

ภูมิปัญญาพื้นบ้านรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วยสมุนไพรกลั่น
ชุมชนบ้านหนองควาย ตำบลหนองควาย อำเภอหางดง
จังหวัดเชียงใหม่

Folk wisdom treating hypertension with distilled
herbs Ban Nong Kwai Community, Nong Kwai Sub-
district, Hang Dong District, Chiang Mai Province

ณัฐวรา ศิริปัญญา ประภัสสร จันทรวิไลย์ ชนิกา มะเทวิน
และ ธัญญารัตน์ สุขแสง

Nuttawara Siripunya, Prapatsorn Janvilai, Chanika Matewin
and Tanyarat Sooksawheng

นักวิชาการอิสระ

Independent Scholar

วันที่รับบทความ : วันที่ 15 สิงหาคม 2566

วันที่ส่งบทความที่แก้ไข : วันที่ 2 ตุลาคม 2566

วันที่ตอบรับบทความเพื่อตีพิมพ์ : 1 พฤศจิกายน 2566

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องภูมิปัญญาพื้นบ้านรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วยสมุนไพรกลิ่น มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประวัติความเป็นมาของนายผไทธง วงศ์สุวรรณ “หมอมิน” (หมอกลิ้นสมุนไพร) ศึกษากระบวนการรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วยการใช้สมุนไพรกลิ่นของหมอมิน และศึกษาแนวทางการอนุรักษ์สืบทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรกลิ่นรักษาโรคในอนาคต ชุมชนบ้านหนองควาย ตำบลหนองควาย อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่าง คือ หมอมิน (หมอกลิ้นสมุนไพร) ผู้ใกล้ชิดหมอมิน และผู้เข้ารับการรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วยยาสมุนไพรกลิ่นของหมอมิน จำนวนทั้งสิ้น 14 คน ด้วยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยการใช้เครื่องมือแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง การบรรยายและการพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูลประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา โดยใช้ทฤษฎีแนวคิดที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการวิเคราะห์ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ทฤษฎีภูมิปัญญาพื้นบ้าน แนวคิดสมุนไพรกลิ่น และแนวคิดโรคความดันโลหิตสูง

ผลการวิจัย พบว่า หมอมิน (หมอกลิ้นสมุนไพร) เริ่มต้นเป็นหมอตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 (รวมระยะเวลาการเป็นหมอพื้นบ้าน จำนวน 17 ปี) โดยได้รับตำราเกี่ยวกับสมุนไพรจากเพื่อนของบิดา จึงได้ทำการทดลองตัวยารับประทานเพื่อรักษาโรคความดันโลหิตสูงและโรคต่อมลูกหมากโตของตนเองจนอาการดีขึ้น ทำให้เกิดความสนใจและทำการศึกษาเกี่ยวกับสมุนไพรด้วยการศึกษาค้นคว้าศึกษาทางอินเทอร์เน็ต รวมถึงวิธีการกลั่นสมุนไพร ปัจจุบันหมอมินทดลองปรุงสมุนไพรได้ 5 ถึง 600 ชนิด และสามารถทำการรักษาได้หลายโรค เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง รวมถึงไวรัสโควิด-19 เป็นต้น กระบวนการการรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วยการใช้สมุนไพรกลิ่นของหมอมิน (หมอกลิ้นสมุนไพร) พบว่า กระบวนการรักษาจะเริ่มต้นจากการซักประวัติของผู้ที่เข้ารับการรักษา โดยใช้แบบฟอร์ม OPD ซึ่งเป็นคำทางการแพทย์ที่ใช้เรียกกลุ่มผู้ป่วยนอก ทั้งนี้ เกณฑ์การวัดความดันของหมอมินได้รับความรู้จากชาวต่างชาติ ที่นำจำนวนอายุบวกกับจำนวน 110 ดังนั้นจึงไม่จำเป็นต้องยึดค่าความดันปกติตามเกณฑ์ 120 กับ 80 ของโรงพยาบาลทั่วไป และมีการติดตามผลการรักษาด้วยการนัดดูอาการ ส่วนวิธีรับประทานยานายาสมุนไพรกลิ่นผสมกับน้ำธรรมดาหรือน้ำต่าง จากนั้นจึงทำการกระแทกเพื่อผสมยา ทั้งนี้ ผู้ที่เข้ารับการรักษาด้วยสมุนไพรกลิ่นของหมอมินจะไม่เสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด แต่สามารถให้ได้ตามจิตศรัทธา หมอมินเรียนรู้กระบวนการกลั่นแบบไฮโดรซอล (Hydrosol) จากอาจารย์ชาวต่างชาติ และทำการออกแบบหม้อกลั่นสมุนไพรร่วมกับพี่ชาย ซึ่งยาสมุนไพรกลิ่นของหมอมินจะมีลักษณะใส รสชาติขมน้อย และเหมาะกับทุกเพศทุกวัย แนวทางการอนุรักษ์สืบทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรกลิ่นรักษาโรคในอนาคตนั้น หมอมินได้ทำการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับผู้ใกล้ชิด ผู้ที่เข้ารับการรักษา และผู้ที่สนใจด้วยกระบวนการการสังเกตและลงมือปฏิบัติ เช่น การผสมยา การเก็บสมุนไพรในป่า เป็นต้น

คำสำคัญ: ภูมิปัญญาพื้นบ้าน สมุนไพรกลิ่น โรคความดันโลหิตสูง

ABSTRACT

The research on folk wisdom for treating hypertension with distilled herbs aims to study the history of Mr. Phathaithong Wongsuwan, “Dr. Phin” (herbal distillation doctor) and the treatment process for hypertension using Dr. Phin’s distilled herbs and the application to conserve and inherit knowledge in using distilled herbs in the future treatment at Ban Nhong Khwai community, Nhong Khwai subdistrict, Hang Dong district, Chiang Mai province. The sample group was Dr. Phin (herbal distillation doctor), Dr. Phin’s intimate partners, and those receiving treatment for hypertension using Dr. Phin’s herbal distilled medicine. A total of 14 people were selected by purposive sampling using a structured interview tool. Lectures and descriptions in data analysis on issues related to education. Relevant theoretical concepts were used in the analysis in this study, namely folk wisdom theory, distilled herb concept and the concept of hypertension. The results of the research found that Dr. Phin (herbal distillation doctor) started as a doctor in 2005 (a total of 17 years as a traditional healer) by receiving a textbook about herbs from his father’s friend. Therefore, he experimented with the medicine decoction to treat his own hypertension and enlarged prostate disease until his symptoms improved. This causes interest in herbs and he study kept researching on the internet including methods for distilling herbs. At present, Dr. Phin has experimented with 5 to 600 types of herbal concoctions and can treat many diseases such as hypertension, diabetes, heart disease, cancer, and the covid-19 virus, etc. The process of treating hypertension using Dr. Phin’s distillation (herbal distillation doctor) found that the treatment process begins with taking the patients’ medical treatment history by using the OPD form, which is a medical term used to refer to a group of outpatients. Dr. Phin’s blood pressure measurement standard is obtained from foreigners who add the number of ages plus the number 110. Therefore, there is no need to adhere to normal blood pressure value at 120 and 80 of a general hospital and treatment results are followed up by making an appointment to check symptoms. As for the method of taking the medicine, distilled herbal medicine is mixed with regular water or alkaline water. Then they are shaken to mix the medicine. Those who receive treatment with Dr. Phin’s refined herbs will not have to pay anything but can donate as they would like to. Dr. Phin learned about the hydrosol distillation process from a foreign teacher and designed a herbal distillation pot together with his brother. Dr. Phin’s distilled herbal medicine has a clear appearance, little bitter taste and is suitable for all genders and ages. Guidelines for

preserving and inheriting knowledge in using distilled herbs to treat disease in the future Dr. Phin has passed on this knowledge to his intimate partners, patients and those who are interested through observation and hands-on processes such as mixing medicine, collecting herbs in the forest, etc.

