

การรักษาภาวะข้ออักเสบด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย: รายงานผู้ป่วย

ยุพารณ์ วิเชียร¹, ปัทสรา สังข์สุข¹

บทคัดย่อ

บทนำ: ข้ออักเสบคือสภาวะข้อต่อที่มีการอักเสบ ปวด บวม เกิดได้จากหลายสาเหตุ โดยภาวะข้ออักเสบที่รุนแรงและเรื้อรังนั้นส่งผลกระทบต่อคุณภาพในการใช้ชีวิตประจำวัน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษากรณีศึกษาและเสนอวิธีการรักษาผู้ป่วยข้ออักเสบจากโรคเก๊าท์ รูมาตอยด์ และข้ออักเสบที่ไม่ทราบสาเหตุ ด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย

วิธีการวิจัย: วิจัยเชิงกรณีศึกษา (Case Study Research Method) แบบพหุกรณี (Multiple case study) โดยเก็บข้อมูลผู้ป่วยภาวะข้ออักเสบ 3 ราย ที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย

ผลการวิจัย: ผู้ป่วยข้ออักเสบทั้ง 3 ราย มาด้วยอาการสำคัญคือ ปวดนิ้วเท้า ข้อผิดรูป และปวดข้อ โดยมีสาเหตุจาก เก๊าท์ รูมาตอยด์ และอีกรายไม่ทราบสาเหตุ การรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย การวิเคราะห์โรค สาเหตุ การดำเนินโรค พบว่าสมุฏฐานหรือสาเหตุการเกิดโรคมีความแตกต่างกันและพบวิธีการรักษาทั้งหมด 4 วิธี ได้แก่ การใช้ยาน้ำมัน การพอกยา การประคบสมุนไพร และการจ่ายยาต้มสมุนไพร ซึ่งยาน้ำมัน 3 ชนิดที่ถูกนำมาใช้ในการรักษา คือ น้ำมันมะขาม น้ำมันขมิ้น และน้ำมันบอระเพ็ด ซึ่งมุ่งเน้นเพิ่มความชุ่มชื้นและกระตุ้นการไหลเวียน เพื่อคลายกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ผลการรักษาพบว่าผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวดลดลง ಂಗsaในการเคลื่อนไหวข้อต่อเพิ่มมากขึ้น

สรุปผล: แนวทางการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะข้ออักเสบมีหลายวิธีการ ได้แก่ การใช้ยาน้ำมัน การพอกยา การประคบสมุนไพร และการจ่ายยาต้มสมุนไพร ซึ่งต้องมีการวิเคราะห์โรค วางแผนการรักษาให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล

คำสำคัญ: ข้ออักเสบ แพทย์แผนไทย น้ำมันมะขาม น้ำมันขมิ้น น้ำมันบอระเพ็ด

¹ วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี, คณะสาธารณสุขและสหเวชศาสตร์, สถาบันพระบรมราชชนก, E-mail: yupaporn@acttm.ac.th

Use of Thai Traditional Medicine for the Treatment of Arthritis: A Case Report

Yupaporn Wichian¹, Papatsara Sungsk¹

Abstract

Background: Arthritis is inflammation, pain, swelling and tenderness of joints, that causes by many reasons. Severe and chronic arthritis lead to low quality of life.

Objective: To study Thai Traditional medicine methods for the treatment of gout, rheumatoid and idiopathic arthritis patients.

Methods: This study was a case study research (multiple case study). Data were collected from three arthritis patients who were treated by Thai Traditional Medicine.

Results: Three arthritis patients had chief complaints of toe pain, joint pain and deformed joint which were caused by gout, rheumatoid and idiopathic arthritis, respectively. Using Thai Traditional Medicine processes, diseases were analyzed and found that causes of these symptoms were different. Four treatments methods; herbal oil remedy, herbal poultice, herbal compress, and herbal medicines, were used for the treatment of these patients. The herbal oils used in this study were tamarind oil, Kad Mon oil, and Bor Ra Ped oil which were aimed to increases moisture and stimulate blood circulation for muscle and tendon relaxation. The results showed that patients had lower pain scores and higher degrees of joint movement.

Conclusions: This research showed several treatment methods for arthritis including herbal oil remedy, herbal poultice, herbal compress, and herbal medicines. The diseases should be analyzed prior to plan for a suitable treatment of each patient.

Keywords: Arthritis, Thai Traditional Medicine, Tamarind oil, Kad Mon oil, Bor Ra Ped oil

¹Abhaibhubejhr College of Thai Traditional Medicine Prachinburi, Praboromrajchanok Institute

E-mail: yupaporn@acttm.ac.th

บทนำ

ข้ออักเสบ หมายถึง สภาวะที่ข้อต่อมีการอักเสบหรือบวมตั้งแต่ 1 ข้อขึ้นไป อาการแสดงขึ้นอยู่กับชนิดหรือสาเหตุ ส่วนใหญ่มักมีอาการปวด บวมและข้อติด¹ บางรายอาจเกิดทุพพลภาพได้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วย² ภาวะข้ออักเสบพบมากช่วงอายุ 41-60 ปี³ จากหลายสาเหตุ เช่น การติดเชื้อ สะเก็ดเงิน ข้อเสื่อม รูมาตอยด์ เก๊าท์⁴ ซึ่งการรักษาจะมุ่งเน้นเพื่อจัดการอาการอักเสบ และลดปวดโดยใช้ยาต้านอักเสบชนิดไม่ใช้สเตียรอยด์ (NSAIDs)⁵

เป็นที่ทราบกันดีว่ายาที่ใช้มีผลข้างเคียงหรือต้องใช้เวลาเป็นระยะเวลานาน⁶ ทำให้ปัจจุบันมีการสนับสนุนให้ใช้การรักษาที่ไม่ใช้ยามากขึ้น หนึ่งในการรักษาที่ผู้ป่วยโรคข้ออักเสบให้ความสนใจคือการรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย ซึ่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนดวิธีการรักษาข้ออักเสบ ข้อเสื่อม ไว้หลายวิธี ได้แก่ การนวด ประคบ รับประทานยาหรือการใช้ยาน้ำมัน เช่น น้ำมันไพล⁷ แต่จากผลการสังเคราะห์งานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าการนวดหรือประคบมักใช้เพื่อการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อ และข้อ ซึ่งพบรายงานผลวิจัยเชิงประจักษ์ในการรักษาอาการข้ออักเสบค่อนข้างน้อย⁸

