



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

คู่มือ

แนวทางการให้หัตถการพอกเข้าด้วยยาสมุนไพร ร่วมกับการนวด

ในกลุ่มผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข้า (โรคข้อเข่าเสื่อม; OA Knee)
ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข
ปี ๒๕๖๗



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

**คู่มือ แนวทางการให้หัตถการพอกเข้าด้วยยาสมุนไพร
ร่วมกับการนวดในกลุ่มผู้ป่วย
โรคลมจับโปงແຫ້ງຂ້າ
(โรคข้อเข่าเสื่อม; OA Knee)
ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ**



โดย กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาวิชาการ
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข
ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

คู่มือ แนวทางการให้หัตถการพอกเข้าด้วยยาสมุนไพรร่วมกับการนวดในกลุ่มผู้ป่วยโรคลมข้ออักเสบเข่า (โรคข้อเข่าเสื่อม; OA Knee) ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

คณะผู้บริหาร :

นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายแพทย์เทวัญ ธาณินทร์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ดร.นันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์	ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

คณะทำงาน :

นายแพทย์ยลชัย จงจิระศิริ	ผู้เชี่ยวชาญด้านออร์โธปิดิกส์
เรือดริหญิงธิดา ขุนบุญจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
อาจารย์ณัฐกิตติ พรบัณฑิตยปัทมา	นักวิชาการอิสระ
นายกฤษณะ คตสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายนิเวศน์ บวรกุลวัฒน์	แพทย์แผนไทยชำนาญการ สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายสมชาย ช้างแก้วมณี	แพทย์แผนไทยชำนาญการ กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นางสาวอมรรัตน์ ราชเดิม	แพทย์แผนไทยชำนาญการพิเศษ กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นางสาวภัทร วาสนา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ดร.สิริรักษ์ อารทรากร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายรัชชัย เหล็กดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ พ.ศ. ๒๕๖๗

ISBN : ๙๗๘ - ๖๑๖ - ๑๑ - ๒๕๗๖ - ๕

พิมพ์ครั้งที่ ๑ : เดือนกันยายน ๒๕๖๗

จำนวนพิมพ์ : ๑๐,๐๐๐ เล่ม

ข้อมูลทางบรรณานุกรม หอสมุดแห่งชาติ

คู่มือ แนวทางการให้หัตถการพอกเข้าด้วยยาสมุนไพรร่วมกับการนวดในกลุ่มผู้ป่วยโรคลมข้ออักเสบเข่า (โรคข้อเข่าเสื่อม; OA Knee) ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ/ยลชัย จงจิระศิริ, ธนิดา ขุนบุญจันทร์, ณัฐกิตติ พรบัณฑิตยปัทมา.- กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๗
๒๕ หน้า : ภาพประกอบ
๑. พอกยา - - คู่มือ ๒. โรคลมข้ออักเสบเข่า ๓. โรคข้อเข่าเสื่อม ๔. OA Knee

จัดทำโดย : กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาวิชาการ กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี ๑๑๐๐๐

คำนำ

โรคลมนจับโปงแห่งเข้า เป็นอาการหนึ่งทางแพทยแผนไทยที่พบบ่อยและเป็นที่ยุ้จักกันมานาน ปัจจุบันการแพทยแผนปัจจุบันเรียกอการนี้ว่า โรคข้อเข้าเสื่อม หรือ Osteoarthritis of Knee (OA knee) โดยโรคลมนจับโปงแห่งเข้า มีอาการแสดงเหมือนกับโรคข้อเข้าเสื่อม ซึ่งจะมีอาการปวดเข้า มีเสียงกรอบแกรบในข้อเข้า ข้อเข้าฝืดสะบ้ำติด พับเข้าได้ไม่ตึนัก การรักษาด้วยการแพทยแผนไทย จะใช้การนวดพื้นฐานขาและการกดจุดสัญญาณเข้า เพื่อช่วยให้การส่งเลือดไปเลี้ยงบริเวณข้อเข้ามากขึ้น ลดการเกร็งของกล้ามเนื้อรอบ ๆ ข้อ และเป็นการกระตุ้นระบบการไหลเวียนบริเวณข้อเข้าให้ดีขึ้น ส่วนการพอกเข้าเป็นหัตถการที่สำคัญในการนำยาสมุนไพรที่มีสรรพคุณต่าง ๆ ให้ซึมเข้าสู่ผิวหนังบริเวณข้อเข้า ซึ่งฤทธิ์ของยาพอกสูตรตำรับนี้จะช่วยในการลดอาการปวดของข้อเข้าและช่วยให้การทำงานของข้อเข้าดีขึ้น แต่ทั้งนี้ไม่สามารถลดระยะข้อเข้าเสื่อมลงได้ อย่างไรก็ตามภูมิปัญญาการแพทยแผนไทยนับว่าเป็นทางเลือกหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยที่มีอาการปวดจากภาวะข้อเข้าเสื่อมสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เป็นปกติมากยิ่งขึ้น

กรมการแพทยแผนไทยและการแพทยทางเลือก พิจารณาแล้วเห็นว่าการศึกษาวิจัยเรื่องประสิทธิผลและความปลอดภัยของการนวดและการพอกยาในผู้ป่วยโรคลมนจับโปงแห่งเข้านี้ มีความสำคัญที่สามารถสร้างเสริมความมั่นใจความเชื่อมั่น ในการบริการด้วยการแพทยแผนไทยในระบบสุขภาพได้เป็นอย่างดีมีประโยชน์ต่อประชาชนที่มาใช้บริการได้อย่างเท่าเทียมกัน จึงได้จัดทำแนวทางการให้บริการนี้แก่ผู้ปฏิบัติงานในคลินิกแพทยแผนไทย รวมทั้งการกำหนดรหัสหัตถการสำหรับการบันทึกข้อมูลเพื่อใช้ในการเบิกค่าใช้จ่ายจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ในโอกาสต่อไป

นายแพทยทวิศิลป์ วิษณุโยธิน

อธิบดีกรมการแพทยแผนไทยและการแพทยทางเลือก

คำนำ

สารบัญ

บทนำ

- ความเป็นมา ๕
- วัตถุประสงค์ของการจัดทำแนวทางการพอกเข้า ๕
- ขอบเขตการให้บริการพอกเข้า ๕
- คำจำกัดความ ๕
- ผลที่คาดว่าจะได้รับ ๕

แนวปฏิบัติการให้บริการรักษาโรคลมจับโปงแห้งเข้า

- กลุ่มเป้าหมายผู้มารับบริการ ๖
- การบำบัดโรคลมจับโปงแห้งเข้า ๖
 - ▶ การซักประวัติ ๖
 - ▶ การตรวจร่างกาย ๖

แนวทางการนวดรักษาโรคลมจับโปงแห้งเข้า

๑๐

แนวทางการพอกยาสมุนไพรสูตรตำรับ

๒๘

- สรรพคุณของสมุนไพร ๒๘
- การทำยาพอก ๒๘

วิธีการบันทึกข้อมูลงานบริการหัตถการพอกเข้าด้วยยาสมุนไพรร่วมกับการนวดในกลุ่มผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข้า (U57.53)

๓๑

เอกสารอ้างอิง

๓๒



บทนำ

ความเป็นมา

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีนโยบายผลักดันให้งานบริการด้านการแพทย์แผนไทยเป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข้า (ข้อเข่าเสื่อม) และมีสิทธิเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกัน จึงดำเนินการศึกษาวิจัยประสิทธิผลและความปลอดภัยของหัตถการพอกเข้าในกลุ่มผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข้า ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งผลการวิจัยสามารถสนับสนุนการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยจากการนวดและการพอกเข้าที่สามารถช่วยลดอาการปวด ลดความฝืด และเพิ่มความสามารถในการใช้งานของข้อเข่าได้ดีขึ้นแต่ทั้งนี้ไม่ได้ลดระยะเข้าเสื่อมลงได้ จึงได้ขับเคลื่อนและผลักดันงานบริการด้านหัตถการพอกเข้าเป็นชุดสิทธิประโยชน์สำหรับรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าจากภาวะข้อเข่าเสื่อม

ผลการศึกษาดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมหรือโรคลมจับโปงแห้งเข้า สามารถดำเนินกิจกรรมประจำวันได้ดีขึ้น จึงได้กำหนดแนวปฏิบัติในการให้บริการหัตถการพอกเข้าแก่บุคลากรหรือผู้รับผิดชอบงานการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐทุกระดับสามารถให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพและเป็นมาตรฐานรวมทั้งเป็นแนวทางในการเบิกค่าใช้จ่ายด้านหัตถการพอกได้ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการจัดทำแนวทางพอกเข้า

- ๑) เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานการแพทย์แผนไทยมีความรู้และทักษะด้านหัตถการพอกเข้าที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพแก่ประชาชนที่มารับบริการโรคข้อเข่าเสื่อมหรือโรคลมจับโปงแห้งเข้า
- ๒) เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานการแพทย์แผนไทยสามารถบันทึกข้อมูลงานบริการด้านการให้หัตถการพอกเข้าสำหรับใช้ในการเบิกค่าใช้จ่ายจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้อย่างถูกต้อง

ขอบเขตการให้บริการพอกเข้า

- ๑) **กลุ่มเป้าหมาย** : ประชาชนหรือผู้ป่วยที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมหรือโรคลมจับโปงแห้งเข้าตามเกณฑ์ที่กำหนดสามารถรับบริการที่ครบถ้วนถูกต้องและมีมาตรฐานเป็นที่น่าเชื่อถือ และให้ผู้รับผิดชอบงานการแพทย์แผนไทยบันทึกข้อมูลการให้บริการเพื่อการเบิกค่าใช้จ่ายได้
- ๒) **การให้บริการ** : จะให้บริการ ทุกวันเว้นสองวันต่อเนื่องภายในสองสัปดาห์ หรือไม่เกิน ๕ ครั้งภายใน ๑ เดือน และเว้นระยะการให้บริการ ๒ - ๓ สัปดาห์เพื่อสามารถเบิกได้ในเดือนถัดไป
- ๓) **ระยะเวลาในการให้บริการ** : ให้บริการนวดและพอกเข้าไม่เกิน ๕ ครั้ง ติดต่อกัน ทุกวันเว้น ๒ วัน หรือ ๕ ครั้งต่อเดือน และไม่เกิน ๑๒ ครั้งต่อปี

คำจำกัดความ

การให้บริการพอกเข้า หมายถึง การให้บริการนวดร่วมกับการให้ยาสมุนไพรพอกเข้า ตามแนวทางการให้บริการในคู่มือนี้

สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ หมายถึง หน่วยบริการแพทย์แผนไทยใน รพสต.และในโรงพยาบาลทุกระดับ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ประชาชนหรือผู้ป่วยที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม สามารถเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพและมาตรฐานตามแนวทางการรักษา และเข้าถึงบริการตามสิทธิได้อย่างเท่าเทียม โดยสามารถเข้ารับบริการในหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐทุกแห่งอย่างต่อเนื่อง

แนวปฏิบัติการให้บริการ รักษาโรคลมจับโปงแห้งเข้า

กลุ่มเป้าหมายผู้มารับบริการ

๑. เป็นผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ ๔๐ ปีขึ้นไป มีอาการปวดเข่าตั้งแต่ ๔ สัปดาห์ขึ้นไป และ/หรือ มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า ๒๒.๕๐ กก/เมตร^๒ (ค่าปกติระหว่าง ๑๘.๕๐ - ๒๒.๕๐ กก/เมตร^๒) โดยมีอาการข้อเข่าติดขัดเรื้อรัง อาจมีอาการอักเสบ บวม แดง ร้อน เล็กน้อย

๒. ได้รับการตรวจวินิจฉัยโดยแพทย์แผนไทย ว่ามีอาการของโรคลมจับโปงแห้งเข้า โดยมีอาการตั้งแต่ ๒ อาการ (๒ ข้อจาก ๕ ข้อ) ขึ้นไป ดังนี้

- ๒.๑ ตื่นนอนเช้า เข่าจะฝืด แข็ง ยึด ต้องขยับเข่าจึงจะคล่อง และใช้งาน เดิน ยืน ได้ ใช้เวลาขยับไม่เกิน ๓๐ นาที
- ๒.๒ ถ้าขยับเข่า งอเหยียด ด้วยตัวเอง มีเสียง ครืดคราด ในข้อเข่า ชัดเจน
- ๒.๓ กดเจ็บที่กระดูกรอบข้อเข่า
- ๒.๔ สังเกตดูด้วยตาว่า ข้อเข่าผิดรูป หรือ ใหญ่กว่าปกติ กระดูกข้อโป่งออก
- ๒.๕ คลำข้อเข่าด้วยหลังมือ **ไม่พบ** ข้ออุ่น

๓. หรือได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบัน ว่ามีอาการทางคลินิก ๓ ด้าน คือ มีอาการปวดเข่า ข้อเข่าฝืด และมือองศาหรือการใช้งานของข้อเข่าลดลง จากภาวะข้อเข่าเสื่อม

การบำบัดโรคลมจับโปงแห้งเข้า

๑. การซักประวัติ

การซักประวัติและวิเคราะห์โรคทางการแพทย์แผนไทย ในโรคลมจับโปงแห้งเข้า ต้องถามอาการ และอาการแสดงที่สอดคล้องกับโรคดังกล่าว โดยคำนึงถึงช่วงเวลา ฤดูกาล ปัจจัยหรือสิ่งกระตุ้นที่ทำให้มีอาการกำเริบมากขึ้น เพื่อให้นำไปสู่การหาสมุฏฐานของโรคและสามารถนำไปสู่การรักษาได้อย่างถูกต้อง

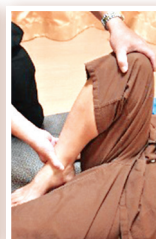
๒. การตรวจร่างกาย

การตรวจร่างกาย	วิธีการตรวจ	อาการที่ตรวจ
๒.๑ การวัดสันเท้า	๑. ผู้ตรวจนั่งคุกเข่าข้างผู้ป่วย ขาข้างที่มีอาการหันหน้าเข้าหาผู้ป่วย ๒. ผู้ป่วยนอนหงาย ลำตัวเหยียดตรง ผู้ตรวจใช้มือข้างหนึ่งรวบข้อเท้าเข้าหากัน และมืออีกข้างหนึ่งแตะฝ่าเท้าบริเวณเนินนิ้วเท้าด้านบนทั้งสองข้างพร้อมกัน จากนั้นให้ดันฝ่าเท้าขึ้นไปด้านบน และผู้ตรวจจะโงกดูสันเท้าในแนวตั้ง	สันเท้าข้างที่มีอาการจะสั้นกว่าข้างปกติ



ภาพที่ ๑ : การวัดเส้นเท้า

การตรวจร่างกาย	วิธีการตรวจ	อาการที่ตรวจ
๒.๒ วัดองศาเข้า	๑. ผู้ตรวจนั่งคุกเข่าด้านข้างผู้ป่วยขาข้างที่มีอาการ ๒. ผู้ตรวจจับขาของผู้ป่วยงอขึ้นโดยมื่อด้านบน ประคองเข่า และมื่อด้านล่างจับข้อเท้า แล้วดันเส้นเท้าชิดกันน้อยๆ และหัวตะคาก (ปุ่มกระดูกเชิงกราน)	เส้นเท้าของขาข้างที่มีอาการ จะไม่สามารถชิดกันน้อยๆ หรือ หัวตะคากได้



ภาพที่ ๒ : วัดองศาเข้า

๒.๓ ตรวจสภาพความโค้งของข้อเข้า	๑. ผู้ป่วยนอนหงายเหยียดขาตรง ลำตัวตรง ๒. ผู้ตรวจนั่งคุกเข่าอยู่ด้านข้างของผู้ป่วยขาข้างที่มีอาการ ผู้ตรวจใช้ฝ่ามือทั้งสองข้างสอดใต้เข่าทั้งสองข้างพร้อมกัน เพื่อตรวจสภาพความโค้งของข้อเข้าทั้งสอง	ข้อเข่าข้างที่มีอาการมือจะสอดได้ง่ายกว่าข้างปกติ (เข่าโก่ง)
--------------------------------	---	---



