

การดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก

โดย นางสาวจันทิมา เมฆลอย
แพทย์แผนไทยประยุกต์
ศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพมหานคร



ประวัติแพทย์แผนไทย

- ตั้งแต่สมัยพุทธกาล หมอชีวกโกมารภัจจ์แพทย์
- สมัยก่อนรัตนโกสินทร์ ตั้งแต่พระเจ้าชัยวรมันที่7 ได้ทรงสร้างสถานพยาบาลเรียกว่า โรคยาศาลา
 - สมัยสุโขทัยได้บันทึกไว้ว่าพ่อขุนรามได้ทรงสร้างสวนสมุนไพร ขนาดใหญ่บนเขาหลวงหรือเขาสุรรพยา
 - สมัยอยุธยาสมเด็จพระนารายณ์ได้รวบรวมตำหรับยา เป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ การแพทย์แผนโบราณ เรียกว่าตำราพระโอสถพระนารายณ์
- การแพทย์แผนโบราณในสมัยรัตนโกสินทร์
 - สมัยรัชกาลที่1 ได้ปฏิสังขรณ์วัดโพธิ์เป็นพระอารามหลวงให้ชื่อว่า วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม รวบรวมยาষัคัตถน จัดตั้งหมอหลวงและหมอเชลยศักดิ์

ประวัติแพทย์แผนไทย (ต่อ)

- สมัยรัชกาลที่2 ให้รวบรวมตำราและตรากฎหมายชื่อว่ากฎหมายพนักงาน
พระโอสถถวายเป็น
- สมัยรัชกาลที่3 จัดตั้งโรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดโพธิ์เป็นโรงเรียน
แพทย์แผนโบราณแห่งแรก ทรงป็นรูปถ่ายติดตนในท่าต่างๆ
- สมัยรัชกาลที่4 นำการแพทย์ตะวันตกเข้ามาเช่นการศุติกรรมสมัยใหม่แต่
ไม่สามารถให้ประชาชนเปลี่ยนความนิยมได้เพราะการรักษาพยาบาล
แผนโบราณของไทย เป็นจารีตประเพณีและวัฒนธรรมสืบเนื่องกันมา
และเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตคนไทย

ประวัติแพทย์แผนไทย (ต่อ)

- สมัยรัชกาลที่5 ได้ มีการพิมพ์ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เป็นตำราแห่งชาติฉบับแรก แต่ยากในการศึกษาจึงจัดพิมพ์ตำราขึ้นมาใหม่ ได้แก่ แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง 2 เล่ม และตำราแพทย์ศาสตร์สังเขป 3 เล่ม (เวชศึกษา) โดยพระยาพิชัยประสาทเวช
- สมัยรัชกาลที่6 มีการยกเลิกวิชาแพทย์แผนโบราณ
- รัชกาลที่7ตรากฎหมายเสนาบดี แบ่งการประกอบโรคศิลปะเป็นแผนปัจจุบันและแผนโบราณ
- สมัยรัชกาลที่9 ปีพ.ศ.2500จัดตั้งสมาคมของโรงเรียนแพทย์แผนโบราณที่วัดโพธิ์ ปี 2525 ก่อตั้งโรงเรียนอายุรเวทวิทยาลัย

ความหมายการแพทย์แผนไทย

- การแพทย์แผนไทย ความหมาย ตามพ.ร.บ.คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษาหรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

ประวัติแพथย์แผนไทย (ต่อ)

- ปีพ.ศ.2536 จัดตั้งสถาบันการแพथย์แผนไทย
- ปีพ.ศ.2545 ได้เปลี่ยนเป็นกรมพัฒนาการแพथย์แผนไทยและการแพथย์ทางเลือก และรัฐบาลกำหนดความจำเป็นและขอบเขตเกี่ยวกับการปฏิรูประบบราชการ จึงเกิดการปฏิรูปโครงสร้างบทบาทภารกิจ อัตรากำลังด้านการแพथย์แผนไทยและการแพथย์ทางเลือก

