

การศึกษาองค์ความรู้ในการรักษาโรคนิ้วล็อกที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทย*

Study on Knowledge of Trigger finger Disease Treatment as Appeared in Thai Traditional Medicine Textbooks*

ปิณิดา ถนอมศักดิ์¹ พกามาศ คำเสือ² มะลิวัลย์ ปารีย์³ และสุวสิน พลนรัตน์⁴

Pinida Thanomsak¹, Phakamas Kamsua², Maliwan Paree³

and Suwasin Polnarat⁴

Received : January 6, 2023; Revised : January 21, 2023; Accepted : January 23, 2023

บทคัดย่อ (Abstract)

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาองค์ความรู้ในการรักษาโรคนิ้วล็อกที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการศึกษารวบรวมองค์ความรู้โรคนิ้วล็อกจากเอกสารตำรารวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประมวลความรู้เกี่ยวกับโรคนิ้วล็อก การสนทนากลุ่มจากอาจารย์แพทย์แผนไทย วิเคราะห์และสรุปผลการศึกษา พบว่า ในตำราดั้งเดิมของการแพทย์แผนไทยไม่ได้มีการกล่าวไว้อย่างชัดเจน มีเพียงการกล่าวถึงอาการของธาตุพิการ แต่ปรากฏข้อมูลเกี่ยวกับโรคนิ้วล็อกในตำราที่ใช้ประกอบการเรียนการสอนด้านหัตถเวชในปัจจุบัน ซึ่งมีข้อมูลประกอบไปด้วย นิยามความหมาย ลักษณะอาการ สาเหตุการเกิดโรค การตรวจวินิจฉัยโรค แนวทางและวิธีการรักษา และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย บูรณาการสู่แนวเวชปฏิบัติการรักษาโรคนิ้วล็อกทางการแพทย์แผนไทยของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เพื่อนำความรู้ที่ได้ไปใช้ประโยชน์เป็นข้อมูลแนวทางในการเรียนการสอนและฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาการแพทย์แผนไทยต่อไป ทำให้บัณฑิตแพทย์แผนไทยประกอบวิชาชีพได้จริง เป็นทางเลือกในการรักษาโรคนิ้วล็อกให้แก่ประชาชนได้ในยุคปัจจุบัน

¹⁻⁴วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย; School of Traditional and Alternative Medicine, Chiang Rai Rajabhat University, Thailand;
e-mail : pinida31@gmail.com

*DOI : <https://doi.org/10.14456/jlgisrru.2023.2>

คำสำคัญ (Keywords) : โรคนิ้วล็อก, ตำราแพทย์แผนไทย, การแพทย์แผนไทย

Abstract

This purpose of this research article is to study the knowledge of trigger finger disease treatment as appeared in Thai traditional medicine textbooks. This study is qualitative research by collecting the information on trigger finger disease from textbooks and related research, compilation the knowledge of trigger finger disease, focus group discussions of Thai traditional medicine teachers, analysis and conclusion. The results were found that there was not a clear mention of trigger finger disease in the original scriptures of Thai traditional medicine textbooks. All of that was referred to defective element symptoms. However, the information of trigger finger disease presents in textbooks which are now utilized for teaching and learning in manus therapeutics. This includes data on the definition, symptoms, causes of disease, diagnosis, therapeutic approaches and advice on patient guidelines. This integration produces to the clinical practice guideline of School of Traditional and Alternative Medicine, Chiang Rai Rajabhat University's Thai traditional medicine in trigger finger treatment for employing the learned information and professional experience of Thai traditional medicine students. The graduate of Thai traditional medicine to pursue their professions for benefit society and serving an alternative treatment for trigger finger disease in the present day.

Keywords : Trigger finger disease, Thai traditional medicine textbooks, Thai traditional medicine

บทนำ (Introduction)

จากรายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีสถิติผู้ป่วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ เฉพาะรายที่เกี่ยวข้องกับภาวะการทำงานจำนวน 100,743 ราย คิดเป็นอัตราป่วยต่อประชากรแสนรายเท่ากับ 167.22 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2559 กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 15-59 ปี จำนวน 70,148 ราย คิดเป็นร้อยละ 69.63 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 29,875

ราย คิดเป็นร้อยละ 29.65 (สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมกรมควบคุมโรค, 2560) โดยโรคนี้จัดเป็นโรคที่พบบ่อย จากปัจจัยการทำงานที่ต้องเกร็งหรือใช้นิ้วมือซ้ำเป็นเวลานาน มักพบบ่อยในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 80 และพบผู้ที่เป็โรคนี้จัดในผู้ป่วยที่มีช่วงอายุ 40-50 ปี โดยเฉพาะในอาชีพแม่บ้านเกษตรกรเป็นต้น สาเหตุเกิดจากปลอกหุ้มเส้นเอ็นนิ้วมือ หรือเอ็นนิ้วมือเกิดการอักเสบ ทำให้เกิดการบวมหรือหนาตัวขึ้นของปลอกหุ้มเส้นเอ็นส่งผลให้เกิดการติดขัดเวลาองนิ้วแล้วเหยียดไม่ออกหรือเกิดปมหรือการหนาตัวที่เอ็นนิ้วมือ (คัญธมา รา สิทธิไกรพงษ์และคณะ, 2564)

