

การรักษาโรคหลอดเลือดสมองตามแนวทางการแพทย์แผนไทย The Treatment in Stroke with Thai Traditional Medicine

สิทธิศักดิ์ ตีคำ*

อาจินต์ สงทับ

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

*e-mail: Sitthisakt@nu.ac.th

Sitthisak Tikham

Archin Songthap

Faculty of Public Health, Naresuan University

Received: October 11, 2021, Revised: December 29, 2021, Accepted: January 21, 2022

บทคัดย่อ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตทั่วโลก และความพิการจะพบได้ในทุกเพศทุกวัย ส่วนใหญ่พบมากในช่วงอายุ 25 ปีขึ้นไป โดยมีปัจจัยกระตุ้นอาการได้หลากหลาย เช่น อายุที่เพิ่มขึ้น พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น โรคหลอดเลือดสมองเทียบเคียงกับโรคทางการแพทย์แผนไทย คือ โรคลมอัมพฤกษ์-อัมพาต เกิดจากลมทั้ง 2 ชนิด คือ ลมอุจจ์คมาวาตา เทียบได้กับระบบประสาทรับความรู้สึก ถ้าเกิดความพิการจะทำให้หมดความรู้สึกสัมผัส และลมโอโรคมาวาตา เทียบได้กับระบบประสาทสั่งการ ถ้าเกิดความพิการจะทำให้ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ เมื่อลมทั้ง 2 ชนิดพัดระคนกัน จึงส่งผลให้เกิดโทษระคนกัน โดยแสดงอาการเหมือนกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เช่น ชา กล้ามเนื้ออ่อนแรง เป็นต้น

โดยศาสตร์การแพทย์แผนไทยมีแนวทางการรักษา บำบัด ฟันฟู ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแบบบูรณาการหลายด้านร่วมกัน อาทิ การนวดบำบัด ฟันฟู กดจุดแบบราชสำนัก การจ่ายสมุนไพรทั้งในรูปแบบยาในบัญชียาหลักแห่งชาติหรือจ่ายยาต้มเฉพาะราย เพื่อเน้นการปรับสมดุลของธาตุลมที่ผิดปกติไป นอกจากนั้นยังใช้หลักการส่งเสริมสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร การทำกายบริหารแบบฤๅษีดัดตนควบคู่กับหลักสมาธิบำบัด ซึ่งแนวทางการรักษา บำบัด ฟันฟู ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยดังกล่าว ช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นและชะลอโอกาสการเกิดโรคซ้ำ และการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

คำสำคัญ: โรคหลอดเลือดสมอง ลมอัมพฤกษ์-อัมพาต การแพทย์แผนไทย

Abstract

Globally, stroke is the major cause of death and disability. Stroke can be found the most in people older than 25 years with variety factors such as increasing age, inappropriate health behaviors etc. In Thai Traditional Medical, stroke similar to “Lom Amma-pluk Amma-paht” disease caused by both Lom-Uthanggamavata and Lom-Arthogamavata which comparable to sensory nervous system and motor nervous system, respectively. If Lom-Uthanggamavata and Lom-Arthogamavata is disabled, patients will lose sense of touch and impossible to move resulting similar symptom with stroke i.e. numbness, muscle weakness, etc.

In Thai traditional medicine, there are many integrated guidelines for stroke patients on treatment, therapy, rehabilitation such as massage, rehabilitation, royal acupressure, herbal medicine (both in the National List or individual decoction) to emphasize the wind element balance. In addition, health promotion principles are used to change eating behaviors including the hermit's body twist rusie dotton and meditation therapy. These Thai Traditional medicine guidelines for treatment, therapy, rehabilitation of stroke patients could improve patient quality of life and retard the chance of the recurrence of disease.

Keywords: Stroke, Lom Ammapleg-Ammaprat, Thai Traditional Medicine

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาสำคัญในระบบสาธารณสุขไทยและทั่วโลก โดยก่อให้เกิดการสูญเสียชีวิตและความพิการทางร่างกาย ในประเทศไทยมีอุบัติการณ์การเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ในปี 2559-2561 ร้อยละ 45.62, 46.48 และ 42.94 ต่อแสนประชากร (Lalun, & Vutiso, 2021) และเป็นโรคที่ก่อให้เกิดอาการทางระบบประสาท ซึ่งส่งผลเสียต่อสุขภาพเมื่อเกิดโรคแล้วผู้ป่วยต้องใช้เวลาในการฟื้นตัวค่อนข้างนาน ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้นในการรักษาหรือฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย นอกจากนั้นยังพบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่รอดชีวิตจะมีความพิการหลงเหลืออยู่เนื่องจากเนื้อสมองถูกทำลายไปและต้องใช้ชีวิตอย่างพิการไปตลอดชีวิต ซึ่งมีอาการมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับปริมาณของเนื้อสมองที่ถูกทำลายและพบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีความพิการทางร่างกายจะส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน รวมถึงประเทศชาติอีกด้วย (Stinear, Lang, Zeiler, & Byblow, 2020)

ปัจจุบันการรักษาโรคหลอดเลือดสมองหรือโรคอัมพฤกษ์-อัมพาตนั้นขึ้นอยู่กับสาเหตุและโรคประจำตัวของผู้ป่วยเป็นหลัก โดยมีแนวทางการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น ผ่าตัดสมอง เป็นต้น เมื่อเกิดจากหลอดเลือดสมองแตกหรือโรคหลอดเลือดสมองโป่งพอง ให้อาสาละลายลิ่มเลือดหรือยาลดการแข็งตัวของเลือดเพื่อป้องกันการเกิดลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดและควบคุมโรคต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุ เช่น รักษาควบคุมโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรค

ไขมันในเลือดสูง โดยการทำกายภาพบำบัดฟื้นฟูกล้ามเนื้อต่าง ๆ ซึ่งการรักษา ฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทยผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันจะช่วยเน้นประสิทธิผลการทำกายภาพ อาทิ การนวดรักษาหรือนวดฟื้นฟู การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร และการจ่ายยาสมุนไพร โดยพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาหรือฟื้นฟูสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันมีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ส่งผลให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ (Junwibun, & Fakkham, 2020)