อย่างไรก็ดีแนวทางดังกล่าวเป็นการรักษาแบบภาพรวม แต่การรักษาโรคข้ออักเสบมีรายละเอียดของการรักษาในแต่ละคนที่จำเพาะเจาะจงตามสาเหตุ ลักษณะอาการ ตำแหน่งที่เกิดโรค และมีข้อควรระวังอย่างมาก ซึ่งวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี มีการให้การรักษากลุ่มที่มีภาวะข้ออักเสบ โดยวิเคราะห์การเกิดโรคและให้การรักษามากหลายวิธี ในการนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาและนำเสนอการวิเคราะห์โรค การวางแผนและการให้การรักษารวมถึงผลการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะข้ออักเสบจากโรคเก๊าท์ โรครูมาตอยด์ และข้ออักเสบที่ไม่ทราบสาเหตุ เพื่อแสดงให้เห็นถึงหลักและกระบวนการวิเคราะห์การรักษาโรคที่มีความซับซ้อน อันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขให้เกิดความรู้ความเข้าใจ เพื่อการแนะนำผู้ป่วย และนำไปสู่การพัฒนาต่อยอดสู่การวิจัยทางคลินิกที่เหมาะสม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกรณีศึกษา (Case Study Research Method) แบบพหุกรณี (Multiple case study) โดยงานวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยบูรพา เอกสารรับรองเลขที่ 197/2556 โดยเลือกผู้ป่วย 3 รายที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะข้ออักเสบ ที่มารับการรักษา ณ คลินิกการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม-30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2559

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับให้กับผู้ป่วยทราบ โดยประวัติผู้ป่วย รวมถึงข้อมูลการรักษามีการเก็บเป็นความลับ จากนั้นผู้ป่วยลงลายมือชื่อยินยอมในเอกสารแสดงความยินยอม ซึ่งในกระบวนการตรวจรักษานั้นดำเนินการโดยอาจารย์ธีรเดช อุทัยวิทยารัตน์

(แพทย์แผนไทย) และผู้วิจัยทำหน้าที่เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกและการสังเกตกระบวนการรักษา ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการรักษา ดังนี้

1. ชักประวัติ ค้นหาสาเหตุ ระยะเวลาและลำดับในการดำเนินโรค อาการร่วมต่างๆ โดยที่เชื่อมโยงกับทฤษฎีสมุฏฐาน (ปิตตะ วาตะ เสมหะ) รวมถึงการตรวจร่างกายตามแนวทางของแพทย์แผนไทย ที่มุ่งเน้นดูอาการแสดงของตริธาตุ และตรวจร่างกายตามแนวทางของหัตถเวชกรรมไทย

2. วิเคราะห์สาเหตุตามมูลเหตุการเกิดโรค 8 ประการ ได้แก่ อาหาร อิริยาบถ กระทบร้อนกระทบเย็น อดข้าวอดน้ำอดนอน กลั้นอุจจาระปัสสาวะ ทำงานเกินกำลัง เสรีาโสกเสียใจ โทสะ⁹ ลำดับการดำเนินโรค และตริธาตุสมุฏฐาน โดยตริธาตุสมุฏฐานคือระบบควบคุมการทำงานของร่างกายที่เกิดโรคประกอบด้วย

1. ปิตตะสมุฏฐาน คือ ระบบการควบคุมความร้อน การทำงานของธาตุไฟที่ทำให้เกิดโรค

2. วาตะสมุฏฐาน คือการควบคุมการไหลเวียน การเคลื่อนไหว การทำงานของธาตุลมในร่างกายที่ทำให้เกิดโรค

3. เสมหะสมุฏฐาน คือ ความชุ่มชื้น การยึดเกาะต่างๆ การทำงานของธาตุน้ำและธาตุดินที่ทำให้เกิดโรค⁹

สภาวะปกติตริธาตุจะทำงานร่วมกันอย่างสมดุล แต่เมื่อมีการเจ็บป่วยตริธาตุจะเปลี่ยนไปจนกลายเป็นสมุฏฐานหรือเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดโรค โดยถ้าแสดงอาการของระบบนั้นมากเกินไปจะเรียกว่า “กำเริบ” หากพบว่าการทำงานของระบบนั้นน้อยเกินไปจะเรียกว่า “หย่อน” และหากอาการไม่คงที่ไม่แน่นอนจะเรียกว่า “พิการ” และแสดงออกเป็นอาการหรือสิ่งที่ตรวจพบที่แตกต่างกัน¹⁰

3. วินิจฉัยโรค คือการระบุว่าตริธาตุสมุฏฐานมีรูปแบบกำเริบ หย่อน พิการ โดยพิจารณาจากอาการแสดงและผลการตรวจร่างกาย

4. วางแผนการรักษา โดยยึดหลักจากการวิเคราะห์ตริธาตุและการดำเนินโรค แล้วพิจารณาวิธีการรักษาทางการแพทย์แผนไทย ทั้งยาสมุนไพร หัตถการต่างๆ เพื่อปรับตริธาตุนั้นให้กลับสู่สมดุล โดยระยะเวลาหรือจำนวนครั้งในการรักษานั้นพิจารณาจากความรุนแรงและการตอบสนองต่อการรักษา

5. ดำเนินการรักษาตามแผนที่วางไว้และติดตามผลการรักษา หากการรักษามีแนวโน้มดีขึ้นตามแผนที่วางไว้ให้ดำเนินตามแผน แต่หากผลการรักษานั้นไม่ดีขึ้น ต้องพิจารณาว่าเกิดจากสาเหตุใด แล้วปรับแผนการรักษาต่อไป

6. สรุปและวิเคราะห์ผลการรักษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบบันทึกผู้ป่วยที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ V.1.3 ประกอบด้วย อาการสำคัญ ประวัติปัจจุบัน ประวัติอดีต ประวัติส่วนตัว การตรวจร่างกายก่อนและหลังการรักษา การวิเคราะห์

และวินิจฉัยโรคทางการแพทย์แผนไทย การรักษา ระดับความเจ็บปวด (visual analog scale : VAS) และการให้คำแนะนำ

2. แบบบันทึกติดตามการรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ ประกอบด้วย อาการ การปฏิบัติตามคำแนะนำ การตรวจร่างกายก่อนและหลังการรักษา การรักษา ระดับความเจ็บปวด (VAS) และการให้คำแนะนำเพิ่มเติม

โดยแบบบันทึกข้อมูลทั้ง 2 ฉบับนี้ ได้รับการตรวจสอบและเห็นชอบจากผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยจำนวน 3 ท่าน

ผลการวิจัย

ผู้ป่วยรายที่ 1 ผู้ป่วยชายไทยคู่ อายุ 57 ปี อาชีพรับเหมาก่อสร้าง (โรคประจำตัว : ความดันโลหิตสูง ภูมิแพ้)