ภาพที่ ๓ : ตรวจสภาพความโค้งของข้อเข้า

การตรวจร่างกาย	วิธีการตรวจ	อาการที่ตรวจ
๒.๔ คลอนสะบ้าเข้า	๑. ผู้ป่วยนอนหงายขาตรง ลำตัวตรง ๒. ผู้ตรวจนั่งคุกเข่าอยู่ด้านข้างของผู้ป่วยขาข้างที่มีอาการใช้มือข้างหนึ่งจับสะบ้าเข่าด้านบน ทำการคลอนสะบ้าเข้า-มา ซ้าย-ขวา	ลูกสะบ้าเข้าของข้อเข่าข้างที่มีอาการจะคลอนได้น้อย/คลอนไม่ได้เลย (สะบ้าเจ้า)



ภาพที่ ๔ : คลอนสะบ้าเข้า

๒.๕ เขยื้อนข้อเข่า	๑. ผู้ป่วยนอนหงายขาตรง ลำตัวตรง ๒. ผู้ตรวจนั่งคุกเข่าอยู่ด้านข้างของผู้ป่วยขาข้างที่มีอาการใช้มือข้างหนึ่งจับข้อเข่าด้านบน และมืออีกข้างหนึ่งสอดเข้าด้านล่าง ทำการยกขึ้น-ลง โดยมือสองข้างยังประกบคู่ เพื่อดูความฝืดของข้อ/เสียง/น้ำในข้อ	ข้อเข่าข้างที่มีอาการจะมีเสียงดัง/มีความฝืดของข้อ
--------------------	---	---



ภาพที่ ๕ : เขยื้อนข้อเข่า

๒.๖ ตรวจสอบสภาพทั่วไปของข้อเข่า	๑. ผู้ป่วยนอนหงายขาตรง ลำตัวตรง ๒. ผู้ตรวจนั่งคุกเข่าอยู่ด้านข้างของผู้ป่วยขาข้างที่มีอาการใช้หลังมือทั้งสองข้างแตะบริเวณเข่ารอบๆ ข้อเข่า เพื่อดูอาการบวม แดง ร้อน และคลำหาจุดเจ็บ	จะพบว่ามีการบวมด้านใดด้านหนึ่งของข้อ/มีความร้อนในตำแหน่งที่มีอาการบวม พบจุดเจ็บในตำแหน่งที่มีอาการบวม/ไม่แดง
---------------------------------	---	--



ภาพที่ ๖ : ตรวจสอบสภาพทั่วไปของข้อเข่า

การตรวจร่างกาย	วิธีการตรวจ	อาการที่ตรวจ
๒.๗ การทาปูนแดงบริเวณข้อเข่า	๑. ผู้ตรวจนั่งคุกเข่าด้านข้างของผู้ป่วยขาข้างที่มีอาการ แล้วใช้ผ้าขนหนูชุบน้ำธรรมดาบิดพอหมาดแล้วนำมาจุ่มน้ำอุ่น เช็ดทำความสะอาดข้อเข่าข้างที่จะทำการทาปูน ๒. ในรอบที่ ๑ นำปูนแดง (ปูนกินกับหมาก) มาทาข้อเข่าจนทั่ว (ด้านบน ด้านนอก ด้านใน) ทิ้งไว้ให้แห้ง ๓. ในรอบที่ ๒ นำปูนแดง มาทาทับในรอบที่ ๑ อีกครั้งหนึ่งในบริเวณเดียวกัน ทิ้งไว้	ในบริเวณจุดปวดจะแห้งสมำเสมอ กัน เพราะมีความร้อนในเข่า



ภาพที่ ๗ : การทาปูนแดงบริเวณข้อเข่า

แนวทางการนวดรักษาโรคลมจับโปงแห้งเข้า

ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ ๑ : การนวดพื้นฐานขาและเปิดประตูลม

๑.๑ การนวดพื้นฐานขา

๑.๒ การนวดเปิดประตูลมขา

ขั้นตอนที่ ๒ : การนวดสัญญาณเข้า ๑-๓ จุด (ท่าไขว้มือ) จำนวน ๕ รอบ

ขั้นตอนที่ ๓ : การนวดสัญญาณ ๑-๔ ขาด้านนอก เน้นสัญญาณ ๔ เขยื้อนข้อเข้า จำนวน ๓-๕ รอบ

ขั้นตอนที่ ๔ : การนวดสัญญาณ ๑-๔ ขาด้านใน เน้นสัญญาณ ๓, ๔ เขยื้อนข้อเข้า จำนวน ๓-๕ รอบ

ขั้นตอนที่ ๑

การนวดพื้นฐานขาและเปิดประตูลม

๑.๑ การนวดพื้นฐานขา

ท่านวด ✦ ผู้นวด : นั่งพับเพียบ

✦ ผู้ถูกนวด : นอนหงาย



ภาพที่ ๑ : ท่าของผู้นวดและผู้ถูกนวดพื้นฐานขา

ตำแหน่งและแนวเส้นของการนวด



ภาพที่ ๒ : ตำแหน่งและแนวเส้นของการนวดพื้นฐานขา

วิธีการนวด

๑) การนวดจุดที่ ๑ และจุดที่ ๒ ให้ผู้นวดวางนิ้วหัวแม่มือข้างเดียวกับขาข้างที่จะนวดในลักษณะคว่ำมือ และวางขีดกระดูกสันหน้าแข้งใต้ลูกสะบ้าประมาณ ๒ นิ้วมือ โดยวางนิ้วหัวแม่มือเฉียง ๔๕ องศาับกระดูกสันหน้าแข้งเป็นจุดที่ ๑ เรียกว่า จุดนาคบาท และกดจุดที่ ๒ เรียงต่อจากจุดที่ ๑



ท่านวดจุดนาคบาท



ตำแหน่งจุดนาคบาทจุดแรก



ตำแหน่งจุดที่ ๒

ภาพที่ ๓ : การนวดพื้นฐานขา จุดที่ ๑ และจุดที่ ๒

๒) การนวดแนวเส้นที่ ๑ ให้ผู้นวดวางนิ้วหัวแม่มือคู่ในลักษณะหงายมือ กดต่อจากจุดที่ ๒ โดยกดชิดกระดูกสันหน้าแข้ง และกดเรียงนิ้วต่อเนื่องกันจนไปถึงข้อเท้า (จุดที่ ๓-๔)



ท่านวดแนวเส้นที่ ๑ (จุดเริ่มต้น)



ตำแหน่งนวดจุดเริ่มต้นแนวเส้นที่ ๑



ท่านวดแนวเส้นที่ ๑ (ช่วงกลาง)



ตำแหน่งนวดจุดแนวเส้นที่ ๑ (ช่วงกลาง)



ท่านวดแนวเส้นที่ ๑ จุดสุดท้าย (ข้อเท้า)



ตำแหน่งนวดจุดแนวเส้นที่ ๑
จุดสุดท้าย (ข้อเท้า)

ภาพที่ ๔ : การนวดพื้นฐานขา การนวดแนวเส้นที่ ๑

๓) การนวดแนวเส้นที่ ๒ ให้ผู้นวดวางนิ้วหัวแม่มือคู่ในลักษณะหงายมือกดลงบริเวณเหนือเข้าประมาณ ๒ นิ้วมือ และกดเรียงนิ้วต่อเนื่องกันไปจนถึงหัวตะคาก (จุดที่ ๕-๖)



ทำนวดแนวเส้นที่ ๒ (จุดเริ่มต้น)



ตำแหน่งนวดจุดเริ่มต้นแนวเส้นที่ ๒



ทำนวดแนวเส้นที่ ๒ (ช่วงกลาง)



ตำแหน่งนวดจุดแนวเส้นที่ ๒ (ช่วงกลาง)



ทำนวดแนวเส้นที่ ๒ (จุดสุดท้าย) (หัวตะคาก)



ตำแหน่งนวดจุดแนวเส้นที่ ๒ จุดสุดท้าย
(หัวตะคาก)

ภาพที่ ๕ : การนวดพื้นฐาน การนวดแนวเส้นที่ ๒

๔) การนวดแนวเส้นที่ ๓ ให้ผู้นวดพลิกมือโดยวางหัวแม่มือทั้งสองข้างชี้ลงในลักษณะคว่ำมือ แล้วกดลงบริเวณกล้ามเนื้อสะโพก (แก้มก้น) กดเรียงนิ้วต่อเนื่องกันไป จนถึงบริเวณเหนือหัวเข่าด้านข้าง ประมาณ ๒ นิ้วมือ (จุดที่ ๗-๘)



