

**นิพนธ์ต้นฉบับ**

**การศึกษาโอกาสในการพัฒนาแนวเวชปฏิบัติการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวน  
ในผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุด้วยหัตถเวช**

กรรณิกา นันตา<sup>1</sup> วณิชชา ปันฟ้า<sup>1</sup> ยิ่งยง เทาประเสริฐ<sup>1</sup> และศิวพงษ์ ต้นสุวรรณวงศ์<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

\*ผู้นิพนธ์ที่ให้การติดต่อ E-mail: siwapong201@hotmail.com

Received date: August 16, 2020; Revised date: September 2, 2020; Accepted date: March 15, 2021

**บทคัดย่อ**

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาโอกาสในการพัฒนาแนวเวชปฏิบัติการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุด้วยหัตถเวชเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการศึกษาจากทฤษฎีการรักษาโรคในตำราการแพทย์แผนไทยและงานวิจัยแนวเวชปฏิบัติการรักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต นิ้วล็อก ไหล่ติด ทางกายภาพบำบัดแผนไทยรวมถึงการถอดประสบการณ์การรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนกับแพทย์แผนไทยวิชาชีพที่ให้การรักษาผู้ป่วย ณ โรงพยาบาลสาธารณสุขการแพทย์แผนไทย จำนวน 20 คน โดยการสัมภาษณ์การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการสนทนากลุ่ม (Focus group)

ผลการศึกษาพบว่าแนวเวชปฏิบัติการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุประกอบด้วยรายละเอียดดังนี้ 1) อาการบ่งชี้ของอาการเลือดลมแปรปรวนได้แก่ อาการครั่นเนื้อครั่นตัวอาการเหงื่อซึมตามตัวและอาการวิงเวียนศีรษะ โดยต้องมีอาการอย่างน้อย 2 ใน 3 2) สาเหตุหลักเกิดจากความเสื่อมของร่างกายและการแปรปรวนของสภาพภูมิอากาศในช่วงก่อนฝนตก 3) การซักประวัติ ได้แก่ การซักประวัติข้อมูลทั่วไปและการซักประวัติอาการเลือดลมแปรปรวน 4) โอกาสการรักษาโดยเห็นผลการรักษาร้อยละ 80 5) การรักษาด้วยหัตถเวชตามตำแหน่งร่างกายส่วนแขน ขา หลัง บ่า-คอ ศีรษะและท้อง 6) เจ็อนไขการรักษา ได้แก่ ต้องมารับการรักษาต่อเนื่องสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นระยะเวลา 2 เดือนและต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์แผนไทยอย่างเคร่งครัด

จากผลการศึกษาทำให้เห็นถึงโอกาสในการพัฒนาแนวเวชปฏิบัติการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุด้วยหัตถเวชทั้งนี้เพื่อให้แพทย์แผนไทยสามารถนำไปใช้รักษาผู้ป่วยได้ อย่างไรก็ตามการศึกษานี้เป็นเพียงการถอดประสบการณ์การรักษาโรคจากแพทย์แผนไทยวิชาชีพเฉพาะกลุ่มเท่านั้น ดังนั้นควรมีการศึกษาผลการนำแนวเวชปฏิบัติไปใช้กับกลุ่มผู้ป่วยในเชิงปริมาณที่เพิ่มขึ้น

**คำสำคัญ :** ผู้สูงอายุ, เลือดลมแปรปรวน, หัตถเวช

## A Study of the opportunity to develop the Clinical Practice Guideline (CPG) for Lueadlomprapun in the Elderly by Manual Therapy

Kannika Nanta<sup>1</sup>, Wanisa Punfa<sup>1</sup>, Yingyong Taoprasert<sup>1</sup>,  
and Siwapong Tansuwanwong<sup>1\*</sup>

School of Traditional and Alternative Medicine, Chiang Rai Rajabhat University

\*Corresponding Author E-mail: siwapong201@hotmail.com

### Abstract

The purpose of this study was to find the opportunity to develop the clinical practice guideline (CPG) for Lueadlomprapun in the elderly by Manual Therapy. This study was documentary research. The methodologies were documentary research of disease treatment theory from texts on Thai Traditional Medicine, CPG of paralysis, trigger finger, frozen shoulder and lesson learn from the experience of 20 Thai traditional medical doctors who treated Lueadlomprapun in the elderly at Thai Traditional Medical Demonstrative Hospital, the School of Traditional and Alternative Medicine by interview, participant observation and focus group.

The results revealed that the clinical practice guideline (CPG) for Lueadlomprapun in the elderly composed of: 1) symptoms include at least 2 of 3 symptoms; heavy sensation in the body, sweating and dizziness, 2) causes of disease were the body degeneration, and the climate change before raining, 3) medical history of personal information and Lueadlomprapun symptoms., 4) treatment opportunity was 80 percent recovery, 5) treatment by Manual Therapy covered legs, arms, back, shoulders, neck, head and abdomen, 6) treatment conditions; treat on a weekly basis 2 months successively and follow the advice of TTM doctor strictly.

In conclusion this study showed the opportunity of Thai traditional medicine to develop clinical practice guideline (CPG) for Lueadlomprapun in the elderly by Manual Therapy was able to treat elderly patients. However, this study is lesson learn the treatment experience of Thai traditional medical doctors, more quantitative studies of Lueadlomprapun in the elderly treatment should be conducted.

