



ความผิดปกติของอวัยวะภายในที่ส่งผลต่ออาการไอในมุมมองทางการแพทย์แผนจีน Internal Organs Disorders Affecting Cough in Traditional Chinese Medicine Perspective

วิไรรัตน์ อนันตกลีน

สาขาการแพทย์แผนจีน ประจำคณะการแพทย์แผนจีน วิทยาลัยนครราชสีมา นครราชสีมา 30000

Wirairat Anantaklin¹

Division of Traditional Chinese Medicine, Faculty Traditional Chinese Medicine,
Nakhonratchasima College, Nakhonratchasima 30000

*Email : wirairat_tcm@nmc.ac.th

บทคัดย่อ

อาการไอ เป็นการตอบสนองสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ของร่างกายเมื่อเจอกับสิ่งแปลกปลอมของระบบทางเดินหายใจ ในแผนกอายุรกรรมภายใน อาการไอเป็นโรคระบบทางเดินหายใจที่มีผู้ป่วยมารับการรักษามากที่สุด อาการไอมักมีผลกระทบต่อการทำงาน การใช้ชีวิตประจำวัน และการอยู่ร่วมกันในสังคม การแบ่งอาการไอดตามระยะเวลาการเกิดโรค สามารถแบ่งออกเป็น 3 ชนิด คือ ไอชนิดเฉียบพลัน (acute cough) ไอชนิดกึ่งเฉียบพลัน (subacute cough) และ ไอชนิดเรื้อรัง (chronic cough) โดยอาการไอ (咳嗽) ตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน เป็นได้ทั้งชื่อโรคและอาการในโรคของระบบปอด เกิดจากการแผ่กระจายของปอดผิดปกติ ซึ่งของปอดไหลย้อนกลับและเกิดเป็นเสียงไอ ไอปนเสมหะ ไอแห้ง บทความนี้จะกล่าวถึงมุมมองการเกิดอาการไอที่ไม่เพียงเกิดจากอวัยวะปอดเพียงอย่างเดียว แต่สามารถเกิดจากอวัยวะภายในอื่น ๆ ได้อีกด้วย โดยกล่าวถึงอาการไอที่เกิดจากปอด หัวใจ ตับ ม้าม และไต เพื่อเป็นแนวทางในการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยที่มีอาการไอด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีนและเพื่อเป็นแนวทางในการรักษาอาการไอทางคลินิก

คำสำคัญ : การแพทย์แผนจีน อาการไอ อวัยวะภายใน

Abstract

Coughing is a response to various stimuli in human body when exposed to external factors by the respiratory system. Cough is the most commonly symptom that treated in respiratory disease In Internal medicine. Coughing often affects work ,daily life or coexistence in society. The division of cough in Traditional Chinese Medicine can be divided into 3 kinds by the time of disease were Acute cough , Subacute cough and Chronic Cough. They can be both a name and a symptom of a disease that occur in lung diseases system . That caused by abnormal diffusion of lungs Qi , Qi of lungs reflux and be caused of coughing sound , cough with phlegm or dry cough. This article takes a look at how cough ocured by not just from the lung organs ,however can be



caused by other internal organs as well such as heart , liver , spleen and kidneys. And to be guide for the diagnosis of cough patients by using Traditional Chinese Medicine in the treatment of clinical cough.

Keywords : Traditional Chinese Medicine, coughing, internal organs

บทนำ

ในแผนกอายุรกรรมภายใน อาการไอเป็นโรคระบบทางเดินหายใจที่มีผู้ป่วยมารับการรักษามากที่สุด⁽¹⁾ อาการไอเป็นการตอบสนองสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ของร่างกายเมื่อเจอกับสิ่งแปลกปลอม เช่น เชื้อโรคต่าง ๆ ฝุ่นละอองเข้าสู่ร่างกายจากระบบทางเดินหายใจ กลไกของการไอจะเกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งกระตุ้นตัวรับสัญญาณการไอ (cough receptors) หรือมีการระคายเคืองบริเวณทางเดินหายใจส่วนบนและล่าง โดยรับการกระตุ้นผ่านเส้นประสาทสมองคู่ที่ 5, 9 และ 10 (ส่วนใหญ่) และส่งสัญญาณไปยังส่วน medulla ในสมองที่เป็นส่วนศูนย์ควบคุมอาการไอ (cough center) และออกจากก้านสมองมายังอวัยวะและกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจเพื่อเป็นการตอบสนอง จึงเกิดเป็นอาการไอ เป็นต้น บางกรณีการไอเกิดจากการเหนี่ยวนำของยากลุ่ม ACE inhibitors ซึ่งเป็นยาลดความดันโลหิต จะกระตุ้นร่างกายให้สร้างสาร bradykinin และ prostaglandin มากขึ้น ซึ่งจะไปกระตุ้นตัวรับการไอเกิดเป็นอาการไอ อีกทั้งการไอยังสามารถแพร่กระจายเชื้อโรคสู่คนได้อีกด้วย⁽²⁻⁴⁾

อาการไอมักมีผลกระทบต่อการทำงาน การใช้ชีวิตประจำวัน และการอยู่ร่วมกันในสังคม การแบ่งอาการไอตามระยะการเกิดโรคในผู้ใหญ่สามารถแบ่งออกเป็น 3 ชนิด คือ ไอชนิดเฉียบพลัน (acute cough) คืออาการไอที่มีระยะเวลาน้อยกว่า 3 สัปดาห์ ไอชนิดกึ่งเฉียบพลัน (subacute cough) คือ อาการไอที่มีระยะเวลาระหว่าง 3-8 สัปดาห์ และไอชนิดเรื้อรัง (chronic cough) คือ อาการไอที่มีระยะเวลานานกว่า 8 สัปดาห์⁽¹⁾ อาการไอในเด็กสามารถจำแนกได้ 3 ชนิดเช่นเดียวกัน คือ ไอชนิดเฉียบพลัน คือ อาการไอที่มีระยะเวลาน้อยกว่า 2 สัปดาห์ ไอชนิดกึ่งเฉียบพลัน คือ อาการไอที่มีระยะเวลาระหว่าง 2-4 สัปดาห์ และ ไอชนิดเรื้อรัง คือ อาการไอที่มีระยะเวลานานกว่า 4 สัปดาห์⁽⁵⁾

อาการไอชนิดเรื้อรัง วินิจฉัยได้จากผู้ป่วยมีอาการไอเป็นหลัก หรือเป็นอาการแบบร่วม ระยะเวลาของอาการไอเกิดขึ้นมากกว่า 8 สัปดาห์ การตรวจภาพถ่ายรังสีทรวงอก (X-ray) 2 ชนิด คือ มีรอยโรคชัดเจน เช่น วัณโรคปอด มะเร็งปอด และที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิวิทยา การจำแนกอาการไอตามลักษณะของการไอสามารถจำแนกเป็น 2 แบบ คือ การไอแบบแห้ง และการไอแบบมีเสมหะ⁽¹⁾ พบว่าอุบัติการณ์อาการไอเรื้อรังในผู้ใหญ่มากถึงร้อยละ 11-20 ของประชากร ซึ่งพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย⁽³⁾ ในเด็กก่อนวัยเข้าเรียน ร้อยละ 35 และเด็กอายุ 7-11 ปี ร้อยละ 9⁽⁵⁾

อาการไอเรื้อรังของผู้ใหญ่ซึ่งมีร่างกายแข็งแรง ไม่ได้สูบบุหรี่ ไม่ได้รับประทานยาลดความดันโลหิตในกลุ่ม angiotensin-converting enzyme inhibitors (ACEIs) และมีภาพถ่ายรังสีทรวงอกปกติ ร้อยละ 90 มีสาเหตุจากกลุ่มอาการโรคจมูกและ/หรือไซนัส [upper airway cough syndrome (UACS)] รองลงมา คือ โรคหืด (asthma syndrome) [โรคหืด (asthma), อาการไอแห้ง ที่มักไอกลางคืน ไม่มีอาการอื่นของโรคหืด [cough-variant asthma (CVA)], อาการไอเรื้อรังโดยไม่มีอาการอื่นของโรคหืด ตรวจเสมหะจะพบเม็ดเลือดขาวชนิด eosinophil [non-asthmatic eosinophilic bronchitis (NAEB)] และโรคกรดไหลย้อน [gastroesophageal reflux disease (GERD)]⁽³⁾