ทำนวดแนวเส้นที่ ๓ (จุดเริ่มต้น)



ตำแหน่งนวดจุดเริ่มต้นแนวเส้นที่ ๓



ทำนวดแนวเส้นที่ ๓ (ช่วงกลาง)



ตำแหน่งนวดจุดแนวเส้นที่ ๓ (ช่วงกลาง)



ทำนวดแนวเส้นที่ ๓ (จุดสุดท้าย)



ตำแหน่งนวดจุดแนวเส้นที่ ๓ จุดสุดท้าย

ภาพที่ ๖ : การนวดพื้นฐานขา การนวดแนวเส้นที่ ๓

๕) การวัดแนวเส้นที่ ๔ ให้ผู้นวดวางหัวแม่มือทั้งสองข้างคู่กันในลักษณะคว่ำมือ กดลงบริเวณขา
ท่อนล่างห่างจากหัวเข่าประมาณ ๒ นิ้วมือ และกดเรียงนิ้วต่อเนื่องกันไปจนถึงบริเวณตาตุ่มด้านนอก (จุดที่ ๙-๑๐)



ท่าวัดแนวเส้นที่ ๔ (จุดเริ่มต้น)



ตำแหน่งวัดจุดเริ่มต้นแนวเส้นที่ ๔



ท่าวัดแนวเส้นที่ ๔ (ช่วงกลาง)



ตำแหน่งวัดจุดแนวเส้นที่ ๔ (ช่วงกลาง)



ท่าวัดแนวเส้นที่ ๔ (จุดสุดท้าย)



ตำแหน่งวัดจุดแนวเส้นที่ ๔ (จุดสุดท้าย)

ภาพที่ ๗ : การวัดพื้นฐานขา การวัดแนวเส้นที่ ๔

๖) การนวดแนวเส้นหลังเท้า ให้ผู้นวดวางนิ้วหัวแม่มือข้างเดียวกับขาข้างที่จะนวดในลักษณะคว่ำมือ วางนิ้วหัวแม่มือชิดตาตุ่มด้านนอก แล้วกดลงคลายบริเวณหลังเท้า ริดไปตามแนวเส้นจนถึงปลายเท้า (จุดที่ ๑๑-๑๒, ๑๓-๑๔, ๑๕-๑๖ และ ๑๗-๑๘) หลังจากนั้นจับปลายเท้าผู้นวดแบะออกไปด้านข้างเพื่อเตรียมเปิดประตูลม



ท่านวดคลายหลังเท้า



ตำแหน่งนวด จุดแนวคลายหลังเท้า



ท่าจับปลายเท้าแบะออก (เมื่อคลายหลังเท้าจุดสุดท้ายเสร็จ ให้จับปลายเท้าผู้ป่วยแบะออก)



ตำแหน่งมือที่จับปลายเท้าแบะออก

ภาพที่ ๘ : การนวดพื้นฐานขา การนวดแนวเส้นหลังเท้า

๑.๒ การนวดเปิดประตูลมขา

ท่านวด ♦ **ผู้นวด** : นั่งคุกเข่าคู่ หันไปทางศีรษะผู้ถูกนวด

♦ **ผู้ถูกนวด** : นอนหงาย

ตำแหน่งและแนวเส้นของการนวด



ภาพที่ ๙ : ตำแหน่งและแนวเส้นของการนวดเปิดประตูลมขา

วิธีการนวด

๑) ใช้มือข้างเดียวกับขาข้างที่จะนวด โดยให้เอาปลายนิ้วก้อยแตะบริเวณหัวตะคาก เคียงมือ ๔๕ องศา

๒) เมื่อวางตำแหน่งตามข้อ ๑ ถูกต้องแล้ว (จุดที่ ๑๙) ซึ่งจะรู้สึกสัมผัสถึงชีพจรของหลอดเลือดแดงใหญ่ของขาที่นอนบน ให้ลงน้ำหนักที่บริเวณอุ้งมือกดนวดโดยใช้เวลาประมาณ ๔๕ วินาที แล้วยกมือขึ้น



ท่าเปิดประตูลมด้านข้าง



ท่าเปิดประตูลมด้านหน้า



ตำแหน่งจุดเปิดประตูลม

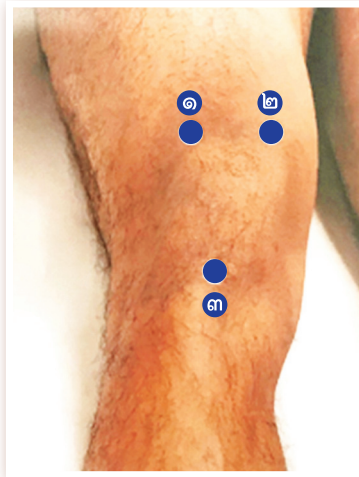
ภาพที่ ๑๐ : การนวดเปิดประตูลมขา

ขั้นตอนที่ ๒

การนวดสัญญาณเข้า ๑-๓ จุด (ทำไขว้มือ) จำนวน ๕ รอบ

- ท่านวด** ✦ **ผู้นวด** : นั่งคุกเข่าทั้งสองข้างโดยไม่นั่งทับส้นเท้า หันหน้าไปทางศีรษะของผู้ถูกนวด
✦ **ผู้ถูกนวด** : นอนหงาย

ตำแหน่งและแนวเส้นของการนวด



ภาพที่ ๑๑ : ตำแหน่งของการนวดจุดสัญญาณเข้า

วิธีการนวด

๑) การนวดจุดสัญญาณ ๑ เข่า (จุดที่ ๑) ผู้นวดนั่งพับเพียบหันหน้าเข้าหาเข่าของผู้ถูกนวด ใช้นิ้วหัวแม่มือทั้งสอง วางนิ้วลักษณะหงายมือกดจุดขัดสะบ้าเข่าด้านบนด้านนอก



ภาพที่ ๑๒ : การนวดจุดสัญญาณเข้า ๑ เข่า (ทำไขว้มือ)

๒) การนวดจุดสัญญาณ ๒ เข่า (จุดที่ ๒) ผู้นวดนั่งคุกเข่าทั้งสองข้าง โดยไม่นั่งทับส้นเท้า หันหน้าเข้าหาเข่าของผู้ถูกนวด ใช้นิ้วหัวแม่มือทั้งสองวางนิ้วในลักษณะคว่ำมือ กดจุดขัดสะบ้าเข่าด้านบนด้านใน



ภาพที่ ๑๓ : การนวดจุดสัญญาณเข่า ๒ เข่า (ท่าไขว้มือ)

๓) การนวดจุดสัญญาณ ๓ เข่า (จุดที่ ๓) ผู้นวดนั่งคุกเข่าทั้งสองข้าง โดยไม่นั่งทับส้นเท้า หันหน้าไปทางศีรษะของผู้ถูกนวด ใช้มือด้านที่อยู่ชิดกับผู้ถูกนวด วางนิ้วหัวแม่มือเดียวในลักษณะคว่ำมือ กดจุดใต้สะบ้าเข่า (จุดน้ำเต้าตก)



ภาพที่ ๑๔ : การนวดจุดสัญญาณเข่า ๓ เข่า (ท่าไขว้มือ)

ขั้นตอนที่ ๓

การนวดสัญญาณ ๑-๔ ขาด้านนอก เน้นสัญญาณ ๔ เขยื้อนข้อเข่า จำนวน ๓-๕ รอบ

- ท่า นวด ✦ ผู้ นวด : นั่งคุกเข่าทั้งสองข้างโดยไม่นั่งทับส้นเท้า หันหน้าเข้าหาผู้ถูกนวด
✦ ผู้ถูกนวด : นอนตะแคงคุกเข่าข้างหนึ่ง แนวนหัวไหล่ตั้งฉากกับพื้น

ตำแหน่งและแนวเส้นของการนวด



ภาพที่ ๑๕ : ตำแหน่งและแนวเส้นของการนวดสัญญาณขาด้านนอก

วิธีการนวด

๑) การนวดจุดสัญญาณ ๑ ขาด้านนอก (จุดที่ ๑) ผู้ นวดนั่งคุกเข่าทั้งสองข้างโดยไม่นั่งทับส้นเท้า ให้เข่าด้านบนอยู่ตรงกับช่องเอวคอดของผู้ถูกนวดวางนิ้วหัวแม่มือสองข้างคู่กันในลักษณะคว่ำมือ กดจุดที่ต่ำกว่าขอบของกระดูกสะโพก ๑ ฝ่ามือ หรือจุดตัดระหว่างแนวตั้งด้านข้างลำตัวกับเส้นแนวระนาบที่ลากผ่านหัวตะคาก



