

ความสัมพันธ์ระหว่างธาตุเจ้าเรือนตามหลัก ทฤษฎีการแพทย์แผนไทยกับการตรวจพบ นิ่วไต โดยการตรวจอัลตราซาวด์ในชุมชน

The association between major body element diagnosed by principle of Thai Traditional Medicine and renal stone diagnosed by ultrasonography

อมร เปรมกมล*

Amorn Premgamone

มณฑล เมฆอนันต์ธวัช*

Monthon Mekanantawat

บังอรศรี จินดาวงศ์**

Bangonsri Jindawong

วัฒน์ะ ดิฐสถาพรเจริญ*

Wattana Ditsathaporncharoen

สิทธิพร จันโทภาส*

Sithiporn Chantopas

ปัตพงษ์ เกษสมบูรณ์**

Pattapong Kessomboon

วารุณี เปรมกมล#

Warunee Premgamone

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล

ในการสำรวจหาโรคนี้่วไตโดยอัลตราซาวด์ในชุมชน พบว่าผู้รับการตรวจมักมีอาการไม่สบายทางกายหลายประการ ซึ่งเรียกว่า กลุ่มอาการอัสานรวมมิตร ได้แก่ ปวดข้อ ปวดขาหรือกล้ามเนื้อ ปวดหลัง ปวดเอว ปวดศีรษะ จุกแน่นท้องเรื้อรัง ออกร้อนบริเวณสีข้าง อ่อนเพลีย โดยหาสาเหตุไม่ได้ มีปัสสาวะแสบขัด เมื่อกินหน่อไม้หรือขนมจีนแล้วอาการดังกล่าวเพิ่มขึ้น ในหลักการแพทย์แผนไทย บุคคลประกอบด้วยธาตุทั้ง ๔ ได้แก่ ธาตุดิน ธาตุไฟ ธาตุน้ำ ธาตุลม ซึ่งต้องอยู่ในภาวะสมดุลร่างกาย จึงจะเป็นปกติไม่เจ็บป่วย ทุกคนที่เกิดมาจะมีธาตุเจ้าเรือนติดตัวมาตั้งแต่ปฏิสนธิ

*ศูนย์ศึกษาและพัฒนาแพทย์แผนไทย

**ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

#ร้านสามประสานสมุนไพร จ.ขอนแก่น

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการตรวจพบนิ่วไตในธาตุเจ้าเรือน และความสัมพันธ์ระหว่างธาตุเจ้าเรือนกับอาการอัสานรวมมิตร

วิธีการ

เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง (Cross sectional analytic study) ในพื้นที่เขตชนบท อ.เมือง และ อ.น้ำพอง จ.ขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนที่สมัครเข้ารับการตรวจหาโรคนิ่วไต ในโครงการศึกษาปัจจัยเสี่ยงของโรคไตวาย โดยทีมวิจัยนิ่วไตและหน่วยอุลตราซาวด์เคลื่อนที่ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ.2546-7

ผลการวิจัย

พบว่าในผู้เข้ารับการตรวจจำนวน 1,636 คน เป็นเพศชายร้อยละ 32 อายุมากกว่า 40 ปีมีร้อยละ 70 ตรวจพบนิ่วไตร้อยละ 22.5 ผู้ที่มีธาตุดิน ธาตุไฟ ธาตุลม และธาตุน้ำ ตรวจพบนิ่วไตร้อยละ 26, 22.9, 24.4 และ 24.1 ตามลำดับ ซึ่งไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้วย Pearson Chi-Square ($p=0.770$) และมีคะแนนอาการอัสานรวมมิตร เฉลี่ยในธาตุดิน ไฟ ลม น้ำ โดยพบเป็น 3.9, 4.1, 4.0 และ 4.2 คะแนน จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน ตามลำดับ ซึ่งเมื่อทำการทดสอบด้วย Kruskal-Wallis Test ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.585$) เมื่อวิเคราะห์แต่ละอาการ, การถูกกระตุ้นด้วยอาหาร กับธาตุเจ้าเรือนทั้ง 4 โดยใช้ Pearson Chi-Square ก็ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.5$)

สรุป

ในผู้ที่มีธาตุเจ้าเรือนดิน ไฟ ลม น้ำ มีโอกาสเป็นนิ่วไตไม่แตกต่างกัน และมีจำนวนอาการเรื้อรังที่เรียกว่า อัสานรวมมิตรไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ

ธาตุเจ้าเรือน ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟ นิ่วไต อัสานรวมมิตร การแพทย์แผนไทย หน่อไม้ อุลตราซาวด์

ABSTRACT

Background: In searching of renal stone in rural communities, we found many villagers suffering multiple chronic complaints such as : arthritis, myofascial pain, back pain, headache, dyspepsia, frank paresthesia, chronic fatigue, dysuria. We call these

symptom as North East Health Complaints (NEHC). The NEHC are aggravated by some kinds of food; for example : bamboo shoot, fermented milled rice noodles. The principle of Thai Traditional Medicine describe the four elements assemble in human body; there are earth, fire, air and water elements. Everybody has major personal element that be identified by fertilization or birth date. The imbalance of body elements causes changing state of health or disease.

Objective: The proposes of this cross sectional analytic study is to determine the relationship between the renal stone, the NEHC, some foods and the major body elements.

