



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย ได้รวบรวม แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะเสนอรายละเอียดตามลำดับดังนี้

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับ การแพทย์แผนไทย
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการปฐมภูมิ
- 2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคิดเห็น
- 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเลือกใช้บริการและการเข้าถึงบริการ
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับ การแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทย (11) หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึง การเตรียมการ ผลิตภัณฑ์แผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้ หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

การแพทย์แผนไทย (11) มีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดความป่วยไข้ มี 3 กลุ่มใหญ่ๆคือ

1. เชื่อว่าความเจ็บไข้อยู่เหนือธรรมชาติ สิ่งที่มีอำนาจ เช่น ผีป่า ปีศาจ เรื่องของพระเจ้าลงโทษผู้ทำผิดจารีตประเพณี เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากพลังงานจักรวาล ได้แก่ อิทธิพลของดวงดาวต่าง ๆ ซึ่งมีทั้งพลังสร้างสรรค์ และพลังที่ทำลายต่อสุขภาพ หากพลังใดมากกว่าก็จะส่งผลให้สุขภาพดีหรือร้ายไปตามนั้น
2. เชื่อว่าเกิดจากธรรมชาติ ได้แก่ การเสียสมดุลของร่างกาย อันประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 การเสียสมดุลของความร้อน ความเย็น การเสียสมดุลของโครงสร้างของร่างกาย

3. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากพลังจักรวาล ได้แก่ อิทธิพลของดวงดาวต่างๆ การรักษา นั้นเป็นไปตามความเชื่อมีทั้งการใช้พิธีกรรม การใช้สมุนไพร การกินอาหารปรับสมดุลของ ร่างกาย การนวด การอบ การประคบ การทำสมาธิปรับสมดุลทางจิต

### สาเหตุการเจ็บป่วยตามทฤษฎี (11)

#### 1. มูลเหตุแห่งธาตุทั้ง 4 ได้แก่ ธาตุดิน น้ำ ลม ไฟ

ธาตุดิน คือธาตุที่ประกอบขึ้นเป็นโครงสร้างที่มีลักษณะเป็นของแข็ง ของสิ่งมีชีวิต มีความคงรูปได้แก่ อวัยวะต่าง ๆ พังผืดซึ่งเกี่ยวพันให้อวัยวะต่าง ๆ อยู่ร่วมกัน รวมทั้งอาหารเก่า อาหารใหม่ ธาตุดินมี 20 ประการ ได้แก่ ผม ขน เล็บ ฟัน หนัง เนื้อ (500ชิ้น) เส้นเอ็น กระดูก เยื่อในกระดูก ม้าม หัวใจ สมอง สรีระชะ พุง (กระเพาะปัสสาวะ ไตและไส้ตรง) พังผืด (หมายถึงพังผืดที่หุ้ม หัวใจ ม้าม ปอด และที่แทรกเข้าไปในระหว่างเนื้อเยื่อทั้งหลาย) ดับ ปอด ไส้ใหญ่ ไส้เล็ก อาหารใหม่ (อาหารที่ยังไม่ย่อยในกระเพาะอาหาร) และอาหารเก่า (อุจจาระ) สิ่งเหล่านี้จัดเป็นธาตุดิน ภายใน ส่วนธาตุดินภายนอกได้แก่ โຕิระ แก้ว อี้ ดินไม้ ดิน เหล็ก ภูเขา เป็นต้น

ธาตุน้ำ คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิตที่มีลักษณะเป็นน้ำเป็นของที่เหลว มีคุณสมบัติไหลไปมาซึมซับทั่วไปในร่างกายอาศัยธาตุดินเพื่อการคงอยู่ อาศัยธาตุลมเพื่อการเคลื่อนไหว ธาตุน้ำ ภายในมี 12 ประการ ได้แก่ น้ำดี เสมหะ น้ำหนอง น้ำเลือด น้ำเหลือง มันทัน มันทเหลว น้ำตา น้ำลาย น้ำมูก ไขข้อ น้ำปัสสาวะหรือน้ำมูตร ส่วนธาตุน้ำภายนอกได้แก่ น้ำฝน น้ำหรือของเหลวในสิ่งแวดล้อมทั้งหลาย ภายในดินมีน้ำซึมซับอยู่ให้ความชุ่มชื้นแก่ดินและต้นไม้

ธาตุลม คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิต มีลักษณะเคลื่อนไหวได้ คุณสมบัติคือความเบา เป็นสิ่งที่มีพลังทำให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหว เดิน นั่ง นอน คู้เหยียด ได้ ธาตุลมย่อมอาศัยธาตุดิน และธาตุน้ำเป็นเครื่องนำพาพลังและขณะเดียวกันธาตุลมพยุงดิน และทำให้น้ำเคลื่อนไหวไปมาได้ ธาตุลมมี 6 ประการ จัดเป็นธาตุลมภายใน ได้แก่ ลมพัดจากเบื้องล่างสู่เบื้องสูง ลมพัดจากเบื้องบนสู่เบื้องต่ำ ลมพัดอยู่ในท้องนอกลำไส้ ลมพัดในกระเพาะและลำไส้ ลมพัดทั่วร่างกาย และลมหายใจเข้าออก ส่วนลมภายนอก ได้แก่ ลมพัดต่าง ๆ ลมบก ลมทะเล นั่นคือ อากาศที่มีการเคลื่อนไหวไปมานั่นเอง

**ธาตุไฟ** คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิตที่มีลักษณะที่เป็นความร้อนมีคุณสมบัติเผาผลาญ ให้แสงสลาย ไฟทำให้ลมและน้ำในร่างกายเคลื่อนที่ด้วยพลังแห่งความร้อนอันพอเหมาะ ไฟทำให้ดินอุ่นคือ อวัยวะต่างๆ ไม่น่า ไฟภายในมี 4 ประการ ได้แก่ ไฟทำให้ร่างกายอบอุ่น ไฟทำร้อนภายนอก ไฟทำให้ร่างกายเหี่ยวแห้งทรุดโทรม และไฟย่อยอาหาร ส่วนไฟภายนอกได้แก่ ความร้อน จากดวงอาทิตย์ ไฟที่จุดขึ้นหรือพลังงานความร้อนอื่น ๆ ที่มีคุณสมบัติเผาผลาญ

2. **อิทธิพลของฤดูกาล หรืออายุสมุฏฐาน หรือโรคที่เกิดจากอิทธิพลของฤดูกาล** ฤดูกาล ต่าง ๆ มีผลทำให้ร่างกายแปรปรวน โดยช่วงรอยต่อระหว่างฤดูกาล จะมีผลกระทบต่อธาตุ ทั้งสี่ของร่างกาย สภาวะดังกล่าว ทำให้มนุษย์ต้องปรับตัวเป็นอย่างมาก หากปรับตัวไม่ได้จะเกิดการเสียสมดุลทำให้เจ็บป่วย ร่างกายซึ่งประกอบด้วยธาตุดินเป็นหลักจึงต้องพยายามปรับตัวให้ เข้ากับฤดูกาลต่าง ๆ นั่นคือในฤดูที่ต่างกันย่อมมีการเปลี่ยนแปลงของธาตุที่จะก่อให้เกิดความ อ่อนแอของธาตุดินที่ต่างกัน โดยทั้งสามฤดูนี้จะก่อให้เกิดความเจ็บป่วยต่างกันคือ ฤดูร้อนเจ็บป่วย ด้วยธาตุไฟ ฤดูฝนเจ็บป่วยด้วยธาตุลม และฤดูหนาวเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ

3. **อายุที่เปลี่ยนไปตามวัยหรืออายุสมุฏฐาน หรือโรคที่เกิดเนื่องอายุ** ตามวัยเด็ก วัย กลางคน และวัยชรา ร่างกายมนุษย์จะเปลี่ยนแปลงไปตามอายุขัยโดยจะแบ่งอายุเป็นสามวัยคือ

-ปฐมวัย (0-16 ปี) จะเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ เช่น โรคระบบทางเดินหายใจต่าง ๆ หัวใจ เป็นต้น เพราะในปฐมวัยร่างกายมีน้ำเป็นส่วนประกอบมากกว่าวัยอื่น

