



รายงานการศึกษา เรื่อง พื้นฐานการนวดพื้นบ้าน ภาคกลาง



กองการแพทย์พื้นบ้านไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข

รายงานการศึกษา

เรื่อง

พื้นฐานการนวดพื้นบ้าน

ภาคกลาง

กองการแพทย์พื้นบ้านไทย

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กระทรวงสาธารณสุข

รายงานการศึกษา เรื่อง พื้นฐานการนวดพื้นบ้านภาคกลาง

คณะที่ปรึกษา	นายแพทย์สุเทพ วัชรปยานันท์	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
	นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
	นายแพทย์สรพงษ์ ฤทธิรักษา	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
	นางสาวณีย์ กุลสมบุญ	ผู้อำนวยการกองการแพทย์พื้นบ้านไทย
หัวหน้าทีมผู้วิจัย	เรือดรีหญิงธิดา ขุนบุญจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
คณะทีมผู้วิจัย	นายณัฐกิตติ์ พรบัณฑิตย์ปัทมา	ผู้วิจัย/นายกสมาคมหมอพื้นบ้านไทย
	นางสาวอาภาภรณ์ เตชรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
	นางฉันทนา กระภูฤทธิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
	นายกฤษณะ คตสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
คณะบรรณาธิการ	เรือดรีหญิงธิดา 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, พื้นฐานการนวดพื้นบ้านภาคกลาง พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, ๒๕๖๐.

๑๐๔ หน้า : ภาพประกอบ

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

ISBN : 978-616-11-4063-2

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ 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 พื้นฐานการนวดพื้นบ้านภาคกลาง 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 โดยรวบรวมผลการศึกษาค้นคว้าเชิงลึกด้านองค์ความรู้การนวดของหมอพื้นบ้านการอภิปรายกลุ่ม ทั้ง ๔ ภาค และนำผลการศึกษามารวบรวมและสังเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ ทำให้ทราบถึงกระบวนการนวดแบบพื้นบ้าน การใช้สมุนไพร พิธีกรรม ข้อห้าม ข้อควรปฏิบัติ ซึ่งเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมของการนวดพื้นบ้านไทยที่คนในสังคมควรเรียนรู้โดยความรู้ที่ได้รวบรวมมานี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและคนในชุมชนได้ นอกจากนั้นผู้ที่มีความรู้ด้านการนวดมาแล้ว ยังสามารถนำผลการศึกษานี้ไปปรับใช้ในการพัฒนา แนวทางการนวดแก้อาการต่างๆ ได้อีกด้วย

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



นายแพทย์สุเทพ วัชรปยานันท์

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กิตติกรรมประกาศ

รายงานผลการศึกษาเรื่อง “พื้นฐานการนวดพื้นบ้านภาคกลาง” สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีด้วยความกรุณาของท่านอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และผู้อำนวยการกองการแพทย์พื้นบ้านไทย ที่ให้ความสำคัญกับโครงการศึกษาและพัฒนาภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้านในการผสมผสานเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งโครงการนี้มีความสำคัญต่อการพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเป็นอย่างยิ่งขอขอบคุณทีมที่ปรึกษาทุกภาค ขอขอบคุณ อาจารย์ณัฐกิตต์ พรบัณฑิตยัปัทมา และคณะ เป็นอย่างสูง ที่ได้สละเวลาอันมีค่าและเป็นการสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลองค์ความรู้ของหมอนวดพื้นบ้านภาคกลางได้ทุกมิติ ทำให้รายงานฉบับนี้สำเร็จเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะการนำภาษาถิ่นที่เป็นวัฒนธรรมของภาคกลางมาไว้ในรายงานฉบับนี้ได้ที่น่าสนใจ

ขอขอบคุณคณะหมอนวดพื้นบ้านภาคกลางทุกคน ที่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในโครงการนี้และยินดีถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจและประสบการณ์ที่สั่งสมมา เพื่อให้คณะผู้วิจัยได้นำมารวบรวม สังเคราะห์และดำเนินงานจัดพิมพ์เพื่อเผยแพร่ความรู้ที่เป็นประโยชน์และเป็นวิทยาทานให้กับชนรุ่นหลังได้ต่อไป ขอขอบคุณ คณะทำงาน เจ้าหน้าที่และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกคนของกองการแพทย์พื้นบ้านไทย ที่เข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานโครงการนี้ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านเป็นอย่างสูง รวมทั้งท่านที่ไม่ได้กล่าวนามในที่นี้ ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์และให้ความร่วมมือจนผลการศึกษาเสร็จสมบูรณ์ บุญกุศลที่ได้จากการศึกษานี้ขออุทิศให้กับผู้เป็นเจ้าของภูมิปัญญาทุกท่านที่อนุญาตให้คณะผู้วิจัยได้นำมาศึกษาและสามารถจัดพิมพ์เผยแพร่เพื่อประโยชน์ต่อบ้านเมืองและสังคมไทยต่อไป

คณะทีมผู้วิจัย

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง พื้นฐานการนวดพื้นบ้านภาคกลาง จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะที่พึงประสงค์ของการเป็นหมอนวดพื้นบ้าน กระบวนการนวดแบบพื้นบ้าน รวมทั้งพิธีกรรมและสมุนไพรที่ใช้ร่วมกับการนวดรักษา

วิธีการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ หมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง โดยได้กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ ต้องเป็นหมอนวดพื้นบ้านที่มีประสบการณ์ในการนวดมากกว่า ๑๐ ปี มีจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการนวดมากกว่า ๑๐๐ ราย และที่สำคัญเป็นหมอนวดที่ชุมชนยอมรับและยังให้บริการนวดจนถึงปัจจุบันจนได้กลุ่มตัวอย่าง ๑๖ คน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึกและสนทนากลุ่ม จนได้ข้อมูลครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา แล้วนำมาวิเคราะห์เชิงพรรณนา

ผลการศึกษา

๑) **ลักษณะที่พึงประสงค์ของการเป็นหมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง** พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคกลางจะเน้นการแต่งกายสะอาด ไม่โอ้อวด ไม่เห็นแก่เงิน ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ส่วนสถานที่นวดให้บริการจะเน้นที่บ้านเป็นหลัก โดยต้องเป็นสถานที่มีอากาศถ่ายเท โปร่ง โดยรูปแบบการให้บริการนวด ใช้วิธีกดเส้นหรือจับเส้นเป็นหลัก คลึงเส้น เหยียบ ร่วมในการนวด

๒) **กระบวนการนวดแบบพื้นบ้านภาคกลาง** พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคกลางจะต้องมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเส้นประสาท ประตูลม เส้นเลือด เส้นลมและเส้นเอ็น ก่อนทำการนวด โดยมีหลักการวินิจฉัยโรคและอาการ คือ การซักประวัติ ประวัติการเจ็บป่วยทั้งอดีตและปัจจุบัน การสังเกต ก่อนสรุปว่าเป็นโรคหรืออาการอะไร โดยพบว่าโรคและอาการที่รักษาได้ด้วยการนวดแบบพื้นบ้านภาคกลางมีทั้งหมด ๕๐ อาการ โดยแต่ละโรคและอาการจะระบุอาการแสดงและสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคและอาการ ซึ่งรูปแบบและวิธีการนวดรักษาแก่โรคและอาการในภาคกลาง จะเน้นการกดหรือจับเส้นเป็นหลัก โดยจะใช้ตำรับยาสมุนไพร น้ำมันนวดหรืออบ ประคบ ร่วมกับการนวดรักษา และมักแนะนำให้ผู้ป่วยนวดตัวเองที่บ้านและให้หลีกเลี่ยงอาหารประเภทเครื่องในสัตว์ ส่วนข้อควรระวังในการนวดคือ บริเวณทศดอกไม้ หู ใต้คาง เหนือกระดูกไหปลาร้า และห้ามนวดในผู้ป่วยมะเร็งทุกชนิด

๓) **พิธีกรรมที่ใช้ร่วมกับการนวดรักษา** พบว่า รูปแบบพิธีกรรมที่หมอนวดพื้นบ้านภาคกลางใช้ คือ พิธีกรรมไหว้ครูหมอให้ช่วยการรักษา และให้ผู้ป่วยทำพิธีกรรมยกครูก่อนนวดรักษา ถ้าจำเป็นต้องนวดนอกบ้านจะทำพิธีกรรมขออนุญาตครูหมอและที่สำคัญต้องทำพิธีกรรมไหว้ครูประจำปี

ข้อเสนอแนะ

๑) **ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย** ควรส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาการนวดพื้นบ้านให้ได้มาตรฐานสู่ประเทศอาเซียน

๒) **ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ** ควรจัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการนวดพื้นบ้านและตำรับยาสมุนไพรที่ใช้กับการนวดรักษาให้เป็นระบบ ให้เป็นทางเลือก ลดค่าใช้จ่ายในการสั่งซื้อยาจากต่างประเทศ

Abstract

The study is focus on collect and synthesize traditional knowledge of Thai indigenous massage in central part, Thailand. This includes Thai indigenous massage procedures integrated with ritual therapy and medicinal plants. This study is a qualitative research. Population was folk healers who expertise in massage have had experiences of treating patients more than 10 years, were currently treating patients, seeing more than 100 patients and are well respected and well trusted by community members. Data collection and synthesis of the results by the in-depth interview by using participant observation and non-participant observation techniques and demonstrating indigenous massage knowledge.

The results can be categorized into 3 parts:

1. The Characteristics found in folk healers who lived in central part of Thailand were kindness and compassionate, did not expect payment in the form of money or not aiming to gain profit. The healers' houses were a good air ventilation and usually were the area that used for the treatment processes. The study found that the most type of massages commonly used for treated were Got Sayn or Jap Sayn and sometimes, can integrate with Kleung Sayn and Yiap.

2. The Thai indigenous massages procedures had been found that the healers had a basic knowledge and principle according to nerves systems, blood circulation systems, wind point and line in the body. The study of their treatments found several methods. To diagnose the patients, the healers will interview on patient's history and the symptoms. The results found that out of 50 types of symptoms that can be treated in Thai indigenous massages, their healing procedures includes using indigenous massage with herbal remedies, herbal oils, herbal steam, or herbal compress. After the massage, the healers taught the patients how to massage by themselves at home and advised against consuming the tripe food. The cautions for massages were in the part of body were the pterion area, ear area, chin, upper clavicle bone and also all types of the cancer patients.

3. The rituals therapy. Before starting each treatment, the healers always perform teacher-honoring ceremony for blessing for the success of the treatment and protection. Patients have to prepare for this ceremony. If the healers had to treat patients outside or far from the house, they will ask permit from their teachers. The healers always arrange perform annual teacher-honoring ceremony.

Suggestion

1. **In policy suggestion**, should give a policy to support and develop of indigenous massage services standard.
2. **In practical suggestion**, should provide a platform to exchange Thai indigenous massage and herbal remedies among Thai traditional medicine practitioners, and increasing the patients' choices of treatment and reducing the use of drugs from overseas.

— — — — —

สารบัญเรื่อง

เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อ	ค
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ซ
สารบัญแผนภูมิ	ซ
บทที่ ๑ บทนำ	
ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา	๑
วัตถุประสงค์	๒
ขอบเขตการศึกษา	๓
คำจำกัดความในการศึกษา	๓
ผลที่คาดว่าจะได้รับ	๓
บทที่ ๒ การทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ประวัติการนวดในประเทศไทย	๔
แนวคิดการนวดไทย	๕
ภูมิปัญญาการนวดแบบพื้นบ้านภาคกลาง	๑๗
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๒๑
กรอบแนวคิดในการศึกษา	๒๗
บทที่ ๓ วิธีการศึกษา	
ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	๒๙
เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล	๒๙
การเก็บรวบรวมข้อมูล	๓๑
การวิเคราะห์ข้อมูล	๓๒
บทที่ ๔ ผลการศึกษา	
ส่วนที่ ๑ การวิเคราะห์ลักษณะที่พึงประสงค์ของหมอนวดแบบพื้นบ้านภาคกลาง	๓๓
ส่วนที่ ๒ การวิเคราะห์กระบวนการนวดแบบพื้นบ้านภาคกลาง	๓๔
ส่วนที่ ๓ การวิเคราะห์พิธีกรรมที่ใช้ร่วมในการนวดรักษาภาคกลาง	๘๐
บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	
สรุป	๘๑
อภิปรายผล	๘๒
ข้อเสนอแนะ	๘๔
บรรณานุกรม	๘๕
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก รายชื่อหมอนวดแบบพื้นบ้านภาคกลางที่เข้าร่วมโครงการ	๘๘
ภาคผนวก ข เครื่องมือการสัมภาษณ์เจาะลึกหมอนวดแบบพื้นบ้านภาคกลาง	๘๙
ภาคผนวก ค แนวทางสนทนากลุ่มหมอนวดแบบพื้นบ้านภาคกลาง	๙๓
ภาคผนวก ง กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการนวดพื้นบ้าน	๙๔

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
๑	โรค/อาการ และสาเหตุที่รักษาได้ด้วยการนวด	๓๗

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
๑	การนวดรักษาอาการปวดต้นคอ	๔๒
๒	การนวดรักษาอาการคอแข็ง/ตกหมอน/คอเคล็ด	๔๓
๓	การนวดรักษาอาการขากรรไกรแข็ง ค้าง	๔๓
๔	การนวดรักษาอาการหูอื้อ เดีนเซ (น้ำในหูไม่เท่ากัน)	๔๔
๕	การนวดรักษาอาการปวดหัว	๔๕
๖	การนวดรักษาอาการไมเกรน	๔๖
๗	การนวดรักษาอาการปวดขมับ	๔๗
๘	การนวดรักษาอาการตาพร่า	๔๘
๙	การนวดรักษาอาการตาลม	๔๙
๑๐	การนวดรักษาอาการตาแข็ง	๕๐
๑๑	การนวดรักษาอาการตาแห้ง	๕๑
๑๒	การนวดรักษาอาการตากระตุก	๕๒
๑๓	การนวดรักษาอาการปวดระหว่างหัวคิ้ว	๕๓
๑๔	การนวดรักษาอาการนอนไม่หลับ	๕๔
๑๕	การนวดรักษาอาการเหนื่อยง่าย แน่นหน้าอก (หัวใจ)	๕๔
๑๖	การนวดรักษาอาการท้องแข็ง ตึง เป็นเถาดาน	๕๔
๑๗	การนวดรักษาอาการมดลูกคว่ำเอียง	๕๕
๑๘	การนวดรักษาอาการปวดสะบัก สะบักจม	๕๕
๑๙	การนวดรักษาอาการไหล่ติด	๕๕
๒๐	การนวดรักษาอาการปวดเอว ปวดหลัง ปวดกระดูกสันหลัง	๕๖
๒๑	การนวดรักษาอาการหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทแขน	๕๖
๒๒	การนวดรักษาอาการหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทขา	๕๘
๒๓	การนวดรักษาอาการปวดก้นย้อย	๕๙
๒๔	การนวดรักษาอาการปวดข้อศอก	๖๐
๒๕	การนวดรักษาอาการปวดหลังแขน	๖๑
๒๖	การนวดรักษาอาการปวดข้อพับแขน	๖๑

๒๗	การนวดรักษาอาการปวดข้อมือ	๖๑
๒๘	การนวดรักษาอาการปวดข้อนิ้วโป้ง	๖๒
๒๙	การนวดรักษาอาการนิ้วมือล็อก	๖๒
๓๐	การนวดรักษาอาการไหล่หลุด	๖๓
๓๑	การนวดรักษาอาการมือเย็นและชาทั้งแขน	๖๓
๓๒	การนวดรักษาอาการข้อศอกหลุด	๖๔
๓๓	การนวดรักษาอาการข้อมือหลุด	๖๔
๓๔	การนวดรักษาอาการปวดต้นขา	๖๔
๓๕	การนวดรักษาอาการเข่าเสื่อม	๖๕
๓๖	การนวดรักษาอาการปวดเข่า	๖๖
๓๗	การนวดรักษาอาการเข่าเคลื่อน (เกิดจากอุบัติเหตุ)	๖๗
๓๘	การนวดรักษาอาการปวดใต้ขาพับ	๖๘
๓๙	การนวดรักษาอาการปวดร่องสันหน้าแข้ง	๖๙
๔๐	การนวดรักษาอาการปวดข้อเท้าแพลง	๖๙
๔๑	การนวดรักษาอาการปวดนิ้วโป้ง นิ้วก้อย	๗๐
๔๒	การนวดรักษาอาการปลายเท้าชา	๗๑
๔๓	การนวดรักษาอาการปวดสันเท้า (รองช้ำ)	๗๑
๔๔	การนวดรักษาอาการปวดโคนขาด้านใน	๗๒
๔๕	การนวดรักษาอาการปวดโคนขาด้านหน้า	๗๓
๔๖	การนวดรักษาอาการปวดโคนขาด้านหลัง	๗๓
๔๗	การนวดรักษาอาการปวดโคนขาด้านนอก (จุดพับเพียบ)	๗๔
๔๘	การนวดรักษาอาการเท้าเย็นน่องเป็นตะคริว	๗๔
๔๙	การนวดรักษาอาการเข่าหลุด สะบ้าหลุด	๗๕
๕๐	การนวดพื้นฐานหลัง (ทำผู้ป่วยนอนตะแคงคู่เข่า)	๗๖
๕๑	การนวดพื้นฐานบ่าแขนมือ	๗๗
๕๒	การนวดพื้นฐานสะโพกและขา	๗๘

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
๑	๒๘
๑	๒๘

บทที่ ๑

บทนำ



๑. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คนภาคกลางมักเรียกตัวเองว่า ชาวพุทธ เนื่องจากส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ วัดจึงเป็นศูนย์กลางของชุมชน เป็นศูนย์กลางการรักษาสิบทอดตำรายาพื้นบ้าน ตลอดจนการรักษาด้วยคาถาและพิธีกรรม ความเชื่อในท้องถิ่นยังมีการนับถือ ผีบรรพบุรุษ ศาลพระภูมิเจ้าที่ นอกจากนี้ ภาคกลางยังเป็นศูนย์รวมผสมกลมกลืนของความหลากหลายทางวัฒนธรรม เช่น วัฒนธรรมมอญ อิสลาม และจีน เป็นต้น ดังนั้น ความคิด ความเชื่อในการดูแลสุขภาพจึงมีความหลากหลาย ทั้งการดูแลสุขภาพแบบดั้งเดิมผสมผสานกับอิทธิพลของวัฒนธรรมอื่น มีการปรับใช้ให้สอดคล้องกลมกลืนกับวิถีชีวิตของชาวภาคกลาง ตัวอย่างการแพทย์พื้นบ้านภาคกลาง เช่น การเหยียบเหล็กแดงของหมออิสลาม การทำนายพยากรณ์ปัญหาสุขภาพ การดูแลสุขภาพด้วยวิถีธรรม การรักษาผู้ป่วยด้วยวัฒนธรรมของการนวดพื้นบ้านภาคกลาง เป็นต้น

การนวดพื้นบ้านภาคกลางเป็นวิธีการรักษาแบบการแพทย์พื้นบ้านที่มีความสอดคล้องกับวัฒนธรรมของชุมชน เป็นการนวดจากประสบการณ์ตรงโดยการนวดให้คนใกล้ชิด คนในครอบครัว

การนวดพื้นบ้านภาคกลางมีลักษณะเหมือนกับการนวดพื้นบ้านภาคอื่นที่ การเรียนรู้เกี่ยวกับเส้นเอ็นและจุดนวด ข้อสังเกตที่เด่นชัดอีกประการของการนวดพื้นบ้านภาคกลาง คือ การใช้สมุนไพรและการประคบสมุนไพรร่วมกับการรักษา เทคนิคและวิธีการนวดพื้นบ้านภาคกลาง มีดังนี้ การกดจุด การบีบ การบิด การคลึง การดึง การดัด การเหยียบ การรีดเส้น การเหยียบเหล็กแดง (คล้ายการย่ำขาง แต่ต่างกันที่เทคนิควิธีการ อุปกรณ์และสมุนไพร) วิธีการรักษาที่ใช้ร่วมกับการนวดพื้นบ้านภาคกลาง คือ การรับประทานยาสมุนไพร การใช้น้ำมันสมุนไพรและการประคบด้วยสมุนไพร

จากบันทึกของ ลา ลูแบร์ ราชทูตจากประเทศฝรั่งเศสที่เข้ามายังกรุงศรีอยุธยาสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช ระบุไว้ตอนหนึ่งว่า “ในกรุงสยามนั้น ถ้าใครป่วยไข้ลง ก็จะเริ่มทำเส้นสายยืด โดยให้ผู้ชำนาญทางนี้ขึ้นไปบนร่างกายของคนไข้ แล้วใช้เท้าเหยียบ กล่าวกันว่าหญิงมีครรภ์มักใช้ให้เด็กเหยียบเพื่อให้คลอดบุตรง่ายไม่พักเจ็บปวดมาก” สะท้อนให้เห็นว่าการนวดกับคนไทยอยู่คู่กันมาอย่างยาวนาน ดังนั้น การนวดพื้นบ้านเป็นศาสตร์บำบัดและรักษาโรคแขนงหนึ่งของการแพทย์พื้นบ้าน โดยจะเน้นการยืดเส้น และการกดจุด รู้จักกันโดยทั่วไปในชื่อ “นวดแผนโบราณ” เป็นการนวดที่ใช้ในระดับชาวบ้าน ด้วยท่าทางทั่วไป ไม่มีแบบแผนหรือพิธีรีตองในการนวดมากนัก สามารถใช้อวัยวะอื่นๆ เช่น เข่า ศอก เท้า เพื่อช่วยทุ่นแรงในการนวดได้ การนวดพื้นบ้านภาคกลาง สามารถเป็นได้ทั้งการบำบัดและการรักษาโรค ยกตัวอย่างเช่น การนำการนวดพื้นบ้านภาคกลางมาบำบัดรักษาผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะฟื้นฟู หรือผู้ป่วยที่พ้นระยะวิกฤตแล้ว โดยการดูแลสุขภาพผู้ป่วยนั้นอาจใช้วิธีการต่าง ๆ ร่วมกัน เช่น การจ่ายยาสมุนไพร การแช่น้ำสมุนไพร การประคบสมุนไพร การให้คำแนะนำการกิน การทำกายภาพบำบัด การสร้างกำลังใจ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของหมอว่าจะใช้วิธีใดกับผู้ป่วยรายใด จึงจะถูกต้องเหมาะสม แต่ที่ขาดเสียไม่ได้ คือ การนวดกดจุด หรือการใช้น้ำหนักกดลงไปในจุดต่าง ๆ ของร่างกายเพราะเชื่อว่า อวัยวะของร่างกายมีแนวสะท้อนอยู่บนส่วนต่าง ๆ และเราสามารถกระตุ้นการทำงานของอวัยวะนั้น โดยการกระตุ้นจุดสะท้อนที่อยู่บนส่วนต่าง ๆ บนร่างกายนั่นเอง ซึ่งจำเป็นจะต้องทำในผู้ป่วยเกือบทุกราย โดยการนวดเส้น กดจุดนั้น หมอผู้นวดต้องมีความรู้ความชำนาญในการวินิจฉัยอาการของผู้ป่วย และต้องมีความแม่นยำในจุดนวด รวมถึงการควบคุมน้ำหนัก และระยะเวลาในการกดให้เหมาะสม จึงจะสามารถกระตุ้นประสาทหรือระบบการไหลเวียนของโลหิตได้ดี สิ่งเหล่านี้ นับเป็นความรู้ความชำนาญ ทักษะเฉพาะตัวของหมอผู้ทำการนวด ซึ่งก็สอดคล้องกับการศึกษาของ มานพ ประภาษานนท์ (๒๕๕๙) กล่าวว่า การนวดแบบพื้นบ้านโดยการกดจุด และจุดสะท้อนบนร่างกาย แบ่งออกเป็น ๔ กลุ่ม ดังต่อไปนี้



กลุ่มที่ ๑ การนวดไหล่ ช่วยลดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อสะบัก ไหล่ แขน ลดอาการเคล็ดขัดยอกหลังและไหล่ วิธีการนวด ให้ผู้ถูกนวดนั่งบนพื้นหรือเก้าอี้ ผู้นวดยืนด้านหลังของผู้ถูกนวด ผู้ถูกนวดนั่งหลังตรง ผู้นวดใช้นิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้างจับที่ตรงกึ่งกลางของแอ่งสะบักด้านล่าง ส่วนส้นนิ้วที่เหลือจับไหล่ผู้ถูกนวดเอาไว้ ใช้นิ้วหัวแม่มือทั้งสองกดไว้ โดยเริ่มจากเบาๆ แล้วจึงค่อยๆ เพิ่มน้ำหนัก กดแล้วคลาย ทำสลับไปมา การบีบให้ใช้น้ำหนักทุกนิ้ว ทำสลับไปมาจากเบาจนถึงไหล่แล้วจึงเปลี่ยนเป็นท่าต่อไป

กลุ่มที่ ๒ การนวดแขนและมือ ช่วยลดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ลดอาการเคล็ดขัดยอกข้อนิ้วมือ วิธีการนวด ให้ผู้ถูกนวดนอนหงายราบกับพื้นหรือที่นอน ใช้หมอนหนุนรองศีรษะไว้เหยียดแขนตามสบายและคว่ำฝ่ามือลง ผู้นวดใช้นิ้วหัวแม่มือซ้ายและขวาลูบไล้มาตามร่องกระดูกมือขวาที่อยู่ระหว่างนิ้วก้อยกับนิ้วนางและนิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้ของผู้ถูกนวด โดยลูบจากฝ่ามือลงไปจนถึงข้อมือ ออกแรงกดแล้วคลึงกลับขึ้นมาถึงโคนนิ้ว ลูบลงไปแล้วคลึงขึ้นมาใหม่ แล้วเปลี่ยนไปนวดที่ร่องกระดูกแนวถัดไปที่อยู่ระหว่างนิ้วชี้กับนิ้วกลางและนิ้วกลางกับนิ้วนาง ลูบและคลึงในลักษณะเดียวกัน ทำสลับไปมาแล้วจึงเปลี่ยนเป็นท่าต่อไป

กลุ่มที่ ๓ การนวดเอวและหลัง ช่วยลดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อบริเวณหลัง วิธีการนวด ให้ผู้ถูกนวดนั่งขัดสมาธิ ผู้นวดอยู่ด้านหลัง กางแขนออกเล็กน้อย ผู้นวดวางมือทั้งสองข้างลงบนไหล่ของผู้ถูกนวด โดยทำมือเป็นรูปสามเหลี่ยมพิงระฆัง ให้นิ้วทั้งสี่วางชิดกันกับนิ้วหัวแม่มือ ประมือบริเวณไหล่ผ่านหลังไปจนถึงก้นกบ ประมือสลับไปมา เวลาประจะมีเสียงเหมือนเสียงประมือ แล้วจึงเปลี่ยนเป็นท่าต่อไป

กลุ่มที่ ๔ การนวดขาและเท้า ช่วยลดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเท้า ลดอาการเคล็ดขัดยอกข้อนิ้วเท้า ข้อเท้า สันเท้า วิธีการนวด ให้ผู้ถูกนวดนอนหงายราบกับพื้นหรือที่นอน ใช้หมอนหนุนรองศีรษะ เหยียดขาตรงปล่อยขาตามสบาย หรืออาจจะใช้หมอนรองใต้เท้าเพิ่มก็ได้ ผู้นวดใช้มือทั้งสองประสานกันไว้ โดยให้มือซ้ายอยู่บนปลายนิ้วเท้าด้านบนในใกล้ข้อเท้าขวาของผู้ถูกนวด มือขวาอยู่ใต้ปลายนิ้วเท้าด้านล่างใกล้สันเท้า ลูบขึ้นไปอย่างช้า ๆ ออกแรงกดและลูบสม่ำเสมอ ลูบจากสันเท้าและข้อเท้าไล่ขึ้นมาจนถึงปลายนิ้วเท้า ทำสลับไปมา

จากรูปแบบและวิธีการนวดแบบพื้นบ้านภาคกลางดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า การนวดแบบพื้นบ้านทำให้ผู้ได้รับการนวดได้ผลทั้งร่างกายและจิตใจ ผลทางกายคือ การนวดทำให้เกิดอาการไหลเวียนของเลือดลมดีขึ้น ช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น พังผืด ช่วยการทำงานของข้อต่อดีขึ้นและยืดอายุการใช้งานยาวนานขึ้น กระตุ้นระบบประสาท การตื่นตัวตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมดีขึ้นและยังทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และยังเป็นการป้องกันและบรรเทาอาการเคล็ดขัดยอกกล้ามเนื้อและข้อต่อต่าง ๆ เช่น ปวดหลัง ปวดไหล่ ปวดศีรษะ หลังตึง ข้อแพลง โรคอัมพฤกษ์และอื่น ๆ ทำให้รู้สึกสดชื่น แจ่มใส ผ่อนคลายจิตใจ

แต่อย่างไรก็ตาม การนวดแบบพื้นบ้านภาคกลางยังอยู่ในวงการคนส่วนน้อย ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่ยอมรับมากนัก เพราะเห็นว่าการนวดแบบพื้นบ้านภาคกลางยังขาดการบันทึกเป็นหลักฐานที่ใช้อ้างอิง จึงไม่น่าเชื่อถือมากนัก

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยเห็นว่า หากไม่มีการรวบรวมองค์ความรู้การนวดแบบพื้นบ้านภาคกลาง ก็จะทำให้องค์ความรู้การนวดแบบพื้นบ้านสูญหายไปจากภาคกลางแน่นอน ผู้วิจัยจึงเห็นว่าน่าจะมีการรวบรวมองค์ความรู้การนวดแบบพื้นบ้านภาคกลางให้เป็นการเฉพาะโดยการถอดองค์ความรู้ การนวดแบบพื้นบ้านภาคกลางเกี่ยวกับลักษณะที่พึงประสงค์ของหมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง เทคนิควิธีการนวดแบบพื้นบ้าน พิธีกรรมและการใช้สมุนไพรที่เกี่ยวข้องกับการนวด รวมทั้งแนวทางการประเมินผลการนวดแบบพื้นบ้านภาคกลาง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาองค์ความรู้การนวดแบบพื้นบ้านและจัดทำตำราการนวดแบบพื้นบ้านเบื้องต้นกรณีศึกษา พื้นฐานการนวดพื้นบ้านภาคกลางขึ้น โดยคาดหวังว่าจะเป็นฐานข้อมูลในการอนุรักษ์ พื้นฟูองค์ความรู้การนวดพื้นบ้านภาคกลางให้เป็นที่ยอมรับมากขึ้น และใช้เป็นข้อมูลให้ประชาชนที่สนใจได้สืบทอดต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อศึกษาลักษณะที่พึงประสงค์ของหมอนวดพื้นบ้านเกี่ยวกับคุณสมบัติของหมอนวดพื้นบ้าน คุณลักษณะของสถานที่ให้บริการและรูปแบบการให้บริการนวดแบบพื้นบ้าน
- ๒) เพื่อศึกษากระบวนการนวดแบบพื้นบ้านเกี่ยวกับองค์ความรู้พื้นฐานในการนวด หลักการวินิจฉัยโรคและอาการที่รักษาได้ด้วยการนวดแบบพื้นบ้าน รูปแบบและวิธีการนวดรักษาแก้โรค/อาการ และข้อควรระวังและข้อห้ามในการนวด



- ๓) เพื่อศึกษาพิธีกรรม สมุนไพรที่เกี่ยวข้องของหมอนวดแบบพื้นบ้านใช้เกี่ยวกับรูปแบบพิธีกรรม และสมุนไพรที่ใช้ร่วมในการรักษา

๓. ขอบเขตการศึกษา

- ๑) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา เฉพาะหมอนวดพื้นบ้านภาคกลางใน ๒๕ จังหวัด ซึ่งเป็นหมอนวดพื้นบ้านที่มีประสบการณ์ในการนวดมากกว่า ๑๐ ปีขึ้นไป และมีผู้ป่วยมากกว่า ๑๐๐ ราย ที่ผ่านการนวดมาก่อน ที่สำคัญยังคงให้บริการนวดแบบพื้นบ้านจนถึงปัจจุบัน
- ๒) เนื้อหาการนวดพื้นบ้าน จะศึกษาเฉพาะองค์ความรู้เกี่ยวกับการนวดแบบพื้นบ้านจากหมอนวดพื้นบ้านภาคกลางใน ๒๕ จังหวัด เพื่อรักษาโรคและอาการเจ็บป่วยที่หมอนวดพื้นบ้านรักษาได้ด้วยการนวดหรืออาจใช้เทคนิค อุปกรณ์ หรือสมุนไพรร่วมในการรักษาด้วย

๔. คำจำกัดความในการศึกษา

- ๑) **การนวดพื้นบ้าน** หมายถึง การนวดเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ความเมื่อยล้า ความเครียด ด้วยวิธีการกด การคลึง การบีบ การจับเส้น การดัด การดึง หรือโดยวิธีอื่นตามศาสตร์และศิลปะของการนวด ซึ่งสอดคล้องกับวัฒนธรรม วิถีชีวิตของแต่ละชุมชน แต่ละท้องถิ่นที่ชุมชนให้การยอมรับ
- ๒) **การนวดเพื่อรักษา** หมายถึง การนวดที่ทำให้เกิดผลต่ออวัยวะและเนื้อเยื่อที่อยู่ลึก ๆ โดยการเพิ่มการไหลเวียนของเลือด และเพิ่มการทำงานของเส้นประสาท
- ๓) **การคลึง** หมายถึง การใช้ข้อศอกหรือท่อนแขนหรือหัวแม่มือ หรือสันมือ คลึงเส้นเอ็นและกล้ามเนื้อในลักษณะไปมาในลักษณะเส้นตรงหรือวงกลม เพื่อลดการเกร็งของเส้นเอ็นและกล้ามเนื้อ
- ๔) **การกด** หมายถึง การใช้หัวแม่มือหรือสันมือกดลงบนจุดหรือตำแหน่งที่มีอาการปวดหรือตึงหรือเป็นก้อนแข็ง เพื่อให้ก้อนแข็งคลายตัวเพื่อกระตุ้นการไหลเวียนของเลือดให้สะดวกขึ้น ลดอาการปวดหรือการอักเสบลง
- ๕) **การเหยียบ** หมายถึง การใช้ฝ่าเท้าหรือสันเท้าเหยียบลงบนจุดหรือตำแหน่งที่ใช้วิธีอื่นแล้วไม่ได้ผล เช่น บริเวณร่องหน้าแข้ง เพื่อให้เส้นเอ็นบริเวณนั้นคลายหรือหย่อนลง เป็นการลดความตึงหรือเกร็งได้
- ๖) **การดัด** หมายถึง การที่หมอนวดใช้มือ ออกแรงจับผู้ป่วยเพื่อหมุนข้อต่อหรือส่วนที่ติดขัดให้กลับเข้าที่
- ๗) **การรีดเส้น** หมายถึง การใช้สันนิ้วหัวแม่มือรีดไปตามเส้นเอ็นที่ผิดปกติ เพื่อกระตุ้นหรือคลายการเกร็งของเส้นให้เลือดลมเดินได้สะดวกขึ้น
- ๘) **ตำรับยาสมุนไพร** หมายถึง สูตรยาสมุนไพรที่มีสมุนไพรมากกว่า ๑ ตัว มารวมกันเป็นตำรับซึ่งใช้ร่วมกับการนวดรักษาตามภูมิปัญญาของหมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง
- ๙) **น้ำมันสมุนไพร** หมายถึง การใช้สมุนไพรมาบดหรือมาเคี้ยวให้เดือดด้วยน้ำมันมะพร้าว หรือน้ำมันงา หรือน้ำมันอื่น ๆ ที่ใช้ตามภูมิปัญญาของหมอนวดพื้นบ้านในการใช้ทาก่อนการนวด เพื่อให้น้ำมันซึมเข้าสู่บริเวณหรือตำแหน่งของเส้นเอ็นหรือกล้ามเนื้อที่มีปัญหา ให้เส้นเอ็นคลายการเกร็งลง
- ๑๐) **ประคบด้วยสมุนไพร** หมายถึง การนำสมุนไพรมาห่อด้วยผ้ามาอังให้เกิดความร้อน แล้วนำมาประคบบริเวณหรือตำแหน่งของกล้ามเนื้อ เพื่อให้ความร้อนเป็นตัวนำพาสมุนไพรเข้าซึมซาบตำแหน่งที่ปวดหรือตึงให้เส้นคลายตัว

๕. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑) ผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลเบื้องต้น ประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารในการกำหนดทิศทางการพัฒนาการนวดพื้นบ้านภาคกลางให้เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพอนามัยของคนไทย
- ๒) เป็นข้อมูลในการจัดทำตำรานวดพื้นบ้านเพื่อใช้เป็นตำรานวดพื้นบ้านในการอบรมเสริมความรู้ให้แพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- ๓) สามารถพัฒนาการนวดแบบพื้นบ้านให้เป็นวิชาชีพแขนงหนึ่งของการนวดให้สอดคล้องกับ พ.ร.บ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖



บทที่ ๒

การทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



การศึกษา เรื่อง พื้นฐานการนวดพื้นบ้านภาคกลาง ผู้วิจัยและคณะได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับการนวดแบบพื้นบ้านของภาคกลาง ดังนี้

๑. ประวัติการนวดในประเทศไทย
๒. แนวคิดการนวดไทย
๓. ภูมิปัญญาการนวดแบบพื้นบ้านภาคกลาง
๔. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนวดแบบพื้นบ้านภาคกลาง
๕. กรอบแนวคิดในการศึกษา

๑. ประวัติการนวดในประเทศไทย

๑.๑ ประวัติความเป็นมาของการนวดไทย สมัยก่อนกรุงรัตนโกสินทร์

จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์เกี่ยวกับการนวดที่เก่าแก่ที่สุด คือ ศิลาจารึกสมัยสุโขทัยที่ขุดพบที่ปามะม่วง ตรงกับจารึกเป็นรูปการรักษาโดยการนวด

เมื่อถึงยุคสมัยกรุงศรีอยุธยา รัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช การแพทย์แผนไทยเจริญรุ่งเรืองมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนวดศกดินา ข้าราชการฝ่ายทหารและพลเรือน ที่ตราขึ้นในปี พ.ศ. ๑๙๔๘ มีการแบ่งกรมหมอนวดเป็นฝ่ายขวา-ซ้าย เป็นกรมฯ ที่ค่อนข้างมาก และต้องใช้หมอมากกว่ากรมอื่น ๆ

หลักฐานจากจดหมายเหตุของ ราชทูต ลา ลูแบร์ ประเทศฝรั่งเศส ได้บันทึกหมอนวดในแผ่นดินสยามมีความว่า “ในกรุงสยามเริ่มทำเส้นสายยืด โดยให้ผู้ชำนาญในทางนี้ขึ้นไปนวดร่างกายของคนไข้ แล้วให้เท้าเหยียบ กล่าวกันว่าหญิงมีครรภ์มักใช้ให้เด็กง่าย ไม่พังกะโหลกมาก”

ต่อมาในสมัยพระบรมไตรโลกนาถ ในกฎหมายตราสามดวง “นาพลเรือน” กล่าวถึงการแบ่งส่วนราชการ ให้กรมหมอนวดหมื่น พัน และมีศกดินาเช่นเดียวกับข้าราชการสมัยนั้น

๑.๒ ประวัติความเป็นมาของการนวดไทย สมัยกรุงรัตนโกสินทร์ รัชกาลที่ ๑ – รัชกาลที่ ๖

ต่อมาในสมัยรัตนโกสินทร์ การแพทย์แผนไทยได้สืบทอดรูปแบบต่อจากสมัยอยุธยา แต่เอกสารและวิชาการความรู้บางส่วนในสมัยสงครามทั้งถูกจับไปเป็นเชลยอีกส่วนหนึ่งด้วย แต่อย่างไรก็ตาม หมอกลางบ้านและหมอพระที่อยู่ตามหัวเมือง ยังมีอีกเป็นจำนวนมาก ในชั้นหลังพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก ทรงโปรดให้ปั้นรูปฤษีติดตน ซึ่งเป็นรูปหล่อด้วยสังกะสีสมมติบุค และจารึกสรรพวิชากรนวดไทย ลงบนแผ่นหินอ่อน ๖๐ ภาพ แสดงถึงจุดนวดอย่างละเอียด ประดับบนผนังศาลารายและบนเสา

ต่อมารัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว จากหลักฐานการแบ่งส่วนราชการยังคงมีกรมหมอนวด เช่น โปรดให้หมอยา และหมอนวดถวายงานนวดทุกครั้ง ได้ชำระตำราการนวดไทย และเรียกตำราแพทย์หลวง หรือแพทย์ในพระราชสำนักตกเข้ามาในสังคมไทย การนวดจึงหมดบทบาทจากราชสำนัก ในสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ส่วนหมอนวดแบบชาวบ้านได้รับการเรียนรู้สืบทอดจากบรรพบุรุษ



๑.๓ ประวัติความเป็นมาของการนวดไทย สมัยต่อมาจนถึงปัจจุบัน

การนวดเพื่อรักษาโรคของไทยมี ๒ แบบ คือ การนวดแบบราชสำนัก และการนวดแบบเชลยศักดิ์ (แบบทั่วไป) ซึ่งเป็นการเรียกกันมาทั้งในสถาบันการศึกษาและภายในครอบครัว สถานศึกษาการนวดแบบเดิมของไทยแห่งแรก คือ วัดพระเชตุพนฯ (วัดโพธิ์) เช่น วัดสามพระยา วัดปรินายก เป็นต้น

ส่วนการนวดแบบราชสำนักปัจจุบันมีการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบที่อายุเวทวิทยาลัย (ชีวโกมารภักดี) ซอยอารีย์ กรุงเทพฯ บวรนิเวศน์ ซึ่งก่อตั้งโดย ศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ท่านเห็นว่าการเรียนแผนโบราณอย่างเดียวทำให้ล้าสมัยไม่สามารถนำมาใช้ได้ ส่วนการเรียนแผนปัจจุบันอย่างเดียวก็ทำให้ก้าวหน้าขึ้นไปจนมองข้ามประโยชน์ของทรัพยากรต่างๆ ของไทย ที่ไม่ได้พัฒนานำมาใช้

ศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ จึงนำการแพทย์ทั้งสองระบบนี้ มาผสมผสานประยุกต์เข้าด้วยกัน โดยให้นักศึกษาที่จบ ม.๖ และสัมภาษณ์ผ่านเข้ามาเรียนวิชาแผนโบราณทุกสาขา และวิชาพื้นฐานสาขาเวชกรรมของแผนปัจจุบัน ทุกวิชาเรียกชื่อตามกฎหมายว่า “แพทย์แผนไทยประยุกต์” และท่านยังเล็งเห็นความสำคัญของการนวดไทยแบบราชสำนัก ที่ยังไม่มีการสอนแพร่หลายเหมือนแบบเชลยศักดิ์ จึงได้เชิญอาจารย์ณรงค์ศักดิ์ บุญรัตนศิริธู ผู้มีความชำนาญทางด้านการนวดแบบราชสำนักเป็นอย่างดีได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับนักศึกษาแพทย์แผนโบราณแบบประยุกต์เป็นศิษย์เอกท่านหนึ่งของอาจารย์ชิต เดชพันธ์ ซึ่งเป็นบุตรชายคนเล็กของหมอนิเวศดาสมัยกรุงรัตนโกสินทร์, อาจารย์หลวงราชรักษา แพทย์ในราชสำนัก, ท่านอาจารย์พั่ว หลายศรีโพธิ์ ลูกศิษย์หลวงรามเดชะ และท่านยังเป็นครูมวยไทยซึ่งนำท่ามวยไทยหลายท่ามาประยุกต์เป็นท่านวด และนำจุดนวดต่างๆ ไปใช้ป้องกันและปราบคู่ต่อสู้เป็นผลให้มวยไทยเป็นที่รู้จักแก่ชาวโลกจนทุกวันนี้

ในส่วนการจัดทำคู่มือด้านการนวดแผนไทยนั้น พบว่า มีการจัดทำคู่มือและเอกสารวิชาการเกี่ยวกับการนวดไทยแบบราชสำนัก โดยอาจารย์แพทย์หญิงเพ็ญญา ทรัพย์เจริญ สถาบันการแพทย์แผนไทย ซึ่งขณะนั้นดำรงตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี ได้รวบรวมจากประสบการณ์ที่ได้รับความรู้จากอาจารย์ณรงค์ศักดิ์ บุญรัตนศิริธู ในช่วงเวลาสั้นๆ ร่วมกับการศึกษาและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับแพทย์แผนโบราณประยุกต์หลายคนในขณะนั้น ทำให้มีหน่วยการนวดไทยและการนวดไทยสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและได้นำเผยแพร่ในการฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทย รวมทั้งได้เริ่มคัดเลือกปฏิบัติในการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงเป็นที่มาของหนังสือกายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีตัดต้นพื้นฐาน ๑๕ ท่า ซึ่งถูกคัดเลือกมาจากการรวบรวมไว้ก่อนแล้ว และได้มีการเผยแพร่ในการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนอย่างกว้างขวาง

๒. แนวคิดการนวดไทย

การนวดหรือหัตถเวช แบ่งเป็น ๒ แบบคือ การนวดแบบราชสำนัก และการนวดแบบทั่วไปหรือการนวดพื้นบ้าน การนวดเป็นการรักษาโรคที่พัฒนามาจากการช่วยเหลือตัวเองภายในครัวเรือนด้วยการใช้มือที่มีผลต่อการรักษาโรคบางชนิดเป็นอย่างดี และรุ่งเรืองมากในสมัยอยุธยา โดยมีการจัดตั้งเป็น “กรมหมอนวดชาย-ขวา” จนมาในสมัยรัตนโกสินทร์ การนวดก็ยังนับว่ามีความรุ่งเรืองมากจนเมื่อมีการบัญญัติ “พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ” ทำให้หมอแผนโบราณและหมอพื้นบ้านกลายเป็นหมอเถื่อนจำนวนมาก ส่วนใหญ่จึงเลิกประกอบวิชาชีพการนวดไป จนมาถึงยุคที่มีการฟื้นฟูการนวดแบบราชสำนักขึ้นมาโดย ศาสตราจารย์ นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ อาจารย์กรุงไกร เจนพานิชย์ และอาจารย์ณรงค์ศักดิ์ บุญรัตนศิริธู ได้ฟื้นฟูการนวดแบบราชสำนัก

สำหรับการนวดแบบทั่วไปอาจเรียกว่า “การนวดเชลยศักดิ์” มีการเรียนการสอนถ่ายทอดกันมา ทั้งในสถาบันศึกษาและภายในครอบครัว สถานศึกษาการนวดเดิมของไทยแห่งแรกๆ คือ วัดพระเชตุพนฯ (วัดโพธิ์) วัดสามพระยา และปัจจุบันเผยแพร่อย่างกว้างขวาง แม้แต่ชาวต่างประเทศยังมาเรียนเป็นจำนวนมาก ได้แก่ วัดโพธิ์ โรงพยาบาลบรรเทาทุกข์ภาคเหนือ

นอกจากการนวดที่เป็นตำรับวิธีของแผนไทยที่สืบต่อกันมาแล้ว ยังมีแบบแผนการนวดของต่างชาติ เช่น จีน แหก สวีเดน ญี่ปุ่น ฯลฯ ซึ่งหากนำมาใช้สมควรต้องมีการประยุกต์ให้เหมาะกับคนไทยต่อไป

๒.๑ ประเภทของการนวดไทย

๑) การนวดแบบทั่วไป (แบบเชลยศักดิ์) หมายถึง การนวดแบบสามัญชน มีการสืบทอดฝึกฝนแบบแผนการนวดตามวัฒนธรรมท้องถิ่น ซึ่งเหมาะมากสำหรับชาวบ้านนวดกันเอง ใช้สองมือและอวัยวะส่วนอื่น โดยไม่ต้องใช้ยา ในปัจจุบันเป็นที่รู้จักและแพร่หลายในสังคมไทย การนวดแบบเชลยศักดิ์เป็นการนวดบริเวณกล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆ ของร่างกาย



การนวดไทยแบบเชลยศักดิ์ เป็นการนวดที่ปรากฏอยู่ในวัดและในสังคมทั่วไป มีการสอนแบบสืบทอดกันมาจากคนรุ่นเก่าและมีแบบแผนการนวดตามวัฒนธรรมท้องถิ่น ก่อนเริ่มนวด ผู้นวดจะต้องพรมมือไหว้ครูเสียก่อนในขณะที่ผู้ป่วยนอนอยู่บนพื้น หลังจากนั้น ผู้นวดจึงเริ่มนวดจากเท้าขึ้นไปยังหัวเข่า แล้วไปสู่โคนขา มีการนวดท้อง หลัง ไหล่ ต้นคอ และแขนจนทั่วทั้งตัว

การนวดแบบเชลยศักดิ์ รู้จักกันทั่วไปว่า “จับเส้น” เพื่อให้ “เลือดลมเดินได้สะดวกขึ้น” ซึ่งตรงกับแพทย์แผนปัจจุบัน คือ การนวดเพื่อเพิ่มหรือส่งเสริมการไหลเวียนของเลือดและน้ำเหลือง นอกจากนี้ ยังมีผลสะท้อนทำให้การทำงานของอวัยวะที่อยู่ห่างออกไปจากบริเวณนวดซึ่งเดิมมีน้อยกลับเพิ่มขึ้นจนกลับสู่สภาวะปกติ ฉะนั้น ข้อบ่งชี้ของการนวดจึงมีมากมาย เช่น รักษาหรือบรรเทาอาการเคล็ด ขัดยอก ชัน คอแข็งจากการตกหมอน รักษาอาการอาหารไม่ย่อย ท้องอืด เพื่อ ท้องผูก ปวดหลัง เจ็บเอว ปวดเข่า ตะคริว ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ อาการวิงเวียน ช่วยคลายความเครียดทางกายและใจ ช่วยให้ข้อที่เคลื่อนไหวกลับเข้าที่ได้

ลักษณะการนวดไทยแบบเชลยศักดิ์

๑. การนวดไทยแบบเชลยศักดิ์ จะเริ่มต้นการนวดที่ฝ่าเท้า
๒. การนวดไทยแบบเชลยศักดิ์ เป็นการนวดผู้ป่วยในท่านั่ง ท่านอนหงายหรือนอนตะแคง และท่านอนคว่ำ
๓. การนวดไทยแบบเชลยศักดิ์สามารถดัดหรือข้อ หรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายด้วยกำลังแรง มีการนวดโดยใช้เข่า ข้อศอก
๔. การทำให้เกิดผลต่ออวัยวะและเนื้อเยื่อนั้น การนวดแบบเชลยศักดิ์หวังผลโดยการนวดคลึงเป็นครั้งคราว และการกดนวดเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งผู้นวดบางคนมีความรู้ทางวิทยาศาสตร์ไม่เพียงพอ อาจทำให้อาการป่วยแต่เดิมกับเป็นมากขึ้นหรืออาจก่อให้เกิดอันตรายอย่างอื่นขึ้นกับผู้ป่วยได้

ประโยชน์

- ลดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ
- เพิ่มระบบไหลเวียนโลหิต
- เพิ่มประสิทธิภาพของระบบทางเดินหายใจ
- ปรับปรุงสภาพของระบบกล้ามเนื้อและระบบไหลเวียนโลหิต

ข้อห้ามใช้ในการนวด

สำหรับข้อห้ามใช้ในการนวด ได้แก่ ผู้ป่วยไข้พิษ ไข้กาฬ มีตัวร้อนจัด มีอาการเจ็บกระดูกและชุมชน (ฝีดาษ บาดทะยัก) เป็นไส้ติ่งอักเสบใกล้แตก ผู้ป่วยมีโรคผิวหนังที่ติดต่อกันได้สำหรับผู้ที่จะกระเพาะอาหารเป็นแผล หรือเป็นนิ่วในไต เป็นต้น

๒) การนวดแบบราชสำนัก หมายถึง การนวดเพื่อถวายเกียรติยศและเจ้านายชั้นสูงของราชสำนัก ผู้นวดจะต้องเดินเข้าหาผู้ป่วยที่นอนอยู่บนพื้น เมื่ออยู่ห่างผู้ป่วยราว ๒ ศอก จึงนั่งพับเพียบและคารวะขอภัยผู้ป่วย หลังจากนั้น หมอจะคลำชีพจรที่ข้อมือ และหลังเท้าข้างเดียวกันเมื่อตรวจดูอาการของโรคแล้ว จึงเริ่มทำการนวดคล้ายการนวดแบบทั่วไป ต่างกันที่ตำแหน่งการวางมือ องค์ที่แขนของผู้นวดทำกับตัวของผู้ป่วยและท่าทางของผู้นวดซึ่งจะต้องกระทำอย่างสุภาพ ยิ่งการนวดแบบราชสำนัก พิจารณาถึงคุณสมบัติของผู้เรียนอย่างปราณีตถึถ้วน และการสอนมีขั้นตอนจรรยา มารยาทของการนวด การนวดต้องสุภาพมาก ใช้อวัยวะได้น้อย และต้องตรงตามจุดจึงกล่าวได้ว่าการฝึกมือและการนวดมีเอกลักษณ์เฉพาะ การนวดแบบราชสำนักเป็นการนวดพื้นฐานต่างๆ เช่น พื้นฐานขา (แบ่งเป็นขาด้านนอกและด้านในและขาในท่านอน) พื้นฐานหลัง พื้นฐานแขน (แบ่งเป็นแขนด้านนอกและด้านใน) พื้นฐานบ่า การนวดกล้ามเนื้อต้นคอการนวดศีรษะ (แบ่งเป็นด้านหน้าและด้านหลัง) การนวดคลายกล้ามเนื้อบริเวณหน้าท้อง (ท่าแหวก, ท่านาบ)

ประโยชน์

- ลดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ
- เพิ่มระบบการไหลเวียนโลหิตและน้ำเหลือง
- กระตุ้นระบบประสาท
- เพิ่มประสิทธิภาพของระบบทางเดินหายใจ
- ปรับปรุงสภาพของระบบกล้ามเนื้อ ระบบไหลเวียนโลหิตและระบบประสาท



การเรียนการสอนการนวดไทยสายราชสำนักนี้ มี ๓ ขั้นตอน คือ

- ๑) การนวดขั้นพื้นฐาน
- ๒) การกดจุดทฤษฎีและวิธีการรักษาโรค
- ๓) การใช้รีนวอด 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 นอนหงายและตะแคง ไม่นวดผู้ป่วยในท่านอนคว่ำ	๔. ทำการนวดผู้ป่วยท่านั่ง นอนหงาย ตะแคง และท่านอนคว่ำ
๕. ไม่มีการนวดโดยใช้เท้า เข่า ข้อศอก ไม่มีการดัดงอข้อ หรือส่วนใดของร่างกาย	๕. มีการนวดโดยใช้เท้า เข่า ข้อศอก มีการดัดงอข้อ และส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย
๖. ผู้นวดเน้นให้เกิดผลต่ออวัยวะและเนื้อเยื่อโดยยึดหลักกายวิภาคเพื่อเพิ่มการไหลเวียนของเลือด และการทำงานของเส้นประสาท	๖. ผู้นวด เน้นผลที่เกิดจากการกดและนวดคลึงตามจุดต่าง 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 และทำความสะดวกง่าย