อาการสำคัญ ปวดนิ้วเท้าทั้ง 2 ข้าง

1 ปีก่อน ผู้ป่วยมีอาการปวดข้อนิ้วเท้าขวา แบบจี๊ดๆ ปวดมากจนไม่สามารถเดินได้ มีอาการร้อนและเจ็บฝ่าเท้าร่วมด้วย บรรเทาอาการร้อนฝ่าเท้าด้วยการแช่น้ำ ผู้ป่วยมีอาการตะคริวบ่อยและชาฝ่าเท้าร่วมด้วย อาการเจ็บฝ่าเท้าจะเป็นมากเมื่อเดินแล้วเท้าสัมผัสพื้น แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคเก๊าท์ รักษาโดยการรับประทานยา อาการดีขึ้นแต่ไม่หายขาด ซึ่งอาการต่าง ๆ ยังคงดำเนินเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน

ตรวจร่างกาย

น้ำหนัก 89 กิโลกรัม ส่วนสูง 172 เซนติเมตร (BMI 30.08 kg/m²) ผู้ป่วยสามารถเดินเองได้ แต่ลงน้ำหนักเต็มที่ไม่ได้ เมื่อเดินลงน้ำหนักจะมีการเจ็บฝ่าเท้า สีผิวบริเวณเท้าขึ้นไปถึงเหนือข้อเท้าทั้ง 2 ข้างคล้ำกว่าปกติ กล้ามเนื้อน่องทั้ง 2 ข้างแข็งตึง ฝ่าเท้าทั้ง 2 ข้างพบความร้อนมากกว่าปกติและพบจุดเจ็บที่ฝ่าเท้า ทั้ง 2 ข้าง ระดับความเจ็บปวดคือ 10

วิเคราะห์ธาตุสมุฏฐาน วางแผนการรักษาตามแนวทางการแพทย์แผนไทย

วิเคราะห์ธาตุสมุฏฐานคือ ปิตตะ วาตะและเสมหะกำเริบ เนื่องจากมีอาการร้อนฝ่าเท้า (ปิตตะกำเริบ) อาการปวดฝ่าเท้า (วาตะกำเริบ: มีการคั่งค้างของธาตุลมมากกว่าปกติ) และกล้ามเนื้อน่อง เท้าและข้อเท้าแข็งตึง (เสมหะกำเริบ: การยึดเกาะหรือแข็งตึงของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นมากกว่าปกติ) เป้าประสงค์ในการรักษาเพื่อลดความร้อน ลดอาการปวด ทำให้ผู้ป่วยสามารถเดินได้สะดวกมากขึ้น

แผนการรักษาเพื่อลดความตึงเกร็งของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นที่เกิดจากการยึดเกาะมากกว่าปกติ เพื่อเปิดช่องทางทำให้การไหลเวียนของลมเป็นปกติด้วยวิธีการ

1. นวดน้ำมัน เพื่อกระจายการยึดเกาะของวาตะ ปิตตะ และลดการกำเริบของปิตตะในกล้ามเนื้อและข้อ เนื่องจากคุณสมบัติพื้นฐานของยาน้ำมันให้ความชุ่มชื้น และมีสรรพคุณในการบำรุงกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นต่างๆ ส่วนรสเปรี้ยวของน้ำมันมะขาม ส่งผลให้น้ำมันมีสรรพคุณลดอาการตึงเกร็ง ปวด และบวมของกล้ามเนื้อและข้อ ที่เกิดจากวาตะกำเริบ (จากการยึดเกาะหรือหดเกร็งของกล้ามเนื้อและข้อ) และน้ำมันบอระเพ็ดซึ่งมีรสขม มีสรรพคุณรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อหรือข้อต่อที่มีความร้อนร่วมด้วย และเมื่อใช้

วิธีการนวดร่วมด้วย จะทำให้น้ำมันสามารถซึมซาบเข้าสู่ร่างกายได้ดีขึ้น ซึ่งเป็นการช่วยกระตุ้นให้การไหลเวียนลมในร่างกาย

2. ประคบสมุนไพร เพื่อให้ความร้อนกระตุ้นการไหลเวียน คลายกล้ามเนื้อ ซึ่งจะเป็นผลทำให้ความร้อนบริเวณที่นั้นลดลงไปด้วย

การรักษา

การรักษาทั้งหมด 10 ครั้ง ในระยะเวลา 2 เดือน ด้วยวิธีการ

1) นวดน้ำมันมะขามผสมน้ำมันบอระเพ็ดบริเวณขา เท้าทั้ง 2 ข้าง โดยการนวดน้ำมันบริเวณขาทั้ง 2 ข้างนั้นเป็นการนวดตามแนวกล้ามเนื้อ แบบสัมผัสต่อเนื่อง ช้างละ 20 นาที ส่วนการนวดที่ข้อเท้าและเท้านั้น นวดตามแนวกล้ามเนื้อ และกดจุดตามแนวนวดไทยบริเวณฝ่าเท้า

2) ประคบสมุนไพร 20 นาที โดยการประคบร้อนด้วยลูกประคบที่เตรียมจากการผสมสมุนไพรด้วยน้ำมันงา มะพร้าวหูด และสมุนไพรอื่นๆ โดยก่อนการประคบต้องอุ่นลูกประคบด้วยน้ำมันงา และเช็ดน้ำมันออกจากผิวของผู้ป่วยด้วยน้ำอุ่น

คำแนะนำในการปฏิบัติตัวคือ เลี่ยงการรับประทานอาหารมัน เนื่องจากสมันจะทำให้มีการสะสมของเสมหะสะสมฐานในร่างกาย อาจส่งผลให้การไหลเวียนไม่ดี และควรออกกำลังกายโดยการเดินช้าๆ ประมาณ 5 นาที เช้าและเย็น เพื่อกระตุ้นการไหลเวียน

ผลการรักษา

ผู้ป่วยปวดนิ้วเท้าลดลง สามารถเดินได้สะดวกขึ้น ลงน้ำหนักที่เท้าทั้ง 2 ข้างได้มากขึ้นและขณะลงน้ำหนักมีอาการเจ็บและร้อนฝ่าเท้าลดลง อาการร้อนฝ่าเท้าลดลงร้อยละ 50 โดยตลอดการรักษาทั้ง 10 ครั้ง ระดับความเจ็บปวด อาการร้อนฝ่าเท้าและอาการตึงของกล้ามเนื้อค่อยๆ ดีขึ้นตามลำดับ ระดับความเจ็บปวดหลังการรักษาครั้งสุดท้ายคือ 4 และตรวจร่างกายพบว่า ผู้ป่วยสามารถเดินและลงน้ำหนักที่เท้าได้ดีขึ้น รู้สึกเจ็บน้อยลงเมื่อเดินลงน้ำหนัก สีผิวบริเวณเท้าขึ้นไปถึงเหนือข้อเท้าทั้ง 2 ข้างคล้ำน้อยกว่าก่อนการรักษา กล้ามเนื้อน่องทั้ง 2 ข้างแข็งตึงลดลง คลำฝ่าเท้าทั้ง 2 ข้าง พบว่ามีอุณหภูมิปกติ และจุดเจ็บที่ฝ่าเท้าทั้ง 2 ข้างเจ็บลดลง

