

ภูมิปัญญาพื้นบ้านกับการรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาต : กรณีศึกษา

นางบัวผัน น้ำจันทร์ จังหวัดอุบลราชธานี

พิชชานันท์ เจริญทองอินทร์¹ นำพล แปนเมือง¹

¹คณะแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

ผู้นิพนธ์ที่ให้การติดต่อ E-mail: pla_pitcha@hotmail.co.th

Received date: January 30, 2019; Revised date: May 19, 2019; Accepted date: May 21, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมองค์ความรู้และภูมิปัญญาพื้นบ้านในการรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาตของหมอบัวผัน น้ำจันทร์ อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดอุบลราชธานี โดยการเปรียบเทียบตำแหน่งในการนวดตามหลักการนวดราชสำนักและเส้นประธานสิบ โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi - Structured Interview) การสังเกต การบันทึกภาพนิ่งและภาพเคลื่อนไหว วิเคราะห์ข้อมูลโดยการสังเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์และเอกสาร ผลการศึกษาพบว่า หมอบัวผัน น้ำจันทร์รักษาผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคอัมพฤกษ์และอัมพาต มาเป็นระยะเวลามากกว่า 30 ปี ด้วยวิธีการนวด โดยได้รับการสืบทอดจากบรรพบุรุษ ที่ไม่ได้มีการใช้สมุนไพรและเวทมนต์คาถาร่วมด้วย สำหรับขั้นตอนในการรักษาโรค คือ การซักประวัติเบื้องต้น การจับชีพจร ดูสีผิว การตรวจร่างกาย การนวดรักษา ที่มีทั้งหมด 10 ขั้นตอน รวมถึงการให้คำแนะนำ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วย จากการเปรียบเทียบการนวดรักษาของหมอกับทฤษฎีและเส้นประธานสิบพบว่า มีบางตำแหน่งเป็นจุดเดียวกับจุดนวดแบบราชสำนัก และตรงกับแนวเส้นประธานสิบที่เมื่อผิปกติจะส่งผลให้เกิดโรคอัมพฤกษ์และอัมพาตได้ ซึ่งองค์ความรู้ของหมอบัวผัน ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคลินิกเพื่อเป็นข้อมูลยืนยันทางวิทยาศาสตร์ต่อไป

คำสำคัญ : การนวดไทย, แนวเส้นประธานสิบการนวด, ภูมิปัญญาพื้นบ้าน, โรคอัมพฤกษ์และอัมพาต

Folk Wisdom in healing Paresis and Paralysis : Case Study of Mrs. Buaphan Namchan of Ubon Ratchathani Province

Pitchanan Thaintongin¹ Namplon Panmueng¹

¹Faculty of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Corresponding Author E-mail: pla_pitcha@hotmail.co.th

Abstract

This research aims to gather knowledge of folk wisdom in healing paresis and paralysis of Mrs. Buaphan Numchan who lives in Amphoe Num Khun of Ubonratchathani Province. To compare her massage technique with the Royal Court type and the ten principal lines, qualitative data collections with the semi – structured interview, still images and VDO recording have been done. Analyze data by synthesizing information from interviews and documents, the results showed that Mrs. Buaphan Numchan has been treating allergy patients with paresis or paralysis from a period of more than 30 years with the method of massage inherited from her mother of which without herbs and magic spell. The steps of healing are starting from a preliminary history taking: the pulse, skin color, and physical examination. Massage treatments are 10 steps with the instruction to practice at home. The comparisons with the Royal Court type and the ten principal lines founded that they have some common pressing points and lines. The knowledge of Mrs. Buaphan Numchan should have a new research study to gain scientific evidence.

