

นิพนธ์ต้นฉบับ

การศึกษาภูมิปัญญาการนวดขีดเส้นพื้นบ้านอีสาน: กรณีศึกษานายณรงค์ สิทธิสงคราม

กัญจนภรณ์ ธงทอง¹ นันทิกานต์ พิลาวลัย^{1*} เขมมิกา คำแปล¹ กนกพร ลีละครจันทร์¹

เพชรรัตน์ รัตนขมภู¹ ศิริทิพย์ พรหมเสนาสา¹ และ ปภาภัตสรร์ ธีระพัฒน์วงศ์¹

¹สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

*ผู้นิพนธ์ที่ให้การติดต่อ E-mail: nthkplw@udru.ac.th

Received date: May 2, 2024; Revised date: June 28, 2024; Accepted date: June 28, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารวบรวมและวิเคราะห์กระบวนการรักษาโรคด้วยภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้านอีสานด้านการนวดขีดเส้นของ นายณรงค์ สิทธิสงคราม ซึ่งเป็นภูมิปัญญาที่มีการรักษามาตั้งแต่อดีต โดยการส่งสมประสบการณ์และถ่ายทอดความรู้จากรุ่นสู่รุ่น โดยการวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งมีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ การใช้แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และการถามตอบ เก็บข้อมูลโดยการสังเกตและการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหาและตรวจสอบข้อมูลจากเอกสารและแหล่งอ้างอิงที่น่าเชื่อถือ

จากการวิจัยพบว่า ภูมิปัญญาการนวดขีดเส้นของนายณรงค์ สิทธิสงคราม ได้รับการสืบทอดมาจากมารดาที่ถ่ายทอดองค์ความรู้จนเกิดเป็นประสบการณ์ จนเกิดเป็นความชำนาญในการรักษา โดยมีทั้งหมด 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การนวดพื้นฐาน คือ การคลายกล้ามเนื้อในบริเวณที่อาการตึง จม และตื้อ 2) การขีดเส้น คือ การใช้นิ้วหัวแม่มือ สันมือ ปลายศอก และสันเท้า ในการเขี่ย ผลัก ขยับเส้น และ 3) การยืดกล้ามเนื้อ ซึ่งจะทำการหลังการรักษาเพื่อช่วยในการปรับสมดุลให้ร่างกาย นายณรงค์ สิทธิสงคราม มีกระบวนการในการรักษาโรค/อาการด้วยเทคนิคการนวดขีดเส้นทั้งหมด 6 อาการ ได้แก่ ไมเกรน ไหล่ตื้อ สะบักจม สลักเพชร ข้อเท้าแพลง จับโป่งน้ำเข้าและจับโป่งแห้งเข้า

เมื่อวิเคราะห์กระบวนการรักษาด้วยวิธีการนวดขีดเส้น พบว่า มีจุดและแนวเส้นสัมพันธ์กับการนวดไทยแบบราชสำนัก การนวดไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (เขลยศักดิ์) ด้วยการผสมผสานความรู้ในด้านการนวดขีดเส้นที่ได้รับ การสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ จนเกิดเป็นเทคนิคเฉพาะตัวและทำการรักษามาจนถึงปัจจุบัน

คำสำคัญ: ภูมิปัญญา ขีดเส้น นวดพื้นบ้านอีสาน

The study of local Khit Sen Isaan massage wisdom : a case study of Mr. Narong Sittisongkhram

Kanchanaporn Tongthong¹, Nanthikarn Philawan^{1*}, Khemmika Khamplae¹,
Kanokporn Leelakornjan¹, Petcharat Rattanachompu¹, Sirintip Promsensa¹
and Paphaphat Thiraphatthanavong¹

¹Department of Traditional Thai Medicine, Faculty of Science, Udon Thani Rajabhat University

*Corresponding Author E-mail: ntkplw@udru.ac.th

Abstract

The purpose of this research is to study the wisdom of local Isaan massage and the process of Mr. Narong Sittisongkram treatment that has been preserved since the past by accumulating experience and passing on knowledge from generation to generation. This research is qualitative research. The Self-administered question, answer interviews and semi-structured interviews were used for research tools. The qualitative data analysis was analyzed content and verified information from credible documents and references.

From research, it was found that Local Khit Sen Isaan Massage Wisdom of Mr. Narong Sittisongkhram's has been inherited from his mother that has transferred knowledge until become experience and skill in treatment including total of 3 steps 1) Basic massage 2) Khit Sen Massage and 3) The muscles stretching. Mr. Narong Sittisongkram has a process for treating diseases/symptoms with the Khit Sen massage technique. The symptoms have total 6 including migraine, frozen shoulder, Scapulocostal syndrome, Piriformis Syndrome, Sprained ankle, Knee osteoarthritis.

When analyze the treatment process by using the Khit Sen massage method of Mr. Narong, it was found that the process correlates with points and lines of the Royal Thai massage and promoting health Thai massage (Chalaysak) with integrated the Khit Sen massage knowledge that has been passed down from ancestors until became a unique technique and has been present treatment.

Keywords: Wisdom, Khit Sen, Local Isaan Massage

บทนำ

ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านนับเป็นวัฒนธรรมส่วนหนึ่งในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนที่ควบคู่ไปกับความเชื่อในการดูแลสุขภาพ ซึ่งการที่มีคนไปรักษากับบุคคลนั้นแล้วหายเป็นปกติจะเกิดการเล่าสู่กันฟังแบบปากต่อปาก โดยลักษณะทางภูมิปัญญา หมายถึง องค์ความรู้ ความเชื่อ และความสามารถของคนในท้องถิ่น ซึ่งเกิดจากการสั่งสมประสบการณ์ที่ได้ผ่านการเรียนรู้พัฒนา และถ่ายทอดต่อกันมาจนเกิดการเอาตัวรอด ช่วยเหลือตนเองได้ และปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิตให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมเหมาะสมกับยุคสมัยในปัจจุบัน หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นอาจเกี่ยวกับคติความเชื่อและพื้นฐานความเป็นอยู่ในแต่ละท้องถิ่น โดยจะมีพิธีกรรมต่าง ๆ ของแต่ละท้องถิ่น ในการดำรงชีวิตโดยการพึ่งพาธรรมชาติ เช่น ความเชื่อด้านเจ้าป่าเจ้าเขา พระภูมิเจ้าที่ เจ้านา การสู่ขวัญ เป็นต้น เพื่อเป็นความสบายใจและเป็นสิ่งที่สืบทอดต่อกันมาจากบรรพบุรุษ⁽¹⁾

การรักษาโรคในอดีตเป็นการรักษาด้วยความรู้ที่ได้รับการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ ด้วยการลองผิดลองถูก จนเกิดเป็นประสบการณ์ในปัจจุบันและการรักษาโรคต่าง ๆ ซึ่งในแต่ละพื้นที่มีการรักษาโรคที่แตกต่างกันออกไป ยกตัวอย่างเช่น การศึกษาทางภูมิปัญญาการนวดตอกเส้น⁽²⁾ ในการขีดเส้น เป็นรูปแบบการนวดโดยการใช้ นิ้วหัวแม่มือ สันมือ ข้อศอกในการเขี่ย ผลัก หรือกดบนเส้นด้านหนึ่ง และใช้อีกสามนิ้ว (นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง) กดรับอีกด้านหนึ่งแล้วเขี่ยตัวนิ้วหัวแม่มือขึ้นไปคนละด้านตามแนวเส้น^(3,4) ทั้งนี้การรักษาโรคด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านอีสาน ประกอบไปด้วยการรักษาหลัก ๆ จากหมอพื้นบ้านอีสาน ได้แก่ หมอยาสมุนไพร หมอเป่า หมอกระดูก หมอพิธีกรรม หมอนวดพื้นบ้าน นอกจากนี้การนวดขีดเส้น เมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการนวดร่วมกับเอกสารทางวิชาการหรือเอกสารทางการแพทย์แผนไทยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ตำแหน่งจุดและแนวเส้นที่คนนวดหรือกดคลึง ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับการนวดพื้นฐานและการกดจุดสัญญาณของการนวดไทยแบบราชสำนัก โดยจากศึกษาวิจัยพบว่า การนวดไทยแบบราชสำนักที่หมอพื้นบ้านทำการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่าง หมอพื้นบ้านใช้วิธีกดนวดผ่านกล้ามเนื้อ Latissimus dorsi, Spinalis thoracis, Multifidus และกदनวดจุดสัญญาณขา เมื่อกดจุดดังกล่าวทำให้อาการปวดของผู้ป่วยลดลง และทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น⁽⁵⁾ อย่างไรก็ตามในปัจจุบันการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านหรือการแพทย์ประจำท้องถิ่นได้ถูกลดบทบาทลง จากการเปลี่ยนทางสังคมที่มีเทคโนโลยี นวัตกรรมเข้ามามากขึ้น จึงทำให้กระบวนการรักษาเป็นเพียงการสืบทอดจากรุ่นสู่รุ่น และมีบันทึกรายละเอียดในขั้นตอนการรักษาค่อนข้างน้อย ส่งผลให้การนวดขีดเส้นยังไม่เป็นที่รู้จักมากในปัจจุบัน

