ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่าง ในจังหวัดอุบลราชธานี

The Local Wisdom of Folk Healers for Low Back Pain Treatment in Ubon Ratchathani Province

ปริยาภัทร สิงห์ทอง[1], พิชชานันท์ เธียรทองอินทร์[2], จินตนา จุลทัศน์[3],
ปิยะพร ทรจักร์[4], กัญญารัตน์ เป็งงำเมือง[5]
Pariyapat Singthong[1], Pitchanan Thiantongin[2], Jintana Junlatat[3],
Piyaporn Thorajak[4], Kanyarat Peng-ngummuang[5]

Received: June 22,2023
Revised: July 24,2023
Accepted: August 18,2023

บทคัดย่อ

อาการปวดหลังส่วนล่าง (Low back pain) พบความชุกของผู้ป่วยทั่วโลกประมาณ ร้อยละ70–85 นับเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขและเศรษฐกิจที่สำคัญ การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างของหมอพื้นบ้านในจังหวัดอุบลราชธานีและศึกษารายงานการทดสอบฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่สอดคล้องกับตำรับยาสมุนไพร โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) หมอพื้นบ้านจำนวน 5 คน ที่เป็นสมาชิกชมรมหมอพื้นบ้านที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่าง การสังเกตและการตรวจสอบข้อมูลจากฐานข้อมูลทางวิชาการ ผลการวิจัย พบว่าหมอพื้นบ้านทั้งหมดสืบทอดองค์ความรู้มาจากบรรพบุรุษร่วมกับการแสวงหาความรู้เพิ่มเติม มีขั้นตอนการรักษาเริ่มจาก 1) การคลายกล้ามเนื้อ 2) การกดบีบนวด 3) การขิดเส้น หรือเขี่ยเส้น 4) ยืดเหยียดกล้ามเนื้อหลังการนวด และ 5) การใช้สมุนไพร จากการศึกษารายงานฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพรจากเอกสารทางวิชาการ พบว่าส่วนใหญ่มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ เช่น กำแพงเจ็ดชั้น (*Salacia chinensis* L.) ขันทองพยาบาท (*Suregada multiflora* (A.Juss.) Baill.) เถาวัลย์เปรียง (*Derris scandens* (Roxb.) Benth) การศึกษาและรวบรวมข้อมูลทั้งหมดของหมอพื้นบ้าน แสดงให้เห็นว่า หมอพื้นบ้านมีองค์ความรู้ภูมิปัญญาที่มีสามารถดูแลหรือบรรเทาอาการเจ็บป่วยของคนในชุมชนได้ บุคลากรทางสุขภาพสามารถ

[1,2,4,5] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาการแพทย์แผนไทย คณะแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

[1,2,4,5] Assistant Professor of Program in Thai Traditional Medicine, Faculty of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ubon Ratchathani Rajabhat University. Corresponding author E-mail: Pla_pitcha@hotmail.co.th

[3] ผู้ช่วยศาสตราจารย์สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ความงามและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี จ.อุบลราชธานี

[3]Assistant Professor of Program in Aesthetic Sciences and Health, Faculty of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ubon Ratchathani Rajabhat University

นำเอาองค์ความรู้ไปปรับประยุกต์ใช้ในด้านการนวดและการใช้ยาสมุนไพร แต่อย่างไรก็ตามควรมีการศึกษาถึงประสิทธิผลของการนวดและฤทธิ์ของตำรับยาสมุนไพรต่อไป

คำสำคัญ: ภูมิปัญญา, หมอพื้นบ้าน, ปวดหลังส่วนล่าง, การแพทย์แผนไทย, การนวดพื้นบ้าน

Abstract

Lower back pain affects approximately 70-85% of patients around the world. It is considered a major problem for public health and the economy. This research was a qualitative research that aimed to study the treatment practices for lower back pain by folk healers in Ubon Ratchathani and study and report the pharmacological effects of herbal remedies. Data were collected by using observation, retrieving from database, and in-depth interviews with 5 folk healers who were members of a folk healer group and experts in treating lower back pain. The results of the study showed that the folk healers inherited their knowledge from predecessors and continuously seek additional insights. The treatment process consisted of several steps: 1) muscle relaxation, 2) pressing and massaging, 3) joint manipulation or stretching, 4) back muscle stretching massage, and 5) herbal usage. According to the academic reports, the pharmacological effects of the herbs used for treating low back pain have anti-inflammatory properties, and those herbs were, for example, *Salacia chinensis* L. (in Thai, Kampangjedchan), *Suregada multiflora* (A.Juss.) Baill. (in Thai, Khanthongpayabath), and *Derris scandens* (Roxb.) Benth (in Thai, Taowan Preang). The findings about the folk healers revealed that they had the valuable knowledge and local wisdom, specializing in providing care and relief for the community members' pain and illness. Moreover, healthcare professionals can apply this local knowledge to benefit patients more effectively. However, further studies should evaluate the effectiveness of massage and the impacts of herbal remedies more comprehensively.