ภาพที่ ๑๖ : การนวดจุดสัญญาณ ๑ ขาด้านนอก

๒) การนวดจุดสัญญาณ ๒ ขาด้านนอก (จุดที่ ๒) ผู้นวดนั่งคุกเข่าทั้งสองข้างโดยไม่นั่งทับส้นเท้า ให้เข่าด้านบนอยู่ตรงกับช่องเอวคอดของผู้ถูกนวด วางนิ้วหัวแม่มือสองข้างคู่กันในลักษณะหงายมือ กอดด้านหลัง ปุ่มกระดูกหัวตะคาก หรือบริเวณจุดตัดของเส้นตามแนวตั้งที่ห่างจากหัวตะคากไปด้านหลัง ๒ นิ้วมือ ตัดกับเส้นแนวระนาบต่ำกว่าหัวตะคาก ๑ นิ้วมือ



ภาพที่ ๑๗ : การนวดจุดสัญญาณ ๒ ขาด้านนอก

๓) การนวดจุดสัญญาณ ๓ ขาด้านนอก (จุดที่ ๓) ผู้นวดนั่งคุกเข่าทั้งสองข้างโดยไม่นั่งทับส้นเท้า ให้เข่าด้านบนอยู่ตรงกับช่องเอวคอดของผู้ถูกนวดวางนิ้วหัวแม่มือสองข้างคู่กันในลักษณะคว่ำมือ กอดจุดลักยิ้ม แก้มก้นหรือรอยปุ่มข้อต่อกระดูกสะโพก เป็นจุดตัดที่ลากจากหัวตะคากทำมุม ๔๕ องศา กับเส้นแนวระนาบที่ลากผ่านปลายกระดูกกระเบนเหน็บชั้นที่ ๕ เมื่อกดจุดสัญญาณ ๓ ขาด้านนอกแล้ว จะต้องคลายเส้นต้นขา ก่อนนวดกดจุดสัญญาณ ๔ ขาด้านนอกทุกครั้ง



ภาพที่ ๑๘ : การนวดจุดสัญญาณ ๓ ขาด้านนอก และการนวดคลายเส้น

๔) การนวดจุดสัญญาณ ๔ ขาด้านนอก (จุดที่ ๔) ผู้นวดนั่งคุกเข่าทั้งสองข้างโดยไม่นั่งทับส้นเท้า นั่งในระดับเดียวกับโคนขาของผู้ถูกนวด วางนิ้วหัวแม่มือเดียวกันในลักษณะคว่ำมือกดบริเวณซิดเอ็นด้านนอกของขาที่นอนบนเหนือข้อพับเข่าประมาณ ๔ นิ้วมือ



ภาพที่ ๑๙ : การนวดจุดสัญญาณ ๔ ขาด้านนอก

๕) การเขยื้อนข้อเข่า ผู้นวดนั่งคุกเข่าทั้งสองข้าง โดยไม่นั่งทับส้นเท้า หันหน้าเข้าหาผู้ถูกนวด ใช้นิ้วหัวแม่มือเดียวข้างตรงข้ามกับขาของผู้ถูกนวด กดจุดใต้ข้อพับเข่า และมีมืออีกข้างหนึ่งจับบริเวณข้อเท้าซึ่งตรงกับเข่าข้างที่เป็น แล้วอ่เข้าเข้าหาตัวของผู้นวด (ใช้คาบใหญ่) แล้ววางขาลงพร้อมกับยกมือที่กดใต้ข้อพับเข่าออก



ภาพที่ ๒๐ : การเขยื้อนข้อเข่า กรณีจับโปงแห้งเข่า

หมายเหตุ : การนวดต้องดำเนินการให้ครบ ๕ รอบ โดยรอบที่ ๑ และรอบที่ ๕ ไม่ต้องเขยื้อนข้อเข่า ส่วนรอบที่ ๒, ๓ และ ๔ ให้เขยื้อนข้อเข่า

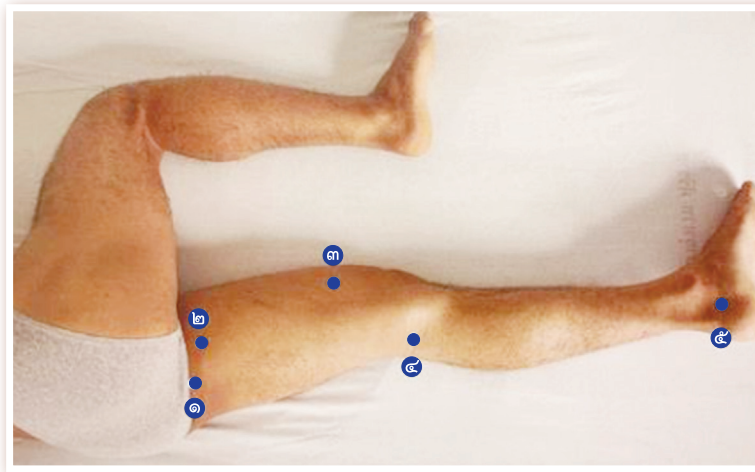
ขั้นตอนที่ ๔

การนวดสัญญาณ ๑-๔ ขาด้านใน เน้นสัญญาณ ๓,๔ เขยื้อนข้อเข่า จำนวน ๓-๕ รอบ

ท่านวด ♦ **ผู้นวด** : นั่งคุกเข่าทั้งสองข้างโดยไม่นั่งทับส้นเท้า หันหน้าเข้าหาผู้ถูกนวด

♦ **ผู้ถูกนวด** : นอนตะแคงเข้าคู่ ๙๐ องศา

ตำแหน่งและแนวเส้นของการนวด



ภาพที่ ๒๑ : ตำแหน่งและแนวเส้นของการนวดสัญญาณขาด้านใน

วิธีการนวด

๑) การนวดจุดสัญญาณ ๑ ขาด้านใน (จุดที่ ๑) ผู้นวดนั่งคุกเข่าทั้งสองข้างโดยไม่นั่งทับส้นเท้า หันหน้าเข้าหาผู้ถูกนวด วางนิ้วหัวแม่มือคู่กันในลักษณะหงายมือ กดบริเวณด้านในของขาที่อ่อนบนซิดโคนขา ห่างจากแนวเส้นกึ่งกลางขาไปทางด้านหลังประมาณ ๓ นิ้วมือ



ภาพที่ ๒๒ : การนวดจุดสัญญาณ ๑ ขาด้านใน

๒) การนวดจุดสัญญาณ ๒ ขาด้านใน (จุดที่ ๒) ผู้นวดนั่งคุกเข่าทั้งสองข้างโดยไม่นั่งทับส้นเท้าหันหน้าเข้าหาผู้ถูกนวด วางนิ้วหัวแม่มือคู่กันในลักษณะหงายมือ กดจุดต่ำลงมาจากกันย้อยของขาที่งอเข้า ๒ นิ้วมือ ในแนวกึ่งกลางของขาที่นอนบน



ภาพที่ ๒๓ : การนวดจุดสัญญาณ ๒ ขาด้านใน

๓) การนวดจุดสัญญาณ ๓ ขาด้านใน (จุดที่ ๓) ผู้นวดนั่งคุกเข่าทั้งสองข้างโดยไม่นั่งทับส้นเท้าหันหน้าเข้าหาผู้ถูกนวด วางนิ้วหัวแม่มือคู่กันในลักษณะหงายมือ กดบริเวณเหนือข้อบนสะบ้าขึ้นไปทางโคนขา ๔ นิ้วมือ จะอยู่บนเส้นแนวตั้งที่ผ่านข้อสะบ้าด้านใน



ภาพที่ ๒๔ : การนวดจุดสัญญาณ ๓ ขาด้านใน

๔) การนวดจุดสัญญาณ ๔ ขาด้านใน (จุดที่ ๔) ผู้นวดนั่งคุกเข่าทั้งสองข้างโดยไม่นั่งทับส้นเท้า หันหน้าเข้าหาผู้ถูกนวด วางนิ้วหัวแม่มือเดี่ยวในลักษณะคว่ำมือ กดจุดกึ่งกลางใต้ข้อพับเข่า จุดนี้จะรู้สึกสัมผัสได้ถึงชีพจรของหลอดเลือดแดงที่ข้อพับเข่า



ภาพที่ ๒๕ : การนวดจุดสัญญาณ ๔ ขาด้านใน

๕ การเขยื้อนข้อเข่า ผู้นวดนั่งคุกเข่าทั้งสองข้าง โดยไม่นั่งทับส้นเท้า หันหน้าเข้าหาผู้ถูกนวด ใช้นิ้วหัวแม่มือเดี่ยวข้างเดียวกับขาของผู้ถูกนวด กดจุดใต้ข้อพับเข่าและมืออีกข้างหนึ่งจับบริเวณข้อเท้าซึ่งตรงกับเข่าข้างที่เป็น แล้วงอเข่าเข้าหาตัวของผู้นวด (ใช้คาบใหญ่) แล้ววางขาลงพร้อมกับยกมือที่กดใต้ข้อพับเข่าออก



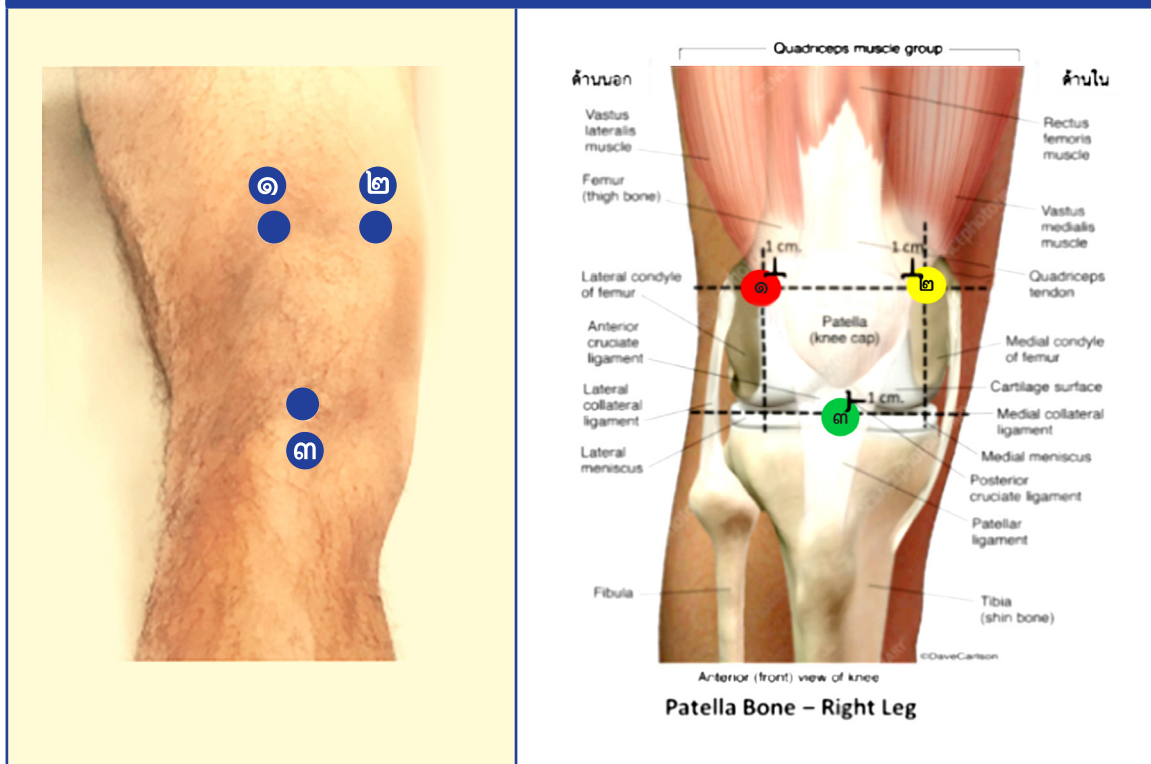
ภาพที่ ๒๖ : การเขยื้อนข้อเข่า กรณีจับโป่งแห้งเข่า

หมายเหตุ : การนวดต้องดำเนินการให้ครบ ๕ รอบ โดยรอบที่ ๑ และรอบที่ ๕ ไม่ต้องเขยื้อนข้อเข่า ส่วนรอบที่ ๒, ๓ และ ๔ ให้เขยื้อนข้อเข่า

ข้อห้าม ! ในการนวดโรคลมข้ออักเสบเข่า

- ๑ มีไข้สูงเกิน ๓๘.๕ องศาเซลเซียส เพราะอาจเป็นไข้ติดเชื้อได้ (สามารถนวดได้ในลักษณะไข้เส้น เช่น ไข้จับโปง ไข้ล่าบอง)
- ๒ โรคผิวหนังที่อาจมีการติดต่อ เช่น กลาก เกลื้อน
- ๓ โรคไข้ติดต่อกทุกชนิด เช่น วัณโรค ไข้หวัดใหญ่ โควิด ๑๙
- ๔ โรคไข้พิษ ไข้กาฬ เช่น ฐสวัด เริม อีสุกอีใส
- ๕ บริเวณที่เป็นมะเร็ง เพราะการนวดอาจทำให้มะเร็งแพร่กระจาย แต่สามารถนวดบริเวณอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับมะเร็งได้
- ๖ บริเวณที่มีสภาวะกระดูกแตก กระดูกหัก ปริ ร้าว ที่ยังไม่ติด

การเปรียบเทียบตำแหน่งและจุดสัญญาณ ๑-๕ กับข้อเข่าของร่างกาย



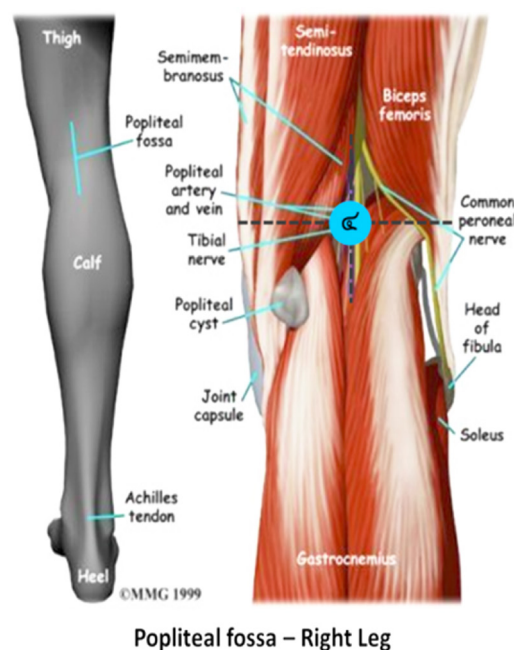
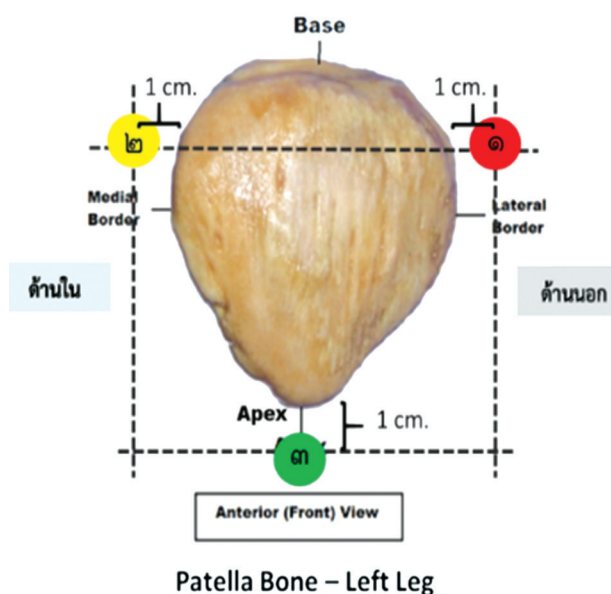
การเปรียบเทียบตำแหน่งและจุดสัญญาณ ๑-๔ กับข้อเข้าของร่างกาย

จุดสัญญาณ ๑ เข้า เป็นจุดที่อยู่บนเส้นแนวระนาบชิดขอบสะบ้าด้านบน (Superior lateral border of patella) ออกไปด้านนอก ๑ เซนติเมตร

จุดสัญญาณ ๒ เข้า เป็นจุดที่อยู่บนเส้นแนวระนาบชิดขอบสะบ้าด้านบน (Superior medial border of patella) ออกไปด้านใน ๑ เซนติเมตร

จุดสัญญาณ ๓ เข้า เป็นจุดที่อยู่บนเส้นแนวตั้งกึ่งกลางสะบ้าส่วนล่างสุด (Apex of patella or lower pole of patella) ต่ำกว่า ๑ เซนติเมตร

จุดสัญญาณ ๔ ขาด้านใน เป็นจุดกึ่งกลางของข้อพับหลังเข่า



แนวทางการพอกยาสมุนไพรสูตรตำรับ

สรรพคุณของสมุนไพร

ยาพอกเข้าสูตรนี้ มีต้นตำรับมาจาก อาจารย์อภิชชาติ ลิมตียะโยธิน มีสรรพคุณในการรักษาอาการปวดเข้าจากโรคลมจับโปงแห้งเข้า (ข้อเข่าเสื่อม) โดยสมุนไพรแต่ละชนิดที่มีสรรพคุณในการรักษาที่แตกต่างกัน สามารถจำแนกได้เป็น ๔ กลุ่มหลัก คือ

๑. กลุ่มพืชที่มีสรรพคุณแก้ปวด แก้อักเสบ แก้บวม แก้เส้น ได้แก่ หัวตองติ้ง ใบพลับพลึง ใพล ชิง ผักเสี้ยนผี ว่านน้ำ และว่านร้อนทอง
๒. กลุ่มพืชที่มีสรรพคุณทำให้เลือดไหลเวียน ได้แก่ พริกไทยล่อน และผิวมะกรูด
๓. กลุ่มพืชที่รักษาอาการอักเสบจากการติดเชื้อ ได้แก่ เจตมูลเพลิงแดง ข่า และว่านนางคำ
๔. กลุ่มพืชที่มีฤทธิ์ขับของเสียออกทางผิวหนัง หรือรุกรุมขน ได้แก่ ใบมะขาม และใบส้มป่อย เป็นต้น

การตำยาพอกเข้า

ส่วนประกอบ

❖ **ยาพอกเข้า** ประกอบด้วย ผิวมะกรูด เมล็ดพริกไทยล่อน หัวว่านนางคำ หัวว่านร้อนทอง หัวข่า รากเจตมูลเพลิงแดง ดีปลี ใบมะค่าไก่ ใบมะขาม ใบส้มป่อย หัวกระเทียม หัวชิง ผักเสี้ยนผี ว่านน้ำ หัวตองติ้ง ใบพลับพลึง ต้นกำมปูหลด เกลือเม็ด โคลกลาน เถาเอ็นอ่อน หนักสิ่งละ ๑ บาท ใพลหนัก ๑๐ บาท การบูรหนัก ๕ บาท

❖ น้ำหมักยาพอกเข้า

- ใช้ข้าวเหนียวดำ ๒ ½ กิโลกรัม (ข้าวเหนียวเก่า) ข้าวเหนียวขาว ๒ ½ กิโลกรัม (ข้าวเหนียวเก่า) ผสมกัน นึ่งให้สุกแล้วล้างน้ำสะอาด ๓ - ๗ ครั้ง
- ผึ่งลมในกระด้งให้หมาด ๆ ผสมลูกแป้งสาโท ๕ ลูก หมักข้าวในไหทิ้งไว้ ๗ วัน
- เปิดฝาดอก เทน้ำปูนใสจำนวน ๑๐ ลิตรลงไปคนให้กระจาย แล้วปิดฝาไว้ ๒ - ๓ วัน หลังจากนั้น ๗ วัน แล้วจึงกรองเอาน้ำใส ๆ มาใช้ ส่วนกากยาที่หมักแล้วอาจนำไปเป็นเชื้อหมักต่อไปได้

ขั้นตอนการตำยาพอกเข้า

๑. นำสมุนไพรทั้ง ๒๒ ชนิด มาบดพอหยาบ ๆ ไม่ต้องละเอียดมาก (ยกเว้นการบูรไม่ต้องบด) แล้วนำมาผสมให้เข้ากัน
๒. นำยาที่ผสมกันแล้วใส่ในขวดสีชา (ขวดเบียร์หรือขวดเหล้าขาว) ใส่ปริมาณ ๑/๔ ของขวด
๓. เทน้ำหมักยาลงในขวดที่ใส่ยาสมุนไพรทั้ง ๒๒ ชนิด ให้สูงแค่คอขวด แล้วปิดฝาไม่ต้องสนิท เพราะจะมีแก๊สออกมาและหมักเขย่าขวดอยู่เสมอ เพื่อให้ตัวยาละลายออกมาได้ดีในช่วง ๑ สัปดาห์แรก หลังจากนั้น ปิดฝาให้สนิท
๔. หมักประมาณ ๓ เดือนจึงใช้ได้ ถ้าหมักไว้ประมาณ ๑ ปี ยาจะมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

ขั้นตอนการพอกเข้า

๑. เช็ดทำความสะอาดบริเวณเข้าด้วยน้ำอุ่นให้สะอาดเพื่อขจัดสิ่งอุดตันรูขุมขน
๒. ประคบร้อนบริเวณรอบข้อเข้าประมาณ ๑๐ - ๑๕ นาที เพื่อคลายกล้ามเนื้อบริเวณรอบ ๆ ข้อเข้า และเปิดรูขุมขนเพื่อให้ตัวยาเข้าซึมได้ดี
๓. นำยาสมุนไพรพอกเข้ามาพอกบริเวณรอบข้อเข้าที่มีอาการ
๔. นำผ้าก๊อชมาพันทับแผ่นยาพอกอีกชั้น เพื่อป้องกันยาพอกเข้าเคลื่อน แล้วพอกทิ้งไว้ประมาณ ๒๐ นาที
๕. หลังจากครบตามเวลาที่กำหนด เอาแผ่นสำลีทิ้งในถังที่มีฝาปิดเช็ดทำความสะอาดบริเวณเข้าอีกครั้ง เพื่อไม่ให้สีเหลืองของสมุนไพรติดเสื้อผ้าผู้ป่วย

การฟื้นฟูสภาพหลังการรักษา

๑. การบริหารข้อเข้า เป็นการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อรอบข้อเข้า ดังนี้

๑.๑ ท่ากระดูกปลายเท้าขึ้นลง

ท่าเตรียม : นอนหรือนั่งเหยียดขาทั้ง ๒ ข้าง ค่อย ๆ กระดกปลายเท้าขึ้นจนสุดและเกร็งบริเวณหัวเข่าไว้ นับ ๑ - ๑๐ จากนั้นค่อย ๆ ผ่อนคลายขากลับสู่ท่าเตรียม และเหยียดปลายเท้าลงจนสุดแล้วเกร็งบริเวณหัวเข่าไว้ นับ ๑ - ๑๐ ค่อย ๆ ผ่อนคลายขา กลับสู่ท่าเตรียม

๑.๒ ท่านั่งยอง ๙๐ องศา

ท่าเตรียม : ยืนเกาะฝาผนังแยกเท้าเสมอไหล่ทั้งสองข้าง จากนั้นค่อย ๆ นั่งยอง ๆ ลงจนเข่าทั้ง ๒ ข้าง ตั้งฉากกับพื้น ๙๐ องศา โดยที่หลังตรงและนั่งไว้ นับ ๑ - ๑๐ แล้วกลับไปท่าเตรียมอีกครั้ง ทำซ้ำ ๓ - ๕ ครั้ง หรือตามกำลัง

๑.๓ ท่ายืนเขย่งปลายเท้า

ท่าเตรียม : ยืนเกาะฝาผนัง แยกเท้าเท่ากับความกว้างของไหล่ งอขาข้างปกติที่ขึ้นพักไว้ที่เข่าข้างที่ยืน (ยืนกระต่ายขาเดียว) จากนั้นยืนเขย่งปลายเท้าพร้อมกับเกร็งบริเวณ หลัง เข่า ขา และขมิบก้นไว้ นับ ๑ - ๑๐ แล้วกลับสู่ท่าเตรียม

๒. **ฤๅษีดัดตน** แพทย์แผนไทยต้องพิจารณาเลือกท่าให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

- ท่าดัดตนท่าแก้ไหล่ ขา และแก้เข่า ขา
- ท่าแก้เส้นมหาสนุกระจับ
- ท่าแก้กล้ามเนื้อ
- ท่าดำรงกายอายุยืน
- ท่าแก้ตะคริวมือ ตะคริวเท้า
- ท่าแก้ลมจันทาคธ แก้ลมเข้า แก้ลมขา แก้ลมหน้าอก
- ท่าแก้เข่าขัด

๓. สามารถออกกำลังกายที่ไม่ลงน้ำหนักมากได้ เช่น เดินเร็ว ๆ ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน เป็นต้น

๔. การฝึกสมาธิบำบัด หรือการฝึกยืดเหยียดกล้ามเนื้อแบบต่าง ๆ เช่น SKT ๓ (การนั่งยืด - เหยียด ผ่อนคลาย จำนวน ๓๐ รอบหายใจ)

ข้อห้ามในการพอกยาที่เข้า

๑. มีแผลเปิดบริเวณเข่า มีบาดแผลหรือการอักเสบของผิวหนังรอบ ๆ เข่า
๒. ผู้ป่วยที่แพ้ยาสมุนไพรและแอลกอฮอล์
๓. เคยได้รับการผ่าตัดข้อเข่า

ยาพอกเข้าชนิดบรรจุของสำเร็จรูป

ทั้งนี้หากหน่วยบริการไม่สามารถจัดหาพอกได้ตามที่กำหนด สามารถสั่งซื้อยาพอกสำเร็จรูปได้ที่ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน โดยสามารถติดต่อได้ที่ **ดร.ภก.ปรีชา หนูทิม ผอ.รพ.** การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๖๔ ๗๘๘๙ หรือ ๐๘ ๑๒๙๔ ๙๙๖๗ ในวันและเวลาราชการ



การขอรหัสยาแผนไทย ๒๔ หลัก ของ ยาพอกเข้าสูตรตำรับไฟล สามารถดำเนินการ ดังนี้

๑) ยาพอกเข้าสูตรตำรับไฟล ที่ผลิตโดยกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ได้รับรหัสยาแผนไทย ๒๔ หลักแล้ว คือ 420000019449500544141200 โดยหน่วยบริการของรัฐที่จัดซื้อจากกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพรสามารถใช้รหัสดังกล่าวบันทึกข้อมูลยาในระบบบริการ ใช้ในการเบิกจ่ายตามสิทธิได้ และยาพอกเข้าสูตรตำรับไฟลที่ผลิตโดยหน่วยงานอื่น สามารถติดต่อขอข้อมูลรหัสยาแผนไทยจากแหล่งผู้ขายได้

๒) ยาพอกเข้าจากผู้ผลิตแหล่งอื่น ๆ ที่ยังไม่ได้ขอกำหนดรหัสยาแผนไทย ๒๔ หลัก จะต้องดำเนินการยื่นขอรหัสยาแผนไทย ๒๔ หลัก เพื่อบันทึกข้อมูลยาแผนไทยในระบบบริการ โดยรวบรวมข้อมูลและส่งมาที่สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งนี้ สามารถศึกษารายละเอียดการยื่นขอรหัสยาแผนไทย ๒๔ หลัก เพิ่มเติม ได้ที่ www.dtam.moph.go.th หัวข้อ รหัสยาแผนไทย ๒๔ หลัก





วิธีการบันทึกข้อมูลงานบริการหัตถการพอกเข้าด้วยยาสมุนไพร ร่วมกับการนวดในกลุ่มผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข้า (U57.53)

ประกอบด้วย : ๑. ขั้นตอนการนวดรักษา และหัตถการพอกเข้า

๒. การบันทึกข้อมูลตามรหัสหัตถการ ดังนี้

๑. การนวดรักษา ประกอบด้วย ขั้นตอนการรักษา ๔ ขั้นตอนและการให้หัตถการพอกเข้า ๑ ขั้นตอน
ซึ่งมีวิธีการรักษาดังนี้

วิธีการรักษานวดกับการพอกเข้า	ระยะเวลา
๑. นวดพื้นฐานขาและเปิดประตูลม	๔๕ นาที
๒. นวดสัญญาณเข้า ๑ - ๓ (ท่าไขว้มือ)	
๓. นวดสัญญาณเข้า ๑ - ๔ ขาด้านนอก เน้นสัญญาณ ๔ เขี่ยนข้อเข้า	
๔. นวดสัญญาณเข้า ๑ - ๔ ขาด้านใน เน้นสัญญาณ ๓ - ๔ เขี่ยนข้อเข้า	
๕. ให้บริการพอกเข้าข้างที่ทำการรักษา	๑๕ นาที

๒. บันทึกข้อมูล รหัสหัตถการตามแนวทางการรักษา โดยให้ผู้บันทึก ต้องบันทึกรหัสหัตถการให้ครบ
ทั้ง ๔ รหัส ดังนี้

รหัสหัตถการ	ชื่อหัตถการ
๘๗๒ - ๗๘ - ๑๑	การนวดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยแบบราชสำนักที่ต้นขา (ระหว่างสะโพกถึงหัวเข่า)
๘๗๓ - ๗๘ - ๑๑	การนวดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยแบบราชสำนักที่หัวเข่า
๘๗๔ - ๗๘ - ๑๑	การนวดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยแบบราชสำนักที่ขาท่อนล่าง (ระหว่างหัวเข่าถึงข้อเท้า)
๘๗๓ - ๗๘ - ๓๕	การพอกยาสมุนไพร (หัวเข่า)

๓. การให้บริการประเภผู้ป่วยนอกทั่วไป : ระยะเวลาการให้หัตถการร่วมกับการพอกยาสมุนไพร
วัน เว้น สองวัน ติดต่อกันในสองสัปดาห์ หรือไม่เกิน ๕ ครั้ง ต่อเดือน รวมไม่เกิน ๑๒ ครั้งต่อปี

๔. จ่ายตามจำนวนผลงาน บริการแพทย์แผนไทยในระบบคะแนน ภายใต้การบริหารวงเงินแบบมีเพดาน
(Point System within Global Budget) ในอัตราดังนี้

นวด ๒๐๐ + พอกเข้า ๑๐๐ = ๓๐๐ X ๕ ครั้ง
รวมเป็น ๑,๕๐๐ คะแนน

โดยเบิกจ่ายตามการส่งข้อมูล (Send Data) ใช้ข้อมูลการให้บริการตั้งแต่ปีงบประมาณเป็นต้นไป ประมวลผล
จ่ายเป็น ๒ งวด ตามประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ต่อไป



เอกสารอ้างอิง

๑. กลุ่มงานวิชาการเวชกรรมและผดุงครรภ์แผนไทย. (๒๕๕๙) คู่มือแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร. กรุงเทพฯ : สามเจริญพาณิชย์ จำกัด
๒. มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯ โรงเรียนอายุรเวท. (๒๕๔๘) หัตถเวชกรรมแผนไทย (การนวดแบบราชสำนัก). กรุงเทพฯ : พิมพ์ศ พรินต์ติ้ง เซ็นเตอร์ จำกัด
๓. กลุ่มงานวิชาการเวชกรรมและผดุงครรภ์แผนไทย. (๒๕๕๙) แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาภาวะข้อเข่าเสื่อมด้วยการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ : สามเจริญพาณิชย์ จำกัด
๔. กลุ่มงานส่งเสริมบริการการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย. (๒๕๕๙) คู่มือการดูแลผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
๕. อภิชาติ ลิมตียะโยธิน. (๒๕๔๔) : คู่มือทฤษฎีการนวดไทยแบบราชสำนัก ในหลักสูตร ๘๐๐ ชั่วโมง รุ่นที่ ๑ สถาบันการแพทย์แผนไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๖. อภิชาติ ลิมตียะโยธินและคณะ. น.๘๔-๘๗ คู่มืออบรมการนวดไทยแบบราชสำนัก ภาคเทคนิคการนวดรักษาอาการโรคที่พบบ่อย. กรุงเทพฯ : บริษัท พี เค แม็กซีดีไซน์ จำกัด





กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข