



รายงานการศึกษา เรื่อง พื้นฐานการนวดพื้นบ้าน ภาคใต้



กองการแพทย์พื้นบ้านไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข

รายงานการศึกษา

เรื่อง

พื้นฐานการนวดพื้นบ้าน

ภาคใต้

กองการแพทย์พื้นบ้านไทย

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กระทรวงสาธารณสุข

รายงานการศึกษา เรื่อง พื้นฐานการนวดพื้นบ้านภาคใต้

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุเทพ วัชรปิยานันทน์	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายแพทย์สรรพพงศ์ ฤทธิรักษา	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นางสาวณีย์ กุลสมบุรณ์	ผู้อำนวยการกองการแพทย์พื้นบ้านไทย

หัวหน้าทีมผู้วิจัย

เรือตรีหญิงธิดา ขุนบุญจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
------------------------------	----------------------------------

คณะทีมผู้วิจัย

นายณัฐกิตติ์ พรบัณฑิตย์ปัทมา	ผู้วิจัย/นายกสมาคมหมอพื้นบ้านไทย
นางสาวอาภาภรณ์ เตชรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางฉันทนา กระภูฤทธิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นายกฤษณะ คตสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

คณะบรรณาธิการ

เรือตรีหญิงธิดา ขุนบุญจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นายกฤษณะ คตสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวจิราภรณ์ บุญมาก	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวภัทร วาสนา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นายธวัชชัย เหล็กดี	แพทย์แผนไทย
นางสาววิจิตรา กุกำจัด	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวชูไมยะ เต็งสาแม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ข้อมูลทางบรรณานุกรม หอสมุดแห่งชาติ

ธิดา ขุนบุญจันทร์ และคณะ, พื้นฐานการนวดพื้นบ้านภาคใต้ พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, ๒๕๖๐.

๑๔๘ หน้า : ภาพประกอบ

๑. การนวด - - ภาคใต้ ๒. การจัดการความรู้ - - วิจัย ๓. สมุนไพรไทย

ISBN 978-616-11-4065-6

สงวนสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ พ.ศ. ๒๕๓๗

พิมพ์ครั้งที่ ๑	กันยายน ๒๕๖๐
จำนวนพิมพ์	๑,๐๐๐ เล่ม
จัดพิมพ์โดย	กองการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๗๘๐๘
พิมพ์ที่	โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย ๗๙ ถนนงามวงศ์วาน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ ๑๐๙๐๐

คำนำ

รายงาน เรื่อง พื้นฐานการนวดพื้นบ้านภาคใต้ เป็นผลงานการวิจัยเล่มหนึ่งภายใต้โครงการศึกษาและพัฒนาภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้านในการผสมผสานเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้การนวดพื้นบ้านทั้ง ๔ ภาค ให้เป็นที่รู้จักและยอมรับในวงการสาธารณสุขมากขึ้น รวมทั้งเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้านไทยเป็นวิชาชีพแขนงหนึ่งตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ว่าด้วยการนวดไทย โดยนำองค์ความรู้และภูมิปัญญาเกี่ยวกับการนวดพื้นบ้านทั้ง ๔ ภาค ซึ่งเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิม มีกรรมวิธีในการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษา ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ มาดำเนินการศึกษาวิจัยโดยจัดการความรู้และสังเคราะห์ให้เป็นรูปธรรม ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญในการเสนอ เพื่อขอรับการพิจารณาประกอบการรับรองให้ภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้านไทยเป็นวิชาชีพแขนงหนึ่งในสาขากการนวดไทยต่อไป

กองการแพทย์พื้นบ้านไทย ได้ดำเนินการศึกษาวิจัยในพื้นที่นำร่องทั้ง ๔ ภูมิภาค มีทีมที่ปรึกษา ๓ ท่าน ได้แก่ ๑) ดร.อุษา กลิ่นหอม ๒) อาจารย์ดารณี อ่อนชมจันทร์ ๓) อาจารย์ณัฐกิตติ พรบัณฑิตยัทธมา เป็นผู้เชี่ยวชาญดำเนินการศึกษาวิจัย โดยรวบรวมผลการศึกษาข้อมูลเชิงลึกด้านองค์ความรู้การนวดของหมอพื้นบ้านการอภิปรายกลุ่ม ทั้ง ๔ ภาค และนำผลการศึกษามารวบรวมและสังเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ ทำให้ทราบถึงกระบวนการนวดแบบพื้นบ้าน การใช้สมุนไพร พิธีกรรม ข้อห้าม ข้อควรปฏิบัติ ซึ่งเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมของการนวดพื้นบ้านไทยที่คนในสังคมควรเรียนรู้ โดยความรู้ที่ได้รวบรวมมานี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและคนในชุมชนได้ นอกจากนั้นผู้ที่มีความรู้ด้านการนวดมาแล้ว ยังสามารถนำผลการศึกษานี้ไปปรับใช้ในการพัฒนา แนวทางการนวดแก้อาการต่างๆ ได้อีกด้วย

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เห็นความสำคัญในการศึกษาภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้านไทย ๔ ภาค จึงได้จัดพิมพ์รายงานฉบับสมบูรณ์เล่มนี้ขึ้น โดยคาดหวังว่าภูมิปัญญาการนวดแบบพื้นบ้านซึ่งมีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะของท้องถิ่นนั้น ๆ จะได้รับการอนุรักษ์ สืบทอดและยกย่องให้เป็นมรดกทางวัฒนธรรมสำหรับคนไทยสืบต่อไป ทั้งนี้ หากมีข้อเสนอแนะประการใดสามารถแจ้งกลับมาได้ที่ กองการแพทย์พื้นบ้านไทย หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๗๘๐๘ เพื่อการปรับปรุงแก้ไขในโอกาสต่อไป



นายแพทย์สุเทพ วชิรปิยานันท์

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการศึกษาเรื่อง “พื้นฐานการนวดพื้นบ้านภาคใต้” สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีด้วยความกรุณาของท่าน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และผู้อำนวยการกองการแพทย์พื้นบ้านไทยที่ให้ความสำคัญกับโครงการศึกษาและพัฒนาภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้านในการผสมผสานเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งเป็นโครงการที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทยเป็นอย่างยิ่ง ขอขอบคุณทีมที่ปรึกษาทุกภาค ขอขอบคุณอาจารย์ณัฐกิตต์ พรบัณฑิตย์ปัทมาและคณะเป็นอย่างสูง ที่ได้สละเวลาอันมีค่าและเป็นกำลังสำคัญในการศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลองค์ความรู้ของหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ได้ทุกมิติ สามารถทำให้รายงานฉบับนี้สำเร็จเป็นรูปเล่ม โดยเฉพาะการนำรูปแบบการนวดที่เป็นวัฒนธรรมของภาคใต้มาไว้ในรายงานฉบับนี้ได้ก็น่าสนใจ

ขอขอบคุณหมอนวดพื้นบ้านทุกท่าน ที่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในโครงการนี้และยินดีถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจและประสบการณ์ที่สั่งสมมา เพื่อให้คณะผู้วิจัยได้นำมารวบรวมสังเคราะห์และดำเนินงานจัดพิมพ์เพื่อเผยแพร่ความรู้ที่เป็นประโยชน์และเป็นวิทยาทานให้กับชนรุ่นหลังได้ต่อไป ขอขอบคุณคณะทำงาน เจ้าหน้าที่ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านของกองการแพทย์พื้นบ้านไทย ที่เข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานโครงการนี้ ขอขอบคุณคณะผู้วิจัยทุกท่านเป็นอย่างสูง รวมทั้งท่านที่ไม่ได้กล่าวนามในที่นี้ ที่ให้ความร่วมมือจนผลการศึกษาเสร็จสมบูรณ์ ผลบุญกุศลที่ได้จากการศึกษานี้ขออุทิศให้กับผู้เป็นเจ้าของภูมิปัญญาทุกท่านที่อนุญาตให้คณะผู้วิจัยได้ศึกษาและนำมาจัดพิมพ์เผยแพร่ให้กับสาธารณชนเพื่อประโยชน์ต่อการศึกษาและการเรียนรู้ของคนในสังคมไทย

คณะทีมผู้วิจัย

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่องพื้นฐาน การนวดพื้นบ้านภาคใต้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะที่พึงประสงค์ของการเป็นหมอนวดแบบพื้นบ้าน กระบวนการนวดแบบพื้นบ้าน รวมทั้งพิธีกรรมและสมุนไพรที่ใช้ร่วมกับการนวดรักษา

วิธีการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ โดยได้กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ ต้องเป็นหมอนวดพื้นบ้านที่มีประสบการณ์ในการนวดมากกว่า ๑๐ ปี มีจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการนวดมากกว่า ๑๐๐ ราย และที่สำคัญเป็นหมอนวดที่ชุมชนยอมรับและยังให้บริการนวดจนถึงปัจจุบัน จนได้กลุ่มตัวอย่าง ๒๑ คน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึก และสนทนากลุ่ม จนได้ข้อมูลครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา แล้วนำมาวิเคราะห์เชิงพรรณนา

ผลการศึกษา

๑) **ลักษณะที่พึงประสงค์ของการเป็นหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้** พบว่า คุณสมบัตินี้การเป็นหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้จากภายนอกที่เห็น คือ เป็นคนอ่อนน้อม ถ่อมตน ไม่โอ้อวด ไม่มัวเมาอวดมุข แต่งกายสะอาด ส่วนด้านจิตใจ เป็นคนมีคุณธรรม ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ไม่แบ่งชนชั้นในการรักษา ไม่เห็นแก่ลาภมากเกินควร โดยสถานที่นวดควรสะอาด มีอากาศถ่ายเท โปร่ง ห้องนวดต้องสะอาด ส่วนรูปแบบการนวดภาคใต้มี ๙ รูปแบบ คือ การเขียนเส้น การคลึงเส้น การรีดเส้น การเหยียบเส้น การดิงเส้น การกดเส้น การหีบเส้น การประคองเส้นและการไต่เส้น

๒) **กระบวนการนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้** พบว่า ส่วนใหญ่หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้จะต้องมีองค์ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับลักษณะของเส้นเอ็น และจุดตำแหน่งที่นวด ในการรักษาโรคแก้อาการ โดยยึดเส้นหลัก ๑๐ เส้น ตามตำรานวดภาคใต้ ส่วนใหญ่หมอนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้จะยึดหลักวินิจฉัยโรคและอาการจากการซักประวัติจากผู้มารับบริการนวด และสอบถามอาการแสดงหรืออาการสำคัญ และการเจ็บป่วยทั้งในอดีตและปัจจุบัน หลังจากนั้นจึงจะตรวจร่างกายก่อนนวด ซึ่งหมอนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้สามารถนวดและแก้อาการได้ทั้งสิ้น ๖๐ อาการ โดยหลังการนวดจะแนะนำให้ผู้ป่วยดื่มน้ำมาก ๆ เพื่อลดอาการปวดหรืออักเสบ ห้ามสะบัดแขน ป้องกันการฉีกขาด และหลีกเลี่ยงอาหารเค็ม มัน หวานจัด เพราะทำให้หายช้า

๓) **พิธีกรรม** พบว่า พิธีกรรมส่วนใหญ่ของหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ จะมีพิธีกรรมก่อนการนวด ระหว่างการนวด หลังการนวดและการทำพิธีไหว้ครูประจำปี ส่วนข้อห้ามและข้อควรปฏิบัติประกอบการนวดรักษา พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้จะห้ามในกรณีผู้ป่วยมีอาการบวมแดง มีไข้สูงหรือกระดูกหัก เป็นมะเร็ง ส่วนข้อควรระวังในการนวด คือ บริเวณที่ติดดอกไม้ ใบปลาร้าตรงซอกคอ ไตคาง ไตข้อพับเข่าด้านใน ไตข้อพับศอกและบริเวณไซสันหลัง

ข้อเสนอแนะ

๑) **ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย** ควรเน้นรูปแบบการนวดแบบพื้นบ้านให้เป็นส่วนหนึ่งในการผสมผสานการให้บริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐเพื่อให้สอดคล้องกับ พ.ร.บ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖

๒) ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

๒.๑ **การปรับบทบาทหมอนวดพื้นบ้าน** ควรจัดอบรมให้หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ให้สามารถเป็นวิทยากรในการถ่ายทอดองค์ความรู้แบบพื้นบ้านภาคใต้

๒.๒ **ข้อมูลที่ได้** ควรนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปประยุกต์ใช้ โดยการฝึกอบรมให้กับแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้การสนับสนุน เพื่อให้แพทย์แผนไทยใช้เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้จริง

Abstract

A study based on indigenous massage from southern part of Thailand. The study was conducted with the objective to study the characteristics of good folk massager, folk medicine system and ritual and herbs combined with massage therapy.

The Study is qualitative research. Sample is Southern folk massager. Criteria for the selection of samples is folk massager with over 10 years of massage experience and has served more than 100 patients. Accepted by the community, and continues to massage. The sample is 21 cases. The instrument used for data collection was in-depth interviews and group discussions. When I got the data it will bring to a descriptive analysis.

Results

- 1) **The characteristics of good folk massager** : humble, Unpretentious, Don't be infatuated, dress clean, morality, not greedy. **The massage** facilities are clean and air flow. A southern traditional massager is 4 types: Kia sen, Kerd sen, Reed sen, Yeab sen, Deung sen, Kod sen, Yeeb sen, Prakong sen, Tai sen
- 2) **The southern traditional massage** : To know about the tendons, Points Massage for therapy. The southern traditional massage textbook has 10 lines. The southern folk massager diagnosis by history taking and physical examination before treatment. The southern folk massager can treatment of 60 symptoms. Recommendations after treatment is to drink lots of water and don't move your arms to reduce inflammation and avoid eating fatty, sweet and salty, because it makes the illness worse.
- 3) **The ritual with massage therapy** : The southern folk massager have a ritual before, during and after the massage and **have** Wai Kru Ceremony every year. The prohibition of the massage include don't massage patients with symptoms of swelling, broken bones, high fever, and patients with cancer. Parts of the body should be careful in massage; Pterion, Clavicle, Popliteal Space, Under chin and spinal cord.

Suggestion

- 1) Policy suggestions : The massage patterns is consistent with the public health service of the State. Conforms Thai traditional medicine act in 2013
- 2) Practical suggestions
 - 2.1) Adjusting to the role of the folk massager : Training a folk massager can transfer of knowledge.
 - 2.2) Data obtained : The data were training for Thai traditional medicine in the hospital is supported by the Department of Thai Traditional and Alternative Medicine.

สารบัญเรื่อง

เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อ	ค
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ซ
สารบัญแผนภูมิ	ฎ
บทที่ ๑ บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
วัตถุประสงค์	๒
ขอบเขตการศึกษา	๒
คำจำกัดความ	๒
ผลที่คาดว่าจะได้รับ	๓
บทที่ ๒ การทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ประวัติการนวดในประเทศไทย	๕
แนวคิดการนวดไทย	๗
ประวัติการนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้	๑๗
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้	๒๒
กรอบแนวคิดในการศึกษา	๓๑
บทที่ ๓ วิธีการศึกษา	
ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	๓๓
เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล	๓๔
การเก็บรวบรวมข้อมูล	๓๖
การวิเคราะห์ข้อมูล	๓๖

เรื่อง	หน้า
บทที่ ๔ ผลการศึกษา	
การวิเคราะห์ลักษณะที่พึงประสงค์ของหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้	๓๗
การวิเคราะห์กระบวนการนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้	๓๘
การวิเคราะห์พิธีกรรมที่ใช้ร่วมกับการนวดรักษาภาคใต้	๑๐๙
บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการศึกษา	๑๑๑
อภิปรายผล	๑๑๒
ข้อเสนอแนะ	๑๑๔
บรรณานุกรม	๑๑๕
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก รายชื่อหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ที่เข้าร่วมโครงการ	๑๑๙
ภาคผนวก ข เครื่องมือการสัมภาษณ์เจาะลึกหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้	๑๒๑
ภาคผนวก ค แนวทางสนทนากลุ่มของหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้	๑๒๕
ภาคผนวก ง สมุนไพรที่ใช้ร่วมในการนวดรักษาภาคใต้	๑๒๖
ภาคผนวก จ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการนวดพื้นบ้าน	๑๓๓

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
๑	โรค/อาการ ที่รักษาได้ด้วยการนวด	๔๑

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
๑	การนวดรักษาอาการปวดต้นคอ	๕๐
๒	การนวดรักษาอาการคอแข็ง/ตกหมอน/คอเคล็ด	๕๐
๓	การนวดรักษาอาการขากรรไกรแข็ง/ค้ำ (วิธีที่ ๑)	๕๑
๔	การนวดรักษาอาการขากรรไกรแข็ง/ค้ำ (วิธีที่ ๒)	๕๒
๕	การนวดรักษาอาการหูอื้อ	๕๒
๖	การนวดรักษาอาการปวดหัว (วิธีที่ ๑)	๕๓
๗	การนวดรักษาอาการปวดหัว (วิธีที่ ๒)	๕๓
๘	การนวดรักษาอาการลมปะกัง (ไมเกรน) (วิธีที่ ๑)	๕๔
๙	การนวดรักษาอาการปวดขมับ	๕๔
๑๐	การนวดรักษาอาการตาพร่ามัว (วิธีที่ ๑)	๕๕
๑๑	การนวดรักษาอาการตาพร่ามัว (วิธีที่ ๒)	๕๕
๑๒	การนวดรักษาอาการตาลม	๕๖
๑๓	การนวดรักษาอาการตาแข็ง	๕๖
๑๔	การนวดรักษาอาการตาแห้ง	๕๗
๑๕	การนวดรักษาอาการตากระตุก	๕๗
๑๖	การนวดรักษาอาการปวดระหว่างคิ้ว	๕๗
๑๗	การนวดรักษาอาการนอนไม่หลับ	๕๘
๑๘	การนวดรักษาอาการปวดหัวรุนแรง (วิธีที่ ๑)	๕๙
๑๙	การนวดรักษาอาการปวดหัวรุนแรง (วิธีที่ ๒)	๕๙
๒๐	การนวดรักษาอาการเป็นลมธรรมดา ไม่รุนแรง/ลมแดด	๖๐
๒๑	การนวดรักษาอาการเป็นลมเกร็ง/ลมชัก/ลมบ้าหมู	๖๐
๒๒	การนวดรักษาอาการนอนกรน	๖๐
๒๓	การนวดรักษาอาการภูมิแพ้/หอบหืด (วิธีที่ ๑)	๖๑
๒๔	การนวดรักษาอาการภูมิแพ้/หอบหืด (วิธีที่ ๒)	๖๒
๒๕	การนวดรักษาอาการปวดสะบัก	๖๓
๒๖	การนวดรักษาอาการสะบักจม	๖๔

ภาพที่

หน้า

๒๗	การนวดรักษาอาการไหล่ติด (วิธีที่ ๑)	๖๕
๒๘	การนวดรักษาอาการไหล่ติด (วิธีที่ ๒)	๖๖
๒๙	การนวดรักษาอาการไหล่ติด (วิธีที่ ๓)	๖๗
๓๐	การนวดรักษาอาการปวดกระดูกหลัง	๖๗
๓๑	การนวดรักษาอาการปวดหลัง (วิธีที่ ๑)	๖๘
๓๒	การนวดรักษาอาการปวดหลัง (วิธีที่ ๒)	๖๙
๓๓	การนวดรักษาอาการปวดเอว (วิธีที่ ๑)	๗๐
๓๔	การนวดรักษาอาการปวดเอว (วิธีที่ ๒)	๗๐
๓๕	การนวดรักษาอาการปวดเอว (วิธีที่ ๓)	๗๑
๓๖	การนวดรักษาอาการปวดหมอนรองกระดูก (วิธีที่ ๑)	๗๒
๓๗	การนวดรักษาอาการปวดหมอนรองกระดูก (วิธีที่ ๒)	๗๒
๓๘	การนวดรักษาอาการปวดหมอนรองกระดูก (วิธีที่ ๓)	๗๒
๓๙	การนวดรักษาอาการกระดูกทับเส้น (วิธีที่ ๑)	๗๓
๔๐	การนวดรักษาอาการกระดูกทับเส้น (วิธีที่ ๒)	๗๓
๔๑	การนวดรักษาอาการกระดูกทับเส้น (วิธีที่ ๓)	๗๔
๔๒	การนวดรักษาอาการกระดูกทับเส้น (กรณีกระดูกข้อที่ ๑-๓ มีปัญหา)	๗๔
๔๓	การนวดรักษาอาการกระดูกทับเส้น (กรณีกระดูกข้อที่ ๔ ขึ้นไปมีปัญหา)	๗๕
๔๔	การนวดรักษาอาการปวดที่ก้นย้อยหรือก้นกบ	๗๖
๔๕	การนวดรักษาอาการปวดข้อศอก	๗๗
๔๖	การนวดรักษาอาการปวดหลังแขน	๗๘
๔๗	การนวดรักษาอาการปวดข้อพับ	๗๙
๔๘	การนวดรักษาอาการปวดข้อมือ	๘๐
๔๙	การนวดรักษาอาการปวดข้อนิ้วหัวแม่มือ	๘๑
๕๐	การนวดรักษาอาการนิ้วล็อก	๘๒
๕๑	การนวดรักษาอาการไหล่หลุด	๘๓
๕๒	การนวดรักษาอาการมือเย็น	๘๓
๕๓	การนวดรักษาอาการปวดชาทั้งแขน	๘๔
๕๔	การนวดรักษาอาการข้อศอกหลุด	๘๕
๕๕	การนวดรักษาอาการข้อมือหลุด	๘๕

ภาพที่		หน้า
๕๖	การนวดรักษาอาการปวดต้นขา (วิธีที่ ๑)	๘๖
๕๗	การนวดรักษาอาการปวดต้นขา (วิธีที่ ๒)	๘๗
๕๘	การนวดรักษาอาการเข้าเสื่อม	๘๘
๕๙	การนวดรักษาอาการปวดเข่า	๘๙
๖๐	การนวดรักษาอาการเข้าเคลื่อน (เกิดจากอุบัติเหตุ)	๘๙
๖๑	การนวดรักษาอาการปวดใต้ข้อพับขา	๙๐
๖๒	การนวดรักษาอาการปวดร่องหน้าแข้ง	๙๐
๖๓	การนวดรักษาอาการเส้นเลือดขอดบริเวณน่อง (วิธีที่ ๑)	๙๑
๖๔	การนวดรักษาอาการเส้นเลือดขอดบริเวณน่อง (วิธีที่ ๒)	๙๑
๖๕	การนวดรักษาอาการปวดข้อเท้า (พลิก แพลง แข็ง)	๙๒
๖๖	การนวดรักษาอาการปวดข้อหัวแม่เท้า-นิ้วก้อยเท้า (วิธีที่ ๑)	๙๓
๖๗	การนวดรักษาอาการปวดข้อหัวแม่เท้า-นิ้วก้อยเท้า (วิธีที่ ๒)	๙๓
๖๘	การนวดรักษาอาการปลายเท้าชา	๙๔
๖๙	การนวดรักษาอาการปวดสันเท้า (รองข้อ) (วิธีที่ ๑)	๙๕
๗๐	การนวดรักษาอาการปวดสันเท้า (รองข้อ) (วิธีที่ ๒)	๙๕
๗๑	การนวดรักษาอาการปวดสันเท้า (รองข้อ) (วิธีที่ ๓)	๙๖
๗๒	การนวดรักษาอาการปวดสันเท้า (รองข้อ) (วิธีที่ ๔)	๙๖
๗๓	การนวดรักษาอาการปวดโคนขาด้านใน	๙๗
๗๔	การนวดรักษาอาการปวดโคนขาด้านหน้าขา	๙๗
๗๕	การนวดรักษาอาการปวดโคนขาด้านหน้าหลัง	๙๘
๗๖	การนวดรักษาอาการปวดโคนขาด้านนอก (จุดนั่งพับเพียบ)	๙๙
๗๗	การนวดรักษาอาการเท้าเย็น	๑๐๐
๗๘	การนวดรักษาอาการน่องเป็นตะคริว (วิธีที่ ๑)	๑๐๑
๗๙	การนวดรักษาอาการน่องเป็นตะคริว (วิธีที่ ๒)	๑๐๒
๘๐	การนวดรักษาอาการเข้าหลุด/สับเข้าหลุด	๑๐๓
๘๑	การนวดรักษาอาการอัมพฤกษ์ (วิธีที่ ๑)	๑๐๓
๘๒	การนวดรักษาอาการอัมพฤกษ์ (วิธีที่ ๒)	๑๐๖
๘๓	การนวดรักษาอาการอัมพาต (วิธีที่ ๑)	๑๐๗

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่

หน้า

- ๑ กรอบแนวคิดการศึกษา พื้นฐานการวัดพื้นที่บ้านภาคใต้

๓๑

บทที่ ๑

บทนำ



๑. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้านของภาคใต้จะแตกต่างจากภาคอื่น เพราะหมอนวดพื้นบ้านที่รักษาส่วนใหญ่เป็นหมอนวดสมุนไพรที่เชี่ยวชาญการใช้สมุนไพรที่มีอยู่ในท้องถิ่น หมอนวดที่นวดรักษาแทบจะไม่เหลืออยู่แล้ว เช่นเดียวกับหมอนวดในภูมิภาคอื่น ๆ (รัชดา ชราภาค, ๒๕๕๖) เว้นแต่ในชุมชนมุสลิมที่ยังคงใช้บริการกับหมอนวดอยู่บ้าง บางคนฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล แต่ให้หมอนวดนวดแต่งท้อง ซึ่งทำให้หลังตั้งครรภ์มีความสบายคลายความเจ็บปวด เป็นการจัดทำของทารกในครรภ์ ลดการกดทับของศีรษะเด็กที่มีต่ออุ้งเชิงกรานในช่วงอายุครรภ์ ๗-๘ เดือนครึ่ง หรือให้หมอนวดนวดตัวให้ก็มี แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า ชุมชนที่นับถือศาสนาพุทธจะเปิดรับความเชื่อและกระแสการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ ได้รวดเร็วกว่าชุมชนชาวมุสลิม (เลิศชาย ศิริชัย และอุดม หนูทอง, ๒๕๕๔: ๔๑)

หมอนวดพื้นบ้าน หรือหมอนวดแผนโบราณในภาคใต้ในสมัยก่อนไม่มีการแบ่งแยกว่าเป็นการนวดแบบเคลย์ศักดิ์ แบบราชสำนัก หรือแบบอายุรเวท ส่วนใหญ่มักสืบทอดจากบรรพบุรุษ แต่เดิมวิชาการนวดแบบพื้นบ้านมีที่มาจากพุทธศาสนา เพราะตำรานวดทางภาคใต้ พระภิกษุสงฆ์ได้นำเข้ามาจากประเทศอินเดีย แล้วนำมาผสมผสานกับความรู้การนวดดั้งเดิมจากประสบการณ์ที่เคยนวดมาก่อน และส่วนใหญ่หมอนวดพื้นบ้านในภาคใต้รุ่นเก่า ๆ ไม่เคยขึ้นไปศึกษาหาความรู้จากภาคกลางที่กรุงเทพฯ เพราะผู้ที่ขึ้นไปเรียนวิชาในสมัยนั้น จะต้องเป็นลูกหลานของผู้ที่มีฐานะทางการเงินดีเท่านั้น ส่วนใหญ่จะไม่เรียนแพทย์แผนโบราณ แต่จะไปเรียนเพื่อสอบเข้าเป็นข้าราชการหรืออื่น ๆ มากกว่าเรียนการนวด (กมลสถิตย์ จันทร์เมือง, ๒๕๕๐ : ๘๑)

ส่วนคำว่า “หมอนวด” ในภาษาท้องถิ่นในภาคใต้เรียกว่า “หมอบีบ” จะเน้นนวดเพื่อรักษา เมื่อใดที่มีปัญหาเกี่ยวกับเส้น เคล็ด ชัด ยอก ปวดเอว ปวดหลัง สะบักจม เป็นต้น และไปหาหมอนวดพื้นบ้านซึ่งในภาคใต้เรียกว่า “หมอบ้าน” จะพูดสั้น ๆ ว่า ไปหาหมอบีบให้จับเส้น ซึ่งมีความหมายว่า การรักษาโรคภัยไข้เจ็บ (สมศิริ ยัมเมือง, ๒๕๕๖: ๒) ซึ่งหมอบีบ หรือหมอนวดพื้นบ้านในภาคใต้ก็ใช้ความรู้เกี่ยวกับเส้นและเอ็นในการรักษา อาการปวดเมื่อยและโรคบางอย่าง

จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น โดย สมศิริ ยัมเมือง และคณะ (๒๕๕๖) พบว่า หมอบีบส่วนใหญ่มีความเชื่อในเรื่องครุหมอบี ซึ่งเป็นเจ้าของความรู้สาเหตุที่มาเป็นหมอบีบนั้นมีทั้งจากตนเองหรือคนใกล้เคียงเจ็บป่วย มีความสนใจและเพราะครุหมอบีดีให้สืบทอด ส่วนรูปแบบที่หมอบีบใช้ในการรักษาโดยการนวดจับเส้น บางครั้งอาจใช้วิธีอื่น เช่น เข่า ศอก และใช้เทคนิคจากการบีบ ดัด ดึง เป็นต้น นอกจากนี้ อาจใช้อุปกรณ์ช่วย เช่น ใช้เขากวาง ลูกเหล็ก ควบคู่กับคาถาอาคม แต่บางอาการอาจจำเป็นต้องใช้สมุนไพรร่วมในการรักษา หลังการรักษาส่วนใหญ่ไม่ได้กำหนด



ค่าบริการชัดเจนตายตัว แล้วแต่ผู้ป่วยจะให้ ผลการรักษาหลายโรคหลายอาการ ไม่จำเป็นต้องรับประทานยา ก็หายเป็นปกติ แต่ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่ยอมรับมากนัก เพราะหมอนวดพื้นบ้านทางภาคใต้ส่วนใหญ่ยังไม่มีการจดบันทึกผลการรักษาที่ใช้เป็นหลักฐานอ้างอิง ทำให้การสืบค้นหาข้อมูลเพื่อใช้ในการถ่ายทอดเป็นไปได้น้อย ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ไม่ยอมรับว่าเป็นทางเลือกในการแก้ไขโรคบางอย่างหรืออาการการเจ็บป่วยได้จริง

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยและคณะเห็นว่า น่าจะมีการถอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการนวดแบบพื้นบ้านในภาคใต้เกี่ยวกับลักษณะที่พึงประสงค์ของการเป็นหมอนวดพื้นบ้าน ระบบการนวดแบบพื้นบ้านรวมทั้งพิธีกรรมและสมุนไพรที่ใช้ร่วมกับการนวดรักษา ด้วยเหตุนี้ จึงได้ศึกษาการจัดการฐานข้อมูลองค์ความรู้การนวดแบบพื้นบ้านเพื่อการจัดทำตำรานวดพื้นบ้านเบื้องต้น กรณีศึกษา การนวดพื้นบ้านภาคใต้ขึ้น โดยคาดหวังว่า จะเป็นฐานข้อมูลในการอนุรักษ์ฟื้นฟูองค์ความรู้การนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้ให้คนรุ่นหลังได้สืบทอดในอนาคต

๒. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อศึกษาลักษณะที่พึงประสงค์ของการเป็นหมอนวดแบบพื้นบ้านเกี่ยวกับคุณสมบัติของหมอนวดแบบพื้นบ้าน คุณลักษณะของสถานที่ให้บริการและรูปแบบการให้บริการนวดแบบพื้นบ้าน
- ๒) เพื่อศึกษากระบวนการนวดแบบพื้นบ้านเกี่ยวกับองค์ความรู้พื้นฐานในการนวด หลักการวินิจฉัยโรคและโรค/อาการที่รักษาได้ด้วยการนวดแบบพื้นบ้าน รูปแบบและวิธีการนวดรักษาแก้โรค/อาการ ข้อควรปฏิบัติหลังการนวด และข้อควรระวังและข้อห้ามในการนวด
- ๓) เพื่อศึกษาพิธีกรรมร่วมกับการนวดรักษาเกี่ยวกับรูปแบบพิธีกรรม ที่ใช้ร่วมในการนวดรักษา

๓. ขอบเขตการศึกษา

- ๑) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ใน ๑๔ จังหวัด ซึ่งเป็นหมอนวดพื้นบ้านที่มีประสบการณ์ในการนวดมากกว่า ๑๐ ปีขึ้นไป และมีผู้ป่วยมากกว่า ๑๐๐ ราย ที่ผ่านการนวดมาก่อน ที่สำคัญยังคงให้บริการนวดแบบพื้นบ้านจนถึงปัจจุบัน
- ๒) เนื้อหาการนวดแบบพื้นบ้าน จะศึกษาเฉพาะองค์ความรู้เกี่ยวกับการนวดแบบพื้นบ้านจากหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ใน ๑๔ จังหวัด เพื่อรักษาโรคและอาการเจ็บป่วยที่หมอนวดพื้นบ้านรักษาได้ด้วยการนวดหรืออาจใช้เทคนิค อุปกรณ์ หรือสมุนไพรร่วมในการรักษาด้วย

๔. คำจำกัดความ

- ๑) การนวดแบบพื้นบ้าน หมายถึง การนวดเพื่อรักษาโรค/อาการ ของผู้มารับบริการ ด้วยวิธีการกด การคลึง การบีบ การจับเส้น การดัด การดึง หรือโดยวิธีอื่นตามศาสตร์และศิลปะของการนวด ซึ่งสอดคล้องกับวัฒนธรรม วิถีชีวิตของแต่ละชุมชน แต่ละท้องถิ่นที่ชุมชนให้การยอมรับ
- ๒) การนวดเพื่อรักษา หมายถึง การนวดที่ทำให้เกิดผลต่ออวัยวะและเนื้อเยื่อที่อยู่ลึก ๆ โดยการเพิ่มการไหลเวียนของเลือด และเพิ่มการทำงานของเส้นประสาท
- ๓) หมอบีบ หมายถึง หมอนวดพื้นบ้านที่ใช้เรียกตามภาษาท้องถิ่นในภาคใต้
- ๔) เอ็นข้อ หมายถึง อาการเส้นเอ็นไม่เรียบ จับกันเป็นก้อนนูน ทำให้เลือดลมเดินไม่สะดวก ปวดตามข้อปวดในเส้น
- ๕) เส้นจม หมายถึง เส้นไม่อยู่ในตำแหน่งปกติ เคลื่อนออกจากตำแหน่งหรือแนวของจุดนั้น
- ๖) ลมติด หมายถึง เลือดลมเดินไม่สะดวก



๗) **เส้นขบกระดูก** หมายถึง เส้นและเอ็นติดกระดูกถ้าปล่อยไว้นานจะสร้างพังผืดออกมายึดระหว่างเส้นกับกระดูก

๘) **การเขียนเส้น** หมายถึง การนวดกระตุ้นโดยใช้นิ้วชี้เขียนเส้นเล็ก ๆ ที่ขนานกับเส้นเอ็น

๙) **การคลึงเส้น** หมายถึง การนวดกระตุ้นโดยใช้อุปกรณ์ช่วย เช่น หินบาง ๆ เหรียญ สะกิดเส้นที่ผิดปกติที่อยู่ลึก นิ้วเข้าไม่ถึง

๑๐) **การรีดเส้น** หมายถึง การไถ่ลมในเส้นที่ติดขัดให้เดินสะดวกโดยใช้นิ้วหัวแม่มือรีดไปตามเส้น หมอบางท่านจะใช้สันเท้ารีดไปตามเส้น ส่วนใหญ่จะใช้น้ำมันช่วยเพื่อให้รูดเส้น ผู้ที่ถูกรีดจะไม่เจ็บ

๑๑) **การเหยียบเส้น** หมายถึง การใช้สันเท้าและฝ่าเท้าสัมผัสกับเส้น โดยผู้เหยียบจะขึ้นอยู่บนร่างกาย

๑๒) **การดึงเส้น** หมายถึง การนวดกระตุ้นเส้นอย่างรวดเร็ว จะใช้ในการนวดเฉพาะจุด เช่น นวดเร้ง น้านมแม่ อัมพฤกษ์ อัมพาต

๑๓) **การกดเส้น** หมายถึง การใช้นิ้วหรืออุปกรณ์กดลงบนเส้นเฉพาะจุด เพื่อเรียกเลือดลมเข้ามาในบริเวณที่กด

๑๔) **การหยิกเส้น** หมายถึง การกระตุ้นเส้น โดยการใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ จับเส้นดึงออกมาเบาๆ และไล่ไปตามเส้น

๑๕) **การประคองเส้น** หมายถึง การใช้นิ้วหัวแม่มือข้างหนึ่งกดบนเส้น และใช้นิ้วหัวแม่มืออีกข้างหนึ่ง กดด้านข้างของเส้นไว้เพื่อป้องกันเส้นพลิก

๑๖) **การไต่เส้น** หมายถึง การใช้นิ้วหัวแม่มือกดสลับกันไปตามเส้น

๕. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑) ผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลเบื้องต้น ประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารในการกำหนดทิศทางการพัฒนาการนวดพื้นบ้านภาคใต้ให้เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนต่อไป

๒) เป็นข้อมูลในการจัดทำตำรานวดพื้นบ้านเพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบการอบรมเสริมความรู้ให้แพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๓) สามารถพัฒนาการนวดแบบพื้นบ้านให้เป็นวิชาชีพแขนงหนึ่งของการนวดเพื่อให้สอดคล้องกับ พ.ร.บ. วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖



บทที่ ๒

การทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



การศึกษา เรื่อง พื้นฐานการนวดพื้นบ้านภาคใต้ ผู้วิจัยและคณะได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับการนวดแบบพื้นบ้านของภาคใต้ ดังนี้

๑. ประวัติการนวดในประเทศไทย
๒. แนวคิดการนวดไทย
๓. ประวัติการนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้
๔. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้
๕. กรอบแนวคิดในการศึกษา

๑. ประวัติการนวดในประเทศไทย

๑.๑ ประวัติความเป็นมาของการนวดไทย สมัยก่อนกรุงรัตนโกสินทร์

จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์เกี่ยวกับการนวดที่เก่าแก่ที่สุด คือ ศิลาจารึกสมัยสุโขทัยที่ขุดพบที่ป่ามะม่วง ตรงกับจารึกเป็นรูปการรักษาดูแล โดยการนวด

เมื่อถึงยุคสมัยกรุงศรีอยุธยา รัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช การแพทย์แผนไทยเจริญรุ่งเรืองมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนวดศกดินา ข้าราชการฝ่ายทหารและพลเรือน ที่ตราขึ้นในปี พ.ศ. ๑๙๙๘ มีการแบ่งกรมหมอนวดเป็นฝ่ายขวา-ซ้าย เป็นกรม ที่ค่อนข้างใหญ่มากมีหน้าที่ความรับผิดชอบมาก และต้องใช้หมอนวดมากกว่ากรมอื่น ๆ

หลักฐานจากจดหมายเหตุของราชทูตแห่งฝรั่งเศสชื่อ เดอ ลา ลูแบร์ ได้บันทึกหมอนวดในแผ่นดินสยาม มีความว่า “ในกรุงสยามเริ่มทำเส้นสายยืด โดยให้ผู้ชำนาญในทางนี้ขึ้นไปบนร่างกายของผู้ป่วย แล้วใช้เท้าเหยียบ กล่าวกันว่าหญิงมีครรภ์ มักใช้ให้เด็กเหยียบเพื่อให้คลอดบุตรง่ายไม่ทำให้เจ็บปวดมาก”

ต่อมาในสมัยพระบรมไตรโลกนาถ ในกฎหมายตราสามดวง “นาพลเรือน” กล่าวถึงการแบ่งส่วนราชการให้กรมหมอนวดหมื่น พัน และมีศกดินาเช่นเดียวกับข้าราชการสมัยนั้น

๑.๒ ประวัติความเป็นมาของการนวดไทย สมัยกรุงรัตนโกสินทร์ รัชกาลที่ ๑-รัชกาลที่ ๖

ต่อมาในสมัยรัตนโกสินทร์ การแพทย์แผนไทยได้สืบทอดรูปแบบต่อจากสมัยอยุธยา แต่เอกสารและวิชาการความรู้บางส่วนได้สาบสูญไปเนื่องจากภาวะสงคราม แต่อย่างไรก็ตาม หมอกลางบ้านและหมอพระที่อยู่ตามหัวเมือง ยังมีอีกเป็นจำนวนมาก จึงง่ายต่อการระดม



ในชั้นหลังพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ทรงโปรดให้ปั้นรูปฤๅษีดัดตน ซึ่งเป็นรูปหล่อด้วยสังกะสีผสมดีบุก และจารึกสรรพวิชาการนวดไทย ลงบนแผ่นหินอ่อน ๖๐ ภาพ แสดงถึงจุดนวดอย่างละเอียด ประดับบนผนังศาลารายและบนเสา

ต่อมารัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว จากหลักฐานการแบ่งส่วนราชการยังคงมีกรมหมอนวด เช่น โปรดให้หมอยา และหมอนวดถวายงานนวดทุกครั้ง ได้ชำระตำราการนวดไทย และเรียกตำราแพทย์หลวงหรือแพทย์ในพระราชสำนัก ครั้นเมื่อการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาในสังคมไทย การนวดจึงหมดบทบาทจากราชสำนักในสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ส่วนหมอนวดแบบชาวบ้านได้รับการเรียนรู้สืบทอดจากบรรพบุรุษ

๑.๓ ประวัติความเป็นมาของการนวดไทย สมัยต่อมาจนถึงปัจจุบัน

ตั้งแต่รัชกาลที่ ๗ จนถึงปัจจุบันการนวดเพื่อรักษาโรคของไทยมี ๒ แบบ คือ การนวดแบบราชสำนัก และการนวดแบบเชลยศักดิ์ (แบบทั่วไป) ซึ่งมีการเรียนการสอนหรือถ่ายทอดสืบทอดกันมา ทั้งในสถาบันการศึกษา และภายในครอบครัวสถานศึกษาการนวดแบบเดิมของไทยแห่งแรก คือ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร (วัดโพธิ์) ปัจจุบันได้เพิ่มขึ้นอีกหลายแห่ง เช่น วัดสามพระยา วัดปรินายก เป็นต้น

ส่วนการนวดแบบราชสำนักปัจจุบันมีการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบที่อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวโกมารภัจจ์) ซอยอารีย์ กรุงเทพฯ ซึ่งย้ายมาจากตึกมหามฤคบรรณนิเวศน์ ซึ่งก่อตั้งโดยศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ท่านเห็นว่า การเรียนแผนโบราณอย่างเดียวทำให้ล่าสมัยไม่สามารถนำมาใช้ได้ ส่วนการเรียนแผนปัจจุบันอย่างเดียวก็ทำให้ก้าวหน้าขึ้นไปจนมองข้ามประโยชน์ของทรัพยากรต่าง ๆ ของไทย ที่ไม่ได้พัฒนานำไปใช้ประโยชน์อย่างจริงจัง

ศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ จึงนำการแพทย์ทั้งสองระบบนี้ มาผสมผสานประยุกต์เข้าด้วยกัน โดยให้นักศึกษาที่จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ หรือเทียบเท่า สอบทั้งข้อเขียน และสัมภาษณ์ผ่านเข้ามาเรียนวิชาแผนโบราณทุกสาขา และวิชาพื้นฐานสาขาเวชกรรมของแผนปัจจุบันทุกวิชา เรียกชื่อตามกฎหมายว่า “แพทย์โบราณแบบประยุกต์” และท่านยังเล็งเห็นความสำคัญของการนวดไทยแบบราชสำนักที่ยังไม่มีการสอนแพร่หลายเหมือนแบบเชลยศักดิ์ จึงได้เชิญอาจารย์ณรงค์ศักดิ์ บุญรัตน์ศิริ ผู้มีความชำนาญทางด้านการนวดแบบราชสำนักเป็นอย่างดี ได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับนักศึกษาแพทย์แผนโบราณแบบประยุกต์ โดยท่านได้รับความรู้และเป็นศิษย์เอกท่านหนึ่งของอาจารย์ชิต เดชพันธ์ ซึ่งเป็นบุตรชายคนเล็กของหมออินทเวดา สมัยกรุงรัตนโกสินทร์ อาจารย์หลวงราชรักษาแพทย์ในราชสำนัก, ท่านอาจารย์พั้ว หลายศรีโพธิ์ ลูกศิษย์หลวงรามเดชะ และท่านยังเป็นครูมวยไทย ซึ่งนำท่ามวยไทยหลายท่ามาประยุกต์เป็นท่านวด และนำจุดนวดต่าง ๆ ไปใช้ป้องกันและปราบคู่ต่อสู้ เป็นผลให้มวยไทยเป็นที่รู้จักแก่ชาวโลกจนทุกวันนี้

อาจารย์ณรงค์ศักดิ์ บุญรัตน์ศิริ นำการนวดไทยแบบราชสำนัก มาสอนให้กับนักศึกษาแพทย์แผนโบราณแบบประยุกต์ หลักสูตร ๓ ปี มีการเรียนและฝึกปฏิบัติควบคู่กันไป เป็นการสอนด้วยตนเอง ไม่มีตำรานักศึกษาต้องจดบันทึกที่ท่านสอนตลอดเวลา หากใครไม่จด ท่านก็จะเตือนให้จด ต่อมาท่านได้ดำริว่า ควรจะจัดทำหลักสูตรการนวดเอาไว้ เพื่อนักศึกษาจะได้ไม่ต้องจด แต่เนื่องจากมีโรคประจำตัว หลักสูตรที่ท่านดำริจึงยังไม่ได้จัดทำและได้เสียชีวิตไปเสียก่อน



ในส่วนการจัดทำคู่มือด้านการนวดแผนไทยนั้น พบว่า มีการจัดทำคู่มือและเอกสารวิชาการเกี่ยวกับการนวดไทยแบบราชสำนัก โดยอาจารย์แพทย์หญิงเพ็ญภา สถาบันการแพทย์แผนไทย ซึ่งขณะนั้นดำรงตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี ได้รวบรวมจากประสบการณ์ที่ได้รับความรู้จากอาจารย์ณรงค์ศักดิ์ บุญรัตน์ศิริ ในช่วงเวลาสั้น ๆ ร่วมกับการศึกษาและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับแพทย์แผนโบราณประยุกต์หลายคน ในขณะนั้น ทำให้มีหนังสือเส้น จุด โรคในทฤษฎี การนวดไทยและการนวดไทยสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และได้นำเผยแพร่ในการฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทย รวมทั้งได้เริ่มคัดเลือกท่าฤๅษีัดตนมาทดลองฝึกปฏิบัติ ในการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงเป็นที่มาของหนังสือกายบริหารแบบไทย ท่าฤๅษีัดตนพื้นฐาน ๑๕ ท่า ซึ่งถูกคัดเลือกมาจากการรวบรวมไว้ก่อนแล้ว และได้มีการเผยแพร่ในการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชน อย่างกว้างขวาง

๒. แนวคิดการนวดไทย

การนวดหรือหัตถเวช แบ่งเป็นสองแบบคือ การนวดแบบราชสำนัก และการนวดแบบทั่วไปหรือการนวดพื้นบ้าน การนวดเป็นการรักษาโรคที่พัฒนามาจากการช่วยเหลือตัวเองภายในครัวเรือนด้วยการใช้มือที่มีผลต่อการรักษาโรคบางชนิดเป็นอย่างดี และรุ่งเรืองมากในสมัยอยุธยา โดยมีการจัดตั้งเป็น “กรมหมอนวดซ้าย-ขวา” จนมาในสมัยรัตนโกสินทร์ การนวดก็ยังนับว่ามีความรุ่งเรืองมากจนเมื่อมีการบัญญัติ “พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ” ทำให้หมอแผนโบราณและหมอพื้นบ้านกลายเป็นหมอเถื่อนเป็นอันมาก ส่วนใหญ่จึงเลิกประกอบวิชาชีพการนวดไป จนมาถึงยุคที่มีการฟื้นฟูการนวดแบบราชสำนักขึ้นมาโดย ศาสตราจารย์นายแพทย์ อวย เกตุสิงห์ อาจารย์กรุงไกร เจนพานิชย์ และอาจารย์ณรงค์ศักดิ์ บุญรัตน์ศิริ ได้ฟื้นฟูการนวดแบบราชสำนัก

สำหรับการนวดแบบทั่วไปอาจเรียกว่า “การนวดเชลยศักดิ์” มีการเรียนการสอนถ่ายทอดกันมา ทั้งในสถาบันการศึกษาและภายในครอบครัว สถานศึกษาการนวดเดิมของไทยแห่งแรก ๆ คือ วัดพระเชตุพนฯ (วัดโพธิ์) วัดสามพระยา และปัจจุบันเผยแพร่อย่างกว้างขวาง แม้แต่ชาวต่างประเทศยังมาเรียนเป็นจำนวนมาก ได้แก่ วัดโพธิ์ โรงพยาบาลบรรเทาทุกข์ภาคเหนือ

นอกจากการนวดที่เป็นตำรับวิธีของแผนไทยที่ใช้สืบทอดกันมาแล้ว ยังมีแบบแผนการนวดของต่างชาติ เช่น จีน แหก สวีเดน ญี่ปุ่น ฯลฯ ซึ่งหากนำมาใช้สมควรต้องมีการประยุกต์ให้เหมาะกับคนไทยต่อไป

๒.๑ ประเภทของการนวดไทย

๑) การนวดแบบทั่วไป (แบบเชลยศักดิ์) หมายถึง การนวดแบบสามัญชน มีการสืบทอดฝึกฝนแบบแผนการนวดตามวัฒนธรรมท้องถิ่น ซึ่งเหมาะสำหรับชาวบ้านนวดกันเอง ใช้สองมือและอวัยวะส่วนอื่น โดยไม่ต้องใช้ยา ในปัจจุบันเป็นที่รู้จักและแพร่หลายในสังคมไทย การนวดแบบเชลยศักดิ์เป็นการนวดบริเวณกล้ามเนื้อและข้อศอกต่างๆ ของร่างกาย

การนวดไทยแบบเชลยศักดิ์ เป็นการนวดที่ปรากฏอยู่ในวัดและในสังคมทั่วไป มีการสอบแบบสืบทอดกันมาจากคนรุ่นเก่าและมีแบบแผนการนวดตามวัฒนธรรมท้องถิ่น ก่อนเริ่มนวด ผู้นวดจะต้องพนมมือไหว้ครูเสียก่อน ในขณะที่ผู้ป่วยนอนอยู่บนพื้น หลังจากนั้น ผู้นวดจึงเริ่มนวดจากเท้าขึ้นไปยังหัวเข่า แล้วไปสูก้นขา มีการนวดท้อง หลัง ไหล่ ต้นคอ และแขนจนทั่วทั้งตัว



การนวดแบบเชลยศักดิ์ รู้จักกันทั่วไปว่า “จับเส้น” เพื่อให้ “เลือดลมเดินได้สะดวกขึ้น” ซึ่งตรงกับแพทย์แผนปัจจุบัน คือ การนวดเพื่อเพิ่มหรือส่งเสริมการไหลเวียนของเลือดและน้ำเหลือง นอกจากนี้ยังมีผลสะท้อนทำให้การทำงานของอวัยวะที่อยู่ห่างออกไปจากบริเวณนวดซึ่งเดิมมีน้อยกลับเพิ่มขึ้นจนกลับสู่สภาวะปกติ ฉะนั้นข้อบ่งชี้ของการนวดจึงมีมากมาย เช่น รักษาหรือบรรเทาอาการเคล็ด ขัดยอก ชื่น คอแข็งจากการตกหมอน รักษาอาการอาหารไม่ย่อย ท้องอืด เพื่อ ท้องผูก ปวดหลัง เจ็บเอว ปวดเข่า ตะคริว ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ อาการวิงเวียน ช่วยคลายความเครียดทางกายและใจ ช่วยให้ข้อที่เคลื่อนไหวกลับเข้าที่ได้

ลักษณะการนวดไทยแบบเชลยศักดิ์

๑. การนวดไทยแบบเชลยศักดิ์ จะเริ่มต้นการนวดที่ฝ่าเท้า
๒. การนวดไทยแบบเชลยศักดิ์จะทำการนวดผู้ป่วยในท่านั่ง ท่านอนหงายหรือนอนตะแคง และท่านอนคว่ำ
๓. การนวดไทยแบบเชลยศักดิ์สามารถดัดหรือข้อ หรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายด้วยกำลังแรง มีการนวดโดยใช้เข่า ข้อศอกทำให้เกิดผลต่ออวัยวะและเนื้อเยื่อนั้น
๔. การนวดแบบเชลยศักดิ์หวังผลโดยการนวดคลึงเป็นครั้งคราวและการกดนวดเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งผู้นวดบางคนมีความรู้ทางกายวิภาคไม่ดีพอ อาจทำให้อาการป่วยแต่เดิมกลับเป็นมากขึ้นหรืออาจก่อให้เกิดอันตรายอย่างอื่นขึ้นกับผู้ป่วยได้

ประโยชน์

- ลดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ
- เพิ่มระบบไหลเวียนโลหิต
- เพิ่มประสิทธิภาพของระบบทางเดินหายใจ
- ปรับปรุงสภาพของระบบกล้ามเนื้อและระบบไหลเวียนโลหิต

ข้อห้ามในการนวด

สำหรับข้อห้ามในการนวด ได้แก่ ผู้ป่วยไข้พิษ ไข้กาฬ มีตัวร้อนจัด มีอาการเจ็บกระดูกและชุมชน (ฝีดาษ บาดทะยัก) เป็นไส้ติ่งอักเสบไส้ติ่งแตก ผู้ป่วยโรคผิวหนังที่ติดต่อได้ ผู้ที่กระเพาะอาหารเป็นแผลหรือเป็นนิ่วในไต เป็นต้น

๒) การนวดแบบราชสำนัก หมายถึง การนวดเพื่อถวายพระมหากษัตริย์และเจ้านายชั้นสูงของราชสำนัก ผู้นวดจะต้องเดินเข้าหาผู้ป่วยที่นอนอยู่บนพื้น เมื่ออยู่ห่างผู้ป่วยราว ๒ ศอก จึงนั่งพับเพียบและคารวะขอภัยผู้ป่วย หลังจากนั้นหมอจะคลำชีพจรที่ข้อมือ และหลังเท้าข้างเดียวกัน เมื่อตรวจดูอาการของโรคแล้ว จึงเริ่มทำการนวด คล้ายการนวดแบบทั่วไปต่างกันที่ตำแหน่งการวางมือ องศาที่แขนของผู้นวดทำกับตัวของผู้ป่วยและท่าทางของผู้นวดซึ่งจะต้องกระทำอย่างสุภาพยิ่ง การนวดแบบราชสำนัก พิจารณาถึงคุณสมบัติของผู้เรียนอย่างปราณีตถี่ถ้วน และการสอนมีขั้นตอนจรรยาบรรณของการนวด การนวดต้องสุภาพมาก ใช้อวัยวะได้น้อย และต้องตรงตามจุด จึงกล่าวได้ว่าการฝึกมือและการนวดมือเอกลักษณ์เฉพาะ การนวดแบบราชสำนักเป็นการนวดพื้นฐานต่าง ๆ เช่น พื้นฐานขา (แบ่งเป็นขาด้านนอกและด้านในขาในท่านอน) พื้นฐานหลัง พื้นฐานแขน (แบ่งเป็นแขนด้านนอกและด้านใน) พื้นฐานบ่า การนวดกล้ามเนื้อต้นคอ การนวดศีรษะ (แบ่งเป็นด้านหน้าและด้านหลัง) การนวดคลายกล้ามเนื้อบริเวณหน้าท้อง (ท่าแหวก ท่านาบ)



ประโยชน์

- ลดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ
- เพิ่มระบบการไหลเวียนโลหิตและน้ำเหลือง
- กระตุ้นระบบประสาท
- เพิ่มประสิทธิภาพของระบบทางเดินหายใจ
- ปรับปรุงสภาพของระบบกล้ามเนื้อ ระบบไหลเวียนโลหิตและระบบประสาท

