

นิพนธ์ต้นฉบับ

องค์ความรู้การนวดไทยและการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาอาการทางกระดูกและกล้ามเนื้อ: กรณีศึกษาหมอพื้นบ้าน หมออุเส็น วงศ์นิรัตน์ จังหวัดสงขลา

ธนพร อีสระทะ¹ กชกร สุขจันทร์ อินทนูจิตร^{2*} วัชรภรณ์ พัทคัน¹ และณัฐวาท บุญรัตน์¹

¹ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จังหวัดสงขลา 90000

² ศูนย์วิจัยและนวัตกรรมการเวชศาสตร์แผนไทย คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วิทยาเขตหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110

*ผู้นิพนธ์ที่ให้การติดต่อ E-mail: kochakorn.s@psu.ac.th

Received date: February 17, 2023; Revised date: July 17, 2023; Accepted date: July 17, 2023

บทคัดย่อ

วิจัยเชิงคุณภาพ (แบบกรณีศึกษา) นี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาภูมิหลังและรวบรวมองค์ความรู้ด้านการนวดไทยและการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาอาการระบบกระดูกและกล้ามเนื้อของหมออุเส็น วงศ์นิรัตน์ ตำบลหัวเขาแดง อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา โดยมีคุณสมบัติ คือ 1) มีประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทยมากกว่า 15 ปี 2) ใช้การนวดและใช้ยาสมุนไพรรักษาผู้ป่วยที่มีอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้ออย่างน้อย 10 ปี และปัจจุบันยังคงทำการรักษา 3) เป็นที่ยอมรับของคนในชุมชนและพื้นที่ใกล้เคียง 4) ยินยอมให้เก็บข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหาและตรวจสอบข้อมูลจากเอกสารและแหล่งอ้างอิงที่น่าเชื่อถือ ผลการวิจัยพบว่า อาการทางกระดูกและกล้ามเนื้อที่พบบ่อยและใช้การนวดรักษาเป็นหลักร่วมกับการจ่ายยาสมุนไพร ได้แก่ อัมพฤกษ์ อัมพาต หมอนรองกระดูกทับเส้น อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและกระดูก โดยใช้เทคนิคการกดเหย้าเส้นเพื่อกระตุ้นประสาท การกดคลึงและกดรีดเพื่อคลายกล้ามเนื้อ และการกดค้ำเพื่อเพิ่มระบบไหลเวียนโลหิต ตำรับยาสำหรับใช้รักษาอาการระบบกระดูกและกล้ามเนื้อทั้งหมด 14 ตำรับ พบว่า สมุนไพรหลักจะมีฤทธิ์ด้านการอักเสบ ลดไข้ และลดปวด

คำสำคัญ: การนวดไทย, ยาสมุนไพร, กระดูกและกล้ามเนื้อ

Knowledge of Thai massage and herbal medicine treatment for
musculoskeletal symptoms: a case study of Usen Wongnirat,
Songkhla province

Thanaporn Issarata¹, Kochakorn Sukjan Inthanuchit^{2*}, Watcharaporn Pattakan¹
and Nathawarot Boonrattana¹

¹ Faculty of Science and Technology, Songkhla Rajabhat University, Songkhla 90000, Thailand.

² Traditional Thai Medical Research and Innovation Center, Faculty of Traditional Thai Medicine,
Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla 90110, Thailand.

*Corresponding Author E-mail: kochakorn.s@psu.ac.th

Abstract

The objective of this research (case study) was to know the background, and knowledge of Thai massage and herbal medicine treatment for musculoskeletal symptoms of Usen Wongnirat Hua Khao Daeng subdistrict, Singhanakhon district, Songkhla province. The qualifications were: 1) experienced in treatment with Thai traditional medical methods for more than 15 years, 2) used massage and herbal medicine to treat musculoskeletal symptoms for at least ten years and are still receiving treatment, 3) accepted by people in the community and surrounding areas, and 4) agreed to provide the information. Data were collected through observation and in-depth interviews. Analyze qualitative data by analyzing content and verifying information from credible documents and references. The results showed: The most common musculoskeletal symptoms treated with Thai massage together with herbal medicine were paresis, paralysis, herniation of the disc, and musculoskeletal by using scratch massage technique to stimulate the nerves, press rolling and friction massage to loosen the muscles, and press holding to increase the circulatory system. The formula for treating musculoskeletal symptoms has 14 recipes, and the main herbs have anti-inflammatory, antipyretic, and analgesic effects.

Keywords: Thai massage, herb, musculoskeletal symptoms

บทนำ

ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เป็นองค์ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ซึ่งเกี่ยวข้องกับการตรวจ วินิจฉัย การบำบัดรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ การนวดไทย เป็นต้น การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีมาตั้งแต่อดีต โดยมีประวัติสืบทอดกันมาตั้งแต่สมัยสุโขทัยที่มีการจารึกรูปแบบการรักษาด้วยการนวด⁽¹⁾ ในขณะเดียวกันก็มีการใช้สมุนไพรในรูปแบบทั้งอาหารและยารักษาโรค การแพทย์แผนไทยมีการวินิจฉัยโรคด้วยหลักทฤษฎีธาตุทั้ง 4 คือ ดิน น้ำ ลมและไฟ ที่เป็นองค์ประกอบของร่างกายผสมกับความเชื่อ ศาสนาและวัฒนธรรมในแต่ละพื้นที่⁽²⁾ จึงเกิดเป็นภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในด้านต่าง ๆ เช่น หมอยา หมอกระดูก หมอนวด หมอหญิง หมอตำแย เป็นต้น ปัจจุบันสังคมไทยเริ่มให้ความสนใจด้านการแพทย์แผนไทยในการรักษาโรคและความเจ็บปวดโดยเฉพาะอาการเกี่ยวกับระบบกระดูกและกล้ามเนื้อที่พบบ่อย ได้แก่ ปวดหลัง ปวดเอว ปวดไหล่ ปวดคอ ปวดเข่า เป็นต้น สาเหตุของการเกิดโรคนี้ เกิดจากการที่กล้ามเนื้อนั้นมีการทำงานหนักอย่างต่อเนื่องจนเกิดการสะสมของของเสียในกล้ามเนื้อ ส่งผลให้กล้ามเนื้อมีการหดตัวและขาดออกซิเจน หากมีอาการปวดที่รุนแรงทางการแพทย์แผนปัจจุบันจะให้รับประทานยาแก้ปวดซึ่งจะส่งผลเสียต่อสุขภาพหากรับประทานเป็นเวลานาน เช่น โรคกระเพาะ⁽³⁾ เป็นต้น สำหรับแนวทางในการรักษาทางการแพทย์แผนไทยจะใช้ การนวด การยืด การประคบร้อน และการใช้สมุนไพรเดี่ยวและสมุนไพรแบบตำรับในการรักษา ซึ่งองค์ความรู้ในการรักษาโรคส่วนใหญ่มักเป็นทักษะและประสบการณ์ที่สะสมอยู่กับหมอพื้นบ้านผู้หนึ่ง⁽⁴⁾ ไม่มีการขีดเขียนบันทึกเป็นตำราหรือหากสะสมความรู้ในรูปแบบของตำราก็คงพบว่า ตำราเหล่านั้นอยู่ในสภาพที่เสี่ยงต่อการชำรุดเสียหายและยังไม่มีผู้สืบทอดองค์ความรู้เหล่านั้น