ทางการแพทย์แผนไทยมีความเชื่อว่า โรคหลอดเลือดสมอง หมายถึง โรคลมชนิดหนึ่งเรียกว่า “โรคลมอัมพฤกษ์-อัมพาต” ซึ่งเกิดจากธาตุลมหรือสมุฏฐานวาโยของลมสองชนิดคือ ลมอุจจกมาตาและลมอโรมาวาตาพัดระคนกันมากขึ้น (ทำงานมากกว่าปกติร่วมกันทำให้เลือดและลมภายในร่างกายร้อน) จนทำให้มังส (หลอดเลือด) ไปขยายตัวมากขึ้น และการทำงานของลมหทัยวาตะเข้ามาแทรกมากขึ้น (ลมที่ทำหน้าที่ควบคุมการเต้นของหัวใจและสูดฉีดโลหิต) แสดงอาการปวดศีรษะจนทำให้เกิดการแตกของหลอดเลือดได้ โดยพบว่า มูลเหตุการเกิดโรคดังกล่าวนี้มีผลมาจากพฤติกรรมมารับประทานที่ไม่เหมาะสม อายุที่เพิ่มขึ้นและอีกหนึ่งปัจจัย คือ สภาพแวดล้อมจากการกระปรี่ร้อนหรือเย็นที่มากเกินไป (Foundation of Thai Traditional Medicine, 1992)

แนวทางการรักษา บำบัด ฟื้นฟู ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย พบว่า มีการใช้การรักษา บำบัด ฟื้นฟู แบบบูรณาการได้หลากหลายด้านร่วมกัน

อาทิ การนวดบำบัด และการนวดฟื้นฟู จะใช้วิธีการนวดกดจุดแบบราชสำนัก ซึ่งจะมีสูตรการนวดรักษาโรคบันทึกอยู่ในตำราหัตถเวชกรรมอย่างชัดเจน (Foundation of Thai Traditional Medicine, 1992) และนอกจากนั้นมีการจ่ายสมุนไพรทั้งในรูปแบบยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ยาต้มจ่ายเฉพาะรายเพื่อเน้นการปรับสมดุลของธาตุลมที่ผิดปกติไป นอกจากนี้ยังใช้การส่งเสริมสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการรับประทานอาหาร การทำกายบริหารแบบฤๅษีดัดตน ควบคู่กับหลักสมาธิบำบัด โดยสามารถปฏิบัติได้ตามแนวเวชปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Prachinburi Provincial Public Health Office, 2016) อีกทั้งยัง พบว่า การแพทย์พื้นบ้านหรือภูมิปัญญาพื้นบ้านนั้นยังมีบทบาทในการบำบัดฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมาอย่างยาวนานจนถึงปัจจุบัน (Suknoo, 2021) โดยแนวทางในการบำบัดฟื้นฟูสุขภาพของหมอพื้นบ้านจะมีความคล้ายคลึงกับหลักการแพทย์แผนไทย แต่สูตรการนวดจะเป็นสูตรเฉพาะของหมอพื้นบ้านและรักษาร่วมกับการจ่ายยาสมุนไพรและยาจ่ายเฉพาะรายในรูปแบบยาต้ม (Tikham, Viriyabubpa, & Bunluepuech, 2017) ซึ่งแนวทางการรักษา บำบัด ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นและชะลอโอกาสการเกิดโรคซ้ำและการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (Junwibun, & Fakkham, 2020)

ดังนั้นในเนื้อหาของบทความนี้ ผู้เขียนจึงได้อธิบายและวิเคราะห์องค์ความรู้การเกิดโรคหลอดเลือดสมองและแนวทางการรักษาตามหลักการแพทย์แผนไทยไว้ให้เป็นแนวทางการแพทย์ทางเลือก อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมและอนุรักษ์ภูมิปัญญาการรักษาโรคหลอดเลือดสมองที่เป็นมรดกของชาติไทยที่สำคัญให้คงอยู่สืบไป

วัตถุประสงค์

เพื่ออธิบายและวิเคราะห์องค์ความรู้การเกิดโรคหลอดเลือดสมองและแนวทางการรักษาตามหลักการแพทย์แผนไทย

โรคหลอดเลือดสมอง

โรคหลอดเลือดสมองหรือ Cerebrovascular Disease (CVD) เรียกอีกอย่างหนึ่งว่าโรค Stroke เป็น กลุ่มอาการที่เกิดจากความผิดปกติของระบบไหลเวียนเลือดที่ไปเลี้ยงสมองหรือมีเลือดออกภายในโพรงกะโหลกศีรษะ อาการมักจะ

เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและเกิดความผิดปกติของระบบประสาท เช่น อาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง ชาครึ่งซีก เป็นต้น โดยชนิดของโรคหลอดเลือดสมองสามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ 1) Ischemic หรือ Occlusive Stroke เกิดจากการไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงสมองไม่พอ 2) Hemorrhagic Stroke เกิดจากการมีเลือดออกในโพรงกะโหลกศีรษะ (Ojaghihaghighi, Vahdati, Mikaeilpour, & Ramouz, 2017) ผลกระทบดังกล่าวทำให้สมองที่ขาดเลือดหรือตกเลือดทำงานไม่ได้ อาจส่งผลทำให้เป็นอัมพฤกษ์-อัมพาต ทั้งนี้ถ้ามีความรุนแรงของโรคมาก ๆ อาจจะทำให้เสียชีวิตได้

อาการของอัมพฤกษ์-อัมพาต หากมีอาการในข้อหนึ่งข้อใด ดังต่อไปนี้ควรรีบพบแพทย์ทันที เพราะอาการเหล่านี้ล้วนเป็นอาการของโรคหลอดเลือดสมอง

- 1) มีอาการชา อ่อนแรงของแขนขา หรือใบหน้าข้างใดข้างหนึ่ง
- 2) ตาข้างใดข้างหนึ่งมัว หรือมองไม่เห็น
- 3) พูดลำบาก พูดไม่ได้ พูดไม่ชัด หรือไม่เข้าใจคำพูด
- 4) มีอาการปวดศีรษะอย่างรุนแรงโดยไม่มีสาเหตุชัดเจน
- 5) มีอาการมึนงง หรือเดินไม่มั่นคง เสียการทรงตัว