โรคไอในมุมมองของการแพทย์แผนจีน

อาการไอ (咳嗽) ตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน เป็นได้ทั้งชื่อโรคและอาการในโรคของระบบปอด เกิดจากการแผ่กระจายซี่ของปอดผิดปกติ ซี่ของปอดไหลย้อนกลับและเกิดเป็นเสียงไอ ไอปนเสมหะ โรคไอจัดเป็นโรคที่สำคัญในระบบทางเดินหายใจ ในทางการแพทย์แผนจีนมีการบันทึกเกี่ยวกับโรคไอครั้งแรกในคัมภีร์โบราณ “หวงตี้เนย์จิง” (Huang Di Nei Jing) บันทึกเกี่ยวกับสาเหตุ อาการ การตรวจวินิจฉัย รวมไปถึงการรักษาโรคไอ นอกจากนี้ ในคัมภีร์โบราณ “หวงตี้เนย์จิง” ยังกล่าวถึงอวัยวะภายในที่ทำให้เกิดโรคไอไว้ว่า 《素问·咳论》：“五脏六腑，皆令人咳，非独肺也。”อวัยวะตันทั้งห้าและอวัยวะกลวงทั้งหกล้วนทำให้เกิดโรคไอได้ ไม่ใช่มีเพียงปอดเท่านั้น⁽⁶⁾ อวัยวะที่ทำให้เกิดโรคไอ ได้แก่ ปอด ตับ หัวใจ ม้าม ไต กระเพาะอาหาร ลำไส้ใหญ่ ลำไส้เล็ก ถุงน้ำดี กระเพาะปัสสาวะ ซานเจียว (三焦)⁽⁷⁾ ซึ่งในบทความวิชาการฉบับนี้ได้ศึกษาการจำแนกโรคไอตามอวัยวะตันทั้งห้า ได้แก่ ปอด หัวใจ ตับ ม้าม และไต

โรคไอที่เกิดจากปอด (肺咳) ปอดเป็นอวัยวะที่อยู่ในช่องอกมี 2 ซ้าง ซ้ายและขวา ในอวัยวะตันทั้งห้า ปอดเป็นอวัยวะที่อยู่สูงที่สุด ปกคลุมอวัยวะอื่น ๆ มีเนื้อสีขาว ปอดมีลักษณะนุ่มเบา ภายในมีอากาศ สามารถลอยน้ำได้ ปอดเป็นอวัยวะที่อ่อนแอ ละเอียดอ่อน ไม่ทนต่อความเย็นและความร้อน ง่ายต่อการถูกกระทบจากเสี่ยซี่ (邪气) ปอดเป็นอวัยวะที่ชอบความชุ่มชื้น ไม่ชอบความแห้ง ตามทฤษฎีปรัชญาจธาตุ จัดเป็นธาตุทอง มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับลำไส้ใหญ่ ผิวหนังและเส้นขน ของเหลวของปอดคือน้ำมูก ปอดมีหน้าที่ในการควบคุมซี่ ควบคุมการหายใจ ปอดสร้างซี่และควบคุมทิศทางของซี่ขึ้นลงเข้าออก ปอดยังช่วยหัวใจควบคุมการไหลเวียนของเลือด ปอดควบคุมการไหลเวียนน้ำในร่างกาย ปอดถือว่าเป็นต้นกำเนิดของน้ำส่วนบน เมื่อซี่ปอดแผ่กระจาย จะนำน้ำไปหล่อเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เปรียบเสมือนหมอกน้ำค้างที่ให้ความชุ่มชื้นแก่พืชพรรณ ตามคัมภีร์ “หวงตี้เนย์จิง” ปอดเปรียบเสมือนรัฐมนตรีที่ควบคุมการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ให้สมดุล ปอดควบคุมการเปิดปิดของรูขุมขน ควบคุมการออกเสียง จมูกเป็นหน้าต่างของปอด เป็นทางผ่านของลมหายใจ และทำหน้าที่ในการรับกลิ่น ปอดสัมพันธ์กับอารมณ์เศร้า ถ้าโรคเศร้ามากเกินไป มีผลให้ซี่ปอดพร่อง ปอดมีความสัมพันธ์กับฤดูใบไม้ร่วง ช่วงกลางฤดูใบไม้ร่วงอากาศแห้งมาก ซี่ปอดมักสูงขึ้น ง่ายต่อการถูกรุกราน ทำให้อินของปอดพร่อง^(8,9) เมื่อปอดทำงานผิดปกติจะเกิดอาการไอ หืดหอบ หายใจติดขัด หายใจเบา เสียงต่ำ เสียงแหบหรือไม่มีเสียง จาม คัดจมูก น้ำมูกไหล จมูกไม่ได้กลิ่น มีไข้ ปวดศีรษะ กลัวหนาว แน่นหน้าอก อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ภาวะเสมหะและของเหลวคั่ง บวมน้ำ เหนือออกมากหรือไม่มีเหงื่อ⁽¹⁰⁾

คัมภีร์ “หวงตี้เนย์จิง” บันทึกเกี่ยวกับอาการของโรคไอที่เกิดจากปอดไว้ว่า 《素问·咳论》云：“肺咳之状，咳而喘息有音，甚则唾血。”⁽¹¹⁾ ผู้ป่วยจะไอ หอบ หายใจมีเสียง ในผู้ป่วยที่อาการหนักจะไอเป็นเลือด เนื่องจากไอจนกระทบหลอดเลือดที่ปอด

ปอดมีหน้าที่ควบคุมการหายใจ หายใจเข้า นำอากาศบริสุทธิ์เข้าสู่ร่างกาย และหายใจออก นำอากาศเสีย ออกจากร่างกาย เป็นการแลกเปลี่ยนอากาศบริสุทธิ์และอากาศเสีย เกิดเป็นการสร้างซี่และการไหลเวียนของซี่ขึ้นลง เมื่อการควบคุมการหายใจของปอดผิดปกติทำให้เกิดโรคไอ หอบ อีกทั้งปอดเป็นอวัยวะภายในที่อยู่สูงที่สุด หน้าต่างของปอด คือ จมูก เชื่อมต่อกับปอดผ่านหลอดลม เมื่อถูกเสี่ยซี่มากระทบปอดผ่านการหายใจ ก่อให้เกิดซี่ปอดติดขัด ส่งผลให้การแผ่กระจายซี่ของปอดผิดปกติ ซี่ของปอดไหลย้อนกลับเกิดเป็นโรคไอ หอบ เว่ยซี่ (卫气) ไม่สามารถแผ่กระจายไปที่ผิวหนัง เกิดเป็นอาการไข้ กลัวหนาว และยังทำให้การควบคุมการไหลเวียนน้ำในร่างกายผิดปกติของเหลวคั่งอยู่ในร่างกายเกิดเป็นเสมหะคั่งในปอด



หลิวซงทาว และคณะ (刘松涛等)⁽¹²⁾ กล่าวถึงโรคไอที่เกิดขึ้นจากปอดไว้ว่า ผู้ป่วยจะมีอาการไอ หอบ มีเสมหะที่คอ เสมหะข้น หรือเสมหะมีสีเหลืองข้น ในผู้ป่วยที่อาการหนักจะไอมีเสมหะปนเลือด