KEYWORDS: folk wisdom, distilled herb, hypertension

บทนำ

ปัจจุบันความเจริญทางเทคโนโลยีและวิทยาการสมัยใหม่ได้ช่วยให้เกิดการแก้ไขปัญหาย่างมีประสิทธิภาพได้ในระดับหนึ่ง แต่ในอีกด้านหนึ่งความเจริญเหล่านี้ได้ก่อให้เกิดแนวคิดและทัศนคติที่หลงใหลความเจริญสมัยใหม่ว่าเป็นที่พึงและทางออกของการแก้ไขปัญหาย จนไม่เห็นคุณค่าของภูมิปัญญาดั้งเดิมที่บรรพบุรุษสั่งสมกันมาหลายชั่วอายุคน แต่ภายหลังการขยายตัวของการแพทย์แผนตะวันตกในช่วงปลายรัชกาลที่ 5 จึงทำให้การแพทย์แผนไทยถูกลดบทบาทลง กล่าวได้ว่า ในปัจจุบันการแพทย์แผนตะวันตกได้เข้ามาแทนที่การแพทย์แผนไทยอย่างรวดเร็ว แต่กระนั้นก็ตามประชาชนจำนวนมากไม่น้อยยังคงพึ่งพาการรักษาจากหมอพื้นบ้านในยามเจ็บป่วย (ทิพพา ลุนเผ่า, 2562)

ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเป็นการดูแลสุขภาพและรักษาโรคของหมอพื้นบ้านในชุมชนมาช้านาน เป็นวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพและการเจ็บป่วยของประชาชนด้วยความรู้เชิงประสบการณ์ในลักษณะสหวิทยาการ ทั้งสังคมศาสตร์ ซึ่งเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่ตกผลึกจากการสังเกต ทดลองใช้ คัดเลือก กลั่นกรอง และสั่งสมสืบทอดจากรุ่นสู่รุ่น ซึ่งเป็นสิ่งสะท้อนระบบคิด ความเชื่อแนวทางการดูแลชีวิตและสุขภาพ เป็นความรู้และเทคโนโลยีที่เรียบง่าย (ทิพพา ลุนเผ่า, 2562)

โรคความดันโลหิตสูงเป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญที่ทำให้ประชากรทั่วโลกตายก่อนวัยอันควร และเป็นปัญหาที่กำลังมีความรุนแรงมากขึ้นทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศเศรษฐกิจเกิดใหม่ ซึ่งภาวะความดันโลหิตสูงจะไม่มีสัญญาณเตือนหรืออาการแสดงให้เห็น จึงมักจะถูกเรียกว่าเป็น “ฆาตกรเงียบ” (Silent killer) จึงมีผู้ป่วยจำนวนมากเป็นโรคนี้อย่างที่ไม่รู้ตัวมาก่อนว่าตนเองมีภาวะความดันโลหิตสูง หากไม่ได้รับการดูแลรักษาจะทำให้เกิดความเสียหายของกล้ามเนื้อหัวใจเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่า และความเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นเป็นสี่เท่า (WHO, 2013) โรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุการตายทั่วโลก มีจำนวนสูงถึง 7.5 ล้านคนหรือร้อยละ 12.8 ของสาเหตุการตายทั้งหมด ได้มีการคาดการณ์ว่าจะมีความชุกของโรคความดันโลหิตสูงทั่วโลกเพิ่มขึ้นถึง 1.56 พันล้านคน ในปี พ.ศ. 2568 โดยสาเหตุส่วนใหญ่มาจากปัจจัยการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไป เช่น การมีกิจกรรมการออกกำลังกายน้อย การบริโภคอาหารที่มีส่วนประกอบของเกลือและไขมันสูง การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ ซึ่งนำมาสู่ภาวะโรคที่เพิ่มขึ้น (กลุ่มพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2561)

สำหรับสถานการณ์ความดันโลหิตสูงในประเทศไทย สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า อัตราการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงต่อประชากร 100,000 คน ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2556 – 2560) เพิ่มขึ้นจาก 12,342.14 เป็น 14,926.47 สอดคล้องกับรายงานการสำรวจสุขภาพของประชาชนไทย ในปี พ.ศ. 2552 และ 2557 พบว่า ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.4 เป็นร้อยละ 24.7 จากสถานการณ์ของโรคความดันโลหิตสูงที่มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น สมาพันธ์ความดันโลหิตสูงโลก (World Hypertension League) และสมาคมโรคความดันโลหิตสูง

นานาชาติ (International Society of Hypertension) จึงได้ให้ความสำคัญในการเพิ่มการคัดกรองและยืนยันการวินิจฉัยภาวะความดันโลหิตสูงเพื่อสร้างความตระหนักต่อสถานการณ์โรคความดันโลหิตสูง และเพื่อให้บรรลุ 9 เป้าหมายขององค์การสหประชาชาติ ที่ว่า ความชุกของภาวะความดันโลหิตสูง ต้องลดลงร้อยละ 25 ภายในปี พ.ศ. 2568 (กลุ่มพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2561) ปัจจุบันผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนหนึ่งมีความต้องการแสวงหาการรักษาด้วยวิธีการอื่นนอกเหนือจากการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียว ดังนั้น การแพทย์ทางเลือกจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงให้การยอมรับและนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพร่วมกับการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน ทั้งนี้ ปัจจุบันศาสตร์การแพทย์ทางเลือกได้มีการพัฒนาเป็นอย่างมากทั้งศาสตร์การแพทย์ดั้งเดิมและศาสตร์ที่พัฒนาขึ้นมาใหม่ โดยศาสตร์การแพทย์ทางเลือกจะมองสุขภาพว่าเป็นเรื่องเกี่ยวกับทั้งชีวิตมากกว่าการเจ็บป่วยเพียงส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย จะเน้นให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ตลอดจนแนวคิดในการดูแลตนเองและการปฏิบัติด้วยตนเองเพื่อให้เกิดกำลัภัย กำลัใจ และสามารถดึงเอาพลังบำบัดที่มีอยู่ในตนเองมาจัดการกับโรคความดันโลหิตสูงได้อย่างยั่งยืน จะเห็นได้ถึงข้อดีของการแพทย์ทางเลือก คือ ศาสตร์ที่มีความหลากหลาย ความยืดหยุ่น ราคาไม่แพง และอาจทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์น้อยกว่าการรักษาด้วยยา (Pharmacotherapy) (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2562)

