

การรักษาอาการอัมพฤกษ์ อัมพาตโดยหมอพื้นบ้าน

Paresis Paralysis Treatment by Folk Healers

ทับทิม สุขศิลป์¹

อาจารย์ที่ปรึกษา ศ.พิเศษ นพ.สรใจ แสงวิเชียร

¹ นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิหลังองค์ความรู้ด้านการตรวจวินิจฉัยอาการอัมพฤกษ์ อัมพาต กระบวนการรักษา การส่งเสริม การฟื้นฟูอาการอัมพฤกษ์ อัมพาตโดยหมอพื้นบ้านจากการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกหมอพื้นบ้านที่เชี่ยวชาญในการรักษาอาการอัมพฤกษ์ อัมพาต จำนวน 7 คน และคนไข้ที่เคยเข้ารับการรักษา

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า หมอพื้นบ้านที่เชี่ยวชาญในการรักษาอาการอัมพฤกษ์ อัมพาตทั้ง 7 คน มีองค์ความรู้ประสบการณ์ การตรวจวินิจฉัย การรักษา การส่งเสริมและการฟื้นฟูอาการอัมพฤกษ์ อัมพาตที่หลากหลาย มีวิธีการรักษาด้วยการนวด การเหยียบเหล็กแดง การประคบสมุนไพร การอบยาสมุนไพรและการรับประทานยาสมุนไพร ซึ่งนั่นส่งผลให้ผู้ป่วยมีสภาพทางร่างกายและจิตใจที่ดีขึ้น

จากผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ผลการรักษาอาการอัมพฤกษ์ อัมพาตโดยหมอพื้นบ้านสามารถเป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษาให้กับผู้ป่วยอาการอัมพฤกษ์ อัมพาตได้เป็นอย่างดี

คำสำคัญ : อาการอัมพฤกษ์ อัมพาต / หมอพื้นบ้าน

Abstract

This research aims to study the knowledge of diagnosis , treatment and rehabilitation of Paresis Paralysis,by in-depth interview on 7 Folk Healers experts in Paresis Paralysis. In and also some patients under such treatment are included. The informations obtained were rationally analysed .

The result showed that all the five experts possessed the same experience , it is the physiologic monitoring and interrogation. For the healing procedure ,they were rehabilitation and revitalization, some is likewise some is alike. The procedures are massage, Lek-Dang massage, herbal compression , herbal

steam, and herbal medication, which render the patients better mental and physical condition. This study suggested that Folk Healers could be an alternative to Paresis Paralysis.

Keywords : Paresis Paralysis/ Folk Healers

บทนำ

สถานการณ์สังคมไทยในปัจจุบันอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นสาเหตุการตายด้วยโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศไทย รองจากโรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือดมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นทุกปี นอกจากนี้ยังพบว่าอัตราการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลจากการป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองในภาพรวมของประเทศไทยเพิ่มขึ้นเป็น 75.0 ต่อประชากรสาเหตุการเกิดอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาตมาจากปัจจัยเสี่ยงเรียงตามลำดับความสำคัญ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง (เพิ่มความเสี่ยง 3-17 เท่า) ภาวะเบาหวาน การสูบบุหรี่ ไขมันคอเลสเตอรอลและผู้ที่ปัจจัยเสี่ยงมากกว่า 1 ปัจจัยจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นเป็นแบบทวีคูณ ซึ่งสถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ในประเทศไทยมีแนวโน้มสูงขึ้นและต้องควบคุม ทำให้หมอพื้นบ้านเข้ามามีบทบาทในการดูแลรักษาผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตในชุมชนมากยิ่งขึ้นด้วย ถือเป็นองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านบนพื้นฐานทางวัฒนธรรมที่เหมาะสมของแต่ละสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพของคนในท้องถิ่นให้มากที่สุด