ทฤษฎีการเกิดโรคลมอัมพฤกษ์-อัมพาต ตามหลักการแพทย์แผนไทย

โรคลมอัมพฤกษ์-อัมพาต มีการบันทึกอยู่ในคัมภีร์ทางการแพทย์แผนไทย โดยจะมีการกล่าวไว้ในคัมภีร์สมุทธานวินิจฉัย คัมภีร์ขวตาร คัมภีร์รักษัย คัมภีร์โรคนิทาน และตำราหัตถเวชกรรมแผนไทย กล่าวไว้ว่าโรคลมอัมพฤกษ์-อัมพาตเกิดจากการทำงานของธาตุลมระคนกัน (การทำงานของธาตุลมในร่างกายทำงานร่วมกัน ทำให้มีลมในร่างกายมากกว่าปกติ) และเป็นที่ตั้งการเกิดโทษสมุฏฐานของธาตุลมอันมีพิษ 6 จำพวก (เกิดจากในร่างกายมีธาตุลมมากเกินไปเกิดเป็นลมผิดปกติ 6 ประการ ส่งผลให้แสดงอาการหรือความผิดปกติต่าง ๆ ออกมาตามคัมภีร์ขวตาร) ส่งผลกระทำต่ออวัยวะภายใน เช่น หทัยวัตถุ (หัวใจมีการสูบฉีดโลหิตมากกว่าปกติ เช่น หัวใจเต้นเร็วขึ้น ใจสั่น) น้ำดี ตับ (จะช่วยเพิ่มกระบวนการเผาผลาญไขมันในร่างกาย ทำให้ร่างกายมีการสร้างความร้อนเพิ่มขึ้น อุณหภูมิสูงขึ้นมีอาการหน้าแดง ตาแดง) เป็นต้น และส่งผลกระทบต่อการทำงานของธาตุลมในร่างกายที่เกี่ยวข้องกับระบบการไหลเวียนในร่างกายผิดปกติ เกิดเป็นลมสัดถกวาด (ลมไหลเวียนทั่วร่างกายมีมากกว่าปกติ จะแสดงอาการผิดปกติดังนี้ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดแค้นหน้าอก ปวดเจ็บหรือเสียวตามอวัยวะทั่วร่างกายที่มีการกำเริบ) และมีผลกระทบต่อการทำงานของ

ลมหายใจวาทกำเริบ (ลมที่ควบคุมการทำงานหัวใจให้ทำงานมากกว่าปกติ เช่น หัวใจเต้นเร็ว การสูบฉีดโลหิตเพิ่มขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้น) ซึ่งส่งผลให้เกิดภาวะสมองขาดเลือดได้ โดยกระทำให้อวัยวะมองไม่เห็น โสตประสาทสัมผัส ชีวภาพและนาสิก มีรู้จัก รส กลิ่นสิ่งใด หาสติสมปฤติมิได้ มีหทัยวัตถุแตกออกมา (การเกิดภาวะ Stroke ที่รุนแรงทำให้มีอาการหมดสติ การรับรู้หรือประสาทสัมผัสทางหูไม่ได้ยินหรือการได้ยินมีประสิทธิภาพลดลง ตามองไม่เห็น พร่ามัว จมูกได้รับกลิ่นที่น้อยลง และลิ้นผิดปกติ แข็ง ไม่สามารถพูดได้ชัดเจน ซึ่งมีการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือดทำงานผิดปกติ) (Junwibun, & Fakkham, 2020)

ตามหลักการแพทย์แผนไทยจะมุ่งเน้นการรักษาโรค อัมพฤกษ์-อัมพาต ระยะแรก เรียกว่า ชนิดอ่อนและระยะที่ 2 เรียกว่า ชนิดแข็ง เนื่องจากจะส่งเสริมการบำบัดฟื้นฟูได้ดีในช่วงระยะเวลาดังกล่าว โดยแบ่งชนิดของโรคอัมพฤกษ์-อัมพาต ออกเป็น 2 ชนิด ดังนี้

ชนิดอ่อน คือ อาการในระยะนี้กล้ามเนื้อจะมีความอ่อนตัว เหลว เหมาะแก่การรักษา โดยมีอาการ คือ แขน ขา ขาและอ่อนแรงครึ่งซีก มือเท้าชาไขว่ (ควบคุมทิศทางไม่ได้) ไม่มีกำลัง ขาข้างที่เป็นจะบิดเหวี่ยง มือและแขนอ่อนปวกเปียก ข้อต่อหลวม โดยเฉพาะหัวไหล่

ชนิดแข็ง คือ อาการในระยะต่อมาของการเป็น อัมพฤกษ์-อัมพาตจากชนิดอ่อน กล้ามเนื้อจะอ่อน เหลว น้อยลง และต่อมากล้ามเนื้อจะเริ่มแข็งเกร็ง การรักษาเริ่มยากขึ้น โดยอาการ คือ แขน ขา ขาและอ่อนแรงครึ่งซีก เดินเซ มือและเท้าควบคุมทิศทางไม่ได้ ไม่มีกำลัง ขาข้างที่เป็นจะบิดเหวี่ยง มือ และแขนจะแข็งเกร็ง หักงอ (Prachinburi Provincial Public Health Office, 2016)

ดังนั้นการรักษาโรคอัมพฤกษ์-อัมพาต จะต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน การรักษาในระยะผู้ป่วยที่ไม่เกิน 6 เดือน จะช่วยกระตุ้นการทำงานของเลือดและลม ให้ไหลเวียนเลี้ยงกล้ามเนื้อร่างกายโดยเร็ว โดยเฉพาะบริเวณแขนและขาและสามารถปรับความสมดุลของร่างกายได้ในช่วงเวลาที่เหมาะสม โดยจะเห็นผลการบำบัด รักษาได้ชัดเจน ซึ่งหลังจาก 6 เดือนไปแล้วจะใช้แนวทางในการฟื้นฟูกล้ามเนื้อเป็นหลักและป้องกันการเกิดโรคซ้ำ (Prachinburi Provincial Public Health Office, 2016)

นิยามศัพท์การเกิดโรคอัมพฤกษ์-อัมพาตตามหลักการแพทย์แผนไทย

อัมพฤกษ์-อัมพาต การแพทย์แผนไทยระบุว่าเกิดจากสมุฏฐานลมอุทกังคาวาตา คือ ลมทำหน้าที่ในการพัด

ตั้งแต่ปลายเท้าจรดศีรษะและลมอโรคมาวาตลมหำหน้าที่ในการพัดตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า (เชื่อว่าเป็นการทำงาน ของระบบโลหิตส่วนบนและส่วนล่าง) ทำงานที่มากกว่าปกติ ร่วมกัน ส่งผลให้หลอดเลือดมีการขยายตัว และแตกในที่สุด (Foundation of Thai Traditional Medicine, 2005)

ลมอัมพฤกษ์ หมายถึง ลมบังเกิดทำให้ไม่สามารถ เคลื่อนไหวร่างกายได้ กระดูกไม่มีการเคลื่อนไหวจากการทำงาน ของลมที่ผิดปกติ (ลมอุทกังคาวาตาและลมอโรคมาวาตา)

ลมอัมพาต หมายถึง ลมบังเกิดทำให้ไม่สามารถ เคลื่อนไหวร่างกายได้ แต่กระดูกมีการเคลื่อนไหว โดยมีการ ไหลเวียนของลมตั้งแต่กันบกไปจนถึงต้นลำที่ผิดปกติ (ลมอุทกังคาวาตาและลมอโรคมาวาตา) ทำให้ผู้ป่วยพูดไม่ชัด กล้ามเนื้ออ่อนแรง ขา เป็นต้น

ลมอุทกังคาวาตา หมายถึง เปรียบเหมือนระบบ การส่งการของสมองและไขสันหลัง ทำให้เกิดการเคลื่อนไหว ต่าง ๆ เช่น การยกมือ ยกเท้า เมื่อพิจารณาไปจะสูญเสียหน้าที่ การทำงานยกมือ ยกเท้าไม่ได้และมีความเจ็บปวดเกิดขึ้น

ลมอโรคมาวาตา หมายถึง เปรียบเหมือนประสาท รับความรู้สึก ทั้งอวัยวะภายในและภายนอก เมื่อพิจารณาไปจะระบบ รับความรู้สึก อาทิ ตา หู จมูก ลิ้นและกายผิดปกติ เช่น หูอื้อ ตาฝ้า ลิ้นแข็ง เป็นต้น

ลมหายใจวาทะ หมายถึง ลมประจำหัวใจและรอบ ๆ หัวใจ ทำหน้าที่ในการส่งการระบบการไหลเวียนเลือดและ หัวใจ ควบคุมการเต้นของหัวใจ (Prachinburi Provincial Public Health Office, 2016)

สาเหตุและกลไกการเกิดโรคตามหลักการแพทย์แผนไทย

สาเหตุของการเกิดโรคแบ่งเป็น 2 ประการ ดังนี้

1) พฤติกรรมสุขภาพหรือการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมตามมูลเหตุอาหารให้โทษ 8 ประการ ได้แก่ กิน มากกว่าอิ่ม อาหารดิบ อาหารเน่า อาหารบูด อาหารหยาบ กินน้อยยั้งกิน กินล่วงผิดเวลา อดยากเนื้อผู้อื่นยั้งกิน

2) สภาพอากาศผิดปกติ คือ การกระทบร้อน หรือเย็น มากเกินไป (Foundation of Thai Traditional Medicine, 2005) ซึ่งสอดคล้องกับหลักการทางการแพทย์แผนปัจจุบัน คือ เกิดจากพฤติกรรม อายุและพันธุกรรม พฤติกรรมการใช้ชีวิต อายุ อาชีพ เป็นต้น (Junwibun, & Fakkham, 2020)

กลไกการเกิดโรคตามหลักการแพทย์แผนไทย

โรคอัมพฤกษ์-อัมพาต เกิดจากลมทั้ง 2 ชนิด คือ ลมอุทกังคาวาตาและลมอโรคมาวาตา ถ้าเกิดความพิการจะทำให้ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ โดยลมทั้ง 2 ชนิดพัด

ระคนกัน จึงส่งผลให้เกิดโทษระคนกัน จึงทำให้โลหิตร้อน เป็นฟอง ร้อนดังไฟ หลอดเลือดขยาย จนทำให้หลอดเลือดไปทั่วร่างกาย ยกมือ ยกเท้าไม่ได้ นอกจากนั้นลมทั้ง 2 ชนิดนี้เป็นที่ตึงแก่ลมทั้งหลายในร่างกาย เมื่อผิดปกติจะมีผลไปกระทบต่อลมหทัยวาตะ ทำให้ระบบไหลเวียนโลหิตผิดปกติปรากฏอาการทางระบบประสาท ให้ชัก กำมือ กำเท้าแน่นหรือลื่นสดีไป (Prachinburi Provincial Public Health Office, 2016)

หลักการของการแพทย์แผนไทยจะให้ความสำคัญกับกลไกการเกิดโรคต่าง ๆ เพื่อค้นหาสาเหตุในการเกิดโรคและใช้วางแผนหรือให้การรักษาโรคที่ตรงกับผู้ป่วยแต่ละราย เช่น การบำบัดฟื้นฟูด้วยหลักการด้านการนวด การจ่ายยาสมุนไพรเฉพาะราย หรือแนวทางในการให้คำแนะนำ การทำกายบริหารในผู้ป่วยต่อไป

การบำบัด รักษา ดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยตามหลักการแพทย์แผนไทย

ยึดตามแนวเวชปฏิบัติตามหลักการแพทย์แผนไทย โดยการบำบัด รักษา ดูแล ฟื้นฟูผู้ป่วยจะทำโดยผู้มีความชำนาญ คือ แพทย์แผนไทย หรือแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งมีหลักการ ประกอบไปด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การซักประวัติ ตรวจประเมิน วินิจฉัย

