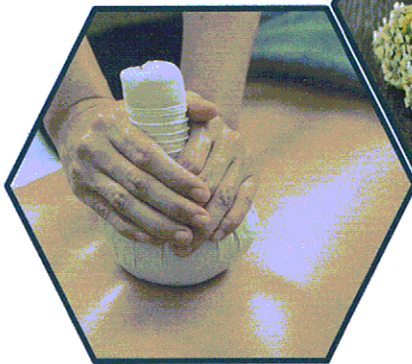
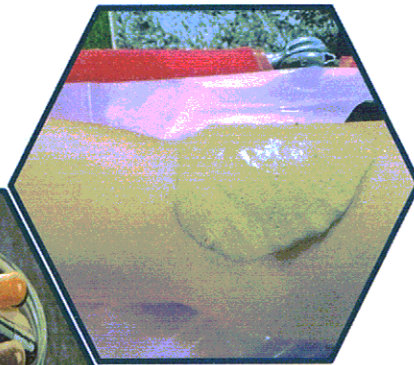




คู่มือแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทย

การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓



การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA)
EB ๒๕ คู่มือการตรวจสอบการปฏิบัติงาน
ของเจ้าหน้าที่ตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง

ยึดมั่นจรรยาบรรณ สืบสานภูมิปัญญา พัฒนาแพทย์แผนไทย

คำนำ

คู่มือแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เล่มนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยด้วยศาสตร์ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยบุคลากรแพทย์แผนไทยและบุคลากรทางสาธารณสุข สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการให้บริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคในเบื้องต้น โดยใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทย อาทิเช่น โรคที่เกิดจากการทำงาน (Office Syndrome) โรคอัมพฤกษ์-อัมพาต โรคไมเกรน โรคข้อเข่าเสื่อม โรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้น โดยประกอบด้วยเนื้อหาในส่วนของหลักการ ฝักร ให้บริการ การคัดกรองโรค และการดูแลรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย ทั้งการนวด การ ประคบสมุนไพร การจ่ายยาสมุนไพร และอื่นๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางแก่แพทย์แผนไทยและผู้ ที่สนใจศึกษา ซึ่งเป็นแนวทางที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ รวมทั้งเพื่อสร้างขอบเขตการให้บริการ ของวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และเป็นฐานข้อมูลในการเชื่อมโยง การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก กับการแพทย์แผนปัจจุบัน ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทน ให้สอดคล้องกับแผนงานทั้ง ๔ ด้าน ของยุทธศาสตร์แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนายาสมุนไพร เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทย ของประชาชน

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
หลักการและเหตุผล	ค
วัตถุประสงค์	ค
คำจำกัดความ	ค
แนวทางเวชปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทย Office Syndrome (คอ บ่า ไหล่)	1
แนวทางเวชปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทย Office Syndrome (หลัง)	8
แนวทางเวชปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทยโรคข้อเข่าเสื่อม	15
แนวทางเวชปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต	21
แนวทางเวชปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทยในผู้ป่วยไมเกรน	28
แนวทางเวชปฏิบัติการใช้ยาสมุนไพรกลุ่มอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนต้น	32
แนวทางเวชปฏิบัติการใช้ยาสมุนไพรกลุ่มอาการอุจจาระร่วงแบบเฉียบพลัน	33
ภาคผนวก	34

คู่มือแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

หลักการและเหตุผล

ตามที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้กำหนดวิสัยทัศน์ เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน โดยมีพันธกิจในการพัฒนาวิชาการ ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยคุ้มครองอนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ส่งเสริมและพัฒนาการจัดระบบความรู้ เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการเชื่อมโยง การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก กับ การแพทย์แผนปัจจุบัน ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนให้สอดคล้องกับแผนงาน ทั้ง 4 ด้าน ของยุทธศาสตร์แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทย ของประชาชน การดูแลสุขภาพของตนเอง ด้วยการแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาไทย ที่สืบทอดกันมา เกิดการพัฒนาในระบบสุขภาพทุกระดับอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางในการนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ
2. เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการให้บริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคในเบื้องต้น โดยใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทย
3. เพื่อใช้เป็นแนวทางแก่บุคลากรแพทย์แผนไทย บุคลากรทางสาธารณสุข และผู้สนใจ ในการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

คำจำกัดความ

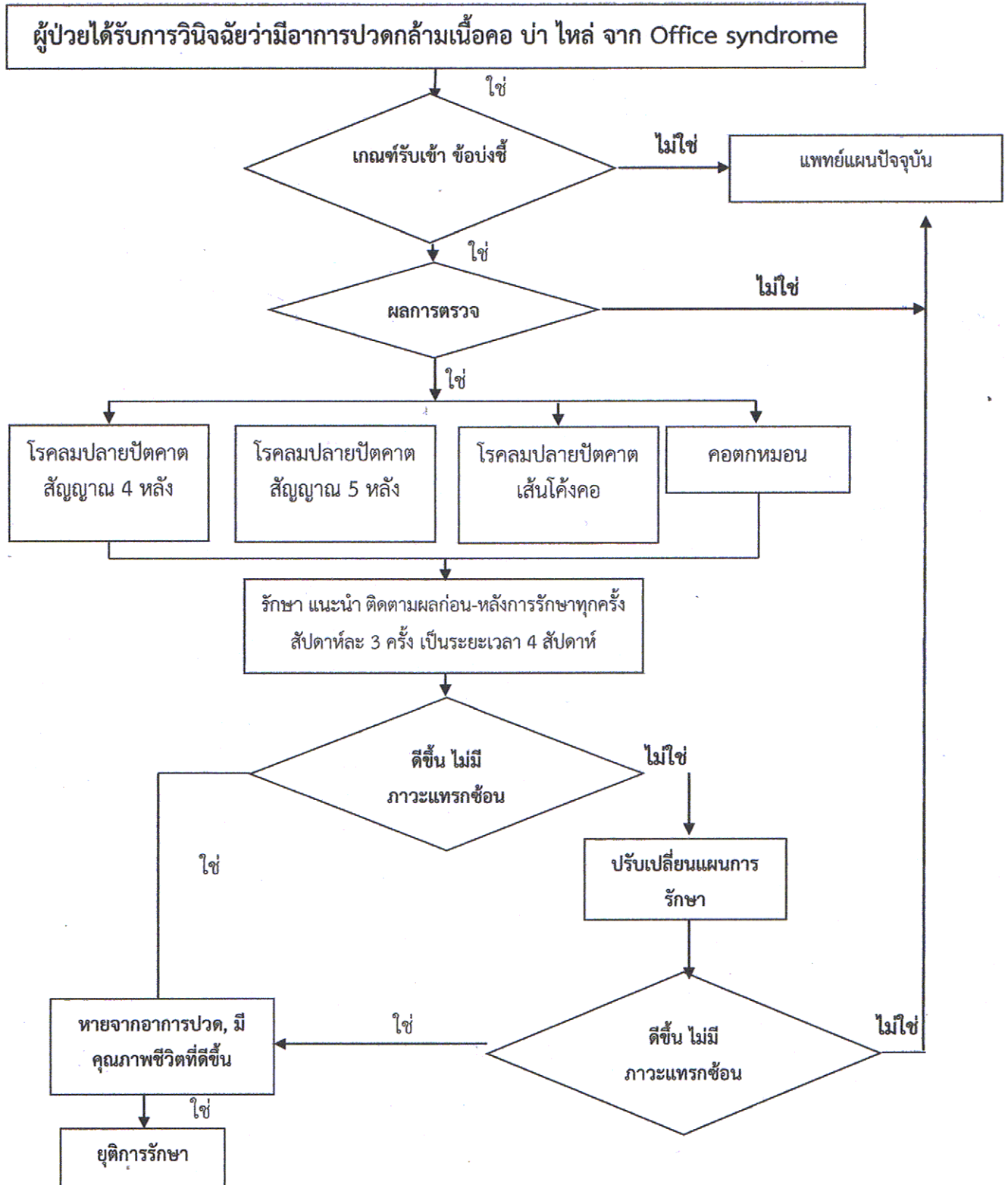
ลมปลายปิดคาค หมายถึง โรคลมชนิดหนึ่ง เกิดจากการแข็งตัวของเลือด สามารถเป็นได้ทุกสัดส่วนของร่างกาย เช่น กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น เยื่อหุ้มกระดูก ริมหัวต่อกระดูก ยกเว้น ตัวกระดูก ทำให้เกิดอาการปวดเสียว อาจมีบวม แข็งเป็นก้อน เป็นล่ำ แต่ไม่มีความร้อน

ลมจับโปงเช่า หมายถึง ลมจับโปงชนิดหนึ่ง มีการอักเสบรุนแรงของข้อเช่า มีน้ำในข้อมาก ทำให้มีอาการปวด บวม แดง ร้อน ที่เช่า เช่าติด ขาโก่ง นั่งยองๆไม่ได้

ลมปะกั้ง หรือ ลมตะกั้ง หมายถึง โรคลมชนิดหนึ่ง เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านอากาศ อาหาร ความเครียด มักปวดศีรษะ ปวดขมับ ปวดบ่าตา หรือปวดกระบอกตา ปวดแบบตุ๊บๆ หรืออาจแบบตื้อๆ เป็นข้างเดียวหรือสลับข้างในแต่ละครั้ง และอาจเป็นทั้งสองข้าง บางครั้งอาจมีอาการอาเจียนร่วมด้วย

พอกยาสมุนไพร หมายถึง การนำตำรับยาสมุนไพรที่มีสรรพคุณช่วยบรรเทาอาการปวดข้อมาพอกทั่วไขว้ระยะเวลาหนึ่งในผู้ป่วยที่มีอาการปวดข้อ-ข้อเช่า, เช่าไม่มีกำลัง, ปวดเสียวขัดในข้อ-ข้อเช่า อาการปวดจากข้อเช่าเสื่อม ที่เกิดจากตรีธาตุเสมหะหย่อน

แผนภูมิแสดงแนวทางเวชปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทย
 ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อบริเวณคอ บ่า ไหล่ จาก Office Syndrome



กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome, MPS)
 ลมปลายปิดคาคัดสัญญาณ 4 หลัง ,ลมปลายปิดคาคัดสัญญาณ 5 หลัง

การแพทย์แผนปัจจุบัน

กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืดบริเวณคอ บ่า ไหล่ จาก Office Syndrome เกิดจากการที่กล้ามเนื้อทำงานมากเกินไปจนได้รับบาดเจ็บเล็กน้อยซ้ำๆ อย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาานาน (overuse injury) จนยากที่จะซ่อมแซมเนื้อเยื่อได้อย่างสมบูรณ์ มักปวดเรื้อรัง ร่วมกับคลำพบกล้ามเนื้อแข็งเป็นแนว (taut band) และอาจมีจุดกดเจ็บ (trigger point) ที่ทำให้ปวดร้าวไปยังบริเวณอื่นตามแนวกล้ามเนื้อได้

โรคที่มีอาการปวดบริเวณคอ บ่า ไหล่ จากoffice syndrome ทางแพทย์แผนไทยถือว่าเป็นโรคเกี่ยวกับทางลมชนิดหนึ่ง คือ โรคลมปลายปิดคาคัด แบบออกเป็นโรคได้ดังนี้

ชื่อโรค	สาเหตุ	อาการ	สิ่งที่ตรวจพบ
ลมปลายปิดคาคัดสัญญาณ 4 หลัง	1.ท่าทางอิริยาบถ 2.ทำงานหนัก 3.อุบัติเหตุ 4.ความเครียด 5.พักผ่อนไม่เพียงพอ 6. ความเสื่อมของ	ปวดตึงกล้ามเนื้อบ่า สะบัก อาจปวดร้าวขาแขนด้านนอก และนิ้วมือหายใจไม่เต็มอิม ชัดยอกหน้าอก	1.ก้มหน้าเงยหน้าไม่ได้องศา ดูโหนกแก้มข้างที่เป็นสูงมีหินปูนเกาะ ข้างที่เป็นต่ำกระดูกคอทรุด 2. คลำหาจุดกดเจ็บ ดูความร้อนอ่อนแข็งของสัญญาณ 4 หลัง กล้ามเนื้อบ่าและต้นคอ 3.เอียงหูชิดไหล่ ดูความตึงของกล้ามเนื้อ
ลมปลายปิดคาคัดสัญญาณ 5 หลัง	กระดูก	ปวดศีรษะ มึนงง ปวดต้นคอ กระบอตา อาจร้าวขาออกแขนด้านใน	1.ก้มหน้าเงยหน้าไม่ได้องศา ดูโหนกแก้มข้างที่เป็นสูงมีหินปูนเกาะ ข้างที่เป็นต่ำกระดูกคอทรุด 2. คลำหาจุดกดเจ็บ ดูความร้อนอ่อนแข็งของสัญญาณ 4,5 หลัง กล้ามเนื้อบ่าและต้นคอ 3.เอียงหูชิดไหล่ ดูความตึงของกล้ามเนื้อ
ลมปลายปิดคาคัดเส้นโค้งคอ	1.อิริยาบถ เช่น นั่งคอเอียงคอไม่ตรง 2.ความเครียดของกล้ามเนื้อต้นคอ 3. ความเสื่อมของกระดูกคอ	1.คอแข็ง ทรงคอไม่อยู่ 2.กล้ามเนื้อคอไม่มีกำลัง 3. ปวดต้นคอ ปวดศีรษะ กระบอตา กระตุก หูอื้อ 4.อาจมีอาการอื่นร่วมด้วย เช่น ปวดร้าวหัวไหล่ หรือหัวไหล่ติด ปวดชาต้นแขนหรือปลายนิ้ว	1.ก้มหน้าคางชิดอกไม่ได้องศา 2.เงยหน้าไม่ได้องศา เพราะกล้ามเนื้อคอแข็งเกร็ง 3.กล้ามเนื้อบ่า เส้นโค้งคอแข็งบวม 4.กระดูกต้นคอ หัวคุดมไหล่ อาจพบโรคสัญญาณ 4,5 คอ เอียงหูชิดไหล่ไม่ได้องศา
คอตกหมอนหรือคอเคล็ด (Neck stiff)	1.อิริยาบถ ท่าเดียวซ้ำๆนานเกินไป 2. กล้ามเนื้อคอไม่แข็งแรง เกร็ง เคล็ด ชัด ยอก 3.อุบัติเหตุ	1.ปวดเมื่อยต้นคอ คอแข็ง เวลาหันจะหันทั้งตัว 2.ปวดร้าวต้นคอบ่า 3.ปวดศีรษะ ชัดยอกหน้าอกร้าวลงสะบัก หัวไหล่หรือขาลงแขน	1.ก้มหน้า-เงยหน้าไม่ได้องศา 2.หันซ้าย-ขวาไม่ได้องศา 3.กล้ามเนื้อบ่า เส้นโค้งคอแข็งเกร็ง อักเสบร่วมด้วย

เกณฑ์ที่รับการรักษาอาการปวดคอ บ่า ไหล่ จาก Office syndrome ในคลินิกแพทย์แผนไทย

1. ได้รับการวินิจฉัยว่ามีอาการปวดคอ บ่า ไหล่ จาก Office syndrome หรือ Myofascial Pain Syndrome (MPS) บริเวณคอ บ่า ไหล่ จากแพทย์ หรือโรคลมปลายปัตคาคัดสัญญาณ 4 หลัง/สัญญาณ 5 หลัง โรคลมปลายปัตคาคัดเส้นโค้งคอ คอตกหมอน หัวไหล่ติด จากแพทย์แผนไทย
2. ผู้ป่วยสมัครใจรับการรักษาโดยแพทย์แผนไทย
3. ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับอาการไม่พึงประสงค์การรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

เกณฑ์ที่ไม่รับการรักษาในคลินิกแพทย์แผนไทย

1. ผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอ บ่า ไหล่ ที่ไม่ได้เกิดจาก Office Syndrome
2. ผู้ป่วยไม่สมัครใจรับการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
3. ผู้ป่วยที่มีโรคติดต่อทางผิวหนัง , อุบัติเหตุภายในเวลา 48 ชั่วโมง , ผ่าตัดภายในระยะเวลา 1 เดือน ไข้ที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อนของโรคอื่นๆ เช่น SLE ข้ออักเสบติดเชื้อ รูมาติก เป็นต้น

เกณฑ์ปรึกษาแพทย์แผนปัจจุบัน

1. อาการปวด บวม แดง ร้อน เพิ่มมากขึ้น
2. อาการของโรคไม่ดีขึ้นหลังการรักษา ภายใน 1 สัปดาห์

รักษา แนะนำ ติดตาม ประเมินผล

การรักษา

1. หัตถบำบัด (การนวดไทย)

การนวดไทยเป็นวิธีการรักษา และเพิ่มสมดุลของกล้ามเนื้อ ทำให้เพิ่มการไหลเวียนของเลือดและการยืดเหยียดของกล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหวสะดวกขึ้น

1. โรคลมปลายปัตคาคัดสัญญาณ 4 หลัง
 - 1.1. นวดพื้นฐานบ่าข้างที่เป็น
 - 1.2. นวดสัญญาณ 4, 5 หลัง เน้นสัญญาณ 4
 - 1.3. นวดสัญญาณ 4 หัวไหล่
2. โรคลมปลายปัตคาคัดสัญญาณ 5 หลัง
 - 2.1. นวดพื้นฐานบ่าข้างที่เป็น
 - 2.2. นวดสัญญาณ 4, 5 หลัง เน้นสัญญาณ 5
 - 2.3. นวดสัญญาณ 4 หัวไหล่
3. โรคลมปลายปัตคาคัดโค้งคอ
 - 3.1. นวดพื้นฐานบ่าข้างที่เป็น
 - 3.2. นวดสัญญาณ 4, 5 หลัง
 - 3.3. นวดเส้นโค้งคอ
 - 3.4. นวดสัญญาณ 4 หัวไหล่

4. โรคหัวใจหลอดเลือด

4.1 นวัตกรรมพื้นฐานบ้างที่เป็น

4.2 นวัตกรรม 1-5 หัวใจ เน้นนวัตกรรม 1 และ 5 หัวใจ (หากไม่มีอาการปวด บวม แดง ร้อนให้กดนวัตกรรม 1 พร้อมกับเขยื้อนหัวใจ)

4.3 นวัตกรรมหลัง

4.4 นวัตกรรมแผนด้านนอกและแผนด้านใน

ข้อห้ามและข้อควรระวังในการนวดไทย

1. ข้อห้ามในการนวด

- ห้ามนวดผู้ที่มีไข้สูงเกิน 37.8 องศาเซลเซียส
- ห้ามนวดบริเวณที่มีกระดูกแตกหัก ปริ ร้าว ที่ยังไม่ติดดี
- ห้ามนวดบริเวณที่เป็นมะเร็ง
- ห้ามนวดผู้ที่มีความดันโลหิตสูง systolic สูงกว่าหรือเท่ากับ 140 mmHg และ/หรือ diastolic สูงกว่าหรือเท่ากับ 90 mmHg ที่มีอาการหน้ามืด ใจสั่น ปวดศีรษะ อาเจียน
- ห้ามนวดบริเวณที่เป็นแผลเปิด แผลเรื้อรัง หรือบริเวณที่มีรอยโรคผิวหนัง ที่สามารถติดต่อได้
- ห้ามนวดบริเวณที่มีการบาดเจ็บภายในเวลา 48 ชั่วโมง
- ห้ามนวดบริเวณที่ผ่าตัดภายในระยะเวลา 1 เดือน
- ห้ามนวดบริเวณที่มีหลอดเลือดดำอักเสบ
- ห้ามนวดบุคคลที่เป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลัน
- ห้ามนวดบุคคลที่เป็นโรคกระดูกพรุนรุนแรง

2. ข้อควรระวังในการนวด

- ในกรณีที่นวดท้องไม่ควรนวดผู้ที่รับประทานอาหารอิ่มใหม่ ๆ (ไม่เกิน 30 นาที)
- ไม่นวดให้เกิดการฟกช้ำมากขึ้น หรือมีอาการอักเสบซ้ำซ้อน
- กรณีผู้สูงอายุ โรคประจำตัวบางอย่าง เช่น เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ต้องระมัดระวัง
- ไม่ควรนวดผู้ที่มีอาการอักเสบ ติดเชื้อ คือ มีไข้มากกว่า 38 องศาเซลเซียส ปวด บวม แดง ร้อน
- ไม่ควรนวดผู้ที่หลังประสบอุบัติเหตุใหม่ ๆ ควรได้รับการช่วยเหลือขั้นต้น และตรวจวินิจฉัย
- ภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ หากเกินความสามารถ ควรประสานความร่วมมือกับแพทย์แผนปัจจุบัน
- หญิงตั้งครรภ์

- ผู้สูงอายุและเด็ก
- โรคของหลอดเลือด เช่น หลอดเลือดแดงโป่ง หลอดเลือดอักเสบ
- เบาหวาน
- ภาวะถุงพรุณ ข้อหลวม/ข้อเลื่อน
- มีความผิดปกติของการแข็งตัวของหลอดเลือด มีประวัติเลือดออกผิดปกติรวมทั้งกินยาละลายลิ่มเลือด
- บริเวณที่มีการผ่าตัด ใส่เหล็ก หรือข้อเทียม บริเวณที่แผลหายยังไม่สนิท

2. ประคบสมุนไพร

หลังจากการนวดตามสูตรการนวดรักษาให้ประคบด้วยการประคบสมุนไพรความร้อน ซึ่งในสมุนไพรจะช่วยให้เกิดความผ่อนคลาย ลดปวด ลดอาการอักเสบ ลดอาการเกร็งของข้อและกล้ามเนื้อ เพิ่มการไหลเวียนของโลหิต ทำให้เพิ่มประสิทธิภาพของการรักษา

3 พอกยาสมุนไพร/ทายาสมุนไพรเป็นการใช้ยาสมุนไพร การพอกกล้ามเนื้อบริเวณคอ บ่า ไหล่ ตามสูตรยาของแต่ละสถานบริการ

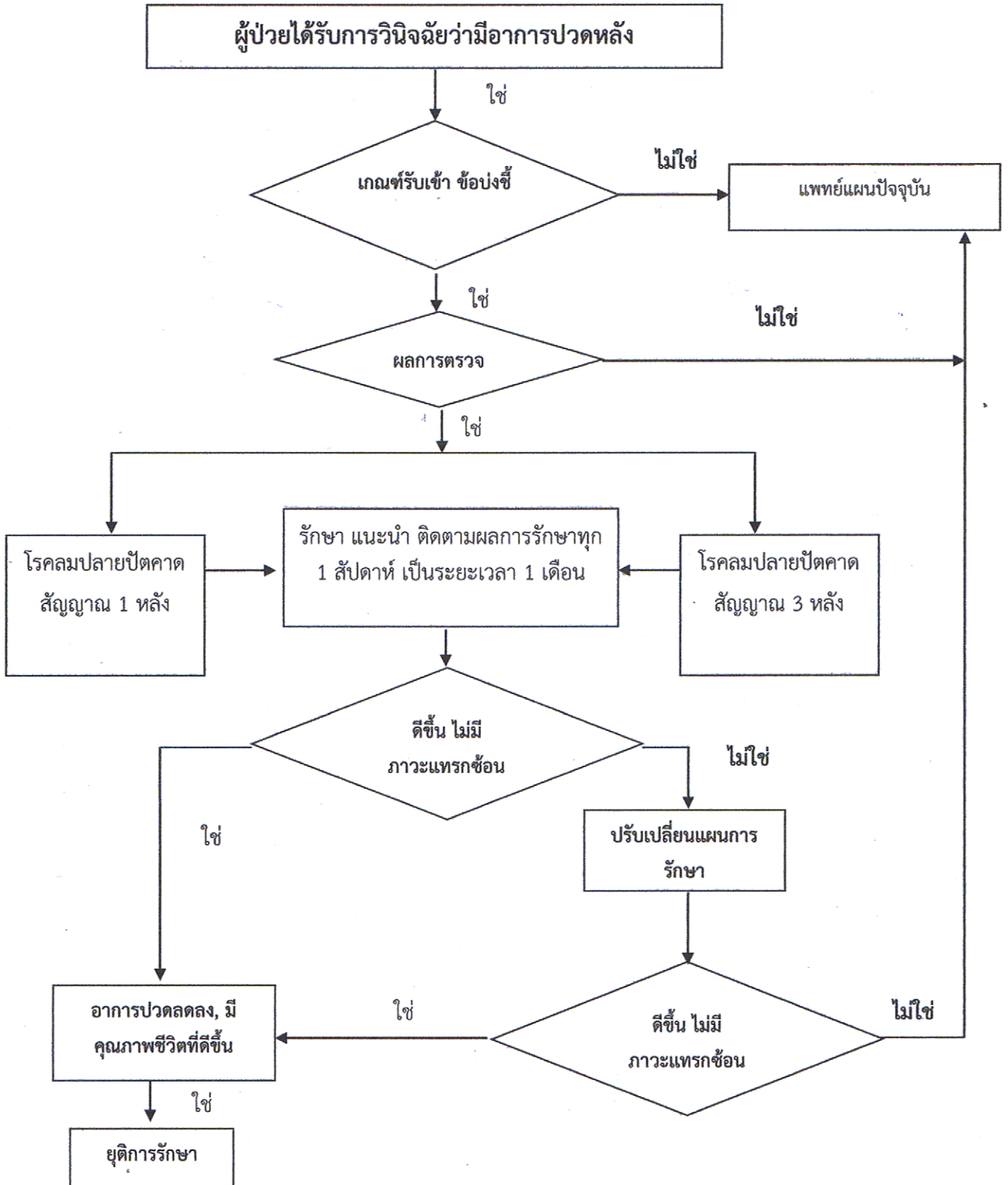
4 ยาสมุนไพร (ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ) อาจใช้ตามความเหมาะสมและตามความเห็นของแพทย์แผนไทย โดยมียาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ที่แนะนำในการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อดังต่อไปนี้

รายการยาสมุนไพร	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามและควรระวัง
1. ยา کشยเส้น ยา ลูกกลอน (รพ.)	บรรเทาอาการ ปวดหลัง ปวดเอว ปวดเมื่อยตาม ร่างกาย	รับประทานครั้งละ 750 มิลลิกรัม – 1 กรัม วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหารและ ก่อนนอน	- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็ก - ระวังการใช้ยาในผู้ป่วยที่แพ้ละอองเกสร ดอกไม้ การรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกัน เลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และ ยาต้าน การจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelets) การใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต เนื่องจาก อาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้ - อาการไม่พึงประสงค์ แสบร้อนยอดอก
2. ยา แก้ม อัมพฤกษ์	บรรเทาอาการปวด ตามเส้นเอ็น กล้ามเนื้อ มือ เท้า ตึงหรือชา	ครั้งละ 1 กรัม ชงน้ำร้อนดื่ม ประมาณ 120 – 200 มิลลิตร วัน ละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร	- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีไข้ และเด็ก - ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติ ของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของ การบูรและเกิดพิษได้ - อาการไม่พึงประสงค์ แสบร้อนยอดอก

รายการยาสมุนไพร	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามและควรระวัง
3. ยารรณีสถิตขนาด	แก้เถาดาน แก้ท้องผูก	ชนิดผง ครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม ละลายน้ำสุก วันละ 1 ครั้ง ก่อน อาหารเช้าหรือก่อนนอน ชนิด แคปซูล ครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม วันละครั้ง ก่อนอาหารเช้า หรือก่อนนอน	- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้มีไข้และเด็ก - ระวังการใช้ร่วมกับยากลุ่มสารกันเลือดเป็น ลิ่มและยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด - ระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคตับ - ระวังการใช้ร่วมกับยา Phenytoin, Propranolol, Theophylline, Rifampicin - ควรระวังการใช้ในผู้สูงอายุ
4. ยาเถาว์วัลย์เปรียง	บรรเทาอาการ ปวดกล้ามเนื้อ ลดการอักเสบ ของกล้ามเนื้อ	ชนิด แคปซูล ครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร ทันที	- ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคแผลเปื่อย เพปติก - อาจเกิดการระคายเคืองระบบทางเดิน อาหาร - อาการไม่พึงประสงค์ ปวดท้อง ท้องผูก ปัสสาวะบ่อย คอแห้ง ใจสั่น
5. ยาผสมโคคลาน ยาขง (รพ.) ยาต้ม (รพ.)	บรรเทาอาการ ปวดเมื่อยตาม ร่างกาย	ชนิดขง ครั้งละ 1 กรัม ขงน้ำร้อน ประมาณ 120 - 200 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ชนิดต้ม นำตัวยาทิ้งหมดมาเติมให้น้ำ ท่วมตัวยา ต้มน้ำเคี่ยวสามส่วนเหลือ หนึ่งส่วน ต้มครั้งละ 120 - 200 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร	
6. ยาสหัสธารา	ขับลมในเส้น แก้โรค ลมกองหยาบ	ครั้งละ 1 - 1.5 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร	- ห้ามใช้กับหญิงตั้งครรภ์ และผู้มีไข้ - ควรระวังในการใช้กับผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อย เพปติก และกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นยา รสร้อน - ระวังการใช้ร่วมกับยา Phenytoin, Propranolol, Theophylline, Rifampicin - อาการไม่พึงประสงค์ ร้อนท้อง แสบท้อง คลื่นไส้ คอแห้ง ผื่นคัน

รายการยาสมุนไพร	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามและควรระวัง
7. ยาพริก ยาเจล ยาครีม (รพ.) ยาเจล (รพ.) ยาขี้ผึ้ง (รพ.)	บรรเทาอาการ ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ	ทาบริเวณที่ปวด 3 - 4 ครั้ง ต่อวัน	<ul style="list-style-type: none"> - ห้ามในผู้ป่วยที่แพ้ capsaicin - ห้ามสัมผัสผิวหนังตา - ระวังอย่าทาเจลบริเวณผิวหนังที่บอบบางหรือบริเวณผิวหนังที่แตก เนื่องจากทำให้เกิดอาการระคายเคือง - ระวังการใช้ร่วมกับยารักษาโรคหัวใจ กลุ่ม angiotensin-converting enzyme inhibitor (ACE inhibitor) อาจทำให้เกิดอาการไอเพิ่มขึ้น อาจเพิ่มการดูดซึมของยาโรคหอบหืด คือ theophylline ชนิดออกฤทธิ์เนิ่นนาน - ควรระวังเมื่อใช้เจลพริกร่วมกับยากลุ่มต่อไปนี้ (Angiotensin converting enzyme inhibitors, Anticoagulants, Antiplatelet agents, Barbiturates, Low molecular weight heparins, Theophylline และ Thrombolytic agents) อาการไม่พึงประสงค์ ผิวหนังแดง ปวด และแสบร้อน
8. ยาไหล ยาครีม ยาน้ำมันไหล ยา น้ำมัน (รพ.)	บรรเทาอาการ บวม ฟกช้ำ เคล็ดขัดยอก	ทาและถูเบา ๆ บริเวณที่มีอาการวันละ 2 - 3 ครั้ง	<ul style="list-style-type: none"> - ห้ามทาบริเวณขอบตาและเนื้อเยื่ออ่อน - ห้ามทาบริเวณผิวหนังที่มีบาดแผลหรือมีแผลเปิด
9. ยาประคบ ยาประคบสมุนไพร สด (รพ.) ยาประคบสมุนไพร แห้ง (รพ.)	ประคบเพื่อ ลดอาการปวด ช่วยคลาย กล้ามเนื้อ เอ็น และข้อ	นำยาประคบไปนึ่ง แล้วใช้ประคบ ขณะยังอุ่น วันละ 1 - 2 ครั้ง ลูก ประคบ 1 ลูกสามารถใช้ได้ 3 - 4 ครั้งโดยหลังจากใช้แล้วผึ่งให้แห้ง ก่อนนำไปแช่ตู้เย็น	<ul style="list-style-type: none"> - ห้ามประคบบริเวณที่มีบาดแผล ห้ามประคบเมื่อเกิดการอักเสบเฉียบพลัน เช่น ข้อเท้าแพลง หรือมีอาการอักเสบ บวมแดง ร้อน ในช่วง 24 ชั่วโมงแรก เนื่องจากจะทำให้มีอาการอักเสบบวมมากขึ้น และอาจมีเลือดออกมากตามมาได้ โดยควรประคบหลังเกิดอาการ 24 ชั่วโมง - ไม่ควรใช้ลูกประคบที่ร้อนเกินไป และต้องระวังเป็นพิเศษในผู้ป่วยโรคเบาหวาน อัมพาต เด็ก และผู้สูงอายุ เพราะมักมีความรู้สึกในการรับรู้และตอบสนองช้า อาจทำให้ผิวหนังไหม้พองได้ง่าย - หลังจากประคบสมุนไพรเสร็จใหม่ ๆ ไม่ควรอาบน้ำทันที เพราะเป็นการล้างตัวยาจากผิวหนัง และร่างกายยังไม่สามารถปรับตัวได้ทันที (จากร้อนเป็นเย็นทันทีทันใด) อาจทำให้เกิดเป็นไข้ได้ - การใช้ในผู้ที่แพ้ส่วนประกอบในยาประคบ

แผนภูมิแสดงแนวทางเวชปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทย
 ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลัง จาก Office Syndrome



กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome, MPS)
 ลมปลายปิดคาดสัญญาณ 1 หลัง ,ลมปลายปิดคาดสัญญาณ 3 หลัง

การแพทย์แผนปัจจุบัน

กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืดบริเวณหลัง จาก Office Syndrome เกิดจากการที่กล้ามเนื้อทำงานมากเกินไปจนได้รับบาดเจ็บเล็กน้อยซ้ำๆ อย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาานาน (overuse injury) จนยากที่จะซ่อมแซมเนื้อเยื่อได้อย่างสมบูรณ์ มักปวดเรื้อรัง ร่วมกับคลำพบกล้ามเนื้อแข็งเป็นแนว (taut band) และอาจมีจุดกดเจ็บ (trigger point) ที่ทำให้ปวดร้าวไปยังบริเวณอื่นตามแนวกล้ามเนื้อได้

โรคที่มีอาการปวดบริเวณกล้ามเนื้อหลัง จาก office syndrome ทางแพทย์แผนไทยถือว่า เป็นโรคเกี่ยวกับทางลมชนิดหนึ่ง คือ โรคลมปลายปิดคาด แบบออกเป็นโรคได้ดังนี้

ชื่อโรค	สาเหตุ	อาการ	สิ่งที่ตรวจพบ
ลมปลายปิดคาดสัญญาณ 1 หลัง	1.ท่าทางอิริยาบถ 2.ทำงานหนัก 3.อุบัติเหตุ 4.ความเครียด 5.พักผ่อนไม่เพียงพอ 6. ความเสื่อมของกระดูก	มีอาการปวดหลัง บริเวณบั้นเอวหรือกระเบนเหน็บ อาจพบปวดเสียวร้าวขาไปที่สะโพก, ก้นย้อย, ลงมาถึงหัวเข่า เวลาเดินเปลี้ย เข่าทรุด เข่าไม่มีกำลัง ปวดได้หัวเข่าก็ได้แต่อาการปวดไม่เลยเข่า	1. วัดสันเท้า ข้างที่เป็นสั้นกว่าอีกข้าง 2. งอพับขา ตรวจจองศาเข่าและการต้านแรง พบว่าอาจไม่ได้องศาและต้านมือ 3. คลำจุดเจ็บบริเวณหลัง พบจุดเจ็บบริเวณสัญญาณ 1 หลัง
ลมปลายปิดคาดสัญญาณ 3 หลัง		มีอาการปวดหลัง ร้าวขามาที่ขาปลี้นอง, ฝ่าเท้า และนิ้วเท้า ทำให้ขามีแรง	1. วัดสันเท้า ข้างที่เป็นยาวกว่าอีกข้าง 2. งอพับขา ตรวจจองศาเข่าและการต้านแรง พบว่าอาจไม่ได้องศาแต่ไม่ต้านมือ 3. คลำจุดเจ็บบริเวณหลัง พบจุดเจ็บบริเวณสัญญาณ 3 หลัง

เกณฑ์ที่รับการรักษาอาการปวดคอ บ่า ไหล่ จาก Office syndrome ในคลินิกแพทย์แผนไทย

1. ได้รับการวินิจฉัยว่ามีอาการปวดหลัง จากแพทย์/ แพทย์แผนไทย
2. ผู้ป่วยสมัครใจรับการรักษาโดยแพทย์แผนไทย
3. ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับอาการไม่พึงประสงค์การรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

เกณฑ์ที่ไม่รับการรักษาในคลินิกแพทย์แผนไทย

1. ผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลัง ที่ไม่ได้เกิดจาก Office Syndrome
2. ผู้ป่วยไม่สมัครใจรับการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
3. ผู้ป่วยที่มีโรคติดต่อทางผิวหนัง , อุบัติเหตุภายในเวลา 48 ชั่วโมง , ผ่าตัดภายในระยะเวลา 1 เดือน ไข้ที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อนของโรคอื่นๆ เช่น SLE ข้ออักเสบติดเชื้อ รูมาติก เป็นต้น

เกณฑ์ปรึกษาแพทย์แผนปัจจุบัน

- 1 อาการปวด บวม แดง ร้อน เพิ่มมากขึ้น
2. อาการของโรคไม่ดีขึ้นหลังการรักษา ภายใน 1 สัปดาห์

รักษา แนะนำ ติดตาม ประเมินผล

การรักษา

1. หัตถบำบัด (การนวดไทย)

การนวดไทยเป็นวิธีการรักษา และเพิ่มสมรรถของกล้ามเนื้อ ทำให้เพิ่มการไหลเวียนของเลือดและการยืดเหยียดของกล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหวสะดวกขึ้น

1. โครลมปลายปิดคาคสัณญาณ 1 หลัง

- 1.1. นวดพื้นฐานขาข้างที่เป็น เปิดประตูลม
- 1.2. นวดสัณญาณ 1,2,3 หลัง เน้นสัณญาณ 1
- 1.3. นวดสัณญาณ 1,2,3 ขาด้านนอก เน้นสัณญาณ 3
- 1.4. นวดสัณญาณ 1,2 ขาด้านใน เน้นสัณญาณ 2

2. โครลมปลายปิดคาคสัณญาณ 3 หลัง

- 2.1. นวดพื้นฐานขาข้างที่เป็น เปิดประตูลม
- 2.2. นวดสัณญาณ 1,2,3 หลัง เน้นสัณญาณ 3
- 2.3. นวดสัณญาณ 1,2,3 ขาด้านนอก เน้นสัณญาณ 2
- 2.4. นวดสัณญาณ 1,2 ขาด้านใน เน้นสัณญาณ 1

ข้อห้ามและข้อควรระวังในการนวดไทย

1. ข้อห้ามในการนวด

- ห้ามนวดผู้ที่มีไข้สูงเกิน 37.8 องศาเซลเซียส
- ห้ามนวดบริเวณที่มีกระดูกแตก หัก ปริ ร้าว ที่ยังไม่ติดดี
- ห้ามนวดบริเวณที่เป็นมะเร็ง
- ห้ามนวดผู้ที่มีความดันโลหิตสูง systolic สูงกว่าหรือเท่ากับ 140 mmHg และ/หรือ diastolic สูงกว่าหรือเท่ากับ 90 mmHg ที่มีอาการหน้ามืด ใจสั่น ปวดศีรษะ อาเจียน
- ห้ามนวดบริเวณที่เป็นแผลเปิด แผลเรื้อรัง หรือบริเวณที่มีรอยโรคผิวหนัง ที่สามารถติดต่อได้
- ห้ามนวดบริเวณที่มีการบาดเจ็บภายในเวลา 48 ชั่วโมง
- ห้ามนวดบริเวณที่ผ่าตัดภายในระยะเวลา 1 เดือน
- ห้ามนวดบริเวณที่มีหลอดเลือดดำอักเสบ
- ห้ามนวดบุคคลที่เป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลัน
- ห้ามนวดบุคคลที่เป็นโรคกระดูกพรุนรุนแรง

2. ข้อควรระวังในการนวด

- ในกรณีที่นวดท้องไม่ควรนวดผู้ที่รับประทานอาหารอิ่มใหม่ ๆ (ไม่เกิน 30 นาที)
- ไม่นวดให้เกิดการฟกช้ำมากขึ้น หรือมีอาการอักเสบซ้ำซ้อน
- กรณีผู้สูงอายุ โรคประจำตัวบางอย่าง เช่น เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ต้องระมัดระวัง
- ไม่ควรนวดผู้ที่หลังประสบอุบัติเหตุใหม่ ๆ ควรได้รับการช่วยเหลือขั้นต้น และตรวจวินิจฉัย
- ภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ควรประสานความร่วมมือกับแพทย์แผนปัจจุบัน
- หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุและเด็ก
- โรคของหลอดเลือด เช่น หลอดเลือดแดงโป่ง หลอดเลือดอักเสบ
- เบาหวาน
- กระดูกพรุน ข้อหลวม/ข้อเลื่อน
- มีความผิดปกติของการแข็งตัวของหลอดเลือด มีประวัติเลือดออกผิดปกติรวมทั้งกินยาละลายลิ่มเลือด
- บริเวณที่มีการผ่าตัด ใส่เหล็ก หรือข้อเทียม บริเวณที่แผลหายยังไม่สนิท

2. ประคบสมุนไพร

หลังจากการนวดตามสูตรการนวดรักษาให้ประคบด้วยการประคบสมุนไพรความร้อน ซึ่งในสมุนไพรจะช่วยในเกิดความผ่อนคลาย ลดปวด ลดอาการอักเสบ ลดอาการเกร็งของข้อและกล้ามเนื้อ เพิ่มการไหลเวียนของโลหิต ทำให้เพิ่มประสิทธิภาพของการรักษา

3. พอกยาสมุนไพร/ทายาสมุนไพร เป็นการใชยาสมุนไพร การพอกกล้ามเนื้อบริเวณหลัง ตาม สูตรยาของแต่ละสถานบริการ

4. อบยาสมุนไพร เพื่อกระจายเลือดและลมที่คั่งอั้นบริเวณที่มีอาการให้ไหลเวียนสะดวก ซึ่งความร้อนในยาสมุนไพรจะช่วยในเกิดความผ่อนคลาย ลดปวด ลดอาการอักเสบ ลดอาการเกร็งของข้อและกล้ามเนื้อ ส่งผลการรักษามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

5. ยาสมุนไพร (ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ) อาจใช้ตามความเหมาะสมและตามความเห็นของแพทย์แผนไทย โดยมียาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ที่แนะนำในการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อดังต่อไปนี้

รายการยาสมุนไพร	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามและควรระวัง
1. ยากษัยเส้น ยา ลูกกลอน (รพ.)	บรรเทาอาการปวดหลัง ปวดเอว ปวดเมื่อยตามร่างกาย	รับประทานครั้งละ 750 มิลลิกรัม – 1 กรัม วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหารและก่อนนอน	- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็ก - ระวังการใช้ยาในผู้ป่วยที่แพ้ลอสองเกสรดอกไม้ การรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และ ยาด้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelets) การใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้ - อาการไม่พึงประสงค์ แสบร้อนยอดอก

รายการยาสมุนไพร	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามและควรระวัง
2. ยาแก้ลมอัมพฤกษ์	บรรเทาอาการปวดตามเส้นเอ็นกล้ามเนื้อ มือเท้าตึงหรือชา	ครั้งละ 1 กรัม ชงน้ำร้อนดื่มประมาณ 120 - 200 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร	- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีไข้ และเด็ก - ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้ - อาการไม่พึงประสงค์ แสบร้อนยอดอก
3. ยารณีสถิตขมาต	แก้เถาตาน แก้ก้องผูก	ชนิดผง ครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม ละลายน้ำสุก วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้าหรือก่อนนอน ชนิด แคปซูล ครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม วันละครั้ง ก่อนอาหารเช้าหรือก่อนนอน	- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้มีไข้และเด็ก - ระวังการใช้ร่วมกับยากลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่มและยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด - ระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคตับ - ระวังการใช้ร่วมกับยา Phenytoin, Propanolol, Theophylline, Rifampicin - ควรระวังการใช้ในผู้สูงอายุ
4. ยาเถาวัลย์เปรียง	บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ ลดการอักเสบของกล้ามเนื้อ	ชนิด แคปซูล ครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารทันที	- ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคแผลเปื่อย เพปติก - อาจเกิดการระคายเคืองระบบทางเดินอาหาร - อาการไม่พึงประสงค์ ปวดท้อง ท้องผูก ปัสสาวะบ่อย คอแห้ง ใจสั่น
5. ยาผสมโคคลานยาชง (รพ.) ยาต้ม (รพ.)	บรรเทาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย	ชนิดชง ครั้งละ 1 กรัม ชงน้ำร้อนประมาณ 120 - 200 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ชนิดต้ม นำตัวยาทิ้งหมดมาเติมให้น้ำท่วมตัวยาคั้นน้ำเคี่ยวสามส่วนเหลือหนึ่งส่วน ต้มครั้งละ 120 - 200 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร	
6. ยาสิทธิสารา	ขับลมในเส้น แก้กโรคลมกองหยาบ	ครั้งละ 1 - 1.5 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร	- ห้ามใช้กับหญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มีไข้ - ควรระวังในการใช้กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อย เพปติก และกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นยารสร้อน - ระวังการใช้ร่วมกับยา Phenytoin, Propanolol, Theophylline, Rifampicin - อาการไม่พึงประสงค์ ร้อนท้อง แสบท้อง คลื่นไส้ คอแห้ง ผื่นคัน

รายการยาสมุนไพร	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามและควรระวัง
7. ยาพริก ยาเจล ยาครีม (รพ.) ยาเจล (รพ.) ยาขี้ผึ้ง (รพ.)	บรรเทาอาการ ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ	ทาบริเวณที่ปวด 3 - 4 ครั้ง ต่อวัน	<ul style="list-style-type: none"> - ห้ามในผู้ป่วยที่แพ้ capsaicin - ห้ามสัมผัสบริเวณตา - ระวังอย่าทาเจลบริเวณผิวหนังที่บอบบางหรือบริเวณผิวหนังที่แตก เนื่องจากทำให้เกิดอาการระคายเคือง - ระวังการใช้ร่วมกับยารักษาโรคหัวใจ กลุ่ม angiotensin-converting enzyme inhibitor (ACE inhibitor) อาจทำให้เกิดอาการไอเพิ่มขึ้น อาจเพิ่มการดูดซึมของยาโรคหอบหืด คือ theophylline ชนิดออกฤทธิ์เนิ่นนาน - ควรระวังเมื่อใช้เจลพริกร่วมกับยาในกลุ่มต่อไปนี้ (Angiotensin converting enzyme inhibitors, Anticoagulants, Antiplatelet agents, Barbiturates, Low molecular weight heparins, Theophylline และ Thrombolytic agents) อาการไม่พึงประสงค์ ผิวหนังแดง ปวด และแสบร้อน
8. ยาไพล ยาครีม ยาน้ำมันไพล ยา น้ำมัน (รพ.)	บรรเทาอาการ บวม ฟกช้ำ เคล็ดขัดยอก	ทาและถูเบา ๆ บริเวณที่มีอาการวัน ละ 2 - 3 ครั้ง	<ul style="list-style-type: none"> - ห้ามทาบริเวณขอบตาและเนื้อเยื่ออ่อน - ห้ามทาบริเวณผิวหนังที่มีบาดแผลหรือมีแผลเปิด
9. ยาประคบ ยาประคบสมุนไพร สด (รพ.) ยาประคบสมุนไพร แห้ง (รพ.)	ประคบเพื่อ ลดอาการปวด ช่วยคลาย กล้ามเนื้อ เอ็น และข้อ	นำยาประคบไปนึ่ง แล้วใช้ประคบ ขณะยังอุ่น วันละ 1 - 2 ครั้ง ลูก ประคบ 1 ลูกสามารถใช้ได้ 3 - 4 ครั้งโดยหลังจากใช้แล้วผึ่งให้แห้ง ก่อนนำไปแช่ตู้เย็น	<ul style="list-style-type: none"> - ห้ามประคบบริเวณที่มีบาดแผล ห้ามประคบเมื่อเกิดการอักเสบเฉียบพลัน เช่น ข้อเท้าแพลง หรือมีอาการอักเสบ บวมแดง ร้อน ในช่วง 24 ชั่วโมงแรก เนื่องจากจะทำให้มีอาการอักเสบมากขึ้น และอาจมีเลือดออกมากตามมาได้ โดยควรประคบหลังเกิดอาการ 24 ชั่วโมง - ไม่ควรใช้ลูกประคบที่ร้อนเกินไป และต้องระวังเป็นพิเศษในผู้ป่วยโรคเบาหวาน อัมพาต เด็ก และผู้สูงอายุ เพราะมักมีความรู้สึกในการรับรู้และตอบสนองช้า อาจทำให้ผิวหนังไหม้พองได้ง่าย - หลังจากประคบสมุนไพรเสร็จใหม่ ๆ ไม่ควรอาบน้ำทันที เพราะเป็นการล้างตัวยาจากผิวหนัง และร่างกายยังไม่สามารถปรับตัวได้ทัน (จากร้อนเป็นเย็นทันทีทันใด) อาจทำให้เกิดเป็นไข้ได้ - การใช้ในผู้ที่แพ้ส่วนประกอบในยาประคบ

การแนะนำ

1. งดอาหารที่แสลงต่อโรค
2. หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดโรค
3. ทำบริหารร่างกายที่เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลังและกล้ามเนื้อขา
4. ปรับเปลี่ยนอิริยาบถทุกครั้งเมื่อมีอาการปวด

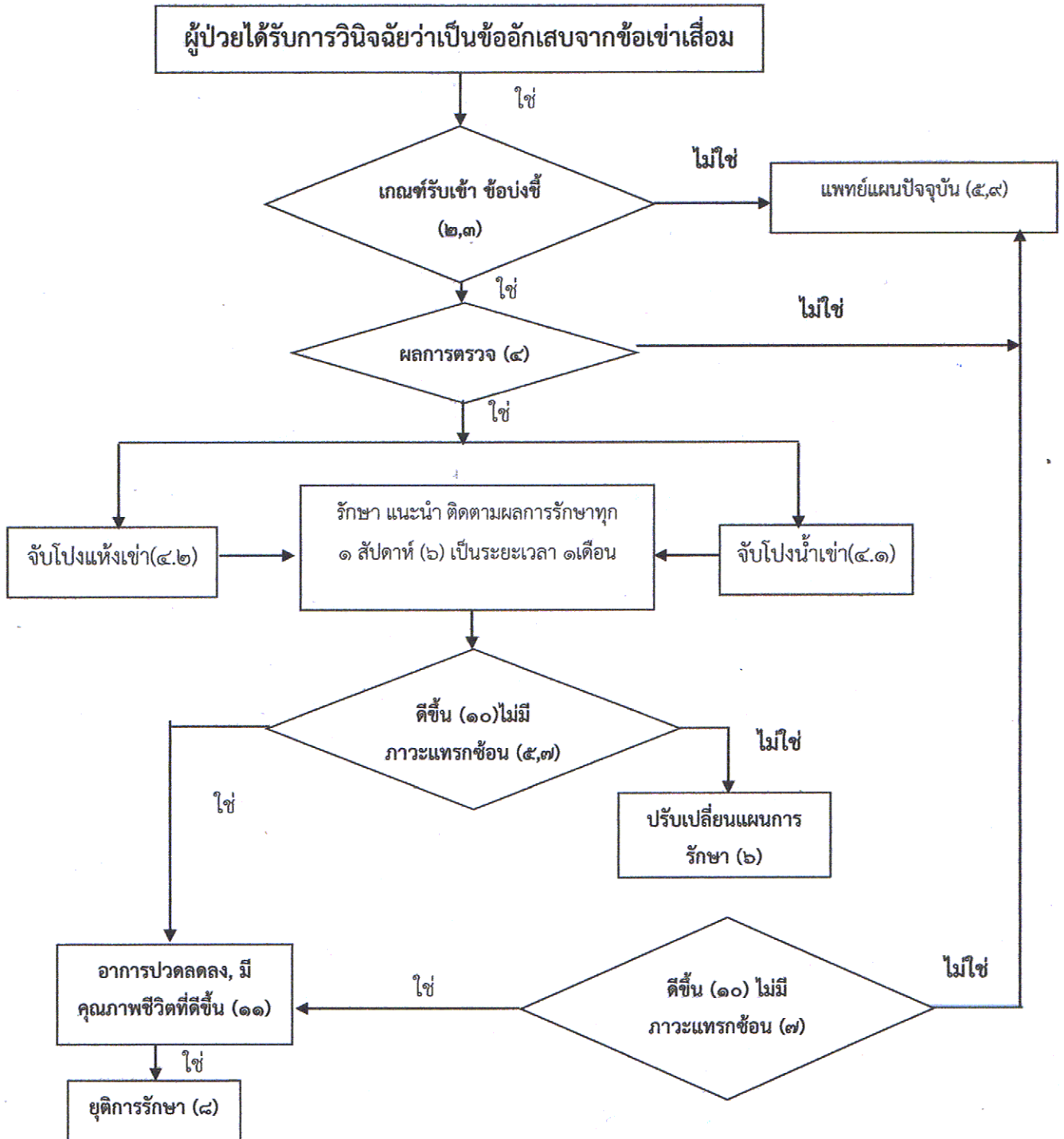
ติดตามผล/ประเมินผล

1. VAS / NRS
2. องศาการเคลื่อนไหว

เกณฑ์ยุติการรักษา

1. ไม่ตอบสนองต่อการรักษา
2. อาการหายสนิท ไม่รบกวนการใช้ชีวิตประจำวัน

แผนภูมิแสดงแนวทางเวชปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทยโรคข้อเข่าเสื่อม



โรคข้อเข่าเสื่อม (Osteoarthritis of knee)

การแพทย์แผนปัจจุบัน

โรคข้อเข่าเสื่อม (Osteoarthritis of knee) เป็นโรคที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมของข้อเข่า ตำแหน่งที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนในโรคนี้ ได้แก่ กระดูกอ่อนผิวข้อ (articular cartilage) ในข้อชนิดมีเยื่อ (diarthrodial joint) มีการทำลายกระดูกอ่อน ผิวข้อ ซึ่งเกิดขึ้นซ้ำๆ อย่างต่อเนื่องตามเวลาที่ผ่านไป มีการเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมี ชีวกลวิธาน (biomechanical) และชีวสัณฐาน (biomorphology) ของกระดูกอ่อน ผิวข้อ รวมถึง กระดูกบริเวณใกล้เคียง เช่น ขอบกระดูกในข้อ (subchondral bone) หนาตัวขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงของน้ำไขข้อทำให้ คุณสมบัติการหล่อลื่นลดลง โรคนี้ส่วนใหญ่พบในผู้สูงอายุ มีลักษณะที่สำคัญ ได้แก่ ปวดข้อ ข้อฝืด มีปุ่มกระดูกงอกบริเวณข้อ การทำงานของข้อเสียไป การเคลื่อนไหวลดลง และหากกระบวนการนี้ดำเนินต่อไปจะมีผลทำให้ข้อผิดรูปและพิการในที่สุด

การแพทย์แผนไทย

โรคข้อเข่าเสื่อมทางแพทย์แผนไทยถือว่า เป็นโรคเกี่ยวกับทางลมชนิดหนึ่ง ได้แก่

1. โรคลมจับโป่งแห้ง คือ ลมจับโป่งชนิดหนึ่ง มีการอักเสบรุนแรงของข้อเข่า ทำให้มีอาการปวด บวม แดง ร้อน ที่เข่าเล็กน้อย เข่าติด ขาโก่ง นั่งยองๆไม่ได้
2. โรคลมจับโป่งน้ำ คือ ลมจับโป่งชนิดหนึ่ง มีการอักเสบรุนแรงของข้อเข่า ทำให้มีอาการปวด บวม แดง ร้อนที่เข่า มีน้ำในข้อมาก ขณะที่มีอาการอักเสบมากทำให้มีอาการสะบัดร้อน สะบัดหนาว กระวนกระวายและนอนไม่หลับซึ่งเป็นอาการร่วมจากการอักเสบและเป็นไข้

อาการ

1. ปวด อาการปวดในโรคข้อเข่าเสื่อมมักมีลักษณะปวดตื้อๆทั่วๆ ไปบริเวณข้อระบุตามข้อไม่ได้ ชัดเจน มักเป็นเรื้อรังและปวดมากขึ้น เมื่อใช้งานในทางอเข่า การขึ้น ลงบันได หรือลงน้ำ และทุเลาลงเมื่อพักการใช้งาน หากการดำเนินโรครุนแรงขึ้นอาจปวดตลอดเวลา แมเวลากลางคืนหรือขณะพัก บางรายมีอาการปวดตึงบริเวณพับเขาดวย
2. ข้อฝืดตึง (stiffness) พบได้บ่อยในช่วงเช้า (morning stiffness) แต่มักไม่เกิน 30 นาที อาการฝืดตึงอาจเกิดขึ้นชั่วคราวในช่วงแรกของการเคลื่อนไหว หลังจากพักเป็นเวลานานที่เรียกว่าปรากฏการณ์ข้อหนีต เช่น ข้อเข่าฝืดหลังจากการนั่งนานแล้วลุกขึ้น ทำให้ต้องหยุดพักขยับขอระยะหนึ่งจึงเคลื่อนไหวได้สะดวก
3. ข้อใหญ่ผิดรูป (bony enlargement) พบมีขอบวมใหญ่ ซึ่งเกิดจากกระดูกที่งอกบริเวณข้อ และเมื่อโรครุนแรงมากขึ้นอาจพบขาโก่ง (bow leg) ซึ่งพบได้บ่อยกว่าเข่าฉิ่ง (knock knee) อาจมีการบวมจากในข้อเข่า (effusion) เป็นผลจากการอักเสบในข้อเข่าแต่การบวมไม่ใช่ อาการจำเพาะของข้อเข่าเสื่อม
4. มีเสียงดังกรอบแกรบ (crepitus) ในข้อเข่าขณะเคลื่อนไหว
5. ทูพผลภาพในการเคลื่อนไหวและการทำงาน (reduced function) มีความลำบาก ในการนั่ง ลุก เดิน หรือขึ้นลงบันได และหากเป็นมากอาจรบกวนการใช้ชีวิตประจำวัน ทำให้คุณภาพชีวิตด้อยลง
6. ข้อเข่าเคลื่อนไหวได้จำกัด (restricted movement) เหยียดตรงได้ลำบาก (flexion contracture) และเมื่อมีอาการมากขึ้นจะทำให้ข้อเข่าโตลดลงดวย

เป้าหมาย

1. เพื่อเป็นแนวทางในการรักษาและติดตามผลการรักษาผู้ป่วยข้ออักเสบจากข้อเข่าเสื่อม ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
2. เพื่อลดอาการปวดและภาวะแทรกซ้อนของข้ออักเสบจากข้อเข่าเสื่อม

ตัวชี้วัด

1. จำนวนผู้ป่วยข้ออักเสบจากข้อเข่าเสื่อม อาการปวดลดลงมากกว่าร้อยละ 80
2. ความถี่ในการเกิดอาการปวดลดลง ร้อยละ 80

เกณฑ์การคัดกรอง

1. ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นข้ออักเสบจากข้อเข่าเสื่อม จากแพทย์/ แพทย์แผนไทย
2. มีอาการปวดตื้อๆ บริเวณข้อเข่า
3. มีเสียงกรอบแกรบ (Crepitus) ในข้อเข่าขณะเคลื่อนไหว
4. ข้อฝืดตื้อนานกว่า 30 นาที และมีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวข้อเข่า
5. อายุไม่น้อยกว่า 40 ปี
6. ผู้ป่วยสมัครใจรับการรักษาโดยแพทย์แผนไทย

เกณฑ์ที่ไม่ได้รับการรักษาข้ออักเสบจากข้อเข่าเสื่อมในคลินิกแพทย์แผนไทย

1. ผู้ป่วยไม่สมัครใจรับการรักษาข้ออักเสบจากข้อเข่าเสื่อมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
2. , ,

เกณฑ์ส่งต่อแพทย์แผนปัจจุบัน

1. มีอาการอักเสบเฉียบพลันบริเวณข้อเข่า ได้แก่ ปวด บวม แดง ร้อน เพิ่มมากขึ้น
2. ตรวจพบก้อนบริเวณข้อเข่า
3. ผู้ป่วยที่มีโรคติดต่อทางผิวหนัง
4. อุบัติเหตุภายในเวลา 48 ชั่วโมง , ผ่าตัดภายในระยะเวลา 1 เดือน , ตรวจพบการฉีกขาดของผิวหนัง เส้นเอ็น หรือกล้ามเนื้อบริเวณข้อเข่า
5. ไข้ที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อนของโรคอื่นๆ เช่น SLE ข้ออักเสบติดเชื้อ รูมาติก เป็นต้น
6. อาการของโรคไม่ดีขึ้นหลังการรักษา ภายใน 1 เดือน

การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทย

1. การซักประวัติ และวิเคราะห์ทางการแพทย์แผนไทย
2. การตรวจร่างกายทั่วไป การจับชีพจร การดู คลำ เคาะ ฟัง การตรวจร่างกายทางหัตถเวช
การตรวจร่างกายทางหัตถเวช
 - 1.) การวัดสันเท้า
 - 2.) ตรวจความโค้งงอ
 - 3.) เขยื้อนข้อเข่าและการคลอนสะบ้าเข่า
 - 4.) วัดองศาเข่า
 - 5.) การทำปุน ถ้าเป็นจับโปงน้ำ ปุนแดง
3. ประเมินความเจ็บปวดโดยใช้ Pain score และ Motor powerการตรวจและประเมิน

แนวทางการรักษา ตามหลักการแพทย์แผนไทย

1. หัตถบำบัด (การนวดไทย)

การนวดไทยเป็นวิธีการรักษา และเพิ่มสมดุลของข้อเข่า ทำให้เพิ่มการไหลเวียนของเลือดและการยืดเหยียดของข้อเข่า การเคลื่อนไหลสะดวกขึ้น

1.1 สูตรการนวด จับโป่งน้ำ

- นวดพื้นฐานขา เปิดประตูลม
- นวดสัญญาณ 1-3 เข่า ทำนั้งพับเพียบ
- นวดสัญญาณ 1-4 ขาด้านนอก เน้นสัญญาณ 4 เขยื้อนข้อเข่า
- นวดสัญญาณ 1-4 ขาด้านใน เน้นสัญญาณ 3,4 เขยื้อนข้อเข่า

1.2 สูตรการนวด จับโป่งแห้ง

- นวดพื้นฐานขา เปิดประตูลม
- นวดสัญญาณ 1-3 เข่า ทำไขว้มีอ
- นวดสัญญาณ 1-4 ขาด้านนอก เน้นสัญญาณ 4 เขยื้อนข้อเข่า
- นวดสัญญาณ 1-4 ขาด้านใน เน้นสัญญาณ 3,4 เขยื้อนข้อเข่า

ข้อห้ามและข้อควรระวังในการนวดไทย

1. ข้อห้ามในการนวด

- ห้ามนวดผู้ที่มีไข้สูงเกิน ๓๗.๘ องศาเซลเซียส
- ห้ามนวดบริเวณที่มีกระดูกแตก หัก ปรี ร้าว ที่ยังไม่ติดดี
- ห้ามนวดบริเวณที่เป็นมะเร็ง
- ห้ามนวดผู้ที่มีความดันโลหิตสูง systolic สูงกว่าหรือเท่ากับ 140 mmHg และ/หรือ diastolic สูงกว่าหรือเท่ากับ 90 mmHg ที่มีอาการหน้ามืด ใจสั่น ปวดศีรษะ อาเจียน
- ห้ามนวดบริเวณที่เป็นแผลเปิด แผลเรื้อรัง หรือบริเวณที่มีรอยโรคผิวหนัง ที่สามารถติดต่อได้
- ห้ามนวดบริเวณที่มีการบาดเจ็บภายในเวลา 48 ชั่วโมง
- ห้ามนวดบริเวณที่ผ่าตัดภายในระยะเวลา 1 เดือน
- ห้ามนวดบริเวณที่มีหลอดเลือดดำอักเสบ
- ห้ามนวดบุคคลที่เป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลัน
- ห้ามนวดบุคคลที่เป็นโรคกระดูกพรุนรุนแรง

2. ข้อควรระวังในการนวด

- ในกรณีที่นวดท้องไม่ควรนวดผู้ที่รับประทานยาใหม่ ๆ (ไม่เกิน 30 นาที)
- ไม่นวดให้เกิดการฟกช้ำมากขึ้น หรือมีอาการอักเสบซ้ำซ้อน
- กรณีผู้สูงอายุ โรคประจำตัวบางอย่าง เช่น เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ต้องระมัดระวัง
- ไม่ควรนวดผู้มีอาการอักเสบ ติดเชื้อ คือ มีไข้มากกว่า 38 องศาเซลเซียส ปวด บวม แดง ร้อน
- ไม่ควรนวดผู้ที่หลังประสบอุบัติเหตุใหม่ ๆ ควรได้รับการช่วยเหลือขั้นต้น และตรวจวินิจฉัย
- ภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ หากเกินความสามารถ ควรประสานความร่วมมือกับแพทย์แผนปัจจุบัน
- หญิงตั้งครรภ์
- ผู้สูงอายุและเด็ก
- โรคของหลอดเลือด เช่น หลอดเลือดแดงโป่ง หลอดเลือดอักเสบ
- เบาหวาน
- กระดูกพรุน ข้อหลวม/ข้อเลื่อน
- มีความผิดปกติของการแข็งตัวของหลอดเลือด มีประวัติเลือดออกผิดปกติรวมทั้งกินยาละลายลิ่มเลือด
- บริเวณที่มีการผ่าตัด ใส่เหล็ก หรือข้อเทียม บริเวณที่แผลหายยังไม่สนิท

2. ประคบสมุนไพร

หลังจากการนวดตามสูตรการนวดรักษาให้ประคบด้วยการประคบสมุนไพรความร้อนซึ่งในสมุนไพรจะช่วยให้เกิดความผ่อนคลาย ลดปวด ลดอาการอักเสบ ลดอาการเกร็งของข้อและกล้ามเนื้อ เพิ่มการไหลเวียนของโลหิต ทำให้เพิ่มประสิทธิภาพของการรักษา

3. พอกยาสมุนไพร/ทายาสมุนไพร

4. ยาสมุนไพร (ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ)

ประเมินผลการรักษา

1. VAS / NRS
2. พิสัยการเคลื่อนไหวของข้อเข่า
3. แบบประเมินข้อเข่าเสื่อม

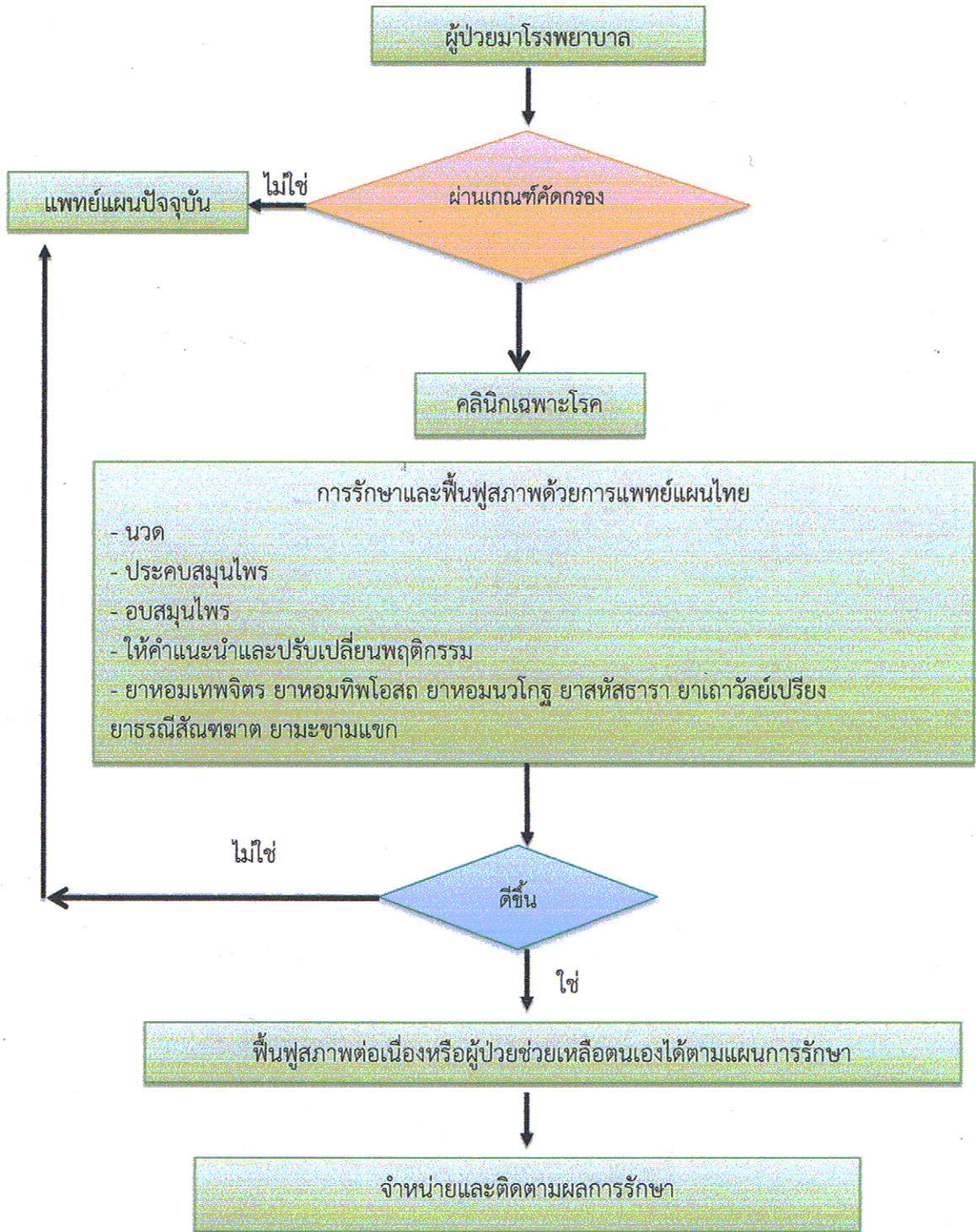
การจำหน่ายและสิ้นสุดการรักษา

- 1.อาการดีขึ้น คือ ปวดลดลง องศาเข่าปกติหรือใกล้เคียงปกติ ความถี่ในการปวดลดลง
2. คุณภาพชีวิตดีขึ้น ทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้น

ข้อมูล ยาสมุนไพร

รายการยาสมุนไพร	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีรับประทาน	ข้อห้ามและควรระวัง
1. ยาหัตถธรรา	ขับลมในเส้น แก้โรค ลมกองหยาบ	ครั้งละ 1 – 1.5 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร	<ul style="list-style-type: none"> - ห้ามใช้กับหญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มิใช่ - ควรระวังในการใช้กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อย เพปติก และกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นยารสร้อน - ระวังการใช้ร่วมกับยา Phenytoin, Propanolol, Theophylline, Rifampicin - อาการไม่พึงประสงค์ ร้อนท้อง แสบท้อง คลื่นไส้ คอแห้ง ผื่นคัน
2. ยาเถาวัลย์เปรียง	บรรเทาอาการ ปวดกล้ามเนื้อ ลดการอักเสบ ของกล้ามเนื้อ	ครั้งละ 500 มิลลิกรัม – 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารทันที	<ul style="list-style-type: none"> - ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคแผลเปื่อย เพปติก - อาจเกิดการระคายเคืองระบบทางเดินอาหาร - อาการไม่พึงประสงค์ ปวดท้อง ท้องผูก ปัสสาวะบ่อย คอแห้ง ใจสั่น

แผนภูมิแสดงแนวทางเวชปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stroke)



โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stroke)

การแพทย์แผนปัจจุบัน

อัมพฤกษ์ (Paresis) อัมพาต (Paralysis) เป็นกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติในการควบคุม การเคลื่อนไหวของร่างกาย ซึ่งเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น เกิดหลอดเลือดในสมองตีบ อุดตันหรือแตก หรือเกิดจากสมองไขสันหลัง หรือเส้นประสาทได้รับบาดเจ็บมีการอักเสบ