จากการรายงานจำนวนหมอพื้นบ้านรักษาผู้ป่วยอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาต ตามที่จังหวัดที่ขึ้นทะเบียนของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกพบว่ามีหมอพื้นบ้านทั้งหมด 46,072 คน โดยกระบวนการรักษาของหมอพื้นบ้านได้ให้ความสำคัญต่อการดูแลรักษาสุขภาพของผู้ป่วยทุกด้านที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิต บำรุงจิตใจ ร่างกายหรือญาติ สำหรับผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาตการป่วยเป็นสิ่งสำคัญมากเพราะลักษณะอาการเป็นภาวะกีดกัน ผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างต่อเนื่องและถูกวิธี (กรรณิการ์ ชมภูศรี และปารณัฐ สุขสุทธิ, 2550)

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาค้นคว้าวิจัยกระบวนการตรวจวินิจฉัย การรักษา การส่งเสริมและการป้องกันอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาตของหมอพื้นบ้านตลอดจนเป็นการเพิ่มทางเลือกในการรักษาโรค ทำให้ผู้ป่วยมีความหวังและกำลังใจในการดูแลรักษาฟื้นฟูสุขภาพ ที่แตกต่างไปจากการดูแลรักษาสุขภาพในระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน และสามารถนำผลที่ได้จากการศึกษามาประยุกต์ใช้ร่วมกับระบบการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน ในสถานบริการของรัฐต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการตรวจวินิจฉัย การรักษา การส่งเสริมและการฟื้นฟูอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาตของหมอพื้นบ้าน
2. เพื่อรวบรวมวิเคราะห์และจัดเก็บองค์ความรู้การรักษาอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาตของหมอพื้นบ้าน

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth Interview) ของหมอพื้นบ้านที่มีประสบการณ์ในการรักษาอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาตไม่น้อยกว่า 10 ปี จำนวน 7 คน โดยเป็นผู้มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยและเป็นที่ยอมรับจากชุมชน

การทบทวนวรรณกรรม

1. แนวคิดหลักทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1.1 ความหมายและสาเหตุของลมอัมพฤกษ์ อัมพาตตามการแพทย์แผนปัจจุบัน

อัมพาต (Paralysis) หมายถึง อาการอ่อนแรงของแขนขาหรืออวัยวะบางส่วน เช่น ใบหน้า ตา ปาก ทำให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหวไม่ได้หรือได้น้อยกว่าปกติโดยอาจมีอาการชา (ไม่รู้สึกร่วมเกิดจากหลายสาเหตุ ได้แก่ หลอดเลือดในสมองตีบ อุดตัน หรือแตก สมองไขสันหลังหรือเส้นประสาทได้รับบาดเจ็บ หรือมีการอักเสบ

อัมพฤกษ์ (Paralysis) หมายถึง ภาวะที่ไม่สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายได้บางส่วนทำให้การเคลื่อนไหวของร่างกายไม่เป็นตามทิศทางที่ต้องการ

1.2 ความหมายของลมอัมพฤกษ์ อัมพาตตามทฤษฎีหมอพื้นบ้าน

อัมพฤกษ์ หมายถึง ภาวะที่ไม่สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายได้บางส่วน ส่งผลให้ร่างกายเคลื่อนไหวไม่ตรงตามทิศทางที่ต้องการ

อัมพาต หมายถึง ภาวะที่ไม่สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย ทำให้เคลื่อนไหวไม่ได้

ทั้งอัมพฤกษ์และอัมพาตนั้นส่งผลให้กล้ามเนื้ออ่อนแรงหรือไม่มีแรง แข็งเกร็งอาจสูญเสียการรับรู้สีกของร่างกายไปบางส่วนหรือไม่มีความรู้สึกเลย ตาอาจปิดไม่สนิท ปากเบี้ยว อาจพูดไม่ชัดหรือพูดไม่ได้เลย

ลมอัมพฤษ อัมพาดตามทฤษฎีหมอพื้นบ้าน เกิดจากลมอโรคมาวาตาและลมอูทังคมาวาตาอันว่าลมทั้งสองนั้นลมอูทังคมาวาตา พัดขึ้นเบื้องบน ลมอโรคมาวาตาพัดลงไปจนถึงปลายเท้าเป็นเบื้องต่ำแต่สะคือขึ้นมาจากถึงศีรษะเรียกว่าลมเบื้องบน แลลมทั้งสองระคนกัน ส่งผลให้โลหิตนั้นประคอร้อนดั่งกับไฟอันเกิดขึ้นวันละ 100 หน อากาทั้ง 32 ก็พิกลจากภาคที่อยู่ เตะโซก็มีปกติ ทำให้มีอาการแสดงอาการของเลือดลมเดินไม่ปกติ