Keyword: Folk Wisdom, Paresis and Paralysis, Thai massage, Ten principal lines

บทนำ

ภูมิปัญญาไทยมีความสำคัญต่อสุขภาพในเรื่องของการบำบัดบรรเทารักษาป้องกันโรค และการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน ให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง นอกจากภูมิปัญญาทางการแพทย์ของคนไทยจะช่วยส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีแล้วยังช่วยลดปัญหาสาธารณสุขของประเทศชาติได้ โดยช่วยรัฐบาลลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ลดการนำเข้ายารักษาโรค เวชภัณฑ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์จากต่างประเทศที่เกินความจำเป็นให้ลดน้อยลง ซึ่งผลดีดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อคนไทยในชุมชนหรือท้องถิ่นต่าง ๆ รู้จักประยุกต์ใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ในชุมชนของตนเองมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการรักษาดูแลสุขภาพรวมถึงการพึ่งพาภูมิปัญญาของแพทย์พื้นบ้านที่ถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษมาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพป้องกัน และรักษาโรคให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด¹

การนวดไทยนั้นถือเป็นภูมิปัญญาอันล้ำค่าในการรักษาโรค การสร้างเสริมสุขภาพร่างกาย และจิตใจของคนไทย ที่สืบทอดกันมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน และจัดเป็นวัฒนธรรม วิถีชีวิตของคนไทยที่แสดงถึงการดูแลสุขภาพกันภายในครอบครัว เช่น ภรรยาช่วยนวดให้สามี ลูกนวดให้ปู่ย่าตายาย โดยการใช้ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น การใช้ศอก เข่า เท้า อีกทั้งยังมีการพัฒนาโดยใช้อุปกรณ์ช่วยในการนวด เช่น ไม้กดท้อง นมสาว เป็นต้น ซึ่งประโยชน์ของการนวดมีผลดีต่อสุขภาพในหลายๆด้าน ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดทางจิตใจ การกระตุ้นระบบประสาท เพิ่มประสิทธิภาพของระบบทางเดินหายใจ ช่วยกระตุ้นการทำงานของระบบไหลเวียนโลหิตและน้ำเหลือง และลดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ โดยการนวดสามารถรักษาโรคได้หลายโรคโดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวกับระบบกระดูกกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น และระบบประสาท ในปัจจุบันโรคอัมพฤกษ์และอัมพาต เป็นโรคที่พบบ่อยที่เกิดจากความผิดปกติของหลอดเลือดแดงในสมองอาจมีการแตก ตีบ หรือตัน ทำให้เนื้อสมองบางส่วนที่ทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของร่างกายตายไปและหยุดสั่งงาน จึงทำให้เกิดอาการอัมพาตของร่างกายส่วนนั้น ๆ ขึ้น² และตามทฤษฎีการนวดไทยกล่าวว่า โรคอัมพฤกษ์และอัมพาตนั้นเป็นโรคที่ลมเบื้องสูงและลมเบื้องต่ำพัดไม่สมดุลกัน โดยที่อัมพาตนั้นจะต้องมีการเคลื่อนหลุดของข้อต่อกระดูก แต่อัมพฤกษ์ ข้อกระดูกจะไม่เคลื่อนไม่หลุด³ ซึ่งการนวดนั้นก็สมารถที่จะบรรเทาและรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคอัมพฤกษ์และอัมพาตได้ ด้วยภูมิปัญญาแบบที่เป็นองค์ความรู้ที่ถูกถ่ายทอด ดังเช่นกรณีศึกษาหมอประวิทย์ แก้วทอง ที่เป็นหมอพื้นบ้านที่มีความรู้ด้านการรักษา โรคอัมพฤกษ์และอัมพาตมีประสบการณ์การรักษา ที่มีมากกว่า 24 ปี โดยหมอใช้กระบวนการ การนวด การใช้สมุนไพร และร่วมกับการใช้เวทมนตร์คาถาในการรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาต⁴

ด้วยตระหนักถึงคุณค่าทางภูมิปัญญาที่เกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านในการรักษาโรคดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงได้ศึกษาองค์ความรู้ด้านการรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาต ด้วยวิธีการนวดแบบไทยของ หมอบัวผัน น้ำจันทร์ ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์การรักษาโรคดังกล่าว ที่ยังขาดการศึกษา รวบรวม บันทึกภูมิปัญญาอย่างเป็นระบบ เพื่ออนุรักษ์ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านและเป็นข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัยในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อรวบรวมภูมิปัญญาพื้นบ้านในการรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาตของหมอบัวพัน น้ำจันทน์ ตำบลตาเกา อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อเปรียบเทียบตำแหน่งในการนวดรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาตของหมอบัวพัน กับการนวดแบบราชสำนัก และเส้นประธานสิบ