มาตรการสำคัญ		QUICK WIN	3m	6m	9m	12m
1.OPD คู่ขนาน ในรพศ. รพท.และรพช. 2.จัดคลินิกครบวงจรการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสานที่มีการรักษาโรคทั่วไป และเฉพาะโรค ใน รพศ./รพท.			- บุคลากรทุกเขตสุขภาพ/จังหวัดได้รับการชี้แจงนโยบายการพัฒนากระบวนการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	- มีคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่แผนกผู้ป่วยนอกในรพศ. รพท.และรพช. คู่ขนานกับแพทย์แผนปัจจุบัน (ร้อยละ 65)	- มีคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่แผนกผู้ป่วยนอกในรพศ. รพท.และรพช. คู่ขนานกับแพทย์แผนปัจจุบัน (ร้อยละ 70)	- มีคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่แผนกผู้ป่วยนอกในรพศ. รพท.และรพช. คู่ขนานกับแพทย์แผนปัจจุบัน (ร้อยละ 70)
การบริหารระบบตาม 6 building blocks			- มีคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	- จัดบริการคลินิก	- จัดบริการคลินิก	- จัดบริการคลินิกครบวงจรการแพทย์
บริการ	คน	ข้อมูล	เงิน	ยาและเทคโนโลยี	อภีบาลระบบ	
1.จัดตั้งคลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่แผนกผู้ป่วยนอกใน รพศ.รพท.และรพช. คู่ขนานกับแพทย์แผนปัจจุบัน 2.จัดบริการแบบครบวงจรคลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน มีบริการรักษาโรคทั่วไป และเฉพาะโรค เช่น ไมเกรน,ข้อเข่าเสื่อม,อัม	1.ปรับปรุงโครงสร้างกลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานใน สสจ./รพศ/รพท. และรพช 2.พัฒนาพยาบาลคัดกรองให้มีความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 3.พัฒนาแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในการจัดบริการคลินิกครบวงจร	1.พัฒนาระบบข้อมูลพื้นฐานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในสสจ. 2.ปรับปรุงระบบ Health script ให้มีความเสถียรและครอบคลุมข้อมูลที่จำเป็น 3. ทำความเข้าใจร่วมกันในการรายงานข้อมูล	งบ UC 10.77 บาท/ปก	คุรุภัณฑ์และอุปกรณ์เพื่อรองรับการพัฒนา OPD คู่ขนานและคลินิกพิเศษ	1.คณะกรรมการ Service plan สาขการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานระดับชาติ/เขต/จังหวัด 2.แผนพัฒนาระบบบริการสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน 3.การกำกับติดตาม	

แนวทางการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกชุมชน แผนกผู้ป่วยนอกใน รพศ. รพท. รพช.

คลินิกแพทย์แผนไทยที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลรัฐ (OPD ชุมชน) หมายถึง หน่วยบริการที่เปิดให้บริการการแพทย์แผนไทยควบคู่กับแพทย์แผนปัจจุบัน มีองค์ประกอบ ดังนี้

- 1.มีแพทย์แผนไทยที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทเวชกรรมไทย หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำหน้าที่ในการตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยที่ห้องตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล
- 2.แพทย์แผนไทยทำหน้าที่ในการตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษาที่ห้องตรวจโรคที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลอย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์
- 3.มีระบบคัดกรองผู้ป่วยตามแนวทางคัดกรองการให้บริการแพทย์แผนไทยชุมชนที่แผนกผู้ป่วยนอกโดยพยาบาล
- 4.มีรายการยาแผนไทย (ยาเดี่ยวจากสมุนไพร ยาตำรับและยาปรุงเฉพาะราย) สำหรับให้บริการไม่น้อยกว่า 30 รายการ

แนวทางการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แบบครบวงจร ใน รพศ./รพท.

คลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร หมายถึง การจัดบริการรักษาพยาบาล
ใน รพศ. รพท.

ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งการให้บริการรักษาโรคทั่วไปและเฉพาะโรค (ไมเกรน
(ลมปะกำ) ข้อเข่าเสื่อม (ลมจับโปงเข้า) อัมพฤกษ์/อัมพาต(หลอดเลือดสมอง) ภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้น)
ประกอบด้วย

1.บริการการแพทย์แผนไทย เป็นการบำบัดรักษาโดยผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยด้านเวชกรรม
ไทย/ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ได้แก่

1.1 เวชกรรมไทย (การตรวจวินิจฉัย สั่งการรักษาด้วยยาแผนไทยและหัตถการแผนไทย รวมถึงให้
คำแนะนำ)

1.2 เกษัชกรรมไทย (การปรุงยาผู้ป่วยเฉพาะราย)

1.3 ผดุงครรภ์ไทย (การดูแลมารดาหลังคลอด เช่น การปั๊มมือเกลือ การอบสมุนไพร การนวดหลัง
คลอด เป็นต้น)

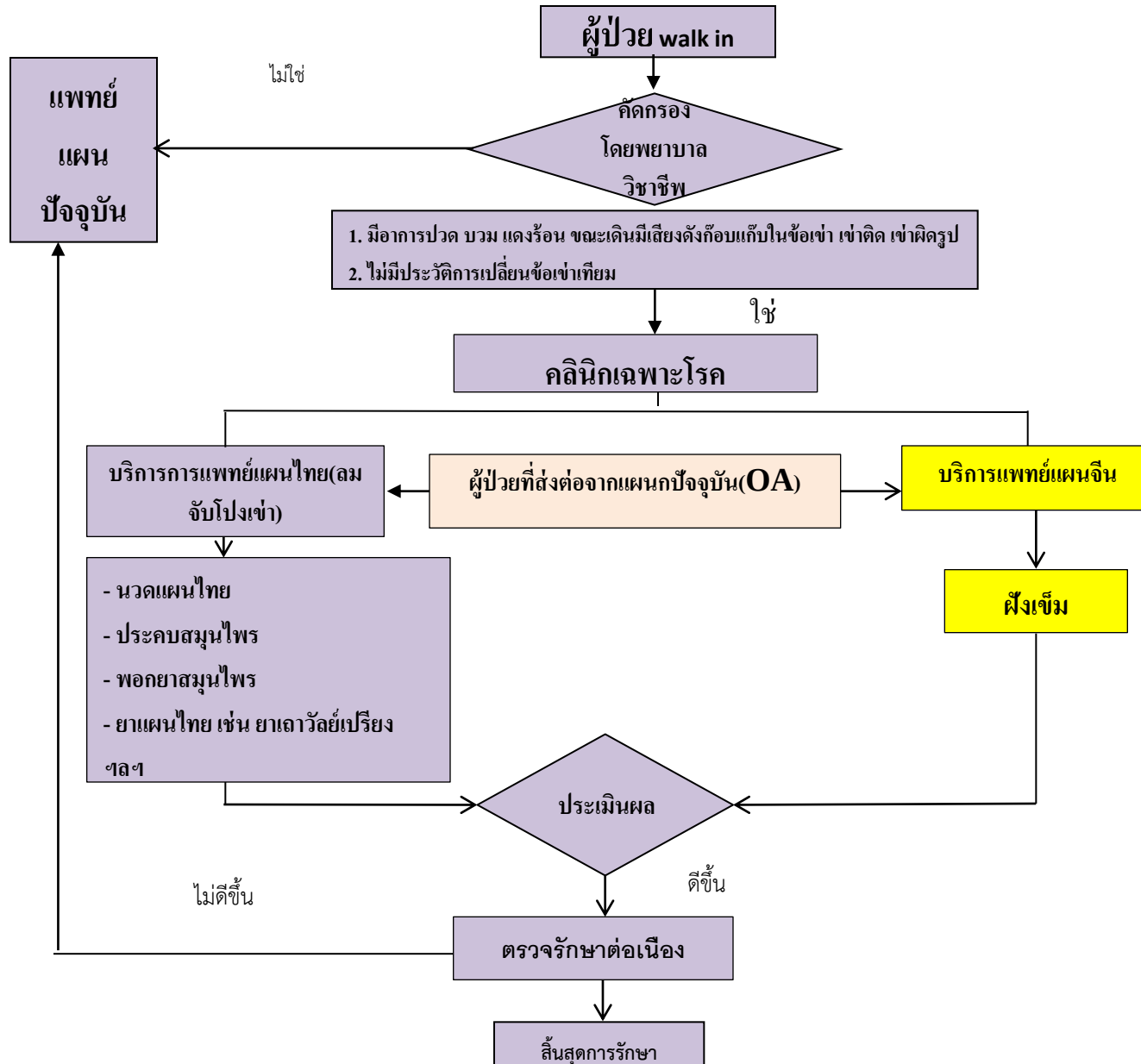
1.4 การนวดไทย เพื่อการรักษาและส่งเสริมสุขภาพ

แนวทางการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แบบครบวงจร ใน รพศ./รพท.