ชุมชนบ้านหนองควาย ตำบลหนองควาย อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ มีหมอเมืองหรือแพทย์พื้นบ้านในชุมชน ชื่อ “หมอผิน” นายผไทธง วงศ์สุวรรณ ซึ่งเป็นหมอกลั่นสมุนไพรรักษาโรค เช่น โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคโควิด-19 โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น ซึ่งภูมิปัญญาพื้นบ้านการกลั่นสมุนไพรของหมอผินมีเพียงผู้ใกล้ชิดหมอผินเท่านั้นที่มีความรู้ในด้านกรกลั่นสมุนไพรแต่ไม่มีคนรุ่นใหม่ที่มีความสำคัญกับภูมิปัญญาพื้นบ้านการกลั่นสมุนไพร เนื่องจากบริบทชุมชนบ้านหนองควายเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท มีเส้นทางการคมนาคมที่สะดวก อีกทั้ง มีโรงพยาบาลและคลินิกที่สามารถเดินทางไปรักษาอาการเจ็บป่วยได้อย่างสะดวกสบาย จึงทำให้การเข้ามารับการรักษาด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านการกลั่นสมุนไพรไม่เป็นที่รู้จัก และคนส่วนใหญ่ไม่มีความเชื่อถือในการรักษาโรคด้วยยาสมุนไพรหากเทียบกับการรักษาที่ทางโรงพยาบาลด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญของการอนุรักษ์สืบทอดการดูแลรักษาด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านในการรักษาโรคความดันโลหิตสูงโดยสมุนไพรกลั่น ซึ่งเป็นการรักษาเชิงบูรณาการด้วยการประยุกต์การใช้สมุนไพรท้องถิ่นกับการกลั่นด้วยวิธีทางวิทยาศาสตร์จนเกิดตัวยาสสมุนไพรกลั่นที่ทุกเพศและทุกวัยสามารถรับประทานยาสมุนไพรได้ง่ายขึ้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาภูมิปัญญาพื้นบ้านรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วยสมุนไพรกลั่นชุมชนบ้านหนองควาย ตำบลหนองควาย อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ เพราะภูมิปัญญาพื้นบ้านรักษาโรคความดันโลหิตโดยสมุนไพรกลั่นเป็นสิ่งที่ควรอนุรักษ์และสืบทอดต่อไป หากไม่เห็นความสำคัญการอนุรักษ์และสืบทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านรักษาโรคความดันโลหิตโดยสมุนไพรกลั่น จะทำให้องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการรักษาโรคสูญหายไปจากท้องถิ่น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประวัติความเป็นมาของหมอผิน (หมอกลับสมุนไพร) ชุมชนบ้านหนองควาย ตำบลหนองควาย อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษากระบวนการการรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วยการใช้สมุนไพรของหมอผิน (หมอกลับสมุนไพร) ชุมชนบ้านหนองควาย ตำบลหนองควาย อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อศึกษาแนวทางการอนุรักษ์สืบทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรการรักษาโรคในอนาคต ชุมชนบ้านหนองควาย ตำบลหนองควาย อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบและประเภทของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ เพื่อศึกษาประวัติความเป็นมาของหมอผิน (หมอกลับสมุนไพร) และศึกษากระบวนการการรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วยการใช้สมุนไพรของหมอผิน (หมอกลับสมุนไพร) ตลอดจนศึกษาแนวทางการอนุรักษ์สืบทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรการรักษาโรคในอนาคต

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากพื้นที่ในการศึกษา คือ ชุมชนบ้านหนองควาย ตำบลหนองควาย อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีหมอผิน (หมอกลับสมุนไพร) และผู้ใกล้ชิดหมอผินที่ทำการรักษาโรคความดันโลหิตสูง ตลอดจนการคัดเลือกผู้ที่เข้ารับการรักษาโรคความดันโลหิตสูงกับหมอผิน (หมอกลับสมุนไพร) ได้แก่ ชาวบ้านในชุมชนหนองควาย และจากต่างจังหวัด

ประชากรในการศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา ได้แก่ ชาวบ้านชุมชนบ้านหนองควาย ตำบลหนองควาย อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 981 คน (เทศบาลตำบลหนองควาย อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่, 2564) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นายผไทธง วงศ์สุวรรณ “หมอผิน” (หมอกลับสมุนไพร) หมอพัฒนา (คุณธัญญ์จิรา เอื้ออังกูรดิษฐ์กุล) บุคคลหรือญาติใกล้ชิด และผู้ที่เข้ารับการรักษา จำนวน 14 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง แบ่งเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์สำหรับหมอพื้นบ้านและผู้ใกล้ชิด แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย ชื่อ-สกุล เพศ ที่อยู่ สถานภาพ การศึกษา อาชีพหลัก ภูมิลำเนาเดิม และจำนวนสมาชิกในครอบครัว

ส่วนที่ 2 ประวัติความเป็นมาของหมอพื้นบ้าน (หมอกลับสมุนไพร) ประกอบด้วย ระยะเวลาในการเป็นหมอพื้นบ้าน เหตุผลที่นำมาสู่การเป็นหมอพื้นบ้าน ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ในการรักษามาจากใคร การศึกษาหาความรู้ในการรักษา ประสบการณ์ในการรักษา ผลการรักษาที่ผ่านมา อุปสรรคในการรักษา ความสำเร็จและความภาคภูมิใจในการรักษา ข้อปฏิบัติและข้อห้ามในชีวิตประจำวัน พิธีกรรมก่อนการรักษาผู้ป่วย และข้อปฏิบัติอื่นใดที่นอกเหนือจากที่กล่าวมา

ส่วนที่ 3 กระบวนการการรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วยการใช้สมุนไพรของหมอกลับสมุนไพร (หมอกลับสมุนไพร) ประกอบด้วย กระบวนการรักษาโรคความดันโลหิตสูง และกระบวนการกลั่นสมุนไพร

กระบวนการรักษาโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย สถานที่ที่ใช้ในการรักษา การซักประวัติผู้ป่วย การตรวจวินิจฉัยผู้ป่วย การจัดยาและวิธีการรับประทานยาสมุนไพรกลั่น การติดตามผลการรักษา ค่าใช้จ่ายของผู้ที่เข้ารับการรักษา และข้อปฏิบัติของผู้ที่เข้ารับการรักษา

กระบวนการกลั่นสมุนไพร ประกอบด้วย อุปกรณ์ที่ใช้ในกระบวนการกลั่นสมุนไพร วิธีและขั้นตอนการกลั่นสมุนไพร แหล่งที่มาของสมุนไพร ส่วนประกอบของยาสมุนไพรกลั่นรักษาโรคความดันโลหิตสูง และ สรรพคุณของสมุนไพรแต่ละชนิด

ส่วนที่ 4 แนวทางการอนุรักษ์สืบทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรกลั่นรักษาโรคในอนาคต ประกอบด้วย ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางการอนุรักษ์สืบทอดภูมิปัญญา

ปัญหาและอุปสรรค ประกอบด้วย ผู้สืบทอดองค์ความรู้ในการรักษา ใครคือผู้สืบทอดองค์ความรู้ในการรักษา ข้อจำกัดในการรักษาของหมอพื้นบ้าน บริบททางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปส่งผลกระทบต่อบทบาทหมอพื้นบ้านหรือไม่ ผู้ป่วยที่มีลักษณะใดไม่ควรรักษาด้วยยาสมุนไพรกลั่น และ เหตุผลที่ผู้คนไม่นิยมมารักษากับหมอพื้นบ้าน

แนวทางการอนุรักษ์สืบทอดภูมิปัญญา ประกอบด้วย การถ่ายทอดความรู้ให้กับคนรุ่นหลัง วิธีการถ่ายทอดความรู้ การบันทึกองค์ความรู้การรักษาเก็บไว้ลักษณะใด การรักษาโรคโดยใช้สมุนไพร กับบทบาทสำคัญต่อชุมชน การปรับปรุงกระบวนการในการรักษาให้สอดคล้องกับยุคสมัย และวิธีการให้ผู้คนมารักษากับหมอพื้นบ้าน

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ผู้ที่เข้ารับการรักษา แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้แบบสัมภาษณ์และความเป็นมาของการเข้ารับการรักษาโรค ประกอบด้วย ชื่อ-สกุล (นามสมมติ) อายุ เพศ โรคที่เข้ารับการรักษา ประวัติการรักษาที่ผ่านมา ประสบการณ์ในการรักษาที่บ้าน เหตุผลที่เข้ารับการรักษาด้วยสมุนไพรกลั่น และผลจากการเข้ารับการรักษาโรคด้วยสมุนไพรกลั่น

ส่วนที่ 2 แนวทางการอนุรักษ์สืบทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรกลั่นรักษาโรคในอนาคต คือ ปัญหาและอุปสรรค และ แนวทางการอนุรักษ์สืบทอดภูมิปัญญา

ปัญหาและอุปสรรค ประกอบด้วย ผู้สืบทอดองค์ความรู้ในการรักษา ใครคือผู้สืบทอดองค์ความรู้ในการรักษา ข้อจำกัดในการรักษาของหมอพื้นบ้าน บริบททางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปส่งผลกระทบต่อบทบาทหมอพื้นบ้านหรือไม่ ผู้ป่วยที่มีลักษณะใดไม่ควรรักษาด้วยยาสมุนไพรกลั่น และ เหตุผลที่ผู้คนไม่นิยมมารักษาที่บ้าน

แนวทางการอนุรักษ์สืบทอดภูมิปัญญา ประกอบด้วย การถ่ายทอดความรู้ให้กับคนรุ่นหลัง วิธีการถ่ายทอดความรู้ การบันทึกองค์ความรู้การรักษาเก็บไว้ลักษณะใด การรักษาโรคโดยใช้สมุนไพรกับบทบาทสำคัญต่อชุมชน การปรับปรุงกระบวนการในการรักษาให้สอดคล้องกับยุคสมัย และวิธีการให้ผู้คนมารักษาที่บ้าน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบเครื่องมือ (Try out) โดยนำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้กับหมอพื้นบ้านที่ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการรักษาโรคด้วยสมุนไพร ชุมชนบ้านไร่ทองซิง ตำบลหนองควาย อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ ผลการทดสอบเครื่องมือ พบว่า ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ในแต่ละข้อคำถาม มีความเข้าใจในเนื้อหาข้อคำถามสามารถตอบข้อคำถามได้ทุกข้อ และได้ข้อมูลครบถ้วนตามวัตถุประสงค์วิจัย ดังนั้น จึงไม่มีการแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือแบบสัมภาษณ์ และสามารถนำแบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างของผู้วิจัยได้

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง โดยสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน บุคคลหรือญาติใกล้ชิด และผู้ที่เข้ารับการรักษา เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประวัติของหมอพื้นบ้าน กระบวนการการรักษาโรคความดันโลหิต และแนวทางการอนุรักษ์สืบทอดความรู้ของการกลั่นสมุนไพรรักษาโรคความดันโลหิตสูง

2. การจดบันทึกในระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเกตและทำการจดบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับประวัติของหมอพื้นบ้าน กระบวนการการรักษาโรคความดันโลหิต และแนวทางการอนุรักษ์สืบทอดความรู้ของการกลั่นสมุนไพรรักษาโรคความดันโลหิตสูง

3. การบันทึกเสียง ผู้วิจัยได้ทำการบันทึกเสียงขณะทำการสัมภาษณ์ โดยใช้โทรศัพท์มือถือเพื่อได้มาซึ่งข้อมูลที่ครบถ้วนและถูกต้อง

4. การบันทึกภาพ ประกอบด้วย การบันทึกภาพผู้ให้ข้อมูล (หมอผิน) บุคคลหรือญาติใกล้ชิด และผู้ที่เข้ารับการรักษา รวมถึงขั้นตอนกระบวนการรักษาและกระบวนการกลั่นสมุนไพร

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาทำการวิเคราะห์เชิงพรรณนา

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงลึกโดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ซึ่งเกี่ยวข้องกับบุคคล ดังนั้น การนำข้อมูลที่ได้อาจไปใช้ ผู้วิจัยคำนึงถึงสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งต่อผู้ให้ข้อมูลในประเด็นเรื่องการยินยอมของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยให้สิทธิ์แก่ผู้ให้ข้อมูล โดยมีแบบชี้แจงและพิทักษ์สิทธิ์ ซึ่งมีการอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนต่าง ๆ การนำข้อมูลไปใช้ การนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม และความมีอิสระในการร่วมวิจัยหรือถอนตัวจากการวิจัย ซึ่งไม่มีผลใด ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล

ผลการวิจัย

1. จากการศึกษาประวัติความเป็นมาของหมอผิน (หมอกลิ่นสมุนไพร) ชุมชนบ้านหนองควาย ตำบลหนองควาย อำเภอลำดอง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า นายผไทธง วงศ์สุวรรณ หรือ “หมอผิน” (หมอกลิ่นสมุนไพร) เริ่มต้นเป็นหมอพื้นบ้านหรือหมอเมือง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 โดยศึกษาจากตำราสมุนไพรที่เพื่อนของบิดาให้มา โดยตำรากล่าวถึงสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคต่าง ๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเก๊าท์ เป็นต้น หลังจากที่หมอผินได้ทำการศึกษาแล้วจึงได้ทำการทดลองกับตนเองด้วยการต้มยาเพื่อรักษาโรคของตนเอง คือ โรคความดันโลหิตสูง และโรคต่อมลูกหมากโต พบว่าอาการเจ็บป่วยดีขึ้น จึงทำให้หมอผินสนใจในเรื่องของยาสมุนไพร และศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับยาสมุนไพรอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากตัวยา 1 ชนิด ปัจจุบันสามารถปรุงยาสมุนไพรได้ถึง 600 ชนิด รวมถึงการหาวิธีการกลั่นยาสมุนไพรเพื่อให้สามารถกินยาสมุนไพรได้ง่ายขึ้น ซึ่งกระบวนการกลั่นสมุนไพรหมอผินได้ทำการศึกษาและทดลองออกแบบหม้อกลั่นสมุนไพรกับพี่ชายทำให้ได้หม้อกลั่นสมุนไพรที่สามารถกลั่นสมุนไพรให้มีน้ำสีใสและสามารถกินได้ง่ายขึ้น ทั้งนี้ หมอผินได้ศึกษาค้นคว้าความรู้เพิ่มเติมจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ จึงทำให้หมอผินสามารถปรุงยาสมุนไพรกลั่นเพื่อเป็นตำรับในการรักษาโรคอุบัติใหม่ได้

จากการรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วยสมุนไพรกลั่นของหมอผิน พบว่า ทำให้ความดันของผู้ป่วยอยู่ในระดับปกติ โดยหมอผินได้รับความรู้จากอาจารย์ชาวต่างชาติเกี่ยวกับเกณฑ์การวัดความดัน ด้วยการนำจำนวนอายุมาบวกกับ 110 จึงทำให้ไม่จำเป็นต้องยึดค่าความดันปกติตามเกณฑ์ 120 กับ 80 ของโรงพยาบาล โดยมีอุปสรรคในการรักษาโรค คือ ผู้ป่วยมีความเชื่อว่าการรักษาอาการเจ็บป่วยกับแพทย์แผนปัจจุบัน

มีความน่าเชื่อถือมากกว่าการรักษากับหมอที่บ้าน และวิฤทธิถือเป็นอีกหนึ่งของอุปสรรคในการรักษา หากหมอที่บ้านมีอายุน้อยจะทำให้ผู้ป่วยไม่เชื่อมั่นในการรักษา เป็นต้น

ความสำเร็จและความภาคภูมิใจในการรักษาของหมอผินเกิดจากการที่ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น จนหายเป็นปกติ โดยหมอผินมีข้อห้ามและข้อปฏิบัติในชีวิตประจำวัน คือ ห้ามกินของเซ่นไหว้ ห้ามรับเงินโดยตรงกับมือ ห้ามปฏิเสธการรักษา และทำการรักษาอย่างเต็มที่

2. กระบวนการการรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วยการใช้สมุนไพรกลิ่นของหมอผิน (หมอกลิ่นสมุนไพร) เริ่มต้นด้วยการซักประวัติของผู้ป่วย โดยใช้แบบฟอร์ม OPD ย่อมาจาก Out-Patient Department ซึ่งเป็นคำทางการแพทย์ที่ใช้เรียกกลุ่มผู้ป่วยนอก โดยมีหนังสือแสดงความยินยอมให้ทำการตรวจรักษา ซึ่งผู้ป่วยทุกคนจะต้องกรอกข้อมูลตามแบบฟอร์ม ดังภาพที่ 1 และมีการติดตามผลการรักษา (Follow Up) คือ การติดตามผลการรักษาด้วยการนัดดูอาการและจัดยาให้ไปรับประทานเพิ่มเติม ซึ่งวิธีการรับประทานยาสมุนไพรกลิ่นจะเป็นการรับประทานแบบโฮมยัวร์ปาร์ตี้ (home your party) คือ การนำยาสมุนไพรกลิ่นผสมกับน้ำแล้วทำการกระแทกเพื่อผสมยา ซึ่งปรากฏดังภาพที่ 2 โดยมีข้อห้ามในการใช้ยาสมุนไพรกลิ่น คือ ห้ามใช้ยาเกินขนาดจากที่ระบุไว้ที่ฉลากยาสมุนไพรกลิ่นของแต่ละโรคและห้ามใช้ยาสมุนไพรควบคู่กับยาแผนปัจจุบัน เพราะอาจจะเกิดผลข้างเคียงได้

ผลจากการรักษาผู้ป่วยด้วยยาสมุนไพรกลิ่นรักษาโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 5 คน โดยตำรับยาสมุนไพรกลิ่นรักษาโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ยาสมุนไพรกลิ่นมีสรรพคุณช่วยลดการเกาะกลุ่มของเม็ดเลือด ช่วยล้างผนังเลือด ช่วยฟื้นฟูกล้ามเนื้อหัวใจ และสามารถลดความดันได้ หลังจากเริ่มกินยาสมุนไพรกลิ่นรักษาความดันโลหิตสูงผสานการปรับเปลี่ยนการบริโภคอาหาร ในระยะเวลา 2-4 สัปดาห์ จะเริ่มเห็นผลจากการรักษาด้วยยาสมุนไพรกลิ่น คือ อาการปวดศีรษะเริ่มทุเลาลง ไม่มีอาการวิงเวียนศีรษะ ค่อย ๆ หายเป็นปกติ และค่าความดันลดลงจนอยู่ในระดับปกติ

สำหรับค่าใช้จ่ายของผู้ที่เข้ารับการรักษาด้วยสมุนไพรกลิ่นของหมอผิน คนไข้สามารถให้ตามจิตศรัทธา โดยมีข้อปฏิบัติ คือ จะต้องให้ความร่วมมือในการรักษา

OPD บ้านหมอผืนสมุนไพรงลั่น (เข้าพบ) วันที่

ชื่อ.....อายุ.....ปี เลขที่บัตรประชาชน.....

วัน เดือน ปี เกิด.....เพศ.....สถานภาพ.....เชื้อชาติ.....อาชีพ.....

○ อยู่บ้านเลขที่เดียวกับกับบัตรประชาชนที่แนบมา (ไม่ต้องกรอก)

ที่อยู่.....

เบอร์โทรศัพท์/ช่องทางติดต่ออื่นๆ.....บ้านเลขที่.....ส่วนสูง.....

ความดันโลหิต...../.....ชีพจร.....ครั้ง/นาที อื่นๆระบุ.....

ประวัติแพ้ยา.....

โรคประจำตัว.....

อาการสำคัญ.....

.....

.....

○ ปวดตามข้อ..... ○ กล้ามเนื้ออ่อนแรงที่..... ○ ขามือ-เท้า ○ ปวดเอวข้างขวา ○ ปวดตึง คอ ปา ไหล่

○ นิ้วล็อค ○ ถ่ายยาก..... ○ ถ่ายเหลว ○ หลับยาก ○ หลับไม่สนิท ○ หงุดหงิด ○ เรอบ่อย ○ เวียนหัว

○ บ้านหมุน ○ ประจำเดือนมาไม่ปกติ..... ○ ร้อนๆหนาวๆ ○ ร้อนออกมือ-เท้า ○ อารมณ์แปรปรวน

การรักษาในอดีต.....

ยารักษาโรคที่ทานอยู่.....

การวินิจฉัย/สรุป

การรักษา.....

.....

.....

ภาพที่ 1 หนังสือ OPD สำหรับผู้ป่วยนอก



Scan

Youtube

การผสมยา

และดื่มยา

1. เตรียม ขวดผสมยา - ขวดเปล่าขนาด 1.5 ลิตร
2. เตรียม น้ำสะอาด หรือ น้ำด่าง ปริมาตร 1 ลิตร
3. ตวงหัวเชื้อยา 4 ซี.ซี.(หรือตามฉลากระบุ) ใส่ลงขวดผสม 1.5 ลิตร ที่เตรียมไว้ ข้อ.1
4. เติมน้ำหรือน้ำด่างหรือน้ำดื่มทั่วไป 1 ลิตร (ข้อ 2) ที่เตรียมไว้ลงผสมกับยา ในขวดผสมยา
5. กระแทก (ไม่ใช่เขย่า) ขวดยากับสันมือ หรือเบาะ 30-100 ครั้งขึ้นไป
6. ในกรณีที่มียาหลายตัว (ที่ดื่มเวลาเดียวกัน) ให้ปรุงผสมรวมในขวดเดียวกันได้เลยไม่ต้องผสมแยกหลายขวด
7. ดื่มแทนน้ำ คือสามารถดื่มได้ทั้งวัน ไม่ต้องดื่มจนหมดเหลือน้ำประมาณ 2 ข้อนี้นับจากกินขวด

การขยายยา ขวดที่ 2, 3.

8. เติมน้ำเข้าไปเพิ่มอีก 1 ลิตร กระแทกขวดซ้ำ อีก 30-100 ครั้งขึ้นไปจะได้ยาขวดที่ 2 โดยไม่ต้องผสมหัวเชื้อยาแล้ว
9. ทำซ้ำ ข้อที่ 7 และ 8 จะได้ยาขวดที่ 3, 4, 5, 6. ไปเรื่อย ๆ โดยไม่ต้องผสมหัวเชื้อยาแล้ว
10. ในกรณีที่ หมอกำหนดได้ดื่ม 3 ขวด ขวดที่ 3 ดื่มให้หมด วันถัดไปผสมหัวเชื้อยาใหม่

(ในกรณีที่ดื่มยาไม่หมด ค้ำย ทิ้งยา วันถัดไปให้ผสมน้ำให้ถึง 1 ลิตร และผสมหัวเชื้อยา สำหรับวันใหม่ได้เลย)

ภาพที่ 2 ขั้นตอนการผสมยาและดื่มยา

ในส่วนกระบวนการกลั่นสมุนไพร หมอผินได้เรียนรู้กระบวนการกลั่นจากอาจารย์ชาวต่างชาติ ซึ่งกระบวนการกลั่นแบบไฮโดรซอล (Hydrosol) เป็นกระบวนการผลิตยาของชาวยุโรปสมัยโบราณ จากนั้น หมอผินได้ร่วมมือกับพี่ชายออกแบบหม้อกลั่นสมุนไพร โดยมีขั้นตอนและวิธีการกลั่นสมุนไพร 6 ขั้นตอน ได้แก่

1. การคัดแยกสมุนไพรแต่ละชนิด และนำไปล้างให้สะอาด
2. ต้มน้ำให้ร้อน
3. เปิดท่อหม้อกลั่นสมุนไพรที่มีน้ำเย็นวนในท่อซึ่งเป็นตัวช่วยเปลี่ยนไอน้ำของสมุนไพรเป็นหยดน้ำ
4. นำสมุนไพรทั้งแบบแห้งและแบบสดในปริมาณที่เท่ากันใส่ในหม้อกลั่นสมุนไพร
5. ทำการกลั่นสมุนไพรและเก็บไว้ในถังเก็บโดยแยกเก็บตามชนิดของสมุนไพร เพื่อรอการปรุงยาขึ้นเป็นตำรับ
6. นำสมุนไพรที่กลั่นแล้วมาปรุงผสมขึ้นเป็นตำรับยาเพื่อรักษาโรคต่อไป



ภาพที่ 3 ขั้นตอนการกลั่นสมุนไพร



ภาพที่ 4 ตำรับยาในการรักษาโรคโสมชัน โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน

3. แนวทางการอนุรักษ์และสืบทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรกลิ่นรักษาโรคในอนาคต พบว่า หมอผินได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับผู้สืบทอดซึ่งเป็นผู้ที่ใกล้ชิด คือ หมอพิชชา (คุณธัญย์จิรา เอื้ออังกูรดิษฐ์กุล) ผู้ช่วยหมอ (คุณกรรณิการ์ คำภีโล) และลูกศิษย์ที่อยู่อำเภอดงหลวง จังหวัดเชียงใหม่

สำหรับผู้ที่สนใจต้องการเรียนรู้การกลั่นสมุนไพร หมอผินยินดีที่จะถ่ายทอดความรู้ให้ด้วยวิธีการทำให้ดู การสังเกต และการลงมือปฏิบัติ เช่น การสอนผสมยา การเก็บสมุนไพร เป็นต้น และทุกครั้งที่ทำการรักษาหมอผิน จะให้ความรู้กับผู้ป่วยไปด้วย รวมถึงการบันทึกตำรับยาสมุนไพร เช่น สูตรการปรุงยาและวิธีการการผสมยา แต่ละตำรับสมุนไพรกลิ่น เป็นต้น



ภาพที่ 5 แพ้มตำรับยาสมุนไพรกลิ่นและประวัติผู้เข้ารับการรักษา

ด้านการปรับปรุงกระบวนการรักษาให้สอดคล้องกับยุคสมัย ด้วยการบูรณาการวิธีการทางวิทยาศาสตร์ และสมุนไพรพื้นบ้าน อาทิ วิธีการกลั่นแบบไฮโดรซอล การบันทึกประวัติผู้เข้ารับการรักษาด้วยระบบการบันทึกออนไลน์ การพัฒนาความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรและการกลั่นสมุนไพร และการจัดทำตำรับยาสมุนไพร เป็นต้น โดยมีแนวทางในการอนุรักษ์และสืบทอดความรู้การใช้สมุนไพรกลิ่นในการรักษาโรค ดังต่อไปนี้

1. การนำเสนอคุณสมบัติและสรรพคุณของสมุนไพรกลิ่นในการรักษาโรคให้เป็นที่แพร่หลาย
2. การถ่ายทอดองค์ความรู้ในการทำตำรับยาสมุนไพรกลิ่นให้กับผู้ที่สนใจ
3. การบูรณาการความรู้เข้ากับการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน
4. การจัดการฝึกอบรมเพื่อเผยแพร่กระบวนการกลั่นสมุนไพรและการจัดทำตำรับยาสมุนไพรกลิ่น

การอภิปรายผล

1. นายผไทธง วงศ์สุวรรณ หรือ “หมอมิน” (หมอกลับสมุนไพร) เริ่มต้นเป็นหมอพื้นบ้านหรือหมอเมือง ด้วยการศึกษาด้านตำราสมุนไพรที่ได้รับจากเพื่อนของบิดาและได้ทำการทดลองเพื่อรักษาโรคของตนเอง จนมีอาการดีขึ้น ทำให้หมอมินเห็นความสำคัญของสมุนไพรพื้นบ้านจึงได้ศึกษาและพัฒนาองค์ความรู้ของตนเอง ด้วยการศึกษาค้นคว้าจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและเรียนรู้วิธีการกลั่นจากอาจารย์ชาวต่างชาติจนนำไปสู่การออกแบบหมอกลับสมุนไพรร่วมกับนายสองเมือง วงศ์สุวรรณ (พี่ชาย) ซึ่งเป็นผลมาจากการบูรณาการองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และภูมิปัญญาพื้นบ้าน สอดคล้องแนวคิดของ ปฐม นิคมานนท์ (2538 อ้างถึงใน ประพิณ ขอดแก้ว และ เยี่ยมลักษณ์ อุดการ, 2561) กล่าวถึง การถ่ายทอดองค์ความรู้ภายในครัวเรือน เป็นการสืบทอดความรู้ความชำนาญที่มีลักษณะเฉพาะ กล่าวคือ เป็นความสามารถเฉพาะบุคคลหรือเฉพาะครอบครัว เช่น ความสามารถในการรักษาโรค งานช่างศิลป์ ช่างฝีมือ ความรู้ด้านพิธีกรรมต่าง ๆ ความรู้เหล่านี้จะถ่ายทอดภายในครอบครัว และเครือญาติ บางอย่างมีการหวงแหนและเป็นความลับในสายตระกูล นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ เพ็ญภา ทิพย์สุราษฎร์ (2559) ที่กล่าวว่า การถ่ายทอดองค์ความรู้มาจากบรรพบุรุษ ซึ่งแบ่งกลุ่มลักษณะแนวคิดและแนวปฏิบัติของหมอพื้นบ้านออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ การศึกษาจากการสั่งสมความรู้ การสังเกต เน้นการปฏิบัติจนถอดแบบจากต้นแบบการรักษาจากบรรพบุรุษแล้วฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง และการเล็งเห็นคุณค่าของพืชสมุนไพรท้องถิ่นแล้วนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับตำราแพทย์แผนปัจจุบัน อีกทั้ง ยังเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของ บุญศรี เลิศวิริยจิตต์ (2554) ที่กล่าวว่า ได้รับการถ่ายทอดจากญาติในครอบครัว จากการชักชวนของพระภิกษุ ขั้นตอนการเรียนรู้จากการสังเกตเป็นลูกมือของผู้ช่วยเก็บยาที่ติดตามรับใช้ใกล้ชิดครู ผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการรักษาโดยการเป่าคาถารักษาและการให้ยาสมุนไพร

2. กระบวนการการรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วยการใช้สมุนไพรกลั่นของหมอมินด้วยวิธีรับประทาน เป็นการนำยาสมุนไพรกลั่นในอัตราส่วนที่ระบุบนฉลากยาผสมกับน้ำดื่มแล้วทำการกระแทกเพื่อทำการผสมยาเป็นวิธีการรับประทานยาที่ง่ายและไม่ยุ่งยาก อีกทั้ง รสชาติของยาสมุนไพรกลั่นมีรสขมน้อย มีกลิ่นหอมของสมุนไพร ซึ่งเหมาะสมกับทุกเพศและทุกวัย ส่วนสมุนไพรที่นำมากลั่นเป็นสมุนไพรในชุมชนจำนวน 29 ตัวที่มีสรรพคุณในการรักษาโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งวิธีการกลั่นสมุนไพรของหมอมินเป็นวิธีการกลั่นแบบไฮโดรซอสอดคล้องการศึกษาของ ศุภลักษณ์ วัฒนวิทวัส (2542 อ้างถึงใน มาลัย กมลสกุลชัย, 2559) กล่าวถึงสามารถนำสมุนไพรมาในการรักษาโรค อาจใช้สมุนไพรชนิดเดียวหรือหลายชนิดรวมกัน ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับคุณสมบัติของสมุนไพรชนิดนั้น ๆ ที่ออกฤทธิ์เพื่อการบำบัดรักษา และสอดคล้องกับการศึกษาของ มัทนา เครื่องเงิน และแดนชัย เครื่องเงิน (2551) ที่กล่าวว่า สมุนไพรที่นำมาใช้ในการรักษาโรคเบาหวาน ควรต้องคำนึงถึงชนิดและปริมาณของสารออกฤทธิ์ชนิดต่าง ๆ ที่มีอยู่ในสมุนไพรซึ่งต้องมีคุณภาพและปริมาณเพียงพอต่อการรักษาโรคเบาหวาน ในการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานจำเป็นจะต้องใช้หลายวิธีร่วมกัน ทั้งการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรักษาโดยใช้ยา และการฉีดอินซูลิน เช่นเดียวกับการศึกษาของ รอฮานี เจาะแม (2558)

กล่าวถึงการรักษาโรคและการประกอบในพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น กรรมวิธีในการแกั้ห้องอืดห้องเพื่อ และรักษาโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่จะใช้ ราก ใบ ต้น และผล โดยวิธีการต้มดื่มและคั้นเอาน้ำดื่ม เป็นต้น

ผลการรักษาผู้ป่วยด้วยสมุนไพรกลิ่น จำนวน 5 คน โดยตำรับยาสมุนไพรกลิ่นรักษาโรคความดันโลหิตสูงของหมอมิน พบว่า มีสรรพคุณช่วยลดการเกาะกลุ่มของเม็ดเลือด ช่วยล้างผนังเลือด ช่วยฟื้นฟูกล้ามเนื้อหัวใจ และสามารถลดความดันได้ หลังจากเริ่มกินยาสมุนไพรกลิ่นรักษาความดันโลหิตสูงผสมผสานการปรับเปลี่ยนวิธีการบริโภคอาหารในระยะเวลา 2-4 สัปดาห์ คือ อาการปวดศีรษะเริ่มทุเลาลง ไม่มีอาการวิงเวียนศีรษะค่อย ๆ หายเป็นปกติ และค่าความดันลดลงจนอยู่ในระดับปกติ สอดคล้องกับสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย (2562) ที่กล่าวว่า ยาลดความดันโลหิต มีอยู่ 5 กลุ่มหลัก คือ Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors (ACEIs), Angiotensin Receptor Blockers (ARBs), Beta-blockers, Calcium-Channel Blockers (CCBs) ยาขับปัสสาวะ (thiazides) และยาขับปัสสาวะที่ใกล้เคียงกับ thiazides ได้แก่ Chlorthalidone และ Indapamide) การเลือกใช้ยาชนิดใดชนิดหนึ่งจาก 5 กลุ่มนี้จะให้ประสิทธิภาพในการลดความดันโลหิต และลดอัตราการเกิดโรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือดได้ใกล้เคียงกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ อัมพล บุญเพียร และคณะ (2565) พบว่า การรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วยการยาสมุนไพรรสขม เช่น ยาหอมเทพจิตร ยาหอมนวโกศ ซึ่งมีสรรพคุณในการแก้ลมกองละเอียดที่เป็นสมุฏฐานหลักของโรคความดันโลหิตสูง โดยยาหอมเทพจิตร มีสรรพคุณในการแก้อาการตาตาย อาการหน้ามืด วิงเวียน มึนหนักศีรษะ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ น้ำค้าง พักปัญญา (2563) พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับการรักษาด้วยตำรับยาสมุนไพรแก้ลมขึ้นเบื้องสูง ได้ผลดีในการควบคุมความดันโลหิตสูงจากค่าความดันซิสโตลิกและไดแอสโตลิกที่มีแนวโน้มค่าเฉลี่ยลดลงเมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการรับประทานตำรับยา

3. แนวทางการอนุรักษ์สืบทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรกลิ่นรักษาโรคในอนาคตของหมอมิน มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ในการใช้สมุนไพรกลิ่นรักษาโรคให้กับผู้สืบทอดและผู้ที่มีความสนใจอยากศึกษาเรียนรู้เรื่อง สมุนไพรกับการรักษาโรค ซึ่งถือเป็นการอนุรักษ์สืบทอดองค์ความรู้ในการใช้สมุนไพรกลิ่นรักษาโรคสืบต่อไปในอนาคต สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ ธรรมวัตร (2538 อ่างถึงใน เมธิรา ไกรนที และคณะ, 2558) กล่าวว่า การอนุรักษ์สืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการใช้สมุนไพรรักษาโรคให้แก่เยาวชนเป็นการถ่ายทอดองค์ความรู้เพื่อให้เกิดการสืบทอดอุดมการณ์ให้ลูกหลานได้เรียนรู้จากการปฏิบัติจริง ซึ่งจะช่วยให้เยาวชนรู้จักคิด รู้จักสังเกต รู้จักเปรียบเทียบ อันเป็นการเรียนรู้จากรากเหง้าของตนเอง เกิดความซาบซึ้งและภูมิใจที่ได้เกิดมาในชุมชนท้องถิ่น สอดคล้องกับการศึกษาของ นางลักษณ ศรีขจรเกียรติ และ ฐิติศักดิ์ เวชกามา (2560) ที่ว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการรักษาสมุนไพรไทยที่มีคุณสมบัติในการรักษาโรคที่เกี่ยวข้องกับวัยหมดประจำเดือนและการเสื่อมสภาพของผู้หญิง ได้รับการสืบทอดองค์ความรู้และการอนุรักษ์การใช้สมุนไพรไทยรักษาโรคจากบรรพบุรุษหมอฟันบ้านโดยผ่านการเล่าขานผ่านการเรียนรู้จากรุ่นสู่รุ่น และหนังสือจดบันทึกบางส่วน เช่นเดียวกับการศึกษาของ บุญศรี เลิศวิริยจิตต์ (2554) ที่กล่าวว่า มูลเหตุจูงใจส่วนใหญ่จากศรัทธาโดยได้รับ

การอนุรักษ์และการถ่ายทอดภูมิปัญญาในการใช้สมุนไพรจากญาติในครอบครัว จากการชักชวนของพระภิกษุ ขั้นตอนการเรียนจากการสังเกตเป็นลูกมือของผู้ช่วยเก็บยาที่ติดตามรับใช้ใกล้ชิดครู ผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการรักษาโดยการเป่าคาถารักษา ให้ยาสมุนไพร การวินิจฉัย จากการซักประวัติ และสังเกตลักษณะอาการ บุคลิกของคนไข้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

1. กระทรวงสาธารณสุขควรให้การส่งเสริมองค์ความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านในการรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วยสมุนไพรถั่งเช่า การดูแลตนเองให้กับผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง และเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านในการรักษาโรคด้วยสมุนไพรถั่งเช่าของหมอมิน (หมอกถั่งเช่าสมุนไพร) ชุมชนบ้านหนองควาย ตำบลหนองควาย อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ ผ่านการประชาสัมพันธ์ให้เป็นที่รู้จักมากขึ้น
2. ชาวบ้านในชุมชนบ้านหนองควาย ตำบลหนองควาย อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ ควรตระหนักถึงความสำคัญ และอนุรักษ์ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการรักษาโรคด้วยสมุนไพรถั่งเช่าของหมอมิน
3. สำหรับผู้ที่สนใจจะศึกษาองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการรักษาโรคด้วยสมุนไพรถั่งเช่าของหมอมิน ควรคำนึงถึงคุณค่าของภูมิปัญญาพื้นบ้านในการรักษาโรคด้วยสมุนไพรถั่งเช่าของหมอมินอย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ผู้วิจัยควรทำการศึกษาภูมิปัญญาพื้นบ้านในการรักษาโรคความดันโลหิตสูงนอกเหนือจากการรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วยสมุนไพรถั่งเช่า เช่น การรักษาโรคเบาหวานด้วยสมุนไพรถั่งเช่าของหมอมิน (หมอกถั่งเช่าสมุนไพร)
2. ผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงประวัติความเป็นมาของหมอมิน กระบวนการรักษาด้วยสมุนไพรถั่งเช่า และแนวทางในการอนุรักษ์ภูมิปัญญาในการรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วยสมุนไพรถั่งเช่า ซึ่งในการทำวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยควรเพิ่มเติมในประเด็นคำถามเชิงคุณภาพให้ครอบคลุมและลงลึกมากกว่านี้ โดยเป็นการศึกษาในเชิงผสมผสาน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมมากขึ้น
3. ผู้วิจัยควรมีการศึกษาความหลากหลายของการประยุกต์สมุนไพรของหมอมิน (หมอกถั่งเช่าสมุนไพร) ที่เป็นผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปเพิ่มเติมนอกเหนือจากสมุนไพรถั่งเช่า

เอกสารอ้างอิง

- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2562). *คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงด้วยการแพทย์ผสมผสาน*. นนทบุรี: สำนักงานการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.
- กลุ่มพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2561). *ประเด็นสารรณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลก ปี 2561*. สืบค้นจาก <http://thaincd.com>
- ทิพพา ลุนเผ่, วัชรินทร์ สุทธิชัย และเสาวลักษณ์ นิกรพิทยา. (2562). รูปแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นหมอปั่นบ้านด้านสมุนไพร จังหวัดมหาสารคาม. *บัณฑิตศึกษาปริทัศน์ วิทยาลัยสงฆ์นครสวรรค์*, 7(2). 1-16.
- เทศบาลตำบลหนองควาย. (2565). *ประวัติความเป็นมาของบ้านหนองควาย*. สืบค้นจาก <https://www.nongkhwai.go.th>
- นางลักษณะ ศรีขจรเกียรติ และ ฐิติศักดิ์ เวชกามา. (2560). การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อการอนุรักษ์สมุนไพรไทยอายุวัฒนะที่เกี่ยวกับการดูแลภาวะสตรีวัยทอง. [หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต]. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- น้ำค้าง พักปัญญา. (2563). การศึกษาประสิทธิผลของตำรับยาสมุนไพรแก้ลมขึ้นเบื้องสูง ในผู้ป่วยที่มารับการรักษาในคลินิกการแพทย์แผนไทยแห่งหนึ่ง ระหว่างปี พ.ศ. 2557-2561. [สารนิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- บุญศรี เลิศวิริยจิตต์. (2554). *คลังภูมิปัญญาหมอปั่นบ้านกับสมุนไพรชุมชนภาคอีสาน*. รายงานวิจัย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- ประพิณ ขอดแก้ว และเยี่ยมลักษณ์ อุดการ. (2561). รูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา โดยมีส่วนร่วมของภูมิปัญญาท้องถิ่นและสถานศึกษา. รายงานวิจัย. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- เพ็ญญา ทิพย์สุราษฎร์. (2559). การศึกษาพืชสมุนไพรท้องถิ่นและภูมิปัญญาด้านการใช้สมุนไพร กรณีศึกษาอุทยานแห่งชาติแก่งกรุง จังหวัดสุราษฎร์ธานี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- มาลัย กมลสกุลชัย. (2559). *บทบาทลดความเชื่อมั่นของผู้บริโภคที่มีต่อสมุนไพรไทย*. รายงานวิจัย. นครปฐม: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์.
- เมธิรา ไกรนที ศรีสุดา ไชยวิจารณ์ และเดโช แชน้ำแก้ว. (2561). องค์ความรู้ของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านเครื่องมือจับสัตว์ป่า บริเวณป่า อำเภอยะหริ่ง จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารนาคบุตรปริทรรศน์*. 10(1). 139-149.

มัทนา เครื่องเงิน และ แดนชัย เครื่องเงิน. (2557). การใช้สมุนไพรรักษาโรคเบาหวาน. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*. 1(1). 1-9.

รอฮานี เจ๊ะแม. (2558). การใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรของประชาชนที่อาศัยรอบพื้นที่เขาปกไย๊ะ อำเภอบันนังสตา จังหวัดยะลา. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. ยะลา: มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา.

อำพล บุญเพียร, สนั่น ศุภธีรกุล, อรทัย เนียมสุวรรณ และธัญญลักษณ์ ศิริยงค์. (2565). ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในการรักษาโรคความดันโลหิตสูง. *วารสารชุมชนวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา*. 16(3). 207-221.

World Health Organization (WHO). (2013). *A global brief on hypertension silent killer, global public health crisis*. Retrieved from <http://www.who.int>