ำให้เป็นยาพ่น เพราะยาพ่นออกฤทธิ์รวดเร็ว และพวกพาสะดวก โดยใช้สูตรพ่นป้องกันอาการกำเริบเฉียบพลันเมื่อมีโอกาสสัมผัสไรฝุ่นและละอองเกสรพืช



## 2.2) การปรับวิธีการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย

เนื่องจากหลอดลมได้รับการกระทบจากไรฝุ่นและละอองเกสรพืช จึงเกิดการบวมอักเสบ ตีบแคบ และหดเกร็ง แพทย์แผนไทยจึงพิจารณาปรับวิธีการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยดังนี้

### 2.2.1) ปรับวิธีการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่มีอาการกำเริบจาก การสัมผัสไรฝุ่น

ซักเครื่องนอนและตุ๊กตาประเภทที่เป็นขนทุกสัปดาห์ รวมทั้งหลีกเลี่ยงการใช้โซฟาผ้าหรือการอยู่ในห้องที่มีพรมเพราะเป็นแหล่งสะสมของไรฝุ่น และเลือกสวมหน้ากากอนามัยประเภทหน้ากากผ้าฝ้าย หน้ากากใยสังเคราะห์ หน้ากากพองน้ำเมื่ออยู่นอกบ้าน เพราะช่วยป้องกันไรฝุ่นที่มีขนาด 10-35 ไมครอนได้ (สิรินันท์ บุญยะสิทธิ์พรหม และเฉลิมชัย บุญยะสิทธิ์พรหม, ม.ป.ป.)

### 2.2.2) ปรับวิธีการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่มีอาการกำเริบจากการ สัมผัสละอองเกสรพืช

หลีกเลี่ยงจากปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลทำให้อาการของโรคหืดกำเริบ แต่หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ควรสวมหน้ากากป้องกัน โดยเลือกสวมหน้ากากอนามัยประเภทหน้ากากผ้าฝ้าย หน้ากากใยสังเคราะห์ หน้ากากพองน้ำเมื่ออยู่นอกบ้าน เพราะช่วยป้องกันละอองเกสรพืชที่มีขนาด 20-60 ไมครอนได้ (ภัทรกร กำซ้อน และภาณุพันธ์ ลำขาว, 2553)

## 3) ภาวะพร้อมต่อการระบายเสมหะ

ภาวะพร้อมต่อการระบายเสมหะ จะเกิดขึ้นเมื่อผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อยที่กำเริบรุนแรง จนไม่สามารถระดม หรือไอ หรือระบายเสมหะออกมาได้ จึงเสนอแนวทางการประคบยาเสริมการรักษาให้สอดคล้องกับภาวะของผู้ป่วยโรคหืดแต่ละราย 3 แนวทาง ดังนี้

### 3.1) การปรับองค์ประกอบของตัวยาในยาหนุมานประสานกาย

จากภาวะที่ผู้ป่วยไม่สามารถระบายเสมหะออกมาได้ แพทย์แผนไทยจึงพิจารณาปรับเพิ่มเหง้าชิงเข้ามาเป็นยารองในตำรับยาเพื่อนำมาช่วยระบายเสมหะ ส่วนใบหนุมานประสานกายใช้เป็นยาหลักและรากชะเอมเทศใช้เป็นยาเสริม

### 3.2) การปรับรูปแบบการใช้ยาหนุมานประสานกาย

เพื่อให้เสมหะถูกระบายออกจากหลอดลมได้ แพทย์แผนไทยจึงพิจารณาให้ผู้ป่วยรับประทานยาที่อุณหภูมิประมาณ 45 องศาเซลเซียส โดยใช้วิธีจิบรับประทานตลอดทั้งวัน

### 3.3) การพิจารณานำยาตำรับอื่นเข้ามาร่วมกับการเสริมการรักษา

เพื่อให้เสมหะถูกระบายออกจากหลอดลมได้ แพทย์แผนไทยจึงพิจารณาเลือกตำรับยาที่มีสรรพคุณขับเสมหะ ได้แก่ ยาประสะมะแว้ง ยาตรีผลา ยาแก้ไอผสมกานพลู ยาแก้ไอผสมมะขามป้อม ยาอำมฤควาที



#### 4) ภาวะแทรกซ้อนของโรกระบบทางเดินหายใจ

ภาวะแทรกซ้อนของโรกระบบทางเดินหายใจที่พบในผู้ป่วยโรคหืดโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย ได้แก่ โรคหวัด โรคทอนซิลอักเสบ และโรคคออักเสบ แพทย์แผนไทยจึงพิจารณานำยาตำรับอื่นเข้ามารวม ดังนี้

**4.1) โรคหวัด** เกิดจากระบบทางเดินหายใจส่วนต้นติดเชื้อ อากาศสำคัญที่แสดงออกมา คือ คัดจมูก น้ำมูกไหล ไอ เจ็บคอ และเป็นไข้ แพทย์แผนไทยจึงพิจารณาเลือกตำรับยาที่มีสรรพคุณแก้ไข้ บรรเทาอาการหวัด ได้แก่ ยาจันทลีลา ยาห้ารากล ยาปราบชมพูทวีป ยาฟ้าทะลายโจร

**4.2) โรคทอนซิลอักเสบ** เป็นการอักเสบของต่อมทอนซิลจากการติดเชื้อแบคทีเรียบริเวณด้านหลังของลำคอ อากาศสำคัญที่แสดงออกมา คือ เจ็บคอ กลืนลำบาก มีกลิ่นปาก มีไข้ เสียงเปลี่ยนแพทย์แผนไทยจึงพิจารณาเลือกตำรับยาที่มีสรรพคุณระงับการอักเสบ แก้เจ็บคอ ได้แก่ ยาฟ้าทะลายโจร

#### อภิปรายผล

ผลจากการศึกษาแนวทางการปรุณาเสริมการรักษาโรคหืดให้สอดคล้องกับภาวะของผู้ป่วยแต่ละราย พบว่าเงื่อนไขปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อผลการเสริมการรักษาโรคหืดด้วยตำรับยาสมุนไพรประสานกายสูตรกลาง ได้แก่ การแปรปรวนของสภาพอากาศในแต่ละฤดูกาล การสัมผัสสารก่อภูมิแพ้เฉียบพลัน การระบายเสมหะพร่อง และภาวะแทรกซ้อนของโรคในระบบทางเดินหายใจ โดยมีแนวทางการปรุณาเสริมการรักษาและการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว คือ 1) อาการโรคหืดกำเริบจากการแปรปรวนของสภาพอากาศในฤดูร้อน ปรับการรับประทานยาตำรับยาสมุนไพรประสานกายโดยการจิบแบบอุ่นช่วงเช้า 4 เวลา ช่วงเย็น 4 เวลา ร่วมกับการเสริมด้วยตำรับยาหอม 2) อาการโรคหืดกำเริบจากการแปรปรวนของสภาพอากาศในฤดูฝน ปรับการรับประทานยาตำรับยาสมุนไพรประสานกายโดยการจิบแบบอุ่นตลอดทั้งวัน ร่วมกับการเสริมด้วยตำรับยาหอม 3) อาการโรคหืดกำเริบจากการแปรปรวนของสภาพอากาศในฤดูหนาว ปรับเพิ่มปริมาณของรากชะเอมเทศให้เท่ากับใบหนุমানประสานกาย และต้มจิบยาหนุমানประสานกายแบบอุ่นตลอดทั้งวัน ร่วมกับการเสริมด้วยตำรับยาที่มีสรรพคุณแก้ไข้ ขับเสมหะ ทำให้ชุ่มคอ และเพิ่มความอบอุ่นของร่างกายโดยเน้นบริเวณศีรษะ ลำคอและทรวงอก 4) อาการโรคหืดกำเริบจากการสัมผัสฝุ่นและละอองเกสรพืช ปรับการรับประทานยาตำรับยาสมุนไพรประสานกายโดยการจิบแบบอุ่นตลอดทั้งวันปรับรูปแบบยาตำรับยาสมุนไพรประสานกายให้เป็นยาพ่น หลีกเลียงการสัมผัสสารก่อภูมิแพ้โดยการสวมหน้ากากอนามัยประเภทหน้ากากผ้าฝ้าย หน้ากากใยสังเคราะห์ หน้ากากฟองน้ำ หรือหน้ากากทางการแพทย์ 5) ภาวะพร่องต่อการระบายเสมหะ โดยเพิ่มเหง้าขิงเข้ามาในตำรับยาหนุमानประสานกาย และปรับการรับประทานยาตำรับยาสมุนไพรประสานกายโดยการจิบแบบอุ่นตลอดทั้งวัน และเสริมด้วยตำรับยาที่มีสรรพคุณแก้ไข้ ขับ



เสมอหะ 6) ภาวะแทรกซ้อนของโรคในระบบทางเดินหายใจ โดยทำการรักษาโรคแทรกซ้อนด้วยตำรับยาอื่นร่วมกับการใช้ยาต้มหนุมานประสานกาย

ทั้งนี้ เพราะการเสริมการรักษาโรคหืดต้องอาศัยทั้งการใช้ยาและการปรับพฤติกรรมที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ซึ่งยาในที่นี้คือตำรับยาหนุมานประสานกายที่มีใบหนุมานประสานกายเป็นยาหลักของตำรับยา มีสรรพคุณแก้หืด แก้ไอตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย (กองประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2541) และมีข้อมูลการศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสารซาโปนินจากใบหนุมานประสานกายยืนยันผลการมีฤทธิ์ขยายหลอดลม (ปริรัตน์ วิทวัสกุล, 2546) รวมไปถึงการปรับพฤติกรรมที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ป่วยเพื่อไม่ให้เกิดผลต่อการกำเริบของโรคหืด

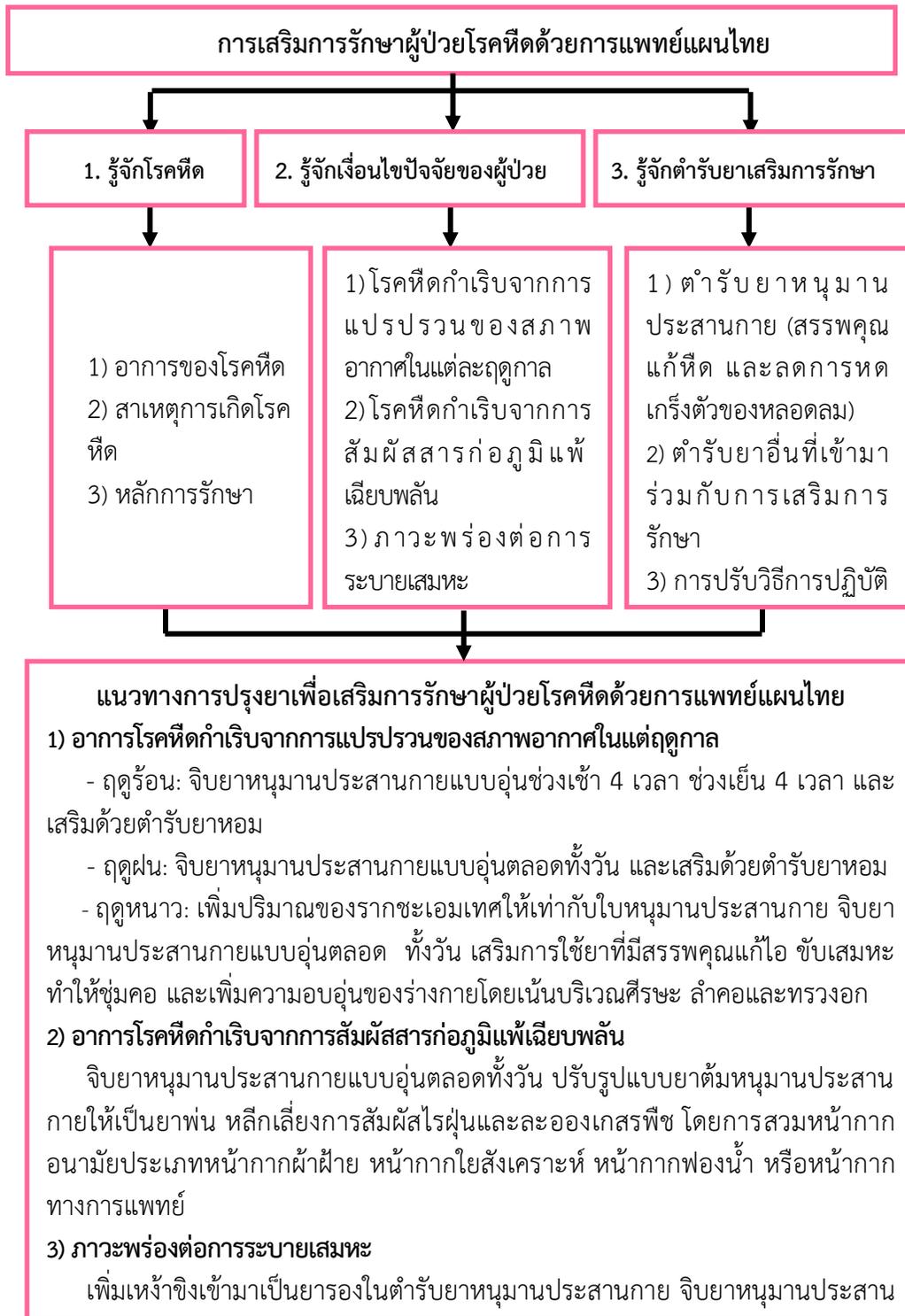
### องค์ความรู้ใหม่

แนวทางการปรุงยาเพื่อเสริมการรักษาผู้ป่วยโรคหืดด้วยการแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยต้องมีความรู้ครอบคลุม 3 ด้าน ได้แก่

1. การรู้จักโรค คือ ทราบกระบวนการเสริมการรักษาโรคหืด ซึ่งประกอบด้วย อาการ สาเหตุ หลักการรักษา

2. การรู้จักคน คือ ทราบเงื่อนไขปัจจัยของผู้ป่วยโรคหืดที่ส่งผลกระทบต่อผลการเสริมการรักษาด้วยยาหนุมานประสานกายสูตรกลาง

3. การรู้จักยา คือ ทราบตำรับยาหนุมานประสานกายซึ่งเป็นยาสูตรกลางของการเสริมการรักษาผู้ป่วยโรคหืด ทราบยาตำรับอื่นที่จะเข้ามาร่วมกับการเสริมการรักษา รวมทั้งทราบวิธีแนะนำการปฏิบัติตัวให้ผู้ป่วย ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 แนวทางการปรุงยาเพื่อเสริมการรักษาผู้ป่วยโรคหืดด้วยการแพทย์



## สรุป

จากผลการศึกษาแนวทางการปรุงยาเพื่อเสริมการรักษาผู้ป่วยโรคฮิตด้วยการแพทย์แผนไทย ต้องมีความรู้เรื่องโรคฮิต ที่ประกอบด้วยอาการ สาเหตุ หลักการรักษา ต้องทราบเงื่อนไขปัจจัยของผู้ป่วยโรคฮิต ที่ส่งผลกระทบต่อผลการเสริมการรักษาด้วยตำรับยาหนุมานประสานกายสูตรกลาง และต้องทราบตำรับยาที่จะนำมาใช้เสริมการรักษา หรือการนำยาตำรับอื่นมารวมเสริมการรักษา รวมทั้งทราบวิธีแนะนำการปฏิบัติตัวที่มีความสอดคล้องเหมาะสม เพื่อนำมาสู่การเสนอแนวทางการปรุงยาเพื่อเสริมการรักษาผู้ป่วยโรคฮิต สำหรับผลของการศึกษา สามารถสรุปได้ดังนี้

กรณีอาการโรคฮิตกำเริบจากการแปรปรวนของสภาพอากาศในฤดูร้อนและฤดูฝน มีแนวทางการปรุงยาเสริมการรักษา คือ การปรับรูปแบบการใช้ยาหนุมานประสานกาย โดยปรับการรับประทานยาตำรับหนุมานประสานกายแบบจิบอุ่น และการพิจารณานำยาตำรับอื่นเข้ามา ร่วมกับการเสริมการรักษา เช่น ยาหอม ซึ่งแตกต่างจากอาการโรคฮิตกำเริบจากการแปรปรวนของสภาพอากาศในฤดูหนาว ที่มีแนวทางการปรุงยาเสริมการรักษาเพิ่มเติมเข้ามา คือ การปรับสัดส่วนหรือน้ำหนักของตัวยาในตำรับ ได้แก่ การปรับสัดส่วนชะเอมเทศให้เท่ากับหนุมานประสานกายเพื่อลดอาการไอ ระคายคอ ร่วมกับการปรับพฤติกรรมการดูแลตัวเองของผู้ป่วยให้ร่างกายอบอุ่นตลอดเวลา

กรณีอาการโรคฮิตกำเริบจากการสัมผัสฝุ่นและละอองเกสรพืช มีแนวทางการปรุงยาเสริมการรักษา คือ การปรับรูปแบบการใช้ยาหนุมานประสานกาย ร่วมกับการปรับพฤติกรรม การดูแลตัวเองของผู้ป่วย โดยการหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับฝุ่นและละอองเกสรพืช และการสวมหน้ากากป้องกัน

กรณีที่มีภาวะพร่องต่อการระบายเสมหะ มีแนวทางการปรุงยาเสริมการรักษา คือ การปรับรูปแบบการใช้ยาหนุมานประสานกาย การปรับองค์ประกอบของตัวยาในยาหนุมานประสานกายโดยการเพิ่มเหง้าขิงเข้ามาในตำรับยาเพื่อนำมาช่วยระบายเสมหะ และการพิจารณานำยาตำรับอื่นที่มีสรรพคุณแก้ไอ ขับเสมหะ เข้ามาร่วมกับการเสริมการรักษา ได้แก่ ยาประสะมะแว้ง ยาตรีผลา เป็นต้น

กรณีที่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคในระบบทางเดินหายใจ เช่น โรคหวัด โรคทอนซิลอักเสบ มีแนวทางการปรุงยาเสริมการรักษา คือ การพิจารณานำยาตำรับอื่นที่มีสรรพคุณช่วยในการรักษาภาวะแทรกซ้อนเหล่านั้นเข้ามาร่วมกับการเสริมการรักษาโรคฮิต



## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

แนวทางการปรุงยาเสริมการรักษาผู้ป่วยโรคหืด สามารถเป็นแนวทางให้แพทย์แผนไทยนำไปปรับใช้สำหรับการปรุงยาเสริมการรักษาโรคหืดและสามารถปรับใช้กับการปรุงยารักษาโรคอื่นในคลินิกการแพทย์แผนไทย ภายใต้สิทธิ์ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556

### 2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

การศึกษาแนวทางการปรุงยาเสริมการรักษาผู้ป่วยโรคหืดให้สอดคล้องกับภาวะของผู้ป่วยแต่ละรายครั้งนี้ เป็นการศึกษาระดับทฤษฎีที่ยังไม่ผ่านการวิจัยและเก็บผลเชิงสถิติ ดังนั้น ผู้ที่จะนำไปใช้ควรทำการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่และควรมีระยะเวลาในการเก็บข้อมูลการติดตามผลการรักษาและจำนวนกรณีศึกษาเพิ่มเติมในโอกาสต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

- กองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2541). ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเภสัชกรรม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์แห่งประเทศไทย.
- ปริวรรต วิทวัสกุล. (2546). ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสารซาโปนินที่มีฤทธิ์ขยายหลอดลมจากใบปทุมมานประสานกาย. ใน ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาเภสัชวิทยา. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ภัทรกร กำซ้อน และ ภาณุพันธ์ ลำขาว. (2553). การตกสะสมของฝุ่นตกในเขตและบริเวณโดยรอบมหาวิทยาลัยนเรศวร. ใน ปริญญานิพนธ์วิศวกรรมศาสตรบัณฑิต สาขาวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม. มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ยิ่งยง เทาประเสริฐ. (2553). กว่าจะมาเป็นวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 1(1), 2-8.
- สิรินันท์ บุญยะสิทธิ์ และ เฉลิมชัย บุญยะสิทธิ์. (ม.ป.ป.). ตัวไรฝุ่น. เรียกใช้เมื่อ 3 สิงหาคม 2561 จาก <https://www.allergyasthmathailand.com/allergyi.htm>
- สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ. (2553). ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.