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการศึกษาภูมิปัญญาการนวดขีดเส้นยังมีค่อนข้างน้อยรวมถึงกระบวนการและวิธีการนวดขีดเส้นยังมีแนวทางการขีดเส้นในการรักษาที่หลากหลาย และวิธีการขีดเส้นรักษาอาการของโรคที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละพื้นที่ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้สนใจที่จะศึกษาภูมิปัญญาการนวดขีดเส้น ซึ่งเป็นภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้านอีสาน ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ที่ยังพบการรักษาด้วยภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้านอีสานในปัจจุบัน จากการศึกษาข้อมูลในพื้นที่ พบการนวดขีดเส้นของ นายณรงค์ สิทธิสงคราม ซึ่งเป็นแพทย์แผนไทยที่อาศัยอยู่ในจังหวัดอุดรธานี โดยได้รับการสืบทอดมาจากมารดาตั้งแต่สมัยอดีต และมีประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยด้วยการนวดขีดเส้นมากกว่า 40 ปี จนเกิดเป็นความชำนาญเฉพาะในด้านการขีดเส้นและเป็นที่รู้จักของผู้คนในพื้นที่ ทั้งจังหวัดอุดรธานี และจังหวัดใกล้เคียง

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษา รวบรวมและวิเคราะห์กระบวนการรักษาโรคด้วยภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้านอีสานด้านการนวดขีดเส้นของ นายณรงค์ สิทธิสงคราม

ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research design) แบบกรณีศึกษา (Case Study) โดยงานวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานีจังหวัดอุดรธานี เลขที่ยื่นขอโครงการ จย.มน.048/2567 เอกสารรับรองโครงการเลขที่ อว 0622.7/077

เมื่อวันที่ 20 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.2567 มีการพหุวิธีวิจัยโดยผู้วิจัย อธิบายขั้นตอนการวิจัย ร่วมกับการชี้แจง ประโยชน์ และความเสี่ยงจากการวิจัย โดยมีวิธีการรวบรวมภูมิปัญญาหลายวิธี ได้แก่ วิธีการสัมภาษณ์แบบถามตอบ ด้วยตนเอง วิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) และวิธีการสังเกตพฤติกรรมแบบมีส่วนร่วม ทั้งนี้รวมถึงการใช้เครื่องบันทึกเสียง การบันทึกภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว ขณะสัมภาษณ์และระหว่าง การทดลองนวดขีดเส้นตามแนวขั้นตอนและกระบวนการของนายณรงค์ สัทิสงคราม ให้แก่ผู้วิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

แบ่งขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังต่อไปนี้

1. การคัดเลือกกรณีศึกษา

คัดเลือกหมอนที่มีความชำนาญและประสบการณ์ในการขีดเส้น จำนวน 1 ท่าน ซึ่งได้ทำการคัดเลือก แบบเฉพาะเจาะจง (Purposive) ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้

1.1 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์และได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ จนเกิดเป็นความชำนาญในการ รักษาโรคด้วยการนวดขีดเส้น

1.2 มีประสบการณ์การรักษามากกว่า 10 ปี และเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชนและพื้นที่ใกล้เคียง

1.3 ผู้ให้ข้อมูลยินยอมให้เก็บข้อมูลและสามารถนำข้อมูลไปเผยแพร่ได้

1.4 มีใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สาขาการนวดไทย

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผนก่อนลงเก็บข้อมูล

1.1) ศึกษาข้อมูลเอกสาร ตำรา บทความวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับภูมิปัญญาการนวดขีดเส้น พื้นบ้านอีสานและทบทวนวรรณกรรมการศึกษาเอกสาร (Secondary data)^(1,3) รวมถึงศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2) คัดเลือกกรณีศึกษา ตามคุณสมบัติที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้

1.3) ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย โดยหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (IOC) จาก คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้แก่ แพทย์แผนไทย จำนวน 2 คน และนักวิชาการทางด้านกายวิภาค ศาสตร์ จำนวน 1 คน โดยทั้ง 3 คน มีประสบการณ์ในการสอนมากกว่า 5 ปี ได้ค่าคะแนน 0.7 และนำเครื่องมือการ วิจัยไปทดลองเก็บรวบรวมข้อมูลกรณีศึกษา

1.4) ผู้วิจัยดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

1.5) หลังจากคัดเลือกกรณีศึกษาเสร็จสิ้น ผู้วิจัยลงพื้นที่เพื่อติดต่อและประสานงาน ชี้แจงการ เก็บข้อมูลและได้รับการยินยอมการใช้ข้อมูลจากกรณีศึกษา

1.6) วางแผนนัดวันเวลาที่เริ่มทำการเก็บข้อมูล

ขั้นตอนที่ 2 ลงเก็บข้อมูลวิจัย

เริ่มการสัมภาษณ์กรณีศึกษา โดยมีคณะผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ร่วมกับสังเกตการณ์ตามวิธีการ สัมภาษณ์แบบถามตอบด้วยตนเอง วิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) และวิธีการ สังเกตพฤติกรรมแบบมีส่วนร่วม สาธิตการนวดขีดเส้น พร้อมทั้งบันทึกภาพและเสียง โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1) คณะผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์และการสังเกตพฤติกรรมแบบมีส่วนร่วม ด้วยเครื่องบันทึกเสียง การบันทึกภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว ขณะสัมภาษณ์ โดยใช้เวลากการสัมภาษณ์ 2 ชั่วโมง/ครั้ง

2.2) ผู้วิจัยลงพื้นที่จนได้ข้อมูลครบถ้วน อิ่มตัว

ขั้นตอนที่ 3 ตรวจสอบข้อมูล

ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้รับจากนายณรงค์ สัทิสงคราม ดำเนินการตรวจสอบ คุณภาพของข้อมูล โดยวิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Data Triangulation) โดยใช้การพิสูจน์ว่าข้อมูลที่ผู้วิจัย ได้มานั้นถูกต้องหรือไม่ วิธีการตรวจสอบของข้อมูลนั้นใช้ตรวจสอบแหล่งที่มา 3 แหล่ง ได้แก่ หมอ (นายณรงค์ สัทิสงคราม) ผู้ป่วย และเอกสารทางวิชาการ โดยการตรวจสอบจากหมอ ในรูปแบบการกวดจุดและแนวเส้นมีความ

ถูกต้อง ตรงกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และแบบบันทึกประวัติการรักษาผู้ป่วยเหมือนกันในรอบหรือไม่ ในส่วนของการตรวจสอบจากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยการนวดขีดเส้น วิธีการ กระบวนการ ในแต่ละครั้งที่เข้ารับการรักษา มีกระบวนการรักษาเหมือนกันในรอบหรือไม่ และการตรวจสอบทางเอกสารทางวิชาการ ในรูปแบบการนวดขีดเส้น การวางมือ การลงน้ำหนัก การเขี่ย การผลัก หรือขยับเส้นโดยนำข้อมูลที่นำมาเปรียบเทียบกับข้อมูลทางวิชาการและเอกสารตำราทางการแพทย์แผนไทย และรูปแบบทฤษฎีการนวดขีดเส้น⁽³⁾ ทั้งนี้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้รับจากแบบสัมภาษณ์ เครื่องบันทึกเสียง การสังเกตมีส่วนร่วม และจากการทบทวนข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ

3. สรุปผลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ประมวลการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์ สันทนา โดยจากการถอดแบบบันทึกเสียง และจากการถ่ายภาพนิ่งและภาพเคลื่อนไหวในระหว่างการสัมภาษณ์ และการจดบันทึก ทั้งนี้การแจกแจงข้อมูลและจัดหมวดหมู่ด้วย Microsoft excel เพื่อสรุปประเด็น พร้อมทั้งวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และตรวจสอบข้อมูลจากเอกสารและแหล่งอ้างอิงที่น่าเชื่อถือ นำเสนอผลการวิจัยด้วยวิธีเชิงพรรณนา (Descriptive analysis)

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของนายณรงค์ สิทธิสงคราม

นายณรงค์ สิทธิสงคราม อาศัยอยู่ที่บ้านหนองหว้า ตำบลหนองไผ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เกิดเมื่อวันที่ 25 เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2505 ปัจจุบันอายุ 62 ปี นายณรงค์ เป็นบุตรคนที่ 4 จากพี่น้องทั้งหมด 5 คน ได้รับการสืบทอดความรู้การนวดขีดเส้นจากบรรพบุรุษ (มารดา) โดยนายณรงค์ได้เห็นมารดารักษาคอนใช้ด้วยการนวดขีดเส้นมาตั้งแต่เด็ก จึงเกิดการเรียนรู้และอาศัยการสังเกต เมื่ออายุครบ 11 ปี นายณรงค์ได้บวชเรียน ณ สถานักธรรมอุดรธานี ในขณะที่เป็นสามเณรได้ใช้ความรู้การนวดขีดเส้นในการรักษาโรคให้กับพระสงฆ์ และสามเณรในวัด ด้วยความสนใจในการนวดขีดเส้น และความตั้งใจที่อยากจะใช้ความรู้ที่ตนมีในการรักษาดูแลผู้ป่วย จึงได้ลาสิกขาบทเมื่ออายุ 20 ปี รวมระยะเวลาในการบวชเรียนทั้งสิ้น 9 พรรษา หลังจากนั้นนายณรงค์ ได้ออกมารักษาโรคให้กับผู้ป่วยในชุมชน และพื้นที่ใกล้เคียงที่มีอาการเจ็บป่วยด้วยศาสตร์การนวดขีดเส้นเรื่อยมา ด้วยความผูกพัน และเห็นคุณค่าของภูมิปัญญาการนวดขีดเส้นที่ได้รับการสืบทอดมาตั้งแต่บรรพบุรุษ ทำให้นายณรงค์ สิทธิสงคราม มีความประสงค์ที่อยากจะรักษาภูมิปัญญาการนวดขีดเส้น ซึ่งเป็นภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้านอีสานที่พบได้น้อยไม่ให้อสูญหายไป และพัฒนาองค์ความรู้ของตนเอง จึงได้เข้าศึกษาในหลักสูตรแพทย์แผนไทยบัณฑิต โดยสำเร็จการศึกษา และได้รับใบประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สาขาการนวดไทย ประเภท ก และยังคงให้การรักษาผู้ป่วยด้วยการนวดขีดเส้นนับตั้งแต่นั้นจนถึงปัจจุบัน รวมระยะเวลากว่า 40 ปี

2. การสืบทอดภูมิปัญญาการนวดขีดเส้น

นายณรงค์ สิทธิสงคราม ได้รับการสืบทอดภูมิปัญญาจากมารดา ชื่อนางวันนา สิทธิสงคราม จากการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม นางวรรณณา ได้รับการสืบทอดความรู้การนวดขีดเส้นมาจากมารดาของตนเอง โดยเป็นสืบทอดจากบรรพบุรุษต่อกันมาสู่รุ่นของนายณรงค์ โดยนายณรงค์ ได้เห็นมารดารักษาคอนใช้ด้วยการนวดขีดเส้นมาตั้งแต่เด็ก จึงเกิดความสนใจในกระบวนการรักษา โดยได้อาศัยการเรียนรู้ด้วยการสังเกตขณะมารดาทำการรักษาโรคให้กับผู้ป่วย นายณรงค์ สิทธิสงครามยังได้มีโอกาสในการช่วยมารดารักษาคอนใช้ผู้ป่วย จนสามารถจดจำกระบวนการรักษาโรคได้ด้วยตนเอง ตั้งแต่อายุ 14 ปี โดยนายณรงค์ได้เก็บเกี่ยวประสบการณ์ในการรักษาโรค ด้วยการรักษาให้กับพระสงฆ์ขณะที่เป็นสามเณร ยิ่งทำให้นายณรงค์เกิดความสนใจในด้านการนวดขีดเส้นเป็นอย่างมาก จากข้อจำกัดในขณะที่เป็นสามเณร ในช่วงอายุประมาณ 20 ปี จึงทำให้นายณรงค์ได้ลาสิกขาบท และนำความรู้ด้านการนวดขีดเส้นมาทำการรักษาให้กับผู้ป่วยที่สนใจในด้านนี้ รวมระยะเวลาในการสั่งสมประสบการณ์ในการรักษามากกว่า 40 ปี จนเกิดเป็นความชำนาญในกลุ่มโรคที่เกี่ยวกับกล้ามเนื้อ นายณรงค์ได้วางรูปแบบในการรักษาโรคให้กับผู้ป่วย ทั้งเดินทางไปรักษาโรคที่บ้านผู้ป่วย และผู้ป่วยเดินทางมารักษาที่บ้านตนเอง ตลอดระยะเวลาในการสั่งสมประสบการณ์การรักษา นายณรงค์ ไม่ได้มีการบันทึกหรือการเก็บข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษร จึงทำให้ไม่สามารถระบุได้ชัดเจนใน

จำนวนผู้ป่วยที่เข้ามารักษา จากการเรียนรู้ และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการนวดขีดเส้น รวมถึงการสั่งสมประสบการณ์ที่มากกว่า 40 ปี นายณรงค์ จึงมีความชำนาญในการรักษา ทั้งหมด 6 อาการ ซึ่งเป็นอาการที่นายณรงค์ ทำการรักษามากที่สุด ประกอบไปด้วยกระบวนการรักษาหลัก ๆ 3 ขั้นตอน ได้แก่

1) การนวดพื้นฐาน หรือการคลายกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นที่มีอาการตึง จม และตีบ (หดง) นายณรงค์ จะใช้สันมือหรือข้อศอก กดบริเวณกล้ามเนื้อที่จะทำการรักษา เช่น บริเวณคอ บ่า ไหล่ แขน ขา หลัง และข้อเท้า เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนของเลือดได้สะดวกมากขึ้น เพื่อลดอาการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อขณะกดบริเวณจุดเจ็บ โดยจะให้ผู้ป่วยนอนคว่ำ/นอนหงาย หลังจากนั้นใช้สันมือหรือข้อศอก กดลงบริเวณกล้ามเนื้อหรือบริเวณที่ต้องการคลายกล้ามเนื้อ

2) การนวดขีดเส้น นายณรงค์จะใช้นิ้วหัวแม่มือ สันมือ ปลายศอกและสันเท้า เขี่ย ผลัก ขยับเส้น และเอ็น ออกจากแนวร่องกระดูก ให้กลับเข้าไปอยู่ในตำแหน่งเดิม และจะค่อย ๆ กดลงบริเวณตำแหน่งของกล้ามเนื้อ โดยการเคลื่อนนิ้วหัวแม่มือ สันมือ ปลายศอก และสันเท้า หรือเป็นการเขี่ยเส้น และเอ็นออกจากร่องข้างกระดูก ตามจุด และแนวเส้นบริเวณตำแหน่งที่มีอาการ ในระยะเวลาการนวดขีดเส้นจะขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วยในแต่ละราย

3) การยืดกล้ามเนื้อ หลังการรักษา นายณรงค์ จะยืดกล้ามเนื้อในบริเวณที่ทำการนวดขีดเส้นเพื่อเป็นการปรับสมดุลร่างกาย โดยบริเวณที่ทำการยืดกล้ามเนื้อ ได้แก่ บริเวณสะบัก ข้อเท้า ข้อเข่า ข้อสะโพก คอ บ่า และไหล่

ซึ่งนายณรงค์ ได้กำหนดข้อห้าม และข้อควรระวังในการนวดขีดเส้น ดังนี้ ผู้ป่วยที่มีลักษณะแผลเปิด ผู้ป่วยมีโรคติดต่อทางผิวหนัง ผู้ป่วยมีความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ผู้ป่วยมีกระดูกแตก หัก ร้าว เป็นต้น และมีข้อควรระวัง ได้แก่ ควรระวังความร้อนของลูกประคบในกรณีที่มีการประคบร้อนหลังการรักษา

จากข้อกำหนดข้อห้ามและข้อควรระวังในการนวดขีดเส้น ควรระมัดระวังการออกแรงกดนวด เนื่องจากอาจทำให้เกิดอาการฟกช้ำและอาการชาได้ ทั้งนี้อาจพบอาการข้างเคียงหลังการรักษา เช่น กล้ามเนื้อระบม หลังการนวดขีดเส้น อาการครั่นเนื้อครั่นตัวหรือมีไข้หลังการนวดขีดเส้น กล้ามเนื้ออักเสบหลังการรักษา

3. กระบวนการและขั้นตอนในการรักษาโรคด้วยการนวดขีดเส้น

นายณรงค์ สิทธิสงคราม จะซักถามประวัติของผู้ป่วยที่มีความประสงค์ในการรักษาด้วยการ นวดขีดเส้น เพื่อหาสาเหตุของการเกิดโรคทุกครั้งก่อนทำการรักษา เช่น ซักถามโรคประจำตัว ซักถาม การเจ็บป่วยในอดีต ซักถามประวัติในอดีตและประวัติในปัจจุบัน ซึ่งนายณรงค์ ได้กล่าวว่า “ร่างกาย ของคนเราประกอบด้วยเส้นเอ็นต่าง ๆ มากมายตั้งแต่หัวจรดเท้าและยังมีเส้นเลือดที่วิ่งคู่ไปกับเส้นเอ็น เพื่อหล่อเลี้ยงร่างกาย โดยทั้ง 2 ส่วน เมื่อเกิดปัญหาขึ้น สามารถส่งผลต่อสุขภาพได้” ซึ่งโรค/อาการ ที่ทำการรักษาบ่อยครั้ง และมีความชำนาญ จะประกอบไปด้วยกระบวนการและขั้นตอน โดยมีทั้งหมด 6 อาการ ได้แก่ อาการไมเกรน อาการไหล่ติด อาการสะบักจม อาการข้อเท้าแพลง อาการสลักเพชร และอาการจับโปงน้ำเข้าและจับโปงแห้งเข้า ดังต่อไปนี้

3.1 อาการไมเกรน

นายณรงค์ สิทธิสงคราม ได้ให้คำอธิบายว่า “ไมเกรนมีอาการปวดศีรษะ ร่วมกับมีอาการปวดบริเวณต้นคอร่วมด้วย” มีสาเหตุเนื่องมาจากพักผ่อนไม่เพียงพอ ทำงานที่มีความเครียด และการนั่งหน้าคอมพิวเตอร์เป็นเวลานาน ๆ โดยมีวิธีการรักษา เริ่มจากการซักประวัติการตรวจร่างกาย การนวดคลายกล้ามเนื้อ และทำการรักษาด้วยการนวดขีดเส้น หลังการรักษาจะให้คำแนะนำตามอาการ การนวดขีดเส้นจะใช้นิ้วหัวแม่มือการกดร้อยละ 50 นวดการรักษา 2-3 ครั้ง โดยใช้เวลาประมาณ 45 นาที โดยใน 45 นาที จะแบ่งออกเป็น 3 กระบวนการ ได้แก่ นวดพื้นฐานหรือคลายกล้ามเนื้อ 10 นาที นวดขีดเส้นและเน้นเฉพาะจุด 30 นาที ยืดกล้ามเนื้อหลังการรักษา 5 นาที ทั้งนี้จะติดตามอาการ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยจากการสัมภาษณ์นายณรงค์ มีจุดและแนวเส้นในการรักษาอาการไมเกรนด้วยการขีดเส้นทั้งหมด 4 ขั้นตอน แสดงรายละเอียดดังตารางที่ 1 ทั้งนี้มีกระบวนการนวดขีดเส้นใน 30 นาที ดังนี้

