

หมอพื้นบ้านกับกระบวนการรักษาโรคอัมพฤกษ์และภาวะสตรีมีบุตรยาก

The Folk Healers in the Treatment Process for Paresis and Infertility

รับบทความ	30/04/2023
แก้ไขบทความ	13/06/2023
ยอมรับบทความ	14/07/2023

ไฟศอล มาหะมะ¹ มะสุฟรัน บาโงปะแต²
คอรีเยาะ อะแซ² และ กนกกร มอหะหมัด²
Faisol Mahama Masufrin Bangopatae
Khoreeyoh Asae and Kanokkorn Mohamad

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการศึกษาโรคอัมพฤกษ์และภาวะสตรีมีบุตรยากของหมอพื้นบ้าน โดยมีผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นหมอพื้นบ้านในพื้นที่ จำนวน 1 คน และผู้ร่วมให้ข้อมูลเป็นผู้เข้ารับการรักษาจำนวน 4 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ จากนั้นนำมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า หมอพื้นบ้านสามารถรักษาโรคอัมพฤกษ์และภาวะสตรีมีบุตรยากประกอบด้วย 3 กระบวนการ ได้แก่ 1. โรคอัมพฤกษ์ มีขั้นตอนคือ 1.1 ขั้นตอนก่อนการรักษา มีการเรียกค่าครู การตรวจวินิจฉัยจากการซักประวัติอาการและการตรวจร่างกาย 1.2 ขั้นตอนการรักษา ใช้การนวดด้วยน้ำมัน การประคบสมุนไพร การอาบน้ำสมุนไพร และการรับประทานยาสมุนไพรสำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจร่วมด้วย และ 1.3 ขั้นตอนหลังการรักษา มีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนของผู้ป่วยหลังเข้ารับการรักษา 2. ในภาวะสตรีมีบุตรยาก มีขั้นตอนคือ 2.1 ขั้นตอนก่อนการรักษา มีการเรียกค่าครู การตรวจร่างกายและการวินิจฉัยโรค 2.2 ขั้นตอนการรักษา มีการนวดยกมดลูก ทาน้ำมันพืชบริเวณ อู้งเชิงกราน รับประทานยาสมุนไพรแบบตัวยาเดี่ยวและยาตำรับ และ 2.3 ขั้นตอนหลังการรักษามีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนการติดตามนัดผู้ป่วยมาดูอาการ 1 สัปดาห์/ครั้ง เป็นเวลา 3 สัปดาห์ จากผลการศึกษาสามารถนำไปบูรณาการกับการสาธารณสุขในพื้นที่ได้เพื่อให้เป็นทางเลือกแก่ประชาชน

คำสำคัญ: หมอพื้นบ้าน โรคอัมพฤกษ์ ภาวะสตรีมีบุตรยาก

¹ อาจารย์, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

Teacher, Sirindhorn College of Public Health, Yala. Faculty of Public Health and Allied Health Sciences. Praboromarajchanok Institute

² นักศึกษา, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

Student, Sirindhorn College of Public Health, Yala. Faculty of Public Health and Allied Health Sciences. Praboromarajchanok Institute

Abstract

This qualitative research aimed to treatment process for paresis and infertility. The main informant was a folk healer in Patae sub-District, Yaha district, Yala province and the participants were 4 patients who received the treatment. The data were collected by interview with the interview method, then analyzed by the content analysis method.

Results have shown that the folk healers can treat paresis and infertility, consisting of 3 processes: 1. Paresis 1.1 pre-treatment steps; praying for their medical teacher, diagnosis from history taking, symptoms and physical examination. 1.2 Procedure for treatment; using oil massage, the herbal compress, herbal bath and taking herbal for heart disease patients and 1.3 the post-treatment; advice on the patient's behavior after treatment and 2. In infertile women, consisting of 2.1 Pre-treatment; praying for their medical teacher, physical examination and diagnosis. 2.2 Procedure for treatment; uterine lifting massage and rubs oil to the pelvic area. Taking herbal as single drugs and formulations drug. 2.3 the post-treatment; giving advice on practice, follow-up, visit patients 1 week per time for 3 weeks. The results can be integrated with public health in the area and to be an alternative for the people.

Keywords: *Folk healers, Paresis, Infertility*

บทนำ

สถานการณ์การรักษาโรคหรือการเจ็บป่วยในปัจจุบันมีทางเลือกหลากหลายมากขึ้น นอกจากการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนจีนแล้ว ยังมีคนไทยอีกจำนวนไม่น้อยที่เลือกใช้การรักษาแบบพื้นบ้าน ส่วนใหญ่แล้วจะยึดเหตุผลคือ สะดวก ประหยัดและได้ผล โดยมีหมอพื้นบ้านเป็นผู้ให้การดูแลสุขภาพของประชาชนตลอดมา (สิริรัตน์ เลหาประภานนท์ และคณะ, 2562) ทั้งนี้การเจ็บป่วยของประเทศไทยพบโรคมากมายที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุข ในปัจจุบันโดยโรคหลอดเลือดสมองหรืออัมพฤกษ์เป็นหนึ่งในอีกหลายโรคที่มีแนวโน้มผู้ป่วยสูงขึ้นทุกปี ในปี พ.ศ. 2563 มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าจากปีที่แล้ว นอกจากนี้ยังพบว่า โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญอันดับ 1 ในเพศหญิง อีกทั้งยังเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้น ๆ ของประชากรในประเทศไทย (วันวิสา

จันทร์วิบูลย์, 2563; ปิยะนุช จิตตุนนท์ และคณะ, 2564) และอีกหนึ่งสถานการณ์คือ การมีบุตรยาก จากสถิติพบว่ามียุคสมรสจำนวน 48.5 ล้านคู่ทั่วโลกได้รับผลกระทบจากภาวะมีบุตรยาก จากรายงานสถานการณ์ประชากรไทย ปี พ.ศ. 2558 พบว่าคู่สมรสมีภาวะการมีบุตรยากร้อยละ 15.40 ซึ่งกลุ่มอาการเจ็บป่วยดังกล่าวมีการพูดถึงทางการแพทย์แผนไทยในเรื่อง “โรคโลหิตระดูสตรี” ตามตำราทางการแพทย์แผนไทยที่ได้มีการระบุไว้ในคัมภีร์มหาโชดรัต (กัญทร ยินเจริญ, สิริรัตน์ เลหาประภานนท์ และศรีนทร์รัตน์ จิตจำ, 2562; เสาวรส แพ่งทรัพย์ และคณะ, 2564)

ในพื้นที่ตำบลปะแต อำเภอยะหา จังหวัดยะลา พบว่ามีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาโรคอัมพฤกษ์ และภาวะสตรีมีบุตรยากจากหมอพื้นบ้านที่มีประสบการณ์การรักษามากกว่า 10 ปี ซึ่งหมอพื้นบ้านมีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการรักษา ได้รับการยอมรับจากประชาชนในชุมชน และพื้นที่ใกล้เคียงว่ามีความสามารถในการรักษาโรคดังกล่าว ปัจจุบันมีผู้ป่วยมารับการรักษาเป็นจำนวนมากทั้งในท้องถิ่นและต่างถิ่น จากคำพูดคำบอกเล่าจากปากต่อปาก (นุรีมัน ลือแบ ลูวง, 2565: สัมภาษณ์)

จากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญและตระหนักถึงคุณค่าภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคอัมพฤกษ์และภาวะมีบุตรยาก จึงสนใจศึกษากระบวนการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านในพื้นที่ตำบลปะแต อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ผลของการศึกษาในครั้งนี้ทำให้ทราบถึงภูมิปัญญาพื้นบ้านตลอดจนผลการรักษา สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพให้กับประชาชนและเป็นการเก็บรวบรวมภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทยมิให้สูญหาย และยังเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนคนรุ่นหลังได้ตระหนักถึงคุณค่าของภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน ซึ่งควรแก่การอนุรักษ์ไว้เป็นมรดกแก่คนรุ่นหลังสืบไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษากระบวนการรักษาโรคอัมพฤกษ์และภาวะสตรีมีบุตรยากของหมอพื้นบ้าน

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษากระบวนการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านในพื้นที่ตำบลปะแต อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ซึ่งได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการรักษา โดยวิธีการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านและผู้รับบริการจากหมอพื้นบ้าน ดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2565 ถึงวันที่ 10 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้าน

เป็นลักษณะชาวบ้านที่ใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนซึ่งให้บริการบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วย เป็นระบบการรักษาโรคแบบอาศัยความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านที่ได้สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษ รวมทั้งใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่น การผสมผสานวัฒนธรรมความเชื่อของชาวบ้าน หมอพื้นบ้านและระบบการแพทย์พื้นบ้านจัดเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมท้องถิ่น ซึ่งพัฒนาขึ้นตามปัจจัยเฉพาะที่มีความหลากหลายในแต่ละสังคมและวัฒนธรรม (วิโรจน์ มุมนะจิตต์ และบุญเชิด หนูอ้อม, 2559; ภัทรธิดา ผลงาม, 2561)

2. ทฤษฎีโรคอัมพฤกษ์

ในทางการแพทย์แผนไทยเป็นภาวะที่ไม่สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายได้บางส่วน ทำให้การเคลื่อนไหวไม่ได้ตามทิศทางที่ต้องการ อาการที่อวัยวะบางส่วน เช่น แขน ขาอ่อนแรงเกิดจากลมเบื้องสูง และลมเบื้องต่ำ พัดระคนกันจนเกิดโทษลมทั้งสองนี้เมื่อระคนกัน คือ ลมอโรคีมาวาตา พัดย้อนขึ้นไประคนกับลมอุทงคมาวาตา จึงเป็นเหตุให้โลหิตถูกพัดเป็นฟองหรือร้อนดังไฟส่วนลมในทิศเบื้องต่ำ ก็คือ ลมอัมพฤกษ์และลมอัมพาต เกิดแต่ปลายเท้าถึงเบื้องบน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี, งานแพทย์แผนไทย, 2559) และในทางการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นความผิดปกติของหลอดเลือดสมอง เช่น เกิดการตีบหรืออุดตันของหลอดเลือดสมองจะมีผลให้สมองขาดออกซิเจน จึงเกิดภาวะสมองขาดเลือดและสมองตายตามมาในที่สุด ในกรณีที่เกิดการแตกของหลอดเลือดสมอง เลือดที่ออกจะกดเบียดเนื้อสมองบริเวณโดยรอบ ส่งผลให้เกิดอาการทางระบบประสาทขึ้น (คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล, 2563: ออนไลน์)

3. ทฤษฎีภาวะมีบุตรยาก

ภาวะสตรีมีบุตรยากสามารถเกิดขึ้นได้หลายปัจจัย หนึ่งในปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดภาวะการมีบุตรยากคือ ความผิดปกติของประจำเดือน (ระดู) ซึ่งในทางการแพทย์แผนไทยได้กล่าวถึงความผิดปกติของประจำเดือน และโรคอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสตรีไว้ในคัมภีร์มหาโชติรัตน์ (กัญทรยินเจริญ, สิริรัตน์ เลหาประภานนท์ และศรีนทร์รัตน์ จิตจำ, 2562; นูรอัสมา ปูติ, 2564: สัมภาษณ์)

4. กรรณวิธีรักษาโรคทางแพทย์พื้นบ้าน

กรรณวิธีของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยด้านการแพทย์พื้นบ้านในการส่งเสริมดูแลสุขภาพประชาชนของหมอพื้นบ้านจะมีลักษณะที่แตกต่างกันและมีความหลากหลายสามารถแบ่งออกเป็น 6 ด้าน ดังนี้ 1. ด้านการนวด 2. ด้านสมุนไพร 3. ด้านพิธีกรรม 4. ด้านการรักษากระดูก 5. ด้านการวินิจฉัย 6. ด้านอื่น ๆ (กรรณการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2562)

5. กรรมวิธีการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน

5.1 กรรมวิธีการรักษาโรคอัมพฤกษ์ (พรเทพ มิ่งมาลัยรักษ์, 2563: ออนไลน์)

5.1.1 ในระยะเฉียบพลัน ได้แก่ การให้ยาละลายลิ่มเลือด การให้รับประทานยา แอสไพรินอย่างน้อย 160 mg/วัน ภายใน 48 ชั่วโมงหลังเกิดอาการ การรับตัวผู้ป่วยไว้ในหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน การผ่าตัดเปิดกะโหลก การทำกายภาพบำบัดในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลัน

5.1.2 การฟื้นฟู ได้แก่ การทำกายภาพบำบัดในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นตัวคือระยะ 3 - 6 เดือน หลังจากมีอาการป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมองและการทำกายภาพบำบัดในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะทรงตัว

5.2 กรรมวิธีการรักษาโรคภาวะสตรีมีบุตรยาก

การรักษาภาวะมีบุตรยาก สามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่มหลัก ๆ คือการรักษาด้วยยา การรักษาด้วยการผ่าตัด และการรักษาโดยใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ (Assisted Reproductive medicine; ART) (ธีระพร วุฒยวนิช และคณะ, 2564: ออนไลน์)

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษากระบวนการรักษาโรคอัมพฤกษ์และภาวะสตรีมีบุตรยากของหมอพื้นบ้าน ในพื้นที่ตำบลปะแต อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎี และทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการหาคำตอบและประเด็นที่ต้องศึกษาโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์

2. ผู้ให้ข้อมูล

2.1 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ หมอพื้นบ้านจากการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงที่ผ่านเกณฑ์คุณสมบัติคัดเข้าและคัดออก ได้แก่ มีประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์และภาวะสตรีมีบุตรยากต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 10 ปี มีความยินยอมที่จะให้ข้อมูลและผ่านการฝึกอบรมและได้ใบรับรองการเป็นหมอพื้นบ้านจำนวน 1 คน

2.2 กลุ่มผู้รับบริการจากหมอพื้นบ้านด้วยวิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์คุณสมบัติคัดเข้าและคัดออก ได้แก่ เป็นผู้ป่วยที่เคยใช้บริการรักษาโรคอัมพฤกษ์และภาวะสตรีมีบุตรยากกับหมอพื้นบ้านมีความยินยอมที่จะให้ข้อมูล และสามารถพูดภาษาไทยจำนวน 4 คน ประกอบด้วยผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโรคอัมพฤกษ์จำนวน 2 คน และผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาภาวะมีบุตรยากจำนวน 2 คน

3. เครื่องมือการวิจัย

3.1 อุปกรณ์สำหรับจดบันทึกข้อมูล ได้แก่ กระดาษสำหรับบันทึกข้อมูล เครื่องเขียน แฟ้มสำหรับเก็บข้อมูล อุปกรณ์สำหรับบันทึกเสียง ตลอดจนอุปกรณ์ถ่ายภาพ

3.2 เอกสารแนวทางการสัมภาษณ์ 2 ชุด ได้แก่ ชุดที่ 1 ประเด็นการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านเกี่ยวกับกระบวนการรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์และภาวะมีบุตรยาก และชุดที่ 2 ประเด็นการสัมภาษณ์กลุ่มผู้รับบริการจากหมอพื้นบ้านเกี่ยวกับกระบวนการรักษาที่ได้รับจากหมอพื้นบ้าน

ข้อคำถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพ และความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยใช้ดัชนีความตรงของเนื้อหา CVI (Content Validity Index) ได้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.80

4. วิธีการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยมีการดำเนินการ ดังนี้

4.1 เตรียมตัวผู้วิจัย และเตรียมอุปกรณ์ภาคสนาม

4.2 ขอพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักพิจารณาจริยธรรม วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

4.3 สร้างความสัมพันธ์ภาพกับหมอพื้นบ้านและผู้รับบริการจากหมอพื้นบ้านจากนั้นจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์

4.4 บันทึกภาคสนามและแปลผลข้อมูลรายวัน

4.5 ทำการตรวจสอบความตรงของข้อมูลเมื่อข้อมูลมีความอึดอัดจึงยุติการสัมภาษณ์

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษารั้งนี้ ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

6. การพิทักษ์สิทธิ

การวิจัยครั้งนี้ ได้รับการอนุมัติการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กับทางวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา เลขที่ SCPHYLIRB-010/2565

สรุปผลการวิจัย

1. โรคอัมพฤกษ์

1.1 กระบวนการก่อนการรักษา มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ค่าครู ประกอบด้วย ใบปลิว เชือก ด้ายสีขาว ตะบันหมาก มีดสนาม ยาเส้น และเงินตามประสงค์ของผู้ป่วย 2) การซักประวัติและโรคประจำตัว 3) การตรวจร่างกายโดยใช้การคลำอัมพฤกษ์การเต้นของหัวใจ เคาะปอด และคลำบริเวณที่เป็นโรค ว่ามีการตอบสนองหรือไม่ 4) การตรวจวินิจฉัยโรคที่ตรวจพบว่าเป็นอัมพฤกษ์ประเภทใด ดังคำกล่าวของหมอพื้นบ้าน (มะสุฟรัน บาโงปะแต, 2565: สัมภาษณ์)

“ป๊อโลมแม่เนาะฟูบะออแรสาเก๊ะ 1. ก้อนอบ้อลีก็้อรัส 2. ลือปัสตุแม่เนาะตายอยา
เก๊ะดาแลตูโป๊ะ ยาเกะยาตง ดาเราะห์ตังก็้อจิงมานิห์ 3. ลือปัสตุแม่ฆาฆานาดี เฆาะห์ตือองาซอโรลือ
ปง ฆาฆาตือปะยอยาดียาเก๊ะ 4. บูละฆอยะยาดีกาปอ”

1.2 กระบวนการรักษามีขั้นตอนการรักษาทั้งหมด 4 ขั้นตอน ได้แก่

1.2.1 การนวด โดยก่อนนวดหมอบนพื้นบ้านอ่านบทขอพร (ดุอาร์) “ซ็อซุเราะห์อัลฟาตี
ฮะห์ 1 ครั้ง และสรรเสริญศาสนาตามอัมหมัด 3 ครั้ง” ก่อนทำการนวด 7 จุด

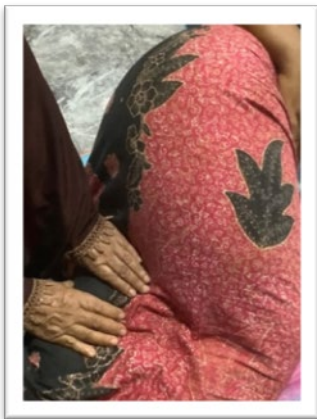


Figure 1 Show that
leg massage



Figure 2 Show that
shoulder massage



Figure 3 Show that
back massage



Figure 4 Show that
hand massage



Figure 5 Show that
fingers massage



Figure 6 Show that
arm massage



Figure 7 Show that
calf massage

1.2.2 การประคบสมุนไพร สมุนไพรประกอบด้วย 1) ใบปลาไหลเผือก 1 หยิบมือ 2) เหง้าไพล 1 หยิบมือ 3) เหง้าขมิ้นชัน 1 หยิบมือ 4) ใบมะกรูดครึ่งหยิบมือ 5) ผิวมะกรูดครึ่งหยิบมือ 6) ใบมะขามครึ่งหยิบมือ 7) การบูรครึ่งช้อนชา ห่อรวมกันประคบตามบริเวณที่เป็นโรคอัมพฤกษ์

1.2.3 การอาบน้ำสมุนไพร สมุนไพรประกอบด้วย 1) ใบตะไคร้ 7 ใบ 2) ใบชา 5 ใบ 3) ใบไพล 5 ใบ นำมาต้มเป็นน้ำร้อน 2 ลิตร แล้วผสมน้ำเปล่าเพิ่ม 1 ลิตร อาบตั้งแต่คอลงมาถึงขา

1.2.4 รับประทานยาสมุนไพรสำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจร่วมด้วย ให้รับประทานใบโสม 4-5 ใบ ลวกน้ำร้อนแล้ว รับประทานเป็นฝักรวมกับรับประทานข้าว 3 มื้อ

1.3 กระบวนการหลังการรักษาผู้ป่วยมาดูอาการทุกสัปดาห์และมีการแนะนำเรื่องอาหาร การกินที่ต้องห้ามได้แก่ งดทุกสายพันธ์ เห็ดทุกสายพันธ์ และไก่ที่เลี้ยงเป็นฟาร์ม ดังคำกล่าวของหมอพื้นบ้าน (มะสุพรัน บาโงปะแต, 2565: สัมภาษณ์)

“แม่ซูโร๊ะออแรสาเกะมารีฟูปะเมงกาลี ดันแม่ละแรยาแงมาแกบูเวาะหังอองอริยัปปียัจฉินห์ กุละตียัปปียัจฉินห์ ดันอาแยกือดา”

1.4 ผลการรักษา หลังการรักษาครบ 3 สัปดาห์ ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวแขนขาได้มากขึ้นกว่าเดิมและบางรายหายขาดจากโรคอัมพฤกษ์ ดังคำกล่าวของหมอพื้นบ้าน (มะสุพรัน บาโงปะแต, 2565: สัมภาษณ์)

“ออแรสาเกะมารีฟูปะงาแม่ะวาซอลือฆาปาดอดูลู ฟูปะจูโก๊ะตีฆอเมง บูเลห์เกเสาะะตาแง เกเสาะากาลี้อะปาดอดูลู อาดอเหาะอีแลปาดอยาเก๊ะจูเฆาะ”

2. ภาวะสตรีมีบุตรยาก

2.1 กระบวนการก่อนการรักษามี 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ค่าครูประกอบด้วย ใบพลู เชือกด้าย สีขาว ตะบันหมาก มีดสนาค ยาเส้น ผ้าถุง และเงินตามประสงค์ของผู้ป่วย 2) การชักประวัติอาการ โรคประจำตัว ประวัติประจำเดือน และประวัติสามีผู้ป่วย 3) การตรวจร่างกายโดยใช้การคลำ

บริเวณ อู่เชิงกราน ซึ่งส่วนใหญ่พบว่าบริเวณอู่เชิงกรานจะแคบกว่าคนปกติ 4) การวินิจฉัยอาการที่ตรวจพบ ดังคำกล่าวของหมอพื้นบ้าน (มะสุพรัน บาโงปะแต, 2565: สัมภาษณ์)

“ป้อโลมแม่เนาะฟูปะออแรสาเก๊ะก๊อโน 1. ป้อล็ก๊อรัส 2. ลือปัสตุแม่เนาะตายอวา
ซอแอยาเก๊ะออแรสาเก๊ะ ตายอวาเก๊ะดาแลตุโป๊ะ ยาเก๊ะยาตง ดาเราะห์ตึงก๊อจิงมานีห์ ตายอมารีอุโซ
รออแรสาเก๊ะ ตายอก๊ออาตอแอซุวามี 3. ลือปัสตุแม่ฆาฆาฆะลือเปะแกลัวส์ 4. บูละฆอยะกาตอยา
ดีกาปอ”

2.2 กระบวนการรักษา มี 2 ขั้นตอน ได้แก่

2.2.1 การนวด 3 จุด ได้แก่ 1) การนวดทั้งตัวจากส่วนบนลงส่วนล่าง 2) การนวด
ต้นขาทั้งสองข้างพร้อมอ่านบทขอพร(ดัวร์) “ชื่อซูเราะห์อัลฟาตีฮะห์ 1 ครั้ง และสรรเสริญศาสนา
ฮัมหมัด 3 ครั้ง” 3) การนวดยกมดลูก หลังจากนั้นทาน้ำมันร้อน ที่ประกอบด้วย ขมิ้นชันโพล
เปราะหอมกระชายดำ และเกลือ ดังคำกล่าวของหมอพื้นบ้าน (มะสุพรัน บาโงปะแต, 2565:
สัมภาษณ์)

“1. แม่ลูโร๊ะสุเตตุโป๊ะวือออแรสาเก๊ะวาซอลือฆา 2. ลือปัสตุวือออแรสาเก๊ะดีโดง
ริงคาแน ลูโร๊ะกาว่าแสตวอโปฮอลือปัสตุแม่บาจอซูเราะห์อัลฟาตีฮะห์สาตุกาลิดันสลาวัตินบีตีฆอลี
3. ซูเดะห์ตุลูโร๊ะอาเก๊ะวาเนาะแก ลือปัสตุแม่จอมอมมีเยาะปานัส”

2.2.2 การรับประทานยาสมุนไพร ได้แก่ ดันกุยชายต้มน้ำร้อนรับประทานวันละ
3 ครั้ง เข้า-เที่ยง-เย็น ต่อเนื่องเป็นเวลา 3 วัน ร่วมกับตำรับยาที่ประกอบด้วย เหง้าวานชักมดลูก
เหง้าขมิ้นชัน และเหง้าชิงแดง มาบดเป็นผงแล้วชงเป็นชาดื่ม วันละ 3 ครั้งเข้า-เที่ยง-เย็น



Figure 8 Show that
formulations drug

2.3 กระบวนการหลังการรักษาผู้ป่วยมาตุอาการ 1 สัปดาห์/ครั้ง จำนวน 3 สัปดาห์ สำหรับผู้ป่วยที่หายจากโรคภาวะมีบุตรยาก หมอพื้นบ้านจะแนะนำให้มาฝากครรภ์เดือนที่ 7 กับหมอพื้นบ้าน ดังคำกล่าวของหมอพื้นบ้าน (มะสุพรัน บาโงปะแต, 2565: สัมภาษณ์)

“แม่ชูโร๊ะออแรสาเก๊ะมารีฟูปะเมงกาสิ มาสอตีหมอเมงตูโร๊ะ ๆ ลียาปอลือกะปือโร๊ะแม่ชูโร๊ะมารีคีเร้งปือโร๊ะบูแลยังตุโจห์ตือองแม่”

อภิปรายผล

กระบวนการรักษาของโรคอัมพฤกษ์และภาวะมีบุตรยาก ได้แก่

1. กระบวนการก่อนการรักษา

โรคอัมพฤกษ์และภาวะมีบุตรยาก มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ค่าครู 2) การซักประวัติอาการของผู้ป่วย 3) ประวัติโรคประจำตัว และการตรวจร่างกาย 4) การวินิจฉัยโรคสอดคล้องกับการศึกษาของธัชกร ศรีระเรณู และวิชัย โชควิวัฒน์ (2561) กล่าวว่าวิธีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านจะเริ่มจากการซักประวัติการสังเกตลักษณะบุคลิกของผู้ป่วยตรวจร่างกายด้วยการดูสัมผัสตำแหน่งที่มีอาการวินิจฉัยโรค การตั้งคาย การลงมือรักษา การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนระหว่างรักษาและการปลงคายหลังจากการรักษาผู้ป่วยหายแล้ว

2. กระบวนการระหว่างการรักษา

2.1 โรคอัมพฤกษ์

การรักษาโดยการนวดด้วยน้ำมันกระดูกทั้งหมด 7 จุด เริ่มจากผู้ป่วยนอนตะแคง นวด 6 จุด คือ 1) นวดบริเวณต้นขาด้านนอกข้างขาที่เป็นและเปิดประตูลม 2) นวดบริเวณบ่า 3) นวดบริเวณหลัง 4) นวดกดจุดใจกลางฝ่ามือ 5) นวดนิ้วมือพร้อมดิ่ง 6) นวดบริเวณแขนด้านนอก จากนั้นให้ผู้ป่วยนั่งแล้วหมอพื้นบ้านนวดโดยน่องใช้สองมือในการนวด สอดคล้องกับการศึกษาของพิชานันท์ เขียรทองอินทร์ และนำพล แปนเมือง (2562) กล่าวว่า หมอพื้นบ้านมีขั้นตอนการนวดรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาต ใช้การนวดประกอบด้วย 1) นวดบริเวณศีรษะด้านหน้า 2) นวดบริเวณศีรษะด้านหลัง 3) นวดบริเวณบ่า 4) นวดบริเวณหลัง 5) นวดบริเวณสะบัก 6) นวดบริเวณสะโพก 7) นวดบริเวณขา 8) นวดบริเวณกระเบนเหน็บ 9) นวดบริเวณท้อง 10) นวดบริเวณแขน ผู้วิจัยพบว่าหมอพื้นบ้านมีการจ่ายยาสมุนไพรซึ่งเป็นตัวยาคือ ใบโสม ให้แก่ผู้รับการรักษาไว้รับประทาน มีวิธีรับประทานตอนให้ยาการปฏิบัติตัว ข้อห้าม อาหารแสลง มีรายงานจากสุรพจน์ วงศ์ใหญ่ (2565) พบว่า สารจินเซ็นโนไซด์ในโสมส่งผลต่อการปรับสมดุลของของเหลวรวมทั้งความดันโลหิต มีส่วนช่วยในการคลายการบีบตัวของผนังหลอดเลือด ส่งผลให้ความดันโลหิตลดลง อีกทั้งยังช่วยลดการแข็งตัวของหลอดเลือดอันเป็นสาเหตุของภาวะหลอดเลือดเสื่อม

2.2 ภาวะมีบุตรยาก

หมอพื้นบ้านในพื้นที่ตำบลปะแต อำเภอยะหา จังหวัดยะลา รักษาด้วยการนวด โดยทำการนวดทั้งตัวเพื่อให้ผู้ป่วยได้ผ่อนคลายและรู้สึกสบายตัวมากขึ้นจากนั้นให้ผู้ป่วยนอนตะแคงซ้ายขวาแล้วทำการนวดบริเวณต้นขาทั้งสองข้างและนวดยกมดลูก จากนั้นจะทาน้ำมันพืชที่หมอพื้นบ้านได้เตรียมไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของไฟคอล มาหะมะ และอานิตา นิแว (2565) กล่าวว่า การนวดยกมดลูก ผดุงครรภ์โบราณเริ่มด้วยการคลำหาตำแหน่งของมดลูก จากนั้นใช้นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง นิ้วก้อย หรือใช้เพียงแค่นิ้วหัวแม่มือแล่นนิ้วชี้ในการนวดยกมดลูก โดยแต่งรสมือให้นุ่มนวล และไม่ควรใช้น้ำหนักมือแรงจนเกินไป

3. กระบวนการหลังการรักษา

การให้คำแนะนำของหมอพื้นบ้านจะให้ความสำคัญและเน้นย้ำการปฏิบัติตัว สำหรับโรค อัมพฤกษ์หมอพื้นบ้านจะเน้นย้ำเรื่องอาหารที่ควรรับประทานและอาหารแสลงที่ควรหลีกเลี่ยง ได้แก่ อุ่นทุกสายพันธุ์ เห็ดทุกสายพันธุ์ ไก่เมือง และนัดติดตามอาการทุก ๆ สัปดาห์ และในส่วนของโรค ภาวะสตรีมีบุตรยากหมอพื้นบ้านจะให้คำแนะนำในเรื่องการเข้ามารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง สัปดาห์ ละครั้ง จำนวน 3 สัปดาห์สอดคล้องกับการศึกษาของวันวิสา จันทรวินุลย์ (2563) กล่าวว่า การรักษา อัมพฤกษ์อัมพาตตามคัมภีร์แพทย์แผนไทยด้านศาสตร์การแพทย์แผนไทยจะมีการรักษาโดยการหา สาเหตุของการเกิดโรคโดยย้อนกลับไปดูพฤติกรรมการใช้ชีวิตและตรวจดูว่าสาเหตุที่แท้จริงของอาการ ป่วยนั้นเกิดจากส่วนใดภายในร่างกาย หลังการรักษาจะแนะนำทำบริหารยืดเหยียดกล้ามเนื้อและข้อ ต่ออย่างสม่ำเสมอทุกวันและการรับประทานอาหารที่ย่อยง่ายมีประโยชน์ต่อร่างกาย

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาหมอพื้นบ้านกับกระบวนการรักษาโรคอัมพฤกษ์และภาวะสตรีมีบุตรยาก พบว่า มี 3 กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการก่อนการรักษา กระบวนการตรวจรักษา และกระบวนการหลัง การรักษา จึงมีข้อเสนอแนะว่าควรมีการศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการรักษาโรคอย่างอื่น โดยการค้นหา ขั้นตอนการรักษา

เอกสารอ้างอิง

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2562). **คู่มือประกอบการรับรองหมอพื้นบ้าน**.

นนทบุรี: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.

กัญทร ยินเจริญ, สิริรัตน์ เลหาประภานนท์ และศรินทร์รัตน์ จิตจำ. (2562). **ภูมิปัญญาการใช้**

สมุนไพรรักษาโรคโลหิตระดูสตรีของหมอพื้นบ้านภาคใต้. นครศรีธรรมราช:

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช.

- คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล. (2563). **โรคหลอดเลือดสมองรักษาได้อย่างไร**. ค้นเมื่อ กรกฎาคม 6, 2564, จาก <https://www.si.mahidol.ac.th/>
- จักร ศิริระเรณู และวิชัย โชควิวัฒน์. (2561). ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทยกรณีศึกษา: อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ. **วารสารการพยาบาลและสุขภาพ**, 12 (4), 88-99.
- ธีระพร วุฒยวนิช และคณะ. (2564). **เชียงใหม่ ไอ.วี.เอฟ. คลินิก**. ค้นเมื่อ กรกฎาคม 31, 2564, จาก <http://www.cmivf.com/>
- นุรอัสม่า ปุติ. (2564). เอกสารประกอบการสอนรายวิชาเวชกรรมไทย 3: **คัมภีร์มหาโชตรัต**. ยะลา: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา.
- นุรีมัน ลือแบลวง. (2565). **สัมภาษณ์**. 19 พฤษภาคม.
- ปิยะนุช จิตตบุญท์ และคณะ. (2564). ความรู้โรคหลอดเลือดสมองและพฤติกรรมป้องกันของกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง: กรณีศึกษาดำบลห้วยนาง จังหวัดตรัง. **วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์**, 41 (2), 13-25.
- พรเทพ มิ่งมัลย์รักษ์. (2563). **โรคหลอดเลือดสมอง**. ค้นเมื่อ กรกฎาคม 6, 2563, จาก <https://www.sikarin.com>
- พิชานันท์ เจริญทองอินทร์ และนำพล แปนเมือง. (2562). ภูมิปัญญาพื้นบ้านกับการรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาต: กรณีศึกษานางบัวพัน น้ำจันท์ จังหวัดอุบลราชธานี. **วารสารหมอยาไทยวิชัย**, 5 (1), 63-73.
- ไพศอล มาหะมะ และอานิตา นิแ. (2565). การนวดพื้นบ้านในการบริหารหลังคลอดของอำเภอเมือง จังหวัดยะลา. **วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพแห่งประเทศไทย**, 4 (2), 57-66.
- ภัทรธิดา ผลงาม. (2561). กระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาสุขภาพในชุมชนจังหวัดเลย. **วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์**, 26 (52), 1-27.
- วันวิสา จันท์วิบูลย์. (2563). การรักษาอัมพฤกษ์อัมพาตตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย. **วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น**, 7 (1), 44-49.
- วิโรจน์ มุมนะจิตต์ และบุญเชิด หนูอิม. (2559). การฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี. **วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์**, 24 (46), 147-170.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี, งานแพทย์แผนไทย. (2559). **การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ในชุมชนด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**. ปราจีนบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี.

- สิริรัตน์ เลหาประภานนท์ และคณะ. (2562). ตำรับยาสมุนไพรในการรักษาอาการตกขาว: กรณีศึกษาหมอพื้นบ้านภาคใต้ “หมอเสทือน หอมเกตุ”. **วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**, 17 (2), 253-262.
- สุรพจน์ วงศ์ใหญ่. 2565. ผลทางเภสัชวิทยาของสารจินเซ็นโนไซด์ในโสมอเมริกาต่อสุขภาพ. **วารสารยาบาลทหารบก**, 13 (3), 90-95.
- เสาวรส แพงทรัพย์ และคณะ. (2564). ประสิทธิภาพของผู้หญิงที่มีภาวะมีบุตรยาก: การสังเคราะห์งานวิจัยเชิงคุณภาพ. **วารสารพยาบาลศาสตร์**, 39 (3), 1-16.