Methods: The survey was performed in the rural area in Nham Pong and Muang districts, Khon Kaen province. Sample was the villager who volunteer to join the ongoing cohort study for risk factors of chronic renal failure in the year 2003-4.

Results: 1636 subjects entered the study, 32% are male and more than 70% were ≥ 40 years old. Nephrolithiasis was found in 22.5% The renal stone was diagnosed in 26%, 22.9%, 24.2%, and 24.1% of the subjects with the Earth element, Fire element, Wind element and water element as majored body element respectively. There was no statistical difference in the finding of renal stone for each element (Pearson Chi-Square, $p = 0.77$). The mean numbers of NEHC were 3.9, 4.1, 4.0, and 4.2 symptoms in the Earth element, Fire element, Wind element and Water element respectively, with no statistically significant (Kruskal-Wallis Test, $p = 0.585$). There is no difference in the occurrence of each symptom including the foods aggravation among the four elements (Pearson Chi-square, $p > 0.5$).

Conclusion: People with different major body elements have equal chance to have renal stone and NEHC.

key words: major body element, Earth element, Fire element, Wind element, Water element, renal stone, NEHC, Thai Traditional Medicine, bamboo shoot, ultra-sonography.

หลักการและเหตุผล

ในการสำรวจหาโรคนี้ไต โดยอุลตราซาวด์ในชุมชน พบว่ามีความชุกของนิ่วไตประมาณร้อยละ 5-16^(1,2) พบว่าผู้รับการตรวจมักมีอาการไม่สบายทางกายหลายประการ เป็นๆ หายๆ เมื่อรับประทานอาหารบางอย่างแล้วอาการจะเพิ่มมากขึ้น อาการเรื้อรังเหล่านั้น⁽³⁾ ได้แก่ อาการปวดข้อ อาการปวดขาหรือกล้ามเนื้อ ปวดหลัง ปวดเอว อาการปวดศีรษะ อาการจุกแน่นท้องเรื้อรัง อาการออก

ร้อนบริเวณสีข้าง อาการอ่อนเพลียโดยหาสาเหตุไม่ได้ มีอาการปัสสาวะแสบขัด เมื่อรับประทาน อาหารบางอย่างแล้วจะมีอาการเพิ่มขึ้น อาหารเหล่านั้น ได้แก่ เนื้อสัตว์ แมลง สัตว์ปีก หน่อไม้หรือ ของหมักดอง เช่น ขนมะจีน เป็นต้น คนไข้กลุ่มนี้จะมีจำนวนมากในชุมชน และการรักษาโดยการให้ยา แผนปัจจุบันอย่างเดียว โดยไม่มีการงดอาหารที่แสดงอาการต่างๆ จะไม่หายไป ทำให้ต้องใช้ยาบ่อยๆ และอาจทำให้เกิดผลแทรกซ้อน⁽⁴⁾ เมื่อหาข้อมูลเพิ่มเติมถึงอาหารที่ทำให้เกิดอาการดังกล่าว ก็พบว่า คนที่แสดงต่อโรคนี้รับประทานเพียงเล็กน้อยก็จะมีอาการ และไม่ว่าจะรับประทานเมื่อใดก็ต้องมีอาการทุกครั้ง ส่วนผู้ที่ไม่มีการแสดงต่ออาหารแม้รับประทานเข้าไปมากก็จะมีอาการ

ในทฤษฎีของการแพทย์แผนไทยนั้น ได้แบ่งกลุ่มบุคคลตามธาตุเจ้าเรือนทั้ง 4 ได้แก่ ธาตุดิน ธาตุไฟ ธาตุน้ำ และธาตุลม ในแต่ละธาตุก็จะมีลักษณะที่แตกต่างกันไป⁽⁵⁾ ได้แก่

ธาตุดินเจ้าเรือน (Earth element)⁽⁶⁾ จะมีรูปร่างสูงใหญ่ ผิวค่อนข้างคล้ำ ผมหงอกดำ เสียงดังฟังชัด ข้อกระดูกแข็งแรง กระดูกใหญ่ น้ำหนักตัวมาก ลำสัน อวัยวะสมบูรณ์ ควรรับประทานอาหาร รส ฝาด หวาน มัน เค็ม

ธาตุไฟเจ้าเรือน (Fire) จะมีลักษณะ มักซีร้อน ทนร้อนไม่ค่อยได้ หิวบ่อยกินเก่ง ผมหงอกเร็ว มักหัวล้าน หนึบย่น ผมหงอก หนวดย่น นิมิ ไม่ค่อยอดทน ใจร้อน ข้อกระดูกหลวม มีกลิ่นปาก กลิ่น ตัวแรง ความต้องการทางเพศปานกลาง ควรรับประทานอาหาร รส จืด เย็น ขม หลีกเลียงอาหารรสร้อน

ธาตุน้ำเจ้าเรือน (Water element) จะมีรูปร่างสมบูรณ์ อวัยวะสมส่วน ผิวพรรณสดใส เเต่งตึง ตาหวาน น้ำในตามาก ทำทางเดินมั่นคง ผมหงอกดำงาม กินช้า ทำอะไรชักช้า ทนหิว ทนร้อน ทนเย็นได้ดี เสียงโปร่ง มีลูกตก ความรู้สึกทางเพศดีมาก เนื่อยและค่อนข้างเกียจคร้าน ควร รับประทานอาหาร รส ปรี๊ว ขม เมาเปื้อ ควรหลีกเลียงอาหารรสมัน