- 1) ใช้นิ้วหัวแม่มือขีดเส้น บริเวณแนวสะบัก 3 จุด บริเวณต้นสะบัก กลางสะบัก และบริเวณปลายสะบัก ใช้เวลานวดขีดเส้น 10 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Trapezius muscle, Rhomboid major muscle, Rhomboid minor muscle, Rhomboid tendon (ภาพที่ 1 ก)
- 2) ใช้นิ้วหัวแม่มือเขี่ยแนวบ่าและร่องไหปลาร้า ใช้เวลานวดขีดเส้น 10 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Trapezius muscle, Levator scapulae muscle, Splenius capitis muscle, Sternocleidomastoid, Coracoclavicular ligament (ภาพที่ 1 ข)
- 3) ใช้นิ้วหัวแม่มือเขี่ยรอบ ท้ายทอย ใช้เวลานวดขีดเส้น 5 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Trapezius muscle, Splenius cervicis, ligamentum nuchae (ภาพที่ 1 ค)
- 4) ใช้มือดึงเส้นรอบสะบัก ใช้เวลานวดขีดเส้น 5 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Trapezius muscle, Rhomboid major muscle, Rhomboid minor muscle, Rhomboid tendon (ภาพที่ 1 ง)

3.2 อาการไหล่ติด

นายณรงค์ สิทธิสงคราม ได้อธิบายว่า “อาการของไหล่ติด มีการปวดตึง คอ บ่า ไหล่ ยกแขนขึ้นไม่สุด ไขว้แขนไปด้านหลังไม่ได้” ซึ่งมีสาเหตุมาจากการปวดบริเวณไหล่ แล้วปล่อยไว้นาน ๆ ทำให้เกิดผังพืดเกาะและทำให้ยกแขนขึ้นได้ไม่สุด อาจทำให้เกิดการอักเสบ วิธีการรักษา เริ่มจากการซักประวัติการตรวจร่างกายก่อนการนวดขีดเส้น โดยการขีดเส้นจะใช้น้ำหนักมือการกดร้อยละ 50 เริ่มจากการนวดคลายกล้ามเนื้อ 10 นาที จากนั้นทำการรักษาด้วยการนวดขีดเส้นและเน้นเฉพาะจุด 30 นาที ยึดกล้ามเนื้อหลังการรักษา 10 นาที รวมระยะเวลา 45 นาที ในการรักษาจะนวด 2-3 ครั้ง เสร็จสิ้นการรักษาจะให้คำแนะนำ กำหนดระยะเวลาในการรักษา และติดตามอาการประมาณอาทิตย์ละ 1 ครั้ง ครั้ง โดยจากการสัมภาษณ์นายณรงค์ มีจุดและแนวเส้นในการรักษาอาการไหล่ติด ด้วยการขีดเส้นทั้งหมด 4 ขั้นตอน โดยแสดงรายละเอียดดังตารางที่ 1 ทั้งนี้มีกระบวนการนวดขีดเส้นใน 30 นาที ดังนี้

- 1) นวดคลายเส้นข้างๆสะบัก ใช้เวลานวดขีดเส้น 10 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Trapezius muscle, Rhomboid major muscle, Rhomboid minor muscle, Rhomboid tendon (ภาพที่ 2 ก)
- 2) ใช้นิ้วหัวแม่มือขีดเส้น บริเวณแนวสะบัก 3 จุด บริเวณต้นสะบัก กลางสะบัก และบริเวณปลายสะบัก ใช้เวลานวดขีดเส้น 10 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Trapezius muscle, Rhomboid major muscle, Rhomboid minor muscle, Rhomboid tendon (ภาพที่ 2 ข)
- 3) ใช้มือดึงเส้นบริเวณรอบสะบัก ใช้เวลานวดขีดเส้น 5 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Trapezius muscle, Rhomboid major muscle, Rhomboid minor muscle, Rhomboid tendon (ภาพที่ 2 ค)
- 4) หมุนแขนเข้า และหมุนแขนออก ใช้เวลานวดขีดเส้น 5 นาที เพื่อเพิ่มองศาการเคลื่อนไหวของข้อต่อบริเวณหัวไหล่ ได้แก่ Shoulder joint, Acromioclavicular joint, Glenohumeral joint (ภาพที่ 2 ง)

3.3 อาการสะบักจม

นายณรงค์ สิทธิสงคราม ได้อธิบายเกี่ยวกับอาการสะบักจมว่า “สาเหตุเกิดจากการยกของหนัก ใช้แรงมาก เอียงตัวผิดท่าทำให้ปวดสะบัก เกิดการรั่วลงแขน ปวดร้าวบริเวณบ่าและมือการปวดตึงบริเวณไหล่ ทั้งนี้มีอาการปวดศีรษะร่วมด้วย” จึงมีวิธีการรักษา ซักประวัติถามอาการปวด สังเกตอาการ และคลำบริเวณตำแหน่งไหล่หรือบริเวณบ่า จากนั้นทำการนวดคลายกล้ามเนื้อ และลงทำการนวดขีดเส้น หลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการขีดเส้นจะให้คำแนะนำหลังการรักษา ระยะเวลาในการการขีดเส้นจะใช้น้ำหนักมือการกดร้อยละ 50 ในการรักษาจะนวด 2-3 ครั้ง โดยใช้เวลาประมาณ 45 นาที โดยใน 45 นาที จะแบ่งออกเป็น 3 กระบวนการ ได้แก่ นวดพื้นฐานหรือคลายกล้ามเนื้อ 10 นาที นวดขีดเส้นและเน้นเฉพาะจุด 30 นาที ยึดกล้ามเนื้อหลังการรักษา 5 นาที ทั้งนี้จะติดตามอาการ

ประมาณอาทิตย์ละ 1 ครั้ง ครั้ง โดยจากการสัมภาษณ์นายณรงค์ มีจุดและแนวเส้นในการรักษาอาการสะบักจมด้วยการชิตเส้นทั้งหมด 3 ขั้นตอน โดยแสดงรายละเอียดดังตารางที่ 1 ทั้งนี้มีกระบวนการนวดชิตเส้นใน 30 นาที ดังนี้

1) นวดคลายเส้นข้างๆสะบัก ใช้เวลานวดชิตเส้น 10 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อดังต่อไปนี้ Trapezius muscle, Rhomboid major muscle, Rhomboid minor muscle, Rhomboid tendon (ภาพที่ 3 ก)

2) ใช้นิ้วหัวแม่มือชิตเส้น บริเวณแนวสะบัก 3 จุด บริเวณต้นสะบัก กลางสะบัก และบริเวณปลายสะบัก ใช้เวลานวดชิตเส้น 10 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Trapezius muscle, Rhomboid major muscle, Rhomboid minor muscle, Rhomboid tendon (ภาพที่ 3 ข)

3) ใช้มือตึงเส้นรอบสะบัก ใช้เวลานวดชิตเส้น 10 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อดังต่อไปนี้ Trapezius muscle, Rhomboid major muscle, Rhomboid minor muscle, Rhomboid tendon (ภาพที่ 3 ค)

3.4 อาการข้อเท้าแพลง

นายณรงค์ สิทธิสงคราม ได้อธิบายสาเหตุการเกิดข้อแพลงว่า “เกิดจากการเล่นกีฬา มีการเดินผิดจังหวะ และหกล้ม ดังนั้นทำให้มีอาการ ปวดบริเวณข้อเท้า ถ้าขยับเท้าจะเกิดอาการปวด เวลาเดินจะทำให้มีอาการปวดมากขึ้น” จึงมีวิธีการรักษา เริ่มจากซักประวัติถามลักษณะอาการปวด สังเกตอาการ และสังเกตบริเวณข้อเท้าที่มีการปวด บวม จากนั้นทำการนวดคลายกล้ามเนื้อ และลงทำการนวดชิตเส้นการชิตเส้น ซึ่งในการกดจะใช้น้ำหนักมือการกด ร้อยละ 50 หลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการชิตเส้น จะให้คำแนะนำ ระยะเวลาในการรักษา ในการรักษาจะนวด 2-3 ครั้ง โดยใช้เวลาประมาณ 45 นาที โดยใน 45 นาที จะแบ่งออกเป็น 3 กระบวนการ ได้แก่ นวดพื้นฐานหรือคลายกล้ามเนื้อ 10 นาที นวดชิตเส้นและเน้นเฉพาะจุด 30 นาที ยืดกล้ามเนื้อหลังการรักษา 5 นาที ทั้งนี้จะติดตามอาการ ประมาณอาทิตย์ละ 1 ครั้ง ครั้ง โดยจากการสัมภาษณ์นายณรงค์ มีจุดและแนวเส้นในการรักษาอาการข้อเท้าแพลง ด้วยการชิตเส้นทั้งหมด 4 ขั้นตอน ซึ่งแสดงรายละเอียดดังตารางที่ 2 และมีกระบวนการนวดชิตเส้นใน 30 นาที ดังนี้