อาการแสดง กล้ามเนื้ออ่อนแรงหรือไม่มีแรง ส่งผลกระทบต่อระบบประสาท ปากเบี้ยว อาจพูดไม่ชัดหรือพูดไม่ได้ ให้ลิ้นกระด้างคางแข็ง ขากรไรแข็ง เกรจาไม่ได้ บ้างสิ้นสติหรือลมนั้นกำลังขับโลหิตให้คั่งเป็นวงเป็นสีตามร่างกาย ซึ่งมีความใกล้เคียงกับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันคือ มีอาการแขนขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว ลิ้นกระด้างคางแข็ง พูดไม่ชัด มีอาการหอบ หายใจลำบาก ริมฝีปากเขียว หน้าเขียว ชัก ช็อคและหมดสติ

สาเหตุการเกิดอาการลมอัมพฤษ อัมพาด เกิดจากลมอัมพฤษ อัมพาด โดยสมุฏฐานของผู้ป่วยเป็นเหตุ เกิดจากอุบัติเหตุ เกิดจากสารเคมีที่อยู่ภายในร่างกายและเกิดจากโทษจากการเสพสุรา ยาเสพติด อัมพฤษ อัมพาดนั้นเป็นกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติในการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย เกิดได้หลายสาเหตุ เช่น หลอดเลือดในสมองตีบ อุดตันหรือแตก หรือเกิดจากสมอง ไขสันหลัง หรือเส้นประสาทได้รับการบาดเจ็บหรืออักเสบ ส่วนในทางการแพทย์แผนไทยระบุสมุฏฐานไว้ว่า เกิดจากโทษของลมอูทังคมาวาตา คือ ลมพัดขึ้นเบื้องบนจากเหนือสะดือ ถึง ศีรษะ ลมอโรคมาวาตา คือ ลมพัดลงเบื้องล่าง ตั้งแต่สะดือถึงปลายเท้า พัดระคนกันจนเกิดโทษลมทั้งสองนี้ เป็นเหตุให้โลหิตพัดเป็นฟองแลร้อนดุจไฟ ส่งผลต่ออาการทั้ง 32 จะผิดปกติ คือ เตะโซขาดผิดปกติ ทำให้เกิดอาการเลือดลมเดินไม่ปกติ อันว่าลมหมายถึง ทิศทางการเคลื่อนไหว ระบบการไหลเวียนของโลหิต ระบบทางเดินอาหารและระบบประสาท เมื่อเกิดความผิดปกติทำให้เกิดโทษแก่ร่างกาย

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องของการศึกษาการรักษาอาการลมอัมพฤษ อัมพาดโดยหมอพื้นบ้านมีจำนวน 14 เรื่องซึ่งทั้ง 14 เรื่องเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ การวิจัยเชิงปฏิบัติการและการศึกษาวิจัยทดลองดำรับยาที่ใช้ในการรักษาอาการลมอัมพฤษ อัมพาด ในเรื่ององค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคอัมพฤษ อัมพาด เวชปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย การทดลองดำรับยาสมุนไพร การวินิจฉัยและการรักษาจากคัมภีร์แพทย์แผนไทย จึงตระหนักเห็นความสำคัญการศึกษาวิจัยในเรื่องของอาการลมอัมพฤษ อัมพาดโดยหมอพื้นบ้าน

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth Interview) โดยผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์หมอฟันบ้านที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษาอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาต มาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 10 ปี มีใบประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและได้รับการยอมรับจากประชาชน จำนวน 7 คน

1. เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างกำหนดไว้ดังนี้

1.1 กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ หมอฟันบ้านที่มีการให้บริการรักษาอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 7 คน ครอบคลุมทั้ง 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดลพบุรี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง สุพรรณบุรี สุโขทัย สระบุรีและสระแก้ว และผู้ป่วยเข้ารับการรักษาไม่น้อยกว่า 10 คนต่อเดือน ที่มารับการรักษาอย่างต่อเนื่องและยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยจำนวน

2. ขั้นตอนการวิจัย

2.1 การรวบรวมข้อมูลหมอฟันบ้านและผู้ป่วย

2.2 การจัดทำแบบสัมภาษณ์ การจดบันทึก การสังเกต ใช้กล้องบันทึกภาพเคลื่อนไหว และอุปกรณ์บันทึกเสียง ในการสัมภาษณ์ข้อมูลหมอฟันบ้าน แพทย์แผนไทยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตั้งประเด็นการตั้งคำถามทั้งหมด 22 คำถามโดยผ่านผู้เชี่ยวชาญ 5 คนประเมินความถูกต้องของคำถาม

2.3 ติดต่อประสานงานและส่งหนังสือราชการไปยังแพทย์แผนไทยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2.4 แจกวันนัดหมาย กำหนดเวลา สถานที่และขอบเขตประเด็นในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ลงพื้นที่การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ตามกลุ่มตัวอย่าง จนครบพื้นที่

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลการตรวจวินิจฉัย กระบวนการรักษาอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาต การส่งเสริมและการฟื้นฟูอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาต มาวิเคราะห์เชิงพรรณนา

ผลการวิจัย

จากการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก หมอฟันบ้านจำนวน 7 คน ใน 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดลพบุรี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง สุพรรณบุรี สุโขทัย สระบุรีและสระแก้ว จำแนกเป็น หมอฟันบ้านประกอบอาชีพ ได้แก่ หมอรักษาผู้ป่วยและขายยาสมุนไพร เป็นหมอในการรักษาผู้ป่วยมีฐานะในระดับค่อนข้างดี ส่วนใหญ่ได้รับการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ พระและอาจารย์

โดยหมอพื้นบ้านมีข้อปฏิบัติตนเองของหมอพื้นบ้าน ได้แก่ ห้ามเรียกร่องทรัพย์สินเงินทองแล้วแต่ค่าน้ำใจจากผู้ป่วย ห้ามมีการบอกผู้ป่วยว่าทำการรักษาและกินถึงหาย ต้องประพฤติปฏิบัติอยู่ในศีลธรรมตามหลักศาสนา ห้ามมีการช่วยเหลือผู้ป่วยตอนปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

การตรวจวินิจฉัยอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาตโดยหมอพื้นบ้าน ขึ้นตอนมีดังนี้ 1. การตรวจรูปร่างกายและสอบถามอาการเบื้องต้นของผู้ป่วย ซึ่งส่วนใหญ่ผ่านการตรวจวินิจฉัยมาจากโรงพยาบาลแล้ว แต่ส่วนใหญ่อาการยังไม่ดีขึ้น ส่วนหนึ่งญาติจะเป็นผู้บอกอาการว่าเป็นอย่างไร หลังจากนั้นหมอจะทำการประเมินอาการว่ารักษาได้หรือไม่ หากไม่สามารถรับการรักษาได้จะแนะนำให้ไปปรึกษากับโรงพยาบาลกรณีที่ไม่ได้รับการรักษาส่วนใหญ่มีปัญหาทางสมอง มีภาวะความดันโลหิตสูง อาการไม่รู้สีกตัว กินอาหารไม่ได้มีภาวะแทรกซ้อน เช่น ความดันโลหิตต่ำ หอบ 2. การสังเกตอาการ ม่านตาขาว หน้าผากตึงเครียดใหม่ ลิ้นกระด้างคางแข็ง การสังเกตอิริยาบถ การจับชีพจร ตรวจสอบความตึงเส้นในร่างกาย 3. การค้นหาสาเหตุตามวันเดือนปีเกิดก่อนการรักษา เพื่อทำนายลักษณะอาการที่เกิดตามช่วงเวลาในการให้คำแนะนำการรับประทานอาหารประเภทไหน งดอาหารจำพวกใด เพื่อเหมาะสมกับธาตุกับโรคของผู้ป่วย และให้ยาต้มเพื่อปรับสมดุลของร่างกาย

ก่อนการรักษาจะมีการยกขันครู การยกขันครูเป็นการขอการระต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์จะต้องปฏิบัติก่อนที่จะทำทุกครั้งทางหลักพระพุทธศาสนา เป็นโรคที่เกิดจากโรควัณโรคกรรม ตัวหมอที่ทำการรักษาจะได้ไม่เดือดร้อนเพราะไม่ใช่เรื่องของเราที่จะเข้าไปยุ่ง โดยเฉพาะกรณีอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาต

การรักษาอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาต หลังจากการสอบถามอาการและผ่านการตรวจวินิจฉัยโรคมาแล้วนั้น 1. การนวดและการประคบสมุนไพร เพื่อเส้นคลายแล้วจึงนวดเฉพาะจุดด้วยการเหยียบเหล็กแดงและประคบร่างกายจะช่วยให้ตัวยาสมุนไพรซึมเข้าผิว ทำให้เส้นเอ็นหย่อน เส้นเลือดขยายเลือดลมเดินได้สะดวก กล้ามเนื้อคลายตัวซึ่งการนวดประคบนี้จะทำทุกวัน ยกเว้นวันพระ 2. การจ่ายยาสมุนไพรส่วนใหญ่จ่ายยาแก้ลมอัมพฤกษ์ อัมพาตมากที่สุด สรรพคุณในการช่วยคลายเส้นเอ็นและเป็นยาถ่ายรับประทานเพื่อในการจับของเสียที่มีอยู่ในร่างกาย เพื่อให้เส้นเอ็นที่อยู่ทั่วร่างกายคลายตัวมากขึ้นโดยการจ่ายยาตัวนี้ประมาณ 15 วัน แล้วตรวจประเมินอาการภาวะแทรกซ้อน การจ่ายยาลมประสาทเพื่อใช้ในการรักษาโรคที่เกี่ยวกับประสาท สรรพคุณช่วยลดความดันโลหิตสูง เพิ่มความจำ และยาถ่ายเลือดลม สรรพคุณ แก้กษัยเส้น รักษาอาการเหน็บชานอกจาก นี้ยังช่วยระบายแก้เจ็บคอ แก้ปวดเมื่อย 3. การอบยาสมุนไพรเพื่อช่วยให้เลือดและลมเดินได้สะดวก ระบบหายใจดีขึ้น เป็นการชะล้างเหงื่อโคลงจัดของเสียออกจากร่างกายช่วยแก้อาการเหน็บชา อาการชาตามปลายเท้า ปลายนิ้วมือ แขน ขาและ ช่วยจับของเสียออกจากร่างกาย

การส่งเสริมและการฟื้นฟูอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาต 1. การทำท่าบริหารแขน-ขา อย่างน้อย 30 ครั้ง เพื่อป้องกันกล้ามเนื้ออ่อนแรงฝ่อ ลีบหรือปัญหาข้อต่อยึดติด 2. การนวด-ประคบสมุนไพรเพื่อระบบ

การไหลเวียนเลือดและระบบกล้ามเนื้อให้ทำวันละ 1 ครั้ง หรือ 2-3 วันทำ 1 ครั้ง 3. การรับประทานยาให้ต่อเนื่องจึงจะได้ผลดีการใช้อุปกรณ์ช่วยในการบริหารร่างกายเช่น ไซรอก ไว้ออกกำลังขาแลแขนและใช้ไม้กระดกไว้เหยียบออกกำลังขา 4. ข้อห้ามของผู้ป่วยในระหว่างการรักษา ห้ามผู้ป่วยดื่มเหล้า ห้ามรับประทานทุเรียน เนื่องจากมีผลให้เส้นเลือดแข็ง ห้ามรับประทานหน่อไม้ เพราะจะทำให้เป็นมากขึ้น ห้ามดื่มน้ำมะพร้าวอ่อน เชื่อว่าจะทำให้เข้าอ่อน ระวังอย่าให้หกล้ม 4. การดูแลจิตใจให้ดีต้องมีญาติหรือเพื่อนคอยให้กำลังใจ เพราะบางคนเคยมีนิสัยอ่อนโยน ไม่ก้าวร้าว แต่พอเป็นแล้ว จะมีอารมณ์ที่หงุดหงิด ขี้โมโห หรือเรียกร้องความสนใจ ใจน้อยญาติต้องให้ความสนใจ และพูดให้กำลังใจ จะทำให้สุขภาพจิตของผู้ป่วยดีขึ้น

