

ความร่วมมือ ด้านการแพทย์พื้นบ้านระหว่างกองการแพทย์พื้นบ้าน
กับสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไต (Dai) เขตปกครองพิเศษไต สิบสองปันนา
เมืองจิงหง มณฑลยูนนาน ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน

The Cooperation in Indigenous Medicine between indigenous
Medicine Division and Institute of Dai Medicine, Xishuangbanna
Dai Autonomous Prefecture Jinghong, Yunnan Province the
People's Republic of China

นางดารณี อ่อนชมจันทร์¹

Mrs. Daranee Onchomchant

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (กรมพัฒนา) ได้รับเชิญจากสถาบัน
วิจัยการแพทย์แผนไตและโรงพยาบาลแพทย์แผนไต เขตปกครองพิเศษสิบสองปันนา เมืองจิงหง
มณฑลยูนนาน ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ให้ไปดูงานเพื่อประสานความร่วมมือ ในการ
แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ การศึกษาวิจัย การเรียนการสอน ระหว่างการแพทย์แผนไทย
การแพทย์พื้นบ้านไทยกับการแพทย์แผนไต เมื่อวันที่ 26- 28 พฤษภาคม 2547 ณ โดยมีผู้แทนจาก
กรมพัฒนา จำนวน 6 ท่าน ดังนี้

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1. นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ | อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก |
| 2. นายแพทย์ชวลิต สันติกิจรุ่งเรือง | นายแพทย์ 10 วช. ด้านสาธารณสุข |
| 3. นายแพทย์ประพจน์ เกตุรากาศ | นายแพทย์ 9 วช.
หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |
| 4. นางสาวนัยนา วัฒนาเมธี | นักวิชาการสาธารณสุข 8 ว.
หัวหน้ากลุ่มงานความร่วมมือการแพทย์ไทย-จีน |
| 5. นางดารณี อ่อนชมจันทร์ | นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว.
หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย |
| 6. นางภาวนา คุ่มตระกูล | เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 7 ช่วยงานอธิบดี |

¹กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยยังได้เชิญหน่วยงานของไทยอีก 2 หน่วยงานร่วมในการประสานความร่วมมือ ครั้งนี้ด้วยคือ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) และวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน สถาบันราชภัฏเชียงราย จังหวัดเชียงราย

นอกจากนี้ยังมี ผู้แทนจากบริษัท Kunming Siaite Science and Technology โดย Ms. Wang Li Hong ผู้อำนวยการบริษัทร่วมในการประสานความร่วมมือ ดูนงานและอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานแก่คณะในครั้งนี้ จากการดูงานและประสานความร่วมมือ สามารถสรุปได้ดังนี้

ข้อตกลงความร่วมมือเบื้องต้น (MOU)

จากการร่วมประชุมปรึกษาหารือ ระหว่างคณะผู้บริหารขององค์กรทั้ง 4 คือ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) และวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน สถาบันราชภัฏเชียงราย จังหวัดเชียงราย โดยมี นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นประธาน ร่วมกับ Dr. Lu Dua Lin รองศาสตราจารย์ 12 เขตปกครองพิเศษสิบสองปันนา มณฑลยูนนาน ที่ประชุมมีมติที่จะร่วมกันพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านไทยและการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีพื้นฐานระบบองค์ความรู้ภูมิปัญญาจากบรรพบุรุษชนชาติไทยเช่นเดียวกัน จะร่วมกันทำแผนปฏิบัติการความร่วมมือใน 4 ประเด็นหลัก คือ

- 1) การแลกเปลี่ยนด้านการศึกษาพัฒนาบุคลากร
- 2) การประสานความร่วมมือในด้านการจัดระบบการศึกษา
- 3) การประสานความร่วมมือด้านการศึกษาวิจัย
- 4) การประสานความร่วมมือด้านการบริการการแพทย์พื้นบ้าน

ในการนี้ได้มีการลงนามข้อตกลงความร่วมมือเบื้องต้น (MOU) ระหว่าง 4 องค์กร ดังนี้

1. สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย

ลงนามโดย Dr. Yee Dreanm ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยฯ

2. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย

ลงนามโดย นางดารณี อ่อนชมจันทร์ หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย

3. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

ลงนามโดย รศ.ดร.สินธุ์ สโรบล ผู้อำนวยการสำนักงานประสานงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) เขตภาคเหนือ

4. วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน สถาบันราชภัฏเชียงราย

ลงนามโดย ผศ. ดร.ยิ่งยง เทาประเสริฐ ผู้อำนวยการวิทยาลัยฯ

ซึ่งในโอกาสต่อไป สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) จะจัดประชุมประจำปีของ สกว. ที่สิบสองปันนา ระหว่างวันที่ 25-28 สิงหาคม และจะร่วมกับวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน สถาบันราชภัฏเชียงราย ทำแผนความร่วมมือกับสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย และเชิญกรมพัฒนาฯ

ร่วมการทำแผนครั้งนี้ ซึ่งกรมพัฒนาฯ จะดำเนินการจัดทำโครงการและแผนความร่วมมือใน 4 ประเด็นดังกล่าว

การดูงานสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย และโรงพยาบาลแผนไทย

Dr. Yee Dranm ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยฯ ได้บรรยายสรุปว่าสถาบันแห่งนี้เริ่มดำเนินการเมื่อปี 1979 เป็นสถาบันวิจัยการแพทย์ชนเผ่า ต่อมาในปี 1988 พัฒนาขึ้นเป็นสถาบันสำหรับเป็นแหล่งศึกษาและฝึกปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย โดยเริ่มจากมีผู้ปฏิบัติงานเพียง 4 คนจนปัจจุบันเพิ่มขึ้นเป็น 150 คน ในจำนวนนี้มีนักวิชาการอยู่เพียง 10 คนเท่านั้น บทบาทหน้าที่ของสถาบันที่ได้รับมอบหมายให้ทำคือ

1) การรวบรวม ข้าราชการความรู้การแพทย์แผนไทย เพื่อให้ดำรงอยู่ในระบบการการแพทย์ของจีน ซึ่งผลงานที่ผ่านมาได้รับรางวัลระดับมณฑล

2) การอนุรักษ์วิธีการของแพทย์แผนไทย และการวิจัยและพัฒนา โดยการศึกษาพัฒนากับผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล ซึ่งเปิดให้บริการเพื่อการศึกษาวิจัยด้วย มีการผลิตยาสมุนไพรมากกว่า 30 ตำรับ

3) ผลิตแพทย์แผนไทย หลักสูตร 3 ปี ซึ่งผู้เรียนจะต้องมีการเขียนรายงานนำเสนอทุก 6 เดือน ดังนั้นเมื่อจบหลักสูตรจะมีรายงานคนละอย่างน้อย 6 รายงาน ผู้เรียนส่วนใหญ่จะจบการแพทย์แผนจีนมาแล้วมาเรียนต่อแผนไทย ซึ่งผู้อำนวยการสถาบันฯ กล่าวว่าไม่มีปัญหาในด้านความขัดแย้งทางวิชาการเนื่องจากทั้งสองแผนมีทฤษฎีพื้นฐานในเรื่ององค์รวมเหมือนกัน มีการวิเคราะห์โรคด้วยการจับชีพจร และพื้นฐานเรื่องธาตุเหมือนกัน จะต่างกันตรงทรัพยากรคือตัวยาที่ใช้ สำหรับผู้ที่เรียนแผนไทยโดยตรงจะรับจากผู้ที่จบระดับมัธยมศึกษา เรียนต่อเป็นวิชาชีพแผนไทย

การดำเนินงานที่ผ่านมาของสถาบันพบว่ายังมีปัญหาด้านมาตรฐานการผลิตยาสมุนไพรและตำรับยาที่พบยังไม่ได้มาตรฐานในการนำมาใช้เป็นยา ซึ่งส่วนนี้สถาบันยังขาดเงินทุนในการวิจัยและพัฒนา ในด้านการเรียนการสอนแพทย์แผนไทย ยังไม่มีระบบของสถาบันฯ เอง ต้องไปฝากเรียนกับวิทยาลัยการสาธารณสุข ส่วนการให้บริการของโรงพยาบาลแผนไทย พบว่าความนิยมในการมารับบริการลดลง ส่วนหนึ่งอาจเนื่องมาจากความเจริญที่เข้ามาของการแพทย์แผนปัจจุบันและระบบสังคมเศรษฐกิจ และวิธีการรักษาของแผนไทย เองกำลังจะกลายเป็นการผสมผสานกับแผนจีนไปเป็นส่วนใหญ่เนื่องจากการเลื่อนไหลขององค์ความรู้ที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สื่อกัน แต่จากการที่เปิดการเรียนการสอนก็พบว่านักเรียนในแต่ละรุ่นมีความรักในภูมิปัญญาพยายามที่จะกอบกู้องค์ความรู้และการเรียนรู้การแพทย์แผนไทย ให้ดำรงอยู่ต่อไป

