

ภูมิปัญญาไทย สมุนไพรไทย สุขภาพวิถีไทย : การรักษาโรคทางหัตถเวชกรรมไทย

Thai Wisdom, Thai Herbs, Thai Health. : Thai massage therapy

ณัฐรดา บรูษเลียม*
Natrada Burusliam*

เมื่อเรากล่าวถึงภูมิปัญญาไทย เราก็นึกถึงความรู้ที่ถูกถ่ายทอดสืบต่อกันมาและนำมาใช้ในท้องถิ่นหรือชุมชน ไม่ว่าจะ เป็นด้านของปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีพ ประกอบด้วย ความสามารถในการแสวงหาอาหาร การปลูกสร้างที่อยู่อาศัย การคิดค้นหัตถกรรมสิ่งทอเพื่อการนุ่งห่มและความรู้ในการบำบัดโรคภัยไข้เจ็บ ภูมิปัญญาเหล่านี้เกิดจากการคิดค้น สร้างสรรค์ เพื่อใช้ประโยชน์จากสิ่งแวดล้อมในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในท้องถิ่นแบบพึ่งพาตนเอง เพื่อการดำรงชีวิตและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในท้องถิ่น ซึ่งช่วยให้สังคมไทยดำรงอยู่ได้อย่าง สุขสงบมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

จะเห็นได้ว่าด้านการรักษาโรคก็เป็นภูมิปัญญาอันหนึ่งที่ได้รับ การถ่ายทอดมาจากการดูแลรักษาและแก้ปัญหาลักษณะ ของคนในท้องถิ่นจากการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยา หรือการรักษาด้วยวิธีการต่าง ๆ ของหมอพื้นบ้านที่รักษาได้เฉพาะโรคหรือรักษาได้เฉพาะที่ตนสืบทอดมา เช่น หมอยาสมุนไพร หมอน้ำมันรักษากระดูก หมอตำแย หมอนวดพื้นบ้าน ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ในการรักษา มิได้ศึกษาทฤษฎีการแพทย์ใด ๆ อย่างเป็นระบบ

การแพทย์แผนไทยเป็นทฤษฎีเกี่ยวกับธาตุ ที่ได้รับอิทธิพล มาจากการแพทย์อายุรเวทของอินเดีย ประกอบด้วย 4 สาขา ได้แก่

1. เวชกรรมไทย คือ การตรวจวินิจฉัยโรคทางการแพทย์แผนไทย พิจารณาสาเหตุการเกิดโรคจากธาตุกำเนตหรือธาตุเจ้าเรือน ธาตุที่ทำให้เกิดโรค (ธาตุสมุฏฐาน) ฤดูที่เกิดโรค (ฤดูสมุฏฐาน) ช่วงอายุ (อายุสมุฏฐาน) ช่วงเวลาที่เกิดโรค (กาลสมุฏฐาน) และลักษณะที่อยู่อาศัย (ประเทศสมุฏฐาน) ตลอดจนพฤติกรรมที่ก่อโรคร่วมกับการตรวจประเมินร่างกาย เพื่อให้การบำบัดรักษาตามองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยด้วยยาสมุนไพรหรือการทำหัตถการเพื่อฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย

2. เกษัชกรรมไทย คือ การปรุขยาสมุนไพร โดยจะต้องใช้ยาสมุนไพรให้ถูกต้น ถูกส่วน ถูกขนาด ถูกวิธีและถูกโรคเพื่อ บรรเทาอาการเจ็บป่วย เนื่องจากยาสมุนไพรมีทั้งยาเดี่ยว ยาตำรับ ยาปรุขเฉพาะรายเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพการรักษาโรค

3. ผดุงครรภ์ไทย คือ การบำบัด ส่งเสริมสุขภาพ ให้คำแนะนำหญิงมีครรภ์และฟื้นฟูสุขภาพหญิงหลังคลอดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย

4. หัตถเวชกรรมไทย คือการนวด เป็นวิธีการบำบัดรักษาอาการปวดเมื่อย ฟื้นฟูสภาพร่างกายและผ่อนคลายความเครียด ซึ่งการนวดแผนไทยหรือหัตถเวชกรรมไทยเป็น ศาสตร์และศิลป์อีกสาขาหนึ่งที่มุ่งรักษาความผิดปกติของธาตุ ทั้งสี่ในร่างกายที่เกิดจากการติดขัดของเลือดและลมในเส้น ด้วยวิธีการต่าง ๆ ได้แก่ การกด การคลึง การบีบ การทุบ การลับ หรือกรรมวิธีอื่น ๆ ตามที่ได้รับการสืบทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

ทฤษฎีการนวดไทยมี 2 แบบ คือ

1. การนวดแบบราชสำนัก^{1,2} เป็นศาสตร์และศิลป์ปะ ที่ใช้การนวดด้วยมือและนิ้วมือที่มีความสวยงาม สุขภาพ ลงน้ำหนัก อย่างนุ่มนวลใช้ในการฟื้นฟูและรักษาโรคตามทฤษฎีเส้น ประชานสิบ ซึ่งเป็นทฤษฎีเกี่ยวกับเส้น ลมและจุดที่ควบคุม การทำงานของร่างกาย สามารถใช้รักษา กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ ฟังผืด ช่วยในการเคลื่อนไหวของแขนขาที่มีพยาธิสภาพและลดอาการบวม โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มที่รักษาหายขาด ได้แก่ คอตกหมอน ไหล่ติดอกเสบ ชนิดเจ็บพลันและเรื้อรัง นิ้วโกปีน ยกหลัง ข้อเท้าแพลงด้าน หน้า/ด้านข้าง ลมปลายปัตฆาตข้อศอก ลมปลายปัตฆาตสันเท้า

2. กลุ่มที่รักษาเพื่อบรรเทาอาการ ได้แก่ ลมจับโปง ลมล่าบอง ลมปราบ ลมปะกั๊ง

* แพทย์แผนไทยชำนาญการ โรงพยาบาลชลบุรี

* Thai Traditional Medicine, Professional Level, Chonburi Hospital

3.กลุ่มที่รักษาเพื่อป้องกันหรือแก้ไขโรคแทรกซ้อน ได้แก่ สันนิบาตลูกนก อัมพฤกษ์ อัมพาต

การนวดราชสำนักเป็นการนวดที่มุ่งเน้นการรักษาเป็นหลัก โรคทางหัตถเวชกรรมไทยที่จะยกตัวอย่าง มีดังนี้

โรคลมลำบอง คือกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อที่มีการอักเสบ ปวด บวม แดง ร้อน ที่ข้อต่อเกิดจากเลือดตกตะกอนตามข้อกระดูก มีน้ำในข้อชนิดขุ่นเป็นเมือกและเกิดความร้อนตามจุดสัญญาณที่เกิดโรค มักจะกำเริบช่วงปลายฝน ต้นหนาว ถ้าเกิดการอักเสบมากจะมีไข้ เรียกว่า ไข้ลำบอง

โรคลมปราบ คือกลุ่มอาการกล้ามเนื้อลีบ เป็นโรคลมที่เกิดความร้อนในกล้ามเนื้อ แขน ขา หน้าอกและสันหลัง จะมีอาการปวด บวม แดง ร้อน มีอาการเสียวแสบตามกล้ามเนื้อนำมาก่อน ต่อมาอาการปวด บวม แดง ร้อนจะลดลง แต่กล้ามเนื้อจะลีบ เหลว เล็กและประสาธน์ความรู้สึก เจ็บ ปวด ร้อน เย็น จะเสียไป

