TJPHS
THAI JOURNAL

ISSN 2672-9148 (print) ISSN 2651-1711 (online)

*ปกิณกะ*

# เบาหวานตามแนวคิดการแพทย์แผนไทย
# Diabetes Mellitus According to Concepts of Thai Traditional Medicine

ชลาลัย โชคดีศรีจันทร์[1], สุธิตา โอภาษี[1]
[1] วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร

Chalalai Chokdeesrijan, Suthita Obhasi
Abhaibhubejhr College of Thai Traditional Medicine, Prachinburi

## บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการเป็นหลัก เป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาด ทำได้เพียงควบคุมการดำเนินโรคและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน อุบัติการณ์การเกิดโรคพบได้กับคนทุกชนชาติทั่วโลก ทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา ซึ่งเป็นปัญหาเรื้อรังทางสาธารณสุขมาอย่างยาวนาน โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สาเหตุของโรคเบาหวานส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากพฤติกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรับประทานอาหาร ซึ่งในปัจจุบันวิถีการดำเนินชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก ทำให้ชีวิตเร่งรีบและแข่งขันกับเวลา พฤติกรรมการรับประทานอาหารจึงต้องการความสะดวก รวดเร็ว และสำเร็จรูปมากขึ้น โดยอาหารเหล่านี้มีข้อมูลทางโภชนาการที่มีค่ามากเกินกว่าที่ร่างกายต้องการได้รับ อย่างไรก็ตามโรคเบาหวานสามารถถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์และยังไม่สามารถหาวิธีการรักษาให้หายขาดได้ การป้องกันไม่ให้เกิดโรคหรือไม่ให้มีภาวะแทรกซ้อนจึงเป็นเรื่องสำคัญ

วิธีการรักษาโรคเบาหวานโดยทั่วไปทางการแพทย์แผนปัจจุบันใช้อยู่ 3 วิธีคือ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้ยา โดยเฉพาะการใช้ยานั้นเป็นวิธีการที่สิ้นเปลืองงบประมาณของรัฐบาลอย่างมหาศาล เพราะต้องใช้การนำเข้ายาจากต่างประเทศ เพื่อมาดูแลผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย ดังนั้นเราจึงควรหันมาพึ่งตนเองและดูแลสุขภาพ ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทาน ปรับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตประจำวัน ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นสำหรับการรักษาโรคเบาหวานตามทฤษฎีแพทย์แผนไทยยังไม่มีการระบุทฤษฎีโรคไว้แน่ชัด มีปรากฏไว้เพียงตำรับยาที่ระบุว่าเป็นตำรับยาแก้เบาหวาน ที่เกิดกับลักษณะที่ผิดปกติของธาตุ ตรีธาตุ ลม หรือ เส้น ที่มีอาการบางอาการตรงกับอาการผิดปกติของผู้ป่วยโรคเบาหวานในปัจจุบัน แต่ก็ไม่ใช่อาการทั้งหมดหรืออยู่ในหมวดหมู่อาการเดียวกัน ถึงแม้จะไม่มีการบันทึกความรู้เรื่องเบาหวานที่ชัดเจน แต่ยังพบว่ามีการดูแลตนเองในชุมชนโดยใช้พืชผักสมุนไพรมารับประทานเป็นอาหาร และมีหมอพื้นบ้านหรือหมอแผนไทยที่ให้การดูแลรักษาโรคเบาหวานโดยใช้การวิเคราะห์จากตรีธาตุ ธาตุทั้งสี่ และทางเดินลม มาวิเคราะห์วินิจฉัยและวางแผนการรักษา

ก่อนที่จะทำความเข้าใจโรคเบาหวาน ต้องเข้าใจแนวคิดของการแพทย์แผนไทยที่ว่าด้วยเรื่องตรีธาตุ กองพิกัดและธาตุ 42 ประการ นั้นคือ ตรีธาตุ จะไปควบคุมการเกิดขึ้น ตั้งอยู่ เปลี่ยนแปลงและดับไปของธาตุ 42 ประการ (ธาตุดิน 20 ธาตุน้ำ 12 ธาตุลม 6 ธาตุไฟ 4) ซึ่งประกอบด้วย ปิตตะ วาตะ เสมหะ อันตรีธาตุทั้ง 3 นี้จะไปควบคุมกองพิกัดดังต่อไปนี้