สำหรับโรงพยาบาลแผนไทย ตั้งอยู่ในสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยจุดประสงค์เพื่อใช้เป็นแหล่งให้บริการผู้ป่วยและศึกษาวิจัยระบบการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร มีทั้งหมด 70 เตียง อัตราครองเตียงค่อนข้างต่ำ ส่วนมากมีไว้สำหรับเพื่อการวิจัยมากกว่า

Dr. Lu Dua Lin รองศาสตราจารย์ มณฑลยูนนาน กล่าวแสดงความยินดีที่ได้มีโอกาสมาแลกเปลี่ยนกัน ในสิบสองปันนามีโรงพยาบาลแผนไต เพียงแห่งเดียว มีโรงพยาบาลแผนจีนหลายแห่ง แต่ในแผนจีนนั้นจะมีแผนไตอยู่ด้วย ในมณฑลสิบสองปันนามีหมอแผนไตที่มีอายุมากแล้วประมาณ 107 คน ส่วนใหญ่อยู่ตามหมู่บ้าน ดังนั้นคนไทเมื่อเจ็บป่วยก็จะไปหาวิธีการรักษาของตนเองกับหมอแผนไตในหมู่บ้าน ซึ่งการแพทย์แผนไตนี้มีประวัติศาสตร์ยาวนานกว่า 2000 ปี

ต่อจากนั้นได้ไปดูงานที่ห้องยาของสถาบันวิจัย ซึ่งมีทั้งยาสมุนไพรที่เป็นรูปแบบดั้งเดิม คือรูปแบบที่เป็นสมุนไพรแห้งบรรจุในลิ้นชัก ชั่งยา จัดใส่ถุงกระดาษ และรูปแบบที่เป็นยาสำเร็จรูปแบบแผนปัจจุบัน การเก็บวัตถุดิบที่เห็นส่วนหนึ่งยังเป็นลักษณะการบรรจุในถุงพลาสติกเก็บไว้บนชั้นพบว่ามียาสมุนไพรที่เหมือนกัน เช่น ขมิ้นเครือ บอระเพ็ด จันจี่หรือกานพลู กระชาย พญาเอกกระดุกไก่ดำ เป็นต้น ส่วนยาที่ทำในรูปแบบยาสำเร็จรูปที่รู้จักมี ยาแก้หัดตัน เหมือนกับยาที่หมอพื้นบ้านในภาคเหนือและอีสานนิยมใช้รักษาอาการไข้



1



2



3



4



5

รูปแบบดั้งเดิม
ภาพ 1 ลิ้นชักสมุนไพรแห้ง
ภาพ 2 ครอบดยา
ภาพ 3 ชั้นเก็บวัตถุดิบ
ภาพ 4 ห้องเก็บผลิตภัณฑ์
ภาพ 5 ชั้นเก็บผลิตภัณฑ์

รูปแบบแผนปัจจุบัน

ภาพ 2 ยาแก้หัดตันในบรรจุภัณฑ์ที่เป็นแบบแผนปัจจุบัน

ออกจากห้องยาไปยังพิพิธภัณฑ์ของสถาบันวิจัยซึ่งอยู่อีกอาคารหนึ่งใกล้ๆ กันที่จัดเป็นศูนย์เรียนรู้ ศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไตและสมุนไพร เป็นที่รวบรวมตำรับยาโบราณเขียนไว้บนใบลานจำนวนมาก มีชุดนิทรรศการที่สื่อให้ทราบถึงองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไต ระบบวิธีคิด ขั้นตอนตรวจรักษา รูปแบบวิธีการรักษา และขั้นตอนการผลิตยาสมุนไพร อย่างเช่น