อัมพาต หมายถึง ภาวะที่ไม่สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายได้เลย ทำให้เคลื่อนไหวไม่ได้/ อากักรกล้ามเนื้อเสื่อม หรือเสียหายที่ไปเนื่องจากโรคของระบบประสาท(ระบบลม) หรือโรคของกล้ามเนื้อ (ปลิว)/อาการที่ อวัยวะบางส่วน เช่น แขน ขาตายไป เคลื่อนไหวไม่ได้

ทั้งกรณีอัมพฤกษ์ อัมพาตอาจมีกล้ามเนื้ออ่อนแรง หรือไม่มีแรง หรือแข็งเกร็ง และอาจสูญเสีย การรับรู้ความรู้สึกที่ร่างกายบางส่วนหรือไม่มีความรู้สึกเลย ตาอาจปิดไม่สนิท ปากเบี้ยวพูดไม่ชัดหรือพูดไม่ได้ **ลักษณะอาการโรคอัมพาต 5 ชนิดคือ**

1. อัมพาตเฉพาะแขนเป็นโรคที่ทำให้แขนข้างใดข้างหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้างเคลื่อนไหวไม่ได้ปกติ เกิดจาก เส้นประสาทระดับไขสันหลังช่วงคอไม่เกินกึ่งกลางสะบักผิดปกติ ซึ่งอาจจะมีจากสาเหตุ เช่น พยาธิตัวจัดไข เนื่องอกบริเวณไขสันหลังเบียดทับเส้นประสาทพบในเด็กจากการคลอด อุบัติเหตุ
2. อัมพาตเฉพาะขา เป็นโรคที่ทำให้ขาข้างใดข้างหนึ่งเคลื่อนไหวได้ไม่ปกติ เกิดจากเส้นประสาท ไขสันหลัง ช่วงเอว ก้นกบปกติ เช่น เนื่องอก พยาธิตัวจัดไข อุบัติเหตุบริเวณก้นกบ
3. อัมพาตครึ่งท่อน เป็นโรคที่ทำให้ขาทั้ง 2 ข้างเคลื่อนไหวได้ไม่ปกติ มีปัญหาสูญเสียการควบคุม ระบบการขยับถ่าย อุจจาระ และปัสสาวะ เกิดจากเส้นประสาทระดับไขสันหลังช่วงต่ำกว่า กึ่งกลางสะบักผิดปกติ เช่น เนื่องอก เส้นเลือดสันหลังโป่งพองหรืออุบัติเหตุต่างๆ
4. อัมพาตทั้งตัว เป็นโรคที่ทำให้แขนทั้ง 2 ข้าง ขา 2 ข้างเคลื่อนไหวได้ไม่ปกติ มีปัญหาควบคุม การอุจจาระปัสสาวะไม่ได้ สาเหตุจากระบบไขสันหลังบริเวณต้นคอเหนือกึ่งกลางปีกสะบักขึ้นไป เกิดจากอุบัติเหตุรถชน ตกจากที่สูง หรืออาจพบจากระบบสมองก็ได้ ซึ่งมักจะมีอาการพูดไม่ได้
5. อัมพาตครึ่งซีก พบได้บ่อยที่สุดเป็นโรคที่แขนและขาข้างเดียวกับซีกใดซีกเคลื่อนไหวได้ไม่ปกติ เกิดจากระบบสมองด้านตรงข้ามกับร่างกายซีกที่เป็นอัมพาต เกิดจากเส้นเลือดมีการตีบ แตก อุดตัน มีโรคประจำตัว เบาหวาน ความดันโลหิต หัวใจ ไขมันในเส้นเลือด กรรมพันธุ์ พยาธิตัวจัดไข เนื่องอกในสมอง ประสบอุบัติเหตุ

การแพทย์แผนไทย

โรคอัมพฤกษ์หรืออัมพาต เกิดจากลมเบื้องสูง (ลมอุทงคมาวาตา คือลมพัดขึ้นเบื้องบน จากปลายเท้า ถึงศีรษะ) และลมเบื้องต่ำ (ลมอโรคมาวาตา คือ ลมพัดลงเบื้องล่างตั้งแต่ศีรษะถึงปลายเท้า) พัดระคนกัน จน เกิดโทษ ทั้งสองนี้เมื่อระคนกัน คือลมอโรคมาวาตา พัดย้อนขึ้นไปประคนกับลมอุทงคมาวาตากับพัดลงหาอโรค มาวาตา จึงเป็นเหตุให้โลหิตถูกพัดเป็นฟองและร้อนดังไฟ ส่วนลมในทิศเบื้องต่ำคือลมอัมพฤกษ์และลมอัมพาต เกิดแต่ปลายเท้าถึงเบื้องบน ลมทั้งสองนี้ เป็นที่ตั้งแห่งฐานลมทั้งหลายเมื่อระคนกันก็ให้หวาดหวั่นไปทั่ว เพราะ ไปกระทบกับลมหทัยวาตะ คือ ลมประจำหทัย เมื่อลมระคนกันให้กำลังโลหิตแปรไป อาการการที่ปรากฏจึง เป็นอาการทางระบบประสาทให้จุกแน่น ซัก กำมือ เท้างอ ดิ้นไป ให้ลั่นกระต้างคางแข็ง ขากรรไกรแข็ง เจริญ ไม่ได้ บ้างสิ้นสติ หรือลมนี้มีกำลังขับโลหิตให้คั่งเป็นวง เป็นสีตามร่างกาย(ตำราการแพทย์แผนไทยเดิมเล่ม1

ลมอัมพฤกษ์ หมายถึง ลมที่ทำให้เกิดอาการเคลื่อนไหวไม่ได้ โดยกระดูกไม่เคลื่อนไหว

ลมอัมพาต หมายถึง ลมที่ทำให้เคลื่อนไหวไม่ได้ และมีอาการกระดูกเคลื่อนไหว ลมจับเอาแก่นกบไปถึงราว ข้าง จับเอาหัวใจแล้วให้ซึมมัน แล้วขึ้นไปราวบ่าทั้งสองขึ้นไปจับเอาต้นลิ้น เจริญไม่ได้ขัดแล

มูลเหตุของการเกิดโรค

1. จากการบริโภคอาหารที่ไม่เคยบริโภคหรืออาหารให้โทษ 8 ประการคือ กินของดิบ บุต เน่า ของหยาบ กินมากเกินไปกินน้อยเกินไป กินผิดเวลา หรือกินเนื้อสัตว์มากเกินไป
2. การกระทบร้อน กระทบเย็นมากเกินไป

แนวทางการรักษา ตามหลักการแพทย์แผนไทย

1. การรักษาด้วยยาสมุนไพร
2. การฟื้นฟูสภาพทางหัตถเวชกรรมไทย

การให้คำแนะนำและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

1. การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ ในการการฟื้นฟูสุขภาพด้วยวิธีการทางหัตถเวชกรรมไทย นวดและอบสมุนไพร
2. ฝึกออกกำลังกายโดยใช้กล้ามเนื้อและอวัยวะแขน - ขาข้างที่อ่อนแรง โดยการชักโรค การบริหารร่างกายอย่างสม่ำเสมอและสนับสนุนให้ญาติมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือด้วย
3. งดอาหารแสลง เช่น ข้าวเหนียว หน่อไม้ เหล้าเบียร์ เครื่องในสัตว์ ยาแก้ปวด อาหารที่ทำให้เลือดไหลเวียนไม่ดี อาหารรสเย็น เช่น พริก แตงโม หรืออาหารที่ส่งเสริม การเกิดโรคประจำตัว เช่น รสหวาน มัน เค็ม
4. มะขามเปียกเพื่อช่วยวนการระบายท้อง
5. ไม่นอนทับแขน ขาข้างที่เป็น ไม่ควรนอนดิ๊ก หรือทำงานเกินกำลัง
6. ทำจิตใจให้สบายผ่อนคลาย บริหารใจด้วยการกำหนดลมหายใจเข้าออก
7. ให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่มีอากาศเย็นเกินไป
8. หางานอดิเรกทำเพื่อคลายความเครียด

ตัวชี้วัด

1. ประเมิน ADL ดีขึ้นอย่างน้อย 1 ระดับ ร้อยละ 80 หลังสิ้นสุดการรักษาภายใน 8 สัปดาห์
2. ประเมิน Motor Power ดีขึ้นอย่างน้อย 1 ระดับ ร้อยละ 80 หลังสิ้นสุดการรักษา ภายใน 8 สัปดาห์

ADL (Activity Daily Living) หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง Motor power หมายถึง การตรวจกำลังกล้ามเนื้อ

เกณฑ์การคัดกรอง

1. ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ที่มีอาการแขนขา อ่อนแรง ปากเบี้ยว ลิ้นกระด้างคางแข็ง พูดไม่ชัด
2. ความดันโลหิต SBP 90-160 และ DBP 60-100 มิลลิเมตรปรอท
3. ชีพจร 60-100 ครั้ง/นาที
4. อุณหภูมิของร่างกายไม่มากกว่า 38 องศาเซลเซียส
5. ไม่มีภาวะติดเชื้อ ไม่มีโรคติดต่อรุนแรง
6. ผู้ป่วยต้องไม่มีข้อห้ามในการทำกิจกรรมฟื้นฟูต่างๆ

7. ตรวจไม่พบภาวะเลือดออกง่าย ค่า INR (International normalized ratio) ต้องอยู่ในเกณฑ์ปกติ คือ 2-3

8. ผู้ป่วยสามารถหายใจได้ด้วยตนเอง ไม่ On Oxygen ไม่มีอาการหายใจหอบ หรือหายใจลำบาก
เกณฑ์รับเป็นผู้ป่วยใน

1. ผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองตีบ ตัน หรือแตก ที่ผ่านการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 5 วัน และ/หรือแพทย์เจ้าของไข้ อนุญาตให้เข้ารับการฟื้นฟู
2. ไม่สามารถเดินทางมารับการฟื้นฟูตามโปรแกรมได้อย่างต่อเนื่อง
3. ยินยอมเข้ารับการฟื้นฟูตามโปรแกรม และมีญาติเฝ้าอย่างน้อย 1 คน

เกณฑ์ส่งต่อแพทย์แผนปัจจุบัน

1. มีอาการแทรกซ้อนทางระบบประสาท เช่น ชัก ซึมลง อาเจียนพุ่ง ควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ เป็นต้น
2. หายใจลำบาก มีภาวะหอบหืดกำเริบ มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด (SpO2) < 95% หน้าซีดริมฝีปากเขียว ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยหายใจ หรือหายใจเร็ว ≥ 25 ครั้ง/นาที
3. มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก
4. อุณหภูมิร่างกาย ≥ 38 องศาเซลเซียส
5. ความดันโลหิต SBP >160 และ DBP >100 มิลลิเมตรปรอท
6. ชีพจร < 60 ครั้ง/นาทีหรือ > 100 ครั้ง/นาที หรือคล้ำแล้วชีพจรลักษณะผิดปกติ
7. มีภาวะแทรกซ้อนอื่นๆตามดุลยพินิจของแพทย์

การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทย

1. การซักประวัติ และวิเคราะห์ทางการแพทย์แผนไทย
2. การตรวจร่างกายทั่วไป การจับชีพจร การดู คลำ เคาะ ฟัง การตรวจร่างกายทางหัตถเวช
3. ประเมินความเจ็บปวดโดยใช้ Pain score และ Motor powerการตรวจและประเมิน

การตรวจร่างกาย

การประเมินลักษณะทั่วไป : ดูลักษณะที่ผู้ป่วย รูปร่าง สีผิว สังเกตอิริยาบถในการเคลื่อนไหว เช่น ยืน เดิน นั่ง นอน ยกแขนขา การพลิกตัว การหยิบจับสิ่งของ การกลืน การเคี้ยว การพูด การหลับตา การหายใจ

การตรวจร่างกายทางหัตถเวช

1. ดูท่าเดิน มีลักษณะพิเศษ ขาข้างที่เป็นเดินปิดปลายเท้า มือและเท้าหงิกงอ
2. ดูข้อต่อหัวไหล่ มีหลุดหลวมหรือไม่มากหรือน้อย โดยใช้นิ้วมือ วัดว่ากระดูกต้นแขนต่ำจากหัวศอกไหล่ที่นิ้วมือ
3. ดูลักษณะทั่วไป ของแขน ขากลับเนื้อสีผิว
4. จับชีพจรและเท้า เพื่อดูว่าลมเบื้องสูงและลมเบื้องต่ำเดินสม่าเสมอกันไม่
5. วัดสันเท้า
 - กระดูกนิ้วเท้าขึ้น ลง อาจทำไม่ได้หรือทำได้ไม่ดี
 - กระดูกข้อเท้าขึ้นลง อาจทำไม่ได้หรือทำได้ไม่เต็มที่
 - ทดสอบแรงถีบข้อเท้า อาจทำไม่ได้หรือทำได้แบบอ่อนแรง
 - ให้ตั้งเข่าสองข้าง (ตั้งขาดีเป็นหลัก) อาจทำไม่ได้หรือทำได้ช้าๆ หรือขาเหวี่ยงๆ

- ทดสอบกำลังสะโพก (ในกรณีผู้ป่วยตั้งชันเข้าได้) ให้แบะเข้าและหนีบเข้าด้านแรงผู้ตรวจ อาจทำได้แต่อ่อนแรง

กรณีผู้ป่วยไม่ร่วมมือในการตรวจ ให้บีบนิ้วชี้ของเท้าแล้วหักลงเร็วๆ ถ้าผู้ป่วยชักขาหนี แสดงว่าเส้นประสาทสั่งการได้ จะตอบสนองต่อการนวด สามารถเดินได้ และนวดจุดสัญญาณที่ 2 ขาด้านนอกได้

5. ทดสอบกำลัง และการเคลื่อนไหวของแขน

- คว่ำ-หงายมือ อาจทำไม่ได้หรือทำได้ไม่ดี
- กำ - เขี่ยคมือ อาจทำไม่ได้หรือทำได้ไม่ดี
- ทดสอบแรงบีบของมือ 2 ข้างเปรียบเทียบกัน ข้างที่เป็นอ่อนแรงกว่า
- ตั้งข้อศอก อาจทำไม่ได้หรือทำได้แบบไม่มั่นคง
- กระดกมือขึ้น - ลง โดยหอบประคองข้อมือ คนไข้อาจทำไม่ได้หรือทำได้ไม่เต็มที่
- ชูแขนชิดหู เขี่ยคนิ้วมือ ถ้าชูได้เรียกว่าเส้นประสาทสมบรูณ์ตอบสนองการรักษาดี

6. การวัดระดับความเจ็บปวดโดยใช้ Pain score

7. ประเมิน Motor power

การรักษาทางการแพทย์แผนไทย

1. รักษาด้วยยาสมุนไพร ในบัญชียาหลัก หรือ ตำรับยาประจําเฉพาะราย
2. การรักษาทางหัตถเวช