ก้านจวีป่าว และคณะ (淦菊保等)⁽¹³⁾ กล่าวถึงโรคไอที่เกิดขึ้นจากปอดไว้ว่า ผู้ป่วยจะมีอาการไอ หอบ หายใจลำบาก หรือไอแบบไม่มีแรง เสียงแหบ หรือไอเสียงเหมือนไก่ขัน หรือไอแบบแห้ง หรือไอมีเสมหะปนเลือด หรือขากเป็นเลือด หรือเสมหะเหมือนฟอง หรือสีเสมหะเหมือนหนองร่วมกับมีไข้ มักพบในผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจส่วนบนและล่างอักเสบ วัณโรคปอด และเยื่อหุ้มปอดอักเสบ

โรคไอที่เกิดจากหัวใจ (心咳) หัวใจอยู่ใต้ปอดบริเวณใจกลางของช่องอก ค่อนไปทางด้านซ้าย มีรูปร่างกลม ปลายแหลมคล้ายดอกบัวตูม มีสีแดง ด้านในมีช่องกลวง ด้านนอกมีเยื่อหุ้มหัวใจหุ้มอยู่ ตามทฤษฎีปัญญาธาตุจัดเป็นธาตุไฟ มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับลำไส้เล็ก เลือดและหลอดเลือด หน้าต่างของหัวใจคือใบหน้า ของเหลวของหัวใจคือเหงื่อ หัวใจมีหน้าที่สร้างเลือด เมื่อมีลมและกระเพาะอาหารย่อย ดูดซึมและลำเลียงสารอาหารมาที่หัวใจ เมื่อปอดได้รับชี้จากการหายใจเข้านำอากาศบริสุทธิ์เข้าสู่ร่างกายจะไปรวมกับสารอาหารเกิดเป็นเลือด หัวใจควบคุมเลือดและการไหลเวียนของเลือด เมื่อหัวใจบีบตัวจะสูบฉีดเลือดไปตามเส้นเลือดที่แตกเป็นร่างแหทั่วร่างกาย ถ้าหัวใจทำงานปกติ หัวใจก็จะเต้นด้วยแรงเหมาะสม จึงหวะสม่ำเสมอ และอัตราเร็วเหมาะสม เลือดก็ไหลเวียนไปหล่อเลี้ยงร่างกายได้อย่างเพียงพอ หัวใจยังมีหน้าที่ควบคุมสติ (主) จิตใจ อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ในคัมภีร์ “หวงตี้เนย์จิง” กล่าวว่า หัวใจเป็นเสมือนกษัตริย์ของข้าราชการทั้งหลาย หัวใจเป็นจ้าวแห่งอวัยวะต้นทั้งห้า และอวัยวะกลวงทั้งหก เนื่องจากหัวใจควบคุมจิตใจ จิตใจควบคุมร่างกายให้ทำงานได้ปกติ ถ้าแม้ว่าร่างกายและจิตใจจะเป็นหนึ่งอันเดียวกัน แต่จิตใจควบคุมร่างกาย จิตใจจึงมีความสำคัญกว่าร่างกาย หัวใจมีความสัมพันธ์กับอารมณ์ดีใจ อารมณ์ดีใจมากเกินไปจะทำให้ชี้ในร่างกายไหลเวียนผิดปกติ หัวใจเป็นอวัยวะที่อยู่ในตำแหน่งข้างเจียวถือเป็นหยาง ทำหน้าที่ในการสูบฉีดเลือด ถือเป็นหยาง อีกทั้งหัวใจยังเป็นธาตุไฟ หัวใจจึงเป็นจ้าวของหยางในร่างกาย หัวใจสัมพันธ์กับฤดูร้อน^(8,9) หยางของหัวใจมักสูงขึ้นในฤดูกาลนี้ เมื่อหัวใจทำงานผิดปกติ จะมีอาการใจสั่น ปวดหัวใจ นอนไม่หลับ ฝันเยอะ กระวนกระวาย ลืมง่าย เสียสติ ลึนเป็นแผล และชีพจรสะดุด⁽¹⁰⁾

คัมภีร์ “หวงตี้เนย์จิง” บันทึกเกี่ยวกับอาการของโรคไอที่เกิดจากหัวใจไว้ว่า 《素问·咳论》云：“心咳之状，咳则心痛，喉中介介如梗状，甚则咽肿、喉痹。”⁽¹¹⁾ ผู้ป่วยมีอาการไอร่วมกับปวดหัวใจ รู้สึกไม่สบายในคอ เหมือนมีสิ่งผิดปกติติดที่คอ เนื่องจากเส้นลมปราณหัวใจผ่านที่คอ เมื่อมีเสียงขึ้นมาคั้งที่คอ จึงทำให้รู้สึกไม่สบายในคอ ออกเสียงไม่ได้ ไอก็ไม่มีเสียง ผู้ป่วยที่อาการหนักจะมีอาการคอบวม

ความสัมพันธ์ระหว่างหัวใจกับปอด หัวใจเป็นจ้าวของเลือด ปอดเป็นจ้าวของชี้ เมื่อปอดสร้างชี้และควบคุมการไหลเวียนของชี้ เมื่อชี้ไหลเวียนจะนำพาเลือดไหลเวียนไปด้วย ปอดและหัวใจจึงต้องพึ่งพาอาศัยกันและกัน เมื่อชี้และเลือดพร่อง จะส่งผลให้การแผ่กระจายของปอดผิดปกติ ตามทฤษฎีปัญญาธาตุหัวใจจัดเป็นธาตุไฟ ปอดเป็นธาตุทอง ภาวะปกติ ธาตุไฟมีความสัมพันธ์แบบการข่ม (相克) กับธาตุทอง แต่ในภาวะที่ผิดปกติจะเกิดความสัมพันธ์การข่มเกิน (相乘) คือ ธาตุไฟแกร่งขึ้นหรือธาตุทองอ่อนแอ ธาตุไฟข่มธาตุทองมากกว่าปกติ ทำให้ไฟที่หัวใจทำลายอินที่ปอด ปอดเป็นอวัยวะที่ชอบความชุ่มชื้น ไม่ชอบความแห้ง เมื่อไฟที่หัวใจทำลายอินปอด จะทำให้ปอดแห้งขาดความชุ่มชื้น เกิดเป็นอาการไอแบบแห้ง



หลิวซงทาว และคณะ⁽¹²⁾ กล่าวถึงโรคไอที่เกิดขึ้นจากหัวใจไว้ว่า ผู้ป่วยจะมีอาการไอหรือไอหอบ ไอจนอาเจียนเสมหะ ลักษณะเป็นฟอง หรือไอเสมหะปนเลือด ไอจนไม่สามารถนอนราบได้

ก้านจวีป่าว และคณะ⁽¹³⁾ กล่าวถึงโรคไอที่เกิดขึ้นจากหัวใจไว้ว่า ผู้ป่วยจะมีอาการไอร่วมกับเจ็บบริเวณหัวใจ เหมือนมีสิ่งผิดปกติติดที่คอ ในผู้ป่วยที่อาการหนักจะมีอาการคอบวม หรือแสบบริเวณหัวใจ หงุดหงิด แน่นหน้าอก อาการจะกำเริบเมื่อทำงานตรากตรำมากเกินไป

โรคไอที่เกิดจากตับ (肝咳) ตับเป็นอวัยวะที่อยู่ในช่องท้องส่วนบน บริเวณใต้ชายโครงด้านขวาในแนวขวาง ตับมีสีม่วงแดง ตามทฤษฎีปัญญาธาตุจัดเป็นธาตุไม้ มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับถุงน้ำดี เอ็นและเส้น หน้าที่ของตับ คือ ตา ของเหลวของตับ คือ น้ำตา ตับมีหน้าที่ปรับทิศทางการไหลเวียนของชี ชี่ขึ้น-ลง เข้า-ออก ตับมีความแข็งแรง ว่องไว ตับจึงเปรียบเสมือนขุนพลผู้แข็งแกร่ง ตับเป็นที่อยู่ของจิตใจอย่างหนึ่งซึ่งอยู่ภายใต้การควบคุมของหัวใจ ถ้าชีของตับไหลเวียนได้ปกติ จิตใจผ่อนคลาย เป็นสุข ตอบสนองได้อย่างปกติ ตับยังมีหน้าที่ช่วยให้ชีของม้ามลอยขึ้น และชีของกระเพาะอาหารไหลลงช่วยให้ระบบย่อยและดูดซึมอาหารทำงานได้อย่างสมบูรณ์ ตับสร้างน้ำดีไปเก็บสะสมที่ถุงน้ำดี น้ำดีจะหลั่งออกมาที่ลำไส้เล็กเพื่อช่วยย่อยอาหาร ตับควบคุมการไหลเวียนของชีและเลือด ตับช่วยรักษาสมดุลของน้ำในร่างกาย ตับควบคุมเส้นลมปราณชงและเรินที่เกี่ยวข้องกับการมีประจำเดือน ตกขาว การตั้งครรภ์ การคลอดให้ไหลเวียนได้ปกติ ตับอยู่บริเวณเขี้ยว มีหน้าที่กักเก็บเลือดและรักษาสมดุลของปริมาณเลือดในร่างกาย เลือดเป็นอิน ตับจึงมีอวัยวะเป็นอิน แต่ชอบการแผ่ซ่าน ไม่ชอบการเก็บกัก ตับจึงมีการทำงานเป็นหยาง จึงเป็นที่มาของคำว่า “ตับมีอวัยวะเป็นอิน ทำงานเป็นหยาง” ตับสัมพันธ์กับอารมณ์โกรธ ตับมีความสัมพันธ์กับฤดูใบไม้ผลิ ต้นไม้เริ่มมีการเจริญงอกงามเติบโต ตับก็เปรียบเสมือนต้นไม้ในฤดูใบไม้ผลิ ชอบการแผ่กระจาย อ่อนโยน ไม่ชอบการกดตัน^(8,9) เมื่อตับทำงานผิดปกติ ชี่ตับไหลเวียนรุนแรงเกินไป อารมณ์จะหงุดหงิด โกรธ โมโหง่าย ปวดซี่ข้าง (ชายโครง) ท้องน้อย แน่นหน้าอก เวียนศีรษะ เป็นโรคตา กล้ามเนื้อกระตุก มือเท้าสั่น ประจำเดือนผิดปกติในผู้หญิง และปวดอัมตะในผู้ชาย⁽¹⁰⁾

คัมภีร์ “หวงตี้เน่ยจิง” บันทึกเกี่ยวกับอาการของโรคไอที่เกิดจากตับไว้ว่า 《素问·咳论》云：“肝咳之状，咳则两肋下痛，甚则不可以转，转则两胁下满。”⁽¹¹⁾ ผู้ป่วยไอจนปวดชายโครงทั้งสองด้าน เมื่อลมปราณตับติดขัด จึงทำให้มีอาการปวดชายโครง ในผู้ป่วยที่อาการหนักจะปวดแน่นชายโครงจนไม่สามารถขยับตัวได้

ความสัมพันธ์ระหว่างตับและปอด ปอดเป็นอวัยวะที่อยู่เหนือกระบังลม ควบคุมชีของร่างกาย ชี่ของปอดแผ่กระจายและมีทิศทางไหลลง ตับเป็นอวัยวะที่อยู่ใต้กระบังลม กักเก็บเลือดและปรับสมดุลเลือดในร่างกาย ชี่ของตับแผ่ซ่านและมีทิศทางลอยขึ้น การที่ชีของปอดแผ่กระจายลง ชี่ของตับแผ่ซ่านลอยขึ้น ทำให้เกิดความสมดุลของทิศทางการไหลเวียนของชีและเลือด ตามทฤษฎีเส้นลมปราณเส้นลมปราณตับจะไหลเวียนผ่านกระบังลมไปที่ชายโครงไปถึงปอด ถ้าชี่ตับติดขัด จะทำให้การแผ่ซ่านของตับผิดปกติ เมื่อผ่านไปนาน ๆ ชี่ตับกลายเป็นไฟ ไฟตับจะกระทบถึงปอดเกิดเป็นอาการไอ ตามทฤษฎีปัญญาธาตุจัดเป็นธาตุไม้ ปอดจัดเป็นธาตุทอง ในภาวะปกติธาตุทองมีความสัมพันธ์แบบการข่ม (相克) กับธาตุไม้ แต่ในภาวะที่ผิดปกติจะเกิดเป็นความสัมพันธ์การข่มกลับ (相侮) คือธาตุไม้แข็งแรงขึ้นหรือธาตุทองอ่อนแอลง ธาตุไม้ก็จะข่มย้อนกลับธาตุทอง ธาตุทองก็จะยิ่งอ่อนแอลง เมื่อชี่ตับติดขัดมีผลให้การแผ่ซ่านของชี่ตับผิดปกติ เมื่อเวลาผ่านไปนาน สามารถเปลี่ยนเป็นไฟลอยขึ้นกระทบปอด ทำให้ชี่ปอดถูกอุดกั้นเกิดเป็นอาการไอ



หิวซงทาว และคณะ⁽¹²⁾ กล่าวถึงโรคไอที่เกิดขึ้นจากตับไว้ว่า ผู้ป่วยจะมีอาการไอจนปวดชายโครง

ก้านจิวป่าว และคณะ⁽¹³⁾ กล่าวถึงโรคไอที่เกิดขึ้นจากตับไว้ว่า ผู้ป่วยจะมีอาการไอร่วมกับหน้าแดง ปวดร้าวชายโครงทั้งสองด้าน ในผู้ป่วยที่อาการหนักจะไม่สามารถหมุนตัวได้ หมุนแล้วจะปวดแน่นชายโครง หรือไอจนปวดท้องน้อย หรือใบหน้า กลางฝ่ามือร้อน เหงื่อออกกลางคืน อาจจะมีอาการอ่อนแรง เบื่ออาหาร รูปร่างผอม นอนไม่หลับ และประจำเดือนผิดปกติ

โรคไอที่เกิดจากม้าม (脾咳) ม้ามเป็นอวัยวะที่อยู่ในช่องท้องส่วนบน อยู่ด้านหลังกระเพาะอาหารได้ชายโครงด้านซ้าย มีรูปร่างเหมือนกับม้าม มีสีม่วงแดง ม้ามถือว่าเป็นรากฐานชีวิตหลังคลอด ตามทฤษฎีปัญญาธาตุจัดเป็นธาตุดิน มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับกระเพาะอาหาร กล้ามเนื้อและแขนขา หน้าต่างของม้าม คือ ปาก ของเหลวของม้าม คือน้ำลายที่มีลักษณะใส ม้ามมีหน้าที่ในการควบคุมการย่อยและดูดซึมอาหาร ส่งสารอาหารสร้างเป็นซีและเลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ม้ามยังทำหน้าที่ในการดูดซึมน้ำจากระบบทางเดินอาหารไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย น้ำส่วนที่เหลือจะถูกส่งไปที่ไต นอกจากจะสร้างเลือดแล้ว ม้ามยังควบคุมเลือดให้ไหลเวียนอยู่ภายในเส้นเลือดในร่างกายอีกด้วย ทิศทางการไหลเวียนซีของม้าม คือ ลอยขึ้น เพื่อส่งสารอาหารไปสร้างซีและเลือดที่หัวใจและปอด อีกทั้งหัวใจและปอดอยู่ในตำแหน่งที่สูงกว่าม้าม ซีของม้ามจึงมีทิศทางลอยขึ้นบน ซึ่งหน้าที่นี้ยังสามารถช่วยอวัยวะภายในมีตำแหน่งยึดเกาะมั่นคง ม้ามมีความสัมพันธ์กับอารมณ์ครุ่นคิด ถ้าครุ่นคิดมากเกินไป จะส่งผลให้ม้ามทำงานผิดปกติ ม้ามเป็นอวัยวะที่ชอบความแห้ง ไม่ชอบความชื้น ม้ามสัมพันธ์กับปลายฤดูร้อน ซึ่งมีอากาศร้อนชื้น จึงทำให้ม้ามง่ายที่จะถูกกระทบในฤดูกาลนี้^(8,9) เมื่อม้ามถูกกระทบจะทำให้การย่อย การดูดซึม และการส่งสารอาหารผิดปกติ ร่างกายจะสร้างซีและเลือดไม่เพียงพอ ร่างกายจึงขาดสารอาหาร อาการที่พบบ่อย คือ เบื่ออาหาร ท้องอืด แน่นท้อง ท้องเดิน บวม น้ำ อ่อนเพลีย รู้สึกตัวหนัก อวัยวะภายในหย่อน และเลือดออกง่าย⁽¹⁰⁾