**Keywords:** Elderly, Lueadlomprapun, Manual Therapy

## บทนำ

สถานการณ์ของประชากรไทยในปัจจุบันที่พบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นโดยพบว่าในปี พ.ศ. 2563 มีจำนวนผู้สูงอายุถึง 12.04 ล้านคนต่อประชากรทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 18.10<sup>(1)</sup> โดยผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายโดยเฉพาะกระดูก กล้ามเนื้อ เส้นเอ็นรวมถึงด้านจิตใจจึงส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุประสบปัญหาทางด้านสุขภาพและเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังไม่ว่าจะเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง ปวดครั้นเนื้อครั้นตัว ปวดขัดตามข้อตามกระดูก ข้อเสื่อม เป็นต้น<sup>(2-3)</sup> นอกจากนี้ยังพบว่าการเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศยังเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ เนื่องจากวัยดังกล่าวระบบการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายเสื่อมถอยลงทำให้ความสามารถในการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปลดลงจึงส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยได้ง่าย<sup>(4)</sup> ประกอบกับโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ซึ่งเป็นสถานที่ฝึกประสบการณ์วิชาชีพแก่นักศึกษาแพทย์แผนไทยให้บริการรักษาผู้ป่วยอาสาสมัครครอบคลุมกลุ่มโรคที่รักษาด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) จำนวน 26 โรค และรักษาด้วยเภสัชเวช (การรักษาด้วยยา) จำนวน 7 โรค<sup>(5)</sup> โดยที่ผ่านมามีผู้ป่วยที่มารับบริการรักษาส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุโดยมีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไปจากการสังเกตของแพทย์แผนไทยพบว่ากลุ่มคนดังกล่าวมักมีอาการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการติดขัดของเลือดลมและมีอาการเลือดลมแปรปรวนเป็นประจำ โดยปรากฏอาการที่สำคัญ ได้แก่ อาการครั้นเนื้อครั้นตัว อาการเหน็บตามตัวและอาการวิงเวียนศีรษะซึ่งอาการดังกล่าวมักจะทำเรื้อรังตอนสภาพอากาศแปรปรวนในช่วงก่อนฝนตกและในอดีตผู้สูงอายุมักจะมีอาการดูแลตัวเองเบื้องต้นด้วยการให้ลูกหลาน บีบ นวด เหยียบบวมถึงการรับประทานยาหอมยาม<sup>(6)</sup> นอกจากนี้ในตำราการแพทย์แผนไทย ได้แก่ ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไปตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ซึ่งเป็นตำราที่สภาการแพทย์แผนไทยประกาศใช้ในการสอบขึ้นทะเบียนวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยในส่วนของคัมภีร์ชาวดาระบุไว้ว่า เลือดและลมมีความสำคัญต่อมนุษย์โดยมนุษย์จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ต้องอาศัยเลือดและลมถ้าเลือดและลมไม่ปกติก็จะส่งผลทำให้ร่างกายนั้นไม่ปกติและเกิดโรคต่าง ๆ ได้<sup>(7)</sup> และปรากฏวิธีการรักษาอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากความผิดปกติของเลือดลมด้วยการใช้หัตถเวช (การรักษาด้วยมือ)<sup>(8)</sup> โดยที่ผ่านมามีทางวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกได้มีการพัฒนาองค์ความรู้การรักษาอาการเจ็บป่วยที่แพทย์แผนไทยมีโอกาสในการรักษาและพัฒนาแนวเวชปฏิบัติการรักษาโรคอัมพฤกษ์-อัมพาตที่เกิดจากการติดขัดของเลือดลม<sup>(9)</sup> แต่ทั้งนี้ยังไม่มีแนวปฏิบัติการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุยังคงเป็นเพียงการรักษาตามอาการและตามประสบการณ์ของแพทย์แต่ละคนเท่านั้น

ดังนั้น ผู้ศึกษาได้เล็งเห็นถึงความสำคัญและโอกาสในการพัฒนาแนวเวชปฏิบัติการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) ทั้งนี้เพื่อให้เป็นบรรทัดฐานในการรักษาอาการดังกล่าวโดยการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยการศึกษาอยู่ 2 ส่วน ได้แก่ 1) การศึกษาความรู้และทฤษฎีเกี่ยวกับการรักษาโรคด้วยกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทยและแนวเวชปฏิบัติการรักษาโรคของการแพทย์แผนไทย 2) พัฒนาแนวเวชปฏิบัติการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุด้วยกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทยบนฐานความรู้ทฤษฎีเลือดลมและจากการถอดประสบการณ์การรักษาโรคของแพทย์แผนไทยวิชาชีพที่ให้การรักษาผู้ป่วยที่มีอาการเลือดลมแปรปรวนที่โรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อแสวงหาโอกาสในการพัฒนาแนวเวชปฏิบัติการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในผู้สูงอายุเข้าสู่วัยสูงอายุด้วยหัตถเวช