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาการรักษาอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาตโดยหมอฟันบ้าน ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ดังนี้

หมอฟันบ้านที่เชี่ยวชาญในการรักษาอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาตทั้ง 7 คน มีองค์ความรู้ ประสบการณ์ การตรวจวินิจฉัย การรักษา การส่งเสริมและการฟื้นฟูอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาตที่หลากหลาย มีวิธีการรักษาด้วยการนวด การเหยียบเหล็กแดง การประคบสมุนไพร การอบยาสมุนไพรและการรับประทานยาสมุนไพร ซึ่งนั่นส่งผลให้ผู้ป่วยมีสภาพทางร่างกายและจิตใจที่ดีขึ้น การส่งเสริมและการฟื้นฟูอาการลมอัมพฤกษ์ อัมพาต 1. การทำท่าบริหารแขน-ขา อย่างน้อย 30 ครั้ง เพื่อป้องกันกล้ามเนื้ออ่อนแรงฝ่อ ลีบหรือปัญหาข้อต่อยึดติด 2. การนวด-ประคบสมุนไพรเพื่อระบบการไหลเวียนเลือดและระบบกล้ามเนื้อให้ทำวันละ 1 ครั้ง หรือ 2-3 วันทำ 1 ครั้ง 3. การรับประทานยาให้ต่อเนื่องจึงจะได้ผลดีการใช้อุปกรณ์ช่วยในการบริหารร่างกายเช่น ไซรอก ไว้ออกกำลังขาแลแขนและใช้ไม้กระดกไว้เหยียบออกกำลังขา 4. ข้อห้ามของผู้ป่วยในระหว่างการรักษา ห้ามผู้ป่วยดื่มเหล้า ห้ามรับประทานทุเรียน เนื่องจากมีผลให้เส้นเลือดแข็ง ห้ามรับประทานหน่อไม้ เพราะจะทำให้เป็นมากขึ้น ห้ามดื่มน้ำมะพร้าวอ่อน เชื่อว่าจะทำให้เข้าอ่อน ระวังอย่าให้หกล้ม 4. การดูแลจิตใจให้ดีต้องมีญาติหรือเพื่อนคอยให้กำลังใจ เพราะบางคนเคยมีนิสัยอ่อนโยน ไม่ก้าวร้าว แต่พอเป็นแล้ว จะมีอารมณ์ที่หงุดหงิด ขี้โมโห หรือเรียกร้องความสนใจ ใจน้อยญาติต้องให้ความสนใจ และพูดให้กำลังใจ จะทำให้สุขภาพจิตของผู้ป่วยดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ควรศึกษากระบวนการรักษาของหมอฟันบ้านเป็นเฉพาะกรณี เพื่อรวบรวมความรู้ที่เชี่ยวชาญของหมอฟันบ้านในแต่ละด้าน

2. ควรศึกษากระบวนการรักษาหมอพื้นบ้านในจังหวัดจันทบุรี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง สุพรรณบุรี สุโขทัย สระบุรีและสระแก้ว ให้ครบทุกอำเภอ

3. ควรศึกษาการดำรงอยู่ของระบบการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดลพบุรี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง สุพรรณบุรี สุโขทัย สระบุรีและสระแก้ว