1. ดินที่ประกอบด้วย หทัยวัตถุ(หัวใจ) อุทริยัง(อาหารใหม่) กรีสัง(อาหารเก่า)
2. น้ำประกอบด้วย ศอเสมหะ(เสมหะที่คอ) อุระเสมหะ(เสมหะที่อก) คูถเสมหะ(เสมหะที่ทวารหนักและทวารเบา)
3. ลมประกอบด้วย หทัยวาตะ(ลมภายในหัวใจ) สัตถกวาตะ(ลมเสียดแทง) สุมนาวาตะ(ลมพัดบริเวณแกนกลางลำตัว)
4. ไฟประกอบด้วย พัทธปิตตะ(ดีในฝัก) อพัทธปิตตะ(ดีนอกฝัก) กำเดา(เปลวแห่งความร้อน)

TJPHS
THAI JOURNAL
ISSN 2672-9148 (print) ISSN 2651-1711 (online)

**นิยามโรคเบาหวานทางการแพทย์แผนไทย**

เบา แปลว่า ปัสสาวะ, หวาน แปลว่า รสหวาน เพราะฉะนั้น “เบาหวาน” จึงหมายความรวมกันคือ โรคที่ปัสสาวะมีรสหวาน ปัสสาวะที่หวานเกิดจากการรับประทานอาหารที่ก่อให้เกิดรสหวาน อาจเป็นอาหารที่มีรสหวานตามธรรมชาติ หรือเกิดการย่อยแล้วได้อาหารที่มีรสหวาน นอกจากอาหารที่ก่อให้เกิดรสหวานแล้วการรับประทานอาหารที่เหนี่ยวนำให้ความร้อนในร่างกายเพิ่มมากขึ้น เช่น อาหารที่ย่อยยาก จะทำให้ไฟย่อยอาหาร (ปริณามัคคี) ทำงานมากขึ้นก็ ซึ่งอาหารกลุ่มนี้ก็เป็นสาเหตุในการเกิดโรคเบาหวานได้เช่นกัน

**กลไกการเกิดโรค**

อาหารที่เรารับประทานหรืออาหารใหม่ คือ อุทริยัง ส่วนกรีสังหรืออาหารเก่า คือ อาหารหรือสารอาหารที่ถูกดูดซึม โดยนับตั้งแต่การซึบซาบที่ลิ้นและลิ้นได้รสสัมผัส ดังนั้นกรีสังไม่ได้มีความหมายเพียงแค่อุจจาระเท่านั้น เมื่อเรารับประทานอุทริยัง (อาหารใหม่) ที่เป็นสาเหตุดังที่กล่าวไว้ข้างต้น อุทริยังจะถูกแปรสภาพกลายเป็นกรีสัง (อาหารเก่า) โดยกรีสังจะถูกดูดซึมเข้าไปสู่ภายในร่างกายได้นั้นต้องอาศัยไฟปริณามัคคีในการย่อยเพื่อให้กรีสังถูกดูดซึมเพื่อไปใช้เป็นสารอาหารหล่อเลี้ยงร่างกาย แต่การไปหล่อเลี้ยงในที่ใดนั้นจะขึ้นอยู่กับคุณสมบัติหรือรสของอาหาร (ตามรส 9) ดังนั้นหากอุทริยังที่ย่อยได้รับกรีสังที่มีรสหวาน รสหวานก็จะซึบซาบไปตามผิวเนื้อ

ในช่วงที่ร่างกายอยู่ในช่วงมัจฉิมวัยมีปิตตะหรือไฟธาตุเป็นสมุฏฐาน ร่างกายก็จะมีพลังในการย่อยที่มากทำให้กรีสังที่มีรสหวานซึมซาบไปตามผิวเนื้อได้บริบูรณ์ แต่หากผู้ป่วยมีพฤติกรรมการกินอย่างที่กล่าวมาอย่างต่อเนื่องและกินในปริมาณที่มากหรือมากเกินกำลังไฟธาตุ (อันกำลังไฟธาตุนั้นขึ้นอยู่กับปัจเจกบุคคลหรือเจ้าเรือน) เมื่อเข้าสู่ช่วงปัจฉิมวัยหรืออาจยังไม่ถึงช่วงปัจฉิมวัย ไฟย่อยที่ต้องทำงานหนักก็จะอ่อนกำลังลง ทำให้กรีสังที่มีรสหวานไม่สามารถซึมซาบไปตามผิวเนื้อได้อย่างบริบูรณ์ เกิดการกำเริบหรือการคั่งของความชุ่ม เมื่อเนื้อมีความชุ่มมากเกินปกตินั้นหมายถึงมีปริมาณของน้ำอยู่มาก ทำให้ลมกับไฟที่ตั้งอยู่ในเนื้อหรือเคลื่อนที่ผ่านเนื้อได้ลำบาก อีกทั้งสมบัติของน้ำจะเคลื่อนจากที่สูงลงสู่ที่ต่ำ จึงทำให้น้ำนั้นไปกองอยู่ตรงบริเวณส่วนล่างของร่างกายคือไปกองอยู่ตรงบริเวณคูถเสมหะนั้นเอง ดังนั้นคนไข้จึงมีอาการแสดงออกมาคือ คอแห้ง แต่ปัสสาวะมากและปัสสาวะบ่อย เพราะน้ำมากองรวมกันที่บริเวณส่วนล่างหรือส่วนคูถเสมหะของร่างกาย ร่างกายจึงต้องการขับน้ำที่มากเกินไปให้ออกมาเป็นปัสสาวะ และด้วยน้ำหนักของน้ำที่ถ่วงลงสู่เบื้องล่างนี้ทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดปัสสาวะบ่อยด้วยเช่นกัน

นอกจากนี้ภาวะที่ร่างกายชุ่มไปด้วยกรีสังที่มีรสหวานนั้น จะส่งผลให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานมีอาการแทรกซ้อน และเกิดโรคความดันโลหิตสูง หรือ/และ โรคหัวใจตามมา เพราะหลังจากที่ช่องว่างในเนื้อเยื่อต่างๆของร่างกายชุ่มไปด้วยน้ำแล้วนั้นทำให้ลมและไฟไม่สามารถพัดไปตามส่วนต่างๆของร่างกายได้อย่างทั่วถึง อันลมที่พัดไปตามส่วนต่างๆ ทั่วร่างกายนั้นคือ ลมอังคมังคานุสารีวาตา ซึ่งพัดมาจากหัวใจ เมื่อมาถึงจุดนี้จะพอวิเคราะห์ได้ว่า หากลมอังคมังคานุสารีวาตาไม่สามารถพัดได้ทั่วถึงผู้ป่วยจะมีอาการชา (แต่อาการชาจะกล่าวได้ว่าชาจากเลือดหรือลมนั้นต้องอาศัยการคลำความร้อนของส่วนที่ชาเทียบกับข้างหรือส่วนที่ปกติ หากพบว่าส่วนที่ชามีความร้อนน้อยกว่าอาจแปลผลได้ว่าเกิดจากการพัดของเลือดมาได้ไม่ตลอด แต่หากมีความร้อนเท่ากันอาจเกิดจากการผิดปกติของลมเพียงส่วนเดียว) จะเหนี่ยวนำให้หทัยวาตะหรือลมภายในหัวใจ ซึ่งตั้งอยู่ที่หทัยวัตถุต้องทำงานหนัก คือต้องมีการพัดที่แรงขึ้นหรือกำเริบขึ้น การพัดที่แรงขึ้นนี้เทียบเคียงได้กับการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และต้องเข้าใจว่าการพัดของหทัยวาตะจะพัดพาปริทัยหัคคี (ไฟที่ทำให้ร้อนระส่ำระส่าย) และโลหิตัง (น้ำเลือด) ออกจากหัวใจไปตามลมอังคมังคานุสารีวาตา (ลมที่พัดไปตามส่วนต่างๆ ทั่วร่างกาย) ดังนั้นเมื่อลมอังคมังคาพัดได้ไม่ดีการส่งออกของโลหิตและปริทัยหัคคีก็ส่งออกได้ไม่ดีเช่นกันทำให้คนไข้มีอาการอ่อนเพลีย อิดโรย และรู้สึกระส่ำระสาย เมื่อธาตุต่างๆที่ตั้งอยู่ที่หทัยวัตถุแสดงความผิดปกติเหล่านี้อย่างต่อเนื่อง จะส่งผลให้ตัวหทัยวัตถุเองนั้นมีความผิดปกติหรือความพิการได้เช่นกัน จากกลไกที่กล่าวมาข้างต้นนี้จึงแสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถเกิดโรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจแทรกซ้อนได้

TJPHS
ISSN 2672-9148 (print) ISSN 2651-1711 (online)

หากพูดถึงภาวะแผลหายยากที่เกิดในผู้ป่วยโรคเบาหวานนั้น ต้องทำความเข้าใจว่ากลไกการหายของแผลในแต่ละครั้งต้องอาศัยความแห้ง แต่เนื้อเยื่อของผู้ป่วยโรคเบาหวานนั้นเต็มอิ่มไปด้วยความชุ่มยากที่แผลจะแห้งได้ จึงเกิดแผลเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน นอกจากนี้ความชุ่มที่มีมากในเนื้อเยื่อแสดงให้เห็นถึงการบวมที่เกิดจากการคั่งของน้ำ ผู้ป่วยโรคเบาหวานจึงมีอาการขาบวม แต่ความชุ่มนี้ไม่ได้ส่งผลต่อการบวมของขาเพียงเท่านั้น หากแต่ส่งผลให้มังสังหรือเนื้อของผู้ป่วยช้ำได้ง่าย เปรียบดั่งผลมะม่วงที่สุกชุ่มไปด้วยน้ำและความหวาน ย่อมช้ำได้ง่ายกว่าผลมะม่วงที่ดิบและมีความแข็ง

การเกิดโรคเบาหวานเกิดจากความร้อนหรือไฟธาตุในร่างกายเป็นเหตุและทำให้ธาตุอื่นๆ ผิดปกติตามมาดังที่กล่าวข้างต้น ซึ่งความผิดปกติของธาตุนี้จะกำเริบหรือหย่อนก็ขึ้นอยู่กับปัจจัยส่งเสริม โดยสามารถสรุปอาการจากกลไกได้ดังนี้ ปากแห้ง คอแห้ง ปัสสาวะมาก ปัสสาวะบ่อย ความดันโลหิตสูง ชา อ่อนเพลีย อิดโรย ระส่ำระสาย บาดแผลหายช้า ขาบวม ช้ำง่าย ส่วนอาการแทรกซ้อนอื่นๆจะมีปัจจัยเหนี่ยวนำให้เกิดที่แตกต่างกัน โดยให้พิจารณาเป็นรายบุคคล

**สาเหตุและปัจจัยส่งเสริมในการเกิดโรคเบาหวาน**

1. การรับประทานอาหาร จัดเป็นปัจจัยหลักที่ก่อให้เกิดโรค โดยผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมักรับประทานอาหารในปริมาณที่มากกว่ากำลังไฟย่อยหรือรับประทานอาหารที่เหนี่ยวนำให้ไฟย่อยในร่างกายเพิ่มมากขึ้น (รับประทานอาหารที่มีคุณสมบัติและย่อยยาก) ซึ่งกำลังไฟย่อยนี้จะมีมากน้อยขึ้นอยู่กับปัจเจกบุคคลซึ่งอาจขึ้นอยู่กับธาตุเจ้าเรือน ช่วงอายุหรือปัจจัยแวดล้อมต่างๆ และอาหารส่วนใหญ่ที่เป็นปัจจัยก่อให้เกิดโรคคือ อาหารที่มีรสหวานและรสมัน

2. เกิดความพิการของไฟธาตุหรือธาตุดิน ซึ่งเป็นที่ตั้งของไฟธาตุแต่กำเนิด อาจมีสาเหตุจากพันธุกรรมหรือการเกิดของทารกในครรภ์มารดา

3. เป็นอุปปาติกะโรค หมายถึง โรคเกิดขึ้นโดยไม่ทราบสาเหตุ เช่น เกิดจากโรคในเด็กหรือโรคซางที่รักษาไม่หายแล้ว พัฒนากลายเป็นกษัย ทำให้ร่างกายมีความเสื่อมและเกิดอาการของโรคเบาหวาน

4. ช่วงอายุ เนื่องจากช่วงอายุอยู่ในช่วงปัจฉิมวัย (32 ปีขึ้นไป) กำลังไฟธาตุจะหย่อนลง ทำให้ไม่สามารถย่อยอาหารได้สมบูรณ์ อีกทั้งยังเป็นช่วงที่ร่างกายมีความเสื่อมตามอายุขัยส่งผลกระทบต่อการย่อยการดูดซึม การขับออกของร่างกาย

5. เจ้าเรือน ในที่นี้จะดูตามวันเกิด (คัมภีร์ฉันทศาสตร์) และเดือนปฏิสนธิ (คัมภีร์ปฐมจินดา) ซึ่งเจ้าเรือนนี้จะช่วยในการประเมินกลไก ดิน น้ำ ลม ไฟ ในตัวผู้ป่วยได้ การประเมินกลไกนี้จะนำไปสู่การพยากรณ์โรคหรือปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เจ้าเรือนนั้นๆเกิดโรค เพื่อการให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพและการรักษาที่เหมาะสม ดังนั้นการดูธาตุเจ้าเรือนอาจใช้เป็นหลักในประเมินภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคเบาหวานหรือเพื่อประเมินปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้เกิดการกำเริบของอาการในกรณีที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน แต่ธาตุเจ้าเรือนก็จะมีความชัดเจนในเด็กอายุไม่เกิน 6 ปี เพราะเมื่ออายุเกินกว่านี้ก็จะเริ่มมีปัจจัยแวดล้อมอื่นๆเข้ามาเป็นตัวแปร ให้ผู้ป่วยมีลักษณะไม่ตรงกับเจ้าเรือนของตน

6. กาลสมุฏฐาน เรื่องของกาลหรือช่วงเวลาไม่ได้มีผลในเชิงสาเหตุการเกิดโรค แต่เป็นปัจจัยส่งเสริม คือในช่วงที่ผู้ป่วยเกิดโรคเบาหวาน จะใช้ช่วงเวลามาวิเคราะห์เวลาที่อาการกำเริบว่าสอดคล้องกับการทำงานของธาตุใดหรือหากผู้ป่วยเบาหวานมีธาตุใดในร่างกายที่ทำงานผิดปกติ กาลสมุฏฐานก็จะช่วยพยากรณ์ได้ว่าจะกำเริบในช่วงเวลาใด

7. อุตุสมุฏฐาน เรื่องของอุตุหรือฤดู ไม่ได้มีผลในเชิงสาเหตุการเกิดโรคแต่จะเป็นปัจ จัยส่งเสริมเช่นกัน คือในช่วงที่ผู้ป่วยเกิดโรคเบาหวาน จะใช้อุตุสมุฏฐานมาวิเคราะห์ฤดูที่อาการกำเริบว่าสอดคล้องกับการทำงานของธาตุใดหรือหากผู้ป่วยเบาหวานมีธาตุใดในร่างกายที่ทำงานผิดปกติอุตุสมุฏฐาน ก็จะช่วยพยากรณ์ได้ว่า จะกำเริบในช่วงฤดูใด

8. ประเทศสมุฏฐาน หรือประเทศที่อยู่ก็เป็นหนึ่งในปัจจัยส่งเสริมทั้งเรื่องของสภาพแวดล้อม ภูมิประเทศหรืออาหารการกินก็เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคได้เช่นกัน

TJPHS
THAI JOURNAL
ISSN 2672-9148 (print) ISSN 2651-1711 (online)

9. พฤติกรรมสุขภาพ ที่ตรงกับมูลเหตุการณ์เกิดโรค 8 ประการ และมีผลเหนี่ยวนำให้ไฟธาตุเกิดความผิดปกติก็เป็นสาเหตุและปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้เกิดโรคได้ มูลเหตุการเกิดโรค 8 ประการ ได้แก่

1) การอดนอน การอดนอนในที่นี้คือการอดนอนช่วงเวลากลางคืน โดยมีหลักคิดที่ว่ากลางวันใช้ กลางคืนชาร์ต นั่นหมายความว่าช่วงกลางวันเป็นช่วงที่ร่างกายควรตื่นและดำเนินชีวิต ส่วนช่วงกลางคืนเป็นช่วงเวลาที่ร่างกายควรได้พัก และช่วงเวลาที่ควรนอนหลับสนิท คือช่วง 22.00น. - 02.00น. เนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่ธาตุไฟมีการทำงานที่มากกว่าช่วงอื่น อาจเหนี่ยวนำให้ผู้ที่มีปัญหาเรื่องธาตุไฟเกิดภาวะธาตุไฟกำเริบขึ้นได้ ดังนั้นร่างกายควรได้รับการพักผ่อนในช่วงเวลานี้เพื่อให้ธาตุไฟไม่กำเริบมากเกินไป
2) อดน้ำ เมื่อร่างกายขาดน้ำก็ทำให้ความร้อนในร่างกายสูงขึ้น ส่งผลต่อธาตุไฟในร่างกาย
3) อดอาหาร การรับประทานอาหารไม่ตรงเวลาหรือไม่รับประทานอาหารในช่วงเวลาที่มีไฟย่อยทำงานผิดปกติได้เช่นกัน
4) ทำงานเกินกำลังของร่างกาย หากร่างกายถูกใช้งานหรือมีการเคลื่อนไหวมากเกินไป จะส่งผลให้เกิดความร้อนในร่างกายสูงขึ้น ซึ่งก็หมายถึงภาวะที่ธาตุไฟทำงานมากขึ้น
5) อิริยาบถ การอยู่ในอิริยาบถซ้ำๆนานๆ หรือในท่าทางที่ผิดๆ ทำให้เส้นทางการเดินของลมติดขัดเกิดการคั่งของความร้อนหรือไม่เกิดการกระจายตัวของความร้อน ดังนั้นจึงควรมีการปรับเปลี่ยนอิริยาบถอยู่เสมอและควรอยู่ในท่าทางที่เหมาะสมในทุกๆช่วงเวลา
6) กลั้นอุจจาระปัสสาวะ ส่งผลต่อการเดินของลมทำให้เกิดการติดขัด เมื่อลมไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เต็มที่จึงส่งผลต่อธาตุไฟ ที่ไม่ได้ถูกระบายออกไปพร้อมๆกับอุจจาระและปัสสาวะเกิดการคั่งอยู่กับที่นั้นเอง
7) มีโทสะ โมหะมาก สภาวะทางอารมณ์ที่เคร่งตึง หรือมีอารมณ์ทางด้านใดด้านหนึ่งมากจนเกินไป ย่อมเหนี่ยวนำให้ธาตุไฟและธาตุลมซึ่งเป็นธาตุที่มีผลต่อการแสดงอารมณ์มีความผิดปกติ

จากกลไกการเกิดโรคเบาหวานแสดงให้เห็นว่าไฟธาตุหรือความร้อนในร่างกายเป็นตัวหลักที่เหนี่ยวนำให้เกิดความผิดปกติของธาตุอื่นๆ ซึ่งการดูแลรักษาตนเองสามารถทำได้โดยควบคุมพฤติกรรมต่างๆ ที่ก่อให้เกิดไฟธาตุ หากผู้ป่วยไม่สามารถคุมโรคหรือการดำเนินโรคนี้ได้ เมื่อถึงจุดจบธาตุไฟจะเกิดความเสื่อมและหย่อนหรือลง และเมื่อธาตุอื่นๆ หย่อนกำลังลงตามจนสุดท้ายร่างกายของผู้ป่วยโรคเบาหวานจะเสื่อมลงตามลำดับ และเสียชีวิตในที่สุด

TJPHS
THAI JOURNAL OF PUBLIC HEALTH AND HEALTH SCIENCES

ISSN 2672-9148 (print) ISSN 2651-1711 (online)

## References

Thai Traditional Promotion Foundation. College Ayurveda (Chiwakakarmapat). (2007). Traditional Thai medicine textbooks (Relief Medicine Conservation Edition) Volume 1, Paid Edition.

National Health Security Office, Department of Medical Services, Ministry of Public Health, Endocrine Society of Thailand, Thai Diabetes Association. (2011). Practice guidelines for diabetes 2011. Bangkok: Sri Muang Printing.

Kridsadee S. (2015). Diabetes (Mathu Maehoe) according to Thai traditional medicine principles. Academic report for national and international research results. National level in sciences, 1 (6), 625-634.

Suwitawat J. (2012). Self-care of elderly diabetics with traditional Thai medicine. Journal of Nursing Science and Health, 35 (4), 135-142.