Keywords: Wisdom, Folk healer, Low Back Pain, Thai traditional medicine, Thai indigenous massage

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านการดูแลสุขภาพ เป็นองค์ความรู้ แนวคิด ความเชื่อ วิถีปฏิบัติที่สืบทอดจากรุ่นสู่รุ่น โดยเกิดจากการสั่งสมประสบการณ์ นำมาดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยให้กับคนในชุมชนทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยผู้ซึ่งมีบทบาทในการนำภูมิปัญญาหรือองค์ความรู้มารักษาอาการเจ็บป่วย เรียกว่า หมอพื้นบ้าน ซึ่งมีทั้งการใช้ยาสมุนไพร ที่เรียกว่า หมอยา หมอรากไม้ ดูแลหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด เรียกว่า หมอตำแย รักษาโดยการนวด เรียกว่า หมอนวด เป็นต้น ซึ่งการนวดไทย เป็นมรดกทางวัฒนธรรม

ที่องค์การยูเนสโก (UNESCO) ประกาศขึ้นทะเบียนการนวดแผนไทย (Nuad Thai, traditional Thai massage) เป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ (The government public relations department, 2019) การนวดไทยเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่มีความสำคัญในการรักษาโรคตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน โดยการสัมผัส ลูบไล้ คลึง กด บีบ ขยี้ องค์ความรู้นี้ได้รับการสืบทอดจากรุ่นสู่รุ่น จนมีหลักการและเอกลักษณ์เฉพาะตัวในแต่ละวัฒนธรรม แต่ละท้องถิ่น (มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา, 2552)

กรรมวิธีทั้งการนวดไทย การใช้สมุนไพร ถูกนำมารักษาหรือบรรเทาอาการอาการเจ็บป่วยหรือไม่สุขสบายของผู้คนหลายทศวรรษ โดยเฉพาะอาการปวดหลังส่วนล่าง (Low back pain) ซึ่งกำลังเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยพบความชุกตลอดช่วงชีวิตโดยประมาณที่ร้อยละ 70–85 ของประชากรทั่วโลก โดยที่อาการดังกล่าวเป็นสาเหตุอันดับต้น ๆ ที่ทำให้ประชากรมีความพิการหรือขาดงาน ซึ่งส่งผลต่อสภาวะทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นอย่างมาก (Kahere, M et al., 2022) จากการศึกษารายงานวิจัยของ Juntakarn, C., et al (2017) ที่ศึกษาผลของการนวดไทยและการเคลื่อนไหวข้อต่อเพื่อลดความปวดและความพิการในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่าง พบว่า การนวดไทยที่เน้นการผ่อนคลายร่างกายและจิตใจ พร้อมกับการยืดและเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลัง รวมทั้งประคบสมุนไพรและการเคลื่อนไหวข้อต่อ มีผลต่อการลดความปวดและความพิการของผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างในระยะสั้น นอกจากนี้ยังมีรายงานการศึกษาภูมิปัญญาการนวดของหมอพื้นบ้านภาคใต้เพื่อบรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่าง พบว่า มีวิธีการนวดคลายกล้ามเนื้อทั่วร่างกายด้วยเทคนิคการนวดปอกออกจากกระดูก นวดเน้นแนวกล้ามเนื้อหลัง 3 มัด คือ กล้ามเนื้อ Spinalis กล้ามเนื้อ Longissimus และกล้ามเนื้อ Iliocostalis และการปรับข้อกระดูกสันหลังส่วน Thoracolumbar ด้วยท่าแผลงศร รวมทั้งมีการใช้ยาสมุนไพรในรูปแบบของยาต้ม ยาพอกและยาหม่อง ซึ่งจากการนวดและการใช้ยาสมุนไพร พบว่าผู้ป่วยมีอาการปวดหลังส่วนล่างลดลง (นพวรรณ บัวตูม และคณะ., 2561)

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยจะเห็นได้ว่า การนวดไทย การใช้สมุนไพร จากภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านมีความสำคัญและสามารถบรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่างของผู้ป่วยได้ ซึ่งจากการศึกษาข้อมูลของชมรมหมอพื้นบ้านในจังหวัดอุบลราชธานี ยังพบว่ามีผู้ป่วยมารักษาอาการดังกล่าวกับหมอพื้นบ้านเป็นจำนวนมาก แต่ยังไม่มีการรวบรวมองค์ความรู้หรือการจดบันทึกที่เป็นระบบ โดยองค์ความรู้และภูมิปัญญาการนวดไทย การใช้สมุนไพรนั้นมีเอกลักษณ์เฉพาะตัวในท้องถิ่นของจังหวัดอุบลราชธานี ดังนั้นคณะผู้วิจัย จึงมีความสนใจที่จะรวบรวมภูมิปัญญาการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างของหมอพื้นบ้านในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อเป็นการส่งเสริมรูปแบบการรักษาที่เป็นเอกลักษณ์ การช่วยบรรเทาอาการไม่สุขสบายหรือความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น รวมทั้งการอนุรักษ์องค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านไม่ให้สูญหายไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษากระบวนการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างของหมอพื้นบ้านในจังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อศึกษารายงานการทดสอบฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่สอดคล้องกับตำรับยาสมุนไพรที่ใช้แก้อาการปวดหลังส่วนล่างของหมอพื้นบ้านในจังหวัดอุบลราชธานี

ขอบเขตของงานวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นรูปแบบงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับหมอพื้นบ้านที่เป็นสมาชิกของชมรมหมอพื้นบ้านจังหวัดอุบลราชธานี ที่มีองค์ความรู้หรือภูมิปัญญารักษาอาการปวดหลังส่วนล่าง ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยมีระยะเวลาดำเนินการวิจัย 6 เดือน ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2565-ตุลาคม 2565 จากนั้นเมื่อได้ข้อมูลจากการศึกษาขั้นต้น ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์และศึกษารายงานฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพรจากเอกสารทางวิชาการก่อนจะนำเสนอต่อไป

ระเบียบและวิธีวิจัย

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ หมอพื้นบ้านที่รักษาอาการปวดหลังส่วนล่าง ในจังหวัดอุบลราชธานี ที่เป็นสมาชิกชมรมหมอพื้นบ้านในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 5 คน โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) มีเกณฑ์การคัดเลือกหมอพื้นบ้านตามเกณฑ์การรับรองหมอพื้นบ้าน (กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก, 2562) ดังนี้ 1) สืบทอดองค์ความรู้จากบรรพบุรุษ ตำราโบราณ หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น 2) มีประสบการณ์การรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างไม่น้อยกว่า 10 ปี 3) เป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับจากคนในชุมชน 4) ไม่หวงวิชา 5) ไม่เรียกร้องค่ารักษามากเกินควร และ 6) ทำการรักษาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ดำเนินการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและได้ขอความอนุเคราะห์ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) จำนวน 3 คน ร่วมกับการจดบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วม บันทึกภาพเคลื่อนไหวและภาพนิ่งในระหว่างการรักษา การตรวจสอบชื่อวิทยาศาสตร์ของสมุนไพรจากฐานข้อมูลสารานุกรมพืชในประเทศไทย การศึกษารายงานฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพรจากเอกสารทางวิชาการ โดยการสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูล PubMed ScienceDirect Google Scholar และ Thai-Journal Citation Index Centre (ศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการติดต่อประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ชมรมหมอพื้นบ้านจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อขอข้อมูลหมอพื้นบ้าน จากนั้นดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก ศึกษาและสังเกตกระบวนการรักษาของหมอพื้นบ้าน และดำเนินการสำรวจสมุนไพรร่วมกับหมอพื้นบ้านที่ปลูกไว้ในบริเวณบ้านหรือจากป่าชุมชน โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยก่อนการเก็บข้อมูล การตอบข้อซักถาม ซึ่งหมอพื้นบ้านยินดีให้ข้อมูล และให้ความยินยอมในการเก็บข้อมูลโดยการลงลายมือชื่อ โดยที่ข้อมูลต่าง ๆ ที่หมอพื้นบ้านได้ให้ไว้ในการทำวิจัยครั้งนี้ จะถูกนำเสนอในทางวิชาการ จึงไม่มีผลใด ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive statistics) สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive data) ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative data) ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ไปตรวจสอบและยืนยันกับหมอพื้นบ้านอีกครั้ง และสรุปอภิปรายผล นำเสนอผลการวิจัย

ผลการวิจัย

ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างในจังหวัดอุบลราชธานี สามารถแบ่งผลการศึกษาออกเป็น 3 ส่วนได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของหมอพื้นบ้าน กระบวนการรักษาของหมอพื้นบ้าน และการค้นคว้ารายงานฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพร โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้านมีจำนวนทั้งหมด 5 คน เป็นเพศชายจำนวน 4 คน (ร้อยละ 80) มีอายุระหว่าง 40-49 ปี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 40) อายุระหว่าง 60-69 ปี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 40) และอายุระหว่าง 70-79 ปี จำนวน 1 คน (ร้อยละ 20) จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษา จำนวน 3 คน (ร้อยละ 60) หมอพื้นบ้านทุกคนได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้การรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างจากบรรพบุรุษร่วมกับการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากการศึกษาตำรา เอกสารและการอบรมต่าง ๆ มีประสบการณ์การรักษาระหว่าง 10-20 ปี (ร้อยละ 100)

2. กระบวนการรักษาของหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้านทุกคนมีหลักการตรวจและการวินิจฉัยอาการปวดหลังส่วนล่างคล้ายคลึงกัน โดยอธิบายสาเหตุการปวด เกิดจากที่ผู้ป่วยนั่งทำงานท่าเดิมเป็นเวลานาน นั่งไม่ถูกท่า ยกของหนักจนเกินไป นอนที่นอนนุ่มหรือแข็งจนเกินไป ซึ่งทำให้กล้ามเนื้อหลังแข็งเกร็ง เลือดและลมไหลเวียนไม่สะดวก ทำให้มีอาการปวด หมอพื้นบ้านมีวิธีการตรวจร่างกาย คือ การซักประวัติ สอบถามอาการ ตรวจร่างกาย โดยให้ผู้ป่วยยืนก้มหน้า มือแตะปลายเท้า ดูลักษณะการเดิน และให้ผู้ป่วยนั่ง ดูแนวกระดูกสันหลัง (ถ้าคด หมอจะไม่ทำการรักษา) ดูแนวกระเบนเหน็บ เปรียบเทียบกันทั้ง 2 ข้าง ซึ่งหากผู้ป่วยมีอาการปวดมากจนเดินไม่ได้ มีอาการชาขา ขาอ่อนแรง หมอพื้นบ้านจะไม่ทำการนวดรักษา จะทำการให้คำแนะนำและจ่ายยาสมุนไพร โดยสามารถแบ่งกระบวนการรักษาออกเป็น 2 ด้าน คือ การนวดและการใช้ยาสมุนไพร มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 การนวด

จากการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน พบว่า หมอทุกคนมีกระบวนการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างโดยการนวด ซึ่งเป็นการถ่ายทอดความรู้จากบรรพบุรุษสืบต่อกันมา รูปแบบการนวดจึงเป็นการนวดเอกลักษณ์ทางภาคอีสาน มีทั้งหมด 3 ท่า คือ ท่านอนคว่ำ ท่านอนหงาย และท่านั่ง โดยเริ่มต้นการคลายกล้ามเนื้อ การกดบีบนวด การขิดเส้น และยืดเหยียดกล้ามเนื้อหลังการนวด โดยมีวิธีการนวดดังนี้

2.1.1 ท่านอนคว่ำ

1. ใช้นิ้วโป้งทั้งสองข้าง กดบริเวณกล้ามเนื้อชิดขอบกระดูกสันหลัง เริ่มจากบริเวณบั้นเอว กดไล่ขึ้นไปจนถึงท้ายทอย กดซ้ำ 3-5 รอบ ดังภาพที่ 1

2. ใช้นิ้วโป้งทั้งสองข้างกดบริเวณกล้ามเนื้อหลัง แนวกึ่งกลางสะบัก เริ่มจากบริเวณบั้นเอว กดไล่ขึ้นไปจนถึงขอบสะบักด้านล่าง ดังภาพที่ 1

3. ใช้นิ้วโป้งขิดเส้นบริเวณบั้นเอว เริ่มจากแนวด้านข้างถึงขิดขอบกระดูกสันหลัง ทำซ้ำ 3-5 รอบ ดังภาพที่ 1

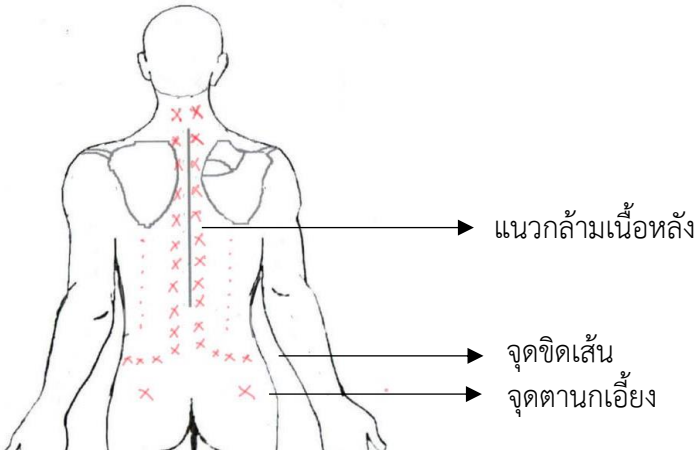
4. ใช้ส้นมือคลึงบริเวณสะโพกให้ทั่วทั้งสองข้าง จนกล้ามเนื้อคลาย

5. ใช้นิ้วโป้งขิดเส้นบริเวณตานกเอี้ยงทั้ง 2 ข้าง ค้างไว้ประมาณ 10 วีนาที ดังภาพที่ 1

6. ใช้ส้นมือกดแนวขาด้านหลัง เริ่มจากใต้ก้นย้อยไล่ลงมาถึงเหนือตาตุ่มทั้งสองข้าง ดังภาพที่ 2

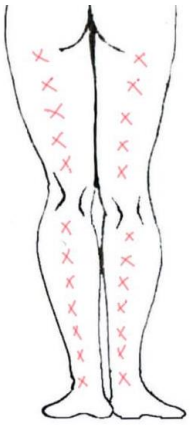
7. ใช้นิ้วโป้งกดบริเวณฝ่าเท้าให้ทั่วทั้งสองข้าง

8. หมอนั่งด้านข้างลำตัวของคนไข้ ยกขาด้านหนึ่งของคนไข้วางบนขาของหมอ มือล่างประครองเข่า มือบนกดสะโพก ทำทีละข้าง