-มัชฌิมวัย (16-32 ปี) เจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ เช่น โรคที่เกี่ยวกับระบบฮอร์โมนและพลังงาน เนื่องจากในวัยนี้จะมีการทำงานหนัก เป็นระยะที่มีการสร้างตัวและครอบครัว มีการแต่งงาน มีบุตร

-ปัจฉิมวัย (อายุมากกว่า 32 ปีขึ้นไป) เจ็บป่วยด้วยธาตุลม เช่น โรคเกี่ยวกับระบบหัวใจ และหลอดเลือด เพราะมีวัยมากขึ้น ย่อมมีความรับผิดชอบมากขึ้น จึงมีความวิตกกังวลมากขึ้น ส่วนธาตุดินคือองค์ประกอบหลักของร่างกายก็จะมีสร้างเสริมธาตุดินอยู่ตลอดเวลา มัชฌิมวัย จะเป็นวัยที่ธาตุดินแข็งแรงเต็มที่ และจะค่อยๆ เสื่อมลงในปัจฉิมวัย

4. **อิทธิพลของกาลเวลาและสุริยจักรวาลกาลสมุฏฐาน หรือโรคเกิดจากอิทธิพล ของกาลเวลาและสุริยจักรวาล** ได้แก่ อำนาจแห่งดวงอาทิตย์ ดวงจันทร์ ทำให้ตลอด 24 ชั่วโมง ที่ผ่านไปมีอิทธิพลที่ทำให้มนุษย์ต้องปรับตัวทุกนาที โดยแบ่งเวลากลางวัน 12 ชั่วโมง และกลางคืน 12 ชั่วโมง แบ่งออกเป็น 3 ช่วง ๆ ละ 4 ชั่วโมง มีกาลสมุฏฐาน คือ เสมหะ ปิตตะ และวาตะ ตามลำดับ ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า

เวลา 6.00 – 10.00 น. มีอิทธิพลของธาตุน้ำ

เวลา 10.00 – 14.00 น. มีอิทธิพลของธาตุไฟ

เวลา 14.00 – 18.00 น. มีอิทธิพลของธาตุลม

กลางวันและกลางคืนเป็นเช่นเดียวกัน ซึ่งอิทธิพลของธาตุต่างๆ เหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อธาตุดิน ที่เป็นองค์ประกอบของร่างกาย ก่อให้เกิดความเจ็บป่วยขึ้นได้ นอกจากนี้ยังมีอิทธิพลของดวงจันทร์ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในรอบเดือน และอิทธิพลของดวงดาวที่มีผลต่อร่างกายในแต่ละเดือนรวม 12 เดือน

5. ดิน ที่อยู่อาศัยหรือประเทศสมมุติฐาน นอกจากนี้ในคัมภีร์ปฐมจินดา ยังได้กล่าวถึง มูลเหตุของความเจ็บป่วยหรือการเกิดโรคจากอิทธิพลของดินที่อยู่อาศัย หรือที่เรียกว่า ประเทศสมมุติฐาน กล่าวคือ ที่อยู่อาศัยย่อมมีผลต่อชีวิตความเป็นอยู่และสุขภาพ ได้แก่ ประเทศร้อนคือ สถานที่ที่เป็นภูเขาสูงเนินผามักเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ ประเทศเย็นคือสถานที่ที่เป็นน้ำฝนโคลนตม มักเจ็บป่วยด้วยธาตุลม ประเทศอุ่นคือสถานที่ที่เป็นน้ำฝนกรวดทราบเป็นที่เก็บน้ำไม่อยู่มักเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ และประเทศหนาวคือสถานที่ที่เป็นน้ำเค็มมีโคลนตมเฉอะแฉะมักเจ็บป่วยด้วย

6. พฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุก่อโรคพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุก่อโรค ในปัจจุบันมีผู้เจ็บป่วยด้วยโรคทางพฤติกรรมมากขึ้น ทั้งนี้เกิดจากการรู้เท่าไม่ถึงการณ์และการตามใจตนเอง ไม่ที่จะเป็นการรับประทานอาหาร การมีพฤติกรรมก่อโรค เช่น การสำส่อนทางเพศ การติดสิ่งเสพติดต่าง ๆ พฤติกรรมที่เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยตามหลักทฤษฎีการแพทย์แผนไทย พอสรุปได้ดังนี้

- กินอาหารมากหรือน้อยเกินไป รับประทานอาหารบูด อาหารที่ไม่เคยกิน หรืออาหารแปลกรส กินอาหารไม่ถูกกับธาตุ ไม่ถูกกับโรค รับประทานอาหารไม่เป็นเวลา เป็นสาเหตุก่อให้เกิดโรค

- ฝืนอิริยาบถ ได้แก่ การนั่ง ยืน เดิน นอน ไม่สมดุลกันทำให้โครงสร้างร่างกายเสียสมดุล และเสื่อมโทรม

- อากาศไม่สะอาด อยู่ในที่อากาศร้อนหรือเย็นเกินไป หรืออากาศถ่ายเทไม่สะดวก การทำงานท่ามกลางแสงแดด การสัมผัสกับละอองฝน

- การอด ได้แก่ การอดข้าว อดนอน อดน้ำ อดอาหาร

- การกลั่นอุจจาระ ปัสสาวะ คนเราจำเป็นต้องขับถ่ายของเสีย ออกจากร่างกาย การฝึกน ธรรมชาติด้วยการกลั่นอุจจาระ ปัสสาวะ จะเป็นสาเหตุให้เกิดความเจ็บป่วย

- ทำงานเกินกำลังมาก หรือมีกิจกรรมทางเพศมากเกินไปมักมากในกามารมณ์ ชอบเที่ยว กลางคืนสำส่อนทางเพศ นอกจากจะทำให้ร่างกายเสียสมดุลแล้ว ยังอาจจะได้รับเชื้อโรคจาก ภายนอกเข้าสู่ร่างกายอีกด้วย

- มีความโศกเศร้าเสียใจหรือดีใจจนเกินไป- มีโทสะมากเกินไปและขาดสติ

### การวินิจฉัยโรคด้วยการแพทย์แผนไทย (12)

1.การซักประวัติบุคคล การแพทย์แผนไทยให้ความสำคัญในเรื่องข้อมูล ประวัติส่วนตัว วัน เดือนปีเกิดที่ชัดเจน สถานที่เกิด อายุ อาชีพ ประวัติครอบครัว การวิเคราะห์ธาตุเจ้าเรือน ธาตุ กำเนิด นิสัยและพฤติกรรมที่อาจเป็นมูลเหตุของการเกิดโรคตลอดจนที่อยู่อาศัย

2. ประวัติของโรค เช่น เริ่มป่วยเมื่อไหร่ อาการเริ่มแรกจนมาพบหมอ อาการหนักเบาใน ช่วงเวลาใด การรักษาที่ได้รับก่อนมา

3. การตรวจร่างกาย จะมีการตรวจลักษณะร่างกายทั่ว ๆ ไปดูรูปร่างสติ อารมณ์ และการ ตรวจเฉพาะที่ป่วย

4. การตรวจอาการ เช่น วัดปรอท ซักถามอุจจาระ ปัสสาวะ อาหารและพฤติกรรมการ บริโภค

5.การวิเคราะห์โรค โดยทำความเข้าใจกับอาการของคนไข้โดยพิจารณาจากธาตุเจ้าเรือน หรือธาตุกำเนิด เมื่อวิเคราะห์โรคได้แล้วจึงจะทำการรักษาต่อไป

### การรักษาตามแนวทางของการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์แบบองค์รวม หมายถึง การดูแลคนทั้งคน คือ กาย จิต และสิ่งแวดล้อม ต้องพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ร่วมไปกับการรักษา ดังนี้

1.ปัจจัยที่ธรรมชาติกำหนด ได้แก่ ธาตุเจ้าเรือน เวลา อายุ ฤดูกาล ภูมิประเทศ

2.ปรับปรุงพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุเกิดโรค ทั้ง 8 ประการโดยการใช้หลักการ"ธรรมมา นามัย" ได้แก่ กายานามัย คือ การออกกำลังกาย การดัดตนด้วยตนเอง การรับประทานอาหารให้