๒.๒.๒ ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ระบบนี้ประกอบด้วยกระดูกข้อต่อ กล้ามเนื้อ เอ็น และกระดูกอ่อน หน้าที่สำคัญของระบบนี้ คือ ทำให้มีรูปร่าง ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวหรือหยุดการเคลื่อนไหว ป้องกันอวัยวะภายใน สร้างเม็ดเลือด และเป็นแหล่งสะสมแร่ธาตุแคลเซียม การนวดมีผลทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว เคลื่อนไหวได้สะดวกขึ้น

๒.๒.๓ ระบบไหลเวียนเลือดและน้ำเหลือง

๑) ระบบไหลเวียนเลือดทำหน้าที่สำคัญ คือ เป็นแหล่งลำเลียงเลือดซึ่งมีก๊าซออกซิเจน และสารอาหารต่าง ๆ ไปสู่เซลล์ แลกเปลี่ยนของเสียอันเกิดจากการทำงานของเซลล์และนำไปกำจัดทิ้งทางปัสสาวะ ระบบนี้ ประกอบด้วยหัวใจ หลอดเลือดแดง หลอดเลือดดำ และเส้นเลือดฝอยขนาดต่าง ๆ

การนวดและการยืดดัดข้อมีผลทำให้การไหลเวียนเลือดดีขึ้น เส้นเลือดฝอยขยายตัว และขับถ่ายของเสียจากเซลล์สู่ระบบเลือดดำและปัสสาวะได้เพิ่มขึ้น ทำให้บรรเทาอาการปวดอันเนื่องมาจากการคั่งค้างของสารเคมีที่เป็นของเสียจากการทำงานของเซลล์ นอกจากนี้ การนวดทั้งตัวอาจมีผลทำให้ความดันโลหิตลดลงได้เล็กน้อย



๒) ระบบไหลเวียนน้ำเหลือง มีหน้าที่สำคัญคือ ช่วยเสริมการไหลของเลือดดำ โดยการลำเลียงน้ำเหลืองเข้าสู่ระบบไหลเวียนเลือด (เข้าทางเส้นเลือดดำ) นอกจากนี้ ยังทำหน้าที่ต่อสู้กับเชื้อโรคในร่างกายไม่ให้แพร่กระจาย โดยการกรองไปไว้ที่ต่อมน้ำเหลืองและสร้างระบบภูมิคุ้มกันปล่อยไปตามกระแสเลือด ระบบนี้ประกอบด้วยท่อน้ำเหลือง ต่อมน้ำเหลือง และน้ำเหลือง

ผู้ที่เป็โรคติดเชื้อมักจะมีอาการต่อมน้ำเหลืองบวมโต อาจคลำได้เป็นก้อนเล็ก ๆ ที่บริเวณหนึ่ง ดังนี้ ได้รักรั้ว เหนือกระดูกไหปลาร้า ใต้ต่อกระดูกขากรรไกรล่าง และบริเวณขาหนีบ (ไขตัน) หากพบต่อมน้ำเหลืองโต (คลำพบ แต่ปกติคลำไม่พบ) แสดงว่า อาจมีโรคติดเชื้อหรืออาจเป็นเนื้องอกที่บริเวณใกล้เคียง ควรตรวจการนวด

๒.๒.๔ ระบบหายใจ ทำหน้าที่หลักคือ นำเอาก๊าซออกซิเจนเข้าสู่ปอดแล้วแลกเปลี่ยนเอาก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ อันเป็นผลผลิตจากการทำงานของเซลล์ออกมาสู่อากาศภายนอก การแลกเปลี่ยนก๊าซทั้งสองนี้อาศัยการซึมซาบผ่านถุงลมเล็ก ๆ ในเนื้อปอด นอกจากนี้ ระบบหายใจยังทำหน้าที่กรอง คือ ช่วยปรับอุณหภูมิของร่างกาย โดยการระบายความร้อนออกมาที่ลมหายใจออกและช่วยให้เกิดเสียง องค์ประกอบหลักของระบบนี้ คือ จมูก คอหอย กล่องเสียง หลอดลม ท่อลมปอด และปอด นอกจากนี้ ยังมีอวัยวะที่ช่วยหายใจอีก คือ กระบังลมและผนังทรวงอก

การนวดไม่ค่อยมีผลโดยตรงต่อระบบนี้ อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่าหลังการนวดทั้งตัวเมื่อผู้ถูกนวดผ่อนคลาย ทำให้อัตราการหายใจลดลง

๒.๒.๕ ระบบประสาท เป็นระบบสำคัญอย่างยิ่งต่อชีวิต ระบบนี้ทำหน้าที่ควบคุมสั่งงาน และรับรู้การทำงานของร่างกาย ถ้ามีการกระทบกระเทือนมากอาจเป็นอัมพาต หมดสติหรือตายได้ ขึ้นอยู่กับตำแหน่งและความรุนแรงของการทำลายที่ระบบประสาท ระบบนี้ประกอบด้วยส่วนที่สำคัญคือ สมอง สมองน้อย ไขสันหลังและเส้นประสาทต่าง ๆ

การนวดมีผลทำให้รู้สึกผ่อนคลายทั้งระบบประสาทและกล้ามเนื้อ การกดนวดตามแนวเส้นต่าง ๆ ไม่มีผลเสียต่อเส้นประสาท เนื่องจากมีไขมัน กล้ามเนื้อ และเอ็นรองรับอยู่ แต่ถ้าตั้งใจกด เขียวหรือช้ำเส้นประสาทที่อยู่ตื้น ๆ เช่น ที่ด้านข้างของคอและที่ด้านในของข้อศอก อาจทำให้เส้นประสาทซ้ำถึงขั้นเป็นอัมพาตได้ การดึงดัดกระดูกคอและกระดูกสันหลังในคนแก่หรือคนที่มีข้อหลวมหรือกระดูกเปราะ หรือข้อสันหลังเคลื่อน อาจทำให้เกิดภาวะกระดูกทับเส้นประสาท (disc syndrome) และเป็นอัมพาตได้ การนวดในผู้ที่มีภาวะเหล่านี้จึงเป็นข้อพึงระวัง และห้ามการดึงดัดโดยเด็ดขาด

๒.๒.๖ ระบบย่อยอาหาร ระบบย่อยอาหารทำหน้าที่หลัก ๓ ประการ คือ

- บดและกลืนอาหาร
- ย่อยอาหาร
- ขับถ่ายกากอาหาร

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

การนวดมีผลกระตุ้นการเคลื่อนไหวของลำไส้ ทำให้ย่อยอาหารและขับถ่ายกากอาหารได้ดีขึ้น ดังนั้น การนวดจึงมีผลลดอาการท้องผูก และช่วยให้มีความอยากรับประทานอาหาร ควรตรวจการนวดในระหว่างที่เพิ่งรับประทานอาหารเช้าใหม่ ๆ เพราะอาจทำให้ขย้อนอาหารออกมาได้ ควรรอให้อาหารย่อยพอสมควร (ประมาณ ๓๐ นาทีหลังรับประทานอาหาร) แล้วจึงนวดได้

๒.๓ ความรู้ในการค้นหาต้นเหตุของโรค

นอกจากความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับร่างกายมนุษย์แล้ว ผู้นวดต้องมีความรู้เกี่ยวกับการค้นหาสาเหตุของโรค ซึ่งสามารถได้ข้อมูลจากวิธีการต่อไปนี้

๒.๓.๑ การซักประวัติ ต้องถามผู้ถูกนวดในเรื่องต่าง ๆ เพื่อนำมาคิดพิจารณาว่าผู้ถูกนวดเป็นโรคอะไร ดังนี้

อาการสำคัญ คือ อาการที่นำผู้ถูกนวดมาหาผู้นวด หรืออาการที่ก่อให้เกิดความรำคาญอย่างมากแก่ผู้ถูกนวด เช่น เจ็บไหล่ขวาเวลาก้มแขนหรือยกแขนไม่ได้นั้น มีความเจ็บปวดลักษณะอย่างไร เป็นมานานเพียงใด ทำท่าไหนปวดมากที่สุด ท่าไหนปวดน้อยที่สุด เคลื่อนไหวทำได้หรือไม่ได้ 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 เพราะอาจเกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยในครั้งนี้ได้

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

๒.๓.๒ การตรวจร่างกาย

การตรวจทั่วไป โดยอาศัยการดู คลำ จับส่วนพิกการ เคลื่อนไหวดู หรือให้ผู้ถูกตรวจเคลื่อนไหวเองดูว่าเขาทำได้หรือไม่ ทำได้มากน้อยเพียงใด มีอาการเจ็บปวดร่วมด้วยหรือไม่ ลักษณะการเจ็บปวดเป็นอย่างไร (เสียตแหน่งหรือตื้อๆ) ปวดร้าว ปวดตื้อๆ ฯลฯ การเจ็บปวดทุเลาหรือเป็นมากขึ้นจากสาเหตุอะไร เช่น ทุเลาจากการบีบ นวดขยำ ใช้น้ำยาบรรเทา การประคบด้วยความร้อน หรือเป็นมากขึ้นจากการทำงานหนัก ไม่ได้พักส่วนนั้น ๆ ถูกความเย็นจัดหรือมีความนึกคิดแบบ “ตีตนไปก่อนไข้” เป็นต้น

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

๒.๔ หลักพื้นฐานการนวดไทย

๒.๔.๑ ต้องรู้กายวิภาค หมายถึง ต้องรู้รูปร่างหน้าตาและตำแหน่งของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ถ้าไม่รู้อาจทำให้การนวดผิดพลาดเป็นอันตรายได้

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

๒.๔.๓ การวิเคราะห์โรค ต้องวิเคราะห์โรคจากการซักประวัติและการตรวจร่างกาย แพทย์ไทยเดิมไม่มีห้องปฏิบัติการ เพราะฉะนั้น การซักประวัติและการตรวจร่างกายต้องใช้ความชำนาญมาก จึงจะได้ข้อมูลว่า ผู้ป่วยเป็นโรคอะไร จากสาเหตุอะไร ตำแหน่งที่เป็น ระยะที่เป็น เช่น เป็นมานานเท่าไร ตอนเริ่มมีอาการเริ่มทันทีหรือค่อย ๆ มีอาการทีละน้อย การดำเนินของโรคที่ผ่านมามันทุเลาเองได้หรือไม่ หรือต้องทำอะไรถึงทุเลา

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

๒.๔.๕ ทำนวด หมายถึง ทำของทั้งหมดและผู้ป่วย ต้องคิดว่า ผู้ป่วยจะนั่งขัดสมาธิ นอนหงาย หรือนอนตะแคง นวดจึงจะดี สำหรับการนอนคว่ำนั้นไม่ค่อยเหมาะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนวดสันหลัง อย่างเช่นคนอ้วนจะติดที่พุงหรือผู้หญิงจะติดที่หน้าอก



๒.๔.๖ ท่านวดนี้รวมไปทั้งองศาที่หมอบทำกับผู้ป่วย องศาที่นิ้วหมอบกับตำแหน่งที่นิ้ววด รวมทั้งการวางมือ เช่น วางไปตามแนวกล้ามเนื้อ วางขวางแนวกล้ามเนื้อ และลักษณะการกด เช่น กดนิ่ง กดขึ้น กดลง ที่สำคัญทั้งหมอบและผู้ป่วย ต้องอยู่ในท่าที่สบาย

๒.๔.๗ แรงที่ใช้ในวด เราควรเริ่มต้นจากน้อยไปก่อนและค่อย ๆ เพิ่มขึ้น การที่จะกำหนดว่าต้องใช้แรงกี่กิโลกรัม หรือกี่ปอนด์คงทำได้ยาก แต่ถ้ากล่าวเป็นร้อยละซึ่งอาจจะกล่าวได้ เช่น กดสักร้อยละ ๒๕ ของแรงหมอบและค่อย ๆ เพิ่มเป็น ร้อยละ ๕๐ หรือร้อยละ ๗๕ ตามความเหมาะสมเป็นราย ๆ ไป การออกแรงนวดนี้เป็นความรู้สึกละเอียดอ่อน จะบอกว่า เป็นโรคนี้ต้องใช้แรงเท่านั้นเท่านั้นไม่ได้ เพราะผู้ป่วยคนเดียวแต่ในระยะเวลาที่ต่างกันอาจต้องใช้แรงที่แตกต่างกันไปด้วย หรือ รูปร่างกาย ๆ กัน แต่อาจมีความเจ็บปวดหรือมีอาการป่วย มากหรือน้อยแตกต่างกัน คือ ต้องออกแรงจากน้อย ๆ แล้วค่อย ๆ เพิ่มขึ้น ตามลำดับ

๒.๔.๘ ระยะเวลาที่ใช้ในวด ผู้นวดต้องทราบว่าจะต้องใช้เวลานานแค่ไหนหรือนวดเพียงระยะสั้น เช่น กดเพียงชั่วครู่ หรือกดอยู่นาน และเวลาปล่อยจะต้องค่อย ๆ ปล่อย ไม่ใช่กดแล้วปล่อยทันที เพราะผู้ป่วยจะระบม การใช้เวลานวดเท่าไรนั้น หมอบไทยเดิมของเรามักจะกำหนดจากลมหายใจเข้าแล้วหายใจออก รวมกันหนึ่งครั้งเป็น ๑ คาบ ถ้าหายใจสั้นก็เรียกว่า คาบสั้น ถ้าหายใจยาวเรียกว่าคาบยาว เรื่องนี้ต้องใช้ความชำนาญมากจึงจะประมาณช่วงเวลาได้

๒.๔.๙ ลำดับของการนวด (ก่อน-หลัง) การที่จะกดนวดบริเวณใดก่อนหลัง เช่น กดตรงคอไล่ไปที่ไหล่เรียงไปตามตำแหน่ง 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 ถ้ามากเกินไปผู้ป่วยอาจทำให้เกิดการระบมหรือกล้ามเนื้ออักเสบ

๒.๔.๑๑ จำนวนครั้งของการนวด (ตั้งแต่เริ่มจนกระทั่งหายจากอาการเจ็บปวด) หมอบที่ชำนาญจะประมาณได้ว่า อาการนั้นนวดกี่ครั้งหาย อนึ่ง ผู้ป่วย (ไม่ว่าจะรักษาแผนใดก็ตาม) มักอยากรู้ว่าตนเป็นอย่างไร นอนนานแค่ไหนกว่าจะหาย สิ่งนี้สำคัญมากที่หมอบต้องทราบและบอกผู้ป่วยได้

๒.๔.๑๒ ความถี่ของการนวด หมายถึง “กี่วันผู้ป่วยจึงจะต้องไปหาหมอบครั้งหนึ่ง” เป็นสิ่งที่หมอบต้องบอก ซึ่งผู้ป่วยเองมีความอยากทราบเช่นกัน ไม่ใช่ในวดทุก ๆ วัน ผู้ป่วยอาจจะระบม การนวดนั้นบางครั้งจำเป็นต้องหยุดให้เวลาร่างกาย รักษาตนเองบ้าง เพราะโดยธรรมชาติร่างกายจะรักษาตนเองอยู่แล้ว ดังนั้น อาจนวดครั้งหนึ่งแล้วเว้นไปซัก ๒-๓ วัน จึงนวดใหม่

๒.๔.๑๓ ผลดี-ผลเสีย ของการนวดผู้ป่วยแต่ละคน เมื่อเราตรวจตามขั้นตอนแล้วจะต้องพิจารณาว่า เมื่อนวดแล้วจะมีผลดีผลเสียอย่างไร เช่น ทำ ๓ ครั้ง พอหรือมากไป ไม่ใช่ในวดแล้วขอเพิ่มอีกนิด ถ้านวดมากไปผู้ป่วยอาจได้รับอันตราย ทุกครั้งที่นวดจะต้องรอบคอบและขณะที่นวดต้องมีสติสัมปชัญญะอยู่เสมอ กล่าวคือ ผู้นวดจะต้องสังเกตอาการของผู้ป่วยตลอดเวลาที่นวด

๒.๔.๑๔ คำแนะนำ มีความสำคัญมาก เช่น ผู้ป่วยควรปฏิบัติตัวอย่างไร ถ้าไม่มีคำแนะนำที่ดีแล้วก็มักเป็นอีก ฉะนั้น ควรให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ทั้งสิ่งที่ควรกระทำกับสิ่งที่ควรละเว้น เช่น

- หมอบต้องสอบถามหรือวิเคราะห์อาการให้แน่ชัดก่อนลงมือในวด
- หมอบและผู้ป่วยควรทำจิตใจให้สบาย ไม่ควรเร่งรีบ หรือลุกลี้ลุกลน
- ถ้าหมอบเป็นโรคติดต่อ ไม่ควรไปนวดผู้ป่วย และถ้าผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อก็ควรรักษาให้หายเสียก่อนจึงจะไปนวด
- จุดนวดบางจุด เช่น บริเวณไหปลาร้า หรือใต้รักแร้ ถ้านวดกดในลักษณะนานไปจะเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยได้ เป็นต้น
- หมอบนวดและผู้ป่วยควรระวังสุขภาพตนเอง ถ้าไม่พร้อม เช่น เพลียไป หิวไปหรืออึดมากเกินไป ไม่ควรนวด ควรพักผ่อนร่างกายอยู่ในสภาพปกติเสียก่อน
- หมอบและผู้ป่วยต้องคำนึงถึงความสะดวกของสถานที่นั่งที่นอนและความเหมาะสมในการแต่งตัว
- หมอบต้องคำนึงถึงวัยของผู้ป่วยด้วย เช่น ผู้ป่วยชราอาจมีกระดูกบางหรือผุ และหลอดเลือดแข็งแรงหรือมีอาการอักเสบ



๒.๔.๑๕ ข้อห้ามทำการนวด ที่ควรยึดถือปฏิบัติของทั้งผู้ป่วยและหมอยาอะไรต้องมีข้อห้าม เช่น ถ้าผิวหนังของผู้ป่วยเป็นฝี ไม่ควรไปกดบริเวณนั้น ผู้ป่วยที่มีการอักเสบของไส้ติ่งอักเสบ ถ้าไปกดท้องอาจทำให้ไส้ติ่งแตกและผู้ป่วยอาจเสียชีวิตได้ ผู้ป่วยที่เป็นโรคบางโรค เช่น ไตหย่อนยานลงมาแล้วมีการกดบริเวณใด อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยได้เช่นกัน สำหรับหมอยาไม่แข็งแรง เพราะป่วยหรือเพิ่งหายไข้ก็ไม่ควรออกแรงนวดผู้ป่วย เพราะการนวดจะไม่ได้ผล และจะเกิดอันตรายกับตนเอง

๒.๕ รูปแบบการนวดพื้นบ้าน

การนวดแบบไทยหรือการนวดแผนไทยเดิมนั้น สามารถแยกรายละเอียดลักษณะการนวดได้ดังนี้

๒.๕.๑ การกด การกดมักใช้นิ้วหัวแม่มือกดลงที่ส่วนของร่างกาย เพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อคลายตัว ให้เลือดถูกขับออกจากหลอดเลือดที่บริเวณนั้น และเมื่อลดแรงกดลง เลือดก็จะพุ่งมาเลี้ยงบริเวณนั้นมากขึ้น เพื่อให้ระบบการไหลเวียนของเลือดทำหน้าที่ได้ดี ช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอได้เร็วขึ้น

ข้อเสียของการกด คือ ถ้ากดนานเกินไปหรือหนักเกินไปจะทำให้หลอดเลือดเป็นอันตรายได้ เช่น ทำให้เส้นเลือดฉีกขาด เกิดรอยช้ำเขียวบริเวณที่กดนั้น

๒.๕.๒ การคลึง เป็นการใช้นิ้วหัวแม่มือ นิ้วมือ หรือสันมือออกแรงกดให้ลึกถึงกล้ามเนื้อให้เคลื่อนไปมาหรือคลึงเป็นลักษณะวงกลม

ข้อเสียของการคลึง คือ การคลึงที่รุนแรงมากอาจทำให้เส้นเลือดฉีกขาดหรือถ้าไปคลึงที่เส้นประสาทบางแห่งทำให้เกิดความรู้สึกเสียวแปลบ ทำให้เส้นประสาทอักเสบได้

๒.๕.๓ การบีบ เป็นการจับกล้ามเนื้อให้ตึงแล้วออกแรงบีบที่กล้ามเนื้อ เป็นการเพิ่มการไหลเวียนของเลือดมายังกล้ามเนื้อ ช่วยให้หายจากอาการเมื่อยล้า การบีบยังช่วยลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อได้ด้วย

ข้อเสียของการบีบ เช่นเดียวกับการกดคือ ถ้าบีบนานเกินไปอาจทำให้กล้ามเนื้อช้ำ เพราะเกิดการฉีกขาดของเส้นเลือดภายในกล้ามเนื้อนั้น

๒.๕.๔ การดึง เป็นการออกแรงเพื่อที่จะยืดเส้นเอ็นของกล้ามเนื้อหรือพังผืดของข้อต่อที่หดสั้นเข้าไปออกเพื่อให้ส่วนนั้นทำหน้าที่ได้ตามปกติ ในการดึงข้อต่อมักจะไย่นเสียงลั่นในข้อ ซึ่งแสดงว่าการดึงนั้นได้ผลและไม่ควรดึงต่อไปอีก สำหรับกรณีที่ไม่ไย่นเสียงก็ไม่จำเป็นต้องพยายามทำให้เกิดเสียง เสียงลั่นในข้อต่อเกิดจากอากาศที่ซึมเข้าข้อต่อถูกไล่ออกมาจากข้อต่อ ต้องใช้ระยะเวลาหนึ่งให้อากาศมีโอกาสดูดซึมเข้าสู่ข้อต่ออีกจึงเกิดเสียงได้

ข้อเสียของการดึง คือ อาจทำให้เส้นเอ็นหรือพังผืดที่ฉีกขาดอยู่แล้วขาดมากขึ้น ดังนั้น จึงไม่ควรทำการดึงเมื่อมีอาการแพลงของข้อต่อในระยะเริ่มแรก ต้องรอให้หลังการบาดเจ็บแล้วอย่างน้อย ๑๔ วัน จึงทำการดึงได้

๒.๕.๕ การบิด เป็นการออกแรงเพื่อหมุนข้อต่อหรือกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นให้ยืดออกทางด้านขวาง

ข้อเสียของการบิด คล้ายกับข้อเสียของการดึง

๒.๕.๖ การตด เป็นการออกแรงเพื่อให้ข้อต่อที่ติดขัดเคลื่อนไหวได้ตามปกติ การตดต้องออกแรงมาก และค่อนข้างรุนแรง ก่อนทำการตดควรจะศึกษาเปรียบเทียบช่วงการเคลื่อนไหวของข้อต่อที่จะทำการตดกับข้อต่อปกติ ปกติจะต้องคำนึงถึงอายุของผู้ป่วยด้วย โดยถือว่าเด็กย่อมมีการเคลื่อนไหวของข้อต่อดีกว่าผู้ใหญ่

ข้อเสียของการตด คือ อาจทำให้กล้ามเนื้อฉีกขาดได้ ถ้าผู้ป่วยไม่ผ่อนคลายกล้ามเนื้อรอบ ๆ ข้อต่อนั้น หรือกรณีทำการตดคอในผู้สูงอายุ ซึ่งมีกระดูกค่อนข้างบาง การตดที่รุนแรงอาจทำให้กระดูกหักได้

ในผู้ป่วยที่เป็นอัมพาตมีกล้ามเนื้ออ่อนแรงไม่ควรทำการตด เพราะอาจทำให้ข้อต่อเคลื่อนออกจากเดิม หรือกรณีข้อเท้าแพลง ไม่ควรทำการตดทันที อาจทำให้มีอาการอักเสบและปวดมากขึ้น

๒.๕.๗ การตบตีหรือการทุบการสับ การตบตีหรือการทุบการสับเป็นการออกแรงกระตุ้นกล้ามเนื้ออย่างเป็นจังหวะ เรามักใช้วิธีการเหล่านี้กับบริเวณหลังเพื่อช่วยอาการปวดหลัง ปวดคอ หรือช่วยในการขับเสมหะเวลาไอ

ข้อเสียของการตบตี คือ ทำให้กล้ามเนื้อช้ำและบาดเจ็บได้



๒.๕.๘ การเหยียบ เป็นวิธีที่นิยมทำกันโดยให้เด็กหรือผู้อื่นขึ้นไปเหยียบหรือเดินอยู่บนหลัง

ข้อเสียของการเหยียบ เป็นท่านอนที่มีอันตรายมาก เพราะจะทำให้กระดูกสันหลังหัก และอาจทิ่มแทงกระดูกสันหลัง ทำให้เป็นอัมพาตได้ หรือทำให้เกิดอันตรายต่ออวัยวะภายใน เช่น ตับ ไต เกิดการบาดเจ็บได้

๒.๖ ตัวอย่างอาการปวดที่พบบ่อย

๒.๖.๑ ปวดหลัง เป็นอาการที่พบได้บ่อยในบรรดาผู้ใช้แรงงาน ซึ่งอาจมีสาเหตุได้หลายอย่าง แต่ส่วนใหญ่เกิดจากกล้ามเนื้อหลังถูกใช้งานนานเกินไป ทำให้ขาดเลือดไปเลี้ยง หรือถูกใช้งานเกินกำลังของกล้ามเนื้อ ทำให้เกิดการฉีกขาดของกล้ามเนื้อนั้น

อาการปวดเมื่อยนี้สามารถรักษาได้ด้วยการบีบนิ้วโดยตรงที่กล้ามเนื้อนั้น หรือร่วมกับการประคบด้วยความร้อน

อาการปวดหลังอาจจะมีอาการปวดขาาร่วมด้วย ส่วนใหญ่จะปวดร้าวลงไปที่บริเวณด้านหลังของต้นขาบริเวณน่อง และปวดที่ด้านนอกของหน้าแข้ง

การปวดร้าวเกิดจากรากประสาทของขาถูกกดทับหรือถูกยืดออกมากเกินไป ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากกล้ามเนื้อหลังข้างใดข้างหนึ่งมีอาการเกร็งแข็งทำให้รูที่รากประสาทออกมาจากกระดูกไขสันหลังแคบลง จึงเกิดการกดทับขึ้น

ในกรณีนี้อาการปวดร้าวจะเกิดขึ้นที่ขาข้างเดียวกับการเกร็งของกล้ามเนื้อหลัง หรืออาจเกิดขึ้นที่ด้านตรงข้ามโดยที่หลังกดไปข้างหนึ่งข้างใด ทำให้รากประสาทที่อยู่ด้านตรงข้ามกันข้ามถูกดึงออกจากตำแหน่งเดิม

การปวดร้าวที่เกิดจากการเกร็งของกล้ามเนื้อ เมื่อให้นอนพักหรือนวดให้กล้ามเนื้อคลายออกจะสามารถบรรเทาอาการปวดได้ แต่ถ้าอาการปวดร้าวนี้เกิดจากการที่หมอนรองกระดูกเคลื่อนออกมากดทับรากประสาทหรือจากภาวะกระดูกเสื่อม ทำให้หินปูนมาพอกอยู่ที่รากประสาท ทำให้รูแคบลง ทั้ง ๒ กรณีนี้ เราสามารถทดสอบได้โดยให้ผู้ป่วยนอนหงายเหยียดข้อเข่าให้ตรง แล้วยกขาขึ้นจากพื้นโดยพยายามอย่าให้มีการงอของข้อเข่า ถ้ามีอาการปวดเสียวร้าวของขา แสดงว่าอาจมีการกดทับของรากประสาท ห้ามทำการนวดด้วยตนเอง ควรรีบปรึกษาแพทย์ มิฉะนั้นแล้ว ถ้าปล่อยทิ้งไว้หรือทำการนวดอย่างรุนแรง อาจทำให้ความรู้สึกบริเวณผิวหนังลดน้อยลง และกล้ามเนื้อของขาจะอ่อนแรงลง ทำให้กระดูกนิ้วหัวแม่เท้าไม่ขึ้น ทั้งนี้ เนื่องจากเส้นประสาทถูกทับจนตายไป ทำให้ไม่สามารถส่งความรู้สึกขึ้นไปยังสมอง จึงขาดความรู้สึกและไม่สามารถรับคำสั่งจากสมองมาสู่กล้ามเนื้อได้ กล้ามเนื้อจึงเป็นอัมพาตได้

ในกรณีที่ทำการทดสอบโดยใช้วิธียกขาขึ้นตรง ๆ ดังที่กล่าวมา แต่ยกขาไม่ได้เต็มทีอาจเนื่องจากกล้ามเนื้อด้านหลังต้นขาตึงมากเกินไป ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของการปวดหลังด้วย แต่ในกรณีนี้จะไม่มีอาการปวดร้าวเกิดขึ้น เราควรทำการยืดกล้ามเนื้อเหล่านี้โดยการบีบนิ้วหรือบริหารกล้ามเนื้อนั้นเพื่อป้องกันการปวดหลังในภายหลัง

ท่านอน : ผู้ถูกนวดนอนตะแคง ขาด้านล่างเหยียดตรง ขาด้านบนงอให้ส้นเท้าเหนือเข่า

วิธีการนวด : ๑. เริ่มนวดจุดแรกของร่องของกระดูกสันหลังให้คว่ำนิ้วมือนวดไล่ขึ้นไปจนถึงปุ่มกระดูกที่ ๗ ใช้น้ำหนักเบา

๒. นวดไล่ลงจากปุ่มกระดูกคอที่ ๗ ใช้น้ำหนักมากขึ้นตามแนวเดิม

ข้อควรระวัง : ๑. ผู้มีอาการขาเข่า ให้ส่งต่อแพทย์แผนปัจจุบัน ไม่ควรนวด

๒. มีภาวะหมอนรองกระดูกกดทับเส้นประสาทหรือจากอุบัติเหตุ แม้เพียงสงสัยก็ต้องส่งต่อแพทย์แผนปัจจุบัน

๓. การนวดในท่านอนคว่ำต้องสังเกตและซักถาม ผู้ถูกนวดว่าสามารถทนน้ำหนักการนวดได้หรือไม่ ถ้าไม่จำเป็นไม่ควรใช้ท่านอนคว่ำ

๔. การดัดพับเข่า ห้ามทำในกรณีเข่าเสื่อม โรคกระดูกต้องระมัดระวัง

๕. การนวดทุกจุดห้ามกดลงบนกระดูกโดยตรง

๒.๖.๒ ปวดคอ เป็นอาการที่พบบ่อยในผู้ที่ทำงานตามสำนักงาน สาเหตุมักเกิดจากท่านั่งท่านอนที่ไม่ถูกต้อง ทำให้กล้ามเนื้อคอถูกใช้งานมากเกินไป เกิดอาการเกร็งแข็งของกล้ามเนื้อเหล่านี้ ในกรณีที่เกิดอาการปวดคอบ่อย



จากตื่นนอนเรามักเรียกว่า “ตกหมอน” แต่ไม่จำเป็นต้องมีสาเหตุจากหมอนที่นอน อาการปวดคอ ทำให้เกิดอาการปวดศีรษะได้ ทั้งนี้ เนื่องจากการเกร็งของกล้ามเนื้อคอทำให้เลือดขึ้นไปเลี้ยงบริเวณศีรษะน้อยลง ทำให้เกิดการปวดที่ขมับทั้งสองข้างได้

อาการปวดคออาจเกิดจากการบาดเจ็บในขณะที่นั่งอยู่ในรถและรถหยุดอย่างกะทันหัน ทำให้ศีรษะถูกสะบัดไปด้านหลัง และกระชากมาด้านหลัง เกิดการฉีกขาดของพังผืดด้านหลัง กระดูกคอและกล้ามเนื้อคอ

อาการปวดคอดังที่ได้กล่าวมานี้ ต้นเหตุอยู่ที่กล้ามเนื้อคอ เราจึงสามารถหาจุดกดเจ็บที่กล้ามเนื้อคอได้ทั้งในท่านั่งและท่านอน การกดนวดที่จุดกดเจ็บเหล่านี้ทำให้กล้ามเนื้อคลายออกเป็นการลดอาการปวดศีรษะและปวดคอได้

ในกรณีที่เกิดอาการตกหมอนที่ค่อนข้างรุนแรง ทำให้คอเคลื่อนไหวไม่ได้ จำเป็นจะต้องให้กล้ามเนื้อคอมีโอกาสพักโดยใช้ผ้าขนหนูม้วนเป็นแท่งกลมใส่ได้ส่วนโค้งของคอแทนการใช้หมอนหรืออาจพับรอบคอ โดยทำเป็นปลอกสวมคอใส่ไว้ การนวดในระยะที่มีการอักเสบอย่างรุนแรง จะทำให้เกิดการเจ็บปวดมากขึ้น

อาการปวดคอที่มีอาการปวดแขนร่วมด้วย เกิดการปวดร้าวลงมาที่บริเวณสะบัก บริเวณต้นแขนและแขน อาจเนื่องจากการเกร็งของกล้ามเนื้อคอทำให้กระดูกสันหลังที่รากประสาทออกมาแคบลง เช่นเดียวกันกับในกรณีของการปวดหลัง ซึ่งถ้าได้นอนพักและนวดให้กล้ามเนื้อคลายออกแล้วอาการเหล่านี้จะหายไป แต่อาการปวดร้าวที่มีอยู่ตลอดเวลาและมีอาการชาเกิดขึ้นที่ปลายนิ้วมือ อาจเกิดจากการเคลื่อนออกของหมอนรองกระดูกหรือจากภาวะกระดูกเสื่อม การนวดในกรณีนี้ไม่สามารถบรรเทาความเจ็บปวดได้ แต่อาจทำให้มีอาการรุนแรงยิ่งขึ้น จึงควรปรึกษาแพทย์

การตรวจ : ให้ผู้ป่วยก้มเงย จะมีอาการปวดร้าวตามแนวแขน

: ให้ผู้ป่วยเอียงคอหุบไหล่ข้างซ้ายและขวา ถ้ามีอาการเจ็บปวด แสดงว่ามีอาการคอตกหมอน

ท่านวด : ผู้นวดยืนอยู่ด้านหลังบ่าข้างที่ผู้ถูกนวดมีอาการ ผู้ถูกนวดนั่งขัดสมาธิ

วิธีการนวด : ๑. เริ่มนวดโดยผู้นวดนั่ง (ท่าหลุมานถวายแหวน) ใช้นิ้วหัวแม่มือกดตั้งแต่รอยบุมได้กระโหลกศีรษะไล่ลงมาถึงโค้งคอ ต่อมาเปลี่ยนเป็นท่ายืน ใช้นิ้วคู่เรียงนิ้วตามแนวเส้นกล้ามเนื้อบ่าถึงปุ่มกระดูกหัวไหล่

๒. นวดซ้ำ โดยนวดไล่ลงอย่างเดียว ๓ รอบ ให้ลงน้ำหนัก

รอบที่ ๑ น้ำหนักนวดเบา

รอบที่ ๒ น้ำหนักนวดปานกลาง

รอบที่ ๓ น้ำหนักนวดมาก

คำแนะนำ : ใช้น้ำอุ่น หรือลูกประคบ ประคบบริเวณที่เป็น

ข้อควรระวัง : ๑. นวดบริเวณคอทั้งสองข้าง ต้องระวังการกดลงบนเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงสมอง

๒. นวดบริเวณบ่าต้องไม่กดนิ้วลงไปข้างหน้า เพราะจะทำให้ผู้ถูกนวดเป็นลมได้ หากกดไปปิดกั้นเส้นเลือด

๓. ต้องแน่ใจว่าประวัติผู้ป่วยปวดคอจากการตกหมอน มิใช่เกิดอุบัติเหตุอย่างแรงบริเวณคอโดยสาเหตุอื่น ๆ

๒.๖.๓ ปวดข้อไหล่ ข้อไหล่เป็นข้อที่เคลื่อนไหวได้มากในทุกทิศทาง การปวดไหล่ พบบ่อยในสตรีที่ต้องหิ้วของหนัก หรือผู้ที่ใช้แขนทำงานเป็นเวลานาน

การปวดไหล่ทำให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหวข้อไหล่ได้น้อยลง เกิดการติดขัดของข้อไหล่ซึ่งเป็นอาการที่เรื้อรังมาก สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการฉีกขาดของกล้ามเนื้อรอบ ๆ ข้อไหล่ หรือเกิดจากการยึดติดของพังผืดหุ้มข้อ ผู้ป่วยมักมีอาการยกแขนไม่ขึ้น ทำให้ใส่เสื้อด้วยความลำบากและมักจะปวดมากขึ้นในท่านอน

อาการปวดไหล่สามารถนวดได้โดยกดที่จุดกดเจ็บหรือบริเวณที่มีการยึดติดของพังผืดหุ้มข้อและกล้ามเนื้อ และควรให้เคลื่อนไหวข้อไหล่ด้วยตนเองอยู่ตลอดเวลา ไม่ควรทำการดัดเพราะอาจเกิดการฉีกขาดของเนื้อเยื่อรอบ ๆ ข้อ ทำให้มีอาการมากขึ้น

๒.๖.๔ ปวดข้อเข่า อาการปวดเข่าเป็นอาการที่พบบ่อยในคนวัยกลางคน และวัยสูงอายุ มักจะเกิดจากการเสื่อมของข้อเข่า ทำให้ช่องระหว่างข้อเข่าแคบลง เนื่องจากกระดูกอ่อนที่บุปลายกระดูกในข้อเข่าสึกหรอไปมาก ทำให้มี



ปลายกระดูกแข็งทั้งสองมาเสียดสีกัน และอาจมีหินปูน (กระดูกงอก) ตามผิวของกระดูกทำให้ผิวกระดูกขรุขระ เมื่องอข้อเข่าเป็นเวลานาน ๆ จะลุกไม่ขึ้นหรือเจ็บปวดมาก

สันนิษฐานว่าคนไทยมีอาการเสื่อมของข้อเข่ามากกว่าชนชาติทางแถบยุโรปหรืออเมริกา เนื่องจากต้องนั่งพับเพียบอยู่บนพื้นทำให้ข้อเข่าเสื่อมมากไป

อย่างไรก็ดี สาเหตุของการปวดเข่าส่วนใหญ่เกิดจากการที่มีน้ำหนักตัวมากเกินไป ทำให้ข้อเข่าทนน้ำหนักไม่ไหวเกิดการทำลายข้อเข่าขึ้น ดังนั้น การแก้ไขต้นเหตุของการปวดเข่า จึงมีความสำคัญมากคือ ต้องลดน้ำหนักและออกกำลังกายเป็นประจำ โดยเฉพาะในท่าที่ต้องงอเข่ามาก เช่น นั่งพับเพียบ นั่งขัดสมาธิ นั่งยอง ๆ หรือท่านั่งคุกเข่า เป็นต้น

การนวดตามจุดกดเจ็บของข้อเข่า อาจช่วยลดความเจ็บปวดได้ แต่ถ้าไม่แก้ที่ต้นเหตุแล้วข้อเข่าจะเสื่อมมากขึ้นเรื่อย ๆ ในที่สุดข้อเข่ามีการเสื่อมถาวรทำให้เดินไม่ได้ นอกจากนี้ ยังควรบริหารกล้ามเนื้อด้านหน้าของต้นขา ซึ่งยึดข้อเข่าอยู่ให้แข็งแรงขึ้น เพราะจะช่วยให้กระดูกข้อเข่าได้แน่นขึ้น ลดการเสียดสีระหว่างกระดูก ทำให้เสื่อมช้าลง และยังป้องกันไม่ให้พังผืดหุ้มข้อถูกหนีบระหว่างปลายกระดูกและถูกทิ่มแทงจากหินปูนที่แหลมคมด้วย

ในกรณีที่เกิดการอักเสบ ทำให้มีการบวมรอบ ๆ ข้อเข่า ห้ามทำการบีบนวด ควรให้ข้อเข่านั้นพักโดยอยู่นิ่ง ๆ หรือพันด้วยผ้ายืด

๒.๖.๕ ปวดศีรษะ เป็นอาการที่พบบ่อยมาก และมาจากหลายสาเหตุด้วยกัน สาเหตุหนึ่งพบบ่อย คือ เกิดจากความตึงเครียดในชีวิตประจำวัน ทำให้กล้ามเนื้อคอเกร็งแข็ง และเลือดฉีดขึ้นไปเลี้ยงบริเวณศีรษะไม่ได้ การนวดจะช่วยคลายการเกร็งของกล้ามเนื้อได้ ถ้าภายหลังจากการนวดแล้วอาการปวดศีรษะไม่บรรเทาเลย ควรส่งต่อให้แพทย์ตรวจหาสาเหตุที่แท้จริง

การนวดเพื่อกำจัดอาการปวดศีรษะ

การตรวจ : ให้ผู้ป่วย ก้ม เงย จะมีอาการปวด

ท่านวด : ผู้นวดยืนอยู่ด้านหลังของผู้ถูกนวด ผู้ถูกนวดนั่งขัดสมาธิ

- วิธีการนวด :**
๑. นวดพื้นฐานบ่า ตั้งแต่คอถึงปุ่มกระดูกไหปลาร้า นวดโดยใช้นิ้วคูนวดไล่ลง ๓ รอบ
รอบที่ ๑ ใช้นิ้วหัวแม่มือนวดเบา
รอบที่ ๒ ใช้นิ้วหัวแม่มือนวดปานกลาง
รอบที่ ๓ ใช้นิ้วหัวแม่มือนวดหนัก
 ๒. ผู้นวดอยู่ในท่านั่ง (ท่าหุมนานถวายแหวน) นวดจากรอยปุ่มด้านนอกใต้กะโหลกศีรษะถึงไค้คอ นวดเรียงนิ้ว นวดลง ๑ รอบ นวดขึ้น ๑ รอบ โดยใช้นิ้วหัวแม่มือ
รอบที่ ๑ นิ้วหัวแม่มือนวดเบา
รอบที่ ๒ นิ้วหัวแม่มือนวดปานกลาง
 ๓. นวดทั้ง ๒ ข้าง ตาม ข้อ ๑ และ ๒

หมายเหตุ ในการลงน้ำหนักนั้น ให้ปรับน้ำหนักให้ผู้ที่ถูกนวดรับได้

- ข้อควรระวัง**
๑. การนวดบริเวณคอทั้ง ๒ ข้าง ต้องระวังการกดบนเส้นเลือดแดงที่ไปเลี้ยงสมองต้องนวดที่กล้ามเนื้อหลังคอเท่านั้น
 ๒. ขณะนวดบ่า นิ้วมือต้องไม่ล้ำไปข้างหน้า เพราะอาจทำให้ผู้ถูกนวดเป็นลมได้ถ้านวดลงบนเส้นเลือด

๒.๗ ผลของการนวดตามแนวคิการนวดไทย การนวดมีผลต่อระบบต่าง ๆ ดังนี้

๒.๗.๑ ต่อระบบหมุนเวียนเลือด

๑) การคลึงทำให้เส้นเลือดถูกบีบออกไปจากบริเวณนั้น และมีเลือดใหม่มาแทนที่ ช่วยในการไหลเวียนของเลือดและน้ำเหลือง

๒) สำหรับการบวม การคลึงจะทำให้บริเวณนั้นนิ่มลงได้ ทำให้การบวมลดลง แต่ไม่ควรคลึงในกรณีที่มีการอักเสบอาจทำให้บวมมากขึ้นได้



- ๓) อุณหภูมิเพิ่มขึ้นทำให้ส่วนที่นิ้วอุ่นขึ้น

๒.๗.๒ ต่อระบบกล้ามเนื้อ

- ๑) ทำให้กล้ามเนื้อมีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากมีเลือดมาเลี้ยงมากขึ้น เช่น การเตรียมตัวของนักกีฬา ก่อนการแข่งขัน
- ๒) ขจัดของเสียในกล้ามเนื้อได้ดีขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อเมื่อยล้าน้อยลงหลังใช้แรงงาน
- ๓) ทำให้กล้ามเนื้อหย่อนลง ผ่อนคลายความเกร็ง
- ๔) ในรายที่มีพังผืดเกิดภายในกล้ามเนื้อ การคลึงจะทำให้พังผืดอ่อนตัวลง ทำให้กล้ามเนื้อมีความยืดหยุ่น ดีขึ้น และอาการเจ็บปวดลดลง

๒.๗.๓ ต่อผิวหนัง

- ๑) ทำให้เลือดมาเลี้ยงผิวหนังมากขึ้น ทำให้ผิวเต่งตึง
- ๒) ยาดูดซึมได้ดีขึ้นทางผิวหนัง ภายหลังการนวดที่นานพอควร เช่น การนวดด้วยยาแก้ปวด
- ๓) การคลึงในรายที่เป็นแผลเป็น (ซึ่งเกิดจากเนื้อเยื่อพังผืดงอกแทนผิวหนังเดิม) ช่วยให้เลือดไปเลี้ยงบริเวณนั้นมากขึ้น ทำให้แผลเป็นอ่อนตัวลงหรือเล็กลงไป

๒.๗.๔ ต่อระบบทางเดินอาหาร

- ๑) เพิ่มความตึงตัวของระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ กระเพาะอาหารและลำไส้
- ๒) เกิดการบีบตัวของกระเพาะอาหารและลำไส้ ทำให้เจริญอาหาร ท้องไม่อืดไม่เฟ้อ

๒.๗.๕ ต่อจิตใจ

- ๑) ทำให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย สบายกาย สบายใจ
- ๒) ทำให้รู้สึกแจ่มใส กระฉับกระเฉง
- ๓) ทำให้ลดความเครียดและความกังวล
- ๔) ทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่น ได้รับความรัก ความเข้าใจ โดยเฉพาะสมาชิกในครอบครัวช่วยนวดให้ แก่กันและกัน

๒.๘ ข้อบ่งชี้ในการนวด และข้อห้ามในการนวด

๒.๘.๑ โรค/อาการ ในการนวดแบบพื้นบ้านได้

- การบวม (ที่ไม่ได้เกิดจากการอักเสบ) มี ๒ ชนิด
 - บวมน้ำ เกิดจากการคั่งของเลือดและน้ำ
 - บวมเนื่องจากการอุดตันของท่อน้ำเหลือง
- กล้ามเนื้อลึบ
- แขนขาชา
- ขับเสมหะโดยการเคาะปอด
- ภาวะที่เกิดแผลเป็นที่ผิวหนัง ในกล้ามเนื้อ เยื่อหุ้มข้อ ข้อต่อต่าง ๆ
- ข้อติดเนื่องจากไม่ได้ใช้งานหรือฉีกขาด นวดเยื่อหุ้มข้อและกล้ามเนื้อที่อยู่โดยรอบ
- กล้ามเนื้อเกิดการเกร็ง (ตะคริว)
- กรณีที่มีความเจ็บปวด การฉีกขาดของกล้ามเนื้อ เอ็น พังผืด หรือจากการใช้งานมากเกินไป ทำให้ปวดแต่ยังไม่ถึงกับฉีกขาด
- นวดเพื่อการขับถ่าย เช่น เด็ก ๆ จะมีการนวดบริเวณกระเพาะปัสสาวะให้ปัสสาวะได้
- นวดตามจุดต่าง ๆ ที่ใช้ฝังเข็มหรือในตำรานวดแผนโบราณ เพื่อแก้อาการต่าง ๆ

๒.๘.๒ ข้อห้ามในการนวด

- บริเวณบาดแผล เพราะอาจเกิดการติดเชื้อ เจ็บป่วยหรือแผลแยก ทำให้หายช้า แต่นวดเบา ๆ รอบ ๆ แผลได้



- บริเวณที่เป็นมะเร็ง เพราะการนวดอาจทำให้มะเร็งกระจายไปที่อื่น แต่ถ้าปวดเมื่อยส่วนอื่นสามารถนวดได้
- บริเวณที่เกิดสีดำ เพราะเนื้อตายจากเส้นเลือดอุดตันหรือเลือดไปเลี้ยงน้อย เพราะการนวดอาจทำให้ก้อนเลือดในหลอดเลือดดำเคลื่อนไปอุดหลอดเลือดในปอดหรือสมอง ถ้าจำเป็นต้องนวดด้วยความระมัดระวัง
- เส้นเลือดอักเสบ
- โรคผิวหนัง เพราะจะทำให้เชื้อโรคแพร่ออกไป
- มีอาการอักเสบอย่างเฉียบพลัน เพราะการนวดทำให้อาการรุนแรงขึ้น
- ขณะมีไข้ ครั่นเนื้อครั่นตัว
- กระดูกหัก ข้อเคลื่อน ไม่ควรนวดบริเวณที่มีกระดูกหักหรือข้อเคลื่อน แต่ถ้าปวดเมื่อยที่อื่นก็นวดได้
- ภาวะเลือดออก
- น้ำร้อนลวก ไฟไหม้ พอง
- ฝี
- ในผู้ป่วยเบาหวานห้ามใช้การนวดที่รุนแรง เพราะอาจทำให้เกิดการซ้ำ ถ้าซ้ำแล้วทำให้เกิดเป็นแผลซึ่งหายช้าจนบางครั้งอาจต้องตัดส่วนนั้นออก

๒.๙ การเตรียมตัวของผู้นวดตามทฤษฎี

การฝึกกำลังนิ้ว เพื่อให้นิ้วมือนิ้วมีกำลังแข็งแรง จะได้มีกำลังเพียงพอ มือไม่สั่นไม่อ่อนแรง กดได้ตรงเป้าหมายในการรักษาและได้ผลรวดเร็ว สามารถทำได้โดยฝึกข้อมygกระดูกข้อมygทุกวันด้วยการนั่งขัดสมาธิเพชรและหย่งมือเป็นรูปถ้วยวางไว้ข้างลำตัว แล้วยกตัวให้พ้นจากพื้น อาจใช้การฝึกโดยบีบขี้ผึ้งจนอ่อนตัว

การรักษาสุขภาพ ผู้นวดจะต้องรักษาสุขภาพให้ดีอยู่เสมอทั้งกายและใจ หมั่นออกกำลังกายให้ร่างกายแข็งแรง ถ้ารู้สึกว่ามีไม่สบายหรือมีไข้ไม่ควรทำการนวดเพราะนอกจากการนวดจะไม่ได้ผลดีเท่าที่ควรแล้วยังอาจแพร่โรคให้กับผู้ถูกนวดได้ และเล็บมือควรตัดให้สั้น

การแต่งรสมือ หมายถึง การลงน้ำหนักแต่ละรอบและจังหวะการลงน้ำหนัก ซึ่งการลงน้ำหนักนิ้วมือนิ้วที่กดมี ๓ ระดับ คือ

- น้ำหนักเบา ประมาณ ๕๐% ของน้ำหนักที่สามารถลงได้สูงสุด
- น้ำหนักปานกลาง ประมาณ ๗๐% ของน้ำหนักที่สามารถลงได้สูงสุด
- น้ำหนักมาก ประมาณ ๙๐% ของน้ำหนักที่สามารถลงได้สูงสุด

๒.๑๐ คุณธรรม ๑๐ ประการ (จรรยาแพทย์) ตามทฤษฎีแพทย์แผนไทย

- มีเมตตาจิตแก่คนไข้ ไม่เลือกชั้นวรรณะ
- มีความอ่อนน้อมถ่อมตน ไม่ยกตนข่มท่าน
- มีความละเอียด เกรงกลัวต่อบาป อันเป็นเวรกรรม
- มีความละเอียดรอบคอบสุขุม มีสติใคร่ครวญ
- ไม่โลภเห็นแก่ลาภของผู้ป่วยแต่ฝ่ายเดียว
- ไม่โอ้อวดวิชาความรู้ให้ผู้อื่นหลงเชื่อ
- ไม่เป็นคนเกียจคร้าน เผยเรอ มักง่าย
- ไม่ลุ่มลุ่มแก่อคติ ๔ คือ ความลำเอียงด้วยความรัก ความโกรธ ความกลัว ความหลง
- ไม่หวั่นไหวต่อสิ่งที่เป็นโลกธรรม ๘ คือ ลาภ ยศ สรรเสริญ สุข และความเสื่อม
- ไม่มีสันดานชอบการมัวเมาในหม่อบายมุข



๒.๑๑ มารยาทในขณะที่ทำการนวด และข้อปฏิบัติหลังการนวด

๒.๑๑.๑ มารยาทในขณะที่ทำการนวด

- ก่อนทำการนวด ผู้นวดควรสำรวจจิตใจให้เป็นสมาธิ ระลึกถึงคุณครูอาจารย์ สำหรับการนวดแบบราชสำนัก จะมีการยกมือไหว้ผู้ถูกนวด เพื่อเป็นการขอขมาที่ล่วงเกินบนร่างกาย
- ขณะนวดควรนั่งห่างจากผู้ถูกนวดพอสมควรในตำแหน่งที่จะทำการนวด ไม่ควรคร่อมตัวผู้ถูกนวด สำหรับการนวดแบบราชสำนัก จะเดินเข้าหาผู้ถูกนวดอย่างน้อย ๔ ศอก และนั่งห่างจากผู้ถูกนวด ประมาณ ๑ ศอก และจับชีพจรดูลมเบื้องสูงกับลมเบื้องต่ำ
- ขณะนวดไม่ควรก้มหน้าจะทำให้หายใจรดผู้ถูกนวด ซึ่งในการนวดแบบราชสำนัก ได้มีคำกล่าวไว้ว่า “แม้ลมหายใจก็ไม่ให้รดพระวรกาย” ขณะทำการนวดจึงมักจะหันหน้าตรงไปข้างหน้า โดยไม่ก้มหน้าและไม่เงยหน้ามองฟ้า อันเป็นการแสดงความไม่เคารพ
- ขณะทำการนวด ห้ามกินอาหารหรือสิ่งใดๆ และระมัดระวังการพูดที่อาจทำให้ผู้ถูกนวดตกใจ สะเทือนใจ หรือหวาดกลัว ควรซักถามและสังเกตอาการอยู่เสมอ ควรหยุดเมื่อผู้ถูกนวดขอให้พัก หรือเจ็บปวดจนทนไม่ไหว

๒.๑๑.๒ ข้อปฏิบัติหลังการนวด

- คำแนะนำสำหรับผู้นวด หากผู้นวดมีอาการปวดนิ้วมือ ให้แช่มือในน้ำอุ่นเพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อคลายและการไหลเวียนโลหิตดีขึ้น หรือใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นประคบมือ และนวดคลึงบริเวณน่องกล้ามเนื้อและรอบข้อนิ้วมือ
- คำแนะนำหลังการนวดสำหรับผู้ถูกนวด
 - งดอาหารแสลง เช่น อาหารมัน อาหารทอด หน่อไม้ ข้าวเหนียว เครื่องในสัตว์ เหล้า เบียร์ ของหมักดอง
 - ห้ามสัลด บิบ ดัด ส่วนที่มีอาการเจ็บปวด
 - ทำกายบริหารเฉพาะโรคหรืออาการ
 - คำแนะนำอื่นๆ เช่น หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุเกิดโรค

๒.๑๒ ประเภทของหมอนวดไทย

อาจจำแนกประเภทของหมอนวดไทยในปัจจุบัน ได้ดังนี้

หมอนวดพื้นบ้าน ได้แก่ หมอนวดที่เรียนรู้สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษหรือหมอนพื้นบ้านรุ่นก่อนๆ หรือเรียนรู้เองจากประสบการณ์ในการนวดให้เพื่อนบ้าน มักให้บริการอยู่ในชุมชนนั้นๆ โดยประกอบอาชีพอย่างอื่นเป็นหลักอยู่แล้ว

หมอวัด ได้แก่ หมอพระ หรือหมอนวดในวัด ได้รับความรู้จากพระภิกษุที่มีความรู้ในการรักษาโดยการนวด และเรียนรู้สืบทอดกันมา ให้บริการที่วัด ซึ่งเปรียบเสมือนโรงพยาบาลของชุมชนในลักษณะอาสาสมัคร