หมออุเสิน วงศ์นิรัตน์ เป็นหมอพื้นบ้านในพื้นที่ตำบลหัวเขาแดง อำเภอสะทิงพระ จังหวัดสงขลา เป็นผู้ที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับของชาวบ้านในเรื่องของการรักษาอาการระบบกระดูกและกล้ามเนื้อมาเป็นเวลานาน โดยท่านได้ศึกษาและสืบทอดองค์ความรู้การนวดไทยและการใช้สมุนไพรในการรักษาอาการระบบกระดูกและกล้ามเนื้อมาจากบรรพบุรุษ ตั้งแต่อายุ 7 ปี จนมีประสบการณ์ในการใช้การนวดรักษาร่วมกับยาสมุนไพรเป็นเวลา 34 ปี และกลายเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง เพื่อเป็นการอนุรักษ์ความรู้ด้านการนวดไทยและการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาอาการระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ และยกระดับองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยให้อยู่ในเชิงวิทยาศาสตร์มากขึ้น ผู้วิจัยจึงสนใจเก็บรวบรวมข้อมูลขั้นตอนการรักษาอาการระบบกระดูกและกล้ามเนื้อของหมออุเสิน วงศ์นิรัตน์ เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านดังกล่าว เป็นฐานข้อมูลในการอนุรักษ์ สืบทอด พัฒนางค์ความรู้ แก่ชนรุ่นหลังสืบต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อรวบรวม วิเคราะห์ และบันทึกอย่างเป็นระบบขององค์ความรู้การรักษาอาการระบบกระดูกและกล้ามเนื้อของหมออุเสิน วงศ์นิรัตน์

ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นรูปแบบวิจัยเชิงคุณภาพ แบบกรณีศึกษา (Case study) ซึ่งได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา เลขที่ HREC No. 014/2565 โดยมีการรวบรวมองค์ความรู้จากหลายวิธีเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ถูกต้อง ด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) มีโครงสร้างแนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) สัมภาษณ์แบบมีส่วนร่วม

(Participant observation) สานิตการนวดจากหมอพื้นบ้าน จะดำเนินการโดยผู้วิจัยเป็นหุ่นทดลองและฝึกปฏิบัติรูปแบบการรักษาของหมอพื้นบ้านโดยใช้การถ่ายภาพนิ่งและบันทึกภาพเคลื่อนไหว

กรณีศึกษา

หมอพื้นบ้าน จำนวน 1 ท่าน ซึ่งได้ทำการคัดเลือกหมอพื้นบ้านแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ในอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา โดยมีคุณสมบัติดังนี้

- 1) มีประสบการณ์ และความชำนาญในการรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทย มากกว่า 15 ปี
- 2) ใช้การนวดและใช้ยาสมุนไพรรักษาผู้ป่วยที่มีอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้ออย่างน้อย 10 ปี และปัจจุบันยังคงทำการรักษาอยู่
- 3) เป็นที่ยอมรับของคนในชุมชนและพื้นที่ใกล้เคียง
- 4) หมอพื้นบ้านยินยอมและลงนามอนุญาตให้เก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 วางแผนก่อนการลงเก็บข้อมูล

- 1.1) ศึกษาทบทวนเอกสารต่าง ๆ เตรียมข้อมูลการสัมภาษณ์ทั้งตัวบุคคลและเครื่องมือที่ใช้
- 1.2) ตรวจสอบค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าคะแนน 0.88 และนำเครื่องมือไปทดลองใช้

1.3) คัดเลือกหมอพื้นบ้านที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ตั้งไว้ ลงพื้นที่แนะนำตัวกับหมอพื้นบ้าน สร้างความสัมพันธ์ บอกกล่าววัตถุประสงค์ของงานวิจัย เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเข้าไปสัมภาษณ์

- 1.4) ทำบันทึกขออนุญาตเพื่อเข้าเก็บข้อมูล รวมทั้งขอความยินยอมในการให้ข้อมูลของหมอพื้นบ้าน
- 1.5) นัดวันเวลาที่จะเข้าไปเก็บข้อมูล

ระยะที่ 2 ลงเก็บข้อมูล

เริ่มการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน โดยมีคณะผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ร่วมกับสังเกตตามแบบสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน สานิตการนวดแก่ผู้วิจัยโดยหมอพื้นบ้าน พร้อมทั้งบันทึกภาพและเสียง โดยมีขั้นตอนดังนี้

- 2.1) ผู้วิจัยเข้าไปแนะนำตัวกับหมอพื้นบ้าน เพื่อทำความรู้จัก สอบถามข้อมูลเบื้องต้น
- 2.2) ผู้วิจัยลงไปเก็บข้อมูลองค์ความรู้ด้านการนวดไทยและตำรับยาสมุนไพรที่ใช้รักษาอาการระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ โดยคัดเลือกตำรับยาจากคำแนะนำของหมอพื้นบ้านที่ใช้รักษาผู้ป่วย
- 2.3) ผู้วิจัยเก็บข้อมูลเพิ่มเติมจนได้ข้อมูลที่อิ่มตัว

ในการเก็บข้อมูลแต่ละครั้งจะใช้เวลา 1-3 ชม./ครั้ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความร่วมมือของหมอพื้นบ้าน โดยระหว่างการสัมภาษณ์จะสะท้อนการสัมภาษณ์หากพบข้อสงสัยเพื่อการจดบันทึกข้อมูลที่ถูกต้อง

ระยะที่ 3 ตรวจสอบข้อมูล

ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้รับจากหมอพื้นบ้าน แบบสามเส้า (Triangulation) ด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodological triangulation) ด้านผู้วิจัย (Investigator triangulation) และด้านการทบทวนข้อมูล (Review triangulation)

ระยะที่ 4 สรุปผล

รวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์และสรุปผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ สทนหาและการจดบันทึก มาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และตรวจสอบข้อมูลจากเอกสารและแหล่งอ้างอิงที่น่าเชื่อถือ นำเสนอผลการวิจัยด้วยวิธีเชิงพรรณนา (Descriptive analysis)

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของหมอพื้นบ้าน

หมออุเส็น วงศ์นิรัตน์ เพศชาย อายุ 56 ปี สถานภาพสมรส เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนา อิสลาม มีบุตรจำนวน 4 คน จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่ตำบลหัวเขาแดง อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา อาชีพแพทย์แผนไทย

2. เหตุจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน

เหตุจูงใจของการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากต้องการที่จะช่วยเหลือผู้คนให้หายจากความเจ็บป่วย จึงเริ่มศึกษาค้นคว้าความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยจากคุณปู่ตั้งแต่อายุ 7 ขวบ ใช้เวลาศึกษารวมเป็นเวลา 10 ปี และเริ่มทำการนวดรักษาตั้งแต่อายุ 17 ปี โดยใช้องค์ความรู้ที่ถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ จนเกิดความรักความศรัทธาในการเป็นหมอ และเริ่มศึกษาหาความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยเพิ่มเติมจากสถาบันต่างๆ ได้แก่ หลักสูตรวิชาแพทย์แผนโบราณ สาขาเภสัชกรรมจากสมาคมเภสัชและอายุรเวชแผนโบราณ (วัดเลียบ) สงขลา หลักสูตรวิชาชีพระแพทย์แผนไทย ประเภทนวดแผนไทย 60 ชั่วโมง จากสมาคมเภสัชและอายุรเวชแผนโบราณ จังหวัดสงขลา (วัดดอนแย้) หลักสูตรการฝึกยกระดับฝีมือสาขานักงานนวดแผนไทย 100 ชั่วโมง จากกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน หลักสูตรวิชาชีพระแพทย์แผนไทย ประเภทนวดแผนไทย (การจัดกระดูก) จากมูลนิธิแพทย์แผนไทยศรีวิชัยพัฒนา จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นต้น จนเมื่ออายุ 32 ปี จึงเริ่มทำการรักษาผู้ป่วยอย่างจริงจัง โดยใช้วิธีการรักษาด้วยการนวดไทยร่วมกับการใช้ยาสมุนไพร

3. กระบวนการรักษาโดยใช้องค์ความรู้การนวดไทย

3.1 กระบวนการรักษาด้วยองค์ความรู้ด้านการนวดไทย มีขั้นตอนหลัก ๆ ดังต่อไปนี้

3.1.1 การซักประวัติและการตรวจร่างกาย เพื่อสอบถามอาการ สาเหตุการเกิดโรค การสังเกตโครงสร้างร่างกาย และการตรวจประเมินร่างกายโดยคลำหาจุดเจ็บ/คลำหาความผิดปกติ

3.1.2 การนวดรักษา ซึ่งจะมีการใช้น้ำมันสมุนไพร การประคบสมุนไพร และยาสมุนไพร ประกอบการรักษา

3.1.3 การติดตามประเมินผล โดยจะมีการนวดรักษาจำนวน 3 ครั้งติดต่อกัน และจะประเมินผลการรักษาในครั้งที่ 3 หากอาการไม่ดีขึ้นจะทำการส่งต่อผู้ป่วย

3.2 อาการทางกระดูกและกล้ามเนื้อ

จากการเข้าไปสังเกตในช่วงระยะของการวิจัย พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมาหาหมอพื้นบ้านด้วยอาการทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ซึ่งมีทั้งผู้ที่มาได้รับการรักษาอาการอย่างต่อเนื่องและผู้ที่มาใหม่เนื่องจากได้รับคำแนะนำและเสียงบอกเล่าถึงประสิทธิภาพของการรักษา ซึ่งเกิดประสบการณ์การรักษามาเป็นระยะเวลานาน จึงเกิดเป็นสูตรการนวดเฉพาะของหมอเองโดยมีแนวคิดทฤษฎีจุดนวดตามแนวเส้นประธานสิบ และใช้เทคนิคกดเขี่ยบริเวณที่ตรงกับเส้นเอ็น เส้นประสาท ร่องกล้ามเนื้อ ใช้วิธีกดคลึงและกดรีดบริเวณมัดกล้ามเนื้อ และใช้วิธีกดค้างบริเวณรอบสะดือซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของเส้นประธานสิบ ระยะเวลาในการนวดของหมอพื้นบ้านในแต่ละโรคจะใช้เวลาไม่เกิน 30 นาที ซึ่งโรคที่พบได้บ่อย ได้แก่

3.2.1 อาการปวดกล้ามเนื้อบ่า ไหล่ สะบัก

วิธีการตรวจ หมอหงายมือใช้นิ้วชี้ กลาง และนิ้วนาง เขียนเส้นบริเวณข้อศอกด้านใน (Ulnar nerve) เพื่อดูอาการ หากมีอาการปวดบ่าจะรู้สึกเจ็บ ซึ่งหมอพื้นบ้านมีแนวคิดว่าการปวดบริเวณดังกล่าวจะสัมพันธ์กับระบบเลือดและน้ำเหลือง แต่หากไม่มีอาการเจ็บจะใช้ทั้ง 3 นิ้วดังกล่าวกดคลึงบริเวณกึ่งกลางเหนือกระดูกไหปลาร้า (Omohyoid muscle, Scalene muscle and Brachial plexus) หากมีกล้ามเนื้อบ่าตึงจะคลำพบเส้นแข็งบริเวณดังกล่าว เมื่อกดจะรู้สึกเจ็บร้าวลงแขน ไหล่และหน้าอก

วิธีการนวดรักษา ผู้ป่วยนั่งในท่าขัดสมาธิหรือนั่งห้อยขา หมอนั่งคุกเข่าด้านข้างของผู้ป่วย ใช้มือของหมอประคองจับแขนผู้ป่วยให้ตั้งฉากกับลำตัวของผู้ป่วย ซึ่งมีวิธีการนวดตามลำดับดังนี้

- 1) ใช้ปลายนิ้วชี้ นิ้วกลางและนิ้วนางในลักษณะหงายมือ กดเขียนเส้นประสาทบริเวณข้อศอกด้านใน (Ulnar nerve) (ภาพที่ 1 ก)
- 2) ใช้นิ้วหัวแม่มือในลักษณะคว่ำมือกดเขียนเส้นบริเวณรักแร้ด้านหน้า (Pectoralis major tendon) (ภาพที่ 1 ข)
- 3) ใช้นิ้วหัวแม่มือในลักษณะคว่ำมือกดคลึงกล้ามเนื้อแขนท่อนบน (Bicep brachii muscle) ออกจากกระดูกต้นแขนตั้งแต่หัวไหล่ถึงข้อศอก (ภาพที่ 1 ข)
- 4) ใช้นิ้วหัวแม่มือในลักษณะคว่ำมือ กดคลึงบนกล้ามเนื้อรอบหัวไหล่ (Deltoid muscle) (ภาพที่ 1 ค)
- 5) ใช้นิ้วหัวแม่มือในลักษณะคว่ำมือกดลงจุดกึ่งกลางเหนือกระดูกไหปลาร้า (Omohyoid muscle, Scalene muscle and Brachial plexus) (ภาพที่ 1 ข)

3.2.2 อาการปวดเข่า

วิธีการตรวจ หมอจะคลำหาจุดเจ็บบริเวณหัวเข่า

วิธีการนวดรักษา ผู้ป่วยอยู่ในท่านอนหงาย หมอนั่งคุกเข่าด้านข้างของผู้ป่วย ซึ่งมีวิธีการนวดตามลำดับดังนี้

- 1) ใช้นิ้วหัวแม่มือในลักษณะคว่ำมือ กดคลึงแนวกล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้า แนวหัวตะคากหรือขอบสะบ้าด้านนอก (Vastus lateralis muscle and Rectus femoris muscle) ตั้งแต่ใต้หัวตะคากถึงเหนือหัวเข่า (ภาพที่ 2 ก)
- 2) ใช้นิ้วหัวแม่มือในลักษณะคว่ำมือ กดคลึงจุดกล้ามเนื้อบริเวณเหนือหัวเข่าแนวขอบสะบ้าด้านใน (Vastus medialis muscle) (ภาพที่ 2 ข)
- 3) ผู้ป่วยนอนคว่ำ หมอนั่งคุกเข่าทับสันเท้า ใช้นิ้วหัวแม่มือกดแนวกึ่งกลางกล้ามเนื้อต้นขาด้านหลัง ใต้ก้นย้อยจนถึงข้อพับเข่า (Semitendinosus muscle and Bicep femoris muscle) และกดคลึงจุดกึ่งกลาง ข้อพับเข่าด้านหลัง (Popliteal vessels and Tibial nerve) (ภาพที่ 2 ค)
- 4) ใช้นิ้วหัวแม่มือในลักษณะคว่ำมือกดเขียนแนวกล้ามเนื้อน่องตั้งแต่ข้อพับเข่าถึงเหนือข้อเท้า (Gastrocnemius muscle) (ภาพที่ 2 ง)

3.2.3 หมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท

วิธีการตรวจ หมอจะคลำหาจุดเจ็บที่หลังและท้อง จะพบลักษณะกล้ามเนื้อแข็งเกร็ง

วิธีการนวดรักษา ผู้ป่วยอยู่ในท่านอนหงาย หมอนั่งคุกเข่าด้านข้างของผู้ป่วย ซึ่งมีวิธีการนวดตามลำดับดังนี้

- 1) ใช้สันมือกดบริเวณกล้ามเนื้อหน้าท้องตำแหน่งเหนือสะดือ 1 นิ้วมือทางซ้ายและขวา (Rectus abdominis muscle) (ภาพที่ 3 ก)
- 2) ใช้สันมือ กดบริเวณกึ่งกลางหน้าท้องตำแหน่งเหนือสะดือ 1 นิ้วมือ (Linea alba and Abdominal aorta) (ภาพที่ 3 ข)
- 3) ผู้ป่วยนอนตะแคง หมอนไขว้ศอกกดจุดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างบริเวณเอวคอดข้างซ้ายและข้างขวา (Latissimus dorsi muscle and External oblique muscle) (ภาพที่ 3 ค)
- 4) ใช้ไขว้ศอกกดเขี่ยร่องกล้ามเนื้อซิดกระดูกสันหลังตั้งแต่ส่วนเอว (L5) ถึงส่วนคอ (C7) ทั้ง 2 ข้าง (Thoracolumbar fascia, Latissimus dorsi muscle, Trapezius muscle, Rhomboid minor muscle, Rhomboid major muscle and Erector spinae muscle) (ภาพที่ 3 ค)