- 2. บริการการแพทย์ทางเลือก ได้แก่
 - 2.1 การแพทย์แผนจีน เป็นการบำบัดรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการฝังเข็มที่กระทรวงสาธารณสุขรับรองหรือผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากการแพทย์แผนจีน
 - 2.2 การแพทย์ทางเลือกอื่น เป็นการบำบัดรักษาเสริมการแพทย์แผนปัจจุบันโดยผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และการสาธารณสุข ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขรับรอง เช่น การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายหรือการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) สวดมนต์บำบัด สมาธิบำบัด กวดจุดบำบัด การปรับสมดุลโครงสร้าง เป็นต้น

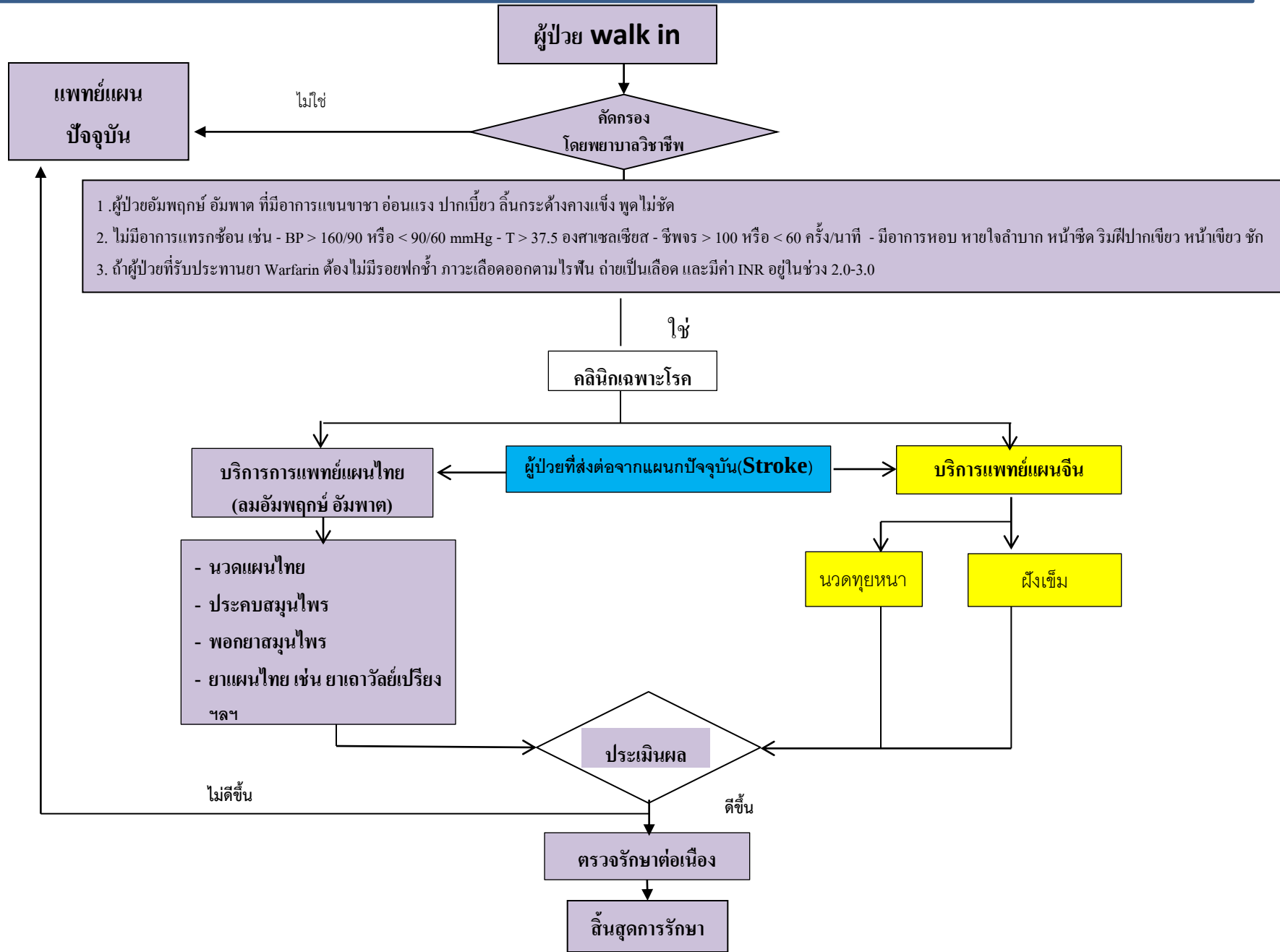
แนวทางการจัดบริการการคลินิกเฉพาะโรคของ รพศ./ รพท.