การสืบทอดความรู้จากครู จากตำราโบราณ ฝึกเก็บสมุนไพรในป่า โดยมีพื้นฐานความเชื่อเรื่องธาตุ 4



การตรวจร่างกายตั้งแต่ศีรษะ คอ

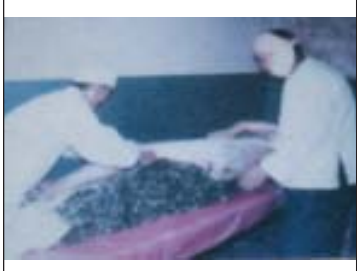
มือและเล็บ

หลัง

ขั้นตอนการผลิตยา
ตั้งแต่เก็บยา นำมาหั่น
ตากแห้ง ตำให้ละเอียด
ผลิตเป็นยา เช่น ยา
ลูกกลอนและฝ้ายยาให้
แห้ง



จากนิทรรศการดังกล่าว ทำให้ผู้เขียนนึกถึงการแพทย์พื้นบ้านล้านนาในภาคเหนือตอนบน
ที่เคยมีโอกาสได้ร่วมศึกษาในโครงการวิจัยองค์ความรู้หมอเมืองโดยศูนย์ประสานงานวิจัย สกว. ภาค
เขตเชียงราย พะเยา-ฝาง ซึ่งผู้เขียนมีความเห็นว่าภูมิปัญญาที่ถ่ายทอดไม่ต่างกัน ตั้งแต่กระบวนการเรียนรู้
พื้นฐานความเชื่อ ขั้นตอนการผลิตยา ซึ่งมีต้นสมุนไพร ที่รู้จักสรรพคุณ เหมือนกัน มีรูปแบบวิธีการ
รักษาที่เหมือนกัน เช่น

การแพทย์แผนไต (Dai)	รูปแบบวิธีการรักษา	การแพทย์พื้นบ้านล้านนา
 	การนึ่งยา/การนอนยา หรือนึ่งยานอน (ล้านนา) ใช้รักษาโรคปวด ผิวนั่งบวมพอง แก้กพิษถอนพิษ ผอมแห้งลูกไม้ได้ โดยเอาตัวยา มาหั่นเป็นชิ้นหรือตำให้แหลกพอดี นำมานึ่ง หรือลนไฟ ให้ร้อนนำไปปูที่พื้น ที่มีใบตองรองรับหรือใช้ผ้ารองรองก็ได้ให้ผู้ป่วยนั่งหรือนอนทับเพื่อให้ตัวยาดูดเอาพิษออก	
	การอาบแช่ยา หรือยาอาบ ยาแช่ (ล้านนา) เป็นการนำตัวยามาต้มหรือแช่โดยมากจะใช้ยาสดแล้วนำมาอาบโดยการตักอาบหรือนอนแช่ในอ่างหรือกะละมังใหญ่ เพื่อให้ตัวยาซึมซาบเข้าไปในร่างกาย ส่วนมากใช้รักษาโรคผิวนั่ง ผื่นคันพอง	
	การพอกยา หรือยาพอก ยา ก้อบ (ล้านนา) ยาสดที่ตำให้ละเอียดแล้วนำมาพอกบริเวณที่จะรักษา ใช้ผ้าสะอาดพันปิดไว้ ตัวยาจะดูดพิษ หรือหนาม หนอง ออกมาและขมิ้นไม่ให้พิษรุนแรง เช่น ยาก้อบพิษแมลงสัตว์กัดต่อย ยาก้อบหัว/ขมิ้นหัว แก้กพิษไข้ตัวร้อน	

การแพทย์แผนไต(Dai)	รูปแบบวิธีการรักษา	การแพทย์พื้นบ้านล้านนา
	การโหมยา หรือ ยาโหม (ล้านนา) เป็นการรักษาโดยการอบสมุนไพรไอน้ำ แต่ทางสิบสองปันนาจะเป็นการประยุกต์ใช้กระโจม และให้หัวไผ่ออกมานอกกระโจม	