การซักประวัติ เริ่มตั้งแต่การซักประวัติปัจจุบัน ได้แก่ อาการสำคัญ สาเหตุและการดำเนินของโรค ปัญหาในการเคลื่อนไหว การใช้ชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะการรับประทานอาหาร การขับถ่าย การนอนหลับ และภาวะทางจิตใจและอารมณ์ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต เช่น การประสบอุบัติเหตุที่เคยได้รับ การผ่าตัด การได้รับยาหรือการรักษาที่เคยได้รับ การสอบถามประวัติส่วนตัว เช่น อายุ การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ การออกกำลังกาย โรคประจำตัวเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจและการใช้วิธีการควบคุมอาหาร (Ojaghihaghighi, Vahdati, Mikaeilpour, & Ramouz, 2017) ประวัติการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว เช่น ประวัติการเจ็บป่วยของเครือญาติที่เคยเป็น อัมพฤกษ์-อัมพาต หรือโรคที่เกี่ยวข้องหรือไม่ (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง หลอดเลือดหัวใจตีบ) (Knight-Greenfield, Nario, & Gupta, 2019) การตรวจร่างกาย สังเกตอิริยาบถ การยืน เดิน นั่ง นอน การพลิกตัว การหยิบจับ การกลืน การเคี้ยว การพูด การหลั่งตา การหายใจ จับชีพจรเบื้องสูงบริเวณข้อมือ และการจับชีพจรเบื้องต่ำบริเวณหลังเท้า ข้างซ้าย-ขวาและชีพจรบริเวณขอกคอ เพื่อ

เปรียบเทียบกันทั้งสองข้างว่าเท่ากันหรือไม่ ดูสภาพทั่วไป เช่น ความบวม ความเย็น อ่อน แข็ง ของการสลับของกล้ามเนื้อ การทดสอบกำลังของแขนและทดสอบการเคลื่อนไหวของมือ นิ้วมือ และข้อต่าง ๆ เช่น การทดสอบแรงบีบมือ แรงดึงแขน การกำมือ เหยียดนิ้ว พลิกมือ หงายมือ ตั้งข้อคอกขึ้น และ กระดกมือขึ้น-ลง ทดสอบกำลังของขาและทดสอบการเคลื่อนไหวของเท้า นิ้วเท้า และข้อต่าง ๆ เช่น ออกแรงถีบปลายเท้า การกระดกเท้า การหมุนข้อเท้า กระดกนิ้วเท้า ตั้งขาขึ้นเข้า เหยียดขา ทดสอบความรู้สึกของการรับความรู้สึกของประสาทส่วนปลาย เช่น ทำโดยการหยิก การบีบหรือใช้ไม้ปลายแหลมจิ้มบริเวณปลายนิ้วมือและนิ้วเท้า เพื่อทดสอบกำลังของกล้ามเนื้อและการรับรู้ของระบบประสาท (Ojaghihaghighi, Vahdati, Mikaeilpour, & Ramouz, 2017)

ขั้นที่ 2 การบำบัด รักษา ฟื้นฟู

โรคหลอดเลือดสมองตามแนวทางการแพทย์แผนไทยเป็นการรักษาฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยหลังจากเกิดโรคหลอดเลือดสมองแล้ว โดยจะเน้นการรักษาทางการแพทย์แผนไทยเป็นหลัก คือ การนวดปรับสมดุลของธาตุลมภายในร่างกายและการนวดกดจุดรักษาแบบราชสำนัก เพื่อกระตุ้นการทำงานของระบบประสาทและหลอดเลือด การจ่ายยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ที่มีสรรพคุณช่วยกระจายลม ลมอัมพฤกษ์-อัมพาตเพื่อความจำเพาะมากขึ้นจะจ่ายยาตามเฉพาะรายให้ตรงกับผู้ป่วยมากขึ้น นอกจากนี้ยังใช้การส่งเสริมสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร การทำกายบริหารแบบฤๅษีตัดตนควบคู่กับหลักสมธิบำบัด ซึ่งแนวทางการรักษา บำบัด ฟื้นฟู ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยดังกล่าว ช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นและชะลอโอกาสการเกิดโรคซ้ำและการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

การนวดไทย จะใช้การนวดรักษาแบบราชสำนักเป็นหลักในผู้ป่วยที่ต้องฟื้นฟูร่างกายอย่างต่อเนื่อง เป็นเวลา 6 เดือน (เนื่องจากกล้ามเนื้อเป็นการเกิดโรคแบบชนิดอ่อนและหลอดเลือดยังไม่แข็งแรงสามารถรักษาและฟื้นฟูได้ง่าย) (Prachinburi Provincial Public Health Office, 2016) โดยจะใช้สูตรการรักษาตามหลักหัตถเวชกรรมไทยเพื่อกระตุ้นระบบการไหลเวียนลมในร่างกายให้มีความสมดุลและกระตุ้นการทำงานของกล้ามเนื้อไม่ให้ฝ่อหรือข้อยึดติดกัน การนวดสำหรับผู้ป่วยโรคนี้ทางการแพทย์แผนไทยจะนัดผู้ป่วยมาบำบัด รักษา ฟื้นฟูตามความเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ในส่วนของการบำบัดจะรักษาด้วยวิธีการประคบความร้อนขึ้นร่วมด้วยเพื่อเสริมประสิทธิผลและลดอาการฟกช้ำหลังจากการนวดได้

(Laosee, Sritoomma, Wamontree, Rattanapan, & Sittthi-Amorn, 2020) ภายในลูกประคบประกอบด้วยสมุนไพรที่มีสรรพคุณในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อและช่วยการเพิ่มการไหลเวียนของเลือด เช่น โพลี สรรพคุณ แก้ปวดเมื่อย ลดการอักเสบของกล้ามเนื้อ หรือทำให้ผิวพรรณดูสดใส ชุ่มชื้น สรรพคุณ บำรุงผิวพรรณ แก้ผื่นคัน ใบมะขามหรือใบส้มป่อย สรรพคุณ ช่วยขจัดคราบโคลนบนผิวหนัง ช่วยให้ผิวกระจ่างใส เป็นต้น (Viravud et al., 2017)

การจ่ายยาสมุนไพร สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคหลอดเลือดสมองตามหลักเวชปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทย มีการใช้หลักการจ่ายยาสมุนไพร โดยจะจ่ายยา ที่มีรสสุขุมหอม หรือสุขุมร้อน มีสรรพคุณในการกระจายเลือดลม แก้ลมกองละเอียด (Viravud et al., 2017) หรือจ่ายยาสมุนไพรในกลุ่ม บัญชียาหลักแห่งชาติ ที่มีสรรพคุณในการช่วยแก้ลมอัมพฤกษ์ อัมพาตเพื่อเน้นการกระจายลมดังกล่าว (Thanakiatpinyo et al., 2014)

ตัวอย่างยาในบัญชียาหลักแห่งชาติมี ดังนี้

ยาแก้ลมอัมพฤกษ์

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการปวดตามเส้นเอ็นกล้ามเนื้อมือ เท้า ตึงหรือชา

ขนาดที่ใช้

รับประทานครั้งละ 1 กรัม ชงน้ำร้อนดื่มประมาณ 120-200 มิลลิกรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร

ข้อห้ามใช้

ห้ามใช้กับหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีไข้ และเด็ก

ยาหอมเทพจิต

ข้อบ่งใช้

บำรุงดวงจิตให้ชุ่มชื้น (ทำให้รู้สึกสบายใจ อารมณ์แจ่มใส คลายเครียด)

ขนาดที่ใช้

ชนิดผง ใช้ครั้งละ 1/2-1 ช้อนโต๊ะ (ประมาณ 1,000-1,500 มิลลิกรัม) ละลายในน้ำสุก 2-4 ช้อนโต๊ะ รับประทานเมื่อมีอาการ ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้งชนิดลูกเม็ด (ประมาณ 1,000-1,500 มิลลิกรัม) รับประทานเมื่อมีอาการ ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง

จะเห็นได้ว่า ยาที่ใช้ส่วนใหญ่จะเป็นยารสสุขุมช่วยในการกระจายเลือดลมและจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ยาที่ใช้ในการรักษาจะต้องมียาเบญจกูลเพื่อใช้ในการปรับสมดุลของร่างกายและมียาในคัมภีร์ต่าง ๆ มาใช้แก้อาการทางลม เช่น ยาแก้ลมอัมพฤกษ์และยาดำหรับรักษาแก้ลมการ

ตามคัมภีร์โรคนิทาน ยาวาตาพินาศ ยาเบญจขันธ ยาขุมมวายุ ตามคัมภีร์ชวดานและ ยาเบญจอัมพฤกษ์ ตามคัมภีร์กษัย (Foundation of Thai Traditional Medicine, 2005)

ขั้นตอนที่ 3 การให้คำแนะนำ

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโรคด้วยการใช้ศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยเป็นสิ่งสำคัญเพราะหลักการรักษาที่เป็นการปรับธาตุทั้ง 4 ให้เข้าสู่ภาวะปกติหรือที่เรียกว่า การปรับความสมดุลของธาตุ การให้คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยจึงมีความสำคัญ เพื่อให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นอาการ ตลอดจนสามารถบรรเทาอาการด้วยตนเองเบื้องต้นได้ คำแนะนำที่เหมาะสม ยังช่วยป้องกันการเกิดซ้ำของโรคหลอดเลือดสมอง การให้คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในทางการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย

1) ควบคุมความร้อนขึ้น เพื่อใช้ความร้อนช่วยกระจายลมในบริเวณที่มีอาการปวดหรือชา ซึ่งผู้ป่วยจะรู้สึกปวดกล้ามเนื้อลดลง กล้ามเนื้อผ่อนคลายขึ้นและช่วยการเพิ่มการไหลเวียนของเลือด โดยประเมินจากการวัดความดันโลหิตซ้ำหลังการบำบัดรักษา (Nantadee, 2018)

2) งดอาหารแสลง อาหารพวกของหวานจัด รสมันจัด ของเย็น เช่น ไอศกรีม เนยแข็ง เพราะอาหารแสลง อาทิ หน่อไม้ เครื่องในสัตว์ มีกรดยูริกสูง ทำให้มีอาการปวด อาหารพวกมันเย็นจะส่งผลต่อธาตุไฟในร่างกายทำให้ธาตุไฟพิการ เมื่อธาตุไฟผิดปกติจะส่งผลกระทบต่อธาตุลมที่เป็นคู่ธาตุกัน ซึ่งเมื่อธาตุลมพิการ จะส่งผลให้อาการโรคหลอดเลือดสมองกลับมา (Suknoo, 2021)

3) การทำท่าบริหาร เพื่อยืดหยุ่นกล้ามเนื้อ อย่างน้อยวันละ 3 ครั้ง แนะนำให้ทำกายบริหารท่าฤๅษีตัดต้น ท่าดึงแขน-เท้าแขน 3 จังหวะ ทำน่อง ยอง ๆ ท่าเขย่งปลายเท้า ซึ่งจะช่วยยืดกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นที่ปิดกั้นทางเดินของลมสามารถพัดเลือดและลมไปเลี้ยงกล้ามเนื้อบริเวณส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้ดีขึ้น ทำให้อาการปวดกล้ามเนื้อบริเวณหลัง บ่า แขน ต้นคอ น้อยลง และช่วยกระตุ้นการไหลเวียนเลือดบริเวณหลัง บ่า คอ ศีรษะและช่วยป้องกันการแข็งเกร็งของกล้ามเนื้อได้ (Tikham, Viriyabubpa, & Bunluepuech, 2017)

4. พักผ่อนนอนหลับให้เพียงพอ เพื่อให้ร่างกายและธาตุทั้ง 4 มีความสมดุลกัน

5. ห้ามนอนทับแขน - ขา ข้างที่เป็นเนื่องจากจะทำให้เกิดอาการปวดหรือชาบางครั้งจากการนอนทับทำให้เกิดการเคลื่อนไหวของลมบริเวณแขนและขาเคลื่อนไหวได้น้อยลง (Foundation of Thai Traditional Medicine, 2005)

การวิเคราะห์องค์ความรู้การบำบัด รักษา ดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยตามหลักการแพทย์แผนไทย