ถูกกับธาตุ การกินรับประทานอาหารแต่พอเหมาะ มีสติในการกิน การนอน จิตตานามัย คือ การฝึกสมาธิให้จิตเข้มแข็ง จิตมีพลังเกิดปัญญา เกิดความสุขสงบ ทำให้ความต้านทานโรคดีขึ้น วิตานามัย คือ การดำรงชีวิตด้วยทางสายกลางเลี้ยงชีวิตชอบ ย่อมไม่เกิดความเครียด ไม่ผิดศีล รักษาสิ่งแวดล้อมให้สะอาด สมดุลไปด้วยธาตุทั้งสี่ภายนอก

3.การรักษาด้วยการใช้อาหารหรือยาสมุนไพร เพื่อปรับให้ธาตุสมดุลใช้อาหารหรือยาสมุนไพร มีหลักการคือ

- ยาสมุนไพรปรับธาตุ เช่น ยาเบญจกูล ประกอบด้วยตัวยาประจำธาตุแต่ละธาตุ คือ ดีปลี ขะพลู่ สะค้าน เจตมูลเพลิง และขิงแห้ง

- ยาปรับธาตุตามฤดูกาล ได้แก่ ยาประจำฤดูร้อน ตรึงลา (สมอไทย สมอพิเภก มะขามป้อม) ยาประจำฤดูหนาว ตรึงสาร (สะค้าน เจตมูลเพลิง ขะพลู่) ยาประจำฤดูฝน ตรึงภูก (พริกไทย ดีปลี ขิง)

- ยาสมุนไพรตามรส รสประธาน 3 รส คือ รสเย็นแก้ธาตุไฟ รสร้อนแก้ธาตุลม และรสสุขุมแก้ธาตุน้ำ

- อาหารสมุนไพรประจำธาตุเจ้าเรือน ได้แก่ ธาตุดิน ควรรับประทานอาหารรสฝาด หวาน มัน เค็ม ธาตุน้ำ ควรรับประทานอาหารรสเปรี้ยว รสขม ธาตุลม ควรรับประทานอาหารรสเผ็ดร้อน ธาตุไฟ ควรรับประทานอาหารรสเย็นจัด

- การรักษาด้วยยาสมุนไพรตามอาการหรือเฉพาะโรค โดยใช้สมุนไพรเดี่ยวหรือสมุนไพรตำรับ เช่น พญายอรักษาเริม ฟ้ำทลายใจรแก้เจ็บคอและแก้ท้องเดิน ขมิ้นชันแก้ท้องอืดท้องเฟ้อ เป็นต้น

**ยาสมุนไพร(13)**หมายความว่า ยาที่ได้จากพฤกษชาติ สัตว์ หรือแร่ธาตุซึ่งมิได้ผสมปรุงหรือแปรสภาพ ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510

**สมุนไพร** หมายถึง พืชที่ใช้ทำเป็นเครื่องยาซึ่งหาได้ตามพื้นเมืองไม่ใช่เครื่องเทศ ซึ่งมีอยู่ในรูปแบบต่างๆคือ ยาต้ม ยาผง ยาลูกกลอน เป็นต้น เกษษกรกรมไทยมีหลักใหญ่ อยู่ 4 ประการ คือ

เภสัชวัตถุ ในทางการเภสัชกรกรมแผนไทย ได้ระบุว่าหมายถึง วัตถุธาตุต่างๆ ที่จะนำมาเป็นยารักษาโรค อาจจะเป็นพืช สัตว์ หรือแร่ธาตุก็ได้ โดยเภสัชกรจะต้องทราบรายละเอียดเกี่ยวกับ รูป ลักษณะ สี กลิ่น รส และชื่อของพืช สัตว์ และแร่ธาตุ ที่จะนำมาใช้เป็นยาให้ถูกต้อง

สรรพคุณวัตถุ ต้องรู้ว่ายานั้นมีประโยชน์อย่างไร โดยรสของยาจะบอกถึงสรรพคุณของยา ซึ่งในทางแผนปัจจุบัน หมายถึง ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา การใช้ยาในทางเภสัชกรรมแผนไทยจะต้องเลือกจากรสยาให้สัมพันธ์กับธาตุเจ้าเรือนและวัยของผู้ป่วย ถิ่นที่อยู่รวมทั้งช่วงเวลา และฤดูกาล เกิดโรค ยาจึงจะมีสรรพคุณเต็มที่ รสของยาทางเภสัชกรรมแผนไทย แบ่งเป็น 2 รสใหญ่ คือ

1. ยารสประธาน ยารสประธานเป็นรสของตำรับที่ปรุงแล้ว ที่มี 3 รสย่อยคือ
  - ก. ยารสเย็น ได้แก่ ยาเขียวหอม ยากวาดแสงหมึก ประกอบด้วยตัวยารสเย็น เช่น เกสรดอกไม้ ใบไม้ รากไม้ เขี้ยว งา เขา นอ มีสรรพคุณแก้โรคทางเดโชธาตุ คือ แก้ไข้ เป็นรสรยาประจำในฤดูร้อน
  - ข. ยารสร้อน ได้แก่ ยาประสะกานพลู ฯลฯ ประกอบด้วยตัวยารสร้อน เช่น พริกไทย ขิง ข่า มีสรรพคุณแก้โรคทางวาโยธาตุ คือ ขับลม เป็นรสรยาประจำในฤดูฝน ยารสร้อนถ้าเทียบเคียงกับเภสัชกรรมแผนปัจจุบันเป็นยาสมุนไพรหรือยาที่ประกอบด้วยน้ำมันหอมระเหย ซึ่งมีฤทธิ์ขับลม หรือช่วยลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อ หรือหดรูดเปิดเปิดกระเพาะและลำไส้ ดังนั้น จึงช่วยในการขับลมออกมา
  - ค. ยารสสุขุม ได้แก่ พวดยาหอมต่าง ๆ เช่น ยาหอมอินทจักร ยาหอมนวโกฐ ประกอบด้วยตัวยารสสุขุม ได้แก่ โกศ และเทียนต่าง ๆ เครื่องเทศที่ไม่ร้อน กฤษณา มีสรรพคุณ แก้ทางอาโปธาตุ (ธาตุน้ำ) เป็นยาประจำฤดูหนาว
2. ยารสอื่น ๆ เป็นรสและสรรพคุณของสมุนไพรแต่ละชนิด อาจเป็น 4,6,8,9 หรือ 27 รส แต่ที่นิยมที่สุดคือ รสยา 9 รส ดังมีรายละเอียดดังนี้
  - ก. รสฝาดใช้สำหรับฝาดสมาน แก้ท้องร่วงแก้บิด บำรุงธาตุ ถ้าใช้มากเกินไป จะส่งผลโรคกับโรคท้องผูก สมุนไพรที่มีรสฝาดคือ เปลือกผลทับทิม เปลือกผลมังคุด สีเสียด นมอก เมื่อเปรียบเทียบกับในแผนปัจจุบันยารสฝาด หรือยาที่ออกฤทธิ์
  - ข. ฝาดสมาน (Astringent) สมุนไพรเหล่านี้จะมีสารสำคัญหลักคือ tannin สารตัวนี้มีฤทธิ์ในแง่การฝาดสมานแก้ท้องเสียและยังมีฤทธิ์ฆ่าเชื้อ (Antiseptic) ด้วย ตัวอย่างของสมุนไพรที่มีรสฝาดตั้งได้กล่าวข้างต้น ก็ใช้เป็นยาแก้ท้องเสีย มีระบุ
  - ค. ในเรื่องของสมุนไพรตามโครงการสาธารณสุขมูลฐานที่แนะนำให้ประชาชนใช้ นอกจากใช้ฝาดสมานภายในเป็นยาแก้ท้องเสียแล้วยังสมานแผลได้ดีอีกด้วย