หมอนวดอิสระ ได้แก่ หมอนวดที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้มาจากหมอหลวง (ในอดีต) หรือหมอราชบุรี หรือสถาบันที่เปิดสอน มักให้บริการที่สำนักงานหรือบ้านของหมอ หรือให้บริการถึงบ้านผู้ป่วย ส่วนใหญ่มักเป็นหมอนวดในเมือง และประกอบอาชีพด้านนี้เป็นหลัก

หมอนวดประจำสมาคมหรือโรงเรียนแพทย์แผนโบราณ ได้รับการถ่ายทอดความรู้มาจากอาจารย์หมอนวดของสมาคมนั้นๆ และให้บริการที่สำนักงานของสมาคมหรือโรงเรียน

หมอนวดแผนโบราณประยุกต์ (อายุรเวท) ได้แก่ ผู้ที่จบการศึกษาตามหลักสูตรของอายุรเวทวิทยาลัย ให้บริการที่สำนักงานของตนเองบ้าง สถานพยาบาลแผนโบราณบ้านผู้ป่วย และโรงพยาบาลชุมชนของรัฐบางแห่ง

๓. ภูมิปัญญาการนวดแบบพื้นบ้านภาคกลาง

แม้ภาคกลางจะอยู่ใกล้ศูนย์กลางของการพัฒนาของประเทศ แต่ในอดีตชาวบ้านต้องมีภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้านของตนเองในการแก้ไขปัญหาเมื่อเจ็บป่วยเช่นกัน เพียงแต่ตัวพิธีกรรมความเชื่อที่มาประกอบการรักษาอาจแตกต่างกันไปบ้างด้วยเหตุที่สภาพแวดล้อมแตกต่างกันไป เช่น ได้รับอิทธิพลของหมอหลวงหรือการแพทย์แผนไทยทั้งในแง่ความรู้ทฤษฎี



หรือตำรับยามากกว่าในพื้นที่ที่อยู่ห่างไกลศูนย์กลางความเจริญออกไป มีโอกาสที่เข้าถึงตัวยาสมุนไพรที่มาจากต่างประเทศมากกว่าหมอยาทางภาคเหนือและภาคอีสาน รวมทั้งความเชื่อเกี่ยวกับผีที่อาจแตกต่างกันไปบ้าง

๓.๑ ความเชื่อเกี่ยวกับชีวิตและสุขภาพของคนภาคกลาง

การอยู่ใกล้ศูนย์กลางการพัฒนาทำให้แนวคิดเกี่ยวกับผีของคนในภาคกลางไม่ได้พัฒนาจนมีพิธีกรรมที่ชัดเจน ในทางตรงข้ามยังถูกอำนาจจากเมืองหลวงกำหนดให้อยู่ในร่องในรอยอยู่เป็นระยะ ในส่วนของพุทธศาสนาก็เป็นพุทธศาสนาที่อยู่ในกรอบมีกฎเกณฑ์การปฏิบัติที่ชัดเจนมากกว่าพื้นที่ห่างไกล ขณะเดียวกันก็มีโอกาสรับเอาแนวคิดหรือองค์ความรู้จากภูมิภาคอื่นเข้ามาปรับเข้าสู่วิถีชีวิตได้ง่าย เช่น ความเชื่อของศาสนาพราหมณ์ โหราศาสตร์ การแพทย์อายุรเวท และการแพทย์แผนไทยที่มีองค์ความรู้ที่ได้บันทึกฝึกฝนกันอย่างเป็นระบบ ในภาพรวมเมื่อเปรียบเทียบกับคนในภาคเหนือและอีสานที่ผ่านมา ความเชื่อเกี่ยวกับชีวิตของคนไทยภาคกลางในอดีตจะได้รับอิทธิพลของพุทธศาสนามากกว่าความเชื่อเรื่องผี โดยเฉพาะเมื่อมีการติดต่อกับประเทศในซีกโลกตะวันตกมากขึ้น มีคนมีโอกาสรับรู้แนวคิดใหม่ ๆ ในการมองโลกและชีวิตแบบวิทยาศาสตร์ และจัดระบบการศึกษาแบบใหม่ นำความรู้ตะวันตกแพร่กระจายไปยังพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศโดยไม่อาศัยวัดอีกต่อไป ความเชื่อในอำนาจเหนือธรรมชาติได้ถูกทำให้กลายเป็นเรื่องของไสยศาสตร์ ความมั่งงาย ไร้สาระ เป็นเรื่องของคนโง่ไม่รู้หนังสือไป หลาย ๆ ครั้งก็มีกระบวนการกำจัดให้สิ้นซากไปอย่างเป็นระบบ โดยพร้อม ๆ กันนี้ความเชื่อหลายอย่างในพุทธศาสนาก็ได้รับการตีความว่าเป็นเรื่องไร้สาระด้วยเช่นกัน

ด้วยเหตุนี้ทัศนคติต่อชีวิตและสุขภาพของคนในภาคกลางจึงโน้มเอียงที่จะมาเชื่อในเรื่องทางกายที่พิสูจน์จับต้องได้มากขึ้น อย่างไรก็ตามความเชื่อพื้นฐานเกี่ยวกับผีและสิ่งเหนือธรรมชาติก็ไม่สามารถถูกถอนทิ้งไปได้อย่างสิ้นเชิง โดยเฉพาะในภาคที่เป็นความรู้หรือแนวทางการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านอันเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่อยู่นอกเหนือการเข้ามาควบคุมอย่างเป็นทางการของระบบ ความรู้สึกยำเกรงต่ออำนาจเหนือธรรมชาตินี้ปรากฏออกมาในคำพูดติดปากของคนยุคนี้ว่า “ไม่เชื่อแต่อย่าลบหลู่” พร้อม ๆ กับภาพที่เห็นจนชินตาในโรงพยาบาลแทบทุกแห่งที่จะต้องตั้งศาลพระภูมิ และพระพุทธรูปให้ผู้ป่วยหรือญาติมากราบไหว้ พวงมาลัย ดอกไม้รวมทั้งผลไม้อาหารไปบวงสรวงเช่นไหว้บูชา พร้อม ๆ กับมีข่าวที่สร้างความอือฮาก่อมาเป็นระยะ ๆ ถึงความศักดิ์สิทธิ์ของคนทรงศาลเจ้า ความเก่งกาจอย่างไม่น่าเชื่อของหมอบางคน หรือมีสูตรยาเด็ดที่ใช้รักษาผู้ป่วยชนิดที่ทางการแพทย์ไม่สามารถทำได้ แต่ไม่นานนักก็ถูกระบบการแพทย์แผนปัจจุบันเข้าไปจัดการตรวจสอบซึ่งผลลัพธ์ก็ลงเอยด้วยไม่มีความสามารถในการรักษาโรคได้จริงทุกครั้งไป

๓.๒ วิธีการรักษาของหมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง

ภายใต้หลักการมองชีวิตและสุขภาพดังกล่าวการนวดก็ได้อาจจัดวางขึ้นให้เป็นระบบการดูแลสุขภาพของคนไทยที่ชัดเจนขึ้น มีการจัดทำตำรานวด หลักสูตรการเรียน รวมทั้งต้องสอบเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหมอ แต่อีกด้านหนึ่งในส่วนของชาวบ้านก็ยังคงสืบทอดองค์ความรู้ที่ใช้ในการแก้ปัญหาสุขภาพของตนโดยเฉพาะในส่วนที่การแพทย์ในระบบไม่ว่าแผนไทยหรือแผนตะวันตกไม่สามารถแก้ปัญหาได้ แต่ก็อยู่ในสัดส่วนที่น้อยกว่าในภาคเหนือและภาคอีสาน

หมอนวดพื้นบ้านที่พบในพื้นที่ภาคอื่นๆ ก็พบได้เช่นกันในเขตภาคกลาง มีการใช้คาถาอาคมก็มีอยู่เช่นเดียวกัน แต่คาถาอาคมจะแตกต่างกันไปบ้าง อย่างน้อยก็ในสำเนียงในการสวดบทที่นำมาจากคัมภีร์ในพุทธศาสนา และไม่ได้มากหรือมีพิธีกรรมที่ซับซ้อนเหมือนในภาคเหนือหรือภาคอีสาน เช่น มีการลงเลขยันต์ในชิ้นส่วนต่าง ๆ ของสมุนไพรประกอบกรณวดรักษา เช่น ลงพระเจ้าห้าพระองค์ คือ “นะโมพุทธายะ” หรือ “มะอะอุ” ในแวนไพล แวนชิง หรือข่า มีการลงเลขยันต์กันหม้อต้มยา ลงเลขยันต์บนผ้าขาวหรือผ้าแดงที่ปิดปากหม้อ ลงเลขยันต์บนเชลวปากปากหม้อยา เป็นต้น ทั้งนี้ล้วนมุ่งหวังให้ตัวยาเกิดความศักดิ์สิทธิ์ยิ่งขึ้น การลงเลขยันต์เหล่านี้มิใช่เพียงการเขียนตัวหนังสือ หรือท่องคำเหล่านี้เท่านั้น ต้องมีสูตรเรียกเลขยันต์ให้เกิดอำนาจขึ้นและทำพิธีกรรมอย่างถูกต้องด้วย (ชะลอ อุทกภาชน์ ๒๕๒๒: ๖๖-๖๗) ในส่วนที่เป็นชาวบ้านจริงๆ ก็จะมีคาถา เคล็ดหรือพิธีที่เฉพาะลงไปตามความเชื่อของแต่ละชุมชน

กรณีตัวอย่างการนวดพื้นบ้านภาคกลาง เช่น การเหยียบเหล็กแดงบำบัดอาการปวดเมื่อย อัมพฤกษ์ อัมพาตของหมอนพื้นบ้านภาคกลาง

การเหยียบเหล็กแดง เป็นภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทยที่มีมาแต่ดั้งเดิม มีประวัติการสืบทอดมานานกว่า ๑๐๐ ปี โดยไม่สามารถบอกจุดกำเนิดของเวลาได้ แต่ในการศึกษานี้จะเป็นกรณีตัวอย่างของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา



ที่มีการใช้ภูมิปัญญาการเหยียบเหล็กแดงใช้ในการบำบัดอาการปวดเมื่อย อัมพฤกษ์ อัมพาต ของผู้ป่วย เพราะการใช้ความร้อนจากแผ่นเหล็ก ซึ่งเป็นอุปกรณ์ที่ติดตั้งที่คันไถของรถไถนา มีลักษณะเป็นแผ่นเหล็กเรียบที่เรียกว่า ผาน หรือจะเป็นพวกมิด ดาบ ศาสตราวุธก็ได้ ที่เผาจนร้อนในเตาไฟฟ้า ผสมผสานกับการใช้น้ำมันงา ใบตอง โดยใช้เท้าชอนน้ำมันงา จากนั้นจึงเหยียบบนแผ่นเหล็กแดง แล้วนำใบตองหรือใบพลับพลึงมารองบริเวณที่จะใช้เท้าเหยียบลงบนร่างกายผู้ป่วยบริเวณที่มีอาการปวดหรือเจ็บป่วย ผสมผสานไปด้วยการทำจิตให้มีสมาธิ สงบ และท่องคาถากำกับเพื่อรักษาอาการของผู้ป่วยให้คลายจากอาการปวด ด้วยกระบวนการรักษานี้เป็นวิธีการรักษาที่ชาวบ้านและผู้ป่วยมีความศรัทธา เชื่อมั่นในพิธีกรรมทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายใจและผ่อนคลาย บรรเทาความเจ็บป่วยได้เป็นอย่างดี

รูปแบบการนวดรักษา

วิธีการรักษาโรคนี้ เชื่อว่าหลายคนคงนึกไปถึงการทรงเจ้า เข้าทรง เดินหรือวิ่งฝ่ากองถ่านที่แดงก่ำในเทศกาลกินเจ ซึ่งก็แล้วแต่วิจารณ์ของผู้พบเห็นว่าจะเชื่อในสิ่งที่เห็นหรือเชื่อว่าเป็นเพียงการแสดง

แต่การ “เหยียบเหล็กแดง” ที่จะกล่าวถึง เป็นรูปแบบการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของหมอพื้นบ้าน โดยใช้เท้าของหมอผู้รักษาไปเหยียบบนแผ่นเหล็กที่กำลังเผาไหม้ร้อนแดงอยู่บนเตาไฟ แล้วเหยียบไปตามร่างกายของผู้ป่วยซึ่งคล้ายกับการย่ำขาของชาวล้านนา แต่ต่างกันที่เทคนิควิธีการ อุปกรณ์และตัวยาสมุนไพรที่ใช้ร่วม

ขั้นตอนการรักษา

ก่อนอื่นจะต้องมีการบูชาครูด้วยดอกไม้ธูปเทียน พร้อมด้วยเงิน ๑๒ บาท ไม่ขาดไม่เกิน เตรียมเตาถ่านและเหล็กสำหรับเหยียบ ซึ่งอาจจะใช้ “ผาน” เหล็กสำหรับสวมหัวหมูเครื่องไถนา ซึ่งเป็นอุปกรณ์ที่ติดตั้งที่คันไถของรถไถนา มีลักษณะเป็นแผ่นเหล็กเรียบ หรือจะเป็นพวกมิด ดาบ ศาสตราวุธก็ได้ ถือเป็นการเอาเคล็ดที่จะพิชิตชัยโรคร้ายได้ด้วย แต่ที่ขาดไม่ได้ก็คือ “น้ำมันงา” ที่ผ่านการปลุกเสก เพราะจะช่วยให้หมอผู้รักษาที่เหยียบเหล็กแดงไม่ร้อนเท้า รวมกระทั่งถึง “ใบพลับพลึง” หรือ “ใบตอง” มารองก่อนลงเท้าไปกับตัวผู้ป่วย เพราะน้ำมันในใบไม้พวกนี้จะช่วยบรรเทาปวดได้ดี

เมื่อเตรียมสิ่งของพร้อมแล้ว หมอจะทำพิธีทอंत्रกรรมคาถา จากนั้นจะต้องสอบถามผู้ป่วยก่อนว่าเคยรับการรักษาในโรงพยาบาลมาแล้วหรือไม่ เพราะการรักษาที่ถูกต้องจะต้องทำควบคู่ไปกับแพทย์แผนปัจจุบัน จากนั้นจึงจะเริ่มจับตามจุดต่างๆ เพื่อตรวจดูอาการ ก่อนใช้เท้าเหยียบน้ำมันงาและเหยียบเหล็กแดงที่วางอยู่บนเตาร้อนๆ และเหยียบไปบริเวณที่มีอาการ ซึ่งจะได้ผลทั้งจากการกดนวดและความร้อนในเวลาเดียวกัน หมอย้ำว่า การนวดด้วยวิธีนี้ผู้นวดจะต้องได้รับการฝึกฝนมาเป็นอย่างดี เพื่อให้สามารถควบคุมน้ำหนักความแรงของการกดได้ โดยการนวดอาจใช้อวัยวะส่วนต่างๆ มาประกอบด้วย เช่น นิ้วมือ ศอก เท้า มากด คลึง บีบ ทูบ สับ ตามร่างกายผู้ป่วย ซึ่งใช้เวลาประมาณ ๑ ชั่วโมงต่อราย ตอนท้ายผ่อนแรงทั้งสองฝ่ายด้วยการใช้ลูกประคบมารวมด้วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับไอร้อนจากลูกประคบในการทำให้กล้ามเนื้อคลายตัวได้ดีขึ้น

สำหรับลูกประคบที่นำมาใช้ร่วมด้วยนั้นในลูกประคบประกอบด้วยสมุนไพรหลายชนิด เช่น ไพล ตะไคร้ ใบมะขาม ผิวมะกรูด เถาเอ็นอ่อน ว่านนางคำ พิมเสน การบูร เป็นต้น เวลาประคบหมอจะชุบด้วยเหล้าขาวและนำไปแตะกับแผ่นเหล็กที่ร้อนในเตาไฟ แต่ก่อนจะใช้ประคบกับผู้ป่วยต้องนำมาแตะที่มือของหมอก่อนเพื่อให้รู้ว่า ลูกประคบร้อนเกินไปหรือเปล่า จากนั้นจึงนำไปประคบบริเวณที่มีอาการปวด เคล็ดขัดยอก ฟกช้ำ ตามร่างกายของผู้ป่วย ซึ่งลูกประคบมีสรรพคุณช่วยบรรเทาอาการปวด เคล็ดขัดยอก ฟกช้ำ ได้เป็นอย่างดี ส่วนระยะเวลาที่ใช้ในการรักษาจะมากขึ้นอยู่กับอาการผู้ป่วยหากได้นวดทุกวันให้ร่างกายได้รับการกระตุ้นก็จะเห็นผลเร็วขึ้น

จุดที่น่าสนใจและน่าแปลกใจ กระทั่งกลายเป็นคำถามสำหรับภูมิปัญญาการรักษาโรคแขนงนี้ก็คือ ทำไมตอนที่หมอยกเท้าจากน้ำมันไปเหยียบเหล็ก ไฟลุกติดขาโชติช่วง แต่กลับไม่มีอาการสะดุดหรือสะดุ้งเลยแม้แต่นิด

หมอเผยว่า ในขั้นตอนการเหยียบเหล็กแดง ผู้เหยียบจะต้องทำจิตให้สงบ เป็นสมาธิระลึกถึงครูบาอาจารย์ และทำพิธีดับพิษไฟก่อนการเหยียบเหล็กแดง อีกทั้งยังต้องเป็นคนที่มีเมตตาบารมี ถือศีลมีจิตใจมั่นคง มีสมาธิตั้งอยู่ในพรหมวิหารสี่ นอกจากนี้ ยังมีข้อบังคับด้วยว่า หมอที่จะมารักษาแบบเหยียบเหล็กแดงนี้จะต้องเป็นเพศชายเท่านั้น ซึ่งต่างจากของล้านนาที่ผู้ย่ำเป็นได้ทั้งชายและหญิง



สรุป

การเหยียบเหล็กแดง เป็นภูมิปัญญาไทยในการบรรเทาอาการเจ็บป่วยจากการปวดเมื่อย อัมพฤกษ์ อัมพาต จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ยังคงมีการใช้และดำรงอยู่จนถึงปัจจุบัน จะมีผู้ป่วยมารับการรักษา ทั้งที่มาจากจังหวัดเดียวกัน และต่างจังหวัดเพิ่มมากขึ้นทุกวัน เพราะว่าพฤติกรรมการให้บริการของหมอพื้นบ้าน มีทั้งการบำบัดด้วยการใช้เท้าเหยียบเหล็กแดง นวด ประคบด้วยสมุนไพร การบริกรรมคาถาเพื่อการรักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยผสมผสานกันไป อีกทั้งช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาด้วย

ประกอบกับรูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านก็สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน คือ ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อนที่สำคัญคือ ไม่แยกผู้ป่วยออกจากครอบครัวและญาติ นอกจากนี้ ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรคร้ายไข้เจ็บก็มีระบบการคิดที่สอดคล้องกันระหว่างหมอพื้นบ้านและผู้ป่วยที่เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติ รวมทั้งสังคมที่มีความเอื้ออาทรต่อกัน ทั้งหลายทั้งปวงนี้เป็นปัจจัยที่มีความเชื่อมโยงสนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างเป็นกระบวนการ

การนวดพื้นบ้านภาคกลางซึ่งเป็นภูมิปัญญาที่ปลูกฝังกันมาและเรียนรู้ให้กับชุมชนและคนรุ่นหลัง ๆ ที่สนใจจะเรียนรู้ สำหรับหมอสุนทร นิ่มน้อม อยู่บ้านเลขที่ ๑๔ หมู่ ๑๓ ตำบลบางคู อำเภอบางบาล จังหวัดลพบุรี มีความรู้ความชำนาญด้านการนวดและการดัดกระดูกสันหลัง รักษาผู้ป่วยโดยไม่เรียกร้องค่ารักษาแต่ประการใด มีประสบการณ์ในการรักษา มาเกือบ ๒๐ ปี ดึงกระดูกสันหลังผู้ป่วยประมาณ ๔,๐๐๐ – ๕,๐๐๐ ราย ได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาพื้นบ้านโดยเฉพาะการดัดสันหลังมาจากหมอพื้นบ้าน ชื่อ แสง ซึ่งเป็นลูกศิษย์หลวงปู่ศุขรุ่นสุดท้าย

การนวดพื้นบ้านในส่วนของการที่ต้องมีความระมัดระวัง เช่น โรคกระดูกพรุนหรือกระดูกเสื่อม บางส่วนเรานวดได้ แต่ต้องมีการตรวจ และมีความชำนาญในเรื่องนี้ไม่ใช่พอมีอายุแล้วนวดไม่ได้ การดัดดัดโดยปกติหมอพื้นบ้านจะไม่ค่อยใช้เท้าดัดมาก ตัวอย่างเช่น รูดเชียด หรือทำสะพานโค้ง จะไม่ใช่ เพราะมันเกี่ยวกับข้อต่อ ในรายที่เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต จะไม่ใช่ในการดัดดัดเป็นหลัก นอกจากจะมีการชันของข้อต่อ เช่น ข้อเท้าแพลง หรือหมอนรองกระดูกอักเสบ ซึ่งจะมีการดัดโดยใช้หมอนมากกว่า ๑ ท่าน โดยในการดัดแต่ละครั้งจะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยและประการสำคัญ คือ หมอพื้นบ้านต้องมีความระมัดระวัง คำนึงถึงผลข้างเคียงที่ผู้ป่วยจะได้รับในการรักษาแต่ละครั้ง

การรักษาบางครั้งจำเป็นต้องอาศัยผู้ช่วยหมอร่วมในการจัดท่าให้ถูกจังหวะ เพื่อทำการดัด ดึงกระดูกร่วมด้วย ในกรณีข้อเท้าแพลงมีอาการอักเสบ ปวด บวม แดง หรือร้อน จะไม่ดัดยกเว้นในรายที่อาการทุเลาลง คือ มีอาการบวมแต่ไม่แดง ไม่ร้อน การที่จะเป็นหมอนวดพื้นบ้านนั้นหมอสุนทรให้ข้อคิดว่า ผู้ที่จะเรียนรู้จะต้องเป็นผู้ที่ ลด ละ เลิกในเรื่องกิเลส ๔ อย่าง คือ รัก โลภ โกรธ และหลง สำหรับอาการอัมพาตและหมอนรองกระดูกเคลื่อนนั้นหมอสุนทรจะมีความชำนาญในการรักษาหมอนรองกระดูกเคลื่อนได้ดีกว่า ประการสำคัญ คือ คนไข้กับหมอต้องพูดความจริงเข้าหากัน กรณีตัวอย่างคนไข้บางราย ให้ประวัติว่าติดลักกับฟูก (ขาข้างขวาเจ็บกระดูกแตก) แล้วต้องสอนลูกน้องในท่าตีสองขาอีก แต่ครั้งนี้ตีไม่ครบวง คอพับเสียก่อน ครั้งแรกที่มายกแขนไม่ได้ ยกขึ้นก็ร่วงหล่นลง ขากางก็เบะออกบังคับไม่ได้ มีสายสวนปัสสาวะติดมาด้วยในครั้งแรกที่มารักษาโดยการนวดประคบและให้กลับไปนวดที่ร้านนวดและเอามาให้ดู ในครั้งที่ ๒ จากฟิล์มพบว่า มีอาการข้ออักเสบกระดูกก้นคอขึ้นที่ ๓ และ ๔ มีหมอนรองกระดูกเคลื่อนกดทับบริเวณไขสันหลัง ในรายนี้หมอสุนทรค่อยๆ ทำการรักษาโดยการนวด ดึงกระดูกก้นคออยู่ ๕ ครั้ง จนผู้ป่วยสามารถเดินได้ตามปกติ และยอมให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ความจริงติดลักมาตั้งแต่ขึ้น ๓ ครั้งแรกกระดูกขาขวารู้สึกเจ็บแล้ว แต่ไม่ได้บอกใคร พอแสดงซ้ำอีกครั้งจึงตกลงมาคอพับ ไปนอนพักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล ๗ วัน หมอบอกว่าเป็นอัมพาต ๙๙% จึงตัดสินใจมาให้หมอสุนทรรักษา ความหมายของอัมพาตสมัยโบราณ คือ แขนใช้ไม่ได้ ขาใช้ไม่ได้ คนที่เป็นอัมพาต อาการที่เป็นน้อย ๆ สังเกตได้จากการเดิน และให้ลองใช้มือจิ้มปลายจมูก ในคนปกติทั่วไปหากหลับตาก็ยังสามารถจิ้มได้ถูกต้อง สำหรับผู้ที่มีการผิดปกติของระบบสมองจะจิ้มไม่ถูกปลายจมูกจะตกข้างๆ

นอกจากนี้ วิทยากรได้ให้ความรู้เรื่องข้อสังเกตอาการผิดปกติเกี่ยวกับกระดูกไขสันหลัง เริ่มตั้งแต่กระดูกก้นคอ มี ๗ ชิ้น หากเกิดปัญหากับกระดูกก้นคอขึ้นใด สังเกตได้โดย หากเกิดปัญหาที่กระดูกก้นคอขึ้นที่ ๑ จะก้ม เงยไม่ได้



ชั้นที่ ๒ จะส่ายหน้าไม่ได้ ชั้นที่ ๓ จะขาที่นิ้วหัวแม่มือ ชั้นที่ ๔ จะขานิ้วชี้ ชั้นที่ ๕ จะเป็นนิ้วกลาง ชั้นที่ ๖ ขาที่นิ้วนาง ชั้นที่ ๗ ขาที่นิ้วก้อย สำหรับช่วงอกมีกระดูก ๑๒ คู่ ถ้าเยยหน้าไม่ได้ เยยหน้าแล้วปวดลงท้องแขนจะมีปัญหาบริเวณกระดูก ช่วงอกชั้นที่ ๑-๔ หากมีปัญหาที่กระดูกเอวชั้นที่ ๑ และ ๒ มีอาการหมอนรองกระดูกกดประสาท จะลงข้อตึงด้านหน้า หากมีปัญหาที่กระดูกเอวชั้นที่ ๓ อาการหมอนรองกระดูกกดประสาท จะลงข้อพับต้นขา เวลายกขาขึ้นสวมกางเกงสวมรองเท้าจะเจ็บ ปัญหาที่กระดูกเอวชั้นที่ ๔ และ ๕ เป็นอาการหมอนรองกระดูกกดประสาท จะลงก้นย้อย เดินไปไหนไกลๆ จะก้าวขาไม่ออก สำหรับกระดูกหัวเข่าชั้น ผู้ป่วยจะมีอาการเดินไม่ตรง พับขาไม่ได้ กรดยูริกสูง เนื่องจากตัวย่อยไขมัน กรดยูริกไม่หมดไม่ได้นำไปใช้เป็นพลังงาน เมื่อร่างกายอักเสบตรงที่ใดก็จะขับน้ำลงมาเลี้ยงที่อักเสบ ซึ่งทำให้หัวเข่าบวม หมอโบราณเรียกกลมจับโป่งเข้าข้อ มี ๒ อย่าง หากเป็นที่ข้อใหญ่หมอโบราณเขาเรียกกลมจับโป่งเข้าข้อ จะมีหัวเข่าบวม มีน้ำอยู่ในข้อเข่า

วิธีการจะนำปูนแดงที่กินกับหมากละลายให้ข้นๆ เขียน นะโมพุทธานะที่หัวเข่า (เป็นกุศโลบายด้านกำลังใจ) เมื่อนำปูนแดงมาทาที่หัวเข่าก็จะขับน้ำออก เพราะปูนเป็นด่างจึงขับพวกกรด หมอโบราณจะมีความละเอียด เอาปูนที่กินกับหมากทาหัวเข่า ทาทุกวันก็จะยุบ ยุบแล้วจึงมาจัดการพับข้อ อาจใช้ยาแก้ปวดตามข้อซึ่งได้แก่ ยารสขมต่าง ๆ เช่น สะเดา กะดอม บอระเพ็ด ฟ้าทะลายโจร จะช่วยลดอาการอักเสบ หากเป็นที่ข้อเล็กเขาเรียกกำบองนิ้ว คือ นิ้วแข็งเป็นไม้กระบอง

สำหรับข้อเท้าแพลง ปวดข้อเท้า สามารถขยับเข้าที่ได้ตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

- ขั้นตอนที่ ๑ ขยับข้อเท้าไปมาเบา ๆ แล้วกระดูกข้อเท้าที่แพลงหรือปวด จะบรรเทาและหายไปในที่สุด
- ขั้นตอนที่ ๒ เมื่อกระดูกแล้ว จะยกเข่าโน้มไปข้างหน้าให้ชิดอก หักปลายลงทดสอบดูว่าดีขึ้นหรือยัง
- ในการรักษาไหล่ตืด ปวดสะบัก ให้ปฏิบัติดังนี้
- ขั้นตอนที่ ๑ ยกแขนขึ้นจับโยกไปโยกมา
 - ขั้นตอนที่ ๒ ใช้นิ้วหัวแม่มือกดเส้นตามสะบักและไล่ไปมา
 - ขั้นตอนที่ ๓ กดเส้นที่ไหล่ไปมา
 - ขั้นตอนที่ ๔ กดเส้นด้านหน้าข้างคอ เส้นนี้จะลงสะบัก

ในการฉีดยาเส้นสะบักจม กล้ามเนื้อจะมีการรั้ง ต้องใช้การดึงออกมาเข้าช่วย หากกล้ามเนื้อตึงมาก ๆ อาจเนื่องจากการใช้สายตามาก เมื่อมือเท้าเจ็บเรากดนิ้วมือให้แน่น มันจะจัดลือกระดูกเอง ทำกระดูกให้เข้าที่ทุกอย่างก็จะคงสภาพเดิม การนวดกล้ามเนื้อให้คลายเป็นการปรับสมดุล เวลาหมอนวดผู้ป่วยมาก ๆ ก็จะมีอาการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ วิธีบริหารกระดูกคอเบา การวางมือต้องอยู่ในท่าสบาย เพราะหมอนเป็นคนนวด ไม่ใช่เราหมอนเกร็งเสียเองทำให้เกิดอาการปวดได้ วิธีนวดที่สบายที่สุดที่หมอนจะไม่ปวด คือ ทำนวดด้วยศอก แต่หากหมอนนวดด้วยนิ้วมือและจัดทำให้ถนัด ก็จะไม่พบอาการแทรกซ้อนใด ๆ

การนวดภาคกลางเป็นรูปแบบหนึ่งของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการนวดที่มี ความหลากหลายในแต่ละพื้นที่ตามแบบฉบับของตนเอง นับเป็นองค์ความรู้ที่มีคุณค่าควรแก่การสนับสนุน อนุรักษ์ให้มีการสืบทอดต่อ ๆ กันไป สามารถนำมาใช้ในชีวิตประจำวันโดยพื้นฐานเพื่อการพึ่งพาตนเองจนถึงการรักษา ที่ใช้ความสามารถประสบการณ์ความชำนาญของหมอพื้นบ้านโดยตั้งอยู่บนพื้นฐาน วัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่น เพื่อสร้างความเชื่อมั่นต่อผู้ใช้บริการ และเพื่ออนุรักษ์องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านสืบไป

๔. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรุ้งไกร เจนพาณิชย์ และประเสริฐศักดิ์ ตูจินดา. (๒๕๓๔). ศึกษา “ผลการนวดแบบไทยเดิมบริเวณคอและไหล่ ต่ออัตราชีพจรและความดันโลหิต” ผลการศึกษาพบว่า อาการเกี่ยวกับศีรษะ คือ มึน เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ ทุเลาหลงหรือหายไป อาการเกี่ยวกับต้นคอที่มีอาการตึงหน้า และต้นคอมีอาการทุเลาหลงหรือหายไป อาการเกี่ยวกับไหล่ คือ อาการตึงหน้า เมื่อยบริเวณไหล่ทุเลาหลงหรือหายไป สามารถก้มเงยหรือเอียงศีรษะได้อย่างเห็นได้ชัด

กรุ้งไกร เจนพาณิชย์ และประเสริฐศักดิ์ ตูจินดา. (๒๕๓๔). ทำการศึกษา “ผลการนวดแบบเดิมของไทยต่อระบบการไหลเวียนของเลือด” ผลการศึกษาพบว่า การนวดที่ขาของคนที่ปกติ ทั้งชายและหญิงทำให้อุณหภูมิของผิวหนัง (ที่หลังเท้า) เพิ่มขึ้น อัตราชีพจรและความดันเลือดลดลง (ยกเว้นความดันไดแอสโตลิก ในอาสาสมัครเพศชาย) บริเวณที่ถูกนวด จะรู้สึกสบายบางรายถึงหลับและบางรายรู้สึกอยากหลับ



กรุงไกร เจนพาณิชย์ และประเสริฐศักดิ์ ตูจินดา. (๒๕๓๔) (ม.ป.ป.). การศึกษา “นวดเป็นยา การรักษาอาการท้องอืด” ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีอาการท้องอืด และได้รับการผ่าตัด อาการท้องอืดหายไป ซึ่งนับว่าเป็นผลดีที่สุด ปลอดภัยและประหยัด

จิตรจาริก ทองทับ และคณะ (๒๕๕๑). ศึกษาเรื่อง “การนวดบรรเทาอาการปวดหลังและขาในหญิงตั้งครรภ์” ผลการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ มีอาการปวดหลัง เอวและขา บริเวณขาน้อยลง โดยหญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ 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 ๘๖.๘๖ อาการพอใช้ ร้อยละ ๑๓.๐๔ รวมทั้งทำให้เจ้าหน้าที่หญิงตั้งครรภ์ และผู้ดูแลสัมพันธ์ภาพที่ดีเป็นพื้นฐานของการให้บริการ รับบริการในงานด้านอื่นๆ ต่อไป และทำให้ผลการตอบรับของงานแพทย์แผนไทยในชุมชนมีมากขึ้น เนื่องจากงานแพทย์แผนไทยมีส่วนร่วมในการดูแลประชาชนทุกงาน ทุกกลุ่มอายุ ข้อสรุป หลังจากได้รับการนวดหญิงมีครรภ์รู้สึกผ่อนคลาย และมีอาการดีขึ้นหลังได้รับการนวดจากญาติหรือผู้ดูแล

เจือจันทร์ วัฒนกิจเจริญ (๒๕๓๔). ศึกษา “เปรียบเทียบผลการนวดไทยประยุกต์กับการกินยาพาราเซตามอลต่อระดับการปวดศีรษะและระยะเวลาที่การปวดศีรษะลดระดับลง ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะจากความเครียด” พบว่า การนวดแบบไทยประยุกต์สามารถลดการปวดศีรษะได้ดีกว่าการกินยาพาราเซตามอลตั้งแต่เวลาที่ ๑๕ นาที ๒๐ นาที และ ๓๐ นาที และการนวดสามารถลดการปวดศีรษะได้ทันทีและรวดเร็วกว่าการกินยาพาราเซตามอลในเวลา ๑๕ นาที

ชุดิมาพร ไตรนภากุล และคณะ (๒๕๕๑). ศึกษาเรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบการไหลของน้ำนมหลังคลอดที่ถูกนวด-ประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรสดและกระเป๋าน้ำร้อน” ผลการศึกษา พบว่า เมื่อเปรียบเทียบการนวด-ประคบทั้ง ๒ วิธี ที่เวลา ๐, ๑ และ ๓ ชั่วโมง คะแนนการไหลของน้ำนมหลังการนวด-ประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรสดมากกว่าการนวด-ประคบด้วยกระเป๋าน้ำร้อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $P < ๐.๐๕$) ข้อสรุป การนวด-ประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรสดจึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับบริการแก่หญิงหลังคลอด ผลการศึกษานี้จึงเป็นข้อมูลวิชาการสำหรับการพัฒนาระบบบริการต่อไปเพื่อเอื้อให้หญิงหลังคลอดประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

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

บาทหลวงการโล เวลาโด และบาทหลวงสมชาติ ผิวเกลี้ยง. (๒๕๔๒). ศึกษา “ประสิทธิภาพการนวดของหมอนวด” เป็นการศึกษาทัศนคติของผู้รับบริการ ญาติและผู้ให้บริการในสถานบริการศาลาสุขสันต์ เป็นการวิจัยทางสังคมศาสตร์ โดยการสอบถามความนิยม ความเชื่อถือและความคิดเห็นที่มีต่อการนวดไทย พบว่า บุคคลที่นิยมมาใช้บริการนวดไทย จากสถิติแสดงจำนวนผู้รับบริการนั้น 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 ส่วนอาชีพที่มาใช้บริการเป็นอาชีพอิสระมากที่สุด ร้อยละ ๕๗ ลดลงมากคือ อาชีพแม่บ้าน ร้อยละ ๑๔ รับราชการ ร้อยละ ๑๒ อาชีพค้าขาย ร้อยละ ๖.๕๙ และอื่นๆ



เบญจวรรณ อีระเทอดตระกูล (๒๕๓๙) ศึกษา “ผลการนวดร่วมกับการบริหารคอบอย่างมีแบบแผนต่อระดับการปวดศีรษะในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดในท่านอนหงายศีรษะหงาย” พบว่า

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

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

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

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

ประโยชน์ บุญสินสุข และคณะ (๒๕๓๕) ศึกษา “ผลการนวดไทยในผู้ป่วยกล้ามเนื้อและข้อ โดยใช้การนวด ๓ วันติดต่อกัน” พบว่า อุณหภูมิร่างกายไม่เปลี่ยนแปลง อัตราชีพจรความดันโลหิตทั้งซิสโตลิกและไดแอสโตลิก ไม่เปลี่ยนแปลง แต่ระดับอาการปวดลดลง ๑ ระดับ ในระดับผู้ป่วยกลุ่มที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อ มีอาการปวดลดลงมากกว่ากลุ่มที่มีอาการปวดลักษณะอื่นๆ หลังจากการนวดครั้งที่ ๓ ระดับการปวดลดลงเฉลี่ย ๒ ระดับ

ปัจฉิมา สรเสริมสมบัติ และวรรณวิมล อุดมศรีลาภ (๒๕๒๔) ศึกษา “ทางเลือกในการบำบัดรักษา : นวด กดจุด และฝังเข็ม” พบว่า การนวด กดจุดและฝังเข็ม ให้ผลดีในการรักษาโรคและอาการต่างๆ ได้ดี โดยเฉพาะโรคเกี่ยวกับกระดูกกล้ามเนื้อ และเส้นประสาท ซึ่งสอดคล้องกับรายงานเอกสารที่ได้ค้นคว้ารวบรวมได้

ภัทรพล จิงสมเจตไพศาล และคณะ (๒๕๓๙) ศึกษา “ทัศนคติและการยอมรับของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขแผนปัจจุบันในจังหวัดกาญจนบุรี ต่อการนวดไทยในการแก้ปัญหาสุขภาพ” พบว่า การนวดเป็นการรักษาอาการปวดตามวิธีการของการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นภูมิปัญญาของคนไทยสมัยก่อน สามารถทดแทนยาแก้ปวดได้ ปัจจุบันรัฐบาลมีนโยบายฟื้นฟูและส่งเสริมอย่างชัดเจน จากการศึกษาทัศนคติของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขแผนปัจจุบัน จำแนกตามปัจจัยด้านอาชีพ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และรายได้ของบุคลากรตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป มีทัศนคติเชิงลบ ส่วนการยอมรับ พบว่า แพทย์และเภสัชกรมีแนวโน้มยอมรับการนวดไทย เมื่อมีอาการปวด เคล็ด ขัดยอกน้อยกว่าอาชีพอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

มนตรี นาคะเกศ และวิชัย อิงพิณิจพงศ์ (๒๕๕๐). ศึกษา “ผลของการนวดแผนไทยแบบเชลยศักดิ์ต่อระดับความผ่อนคลายของผู้มารับบริการ ผลการศึกษา” พบว่า ก่อนการนวด ความดันโลหิตซิสโตลิก (Systolic blood pressure) เท่ากับ 107.55 ± 9.37 มม.ปรอท อัตราชีพจร (Pulse rate) เท่ากับ 73.88 ± 10.04 ครั้งต่อนาที 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 ๐.๐๕ ส่วนความดัน (72.65 ± 8.13 มม.ปรอท) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

รุ่งทิwa ขาญพิทยานุกุลกิจ และคณะ (๒๕๒๘) ศึกษา “ผลของวิธีการนวดแผนโบราณแบบเปิดปิดประตูลมที่ขาในคนปกติ” พบว่า อุณหภูมิสูงขึ้น ความต้านทานผิวหนัง ชีพจร และความดันเลือดเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยแต่หลังจากการเปิดประตูลม ผู้ถูกนวดจะรู้สึกร้อนวิงจากโคนขาไปตามขาข้างที่ถูกนวด และเกิดความรู้สึกสบาย

รุ่งทิwa ขาญพิทยานุกุลกิจ และคณะ (๒๕๒๘) ศึกษา “การรักษาอาการปวดต้นคอด้วยวิธีการนวดแบบเดิมของไทย” พบว่า ผู้ป่วยที่มีอาการปวดต้นคอ เนื่องจากการเกร็งของกล้ามเนื้อและการกำจัดกาเคลื่อนไหวนของข้อต่อ เมื่อรักษาด้วยการนวดกดจุดแล้วจะสามารถลดอาการปวดที่ต้นคอได้

ลดาวัลย์ นิขโรจน์ และคณะ (๒๕๕๐). ศึกษา “ผลของการนวดกดจุดฝ่าเท้าต่อความเครียดและความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ” ผลการวิจัย พบว่า ผลของการนวดกดจุดฝ่าเท้าในผู้ป่วยกลุ่มทดลอง



มีค่าเฉลี่ยของระดับคะแนนความเครียดต่ำกว่าในผู้ป่วยกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $p < 0.001$) และผลของการนวดกดจุดฝ่าเท้าในผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของระดับความดันโลหิตซิสโตลิกและความดันโลหิตไดแอสโตลิกต่ำกว่าในผู้ป่วยกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $p < 0.05$ และค่า $p < 0.01$ ตามลำดับ)

วิจิตรา กุสุมภ์ (๒๕๓๒) ศึกษา “ผลการกดจุดและนวดต่อระดับความเจ็บปวดในผู้ป่วยหลังส่วนล่าง” พบว่า ระดับความเจ็บปวดของกลุ่มทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ระดับความอ่อนแอของหลังของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับการกดจุดและนวด ต่ำกว่าก่อนได้รับการกดจุดและนวดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับความเจ็บปวดของกลุ่มทดลองมีระดับลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปริมาณยาแก้ปวดที่ผู้ป่วยรับประทานในกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิชัย อิงพินิจพงศ์ และคณะ (๒๕๓๕) ศึกษา “ผลทางสรีรวิทยาในผู้ป่วยปวดหลังที่มีสาเหตุจากข้อสันหลังเสื่อมและกล้ามเนื้อหลังอักเสบ” พบว่า การนวดไทยเพิ่มอุณหภูมิผิวหนัง เพิ่มความยืดหยุ่นของลำตัว และลดปวดแต่ไม่มีผลต่อสัญญาณชีพ

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

วิมล วงศ์สุรสิทธิ์ และคณะ (๒๕๓๕) (ม.ป.ป.) ศึกษา “ผลของการนวด กดจุด ผิงเซ็ม ตามแบบการนวดไทยในผู้หญิงที่มีอาการปวดศีรษะในท่านอนตะแคงและท่านั่ง” พบว่า การนวด กดจุดในผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะ และการเกร็งของกล้ามเนื้อต้นคอ บ่า ทำให้ระดับอาการปวดลดลง และสามารถเคลื่อนไหวคอได้มากขึ้น

วีระพงษ์ ชิดนอก และคณะ (๒๕๕๐). ศึกษา “ผลของการฝึกบริหารกายด้วยฤๅษีดัดตนต่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหายใจ และสมรรถภาพกาย การออกกำลังกายในเพศหญิง ผลการศึกษา” พบว่า ผู้ร่วมวิจัยทั้งสองกลุ่มมีคุณลักษณะทางกาย ประกอบด้วยอายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย เปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย ค่าแรงดันหายใจเข้าสูงสุด และแรงดันหายใจออกสูงสุด ค่ากำลังสูงสุดและความสามารถแบบไม่ใช้ออกซิเจนไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$) ก่อนทำการฝึก และหลังการฝึกครบ ๘ สัปดาห์ พบว่า กลุ่มฝึกฤๅษีดัดตนมีค่าแรงดันหายใจเข้าสูงสุดและแรงดันหายใจออกสูงสุด ค่ากำลังสูงสุดและความสามารถแบบไม่ใช้ออกซิเจนมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ช่วงสัปดาห์ที่ ๔ และหลังฝึกครบ ๘ สัปดาห์ และพบว่า ในกลุ่มฝึกฤๅษีดัดตน มีค่าแรงดันหายใจเข้าสูงสุดและแรงดันหายใจออกสูงสุด ค่ากำลังสูงสุดและความสามารถแบบไม่ใช้ออกซิเจนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ช่วงสัปดาห์ที่ ๔ และหลังการฝึกครบ ๘ สัปดาห์ เมื่อเทียบกับก่อนฝึก ข้อสรุป ผลของการฝึกฤๅษีดัดตนสามารถเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหายใจ และสมรรถภาพการออกกำลังกายแบบไม่ใช้ออกซิเจนได้ในเพศหญิง

ศุภรัักษ์ ศุภเณม. (๒๕๕๐) ศึกษา “ผลของการนวดไทยต่อความเจ็บปวดและความรู้สึกสบายกาย” ผลการศึกษาพบว่า 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 “ทัศนคติของผู้รับบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐเกี่ยวกับการนวดไทยมาใช้ในสถานบริการสาธารณสุข” พบว่า ร้อยละ ๙๖ ของผู้ป่วยที่ร่วมโครงการ ร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วยทั่วไป/ญาติ ที่มารับบริการและร้อยละ ๘๔ ของเจ้าหน้าที่รัฐในสถานบริการสาธารณสุขที่ทำวิจัย มีความเชื่อว่านวด



แล้วทำให้อาการดีขึ้นและเห็นด้วยต่อการนำการนวดมาใช้บริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ 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 กลุ่มทดลองมีอาการปวดบั้นเอวและกระเบนเหน็บ ร้อยละ ๘๐ รองลงมาปวดหน้าขาและต้นขา ร้อยละ ๕๘ ส่วนกลุ่มควบคุม มีอาการปวดบั้นเอวและกระเบนเหน็บ ร้อยละ ๘๒ รองลงมาปวดหน้าขาและต้นขา ร้อยละ ๗๐ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันมาก เมื่อเปรียบเทียบอาสาสมัครกลุ่มที่ได้รับการนวดไทยแบบราชสำนักและประคบด้วยสมุนไพรกับกลุ่มหญิงหลังคลอดที่ได้รับการดูแลรักษาตามปกติ พบว่า กลุ่มที่ได้รับการนวดไทยแบบราชสำนักและประคบด้วยสมุนไพรมีระดับอาการปวดหลังลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $P < ๐.๐๐๑$) และมีความพึงพอใจต่อผลการบำบัดรักษาด้วยการนวดไทยแบบราชสำนักและการประคบด้วยสมุนไพรในระดับสูง ๘-๑๐ (คิดเป็นร้อยละ ๘๒) ข้อเสนอจากการศึกษา พบว่า การนวดไทยแบบราชสำนักและการประคบด้วยสมุนไพรสามารถช่วยลดหรือบรรเทาอาการปวดหลังในหญิงหลังคลอดได้ ซึ่งอาจนำไปใช้ในการบรรเทาอาการปวดจากปัจจัยอื่นๆ ได้

สุทธา ปลื้มปิติวิริยะเวช และเสาวภา พรศิริพงษ์ (๒๕๕๓) ศึกษา “การนวดพื้นบ้านอีสานในเชิงกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา” พบว่า หมอนวดพื้นบ้านอีสานให้ความสำคัญกับ “เส้น” โดยเชื่อว่าร่างกายประกอบด้วยเส้นจำนวนมากที่สัมพันธ์กับส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย การวินิจฉัยโรคใช้วิธีการสังเกตลักษณะภายนอกและการคลึงโดยประสบการณ์ การรักษาเน้นการนวดที่จุดรวมเส้น เพื่อให้เลือดลมเดินดีส่งผลให้เส้นอื่นๆ คลายตัว กลุ่มอาการที่นวด ได้แก่ ปวดเนื้อ เมื่อยกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้อเกร็งตัว อัมพฤกษ์ อัมพาต และอาการมดลูกลง จากการวิเคราะห์ทำนวด เทคนิค และวิธีการนวดของหมอนวดพื้นบ้านแล้วทราบว่า มีหลายวิธีที่เหมาะสม และมีหลายวิธีที่ต้องระมัดระวัง จุดนวดที่ควรระมัดระวัง ได้แก่ ท่ายกขาตั้งฉาก แล้วใช้ศอกกดที่ฝ่าเท้า จุดกดบริเวณสามเหลี่ยม เหนือกระดูกไหปลาร้า จุดกดในรักแร้ จุดกดที่ขาหนีบ และการรักษาขากรรไกรค้ำ การนวดสามารถรักษาและบรรเทาอาการเจ็บป่วยบางอย่างได้ เป็นเทคนิควิธีที่ชาวบ้านสามารถเรียนรู้และแสวงหาความชำนาญได้ มีอันตรายน้อยสามารถพัฒนาและส่งเสริมให้เป็นอาชีพเสริมได้ แต่สิ่งที่ต้องดำเนินการควบคู่ไปกับการสอบ คือ การให้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับลักษณะทางกายวิภาคและสรีรวิทยาอย่างง่ายแก่ผู้เรียนทำนวดที่ควรระวังเป็นพิเศษ รวมทั้งอาการที่หมอนวดไม่สามารถนวดได้แต่ต้องส่งต่อแพทย์

สุภาวดี ทับกล้า และคณะ (๒๕๕๐). ศึกษา “ผลของโปรแกรมการพัฒนาศามารถของมารดาในการนวดทารกแบบมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive Infant Massage) ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดา-ทารก การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของทารกที่เกิดจากการติดเชื่อไวรสดส์” ผลการศึกษา พบว่า มารดาที่เข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาศามารถในการนวดทารก มีคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกสูงกว่ามารดาในกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < ๐.๐๕$), ทารกในกลุ่มทดลองมีอัตราการเพิ่มของน้ำหนักและความยาวลำตัวมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < ๐.๐๕$), ทารกในกลุ่มทดลองมีคะแนนการประเมินพฤติกรรมสูงกว่าทารกในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น (habituation) ($p < ๐.๐๑$), ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม (Social interaction) ($p < ๐.๐๐๑$), ด้านมอเตอร์ (Motor system) ($p < ๐.๐๑$), ด้านการปรับตัว (State regulation) ($p < ๐.๐๐๑$) และความสามารถของทารกที่แสดงออกทางพฤติกรรม (Supplementary items) ($p < ๐.๐๐๑$)

สุรติ เล็กอุทัย และคณะ (๒๕๕๑) ศึกษา “ผลของการประคบสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่มีการอักเสบ” ผลการวิจัย พบว่า หลังการรักษาผู้ป่วยทั้ง ๓ กลุ่ม มีอาการปวดข้อเข่า และมีความลำบากในการทำกิจกรรมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ การเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่า ผู้ป่วยมีอาการปวดระยะห่างของเวลาที่มียาอาการปวดและความลำบากในการทำกิจกรรมไม่แตกต่างกัน โดยพบว่า ระหว่างสองวันแรกของการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร มีค่าเฉลี่ยของอาการปวดลดลงอย่างรวดเร็วกว่ากลุ่มอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ข้อเสนอ คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า สถาบันการแพทย์แผนไทยควรนำข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ในการกำหนดแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทย โดยใช้วิธีการประคบสมุนไพรในสองวันแรกเพื่อลดการอักเสบ เมื่ออาการ



อีกเสบลดลงแล้วควรใช้การรักษาด้วยวิธีอื่นแทน เช่น การประคบร้อน หรือการบริหารข้อเข่า เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายน้อยกว่า มีผลการรักษาไม่แตกต่างกันและไม่มีผลข้างเคียงจากการใช้ยาต้านอักเสบ

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (๒๕๓๐) ศึกษา “การนวดไทยบำบัดอาการปวดกล้ามเนื้อ และปวดข้อในโรงพยาบาลอุดรธานี” โดยทำการศึกษากับผู้ป่วย ๘๔ ราย ที่มารับบริการโรงพยาบาลอุดรธานี แบ่งเป็น ๔ กลุ่ม อาการ 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 ภาณุราช และคณะ (๒๕๔๘) ศึกษา “ผลของการนวดแผนไทยประยุกต์ต่อความเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อ และความสุขสบายในผู้ป่วยคอหอยช่วยหายใจทางปากที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ” ผลการศึกษา พบว่า ก่อนการนวดแผนไทยประยุกต์บริเวณที่ผู้เข้าร่วมโครงการทั้ง ๕ ราย มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อมากที่สุดเรียงตามลำดับ คือ บริเวณ หลัง ลำคอ ไหล่ ใบหน้าและภายหลังได้รับการนวดแผนไทยประยุกต์พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการทุกราย มีค่าคะแนนเฉลี่ยความเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อลดลง และมีค่าคะแนนความสุขสบายเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อการนวดที่ได้รับในระดับปานกลางถึงมากที่สุด และต้องการให้นำการนวดแผนไทยประยุกต์มาใช้ร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน

อุดม อุดมวรรณกุล (๒๕๔๕). ศึกษาเรื่อง “การถ่ายทอดการนวดแผนไทยบ้านป่าบาง” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการถ่ายทอดการนวดแผนไทย วิธีการรักษา และการเข้าสู่การเป็นหมอนวดแผนไทยภาคใต้บริบททางสังคม และวัฒนธรรมชุมชน โดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธีผสมผสานกัน ได้แก่ การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง เน้นถาม การสังเกต การสนทนากลุ่มและผลของการศึกษาวิจัยสรุปได้ดังนี้

ประชาชนที่ศึกษาเป็นประชาชนทั้งชุมชนโดยเฉพาะหมอนวดแผนไทยที่ยังคงให้บริการและหรือเลิกบริการแล้ว ประชาชนชาวบ้านป่าบางมีวิถีชีวิตแบบเรียบง่าย มีวัฒนธรรมความเชื่อเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง และมีความสัมพันธ์เป็นวงศ์ญาติ มีความเอื้ออาทรและพึ่งพิงกัน ชุมชนแห่งนี้จึงเป็นชุมชนที่มีการถ่ายทอดความรู้ด้วยการสืบทอดความรู้จากบรรพบุรุษแล้ว มีการถ่ายทอดความรู้กันในลักษณะการกล่อมเกลாத่างสังคม โดยพ่อสอนให้ลูกหลาน สมาชิกในครอบครัวเครือญาติ และเพื่อนบ้าน นอกจากนี้ ยังได้มีการเรียนรู้จากผู้เฒ่า ผู้แก่ ผู้รู้ หมอพื้นบ้าน ทั้งภายในชุมชนและภายนอกชุมชน เนื่องจากในอดีตสมัยที่มีการคมนาคมไม่สะดวก มีสถานบริการของรัฐอยู่ห่างไกลประชาชนที่มีการเจ็บป่วยจะต้องพึ่งพาการรักษาพยาบาลแบบดั้งเดิมที่ได้เรียนรู้กันมานั่นเอง คือ การรักษาด้วยการบีบ นวด เหยียบ ด้วยสมุนไพร ด้วยไสยศาสตร์ และความรู้ในการรักษาพยาบาลด้วยการนวดแผนไทยด้วยไสยศาสตร์ ได้มีการสืบทอดกันมาให้ได้พบเห็นถึงปัจจุบัน ส่วนมากมักจะสืบทอดอยู่ในครอบครัวที่บรรพบุรุษเป็นหมอพื้นบ้านของชุมชนมาก่อน แต่ในปัจจุบันหมอพื้นบ้านยังมีให้พบเห็นอยู่ ถึงแม้คุณค่าสังคมสมัยปัจจุบันได้เห็นว่า การรักษาพยาบาลแพทย์แผนปัจจุบันได้ผลที่รวดเร็วตอบสนองความเจ็บป่วยที่เห็นทันตากว่าการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน

ความพึงพอใจของผู้ป่วยใช้บริการนวดแผนไทยของประชาชนในชนบททั้งเมืองด้วยวิธีการบีบ นวด เหยียบขาง และไสยศาสตร์ ยังให้ความพึงพอใจและยอมรับ ศรัทธาซึ่งความพอใจและยอมรับของการรักษาแบบพื้นบ้าน การนวดไทยส่วนมากผู้สูงวัยและผู้สูงอายุยังมีความเชื่อที่สามารถรักษาโรคภัยไข้เจ็บและนิยมใช้กันอยู่ เนื่องจากความเชื่อที่ได้รับการถ่ายทอดกันมาในอดีตผ่านวิถีชีวิต ขนบธรรมเนียม ประเพณีแล้วบอกเล่าและให้ปฏิบัติสืบทอดกันมา และอีกประการหนึ่งปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการด้านความเชื่อดั้งเดิมมามีความพึงพอใจในระบบบริการสูง มีความกังวลในเรื่องค่าใช้จ่ายน้อย แต่สมัยปัจจุบันทั้งเด็กและเยาวชนซึ่งเป็นคนสมัยใหม่ให้ความพึงพอใจและยอมรับการรักษาด้วยระบบการแพทย์แผนไทยน้อยกว่าผู้สูงวัยและผู้สูงอายุ เนื่องจากคนเหล่านี้ได้เรียนรู้การรักษาพยาบาลจากสื่อต่าง ๆ และจากหน่วยงานภาครัฐโดยเฉพาะสาธารณสุขให้รู้จักการรักษาสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาลด้วยวิธีวิทยาศาสตร์มากกว่าวิธีแพทย์แผนโบราณ และส่วนมากยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการรักษาพยาบาลด้วยการนวดแผนไทย และปัจจุบันก็ยังพบว่าการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์แผนโบราณ ยังคงมีอยู่กับประชาชนทุกกลุ่มควบคู่ไปกับการรักษาพยาบาลด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน



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

สรุป

สำหรับการนวดพื้นบ้านไทยหรือการนวดแผนโบราณ เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ซึ่งถือได้ว่าเป็นภูมิปัญญาของไทยที่มีมาตั้งแต่อดีตกาล และได้สืบทอดต่อเนื่องกันมาจนถึงปัจจุบันนี้อยู่คู่กับสังคมไทยเรามาไม่เสื่อมคลายในยุคสมัยปัจจุบันได้นำองค์ความรู้การนวดแผนโบราณมาจัดทำเป็นตำราและพัฒนาเป็นหลักสูตรเพื่อจัดอบรมให้กับผู้สนใจใช้ประกอบเป็นวิชาชีพเรียกว่า นวดแผนไทย เรากลับได้รับความนิยมนอย่างสูงทั้งจากคนไทยเราเองและชาวต่างชาติถึงกับมีคำกล่าวว่า “ถ้ามาเมืองไทยจะต้องได้นวดแผนไทย” โดยเฉพาะชาวยุโรปหลายๆ ชาติที่ได้เข้ามาในเมืองไทยรวมทั้งชาวอเมริกาที่มีความสนใจ และเข้าเรียนการนวดแผนไทยกันเป็นจำนวนไม่น้อย ในต่างประเทศก็ได้มีการเปิดบริการทางการนวดแผนไทยขึ้น สร้างรายได้ให้อย่างมากและหมอนวดแผนไทยเราก็ได้รับการกล่าวขวัญถึงและเป็นที่ต้องการเพื่อไปบริการในต่างประเทศเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งเป็นการสร้างรายได้ให้กับผู้ที่เป็หมอนวดเองเป็นอย่างมาก อีกทั้งเป็นการสร้างชื่อเสียงและรายได้ให้กับประเทศชาติด้วย นวดแผนไทยนับวันก็จะกว้างไกลแม้ในสังคมไทยก็มีให้บริการอยู่ทุกหนทุกแห่ง สามารถประกอบเป็นอาชีพได้อย่างมั่นคง การนวดแผนไทยมากมายด้วยคุณค่าจึงยังทำให้สามารถอยู่คู่ฟ้าแผ่นดินไทยมาได้นานตราบเท่าทุกวันนี้

ปัจจุบันเป็นที่น่ายินดีที่มีผู้ให้ความสนใจและต้องการเข้ามาเรียนวิชาการนวดแผนไทยเพิ่มขึ้นอย่างมาก ผู้คนที่ได้สัมผัสกับการนวดแผนไทยก็ให้การยอมรับเป็นอย่างดี ซึ่งถือเป็นนิมิตหมายที่สามารถบ่งบอกได้ว่า วิชาการนวดแผนไทยเราสามารถเรียนและฝึกฝนนำไปประกอบอาชีพได้อย่างมั่นคง การนวดแผนไทยมีคุณค่า หากแต่ถ้าการนวดแผนไทยนั้น นวดโดยไม่ถูกต้องแทนที่จะสบายก็อาจจะเป็นการทำให้บาดเจ็บได้ เพราะฉะนั้น ผู้ที่จะทำการนวดแผนไทยได้ถูกต้องจึงควรเรียนและฝึกหัดให้เกิดความชำนาญเพื่อจะได้เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพทั้งตัวผู้นวดเองและต่อผู้รับการนวดด้วยความเป็นมาของการนวดไทย การนวดแผนโบราณ เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่มีมาแต่ครั้งโบราณซึ่งเกิดจากสัญชาตญาณของการอยู่รอดเมื่อมีอาการปวดเมื่อยหรือเจ็บป่วย ตนเองหรือผู้ที่อยู่ใกล้เคียงมักจะลูบไล้หรือบีบนวดบริเวณดังกล่าว ทำให้อาการปวดเมื่อยคลายลงได้แรก ๆ ก็กระทำไปโดยมิได้ตั้งใจ ต่อมาได้เริ่มสังเกตเห็นผลจากการบีบนวดในบางจุดหรือบางวิธี จึงได้จดจำไว้เป็นประสบการณ์และกลายเป็นความรู้ที่ได้สืบทอดกันต่อๆ มา จากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่ง ความรู้ที่ได้จึงสะสมจากลักษณะง่าย ๆ ไปสู่ความสลับซับซ้อนยิ่ง ๆ ขึ้น กระทั่งรวบรวมสร้างขึ้นเป็นทฤษฎีการนวดจึงได้กลายมาเป็นศาสตร์แขนงหนึ่งที่มีบทบาทในการบำบัดรักษาอาการหรือโรคร้ายบางอย่าง

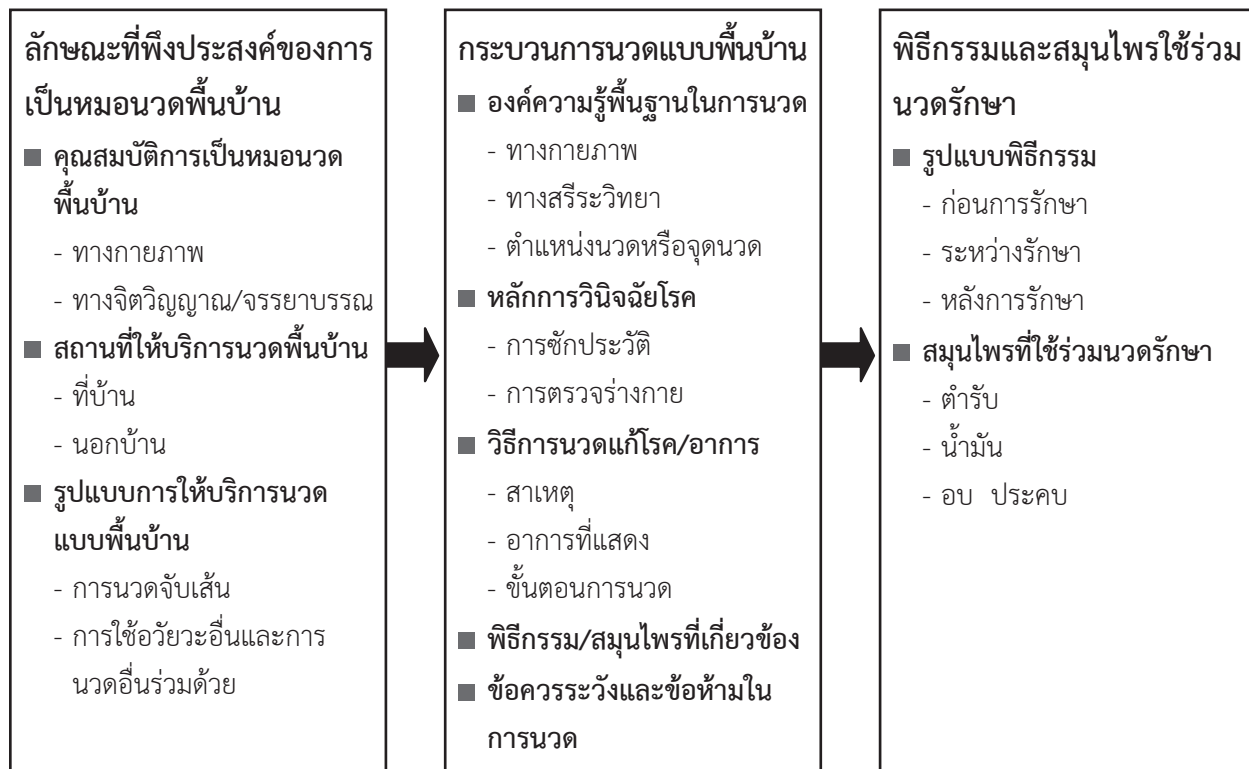
เชื่อกันว่า รากฐานการนวดแผนโบราณมาจากประเทศอินเดีย โดยหมอชีวกโกมารภัจจ์ ซึ่งเป็นแพทย์ประจำราชวงศ์ศากยะ และเป็นแพทย์ประจำองค์พระพุทธเจ้าได้เป็นผู้ริเริ่มขึ้นในสมัยพุทธกาล ได้แพร่หลายเข้ามาสู่ประเทศไทยเมื่อใดไม่ปรากฏหลักฐานแน่ชัด พบว่า มีการนวดกันเฉพาะแต่ในรั้วในวัง โดยจะนวดแต่พระเจ้าแผ่นดินหรือข้าราชการชั้นผู้ใหญ่เท่านั้น ต่อมาภายหลังจึงเริ่มกระจายไปสู่บุคคลทั่วไป เนื่องจากผู้นวดดังกล่าวได้มีอายุมากขึ้นและเกษียณราชการได้กลับไปอยู่บ้าน แล้วได้ถ่ายทอดวิชาให้แก่ลูกหลานเพื่อนบ้านใกล้เคียงสืบทอดกันมา

๕. กรอบแนวคิดในการศึกษา

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การนวดแบบพื้นบ้านภาคกลาง เป็นการนวดที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะของภาคกลาง บางส่วนมาจากวัฒนธรรมที่อิงไทยพุทธและอิงไทยมุสลิม และพบว่า ภูมิหลังการเป็นหมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง ส่วนใหญ่มาจากการสืบทอดจากบรรพบุรุษ ซึ่งมีรูปแบบการนวดเป็นการเฉพาะที่คนในชุมชนให้การยอมรับ ซึ่งจำเป็นต้องจัดระบบการนวดพื้นบ้าน โดยการถอดองค์ความรู้ตามภูมิปัญญาการนวดแบบพื้นบ้านของภาคกลาง ผู้วิจัยจึงได้นำข้อมูลจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมากำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาตามแผนภูมิที่ ๑



แผนภูมิที่ ๑ กรอบแนวคิดการศึกษา พื้นฐานการนวดพื้นบ้านภาคกลาง



บทที่ ๓

วิธีการศึกษา



จากการทบทวนเอกสารและวัตถุประสงค์ของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพที่เป็นองค์ความรู้การนวดแบบพื้นบ้านที่หมอพื้นบ้านใช้ในการดูแลสุขภาพในชุมชน ซึ่งสามารถกำหนดวิธีการศึกษา ตามรายละเอียดดังนี้

๑. ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

๑.๑ ประชากรในการศึกษา

เป็นหมอนวดพื้นบ้านในชุมชน ที่สืบทอดองค์ความรู้การนวดแบบพื้นบ้านจากบรรพบุรุษหรือบุคคลอื่นในลักษณะการเรียนรู้แบบตัวต่อตัว ซึ่งผู้วิจัยได้ข้อมูลจากกองการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักรวบรวมหมอนวดพื้นบ้านจาก ๒๕ จังหวัด ในภาคกลาง พบว่า มีหมอนวดพื้นบ้านทั้งหมด ๒๗๕ คน จึงถือเป็นประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

๑.๒ การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากหมอนวดพื้นบ้าน จำนวน ๒๗๕ คน มีความหลากหลายในรูปแบบการนวดและระยะเวลาประสบการณ์ในการนวดที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องกำหนดคุณสมบัติของหมอนวดพื้นบ้านในการเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้า ดังนี้

หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

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

จากหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจะเลือกผู้รู้จากรายชื่อหมอนวดพื้นบ้านที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่งให้กองการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการสัมภาษณ์เจาะลึกตามหลักเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว จากการสุ่มเลือกแบบเจาะจง พบว่า ได้หมอนวดพื้นบ้านตามเกณฑ์คัดเลือก จำนวน ๕๒ คน ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการคัดเลือกจากหมอนวดพื้นบ้านจำนวน ๕๒ คน โดยคัดเลือกหมอนวดพื้นบ้านที่มีผู้ป่วยมารับบริการนวดจากหมอนวดพื้นบ้านมากกว่า ๕ คนต่อวัน จึงได้หมอนวดพื้นบ้านในภาคนี้ จำนวน ๑๖ คน จึงถือเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

๒. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือ ๒ ชุด เป็นแนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึกและสนทนากลุ่ม มีรายละเอียดดังนี้



ชุดที่ ๑ แนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึก ประกอบด้วย

ส่วนที่ ๑ ลักษณะที่พึงประสงค์ของหมอนวดพื้นบ้าน

- คุณสมบัติของหมอนวดพื้นบ้าน
 - คุณสมบัติทางกายภาพ
 - คุณสมบัติทางจิตวิญญาณและจรรยาบรรณ
- คุณลักษณะของสถานที่ให้บริการนวด
 - อาคารนวด
 - ห้องนวด
- รูปแบบการให้บริการนวด
 - นวดน้ำมัน
 - จับเส้น
 - คลึงเส้น
 - กดเส้น
 - เหยียบเส้น
 - อบ ประคบสมุนไพร

ส่วนที่ ๒ กระบวนการนวดแบบพื้นบ้าน

- หลักการวินิจฉัยโรค
 - ชักประวัติ
 - ตรวจร่างกาย
- โรค/สมุฏฐานของโรคที่รักษาได้ด้วยการนวดพื้นบ้าน
 - ส่วนหัว/คอ
 - ส่วนหน้าอก/ท้อง
 - ส่วนหลัง
 - ส่วนแขน/มือ
 - ส่วนขา/เท้า
 - ทุกส่วนของร่างกาย
- วิธีการนวดรักษา
 - โรคและอาการส่วนหัว/คอ
 - โรคและอาการส่วนหน้าอก/ท้อง
 - โรคและอาการส่วนหลัง
 - โรคและอาการส่วนแขน/มือ
 - โรคและอาการส่วนขา/เท้า
 - โรคและอาการครึ่งท่อน/ครึ่งซีก/ทั้งตัว

ส่วนที่ ๓ พิธีกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

- รูปแบบพิธีกรรม
 - ก่อนการรักษา
 - ระหว่างการรักษา
 - หลังการรักษา
 - อื่น ๆ



■ ข้อห้ามและข้อควรปฏิบัติประกอบการรักษา

- ข้อห้ามในการนวด
- ข้อควรระวังในการนวด
- ข้อควรปฏิบัติหลังการนวด
- อื่น ๆ

ชุดที่ ๒ แนวทางการสนทนากลุ่ม

นำเครื่องมือ ชุดที่ ๑ เป็นแนวทางการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วยประเด็นดังต่อไปนี้

■ ลักษณะที่พึงประสงค์ของหมอนวดพื้นบ้าน

- คุณสมบัติของหมอนวดพื้นบ้าน
- คุณลักษณะของสถานที่ให้บริการนวด
- รูปแบบการให้บริการนวด

■ กระบวนการนวดพื้นบ้าน

- หลักการวินิจฉัยโรค
- โรค/อาการของโรคที่รักษาได้ด้วยการนวดพื้นบ้าน
- วิธีการนวด

■ พิธีกรรมที่เกี่ยวข้อง

- รูปแบบพิธีกรรม

๓. การเก็บรวบรวมข้อมูล

จากเครื่องมือแนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึกและแนวทางการสนทนากลุ่มผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

๓.๑ เตรียมความพร้อมทีมวิจัย

โดยทีมวิจัยและผู้ช่วยทีมวิจัยได้เตรียมความพร้อมผู้ที่ลงเก็บรวบรวมข้อมูลในภาคกลางให้เข้าใจแนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึกและแนวทางการสนทนากลุ่มในทิศทางเดียวกัน โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้ผู้ช่วยผู้วิจัยมีโอกาสได้ทดลองการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มจากหมอนวดพื้นบ้าน หลังจากนั้น ทีมวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยจะประชุมร่วมกันอีกครั้งเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และปัญหาอุปสรรคจากการทดลองสัมภาษณ์หรือสนทนากลุ่ม เพื่อให้ทุกคนได้เรียนรู้ และปรับแก้ไขเครื่องมือการเก็บข้อมูลให้สอดคล้องกับความเป็นจริงมากขึ้น

๓.๒ การบริหารจัดการในพื้นที่ภาคกลาง

การเตรียมความพร้อมหมอนวดพื้นบ้าน

โดยทีมวิจัยจะแบ่งหมอนวดพื้นบ้าน ออกเป็น ๒ กลุ่ม

กลุ่มที่ ๑ ประกอบด้วย หมอนวดพื้นบ้าน จำนวน ๔ คน ซึ่งทั้ง ๔ คน นี้ ทีมวิจัยได้ประสานขอความร่วมมือไปยังหมอนวดพื้นบ้านแต่ละคนผ่านทางโทรศัพท์ เพื่อกำหนดวัน เวลารับนัดหมายในการสัมภาษณ์เจาะลึก โดยคัดเลือกหมอนวดพื้นบ้าน ๑ คน เพื่อสัมภาษณ์เจาะลึกตามเครื่องมือการสัมภาษณ์เจาะลึกเป็นการยกเว้นเนื้อหาเกี่ยวกับองค์ความรู้การนวดของหมอนวดพื้นบ้าน หลังจากนั้นจะให้หมอนวดพื้นบ้าน ที่เหลือ โดยแต่ละคนจะพิจารณาปรับแก้ไขและเพิ่มเติมข้อมูลจากฉบับที่ยกร่างจนครบทุกคน จึงถือเป็นฉบับร่างเนื้อหาองค์ความรู้การนวดแบบพื้นบ้าน



กลุ่มที่ ๒ หมอนวดพื้นบ้าน จำนวน ๑๒ คน ซึ่งในกลุ่มนี้ ทีมวิจัยจะมีหนังสือเชิญประชุมจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการในระหว่างวันที่ ๓๑ กรกฎาคม - ๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ เพื่อให้หมอนวดพื้นบ้านได้พิจารณาองค์ความรู้การนวดแบบพื้นบ้านฉบับร่างจากกลุ่มที่ ๑ โดยเป็นการสนทนากลุ่มในการปรับแก้ไข ตามเนื้อหาที่ยกวาง ขณะสนทนากลุ่มในภาคกลาง ทีมวิจัยจะใช้เทปบันทึกเสียงร่วมกับการจดบันทึกข้อมูล

การตรวจสอบข้อมูล ในส่วนนี้เมื่อเสร็จสิ้นการสนทนากลุ่มแล้ว จะนำข้อมูลที่รวบรวมได้ทั้งหมดมาทบทวนอีกครั้ง จนกระทั่งได้ข้อมูลครบถ้วนตามเครื่องมือแล้วจะดำเนินการถ่ายภาพเป็น VDO และภาพนิ่ง ประกอบเนื้อหาวิธีการนวดให้เห็นเป็นรูปธรรม ชัดเจน เข้าใจง่าย

๔. การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่รวบรวมได้ทั้งหมด มาวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ แต่เนื่องจากข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพทั้งหมด ดังนั้น การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ จึงต้องวิเคราะห์เชิงพรรณนา ด้วยเชิงเหตุและผล หลังจากนั้น จึงนำผลการวิเคราะห์มาสรุปผลการศึกษา



บทที่ ๔

ผลการศึกษา



การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาพื้นฐานการนวดแบบพื้นบ้านภาคกลาง โดยดำเนินการรวบรวมข้อมูลองค์ความรู้การนวดแบบพื้นบ้าน ถอดองค์ความรู้การนวดแบบพื้นบ้านจากหมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง แล้วรวบรวมข้อมูลที่ได้ทั้งหมดนำมาวิเคราะห์ ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ซึ่งผู้วิจัยจะขอนำเสนอรายละเอียดผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

ส่วนที่ ๑ การวิเคราะห์ลักษณะที่พึงประสงค์ของหมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง

ส่วนที่ ๒ การวิเคราะห์กระบวนการนวดแบบพื้นบ้านภาคกลาง

ส่วนที่ ๓ การวิเคราะห์พิธีกรรมที่ใช้ร่วมในการนวดรักษาภาคกลาง

มีรายละเอียดในแต่ละส่วนดังนี้

ส่วนที่ ๑ การวิเคราะห์ลักษณะที่พึงประสงค์ของหมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง

๑. ลักษณะที่พึงประสงค์ของนวดแบบพื้นบ้าน

๑.๑ คุณสมบัติของหมอนวด

■ คุณสมบัติทางกายภาพ

- แต่งกายสะอาด เรียบร้อย
- อาย่าวดตน
- อาย่าเห็นแก่เงิน
- ต้องนวดในสถานที่เหมาะสม สะอาด อากาศถ่ายเท
- ไม่นวดที่ศาลาวัด

■ คุณสมบัติทางจิตวิญญาณและจรรยาบรรณ

- ต้องเป็นคนดี มีจิตเมตตา
- ชอบช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นทุกข์
- ชอบทำบุญทำทานเป็นหลัก
- มีคติเตือนใจดังนี้

จับด้วยมือ	ทำด้วยใจ	ไม่เรียนรู้
เป็นหมอนวด	อย่าอวดเก่ง	ใครอย่ารู้
มาลองเอง	ถ้านวดหลับ	แล้วจับฟรี

๑.๒ คุณลักษณะของสถานที่ให้บริการ

■ อาคารนวด ควรมีอากาศถ่ายเท โปร่ง มีแสงสว่างเข้าถึง

■ ห้องนวด

- ควรเป็นห้องหรือสถานที่กว้างพอที่จะให้ผู้นวดทำการนวดได้สะดวก
- พื้นนอนและหมอนต้องสะอาด ถ้าสกปรกต้องรีบเปลี่ยนใหม่

■ อุปกรณ์นวด ต้องสะอาด ประกอบด้วย ผ้าขนหนู ผ้าขาวม้า แก้วน้ำร้อนกลม



๑.๓ รูปแบบการให้บริการ

- คลึงเป็นหลัก
- เขี่ยบเป็นรอง
- ตาตุ หูฟัง มือสัมผัส

๑.๔ เตรียมท่านวดผู้ป่วย การนวดที่บ้าน มีท่าต่าง ๆ ดังนี้

- ท่านอนหงาย
- ท่านอนตะแคงงอเข่า
- ท่านั่งขัดสมาธิ
- ท่านอนคว่ำหน้า

๑.๕ อวัยวะที่ใช้นวต มีดังนี้

- นิ้วหัวแม่มือ (นิ้วโป้ง)
- นิ้วรวม (นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง)
- สันมือบริเวณอุ้งมือ
- ท่อนแขน ข้อศอก
- เท้า

๑.๖ ท่านวตของหมอนวด

- ท่านั่งชันเข่า
- ท่านั่งบนส้นเท้า
- ท่านั่งพับเพียบ
- ท่านั่งเหยียดเท้าข้างพับเข่าข้าง
- ท่ายืน

ส่วนที่ ๒ การวิเคราะห์กระบวนการนวตแบบพื้นบ้านภาคกลาง

จากการสนทนากลุ่มหมอนวดแบบพื้นบ้านภาคกลาง ๑๒ คน ตามประเด็นดังต่อไปนี้

๒.๑ องค์ความรู้พื้นฐานในการนวต

- ๑) ต้องรู้เรื่องการคลายเส้นประสาทในร่างกาย
- ๒) ต้องรู้เรื่องประตูลม การเปิดประตูลม
- ๓) ต้องรู้เรื่องเส้นเลือด เส้นลม เส้นเอ็น

■ การคลายเส้นประสาท

นวตจากปลายนิ้วเท้าไปหลังเท้า ข้อเท้า แล้ววนรอบข้อเท้าลงไปหาประตูลมใต้ตาตุ่มด้านหน้า ต่อมาไล่ไปตามร่องหน้าแข้งแล้ววนมาช่วงหัวเข่า ขึ้นไปที่หน้าขาถึงข้อเข่า แล้วลงมาที่บริเวณท้อง เข้าไปที่สะดือ ทั้งซ้ายและขวา แล้วตะแคงตัวไล่ด้านข้างตั้งแต่ปลายนิ้วเท้าขึ้นมาที่ตาตุ่ม แล้วตามมาเส้นข้างหน้าแข้ง ไล่มาจนถึงโคนขาด้านนอก เข้าไปที่สะโพก เอว หลัง มาจนถึงสะบัก อีกด้านหนึ่งไล่จากโคนขาด้านใน ไล่ลงมาหาหัวเข่าด้านใน ต่อมาไล่ตามมาที่น่องเส้นด้านใน จนมาถึงประตูลม ไล่ออกนิ้วโป้งเท้า ทำเหมือนกันทั้งสองข้าง

พลิกตัวนอนคว่ำลง แล้วเริ่มต้นจากสะบักไหล่ ลงไปที่แขนด้านหลัง ไล่ลงมาผ่านข้อศอก ผ่านข้อมือ ด้านหลัง ไล่ออกตามปลายนิ้ว ทำเหมือนกันทั้งสองข้าง ต่อมาไล่เส้นข้างคอด้านหลังไปถึงศีรษะ ทำเหมือนกันทั้งสองข้าง

นอนหงายด้านหน้า นวตจากปลายนิ้วมือด้านหน้า ผ่านฝ่ามือมาถึงข้อมือ จนมาถึงข้อพับด้านหน้าขึ้นมา หน้าแขนด้านใน ถึงรักแร้ แล้ววนหัวไหล่ นวตต่อไปให้ถึงโคนขากรรไกร ถึงขมับ แล้วมาที่ประสาทตาด้านหน้า



■ ประตุลมและการเปิดประตุลม

- ประตุลมเท้า อยู่ระหว่างใต้ตาตุ่มด้านในและด้านนอก
- ประตุลมมือ อยู่ระหว่างโคนนิ้วโป้งด้านในกับนิ้วชี้
- การเปิดประตุลมเท้า ใช้ปลายนิ้วนิ้ววัดใต้ตาตุ่ม จะรู้สึกแปลบที่ปลายนิ้ว
- การเปิดประตุลมมือ หายมือขึ้นแล้วใช้นิ้วโป้งกดลงที่โคนนิ้วโป้ง จะรู้สึกปวดเมื่อย

■ เส้นเลือด เส้นลม เส้นเอ็น

- เส้นเลือด มีอาการปวด ชัด ยอก ชา เมื่อเราสัมผัสลงไปเส้นเลือดจะเป็นเม็ดแข็ง
- เส้นลม เมื่อย เพลีย ไม่มีแรง สัมผัสลงไปแล้วจะรู้สึกหนา ๆ เหนียว ๆ
- เส้นเอ็น มีอาการแข็ง เกร็ง ยึดไม่ออก งอไม่เข้า สัมผัสไปแล้วจะรู้สึกลื่น แข็ง

๒.๒ กระบวนการนวดรักษา

การนวดแบบพื้นบ้านของภาคกลาง จะมีรูปแบบการนวดไม่แตกต่างจากภาคอื่น ๆ มากนัก แต่จะสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน โดยหมอนวดพื้นบ้านภาคกลางจะมีหลักการวินิจฉัยโรค วิธีการนวดรักษา ข้อห้ามและข้อควรระวังในการนวด มีรายละเอียดดังนี้

๒.๒.๑ หลักการวินิจฉัยโรค / อาการ

จากการสนทนากลุ่มของหมอนวดพื้นบ้าน ทั้ง ๑๒ คน ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการวินิจฉัยโรค/อาการของแต่ละท่าน และได้สรุปเป็นภาพรวม ดังนี้

สมุฏฐานของโรค

๑. อาหาร
๒. พักผ่อนไม่เพียงพอ
๓. ขาดการออกกำลังกาย
๔. ฤดูกาลทำให้เกิดโรค
๕. ระบบขับถ่าย
๖. ทิอยู่อาศัย

อาหาร

๑. รสจัดเกินไป
๒. สารพิษในพืชผักต่าง ๆ รวมถึงเนื้อสัตว์
๓. ของมีเนมาทุกชนิด

พักผ่อนไม่เพียงพอ

๑. นอนมาก นอนน้อยทำให้เกิดโรค
๒. ทำงานคอมพิวเตอร์มากเกินไป

ขาดการออกกำลังกาย

ขาดการออกกำลังกายสม่ำเสมอทุก ๆ วัน

ฤดูกาลทำให้เกิดโรค

๑. หนาวจัด
๒. ร้อนจัด
๓. ฝน

ระบบขับถ่าย

๑. ท้องผูก ท้องเดิน
๒. เส้นท้องตึง



ที่อยู่อาศัย

๑. อากาศไม่ถ่ายเท
๒. อับชื้น
๓. ร้อนเกินไป
๔. ฝุ่นละออง

ก) การซักประวัติจากผู้มารับบริการ

หมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าควรสอบถามผู้ถูกนวดในเรื่องต่าง ๆ เพื่อนำมาคิดพิจารณาว่าผู้ถูกนวดเป็นโรคหรืออาการอะไร ดังนี้

๑. **อาการแสดงหรืออาการสำคัญ** คือ อาการที่ทำให้ผู้ถูกนวดมาพบผู้นวด โดยควรสอบถามตามประเด็น ดังนี้

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

๒. ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน

โดยหมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า ควรสอบถามการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน เพราะอาจเกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยครั้งนี้ได้

- | | |
|-----------------|---|
| อดีต | - เคยได้รับอุบัติเหตุหรือไม่
- ได้รับการผ่าตัดหรือไม่
- เคยป่วยเป็นโรคอะไรบ้าง |
| ปัจจุบัน | จะต้องสอบถามการเจ็บป่วย ดังนี้
- การเริ่มเจ็บป่วยเมื่อไร
- เป็นทันทีหรือค่อย ๆ เป็น
- อะไรเป็นสาเหตุ (เช่น อุบัติเหตุ ยกของผิดที่)
- ความรุนแรงมากแค่ไหน
- เคยมีการอักเสบ เช่น ปวด บวม แดง ร้อน หรือไม่
- มีอาการบริเวณอื่น ๆ หรือไม่ |

ข) การตรวจร่างกาย

ในส่วนนี้ หมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง ให้ความเห็นว่า ควรตรวจอาการทั่วไปโดยดูการเคลื่อนไหว ทำได้มากน้อยแค่ไหน คลำบริเวณที่ปวด เป็นต้น

อีกส่วนหนึ่ง ควรตรวจก่อนลงมือนวด เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น ผู้นวดจะต้องตรวจดูการทำงานของหัวใจจากการจับชีพจร การหายใจ เป็นต้น

๒.๒.๒ โรคและอาการที่รักษาได้ด้วยการนวด

จากการพูดคุยในกลุ่มหมอนวดพื้นบ้านในภาคกลาง โดยได้แยกพิจารณาในแต่ละส่วนของร่างกายว่า ลักษณะอาการ/โรค ที่หมอนวดพื้นบ้านเห็นพ้องร่วมกันว่า เป็นโรค/อาการที่หมอนวดพื้นบ้านรักษาได้ด้วยการนวด จำนวนทั้งสิ้น ๕๐ อาการ เมื่อแยกรายละเอียดในแต่ละส่วน พบว่า ส่วนหัว/คอ มี ๑๔ อาการ ส่วนอก/ท้อง มี ๓ อาการ ส่วนหลังมี ๕ อาการ ส่วนแขน/มือ มี ๑๐ อาการ ส่วนขา/เท้า มี ๑๗ อาการ และทุกส่วนมี ๑ อาการ ตามรายละเอียดในตารางที่ ๑



ตารางที่ ๑ โรค/อาการ และสาเหตุที่รักษาได้ด้วยการนวด

ลำดับ	โรค/อาการ	อาการแสดง	สาเหตุที่ทำให้เกิดโรค/อาการ
๑	ปวดต้นคอ	เงยหน้าไม่ได้ คอหันกลับหลังไม่ได้	เกิดอุบัติเหตุ เช่น รถชนแล้ว กระแทกบริเวณคอมาก่อนแล้ว เส้นค้อยๆ ยึดมาจากหลายสาเหตุ เช่น เกิดอุบัติเหตุ
๒	คอแข็ง/คอตกหมอน/ คอเคล็ด	นอนตะแคงไม่ได้ หันคอไม่ได้มีอาการปวดร้าวไปที่ สะบักแล้วไปไหปลาร้า	มาจากอุบัติเหตุ แต่อาจออก อาการ เช่น คอแข็ง ตกหมอน ฯลฯ
๓	ชากรรไกรแข็ง/ค้ำ	เวลาอ้าปากจะมีเสียงดังกุก-กัก เวลาพูดลิ้นจะแข็ง สั้นรัว จะพูดซ้ำติดอ่าง รับประทานอาหารมักมี อาการสำลัก หาวบ่อย ๆ และหาวกว้างเกินไปจน กรามค้ำ	เกิดอุบัติเหตุ ทำให้เส้นยึดบริเวณ ชากรรไกร ถ้าไม่รักษาก็จะทำให้ ชากรรไกรแข็งค้ำได้
๔	หูอื้อ	น้ำในหูไม่เท่ากัน สาเหตุเกิดจากธาตุพิการ หูอื้อ หูมีเสียง เดินเซ	เกิดจากชากรรไกรดึงเส้นเอ็น บริเวณหู ทำให้น้ำในหูไม่เท่ากัน
๕	ปวดหัว	มีอาการปวดหัวเป็นเวลานานเป็นปี ปวดทั้งหัว และมึนงง	เกิดจากเลือดลมวิ่ง ถ่ายเทไม่ได้ บริเวณหัว ทำให้เลือดคั่งบริเวณ หัว
๖	ไมเกรน	ปวดหัวข้างเดียว เหมือนหัวจะระเบิด	เกิดจากเลือดลมวิ่ง ถ่ายเทไม่ได้ บริเวณหัว ทำให้เลือดคั่งบริเวณ หัว แต่จะเป็นข้างเดียว
๗	ปวดขมับเนื่องจาก เส้นเลือดตีบหรืออุดตัน	น้ำตาไหล ตาพร่ามัว ความดันโลหิตสูง	เกิดจากเส้นเอ็นแนวไซนัสกระดูก ไม่สามารถนำเลือดหรือลมวิ่งขึ้นหัว ถ่ายเทไม่สะดวก
๘	ตาพร่า	ตามองไม่ค่อยชัด ตามีตมัว มองเห็นเป็นภาพซ้อน	เกิดจากชากรรไกรแข็งและเกิด อาการเชื่อมโยงกับลูกตา ทำให้ เลือดลมไม่ถ่ายเท ทำให้เส้นแข็ง บริเวณลูกตา ทำให้เกิดตาพร่า
๙	ตาลม	โดนลม น้ำตาจะไหล	เกิดจากชากรรไกรแข็งและเกิด จากเชื่อมโยงกับลูกตา ทำให้ เลือดลมไม่ถ่ายเท ทำให้เส้นแข็ง บริเวณลูกตา ทำให้เกิดตาลม
๑๐	ตาแข็ง	น้ำตาจะไม่ไหล ตาหลับไม่ลง	เกิดจากชากรรไกรแข็งและ เกิดจากเชื่อมโยงกับลูกตา ทำให้ เลือดลมไม่ถ่ายเท ทำให้เส้นแข็ง บริเวณลูกตา ทำให้เกิดตาแข็ง



ลำดับ	โรค/อาการ	อาการแสดง	สาเหตุที่ทำให้เกิดโรค/อาการ
๑๑	ตาแห้ง	บริเวณเข้าตาไม่มีน้ำตา มีอาการระคายเคือง กระพริบตาไม่ถนัด	เกิดจากขาดการไถ่ล้างและเกิดจากเชื่อมโยงกับลูกตา ทำให้เลือดลมไม่ถ่ายเท ทำให้เส้นแข็ง บริเวณลูกตา ทำให้เกิดตาแห้ง
๑๒	ตากระตุก	บริเวณขอบตาล่างจะกระตุกเป็นระยะต่อเนื่อง	เกิดจากขาดการไถ่ล้างและเกิดจากเชื่อมโยงกับลูกตา ทำให้เลือดลมไม่ถ่ายเท ทำให้เส้นแข็ง บริเวณลูกตา ทำให้เกิดตากระตุก
๑๓	ปวดระหว่างหัวคิ้ว	ปวดกระบอกตา ปวดหัวคิ้ว	เกิดจากเส้นลมบริเวณสะบักหัวคิ้วไม่วิ่งบนศีรษะ ทำให้ปวดขมับ
๑๔	นอนไม่หลับ	มีอาการตึงที่ท้ายทอย เกิดมาจากความเครียด ทำให้วิ่งเวียนศีรษะและมึนงง	เกิดจากกล้ามเนื้อของหัวใจเกิดอาการเกร็ง บีบเส้นเลือด ทำให้ตีบ อุดตัน เกิดลมดันเส้นประสาท ทำให้นอนไม่หลับ
ส่วนหน้าอก/ท้อง			
๑๕	เหนื่อยง่าย แน่นหน้าอก (หัวใจ)	หายใจแล้วเหนื่อย และแน่นหน้าอก หายใจไม่เต็มปอด นวดที่สะบักหัวใจด้านซ้าย	เกิดจากเส้นเลือดลมตีบบริเวณหัวใจ
๑๖	ท้องแข็ง/ตึงเป็นเถาดาน	เมื่อกดท้องแล้วเจอก้อนเป็นเถา ขดเป็นเส้น ๆ	เกิดจากท้องผูกเป็นเวลานาน ๆ
๑๗	มดลูกคว่ำ/เอียง	แท้งลูกง่าย สาเหตุมาจากมดลูกหย่อนยาน ทำให้มดลูกหย่อนดันปากช่องคลอด เมื่อคลอดลูกแล้วมดลูกต่ำหรือหย่อนยาน ปวดท้องน้อยหรือช่องคลอด ปวดปัสสาวะบ่อย ๆ	เกิดจากเป็นตะคริว เกร็งในท้อง ทำให้มดลูกเอียง / ต่ำ
๑๘	ปวดสะบัก สะบักจม	จะปวดเมื่อยแขน/สะบัก สะบักจม ปวดบริเวณหัวไหล่ เวลายกแขนขึ้นมักปวด ปวดร้าวออกแขน	เกิดจากการเกร็งของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นบริเวณไหล่ คอ
๑๙	ไหล่ติด	ยกแขนไม่ขึ้น มีอาการปวดบริเวณรักแร้ มือชา แขนอ่อนแรง	เกิดจากยกของหนักหรือเล่นคอมพิวเตอร์นาน ๆ เอี้ยวตัว หันไปข้างหลังหรือคนที่ชอบตีกอล์ฟ หรือโยนรถเมย์ ทำให้เกร็ง ทำให้ผิดรูปจากเดิม
๒๐	ปวดเอว ปวดหลัง	ก้มได้บ้าง แต่จะปวดยืดยาวที่บริเวณเอว เวลาที่ก้มตัวลงจะทำให้ปวดมาก ส่วนเวลานั่งจะลุกขึ้นยาก ปวดที่กระดูกสันหลังแข็ง ก้มไม่ได้ ปวดเอว นั่งพับเพียบไม่ได้ ปวดหลัง นั่งได้แต่ก้มไม่ได้	เกิดจากกล้ามเนื้อบริเวณหลังเกิดการเกร็งตัว หรือยกของหนักหรือก้ม ๆ เงย ๆ บ่อย ๆ



ลำดับ	โรค/อาการ	อาการแสดง	สาเหตุที่ทำให้เกิดโรค/อาการ
๒๑	ปวดกระดูกสันหลัง	ปวดตั้งแต่ต้นคอลงมาแขน	การเกร็งของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นบริเวณสะบัก ไหล่ แล้วยาวลงแขน
๒๒	หมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทแขน	ปวดที่สะโพกชาลงไปที่ขาจนถึงปลายเท้า ปวดหลังและเอว ปวดที่สลักเพชรทำให้นั่งพับเพียบไม่ได้ ชาลงไปที่รื่องหน้าแข้งด้านนอก	เกิดจากการปวดหลังเป็นการปวดกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นเกิดการเกร็งบริเวณหลัง ตรงกระเบนเหน็บหรือบริเวณกล้ามเนื้อหลัง
๒๓	ปวดก้นย้อย	ปวดที่โคนขา บริเวณที่ก้นนั่งทับหรือก้นย้อย	อาการเกร็งของกล้ามเนื้อบริเวณก้นย้อย เกิดจากเดินมาก ชอบเตะฟุตบอล หรือการใช้งานซ้ำ ๆ รุนแรง ทำให้ผิดท่า ทำให้หมดแรงเดินไม่ไหว
๒๔	ปวดข้อศอก	ข้อพับศอกจะปวด เขยียดแขนจะปวด ยกแขนพับองจะปวดมาก	เกิดจากการบิด เบียด กด ทับของกล้ามเนื้อเส้นเอ็นและกระดูกบริเวณข้อศอก
๒๕	ปวดหลังแขน	ปวดหลังแขนด้านนอก	เกิดจากยกของหนักหรือขาดแคลเซียม อาจทำให้บริเวณหลังแขนชา เกิดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อกับเส้นเอ็นบริเวณหลังแขน
๒๖	ปวดข้อพับ	หัวของหนักไม่ได้ สะบัดแขนก็ไม่หาย	เกิดจากกระดูกบริเวณข้อพับแขนออกนอกเป้าของข้อพับแขน
๒๗	ปวดข้อมือ	ใช้แขนยันพื้นไม่ได้ และหมุนข้อมือไม่ได้	เกิดจากกระดูกบริเวณข้อมือออกนอกเป้า
๒๘	ปวดข้อนิ้วหัวแม่มือ	หัวแม่มือขยับไม่ได้ ปวดในข้อทำให้ติดขัดหยิบจับไม่ถนัด	เกิดจากกระดูกบริเวณข้อนิ้วโป้งออกนอกเป้า ทำให้ผิดรูป
๒๙	นิ้วมือล็อก	กำมือแล้วคลายออกไม่ได้ บางรายปวดและชา นิ้วขยับและกระดูกนิ้วไม่ได้	เกิดจากการเกร็งของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นบริเวณไหล่
๓๐	ไหล่หลุด	แขนจะห้อยตกลง ตรงหัวไหล่จะมีรอยบวมขยับแขนไม่ได้	เกิดจากการกระแทกหรือถูกกระชากแรง ๆ เช่น โหนรถเมล์ แล้วรถเบรก ทำให้ถูกกระชากทำให้กระดูกออกนอกเป้า
๓๑	มือเย็นและอาการชาทั้งแขน	กำมือจะมีอาการตึง ๆ มือเย็นมีเหงื่อปวดขาแขน ทำงานหรือยกอะไรไม่ได้	เกิดจากปวดของกล้ามเนื้อเส้นเอ็น กระดูกมีอาการปวดเกร็ง เกิดอาการตีบ ทำให้เลือดลมไม่วิ่ง ทำให้ชา หรือเกิดจากหินปูนไปเกาะบริเวณแขน



ลำดับ	โรค/อาการ	อาการแสดง	สาเหตุที่ทำให้เกิดโรค/อาการ
๓๒	ข้อศอกหลุด	พับงอข้อศอกไม่ได้ และเหยียดไม่ออก	เกิดจากข้อศอกถูกกระชาก หรือ ถูกดึงแรง ๆ หรือจากอุบัติเหตุ ทำให้เกิดแรงกระแทก ทำให้เข้า บริเวณข้อศอกหลุด
๓๓	ข้อมือหลุด	ปวดและขยับข้อมือไม่ได้ตรงบริเวณข้อจะเห็น เป็นสีคล้ำ	เกิดจากข้อศอกถูกกระชาก หรือ ถูกดึงแรง ๆ หรือจากอุบัติเหตุ ทำให้เกิดแรงกระแทก ทำให้เข้า บริเวณข้อศอกหลุด
๓๔	ปวดต้นขา	เวลานั่งจะปวดตึงที่ต้นขา นั่งได้ยาก ปวดเข้า พับขาไม่ได้	เกิดจากปวดหลัง หากไม่รักษา ปล่อยนาน ๆ ร้าวลงขา ทำให้ เกิดอาการขา ก้าวขาไม่ออก
๓๕	เข้าเสื่อม	งอเขาไม่ได้ เหยียดขาไม่ออก ขึ้นลงบันไดไม่ได้ เข้าบวม	เกิดจากกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นเกร็ง กระดูกสะบ้าไม่เคลื่อนบริเวณ หัวเข่าเพราะเกิดจากหินปูน พังผืดไปเกาะ
๓๖	ปวดเข่า	ปวดหัวเข่า เวลาเดินจะปวดมาก หัวเข่าบวม	เกิดจากถุงน้ำที่เหนือหัวเข่าไม่ ลงไปเลี้ยงลูกสะบ้า ทำให้เข่าติด ก่อให้เกิดอาการปวด
๓๗	เข่าเคลื่อน (เกิดจากอุบัติเหตุ)	ทำให้ปวดเวลาเดิน และนั่งยอง ๆ ไม่ได้ ปวด บริเวณหัวเข่า	เกิดจากกระดูกผิดรูป เคลื่อนออกจากเข่าหัวเข่า โดยบริเวณหัวเข่า เกิดจากกระดูก ทำให้เข่าเคลื่อน
๓๘	ปวดใต้ข้อพับ	เส้นเอ็นใต้ข้อพับตึง ขดเป็นก้อนแข็ง เหยียดขา ไม่ตรง งอขาไม่เข้า พับขาไม่ได้	เกิดจากเส้นเอ็นกับกล้ามเนื้อ เกิดจากการเดินมาก ยืนมาก ทำให้กล้ามเนื้อเส้นเอ็นตึงบริเวณ ขาพับ
๓๙	ปวดร่องสันหน้าแข้ง	ร่องกระดูกตะเกียบหน้าแข้งเส้นจะแข็ง จะมี อาการชาเมื่อกระดูกปลายเท้าไม่ขึ้น	เกิดจากกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น บริเวณสันหน้าแข้ง เกิดการเกร็ง ตัวของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น สาเหตุจากการยืน เดินมาก หรือ ทำงานหนัก
๔๐	ปวดข้อเท้า ข้อเท้าแพลง	หมุนข้อเท้าไม่ได้ จะปวด เวลาเดินจะปวดข้อเท้า จนถึงตาตุ่ม ยืนเท้าไม่เต็มที ยืนเขย่งไม่ได้	เกิดจากการเดินผิดท่า ทำให้ ขาพลิก
๔๑	ปวดข้อนิ้วโป้ง/นิ้วก้อย	ข้อนิ้วบวมโต คดเอียงและแข็ง	เกิดจากการใส่รองเท้าที่คับ ทำให้ กระดูกไปเบียดบริเวณนิ้วโป้ง นิ้วก้อย ก่อให้เกิดอาการปวด



ลำดับ	โรค/อาการ	อาการแสดง	สาเหตุที่ทำให้เกิดโรค/อาการ
๔๒	ปลายเท้าชา	ปลายเท้าจะหยุกหยิกกัน เท้าจะแห้งสาก ผิวเนื้อซีดแห้ง	เกิดจากเลือดลมไม่ลงไปถึงปลายเท้า หรืออาจเกิดจากขาดวิตามินบี หรือขาดแคลเซียม ทำให้เกิดหินปูนเกาะนิ้วโป้ง หรือนิ้วก้อย หรือเกิดจากเลือดลมตีบ ทำให้ไขมันไปอุดตัน
๔๓	ปวดส้นเท้า (รองช้ำ)	เวลาเดินจะปวด เมื่อเดินได้ ๔-๕ ก้าวจะทุเลา นิ่งแล้วลุกขึ้นเดินจะปวดอีก	เกิดจากหินปูนหรือกระดูกที่เย็บ ไม่ใส่รองเท้า หรือเกิดจากใส่รองเท้าที่แข็ง เกิดจากยุบตัวพื้นรองเท้า
๔๔	ปวดโคนขาด้านใน	ปวดบริเวณขาหนีบ	เกิดจากยกของหนัก หรือทำงานหนัก ทำให้กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นเกิดการเกร็งตัวบริเวณขาหนีบ
๔๕	ปวดโคนขาด้านหน้า	เดินแล้วทำให้ปวดขาด้านข้าง	เกิดจากยกของหนัก หรือทำงานหนัก ทำให้กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นเกิดการเกร็งตัวบริเวณขาหนีบ
๔๖	ปวดโคนขาด้านหลัง	เดินแล้วจะปวดบริเวณก้นกบ	เกิดจากยกของหนัก หรือทำงานหนัก ทำให้กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นเกิดการเกร็งตัวบริเวณขาหนีบ
๔๗	ปวดโคนขาด้านนอก (จุดนั่งพับเพียบ)	เวลาเดินจะปวดลึก ๆ ที่สลักเพชร (สะโพก)	เกิดจากยกของหนัก หรือทำงานหนัก ทำให้กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นเกิดการเกร็งตัวบริเวณขาหนีบ
๔๘	เท้าเย็น น่องเป็นตะคริว	- เท้าจะเย็นมีเหงื่อออก ต้องสวมถุงเท้าตลอดเวลา - จะปวดจี๊ด ๆ บริเวณน่อง ทำให้ขยับขาไม่ค่อยได้	เกิดจากขาดวิตามินบีหรือขาดแคลเซียม ไม่ชอบกินปลาเล็กปลาน้อย หรือไม่ชอบกินผักหรือไม่ชอบกินข้าวกล้อง ทำให้กล้ามเนื้อเกิดการเกร็ง ทำให้เท้าเย็น น่องเป็นตะคริว
๔๙	เข่าหลุด/สะบ้าหลุด	ปวด ชัดหัวเข่าเวลาเดิน	เกิดจากเข่าเสื่อมหรือกระดูกสะบ้าหลุด จากการกระแทกแรง ๆ ทำให้สะบ้าหลุดออกจากตำแหน่งเดิม
๕๐	อัมพฤกษ์ / อัมพาต	- ข้อมเท้าไม่กระดก เดินลากขา เดินเกร็ง ข้อมเท้าบิดเบี้ยวเสียรูปทรงไปจากเดิม - เส้นเลือดตีบตัน หรือเส้นเลือดแตก เส้นเอ็นอยู่ผิดตำแหน่งจากอุบัติเหตุ/ผ่าตัด เป็นซีกซ้าย- ขวา และขาอ่อนล้า	เกิดจากความเครียด ความดันโลหิตสูง นอนไม่หลับ ไม่รักษาก็จะทำให้เส้นเลือดตีบแตก ตัน หรือเกิดอุบัติเหตุ ถ้าหากแตกไม่มากมักเป็นข้างเดียว เรียกอัมพฤกษ์ ถ้าเป็นด้านซ้ายจะมีอาการด้านขวา ถ้าเป็นอัมพาตจะเคลื่อนไหวไม่ได้



๒.๒.๓ การนวดรักษา

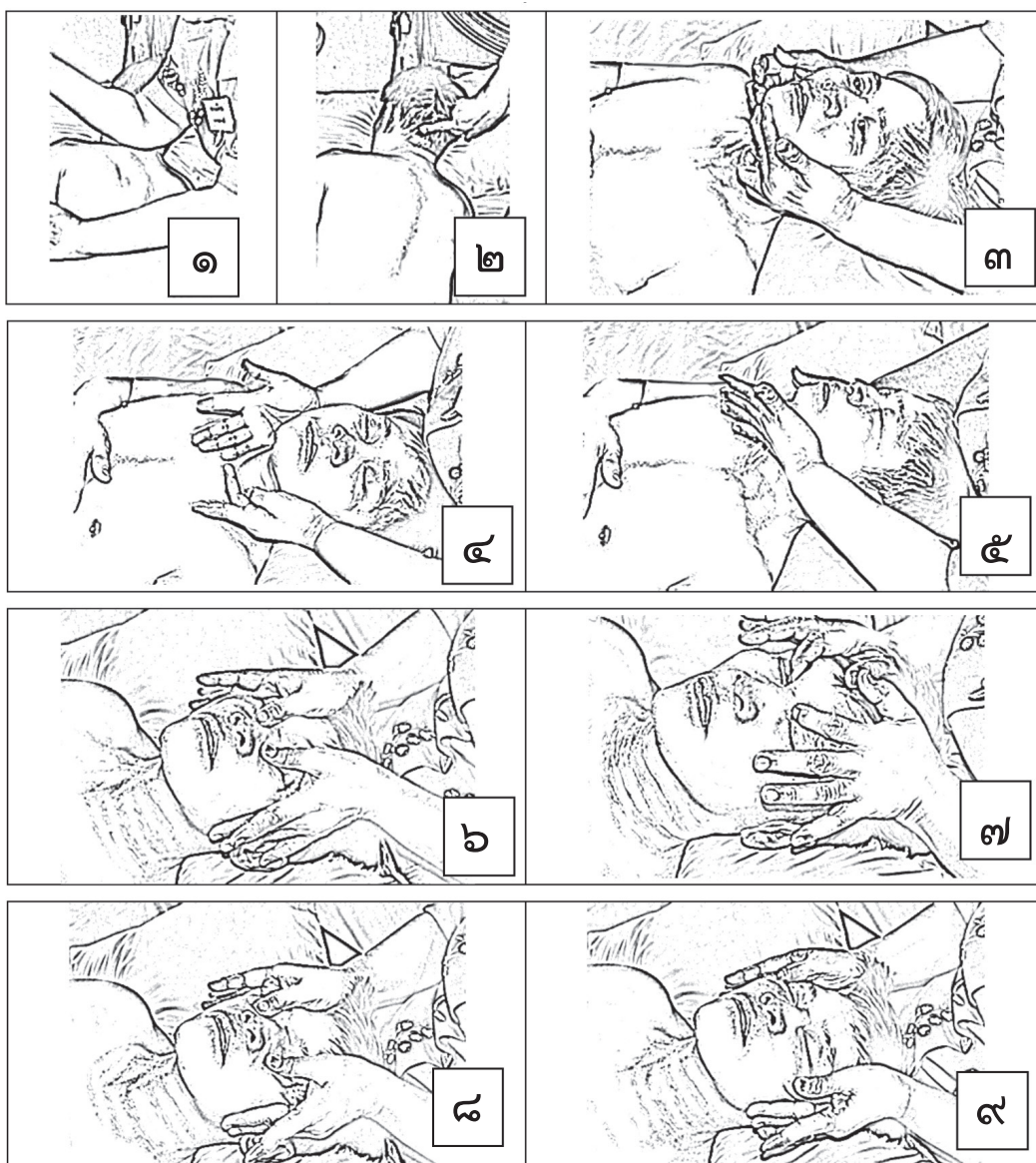
จากโรค/อาการที่รักษาด้วยการนวดแบบพื้นบ้าน ซึ่งหมอนวดพื้นบ้านได้พิจารณาวิธีการนวดแต่ละโรค/อาการ ตามที่ผู้วิจัยได้ยกอ้าง หากพบว่าตำแหน่งที่นวดไม่ตรงกับการนวดจริง ๆ ก็มีการปรับแก้ไข แต่มีหมอนวดบางส่วนเห็นว่าการแก้โรค/อาการบางอาการมีวิธีการนวดแตกต่างกันออกไป จึงจำเป็นต้องทำวิธีอื่น ๆ เพิ่มเติม ตามรายละเอียดแต่ละโรค/อาการ ดังนี้