การเรียนการสอนการนวดไทยสายราชสำนักนี้ มี ๓ ขั้นตอน คือ

- ๑) การนวดขั้นพื้นฐาน
- ๒) การกวดจุดทฤษฎีและวิธีการรักษาโรค
- ๓) การใช้วิธีนวด เทคนิค

ความแตกต่างของการนวดแบบเชลยศักดิ์กับแบบราชสำนัก

นวดแบบราชสำนัก	นวดแบบเชลยศักดิ์
๑. ต้องมีกิริยามารยาทเรียบร้อย เดินเข้าหาผู้ป่วย ไม่หายใจรดผู้ป่วย ไม่เงยหน้า	๑. มีความเป็นกันเองกับผู้ป่วย
๒. เริ่มนวดตั้งแต่ได้เข้า ลงมาข้อเท้าหรือจากต้นขา ลงมาถึงข้อเท้า	๒. เริ่มนวดที่ฝ่าเท้า
๓. ใช้เฉพาะมือ คือ นิ้วหัวแม่มือ ปลายนิ้วและอุ้งมือ ในการนวดเท่านั้น แขนต้องเหยียดตรงเสมอ	๓. ใช้อวัยวะทุกส่วน เช่น มือ เข่า ศอก ในการนวด
๔. ทำการนวดผู้ป่วยที่อยู่ในท่านั่ง นอนหงายและ ตะแคง ไม่นวดผู้ป่วยในท่านอนคว่ำ	๔. ทำการนวดผู้ป่วยท่านั่ง นอนหงาย ตะแคง และ ท่านอนคว่ำ
๕. ไม่มีการนวดโดยใช้เท้า เข่า ข้อศอก ไม่มีการ ดัดข้อข้อ หรือส่วนใดของร่างกาย	๕. มีการนวดโดยใช้เท้า เข่า ข้อศอก มีการดัดข้อข้อ และส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย
๖. ผู้นวดเน้นให้เกิดผลต่ออวัยวะและเนื้อเยื่อ โดยยึดหลักกายวิภาคเพื่อเพิ่มการไหลเวียน ของเลือดและการทำงานของเส้นประสาท	๖. ผู้นวด เน้นผลที่เกิดจากการกดและนวดคลึง ตามจุดต่าง ๆ

๒.๒ ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับร่างกายมนุษย์ตามทฤษฎีแพทย์แผนไทย ระบบต่าง ๆ ที่สำคัญของร่างกาย ซึ่งควรรู้ ได้แก่

๒.๒.๑ ระบบผิวหนัง ระบบผิวหนังประกอบด้วยหนังกำพร้า หนังแท้ เอ็น ต่อมไขมัน ต่อมเหงื่อ และขน ทำหน้าที่สำคัญ คือ ห่อหุ้มร่างกาย ป้องกันเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย ขับเหงื่อและขับไขมันมาหล่อเลี้ยงผิวหนัง นอกจากนี้ ผิวหนังยังทำหน้าที่ที่สำคัญคือ รักษาอุณหภูมิของร่างกายและรับรู้สัมผัสต่าง ๆ ที่ผิวหนัง เช่น ปวด ร้อน เย็น สัมผัสและแรงกด โดยอาศัยตัวรับความรู้สึกของประสาทที่ฝังตัวอยู่ที่ผิวหนัง ทำให้อุณหภูมิผิวหนังเพิ่มขึ้น



การนวดมีผลทำให้เลือดที่ผิวหนังไหลเวียนได้ดีขึ้น ทำให้อุณหภูมิที่ผิวหนังเพิ่มขึ้นมีผลกระตุ้นการขับเหงื่อและไขมัน ทำให้ผิวหนังเต่งตึงกว่าเดิม และทำความสะอาดง่าย

๒.๒.๒ ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ระบบนี้ประกอบด้วยกระดูกข้อต่อ กล้ามเนื้อ เอ็น และกระดูกอ่อนหน้าที่สำคัญของระบบนี้คือ ทำให้มีรูปร่าง ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวหรือหยุดการเคลื่อนไหว ป้องกันอวัยวะภายใน สร้างเม็ดเลือด และเป็นแหล่งสะสมแร่ธาตุแคลเซียม การนวดมีผลทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว เคลื่อนไหวได้สะดวกขึ้น

๒.๒.๓ ระบบไหลเวียนเลือดและน้ำเหลือง

- ระบบไหลเวียนเลือดทำหน้าที่สำคัญคือ เป็นแหล่งลำเลียงเลือดซึ่งมีก๊าซออกซิเจน และสารอาหารต่าง ๆ ไปสู่เซลล์ แลกเปลี่ยนของเสียอันเกิดจากการทำงานของเซลล์และนำไปกำจัดทิ้งทางปัสสาวะ ระบบนี้ประกอบด้วยหัวใจ หลอดเลือดแดง หลอดเลือดดำ และเส้นเลือดฝอยขนาดต่าง ๆ

การนวดและการยืดดัดข้อมีผลทำให้การไหลเวียนเลือดดีขึ้น เส้นเลือดฝอยขยายตัว และขับถ่ายของเสียจากเซลล์สู่ระบบเลือดดำและปัสสาวะได้เพิ่มขึ้น ทำให้บรรเทาอาการปวดอันเนื่องมาจากการคั่งค้างของสารเคมีที่เป็นของเสียจากการทำงานของเซลล์ นอกจากนี้ การนวดทั้งตัวอาจมีผลทำให้ความดันโลหิตลดลงได้เล็กน้อย

- ระบบไหลเวียนน้ำเหลือง มีหน้าที่สำคัญคือ ช่วยเสริมการไหลของเลือดดำ โดยการลำเลียงน้ำเหลืองเข้าสู่ระบบไหลเวียนเลือด (เข้าทางเส้นเลือดดำ) นอกจากนี้ ยังทำหน้าที่ต่อสู้กับเชื้อโรคในร่างกายไม่ให้แพร่กระจายโดยการกรองไปไว้ที่ต่อมน้ำเหลืองและสร้างระบบภูมิคุ้มกันปล่อยไปตามกระแสเลือด ระบบนี้ประกอบด้วยต่อมน้ำเหลือง ต่อมน้ำเหลือง และน้ำเหลือง

ผู้ที่เป็โรคติดเชื้อมักจะมีอาการต่อมน้ำเหลืองบวมโต อาจคลำได้เป็นก้อนเล็ก ๆ ที่บริเวณหนึ่งดังนี้ได้รักรั้ เหนือกระดูกไหปลาร้าใต้ต่อกระดูกขากรรไกรล่าง และบริเวณขาหนีบ (ใต้ต้น) หากพบต่อมน้ำเหลืองโต (คลำพบแต่ปกติคลำไม่พบ) แสดงว่า อาจมีโรคติดเชื้อหรืออาจเป็นเนื้องอกที่บริเวณใกล้เคียง ควรตรวจการนวด

๒.๒.๔ ระบบหายใจ ทำหน้าที่หลักคือ นำเอาก๊าซออกซิเจนเข้าสู่ปอดแล้วแลกเปลี่ยนเอาก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์อันเป็นผลผลิตจากการทำงานของเซลล์ออกมาสู่อากาศภายนอก การแลกเปลี่ยนก๊าซทั้งสองนี้อาศัยการซึมซาบผ่านถุงลมเล็ก ๆ ในเนื้อปอด นอกจากนี้ ระบบหายใจยังทำหน้าที่รองคือ ช่วยปรับอุณหภูมิของร่างกาย โดยการระบายความร้อนออกมากับลมหายใจออกและช่วยให้เกิดเสียง องค์กรประกอบหลักของระบบนี้คือ จมูก คอหอย กล่องเสียง หลอดลม ท่อนลมปอด และปอด นอกจากนี้ ยังมีอวัยวะที่ช่วยหายใจอีก คือ กระบังลมและผนังทรวงอก

การนวดไม่ค่อยมีผลโดยตรงต่อระบบนี้ อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่าหลังการนวดทั้งตัวเมื่อผู้ถูกนวดผ่อนคลายทำให้อัตราการหายใจลดลง

๒.๒.๕ ระบบประสาท เป็นระบบสำคัญอย่างยิ่งต่อชีวิต ระบบนี้ทำหน้าที่ควบคุมสั่งการ และรับรู้การทำงานของร่างกาย ถ้ามีการกระทบกระเทือนมากอาจเป็นอัมพาต หมดสติหรือตายได้ ขึ้นอยู่กับตำแหน่งและความรุนแรงของการทำลายที่ระบบประสาท ระบบนี้ประกอบด้วยส่วนที่สำคัญคือ สมอง สมองน้อยไขสันหลังและเส้นประสาทต่าง ๆ



การนวดมีผลทำให้รู้สึกผ่อนคลายทั้งระบบประสาทและกล้ามเนื้อ การกดนวดตามแนวเส้นต่าง ๆ ไม่มีผลเสียต่อเส้นประสาท เนื่องจากมีไขมัน กล้ามเนื้อ และเอ็นรองรับอยู่ แต่ถ้าตั้งใจกด เขี่ยหรือขยี้เส้นประสาท ที่อยู่ตื้น ๆ เช่น ที่ด้านข้างของคอและที่ด้านในของข้อศอก อาจทำให้เส้นประสาทเข้าถึงชั้นเป็นอัมพาตได้ การดึงตึงกระดูกคอและกระดูกสันหลังในคนแก่หรือคนที่มีข้อหลวมหรือกระดูกเปราะ หรือข้อสันหลังเคลื่อน อาจทำให้เกิดภาวะกระดูกทับเส้นประสาท (Disc syndrome) และเป็นอัมพาตได้ การนวดในผู้ที่มีภาวะเหล่านี้จึงเป็นข้อพึงระวัง และห้ามการดึงตึงโดยเด็ดขาด

๒.๒.๖ ระบบย่อยอาหาร ระบบย่อยอาหารทำหน้าที่หลัก ๓ ประการ คือ

- บดและกลืนอาหาร
- ย่อยอาหาร
- ขับถ่ายกากอาหาร

ซึ่งกล่าวโดยรวม คือ ทำให้เซลล์ของร่างกายได้รับสารอาหารไปหล่อเลี้ยงให้มีชีวิตอยู่ได้และขับเอากากอาหารออกจากร่างกาย ดังนั้น ระบบนี้จึงต้องอาศัยองค์ประกอบสำคัญดังนี้ คือ ปาก หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่ ไส้ตรงและทวารหนัก นอกจากนี้ ยังมีอวัยวะอื่น ๆ ช่วย ได้แก่ ลิ้น ฟัน ต่อมน้ำลาย ตับอ่อน ตับและถุงน้ำดี การย่อยอาหาร และดูดซึมสารอาหารเกิดขึ้นที่ลำไส้เล็กผ่านเส้นเลือดฝอยและท่อน้ำเหลืองที่ผนังลำไส้เล็ก

การนวดมีผลกระตุ้นการเคลื่อนไหวของลำไส้ ทำให้ย่อยอาหารและขับถ่ายกากอาหารได้ดีขึ้น ดังนั้น การนวดจึงมีผลลดอาการท้องผูก และช่วยให้มีความอยากรับประทานอาหาร ควรนวดการนวดในระหว่างที่เพิ่งจะรับประทานอาหารเช้าใหม่ ๆ เพราะอาจทำให้ขย้อนอาหารออกมาได้ ควรรอให้อาหารย่อยพอสมควร (ประมาณ ๓๐ นาทีหลังรับประทานอาหารเช้า) แล้วจึงนวดได้

๒.๓ ความรู้ในการค้นหาสาเหตุของโรค

นอกจากความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับร่างกายมนุษย์แล้ว ผู้นวดต้องมีความรู้เกี่ยวกับการค้นหาสาเหตุของโรค ซึ่งสามารถได้ข้อมูลจากวิธีการต่อไปนี้

๒.๓.๑ การซักประวัติ ต้องถามผู้ถูกนวดในเรื่องต่าง ๆ เพื่อนำมาคิดพิจารณาว่าผู้ถูกนวดเป็นโรคอะไร ดังนี้

อาการสำคัญ คือ อาการที่นำผู้ถูกนวดมาหาผู้นวด หรืออาการที่ก่อให้เกิดความรำคาญอย่างมากแก่ผู้ถูกนวด เช่น เจ็บไหล่ขวาเวลายกแขนหรือยกแขนไม่ได้ มีความเจ็บปวดลักษณะอย่างไร เป็นมานานเพียงใด ทำท่าไหนปวดมากที่สุด ท่าไหนปวดน้อยที่สุด เคลื่อนไหวทำได้หรือไม่ เพราะปวดไหล่ติดหรือเพราะไม่มีแรง ฯลฯ

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน มีความเกี่ยวข้องกับอาการสำคัญ ต้องทราบถึงลักษณะการเริ่มเจ็บป่วย (คือเป็นทันทีหรือค่อยเป็นค่อยไป) อะไรเป็นสาเหตุ (เช่น อุบัติเหตุ ยกของผิดท่า ยกของหนักเกินไป เป็นต้น) ความรุนแรง (อยู่ในระดับมากหรือน้อย) เคยมีการอักเสบ (ปวด บวม แดง ร้อน) บริเวณนั้น บริเวณอื่นหรือไม่

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต เช่น เคยได้รับอุบัติเหตุ ได้รับการผ่าตัด ป่วยเป็นโรคอะไรบ้าง ฯลฯ เพราะอาจเกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยในครั้งนี้ก็ได้



ประวัติส่วนตัวและประวัติครอบครัว เช่น หอบหืด โรคปอด โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูงหรือต่ำ โรคเบาหวาน โรคคอพอกเป็นพิษ การสูบบุหรี่ การเสพยา การออกกำลังกาย ปัญหาส่วนตัว ปัญหาครอบครัว หรือ การงานเป็นเหตุให้เกิดความเครียดอยู่ ซึ่งจะนำไปสู่การป่วยเป็นโรคต่าง ๆ ได้อีก ที่เรียกว่า โรคทางกายอันเนื่องมาจากจิตเครียด ว่าวุ่น เจ้าอารมณ์ เช่น โรคแผลในกระเพาะอาหาร อาการหอบหืด นอนไม่หลับ ลำไส้ใหญ่อักเสบ หรือเส้นเลือดแดงของหัวใจตีบตัน โรคผิวหนังบางชนิด ฯลฯ

๒.๓.๒ การตรวจร่างกาย

การตรวจทั่วไป โดยอาศัยการดู คลำ จับส่วนพิการ เคลื่อนไหวดู หรือให้ผู้ถูกตรวจเคลื่อนไหวเอง ดูว่าเขาทำได้หรือไม่ ทำได้มากน้อยเพียงใด มีอาการเจ็บปวดร่วมด้วยหรือไม่ ลักษณะการเจ็บปวดเป็นอย่างไร (เสียดแทง หรือตื้อ ๆ) ปวดร้าว ปวดตื้อ ๆ ฯลฯ การเจ็บปวดทุเลาหรือเป็นมากขึ้นจากสาเหตุอะไร เช่น ทุเลาจากการบิบบ นวด ขยี้ ใช้น้ำอุ่น การประคบด้วยความร้อน หรือเป็นมากขึ้นจากการทำงานหนัก ไม่ได้พักส่วนนั้น ๆ ถูกความเย็นจัด หรือมีความนึกคิดแบบ “ตีตนไปก่อนไข้” เป็นต้น

การตรวจก่อนลงมือนวด เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้จากการที่ผู้ถูกตรวจมีโรคอื่นแทรกซ้อนอยู่แล้ว ผู้ตรวจจะต้องตรวจดูระบบการทำงานของหัวใจ (ชีพจร) และการหายใจ (บันทึกอัตราการหายใจ) ถ้าผู้ถูกตรวจอ่อนแอ ลักษณะการหายใจและการทำงานของหัวใจผิดปกติหรือปวดหลังอย่างมาก ควรจัดทำนวด โดยให้ผู้ถูกตรวจนอนตะแคงหรือนอนหงาย (ไม่ควรนอนคว่ำ เพราะท้องและอกจะถูกกดอย่างมาก อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้) เป็นต้น

๒.๔ หลักพื้นฐานการนวดไทย

๒.๔.๑ ต้องรู้กายวิภาค หมายถึง ต้องรู้ว่ารูปร่างหน้าตาและตำแหน่งของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ถ้าไม่รู้จะทำให้การนวดผิดพลาดเป็นอันตรายได้

๒.๔.๒ ต้องรู้สรีรวิทยา หมายถึง ต้องรู้หน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ ว่า ทำงานได้แค่ไหน อย่างไร โดยเฉพาะข้อต่อและกล้ามเนื้อ การเรียนรู้ให้เข้าใจถึงสภาพและหน้าที่ของระบบต่าง ๆ จึงเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะทำให้เราปฏิบัติต่อร่างกายตนเอง และคนอื่นได้อย่างถูกต้อง เพื่อการศึกษาโครงสร้างและหน้าที่ของร่างกายแต่ละส่วนเราจำเป็นต้องแบ่งร่างกายออกเป็นระบบต่างๆ และระบบที่เกี่ยวข้องกับการนวดมากที่สุด ได้แก่ ระบบกระดูกข้อต่อและกล้ามเนื้อ ระบบประสาท ระบบไหลเวียนเลือดและระบบหายใจ

๒.๔.๓ การวิเคราะห์โรค ต้องวิเคราะห์โรคจากการซักประวัติและการตรวจร่างกาย หมอไทยเดิมไม่มีห้องปฏิบัติการ เพราะฉะนั้น การซักประวัติและการตรวจร่างกายต้องใช้ความชำนาญมาก จึงจะได้ข้อมูลว่า ผู้ป่วยเป็นโรคอะไร จากสาเหตุอะไร ตำแหน่งที่เป็น ระยะที่เป็น เช่น เป็นมานานเท่าไร ตอนเริ่มมีอาการ เริ่มทันทีหรือค่อย ๆ มีอาการทีละน้อย การดำเนินของโรคที่ผ่านมามันทุเลาเองได้หรือไม่ หรือต้องทำอะไรถึงทุเลา

๒.๔.๔ ตำแหน่งนวดหรือจุดนวด (หมอไทยเดิมมักจะเรียกว่า เส้นสาย) จะอยู่เป็นจุด หรือเป็นแนวไปตามกล้ามเนื้อ หรือหลอดเลือด เป็นต้น หมอต้องรู้ว่าตำแหน่งไหนรักษาอาการอะไร เป็นตรงไหนควรจะนวดจุดไหน เรื่องนี้ต้องขึ้นกับการวิเคราะห์โรคให้ถูก ถ้าวิเคราะห์ไม่ถูก ก็จะไม่ถูกจุดเช่นกัน



๒.๔.๕ ทำนวด หมายถึง ท่าของทั้งหมดทั้งผู้นวดและผู้ป่วย ต้องคิดว่าผู้ป่วยจะนั่งขัดสมาธิ นอนหงาย หรือนอนตะแคงนวดจึงจะดี สำหรับการนอนคว่ำนวดคงไม่เหมาะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนวดสันหลัง เช่น คนอ้วน จะติดที่หน้าท้องหรือผู้หญิงจะติดที่หน้าอก

๒.๔.๖ ทำนวดนี้รวมไปถึงสถานที่หมอบทำกับผู้ป่วย อนาคตที่นี้หมอบกับตำแหน่งที่นวด รวมทั้งการวางมือ เช่น วางไปตามแนวกล้ามเนื้อ วางขวางแนวกล้ามเนื้อ และลักษณะการกด เช่น กดนิ่ง กดขึ้น กดลง ที่สำคัญทั้งหมด และผู้ป่วยต้องอยู่ในท่าที่สบาย

๒.๔.๗ แรงที่ใช้ในนวด ควรเริ่มต้นจากน้อยไปก่อนและค่อย ๆ เพิ่มขึ้น การที่จะกำหนดว่าต้องใช้แรง กี่กิโลกรัมหรือกี่ปอนด์คงทำได้ยาก แต่ถ้ากล่าวเป็นร้อยละซึ่งอาจจะกล่าวได้ เช่น กดสักร้อยละ ๒๕ ของแรงหมอบ และค่อย ๆ เพิ่มเป็นร้อยละ ๕๐ หรือร้อยละ ๗๕ ตามความเหมาะสมเป็นราย ๆ ไป การออกแรงนวดนี้เป็นความรู้สึกละเอียดอ่อน จะบอกว่าเป็นโรคนี้อาจต้องใช้แรงเท่านี้เท่านี้ไม่ได้ เพราะผู้ป่วยคนเดียวแต่ในระยะเวลาที่ต่างกัน อาจต้องใช้แรงที่แตกต่างกันไปด้วย หรือรูปร่างคล้าย ๆ กัน แต่อาจมีความเจ็บปวดหรือมีอาการป่วยมากหรือน้อย แตกต่างกันได้ คือ ต้องออกแรงจากน้อย ๆ แล้วค่อย ๆ เพิ่มขึ้น ตามลำดับ

๒.๔.๘ ระยะเวลาที่ใช้ในนวด ผู้นวดต้องทราบว่า จะต้องใช้เวลา นวดนานหรือนวดเพียงระยะสั้น เช่น กดเพียงชั่วคราว หรือกดอยู่นาน และเวลาปล่อยจะต้องค่อย ๆ ปล่อย ไม่ใช่กดแล้วปล่อยทันที เพราะผู้ป่วยจะระบม การใช้เวลานวดเท่าไรนั้น หมอไทยเดิมมักจะกำหนดจากลมหายใจเข้าแล้วหายใจออก รวมกันหนึ่งครั้ง เป็น ๑ คาบ ถ้าหายใจสั้นก็เรียกว่า “คาบสั้น” ถ้าหายใจยาวเรียก “คาบยาว” เรื่องนี้ต้องใช้ความชำนาญมากจึงจะประมาณช่วงเวลาได้

๒.๔.๙ ลำดับของการนวด (ก่อน-หลัง) การที่จะกดนวดบริเวณใดก่อนหลัง เช่น กดตรงคอไล่ไปที่ไหล่ เรียงไปตามตำแหน่ง ๑ ๒ ๓ ๔ หรือ ๔ ๓ ๒ ๑ ก็จะต้องรู้เช่นกันว่าอาการเช่นไรนวดอย่างไรให้ได้ผลดีที่สุด

๒.๔.๑๐ การนวดซ้ำในแต่ละคราวเมื่อนวด ๑ ๒ ๓ ๔ ไป ๑ รอบแล้ว ต้องนวดอีกกี่รอบ อาจเป็น ๒ รอบหรือ ๓ รอบ ต้องรู้หรือพิจารณาให้เหมาะสมเพราะถ้าน้อยไปอาจไม่ได้ผล ถ้ามากไปอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดการระบมหรือกล้ามเนื้อเข้าได้

๒.๔.๑๑ จำนวนครั้งของการนวด (ตั้งแต่เริ่มจนกระทั่งหายจากอาการเจ็บปวด) หมอที่ชำนาญ จะประมาณได้ว่าอาการนี้ นวดกี่ครั้งหาย อนึ่ง ผู้ป่วย (ไม่ว่าจะรักษาแผนใดก็ตาม) มักอยากรู้ว่าตนเป็นอย่างไร นวดนานแค่ไหนกว่าจะหาย สิ่งนี้สำคัญมากที่หมอบต้องทราบและบอกผู้ป่วยได้

๒.๔.๑๒ ความถี่ของการนวด หมายถึง “กี่วันผู้ป่วยจึงจะต้องไปหาหมอบครั้งหนึ่ง” เป็นสิ่งที่หมอบต้องบอกซึ่งผู้ป่วยเองมีความอยากทราบเช่นกัน ไม่ใช่ในนวดทุก ๆ วัน ผู้ป่วยอาจจะระบม การนวดนั้นบางครั้งจำเป็นต้องหยุด ให้เวลาร่างกายรักษาตนเองบ้าง เพราะโดยธรรมชาติร่างกายจะรักษาตนเองอยู่แล้ว ดังนั้น อาจนวดครั้งหนึ่งแล้ว เว้นไปซัก ๒-๓ วัน จึงนวดใหม่

๒.๔.๑๓ ผลดี-ผลเสีย ของการนวดผู้ป่วยแต่ละคน เมื่อเราตรวจตามขั้นตอนแล้วจะต้องพิจารณาว่า เมื่อนวดแล้วจะมีผลดีผลเสียอย่างไร เช่น ทำ ๓ ครั้ง พอหรือมากไป ไม่ใช่ในนวดแล้วขอเพิ่มอีกนิด ถ้านวดมากไป ผู้ป่วยอาจได้รับอันตราย ทุกครั้งที่นวดจะต้องรอบคอบและขณะที่นวดต้องมีสติสัมปชัญญะอยู่เสมอ กล่าวคือ ผู้นวด จะต้องสังเกตอาการของผู้ป่วยตลอดเวลาที่นวด



๒.๔.๑๔ คำแนะนำ มีความสำคัญมาก เช่น ผู้ป่วยควรปฏิบัติตัวอย่างไร ถ้าไม่มีคำแนะนำที่ดีแล้ว ก็มักเป็นอีก ฉะนั้น ควรให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ทั้งสิ่งที่ควรกระทำกับสิ่งที่ควรละเว้น เช่น

- หมอนวดต้องสอบถามหรือวิเคราะห์อาการให้แน่ชัดก่อนลงมือนวด
- หมอนวดและผู้ป่วยควรทำจิตใจให้สบาย ไม่ควรเร่งรีบ หรือลุกกลิ้ง
- ถ้าหมอนวดเป็นโรคติดต่อ ไม่ควรไปนวดผู้ป่วย และถ้าผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อก็ควรรักษา ให้หายเสียก่อนจึงจะไปนวด
- จุดนวดบางจุด เช่น บริเวณไหปลาร้า หรือใต้รักแร้ ถ้านวดกดในลักษณะนานไปจะเกิด อันตรายต่อผู้ป่วยได้
- หมอนวดและผู้ป่วยควรระวังสุขภาพตนเอง ถ้าไม่พร้อม เช่น เพลียไป หิวไป หรืออึดมากเกินไป ไม่ควรนวด ควรพักผ่อนร่างกายให้อยู่ในสภาพปกติเสียก่อน
- หมอนวดและผู้ป่วยต้องคำนึงถึงความสะดวกของสถานที่นั่งที่นอนและความเหมาะสม ในการแต่งตัว
- หมอนวดต้องคำนึงถึงวัยของผู้ป่วยด้วย เช่น ผู้ป่วยสูงอายุอาจมีกระดูกบางหรือผุ และ หลอดเลือดแข็งหรือมีอาการอักเสบ

๒.๔.๑๕ ข้อห้ามทำการนวด ที่ควรยึดถือปฏิบัติของทั้งผู้ป่วยและหมอนวด ทำอะไรต้องมีข้อห้าม เช่น ถ้าผิวหนังของผู้ป่วยเป็นฝี ไม่ควรไปกดบริเวณนั้น ผู้ป่วยที่มีการอักเสบของไส้ติ่งอักเสบ ถ้าไปกดท้องอาจทำให้ ไส้ติ่งแตกและผู้ป่วยอาจเสียชีวิตได้ ผู้ป่วยที่เป็นโรคบางโรค เช่น ไตหย่อนยานลงมาแล้วมีการกดบริเวณใด อาจเป็น อันตรายต่อผู้ป่วยได้เช่นกัน สำหรับหมอนวดถ้าไม่แข็งแรง เพราะป่วยหรือเพิ่งหายไข้ก็ไม่ควรออกแรงนวดผู้ป่วย เพราะการนวดจะไม่ได้ผล และจะเกิดอันตรายกับหมอนวดเอง

๒.๕ รูปแบบการนวดแบบพื้นบ้าน

การนวดแบบไทยหรือการนวดแผนไทยเดิมนั้น สามารถแยกรายละเอียดลักษณะการนวดได้ดังนี้

๒.๕.๑ การกด การกดมักใช้นิ้วหัวแม่มือกดลงที่ส่วนของร่างกาย เพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อคลายตัว ให้เลือดถูกขับออกจากหลอดเลือดที่บริเวณนั้น และเมื่อลดแรงกดลง เลือดก็จะพุ่งมาเลี้ยงบริเวณนั้นมากขึ้น เพื่อให้ระบบการไหลเวียนของเลือดทำหน้าที่ได้ดี ช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอได้เร็วขึ้น

ข้อเสียของการกด คือ ถ้ากดนานเกินไปหรือหนักเกินไปจะทำให้หลอดเลือดเป็นอันตรายได้ เช่น ทำให้เส้นเลือดฉีกขาด เกิดรอยช้ำเขียวบริเวณที่กดนั้น

๒.๕.๒ การคลึง คือ การใช้หัวแม่มือ นิ้วมือ หรือสันมือออกแรงกดให้ลึกถึงกล้ามเนื้อให้เคลื่อนไปมา หรือคลึงเป็นลักษณะวงกลม

ข้อเสียของการคลึง คือ การคลึงที่รุนแรงมากอาจทำให้เส้นเลือดฉีกขาด หรือถ้าไปคลึงที่เส้นประสาท บางแห่ง ทำให้เกิดความรู้สึกเสียวแปลบ ทำให้เส้นประสาทอักเสบได้

๒.๕.๓ การบีบ เป็นการจับกล้ามเนื้อให้เต็มฝ่ามือแล้วออกแรงบีบที่กล้ามเนื้อ เป็นการเพิ่ม การไหลเวียนของเลือดมายังกล้ามเนื้อ ช่วยให้หายจากอาการเมื่อยล้า การบีบยังช่วยลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ ได้ด้วย

ข้อเสียของการบีบ เช่นเดียวกับการกดคือ ถ้าบีบนานเกินไปอาจทำให้กล้ามเนื้อช้ำ เพราะเกิดการ ฉีกขาดของเส้นเลือดภายในกล้ามเนื้อนั้น



๒.๕.๔ การดึง เป็นการออกแรงเพื่อที่จะยืดเส้นเอ็นของกล้ามเนื้อหรือพังผืดของข้อต่อที่หดสั้นเข้าไปออก เพื่อให้ส่วนนั้นทำหน้าที่ได้ตามปกติ ในการดึงข้อต่อมักจะไดยืนเสียงลั่นในข้อ ซึ่งแสดงว่าการดึงนั้นได้ผลและไม่ควรดึงต่อไปอีก สำหรับกรณีที่ไดยืนเสียงก็ไยจำเป็นต้องพยายามทำให้เกิดเสียง เสียงลั่นในข้อต่อเกิดจากอากาศที่ซึมเข้าข้อต่อถูกไล่ออกมาจากข้อต่อ ต้องใช้ระยะเวลาหนึ่งให้อากาศมีโอกาสดซึมเข้าสู่ข้อต่ออีกจึงเกิดเสียงได้

ข้อเสียของการดึง คือ อาจทำให้เส้นเอ็นหรือพังผืดที่ฉีกขาดอยู่แล้วขาดมากขึ้น ดังนั้น จึงไม่ควรทำการดึงเมื่อมีอาการแพลงของข้อต่อในระยะเริ่มแรก ต้องรอให้หลังการบาดเจ็บแล้วอย่างน้อย ๑๔ วัน จึงทำการดึงได้

๒.๕.๕ การบิด เป็นการออกแรงเพื่อหมุนข้อต่อหรือกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นให้ยึดออกจากด้านขวาง

ข้อเสียของการบิด คล้ายกับข้อเสียของการดึง

๒.๕.๖ การดัด เป็นการออกแรงเพื่อให้ข้อต่อที่ติดขัดเคลื่อนไหวได้ตามปกติ การดัดต้องออกแรงมากและค่อนข้างรุนแรง ก่อนทำการดัดควรจะศึกษาเปรียบเทียบช่วงการเคลื่อนไหวของข้อต่อที่จะทำการดัดกับข้อต่อปกติ ปกติจะต้องคำนึงถึงอายุของผู้ป่วยด้วย โดยถือว่าเด็กย่อมมีการเคลื่อนไหวของข้อต่อดีกว่าผู้ใหญ่

ข้อเสียของการดัด คือ อาจทำให้กล้ามเนื้อฉีกขาดได้ ถ้าผู้ป่วยไม่ผ่อนคลายกล้ามเนื้อรอบ ๆ ข้อต่อนั้น หรือกรณีทำการดัดคอในผู้สูงอายุ ซึ่งมีกระดูกค่อนข้างบาง การดัดที่รุนแรงอาจทำให้กระดูกหักได้

ในผู้ป่วยที่เป็นอัมพาตมีกล้ามเนื้ออ่อนแรงไม่ควรทำการดัด เพราะอาจทำให้ข้อต่อเคลื่อนออกจากเดิม หรือกรณีข้อเท้าแพลง ไม่ควรทำการดัดทันที อาจทำให้มีอาการอักเสบและปวดมากขึ้น

๒.๕.๗ การตบตีหรือการทุบการสับ เป็นการออกแรงกระตุ้นกล้ามเนื้ออย่างเป็นจังหวะ เรามักใช้วิธีการเหล่านี้กับบริเวณหลังเพื่อช่วยอาการปวดหลัง ปวดคอ หรือช่วยในการขับเสมหะเวลาไอ

ข้อเสียของการตบตี คือ ทำให้กล้ามเนื้อชอกช้ำและบาดเจ็บได้

๒.๕.๘ การเหยียบ เป็นวิธีที่นิยมทำกันโดยให้เด็กหรือผู้อื่นขึ้นไปเหยียบหรือเดินอยู่บนหลัง

ข้อเสียของการเหยียบ คือ เป็นท่านวดที่อันตรายมาก เพราะจะทำให้กระดูกสันหลังหัก และอาจทิ่มแทงถูกไขสันหลัง ทำให้เป็นอัมพาตได้ หรือทำให้เกิดอันตรายต่ออวัยวะภายใน เช่น ตับ ไต เกิดการบาดเจ็บได้

๒.๖ ข้อบ่งชี้ในการนวด และข้อห้ามในการนวด

๒.๖.๑ โรค/อาการที่สามารถนวดแบบพื้นบ้านได้

- การบวม (ที่ไม่ได้เกิดจากการอักเสบ) มี ๒ ชนิด
 - บวมน้ำ เกิดจากการคั่งของเลือดและน้ำ
 - บวมเนื่องจากการอุดตันของท่อน้ำเหลือง
- กล้ามเนื้อลึบ
- แขนขาชา
- ขับเสมหะโดยการเคาะปอด
- ภาวะที่เกิดแผลเป็นที่ผิวหนัง ในกล้ามเนื้อ เยื่อหุ้มข้อ ข้อต่อต่าง ๆ
- ข้อติดเนื่องจากไยได้ใช้งานหรือฉีกขาด นวดเยื่อหุ้มข้อและกล้ามเนื้อที่อยู่โดยรอบ
- กล้ามเนื้อเกิดการเกร็ง (ตะคริว)



- กรณีที่มีความเจ็บปวด การฉีกขาดของกล้ามเนื้อ เอ็น ฟังผิด หรือจากการใช้งานมากเกินไป ทำให้ปวดแต่ยังไม่ถึงกับฉีกขาด
- นวดเพื่อการขยับถ่าย เช่น เด็ก ๆ จะมีการนวดบริเวณกระเพาะปัสสาวะให้ปัสสาวะได้
- นวดตามจุดต่าง ๆ ที่ใช้ฝังเข็มหรือในตำรานวดแผนโบราณ เพื่อแก้อาการต่าง ๆ

๒.๖.๒ ข้อห้ามในการนวด

- บริเวณบาดแผล เพราะอาจเกิดการติดเชื้อ เจ็บป่วยหรือแผลแยก ทำให้หายช้า แต่นวดเบา ๆ รอบ ๆ แผลได้
- บริเวณที่เป็นมะเร็ง เพราะการนวดอาจทำให้มะเร็งกระจายไปที่อื่น แต่ถ้าปวดเมื่อยส่วนอื่นสามารถนวดได้
- บริเวณที่เกิดฮีตดำ เพราะเนื้อตายจากเส้นเลือดอุดตันหรือเลือดไปเลี้ยงน้อย เพราะการนวดอาจทำให้ก้อนเลือดในหลอดเลือดดำเคลื่อนไปอุดหลอดเลือดในปอดหรือสมอง ถ้าจำเป็นต้องนวดด้วยความระมัดระวัง
- เส้นเลือดอักเสบ
- โรคผิวหนัง เพราะจะทำให้เชื้อแพร่ออกไป
- มีอาการอักเสบอย่างเฉียบพลัน เพราะการนวดทำให้อาการรุนแรงขึ้น
- ขณะมีไข้ ครั่นเนื้อครั่นตัว
- กระดูกหัก ข้อเคลื่อน ไม่ควรนวดบริเวณที่มีกระดูกหักหรือข้อเคลื่อน แต่ถ้าปวดเมื่อยที่อื่นก็นวดได้
- ภาวะเลือดออก
- น้ำร้อนลวก ไฟไหม้ พอง
- ฝี
- ในผู้ป่วยเบาหวานห้ามใช้การนวดที่รุนแรง เพราะอาจทำให้เกิดการซ้ำ ถ้าซ้ำแล้วทำให้เกิดเป็นแผลซึ่งหายช้าจนบางครั้งอาจต้องตัดส่วนนั้นออก

๒.๖.๓ คุณธรรม ๑๐ ประการ (จรรยาแพทย์) ตามทฤษฎีแพทย์แผนไทย

- มีเมตตาจิตแก่ผู้ป่วย ไม่เลือกชั้นวรรณะ
- มีความอ่อนน้อมถ่อมตน ไม่ยกตนข่มท่าน
- มีความละเอียด เกรงกลัวต่อบาป อันเป็นเวรกรรม
- มีความละเอียดรอบคอบ สุขุม มีสติใคร่ครวญ
- ไม่โลภเห็นแก่ลาภของผู้ป่วยแต่ฝ่ายเดียว
- ไม่โอ้อวดวิชาความรู้ให้ผู้อื่นหลงเชื่อ
- ไม่เป็นคนเกียจคร้าน เผลอเรอ มักง่าย
- ไม่ลุอำนาจแก่อคติ ๔ คือ ความลำเอียงด้วยความรัก ความโกรธ ความกลัว ความหลง
- ไม่หวั่นไหวต่อสิ่งที่เป็นโลกธรรม ๘ คือ ลาภ ยศ สรรเสริญ สุข และความเสื่อม
- ไม่มีสันดานชอบการมัวเมาในหมู่อบายมุข



๒.๖.๔ มารยาทในขณะทำการนวด และข้อปฏิบัติหลังการนวด

(๑) มารยาทในขณะทำการนวด

- ก่อนทำการนวด ผู้นวดควรสำรวจมโนจิตใจให้เป็นสมาธิ ระลึกถึงคุณครูอาจารย์ สำหรับการนวดแบบราชสำนักจะมีการยกมือไหว้ผู้ถูกนวด เพื่อเป็นการขอขมาที่ล่วงเกินบนร่างกาย
- ขณะนวดควรนั่งห่างจากผู้ถูกนวดพอสมควรในด้านที่จะทำการนวด ไม่ควรคร่อมตัวผู้ถูกนวด สำหรับการนวดแบบราชสำนัก จะเดินเข้าหาผู้ถูกนวดอย่างน้อย ๔ ศอก และนั่งห่างจากผู้ถูกนวดประมาณ ๑ ศอก และจับชีพจรดูลมเบื้องสูงกับลมเบื้องต่ำ
- ขณะนวดไม่ควรก้มหน้าจะทำให้หายใจจรตผู้ถูกนวด ซึ่งในการนวดแบบราชสำนักได้มีคำกล่าวไว้ว่า “แม้มลายใจก็ไม่ให้รดพระวรกาย” ขณะทำการนวดจึงมักจะหันหน้าตรงไปข้างหน้า โดยไม่ก้มหน้า และไม่เงยหน้ามองฟ้าอันเป็นการแสดงความไม่เคารพ
- ขณะทำการนวด ห้ามรับประทานอาหารหรือสิ่งใด ๆ และระมัดระวังการพูดที่อาจทำให้ผู้ถูกนวดตกใจ สะเทือนใจ หรือหวาดกลัว ควรซักถามและสังเกตอาการอยู่เสมอ ควรหยุดเมื่อ ผู้ถูกนวดขอให้พัก หรือเจ็บปวดจนทนไม่ไหว

(๒) ข้อปฏิบัติหลังการนวด

- คำแนะนำสำหรับผู้นวด หากผู้นวดมีอาการปวดนิ้วมือ ให้แช่มือในน้ำอุ่นเพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อผ่อนคลายและการไหลเวียนโลหิตดีขึ้น หรือใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นประคบมือ และนวดคลึงบริเวณเนินกล้ามเนื้อฝ่ามือและรอบข้อนิ้วมือ
- คำแนะนำหลังการนวดสำหรับผู้ถูกนวด
 - งดอาหารแสลง เช่น อาหารมัน อาหารทอด หน่อไม้ ข้าวเหนียว เครื่องในสัตว์ เหล้า เบียร์ ของหมักดอง
 - ห้าม สลัด ปีบ ดัด ส่วนที่มีอาการเจ็บปวด
 - ทำกายบริหารเฉพาะโรคหรืออาการ
 - คำแนะนำอื่น ๆ เช่น หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุเกิดโรค

๓. ประวัติการนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้

ภาคใต้มีพื้นที่ตั้งอยู่บนคาบสมุทรที่อุดมสมบูรณ์ เป็นเส้นทางเดินเรือติดต่อกับชนชาติอื่นมาตั้งแต่อดีต จวบจนปัจจุบันก็ยังคงมีความแตกต่างกันในทางศาสนาของคนในพื้นที่ ทำให้วิถีชีวิตและวัฒนธรรมค่อนข้างแตกต่างไปจากพื้นที่ในภาคอื่นของไทย แต่กระนั้นสำหรับคนส่วนใหญ่ความเชื่อในด้านชีวิตและสุขภาพก็ยังอิงอยู่บนหลักพุทธศาสนา มีความเชื่อในอำนาจเหนือธรรมชาติ พร้อม ๆ กับรับเอาความรู้ในการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะในส่วนของการใช้สมุนไพรจากส่วนกลางไปใช้ปฏิบัติควบคู่กันด้วย มีการศึกษาพบว่า ชุมชนที่นับถือศาสนาพุทธจะเปิดรับเอาความเชื่อและกระแสการเปลี่ยนใหม่ ๆ ได้รวดเร็วกว่าชุมชนชาวมุสลิม (เลิศชาย ศิริชัย และอุดม หนูทอง ๒๕๔๔: ๔๑)



จากการที่คนทางภาคใต้มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความคิด ความรู้และรับเอาวัฒนธรรมจากคนพื้นที่อื่นที่แวะเวียนผ่านดินแดนแถบนี้มาแต่ครั้งโบราณ บางส่วนก็อพยพเข้ามาตั้งรกรากอยู่ในพื้นที่เลย ประกอบกับพื้นที่บริเวณนี้ก็มีความอุดมสมบูรณ์ทั้งบนพื้นดินและชายฝั่ง มีผู้นับถือศาสนาอิสลามอยู่มากกว่าพื้นที่อื่น ๆ ปัจจัยเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ชาวบ้านในภาคใต้ไม่ต้องมีความรู้สึกพึงพิงอยู่กับอำนาจเหนือธรรมชาติมากนัก พิธีกรรมเพื่อวิงวอนร้องขอจากอำนาจเหนือธรรมชาติจึงไม่ค่อยปรากฏ แม้ในส่วนของผู้คนศาสนาเองก็ไม่ได้มีบทบาทโดดเด่นต่อวิถีชีวิตของชาวบ้านมากเท่ากับในภาคอื่น ๆ แนวคิดเกี่ยวกับชีวิตและสุขภาพของคนภาคใต้ส่วนใหญ่จึงสัมพันธ์อยู่กับสาเหตุทางธรรมชาติเป็นหลัก แต่กระนั้นความสัมพันธ์ต่ออำนาจเหนือธรรมชาติก็มีใช้จะไม่มียเลย ชาวบ้านยังคงให้ความสำคัญบูชาเจ้าป่าเจ้าเขา เจ้าที่เจ้าทางที่ดูแลเรือกสวนไร่นารวมทั้งท้องทะเลโดยมีพิธีกรรมที่ถือปฏิบัติทั้งในระดับชุมชนและในระดับครัวเรือน ซึ่งจะพบเห็นศาลเพื่อการสักการะเจ้าป่าเจ้าเขา และในสวนผลไม้ได้ทั่วไป

๓.๑ ความหมาย

การนวดพื้นบ้านภาคใต้จัดเป็นการนวดที่ชาวบ้านใช้ช่วยเหลือกันโดยมีจุดประสงค์เพื่อบำบัดรักษาอาการปวดเมื่อย และอาการอื่นที่เกี่ยวกับกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น เส้นประสาท เพื่อให้ระบบไหลเวียนเลือดและระบบประสาททำงานได้ตามปกติ

สมศิริ ยิ้มเมือง ให้ความหมายของหมอนวดในภาคใต้ว่า “หมอนวดภาษาท้องถิ่นในภาคใต้เรียกว่า หมอบีบ เมื่อใดมีปัญหาเกี่ยวกับเส้น เคล็ด ขัด ยอก ปวดเอว ปวดหลัง สะบักจม และไปหาหมอพื้นบ้านซึ่งในภาคใต้เรียกว่า หมอบ้าน จะใช้วลีว่า ไปหาหมอบีบให้จับเส้น ซึ่งมีนัยถึงการรักษาโรคภัยไข้เจ็บ (สมศิริ ยิ้มเมือง ๒๕๔๖: ๒)

๓.๒ ความคิดและความเชื่อพื้นฐาน

สำหรับหมอบีบหรือหมอนวดภาคใต้ก็ใช้ความรู้เกี่ยวกับเส้นและเอ็นในการรักษาอาการปวดเมื่อยและโรคบางอย่าง โดยให้นิยามคำว่า เส้น หมายถึง เส้นเล็ก ๆ ที่อยู่ขนานอยู่ใต้เอ็นทั่วร่างกาย ส่วนเอ็น หมายถึงเอ็นที่รัดตึงร่างกาย โดยที่หมอบีบจะมีเป้าหมายในการบีบเพื่อให้เส้นร่วน คือ เส้นที่บีบนั่นคลายตัว ทำให้เลือดลมเดินสะดวกทั่วร่างกาย ไม่ติดอยู่ตามเส้น ในกรณีที่มีปัญหาการเจ็บป่วยจากเส้นเอ็น กล้ามเนื้อและเพื่อผ่อนคลายจากการทำงานหนักทำให้เคล็ดขัดยอก

หมอบีบมีความเชื่อและอธิบายถึงสาเหตุของอาการหรือโรคที่เป็น เช่น โรคหรืออาการที่เกี่ยวกับเส้นและเอ็นจะเจ็บและปวดบริเวณที่เป็น เช่น สะบักจม เส้นอักเสบ ข้อเท้าแพลง มือขั่น ปวดตามข้อ จะทำให้ปวดไปตามเส้นจากจุดที่เป็น เนื่องจากเส้นปิดเพราะกินอาหารที่มีไขมันมาก ทำให้ลมติดเดินไม่สะดวก ส่วนโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ขยับร่างกายส่วนที่เป็นไม่ได้ หรือลำบาก บางคนปากเบี้ยว ตากระตุก พุดไม่ชัด เพราะเส้นเสีย ลมติดเดินไม่สะดวก เป็นต้น



จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นโดย สมศิริ ยัมเมือง และคณะ ทำการสัมภาษณ์หมอบีบใน ๕ จังหวัด ภาคใต้ตอนล่าง จำนวน ๒๐ ราย พบว่า หมอบีบส่วนใหญ่ มีความเชื่อในเรื่องครุหมอบ ซึ่งเป็นเจ้าของความรู้ สาเหตุที่มาเป็นหมอบีบนั้นมีทั้งจากตนเองหรือคนใกล้เคียงเจ็บป่วย มีความสนใจและเพราะครุหมอบสืบทอดให้ เช่น “ได้รับการครอบมือจากพ่อเฒ่า (พ่อของแม่) ในความฝัน พ่อเฒ่ามาหา บอกว่า นั่งซี ยกมือขึ้น ครอบมือให้ ในฝันก็ ยกมือขึ้นแล้วพ่อเฒ่าก็จับมือบอกว่า ฉันทครอบมือให้แล้ว นิ้วแกจะไม่เจ็บปวด นวดเขาได้ ปวดเมื่อยก็ไม่เป็น ซึ่งตอนนั้นอายุประมาณ ๑๑ ปี หลังครอบมือแล้วเมื่อเห็นคนเดินเท้าเปล่ง เอ็นช่อ (เส้นเอ็นไม่เรียบมีรอยนูน) ก็จะไปช่วยเขาใจอยากช่วย” ดังนั้น ในการรักษาของหมอบีบจึงต้องมีการกราบครุหมอบ ซึ่งเป็นการระลึกถึงครุหมอบ ผู้เป็นเจ้าของความรู้ที่สืบทอดมาให้มาช่วยรักษา ก่อนทำการรักษา อาจจะทำรูป เทียน ถวายหมากพลู ถวายดอกไม้ กล่าวด้วยวาจาหรือระลึกถึงในใจตามแต่ได้เคยปฏิบัติมา

๓.๓ รูปแบบการนวดพื้นบ้าน

จากข้อมูลเบื้องต้นที่ สมศิริ ยัมเมือง และคณะได้สัมภาษณ์หมอบีบ ๒๐ ราย ผู้เขียนสามารถนำมา วิเคราะห์ถึงรูปแบบการใช้ภูมิปัญญาได้ ดังนี้

๓.๓.๑ โรคหรืออาการที่หมอบีบสามารถรักษาได้ ได้แก่ เอ็นช่อ (อาการเส้นเอ็นไม่เรียบ จับกัน เป็นก้อนนูนทำให้เลือดลมเดินไม่สะดวก ปวดตามข้อ ปวดในเส้น) เส้นจม (เส้นไม่อยู่ในตำแหน่งปกติ เคลื่อนออกจาก ตำแหน่งหรือแนวของจุดนั้น) สะบักจม คอเคล็ด ลมติด (เลือดลมเดินไม่สะดวก) เส้นขบกระดูก (เส้นและเอ็นติด กระดูก ถ้าปล่อยไว้นานจะสร้างพังผืดออกมายึดระหว่างเส้นกับกระดูก) ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ลมขึ้นเบื้องสูง เหน็บชา อัมพฤกษ์ อัมพาต แขนงอก เมาธเมาเรือ นวดก่อนคลอด นวดหลังคลอด นวดกระตุ้นน้ำมัน มดลูกหย่อน เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ

๓.๓.๒ วิธีการที่หมอบีบใช้ในการรักษา ได้แก่

- ๑) การนวดจับเส้น เป็นการรักษาที่เกี่ยวกับเส้น ซึ่งมีหลายวิธี ได้แก่
 - (๑) การเชี่ยเส้น เป็นการนวดกระตุ้นโดยใช้นิ้วชี้เชี่ยเส้นเล็ก ๆ ที่ขนานกับเส้นเอ็น
 - (๒) การคลึงเส้น เป็นการนวดกระตุ้นโดยใช้อุปกรณ์ช่วย เช่น หินบาง ๆ เหยี่ยว สะกิด เส้นที่ผิดปกติที่อยู่ลึกนิ้วเข้าไม่ถึง
 - (๓) การรีดเส้น เป็นการไล่ลมในเส้นที่ติดขัดให้เดินสะดวกโดยใช้นิ้วหัวแม่มือรีดไปตาม เส้น หมอบางท่านจะใช้สันเท้ารีดไปตามเส้น ส่วนใหญ่จะใช้น้ำมันช่วยเพื่อให้รีดลื่น ผู้ที่ถูกรีดจะไม่เจ็บ
 - (๔) การเหยียบเส้น เป็นการใช้นิ้วเท้าและฝ่าเท้าสัมผัสกับเส้น โดยผู้เหยียบจะขึ้นอยู่บนร่างกาย
 - (๕) การดึงเส้น เป็นการนวดกระตุ้นเส้นอย่างรวดเร็ว จะใช้ในการนวดเฉพาะจุด เช่น นวดเร้งน้ำมันแม่ อัมพฤกษ์ อัมพาต
 - (๖) การกดเส้น เป็นการใช้นิ้วหรืออุปกรณ์กดลงบนเส้นเฉพาะจุด เพื่อเรียกเลือดลมเข้ามา ในบริเวณที่กด



- (๗) **การหยิกเส้น** เป็นการกระตุ้นเส้น โดยการใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ จับเส้นดึงออกมาเบา ๆ และไล่ไปตามเส้น
- (๘) **การประคองเส้น** เป็นการใช้นิ้วหัวแม่มือโป่งข้างหนึ่งกดบนเส้น และใช้นิ้วหัวแม่มือโป่งอีกข้างหนึ่ง กดด้านข้างของเส้นไว้เพื่อป้องกันเส้นพลิก
- (๙) **การไต่เส้น** เป็นการใช้นิ้วหัวแม่มือโป่งกดสลับกันไปตามเส้น

๒) **การใช้วาระอื่นและเทคนิคการนวด** นอกจากการรักษาเส้นโดยใช้มือและเท้าหรือส้นเท้าเหยียบแล้ว หมอบีบบางคนยังใช้วาระอื่น เช่น เช้า คอก ใช้เทคนิคการบีบ ดัด ดึง หรือใช้มือ คอก เช้า เท้า นวดโดยสัมพันธ์กัน พร้อมกัน ๒ จุด เช่น ใช้มือนวดเส้นบ่า ขณะเดียวกันใช้เท้าเข่านวดเส้นหลัง เป็นต้น

๓) **การใช้อุปกรณ์ช่วย** หมอบีบบางคน จะมีอุปกรณ์ช่วยในการนวด เพื่อให้มีน้ำหนักในการกด สามารถเข้าถึงจุดหรือเส้นได้ง่ายและตรงจุดมากขึ้น บางครั้งใช้ควบคู่กับคาถาอาคม เช่น ใช้เขากวาง ลูกเหล็ก เป็นต้น

๔) **การใช้สมุนไพรร่วมในการรักษา** ในบางอาการหรือบางโรค หมอบีบจะใช้สมุนไพรที่มีทั้งสมุนไพรประคบ น้ำมันสมุนไพรสำหรับทา และสมุนไพรตำรับสำหรับรับประทาน

๓.๓.๓ ขั้นตอนวิธีการรักษาของหมอบีบ ในการรักษาของหมอบีบส่วนใหญ่จะมีขั้นตอนเริ่มต้นเหมือนกัน คือ กราบครุหมอบขอให้ช่วยรักษา สอบถามอาการ สอบถามประวัติการเจ็บป่วย ทำการนวด จับเส้นรักษาตามอาการหรือโรคที่เป็น บางคนมีการใช้คาถาและอุปกรณ์ร่วมด้วย บางคนมีการใช้สมุนไพรร่วมด้วย ในที่นี้จะยกตัวอย่างการรักษาผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตของหมอบีบบ้านหนึ่ง เพื่อให้เห็นกระบวนการชัดเจนขึ้น ดังนี้

ตัวอย่างขั้นตอนวิธีการนวดเพื่อรักษาอาการอัมพฤกษ์ อัมพาต (ของนายสวัสดิ์ ภักดีศรี ต.บ้านเนิน อ.เชียรใหญ่ จ.นครศรีธรรมราช)

๑) **สาเหตุและลักษณะอาการ** ขยับร่างกายส่วนที่เป็นไม่ได้ หรือลำบาก บางคนปากเบี้ยว ตากระตุก พุดไม่ชัด สาเหตุที่เป็นกันมากมาจากความเครียดและสารเคมี

๒) ขั้นตอนการรักษา

- (๑) ให้ผู้ป่วยนั่งเข้าช่อง (ผู้ป่วยนั่งระหว่างขาของหมอบีบโดยหันหลังให้หมอบีบ) เพื่อพุงหลัง
- (๒) ตรวจอาการด้วยการบีบ (กดเส้น) ตรวจดูว่าลมแล่นไปถึงไหน
- (๓) เริ่มรักษาหากพุดไม่ได้ปากเบี้ยวจะแก้อาการตรงนั้นก่อนเพื่อให้พุดได้
- (๔) ให้รับประทานยาลูกกลอนสมุนไพรเพื่อขับเมือกในท้อง
- (๕) ประคบด้วยน้ำร้อนที่ต้มกับเถาวัลย์เปรียง (สมุนไพรชนิดหนึ่ง)
- (๖) ช่วยประคองให้หัดเดินเพื่อออกกำลังกายและเกาะราวเดิน

๓) **วิธีการนวด** นวดเส้นใหญ่ของร่างกาย หรือเส้นประธาน ดังนี้

- (๑) บีบ (กดไล่ตามเส้น) ว่าลมของผู้ป่วยแล่นตามเส้นไปถึงไหน
- (๒) รีดเส้นบริเวณหน้า รอบกระบอกตา
- (๓) กดเส้นที่กระบอกตา เพราะเป็นจุดศูนย์รวมประสาท



- (๔) ริดเส้นที่เท้า ใช้ข้อศอกคลึงที่ฝ่าเท้า เรียกเลือดลมให้เส้นทำงาน
- (๕) นิ้วหัวแม่มือกดบ่อเลือดหรือประตูลม
- (๖) นิ้วคลึงที่ปีกไก่ (สะบัก)
- (๗) กระตุกเส้นใต้รักแร้ แล้วไล่มาตามใต้ท้องแขน
- (๘) ประคบน้ำร้อนต้มกับเถาวัลย์เปรียง พร้อมกับคลึงเส้นใหญ่บริเวณขาทั้ง ๒ ข้าง และบริเวณแขน โดยจับแขนยกขึ้นเหนือศีรษะ แล้วประคบจากต้นแขนถึงปลายมือ โดยให้ทำในตอนที่อาบน้ำ

๔) **คำตอบแทนจากการนวด** จากกรณีตัวอย่างหมอบีบ ๒๐ ราย ที่สมศิริ ยิ้มเมือง และคณะทำการสัมภาษณ์หมอบีบที่ยังคงบทบาทในปัจจุบันในจังหวัดนครศรีธรรมราช พัทลุง สงขลา พังงา ภูเก็ต สตูล กระบี่ และนราธิวาส หมอบีบหรือหมอนวดนั้นยังเป็นที่ต้องการของชุมชนในทุกพื้นที่ เป็นการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ไม่ได้กำหนดค่าบริการชัดเจนตายตัว แล้วแต่ผู้ป่วยจะให้ ช่วยเหลือทำบุญกัน บางคนก็ขอให้ช่วยบริจาคค่าน้ำมัน ซึ่งก็แล้วแต่จะบริจาคอีกเช่นกัน ซึ่งหมอบางท่านกล่าวว่า “เป็นหมออย่าเห็นแก่เงิน เขามีใจให้ก็เอา เป็นหน้าที่ของเราต้องทำให้หาย บางคนไม่มีจะไปเอาของเขาได้อย่างไร ต้องถือคติ อย่าเห็นแก่ตัว” หมอบางท่านกล่าวว่า “ทำเอาบุญไม่ได้คิดค่ารักษา เมื่อเขาหายเขาจะให้เอง เท่าไรก็แล้วแต่เขา เงินที่ได้ส่วนหนึ่งเอาไปทำบุญที่วัดให้ครูหมอ อีกส่วนหนึ่งก็เก็บไว้ใช้” แต่ก็มีบางท่านที่คิดค่าบริการ เช่น หมอนวดแผนไทยปัจจุบัน ในกรณีการนวดเพื่อผ่อนคลาย “นวดเพื่อผ่อนคลาย แก้มือตามตัว เคล็ดขัดยอกชั่วโมงละ ๑๐๐ บาท รักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ญาติพี่น้องผู้ป่วยจะให้เป็นสัปดาห์แล้วแต่ฐานะ หากช่วยรักษาโรคอื่น ๆ เกี่ยวกับเส้น ที่เห็นแล้วเข้าไปช่วยรักษาให้จะไม่เรียกกร้อ บางคนก็ให้บุหรี”

๕) **คุณค่าการดำรงอยู่ของหมอนวดพื้นบ้าน** หมอบีบหรือหมอนวดพื้นบ้านนั้นมีลักษณะเด่นที่เป็นการรักษาทั้งร่างกายและจิตใจ เครื่องมือในการรักษาที่ดีที่สุดของหมอนวดพื้นบ้านคือ มือ และจิตใจและท่าทีของผู้รักษาต่อผู้ป่วยและอาการเจ็บป่วยนั้น บรรยาการในการรักษาเป็นกันเอง คุ่นเคยในวัฒนธรรมประเพณีเดียวกัน ไม่มีพิธีรีตอง ไม่มีกฎระเบียบ ค่าใช้จ่ายไม่ตายตัว แปรเปลี่ยนไปตามความสัมพันธ์ของหมอกับผู้ป่วยการพูดคุยในเรื่องชีวิตประจำวันที่คุ่นเคย ทำให้ผ่อนคลาย ไม่ตึงเครียด ผู้ป่วยสามารถระบายความรู้สึกและแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกันได้ เชื่อมความสัมพันธ์ของชุมชนให้อยู่ร่วมกันอย่างถ้อยทีถ้อยอาศัย ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน นับเป็นคุณค่าของภูมิปัญญาที่ควรสืบทอดสู่รุ่นลูกหลานให้ยังคงดำรงอยู่ในวิถีชีวิตสืบสานวัฒนธรรมต่อไป

๓.๔ ตัวอย่างการนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้

๑) **จับเส้นแผนโบราณของหมอเมืองคอน** อย่างที่รู้จักว่า “การนวดจับเส้น” ต่างจากการนวดเพื่อผ่อนคลายอย่างลิบลับ เพราะการนวดจับเส้นหรือบางครั้งอาจใช้คำว่า “การนวดแบบเชลยศักดิ์” เป็นการนวดเพื่อแก้อาการโรคมากกว่าเป็นการนวดเพื่อผ่อนคลาย คุณอัครฐพร แสงวงษ์ หมอนวดจับเส้นเมืองคอน ผู้ได้รับการถ่ายทอดการนวดจับเส้นจากพ่อซึ่งเป็นหมอนวดแผนโบราณ เล่าหลักการรักษาว่า “หลักการนวดจับเส้น คือ เราต้องสังเกตกล้ามเนื้อของผู้ป่วยว่า มัดไหนตึง มัดไหนหย่อน เมื่อจับได้จึงค่อยไล่ลมที่อยู่ตามเส้นเลือด โดยใช้การกดกดหนักบ้าง เบาบ้าง เพื่อไล่ลม เมื่อลมในร่างกายเราหายไป เลือดก็ไหลเวียนไปซ่อมแซมอวัยวะที่ผิดปกติได้เหมือนเดิม” การนวดจับเส้นของคุณอัครฐพร สามารถรักษาผู้ป่วยในกลุ่มกล้ามเนื้ออักเสบ เคล็ดขัดยอก ท้องอืด ท้องเฟ้อ นอนไม่หลับ และสามารถไล่ลมบนใบหน้าให้ผิวหนังเปลี่ยนแปลงได้อีกด้วย



๒) นวดน้ำมันลังกาสุกะ

การนวดน้ำมันลังกาสุกะ เกิดจากการรวบรวมองค์ความรู้จากหมอพื้นบ้านใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้เข้ากับการนวดแผนไทยราชสำนักเข้าด้วยกัน ในอดีตการนวดในพื้นที่ ๓ จังหวัดภาคใต้ จะมีแค่เฉพาะการนวดผู้หญิงหลังคลอดโดยโตะปีแด (หมอต้าเย) และการนวดแก้ปวดเมื่อยสำหรับผู้ชายเท่านั้น เมื่อเป็นการนวดผสมผสานหลายศาสตร์ การนวดน้ำมันลังกาสุกะจึงมีเอกลักษณ์ที่ไม่เหมือนใคร

สูตรการนวดน้ำมันลังกาสุกะ นั้น ได้มาจากการคัดเลือกสมุนไพรที่ดีที่สุดของโตะปีแด ๑๕ คน นำมาต้มกับน้ำมันงาหรือน้ำมันถั่วเหลือง และผสมกับน้ำมันฮับบาตุสชาติหรือน้ำมันยี่หระดำ ที่ชาวมุสลิมเชื่อว่าสามารถรักษาโรคได้ทุกชนิด การนวดด้วยการใช้น้ำมันจะมีข้อดีตรงที่ช่วยให้ร่างกายผ่อนคลายและผิวหนังชุ่มชื้น ซึ่งการจะทำให้ผิวหนังชุ่มชื้นเข้าผิวหนังได้ดีต้องทำควบคู่กับการประคบร้อนด้วยก้อนหินเพื่อกระตุ้นระบบการไหลเวียนของเลือด ผ่อนคลายเส้นเอ็นและเนื้อเยื่อพังผืดต่าง ๆ

การนวดน้ำมันลังกาสุกะ นั้น ไม่มีข้อห้ามใด ๆ สามารถนวดได้ทุกเพศทุกวัย แต่เพื่อให้ได้ผลดียิ่งขึ้น การนวดน้ำมันลังกาสุกะจะเหมาะกับผู้ที่มีปัญหาปวดหัวเข่า โดยเฉพาะผู้สูงอายุและหญิงวัยหมดประจำเดือนที่มีปัญหาเข่าเสื่อม หมอนวดจะใช้น้ำมันนวดบริเวณหัวเข่าและประคบร้อนด้วยก้อนหินเพื่อให้กล้ามเนื้อชุ่มชื้นด้วยยาได้ดียิ่งขึ้น

๔. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้

กรุโกร เจนพาณิชย์ และประเสริฐศักดิ์ ตูจินดา. (๒๕๓๔). ศึกษา “ผลการนวดแบบเดิมของไทยต่อระบบการไหลเวียนของเลือด” ผลการศึกษาพบว่า การนวดที่ขาของคนปกติ ทั้งชายและหญิงทำให้อุณหภูมิของผิวหนัง (ที่หลังเท้า) เพิ่มขึ้น อัตราชีพจรและความดันเลือดลดลง (ยกเว้นความดันไดแอสโตลิก ในอาสาสมัครเพศชาย) บริเวณที่ถูกนวด จะรู้สึกสบายบางรายถึงหลับและบางรายรู้สึกอยากหลับ

กรุโกร เจนพาณิชย์ และประเสริฐศักดิ์ ตูจินดา. (๒๕๓๔) ศึกษา “นวดเป็นยา การรักษาอาการท้องอืด” ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีอาการท้องอืด และมิได้รับการผ่าตัด อาการท้องอืดหายไป ซึ่งนับว่าเป็นผลดีที่สุด ปลอดภัยและประหยัด

จิตรจาริก ทองทับ และคณะ (๒๕๕๑). เรื่อง “การนวดบรรเทาอาการปวดหลังและขาในหญิงตั้งครรภ์” ผลการศึกษา พบว่า หญิงตั้งครรภ์ มีอาการปวดหลัง เอวและขาบริเวณขาน้อยลง โดยหญิงตั้งครรภ์

อายุครรภ์ ๒๘-๓๒ สัปดาห์ จำนวน ๗ คน รู้สึกผ่อนคลายดีมาก ร้อยละ ๒๘.๕๗ ผ่อนคลายดี ร้อยละ ๗๑.๔๓

อายุครรภ์ ๓๓-๓๕ สัปดาห์ จำนวน ๙ คน รู้สึกผ่อนคลายดีมาก ร้อยละ ๔๔.๔๔ ผ่อนคลายดี ร้อยละ ๕๕.๕๖

อายุครรภ์ ๓๖ สัปดาห์ขึ้นไป จำนวน ๗ คน รู้สึกผ่อนคลายดีมาก ร้อยละ ๒๗.๕๗ ผ่อนคลายดี ร้อยละ ๗๑.๔๓

ผู้ดูแลมีทักษะในการนวดให้หญิงตั้งครรภ์มากขึ้น โดยญาติหรือผู้ดูแลสามารถนวดให้หญิงตั้งครรภ์อาการดีขึ้น ร้อยละ ๘๖.๙๖ อาการพอใช้ ร้อยละ ๑๓.๐๔ รวมทั้งทำให้เจ้าหน้าที่ หญิงตั้งครรภ์ และผู้ดูแลมีสัมพันธภาพที่ดีเป็นพื้นฐานของการให้บริการ รับบริการในงานด้านอื่น ๆ ต่อไป และทำให้ผลการตอบรับของงานแพทย์แผนไทยในชุมชนมีมากขึ้น เนื่องจากงานแพทย์แผนไทยมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน ทุกกลุ่มอายุ



ข้อสรุป หลังจากได้รับการนัด หญิงมีครรภ์รู้สึกผ่อนคลายดี และมีอาการดีขึ้นหลังได้รับการนัดจากญาติ หรือผู้ดูแล

จิมรี แก้วงาม (๒๕๓๘). เรื่อง “การรักษาโรคอัมพาตของแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสงขลา” ผลการศึกษา วิจัยปรากฏผล ดังนี้

๑. วิธีการรักษาโรคอัมพาตของแพทย์แผนโบราณ การรักษาโรคอัมพาตของแพทย์แผนโบราณในจังหวัด สงขลา สรุปได้ดังนี้

๑.๑ การตรวจโรคอัมพาตแบบแผนแพทย์แผนโบราณ ซึ่งจะมีวิธีการตรวจตามชนิดของโรคอัมพาต คือ โรคอัมพาตใบหน้า โรคอัมพาตครึ่งท่อน โรคอัมพาตครึ่งซีก และโรคอัมพาตทั้งตัว

๑.๒ การรักษาโรคอัมพาตโดยวิธีการของแพทย์แผนโบราณ จะมีวิธีการรักษาอยู่ ๒ วิธี คือ การรักษา โดยการนัด ซึ่งจะนัดตามอวัยวะแล้วแต่ชนิดของโรคอัมพาต และการรักษาโดยการใช้สมุนไพร ซึ่งจะรักษา โดยวิธีการรับประทานยาสมุนไพร การประคบด้วยสมุนไพร และการอาบด้วยสมุนไพร

๑.๓ การรักษาโรคอัมพาตโดยวิธีการผสมผสานการแพทย์แผนปัจจุบันเข้าร่วมกับการแพทย์แผนโบราณ ซึ่งแพทย์แผนโบราณใช้วิธีการผสมผสานการแพทย์แผนปัจจุบันเข้าร่วมกับการแพทย์แผนโบราณ ๓ อย่าง คือ การใช้ฟิล์มเอกซเรย์ การใช้ยาแผนปัจจุบัน และการใช้เครื่องวัดไฟฟ้า

๒. วิธีการปฏิบัติตนของแพทย์แผนโบราณในการรักษาโรคอัมพาต จะปฏิบัติตน ดังนี้

๒.๑ การปฏิบัติตนของแพทย์แผนโบราณเพื่อเตรียมการรักษาโรคอัมพาต โดยวิธีการปฏิบัติศาสนกิจ ตามหลักศาสนาที่นับถือ คือ สวดมนต์และขอพรคุณา

๒.๒ การปฏิบัติตนของแพทย์ระหว่างทำการรักษาโรคอัมพาต โดยแพทย์แผนโบราณชาวไทยพุทธ จะสวดมนต์ ส่วนแพทย์แผนโบราณชาวไทยมุสลิมจะทำพิธีขอพรคุณา

๒.๓ การปฏิบัติตนของแพทย์แผนโบราณหลังจากการรักษาโรค แพทย์แผนโบราณชาวไทยพุทธจะ ทำพิธีไหว้ครู ส่วนแพทย์แผนโบราณชาวไทยมุสลิมจะไม่มี การปฏิบัติตนของแพทย์แผนโบราณหลังการ ทำการรักษาโรค

๓. วิธีการปฏิบัติตนของผู้ป่วยในการรักษาโรคอัมพาต จะปฏิบัติตน ดังนี้

๓.๑ การปฏิบัติตนของผู้ป่วยเพื่อเตรียมการรักษาโรคอัมพาต ซึ่งผู้ป่วยจะต้องนำขันหมากหาหมอบไป ให้แพทย์แผนโบราณตามประเพณีของการรักษา

๓.๒ การปฏิบัติตนของผู้ป่วยระหว่างการรักษาโรคอัมพาต ผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ ในเรื่องของโภชนาบำบัด

๓.๓ การปฏิบัติตนของผู้ป่วยหลังจากการรักษาโรคอัมพาต ผู้ป่วยจะต้องประกอบพิธีกรรม ซึ่งแพทย์ แผนโบราณชาวไทยพุทธ เรียกว่า “การเตี๊ยมขันธ์” ส่วนแพทย์แผนโบราณชาวไทยมุสลิม เรียกว่า “การเสียเคราะห์”



เจือจันท์ วัฒนกิจเจริญ (๒๕๓๔). ศึกษาเปรียบเทียบผลการนวดไทยประยุกต์กับการรับประทานยาพาราเซตามอลต่อการปวดศีรษะและระยะเวลาที่การปวดศีรษะลดระดับลง ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะจากความเครียด พบว่า การนวดแบบไทยประยุกต์สามารถลดการปวดศีรษะได้ดีกว่าการรับประทานยาพาราเซตามอล ตั้งแต่เวลาที่ ๑๕ นาที ๒๐ นาที และ ๓๐ นาที และการนวดสามารถลดการปวดศีรษะได้ทันทีและรวดเร็วกว่าการรับประทานยาพาราเซตามอลในเวลา ๑๕ นาที

ขุติมาพร ไตรนากุล และคณะ (๒๕๕๑). เรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบการไหลของน้ำนมหญิงหลังคลอด ที่ถูกนวด-ประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรสดและกระเป๋าน้ำร้อน ผลการศึกษา พบว่า เมื่อเปรียบเทียบการนวด-ประคบ ทั้ง ๒ วิธี ที่เวลา ๐, ๑ และ ๓ ชั่วโมง คะแนนการไหลของน้ำนมหลังการนวด-ประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรสดมากกว่าการนวด-ประคบด้วยกระเป๋าน้ำร้อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $P < ๐.๐๕$)

ข้อสรุป การนวด-ประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรสดจึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับบริการแก่หญิงหลังคลอด ผลการศึกษานี้จึงเป็นข้อมูลวิชาการสำหรับการพัฒนาระบบบริการต่อไปเพื่อเอื้อให้หญิงหลังคลอดประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ดารณี อ่อนชมจันทร์ และคณะ (๒๕๕๐). ศึกษา “องค์ความรู้การนวดก่อนคลอด หลังคลอดและนวดกระตุ้นน้ำนมของโตะบิแด (หมอตำแยชาวไทยมุสลิม) ใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้” ผลการศึกษา พบว่า โตะบิแดใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ ยังคงบทบาทดูแลหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดที่เกี่ยวข้องกับพิธีกรรมและการนวดหญิงตั้งครรภ์จะไปให้โตะบิแดนวดก่อนคลอด หลังคลอดเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อและนวดกระตุ้นน้ำนม โตะบิแดอธิบายการนวดก่อนคลอดว่าเพื่อเป็นการช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ คลายเส้นที่พันกันบริเวณขาหนีบและเป็นการจัดทำเด็กให้อยู่ในท่าปกติ โดยจะบีบนวดบริเวณแขน ขา เท่านั้น ส่วนการนวดคัดท้อง/ยกท้องจะนวดให้ในรายที่ศีรษะทารกอยู่ในช่องเชิงกรานหรือกอดบริเวณเชิงกราน ทำให้มารดาแน่นอึดอัดท้อง และอธิบายการนวดหลังคลอดว่าเพื่อให้กล้ามเนื้อเส้นเอ็นคลายการเกร็งตัวจากการคลอด เลือดลมเดินได้สะดวกส่งผลให้การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เป็นไปตามปกติ ช่วยให้มีดลูกหดตัว ขับน้ำคาวปลาและจะนวดกระตุ้นน้ำนมให้ทุกครั้ง

นฤมล ถิลาวัฒน์ (๒๕๔๑). ศึกษา “ประสิทธิผลทางสรีรวิทยาของการนวดไทยในการลดปวด การทำงานของกล้ามเนื้อ และภาวะแทรกซ้อน” พบว่า ผลการนวดไทยไม่ทำให้ความดันเลือดซิสโตลิกเปลี่ยนแปลง แต่มีผลต่อการลดการเต้นของชีพจรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการนอน และอุณหภูมิผิวหนังบริเวณหลังของประชากรที่ได้รับการนวดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลของการนวดไทยในการลดปวด พบว่า มีระดับการปวดลดลง ส่วนผลการนวดไทยในการทำงานของกล้ามเนื้อ พบว่า การนวดไทยมีผลต่อความทนทานของการทำงานของกล้ามเนื้อมากขึ้นมากกว่ากลุ่มนอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในกลุ่มควบคุมมีความทนทานของกล้ามเนื้อลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อดีขึ้น นอกจากนี้ ยังพบการเปลี่ยนแปลงของ Integral EMG ในกลุ่มที่ได้รับการนวดแนวโน้มมีค่าลดลงตั้งแต่วันที่ ๓๐ แต่กลุ่มควบคุมแนวโน้มมีค่าลดลงในช่วง ๒๐ วินาทีแรก และเพิ่มขึ้นตั้งแต่วันที่ ๓๐



บาทหลวงการ์โล เวลาโด และบาทหลวงสมชาติ ผิวเกลี้ยง. (๒๕๔๒). ศึกษา “ประสิทธิภาพการนวดของหมอนวด เป็นการศึกษาทัศนคติของผู้รับบริการ ญาติ และผู้ให้บริการในสถานบริการศาลาสุขสัมพันธ์” เป็นการศึกษาทางสังคมศาสตร์ โดยการสอบถามความนิยม ความเชื่อถือและความคิดเห็นที่มีต่อการนวดไทย พบว่า บุคคลที่นิยมมาใช้บริการนวดไทย จากสถิติแสดงจำนวนผู้นิยมนวดนั้น คือ อายุ ๔๑-๕๐ ปี ร้อยละ ๒๙ อายุ ๕๑-๖๐ ปี ร้อยละ ๒๕ และในผู้ที่มานวดประจำมีอายุ ๔๐-๖๐ ปี ร้อยละ ๕๔ อายุ ๒๐-๓๐ ปี ร้อยละ ๖ และอายุ ๓๑-๔๐ ปี ร้อยละ ๑๑ อายุ ๖๑-๗๐ ปี ร้อยละ ๑๕ อายุ ๗๑-๘๐ ปี ร้อยละ ๔.๘ และเกิน ๘๐ ปี ร้อยละ ๑ ส่วนอาชีพที่มารับบริการเป็นอาชีพอิสระมากที่สุด ร้อยละ ๕๗ รองลงมาคือ อาชีพแม่บ้าน ร้อยละ ๑๔ รับราชการ ร้อยละ ๑๒ อาชีพค้าขาย ร้อยละ ๖.๕๙ และอื่น ๆ

เบญจวรรณ ธีระเทอดตระกูล (๒๕๓๙) ศึกษา “ผลการนวดร่วมกับการบริหารคออย่างมีแบบแผนต่อระดับการปวดศีรษะในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดในท่านอนหงายศีรษะแขวน” พบว่า

๑. ผู้ป่วยภายหลังได้รับการนวดและการบริหารคออย่างมีแบบแผน มีระดับการปวดศีรษะน้อยกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติที่เวลา ๑๐, ๓๐, ๔๕, ๖๐ นาที และ ๖ ชั่วโมง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$)

๒. ผู้ป่วยภายหลังได้รับการนวดและการบริหารคออย่างมีแบบแผนที่เวลา ๑๐, ๓๐, ๔๕, ๖๐ นาที และ ๖ ชั่วโมง มีระดับการปวดศีรษะน้อยกว่าก่อนได้รับการนวดและการบริหารคออย่างมีแบบแผน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$)

๓. ผู้ป่วยภายหลังได้รับการพยาบาลตามปกติที่เวลา ๑๐, ๓๐, ๔๕, ๖๐ นาที มีระดับการปวดศีรษะเท่ากับก่อนได้รับการพยาบาลตามปกติ ส่วนที่เวลา ๖ ชั่วโมงระดับการปวดศีรษะน้อยกว่าก่อนได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$)

ประโยชน์ บุญสินสุข และคณะ (๒๕๒๗) ศึกษา “การรักษาอาการปวดหลังด้วยการนวดแบบเดิมของไทย” พบว่า การนวดแบบไทย โดยมีการกดจุด สามารถลดอาการปวดหลังระดับบั้นเอวของผู้ป่วยได้

ประโยชน์ บุญสินสุข และคณะ (๒๕๓๕) ศึกษา “ผลการนวดไทยในผู้ป่วยกล้ามเนื้อและข้อ โดยใช้การนวด ๓ วันติดต่อกัน” พบว่า อუნหภูมิร่างกายไม่เปลี่ยนแปลง อัตราชีพจรความดันโลหิตทั้งซิสโตลิกและไดแอสโตลิกไม่เปลี่ยนแปลง แต่ระดับอาการปวดลดลง ๑ ระดับ ในระดับผู้ป่วยกลุ่มที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อ มีอาการปวดลดลงมากกว่ากลุ่มที่มีอาการปวดลักษณะอื่น ๆ หลังจากการนวดครั้งที่ ๓ ระดับการปวดลดลงเฉลี่ย ๒ ระดับ

ปัจฉา สรเสริมสมบัติ และวรรณวิมล อุดมศรีลาภ (๒๕๒๔) ศึกษา “ทางเลือกในการบำบัดรักษา : นวด กดจุด และฝังเข็ม พบว่า การนวด กดจุดและฝังเข็ม ให้ผลดีในการรักษาโรคและอาการต่าง ๆ ได้ดี โดยเฉพาะโรคเกี่ยวกับกระดูก กล้ามเนื้อ และเส้นประสาท ซึ่งสอดคล้องกับรายงานเอกสารที่ได้ค้นคว้ารวบรวมได้

ภัทรพล จิงสมเจตไพศาล และคณะ (๒๕๓๙) ศึกษา “ทัศนคติและการยอมรับของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขแผนปัจจุบันในจังหวัดกาญจนบุรี ต่อการนวดไทยในการแก้ปัญหาสุขภาพ” พบว่า การนวดเป็นการรักษาอาการปวด ตามวิธีการของการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นภูมิปัญญาของคนไทยสมัยก่อน สามารถทดแทนยาแก้ปวดได้ ปัจจุบันรัฐบาลมีนโยบายฟื้นฟูและส่งเสริมอย่างชัดเจน จากการศึกษาทัศนคติของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขแผนปัจจุบัน จำแนกตามปัจจัยด้านอาชีพ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และรายได้ของบุคลากรตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐ บาท ขึ้นไป มีทัศนคติเชิงลบ ส่วนการยอมรับ พบว่า แพทย์และเภสัชกรมีแนวโน้มยอมรับการนวดไทยเมื่อมีอาการปวด เคล็ด ขัดยอกน้อยกว่าอาชีพอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



มนตรี นาคะเกศ และวิชัย อิงพินิจพงศ์ (๒๕๕๐). ศึกษา “ผลของการนวดแผนไทยแบบเชลยศักดิ์ต่อระดับความผ่อนคลายของผู้มารับบริการ” ผลการศึกษา พบว่า ก่อนการนวด ความดันโลหิตซิสโตลิก (systolic blood pressure) เท่ากับ 107.58 ± 9.37 มม.ปรอท อัตราชีพจร (pulse rate) เท่ากับ 73.88 ± 10.04 ครั้ง ต่อนาที และผลรวมคะแนนของแบบทดสอบความเครียดเท่ากับ 37.85 ± 9.20 และหลังได้รับการนวด ความดันโลหิตซิสโตลิก (102.82 ± 8.67 มม.ปรอท) อัตราชีพจร (66.65 ± 9.27 ครั้งต่อนาที) และผลรวมคะแนนของแบบทดสอบความเครียด (28.31 ± 7.80) มีค่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนความดันโลหิตไดแอสโตลิก (diastolic blood pressure) มีค่าก่อนการนวด (69.62 ± 6.78 มม.ปรอท) และหลังการนวด (62.65 ± 8.13 มม.ปรอท) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

รุ่งทิวา ขาญพิทยานุกุลกิจ และคณะ (๒๕๒๘) ศึกษา “ผลของวิธีการนวดแผนโบราณแบบเปิดปิดประตูลมที่ขาในคนปกติ” พบว่า อุณหภูมิสูงขึ้น ความต้านทานผิวหนัง ชีพจร และความดันเลือดเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย แต่หลังจากการเปิดประตูลม ผู้ถูกนวดจะรู้สึกร้อนวิ่งจากโคนขาไปตามขาข้างที่ถูกนวด และเกิดความรู้สึกสบาย

รุ่งทิวา ขาญพิทยานุกุลกิจ และคณะ (๒๕๒๘) ศึกษา “การรักษาอาการปวดต้นคอด้วยวิธีการนวดแบบเดิมของไทย” พบว่า ผู้ป่วยที่มีอาการปวดต้นคอ เนื่องจากการเกร็งของกล้ามเนื้อและการจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อต่อเมื่อรักษาด้วยการนวดกดจุดแล้วจะสามารถลดอาการปวดที่ต้นคอได้

ลดาวลัย นิชิโรจน์ และคณะ (๒๕๕๐). เรื่อง “ผลของการนวดกดจุดฝ่าเท้าต่อความเครียดและความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ” ผลการวิจัย พบว่า ผลของการนวดกดจุดฝ่าเท้าในผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของระดับคะแนนความเครียดต่ำกว่าในผู้ป่วยกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $p < 0.001$) และผลของการนวดกดจุดฝ่าเท้าในผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของระดับความดันโลหิตซิสโตลิกและความดันโลหิตไดแอสโตลิกต่ำกว่าในผู้ป่วยกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $p < 0.05$ และค่า $p < 0.01$ ตามลำดับ)

วิจิตรา กุสุมภ์ (๒๕๓๒) ศึกษา “ผลการกดจุดและนวดต่อระดับความเจ็บปวดในผู้ป่วยหลังส่วนล่าง” พบว่า ระดับความเจ็บปวดของกลุ่มทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$ ระดับความอ่อนแอของหลังของกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับการกดจุดและนวด ต่ำกว่าก่อนได้รับการกดจุดและนวดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับความเจ็บปวดของกลุ่มทดลองมีระดับลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปริมาณยาแก้ปวดที่ผู้ป่วยรับประทานในกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิชัย อิงพินิจพงศ์ และคณะ (๒๕๓๕) ศึกษา “ผลทางสรีรวิทยาในผู้ป่วยปวดหลังที่มีสาเหตุจากข้อสันหลังเสื่อมและกล้ามเนื้อหลังอักเสบ พบว่า การนวดไทยเพิ่มอุณหภูมิผิวหนัง เพิ่มความยืดหยุ่นของลำตัว และลดปวด แต่ไม่มีผลต่อสัญญาณชีพ

วิชัย อิงพินิจพงศ์ และ นิศรา มนตรี (๒๕๔๒) ศึกษา “ผลทางสรีรวิทยาเบื้องต้นของการนวดเท้าแบบประยุกต์ในคนปกติ” พบว่า มีผลต่อสัญญาณชีพ อุณหภูมิของผิวหนัง ปริมาณการไหลเวียนที่ผิวหนังบริเวณที่นวดและความยืดหยุ่นของตะโพก และลำตัว นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้ถูกนวดมีความพึงพอใจในความรู้สึกของการนวดเท้าและรู้สึกสบายเท้าหลังนวด พึงพอใจมาก ร้อยละ ๖๐ พึงพอใจปานกลาง ร้อยละ ๒๔ และพึงพอใจน้อย ร้อยละ ๑๖



วิมล วงศ์สุรสิทธิ์ และคณะ (๒๕๓๕) (ม.ป.ป.) ศึกษา “ผลของการนวด กดจุด ผึงเข็ม ตามแบบการนวดไทยในผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะในท่านอนตะแคงและท่านั่ง” พบว่า การนวด กดจุดในผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะ และมีการเกร็งของกล้ามเนื้อต้นคอ บ่า ทำให้ระดับอาการปวดลดลง และสามารถเคลื่อนไหวคอได้มากขึ้น

วิระพงษ์ ชิดนอก และคณะ (๒๕๕๐). ศึกษา “ผลของการฝึกบริหารกายด้วยฤๅษีดัดตนต่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหายใจ และสมรรถภาพกาย การออกกำลังกายในเพศหญิง ผลการศึกษา พบว่า ผู้ร่วมวิจัยทั้งสองกลุ่มมีคุณลักษณะทางกาย ประกอบด้วยอายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย เปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย ค่าแรงดันหายใจเข้าสูงสุด และแรงดันหายใจออกสูงสุด ค่ากำลังสูงสุดและความสามารถแบบไม่ใช้ออกซิเจนไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$) ก่อนทำการศึกษา และหลังการฝึกครบ ๘ สัปดาห์ พบว่า กลุ่มฝึกฤๅษีดัดตนมีค่าแรงดันหายใจเข้าสูงสุดและแรงดันหายใจออกสูงสุด ค่ากำลังสูงสุดและความสามารถแบบไม่ใช้ออกซิเจนมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ช่วงสัปดาห์ที่ ๔ และหลังฝึกครบ ๘ สัปดาห์ และพบว่า ในกลุ่มฝึกฤๅษีดัดตนมีค่าแรงดันหายใจเข้าสูงสุดและแรงดันหายใจออกสูงสุด ค่ากำลังสูงสุดและความสามารถแบบไม่ใช้ออกซิเจนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ช่วงสัปดาห์ที่ ๔ และหลังการฝึกครบ ๘ สัปดาห์ เมื่อเทียบกับก่อนฝึก

ข้อสรุป ผลของการฝึกฤๅษีดัดตนสามารถเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหายใจ และสมรรถภาพการออกกำลังกายแบบไม่ใช้ออกซิเจนได้ในเพศหญิง

วิไล อุดมพัทยาสรรพ์ และคณะ (๒๕๔๘) ศึกษา “ประสบการณ์ในการดูแลมารดา ก่อนคลอด าระยะคลอด และหลังคลอด ของโต๊ะบีแดงในจังหวัดปัตตานี” พบว่า การนวดในระยะ ๓ วันแรกหลังคลอด โต๊ะบีแดงจะนวดยกมดลูก และการนวดเต้านมเพื่อช่วยให้ให้น้ำนมไหลดี โดยจะนวดจากฐานนมด้านนอกเข้าหาลำตัวของผู้ถูกนวด ส่วนการนวดตัว พบว่า รูปแบบการนวดจะเป็นรูปแบบการนวดแบบสัมผัสบำบัดโดยผู้นวดจะต้องมีสมาธิ มีการสวดคาถาขณะทำการนวดจะมีการสัมผัส ลูบ จากบนลงล่าง เช่น จากโคนขาไปปลายเท้า จากต้นแขนไปปลายมือ

ศุภรักษ์ ศุภเณม. (๒๕๕๐) ศึกษา “ผลของการนวดไทยต่อความเจ็บปวดและความรู้สึกสบายกาย” ผลการศึกษา พบว่า การนวดไทยแบบเชลยศักดิ์ช่วยลดความเจ็บปวดทางกายได้เฉลี่ย ๓.๘ ใน ๑๐ คะแนน และเพิ่มความรู้สึกสบายกายได้ ๓.๐ ใน ๑๐ คะแนน โดยการวัดด้วยเครื่องมือ visual analog scale (๐-๑๐ ซม.) ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ ๙๕ (ค่า $p < 0.001$) ซึ่งทดสอบทางสถิติด้วยวิธี Wilcoxon signed rank test จากการวิเคราะห์ทางสถิติด้วยวิธี multivariate analysis of variance พบว่า ปัจจัยด้านเพศมีความสัมพันธ์กับการลดความเจ็บปวดทางกายของผู้ป่วย โดยผู้ป่วยหญิงตอบสนองต่อการนวดไทยในแง่การลดความเจ็บปวดทางกายมากกว่าผู้ป่วยชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษานี้อาจสรุปได้ว่า การนวดไทยสามารถลดความเจ็บปวดทางกายและเพิ่มความรู้สึกสบายกายได้ และปัจจัยด้านเพศมีความสัมพันธ์กับผลของการนวดไทยต่อความเจ็บปวดทางกาย

สมเกียรติ ฉายะศรีวงศ์ และคณะ (๒๕๓๐) ศึกษา “ทัศนคติของผู้รับบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐเกี่ยวกับการนำการนวดไทยมาใช้ในสถานบริการสาธารณสุข” พบว่า ร้อยละ ๙๖ ของผู้ป่วยที่ร่วมโครงการ ร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วยทั่วไป/ญาติ ที่มารับบริการและร้อยละ ๘๔ ของเจ้าหน้าที่รัฐในสถานบริการสาธารณสุขที่ทำวิจัย มีความเชื่อว่านวดแล้วทำให้อาการดีขึ้นและเห็นด้วยต่อการนำการนวดมาให้บริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ และมีข้อเสนอแนะจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ ในสถานที่ทำวิจัยว่า ควรนำมาผสมผสานหรือประยุกต์ใช้การนวดไทย และการแพทย์แผนปัจจุบันเข้าด้วยกัน ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ร้อยละ ๘๑



สร้อยศรี เอี่ยมพรชัย และคณะ (๒๕๕๑). ศึกษาเรื่อง “ประสิทธิผลของการนวดไทยแบบราชสำนักและการประคบด้วยสมุนไพรในการลดอาการปวดหลังในระยะหลังคลอดช่วงแรก” ผลการศึกษา พบว่า อาสาสมัครทั้ง ๒ กลุ่ม อยู่ในช่วงกลุ่มอายุ ๒๑-๓๐ ปี ส่วนใหญ่เป็นครรภ์ที่ ๒ เคยคลอดมาแล้ว ๑ ครั้ง กลุ่มทดลอง มีอาการปวดบั้นเอวและกระเบนเหน็บ ร้อยละ ๘๐ รองลงมาปวดหน้าขาและต้นขา ร้อยละ ๕๘ ส่วนกลุ่มควบคุม มีอาการปวดบั้นเอวและกระเบนเหน็บ ร้อยละ ๘๒ รองลงมาปวดหน้าขาและต้นขา ร้อยละ ๗๐ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันมาก เมื่อเปรียบเทียบอาสาสมัครกลุ่มที่ได้รับการนวดไทยแบบราชสำนักและประคบด้วยสมุนไพร กับกลุ่มหญิงหลังคลอดที่ได้รับการดูแลรักษาตามปกติ พบว่า กลุ่มที่ได้รับการนวดไทยแบบราชสำนักและประคบด้วยสมุนไพร มีระดับอาการปวดหลังลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $P < 0.001$) และมีความพึงพอใจต่อผลการบำบัดรักษาด้วยการนวดไทยแบบราชสำนักและการประคบด้วยสมุนไพรในระดับสูง ๘-๑๐ (คิดเป็นร้อยละ ๘๒)

ข้อสรุป จากการศึกษา พบว่า การนวดไทยแบบราชสำนักและการประคบด้วยสมุนไพรสามารถช่วยลดหรือบรรเทาอาการปวดหลังในหญิงหลังคลอดได้ ซึ่งอาจนำไปใช้ในการบรรเทาอาการปวดจากปัจจัยอื่น ๆ ได้

สุทิศา ปลื้มปิติวิริยะเวช และเสาวภา พรศิริพงษ์ (๒๕๕๓) ศึกษา “การนวดพื้นบ้านอีสานในเชิงกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา” พบว่า หมอนวดพื้นบ้านอีสานให้ความสำคัญกับ “เส้น” โดยเชื่อว่าร่างกายประกอบด้วยเส้นจำนวนมากที่สัมพันธ์กับส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย การวินิจฉัยโรคใช้วิธีการสังเกตลักษณะภายนอกและการคลึงโดยประสบการณ์ การรักษาเน้นการนวดที่จุดรวมเส้น เพื่อให้เลือดลมเดินดี ส่งผลให้เส้นอื่น ๆ คลายตัว กลุ่มอาการที่นวด ได้แก่ ปวดเนื้อ เมื่อยกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้อเกร็งตัว อัมพฤกษ์ อัมพาต และอาการมดลูกลงจากการวิเคราะห้ท่านวด เทคนิค และวิธีการนวดของหมอนวดพื้นบ้านแล้วทราบว่า มีหลายวิธีที่เหมาะสม และมีหลายวิธีที่ต้องระมัดระวัง จุดนวดที่ควรระมัดระวัง ได้แก่ ท่ายกขาตั้งฉาก แล้วใช้ศอกกดที่ฝ่าเท้า จุดกดบริเวณสามเหลี่ยมเหนือกระดูกไหปลาร้า จุดกดในรักแร้ จุดกดที่ขาหนีบ และการรักษาขากรรไกรค้ำ การนวดสามารถรักษาและบรรเทาอาการเจ็บป่วยบางอย่างได้ เป็นเทคนิควิธีที่ชาวบ้านสามารถเรียนรู้และแสวงหาความชำนาญได้ มีอันตรายน้อยสามารถพัฒนาและส่งเสริมให้เป็นอาชีพเสริมได้ แต่สิ่งที่ต้องดำเนินการควบคู่ไปกับการสอนคือ การให้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับลักษณะทางกายวิภาคและสรีรวิทยาอย่างง่ายแก่ผู้เรียนท่านวดที่ควรระวังเป็นพิเศษ รวมทั้งอาการที่หมอนวดไม่สามารถนวดได้แต่ต้องส่งต่อให้แพทย์แผนปัจจุบัน

สุภาวดี ทับกล่ำ และคณะ (๒๕๕๐). ศึกษา “ผลของโปรแกรมการพัฒนาความสามารถของมารดาในการนวดทารกแบบมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive Infant Massage) ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดา-ทารก การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของทารกที่เกิดจากการดัดเชื้อไวรัสเฮดส์ ผลการศึกษา พบว่า มารดาที่เข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการนวดทารก มีคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกสูงกว่ามารดาในกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ทารกในกลุ่มทดลองมีอัตราการเพิ่มของน้ำหนักและความยาวลำตัวมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ทารกในกลุ่มทดลองมีคะแนนการประเมินพฤติกรรมสูงกว่าทารกในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะพฤติกรรมการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น (habituation) ($p < 0.001$) ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม (social interaction) ($p < 0.001$) ด้านมอเตอร์ (motor system) ($p < 0.001$) ด้านการปรับตัว (state regulation) ($p < 0.001$) และความสามารถของทารกที่แสดงออกทางพฤติกรรม (supplementary items) ($p < 0.001$)



สุรติ เล็กอุทัย และคณะ (๒๕๕๑) เรื่อง “ผลของการประคบสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่มีการอักเสบ” ผลการวิจัย พบว่า หลังการรักษาผู้ป่วยทั้ง ๓ กลุ่ม มีอาการปวดข้อเข่า และมีความลำบากในการทำกิจกรรมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ การเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่า ผู้ป่วยมีอาการปวด ระยะห่างของเวลาที่มีอาการปวดและความลำบากในการทำกิจกรรมไม่แตกต่างกัน โดยพบว่า ระหว่างสองวันแรกของการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร มีค่าเฉลี่ยของอาการปวดลดลงอย่างรวดเร็ว กว่ากลุ่มอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑

ข้อสรุป คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า สถาบันการแพทย์แผนไทยควรนำข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ในการกำหนดแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทย โดยใช้วิธีการประคบสมุนไพรในสองวันแรก เพื่อลดการอักเสบเมื่ออาการอักเสบลดลงแล้วควรใช้การรักษาด้วยวิธีอื่นแทน เช่น การประคบร้อน หรือการบริหารข้อเข่า เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายน้อยกว่า มีผลการรักษาไม่แตกต่างกันและไม่มีผลข้างเคียงจากการใช้ยาต้านอักเสบ

สุธน พรบัณฑิตย์ปัทมา (๒๕๕๔) ศึกษา “ภูมิปัญญาโตะบิแดในการดูแลสุขภาพพออนามัยกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และทารกชาวไทยมุสลิมใน ๕ จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า ระยะฝากครรภ์ โตะบิแดจะนัดหญิงตั้งครรภ์ทั้งตัวเพื่อให้สบายตัว ไม่เครียดและจะนัดไทย การแต่งท้องกลับหัวเด็กอยู่ในท่าปกติ ส่วนระยะคลอด พบว่า โตะบิแดจะนัดเพื่อคลายความเกร็งและเป็นการให้กำลังใจหญิงตั้งครรภ์ที่เตรียมตัวคลอด ส่วนระยะหลังคลอด พบว่า โตะบิแดจะนัดเพื่อให้มดลูกเข้าอู่ หรือเป็นการแต่งกุน (มดลูก) จะนัด ๓ วันหลังคลอด ไม่เน้นจุดใดจุดหนึ่ง จะนัดอีกครั้งเมื่อครบ ๗ วัน หรือเมื่อสะดือทารกหลุดแล้ว

อนุวัฒน์ ศุภขติกุล (๒๕๓๐) ศึกษา “การนวดไทยบำบัดอาการปวดกล้ามเนื้อ และปวดข้อในโรงพยาบาลอุดรธานี โดยทำการศึกษากับผู้ป่วย ๘๔ ราย ที่มารับบริการโรงพยาบาลอุดรธานี แบ่งเป็น ๔ กลุ่มอาการ คือ ปวดศีรษะและคอ ๒๑ ราย ปวดไหล่ ๑๔ ราย ปวดหลัง ๓๑ ราย และปวดเข่า ๑๘ ราย พบว่า การนวดสามารถลดอาการเจ็บปวดได้ ๒ ใน ๓ ของผู้ป่วยทั้งหมด มีอาการปวดลดลงมากที่สุด คือ อาการปวดศีรษะ กลุ่มอาการที่ปวดลดน้อยสุด คือ อาการปวดไหล่

อมรรัตน์ ภาวราช และคณะ (๒๕๔๘) ศึกษา “ผลของการนวดแผนไทยประยุกต์ต่อความเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อและความสุขสบายในผู้ป่วยคอท้อช่วยหายใจทางปากที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ผลการศึกษา พบว่า ก่อนการนวดแผนไทยประยุกต์ บริเวณที่ผู้เข้าร่วมโครงการทั้ง ๕ ราย มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อมากที่สุดเรียงตามลำดับ คือ บริเวณหลัง ลำคอ ไหล่ ใบหน้า และภายหลังได้รับการนวดแผนไทยประยุกต์พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการทุกราย มีค่าคะแนนเฉลี่ยความเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อลดลง และมีค่าคะแนนความสุขสบายเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อการนวดที่ได้รับในระดับปานกลางถึงมากที่สุด และต้องการให้นำการนวดแผนไทยประยุกต์มาใช้ร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน

อุดม อุดมวรรณกุล. (๒๕๔๕). เรื่อง “การถ่ายทอดการนวดแผนไทยบ้านป่าบาง” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการถ่ายทอดการนวดแผนไทย วิธีการรักษาและการเข้าสู่การเป็นหมอนวดแผนไทยภาคใต้ บริบททางสังคมและวัฒนธรรมชุมชนวิธีการศึกษาวิจัย: ได้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธีผสมผสานกัน ได้แก่ การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างแน่นอน การสังเกต การสนทนากลุ่มและผลของการศึกษาวิจัยสรุปได้ดังนี้



ประชาชนที่ศึกษาเป็นประชาชนทั้งชุมชนโดยเฉพาะหมอนวดแผนไทยที่ยังคงให้บริการและเลิกบริการแล้ว ประชาชนชาวบ้านป่าบางมีวิถีชีวิตแบบเรียบง่าย มีวัฒนธรรมความเชื่อเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง และมีความสัมพันธ์เป็นวงศ์วานญาติ มีความเอื้ออาทรและพึ่งพิงกัน ชุมชนแห่งนี้จึงเป็นชุมชนที่มีการถ่ายทอดความรู้ด้วยการสืบทอดความรู้จากบรรพบุรุษ มีการถ่ายทอดความรู้กันในลักษณะการกล่อมเกลாத่างสังคม โดยพ่อสอนให้ลูกหลาน สมาชิกในครอบครัว เครือญาติ และเพื่อนบ้าน นอกจากนี้ ยังได้มีการเรียนรู้จากผู้เฒ่า ผู้แก่ ผู้รู้หมอพื้นบ้าน ทั้งภายในชุมชนและภายนอกชุมชน เนื่องจากในอดีตสมัยที่มีการคมนาคมไม่สะดวก มีสถานบริการของรัฐอยู่ห่างไกล ประชาชนที่มีการเจ็บป่วยจะต้องพึ่งพาการรักษาพยาบาลแบบดั้งเดิมที่ได้เรียนรู้กันมานานั่นเอง คือ การรักษาด้วยการ บิ๊บ นวด เหยียบ ด้วยสมุนไพร ด้วยไสยศาสตร์ และความรู้ในการรักษาพยาบาลด้วยการนวดแผนไทย ด้วยไสยศาสตร์ ได้มีการสืบทอดกันมาให้ได้พบเห็นถึงปัจจุบัน ส่วนมากมักจะสืบทอดอยู่ในครอบครัวที่บรรพบุรุษเป็นหมอพื้นบ้าน ของชุมชนมาก่อน แต่ในปัจจุบันหมอพื้นบ้านยังมีให้พบเห็นอยู่ ถึงแม้คุณค่าสังคมสมัยปัจจุบันได้เห็นว่า การรักษาพยาบาลแพทย์แผนปัจจุบันได้ผลที่รวดเร็วตอบสนองความเจ็บป่วยที่เห็นทันตาว่าการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน

ความพึงพอใจของผู้ป่วยใช้บริการนวดแผนไทยของประชาชนในชนบททั้งเมืองด้วยวิธีการบิ๊บ นวด เหยียบ ขาง และไสยศาสตร์ ยังให้ความพึงพอใจและยอมรับ ศรัทธาซึ่งความพอใจและยอมรับของการรักษาแบบพื้นบ้าน การนวดไทยส่วนมากผู้สูงวัยและผู้สูงอายุยังมีความเชื่อว่าสามารถรักษาโรคภัยไข้เจ็บและนิยมใช้กันอยู่ เนื่องจากความเชื่อที่ได้รับการถ่ายทอดกันมาในอดีตผ่านวิถีชีวิต ขนบธรรมเนียม ประเพณีแล้วบอกเล่าและให้ปฏิบัติสืบทอดกันมา และอีกประการหนึ่งปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการด้านความเชื่อดั้งเดิมมา มีความพึงพอใจในระบบบริการสูง มีความกังวลในเรื่องค่าใช้จ่ายน้อย แต่สมัยปัจจุบันทั้งเด็กและเยาวชนซึ่งเป็นคนสมัยใหม่ ให้ความพึงพอใจและยอมรับการรักษาด้วยระบบการแพทย์แผนไทยน้อยกว่าผู้สูงวัยและผู้สูงอายุ เนื่องจากคนเหล่านี้ได้เรียนรู้การรักษาพยาบาลจากสื่อต่าง ๆ และจากหน่วยงานภาครัฐโดยเฉพาะสาธารณสุข ให้รู้จักการรักษาสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาลด้วยวิธีวิทยาศาสตร์มากกว่าวิธีแพทย์แผนโบราณ และส่วนมากยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการรักษาพยาบาลด้วยการนวดแผนไทย และปัจจุบันก็ยังพบว่า การรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์แผนโบราณ ยังคงมีอยู่กับประชาชนทุกกลุ่มควบคู่ไปกับการรักษาพยาบาลด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน

อุไร นิโรธนันท์ (๒๕๓๙) ศึกษา “ผลการนวดต่อความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยมะเร็ง” พบว่าระดับความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการนวดลดลงมากกว่าไม่ได้รับการนวดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .0001$)



๕. กรอบแนวคิดในการศึกษา

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้ เป็นรูปแบบการนวดที่ได้รับอิทธิพลส่วนหนึ่งมาจากภาคกลาง อีกส่วนมาจากวัฒนธรรมที่อิงไทยพุทธศาสนาและอิงไทยมุสลิม และพบว่า ภูมิหลังการเป็นหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ ส่วนใหญ่มาจากการสืบทอดจากบรรพบุรุษ ซึ่งมีรูปแบบการนวดเป็นการเฉพาะที่คนในชุมชนให้การยอมรับ ซึ่งจำเป็นต้องจัดระบบการนวดพื้นบ้าน โดยการถอดองค์ความรู้ตามภูมิปัญญาการนวดแบบพื้นบ้านของภาคใต้ ผู้วิจัยจึงได้นำข้อมูลจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมากำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาตามแผนภูมิที่ ๑

แผนภูมิที่ ๑ กรอบแนวคิดการศึกษา พื้นฐานการนวดพื้นบ้านภาคใต้



บทที่ ๓

วิธีการศึกษา



จากการทบทวนเอกสารและวัตถุประสงค์ของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพที่เป็นองค์ความรู้ การนวดแบบพื้นบ้านที่หมอพื้นบ้านใช้ในการดูแลสุขภาพในชุมชน ซึ่งสามารถกำหนดวิธีการศึกษา ตามรายละเอียด ดังนี้

๑. ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

๑.๑ ประชากรในการศึกษา

เป็นหมอนวดพื้นบ้านในชุมชน ที่สืบทอดองค์ความรู้การนวดแบบพื้นบ้านจากบรรพบุรุษ หรือบุคคลอื่น ในลักษณะการเรียน การสอน แบบตัวต่อตัว ซึ่งผู้วิจัยได้รายชื่อหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้จากฐานข้อมูลของ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สํารวจหมอนวดพื้นบ้านจาก ๑๔ จังหวัด ในภาคใต้ พบว่า มีหมอนวดพื้นบ้านทั้งหมด ๓๕๖ คน จึงถือเป็นประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

๑.๒ การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากหมอนวดพื้นบ้าน จำนวน ๓๕๖ คน มีความหลากหลายในรูปแบบการนวดและระยะเวลา ประสบการณ์ในการนวดที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องกำหนดคุณสมบัติหมอนวดพื้นบ้านในการเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ดังนี้

หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

- เป็นหมอพื้นบ้านมีประสบการณ์ในการนวดมากกว่า ๑๐ ปีขึ้นไป
- มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่า ๑๐๐ ราย ที่ผ่านการนวดมาก่อน
- เป็นหมอนวดพื้นบ้านที่ชุมชนให้การยอมรับการนวดแบบพื้นบ้าน
- เป็นหมอพื้นบ้านที่ยังให้บริการนวดแบบพื้นบ้านจนถึงปัจจุบัน

จากหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจะเลือกสุ่มจากรายชื่อหมอนวดพื้นบ้านจากฐานข้อมูลของกองการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการ สัมภาษณ์เจาะลึก ตามหลักเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว จากการสุ่มเลือกแบบเจาะจง พบว่า ได้หมอนวดพื้นบ้านตามเกณฑ์คัดเลือกจำนวน ๗๔ คน ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการคัดเลือกจากหมอนวดพื้นบ้าน จำนวน ๗๔ คน โดยคัดเลือกหมอนวดพื้นบ้านที่มีผู้ป่วยมารับบริการนวดจากหมอนวดพื้นบ้านมากกว่า ๕ คนต่อวัน จึงได้หมอนวดพื้นบ้านในภาคนี้ จำนวน ๒๑ คน จึงได้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาในภาคนี้ จำนวน ๒๑ คน



๒. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือ ๒ ชุด เป็นแนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึก และสนทนากลุ่ม มีรายละเอียดดังนี้

ชุดที่ ๑ แนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึก ประกอบด้วย

ส่วนที่ ๑ ลักษณะที่พึงประสงค์ของหมอนวดพื้นบ้าน

๑.๑ คุณสมบัติของหมอนวดพื้นบ้าน

- คุณสมบัติทางกายภาพ
- คุณสมบัติทางจิตวิญญาณและจรรยาบรรณ

๑.๒ คุณลักษณะของสถานที่ให้บริการนวด

- อาคารนวด
- ห้องนวด

๑.๓ รูปแบบการให้บริการนวด

- นวดน้ำมัน
- จั๊บน้ำร้อน
- คลึงเส้น
- กดเส้น
- เขี่ยบเส้น
- อบ ประคบสมุนไพร

ส่วนที่ ๒ กระบวนการนวดแบบพื้นบ้าน

๒.๑ องค์ความรู้พื้นฐานในการนวด

- ลักษณะของเส้นเอ็นและจุดการนวด
- ทางเดินของเส้นเอ็น

๒.๒ กระบวนการนวดรักษา

๒.๒.๑ หลักการวินิจฉัยโรค

- ชักประวัติ
- ตรวจร่างกาย

๒.๒.๒ โรค/อาการของโรคที่รักษาได้ด้วยการนวดพื้นบ้าน

- ส่วนหัว/คอ
- ส่วนหลัง
- ส่วนแขน/มือ
- ส่วนขา/เท้า
- ส่วนหน้าอก/ท้อง
- ทุกส่วนของร่างกาย
- โดยแต่ละส่วนจะระบุ โรค/อาการ อาการแสดง และสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค/อาการ



๒.๒.๓ วิธีการนวดรักษา

- โรคและอาการส่วนศีรษะ/คอ
- โรคและอาการส่วนหน้าอก/ท้อง
- โรคและอาการส่วนหลัง
- โรคและอาการส่วนแขน/มือ
- โรคและอาการส่วนขา/เท้า
- โรคและอาการครึ่งท่อน/ครึ่งซีก/ทั้งตัว

๒.๒.๔ ข้อห้ามและข้อควรปฏิบัติประกอบการรักษา

- ข้อห้ามในการนวด
- ข้อควรระวังในการนวด
- ข้อควรปฏิบัติหลังการนวด

ส่วนที่ ๓ พิธีกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

๓.๑ รูปแบบพิธีกรรม

- ก่อนการรักษา
- ระหว่างการรักษา
- หลังการรักษา

ชุดที่ ๒ แนวทางการสนทนากลุ่ม

นำเครื่องมือ ชุดที่ ๑ เป็นแนวทางการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วยประเด็นดังต่อไปนี้

- **ลักษณะที่พึงประสงค์ของหมอนวดพื้นบ้าน**
 - คุณสมบัติของหมอนวดพื้นบ้าน
 - คุณลักษณะของสถานที่ให้บริการนวด
 - รูปแบบการให้บริการนวด
- **ระบบการนวดพื้นบ้าน**
 - หลักการวินิจฉัยโรค
 - โรค/อาการของโรคที่รักษาได้ด้วยการนวดพื้นบ้าน
 - วิธีการนวด
 - ข้อห้าม/ข้อควรปฏิบัติ
- **พิธีกรรม**
 - รูปแบบพิธีกรรม



๓. การเก็บรวบรวมข้อมูล

จากเครื่องมือแนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึกและแนวทางการสนทนากลุ่มผู้วิจัยได้ ดำเนินการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

๓.๑ เตรียมความพร้อมทีมวิจัย

โดยทีมวิจัยและผู้ช่วยทีมวิจัยได้เตรียมความพร้อมผู้ที่ลงเก็บรวบรวมข้อมูลในภาคใต้ให้เข้าใจแนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึกและแนวทางการสนทนากลุ่มในทิศทางเดียวกัน โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้ผู้ช่วยผู้วิจัยมีโอกาสได้ทดลองการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มจากหมอนวดพื้นบ้าน หลังจากนั้น ทีมวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยจะประชุมร่วมกันอีกครั้ง เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และปัญหาอุปสรรคจากการทดลองสัมภาษณ์หรือสนทนากลุ่ม เพื่อให้ทุกคนได้เรียนรู้ และปรับแก้ไขเครื่องมือการเก็บข้อมูลให้สอดคล้องกับความเป็นจริงมากขึ้น

๓.๒ การบริหารจัดการในพื้นที่ภาคใต้

การเตรียมความพร้อมหมอนวดพื้นบ้าน

โดยทีมวิจัยจะแบ่งหมอนวดพื้นบ้าน ออกเป็น ๒ กลุ่ม

กลุ่มที่ ๑ ประกอบด้วย หมอนวดพื้นบ้าน จำนวน ๕ คน ทีมวิจัยได้ประสานขอความร่วมมือไปยังหมอนวดพื้นบ้านแต่ละคนผ่านทางโทรศัพท์ เพื่อกำหนดวัน เวลาคัดหมาย ในการสัมภาษณ์เจาะลึก โดยคัดเลือกหมอนวดพื้นบ้าน ๑ คน เพื่อสัมภาษณ์เจาะลึกตามเครื่องมือการสัมภาษณ์เจาะลึกเป็นการยกร่างเนื้อหาเกี่ยวกับองค์ความรู้การนวดของหมอนวดพื้นบ้าน หลังจากนั้นจะให้หมอนวดพื้นบ้าน ๔ คน ที่เหลือ โดยแต่ละคนจะพิจารณาปรับแก้ไขและเพิ่มเติมข้อมูลจากฉบับที่ยกร่างจนครบทุกคน จึงถือเป็นฉบับร่างเนื้อหาองค์ความรู้การนวดแบบพื้นบ้าน

กลุ่มที่ ๒ หมอนวดพื้นบ้าน จำนวน ๑๖ คน ซึ่งในกลุ่มนี้ ทีมผู้วิจัยจะมีหนังสือเชิญประชุมจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จัดประชุมเชิงปฏิบัติการในระหว่างวันที่ ๓๑ กรกฎาคม - ๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ ณ โรงแรมเอป็น่าแฮส วิภาวดี กรุงเทพฯ เพื่อให้หมอนวดพื้นบ้านได้พิจารณาองค์ความรู้การนวดแบบพื้นบ้านฉบับร่างจากกลุ่มที่ ๑ โดยเป็นการสนทนากลุ่มในการปรับแก้ไขตามเนื้อหาที่ยกร่าง ขณะสนทนากลุ่มในภาคใต้ ทีมวิจัยจะใช้เทปบันทึกเสียงร่วมกับการจดบันทึกข้อมูล

การตรวจสอบข้อมูล ในส่วนนี้เมื่อเสร็จสิ้นการสนทนากลุ่มแล้ว จะนำข้อมูลที่รวบรวมได้ทั้งหมดมาทบทวนอีกครั้ง จนกระทั่งได้ข้อมูลครบถ้วนตามเครื่องมือแล้วจะดำเนินการถ่ายภาพเป็น VDO และภาพนิ่งประกอบเนื้อหาวิธีการนวดให้เห็นเป็นรูปธรรม ชัดเจน เข้าใจง่าย

๔. การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่รวบรวมได้ทั้งหมด มาวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ แต่เนื่องจากข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพทั้งหมด ดังนั้น การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ จึงต้องวิเคราะห์เชิงพรรณนาตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ด้วยเชิงเหตุและผล หลังจากนั้น จึงนำผลการวิเคราะห์มาสรุปผลการศึกษา



บทที่ ๔

ผลการศึกษา



การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาพื้นฐานการนวดพื้นบ้านภาคใต้ โดยนำเนนการรวบรวมข้อมูลองค์ความรู้ การนวดพื้นบ้าน เพื่อการจัดทำถอดองค์ความรู้การนวดพื้นบ้านจากหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ แล้วรวบรวมข้อมูลที่ได้ ทั้งหมดนำมาวิเคราะห์ ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ซึ่งผู้วิจัยจะขอเสนอรายละเอียดผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ ๑ การวิเคราะห์ลักษณะที่พึงประสงค์ของหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้

ส่วนที่ ๒ การวิเคราะห์กระบวนการนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้

ส่วนที่ ๓ การวิเคราะห์พิธีกรรมที่ใช้ร่วมในการนวดรักษาภาคใต้

มีรายละเอียดในแต่ละส่วนดังนี้

ส่วนที่ ๑ การวิเคราะห์ลักษณะที่พึงประสงค์ของหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้

ลักษณะที่พึงประสงค์ของการนวดแบบพื้นบ้าน

๑.๑ คุณสมบัติของหมอนวด

คุณสมบัติทางกายภาพ

- อ่อนน้อม ถ่อมตน ต่อทุกเพศทุกวัย
- ไม่ยกตนข่มท่าน
- ไม่โอ้อวดวิชาความรู้ให้ผู้อื่นหลงเชื่อ
- ไม่ชอบมัวเมาบายมุข เช่น เล่นการพนัน ดื่มสุรา ไม่ผิดลูกเมียผู้อื่น
- แต่งกายสะอาด เรียบร้อย
- ควรตัดเล็บให้สั้นและสะอาด

คุณสมบัติทางจิตวิญญาณและจรรยาบรรณ

- มีจิตอาสา
- มีคุณธรรม ต้องการช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นทุกข์
- ไม่แบ่งชั้นวรรณะในการรักษา
- ไม่โลภเห็นแก่ลาภมากเกินควร



๑.๒ คุณลักษณะของสถานที่ให้บริการ

- อาคารนวด ควรมีอากาศถ่ายเท โปร่ง ไม่มีมืด และมีเก้าอี้สำหรับนั่งรอ
- ห้องนวด ควรเป็นห้องนวดเป็นส่วนตัว
 - ไม่เป็นแหล่งมั่วสุม
 - ที่นอนและหมอนต้องสะอาด มีการเปลี่ยนบ่อย ๆ

๑.๓ รูปแบบและวิธีการนวดรักษาแก้โรค/อาการ

รูปแบบการนวดรักษาแบบพื้นบ้านภาคใต้

จากการถอดองค์ความรู้รูปแบบการนวดแบบพื้นบ้านในภาคใต้ ได้จากการสนทนากลุ่มหมอนวดพื้นบ้านทั้ง ๑๖ คน ได้รูปแบบถ่ายทอดรักษาแบบพื้นบ้านภาคใต้ จำนวน ๙ รูปแบบ มีรายละเอียดดังนี้

- ๑) การเขี่ยเส้น เป็นการนวดกระตุ้นโดยการใช้นิ้วชี้เขี่ยเส้นเล็ก ๆ ที่ขนานกับเส้นเอ็น
- ๒) การคลึงเส้น เป็นการนวดกระตุ้นโดยใช้อุปกรณ์ช่วย เช่น หินบาง ๆ เหมียว สะกิดเส้นที่ผิดปกติที่อยู่ลึกนิ้วเข้าไม่ถึง
- ๓) การรีดเส้น เป็นการไถลมือในเส้นที่ติดขัดให้เดินสะดวกโดยใช้นิ้วหัวแม่มือรีดไปตามเส้น หมอบางท่านจะใช้สันเท้ารีดไปตามเส้น ส่วนใหญ่จะใช้น้ำมันช่วยเพื่อให้รีดลื่น ผู้ที่ถูกรีดจะไม่เจ็บ
- ๔) การเหยียบเส้น เป็นการใช้นิ้วเท้าและฝ่าเท้าสัมผัสกับเส้น โดยผู้เหยียบจะขึ้นอยู่บนร่างกาย
- ๕) การดึงเส้น เป็นการนวดกระตุ้นเส้นอย่างรวดเร็ว จะใช้ในการนวดเฉพาะจุด เช่น นวดร่ง น้านมแม่ อัมพฤกษ์ อัมพาต
- ๖) การกดเส้น เป็นการใช้นิ้วหรืออุปกรณ์กดลงบนเส้นเฉพาะจุด เพื่อเรียกเลือดลมเข้ามาในบริเวณที่กด
- ๗) การหยิกเส้น เป็นการกระตุ้นเส้น โดยการใช้หัวแม่มือและนิ้วชี้ จับเส้นดึงออกมาเบา ๆ และไล่ไปตามเส้น
- ๘) การประคองเส้น เป็นการใช้นิ้วหัวแม่มือป้องข้างหนึ่งกดบนเส้น และใช้นิ้วหัวแม่มืออีกข้างหนึ่งกดด้านข้างของเส้นไว้เพื่อป้องกันเส้นพลิก
- ๙) การไต่เส้น เป็นการใช้นิ้วหัวแม่มือป้องกดสลับกันไปตามเส้น

ส่วนที่ ๒ การวิเคราะห์กระบวนการนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้

จากการสนทนากลุ่มหมอนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้ ๑๖ คน ตามประเด็นดังต่อไปนี้

๒.๑ องค์ความรู้พื้นฐานในการนวด

ก) องค์ความรู้เกี่ยวกับลักษณะของเส้น เอ็นและจุดการนวด ในการรักษาโรคและอาการพบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ ได้ให้นิยามคำว่า เส้น หมายถึง เส้นเล็ก ๆ ที่อยู่ขนาดอยู่ใต้เอ็นทั่วร่างกาย

ส่วน เอ็น หมายถึง เอ็นที่รัดตึงร่างกาย โดยหมอบีบ (หมอนวด) จะทำการบีบเพื่อให้เส้นร่วง คือเส้นที่บีบนั่นคลายตัว ทำให้เลือดลมเดินสะดวกทั่วร่างกายไม่ติดอยู่ตามเส้น ในกรณีที่มีปัญหาการเจ็บป่วยจากเส้นเอ็น กล้ามเนื้อและเพื่อผ่อนคลายจากการทำงานหนักที่ทำให้เคล็ด ขัด ยอก



ส่วน จุดการนวด หมายถึง ตำแหน่งในการกำหนดการนวดเพื่อให้เส้นคลายเป็นการรักษาโรคหรืออาการต่าง ๆ ที่เกิด เพราะเส้นผิดปกติ

ข) องค์ความรู้เกี่ยวกับทางเดินของเส้นหลัก จากการสนทนากลุ่มของหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ พบว่าจุดเริ่มต้นจากจุดเดียวกันทั้ง ๑๐ เส้น คือ บริเวณสะดือ แต่จุดสุดท้ายของแต่ละเส้นจะเดินทางไปถึงต่างกัน ดังนี้

๑. จุดสุดท้ายของเส้น อีทา คือ จมูกซ้าย
๒. จุดสุดท้ายของเส้น ปิงลา คือ จมูกขวา
๓. จุดสุดท้ายของเส้น สนา คือ โคนลิ้น
๔. จุดสุดท้ายของเส้น กาลทารี คือ นิ้วมือ นิ้วเท้า
๕. จุดสุดท้ายของเส้น หัสระังสี คือ ตาซ้าย
๖. จุดสุดท้ายของเส้น ทวาริ คือ ตาขวา
๗. จุดสุดท้ายของเส้น ลาวุสัง คือ หูซ้าย
๘. จุดสุดท้ายของเส้น อุลัง คือ หูขวา
๙. จุดสุดท้ายของเส้น นันทะกระหวัด คือ ทวารหนัก
๑๐. จุดสุดท้ายของเส้น ศคิซชะ คือ ทวารเบา

เมื่อเส้นสำคัญมีอาการผิดปกติ ก็จะมีลมร้อนเกิดขึ้น เช่น ลมกาลทารีจับ เพราะเหตุว่า กิณของมิดลำแดง กิณของแสง เป็นต้นว่า ขนมจีน ข้าวเหนียว ทำให้เกิดเหน็บชาทั้งตัว เย็นสะท้าน ลมอัคนีวาคูณจับ เพราะกิณของหวาน ทำให้เกิดอาการปวดกระบอกตา วิงเวียน ลิ้มตาไม่ขึ้น ลมจันทฤสังจับ เพราะอาบน้ำมาก จึงทำให้เกิดอาการวิงเวียน เป็นต้น

อาการเกิดโรคนอกจากจะเป็นเพราะเส้นแล้ว ก็ยังเกิดจากธาตุทั้ง ๔ พิกการ ซึ่งได้แก่ ธาตุดิน ๒๐ ธาตุน้ำ ๑๒ ธาตุลม ๖ ธาตุไฟ ๔ ซึ่งผู้เป็นแพทย์ควรจดจำเส้นสำคัญและประกอบยาตามอาการของโรคและธาตุทั้ง ๔

๒.๒ กระบวนการนวดรักษา

การนวดแบบพื้นบ้านของภาคใต้มักจะมีการควบคุมเกี่ยวกับการนวดของหมอตำแย โดยการนวดพื้นบ้านของทางภาคใต้นั้นจะมีการนวดกล่อมท้อง ซึ่งทำให้คนท้องมีความสบายคลายความปวดเมื่อย เป็นการจัดทำทางของทารกในครรภ์ ลดการกดทับของศีรษะเด็กที่มีต่ออุ้งเชิงกรานในช่วงอายุครรภ์ ๗-๘ เดือนครึ่ง

แนวคิดการวินิจฉัยอาการและการเรียกชื่อโรค

- เอ็นหมาหยุก คือ เส้นและเอ็นที่อยู่บริเวณด้านหน้าลำคอ
- กุนบาน (ลดลูกบาน)
- กุนล่อ (มดลูกปลิ้น)
- ดินพริกเมีย คือ ข้อเท้าแพลงเจ็บข้อเท้าด้านใน
- หลูกบ่าลอย คือ ลูกสะบ้าเคลื่อนออกจากที่
- เลอะหลัด คือ ข้อศอกหลุด
- ลิ่นหัด (ลื่นหัด)
- ปะเข (ปากเบี้ยว)



- ฮู้นั๊ก (หูตึง)
- แค้นต่าย (ยกแขนไม่ขึ้น)
- เอ็นตักหนักต่าย (เอ็นตักนกกต่าย) คือ โรคกล้ามเนื้อตายด้าน
- พ้องซัน (ขนลุก)
- ซัดหย่อ (ซัดยอก)

ขอบเขตความสามารถในการบำบัดความเจ็บป่วยของหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ ส่วนใหญ่มักเป็นกลุ่มอาการปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อซึ่งเกิดจากการทำงานหนัก การเกร็งตัวของกล้ามเนื้อที่เคลื่อนไหวไม่ถูกต้องที่เรียกว่า เข็ด อาการข้อเท้าเคล็ด เรียกว่า ตีนพลิกเมียว บางรายรักษาอาการที่เกี่ยวกับมดลูก ที่เรียกว่า การคัดท้อง

๒.๒.๑ หลักการวินิจฉัยโรค/อาการ

จากการสนทนากลุ่มของหมอนวดพื้นบ้าน ทั้ง ๑๖ คน ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการวินิจฉัยโรค/อาการของแต่ละท่าน และได้สรุปเป็นภาพรวม ดังนี้

๑) การซักประวัติจากผู้มารับบริการ

หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า ควรสอบถามผู้ถูกนวดในเรื่องต่าง ๆ เพื่อนำมาคิดพิจารณาว่า ผู้ถูกนวดเป็นโรคหรืออาการอะไร ดังนี้

(๑) อาการแสดงหรืออาการสำคัญ คือ อาการที่ทำให้ผู้ถูกนวดมาพบผู้นวด โดยควรสอบถามตามประเด็น ดังนี้

- มีการเจ็บปวดหรืออาการลักษณะอย่างไร
- เป็นมานานแค่ไหน
- ตำแหน่งไหนทำให้ปวด/หรือเคลื่อนไหวไม่ได้
- ทำไหนปวดมากที่สุด
- ทำไหนปวดน้อยที่สุด
- เคลื่อนในท่าใดได้หรือไม่ได้
- อื่น ๆ ขึ้นกับอาการที่เห็น

(๒) ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน

โดยหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า ควรสอบถามการแจ้งในอดีตและปัจจุบัน เพราะอาจเกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยครั้งนี้ได้

- อดีต**
- เคยได้รับอุบัติเหตุหรือไม่
 - ได้รับการผ่าตัดหรือไม่
 - เคยป่วยเป็นโรคอะไรบ้าง

ปัจจุบัน จะต้องสอบถามการเจ็บป่วย ดังนี้

- เริ่มเจ็บป่วยเมื่อใด
- เป็นทันทีหรือค่อย ๆ เป็น
- อะไรเป็นสาเหตุ (เช่น อุบัติเหตุ ยกของผิดที่)
- ความรุนแรงมากแค่ไหน
- เคยมีการอักเสบ เช่น ปวด บวม แดง ร้อน หรือไม่
- มีอาการบริเวณอื่น ๆ หรือไม่



๒) การตรวจร่างกาย

ในส่วนนี้ หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ ให้ความเห็นว่าควรตรวจทั่วไปโดยการดูการเคลื่อนไหว ว่าทำได้มากแค่ไหน คลำบริเวณที่ปวด เป็นต้น

อีกส่วนหนึ่ง ควรตรวจก่อนลงมือวด เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น ผู้นวจะต้องตรวจดูการทำงานของหัวใจจากการจับชีพจร การหายใจ เป็นต้น

๒.๒.๒ โรคและอาการที่รักษาได้ด้วยการนวด

จากการพูดคุยในกลุ่มหมอนวดพื้นบ้านในภาคใต้ โดยได้แยกพิจารณาในแต่ละส่วนของร่างกายว่า ลักษณะอาการ/โรค ที่หมอนวดพื้นบ้านเห็นพ้องร่วมกันว่าเป็นโรค/อาการที่หมอนวดพื้นบ้านรักษาได้ด้วยการนวด จำนวนทั้งสิ้น ๕๙ อาการ ตามรายละเอียดในตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ โรค/อาการที่รักษาได้ด้วยการนวด

ลำดับ	โรค/อาการ	อาการแสดง	สาเหตุที่ทำให้เกิดโรค/อาการ
๑	ปวดต้นคอ	ก้มลงและแหงนหน้าไม่ได้เอี้ยวคอไปซ้าย-ขวาไม่ได้ เคล็ดที่คอ	นอนทับแขน นอกในท่าคอเอียง ผิดท่า
๒	คอแข็ง/คอตกหมอน/คอเคล็ด	นอนตะแคงไม่ได้ หันคอไม่ได้มีอาการปวดร้าวไปที่แขน	นอนในท่าตะแคงนาน ๆ มีอาการปวดคอปวดไหล่ร่วมด้วย หรือบริเวณสะบัก
๓	ขากรรไกรแข็ง/ค้ำ	เวลาอ้าปากจะมีเสียงดังกุก-กักเวลาพูดลิ้นจะแข็งสั้นรัว จะพูดซ้ำ ติดอ่าง รับประทานอาหารมักมีอาการสำลัก หาวบ่อย ๆ และหาวกว้างเกินไปจนกรามค้ำ	เกิดจากสะบักบริเวณหน้าคอตึง หลังคอเกร็งด้วย อาจมีบริเวณหลังท้ายทอยมีอาการปวดร่วมด้วย
๔	หูอื้อ	มีน้ำในหูไม่เท่ากัน สาเหตุเกิดจากธาตุพิการ	เกิดจากธาตุพิการ คือมีลมในหู
๕	ปวดหัว	มีอาการปวดหัวระยะนานเป็นหลาย ๆ เดือนหรือนานเป็นปี มีอาการปวดเรื้อรัง	ไขมันอุดตัน เครียด
๖	ลมปะกำ (ไมเกรน)	ปวดหัวข้างเดียว สาเหตุมาจากเลือดลมเดินไม่สะดวก และเส้นประสาทบีบตัว	เกิดจากเลือดลมเดินไม่สะดวกและเส้นประสาทบีบตัว



ลำดับ	โรค/อาการ	อาการแสดง	สาเหตุที่ทำให้เกิดโรค/อาการ
๗	ปวดขมับ	น้ำตาไหล ตาพร่ามัว ปวดขมับ	มีโรคลมขึ้นเบื้องสูง ปวดมึนศีรษะหรือเนื้องอกในสมอง
๘	ตาพร่ามัว	ตามองไม่ชัด ตามืดมัวพร่าตาเลย เช่นในโรคลมขึ้นเบื้องสูง โรคเบาหวานและเนื้องอกในสมอง ฯลฯ	เส้นประสาทบริเวณทางตาตีบ ไขมันอุดตันบริเวณเส้นเลือด
๙	ตาลม	หากโดนลม น้ำตาจะไหล	เกิดจากการตาแดง
๑๐	ตาแข็ง	น้ำตาจะไม่ไหลออกมา เนื่องจากน้ำตาแห้ง	เนื่องจากน้ำตาแห้ง
๑๑	ตาแห้ง	บริเวณเข้าตาไม่มีน้ำตาหล่อเลี้ยงตา ระคายเคือง กลอกตาไปมาไม่ได้	สภาวะในร่างกายไม่สมดุล จากการไหลเวียนของเลือดไม่ดี ส่งผลทำให้ตาแห้ง
๑๒	ตากระตุก	บริเวณขอบตาล่างจะกระตุก เป็นระยะเกิดจากเส้นประสาทและกล้ามเนื้อตาตึงเครียด	เกิดจากเส้นประสาทและกล้ามเนื้อตาตึงเครียด
๑๓	อาการปวดระหว่างคิ้ว	ปวดบริเวณคิ้วและปวดกระบอกตา	เกิดจากเลือดไปเลี้ยงสมองไม่พอ ถ้าขาดมากส่งผลต่อกระบอกตา หรือเส้นเลือดฝอยตีบบริเวณหัวคิ้ว
๑๔	อาการนอนไม่หลับ	มีอาการตึงที่ท้ายทอย เกิดมาจากความเครียด	เกิดจากความเครียด กังวลมากมีอาการซึมเศร้า
๑๕	ปวดศีรษะรุนแรง	- ปวดศีรษะมาก - ต้องจับขมับแทบทนไม่ได้ เพราะปวดเหมือนเส้นเลือดจะแตก	เกิดจากเลือดไม่เลี้ยงสมองไม่พอ หรือเริ่มจากบริเวณขา น่อง หรือ บ่า มีอาการตึงและปวดร่วมด้วย
๑๖	เป็นลมธรรมดาไม่รุนแรง/ลมแดด	หน้ามืด คนไข้ไม่รู้สึกรู้ตัว	เกิดจากพักผ่อนไม่เพียงพออย่างต่อเนื่อง ส่วนหนึ่งมาจากการทำงานของหัวใจไม่สม่ำเสมอ
๑๗	เป็นลมเกร็ง/ลมชัก/ลมบ้าหมู	ผู้ป่วยจะเกร็งกำมือ กำเท้าและกัดฟัน	ระบบการสั่งงานของระบบประสาทไม่สม่ำเสมอ หรือมีอาการชัก มีไข้สูง
๑๘	นอนกรน	ผู้ป่วยนอนหลับไม่รู้สึกรู้ตัว กรนเสียงดังรบกวนผู้อื่น	ส่วนใหญ่เป็นกับคนอ้วน คนพอมอาจเป็นได้



ลำดับ	โรค/อาการ	อาการแสดง	สาเหตุที่ทำให้เกิดโรค/อาการ
๑๙	ภูมิแพ้/หอบหืด	ผู้ป่วยจะจามบ่อย ๆ หายใจไม่สะดวก คัดจมูก ทำให้น้ำมูกและน้ำตาไหลตลอด ถ้าเป็นมาก จะจามไม่หยุด ทำให้เพลีย ปวดหัว	เกิดจากแพ้ฝุ่นละออง หรือปอดชื้น
๒๐	ปวดสะบัก	จะปวดเมื่อยแขน/สะบัก	เกิดจากยกของหนักหรือนอนตะแคงนาน ๆ
๒๑	สะบักจม	ปวดบริเวณหัวไหล่ เวลายกแขนขึ้นมักปวด	เกิดจากเส้นอยู่ติดบริเวณสันหลังจากการยกของหนัก ในท่าก้มหัวลง หรือของที่ยกเกินกำลังทำให้ผิดท่า หรือเล่นคอมพิวเตอร์นาน ๆ เส้นจะตึง ค่อย ๆ จมลง
๒๒	ไหล่ติด	ยกแขนไม่ขึ้น มีอาการปวดบริเวณรักแร้	เกิดจากอาการเจ็บปวดบริเวณแขนหรือข้อมือ เมื่อไม่ค่อยใช้งาน มีโอกาสติดได้ง่าย หรือเกิดจากหินปูนที่เกาะยึดติดบริเวณข้อแขนหรือไหล่
๒๓	ปวดกระดูกสันหลัง	ปวดที่กระดูกสันหลังแข็ง ก้มไม่ได้	เกิดจากกล้ามเนื้อบริเวณหลังเกร็งหรือเกิดจากยกของหนักหรือผิดท่า
๒๔	ปวดหลัง	เวลาก้มตัวลงจะทำให้ปวดมาก ส่วนเวลานั่งจะลุกขึ้นยาก	ขึ้นกับช่วงอายุ ถึงอายุมาก เกิดจากความเสื่อมของร่างกายจะทำบริเวณหลังตึงง่าย ้วยทำงานเกิดจากยกของหนักผิดท่า
๒๕	ปวดเอว	ก้มได้บ้าง แต่จะปวดยืตที่บริเวณเอว	บริเวณปลายซี่โครง มีพังผืดมายึดหรือมีลมมาติด เกร็งบริเวณเอว ถ้าปล่อยไว้นาน ๆ ตัวจะแข็งหรือเกิดจากการหกล้ม
๒๖	ปวดหมอนรองกระดูก	ปวดตั้งแต่เอวลงมาถึงสะโพก	ยกของหรือเอื้อมเอวของ ทำให้เกร็งและผิดท่า หรือก้มหัวเก็บของก็จะทำให้ปวดนั้นเอวได้
๒๗	กระดูกทับเส้น	ปวดที่สะโพกชาลงไปที่ขาจนถึงปลายเท้า ปวดหลังและเอว ปวดที่สลับเพรชทำให้นั่งพับเพียบไม่ได้	เกิดจากนอนตะแคงด้านเดียวนาน ๆ ทำให้เส้นเอ็นบริเวณนั้นเกร็ง



ลำดับ	โรค/อาการ	อาการแสดง	สาเหตุที่ทำให้เกิดโรค/อาการ
๒๘	ปวดก้นย้อย (ก้นกบ)	ตึงที่ใต้ขา ขาพับ กระดูกปลายขา และเกิดตะคริวที่น่อง	เกิดจากเส้นที่บริเวณก้นย้อยมีการเกร็ง ซึ่งจะเชื่อมโยงเกร็งบริเวณอวัยวะเพศ อีกส่วนหนึ่งจะทำให้บริเวณขาด้านในปวดไปยังน่องได้
๒๙	ปวดข้อศอก	ข้อพับศอกจะปวด เหยียดแขนจะปวดยกแขนพับจะปวดมาก	เกิดจากลมติดในข้อศอก หรืออาจเกิดจากยกของหนักนาน ๆ หรือเกิดจากเดินผ่านประตูแล้วข้อศอกไปกระแทกจนเกิดอาการระบม ทำให้ไขมันไปเกาะตัวบริเวณข้อศอก
๓๐	ปวดหลังแขน	เวลายกมือจะปวดมือและแขนใช้งานไม่ได้	เกิดจากลมติดในข้อศอก หรืออาจเกิดจากยกของหนักนาน ๆ หรือเกิดจากเดินผ่านประตูแล้วข้อศอกไปกระแทกจนเกิดอาการระบม ทำให้ไขมันไปเกาะตัวบริเวณข้อศอก
๓๑	ปวดข้อพับแขน	หัวของหนักไม่ได้ สะบัดแขนก็เมื่อย	เกิดจากลมไม่วิ่งไปที่ข้อพับแขน ทำให้บริเวณข้อพับไม่มีแรง
๓๒	ปวดข้อมือ	ใช้แขนยันพื้นไม่ได้ และหมุนข้อมือไม่ได้	เกิดจากลมไม่แล่นไปที่ข้อมือ น้ำเหลืองไปอุดตันบริเวณข้อมือ อาจทำให้บวมแดง
๓๓	ปวดข้อนิ้วหัวแม่มือ	หัวแม่มือขยับไม่ได้ ปวดในข้อทำให้ติดขัด	ลมและน้ำเหลือง เกิดจากลมไม่แล่นไปที่ข้อมือ น้ำเหลืองไปอุดตันบริเวณข้อมือ อาจทำให้บวมแดง
๓๔	นิ้วล็อก	กำมือแล้วคลายออกไม่ได้ บางรายปวดและชานิ้ว ขยับและกระดิกนิ้วไม่ได้	เกิดจากพังผืดไปหุ้มเอ็นบริเวณนิ้ว ทำให้ยืดเข้ายืดออกไม่ได้ ทำให้เอ็นเป็นขอดหรือหยิกได้
๓๕	ไหล่หลุด	แขนจะห้อยตกลง ตรงหัวไหล่จะมีรอยบวม ขยับแขนไม่ได้	เกิดจากการเกร็งของแขน ข้อศอกมีอาการเกร็งและปวด แขนจะบิด ทำให้ผิดรูปของแขนออกจากตำแหน่งเดิม ทำให้ไหล่หลุดได้
๓๖	มือเย็น	เลือดลมเดินไม่สะดวก กำมือจะมีอาการตึง ๆ มือเย็น มีเหงื่อ	เกิดจากการไหลเวียนเลือด ลมภายในร่างกายไม่ดี



ลำดับ	โรค/อาการ	อาการแสดง	สาเหตุที่ทำให้เกิดโรค/อาการ
๓๗	ปวดขาทั้งแขน	ปวดขาแขน ทำงานหรือยกอะไรไม่ได้ มีอาการชาที่คอ	เกิดจากสะบักด้านหลัง ถูกกดทับจากการนอนทับแขนนาน ๆ
๓๘	ข้อศอกหลุด	ปวดที่ข้อและหัวไหล่ ขยับแขน ยกแขนไม่ได้ (ถ้ามีข้อศอกหลุดแสดงว่ามีกระดูกข้อศอกหักหรือแตก)	ข้อศอกหลุด เกิดจากอุบัติเหตุ ทำให้ข้อศอกหลุด เกิดน้ำขังในกระดูกข้อศอก ก่อนหลังจากหिनปูนเข้าไปผสมเกิดพังผืดเพิ่มมากขึ้น ทำให้เลือดไม่ไปเลี้ยงบริเวณข้อศอก ทำให้ข้อศอกเคลื่อนไหวไม่ได้
๓๙	ข้อมือหลุด	ปวดและขยับข้อมือไม่ได้ตรงบริเวณข้อ จะเห็นเป็นสีแดง	เกิดจากการหกล้มและเอามือไปยันพื้นไว้
๔๐	ปวดต้นขา (ปวดโคนขา ด้านใน/ด้านหน้า/ด้านหลัง)	เวลานั่งจะปวดตึงที่ต้นขา นั่งได้ยาก ปวดเข่าพับขาไม่ได้	เกิดจากปลายเท้า/ฝ่าเท้าทั้ง ๒ ข้าง รับน้ำหนักไม่เท่ากัน จะส่งผลทำให้น่องและหน้าขา ต้นขา เกิดอาการตึง ทำให้เส้นเลือดใหญ่บริเวณต้นขาถูกเส้นเอ็นที่ห่อหุ้มเส้นเลือดใหญ่บริเวณต้นขา เกิดอาการตึงด้วย ทำให้ระบบเลือดไหลเวียนไม่ดีบริเวณด้านขาที่เป็นเกิดอาการปวดและชาบริเวณต้นขา
๔๑	เข่าเสื่อม	งอเข้าไม่ได้ เขยียดขาไม่ออก	เกิดจากอุบัติเหตุ ล้มหรือตกจากที่สูง เกิดการอักเสบ หลังรักษาอาการดีแล้ว แต่มัยกของหนัก ก็จะทำให้อักเสบขึ้นมาใหม่ ถ้าไม่รักษาให้ถูกวิธีก็จะเกิดอาการเรื้อรัง ก็จะมีน้ำเหลืองซึ่งผสมกับน้ำมันในข้อกระดูกจะเสีย ร่างกายก็จะสร้างหिनปูนเข้ามาเกาะ ก็จะเกิดพังผืดหนาขึ้นทำให้เส้นเลือดจากปลายประสาทไปเลี้ยงบริเวณเท้า และเข่าไม่พอการยึด เกิดพังผืดมีอาการชาตาม ๆ จะเป็นอาการของเข่าเสื่อม หรือเกิดจากความชราภาพ ถ้าเป็นผู้หญิงเกิดจากการคลอดสูงมาก ทั้งกระดูกพรุนหรือคนอ้วนมาก มีโอกาสเกิดเข่าเสื่อม



ลำดับ	โรค/อาการ	อาการแสดง	สาเหตุที่ทำให้เกิดโรค/อาการ
๔๒	ปวดเข่า	ปวดหัวเข่า เวลาเดินจะปวดมาก	เกิดจากอุบัติเหตุ หกล้ม หรือยกของหนักเป็นประจำ หรือยกของเกินกำลัง
๔๓	เข่าเคลื่อน (เกิดจากอุบัติเหตุ)	ทำให้ปวดเวลาเดิน และนั่งยอง ๆ ไม่ได้	เกิดจากอุบัติเหตุ เช่น หกล้มหรือตกจากรถยนต์/รถจักรยานยนต์ หรือตกจากที่สูง
๔๔	ปวดใต้ข้อพับขา	เส้นเอ็นใต้ข้อพับเข่าตึง ขดเป็นก้อนแข็ง	ใต้ข้อพับขา ใต้เข่า จะเกิดจากการอักเสบจากอุบัติเหตุก่อน รักษาหายแล้วอาจเกิดอุบัติเหตุซ้ำขึ้นอีก จะทำให้อักเสบและพังผืดเข้ามาห่อหุ้มบริเวณอักเสบนาน ๆ จะเกิดเป็นเส้นแข็ง ทำให้ปวดใต้ข้อพับขาขึ้น
๔๕	ปวดร่องหน้าแข้ง	เส้นตรงร่องกระดูกตะเกียบหน้าแข้งจะแข็ง มีอาการชาเมื่อกระดูกปลายเท้า (มักเกิดกับผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน หรือผู้ที่นั่งนาน ยืนนาน)	เกิดจากเส้นหน้าแข้งตึง จากการออกกำลังกายหรือใช้งานมากเกินไป จะทำเส้นตึง เมื่อไม่νωดให้เส้นคลายออก ครั้งต่อไปออกกำลังอีกจะทำให้กล้ามเนื้ออักเสบ จะเป็นสาเหตุที่ทำให้ปวดร่องหน้าแข้ง
๔๖	เส้นเลือดคอดบริเวณน่อง	มีเส้นเลือดดำคอดที่ตึงน่อง	เกิดจากเส้นเลือดดำอุดตัน และระบบไตไม่สามารถนำเลือดดำกลับเข้าสู่หัวใจได้ ทำให้เส้นเลือดดำคอด บริเวณขาหรือน่อง
๔๗	ปวดข้อเท้า (พลิก/แพลง/แข็ง)	หมุนข้อเท้าไม่ได้ จะปวด เวลาเดินจะปวดข้อเท้าจนถึงตาตุ่ม	เกิดจากอุบัติเหตุ เดินทรงตัวผิดพลาด ทำให้เส้นบริเวณเท้าอักเสบ พลิกหรือแพลง หรือจากการเดิน ยกของแล้วล้มจะหนักกว่า ทำให้เท้าพลิกหรือแพลง หรือเกิดจากเดินและสั่นไถล ทำให้เท้าพลิกหรือแพลง
๔๘	ปวดข้อหัวแม่เท้า/นิ้วก้อยบริเวณเท้า	ข้อนิ้วบวมโต กดเอียงและแข็ง	เกิดจากเดินและสะดุดก้อนหินหรือของอื่น ๆ แล้วทำให้กระดูกหัวแม่เท้าหรือนิ้วก้อยเท้าช้ำ เกิดอักเสบ บวม หรือเกิดจากโรคกระดูก โรครูมาตอยด์ ก็ทำให้กระดูกหัวแม่เท้าปวด



ลำดับ	โรค/อาการ	อาการแสดง	สาเหตุที่ทำให้เกิดโรค/อาการ
๔๙	ปลายเท้าชา	ปลายเท้าจะหยุกเกยุกกัน เท้าจะแห้งสาก ผิวเนื้อซีด (อาจเป็นระยะสุดท้ายของกระดูกทับเส้น/เบาหวาน)	เกิดจากเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงปลายประสาทเท้าไม่ทั่วถึง ทำให้เกิดอาการชาปลายเท้า หรือเกิดจากโรคเบาหวาน หรือเกิดจากโรครูมาตอยด์
๕๐	ปวดส้นเท้า (รองช้ำ)	เวลาเดินจะปวด เมื่อเดินได้ ๔-๕ ก้าว จะทุเลา นั่งแล้วลุกขึ้นเดินจะปวดอีก	เกิดจากการอักเสบบริเวณส้นเท้ากับเส้นร้อยหยาวย เพราะเส้นเอ็นร้อยหยาวยที่ยึดข้อเท้าเกิดอาการตึงมากกว่าปกติ จะไปดึงกระดูกบริเวณส้นเท้า จึงทำให้ส้นเท้าเกิดการอักเสบหรือรองช้ำได้
๕๑	ปวดโคนขาด้านใน	ปวดบริเวณขาหนีบ	เกิดจากอาการท้องผูก หรือบางครั้งอาจเกิดปัสสาวะติดขัด (ฉี่ไม่ค่อยออก) เป็นสาเหตุ ปวดโคนขาหรือเกิดจากสลักเพชรตึงมากเกินไป จะทำให้ไม่ดึงเส้นที่หัวตะคาก (ไตซีไครงของสะโพก) ส่งผลปวดโคนขาด้านใน บางครั้งอาจส่งผลไปถึงสะโพกหรือบั้นเอวได้
๕๒	ปวดโคนขาด้านหน้าขา	เวลาเดินจะปวดขาด้านข้าง เดินกะเผลก	เกิดจากอาการท้องผูก หรือบางครั้งอาจเกิดปัสสาวะติดขัด (ฉี่ไม่ค่อยออก) เป็นสาเหตุ ปวดโคนขาหรือเกิดจากสลักเพชรตึงมากเกินไป จะทำให้ไม่ดึงเส้นที่หัวตะคาก (ไตซีไครงของสะโพก) ส่งผลปวดโคนขาด้านใน บางครั้งอาจส่งผลไปถึงสะโพกหรือบั้นเอวได้
๕๓	ปวดโคนขาด้านหลัง	เดินแล้วจะปวดบริเวณก้นกบ	เกิดจากอาการท้องผูก หรือบางครั้งอาจเกิดปัสสาวะติดขัด (ฉี่ไม่ค่อยออก) เป็นสาเหตุ ปวดโคนขาหรือเกิดจากสลักเพชรตึงมากเกินไป จะทำให้ไม่ดึงเส้นที่หัวตะคาก (ไตซีไครงของสะโพก) ส่งผลปวดโคนขาด้านใน บางครั้งอาจส่งผลไปถึงสะโพกหรือบั้นเอวได้



ลำดับ	โรค/อาการ	อาการแสดง	สาเหตุที่ทำให้เกิดโรค/อาการ
๕๔	ปวดโคนขาด้านนอก (จุดนั่งพับเพียบ)	เวลาเดินจะปวดลึก ๆ ที่สลักเพชร (สะโพก)	เกิดจากอาการท้องผูก หรือบางครั้ง อาจเกิดปัสสาวะติดขัด (ฉี่ไม่ค่อยออก) เป็นสาเหตุ ปวดโคนขาหรือเกิดจาก สลักเพชรตึงมากเกินไป จะทำให้ไม่ตึง เส้นที่หัวตะคาก (ใต้ซี่โครงของสะโพก) ส่งผลปวดโคนขาด้านใน บางครั้งอาจ ส่งผลไปถึงสะโพกหรือบั้นเอวได้
๕๕	เท้าเย็น	เท้าจะเย็นมีเหงื่อออก ต้องสวม ถุงเท้าตลอดเวลา เลือดลมเดินไม่ ตลอดเลือดน้อย ความดันโลหิตต่ำ มดลูกต่ำ	เกิดจากกษัย (ความเสื่อมในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย) เช่น ไตเสื่อม มีอาการ ปวดเมื่อยตามตัว ตามหลัง หรือธาตุไฟ ทั้ง ๔ ถ้าเลื่อน ถือเป็นกษัย ซึ่งทราบจาก การคุณธาตุ ซึ่งจะส่งผลการหมุนเวียน ของเลือดไปเลี้ยงปลายเท้าไม่เต็มที่ ทำให้เท้าเย็น
๕๖	น่องเป็นตะคริว	จะปวดจี๊ด ๆ บริเวณน่อง ทำให้ขยับ ขาไม่ค่อยได้ มีก้อนใต้น่อง	เกิดจากเส้นเลือดไปผ่านน่องไม่ดีพอ ทำให้กล้ามเนื้อมีการรวมตัวเป็นมัด ๆ มีการแข็ง นูนเป็นลำขึ้นมา เริ่มเป็นตะคริว หรือเดินมาก ๆ ทำให้เส้นบริเวณน่อง ส่งผลเป็นตะคริวได้เหมือนกัน หรืออาจ เกิดจากเส้นเลือดดำไปพอกที่หัวใจ แล้วส่งมาปอดเพื่อพอกใหม่เป็นเลือดดี แล้วส่งมายังบริเวณน่องได้ไม่เต็มที่ ก็ทำเป็นตะคริวได้
๕๗	เข้าหลุด/สะบ้าเข้าหลุด	ปวด ชัดหัวเข้าเวลาเดิน (ถ้าเอ็นขาด ให้สังเกต ไม่ควรรักษาเอง)	เกิดจากอุบัติเหตุ หกล้ม ตกจากที่สูง รถชน เกิดการกระแทกอย่างรุนแรง ทำให้เข้าหรือสะบ้าเกิดหลุดจากเข่า
๕๘	มดลูกต่ำ/หย่อนยาน	เมื่อคลอดลูกแล้วมดลูกต่ำหรือ หย่อนยาน ปวดท้องน้อยหรือ ช่องคลอด ปวดปัสสาวะบ่อย ๆ	ยกของหนัก ทำงานหนัก ทำให้เกร็ง หน้าท้อง ตัวมดลูกปล้นออกมา



ลำดับ	โรค/อาการ	อาการแสดง	สาเหตุที่ทำให้เกิดโรค/อาการ
๕๙	อัมพฤกษ์	ข้อเท้าไม่กระดก เดินลากขา เดินเกร็ง ข้อเท้าบิดเบี้ยวเสียรูปทรงไปจากเดิม	เกิดจากทำงานเกินกำลังหรือทำงาน มากกว่าปกติที่เคยทำมาก่อน ทำให้ กินอาหารมากเกินไป บางครั้งก็หิวมาก บ่อย ๆ มักกลืนอาหารและปัสสาวะ ท้องผูกบ่อย ๆ เป็นคนโกรธง่าย และ โกรธบ่อย ๆ ชอบเสพสุราของมีนเมามาก อดนอนบ่อย มักใช้ความคิดมากจน ฟุ้งซ่าน
๖๐	อัมพาต	เส้นเลือดตีบตัน หรือเส้นเลือดแตก เส้นเอ็นอยู่ผิดตำแหน่ง จากอุบัติเหตุ/ ผ่าตัด เป็นซีกซ้าย-ขวา และขาอ่อนล่าง	เกิดจากทำงานเกินกำลังหรือทำงาน มากกว่าปกติที่เคยทำมาก่อน ทำให้ กินอาหารมากเกินไป บางครั้งก็หิวมาก บ่อย ๆ มักกลืนอาหารและปัสสาวะ ท้องผูกบ่อย ๆ เป็นคนโกรธง่าย และ โกรธบ่อย ๆ ชอบเสพสุราของมีนเมามาก อดนอนบ่อย มักใช้ความคิดมากจนฟุ้งซ่าน

๒.๒.๓ การนวดรักษา

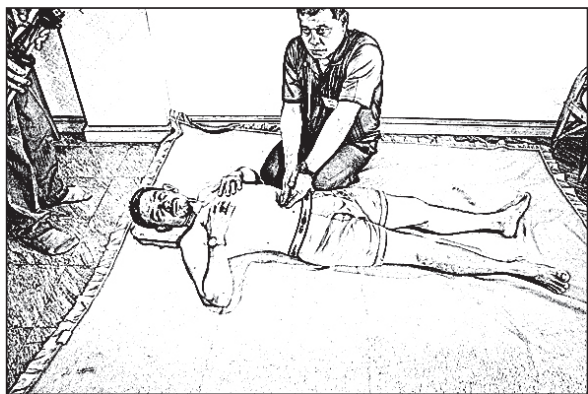
จากโรค/อาการที่รักษาด้วยการนวดแบบพื้นบ้าน ซึ่งหมอนวดพื้นบ้านได้พิจารณาวิธีการนวดแต่ละโรค/อาการ ตามที่ผู้วิจัยได้รวบรวมไว้ หากพบว่า ตำแหน่งที่นวดไม่ตรงกับการนวดจริง ๆ ก็มีการปรับแก้ไข แต่มีหมอนวดบางส่วนเห็นว่าการแก้โรค/อาการบางอาการมีวิธีการนวดแตกต่างกันออกไป จึงจำเป็นต้องทำวิธีอื่น ๆ เพิ่มเติม ตามรายละเอียดแต่ละโรค/อาการ ดังนี้

๑. ปวดต้นคอ

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ก้มลงและแหงนหน้าไม่ได้ เอี้ยวคอไปซ้าย-ขวาไม่ได้ เคล็ดที่คอ

วิธีการนวด ให้ผู้ป่วยนอนหงาย แล้วกดเส้นหน้าท้องเหนือสะดือด้านซ้ายประมาณ ๒ นิ้วมือนิ้ว ใช้มือสัมผัสดู จะมีเส้นขดเป็นก้อนแข็งอยู่ วิธีกดต้องค่อย ๆ กดลงเรื่อย ๆ ให้นับ ๑-๑๐ จึงปล่อยมือ ถ้ากดถูกจะเจอก้อนแข็งเล็ก ๆ เป็นเส้นรังอยู่ (ก) ให้ผู้ป่วยนั่งขัดตะหมาดเพชร (สมาธิเพชร) นั่งตัวตรง ใช้มือประคองหน้าผาก อีกมือหนึ่งใช้นิ้วโป้งกด ๒ เส้นซ้ายและขวา ด้านข้างของกระดูกคอ ไหล่ขึ้น-ลงจากต้นคอบริเวณหัวไหล่ ไปจนถึงไหล่ สัมผัสดู หากว่ามีเส้นขดเป็นเม็ด ๆ อยู่ จึงกดคลึงให้เม็ดยื่นคลายออก (ระวังเส้นอันตรายด้านข้างคอซึ่งเป็นเส้นเลือดใหญ่ขึ้นไปเลี้ยงสมอง ถ้ากดนาน ผู้ป่วยจะวูบ) (ข) รูปเส้นอันตรายเฉพาะด้านข้างคอ (ค)

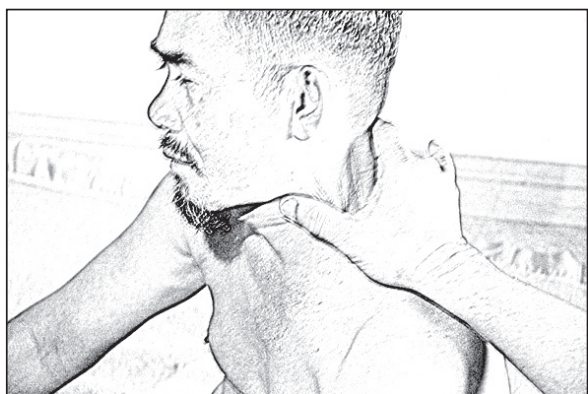




ก



ข



ค

ภาพที่ ๑ การนวดรักษาอาการปวดต้นคอ

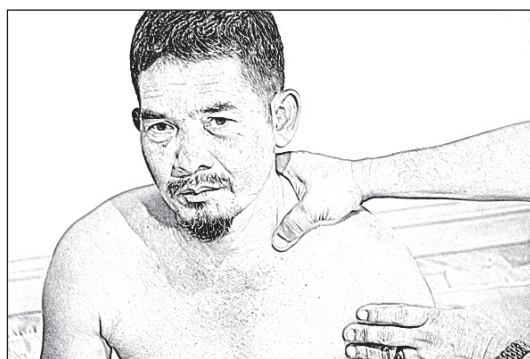
๒. คอแข็ง/ตกหมอน/คอเคล็ด

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก นอนตะแคงไม่ได้ หันคอไม่ได้ มีอาการปวดร้าวไปที่แขน

วิธีการนวด ให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่งต่ำกว่าหมอน ใช้นิ้วโป้งกดไปที่เส้นข้างกระดูกคอทั้งซ้ายและขวา หากมีเส้นเป็นลำแข็งตึงอยู่ค่อยนวดไล่แนวต่ำกว่าไหล่จนสุดกระดูกไหปลาร้าจากเบาไปหนัก (ก) ใช้นิ้วโป้งกด (บังคับทิศทาง) ที่จุดร่องกระดูกไหปลาร้า (จุดสัญญาณ) ทั้งซ้ายและขวา กดเข้านาน ๒๓ วินาที แล้วค่อย ๆ ผ่อนจนครบ ๓๐ วินาที (ข)



ก



ข

ภาพที่ ๒ การนวดรักษาอาการคอแข็ง/ตกหมอน/คอเคล็ด

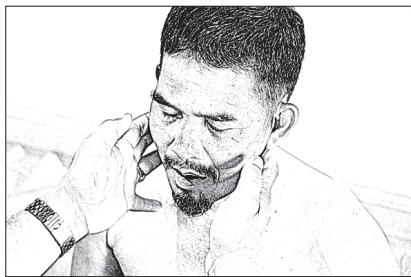


๓. ขากรรไกรแข็ง/ค้ำ

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก เวลาอ้าปากจะมีเสียงดังกึก-กัก เวลาพูดลิ้นจะแข็งสั้นเร็ว จะพูดซ้ำติดอ่าง รับประทานอาหารมักมีอาการสำลัก หาวบ่อย ๆ และหาวกว้างเกินไปจนกรามค้ำ

วิธีการนวด

วิธีที่ ๑ ให้ผู้ป่วยนั่งด้านหน้าของหมอ ใช้ปลายนิ้ว ๔ นิ้ว ทั้งสองข้างจับที่ร่องแก้มที่เส้นขากรรไกรทั้งสองข้าง แล้วกดรูตไปด้านหลัง จนเส้นหย่อนลง (ก,ข) ให้นวดเส้นยึดขากรรไกรบริเวณหน้าหู ต้องกดนิ่ง ๆ ให้นับในใจ ๑-๕ ไม่นวดคลึง (นวดคลึงได้เมื่อต้องการให้เลือดลมเดิน) (ค) มือหนึ่งประคองหน้าผาก อีกมือหนึ่งใช้นิ้วโป้งกดตามแนวจุดกำดั้นทั้ง ๕ แนว (บริเวณตีนไรมมด้านหลัง) ไล่ขึ้นลงแนวละ ๕ เทียว (ง) ให้ผู้ป่วยอ้าปากใช้ ๓ นิ้วทั้งสองมือจับที่บริเวณร่องแก้ม ค่อยนวดเบา ๆ จนกว่าเส้นจะหย่อนหรือคลายไป (จ) แล้วใช้นิ้วโป้งกลับมาวนวดเน้น ที่บริเวณหน้าใบหูทั้งสองข้างอีกครั้ง แต่ต้องนวดอย่างเบามือเพื่อผ่อนคลาย ให้เลือดลมเดิน และลดความเกร็งของกล้ามเนื้อตรงขากรรไกร (ฉ) เมื่อนวดเสร็จตามภาพ (ง) แล้วให้นวดด้านหลังกกหูด้วยการนวดเหมือนกันกับภาพ ก (ช)



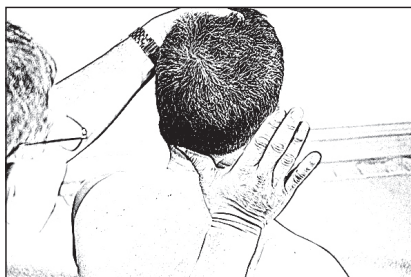
ก



ข



ค



ง



จ



ฉ



ช

ภาพที่ ๓ การนวดรักษาอาการขากรรไกรแข็ง/ค้ำ (วิธีที่ ๑)



วิธีที่ ๒ หมอนยันด้านหลัง ใช้นิ้วโป้งกดร่องแก้ม ใช้ ๔ นิ้วที่เหลือซ้อนคางให้หงายหน้า (วิธีนี้จะปลอดภัยสำหรับผู้ที่มีอาการกรไทรหลุด) (ก)



ก

ภาพที่ ๔ การนวดรักษาอาการกรไทรแข็ง/ค้ำ (วิธีที่ ๒)

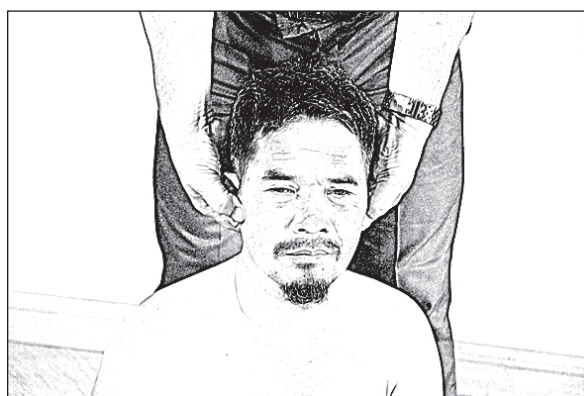
๔. หูอื้อ

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - มีน้ำในหูไม่เท่ากัน สาเหตุเกิดจากธาตุพิการ

วิธีการนวด ยืนด้านหลังผู้ป่วย ให้นวดบริเวณใต้หูต่ำลงมาประมาณ ๒ นิ้วมือ หากจับกดโดนเส้น ผู้ป่วยจะรู้สึกร้อนที่บริเวณหู กดแต่ละครั้งนับในใจ ๑-๕ (ก) ใช้นิ้วโป้งกดบริเวณหน้าใบหูเพื่อคลายเส้นและกล้ามเนื้อหน้าใบหูให้ผ่อนคลาย กดเบา ๆ อาการหูอื้อก็จะหายไป (ก่อนยกนิ้วขึ้น ขยับนิ้วดันขึ้นเล็กน้อย) (ข)



ก



ข

ภาพที่ ๕ การนวดรักษาอาการหูอื้อ



๕. ปวดหัว

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - มีอาการปวดหัวเป็นเวลานานหลาย ๆ เดือนหรือนานเป็นปี มีอาการปวดเรื้อรัง
วิธีการนวด

วิธีที่ ๑ ยืนด้านหลังผู้ป่วย สอบถามอาการว่า ปวดหัวข้างไหน หากปวดด้านขวา ใช้มือซ้ายประคองหน้าผาก แล้วใช้นิ้วโป้งขวากดเส้นที่ท้ายทอยบริเวณตีนไธรมะ จะมีเส้นเล็ก ๆ ให้กดนิ่ง ๆ (ก)



ก

ภาพที่ ๖ การนวดรักษาอาการปวดหัว (วิธีที่ ๑)

วิธีที่ ๒ ใช้นิ้วโป้งกดที่จุดจอกประสาท (จุดตัดส่วนบนของกะโหลก) ประมาณ ๒๓ วินาที แล้วค่อย ๆ ผ่อนจนครบ ๓๐ วินาที ช่วยแก้ปวดหัว ปวดขมับได้ (ก)



ก

ภาพที่ ๗ การนวดรักษาอาการปวดหัว (วิธีที่ ๒)



๖. ลมปะกำ (ไมเกรน)

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ปวดหัวข้างเดียว สาเหตุมาจากเลือดลมเดินไม่สะดวก และเส้นประสาทบีบตัว

วิธีการนวด

วิธีที่ ๑ ใช้นิ้วโป้งกับนิ้วชี้บีบเบา ๆ ตามแนวขนคิ้วตรงขอบกระดูกเบ้าตา จะมีเส้นเป็นตุ่มเล็ก ๆ ตามแนวขนคิ้ว หากกดถูกจะมีอาการเจ็บปวดมาก กดไปเรื่อย ๆ สักระยะก็จะไม่ปวด (ก) นั่งหันหน้าเข้าหากัน ใช้มือหนึ่งประคองหลังศีรษะ อีกมือหนึ่งหงายนิ้วชี้กดไปที่ใต้หัวคิ้วขอบบนของเบ้าตา จะเจอเม็ดตุ่มเล็ก ๆ จึงค่อย ๆ นวดกดคลึงด้วยปลายนิ้วเบา ๆ จนกว่าจะหายเจ็บ (ข)



ก



ข

ภาพที่ ๘ การนวดรักษาอาการลมปะกำ (ไมเกรน) (วิธีที่ ๑)

วิธีที่ ๒ มวนใบจาก จุดไฟแบบบุหรี แล้วดูด จะได้ควันในปาก กลับด้านที่มีโฟมในปาก แล้วเป่าให้ควันเข้าไปในจมูก (ไม่มีภาพ เพราะไม่ต้องนวดรักษา)

๗. ปวดขมับ

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก น้ำตาไหล ตาพร่ามัว

วิธีการนวด นั่งด้านข้างของผู้ป่วย ใช้หัวแม่มือจับที่กลางลำคอด้านข้าง กดให้นิ่ง จนกว่าเลือดไหลเวียนไปเลี้ยงสมองสักระยะที่ขมับ ความปวดจะหาย (ก)



ก

ภาพที่ ๙ การนวดรักษาอาการปวดขมับ



๘. ตาพร่ามัว

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ตามองไม่ชัด ตามืดมัวพร่าตาเลย เช่น ในโรคลมขึ้นเบื้องสูง โรคเบาหวาน และเนื้องอกในสมอง ฯลฯ

วิธีการนวด

วิธีที่ ๑ ใช้หัวแม่มือจับกอดที่คิ้วขอบกระดูกเบ้าตา เมื่อพบตุ่มเม็ดเล็ก ๆ ก็ทำการนวดกดคลาย (ก) ให้นวดคลึงเบา ๆ คล้ายกับการนวดไมเกรน (ข)



ก



ข

ภาพที่ ๑๐ การนวดรักษาอาการตาพร่ามัว

วิธีที่ ๒ กดจุดสัญญาณ อยู่ตรงหัวตาด้านขวา (มีจุดเดียว) ประมาณ ๒๓ วินาที แล้วค่อย ๆ ผ่อนจนครบ ๓๐ วินาที ทำซ้ำประมาณ ๕ ครั้ง (ก)



ก

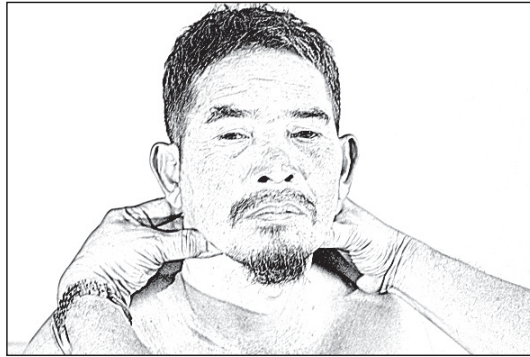
ภาพที่ ๑๑ การนวดรักษาอาการตาพร่ามัว (วิธีที่ ๒)



๙. ตาลม

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - หากโดนลม น้ำตาจะไหล

วิธีการนวด ให้ใช้หัวแม่มือจับและกดเส้นซอกคอบริเวณใต้กระดูกกรามด้านหน้าทั้งสองข้าง กดไม่นานให้ปล่อยให้นับในใจเร็ว ๑-๓ จังหวะ ปล่อยให้กดประมาณ ๓-๔ ครั้ง (ก)



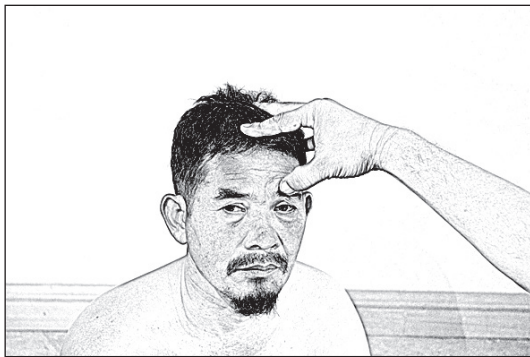
ก

ภาพที่ ๑๒ การนวดรักษาอาการตาลม

๑๐. ตาแห้ง

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - น้ำตาจะไม่ไหลออกมา เนื่องจากน้ำตาแห้ง

วิธีการนวด ให้นวดบริเวณขมับ ขอบกระดูกเบ้าตา เสร็จแล้วให้กดเบา ๆ เข้าไปในกระบอกตาใต้หัวคิ้ว เป็นการกดเพื่อกระตุ้น ให้เกิดความรู้สึกปวดที่ประสาทตา เพื่อให้น้ำตาไหลออกมา (ก, ข, ค)



ก



ข



ค

ภาพที่ ๑๓ การนวดรักษาอาการตาแห้ง



๑๑. ตาแห้ง

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - บริเวณเบ้าตาไม่มีน้ำตาหล่อเลี้ยงตา ระคายเคือง กลอกตาไปมาไม่ได้

วิธีการนวด การนวดให้นวดเช่นเดียวกับข้อที่ ๑๐. ตาแห้ง ให้นวดบริเวณขนคิ้ว ขอบกระดูกเบ้าตา เสร็จแล้วให้กดเบา ๆ เข้าไปในกระบอกตาใต้หัวคิ้ว เป็นการกดเพื่อกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกปวดที่ประสาทตา เพื่อให้น้ำตาไหลออกมา (ก, ข)



ก



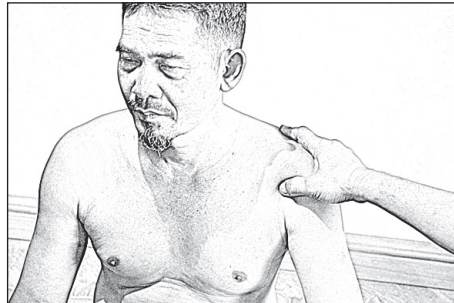
ข

ภาพที่ ๑๔ การนวดรักษาอาการตาแห้ง

๑๒. ตากระตุก

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - บริเวณขอบตาล่างจะกระตุกเป็นระยะ เกิดจากเส้นประสาทและกล้ามเนื้อตาตึงเครียด

วิธีการนวด ให้นวดที่บริเวณข้อพับของมุมหัวไหล่ด้านหน้า จุดนี้จะทำให้ปวดมากเฉพาะในตอนที่ถูกกด (ก)



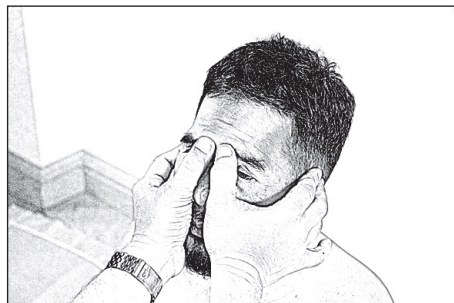
ก

ภาพที่ ๑๕ การนวดรักษาอาการตากระตุก

๑๓. ปวดระหว่างคิ้ว

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ปวดบริเวณคิ้วและปวดกระบอกตา

วิธีการนวด ใช้หัวแม่มือกดระหว่างคิ้วทั้งสองข้าง (ก)



ก

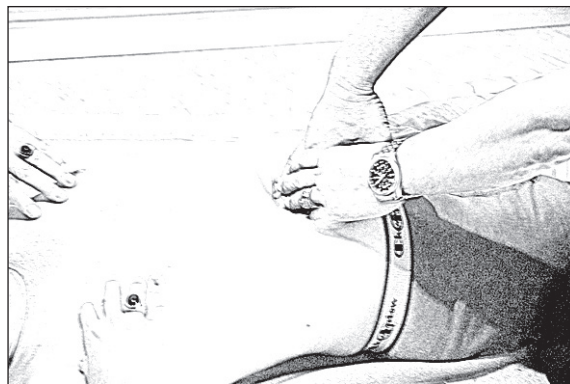
ภาพที่ ๑๖ การนวดรักษาอาการปวดระหว่างคิ้ว



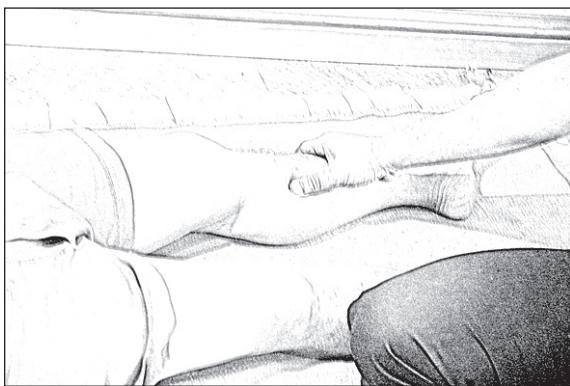
๑๔. อาการนอนไม่หลับ

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - มีอาการตึงที่ท้ายทอย เกิดมาจากความเครียด

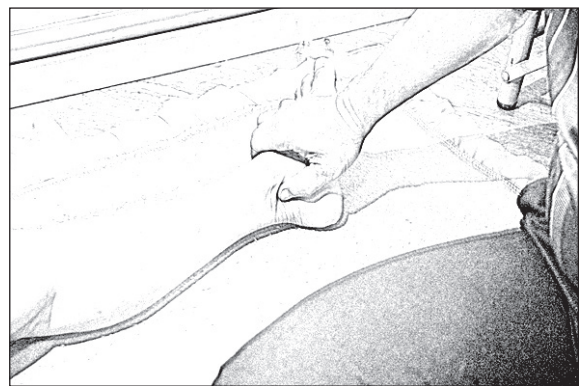
วิธีการนวด ให้ผู้ป่วยนอนหงาย แล้วกดที่ท้องเหนือสะดือ ๒ นิ้วมือ นวดกดเส้นใหญ่จากสะดือไปที่กระบังลม ๓ เที้ยว (ก) ให้นวดคลายกล้ามเนื้อน่องด้านใน ตลอดไปถึงตาตุ่มจะทำให้เส้นหย่อนคลายตัวออก (ข, ค) ให้นวดเส้นข้าง (เส้นอยู่ระหว่างกระดูกเชิงกรานด้านนอก) กดทำให้เส้นหย่อน นวดให้กล้ามเนื้อที่มีการเกร็งแข็งอยู่คลายตัวออก ทำให้เลือดลมเดินสะดวก เสร็จแล้วให้ผู้ป่วยนอนหงายอีกครั้ง เพื่อตรวจดูเส้นเอ็น และกล้ามเนื้อว่าอ่อนลงหรือไม่ ถ้าหากเส้นที่นวดหย่อนคลายลง จะทำให้หลับสบาย



ก



ข



ค

ภาพที่ ๑๗ การนวดรักษาอาการนอนไม่หลับ



๑๕. ปวดศีรษะรุนแรง

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ปวดศีรษะมาก

- ต้องจับขมับแทบทนไม่ได้ เพราะปวดเหมือนเส้นเลือดจะแตก

วิธีการนวด

วิธีที่ ๑ ให้กดแล้วปล่อยบริเวณท้ายทอยตรงก้านทั้ง ๒ ข้าง จนเลือดลมวิ่งไปยังขมับ จนกระทั่งเลือดลมหยุดวิ่ง (ก)



ก

ภาพที่ ๑๘ การนวดรักษาอาการปวดหัวรุนแรง (วิธีที่ ๑)

วิธีที่ ๒ มือหนึ่งประคองหน้าผาก อีกมือหนึ่งใช้นิ้วโป้งกดไล่จากเส้นกระดูกหลังไปจนถึงระหว่างคิ้ว (แนวที่ ๑) (ก) ใช้นิ้วโป้งกดไล่จากเส้นกระดูกหลังไปจนถึงระหว่างคิ้ว (แนวที่ ๒) ใช้นิ้วโป้งกดไล่จากเส้นกระดูกหลังไปจนถึงระหว่างคิ้ว (แนวที่ ๓) ยืนด้านข้างของผู้ป่วย ใช้นิ้วโป้งกดไล่จากเส้นกระดูกหลังไปจนถึงขมับขวา (แนวที่ ๔) ใช้นิ้วโป้งกดไล่จากเส้นกระดูกหลังไปจนถึงขมับซ้าย (แนวที่ ๕) (ข) ใช้นิ้วโป้งกดไล่จากขมับขวาไปจนถึงขมับซ้าย (แนวที่ ๖) ทำซ้ำแนวที่ ๑-๖ ประมาณ ๔-๕ เทียว คลึงด้วยนิ้ว ๓ นิ้ว ลากจากกึ่งกลางหน้าผากลงมาที่หู ทำซ้ำ ๕ ครั้ง ลากจากคิ้วมาถึงหู ทำซ้ำ ๕ ครั้ง ลากจากใต้ตามาถึงหู ทำซ้ำ ๕ ครั้ง (ค, ง)



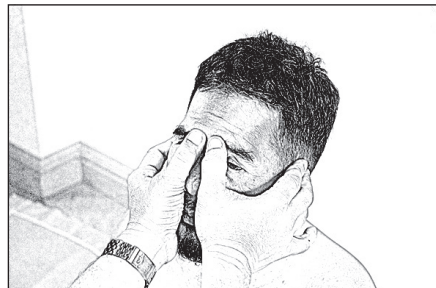
ก



ข



ค



ง

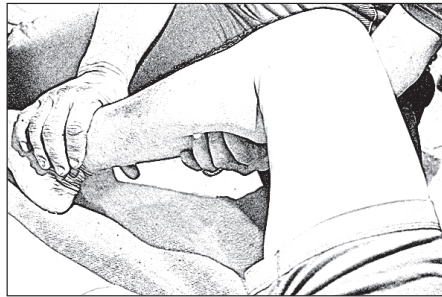
ภาพที่ ๑๙ การนวดรักษาอาการปวดหัวรุนแรง (วิธีที่ ๒)



๑๖. เป็นลมธรรมดา ไม่รุนแรง/ลมแดด

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก หน้ามืด คนไข้ไม่รู้สีกตัว

วิธีการนวด ให้คนไข้นอนหงาย โดยให้ชันเข่า ใช้ปลายนิ้ว ๔ นิ้ว เชื้อออกด้านข้างของน่องบริเวณใต้ข้อพับเข่า ประมาณ ๓ นิ้วมือ ผู้ป่วยจะเจ็บมาก (เป็นการดึงกล้ามเนื้อน่อง ช่วยกระตุ้นเส้นประสาทให้รู้สึกตัว) (ก)



ก

ภาพที่ ๒๐ การนวดรักษาอาการเป็นลมธรรมดา ไม่รุนแรง/ลมแดด

๑๗. เป็นลมเกร็ง/ลมชัก/ลมบ้าหมู

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - คนไข้จะเกร็งกำมือ กำเท้าและกัดฟัน

วิธีการนวด ให้กดแซ่บริเวณมุมปากของคางทั้ง ๒ ข้าง จนกว่าคนไข้จะรู้สึก (ก)



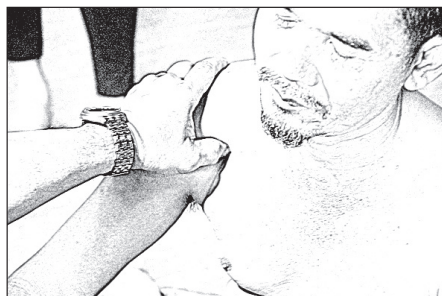
ก

ภาพที่ ๒๑ การนวดรักษาอาการเป็นลมเกร็ง/ลมชัก/ลมบ้าหมู

๑๘. นอนกรน

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - คนไข้นอนหลับไม่รู้สีกตัว กรนเสียงดัง รบกวนผู้อื่น

วิธีการนวด นั้งหันหน้าเข้าหากัน เขี่ยดแขนผู้ป่วย ใช้นิ้วโป้งกดแซ่ซอกมุมหัวไหล่ด้านหน้าของไหล่ กดไล่เส้นด้านหน้าของหัวไหล่ถึงต้นแขน ให้นวดข้างขวาด้านเดียว (ก)



ก

ภาพที่ ๒๒ การนวดรักษาอาการนอนกรน

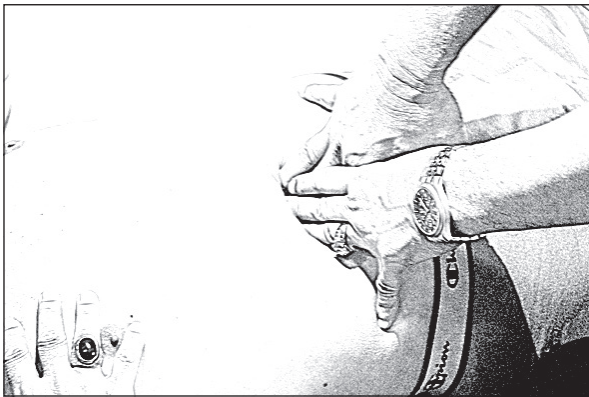


๑๙. ภูมิแพ้/หอบหืด

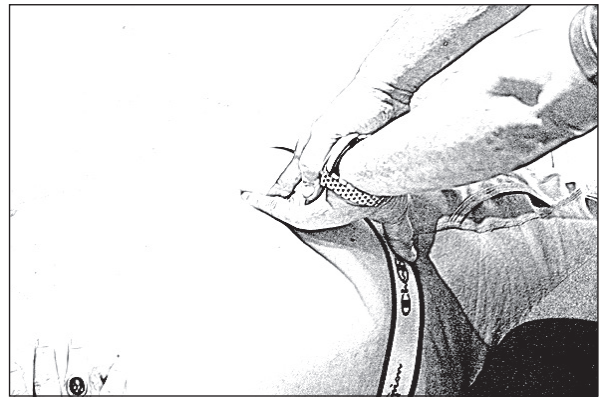
อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - คนไข้จะจามบ่อย ๆ หายใจไม่สะดวก คัดจมูก ทำให้น้ำมูกและน้ำตาไหลตลอด ถ้าเป็นมาก จะจามไม่หยุด ทำให้เพลีย ปวดหัว

วิธีการนวด ใช้หลักการกดเส้นขั้วปอด (จุดชอกคอ) เป็นการกระตุ้นประสาท ทำให้ขยายตัวออก

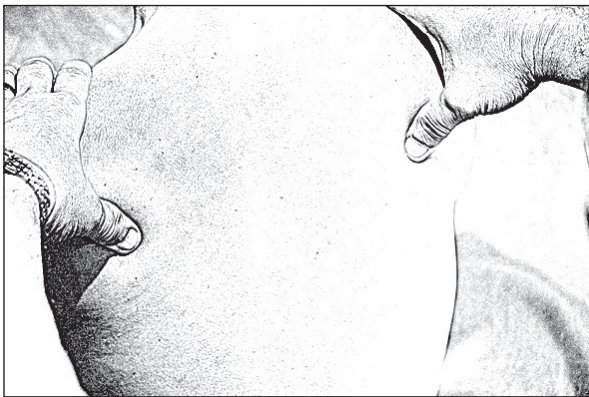
วิธีที่ ๑ กดท้องเหนือสะดือด้านซ้าย ๒ นิ้วมือ (ก) กดรอบ ๆ สะดือ จนเส้นรอบสะดือหย่อน (ข) นั้งหลังผู้ป่วย ใช้นิ้วโป้งคู่กดบริเวณตรงกลางของสะบักทั้ง ๒ ข้างพร้อมกัน กดแล้วปล่อยประมาณ ๓-๕ ครั้ง จนกว่าคนไข้จะรู้สึกว่ามีลมวิ่งไปปลายแขนแล้ว (ค) นั้งหันหน้าเข้าหากัน ใช้นิ้วโป้งคู่กดและปล่อยพร้อมกันบริเวณชอกคอเหนือกระดูกข้อต่อไหปลาร้า ได้เส้นเลือดใหญ่ทั้งสองข้าง จนคนไข้รู้สึกว่ามีลมวิ่งลงท้องแล้วสะทอนวิ่งขึ้นบริเวณอก จนถึงคอ ถึงจมูก ถึงสมอง จนกระทั่งหยุดวิ่ง สักพักจะหายใจโล่งขึ้น (ง)



ก



ข



ค

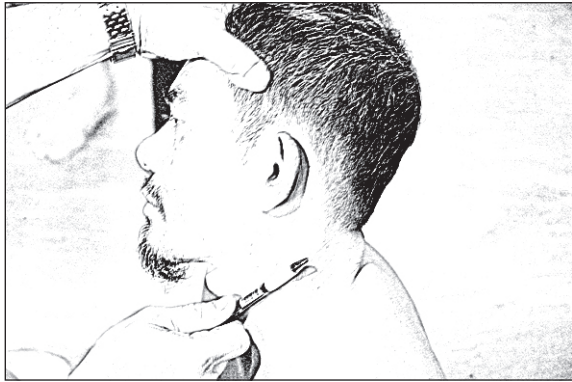


ง

ภาพที่ ๒๓ การนวดรักษาอาการภูมิแพ้/หอบหืด (วิธีที่ ๑)



วิธีที่ ๒ ตะแคงคอ ทำกัวซาจุดขึ้นตรงเส้นหลอดลมด้านข้าง (ก,ข) ลูบด้วยมือตรงหลัง ๓ แนว คือ แนวกระดูกสันหลัง แนวข้างสะบักหลังลงมาถึงสะเอวด้านซ้าย และแนวข้างสะบักหลังลงมาถึงสะเอวด้านขวา (ค,ง) ผายปอด โดยใช้ปลายนิ้วทั้งสี่รูดจากใต้คอถึงลิ้นปี่ แล้วรูดจากกึ่งกลางอกออกทางด้านข้างตามแนวซี่โครง ซ้ายที ขวาที (จ, ฉ)



ก



ข



ค



ง



จ



ฉ

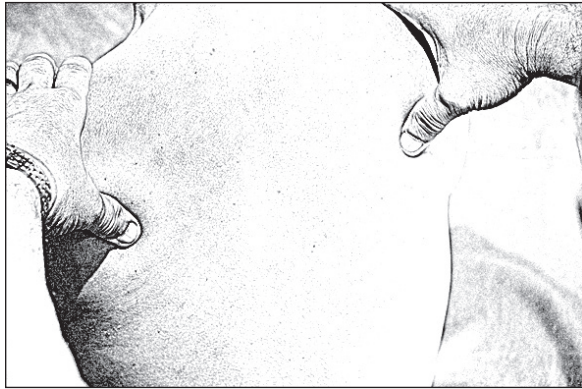
ภาพที่ ๒๔ การนวดรักษาอาการภูมิแพ้/หอบหืด (วิธีที่ ๒)



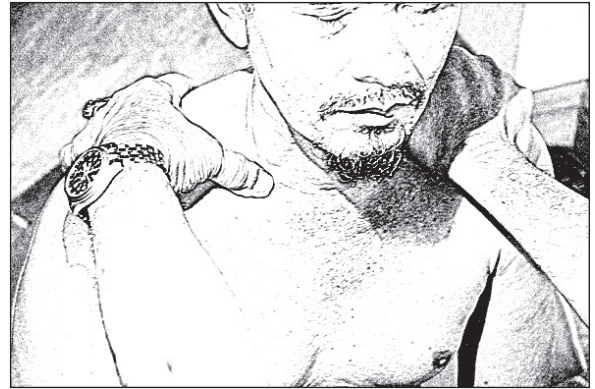
๒๐. ปวดสะบัก

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - จะปวดเมื่อยแขน/สะบัก

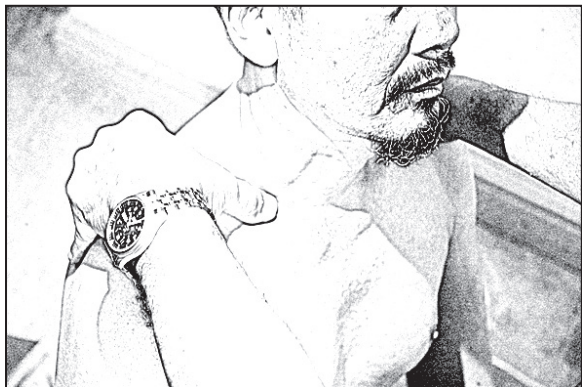
วิธีการนวด มือหนึ่งจับบ่ายึดไว้ อีกมือหนึ่งใช้นิ้วโป้งกดที่สะบัก (ตรงสามเหลี่ยมปีกไก่) ปวดข้างไหน กดข้างนั้น กรณีปวดสะบักเฉียบพลัน กดตรงจุดกลางสะบัก กรณีปวดสะบักเรื้อรัง กดตรงขอบสะบัก (ก) กดด้านหน้า ให้กดที่ซอกคอข้างไหนปลาร้าทีละข้าง ทั้งสองข้าง (ข) ให้สัมผัสดูว่ายังมีเส้นเป็นเส้นขดตรงซอกคอด้านหน้า อยู่หรือไม่ (ค)



ก



ข



ค

ภาพที่ ๒๕ การนวดรักษาอาการปวดสะบัก



๒๑. สะบักจม

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ปวดบริเวณหัวไหล่ เวลายกแขนขึ้นมักปวด

วิธีการนวด ให้กดเส้นที่ซอกคอเบา ๆ แล้วค่อย ๆ คลึงและสะกิดเส้นที่จมอยู่ให้หลุด (ก) ให้ผู้ป่วยกางแขน จับที่เส้นสะบักที่ปัดฆาต ให้เส้นอ่อนลงทั้งด้านนอกและด้านใน (ข - จ)



ก



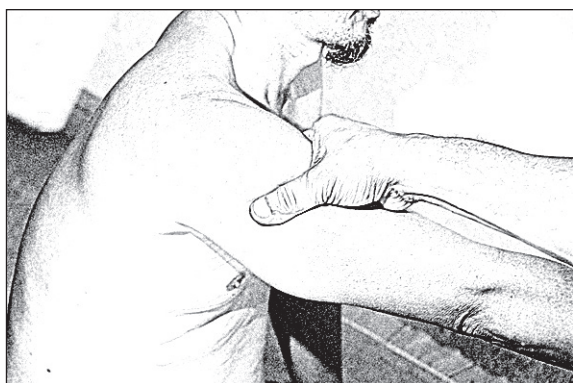
ข



ค



ง



จ

ภาพที่ ๒๖ การนวดรักษาอาการสะบักจม

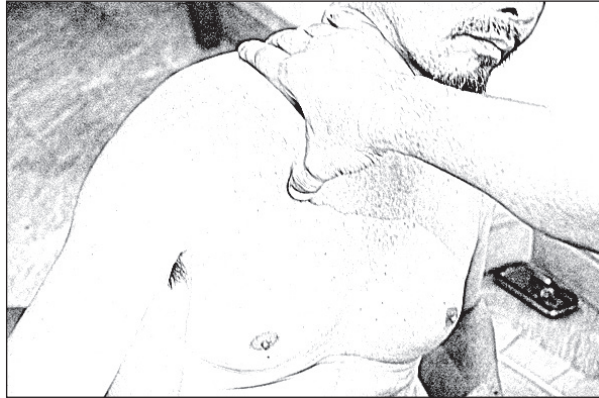


๒๒. ไหล่ติด

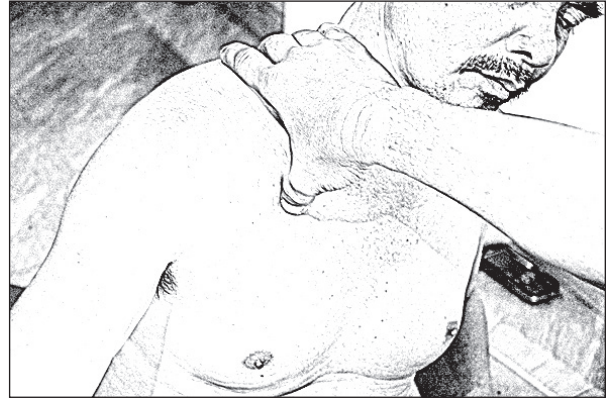
อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ยกแขนไม่ขึ้น มีอาการปวดบริเวณรักแร้

วิธีการนวด

วิธีที่ ๑ นั้งหันหน้าเข้าหากัน ให้ผู้ป่วยกางแขนออก ใช้นิ้วโป้งกดที่ได้กระดูกไหปลาร้า บนรักแร้ ต้องกดนิ่ง ๆ นับในใจ ๑-๑๐ จีงปล่อย (ก) กดจุดใกล้ ๆ กัน ๑-๑๐ ครั้ง (ข) กดไล่ขึ้นอย่างเดียว จากด้านในถึงมุมใต้รักแร้ (ค, ง)



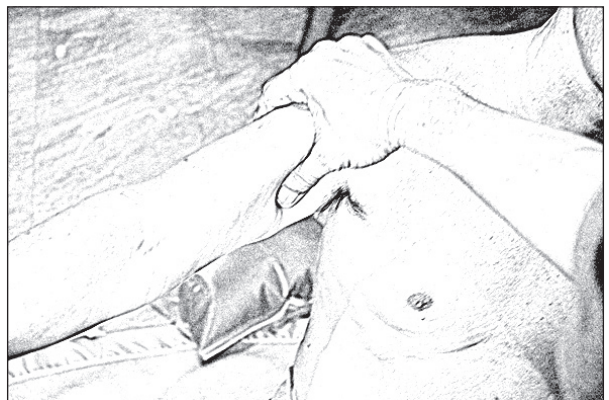
ก



ข



ค

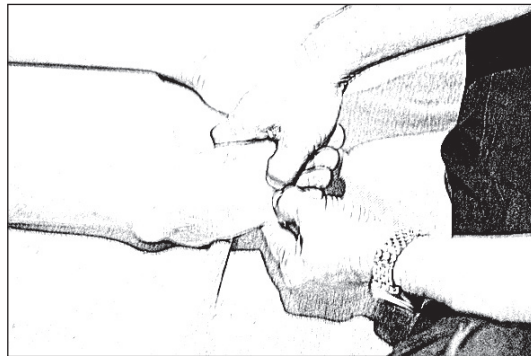


ง

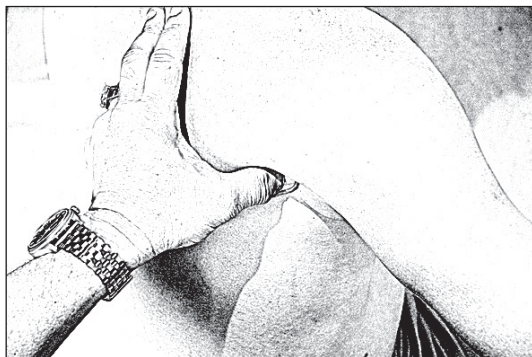
ภาพที่ ๒๗ การนวดรักษาอาการไหล่ติด (วิธีที่ ๑)



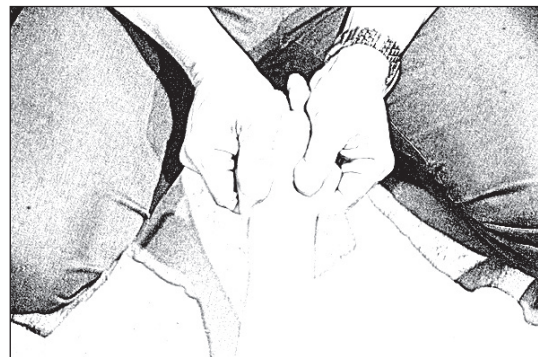
วิธีที่ ๒ นวดเท้าที่นิ้วก้อยและนิ้วนาง (ก) นวดขอบสะบ้าก้นด้านนอก ขยี้ ๆ ด้านนอกถึงปลายแขน (ข, ค) กดอุ้งมือ
ตรงเนินใหญ่เพื่อทดสอบ ถ้าเจ็บแสดงว่าไหลยังติด ให้นวดต่อ (ง) กดไล่หรือเขี่ยจากข้อพับข้อศอกลงมาที่ข้อมือ
ขึ้นลง ๑๔ ครั้ง (ไม่เกิน ๑๖ ครั้ง จะหาย) (จ, ฉ)



ก



ข



ค



ค



ง

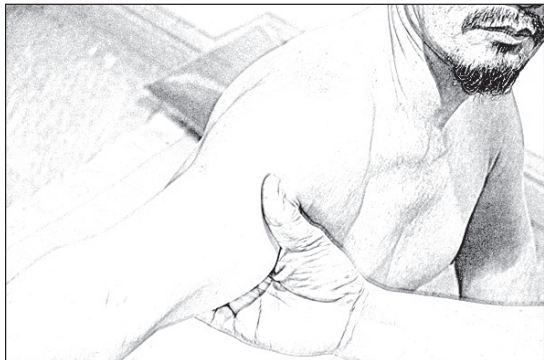


จ

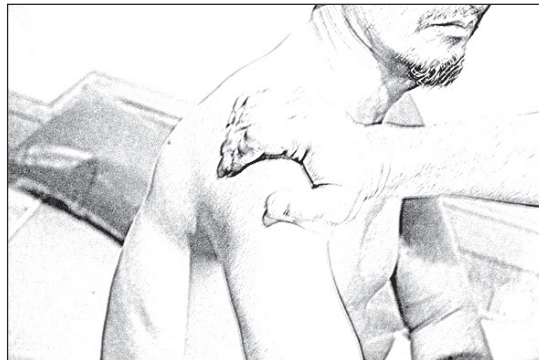
ภาพที่ ๒๘ การนวดรักษาอาการไหล่ติด (วิธีที่ ๒) ตามภาพ ๑-๔.๑



วิธีที่ ๓ เขี่ยดแขนผู้ป่วย แกว่งไปมา ๒๐ ครั้ง (ก) ขยำที่หัวไหล่ เอนน้ำใส่ขวดโค้กให้เต็ม เพื่อให้เส้นคลายตัว (ข) ยืนข้างหลังผู้ป่วย มือหนึ่งจับไหล่ไว้ อีกมือหนึ่งนำขวดน้ำมาทุบที่ไหล่ทั้งสองข้าง เพื่อให้เส้นคลายตัว ถ้าไม่ใช่ขวดน้ำ โบราณใช้รากลำพู ยาว ๒ คอก ตีที่ไหล่ สลับกันสองมือ (เหมือนตีกลอง) อาจจะกระเทือนถึงสมอง (ค)



ก



ข



ค

ภาพที่ ๒๙ การนวดรักษาอาการไหล่ติด (วิธีที่ ๓)

๒๓. ปวดกระดูกหลัง

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ปวดที่กระดูกสันหลังแข็ง ก้มไม่ได้

วิธีการนวด ให้ผู้ป่วยนอนหงาย ให้นวดกดบริเวณหน้าท้องห่างจากสะดือมาทางด้านซ้าย ๒ นิ้วมือ ให้กดนาน ให้นับซ้ำ ๆ จาก ๑-๑๐ ครั้งก็หายแล้ว (ก)



ก

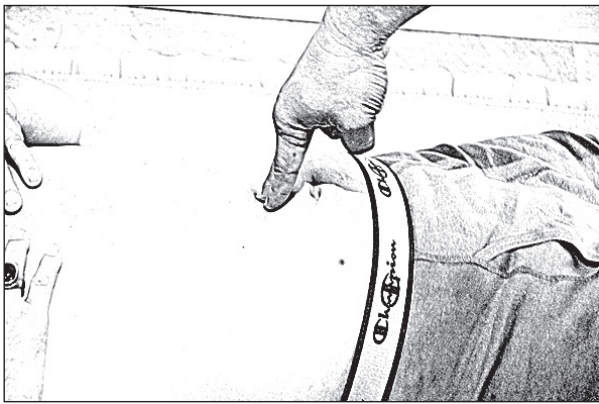
ภาพที่ ๓๐ การนวดรักษาอาการปวดกระดูกหลัง



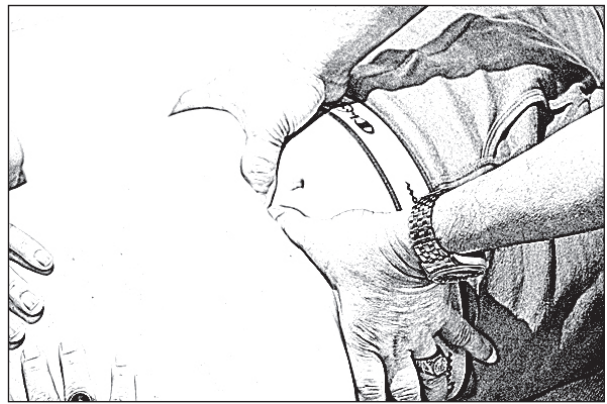
๒๔. ปวดหลัง

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - เวลาก้มตัวลงจะทำให้ปวดมาก ส่วนเวลานั่งจะลุกขึ้นยาก

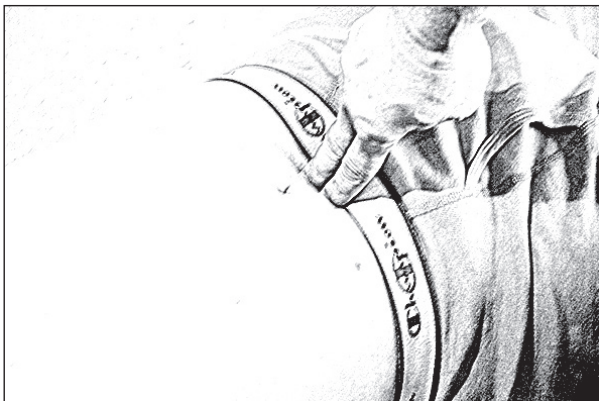
วิธีการนวดวิธีที่ ๑ ให้ผู้ป่วยนอนหงาย ใช้นิ้วชี้กับนิ้วกลางกดที่บริเวณท้องเหนือสะดือ ๑ นิ้วมือ จนรับรู้ได้ถึง การเต้นของชีพจร (ก) ให้ผู้ป่วยนอนหงายชันเข่า แล้วใช้นิ้วชี้กับนิ้วกลางกดตรงหัวตะคาก (กระดูกเชิงกราน ด้านหน้าทั้งสองข้าง) กดตรงท้องน้อย อย่าถูกลำไส้ใหญ่ กดลงเบา ๆ นับในใจ ๑-๑๐ แล้วทำซ้ำ ๓-๕ ครั้งจนกว่าจะคลายปวด (ข) ใช้นิ้วชี้กับนิ้วกลางกดที่ได้สะดือห่างลงไป ๑ นิ้วมือ ให้กดแช่ นับในใจ ๑-๑๐ แล้วปล่อย ทำซ้ำ ๓-๕ ครั้งจนกว่าจะคลายปวด (ง)



ก



ข



ค

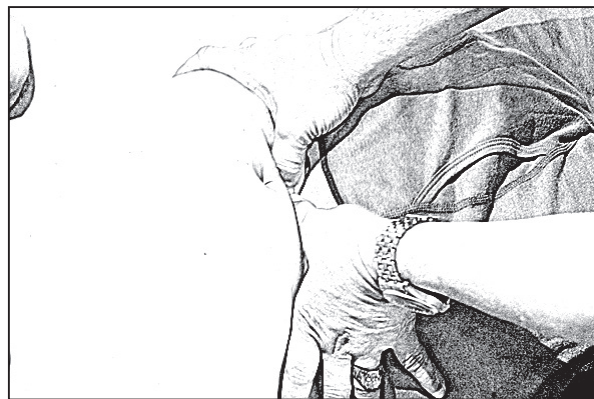
ภาพที่ ๓๑ การนวดรักษาอาการปวดหลัง (วิธีที่ ๑)



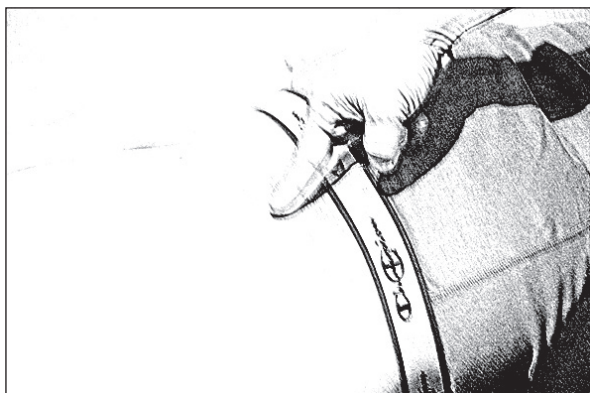
วิธีที่ ๒ ให้ผู้ป่วยนอนหงาย ใช้นิ้วโป้งกดรอบสะดือ ๔ ทิศ (จุดสัญญาณ) กดลึกจนได้รับรู้ถึงการเต้นของชีพจร นานประมาณ ๓๐ วินาที (ก) กดตามแนว ๓ แนว (กลาง-ซ้าย-ขวา) ขึ้นลงถึงหัวไหล่ (ข) ให้ผู้ป่วยนอนคว่ำ หน้าตรง แขนแนบลำตัว ตรวจกระดูกสันหลัง และช่องไฟกระดูกสันหลัง ถ้ามีกระดูกที่ไม่อยู่ในแนวปกติ หรือมีช่องไฟห่าง ให้กดในทิศด้นลงตามแนวที่ ๒ (ซ้าย) และ แนวที่ ๓ (ขวา) (ค) จัดกระดูกให้เข้าที่ โดยใช้อุปกรณ์ที่ยึดหยุ่นได้ (ท่อพีวีซี ยาวประมาณ ๔ นิ้ว) ไล่อข้างกระดูกส่วนที่ไม่อยู่ในแนวให้เข้าที่ (ง)



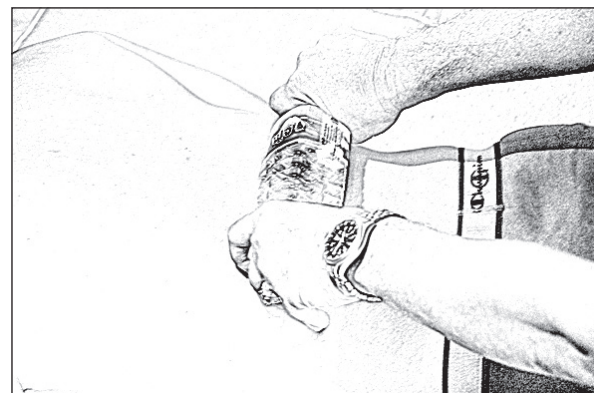
ก



ข



ค



ง

ภาพที่ ๓๒ การนวดรักษาอาการปวดหลัง (วิธีที่ ๒)



๒๕. ปวดเอว

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ก้มได้บ้าง แต่จะปวดยืตที่บริเวณเอว

วิธีการนัด

วิธีที่ ๑ ให้นวดบริเวณท้องทั้งสองข้างของสะดือห่างจากสะดือ ๒ นิ้วมือ (ก)



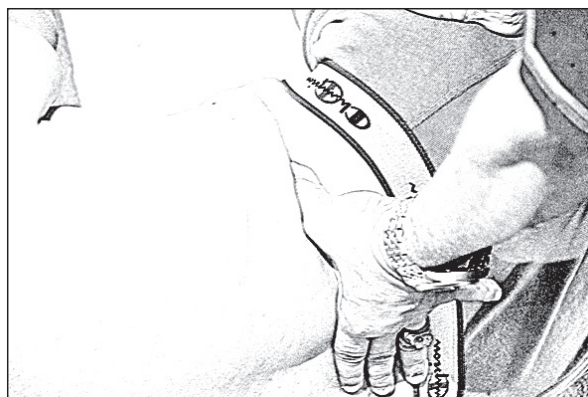
ก

ภาพที่ ๓๓ การนวดรักษาอาการปวดเอว (วิธีที่ ๑)

วิธีที่ ๒ ให้ผู้ป่วยนอนคว่ำ ใช้นิ้วโป้งคู่กดเส้นกล้ามเนื้อกระดูกสันหลังไล่ลงทางเดียวไปจนถึงสะโพก (ก)
กรณีปวดเอวด้านข้าง ให้กดเพิ่มสี่ข้าง (ข)



ก

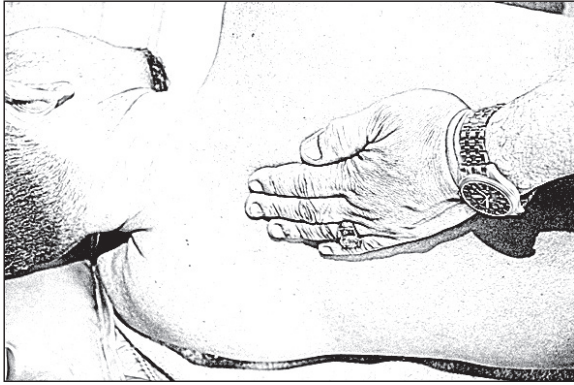


ข

ภาพที่ ๓๔ การนวดรักษาอาการปวดเอว (วิธีที่ ๒)



วิธีที่ ๓ ให้ผู้ป่วยนอนตะแคง งอนิ้วทั้งสี่ แล้วรูดลงจากคอ เลียบสันหลังไปถึงบั้นเอว (ก) กดร่องบั้นระหว่างเอว (บริเวณเตยตื้น) ประมาณ ๑๕ วินาที ทั้งสองข้าง (ข) ให้ผู้ป่วยลุกนั่งและประสานมือไว้ที่ท้ายทอย (ค) ใช้แขนตรงข้อพับโอบคอของผู้ป่วย มืออีกข้างหนึ่งประคองศีรษะด้านหลังของผู้ป่วย แล้วขยับยกคอผู้ป่วยขึ้นเล็กน้อย (ง)



ก



ข



ค



ง

ภาพที่ ๓๕ การนวดรักษาอาการปวดเอว (วิธีที่ ๓)



๒๖. ปวดหมอนรองกระดูก

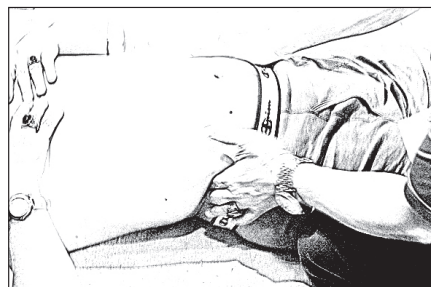
อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ปวดตั้งแต่เอวลงมาถึงสะโพก

วิธีการนวด

วิธีที่ ๑ ให้นวดที่ท้องด้านบนเหนือสะดือเฉียงไปด้านซ้าย และกดที่สีข้างร่วมด้วย (ก, ข)



ก



ข

ภาพที่ ๓๖ การนวดรักษาอาการปวดหมอนรองกระดูก (วิธีที่ ๑)

วิธีที่ ๒ ใช้หัวแม่มือกดจากต้นคอลงมาตามแนวกระดูกสันหลัง คลึงไป-มาเบา ๆ ที่ละจุด ไหล่ลงอย่างเดียว (ก)



ก

ภาพที่ ๓๗ การนวดรักษาอาการปวดหมอนรองกระดูก (วิธีที่ ๒)

วิธีที่ ๓ ใช้ปลายนิ้วทั้ง ๔ เขี่ยแรง ๆ ลงที่ต้นคอ สลับมือขึ้น-ลง (ก) ประคองหน้าผากใช้หัวแม่มือกดลิ้นต้นขึ้น ตรงร่องกลางใต้กะโหลก (ข้างกำดัน) ๓๐ วินาที ทำซ้ำ ๓ ครั้ง (ข)



ก



ข

ภาพที่ ๓๘ การนวดรักษาอาการปวดหมอนรองกระดูก (วิธีที่ ๓)

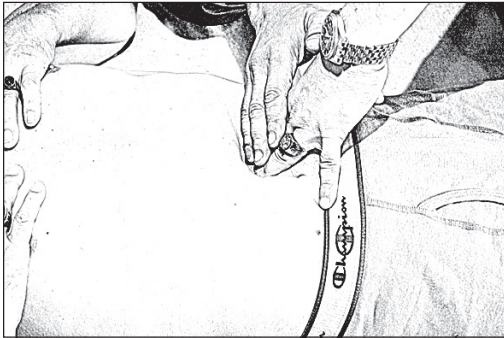


๒๗. กระดูกทับเส้น

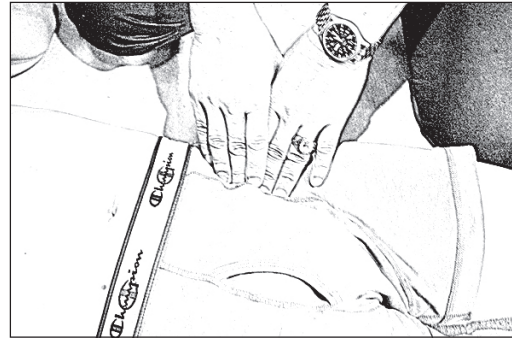
อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ปวดที่สะโพกขาลงไปขาจนถึงปลายเท้า ปวดหลังและเอว ปวดที่ส้นเท้า
ทำให้นั่งพับเพียบไม่ได้

วิธีการนวด

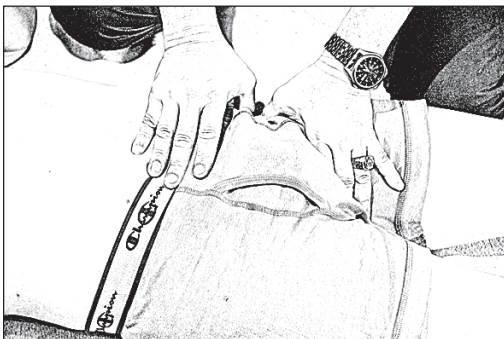
วิธีที่ ๑ ให้ผู้ป่วยนอนหงาย นวดท้องซี่ก้นขาทั้งหมด กดทุกจุดของเส้น ให้กดสะกิด (เขี่ย) เส้นตรงที่ข้างขาหนีบ
มี ๒ เส้น (แก้ด้านขวาเหมือนกัน) (ก - ค)



ก



ข



ค

ภาพที่ ๓๙ การนวดรักษาอาการกระดูกทับเส้น (วิธีที่ ๑)

วิธีที่ ๒ แขนพับล็อกใต้คาง (โอบศีรษะไว้) อีกมือพยุงหลัง แล้วกระตุกขึ้นเล็กน้อย (ทั้งแขนทั้งมือยกพร้อมกัน)
(ก)

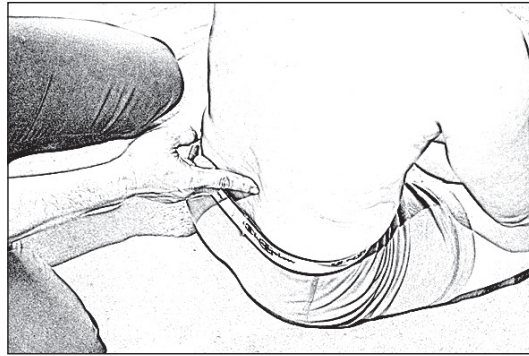


ก

ภาพที่ ๔๐ การนวดรักษาอาการกระดูกทับเส้น (วิธีที่ ๒)



วิธีที่ ๓ ตรวจสอบว่า ปวดตรงไหน (ถ้าปวดลงข้าง/หลังสะโพก/ข้างขาด้านนอก แสดงว่า กระดูกข้อที่ ๑-๓ มีปัญหา แต่ถ้าปวดลงสะโพกย่อย/หลัง แสดงว่า กระดูกข้อที่ ๔ ขึ้นไปมีปัญหา) (ก)



ก

ภาพที่ ๔๑ การนวดรักษาอาการกระดูกทับเส้น (วิธีที่ ๓)

กรณีกระดูกข้อที่ ๑-๓ มีปัญหา เป็นการปวดแบบธรรมดา

๑) เริ่มนวดที่ท้องก่อน นวดเน้นที่สลักเพชร (ข)

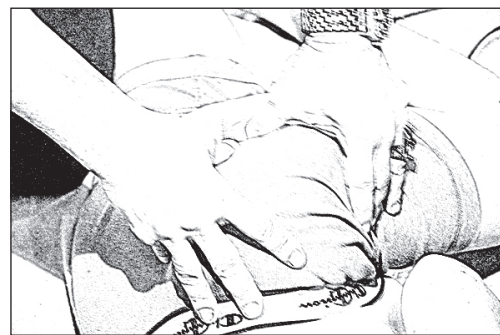
๒) ให้ผู้ป่วยนอนตะแคง เน้นกดสลักเพชรด้วยศอก คลึงเบา ๆ ไปหาหนัก เพื่อให้กล้ามเนื้อค่อย ๆ ผ่อนคลาย (ค)

๓) ให้ผู้ป่วยนอนคว่ำ กดกล้ามเนื้อตามแนวกระดูกสันหลังซ้าย-ขวา ประมาณ ๔-๕ ครั้ง (ง)

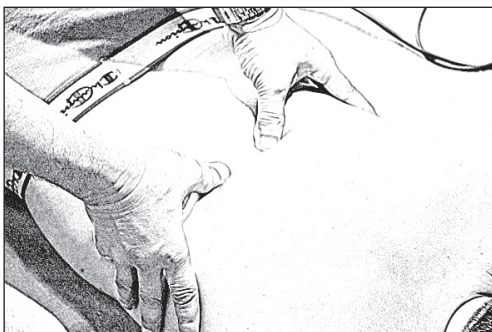
๔) จัดกระดูกให้เข้าที่ โดยใช้อุปกรณ์ที่ยืดหยุ่นได้ (ท่อพีวีซี ยาวประมาณ ๔ นิ้ว) ไล่อ้างกระดูกส่วนที่ไม่อยู่ในแนวให้เข้าที่ (จ)



ข



ค



ง



จ

ภาพที่ ๔๒ การนวดรักษาอาการกระดูกทับเส้น (กรณีกระดูกข้อที่ ๑-๓ มีปัญหา)

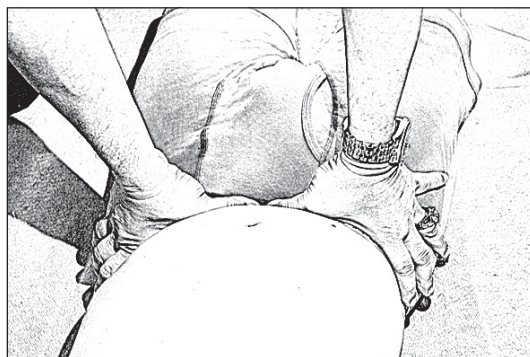


กรณีกระดูกข้อที่ ๔ ขึ้นไป มีปัญหา

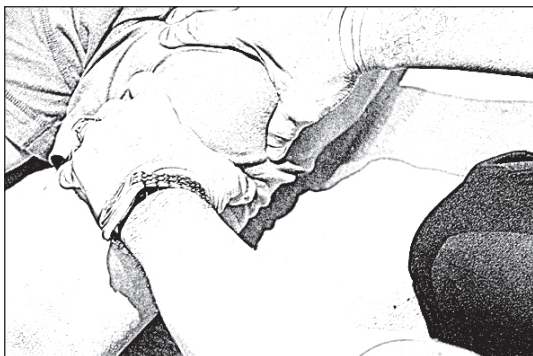
- ๑) ให้ผู้ป่วยนอนหงาย เริ่มวัดที่ท้องโดยใช้นิ้วโป้งกดรอบสะดือ ๔ ทิศ (จุดสัญญาณ) กดลึกขนาดรับรู้ได้ถึง การเต้นของชีพจร นานประมาณ ๓๐ วินาที (ก, ข) กดตามแนว ๓ แนว (กลาง-ซ้าย-ขวา) ขึ้นลงถึงหัวหน้า
- ๒) ให้ผู้ป่วยนอนคว่ำ ตรวจสอบแนวกระดูกสันหลังว่าเป็นที่ข้อไหน
- ๓) กดไล่จากน่องถึงคอ ๔-๕ เทียว (ค, ง)
- ๔) จัดกระดูกให้เข้าที่ โดยใช้อุปกรณ์ที่ยึดหยุ่นได้ (ท่อพีวีซี ยาวประมาณ ๔ นิ้ว) ไล่ข้างกระดูกส่วนที่ไม่อยู่ในแนวให้เข้าที่ (จ) ถ้าเป็นมากต้องกินยาแก้เจ็บชา



ก



ข



ค



ง



จ

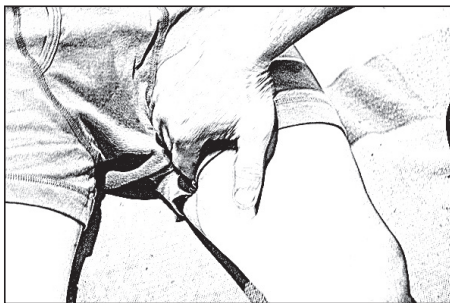
ภาพที่ ๔๓ การนวดรักษาอาการกระดูกทับเส้น (กรณีกระดูกข้อที่ ๔ ขึ้นไปมีปัญหา)



๒๘. ปวดที่ก้นย้อยหรือก้นกบ

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ตึงที่ใต้ขา ขาพับ กระดุกปลายขา และเกิดตะคริวที่น่อง

วิธีการนวด ให้นวดขาด้านนอก และด้านใน นวดที่บริเวณน่องไปตลอดจนถึงปลายเท้า (ก, ข, ค) ผู้ป่วยนอนหงายยกขาทั้ง ๒ ขึ้น ใช้สันเท้ากดที่ก้นย้อยทั้ง ๒ ข้าง (ง) ใช้นิ้วหัวแม่มือกดกระดูกอ่อนต้นขานี้ ประมาณ ๑๐-๑๕ วินาที (จ) ใช้นิ้วหัวแม่มือกดซ้าย-ขวา บริเวณกระดูกอ่อนกดต้นขานี้ (ฉ) ใช้นิ้วหัวแม่มือกดเอ็นหน้าไฟ (เส้นสะกั้น) (ช) ใช้ศอกคลึงบริเวณสลักเพชร กดได้ก้นย้อยและคลายกล้ามเนื้อ (ซ)



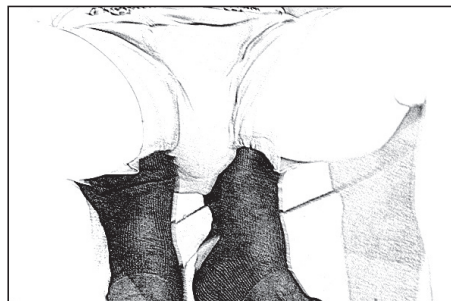
ก



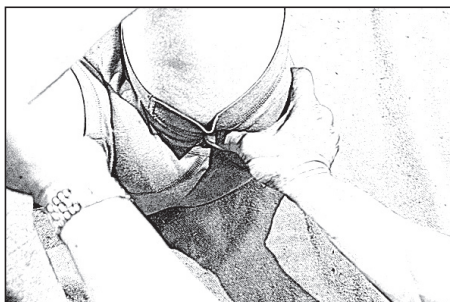
ข



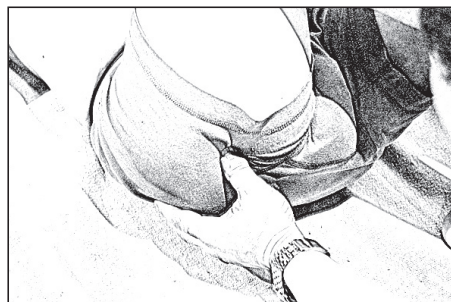
ค



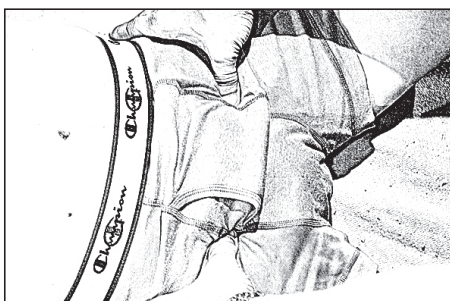
ง



จ



ฉ



ช



ซ

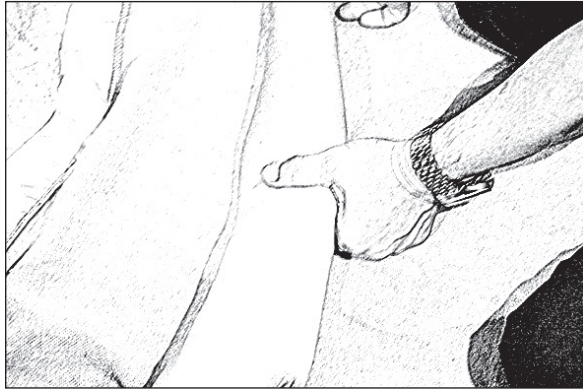
ภาพที่ ๔๔ การนวดรักษาอาการปวดที่ก้นย้อยหรือก้นกบ



๒๙. ปวดข้อศอก

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ข้อพับศอกจะปวด เหยียดแขนจะปวด ยกแขนพับงอจะปวดมาก

วิธีการนวด ให้ผู้ป่วยนอนเหยียดแขนออก ใช้มือข้างหนึ่งจับมือของผู้ป่วยไว้ แล้วมืออีกข้างจับกดที่ข้อพับของข้อศอกด้านใน (ก) หมอจับแขนผู้ป่วยพับขึ้น ใช้นิ้วหัวแม่มือกดข้อพับศอกด้านในประมาณครึ่งหนึ่งแล้วปล่อย (ข) จับแขนผู้ป่วยหงายขึ้นใช้ปลายนิ้วทั้ง ๔ กดเส้นใต้รักแร้ (เวลาจะต้องระวังเส้นน้ำเหลือง) (ค) แล้วค่อย ๆ ยกต้นแขนเข้าหาตัวของผู้ป่วย ทำขึ้น-ลงประมาณ ๒-๓ ครั้ง (ง) อาการปวดข้อศอกก็จะหายไป



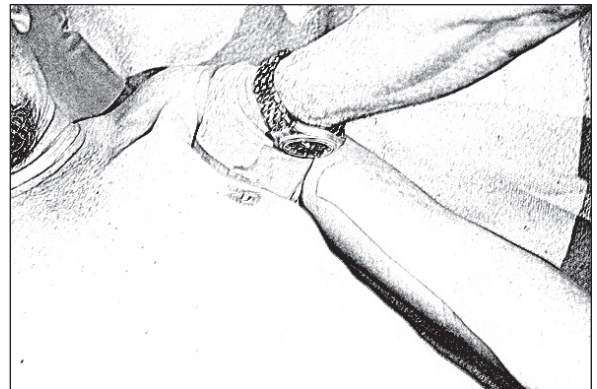
ก



ข



ค



ง

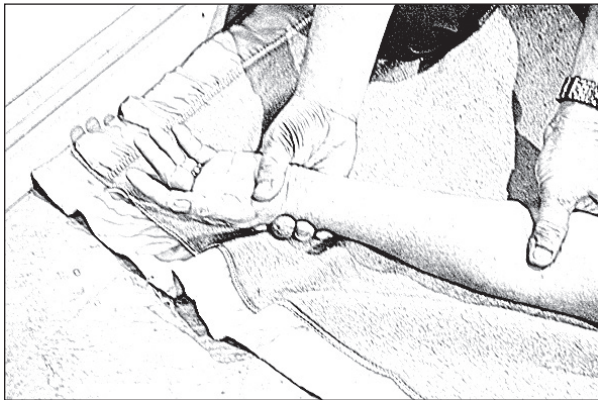
ภาพที่ ๔๕ การนวดรักษาอาการปวดข้อศอก



๓๐. ปวดหลังแขน

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - เวลายกมือจะปวดมือและแขนใช้งานไม่ได้

วิธีการนวด ให้ผู้ป่วยนอนหงายกางแขนออก แล้วนวดแขนด้านนอก แล้วมืออีกข้างจับกดที่ข้อพับของข้อศอก ด้านใน (ก) หมอบจับแขนผู้ป่วยพับขึ้น ใช้นิ้วหัวแม่มือกดข้อพับศอกด้านในประมาณครึ่งหนึ่งแล้วปล่อย (ข) จับแขนผู้ป่วย หายขึ้นใช้ปลายนิ้วทั้ง ๔ กดเส้นใต้รักแร้ (เวลากดต้องระวังเส้นน้ำเหลือง) (ค) สัมผัสกดดูว่ามีเส้นแข็งขดหรือไม่ ที่บริเวณแขนด้านนอก หากแข็งก็นวดให้คลายออก แล้วจึงนวดที่แขนด้านใน ร่วมด้วย



ก



ข



ค

ภาพที่ ๔๖ การนวดรักษาอาการปวดหลังแขน



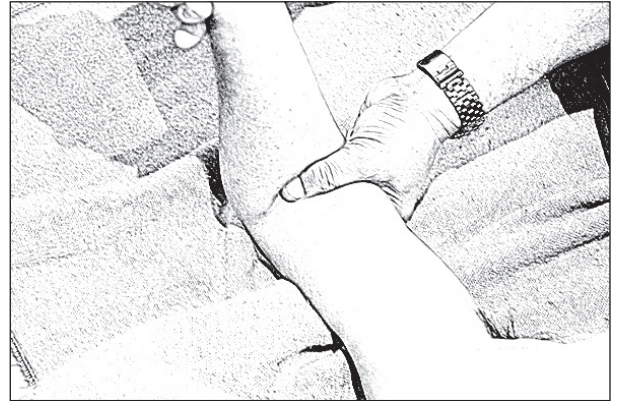
๓๑. ปวดข้อพับ

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - หัวของหนักไม่ได้ สะบัดแขนก็ไม่หาย

วิธีการนวด ให้นวดเส้นกล้ามเนื้อแขนด้านนอก สัมผัสดูจะมีก้อนแข็งอยู่ แล้วนวดบริเวณข้อพับของข้อศอก (ก) หมอจับแขนผู้ป่วยพับขึ้น ใช้นิ้วหัวแม่มือกดข้อพับศอกด้านในประมาณครึ่งหนึ่งแล้วปล่อย (ข) จับแขนผู้ป่วยหงายขึ้นใช้ปลายนิ้วทั้ง ๔ กดเส้นใต้รักแร้ (เวลากดต้องระวังเส้นน้ำเหลือง) (ค) และยกมือผู้ป่วยดันขึ้นลงเป็นจังหวะ



ก



ข



ค

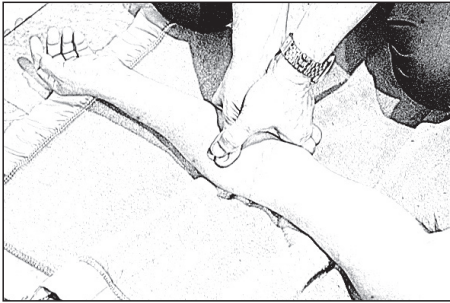
ภาพที่ ๔๗ การนวดรักษาอาการปวดข้อพับ



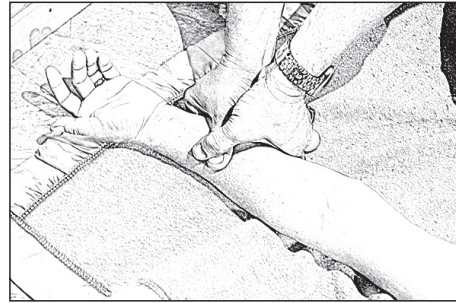
๓๒. ปวดข้อมือ

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ใช้แขนยันพื้นไม่ได้ และหมุนข้อมือไม่ได้

วิธีการนวด นวดที่ได้ข้อศอกด้านบนห่างประมาณ ๒ นิ้วมือ (ก) ใช้นิ้วหัวแม่มือซ้อนกัน กดระหว่างกลางข้อศอกกับข้อมือ (ข) ใช้นิ้วหัวแม่มือกดสันมือต้นขึ้น ถ้าเจอเส้นตึงใช้นิ้วมือเหยียดให้เส้นคลาย (ค, ง) หายมือผู้ป่วย แล้วใช้นิ้วหัวแม่มือกดบริเวณใต้ข้อพับ กดแซ่แล้วปล่อย ๓ ครั้ง ให้นวดได้ข้อศอกห่าง ๔ นิ้วมือ (จ) ให้นวดฝ่ามือทั้งสองด้าน (ฉ, ช)



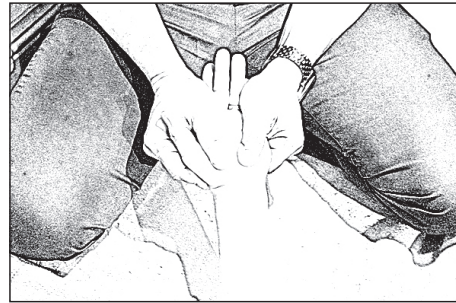
ก



ข



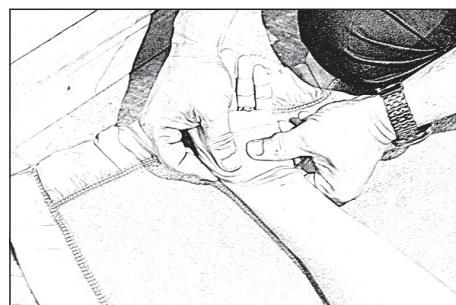
ค



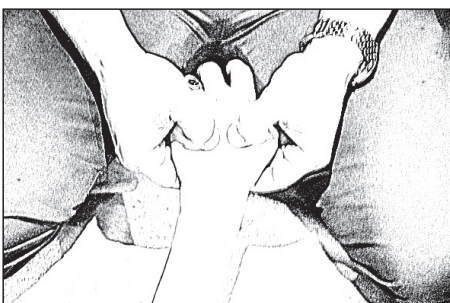
ง



จ



ฉ



ช

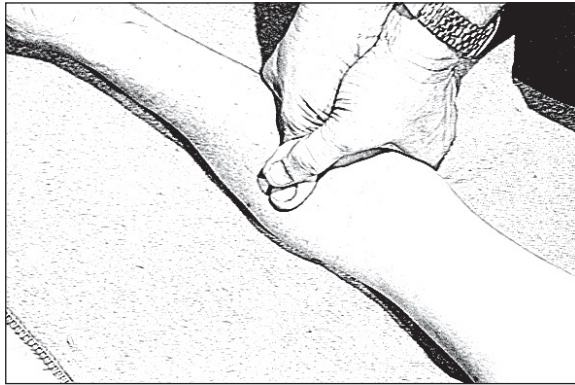
ภาพที่ ๔๘ การนวดรักษาอาการปวดข้อมือ



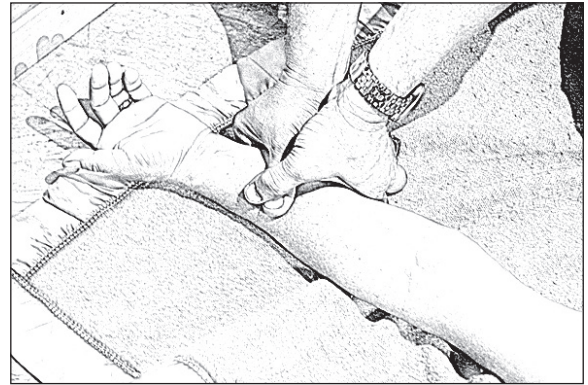
๓๓. ปวดข้อนิ้วหัวแม่มือ

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - หัวแม่มือขยับไม่ได้ ปวดในข้อทำให้ติดขัด

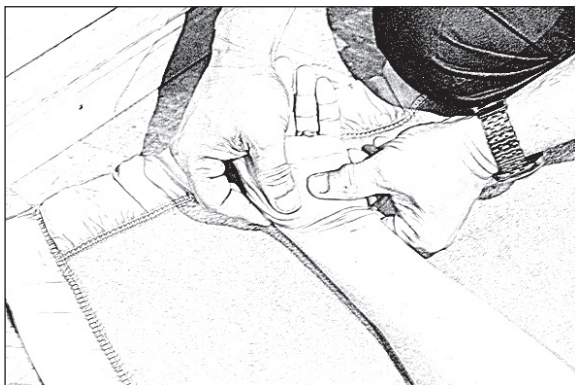
วิธีการนวด ให้นวดได้ข้อศอกห่าง ๒ นิ้วมือ เส้นจะอยู่ด้านข้างตามแนวของหัวแม่มือ (ก) ให้นวดได้ข้อศอกห่างออกไป ๔ นิ้วมือ (ข) นวดคลึงเส้นที่หัวแม่มือทั้งบนและล่าง (ค, ง) กดข้อพับด้านบน กดแช่แล้วปล่อย ๓ ครั้ง (จ)



ก



ข



ค



ง



จ

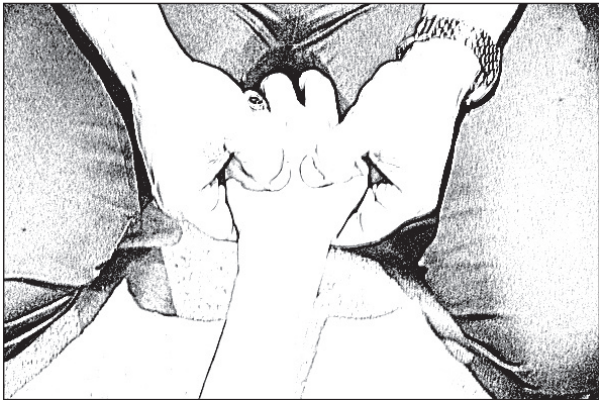
ภาพที่ ๔๙ การนวดรักษาอาการปวดข้อนิ้วหัวแม่มือ



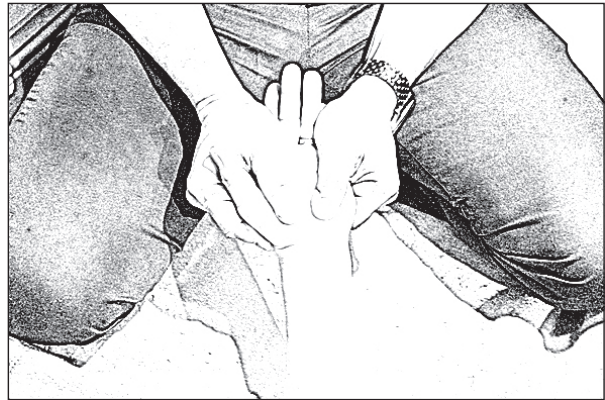
๓๔. นิ้วล็อก

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - กำมือแล้วคลายออกไม่ได้ บางรายปวดและชา นิ้วขยับและกระดิกนิ้วไม่ได้

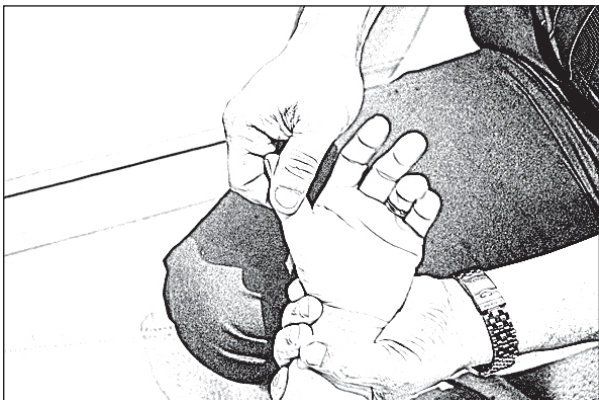
วิธีการนวด ให้นวดร่องกระดูกนิ้วของฝ่ามือทั้งด้านหน้าและด้านหลัง (ก, ข) ให้นวดทุกข้อต่อกระดูกฝ่ามือ โดยการหมุนเป็นวงกลมและมือข้างหนึ่งจับล็อกข้อมือผู้ป่วย อีกข้างรวบมือผู้ป่วยหมุนข้างละ ๑๐ ครั้ง หลังจากนั้น จับข้อมือต้นปลายนิ้วขึ้นแล้วพับขึ้นพับลง (ค, ง) นวดทุก ๆ นิ้วเหมือนกัน



ก



ข



ค



ง

ภาพที่ ๕๐ การนวดรักษาอาการนิ้วล็อก



๓๕. ไหล่หลุด

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - แขนจะห้อยตกลง ตรงหัวไหล่จะมีรอยบุ๋ม ขยับแขนไม่ได้

วิธีการนวด ใช้ท่านั่งแล้วจับมือของผู้ป่วยมาตั้งที่บนบ่าของหมอ มืออีกข้างนวดกดที่ไหล่ (ก) ใช้หัวแม่มือดันข้อไหล่ที่หลุด (กระดูกแขน) และยกขึ้น แล้วมืออีกข้างดึงกระดูกอย่างรวดเร็วจนกระทั่งกลับเป็นปกติ (ข)



ก



ข

ภาพที่ ๕๑ การนวดรักษาอาการไหล่หลุด

๓๖. มือเย็น

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - เลือดลมเดินไม่สะดวก กำมือจะมีอาการตึง ๆ มือเย็นมีเหงื่อ

วิธีการนวด เอามือจับข้อมือผู้ป่วยไว้ แล้วกดนวดที่ข้อมือ (ก) หลังจากนั้นให้เลื่อนไปกดที่ได้ข้อพับ ๓ ครั้ง บริเวณเส้นเลือด โดยการกดแล้วปล่อย (ข)



ก



ข

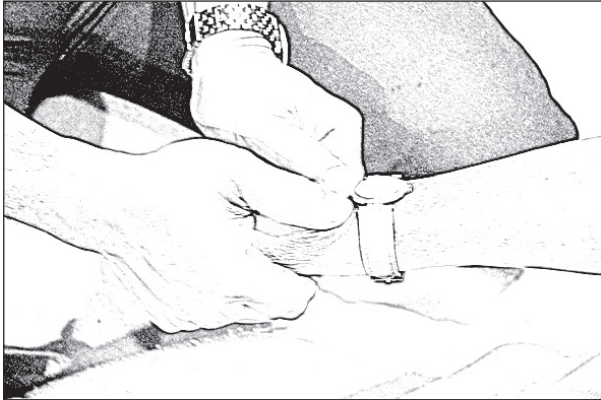
ภาพที่ ๕๒ การนวดรักษาอาการมือเย็น



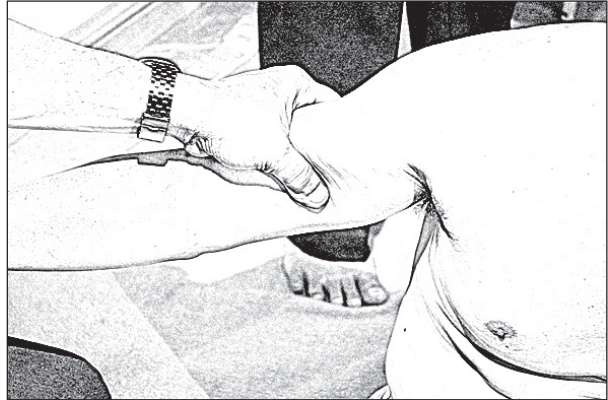
๓๗. ปวดขาทั้งแขน

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ปวดขาแขน ทำงานหรือยกอะไรไม่ได้ มีอาการชาที่คอ

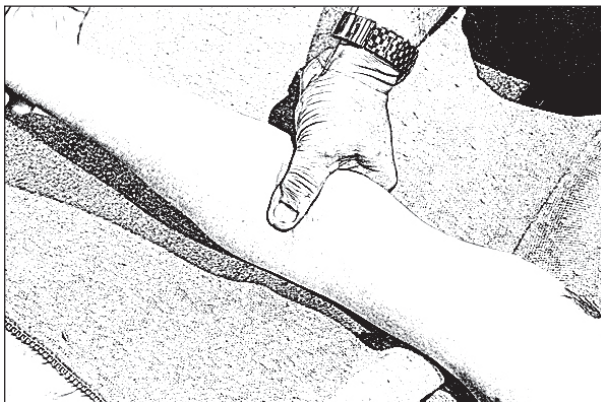
วิธีการนวด ใช้ท่านั่ง เอามือจับข้อมือของผู้ป่วย แล้วนวดกดที่ข้อมือ (ก) นวดที่แขนด้านในด้วย (ข) กดบริเวณข้อศอกด้านบนและด้านล่าง (ค) ให้ผู้ป่วยนอนหงายแล้วจับแขนผู้ป่วยพับไปด้านหลัง โดยนวดหลังแขนก่อนแล้วไปนวดแขนด้านใน (ง) กดจุดรากขวัญ (ไหปลาร้า) ด้านหน้า (จ)



ก



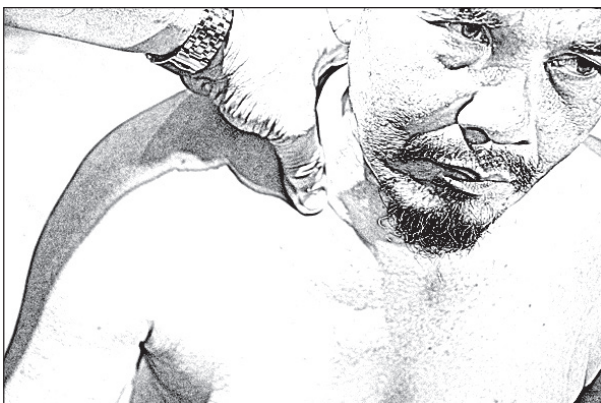
ข



ค



ง



จ

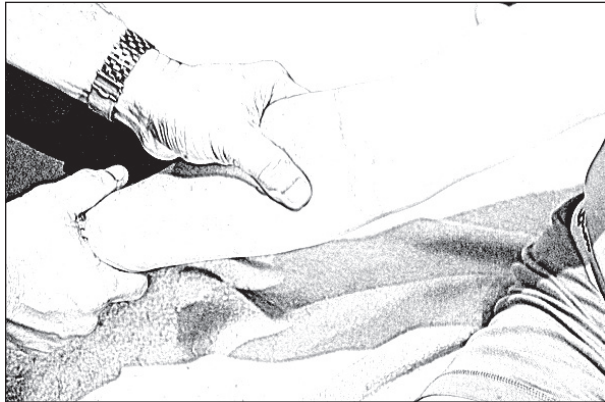
ภาพที่ ๕๓ การนวดรักษาอาการปวดขาทั้งแขน



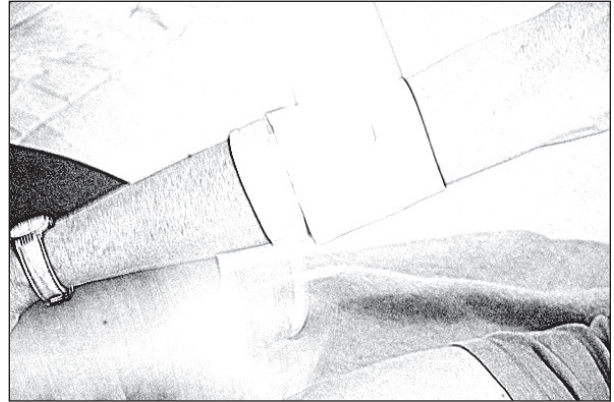
๓๘. ข้อศอกหลุด

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ปวดที่บ่าและหัวไหล่ ขยับแขนยกแขนไม่ได้ (ถ้ามีข้อศอกหลุดแสดงว่ามีกระดูกข้อศอกหักหรือแตก)

วิธีการนวด ให้จับข้อมือไว้ และเอามือนวดกดข้อพับของข้อศอก แล้วค่อย ๆ ดันเข้าไปที่ตัวของผู้ป่วย (ก) ถ้ามีกระดูกแตกให้จัดกระดูกโดยใช้ผ้าก๊อชบริเวณที่แตก (ข)



ก



ข

ภาพที่ ๕๔ การนวดรักษาอาการข้อศอกหลุด

๓๙. ข้อมือหลุด

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ปวดและขยับข้อมือไม่ได้ตรงบริเวณข้อจะเห็นเป็นสีคล้ำ

วิธีการนวด ให้นวดข้อมื่อด้านใน และค่อย ๆ ดึงออกแล้วค่อย ๆ ดันเข้าไป (ก) นวดเน้นกระดูกที่ข้อมือ จัดกระดูกข้อมือโดยการดึงที่ข้อมือ แล้วใช้ผ้าก๊อชพันรอบข้อมือ หรือใช้ผ้าก๊อชพันรอบข้อมือแล้วตามด้วยไม้ไผ่ (ข)



ก



ข

ภาพที่ ๕๕ การนวดรักษาอาการข้อมือหลุด



๔๐. ปวดต้นขา

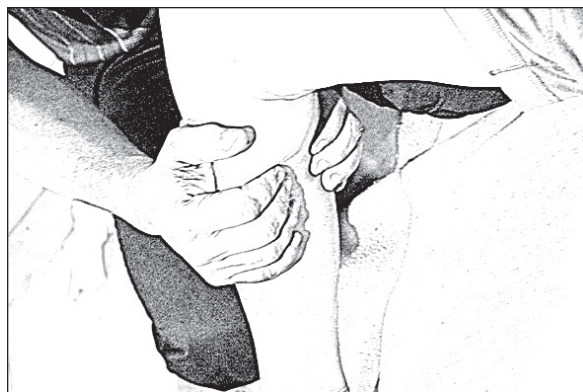
อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - เวลานั่งจะปวดตึงที่ต้นขา นั่งได้ยาก ปวดเข้าพับขาไม่ได้

วิธีการนวด

วิธีที่ ๑ เริ่มนวดจากบริเวณใต้ตาตุ่ม-ได้น่องและกลางขาที่อ่อนบน (ก-ค)



ก



ข



ค

ภาพที่ ๕๖ การนวดรักษาอาการปวดต้นขา (วิธีที่ ๑)



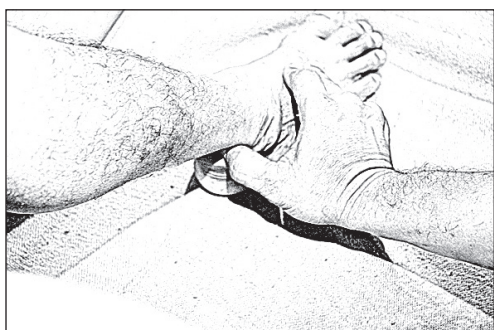
วิธีที่ ๒ (นวดทั้งขา) นวดจากปลายเท้า ฝ่าเท้า ข้อเท้า (ก-ค) นวดน่องด้านใน-ด้านนอก (ง, จ) นวดขาช่วงบน ด้านใน-ด้านนอก (ฉ, ช) นวดรอบเข่า (ซ, ฌ) เปิดประตูลม (ญ) นอนตะแคงไขว้ขา ใช้ข้อศอกนวดสีกเพอร์ (บ่อเลือด) (ฎ)



ก



ข



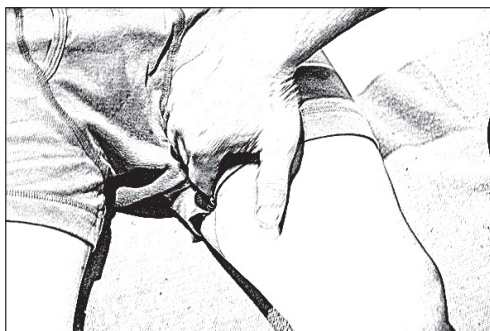
ค



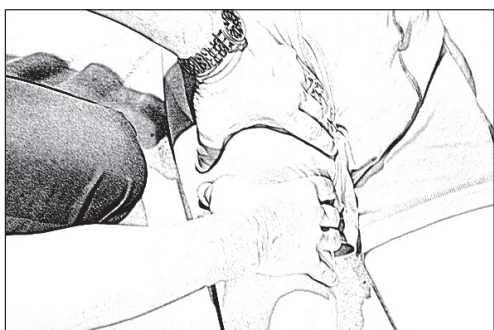
ง



จ



ฉ



ช



ซ





ณ



ญ



จ

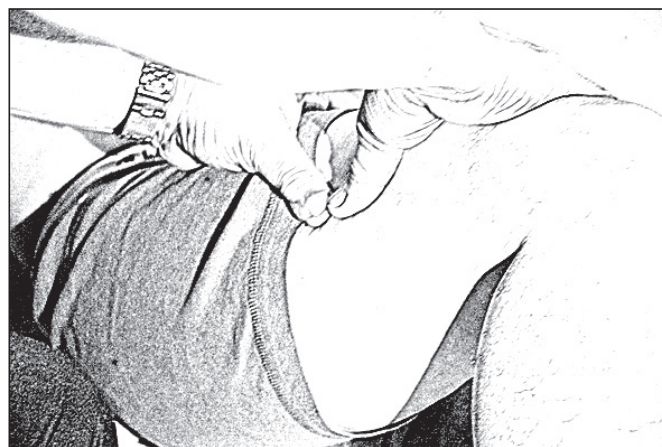
ภาพที่ ๕๗ การวัดรักษาอาการปวดต้นขา (วิธีที่ ๒)

๔๑. เข้าเสื่อม

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - งอเข้าไม่ได้เหยียดขาไม่ออก

วิธีการวัด

วิธีที่ ๑ ให้ผู้ป่วยนอนหงายแล้วชันเข้าขึ้น กदनวดบริเวณขาด้านนอก และนวดบริเวณเหนือเข้า ประมาณ ๓ นิ้วมือ (ก)



ก

ภาพที่ ๕๘ การวัดรักษาอาการเข้าเสื่อม

๔๒. ปวดเข่า

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ปวดหัวเข่า เวลาเดินจะปวดมาก

วิธีการนวด ให้ผู้ป่วยนอนหงายชันเข่าขึ้นแล้วกดบริเวณใต้ข้อพับและน่องด้านใน (ก, ข)

ข้อควรระวัง : ถ้าเอ็นเข่าฉีก เวลาเดินจะแบะออกมา ไม่สมควรรนวด ควรส่งต่อ ทั้งนี้วินิจฉัยอาการโดยให้ผู้ป่วยเหยียดขา มือหนึ่งจับที่ปลายเท้า อีกมือหนึ่งจับที่ข้อเข่า ลองขยับ จะต้องแข็ง ไม่หลวม



ก



ข

ภาพที่ ๕๙ การนวดรักษาอาการปวดเข่า

๔๓. เข่าเคลื่อน (เกิดจากอุบัติเหตุ)

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ทำให้ปวดเวลาเดิน และนั่งยอง ๆ ไม่ได้

วิธีการนวด ให้ผู้ป่วยนอนหงาย แล้วใช้สันมือกดคลึงเบา ๆ บริเวณหัวเข่า ให้กดคลึงสะบ้าหัวเข่า (ก, ข)



ก



ข

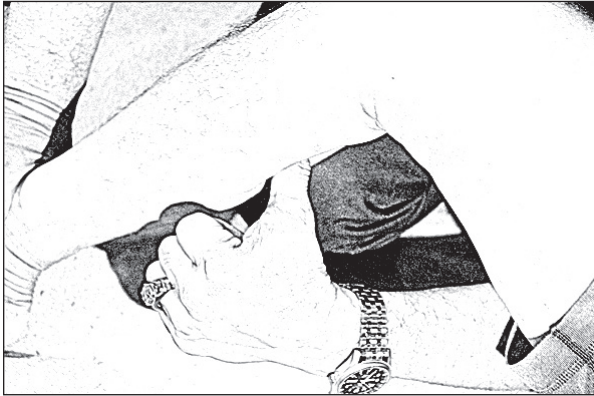
ภาพที่ ๖๐ การนวดรักษาอาการเข่าเคลื่อน (เกิดจากอุบัติเหตุ)



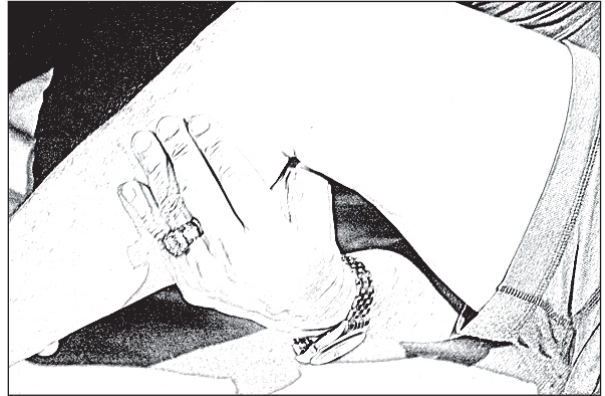
๔๔. ปวดใต้ข้อพับขา

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - เส้นเอ็นใต้ข้อพับเข่าตึง ขดเป็นก้อนแข็ง

วิธีการนวด ให้ผู้ป่วยนอนหงาย ชันเข่า แล้วเอามือสอดเข้าไปที่ข้อพับใต้ข้อเข่าใช้หัวแม่มือกดนวดเบา ๆ (ก) และตำแหน่งเหนือข้อพับขาจะมีก้อนอยู่ ต้องกดคลึงที่ก้อนอาจมีที่ใต้ข้อพับขา เน้นคลึง ห้ามกดเพราะจะเจ็บและชา (ข)



ก



ข

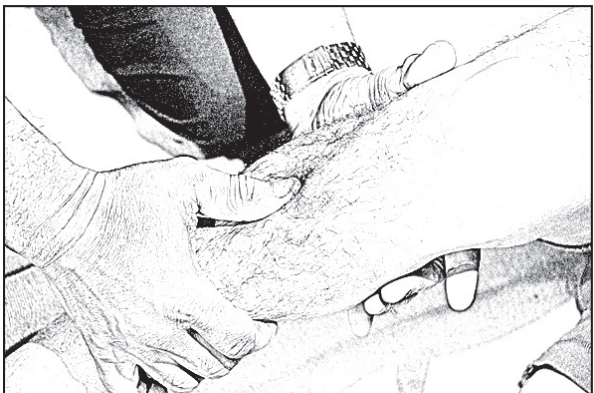
ภาพที่ ๖๑ การนวดรักษาอาการปวดใต้ข้อพับขา

๔๕. ปวดร่องหน้าแข้ง

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - เส้นตรงร่องกระดูกตะเกียบหน้าแข้งจะแข็ง มีอาการชาเมื่อกระดูกปลายเท้า (มักเกิดกับผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน หรือผู้ที่นั่งนาน ยืนนาน)

วิธีการนวด

วิธีที่ ๑ ให้ผู้ป่วยนอนหงาย แล้วชันเข่าขึ้น ให้นวดเส้นในร่องกระดูกหน้าแข้ง (ก) หรือจะเหยียดขาตรง ๆ ก็ได้ (ข)



ก



ข

ภาพที่ ๖๒ การนวดรักษาอาการปวดร่องหน้าแข้ง



๔๖. เส้นเลือดขอคบริเวณน่อง

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก มีเส้นเลือดดำขอคที่ต้น่อง

วิธีการนวด

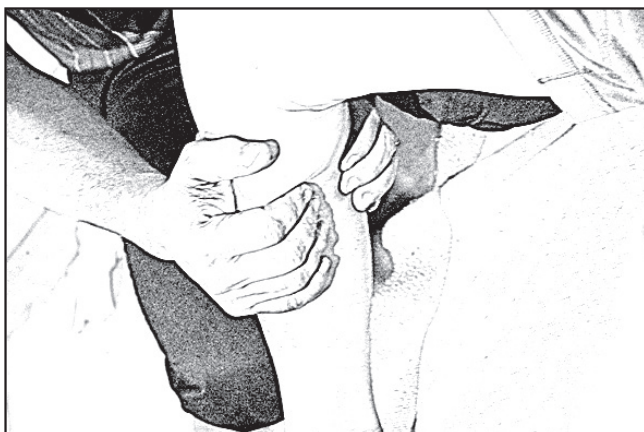
วิธีที่ ๑ ให้ผู้ป่วยนอนหงายชันเข่า ใช้มือบีบนวด ใช้นิ้วคลึง หรือใช้ลูกประคบคลึงเบา ๆ เพื่อขยายหลอดเลือดให้เลือดลมหมุนเวียนดี (ก)



ก

ภาพที่ ๒๓ การนวดรักษาอาการเส้นเลือดขอคบริเวณน่อง (วิธีที่ ๑)

วิธีที่ ๒ ใช้นิ้วมือเชี่ยคลึงเส้นเลือดที่ขอคเบา ๆ



ก

ภาพที่ ๒๔ การนวดรักษาอาการเส้นเลือดขอคบริเวณน่อง (วิธีที่ ๒)



๔๗. ปวดข้อเท้า (พลิก แพลง แข็ง)

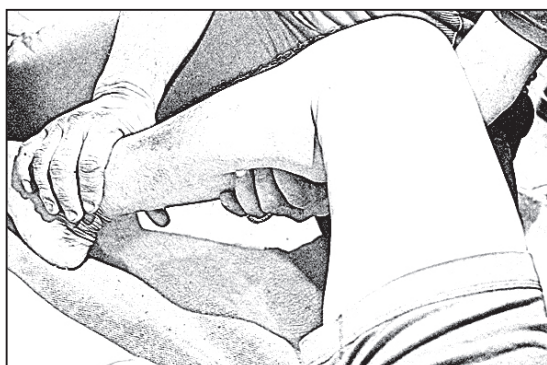
อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - หมุนข้อเท้าไม่ได้ จะปวด เวลาเดินจะปวดข้อเท้าจนถึงตาตุ่ม
วิธีการนวด

๑) ให้ผู้ป่วยนอนหงายชันเข่านิดหน่อยให้นวดเส้นด้านข้างของขาที่อ่อนล้าแนวตรงกลางขา (ก)

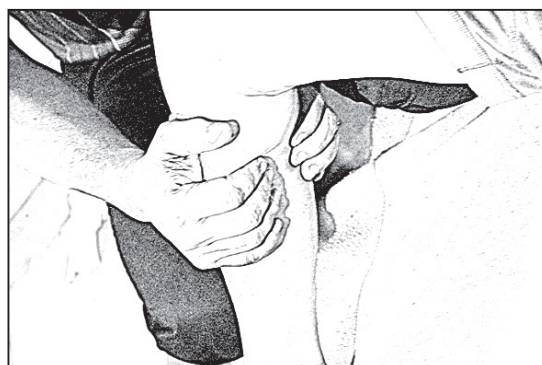


ก

๒) ให้นวดได้น่องตลอดไปถึงเส้นเอ็นร้อยหวาย (ข,ค)

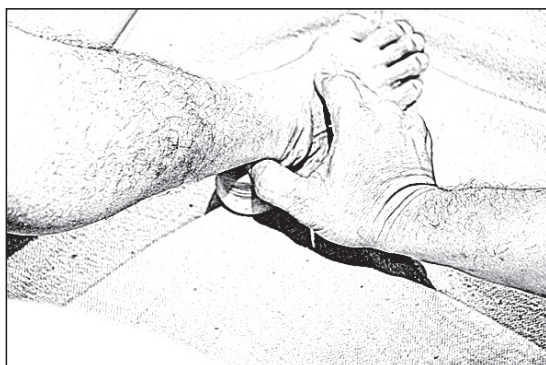


ข



ค

๓) แล้วให้นวดรอบตาตุ่มทั้ง ๒ ข้าง (ง,จ)



ง



จ

ภาพที่ ๖๕ การนวดรักษาอาการปวดข้อเท้า (พลิก แพลง แข็ง)



๔๘. ปวดข้อหัวแม่เท้า-นิ้วก้อยเท้า

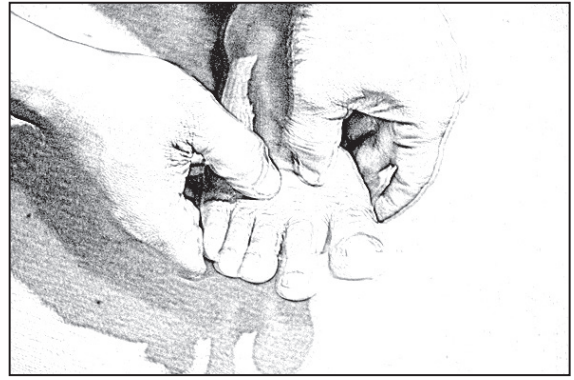
อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ข้อนิ้ววมโต คดเอียงและแข็ง

วิธีการนวด

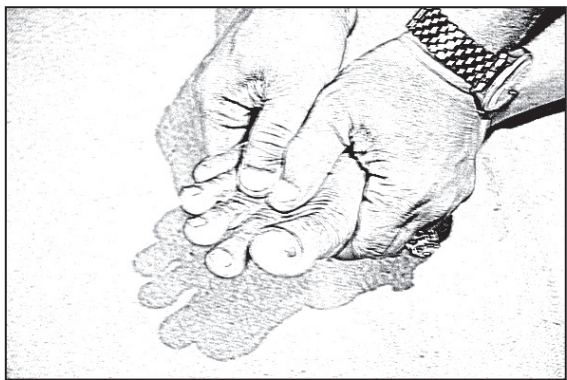
วิธีที่ ๑ จับนวดกดแนวข้อเท้าลงมากดคลึงเส้นที่รอบ ๆ หัวแม่เท้า (ก) จับนวดคลึงทุก ๆ นิ้ว ตามข้อ ๑
(ข) กดที่ร่องกระดูกนิ้วเท้าทุก ๆ ร่องกระดูก (ค)



ก



ข



ค

ภาพที่ ๒๖ การนวดรักษาอาการปวดข้อหัวแม่เท้า-นิ้วก้อยเท้า (วิธีที่ ๑)

วิธีที่ ๒ ใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางนวดคลึง หยิบขึ้นเบา ๆ ไม่กด พอเบาก็กระตุกให้เข้าที่ (ก)



ก

ภาพที่ ๒๗ การนวดรักษาอาการปวดข้อหัวแม่เท้า-นิ้วก้อยเท้า (วิธีที่ ๒)



๔๙. ปลายเท้าชา

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ปลายเท้าจะหึ่งๆ เกยกัน เท้าจะแห้ง สาก ผิวเนื้อซีด (อาจเป็นระยะสุดท้ายของ ภาวะดื่กทับเส้น/เบาหวาน)

วิธีการนวด

วิธีที่ ๑ ให้แนวเขาด้านนอก ไปตลอดถึงสันหน้าแข้ง จนถึงปลายเท้า (ก - ค)



ก



ข



ค

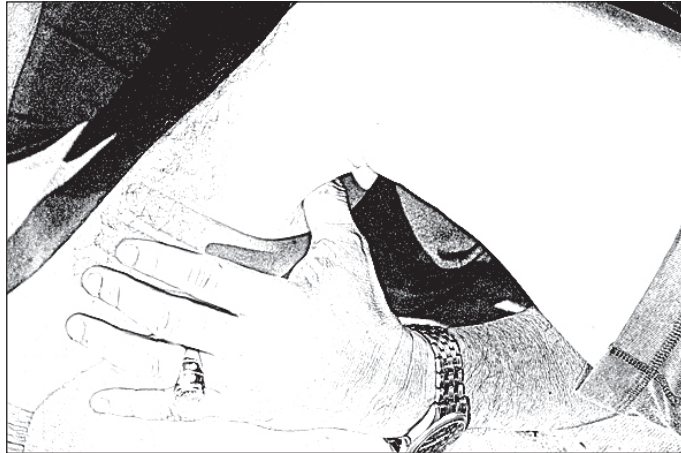
ภาพที่ ๖๘ การนวดรักษาอาการปลายเท้าชา



๕๐. ปวดส้นเท้า (รองช้ำ)

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - เวลาเดินจะปวด เมื่อเดินได้ ๔-๕ ก้าวจะทุเลา นั่งแล้วลุกขึ้นเดินจะปวดอีก
วิธีการนวด

วิธีที่ ๑ ให้กดไต่น่องห่างจากข้อพับ ประมาณ ๒-๓ นิ้วมือ (ก)



ก

ภาพที่ ๖๙ การนวดรักษาอาการปวดส้นเท้า (รองช้ำ) (วิธีที่ ๑)

วิธีที่ ๒ เชียเบา ๆ ที่น่อง ตรงเส้นไต่น่อง (ก)

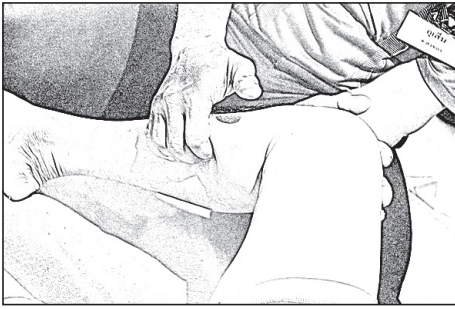


ก

ภาพที่ ๗๐ การนวดรักษาอาการปวดส้นเท้า (รองช้ำ) (วิธีที่ ๒)



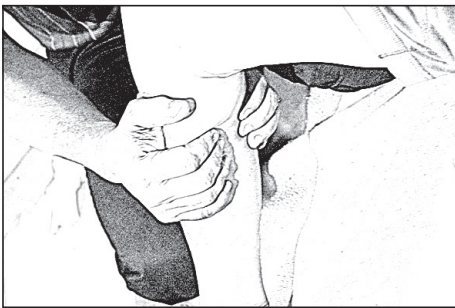
วิธีที่ ๓ นวดจากใต้เข่าลงมาถึงข้อเท้า โกลัตาตุ่ม ถึงประตูลม (ก-ค)



ก



ข



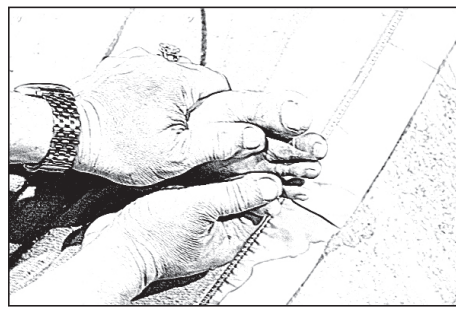
ค

ภาพที่ ๗๑ การนวดรักษาอาการปวดสันเท้า (รองข้ำ) (วิธีที่ ๓)

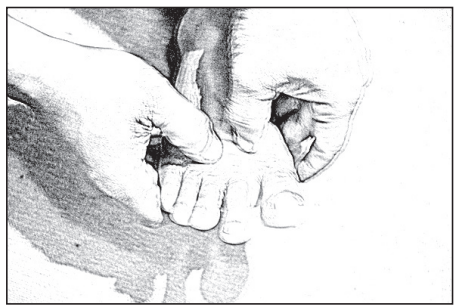
วิธีที่ ๔ นวดแนวข้างนิ้วก้อย กดแช่แล้วปล่อย ทั้งด้านใน-นอก (ก, ข) กดจุดกระบังลม ระหว่างข้อเท้า กดลึก แล้วดันขึ้น (ค) ดึงฝ่าเท้าเข้าหา แล้วใช้สากกะเบือทุบฝ่าเท้า โดยจับ ฝ่าเท้าตึงขึ้น (เป็นการยืดเอ็นในฝ่าเท้า) (ง)



ก



ข



ค



ง

ภาพที่ ๗๒ การนวดรักษาอาการปวดสันเท้า (รองข้ำ) (วิธีที่ ๔)

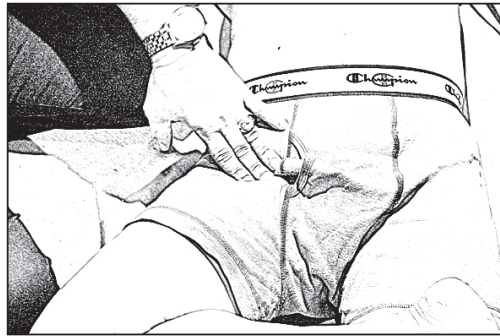


๕๑. ปวดโคนขาด้านใน

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ปวดบริเวณขาหนีบ

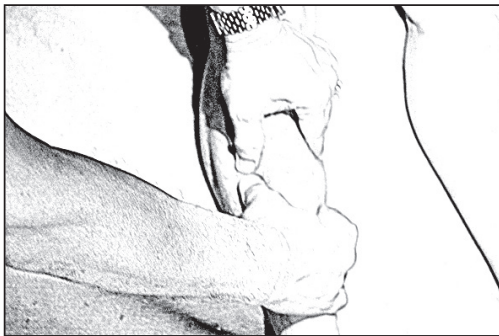
วิธีการนวด

- ๑) ให้ผู้ป่วยนอนหงาย กดที่โคนขา เอาเท้าผู้ป่วยเหยียดไว้ที่ขาอีกข้าง แล้วใช้สันเท้าดันให้แรง (ก)

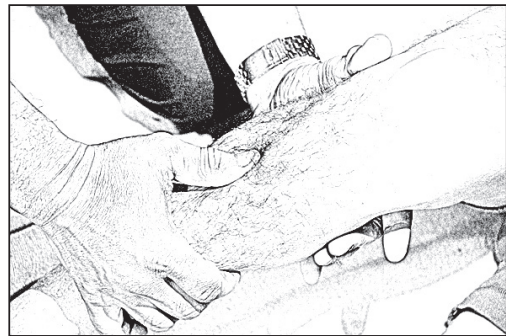


ก

- ๒) แล้วกดเส้นน่องริมกระดูกเชิงตลอดแนว (ข, ค)



ข



ค

ภาพที่ ๗๓ การนวดรักษาอาการปวดโคนขาด้านใน

๕๒. ปวดโคนขาด้านหน้าขา

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - เวลาเดินจะปวดขาด้านข้าง เดินกะเผลก

วิธีการนวด ให้ผู้ป่วยนอนหงาย นวดเส้นต้นขาด้านหน้าไปตลอดถึงปลายเท้า (ก, ข)