ธาตุลมเจ้าเรือน (Wind element) จะมีลักษณะ ผิวหนังหยาบ แห้ง รูปร่างโปร่ง ผอม ผอมบาง ข้อกระดูกมักลั่นเวลาเดิน ซื่อจาง ชี้อลาด รักษายเหนื่อยเร็ว ทนหนาวไม่ค่อยได้ นอนไม่ค่อย หลับ ช่างพูด เสียงต่ำออกเสียงไม่ชัด ความรู้สึกทางเพศไม่ค่อยดี ควรรับประทานอาหาร รส เผ็ดร้อน หลีกเลียงอาหาร รส หวานจัด

ทั้งนี้ไม่มีการเขียนเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างธาตุเจ้าเรือน กับโรคนี้ไว้ใด หรืออาหารกลุ่ม หน่อไม้, ของหมักดอง หรือเนื้อสัตว์ไว้อย่างชัดเจน

เพื่อเป็นการเชื่อมโยงความรู้ระหว่างการแพทย์แผนปัจจุบันกับการแพทย์แผนไทย อันจะ นำไปสู่การศึกษาและพัฒนาให้เข้าใจในศาสตร์ดังกล่าวให้ถูกต้องยิ่งขึ้น เพื่อการนำมาพัฒนาและ นำมาปรับใช้ คณะผู้วิจัยจึงนำข้อมูล วัน เดือน ปีเกิดของผู้ที่ได้รับการสำรวจค้นหาผู้ป่วยนี้ไว้ใด มาทำการวิเคราะห์ธาตุเจ้าเรือนหลัก⁽⁷⁾ และนำไปทดสอบความสัมพันธ์ต่อไป

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่มีธาตุเจ้าเรือนหลักดิน ไฟ น้ำ ลม กับการตรวจพบ นิวไตในชุมชน

- 2) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีธาตุเจ้าเรือนหลักดิน ไฟ น้ำ ลม กับอาการเรื้อรังที่พบในชุมชน และการแสดงอาการบางอย่าง ได้แก่ หนองไม่ ขนมีจีน

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย เป็นอาสาสมัครที่ยินดีเข้าร่วมโครงการตรวจหาнівไต ในชุมชนที่พร้อมเข้าร่วมในโครงการระยะยาว อ.น้ำพอง และ อ.เมือง จ.ขอนแก่น

รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง (Cross sectional analytic study)

การเก็บข้อมูล ทำการสัมภาษณ์อาการ บันทึกวัน เดือน ปีเกิด ตรวจร่างกาย เจาะเลือด ตรวจ Ultrasound และตรวจปัสสาวะ ด้วยเครื่องตรวจอัตโนมัติข้อมูลที่ได้เพื่อนำไปใช้ในโครงการ “การศึกษาไปข้างหน้าเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดโรคไตวายกับปัจจัยเสี่ยงต่างๆ คือ โรคnivไต, ความผิดปกติในปัสสาวะ, ความดันโลหิต และอาการปวดแบบอัสานรวมมิตร”

เครื่องมือและวิธีการตรวจปัสสาวะ ใช้เครื่อง Urilux S และแผ่น Combur 10 M ทำการ calibrate ก่อนการตรวจแต่ละวัน

การตรวจอัลตราซาวด์เพื่อหานิวไตดำเนินการในชุมชนโดยใช้เครื่องอัลตราซาวด์ที่มีความชัด 256 grey scale สามารถปรับความถี่ได้ที่ 3.0, 3.5, 4.0 MHz. ตรวจโดยวิธีการดูจากหลายทิศทาง (Multiple anatomical approach) ดูทั้งด้านขวา ตามยาว ตามแนวเฉียง ใน 3 ทิศทาง คือ ด้านหลัง ด้านข้าง และด้านหน้า โดยผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำมากกว่า 8 ปี

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่เป็น continuous variable วิเคราะห์โดย unpaired t-test ที่มีการกระจายแบบสมมาตร และใช้ Mann-Whitney U หรือ Kruskal Wallis Test ในกรณีที่เป็นการกระจายแบบไม่สมมาตรสำหรับข้อมูลที่เป็น discrete variable ใช้ Chi square test/Fisher exact test

การวิเคราะห์ธาตุเจ้าเรือน นำวัน เดือน ปีเกิดของกลุ่มตัวอย่างมาทำการวินิจฉัยธาตุเจ้าเรือนหลัก โดยใช้แผ่นวงกลมวิเคราะห์ธาตุเจ้าเรือน⁽⁷⁾ และใช้วิธีการหมุนแผ่นวงกลมที่พัฒนาโดย แพทย์หญิงเพ็ญญา ทรัพย์เจริญ ดังต่อไปนี้