โรคลมปลายปัตฆาต เป็นกลุ่มอาการของโรคที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด มีลักษณะเฉพาะ คือมีจุดปวดหรือจุดกดเจ็บ (Trigger point ใช้ย่อว่า TrP) เป็นจุดที่ทำให้เกิดการปวดร้าวส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย เกิดจากการแข็งตัวของเลือดเนื่องจากความเครียด ความอ่อนล้าสะสมของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น เยื่อหุ้มกระดูก ริมข้อต่อกระดูก มีอาการปวด บวม มีก้อนแข็งตึง เป็นลูกเป็นเม็ดทราย หรือแข็งเป็นแนวเส้น มีอาการของระบบประสาทอัตโนมัติร่วมด้วย เช่น วูบ เย็น เหงื่อหนาวหรืออาการแสดง เช่น ชีต ขนลุก เหงื่อออกตามบริเวณที่มีอาการปวดร้าว ถ้าเป็นบริเวณคอ อาจมีอาการมึนงง หูอื้อ ตาพร่าได้ ถ้ามีความร้อนตามมัดกล้ามเนื้อ เรียกว่า โรคลำบองแทรกลมปลายปัตฆาตหรือปัตฆาตมีพิษ ถ้ากล้ามเนื้อมีการกระดูก เรียกว่า โรคสันนิบาตแทรกลมปลายปัตฆาต

อาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด เป็นกลุ่มอาการที่พบได้บ่อยในกลุ่มประชากรวัยกลางคนหรือวัยทำงาน และเป็นสาเหตุหนึ่งของกลุ่มอาการปวดเรื้อรังที่พบบ่อยที่สุด ในกลุ่มบุคคลที่ทำงานอยู่ในอิริยาบถเดิม ช้านาน ๆ หรือการใช้คอมพิวเตอร์นาน ๆ เป็นสาเหตุทำให้เกิดการทำงานแบบ Over load ของมัดกล้ามเนื้อนั้น ๆ โรคลมปลายปัตฆาตเกิดได้กับกล้ามเนื้อทุกมัด เรียกตามจุดสัญญาณที่เกิดโรค ได้แก่ โรคลมปลายปัตฆาตสัญญาณ 1 และโรคลมปลายปัตฆาต สัญญาณ 3 เกี่ยวกับกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหลัง สะโพก ขา รวมถึงมีอาการปวดร้าวชาาร่วมด้วย

สำหรับโรคลมปลายปัตฆาต สัญญาณ 4 และโรคลมปลายปัตฆาต สัญญาณ 5 เกี่ยวกับกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ ป่า ไหล่ สะบัก ต้นคอ รวมถึงมีอาการปวดร้าวไปที่ศีรษะร่วมด้วย ซึ่งมีความสัมพันธ์กับ Myofascial pain syndrome (MPS)

พบว่ามีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืดด้วยการนวด ซึ่งไปช่วยลดความเจ็บปวด ช่วยเพิ่มการเคลื่อนไหวของคอ เพิ่มความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในผู้ที่ปวดคอจาก MPS⁴ เช่นเดียวกับการศึกษาผลระยะสั้นของการนวดไทยแบบราชสำนักในผู้ที่มีอาการของโรคลมปลายปัตฆาต สัญญาณ 4⁵ และสอดคล้องกับผลการศึกษารื่องประสิทธิผลของการนวดแบบราชสำนักในการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบน พบว่าการนวดช่วยให้กล้ามเนื้อคลายตัว ลดอาการปวดได้ การนวดควรทำติดต่อกัน 6-12 ครั้ง (ถือเป็น 1 course)⁶ และจากการศึกษาวิจัยผลการนวดไทยต่อระดับความวิตกกังวล ความซึมเศร้าและอาการปวดของผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด พบว่าการนวดไทยช่วยลดระดับความวิตกกังวล ความซึมเศร้าและอาการปวดได้⁷

โรคลมจับโปง เกิดจากลมจับโปงหรือลมจะโปง ทำให้เกิดสภาวะเลือดตกตะกอนในข้อเข่าหรือข้อเท้า มักจะกำเริบช่วงปลายฝน ต้นหนาว โรคลมจับโปง มี 2 ชนิด คือ

1. ลมจับโปงน้ำ มีอาการอักเสบ ปวด บวม แดง ร้อนของข้อเข่าหรือข้อเท้า มีน้ำชนิดใสในข้อ อาจมีไข้ร่วมด้วย เรียกว่า ไข้จับโปง

2. ลมจับโปงแห้ง เป็นจับโปงน้ำเรื้อรัง มีความพิการของข้อให้เห็น อาจมีอาการบวมบริเวณข้อเล็กน้อย ถ้าเป็นที่ข้อเท้า จะเคลื่อนไหวลำบาก เท้าติด เคลื่อนไหวไม่ได้ ถ้าเป็นที่ข้อเข่า สะบ้าจะยึดติดไม่ไหวคลอน มีหินปูนเกาะ ซึ่งมีการศึกษาวิจัยการนวดรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม พบว่าสามารถลดระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม เพิ่มความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันและลดการใช้ยาแก้ปวดแผนปัจจุบันได้⁸

โรคอัมพฤกษ์ (Paresis) อัมพาต (Paralysis) เป็นกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติในการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย กล้ามเนื้ออ่อนแรงหรือไม่มีแรง อาจอ่อนเหลวหรือแข็งเกร็งและอาจสูญเสียการรับความรู้สึกที่ร่างกายบางส่วนหรือไม่มีความรู้สึกเลย ในทางการแพทย์แผนไทยเกิดจากสมุฏฐานลมอัมพฤกษ์ อัมพาต เกิดจากลมอัมพฤกษ์ หมายถึง ลมที่ทำให้เกิดอาการเคลื่อนไหวไม่ได้ โดยกระดูกไม่เคลื่อนไหว เกิดอาการแขนขาอ่อนแรง

ลมอัมพาต หมายถึง ลมที่ทำให้เคลื่อนไหวไม่ได้ และมีอาการกระดูกเคลื่อนไหว ลมจับเอากันกับไปถึงราวข้าง จับเอาหัวใจ แล้วให้ชิมมัน แล้วขึ้นไปราวป่าทั้งสองข้างขึ้นไปจับเอาต้นลิ้น เจริญไม่ได้ขัดแล

มีการศึกษาวิจัยการนวดรักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต จากเรื่องประสิทธิผลของการนวดผสมผสานในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เป็นการนำโปรแกรมการนวดราชสำนักและ

การนวดคลายกล้ามเนื้อมาผสมผสานกัน เน้นการนวดตามแนวเส้นของการนวดราชสำนักและเลือกใช้วิธีการลงน้ำหนักแบบการนวดคลายกล้ามเนื้อในบริเวณกล้ามเนื้อที่ติดแข็ง พบว่าผู้ป่วยมีการทรงตัวที่ดีขึ้น สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เพิ่มความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยและไม่เกิดอาการไม่พึงประสงค์ ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น⁹ ซึ่งเหมาะกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เป็นมานานกว่า 6 เดือนหรืออัมพาตชนิดเฉียบ

2. การนวดแบบคลายกล้ามเนื้อ^{10,11} มีจุดกำเนิดมาจากการนวดเพื่อช่วยเหลือกันเองในครอบครัวของชาวบ้านทั่วไป มีการสอนแบบสืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษ โดยในแต่ละท้องถิ่นอาจมีวิธีการนวดแตกต่างกันไปตามวัฒนธรรมของท้องถิ่นนั้นๆ เช่น การนวดท้องเพื่อช่วยคลอด จะมีท่าการคลึง การกลมมท้อง ส่วนการนวดกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ จะมีท่าทางการ