ระเบียบวิธีศึกษา

การวิจัยในครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษานางบัวพัน น้ำจันทน์ เนื่องจากเป็นหมอบัวพันรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาต ที่มีประสบการณ์ โดยอาศัยข้อมูลจากเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยในสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี จากนั้นดำเนินการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) สังเกตกระบวนการรักษาของหมอบัวพัน บันทึกภาพเคลื่อนไหวและภาพนิ่ง รวมทั้งบันทึกเสียงในระหว่างการสัมภาษณ์ แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) และนำข้อมูลที่ได้ไปตรวจสอบกับหมอบัวพันอีกครั้งเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง และศึกษาเอกสารข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม จากนั้นทำการสรุปและอภิปรายผลต่อไป

ผลการศึกษา

1. ภูมิหลังของการเป็นหมอบัวพัน

หมอบัวพัน น้ำจันทน์ (สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 18 มกราคม 2558) อาศัยอยู่ที่ตำบลตาเกา อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดอุบลราชธานี ปัจจุบันอายุ 63 ปี เป็นหมอบัวพันที่มีประสบการณ์ในการรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาตมากกว่า 30 ปี แต่ไม่มีใบประกอบโรคศิลปะ โดยได้สืบทอดภูมิปัญญาพื้นบ้านในด้านการรักษามาจากบรรพบุรุษ (มารดา) ด้วยวิธีการจดจำและการสังเกต **“ตั้งแต่เด็ก แม่ได้ติดตามแม่ (เป็นหมอนวด) ไปนวดรักษาคนไข้มากมาย ถ้าคนไข้หาย เดินได้ เห็นแล้วก็มีความสุข ก็เลยอยากที่จะศึกษาจริงจัง หวังว่าจะช่วยรักษาอาการเจ็บปวดให้กับคนในชุมชน”** ซึ่งใช้เวลาในการศึกษาวิธีการ และกระบวนการรักษา เป็นเวลา 6 ปี เมื่อปี พ.ศ. 2517 หมอบัวพัน อายุได้ 20 ปี จึงได้เริ่มลงมือทำการรักษาผู้ป่วยรายแรกโดยผู้ป่วยเป็นเพศชาย มีอาการเป็นอัมพาตครึ่งซีกและผลที่ได้คือ ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น จึงมีความภาคภูมิใจ เกิดความศรัทธา และตั้งใจที่จะเป็นหมอบัวพัน จากนั้นได้ทำการรักษาเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน โดยไม่หวังสิ่งตอบแทนแล้วแต่ศรัทธาของผู้ป่วยที่จะตอบแทน

2. ภูมิปัญญาการรักษาโรคอัมพฤกษ์-อัมพาต ของหมอบัวพัน

หมอบัวพัน อธิบายการเกิดโรคอัมพฤกษ์และอัมพาต ดังนี้ **“ตามความเชื่อและประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้มา อัมพฤกษ์และอัมพาต ก็เกิดจากร่างกายได้รับอุบัติเหตุ เช่น รถชน ตกต้นไม้ หรือมีโรคประจำตัว ทำให้ธาตุในร่างกายไม่สมดุล ร่างกายก็จะเกิดการอันของเลือดและลม ขาดเลือดไปเลี้ยง ทำให้อวัยวะส่วนนั้นเกิดการสับเล็กลง ไม่มีแรง ผิวหนังมีความเย็น และสีซีด”** นอกจากนี้หมอบัวพัน ยังมีความเชื่อที่ว่า **“ถ้าผู้ชายเป็นโรคอัมพฤกษ์และอัมพาตข้างซ้าย รักษาให้หายขาดได้ แต่ถ้าเป็นข้างขวาจะรักษาให้หายขาดไม่ได้ ตรงกันข้ามถ้าผู้หญิงเป็นข้างขวาจะรักษาให้หายขาดได้ แต่ถ้าเป็นข้างซ้ายจะรักษาให้หายขาดไม่ได้”**

กระบวนการรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาต มีขั้นตอนดังนี้

1) พิธีไหว้ครูเพื่อเป็นการระลึกถึงพระคุณของมารดา ครูบาอาจารย์ที่สั่งสอนให้ความรู้มา ซึ่งเครื่องไหว้ครู ประกอบด้วย ชันธุ์ 5 (ดอกไม้ 5 คู่ รูป 5 ดอก เทียน 5 เล่ม และเงินค่าคาย 9 บาท)

2) ซักประวัติของผู้ป่วยอย่างละเอียด โดยสอบถามว่ามีอาการอย่างไร สาเหตุเกิดจากอะไร ระยะเวลาของการเกิดโรคนานแค่ไหน รวมทั้งได้รับการรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันหรือไม่

3) ตรวจร่างกายของผู้ป่วยเพื่อดูสีผิวของฝ่าเท้า และฝ่ามือ เพื่อดูว่ามีเลือดมาเลี้ยงที่เท้าหรือไม่ ตรวจสอบกำลังแขนและขา โดยให้ผู้ป่วยกำมือของหมอฟันบ้านไว้แล้วออกแรงดึง และให้ผู้ป่วยยกขา ขยับร่างกาย แล้วสังเกตว่าส่วนใดของร่างกายที่ขยับไม่ได้หรือไม่มีความรู้สึก

4) นวดรักษาตามแบบภูมิปัญญาที่ได้รับการถ่ายทอดมา โดยมีทั้งหมด 10 ขั้นตอน ประกอบด้วยทำนึ่ง ทำนอนหงาย และทำนอนคว่ำ

5) ให้คำแนะนำกับผู้ป่วย คือ ให้มานวดต่อเนื่อง 5 ครั้ง ขึ้นไป สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ในระหว่างที่ทำการรักษาห้ามรับประทานอาหารประเภทของทอด มัน เผ็ด เย็น เพราะเชื่อว่าจะแสบกับโรค และต้องออกกำลังกาย โดยการแกว่งแขน และนอนยกเท้า เข้า-เย็นทุกวัน

3.การเปรียบเทียบตำแหน่งในการนวดรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาตกับตำแหน่งในการนวดแบบราชสำนักและเส้นประธานสิบ

ขั้นตอนการนวดรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาต ใช้การนวดด้วยมือเพียงอย่างเดียว ไม่มีการใช้อุปกรณ์ ไม่มีการใช้สมุนไพรและเวทมนต์คาถาร่วมด้วย ซึ่งมีทั้งหมด 10 ขั้นตอน ประกอบด้วย (รายละเอียดดังตารางที่ 1)

- 1) ทำนึ่ง นวดบริเวณศรีษะด้านหน้า
- 2) ทำนึ่ง นวดบริเวณศรีษะด้านหลัง
- 3) ทำนึ่ง นวดบริเวณบ่า
- 4) ทำนอนคว่ำ นวดบริเวณหลัง
- 5) ทำนอนคว่ำ นวดบริเวณสะบัก
- 6) ทำนอนคว่ำ นวดบริเวณสะโพก
- 7) ทำนอนคว่ำ นวดบริเวณขา
- 8) ทำนอนคว่ำ กดบริเวณกะเบนเหน็บ
- 9) ทำนอนหงาย นวดบริเวณท้อง
- 10) ทำนอนหงาย นวดบริเวณแขน

จากการเปรียบเทียบตำแหน่งจุดนวดกับการนวดแบบราชสำนัก พบว่า มีตำแหน่งหรือท่าที่ตรง 5 ท่า คิดเป็นร้อยละ 50 ประกอบไปด้วย สัญญาณ 1, 2 ศรีษะด้านหลัง, สัญญาณ 1, 2 ศรีษะด้านหน้า, พื้นฐานบ่า, พื้นฐานหลังและพื้นฐานแขนด้านใน และเมื่อพิจารณาตำแหน่งในการนวดของหมอฟันบ้านกับแนวเส้นประธานสิบ พบว่า ตรงกับประธานทั้งหมด 7 เส้น คิดเป็นร้อยละ 70 ประกอบไปด้วย เส้นอิทา เส้นปิงคลา เส้นจันทภูสัง เส้นรุข่า เส้นกาลทารี เส้นสุขุมัง และเส้นสุขิณี รายละเอียดดังตารางที่ 1