1. กำหนดวันเดือน ปีตามสุริยคติในจักราศีประจำปีเกิดของผู้ดู โดยพลิกไปดูด้านหลังของแผ่นวงกลมที่ 1 ดูว่าเกิดปี พ.ศ. ใดก็ดูที่ปีพ.ศ. นั้น ว่าตรงกับวันที่และเดือนอะไร ยกตัวอย่างเช่น ถ้าผู้ดูเกิดปี พ.ศ. 2500 ก็ตรงกับวันที่ 16 เดือนมีนาคม

2. หมุนแผ่นวงกลมที่ 2 ให้ลูกศรชี้ตรงกับวันที่ 16 เดือนมีนาคม จับวงกลมที่ 2 ให้อยู่กับที่อย่าให้เคลื่อน

3. หมุนแผ่นวงกลมที่ 3 ให้ลูกศรด้านซ้ายมือชี้ตรงกับวันเดือนปีเกิดของผู้ดู สมมติว่าผู้ดูเกิดวันที่ 10 ธันวาคม ก็ให้ปลายลูกศรด้านซ้ายมือชี้ตรงกับวันที่ 10 ธันวาคม

4. ดูที่ลูกศรด้านขวามือ จะแสดงถึงวันปฏิสนธิของคณผู้ดู และมีช่องว่างมองเห็นแถบสีต่างๆ ซึ่งจะบอกให้ทราบถึงธาตุเจ้าเรือนของผู้ดู ในตัวอย่างนี้ช่องที่ 1 ตรงกับสีดำ แสดงว่าบุคคลนี้มีธาตุดิน เป็นธาตุเจ้าเรือนหลัก นำข้อมูลไปลงเพื่อใช้วิเคราะห์ ส่วนข้อมูลช่องที่ 2 แสดงธาตุเจ้าเรือน

รอง กรณีนี้คือ สีม่วงเป็นธาตุน้ำ และช่องที่ 3 ตรงกับสีม่วง มีจุดอ่อนของการเกิดโรคที่เสมหะเพราะสีม่วงแทนธาตุเสมหะ ช่องสุดท้ายมีสีฟ้าแสดงว่าสมุฏฐานแห่งการเกิดโรค เป็นช่วงฤดูหนาว (สีฟ้า)

5. ในการศึกษาที่น่าสนใจเฉพาะช่องที่ 1 นำเฉพาะข้อมูลของช่องที่ 1 ไปใช้เพื่อวิเคราะห์ผู้วิจัยได้ทำการแบ่งครึ่งช่องที่ 1 เป็น 5 ส่วน เท่าๆ กัน กรณีที่ช่องที่ 1 มี 2 สี เช่น ถ้าเกิดวันที่ 28 ธันวาคม 2500 จะเห็นว่าช่องที่ 1 จะปรากฏเป็น (ธาตุดิน) สีดำ 2 ส่วน สีส้ม (ธาตุไฟ) 3 ส่วน จะลงข้อมูลว่าเป็นธาตุไฟ เพราะมีส่วนของธาตุไฟมากกว่า กรณีที่มี 2 ธาตุเท่าๆ กัน หรือใกล้เคียงกันก็จะตัดออกไม่นำไปคิดเนื่องจากระบุธาตุที่เป็นหลักไม่ได้

นิยามและคำจำกัดความ

กลุ่มอาการอีสานรวมมิตร (North East Health Complaint, NEHC)^(3,4) หมายถึง อาการเป็นๆ หายๆ ร่วมกับการมีประวัติ รวม 10 ประการ ได้แก่:

- 1) ปวดข้อ หลายๆ ข้อ
 - 2) ปวดกล้ามเนื้อเส้นเอ็น
 - 3) ปวดเอว หลังหรือท้องน้อย
 - 4) ปวดศีรษะ
 - 5) จุกแน่นท้อง
 - 6) ออกร้อนบริเวณสีข้างด้านใดด้านหนึ่ง
 - 7) ปัสสาวะแสบขัดตั้งแต่ 1 ครั้ง ขึ้นไปในรอบปี
 - 8) อ่อนเพลียและอาเจมิใช่
 - 9) รับประทานหน่อไม้, ขนมหิน, เนื้อสัตว์ แล้ว
 - 10) มีญาติสายตรงเป็นแบบเดียวกับ ข้อ 9
- มีอาการต่างๆ ข้างต้นเพิ่มขึ้น

ธาตุเจ้าเรือน ในการศึกษาธาตุเจ้าเรือน หมายถึง ธาตุเจ้าเรือนหลักที่ได้จากการวินิจฉัยโดยใช้แผนวงกลมวิเคราะห์ธาตุเจ้าเรือน และวิธีการหมุนแผนวงกลมที่พัฒนาโดย แพทย์หญิงเพ็ญภา ทรัพย์เจริญ⁽⁷⁾ ทั้งนี้ไม่ได้ทำการวินิจฉัยธาตุเจ้าเรือนรองและพิภักตสมุฏฐานโรค

ผลการวิจัย

ผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 1,636 คน เพศชาย 525 คน (32.1%) หญิง 1,111 คน (67.9%) อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป มี (70.3%) โดยตรวจพบนิ้ว 368 คน (22.5%) อาจเป็นนิ้ว 147 คน (8.7%) ไม่พบนิ้ว 1,121 คน (68.5%) พบว่ากลุ่มอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป มีโอกาสตรวจพบนิ้วมากกว่ากลุ่มอายุน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ดังตารางที่ 1