ในปัจจุบันการแพทย์แผนไทยเริ่มกลับมามีบทบาทในสังคมไทยอีกครั้งทั้งการพัฒนาด้านกำลังคนและกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกระดับมีบริการผสมผสานระหว่างการแพทย์แผนปัจจุบันกับการแพทย์แผนไทยส่งผลให้เกิดกรอบโครงสร้างอัตรากำลังด้านแพทย์แผนไทยเพิ่มมากขึ้นโดยมีบทบาทหน้าที่หลักคือรับผิดชอบเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การส่งเสริม การป้องกัน การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ยังทำให้สถาบันการศึกษาหลายแห่งหันมาเปิดการเรียนการสอนการแพทย์แผนไทยเพิ่มมากขึ้น (มะลิวัลย์ ปารีย์, 2558) แต่หากพิจารณาถึงองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์ดั้งเดิมที่ใช้ภูมิปัญญาในการเฝ้าระวังรักษาการเจ็บป่วยผ่านการลองผิดลองถูกของบรรพบุรุษมีการพัฒนาและสืบทอดต่อกันมา โดยมีลักษณะการสืบทอดภายในครอบครัวและการรับมอบตัวเป็นศิษย์รวมถึงมีการบันทึกความรู้เหล่านี้ไว้ในตำราหรือคัมภีร์ต่างๆ ซึ่งเนื้อหาที่บันทึกไว้ในตำราหรือคัมภีร์ทาง การแพทย์แผนไทยเป็นภาษาไทยโบราณ ภาษาบาลีหรือสันสกฤต โดยเฉพาะแนวคิดเรื่องเหตุแห่งการเกิดโรคทางการแพทย์แผนไทยมักอธิบายการเจ็บป่วยอิงกับธาตุ 4 คือธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ เมื่อธาตุทั้ง 4 เกิดความไม่สมดุลในลักษณะกำเริบหย่อน และพิการ จึงทำให้เกิดการเจ็บป่วยในที่สุดแต่ยังไม่มีกรอธิบายรายละเอียดสาเหตุหรือกลไกของการเกิดโรคที่ชัดเจน ประกอบกับองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยขาดช่วงการศึกษาและพัฒนาในเชิงวิชาการมาเป็นเวลานาน ส่งผลให้องค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยไม่ได้รับการพัฒนาให้ร่วมสมัย (พรนิภา สิทธิสรณะ และคณะ, 2564) แต่การแพทย์แผนตะวันตกอ้างอิงแนวคิดวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ซึ่งเริ่มในช่วงเวลาที่พัฒนาการทางวิทยาศาสตร์ก้าวรุดหน้าไปอย่างรวดเร็วเป็นแนวคิด “ปฏิฐานนิยม (Positivism)” เน้นการอธิบายการเกิดเหตุการณ์ต่าง ๆ ในเชิงประจักษ์ (Empirical) การพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์อย่างเป็นวิทยาศาสตร์ ทำให้เกิดกลุ่มคนที่มีความชำนาญพิเศษในการวินิจฉัยและรักษาความเจ็บป่วย (จิรายุ ชาติสุวรรณ และคณะ, 2565) ถึงแม้การแพทย์แผนไทยจะกลับเข้ามามีบทบาทในการรักษาโรค แต่สถานะของการแพทย์แผนไทยยังไม่ค่อยได้รับการยอมรับจากภาครัฐ

และวงการแพทย์เท่าที่ควร เนื่องจากองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยขาดความชัดเจน ไม่เป็นระบบ (จิรายุ ขาดีสุวรรณ และคณะ, 2565) ขาดการพัฒนาเป็นเวลานาน จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาและพัฒนาองค์ความรู้ให้ครบถ้วนสมบูรณ์อย่างร่วมสมัยในทุกๆ ด้าน โดยเฉพาะองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคทางการแพทย์แผนไทย ที่ควรอยู่ในลักษณะที่เอื้อต่อการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษา(พรนิภา สิทธิสระคู และคณะ, 2564)

ในฐานะอาจารย์แพทย์แผนไทย ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการศึกษาองค์ความรู้ในการรักษาโรคนี้ว่าสิ่งที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยองค์ความรู้เกี่ยวกับนิยาม ความหมาย ลักษณะอาการ สาเหตุการเจ็บป่วย และหลักการรักษาโรค ซึ่งการศึกษาโรคนี้ว่าล้นทาง การแพทย์แผนไทยยังไม่ได้มีการรวบรวมข้อมูลการปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทยแต่อย่างใด การศึกษาดังกล่าวจึงเป็นการสรุปสังเคราะห์องค์ความรู้ที่ปรากฏในตำรา บูรณาการสู่แนวเวช ปฏิบัติการรักษาโรคนี้ว่าล้นทางทางการแพทย์แผนไทยของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์เป็นข้อมูลแนวทางในการเรียน การสอนและฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาการแพทย์แผนไทยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย (Research Objectives)

ศึกษาองค์ความรู้ในการรักษาโรคนี้ว่าล้นที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทย เพื่อบูรณา การสู่การจัดการเรียนการสอนและฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาแพทย์แผนไทย

วิธีดำเนินการวิจัย (Research Methods)

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาองค์ความรู้ในการรักษาโรคนี้ว่าล้นที่ปรากฏในคัมภีร์และตำราการแพทย์แผนไทย ในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประกอบด้วยการวิเคราะห์เอกสาร (Documentary Research) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 กลุ่ม ได้แก่

(1) ประมวลความรู้เรื่องโรคนี้ว่าล้น จากเอกสารตำราที่ใช้ในกระบวนการเรียนการ สอนด้านการแพทย์แผนไทยโดยศึกษาจากตำราที่มีการรวบรวมและตรวจสอบอย่างเป็นระบบทั้ง ตำราแพทย์แผนไทยดั้งเดิมที่เขียนขึ้นในช่วงรัชกาลที่ 3 ถึง รัชกาลที่ 5 และตำราที่ใช้ประกอบการ เรียนการสอนในปัจจุบันที่เขียนขึ้นในช่วงรัชกาลที่ 9 เป็นต้นมา ได้แก่ ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป

สาขาเวชกรรม เล่ม 1, 2, 3 โดยกองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2549) ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเภสัชกรรม โดยกองการประกอบโรคศิลปะสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2541) ตำราเวชศึกษา ของพระยาพิศณุประสาทเวช เล่ม 1, 2, 3 (2543) ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับพระยาพิศณุประสาทเวช (2451) ตำราคัมภีร์แพทย์แผนโบราณ ของขุนโสภิตบรรณลักษณ์ เล่ม 1, 2, 3 (2504) ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1,2,3 โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ (วัดพระเชตุพน) (2504) ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 1, 2, 3 (2542) หัตถเวชกรรมแผนไทย (นวดแบบราชสำนัก) มุลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทย เดิมๆ โรงเรียนอายุรเวท (2548) คู่มือการนวดรักษาโรคแบบราชสำนัก มุลนิธิการแพทย์แผนไทย พัฒนา (2550) ตำราการนวดไทย เล่ม 1 มุลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา (2559) ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ภูมิปัญญาทางการแพทย์และมรดกทางวรรณกรรมของชาติ (2542) ตำราหมอนวดวัดโพธิ์ จารึกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (2537) ตำราการนวดไทย เล่ม 1 มุลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา (2552) หนังสือพจนานุกรม ศัพท์แพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถานกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (2550) ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป 2 สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ (2553) กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของมนุษย์ รำแพน พรเทพเกษมสันต์ (2556) และกายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์วิไล ชินธเนศ และคณะ (2539)

(2) อาจารย์แพทย์แผนไทยวิชาชีพและอาจารย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จำนวน 30 คน โดยใช้วิธีจัดระบบข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ตามความรู้ เกี่ยวกับกระบวนการสอบสวนโรค การตรวจและวินิจฉัยสมุฏฐานโรคทางการแพทย์แผนไทย หลักการดูแลรักษา โอกาสในการดูแลรักษา ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตัว วิธีการดูแลรักษา แนวทางการนัดหมาย และการประเมินผลเพื่อยุติการรักษา ซึ่งข้อมูลส่วนใหญ่ที่นำมาวิเคราะห์นั้นเป็นข้อความบรรยายที่ได้จากการสังเกต สัมภาษณ์ และการจดบันทึก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่แบบบันทึกการรวบรวมข้อมูลโรค/อาการเจ็บป่วยจากเอกสารตำราการแพทย์แผนไทยและแบบบันทึกการสนทนากลุ่มของอาจารย์แพทย์แผนไทยวิชาชีพ เพื่อเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้วิธีการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ได้แก่ อาจารย์แพทย์แผนไทยวิชาชีพที่มีความชำนาญด้านการดูแลรักษาโรคด้วยกรรมวิธีหัตถเวช และอาจารย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ (Pre-clinic) มีความชำนาญสาขากายวิภาคศาสตร์ และสรีรวิทยา เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยหาดัชนี

ความสอดคล้องของข้อความกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Object Congruence: IOC)ซึ่งมีค่าความเที่ยงตรงเป็นไปตามเกณฑ์เท่ากับ 0.8จึงนำมาสู่การกำหนดขั้นตอนและขอบเขตของเนื้อหาสำหรับให้นักศึกษาแพทย์แผนไทยฝึกปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยมีขั้นตอน ได้แก่

- 1) การศึกษารวบรวมองค์ความรู้ของโรคนี้ว่าสื่อทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยการประมวลความรู้ที่ครอบคลุมนิยามและข้อบ่งชี้ สาเหตุการเกิดโรค ลักษณะอาการของโรค การตรวจวินิจฉัยโรค หลักการและแนวทางการรักษาโรค
- 2) การสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) จากอาจารย์แพทย์แผนไทย วิชาชีพและอาจารย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายที่มีประสบการณ์ดูแลรักษาโรคนี้ว่าสื่อประจำโรงพยาบาลสาธิต การแพทย์แผนไทยจำนวน 30 คน เพื่อกำหนดขอบเขตของเนื้อหาและรายละเอียดของขั้นตอนในการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยโรคนี้ว่าสื่อ
- 3) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มโดยทีมอาจารย์แพทย์แผนไทยและอาจารย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายจำนวน 30 คน
- 4) วิเคราะห์และสรุปผลการศึกษาค้นคว้าองค์ความรู้ในการรักษาโรคนี้ว่าสื่อที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทย เพื่อใช้ในการเรียนการสอนของนักศึกษาและเป็นแนวทางการเตรียมความพร้อมนักศึกษาแพทย์แผนไทยในการฝึกปฏิบัติดูแลรักษาโรคนี้ว่าสื่อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแบบหลากหลายมุมมอง (Triangulation)และการจัดกลุ่มข้อมูล (Categories) นำมาสู่การวิเคราะห์เพื่อหาข้อสรุปเกี่ยวกับองค์ความรู้ในการรักษาโรคนี้ว่าสื่อที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทยในรูปแบบพรรณนาความ

ผลการวิจัย (Research Results)

การศึกษาองค์ความรู้ในการรักษาโรคนี้ที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทยและตำราที่ใช้ประกอบการเรียนการสอนที่เกี่ยวข้องอื่นๆ มีผลการศึกษาดังนี้

1. โรคนี้ชื่อโรคทางการแพทย์แผนไทย

จากการศึกษาองค์ความรู้ในการรักษาโรคนี้ที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทยพบว่า ในตำราดั้งเดิมของการแพทย์แผนไทยไม่ได้มีการกล่าวไว้อย่างชัดเจน มีเพียงการกล่าวถึงอาการของธาตุพิการ คือ ธาตุไม่ทำหน้าที่ตามปกติที่กล่าวไว้ในคัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉัย, คัมภีร์โลกนิทานและคัมภีร์ธาตุวิภังค์ และอาการของลมที่กำเริบในร่างภายในคัมภีร์แผนนวดดังสรุปในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตารางแสดงอาการบ่งชี้ที่สัมพันธ์กับโรคนี้ที่ปรากฏในตำราแพทย์แผนไทย

ชื่อโรค/อาการ	คัมภีร์/ตำรา	อาการแสดง
ไขข้อพิการ	คัมภีร์โรคนิทาน - ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 2 (คณะกรรมการฝ่ายประมวลเอกสารและจดหมาย เหตฯ, 2542 : 330) - ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 2 (พระยา พิศณุประสาทเวช, 2451ก : 173) - ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 1 (กองการประกอบโรคศิลปะ, 2549ก : 45)	มักให้ เมื่อ ย ทุก ข้อ ทุก กระดูก
ไขข้อ เมื่อพิการแตกก็ตี	พระคัมภีร์โรคนิทาน/คัมภีร์โรคนิทาน - ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ภูมิปัญญาทาง การแพทย์แผนไทยและมรดกทางวรรณกรรมของ ชาติ (คณะกรรมการฝ่ายประมวลเอกสารและ จดหมายเหตฯ, 2542, : 587) - ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 2 (คณะกรรมการฝ่ายประมวลเอกสารและจดหมาย เหตฯ, 2542ข : 345) - ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 2 (พระยา พิศณุประสาทเวช, 2451ข : 189) - ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 1 (กองการประกอบโรคศิลปะ, 2549ก : 48)	ไขข้อนี้อยู่ในกระดูกกระทำ ให้เมื่อในข้อในกระดูกทุก แห่งดุจคลาดจากกันให้ขัด ให้ตึงทุกข้อ
ธาตุพิการตามฤดู เดือน	คัมภีร์ธาตุวิภังค์	ให้เมื่อทุกกระดูก

ชื่อโรค/อาการ	คัมภีร์/ตำรา	อาการแสดง
11, 12, 1 : ไขข้อพิการ	- ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1 (โรงเรียน แพทย์แผนโบราณ, 2504ก : 214)	ให้ขัดให้ตึงทุกข้อ
ธาตุพิการตามฤดู เดือน 11, 12, 1 : กระดูกพิการ	คัมภีร์ธาตุวิงค์ - ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ ภูมิปัญญาทาง การแพทย์แผนไทยและมรดกทางวรรณกรรมของ ชาติ (คณะกรรมการฝ่ายประมวลเอกสารและ จดหมายเหตุฯ, 2542, : 320) - ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 1 (กองการประกอบโรคศิลปะ, 2549ก : 52) - ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1 (พระยา พิศณุประสาทเวช, 2451 : 385) - ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1 (โรงเรียน แพทย์แผนโบราณ, 2504ก : 215)	ให้เมื่อยในข้อในกระดูก
ธาตุพิการ กำเริบ แล หย่อนไป : ธาตุปลิว	คัมภีร์ฉันทศาสตร์ - ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1 (พระยา พิศณุประสาทเวช, 2451ก : 41-42) - ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ ภูมิปัญญาทาง การแพทย์แผนไทยและมรดกทางวรรณกรรมของ ชาติ (คณะกรรมการฝ่ายประมวลเอกสารและ จดหมายเหตุฯ, 2542, : 58)	...เจ็บในก้อนเนื้อนั้น... ...เจ็บทุกแห่งกระดูก... ...ข้อมือแลข้อแขนแล เมื่อยขบเอา...
ธาตุพิการ กำเริบ แล หย่อนไป : ธาตุอาไป	คัมภีร์ฉันทศาสตร์ - ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1 (พระยา พิศณุประสาทเวช, 2451ก : 43)	...ข้อมือแลข้อเท้าให้เมื่อย ...
อัมฤติพิการ	- ตำราเวชศึกษา เล่ม 1, 2, 3 คู่มือของหมอและ พยาบาลใช้ (พระยาพิศณุประสาทเวช, 2543 : 12)	ให้เจ็บปวดในแห่งกระดูก
ลสิกาพิการ	- ตำราเวชศึกษา เล่ม 1, 2, 3 คู่มือของหมอและ พยาบาลใช้ (พระยาพิศณุประสาทเวช, 2543 : 13)	ให้เจ็บตามข้อ และแห่ง การดูทั่วตัว
อัมฤติกำเริบ แดก พิการ	- ตำราคัมภีร์แพทย์แผนโบราณ เล่ม 3 (ขุนโสภ ตบรรณลักษณ์ 2504ค : 58)	กระดูกถูกปวดทุกข้อใช้เบา ในกระดูกออกมาเร็ว ต่อ ตีนมือนั้นน้อยบวม