คัมภีร์ “หวงตี้เน่ยจิง” บันทึกเกี่ยวกับอาการของโรคไอที่เกิดจากม้ามไว้ว่า 《素问·咳论》云：“脾咳之状，咳则右胁下痛，阴阴引肩背，甚则不可以动，动则咳剧。”⁽¹¹⁾ ผู้ป่วยจะไอจนปวดได้ชายโครงด้านขวา ปวดไปถึงหัวไหล่และหลัง ในผู้ป่วยที่เป็นหนัก จะไม่สามารถขยับตัวได้ ขยับตัวแล้วจะไอหนักขึ้น เนื่องจากการขยับจะยิ่งทำให้กระทบซี ยิ่งขยับจะยิ่งไอบากขึ้น

ความสัมพันธ์ระหว่างม้ามและปอด ม้ามมีหน้าที่ช่วยย่อย ดูดซึม และลำเลียงอาหารไปที่ปอด เมื่อปอดหายใจเข้า นำอากาศบริสุทธิ์เข้าสู่ร่างกาย ก็จะไปรวมกับสารอาหารและเปลี่ยนเป็นซีไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ม้ามยังมีหน้าที่ในการดูดซึมน้ำไปที่ปอด เพื่อให้ปอดควบคุมน้ำที่ไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายอีกด้วย น้ำส่วนเกินจะถูกขจัดออกทางเหงื่อ การหายใจ และทางปัสสาวะ ซึ่งเป็นการปรับสมดุลน้ำในร่างกาย ม้ามตามทฤษฎีปัญญาธาตุเป็นธาตุดิน ปอดเป็นธาตุทอง ในภาวะปกติธาตุดินมีความสัมพันธ์การให้กำเนิด (相生) กับธาตุทอง ธาตุดินเป็นแม่ของธาตุทอง ถ้าแม่ป่วยสามารถกระทบถึงลูกได้ เมื่อม้ามทำงานผิดปกติ จะควบคุมการย่อยและการดูดซึมอาหารได้น้อยลง จึงมีสารอาหารไปสร้างเป็นซีได้น้อยลง ซีปอดจึงแผ่กระจายผิดปกติ ทำให้ซีปอดลอยขึ้นบน เกิดเป็นอาการไอแบบไม่มีแรง อีกทั้งเมื่อม้ามพร่อง จะถูกความชื้นมากระทบได้ง่าย เกิดเป็นเสมหะไปสะสมที่ปอด และเกิดเป็นอาการไอแบบมีเสมหะ นอกจากนี้ในภาวะปกติธาตุไม้มีความสัมพันธ์การข่ม (相克) กับธาตุดิน การดูดซึมและการย่อยอาหารของม้ามกับกระเพาะอาหารต้องอาศัยซีที่ตับในการแผ่ขาน แต่ในภาวะที่ผิดปกติ จะเกิดความสัมพันธ์การข่ม



เกิน (相乘) คือ ธาตุไม้แกร่งขึ้นหรือธาตุดินอ่อนแอ ธาตุไม้ข่มธาตุดินมากเกินไป เมื่อขี้ตับติดขัดจะขมม้าม มีผลให้การดูดซึมน้ำของม้ามทำงานผิดปกติ น้ำไม่ถูกไหลเวียนเกิดเป็นเสมหะ ไปสะสมที่ปอด ทำให้ขี้ปอดติดขัดเกิดเป็นอาการไอ

หลิวซงทาว และคณะ⁽¹²⁾ กล่าวถึงโรคไอที่เกิดขึ้นจากม้ามไว้ว่า ผู้ป่วยจะมีอาการไอ มีเสมหะเยอะ เสมหะมีลักษณะเหนียว

ก้านจวีป่าว และคณะ⁽¹³⁾ กล่าวถึงโรคไอที่เกิดขึ้นจากม้ามไว้ว่า ผู้ป่วยมีอาการไอร่วมกับปวดแบบรำคาญ บริเวณชายโครงด้านขวาไปถึงหัวไหล่และหลัง อ่อนเพลีย อยากนอน สีหน้าเหลืองซีด แน่นท้อง ไม่อยากอาหาร รู้สึกตัวหนักหมუნตัวลำบาก และขยับตัวแล้วจะไอมากขึ้น

โรคไอที่เกิดจากไต (肾咳) ไตเป็นอวัยวะที่อยู่ในช่องท้องด้านข้างกระดูกสันหลังระดับเอวที่ 2 มี 2 ด้าน ไตรูปร่างโค้งมน คล้ายเม็ดถั่วแดง ไตเป็นรากฐานของชีวิตก่อนคลอด ตามทฤษฎีปัญจธาตุจัดเป็นธาตุน้ำ มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับกระเพาะปัสสาวะ กระดูก สมองและไขสมอง หน้าต่างของไต คือ หู อวัยวะสืบพันธุ์ และทวารหนัก ของเหลวของไต คือ น้ำลายที่มีลักษณะเหนียว ไตมีหน้าที่สะสมสารจำเป็นจึงที่มีความสำคัญต่อการเกิด การเจริญเติบโต การพัฒนาการของร่างกาย และความสามารถในการสืบพันธุ์ เช่น การมีประจำเดือน การหลังของสุจิ การตั้งครรภ์ การคลอด สารจำเป็นจึงสามารถเปลี่ยนเป็นเลือดและชีไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย อีกทั้งสารจำเป็นจึงยังช่วยให้ร่างกายมีภูมิต้านทานโรค ไตเป็นอวัยวะจ้ำของน้ำ ควบคุมและปรับสมดุลของปริมาณน้ำในร่างกายโดยทำงานร่วมกับปอดและม้าม น้ำส่วนที่เป็นของเสีย จะถูกขับออกจากทางกระเพาะปัสสาวะ ไตควบคุมขี้ การที่ขี้ปอดจะลงล่างได้ดี ต้องอาศัยขี้ของไตช่วยรับซับดูดไว้ เพื่อให้หายใจได้สะดวก และมีจิงหะหายใจเข้า-ออกสม่ำเสมอ ไตสัมพันธ์กับอารมณ์กลัว เมื่อกลัวมากเกินไป จะทำให้ขี้ของไตทำงานผิดปกติ ไตสัมพันธ์กับฤดูหนาว ลมปรมาณไตจะไหลเวียนได้ดีในช่วงฤดูหนาว ความเย็นจะกระทบไตง่ายที่สุดในฤดูกาลนี้ มีผลให้หยางไตพร่องได้ง่าย^(8,9) เมื่อไตทำงานผิดปกติ จะเกิดความผิดปกติของการเจริญเติบโต การพัฒนาการทางร่างกาย ระบบสืบพันธุ์ สมดุลน้ำ สมอง กระดูก ไชกระดูก เส้นผม หู ระบบการหายใจ การขับปัสสาวะและอุจจาระผิดปกติ⁽¹⁰⁾

คัมภีร์ “หวงตี้เนย์จิง” บันทึกเกี่ยวกับอาการของโรคไอที่เกิดจากไตไว้ว่า 《素问·咳论》云：“肾咳之状，咳则腰背相引而痛，甚则咳涎。”⁽¹¹⁾ ผู้ป่วยมีอาการไอร่วมกับปวดหลังถึงเอว ในผู้ป่วยหนัก จะไอจนน้ำลายไหล