## ระเบียบวิธีการศึกษา

### กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายของการศึกษานี้มาจากการเจาะจงเลือก (Purposive Sampling) ได้แก่ อาจารย์แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยวิชาชีพที่มีสิทธิ์ตามกฎหมายและมีประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยอาการเลือดลมแปรปรวนด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) ภายใต้การส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่ดำเนินการมาเป็นระยะเวลา 1 ปี ณ โรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ในปี พ.ศ. 2561 ซึ่งสามารถคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ได้จำนวน 20 คน โดยมีรายละเอียดเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

#### เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

- 1) กลุ่มเป้าหมายต้องมีใบประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยครบทั้ง 4 สาขา ได้แก่ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การนวดไทยและผดุงครรภ์ไทย
- 2) ต้องมีประสบการณ์ในการรักษาและติดตามผลการรักษาผู้ป่วยอาการเลือดลมแปรปรวนด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) ณ โรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทยและติดตามผลการรักษาด้วยตนเองจนสิ้นสุดกระบวนการรักษา

#### เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

- 1) มีใบประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยไม่ครบทั้ง 4 สาขา
- 2) ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่รักษาและติดตามผลการรักษาผู้ป่วยอาการเลือดลมแปรปรวนได้ตามเกณฑ์คัดเลือก

### เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้ คือแบบบันทึกการถอดประสบการณ์การรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนและแบบสรุบบันทึกการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน ดังนี้ 1) รายละเอียดข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์ ได้แก่ ชื่อ-สกุล อายุ วุฒิการศึกษา เบอร์โทรศัพท์ สถานที่ทำงาน ตำแหน่งงาน ประสบการณ์การรักษาและ 2) ข้อมูลการถอดประสบการณ์การรักษาอาการเลือดลมแปรปรวน ได้แก่ อาการบ่งชี้ สาเหตุ การตรวจประเมินอาการ ขั้นตอนวิธีการรักษา ระยะเวลาการรักษาเงื่อนไขการรักษาและการติดตามประเมินผล

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ได้แก่ อาจารย์แพทย์แผนไทยวิชาชีพและอาจารย์แพทย์แผนไทยวิทยาศาสตร์การแพทย์ (Pre-clinic) ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยหาดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม (Index of Item Object Congruence: IOC)<sup>(10)</sup> ผลทดสอบเท่ากับ 0.77

### วิธีการศึกษา

1. คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายพร้อมกับถอดประสบการณ์การรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในผู้สูงอายุเข้าสู่วัยสูงอายุจากอาจารย์แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยวิชาชีพที่มีสิทธิ์ตามกฎหมายจำนวน 20 คน ตั้งแต่เริ่มรักษาจนสิ้นสุดกระบวนการรักษาโดยการสัมภาษณ์และสังเกตแบบมีส่วนร่วม

2. สรุปรายชื่อและดำเนินการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) กับกลุ่มแพทย์แผนไทยที่ทำการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนเพื่อหาแนวทางการทำแนวเวชปฏิบัติการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวน

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการถอดประสบการณ์การรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนจากกลุ่มเป้าหมายทั้ง 20 คนได้นำมาสรุปวิเคราะห์และดำเนินการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) กับกลุ่มแพทย์แผนไทยที่ทำการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนและผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อหาแนวทางและจัดทำเวชปฏิบัติการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวน

#### จริยธรรมวิจัยและการพิทักษ์กลุ่มเป้าหมาย

การทำวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาให้กับกลุ่มเป้าหมายได้รับทราบแล้วจึงขอความร่วมมือและความยินยอมในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ทั้งนี้กลุ่มเป้าหมายสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยได้ตลอดเวลาและข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับ รวมถึงผลการศึกษาจะไม่แสดงถึงชื่อ-สกุลหรือข้อมูลใด ๆ ที่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อกลุ่มเป้าหมายโดยการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ หมายเลขรับรองเลขที่ 003/2561