ภาพที่ 1 แนวการนวดหลังของหมอพื้นบ้าน

ที่มารูปภาพ : มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา, 2552



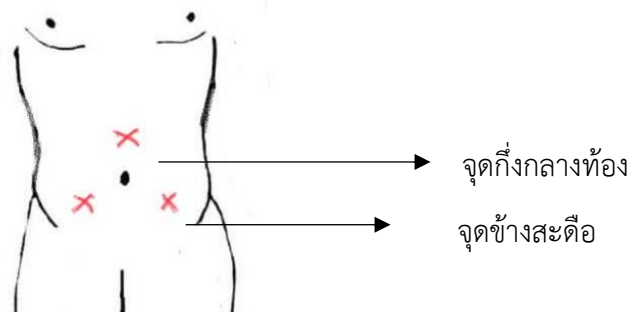
ภาพที่ 2 แนวการนวดขาของหมอพื้นบ้าน

ที่มารูปภาพ : มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา, 2552

2.1.2 ท่านอนหงาย

1. ใช้ฝ่ามือวางซ้อนกัน กดลงกึ่งกลางท้องบริเวณเหนือสะดือ ค้างไว้ 10 วินาที ดังภาพที่ 3

2. ใช้นิ้วโป้งทั้งสองข้าง กดลงบนจุดข้างสะดือ ต่ำกว่าสะดือ ค้างไว้ 10 วินาที ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 แนวการนวดท้อง

ที่มารูปภาพ : มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา, 2552

2.1.3 ท่านั่ง

ผู้ป่วยนั่งขัดสมาธิ โน้มตัวไปด้านหน้าให้ได้มากที่สุด หมอให้นิ้วโป้งทั้งสองข้างกดลงตามแนวกล้ามเนื้อหลัง ชิดขอบกระดูกสันหลัง ไล่ขึ้นจากบั้นเอวจนถึงท้ายทอย ทำซ้ำ 3-5 รอบ

2.1.4 ท่ายืด-คลายกล้ามเนื้อ

1. ผู้ป่วยนอนหงาย นอนขัดสมาธิ หมอยกและกดเข่าของผู้ป่วยให้ชิดตัวมากที่สุด ค้างไว้ 10 วินาที

2. ผู้ป่วยนอนหงาย หมอยืนหันหน้าเข้าหาผู้ป่วย ยกขาผู้ป่วยขึ้นหนึ่งข้างเหยียดตรง ขาอีกข้างพับเป็นเลขสี่ มือจับข้อเท้าดันขาเข้าหาตัวผู้ป่วยให้ได้มากที่สุด ค้างไว้ 10 วินาที ทำทีละข้าง

3. ผู้ป่วยนั่งขัดสมาธิ มือประสานท้ายทอย หมออยู่ด้านหลังผู้ป่วย จับต้นแขนผู้ป่วย ยืดไปด้านหลังให้มากที่สุด ค้างไว้ 10 วินาที

4. ผู้ป่วยนอนคว่ำ หมอนั่งอยู่ปลายเท้าผู้ป่วย จับแขนผู้ป่วยทั้งสองข้าง แล้วดึงเข้าหาตัวหมอให้ได้มากที่สุด ค้างไว้ 10 วินาที

2.2 การใช้สมุนไพร

จากการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน พบว่ามีหมอพื้นบ้านจำนวน 3 คน มีตำรับยาสมุนไพรสำหรับบรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่าง ทั้งหมด 3 ตำรับ ประกอบด้วย ยาประดง 108 สรรพคุณแก้อาการปวดกล้ามเนื้อ ตำรับยาแก้ปวดเมื่อย สรรพคุณแก้อาการปวดเมื่อย และตำรับยากระจายเลือดลม สรรพคุณกระจายเลือดและลมที่ติดขัด ซึ่งรูปแบบยามีทั้งรูปแบบยาต้มและยาดอง รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้าน

ตำรับ/ สรรพคุณ/ รูปแบบยา	ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์/ชื่อวงศ์	ส่วนที่ใช้	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา
1.ยาประดง 108 **สรรพคุณ : แก้อาการปวดกล้ามเนื้อ** **รูปแบบยา : ยาต้ม**	กระแจะ	*Hesperethusa crenulata* (Roxb.) Roem. /Rutaceae	ลำต้น	-
	กำแพงเจ็ดชั้น	*Salacia chinensis* L. /Celastraceae	ลำต้น	Anti-inflammatory activity (Khamchun, S & Tananchai, C., 2020)
	ขันทองพยาบาท	*Suregada multiflora* (A.Juss.) Baill. /Euphorbiaceae	ลำต้น	Anti-inflammatory activity (Tewtrakul, S., et al., 2011)
	คัดลิ้น	*Walsura trichostemon* Miq. /Meliaceae	ราก	-
	ตับเต่า	*Tridynamia bialata* (Kerr) Staples /Convolvulaceae	เถา	-
	เถาวัลย์เปรียง	*Derris scandens* (Roxb.) Benth /Fabaceae	เถา	Anti-inflammatory activity (Wongsinkongman, P., et al., 2013)

