

ผลการรักษาโรคเรื้อนกวางด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย The Result of “Rueankwang” Skin Disease by Thai Traditional Medicine Treatment Process

สายฝน สมภูสาร¹, กัญยานุช เทาประเสริฐ¹, ยิงยง เทาประเสริฐ² และ ศิวพงษ์ ดันสุวรรณวงศ์²
Saifon somphosarn¹, Kanyanoot Taoprasert², Yingyong Taoprasert² and Siwapong Tansuwanwong²

Received : 18/6/2019

Revised : 22/7/2019

Accepted : 23/4/2019



บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามประเมินผลการรักษาผู้ป่วยอาสาสมัครโรคเรื้อนกวางด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยในเรือนจำกลางจังหวัดเชียงราย จำนวนทั้งสิ้น 32 ราย ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่การตรวจประเมินลักษณะอาการข้อบ่งชี้ของโรคเรื้อนกวาง เพื่อวินิจฉัยและวางแผนการรักษา ตลอดจนการนัดหมายติดตามประเมินผลผู้ป่วยแต่ละรายอย่างต่อเนื่องจนครบ 1 ปี

ผลการศึกษาพบว่า โรคเรื้อนกวางทางการแพทย์แผนไทย มีอาการข้อบ่งชี้ 4 อาการได้แก่ 1) ผิวหนังเป็นแผลนูนหนาขึ้นเหนือผิวหนังปกติและมีสีแดง 2) มีอาการคันตามผิวหนังที่เป็นปื้นเรื้อนกวาง 3) ผิวหนังบริเวณที่เป็นปื้นแผลมีเลือดหรือน้ำเหลืองซึม 4) ผิวหนังบริเวณที่เป็นปื้นแผลตกละเป็นสีขาว ซึ่งหลักในการดูแลรักษาผู้ป่วยโดยการรักษาต้นเหตุของการเกิดโรคภายในร่างกายและการดูแลผิวหนังที่เป็นปื้นนูนหนา มีวิธีการรักษาโดยใช้ยากินชำระน้ำเหลือง และการใช้ยาทาน้ำมันกระเบา จากการติดตามประเมินผลการรักษา พบว่าผู้ป่วยอาสาสมัครจำนวน 32 ราย แผลเรื้อนกวางหายเป็นปกติ และไม่มีอาการกลับมากำเริบอีกภายใน 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 100 กรณีผู้ป่วยที่มีบาดแผลเรื้อนกวางเฉพาะที่สามารถรักษาให้หายเป็นปกติภายในระยะเวลา 12 สัปดาห์ และในกรณีผู้ป่วยที่บาดแผลเรื้อนกวางกระจายมากกว่า 1 แห่งของร่างกาย จะใช้ระยะเวลาในการรักษาสูงสุดไม่เกิน 24 สัปดาห์ ในการรักษาที่เห็นผล ผู้ป่วยต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขการรักษาอย่างเข้มงวด ได้แก่ การงดอาหารแสลงจำพวกหมักดอง การงดการแกะเกาและการขูดขีดบาดแผล รวมถึงการรักษาความสะอาดของร่างกาย

คำสำคัญ: เรื้อนกวาง, น้ำมันกระเบา, ยาชำระน้ำเหลือง

¹ อาจารย์ ประจำวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

¹ Lecturer of Master of Thai Traditional Medicine, Thai Traditional Medicine, Chiang Rai Rajabhat University

² อาจารย์ ดร. ประจำวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

² Lecturer of Master of Thai Traditional Medicine, Thai Traditional Medicine, Chiang Rai Rajabhat University

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประจำวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

³ Assistant Professor of Thai Traditional Medicine, Thai Traditional Medicine, Chiang Rai Rajabhat University

⁴ อาจารย์ ดร. ประจำวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

⁴ Lecturer of Master of Thai Traditional Medicine, Thai Traditional Medicine, Chiang Rai Rajabhat University

* Corresponding author. E-mail: noofonna123@gmail.com



Abstract

The purpose of this study was to evaluate the Thai traditional medicine treatment process of Rueankwang skin disease. The subjects were 32 voluntary patients in Chiang Rai Provincial Prison by using “Chamra-nam-lueang” recipe for detoxification treatment and Chaulmoogra oil formula for skin care. Each case was evaluated once a week for the period 1 year.