ชื่อโรค/อาการ	คัมภีร์/ตำรา	อาการแสดง
อาโปธาตุ อันชื่อว่า ละสิกาแตก	- ตำราคัมภีร์แพทย์แผนโบราณ เล่ม 3 (ขุนโสภี ตบรรณลักษณ์, 2504ค : 108)	ปวดข้อกระดูกตั้งจะคลาด ออกจากกัน ชัดติดทุกข้อ
ลมหัดถวาท	คัมภีร์แผนนวด - ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 2 (คณะกรรมการฝ่ายประมวลเอกสารและจดหมาย เหตุฯ, 2542ข : 106)	เกิดในข้อมือมันเกิดใน ข้อมือข้างขวา ให้เจ็บศีรษะ แม่มือ ประดุจตะขาบขบ

นอกจากในคัมภีร์ดั้งเดิมของการแพทย์แผนไทยแล้ว ยังปรากฏข้อมูลเกี่ยวกับโรค
นิ้วล็อกในตำราที่ใช้ประกอบการเรียนการสอนด้านหัตถเวช ที่กล่าวถึงโรคนิ้วล็อกโรคนิ้วโกป็นโรคลม
ปลายปัดคานิ้วมือ ได้แก่หนังสือหัตถเวชกรรมแผนไทย (นวดแบบราชสำนัก) (มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริม
การแพทย์แผนไทยเดิมฯ โรงเรียนอายุรเวท, 2548 : 118) คู่มือการนวดรักษาโรคแบบราชสำนัก
(มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา, 2550 : 132-134) และตำราการนวดไทย เล่ม 1 (มูลนิธิ
สาธารณสุขกับการพัฒนาฯ, 2559 : 300-301) ซึ่งมีข้อมูลประกอบไปด้วย นิยามความหมาย ลักษณะ
อาการ สาเหตุการเกิดโรค การตรวจวินิจฉัยโรค แนวทางและวิธีการรักษา และคำแนะนำในการปฏิบัติ
ตัวของผู้ป่วย ดังนี้

1.1 นิยามความหมาย

โบราณเรียก โรคลมปัดคานิ้วมือ โรคนิ้วโกป็น (นิ้วล็อกหรือนิ้วติด) ซึ่งจะพบ
ในหญิงมากกว่าชาย พบบ่อยกับวัยกลางคน เป็นโรคลมชนิดหนึ่งที่เกิดจากการแข็งตัวของเลือด
สามารถเป็นได้ทุกส่วนของร่างกาย เช่น กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น เยื่อหุ้มกระดูก ริมหัวต่อกระดูก ยกเว้น
ตัวกระดูก โดยลมปลายปัดคานิ้ว เป็นลักษณะของการอันลม กล้ามเนื้อเกิดภาวะเครียดแข็งเป็นก้อน
เป็นลำทำให้หลอดเลือดเกิดการหดตัวหรือแข็งตัว ทำให้เกิดอาการปวด บวม แข็งเป็นก้อนแต่ไม่มี
ความร้อน ถ้ามีความร้อนร่วมด้วย เรียกว่า “ลำบองแทรกลมปัดคานิ้ว” ตำแหน่งที่เป็นสามารถเป็นได้
ทุกส่วนของร่างกายส่งผลให้เกิดมีอาการปวดเสียด อาจมีบวม แข็งเป็นก้อน เป็นลำหรือไม่บวมก็ได้
ไม่มีความร้อนหรืออาจมีความร้อนได้เล็กน้อย มีหลักการรักษาโดยการทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว
เพื่อให้เลือดมาเลี้ยงบริเวณนั้นดีขึ้นแล้วแต่กรณีของโรคที่เกิด

1.2 ลักษณะอาการ

ปวดบริเวณนิ้วมือและฝ่ามือ โดยเฉพาะโคนข้อนิ้ว อาจจะมีอาการบวมอักเสบ นิ้ว
ฝืด ตึงนิ้วมือ กำมือไม่เข้าหรือกำนิ้วมือไม่สุดหรือกำได้ด้วยความยากลำบากเหยียดนิ้วไม่ได้หรือ

เหยียดนิ้วมือไม่ค่อยออกบางคนอาจอึด้าง ต้องใช้มืออีกข้างแกะออก และมักจะมีเสียงดัง ฝืดขณะเคลื่อนไหวข้อมือ เป็นต้น

1.3 สาเหตุการเกิดโรค

โรคนี้ไม่ทราบสาเหตุแน่นอนแต่สันนิษฐานว่ามีปัญหา 3 อย่าง คือ

- 1) เกิดจากการใช้งานหนักเป็นประจำและอริยาบถที่ไม่เหมาะสม ทำให้เส้นเอ็นโคนนิ้วอักเสบ เช่น หัวของหนักเป็นประจำ การดำสั้ด้า คั้่นน้ำสั้ด ซักผ้าบิดผ้า เป็นต้น
- 2) เกิดจากความเสื่อมของร่างกาย ทำให้ไขมันใต้ฝ่ามือหายไปหรือฝ่อลง เอ็นเกิดพังผืด หรือการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ/การเล่นกีฬาทำให้นิ้วมือถูกกระทบ/กระแทก/กระชาก บ่อยครั้งซ้ำๆ มักพบเป็นทีละนิ้วหรือบางที่เป็นหลาย ๆ นิ้วพร้อมกัน
- 3) เกิดสภาวะการเจริญของเนื้อเยื่อของกระเปาะเอ็น เจริญไม่สัมพันธ์กัน มักพบในเด็ก

1.4 การตรวจวินิจฉัยโรค

- 1) ตรวจสภาพทั่วไปของกล้ามเนื้อ เช่น ดูอาการบวม การลีบและตรวจหาจุดเจ็บบริเวณนิ้วมือ
- 2) ตรวจการเคลื่อนไหว เช่น องศาข้อมือ การกำมือ เหยียดนิ้วมือ ว่ามีเสียงดังขณะเคลื่อนไหวหรือมีแรงหรือไม่

1.5 แนวทางและวิธีการรักษา

- 1) นวดพื้นฐานแขนด้านใน
- 2) นวดสัญญาณ 5 แขนด้านในและสัญญาณลูก (แยก)
- 3) นวดรอบจุดเจ็บตรงโคนนิ้ว และสัญญาณย้อยข้อนิ้ว
- 4) นวดพื้นฐานแขนด้านนอก

หมายเหตุ:ถ้ามีการอักเสบชนิดรุนแรงไม่ควรนวดรอบจุดเจ็บ

1.6 คำแนะนำและการปฏิบัติตัว

- 1) ให้ผู้ป่วยงดอาหารแสลง เช่น ข้าวเหนียวหน่อไม้เครื่องในสัตว์ เหล้า-เบียร์และยาแก้ปวด
- 2) ให้ผู้ป่วยทำท่าบริหาร เช่น ท่าดิ่งแขน 3 จั้งหะและท่ากายบริหาร อื่นๆ ตามความเหมาะสม
- 3) ให้ผู้ป่วยประคบด้วยน้ำร้อนบริเวณฝ่ามือ นิ้วมือ

2. โรคนิ้วล็อกทางการแพทย์แผนปัจจุบัน

ในทางการแพทย์แผนปัจจุบันโรคนิ้วล็อกเป็นการอักเสบของเอ็นที่บังคับการงอนิ้ว (Digital flexor tendosynovitis) ทำให้เวลางอนิ้วแล้วเหยียดตรงไม่ได้ เนื่องจากเส้นเอ็นที่อักเสบบวมเกิดการล็อกกับปลอกหุ้มทำให้ไม่สามารถเคลื่อนไหวนิ้วได้ พบบ่อยในนักกีฬาเทนนิส แบดมินตัน กอล์ฟ และผู้ที่ใช้มือหยิบกำของแข็งๆเป็นประจำ (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2553)

2.1 อาการแสดงและข้อบ่งชี้ของโรคนิ้วล็อก

มีอาการเจ็บปวดตรงเส้นเอ็นที่อักเสบ (Tendon) และปลอกหุ้ม (Sheet) มักมีสาเหตุการได้รับบาดเจ็บ ทำงานหนักหรือทำกิจกรรมที่มีการใช้เส้นเอ็นส่วนนั้นซ้ำๆเป็นประจำ (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2553)

1) ระยะแรกมีอาการปวดเป็นอาการหลัก โดยจะมีอาการปวดบริเวณโคนนิ้วมือ จะมีอาการปวดมากขึ้น ถ้าเอานิ้วกดบริเวณฐานนิ้วมือนั้นๆ แต่ยังไม่มีการติดสะดุด

2) ระยะที่สอง มีอาการสะดุด (Triggering) เป็นอาการหลัก แต่อาการปวดก็มักจะเพิ่มมากขึ้นด้วย เวลาขยับนิ้วงอและเหยียดนิ้ว จะมีการสะดุดจนรู้สึกได้

3) ระยะที่สาม มีอาการติดล็อกเป็นอาการหลัก โดยเมื่องอนิ้วลงไปแล้วจะติดล็อกจนไม่สามารถเหยียดนิ้วออกเองได้ ต้องเอามืออีกข้างมาช่วยแกะ หรือ อาจมีอาการมากขึ้นจนไม่สามารถงอนิ้วลงได้เอง

4) ระยะที่สี่ มีการอักเสบบวมมาก จนนิ้วบวมติดอยู่ในท่างอเล็กน้อย ไม่สามารถเหยียดให้ตรงได้ ถ้าใช้มือมาช่วยเหยียดจะปวดมาก

2.2 สาเหตุของโรคนิ้วล็อก

เกิดจากการอักเสบของเส้นเอ็นและปลอกหุ้มเอ็นที่ใช้ในการงอนิ้วมือ ซึ่งอยู่ตรงบริเวณโคนนิ้วมือ ทำให้เส้นเอ็นหนาตัวขึ้น และติดขัดในการเคลื่อนไหวขณะเหยียดนิ้วมือ เมื่ออักเสบรุนแรงมากขึ้นจะเกิดปุ่มตรงเส้นเอ็น เวลางอนิ้วมือปุ่มจะอยู่นอกปลอกหุ้ม แต่ไม่สามารถเคลื่อนเข้าปลอกหุ้ม เวลาเหยียดนิ้วมือกลับไป ทำให้เกิดอาการนิ้วล็อกอยู่ในท่างอ ต้องออกแรงช่วยในการเหยียด จึงจะสามารถฝืนให้ปุ่มเคลื่อนที่ผ่านปลอกหุ้มเข้าไปได้ (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2553)

2.3 การวินิจฉัยโรคนิ้วล็อก

โรคนิ้วล็อก จะมีอาการงอนิ้วเหยียดนิ้วออกเองไม่ได้ ต้องใช้มืออีกข้างจับเหยียด

2.4 การตรวจร่างกายของโรคนิ้วล็อก

- 1) Inspection การสังเกตเห็นนิ้วจะเรียงตัวไม่เป็นตามธรรมชาติ บริเวณโคนนิ้วบวมมีก้อนนูน (Nodule)
- 2) Palpation คลำจะพบจุดเจ็บ และ บวมบริเวณเหนือปลอกหุ้มเอ็น
- 3) Range of motion การให้กำมือแบมือเร็วๆ จะพบว่า มีช่วง การเคลื่อนไหวของนิ้วมือลดลง

2.5 แนวทางการรักษาโรคนิ้วล็อกทางการแพทย์แผนปัจจุบัน

- 1) การใช้ยารับประทาน เพื่อลดการอักเสบ ลดบวม และลดอาการปวด ร่วมกับพักการใช้มือและนิ้ว
- 2) การใช้วิธีทางกายภาพบำบัด มักใช้ได้ดีเมื่อมีอาการของโรคในระยะแรก และระยะที่สอง
- 3) การฉีดยาสเตียรอยด์เฉพาะที่ เพื่อลดการอักเสบ ลดปวดและลดบวม การรักษาโดยการฉีดยานี้สามารถใช้ได้กับอาการของโรคตั้งแต่ระยะแรกจนถึงระยะท้าย
- 4) การรักษาโดยการผ่าตัด ถือว่าเป็นการรักษาที่ดีที่สุดในกรณีที่จะไม่ทำให้กลับมาเป็นโรคอีก หลักในการผ่าตัด คือ ตัดปลอกหุ้มเส้นเอ็นที่หนาอยู่ให้เปิดกว้างออก เพื่อให้เส้นเอ็นเคลื่อนผ่านได้โดยสะดวก ไม่ติดขัดหรือสะดุดอีก โดยการผ่าตัดแบ่งออกได้เป็น 2 วิธี คือ การผ่าตัดแบบเปิด และการผ่าตัดแบบปิด (คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2560)

3. การบูรณาการองค์ความรู้ในตำราการแพทย์แผนไทยบูรณาการสู่การจัดการเรียนการสอนและฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาการแพทย์แผนไทย

องค์ความรู้เกี่ยวกับโรคนิ้วล็อก เป็นการรวบรวมและวิเคราะห์จากคัมภีร์และตำราทางการแพทย์แผนไทย รวมถึงตำราทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ตลอดจนศึกษาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ สามารถนำความรู้ที่ได้จากการวิเคราะห์และสรุปผลดังกล่าวมาใช้ประโยชน์ให้สอดคล้องกับการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นให้นักศึกษามีศักยภาพด้านการรักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วยได้จริงซึ่งสามารถสรุปความรู้สู่การสอนนักศึกษาแพทย์แผนไทยแบ่งเป็น 5 ขั้นตอนได้แก่ 1) โรค/อาการและสาเหตุ เป็นการลงรายละเอียดข้อมูลทั้งนิยามและสาเหตุของโรคที่มีความเฉพาะ 2) ข้อบ่งชี้ลักษณะของโรค/อาการและการตรวจวินิจฉัยโรค/อาการ มีการระบุถึงอาการเฉพาะของโรคเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการวินิจฉัยรวมถึงการตรวจร่างกายที่ประกอบไปด้วยการตรวจร่างกายโดยทั่วไปบริเวณนิ้วมือ แขน รวมไปถึงการตรวจการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อบริเวณนิ้วมือเพื่อจะสามารถระบุถึง

ตำแหน่งของอาการเจ็บป่วยได้ง่าย3) กลไกการเกิดโรคและแนวทางการรักษา กลไกการเกิดโรคเป็นข้อมูลที่แสดงถึงความเชื่อมโยงของสาเหตุที่มีผลต่อการเกิดโรคและมีความเชื่อมโยงกับการวางแผนการรักษาโรค/อาการ เพื่อจะได้แผนการรักษาที่เหมาะสมกับโรค4) กระบวนการรักษา เป็นขั้นที่ลงรายละเอียดถึงการรักษาแต่ละขั้นตอนที่จะแก้อาการเจ็บป่วยและ 5) เจ็บป่วยและคำแนะนำในการปฏิบัติตัวเป็นการวางเงื่อนไขกับผู้ป่วยทั้งในด้านของการดูแลตัวเอง พฤติกรรมการทำงานที่มีผลต่ออาการเจ็บป่วย รวมไปถึงคำแนะนำในการทำกายบริหารข้อนิ้วหลังการรักษาเพื่อนำความรู้ที่ได้ใช้ประโยชน์เป็นข้อมูลแนวทางในการเรียนการสอนและฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาการแพทย์แผนไทยต่อไป

อภิปรายผลการวิจัย (Research Discussion)

จากการรวบรวมองค์ความรู้โรคนิ้วล็อกในตำราพื้นฐานที่ใช้ในการเรียนการสอนและการฝึกประสบการณ์วิชาชีพแพทย์แผนไทยพบว่า มีการระบุโรค/อาการนิ้วล็อกหรือโรคลมปลายปัตคาคข้อนิ้วมือ/นิ้วโป้ง/ นิ้วตืดซึ่งจะพบในหญิงมากกว่าชายพบบ่อยกับวัยกลางคน มีอาการคือ ปวดบริเวณฝ่ามือ โดยเฉพาะโคนข้อนิ้ว อาจจะมีอาการบวมอักเสบที่โคนนิ้ว หรือคลำพบเอ็นล้อยแข็งเป็นลำ ร่วมกับเคลื่อนไหวข้อนิ้วมือลำบาก นิ้วฝืดกำไม่เข้า หยียดนิ้วไม่ออกและมีเสียงดัง เป็นต้น โดยมักเป็นตอนเช้าบางคนอาจอึด้างและรู้สึกเจ็บมาก ต้องใช้มืออีกข้างแกะออก พร้อมทั้งระบุว่าไม่ทราบสาเหตุแน่นอนแต่สันนิษฐานว่ามีปัญหา 3 อย่าง คือ เกิดจากการใช้งานมากทำให้เส้นเอ็นโคนนิ้วอักเสบ, เกิดจากความเสื่อมของร่างกาย ทำให้ไขมันใต้ฝ่ามือหายไปเกิดพังผืดมายึดแทน และเกิดจากสภาวะการเจริญของเนื้อเยื่อของกระเปาะเอ็นเจริญไม่สัมพันธ์กันมักพบในเด็ก เป็นต้น สำหรับการตรวจวินิจฉัยเน้นการดู/สังเกตสภาพการบวมหรือลีบของมือ ตรวจการติดขัด จุดเจ็บ และแรงในการเคลื่อนไหวของข้อนิ้วมือ เป็นต้น

และเมื่อศึกษาการกล่าวถึงโรคลมปลายปัตคาคข้อนิ้วมือ/ นิ้วโป้ง/ นิ้วล็อกในคัมภีร์ดั้งเดิมของการแพทย์แผนไทย พบว่าไม่ได้มีการกล่าวไว้อย่างชัดเจน แต่หากเทียบอาการแสดงของโรคนิ้วล็อก คือ เคลื่อนไหวข้อนิ้วลำบาก (ใช้การนิ้วมือได้ไม่เต็มที่ ไม่สามารถงอหรือหยียดนิ้วได้ตามปกติ) และปวดบริเวณโคนนิ้ว กับอาการแสดงของโรค/อาการที่ปรากฏในคัมภีร์แพทย์แผนไทยพบว่ามีเพียงการกล่าวถึงอาการเจ็บป่วยที่เกิดกับกระดูกและข้อจากธาตุพิการ อาทิเช่น อัญญิ/กระดูกพิการ ทำให้เจ็บปวดในแห่งกระดูก และ ละสิกา/น้ำไขข้อพิการ ทำให้เจ็บตามข้อและแห่งกระดูกทั่วตัว รวมทั้งลมหัดฉวาทที่เกิดในข้อมือนั้นเกิดในข้อมือข้างขวา ให้เจ็บศีสะแม่่มือ ประดุจตะขาบขบรวมไปถึงจากศึกษาเส้นประธานสิบ กรณีเส้นกาลทารี ของกนกอร เพียรสูงเนิน (2562) ที่ได้ศึกษาพบว่าอาการ

นิ้วล็อกเป็นอาการเจ็บป่วยที่สัมพันธ์กับทิศทางของเส้นกาลทารีในส่วนแขนครอบคลุมตลอดปลายนิ้วมือและในศิลาจารึกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามหรือแผนภาพวัดโพธิ์ที่เป็นจารึกดั้งเดิม แม้จะไม่ได้ระบุชื่อโรคหรืออาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นบริเวณนิ้วมืออย่างชัดเจน แต่ก็มีการระบุจุดแก้อาการที่เกี่ยวข้องกับโรคหรืออาการเจ็บป่วยบริเวณมือ ฝ่ามือและปลายมือ ได้แก่ จุดแก่มือตายให้เย็น จุดแกร้อนฝ่ามือยิ่งนัก จุดแกปลายมือเหน็บชาและจุดแกตลอดปลายมือ โดยจุดแกอาการดังกล่าวมีตำแหน่งสอดคล้องกับทางเดินหรือทางไหลของลมและเลือดลมตามทิศทางของเส้นกาลทารีในส่วนแขน เป็นต้น

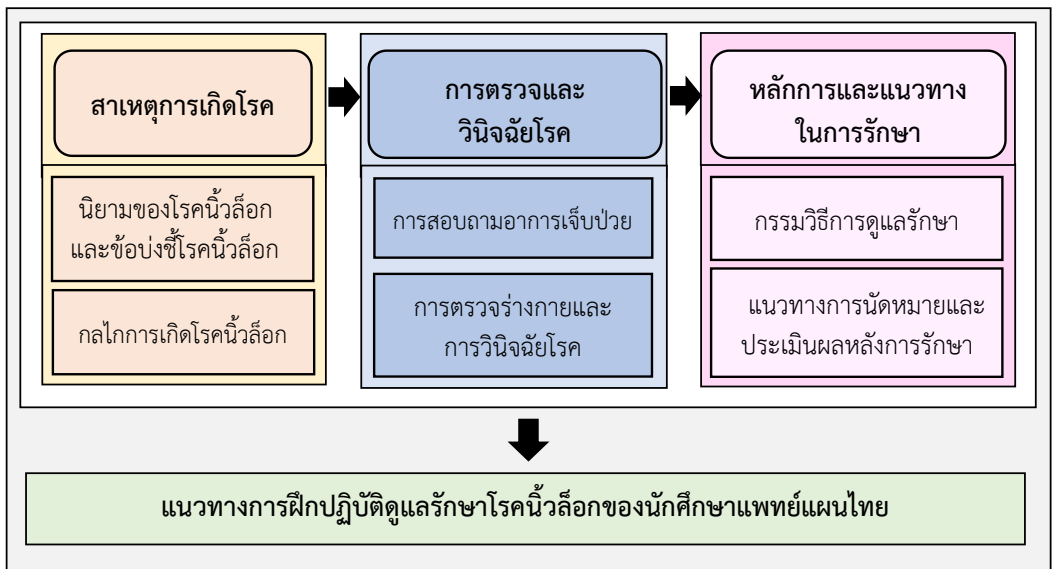
ซึ่งจากการศึกษาองค์ความรู้โรคนิ้วล็อกในหนังสือ/ตำราของการแพทย์แผนไทยแล้วก็ได้มีการศึกษาโรคนิ้วล็อก (trigger finger) ในทางการแพทย์แผนปัจจุบัน พบว่าเกิดการอักเสบของเส้นเอ็นที่บังคับการงอนิ้วมือ บางครั้งอาจมีการอักเสบของปลอกหุ้มเส้นเอ็นร่วมด้วย โดยโรคนี้พบได้ค่อนข้างบ่อย พบมากในวัยกลางคนผู้สูงอายุ นักกีฬา และผู้ที่ทำกิจกรรมอยู่ในท่าเดิมซ้ำๆ ประจํา ซึ่งจะมีอาการงอนิ้วแล้วเหยียดคืนให้ตรงไม่ได้ เนื่องจากเส้นเอ็นที่อักเสบบวมเกิดการล็อกกับปลอกหุ้ม ทำให้ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ และจะตรวจพบว่าเวลาเคลื่อนไหวข้อจะเจ็บ ทำให้เคลื่อนไหวข้อได้ในขอบเขตจำกัดเมื่อใช้นิ้วมือกดแรงๆ จะพบจุดที่กดเจ็บ ซึ่งอยู่ใกล้บริเวณข้อ บางรายอาจมีอาการบวมของเส้นเอ็นส่วนนั้นร่วมด้วย สำหรับวิธีการรักษาให้หยุดพักการใช้งานข้อที่ปวด และอาจต้องทำกายภาพบำบัดและใส่เฝือก บางรายอาจต้องเอกซเรย์ดูว่ามีหินปูนหรือแคลเซียมเกาะที่เส้นเอ็นหรือไม่ โดยในรายที่เป็นมากอาจต้องฉีดสเตียรอยด์ (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2559) หรือการรักษาโดยการผ่าตัด คือ ตัดปลอกหุ้มเส้นเอ็นที่หนาอยู่ให้เปิดกว้างออก เพื่อให้เส้นเอ็นเคลื่อนผ่านได้โดยสะดวก ไม่ติดขัดหรือสะดุดอีก (คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2560)

โดยจากผลการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงทฤษฎีในคัมภีร์และตำราที่เกี่ยวข้องต่างๆ ตลอดจนศึกษาจากประสบการณ์ของอาจารย์แพทย์แผนไทย จึงนำมาสู่การบูรณาการองค์ความรู้ในการรักษาโรคนิ้วล็อกเพื่อการจัดการเรียนการสอนและฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาการแพทย์แผนไทยที่มุ่งเน้นให้นักศึกษามีศักยภาพด้านการรักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วยด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างร่วมสมัยและรักษาผู้ป่วยในยุคปัจจุบันได้จริง ทั้งการอธิบายการเจ็บป่วย สาเหตุ ปัจจัยการเกิดโรคของโรคนิ้วล็อก รวมไปถึงข้อบ่งชี้ ลักษณะอาการและการตรวจวินิจฉัย กลไกการเกิดโรค ตลอดจนแนวทางการรักษา กระบวนการรักษา และการติดตามประเมินผลเพื่อยุติการรักษา ทั้งนี้ ทีมผู้วิจัยมีความมุ่งหวังให้สามารถพัฒนาเป็นแนวเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคนิ้วล็อกด้วยการแพทย์แผนไทยของวิทยาลัยการแพทย์ฯ ประกอบด้วยกระบวนการรักษา 3 ขั้นตอน ซึ่งมีความแตกต่างจากตำราที่ใช้ประกอบการเรียนการสอนด้านหัตถเวช ได้แก่ ขั้นตอนเตรียมความพร้อมกล้ามเนื้อก่อนการรักษา ขั้นรักษาโดยมีจุดและเส้นที่เกี่ยวข้องกับโรคนิ้วล็อก และขั้นคืนสภาพกล้ามเนื้อหลังการรักษาโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุให้สามารถใช้เป็นแนวทางในการเรียนการสอนและฝึก

ประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาแพทย์แผนไทย ทำให้บัณฑิตแพทย์แผนไทยของวิทยาลัยการแพทย์ฯ ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยรับใช้สังคมได้จริง อีกทั้งยังต่อยอดวิชาชีพฯ ในอนาคตอีกด้วย

องค์ความรู้ใหม่ (Originality and Bobby of Knowledge)

ผลจากการศึกษาพบว่า องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นแนวทางการพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยให้เกิดความครบถ้วนสมบูรณ์อย่างร่วมสมัย โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับโรคหรืออาการทางการแพทย์แผนไทย เพื่อสามารถบูรณาการสู่การจัดการเรียนการสอนและฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาการแพทย์แผนไทยโดยผู้วิจัยได้สังเคราะห์แนวทางการฝึกปฏิบัติการดูแลรักษาโรคนี้ไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงแนวทางการฝึกปฏิบัติการดูแลรักษาโรคนี้ไว้ลึก

ข้อเสนอแนะการวิจัย (Research Suggestions)

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

การศึกษาองค์ความรู้ในการรักษาโรคนี้ไว้ลึกที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทยครั้งนี้ ควรมีการศึกษาวิจัยต่อไปถึงขั้นการนำองค์ความรู้มาบูรณาการสู่กระบวนการดูแลและรักษาจนสามารถเป็นทางเลือกของประชาชนได้จริง เพื่อประโยชน์สูงสุดของนักศึกษาที่ศึกษาในหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิตต่อไปในอนาคต

2. ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาครั้งนี้เป็นเพียงการศึกษาโรคหรืออาการนี้वल็อกที่ปรากฏในตำราแพทย์แผนไทยเท่านั้น จึงควรมีการศึกษารายละเอียดของโรคหรืออาการอื่นๆ ทางการแพทย์แผนไทยเพิ่มเติมตามแนวทางหรือวิธีการที่ได้ศึกษาในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง (References)

- กนกกร เพียรสูงเนิน. (2562). การศึกษาเส้นประธานสิบ กรณีเส้นกาลทารี. วิทยานิพนธ์การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. กองการประกอบโรคศิลปะ. (2549ก). ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 1. กรุงเทพฯ : บริษัทไทภูมิ พับลิชชิ่ง จำกัด.
- _____. (2549ข). ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 2. กรุงเทพฯ : บริษัทไทภูมิ พับลิชชิ่ง จำกัด.
- _____. (2549ค). ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 3. กรุงเทพฯ : บริษัทไทภูมิ พับลิชชิ่ง จำกัด.
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2550) หนังสือพจนานุกรม ศัพท์แพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถานกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. กรุงเทพฯ : กิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กรมศิลปากร. (2542ก). ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 1. กรุงเทพฯ : อมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.
- _____. (2542ข). ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 2. กรุงเทพฯ : อมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.
- _____. (2555). ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3. กรุงเทพฯ : อมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.
- ขุนโสภิตบรรณลักษณ์ (อำพัน กิตติขจร). (2504ก). คัมภีร์แพทย์แผนโบราณ เล่ม 1. พระนคร : โรงพิมพ์ อุตสาหกรรมการพิมพ์.
- _____. (2504ข). คัมภีร์แพทย์แผนโบราณ เล่ม 2. พระนคร : โรงพิมพ์ อุตสาหกรรมการพิมพ์.
- _____. (2504ค). คัมภีร์แพทย์แผนโบราณ เล่ม 3. พระนคร : โรงพิมพ์ อุตสาหกรรมการพิมพ์.

- คณะกรรมการฝ่ายประมวลเอกสารและจดหมายเหตุในคณะอำนวยการจัดงานเฉลิมพระเกียรติ
พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว. (2542). **แพทยศาสตร์สงเคราะห์ภูมิปัญญาทางการแพทย์และ
มรดกทางวรรณกรรมของชาติ**. กรุงเทพฯ : ศุภสภาลาดพร้าว.
- คัญธามาร่า สิทธิไกรพงษ์ และคณะ. (2564). **ประสิทธิผลเบื้องต้นของการนวดไทยแบบราชสำนัก
ในการรักษาโรคนี้่วลือก:การศึกษานำร่อง**. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก. 19(1) : 189-199.
- จิรายุ ชาติสุวรรณ และคณะ. (2565ม). **อัตลักษณ์ของการแพทย์แผนไทยในสังคมไทย**. วารสาร
มหาจุฬานาครทรรศน์. 9(7) : 58-71.
- พระยาพิศณุประสาทเวช. (2451). **แพทยศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศุภการ
จำรูญถนนอัษฎางค์.
- _____. (2451). **แพทยศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 2**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศุภการจำรูญถนน
อัษฎางค์.
- _____. (2543). **ตำราเวชศึกษา เล่ม 1,2,3 คู่มือของหมอและพยาบาลใช้**. กรุงเทพฯ : บริษัท
สามเจริญพาณิชย์.
- พรนิภา สิทธิสระคู่ และคณะ. (2564). **การศึกษาความแตกต่างในการรักษาโรคกรดไหลย้อนของ
การแพทย์แผนปัจจุบันกับการแพทย์แผนไทย**. วารสารคุรุศาสตร์ปริทรรศน์ คณะคุรุศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. 8(2) : 317-327.
- มะลิวัลย์ ปารีย์. (2558). **การศึกษาและพัฒนากระบวนการตรวจวินิจฉัยโรคของการแพทย์แผนไทย
ให้ร่วมสมัยกรณีศึกษาโรคอัมพาตติดขัดเฉพาะที่และโรคเรื้อรังอื่นๆ จำนวน 12 อาการ**.
วิทยานิพนธ์การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา. (2550). **คู่มือการนวดรักษาโรคแบบราชสำนัก**. กรุงเทพฯ :
บริษัท สามเจริญพาณิชย์.
- มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม อายุรเวทวิทยาลัย. (2548). **หัตถเวชกรรมแผนไทย (นวด
แบบราชสำนัก)**. กรุงเทพฯ : บริษัท พินเนส พรินต์ติ้ง เซ็นเตอร์ จำกัด.
- มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา. (2559). **ตำราการนวดไทย เล่ม1**. พิมพ์ครั้งที่ 5. สมุทรสาคร : พิมพ์
ดี.
- ร่ำแพน พรเทพเกษมสันต์. (2556). **กายวิภาคศาสตร์ และสรีรวิทยาของมนุษย์**. พิมพ์ครั้งที่ 6.
กรุงเทพฯ : ศิลปาบรรณาการ.

โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร. (2504ก). ตำราแพทย์

ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1. มปท.

_____. (2504ข). ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 2. มปท.

_____. (2504ค). ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 3. มปท.

_____. (2537). ตำราหมอนวดวัดโพธิ์ จารึกวัดพระเชตุพน. กรุงเทพฯ : นำอักษรการพิมพ์.

วิไล ชินธเทศ และคณะ. (2539). กายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เฟื่องฟ้า.

สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. (2553). ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป 2. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.

สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมกรมควบคุมโรคกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2560). สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม.

สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองกประกอบโรคศิลปะ. (2549). ตำรายาแพทย์แผนโบราณ สาขาเภสัชกรรม. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์แห่งประเทศไทย.