นวดหลากหลาย ไม่เพียงแต่บีบหรือกด (compression or friction massage) จุดที่ปวดเมื่อยอย่างเดียว ยังมีการยืดกล้ามเนื้อ (stretching) โดยเฉพาะทำยืดกล้ามเนื้อบ่า (upper trapezius) การดัดกระดูกสันหลัง (spinal manipulation) โดยเฉพาะตำแหน่งของกระดูกสันหลังระดับเอว (lumbar vertebrae) ซึ่งมืออยู่หลายจังหวะทั้งท่านอนหงาย นอนตะแคง และนั่ง และดัดกระดูกสันหลังระดับอก (thoracic vertebrae) ดังนั้นหมอนวดจึงใช้วิธีอื่นในการนวดนอกจากมือ ได้แก่ คอก ท่อนแขน สันเท้า เป็นต้น แต่ไม่ว่าการนวดในรูปแบบใดก็ตาม ผู้รับบริการที่มีประวัติโรคประจำตัวตามข้อควรระวัง ควรได้รับการตรวจร่างกายจากแพทย์ก่อนนวดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดอันตรายได้

ความแตกต่างของการนวดแบบคลายกล้ามเนื้อกับราชสำนัก¹¹

ตารางที่ 1 แสดงความแตกต่างของการนวดแบบราชสำนักและแบบคลายกล้ามเนื้อ

นวดแบบราชสำนัก	นวดแบบคลายกล้ามเนื้อ
<ol style="list-style-type: none"> 1. ต้องมีกิริยามารยาทเรียบร้อย เดินเข้าหาผู้ป่วยไม่หายใจรดผู้ป่วย ไม่เงยหน้า 2. เริ่มนวดตั้งแต่ได้เข่าลงมาข้อเท้า หรือจากต้นขาลงมาถึงเท้า 3. ใช้เฉพาะมือ คือนิ้วหัวแม่มือ ปลายนิ้วและอุ้งมือในการนวดเท่านั้น แขนต้องเหยียดตรงเสมอ 4. ทำการนวดผู้ป่วยที่อยู่ในท่านั่ง นอนหงาย และตะแคง ไม่นวดผู้ป่วยในท่านอนคว่ำ 5. ไม่มีการนวดโดยใช้เท้า เข่า ข้อศอก ไม่มีการดัด งอข้อ หรือส่วนใดของร่างกาย 6. ผู้นวดเน้นให้เกิดผลต่ออวัยวะและเนื้อเยื่อโดยยึดหลักการกายวิภาค เพื่อเพิ่มการไหลเวียนของเลือดและการทำงานของเส้นประสาท 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีความเป็นกันเองกับผู้ป่วย 2. เริ่มนวดที่ฝ่าเท้า 3. ใช้อวัยวะทุกส่วน เช่น มือ เข่า ศอก ในการนวด 4. ทำการนวดผู้ป่วยท่านั่ง นอนหงายตะแคงและ ท่านอนคว่ำ 5. มีการนวดโดยใช้เท้า เข่า ศอก มีการดัดงอข้อ และส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย 6. ผู้นวดเน้นผลที่เกิดจากกดและนวดคลึงตามจุดต่าง ๆ

การนวดไทยจะครอบคลุมบริเวณที่เป็นได้ดี มีจุดเด่นคือ deep relaxation การนวดแบบราชสำนักมีการเน้นการจุดสัญญาณ ส่วนการนวดแบบคลายกล้ามเนื้อจะมีการยืดตัวด้วย ซึ่งจะพบได้จากการนวดในวัดโพธิ์ ซึ่งสามารถเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาจุดกดเจ็บ (TrP) ได้เป็นอย่างดี แต่ต้องระวังหรือหลีกเลี่ยงในรายที่มีภาวะ mechanical instability

ข้อบ่งชี้ในการนวด¹²

1. การบวม (ที่ไม่ได้เกิดจากการอักเสบ) มี 2 ชนิด คือ
 - 1.1 บวมหน้าเกิดจากการคั่งของเลือดและน้ำ
 - 1.2 บวมเนื่องจากการอุดตันของท่อน้ำเหลือง

2. กล้ามเนื้อลีบ
3. อาการชาแขนและขา
4. ข้อต่อติดขัด เนื่องจากไม่ได้ใช้งาน
5. กล้ามเนื้อเกิดการเกร็ง เป็นตะคริว
6. อาการปวดกล้ามเนื้อ เคล็ด ขัด ยอก
7. ข้อเท้าแพลง
8. นวดเพื่อการขับถ่าย
9. อาการอ่อนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง
10. บาดเจ็บจากการออกกำลังกาย

ข้อห้ามในการนวด¹²

1. มีแผลเปิดหรือแผลที่ยังไม่หายดี อาจเกิดการติดเชื้อได้
2. บริเวณที่เป็นมะเร็ง เนื่องจากทำให้มะเร็งเกิดการกระจายไปที่อื่น
3. เนื้อตายจากเส้นเลือดอุดตันหรือเลือดไปเลี้ยงน้อย การนวดทำให้ก้อนเลือดในหลอดเลือดดำเคลื่อนไปอุดตันปอดหรือสมองได้
4. ผู้มีภาวะลิ่มเลือดอักเสบและอุดตันด้วยลิ่มเลือด (Thrombophlebitis)
5. โรคผิวหนัง ผิวหนังอ่อนแอหรืออักเสบ ผิวหนังเป็นผื่น โรคสะเก็ดเงิน งูสวัด อีสุกอีใส เนื่องจากทำให้เกิดการแพร่เชื้อ กระตุ้นให้ผิวหนังอักเสบมากยิ่งขึ้นและกระตุ้นให้โรคเป็นรุนแรงมากขึ้น
6. เกิดการอักเสบอย่างเฉียบพลัน เนื่องจากการนวดทำให้อาการรุนแรงขึ้น
7. กระดูกหัก ข้อเคลื่อน โรคกระดูกพรุน ทำให้กระดูกเกิดหักได้ง่าย
8. ครั่นเนื้อครั่นตัว มีไข้สูงเกิน 38.5 องศาเซลเซียสหรือขณะมีประจำเดือน เนื่องจากทำให้กล้ามเนื้อเยือกและระบมได้ง่าย
9. โรคความดันโลหิตสูง ความดันตัวบน (SBP) ตั้งแต่ 150 mmHg ขึ้นไป และความดันตัวล่าง (DBP) ตั้งแต่ 100 mmHg ขึ้นไป เพราะอาจทำให้เส้นเลือดฝอยแตกได้
10. โรคเบาหวาน อาจทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย
11. โรคหัวใจ เนื่องจากการนวดทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการไหลเวียนของโลหิต อาจทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นและช็อกได้
12. วัณโรคระยะแพร่กระจาย เนื่องจากทำให้เกิดการแพร่เชื้อ
13. โรคติดต่อทุกชนิดหรือโรคติดเชื้อเฉียบพลัน
14. โรคหมอนรองกระดูกเคลื่อนทับเส้นประสาท (Herniated disc) หรือมีความผิดปกติทางระบบประสาทที่ส่งผลต่อเส้นประสาทไขสันหลัง อาจก่อให้เกิดอันตรายซ้ำซ้อนได้
15. สตรีตั้งครรภ์ ไม่ควรนวดโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วง 3 เดือนแรก เพราะเด็กในครรภ์ยังอยู่ในภาวะที่อ่อนแอ

ประโยชน์ของการนวดแผนไทย¹²

เพื่อช่วยบำบัดรักษา ฟันฟู ส่งเสริมสุขภาพร่างกายและสภาวะจิตใจได้โดยส่งผลกระทบต่อระบบต่าง ๆ ดังนี้

1. ระบบการไหลเวียนโลหิต

การนวดจะช่วยทำให้เกิดการยืดขยายหรือการคลายตัวของกล้ามเนื้อ พังผืด เอ็นยึด กระดูก และกล้ามเนื้อ เป็นการเพิ่มการไหลเวียนกลับของหลอดเลือดดำ และเพิ่มการไหลเวียนของหลอดเลือดแดงเข้ามาแทนที่มากขึ้น