- ง. รสหวาน ยารสหวานมีสรรพคุณซึมซาบไปตามเนื้อ ทำให้ชุ่มชื้นบำรุงกำลังแก้ อ่อนเพลียสมุนไพรที่มีรสหวานตามที่กล่าวไปในการแพทย์แผนไทยได้แก่ ผลสุกของมะตูม น้ำตาล น้ำอ้อย สมุนไพรพวกนี้จะให้พลังงาน เนื่องจากมีสารกลุ่มคาร์โบไฮเดรต จำพวก น้ำตาลกลูโคส หรือน้ำตาลย่อยสลายง่าย จะช่วยเป็นยาบำรุง แก้อ่อนเพลียได้ โรคที่ไม่ควรกินที่ระบุในตำราแพทย์แผนไทย คือ
- จ. โรคเบาหวาน พวกที่มีบาดแผลเพราะจะทำให้แผลขึ้น ถ้าเทียบกับแผนปัจจุบันก็จะพบว่าคนเป็นเบาหวานก็ไม่ควรรับประทานของหวาน เพราะจะทำให้น้ำตาลในเลือดสูงขึ้น และแผลก็หายยากเช่นกัน
- ฉ. รสเมาเบื่อ สรรพคุณใช้แก้พิษสัตว์กัดต่อย ขับพยาธิ สมุนไพรที่มีรสเมาเบื่อนี้ส่วนใหญ่จะมีสารในกลุ่มของกลัยโคไซด์ ตัวอย่างเช่น มะเกลือ เล็ดมือนางทองพันชั่ง สะแกนา เป็นต้น
- ช. รสขม สรรพคุณสำหรับแก้ไข้ เจริญอาหาร แก้อ่อนใน กระหายน้ำ ยาที่มีรสขมมักเป็นพวกอัลคาลอยด์ และกลัยโคไซด์ เป็นส่วนใหญ่ ยาที่มีรสขม ได้แก่ สะเดา ชีเหล็ก บอระเพ็ด ระย่อม
- ช. รสมัน สรรพคุณแก้เส้นเอ็นพิการ ช่วยให้เกิดความอบอุ่นของร่างกาย บำรุงร่างกาย ถ้าใช้มากเกินไป แผลงกับโรคไข้ต่าง ๆ เสมหะพิการ และทำให้ร้อนใน กระหายน้ำ รสมัน เป็นสรรพคุณที่เกิดจากสารเคมีในกลุ่มไขมัน ตัวอย่างสมุนไพรที่มีรสมัน ได้แก่ ถั่วต่าง ๆ เมล็ดบัว น้ำมัน
- ณ. รสหอมเย็น สรรพคุณ บำรุงหัวใจ บำรุงโลหิต แก้อ่อนเพลีย ใช้มากจะแสดงกับโรคลม ได้แก่ เกสรทั้ง 5 (ประกอบด้วย บัวหลวง มะลิ พิกุล บุนนาค สารภี) ชะลูด ดอกแก้ว ซึ่งถ้าเทียบเคียงกับแผนปัจจุบันพบว่า สมุนไพรพวกนี้มีสารกระตุ้นการไหลเวียนของเลือด โดยเฉพาะในสารภีมีนักวิทยาศาสตร์ไทย ได้สกัดสารจำพวก coumarin มีฤทธิ์ขยายหลอดเลือดได้อีกด้วย ดังนั้นจึงช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อยเกิดมีภาวะ แค้นที่หน้าอก หายใจไม่ออก เนื่องจากหัวใจขาดเลือด (angina pectoris)
- ญ. รสเค็ม สรรพคุณ แก้อ่อนทางผิวหนังแก้เสมหะเหนียว รักษาเนื้อไม่ให้เน่า รักษาบาดแผล ถ้าใช้มากจะแสดงกับโรคอุจจาระพิการ (กระเพาะอาหารพิการ)



สมุนไพรมูลเหล่านี้ ได้แก่ เกล็ดต่าง ๆ น้ำมูตร เหงือกปลาหมอ ดินประสิว ซึ่งโดยปกติ เกล็ดดินประสิวก็น้องกันเนื้อเน่าอยู่แล้ว ส่วนเกล็ดต่าง ๆ หรือน้ำมูตร ก็มีเกล็ด หรือเหงือกปลาหมอ ซึ่งเป็นต้นไม้ที่ดูดน้ำเค็มเข้ามาในต้นมัน ทำให้มีเกล็ดอยู่มาก ก็ช่วยในแง่การรักษาโรคผิวหนัง

- ฎ. รสเปรี้ยว สรรพคุณ แก้ทางเสมหะ แก้กระหายน้ำ ระบายอุจจาระ ถ้าใช้มากจะไปแสลงกับโรคท้องร่วง เป็นต้น สมุนไพรมูลเหล่านี้ ได้แก่ ส้มป่อย มะขาม สมอไทย สมอเทศ สมุนไพรมูลเหล่านี้ โดยปกติจะใช้เป็นส่วนผสมในยาอมแก้ไออยู่แล้ว จะช่วยละลายเสมหะดี และถ้ารับประทานมากเกินไปโอกาสท้องเสียได้ เพราะมีกรด organic acid ที่ช่วยกระตุ้นให้ลำไส้บีบตัว หรือช่วยในการระบายอีกด้วย
- ฏ. รสเผ็ดร้อน สรรพคุณ แก้โรคลม ขับระดู ขับเหงื่อ แสลงกับโรคไข้ และไอ สมุนไพรมูลเหล่านี้ ได้แก่ กระจเพรา ชิง ข่า เทียนตากบ กานพลู เจตมูลเพลิงแดง เป็นต้น

คณาเภสัช หมายถึง การจัดยาเป็นหมวดหมู่ เป็นพวกเรียกพิภักตยา คือ การกำจัดหรือกำหนดตัวตั้งแต่ 2 อย่าง ขึ้นไป มารวมกันเป็นหมวดหมู่ และเรียกชื่อเดียว ๆ พิภักตยาแบ่งออกเป็น 3 จำพวก คือ

- ก. จุลพิภักต หมายถึง การกำจัดด้วยยา 2 หรือ 3 อย่างมารวมกันในขนาดเท่ากัน โดยตัวยานำมารวมกันมีชื่อเหมือนกัน มีส่วนต่าง ๆ แบ่งออกเป็น
- ต่างที่เกิด เช่น ชะเอมทั้งสอง คือ ชะเอมไทย ชะเอมเทศ
  - ต่างสี เช่น คนทีทั้งสอง คือ ทีสองขาว คนทีสอดดำ
  - ต่างขนาด เช่น เร่วทั้งสอง คือ เร่วน้อย และเร่วใหญ่
  - ต่างชนิด เช่น ตำแยทั้งสอง ได้แก่ ตำแยตัวผู้ ตำแยตัวเมีย
  - ต่างรส เช่น มะปรางทั้งสอง ได้แก่ มะปรางเปรี้ยว และมะปรางหวาน
- ข. พิภักตยา หมายถึง การกำจัดด้วยยาที่มีชื่อไม่เหมือนกัน หลายชนิดมารวมกัน ในขนาดที่เท่า ๆ กัน อาจเป็นตัวยา 2,3,4,5,7 ถึง 9 ชนิด เป็นต้น
- ค. มหาพิภักต มีความหมายทำนองเดียวกับพิภักตยา แต่การนำมารวมกันขนาดไม่เท่ากัน ลักษณะการจัดยาเป็นหมวดหมู่ของคณาเภสัช เพื่อประโยชน์ในการช่วยจำ สะดวกใน

การปรุงยา และลดการเขียนในตำรายา และสรรพคุณต้องคล้ายกัน โดยพิจารณาว่า รสต้องไม่ขัดกัน นอกจากนี้จะพบว่า สรรพคุณของแต่ละพิกัดนั้น คือสรรพคุณรวม ของตัวยาแต่ละอย่างในพิกัดทั้งสิ้น ส่วนมหาพิกัดในยาไทยถ้าเทียบกับตำรายาแผน ปัจจุบัน ก็เปรียบได้กับการนำตัวยาหลายตัวมารวมกันในพวกเดียวกัน ขึ้นอยู่กับว่าจะ รักษาโรคใดเด่น

เภสัชกรรม หมายถึง การปรุงยา คือการนำตัวยา (เภสัชวัตถุ) ตั้งแต่ 2 ชนิดมาผสมเข้าด้วยกัน ซึ่งหลักเภสัชกรรมแผนไทยและแผนปัจจุบันจะมีลักษณะเหมือนกันคือ ส่วนประกอบของ สูตรตำรายาในตำรายาไทย และตำราแผนปัจจุบันจะแบ่งออกเป็น 3 ประเภท

ก. ตัวยาหลัก เป็นตัวยาที่มีประสิทธิภาพในการรักษาโรคที่ต้องการโดยตรง อาจมีตัวยา เดียวหรือตัวยาหลายอย่างก็ได้

ข. ตัวยาเสริม หรือในยาไทยจะเรียกตัวยาช่วย ตัวยาเหล่านี้ จะช่วยเสริมฤทธิ์ให้ตัวยา หลักมีประสิทธิภาพดีขึ้น ในตำรายาไทย ตัวยาช่วยมักจะออกฤทธิ์แตกต่างกับยาหลัก คือ

1. ช่วยป้องกันโรคแทรกซ้อนจากการใช้ยาหลัก
2. ช่วยบำรุงและทำให้เจริญอาหาร เพราะถือว่าถ้าร่างกายแข็งแรงจะทำให้โรคหาย เร็วขึ้น
3. ช่วยในการขับถ่าย เพื่อไม่ให้เกิดการคั่งค้างของเสียในร่างกาย ซึ่งถือเป็น สมุฏฐานของโรคได้ อย่างหนึ่งคือ อาหารเก่า ซึ่งเป็นธาตุดิน ถ้ามีมากเกินไป ถือว่าทำ ให้ร่างกายขาดสมดุล หลักนี้ทำให้ยาไทยหลายตำรับมียาถ่ายหรือยาระบาย ประกอบในตำรับด้วย โดยเฉพาะยาดำ มักเป็นส่วนผสมในยาไทยหลายตำรับมี คำพังเพยว่า "แทรกเป็นยาดำ" แต่ในตำรับยาแผนปัจจุบัน ตัวยาช่วยอาจจะมี หรือไม่มีก็ได้ มักจะเรียกว่าเป็นยาเสริมมากกว่า เพราะมักจะช่วยในการเสริมฤทธิ์ ทำให้ยาหลักมีประสิทธิภาพดีขึ้น

ก. ตัวแต่งรส แต่งกลิ่น หรือเรียกในทางยาแผนปัจจุบันว่า สารปรุงแต่งยา เรียก ภาษาอังกฤษว่า Pharmaceutical Adjunct หรือ Pharmaceutical Necessities สารกลุ่มนี้ไม่มีผลในการรักษา ใช้เป็นส่วนประกอบเพื่อให้รสและกลิ่นของยาน่า

รับประทานหรือถ้าทางยาแผนปัจจุบัน นอกจากแต่งรสและกลิ่นแล้ว ยังมีหน้าที่ช่วยทำให้เภสัชภัณฑ์คงตัวดี มีรูปแบบความต้องการได้แก่ สารกันเสียในยาน้ำใส สารช่วยกระจายตัวในยาเม็ด เป็นต้น หลักในการเตรียมยา สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในตำรายาไทย และยาแผนปัจจุบันจะมีความแตกต่างกันเล็กน้อย ตัวอย่างเช่น ในยาไทย จะต้องพิจารณาตัวยาสุมุนไพรว่าใช้ส่วนใด ลักษณะอย่างไร หรือต้องแปรสภาพเพื่อลดความเป็นพิษอย่างไรก่อนนำมาใช้ ต่อจากนั้นจะดูขนาดและปริมาณตัวยา แล้วจึงดูว่าวิธีการปรุงยาสุมุนไพรวัด ควรปรุงด้วยวิธีใด จึงจะออกฤทธิ์ สำหรับยาแผนปัจจุบันจะปรุงยาต้องคำนึงถึง

1. ความบริสุทธิ์ถูกต้อง ตามมาตรฐานที่กำหนด
2. ความสม่ำเสมอของตัวยาทุกครั้งที่ใช้รับประทาน
3. มีประสิทธิภาพในการรักษา
4. ปลอดภัยแก่ผู้ใช้ ไม่เกิดพิษ
5. มีความคงตัวดี ไม่มีการเปลี่ยนแปลง คุณสมบัติทางเคมีและทางกายภาพ เมื่อตั้งทิ้งไว้
6. มีลักษณะชวนให้คนไข้อยากรับประทาน

นอกจากทั้ง 6 ข้อแล้ว ยังต้องคำนึงว่าจะต้องตั้งตำรับและรูปแบบอย่างไร โดยคำนึงถึงความต้องการในการรักษา การบริหารยา และระยะเวลาที่ออกฤทธิ์ ถ้าต้องการออกฤทธิ์เร็ว ก็ทำอยู่ในรูปยาฉีด ถ้าต้องการให้ฤทธิ์ออกเนิ่นนาน ก็ทำในรูป sustained release เป็นต้น วิธีการปรุงยา ในตำรายาไทย มี 25 วิธี ซึ่งในปัจจุบันจะรวมการบรรจุแคปซูล และการตอกยาเม็ด เข้าไปด้วยตามตำราเวชศึกษา กรรมวิธีต่าง ๆ ก็มีความสอดคล้องกับวิธีการปรุงยาในแผนปัจจุบัน เพราะในเภสัชภัณฑ์ที่เตรียมในแผนปัจจุบันก็นำมาเป็นรากฐานของยาแผนโบราณมาประดิษฐ์ดัดแปลง เพื่อให้ยามีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น ใช้สะดวกยิ่งขึ้น และขนาดใช้ มีขนาดน้อย ดังตัวอย่างต่อไปนี้

ยาเม็ด คือยา ที่เตรียมแล้ว ปั้นเป็นลูกกลอนรับประทาน ในปัจจุบันคือยาเม็ด ซึ่งจะอยู่ในรูปการตอกนั่นเอง สมัยโบราณใช้น้ำผึ้งเป็นสารยึดเกาะแต่ในปัจจุบันอาจใช้น้ำเชื่อม หรือสารที่มีความเหนียว เช่น เมธิลเซลลูโลส แทนน้ำผึ้ง ในสมัยโบราณเนื่องจากราคาถูกกว่า การกระจายตัวดี และสม่ำเสมอสำหรับเมธิลเซลลูโลส ที่ใส่เพื่อยึดเกาะแล้วยังใส่เพื่อช่วยในการแตกตัวของเม็ด

ยาได้ตีอีกด้วย ยาเม็ดในตำรายาแผนโบราณในปัจจุบัน มี 3 ลักษณะ คือ ยากดกเม็ดด้วยเครื่องอัด ยาเม็ดลูกกลอน และยาเม็ดแคปซูล ส่วนในยาแผนปัจจุบัน ยาเม็ดมีหลายชนิด เช่น ชนิดแรกคือ ยาเม็ดชนิดตอกอัดเม็ด (Compressed tablet) ซึ่งยาเม็ดชนิดนี้ยังมีการตอกธรรมดา การเคลือบยาแบบต่าง ๆ เพื่อกลบรสขม หรือเพื่อป้องกันตัวยาสัมผัสอากาศ ลดการเกิดปฏิกิริยา หรือเพื่อวัตถุประสงค์ในการช่วยปลดปล่อยตัวหลาย ๆ ชั้น และปลดปล่อยในแต่ละอวัยวะ เป็นต้น ชนิดที่สองคือยาเม็ดชนิดแบบพิมพ์ (Molded tablets) ในปัจจุบันนี้ยาสมุนไพรแผนโบราณหลายชนิดที่นิยมใช้วิวัฒนาการแผนปัจจุบันโดยตอกเป็นยาเม็ด เช่น ยามขมน้ำเต้าทอง ยาเขียวใหญ่ ยาเขียวตราใบโพธิ์ เป็นต้น ซึ่งถือได้ว่าการพัฒนาในด้านเทคโนโลยี เพื่อให้รับประทานง่าย เข้า และเก็บไว้ได้นาน เพราะเนื่องจากยาเม็ดลูกกลอนเก็บไว้ไม่ได้นาน เพราะชื้นและราขึ้นง่าย

ยามง ในตำรายาไทย คือยาที่ตำเป็นผงบดให้ละเอียดละลายน้ำกระสายต่าง ๆ ต้ม ในยาแผนปัจจุบันถึงแม้ปัจจุบันจะมีปรากฏน้อยมาก แต่ก็ยังพบอยู่ในเภสัชตำรับต่าง ๆ ที่เป็นยารับประทานที่เห็นเด่นชัดคือยาปฏิชีวนะทั้งหลาย เช่น Amoxicillin ยาเกลือฟู เช่น Effervescent sodium phosphate USP XXI และในปัจจุบันที่มีขายคือ ENO ส่วนยามงที่ใช้ในปัจจุบันจะเป็นยามงที่นิยมใส่แผลมากกว่า เพราะไม่ต้องมีปัญหาเรื่อง การกลบรส ยกตัวอย่างเช่น ยามงโรยแผลที่มีชื่อการค้าว่า Mybacin Caldesene เป็นต้น หรือแม้กระทั่งทำเป็นยามงที่ใช้สีฟัน เช่น ยาสีฟันทาร์ทาร์ แต่ก็นิยมน้อยมาก จากนี้ ยามงทำอยู่ในรูปยานัตถุ์ คือใส่กล่องเป่าทางจมูกและลำคอที่พบในยาแผนโบราณด้วย แต่แผนปัจจุบันเลิกใช้แล้ว

ยาดอง ยาดองของตำรับแพทย์แผนไทย คือยาที่สกัดสารสำคัญที่น้ำไม่สามารถละลายตัวยาได้ ที่ใช้มากที่สุด คือ สุรา และถ้าระบุนในเภสัชกรรมล้านนาว่ามีการดองด้วยน้ำส้มสายชู น้ำมูตร เป็นต้น ซึ่งเหตุผลของการดองด้วยสารแต่ละอย่าง มีเหตุผลสอดคล้องกับยาแผนปัจจุบันที่ได้จากสมุนไพร หลายชนิด เช่น

- ยาดองสุรา หรือยาดองเหล้า ในยาแผนปัจจุบันเรียกว่าทำอยู่ในรูปทิงเจอร์ ยาดองพวกนี้เพื่อให้ตัวยาสำคัญที่ไม่ละลายน้ำออกมา ได้แก่ สารอินทรีย์หลายชนิด ซึ่งปัจจุบันหลักการสกัดสารจากสมุนไพรก็จะใช้วิธีการดองเหล้า หรือการหมักหรือแช่ในแอลกอฮอล์ เพื่อสกัดสารสำคัญออกมาเช่นกัน

- ยาดองลัม คือยาดองที่มีตัวทำละลายเป็นน้ำมะกรูด น้ำส้มสายชู การดองแบบนี้ก็เปรียบเสมือนการสกัดสารจำพวกแอลคาลอยด์บางชนิด ซึ่งต้องแช่ผงยาในกรด

- ยาดองมูตร คือยาดองที่มีการทำให้น้ำมูตร (น้ำปัสสาวะ) ของโคซึมผ่านเข้าไปในสมุนไพร จากนั้นจึงมีการผึ่งแดดให้แห้ง บดเป็นผง ลักษณะแบบนี้ก็เป็นหลักการสกัดสารกลุ่มแอลคาลอยด์ออกมา เพราะต้องแช่ผงยาในสารละลายที่เป็นด่าง ในปัจจุบันใช้แอมโมเนียไฮดรอกไซด์หนักเพื่อสกัดอัลคาลอยด์ต่างๆออกมา เช่น emetine ที่เป็นยาทำให้อาเจียนที่ได้จากแก่นปฐุ strychnine ที่ได้จากเมล็ดแสลงใจ เป็นต้น

ยาหุงน้ำมัน ในตำราไทยคือการเอายามาหุงด้วยน้ำมัน แล้วเอาน้ำมันที่หุงมาทาหรือพ่น ยาที่หุงน้ำมันส่วนใหญ่จะแบ่งยาที่ประกอบด้วยตัวยาทิร้อน เช่น พิมเสน การบูร พวกนี้ต้องใช้ความร้อนในการหุงกับน้ำมัน หรือตัวยาทิมีฤทธิ์ร้อนคือน้ำมันระกำ เปลือกกำลึงเสื่อโคร่ง ซึ่งพวกนี้ในปัจจุบันพบว่ามีสาร Methyl salicylate ปริมาณสูง และสารตัวนี้จะละลายในน้ำมัน ซึ่งใช้วิธีการนี้ในการสกัดตัวยาเพื่อมาใช้ทาถอนปวด ตำรับยาหุงน้ำมันเปรียบเทียบกับรูปแบบยาแผนปัจจุบันคือ liniment ซึ่งเป็นยาทาถอนปวดที่ใช้ น้ำมันเป็นน้ำกระสายยา ที่ปรากฏในเภสัชตำรับคือ Methyl Salicylate Liniment BP ใช้เป็นยาแก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเป็นต้นยามสมน้ำมัน

การเอาเครื่องยาผสมน้ำมัน เช่น น้ำมันมะพร้าว น้ำมันถั่ว น้ำมันงา ใช้ใส่แผลหรือถ้าเป็นตำรับเภสัชกรรมล้านนา จะพบว่า จะทำอยู่ในรูปของยาขี้ผึ้ง คือ ยาที่กระจายตัวในยาพื้น คือ ขี้ผึ้งหรือไขมันจากสัตว์ ส่วนใหญ่เป็นยานวด ในแผนปัจจุบันใช้หลักการนี้มาเตรียมครีม ขี้ผึ้ง โดยใช้น้ำมันเป็นส่วนผสมในตำรับเช่นกัน

#### 4.การรักษาด้วยการนวด อบสมุนไพร ประคบสมุนไพร (14)

การนวดหรือหัตถเวช แบ่งเป็นสองแบบ คือการนวดแบบราชสำนักและการนวดทั่วไป เป็นการรักษาโรคที่พัฒนามาจากการช่วยเหลือตนเองในครัวเรือนด้วยการใช้มือ เช่นภรรยาช่วยสามี ลูกหลาน นวดให้พ่อ แม่ ปู่ย่า ตายาย จนเกิดความชำนาญจึงพัฒนาเป็นการนวดช่วยเหลือบรรเทาอาการเจ็บปวดของเพื่อนบ้าน

การนวดแบบราชสำนัก หมายถึงการนวดเพื่อถวายพระมหากษัตริย์และเจ้านายชั้นสูงของราชสำนัก ผู้นวดต้องเดินเข้าเข้าหาผู้ป่วยที่นอนอยู่บนพื้น เมื่ออยู่ห่างจากผู้นวดราว 2 ศอก จึงนั่งพับเพียบและคารวะผู้ป่วยขอกภัยผู้ป่วย หลังจากนั้นหมอมจะคลำชีพจรที่ข้อมือและหลังเท้าเดียวกัน เมื่อตรวจดูอาการของโรคแล้วนั้น จึงเริ่มทำการนวดคล้ายการนวดทั่วไปต่างกันตรงที่วางมือ องศาที่แขนของผู้นวดทำกับตัวของผู้ป่วยและท่าทางของผู้นวด ซึ่งต้องกระทำอย่างสุภาพ

ยิ่ง การนวดต้องสุภาพมาก ต้องมีกิจกรรมยาทเรียบร้อย จะใช้เฉพาะมือ นิ้วหัวแม่มือ ปลายนิ้ว  
อื่นๆ และต้องตามจุดจึงกล่าวไว้ว่าการฝึกมือและการนวดมีเอกลักษณ์เฉพาะการนวดแบบราช  
สำนักเป็นการนวดพื้นฐานต่างๆ เช่น พื้นฐานขา พื้นฐานหลัง พื้นฐานแขน พื้นฐานบ่า การนวด  
กล้ามเนื้อต้นคอ การนวดศีรษะ การนวดคลายกล้ามเนื้อบริเวณหน้าท้อง

**การนวดทั่วไป หรือแบบเชลยศักดิ์** หมายถึง การนวดแบบสามัญชน มีการสืบทอด  
ฝึกฝนแบบแผนการนวดตามวัฒนธรรมท้องถิ่นซึ่งเหมาะมากสำหรับชาวบ้านนวดกันเอง ใช้สองมือ  
และอวัยวะอื่นๆ เป็นการนวดบริเวณกล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆ ของร่างกาย เป็นการนวดที่  
ปรากฏอยู่ในวัดและสังคมทั่วไป มีการสอนสืบทอดกันมาจากคนรุ่นเก่าและมีแบบแผนการนวด  
ตามวัฒนธรรมท้องถิ่น ก่อนเริ่มนวด ผู้นวดจะต้องพนมมือไหว้ครูเสียก่อน ในขณะที่ผู้ป่วยนอนอยู่  
กับพื้น หลังจากนั้นจึงเริ่มนวด จากเท้าขึ้นไปจนทั่วร่างกาย

การนวดแบบเชลยศักดิ์เป็นที่รู้จักทั่วไปว่า การจับเส้น เพื่อให้เลือดลม.เงินได้สะดวกขึ้น  
ซึ่งตรงกับแพทย์แผนปัจจุบัน คือ การนวดเพื่อเพิ่มหรือส่งเสริมการไหลเวียนของเลือดและ  
น้ำเหลือง นอกจากนี้ยังมีผลสะท้อนให้การทำงานของอวัยวะที่อยู่ห่างออกไปจากบริเวณนวดซึ่ง  
เดิมมีน้อยกลับเพิ่มขึ้นจนกลับสู่สภาวะปกติ

**การประคบสมุนไพร** คือการใช้สมุนไพรหลายชนิดมาห่อรวมกัน ส่วนใหญ่จะเป็น  
สมุนไพรที่มีน้ำมันหอมระเหย ซึ่งเมื่อถูกความร้อนจะระเหยออก เช่น ไพล ขมิ้นชัน ตะไคร้ มะกรูด  
การบูร เป็นต้น เป็นวิธีการบำบัดรักษาของแพทย์แผนไทย ซึ่งสามารถนำไปใช้ควบคู่กับการ  
นวดไทย โดยใช้ประคบหลังจากการนวดไทย ผลของการรักษาด้วยการประคบสมุนไพรเกิดจาก  
ผลของความร้อนที่ได้จากการประคบและผลจากการที่ตัวยาสมุนไพรซึมผ่านชั้นผิวหนังเข้าสู่  
ร่างกาย โดยตัวยาที่นิยมใช้ทำลูกประคบ ได้แก่ ไพลสด ผิวมะกรูด ใบมะขามแก่ และใบส้มป่อย  
ซึ่งตัวยาสมุนไพรส่วนใหญ่จะมีคุณสมบัติในการแก้เคล็ด ชัดยอก ฟกช้ำ บวม ทำให้กล้ามเนื้อ  
คลายตัว นอกจากนี้ยังอาจใช้ขมิ้นชัน ตะไคร้ การบูร พิมเสน และสมุนไพรอื่น ๆ ร่วมด้วยก็ได้  
ขึ้นอยู่กับความสะดวกของการจัดการ

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

4. ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติจะให้ความสำคัญกับการมี และใช้หน่วยบริการระดับต้น ( Primary Care ) เป็นจุดบริการด่านแรก ซึ่งทำหน้าที่ให้บริการแบบผสมผสาน (ทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพและบริการเชิงรุกในชุมชน)

5. สนับสนุนให้หน่วยบริการระดับต้นด้วยตนเอง และหน่วยบริการระดับต้นกับสถานพยาบาล ระดับอื่น ให้บริการร่วมกันในลักษณะเครือข่าย

6. ระบบการเงินการคลังเพื่อการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะต้องเป็นระบบที่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ในระยะยาว และต้องระวังไม่ให้เกิดสภาพที่ประชาชนมาพึ่งบริการมากเกินไปจนความจำเป็น

7. สิทธิประโยชน์หลักและรูปแบบหรือกลไกการจ่ายเงินแก่ผู้ให้บริการจะต้องเป็นมาตรฐานเดียวกัน ไม่ว่าจะบริการโดยกองทุนประกันสุขภาพก็กองทุนก็ตาม

8. ระบบประกันสุขภาพในอนาคตหรือระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรจะประกอบด้วยกองทุนประกันสุขภาพเพียงกองทุนเดียว

#### ความหมายของการบริการปฐมภูมิ(16)

**การบริการปฐมภูมิ** หมายถึง การบริการสาธารณสุขที่เน้นการบริการแก่ครอบครัว และชุมชนเป็นองค์รวมอย่างใกล้ชิด ผสมผสานกันทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การตรวจวินิจฉัย เพื่อการควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งมีความเชื่อมโยงกับระบบบริการสาธารณสุขระดับต่างๆ เพื่อส่งต่อความรับผิดชอบระหว่างกันและกันตลอดจนมีความเชื่อมโยงกับหน่วยบริการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ให้บริการสาธารณสุขที่มีความซับซ้อนทางเวชวิทยาการและเทคโนโลยีที่ไม่มากนัก แต่มีความซับซ้อนในมิติทางมานุษยวิทยาและสังคมวิทยา

สำเร็จ แหงกระโทก (17) ได้ให้ความหมายของคำว่า บริการปฐมภูมิ หมายถึง การบริการระดับแรกที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด โดยดูแลสุขภาพประชาชน ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชนอย่างใกล้ชิดโดยดูแลตั้งแต่ก่อนป่วยไปจนถึงการดูแลเบื้องต้น เมื่อเจ็บป่วยก่อนและหลังเจ็บป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สังคม วัฒนธรรม เพื่อให้เกิดชุมชนเข้มแข็งต่อไป



หน่วยบริการปฐมภูมิ(Primary Care Unit ) (18) หมายถึง หน่วยงานที่จัดให้มีบริการสุขภาพ  
ด้านแรกที่ประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวก ทั้งที่เป็นส่วนของการรักษาพยาบาล การส่งเสริม  
สุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพพื้นฐานที่เป็นลักษณะการให้บริการผู้ป่วยนอก

### แนวคิดของความคิดเห็น

ความคิดเห็น (Opinion) กับทัศนคติ (Attitude) มีความหมายใกล้เคียงกัน ในพจนานุกรม  
ของ New Webster's Century Dictionary ( 19)ให้ความหมายของความคิดเห็นไว้ว่า เป็นการ  
ประเมินค่า การแสดงความรู้สึกหรือการคาดการณ์ในเรื่องคุณภาพหรือคุณค่าในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง  
ของบุคคลและการที่จะยอมรับความคิดเห็นนั้น ต้องมีการพิจารณาหรือถกเถียง เพื่อหาข้อสรุปของ  
ความแตกต่างในเรื่องทัศนะและความเชื่อมั่นนั้นก่อน ทัศนคติ หมายถึง ความพยายามที่จะทำ  
( Intention to Act ) ซึ่งจะเกี่ยวกับอุปนิสัยและพฤติกรรม (Habit and Behaviour ) ส่วนความคิด  
เห็นเป็นเพียงคำพูด และความหมาย(Verbal and Symbol)แต่ทุกคราวที่พูดถึงการทดสอบทัศนคติ  
มักจะเอ่ยถึงความคิดเห็นด้วย

Jim C. Nunnally (1959) (20) กล่าวว่า ทัศนคติเป็นสิ่งที่อยู่ภายในจิตสำนึกของคนเมื่อ  
เกิดความรู้สึกชอบ หรือไม่ชอบต่อสิ่งใดจะกระพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความรู้สึกภายในของตน  
หรือเป็นการแสดงออกของแต่ละบุคคลต่อประชาชนทั่วไป ต่อชนบทรรมนิยมประเพณี รวมทั้งการ  
แสดงออกทางความคิดเห็นในโลกที่เกี่ยวข้องกับตัวเขาโดยความคิดเห็นนั้น จะใช้ในเรื่องเกี่ยวกับ  
การลงความเห็น (Judgement) และความรู้ (Knowledge) ในขณะที่ทัศนคตินั้นจะใช้กันมากใน  
เรื่องเกี่ยวกับความรู้สึก (Feeling) และความชอบพอ (Preference)

บุญธรรม คำพอง สรุปรว่า(21) ความคิดเห็นของบุคคลจะเกี่ยวข้องกับคุณสมบัติประจำวัน  
ของแต่ละบุคคลด้วย ซึ่งคุณสมบัติบางอย่าง เช่น พื้นความรู้ประสบการณ์ในการทำงานและการ  
ติดต่อกันระหว่างบุคคล นับเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลและกลุ่มมีความเห็นไปในทิศทางหนึ่งทั้งนี้  
เพราะความรู้เป็นกระบวนการสังเกตการณ์ที่ได้รับจากการศึกษามาเป็นเวลาหลายปี จะเป็น  
รากฐานก่อให้เกิดความคิดเห็นต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดโดยเฉพาะ

นิตา สุวรรณประเทศ (22) ความคิดเห็น หมายถึง การแสดงออกด้านความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ด้วยการพูด การเขียน โดยมีความรู้เดิมและประสบการณ์ที่บุคคลได้รับ ตลอดจนสภาพแวดล้อมของบุคคลนั้นเป็นหลักในการแสดงความคิดเห็น

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (23) กล่าวว่า ความคิดเห็นเป็นการแสดงออกทางด้านทัศนคติอย่างหนึ่ง แต่การแสดงความคิดเห็นนั้นมักมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบและเป็นสิ่งที่พร้อมที่จะมีปฏิปักษ์เฉพาะอย่างต่อสถานการณ์ภายนอก

### การวัดความคิดเห็น

บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ (24) ได้กล่าวว่าการวัดเจตคติ ต้องวัดทั้ง 3 องค์ประกอบของเจตคติ คือส่วนที่เกี่ยวกับความรู้ หรือความเชื่อ ซึ่งเป็นการรับรู้ หรือความเชื่อของบุคคลต่อสิ่งเร้านั้น ส่วนที่เป็นความรู้สึกหรือการประเมิน ซึ่งเป็นกิจวิธปฏิบัติที่แสดงออกว่าชอบหรือไม่ชอบ ดีหรือไม่ดีต่อสิ่งเร้า และส่วนที่เป็นพฤติกรรมซึ่งเป็นความโน้มเอียงที่จะกระทำหรือปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งต่อสิ่งเร้า ฉะนั้นการวัดต้องวัดเป็นภาพรวม โดยพิจารณาจากกิจวิธปฏิบัติ การตอบสนองต่อสิ่งเร้าหลายด้าน หลายประการ โดยใช้การวัดจากการกระทำ หรือ พฤติกรรมเพียงอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคล นอกจากนั้นการวัดเจตคดียังต้องบ่งบอกถึงปริมาณ ความมากน้อยของเจตคติที่มีต่อสิ่งเร้า และทิศทาง ที่บอกว่ามีเจตคติไปในทางใด โดยเสนอมาตรวัดไว้ 5 วิธี

1. มาตรวัดเจตคติของเธอร์สโตน (Thurston's Method ) เป็นวิธีที่สร้างมาตรวัด หรือ สเกล ที่มีลักษณะแตกต่างกัน 3 วิธี คือเปรียบเทียบรายคู่ (Method of paired comparison ) วิธีวัดช่วงความสำเร็จ (Method of successive interval ) และวิธีวัดช่วงความเท่ากัน (Method of equal-appearing interval)สร้างมาตรวัดออกมาแล้วเปรียบเทียบตำแหน่งของความคิดเห็น หรือ ทัศนคติไปในทางเดียวกันและเป็นเสมือนว่าเป็นสเกลที่มีช่วงห่างเท่ากัน

2. มาตรวัดเจตคติของออสกูดมาตรวัดความแตกต่างของความหมาย (Semantic Differential )

3. มาตรวัดเจตคติของกัตต์แมน (Guttman's Scale) เป็นการวิเคราะห์มาตรส่วนโดยวัดทัศนคติหรือความคิดเห็นในทางเดียวกัน และสามารถจัดอันดับข้อความทัศนคติสูงต่ำเปรียบเทียบกันและกันได้จากอันดับต่ำสุดถึงอันดับสูงสุด

4. วิธีจำแนกแบบ S-D SCALE (Semantic Different Scale )เป็นวิธีวัดทัศนคติหรือความคิดเห็นโดยอาศัยคู่คุณศัพท์ที่มีความหมายตรงกันข้าม

5. มาตรการวัดเจตคติของลิเคอร์ท (Likert's Method ) เป็นวิธีการวัด มีชื่อว่า มาตรการวัดรวม (Summative Scale or Summate Rating ) โดยอาศัยค่ารวมเป็นหลัก เป็นวิธีที่แพร่หลายวัดง่าย ประหยัดเวลา โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนการให้คะแนนขึ้นอยู่กับใจว่าจะเป็นเชิงบวก หรือลบ

#### ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการและการเข้าถึงบริการ(25)

วสันต์ ศิลปะสุวรรณ ได้สรุปถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการสุขภาพของประชาชนซึ่งมุ่งหวังให้ประชาชนพึงพอใจ จะมี 7 ประการคือดังนี้

1. คุณลักษณะของประชากร ผู้ใช้บริการ(Demographic Factors) ลักษณะของประชากร มีอิทธิพลต่อการใช้บริการสาธารณสุข ทั้งด้านป้องกันส่งเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาล คุณลักษณะนี้รวมถึง อายุ เพศ ขนาดของครอบครัว และสถานภาพสมรส ปัจจัยเหล่านี้สะท้อนให้เห็นลักษณะวงจรชีวิตของครอบครัว ซึ่งมักจะมีความสัมพันธ์กับสุขภาพ และการเจ็บป่วยในครอบครัว ตลอดจนพฤติกรรมในการใช้บริการสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกันในแต่ละครอบครัว

2. ด้านโครงสร้างทางสังคมของผู้ใช้บริการ (Social Structure Factors) ประกอบด้วย การศึกษา อาชีพ เชื้อชาติ ศาสนา เป็นต้น

3. ด้านจิตวิทยาสังคม (Social Psychological )เป็นปัจจัยจิตวิทยาสังคมที่เกี่ยวกับการบริการสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ จะพิจารณาให้มีความสำคัญเกี่ยวกับค่านิยมทางด้านสุขภาพ บรรทัดฐานทางสังคมเกี่ยวกับสุขภาพ

4. ด้านเศรษฐกิจฐานะ ของครอบครัวของผู้ใช้บริการ (Family Resources )จะเป็นสิ่งที่ช่วยบุคคลหรือครอบครัวนั้นๆสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ ปัจจัยส่วนใหญ่รวมถึงรายได้ของครอบครัวส่วนรวมหรือหัวหน้าครอบครัวด้วย

5. ด้านแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ในชุมชน ให้มีความสำคัญต่อสิ่งอำนวยความสะดวกหรือบริการ ที่มีอยู่ในชุมชนเป็นสำคัญ รวมถึงชนิดหรือประเภทของบริการและสภาพภูมิศาสตร์ของสถานที่ที่บริการและที่อยู่อาศัย ความห่างไกล ตลอดจนการคมนาคมสะดวกสบายหรือไม่

6. การบริหารจัดการให้บริการสุขภาพ (Organization Factors ) รวมถึงการจัดรูปแบบกระบวนการ การให้บริการสุขภาพและสิ่งอำนวยความสะดวกด้านบุคคลและสิ่งแวดล้อม รวมถึงค่าใช้บริการ ค่าใช้จ่ายต่างๆ คุณภาพของบริการ และพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

7. แนวทางด้านระบบการสาธารณสุขของประเทศ ปัจจุบันนี้อันได้แก่ นโยบายการสาธารณสุข ด้านการเมืองและงบประมาณหรือทรัพยากรที่ได้รับจัดสรรมาให้ใช้เพื่อการดำเนินการด้านสุขภาพของประชาชน เป็นต้น

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากยังไม่มีผู้ใดศึกษาในประเด็นเดียวกันนี้มาก่อนทางผู้วิจัยจึงต้องศึกษาจากงานวิจัยอื่นที่ใกล้เคียง

บุศยมาต สิริประมาและจรุสพรรณ สงวนเสริมศรี (26) ศึกษาการแพทย์แผนโบราณในทัศนะของนักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานด้านวิทยาศาสตร์ โดยศึกษาในนักวิชาการและบุคลากรสาธารณสุข จำนวน 409 รายพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติโน้มไปในทางลบเกี่ยวกับประสิทธิภาพการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย

รุจิณาด อรรถสิษฐ์และคณะ (27) การประเมินผลการพัฒนาสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 ศึกษาในประชากรสาธารณสุขทั่วประเทศ 172 คน พบว่าการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยเห็นผลช้า และไม่แน่นอน มีสรรพคุณไม่ดีเท่ายาแผนปัจจุบัน มีข้อจำกัดในการรักษา

แดนชัย ขอบจิตร (28) ศึกษาความคิดเห็นของทีมสุขภาพต่อการนำแพทย์แผนไทยมาใช้เป็นการแพทย์ทางเลือกในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงราย มีโรงพยาบาล 10 แห่ง เจ้าหน้าที่ทั้งหมด 106 คนพบว่ามีการยอมรับแพทย์แผนไทยมาใช้ร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน แต่ยังคงมีความคลางแคลงใจในประสิทธิภาพ ของยาสมุนไพร

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังที่ได้กล่าวมาแล้วนั้นจะเห็นว่า ความคิดเห็นของบุคคลน่าจะมีการแตกต่างกันออกไปตามแต่ลักษณะของบุคคล ความรู้ที่ติดตัวมาตลอดจนความรู้ที่มีใหม่ ด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ถ้าประชาชนมีความคิดเห็นในเชิงบวกหรือมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยในทางที่ดีมากก็น่าจะเป็นการเพิ่มโอกาสในการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทย