

การศึกษาภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านในการรักษาผู้ป่วยกลุ่มอาการสตรีวัยทอง จังหวัดจันทบุรี

The Study on Folk Medicine Knowledge in Menopausal Syndrome Treatment Chantaburi Province

Suratsawadee Sinwat et al.

Maharakham University

บทคัดย่อ

ในการวิจัยครั้งนี้วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประวัติความเป็นมาและองค์ความรู้ของแพทย์พื้นบ้าน จังหวัดจันทบุรี และศึกษากระบวนการรักษาอาการสตรีวัยทองด้วยภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ทำการเก็บข้อมูลภาคสนามและวิเคราะห์ข้อมูลแบบพรรณนาวิเคราะห์ ผลการวิจัยพบว่า ประวัติความเป็นมาของแพทย์พื้นบ้านมีมานานนับพันปี ตามวิถีแห่งพุทธศาสนาโดยเชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากธาตุดิน น้ำ ลม ไฟ ภายในร่างกายเสียสมดุล ในด้านองค์ความรู้ของแพทย์พื้นบ้านในการรักษา พบว่า อาการจะปรากฏเมื่อสตรีอายุ 40-50 ปี อาการสำคัญ คือ เหงื่อออกมาก นอนไม่หลับ หงุดหงิดและหมดแรงจนต้องมาเข้ารับการรักษา แพทย์พื้นบ้านมีอายุระหว่าง 60-91 ปี มีคุณสมบัติสำคัญคือ ต้องเป็นผู้มีคุณธรรม ในด้านกระบวนการรักษาจะเริ่มจากการซักประวัติ การสังเกตสภาพร่างกายผู้ป่วย การตรวจร่างกาย การจับชีพจร การคำนวณวัน เดือน ปีเกิด เพื่อประกอบการวินิจฉัยโรค ในด้านคำรักษาแพทย์ไม่คิดคำรักษาแล้วแต่คนไข้ศรัทธาที่จะมอบให้ การรักษาใช้ยาสมุนไพรตำรับที่พบว่ามี 6 ตำรับ ซึ่งมีแหล่งที่มาของสมุนไพรจากการปลูกหรือเก็บจากธรรมชาติและการซื้อในชุมชน ระยะเวลาในการรักษาถ้าเป็นระยะแรกจะดีขึ้นภายใน 3 วัน แต่ต้องทานยาต่อเนื่องอีก 1-2 เดือน โดยมีการติดตามผลการรักษาสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ในกรณีของผู้ที่ป่วยหนักต้องรักษาต่อเนื่องจะหายภายใน 2-3 เดือน งานวิจัยนี้ส่งผลให้เกิดการอนุรักษ์สมุนไพรในท้องถิ่นอย่างกว้างขวาง

คำสำคัญ : ภูมิปัญญา แพทย์พื้นบ้าน กลุ่มอาการสตรีวัยทอง

Abstracts

The purpose of this research was to study the history and knowledge of folk medicine and to study the healing process with folk medicine knowledge, to qualitative research methodology, to collect fieldwork data and to descriptive analysis. The research found that the history of folk medicine knowledge has been for thousands of years, according to the Buddhist way of thinking that the illness is caused by soil, water, wind, fire within the body to unbalance, In terms of the folk medicine knowledge. It was found that the symptoms occurred when the women were 40-50 years old. Symptoms of sweating, insomnia, irritability, and exhaustion until they are treated, folk medicine the age of 60-91

years old has the essential qualities of being a moral principle, in the treatment process, a physical examination of the patient, a physical examination by pulse, and a calculation of the data of birth. Diagnosis in the collection of medical expenses from patients, the folk medicine will not charge money for treatment, the patient will give money by faith. The time of treatment if the initial illness is improved within 3 days, but need to continue taking the drug for to 1–2 months and follow the results of the treatment 3 times a week. In the case of heavy-duty patients, continuous treatment and cure within 2–3 months. This research resulted in extensive local herbal conservation

Keywords : knowledge, folk medicine, Menopausal Syndrome

บทนำ

ศาสตร์ของการดูแลสุขภาพเป็นศาสตร์หนึ่งที่มีการผสมผสานองค์ความรู้ของท้องถิ่น มีการสืบทอดและเชื่อถืออยู่ในกลุ่มชนต่อๆ กันมา จนกลายเป็นระบบการแพทย์ซึ่งถือเป็นหลักฐานทางวิชาการซึ่งปัจจุบันเรียกว่า การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน (Sornlum, P., 1990) องค์ความรู้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน เป็นความรู้ที่สืบทอดผ่านประสบการณ์ตรงและเรียนรู้จากการปฏิบัติเป็นหลัก ความรู้ส่วนหนึ่งเป็นการบอกเล่าสืบทอดในระบบเครือญาติ หมอพื้นบ้านเติบโตในวัฒนธรรมท้องถิ่นและซึมซับความรู้สึกนึกคิด ศรัทธา และวิถีคิดในชุมชนเป็นพื้นฐาน ความรู้และวิถีปฏิบัติที่เกี่ยวข้องจึงสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับจักรวาลทัศน์ของท้องถิ่นและเป็นความเข้าใจที่อาศัยการถ่ายทอดผ่านสื่อ ภาษา สัญลักษณ์ และพิธีกรรมที่มีรากฐานทางวัฒนธรรมร่วมกันของชุมชน (Juingsatiensap, K., 2004) ภูมิปัญญาท้องถิ่นการแพทย์พื้นบ้านเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมชุมชนและวัฒนธรรมไทย การส่งเสริมการแพทย์ทุกระบบต้องอยู่บนหลักการพื้นฐานว่าการแพทย์ทุกระดับต่างมีคุณค่า ศักดิ์ศรี และความเท่าเทียมกัน (Foundation of Thai Traditional Medicine, 2007) ระบบการแพทย์แต่ละระบบต่างเป็นทางเลือกและต่างเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพซึ่งกันและกัน โดยมุ่งสุขภาพและส่งเสริมการพึ่งตนเองของประชาชนเป็นสำคัญหรือมีเป้าหมายสูงสุด คือ การส่งเสริมสุขภาพของมนุษย์ (Department for Health Services; Ministry of Public Health, 2010)

ในปัจจุบันสตรีไทยมีอายุเฉลี่ยเพิ่มขึ้น จากข้อมูลของสำนักทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ปี 2540 พบว่า ประเทศไทยมีสตรีวัยหมดระดู (อายุระหว่าง 40–60 ปี) อยู่ประมาณ 3.8 ล้านคน และเพิ่มขึ้นเป็น 4,126,000 คน ในปี 2543 การที่อายุเฉลี่ยของสตรีไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทำให้สตรีวัยนี้ต้องใช้ชีวิตในช่วงวัยหมดระดูที่ยาวนานขึ้น โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรีได้มีการรักษาผู้ป่วยอาการสตรีวัยทองด้วยยาสมุนไพรตำรับ โดยปี 2556–2558 อาการวัยทองพบมากเป็นอันดับ 4 ที่มารับการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยประยุกต์มีจำนวนกว่า 129 ราย เฉลี่ยอายุผู้ป่วยวัยทองอยู่ในช่วงอายุ 52 ปี ซึ่งจากการติดตามผลการรักษาเบื้องต้นพบว่าผู้ป่วยหายจากอาการวัยทองจำนวน 86 คน (ร้อยละ 66.88) ผู้ป่วยอาการดีขึ้นจำนวน 34 คน (ร้อยละ 25.57) ผู้ป่วยที่กำลังรักษามีแนวโน้มที่ดีขึ้นจำนวน 9 คน (ร้อยละ 6.20) โดยส่วนหนึ่งของผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยประยุกต์เคยกินยาแผนปัจจุบันแล้วไม่หาย อาการคงเดิม กลัวภาวะแทรกซ้อนของยาฮอร์โมน และจากการบอก

ต่อของผู้ป่วยที่เคยรักษาแล้วดีขึ้น (Swasdichai, C., 2016, p.12) เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านการแพทย์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้อายุขัยเฉลี่ยของผู้หญิงระหว่างปี พ.ศ. 2550-2553 เท่ากับ 73 ปี และในระหว่างปี พ.ศ. 2553-2558 เท่ากับ 73.58 ปี จะเห็นได้ว่าอายุขัยเฉลี่ยของผู้หญิงมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ และเมื่อเข้าสู่วัยทองเป็นวัยที่มีการทำงานของต่อมไร้ท่อของระบบสืบพันธุ์ที่มีฮอร์โมนเพศลดลง ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและหน้าที่ของร่างกายเกิดอาการที่รบกวนความรู้สึกและจิตใจ ซึ่งสร้างความทุกข์ให้กับผู้หญิงวัยนี้เป็นอย่างมาก และจะมีผลกระทบต่ออวัยวะในระบบต่างๆ ของร่างกาย ผลกระทบทางด้านจิตใจ เกิดกลุ่มอาการที่เรียกว่า Menopausal Syndrome และ Andropausal Syndrome ซึ่งได้แก่อาการเปลี่ยนแปลงทางระบบประสาทอัตโนมัติ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบสืบพันธุ์ และระบบโครงกระดูก ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานต่อผู้ป่วยเป็นอย่างมาก (Sirayapiwat, P., 2008, p.81) ในการจัดบริการดูแลประชาชน กระทรวงสาธารณสุขให้โรงพยาบาลในสังกัดทุกแห่งจัดตั้งคลินิกวัยทองโดยเฉพาะหรือบูรณาการเข้ากับคลินิกส่งเสริมสุขภาพอื่นๆ จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่ากลุ่มอาการสตรีวัยทองยังมีอีกมากที่ยังไม่สามารถเข้าถึงการรักษาในโรงพยาบาล โดยเฉพาะผู้ที่อาศัยอยู่ในชนบท ซึ่งต้องอาศัยการเข้ารับการรักษาจากแพทย์พื้นบ้านเป็นหลัก ช่วงวัยทองเป็นช่วงอายุที่จะต้องทำหน้าที่รับผิดชอบทั้งภาระด้านเศรษฐกิจ สังคม ทั้งในครอบครัวและนอกครอบครัว นอกจากนี้วัยนี้ยังต้องเผชิญกับความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย จึงมีโอกาที่จะเกิดปัญหาทางด้านสุขภาพได้ง่าย และคาดว่าในปี 2573 ร้อยละ 76 ของสตรีวัยหมดประจำเดือนทั้งหมดจะอยู่ในกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนา (Thanua, W., 2001, p.3) การเปลี่ยนแปลงและปัญหาที่พบในวัยหมดประจำเดือนกำลังเป็นเรื่องที่พบได้ในทุกภูมิภาคทั่วโลก สำหรับประเทศไทยแพทย์พื้นบ้านนับว่าเป็นที่พึ่งพิงด่านแรกของประชาชน เป็นบุคคลที่มีคุณูปการในการรักษากลุ่มอาการสตรีวัยทอง การเลือกทำวิจัยเรื่องนี้เนื่องจากอาการสตรีวัยทอง เป็นอาการที่สร้างความทุกข์ให้กับผู้ป่วย และผู้ป่วยกลุ่มอาการนี้มีเป็นจำนวนมาก งานวิจัยนี้จะประโยชน์แก่ผู้ป่วย ช่วยลดปัญหาการหย่าร้างหรือปัญหาครอบครัวลงได้ เพิ่มทางเลือกให้กับผู้ป่วยอีกทางหนึ่ง

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาประวัติความเป็นมาและองค์ความรู้ของแพทย์พื้นบ้านในการรักษากลุ่มอาการสตรีวัยทอง จังหวัดจันทบุรี
2. ศึกษากระบวนการรักษากลุ่มอาการสตรีวัยทองด้วยภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เกิดผลดีด้านวิชาการ การเผยแพร่งานวิจัย เป็นการยกระดับภูมิปัญญาความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านในการรักษาผู้ป่วยอาการสตรีวัยทอง ซึ่งเป็นวัฒนธรรมทางด้านสุขภาพของไทยให้เผยแพร่ทั่วประเทศและสู่สากล เป็นผลงานทางด้านวิชาการ ที่นักวิจัยหรือผู้ที่สนใจการแพทย์พื้นบ้านสามารถใช้ศึกษาและอ้างอิงต่อไป
2. เป็นองค์ความรู้ใหม่ของวิธีการรักษาผู้ป่วยอาการวัยทอง ด้วยภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านซึ่งเป็นผลของการวิจัยทางวัฒนธรรม จะนำไปสู่การโน้มน้าวให้ประชาชนเกิดความมั่นใจ ใส่ใจในการดูแลสุขภาพมากขึ้น เพิ่มทางเลือกให้กับประชาชน

3. นำไปสู่การอนุรักษ์สมุนไพรไทยและการพัฒนาวิธีการใหม่ในการใช้ยาสมุนไพรตำรับไทย ใช้อย่างสะดวก ประหยัดเวลาและงบประมาณ เป็นที่ยอมรับของผู้เกี่ยวข้องทั้งผู้ป่วยและญาติ และบุคลากรทางการแพทย์อื่น

4. เป็นแนวทางส่งเสริมให้มีการศึกษาวิจัยของแพทย์ ด้านการรักษาด้วยวิธีการแพทย์ผสมผสาน โดยให้สอดคล้องด้านวัฒนธรรมสุขภาพอื่นๆ

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) (Chantachon, S., 2014) นำเสนอผลการวิจัยโดยการพรรณนาวิเคราะห์ ทำการเก็บข้อมูลภาคสนาม โดยการสัมภาษณ์ การสังเกต (Observation) การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

พื้นที่วิจัย ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอชลุง และอำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ แพทย์พื้นบ้าน ผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษา มีการคัดเลือกแบบเจาะจง ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น 2 กลุ่ม ประกอบด้วย

1. แพทย์พื้นบ้านจำนวน 5 คนที่มีความชำนาญในการรักษาอาการสตรีวัยทองหรือโรคสตรี
2. ผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษา จำนวน 20 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง ปลายเปิดหรือการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์แพทย์พื้นบ้าน

2. แบบสังเกต (Observation) เพื่อสังเกตกระบวนการรักษาของแพทย์พื้นบ้าน ผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษา

3. แบบการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อใช้เก็บข้อมูลจากผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษา ในประเด็นความเชื่อความศรัทธาในวิธีการรักษา และผลการรักษา

4. วัสดุและอุปกรณ์การจดบันทึก เครื่องบันทึกเสียง และกล้องถ่ายภาพนิ่ง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่ที่ทำการศึกษาวิจัย ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหมอพื้นบ้าน และศึกษาเอกสารที่เป็นข้อมูลการตรวจ วินิจฉัย และกระบวนการรักษา

2. ศึกษาภาคสนาม (Field Studies) โดยใช้เครื่องมือการวิจัยแต่ละอย่าง ตามความเหมาะสม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้น ได้ทำไปพร้อมๆ กันตลอดระยะเวลาที่ดำเนินการวิจัยและเมื่อเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูลภาคสนามแล้ว โดยได้นำข้อมูลทั้งที่ได้จากการบันทึกข้อมูล การถอดเทปสัมภาษณ์ และการถ่ายภาพ มาทำการจัดหมวดหมู่ข้อมูลตามแต่ละประเภท ตามที่ได้ตั้งประเด็นไว้ และตรวจสอบอีกครั้งหนึ่งว่า ข้อมูลที่ได้มามีความครบถ้วนเพียงใด มีความน่าเชื่อถือหรือไม่โดยการตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) ซึ่งจะมีการตรวจสอบทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านข้อมูล ด้านผู้วิจัย และด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การนำเสนอข้อมูล

การนำเสนอข้อมูลได้นำเสนอข้อมูลแบบพรรณนาวิเคราะห์ (Descriptive Analysis) ตามความมุ่งหมายของการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

ในการนำเสนอข้อมูลการศึกษาภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านในการรักษาผู้ป่วยกลุ่มอาการสตรีวัยทองจังหวัดจันทบุรี สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ประวัติความเป็นมาและองค์ความรู้ของแพทย์พื้นบ้าน

1.1) ประวัติความเป็นมาของภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน แพทย์พื้นบ้านหรือการแพทย์แผนไทยมีความเกี่ยวข้องกับชีวิตและสุขภาพของคนไทยมานานนับพันปี และด้วยวิถีชีวิตที่เป็นชาวพุทธ การดำเนินชีวิตตั้งแต่เกิด แก่ เจ็บ และตาย เกี่ยวข้องกับพุทธศาสนาทั้งสิ้น ดังนั้นการแพทย์แผนไทยจึงอาศัยแนวทางของพุทธศาสนาเช่นกัน นอกจากนี้การแพทย์แผนไทยยังเกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตที่เป็นธรรมชาติ มีแบบแผน เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง ความเจ็บป่วยมิได้มองเพียงแต่เชื้อโรค แต่มองสาเหตุความเจ็บป่วยจากความไม่สมดุลของร่างกายซึ่งสารต่างๆ ที่เกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรค การวินิจฉัยโรคตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยนั้น ได้มีไว้ในคัมภีร์สมุทธานวินิจฉัย ซึ่งเป็นหนึ่งในหลายๆ คัมภีร์ที่มีอยู่ในตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ พอสรุปได้ดังนี้

ความเชื่อเกี่ยวกับระบบทฤษฎีโรคของการแพทย์แผนไทยนั้น เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากการที่ธาตุภายในร่างกาย ภาวะเสียสมดุลซึ่งธาตุภายในร่างกายประกอบด้วย ธาตุดิน หมายถึง องค์ประกอบในส่วนที่เป็นโครงสร้างมีคุณสมบัติไปทางแข็งอยู่หนึ่งและคงตัวเป็นองค์ประกอบที่ทำให้ทั้งระบบคงรูปร่างอยู่ได้ ธาตุน้ำ หมายถึง องค์ประกอบที่เป็นของเหลว มีคุณสมบัติซึมซาบ ทำให้อ่อนตัว เป็นตัวกลางที่ทำให้สิ่งต่างๆ ไหลเวียนไป ธาตุลม หมายถึง พลังขับเคลื่อนภายในระบบร่างกายที่มีการเคลื่อนไหวหมุนเวียน ธาตุไฟ หมายถึง พลังที่ทำให้เกิดความอบอุ่น ความร้อนและการเผาไหม้

สาเหตุที่ทำให้ร่างกายเสียสมดุลและเกิดความเจ็บป่วยประกอบไปด้วย 2 ส่วน คือ

1) สมุทธานของโรค หมายถึง ที่ตั้งที่แรกเกิดของโรค ประกอบด้วย

ธาตุสมุทธาน แสดงถึงความเจ็บป่วยต่างๆ ว่า มีสาเหตุจากการแปรปรวนของธาตุในร่างกาย คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ ซึ่งจะผดปกติใน 3 ลักษณะ คือ กำเริบ หย่อน พิการ และมีความเกี่ยวข้องกับธาตุเจ้าเรือนของแต่ละบุคคลว่ามีธาตุใดอยู่ในบุคคลนั้น อายุสมุทธาน แสดงถึงบุคคลในช่วงวัยต่างกัน จะมีจุดอ่อนของสุขภาพที่ทำให้เจ็บป่วยแตกต่างกันไป อุตุสมุทธาน แสดงถึงฤดูกาลต่างๆ ที่มีสภาพดินฟ้าอากาศแตกต่างกันทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้แตกต่างกัน ประเทศสมุทธาน แสดงถึงถิ่นกำเนิดที่อยู่ของบุคคลที่แตกต่างกัน ซึ่งจะเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคแตกต่างกัน กาลสมุทธาน แสดงถึงช่วงเวลาต่างๆ ในแต่ละวันที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรค

2) มูลเหตุของโรค ตามหลักการแพทย์แผนไทยเชื่อว่าพฤติกรรมต่างๆ ของแต่ละบุคคล หากไม่สอดคล้องกับธาตุเจ้าเรือนจะเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรค ได้แก่ กินอาหารมากหรือน้อยเกินไป กินอาหารบูดหรืออาหารที่ไม่เคยกิน กินอาหารไม่ถูกกับธาตุ ไม่ถูกกับโรค ผีนอริยาบถ ได้แก่ การนั่ง ยืน เดิน นอนไม่สมดุลกัน ทำให้โครงสร้างร่างกายเสียสมดุลและเสื่อมโทรม อากาศไม่สะอาด อยู่ในที่อากาศร้อน

หรือเย็นเกินไป การอด ได้แก่ การอดข้าว อดน้ำ อดนอน ขาดอาหาร การกลั่นแกล้งจรรยา ปัสสาวะ ทำงานเกินกำลังมากหรือมีกิจกรรมทางเพศมากเกินไป มีความสับสนเศร้าเสียใจหรือดีใจจนเกินไป ขาดอุเบกขา มีโทษมากเกินไป ขาดสติ

จากสมุฏฐานแห่งโรคและมูลเหตุของโรคที่กล่าวไปแล้วนั้นสามารถสรุปได้ว่า ความสมดุลแห่งธาตุในร่างกายประกอบไปด้วยธาตุดิน น้ำ ลม ไฟ ซึ่งธาตุทั้งสี่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตนที่ถูกต้องหรือมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ถ้าผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ดีจะส่งผลให้มีสุขภาพดี ถ้าผู้ป่วยมีพฤติกรรมไม่เหมาะสมจะส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยได้

1.2) องค์ความรู้แพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มอาการสตรีวัยทอง แพทย์พื้นบ้านได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยในผู้ป่วยกลุ่มอาการสตรีวัยทอง มักจะเริ่มมีอาการตั้งแต่อายุจะอยู่ในช่วง 40-50 ปี เกิดจากการที่ปิตตะและวาตะมีความแปรปรวนจึงมากระทบกับกองพิกัดสมุฏฐานธาตุ ทำให้เกิดอาการผิดปกติของธาตุในร่างกาย คือ ปวดเมื่อยตามร่างกายวัยทองเกิดจากธาตุผิดปกติ ระบบเลือดลมไม่สมดุล ร้อนวูบวาบ เหงื่อออก นอนไม่หลับ เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย ครั่นเนื้อครั่นตัว หงุดหงิด นอกจากนี้ยังเกิดจากสาเหตุเกี่ยวกับมีการทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัวจะทำให้อาการวัยทองกำเริบมากขึ้น อีกสาเหตุหนึ่งคือความเสื่อมของร่างกาย หูอื้อ ตาพร่า ร้อนในเนื้อ ฮอร์โมนเปลี่ยน ง่วงเหงาหาวนอน ชี้เกียดเลือดน้อย หดแรงแ้ง เลือดลมไม่ปกติ เหมือนมีอะไรวิ่งในตัว เส้นในตัวเต้นตุบๆ หรือร้อนชู่ซ่าตามผิวหนัง รังไข่แห้งจนนำไปสู่การทะเลาะกับสามีบ่อยครั้ง มีพฤติกรรมการกินมักไม่ค่อยเลือกรับประทานอาหาร จะมีอาการผอมเหลือง คล้ายๆกับโรคลูกอ่อนลูกแก่ ไฟธาตุต่ำ หนาวสะท้าน สะบ้าบวม มดลูกบวม ประจำเดือนไม่ปกติ อาบน้ำกลางคืนก็จะหนาวมากทำให้ธาตุไฟต่ำมีผลทำให้ไม่ขับถ่าย กินหัวหอมมากก็จะแพ้ มือจะเหงื่อออกเป็นยางเหนียว สามารถวิเคราะห์หรือเปรียบเทียบอ้างอิงอาการดังกล่าว ซึ่งทางการแพทย์แผนไทยได้มีคัมภีร์กล่าวไว้ ดังนี้

ปิตตะ “...เมื่อเหตุกำเริบมี จะก่อโรคอาเพศเป็น ให้กินอาหารร้อน บมิชอบอาหารเย็น สิ่งเปรี้ยว อยากร่วน ย่อมพอใจเผ็ดร้อนบุตของเน่ามักพอใจ มักผิงไฟมิได้หยุด น้ำร้อนมักดื่มดุด มักโกรธเมื่อตะวันเที่ยง มักกินในกลางคืน ชอบบ่ต้นยังกรนเสียง อาบน้ำเมื่อตึกเที่ยง ราตรีร้อนบ่นอนหลับ อาเพศทั้งสิบนี้เป็นเพื่อดีกำเริบจับ กล่าวเหตุก็เสร็จสรรพ จะกลับกล่าวโรคเพื่อดี วิบัติอาการโรค สิบห้าสิ่งมักย่อมมี ผู้ใดเป็นเช่นนี้ มักสะท้านให้ร้อนหนาว หลงไหลนอนไม่หลับ ย่อมมักกรากเป็นคราวๆ คอแห้งร้อนผะเผ่า ทั้งร้อนปากขึ้นจุมูก ร้อนหน้าเหงื่ออบมิตก ย่อมพรั่งพรูพูดผิดถูก เพื่อพกบมิสุข ย่อมไหลหลงมัวเมาหนัก จักขุ่นนั้นก็แหลม เห็นสิ่งของมักรู้จักตาเหลืองเบาเหลืองนั้ มักวิงเวียนแสบร้อนหน้า ให้ร้อนระส่ำระสาย...”

ปิตตะ แปลว่า ไฟ กล่าวคือ เปลวเทียนหรือเปลวไฟย่อมมองเห็นได้ แต่พลังงานความร้อนของร่างกายซึ่งเกิดจากการเผาผลาญ Metabolism นั้นไม่อาจมองเห็นได้ ปิตตะจึงหมายถึง การย่อยอาหาร การดูดซึม อุดมภูมิกาย สิวผิวหนัง ปรกาศตา ความฉลาดและความเข้าใจ ส่วนที่เกี่ยวกับจิตใจ ปิตตะ หมายถึง ความโกรธ ความเกลียด ความอิจฉา ปิตตะมีที่ตั้งอยู่ที่ลำไส้เล็ก กระเพาะอาหาร ต่อมเหงื่อ โลหิต เนื้อเยื่อไขมัน ซึ่งประกอบด้วยธาตุไฟและธาตุน้ำรวมกัน

คัมภีร์โรคนิทานกล่าวว่า ธาตุสมุฏฐาน ได้แก่ ปถวีธาตุ (ดิน) อาโปธาตุ (น้ำ) วาโยธาตุ (ลม) เตโชธาตุ (ไฟ) ซึ่งมีทั้งสิ้น 42 สิ่ง ถ้าเกิดความผิดปกติต่าง ๆ กันสามารถแจกแจงอาการของโรคได้เป็นกำเริบ หย่อน พิการ โดยจะรู้ได้จากการซักประวัติ การตรวจร่างกายและการสังเกตจากอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย จากนั้นจึงวินิจฉัยถึงสมุฏฐานของโรค มูลเหตุของโรค และกำหนดวิธีการรักษาต่อไป

1.3) ประวัติความเป็นมาของแพทย์พื้นบ้าน

แพทย์พื้นบ้านมีวิถีชีวิตในครอบครัวและได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่องการรักษาที่แตกต่างกันไป และพบว่า อายุของแพทย์พื้นบ้าน จังหวัดจันทบุรีอยู่ระหว่าง 60-91 ปี ส่วนใหญ่เกิดในครอบครัวที่มีเครือญาติเป็นแพทย์พื้นบ้านมาก่อน ได้รับความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้านทั้งจากครอบครัวและแหล่งอื่นๆ ในกรณีของหมอธนู พูลทวี ได้เริ่มเรียนวิชาแพทย์แผนไทยเมื่ออายุ 5 ขวบ ได้รับความรู้จากพระรุดงค์เดิน ทางผ่านมาพักแรมและสอนให้รู้จักใช้ยาสมุนไพรเป็นเวลา 1 เดือน และเมื่ออายุ 9-10 ขวบ ได้เรียนแพทย์ แผนไทยจากจีนแสแหล่ง ซึ่งเป็นชาวจีนจากแผ่นดินใหญ่ และได้เรียนรู้เรื่องยารักษาโรคจากหมอ ชาวเวียดนาม ชื่อ นายเช่า ในกรณีของหมอเครื่อง คามสุข อายุ 91 ปี มีภูมิลำเนาอยู่อำเภอมะขาม จังหวัด จันทบุรี เมื่ออายุได้ 8-9 ปี ได้เรียนรู้การจับเส้นและการจับชีพจรจากพ่อเป็นเวลา 7 ปี และเมื่ออายุได้ 30 ปี พ่อได้สอนวิธีการรักษาโรคได้รับการสั่งสอนว่าเส้นกล้ามเนื้อนั้นอยู่ตื้น ถ้ารักษาไม่ได้ไม่ถูกต้องจะทำให้ เส้นนั้นจมลึกลง รักษายาก สอนวิธีการเก็บยาสมุนไพรทั้งตามทุ่งนาและตามป่าเขา สอนให้เดินทั้งวัน จากเช้าถึงค่ำ เพื่อไปเก็บสมุนไพรถ้าเก็บสมุนไพรมาผิด ให้กลับไปเก็บมาใหม่ เรียนรู้เรื่องการเก็บยาอยู่ ประมาณ 1 เดือน จากนั้นฝึกฝนการรักษาจากพ่อตั้งแต่เด็ก ในระยะแรกเรียนรักษาโรคมีผู้ป่วยมาให้การ รักษา 30-40 คน มีทั้งวัยทอง เจ็บเข่า ปวดหลัง ปวดไหล่ ผิปกมดลูก ไซ้ตัน เด็กที่เป็นไข้ป้าง (นอนไม่ได้ นอนไม่หลับ นอนสะดุ้ง ร้องไห้) มีความสามารถในการช่วยสตรีคลอดบุตร ในกรณีของหมอประเสริฐ แก้วงาม อายุ 60 ปี เกิดที่อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี เมื่ออายุ 12-13 ปี เรียนจากพ่อ เพื่อเป็นหมอกระดูก พ่ออายุได้ 17-18 ปีก็สามารถทำคลอดได้และรักษากลุ่มอาการสตรีวัยทองได้

คุณสมบัติของการเป็นหมอที่ดีนั้นพบว่า เน้นที่คุณธรรมจริยธรรม ได้แก่ เป็นผู้ที่มีศีลธรรม รู้จักบำรุง พุทธศาสนา หมั่นทำบุญใส่บาตรให้เจ้ากรรมนายเวร มีความซื่อสัตย์ มีเมตตา รู้จักแบ่งปัน ไม่เล่นการพนัน มีความตั้งใจในการรักษา ไม่เรียกร้อยค่ารักษาพยาบาลแล้วแต่จิตศรัทธาของผู้ป่วย ไม่โกรธไม่โลภ ไม่รับ ประทานอาหารที่ทับกัน (คือ อาหารที่ปนกันแยกแยะไม่ได้เพราะไม่ทราบว่าเป็นอาหารใดอาจเป็นพิษต่อ ร่างกาย)

2. กระบวนการรักษาด้วยภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน

2.1) การซักประวัติและตรวจร่างกาย

(1) ก่อนที่จะเริ่มการซักประวัติ แพทย์พื้นบ้านบางรายจะทำพิธีกรรมบอกกล่าวสิ่งศักดิ์สิทธิ์ คือ แม่พระธรณีและพระชีวกฯ ถ้าหากไม่ทำจะมีผลต่อการรักษาคือ การรักษาโรคจะไม่หาย ผู้คนจะลืมนอน หมอและหมออาจได้รับอันตราย



ภาพประกอบ 1 : แพทย์พื้นบ้านจะทำพิธีกรรมบอกกล่าวสิ่งศักดิ์สิทธิ์ จุดธูป เทียนบูชาครู

(2) การซักประวัติสอบถามอาการผู้ป่วยประกอบการสังเกตสภาพทั่วไปของผู้ป่วย เช่น จะดูสีผิวว่าซีดไม่สบาย อายุเท่าไร ประวัติประจำเดือน สอบถามผู้ป่วยว่ามีอาการหนาวๆ ร้อนๆ อารมณ์ดีร้ายหรือไม่มีอาการทางประสาทหรือไม่

แพทย์พื้นบ้านบางท่านจะซักประวัติละเอียดถึงการผัดผิ เช่น การบนสิ่งศักดิ์สิทธิ์มีการแก้บนหรือยัง ไปลบหลู่หรือทำผิดต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ไหนหรือเปล่า หรือเคยทำผิดที่เรียกว่าผิป่าวสาว คือ แต่งงานโดยไม่บอกผี ไม่บอกผู้ใหญ่ พ่อแม่หรือพี่น้อง คนป่วยในลักษณะนี้ชีพจรทั้ง 3 เส้น อันหมายถึงหัวใจ ตับและไต สะบัดไปทางซ้าย แสดงว่าขัดข้อง ดังนั้นต้องมีการ “ตัดขาด” คือมีการไปแก้บน ถ้าชีพจรหนึ่งแสดงว่าอ่อนแรง การป่วยอยู่ในขั้นรุนแรง เมื่อทราบสาเหตุที่แท้จริงแล้วจึงนำไปสู่การรักษาด้วยตัวยาอาจมีการใช้คาถาประกอบตัวโดยระลึกถึงครูบาอาจารย์ หมอแก่ หมอพื้นบ้านต้องสวดมนต์ไหว้พระทำสมาธิอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะผู้ที่ไปทำแท้งมา ต้องให้เขาไปทำบุญต่กบาตรและบริจาคทานไม่เช่นนั้นการรักษาจะไม่ได้ผล

(3) ตรวจร่างกาย

วิธีการตรวจโดยจับชีพจรหรือที่เรียกว่าแตะ ถ้าเลือดใสเส้นวาตะจะเต้นเร็วและแรง ถ้าเลือดข้นจะเต้นช้าหนืด การตรวจลักษณะนี้ต้องให้ผู้ปวยนั่งพัก 10-30 นาทีจึงค่อยตรวจชีพจร การจับชีพจรเพื่อประเมินอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโดยดูจากตำแหน่งของเส้นชีพจรซึ่งมีอยู่ 3 เส้น จับชีพจรที่ข้อมือ ที่ข้อเท้า และเส้นสมุนาที่หน้าท้อง เส้นชีพจรเต้นสะบัดหรือไม่ หรือเต้นหนักเบาอย่างไร เพราะชีพจรจะมีผลต่อหัวใจ การจับชีพจรในผู้ป่วยวัยทองจะมีชีพจรทั้ง 2 ข้าง เต้นไม่สม่ำเสมอขาดๆ หายๆ เหมือนคนเป็นโรคหัวใจเต้นเร็วหรือช้าไม่เท่ากัน หนักเบาไม่เท่ากัน

การตรวจสภาพทั่วไปของผู้ป่วย

การตรวจโดยการสังเกตภาพร่างกาย คือ ดูจากวันเดือนปีเกิด โดยเอาปฏิทินร้อยปีมาเทียบ ผลจากการคำนวณเลขเชื่อว่าสามารถบอกอาการของโรคได้



ภาพประกอบ 2 : การวิเคราะห์โรคโดยวิธี “การสังเกตภาพร่างกาย” โดยคำนวณจาก วัน เดือน ปีเกิด

ในกรณีที่ผู้ป่วยวัยทอง มีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ จะใช้น้ำมันทั้งตั้งเตาร้อน และด้วยมือของหมอ มาชโลมและบีบกล้ามเนื้อให้ผ่อนคลายลง การนวดศีรษะและการนวดฝ่าเท้าเพื่อให้เลือดลมเดินสะดวก ต้องทำวันละ 1 ครั้งครั้งละ 1 ชั่วโมง ระยะเวลา 3 วันติดต่อกัน การนวดศีรษะและฝ่าเท้าเป็นขั้นตอนแรกของการรักษาอาการสตรีวัยทอง เป็นการนวดประกอบการใช้ยาสมุนไพรตำรับ



ภาพประกอบ 3 : แพทย์พื้นบ้านกำลังตรวจร่างกาย รักษาผู้ป่วยอาการสตรีวัยทอง

2.2) ค่าใช้จ่ายในการรักษา แพทย์พื้นบ้านเป็นผู้ที่มีเมตตาไม่คิดค่าใช้จ่ายในการรักษา ผู้ป่วยเป็นผู้ให้เองตามกำลังศรัทธา ยกเว้นค่ายาสมุนไพรครั้งละ 36 บาทหรือค่าน้ำค่าไฟครั้งละ 50 บาท มีหมอบางรายได้แจ้งวัตถุประสงค์ให้ผู้ป่วยบริจาคในกล่องรับบริจาคเพื่อจะนำไปทำบุญโดยหมอจะแจ้งวัตถุประสงค์ของการนำเงินที่นำไปทำบุญเป็นการบริจาคตามกำลังศรัทธา แม้จะดูน้อยแต่เมื่อรวมกันเข้าในเวลาเป็นปีก็พบว่ามียาจำนวนมาก การนำเงินไปทำบุญของแพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่จะนำไปสร้างโบราณสถานตามวัดวาอาราม หอระฆัง พระพุทธรูป โบสถ์ วิหาร ในหลายจังหวัด เช่น หมอเคยนำเงินไปบริจาคเพื่อสร้างถาวรวัตถุดังกล่าวให้วัดโพธิ์ทอง วัดเขมาเตา อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม เพื่อสร้างศาลาสร้างพระพุทธรูปและหอระฆัง แต่ก็มีหมอบางคนไม่ได้แจ้งวัตถุประสงค์ในการทำบุญและใช้เงินที่ได้ในการเลี้ยงชีพ ซึ่งเงินที่ได้จากการรักษา พบว่ามีจำนวนเงินไม่มาก



ภาพประกอบ 4 : พานใส่เงินตามแต่จิตศรัทธาของผู้ป่วยที่จะบริจาค

2.3) ยาสมุนไพรตำรับที่ใช้ในการรักษา

ในการรักษาแพทย์พื้นบ้านแต่ละคนมีการใช้สมุนไพรตำรับในการรักษาพอสรุปได้ดังนี้

- **ตำรับที่ 1** สมุนไพรหลักที่สำคัญ ประกอบด้วย เกสรบัวหลวง ดอกบุนนาค ดอกพิกุล จันทน์แดง จันทน์ขาว ดอกคำไทย ดอกคำฝอย กลุ่มยารักษาเป็นรสสุขุม ใช้อย่างละ 1 กำมือแห้งหรือสด นำมารวมกันแล้วใส่น้ำพอท่วมยาแล้วต้ม ไปต้มระยะเวลาการรักษาประมาณ 2-3 หม้อ (ปกติจะหายภายใน 2 หม้อ) โดย 1 หม้อต้มได้ 10 วัน ถ้าเป็นมากจะใช้ 3 หม้อ หรือบางคนอาจดื่มในลักษณะดื่มแทนน้ำ ใช้เวลานับปีกินได้เรื่อยๆ จนยาจืด ยาสมุนไพรสามารถดื่มได้ตลอดไม่เป็นอันตราย กินป้องกันก่อนที่ผู้ป่วยจะมีอาการก็ได้ หากยาต้มกินค้างคืนไว้ ต้องอุ่นทุกวัน สมุนไพรหาได้ง่าย ตามท้องทุ่งแถวหมู่บ้าน สมุนไพรจะเก็บเกี่ยวได้แต่ละชนิดตามฤดูกาล เช่น เดือนสาม (กุมภาพันธ์) เก็บดอกบุนนาคได้เป็นจำนวนมาก

- **ตำรับที่ 2** สมุนไพรหลักที่สำคัญ ประกอบด้วย กลุ่มยารสฝาด เปลือกต้นมะขามเปรี้ยว ต้องใช้เปลือกแห้งๆ ลูกมะขามป้อม นำมาอย่างละ 2 ชีด น้ำ 2 ลิตร ต้ม 1 ครั้ง เมื่อเย็นเติมน้ำอีก 2 ลิตรแช่ไว้เพื่อดื่มรับประทานก่อนหรือหลังอาหารกินประมาณ 1 สัปดาห์หรือน้อยกว่า 1 สัปดาห์ อาการก็จะเริ่มดีขึ้นและหายตามลำดับ

- **ตำรับที่ 3** สมุนไพรหลักที่สำคัญ ประกอบด้วย ชื่อว่า ยายุ่ง ประกอบด้วย ใบเสม็ดขาว มดแดง เหล้าขาว นำใบเสม็ดขาวและมดแดงมาปั่น ใส่เหล้าขาวแล้วต้มจนเดือดน้ำที่ได้ไปรับประทานวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ช้อนโต๊ะ ก่อนอาหารเช้าและเย็น

- **ตำรับที่ 4** สมุนไพรหลักที่สำคัญ ประกอบด้วย ใบขลุ 1,000 กรัม ขิงแห้ง 500 กรัม สะค้าน 500 กรัม พริกไทย 500 กรัม และตัวยาที่มีรสร้อนสุขุมอื่นๆ ตามธาตุของผู้ป่วยบดละเอียดผสมกับน้ำผึ้ง ปั้นเป็นเม็ดลูกกลอนให้ผู้ป่วยรับประทาน รับประทานครั้งละ 2-3 เม็ด ในกรณีที่เกิดความกำหนัดมาก ให้ใช้รากอากาศของเตยทะเล ต้มน้ำรับประทาน

- **ตำรับที่ 5** สมุนไพรหลักที่สำคัญ ประกอบด้วย ใบไข่เน่า ใช้ชวยและต้มเป็นชาชง ต้นง้าว (ที่ใช้ทำขนมจีนน้ำเงี้ยว) ตอนเช้าจะมีดอกสีแดง ตอนเที่ยงจะเป็นสีส้ม จากนั้นก็จะกลายเป็นสีดำ ใช้เปลือกและรากประกอบทั้ง 2 ตัวยานี้ทานไม่เกิน 1 สัปดาห์ อาการก็จะหาย

- **ตำรับที่ 6** ชื่อยาตรีสุรผล ใช้แก้ลมวิงเวียน ยาปรับธาตุ เป็นยาแคปซูล

2.4) ที่มาของแหล่งสมุนไพรของแพทย์พื้นบ้าน

แพทย์พื้นบ้านต้องมีการแสวงหาสมุนไพรคุณภาพจากแหล่งต่างๆ พอสรุปได้ดังนี้

1. หากจากประเทศเพื่อนบ้าน สมุนไพรไทยบางชนิดหายากและกำลังจะสูญพันธุ์จึงต้องนำเข้ามาจากลาว พม่า มาเลเซีย มีนบุรียชนิด เช่น หัวร้อยรูได้จากจังหวัดตราด ซึ่งได้มาจากกัมพูชาอีกต่อหนึ่ง

2. สมุนไพรบางตัวหาได้จากท้องถิ่นโดยการปลูกใช้เองและซื้อจากชาวบ้านในชุมชน ซึ่งพบปัญหาเรื่องคุณภาพ เช่น สมุนไพรยังไม่อบแห้งทำให้เกิดเชื้อราได้ง่าย การรับซื้อสมุนไพรมีราคาที่แตกต่างกันไป เช่น กระจคอม ราคา 1,900 บาทต่อกิโลกรัม ดอกคำไทยอบแห้งราคา 1,800 บาทต่อกิโลกรัม (เป็นยาบำรุงเลือดใช้แทนเลือดหมู เลือดควาย) แก่นฝาง ราคาไม่ถึง 100 บาทต่อกิโลกรัม แต่จะมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นโดยต้องจ้างแรงงานมาสับยา

3. จากร้านขายยาภายในตัวจังหวัดใช้วิธีการไม่เก็บสมุนไพรมาไว้ที่บ้าน เพราะกลัวการขึ้นราคา หากผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ยา แพทย์พื้นบ้านจะจดตำรับยาตามอาการเป็นใบสั่งยาให้ผู้ป่วยไปซื้อที่ร้านขายยาด้วยตนเอง แนะนำผู้ป่วยให้ไปซื้อที่ร้านในตัวจังหวัด เช่น ยาฟอกเลือด เพื่อระบายของเสียออกจากเลือด



ภาพประกอบ 5 : ตัวอย่างสมุนไพรแก่นจันทร์ขาว เป็นส่วนหนึ่งในสมุนไพรที่ใช้รักษาผู้ป่วยกลุ่มอาการสตรีวัยทองหาได้จากตามป่าเขาศิขณภูมิ พระบาทพลวง จังหวัดจันทบุรี

2.5) ระยะเวลาในการรักษาผู้ป่วยอาการสตรีวัยทอง

หากมีอาการป่วยระยะเริ่มต้นอาจหายได้ในเวลา 3 วันแต่ต้องทานยาต่อเนื่องอีก 1-2 เดือน เพื่อกระตุ้นฮอร์โมนให้ทำหน้าที่ปกติ หากไม่รีบทำการรักษาโรคอื่นจะตามมาเพราะร่างกายเสื่อมโทรมขาดสมดุล

2.6) การติดตามผลการรักษา

ในการติดตามผลการรักษามีวิธีการดังต่อไปนี้

1. ดูจากอาการโดยทั่วไป จับชีพจร ถ้ายังไม่หายชีพจรจะเต้นไม่เท่ากัน ระหว่างซ้ายและขวา โดยจับชีพจรที่ข้อมือ ข้อเท้า และท้อง

2. ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาดังกล่าวต้องมารับการตรวจสัปดาห์ละ 3 ครั้ง หากผู้ป่วยหายไประยะ 2-3 เดือน ก็เชื่อได้ว่าได้หายจากโรค เพราะมีบ่อยครั้งที่ปรากฏว่าเมื่อมีโอกาสพบกับผู้ที่ไปรักษาอีกครั้งก็ได้รับการแจ้งว่าหายจากอาการป่วยแล้วระยะเวลาในการรักษาใช้ระยะเวลาในการดำเนินโรคเป็นหลัก หากยังไม่หายก็สามารถมารักษาซ้ำได้

3. ถ้าผู้ป่วยหายต้องจะกลับมากราบเพื่อขอบคุณหมอ และอาจนำเงินมาช่วยบริจาคเพื่อให้หมอนำเงินไปทำบุญที่วัดหรืออื่นๆ

4. ผู้ป่วยที่มีอายุ 20-30 ปี บางครั้งก็พบว่า เป็นวัยทองเมื่อเข้ารับการรักษาจนหาย ก็จะมีโอกาสมีลูก ผู้ป่วยที่มีอายุ 48-49 ปีในวัยหมดประจำเดือน ก็จะมีโอกาสที่ประจำเดือนจะมาใหม่อีกครั้งหนึ่ง

กล่าวโดยสรุป กระบวนการรักษาผู้ป่วยกลุ่มอาการสตรีวัยทองโดยแพทย์แผนไทยซึ่งรักษาโดยแพทย์พื้นบ้าน พอสรุปได้ว่าอายุของแพทย์พื้นบ้านจังหวัดจันทบุรีมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป บางท่านมีอายุถึง 91 ปี เรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ได้เรียนวิชาแพทย์แผนไทยจากบรรพบุรุษ บางท่านเรียนจากพระธุดงค์และบางท่านเรียนจากบุคคลอื่น เช่น พ่อค้าชาวจีน พ่อค้าชาวเวียดนาม มีประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยไม่น้อยกว่า 40 ปี องค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ คือ พบว่าแพทย์พื้นบ้านใช้วิธีการรักษาหลายรูปแบบ เช่น คำนวณจากวันเดือนปีเกิดซึ่งเชื่อว่าสามารถทำนายโรคได้ การชั่งประวัตีร่วมกับ การจับชีพจร วิธีการรักษาทั้งที่เหมือนกันและแตกต่างกัน ทั้งแบบการบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ การยกครู ก่อนตรวจอาการแล้วจึงค่อยจ่ายยาสมุนไพร แต่บางรายก็ไม่มีกรยกครูโดยเชื่อว่าการเจ็บป่วยนั้นเกิดจากความเสื่อมของร่างกาย รักษาโดยการวางยาสมุนไพรตำรับที่พบว่ามียาจำนวน 6 ตำรับซึ่งสมุนไพรที่ใช้รักษาสามารถหาได้ทั้งจากท้องถิ่นตามธรรมชาติและการจัดซื้อ ทั้งในและต่างประเทศหมอบางท่านไม่สามารถออกไปหาสมุนไพรได้เขียนใบสั่งยาที่ระบุชนิดสมุนไพร และน้ำหนักให้ผู้ป่วยไปซื้อตามร้านขายยาเอง ยาที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นยาห่อเพื่อนำมาต้มรับประทาน มีหมอบางท่านสามารถพัฒนายาเป็นยาแคปซูล สะดวก กินง่าย ในกรณีผู้ป่วยมีอาการปวดเมื่อยมีการใช้วิธีการบีบนิ้วและใช้น้ำมันขมิ้นชันและน้ำมันมะพร้าว ระยะเวลาในการรักษาส่วนใหญ่จะอยู่ระหว่าง 1-2 เดือน ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการหนักอาจใช้เวลาถึง 2-3 เดือน การติดตามผลการรักษา ใช้ระยะเวลาการดำเนินโรคของผู้ป่วยเป็นหลัก คือ ถ้าผู้ป่วยหายดีก็จะไม่มาตรวจซ้ำ ถ้ายังอาการไม่ดีขึ้นก็จะมารับการรักษาซ้ำอีก โดยไม่มีการนัดหรือลงเวลาให้ผู้ป่วยมารับการรักษา แพทย์พื้นบ้านจันทบุรีเหล่านี้เป็นปราชญ์พื้นบ้านที่ใช้ศาสตร์ทางแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยกลุ่มอาการสตรีวัยทอง เป็นที่พึ่งของสังคมเป็นเสาหลักของสังคมที่ไม่หวังสิ่งตอบแทนใดๆ นับเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ชาญฉลาด เป็นมรดกทางสังคมที่บรรพชนส่งต่อสืบทอดกันมา อันนำมาสู่ความเป็นปึกแผ่นมั่นคงและร่มเย็นที่ควรได้รับการยกย่องและสืบทอดภูมิปัญญานี้ให้กับอนุชนรุ่นหลังเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในการต่อยอดองค์ความรู้ในการวิจัยเพื่อพัฒนาการรักษาให้ทันสมัยตามวิธีการทางวิทยาศาสตร์ในยุคปัจจุบัน รวมทั้งการอนุรักษ์สมุนไพรที่สำคัญของไทยที่ใช้ในการรักษาอาการสตรีวัยทองและโรคร้ายแรงอื่นๆ อย่างเร่งด่วน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านในการรักษาอาการสตรีวัยทอง ทำเป็นเอกสารตำราเพื่อทำการเผยแพร่และเป็นองค์ความรู้ในการเรียนการสอน ของสถาบันที่มีการเรียนการสอนแพทย์แผนไทยทั้งภาครัฐและเอกชน
2. ควรส่งเสริมให้มีการอนุรักษ์พืชสมุนไพรที่ใช้รักษาอาการสตรีวัยทองหรือสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคร้ายแรงอื่นๆ ให้กับประชาชนในท้องถิ่นโดยการสนับสนุนของภาครัฐและเอกชน
3. ควรทำการวิจัยวิธีการรักษาอาการสตรีวัยทองโดยใช้ภูมิปัญญาของแพทย์พื้นบ้านในภาคต่างๆ และวิจัยต่อยอดการพัฒนาวิธีการรักษาโดยผสมผสานกับการวิจัยทางวิทยาศาสตร์
4. ควรมีการขาดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญาทั้งวิธีการรักษาและสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา
5. ควรทำการวิจัยฤทธิ์ทางยาของสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาอาการสตรีวัยทองทั้งที่เป็นสมุนไพรรายตัวและเป็นตำรับ

References

- Chantachon, Songkhun. (2014). **Cultural Qualitative Research (Fieldwork)**. Mahasarakham: Faculty of Cultural Sciences, Maha Sarakham University. (in Thai)
- Department for Health Services, Ministry of Public Health. (2010). **Integrated Health Care for the Elderly (Revised Edition)**. 2nd ed. Nonthaburi: Company Sirichai Printing. (in Thai)
- Foundation of Thai Traditional Medicine. (2007). **Thai Traditional Medicine Texts Volume 1**. Bangkok: Supawanich Printing, (in Thai)
- Juingsatiensap, Komart. (2004). **Direction and Strategy Creating Knowledge Management Thai Traditional Medicine Folk Medicine and Alternative Medicine**. Bangkok: AUSA Printing. (in Thai)
- Sirayapiwat, Porntip. (2008). **Reproductive Medicine**. Bangkok: Company Conceptmadicus. (in Thai)
- Sornlum, Promjit. (1990). **Encyclopedia of Herbs Volume 1 “Herbal Garden Suiargan”**. Bangkok: Department of Pharmacology, Faculty of Pharmacy. Mahidol University. (in Thai)
- Swaddichai, Chatchai. (2016). **Project of the Activity Movement Thai Traditional Medicine in Out Patient Department (OPD)**. Sabai Hotel Nakhon Ratchasima, June 13. (in Thai)
- Thanua, Wanlop. (2001). **Male and Female Health**. Bangkok: Publisher Chaufang. (in Thai)