ความสัมพันธ์ระหว่างไตและปอด ปอดมีหน้าที่ในการควบคุมการหายใจเข้า-ออก ไตมีหน้าที่ช่วยดึงลมหายใจลงมาถึงปอด เพื่อให้หายใจสะดวกและมีจิงหะสม่ำเสมอ การรักษาสมดุลน้ำในร่างกาย ปอดเป็นต้นกำเนิดน้ำส่วนบน เมื่อขี้ปอดแผ่กระจายจะนำพาน้ำไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย น้ำที่ถูกใช้แล้วจะถูกส่งผ่านขานเจียวไปที่ไต ไตจะแยกน้ำที่ยังมีประโยชน์กลับไปปอดเพื่อไปใช้อีกครั้ง ส่วนน้ำที่เป็นของเสียจะถูกขับออกทางปัสสาวะ ไตตามทฤษฎีปัญจธาตุเป็นธาตุน้ำ ปอดเป็นธาตุทอง ในภาวะปกติธาตุทองมีความสัมพันธ์การกำเนิด (相生) กับธาตุน้ำ ธาตุทองเป็นแม่ของธาตุน้ำ แต่ในภาวะผิดปกติเมื่อลูกป่วยสามารถกระทบถึงแม่ได้ อินของปอดสามารถเสริมสร้างอินของไตได้ ซึ่งอินของไตเป็นรากฐานของอินทั้งร่างกาย เมื่อปอดและไตทำงานผิดปกติ จะทำให้เกิดอาการไอแบบแห้ง เสียงแหบ



หลิวซงทาว และคณะ⁽¹²⁾ กล่าวถึงโรคไอที่เกิดขึ้นจากไตไว้ว่า ผู้ป่วยจะมีอาการไอเป็นเวลานาน ร่วมกับมีอาการไอหอบจนนอนราบไม่ได้ ในผู้ป่วยที่อาการหนักเมื่อขยับตัวจะหายใจลำบาก อีกทั้งไอจนปัสสาวะราด

ก้านจวีป่าว และคณะ⁽¹³⁾ กล่าวถึงโรคไอที่เกิดขึ้นจากไตไว้ว่า ผู้ป่วยมีอาการไอ เมื่อไอแล้วจะปวดเอวและหลัง บางครั้งไอแห้ง เมื่อขยับตัวแล้วจะหอบ ขากเสมหะ ลักษณะใส เสมหะมีรสเค็ม การไต่ยีนลดลง กลางคืนปัสสาวะบ่อย หรือร้อนทั้งห้า ปวดเมื่อยเอวและหัวเข่า ฟันเปื่อย ปวดหน้าอกและแน่นท้อง ไม่สามารถนอนราบได้

การรักษา

หวังอี่เจี้ยน (王宜健)⁽¹⁴⁾ กล่าวถึงการรักษาโรคไอตามอวัยวะต่าง ๆ ไว้ดังนี้

- โรคไอที่เกิดจากปอด สามารถจำแนกเป็น 2 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการอินปอดพร่อง ผู้ป่วยจะมีอาการไอแบบแห้ง เสมหะน้อย ปากแห้ง คอแห้ง หรือไอมีเสมหะปนเลือด รักษาด้วยวิธีการบำรุงอิน ให้ความชุ่มชื้นปอด โดยใช้ตำรับยาซาเซินมายตงทั้งหรือปายเหอกู้จิ้นทั้ง (沙参麦冬汤或百合固金汤加减) และกลุ่มอาการซี่ปอดพร่อง ไอไม่มีแรง หายใจแผ่วเบา ไม่อยากพูดจา เสียงเบา เมื่อใช้แรงจะมีอาการหอบ รักษาด้วยวิธีการบำรุงซี่ปอด โดยใช้ตำรับยาปูเพยทั้ง (补肺汤加减) ทางคลินิก มักจะพบในผู้ป่วยหลอดลมอักเสบเรื้อรัง

- โรคไอที่เกิดจากหัวใจ สามารถจำแนกเป็น 2 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการซี่หัวใจพร่อง มักพบในผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยที่ป่วยเป็นเวลานาน ผู้ป่วยโรคหนัก ผู้ป่วยจะมีอาการไอ หายใจแผ่วเบา ไม่มีแรง แน่นหน้าอก ใจสั่น เสมหะเยอะ ลักษณะใส ผ้าลินขาว และซีฟจรเล็กหรือสะดุด รักษาด้วยวิธีการอุ่นหยาง บำรุงซี่ ขับเสมหะ ระวังอาการไอ โดยใช้ตำรับกั๋วจื่อเจียฟูจี้ทั้ง (桂枝加附子汤加减) อีกกลุ่มอาการ เสมหะและเลือดคั่งอุดกั้นปอด มักมีสาเหตุมาจากซี่ฟร่ง ซี่ไม่พอที่จะผลักดันให้เลือดไหลเวียน จึงเกิดเป็นเสมหะและลิ่มเลือดอุดกั้นปอด ส่งผลให้การแผ่กระจายของปอดผิดปกติ ผู้ป่วยจะมีอาการไอเสมหะเยอะ หายใจแผ่วเบา ใจสั่น แน่นหน้าอก เจ็บบริเวณหัวใจ สีลิ้นม่วงคล้ำหรือมีจุดจ้ำเลือด ซีฟจรสีคล้ำ รักษาด้วยวิธีปรับการไหลเวียนซี่และเลือด สลายเลือดคั่งและเสมหะ โดยใช้ตำรับเสวียะฟูจิวี่ทั้งและกวาไหลเซี่ยะปายปายจิวี่ทั้ง (血府逐瘀汤合瓜蒌薤白白酒汤加减) ทางคลินิก มักพบในผู้ป่วยภาวะเลือดคั่งในปอด ภาวะการทำงานของหัวใจไม่เพียงพอ

- โรคไอที่เกิดจากตับ ผู้ป่วยจะมีอาการไอ เสมหะน้อย ลักษณะเหนียว ขากออกยาก ผู้ป่วยที่อาการหนักจะมีเสมหะปนเลือด เวลาไอหน้าแดง ปวดชายโครง คอแห้ง หงุดหงิด โกรธง่าย ตาแดง ปากขม ลิ้นด้านข้างและปลายลิ้นแดง ผ้าลินเหลืองบาง ซีฟจรตึงเล็ก รักษาด้วยวิธีระบายความร้อนที่ตับและปอด ขับเสมหะ ระวังอาการไอ โดยใช้ตำรับ ไต้เก๋อส์อันและหวงฉินเซี่ยะปายส์อัน (黛蛤散合黄芩泻白散加减) ทางคลินิก มักพบในผู้ป่วยตับแข็ง น้ำสะสมในช่องอก เป็นต้น

- โรคไอที่เกิดจากม้าม ผู้ป่วยจะมีอาการไอ เสมหะเยอะ ขากออกง่าย อ่อนเพลีย ไม่มีแรง แน่นท้อง รับประทานได้น้อย ลิ้นซีด ผ้าลินขาวบาง ซีฟจรเล็ก รักษาด้วยวิธีเพิ่มความแข็งแรงให้ม้าม บำรุงซี่ ขับเสมหะและความชื้น โดยใช้ตำรับลิวจวินจี้ทั้งและเอ๋อร์ฉินทั้ง (六君子汤合二陈汤加减) ทางคลินิก พบในผู้ป่วยโลหิตจาง ภาวะขาดสารอาหาร น้ำสะสมในช่องอก



- โรคไอที่เกิดขึ้นจากไต สามารถจำแนกเป็น 2 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการหยางไตพร่อง ผู้ป่วยไอจนนอนราบไม่ได้ รักษาด้วยวิธีการอุ่นไต ระบายน้ำที่ปอด โดยการใช้ตำรับเงินอุ่ทั้ง (真武汤加減) ทางคลินิก มักพบในผู้ป่วยมีน้ำในช่องปอดจากปัสสาวะเป็นพิษ กลุ่มอาการไตไม่ตั้งซึ่งจากหายใจเข้าไปถึงไต ผู้ป่วยจะมีอาการไอ หอบ เมื่อขยับตัวแล้วจะมีอาการหนักขึ้น หายใจออกเยอะ หายใจเข้าเหนื่อย รักษาด้วยวิธีการบำรุงไต ดั่งซี ใช้ตำรับ เหรินเซินหูถาวทังหรือเซินซีห้วน (人参胡桃汤或肾气丸等加減) ทางคลินิก มักพบในผู้ป่วยถุงลมโป่งพอง มะเร็งปอดระยะสุดท้าย ไตเสื่อมเรื้อรัง กลุ่มอาการอินไตพร่อง ผู้ป่วยจะมีอาการไอ เสมหะน้อย มีไข้ตอนเย็น เหงื่อออกกลางคืน ปวดเมื่อยเอวและหัวเข่า รักษาด้วยวิธีการให้ความชุ่มชื้นปอดและไต โดยใช้ตำรับมายเว่ยตี้หวงทัง (麦味地黄汤加減) ทางคลินิก มักพบในผู้ป่วยวัณโรคปอด

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การรักษาโรคไอที่เกิดจากปอด รายงานผลการวิจัยของหลู่ไตเว่ย และคณะ (卢岱魏等)⁽¹⁵⁾ ศึกษาการใช้ยา รักษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคไอเรื้อรังจากสาเหตุ cough variant asthma กลุ่มอาการลมเสมหะอุดกั้นปอดในผู้ป่วย 100 ราย ซึ่งแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่ม 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 50 ราย และกลุ่มควบคุม 50 ราย ในกลุ่มทดลอง รักษาโดยใช้ตำรับยา ฉงหลงจื่อโซ่วหนงเจียนจี้ (从龙止咳浓煎剂) ต้มยาจนขึ้น ให้กลุ่มทดลองรับประทานครั้งละ 25 มิลลิลิตร เข้า-เย็น หลังอาหาร 30 นาที เป็นเวลา 14 วัน กลุ่มควบคุมรักษาโดยให้รับประทานยา montelukast ครั้งละ 10 มิลลิกรัม วันละ 1 เวลา เป็นเวลา 14 วัน ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองได้ผล ร้อยละ 90.00 กลุ่มควบคุมได้ผล ร้อยละ 66.00 กลุ่มทดลองให้ผลดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

รายงานผลการวิจัยของเหอหงฮุย (何红晖)⁽¹⁶⁾ ศึกษาการใช้ยา รักษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคไอเรื้อรังจากสาเหตุ cough variant asthma 100 ราย ซึ่งแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่ม 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 50 ราย และกลุ่มควบคุม 50 ราย ในการรักษา นักวิจัยจะให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม รับประทาน ipratropium bromide พ่น 2 ครั้ง วันละ 3 เวลา ในกลุ่มทดลอง จะเพิ่มตำรับยา ซูเฟิงเซวียนเฟยจื่อโซ่วทัง (疏风宣肺止咳汤) รับประทานวันละ 2 เวลา กลุ่มควบคุมเพิ่มยา theophylline sustained-release 100 มิลลิกรัม รับประทานวันละ 2 เวลา เป็นเวลา 2 สัปดาห์ ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองได้ผล ร้อยละ 96.00 กลุ่มควบคุมได้ผล ร้อยละ 80.00 กลุ่มทดลองให้ผลดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

การรักษาโรคไอที่เกิดจากหัวใจ รายงานผลการวิจัยของหูฮั่นฉู่ (胡汉楚)⁽¹⁷⁾ ศึกษาการรักษา อาการไอที่เกิดจากโรคหัวใจ โดยรักษาทางศาสตร์การแพทย์แผนจีนร่วมกับยาแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่ม 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 31 ราย และกลุ่มควบคุม 30 ราย กลุ่มควบคุม นักวิจัยรักษาด้วยการให้นอนพักบนเตียง รับประทานอาหาร ออกซิเจน ให้ยาขับปัสสาวะ ยา กลุ่ม angiotensin-converting enzyme inhibitor (ACE inhibitor), angiotensin II receptor blockers (ARBs), isosorbide mononitrate (ISMN) ในปริมาณที่เหมาะสม กลุ่มทดลอง นักวิจัยใช้วิธีรักษาเหมือนในกลุ่มควบคุม แต่เพิ่มการรับประทานยาตำรับปุ่เฟยทังเจียเว่ย (补肺汤加味) ต้มวันละ 1 ชุด 400 มิลลิลิตร แบ่งดื่มวันละ 2 เวลา เป็นเวลา 2 สัปดาห์ ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองได้ผล ร้อยละ 96.70 กลุ่มควบคุมได้ผล ร้อยละ 76.70 กลุ่มทดลองให้ผลดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)



การรักษาโรคไอที่เกิดจากม้าม รายงานผลการวิจัยของจางกวงเจิ้ง และคณะ (张广政等)⁽¹⁸⁾ ศึกษาการรักษาอาการไอในกลุ่มอาการเสมหะขึ้นอุดกั้นปอดจากม้าม ซึ่งแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่ม 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 41 ราย และกลุ่มควบคุม 36 ราย กลุ่มตัวอย่าง รักษาด้วยวิธีการเพิ่มความแข็งแรงให้ม้าม ขับเสมหะ ระวังไอบ ด้วยตำรับหวงฉีเจี้ยนจงทังและเอ๋อร์เฉินทัง (黄芪建中汤合二陈汤) ต้มน้ำดื่มวันละ 1 ชุด วันละ 2 เวลา แบ่งดื่มเช้า-เย็น หลังอาหารครึ่งชั่วโมง ครั้งละ 200 มิลลิลิตร กลุ่มควบคุมรักษาโดยให้รับประทานยา cefuroxime axetil 0.25 มิลลิกรัม วันละ 2 เวลา chlorpheniramine 4 มิลลิกรัม วันละ 3 เวลา ambroxol hydrochloride 30 มิลลิกรัม วันละ 3 เวลา และ bromhexine hydrochloride 8 มิลลิกรัม วันละ 3 เวลา เป็นเวลา 14 วัน ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองได้ผล ร้อยละ 85.30 กลุ่มควบคุมได้ผล ร้อยละ 63.80 กลุ่มทดลองให้ผลดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

การรักษาโรคไอที่เกิดจากตับ รายงานผลการวิจัยของหวังหง (王洪)⁽¹⁹⁾ ศึกษาการรักษาอาการไอเรื้อรังจากตับ ซึ่งแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่ม 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 40 ราย และกลุ่มควบคุม 40 ราย กลุ่มตัวอย่างรักษาด้วยตำรับเดียวกันเหอเฟยทัง (调肝和肺汤) ต้มน้ำดื่มวันละ 1 ชุด หลังอาหารเช้า-เย็น กลุ่มควบคุมรักษาโดยให้รับประทานยา ambroxol hydrochloride 30 มิลลิกรัม วันละ 3 เวลา เป็นเวลา 2 สัปดาห์ ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองได้ผล ร้อยละ 92.30 กลุ่มควบคุมได้ผล ร้อยละ 62.70 กลุ่มทดลองให้ผลดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

รายงานผลการวิจัยของหวางตงตู้ และคณะ (黄冬度等)⁽²⁰⁾ ศึกษาการรักษาอาการไอจากกลุ่มอาการซี่ตับและปอดลอย ลมเสมหะอุดกั้นปอด กับกลุ่มตัวอย่าง 60 ราย ศึกษาโดยการเปรียบเทียบระหว่างก่อนรักษาและหลังรักษา การรักษาโดยใช้ตำรับผิงกั้นจิงเฟยทัง (平肝清肺汤加減) ต้มน้ำดื่มวันละ 1 ชุด เช้า-เย็น การรักษา 5 วัน/คอร์ส รักษาทั้งหมด 2 คอร์ส ผลการวิจัยพบว่า การรักษาได้ผลร้อยละ 100 เมื่อเปรียบเทียบหลังรักษาและก่อนรักษาต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

การรักษาโรคไอที่เกิดจากไต รายงานผลการวิจัยของเฉินปิน (陈斌)⁽²¹⁾ ศึกษาการรักษาอาการไอที่เกิดขึ้นจากไตกับกลุ่มตัวอย่าง 128 ราย การรักษาโดยใช้ตำรับเฉินเหอเอ๋อร์เฉินทัง (参合二陈汤) ต้มน้ำดื่มวันละ 1 ชุด 400 มิลลิลิตร วันละ 3 เวลา การรักษา 5 วัน/คอร์ส ถ้าวินิจฉัย 1 คอร์ส แล้วไม่ดีขึ้น ให้รักษาต่อคอร์สที่ 2 และ 3 ผลการวิจัย พบว่า การรักษาได้ผลร้อยละ 98.4



บทสรุป

จากการศึกษา พบว่า อาการไอตามศาสตร์การแพทย์แผนจีนเป็นได้ทั้งชื่อโรคและอาการในระบบปอด เกิดจากการแผ่กระจายซี่ของปอดผิดปกติ ซี่ของปอดไหลย้อนกลับและเกิดเป็นเสียงไอ ไอปนเสมหะ ไอแห้ง ซึ่งอวัยวะที่ทำให้เกิดอาการไอ ไม่ใช่มีเพียงปอดเท่านั้น อวัยวะต้นทั้งห้าและอวัยวะกลางทั้งหกล้วนให้เกิดโรคไ้อีกด้วย ซึ่งบทความวิชาการฉบับนี้ จะกล่าวถึงโรคไอที่เกิดจากอวัยวะต้นทั้งห้า ได้แก่ ปอด หัวใจ ตับ ม้าม และไต ซึ่งตามศาสตร์การแพทย์แผนจีนมีหลักในการตรวจวินิจฉัยแบบองค์รวม โดยมีอวัยวะต้นทั้งห้าเป็นศูนย์กลาง ซึ่งหมายความว่า ถ้าอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งทำงานผิดปกติ จะมีผลให้อวัยวะอื่นทำงานผิดปกติด้วย

โรคไอที่เกิดขึ้นจากปอด ผู้ป่วยมักมีอาการไอ หอบ หายใจมีเสียง มีเสมหะที่คอ เสมหะข้น ในผู้ป่วยที่อาการหนักจะไอเป็นเลือด เนื่องจากไอจนกระทบหลอดเลือดที่ปอด โรคไอที่เกิดขึ้นจากหัวใจ ผู้ป่วยมักมีอาการไอร่วมกับปวดหัวใจ รู้สึกไม่สบายในคอ เหมือนมีสิ่งผิดปกติติดที่คอ ออกเสียงไม่ได้ ผู้ป่วยที่อาการหนักจะมีอาการคอบวม หรือแสบบริเวณหัวใจ หงุดหงิด แน่นหน้าอก โรคไอที่เกิดขึ้นจากตับ ผู้ป่วยมักไอจนปวดชายโครงทั้งสองด้าน ในผู้ป่วยที่อาการหนัก จะปวดแน่นชายโครงจนไม่สามารถขยับตัวได้ หรือไอจนปวดท้องน้อย หรือใบหน้า กลางฝ่ามือร้อน เหงื่อออกกลางคืน อาจจะมีอาการอ่อนแรง เบื่ออาหาร รูปร่างผอม นอนไม่หลับ ประจำเดือนผิดปกติ โรคไอที่เกิดขึ้นจากม้าม ผู้ป่วยมักไอจนปวดใต้ชายโครงด้านขวา ปวดไปถึงหัวไหล่และหลัง ไอมีเสมหะเยอะ เสมหะมีลักษณะเหนียว ในผู้ป่วยที่เป็นหนัก จะไม่สามารถขยับตัวได้ ขยับตัวแล้วจะไอหนักขึ้น โรคไอที่เกิดขึ้นจากไต ผู้ป่วยมักไอร่วมกับปวดหลังถึงเอว ไอเป็นเวลานาน ร่วมกับมีอาการไอหอบจนนอนราบไม่ได้ ในผู้ป่วยหนักจะไอจนน้ำลายไหล หรือไอจนปัสสาวะราด

การรักษาโรคไอของแต่ละอวัยวะจะแตกต่างกัน ต้องอาศัยการตรวจวินิจฉัยแยกแยะภาวะโรคตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน ผู้เขียนหวังว่าบทความวิชาการฉบับนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่ต้องการศึกษาการวินิจฉัยกลุ่มอาการของโรคไอ และเพื่อเป็นแนวทางสำหรับการรักษาต่อไป



เอกสารอ้างอิง

1. 赖克方.咳嗽基层诊疗指南(实践版·2018)[J].中华全科医师杂志, 2019; 18(3):220-7.
2. ประยูทธ ภูวรัตน์าวินิจ. การจัดการอาการไอเฉียบพลันในผู้ใหญ่: แนวทางการบริบาลทางเภสัชกรรมสำหรับเภสัชกรชุมชน. วารสารยา. 2561; 18(235):13-8.
3. ปารยะ อาศนะเสน, ต่อพงษ์ ทองงาม. อาการไอเรื้อรังในผู้ใหญ่. เวชศาสตร์ทันยุค 2556, กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; 2556.
4. ปารยะ อาศนะเสน. อาการไอ (cough). นานาสาระคลินิก. 2554; 27(6):438-40.
5. จิตติมา เวศกิกกุล. อาการไอเรื้อรังในเด็ก (chronic cough in children). เวชศาสตร์ทันยุค 2556, กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; 2556.
6. 薛博瑜, 吴伟中医内科学第三版[M].北京: 人民卫生出版社, 2016.
7. 周仲瑛.中医内科学[M].北京: 中国中医药出版社, 2007.
8. โกวิท คัมภีร์ภาพ. การตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์แผนจีน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา; 2549.
9. ลือชา วรรัตน์, ทศนีย์ ฮาชาโนน, เย็นจิตร์ เตชะดำรงสิน. ศาสตร์การแพทย์แผนจีนเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : สำนักงานการโรมพิมพ์องค์การทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2551.
10. โกวิท คัมภีร์ภาพ. ทฤษฎีพื้นฐานการแพทย์แผนจีน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา; 2549.
11. 王宏图, 王长宇.王宏图内经讲稿[M].北京:人民卫生出版社, 2008.
12. 刘松涛, 吴碧卉.杨小雯.五脏六腑咳与肺部 X 线炎症性改变的相关性研究[J]. 山西中医. 2016; 32(11):46-50.
13. 淦菊保, 龚向京.论五脏六腑皆令人咳—兼谈名医不治咳嗽[J].实用中西医结合临床. 2017; 17(4) :112-5,159.
14. 王宜健.“五脏六腑皆令人咳, 非独肺也”理论的临床意义[J].湖南中医杂志.2011; 27(2):104-5.
15. 卢岱魏, 王东旭.“从龙止咳浓煎剂”治疗风痰阻肺型过敏性咳嗽 50 例临床研究[J].江苏中医药, 2018; 50(9):30-2.
16. 何红晖.疏风宣肺止咳汤剂治疗咳嗽变异性哮喘的临床分析[J].国医药指南, 2018; 16(23):197-8.
17. 胡汉楚.中西医结合治疗心源性咳嗽 31 例[J].河南中医. 2011; 31(4):393-4.
18. 张广政, 高霖.从脾论治痰湿蕴肺型咳嗽 41 例[J].福建中医药. 2015; 46(6):62.
19. 王洪.从肝论治慢性咳嗽肝咳证临床观察[J].北京中医药. 2012; 31(7):531-2.
20. 黄冬度, 池坚, 汤泽生.平肝清肺汤治疗变异性咳嗽 60 例观察[J].浙江中医杂志. 2016; 51(31):180.
21. 陈斌.参合二陈汤治疗肾咳 128 例[J].内蒙古中医药. 2013; 32(17):15.