3.2.4 อัมพาตแขน

วิธีการตรวจ หมอนจะคลำจุดบริเวณหัวไหล่ ให้ผู้ป่วยยกแขนขึ้นลงเปรียบเทียบกับสองข้าง

วิธีการนวดรักษา ผู้ป่วยอยู่ในท่านอนหงาย หมอนนั่งคุกเข่าด้านข้างของผู้ป่วย ซึ่งมีวิธีการนวดตามลำดับดังนี้

- 1) ใช้นิ้วมือ 3 นิ้ว (นิ้วชี้ กลาง นาง) กดบริเวณกล้ามเนื้อหน้าท้องเหนือสะดือ 2 นิ้วมือ ทั้งซ้ายและขวา (Rectus abdominis muscle) กดค้างไว้ประมาณ 2-3 นาที แล้วค่อยๆ ปล่อยมือออก ทำประมาณ 4-5 ครั้ง (ภาพที่ 4 ก)
- 2) ใช้นิ้วมือ 3 นิ้ว (นิ้วชี้ กลาง นาง) กดลงบริเวณกล้ามเนื้อหน้าท้องต่ำกว่าสะดือ 2 นิ้วมือ ทั้งซ้ายและขวา (Rectus abdominis muscle) กดค้างไว้ประมาณ 2-3 นาที แล้วค่อยๆ ปล่อยมือออก ทำประมาณ 4-5 ครั้ง (ภาพที่ 4 ก)
- 3) ใช้นิ้วหัวแม่มือกดคลึงกล้ามเนื้อหน้าอก (Pectoralis major muscle) จากลิ้นปี่ (Xiphoid process) ถึงใต้กระดูกไหปลาร้าทั้ง 2 ข้าง (Clavicle) (ภาพที่ 4 ข)
- 4) ใช้นิ้วหัวแม่มือในลักษณะคว่ำมือกดลงจุดกึ่งกลางเหนือกระดูกไหปลาร้า (Omohyoid muscle, Scalene muscle, Brachial plexus, Subclavian artery and Subclavian vein) ค้างไว้ประมาณ 1-2 นาที (ภาพที่ 4 ข)
- 5) ใช้นิ้วหัวแม่มือกดคลึงกล้ามเนื้อแขนด้านในท่อนบนตั้งแต่หัวไหล่จนถึงข้อศอก (Bicep brachii muscle) และกดเขี่ยบริเวณใต้ข้อพับศอกฝั่งนิ้วก้อย (Flexor carpi ulnaris and Ulnar nerve) (ภาพที่ 4 ค)
- 6) ใช้นิ้วหัวแม่มือกดจุดกึ่งกลางและกดคลึงรอบกล้ามเนื้อหัวไหล่ (Deltoid muscle) (ภาพที่ 4 ง)
- 7) ใช้นิ้วหัวแม่มือกดคลึงกล้ามเนื้อแขนท่อนล่างตำแหน่งฝั่งนิ้วโป้งใต้ข้อศอก 2 นิ้ว (Brachioradialis muscle) (ภาพที่ 4 ง)

4. การใช้ยาสมุนไพรรักษาอาการระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

จากการศึกษาตำรับยาของหมอพื้นบ้านที่ใช้ในการรักษาอาการระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ทั้งหมด 14 ตำรับ เตรียมในรูปแบบยารับประทาน โดยให้รับประทานวันละ 3 แคปซูล ก่อนอาหาร วันละ 3 ครั้ง (เช้า-กลางวัน-เย็น) ซึ่งสมุนไพรที่นำมาใช้ในตำรับยาได้จากร้านยาสมุนไพรแผนโบราณที่น่าเชื่อถือในจังหวัดสงขลา ผู้วิจัยนำความถี่ของสมุนไพรหลักในตำรับยาที่หมอใช้ในการรักษามาเปรียบเทียบกับฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา พบว่า สมุนไพรหลักที่ใช้จะมีฤทธิ์ต้านการอักเสบ (Anti-inflammatory) ลดไข้ (Antipyretic) และลดปวด (Anti-analgesic) ซึ่งสอดคล้องกับการนำไปใช้ในการรักษาโรคอาการทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ รายละเอียดดังตารางที่ 1

อภิปรายผล

องค์ความรู้การนวดไทยและการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาอาการทางกระดูกและกล้ามเนื้อ: กรณีศึกษาหมอพื้นบ้าน หมออุเส็น วงศ์นิรัตน์ จังหวัดสงขลา พบว่า ภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้านมีแรงจูงใจจากการต้องการที่จะช่วยเหลือผู้คนให้หายจากความเจ็บป่วย จึงเริ่มศึกษาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยจากบุรุษ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Tepsuriwong⁽⁴⁾ และ Hongsiri, et al.⁽⁵⁾ ที่กล่าวว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่มีการสืบทอดองค์ความรู้มาจากบรรพบุรุษ เช่น พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย เป็นต้น และหมอยังมีการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมจากสถาบันต่าง ๆ ที่เปิดสอนด้านการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะด้านเภสัชกรรมและการนวดไทย จนนำมาประยุกต์ใช้ในการรักษาเกิดเป็นประสบการณ์และวิธีการรักษาจนถึงปัจจุบัน ผลการศึกษากระบวนการรักษาโดยใช้องค์ความรู้การนวดไทย พบว่ามีขั้นตอนหลัก ๆ ดังต่อไปนี้ 1) การซักประวัติและการตรวจร่างกายเพื่อสอบถามอาการ สาเหตุ และสังเกตโครงสร้างร่างกาย คลำหาจุดผิดปกติ ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้เกิดโรคทางกระดูกและกล้ามเนื้อ คือ อิริยาบถที่ไม่ถูกต้อง ส่งผลกระทบต่อระบบไหลเวียนโลหิตและน้ำเหลือง 2) การนวดรักษามักร่วมกับการใช้น้ำมันสมุนไพร การประคบสมุนไพร และยาสมุนไพร 3) การติดตามประเมินผล โดยจะมีการนวดรักษาจำนวน 3 ครั้งติดต่อกัน และจะประเมินผลการรักษาในครั้งที่ 3 หากอาการไม่ดีขึ้นจะทำการส่งต่อผู้ป่วยซึ่งก็สอดคล้องกับงานวิจัยของ Juntaramano, et al.⁽⁶⁾ ที่มี 3 ขั้นตอนเช่นกัน คือการวินิจฉัยโรค การนวดรักษาทั้งแบบใช้สมุนไพรและไม่ใช้สมุนไพร และการประเมินผล

จากการศึกษาการนวดรักษาอาการระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ พบว่า ตำแหน่งและแนวเส้นจะเป็นสูตรเฉพาะที่ได้รับการถ่ายทอดร่วมกับประสบการณ์ในการรักษา โดยใช้เทคนิคการกดเหยื่อเพื่อกระตุ้นประสาทการกดคลึงและกดรีดเพื่อคลายกล้ามเนื้อ และการกดค้างเพื่อเพิ่มระบบไหลเวียนโลหิต ซึ่งจะมีบางตำแหน่งที่สอดคล้องกับแนวเส้นพื้นฐานและจุดสัญญาณของการนวดไทยแบบราชสำนัก อาการที่ทำการนวดรักษา ได้แก่ 1) อาการปวดกล้ามเนื้อบ่า ไหล่ สะบัก พบว่ามีความสอดคล้องกับการนวดพื้นฐานและจุดสัญญาณแขนด้านในท่อนบน และจุดสัญญาณหัวไหล่ 2) อาการปวดเข่า พบว่ามีความสอดคล้องกับพื้นฐานขาด้านนอกท่อนบนและจุดสัญญาณเข่า 3) หมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท พบว่ามีความสอดคล้องกับพื้นฐานหลัง และจุดสัญญาณท้อง 4) อัมพาตแขน พบว่ามีความสอดคล้องกับการนวดพื้นฐานและจุดสัญญาณแขนด้านในท่อนบน และจุดสัญญาณหัวไหล่ ซึ่งจะเห็นได้ว่าหลักการนวดนั้นจะประกอบไปด้วยการนวดแนวเส้นพื้นฐานและจุดสัญญาณควบคู่กันไปสอดคล้องกับตำราการนวดรักษาไทยแบบราชสำนัก และงานวิจัย Nopporn⁽⁷⁾ และ Pongsiri, et al.⁽⁸⁾ ที่ได้ใช้หลักการนวดรักษาแบบราชสำนักในการนวดรักษาผู้ที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อ เมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่งทางกายวิภาคศาสตร์ พบว่าตำแหน่งของการนวดจะกดโดนกล้ามเนื้อชั้นตื้น กล้ามเนื้อชั้นลึก เส้นเอ็น เส้นเลือด และเส้นประสาท จุดประสงค์เพื่อคลายกล้ามเนื้อ สลายพังผืด ลดการดึงตัวของเส้นเอ็น และเพิ่มระบบไหลเวียนโลหิตทำให้เลือดสามารถนำสารอาหารไปหล่อเลี้ยงเนื้อเยื่อบริเวณนั้นได้เต็มที่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Pitchanan, et al.⁽⁹⁾ ที่ได้ศึกษาตำแหน่งการนวดของหมอพื้นบ้านเทียบกับหลักกายวิภาคศาสตร์ซึ่งจะเป็นไปในลักษณะเดียวกัน

ตำรับยาสมุนไพรในการรักษาอาการระบบกระดูกและกล้ามเนื้อจะประกอบไปด้วยสมุนไพรหลักที่มีฤทธิ์ในการต้านการอักเสบ ลดปวด ได้แก่ เถาวัลย์เปรียง เถาเอ็นอ่อน ซึ่งมีความสอดคล้องกับสมุนไพรในตำรับยารักษากลุ่มอาการทางกล้ามเนื้อและกระดูกของบัญชียาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งเป็นสมุนไพรช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ แก้วปวดตามเส้นเอ็น เทียนขาว สะค้าน มีสรรพคุณช่วยขับลม ส่งผลให้เกิดการไหลเวียนเลือดลมได้ดียิ่งขึ้น อาการปวดก็จะบรรเทา และฤทธิ์แก้ไข้ ได้แก่ โกงฐทั้ง 5 (โกงฐเขมา โกงฐจุฬาลัมพา โกงฐเชียง โกงฐสอ โกงฐหัวบัว) ซึ่งตำรายาไทยกล่าวว่าโกงฐทั้ง 5 มีรสสุขุม จะมีสรรพคุณแก้ไข้ ชูกำลัง และแก้ลมในกองธาตุ⁽¹⁰⁾ เป็นต้น

ข้อสรุป

องค์ความรู้การนวดไทยและการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาอาการทางกระดูกและกล้ามเนื้อของหมอพื้นบ้าน พบว่า องค์ความรู้ที่ใช้ในการรักษามาจากบรรพบุรุษร่วมกับการศึกษาหาความรู้จากสถาบันต่าง ๆ และประสบการณ์การรักษาร่วมหลายปีจนเกิดเป็นความชำนาญและเป็นสูตรการรักษาเฉพาะของหมอเอง โดยใช้เทคนิคการกดเชียบเพื่อกระตุ้นประสาท การกดคลึงและกดรีดเพื่อคลายกล้ามเนื้อ และการกดค้ำเพื่อเพิ่มระบบไหลเวียนโลหิต ซึ่งตำแหน่งของการนวดนั้นก็มีความสอดคล้องกับแนวเส้นพื้นฐานและจุดสัญญาณของการนวดไทยราชสำนัก นอกจากนี้หมอฟื้นบ้านมักจะใช้ตำรับยาสมุนไพรควบคู่กับการอาการทางกระดูกและกล้ามเนื้อเสมอ ซึ่งมีทั้งหมด 14 ตำรับ โดยมีสมุนไพรหลักในแต่ละตำรับจะมีฤทธิ์ในการต้านการอักเสบ ลดอาการปวด และแก้ไข้ซึ่งจะช่วยส่งเสริมทำให้อาการทางกระดูกและกล้ามเนื้อดีขึ้น