	เปล้าน้อย	*Croton fluviatilis* Esser /Euphorbiaceae	ใบ	Anti-inflammatory activity (Xu, WH., et al., 2018)
	เปล้าใหญ่	*Croton oblongifolius* Roxb. /Euphorbiaceae	ใบ	Anti-inflammatory activity (Xu, WH., et al., 2018)
2. ยาแก้ปวดเมื่อย **สรรพคุณ : แก้อาการปวดเมื่อย** **รูปแบบยา : ยาต้ม** **ตำรับ/** **สรรพคุณ/** **รูปแบบยา**	ช้างน้าว	*Ochna integerrima*(Lour.) Merr. /Ochnaceae	ลำต้น	Anti-inflammatory activity Anti-oxidant activity (Chhetri, HP., et al., 2008)
	นมวัว	*Scleropyrum pentandrum* (Dennst.) Mabb.	ลำต้น	-
	ชื่อสมุนไพร	**ชื่อวิทยาศาสตร์/ชื่อวงศ์**	**ส่วนที่ใช้**	**ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา**
ยาดอง		/Santalaceae		
3.ยากระจายเลือดลม **สรรพคุณ : กระจายเลือดและลมที่ติดขัด** **รูปแบบยา : ยาต้ม** **ยาดอง**	กลิ้งกลางดง	*Dioscorea bulbifera* L. /Dioscoreceae	หัวใต้ดิน	Anti-inflammatory activity Anti-oxidant activity (Chaniad, P., et al.,2020)
	ปลาไหลเผือก	*Eurycoma longifolia* Jack /Simaroubaceae	ราก	Anti-inflammatory activity (Chaingam, J., et al., 2022)

3. การศึกษาค้นคว้ารายงานฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพร

จากการศึกษากระบวนการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างของหมอพื้นบ้าน พบการใช้ตำรับยาทั้งหมด 3 ตำรับ มีสมุนไพรทั้งหมด 12 ชนิด และเมื่อศึกษารายงานฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพรจากเอกสารทางวิชาการ พบว่าส่วนใหญ่มีฤทธิ์ที่เกี่ยวข้องกับอาการปวด คือ ฤทธิ์ต้านการอักเสบ (Anti-inflammatory activity) ได้แก่ กำแพงเจ็ดชั้น (*Salacia chinensis* L.) ขันทองพยาบาท (*Suregada multiflora* (A.Juss.) Baill.) เถาวัลย์เปรียง (*Derris scandens* (Roxb.) Benth) เปล้าน้อย (*Croton*

fluviatilis Esser) เปล้าใหญ่ (*Croton oblongifolius* Roxb.) ช้างน้าว (*Ochna integerrima*) กลิ้งกลางดง (*Dioscorea bulbifera* L.) ปลาไหลเผือก (*Eurycoma longifolia* Jack) ดังตารางที่ 1

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่าง พบว่าหมอส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีประสบการณ์การรักษาระหว่าง 10-20 ปี ซึ่งหมอทุกคนได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้การรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างจากบรรพบุรุษ ที่มีความเป็นเอกลักษณ์ของภาคอีสาน ร่วมกับการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากการศึกษาตำรา เอกสารและการอบรมต่าง ๆ โดยหมอมีองค์ความรู้ภูมิปัญญาการวินิจฉัยอาการที่คล้ายคลึงกัน สามารถสรุปขั้นตอนได้ดังนี้ เริ่มต้นจาก 1) การคลายกล้ามเนื้อ 2) การกดบีบนวดเพื่อกระตุ้นกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น คลายตัว เลือดและลมที่ติดขัดมาเลี้ยงที่บริเวณนั้นมากขึ้น 3) การขิดเส้นหรือเขี่ยเส้น 4) ยืดเหยียดกล้ามเนื้อหลังการนวด เพื่อลดความตึงของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น และ 5) การใช้สมุนไพรสอดคล้องกับการศึกษารายงานวิจัยของหมอพื้นบ้านที่มีความเชี่ยวชาญในการขิดเส้นของจังหวัดศรีสะเกษ พบว่า กระบวนการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่าง มีความคล้ายคลึงกับการศึกษาครั้งนี้ โดยหมอจะเริ่มจากการนวดคลายกล้ามเนื้อบริเวณหลัง ขา ใช้นิ้วกดหรือขิดเส้นบริเวณกล้ามเนื้อที่ติดกับหัวกระดูกสะโพกที่เรียกว่า “ตานกเอี้ยง” ขิดเส้นบริเวณกล้ามเนื้อน่อง หลังจากนั้นให้ผู้ป่วยยืดกล้ามเนื้อที่หลังและขาทุกวัน เมื่อผู้ป่วยได้รับการบำบัดดังกล่าว จะทำให้กล้ามเนื้อตึงลดลง การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น ผู้ป่วยมีอาการปวดลดลง (ชลวิทย์ สิงหกุล, 2564) ซึ่งการนวดขิดเส้น เป็นเทคนิคการนวดพื้นบ้านแบบอีสาน (E-san indigenous massage technique) โดยใช้นิ้วหัวแม่มือกดลงบริเวณเส้นแล้วใช้ปลายนิ้วสะกิดให้เส้นเคลื่อนที่ เพื่อให้เส้นคลายออกจากกัน เพิ่มการไหลเวียนของเลือด (ราตรี พระนคร และ เจน พระนคร, 2560) เมื่อพิจารณาจุดนวดของหมอพื้นบ้านพบว่า หมอมีการนวดแนวเส้นกล้ามเนื้อหลัง เน้นบริเวณบั้นเอว สะโพก ต้นขา และหน้าท้อง ซึ่งมีอาการและแนวเส้นการนวดคล้ายโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ 1 และ 3 หลัง ของการนวดแบบราชสำนัก ตำแหน่งของการนวดจะเน้นบริเวณหลัง สัญญาณ 1-3 หลัง ขาด้านนอกและขาด้านใน นอกจากนี้ หมอพื้นบ้านมีการนวดบริเวณท้องร่วมด้วย เพราะมีความเชื่อว่าการนวดกระตุ้นบริเวณท้อง จะเพิ่มการไหลเวียนของเลือดและลมไปยังกล้ามเนื้อหลังได้ และเมื่อศึกษาถึงตำแหน่งกล้ามเนื้อ (Rectus abdominis) และเส้นเลือด (Abdominal aorta) บริเวณที่หมอพื้นบ้านกดผ่านตรงกับสัญญาณ 5 ท้องของการนวดราชสำนัก ที่ช่วยบังคับเลือดและความร้อนเข้าไขสันหลัง ปล้องกระดูกหลัง ออกขา 2 ข้าง ช่วยปรับสมดุลระบบไหลเวียนเลือดทั่วร่างกายให้ดีขึ้นได้ (มัสยา มนุษย์, 2564; พงษ์ศิริ ปัดถาวะโร, 2562; มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมในพระราชูปถัมภ์ อายุรเวทวิทยาลัย, 2555)

นอกจากการนวดไทย หมอพื้นบ้านยังมีการใช้สมุนไพรร่วมเพื่อการบำบัดรักษา มีทั้งหมด 3 ตำรับ คือ ยาประดง 108 ยาแก้ปวดเมื่อย และยากระจายเลือดและลม โดยมีสมุนไพรหลัก คือ เถาวัลย์เปรียง (*D. scandens*) ที่มีสรรพคุณแก้ปวดเมื่อย แก้เส้นเอ็นขอด สอดคล้องกับประกาศของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ได้ระบุให้เถาวัลย์เปรียงเป็นยารักษาอาการทางกล้ามเนื้อและกระดูก ลดการอักเสบของกล้ามเนื้อ บรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่าง (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2564) นอกจากนี้มีรายงานการวิจัยการทบทวนวรรณกรรมและวิเคราะห์อภิมาณถึงผลทางคลินิกและความปลอดภัยของเถาวัลย์เปรียงในการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อและกระดูกเปรียบเทียบกับยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่ส

เตียรอยด์ (Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs) พบว่า การรักษาด้วยยาจากสารสกัดเถาวัลย์เปรียงสามารถลดค่าคะแนนความเจ็บปวดไม่แตกต่างจากยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ ณ วันที่ 3, 7, 14 วัน ซึ่งพบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาเถาวัลย์เปรียงคืออาการทางระบบทางเดินอาหาร (Puttarak, P et al., 2016) เมื่อศึกษาค้นคว้ารายงานฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพรในแต่ละตำรับพบว่าส่วนใหญ่มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ (Anti-inflammatory activity) ซึ่งสอดคล้องกับอาการปวดกล้ามเนื้อบริเวณหลังที่ส่งผลให้ร่างกายเกิดการอักเสบขึ้นได้

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาภูมิปัญญากระบวนการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างของหมอพื้นบ้านในจังหวัดอุบลราชธานี แสดงให้เห็นว่าหมอพื้นบ้านเป็นผู้ที่มีองค์ความรู้และได้รับการยอมรับในชุมชนมาอย่างต่อเนื่อง และที่สำคัญกระบวนการรักษา วิธีการนวดที่เริ่มต้นด้วยการคลายกล้ามเนื้อ การนวด การขิดเส้น และการยืดคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งมีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะท้องถิ่นที่ได้รับการสืบทอดจากรุ่นสู่รุ่น นอกจากนี้การรักษาไม่ได้มีเพียงแต่การนวดเท่านั้น แต่ยังมีการใช้สมุนไพรร่วมด้วยเพื่อช่วยบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ กระจายเลือดและลมให้ไหลเวียนดีขึ้น ซึ่งจากการศึกษารายงานฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาแล้วพบว่า สมุนไพรส่วนใหญ่ในแต่ละตำรับที่หมอพื้นบ้านใช้ มีสรรพคุณและฤทธิ์ที่สอดคล้องตามตำรา งานวิจัยและเอกสารทางวิชาการ ดังนั้นการใช้สมุนไพรร่วมกับการนวด เป็นองค์ความรู้ที่มีประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมต่อผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยหรือบุคลากรทางสุขภาพ ที่สามารถประยุกต์องค์ความรู้ดังกล่าวของหมอพื้นบ้าน ผสมผสานวิธีการรักษา เป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่สามารถช่วยลดหรือบรรเทาอาการปวดหลังของผู้ป่วย ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ควรมีการเผยแพร่ ถ่ายทอดองค์ความรู้ ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน วิธีการรักษาให้กับโรงพยาบาลชุมชน ท้องถิ่น หรือสถาบันการศึกษาในพื้นที่อื่น ๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์กับผู้ป่วย เพื่อลดการรักษาในโรงพยาบาลและการใช้ยาแผนปัจจุบัน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาถึงประสิทธิผลของการนวดตามวิธีการดั้งเดิมของหมอพื้นบ้าน ประสิทธิผลของตำรับยา ทั้งการทดลองทางคลินิกและห้องปฏิบัติการ

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก (2562). คู่มือประกอบการรับรองหมอพื้นบ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ.2562.