ใช้สูตรกลางในการนวดฟื้นฟูสภาพ ขึ้นกับอาการของผู้ป่วยและดุลยพินิจของแพทย์

- 1.) นวดพื้นฐานขา เน้นสัญญาณข้อเท้า เปิดประตูลม
- 2.) นวดพื้นฐานหลังและสัญญาณ 1-5 หลัง (ท่านอน)
- 3.) นวดพื้นฐานขาด้านนอกและสัญญาณ 1-5 (ห้ามนวดสัญญาณ 2 ในกรณีผู้ป่วยเหยียดคู้ขาไม่ได้)
- 4.) นวดพื้นฐานขาด้านในและสัญญาณ 1-5
- 5.) นวดพื้นฐานแขนด้านในและสัญญาณ 1-5
- 6.) นวดพื้นฐานแขนด้านนอกและสัญญาณ 1-5
- 7.) นวดพื้นฐานป่า
- 8.) นวดสัญญาณ 1-5 หัวไหล่ (ห้ามนวดสัญญาณ 2 ในผู้ป่วยเหยียดคู้แขนไม่ได้)

3. การอบสมุนไพร

ระยะเวลาในการฟื้นฟู

1. กรณีผู้ป่วยยังไม่ตอบสนองกับการกระตุ้นความรู้สึก ควรนวดฟื้นฟูสภาพวันละ 1 ครั้งๆละไม่น้อยกว่า 60 นาที ร่วมกับการประคบสมุนไพร ติดต่อกัน 3 วัน แล้วประเมินผล
2. กรณีผู้ป่วยตอบสนองต่อความรู้สึก สามารถกระดกนิ้วมือได้ ควรนวดฟื้นฟูวันเว้นวันหรือสัปดาห์ละ ไม่น้อยกว่า 3 ครั้งๆละไม่น้อยกว่า 60 นาที ร่วมกับการประคบสมุนไพร แล้วประเมินผล

3. กรณีผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง ควรนวดพื้นฟูสัปดาห์ละ 2 ครั้งๆละไม่น้อยกว่า 60 นาที ร่วมกับการประคบสมุนไพร ติดต่อกันประมาณ 2 เดือน หรือจนกว่าผู้ป่วยจะสามารถฟื้นฟูได้ด้วยตนเอง โดยแนะนำให้แก้อายุและญาติในการนวดฟื้นฟูตนเอง และการทำกายบริหารด้วยตนเอง

ประเมินผลการรักษา

การประเมินว่าผู้ป่วยดีขึ้นหรือไม่ ประเมินจากความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (Activiy daily living) , Motor power ว่ามีพัฒนาการดีขึ้นหรือมีแนวโน้มดีขึ้น

การจำหน่ายและสิ้นสุดการรักษา

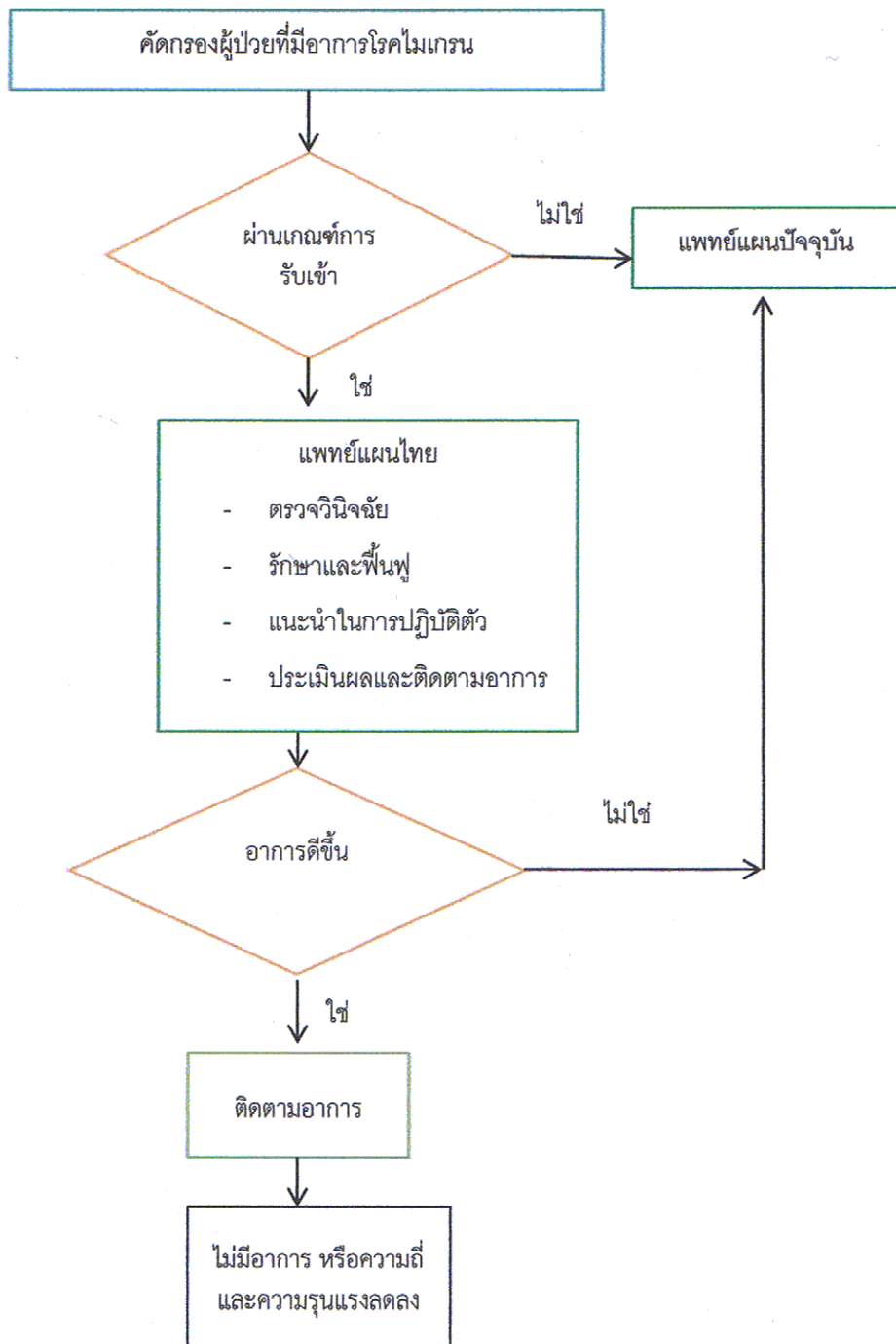
1. การฟื้นฟูสภาพครบ 2 เดือน
2. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตัวเองได้

ข้อมูล ยาสมุนไพร

รายการยาสมุนไพร	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีรับประทาน	ข้อห้ามและควรระวัง
1. ยาหอมเทพจิตร	แก้ลมกองละเอียด ได้แก่ หน้ามืด ตาลาย สวิงสวาย ใจสั่น และ บำรุงดวงจิต ให้ชุ่มชื้น	ชนิดผง ครั้งละ 1 – 1.4 กรัม ละลาย น้ำสุก เมื่อมีอาการ ทุก 3 - 4 ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง น้ำ ชนิดเม็ด ครั้งละ 1 – 1.4 กรัม เมื่อมี อาการ ทุก 3 - 4 ชั่วโมง ไม่ควรเกินวัน ละ 3 ครั้ง	- ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาใน กลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) , และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (anti-platelets) - ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความ ผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการ สะสมของการบวมและเกิดพิษได้ - ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยแพ้อะลอง เกสรดอกไม้
2. ยาหอมทิพโอสถ	แก้ลมวิงเวียน	ชนิดผง ครั้งละ 1 – 1.4 กรัม ละลายน้ำ กระสายยา เมื่อมีอาการ ทุก 3 - 4 ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง น้ำกระสายยาที่ ใช้ น้ำดอกไม้น้ำหรือน้ำต้มสุก ชนิดเม็ด ครั้งละ 1 – 1.4 กรัม เมื่อมีอาการ ทุก 3 - 4 ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง	- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์และผู้มีไข้ - ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาใน กลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (anti-platelets) - ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยแพ้อะลอง เกสรดอกไม้
3. ยาหอมวโกฐ	1. แก้ลมวิงเวียน คลื่นเหียน อาเจียน (ลมจุกแน่น ในอก) ในผู้สูงอายุ 2. แก้ลมปลายไข้ (หลังจากฟื้นไข้แล้ว ยังมีอาการ เช่น คลื่นเหียน วิงเวียน เบื่ออาหาร ท้องอืด และอ่อนเพลีย)	ชนิดผง ครั้งละ 1 - 2 กรัม ละลายน้ำ กระสายยา เมื่อมีอาการ ทุก 3 - 4 ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง น้ำกระสายยา • กรณีแก้ลมวิงเวียน คลื่นเหียน อาเจียน (ลมจุกแน่นในอก) ในผู้สูงอายุ ใช้น้ำลูกผักชี(15 กรัม) หรือเทียนดำ (15 กรัม) ต้มเป็นน้ำกระสายยา • กรณีแก้ลมปลายไข้ (หลังจากฟื้นไข้) ใช้ก้านสะเดา (33 ก้าน หรือ 15 กรัม) ลูกกระตอม (7 ลูก หรือ 15 กรัม) และ เถาบอระเพ็ด (7 องคุลี หรือ 15 กรัม) ต้มเป็นน้ำกระสายยา • ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ใช้น้ำสุก แทน ชนิดเม็ด ครั้งละ 1 - 2 กรัม ทุก 3 - 4 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง	- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์และผู้มีไข้ - ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาใน กลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (anti-platelets) - ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยแพ้อะลอง เกสรดอกไม้

รายการยาสมุนไพร	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีรับประทาน	ข้อห้ามและควรระวัง
4. ยาแก้ลมอัมพฤกษ์	บรรเทาอาการปวดตามเส้นเอ็น กล้ามเนื้อ มือ เท้า ตึงหรือชา	ครั้งละ 1 กรัม ชงน้ำร้อนดื่ม ประมาณ 120 – 200 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร	<ul style="list-style-type: none"> - ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีไข้ และเด็ก - ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบวมและเกิดพิษได้ - อาการไม่พึงประสงค์ แสบร้อนยอดอก
5. ยาสหัสธารา	ขับลมในเส้น แก้กโรคลมกองหยาบ	ครั้งละ 1 – 1.5 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร	<ul style="list-style-type: none"> - ห้ามใช้กับหญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มีไข้ - ควรระวังในการใช้กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อย เพปติก และกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นยารสร้อน - ระวังการใช้ร่วมกับยา Phenytoin, Propanolol, Theophylline, Rifampicin - อาการไม่พึงประสงค์ ร้อนท้อง แสบท้อง คลื่นไส้ คอแห้ง ผื่นคัน
6. ยาเถาว์วัลย์เปรี๊ยะ	บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ ลดการอักเสบของกล้ามเนื้อ	ครั้งละ 500 มิลลิกรัม – 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารทันที	<ul style="list-style-type: none"> - ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคแผลเปื่อย เพปติก - อาจเกิดการระคายเคืองระบบทางเดินอาหาร - อาการไม่พึงประสงค์ ปวดท้อง ท้องผูก ปัสสาวะบ่อย คอแห้ง ใจสั่น
7. ยาธณีสันตฆาต	แก้เถาดาน แก้อาการท้องผูก	ชนิดผง ครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม ละลายน้ำสุก วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้าหรือก่อนนอน ชนิดแคปซูล ครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม วันละครั้ง ก่อนอาหารเช้าหรือก่อนนอน	<ul style="list-style-type: none"> - ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้มีไข้และเด็ก - ระวังการใช้ร่วมกับยากลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่มและยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด - ระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคตับ - ระวังการใช้ร่วมกับยา Phenytoin, Propanolol, Theophylline, Rifampicin - ควรระวังการใช้ในผู้สูงอายุ
8. ยามะขามแขก	ระบาย แก้อาการท้องผูก	ชนิดชง ครั้งละ 2 กรัม ชงน้ำร้อน ประมาณ 120-200 มิลลิลิตร ก่อนนอน ชนิดแคปซูล ครั้งละ 800 มิลลิกรัม- 1.2 กรัม ก่อนนอน	<ul style="list-style-type: none"> - ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีภาวะทางเดินอาหารอุดตันหรือปวดท้องไม่ทราบสาเหตุ

แนวทางเวชปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทยในผู้ป่วยไมเกรน



โรคไมเกรน (Migraine)

การแพทย์แผนปัจจุบัน โรคไมเกรน เป็นกลุ่มอาการปวดศีรษะเรื้อรัง เป็นๆหายๆอาจจะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน กลัวแสง โดยมีปัจจัยทางพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม การวินิจฉัยใช้อาการทางคลินิก โดยใช้เกณฑ์ ICHD-II

การแพทย์แผนไทย โรคไมเกรนเข้าได้กับลมปะกำหรือลมตะกำ เกิดเนื่องจากการติดขัดของลมอุทธรังคมาวาตาที่พัดจากปลายเท้าขึ้นไปถึงศีรษะ ส่งผลให้การไหลเวียนของเลือด ลม เดินไม่สะดวก ทำให้มีอาการปวดศีรษะ ปวดเป่าตา ปวดกระบอกตา ปวดขมับ อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนร่วมด้วย

เกณฑ์ที่รับการรักษาผลกดทับในผู้ป่วยติดเตียงในคลินิกแพทย์แผนไทย (Inclusion criteria)

1. ผู้ป่วยต้องมีลักษณะ อาการปวดศีรษะ 2 ใน 4 ข้อ ต่อไปนี้
 - 1.) ปวดศีรษะข้างเดียว
 - 2.) ปวดตุบๆ ตามจังหวะชีพจร
 - 3.) ปวดปานกลางถึงรุนแรง
 - 4.) อาการมากขึ้นหากเคลื่อนไหวออกแรง
2. อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน กลัวแสง หรือกลัวเสียง
3. ไม่มีไข้ หรืออุณหภูมิมีน้อยกว่า 38 องศาเซลเซียส
4. ความดันโลหิต SBP 90-140 mmHg และ DBP 60-90 mmHg
5. ชีพจร 60-100 ครั้ง/นาที
6. ไม่มีประวัติอุบัติเหตุทางศีรษะ