ก



ข

ภาพที่ ๗๔ การนวดรักษาอาการปวดโคนขาด้านหน้าขา



๕๓. ปวดโคนขาด้านหลัง

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - เดินแล้วจะปวดบริเวณก้นกบ

วิธีการนวด ให้ผู้ป่วยนอนคว่ำ แล้วใช้สันเท้าเหยียบ หรือนิ้วโป้งกดลงที่ต้นขาไปถึงใต้ข้อพับเข่า (ก - ค)



ก



ข



ค

ภาพที่ ๗๕ การนวดรักษาอาการปวดโคนขาด้านหน้าหลัง



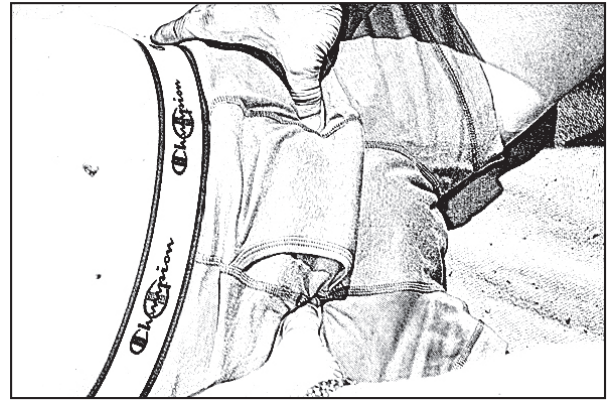
๕๔. ปวดโคนขาด้านนอก (จุดนั่งพับเพียบ)

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - เวลาเดินจะปวดลึก ๆ ที่สลักเพชร (สะโพก)

วิธีการนวด ให้ผู้ป่วยนอนหงาย พับขาปลายเท้าไปชนขาที่ตั้งตรงอีกข้างหนึ่ง แล้วใช้เท้าเหยียบ หรือใช้นิ้วโป้งกดที่เส้นกลางขา จากต้นขาไปถึงข้อพับหัวเข่า (ก - ค)



ก



ข



ค

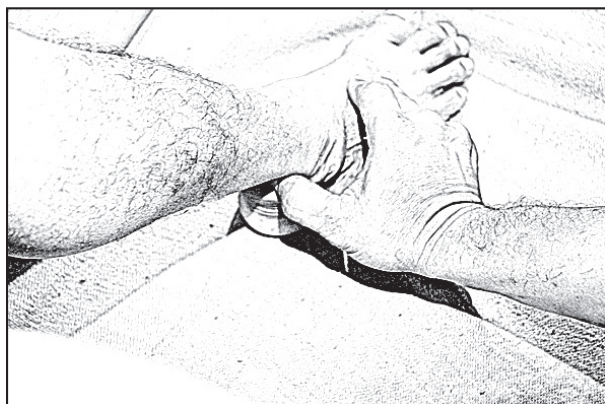
ภาพที่ ๗๖ การนวดรักษาอาการปวดโคนขาด้านนอก (จุดนั่งพับเพียบ)



๕๕. เท้าเย็น

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - เท้าจะเย็นมีเหงื่อออก ต้องสวมถุงเท้าตลอดเวลา เลือดลมเดินไม่ตลอด เลือดน้อย ความดันโลหิตต่ำ มดลูกต่ำ

วิธีการนวด ให้ผู้ป่วยนอนหงายชันเข่าขึ้น แล้วนวดโดยรอบขอบของหน้าเท้าและหลังเท้า (ก - ค)



ก



ข



ค

ง

ภาพที่ ๗๗ การนวดรักษาอาการเท้าเย็น

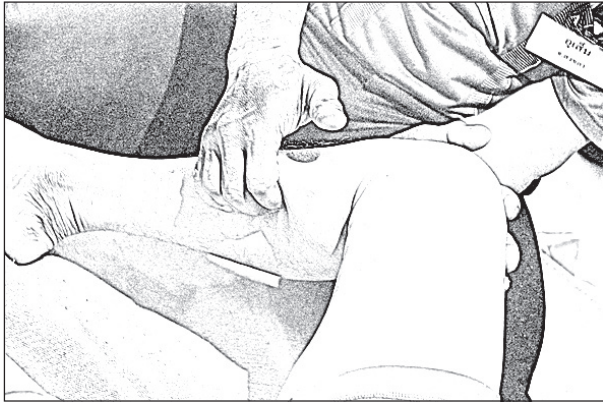


๕๖. น่องเป็นตะคริว

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - จะปวดจี๊ด ๆ บริเวณน่อง ทำให้ขยับขาไม่ค่อยได้ มีก้อนใต้น่อง

วิธีการนวด

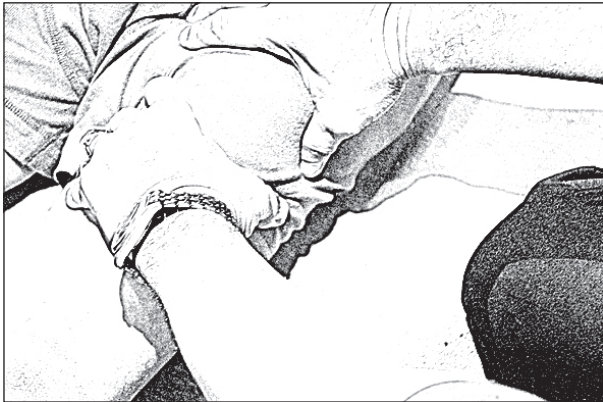
วิธีที่ ๑ ให้ผู้ป่วยนอนหงายชันเข่าขึ้น แล้วใช้นิ้วมือ ๔ นิ้ว กดตรงบริเวณน่อง (ก) ให้ผู้ป่วยนอนหงายตัวตรง ใช้นมือกดเส้นข้างขาด้านหน้า (ข) ให้นวดคลายเส้นเช่นเดียวกับข้อ ๒ (ค)



ก



ข



ค

ภาพที่ ๗๘ การนวดรักษาอาการน่องเป็นตะคริว (วิธีที่ ๑)



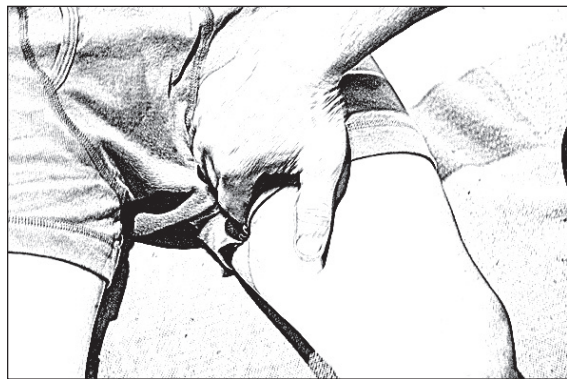
วิธีที่ ๒ ให้ผู้ป่วยนอนหงายเหยียดขา ใช้ปลายนิ้ว ๔ นิ้ว กดเลื่อน/เขี่ยออก กดน่องจากใต้เข่าขึ้นมาถึงขาอ่อน กดเบา ๆ ไล่ขึ้น-ลง (ก, ข) กดเส้นลม (ใช้นิ้วโป้งกดขอบฝ่าเท้าด้านในไล่ไปถึงหัวแม่เท้า) (ค, ง) นิ้วโป้งกดใต้นิ้วชี้ ประมาณ ๑ นาที (จ)

เคล็ดลับมีหลายวิธี ดังนี้

๑. ดึงหูขึ้นแรง ๆ กระตุกแล้วปล่อย ทำประมาณ ๕ นาที อาการจะดีขึ้น
๒. ก่อนนอน กินนม ยกขาให้สูง
๓. น้ำมันก๊าด/เบนซิน ทาให้ร้อน จะคลาย
๔. เป็นบ่อย ๆ ให้กินเกลือ



ก



ข



ค



ง



จ

ภาพที่ ๗๙ การนวดรักษาอาการน่องเป็นตะคริว (วิธีที่ ๒)



๕๗. เข้าหลุด/สะบ้าเข้าหลุด

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ปวด ชัดหัวเข่าเวลาเดิน (ถ้าเอ็นขาด ให้ส่งต่อ ไม่ควรรักษาเอง)

วิธีการนวด ให้ผู้ป่วยนอนหงายเหยียดตัวตรง แล้วใช้มือกดต้นสะบ้าให้กลับเข้าที่ (ก) หรือให้ผู้ป่วยนอนหงายชันเข่า แล้วค่อยดันกลับเข้าไป (ข)



ก



ข

ภาพที่ ๘๐ การนวดรักษาอาการเข้าหลุด/สะบ้าเข้าหลุด

๕๘. อัมพฤกษ์

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - ข้อเท้าไม่กระดก เดินลากขา เดินเกร็ง ข้อเท้าบิดเบี้ยวเสียรูปทรงไปจากเดิม

วิธีการนวด

วิธีที่ ๑ การนวดอัมพฤกษ์ประเภทขาไม่มีเรียวแรง ให้ผู้ป่วยนอนหงาย แล้วใช้สามนิ้วกดเส้นที่ด้านบนของขาท่อนบน (ก) นวดเส้นประสาทที่ขาท่อนล่าง โดยกดเส้นร่องกระดูกแข้ง (ข) ให้ผู้ป่วยชันเข่า แล้วนวดเส้นขาด้านข้างตลอดแนว (ค)



ก



ข



ค

ภาพที่ ๘๑ การนวดรักษาอาการอัมพฤกษ์ (วิธีที่ ๑)



วิธีที่ ๒ นวดทั้งตัว

ส่วนหัว/คอ



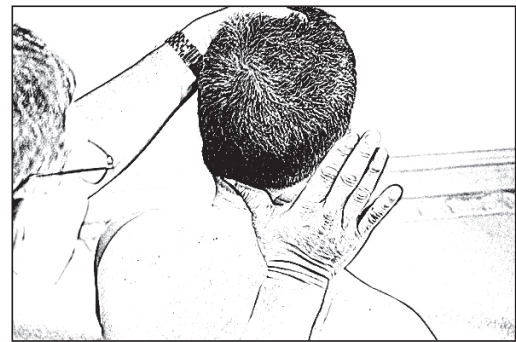
ก



ข



ค

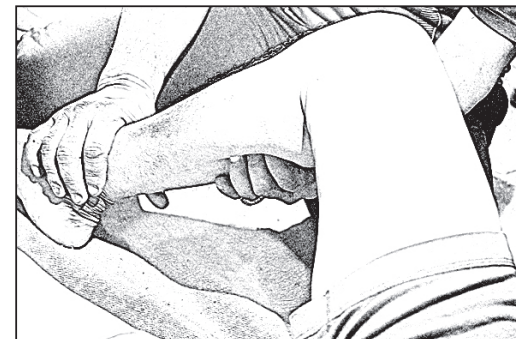


ง

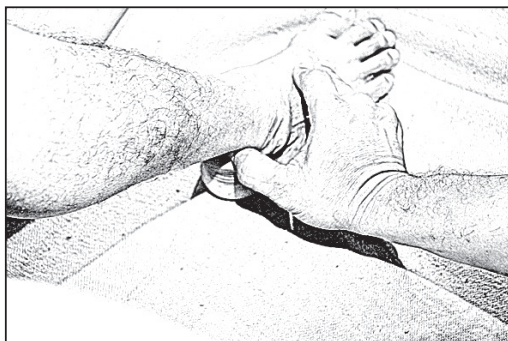
ส่วนขา/เท้า



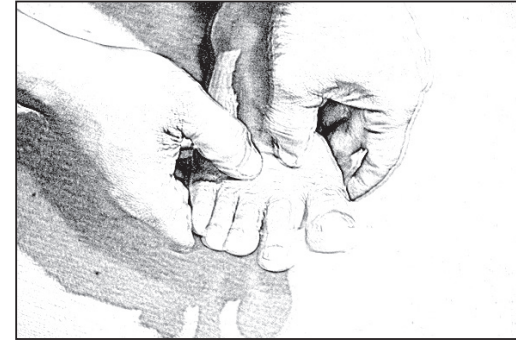
จ



ฉ



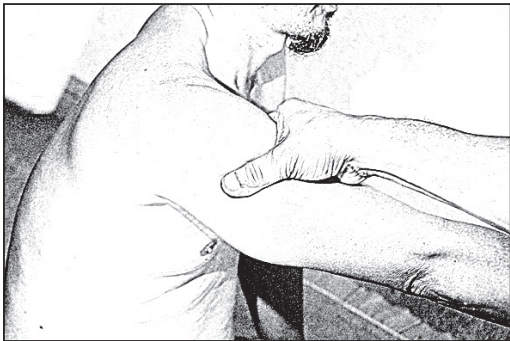
ช



ซ



ส่วนแขน/มือ



ณ



ณ

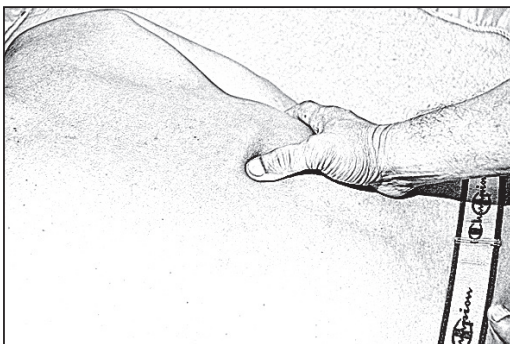


ณ

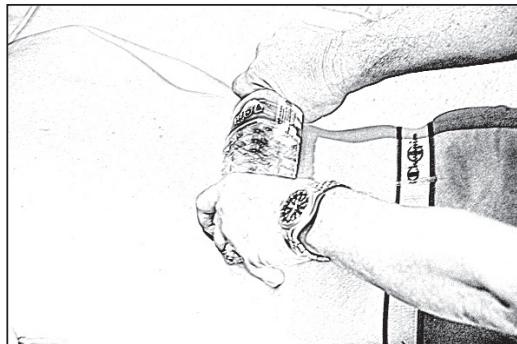


ณ

ส่วนขาหลัง



ณ



ณ



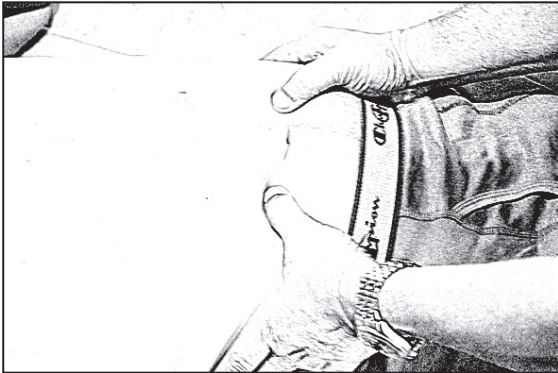
ณ



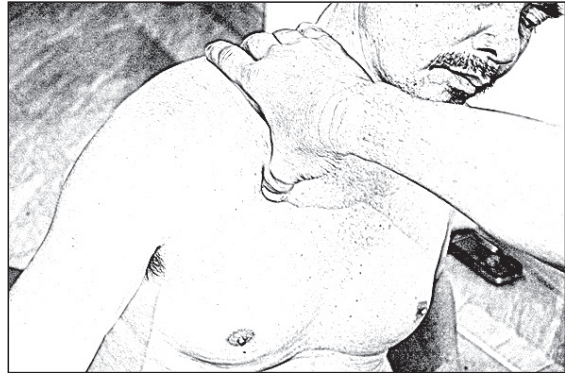
ณ



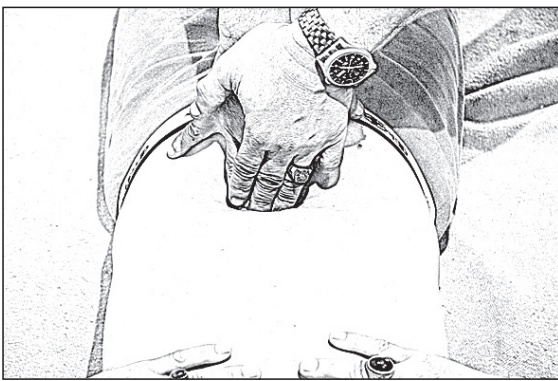
ส่วนแขน/ท้อง



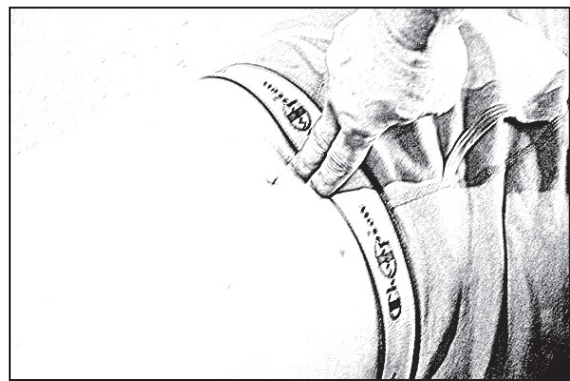
ด



ต



ถ



ท

ภาพที่ ๘๒ การนวดรักษาอาการอัมพฤกษ์ (วิธีที่ ๒)

วิธีที่ ๓ ผู้ป่วยทำได้ด้วยตนเอง ใช้ลูกมะพร้าวทรงรีและลิบ ๓ ลูก วางตามตำแหน่งดังนี้

- ๑) วางใต้เข่าที่ละข้าง ใช้ลูกใหญ่
- ๒) นอนตะแคง หนีบลูกมะพร้าวระหว่างขา ๑ ลูกใหญ่
- ๓) วางใต้สะโพก บั้นเอว ใช้ลูกเล็ก
- ๔) วางที่สะบัก ใช้ลูกเล็ก
- ๕) นอนคว่ำ วางใต้โคนขา (เป็นวิธีเสริม) แต่ละจุด วางนาน ๓-๕ นาที แล้วพลิกตัว ทำบ่อย ๆ ทุกวัน ไม่เกินหนึ่งเดือนจะหาย

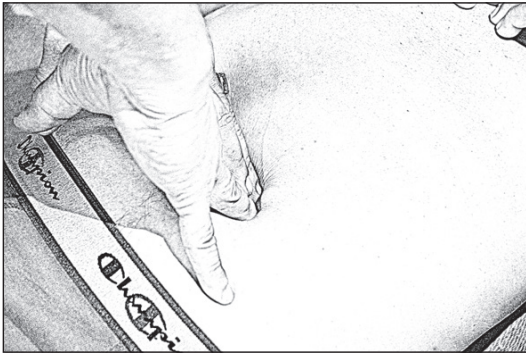


๕๙. อัมพาต

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก - เส้นเลือดตีบตัน หรือเส้นเลือดแตก เส้นเอ็นอยู่ผิดตำแหน่ง จากอุบัติเหตุ/ผ่าตัด เป็นซีกซ้าย-ขวา และขาท่อนล่าง

วิธีการนวด

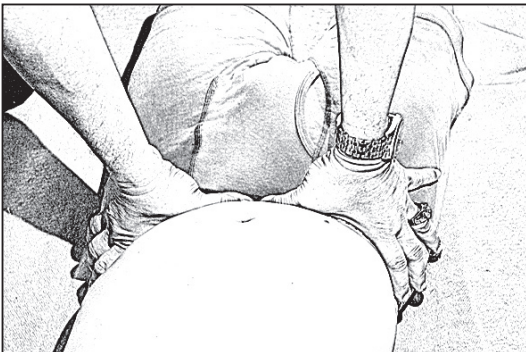
วิธีที่ ๑ ให้นวดเส้นหน้าท้องเหนือสะดือ ๒ นิ้วมือ เส้นนี้แก้อาการพูดไม่ได้ (ก) อาการมือซีกเกร็งหงิกงอ ให้จับเส้นเอ็นใต้รักแร้ (ข) ขยับตัวไม่ได้ ให้นวดบริเวณที่ท้องที่ได้สะดือลงไปประมาณ ๒ นิ้วมือ และบริเวณ ก้นกบด้านหลัง ติดกับกระดูกสันเอว (ค, ง)



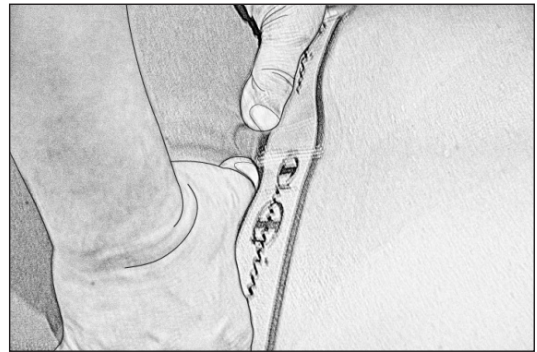
ก



ข



ค



ง

ภาพที่ ๘๓ การนวดรักษาอาการอัมพาต (วิธีที่ ๑)

วิธีที่ ๒ ใช้ยาสมุนไพรและน้ำมันทา

วิธีที่ ๓ ทำลูกประคบคลึง ๆ ถู ๆ ด้วยการบูรและเมนทอล(ลูกประคบ ประกอบด้วย ขิง ข่า เถาวัลย์เปรียง ใบมะขาม นำไปนึ่งก่อนใช้ คลึงหรือรูดก็ได้ อาจจะจุ่มเหล้าก่อนใช้ประคบ/คลึง/รูด)

วิธีที่ ๔ ยาต้มสมุนไพร กระตุ้นเส้น รักษาภายใน หรือกินยาระบายให้ถ่าย ใช้น้ำมันนวด ทำลูกประคบขนาดเท่า ส้มหรือมะนาว คลึง ๆ ถู ๆ ใช้ยาโปะที่เข้าแล้วใช้ผ้า elastic bandage พัน (ส่วนผสมยาโปะ ประกอบด้วย การบูร พิมเสน เมนทอล ต้มกับผักเสี้ยนผี)



๒.๓ ข้อควรปฏิบัติหลังการนวด

- หลังการนวด ผู้ป่วยควรดื่มน้ำมาก ๆ เพื่อช่วยลดอาการอักเสบหรือปวดลง
- ห้ามกินยาพาราเซตามอลเพื่อลดอาการปวด เพราะทำให้ผู้ป่วยเกิดการติดยา ต้องกินต่อเนื่อง
- ควรพักผ่อนมาก ๆ
- ควรออกกำลังกายสม่ำเสมอเพื่อให้เส้นคลาย
- ห้ามสับัดแขน เพื่อป้องกันการฉีกขาดของกล้ามเนื้อ
- หลีกเลี่ยงอาหารเค็ม มัน หวานจัด เพราะจะทำให้อาการหายช้าลง

๒.๔ ข้อควรระวังและข้อห้ามในการนวดรักษา

๑) ข้อควรระวังในการนวด

- บริเวณทศดอกไม้ จะต้องค่อย ๆ นวด ห้ามนวดรุนแรงเพราะจะทำให้เส้นเลือดบริเวณสมองแตก จนเป็นอัมพฤกษ์ได้
- บริเวณไหปลาร้าตรงซอกคอ ต้องระวังในการนวด ต้องนวดเบา ๆ ห้ามนวดรุนแรง เพราะบริเวณนี้มีเส้นเลือดแดงมาก อาจทำให้ช็อกหรือหลับได้
- บริเวณใต้คาง มีต่อมน้ำเหลือง ต้องระวัง ถ้าหากกดแรง อาจทำให้ต่อมน้ำเหลืองแตกได้ ทำให้ผู้ป่วยค่อย ๆ หมดแรงและอาจทำให้เสียชีวิตได้
- บริเวณใต้ข้อพับเข่าด้านใน เป็นบริเวณที่มีเส้นเลือดฝอยเป็นจำนวนมาก ถ้าหากกดแรง อาจทำให้เส้นเลือดฝอยเกิดอาการอักเสบ บวมได้
- บริเวณใต้ข้อพับศอก เป็นบริเวณที่มีกระดูกอ่อน ถ้ากดแรงอาจทำให้มีอาการชาได้
- บริเวณไขสันหลัง ไม่ควรใช้เท้าเหยียบ ควรใช้มือหรือสันมือกดนวดหรือคลึงเบา ๆ เพราะถ้ากดแรงหรือใช้เท้าเหยียบอาจทำให้พิการหรือเป็นอัมพาตได้

จุดอันตรายที่ควรระมัดระวังในการนวด

- จุดเหนือใบหูบริเวณทศดอกไม้
- บริเวณขมับ
- จุดหัวคิ้ว
- ต้นคอ ระหว่างกะโหลกศีรษะและกระดูกสันหลังส่วนคอ
- จุดใต้รักแร้
- จุดบริเวณซอกกระดูกไหปลาร้า
- จุดทั้ง ๔ บริเวณหน้าอก
- รอบสะดือมีรัศมีออกจากสะดือ ๒ นิ้ว ห้ามกด
- จุดแทงในสตรีที่ตั้งครรภ์บริเวณกระเบนเหน็บ
- จุดกลางลำตัวซิดกระดูกหัวหน้า
- จุดบริเวณข้อพับศอก
- จุดใต้ข้อศอกด้านนอกและใน
- ต่อมน้ำเหลืองบริเวณขาหนีบ
- จุดใต้เข่า



๒) ข้อห้ามในการนวด

- มีอาการบวมแดงหรืออักเสบหรือมีไข้สูง
- กระดูกหัก แตก ร้าวหรือเคลื่อน
- เป็นมะเร็ง เนื้องอก มะเร็งตับ มะเร็งต่อมน้ำเหลือง

ส่วนที่ ๓ การวิเคราะห์พิธีกรรมที่ใช้ร่วมกับการนวดรักษาภาคใต้

๓.๑ รูปแบบพิธีกรรม

ก่อนการนวด

- ทำพิธีไหว้ครู นึกถึงครูบาอาจารย์ให้ช่วยรักษา

ระหว่างรักษา

- ถ้าหากพบว่า ผู้ป่วยมีอาการหนักหรือรุนแรงก็ขอให้ครูบาอาจารย์ช่วยรักษาหรือให้อาการดีขึ้นหรือใช้คาถาช่วย

หลังรักษา

- โดยผู้นวดมีพิธีชันครูและให้ผู้ป่วยอธิษฐานให้หายจากอาการที่เป็น พร้อมให้ผู้ป่วยทำบุญหรือจ่ายค่าตอบแทนในชันครู
- หลังจากนั้น ทุกวันศุกร์จะนำเงินในชันครูบางส่วนไปทำบุญที่สุเหร่า

การทำพิธีไหว้ครูประจำปี

- ทุกปีจะทำพิธีไหว้ครูประจำปี โดยการตั้งโต๊ะแล้วให้ลูกศิษย์และผู้ป่วยที่สามารถเดินทางมาได้นำดอกไม้ ธูปเทียนพร้อมเงิน ๑๑๒ บาท มาไหว้ครูเพื่อทำพิธีครอบครูประจำปี



บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ



การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะที่พึงประสงค์ของการเป็นหมอนวดพื้นบ้าน กระบวนการนวดแบบพื้นบ้าน รวมทั้งพิธีกรรมและสมุนไพรที่ใช้ร่วมกับการนวดรักษา

วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ประมาณจังหวัดละ ๑ หรือ ๒ คน จาก ๑๔ จังหวัดภาคใต้ ในการศึกษาครั้งนี้ ๒๑ คน หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์เจาะลึกหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้จากการเลือกแบบเจาะจง ๕ คน ตามเครื่องมือแบบสัมภาษณ์เจาะลึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการจดบันทึกและบันทึกเสียง จนได้ข้อมูลเบื้องต้นเป็นข้อมูลฉบับร่าง หลังจากนั้น ได้นำข้อมูลฉบับรำนำนามาสนทนากลุ่มกับหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ ทั้งหมด ๑๖ คน จนได้ข้อมูลครบเนื้อหาตามที่ต้องการ จึงนำมาแยกเป็นหมวดหมู่ตามวัตถุประสงค์และวิเคราะห์เนื้อหาในลักษณะเชิงพรรณนา ด้วยเหตุและผล

สรุปผลการศึกษา

ส่วนที่ ๑ ลักษณะที่พึงประสงค์ของการเป็นหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้

๑.๑ คุณสมบัติของหมอนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้ พบว่า ส่วนใหญ่หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ เห็นว่าควรอ่อนน้อม ถ่อมตน ไม่ยกตนข่มท่าน ไม่โอ้อวดวิชา ไม่มัวเมาอบายมุข และต้องแต่งกายสะอาด เรียบร้อย นอกจากนี้จะต้องเป็นคนที่มีความซื่อสัตย์สุจริต ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ไม่แบ่งชั้นวรรณะในการรักษาหรือเห็นแก่เงิน

๑.๒ คุณลักษณะของสถานที่ให้บริการ พบว่า อาคารนวด ควรมีอากาศถ่ายเท โปร่ง ไม่มีกลิ่นเหม็น ควรมีที่นอนและหมอนต้องสะอาด

๑.๓ รูปแบบการให้บริการ พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ ส่วนใหญ่มีรูปแบบการนวด ๔ รูปแบบ ประกอบด้วย การเหย้าเส้น การคลึงเส้น การรีดเส้น การเหยียบเส้น การดึงเส้น การกดเส้น การหยิกเส้น การประคองเส้น และการได้เส้น

ส่วนที่ ๒ กระบวนการนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้

๒.๑ องค์ความรู้พื้นฐานในการนวด พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ ส่วนใหญ่เห็นว่า คนเป็นหมอนวดพื้นบ้าน ควรจะต้องรู้เกี่ยวกับลักษณะของเส้น เอ็น และจุดการนวด ในการรักษาโรคและอาการในเบื้องต้นก่อน



๒.๒ หลักการวินิจฉัยโรคและอาการ พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ ส่วนใหญ่เห็นว่า คนที่เป็น หมอนวดพื้นบ้านควรจะต้องซักประวัติจากผู้ป่วยก่อนโดยการสอบถามอาการที่มาพบหมอนวด และประวัติ การเจ็บป่วยทั้งในอดีตและปัจจุบัน หลังจากนั้น จึงตรวจร่างกายผู้ป่วย

๒.๓ โรคและอาการที่รักษาด้วยการนวดแบบพื้นบ้านภาคใต้ พบว่า มีทั้งหมด ๕๙ อาการ โดยแยก เป็นส่วนหัว/คอ ๑๙ อาการ ส่วนหลังมี ๙ อาการ ส่วนแขน/มือ มี ๑๑ อาการ ส่วนขา/เท้า มี ๑๗ อาการ ส่วนอก/ ท้อง มี ๗ อาการ และทุกส่วนของร่างกายมี ๒ อาการ โดยแต่ละโรค/อาการ จะระบุอาการแสดงและสาเหตุที่ทำให้ เกิดโรค/อาการ

๒.๔ รูปแบบและวิธีการนวดรักษาแก้โรค/อาการ พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ส่วนใหญ่เห็นว่า โรค/อาการทั้งหมด ๕๙ อาการ มีรูปแบบและวิธีการนวด มีการเขียนเส้นเป็นหลัก โดยวิธีการนวดจะยึดเส้นเอ็นและ จุดตำแหน่งเหมือนกันทั้งหมด ๕๙ อาการ มีเพียงบางส่วนเท่านั้นที่มีวิธีการนวดแตกต่างออกไป และมีการใช้ตำรับ ยาสมุนไพร น้ำมันอบ ประคบ ประกอบการนวด

๒.๕ ข้อเสนอแนะผู้มารับบริการหลังการนวด พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ส่วนใหญ่จะแนะนำให้ ผู้มารับบริการ ดื่มน้ำมาก ๆ เพื่อลดการอักเสบให้พักผ่อนมาก ๆ ออกกำลังกาย หลีกเลี่ยงอาหารประเภท เค็ม มัน หวาน

๒.๖ ข้อควรระวังและข้อห้ามในการนวด พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ ส่วนใหญ่จะระวังใน การนวดบริเวณทศดอกไม้ ไหล่ปลาร้าตรงซอกคอ ไตคาง ไตข้อพับเข่าด้านใน ไตข้อพับศอกและบริเวณไขสันหลัง เพราะบริเวณเหล่านี้มีโอกาสเสี่ยงทำให้ผู้ป่วยเกิดอันตรายได้

อภิปรายผล

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยและคณะเห็นว่ายังมีบางประเด็นที่เป็นปัญหาเพื่อรอการแก้ไข จึงขอยกบาง ประเด็นนำมาอภิปรายผล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑) ลักษณะที่พึงประสงค์ของการเป็นหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้

คุณสมบัติการเป็นหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ ส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ควรอ่อนน้อม ถ่อมตน ไม่โอ้อวดวิชา ไม่เล่นอบายมุขทุกชนิด ไม่แบ่งชั้นในการนวดรักษาว่าจะเป็นผู้หญิงหรือผู้ชาย ที่สำคัญต้องไม่เห็นแก่เงิน เป็นต้น สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นว่า ครูหมอนวดที่ให้วิชาการนวดแก่ศิษย์เหล่านี้ ต้องการให้ คนที่เป็นหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ที่เป็นคนดี มีคุณธรรม เป็นที่ยกย่องและยอมรับของประชาชน ซึ่งก็สอดคล้องกับ คุณสมบัติการเป็นหมอนวดพื้นบ้าน ภาคอื่น ๆ ที่เน้นคุณสมบัติที่เป็นหมอนวดพื้นบ้าน คือ ดูภายนอกสะอาดเรียบร้อย ไม่โอ้อวดวิชา มีความสามารถในการนวดและต้องมีคุณธรรมและจรรยาบรรณสูง แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า มีหมอนวด พื้นบ้านบางท่านที่มีชื่อเสียง มีผู้ป่วยมารับบริการนวดมาก ๆ ก็มักจะขึ้นค่าชันครูหรือค่าตอบแทนหลังนวดรักษา ซึ่งในเรื่องนี้ ผู้วิจัยได้มีโอกาสคุยกับหมอนวดพื้นบ้านหลายท่าน ท่านให้ข้อมูลว่า หมอนวดพื้นบ้านท่านใดทำผิด ศีลธรรมหรือไม่มีคุณธรรม มีความโลภ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เสื่อมในแง่วิชาการนวด คือ มักนวดรักษาผู้ป่วยไม่หาย สาเหตุเนื่องมาจากครูหมอนวดไม่ลงมาช่วย หรืออาจทำให้หมอนวดเจ็บป่วย สุดท้าย ผู้ป่วยที่มารับบริการก็หมด ความศรัทธาไม่มานวดอีกต่อไป ดังนั้น จึงเห็นว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ควรมีการรวมกลุ่มจัดตั้งเป็นสมาคม



หรือสมาคมหมอฟันบ้านภาคใต้ และควรปฏิบัติตามกฎระเบียบ โดยเคร่งครัด หากพบว่าสมาชิกท่านใดทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงก็ควรขับออกจากการเป็นสมาชิก หรือไม่ให้เข้าร่วมกิจกรรม เป็นต้น

ลักษณะสถานที่ให้บริการนวด พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ ส่วนใหญ่จะใช้บ้านตัวเองเป็นสถานที่ให้บริการนวด มีเพียงบางส่วนเท่านั้นที่ไปรวมกลุ่มกันให้บริการที่วัดหรือสถานที่สาธารณประโยชน์ ซึ่งตามหลักการที่หมอนวดได้กำหนดมาตรฐานของสถานที่ให้บริการนวด คือ ตัวอาคารควรโปร่ง ไม่มีมืด ไม่คับแคบเกินไป และห้องสำหรับนวดควรมีหมอน และที่นอนต้องสะอาด แสดงให้เห็นว่า สถานที่ให้บริการนวดเป็นเรื่องสำคัญที่หมอนวดพื้นบ้านทุกคนต้องให้ความสำคัญ เพราะว่ามีหมอนวดพื้นบ้านหลาย ๆ ท่านให้บริการนวดตามสภาพบ้าน ซึ่งจากประสบการณ์ของผู้วิจัย พบว่า สถานที่ให้บริการนวดบางแห่ง ตัวอาคารคับแคบ ทึบ มืด ไม่โปร่ง ไม่มีอากาศถ่ายเท ทำให้ผู้ป่วยอึดอัด แทนที่จะนวดรักษาหายกลับทำให้ผู้ป่วยเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นอีกจากสถานที่นวดไม่เหมาะสม จึงจำเป็นที่หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ ควรมีการวางระเบียบกันเองหรือให้หน่วยงานที่รับผิดชอบ วางระเบียบ กฎเกณฑ์ เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน สอดคล้องกับ พ.ร.บ. การแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ที่ยกระดับเป็นวิชาชีพ

๒) กระบวนการนวดแบบพื้นบ้าน พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ส่วนใหญ่เห็นด้วยว่า ผู้ที่เป็นหมอนวดควรต้องมีความรู้พื้นฐานก่อน โดยเฉพาะเส้น เอ็น และจุดที่นวด การเรียนรู้สรีระร่างกายของมนุษย์ให้ถ่องแท้ เพราะเป็นส่วนสำคัญในการนวดได้หรือนวดไม่ได้ และเมื่อพบผู้ป่วยมารับบริการนวดรักษา ก็ควรซักประวัติและตรวจร่างกายก่อนลงมือนวด เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการวินิจฉัยโรคหรืออาการที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งถ้าหากพบว่า หมอนวดพื้นบ้านท่านใดไม่เคยเรียนรู้สิ่งเหล่านี้ จะส่งผลกระทบต่อالنวดรักษามาก เพราะการไม่รู้สรีระร่างกายของมนุษย์จะส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการแย่กว่าเดิม หรือบางครั้งอาจพิการได้ ดังนั้น ผู้วิจัยอยากให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เสริมศักยภาพให้กับหมอนวดพื้นบ้านให้มีความชัดเจนในทางปฏิบัติ

เทคนิคและวิธีการนวดแบบพื้นบ้าน พบว่า หมอนวดพื้นบ้านทุกคนให้ความสำคัญในเรื่องนี้มาก เพราะเป็นหัวใจสำคัญในการให้บริการนวด ซึ่งหมอนวดแต่ละคนมีรูปแบบ จุดการนวดคล้ายคลึงกันมาก จะต่างไปบ้างในเรื่องเทคนิคหรือการใช้อุปกรณ์เสริมประกอบการนวด ซึ่งองค์ความรู้เกี่ยวกับเทคนิคและวิธีการนวดรักษาจะต้องใช้ประสบการณ์และทักษะเป็นเวลานานเป็นปีกว่าจะได้เก่งได้เหมือนครูหมอ ดังนั้นการเป็นหมอนวดที่เก่งควรต้องเรียนรู้หาประสบการณ์เรื่อย ๆ เพราะผู้ป่วยหรือผู้ที่มารับบริการนวดกับหมอนวดพื้นบ้านถือว่าเป็นครู เพราะผู้ป่วยแต่ละคนจะมีปัญหา อาการแสดงออกไม่เหมือนกัน บางครั้งอาการแสดงเหมือนกันแต่เทคนิควิธีการนวดอาจใช้คนละจุดคนละตำแหน่งในการนวด ทำให้ระยะเวลาในการนวดรักษาของหมอนวดพื้นบ้านก็แตกต่างกันไป บางคนทำไม่นาน ผู้ป่วยก็มีอาการดีขึ้นแล้ว แต่บางคนต้องนัดผู้ป่วยมาเป็นระยะกว่าจะมีอาการดีขึ้น สิ่งเหล่านี้ขึ้นกับประสบการณ์การเรียนรู้ ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นว่า ผู้บริหารที่รับผิดชอบภารกิจเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้าน โดยเฉพาะหมอนวดพื้นบ้าน ควรให้ความสำคัญถือเป็นนโยบาย ควรส่งเสริมสนับสนุนให้มีการนำมาประยุกต์ใช้ ให้สอดคล้องกับ พ.ร.บ. วิชาชีพการแพทย์แผนไทย ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ และให้หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก จัดประชุมเชิงปฏิบัติการหรือจัดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์เพื่อให้หมอนวดพื้นบ้านเหล่านี้ได้มีโอกาสเรียนรู้องค์ความรู้ใหม่ ๆ จากหมอนวดท่านอื่นบ้าง และควรจัดประชุมหรือจัดเวทีแลกเปลี่ยนทุกปี



๓) **พิธีกรรม** พบว่า หมอนวดพื้นบ้านส่วนใหญ่ มีการใช้พิธีกรรมและสมุนไพรใช้ร่วมกับการนวดรักษา กล่าวคือ รูปแบบพิธีกรรม พบว่า หมอนวดพื้นบ้านมักใช้ก่อนการรักษา โดยการสวดมนต์หรือคาถา เพื่อบอกกล่าวให้ครูหมอช่วยรักษาให้ผู้ป่วยหายหรือมีอาการดีขึ้น สิ่งเหล่านี้บ่งชี้ให้เห็นว่า ความเชื่อ ศรัทธาต่อครูบาอาจารย์ มีผลต่อการรักษาให้หายหรือไม่หาย อีกส่วนหนึ่งมาจากทักษะและประสบการณ์ของหมอนวดท่านนั่นเอง ดังนั้น ผู้วิจัยและคณะเห็นว่า พิธีกรรมหมอนวดพื้นบ้านควรมีทุกคนเพราะเป็นการแสดงความกตัญญูต่อครูหมอในฐานะเป็นผู้ถ่ายทอดวิชานวดให้ จึงเห็นด้วย ที่พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ส่วนใหญ่ทำพิธีไหว้ครูประจำปี อย่างน้อยก็เป็นการแสดงความเคารพ ไม่ลืมนิยคุณของครูหมอ

ข้อเสนอแนะ

๑) **ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย** ควรเน้นรูปแบบการนวดแบบพื้นบ้านให้เป็นส่วนหนึ่งในการผสมผสานการให้บริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐเพื่อให้สอดคล้องกับ พ.ร.บ. การแพทย์แผนไทย ปี พ.ศ. ๒๕๕๖

๒) ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

๒.๑ **การปรับบทบาทหมอนวดพื้นบ้าน** ควรจัดอบรมให้หมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ให้สามารถเป็นวิทยากรในการถ่ายทอดองค์ความรู้แบบพื้นบ้านภาคใต้

๒.๒ **ข้อมูลที่ได้** ควรนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปประยุกต์ใช้ โดยการฝึกอบรมให้กับแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้การสนับสนุน เพื่อให้แพทย์แผนไทยใช้เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้จริง



บรรณานุกรม

- กรุงไกร เจนพาณิชย์ และประเสริฐศักดิ์ ตู้อจินดา. รายงานวิจัยเรื่อง ผลการนวดแบบเดิมของไทย บริเวณก้นคอ และไหล่ ต่ออัตราชีพจรและความดันโลหิต รวมทั้งอาการบางอย่าง. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๓๔.
- กรุงไกร เจนพาณิชย์ และประเสริฐศักดิ์ ตู้อจินดา. รายงานวิจัยเรื่อง นวดเป็นยา : การรักษาอาการท้องอืด. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๓๔.
- กรุงไกร เจนพาณิชย์ และประเสริฐศักดิ์ ตู้อจินดา. รายงานวิจัยเรื่อง ผลการนวดแบบเดิมของไทยต่อระบบ ไหลเวียนเลือด. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๓๔.
- กองประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม ๓. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; ๒๕๔๑.
- โครงการฟื้นฟูการนวดไทย. คู่มือการนวดไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน; ๒๕๒๘.
- จิตรจาริก ทองทับ และคณะ. การนวดบรรเทาอาการปวดหลังและขาในหญิงตั้งครรภ์. วารสารการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก. ๒๕๕๑; ๖(๒ ฉบับเสริม) : ๘๖.
- จิมรี่ แก้วงาม. การรักษาโรคอัมพาตของแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสงขลา วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิตสงขลา: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ภาคใต้; ๒๕๓๘.
- เจือจันทร์ วัฒนกิจเจริญ. รายงานวิจัยเรื่อง เปรียบเทียบผลการนวดไทยประยุกต์กับการกินยาพาราเซตามอล ต่อระดับการปวดศีรษะและระยะเวลาที่การปวดศีรษะลดระดับลงในผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะจากความเครียด. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๓๔.
- ฉลิว ปิยะชน. อายุรเวท ศาสตร์แห่งชีวิต. สถาบันการแพทย์แผนไทย. นนทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; ๒๕๓๗.
- ชะลอ อุทกภาชน. เรื่องไสยศาสตร์เกี่ยวกับการแพทย์แผนโบราณ ในหมอไทย ยาไทย โครงการเผยแพร่เอกลักษณ์ไทย กรุงเทพมหานคร โครงการเผยแพร่เอกลักษณ์ไทย. กรุงเทพฯ: กระทรวงศึกษาธิการ; ๒๕๒๒.
- ชุดิมาพร ไตรนากุล และคณะ. การศึกษาเปรียบเทียบการไหลของน้ำมันมูฮิงหลังคลอดที่ถูกนวด-ประคบเต้านม ด้วยลูกประคบสมุนไพรสดและกระเป๋าน้ำร้อน. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม (ฉบับเสริม), ๒๕๕๑.
- ดารณี อ่อนชมจันทร์ และคณะ. องค์ความรู้การนวดก่อนคลอด หลังคลอดและนวดกระตุ้นน้ำนมของโตะบีแด (หมอดำแยชาวไทยมุสลิม) ใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม (ฉบับเสริม), ๒๕๕๐.
- นฤมล ลีลาวัฒน์ และคณะ. รายงานวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพทางสรีรวิทยาของการนวดไทยในการลดปวด การทำงานของกล้ามเนื้อและภาวะแทรกซ้อน. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; ๒๕๔๑.
- บาทหลวงการ์โล เวลาโต และบาทหลวงสมชาติ ผิวเกลี้ยง. รายงานวิจัย เรื่อง การศึกษาประสิทธิภาพการให้บริการ การนวดของหมอนวดตาบอด. นนทบุรี: ศูนย์พัฒนาสมรรถภาพคนตาบอด; ๒๕๔๒.
- เบญจวรรณ ธีระเทอดตระกูล. รายงานวิจัยเรื่อง ผลการนวดร่วมกับการบริหารกายอย่างมีแบบแผนต่อระดับ การปวดศีรษะในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดในท่านอนหงาย ศีรษะแขวน. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๓๘.



- ประโยชน์ บุญสินสุข และคณะ. รายงานวิจัยเรื่อง การรักษาอาการปวดหลังด้วยการนวดแบบเดิมของไทย. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๒๗.
- ประโยชน์ บุญสินสุข และคณะ. รายงานวิจัยเรื่อง ผลการนวดไทยในผู้ป่วยกล้ามเนื้อและข้อ. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๓๕.
- ปัทมา สรเสริมสมบัติ และวรรณวิมล อุดมศรีลาภ. รายงานวิจัย เรื่อง โครงการทางเลือกในการบำบัดรักษา: นวด กดจุดและฝังเข็ม. กรุงเทพฯ: คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; ๒๕๒๔.
- ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล และคณะ. รายงานวิจัย เรื่อง การศึกษาทัศนคติและการยอมรับของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขแผนปัจจุบันในจังหวัดกาญจนบุรีต่อการนวดไทยในการแก้ปัญหาสุขภาพ. กาญจนบุรี: โรงพยาบาลเจ้าคุณพนมทวน อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี; ๒๕๓๔.
- มนตรี นาคะเกศ และวิชัย อึ้งพินิจพงศ์. ผลของการนวดแผนไทยแบบเชลยศักดิ์ต่อระดับความผ่อนคลายของผู้มารับบริการ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม (ฉบับเสริม), ๒๕๕๐.
- มิ่งมิตร นวรัตน์. นวดกดจุดบำบัดโรค. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์; ๒๕๔๔.
- รัชดา ธารภาค. อวสาน “โตะปิแดด” หมอตำแยโบราณ. คอลัมน์จุดประกาย กรุงเทพธุรกิจ. ๕ กันยายน ๒๕๔๖.
- รุ่งทิวา ชาัญพิทยานุกุลกิจ และคณะ. รายงานวิจัย เรื่อง การรักษาอาการปวดต้นคอด้วยวิธีการนวดแบบเดิมของไทย. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๒๘.
- รุ่งทิวา ชาัญพิทยานุกุลกิจ และคณะ. รายงานวิจัย เรื่อง ผลของวิธีการนวดแผนโบราณแบบเปิดปิดประตูลมที่ขาในคนปกติ. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๒๘.
- ลดาวลัย นิชิโรจน์ และคณะ. ผลของการนวดกดจุดฝ่าเท้าต่อความเครียดและความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม (ฉบับเสริม), ๒๕๕๑.
- เลิศชาย ศิริชัย และอุดม หนูทอง. รายงานการวิจัยเรื่อง การแพทย์พื้นบ้านภาคใต้กับบริบททางสังคมและกระบวนการรักษาผู้ป่วย. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนงานวิจัย; ๒๕๔๔.
- วิจิตรา กุสุมภ์. รายงานวิจัย เรื่อง ผลของการกดจุดและนวดต่อระดับความเจ็บปวดในผู้ป่วยหลังส่วนล่าง. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๓๒.
- วิชัย อึ้งพินิจพงศ์ และคณะ. รายงานวิจัย เรื่อง ผลทางสรีรวิทยาเบื้องต้นของการนวดเท้าแบบประยุกต์ในคนปกติ. ขอนแก่น: คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; ๒๕๔๒.
- วิชัย อึ้งพินิจพงศ์. รายงานวิจัย เรื่อง ผลทางสรีรวิทยาของการนวดไทยบริเวณหลังในผู้ป่วยปวดหลัง. ขอนแก่น: คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; ๒๕๓๕.
- วิมล วงศ์สุรสิทธิ์ และคณะ. รายงานวิจัย เรื่อง การศึกษาผลของการกดจุดฝังเข็มตามแบบการนวดไทยในผู้หญิงที่มีอาการปวดศีรษะในท่านอนตะแคงและท่านั่ง. นครปฐม: โครงการศึกษาผลของวิธีการนวดแผนโบราณ มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๓๕.
- วิไล อุดมพิทยาสรรพ์. รายงานการวิจัยเรื่อง ผลการนวดไทยและอาการปวดศีรษะจากความเครียด. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; ๒๕๔๓.
- วีระพงษ์ ชิดนอก และคณะ. ผลของการฝึกบริหารกายด้วยฤๅษีดัดตนต่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหายใจและสมรรถภาพกาย การออกกำลังกายในเพศหญิง. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม (ฉบับเสริม), ๒๕๕๐.



ศุภรักษ์ ศุภเฒ. รายงานการวิจัยเรื่อง ผลของการนวดไทยต่อความเจ็บปวดและความรู้สึกสบายกาย. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๓ กันยายน-ธันวาคม, ๒๕๕๐.

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. การนวดไทยเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ: เลิฟแอนด์ลิฟเพรส; ๒๕๕๐.

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มืออบรมการนวดไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.); ๒๕๕๒.

สถาบันการแพทย์แผนไทย. ประวัติการนวดไทย. ใน <http://www.ittm.or.th/massages/> ๗/๓/๕๔

สมเกียรติ ฉายะศรีวงศ์ และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่อง ทักษะจิตของผู้รับบริการ ญาติ และผู้ให้บริการในสถานบริการ สาธารณสุขของรัฐ เกี่ยวกับการนำการนวดไทยมาใช้ในสถานบริการสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: โครงการฟื้นฟู การนวดไทย มุลินนิสาธารณสุขกับการพัฒนา; ๒๕๓๐.

สมาคมเภสัชและอายุรเวทโบราณแห่งประเทศไทย รายงานวิจัย เรื่อง ระบบบริการการนวดไทยของสมาคมเภสัช และอายุรเวทโบราณแห่งประเทศไทย (วัดสามพระยา) และศูนย์พัฒนาสมรรถภาพคนตาบอด ปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี. กรุงเทพฯ: สมาคมเภสัชและอายุรเวทโบราณแห่งประเทศไทย; ๒๕๓๖.

สร้อยศรี เอี่ยมพรชัย และคณะ. ประสิทธิภาพของการนวดไทยแบบราชสำนักและการประคบด้วยสมุนไพรในการ ลดอาการปวดหลังในระยะหลังคลอดช่วงแรก. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม (ฉบับเสริม), ๒๕๕๑.

สุทิดา ปลั่งปิติวิริยะเวช และเสาวภา พรสิริพงศ์. รายงานวิจัยเรื่อง การศึกษาการนวดพื้นบ้านอีสาน ในเชิงกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา. นครปฐม: สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๕๓.

สุภาวดี ทับกล้า และคณะ. ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพของมารดาในการนวดทารกแบบมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive Infant Massage) ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดา-ทารก การเจริญเติบโตและพัฒนา การของทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อไวรัสเอดส์. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม (ฉบับเสริม), ๒๕๕๐.

สุรติ เล็กอุทัย และคณะ. ผลของการประคบสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่มีการอักเสบ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม (ฉบับเสริม), ๒๕๕๑.

อนุวัฒน์ ศุภชิตกุล. รายงานวิจัย เรื่อง การใช้การนวดไทยบำบัดอาการปวดกล้ามเนื้อและปวดในข้อในโรงพยาบาล อุดรธานี. กรุงเทพฯ: โครงการฟื้นฟูการนวดไทย มุลินนิสาธารณสุขกับการพัฒนา; ๒๕๓๐.

อมรรัตน์ ภาระราช และคณะ. รายงานวิจัยเรื่อง ผลของการนวดแผนไทยประยุกต์ต่อความเมื่อยล้าของ กล้ามเนื้อและความสุขสบายในผู้ป่วยคาทอลิกช่วยเหลือทางปากที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ. ขอนแก่น: โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; ๒๕๔๘.

อุดม อุดมวรรณกุล. การถ่ายทอดการนวดแผนไทยบ้านป่าบง. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; ๒๕๔๕.

อุไร นิโรธนันท์. รายงานการวิจัยเรื่อง ผลการนวดต่อความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยมะเร็ง. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๓๐.



ภาคผนวก

- ภาคผนวก ก รายชื่อหมอนวดที่บ้านภาคใต้ที่เข้าร่วมโครงการ
- ภาคผนวก ข เครื่องมือการสัมภาษณ์เจาะลึกหมอนวดที่บ้านภาคใต้
- ภาคผนวก ค แนวทางสนทนากลุ่มหมอนวดที่บ้านภาคใต้
- ภาคผนวก ง สมุนไพรมาเข้าร่วมในการนวดรักษาภาคใต้



ภาคผนวก ก

รายชื่อหมอนวดที่บ้านภาคใต้ ที่เข้าร่วมโครงการ



- | | |
|------------------------------|--|
| ๑. นายอุเสิน วงศ์นิรัตน์ | ๒๓/๕ หมู่ ๑ ต.หัวเขา อ.สิงหนคร จ.สงขลา
โทรศัพท์ : ๐๘ ๕๖๗๔ ๖๕๒๙ |
| ๒. นายทึง พูลเกิด | ๗๙/๓ หมู่ ๑ ต.บ้านชะอวด อ.จุฬาภรณ์ จ.นครศรีธรรมราช
โทรศัพท์ : ๐๘ ๑๐๙๐ ๒๕๙๙ |
| ๓. นางช่อดินะ วงศ์นิรัตน์ | ๒๓/๕ หมู่ ๑ ต.หัวเขา อ.สิงหนคร จ.สงขลา
โทรศัพท์ : ๐๙ ๐๘๘๓ ๖๒๗๗ |
| ๔. นายลับ นาคช่วย | ๑๗/๙ หมู่ ๒ ต.คลองท่อมเหนือ อ.คลองท่อม จ.กระบี่
โทรศัพท์ : ๐๘ ๙๗๓๐ ๐๖๑๗ |
| ๕. นายปรีชา วรรณขาว | ๕๙ หมู่ ๕ ต.อ่างทอง อ.ศรีนครินทร์ จ.พัทลุง
โทรศัพท์ : ๐๘ ๗๒๖๙ ๕๙๙๐ |
| ๖. นางชุตินณทณ์ ช่างสาร | ๑๑๑/๑๕๒ หมู่ ๕ ต.ป่าเสม็ด อ.สุไหงโกลก จ.นราธิวาส
โทรศัพท์ : ๐๘ ๒๒๖๕ ๖๑๗๓ |
| ๗. นางบุญทรัพย์ รักษาพราหมณ์ | ๕๐ หมู่ ๑๒ ต.ตะกุกเหนือ อ.วิภาวดี จ.สุราษฎร์ธานี
โทรศัพท์ : ๐๘ ๗๘๘๓ ๖๓๑๔ |
| ๘. นายหมาด เกป็น | ๒๕ หมู่ ๕ ต.ควนสตอ อ.ควนโดน จ.สตูล
โทรศัพท์ : ๐๘ ๔๙๖๙ ๒๕๐๖ |
| ๙. นายห่อหิม หมดตะเหล็บ | ๔๒ หมู่ ๘ ต.ควนสตอ อ.ควนโดน จ.สตูล
โทรศัพท์ : ๐๘ ๖๙๖๔ ๔๕๖๒, ๐๘ ๖๒๙๘ ๑๒๒๓ |
| ๑๐. นายวิวัฒน์ หัสนีย์ | ๑ หมู่ ๙ ต.โคกเดือน อ.ตะกั่วป่า จ.พังงา ๘๒๑๑๐
โทรศัพท์ : ๐๘ ๙๔๗๕ ๑๐๖๐, ๐๘ ๑๙๗๙ ๒๗๕๙ |
| ๑๑. นายสิด หมดเลาะ | ๕/๑ หมู่ ๖ บ้านควนหัวช้าง ต.คลองเปียว อ.จะนะ จ.สงขลา
โทรศัพท์ : ๐๘ ๑๓๖๘ ๐๑๕๑ |
| ๑๒. นายสาเล็ม หมาดหวัง | ๒๐๘ หมู่ ๑ ต.ละงู อ.ละงู จ.สตูล
โทรศัพท์ : ๐๘ ๖๙๕๐ ๗๒๑๒ |



๑๓. นางพวงสุข ตั้งวีรชาติกุล ๙๙ หมู่ ๖ ต.มาโมง อ.สุคิริน จ.นราธิวาส
โทรศัพท์ : ๐๘ ๘๗๘๕ ๑๐๓๖
๑๔. นายกมลสถิตย์ จันทร์เมือง ๑/๑๔๐ ถ.ทรายทอง ๓ ต.โกลก อ.โกลก จ.นราธิวาส
๑๓๖ หมู่ ๓ ต.บางสัก อ.กันตัง จ.ตรัง ๙๒๑๑๐
โทรศัพท์ : ๐๘ ๑๐๘๔ ๕๕๑๙
อีเมลล์ : sathit_ehan@hotmail.com
๑๕. นายนิยม แก้วแสงเรือง ๖/๓ ถนนสุขยางค์ ๑ อ.เมือง จ.ยะลา
โทรศัพท์ : ๐๘ ๖๙๕๖ ๑๔๙๙
๑๖. นายสุรวิทย์ สือมู ๑๒ หมู่ ๓ ต.ปล่องหอย อ.กะพ้อ จ.ปัตตานี
โทรศัพท์ : ๐๘ ๑๑๘๙ ๖๙๙๑, ๐๘ ๗๘๐๗ ๔๒๐๓
๑๗. นายภาณุพงศ์ ปรียวงศ์กร ๑๔/๑ หมู่ ๓ ต.บางจาก อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช ๘๐๓๓๐
โทรศัพท์ : ๐๘ ๖๗๙๗ ๘๒๖๕
๑๘. นายสิทธิชัย แก้วพิบูลย์ ๑๔๒/๖ ม.๕ ต.นาหม่อม อ.นาหม่อม จ.สงขลา ๙๐๓๑๐
โทรศัพท์ : ๐๗ ๔๔๓ ๓๐๓๓, ๐๘ ๗๘๓๗ ๕๐๙๑
๑๙. นายหมัดดิน อับดุลเลาะห์ ๙๗ ม.๑ ต.สำนักแคว อ.สะเตา จ.สงขลา ๙๐๓๑๐
โทรศัพท์ : ๐๘ ๖๒๙๖ ๔๑๒๒
๒๐. นายติลก กลับเกลี้ยง ๙๙ ม.๙ ต.โคกหล่อ อ.เมือง จ.ตรัง ๙๒๐๐๐
โทรศัพท์ : ๐๘ ๕๘๘๖ ๓๒๒๓
๒๑. นางดุจเดือน อ่วมใจอารีย์ ๑๐๙/๑๔ ถ.พระบาร์มี ต.ป่าตอง อ.กระบุรี จ.ภูเก็ต ๘๓๑๕๐
โทรศัพท์ : ๐๘ ๒๘๐๗ ๕๕๔๘
อีเมลล์ : d.aumjaiaree@hotmail.com
pabaantung@hotmail.com



ภาคผนวก ข

เครื่องมือการสัมภาษณ์เจาะลึกหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้

ภูมิหลังของหมอนวดพื้นบ้าน

เกี่ยวกับประวัติการเป็นหมอนวดพื้นบ้าน เช่น

- ภูมิหลัง อายุ เพศ การศึกษา สถานภาพ อาชีพ
- ประวัติครอบครัว
- การสืบทอดองค์ความรู้
- การเรียนความรู้การนวดเพิ่มเติม
- การถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการนวด เป็นต้น

ระบบความเชื่อเกี่ยวกับร่างกาย

• ท่านมีความเชื่อเกี่ยวกับร่างกายว่า ร่างกายประกอบด้วยอะไรบ้าง (เช่น กล้ามเนื้อ กระดูก เส้นเลือด เส้นประสาท เส้นเอ็น ฯลฯ) แต่ละส่วนทำหน้าที่อะไรและมีความสำคัญต่อการทำงานของกล้ามเนื้อและอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายอย่างไร

• ถ้าภายในร่างกายมีอาการผิดปกติ เช่น เส้นเอ็นอยู่ผิดที่ จะก่อให้เกิดปัญหากับร่างกายอย่างไร และผลที่ตามมาคืออะไร

• ระบบความเชื่อของหมอนวดพื้นบ้าน คิดว่าจุดตั้งต้นหรือสาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหาต่อร่างกายอยู่ตรงบริเวณไหนของร่างกาย และตรงตำแหน่งดังกล่าวจะส่งผลต่อตำแหน่งอื่น ๆ ของร่างกายอย่างไร ให้บอกรายละเอียดของแต่ละตำแหน่งเหล่านั้นว่าส่งผลต่อร่างกายอย่างไร

ลักษณะที่พึงประสงค์ของการนวดแบบพื้นบ้าน

๑. คุณสมบัติของหมอนวด

• การเตรียมตัวของผู้นวด (คุณสมบัติทางกายภาพ) การฝึกกำลังนิ้วผู้นวด ท่านได้ฝึกนิ้ว เพื่อให้นิ้วมือแข็งแรงได้อย่างไร ให้ยกตัวอย่างการฝึก

• การดูแลสุขภาพของผู้นวด ท่านมีวิธีการดูแลสุขภาพอย่างไร เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ถ้าหากท่านไม่สบายท่านจะให้บริการนวดหรือไม่ เพราะอะไร

• คุณธรรมของหมอนวดพื้นบ้าน (คุณสมบัติทางจิตวิญญาณและจรรยาบรรณ) ท่านที่เป็นหมอนวด คุณสมบัติด้านจรรยาบรรณของหมอนั้นควรเป็นคนอย่างไร ดังต่อไปนี้

๑) การนวดผู้ป่วย ควรปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างไร

- ไม่ลำเอียง
- ไม่รัก ไม่โลภ ไม่โกรธ ไม่หลง
- เมตตาจิต
- ไม่เลือกชั้นวรรณะ
- ไม่โลภแก่ लाभ ของผู้ป่วยแต่อย่างเดียว



๒) ตัวผู้นวด ควรมีลักษณะอย่างไร

- อ่อนน้อม ถ่อมตน
- ไม่ยกตนข่มท่าน
- มีความละเอียด เกรงกลัวต่อบาป
- ไม่โอ้อวดวิชาความรู้ให้ผู้อื่นหลงเชื่อ
- ไม่ชอบมัวเมาอบายมุข เช่น การพนัน
- การแต่งกายสะอาด เรียบร้อย
- มีขั้นตอนในการวินิจฉัยโรคถูกต้อง ไม่ก่อให้เกิดความเสี่ยง
- เป็นคนพูดจาสุภาพ

๓) มารยาทในการนวดของผู้นวด

- ก่อนทำการนวด มีการนิกถึงครูบาอาจารย์หรือไม่ เพราะอะไร
- ขณะนวด เวลานั้นท่านนั่งห่างจากผู้ถูกนวดประมาณเท่าไร ที่ท่านคิดว่าเหมาะสมแล้ว ท่านเคยนั่งคร่อมตัวผู้ถูกนวดหรือไม่ เพราะอะไร
- หลังการนวด ท่านเคยแนะนำผู้ถูกนวดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพหลังการนวดหรือไม่ ถ้ามีส่วนใหญ่เป็นเรื่องอะไร และมีผลต่อปัญหาสุขภาพอย่างไร

๒. คุณลักษณะของสถานที่ให้บริการนวด ควรประกอบด้วยอะไรบ้าง มีลักษณะเป็นอย่างไร ดังต่อไปนี้

- อาคารที่ให้บริการนวด ควรเป็นอย่างไร
 - สะอาด
 - โปร่ง มีอากาศถ่ายเท
- พื้นนอนให้บริการนวด ควรเป็นอย่างไร
 - สะอาด
 - มีการเปลี่ยนผ้าปูพื้นนอน/ปลอกหมอน
- อุปกรณ์การนวด
 - ท่านมีอุปกรณ์ประกอบการนวดหรือไม่ ถ้ามีคืออะไร ทำหน้าที่อย่างไร
 - ถ้าไม่มี เพราะอะไร
- สมุนไพรประกอบการนวด
 - มีน้ำมันหรือไม่ ช่วยในเรื่องอะไรบ้าง
 - นอกจากน้ำมันแล้วมีอะไรอีกที่ช่วยลดปัญหาลงได้

๓. รูปแบบการให้บริการนวด

ท่านมีรูปแบบการนวดตามลักษณะการนวดพื้นบ้านหรือนวดแบบโบราณที่รูปแบบแต่ละรูปแบบใช้ส่วนไหนของร่างกายในการนวด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- การกด ท่านใช้หรือไม่ ถ้าใช้ใช้ส่วนไหนของมือเพื่อต้องการให้ร่างกายเป็นอย่างไร (เช่น ให้กล้ามเนื้อคลายตัว กระตุ้นการหมุนเวียนของเลือด) ถ้ากดนานเกินไป ท่านคิดว่าจะทำให้หลอดเลือดเป็นอันตรายหรือไม่ เพราะอะไร



- **การคลึง** ท่านใช้หรือไม่ ถ้าใช้ท่านใช้ส่วนไหนในการคลึง (หัวแม่มือ นิ้วมือ สันมือ สันแขน) มีข้อเสียจากการคลึงหรือไม่ ถ้ามีคืออาการอะไร

- **การบีบ** ท่านใช้หรือไม่ ถ้าใช้ท่านใช้ส่วนไหนในการบีบ คิดว่า การบีบช่วยทำให้ส่วนไหนของร่างกายดีขึ้น ท่านคิดว่า การบีบมีข้อเสียหรือไม่

- **การตึง** ท่านใช้หรือไม่ ถ้าใช้ท่านใช้ส่วนไหนในการตึง คิดว่า การตึงช่วยทำให้ส่วนไหนของร่างกายดีขึ้น ท่านคิดว่า การตึง มีข้อเสียหรือไม่

- **การบิด** ท่านใช้หรือไม่ ถ้าใช้ท่านใช้ส่วนไหนในการบิด คิดว่า การบิดช่วยทำให้ส่วนไหนของร่างกายดีขึ้น ท่านคิดว่า การบิด มีข้อเสียหรือไม่

- **การตัด** ท่านใช้หรือไม่ ถ้าใช้ท่านใช้ส่วนไหนในการตัด คิดว่า การตัดช่วยทำให้ส่วนไหนของร่างกายดีขึ้น ท่านคิดว่า การตัด มีข้อเสียหรือไม่

- **การตบ/ทุบ/สับ** ท่านใช้หรือไม่ ถ้าใช้ท่านใช้ส่วนไหนในการตบ/ทุบ/สับ คิดว่า การตบ/ทุบ/สับ ช่วยทำให้ส่วนไหนของร่างกายดีขึ้น ท่านคิดว่า การตบ/ทุบ/สับ มีข้อเสียหรือไม่

- **การเหยียบ** ท่านใช้หรือไม่ ถ้าใช้ท่านใช้ส่วนไหนในการเหยียบ คิดว่า การเหยียบช่วยทำให้ส่วนไหนของร่างกายดีขึ้น ท่านคิดว่า การเหยียบ มีข้อเสียหรือไม่

นอกจากรูปแบบการนวดดังกล่าวแล้ว ท่านมีรูปแบบที่แตกต่างจากผู้อื่นหรือไม่ ถ้ามีรูปแบบการนวดอย่างไร

๔. กระบวนการนวดที่บ้าน

๔.๑ หลักการวินิจฉัย นอกจากความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับร่างกายมนุษย์แล้วที่หมอนวดที่บ้านควรจะรู้ ผู้นวดจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการค้นหาสาเหตุของโรคด้วยหรือไม่ ถ้าหากต้องรู้ต้องหาข้อมูลจากผู้ถูกนวดอะไรบ้าง เช่น การซักประวัติ การตรวจร่างกาย เป็นต้น ควรถามในเรื่องอะไร

- **การซักประวัติ** ท่านคิดว่า ควรมีการซักประวัติผู้ถูกนวดหรือไม่ ถ้าควรซักประวัติควรถามในเรื่องอะไรบ้าง ก่อนจะพิจารณาว่าผู้ถูกนวด เช่น โรคหรืออาการอะไร เช่น **อาการสำคัญ** คือ อาการที่ทำให้ผู้ถูกนวดมาหาผู้นวดได้คืออะไร (ควรเป็นอาการที่ก่อให้เกิดความรำคาญหรืออาการเจ็บปวดแก่ผู้ถูกนวด) **ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต** เช่น เคยได้รับอุบัติเหตุ หรือได้รับการผ่าตัดมาก่อน ซึ่งอาการเหล่านี้มีผลต่อการนวดอย่างไร

- **การตรวจร่างกาย**

การตรวจทั่วไป ท่านมีการดู คลำ จับส่วนที่มีการเคลื่อนไหว หรือผู้ถูกนวดเคลื่อนไหวเอง ดูว่า เขาทำได้หรือไม่ อย่างไร หรือมีอาการเจ็บปวดร่วมด้วยหรือไม่

การตรวจก่อนลงมือ ท่านมีการป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้จากการถูกนวด ท่านมีการตรวจระบบการทำงานของร่างกายส่วนอื่น ๆ หรือไม่ ถ้ามีให้ยกตัวอย่าง (เช่น การเต้นของหัวใจ สิวที่ถูกรักษา) อาการลักษณะใดที่ผู้ถูกนวดต้องระวังในการนวด

๔.๒ โรคและสมรรถฐานของโรค/อาการ ที่สามารถรักษาได้ด้วยการนวดแบบที่บ้าน

ท่านคิดว่า โรคและอาการที่ท่านสามารถบำบัดหรือรักษาด้วยการนวดแบบที่บ้าน มีกี่อาการ แต่ละอาการที่ผู้ถูกนวดมีอาการแสดงหรือบ่งชี้อะไรบ้างที่ทำให้ต้องมาหาท่านเพื่อขอรับการบำบัดหรือรักษาตามอาการดังกล่าว นอกจากโรค/อาการดังกล่าวแล้ว ท่านคิดว่าท่านสามารถบำบัดหรือรักษาอาการอื่น ๆ ได้อีก ให้บอกเพิ่มเติมและรายละเอียดของวิธีการนวดด้วย และอาการเหล่านั้นมีวิธีการนวดอย่างไร ให้ท่านบอกรายละเอียดแต่ละอาการและวิธีการนวดทุกขั้นตอน ข้อควรระวัง ข้อห้าม ข้อแนะนำ ในการปฏิบัติตัวของผู้ถูกนวด ดังโรค/อาการต่อไป



๔.๓ วิธีการนวดรักษา

อาการดังกล่าวตามข้อ ๔.๒ มีกี่อาการ แต่ละอาการมีวิธีการนวดอย่างไร ให้ท่านบอกรายละเอียดแต่ละอาการมีวิธีการนวดอย่างไร ทุกขั้นตอน รวมทั้งข้อควรระวังในการนวด

๔.๔ ข้อห้ามและข้อควรปฏิบัติประกอบการรักษา

๑. ข้อห้ามในการนวด

- บริเวณใดบ้าง อาการเป็นอย่างไร ที่ท่านไม่นวดรักษา โดยให้บอกอาการที่เป็นและเหตุผลที่ไม่นวด (เช่น บาดแผล มะเร็ง เกิดฮีตดำ โรคผิวหนัง เป็นต้น)

๒. ข้อควรปฏิบัติประกอบการนวด

- ท่านมีข้อปฏิบัติประกอบการนวดอย่างไรบ้าง ก่อนการนวด ระหว่างการนวดและหลังการนวด ทั้งในส่วนของผู้นวดและผู้ถูกนวด
- ท่านมีข้อเสนอแนะสำหรับผู้ถูกนวด หลังการนวด เช่น อาหารประเภทไหนไม่ควรรับประทาน ในกรณีอาการเป็นอย่างไร หรือควรแนะนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองอย่างไร เพื่อลดอาการที่เกิดจากการนวด ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น

๕. พิธีกรรมและสมุนไพรมที่เกี่ยวข้อง

๕.๑ รูปแบบพิธีกรรม

- ก่อนทำการนวด ท่านต้องมีการไหว้ครู (บูชาครู) หรือไม่ ถ้ามีทำอย่างไร ให้บอกรายละเอียดเกี่ยวกับพิธีกรรมนี้ ถ้าไม่มีเพราะอะไร
- ผู้ถูกนวด จะต้องทำพิธีกรรมอะไรก่อนถูกนวด เช่น คำครู ให้บอกรายละเอียด ถ้าไม่มีพิธีกรรมเพราะอะไร
- หลังนวดเสร็จ ผู้ถูกนวดจะต้องจ่ายค่าตอบแทนเป็นค่ารักษาหรือไม่ ถ้ากำหนดค่ารักษา ท่านคิดเท่าไร/ครั้ง ถ้าไม่คิดค่ารักษา เพราะอะไร แล้วต้องจ่ายค่าตอบแทนอย่างไร



ภาคผนวก ค

แนวทางสนทนากลุ่มของหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้

๑. ลักษณะที่พึงประสงค์ของการนวดพื้นบ้าน

๑.๑ คุณสมบัติของหมอนวด

- คุณสมบัติทางกายภาพ เช่น การเตรียมตัวของผู้นวด การดูแลสุขภาพของผู้นวด เป็นต้น แต่ทุกท่านคิดว่า คุณสมบัติของหมอนวดพื้นบ้านที่เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจนจากภายนอก ควรมีลักษณะอย่างไร ให้บอกเป็นข้อ ๆ

- คุณสมบัติของจิตวิญญาณและจรรยาบรรณ เช่น การนวดผู้ป่วย ตัวผู้นวด มารยาทในการนวดของผู้นวด เป็นต้น แต่ทุกท่านคิดว่าคุณสมบัติของหมอนวดควรมีลักษณะอย่างไร ให้บอกเป็นข้อ ๆ

๑.๒ คุณลักษณะของสถานที่ให้บริการนวด

แต่ทุกท่านคิดว่า ควรประกอบด้วยอะไรบ้าง (เช่น อาคารให้บริการนวด ที่นอนสำหรับนวด อุปกรณ์การนวด สมุนไพรประกอบการนวด เป็นต้น) แต่ละองค์ประกอบควรมีลักษณะเช่นไร ให้บอกเป็นรูปธรรมในรายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบ

๑.๓ รูปแบบการให้บริการนวด

แต่ทุกท่านมีรูปแบบการให้บริการนวดประกอบด้วยอะไรบ้าง แต่ละรูปแบบที่ให้บริการนวด ท่านใช้ส่วนไหนในการนวดและส่งผลต่อผู้ถูกนวดอย่างไร? เช่น การกด คลึง บีบ จับเส้น ดึง บิด ดัด ตบ/ทุบ/สับ เขี่ยบ เป็นต้น

๒. กระบวนการนวดพื้นบ้าน

๒.๑ หลักการวินิจฉัยโรค

แต่ทุกท่านมีหลักการวินิจฉัยโรคอย่างไรบ้าง เช่น การซักประวัติ การตรวจร่างกาย เป็นต้น สิ่งที่ท่านถามผู้ถูกนวด จะส่งผลต่อวิธีการนวดของท่านหรือไม่ ถ้ามีผลต่อการนวด ลักษณะอาการแสดงอะไรที่ผู้นวดต้องระวังในการนวดหรือไม่

๒.๒ โรคและสมุฏฐานของโรคที่สามารถรักษาได้ด้วยการนวดแบบพื้นบ้าน

แต่ทุกท่านคิดว่า โรคหรือ อาการของโรคที่ท่านรักษาได้ด้วยการนวดแบบพื้นบ้าน มีอาการ/โรคอะไรบ้าง แต่ละอาการ/โรค มีอาการแสดงที่บ่งบอกของการเจ็บป่วยที่ต้องการให้นวดประกอบด้วยอาการแสดงอะไรบ้างที่เป็นรูปธรรม สามารถเห็นได้จากลักษณะท่าทางของผู้ถูกนวด

๒.๓ วิธีการนวดรักษา

จากอาการ/โรค และบ่งบอกอาการแสดงที่เห็นเป็นรูปธรรมจากบุคลิก ท่าทางหรือจากการสอบถามผู้ถูกนวด แต่ทุกท่านมีวิธีการนวดรักษาเหมือนกันหรือแตกต่างกันหรือไม่ ให้บอกรายละเอียดการนวดรักษาโดยการสาธิตการนวดรักษาให้หมอพื้นบ้านในกลุ่มดูและร่วมแสดงความคิดเห็น สรุปลักษณะการนวดรักษาแต่ละอาการ/โรคดังกล่าว

๓. พิธีกรรมที่เกี่ยวข้อง

๓.๑ รูปแบบพิธีกรรม

แต่ทุกท่านมีรูปแบบพิธีกรรมหรือไม่ (เช่น การไหว้ครู ค่าครู ค่าตอบแทน เป็นต้น) ถ้ามีเช่น ในเรื่องอะไร เพราะอะไร จึงต้องมีพิธีกรรม ถ้าไม่มีเพราะอะไร



ภาคผนวก ง

สมุนไพรที่ใช้ร่วมในการนวดรักษาภาคใต้

ก่อนจะรักษา ก็ต้องมีการวินิจฉัยโรค คือ การตรวจโรคนั่นเอง การตรวจโรคของหมอโบราณก็ได้กล่าวมาแล้ว ต้องอาศัยความชำนาญ คือ การดูเป็นสำคัญประกอบกับการซักถามและอาการของผู้ป่วย เท่าที่ได้พบเห็นมา ไม่มีวิธีการแบบสมัยใหม่ เช่น ตรวจเลือดหรือเอ็กซเรย์แต่ประการใด

เมื่อได้วินิจฉัยโรคเสร็จแล้ว ก็ต้องเข้าถึงการปรุงยาตามตำรา เพื่อให้ผู้ป่วยได้นำไปใช้ภายหลังการรักษาเรียบร้อยแล้ว

สรรพคุณ

เรื่องของสรรพคุณยา นี้ เป็นเรื่องราวที่ค้นคว้าสืบทอดกันมาตั้งแต่โบราณกาล นับว่าเป็นความพยายามอย่างยิ่งของบรรพบุรุษ ที่ได้อุตสาหะค้นคว้าและจดจำใช้กันต่อๆ มาจากบุคคลที่ตั้งตัวเป็นหมอใหญ่ มีลูกศิษย์ลูกหามาก ซึ่งสมัยก่อนนั้นก็มักจะเป็นพระภิกษุ ดังนั้น จะพบว่า วัด นอกจากเป็นสถานศึกษา ค้นคว้า อบรม สั่งสอน ในด้านศาสนา ทำให้คนมีสมบัติของผู้ดีแล้ว ยังประสิทธิประสาทวิทยากรหลายแขนง อันเป็นมรดกตกทอดกัน มาจนถึงทุกวันนี้ โดยบอกเล่าลูกศิษย์ลูกหาให้จดจำไว้หรือไม่ก็เขียนไว้ ตามผนังโบสถ์อารามของวัดนั้นๆ นับว่า ท่านเป็นผู้มีความวิริยะอุตสาหะอย่างมากมาทีเดียว บางครั้งจะต้องเฝ้าดูกิริยาอาการของสัตว์ป่าบางชนิด เพื่อให้ได้ตัวยาสมุนไพรจากสัตว์นั้นๆ นำมารักษาผู้ป่วย

ท่านคงจะเห็นสัตว์เลี้ยงของเรา เช่น สุนัขหรือแมว เป็นต้น เมื่อมันมีอาการไม่สบาย มักจะเที่ยวหากินต้นไม้ ใบไม้ที่เป็นยารักษาโรคของมัน เพราะฉะนั้น สรรพคุณยาชั้นแรกนั้น จะต้องอาศัยสัตว์ป่าส่วนหนึ่งอีกด้วย จนกระทั่ง รู้จักสมุนไพรที่จะนำมาเป็นยารักษาโรคได้เช่นทุกวันนี้ จากการทดลองครั้งแล้วครั้งเล่าจนหลายชั่วอายุคน กว่าจะได้ยาชนิดหนึ่งเพื่อนำมารักษาโรค

วิธีใช้มีหลายวิธี เช่น

- | | |
|---------------------|--------------------|
| ๑. ใช้กิน | ๕. ใช้สูมหรือประคบ |
| ๒. ใช้ทาหรือพอก นวด | ๖. ใช้สูบ |
| ๓. ใช้รม | ๗. ใช้พ่น |
| ๔. ใช้แช่หรืออาบ | ๘. ใช้ปิด |

ประเภทของยาสมุนไพร

๑. ตัวยาได้จากพืช เช่น สมุนไพรต่าง ๆ
๒. ประเภทสัตว์ เช่น งาช้าง และกระดูกสัตว์
๓. ประเภทแร่ธาตุต่าง ๆ เช่น กำมะถัน เกลือ เป็นต้น

รสของยา

- | | |
|------------|--------------|
| ๑. รสร้อน | ๖. รสขม |
| ๒. รสเย็น | ๗. รสมัน |
| ๓. รสสุขุม | ๘. รสหอมเย็น |
| ๔. รสฝาด | ๙. รสเค็ม |
| ๕. รสหวาน | |



มาตราซั้ง

๑ ซั้ง	เท่ากับ	๘๐ บาท
๑ ตำลึง	"	๔ บาท
๑ บาท	"	๔ สลึง
๑ สลึง	"	๒ เฟื้อง
๑ เฟื้อง	"	๔ ไพ
๑ ไพ	"	๓ สตางค์

เป็นมาตราซั้งที่ใช้กันมาตั้งแต่สมัยโบราณ

มาตราซั้งหลวง

๑,๐๐๐ มิลลิกรัม	เท่ากับ	๑ กรัม
๑,๐๐๐ กรัม	"	๑ กิโลกรัม

เทียบกับมาตราหลวง

๑ ซั้ง (๘๐ บาท)	เท่ากับ	๑,๒๐๐ กรัม
๑ ตำลึง (๔ บาท)	"	๖๐ กรัม
๑ บาท	"	๑๕ กรัม
๒ สลึง	"	๗.๕ กรัม
๑ สลึง	"	๓.๗๕ กรัม
๑ เฟื้อง	"	๑.๘๗๕ กรัม
๑ ไพ	"	.๓๔๖๘๗๕ กรัม

วิธีปรุงยา

หมอโบราณมีวิธีปรุงยาอยู่หลายวิธี คือ

๑. ปรุงโดยวิธีต้ม ซึ่งทำกันอยู่ในปัจจุบัน
๒. ปรุงโดยวิธีกลั่น
๓. ปรุงโดยวิธีเสตุ
๔. ปรุงโดยวิธีเคี้ยว การเคี้ยวนี้คือการต้มยาจนกลายเป็นน้ำมันหรือไข ใช้นวดหรือทา

จากการสนทนากลุ่มของหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้เกี่ยวกับสมุนไพรที่ใช้ร่วมในการนวดรักษาของภาคใต้พบว่า มีตำรับยาสมุนไพรทั้งหมด ๑๐๗ ตำรับ โดยแยกเป็นกลุ่มตำรับยาสมุนไพร ๑๐๓ ตำรับ กลุ่มใช้ทานวด ๓ ตำรับ และกลุ่มอบ ประคบ ๑ ตำรับ มีรายละเอียดดังนี้

๑. กลุ่มตำรับยาสมุนไพร แยกเป็นกลุ่มโรค/อาการ ๖ กลุ่ม ดังนี้

- กลุ่มโรค/อาการแก้ปวด ชา บวม ไม่มีแรง ได้แก่ บริเวณเอว, หลัง, ไหล่, แขน/มือ, ขา/เท้า มีทั้งหมด ๕๔ ตำรับ
- กลุ่มโรค/อาการแก้หอบหืดและโรคหัวใจ และความดันโลหิตสูงหรือต่ำ มีทั้งหมด ๑๙ ตำรับ
- กลุ่มโรค/อาการแก้ภูมิแพ้/อัมพาต มีทั้งหมด ๕ ตำรับ
- กลุ่มโรค/อาการ แก้กตาตึง มัว พร่า ฟาง มีทั้งหมด ๔ ตำรับ
- กลุ่มโรค/อาการแก้นอนไม่หลับ มีทั้งหมด ๑๒ ตำรับ
- อื่น ๆ เช่น กระดูกเคลื่อน, กรน, เจ็บคอ, ท้องเดิน, มดลูกเข้าอู่, ไตพิการ จำนวน ๙ ตำรับ



๒. กลุ่มตำรับทาและนวด มีทั้งหมด ๓ ตำรับ โดยแยกเป็นน้ำมันนวดเส้นและกล้ามเนื้อที่ผิดปกติ ให้ตี ๒ ตำรับ และแก้อาการอัมพาต ลื่นหลุดไม่ได้ ๑ ตำรับ
๓. กลุ่มตำรับอบ ประคบ มีทั้งหมด ๑ ตำรับ โดยใช้ แก้ว ช้ำ เกล็ด ปวดบวม กระตุกเคลื่อนไหว

๑. กลุ่มตำรับยาสมุนไพร มี ๑๐๓ ตำรับ โดยจะยกตัวอย่างในแต่ละกลุ่มโรค/อาการ ดังนี้คือ

๑.๑ กลุ่มโรค/อาการแก้ ปวด บวม ชา ไม่มีแรง

ตำรับที่ ๑ แก่เส้นเอ็นปวดเมื่อยปวดเอวปวดหลัง

- ๑) ข้าวเย็นทั้งสองอย่างหนัก ๒๐ บาท แก่นไม้แดงหนัก ๒๐ บาท มะพร้าวท้าว ๑ ลูก เอาทะเลากับเนื้อในโดยผ่าออกเป็น ๔ ซีก ต้มกินแต่น้ำ แก้อาการปวดหลัง
- ๒) อีกขนานหนึ่ง เอาหัวบัวที่กินสาย มาตากแห้งให้ได้ ๑ ทะนาน เอากล้วยน้ำไทยสุกพอหำม เอาแต่เนื้อ มาตากให้แห้งให้ได้ ๑ ทะนาน เอาลูกข่อยสุกมาตากให้แห้งให้ได้ ๑ ทะนาน เอาพริกไทยล่อนมา ๑ ทะนาน ยาทั้ง ๔ อย่าง ตำรวมกันแล้วเอาน้ำผึ้งแท้มาพอสมควร ตั้งไฟให้เดือด เอายาทั้ง ๔ ใส่ลงไปกวนให้พอเป็น เป็นลูกกลอนได้ รับประทานเช้า-เย็น เท่าเม็ดพุทรา เป็นยากล้างและแก้เส้นเอ็นไม่ให้ปวดเจ็บ
- ๓) หากการปวดเอวไม่ได้เกิดจากโรค แต่เกิดจากการทำงานหนักหรือนั่งทำงานทั้งวันให้เอา ต้นหญ้าวงช้างมา ๑ กำมือ ต้มกับน้ำตาลทรายแดงกินวันละ ๒ ครั้งเช้า-เย็น ครั้งละ ๑ แก้ว ต้มแต่ละครั้ง กินไปจนจืด อาการปวดเอวจะหายไป
- ๔) เอารากต้นแก้วแห้งหรือสด หนัก ๒ บาท ใส่หรือหั่นให้เป็นฝอย ใส่รวมกับหางสั๊กก็หาง ก็ได้แล้ว ใส่เหล้าและน้ำลงไปอย่างละเท่าๆ กัน กะพอควร ต้มกินทั้งน้ำและเนื้อ
- ๕) เอาต้นบัวบกมาตากแห้ง บดเป็นผงใส่ขวดโหลไว้กิน วันละ ๕ กรัม (ตักไปให้ร้านยา ชั่งดูแล้วจำปริมาณไว้) โดยแบ่งกินเป็น ๓ ครั้งต่อวัน **สรรพคุณ** แก้เจ็บหน้าอก-เจ็บหลัง-เจ็บเอว (ควรกินไปเรื่อยๆ)
- ๖) เอาเปลือกแตงโม (หั่นเอาเฉพาะผิวเปลือกเขียว) มาตากในร่มใกล้แดดจนแห้ง แล้วเก็บ ใส่ขวดโหลไว้ นำมาเคี้ยวกับเกลือชนิดหน้อยเคี้ยวไปเรื่อยๆ **สรรพคุณ** แก้อาการปวด
- ๗) เอาเปลือกโคคลานแห้ง (ดูที่ใหม่ๆ) มาล้างให้สะอาด ผึ่งให้แห้งสนิทแล้วทุบดองเหล้าไว้กิน ก่อนอาหารเย็นและก่อนนอน ครั้งละถ้วยชาจีน (ถ้วยไม่มีหู) **สรรพคุณ** แก้เคล็ด เมื่อย เจ็บสะเอว ส้นหลัง โรคไต ในระยะเริ่มเป็น ทั้งเป็นยาบำรุงกำลัง คล้ายโสมเกาหลีได้ผลดี
- ๘) เอาข้าวสารเหนียวมา ๒ ถ้วยชา คั่วให้ร้อนใส่ถุงผ้าประคบบริเวณเอว-หลัง หรือบดเป็นผง ผสมลูกโป๊ยกั๊ก เหล้า และเกลือ กินวันละ ๑-๒ ครั้ง แก้อาการปวดเอว
- ๙) เอารากแห้งของหญ้าคา หนัก ๒ บาท (๓๐ กรัม) ดอกเจ๊กก็อึ้ง หนัก ๒ บาท เปลือกลูกน้ำเต้าแห้ง หนัก ๑ บาท เหล้าโรงครึ่งแก้ว ต้มกินน้ำให้ได้วันละ ๒ ครั้งต่อวัน ๑ ชุด กินบ่อยๆ แก้อาการปวดหลัง
- ๑๐) เอาต้นหญ้าลูกโตใบ ทั้ง ๕ มาล้างให้สะอาด ตากให้แห้งต้มกินน้ำเรื่อยๆ ในแต่ละวัน ไม่ช้าโรคปวดหลัง ปวดเอว (แก้ไตพิการได้ด้วย) จะดีขึ้น
- ๑๑) เอาต้นบัวบกกับชะเอม มาทำให้ละเอียดผสมน้ำผึ้งรวงอย่างเท่าพอสมควร กินเช้า-เย็น กินไม่นานวันแก้อาการปวดเอวปวดหลัง
- ๑๒) เอาต้นกาฝากที่ต้นจามจุรีกับฝักต้นจามจุรีแห้งมาอย่างไฟให้แห้ง ใส่หม้อดินต้มกินน้ำเรื่อยๆ แก้อาการปวดเอว-ปวดหลัง



๑.๒ กลุ่มโรค/อาการแก้หอบหืดและโรคหัวใจ

ตำรับยาแก้อาการเหนื่อยหอบ

ขนานที่ ๑ ท่านให้เอารากต้นกระดังงา หนัก ๖ บาท รากต้นพิกุล หนัก ๕ บาท รากต้นทองพันชั่ง หนัก ๕ บาท หัวยาข้าวเย็นเหนือ หนัก ๔ บาท หัวยาข้าวเย็นใต้ หนัก ๔ บาท ด้วยยาทั้ง ๕ อย่างนี้ นำมาใส่หม้อดิน ต้มกับน้ำพอสมควร ใช้น้ำยาปรับประทานครั้งละ ๑ ถ้วยชา

สรรพคุณ แก้อาการเหนื่อยหอบให้หายไปได้ผลดีอย่างชะงัดนักแลฯ

๑.๓ กลุ่มโรค/อาการแก้ อัมพฤกษ์ อัมพาต

ขนานที่ ๑ ท่านให้เอาหัวกระเทียม ๓๐ หัว (หั่นกลางออกเป็นหัวละ ๒ ท่อน) ตากแดดให้แห้ง (ซึ่งน้ำหนักได้เท่าไร) เอาขิงแห้ง ๑ หัว หัวหมู ๑ โคกกระสุน ๑ ด้วยยาทั้ง ๓ อย่างนี้เอาน้ำหนักเท่ากับน้ำหนักของหัวกระเทียมนั้น นำมาใส่หม้อดินต้มกับน้ำพอสมควร ใช้น้ำยาปรับประทานต่างน้ำชา

สรรพคุณ แก่โรคลมอัมพาต มีอาการมือตายเท้าตาย เคยใช้รักษาหายมามากแล้ว ได้ผลดีอย่างชะงัดนักแลฯ

ขนานที่ ๒ ท่านให้เอาต้นมะเฟืองทั้งห้า (เอาทั้งต้นตลอดถึงราก) หนัก ๑ บาท ว่านร้อนทอง หนัก ๒ สลึง ลูกจันทน์หนัก ๒ สลึง เทียนดำหนัก ๔ บาท เนระพูสีหนัก ๑ สลึง ระวังมหนัก ๑ บาท ว่านกีบแรด หนัก ๑ บาท ใบมะระและใบพิมเสนหนัก อย่างละเท่ายาทั้งหลาย (คือ หนักอย่างละ ๘ บาท ๑ สลึง) นำมาใส่หม้อดิน ต้มกับน้ำพอสมควร ใช้น้ำยาปรับประทานหรือนำมาตำเป็นผง ผสมกับน้ำผึ้งแท้ปั้นเป็นลูกกลอนใช้กินก็ได้

สรรพคุณ แก่โรคอัมพฤกษ์และโรคลมอัมพาตได้ผลดีอย่าชะงัดนักแล

๑.๔ กลุ่มโรค/อาการแก้นอนไม่หลับ

๑. ยาแก้โรคนอนไม่หลับ

ขนานที่ ๑

- | | |
|-----------------|----------------------------------|
| ๑) ลูกมะตูมอ่อน | ๔) ขมิ้นอ้อย |
| ๒) บอระเพ็ด | ๕) รากระย่อมเล็ก หนักเพียง ๑ บาท |
| ๓) พริกไทยล่อน | |

เอาหนักอย่างละเท่าๆ กัน นำมาตำให้ละเอียด ผสมกับน้ำผึ้งรวงแท้ๆ ทำเป็นลูกกลอน ขนาดเท่าปลายนิ้วก้อย กิน ๓ เม็ดก่อนนอน **สรรพคุณ** ทำให้นอนหลับสนิทดีนักแล

ขนานที่ ๒

- | | |
|--------------|-------------|
| ๑) ลูกสมอไทย | ๓) รากชะพลู |
| ๒) ลูกสมอเทศ | ๔) กัญชา |

เอาอย่างละเท่าๆ กัน ใส่หม้อดินต้มกินน้ำ ก่อนนอน แก่โรคนอนไม่หลับได้ผลดีมาก

๒. ยาบำรุงประสาททำให้นอนหลับดีขึ้น

- | | | | |
|-----------------|------------|-------------------|------------|
| ๑) คำฝอย | หนัก ๒ บาท | ๘) เลือดแรด | หนัก ๑ บาท |
| ๒) คำไทย | หนัก ๒ บาท | ๙) ใบส้มป่อย | หนัก ๓ บาท |
| ๓) ชะเอมเทศ | หนัก ๑ บาท | ๑๐) ขิง | หนัก ๑ บาท |
| ๔) แผลหอม | หนัก ๑ บาท | ๑๑) กานพลู | หนัก ๑ บาท |
| ๕) ใบเตยหอม | หนัก ๑ บาท | ๑๒) พริกไทย | หนัก ๔ บาท |
| ๖) สะค้าน | หนัก ๑ บาท | ๑๓) มะขามป้อม | หนัก ๔ บาท |
| ๗) เปลือกสนเฒ่า | หนัก ๔ บาท | ๑๔) รากระย่อมเล็ก | หนัก ๒ บาท |



ใส่หม้อเคลือบต้มเคี่ยวให้นานสัก ๑๕ นาที ยกลงไว้กินตอนก่อนเข้านอน ใหม่ๆ ครั้งละครึ่งแก้ว
ล่อง ๑๐ วันไปแล้ว ครั้งละเกือบแก้ว (ยา ๑ เทียบกินได้อย่างมาก ๑๕ วัน) จะทำให้ประสาทดีขึ้นนอนหลับได้ดีขึ้น

หมายเหตุ : ยาต้มแผนโบราณทุกขนาน หากไม่มีเวลาจะนั่งอุ่นให้ใช้วิธี ต้มเคี่ยวยาให้เดือด ๑๕ นาที
แล้วรินน้ำเก็บรวมไว้ใส่น้ำเคี่ยวอีก ๑๕ นาที แล้วเก็บน้ำรวมไว้ แล้วเอาน้ำทั้งหมดต้มเคี่ยวใหม่อีก ๑๕ นาที
เป็นอย่างน้อย แล้วเก็บใส่ขวดไว้ น้ำยา ๑ ขวดแม่โขงขนาดกลมใหญ่ ใส่ยากันบูด (ไซเดียมเบนโซเอท) กองประมาณ
เท่าเมล็ดถั่วเขียว (ใส่มากอันตราย) ลงไปแล้ว ปิดฝาให้แน่นจะเก็บไว้กินได้นาน ไม่บูด คือ ไม่มีเชื้อแบคทีเรียเข้าไป
ทำให้ยาเสียในช่วงนั้น

๓. ยาทำให้นอนหลับสนิทขึ้น

๑) เอาต้นไมยราบแห้ง หน้า ๔ บาท (แต่ละหม้อ) มาต้มกินน้ำบ่อยๆ กินให้มากก่อนนอน
จะกล่อมประสาทให้นอนหลับ

๒) เอาต้นน้ำนมราชสีห์ชนิดใบใหญ่ ต้มน้ำกินเรื่อยๆ

๓) เอาเมล็ดชุมเห็ดไทยมาคั่วให้เกรียม ชงน้ำกินแทนชา

สรรพคุณ ช่วยระงับและกล่อมประสาท ทำให้นอนหลับสนิท และหลับได้สบาย

๔) เอารากมะลิสดมาเพียงปลายนิ้วก้อย คือ เพียง ๑ กรัม หรือ ๑ กรัมครึ่ง เคี้ยวกิน
ก่อนนอนจะทำให้นอนหลับสนิท (กินมากไม่ได้จะนอนหลับนาน)

๔. ยาแก้ลมนอนไม่หลับ

รากเจตมูลเพลิง	หน้า	๒ บาท
----------------	------	-------

พริกไทย	"	๑ บาท
---------	---	-------

ขิง	"	๒ บาท
-----	---	-------

ใบบัวหลวง	"	๓ บาท
-----------	---	-------

แห้วหมู	"	๓ บาท
---------	---	-------

ลูกมะตูม	"	๓ บาท
----------	---	-------

เปลือกโมกมัน	"	๓ บาท
--------------	---	-------

ลูกพลิงกาสา	"	๒ บาท
-------------	---	-------

ดีปลี	"	๒ บาท
-------	---	-------

กันเกรา	"	๓ บาท
---------	---	-------

บดให้ละเอียด ผสมกับน้ำผึ้ง รับประทาน

๕. ยาแก้โรคนอนไม่หลับ

ขนานที่ ๑ ท่านให้เอาลูกมะตูมอ่อน ๑ บอระเพ็ด ๑ พริกไทยอ่อน ๑ ขมิ้นอ้อย ๑
ตัวยาทั้ง ๔ อย่างนี้เอาหนักอย่างละ ๑ บาท เท่ากันนำมาตำให้ละเอียด ผสมกับน้ำผึ้งแท้ใช้รับประทาน

สรรพคุณ ทำให้นอนหลับสนิท เคยใช้รักษาหยาบมากแล้ว ได้ผลดีอย่างชะงัดนักแล

ขนานที่ ๒ ท่านให้เอาลูกสมอไทย ๑ ลูกสมอเทศ ๑ รากชะพลู ๑ กัญชา ๑ ตัวยาทั้ง
๔ อย่างนี้เอาหนักอย่างละเท่าๆ กัน นำมาใส่หม้อดินต้มกับน้ำพอสมควร ใช้น้ำยารับประทานครั้งละ ๑ ถ้วยชา

สรรพคุณ แก่โรคนอนไม่หลับ ได้ผลดีอย่างชะงัดนักแล

ขนานที่ ๓ ท่านให้เอารากขิงแผน ๑ รากต้นคนทีสอ ๑ รากเสนียด ๑ เปลือกผลมะตูม ๑
ขิง ๑ ตัวยาทั้ง ๕ อย่างนี้อย่างละเท่าๆ กัน นำมาใส่หม้อดินต้มกับน้ำพอสมควร ใช้น้ำยารับประทานครั้งละ ๑ ถ้วยชา

สรรพคุณ แก่โรคนอนไม่หลับ ได้ผลดีอย่างชะงัดนักแล

ขนานที่ ๔ ท่านให้เอาขิงแห้ง ๑ ผลมะตูมอ่อน ๑ รากหญ้าขี้ฉาง ๑ หญ้าตีนนก ๑



หัวเหว้าหมู ๑ ลูกผักชีล้อม ๑ ตัวยาทั้ง ๖ อย่างนี้เอาหนักอย่างละ ๑ บาทเท่ากัน นำมาใส่หม้อดินต้มกับน้ำพอสมควร ใช้น้ำยาปรับปรุชานครั้งละ ๑ ถ้วยชา เวลาเช้าเย็น และก่อนนอน

สรรพคุณ แก้อ่อนน้อมไม่หลับ และแก้ไข้เลือดกำเดาออกของเด็ก ได้ผลดีอย่างชะงัดนักแล

๑.๕ อื่นๆ

๑. ยาแก้เท้าไม่มีกำลัง ให้เดินได้ (แต่ยังไม่เป็นอัมพฤกษ์ - อัมพาต)

ให้เอาบอระเพ็ดพุงช้าง มาหั่นตากแดดพองหมาดๆ เอาแฉ่รวมกับน้ำตาลทรายแดง หรือ แห่กับเหล้าโรงก็ได้ ชงเป็นน้ำชาก็ได้กินบ่อยๆ ไม่ช้าเท้าที่อ่อนกำลังจะกลับมีกำลังอย่างเดิม

๒. ยาแก้ไตพิการ

อาการ มีอาการปวดหลัง ปวดท้องน้อย ชัดเบา ขาแขนหลังฝ่ามือฝ่าเท้ามีอาการ
ตัวยารักษา

๑) ข้าวเย็นเหนือและข้าวเย็นใต้ หนักอย่างละ ๕ บาท

๒) เถาวัลย์ปูน หนัก ๑๐ บาท

๓) ใบเลี่ยน หนัก ๑๐ บาท

๔) สารส้ม หนัก ๑ บาท

๕) ดินประสิว หนัก ๑ บาท

นำมาต้ม กินน้ำยาตอนอุ่นๆ กินก่อนอาหารเช้า-เย็นและก่อนนอน

๓. ยากินแก้ลมกระวนกระวาย ลมชักตาตั้ง ขากรรไกรแข็ง

ท่านให้เอา

๑) ขนไก่ ๑ ขน

๒) สมุดข่อยเก่าๆ ของคนโบราณ ๑ แผ่น

๓) การบูร หนัก ๑ บาท

วิธีทำ ให้เอาขนไก่กับสมุดข่อยเผาไฟแล้วตำให้ละเอียด ผสมกับการบูรซึ่งตำละเอียด แล้วเช่นกัน เอาเหล้าโรงเป็นน้ำกระสาย ให้ผู้ป่วยกินหรือกรอกเข้าไปในปากผู้ป่วย (หากไม่ได้สติ) หรือหากอ้า และงัดขากรรไกรไม่ได้ ก็ให้เอายาใส่หลอดเป่าเข้าไปในรูจมูก ไม่ช้าโรคลมดังกล่าว ก็จะหายไป

๔. ยาแก้โรครองช้ำหรือตาปลา (มักเป็นที่เท้า)

ขนานที่ ๑ ๑) ใบมะขามสดแก่ๆ ๑ กำมือ

๒) หัวไพล หัวใหญ่ๆ ๑ หัว

๒ อย่างตำให้ละเอียด คลุกรวมกันผสมเกลือลงไปด้วย ต่อไปให้เอาอิฐ ๓ แผ่นเผาไฟให้ ร้อนจัด วางลงกับพื้นแล้วเอาใบพลับพลึง ๒ ทาง ตัดเป็นท่อนๆ วางทับอิฐซึ่งกำลังร้อน แล้วให้นำตัวยาที่เตรียมไว้ แล้ววางลงบนใบพลับพลึงที่รองไว้เป็นชั้นๆ อีกทีหนึ่ง

เสร็จแล้วเอาอวัยวะส่วนที่เป็นรองช้ำวางทับลงบนยา วางยกๆ ไปเรื่อยๆ ทำเพียงไม่กี่ครั้ง โรคดังกล่าวจะยุบหรือหัวโรคจะหลุดออกมา แล้วจะไม่เป็นต่อไปอีกเลย

หากเป็นโรคเท้าชามือชาก็ให้ทำตามวิธีนี้เป็นแต่เพียงเปลี่ยนใบมะขามแก่มาเป็นใบขี้เหล็ก แก่ๆ เท่านั้นเอง โรคเท้าชา มือชาก็จะหายไปโดยไม่ช้าแล

สำหรับโรครองช้ำ จะไม่ทำวิธีที่ยาก จะทำวิธีที่ง่ายกว่าก็ได้ โดยเอาหน่อไม้เปรี้ยวตำให้แหลก ผสมกับน้ำปูนขาว (ปูนกินกับหมาก) พอกไว้บ่อยๆ ก็จะหายได้แล

ขนานที่ ๒ ให้เอากิ่งพญาไ้วใบมาสักกิ่ง (หรือสัก ๑ ต้น) เด็ดกิ่งหรือก้านที่เล็กละน้อย (ที่เหลือก็เก็บไว้ใช้ในวันต่อไป) เอายางที่กิ่งหรือก้านมาแตะที่เป็นโรค ในระยะไม่นานสัก ๒-๓ วัน หัวโรคจะหลุด ออกมาแล้วหายโรคแล



๒. กลุ่มตำรับทาและนวด มี ๓ ตำรับ

๑. น้ำมันนวดเส้นและกล้ามเนื้อที่ผิดปกติให้กลับดี

- | | | | |
|-------------|------------|---------------|------------|
| ๑) ว่านน้ำ | หนัก ๓ บาท | ๗) พิมเสน | หนัก ๓ บาท |
| ๒) เปราะหอม | หนัก ๓ บาท | ๘) การบูร | หนัก ๓ บาท |
| ๓) ขิงแห้ง | หนัก ๓ บาท | ๙) ดอกจันทน์ | หนัก ๓ บาท |
| ๔) กะทือ | หนัก ๓ บาท | ๑๐) ลูกจันทน์ | หนัก ๓ บาท |
| ๕) กระชาย | หนัก ๓ บาท | ๑๑) กระวาน | หนัก ๓ บาท |
| ๖) ไพล | หนัก ๓ บาท | ๑๒) กานพลู | หนัก ๓ บาท |

ยาทั้งหมดตำเป็นผงใส่น้ำมันมะพร้าว หรือน้ำมันงาลงไป ใส่ขวดนำไปฝังข้าวเปลือกไว้ ๑๕ คืน แล้วนำมาใช้นวด แก้อาการปวดเมื่อย-เคล็ดยอก ฟกช้ำดำเขียว ตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย

๒. ยาใช้ทาหรือประคบ

เพื่อรักษาโรคไข้ เคล็ด ปวดบวม กระดูกเคลื่อน ยอก ชัด ลมคั่งข้อต่อภายใน

ตัวยา

- | | |
|-----------|-------------|
| ๑) ไพล | ๔) ผลกระวาน |
| ๒) ขมิ้น | ๕) กานพลู |
| ๓) การบูร | ๖) เมนทอล |

นำตัวยาทั้งหมดมาตำให้ละเอียด ผสมกับเหล้าโรงดีกรีสองก็ได้ ผสมกับน้ำมันก๊าดก็ได้ หากได้ ใช้ทำเป็นลูกประคบแล้วนำไปนวดบนกระเบื้องร้อนๆ แล้วประคบบริเวณที่เจ็บก็ได้ หรือจะใช้รากมะลิ ตำผสมกับเหล้าตั้งไฟพอร้อนนำมาพอกที่เจ็บปวด รักษาอาการเคล็ดหรือแพลงได้ผลดีมาก

๓. ยาทาแก้คนเป็นอัมพาตสิ้นพูดไม่ได้

- | | |
|------------|--|
| ๑) ผักคราด | ๔) สารส้ม |
| ๒) แมงลัก | ๕) เกลือสินเธาว์ |
| ๓) ข่า | ๖) พรหมมิ (เอาปริมาณก็ได้ น้ำหนักก็ได้ อย่างละเท่าๆ กัน) |

นำมาบดเป็นผงแล้วเอาไปทาที่ลิ้น แก่ลมมหาศตมภ์และอัมพาต ซึ่งเมื่อจับแล้วทำให้ลิ้นหดพูดไม่ได้ อย่างวิเศษแล

หมายเหตุ : น้ำมันนี้ยังใช้หยดที่บริเวณศีรษะแล้วนวดเบาๆ แก้อาการปวดศีรษะได้ผลดีมาก ใช้ดมแก้หวัด คัดจมูก แก้ลมได้ผลดีมากเช่นกัน

๓. กลุ่มตำรับอบ ประคบ มี ๑ ตำรับ

๑. ยาใช้ทาหรือประคบ

เพื่อรักษาโรคไข้ เคล็ด ปวดบวม กระดูกเคลื่อน ยอก ชัด ลมคั่งข้อต่อภายใน

ตัวยา

- | | |
|-----------|-------------|
| ๑) ไพล | ๔) ผลกระวาน |
| ๒) ขมิ้น | ๕) กานพลู |
| ๓) การบูร | ๖) เมนทอล |

นำตัวยาทั้งหมดมาตำให้ละเอียด ผสมกับเหล้าโรงดีกรีสองก็ได้ ผสมกับน้ำมันก๊าดก็ได้ หากได้ ใช้ทำเป็นลูกประคบแล้วนำไปนวดบนกระเบื้องร้อนๆ แล้วประคบบริเวณที่เจ็บก็ได้ หรือจะใช้รากมะลิ ตำผสมกับเหล้าตั้งไฟพอร้อนนำมาพอกที่เจ็บปวด รักษาอาการเคล็ดหรือแพลงได้ผลดีมาก



ภาคผนวก จ

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการนวดพื้นบ้าน

มีกฎหมายหลายฉบับ ที่ผู้ประกอบการวิชาชีพการนวดไทยควรทราบ หลัก ๆ ที่สำคัญ มีดังนี้ คือ

๑. พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖
๒. พระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐
๓. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑
๔. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๗
๕. มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท)
๖. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒
๗. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

สามารถดาวน์โหลด เพื่อศึกษารายละเอียดได้จากลิงค์ด้านล่าง

https://drive.google.com/drive/u/0/folders/193VUo-ojbTXBYT9_BZligV4F4zkrlsLP



จากองค์ความรู้ในตัวหมอพื้นบ้าน สู่ความรู้ที่บันทึกไว้



กระทรวงสาธารณสุข

๔๘/๒๐ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