อภิปรายผล

การเป็นหมอรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาต ของแม่บัวพัน นั้นได้รับการถ่ายทอดมาจากมารดา โดยการติดตามมารดาที่ไปรักษาให้กับผู้ป่วย อาศัยการสังเกตและจดจำ แล้วนำมาฝึกฝนจนเกิดความชำนาญ ด้วยความ

จิตใจ คือ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย ลดความตึงเครียด อีกทั้งการนวดโดยหมอฟันบ้านที่อาศัยอยู่ในชุมชนช่วยสร้างความสัมพันธ์กับคนใกล้ชิดหรือคนในชุมชน ผ่านการรักษาแบบภูมิปัญญาพื้นบ้าน ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไว้วางใจ อบอุ่น ใกล้ชิด มีกำลังใจและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้

สำหรับการเปรียบเทียบตำแหน่งจุดนวดของหมอกับการนวดแบบราชสำนัก ที่รูปแบบการนวดจะใช้เฉพาะมือนิ้วหัวแม่มือ และปลายนิ้วอื่น ๆ ในการนวด ไม่ใช้การดัดหรือการดึง หรือการงอข้อ หลัง หรือส่วนใดของร่างกาย ด้วยกำลังแรงหมอ ทำให้เกิดผลต่ออวัยวะและเนื้อเยื่อที่อยู่ลึกๆ โดยการเพิ่มการไหลเวียนของโลหิต เพิ่มการทำงานของเส้นประสาท และยังสามารถรักษาข้อหลุดที่เกิดจากอุบัติเหตุได้ด้วย พบว่า มีตำแหน่งหรือท่าที่ตรง 5 ท่าหรือ 5 ขั้นตอน ซึ่งมีบางส่วนคล้ายกับสูตรนวดรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาต ของการนวดแบบราชสำนัก³ จากการประเมินผลการรักษาของผู้ป่วยโรคอัมพาตครึ่งซีก ที่มีอาการแขนและขาข้างซ้ายไม่สามารถขยับได้ ปากข้างซ้ายเบี้ยว น้ำลายไหล รักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันเป็นเวลา 2 ปี อาการทรงตัว จึงมารักษาโดยการนวดกับหมอต่อเนื่องกัน 8 ครั้ง แขนและขาข้างซ้ายสามารถขยับและยกขึ้นได้ด้วยตัวเอง อธิบายได้ว่าการนวดที่บริเวณแขนด้านใน ผ่านแนวกล้ามเนื้อ Biceps brachii muscle เส้นประสาท Musculocutaneous nerve ซึ่งการนวดอาจไปกระตุ้นให้กล้ามเนื้อและเส้นประสาทดังกล่าวฟื้นฟูได้ดีขึ้น^{2,3} นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาองค์ความรู้การรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาตของ หมอสมพร สุดใจ จังหวัดชุมพร มีการเปรียบเทียบการนวดรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาตกับการนวดราชสำนัก¹⁰ พบว่ามีความเหมือนกัน 27 ท่า จากทั้งหมด 35 ท่า คิดเป็นร้อยละ 77.14 ซึ่งรูปแบบการนวดที่แตกต่างกันเป็นการประยุกต์ขึ้นใช้จากการเรียนรู้ ประสบการณ์และการสืบทอดจากบรรพบุรุษ นอกจากนี้เมื่อเปรียบเทียบกับเส้นประธานสิบ ซึ่งเป็นเส้นหลักสำคัญของการนวดไทย โดยเชื่อว่าเป็นทางเดินของลมเป็นพลังภายในที่หล่อเลี้ยงร่างกายให้ทำงานได้ตามปกติ แต่ถ้าผิดปกติก็เกิดเนื่องจากการติดขัดหรือกำเริบของลม จึงต้องมีหลักการนวดให้กระจายลมในเส้นประธานตามที่ใดกล่าวมาแล้วนั้น ดังนั้นตามจุดนวดของแม่บัวพัน สอดคล้องกับแนวเดินเส้นประธานสิบที่ทำให้เกิดโรคอัมพฤกษ์และอัมพาต เช่น เส้นกาลทารี เกิดจากลมสรณินบาด ทำให้เหน็บชาทั้งตัว เจ็บเย็นสะท้าน เมื่อแรกจับทำให้หนาวเหน็บไม่รู้สึกรู้ตัว¹¹ เป็นต้น

ข้อสรุป

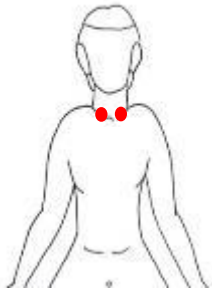

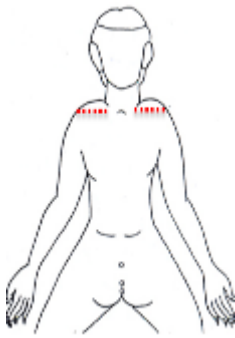
จากการศึกษาองค์ความรู้ ภูมิปัญญาการนวดรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาตของ แม่บัวพัน น้ำจันทร์ ทำให้ทราบถึงวิธีการนวดแบบหมอฟันบ้านที่มีความคล้ายคลึงกับการนวดแบบราชสำนัก ซึ่งเป็นการนวดในรูปแบบที่เป็นมาตรฐานของทฤษฎีแพทย์แผนไทย ดังนั้นควรมีการศึกษาเชิงคลินิก เพื่อให้ทราบถึงประสิทธิผลและประสิทธิผลในการรักษาโรคและควรส่งเสริมให้นำเอากระบวนการรักษาโรคของหมอฟันบ้านไปบูรณาการเข้ากับการแพทย์แผนไทย ก่อให้เกิดสร้างภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท ให้เข้มแข็ง ตามนโยบายของภาครัฐต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

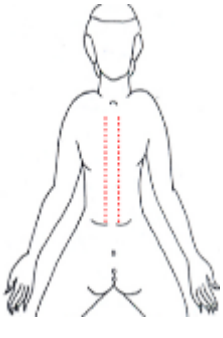
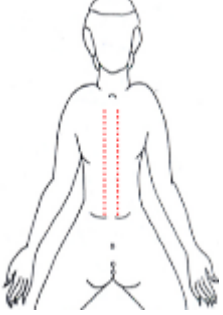
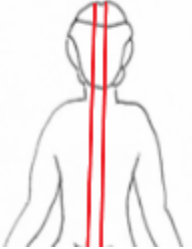
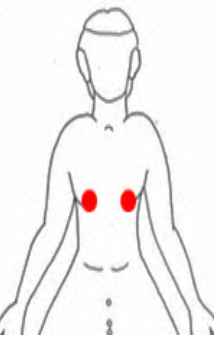
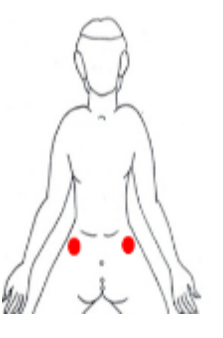
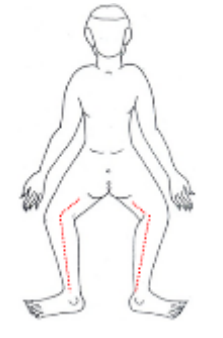

ขอขอบพระคุณ แม่บัวพัน น้ำจันทร์ หมอฟันบ้านที่ให้ข้อมูลในการทำวิจัย และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาเถาที่ช่วยประสานงานการลงพื้นที่เก็บข้อมูลในครั้งนี้

ตาราง ภาพและแผนภาพ

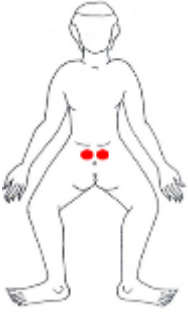

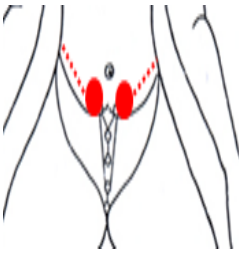

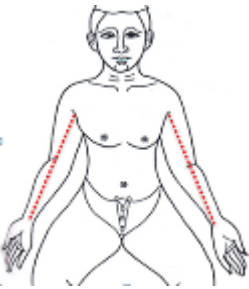
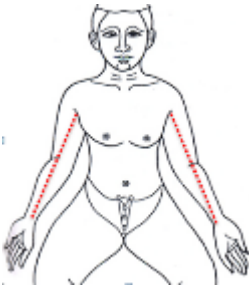