ที่มา : ภาพประกอบ การแพทย์แผนไต จากนิทรรศการในพิพิธภัณฑ์ของสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไต
: ภาพประกอบการแพทย์พื้นบ้านล้านนาและคำอธิบายรูปแบบวิธีการรักษาจากคู่มือหลักเกณฑ์กรรมและการปรุงยาของการแพทย์พื้นบ้านล้านนาจากประสบการณ์หมอเมือง (ดารณี อ่อนชมจันทร์ :บรรณาธิการ, 2545)

ออกจากพิพิธภัณฑ์เดินต่อไปยังโรงพยาบาลแผนไต ซึ่งอยู่ในบริเวณเดียวกันบริเวณด้านหน้าโรงพยาบาลมีสวนสมุนไพรที่เป็นไม้ล้มลุกและไม้พุ่ม ซึ่งดูแล้วเหมือนกับต้นสมุนไพรในสวนหลังบ้านของหมอเมือง (หมอฟันบ้านล้านนา) บ้านเรา คณะของเรามีโอกาสดูเฉพาะส่วนที่ให้บริการที่ชั้นล่าง มีผู้รับบริการไม่มากนัก อาจเพราะเน้นการรักษาเพื่อการวิจัย ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มาใช้บริการด้านการนวด แต่ลักษณะการนวดก็เป็นการนวดแบบจีนคือการนวดโดยใช้หลังมือร่วมกับการใช้น้ำมัน มีการดูดด้วยแก้วสุญญากาศ (Cupping) มีตุ๋นสมุนไพรแต่ดูเหมือนจะไม่ค่อยได้ใช้



ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ จากการดูงานครั้งนี้

ผู้เขียนเคยได้ไปดูงาน ณ ที่แห่งนี้เมื่อปี 2539 โดยไปกับสภากาชาดแห่งประเทศไทย (สวช.) มี ดร.ยั้งยง เทาประเสริฐ จากสถาบันราชภัฏเชียงราย เป็นผู้นำทีม การดูงานครั้งนั้นก็มี Dr. Yee Dranm ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยฯ (ท่านเดิม) เป็นผู้นำการดูงาน ตอนนั้นโรงพยาบาลเป็นตึกเก่า ไม่ใช่ตึกใหม่แต่ก็อยู่ในบริเวณเดียวกัน (ซึ่งผู้เขียนสังเกตเห็นว่าตอนนี้เป็นที่รกร้างไม่มีการใช้ประโยชน์)

มีผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวหลายคน มีตู้อบสมุนไพรอยู่ท้ายห้องผู้ป่วย นอกห้องด้านหลังใกล้ๆกันมีหม้อต้มยาขนาดใหญ่สำหรับปล่อยไอน้ำมาเข้าตู้อบ ซึ่งมีประมาณ 3-4 ตู้อบและมีผู้ให้บริการประจำ มีพ่อหมอที่เป็นหมอแผนโบราณคอยดูแลให้การรักษาก่อนจะเข้าตู้อบ จำได้ว่าเมื่อไปถึงพ่อหมอกำลังป็นขึ้นไต่ความเรียบร้อยของหม้อต้มยาอบสมุนไพรที่กำลังใช้กับผู้ป่วย มีผู้ป่วยเกือบทุกเตียง ญาติๆ เติ่งข้างกัน พูดคุยกันอย่างมีความสุข มีนักเรียนฝึกหัดที่เรียนหลักสูตรแพทย์แผนโบราณซึ่งเป็นนักเรียนรุ่นแรกที่เพิ่งจบและกำลังอยู่ระหว่างการออกฝึกงาน ครั้งนั้นผู้เขียนยังได้พบผู้ป่วยกระดูกหักใส่เฝือกไม้เฝือกไม้ไผ่ที่ใช้เชือกมัดร้อยเป็นแปบริบเข้ากับขนาดอวัยวะที่หักเหมือนกับเฝือกไม้เฝือกของหมอเมืองล้านนาบ้านเราอีกเช่นกัน

