

สถานการณ์การใช้แพทย์ทางเลือกในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
The Situations of Complementary and Alternative Medicine Use
for Rehabilitation among Stroke Patients

สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒน์พิสุทธิ (Supapen Panawatthanapisut)¹

มธุรดา ม่วงมัน (Maturada Muangman)²

ฐิติรัตน์ พันธุ์เขียน (Thitirat Phankean)³

มณฑนา สุพรรณไพบูลย์ (Muntana Supanpaiboon)³

บทความวิชาการ (Academic article)

Corresponding author E-mail: maturada@bcnsprnw.ac.th

(Received: November 7, 2018; Revised: February 2, 2019;

Accepted: February 7, 2019)

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอสถานการณ์การใช้แพทย์ทางเลือกเพื่อการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เป็นการสรุปสาระของการนำศาสตร์การแพทย์ทางเลือกในประเทศไทยที่มีการผสมผสานแพทย์แผนปัจจุบัน มาใช้ในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยที่มีปัญหาการเคลื่อนไหวหลังจากเกิดโรคหลอดเลือดสมองที่กลับมาพักรักษาตัวที่บ้าน งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้แพทย์ทางเลือก และแนวโน้มของการใช้แพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการสาธารณสุข เป็นการนำเสนอเหตุการณ์เกี่ยวกับการใช้แพทย์ทางเลือกในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เกิดขึ้นอย่างเด่นชัดในปัจจุบัน และนำไปสู่การมองถึงอนาคต สามารถใช้เป็นแนวทางพัฒนาการใช้ศาสตร์การแพทย์ทางเลือกในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคเรื้อรังอื่นๆ ในทิศทางที่สอดคล้องกับนโยบายชาติ

คำสำคัญ: แพทย์ทางเลือก, ฟื้นฟูสภาพ, โรคหลอดเลือดสมอง

ABSTRACT

This article aims to present the situations of using Thai alternative medicine for the rehabilitation of stroke patients. A summary of the current practices of alternative medicine combined with modern medicine for rehabilitation of stroke patients with mobility problems

1 ผู้อำนวยการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์

RN., PhD., Director, Borommarajonani College of Nursing, Sawanpracharak Nakhonsawan

2 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์

อีเมล: maturada@bcnsprnw.ac.th

RN., PhD., Senior Professional Level, Borommarajonani College of Nursing, Sawanpracharak Nakhonsawan

3 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์

RN., M.N.S., Senior Professional Level, Borommarajonani College of Nursing, Sawanpracharak Nakhonsawan

of stroke at home is presented. The article includes many research studies related to the use of alternative medicine and the trend of using alternative medicine in public health units. It illustrates the outstanding events of how stroke patients use complementary and alternative medicine, including looking into the future. This can be used as a guide to the development of using alternative medicine in the rehabilitation of stroke and other chronic diseases corresponding to the national policies.

Keywords: Complementary and alternative medicine, Rehabilitation, Stroke

บทนำ

ความแพร่หลายของการใช้แพทย์ทางเลือกเพื่อการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีให้พบเห็นอย่างมากในชุมชนโดยอาศัยความรู้และประสบการณ์จากหมอยาท้องถิ่น ในปัจจุบันศาสตร์การแพทย์ทางเลือกมีการแพร่ขยายสู่สถานบริการสาธารณสุขอย่างหลากหลาย ในรูปแบบของการศึกษาวิจัย วิเคราะห์ และพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง บทความนี้นำเสนอสถานการณ์ปัจจุบัน งานวิจัย และแนวโน้มที่เกี่ยวข้องกับการใช้แพทย์ทางเลือกเพื่อการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทย รวมไปถึงข้อเสนอแนะความเป็นไปได้ของการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้าไปสู่ระบบบริการสุขภาพ

การแพทย์ทางเลือก (Complementary and Alternative Medicine หรือ CAM) เป็นการรักษาโรค ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสภาพ โดยอาศัยความรู้ที่สั่งสมเป็นระยะเวลาอันยาวนานสืบทอดรุ่นสู่รุ่นแบบพื้นเมืองในรูปแบบต่างๆ ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของร่างกาย จิตใจ ปัญญา ปัจจัยทางสังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมที่สัมพันธ์กับชุมชนและบุคคลนั้นๆ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ การรักษาที่ใช้ยา เช่น ยาสมุนไพร ขึ้นส่วนสัตว์

และ/หรือแร่ธาตุ และการรักษาที่ไม่ใช่ยา เช่น การนวด การฝังเข็ม และการบำบัดทางจิตวิญญาณ (World Health Organization, 2013) การใช้แพทย์ทางเลือกในประเทศไทยมีการขยายตัวและได้รับความนิยมมากขึ้นในปัจจุบัน ส่วนใหญ่ใช้ในการรักษาปัญหาสุขภาพเรื้อรังที่การแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถรักษาได้ บางคนใช้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพหรือป้องกันโรค การใช้ศาสตร์แพทย์ทางเลือกของคนไทย มีจำนวน 25 ศาสตร์ ดังนี้ สมุนไพร การนวด สมุนไพร/โยคะ การนวดศีรษะ รำมวยจีน พลังรังสีธรรม สมาธิมนู ชีวจิต พลังจักรวาล/โยเร การฝังเข็ม การฝังดนตรี การสวดมนต์/ภาวนา อบสมุนไพร การใช้เครื่องหอม/ยาตามการใช้วิตามิน/เกลือแร่/อาหารปลอดภัย ดื่มน้ำผัก/ผลไม้ การสวนล้างพิษ การดูดนม/รดนมมนต์ ศิลปะบำบัด การผ่อนคลายแบบ Biofeedback การใช้คาถา/เวทมนต์ การเพ่งโดยการใส่แสง สี เสียง การเข้าทรงนั่งทางใน การใช้เก้าอี้แม่เหล็กไฟฟ้า และการใช้วิชาธรรมจักร (Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, 2015)

สถานการณ์การใช้แพทย์ทางเลือกในประเทศไทย

ปัจจุบันมีผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับแพทย์ทางเลือกมากมายที่ไม่มีเลขทะเบียนตำรับยา และมีการอ้างสรรพคุณเกินจริง บางรายการมีการตรวจพบมีส่วนผสมของยาสเตียรอยด์ ซึ่งมีผลข้างเคียงสูงต่อร่างกาย ทำให้เกิดอันตรายต่อผู้บริโภครุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต โดยอันตราย 3 ประการที่เกิดจากการใช้สมุนไพร คือ อันตรายที่เกิดจากโรคที่ขาดการรักษา เนื่องจากมียาสมุนไพรหลายชนิดที่อาจจะไม่มีประสิทธิภาพในการรักษาโรคบางโรคได้จริง อันตรายที่เกิดจากฤทธิ์ของสมุนไพรโดยตรง และอันตรายจากสารเจือปนในสมุนไพร แม้ว่าจะมีการประชาสัมพันธ์และรณรงค์เรื่องอันตรายจากการใช้ยาสมุนไพรและการรักษาทางเลือกประเภทอื่นๆ ที่ไม่มีคุณภาพ อย่างไรก็ตามมีคนจำนวนมากที่ยังเลือกใช้บริการแพทย์ทางเลือกที่ไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ (Ramathibodi Poison Center, 2014)

กระทรวงสาธารณสุขมีการส่งเสริมการใช้สมุนไพรไทยในทางการแพทย์ โดยกำหนดแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 (Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, 2017) นอกจากนี้ยังกำหนดนโยบายในแผนพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (Service plan) รวมทั้งระบบส่งต่อและคลินิกเฉพาะโรค ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และการฟื้นฟูสภาพ สำหรับสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับให้มีความเหมาะสมและชัดเจน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มการเข้าถึงบริการ

การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ในระดับปฐมภูมิมีการบูรณาการศาสตร์การแพทย์แผนไทยในการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยในชุมชน ระดับทุติยภูมิมีการมีการจัดตั้งคลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่แผนกผู้ป่วยนอกขนานกับแผนปัจจุบัน และในระดับตติยภูมิยังเพิ่มการจัดบริการคลินิกแบบครบวงจร การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกโรคทั่วไปและเฉพาะโรค (Sathienrat, 2015)

ปัจจุบันมีการตื่นตัวด้านการวิจัยเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกมากขึ้น จากการศึกษา พบว่างานวิจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพกับการแพทย์พื้นบ้านในด้านการแพทย์ทางเลือกระหว่างพ.ศ. 2543 - 2552 แบ่งได้เป็น 7 กลุ่ม ได้แก่ การให้ความหมายของการแพทย์ทางเลือก พฤติกรรมการใช้บริการ แบบแผนพฤติกรรมการใช้บริการ เหตุผลที่เลือกใช้และไม่ใช้ ความพึงพอใจของการใช้การแพทย์ทางเลือก ตัวกำหนดพฤติกรรมการใช้และสถานการณ์การดำรงอยู่ของการแพทย์ทางเลือก (Thienngam et al., 2010) จะเห็นได้ว่าการแพทย์ทางเลือกถูกให้ความสำคัญมากขึ้น ในการดูแลสุขภาพประชาชนคู่ขนานไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั้งในด้านการรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ (Division of Complementary and Alternative Medicine, 2018) อย่างไรก็ตามพบว่า การใช้แพทย์ทางเลือกเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากหมอยาหรือหมอชาวบ้านท้องถิ่นยังคงได้รับความนิยม แม้ว่าจะไม่มีหน่วยงานใดจากภาครัฐให้การรับรองประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการรักษาเหล่านั้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความศรัทธาเชื่อมั่นและความเชื่อส่วนบุคคล ซึ่งนับว่ามีความสำคัญและ

เป็นปัจจัยอันดับต้นๆ ในการดำเนินนโยบายส่งเสริมให้ประชาชนมีการใช้การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์ผสมผสานในสถานบริการสาธารณสุข

การใช้แพทย์ทางเลือกในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมอง

โรคเรื้อรังที่พบได้บ่อยอันดับต้นๆ คือโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 ของประชากรโลก ในประเทศไทยโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตเป็นอันดับ 1 ในเพศหญิงและเป็นอันดับ 2 ในเพศชาย รวมทั้งมีอัตราการตายมากกว่าโรคเบาหวานและโรคหัวใจ 1.5 - 2 เท่า (Bureau of Non Communicable Diseases, 2018) นอกจากนี้พบว่าความสูญเสียปีสุขภาวะ (DALYs) อยู่ในอันดับ 2 ทั้งเพศหญิงและเพศชาย (International Health Policy Program Foundation, 2017) ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญในระดับประเทศที่ต้องเร่งแก้ไขอย่างเร่งด่วนและมีแบบแผน โดยอาศัยความร่วมมือกันจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

โรคหลอดเลือดสมอง เกิดขึ้นจากการเลือดที่ไหลเวียนเลือดไปยังสมองถูกขัดขวาง เมื่อสมองขาดออกซิเจนไปหล่อเลี้ยง จะส่งผลให้เซลล์สมองตายและเสียหายที่ในการทำงาน ซึ่งเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดความผิดปกติด้านการเคลื่อนไหวและความพิการทางร่างกาย (American Stroke Association, 2016) นอกจากนี้ยังอาจส่งผลกระทบต่อระบบสมองที่เกี่ยวข้องกับการพูด การจำ การกลืน ด้านจิตใจมีความเครียด ความวิตกกังวลก็ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยด้วย รายได้ที่ลดลงและค่าใช้จ่ายที่ต้องนำมาดูแลผู้ป่วยก็มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อครอบครัว

รัฐบาลต้องใช้งบอุดหนุนช่วยเหลือบุคคลเหล่านี้เช่นกัน (Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, 2015) สามารถกล่าวได้ว่าโรคหลอดเลือดสมองส่งผลกระทบต่อทุกคนไม่ทางใดทางหนึ่ง ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจำนวนมากที่จำหน่ายจากโรงพยาบาลและไม่สามารถเข้าสู่ระบบของการฟื้นฟูสภาพร่างกายอย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการขาดแคลนหน่วยบริการสาธารณสุขและบุคลากรสุขภาพด้านการฟื้นฟูสภาพ ส่งผลให้การรักษาด้วยแพทย์ทางเลือกที่มีอยู่ในท้องถิ่นจึงถูกนำมาใช้ทดแทนเพื่อการฟื้นฟูสภาพร่างกายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเมื่อไปพักฟื้นที่บ้าน จะเห็นได้จากการคาดการณ์ความต้องการกำลังคนสำหรับให้บริการด้านสาธารณสุขปฐมภูมิในปี พ.ศ. 2569 โดยมีความต้องการแพทย์ 9,826-12,009 คน พยาบาลวิชาชีพ 26,249-32,082 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 16,797-20,530 คน นักกายภาพบำบัด 6,043-7,385 คน แพทย์แผนไทย 5,880-7,186 คน ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 9,187-11,229 คน ทันตบุคลากร 4,757-5,814 คน เภสัชกร 1,997-2,441 คน และนักเทคนิคการแพทย์ 578-706 คน ซึ่งสามารถบอกถึงความขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุข และแนวโน้มของนโยบายเชิงรุกและการใช้แพทย์ทางเลือกและแพทย์ผสมผสานอย่างเป็นรูปธรรมในอนาคต (Pagaiya et al., 2018)

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีความพิการทางร่างกาย ทำให้การดำเนินชีวิตประจำวันมีความยากลำบากกว่าที่เคยเป็นอยู่ จากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการใช้แพทย์ทางเลือกในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ดูแลจำนวน 24 คน พบว่า ในระยะแรกของการออกจากโรงพยาบาลเพื่อมาพักฟื้นที่บ้าน ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีการใช้

แพทย์แผนปัจจุบันจากหน่วยงานสาธารณสุข ร่วมกับการใช้ศาสตร์การแพทย์ทางเลือก เช่น การใช้สมุนไพรในรูปแบบต่างๆ การฝังเข็ม การนวด การจับเส้น รวมไปถึงการใช้ไสยศาสตร์ตามความเชื่อของบุคคลนั้นๆ เหล่านี้เป็นวิธีหนึ่งในการรักษาความพิการที่เกิดขึ้นหลังจากโรคหลอดเลือดสมอง นอกจากนี้พบว่าทางเลือกใช้ศาสตร์ดังกล่าวนั้นเต็มไปด้วยความนับถือศรัทธา และเป็นตามประเพณีนิยมในสังคมนั้นๆ กล่าวได้ว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองใช้ทุกวิถีทางเพื่อสร้างความหวังในการลดความพิการ และแพทย์ทางเลือกเป็นหนึ่งในความหวังนั่นเอง (Muangman, 2014) แม้ว่าการแพทย์ทางเลือกจะมีให้บริการอยู่ในสถานบริการสาธารณสุข เช่น ยาสมุนไพร นวดจับเส้น การฝังเข็ม การอบสมุนไพร (Buttagat et al., 2012) อย่างไรก็ตามผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองยังคงนิยมใช้แพทย์ทางเลือกจากหมอยาท้องถิ่นมากกว่าจากบุคลากรสาธารณสุขสำหรับการตัดสินใจเลือกใช้แพทย์ทางเลือกชนิดใดๆ นั้น ส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับความเชื่อส่วนบุคคล ซึ่งบางครั้งอาจจะไม่ได้คำนึงถึงผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาหรือวิธีการรักษาทางเลือกเหล่านั้น (Suwankhong et al., 2011) สามารถกล่าวได้ว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองใช้การรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันควบคู่กันการใช้แพทย์ทางเลือก โดยมีจุดประสงค์ต่างกัน คือการใช้ยาแผนปัจจุบันเพื่อรักษาโรคเรื้อรังที่เป็นโรคประจำตัว เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และใช้แพทย์ทางเลือกเพื่อลดความพิการที่เกิดขึ้น

กรมการแพทย์ทางเลือกได้มีการกำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ด้วยการแพทย์ผสมผสาน ซึ่งเป็นการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย นอกเหนือจากการดูแลตามแนวทางของแพทย์แผน

ปัจจุบัน โดยใช้ศาสตร์และเทคนิคต่างๆ ด้านการแพทย์ทางเลือก เช่น การใช้สมุนไพร การนวด การฝังเข็ม การบริหารร่างกายแบบโยคะ ชีกง ไทเก๊ก การฝึกสมาธิ การสวดมนต์ ดนตรีบำบัด หัวเราะบำบัด หรือการใช้อาหารสุขภาพ เพื่อการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีและมีสุขภาวะครบตามมิติร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ พร้อมทั้งนำเสนอตัวอย่างโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ด้วยการแพทย์ผสมผสาน รวมไปถึงนวัตกรรมที่ช่วยฟื้นฟูสภาพร่างกายผู้ป่วย เช่น รอกผ้าขาวม้าบริหารไหล่ เปลผ้าโสร่งบริหารข้อสะโพก ทะลายมะพร้าวอ่อนอก และยางยืดเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, 2015)

มีรายงานวิจัยและบทความวิชาการมากมายที่แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการใช้แพทย์ทางเลือกในการลดความพิการจากโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ อุเทน มุกเย (Mookyae, 2015) ได้พัฒนากระบวนการดูแลที่บ้านสำหรับผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นอัมพาต ด้วยการแพทย์แผนไทย โดยใช้ความร่วมมือกับผู้ดูแลผู้ป่วย พบว่า ในสัปดาห์ที่ 4-6 อาการอาการเกร็ง กระตุก ชา และตะคริวของผู้ป่วยลดลง และในสัปดาห์ที่ 6-16 ผู้ป่วยสามารถใช้มือหยิบจับสิ่งของ และรับประทานอาหารได้เอง ชิริยา นิยมศิลป์ (Niyomsil, 2013) ศึกษาการใช้แพทย์แผนปัจจุบัน ร่วมกับการใช้แพทย์ทางเลือก เช่น การนวด การใช้ยาสมุนไพร การอบไอน้ำ และการประคบสมุนไพร ในการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาต ทั้งในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและที่บ้านของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยมีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เสาวภา เต็ดขาด

(Dedkhard, 2015) ได้ศึกษาผลของรูปแบบการฟื้นฟูสภาพโดยใช้การรักษาทางเลือกในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ การนวดประคบด้วยใบพลับพลึง การทำกายภาพด้วยการเคลื่อนไหวข้อต่างๆ ทัวร่างกาย การประคบร้อนด้วยลูกประคบสมุนไพรหนึ่งโดยใช้แอลกอฮอล์ร่วมด้วย แช่น้ำสมุนไพรหรือธาร์บำบัด การเคลื่อนไหวข้อในน้ำ 10 นาที และการออกกำลังกายบริหารข้อด้วยเครื่องออกกำลังกายหลายชนิด พบว่าค่าเฉลี่ยความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยดีขึ้น