โรคข้อเข่าเสื่อม(OA)



แนวทางการจัดบริการการคลินิกเฉพาะโรคของ รพศ./ รพท.

โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (stroke)



การดูแลสุขภาพองค์รวมตามหลักธรรมานามัย

- ธรรมานามัย คือการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งกาย จิตสังคมและสิ่งแวดล้อม ศ.นพ. อวย เกตุสิงห์ ท่านให้แนวคิดที่น่าสนใจว่า “เราสามารถที่จะทำให้การแพทย์องค์รวมกลับคืนมาได้ โดยระบบวัฒนธรรมของเราคือ พระพุทธศาสนาหรือศาสนาอื่นๆของเรา” ซึ่งธรรมานามัยประกอบด้วยหลัก 3 ประการคือ
- 1. กายานามัย คือการปรับสมดุลธาตุทั้ง4ของร่างกาย
- 2. จิตตานามัยคือการฝึกจิตใจโดยใช้วิธีการนั่งสมาธิ
- 3. ชีวิตานามัยการดำเนินชีวิตด้วยทางสายกลาง

การสร้างเสริมสุขภาพดีด้วยหลัก ๘ อ.

- ๑.อิริยาบถ: การปรับอิริยาบถ เพื่อสร้างสมดุลโครงสร้างร่างกาย ด้วยกายบริหารแบบไทย โดยท่าฤๅษี คัดตน หลีกเลี่ยงการฝืนอิริยาบถ
- ๒.อาหาร : สะอาดปลอดภัย และมีคุณภาพ เพื่อสร้างสมดุลธาตุ
- ๓.อากาศ : ไม่เบียดเบียนธรรมชาติ ดูแลสิ่งแวดล้อม และที่อยู่อาศัยให้สะอาด
- ๔.อาโรคยา : ไม่เอาแต่ผลิตเพลิดิน รู้จักเลือกเฟ้นสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ไม่อดข้าว อดนอน อดน้ำ อดอาหาร
- ๕.อาจิณ : ใส่ใจ ดูแลสุขภาพร่างกาย ไม่กลั่นอุจจาระ ไม่กลั่นปัสสาวะ
- ๖.อุเบกขา : ควบคุมอารมณ์ ไม่เศร้าโศกเสียใจ และไม่ดีใจจนเกินไป มีความสุข ภูมิใจในตนเอง และพอใจในชีวิตที่เป็นอยู่
- ๗.อุคัมปัญญา : ไม่มีโทสะ รู้เท่าทัน ข้อมูลข่าวสาร/องค์ความรู้ คิดเป็น แก้ปัญหาเป็น รู้จักการวางแผน ชุมชนด้านการแพทย์แผนไทย
- ๘.อาชีพ : ทำงานสุจริต ไม่ทำงานมากเกินไป ไม่มีกิจกรรมทางเพศมากเกินไป มีวินัยในการดำรงชีวิต