การนวดไทย

การนวดไทยเป็นภูมิปัญญาของคนไทยใน การบำบัด รักษาและส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับการสืบทอดกันจากคนรุ่นก่อนสู่คนรุ่นหลัง โดยมีทฤษฎีพื้นฐานตามแนวเส้นประธานสิบ โดยมีจุดต่าง ๆ (คล้ายคลึงตามแนวเส้นประสาทในร่างกาย) แสดงไว้ว่า ถ้าลมเดินไม่สะดวก ขัด อัน จะแสดงอาการผิดปกติออกมา เช่น ปวดกล้ามเนื้อ ชา อ่อนแรง ก่อให้เกิดโรคมกมาย เช่น จับโป่ง ลมปะกัง อัมพฤกษ์อัมพาต เป็นต้น (Kesormas, Nakthaworn, Musikapong, & Viriyabubpa, 2019) ซึ่งการนวดแบบราชสำนักเป็นการนวดเพื่อบำบัด รักษาโรค ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพและสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วย ส่งผลโดยตรงต่อร่างกายและจิตใจ โดยจะช่วยกระตุ้นระบบไหลเวียนของเลือด น้ำเหลืองและระบบประสาทให้ทำงานดีขึ้น ช่วยทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว ลดอาการปวด แห้ง เกร็ง ตึง ลำ ของกล้ามเนื้อตามร่างกาย อีกทั้งยังช่วยกระตุ้นกล้ามเนื้อที่อ่อนแรง เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นต้น (Junwibun, & Fakkham, 2020) และจากการศึกษาของ Chatsuwat, Pianphadungrat, Athitrat, & Panichkan (2017) ศึกษาการเปรียบเทียบประสิทธิผลการทำกายภาพบำบัดกับการทำกายภาพบำบัดร่วมกับการนวดไทย ความสามารถในการฟื้นฟูร่างกายและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกจากโรคหลอดเลือดสมองตีบ พบว่า ผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการทำกายภาพบำบัดร่วมกับการนวดไทยมีผลต่อความสามารถช่วยเหลือตนเองด้านกิจวัตรประจำวันดีขึ้นและมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีการศึกษา Pranakhon, & Pranakhon (2017) การใช้องค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านด้านการนวดแบบสะกดเส้น หรือดึงเส้นในผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาต จะช่วยกระตุ้นการไหลเวียนโลหิตและช่วยลดการอุดตันของหลอดเลือดและช่วยให้ผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหวร่างกายที่ดีขึ้น

การจ่ายยาสมุนไพร

การจ่ายยาสมุนไพรตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านจะใช้แนวทางในการรักษาโรคที่คล้ายคลึงกัน คือ เน้นกลุ่มยาสุขุมหรือรสอ่อนเล็กน้อย เนื่องจากรสยาดังกล่าวจะช่วยกระจายลมและเลือดที่ร้อนอยู่ (หลอดเลือดขยายตัว) ให้กระจายออกไปยังอวัยวะหรือบริเวณอื่น ๆ นอกจากนั้นส่วนใหญ่ตำรับยา จะใช้ยาสมุนไพรที่มีกลิ่นหอมจำพวกการบูร พิมเสน เพื่อช่วยลดอิทธิพลการทำงานของลมหายใจวาระร่วมด้วย ทำให้การเดินของหัวใจหรือการสูบฉีดโลหิตค่อย ๆ เข้าสู่ภาวะปกติ โดยจะจ่ายยาหลักที่มีสรรพคุณ

แก้ลมอัมพฤกษ์ อัมพาตก่อน แล้วจึงให้ยาในการปรับสมดุลของธาตุทั้ง 4 ตามมา หรือบางตำรับจะติดยาถ่ายอุจจาระและปัสสาวะ เพื่อระบายพิษความร้อนของเลือดและลมในการขับถ่ายร่วมด้วย จากการพิจารณาด้วยจากบัญชียาหลักแห่งชาติ จะพบว่า ตำรับยาหลักส่วนใหญ่จะมีสร้อย เพื่อกระจายลมในร่างกายที่ติดขัดให้ไหลเวียนดีขึ้น เช่น ตำรับยา ยาแก้ลมอัมพฤกษ์ สรรพคุณ บรรเทาอาการปวดตามเส้นเอ็นกล้ามเนื้อ มือ เท้า ตึงหรือชา (Foundation of Thai Traditional Medicine, 2005) และนอกจากนี้ จากการศึกษาศึกษาของ Kesormas, Nakthaworn, Musikapong, & Viriyabubpa (2019) พบว่า หมอพื้นบ้านมีหลักการในการจ่ายยาสมุนไพรแนวเดียวกัน โดยกลุ่มยาหลักที่ใช้ เช่น ยารสสุขุมร้อนเพื่อช่วยกระจายลมที่ติดขัดทำให้ระบบไหลเวียนโลหิตทำงานได้ดีขึ้น โดยตำรับยาในกลุ่มโรคลม คือ ยาแก้ลมอัมพฤกษ์-อัมพาต ยาหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท ยาพอกเข้า ยาลดอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย เป็นต้น

การให้คำแนะนำ

การจ่ายยาสมุนไพรตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านจะใช้แนวทางในการรักษาโรคคล้ายคลึงกัน คือ เน้นการให้ความสำคัญกับการปรับหรือควบคุมอาหารกลุ่มแสลงหรือเป็นปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรค คือ กลุ่มอาหารมัน ทอด ห้ามรับประทานของหมัก ของดองทุกชนิด เนื่องจากของหมักดองมีรสเค็ม ส่งผลให้ปิตตะ วาตะและเสมหะกำเริบขึ้น ซึ่งเป็นสาเหตุของการกำเริบของโรค อีกทั้งลดการรับประทานอาหารรสเค็มมากเกินไป เนื่องจากเมื่อร่างกายสะสมเกลือโซเดียมมากขึ้น จะส่งผลให้เกิดเป็นโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง หลีกเสี่ยงการรับประทานหน่อไม้และชะอม เนื่องจากมีสารพิวรีนปริมาณค่อนข้างสูง ทำให้มีอาการ ปวดกล้ามเนื้อมากขึ้น เป็นต้น (Suknoo, 2021)

บทสรุป

โรคหลอดเลือดสมองหรือโรคลมอัมพฤกษ์-อัมพาต ซึ่งอาการของโรคในแต่ละบุคคลนั้นรุนแรงไม่เท่ากัน ซึ่งเมื่อเกิดขึ้นแล้วมักมีความพิการที่ยังคงหลงเหลืออยู่และอาจต้องใช้ชีวิตอย่างพิการตลอดชีวิต ซึ่งอาการที่พบมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับปริมาณของเนื้อสมองที่ถูกทำลายลงไป ชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีความพิการจะส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยและคุณภาพชีวิตที่ลดลง ดังนั้นการแพทย์แผนไทยเป็นทางเลือกหนึ่งที่ช่วยรักษาอาการดังกล่าว โดยใช้หลักการรักษาแบบบูรณาการร่วมกับการรักษาหลักของผู้ป่วยด้วย