เอกสารอ้างอิง

- กัญญา ตีวิเศษ และคณะ. (2537). **คู่มือเภสัชแผนโบราณ**. กรุงเทพฯ: สถาบันการแพทย์แผนไทย.
- คล้าย ทรงบัณฑิตย์, ผู้รวบรวม. (2516). **คัมภีร์สรรพคุณยาจากใบลาน**. กรุงเทพฯ: เจริญรัตน์การพิมพ์.
- ชยันต์ พิเชียรสุนทร. (2544). **คำอธิบายตำราพระโอสถพระนารายณ์ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษามหาราชา 5 ธันวาคม พุทธศักราช 2542**. กรุงเทพฯ : อมรินทร์ แลมูมิปัญญา.
- ทิพจักษุสารท (สุน์ สุนทรเวช), พระ. (2457). **ตำราสรรพคุณยา ภาคที่ 3**.
- นงนุช ภัทรารคร. (2538). **สถิติการศึกษา**. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาสน์.
- นิเทศสุขกิจ,ขุนนิเทศสุขกิจ (ถมรัตน์ พุ่มชูศรี). (2516). **อายุรเวทศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ ๒)**. กรุงเทพฯ: ม.ป.ท..
- บุญสม มาร์ติน, นายแพทย์. **หมอไทย ยาไทย**.
- บุญธรรม กิจปริดาปริสัทธี. (2540). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 7)**. กรุงเทพฯ: เจริญผล.
- บุญธรรม กิจปริดาปริสัทธี. (2553). **เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย**. กรุงเทพฯ: ศรีอนันต์การพิมพ์.
- ประเสริฐศาสตร์ดำรง (หมอหนู), พระยา. (2450). **ตำราเวชศาสตร์วิวัฒนาการ**.
- ประทีป ชุมพล.รองศาสตราจารย์. **ประวัติการแพทย์แผนไทย**.
- พิศณุประสาทเวช (หมอคง), พระยา. (2451). **ตำราเวชศึกษา แพทย์ศาสตร์สังเขป เล่ม 1**.
- พิศณุประสาทเวช(หมอคง),พระยา. (2451). **ตำราเวชศึกษา แพทย์ศาสตร์สังเขป เล่ม 2**.
- พิศณุประสาทเวช (หมอคง), พระยา. (2451). **ตำราเวชศึกษา แพทย์ศาสตร์สังเขป เล่ม 3**.
- แพทยพงศาวตฺยวิชิปดี (สุน์ สุนทรเวช), พระยา. **แพทย์ตำบลด เล่ม 1**.
- แพทยพงศาวตฺยวิชิปดี (สุน์ สุนทรเวช), พระยา. **แพทย์ตำบลด เล่ม 2**.
- แพทยพงศาวตฺยวิชิปดี (สุน์ สุนทรเวช), พระยา. **แพทย์ตำบลด เล่ม 3**.
- มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวกโกมารภักจ). (2550). **ตำราการแพทย์แผนไทยเดิม (แพทยศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ) เล่มที่ 1 ฉบับชำระ**.

มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวกโกมารภักจ). (2535). **ตำราการแพทย์แผนไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์) ฉบับอนุรักษ์.**

โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร. (2537). **ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1.**

โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร. (2537). **ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 2.**

โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร. (2537). **ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 3.**

วงศาราชสันติ,พระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมหลวง. (2527). **ตำราสรรพคุณยา.** กรุงเทพฯ: อมรินทร์การพิมพ์. **วัชรมน ยุทธยั้งยงค์.** (2545) การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกของผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์-อัมพาต กรณีศึกษา : วัดทุ่งบ่อเป็น จังหวัดลำปาง

ศิริชัย กาญจนวาที, ดิเรก ศรีสุโข และทวีวัฒน์ ปิตยานนท์. (2535). **การเลือกใช้สถิติที่เหมาะสมสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์.** กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิลาจารึกตำรายาวัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร. (2505). กรุงเทพฯ: มหามกุฏราชวิทยาลัย. **สถาบันภาษาไทย กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ.** (2542). **แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ภูมิปัญญาทางการแพทย์และมรดกทางวัฒนธรรมของชาติ.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. (2547). **คู่มือประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย (พิมพ์ครั้งแรก).** กรุงเทพฯ: สำนักงานกึ่งการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. (2547). **คู่มือประชาชนในการดูแลสุขภาพ**

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. (2549). **เอกสารประกอบการอบรม โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรการนวดแผนไทยสำหรับแพทย์**

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. (2550). **แนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ. พิมพ์ครั้งที่ 2 .** โรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. (2553). **ตำราผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 372 ชั่วโมง. พิมพ์ครั้งที่ 1 .** โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.

สถาบันประสาทวิทยา สภาการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1.

สุรเกียรติ์ อชานานุภาพ. (2551). ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป 2 350 โรคกับการดูแลรักษาและการป้องกัน (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี กรุงเทพฯ.

อภิชาติ ลิ้มดิยโยธินและคณะ. คู่มืออบรมการนวดไทยแบบราชสำนัก ภาคเทคนิคการนวดรักษาอาการโรที่พบบ่อย.มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา.