The results revealed that 32 patients under strict treatment process were completely recovered. Moreover, patients with one area of wound recovered within 12 weeks while patients with several areas of wound recovered within 24 weeks.

In conclusion, The results indicated that the patients must follow strict practices under Thai traditional medical doctor’s advice such as avoid fermented food, refrain from scratching the wound and keep the body clean.

Keywords: Rueankwang, Chaulmoogra oil formula, Chamra-nam-lueang



ความสำคัญของปัญหา

วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย มีเจตนาในการผลิตบัณฑิตแพทย์แผนไทย ที่มีขีดความสามารถในการประกอบวิชาชีพด้านการรักษาโรคตามมาตรฐานวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยควบคู่กับการพัฒนาองค์ความรู้ในการรักษาโรคตามกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทย มีคลินิกการแพทย์แผนไทยในเรือนจำกลางจังหวัดเชียงรายที่เป็นความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงรายและเรือนจำกลางจังหวัดเชียงราย ที่เป็นคลินิกบริการทางการแพทย์แผนไทยของวิทยาลัยการแพทย์ฯ จากการให้บริการผู้ป่วยพบว่า มีผู้ป่วยกลุ่มโรคผิวหนัง ที่ทางเรือนจำได้ตัดเพื่อส่งต่อให้กับทีมแพทย์แผนไทย มีลักษณะอาการที่แสดงออกชัดเจน ได้แก่ 1) ผิวน้ำเป็นแผลนูนหนาขึ้นเหนือผิวกัดและมีสีแดง 2) มีอาการคันตามผิวน้ำที่เป็นปื้น 3) ผิวน้ำบริเวณที่เป็นปื้นแผลมีเลือดหรือน้ำเหลืองซึม 4) ผิวน้ำบริเวณที่เป็นปื้นแผลตกสะเก็ดเป็นสีขาว จากอาการที่แสดงออกทั้ง 4 ข้อบ่งชี้คืออาการของ “โรคเรื้อนกวาง” ที่ระบุอยู่ในตำราการแพทย์แผนไทยในคัมภีร์วิถีภูโรค (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2549, น.36) และตำรา การแพทย์แผนไทยในศิลาจารึกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม มีการกล่าวถึงลักษณะอาการของกลุ่มโรคผิวน้ำ จำพวกโรคเรื้อนต่าง ๆ ไว้เช่นกัน (สำนักงานคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย, 2557, น.273) จากลักษณะอาการของโรคเรื้อนกวางซึ่งเป็นโรคที่มีลักษณะคล้ายกับโรคสะเก็ดเงินทางการแพทย์แผนปัจจุบันกล่าวถึงความผิดปกติของการผลัดเซลล์ผิวน้ำปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคคือระบบภูมิคุ้มกันเกิดความผิดปกติ การดูแลรักษาคือการรักษาตามอาการเพื่อลดอาการคัน และการใช้ยากดภูมิคุ้มกันของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยต้องพึ่งยาอย่างต่อเนื่อง

ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยมีการบันทึกความรู้ภูมิปัญญาดั้งเดิม ไม่ว่าจะเป็นการอธิบายถึงสาเหตุ การเกิดโรคเรื้อนกวางที่เกิดจากความผิดปกติของของเหลวภายในร่างกาย ที่เรียกว่า “น้ำเหลืองเสีย” ส่งให้ ผิวน้ำแสดงแผลนูนหนาขึ้นเหนือผิว หลักในการรักษา 2 แนวทาง คือ รักษาต้นเหตุของการเกิดโรคภายในร่างกาย โดยการขับและชำระของเสียภายใน และการดูแลผิวน้ำที่เป็นปื้นนูนหนาที่มีการปริแตกตกสะเก็ด (ยิ่งยง เทาประเสริฐ และกันยานุช เทาประเสริฐ, 2547, น.18) ขณะเดียวกันในตำราเวชกรรมไทย

(กองการประกอบโรคศิลปะ, 2541, น.140-144) และเกสัชกรรมไทย ได้มีการบันทึกเกี่ยวกับตำรับยารักษาโรคผิวหนังและเรื้อนกวางไว้ทั้งยาใช้ภายในร่างกายและตำรับยาทาภายนอก แพทย์แผนไทยได้คัดเลือกจากตำราและปรุงเพื่อรักษา คือ ตำรับยาชำระน้ำเหลือง และตำรับยาทาน้ำมันกระเบาซึ่งกระเบาเป็นสมุนไพรที่สามารถรักษาโรคผิวหนังกลุ่มโรคเรื้อนต่างๆ ได้ (กองการประกอบโรค, 2541, น.9-96) สอดคล้องกับการวิจัยแห่งชาติที่ได้ศึกษาและพัฒนาผลิตภัณฑ์จากต้นกระเบา พบว่า กระเบาเมืองค้อประกอบที่มีฤทธิ์ต้านการอักเสบฤทธิ์ในการต้านเชื้อจุลินทรีย์ และส่งผลต่อการรักษาโรคผิวหนัง (สุรางค์ ลีละวัฒน์, 2556) จากการให้บริการผู้ป่วยในเรือนจำกลางจังหวัดเชียงราย จำนวน 18 ราย ระหว่างปี พ.ศ.2554-2555 ผลจากการติดตามผลการรักษาเบื้องต้น พบว่าผู้ป่วยมีพยาธิสภาพของแผลบนผิวหนังลดลงจากการรักษาจึงนำกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยมาใช้รักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนกวาง แต่เนื่องจากแนวทางการรักษาดังกล่าวเป็นเพียงความรู้ที่จัดบันทึกจากประสบการณ์ ยังไม่ได้พัฒนากระบวนการรักษาอย่างเป็นระบบ ข้าพเจ้าจึงมีความสนใจที่จะศึกษาติดตามประเมินผลการรักษาโรคเรื้อนกวางด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ซึ่งการศึกษาดังนี้มุ่งเน้นการถอดบทเรียนจากเอกสารตำราแพทย์แผนไทยในอดีตและการติดตามผลการรักษาโรคเรื้อนกวางในคลินิกการแพทย์แผนไทยร่วมกับทีมแพทย์แผนไทยวิชาชีพที่สภาวิชาชีพให้การรับรอง



วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อติดตามประเมินผลการรักษาโรคเรื้อนกวางด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย



วิธีดำเนินการวิจัย

การติดตามประเมินผลการรักษาผู้ป่วยอาสาสมัครในคลินิกการแพทย์แผนไทยเรือนจำกลางจังหวัดเชียงราย ที่เป็นพื้นที่การศึกษาที่ความร่วมมือระหว่างวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายร่วมกับเรือนจำกลางจังหวัดเชียงราย จึงทำให้แพทย์แผนไทย และผู้วิจัยได้มีโอกาสรักษาและติดตามผลการรักษาผู้ป่วยอาสาสมัครโรคเรื้อนกวาง ซึ่งเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยที่เข้ารับบริการเป็นไปตามกฎเกณฑ์และกฎระเบียบของทางเรือนจำกลางจังหวัดเชียงราย ดังนี้

1. กลุ่มเป้าหมายและแหล่งข้อมูลที่ศึกษา

ผู้ป่วยอาสาสมัครที่มีอาการตามข้อบ่งชี้ของโรค 4 ข้อ ได้แก่ 1) อาการปื้นแดงนูนหนาเหนือผิวหนัง 2) อาการคันบริเวณผิวหนัง 3) อาการเลือดหรือน้ำเหลืองซึมตามแผล 4) อาการสะเก็ดสีขาวปกคลุมตามแผล เป็นการตรวจเพื่อยืนยันอาการของโรคเรื้อนกวาง ผ่านการคัดเลือกจากทางเรือนจำ และผ่านการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์แผนไทย ว่าเป็นโรคเรื้อนกวางเป็นเพศชาย จำนวน 32 ราย

2. พื้นที่และระยะเวลาที่ศึกษา

คลินิกการแพทย์แผนไทยเรือนจำกลางจังหวัดเชียงราย ระยะเวลาที่ทำการศึกษาและติดตามประเมินผล ครอบคลุมตั้งแต่พฤษภาคม พ.ศ.2556 – กันยายน พ.ศ.2561 โดยมีการศึกษาในส่วนของ การติดตามประเมินผู้ป่วยที่เริ่มเข้ารับการรักษา ตั้งแต่พฤษภาคม พ.ศ.2556 – ธันวาคม พ.ศ.2558 รวมระยะเวลา 2 ปี 7 เดือน ซึ่งผู้ป่วยแต่ละราย มีการรักษาและติดตามประเมินผลเป็นระยะเวลา 1 ปี

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- 3.1 แบบบันทึกเวชระเบียน (OPD)
- 3.2 แบบบันทึกอาการสำคัญของผู้ป่วยโรคเรื้อนกวาง
- 3.3 กล้องบันทึกภาพ
- 3.4 เวอร์เนียร์

4. การเก็บรวบรวมข้อมูลและติดตามประเมินผลการรักษาโรคเรื้อนกวาง

4.1 ขั้นตอนการประเมินผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษา

เป็นการสังเกตการตรวจวินิจฉัยของแพทย์แผนไทย ที่มีการตรวจประเมินผู้ป่วยอาสาสมัครโรคเรื้อนกวางก่อนเข้ารับการรักษา ตามลักษณะข้อบ่งชี้ของโรค 4 ข้อ โดยแพทย์แผนไทยได้ทำการตรวจประเมินผู้ป่วยโดยการสังเกตลักษณะของแผลนูนหนาสีแดง ลักษณะสะเก็ดที่ปกคลุม ลักษณะเลือดหรือน้ำเหลือง ร่วมกับการสวมใส่ถุงมือเพื่อสัมผัสตำแหน่งของแผลนูนหนา เพื่อเช็กรับความรู้สึก และเช็กรักษาแผลนูนหนาที่มีการซึมตามแผลนูนหนาประกอบการตรวจร่วมด้วย ขณะเดียวกันมีการถ่ายภาพของปื้นแผลนูนหนาของผู้ป่วยอาสาสมัคร เป็นการถ่ายภาพตามตำแหน่งเดิมทุกครั้งที่มีการนัดหมายติดตามประเมินผล เพื่อใช้เปรียบเทียบอาการก่อนและหลังการรักษา รวมทั้งการสอบถามอาการคันและความถี่ในการคันของผู้ป่วย และปัจจัยที่ส่งผลต่ออาการ

4.2 ขั้นตอนการรักษาโรคเรื้อนกวางและการนัดหมายผู้ป่วยอาสาสมัครโดยแพทย์แผนไทย

4.2.1 การรักษาโดยใช้ยา 2 ตำรับ คือ 1) ยาชำระน้ำเหลือง 2 ข้อนโตะ รับประทานก่อนอาหาร 30 นาที ตอนเช้าและเย็น 2) ยาทาน้ำมันกระเบาหลังทำความสะอาดร่างกายเช้าและเย็น

4.2.2 การวางเงื่อนไขการปฏิบัติตัวในการรักษา คือ 1) หลีกเลี่ยงปัจจัยที่ทำให้อาการกำเริบ เช่น ของหมักดอง รวมถึงหลีกเลี่ยงปัจจัยที่มักทำให้อาการกำเริบ 2) เข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องตามที่แพทย์แผนไทยประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยทำการนัดหมายติดตามประเมินผล 3) งดการแกะเกาปื้นเรื้อนกวางหรือการกระทบขูดขีดแผลเรื้อนกวาง และรักษาความสะอาดบาดแผลของร่างกายอย่างสม่ำเสมอ

4.2.3 การวางแผนนัดหมายติดตามผลการรักษาสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และมีการตรวจประเมินการเปลี่ยนแปลงก่อนและหลังการรักษาทุกครั้ง โดยระหว่างสัปดาห์แพทย์แผนไทยได้มอบหมายเจ้าหน้าที่ผู้คุมเรือนจำดูแลด้านการกินยาและทายาในช่วงเช้าและช่วงเย็น ตามที่แพทย์แผนไทยวางแผนการรักษาจนกว่าแผลเรื้อนกวางจะหายเป็นปกติ แพทย์แผนไทยจะทำการตรวจประเมินเพื่อยุติการรักษา

4.2.4 ขั้นตอนยุติการรักษา เมื่อแพทย์แผนไทยได้มีการตรวจประเมินหลังการรักษาแล้ว พบว่าผู้ป่วยไม่ปรากฏอาการแสดงของโรคเรื้อนกวางตามข้อบ่งชี้ของโรคทั้ง 4 ข้อ แพทย์แผนไทยจึงได้มีการยุติการรักษา

4.3 การนัดหมายติดตามผลหลังยุติการรักษา

เพื่อเฝ้าระวังการกลับมากำเริบของโรค โดยประสานเจ้าหน้าที่ของทางเรือนจำ ที่ทำหน้าที่ควบคุมแดนผู้ต้องขัง ประเมินอาการผู้ป่วยอาสาสมัครทุกสัปดาห์ โดยการสอบถามข้อมูลจากผู้ป่วยตามอาการข้อบ่งชี้และบันทึกข้อมูลส่งให้กับทีมแพทย์แผนไทย ในขณะเดียวกัน แพทย์แผนไทยจะทำการเบิกตัวผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษาว่างกาย เดือนละ 1 ครั้ง จนครบระยะเวลาในการติดตามผล 1 ปี



ผลการวิจัย

จากการติดตามประเมินผลการรักษาผู้ป่วยอาสาสมัคร ทั้ง 32 ราย ผลการศึกษา พบว่า ในกระบวนการรักษาของแพทย์แผนไทย ครอบคลุมตั้งแต่การตรวจวินิจฉัย การวางแผนการรักษา ภายใต้การแก้ปัญหาจากสาเหตุการเกิดโรค และสอดคล้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ระบุไว้ตามตำรา และการวางแผนนัดหมายเพื่อติดตามประเมินผลผู้ป่วย ทำให้ผู้ศึกษาสามารถถอดความรู้จากผลการติดตามและวิเคราะห์ผลการรักษาที่มีการเปลี่ยนแปลงข้อบ่งชี้ของอาการ ได้ดังนี้ ระหว่างการรักษาตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1-4 อาการที่มีการเปลี่ยนแปลงเห็นผลชัดเจน คือ อาการสะเก็ดสีขาวปกคลุมตามแผล จะลดลงเหลือเพียงขุยเล็กๆ บางรายไม่มีลักษณะของสะเก็ดปรากฏอยู่ ระหว่างการรักษาตั้งแต่สัปดาห์ที่ 5-8 อาการคันของผู้ป่วยลดลง และอาการเลือดหรือน้ำเหลืองซึมตามแผลไม่มี ลักษณะของเลือดหรือน้ำเหลืองปรากฏอยู่ ระหว่างการรักษาตั้งแต่สัปดาห์ที่ 9-12 อาการของปื้นแดงนูนหนาเหนือผิวหนังบางลง ในกรณีผู้ป่วยที่เป็นเพียงเล็กน้อยมีลักษณะขนาดแผลเรื้อนกวางเฉพาะที่เรียบจนเป็นผิวหนังปกติ แต่สำหรับผู้ป่วยที่มีขนาดแผลเรื้อนกวางกระจายมากกว่า 1 แห่งของร่างกาย จะยังคงพบอาการแสดงอยู่ จากลักษณะการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยให้การติดตามประเมินผลก่อนและหลังการรักษา จนสามารถสรุประยะเวลาที่สัมพันธ์กับผิวหนังที่เป็นแผลนูนหนาขึ้นเหนือผิว โดยสามารถแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กรณีผู้ป่วยที่มีขนาดแผลเรื้อนกวางเฉพาะที่ คือ อาการของผู้ป่วยที่มีลักษณะปื้นแดงนูนหนาสีแดงที่เกิดขึ้นเฉพาะบริเวณ เช่น เฉพาะแขน เฉพาะขา หรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย จำนวน 20 ราย สามารถรักษาให้หายเป็นปกติภายในระยะเวลา 12 สัปดาห์

กลุ่มที่ 2 กรณีผู้ป่วยที่ขนาดแผลเรื้อนกวางกระจายมากกว่า 1 แห่งของร่างกาย เช่น แขนทั้งสองข้าง ขาทั้งสองข้าง หรือทั่วร่างกาย จำนวน 12 ราย จะใช้ระยะเวลาในการรักษาสูงสุดไม่เกิน 24 สัปดาห์

จากผลการรักษาสะท้อนให้เห็นว่า กระบวนการรักษาโรคเรื้อนกวางด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยได้ผลการรักษาที่มีการเปลี่ยนแปลงแต่ละอาการข้อบ่งชี้ตามลำดับ

การยกตัวอย่างผู้ป่วยที่ทำการติดตามประเมินผลที่มีการเปลี่ยนแปลงของอาการดังรูปภาพต่อไปนี้

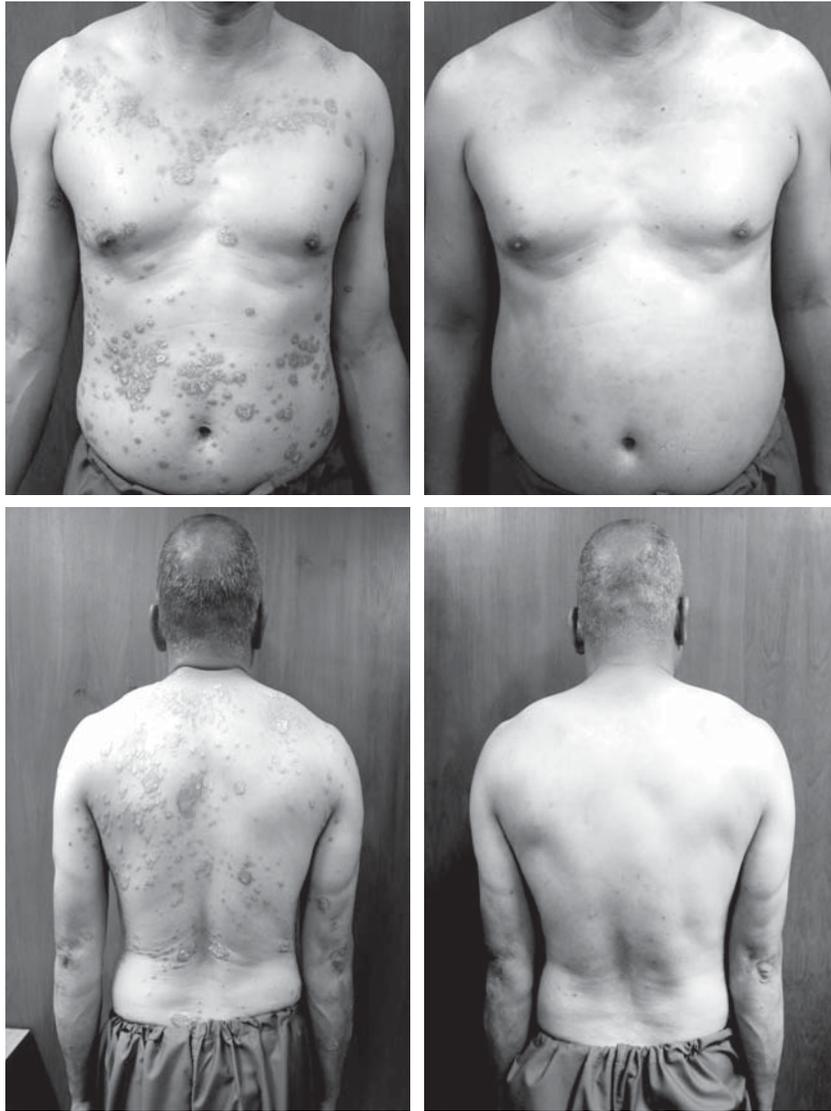


ก่อนการรักษา



หลังการรักษา

ภาพที่ 1 ตัวอย่างผู้ป่วยอาสาสมัครกรณีที่มีขนาดแผลเรื้อนกวางเฉพาะที่ สามารถรักษาให้หายเป็นปกติภายในระยะเวลา 12 สัปดาห์



ก่อนการรักษา

หลังการรักษา

ภาพที่ 2 ตัวอย่างผู้ป่วยอาสาสมัครกรณีที่เกิดแผลเรื้อรังกระจายมากกว่า 1 แห่งของร่างกาย สามารถรักษาให้หายเป็นปกติภายในระยะเวลา 24 สัปดาห์



สรุป อภิปรายผล

การนำความรู้ทางการแพทย์แผนไทยที่ระบุในตำรา ซึ่งถือเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมของคนไทยมาใช้ในการรักษาโรคเรื้อรังที่เห็นผลเชิงประจักษ์ ส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น แต่ทั้งนี้ผู้ป่วยต้องให้ความร่วมมือในกระบวนการรักษาของแพทย์แผนไทย ในการปฏิบัติตัวระหว่างการรักษาอย่างเคร่งครัด ดังนั้นกระบวนการรักษาโรคเรื้อรังด้วยการแพทย์แผนไทยถือเป็นทางเลือกให้กับผู้ป่วย และทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังสามารถอยู่ร่วมกันกับคนในสังคมทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ลดความเหลื่อมล้ำของการอยู่ร่วมกัน



ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อนทวารที่ผ่านการรักษาด้วยกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทยสามารถรักษาให้หายเป็นปกติถือเป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการดูแลรักษาสุขภาพของผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ ทั้งนี้จะต้องได้รับความร่วมมือกับคนไข้ที่ปฏิบัติตามเงื่อนไขของแพทย์แผนไทย

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยการติดตามประเมินผลการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนทวาร โดยใช้ความรู้ในการรักษาตามตำราการแพทย์แผนไทย เป็นเพียงการศึกษาและถอดบทเรียนจากกลุ่มผู้ป่วยอาสาสมัครที่มีความจำเพาะด้านพื้นที่บริบทในคลินิกการแพทย์แผนไทยในเรือนจำกลางจังหวัดเชียงราย โดยมีการติดตามผลการรักษาได้อย่างต่อเนื่อง หากนำความรู้ที่ได้จากการศึกษานี้ไปใช้ในระบบบริการทั่วไป ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ที่ส่งผลต่อการรักษาที่หลากหลาย



เอกสารอ้างอิง

ยิ่งยง เทาประเสริฐ และกันยานุช เทาประเสริฐ. (บรรณาธิการ). (2547). *ตำราการแพทย์พื้นบ้านล้านนา สาขาหมอยา*. เชียงราย: วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงราย.

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. สุรางค์ สีลาวัฒน์. (2556). *การศึกษาและพัฒนาผลิตภัณฑ์จาก ต้นกระเบา (Hydnocarpus anthelminticus Pierre ex Laness)*. สืบค้นเมื่อ 2 ธันวาคม 2557, จาก <http://library.cmu.ac.th>

สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2557). *ตำราการแพทย์แผนไทยในศิลาจารึกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ฉบับอนุรักษ์ เล่ม 3*. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในบรมราชูปถัมภ์.

สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กองประกอบโรคศิลปะ. (2541). *ตำรายาแพทย์แผนโบราณ สาขาเภสัชกรรม*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์แห่งประเทศไทย.

_____. (2549). *ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 1*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). สระบุรี: บริษัท ไทภูมิ พับลิชชิ่ง จำกัด.