1) กดคลายเส้นขา ใช้เวลานวดชิตเส้น 10 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ E x t e n s o r digitorum longus, Tibialis anterior muscle, Fibularis longus muscle, Gastrocnemius muscle, Soleus muscle, Peroneus tendon, Achilles Tendon, Fibularis longus tendon (ภาพที่ 4 ก)

2) ชิตเส้นแนวขาด้านนอกชิตสันหน้าแข้ง ใช้เวลานวดชิตเส้น 10 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Tibialis anterior muscle (ภาพที่ 4 ข)

3) เชี่ยวต่ามด้านนอก ใช้เวลานวดชิตเส้น 5 ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Peroneus tendon (ภาพที่ 4 ค)

4) เชี่ยวต่ามด้านใน ใช้เวลานวดชิตเส้น 5 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Flexor digitorum longus tendon (ภาพที่ 4 ง)

3.5 อาการสลักเพชร

นายณรงค์ สิทธิสงคราม อธิบายสาเหตุสลักเพชรว่า “เกิดจากนั่งอยู่กับที่นานๆ นั่งรถทางไกล นั่งรถแออัดหรือเบียดกัน หรือเกิดจากเขย่งเท้า และทำให้มีอาการปวดตรงจุดสลักเพชร ปวดตรงจุดเดียว ไม่มีอาการร้าวลงขา” อาการสลักเพชร คือ อาการปวดบริเวณสะโพกหรือข้างกระเบนเหน็บข้างใดข้างหนึ่ง⁽⁷⁾ โดยมีตำแหน่งตรงกับกล้ามเนื้อ Piriformis muscle, Gluteus maximus หลอดเลือด Gluteal vessels และ เส้นประสาท Inferior gluteal nerve⁽⁵⁾ มีวิธีการรักษา เริ่มจากการซักประวัติถามอาการปวด สังเกตการเดิน และคลำจุดจุดสะโพก สลักเพชร มีการปวด เสียว จากนั้นทำการนวดคลายกล้ามเนื้อ และลงทำการนวดชิตเส้น หลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการชิตเส้น จึงให้คำแนะนำหลังการรักษา ระยะเวลาในการรักษา ในการนวดชิตเส้นจะใช้น้ำหนักมือการกดร้อยละ 50 โดยจะนวด 2-3 ครั้ง โดยใช้เวลาประมาณ 45 นาที โดยใน 45 นาที จะแบ่งออกเป็น 3 กระบวนการ ได้แก่ นวดพื้นฐานหรือคลายกล้ามเนื้อ 10 นาที นวดชิตเส้นและเน้นเฉพาะจุด 30 นาที ยืดกล้ามเนื้อหลังการรักษา 5 นาที

ทั้งนี้จะติดตามอาการ ประมาณอาทิตย์ละ 1 ครั้ง ครั้ง โดยจากการสัมภาษณ์นายณรงค์ มีจุดและแนวเส้นในการรักษาอาการสลักเพชร ด้วยการขีดเส้นทั้งหมด 4 ขั้นตอน แสดงรายละเอียดดังตารางที่ 2 โดยมีกระบวนการนวดขีดเส้นใน 30 นาที ดังนี้

- 1) กัดคลายเส้นขา ใช้เวลานวดขีดเส้น 15 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Extensor digitorum longus, Tibialis anterior muscle, Fibularis longus muscle, Gastrocnemius muscle, Soleus muscle, Peroneus tendon, Achilles Tendon, Fibularis longus tendon (ภาพที่ 5 ก)
- 2) นวดคลายจุดสลักเพชร ใช้เวลานวดขีดเส้น 5 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Gluteus maximus, Piriformis muscle, Piriformis tendon (ภาพที่ 5 ข)
- 3) เชี่ยสลักเพชร เชี่ยตรงจุดเดียว ตามแนวเส้นรอบร่องสะโพก ใช้เวลานวดขีดเส้น 5 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Gluteus maximus, Piriformis muscle, Piriformis tendon (ภาพที่ 5 ค)
- 4) ดึงจุดสลักเพชร ใช้เวลานวดขีดเส้น 5 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Gluteus maximus, Piriformis muscle, Piriformis tendon (ภาพที่ 5 ง)

3.6 อาการจับโปงเข่าน้ำและจับโปงเข่าแห้ง

นายณรงค์ สิทธิสงคราม ให้คำอธิบายสาเหตุจับโปงเข่าน้ำ และจับโปงเข่าแห้งว่า “เกิดจากการเดินเยอะเดินไกล ทำงานหนัก คนอ้วนที่น้ำหนักเกิน และนั่งอยู่กับที่นานๆ นั่งรถทางไกล นั่งรถ แอ้อัดหรือเบียดกัน ทำให้เกิดอาการปวดตึงเข่า ยกขาไม่ขึ้น เวลาเดินจะปวดมาก” และวิธีการในรักษา เริ่มจากการซักประวัติถามอาการปวด สังเกตว่ามีการบวม แดง บริเวณหัวเข่า จากนั้นทำการนวด คลายกล้ามเนื้อ และลงทำการนวดขีดเส้น หลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการขีดเส้น จึงให้ระยะเวลาในจะนวด 2-3 ครั้ง ซึ่งใช้น้ำหนักในการกดร้อยละ 50 โดยใช้เวลาประมาณ 45 นาที โดยใน 45 นาที จะแบ่งออกเป็น 3 กระบวนการ ได้แก่ นวดพื้นฐานหรือคลายกล้ามเนื้อ 10 นาที นวดขีดเส้นและเน้นเฉพาะจุด 30 นาที ยึดกล้ามเนื้อหลังการรักษา 5 นาที ทั้งนี้จะติดตามอาการ ประมาณอาทิตย์ละ 1 ครั้ง ครั้ง โดยจากการสัมภาษณ์นายณรงค์ มีจุดและแนวเส้นในการรักษาอาการจับโปงเข่าน้ำและจับโปงเข่าแห้ง ด้วยการขีดเส้นทั้งหมด 4 ขั้นตอน แสดงรายละเอียดดังตารางที่ 2 โดยมีกระบวนการนวดขีดเส้นใน 30 นาที ดังนี้

- 1) กัดคลายเส้นขา ใช้เวลานวดขีดเส้น 15 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Extensor digitorum longus, Tibialis anterior muscle, Fibularis longus muscle, Gastrocnemius muscle, Soleus muscle, Peroneus tendon, Achilles Tendon, Fibularis longus tendon (ภาพที่ 6 ก)
- 2) เชี่ยเหนือหัวเข่า 2 จุด ใช้เวลานวดขีดเส้น 5 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Rectus femoris (ภาพที่ 6 ข)
- 3) เชี่ยข้างหัวเข่า 2 จุด ใช้เวลานวดขีดเส้น 5 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Vastus lateralis muscle, Vastus medialis muscle (ภาพที่ 6 ค)
- 4) เชี่ยใต้หัวเข่า 2 จุด ใช้เวลานวดขีดเส้น 5 นาที ซึ่งตรงกับตำแหน่งกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ Patellar tendon (ภาพที่ 6 ง)

อภิปรายผล

การนวดพื้นบ้านของนายณรงค์ สิทธิสงคราม เป็นการนวดโดยใช้เทคนิคการขีดเส้น ซึ่งมีความแตกต่างจากการนวดปกติ โดยการขีดเส้น เป็นรูปแบบการนวดโดยใช้นิ้วหัวแม่มือหรือสันมือ หรือศอก เขี่ย ผลัก หรือกดบนเส้นด้านหนึ่ง และใช้อีกสามนิ้ว (นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้ว无名) กดรับอีกด้านหนึ่งแล้วเขี่ยตัวนิ้วหัวแม่มือขึ้นไปบนเส้นตามแนวเส้น⁽⁴⁾ ทั้งนี้ในกระบวนการสืบทอดองค์ความรู้ด้านการนวดขีดเส้นพื้นบ้านอีสาน สอดคล้องกับการศึกษาของชลวิทย์ สิงห์กุล และคณะ⁽¹⁾ ที่ได้ศึกษา ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านการนวดขีดเส้น : กรณีศึกษา นายบุรี แก้วคำ จังหวัดศรีสะเกษ โดยนายบุรี แก้วคำ เริ่มสังเกตการณ์รักษาของมารดา และมีการฝึกฝน เก็บเกี่ยวประสบการณ์ จนมีความชำนาญในการรักษาและได้รับการสืบทอดภูมิปัญญาการนวดขีดเส้น