2. ระบบกล้ามเนื้อ

การนวดก่อให้เกิดผลโดยตรงต่อร่างกายในบริเวณที่ทำการนวด สำหรับกล้ามเนื้อปกติจะทำให้กล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อเกี่ยวพันอื่น ๆ เกิดการยืด ผ่อนคลายจากอาการเกร็งของกล้ามเนื้อได้ สำหรับกล้ามเนื้อที่ได้รับบาดเจ็บ การนวดจะช่วยลดการเกิดพังผืด การหนาตัวของเนื้อเยื่อ ในกล้ามเนื้อที่ขาดเส้นประสาทมาเลี้ยง การนวดช่วยลดพังผืด การยึดติดและทำให้กล้ามเนื้อลึบซาลง

3. ระบบการไหลเวียนน้ำเหลือง

การนวดทำให้การไหลเวียนของน้ำเหลืองตามท่อน้ำเหลืองตามผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังดีขึ้น ช่วยให้การดูดซึมของเสียดีขึ้น ใช้รักษาอาการบวม

4. ระบบผิวหนัง

การนวดทำให้ผิวหนังบริเวณที่นวดมีอุณหภูมิเพิ่มขึ้นประมาณ 2 - 3 องศาเซลเซียส หลังการนวดทำให้ผิวหนังนุ่ม ลดการยึดติดของเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง

5. ระบบประสาท

เป็นผลที่เกิดทางอ้อมจากการนวด ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางระบบประสาท ปฏิกริยาที่เป็นผลมาจากการกระทำต่อระบบประสาทอัตโนมัติจากการนวดที่พบบ่อยที่สุด คือ ความรู้สึกผาสุกในรูปแบบของการผ่อนคลาย

6. ระบบภูมิคุ้มกัน

ซึ่งพบว่าการนวดมีผลต่อการเพิ่มของระดับภูมิคุ้มกัน เนื่องจากการนวดช่วยให้กล้ามเนื้อ และร่างกายผ่อนคลาย ลดระดับความวิตกกังวลและความเครียด ซึ่งความวิตกกังวลและความเครียดเป็นภาวะที่มีผลกดระบบการสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย ดังนั้น เมื่อร่างกายไม่มีความเครียดหรือความวิตกกังวล ย่อมทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานได้ดีขึ้น

7. ด้านจิตใจ (Psychological aspects)

การนวด ทำให้ร่างกายมีการผ่อนคลายระดับลึก รับรู้ถึงความรู้สึกเป็นสุข และเนื่องจากการนวดด้วยวิธีการกด การบีบ การคลึง เป็นการเบี่ยงเบนความสนใจไปจากความตึงเครียดหรือความไม่สุขสบาย ทำให้ผู้รับการนวดเกิดความพึงพอใจ เนื่องจากการผ่อนคลายทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

การรักษาด้วยยาสมุนไพร¹³⁻¹⁵

การใช้ยาสมุนไพรรักษากลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ มีการศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาตำรับสหัสธาราเป็นตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยจัดอยู่ในกลุ่มยารักษาอาการทางกล้ามเนื้อและกระดูก สำหรับรับประทาน มีรสร้อน สรรพคุณแก้อาการ ปวดเมื่อย กล้ามเนื้ออักเสบ ขับลมในเส้นเอ็น และแก้โรคลมกองหยาบ ประกอบด้วยสมุนไพรต่าง ๆ 21 ชนิด ประกอบด้วย พริกไทยอ่อน ราก

เจตมูลเพลิงแดง ดอกตี่ปี่ลี หัสศุคนเทศ เนื้อลูกสมอไทย ราก
ตองแตก ว่านน้ำ การบูร ดอกจันทร์ เทียนแดง ลูกจันทร์ เทียน
ดาตี่กแต่น มหาหิงคุ์ เทียนสัตตบุษย์ เทียนขาว รากจิงจ้อ เทียน
ดำ โกฐกั๊กกรร โกฐเขมา โกฐก้านพร้าว โกฐพุงปลา

ข้อบ่งใช้ ขับลมในเส้น แก้อโรคลมกองหยาบ

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 1,000 – 1,500
มิลลิกรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์และผู้ที่มีไข้

คำเตือน

– ควรระวังการบริโภคในผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง โรค
หัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติก (แผลที่เยื่อบุกระเพาะอาหาร
หรือลำไส้เล็กส่วนต้น) และกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยา
รสร้อน

– ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง
ในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับและไต เนื่องจากอาจเกิดการ
สะสมของการบูรและเกิดพิษได้

– ควรระวังการใช้ร่วมกับยา phenytoin, propranolol,
theophylline และ rifampicin เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทย
ในปริมาณสูง ซึ่งมีการวิจัยพบว่าพริกไทยจะเกิดอันตรกิริยา
(drug-interaction) กับยาเหล่านี้ ทำให้มีผลต่อการออกฤทธิ์
ของยาได้

อาการไม่พึงประสงค์ ร้อนท้อง แสบท้อง คลื่นไส้
คอแห้ง ผื่นคัน

การศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา

ฤทธิ์แก้ปวด^{13,14}

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลในการรักษาโรคข้อเข่า
เสื่อมปฐมภูมิเทียบกับยาไดโคลฟีแนค (งานวิจัยคลินิกระยะที่ 2)
พบว่า มีประสิทธิผลในการบรรเทาอาการปวดของข้อเข่าเสื่อม
ปฐมภูมิเมื่อรับประทานยา 14 วัน และมีประสิทธิผลไม่แตกต่าง
จากยาไดโคลฟีแนค สำหรับด้านความปลอดภัย ยาสหัชชา
ไม่มีอาการไม่พึงประสงค์ที่ร้ายแรง แต่เกิดอาการแสบร้อนท้อง
เนื่องจากยาสหัชชามีพริกไทยในปริมาณสูง สามารถใช้ต่อ
เนื่องได้ถึง 28 วันและปลอดภัยมากกว่ายาไดโคลฟีแนคในการ
เปลี่ยนแปลงสภาวะการทำงานของตับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา
เปรียบเทียบประสิทธิผลของยาสหัชชากับยาเม็ดไดโคลฟีแนค
ในการลดอาการปวดกล้ามเนื้อข้อเข่าหรือต้นคอได้ไม่ต่างกัน โดยรับ
ประทานยาแคปซูลสหัชชาวันละ 1,200 มิลลิกรัม เป็นเวลา 7 วัน
ส่วนยาเม็ดไดโคลฟีแนคขนาดวันละ 75 มิลลิกรัม จะเห็นว่าตำรับ
ยาสหัชชาให้ผลในการรักษาอาการปวดได้เหมือนกับยาไดโคล
ฟีแนค แต่มีผลข้างเคียงน้อยกว่า