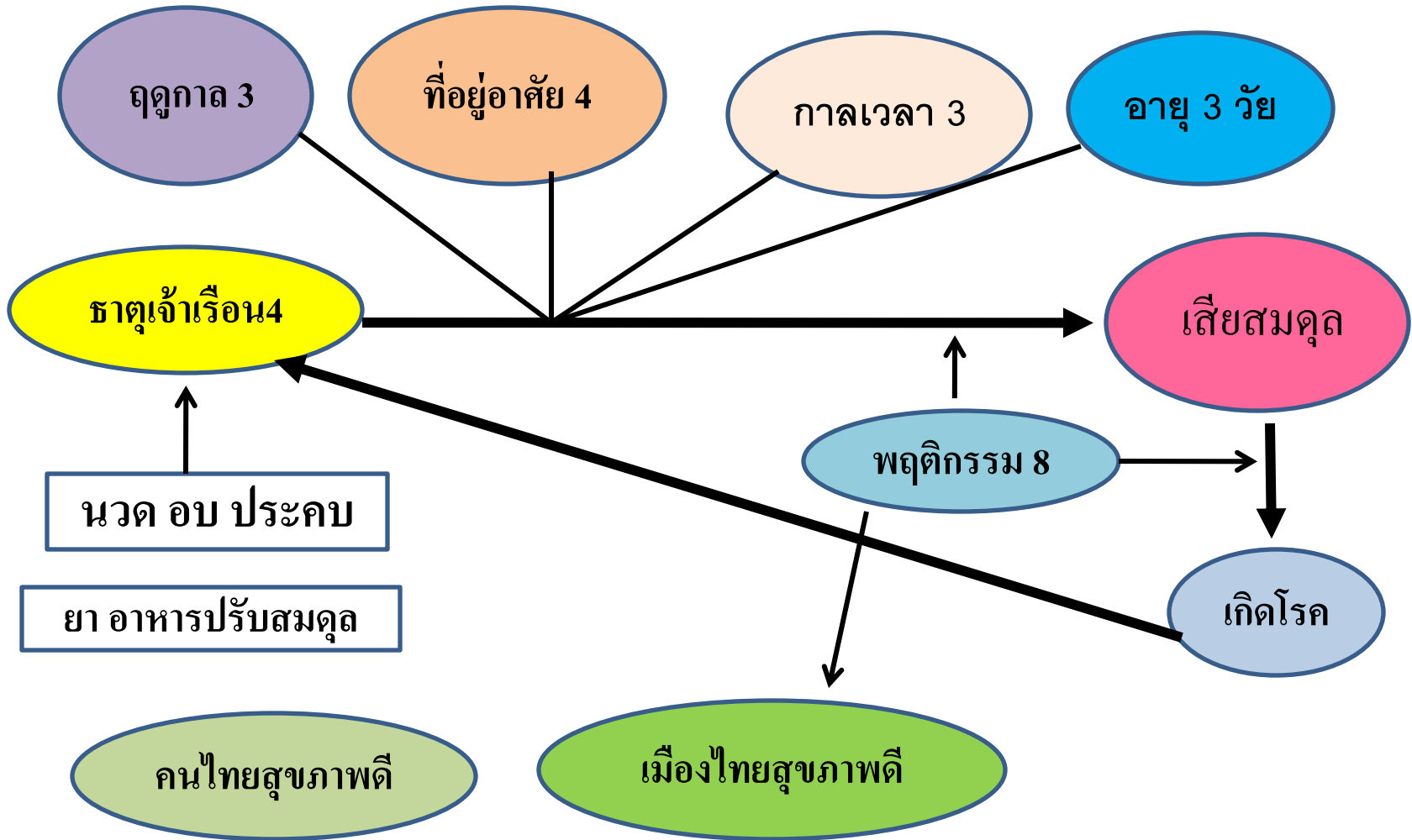
อาหารสมุนไพรปรับธาตุ

- การรับประทานอาหารตามธาตุ
- ธาตุดิน ผู้ที่เกิดเดือน 11, 12, 1 (ต.ค.,พ.ย.,ธ.ค.)จะมีธาตุดินเป็นเจ้าเรือน ควรรับประทานอาหารรส ฝาด หวาน มัน เค็ม เช่นกล้วยดิบ น้ำตาล ถั่วต่างๆ ชะคราม
- ธาตุน้ำ ผู้ที่เกิดเดือน 8, 9, 10 (ก.ค.,ส.ค.,ก.ย.)จะมีธาตุน้ำเป็นเจ้าเรือน ควรรับประทานอาหารรสเปรี้ยว ขม เช่น มะนาว สะเดา ขี้เหล็ก
- ธาตุลม ผู้ที่เกิดเดือน 5, 6, 7 (เม.ย.,พ.ค.,มิ.ย.)จะมีธาตุลมเป็นเจ้าเรือน ควรรับประทานอาหารรสเผ็ดร้อน เช่น ขิง ข่า ตะไคร้
- ธาตุไฟ ผู้ที่เกิดเดือน 2, 3, 4 (ม.ค.,กพ.,มี.ค.)จะมีธาตุไฟเป็นเจ้าเรือน ควรรับประทานอาหารรสขม เย็น จืด เช่น แตงโม มะระ ตำลึง ใบเตย