อัตราการตรวจพบนิ้วได้ในกลุ่มธาตุดินเจ้าเรือน ธาตุไฟเจ้าเรือน ธาตุลมเจ้าเรือน ธาตุน้ำเจ้าเรือน เป็น 26.1%, 22.9%, 24.4% และ 24.1% ตามลำดับ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.77$) ดังตารางที่ 2

เมื่อนับจำนวนอาการอีสานรวมมิตรให้เป็นคะแนน ในผู้ตรวจพบนิ้วได้มีคะแนนอาการอีสานรวมมิตรมากกว่ากลุ่มไม่พบนิ้วได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) คือ ได้ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 3.9 ± 2.3 และ 4.5 ± 2.5 คะแนน (จาก 10 คะแนน) หรือมีค่ามัธยฐาน $\pm$ IQR (interquartile range) เป็น 4 ± 3 และ 4 ± 3 คะแนนตามลำดับดังตารางที่ 3

ส่วนคะแนนอาการอัสานรวมมิตร ในกลุ่มตามธาตุเจ้าเรือน ธาตุดิน ไฟ ลม น้ำ ได้ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เป็น 3.9 ± 2.2 , 4.0 ± 2.2 , 4.0 ± 2.2 และ 4.2 ± 2.3 คะแนน ตามลำดับ ตามลำดับมีค่ามัธยฐาน $\pm$ IQR เป็น 4 ± 3 , 4 ± 3 , 4 ± 4 และ 4 ± 3 คะแนน ตามลำดับ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.59$)

เมื่อแยกดูอาการอัสานรวมมิตรแต่ละอาการ พบว่าอาการที่พบมากที่สุดในการอาสาสมัครที่เข้ารับการตรวจคือ อันดับที่ 1 คือ ปวดหลัง เอว หรือท้องน้อย (62.7%) อันดับที่ 2 คือ ปวดขากล้ามเนื้อ (62.6%) อันดับที่ 3 คือ ปวดศีรษะ (47%) อันดับที่ 4 คือ จุกแน่นท้อง (45.2) อันดับที่ 5 คือ หน่อไม้กระตุนอาการ (39.4%) อันดับที่ 6 คือ ปวดข้อ (37.4%) อันดับที่ 7 คือ อ่อนเพลียเรื้อรัง (32.3%) อันดับที่ 8 คือ ญาติแสดงหน่อไม้ (31.7%) อันดับที่ 9 คือ ปัสสาวะแสบขัดใน 1 ปี (23.9%) อันดับที่ 10 คือ ออกร้อนสีข้าง (22.6%)

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอาการอัสานรวมมิตรแต่ละอาการ กับธาตุเจ้าเรือนทั้ง 4 ก็ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างแต่ละอาการกับธาตุเจ้าเรือนแต่ละธาตุ ยกเว้น ธาตุน้ำกับอาการออกร้อนสีข้าง เป็น 28% มากกว่าธาตุอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ดังตารางที่ 4

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอาการอัสานรวมมิตรแต่ละอาการกับการไม่พบหรือพบนิวไทด์ พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างสำหรับอาการปวดขากล้ามเนื้อ, ปวดข้อ, หน่อไม้กระตุนอาการ, ปัสสาวะแสบขัด, ($p<0.05$) และไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับอาการ จุกแน่นท้อง, ปวดหลัง เอวหรือท้องน้อย, ปวดศีรษะ, ออกร้อนสีข้าง, อ่อนเพลียเรื้อรัง, ญาติผิดหน่อไม้ในผู้ตรวจไม่พบหรือพบนิวไทด์ ($p>0.05$) ดังตารางที่ 5

วิจารณ์

ในขณะที่ภูมิปัญญาพื้นบ้านเป็นที่น่าสนใจและได้รับความนิยมเพิ่มขึ้น การหาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ความรู้ของการแพทย์แผนไทยกับการแพทย์แผนตะวันตกด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ เป็นสิ่งที่จะช่วยเกิดความเข้าใจองค์ความรู้ และสามารถดำเนินการพัฒนาที่ถูกต้องเป็นระบบต่อไป จุดแข็งของงานชิ้นนี้ คือ เป็นงานวิจัยชิ้นแรกในการหาความสัมพันธ์ระหว่างธาตุเจ้าเรือนกับนิวไทด์ โดยมีขนาดตัวอย่างในการศึกษาที่เพียงพอและใช้วิธีการตรวจโดยใช้เครื่องมือที่ทันสมัย ผลการวิจัยที่สำคัญ คือ การไม่พบความแตกต่างของการเป็นนิวไทด์ ตลอดจนอาการต่างๆ กับธาตุเจ้าเรือนหลัก และไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างการแสดงหน่อไม้, ขนมหินกับธาตุเจ้าเรือนหลัก แต่พบว่าจำนวนอาการอัสานรวมมิตร อัตราการแสดงหน่อไม้ ปัสสาวะแสบขัด ปวดขากล้ามเนื้อ ปวดข้อ แตกต่างกันระหว่างผู้พบนิวไทด์ และผู้ไม่พบนิวไทด์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การวิเคราะห์ธาตุเจ้าเรือนหลักในการศึกษานี้ได้จากการหมุนแผ่นวงกลมที่พัฒนาขึ้น โดยสถาบันการแพทย์แผนไทย ซึ่งได้ใช้กันอยู่อย่างแพร่หลายในวงการแพทย์แผนไทยในประเทศไทย ในแผ่นวงกลมนี้สามารถระบุธาตุเจ้าเรือนรองในช่องที่ 2 และพิภักในช่องที่ 3 แต่ในงานวิจัยนี้นำมา

ศึกษาเฉพาะธาตุเจ้าเรือนหลักจากช่องที่ 1 ในกรณีที่อยู่ในช่องที่ 1 มี 2 ธาตุ ก็ได้ว่าธาตุไหนมากกว่าก็ลงธาตุนั้นลงไปเพียงธาตุเดียว การกำหนดวิธีการศึกษานี้เพื่อความสะดวก รวดเร็วในการหาคำตอบ แต่วิธีการนี้อาจเป็นจุดอ่อนของงานชิ้นนี้ เนื่องจากในความเป็นจริงนั้น ในแต่ละบุคคลก็จะมีส่วนประกอบของธาตุทั้งสี่ในสัดส่วนที่ไม่เท่ากัน ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะว่าหากจะศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างธาตุเจ้าเรือนกับการเจ็บป่วยในครั้งต่อไป ก็ควรปรับปรุงโดยแทนที่จะลงเพียงธาตุเดียวใดๆ เป็นค่าเดียวน่าจะลงสัดส่วนของทุกธาตุเพื่อให้ความละเอียดยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยได้ลองใช้วิธีการที่จะค้นหาธาตุเจ้าเรือนแบบอื่นๆ มาเปรียบเทียบกับ อนุสรณ์^(๘) ได้รวบรวมวิธีการค้นหาสัดส่วนของธาตุเจ้าเรือนทั้ง 4 ธาตุ โดยทำเป็นตารางไว้ให้ค้นหา เช่น คนที่เกิด 16 มีนาคม 2500 เปิดตารางจะได้เป็น E=5,3,6,3 คือ น้ำหนักธาตุไฟ=5 ธาตุดิน=3 ธาตุลม=6 ธาตุน้ำ=3 หากต้องการส่วนผสมของธาตุที่ละเอียดยิ่งขึ้นต้องรู้เวลาตกฟากเพื่อนำไปหาลัคนา และนำไปบวกเพิ่ม เช่น ผู้ที่เกิด 16 มีนาคม 2500 เวลา 4.00 น. ลัคนาเป็นธาตุไฟ บวกเพิ่มธาตุไฟ อีก 3 ดังนั้น น้ำหนักธาตุไฟ=8 ธาตุดิน=3 ธาตุลม=6 ธาตุน้ำ=3 จะมีธาตุเจ้าเรือนหลักเป็นธาตุไฟ แต่ถ้าเวลาตกฟากเป็น 6.00 น. ลัคนาเป็นธาตุดิน บวกเพิ่มธาตุดินอีก 3 ดังนั้น น้ำหนักธาตุไฟ=5 ธาตุดิน=6 ธาตุลม=6 ธาตุน้ำ=3 จะมีธาตุเจ้าเรือนหลักเป็นธาตุดินและน้ำ ในขณะที่การหมุนแผ่นวงกลมที่พัฒนาขึ้นโดยสถาบันการแพทย์แผนไทย^(๗) จะได้ผลว่าผู้ที่เกิดในวัน 16 มีนาคม 2500 ดังกล่าวมีธาตุดินเป็นธาตุเจ้าเรือนหลัก และธาตุน้ำเป็นธาตุเจ้าเรือนรอง ไม่ได้มีการนำเวลาตกฟากมาคิดร่วมด้วย จะเห็นได้ว่าวิธีการที่ต่างกันและข้อมูลเวลาตกฟากที่ต่างกัน จะส่งผลต่อส่วนประกอบของธาตุเจ้าเรือนที่มีความแตกต่างกันมาก

ดังนั้นหากใช้วิธีการที่ต่างกันในการวินิจฉัยธาตุเจ้าเรือน ก็อาจได้ผลสรุปเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างธาตุเจ้าเรือนกับโรคนี้ว่าใดที่ไม่ตรงกับผลการศึกษานี้ก็ได้ ผู้วิจัยเสนอแนะว่าในการศึกษาครั้งต่อไปควรเลือกวิธีการวิเคราะห์ที่ละเอียดของทุกธาตุและนำเวลาตกฟากมาคิดด้วย

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้พบบุคคลที่มีธาตุเจ้าเรือนหลัก เป็นธาตุดิน ธาตุไฟ ธาตุลม ธาตุน้ำ โดยการใช้หลักการหมุนแผ่นวงกลมที่พัฒนาขึ้น โดยสถาบันการแพทย์แผนไทย ไม่มีความแตกต่างกันในโอกาสที่จะตรวจพบนิ้วใด และจำนวนอาการเรื้อรังที่เรียกว่า คะแนนอีสานรวมมิตรในแต่ละธาตุก็ไม่แตกต่างกัน แต่พบว่า ผู้ตรวจพบนิ้วใดจะมีคะแนนอีสานรวมมิตรมากกว่าผู้ที่ตรวจไม่พบนิ้วใด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้นำข้อมูลจากการสำรวจหาผู้ป่วยนิ้วใด เพื่อติดตามระยะยาวถึงอัตราการเป็นไตวายมาศึกษาเพิ่มเติม โครงการดังกล่าวได้รับทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น คณะผู้วิจัยจึงขอขอบคุณมหาวิทยาลัยขอนแก่นที่ทำให้ได้มีงานวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

- 1 อมร เปรมกมล, ณรงค์ ชันดีแก้ว, ปัตพงษ์ เกษสมบูรณ์, และคณะ. ความชุกของโรคนิ่วไต จากการตรวจโดยหน่วยอัลตราซาวด์เคลื่อนที่ คณะแพทยศาสตร์ในเขตอำเภอของจังหวัดขอนแก่น, กันยายน 2536 - มิถุนายน 2538. ศรีนครินทร์เวชสาร 2538; 10:272-86.
- 2 Yanagawa M, Kawamura J, Onishi T, Soga N, Kameda K, Sriboonlue P, Prasongwattana V, Borwornpadungkitti S. Incidence of urolithiasis in northeast Thailand. Int J Urol. 1997;4:537-40.
- 3 Premgamone A, Sriboonlue P, S, Disatapornjaroen W, Maskasem S, Sinsupan N and Apinives C. A long-term study on the efficacy of a herbal plant, Orthosiphon grandiflorus, and sodium potassium citrate in treatment renal calculi. Southeast Asian J Trop Med Public Health 2001;32(3):654-60.
- 4 อมร เปรมกมล. อีสานรวมมิตร : กลุ่มอาการทางคลินิกที่แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปไม่ควรมองข้าม. วารสารคลินิก. 2544;202(17) : 927-934 เพ็ญภา ททรัพย์เจริญ. คัมภีร์สมุนไพรพื้นบ้าน วิจัย ชาดู เจ้าเรือน. ใน กัญญา ดิวิเศษ, บรรณาธิการ. ประมวลทฤษฎีการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537 : 24-26.
- 5 เพ็ญภา ททรัพย์เจริญ. คัมภีร์สมุนไพรพื้นบ้าน วิจัย ชาดู เจ้าเรือน. ใน กัญญา ดิวิเศษ, บรรณาธิการ. ประมวลทฤษฎีการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537 : 24-26.
- 6 นันทวัน บุญยะประภัตร, เสริมศิริ วิจัยกุล, สุวรรณ จิรกุลชัยวงศ์ และคณะ. ศัพท์แพทย์ไทย. สำนักงานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2546.
- 7 เพ็ญภา ททรัพย์เจริญ. วงกลมวิเคราะห์ชาดูเจ้าเรือน, สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข, 2536.
- 8 อนุสรณ์ วรมงคล. Holistic Therapy วิถีแห่งธรรมชาติกับธาตุทั้งสี่. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มติชน; 2548:43-49.

ตารางที่ 1 เพศ อายุ ของกลุ่มอาสาสมัครและผลการตรวจหาไวรัสด้วยอุลตราซาวด์

ลักษณะ		ไม่มีนิ่ว n(%)	มีนิ่ว n(%)	อาจมีนิ่ว n(%)	รวม	p-value
เพศ	ชาย	352(67.0)	133(25.3)	40(7.6)	525(100)	0.09
	หญิง	769(69.2)	235(21.2)	107(9.6)	1111(100)	
	รวม	1121(68.5)	368(22.5)	147(9.0)	1636(100)	
อายุ (ปี)	<40	383(74.1)	89(17.2)	45(8.7)	517(100)	0.004
	≥ 40	818(67.0)	298(24.4)	105(8.6)	1221(100)	
	รวม	1201(69.1)	387(23.3)	150(8.6)	1738(100)	

ตารางที่ 2 การพบนิ่วในผู้รับการตรวจจำแนกตามธาตุเจ้าเรือน

กลุ่ม	ธาตุเจ้าเรือน				รวม	p-value
	ดิน n(%)	ไฟ n(%)	ลม n(%)	น้ำ n(%)	n(%)	
ปกติ	289(73.9)	307(77.1)	332(75.6)	274(75.9)	1202(75.6)	0.77
พบนิ่ว	102(26.1)	91(22.9)	107(24.4)	87(24.1)	387(24.4)	
รวม	391(100)	398(100)	439(100)	361(100)	1589(100)	

ตารางที่ 3 จำนวนอาการเรื้อรังในผู้รับการตรวจจำแนกตามกลุ่มเป็นนิ่ว และตามธาตุเจ้าเรือน