ฤทธิ์ด้านการอักเสบ¹⁵⁻¹⁷

เมื่อนำสารสกัด 95% เอทานอลของตำรับยาสหัชชา

และพืชเดี่ยวในตำรับ มาทดสอบฤทธิ์ต้านการอักเสบในเซลล์
RAW 264.7 ที่ถูกเหนี่ยวนำด้วยไลโปโพลีแซคคาไรด์ พบว่า
สารสกัดจากตำรับสหัชชา โกฐเขมา และตองแตก มีฤทธิ์
ยับยั้งการสร้างไนตริกออกไซด์ (ค่าความเข้มข้นของสารสกัด
ที่ยับยั้งได้ร้อยละ 50; IC₅₀ เท่ากับ 2.81, 9.70 และ 12.55
ไมโครกรัม/มิลลิลิตร ตามลำดับ) ได้สูงกว่ายา indomethacin
(IC₅₀ 20.32 ไมโครกรัม/มิลลิลิตร) แต่ตำรับยามีฤทธิ์ในการ
ยับยั้งเอนไซม์ cyclooxygenase COX-II ได้น้อยกว่ายา indo-
methacin (IC₅₀ เท่ากับ 16.97 และ 1.00 ไมโครกรัม/มิลลิลิตร
ตามลำดับ) ขณะที่สารสกัดจากลูกจันทร์ พริกไทย และตี่ปี่ลี
มีฤทธิ์ดีในการยับยั้งเอนไซม์ COX-II โดยมีค่า IC₅₀ เท่ากับ
16.99, 17.70 และ 23.08 ไมโครกรัม/มิลลิลิตร ตามลำดับ
นอกจากนี้ยังพบว่า สารสกัดตำรับสหัชชา ตี่ปี่ลี โกฐเขมา
และพริกไทย มีฤทธิ์ยับยั้งการหลั่ง Tumor Necrosis Fac-
tor- α (TNF- α) ได้ โดยมีค่า IC₅₀ มากกว่า 30, 15.74 \pm 2.50,
19.63 \pm 1.13 และ 20.74 \pm 0.26 ไมโครกรัม/มิลลิลิตร ตาม
ลำดับ การศึกษาในเซลล์ผิวหนังของคน (normal human
dermal fibroblast, NFDH) ที่ถูกเหนี่ยวนำให้เกิดการอักเสบ
ด้วย Interleukin-1 β (IL-1 β) พบว่าสารสกัด 80% เอทานอล
จากตำรับยา สหัชชา และสารหลักที่พบในตำรับ ได้แก่ กรด
แกลลิก (gallic acid) และพิเพอริน (piperine) มีผลลดการ
แสดงออกของยีนที่เกี่ยวข้องกับการอักเสบและภูมิคุ้มกันได้

ฤทธิ์ปกป้องหลอดเลือดและขยายหลอดเลือด¹⁸

เมื่อป้อนหนูแรทปกติและหนูแรทที่มีความดันโลหิต
สูง (spontaneously hypertensive rats) ด้วย ผงตำรับยา
สหัชชา ขนาด 100, 300 และ 1,000 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/
วัน หรือสารพิเพอรินขนาด 50 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/วัน เพียง
อย่างเดียว หรือให้ร่วมกับสาร L-NAME (สารที่เหนี่ยวนำ
ให้เกิดความดันโลหิตสูง) ที่ผสมในน้ำดื่ม เป็นเวลา 28 วัน
เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับน้ำกลั่น ขนาด 3 มิลลิกรัม/
กิโลกรัม/วัน พบว่าการให้ตำรับยา สหัชชา และพิเพอริน
เพียงอย่างเดียว ไม่มีผลต่ออัตราการเต้นของหัวใจ หรือความ
ดันโลหิตค่าบน (systolic blood pressure) แต่ตำรับยาที่
ขนาด 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม จะเพิ่มเปอร์เซ็นต์การคลาย
ตัว (% relaxation) ของหลอดเลือดแดงใหญ่ (Aorta) ต่อ
สาร acetylcholine ในหนูปกติ ขณะที่ตำรับยาขนาด 300
มิลลิกรัม/กิโลกรัม และพิเพอรินจะเพิ่มเปอร์เซ็นต์การคลาย
ตัวของหลอดเลือดทั้งในหนูปกติและหนูที่มีความดันโลหิต
สูง เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม ในหนูปกติและหนูที่มี
ความดันโลหิตสูงที่ได้รับสาร L-NAME พบว่าตำรับยาและ
พิเพอรินมีผล ลดความดันโลหิตที่สูงขึ้นและเพิ่มเปอร์เซ็นต์การ
คลายตัวของหลอดเลือดได้ในหนูทั้ง 2 กลุ่ม แสดงว่าตำรับยา

สัทธิศาธาไม่มีผลต่อความดันโลหิตและอัตราการเต้นของหัวใจในหนูปกติและหนูที่มีความดันโลหิตสูง แต่มีผลขยายหลอดเลือดและปกป้องหลอดเลือดจากการถูกเหนี่ยวนำด้วยสาร L-NAME ได้

หลักฐานความเป็นพิษและการทดสอบพิษ การทดสอบความเป็นพิษ¹⁸

การป้อนหนูแรทปกติและหนูแรทที่มีความดันโลหิตสูง (spontaneously hypertensive rats) ด้วยผงตำรับยาสัทธิศาธา ขนาด 100, 300 และ 1,000 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/วัน หรือฟิเพอรินขนาด 50 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/วัน เป็นเวลา 28 วัน พบว่าผงยาและฟิเพอรินไม่เป็นพิษต่อตับและไต โดยไม่มีผลต่อค่า blood urea nitrogen (BUN), creatinine, AST (aspartate aminotransferase), alanine transaminase (ALT) ในเลือดของหนู และไม่มีผลต่อน้ำหนักตัวของหนูในทั้ง 2 กลุ่ม

ฤทธิ์ก่อกลายพันธุ์¹⁹

การทดสอบฤทธิ์ก่อกลายพันธุ์ของสารสกัดตำรับยา สัทธิศาธา โดยนำตำรับยามาสกัดต่อเนื่องด้วย ตัวทำละลายที่เป็นเฮกเซน 95% แอลกอฮอล์ และน้ำ ตามลำดับ จากนั้นรวมส่วนสกัดทั้ง 3 ส่วนทำให้แห้งโดยวิธีสเปร์รี่ยระเหย ทดสอบฤทธิ์ในเชื้อ Salmonella typhimurium TA98 และ TA100 พบว่าสารสกัด ความเข้มข้น 1-10 มิลลิกรัม/จานเพาะเชื้อ ไม่มีฤทธิ์ก่อกลายพันธุ์ในเชื้อทั้ง 2 ชนิด ทั้งในภาวะที่มีและไม่มีสารกระตุ้นด้วยเอนไซม์จากตับหนู

ยาเถาวัลย์เปรียงเป็นยาสมุนไพรเดี่ยวที่มีการใช้ตามองค์ความรู้ดั้งเดิม ที่ได้ขึ้นทะเบียนในบัญชียาหลักแห่งชาติ ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มยารักษาอาการทางกล้ามเนื้อและกระดูก

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ ลดการอักเสบของกล้ามเนื้อ

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 1,000 – 1,500 มิลลิกรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์

คำเตือน

– ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยแผลเป็บติค เนื่องจากเถาวัลย์เปรียงออกฤทธิ์คล้ายยาด้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ จึงอาจทำให้เกิดการระคายเคืองระบบทางเดินอาหารได้

อาการไม่พึงประสงค์ ปวดท้อง ท้องผูก บัสสาวะบ่อย คอแห้ง ใจสั่น เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ อูจจาระเหลว

การศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา

ฤทธิ์แก้ปวด²⁰

มีการศึกษาประสิทธิผลของการใช้ยาเถาวัลย์เปรียงใน

ผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อม พบว่ามีประสิทธิผลในการเพิ่มคุณภาพชีวิต (WOMAC) ของผู้ป่วยโดยสามารถลดการปวด ข้อฝืด และยึดและเพิ่มความสามารถในการใช้ข้อเข่าไม่แตกต่างกับยา ไทโคลฟีแนค แต่พบว่ายาไทโคลฟีแนคสามารถลดอาการปวด ได้ดีกว่ายาเถาวัลย์เปรียง สำหรับด้านอาการไม่พึงประสงค์ พบว่ายาไทโคลฟีแนคเกิดอาการระคายเคืองระบบทางเดินอาหาร ร้อยละ 7.14 แต่ไม่พบอาการไม่พึงประสงค์ในการใช้ยาเถาวัลย์เปรียง

การศึกษาทางพิษวิทยา

เถาวัลย์เปรียงมีสารที่มีฤทธิ์เช่นเดียวกับฮอริโมนเพศหญิง จึงควรระวัง ถ้าจะรับประทานติดต่อกันเป็นเวลานาน