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบตำแหน่งจุดนวดรักษาโรคอัมพฤกษ์-อัมพาต ของแม่บัวผัน น้ำจันทร์ กับการนวดแบบราชสำนัก และเส้นประธานสิบ

| สูตรนวดของแม่บัวผัน น้ำจันทร์ | ภาพแสดงจุดการนวด | การนวดแบบราชสำนัก | เส้นประธานสิบ |
|---|---|---------------------------|---------------------|
| ทำนั้ง | | | |
| 1. หมออยู่ด้านหลังของผู้ป่วยใช้นิ้วหัวแม่มือกดที่ฐานศีรษะข้างหลัง ประมาณ 2-3 จุด มืออีกข้างประคองหน้า ทำซ้ำ 3-5 รอบ |  | สัญญาณ 1, 2 ศีรษะด้านหลัง | เส้นอิทา-ปิงคลา |
| 2. หมออยู่ด้านหน้าของผู้ป่วยใช้นิ้วหัวแม่มือกดลงบนหัวคิ้วผู้ป่วยทั้งสองข้าง ทำซ้ำกัน 3-5 รอบ |  | สัญญาณ 1, 2 ศีรษะด้านหน้า | เส้นอิทา-ปิงคลา |
| 3. หมออยู่ด้านหลังของผู้ป่วยกดแนวบ่าทั้งสองข้าง ทำซ้ำกัน 3-5 รอบ |  | พื้นฐานบ่า | เส้นจันทภูสัง-รุข่า |

ตารางที่ 1 (ต่อ)

| สูตรนวดของแม่บัวพัน น้าจันทร์ | ภาพแสดงจุดการนวด | การนวดแบบราชสำนัก | เส้นประธานสิบ |
|---|---|---|--|
| ท่านอนคว่ำ | | | |
| <p>1. หมอใช้นิ้วหัวแม่มือข้างขวา ทั้งสองข้าง กดลงกล้ามเนื้อซิดกระดูกสันหลังของผู้ป่วยตามแนวเส้น เริ่มจากบั้นเอวจนถึงแนวกระดูกต้นคอ กดไล่ขึ้นทำ 3-5 รอบ</p> |  | <p>พื้นฐานหลัง</p>  | <p>เส้นอิทา-ปิงคลา</p>  |
| <p>2. หมอใช้นิ้วหัวแม่มือข้างขวา กดขอบสะบักข้างซ้ายของผู้ป่วยโดยกดทั้งขอบสะบักด้านนอกและขอบสะบักด้านในโดยใช้การกดแบบหมุนนิ้วหัวแม่มือเป็น 45 องศา นวดทำซ้ำกันทั้งสองข้าง ทำ 3-5 รอบ</p> |  | - | - |
| <p>3. ใช้นิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้าง กดและดันเข้าบริเวณสะโพกของผู้ป่วยทำซ้ำกันทั้งสองข้าง 3-5 รอบ</p> |  | - | - |
| <p>4. ใช้มือหัวแม่มือซ้อนกันแล้ว กดลงบริเวณขิดกันย้อย กดไล่ไปจนถึงข้อพับเข่า จากนั้นให้เปลี่ยนมือเป็นนิ้วหัวแม่มือข้างขวา แล้วกดนวดไล่ลงไปจนถึงข้อเท้าทำซ้ำกันทั้งสองข้าง 3-5 รอบ</p> |  | - |  <p>เส้นกาลทารี</p> |