#### ผลการศึกษา

จากการศึกษาความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแนวเวชปฏิบัติในการรักษาโรคของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก<sup>(11)</sup> รวมถึงงานวิจัยแนวเวชปฏิบัติการรักษาโรคอัมพฤกษ์-อัมพาตที่เกิดจากการติดขัดของเลือดลม<sup>(8)</sup> ทำให้ทราบถึงองค์ประกอบของแนวเวชปฏิบัติการรักษาโรคซึ่งประกอบด้วย 1) ข้อบ่งชี้ของโรค/อาการ 2) คำอธิบายสมุฏฐานโรค 3) การซักประวัติเกี่ยวกับอาการเลือดลมแปรปรวน 4) โอกาสการรักษา 5) หลักการและวิธีการรักษา 6) เจาะใจในการรักษา ประกอบกับการศึกษาความรู้ทางด้านทฤษฎีเกี่ยวกับการรักษาโรคของการแพทย์แผนไทย ได้แก่ ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวงรัชกาลที่ 5 ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไปองค์ความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีบทบาทธาตุและทฤษฎีเลือดลมที่พัฒนาขึ้นบนฐานของพุทธศาสตร์การแพทย์ พบว่าบทบาทการทำหน้าที่ของธาตุในร่างกายมีความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์เมื่อใดที่ธาตุในร่างกายอยู่ในภาวะสมดุลก็จะส่งผลทำให้ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างเป็นปกติแต่เมื่อใดที่ธาตุในร่างกายทำหน้าที่ผิดปกติไป กล่าวคือ ทำหน้าที่มากเกินไป ทำหน้าที่น้อยไป ไม่ทำหน้าที่ หรือทำหน้าที่ผิดไปจากเดิมย่อมส่งผลทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยได้โดยปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการทำบทบาทหน้าที่ของธาตุในร่างกายทำให้ผิดปกติไปจากเดิม ได้แก่ อายุสมุฏฐานของโรค (อายุสมุฏฐาน) ฤดูสมุฏฐานของโรค (ฤดูสมุฏฐาน) การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม (ประเทศสมุฏฐาน) และพฤติกรรม<sup>(12-14)</sup> จากฐานความรู้ดังกล่าวรวมไปถึงการถอดประสบการณ์การรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนจากกลุ่มเป้าหมายจำนวน 20 คน ผลของการจัดสนทนากลุ่มพบว่า มีประเด็นที่กลุ่มเป้าหมายมีความเห็นตรงกันสามารถสรุปได้ 6 ประเด็น ดังนี้ 1) ต้องมีการกำหนดอาการบ่งชี้ของโรคให้ชัดเจนตลอดจนสามารถอธิบายสาเหตุการเกิดโรค (สมุฏฐานโรค) ได้อย่างถูกต้อง 2) ต้องมีการซักประวัติและตรวจวัดประเมินผลการรักษาโดยการเปรียบเทียบผลก่อน-หลังการรักษา 3) ต้องแจ้งเจาะใจการรักษาให้กับผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษาให้ชัดเจน 4) ตลอดระยะเวลาที่ทำการรักษาผู้ป่วยไม่ควรหยุดรับประทานยาที่ใช้รักษาโรคประจำตัวของผู้ป่วย เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น 5) วิธีการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนนั้นควรทำการกระตุ้นการไหลเวียนของเลือดลมให้ไหลเวียนเป็นปกติ

ทั่วทั้งร่างกายและ 6) ควรจัดทำแนวเวชปฏิบัติการรักษาโรคเลือดลมแปรปรวนเพื่อให้แพทย์แผนไทยนำไปใช้เป็นแนวทางในการรักษาโรคได้อย่างเป็นบรรทัดฐานเดียวกัน มีรายละเอียด ดังนี้

### แนวเวชปฏิบัติการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุด้วยหัตถเวช

1. ข้อบ่งชี้ของอาการเลือดลมแปรปรวนในผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุได้แก่ อาการครั่นเนื้อครั่นตัว, อาการเหวี่ยงตามตัวและอาการวิงเวียนศีรษะโดยจะต้องพบอาการบ่งชี้อย่างน้อย 2 ใน 3<sup>(6)</sup>

2. คำอธิบายสมุฏฐานโรค อาการเลือดลมแปรปรวนในผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุมีสาเหตุหลักเกิดจากจากความเสื่อมของร่างกายการเปลี่ยนแปลงของบทบาทการทำหน้าที่ของธาตุในร่างกาย โดยวัยสูงอายุธาตุลมมักจะกำเริบและปัจจัยที่ส่งผล ได้แก่ การแปรปรวนของสภาพภูมิอากาศโดยเฉพาะในช่วงก่อนฝนตก (ครึ้มฟ้าครึ้มฝน) ซึ่งจะมีอุณหภูมิสูง ความชื้นสูงและความดันบรรยากาศสูง ทำให้ร่างกายไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลงอย่างกะทันหันได้จึงส่งผลให้ความร้อนสะสมในร่างกายมากขึ้นซึ่งจะมีผลต่อการไหลเวียนของเลือดลมในร่างกายทำให้ไหลเวียนผิดปกติและเกิดอาการเลือดลมแปรปรวน

### 3. การซักประวัติ

3.1 การซักประวัติข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ชื่อ-สกุล วัน เดือน ปีเกิด ที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ สอบถามข้อมูลประวัติโรคประจำตัว ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต การประกอบอาชีพ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ สาเหตุปัจจัย ระยะเวลาการเจ็บป่วยและวิธีการดูแลรักษาในอดีต

### 3.2 การซักประวัติอาการบ่งชี้

1) อาการครั่นเนื้อครั่นตัว ได้แก่ การสอบถามลักษณะอาการ ความถี่ ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายด้วยปรอทวัดไข้และวัดค่าความดันโลหิต

2) อาการเหวี่ยงตามตัว ได้แก่ การสอบถามลักษณะของเหวี่ยง เหวี่ยงไหลเป็นเม็ดหรือซีตามตัวทั่วร่างกาย

3) อาการวิงเวียนศีรษะ ได้แก่ การสอบถามลักษณะอาการวิงเวียนศีรษะ โดยจะมีอาการวิงเวียนศีรษะแต่สามารถทรงตัวได้หรือวิงเวียนบ้านหมุนจนไม่สามารถทรงตัวได้

4. โอกาสการรักษา จากการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการเลือดลมแปรปรวนด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) สามารถสรุปผลการเปลี่ยนแปลงจากอาการบ่งชี้ทั้งหมดได้ 2 ระดับ ดังนี้

4.1 อาการหาย คือ หลังเข้ารับการรักษาสัปดาห์ละ 1 ครั้งเป็นระยะเวลาต่อเนื่อง 2 เดือน พบว่าหายจากอาการบ่งชี้ทุกข้อ คิดเป็นร้อยละ 80

4.2 อาการเป็นๆ หายๆ คือ หลังเข้ารับการรักษาสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นระยะเวลาต่อเนื่อง 2 เดือน พบว่ายังมีอาการบ่งชี้ปรากฏบางข้อและไม่หายขาดจากอาการเลือดลมแปรปรวน คิดเป็นร้อยละ 20

### 5. หลักการและวิธีการรักษา

5.1 หลักการรักษา การรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุจะใช้การรักษาโดยใช้หัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) เพื่อจัดระบบการไหลเวียนของลมและเลือดลมในร่างกายผ่าน 3 ช่องทาง ได้แก่ เส้นเลือด เส้นเอ็น และช่องว่างระหว่างเนื้อเยื่อ ให้ไหลเวียนเป็นปกติอย่างสม่ำเสมอครอบคลุมแนวการไหลของลมและเลือดลมตามเส้นกาลทารีครอบคลุมพื้นที่บนร่างกายส่วนแขน ขา หลัง บ่า-คอ ศีรษะและท้องโดยเริ่มกดจากส่วนโคนแขนไปหาส่วนปลายแขนและจากส่วนโคนขาไปหาส่วนปลายขา

5.2 วิธีการรักษา จะมุ่งเน้นการใช้มือเข้าไปจัดการระบบการไหลเวียนของเลือดลมให้ไหลเวียนเป็นปกติโดยใช้แพทย์แผนไทยรักษาจำนวน 2 คน<sup>(15)</sup> มีรายละเอียดขั้นตอนการรักษา ดังนี้

- 1) ขั้นตอนการเตรียมความพร้อมของกล้ามเนื้อดังแสดงในภาพที่ 1-6
  - ท่านอนหงาย ใช้สันมือกดส่วนขาและส่วนแขน
  - ท่านอนตะแคง ใช้สันมือกดส่วนหลัง สีข้าง สะโพก ขาด้านหลัง
  - ท่านอนคว่ำ ใช้สันมือกดหลังและขาด้านหลัง
  - ท่านั่ง ใช้สันมือกดบ่า-คอ ศีรษะ
- 2) ขั้นตอนการรักษาดังแสดงในภาพที่ 7-12
  - ท่านอนหงาย ใช้นิ้วมือกดส่วนขา ส่วนแขน
  - ท่านอนตะแคง ใช้นิ้วมือกดส่วนหลัง สีข้าง สะโพก ขาด้านหลัง
  - ท่านอนคว่ำ ใช้นิ้วมือกดหลังและขาด้านหลัง
  - ท่านั่ง ใช้นิ้วมือกดบ่า-คอ ศีรษะ
  - ท่านอนหงาย ใช้นิ้วมือกดบริเวณท้อง (วนจากขวาไปซ้าย)
- 3) ขั้นตอนการฟื้นฟูคืนสภาพ ยึดกล้ามเนื้อหลังการรักษา ดังแสดงในภาพที่ 13-16
  - ท่านอนหงาย ยึดกล้ามเนื้อส่วนแขนและขา
  - ท่านอนตะแคง ยึดกล้ามเนื้อส่วนขา สะโพกและสีข้าง
  - ท่านอนคว่ำ ยึดกล้ามเนื้อส่วนขา
  - ท่านั่ง ยึดกล้ามเนื้อส่วน บ่า-คอศีรษะ

## 6. เงื่อนไขการรักษา

6.1 ผู้ป่วยต้องเข้ามารับการรักษาอย่างต่อเนื่องตามที่แพทย์แผนไทยนัดหมายอย่างเคร่งครัด

6.2 ผู้ป่วยต้องไม่รับการรักษาซ้ำซ้อนกับแพทย์ระบบอื่น ไม่เข้ารับการนวดเพื่อสุขภาพต้องไม่รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรือยาบำรุงร่างกายอื่นๆ รวมถึงยาแก้ปวดหรือยาคลายกล้ามเนื้อทุกชนิด ยกเว้นยาเพื่อรักษาโรคประจำตัวของผู้ป่วย

6.3 ผู้ป่วยต้องเฝ้าสังเกตอาการของตนเองอย่างสม่ำเสมอและยินยอมให้ข้อมูลในการติดตามผลการรักษา

## อภิปรายผล

ผลการศึกษาความรู้ทฤษฎีการแพทย์แผนไทยเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยที่ระบุในตำราการแพทย์แผนไทยพบว่า มีปรากฏเป็นลักษณะอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากความผิดปกติของบทบาทการทำหน้าที่ของธาตุในร่างกายที่ส่งผลต่อการไหลเวียนของลมและเลือดลม ความผิดปกติของลมในเส้นประธานสิบซึ่งเป็นแนวทางการไหลของลมและเลือดลมในร่างกายซึ่งส่งผลทำให้เกิดเป็นอาการเจ็บป่วย ดังนี้ อาการเมื่อยขบปวดขัดทุกข้อทุกลำตัว อาการเจ็บท้อง อาการผะอืดผะอม อาการจุกเสียด อาการแน่นหน้าอก อาการเรออาเจียนลมเปลา่ อาการวิงเวียนศีรษะ อาการบวม อาการเหน็บชาทั้งตัว อาการสะบัดร้อนสะบัดหนาว เหงื่อออกตามร่างกาย มีไข้ เป็นต้น จากผลการศึกษาดังกล่าวพบว่า มีความสอดคล้องกับอาการเลือดลมแปรปรวนที่ปรากฏในกลุ่มผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุ ได้แก่ อาการครั่นเนื้อครั่นตัว อาการวิงเวียนศีรษะ และอาการเหงื่อซึมตามตัว ผลที่ได้จากการสอบถามถึงสาเหตุปัจจัยที่ส่งผลทำให้เกิดอาการเลือดลมแปรปรวน ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศช่วงก่อนฝนตก (ครึ้มฟ้าครึ้มฝน) เนื่องจากสภาพอากาศในช่วงดังกล่าวมีอุณหภูมิสูง ความชื้นสูงและความดันบรรยากาศสูง ส่งผล

ทำให้อุณหภูมิในร่างกายสูงขึ้นตามไปด้วยซึ่งโดยปกติกลไกการทำงานของร่างกายจะมีระบายความร้อนออกมาในรูปแบบของเหงื่อจึงทำให้ร่างกายปรับตัวเข้ากับสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลงอย่างกะทันหันได้อย่างรวดเร็ว แต่ในส่วนผู้ที่อย่างเข้าสู่วัยสูงอายุนั้นความสามารถในการระบายความร้อนในร่างกายของเหงื่อลดลงอันเนื่องมาจากปริมาณต่อมเหงื่อที่ลดลงทำให้มีความร้อนสะสมในร่างกายมาก ส่งผลต่อการไหลเวียนของลมและเลือดลมในร่างกายทำให้ไหลเวียนผิดปกติและติดขัดคั่งอั้นตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายจนเกิดเป็นอาการเจ็บป่วย ซึ่งสอดคล้องกับสาเหตุการเกิดโรคในตำราการแพทย์แผนไทย ได้แก่ อายุสมุฏฐานของโรค (อายุสมุฏฐาน) ฤดูสมุฏฐานของโรค (ฤดูสมุฏฐาน) การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม (ประเทศสมุฏฐาน) และพฤติกรรม<sup>(12-14)</sup> และการศึกษาการซักประวัติและการตรวจเพื่อวินิจฉัยโรคพบว่าสอดคล้องกับในตำราการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การสอบถามอาการบ่งชี้ การสอบถามสาเหตุและระยะเวลาการเจ็บป่วย

การรักษาอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากเลือดลมในร่างกายไหลเวียนผิดปกติในตำราการแพทย์แผนไทย ปรากฏวิธีการรักษาโรคด้วยการใช้มือและการใช้ยาซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาประสบการณ์ในการใช้ยาหอมรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนของผู้สูงอายุที่พบว่าอาการเลือดลมแปรปรวนที่เกิดขึ้นในผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุนั้นผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองเบื้องต้นด้วยการใช้ยาหอมยามแลแต่ในกรณีมีอาการเจ็บป่วยดังกล่าวกำเริบมากขึ้นหรือมีข้อจำกัดในการใช้ยาหอมยามแลก็สามารถเข้ารับการรักษาโดยการใช้หัตถเวชได้<sup>(6)</sup> ทั้งนี้การรักษาด้วยมือในตำราการแพทย์แผนไทยมีการระบุวิธีการนวดตามตำแหน่งที่มีอาการเจ็บป่วยโดยใช้ฐานความรู้เกี่ยวกับเส้นประธานสิบซึ่งเป็นแนวการไหลของลมและเลือดลมในร่างกายซึ่งระบุเพียงทิศทางที่กหนดตามร่างกายเท่านั้นไม่ได้ระบุว่ากดบนตำแหน่งไหนของร่างกาย<sup>(16)</sup> แต่ผลจากการถอดประสบการณ์การรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนด้วยหัตถเวชจากกลุ่มเป้าหมายพบว่ามิตินิการรักษาที่แตกต่างจากที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทย คือ ใช้การรักษาด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) โดยมีจุดมุ่งหมาย คือ เพื่อกระจายลมและเลือดลมให้ไหลเวียนไปทั่วทั้งร่างกายตามเส้นกาลทารีซึ่งมีแนวการรักษาครอบคลุมพื้นที่บนร่างกายส่วนแขน ขา หลัง บ่า-คอ ศีรษะและท้อง โดยใช้แพทย์แผนไทย 2 คนมีเทคนิคการรักษา คือ เริ่มกดจากส่วนโคนแขนไปหาส่วนปลายแขนและจากส่วนโคนขาไปหาส่วนปลายขา สอดคล้องกับผลการศึกษาคิดตามผลการบริหารเลือดลมด้วยหัตถเวชในผู้สูงอายุ โดยพบว่าผู้ที่มีผู้ที่หายจากอาการเลือดลมแปรปรวนถึงร้อยละ 80<sup>(17)</sup> และการศึกษาผลของการนวดในการรักษาปัญหาสุขภาพ พบว่าการนวดช่วยลดความถี่และระยะเวลาของอาการปวดช่วยเพิ่มองศาการเคลื่อนไหวของข้อต่อต่างๆในร่างกายได้ ทำให้เลือดลมในร่างกายไหลเวียนเป็นปกติอย่างสม่ำเสมอ<sup>(18-20)</sup>

ผลการศึกษาเป็นการศึกษาถึงโอกาสในการพัฒนาแนวเวชปฏิบัติการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุนั้นได้มาจากการถอดประสบการณ์การรักษาผู้ป่วยของแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลสาธารณสุขการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกเท่านั้น ดังนั้นเพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายควรมีการติดตามผลการนำแนวเวชปฏิบัติไปใช้เพิ่มเติมในระยะถัดไปและควรมีการติดตามผลการนำแนวเวชปฏิบัติไปใช้กับกลุ่มผู้ป่วยในเชิงปริมาณที่เพิ่มขึ้น โดยผลการศึกษาสามารถนำมาพัฒนาให้เป็นแนวเวชปฏิบัติการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนสำหรับให้แพทย์แผนไทยนำไปใช้เป็นแนวทางในการรักษาผู้ป่วย เป็นการเพิ่มทางเลือกในการดูแลสุขภาพในผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุนั้นทั้งยังเป็นส่งเสริมศักยภาพการทำบทบาทหน้าที่ของแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย 2556 คือ แพทย์แผนไทยมีหน้าที่ในการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ป้องกันส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพด้วยกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทย<sup>(21)</sup> และสอดคล้องกับนโยบายของรัฐที่ระบุในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 55 ซึ่งส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานในการดูแล



สุขภาพและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพที่ดีต่อไป<sup>(22)</sup>

### บทสรุป

จากผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นถึงโอกาสในการพัฒนาแนวเวชปฏิบัติการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในผู้สูงอายุวัยสูงอายุทั้งนี้เพื่อให้แพทย์แผนไทยนำไปใช้รักษาผู้ป่วยที่มีอาการเลือดลมแปรปรวน ประกอบด้วยรายละเอียดดังนี้ 1) ข้อบ่งชี้ของโรค/อาการ 2) คำอธิบายสมุฏฐานโรค 3) การซักประวัติ 4) โอกาสการรักษา 5) หลักการและวิธีการรักษา 6) เงื่อนไขการรักษาอีกทั้งแนวเวชปฏิบัติดังกล่าวยังเป็นสิ่งสำคัญที่แพทย์แผนไทยต้องแจ้งข้อมูลให้ผู้ป่วยรับทราบก่อนที่จะทำการรักษาเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการเข้ารับการรักษาตามสิทธิผู้ป่วย 10 ประการ<sup>(23)</sup> แต่ถึงอย่างไรการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงโอกาสในการพัฒนาแนวเวชปฏิบัติการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนด้วยหัตถเวชเบื้องต้นเท่านั้น ดังนั้นเพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในระยะถัดไปและควรมีการติดตามผลการนำแนวเวชปฏิบัติไปใช้กับกลุ่มผู้ป่วยในเชิงปริมาณที่เพิ่มขึ้น

### กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ประสบความสำเร็จและลุล่วงไปด้วยดี คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกที่ได้ให้โอกาสในการศึกษาวิจัย รวมถึงคณาจารย์วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก แพทย์แผนไทยวิชาชีพทุกท่านที่คอยชี้แนะและให้คำปรึกษา จึงขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างยิ่ง