ผู้ป่วยรายที่ 2 ผู้ป่วยหญิงไทยคู่ อายุ 31 ปี อาชีพข้าราชการ (โรคประจำตัว : ปฏิเสธ)

อาการสำคัญ ปวดข้อตามร่างกาย

1 ปีก่อนผู้ป่วยเริ่มมีอาการปวดตามข้อต่างๆตามร่างกาย โดยไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งเริ่มจากข้อเข่าทั้ง 2 ข้าง และข้อนิ้วมือ นิ้วเท้า ซึ่งอาการแต่ละข้อจะปวดครั้งละ 1-2 วันแล้วอาการหายไป บางครั้งมีอาการบวมแดง ร้อน ตึงบริเวณข้อที่ปวดร่วมด้วย อาการตึงข้อต่อเนื่องเป็นมาหลังตื่นนอนตอนเช้า

6 เดือนก่อน อาการปวดข้อยังคงดำเนินเรื่อยมา เข้ารับการตรวจจากแพทย์ พบว่าเป็นโรคข้ออักเสบแบบไม่ทราบสาเหตุ รักษาด้วยการรับประทานยาแก้ปวดและแก้อักเสบ อาการไม่ดีขึ้น จึงเข้ารับการรักษาจากแพทย์แผนไทย โดยการนวดไทยและนวดน้ำมัน พบว่าอาการดีขึ้นแต่ไม่หายขาด

ปัจจุบันผู้ป่วยมีอาการปวดข้อเข้าทั้ง 2 ข้าง ข้อศอกข้างซ้าย และมีอาการตึงตามข้อต่างๆ หลังตื่นนอนตอนเช้า และมีอาการร่วมเพิ่มขึ้นคือเวียนศีรษะ ปวดศีรษะ แบบตื้อๆ ซึ่งอาการมักเป็นมากเมื่อมีความเครียดหรือกังวล

ตรวจร่างกาย

น้ำหนัก 47 กิโลกรัม ส่วนสูง 158 เซนติเมตร (BMI 18.83 kg/m²) ลักษณะทั่วไปผู้ป่วย สิวชนิดเยื่อบุตาชนิด ลักษณะเข้าทั้ง 2 ข้าง ไม่พบบวม แดง ร้อน พบจุดกดเจ็บที่ขอบสบ่าด้านนอกของเข่าซ้าย ข้อศอกไม่พบบวม แดง ร้อน พบจุดกดเจ็บที่เหนือปุ่มกระดูกข้อศอก และเคลื่อนไหวข้อศอกได้น้อยกว่าปกติ เนื่องจากปวด ระดับความเจ็บปวดคือ 5

วิเคราะห์โรคตามมาตรฐาน วางแผนการรักษาตามแนวทางการแพทย์แผนไทย

การวินิจฉัยตามตำรา วาตะกำริบ เสมหะหย่อน เนื่องจากมีอาการปวด (วาตะกำริบ: มีการคั่งค้างของลมมากกว่าปกติ) และมีเยื่อบุตาและผิวหนัง (เสมหะหย่อน: ความชุ่มชื้นและสมบูรณ์ของเลือดน้อยกว่าปกติ) เป้าประสงค์ในการรักษาเพื่อลดอาการปวด เพิ่มองศาการเคลื่อนไหว รวมถึงบำรุงเสมหะสมบูรณ์ (เลือด)

แผนการรักษาคือ บำรุงเสมหะสมบูรณ์ในข้อต่อและกล้ามเนื้อ บำรุงเลือดที่เป็นแหล่งของสารอาหารในการเติมความสมบูรณ์ให้กับธาตุต่างๆ ในร่างกาย ด้วยวิธีการ

1. นวดน้ำมันเพื่อเพิ่มความชุ่มชื้น คลายการยึดเกาะของกล้ามเนื้อและข้อ และกระตุ้นการไหลเวียนของน้ำสำหรับหลอดเลือดน้ำมันมะขามผสมน้ำมันขมิ้นชัน ซึ่งน้ำมันมะขามนั้นมีสรรพคุณลดอาการปวด บวม ตึงเกร็งของกล้ามเนื้อและข้อ ที่เกิดจากวาตะกำริบ (จากการยึดเกาะหรือหดเกร็งของกล้ามเนื้อและข้อ) และน้ำมันขมิ้นชันมีสรรพคุณบำรุงกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ โดยเฉพาะในภาวะที่มีความเสื่อมของกระดูก (ปถวิธาตุ)

2. พอกยาสมุนไพรที่ข้อศอก เพื่อกระจายลม ลดอาการปวด

3. จ่ายยาสมุนไพรเพื่อบำรุงเลือด บำรุงเสมหะสมบูรณ์ให้มีความสมบูรณ์ เนื่องจากแพทย์แผนไทยมีมุมมองว่าเลือดคือสิ่งที่นำพาสารอาหารไปเติมเต็มหรือซ่อมแซมธาตุต่างๆ ของร่างกาย

การรักษา

รักษาทั้งหมด 3 ครั้ง ในเวลา 2 สัปดาห์ ด้วยวิธีการ

1) นวดน้ำมันมะขามผสมน้ำมันขมิ้นชัน บริเวณเข่า ขา แขนและข้อศอก การนวดน้ำมันคือนวดตามแนวกล้ามเนื้อ แบบสัมผัสต่อเนื่อง เป็นเวลา 45 นาที

2) พอกยาบริเวณข้อศอกซ้าย 15 นาที ซึ่งเป็นผงสมุนไพรสร้อนผสมผงถ่านละเอียด เคล้ากับน้ำคั้นใบมะขามให้เหนียว

3) ยาต้มเฉพาะราย มะขามป้อม เถาเอ็นอ่อน รากสามสิบ จิง แฟกหอม รากบัว ลูกเกด อย่างละ 15 กรัม ต้มเอาน้ำรับประทานวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 100 มิลลิลิตร ก่อนอาหารเช้า/เย็น เพื่อบำรุงร่างกาย บำรุงเลือด

คำแนะนำในการปฏิบัติตัวคือ เลี่ยงการใช้แขนซ้ายในการยกของหนักหรือออกแรงเยอะๆ รับประทานให้ครบ 5 หมู่และหลากหลาย

ผลการรักษา

ผู้ป่วยไม่มีอาการปวดในข้อเข่า และข้อศอก สามารถเคลื่อนไหวข้อศอกได้ปกติ แต่ยังคงมีอาการมึนและปวดศีรษะเล็กน้อย จากการตรวจร่างกายพบว่าลักษณะทั่วไปของผู้ป่วย สีมัวซีด เยื่อบุตาซีด ลักษณะเข่าทั้ง 2 ข้างไม่พบบวม แดง ร้อน ไม่พบจุดกดเจ็บที่เข่าซ้าย ข้อศอกไม่พบบวม แดง ร้อน ไม่พบจุดกดเจ็บที่บริเวณข้อศอก ระดับความเจ็บปวดหลังการรักษาครั้งสุดท้าย คือ 0

ผู้ป่วยรายที่ 3 ผู้ป่วยชายไทยคู่ อายุ 42 ปี อาชีพเกษตรกร (โรคประจำตัว: รูมาตอยด์)

อาการสำคัญ ข้อศอก 1 ปี

3 ปีก่อน ผู้ป่วยมีอาการนิ้วชี้เท้าขวาขึ้น บวมแดงหลังจากเตะฟุตบอล หลังจากนั้น 1 สัปดาห์เริ่มมีอาการหลังเท้าขวาบวม ปวดเข่าและข้อเท้าทั้ง 2 ข้างร่วมด้วย แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคข้ออักเสบ รักษาด้วยการรับประทานยาแก้ปวด ลดอาการอักเสบเป็นเวลา 3 เดือนต่อเนื่อง แต่อาการไม่ดีขึ้นจนไม่สามารถเดินเองได้เนื่องจากมีอาการปวดและบวมมาก แพทย์จึงทำการตรวจเพิ่มเติมและพบว่าผู้ป่วยเป็นรูมาตอยด์ และให้การรักษาด้วยการรับประทานยาต่อเนื่อง 4 เดือน พบว่าอาการดีขึ้นสามารถเดินเองได้ตามปกติ

1 ปีก่อน ผู้ป่วยทำสวนแล้วถูกหนามต้นมะนาวตำที่บริเวณข้อนิ้วชี้มือ ข้างขวา ไม่มีอาการเลือดออก 1 สัปดาห์หลังจากโดนหนามตำ พบว่ามีอาการบวมบริเวณนั้น ต่อมาจึงเริ่มมีอาการเข่าขวาบวม เข้ารักษาที่โรงพยาบาลพบว่าติดเชื้อในกระแสเลือด ข้อต่อต่างๆ ในร่างกายมีอาการอักเสบ ปวด ตึงข้อศอกไม่สามารถเหยียดแขนได้สุด มีอาการข้อศอกบริเวณนิ้วเท้าทั้ง 2 ข้าง และนิ้วชี้ นิ้วก้อยมือข้างขวา

ปัจจุบันอาการอักเสบของข้อต่อหายไป แต่ยังคงมีอาการข้อศอกที่มือและเท้าทั้ง 2 ข้าง และแพทย์ยังคงให้การรักษาโดยใช้ยาลดการอักเสบอย่างต่อเนื่อง

ตรวจร่างกาย

น้ำหนัก 65 กิโลกรัม ส่วนสูง 168 เซนติเมตร (BMI 23.03 kg/m²) คลำความร้อนมือ เท้าพบว่าปกติ กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นที่แขน มือ นิ้วมือ และเท้าขวาแข็งแรง ไม่พบจุดกดเจ็บ หรือบวม แดง ร้อน ข้อต่อนิ้วมือทั้ง 2 ข้างมีการติด แข็งเกร็ง กำมือไม่สนิท นิ้วชี้ นิ้วก้อยมือทั้ง 2 ข้างเกร็ง แรงบีบมือปกติ แต่กำมือไม่สนิททั้ง 2 ข้าง โดยข้างขวาเป็นมากกว่า ข้อศอกซ้ายผิดปกติ เหยียดแขนไม่ได้องศา นิ้วชี้ นิ้วก้อยเท้าข้างขวามีผิดปกติ ซึ่งผู้ป่วยรายนี้มีระดับความเจ็บปวดเท่ากับ 0

วิเคราะห์โรคตามมาตรฐาน วางแผนการรักษาตามแนวทางการแพทย์แผนไทย

การวินิจฉัยตามตรีกฎ วาตะหย่อนและเสมหะกำเริบ เนื่องจากมีอาการเคลื่อนไหวข้อต่อได้น้อยกว่าปกติ (วาตะหย่อน: การทำงานของธาตุลมในการเคลื่อนไหวข้อต่อมีน้อยกว่าปกติ) มีอาการข้อต่อผิดปกติ กล้ามเนื้อแข็งแรง (เสมหะกำเริบ: ความชุ่มชื้นลดลง แต่มีการยึดเกาะของธาตุน้ำและดินมากกว่าปกติ) โดย

เป้าประสงค์ในการรักษา คือ บรรเทาอาการข้อผิดรูป ลดความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นบริเวณมือ เท้า โดยการใช้ยาน้ำมันร่วมกับหัตถการนวดหรือเท้าน้ำมันอุ่นไปตามแนวกล้ามเนื้อของผู้ป่วย

แผนการรักษา คือ บำรุงความชุ่มชื้นของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นบริเวณข้อ เพื่อลดการยึดเกาะของธาตุ ดินซึ่งจะเป็นผลให้ธาตุลมสามารถไหลเวียนได้ปกติด้วยวิธีการ

1. การนวดน้ำมันเนื่องจากคุณสมบัติพื้นฐานของน้ำมันงา (ส่วนประกอบหลักของยาน้ำมัน) มีความชุ่มชื้น และมีสรรพคุณในการบำรุงกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นต่างๆ น้ำมันขมิ้นมีสรรพคุณบำรุง กล้ามเนื้อ กระดูกและข้อที่เกิดจากภาวะกำเริบ โดยเฉพาะที่มีความเสื่อมร่วมด้วย และน้ำมันบอระเพ็ด ซึ่งรสรุนแรงจากบอระเพ็ดจะช่วยลดความร้อน และการนวดจะช่วยเพิ่มการไหลเวียนของลม

การรักษา

รักษาทั้งหมด 15 ครั้ง ในเวลา 2 เดือน โดยครั้งที่ 1-2 รักษาด้วยการนวดน้ำมันบอระเพ็ดผสม ขมิ้น 45 นาที บริเวณ ขาและแขนท่อนล่างทั้ง 2 ข้าง เน้นบริเวณ นิ้วเท้าทั้ง 2 ข้างและนิ้วชี้ นิ้วก้อยมือขวา

ครั้งที่ 3-15 มีการปรับแผนการรักษา โดยใช้วิธีการเท้าน้ำมันมะขามอุ่นลงบนบริเวณมือข้างขวา และนวดน้ำมันมะขาม 45 นาที บริเวณมือข้างซ้ายและนิ้วเท้าทั้ง 2 ข้าง เนื่องจากการรักษาทั้ง 2 ครั้ง พบว่า ความยืดหยุ่นของข้อต่อที่ผิดรูปนั้นมีน้อย ซึ่งการเทน้ำมันอุ่นจะช่วยเพิ่มความชุ่มชื้นและกระตุ้นการไหลเวียน ให้กับภาวะข้อต่อผิดรูปมากกว่า วิธีการเทน้ำมันอุ่น คือ การเทยาน้ำมันที่อุ่น (ตลอด) หรือทำให้ไหลเป็นเส้น เล็กกระพากับบริเวณที่ต้องการอย่างต่อเนื่องตามแนวกล้ามเนื้อ โดยใช้ยาน้ำมันซึ่งมีสรรพคุณลดอาการ ตึงเครียดของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นและข้อ ที่เกิดจากภาวะกำเริบ

คำแนะนำในการปฏิบัติตัวคือ งดอาหารแสลง เช่น หน่อไม้ สัตว์ปีก ฝักบริหารมือ โดยการกำลูก บอล วันละ 5-10 นาที

ผลการรักษา

ผู้ป่วยกำมือขวาได้สนิท กำและเคลื่อนไหวมือซ้ายได้มากขึ้น ไม่มีอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นระหว่างการรักษา และตรวจร่างกาย พบว่ากล้ามเนื้อแขน มือ นิ้วทั้ง 2 ข้างและเท้าซ้ายแข็งแรงลดลง อาการผิดรูปของ นิ้วมือข้างขวาหายไป นิ้วมือซ้ายผิดรูปลดลง ข้อศอกซ้าย และนิ้วเท้าซ้ายยังคงผิดรูปเช่นเดิม

อภิปรายผล

การรักษาภาวะข้ออักเสบมีความซับซ้อนของสาเหตุ อาการ การดำเนินโรค และทำให้สูญเสียการ เคลื่อนไหวของข้อต่อ³ ในมุมมองการรักษาทางการแพทย์แผนไทยพบว่าการประคบสาเหตุการดำเนินโรค อย่างละเอียด เพื่อระมัดระวังในการรักษาโดยเฉพาะการใช้ยาและการวิเคราะห์โรคจะวิเคราะห์จากตรีนาดู สมุฏฐานตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

จากการนำเสนอกรณีศึกษาทั้ง 3 กรณี ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มีภาวะข้ออักเสบจากสาเหตุที่ต่างกัน คือ เก๊าท์ รูมาตอยด์ ซึ่งถือว่าเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดข้ออักเสบ นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยอีก 1 รายที่ไม่ทราบ สาเหตุของอาการข้ออักเสบที่ชัดเจน แต่พบว่าผู้ป่วยรายดังกล่าวมีภาวะชืด โดยรายงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า

ภาวะโลหิตจางอาจส่งผลทำให้เกิดภาวะข้ออักเสบได้¹¹ ซึ่งสอดคล้องกับการวิเคราะห์ของแพทย์แผนไทยที่มองว่าภาวะโลหิตจางหรือโลหิตแห้งย่อน (เสมหะสมุฏฐาน) ทำให้การเสริมสร้างส่วนต่างๆ ของร่างกายรวมถึงข้อต่อไม่ติดตามไปด้วย

การวิเคราะห์โรคจากตรีธาตุสมุฏฐานตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย พบว่าผลการวิเคราะห์ตรีธาตุนั้นมีความแตกต่างกัน เนื่องจากสาเหตุ อาการ รวมถึงปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งเสริมกันแตกต่างกัน เช่น อายุ ระยะเวลาในการดำเนินของโรค ทำให้แผนและวิธีการรักษานั้นแตกต่างกันออกไป โดยหากพิจารณาพบว่าภาวะสมุฏฐานกำเริบจากการคั่งค้างของธาตุลมที่เกิดจากเสมหะกำเริบ ควรจัดการที่เสมหะสมุฏฐานก่อน โดยการเพิ่มความชุ่มชื้นด้วยหัตถการหรือยาเพื่อคลายการยึดเกาะของธาตุน้ำและดิน แล้วจึงกระตุ้นธาตุลมให้ไหลเวียนได้มากขึ้น หรือหากภาวะสมุฏฐานย่อน ปริมาณและการไหลเวียนของธาตุลมน้อยกว่าปกติ ซึ่งเกิดมาจากเสมหะสมุฏฐานที่ขาดความชุ่มชื้นและมีการยึดเกาะมากกว่าปกติอย่างต่อเนื่อง ควรเลือกหัตถการหรือยาสมุนไพร ที่ช่วยเพิ่มความชุ่มชื้นและเพิ่มการไหลเวียนภาวะวตะกำเริบ¹⁰

วิธีการรักษาภายนอกด้วยการใช้น้ำมันเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยทั้ง 3 รายได้รับเหมือนกัน ซึ่งผลการใช้น้ำมัน พบว่าทำให้กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น มีความยืดหยุ่น และทำให้องศาการเคลื่อนไหวของข้อต่อเพิ่มขึ้นมากขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาประสิทธิภาพของการนวดไทยแบบราชสำนักกับการกักน้ำมันหูก้าหมอนในการรักษาโรคลมจับโปงแห้งเข้า พบว่าการใช้น้ำมันนั้นสามารถทำให้ผู้ป่วยมีองศาการเคลื่อนไหวข้อที่เพิ่มขึ้น¹² รวมถึงวิธีการเทยาน้ำมันอุ่นซึ่งประยุกต์มาจากวิธีการดั้งเดิมของการแพทย์อายุรเวทที่ใช้สำหรับรักษาผู้ป่วยข้ออักเสบ โดยพบว่าสามารถลดอาการปวด บวมของข้อได้ ทั้งระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง¹³ สำหรับการรักษาจากภายนอกนั้นยังมีอีกหลายวิธีไม่ว่าจะเป็นการประคบสมุนไพร การพอกยา ซึ่งแต่ละรายได้รับการรักษาไม่เหมือนกัน รวมไปถึงการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาพบว่าการนวดที่มีการประคบสมุนไพรร่วมด้วยส่งผลให้ลดภาวะบวมบริเวณข้อได้มากกว่าการนวดเพียงอย่างเดียว¹⁴

การทำกายบริหารมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อช่วยคลายกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น เพิ่มองศาการเคลื่อนไหวของข้อ และงานวิจัยที่ผ่านมายังพบว่าการทำกายบริหารข้อต่อที่มีการอักเสบอย่างต่อเนื่องและถูกต้องสามารถลดความพิการหรือสูญเสียการเคลื่อนไหวข้อต่อได้¹⁵

จากที่กล่าวมาพบว่าการรักษาของแพทย์แผนไทยมีความซับซ้อนในการคิดวิเคราะห์เพื่อให้การรักษาแบบองค์รวมในผู้ป่วยเฉพาะราย อันจะส่งผลให้เกิดการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายมากที่สุด ซึ่งถือเป็นจุดเด่นของการแพทย์แผนไทย และการวิจัยนี้อาจช่วยสร้างความมั่นใจให้สหวิชาชีพได้ ถึงแม้โรคข้ออักเสบจะเป็นภาวะที่มีความเสี่ยงสูง แต่การรักษาแบบแผนไทยนั้นมีการคิดวิเคราะห์และวางแผนการรักษาอย่างรอบคอบและระมัดระวัง แต่ข้อจำกัดของการรักษาคือการใช้เวลามาก และการคิดวิเคราะห์จะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแพทย์แผนไทย

สรุปผล

จากการศึกษากรณีศึกษาผู้ป่วยภาวะข้ออักเสบทั้ง 3 ราย ซึ่งมีอาการสำคัญและสาเหตุที่แตกต่างกัน พบวิธีการรักษาทั้งหมด 4 วิธีคือ ดังนี้

1. การใช้ยาน้ำมัน ซึ่งพบการใช้ยาน้ำมันทั้งหมด 3 ชนิดคือ น้ำมันมะขาม น้ำมันขมิ้น และ น้ำมันบอระเพ็ด ที่มีสรรพคุณ ขอบ่งใช้ที่แตกต่างกันดังนี้

- 1.1 ยาน้ำมันมะขาม มีส่วนประกอบหลัก คือใบมะขาม น้ำมันงา มีรสขมเปรี้ยว มัน สรรพคุณลดอาการตึงเกร็ง ปวด และบวมกล้ามเนื้อและข้อต่อ ที่เกิดจากภาวะกำเริบหรือค้างค้ำของ ภาวะสมุฏฐาน เหมาะกับการใช้ในผู้ป่วยที่มีสภาวะกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น หรือข้อต่อตึงเกร็ง หรือลดอาการปวดที่เกิดจากลม (วตะ) ค้างค้ำ ซึ่งเป็นผลมาจากสภาวะกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ที่แข็งตึงมากเกินไป ผลการใช้ยาน้ำมันมะขาม พบว่าทั้ง 3 ราย กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ข้อต่อมีความยืดหยุ่นและองศาในการเคลื่อนไหวข้อต่อเพิ่มขึ้น
- 1.2 ยาน้ำมันขมิ้น มีส่วนประกอบหลัก คือ ขมิ้น น้ำมันงา มีรสขมมัน สรรพคุณบำรุงกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อที่เกิดจากภาวะกำเริบ โดยเฉพาะที่มีความเสื่อมร่วมด้วย เหมาะกับการใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ข้อต่อ ที่เป็นผลมาจากการเสื่อมของธาตุในร่างกาย โดยเฉพาะความเสื่อมของโครงสร้างร่างกายจากปฏิกิริยา (ธาตุดิน)
- 1.3 ยาน้ำมันบอระเพ็ด ส่วนประกอบหลัก คือ เถาบอระเพ็ดและน้ำมันงา มีรสขม สรรพคุณบำรุงข้อต่อ กล้ามเนื้อ และเส้นเอ็น ที่มีความร้อนอันเกิดจากความผิดปกติของธาตุไฟรวม ด้วย เหมาะกับการใช้ในผู้ป่วยที่มีสภาวะการปวดของข้อต่อ กล้ามเนื้อ และมีความร้อนมากกว่าปกติ

โดยการใช้ยาน้ำมัน ผ่านหัตถการ 2 รูปแบบคือ การนวดน้ำมัน และการเทน้ำมันอุ่นไปตามแนวกล้ามเนื้อผู้ป่วย ซึ่งทั้ง 2 วิธีมีรายละเอียดดังนี้

- การนวดน้ำมัน คือการทาทาน้ำมันอุ่นๆ ลงบนผิวที่ต้องการรักษาและนวด โดยนวดแบบสัมผัส คลึง ต่อเนื่องตามแนวกล้ามเนื้อ รวมถึงการกดจุดตามแนวการนวดไทย เพื่อกระตุ้นการไหลเวียน คลายกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ซึ่งผู้ป่วยทั้ง 3 รายที่ได้รับการนวดน้ำมัน พบว่ากล้ามเนื้อ เส้นเอ็นมีความยืดหยุ่นมากขึ้น และองศาในการเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้น

- การเทน้ำมันอุ่นลงบนผิวผู้ป่วย คือการเททาน้ำมันอุ่นร้อนให้ไหลเป็นเส้นเล็กๆ ลงบนบริเวณที่ต้องการรักษา เทไหลต่อเนื่องตามแนวกล้ามเนื้อ และเส้นประสาท ความร้อนจากยาน้ำมันที่อุ่นตลอดเวลา ความชุ่มและสรรพคุณของยาน้ำมันจะช่วยให้อาการกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นที่ค่อนข้างลึกละลายตัว เป็นการเพิ่มความยืดหยุ่นให้อาการกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ซึ่งผู้ป่วยรายที่ 3 ได้รับการรักษาโดยการเทน้ำมันอุ่นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้ป่วยที่มีสภาวะ ข้อต่อผิดปกติขึ้น และองศาการเคลื่อนไหวของข้อต่อมีมากขึ้น

2. การพอกยาสมุนไพร คือ การใช้ยาสมุนไพรแห้ง (รสร้อน) บดละเอียดผสมผงถ่านละเอียด ผสมน้ำมันมะขามสด ทำให้รสาพอกนั้นเป็นรสเปรี้ยว ร้อน ขม พอกบริเวณที่มีอาการบวมหรือปวด ซึ่งรสาของยาพอกจะช่วยกระจายลม เป็นผลให้ลดปวด ลดบวมได้

3. การประคบสมุนไพร คือการประคบร้อนด้วยลูกประคบที่เตรียมด้วยการผัดสมุนไพรสด (รสร้อน) ด้วยน้ำมันงา มะพร้าวขูด และสมุนไพรอื่นๆ โดยก่อนการประคบต้องอุ่นลูกประคบด้วยน้ำมันงา มีจุดประสงค์เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนและเพิ่มความชุ่มชื้น ซึ่งผู้ป่วยรายที่ 1 ได้รับการรักษาโดยการประคบสมุนไพร พบว่ากล้ามเนื้อแข็งตึงลดลงและมีความยืดหยุ่นเพิ่มมากขึ้น

4. การจ่ายยาสมุนไพร หลักการจ่ายยาต้องพิจารณาตามสมุฏฐานการเกิดโรค ซึ่งในผู้ป่วยรายที่ 3 พบว่าความผิดปกติของข้อนั้นมีสาเหตุจากความไม่สมบูรณ์ของเลือดเป็นหนึ่งในปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค จึงจ่ายยาดำรับเฉพาะรายเพื่อบำรุงเลือด บำรุงเสมหะสมุฏฐานให้มีความสมบูรณ์

คำแนะนำสำหรับการดูแลตนเอง ให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงสาเหตุที่ทำให้มีอาการกำเริบ และมุ่งเน้นทำกายบริหาร เพื่อเพิ่มองศาการเคลื่อนไหวของข้อให้กลับมาใช้งานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ และแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่เน้นการบำรุงข้อต่อ

โดยสรุปแนวทางในการรักษาผู้ป่วยภาวะข้ออักเสบด้วยวิถีทางการแพทย์แผนไทย พบว่าขั้นตอนการซักประวัติ ตรวจร่างกาย วิเคราะห์โรคควรดำเนินการอย่างถูกต้องและครบถ้วน เพื่อวิเคราะห์ตรรกะสมุฏฐาน อันจะนำไปสู่การวางแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย โดยจากรักษาภาวะข้ออักเสบพบวิธีการรักษาที่ได้ผลดีทั้งหมด 4 วิธี คือ การใช้ยาน้ำมัน การพอกยา การประคบสมุนไพร และการจ่ายยาสมุนไพร ซึ่งยาน้ำมัน 3 ชนิดที่ใช้รักษาภาวะข้ออักเสบได้ดี คือ น้ำมันมะขาม น้ำมันขมิ้น และน้ำมันบอระเพ็ด

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการพัฒนาต่อยอดเป็นกรอบแนวทางการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคข้ออักเสบและนำไปสู่การวิจัยทางคลินิกต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ธีรเดช อุทัยวิทยรัตน์ แพทย์แผนไทยที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษาผู้ป่วยกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ ในการวางแผน ให้การรักษา และให้คำปรึกษาในการรักษาผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

1. Centers for Disease Control and Prevention. Arthritis [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 4]; Available from: <https://www.cdc.gov/arthritis/basics/types.html>
2. Bombardier C, Barbieri M, Parthan A, Zack D, Walker V, Macarios D, et al. The relationship between joint damage and functional disability in rheumatoid arthritis: a systematic review.

- Annals of the Rheumatic Diseases. 2012; 71(1):836-844. doi: 10.1136/annrheumdis-2011-200343.
3. Munchey R, Pongmesa T. Health-related quality of life and functional ability of patients with rheumatoid arthritis: a study from a tertiary care hospital in Thailand. Value in health regional issues. 2018; 15:76-81. doi: 10.1016/j.vhri.2017.08.012.
 4. Louthrenoo W. An insight into rheumatology in Thailand: Nature Reviews Rheumatology. 2015;11(1):55-61. doi: 10.1038/nrrheum.2014.142.
 5. Lau CS, Chai F, Dans L, Harrison A, Hsieh TY, Jain R, et al. APLAR rheumatoid arthritis treatment recommendations. International journal of rheumatic diseases. 2015; 18(7):685-713. doi: 10.1111/1756-185X.12754.
 6. Emery P, Burmester RG, Bykerk VP, Combe BG, Furst DE, Barre E, Karyekar, et al. Evaluating drug-free remission with abatacept in early rheumatoid arthritis: results from the phase 3b, multicentre, randomised, active-controlled AVERT study of 24 months, with a 12-month, double-blind treatment period. Annals of the rheumatic diseases. 2015; 74(1):19-26. doi: 10.1136/annrheumdis-2014-206106.
 7. Department for Development of Thai Traditional and Alternative Medicine. Guidelines Practice of Thai Traditional and Alternative Medicine. Bangkok. Ministry of Public Health; 2016. [in Thai]
 8. Jitrattanapon S, Sriamornruttanakul T. The synthesis of the research papers related to massage to treat health problems. Journal of Suvarnabhumi Institute of Technology (Humanities and Social Sciences). 2019; 4:236-251. [in Thai]
 9. The Rehabilitation Foundation for Thai Traditional Medicine and Ayurved Thamrong School. Thai Traditional Medicine Textbook (Paet-Ta-Ya-Sat-Song-Kror). Conservative edition. Bangkok, Thailand; 2007. [in Thai]
 10. Khunnittaedsukkid. Ayurvedic Suakcha. 2^{ed} edition. Bangkok, Thailand; 1973. [in Thai]
 11. Insiripong W, Insiripong S. Rheumatoid Arthritis in a Patient with Beta-Thalassemia/Hemoglobin E disease: A Case Report. Maharat NakhonRatchasimaHospital Medical Bulletin. 2015;37(2): 123-127. [in Thai]
 12. Khuniad C, Didsakorn J, Kongtem P, Promsuwan P, Nummuang R, Pumjan S, et al. The Study on effectiveness of court-type traditional Thai massage and combined with Sida rhombifolia L. oil poultices in knee osteoarthritis treatment. Journal for Public Health Research. 2019;8(2):166-175. [in Thai]

13. Bhadula AK, Ravisankaran K, Seena S, Singh P, Ota S. A clinical study to standardize the procedure of Dhanyamla Dhara and to assess its efficacy in rheumatoid arthritis. *International Journal of Ayurveda and Pharma Research*. 2015;3(8):19-27
14. Ruangsakul A, Pananporn, T, Saesim S, Yoysanit T, Jayathavaj V. Range of Motion of Knee Osteoarthritis Patients when Treating with Only Royal Court-type Massage and with Herbal Compression. *Journal of Traditional Thai Medical Research*. 2020;6(1):21-34. [in Thai]
15. Thongbai R, Rueangwutthisakulchai T, Taitrong P. Hand exercise therapy in rheumatoid arthritis. *Siriraj Medical Bulletin*. 2020;13(2):127-132. [in Thai]