การทดสอบพิษเฉียบพลัน²¹

สารสกัดลำต้นด้วยเอทานอล 50% โดยให้หนูกินในขนาด 10 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม (คิดเป็น 6,250 เท่า เปรียบเทียบกับขนาดรักษาในคน) และให้โดยการฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ในขนาด 10 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ตรวจไม่พบอาการเป็นพิษ

การศึกษาพิษเรื้อรัง²²

สารสกัดหยาบของเถาวัลย์เปรียง ศึกษาพิษเรื้อรัง (6 เดือน) ของสารสกัดด้วย 50% เอทานอล ของเถาวัลย์เปรียง ในหนูขาว สายพันธุ์วิสตาร์ 4 กลุ่ม ๆ ละ 20 ตัวต่อเพศ กลุ่มควบคุมได้รับน้ำ 10 มล./น้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม/วัน ขณะที่หนูอีกสามกลุ่ม ได้รับสารสกัดในขนาด 6, 60 และ 600 มก./น้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม/วัน หรือเทียบเท่าผงเถาวัลย์เปรียงแห้ง 0.03, 0.3 และ 3 กรัม /น้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม/วัน หรือ 1, 10 และ 100 เท่า ของขนาดใช้ในคนต่อวัน ผลการศึกษาพบว่าสารสกัดของเถาวัลย์เปรียงไม่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงค่าทางโลหิตวิทยา ค่าทางชีวเคมีของซีรัม หรือจุลพยาธิสภาพของอวัยวะภายในที่มีความสัมพันธ์กับขนาดของสารสกัด และไม่พบความผิดปกติใด ๆ ที่สามารถสรุปได้ว่าเนื่องมาจากความเป็นพิษของสารสกัด

จากการศึกษาวิจัยการใช้ยาสัทธิศาธาและยาเถาวัลย์เปรียง พบว่าสามารถลดอาการปวดได้ไม่แตกต่างกับยา ไทโคลฟีแนค ในด้านความปลอดภัย พบว่ายาสัทธิศาธาเกิดการระคายเคืองระบบทางเดินอาหารได้ ส่วนยาเถาวัลย์เปรียงไม่พบความเป็นพิษเฉียบพลันและพิษเรื้อรัง แต่อย่างไรก็ตาม ควรระวังการรับประทานติดต่อกันเป็นเวลานาน เนื่องจากมีฤทธิ์เช่นเดียวกับฮอริโมนเพศหญิง ซึ่งเป็นข้อมูลสนับสนุนให้เกิดความเชื่อมั่นในการใช้ยาโดยใช้ให้ถูกต้องตามหลักการใช้ยาสมุนไพร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

การออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีตัดต้น²³

การบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีตัดต้นเป็นการผสม

ผสมการนวดคลายใจไปพร้อม ๆ กับการออกกำลังกาย และเน้นการเคลื่อนไหวช้า ๆ ช่วยในการควบคุมให้สติเกิดสมาธิผ่านการเคลื่อนไหว ช่วยปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย ทำให้ร่างกายตื่นตัว แข็งแรง และเป็นการพักผ่อน ท่าต่าง ๆ ที่ใช้ยังช่วยบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อในบริเวณต่าง ๆ ได้ด้วย มีการศึกษาวิจัยถึงประโยชน์ของท่าต่าง ๆ ในการบำบัดรักษาโรคข้อกระดูกและกล้ามเนื้อ รวมถึงระบบไหลเวียนโลหิต จึงได้นำมานำเสนอสำหรับผู้ที่มืออาการปวดกล้ามเนื้อ จำนวน 5 ท่า ดังนี้

ท่าที่ 1 ทำนวดกล้ามเนื้อบริเวณใบหน้า

เป็นท่าที่ใช้ขนาดถนอมสายตา (บริหารกล้ามเนื้อใบหน้า 7 ท่า) ในการบริหารแต่ละท่า ให้กำหนดลมหายใจเข้า-ออกไปด้วย

1.1 ท่าเสยผม



ภาพที่ 1 ท่าเสยผม²³

ใช้ปลายนิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง ของมือทั้งสองข้าง กดขอบกระดูกตามทั้งสองข้างพร้อม ๆ กัน หลังจากนั้นค่อย ๆ กดพร้อมกับเลื่อนนิ้วมือขึ้นไปบนศีรษะจนถึงท้ายทอย (ทำ 10 ครั้ง)

1.2 ท่าทาแป้ง



ภาพที่ 2 ท่าทาแป้ง²³

ใช้นิ้วกลางทั้งสองข้าง กดตรงหัวตา (โคนสันจมูก) ให้แน่นพอควร กดพร้อมกับเลื่อนนิ้วขึ้นไปจนถึงหน้าผาก รวบปลายนิ้วกลางจรดกันที่กลางหน้าผาก จากนั้นลูบมือทั้งสองข้างไปทางหางคิ้ว ให้แนบสนิทกับข้างแก้มลงไปยังด้านข้างคาง (ทำซ้ำ 10 ครั้ง)

1.3 ท่าเช็ดปาก



ภาพที่ 3 ท่าเช็ดปาก²³

ใช้ฝ่ามือซ้ายทาบนปาก ให้ปลายนิ้วก้อยวางอยู่ที่ตึงหูข้างขวา ลากมือไปทางซ้าย พร้อมกับเม้มริมฝีปาก โดยให้ฝ่ามือกดแนบสนิทขณะทำ นับเป็น 1 ครั้ง (ทำซ้ำ 10 ครั้ง) และเปลี่ยนใช้มือขวาทาปากแล้วทำแบบเดียวกัน

1.4 ท่าเช็ดคาง



ภาพที่ 4 ท่าเช็ดคาง²³

ใช้หลังมือซ้ายวางทาบใต้คาง โดยให้ปลายนิ้วอยู่ที่ตึงหูขวา แล้วลากมือตั้งแต่ตึงหูขวา ไปตามคางจนถึงใต้หูซ้าย โดยให้หลังมือแนบสนิทขณะทำ จากทางซ้ายไปขวา นับเป็น 1 ครั้ง (ทำซ้ำ 10 ครั้ง) สลับมือทำแบบเดียวกัน

1.5 ท่ากดใต้คาง



ภาพที่ 5 ท่ากดใต้คาง²³

ใช้ปลายนิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้างกดตรงกลางคาง ให้ปลายนิ้วตั้งฉากกับคางใช้แรงกดพอสมควร ก้มหน้าเล็กน้อย เพื่อต้านนิ้วมือ นิ่งสักครู่ นับ 1-10 อย่างช้า ๆ เลื่อนจุดกดให้ทั่วใต้คางเฉพาะทางด้านหน้า (ทำซ้ำ 10 ครั้ง)

1.6 ท่าถูหูและถูหลังหู



ภาพที่ 6 ท่าถูหูและถูหลังหู²³

ใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางทั้งสองข้างคืบหูอย่างหลวม ๆ วางมือให้ฝ่ามือแนบสนิทกับแก้ม ถูขึ้นลงแรง ๆ นับเป็น 1 ครั้ง (ทำซ้ำ 20 ครั้ง)

1.7 ท่าตบท้ายทอย



ภาพที่ 7 ท่าตบท้ายทอย²³

ใช้ฝ่ามือทั้งสองข้างปิดหูไว้ โดยให้ปลายนิ้วทั้งสองข้างวางอยู่บริเวณท้ายทอย และปลายนิ้วกลางจรดกัน กระดกนิ้วขึ้นให้มากที่สุด แล้วตบที่ท้ายทอยพร้อมกันโดยไม่ยกฝ่ามือ (ทำซ้ำ 10 ครั้ง) ซึ่งทำนี้จะช่วยในเรื่องของการส่งเลือดไปเลี้ยงที่บริเวณใบหน้า รวมทั้งช่วยบำรุงสายตา และส่งเลือดไปเลี้ยงสมอง *** สำหรับทำนี้ต้องไม่ยกฝ่ามือออกจากหู เพราะทำให้การตบแรงเกินควร จะให้ผลเสียได้