๑. ปวดต้นคอ

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก เกยหน้าไม่ได้ คอหันกลับหลังไม่ได้

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้นวดนั่งขัดสมาธิ ให้ผู้ป่วยนอนบนตักของผู้นวด
๒. นวดโค้งคอ เรื่อยไปจนถึงไผ่ผม(สุดกะโหลกศีรษะ) ด้านซ้ายใช้มือขวา ด้านขวาใช้มือซ้าย (โป่งขึ้น) นวดที่หลุมกลางท้ายทอยตรงสุดกะโหลกศีรษะ (โป่งลง) ใช้มือขวานวดคลึงรอบลูกกระเดือก โดยการใช้นิ้วทั้งสามได้เคลื่อนไหวไปรอบ ๆ (ไม่กดแน่น) โดยให้ผู้ป่วยเงยหน้าขึ้น นวดโคนลิ้น นวดกระบอกตา รูดกล้ามเนื้อขอบตาล่างด้วยนิ้วโป้งกดเบาทั้ง ๒ ข้าง



ภาพที่ ๑ การนวดรักษาอาการปวดต้นคอ



๒. คอแข็ง/ตกหมอน/คอเคล็ด

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก นอนตะแคงไม่ได้ หันคอไม่ได้ มีอาการปวดร้าวไปที่สะบักแล้วไปไหล่บ่า

วิธีการนวด ผู้ป่วยทำนั่ง หมอนั่งด้านหลัง เหยียดมาทางซ้ายของผู้ป่วย นวดที่ไหล่บ่าด้วยมือขวา นวดที่โคนข้างคอด้านในขึ้นไปจนถึงใต้ใบหู นวดขึ้นลงหลายรอบจนคลาย นวดด้านขวาหมอบเอนมาทางซ้ายใช้มือซ้ายกดเหมือนกับด้านซ้าย นวดรอบลูกกระเดือก นวดโคนลิ้น



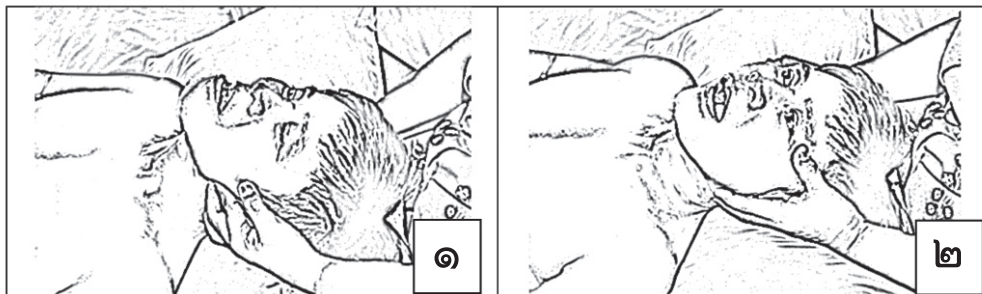
ภาพที่ ๒ การนวดรักษาอาการคอแข็ง/ตกหมอน/คอเคล็ด

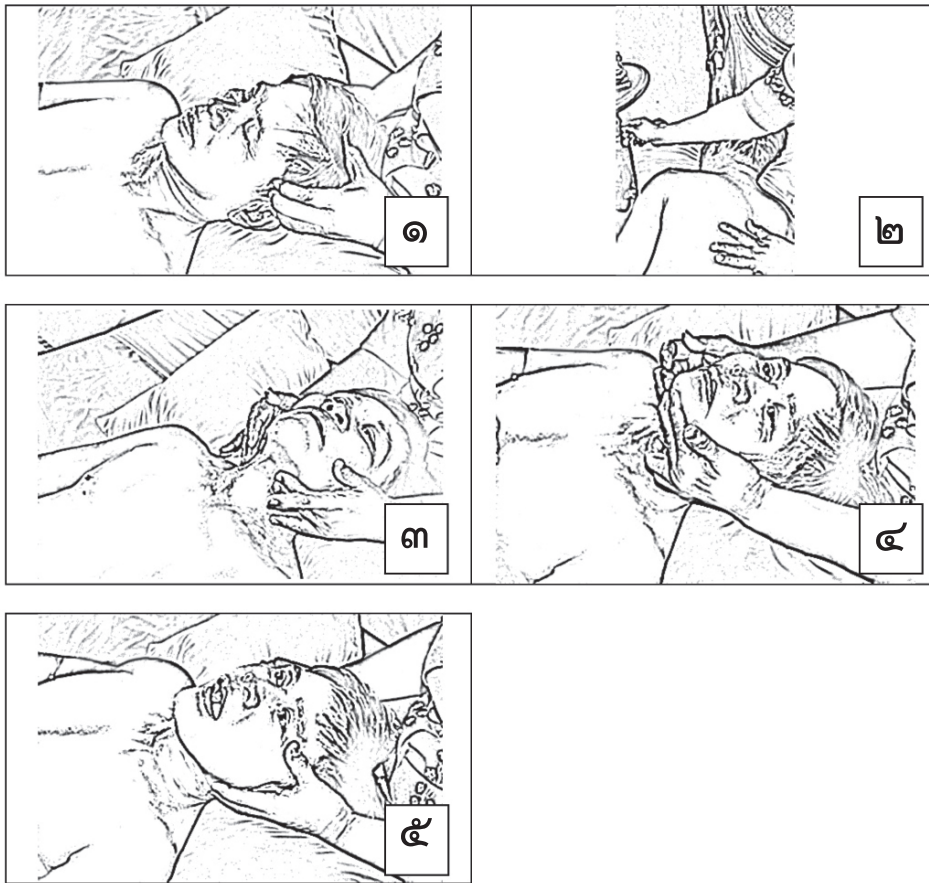
๓. ชากรรไกรแข็ง ค้าง

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก เวลาอ้าปากจะมีเสียงดังกึก-กัก เวลาพูดลิ้นจะแข็งสั่นร้ว จะพูดซ้ำติดอ่าง รับประทานอาหารมักมีอาการสำลัก หาวบ่อยๆ และหาวกว้างเกินไปจนกรามค้าง

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้นวดนั่งขัดสมาธิ ให้ผู้ป่วยนอนบนตักของผู้นวด
๒. นวดที่ขากรรไกรสุด ด้วยสามนิ้วกดคลึง นวดที่หลุมหน้าหูโดยให้ผู้ป่วยอ้าปาก นวดขมับ นวดเหนือหู ตรงทัดดอกไม้อี ลูกกระเดือก โคนลิ้น ดันคางโยก นวดจนอาการที่เป็นดีขึ้น

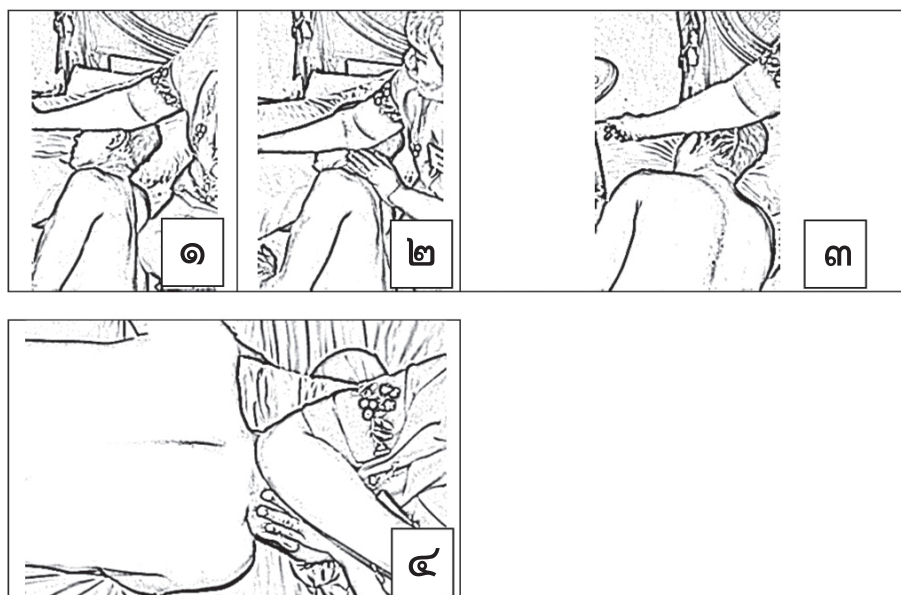




ภาพที่ ๓ การนวดรักษาอาการชากรไกรแข็ง ค้าง

๔. หูอื้อ เดีนเซ (น้ำในหูไม่เท่ากัน)

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก มีน้ำในหูไม่เท่ากัน สาเหตุเกิดจากธาตุพิการ หูอื้อ หูมีเสียง เดีนเซ
วิธีการนวด นวดที่หลุมหน้าหูทั้งสองข้างกดคลึง ขมับ ทัดดอกไม้ม้า ก้านคอท้ายทอย



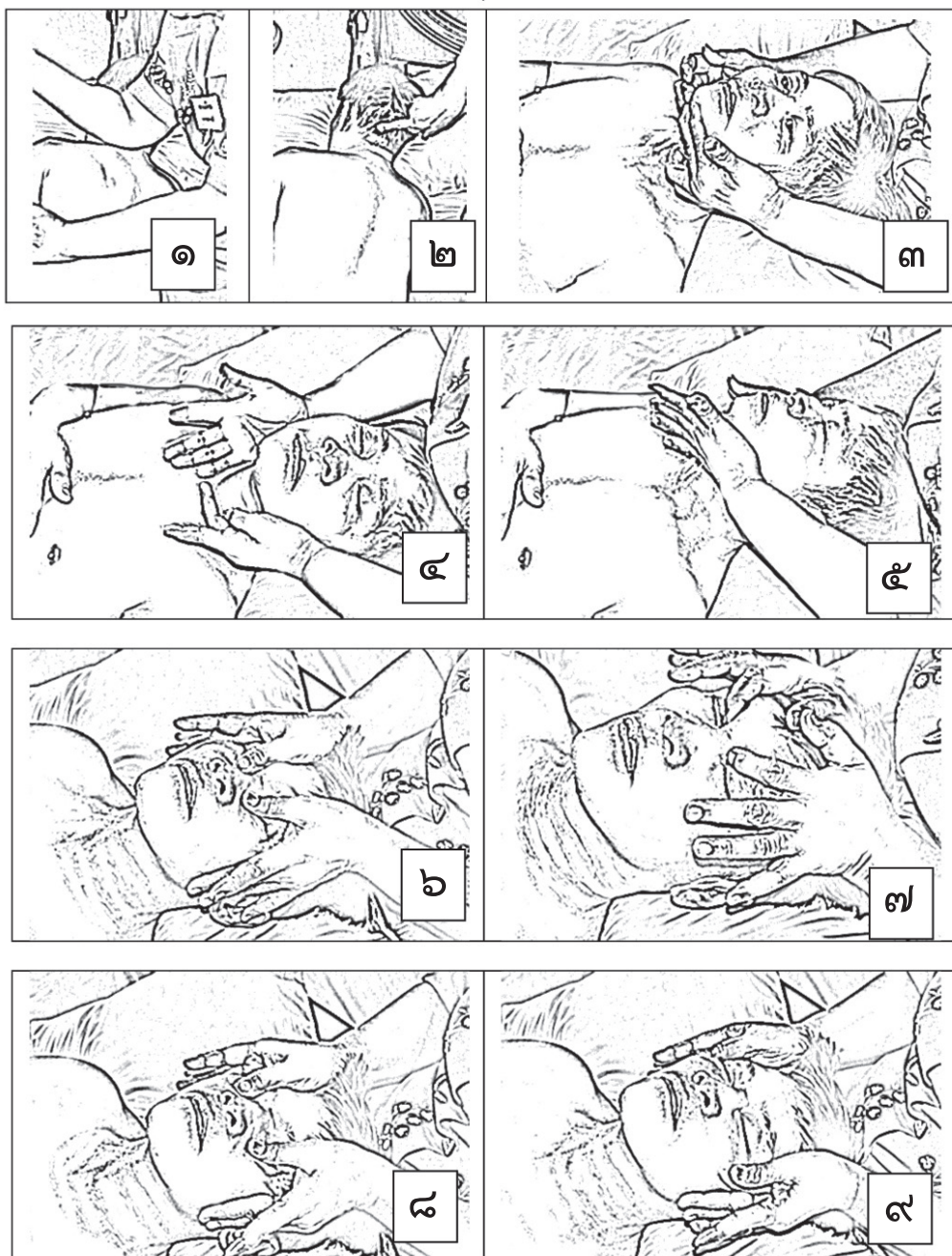
ภาพที่ ๔ การนวดรักษาอาการหูอื้อ เดีนเซ (น้ำในหูไม่เท่ากัน)



๕. ปวดหัว

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก มีอาการปวดหัวเป็นเวลานาน เป็นปี ปวดทั้งหัวและมึนงง
วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้นวดนั่งขัดสมาธิ ให้ผู้ป่วยนอนบนตักของผู้นวด
๒. นวดโค้งคอเรื่อยไปจนถึงโหมม (สุดกะโหลกศีรษะ) ด้านซ้ายใช้มือขวา ด้านขวาใช้มือซ้าย (โป่งขึ้น) นวดที่หลุมกลางท้ายทอยตรงสุดกะโหลกศีรษะ (โป่งลง) ใช้มือขวานวดคลึงรอบลูกกระเดือกโดยใช้นิ้วทั้งสามไต่เคลื่อนไปรอบๆ(ไม่กดแขนนิ้ว)โดยให้ผู้ป่วยเงยหน้าขึ้น นวดโคนลิ้น นวดกระบอกตารุดกล้ามเนื้อขอบตาล่างด้วยนิ้วโป่ง



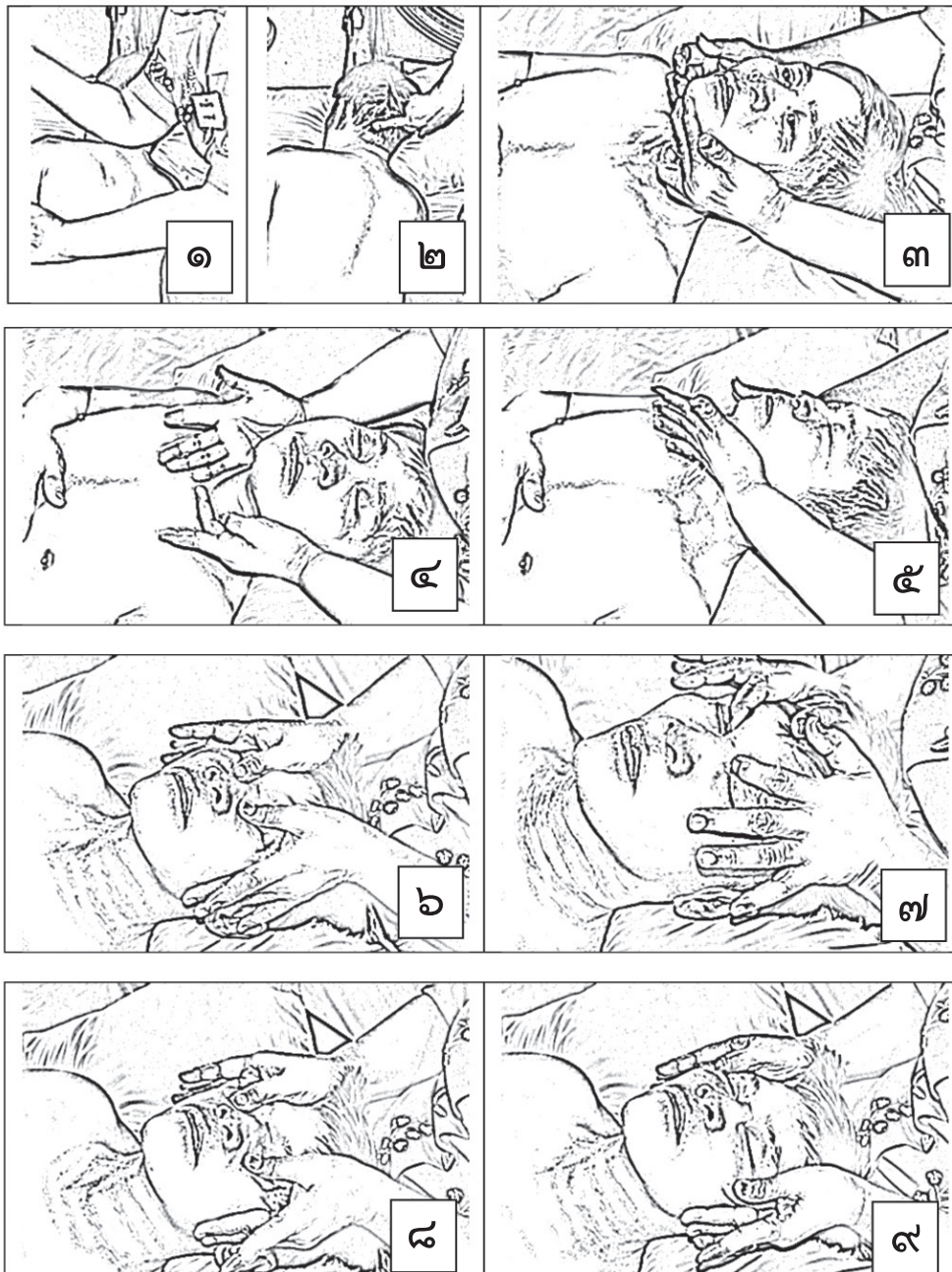
ภาพที่ ๕ การนวดรักษาอาการปวดหัว



๖. ไมเกรน

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ปวดหัวข้างเดียว เหมือนหัวจะระเบิด
วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้นวดนั่งขัดสมาธิ ให้ผู้ป่วยนอนบนตักของผู้นวด
๒. นวดโค้งคอเรื่อยไปจนถึงไฝม (สุดกะโหลกศีรษะ) ด้านซ้ายใช้มือขวา ด้านขวาใช้มือซ้าย (โป่งขึ้น) นวดที่หลุมกลางท้ายทอยตรงสุดกะโหลกศีรษะ (โป่งลง) ใช้มือขวานวดคลึงรอบลูกกระเดือกโดยการใช้นิ้วทั้งสามไต่เคลื่อนไปรอบๆ (ไม่กดแน่น) โดยให้ผู้ป่วยเงยหน้าขึ้น นวดโคนลิ้น นวดกระบอกตา รูดกล้ามเนื้อขอบตาล่างด้วยนิ้วโป้ง



ภาพที่ ๖ การนวดรักษาอาการไมเกรน

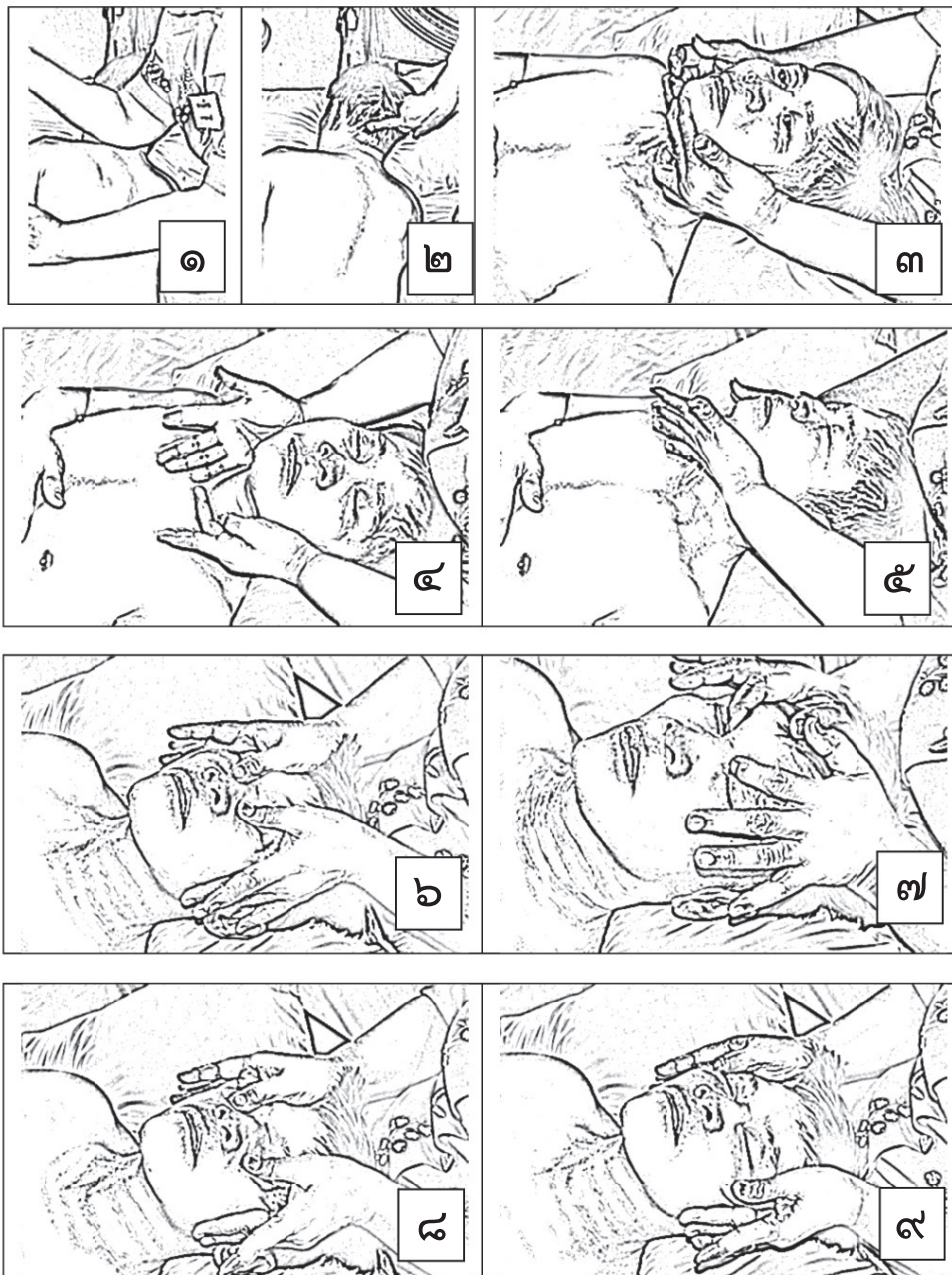


๗. ปวดขมับ

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก น้ำตาไหล ตาพร่ามัว ปวดหัว

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้นวดนั่งขัดสมาธิ ให้ผู้ป่วยนอนบนตักของผู้นวด
๒. นวดโค้งคอเรื่อยไปจนถึงโหลมหง(สุดกะโหลกศีรษะ)ด้านซ้ายใช้มือขวา ด้านขวาใช้มือซ้าย (โป่งขึ้น) นวดที่หลุมกลางท้ายทอยตรงสุดกะโหลกศีรษะ (โป่งลง) ใช้มือขวานวดคลึงรอบลูกกระเดือกโดยใช้นิ้วทั้งสามไต่เคลื่อนไปรอบๆ (ไม่กดแน่น) โดยให้ผู้ป่วยเงยหน้าขึ้น นวดโคนลิ้น นวดกระบอกตา รูดกล้ามเนื้อขอบตาล่างด้วยนิ้วโป้ง



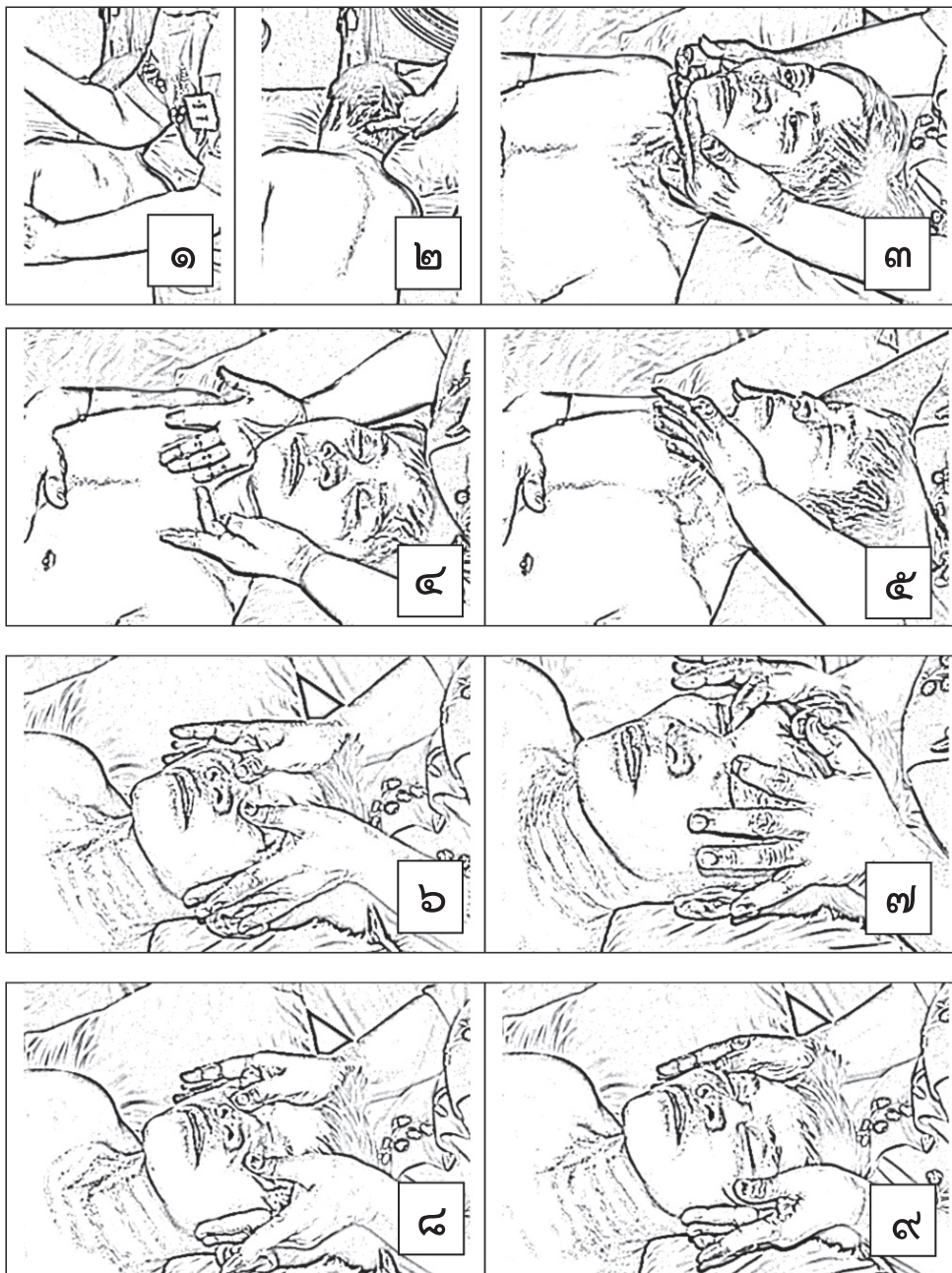
ภาพที่ ๗ การนวดรักษาอาการปวดขมับเนื่องจากเส้นเลือดตีบหรืออุดตัน



๘. ตาพร่า

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ตามองไม่ค่อยชัด ตามีตมัว มองเห็นเป็นภาพซ้อน
วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้นวดนั่งขัดสมาธิ ให้ผู้ป่วยนอนบนตักของผู้นวด
๒. นวดโค้งคอเรื่อยไปจนถึงไหลม (สุดกะโหลกศีรษะ) ด้านซ้ายใช้มือขวา ด้านขวาใช้มือซ้าย (โป่งขึ้น) นวดที่หลุมกลางท้ายทอยตรงสุดกะโหลกศีรษะ (โป่งลง) ใช้มือขวานวดคลึงรอบลูกกระเดือกโดยใช้นิ้วทั้งสามไต่เคลื่อนไปรอบๆ (ไม่กดแขนนิ้ว) โดยให้ผู้ป่วยเงยหน้าขึ้น นวดโคนลิ้น นวดกระบอกตา รูดกล้ามเนื้อขอบตาล่างด้วยนิ้วโป้ง



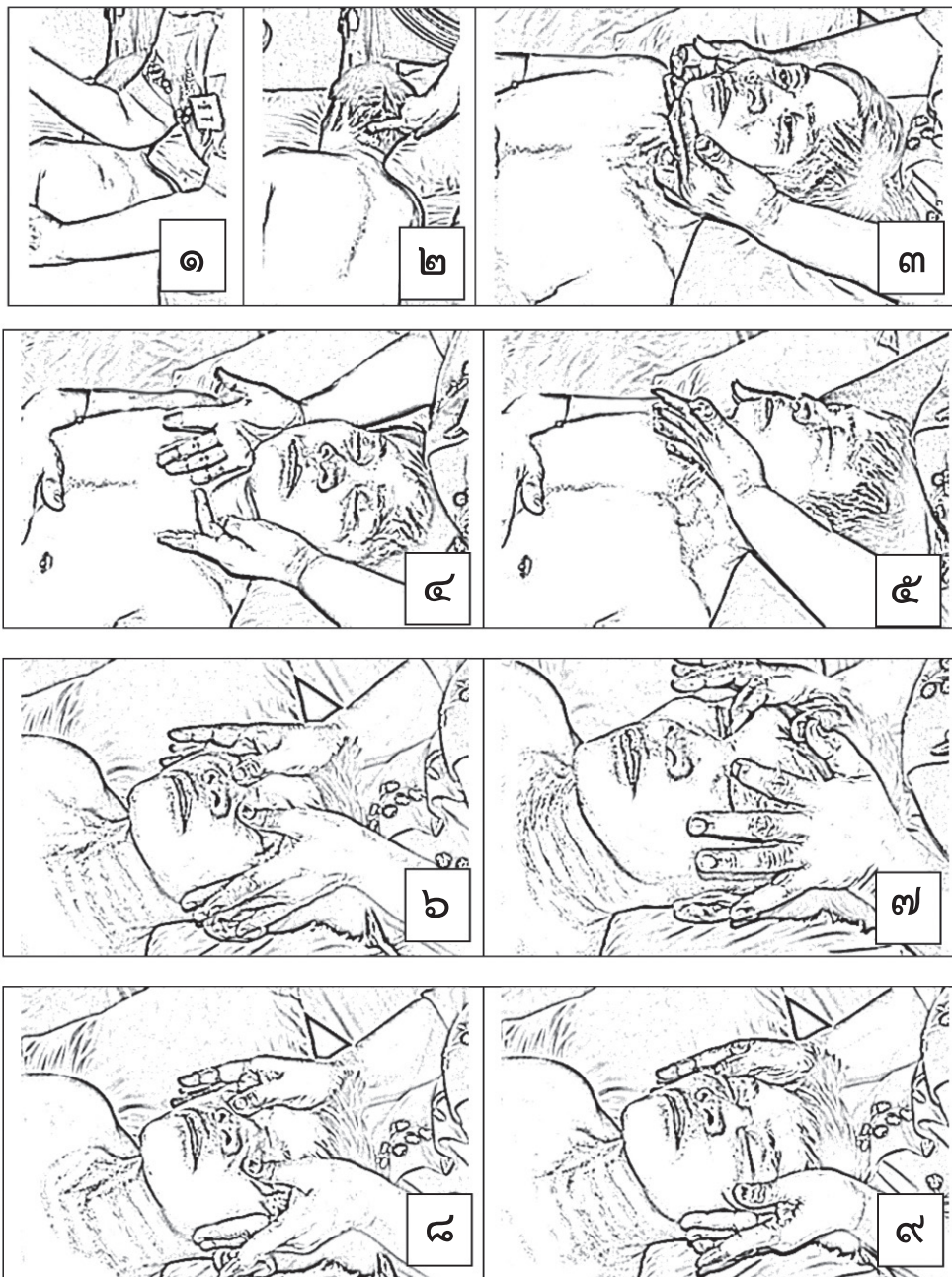
ภาพที่ ๘ การนวดรักษาอาการตาพร่า



๙. ตาลม

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก โดนลมน้ำตาจะไหล
วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้นวดนั่งขัดสมาธิ ให้ผู้ป่วยนอนบนตักของผู้นวด
๒. นวดโค้งคอเรื่อยไปจนถึงโหลม (สุดกะโหลกศีรษะ) ด้านซ้ายใช้มือขวา ด้านขวาใช้มือซ้าย (โป่งขึ้น) นวดที่หลุมกลางท้ายทอยตรงสุดกะโหลกศีรษะ (โป่งลง) ใช้มือขวานวดคลึงรอบลูกกระเดือกโดยการใช้นิ้วทั้งสามไต่เคลื่อนไปรอบๆ (ไม่กดแขนนิ้ว) โดยให้ผู้ป่วยเงยหน้าขึ้น นวดโคนลิ้น นวดกระบอกตา รูดกล้ามเนื้อขอบตาล่างด้วยนิ้วโป้ง



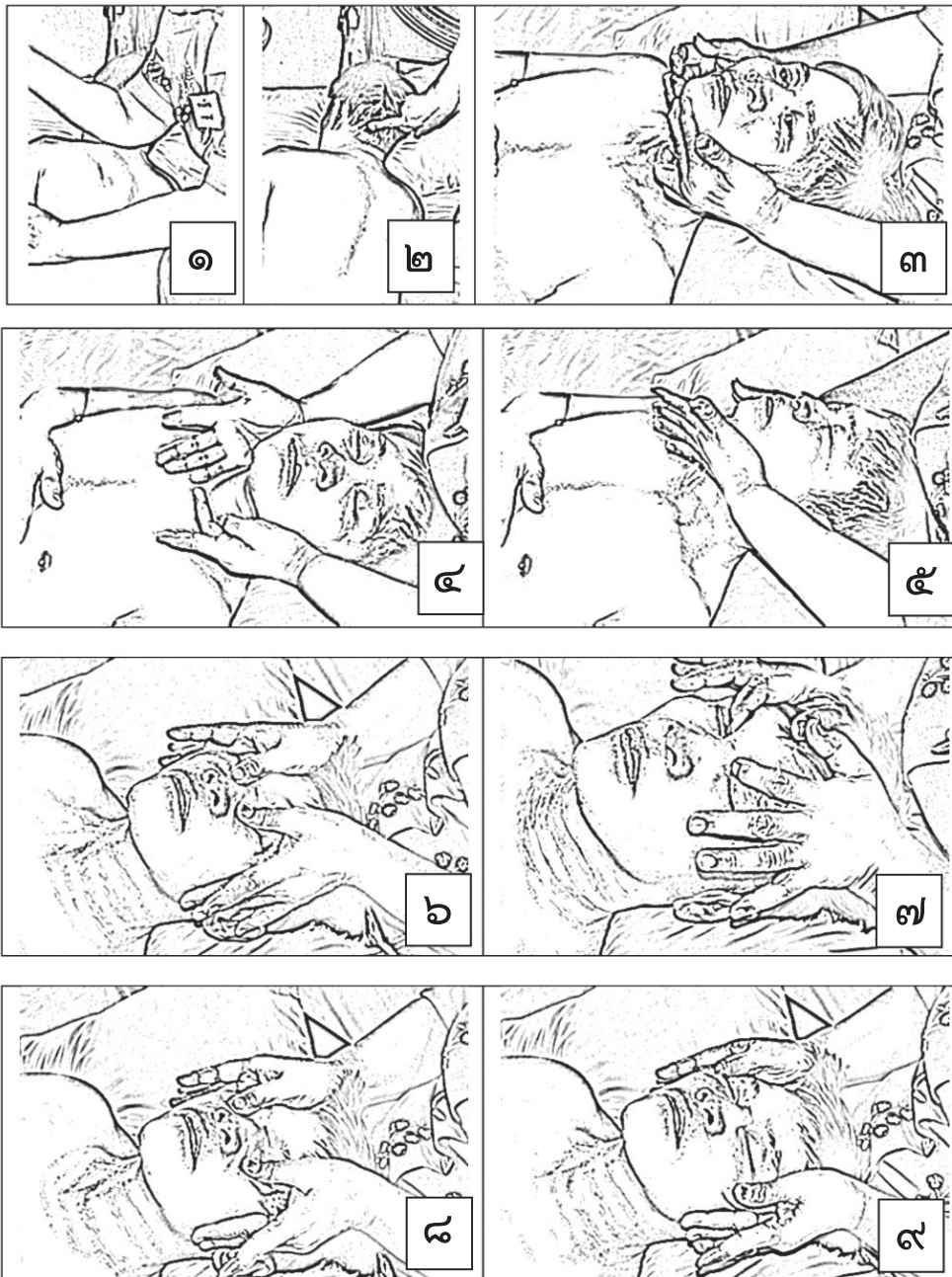
ภาพที่ ๙ การนวดรักษาอาการตาลม



๑๐. ตาแข็ง

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก น้ำตาจะไม่ไหล ตาหลับไม่ลง
วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้นวดนั่งขัดสมาธิ ให้ผู้ป่วยนอนบนตักของผู้นวด
๒. นวดโค้งคอเรื่อยไปจนถึงไผ่ผม (สุดกะโหลกศีรษะ) ด้านซ้ายใช้มือขวา ด้านขวาใช้มือซ้าย (โป่งขึ้น) นวดที่หลุมกลางท้ายทอยตรงสุดกะโหลกศีรษะ (โป่งลง) ใช้มือขวานวดคลึงรอบลูกกระเดือกโดยการใช้นิ้วทั้งสามไต่เคลื่อนไปรอบๆ (ไม่กดแขนนิ้ว) โดยให้ผู้ป่วยเงยหน้าขึ้น นวดโคนลิ้น นวดกระบอกตา รูดกล้ามเนื้อขอบตาล่างด้วยนิ้วโป่ง



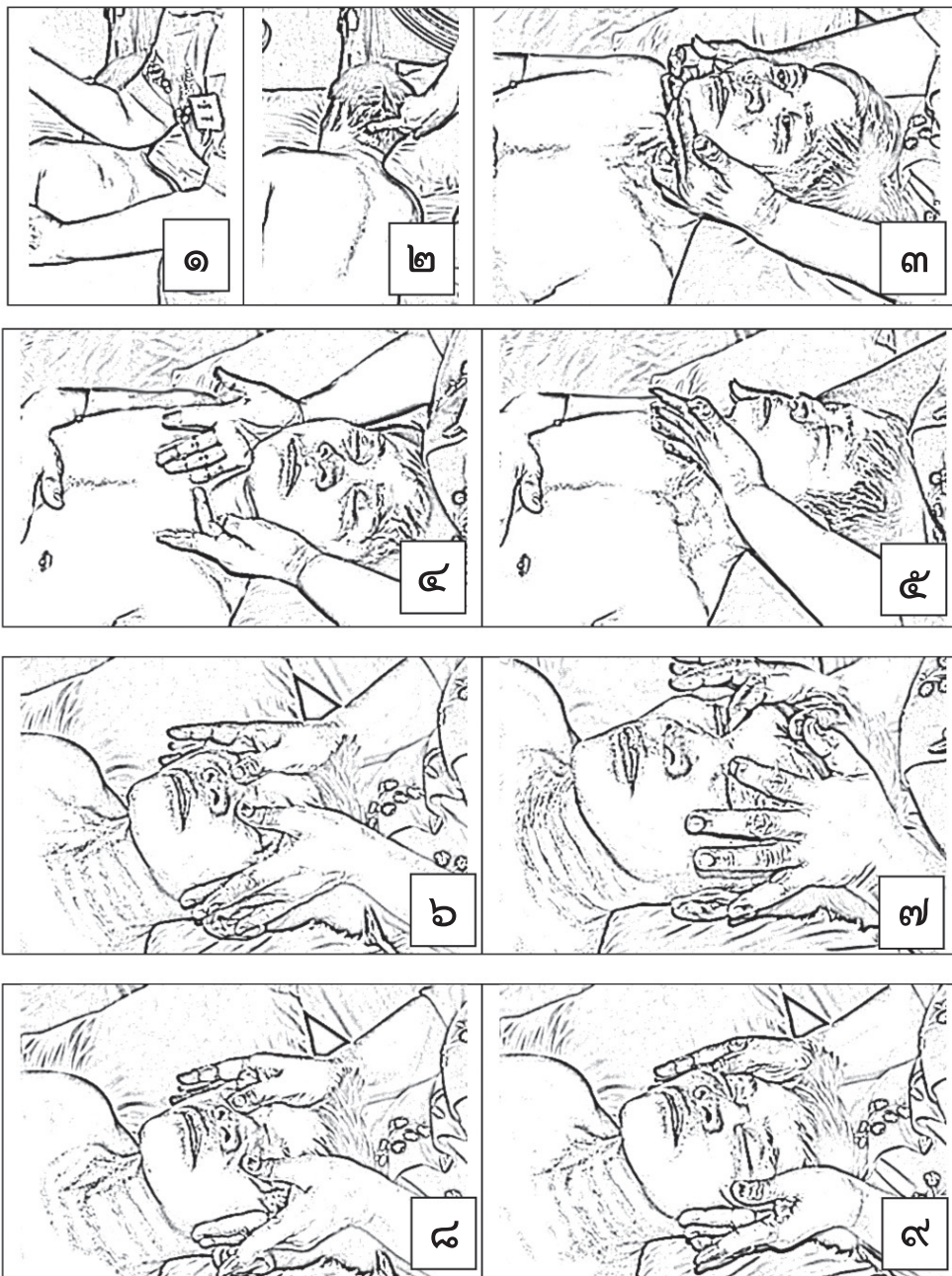
ภาพที่ ๑๐ การนวดรักษาอาการตาแข็ง



๑๑. ตาแห้ง

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก บริเวณเบ้าตาไม่มีน้ำตา มีอาการระคายเคือง กระพริบตาไม่ถนัด
วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้นวดนั่งขัดสมาธิ ให้ผู้ป่วยนอนบนตักของผู้นวด
๒. นวดโค้งคอเรื่อยไปจนถึงโหมม (สุดกะโหลกศีรษะ) ด้านซ้ายใช้มือขวา ด้านขวาใช้มือซ้าย (โป่งขึ้น) นวดที่หลุมกลางท้ายทอยตรงสุดกะโหลกศีรษะ (โป่งลง) ใช้มือขวานวดคลึงรอบลูกกระเดือกโดยการใช้นิ้วทั้งสามไต่เคลื่อนไปรอบๆ (ไม่กดแขนนิ้ว) โดยให้ผู้ป่วยเงยหน้าขึ้น นวดโคนลิ้น นวดกระบอกตา รูดกล้ามเนื้อขอบตาล่างด้วยนิ้วโป้ง



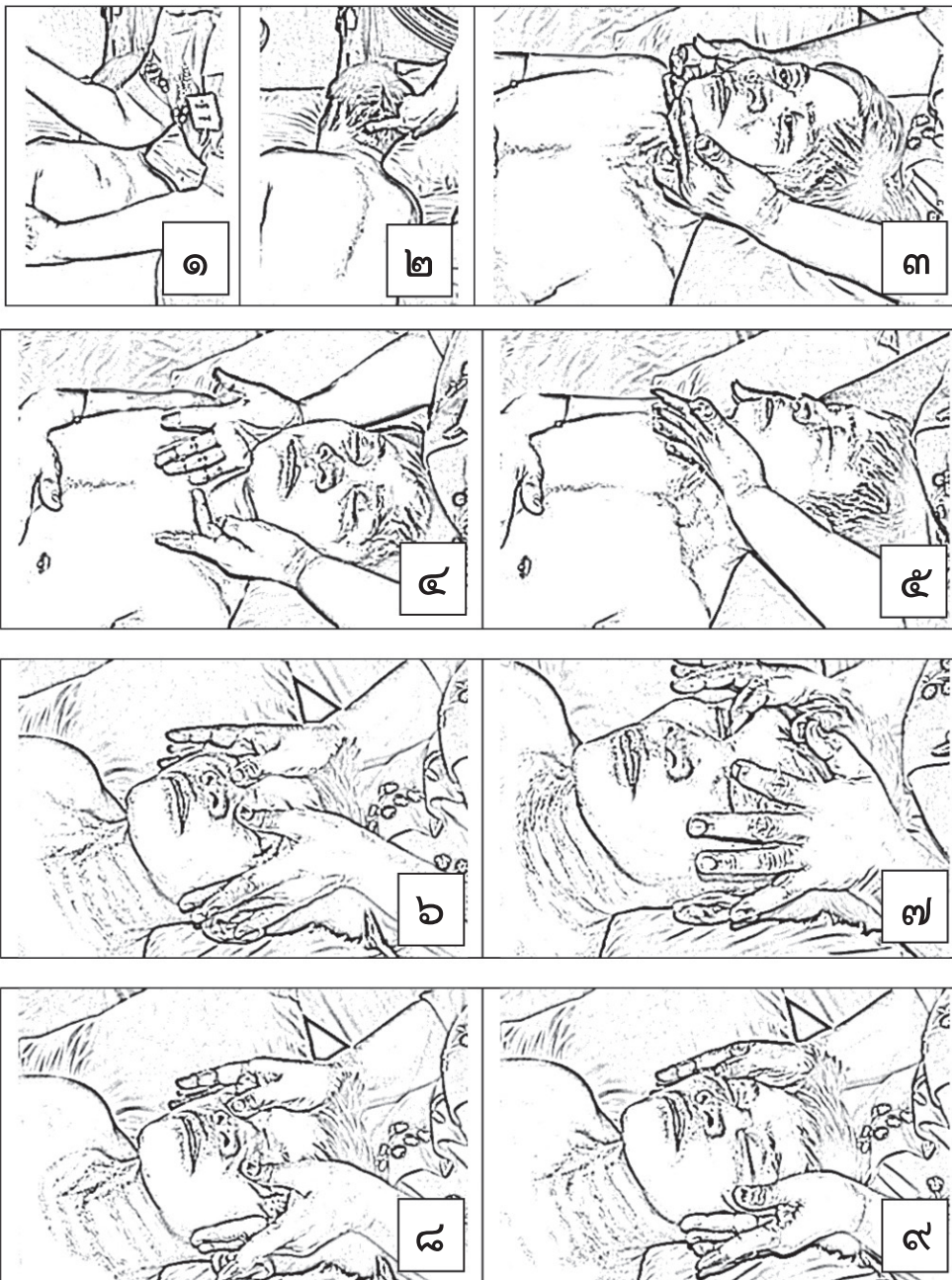
ภาพที่ ๑๑ การนวดรักษาอาการตาแห้ง



๑๒. ตากระตุก

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก บริเวณขอบตาล่างจะกระตุกเป็นระยะต่อเนื่อง
วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้นวดนั่งขัดสมาธิ ให้ผู้ป่วยนอนบนตักของผู้นวด
๒. นวดโค้งคอเรื่อยไปจนถึงโหมม (สุดกะโหลกศีรษะ) ด้านซ้ายใช้มือขวา ด้านขวาใช้มือซ้าย (โป่งขึ้น) นวดที่หลุมกลางท้ายทอยตรงสุดกะโหลกศีรษะ (โป่งลง) ใช้มือขวานวดคลึงรอบลูกกระเดือกโดยใช้นิ้วทั้งสามไต่เคลื่อนไปรอบๆ (ไม่กดแขนนิ้ว) โดยให้ผู้ป่วยเงยหน้าขึ้น นวดโคนลิ้น นวดกระบอกตา รูดกล้ามเนื้อขอบตาล่างด้วยนิ้วโป้ง



ภาพที่ ๑๒ การนวดรักษาอาการตากระตุก

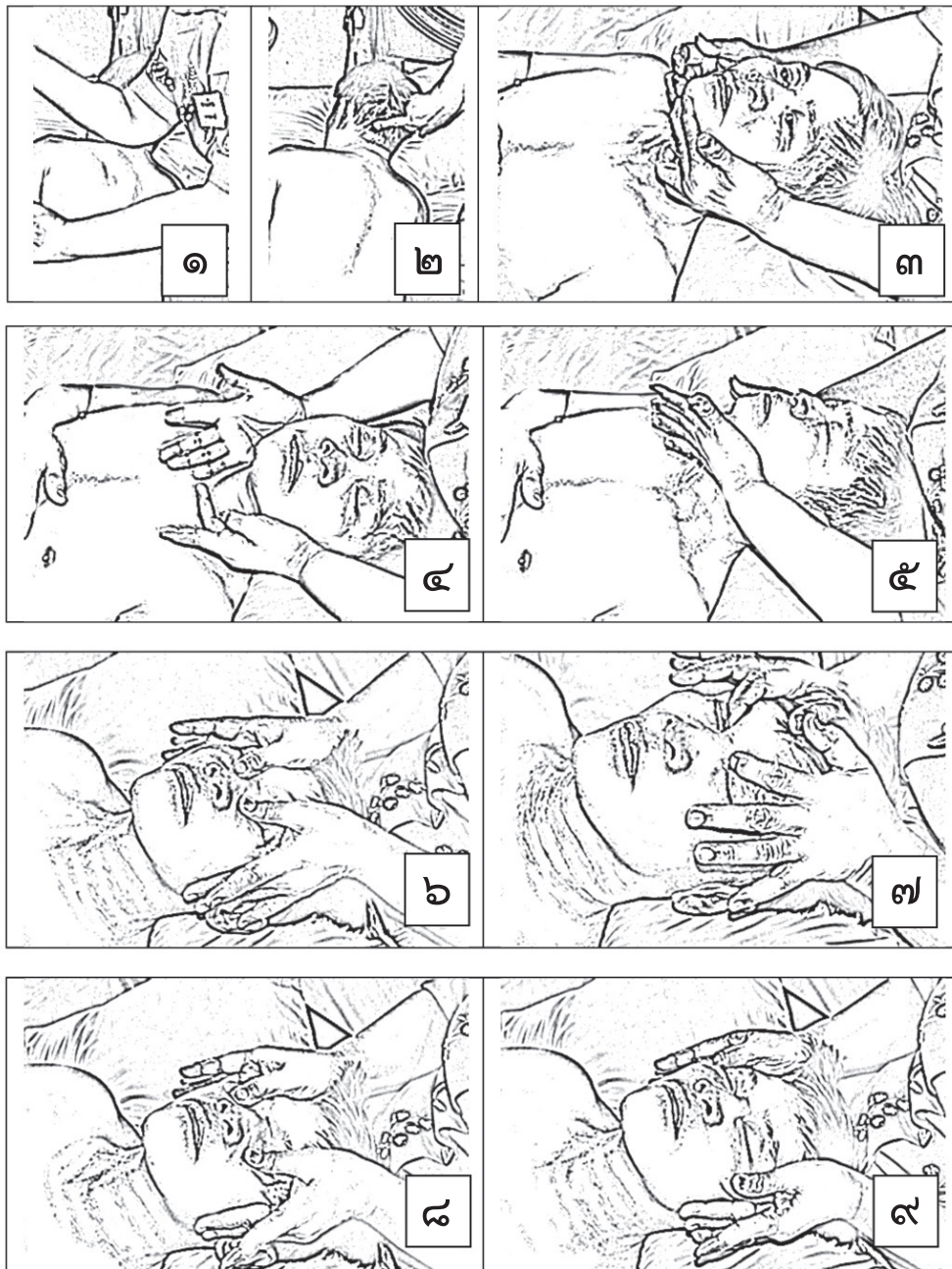


๑๓. ปวดระหว่างหัวคิ้ว

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ปวดกระบอกตา ปวดหัวคิ้ว

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้นวดนั่งขัดสมาธิ ให้ผู้ป่วยนอนบนตักของผู้นวด
๒. นวดโค้งคอเรื่อยไปจนถึงโหมม (สุดกะโหลกศีรษะ) ด้านซ้ายใช้มือขวา ด้านขวาใช้มือซ้าย (โป่งขึ้น) นวดที่หลุมกลางท้ายทอยตรงสุดกะโหลกศีรษะ (โป่งลง) ใช้มือขวานวดคลึงรอบลูกกระเดือกโดยการใช้นิ้วทั้งสามไต่เคลื่อนไปรอบๆ (ไม่กดแซ่ นิ้ว) โดยให้ผู้ป่วยเงยหน้าขึ้น นวดโคนลิ้น นวดกระบอกตา รูดกล้ามเนื้อขอบตาล่างด้วยนิ้วโป้ง



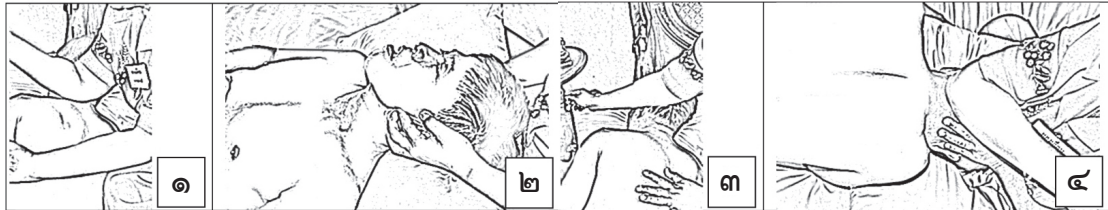
ภาพที่ ๑๓ การนวดรักษาอาการปวดระหว่างหัวคิ้ว



๑๔. นอนไม่หลับ

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก มีอาการตึงที่ท้ายทอย เกิดมาจากความเครียด เป็นวิงเวียนศีรษะและมึนงง
วิธีการนวด

๑. ผู้ป่วยท่านั่ง หมอนวดนั่งพับเพียบ นวดโค้งคอต่อเนื่องถึงโหม่งทั้งสองด้าน กดที่ท้ายทอยสุด
๒. ผู้ป่วยท่านอนตะแคง หมอนวดนั่งพับเพียบ นวดจุดตัดคอไม้ด้วยแขน นวดคลึงท้ายทอยด้วยแขน



ภาพที่ ๑๔ การนวดรักษาอาการนอนไม่หลับ

๑๕. เหนื่อยง่าย แน่นหน้าอก(หัวใจ)

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก หายใจแล้วเหนื่อย และแน่นหน้าอก หายใจไม่เต็มปอด
วิธีการนวด

๑. ทำนวดผู้ป่วยนอนตะแคงซ้าย หมอนวดนั่งพับเพียบ
๒. นวดที่สะบักหัวใจด้านซ้าย นวดรอบสะบัก เน้นจุดกลางสะบัก(ตรงหัวใจ)

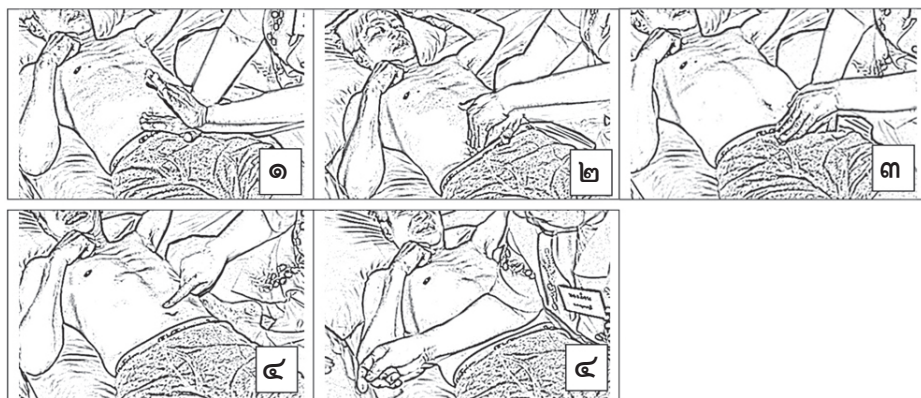


ภาพที่ ๑๕ การนวดรักษาอาการเหนื่อยง่าย แน่นหน้าอก (หัวใจ)

๑๖. ท้องแข็ง ตึง เป็นเถาดาน

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก เมื่อกดท้องแล้วเจอก้อนเป็นเถา ขดเป็นเส้นๆ
วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนหงาย หมอนั่งขัดสมาธิ
๒. นวดคลายที่ช่องท้อง ด้วยมือและส้นมือให้ยืดหยุ่น กดที่เหนือสะดือ จนกว่าจะนิ่มไม่เป็นก้อน



ภาพที่ ๑๖ การนวดรักษาอาการท้องแข็ง ตึง เป็นเถาดาน



๑๗. มดลูกคว่ำเอียง

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก แท้งลูกง่าย สาเหตุมาจากมดลูกหย่อนยาน ทำให้มดลูกหย่อนดันปากช่องคลอด เมื่อคลอดลูกแล้วมดลูกต่ำหรือหย่อนยาน ปวดท้องน้อยหรือช่องคลอด ปวดปัสสาวะบ่อยๆ

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนหงาย หมอนั่งขัดสมาธิ
๒. นวดท้องน้อยบริเวณหัวเหน่า โภยกมดลูกให้ยกขึ้น คลึงที่หัวเหน่า หากมดลูกหย่อนยาน ให้ผู้ป่วยนอนชันเข่าทั้งสองข้าง หมอนั่งอยู่ข้างล่างใช้เท้ายันที่ใต้ช่องคลอด โภยกท้องน้อยยกมดลูกขึ้น



ภาพที่ ๑๗ การนวดรักษาอาการมดลูกคว่ำเอียง

๑๘. ปวดสะบัก สะบักจม

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก

- จะปวดเมื่อยแขน/สะบัก สะบักจม
- ปวดบริเวณหัวไหล่ เวลายกแขนขึ้นมักปวด
- ปวดร้าวออกแขน

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนตะแคง หมอนั่งขัดสมาธิ
๒. กดนวดที่ไหล่บารา นวดรอบสะบักที่เป็นวนหลายรอบจนกว่าจะคลาย



ภาพที่ ๑๘ การนวดรักษาอาการปวดสะบัก สะบักจม

๑๙. ไหล่ติด

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก

ยกแขนไม่ขึ้น มีอาการปวดบริเวณรักแร้ มือชา แขนอ่อนแรง

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนตะแคง หมอนั่งขัดสมาธิ
๒. นวดร่อนเบา นวดที่จุดกลางหัวไหล่ หัวไหล่ด้านหน้า หัวไหล่ด้านหลัง นวดที่ได้ไหล่ตรงสามเหลี่ยมและที่กล้ามเนื้อใต้สะบัก



ภาพที่ ๑๙ การนวดรักษาอาการไหล่ติด

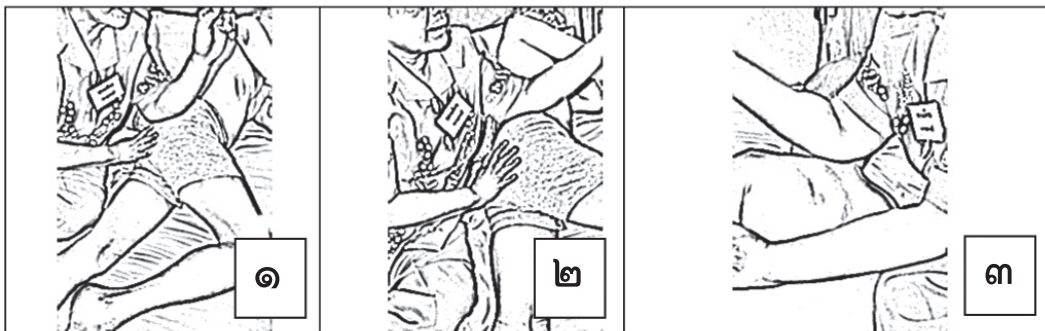


๒๐. ปวดเอว ปวดหลัง ปวดกระดูกสันหลัง

- อาการที่แสดงที่ผู้ป่วยบอก
- ก้มได้บ้าง แต่จะปวดยืดยึดที่บริเวณเอว
 - เวลาก้มตัวลงจะทำให้ปวดมาก ส่วนเวลานั่งจะลุกขึ้นยาก
 - ปวดที่กระดูกสันหลังแข็งก้มไม่ได้
 - ปวดเอว นั่งพับเพียบไม่ได้
 - ปวดหลัง นั่งได้แต่ก้มไม่ได้

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนตะแคง หมอนั่งพับเพียบ
๒. นวดจุดบนเอวทั้งสองด้านห่างจากกระดูกสันหลังประมาณ ๒ นิ้ว นวดขึ้นไปจนถึงโค้งคอ ขึ้นลงหลายรอบ



ภาพที่ ๒๐ การนวดรักษาอาการปวดเอว ปวดหลัง ปวดกระดูกสันหลัง

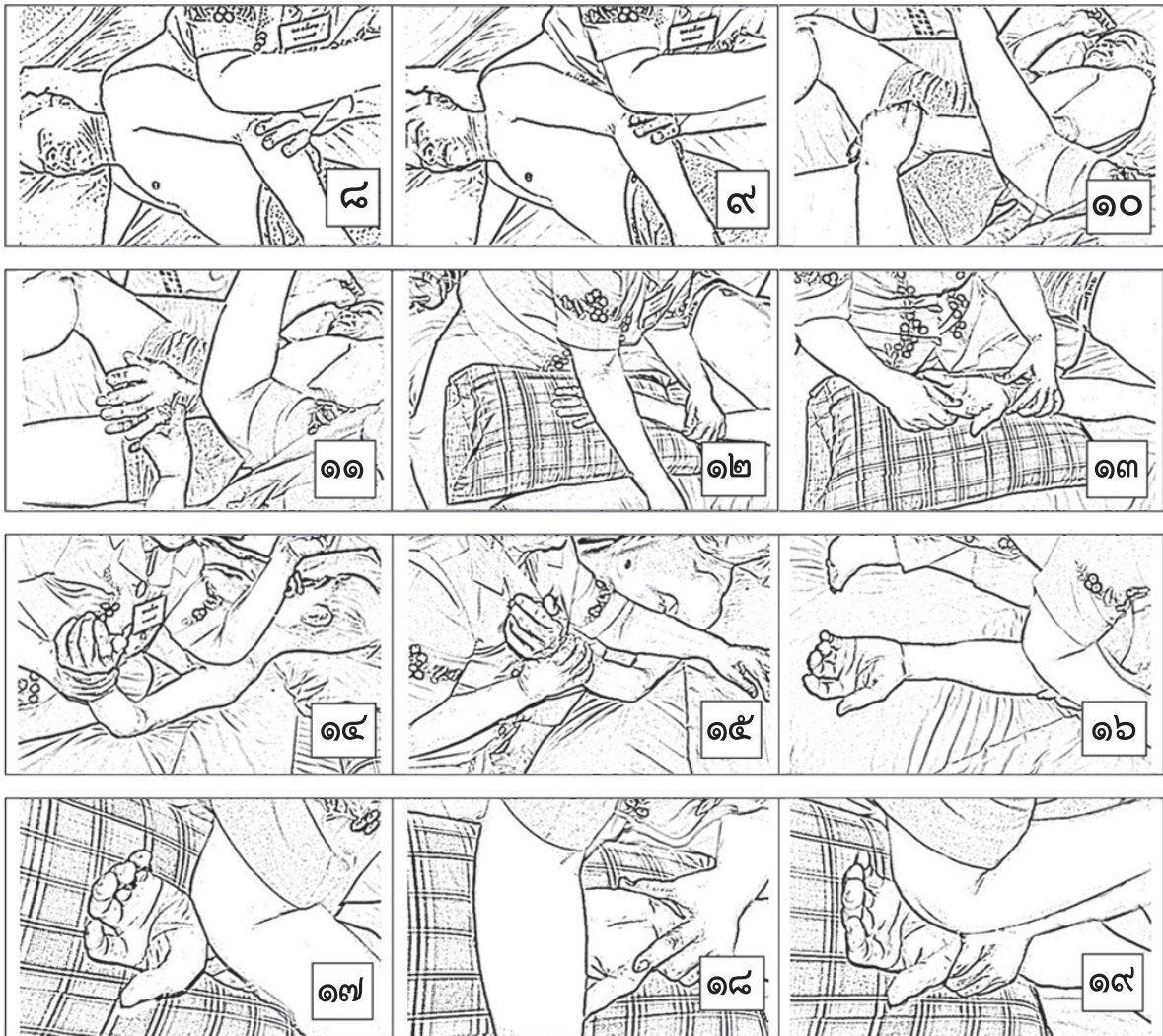
๒๑. หมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทแขน

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ปวดตั้งแต่ต้นคอลงมาแขน

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนคว่ำ หมอนั่งพับเพียบ
๒. นวดร่องบ่า นวดสะบัก นวดหลัง ไหล่ นวดแขนนอกตั้งแต่ใต้หัวไหล่ลงมาที่ข้อศอกนวดได้ข้อศอกลงจะวิ่งไปที่นิ้วกลาง นวดไล่ลงมาตามแขนจนถึงข้อมือกดที่กลางข้อมือ รีดนิ้วทุกนิ้ว แขนด้านใน กดจุดที่ได้รักแร้ลงจะวิ่งไปที่ปลายนิ้วนวดต่อไปจนถึงข้อศอก ยกแขนหงายขึ้นกดที่จุดบนข้อศอก นวดต่อไปจนถึงข้อมือกดที่กลางข้อมือ แล้วคลึงที่ฝ่ามือและนิ้วมือทุกนิ้ว กดที่ปลายนิ้วทุกนิ้ว





ภาพที่ ๒๑ การนวดรักษาอาการหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทแขน

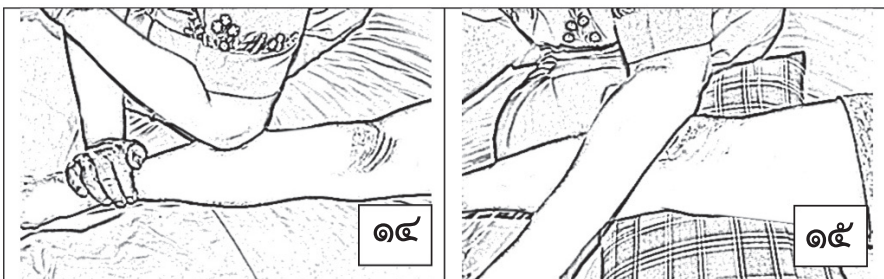
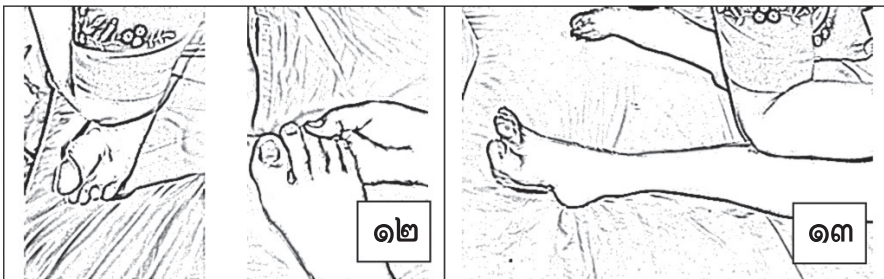
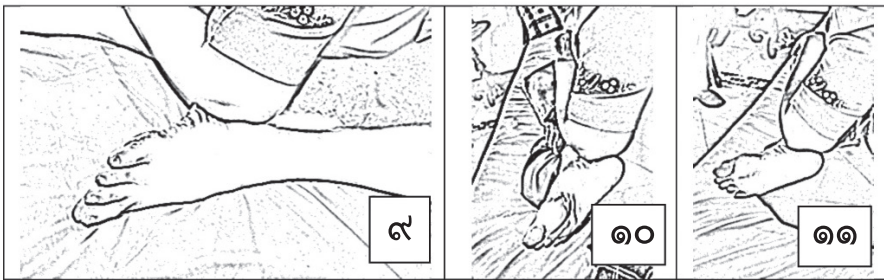
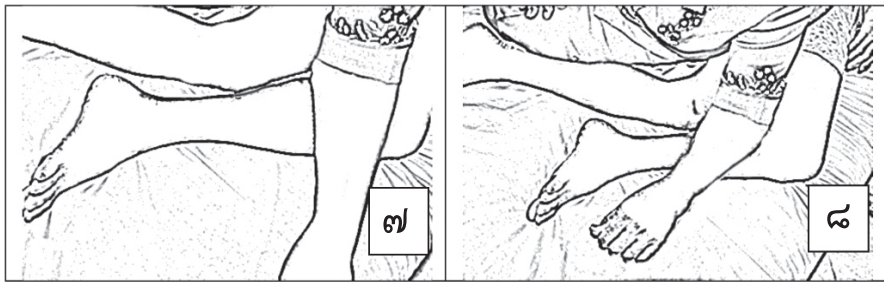
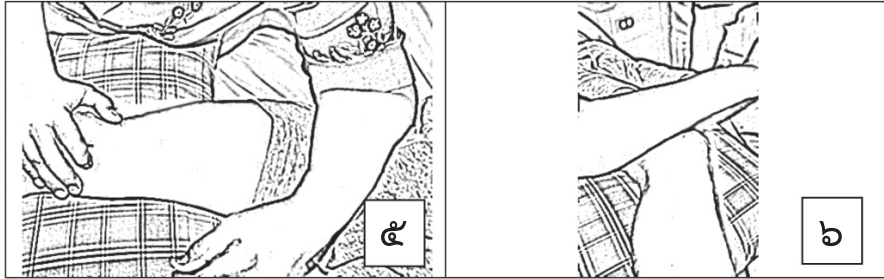
๒๒. หมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทขา

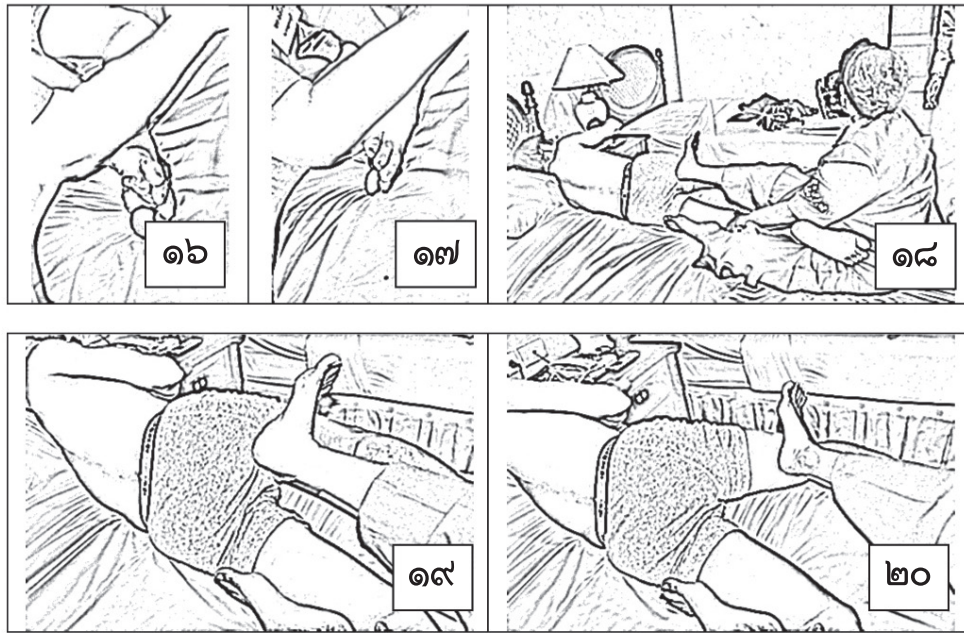
อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ปวดที่สะโพกชาลงไปที่ขาจนถึงปลายเท้า ปวดหลังและเอว ปวดที่ส้นเท้าเพอร์
ทำให้นั่งพับเพียบไม่ได้ ชาลงไปที่ร่องหน้าแข้งด้านนอก

วิธีการนวด

๑. ทำผู้ป่วยนอนคว่ำหน้า หมอนั่งพับเพียบ
๒. กดจุดที่บั้นเอวทั้งสองข้างด้วยศอก กดที่ก้นย่อย คลึงโคนขาถึงเข่า กดได้ขาพับ คลึงลงไปถึงเอ็นร้อยหวาย
กดที่ได้ตามเคียงไปทางส้นเท้า กลับมากลึงที่เอ็นร้อยหวาย กดจุดส้นเท้าไปที่ปลายเท้าตามแนวนิ้วก้อย
กลาง โป่ง คลึงโคนข้อนิ้วทุกนิ้ว พับขาผู้ป่วยขึ้นด้านบน กดที่ข้อเท้า ร่องส้นหน้าแข้งได้หัวเข่า วางขาจนวดที่
ฝ่าเท้าด้านนอกตั้งแต่ส้นเท้าถึงนิ้วก้อย
๓. ทำผู้ป่วยนอนตะแคง หมอนยันที่โคนขาด้านนอกถึงเหนือหัวเข่า
๔. ทำผู้ป่วยนั่งเหยียดขา หมอนั่งด้านข้าง
๕. กดที่ข้อสะโพก ลงไปที่ลำขานอกถึงเหนือหัวเข่า
๖. นวดเส้นข้างนื้อนเส้นหัวเข่า





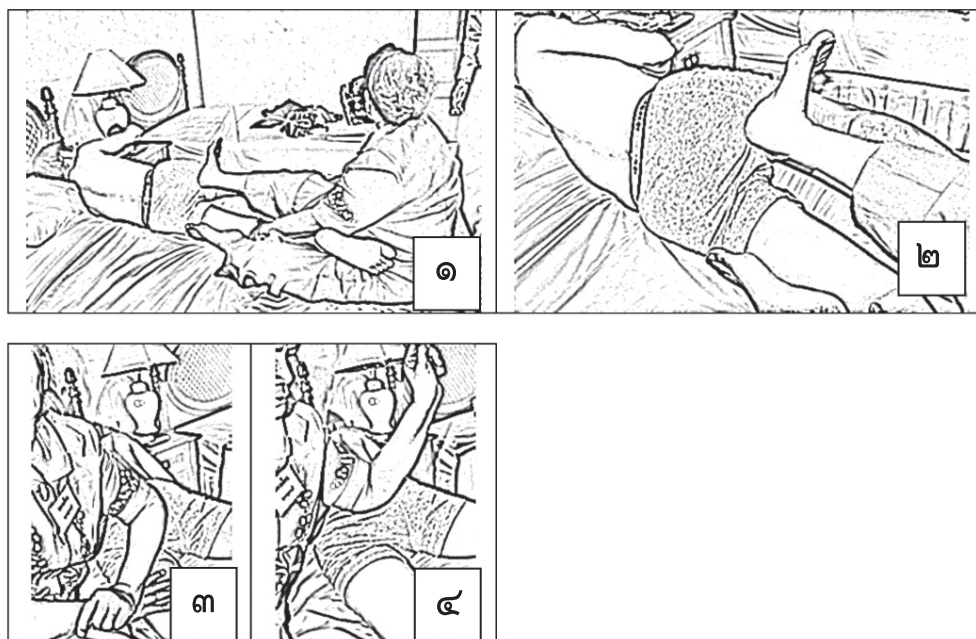


ภาพที่ ๒๒ การนวดรักษาอาการหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท

๒๓. ปวดก้นย้อย

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ปวดที่โคนขา บริเวณที่ก้นนั่งทับหรือก้นย้อย
วิธีการนวด

๑. ผู้ป่วยนอนตะแคง หมอนนั่งด้านหลัง
๒. หมอนจับขาข้างหนึ่งของผู้ป่วย ใช้เท้ายันที่สลักเพชรมาที่ก้นย้อยของขาอีกข้างหนึ่ง จนกว่าจะคลาย
๓. หมอนนั่งด้านข้าง ใช้ศอกกดที่ข้อสะโพก ทำทั้งสองด้าน



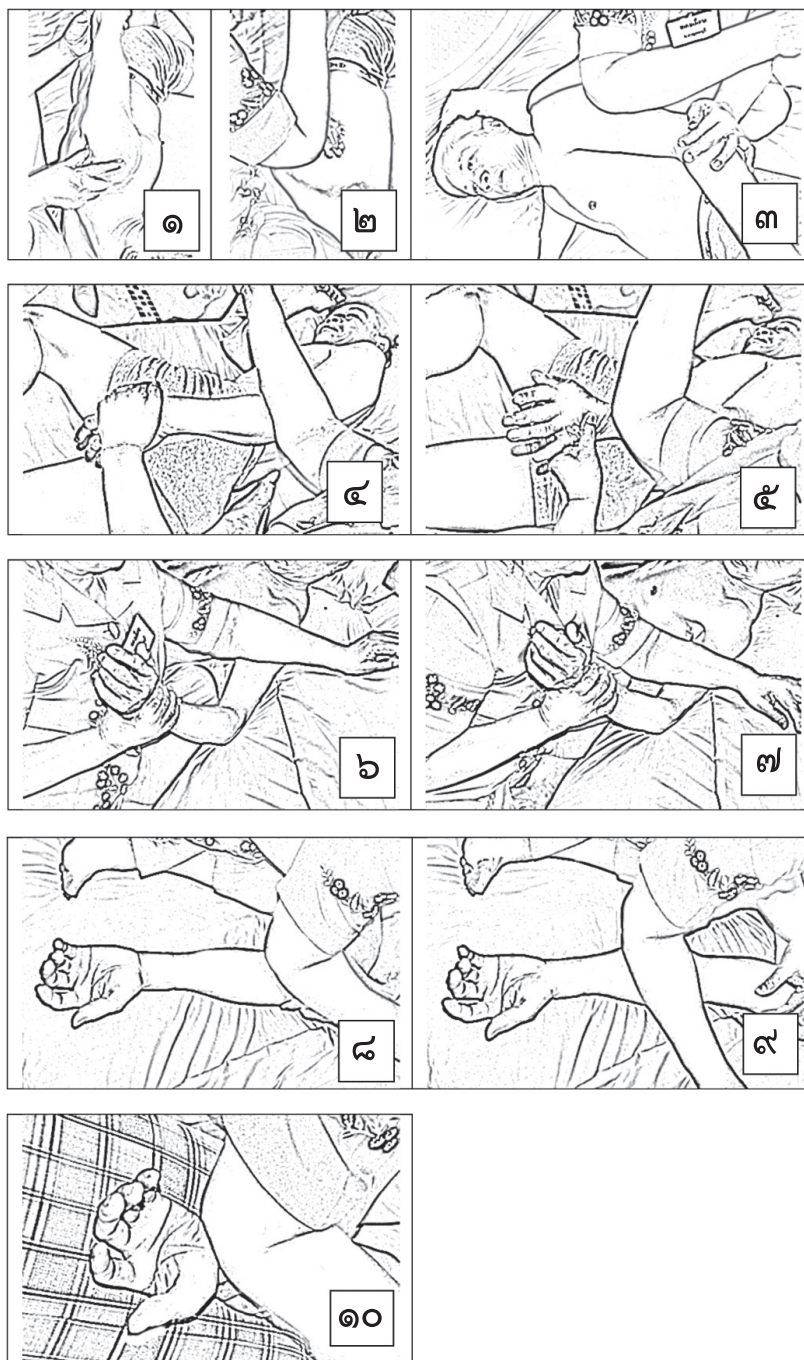
ภาพที่ ๒๓ การนวดรักษาอาการปวดก้นย้อย



๒๔. ปวดข้อศอก

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ข้อพับศอกจะปวด เขยียดแขนจะปวด ยกแขนพับงอจะปวดมาก
วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนหงาย หมอนั่งพับเพียบ
๒. พับแขนผู้ป่วยขึ้นนวดที่เนื้อข้อศอก นวดที่แขนด้านนอกถึงข้อมือ วางแขนลงนวดที่สามเหลี่ยมเหนือปุ่มกระดูกแขนศอก นวดแขนด้านนอกถึงข้อมือและนิ้วกลาง
๓. นวดแขนด้านใน กดที่ข้อพับข้อศอก นวดที่เส้นบนถึงข้อมือ นวดเส้นล่างถึงข้อมือ



ภาพที่ ๒๔ การนวดรักษาอาการปวดข้อศอก

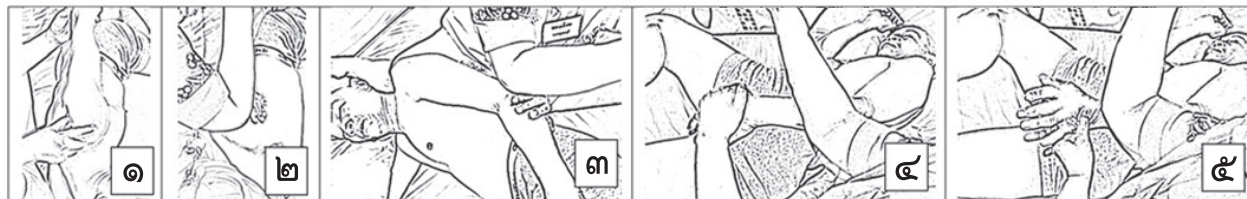


๒๕. ปวดหลังแขน

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ปวดหลังแขนด้านนอก

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนหงายกางแขนพับแขนขึ้นบน หมอนั่งเหนือแขนทางศีรษะผู้ป่วย
๒. หมอใช้ฝ่าเท้ายันแขน มือจับข้อมือผู้ป่วย เริ่มตั้งแต่ใต้หัวไหล่จนถึงเหนือข้อศอกขึ้นลงหลายรอบ ใช้ศอกและท่อนแขนนวดและคลายตั้งแต่ข้อศอกถึงข้อมือหลายรอบ



ภาพที่ ๒๕ การนวดรักษาอาการปวดหลังแขน

๒๖. ปวดข้อพับแขน

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก หัวของหนักไม่ได้ สะบัดแขนก็ไม่หาย

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนหงายกางแขน หมอนั่งระหว่างแขนกับลำตัวผู้ป่วย
๒. นวดที่ข้อพับศอกเส้นนิ้วโป้ง เส้นนิ้วก้อย ใต้ข้อพับศอก ทุกเส้นนวดถึงข้อมือ



ภาพที่ ๒๖ การนวดรักษาอาการปวดข้อพับแขน

๒๗. ปวดข้อมือ

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ใช้แขนยันพื้นไม่ได้ และหมุนข้อมือไม่ได้

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนหงายกางแขน หมอนั่งระหว่างแขนกับลำตัวผู้ป่วย
๒. นวดที่ข้อพับศอกเส้นนิ้วโป้ง เส้นนิ้วก้อย ใต้ข้อพับศอก ทุกเส้นนวดถึงข้อมือ



ภาพที่ ๒๗ การนวดรักษาอาการปวดข้อมือ

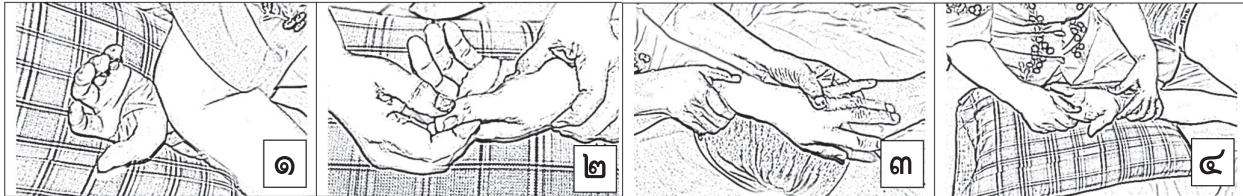


๒๘. ปวดข้อนิ้วโป้ง

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก หัวแม่มือขยับไม่ได้ ปวดในข้อทำให้ติดขัดหยิบจับไม่ถนัด

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนหงาย หมอนั่งขัดสมาธิ
๒. นวดที่ข้อมือ นวดนิ้วโป้ง นวดรอบข้อมือ นวดง่ามมือด้านบนและล่าง



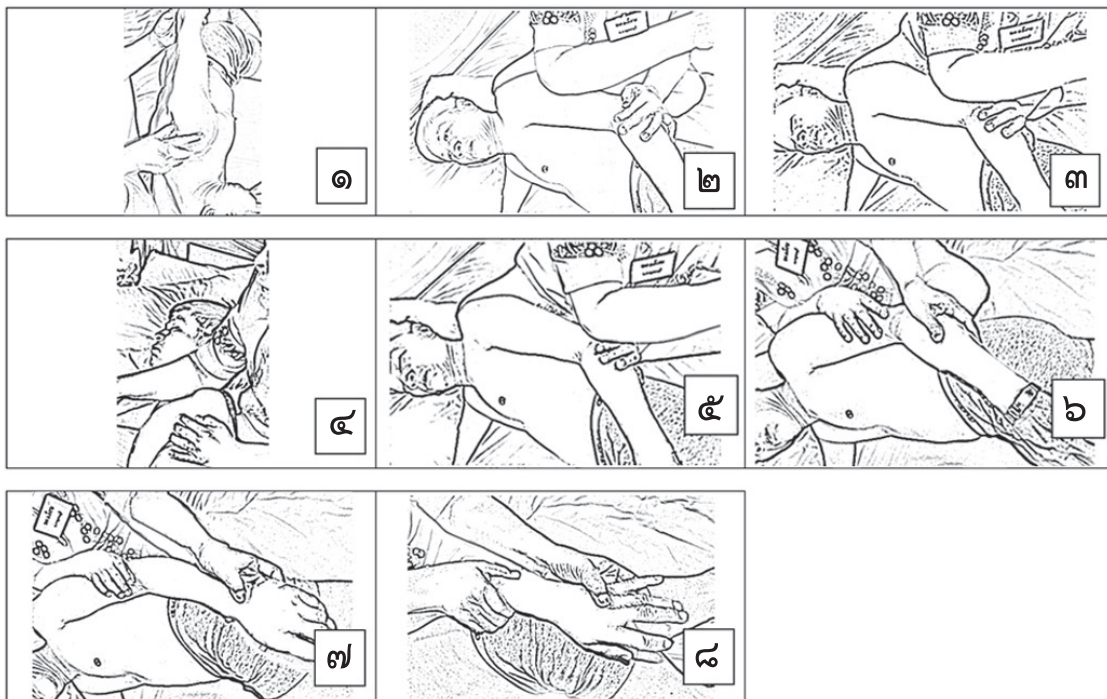
ภาพที่ ๒๘ การนวดรักษาอาการปวดข้อนิ้วโป้ง

๒๙. นิ้วมือล็อก

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก กำมือแล้วคลายออกไม่ได้ บางรายปวดและชา นิ้วขยับและกระดิกนิ้วไม่ได้

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนหงาย หมอนั่งพับเพียบ
๒. พับแขนผู้ป่วยขึ้นนวดที่เหนือข้อศอก นวดที่แขนด้านนอกถึงข้อมือ วางแขนลงนวดที่สามเหลี่ยมเหนือ เหนือปุ่มกระดูกแขนศอก นวดแขนด้านนอกถึงข้อมือและนิ้วกลาง
๓. นวดแขนด้านใน กดที่ข้อพับข้อศอก นวดที่เส้นบนถึงข้อมือ นวดเส้นล่างถึงข้อมือ นวดคลึงด้วยท่อนแขนที่นิ้วมือทุกนิ้วทั้งหลังมือและฝ่ามือ หมุนนิ้วทุกนิ้ว แกะข้อนิ้วที่มีปัญหา หมุนนิ้ว พับข้อนิ้วตรวจการเคลื่อนไหวของข้อที่ติด นวดจนคลาย



ภาพที่ ๒๙ การนวดรักษาอาการนิ้วมือล็อก



๓๐. ไหล่หลุด

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก แขนจะห้อยตกลง ตรงหัวไหล่จะมีรอยบวม ขยับแขนไม่ได้

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนั่งขัดสมาธิ หมอนั่งด้านข้างหันหน้าเข้าหาผู้ป่วย
๒. จับแขนผู้ป่วยยกขึ้นพับข้อศอก กดที่ใต้ข้อพับศอกแขนด้านในแล้วหมุนแขนที่หลุด ไหล่จะเข้าที่เอง



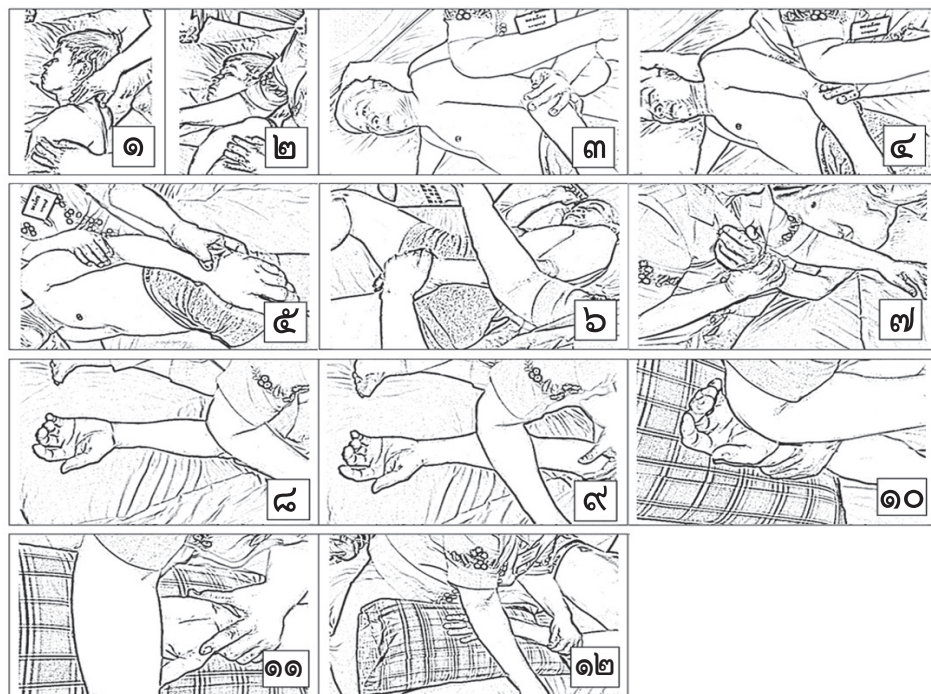
ภาพที่ ๓๐ การนวดรักษาอาการไหล่หลุด

๓๑. มือเย็นและชาทั้งแขน

- อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก
- กำมือจะมีการตึงๆมือเย็นมีเหงื่อ
 - ปวดชาแขน ทำงานหรือยกอะไรไม่ได้

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนหงายกางแขนพับแขนขึ้นบน หมอนั่งเหนือแขนทางศีรษะผู้ป่วยหมอใช้ฝ่าเท้ายันแขน มือจับข้อมือผู้ป่วย เริ่มตั้งแต่ใต้หัวไหล่จนถึงเหนือข้อศอกขึ้นลงหลายรอบ ใช้ศอกและท่อนแขนนวด และคลายตั้งแต่ข้อศอกถึงข้อมือหลายรอบ
๒. ทำนวดผู้ป่วยนอนหงายกางแขน หมอนั่งระหว่างแขนผู้ป่วย
๓. นวดที่ใต้รักแร้จนถึงข้อพับศอกเส้นนิ้วโป้ง เส้นนิ้วก้อย ใต้ข้อพับศอกนวดที่ข้อพับศอกเส้นนิ้วโป้ง เส้นนิ้วก้อย ใต้ข้อพับศอก ทุกเส้นนวดถึงข้อมือนวดคลึงด้วยท่อนแขนที่นิ้วมือทุกนิ้วทั้งหลังมือและฝ่ามือ หมุนนิ้วทุกนิ้ว



ภาพที่ ๓๑ การนวดรักษาอาการมือเย็นและชาทั้งแขน



๓๒. ข้อศอกหลุด

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก พับข้อศอกไม่ได้ และเหยียดไม่ออก

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนั่งขัดสมาธิ หมอนั่งด้านข้าง
๒. กดที่กลางข้อพับศอกด้วยมือใน มือนอกจับแขนผู้ป่วยหมุนซ้ายๆ



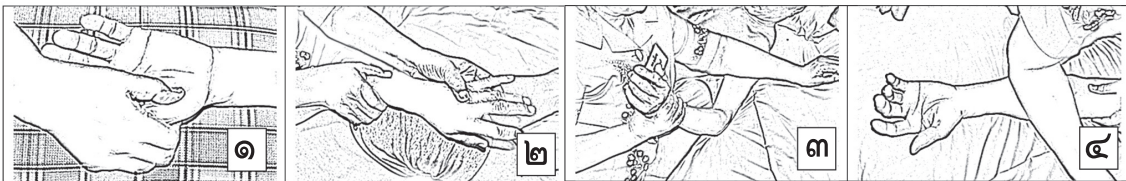
ภาพที่ ๓๒ การนวดรักษาอาการข้อศอกหลุด

๓๓. ข้อมือหลุด

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ปวดและขยับข้อมือไม่ได้ตรงบริเวณข้อมือจะเห็นเป็นสีแดง

วิธีการนวด

๑. ทำนวดผู้ป่วยนอนหงายกางแขน หมอนั่งที่ปลายมือ
๒. นวดที่ข้อมือเส้นนิ้วโป้งและนิ้วก้อย แขนด้านใน หมุนและโยกมือซ้ายๆ



ภาพที่ ๓๓ การนวดรักษาอาการข้อมือหลุด

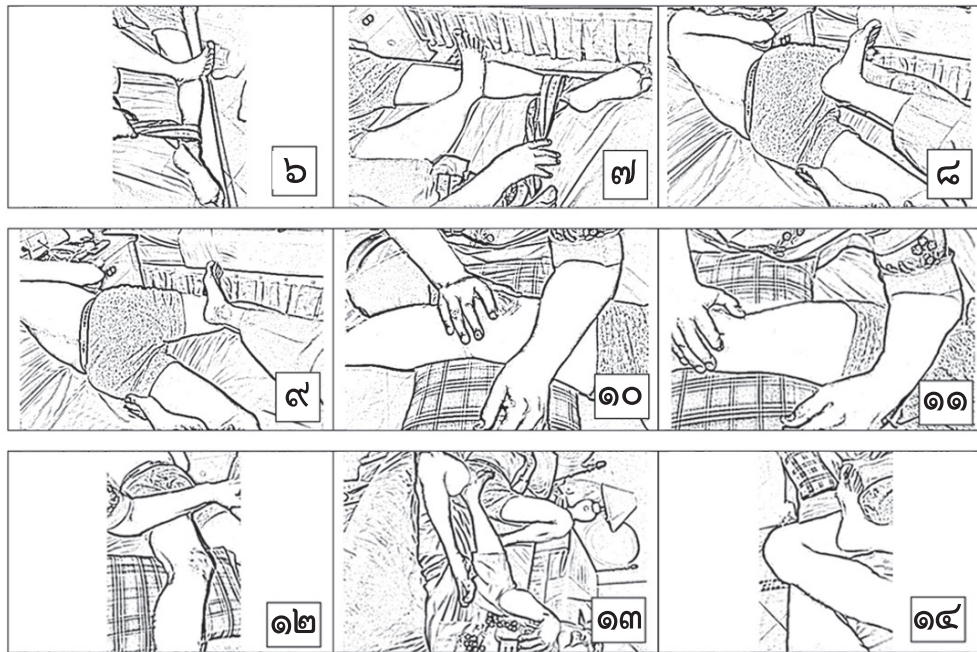
๓๔. ปวดต้นขา

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก เวลานั่งจะปวดตึงที่ต้นขา นั่งได้ยาก ปวดเข้าพับขาไม่ได้

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนคว่ำหมอนั่งพับเพียบ
๒. นวดด้วยศอกที่บั้นเอวทั้ง ๒ ด้าน กดที่สลักเพชร กดที่ก้นย้อย คลึงด้วยแขนจนถึงเข้า กดที่ได้ขาพับบริเวณรอบเอ็นอู่น ๓ จุด (นอก ใน ล่าง)
๓. ทำนวด ผู้ป่วยนั่งเหยียดขา หมอนั่งหันหน้าเข้าหาผู้ป่วยใช้เท้ายันที่ข้อสะโพกลงมาที่เข้า ใช้ศอกและท่อนแขน กดคลึงตั้งแต่เหนือเข่าด้านนอกจนถึงสะโพกโดยใช้หมอนหนุนใต้เข่า
๔. ทำนวดผู้ป่วยนอนหงายกางขาออก หมอนั่งระหว่างขาใช้เท้ายันที่ขาด้านในตั้งแต่โคนขาถึงเหนือเข่า



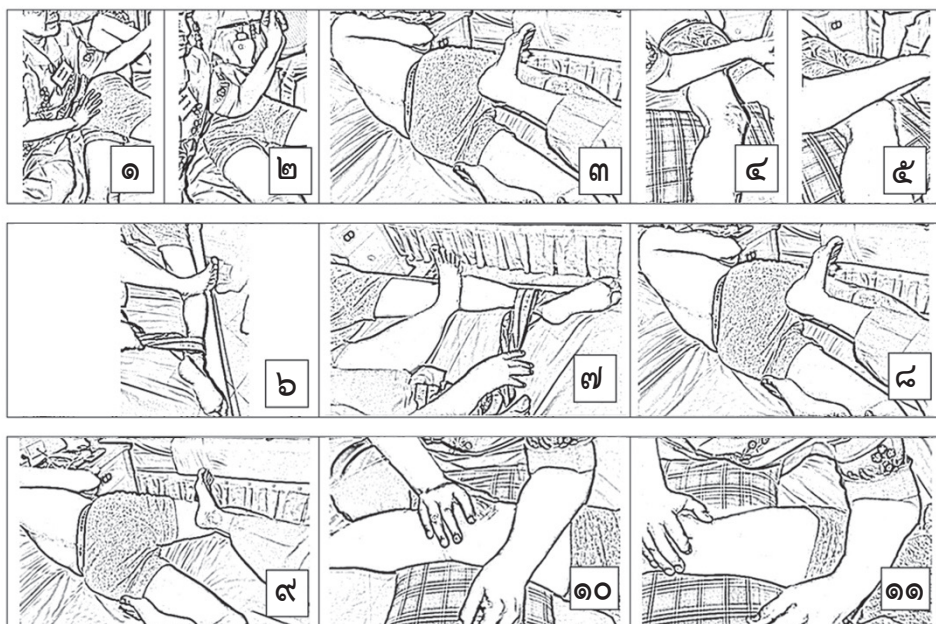


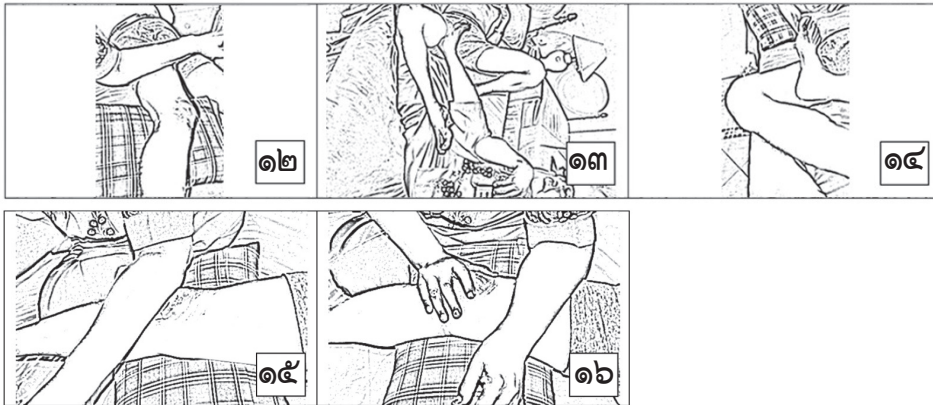
ภาพที่ ๓๔ การนวดรักษาอาการปวดต้นขา

๓๕. เข้าเสื่อม

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก งอเข้าไม่ได้ เหยียดขาไม่ออก ขึ้นลงบันไดไม่ได้ เข้าบวม
วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนคว่ำหมอนั่งพับเพียบ
๒. นวดด้วยศอกที่บั้นเอวทั้ง ๒ ด้าน กดที่สลักเพชร กดที่ก้นย้อย คลึงด้วยแขนจนถึงเข้า กดที่ได้เข้าพับบริเวณรอบ
เอ็นนู่น ๓ จุด (นอก ใน ล่าง)
๓. ทำนวดผู้ป่วยนั่งเหยียดขา หมอนั่งหันหน้าเข้าหาผู้ป่วยใช้เท้ายันที่ข้อสะโพกลงมาที่เข้า ใช้ศอกและท่อนแขน
กดคลึงตั้งแต่เหนือเข่าด้านนอกจนถึงสะโพกโดยใช้หมอนหนุนได้เข้า
๔. ทำนวด ผู้ป่วยนอนหงายกางขาออก หมอนั่งระหว่างขาใช้เท้ายันที่ขาด้านในตั้งแต่โคนขาถึงเหนือเข่า นวดที่
หัวเข่า ๓ จุด ต้นสะบ้าขึ้น ขยับสะบ้าเบาๆ





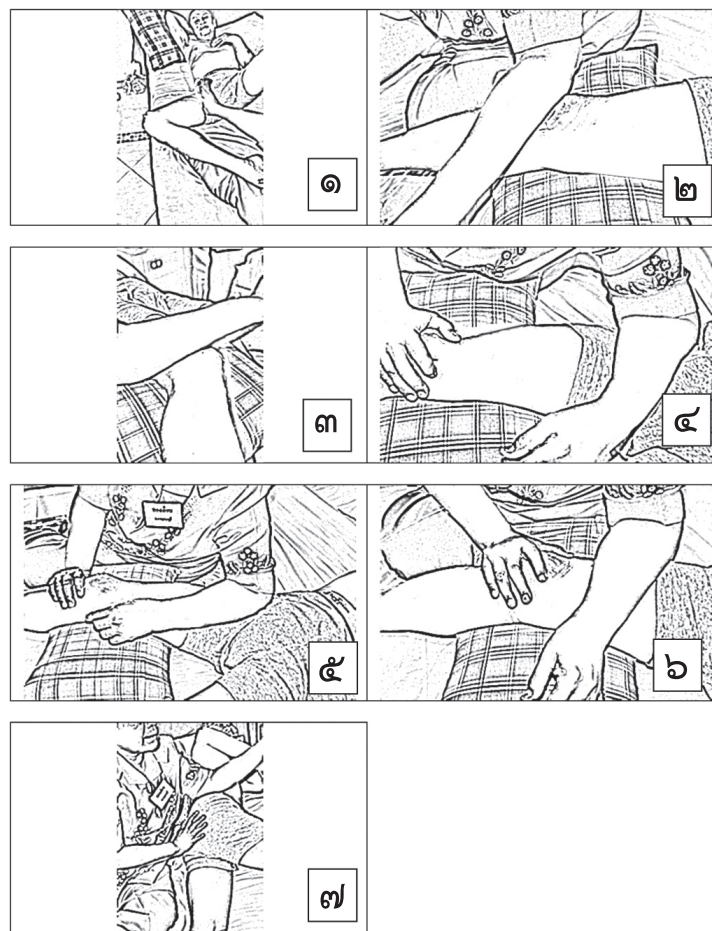
ภาพที่ ๓๕ การนวดรักษาอาการเข่าเสื่อม

๓๖. ปวดเข่า

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ปวดหัวเข่า เวลาเดินจะปวดมาก หัวเข่าบวม

วิธีการนวด

๑. ทำนวดผู้ป่วยนอนหงายกางขาออก หมอนั่งระหว่างขาทั้งสองข้าง
๒. ใช้เท้ายันที่ขาด้านในตั้งแต่โคนขาถึงเหนือเข่า นวดที่หัวเข่า ๓ จุด ดันสะบ้าขึ้น ขยับสะบ้าเบา ๆ ใช้แขนคลึงตั้งแต่เหนือเข่าขึ้นไปจนถึงข้อสะโพก หลายรอบ นวดบริเวณสะบ้า ๕ จุด



ภาพที่ ๓๖ การนวดรักษาอาการปวดเข่า

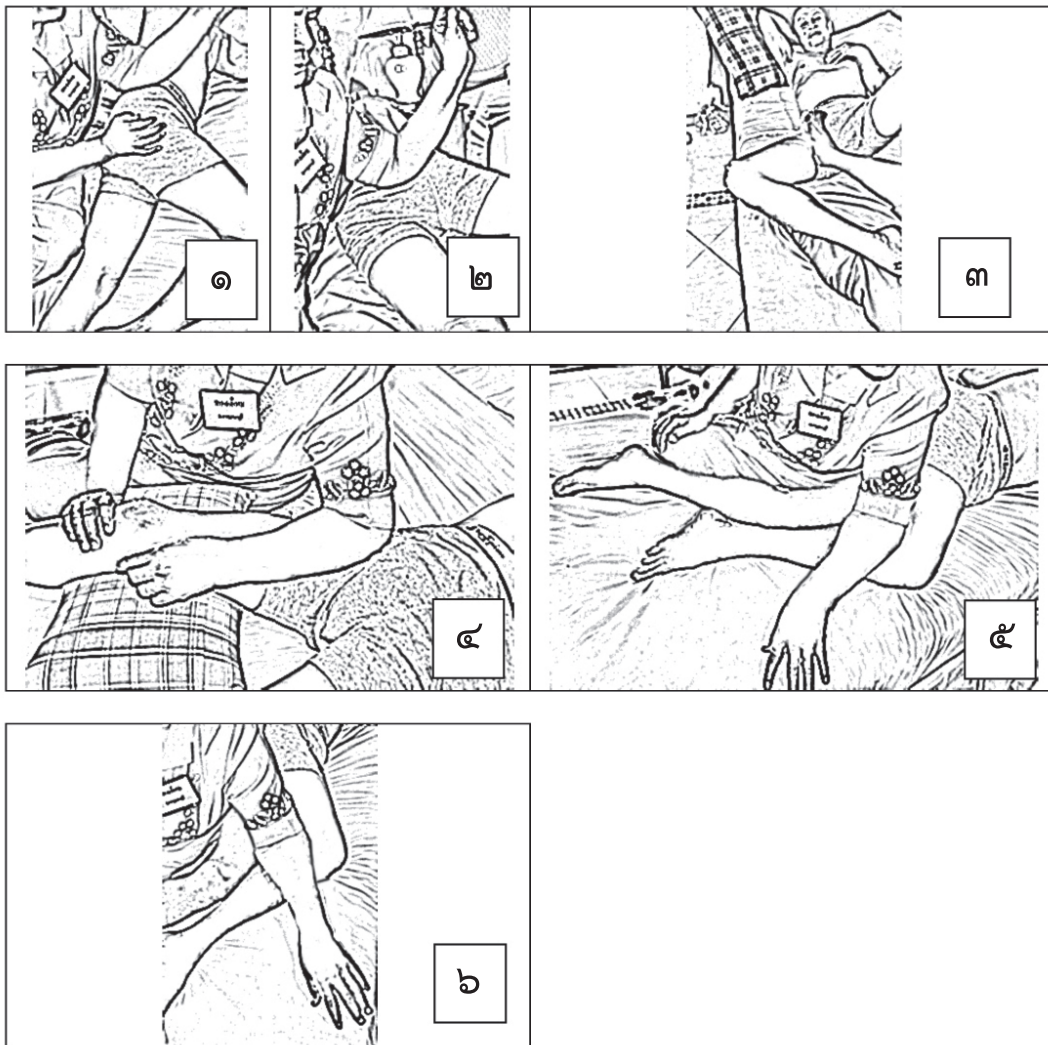


๓๗. เข้าเคลื่อน (เกิดจากอุบัติเหตุ)

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ทำให้ปวดเวลาเดิน และนั่งยอง ๆ ไม่ได้ ปวดบริเวณหัวเข่า

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนั่งเหยียดขาทั้งสองข้าง หมอนั่งด้านข้างหันหน้าเข้าหาผู้ป่วย
๒. ใช้มือนึงที่ข้อสะโพกนอกถึงเหนือเข่า ใช้สันเท้ากดที่ข้อสะโพกลึกลงมาที่เหนือเข่า
๓. ทำนวด ผู้ป่วยนอนหงายกางขาออก หมอนั่งระหว่างขาทั้งสองข้าง
๔. ใช้เท้ายันที่ขาด้านในตั้งแต่โคนขาถึงเหนือเข่า นวดที่หัวเข่า ๓ จุด ดันสะบ้าขึ้น ขยับสะบ้าเบา ๆ ใช้แขนคลึงตั้งแต่เหนือเข่าขึ้นไปจนถึงข้อสะโพก หลายรอบ เพื่อให้คลายไข่นหรือสันมือ ได้ข้อพับ ๓ จุด
๕. ทำนวดผู้ป่วยนอนคว่ำ ใช้นิ้วโป้งกดที่ได้ข้อพับ ๓ จุด



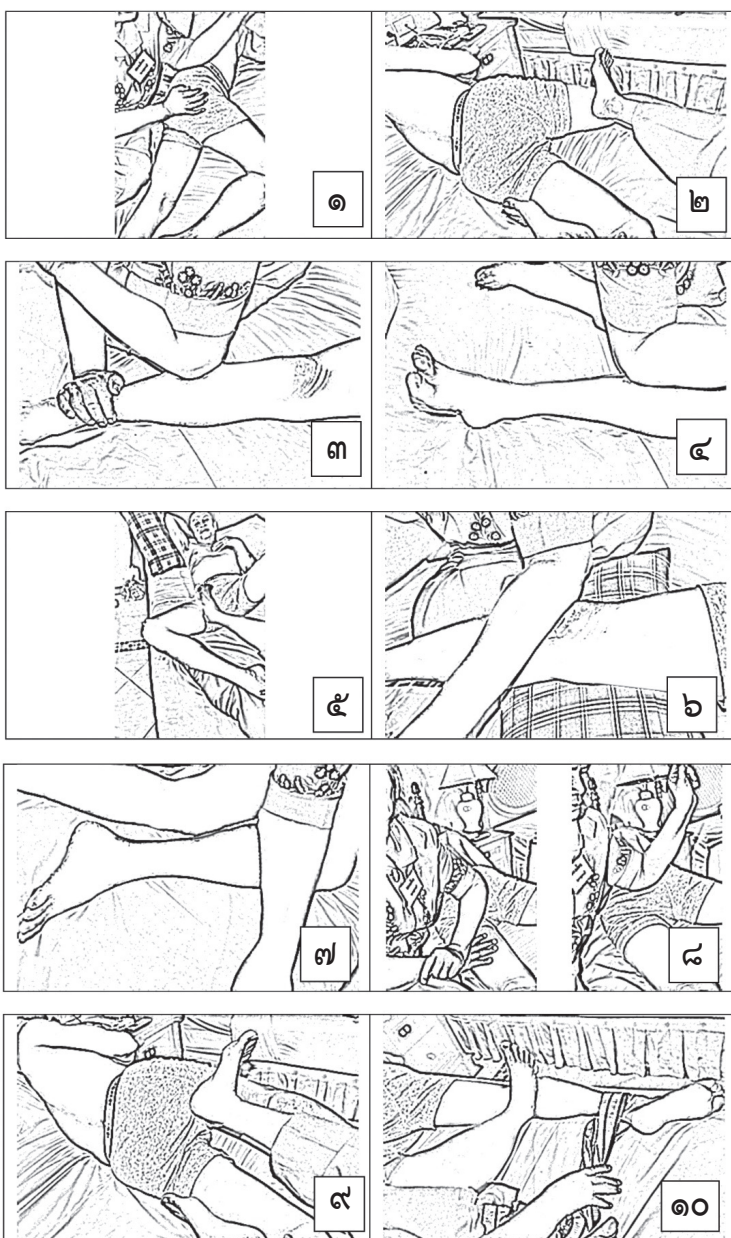
ภาพที่ ๓๗ การนวดรักษาอาการเข้าเคลื่อน (เกิดจากอุบัติเหตุ)



๓๘. ปวดได้ขาพับ

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก เส้นเอ็นใต้ข้อพับตึง ขดเป็นก้อนแข็ง เขยียดขาไม่ตรง งอขาไม่เข้า พับขาไม่ได้
วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนั่งเหยียดขาทั้งสองข้าง หมอนั่งด้านข้างหันหน้าเข้าหาผู้ป่วย
๒. ใช้เท้ายันที่ข้อสะโพกนอกถึงเหนือเข่า ใช้สันมือกดที่ข้อสะโพกคลึงลงมาถึงเหนือเข่า
๓. ทำนวด ผู้ป่วยนอนหงายกางขาออก หมอนั่งระหว่างขาทั้งสองข้าง
๔. ใช้เท้ายันที่ขาด้านในตั้งแต่โคนขาถึงเหนือเข่า นวดที่หัวเข่า ๖ จุด ดังภาพ (บนเหนือหัวเข่า ๓ จุด ใน กลาง นอก ล่างใต้หัวเข่า ๓ จุด ใน กลาง นอก) ดันสะบ้าขึ้น ขยับสะบ้าเบาๆ ใช้แขนคลึงตั้งแต่เหนือเข่าขึ้นไปจนถึงข้อสะโพก หลายรอบ
๕. ทำผู้ป่วยนอนคว่ำ นวดที่ส้นเท้า เพชร ก้นย้อย คลึงลงมาถึงเหนือเข่า นวดโดยใช้นิ้วโป้งกดที่ใต้ขาพับ ๖ จุด หลายรอบ



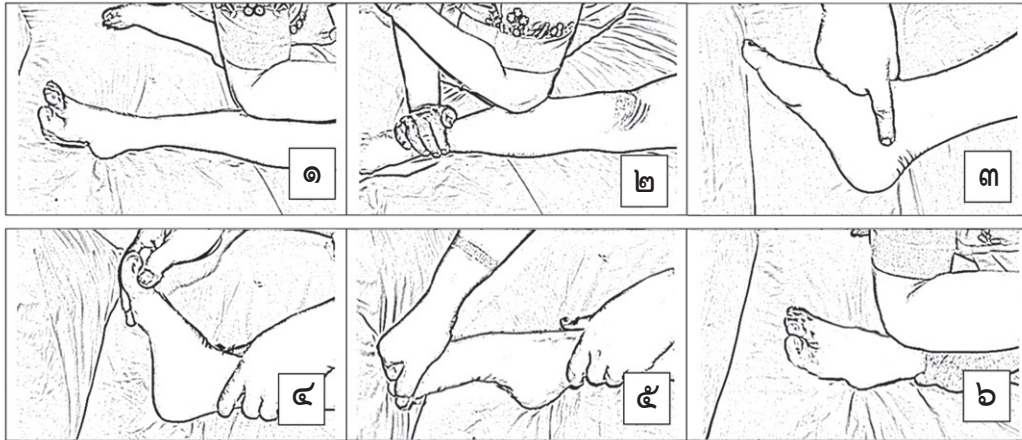
ภาพที่ ๓๘ การนวดรักษาอาการปวดได้ขาพับ



๓๙. ปวดร่องสันหน้าแข้ง

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ร่องกระดูกตะเกียบหน้าแข้งเส้นจะแข็ง จะมีอาการชาเมื่อกระดูกปลายเท้าไม่ขึ้น
วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนหงาย หมอนั่งหนุนหน้าด้านข้างตรงหัวเข่า
๒. ใช้ศอกนวดร่องข้างสันหน้าแข้ง กดที่ข้อเท้า ทำหลายรอบหากอาการไม่ดีขึ้นให้นวดพื้นฐานขา (นวดด้านนอกและด้านใน) ทั้งหมด



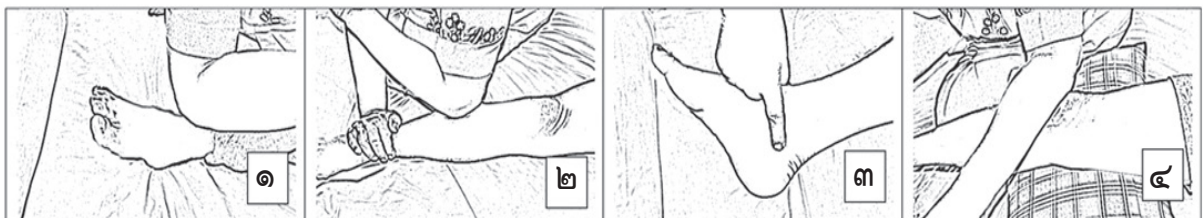
ภาพที่ ๓๙ การนวดรักษาอาการปวดร่องสันหน้าแข้ง

๔๐. ปวดข้อเท้าแพลง

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก หมุนข้อเท้าไม่ได้จะปวด เวลาเดินจะปวดข้อเท้าจนถึงตาตุ่ม ยืนเท้าไม่เต็มที่ ยืนเขย่งไม่ได้

วิธีการนวด

๑. ทำนวดผู้ป่วยนอนหงาย หมอนั่งอยู่ปลายเท้าผู้ป่วย
๒. นวดที่ข้อเท้าด้านหน้าดันฝ่าเท้าขึ้น นวดที่ร่องกระดูกสันหน้าแข้งจากตาตุ่มถึงเข่านวดกลับมาที่เดิม ทำหลายรอบ



ภาพที่ ๔๐ การนวดรักษาอาการปวดข้อเท้าแพลง

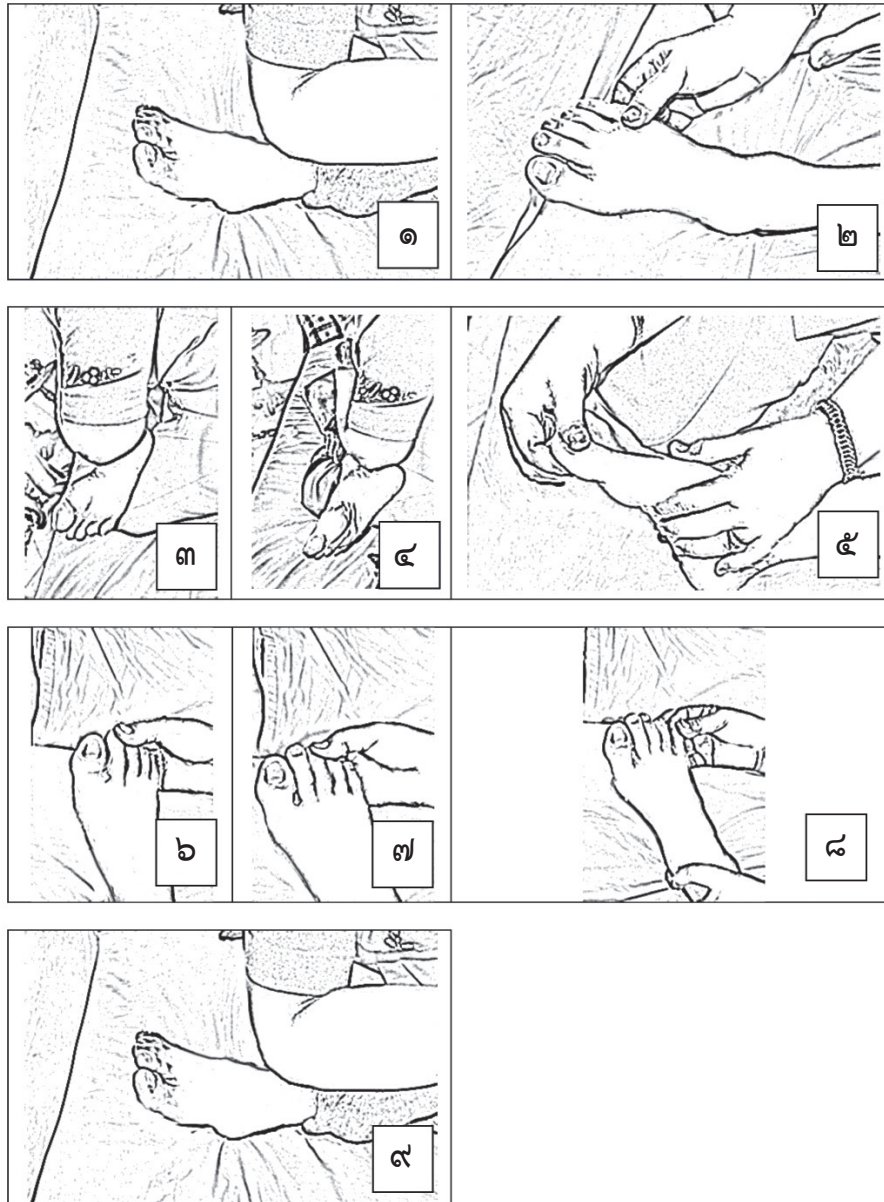
๔๑. ปวดนิ้วโป้ง นิ้วก้อย

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ข้อนิ้วบวมโต คดเอียงและแข็ง

วิธีการนวด

๑. ทำนวดผู้ป่วยนอนหงาย หมอนั่งอยู่ปลายเท้า
๒. นวดที่ข้อเท้า คลึงที่หลังเท้ารูดตามแนวนิ้วก้อย กลาง โป้ง จับเท้าพลิกลงให้นิ้วก้อยชิดพื้น นวดขอบฝ่าเท้าจากนิ้วโป้งถึงสันเท้าผู้ป่วยนอนคว่ำลง นวดสันเท้าฝ่าเท้าทุกนิ้ว ข้อนิ้วทุกนิ้ว ผู้ป่วยนอนหงายแกะและนวดคลึงที่ข้อนิ้วทุกนิ้ว ใช้แขนคลึงหลังเท้าตั้งแต่ข้อเท้าถึงปลายนิ้วเท้า





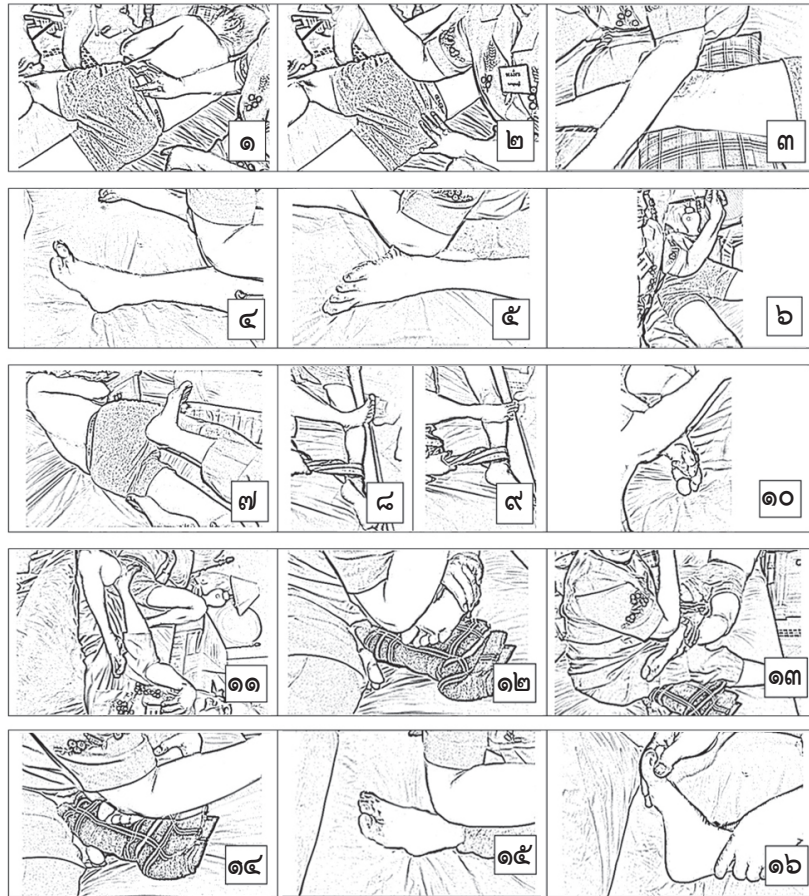
ภาพที่ ๔๑ การนวดรักษาอาการปวดนิ้วโป้ง นิ้วก้อย

๔๒. ปลายเท้าชา

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ปลายเท้าจะหยุกเกยุกกัน เท้าจะแห้งสาก ผิวเนื้อซีด แห้ง
วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนั่งเหยียดขา หมอนั่งอยู่ข้าง
๒. นวดด้วยเท้าที่ข้อสะโพกลงมาที่เหนือเข่า ใช้ศอกกดที่ร่องสันหน้าแข้งจนถึงข้อเท้า
๓. ผู้ป่วยนอนตะแคงคุกเข่า นวดด้วยเท้าที่สลับเพรกันย้อย ลำขา ลงมาที่ข้อเข่า นวดได้เข่า คลึงปลิ้นองถึงเอ็นร้อยหวาย ให้ผู้ป่วยนอนหงายกางขา ใช้เท้ายันที่โคนขาหนีบด้านในลงมาที่เข่าคลึงร่องขาในถึงข้อเท้า นวดที่ข้อเท้า คลึงที่หลังเท้ารัดตามแนวนิ้วก้อย กลาง โป้ง จับเท้าพลิกลงให้นิ้วก้อยชิดพื้น นวดขอบฝ่าเท้าจากนิ้วโป้งถึงสันเท้าผู้ป่วยนอนคว่ำลง นวดสันเท้าฝ่าเท้าแนวนิ้วก้อย กลาง โป้ง คอนิ้วทุกนิ้ว ผู้ป่วยนอนหงายแกะนวด คลึงที่ข้อนิ้วทุกนิ้ว ใช้แขนคลึงหลังเท้าตั้งแต่ข้อเท้าถึงปลายนิ้ว



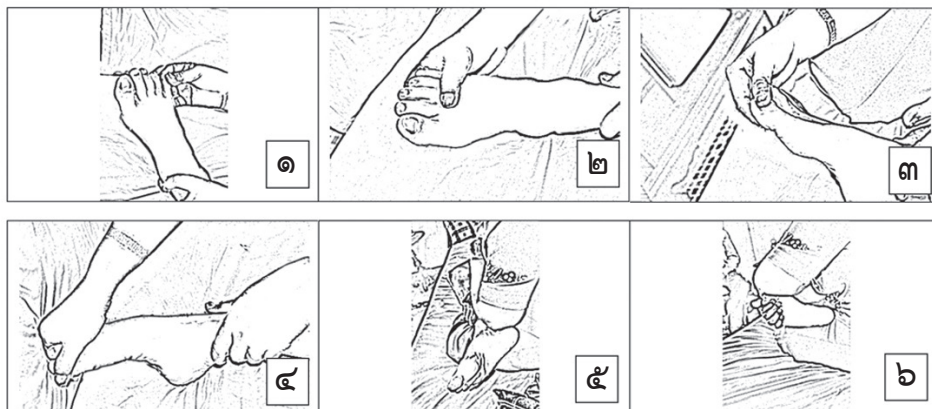


ภาพที่ ๔๒ การนวดรักษาอาการปลายเท้าชา

๔๓. ปวดส้นเท้า (รองข้อ)

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก เวลาเดินจะปวด เมื่อเดินได้ ๔-๕ กิโลเมตรจะทุเลา นิ่งแล้วลุกขึ้นเดินจะปวดอีก
วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนคว่ำ หมอนรองปลายเท้า
๒. นวดที่ส้นเท้า ๓ แนวคือ เส้นนิ้วก้อย กลาง โป่ง โดยยกขาขึ้นขึ้น นวดโคนนิ้วทุกนิ้ว ตะแคงฝ่าเท้านวดขอบด้านนิ้วก้อย และด้านนิ้วโป่ง เน้นใต้ตาตุ่มนอก



ภาพที่ ๔๓ การนวดรักษาอาการปวดส้นเท้า (รองข้อ)

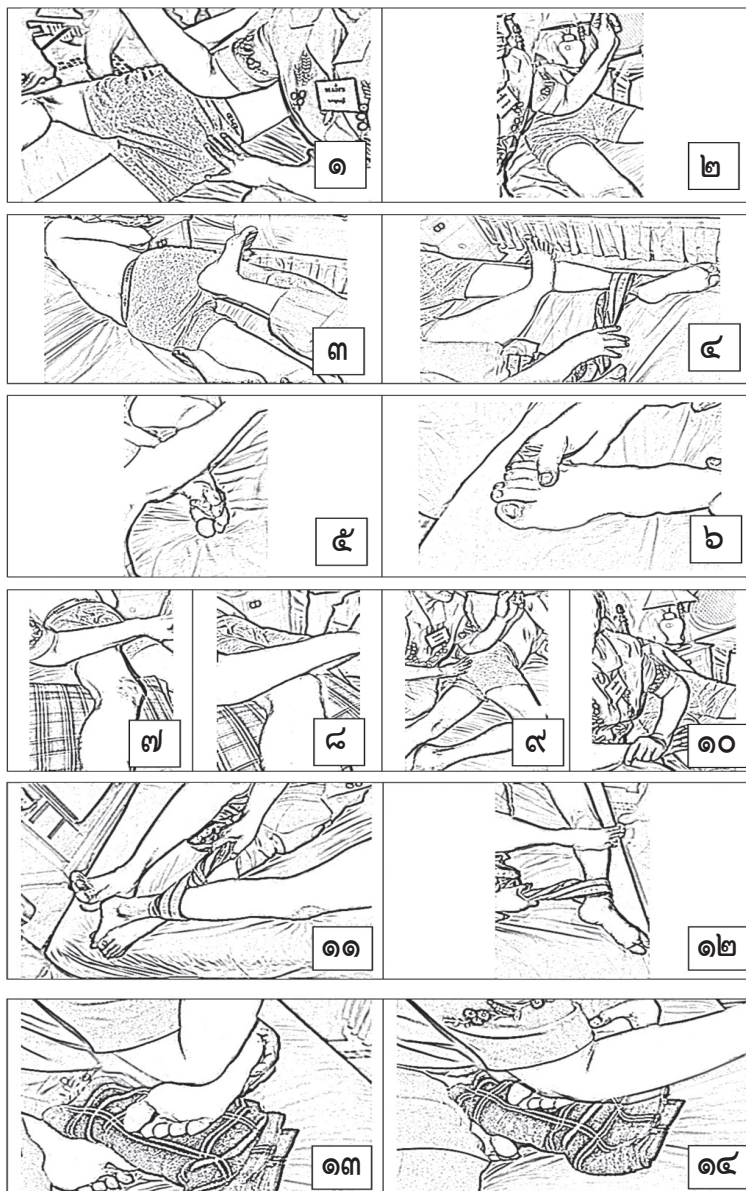


๔๔. ปวดโคนขาด้วนใน

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ปวดบริเวณขาหนีบ

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนคว่ำ
๒. นวดที่เอวสองข้าง ใช้ศอกคลึง สลักเพชร กันย้อย คลึงลงไปถึงเข่า กดได้ซาพับ ๓ จุด (บน ๒ ล่าง ๑) อยู่รอบเอ็นอุ้งน่องได้เข่า คลึงลงไปถึงเอ็นร้อยหวาย กดได้ตาคุ่ม
๓. ทำผู้ป่วยนอนตะแคง
๔. ใช้มือคลำที่โคนขาด้วนนอกถึงเข่า
๕. ทำนวดผู้ป่วยนั่ง หมอนั่งหันหน้าเข้าหาผู้ป่วย
๖. กดด้วยสันมือที่ข้อสะโพกลงไปตามลำขาถึงเข่า
๗. ผู้ป่วยนอนหงายกางขา หมอนั่งหันหน้าด้านข้างใช้มือจับข้อเท้าผู้ป่วยใช้เท้ายันที่ขาหนีบในลงมาถึงเข่า นวดที่ใต้ซาพับ ลงไปที่ข้อเท้า



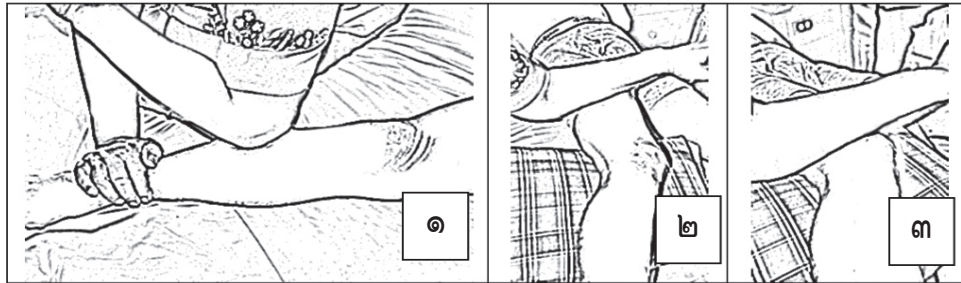
ภาพที่ ๔๔ การนวดรักษาอาการปวดโคนขาด้วนใน



๔๕. ปวดโคนขาด้านหน้า

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก เดินแล้วทำให้ปวดขาข้าง
วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนหงาย
๒. นวดที่ขาหนีบถึงเหนือเข่า (ใช้สันมือ) ร่องแข้งถึงข้อเท้า (ใช้นิ้วโป้ง คอกล) นวดขาด้านนอกตั้งแต่โคนขาถึงปลายเท้า
หลายรอบ

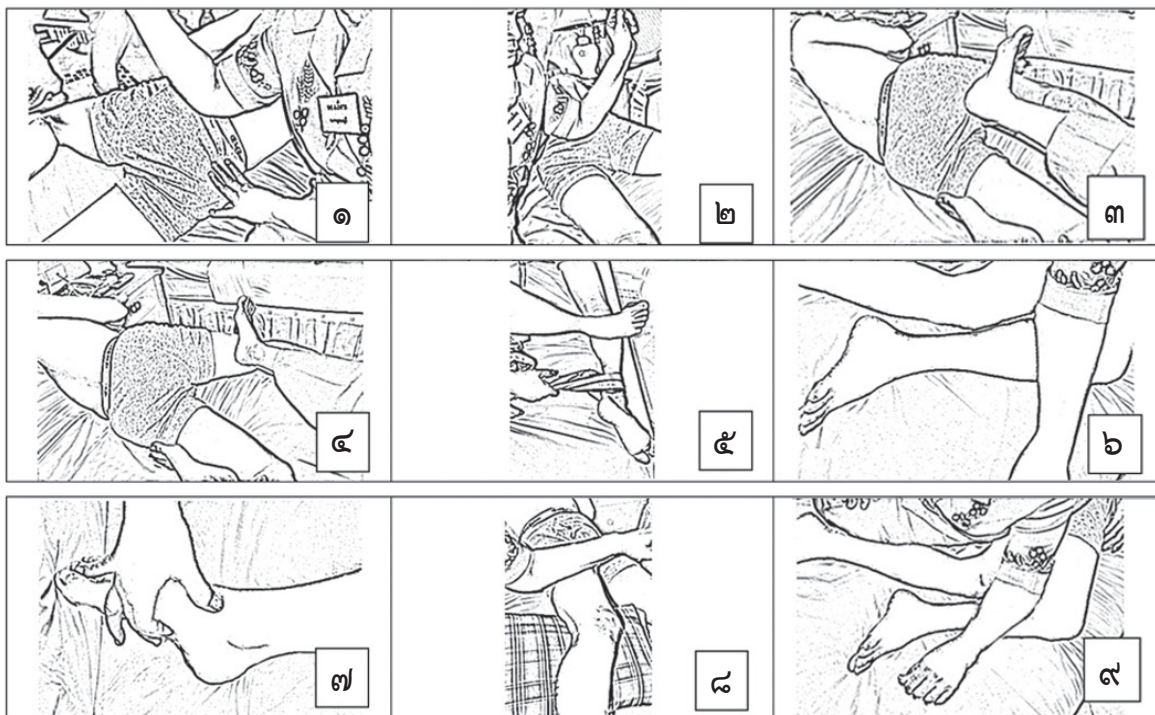


ภาพที่ ๔๕ การนวดรักษาอาการปวดโคนขาด้านหน้า

๔๖. ปวดโคนขาด้านหลัง

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก เดินแล้วจะปวดบริเวณก้นกบ
วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนคว่ำ หมอนั่งด้านข้าง
๒. นวดจุดเอว ๒ ข้าง สลักเพชร ก้นย้อย ลำขา ข้อพับเข่า ปลี้น่อง ข้อเท้า นวดขาด้านนอกตั้งแต่สะโพกถึงข้อเท้า



ภาพที่ ๔๖ การนวดรักษาอาการปวดโคนขาด้านหลัง

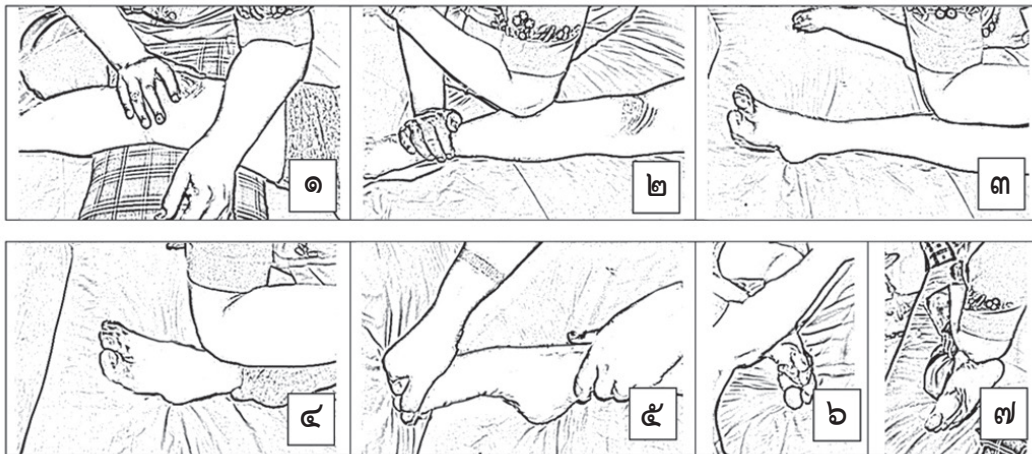


๔๗. ปวดโคนขาด้ำนนอก (จุดน้ังพับเพียบ)

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก เวลาเดินจะปวดลึกๆที่สลักเพชร(สะโพก)

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนหงาย หมอนั่งหันหน้าเข้าหาผู้ป่วย
๒. นวดที่ขาหนีบ หน้าขาถึงเหนือเข่า จากใต้เข่าร่องสันแข้งถึงข้อเท้า หลังเท้าและนวดเท้าทุกนิ้ว นวดที่โคนขาถึงข้อเท้า ขอบสันเท้าถึงปลายนิ้ว กางขาผู้ป่วยออก หมอนั่งระหว่างขาใช้เท้ายันที่โคนขาในถึงเข่า นวดด้วยนิ้วโป้งตั้งแต่ใต้เข่าถึงข้อเท้า
๓. ทำนวด ผู้ป่วยนอนตะแคง หมอนั่งด้านข้าง
๔. นวดเอว สะโพก โคนขา ก้นย้อย ถึงข้อเท้า



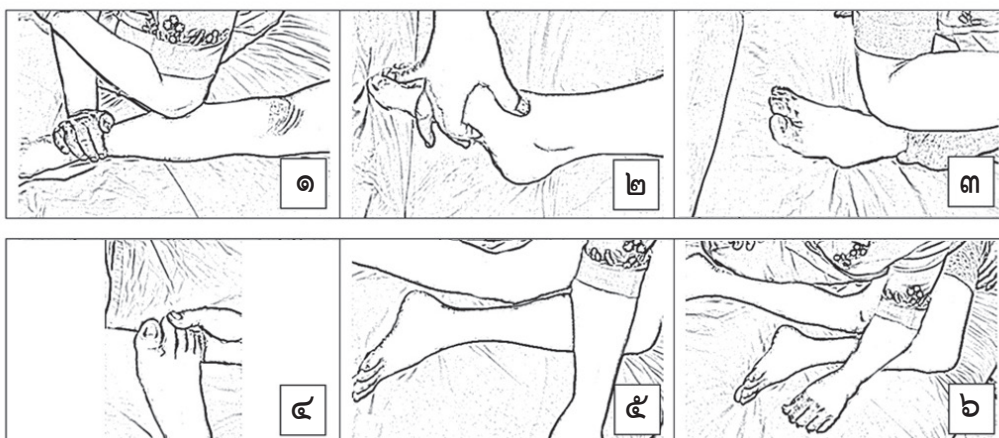
ภาพที่ ๔๗ การนวดรักษาอาการปวดโคนขาด้ำนนอก (จุดน้ังพับเพียบ)

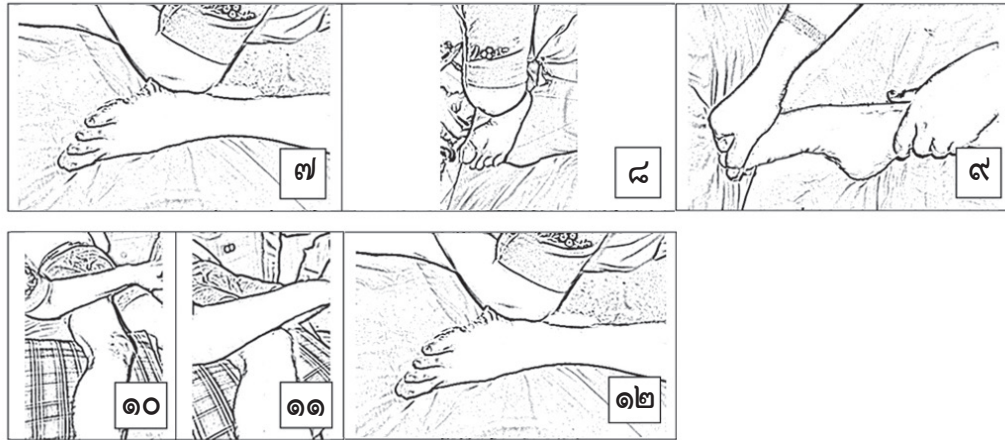
๔๘. เท้าเย็นน่องเป็นตะคริว

- อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก
- เท้าจะเย็นมีเหงื่อออก ต้องสวมถุงเท้าตลอดเวลา
 - จะปวดจี๊ด ๆ บริเวณน่อง ทำให้ขยับขาไม่ค่อยจะได้

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนหงาย หมอนั่งด้านข้าง
๒. นวดร่องสันหน้าแข้ง ข้อเท้า หลังเท้า นิ้วเท้า
๓. ผู้ป่วยนอนคว่ำ นวดรอบขาพับ ปลี้น่อง สันเท้า ฝ่าเท้า ข้อนิ้ว
๔. ผู้ป่วยนอนตะแคง นวดร่องขาบนใต้เข่าถึงข้อเท้า นวดขอบสันเท้าด้ำนในถึงนิ้วโป้ง





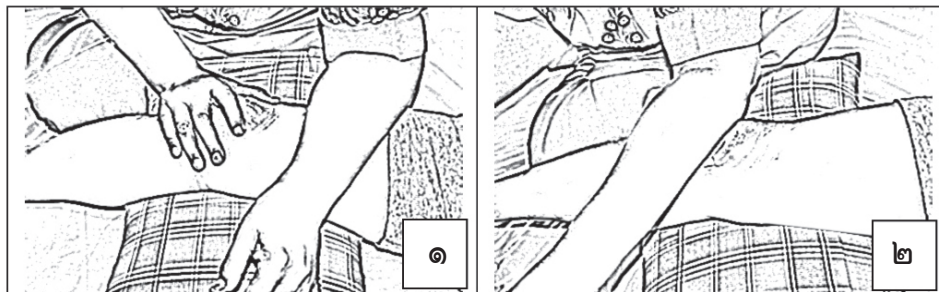
ภาพที่ ๔๘ การนวดรักษาอาการเท้าเอ็นฉีกเป็นตะคริว

๔๙. เข้าหลุด สะบ้าหลุด

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก ปวด ชัดหัวเข้าเวลาเดิน

วิธีการนวด

๑. ทำนวด ผู้ป่วยนอนหงาย หมอนั่งด้านข้าง
๒. กดที่เนื้อเข้า นอก ใน ดันสะบ้าขึ้น ชันเข้าขยับสะบ้า



ภาพที่ ๔๙ การนวดรักษาอาการเข้าหลุด สะบ้าหลุด

๕๐. อัมพฤกษ์/อัมพาต

อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอก

- ข้อเท้าไม่กระดก เดินลากขา เดินเกร็ง ข้อเท้าบิดเบี้ยวเสียรูปทรงไปจากเดิม
- เส้นเลือดตีตัน หรือเส้นเลือดแตก เส้นเอ็นอยู่ผิดตำแหน่ง จากอุบัติเหตุ/ ผ่าตัด เป็นซีกซ้าย- ขวา และขาอ่อนล่าง

วิธีการนวด

การนวดพื้นฐานใบหน้าและศีรษะ

หมอนวดนั่งขัดสมาธิเหนือศีรษะผู้ป่วย ผู้ป่วยนอนหงาย ใช้นิ้วชี้กลางนวดกดที่เนื้อใบหูทั้ง ๒ ข้าง (จุดตัดดอกไม้) พร้อมกับคลึงเป็นวงกลมหลายรอบ ขยับมาที่ขมับซ้าย ขวากดและหมุนคลึง ขยับมาที่หางคิ้วทั้ง ๒ ข้างกดและคลึงเช่นเดียวกัน

นวดกระบอกตาโดยใช้นิ้วชี้กดที่ใต้หัวคิ้วทั้ง ๒ ข้างกดขึ้นบนลึกๆ นวดย้ายมือไปเรื่อยจนถึงหางกระบอกตา รูดใต้กระบอกตาด้วยนิ้วหัวแม่มือ (นิ้วโป้งล่าง)

บริเวณใบหน้า นวดวนบริเวณหน้าหูทั้ง ๒ ข้างด้วยนิ้วกลาง นวดลงไปตามร่องกระดูกใบหน้าพร้อมกับคลึง นวดที่ได้ตั้งหูกดและคลึงเพื่อเปิดประตูลมหู ขยับมือนวดที่ขากรรไกรสุดกดและคลึงโดยให้ผู้ป่วยอ้าขากรรไกรซ้าย ขวาพร้อมกลับไปนวดเริ่มหน้าหูใหม่ นวดวนหลายรอบ



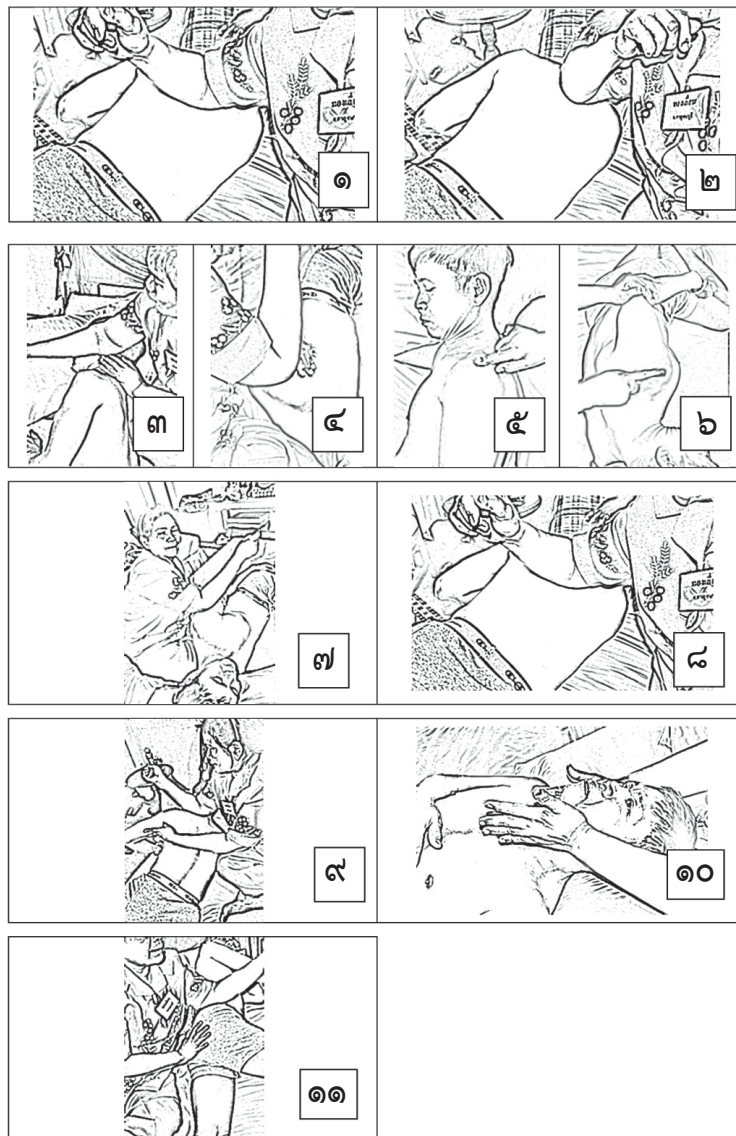
นวดลูกกระเดือก โดยการขยับลูกกระเดือกเบาๆด้วยนิ้วกลางและนิ้วชี้ จนรู้สึกคลายไม่ตึง

นวดโคนลิ้น ใช้นิ้วกลางนิ้วนางกดใต้คางให้รู้สึกรั้งที่โคนลิ้นแล้วปล่อย ห้ามกดแน่นนานๆ ทำซ้ำๆ หลายรอบ เปลี่ยนท่าผู้ป่วยให้นอนตะแคงซ้าย (ขาล่างเหยียดตรง เข่าบนงอ) หมอมเปลี่ยนมานั่งพับเพียบด้านหลังตรงศีรษะผู้ป่วย นวดศีรษะ โดยใช้ท่อนแขนคลึงจุดเหนือหู (ทัดดอกไม้) ขยับมานวดกดด้วยปลายศอกที่ทำยหอยตรงโหมมทั้งสองข้างและนวดด้วยศอกที่หลุมกำดัน (สุดกะโหลกศีรษะ) นวดคลึงที่ทำยหอยด้วยท่อนแขนจากกลางขึ้นบนบนล่าง นวดที่ก้านคอโดยใช้ท่อนแขนคลึง ตั้งแต่โหมมจดโค้งคอ (คอจดบ่า) ทั้งสองข้างนวดที่โหมมด้วยนิ้วทั้ง ๓ ลงมาที่โค้งคอทั้งสองข้าง

การนวดพื้นฐานหลัง

ท่าผู้ป่วยนอนตะแคงซ้าย

หมอนวดนั่งทับส้นอยู่ด้านหลังผู้ป่วยใช้ศอกกดที่จุดรองใต้สะบักอย่าให้ถูกกระดูกสันหลังตั้งแต่โค้งคองลงมาที่ได้รักแร้นวดตามแนวร่องสะบัก นวดที่สามเหลี่ยมระหว่างแขนกับสะบักด้วยศอก คลึงรอบสะบักด้วยแขนหลายรอบทั้งสองด้าน นวดหลังด้วยศอกตั้งแต่โค้งคอเส้นสันด้านในไล่ลงมาเรื่อยๆจนถึงบั้นเอว นวดสันนอจากบั้นเอวขึ้นไปจุดกลางสะบักทั้งสองด้าน

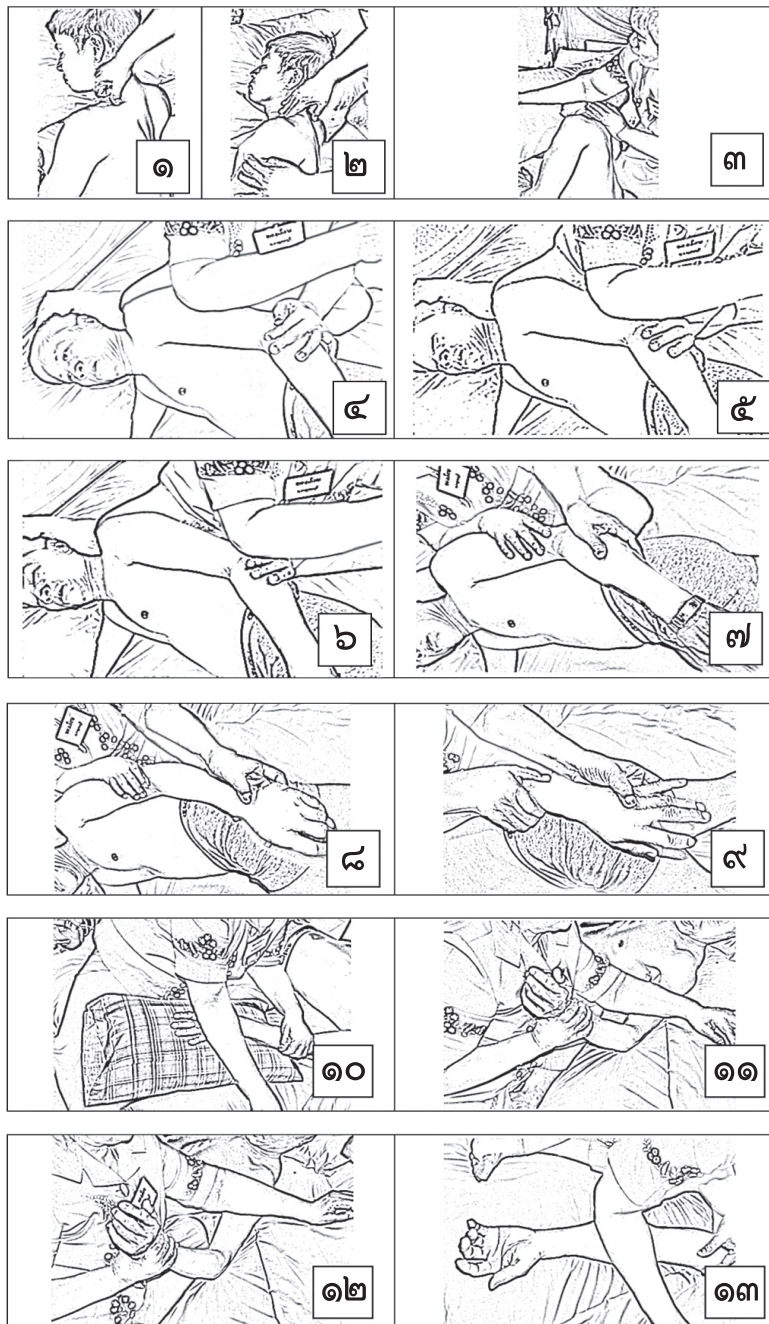


ภาพที่ ๕๐ การนวดพื้นฐานหลัง (ท่าผู้ป่วยนอนตะแคงซ้าย)



การนวดพื้นฐานบ่าแขนมือ

นวดที่บ่ารองด้วยนิ้วทั้งสามจากโค้งคอ ลงมาที่หัวไหล่ กดจุดที่กลางหัวไหล่ หัวไหล่ด้านหน้า หัวไหล่ด้านหลัง ขณะที่กดให้ยกแขนผู้ป่วยขึ้นเพื่อทดสอบความตึงของแขนและเพื่อจะทราบว่ากดถูกจุดหรือไม่ นวดจากด้านหลังแขนตั้งแต่หัวไหล่จนถึงข้อศอกด้านนอกจะวิ่งไปที่นิ้วกลาง กดที่ใต้ข้อศอกเส้นนี้จะวิ่งไปที่นิ้วก้อยและนวดจนถึงข้อมือกดที่นกลางข้อมือ คว่ำมือลงบนฝ่ารองมือใช้แขนคลึงที่นิ้วมือทุกนิ้วตั้งแต่นิ้วก้อยจนถึงนิ้วโป้งแล้วหงายมือขึ้นวางบนฝ่ากดนวดที่ข้อมือด้วยนิ้วโป้ง และนวดกล้ามเนื้อนิ้วโป้งง่ามนิ้วข้อนิ้วนวดวิธีดัดเส้นที่ฝ่ามือและข้อนิ้วทุกๆนิ้วพร้อมกับทดสอบการงอของนิ้วทุกๆ นิ้ว คลึงด้วยสันมือจากข้อมือจนถึงโคนแขนจรดรักแร้โดยการตั้งข้อศอกขึ้น หงายมือลงคลึงที่แขนท่อนบนและใช้ศอกกดที่สามเหลี่ยมหัวไหล่ ด้านหน้า ใช้นิ้วทั้งสามคลึงบริเวณสามเหลี่ยมและหน้าอก กดที่ใต้รักแร้ด้วยโป้งลงมจะวิ่งไปที่ปลายมือ ยกแขนผู้ป่วยไปไว้ที่เหนือศีรษะเพื่อนวดแขนด้านนอกโดยใช้ศอกนวดแขนท่อนบนได้ข้อศอกจะวิ่งไปที่นิ้วก้อย นวดทั้งสองด้านเหมือนกัน



ภาพที่ ๕๑ การนวดพื้นฐานบ่าแขนมือ



การนวดพื้นฐานสะโพกและขา

จัดทำผู้ป่วยนอนคว่ำหน้า นวดด้วยศอกจุดเอวทั้งสองข้าง ขยับมาที่จุดเหนือก้นย้อย (สลักเพชร) และโคนขา กดคลึงลงไปจนถึงเข่า หมอจับขาผู้ป่วยแยกออกเพื่อเข้าไปนวดโดยมีขาผู้ป่วยวางทับบนขาหมอใช้ศอกกดที่รอบๆ เนื่อขุนใต้เข่า นวดคลึงลงไปจนถึงเอ็นร้อยหวาย กดที่ได้ตามู่เฉียงไปทางสันเท้าเล็กน้อยด้วยศอกกดคลึงจุดนี้จะสะท้อนไปที่หัวเข่าด้านใน เป็นการเปิดประตูลมล่างคลึงที่เอ็นหวายด้วยแขน จับข้อเท้าเพื่อประคองเท้าขณะกดจุดที่สันเท้าให้แน่น คลึงจากสันเท้าไปที่ปลายเท้า ๓ แนวคือแนวนิ้วก้อยกลางโป่ง ใช้ศอกกดคลึงโคนข้อนิ้วทุกๆ นิ้ว พับขาขึ้นไปด้านบนหากพับไม่ได้ถึงก้นให้นวดรอบรอยนูนใต้ขาพับจนสามารถพับได้ชิดกัน ใช้ศอกกดที่ข้อเท้าแล้วคลึงลงไปที่ร่องสันหน้าแข้งได้หัวเข่าขึ้นลงหลายเที่ยว จนคลาย วางขาของนวดที่ขอบฝ่าเท้าด้านนอกด้วยแขนตั้งแต่สันเท้าถึงนิ้วก้อยหลายรอบ

จัดทำผู้ป่วยนอนตะแคงคู่เข่า (เข่าบนงอ ขาล่างเหยียด) หมอนั่งด้านล่าง ใช้เท้ายันที่โคนขาด้านนอกลงมาที่เหนือหัวเข่า

จัดทำผู้ป่วยนั่งเหยียดเท้าทั้งสองข้าง หมอนั่งด้านข้างหันหน้าเข้าหาผู้ป่วยกดด้วยสันมือที่ข้อสะโพกลงไปตามลำขา หมอสอดขาไว้ได้ขาผู้ป่วยใช้แขนคลึงตั้งแต่ข้อสะโพกลงมาตามลำขาถึงเหนือเข่า

จัดทำผู้ป่วยใหม่ โดยให้ผู้ป่วยนั่งพับเพียบงอเข่าลงขาบนเหยียด ใช้ผ้าขาวม้าคล้องที่เอวผู้ป่วยไว้ หมอใช้มือซ้ายดึงผ้าให้ตึงมือขวายึดข้อเท้าผู้ป่วย หมออยู่ด้านหลังใช้เท้ายันที่สลักเพชรไถลงมาที่หัวเข่าซ้ายๆ แนะนำให้ผู้ป่วยอย่าเกร็ง

จัดทำผู้ป่วยให้ก้มหน้าลงกอดหมอนพับเพียบเข่าลงขาบนเหยียดใช้ผ้าคล้องเอวดึงให้ตึงเหมือนเดิมกับผู้ป่วย โยกหมอนยันที่ก้นย้อยจนกว่าจะคลาย หมอเปลี่ยนมาอยู่ด้านข้างหมอใช้ข้อศอกกดที่หลุมสามเหลี่ยมสะโพก ทำทั้งสองขาเหมือนกันทุกประการ



ภาพที่ ๕๒ การนวดพื้นฐานสะโพกและขา



๒.๓ ข้อควรปฏิบัติหลังการนวด

- หลังการนวด ผู้ป่วยควรดื่มน้ำมากๆ เพื่อช่วยลดอาการอักเสบหรือปวดลง
- ห้ามกินยาพาราเซตามอลเพื่อลดอาการปวด เพราะทำให้ผู้ป่วยเกิดการติดยา ต้องกินต่อเนื่อง
- ควรพักผ่อนมากๆ
- ควรออกกำลังกายสม่ำเสมอเพื่อให้เส้นคลาย
- ห้ามสับัดแขน เพื่อป้องกันการฉีกขาดของกล้ามเนื้อ
- หลีกเลี่ยงอาหารเค็ม, มัน, หวานจัด เพราะจะทำให้มีอาการหายใจขัด

๒.๔ ข้อควรระวังและข้อห้ามในการนวดรักษา

ก) ข้อควรระวังในการนวด

บริเวณศีรษะ

■ **บริเวณทศตอกไม้** เป็นบริเวณส่วนที่บางของหัว จึงควรระวังโดยการนวดเบาๆ ไปหาหน้า ไม่ต้องลงน้ำหนักมาก เพราะถ้าหากนวดแรงอาจทำให้กระทบกระเทือนต่อสมองโดยตรงทำให้เส้นเลือดแตก หรือพิการได้ หรือบวมลงได้

บริเวณใบหน้า เป็นบริเวณที่มีกล้ามเนื้อ หลอดเลือดและเส้นประสาทมาก และยังมีต่อมน้ำลายที่หน้าหู การนวดหรือกดจุดต่างๆ บนใบหน้า จะต้องทำด้วยความละเอียดอ่อน และไม่ควรรุนแรงที่บริเวณหูมาก ซึ่งอาจทำให้ต่อมน้ำลายอักเสบ หรือมีอาการรบกวนหลับได้

บริเวณคอ

■ **ใต้คาง** เป็นบริเวณที่มีต่อมน้ำลาย ต่อมน้ำเหลืองและหลอดเลือดแดง ที่ไปเลี้ยงสมอง การกดที่หลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงสมองเส้นนี้ จะทำให้ความดันโลหิตลดลง หน้ามืด ตาลายได้ ถ้ากดนานๆ อาจทำให้สมองขาดออกซิเจน ทำให้ช็อคหรือหลับไปเลย จึงต้องระวังในการนวดบริเวณนี้

■ ส่วนล่างของคอ ที่บริเวณเหนือกระดูกไหปลาร้าขึ้นมา มีร่างแหของเส้นประสาทที่ไปเลี้ยงแขนทั้งสองข้าง และมีเส้นประสาทที่ไปเลี้ยงกระบังลม การกดหรือนวดบริเวณนี้ ต้องระวัง ให้นวดเบาๆ ถ้าหากนวดรุนแรงหรือกดนาน อาจทำให้แขนขาหรือหายใจติดขัด ช็อค หรืออ่อนแรงลงเรื่อยๆ จึงต้องระวังในการนวด

ข) ข้อห้ามในการนวด

มะเร็งทุกชนิด, โรคติดต่ออันตราย, มีไข้สูง, กระดูกหักมีแผลเปิด, ได้รับอุบัติเหตุมีอาการบวมแดง ร้อนบริเวณกล้ามเนื้อ และข้อ

๒.๕ ข้อควรปฏิบัติเกี่ยวกับการนวด

ข้อแนะนำก่อนนวด

■ ผู้ที่ต้องการนวด จะมาวันไหนก็ได้ ยกเว้นวันพระ จะได้รับการรักษา เพราะต้องไปทำบุญที่วัดและอยู่วัด และที่สำคัญมีหมอนวดที่บ้านบางส่วนจะให้ผู้ที่จะมานวดรับประทานข้าวมาให้อิ่มก่อน เพราะเวลานวดจะไม่กดท้องก่อนจะนวดท้องสุดท้ายก่อนจะเสร็จสิ้นการนวดในวันนั้น หญิงตั้งครรภ์ช่วง ๓ เดือนแรกและก่อนคลอดต้องระมัดระวังในการไปนวด รวมทั้งผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ก็ควรระวังตัวเกี่ยวกับการไปรับบริการนวดเช่นกัน

ข้อแนะนำหลังการนวด

■ หลังการนวดจะแนะนำให้ผู้ป่วยนวดด้วยตัวเองที่บ้าน จะทำให้ลดจำนวนครั้งที่มานวดลง

■ สำหรับอาการ/โรคที่เป็น ของผู้ป่วยแต่ละคนมีความรุนแรงไม่เท่ากัน ถ้าเป็นเด็ก จะต้องค่อยๆ ทำอย่าทำให้เขาเจ็บ จะทำได้ทุกวัน แต่ถ้าเขาเจ็บต้องเว้นไป ๓-๔ วัน มาครั้งหนึ่ง แต่ถ้าเป็นผู้ป่วยกลุ่มอัมพฤกษ์ อัมพาต จะแนะนำให้มานวดอย่างน้อย ๕-๗ วัน หลังการนวดแต่ละครั้ง

การแนะนำผู้ป่วยเรื่องการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร

กรณีผู้ป่วยเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต งตืดมเห็ลหรือเครื่องดื่มีแอลกอฮอล์ในช่วงรักษา ผู้ป่วยที่ปวดข้อจะทำให้ข้ออักเสบแพทย์แผนปัจจุบันเรียกว่า เกาต์ ห้ามรับประทานเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ หน่อไม้ เพราะอาหารเหล่านี้มีกรดยูริกสูง ถ้าผู้ป่วยสามารถรักษาได้ต่อเนื่อง จะไม่แนะนำให้งดถ้าหากผู้ป่วยต้องการรับประทานอาหาร



ส่วนที่ ๓ การวิเคราะห์พิธีกรรมที่ใช้ร่วมในการนวดรักษาภาคกลาง

๓.๑ รูปแบบพิธีกรรม

กรณีการเรียนรู้หรือการสืบทอด

โดยผู้ที่ต้องการเรียนรู้จะต้องมีพิธีกรรมให้มามอบตัวเป็นศิษย์ก่อน โดยจะต้องมีพาน มีดอกไม้ ธูป ๓ ดอก เทียน ๑ เล่ม พร้อมเงิน ๑๒ บาท เพื่อเป็นการยกครู หลังจากจบจากหลักสูตรจะมีการคืนพานครูให้

กรณีผู้ป่วยที่มารับบริการนวด

การให้บริการนวดส่วนใหญ่จะทำพิธีกรรมโดยการสวดมนต์หรือท่องคาถาให้ครูหมอช่วยรักษา แต่มีหมอนวดพื้นบ้านบางส่วนจะให้ผู้ป่วยรายใหม่หรือรายเก่าก็ตาม จะต้องทำพิธีกรรม ยกครู ๑ ครั้งต่อปี เป็นการรักษาที่บ้านหมอนวด

แต่ถ้าจำเป็นต้องไปให้บริการนวดนอกสถานที่ จะต้องทำพิธีกรรมโดยการจุดธูปเทียนบอกครูบาอาจารย์ให้ทราบก่อนทุกครั้ง

กรณีทำพิธีไหว้ครูประจำปี

หมอนวดพื้นบ้านส่วนใหญ่จะทำพิธีไหว้ครูประจำปี มีหมอนวดบางส่วนจะมีการระบุวันทำพิธีไหว้ครู เช่น กำหนดวันพฤหัสบดีแรกของเดือนหกในแต่ละปี ซึ่งจะทำทุกปี ลูกศิษย์หรือผู้ป่วยจะมาร่วมก็มา ไม่บังคับ โดยในพิธีจะทำอาหารคาวหวาน ถวายภัตตาหารแด่พระสงฆ์ ให้พร กรวดน้ำ เป็นการทำบุญ อุทิศให้กับครูบาอาจารย์ที่สืบทอดองค์ความรู้ให้



บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะที่พึงประสงค์ของการเป็นหมอนวดพื้นบ้าน กระบวนการนวดแบบพื้นบ้าน รวมทั้งพิธีกรรมที่ใช้ร่วมกับการนวดรักษา

วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ หมอนวดพื้นบ้านภาคกลางประมาณจังหวัดละ ๑ หรือ ๒ คน จาก ๒๕ จังหวัดภาคกลาง รวมกลุ่มที่ในการศึกษานี้ ๑๖ คน โดยกลุ่มแรกผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์เจาะลึกหมอนวดพื้นบ้านภาคกลางจากการเลือกแบบเจาะจง ๔ คน ตามเครื่องมือแบบสัมภาษณ์เจาะลึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการจดบันทึกและบันทึกเสียง จนได้ข้อมูลเบื้องต้นเป็นข้อมูลฉบับร่าง หลังจากนั้นได้นำข้อมูลฉบับร่างนำมาสนทนากลุ่มจากหมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง ที่เหลือ ๑๒ คน จนได้ข้อมูลครบเนื้อหาตามที่ต้องการ จึงนำมาแยกเป็นหมวดหมู่ตามวัตถุประสงค์และวิเคราะห์เนื้อหาในลักษณะเชิงพรรณนา ด้วยเหตุและผล

สรุปผลการศึกษา

๑) ลักษณะที่พึงประสงค์ของการเป็นหมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง

๑.๑ คุณสมบัติของหมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง พบว่า ส่วนใหญ่หมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง เห็นว่าการเป็นหมอนวดพื้นบ้านควรแต่งกายให้สะอาด ไม่อ้วนอืด ไม่เห็นแก่เงิน และที่สำคัญต้องเป็นคนดี ช่วยเหลือผู้อื่น

๑.๒ คุณลักษณะของสถานที่ให้บริการ พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคกลางส่วนใหญ่ เห็นว่า อาคารนวดควรมีอากาศถ่ายเท โปร่ง มีแสงสว่างเข้าถึง ส่วนห้องนวดควรกว้างพอที่จะให้ผู้นวดทำการนวดได้สะดวก และที่สำคัญที่นอนและหมอนต้องสะอาด โดยใช้บ้านตัวเองเป็นสถานที่นวดเป็นหลัก

๑.๓ รูปแบบการให้บริการนวด พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคกลางส่วนใหญ่จะใช้วิธีกดเส้นหรือจับเส้นเป็นหลัก และใช้วิธีการคลึงและเหยียบร่วมด้วย โดยมีท่านวด ๔ ท่า

๒) กระบวนการนวดพื้นบ้านภาคกลาง

๒.๑ องค์ความรู้พื้นฐานในการนวด พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง ส่วนใหญ่เห็นว่า หมอนวดพื้นบ้านต้องรู้เรื่องการคลายเส้นประสาท ประตูลม เส้นเลือด เส้นลมและเส้นเอ็น ก่อนจะนวดผู้อื่น

๒.๒ หลักการวินิจฉัยโรคและอาการ พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง ส่วนใหญ่เห็นว่า สิ่งแรกก่อนนวดผู้มารับบริการนวดควรต้องซักประวัติ อาการที่ทำให้มาพบหมอนวดพื้นบ้าน และประวัติการเจ็บป่วย ทั้งในอดีตและปัจจุบัน โดยการสังเกตการแสดงออกและท่าทางของผู้ป่วย ก่อนสรุปว่า ผู้ป่วยท่านั้นเป็นโรค/อาการอะไร

๒.๓ โรคและอาการที่รักษาได้ด้วยวิธีการนวดแบบพื้นบ้านภาคกลาง พบว่า โรคและอาการที่นวดได้มี ๕๐ อาการ โดยเป็นส่วนหัว/คอ ๑๔ อาการ ส่วนหลังมี ๕ อาการ ส่วนแขน/มือ มี ๑๐ อาการ ส่วนขา/เท้า มี ๑๗ อาการ ส่วนอก/ท้อง มี ๑ อาการ และทุกส่วนของร่างกาย มี ๑ อาการ โดยแต่ละโรค/อาการจะระบุอาการแสดงและสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค/อาการได้

๒.๔ รูปแบบและวิธีการนวดรักษาแก้โรค/อาการ ในภาคกลาง พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง ส่วนใหญ่เห็นว่า รูปแบบและวิธีการนวดรักษาจะใช้การกดหรือจับเส้นเป็นหลัก โดยมีการใช้น้ำมันนวดหรืออบ ประคบ เป็นบางท่าน รวมทั้งการใช้ตำรับยาสมุนไพรร่วมรักษา



๒.๕ ข้อเสนอแนะผู้มารับบริการหลังการนัด พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง ส่วนใหญ่จะแนะนำให้ผู้ป่วยนัดตัวเองที่บ้าน ส่วนอาหารจะแนะนำให้หลีกเลี่ยงอาหารประเภทเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ หน่อไม้ หรือประเภทเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในช่วงรักษา

๒.๖ ข้อควรระวังและข้อห้ามในการนัด พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง ส่วนใหญ่จะระวังในการนัดบริเวณที่ติดดอกไม้ หู ใต้คาง เหนือกระดูกไหปลาร้าขึ้นมา ห้ามนวดโดยเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งทุกชนิด

๓) พิธีกรรมที่ใช้ร่วมกับการนวดรักษา พบว่า รูปแบบพิธีกรรม กรณีเรียนรู้หรือสืบทอดจะต้องทำพิธีกรรมให้مامอบตัวเป็นศิษย์ก่อน ก่อนรักษาทำพิธีกรรมขอพรครูหมอให้ช่วยรักษา ส่วนกรณีผู้ป่วยมารับบริการนวดควรทำพิธีกรรมยกครูก่อน ถ้าหากจำเป็นต้องไปให้บริการนวดนอกบ้าน ต้องทำพิธีกรรมบอกกล่าวครูหมอเพื่อขออนุญาตและที่สำคัญควรทำพิธีไหว้ครูประจำปีทุกปี

อภิปรายผล

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยและคณะเห็นว่ามีส่วนประเด็นที่เป็นปัญหาและมีข้อสังเกตบางประการ จึงขอยกบางประเด็นนำมาอภิปรายผล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑) ลักษณะที่พึงประสงค์การเป็นหมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง

๑.๑ คุณสมบัติการเป็นหมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องการแต่งกายให้สะอาด ไม่โอ้อวดว่าเก่ง หรือไม่เห็นแก่เงิน ช่วยทำบุญ ชอบช่วยเหลือผู้อื่น สิ่งเหล่านี้บ่งบอกว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง เป็นผู้มีคุณธรรม มีจิตเมตตา อยากให้ผู้อื่นพ้นทุกข์ แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า มีหมอนวดพื้นบ้านภาคกลางบางส่วนมีการตั้งราคาค่าบริการนวดอยู่ระหว่าง ๒๐๐-๕๐๐ บาท แต่ก็พบว่า มีบางคนคิดค่าบริการ ๑,๐๐๐ - ๘,๐๐๐ บาท ซึ่งถือว่าราคาบริการนวดค่อนข้างสูง ที่เป็นเช่นนี้จากการสอบถามหมอนวดพื้นบ้านภาคกลางบางคน ซึ่งให้เหตุผลว่า ยิ่งค่าบริการนวด ยิ่งแพง ในความรู้สึกของผู้ป่วยมองว่า นวดรักษาได้ผลดีกว่าผู้คิดค่าบริการถูกกว่า แต่ที่สำคัญ นวดรักษาต้องได้ผลจริง ๆ ซึ่งผู้วิจัยมองว่า ในความรู้สึกของคนส่วนใหญ่อาจไม่พึงพอใจ การเก็บการนวดรักษาแบบนี้ ซึ่งกรณีถ้าหากผลการนวดรักษากลับทำให้ผู้ป่วยมีอาการทรุดลงหรือพิการได้ ผู้ป่วยอาจแจ้งความดำเนินคดีทางกฎหมายได้ และจะส่งผลเสียในภาพรวมของหมอนวดพื้นบ้านทั้งประเทศได้ ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นว่า หมอนวดพื้นบ้านพึงระวังในเรื่องนี้มาก ๆ และอยากให้หน่วยงานที่รับผิดชอบควรได้จัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการนวดรักษาและค่าตอบแทนที่ได้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมไม่ทำให้ผู้ป่วยเดือดร้อน

๑.๒ คุณลักษณะของสถานที่ให้บริการ พบว่า ในภาพรวมหมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง จะเป็นสถานที่ให้บริการนวดในสถานที่ที่มีอากาศถ่ายเท โปร่ง มีแสงสว่างเข้าถึง โดยจะใช้บ้านของตัวเองเป็นสถานที่นวดเป็นหลัก เป็นการบ่งชี้ให้เห็นว่า สถานที่ให้บริการนวดที่บ้านถูกให้บริการนวดตามอัตภาพของหมอพื้นบ้านแต่ละคน เพราะถือว่า สถานที่ให้บริการนวดเป็นส่วนหนึ่งในการให้บริการนวดเท่านั้น ที่สำคัญขึ้นกับทักษะและประสบการณ์ที่นวดแล้วทำให้ผู้ป่วยพึงพอใจผลการนวดรักษา ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นว่า ถ้าหากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ ควรมีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อฝึกทักษะและประสบการณ์ และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ในการนวดเป็นการเสริมศักยภาพหมอนวดพื้นบ้านให้มีทักษะและประสบการณ์ที่หลากหลายมากขึ้น

๒) กระบวนการนวดพื้นบ้าน

๒.๑ องค์ความรู้พื้นบ้านเกี่ยวกับการนวดพื้นบ้าน พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง ส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญเกี่ยวกับเส้นประสาท เส้นเลือด เส้นลม เส้นเอ็น และประตูลม เพราะเส้นเหล่านี้เป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นหรือหายเป็นปกติ เช่น เส้นประสาทเป็นส่วนที่รับรู้ความรู้สึก ถ้าหากเส้นประสาทไม่ว่าจะเป็นส่วนไหนของร่างกาย ถ้าหากเส้นประสาทเส้นใดตีบไม่สามารถทำให้เส้นประสาทรับรู้ความรู้สึกได้ ก็จะส่งผลต่อการกระตุ้นการหมุนเวียนของเลือดได้ก็จะทำให้อาการปวด บวม ชา หรือไม่มีแรง อ่อนเพลีย เป็นต้น อาการเหล่านี้ไม่ดีขึ้น ส่วนเส้นเลือดเมื่อสัมผัสจะรู้สึกเป็นเม็ดแข็ง ถ้าหากไม่ได้รับการแก้ไขก็จะส่งผลต่อการหมุนเวียนของเลือด ทำให้อาการปวด ชัด ยอก ชา ยังมีอยู่ ส่วนเส้นลม



ถ้าหากสัมผัสจะรู้สึกหนาว ๆ หรือเหนียว ๆ ถ้าหากไม่มีการแก้ไขก็จะส่งผลต่อการหมุนเวียนของเลือดเช่นกัน ก็ทำให้มีอาการเมื่อย เหนื่อย ไม่มีแรง เป็นต้น ส่วนเส้นเอ็นถ้าสัมผัสจะรู้สึกตึง แข็ง ถ้าหากไม่ได้รับการแก้ไข ก็จะส่งผลต่อการหมุนเวียนของเลือด ภูมิคุ้มกันของร่างกายจะต่ำ ซึ่งจะทำให้โอกาสการติดเชื้อไม่ตี เช่น ยึดไม่ออก งอไม่เข้า เป็นต้น ตรงนี้บ่งชี้ให้เห็นว่า องค์ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเส้นเหล่านี้มีผลต่อสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย ซึ่งก็สอดคล้องกับระบบต่าง ๆ ในร่างกายของมนุษย์ที่ผิดปกติ จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งของร่างกายและจิตใจ ดังนั้น ในกรณีที่มีการปวดของกล้ามเนื้อและข้อต่อ การนวดจะช่วยบรรเทาอาการปวดเหล่านี้ได้ จึงจำเป็นต้องมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเส้นต่าง ๆ ในการนวด ก็จะช่วยให้ผู้ป่วยหายจากการปวดเร็วขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นว่า ควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือรับผิดชอบเกี่ยวกับหมอนวดแบบพื้นบ้าน โดยการจัดอบรมเสริมความรู้ให้กับหมอนวดพื้นบ้าน เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับหมอนวดพื้นบ้านก่อนที่จะมีการประเมินความรู้ผู้ที่มีประสบการณ์ด้านการนวดแบบพื้นบ้าน เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากายภาพบำบัดแผนไทย ประเภทการนวดไทย ตาม พ.ร.บ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ต่อไป

๒.๒ เทคนิคและวิธีการนวดแบบพื้นบ้าน พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคกลางทุกคนให้ความสำคัญในเรื่องนี้มากเช่นกัน เพราะผู้ป่วยจะยอมรับในการนวดรักษาหรือก็ขึ้นกับเทคนิคและวิธีการนวดแล้วทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นหรือหายเป็นปกติ ซึ่งโรคและอาการที่หมอนวดพื้นบ้านภาคกลางรักษาได้โดยการนวด มีทั้งหมด ๕๐ อาการ เช่น มีส่วนหนึ่งเป็นโรค/อาการเกี่ยวกับหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทหรืออาการเข้าเสื่อม นิ้วล็อค เป็นต้น อาการเหล่านี้ตามหลักของการแพทย์แผนปัจจุบัน ส่วนใหญ่มักจะใช้วิธีการรักษาโดยการผ่าตัด เช่น ถ้าหากผู้ป่วยเข้าเสื่อม จะมีอาการแสดง คือ งอเข้าไม่ได้เหยียดขาไม่ได้ ซึ่งเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น ผู้สูงอายุมีโอกาสเข้าเสื่อมสภาพ หรือผู้หญิงกระดูกพรุน และกระดูกบางลงหรือเกิดจากอุบัติเหตุ เช่น ยกของหนัก หกล้ม ตกจากที่สูง ฯลฯ ทำให้บริเวณเข้าเกิดการอักเสบ ถ้าหากรักษาไม่ถูกวิธีก็จะทำให้เกิดอาการปวดเรื้อรัง นาน ๆ เข้าจะมีหินปูนมาเกาะก็จะเกิดพังผืดหนาขึ้น ทำให้เส้นเลือดจากปลายประสาทไปเลี้ยงบริเวณเข้าไม่พอ ทำให้เกิดการยึด มีอาการชา สุดท้ายทำให้เข้าเสื่อม เป็นตัวอย่างหนึ่งที่ไม่จำเป็นต้องผ่าตัดตามหลักการของหมอนวดพื้นบ้าน ซึ่งจากการศึกษาในกลุ่มเข้าเสื่อม พบว่า การนวดแบบพื้นบ้านสามารถนวดรักษาให้หายเป็นปกติได้โดยไม่ต้องผ่าตัด ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นว่า องค์ความรู้วิธีการนวดแบบพื้นบ้าน ถ้าหากพบว่า หมอนวดแบบพื้นบ้านรักษาได้จริงควรรวบรวมหมอนวดเหล่านี้ไว้ แล้วลงพื้นที่ไปพบหมอนวดพื้นบ้านเพื่อไปถอดความรู้ในการแก้การเหล่านี้โดยการจัดทำเป็นตำรา จัดเป็นหลักสูตรแล้วจัดอบรมระยะสั้น เช่น ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ก็จะช่วยให้ประชาชนมีทางเลือกในการรักษาโดยการนวดทำให้ไม่เจ็บตัวหรือเสียค่าใช้จ่ายจากการผ่าตัด

๓) พิธีกรรมที่ใช้ร่วมในการนวดรักษา

๓.๑ รูปแบบพิธีกรรม พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคกลางมีรูปแบบพิธีกรรมที่หลากหลายกรณี เช่น กรณีก่อนนวดผู้ป่วย พบว่า เกือบทุกท่านจะมีพิธีกรรมโดยการสวดมนต์หรือว่าคาถาเพื่อขอพรให้ครูหมอที่ครอบครูให้ ช่วยรักษาผู้ป่วยหรือกรณีสืบทอดองค์ความรู้การนวดพื้นบ้านจากหมอนวดพื้นบ้านก็ต้องทำพิธีกรรมการมอบตัวเป็นศิษย์ เพื่อเป็นการยกครู โดยส่วนใหญ่ใช้ดอกไม้ ธูป ๓ ดอก เทียน ๑ เล่ม พร้อมเงินตามที่ครูหมอกำหนด เช่น ๙ บาท, ๑๒ บาท, ๓๙ บาท, ๑๐๙ บาท เป็นต้น หรือกรณีทำพิธีไหว้ครูประจำปีเพื่อเป็นการทำบุญอุทิศกุศลให้กับครูหมอ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นการบ่งชี้แสดงถึงความกตัญญูต่อครูบาอาจารย์ที่เป็นครูหมอในฐานะผู้ถ่ายทอดวิชาการนวดให้ แต่ที่พบว่า มีบางส่วนที่หมอนวดพื้นบ้านภาคกลางไม่มีพิธีกรรมประจำปี แต่จะใช้วิธีทำบุญตักบาตรแม่กุศลให้ครูหมอ เป็นต้น ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นว่า รูปแบบพิธีกรรมแต่ละหมอนวดพื้นบ้านมีความหลากหลาย แต่ควรถือปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง จะทำให้หมอนวดพื้นบ้านมีความเจริญและมีความสุขตามวิถีชีวิตของหมอนวดแบบพื้นบ้าน

๓.๒ สมุนไพรที่ใช้ร่วมกับการนวดรักษา พบว่า หมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง มีสมุนไพรที่ใช้ร่วมกับการนวดรักษา มีทั้งหมด ๗๐ ตำรับ โดยแยกเป็นตำรับยาสมุนไพร ๖๙ ตำรับ และเป็นตำรับใช้สำหรับทาและนวดรักษา ๑ ตำรับ โดยพบว่า ตำรับยาสมุนไพรส่วนใหญ่จะเน้นในการแก้ข้ออาการปวด บวม ชา คลายเส้น ให้กลับคืนเป็นปกติ ในภาพรวมเป็นการบ่งชี้ให้เห็นว่า สมุนไพรที่ใช้ร่วมกับการนวดรักษามุ่งเพื่อกระตุ้นการหมุนเวียนของเลือดให้สามารถเดินได้สะดวกเพื่อปรับความสมดุลให้ร่างกาย สามารถเคลื่อนไหวได้ตามปกติ แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า หลายโรคหลายอาการไม่สามารถใช้วิธีนวดเพียงอย่างเดียวได้ เพราะอาจมีภาวะไขมันอุดตันบริเวณเส้นเลือดหรือร่างกายอ่อนแอ เมื่อร่างกาย



เสียความสมดุล คือ ธาตุทั้ง ๔ ประกอบด้วยดิน น้ำ ลม และไฟ ภายในร่างกายเสียสมดุล จำเป็นต้องกินยาสมุนไพรเพื่อเป็นการปรับธาตุในร่างกายให้สมดุล เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง หลังจากนั้น จึงใช้ตำรับยาสมุนไพรช่วยเสริมขยายเส้นเลือด ลดไขมันในเส้นเลือด หรือจะใช้น้ำมันสมุนไพรคลยเส้นให้ยืดหยุ่นขึ้น หรืออาจ อบ ประคบ ให้เส้นเลือดขยายตัว ทำให้การหมุนเวียนของเลือดดีขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าหมอนวดพื้นบ้านท่านใดถ้ามีความรู้เกี่ยวกับตำรับยาสมุนไพรได้มากก็จะช่วยให้คำแนะนำในการรักษาผู้ป่วยได้มากขึ้น เช่นกัน จึงเห็นว่า หากได้รวบรวมตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในปัจจุบันจากทุกจังหวัด แล้วให้หน่วยงานที่รับผิดชอบจัดเสวนาเกี่ยวกับสมุนไพรที่ใช้ร่วมกับการนวดรักษา โดยการจัดเป็นระบบ ให้เป็นหมวดหมู่ ก็จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและเป็นทางเลือกหนึ่งในการเลือกวิธีการดูแลสุขภาพและเป็นการลดต้นทุนที่ประเทศไทยต้องสั่งซื้อยามาจากต่างประเทศ

ข้อเสนอแนะ

จากการอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พอจะสรุปเป็นข้อเสนอแนะได้ดังนี้

๑) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ผู้บริหารควรกำหนดเป็นนโยบายที่จะส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการนวดแบบพื้นบ้านให้ได้มาตรฐานตามหลักสากลของกลุ่มประเทศอาเซียน

๒) ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

๒.๑ เสริมศักยภาพหมอนวดแบบพื้นบ้าน โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์และสาธิตการนวดรักษาที่ได้ผลดีในกลุ่มหมอนวดในแต่ละภาค

๒.๒ จัดระบบตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ร่วมกับการนวดรักษา โดยการสังคายนาองค์ความรู้ตำรับยาสมุนไพรให้เป็นระบบ ให้เป็นทางเลือก เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการสั่งซื้อยาจากต่างประเทศ

๒.๓ ควรนำแนวทางการนวดของแต่ละภูมิภาคมาเรียนรู้ และจัดทำหลักสูตรการอบรมให้กับผู้สนใจ รวมทั้งแพทย์แผนไทย ได้นำแนวทางพื้นฐานการนวดพื้นบ้านไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยต่อไป



บรรณานุกรม

- กรุงไกร เจนพาณิชย์ และประเสริฐศักดิ์ ตูจันดา. รายงานวิจัยเรื่อง “ผลการนวดแบบเดิมของไทย บริเวณก้นคอและไหล่ ต่ออัตราชีพจรและความดันโลหิต รวมทั้งอาการบางอย่าง”. คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๓๔.
- กรุงไกร เจนพาณิชย์ และประเสริฐศักดิ์ ตูจันดา. รายงานวิจัยเรื่อง “นวดเป็นยา: การรักษาอาการท้องอืด” คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๓๔.
- กรุงไกร เจนพาณิชย์ และประเสริฐศักดิ์ ตูจันดา. รายงานวิจัยเรื่อง “ผลการนวดแบบเดิมของไทยต่อระบบไหลเวียนเลือด” คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๓๔.
- กองประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๔๑. ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม ๓. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์แห่งประเทศไทย.
- โครงการฟื้นฟูการนวดไทย. คู่มือการนวดไทย. สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน. ๒๕๒๘.
- จิตรจาริก ทองทับ และคณะ. “การนวดบรรเทาอาการปวดหลังและขาในหญิงตั้งครรภ์”. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม (ฉบับเสริม), ๒๕๕๑.
- จิมรี แก้วงาม. เรื่อง “การรักษาโรคอัมพาตของแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสงขลา”. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ภาควิชา, ๒๕๓๘.
- เจือจันทร์ วัฒนกิจเจริญ. รายงานวิจัยเรื่อง “เปรียบเทียบผลการนวดไทยประยุกต์กับการกินยาพาราเซตามอล ต่อระดับการปวดศีรษะและระยะเวลาที่การปวดศีรษะลดระดับลงในผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะจากความเครียด”. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๓๔.
- เจลิยว ปิยะชน. อายุรเวช ศาสตร์แห่งชีวิต. สถาบันการแพทย์แผนไทย. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๓๗.
- ชะลอ อุทกภาชน “เรื่องไสยศาสตร์เกี่ยวกับการแพทย์แผนโบราณ” ใน หมอไทย ยาไทย โครงการเผยแพร่เอกลักษณ์ไทย กรุงเทพมหานคร โครงการเผยแพร่เอกลักษณ์ไทย กระทรวงศึกษาธิการ ๒๕๒๒.
- ชุตินาพร ไตรนภากุล และคณะ. “การศึกษาเปรียบเทียบการไหลของน้ำนมหลังคลอดที่ถูกนวด-ประคบ เต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรสดและกระเป๋าน้ำร้อน”. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม (ฉบับเสริม), ๒๕๕๑.
- ดารณี อ่อนชมจันทร์ และคณะ. “องค์ความรู้การนวดก่อนคลอด หลังคลอดและนวดกระตุ้นน้ำนมของโต๊ะบีแด (หมอดำแย ชาวไทยมุสลิม) ใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้”. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม (ฉบับเสริม), ๒๕๕๐.
- นฤมล ลีลาวัฒน์ และคณะ. รายงานวิจัยเรื่อง “ประสิทธิผลทางสรีรวิทยาของการนวดไทยในการลดปวดการทำงานของกล้ามเนื้อและภาวะแทรกซ้อน”. มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ๒๕๔๑.
- บาทหลวงการ์โล เวลาโต และบาทหลวงสมชาติ ผิวเกลี้ยง. ๒๕๔๒. รายงานวิจัย เรื่อง “การศึกษาประสิทธิภาพการให้บริการการนวดของหมอนวดตาบอด”. ศูนย์พัฒนาสมรรถภาพคนตาบอด ปากเกร็ด นนทบุรี.
- เบญจวรรณ ชีระเทอดตระกูล. รายงานวิจัยเรื่อง “ผลการนวดร่วมกับการบริหารคออย่างมีแบบแผนต่อระดับการปวดศีรษะในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดในท่านอนหงายศีรษะแขวน”. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๓๔.
- ประโยชน์ บุญสินสุข และคณะ. รายงานวิจัยเรื่อง “การรักษาอาการปวดหลังด้วยการนวดแบบเดิมของไทย”. คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๒๗.



ประโยชน์ บุญสินสุข และคณะ. รายงานวิจัยเรื่อง “ผลการนวดไทยในผู้ป่วยกล้ามเนื้อและข้อ”. คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๓๕.

ปัจฉิมา สรเสริมสมบัติ และวรรณวิมล อุดมศรีลาภ. รายงานวิจัย เรื่อง “โครงการทางเลือกในการบำบัดรักษา : นวด กดจุด และฝังเข็ม”. คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ๒๕๒๔.

ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล และคณะ. รายงานวิจัย เรื่อง “การศึกษาทัศนคติและการยอมรับของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขแผนปัจจุบันในจังหวัดกาญจนบุรีต่อการนวดไทยในการแก้ปัญหาสุขภาพ”. โรงพยาบาลเจ้าคุณพนมทวน อำเภอพนมทวน จังหวัด กาญจนบุรี. ๒๕๓๙.

มนตรีนาคะเกศ และวิชัย อิงพิณิจพงศ์. “ผลของการนวดแผนไทยแบบเชลยศักดิ์ต่อระดับความผ่อนคลายของผู้มารับบริการ”. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม (ฉบับเสริม), ๒๕๕๐.

มีมิตร นวรัตน์. นวดกดจุดบำบัดโรค. บริษัท นานมีบุ๊คส์ จำกัด. กรุงเทพฯ. ๒๕๔๔.

รัชดา ธารภาค อวสาน “ไต่ะบิแด” หมอตำแยโบราณ คอลัมน์จุดประกาย กรุงเทพธุรกิจ ๕ กันยายน ๒๕๔๖.

รุ่งทิwa ขาญพิทยานุกุลกิจ และคณะ. รายงานวิจัย เรื่อง “การรักษาอาการปวดต้นคอด้วยวิธีการนวดแบบเดิมของไทย”. คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๒๘.

รุ่งทิwa ขาญพิทยานุกุลกิจ และคณะ. รายงานวิจัย เรื่อง “ผลของวิธีการนวดแผนโบราณแบบเปิดปิดประตูลมที่ขาในคนปกติ”. คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๒๘.

ลดาวลัย นิธิโรจน์ และคณะ. “ผลของการนวดกดจุดฝ่าเท้าต่อความเครียดและความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ชนิดไม่ทราบสาเหตุ”. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม (ฉบับเสริม), ๒๕๕๑.

เลิศชาย ศิริชัย และอุดม หนูทอง รายงานการวิจัย เรื่อง การแพทย์พื้นบ้านภาคใต้กับบริบททางสังคมและกระบวนการรักษา ผู้ป่วย สำนักงานกองทุนสนับสนุนงานวิจัย กรุงเทพมหานคร ๒๕๔๔.

วิจิตรา กุสุมภ์. รายงานวิจัย เรื่อง “ผลของการกดจุดและนวดต่อระดับความเจ็บปวดในผู้ป่วยหลังส่วนล่าง”. มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๓๒.

วิชัย อิงพิณิจพงศ์ และคณะ. รายงานวิจัย เรื่อง “ผลทางสรีรวิทยาเบื้องต้นของการนวดเท้าแบบประยุกต์ในคนปกติ”. คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ๒๕๔๒.

วิชัย อิงพิณิจพงศ์. รายงานวิจัย เรื่อง “ผลทางสรีรวิทยาของการนวดไทยบริเวณหลังในผู้ป่วยปวดหลัง”. คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ๒๕๓๕.

วิมล วงศ์สุรสิทธิ์ และคณะ. รายงานวิจัย เรื่อง “การศึกษาผลของการกดจุดฝังเข็มตามแบบการนวดไทยในผู้หญิงที่มีอาการปวดศีรษะในท่านอนตะแคงและท่านั่ง”. โครงการศึกษาผลของวิธีการนวดแผนโบราณ มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๓๕.

วีไล อุดมพิทยาสรรพ์. รายงานการวิจัยเรื่อง “ผลการนวดไทยและอาการปวดศีรษะจากความเครียด”. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. ๒๕๔๓.

วีระพงษ์ ชิดนอก และคณะ. “ผลของการฝึกบริหารกายด้วยฤๅษีดัดตนต่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหัวใจ และสมรรถภาพกายการออกกำลังกายในเพศหญิง”. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม (ฉบับเสริม), ๒๕๕๐.

ศุภรักษ์ ศุภเอม รายงานการวิจัยเรื่อง “ผลของการนวดไทยต่อความเจ็บปวดและความรู้สึกสบายกาย”. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๓ กันยายน-ธันวาคม, ๒๕๕๐.

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๔๐. การนวดไทยเพื่อสุขภาพ. บริษัทเลิฟแอนด์ลิฟเพรส กรุงเทพฯ.



สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๕๒. คู่มืออบรมการนวดไทย. โรงพิมพ์องค์การ
รับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.).

สถาบันการแพทย์แผนไทย. ประวัติการนวดไทย. ใน <http://www.ittm.or.th/massages/> ๗/๓/๕๕

สมเกียรติ ฉายะศรีวงศ์ และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่อง “ทัศนคติของผู้รับบริการ ญาติ และผู้ให้บริการในสถานบริการ
สาธารณสุขของรัฐ เกี่ยวกับการนำการนวดไทยมาใช้ในสถานบริการสาธารณสุข”. โครงการฟื้นฟูการนวดไทย
มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา. ๒๕๓๐.

สมาคมเภสัชและอายุรเวทโบราณแห่งประเทศไทย (วัดสามพระยา) ๒๕๓๖. รายงานวิจัย เรื่อง “ระบบบริการการนวดไทย
ของสมาคมเภสัชและอายุรเวทโบราณแห่งประเทศไทย (วัดสามพระยา) และศูนย์พัฒนาสมรรถภาพคนตาบอด
ปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี”.

สร้อยศรี เอี่ยมพรชัย และคณะ. “ประสิทธิผลของการนวดไทยแบบราชสำนักและการประคบด้วยสมุนไพรในการลดอาการ
ปวดหลังในระยะหลังคลอดช่วงแรก”. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒
พฤษภาคม-สิงหาคม (ฉบับเสริม), ๒๕๕๑.

สุทิดา ปลื้มปิติวิริยะเวช และเสาวภา พรศิริพงศ์. รายงานวิจัยเรื่อง “การศึกษาการนวดพื้นบ้านอีสานในเชิงกายวิภาคศาสตร์
และสรีรวิทยา”. สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๕๓.

สุภาวดี ทับกล่ำ และคณะ. “ผลของโปรแกรมการพัฒนาความสามารถของมารดาในการนวดทารกแบบมีปฏิสัมพันธ์
(Interactive Infant Massage) ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดา-ทารก การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของ
ทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อไวรัสเอดส์”. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๒
พฤษภาคม-สิงหาคม (ฉบับเสริม), ๒๕๕๐.

สุรติ เล็กอุทัย และคณะ. “ผลของการประคบสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่มีการอักเสบ”. วารสาร
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม (ฉบับเสริม), ๒๕๕๑.

อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล. รายงานวิจัย เรื่อง “การใช้การนวดไทยบำบัดอาการปวดกล้ามเนื้อและปวดในข้อในโรงพยาบาลอุดรธานี”.
โครงการฟื้นฟูการนวดไทย มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา. ๒๕๓๐.

อมรรัตน์ ภาระราช และคณะ. รายงานวิจัยเรื่อง “ผลของการนวดแผนไทยประยุกต์ต่อความเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อและ
ความสบายในผู้ป่วยคอหอยพองใจทางปากที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ”. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น ๒๕๕๘.

อุดม อุดมวรรณกุล. “การถ่ายทอดการนวดแผนไทยบ้านปาย”. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษาด้านการนวด, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,
๒๕๕๕.

อุไร นิโรธนันท์. รายงานการวิจัยเรื่อง “ผลการนวดต่อความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยมะเร็ง”. คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๓๐.



ภาคผนวก ก

รายชื่อหมอนวดแบบพื้นบ้านภาคกลาง ที่เข้าร่วมโครงการ

๑. นายเฉลา	วิเศษสิงห์	๕๑ หมู่ ๑๐ ตำบลหนองโรง อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี ๗๑๑๔๐ โทรศัพท์ : ๐๘ ๐๐๒๕ ๕๗๗๑
๒. นางทองเลื่อน	วิเศษสิงห์	๒๔ หมู่ ๑๐ ตำบลหนองโรง อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี ๗๑๑๔๐ โทรศัพท์ : ๐๘ ๐๖๕๕ ๙๓๕๑
๓. นายบุญยืน	ผ่องแผ้ว	๗๑/๑ หมู่ ๑ บ้านหนองบง ตำบลเกาะรัง อำเภอยะบะดี จังหวัดลพบุรี โทรศัพท์ : ๐๙ ๒๓๗๘ ๓๙๖๒
๔. นางสมบุรณ์	แสนแก้ว	๗๑/๑ หมู่ ๑ บ้านหนองบง ตำบลเกาะรัง อำเภอยะบะดี จังหวัดลพบุรี โทรศัพท์ : ๐๘ ๙๒๔๒ ๗๕๒๐
๕. นายทองกวาว	แพ่งนคร	๓๐/๐๑ หมู่ที่ ๑ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี โทรศัพท์ : ๐๘ ๖๘๓๒ ๒๑๗๕
๖. นายเปรมปรี	รวยพินิจ	๓๓๑ หมู่ ๒ ตำบลบางโปรง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ โทรศัพท์ : ๐ ๒๗๕๖ ๗๓๑๓ , ๐๘ ๑๖๖๗ ๕๑๖๓
๗. นายล้วน	หนูดี	๑๔๑ หมู่ ๑๑ ตำบลทุ่งลูกนก อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม โทรศัพท์ : ๐๘ ๙๒๖๐ ๗๖๒๘
๘. นายเดช	ประสิทธิ์เวช	๙๕/๓ ตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม โทรศัพท์ : ๐๘ ๗๑๕๑ ๔๕๓๔
๙. นายโสภณ	นาคเรืองศรี	๓๗/๒๗ หมู่ ๖ ตำบลคลองโยง อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม โทรศัพท์ : ๐๘ ๗๐๘๖ ๔๗๙๙
๑๐. นายสมเกียรติ	ภูโพธิ์	๓๑/๔ หมู่ ๖ ตำบลหนองลาน อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี โทรศัพท์ : ๐๘ ๙๕๑๖ ๖๑๗๐
๑๑. นายวรจักร	พวงจำปา	๑๙๓ ซอยราษฎร์บูรณะ ๑๘ เขตราษฎร์บูรณะ กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ : ๐๘ ๓๓๙๑ ๒๖๒๙
๑๒. นายธรรวัช	กาญจนวิภาพร	๓๙๑/๑ ถนนมาตยวงษ์ ตำบลท่าราบ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี โทรศัพท์ : ๐๘ ๗๑๑๙ ๑๑๕๕, ๐ ๓๒๔๑ ๔๙๕๕



เครื่องมือการสัมภาษณ์เจาะลึกหมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง

ภูมิหลังของหมอนวดพื้นบ้าน

เกี่ยวกับประวัติการเป็นหมอนวดพื้นบ้าน เช่น

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

ระบบความเชื่อเกี่ยวกับร่างกาย

- ท่านมีความเชื่อเกี่ยวกับร่างกายว่า ร่างกายประกอบด้วยอะไรบ้าง (เช่น กล้ามเนื้อ กระดูก เส้น เลือด เส้นประสาท เส้นเอ็น ฯลฯ) แต่ละส่วนทำหน้าที่อะไรและมีความสำคัญต่อการทำงานของกล้ามเนื้อและอวัยวะต่างๆ ในร่างกายอย่างไร
- ถ้าภายในร่างกายมีอาการผิดปกติ เช่น เส้นเอ็นอยู่ผิดที่ จะก่อให้เกิดปัญหากับร่างกายอย่างไร และผลที่ตามมาคืออะไร
- ระบบความเชื่อของหมอนวดพื้นบ้าน คิดว่าจุดตั้งต้นหรือสาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหาต่อร่างกายอยู่ตรงบริเวณไหนของร่างกาย และตรงตำแหน่งดังกล่าวจะส่งผลต่อตำแหน่งอื่นๆ ของร่างกายอย่างไร ให้บอกรายละเอียดของแต่ละตำแหน่งเหล่านั้นว่าส่งผลต่อร่างกายอย่างไร

ลักษณะที่พึงประสงค์ของการนวดแบบพื้นบ้าน

๑. คุณสมบัติของหมอนวด

- การเตรียมตัวของผู้นวด (คุณสมบัติทางกายภาพ) การฝึกกำลังนิ้วผู้นวด ท่านได้ฝึกนิ้ว เพื่อให้นิ้วมือแข็งแรงได้อย่างไร ใหยกตัวอย่างการฝึก
- การดูแลสุขภาพของผู้นวด ท่านมีวิธีการดูแลสุขภาพอย่างไร เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ถ้าหากท่านไม่สบาย ท่านจะให้บริการนวดหรือไม่ เพราะอะไร
- คุณธรรมของหมอนวดพื้นบ้าน (คุณสมบัติทางจิตวิญญาณและจรรยาบรรณ) ท่านที่เป็นหมอนวด คุณสมบัติด้านจรรยาบรรณของหมอนั้นควรเป็นคนอย่างไรดังต่อไปนี้

๑) การนวดผู้ป่วย ควรปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างไร

- ไม่ลำเอียง
- ไม่รัก ไม่โลภ ไม่โกรธ ไม่หลง
- เมตตาจิต
- ไม่เลือกชั้นวรรณะ
- ไม่โลภแก่ลาภของผู้ป่วยแต่อย่างเดียว

๒) ตัวผู้นวด ควรมีลักษณะอย่างไร

- อ่อนน้อม ถ่อมตน
- ไม่ยกตนข่มท่าน
- มีความสะอาด เกรงกลัวต่อบาป



- ไม่โอ้อวดวิชาความรู้ให้ผู้อื่นหลงเชื่อ
- ไม่ชอบมัวเมาบายมุข เช่น การพนัน
- การแต่งกายสะอาด เรียบร้อย
- มีขั้นตอนในการวินิจฉัยโรคถูกต้อง ไม่ก่อให้เกิดความเสี่ยง
- เป็นคนพูดจาสุภาพ

๓) มารยาทในการนวดของผู้นวด

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

๒. คุณลักษณะของสถานที่ให้บริการนวด ควรประกอบด้วยอะไรบ้าง มีลักษณะเป็นอย่างไรดังต่อไปนี้

- อาคารที่ให้บริการนวด ควรเป็นอย่างไร
 - สะอาด
 - โปรง มีอากาศถ่ายเท
- ที่นอนให้บริการนวด ควรเป็นอย่างไร
 - สะอาด
 - มีการเปลี่ยนผ้าปูที่นอน/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 ถ้ามีคืออะไร

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

■ **การดึง** ท่านใช้หรือไม่ ถ้าใช้ท่านใช้ส่วนไหนในการดึง คิดว่า การดึงช่วยทำให้ส่วนไหนของร่างกายดีขึ้น ท่านคิดว่า การดึง 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 ท่านมีรูปแบบที่แตกต่างจากผู้นวดคนอื่นหรือไม่ ถ้ามีรูปแบบการนวดอย่างไร

๔. กระบวนการนวดที่บ้าน

๔.๑ **หลักการวินิจฉัย** นอกจากความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับร่างกายมนุษย์แล้วที่หมอนวดที่บ้านควรจะมี 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 หรือดูผู้ถูกนวดเคลื่อนไหวเองดูว่า เขาทำได้หรือไม่ อย่างไร หรือมีอาการเจ็บปวดร่วมด้วยหรือไม่

การตรวจก่อนลงมือนวด ท่านมีการป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้จากการถูกนวด ท่านมีการตรวจระบบการทำงานของร่างกายส่วนอื่นๆ หรือไม่ ถ้ามีให้ยกตัวอย่าง (เช่น การเต้นของหัวใจ สิวที่ผู้ถูกนวด) อาการลักษณะใดที่ผู้นวดต้องระวังในการนวด

๔.๒ โรคและสมรรถฐานของโรค/อาการ ที่สามารถรักษาได้ด้วยการนวดที่บ้าน

ท่านคิดว่า โรคและอาการที่ท่านสามารถบำบัดหรือรักษาด้วยการนวดแบบที่บ้าน มีกี่อาการ แต่ละอาการที่ผู้ถูกนวดมีอาการแสดงหรือบ่งชี้อะไรบ้างที่ทำให้ต้องมาหาท่านเพื่อขอรับการบำบัดหรือรักษาตามอาการดังกล่าว นอกจาก โรค/อาการดังกล่าวแล้ว ท่านคิดว่าท่านสามารถบำบัดหรือรักษาอาการอื่นๆ ได้อีก ให้บอกเพิ่มเติมและรายละเอียดของวิธีการนวดด้วย และอาการเหล่านั้นมีวิธีการนวดอย่างไร ให้ท่านบอกรายละเอียดแต่ละอาการและวิธีการนวดทุกขั้นตอน ข้อควรระวัง ข้อห้าม ข้อแนะนำ ในการปฏิบัติตัวของผู้ถูกนวด ดังโรค/อาการต่อไป

๔.๓ วิธีการนวดรักษา

อาการดังกล่าวตามข้อ ๔.๒ มีกี่อาการแต่ละอาการมีวิธีการนวดอย่างไร ให้ท่านบอกรายละเอียดแต่ละอาการมีวิธีการนวดอย่างไร ทุกขั้นตอน รวมทั้งข้อควรระวังในการนวดตามแบบฟอร์มที่ได้แนบมาพร้อมนี้

๕. พิธีกรรมที่เกี่ยวข้อง

๕.๑ รูปแบบพิธีกรรม

กรณีการเรียนรู้หรือการสืบทอด

โดยผู้ที่ต้องการเรียนรู้จะต้องมีพิธีกรรมให้มามอบตัวเป็นศิษย์ก่อน โดยจะต้องมีพาน มีดอกไม้ ธูป ๓ ดอก เทียน ๑ เล่ม พร้อมเงิน ๑๒ บาท เพื่อเป็นการยกครู หลังจากจบจากหลักสูตรจะมีการคืนพานครูให้

กรณีผู้ป่วยที่มารับบริการนวด

การให้บริการนวด ถ้าเป็นรายใหม่หรือรายเก่าก็ตาม จะต้องทำพิธีกรรม ยกครู ๑ ครั้งต่อปี เป็นการรักษาที่บ้านหมอนวด



แต่ถ้าจำเป็นต้องไปให้บริการนวดนอกสถานที่ จะต้องทำพิธีกรรมโดยการจุดธูปเทียนบอกครูบาอาจารย์ให้ทราบก่อนทุกครั้ง

กรณีทำพิธีไหว้ครูประจำปี

จะทำในวันพฤหัสบดีแรกของเดือนหก ซึ่งจะทำทุกปี ลูกศิษย์หรือผู้ปวยจะมาร่วมกันมา ไม่บังคับ โดยในพิธีจะทำอาหารคาวหวาน ถวายภัตตาหารแด่พระสงฆ์ ให้พร กรวดน้ำ เป็นการทำบุญ ทำทาน ไม่รับของ

๑.๒ ข้อห้ามและข้อควรปฏิบัติประกอบการรักษา

๑) ข้อควรระวังในการนวด

บริเวณศีรษะ

■ **บริเวณทัดดอกไม้** เป็นบริเวณส่วนที่บางของหัว จึงควรระวังโดยการนวดเบาๆ ไปหาหนัก ไม่ต้องลงน้ำหนักมาก เพราะถ้าหากนวดแรงอาจทำให้กระทบกระเทือนต่อสมองโดยตรงทำให้เส้นเลือดแตก หรือพิการได้ หรืออุบลงได้

■ **บริเวณใบหน้า** เป็นบริเวณที่มีกล้ามเนื้อ หลอดเลือดและเส้นประสาทมาก และยังมีต่อมน้ำลายที่หน้าหู การนวดหรือกดจุดต่างๆ บนใบหน้า จะต้องทำด้วยความละเอียดอ่อน และไม่ควรนวดรุนแรงที่บริเวณหูมาก จึงอาจทำให้ต่อมน้ำลายอักเสบ หรือมีอาการูบหรือหลับได้

■ บริเวณคอ

- **ใต้คาง** เป็นบริเวณที่มีต่อมน้ำลาย ต่อมน้ำเหลืองและหลอดเลือดแดง ที่ไปเลี้ยงสมอง การกดที่หลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงสมองเส้นนี้ จะทำให้ความดันโลหิตลดลง หน้ามืด ตาลายได้ ถ้ากดนานๆ อาจทำให้สมองขาดออกซิเจน ทำให้ช็อคหรือหลับไปเลย จึงต้องระวังในการนวดบริเวณนี้

- **ส่วนล่างของคอ** ที่บริเวณเหนือกระดูกไหปลาร้าขึ้นมา มีร่างแหของเส้นประสาทที่ไปเลี้ยงแขนทั้งสองข้าง และมีเส้นประสาทที่ไปเลี้ยงกะบังลม การกดหรือนวดบริเวณนี้ ต้องระวัง ให้นวดเบาๆ ถ้าหากนวดรุนแรงหรือกดนาน อาจทำให้แขนขาหรือหายใจติดขัด ช็อค หรืออ่อนแรงลงเรื่อยๆ จึงต้องระวังในการนวด

๒) ข้อห้ามในการนวด

มะเร็งทุกชนิด

๓) ข้อควรปฏิบัติเกี่ยวกับการนวด

ข้อแนะนำก่อนนวด

■ ผู้ที่ต้องการนวด จะมาวันไหนก็ได้ ยกเว้นวันพระ จะไม่นวด เพราะต้องไปทำบุญที่วัดและถือศีลอุโบสถที่วัด โดยวันอื่น ๆ ให้บริการเวลา ๘.๐๐-๑๗.๐๐ น. ทุกวัน และที่สำคัญ ผู้ที่จะมานวดควรกินข้าวมาให้อิ่มก่อน เพราะเวลานวดจะไม่กดท้องก่อน จะนวดท้องก่อนจะเสร็จสิ้นการนวดในวันนั้น

ข้อแนะนำหลังการนวด

■ หลังการนวด จะแนะนำให้คนไข้ นวดด้วยตัวเองที่บ้าน จะทำให้ลดจำนวนครั้งที่จะมานวดลง

■ สำหรับอาการ/โรคที่เป็น ของคนไข้แต่ละคนมีความรุนแรงไม่เท่ากัน ถ้าเป็นเด็ก จะต้องค่อยๆ ทำอย่าทำให้เขาเจ็บ จะทำได้ทุกวัน แต่ถ้าเขาเจ็บต้องเว้นไป ๓-๔ วัน มาครั้งหนึ่ง แต่ถ้าเป็นคนไข้กลุ่มอัมพฤกษ์ อัมพาต จะแนะนำให้มานวดอย่างน้อย ๕-๗ วัน หลังการนวดแต่ละครั้ง

การแนะนำการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการกินอาหาร

กรณีคนไข้เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต ไม่ควรดื่มเหล้าหรือแอลกอฮอล์ในช่วงรักษา คนไข้ที่ปวดข้อ ทำให้ข้ออักเสบ ที่แพทย์แผนปัจจุบันเรียกว่า เกาต์ ห้ามกินสัตว์ มี เครื่องในสัตว์ หน่อไม้ เพราะอาหารเหล่านี้มีกรดยูริกสูง ถ้าคนไข้สามารถรักษาได้ต่อเนื่อง จะไม่แนะนำให้งดถ้าหากคนไข้ต้องการรับประทาน



ภาคผนวก ค

แนวทางสนทนากลุ่มของหมอนวดที่บ้านภาคกลาง

๑. ลักษณะที่พึงประสงค์ของการนวดที่บ้าน

๑.๑ คุณสมบัติของหมอนวด

■ คุณสมบัติทางกายภาพ เช่น การเตรียมตัวของผู้นวด การดูแลสุขภาพของผู้นวด เป็นต้น แต่ละท่านคิดว่า คุณสมบัติของหมอนวดที่บ้านที่เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจนจากภายนอก ควรมีลักษณะอย่างไร ให้บอกเป็นข้อๆ

■ ส่วนคุณสมบัติของจิตวิญญาณและจรรยาบรรณ เช่น การนวดผู้ป่วย, ตัวผู้นวด, มารยาทในการนวดของผู้นวด เป็นต้น แต่ละท่านคิดว่าคุณสมบัติของหมอนวดควรมีลักษณะอย่างไร ให้บอกเป็นข้อๆ

๑.๒ คุณลักษณะของสถานที่ให้บริการนวด

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

๑.๓ รูปแบบการให้บริการนวด

แต่ละท่านมีรูปแบบการให้บริการนวดประกอบด้วยอะไรบ้าง แต่ละรูปแบบที่ให้บริการนวด ท่านใช้ส่วนไหนในการนวดและส่งผลต่อผู้นวดอย่างไร เช่น การกด คลึง บีบ จับเส้น ดึง บิด ดัด ตบ/ทุบ/สับ เขี่ยบ เป็นต้น

๒. กระบวนการนวดที่บ้าน

๒.๑ หลักการวินิจฉัยโรค

แต่ละท่านมีหลักการวินิจฉัยโรคอย่างไรบ้าง เช่น การซักประวัติ การตรวจร่างกาย เป็นต้น สิ่งที่ท่านถามผู้นวด จะส่งผลต่อวิธีการนวดของท่านหรือไม่ ถ้ามีผลต่อการนวด ลักษณะอาการแสดงอะไรที่ผู้นวดต้องระวังในการนวดหรือไม่

๒.๒ โรคและสมุฏฐานของโรคที่สามารถรักษาได้ด้วยการนวดแบบพื้นบ้าน

แต่ละท่านคิดว่า โรคหรืออาการของโรคที่ท่านรักษาได้ด้วยการนวดแบบพื้นบ้าน มีอาการ/โรคอะไรบ้าง แต่ละอาการ/โรค มีอาการแสดงที่บ่งบอกของการเจ็บป่วยที่ต้องการให้นวดประกอบด้วยอาการแสดงอะไรบ้างที่เป็นรูปธรรมสามารถเห็นได้จากลักษณะท่าทางของผู้นวด

๒.๓ วิธีการนวดรักษา

จากอาการ/โรค และบ่งบอกอาการแสดงที่เห็นเป็นรูปธรรมจากบุคลิกท่าทางหรือจากการสอบถามผู้นวด แต่ละท่านมีวิธีการนวดรักษาเหมือนกันหรือแตกต่างกันหรือไม่ ให้บอกรายละเอียดการนวดรักษา โดยการสาธิตการนวดรักษาให้หมอพื้นบ้านในกลุ่มดูและร่วมแสดงความคิดเห็น สรุปวิธีการนวดรักษาแต่ละอาการ/โรค ดังกล่าว

๓. พิธีกรรมที่เกี่ยวข้อง

๓.๑ รูปแบบพิธีกรรม

แต่ละท่านมีรูปแบบพิธีกรรมหรือไม่ (เช่น การไหว้ครู คำครุ คำตอบแทน เป็นต้น) ถ้ามีเช่น ในเรื่องอะไร เพราะอะไร จึงต้องมีพิธีกรรม ถ้าไม่มีเพราะอะไร

๓.๒ ข้อห้ามและข้อควรปฏิบัติประกอบการรักษา

แต่ละท่านมีข้อห้ามและข้อควรปฏิบัติประกอบการรักษาอะไรบ้าง เพราะอะไรจึงห้ามหรือให้ข้อแนะนำในการปฏิบัติหลังรักษา ให้บอกเป็นข้อๆ โดยแยกแต่ละตำแหน่งให้ชัดเจน



ภาคผนวก ง

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_BZligV4F4zkrIsLP



จากองค์ความรู้ในตำราหมอพื้นบ้าน สู่ความรู้ที่บันทึกไว้



กระทรวงสาธารณสุข

๔๘/๒๐ ตำบลดลาดขัวญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