ครั้งนั้นผู้เขียนได้แต่นึกสงสัยสารหมอฟันบ้านไทยของเราที่ไม่ได้รับการเหลียวแลอย่างจริงจัง เหมือนการแพทย์แผนไทยที่สิบสองปันนาซึ่งได้รับการยอมรับให้เป็นระบบการแพทย์หนึ่งของประเทศจีน มีการตั้งสถาบันวิจัยและโรงพยาบาลเพื่อพัฒนาอย่างเป็นเรื่องเป็นราว มีรูปธรรมชัดเจน และยังมองไม่เห็นวาระบบการแพทย์พื้นบ้านไทยของเรามีโอกาสเช่นนี้หรือไม่ อย่างไรก็ตามก็ทำให้ผู้เขียนเห็นด้วยกับ ดร.ยิ่งยง เทาประเสริฐ ว่าเราคงต้องเริ่มที่การสังคายนาระบบองค์ความรู้หมอฟันบ้านของเราเพื่อบอกกับคนอื่นให้ได้ว่า การแพทย์พื้นบ้านนั้นมีประวัติศาสตร์การสืบทอดองค์ความรู้ ภูมิปัญญา ที่มีทั้งศาสตร์และศิลป์ มีระบบวิธีคิดที่ชัดเจน มีใช้สิ่งมกมายไม่มีเหตุผลณะเดียวกันก็ต้องวิเคราะห์สถานการณ์ความเป็นไปได้ของศาสตร์ที่จะใช้ในปัจจุบันนำมาส่งเสริมและพัฒนาต่อยอดด้วยเช่นกัน

ครั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญบรรยายภาพของโรงพยาบาลเจ็บเหงกว่าครั้งที่แล้ว อาจเนื่องจากเน้นเฉพาะการรักษาเพื่อการวิจัย และผู้เขียนไม่มีโอกาสได้ดูโดยทั่วไปได้ หรืออาจเนื่องจากเหตุที่ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยบอกว่า ความนิยมในการมารับบริการลดลง ส่วนหนึ่งอาจเนื่องมาจากความเจริญที่เข้ามาของการแพทย์แผนปัจจุบันและระบบสังคมเศรษฐกิจ และวิธีการรักษาของแผนโบราณกำลังจะกลายเป็นการผสมผสานกับแผนจีนไปเป็นส่วนใหญ่เนื่องจากการเลื่อนไหลขององค์ความรู้ที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สื่อกัน และเป็นเหตุหนึ่งที่สถาบันวิจัยเชิญหน่วยงานทั้ง 3 ของไทยร่วมปรึกษาหารือเพื่อฟื้นฟูการแพทย์แผนโบราณให้ดำรงอยู่ ไม่ตกต่ำไปกว่านี้

ผู้เขียนมีอาจสรุปจากสิ่งที่เห็นในระยะสั้นๆ นี้ได้ว่า การแพทย์แผนไทกำลังซบเซา คงต้องดูเหตุปัจจัยหลายๆ อย่าง จริงๆ แล้วสิ่งที่สถาบันวิจัยกำลังดำเนินการอยู่นั้นอาจใช่หรือไม่ใช้วิธีการดำรงอยู่ของการแพทย์แผนใดก็ได้ คงต้องศึกษาวิเคราะห์เหตุปัจจัยอื่นๆ ร่วมด้วย เพื่อที่จะบอกได้ว่าการดำรงอยู่ของการแพทย์แผนใดนั้นควรจะอยู่ในลักษณะใด และก็เป็นบทเรียนที่จะเรียนรู้ร่วมกันสำหรับการแพทย์พื้นบ้านไทยต่อไป

อย่างไรก็ตามการดูงานครั้งนี้ทำให้ได้ทราบปัญหาข้อจำกัดที่สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยกำลังประสบอยู่ เมื่อนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับ การแพทย์พื้นบ้านไทยแล้ว อาจสะท้อนให้เห็นแนวโน้มเส้นทางการดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้านไทยที่อาจไม่แตกต่างไปจากการแพทย์แผนไทยขณะนี้การแพทย์แผนไทยเป็นระบบการแพทย์หลักรองลงมาจากแพทย์แผนปัจจุบันและกำลังได้รับการส่งเสริมให้มีการใช้ในสถานบริการของรัฐทุกแห่งประชาชนเรียนรู้และใช้การแพทย์แผนไทยมากขึ้น

(แต่ก็โดดเด่นเฉพาะการนวดไทย การประคบและอบสมุนไพรเท่านั้น) ขณะที่ในชุมชน ประชาชนส่วนหนึ่งยังคงมีการใช้การดูแลสุขภาพสุขภาพด้วยการแพทย์พื้นบ้าน แม้จะมีการนวด การประคบอบสมุนไพร เช่นกับการแพทย์แผนไทยแต่ก็ไม่เข้าตามกฎเกณฑ์ที่กำหนด และที่สำคัญและหนักกว่าการแพทย์แผนใดก็คือการแพทย์พื้นบ้านไทยนั้นยังไม่มีกรอบอธิบายระบบองค์ความรู้ที่ชัดเจนให้กับสังคมได้ว่ามีระบบองค์ความรู้หรือศาสตร์ในการดูแลสุขภาพอย่างไร ยังติดอยู่บ้างที่ในทางภาคเหนือคือวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก สถาบันราชภัฏเชียงรายได้เริ่มทำการสังคายนาจัดระบบองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านล้านนาที่สามารถอธิบายถึงระบบความคิดความเชื่อของการแพทย์ล้านนา ทำให้ขณะนี้การแพทย์พื้นบ้านล้านนาทางภาคเหนือได้รับการยอมรับขึ้นมาระดับหนึ่ง แต่ก็ยังไม่สามารถตอบได้ว่าจะยังคงดำรงอยู่ในวิถีโลกาภิวัตน์ได้อย่างไร ดังนั้นหากเปรียบเทียบกันแล้วการแพทย์พื้นบ้านไทยน่าจะประสบปัญหาในการส่งเสริมพัฒนามากกว่าการแพทย์แผนใดและเป็นโจทย์ปัญหาใหญ่ที่กรมพัฒนาฯ จะต้องพิจารณา ศึกษา ส่งเสริมและพัฒนาให้ถูกต้องเหมาะสมต่อไป

ในเบื้องต้นของการประสานความร่วมมือระหว่างกรมพัฒนาฯ กับสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) และวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน สถาบันราชภัฏเชียงราย ผู้เขียนมีข้อเสนอแนะแนวทางในการให้ความร่วมมือพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการส่งเสริมพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านไทยดังนี้

1. กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย จัดทำโครงการความร่วมมือระหว่างประเทศ
2. จัดหางบประมาณสนับสนุน รองรับการประสานความร่วมมือในโครงการดังกล่าว
3. จัดตั้งสำนักงานเพื่อการศึกษาวิจัย ส่งเสริม รวมทั้งประสานความร่วมมือในการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านไทยในกลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย (ซึ่งเทียบเท่ากอง) โดยแบ่งออกเป็นสำนักงานต่างๆ ได้แก่

สำนักงานศึกษาวิจัยระบบการแพทย์พื้นบ้านไทย

สำนักงานส่งเสริมพัฒนาและประยุกต์ใช้การแพทย์พื้นบ้านไทย

สำนักงานส่งเสริมประสานเครือข่ายการแพทย์พื้นบ้านไทย

โดยที่สำนักงานเหล่านี้ จะต้องทำบทบาทหน้าที่ในการศึกษา วิจัย เพื่อพัฒนาและดำเนินการส่งเสริมการใช้ การแพทย์พื้นบ้านไทยในแต่ละภูมิภาคให้สามารถดำรงอยู่ในวิถีชีวิตของชุมชนและสังคมไทยได้อย่างเหมาะสม ทั้งระบบการดูแลสุขภาพ การพัฒนาการใช้และผลิตยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านให้สามารถใช้ได้เหมาะสมกับวิถีชีวิตปัจจุบัน และก้าวไกลสู่อุตสาหกรรมได้

4. จัดหาทุนเพื่อการศึกษาวิจัยส่งเสริมพัฒนาทั้งด้านระบบการแพทย์พื้นบ้านไทยและการพัฒนายาสมุนไพรทั้งสมุนไพรเดี่ยวและสมุนไพรตำรับโดยตั้งเป็นกองทุนเพื่อการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านไทย
5. ประสานสถาบันการศึกษา มหาวิทยาลัยต่างๆ ในการศึกษาวิจัยและพัฒนายาสมุนไพรพื้นบ้าน เพื่อให้เกิดการยอมรับในคุณค่าจากสังคม