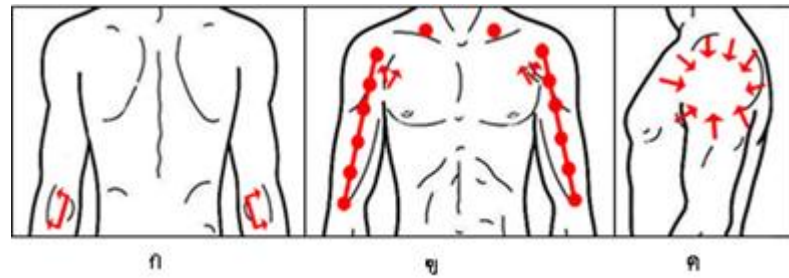
กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณหมออุเส็น วงศ์นิรัตน์ ที่ให้ความร่วมมือในงานวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

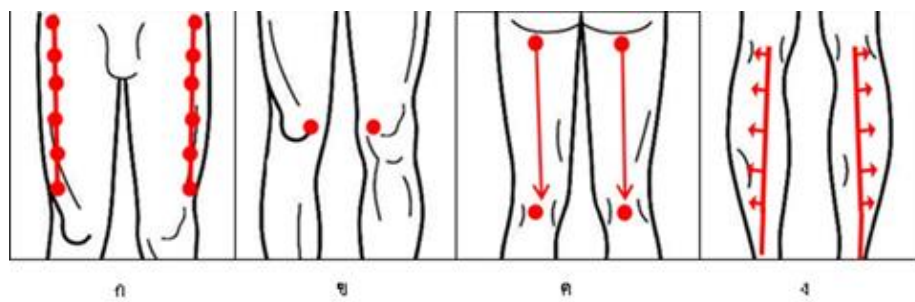
ตาราง ภาพ และแผนภาพ

ตารางที่ 1 แสดงความถี่ของสมุนไพรหลักในตำรับยารักษาอาการกระตุกและกล้ามเนื้อเทียบกับฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา

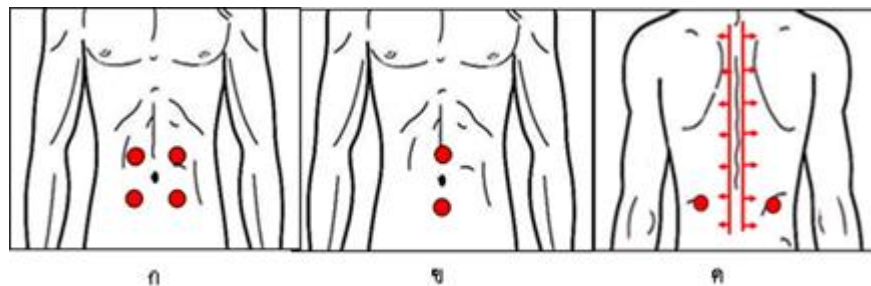
สมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	สรรพคุณ	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา	ความถี่ (ตำรับ)
เถาวัลย์เปรียง	<i>Derris scandens</i> (Roxb.) Benth.	เถา	แก้ปวดเมื่อย	ต้านการอักเสบ ⁽¹¹⁾	6
ขี้เหล็ก	<i>Senna siamea</i> (Lam.) Irwin & Barneby.	ทั้งห้า	ถ่ายเส้น แก้ไข้	ช่วยระบาย ลดไข้ ⁽¹²⁾	3
เถาเอ็นอ่อน	<i>Cryptolepis buchanani</i> Roem. & Schult.	เถา	แก้ปวดเมื่อย	แก้ปวด, ต้านการอักเสบ ⁽¹³⁾	3
จันทน์ขาว	<i>Tarenna hoaensis</i> Pit.	แก่น	แก้ไข้	ลดไข้ ⁽¹⁴⁾	3
จันทน์แดง	<i>Dracaena loureiri</i> Gagnep.	แก่น	แก้ไข้	ต้านการอักเสบและลดไข้ ⁽¹⁵⁾	3
สะค้าน	<i>Piper interruptum</i> Opiz	เถา	ขับลม	ต้านการอักเสบ ⁽¹⁶⁾	2
โกฐหัวบัว	<i>Ligusticum sinense</i> Oliv.	เหง้า	แก้ปวด	ต้านการอักเสบ ⁽¹⁷⁾	2
โกฐสอ	<i>Angelica dahurica</i> (Hoffm.) Benth.	เหง้า	แก้ไข้	ต้านการอักเสบ ⁽¹⁸⁾ , แก้ไข้ ⁽¹⁹⁾	2
โกฐเขมา	<i>Atractylodes lancea</i> (Thunb.) DC.	เหง้า	แก้ปวด	ต้านการอักเสบ ⁽²⁰⁾	2
โกฐเชียง	<i>Angelica sinensis</i> (Oliv.) Diels.	ราก	แก้ไข้	ต้านการอักเสบ ⁽²¹⁾	2
โกฐจุฬาลัมพา	<i>Artemisia annua</i> L.	ต้น	แก้ไข้	ต้านการอักเสบ แก้ไข้ ⁽²²⁾	2
เทียนขาว	<i>Cuminum cyminum</i> L.	เมล็ด	ขับลม	ต้านการอักเสบ ⁽²³⁾	2