ตารางที่ 1 (ต่อ)

| สูตรนวดของแม่บัวผัน น้ำจันทร์ | ภาพแสดงจุดการนวด | การนวดแบบราชสำนัก | เส้นประธานสิบ |
|---|---|--|--|
| ท่านอนคว่ำ | | | |
| <p>1. ใช้นิ้วหัวแม่มือข้าง ขวา กดลง บริเวณ กระเบนเหน็บผู้ป่วย</p> <p>2. จุด ทำซ้ำ 5-7 รอบ</p> |  | - |  <p>เส้นกาลทารี</p> |
| ท่านอนหงาย | | | |
| <p>2. ใช้นิ้วมือทั้ง 4 นิ้ว กดลงบริเวณหัวหน่าวใต้สะดือ ประมาณหนึ่งนิ้ว ให้หายฝ่า มือขึ้นไปทางศีรษะของผู้ป่วย จากนั้นให้กดลักษณะเดิมแต่ ถัดออกมาจากจุดเดิมแล้วให้ กดไปจนถึงขีดหัวตะคากทำซ้ำ กันทั้งสองข้าง 5-7 รอบ</p> |  | - | <p>เส้นสุ่มัง-สุชีณี</p>  |
| <p>3. ใช้อุ้งมือขวา กด ลงบนแขนขวาของผู้ป่วย จากนั้นค่อยกดลงมาเรื่อยๆ จนถึงข้อมือ</p> |  | <p>พื้นฐานแขนด้านใน</p>  | <p>เส้นกาลทารี</p>  |

เอกสารอ้างอิง

1. เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ (2540). การแพทย์แผนไทยสายใยแห่งชีวิตและวัฒนธรรม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
2. สุรเกียรติ อชานานุภาพ (2553). ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป 2. กรุงเทพฯ : โอเอสดีค จำกัด.
3. มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯ. โรงเรียนอายุรเวท. (2548). หัตถเวชกรรมแผนไทย (นวดแบบราชสำนัก). พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ. บริษัทพิมเมศ พรินท์ติ้ง เซนเตอร์จำกัด.
4. สุพรรณิกา ใจสมัน และสนั่น ศุภธีรสกุล (2557). การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย:กรณีศึกษาหมอประเวทย์ แก้วทอง. วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมและมนุษยศาสตร์. 20(1): 161-183.
5. กรุณา จันทุม และ กัลยารัตน์ กำลังเหลือ (2560). การรักษาโรคด้วยสมุนไพรและตำรับยาโบราณของหมอพื้นบ้าน.วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 24(2): 48-57.
6. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (2558). คู่มือเวชปฏิบัติแผนไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ. ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
7. กุสุมาลย์ น้อยผา, สุกาญจนา กำลังมาก, ชวนชม ขุนเอียด, ศิริรัตน์ ศรีรักษา และเกรียงไกร บรรจงเมือง (2561). การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในจังหวัดพัทลุง.วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมและมนุษยศาสตร์.24(1): 149-172.
8. จินตนา นันต๊ะ. (2557). การวิเคราะห์ผลการรักษาอาการอัมพาต และติดขัดเฉพาะที่ด้วยกระบวนการนวดรักษาของการแพทย์แผนไทย. วิทยานิพนธ์การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงราย.
9. จิรายุชาติสุวรรณ, พระระวี เพ็ญผดุงรัชต์, อรุณพร อัฐรัตน์ และณภัทร พานิชการ (2560). เปรียบเทียบประสิทธิผลการทำกายภาพบำบัดกับการทำกายภาพบำบัด ร่วมกับการนวดไทยต่อความสามารถในการฟื้นฟูร่างกายและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกจากโรคหลอดเลือดสมองตีบ. ธรรมศาสตร์เวชสาร. 17(3): 356-364.
10. อรทัย เนียมสุวรรณ, จริญญา บุญทอง, มัทนียา บุญแก้ว, หนึ่งฤทัย สุดรัก และ กชกร มุสิกพงษ์ (2556). การศึกษาองค์ความรู้การรักษาโรคอัมพฤกษ์-อัมพาต ของหมอพื้นบ้าน: กรณีศึกษา หมอสมพร สุดใจ จากจังหวัดชุมพร. วารสารไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ. 8(2): 51-57.
11. ยงค์ศักดิ์ ตันติปัญญา (2559). ตำราการนวดไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา.