พฤติกรรมมูลเหตุก่อโรค

- 1.รับประทานอาหารมากหรือน้อยเกินไป
- 2.ฝืนอิริยาบถได้แก่การนั่ง ยืน เดิน นอน ไม่สมดุล
- 3.อากาศไม่สะอาด เย็น หรือร้อนมากเกินไป
- 4.การอดได้แก่ อดนอน อดข้าว อดน้ำ
- 5.การกลั่นแอญา ระบาย ปัสสาวะ
- 6.ทำงานเกินกำลัง /มีกิจกรรมทางเพศมากเกินไป
- 7.มีความเศร้าโศกหรือดีใจมากเกินไป
- 8.มีโทษมากเกินไป ขาดสติ

หลักการดูแลสุขภาพดีด้วยการแพทย์แผนไทย



สมุนไพรกับผู้สูงอายุ

- ลดความดันโลหิตสูง

ใบบัวบก



กระเทียม

สมุนไพรกับผู้สูงอายุ (ต่อ)

ลดระดับน้ำตาลในเลือด

มะระขี้นก



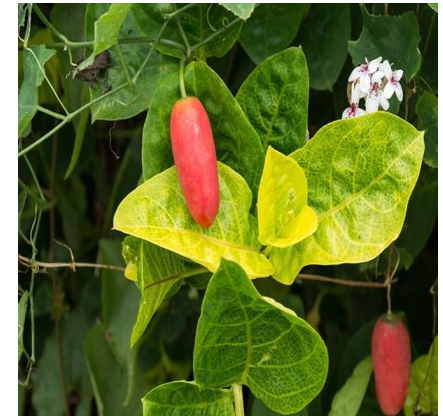
กระเพรา



ใบเตย



ตำลึง



สมุนไพรกับผู้สูงอายุ (ต่อ)

- ลดไขมันในเส้นเลือด

กระเจี๊ยบแดง



เสาวรส



สมุนไพรกับผู้สูงอายุ (ต่อ)

- ต้านสมองเสื่อม

ขมิ้นชัน



มะนาว

พริกไทย



มะตูม



สมุนไพรกับผู้สูงอายุ (ต่อ)

- สมุนไพรบำรุงกระดูก

ใบยอ



ใบชำพลู



ผักกระเฉด



มะขามอ่อน



ดอกแค

สมุนไพรกับผู้สูงอายุ (ต่อ)

- สมุนไพรบำรุงสายตา
ขี้เหล็ก



แครอท

ฟักข้าว



สมุนไพรกับผู้สูงอายุ (ต่อ)

- สมุนไพรช่วยเจริญอาหาร

สะเดา



กระชาย



พริกขี้หนู



สมุนไพรกับผู้สูงอายุ (ต่อ)

- สมุนไพรช่วยให้นอนหลับ

ขี้เหล็ก



ระย่อม



สมุนไพรกับผู้สูงอายุ (ต่อ)

- สมุนไพรแก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ

ดีปลี



ไพล



เถาวัลย์เปรียง



กลิ่นน้ำมันหอมระเหยช่วยคลายเครียด นอนหลับ คลายกล้ามเนื้อ

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| 1. กลิ่นพิมเสน | 2. กลิ่นลาเวนเดอร์ |
| 3. กลิ่นตะไคร้หอม | 4. กลิ่นโรสแมรี่ |
| 5. กลิ่นคาโมมายล์ | 6. กลิ่นยูคาลิปตัส |
| 7. กลิ่นเปปเปอร์มินต์ | 8. กลิ่นเลมอน (มะนาว) |
| 9. กลิ่นจัสมิน (มะลิ) | 10. กลิ่นส้ม |



T

H

A

N

K

Y

O

U