เกณฑ์ปรึกษาแพทย์แผนปัจจุบัน

1. มีอาการปวดต่อเนื่องมากกว่า 72 ชั่วโมง
2. มีอาการเรื้อรังนานกว่า 1 สัปดาห์
3. มีภาวะสมองขาดเลือด เช่น มีความผิดปกติทางการมองเห็น อาการอ่อนแรงของนิ้วมือ มือ หรือทั้งแขนและขา มีความบกพร่องทางการพูดชั่วคราว
4. มีอาการแทรกซ้อนทางระบบประสาท เช่น ชัก ซึมลง อาเจียนพุ่ง ควบคุมการขับถ่ายไม่ได้
5. อุณหภูมิร่างกายมากกว่า 38 องศาเซลเซียส
6. ความดันโลหิต SBP มากกว่าหรือเท่ากับ 160 mmHg หรือ DBP มากกว่าหรือเท่ากับ 100 mmHg หลังนอนพักแล้ว 30 นาที
7. ชีพจรต่ำกว่า 60 ครั้ง/นาที หรือ มากกว่า 100 ครั้ง/นาที หรือคล้ำแล้วชีพจรเบากว่าปกติ
8. มีภาวะแทรกซ้อนอื่นตามดุลยพินิจของแพทย์ผู้ดูแล

การตรวจวินิจฉัย

1. ชักประวัติ
2. ตรวจร่างกายเฉพาะ
 - การตรวจชีพจร
 - การตรวจทางหัตถเวชกรรม ได้แก่ กัมหน้า เงยหน้า เอียงคอหูชิดไหล่ซ้าย-ขวา และคลำกล้ามเนื้อ กระดูกต้นคอ และคลำความร้อน

การรักษา

1. การรักษาด้วยหัตถเวช โรคลมปะกััง/โรคลมปะกัังชนิดอาเจียนร่วมด้วย
2. การประคบสมุนไพร
3. การอบสมุนไพร
4. การรักษาด้วยยาสมุนไพร

รายการยาสมุนไพร	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีรับประทาน	ข้อห้ามและควรระวัง
1. ยาหอมเทพจิตร	แก้ลมกองละเอียด ได้แก่ หน้ามืด ตาลาย สวิงสวาย (อาการที่รู้สึก ใจหวิววิงเวียน คลื่นไส้ ตาพร่า จะเป็นลม) ใจสั่น และ บำรุงดวงจิต ให้ชุ่มชื่น	ชนิดผง ครั้งละ 1 - 1.4 กรัม ละลาย น้ำสุก เมื่อมีอาการ ทุก 3 - 4 ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง น้ำ ชนิดเม็ด ครั้งละ 1 - 1.4 กรัม เมื่อมี อาการ ทุก 3 - 4 ชั่วโมง ไม่ควรเกินวัน ละ 3 ครั้ง	- ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาใน กลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (anti-platelets) - ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความ ผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการ สะสมของการบรูและเกิดพิษได้ - ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยแพ้ละออง เกสรดอกไม้
2. ยาหอมทิพโอสถ	แก้ลมวิงเวียน	ชนิดผง ครั้งละ 1 - 1.4 กรัม ละลายน้ำ กระสายยา เมื่อมีอาการ ทุก 3 - 4 ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง น้ำกระสายยาที่ ใช้ น้ำดอกไม้อ่อนหรือน้ำต้มสุก ชนิดเม็ด ครั้งละ 1 - 1.4 กรัม เมื่อมี อาการ ทุก 3 - 4 ชั่วโมง ไม่ควรเกินวัน ละ 3 ครั้ง	
3. ยาหอมวโกฐ	1. แก้ลมวิงเวียน คลื่นเหียน อาเจียน (ลมจุกแน่น ในอก) ในผู้สูงอายุ 2. แก้ลมปลายไข้ (หลังจากฟื้นไข้แล้ว ยังมีอาการ เช่น คลื่นเหียน วิงเวียน เบื่ออาหาร ท้องอืด และอ่อนเพลีย)	ชนิดผง ครั้งละ 1 - 2 กรัม ละลายน้ำ กระสายยา เมื่อมีอาการ ทุก 3 - 4 ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง น้ำกระสายยา ที่ใช้ • กรณีแก้ลมวิงเวียน คลื่นเหียน อาเจียน (ลมจุกแน่นในอก) ในผู้สูงอายุ ใช้น้ำลูกผักชี(15 กรัม) หรือเทียนดำ (15 กรัม) ต้มเป็นน้ำกระสายยา • กรณีแก้ลมปลายไข้ (หลังจากฟื้นไข้ ใช้ก้านสะเดา (33 ก้าน หรือ 15 กรัม) ลูกกระดอม (7 ลูก หรือ 15 กรัม) และ เถาบระเพ็ด (7 องคุลี หรือ 15 กรัม) ต้มเป็นน้ำกระสายยา • ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ให้ใช้น้ำสุก แทน ชนิดเม็ด ครั้งละ 1 - 2 กรัม ทุก 3 - 4 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง	- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์และผู้มีไข้ - ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาใน กลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (anti-platelets) - ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยแพ้ละออง เกสรดอกไม้

รายการยาสมุนไพร	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีรับประทาน	ข้อห้ามและควรระวัง
4. ยาหอมอินทจักร์	แก้ ค ลี น เที ย น อาเจียน	ชนิดผง ครั้งละ 1- 2 กรัม ละลายน้ำ กระสายยา ทุก 3-4 ชั่วโมง ไม่ควรเกิน วันละ 3 ครั้ง น้ำกระสายยา : น้ำลูกผักชี/เทียนดำต้ม ถ้าไม่มีใช้น้ำสุก ชนิดเม็ด ครั้งละ 1-2 กรัม ทุก 3-4 ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง	- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์และผู้มีไข้ - ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาใน กลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (anti-platelets) - ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยแพ้ละออง เกสรดอกไม้

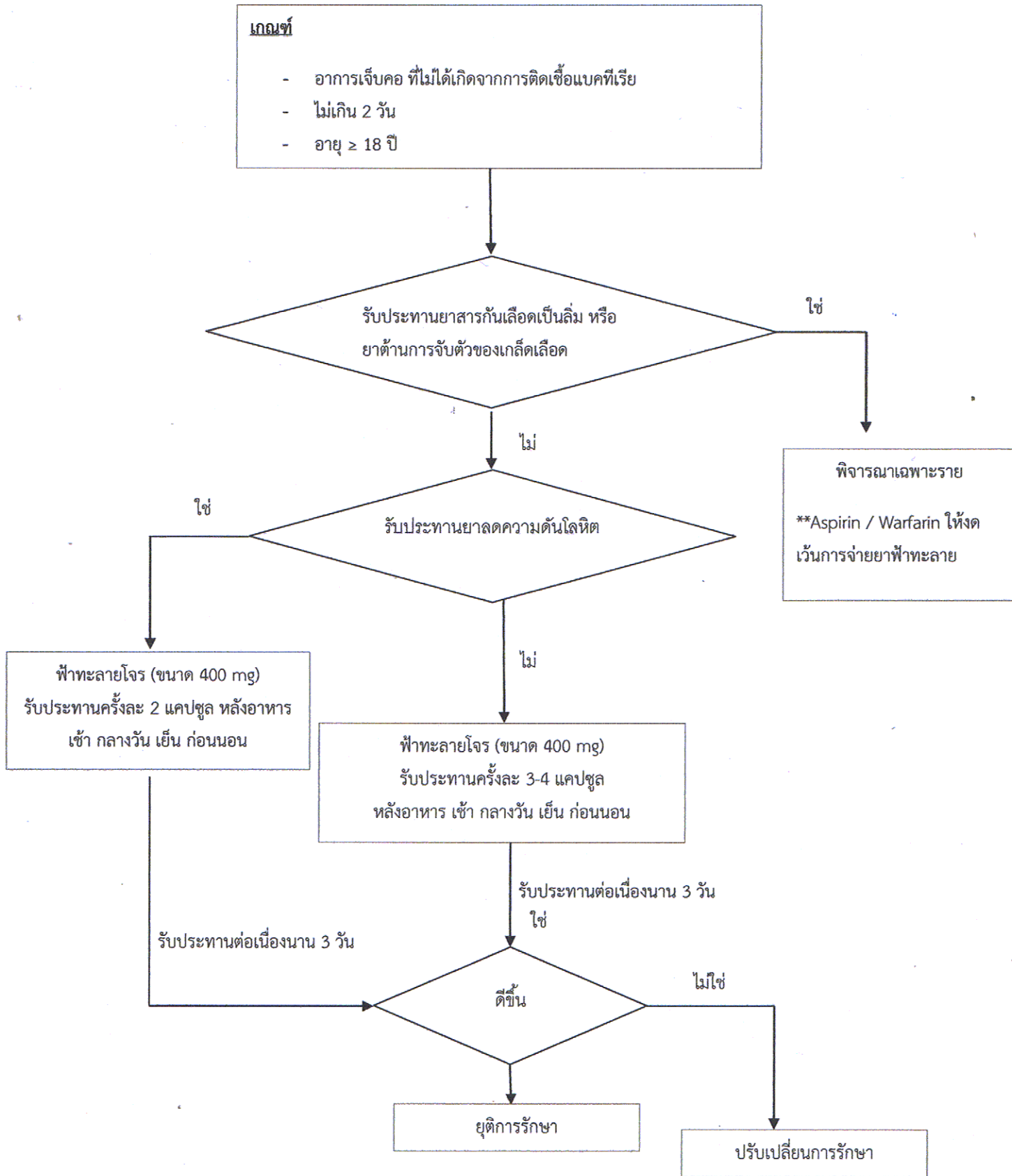
คำแนะนำ

- งดอาหารแสลงที่ทำให้เกิดอาการปวดศีรษะกำเริบและเลือดลมไหลเวียนไม่ดี เช่น ข้าวเหนียว หน่อไม้ เหล้า เบียร์ เครื่องในสัตว์ อาหารรสเย็น และอาหารรสจัด (หวาน มัน เค็ม)
- หลีกเลี่ยงปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรค เช่น ความเครียด แสงจ้า กระทบร้อน-เย็น เสียงดัง กลิ่น เป็นต้น
- พักผ่อนให้เพียงพอ
- รับประทานอาหารให้เป็นเวลา
- สังเกตอาการที่กระตุ้นให้มีอาการและควรหลีกเลี่ยง
- จัดทำทางในการทำงานให้เหมาะสม
- ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

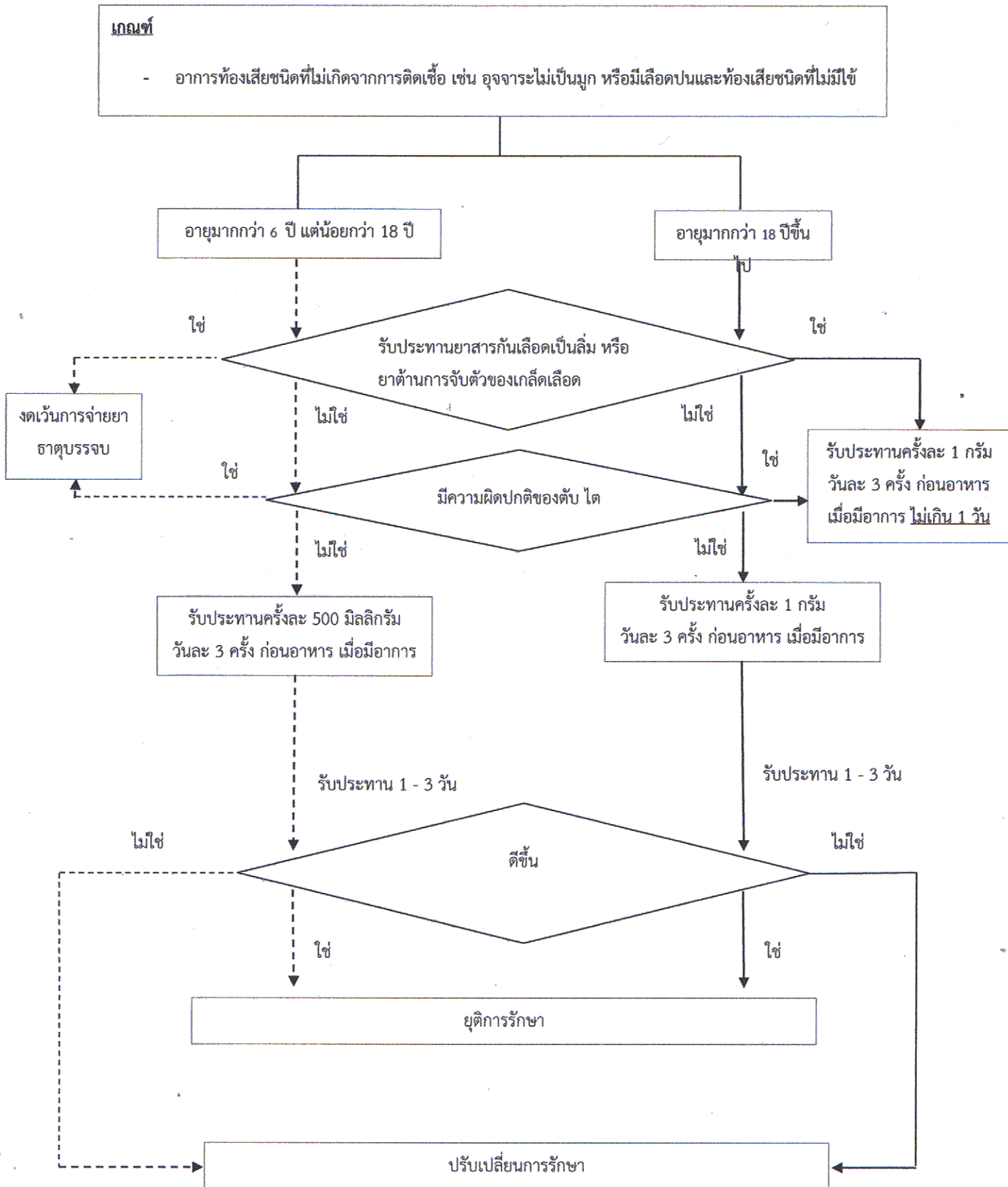
การประเมินและติดตามผล

- วัดระดับความปวด
- ความถี่ของการปวด
- จำนวนยาแก้ปวดที่ใช้ต่อวัน/สัปดาห์

แนวทางเวชปฏิบัติการใช้ยาสมุนไพรกลุ่มอาการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลัน



แนวทางเวชปฏิบัติการใช้ยาสมุนไพรกลุ่มอาการอุจจาระร่วงแบบเฉียบพลัน (AD)



ภาคผนวก

คณะผู้จัดทำ

- | | | |
|--------------------|----------|--|
| (1.) นางสาวนันทน์ช | วิเศษสุข | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง |
| (2.) นางสาววัชร | สกุลตั้ง | แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ |
| (3.) นายวุฒิชัย | ยี่นยง | แพทย์แผนไทย |
| (4.) นางสาวธีรนาฏ | จันสุตะ | แพทย์แผนไทย |