ท่าที่ 2 ท่าชูหัตถ์วาดหลัง

เป็นท่าบริหารไหล่ คอ ออก ท้อง และกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิตที่ศีรษะและแขน

ประโยชน์: แก้ปวดท้องและข้อเท้า และแก้ลมปวดศีรษะ



ภาพที่ 8 ท่าชูหัตถ์วาดหลัง²³

นั่งขัดสมาธิ มือทั้งสองข้างประสานกัน ประมาณระดับอกห่างจากอกหนึ่งฝ่ามือ สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับชูมือขึ้นเหนือศีรษะ แขนทั้งสองข้างเหยียดตรงแนบชิดตรงใบหู กลั้นลมหายใจไว้สักครู่ พร้อมกับ

ดัดมือประสานกันเหนือศีรษะให้หางมือขึ้น ผ่อนลมหายใจออกพร้อม ๆ กันค่อย ๆ วาดมือทั้ง 2 ข้างออกจากกันไปทางด้านหลังค่อย ๆ งอแขนกำมือมาวางที่บั้นเอวทั้ง 2 ข้าง



ภาพที่ 9 ท่าชูหัตถ์วาดหลัง²³

สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมใช้กำปั้นกดที่บั้นเอวทั้ง 2 ข้างกันลม หายใจลึกครู่พร้อมกับกดแน่น ผ่อนลมหายใจออก พร้อมกับคลายการกด กำปั้นเลื่อนตำแหน่งกดไปที่กลางหลังถี่และน้อย จนกำปั้นชิดกันกลางบั้นเอว ทำซ้ำ 5 - 10 ครั้ง

ท่าที่ 3 ทำนั่งนวดขา

เป็นท่าบริหารเข่า หลังและเอว

ประโยชน์ : แก้กล้ามเนื้อและแก้เข่าขัด (คำว่า “กล้ามเนื้อ” คือ ความเสื่อม “กล้ามเนื้อขยับ” คือ โรคเรื้อรัง มีความเสื่อมของอวัยวะ)



ภาพที่ 10 ทำนั่งนวดขา²³

เริ่มจากการนั่งเหยียดขาทั้ง 2 ข้าง เท้าชิดกัน มือทั้ง 2 ข้างวางบริเวณหน้าขา นั่งหลังตรง หน้าตรง สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับใช้มือทั้ง 2 ข้าง นวดตั้งแต่ต้นขาต่อเนื่องไปจนถึงปลายเท้า ใช้มือจับปลายเท้าและก้มหน้าให้มากที่สุด กลั้นลมหายใจไว้สักครู่



ภาพที่ 11 ทำนั่งนวดขา²³

ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับคลายมือจากปลายเท้า นวดจากข้อเท้ากลับขึ้นมาจนถึงต้นขา แล้วกลับมาอยู่ในท่าเตรียม เริ่มต้นทำซ้ำจนครบ 5 - 10 ครั้ง

ท่าที่ 4 ท่าดำรงกายอายุยืน

เป็นท่าบริหารส่วนขาและสะโพก

ประโยชน์ : ยืดร่างกายตามแนวตั้ง



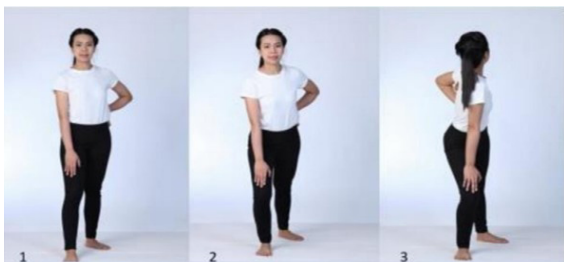
ภาพที่ 12 ท่าดำรงกายอายุยืน²³

เริ่มจากยืนตรง เท้า 2 ข้างแยกออก ความกว้างเท่าระดับไหล่ พร้อมกับกำมือทั้ง 2 ข้าง โดยให้มือข้างซ้ายอยู่บนมือข้างขวา อยู่ระดับอก บริเวณลิ้นปี่ โดยห่างจากอก สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด จากนั้นย่อตัวลงช้า ๆ พร้อม ๆ กับการแขม่วท้องและขมิบก้น จากนั้นจึงค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออก พร้อมกับค่อย ๆ ยืดตัวให้กลับมามีอยู่ในท่าเตรียม ทำซ้ำ 5 - 10 ครั้ง

ท่าที่ 5 ท่านางแบบ

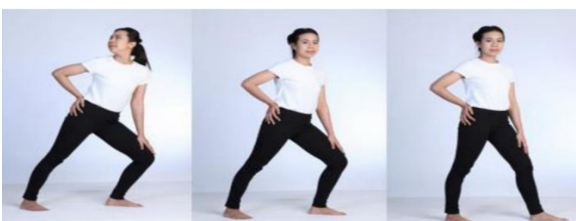
เป็นท่าบริหารอก ไหล่ เอวและ ขา เป็นการบริหารแบบเกลียวบิด

ประโยชน์ : แก้ปวดไหล่ ขาและเข่า



ภาพที่ 13 ท่านางแบบ²³

ยืนก้าวขาข้างซ้ายเฉียงออกไปทางซ้าย มือข้างเดียววางแนบหน้าขา มือขวาทำวอยู่บนสะโพกในลักษณะคว่ำมือ สันมือดันสะโพกปลายมือเฉียงไปทางด้านหลัง สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับค่อย ๆ ย่อตัว ทั้งน้ำหนักลงไปในขาข้างซ้ายที่ก้าวออกไป ขณะย่อตัวค่อย ๆ บิดตัวให้หันหน้าไปทางด้านขวา ช้า ๆ โดยขาซ้ายจะย่อขาขวาจะตึง กลั้นลมหายใจไว้สักครู่ พร้อมกับกดเน้นสันมือที่ทำวอยู่บนสะโพก ผ่อนลมหายใจออก พร้อมกับค่อย ๆ เปลี่ยนกลับมาอยู่ในท่าเตรียม



ภาพที่ 14 ท่านางแบบ²³

ท่าซ้ำเช่นเดิม แต่เปลี่ยนเป็นก้าวขาข้างขวา ทำสลับกัน ซ้าย ขวานับเป็น 1 ครั้ง ทำซ้ำ 5 - 10 ครั้ง