การบำบัด รักษา ฟันฟูและป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง
ทางการแพทย์แผนไทยจะเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
บริโภคอาหารและให้เหมาะกับลักษณะของบุคคลตามธาตุของ
ผู้ป่วย เพื่อเพิ่มการปรับสมดุลของธาตุในร่างกาย โดยเฉพาะธาตุ
ลมที่เป็นสาเหตุการเกิดโรคดังกล่าว เป็นแนวทางในการส่งเสริม
และป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง แต่เมื่อหลีกเลี่ยงการเกิดโรค
ไม่ได้จะใช้หลักการรักษา บำบัดและฟื้นฟูผู้ป่วย ด้วยการนวด
บำบัดหรือการนวดฟื้นฟูร่วมกับการนวดกดจุดแบบราชสำนัก
 อีกทั้งยังมีการจ่ายยาสมุนไพรทั้งในรูปแบบยาในบัญชียาหลัก
แห่งชาติหรือยาจ่ายเฉพาะราย เพื่อเน้นการรักษาให้ตรงกับ
ผู้ป่วยเฉพาะรายมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังใช้การส่งเสริม
สุขภาพในการทำกายบริหารแบบฤๅษีดัดตนควบคู่กับหลัก
สมาธิบำบัด ซึ่งเป็นแนวทางการรักษา บำบัด ฟันฟู ผู้ป่วย
โรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย จะช่วย
ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นและชะลอโอกาสการเกิด
โรคซ้ำและการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรได้

References

- Boonruab, J., Poonsuk, P., & Damjuti, W. (2020). Effect of court-type Thai traditional massage versus senokot treatment on chronic constipation: a randomized controlled trial. *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*, 25, 1-8. [in Thai]
- Chatsuwan, Y., Pianphadungrat, P., Athitrat, A., & Panichkan, N. (2017). Comparative study on efficacy of physiotherapy and physiotherapy combined with Thai massage on rehabilitation outcome and quality of life of ischemic stroke patients with hemiplegia. *Thammasat Medical Journal*, 17(3), 356-364. [in Thai]
- Foundation of Thai Traditional Medicine. (1992). *The Original Thai Traditional Medicine Textbook. Medicine Conservation Edition* (1st ed.). Bangkok: Chulalongkorn University. [in Thai]
- _____. (2005). *Thai Traditional Medicine Royal Thai Massage* (1st ed.). Bangkok: Pikanart Purning Center. [in Thai]
- Junwibun, W., & Fakkham, S. (2020). The treatment of paralysis in the recipe of Thai traditional medicines. *Innovative Management Creative Technology Journal*, 17(1), 44-49. [in Thai]
- Kesormas, S., Nakthaworn, K., Musikapong, K., & Viriyabubpa, C. (2019). A study on the treatment with herbal remedies in seven groups of diseases: a case study of Mr. Prawit Kaewthong, Songkhla Province. *Journal of Thai Traditional and Alternative Medicine*, 17(2), 263-279. [in Thai]
- Knight-Greenfield, A., Nario, J.J.Q., & Gupta, A. (2019). Causes of acute stroke: a patterned approach. *Radiologic Clinics of North America*, 57(6), 1093-1108. [in Thai]
- Lalun, A., & Vutiso, P. (2021). Factors predicting stroke preventive behaviors of hypertensive patients at Na Fai Sub-district Health Promoting Hospital in Chang Wat Chaiyaphum. *Thai Journal of Nursing*, 70(2), 27-36. [in Thai]
- Laosee, O., Sritoomma, N., Wamontree, P., Rattanapan, C., & Sitthi-Amorn, C. (2020). The effectiveness of traditional Thai massage versus massage with herbal compress among elderly patients with low back pain: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 48, 102269. [in Thai]
- Nantadee, O. (2018). Effects of self-herbal compress on pain of the elderly with knee pain in Thoen Hospital, Thoen District, Lampang Province. *Journal of Health Sciences*, 5(2), 44-56. [in Thai]
- Ojaghihaghghi, S., Vahdati, S.S., Mikaeilpour, A., & Ramouz, A. (2017). Comparison of neurological clinical manifestation in patients with hemorrhagic and ischemic stroke. *World Journal of Emergency Medicine*, 8(1), 34-38.

- Prachinburi Provincial Public Health Office. (2016). *Clinical Practice Guideline Caring for Stroke in the Community with Thai Traditional Medicine and Alternative Medicine* (3rd ed.). Prachinburi: Damrongchai Printing. [in Thai]
- Pranakhon, R., & Pranakhon, J. (2017). A Study on indigenous knowledge on paralysis therapy: a case of Mae Chanli Plian-ek. *Journal of Thai Traditional and Alternative Medicine*, 15(1), 30-44. [in Thai]
- Stinear, C.M., Lang, C.E., Zeiler, S., & Byblow, W.D. (2020). Advances and challenges in stroke rehabilitation. *Lancet Neurology*, 19(4), 348-360.
- Suknoo, S. (2021). A study on wisdom of folk healers in Kampaengphet Province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 8(3), 213-228. [in Thai]
- Thanakiatpinyo, T., Suwannatrai, S., Suwannatrai, U., Khumkaew, P., Wiwattamongkol, D., Vannabhum, M., Pianmanakit, S., & Kupt-niratsaikul, V. (2014). The efficacy of traditional Thai massage in decreasing spasticity in elderly stroke patients. *Clinical Interventions in Aging*, 11(9), 1311-1319. [in Thai]
- Tikham, S., Viriyabubpa, C., & Bunluepuech, K. (2017). Study Patterns and Effectiveness in Treating Stroke by Thai Traditional Medicine of the Folk Healer, Prawit Keawtong. *The National and International Graduate Research Conference 2017* (pp 603 – 613). Graduate School: Khon Kaen University. [in Thai]
- Viravud, Y., Apichartvorakit, A., Mutirangura, P., Plakornkul, V., Roongruangcha, J., Vannabhum, M., Laohapand, T., & Akarasereenont, P. (2017). The anatomical study of the major signal points of the courttype Thai traditional massage on legs and their effects on blood flow and skin temperature. *Journal of Integrative Medicine*, 15(2), 142-150. [in Thai]
- Yoopat, P., Maes, C., Poriau, S., & Vanwonderghem, K. (2015). Thai traditional massage: efficiency-assessment of three traditional massage methods on office workers: an explorative study. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 19(2), 246-252. [in Thai]