นภัส แก้ววิเชียร (Kaeowichien, 2011) เรียบเรียงบทความวิชาการเกี่ยวกับการฟื้นฟูผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองโดยแพทย์แผนปัจจุบัน พบว่า ในปัจจุบันมีความหลากหลายของการใช้ศาสตร์แพทย์ทางเลือกเพื่อการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เช่น อาหารสมุนไพร น้ำมันมะพร้าว สมุนไพรจีน ชันซี (Sanqi), ซียางเซิน (Xi yang shen), ตงจงเซียเฉา (Dong chong xia cao) ที่นิยมใช้บำรุงร่างกายและป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง รวมไปถึงการฝังเข็มร่วมกับกายภาพบำบัดและการใช้ยาแผนปัจจุบันจะได้ประสิทธิผลดียิ่งขึ้น สมชาย อ้นทอง (Onthong, 2009) นำเสนอประสิทธิผลของการนวดเส้น กดจุด กดคลึงด้วยน้ำมันตามแนวพื้นฐานและแก้ไขความผิดปกติที่เฉพาะเจาะจงแบบรายบุคคล เช่น กรณีที่พูดไม่ชัด ให้กดเส้นสุมนา ในกรณีที่ตาปิดไม่สนิทให้กดจุดใต้ตา และหางตา เหล่านี้ล้วนมีส่วนช่วยในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมองได้ นอกจากนี้ยังมีการจัดสรรทุนสำหรับโครงการเกี่ยวกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นการสนับสนุนการวิจัยและจัดโครงการที่หลากหลาย

เกี่ยวกับการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุข และบุคลากรด้านการแพทย์ทางเลือก รวมไปถึงการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลของการใช้แพทย์ทางเลือกในอาการเจ็บป่วย และ/หรือโรคเรื้อรัง (Thai Traditional Medical Knowledge Fund, 2018) จะเห็นได้ว่าในหน่วยงานสาธารณสุขได้เล็งเห็นความสำคัญและประสิทธิภาพของแพทย์ทางเลือกที่สามารถเป็นอีกวิถีทางหนึ่งในการลดความพิการในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้

ในประเด็นของภูมิปัญญาท้องถิ่นก็ได้มีการศึกษาวิจัยเช่นกัน อรทัย เนียมสุวรรณ และคณะ (Neamsuvan et al., 2013) ได้ศึกษาองค์ความรู้การรักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาตของหมอพื้นบ้าน: กรณีศึกษา หมอสมพร สุดใจ จากจังหวัดชุมพร โดยการสัมภาษณ์ สังเกต จดบันทึก ฝึกปฏิบัติรูปแบบวิธีการรักษาและเทคนิคเฉพาะที่ใช้ในการรักษา พบว่า ตามแนวคิดของหมอพื้นบ้านนั้นโรคอัมพฤกษ์ อัมพาตเกิดจากภาวะขาดสมดุลของธาตุทั้ง 4 ในร่างกาย โดยวิธีการรักษาประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ การนวดแบบเชลยศักดิ์เพื่อกระตุ้นระบบประสาทและคลายกล้ามเนื้อ การใช้ยาสมุนไพรเพื่อช่วยขับลมบำรุงธาตุ การอบสมุนไพรเพื่อช่วยไหลเวียนเลือดและลม การประคบสมุนไพรเพื่อทำให้หลอดเลือดฝอยขยายตัว เนื้อเยื่อพังผืดยึดตัวออก บรรเทาปวด และการย่างไฟเพื่อปรับสมดุลธาตุในร่างกาย สามารถกล่าวได้ว่าความรู้ความสามารถ ประสบการณ์และความแม่นยำของหมอพื้นบ้านมีความสำคัญมากซึ่งทักษะเหล่านี้ไม่สามารถลอกเลียนแบบได้เป็นสิ่งที่ดึงดูดให้เกิดความนิยม

สามารถกล่าวได้ว่าในประเทศไทยมีการใช้สมุนไพร และแพทย์ทางเลือกท้องถิ่นอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะการใช้เพื่อการรักษาโรค และ

การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการอัมพฤกษ์อัมพาต การเข้ารับการรักษาที่เกี่ยวข้องอย่างมากกับความเชื่อและความศรัทธาส่วนบุคคล รวมไปถึงการมองถึงโอกาสการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยให้ใกล้เคียงกับปกติ อย่างไรก็ตามหน่วยงานสาธารณสุขยังคงได้รับรายงานไม่น้อยเกี่ยวกับการได้รับอันตรายหรือผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการใช้สมุนไพร และแพทย์ทางเลือกท้องถิ่นดังกล่าว ซึ่งเชื่อมโยงให้เห็นถึงการขาดความรู้ความเข้าใจ และการใช้วิจารณญาณของผู้ป่วยและผู้ดูแลในตัดสินใจเลือกใช้แพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ แม้ว่านโยบายแผนพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ซึ่งมีการส่งเสริมให้เกิดการศึกษา วิจัย และวิเคราะห์เลือกสรรการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้อย่างผสมผสานในระบบบริการสาธารณสุข แต่ผู้ป่วยจำนวนมากยังคงนิยม เชื่อมมั่น และเลือกที่จะเข้ารับการรักษาจากหมอยาท้องถิ่น จากสถานการณ์นี้อาจเกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลของแพทย์ทางเลือกแต่ละประเภทที่มีใช้ในสถานบริการสาธารณสุข การขาดแคลนบุคลากรสาธารณสุขที่มีความชำนาญ การประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ และระบบการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยและการส่งต่อที่สะดวกรวดเร็ว

สรุป

การแพทย์ทางเลือกผสมผสานกลมกลืนไปกับวิถีชีวิตและจิตใจของคนไทย และเข้ามามีบทบาทในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตที่เกิดจากโรคหลอดเลือดสมอง สามารถเห็นได้จากสถานบริการสาธารณสุขได้มีการขยายบริการสุขภาพไปสู่การผสมผสานการแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน นอกจากนี้มีการสนับสนุนการศึกษาวิจัยถึงประสิทธิผลและประสิทธิภาพของศาสตร์แพทย์ทางเลือกนั้นๆ มีความจำเป็นอย่างมากในการพัฒนาการใช้ศาสตร์การแพทย์ทางเลือกได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมไปถึงการศึกษาเชิงระบบเพื่อการนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม การอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่อาจจะสูญหายไปตามกาลเวลา การสร้างความเข้าใจให้กับประชาชนในการเลือกใช้แพทย์ทางเลือกอย่างชาญฉลาด การยอมรับการขยายตัวของการใช้แพทย์ทางเลือกในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและอาการที่เกิดจากโรคเรื้อรังอื่นๆ ทั้งนี้ยังต้องพิจารณาและคำนึงถึงความเปราะบางของความศรัทธา และความเชื่อในการใช้แพทย์ทางเลือกโดยเฉพาะภูมิปัญญาท้องถิ่นเหล่านี้ล้วนมีส่วนช่วยในการผลักดันและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติที่เกี่ยวข้องกับแพทย์ทางเลือก โดยมีเป้าหมายให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีคุณภาพชีวิตที่ดี และเกิดสุขภาวะตามความสามารถของแต่ละบุคคล

References

- American Stroke Association. (2016). *Stroke fact sheet*. Retrieved from <https://www.strokeassociation.org/en/search#q=stroke%20fact%20sheet&sort=relevancy>
- Bureau of Non Communicable Diseases. (2018). *NCD Report 2018*. Bangkok: Graphic and Design. (in Thai)
- Buttagat V., Eungpinichpong, W., Chatchawan, U. & Arayawichanon, P. (2012). Therapeutic effects of traditional Thai massage on pain, muscle tension and anxiety in patients with scapulocostal syndrome: a randomized single-blinded pilot study. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 16(1), 57-63.
- Dedkhard, S. (2015). Effects of rehabilitation program using complementary therapy in stroke patients. *The Journal of Prapokkloa Hospital Clinical Medical Education Center*, 32(2), 135-146. (in Thai)
- Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. (2015). *Guideline of caring for paralysed patients with integrated medicine*. Nonthaburi: Ndesign. (in Thai)
- Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. (2017). National plan for Thai herbs development, No. 1 2017 - 2020. 2nd ed. Samut Prakan: T. S. Printing LTD. (in Thai)
- Division of Complementary and Alternative Medicine. (2018). *providing experience and alternative medicine research in healthcare service system*. Nonthaburi: V. Indy Design. (In Thai)
- International Health Policy Program Foundation. (2017). *Disability-adjusted life years: DALYs year 2014*. Nonthaburi: The Graphico System. (in Thai)
- Kaeowichien, N. (2011, November 24). *Knowledge in caring for elderly stroke with traditional Thai medicine and alternative medicine*. Retrieved from http://www.thaicam.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id=458:2011-11-23-04-21-13 &catid=102:2011-11-24-07-14-58&Itemid=160
- Mookyae, U. (2015). *The Study of Home-based Care with Thai traditional medicine for paralysis patients*. (Master's thesis). Chiang Rai Rajabhat University, Chiang Rai (in Thai)
- Muangman, M. (2014). *Life after stroke: An ethnomethodological study of emotion work among stroke survivors and their carers in rural areas of Nakhon Sawan province, Thailand*. (Doctoral Dissertation). The University of Edinburgh, Scotland.
- Neamsuvan, O., Boontong, J., Boonkaew, M., Sudrak, N., & Moosigapong, K. (2013). A study

- on indigenous knowledge of paresis-paralysis treatment from folk healers: A case study of Mrs. Somporn Sudjai, Chumphon Province. *Thai Pharmaceutical and Health Science Journal*, 8(2), 51-57. (in Thai)
- Niyomsil, T. (2013). *Development of paresis/ paralysis treatment and rehabilitation model using Thai traditional medicine in community hospitals*. (Doctoral Dissertation). Silpakorn University, Bangkok. (in Thai)
- Onthong, S. (2009). *Rehabilitation paralysed patients with reflexology*. Retrieved from <http://www.ttmed.psu.ac.th/blog.php?p=2>
- Pagaiya, N., Khaonuan, P., Phanthunane, P., Bamrung, A., & Jirawattanapisal, T. (2018). Human resources for health projections for primary health care services in Thailand 2026. *Journal of Health Systems Research*, 12(2), 189-204. (in Thai)
- Ramathibodi Poison Center. (2014). *Herbs*. Retrieved from <http://med.mahidol.ac.th/poisoncenter/th/pois-cov/Herbal>
- Sathienrat, P. (2015). *Development plan for Thai traditional medicine and integrative medicine services year 2016*. Retrieved from http://hpc.go.th/director/data/plan59/servicePlan_thaiMedicine.pdf
- Suwankhong, D., Liamputtong, P., & Rumbold, B. (2011). Existing roles of traditional healers (mor baan) in southern Thailand. *Journal of Community Health* 36(3), 438-445.
- Thai Traditional Medical Knowledge Fund. (2018, August 5). *Projects for funding of Thai Traditional Medicine Fund year 2018*. Retrieved from <http://fund.dtam.moph.go.th/images/newfund/m05-aug61.pdf>
- Thienngam, T., Boonkong, P., Sonjoi, T., Phakkum, S., Trimongkolthip, S., Suchaitanawanich, S., Akarathamkul, B., Virojanan, M., Thabthong, A. & Inthusai, P. (2010). *The situation of the existing researches on Thai wisdom and traditional health care*. Retrieved from <http://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/3113?locale-attribute=th>
- World Health Organization. (2013). *WHO traditional medicine strategies 2014 - 2023*. Hong Kong SAR: China.
- World Stroke Organization. (2018). *Stroke newsletter*. Retrieved from <https://www.world-stroke.org/newsletter/latest-updates/18-news/latest-updates/333-wso-welcomes-who-stroke-classification-and-definition-in-icd-11>