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการรักษาโรคกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ ข้อต่อและกระดูกสามารถบำบัดได้ด้วยตนเองเบื้องต้นโดยการบริหารด้วยท่าฤๅษีตัดตน ซึ่งเป็นการกำหนดลมหายใจไปพร้อมกับการทำท่าบริหาร ช่วยให้การไหลเวียนโลหิตดีขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว ลดอาการปวดได้และสามารถรักษาได้ด้วยยาสมุนไพร ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ มีการศึกษาวิจัยแสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาสมุนไพรและยาเถาวัลย์เปรียง นอกจากนี้ยังสามารถรักษาด้วยการนวด ซึ่งมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ ข้อต่อและกระดูก รวมถึงโรคหลอดเลือดสมอง ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ ซึ่งหัตถเวชกรรมไทยหรือการนวดไทย เป็นศาสตร์การรักษารูปแบบดั้งเดิมของไทยที่ได้ผ่านการบูรณาการร่วมกับองค์ความรู้ของศาสตร์การแพทย์ในระบบการแพทย์อื่น ๆ จนพัฒนาเป็นการนวดไทยที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว จนได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางได้ขึ้นทะเบียน “นวดไทย” หรือ “Nuad Thai, Traditional Thai Massage” ในบัญชีรายชื่อตัวแทนมรดกวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้แห่งมวลมนุษยชาติ (Representative List of the Intangible Cultural Heritage of Humanity - RL) ภายใต้อนุสัญญาว่าด้วยการสงวนรักษามรดกวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ ค.ศ. 2003 (Convention for the Safeguarding of the Intangible Cultural Heritage 2003) ขององค์การยูเนสโก²⁴ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงคุณค่าและความสำคัญของนวดไทยในฐานะมรดกทางวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพในระดับสากลโดยการนำภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรไทยมาดูแลสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. อภิชาติ ลิมตียะโยธิน, ลุจนา ลิมตียะโยธิน, กานต์ สุขไมตรี, กุสุมาลย์ เปรมกมล, พรนภา วิเศษสุทธิมนต์, ทศพิช วรรณธรรมพิทักษ์, ศุภลักษณ์ ฝนเรือง, คู่มืออบรมการนวดไทยแบบราชสำนัก ภาคเทคนิคการนวดรักษาอาการโรคที่พบบ่อย. นนทบุรี: มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา; 2556.
2. อภิชาติ ลิมตียะโยธิน. คำบรรยายเรื่องการนวดไทยบำบัด (นวดราชสำนัก). การอบรมเชิงปฏิบัติการในหลักสูตรนวดไทย 800 ชั่วโมง รุ่นที่ 3. สถาบันการแพทย์แผนไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2547.
3. ปณิตตา ภมรบุตร. กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและเยื่อพังผืด มัยโอฟาเซียล (Myofascial Pain Syndrome) [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 22 มี.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://www.chularat3.com/knowledge_detail.php?lang=en&id=21

4. กิตติยา โกวิทยานนท์, ปนตา เตชทรัพย์อมร. เปรียบเทียบผลการรักษาผู้ป่วยปวดคอจาก Myofascial Pain Syndrome ด้วยการนวดไทยกับอัลตราซาวด์. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก [อินเทอร์เน็ต]. 2553 [เข้าถึงเมื่อ 22 มี.ค. 2566];8(2-3):179-90. เข้าถึงได้จาก: <http://db.hitap.net/articles/1555>
5. สุภารัตน์ สุขโท, ปริยาภรณ์ สิงห์ทอง, ภควัต ไชยชิต, วาสนา หลงชิน. ผลระยะสั้นของการนวดไทยแบบราชสำนักในผู้ป่วยที่มีอาการของโรคลมปลายปัตคาคต สัญญาณ 4 หลัง. วารสารหมอยาไทยวิจัย [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 22 มี.ค. 2566];6(1):1-20. เข้าถึงได้จาก: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ttm/article/download/240446/165022/839665>
6. พีรดา จันทวิบูลย์, ศุภะลักษณ์ พักคำ. ประสิทธิภาพของการนวดแบบราชสำนักในการรักษากลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนของผู้มารับบริการในศูนย์วิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา [อินเทอร์เน็ต]. 2553 [เข้าถึงเมื่อ 22 มี.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.ssuir.ssu.ac.th/bitstream/ssuir/296/1/019-53.pdf>
7. จิรภรณ์ แนวนบุตร, มูรณี กาญจนถวัลย์. ผลการนวดไทยต่อระดับความวิตกกังวล ความซึมเศร้าและอาการปวดของผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืดที่มารับบริการนวดแผนไทย ณ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. จุฬาลงกรณ์เวชสาร. 2559;60(3):313-27.
8. รุ่งวิทย์ เหวอบัตย์, กรรริธาพร ฝ่ายราช. ประสิทธิภาพของการนวดแผนไทยในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม [นิพนธ์ต้นฉบับ]. วารสารโรงพยาบาลชลบุรี. 2560;42(3):275-82.
9. ณัฐรดา บุรุษเสียม, จารุวรรณ นิรมานิตย์. ประสิทธิภาพของการนวดผสมผสานในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. วารสารโรงพยาบาลชลบุรี. 2561;43(1):27-36.
10. แดงอุย โชะ กุจิ. ผลของการนวดแบบประยุกต์ที่มีความอดทนและแรงระเบิดของกล้ามเนื้อและระดับความผ่อนคลายทางจิตใจของนักกีฬา [ปริญญาานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต]. สาขาหลักสูตรและการสอน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2557.
11. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2547.
12. รัตติยา จินเดหวา. การนวด โครงการจัดตั้งคณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ [อินเทอร์เน็ต]. 2539 [เข้าถึงเมื่อ 22 มี.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <http://thesis.swu.ac.th/swuebook/h168605.pdf>
13. ภูริทัต กนกกั้งสดาล. การศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาตำรับสหัสธาราในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมปฐมภูมิเทียบกับยาไโคโลฟีแนค (งานวิจัยคลินิกระยะที่2) [ปริญญาานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต]. สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์, คณะแพทยศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2556.
14. ปรีชา หนูทิม. การเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาสกัดธรรากับยาเม็ดไโคโลฟีแนค ในการลดอาการปวดกล้ามเนื้อ [ปริญญาานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต]. สาขาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2555.
15. Jaiaree N, Itharat A. Anti-inflammatory effect of a Thai traditional drug for muscle pain treatment via nitric oxide and COX-II inhibitor. *Planta Med.* 2012;78 - PF23. doi: 10.1055/s-0032-1320570
16. Kakatum N. Anti-inflammatory activity of Thai traditional remedy extract for muscle pain treatment called Sahasthara and its plant ingredients [dissertation]. Bangkok: Thammasat University; 2011.
17. Thamsermsang O, Akarasereenont P, Laohapand T, Panich U. IL-1 β -induced modulation of gene expression profile in human dermal fibroblasts: the effects of Thai herbal Sahasthara formula, piperine and gallic acid possessing antioxidant properties. *BMC Complement Altern Med.* 2017;17:32.
18. Booranasubkajorn S, Huabprasert S, Wattanarangsana J, Chotiatham P, Jutasompakorn P, Laohapand T, et al. Vasculoprotective and vasodilatation effects of herbal formula (Sahasthara) and piperine in spontaneously hypertensive rats. *Phytomedicine.* 2017;24:148-56.
19. บังอร ศรีพานิชกุลชัย, นิรามัย ผ่างกระโทก, พร้อมจิต ศรีลัมภ์, นพมาศ สุนทรเจริญนนท์. การตรวจสอบฤทธิ์กลายพันธุ์และต้านการกลายพันธุ์ของสารสกัดยาแผนโบราณไทย. วารสารวิจัย มข. 2550;12(4):492-8.
20. จุไรรัตน์ คงล้อมญาติ, รัตติกาล คุณพระ. ประสิทธิภาพของการใช้ยาเถาวัลย์เปรียงในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย. 2562;9(3):304-12.
21. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ประมวลผลงานวิจัยด้านพิษวิทยา ของสถาบันวิจัยสมุนไพรมูลนิธิ. โรงพิมพ์การศาสนา: กรุงเทพมหานคร; 2546.
22. Chavalittumrong P, Chivapa S, Chuthaputti A, Rattanajarasroj S, Punyamong S. Chronic toxicity study of crude extract of *Derris scandens* Benth. *Songklanakarin Journal of Science and Technology.* 1999;21(4):425-33.
23. PubHTML5. ทำบริหารถาษิตัดตนพื้นฐาน 15 ท่า [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 4 เม.ย. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://pubhtml5.com/yapi/vowi/ถาษิตัดตน/31>
24. กระทรวงการต่างประเทศ. “นวดไทย” ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นมรดกวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ขององค์การยูเนสโก [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 4 เม.ย. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://mfa.go.th/th/content/113200-“นวดไทย”-ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นมรดกวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ขององค์การยูเนสโก?page=5d5bd3c915e39c306002a90d&menu=5d5bd3c915e39c306002a90e>