จากการศึกษากระบวนการและขั้นตอนในการรักษาโรคด้วยการนวดขีดเส้นของ นายณรงค์ สิทธิสงคราม พบว่า มีความชำนาญใน การรักษาโรค/อาการ ทั้งหมด 6 อาการ ได้แก่ อาการไมเกรน อาการไหล่ติด อาการสะบักจม อาการ ข้อเท้าแพลง อาการสลักเพชร อาการจับโปงน้ำและจับโปงแห้ง โดยมีขั้นตอนและกระบวนการในการรักษา 3 ขั้นตอน คือ การนวดพื้นฐาน การนวดขีดเส้น และการยืดกล้ามเนื้อ มีจุดและแนวเส้นที่มีความสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้แตกต่างกันออกไป ดังต่อไปนี้ 1. อาการไมเกรน มีจุดและแนวเส้นในการรักษาด้วยการนวดขีดเส้นทั้งหมด 4 แนวเส้น ได้แก่ จุดรอบสะบัก แนวป่า จุดรอบท้ายทอย และแนวโค้งคอ ซึ่งมีความสอดคล้องกับจุดการนวดไทยแบบ ราชสำนัก และการนวดไทยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (การนวดแบบเชลยศักดิ์) โดยในจุดและแนวของ การรักษาโรคไมเกรนของนายณรงค์ มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ จิราพร เทาตันจาก และคณะ⁽⁸⁾ ได้ทำการศึกษารูปแบบการรักษาโรคไมเกรนด้วยการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีการรักษา ด้วยการ กดเส้นและเอ็นบริเวณสะบัก หลัง ป่า และคอ โดยหลังการยุติการรักษาได้ทำการติดตามผล เป็นเวลา 4, 3 และ 2 สัปดาห์ พบว่า ผู้ป่วยไม่มีอาการกำเริบ ร้อยละ 58.82, 35.29, 5.88 ตามลำดับ และในปี 2555 สุภารัตน์ สุขโท และคณะได้ศึกษารูปแบบการนวดรักษาอาการไมเกรน โดยจะนวดรักษาบริเวณ 52 กล้ามเนื้อป่า - คอ และบริเวณท้ายทอย และยังมีจุดและแนวเส้นที่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ครินรัตน์ โคตะพันธ์⁽⁹⁾ คือ พื้นฐานป่า พื้นฐานโค้งคอ สัญญาณ 1, 2, 5 ศีรษะด้านหลัง 2. อาการไหล่ติด จุดและแนวเส้นที่ใช้ในการรักษาอาการไหล่ติดของนายณรงค์ได้แก่ เส้นแนวข้าง สะบัก ซึ่งมีความสอดคล้องกับจุดการนวดไทยแบบราชสำนัก และการนวดไทยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (การนวดแบบเชลยศักดิ์) และนอกจากนี้ยังมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของสุรศักดิ์ สิงห์ชัย และคณะ⁽¹⁰⁾ ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับการรักษาอาการข้อไหล่ติดแบบผสมผสานด้วยการนวดแบบราชสำนัก และการใช้ยาสมุนไพรร่วมด้วย การรักษามีความแตกต่างกับการจุดและแนวเส้นในการรักษาของนาย ณรงค์ คือ พื้นฐานป่า สัญญาณ 1-5 หัวไหล่ พื้นฐานแขนด้านใน - นอก ในการรักษาอาการข้อไหล่ติด 3. อาการสะบักจม มีจุดและแนวเส้นในการรักษาด้วยการนวดขีดเส้นมีแนวเส้นเดียว คือ แนวเส้น ข้างสะบักมีจุดและแนวเส้นในการรักษาด้วยการนวดขีดเส้นทั้งหมด 4 แนวเส้น ได้แก่ จุดรอบสะบัก แนวป่า จุดรอบท้ายทอย และแนวโค้งคอ ซึ่งมีความสอดคล้องกับจุดการนวดไทยแบบราชสำนัก และการนวดไทยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (การนวดแบบเชลยศักดิ์) และมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชลวิทย์ สิงห์กุล และคณะ⁽¹⁾ ได้ทำการศึกษารูปแบบการรักษาอาการสะบักจมด้วยการนวดขีดเส้น ซึ่งมีการรักษาด้วยการคลายกล้ามเนื้อตามแนวเส้นบริเวณป่า ไปยังบริเวณหัวไหล่จนถึงบริเวณต้นคอ ซึ่งประสิทธิผลการรักษาจากงานวิจัยดังกล่าว พบว่า ผู้ป่วยหายเป็นปกติ คิดเป็นร้อยละ 68 ระดับที่ยังคงมี การเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 20 และอาการไม่ดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 12 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ประสิทธิภาพการนวดขีดเส้น มีผู้ป่วยรักษาหายเป็นปกติได้มากกว่า ร้อยละ 50 4. อาการสลักเพชร ของนายณรงค์ สิทธิสงคราม มีเทคนิคในการรักษาโดยการเขี่ยเส้นหรือเอ็นที่ ติดหรือจม ออกจากแนวร่องกระดูกสะโพก โดยมีแนวเส้นการรักษาทั้งหมด 5 แนวเส้น คือ แนวเส้น ขาด้านนอก แนวเส้นขาด้านใน แนวเส้นขาด้านหลัง จุดเกลียวข้าง และจุดสลักเพชร ซึ่งมีความ สอดคล้องกับจุดการนวดไทยแบบราชสำนัก และการนวดไทยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (การนวดแบบ เชลยศักดิ์) ในจุดนวดแนวเกลียวข้างและจุดสลักเพชร อีกทั้งยังมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชลาถัย โชคดีศรีจันทร์ และศิริลักษณ์ จิตต์ระเบียบ⁽¹¹⁾ ซึ่งศึกษาการรักษาโรคหมอนรองกระดูกสันหลังส่วนเอว เคลื่อนด้วยการนวดตามภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน โดยเป็นการเปรียบเทียบกับกรนวดแบบราชสำนัก ใน การรักษาอาการดังกล่าวหมอนพื้นบ้านจะกดเน้น บริเวณสลักเพชร และ

บริเวณสัญญาณ 3 ขาด้านนอก 5. อาการข้อเท้าแพลงมีความสอดคล้องกับจุดการนวดไทยแบบราชสำนัก และการนวดไทยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (การนวดแบบเชลยศักดิ์) โดย ตำราการนวดไทยเล่ม 1⁽⁷⁾ มีจุดและแนวเส้นคล้ายกับการรักษาอาการข้อเท้าแพลง ได้แก่ แนวขาด้านนอก 1 แนวขาด้านนอก 2 แนวขาด้านนอก 3 แนวขาด้านใน 1 แนวขาด้านใน 2 แนวขาด้านหลัง 1 แนวขาด้านหลัง 2 แนวขาด้านนอก 1 จุดข้างตาตุ่มด้านใน ส่วนการนวดไทยแบบราชสำนัก⁽¹²⁾ มีกระบวนการรักษา ได้แก่ พื้นฐานขา เปิดประตูลม และมีจุด สัญญาณขาด้านนอก สัญญาณ 1-5 สัญญาณขาด้านใน จากการเทียบเคียงและวิเคราะห์จุดและ 53 แนวเส้นในการรักษาด้วยการนวดขีดเส้นของนายณรงค์ สิทธิสงคราม พบว่า มีจุดและแนวเส้นที่ใช้ในการรักษาสอดคล้องและใกล้เคียงกับการนวดไทย 6. อาการจับโปงเข่าน้ำและจับโปงเข่าแห้งมีจุดและแนวเส้นในการรักษาด้วยการนวดขีดเส้น ทั้งหมด 5 แนวเส้น คือแนวเส้นขาด้านนอก แนวเส้นขาด้านใน แนวเส้นขาด้านหลัง จุดสัญญาณ 1, 2 และ 3 หัวเข่า ซึ่งมีความสอดคล้องกับจุดการนวดไทยแบบราชสำนัก และการนวดไทยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (การนวดแบบเชลยศักดิ์) ได้แก่จุดและแนวเส้น พื้นฐานขาเปิดประตูลม นวดสัญญาณ 1, 2, 3 เข่า และจุดรอบข้อเข่า 8 จุด จากการศึกษาแพรวพรรณ เพชรพรหม⁽¹³⁾ ที่ได้มีวิธีในการรักษา อาการจับโปงน้ำและจับโปงแห้ง เพื่อลดพังผืดที่เกาะบนเส้นเอ็นและกล้ามเนื้อ บริเวณหัวเข่า ซึ่งเป็น สาเหตุในการเกิดโรค จึงมีวิธีและขั้นตอนในการรักษาคล้ายจุดและแนวเส้นของนายณรงค์ ได้แก่ การนวด พื้นฐานขา และพื้นฐานขาด้านนอกตามแนวเส้น

จากการวิเคราะห์การรักษาด้วยการนวดขีดเส้นของนายณรงค์กับการศึกษาเอกสารทางวิชาการ และตำราการนวดไทย พบว่า มีจุดและแนวเส้นสัมพันธ์และใกล้เคียงกับกระบวนการ รักษาตามกรรมวิธีการนวดไทยแบบราชสำนักและการนวดไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (เชลยศักดิ์) ซึ่งเกิดจากการผสมผสาน เรียนรู้และสั่งสมประสบการณ์ในการรักษาตลอด 40 ปี จนสามารถมีวิธีการและเทคนิคในการรักษาที่เป็นรูปแบบเฉพาะตน ทั้งนี้ยังพบว่าตำแหน่งการนวดขีดเส้นที่ตรงกับระบบไหลเวียนเลือด ซึ่งสามารถช่วยให้หลอดเลือดบริเวณที่กดนวดเกิดการขยายตัว เพิ่มการไหลเวียนเลือดในบริเวณนั้นได้ ทั้งนี้ยังตรงกับตำแหน่งเส้นประสาท ที่มีผลในการยับยั้งอาการปวดในบริเวณที่ทำการกดนวด ซึ่งทั้งหลอดเลือดและเส้นประสาทดังกล่าวมาสัมพันธ์กับกล้ามเนื้อนั้น ๆ จึงทำให้ผู้มีอาการดีขึ้น

ข้อสรุป

จากการศึกษาภูมิปัญญาการนวดขีดเส้นที่บ้านอีสาน ของนายณรงค์ สิทธิสงคราม ถือเป็นการดูแลสุขภาพอีกหนึ่งทางเลือกหนึ่งที่มีการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ จนเกิดเป็นประสบการณ์และความชำนาญในการรักษาโรค ทั้งนี้ในขั้นตอนและกระบวนการรักษาของนายณรงค์ เมื่อเทียบเคียงกับเอกสารวิชาการทางการแพทย์แผนไทย สามารถสรุปได้ว่า การรักษาด้วยการนวดขีดเส้นของนายณรงค์ ซึ่งจะใช้นิ้วหัวแม่มือ สันมือ ปลายศอกและสันเท้า เขี่ย ผลัก และขยับเส้นเอ็น ออกจากแนวร่องกระดูก ให้กลับไปอยู่ในตำแหน่งเดิม และจะค่อยๆ กดลงบริเวณตำแหน่งของกล้ามเนื้อ จากการวิเคราะห์พบจุดและแนวเส้น ที่มีความสัมพันธ์กับการนวดไทยแบบราชสำนัก และการนวดไทยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (การนวดแบบเชลยศักดิ์)

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายณรงค์ สิทธิสงคราม ที่ให้ข้อมูลและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี รวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุก ๆ ท่าน ในการให้ข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ตาราง ภาพ และแผนภาพ

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างการรักษาด้วยการนวดขีดเส้นและการนวดไทยบริเวณศีรษะ คอ บ่า และไหล่

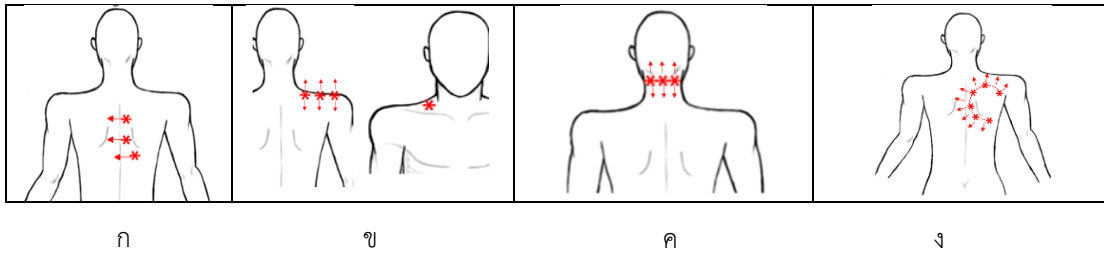
การรักษาด้วย การนวดขีดเส้น	การนวดไทยแบบราชสำนัก		การนวดไทยเพื่อ ส่งเสริมสุขภาพ (เคลย์ศักดิ์)	ตำแหน่งทาง กายวิภาคศาสตร์
	นวดพื้นฐาน	นวดสัญญาณ		
1. นวดคลายเส้น ข้างๆสะบัก	พื้นฐานหลัง ⁽¹⁴⁾	-	แนวข้างสะบัก ⁽⁷⁾	Trapezius m., Rhomboid major m., Rhomboid minor m., Rhomboid tendon ⁽¹⁵⁾
2. การนวดขีดแนว เส้นบริเวณสะบัก 3 จุด(ต้นสะบัก, กลางสะบัก, ปลาย สะบัก)	พื้นฐานหลัง ⁽¹⁴⁾	-	แนวข้างสะบัก ⁽⁷⁾	Trapezius m., Rhomboid major m., Rhomboid minor m., Rhomboid tendon ^(5,15)
3. นิ้วหัวแม่มือซ้าย แนวบ่าและร่องไห ปลาร้า	พื้นฐานบ่า ⁽¹⁴⁾	สัญญาณ 4 หัวไหล่ ⁽¹⁶⁾	แนวบ่า 1, 2 ⁽⁷⁾	Trapezius m., Levatorscapulae m., Splenius capitis m., Sternocleidomastoid, Coracoclavicular ligament ⁽¹⁵⁾
4. นิ้วหัวแม่มือซ้าย รอบท้ายทอย	-	สัญญาณ 1, 2 และ 5 ศีรษะ หลัง ⁽¹⁶⁾	จุดกำเนิดและจุด ใต้ไทรอยด์ ⁽⁷⁾	Trapezius m., Splenius cervicis, ligamentum nuchae ⁽¹⁵⁾
5. ดึงเส้นรอบ สะบัก	พื้นฐานหลัง ⁽¹⁴⁾	-	แนวข้างสะบัก ⁽⁷⁾	Trapezius m., Rhomboid major m., Rhomboid minor m., Rhomboid tendon ^(5, 15)
6. หมุนแขนเข้า และหมุนแขนออก	-	-	-	Shoulder joint, Acromiohumeral joint, Glenohumeral joint ⁽¹⁷⁾

หมายเหตุ จุดและแนวเส้นของการรักษาอาการไมเกรน ประกอบด้วย การรักษาด้วยการขีดเส้น ดังข้อ 2, 3, 4 และ 5
จุดและแนวเส้นของการรักษาอาการไหล่ติด ประกอบด้วย การรักษาด้วยการขีดเส้น ดังข้อ 1, 2, 5 และ 6
จุดและแนวเส้นของการรักษาอาการสะบักจม ประกอบด้วย การรักษาด้วยการขีดเส้น ดังข้อ 1, 2 และ 5

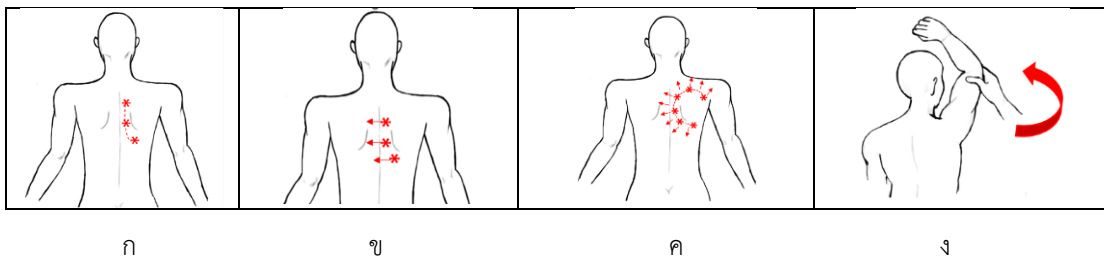
ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการรักษาด้วยการนวดขีดเส้นและการนวดไทยบริเวณสะโพก และขา

การรักษาด้วยการ นวดขีดเส้น	การนวดไทยแบบราชสำนัก		การนวดไทยเพื่อ ส่งเสริมสุขภาพ (เคลย์ศักดิ์)	ตำแหน่งทาง กายวิภาคศาสตร์
	นวดพื้นฐาน	นวดสัญญาณ		
1. คลายเส้นขา	พื้นฐานขาด้าน นอก และ พื้นฐานขาด้าน ใน ⁽¹⁴⁾	สัญญาณ 5 ขา ด้านนอก ⁽¹⁶⁾	แนวขาด้านนอก 1, 2, 3 แนวขา ด้านใน 1,2 แนว ขาด้านหลัง 1,2 ⁽⁷⁾	Extensor digitorum longus, Tibialis anterior m., Fibularis longus m., Gastrocnemius m., Soleus m., Peroneus tendon, Achilles tendon, Fibularis longus tendon ⁽¹⁷⁾
2. ขีดเส้นแนวขาด้าน นอกขีดสันหน้าแข้ง	พื้นฐานขาด้าน นอก ⁽¹⁴⁾	-	แนวขาด้านนอก 1 ⁽⁷⁾	Tibialis anterior m. ⁽¹⁷⁾
3. เชี่ยวต่าตุมด้านนอก	-	-	-	Peroneus tendon ⁽¹⁷⁾
4. เชี่ยวต่าตุมด้านใน	-	-	-	Flexor digitorum longus tendon ⁽¹⁷⁾
5. นวดคลายจุดสลัก เพชร	-	-	จุดสลักเพชร ⁽⁷⁾	Gluteus maximus, Piriformis m., Piriformis tendon ⁽¹⁷⁾
6. เชี่ยวสลักเพชร เชี่ยว ตรงจุดเดียว ตามแนว เส้นรอบร่องสะโพก	-	-	แนวเกลียวข้าง ⁽⁷⁾	Gluteus maximus, Piriformis m., Piriformis tendon ⁽¹⁷⁾
7. ดึงจุดสลักเพชร	-	สัญญาณ 3 ขา ด้านนอก ⁽¹⁶⁾	จุดสลักเพชร ⁽⁷⁾	Gluteus maximus, Piriformis m., Piriformis tendon ⁽¹⁷⁾
8. เชี่ยวเหนือหัวเข่า 2	-	สัญญาณ 1,2 เข่า ⁽¹⁶⁾	-	Rectus femoris ⁽¹⁷⁾
9. เชี่ยวข้างหัวเข่า 2 จุด	-	-	-	Vastus lateralis m., Vastus medialis m. ⁽¹⁷⁾
10. เชี่ยวใต้หัวเข่า 2 จุด	-	สัญญาณ 3 เข่า ⁽¹⁶⁾	-	Patellar tendon ⁽¹⁷⁾

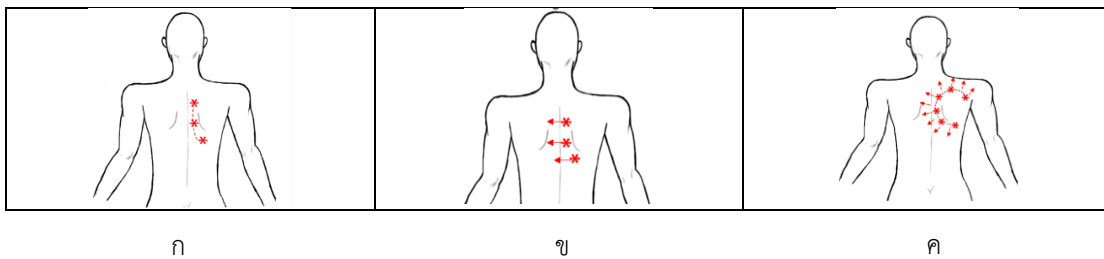
หมายเหตุ จุดและแนวเส้นของการรักษาอาการข้อเท้าแพลง ประกอบด้วย การรักษาด้วยการขีดเส้น ดังข้อ 1, 2, 3 และ 4
จุดและแนวเส้นของการรักษาอาการสลักเพชร ประกอบด้วย การรักษาด้วยการขีดเส้น ดังข้อ 1, 5, 6 และ 7
จุดและแนวเส้นของการรักษาอาการจับโปงน้ำและจับโปงแห้ง ประกอบด้วย การรักษาด้วยการขีดเส้น ดังข้อ
1, 8, 9 และ 10



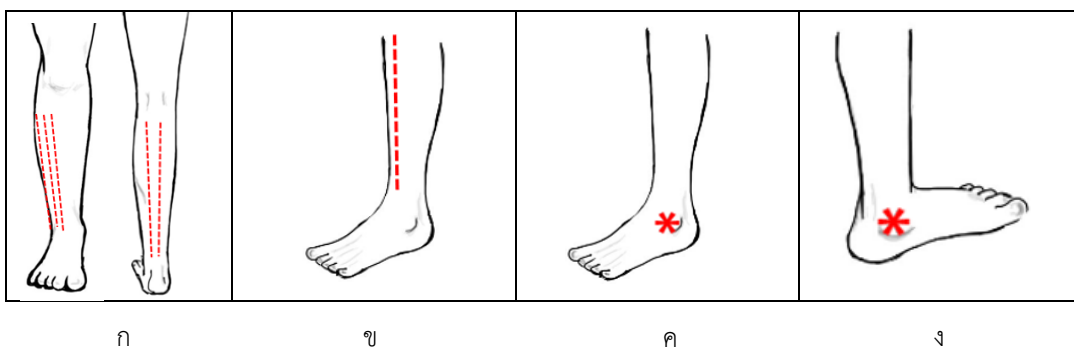
ภาพที่ 1 แสดงจุดและแนวเส้นของอาการไมเกรน



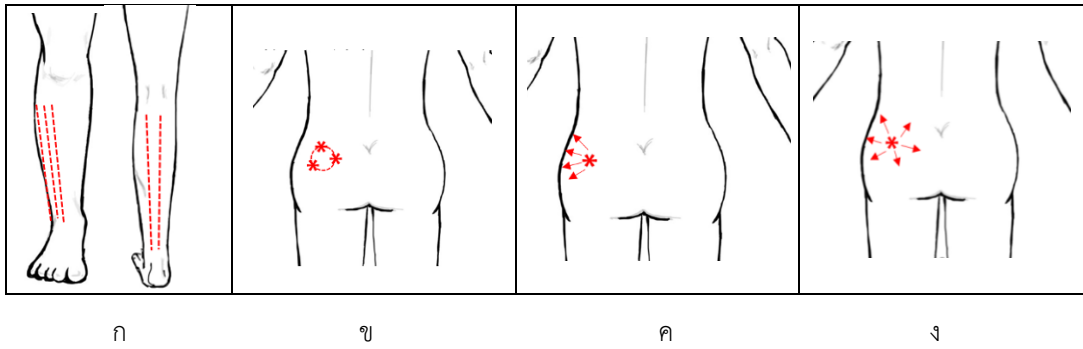
ภาพที่ 2 แสดงจุดและแนวเส้นของอาการไหล่ติด



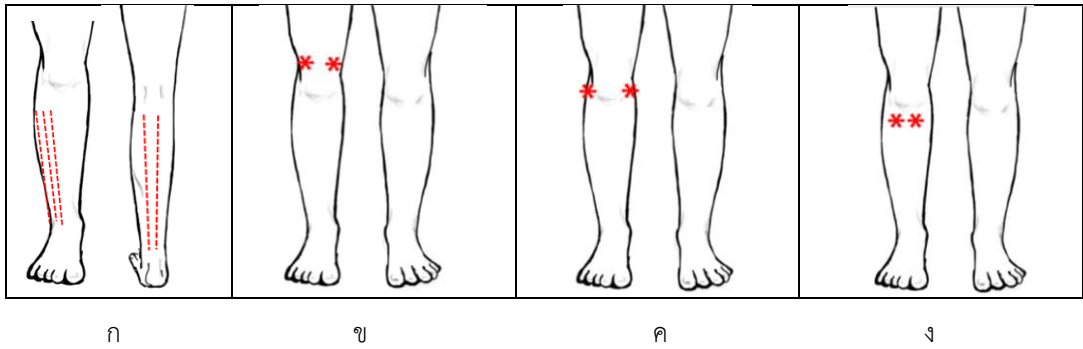
ภาพที่ 3 แสดงจุดและแนวเส้นของอาการสะบักจม



ภาพที่ 4 แสดงจุดและแนวเส้นของอาการข้อเท้าแพลง



ภาพที่ 5 แสดงจุดและแนวเส้นของอาการสั๊กเพชร



ภาพที่ 6 แสดงจุดและแนวเส้นของอาการจับปองน้ำและจับปองแห้ง

เอกสารอ้างอิง

1. ชลวิทย์ สิงห์กุล และคณะ. (2564). ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านการนวดขีดเส้น : กรณีศึกษา นายบุรี แก้วคำ อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ, 1(2), 40-58.
2. สำนักจัดการป่าไม้ กรมป่าไม้. (2563). การนวดตอกเส้น. นันทนา บุญยานันต์ และ เสกสรร กวณะ ปาณิก (บ.ก), การศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่น (น. 3-16). ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ็น.พี.จี เอ็นเตอร์ไพรส์.
3. อุษา กลิ่นหอม. (2555). ขีดเส้น วิชาการนวดพื้นบ้านอีสาน. กรุงเทพฯ: อุษา การพิมพ์.
4. ประกาศสภาการแพทย์แผนไทย เรื่อง กำหนดกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย พ.ศ. 2564 (2564, 25 สิงหาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 138 ตอนพิเศษ 196 ง หน้า 35
5. พิษขานันท์ เรียรทองอินทร์ และคณะ. (2565). ภูมิปัญญาการนวดไทย: กรณีศึกษาหมอพื้นบ้านในตำบลแจระแม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน, 28(1), 44-58.
6. Anne, M.R., et al. (2009). *Grant's Atlas of Anatomy*, 13th Edition. Lippincott Williams & Wilkins.
7. มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา. (2559). ตำราการนวดไทย เล่ม 1 พิมพ์ครั้งที่ 5. สมุทรสาคร: พิมพ์ดี
8. จิราพร เทาด่านจาก และคณะ. (2564). การศึกษารูปแบบการรักษาโรคไมเกรนด้วยการแพทย์แผนไทย. วารสารครุศาสตร์ปริทรรศน์, 8(3), 112-118.
9. ศรีนรัตน์ โคตะพันธ์. (2564). ไมเกรนกับการแพทย์แผนไทย. วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร, 16(1), 180-186.
10. สุรศักดิ์ สิงห์ชัย. (2560). การศึกษาเปรียบเทียบการรักษาอาการข้อไหล่ติดโดยวิธีนวดราชสำนักและวิธีนวดราชสำนักร่วมกับการใช้ยาแก้อักเสบียชนิดแคปซูล. [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยรังสิต.
11. ชลาลัย โชคดีศรีจันทร์ และ ศิริลักษณ์ จิตต์ระเบียบ. (2561). การรักษาโรคหมอนรองกระดูกสันหลังส่วนเอวเคลื่อนด้วยการนวดตามภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 12(1), 31-40.
12. มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯ.โรงเรียนอายุรเวท. (2548). หัตถเวชกรรมแผนไทย (นวดแบบราชสำนัก). กรุงเทพฯ.
13. แพรวพรรณ เพชรพรหม. (2563). การดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยสำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี [วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษา] มหาวิทยาลัยบูรพา.
14. มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเดิม. (2564). เวชกรรมแผนไทย (การนวดไทยแบบราชสำนัก ตอนที่ 1 การนวดพื้นฐาน). กรุงเทพฯ : สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.
15. รำแพน พรเทพเกษมสันต์. (2561). กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของมนุษย์ *Human Anatomy and Physiology*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ศิลปะบรรณาการ.
16. มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเดิม. (2564). เวชกรรมแผนไทย (การนวดไทยแบบราชสำนัก ตอนที่ 2 การนวดจุดสัญญาณ). กรุงเทพฯ : สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
17. Netter, F.H. (2010). *Atlas of human anatomy*. 5th Edition. Elsevier.