## ตาราง ภาพ และแผนภาพ



ภาพที่ 1 ใช้สันมือกดส่วนขาและส่วนแขน  
ทำซ้ำ 3-5 รอบ



ภาพที่ 2 ใช้สันมือกดส่วนหลัง สะโพก  
ทำซ้ำ 3-5 รอบ



ภาพที่ 3 ใช้สันมือกดส่วนสีข้าง  
ทำซ้ำ 3-5 รอบ



ภาพที่ 4 ใช้สันมือกดส่วนขาด้านหลัง  
ทำซ้ำ 3-5 รอบ



ภาพที่ 5 ใช้สันมือกดหลังและขาด้านหลัง  
ทำซ้ำ 3-5 รอบ



ภาพที่ 6 ใช้สันมือกดบ่า-คอ ศีรษะ  
ทำซ้ำ 3-5 รอบ



ภาพที่ 7 ใช้นิ้วมือกดส่วนขาและส่วนแขน  
ทำซ้ำ 5 รอบ



ภาพที่ 8 ใช้นิ้วมือกดส่วนหลัง สีข้าง สะโพก  
ทำซ้ำ 5 รอบ



ภาพที่ 9 ใช้นิ้วมือกดหลังและขาด้านหลัง  
ทำซ้ำ 5 รอบ



ภาพที่ 10 ใช้นิ้วมือกดส่วนบ่า-คอ  
ทำซ้ำ 5 รอบ



ภาพที่ 11 ใช้นิ้วมือกดส่วนศีรษะ  
ทำซ้ำ 5 รอบ



ภาพที่ 12 ใช้นิ้วมือกดท้อง (วนจากขวาไปซ้าย)  
ทำซ้ำ 3 รอบ



ภาพที่ 13 ยืดกล้ามเนื้อส่วนแขนและขา  
ทำซ้ำ 3 รอบ



ภาพที่ 14 ยืดกล้ามเนื้อส่วนสะโพก  
ทำซ้ำ 3 รอบ



ภาพที่ 15 ยืดกล้ามเนื้อส่วนขา  
ทำซ้ำ 3 รอบ



ภาพที่ 16 ยืดกล้ามเนื้อส่วน บ่า-คอศีรษะ  
ทำซ้ำ 3 รอบ

## เอกสารอ้างอิง

1. มหาวิทยาลัยมหิดล. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2563). สารประชากรมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2563, ค้นเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2563, จาก <http://www.ipsr.mahidol.ac.th>
2. ประเสริฐ อัสสันตชัย. (2554). ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: ยูเนี่ยน ครีเอชั่น จำกัด.
3. วลัยพร นันทศุภวัฒน์. (2551). การพยาบาลผู้สูงอายุ ความท้าทายกับภาวะประชากรสูงอายุ. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.
4. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม(2558). แผนแม่บทรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ พ.ศ. 2558-2593, ค้นเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2563, จาก กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม: <http://www.onep.go.th>
5. มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก. (2562) โรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย, ค้นเมื่อ 5 มิถุนายน 2563, จาก <https://www.stam2002.com>.
6. ศิริพิภคร์ จันทรสังสา, ศิวพงษ์ ต้นสุวรรณวงศ์, ยิงยง เทาประเสริฐ และวนิษา ปันฟ้า. (2563). ประสพการณ์ในการใช้ยาหอมรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนของผู้สูงอายุ. วารสารหมอไทยวิจัย.6(2). 35-48.
7. กระทรวงศึกษาธิการสถาบันภาษาไทย. (2542). แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ภูมิปัญญาทางการแพทย์และมรดกทางวัฒนธรรมของชาติ. กรุงเทพมหานคร: ศุภสภาลาดพร้าว.
8. กองประกอบโรคศิลปะ. (2549). ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 3. นนทบุรี: ไทภูมิพับลิชชิ่ง จำกัด.
9. รุสนี มามะ. (2558). การพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก. วิทยานิพนธ์การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยคณะวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
10. พิธิษฐุ ตันชวณิชและพนา จินดาศรี. (2561). ความหมายที่แท้จริงของค่า ICO. วารสารคณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม24, (2), 3-12.
11. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.(2559). คู่มือแนวเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. กรุงเทพฯ: บริษัทสามเจริญพานิชย์ จำกัด.
12. ศิริวรรณ เกตุเพชร. (2558). การศึกษาสมุฏฐานและหลักการรักษาโรคตามหลักทฤษฎีธาตุของพุทธศาสตร์กรณีศึกษาโรคกระเพาะอาหารเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยคณะวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
13. กนกอรเพียรสูงเนิน. (2562). การศึกษาเส้นประธานสิบกรณีศึกษาเส้นกาลทารี. วิทยานิพนธ์การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยคณะวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.

14. ชัยนรินทร์ เรือนเจริญ. (2562). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างชั้น 5 ตามพุทธปรัชญากับสาเหตุการเจ็บป่วยของการแพทย์แผนไทย. การศึกษาอิสระหลักสูตรการแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ราย.
15. กรรณิกา นันทา. (2563). การศึกษาความเชื่อเรื่องเลือดลมของการแพทย์แผนไทยในปัจจุบัน. วิทยานิพนธ์การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยคณะวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ราย.
16. มุลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา. (2552). ตำราการนวดไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี: พิมพ์ดี.
17. กรรณิกา นันทา, ศิวพงษ์ ต้นสุวรรณวงศ์และยิ่งยง เทาประเสริฐ. (2563). การติดตามผลการบริหารเลือดลมในผู้สูงอายุ. รายงานสืบเนื่องการประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยบัณฑิตศึกษาระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด, 2, 300-308.
18. มัณฑนา จรรย์รัตน์ไพศาล และ ราตรี โพธิ์ระวีช. (2562). ผลการนวดและการประคบด้วยสมุนไพรที่มีผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดกำแพงเพชร. รายงานสืบเนื่องการประชุมวิชาการระดับชาติ สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร, 2, 668-673.
19. สมพร จิตรัตนพร และ ธนวัต ศรีอมรรัตนกุล. (2561). การศึกษาเรื่องการสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพ. วารสารวิชาการสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ, 236-251.
20. สุภารัตน์ สุขโทและปริยาภัทร สิงห์ทอง. (2563). ผลระยะสั้นของการนวดไทยแบบราชสำนักในผู้ที่มีอาการของโรคลมปลายปัตคาคัดสัญญาณ 4 หลัง. วารสารหมอยาไทยวิจัย, 6 (1), 1-20.
21. พร.วิชาชีพรการแพทย์แผนไทย. (2556, กุมภาพันธ์ 1) ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 130 ตอนที่ 10ก. 1-3.
22. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย. ( 2560, เมษายน 6 ). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 134 ตอนที่ 40ก. 1-90.
23. โรงพยาบาลโพธิ์ไทร.(2556). สิทธิของผู้ป่วย 10 ประการ,ค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2563, จาก [www.psh.go.th](http://www.psh.go.th).