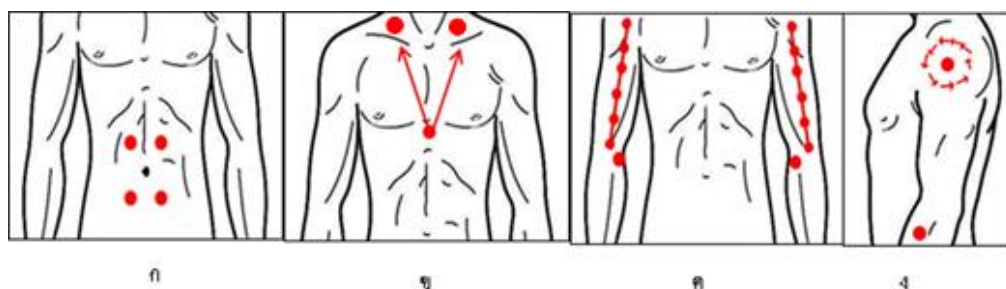
ภาพที่ 1 แสดงแนวการนวดแก้อาการปวดกล้ามเนื้อบ่า ไหล่และสะบัก



ภาพที่ 2 แสดงแนวการนวดแก้อาการปวดเข่า



ภาพที่ 3 แสดงแนวการนวดรักษาหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท



ภาพที่ 4 แสดงแนวการนวดรักษาอัมพาตแขน

เอกสารอ้างอิง

1. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. (2010). **Thai Massage for health 150 hours**. Nonthaburi: The War Veterans Organization of Thailand.
2. Noipha k, et al. (2018). A Study of wisdom folk healer in Phatthalung province. **Songklanakarin Journal of Social Sciences and Humanities**. 24(1), 149-169.
3. Patel H.D., et al. (2019). Efficacy and safety of combination of NSAIDs and muscle relaxants in the management of acute low back pain. **Pain and Therapy**. 8(1), 121-132.
4. Tepsuriwong S. (2019). Wisdom of Thai traditional medicine from Thai traditional healers in Sathingphra Peninsula, Songkhla Province. **Journal of Community Development and Life Quality**. 8(1), 238-249.
5. Hongsiri A, et al. (2020). Kui ethnic Indigenous healers' wisdom: a case study of seven indigenous or folk healers in Prasat subdistrict, Huai Thab Than district, Si Sa Ket province. **Journal of Thai Traditional and Alternative Medicine**. 18(1), 166-179.
6. Juntaramano S, et al. (2019). The wisdom of Thai indigenous massage: case study of 5 indigenous healers. **Journal of Thai Traditional and Alternative Medicine**. 17(1), 26-41.
7. Nopporn C. (2021). The Comparative study of the effectiveness of the common Thai massage and the court-type Thai massage on pain at shoulder, neck and head, Nakhon Pathom Hospital. **Journal of Traditional Thai Medical Research**. 7(1), 67-83.
8. Pongsiri P, et al. (2019). The effectiveness of Thai Royal massage on treating acute low back pain Pakkhat hospital Bueng Kan province. **UMT Poly Journal**. 16(2), 376-387.
9. Pitchanan T, et al. (2022). The Wisdom of Thai Massage: A Case Study of Folk Healer in Chae Ramae Sub -District, Mueang Ubon Ratchathani District, Ubon Ratchathani Province. **Christian University Journal**. 28(1), 44-58.
10. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. (2015). **Monographs of Selected Thai Materia Medica Volume 1**. Bangkok: Amarin Printing and Publishing Public Company Limited.
11. Faculty of Pharmacy Ubon Ratchathani University. (2023). **Herbal medicine database**. accessed on 5 June 2023. from: <https://apps.phar.ubu.ac.th/thai-remedy/main.php>
12. Sakulpanich A. and Gritsanapan W. (2009). Laxative anthraquinone contents in fresh and cooked senna siamea leaves. **Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health**. 40(4), 835-839.
13. Hanprasertpong N, et al. (2014). Analgesic, Anti-Inflammatory, and Chondroprotective Activities of *Cryptolepis buchanani* Extract: In Vitro and In Vivo Studies. **BioMed Research International**. 2014, 1-8. <https://doi.org/10.1155/2014/978582>
14. Boonudomkit P, et al. (2019). Wood anatomical study of Thai traditional Chan Khao crude Drug. **Thai journal of botany**. 11 (1), 25-39.
15. Reanmongkol W, et al. (2003). Antinociceptive and antipyretic activities of extracts and fractions from *Dracaena loureiri* in experimental animals. **Songklanakarin Journal of Science and Technology**. 25(4), 467-476.

16. Sireeratawong S, et al. (2012). Anti-inflammatory, analgesic, and antipyretic activities of the ethanol extract of *Piper interruptum* Opiz. and *Piper chaba* Linn. **ISRN Pharmacology**. 2012;2012:480265. doi: 10.5402/2012/480265. Epub 2012 Mar 18.
17. Donkor PO, et al. (2016). Locally and traditionally used Ligusticumspecies –A review of their phytochemistry, pharmacology and pharmacokinetics. **Journal of Ethnopharmacology**. 194, 530-548.
18. Lee MY, et al. (2011). Anti-asthmatic effects of *Angelica dahurica* against ovalbumin-induced airway inflammation via upregulation of heme oxygenase-1. **Food and Chemical Toxicology**. 49(4), 829-837.
19. Li, et al. (1991). Pharmacological studies on the Chinese drug radix *Angelicae dahuricae*. **China journal of Chinese materia medica**. 16(9), 560–576.
20. Koonrunsesomboon N, et al. (2014). Therapeutic potential and pharmacological activities of *Atractylodes lancea* (Thunb.) DC. **Asian Pacific journal of Tropical Medicine**. 7(6), 421-428.
21. Saw CL, et al. (2013). Effects of natural phytochemicals in *Angelica sinensis* (Danggui) on Nrf2-mediated gene expression of phase II drug metabolizing enzymes and anti-inflammation. **Biopharmaceutics Drug Disposition**. 34(6), 303-311.
22. Huang L , et al. (1993). Antipyretic and anti-inflammatory effects of *Artemisia annua* L. **China journal of Chinese materia medica**. 18(1), 44–64.
23. Sangeeta P, et al. (2014). Effect of *Cuminum cyminum* L. Seed Extracts on Pain and Inflammation. **Journal of Natural Remedies**. 14(2), 186-192.