ลักษณะ	กลุ่ม	n	Mean±SD	median	IQR#	p-value
คะแนนอีสาน รวมมิตร (เต็ม 10)	ปกติ	1202	3.9 ± 2.2	4.0	3.0	<.001*
	เป็นนิ่ว	387	4.5 ± 2.2	4.0	3.0	
คะแนนอีสาน รวมมิตร (เต็ม 10)	ดิน	391	3.9 ± 2.2	4.0	3.0	0.585**
	ไฟ	398	4.0 ± 2.2	4.0	3.0	
	ลม	439	4.0 ± 2.2	4.0	4.0	
	น้ำ	361	4.2 ± 2.3	4.0	3.0	

interquartile range * Mann-Whitney U ** Kruskal Wallis Test

ตารางที่ 4 การพบอาการเรื้อรังจำแนกตามธาตุเจ้าเรือน

อาการ		ธาตุเจ้าเรือน				รวม	P val*
		ดิน n(%)	ไฟ n(%)	ลม n(%)	น้ำ n(%)		
1. จุกแน่นท้อง	ไม่มี	221(56.5)	218(54.8)	240(54.7)	192(53.2)	871(54.8)	0.837
	มี	170(43.5)	180(45.2)	199(45.3)	169(46.8)	718(45.2)	
2. ปวดชากล้ามเนื้อ	ไม่มี	163(41.7)	140(35.2)	154(35.1)	137(38.0)	594(37.4)	0.174
	มี	228(58.3)	258(64.8)	285(64.9)	224(62.0)	995(62.6)	
3. ปวดข้อ	ไม่มี	231(59.1)	252(63.3)	282(64.2)	229(63.4)	994(62.6)	0.429
	มี	160(40.9)	146(36.7)	157(35.8)	132(36.6)	595(37.4)	
4. ปวดหลัง เอว หรือท้องน้อย	ไม่มี	140(35.8)	136(34.2)	180(41.0)	136(37.7)	592(37.3)	0.201
	มี	251(64.2)	262(65.8)	259(59.0)	225(62.3)	997(62.7)	
5. ปวดศีรษะ	ไม่มี	200(51.3)	213(53.5)	240(54.7)	189(52.4)	842(53.0)	0.788
	มี	190(48.7)	185(46.5)	199(45.3)	172(47.6)	746(47.0)	
6. ออกร้อนสีข้าง	ไม่มี	306(78.3)	314(78.9)	350(79.7)	260(72.0)	1230(77.4)	0.046
	มี	85(21.7)	84(21.1)	89(20.3)	101(28.0)	359(22.6)	
7. อ่อนเพลียเรื้อรัง	ไม่มี	277(70.8)	262(65.8)	295(67.2)	242(67.0)	1076(67.7)	0.470
	มี	114(29.2)	136(34.2)	144(32.8)	119(33.0)	513(32.3)	
8. บัสสาวะแสบขัด	ไม่มี	302(77.2)	318(79.9)	328(74.7)	262(72.6)	1210(76.1)	0.095
	มี	89(22.8)	80(20.1)	111(25.3)	99(27.4)	379(23.9)	
9. หน่อไม้กระตุ้น	ไม่มี	245(62.7)	248(62.3)	261(59.5)	209(57.9)	963(60.6)	0.470
	มี	146(37.3)	150(37.7)	178(40.5)	152(42.1)	626(39.4)	
10. ญาติผิวดหน่อไม้	ไม่มี	275(70.3)	274(68.8)	302(68.8)	234(64.8)	1085(68.3)	0.412
	มี	116(29.7)	124(31.2)	137(31.2)	127(35.2)	504(31.7)	

* Pearson Chi-Square

ตารางที่ 5 การพบอาการเรื้อรังระหว่างกลุ่มไม่พบนิวไต และกลุ่มพบนิวไต

อาการ		นิวไต		รวม	p val*
		ไม่พบ n(%)	พบ n(%)		
1. จุกแน่นท้อง	ไม่มี	669(55.7)	202(52.2)	871(54.8)	0.234
	มี	533(43.3)	185(47.8)	718(45.2)	
2. ปวดชากล้ามเนื้อ	ไม่มี	470(39.1)	124(32.0)	594(37.4)	0.013
	มี	732(60.9)	263(68.0)	995(62.6)	
3. ปวดข้อ	ไม่มี	777(64.6)	217(56.1)	994(62.6)	0.002
	มี	425(35.4)	170(43.9)	595(37.4)	
4. ปวดหลัง เหวหรือท้องน้อย	ไม่มี	456(37.9)	136(35.1)	592(37.3)	0.323
	มี	746(62.1)	251(64.9)	997(62.7)	
5. ปวดศีรษะ	ไม่มี	633(52.7)	209(54.0)	842(53.0)	0.656
	มี	568(47.3)	178(46.0)	746(47.0)	
6. ออกร้อนสีข้าง	ไม่มี	943(78.5)	287(74.2)	1230(77.4)	0.079
	มี	259(21.5)	100(25.8)	359(22.6)	
7. อ่อนเพลียเรื้อรัง	ไม่มี	824(68.6)	252(65.1)	1076(67.7)	0.116
	มี	378(31.4)	135(34.9)	513(32.3)	
8. ปัสสาวะแสบขัด	ไม่มี	961(80.0)	249(64.3)	1210(76.1)	0.000
	มี	241(20.0)	138(35.7)	379(23.9)	
9. หน่อไม้กระตุ้นอาการ	ไม่มี	758(63.1)	205(53.0)	963(60.6)	0.000
	มี	444(36.9)	182(47.0)	626(39.4)	
10. ญาติผิดหน่อไม้	ไม่มี	835(69.5)	250(64.6)	1085(68.3)	0.073
	มี	367(30.5)	137(35.4)	504(31.7)	