ชลวิทย์ สิงหกุล, ไพลวัลย์ โคศรีสุทธิ์ และ อภิมุข ตาอุด (2564). ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านการนวดขิดเส้น : กรณีศึกษา นายบุรี แก้วคำ. วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ, 1(2), 40-54.

นพวรรณ บัวตูม, มนัสนันท์ เริงสันเทียะ, สิริพร จารุกิตติ์สกุล และ กชกร สุขจันทร์ อินทนูจิตร (2561). การนวดไทยรักษาอาการปวดหลังส่วนล่าง: กรณีศึกษาหมอพื้นบ้านในจังหวัดสงขลา. วารสารมหาวิทยาลัยทักษิณ, 21(1), 21-29.

พงษ์ศิริ ปัดถาวะโร, สรรใจ แสงวิเชียร และ ศุภะลักษณ์ ฟักคำ (2562). ประสิทธิผลของการนวดราชสำนักในการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังสวนล่างเฉียบพลัน. มหาวิทยาลัยการจัดการและเทศโนโลยีอีสเทิร์น, 16(2), 376-387.

มัสยา มนุษย์ (2564). การนวดรักษาอาการปวดหลังส่วนล่าง : การศึกษาตำรานวดจุดวัดราชสิทธาราม เขตบางกอกใหญ่ กรุงเทพมหานคร. การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 14 วันที่ 18 สิงหาคม 2564. 759-767.

มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมในพระราชูปถัมภ์ อายุรเวทวิทยาลัย (2555). หัตถเวชกรรมแผนไทย (นวดแบบราชสำนัก). (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: อุษาการพิมพ์.

มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา (2552). ตำราการนวดไทย เล่ม 1. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา

ราตรี พระนคร และ เจน พระนคร (2560). การศึกษาภูมิปัญญาของการนวดรักษาอัมพฤกษ์-อัมพาต: กรณีศึกษาแม่จันลี เปลี่ยนเอก. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 15(1), 30-44.

สำนักคณะกรรมการอาหารและยา (2564). คู่มือประกอบการใช้บัญชียาแห่งชาติด้านสมุนไพร พ.ศ. 2564. พระนครศรีอยุธยา: เกรทเทส จำกัด.

Chaingam, J., Choonong, R., Juengwatanatrakul, T., Kanchanapoom, T., Putalun, W & Yusakul, G (2022). Evaluation of anti-inflammatory properties of Eurycoma longifolia Jack and Eurycoma harmandiana Pierre in vitro cultures and their constituents. Food and Agricultural Immunology, 33(1), 530-545.

Chaniad, P., Tewtrakul, S., Sudsai, T., Langyanai, S & Kaewdana, K (2020). Anti-inflammatory, wound healing and antioxidant potential of compounds from Dioscorea bulbifera L. bulbils. Plos One, 15(12), 1-14.

Chhetri, HP., Yogol, NS., Sherchan, J., Anupa, KC., Mansoor, S & Thappa P (2008). Phytochemical and antimicrobial evaluations of some medicinal plants of Nepal. Journal of Science Engineering and Technology, 4(1), 49-54.

Juntakarn, C., Prasartritha, T & Petrakard, P (2017). The effectiveness of Thai massage and joint mobilization. International journal of therapeutic massage and bodywork, 10(2), 1-8.

Kahere, M. , Hiongwa, M & Ginindza, TG (2022) . A Scoping Review on the Epidemiology of Chronic Low Back Pain among Adults in Sub-Saharan Africa. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(5), 1-22.

Khamchun, S & Tananchai, C (2020). Anti-inflammatory activity of Salacia chinensis L. extracts throughthe inhibition of nitric oxide secretion by macrophages. Journal of Medicine and Health Sciences, 27(3), 1-14.

Tewtrakul, S., Subhadhirasakul, S., Cheenpracha, S., Yodsaoue, O., Ponglimanont, C & Karalai, C (2011). Anti-inflammatory principles of Suregada multiflora against nitric oxide and prostaglandin E2 releases. Journal Ethnopharmacology, 133(1), 63-66.

Wongsinkongman, P., Bansiddhi, J., Sanluangin, S., Thongjin, T & Sothanapun, U (2013). Bioactive compounds of *Derris scandens* (Roxb.) Benth. Extract. Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine, 11(3), 267-279.

Xu, WH., Liu, WY & Liang, Q (2018). Chemical constituents from Croton species and their biological activities. Molecules, 23(9), 1-38.

Puttarak, P., Sawangjit, R & Chaiyakunapruk, N (2016). Efficacy and safety of *Derris scandens* (Roxb.) Benth. for musculoskeletal pain treatment: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Journal of Ethnopharmacology, 194(24), 316-323.

The government public relations department (2019). *Nuad Thai on the UNESCO List of Intangible Cultural Heritage of Humanity.* Retrieved from https://thailand.prd.go.th/mobile detail.php?cid=4&nid=8758.