

แนวทางการเตรียมความพร้อมนักศึกษาแพทย์แผนไทย
ก่อนฝึกปฏิบัติการรักษาโรคหืดด้วยยาสมุนไพรหนุมานประสานกาย*
A GUIDELINE OF PREPARING THAI TRADITIONAL MEDICINE
STUDENTS FOR A PRACTICUM IN AN ASTHMA TREATMENT
WITH HANUMANPRASANKAI

ปริพัช เงินงาม

Paripach Ngoenggam

สุธิดา วิริยา

Suthida Wiriya

ดารา พนาสันติกุล

Dara Panasantikul

ยิ่งยง เทาประเสริฐ

Yingyong Taoprasert

วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

School of Traditional and Alternative Medicine Chiang Rai Rajabhat University, Thailand

E-mail: paripach@hotmail.com

บทคัดย่อ

บทความฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการเตรียมความพร้อมนักศึกษาแพทย์แผนไทยก่อนฝึกปฏิบัติการรักษาโรคหืดด้วยยาสมุนไพรหนุมานประสานกาย โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพที่ใช้กระบวนการถอดประสบการณ์การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหืดผ่านการสนทนากลุ่ม (Focus group) ของอาจารย์แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยปฏิบัติการจำนวน 40 ราย โดยใช้แบบบันทึกการสนทนากลุ่มในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดขั้นตอนและขอบเขตของเนื้อหาให้นักศึกษาแพทย์แผนไทยฝึกปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการศึกษาพบว่า แนวทางการเตรียมความพร้อมนักศึกษาแพทย์แผนไทยก่อนฝึกปฏิบัติการรักษาโรคหืดด้วยยาสมุนไพรหนุมานประสานกายประกอบด้วยการฝึก 5 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 ฝึกการสอบสวนโรคเป็นการเตรียมนักศึกษาให้มีทักษะเกี่ยวกับนิยามและข้อบ่งชี้ของโรคหืด ขั้นที่ 2 ฝึกการตรวจและวินิจฉัยเป็นการเตรียมนักศึกษาให้มีทักษะการตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรค และสมุฏฐานโรค ขั้นที่ 3 ฝึกการกำหนดกลไกและโอกาสในการ

* Received May 13, 2022; Revised July 30, 2022; Accepted July 18, 2022



รักษาเป็นการเตรียมนักศึกษาให้มีทักษะด้านการวางแผนการรักษา ขั้นที่ 4 ฝึกการปฏิบัติตามขั้นตอนการรักษาเป็นการเตรียมนักศึกษาให้มีทักษะเกี่ยวกับวิธีการรักษา ส่วนประกอบตัวยา รูปแบบทางเภสัชกรรม ข้อบ่งใช้ ขนาดวิธีใช้ คำเตือน และการเก็บรักษาฯ ขั้นที่ 5 ฝึกการประเมินผลเพื่อยุติการรักษา เป็นการเตรียมนักศึกษาให้มีทักษะการวิเคราะห์ผลเพื่อยุติการรักษา จากการศึกษาครั้งนี้ทำให้ได้แนวทางการเตรียมความพร้อมนักศึกษาก่อนฝึกปฏิบัติการรักษาโรคหืด และสามารถต่อยอดเป็นคู่มือเสริมการรักษาโรคหืดด้วยยาสมุนไพรหนุมานประสานกาย

คำสำคัญ: การเตรียมความพร้อม, นักศึกษาแพทย์แผนไทย, โรคหืด, หนุมานประสานกาย

Abstract

This article aims to create a guideline of preparing Thai traditional medicine students for the practicum in an asthma treatment with Hanumanprasankai. This were conducted by using a qualitative research method to the process of extracting experiences in caring for asthmatic patients through focus group of 40 Thai traditional medicine lecturer and Thai traditional practitioners and analyze data to determine procedures and scope of content for Thai traditional medicine students to practice effectively. The results revealed that the guidelines consisted of 5 steps as follows: 1) Disease overview which prepared the students to cognize the definitions and indications of asthma; 2) Examination and diagnosis which prepared the students for the skill of physical examination, diagnosis, and the origin of the disease; 3) Mechanism and opportunity of treatment which prepared the students for principles and practice as well as the opportunity in the treatment; 4) Treatment procedure which prepared the students approaches, compound ingredients, pharmaceutical forms, indications, dosages and usages, cautions, and storages, and 5) Assessment for discharging which prepared the students for assessment analysis. In conclusion, the guideline of preparing the students for practicum in asthma treatment with Hanumanprasankai would be productive and fulfilled as a treatment guide for the prospect doctors.

Keywords: Preparation, Thai traditional medicine students, Asthma, Hanumanprasankai,



บทนำ

วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เป็นสถาบันการศึกษาแห่งแรกของประเทศไทยที่เข้าสู่ระบบการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา การแพทย์แผนไทยเมื่อปี พ.ศ. 2546 ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาที่ได้รับการรับรองจากสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ให้ผลิตบัณฑิตแพทย์แผนไทยที่มีขีดความสามารถในการรักษาโรค ตามมาตรฐานวิชาชีพการแพทย์แผนไทยพร้อมกับการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และ นวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยให้ร่วมสมัย ทันสมัย และนำสมัย เนื่องจากองค์ความรู้ในตำรา การแพทย์แผนไทยเป็นการบันทึกจากการสั่งสมประสบการณ์เชิงประจักษ์ของแพทย์แผนไทย ในอดีต โดยยังขาดการพัฒนาให้สอดคล้องกับการให้บริการในยุคปัจจุบัน โดยเชื่อมโยงเข้ากับการ สอนนักศึกษาให้เกิดทักษะและมีความชำนาญในการรักษาโรค วิทยาลัยการแพทย์ฯ มีความ ประสงค์ในการจัดตั้งโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผู้สูงอายุเพื่อฝึกทักษะ การรักษาผู้ป่วยอาสาสมัครการแพทย์แผนไทยให้นักศึกษาแพทย์แผนไทย ทั้งนี้การให้บริการ รักษาโรคของแพทย์แผนไทยเป็นการเจ็บป่วยที่ไม่ได้รักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันประกอบไป ด้วยการรักษาด้วยมือ จำนวน 26 โรค เช่น โรคไหล่ติด โรคนิ้วล็อก โรคอัมพฤกษ์ โรคอัมพาต รวมถึงโรคทางโครงสร้างกล้ามเนื้ออื่นๆ และการรักษาด้วยยาแผนไทยจำนวน 7 โรค เช่น โรค กระเพาะอาหารเรื้อรัง โรคริดสีดวงทวารหนัก โรคสะเก็ดเงิน รวมถึงการรักษาโรคหืด โดยโรคที่ กล่าวมาข้างต้นอยู่ภายใต้การพัฒนางานวิจัยเชื่อมโยงสู่การสอนให้นักศึกษาแพทย์แผนไทย เกิดทักษะและความชำนาญในการรักษาโรค (มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย วิทยาลัยการแพทย์ พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก, 2565) แต่เนื่องด้วยการกระจายตัวของปัญหาสุขภาพที่เป็น สาเหตุหลักของการเจ็บป่วยของประชากรของภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย คือ โรค ระบบทางเดินหายใจ ไม่เพียงแต่ปัจจัยส่งเสริมด้านลักษณะภูมิประเทศ ภูมิอากาศ ท่าเลที่ตั้ง ของการตั้งถิ่นฐานที่มีความหนาวเย็นกว่าภูมิภาคอื่นของประเทศไทย แต่ยังมีปัจจัยที่เกิดจาก กิจกรรมต่าง ๆ เช่น การก่อสร้าง สารพิษจากยานพาหนะ การเผาขยะ การเผาตอซัง การเผา ป่า ฯลฯ ที่สร้างมลภาวะทางอากาศ จึงตกอยู่ในภาวะของการถูกคุกคามทางสุขภาพ โดยเฉพาะ โรคหืด ภูมิแพ้ ปอดอักเสบ และมะเร็งปอด (ณัฐพร พิมจันทร์, 2564) โรคหืด (Asthma) เป็น โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรังที่มีผลมาจากภูมิแพ้ทำให้เยื่อหลอดลม มีความไวต่อสิ่งเร้ามากกว่า ปกติ เกิดการตีบแคบของท่อหลอดลมส่งผลต่ออาการไอ หายใจไม่สะดวก และหอบเหนื่อย โดย มีความสัมพันธ์กับการแปรปรวนของสภาพแวดล้อมที่กระทบทำให้อาการของโรคหืดกำเริบ ปัจจุบันโรคหืดจัดอยู่ในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases : NCDs) ซึ่ง ใช้การรักษาแบบประคับประคองด้วยวิธีการรับประทานยาแก้แพ้และขยายหลอดลมร่วมกับ ยาพ่นสูดที่ช่วยควบคุมอาการหรือบรรเทาอาการกำเริบของโรคหืด โดยมีเป้าหมายเพื่อควบคุม อาการไม่ให้กำเริบและป้องกันภาวะแทรกซ้อน ประกอบกับอุบัติการณ์ของโรคหืดข้างต้นพบว่า



การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมมีผลกระทบต่อเพิ่มขึ้นของจำนวนสถิติผู้ป่วยโรคหืดของโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทยในปี พ.ศ. 2565 พบผู้ป่วยอาสาสมัครโรคหืด จำนวน 48 ราย ในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็นปัญหาเรื้อรังที่สร้างความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยโรคหืด

ในฐานะเป็นผู้สอนในรายวิชาเวชกรรมไทย 5 จึงเล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนาความรู้การเตรียมความพร้อมนักศึกษาแพทย์แผนไทยในการรักษาผู้ป่วยโรคหืดให้กับนักศึกษาแพทย์แผนไทย เนื่องจากการเรียนการสอนที่ผ่านมากรณีการดูแลรักษาโรคหืดมีความเฉพาะในลักษณะที่ช้ยาสมุนไพรหนุมานประสานกาย ไปเสริมการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน ดังนั้นการกำหนดขอบเขตของเนื้อหาเพื่อให้นักศึกษาแพทย์แผนไทยฝึกปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงจำเป็นต้องกำหนดกระบวนการด้านการสอบสวนโรค การตรวจและวินิจฉัย การกำหนดกลไกและโอกาสในการรักษา การปฏิบัติตามขั้นตอนการรักษา และการประเมินผลเพื่อยุติการรักษา ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นแนวทางการเตรียมความพร้อมนักศึกษาแพทย์แผนไทยก่อนทำการฝึกปฏิบัติการรักษาโรคหืดด้วยยาสมุนไพรหนุมานประสานกาย ของโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผู้สูงอายุ วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาแนวทางการเตรียมความพร้อมนักศึกษาแพทย์แผนไทยก่อนฝึกปฏิบัติการรักษาโรคหืดด้วยยาสมุนไพรหนุมานประสานกาย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่องแนวทางการเตรียมความพร้อมนักศึกษาแพทย์แผนไทยก่อนฝึกปฏิบัติการรักษาโรคหืดด้วยยาสมุนไพรหนุมานประสานกาย ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ อาจารย์แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยปฏิบัติการประจำโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ที่มีประสบการณ์เสริมการรักษาโรคหืดในเขตพื้นที่ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เป็นผู้ให้ข้อมูล (Key informants) จำนวน 40 ราย



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การเตรียมความพร้อมนักศึกษาแพทย์แผนไทยให้พร้อมก่อนทำการรักษาโรคหืดในครั้ง นี้ใช้วิธีการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่ เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคหืดและทำการสนทนากลุ่ม (Focus Group) จากทีมอาจารย์แพทย์ แผนไทยและแพทย์แผนไทยปฏิบัติการ และดำเนินการวิเคราะห์เพื่อสรุปผลแนวทางการเตรียม ความพร้อมนักศึกษาแพทย์แผนไทยในการรักษาโรคหืดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย โดยใช้ แบบบันทึกการสนทนากลุ่มในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดขั้นตอน และขอบเขตของเนื้อหาสำหรับให้นักศึกษาแพทย์แผนไทยฝึกปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาความรู้โรคหืดทางการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์แผน ไทยจากการประมวลความรู้เกี่ยวกับโรคหืดในเอกสารตำรา ตั้งแต่สาเหตุปัจจัยการเกิดโรคหืด ลักษณะอาการแสดง ตลอดจนการตรวจวินิจฉัยและแนวทางการเสริมการรักษา

1. การศึกษาความรู้โรคหืดทางการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก ตำราการแพทย์แผนปัจจุบันในการศึกษาครั้งนี้เป็นตำราที่รวบรวมและจัดทำขึ้นโดยหน่วยงาน ราชการ ได้แก่ ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป เล่ม 1 - 2 และแนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรค หืดในประเทศไทย สำหรับผู้ใหญ่ พ.ศ. 2560

2. การศึกษาความรู้โรคหืดทางการแพทย์แผนไทย โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกตำรา การแพทย์แผนปัจจุบันในการศึกษาครั้งนี้เป็นตำราที่รวบรวมและจัดทำขึ้นโดยหน่วยงาน ราชการ อีกทั้งยังเป็นตำราที่ใช้สำหรับการเรียนการสอนในหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต และเป็นตำรากลางในการสอบขึ้นทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ได้แก่

2.1 การศึกษาอาการของโรคหืดและสาเหตุการเกิดโรคหืดจากคัมภีร์สมุฏฐาน วินิจฉัย คัมภีร์ธาตุวิภังค์ คัมภีร์มรณญาณสูตร และตำราโอสถพระนารายณ์

2.2 การศึกษาแนวทางการรักษา สมุนไพรมีสรรพคุณในการรักษาโรคหืด และตำรับยาที่ใช้รักษาโรคหืด จากตำราโอสถพระนารายณ์ ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ตำรา ยาจาริกวัดราชโอรส คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเภสัช กรรม และตำราการแพทย์พื้นบ้านล้านนา

ขั้นตอนที่ 2 การสนทนากลุ่มโดยอาจารย์แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยปฏิบัติการ ประจำโรงพยาบาลสาธารณสุขการแพทย์แผนไทย จำนวน 40 ราย เพื่อถอดประสบการณ์ประเด็น เรื่องทฤษฎีที่เกี่ยวกับโรคหืดทางการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย รวมถึงขั้นตอน การเสริมการรักษาโรคหืดด้วยสมุนไพรมานุกรานประสานกาย



ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์และสรุปผลแนวทางการเตรียมความพร้อมนักศึกษาแพทย์แผนไทยในการเสริมการรักษาโรคหืด ของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการบันทึกข้อมูลจากการสนทนากลุ่มของอาจารย์แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยปฏิบัติการ จำนวน 40 ราย โดยวิเคราะห์ด้วยวิธีจัดระบบข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ความรู้ ด้านการสอบสวนโรค การตรวจและวินิจฉัย การกำหนดกลไกและโอกาสในการรักษา การปฏิบัติตามขั้นตอนการรักษา และการประเมินผลเพื่อยุติการรักษา ซึ่งส่วนใหญ่ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์จะเป็นข้อความบรรยาย ซึ่งได้จากการสังเกต สัมภาษณ์ และการจดบันทึก

ผลการวิจัย

แนวทางการเตรียมความพร้อมนักศึกษาแพทย์แผนไทยก่อนทำการฝึกปฏิบัติการรักษาโรคหืดด้วยยาสมุนไพรสมุนไพรพฤษภาคม เพื่อกำหนดขั้นตอนและขอบเขตของเนื้อหาสำหรับให้นักศึกษาแพทย์แผนไทยฝึกปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพที่ประกอบด้วยการฝึก 5 ขั้นตอน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ฝึกการสอบสวนโรค

1.1 นิยาม

หืด/หืดหอบ ทางการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นโรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรังชนิดหนึ่งที่อยู่แบบประคับประคอง โดยเกิดจากการอักเสบเรื้อรังของหลอดลมส่งผลให้หลอดลมมีความไวต่อสิ่งกระตุ้นต่างๆ มากกว่าคนปกติ เป็นเหตุทำให้เนื้อเยื่อหลอดลมบวม หดเกร็ง และเมื่อกหลังมากขึ้นมีผลโดยรวมทำให้หลอดลมตีบแคบลง เกิดภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น ซึ่งสามารถกลับคืนเป็นปกติได้เอง หรือภายหลังการได้รับยาขยายหลอดลม ในที่นี้ผู้ป่วยที่แพทย์แผนไทยทำการรักษาเป็นการเสริมการลดอาการกำเริบของโรคหืดอยู่ระหว่างการดูแลแบบประคับประคองของการแพทย์แผนปัจจุบัน ทั้งนี้เจตนาของการเสริมการรักษาเพื่อลดอาการกำเริบของโรคหืดโดยประเมินผลจากความถี่ในการใช้ยาพ่นสูดบรรเทาอาการเป็นเครื่องบ่งชี้การเสริมการการรักษาผู้ป่วยโรคหืด

1.2 ข้อบ่งชี้

มีอาการบ่งชี้สำคัญ คือ หายใจไม่สะดวก บางรายพบอาการไอมีเสมหะใสเหนียวและหอบเหนื่อยหายใจมีเสียงหวีดร่วมด้วย



ขั้นตอนที่ 2 ฝึกการตรวจและวินิจฉัย

2.1 การพูดคุยสอบถาม

เพื่อรวบรวมข้อมูลอาการเจ็บป่วยและเหตุปัจจัยก่อโรค สอบถามประวัติการเจ็บป่วยทั้งในอดีตและปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับโรคหืด เน้นสอบถามข้อมูลอาการซึ่งส่วนใหญ่มักสัมพันธ์กับปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้อาการหอบกำเริบในแต่ละฤดูกาล และอัตราความถี่ของการใช้ยาพ่นสูดชนิดบรรเทาอาการที่แสดงถึงความถี่ของอาการกำเริบของโรคหืด ทั้งนี้เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลก่อนการเสริมการรักษาผู้ป่วยโรคหืด ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะให้ข้อมูลที่บ่งชี้ถึงการป่วยเป็นโรคหอบหืด ดังนี้

2.1.1 มีอาการไอ หายใจไม่สะดวก หอบเหนื่อย หายใจมีเสียงหวีดเกิดขึ้นซ้ำกันหลายๆ ครั้ง อาการมักจะเกิดขึ้นในเวลากลางคืนหรือเช้านี้ อาการดีขึ้นได้เองหรือหลังได้รับยาขยายหลอดลม ในช่วงที่ไม่มีอาการหอบผู้ป่วยจะมีอาการเช่นเดียวกับคนปกติทั่วไปสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ตามปกติ

2.1.2 อาการมักเกิดขึ้นภายหลังได้รับปัจจัยกระตุ้น เช่น การเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศ การออกกำลังกาย กลิ่นควันบุหรี่/กลิ่นฉุน เป็นต้น

2.1.3 สอบถามข้อมูลโรคประจำตัว ประวัติครอบครัวเกี่ยวกับโรคหืด รวมถึงประวัติการเป็นโรคหืด ระยะเวลาการเจ็บป่วย ประวัติการรักษาในอดีตและปัจจุบันเกี่ยวกับโรคหืดของการแพทย์ระบบต่างๆ เพื่อศึกษาลักษณะอาการเจ็บป่วย เหตุปัจจัยและวิธีการรักษาในอดีต รวมถึงใช้เป็นข้อพึงระวังในการวางแผนเสริมการรักษาโรคหืดของแพทย์แผนไทย

2.1.4 สอบถามลักษณะอาการ ความรุนแรงของอาการ ปัจจัยที่กระตุ้นให้อาการกำเริบ รวมถึงอัตราการใช้ยาพ่นสูดขยายหลอดลมในแต่ละวัน

2.2 การตรวจร่างกายและการวินิจฉัยโรค

2.2.1 การดู/การสังเกต

ในขณะที่ไม่มีอาการหอบมักสังเกตไม่พบความผิดปกติแต่อย่างใด ยกเว้นในผู้ป่วยที่มีอาการหอบเกิดขึ้นเรื้อรังจะสังเกตเห็นทรวงอกมีรูปร่างใหญ่กว่าปกติ เนื่องจากมีลมค้างในปอดมาก หรือเรียก ออกโอง (Barrel chest) แต่หากเป็นช่วงที่อาการหอบกำเริบจะพบว่าผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อย หายใจออกมีเสียงหวีด และหากอาการหอบรุนแรงอาจพบแอ่งไหปลาร้าของผู้ป่วยบวม

2.2.2 การคลำ

2.2.2.1 คลำบริเวณทรวงอกเพื่อดูลักษณะทั่วไปของทรวงอก อาจพบความผิดปกติ เช่น ทรวงอกทั้งสองข้างไม่สมมาตรหรือโป่งนูนเรียกว่า ออกโอง



(Barrel chest) หรือคลำหาจุดกดเจ็บเพื่อแยกความผิดปกติที่เกิดจากการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ หรือเกิดจากภาวะกระดูกอ่อนซี่โครงอักเสบจากการหอบเหนื่อย

2.2.2.2 คลำบริเวณสะบักทั้งสองข้างเพื่อดูการเคลื่อนไหวของสะบักขณะหายใจ โดยปกติสะบักทั้ง 2 ข้างจะอยู่ในระดับเดียวกัน

2.2.3 การฟังปอดด้วยหูฟัง

เพื่อพิจารณาการตีบแคบของหลอดลม ขณะผู้ป่วยมีอาการมักฟังปอดได้ยินเสียงหวีด (Wheezing) ที่ทรวงอกทั้งสองข้าง แต่บางรายอาจตรวจไม่พบหรือได้ยินในขณะหายใจออกแรง ๆ เท่านั้น ในรายที่มีอาการหอบที่รุนแรง อาจฟังปอดไม่ได้ยินเสียงหวีด แต่จะตรวจพบอาการอื่น เช่น ปีกจมูกบานเข้าออก กระจกกระส่าย พูดไม่เป็นประโยค หัวใจเต้นเร็ว ซ่องซี่โครงบุ๋ม ถ้าเป็นมากอาจมีอาการเขียวบริเวณริมฝีปาก เล็บ หรือใบหน้า

2.2.4 การเคาะบริเวณทรวงอก

การเคาะทรวงอกด้านหน้าและด้านหลังโดยให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่ง เริ่มเคาะจากช่องซี่โครงด้านบนไล่ลงด้านล่าง หรือเคาะที่ช่องซี่โครงข้างซ้ายสลับกับข้างขวา เพื่อเปรียบเทียบความโปร่งและความทึบของปอดทั้ง 2 ข้าง ลักษณะปอดปกติจะมีเสียงกังวานเท่ากัน กรณีเกิดเสียงที่บออาจเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะเยื่อหุ้มปอดหนาตัว ปอดแฟบ ปอดบวม และน้ำท่วมปอด เป็นต้น

2.3 สมุนไพรโรคทางการแพทย์แผนไทย

จากลักษณะอาการที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ตามทฤษฎีบทบาทของธาตุ อธิบายได้ว่า หืด เป็นอาการที่เกิดจากร่างกายไม่สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของอากาศที่เข้าสู่ปอด เช่น อากาศเย็น อากาศร้อน หรือการแปรปรวนของสภาพอากาศ ฝุ่นละออง ควัน ฯลฯ ซึ่งแสดงหรือทำให้เกิดอาการแพ้ต่อกล้ามเนื้อหลอดลมเยื่อหลอดลมบวมมีเสมหะเหนียวข้นจึงทำให้ท่อหลอดลมตีบแคบ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงมาพบแพทย์ด้วยอาการหายใจไม่สะดวก ไอมีเสมหะเหนียว หายใจออกมีเสียงหวีด

ขั้นตอนที่ 3 ฝึกการกำหนดกลไกและโอกาสในการรักษา

3.1 หลักการรักษา

เนื่องจากเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการหายใจไม่สะดวก คือ การหดเกร็งของกล้ามเนื้อหลอดลม ดังนั้น หลักการรักษาของการแพทย์แผนไทยจึงมุ่งหมายการจ่ายยาสมุนไพรประสานกายเฉพาะโรคที่มีสรรพคุณลดการอักเสบและการหดเกร็งของหลอดลม เช่นเดียวกับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยมีเจตนาเพื่อลดปริมาณและความถี่ในการใช้ยาพ่นสูดบรรเทาอาการเป็นเครื่องบ่งชี้การเสริมการรักษา



3.2 โอกาสในการรักษา

เนื่องจากโรคหืดจัดอยู่ในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยปัจจุบันดูแลแบบประคับประคองผู้ป่วยโรคหืดที่แพทย์แผนไทยเสริมการรักษามีความรุนแรงอยู่ในระดับเรื้อรัง โดยโอกาสของการใช้ยาต้มหนุมานประสานกายเสริมการลดอาการกำเริบของโรคหืด จะสามารถลดอาการกำเริบของโรคหืดภายใน 4 สัปดาห์ และเห็นผลเสริมการรักษาตลอดฤดูกาล (16 สัปดาห์) ได้ถึงร้อยละ 80

3.3 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตัว

เพื่อให้กระบวนการเสริมรักษาดังกล่าวมาประสบผลสำเร็จ ผู้ป่วยควรให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์แผนไทยและเงื่อนไขการรักษา ดังนี้

3.3.1 หลีกเลี่ยงหรือเตรียมความพร้อมตนเองให้พร้อมต่อการแปรปรวนของสิ่งแวดล้อม เช่น การสัมผัสอากาศเย็น การอาบน้ำสระผมตอนกลางคืน ฝุ่นละออง หมอกควัน กลิ่นบูหรี่ กลิ่นน้ำหอม เป็นต้น

3.3.2 ดื่มน้ำอุ่น อบอุ่นร่างกายอยู่เสมอหากอากาศเย็นควรสวมเครื่องนุ่งห่ม

3.3.3 ต้องรับประทานยาต่อเนื่อง และถูกวิธีตามแพทย์แผนไทยสั่ง

3.3.4 ต้องใช้ยาตามแผนการดูแลรักษาของแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเคร่งครัด

ขั้นตอนที่ 4 ฝึกการปฏิบัติตามขั้นตอนการรักษา

แนวทางเสริมการรักษาโรคหืดในที่นี้เป็นการใช้เครื่องต้มสมุนไพรหนุมานประสานกายเสริมการลดอาการกำเริบของโรคหืดโดยมีความสอดคล้องตามสมุฏฐานเกิดโรคข้างต้น เนื่องด้วย “หนุมานประสานกาย” เป็นสมุนไพรท้องถิ่นภาคเหนือที่มีสรรพคุณแก้หืด โดยการปรุงเครื่องต้มส่วนใหญ่ปรุงเป็นรูปแบบน้ำต้มเคี้ยวโดยมีเจตนาเพื่อให้ตัวยากระจายบริเวณทางเดินหายใจส่วนต้น ซึ่งสอดคล้องกับตำราทางการแพทย์แผนไทยและเป็นสมุนไพรที่มีฤทธิ์เย็น แก่การทำบบาทหน้าทึ่ของธาตุน้ำ นอกจากนี้ยังมีการศึกษายืนยันทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ว่า สารชีวภาพในใบหนุมานประสานกายมีฤทธิ์ขยายหลอดลมของโรคหืด

4.1 วิธีการรักษา

4.1.1 ส่วนประกอบตัวยาสาคัญ: หนุมานประสานกาย ชะเอมเทศ ฯลฯ

4.1.2 รูปแบบทางเภสัชกรรม: ยาต้มเคี้ยวบรรจุถุง 100 มิลลิลิตร

4.1.3 ข้อบ่งใช้: บรรเทาอาการหืดหอบ

4.1.4 ขนาดยาวิธีใช้: รับประทานครั้งละ 1 ถุง วันละ 2 เวลา เมื่อเข้า

หลังจากตื่นนอนและก่อนนอน

4.1.5 คำเตือน



4.1.5.1 ห้ามใช้ยานี้ในผู้ที่มีประวัติแพ้หนุมนานประสานกาย

4.1.5.2 หากมีอาการแพ้ เช่น มีผื่นขึ้นตามตัว บวม แน่นหน้าอก หายใจขัด ควรหยุดยาทันที และปรึกษาแพทย์แผนไทยประจำตัวผู้ป่วย

4.1.6 การเก็บรักษา: เก็บไว้ในที่แห้ง อุณหภูมิไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส ห่างจากแสงแดดและความร้อน

4.2 แนวทางการนัดหมาย

หลังจากการจ่ายยาต้มหนุมนานประสานกาย ครั้งแรกติดต่อกันนาน 3 วัน หากไม่พบความผิดปกติจ่ายยาต้มหนุมนานประสานกายจนครบ 1 สัปดาห์

กรณีผู้ป่วยไม่มีการตอบสนองใด ๆ เกิดขึ้นเลยให้แพทย์แผนไทยพิจารณาจ่ายเครื่องต้มสมุนไพรหนุมนานประสานกาย ต่อไปอีก 4 สัปดาห์ หากผู้ป่วยยังไม่มีการตอบสนองใด ๆ ให้พิจารณาแจ้งญาติเสริมการรักษากับผู้ป่วย

กรณีผู้ป่วยมีการตอบสนองที่ดีต่อการใช้ยาต้มหนุมนานประสานกาย ในช่วง 1 สัปดาห์แรก ให้พิจารณายาต้มหนุมนานประสานกาย เป็นรายสัปดาห์ต่อเนื่องจนเห็นผลการเสริมการลดอาการกำเริบของโรคหืด โดยให้แพทย์แผนไทยประเมินจากผลของการใช้ยาพ้นสุดขยายหลอดลมเป็นเครื่องบ่งชี้

กรณีผู้ป่วยมีการตอบสนองที่ดีต่อการใช้ยาต้มหนุมนานประสานกาย ประกอบกับความพึงพอใจต่อผลการเสริมคุณภาพชีวิตตามระยะเวลาที่กำหนด แพทย์แผนไทยตรวจประเมินและยุติการรักษา

กรณีผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนหรือมีภาวะผิดปกติรุนแรง เช่น ปอดแฟบ ปอดอักเสบหลอดลมอักเสบ ก่อนระยะเวลาที่กำหนดแพทย์แผนไทยตรวจประเมินและยุติเสริมการรักษา

ขั้นตอนที่ 5 ฝึกการประเมินผลเพื่อยุติการรักษา

เจตนาของการเสริมการรักษาเพื่อลดอาการกำเริบของโรคหืดโดยประเมินผลจากความถี่ในการใช้ยาพ้นสุดบรรเทาอาการเป็นเครื่องบ่งชี้การรักษา มีรายละเอียดดังนี้

5.1 แพทย์แผนไทยดำเนินการเก็บข้อมูลอาการกำเริบของโรคหืดตามช่วงฤดูกาลเพื่อสรุปผลอาการกำเริบของโรคหืดก่อนการเสริมการรักษาที่ประเมินผลจากความถี่ในการใช้ยาพ้นสุดบรรเทาอาการเป็นเครื่องบ่งชี้การเสริมการรักษา

5.2 แพทย์แผนไทยดำเนินการวางแผนการเสริมการรักษาตามช่วงฤดูกาลจำนวนฤดูกาลละ 16 สัปดาห์ (ตามการเปลี่ยนแปลงของกรมอุตุนิยมวิทยา)

5.3 เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาตามแผนเสริมการรักษา แพทย์แผนไทยดำเนินการเปรียบเทียบจำนวนครั้งเฉลี่ยต่อสัปดาห์ก่อนและหลังการเสริมการรักษา



5.4 หากสรุปผลการเสริมการรักษาเสร็จสิ้น

5.4.1 กรณีผู้ป่วยพึงพอใจต่อการเสริมการรักษาแพทย์แผนไทย พิจารณาวางแผนการเสริมการรักษาในฤดูกาลถัดไป

5.4.2 กรณีผู้ป่วยพึงพอใจต่อการเสริมการรักษา อาการกำเริบของโรคหืดไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตและผู้ป่วยดูแลตนเองด้วยการใช้สมุนไพรใกล้มือได้ แพทย์แผนไทยสามารถพิจารณายุติเสริมการรักษา

5.4.3 กรณีผู้ป่วยไม่พึงพอใจต่อการเสริมการรักษา หรือมีภาวะแทรกซ้อนจากการเจ็บป่วยอื่น แพทย์แผนไทยสามารถพิจารณายุติเสริมการรักษา

อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ผลแนวทางการเตรียมความพร้อมนักศึกษาแพทย์แผนไทยก่อนฝึกปฏิบัติการรักษาโรคหืดด้วยยาสมุนไพรหนุมนประสานกาย เพื่อกำหนดขั้นตอนและขอบเขตของเนื้อหาสำหรับให้นักศึกษาแพทย์แผนไทยฝึกปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย การฝึก 5 ขั้นตอน คือ 1) ฝึกการสอบสวนโรค 2) ฝึกการตรวจและวินิจฉัย 3) ฝึกการกำหนดกลไกและโอกาสในการรักษา 4) ฝึกการปฏิบัติตามขั้นตอนการรักษา 5) ฝึกการประเมินผลเพื่อยุติเสริมการรักษา โดยสอดคล้องกับระบบการให้บริการรักษาโรคของโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย โดยความรู้ดังกล่าวมีความสอดคล้องกับการศึกษาอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยในสังคมไทยของ จิรายุ ชาติสวรรณ ที่กล่าวถึงการบำบัดบาทหน้าที่ของแพทย์แผนไทยในการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษา ป้องกันโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวมโดยมีรากฐานของวัฒนธรรมไทย (จิรายุ ชาติสวรรณ, 2565) ที่สอดคล้องกับพระพุทธศาสนานอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาและพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยของ รุสนี มามะ ที่กล่าวถึงกระบวนการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับรักษาโรคทางการแพทย์แผนไทย โดยมีรายละเอียดดังนี้ (รุสนี มามะ, 2558)

ขั้นตอนที่ 1 ฝึกการสอบสวนโรค เป็นการเตรียมความพร้อมนักศึกษาให้มีทักษะความเข้าใจเกี่ยวกับนิยามของโรคหืดและอาการข้อบ่งชี้ของโรคหืด โดยกระบวนการสอบสวนโรคมีความสอดคล้องกับการศึกษาแนวทางการปรุณาเสริมการรักษาโรคหืดให้สอดคล้องกับภาวะของผู้ป่วยแต่ละรายด้วยการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ญัฐพร พิมจันทร์ ที่อธิบายว่าด้วยเรื่องนิยามของโรคหืดและอาการข้อบ่งชี้ของโรคหืด (ญัฐพร พิมจันทร์, 2564ข) นอกจากนี้กระบวนการสอบสวนโรคยังสอดคล้องกับการศึกษาความรู้โรคหืดของผู้ดูแลและระดับการควบคุมโรคของผู้ป่วยเด็กโรคหืด ในคลินิกเด็กโรคหืดอย่างง่าย โรงพยาบาลพระ



นารายณ์มหาราช ของ สมปอง วงษาสุข ที่กล่าวถึงการสอบสวนโรค นิยามของโรคหืด และอาการข้อบ่งชี้ของโรคหืด (สมปอง วงษาสุข, 2564)

ขั้นตอนที่ 2 ฝึกการตรวจและวินิจฉัย เป็นการเตรียมความพร้อมนักศึกษาให้มีทักษะความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรค และสมรรถานโรคทางการแพทย์แผนไทย โดยกระบวนการสอบถามพูดคุย การตรวจและวินิจฉัยโรค โดยมีความสอดคล้องกับการตรวจรักษาโรคทางการแพทย์แผนปัจจุบันของ (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2553) และมีความสอดคล้องกับการศึกษาบ่งชี้อาการเจ็บป่วยของการแพทย์แผนไทยผ่านลักษณะของอวัยวะในร่างกายของ มะลิวัลย์ ปารีย์ ที่อธิบายการตรวจร่างกายระบบทางเดินหายใจในบริบทของแพทย์แผนไทย (มะลิวัลย์ ปารีย์, 2558)

ขั้นตอนที่ 3 ฝึกการกำหนดกลไกและโอกาสในการรักษา เป็นการเตรียมความพร้อมนักศึกษาให้มีทักษะความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผนการรักษา หลักการรักษา โอกาสในการรักษา และข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว มีความสอดคล้องกับการศึกษาศึกษาภาพและบทบาทของการแพทย์แผนไทยในบริบทของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ของ กรณีตัวอย่างการเสริมการรักษาโรคหืดด้วยสมุนไพรหนุมานประสานกายของ ญัฐกิตติ์ พงศ์ไกรสิทธิ์ ที่กล่าวถึง หลักการรักษา โอกาสในการรักษา และข้อแนะนำในการปฏิบัติตัวในผู้ป่วยโรคหืด (ญัฐกิตติ์ พงศ์ไกรสิทธิ์, 2564)

ขั้นตอนที่ 4 ฝึกการปฏิบัติตามขั้นตอนการรักษา เป็นการเตรียมความพร้อมนักศึกษาให้มีทักษะความเข้าใจเกี่ยวกับ วิธีการรักษา ส่วนประกอบตัวยาสำคัญ รูปแบบทางเภสัชกรรม ข้อบ่งใช้ ขนาดวิธีใช้ ค่าเตือน รวมถึงการเก็บรักษายา โดยมีความสอดคล้องกับการศึกษาการลดอาการกำเริบของโรคหืดด้วยสมุนไพรหนุมานประสานกาย

ขั้นตอนที่ 5 ฝึกการประเมินผลเพื่อยุติการรักษา เป็นการเตรียมความพร้อมนักศึกษาให้มีทักษะความเข้าใจเกี่ยวกับการวิเคราะห์ผลการรักษาเพื่อยุติการรักษา โดยความรู้ดังกล่าวมีความสอดคล้องกับการประเมินผลคุณภาพการรักษาและผลลัพธ์ของผู้ป่วยโรคหืดที่เป็นผู้ใหญ่ในประเทศไทยที่กล่าวถึงการประเมินผลการรักษาผู้ป่วยโรคหืดทางการแพทย์แผนปัจจุบัน (ปริยานุช ศิริรัมย์, 2565)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

ความรู้แนวทางการเตรียมความพร้อมนักศึกษาแพทย์แผนไทยในการรักษาโรคหืดด้วยสมุนไพรหนุมานประสานกายในครั้งนี้ สามารถนำมาใช้ในการเรียนการสอนหรือใช้เป็นพื้นฐานในการเตรียมความพร้อมการรักษาโรคสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทยก่อนทำการรักษาผู้ป่วยโรคหืด ในโรงพยาบาลสาธารณสุขการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผู้สูงอายุ วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ดังนั้นหากผู้ที่สนใจจะนำความรู้



การรักษาโรคหัดด้วยสมุนไพรหนุมานประสานกายที่ได้ จากการศึกษาไปใช้ในบริบทอื่น ควรมี การศึกษาเพิ่มเติมเพื่อให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และการศึกษาครั้งนี้มีเจตนาเพื่อ เตรียมความพร้อมนักศึกษา ก่อนการรักษาโรคหัด โดยยังไม่ถึงขั้นการติดตามและประเมินผล การทำบทบาทหน้าที่แพทย์แผนไทยขณะทำการรักษาโรคหัด ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเกี่ยวกับ ประสิทธิภาพการทำบทบาทหน้าที่แพทย์แผนไทยในการรักษาโรคหัด เพื่อขยายผลส่งเสริมให้ แพทย์แผนไทยรักษาสุขภาพประชาชนและสังคมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- จิรายุ ชาติสุวรรณ. (2565). อัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยในสังคมไทย. วารสารมหาวิทยาลัย นครพนธ์, 9(7), 58-71.
- ณัฐกิตติ์ พงศ์ไกรสิทธิ์. (2564). การศึกษาศักยภาพและบทบาทของการแพทย์แผนไทยใน บริบทของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ของ กรณีตัวอย่าง : การเสริมการรักษา โรคหัดด้วยสมุนไพรหนุมานประสานกาย. ใน วิทยานิพนธ์การแพทย์แผนไทย มหาบัณฑิต สาขาการแพทย์แผนไทย. มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- ณัฐพร พิมจันทร์. (2564ก). การศึกษาแนวทางการรักษาโรคหัดหอบให้สอดคล้องกับภาวะ ผู้ป่วยแต่ละรายตามหลักการแพทย์แผนไทย. ใน วิทยานิพนธ์การแพทย์แผนไทย มหาบัณฑิต สาขาการแพทย์แผนไทย. มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- ณัฐพร พิมจันทร์. (2564ข). การศึกษาแนวทางการปรุ้งยาเสริมการรักษาโรคหัดให้สอดคล้อง กับภาวะของผู้ป่วยแต่ละรายด้วยการแพทย์แผนไทย. วารสารรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัย มหาภูมิพลราชวิทยาลัย, 1(1), 1-15.
- ปรียานุช ศิริมัย. (2565). การประเมินผลคุณภาพการดูแลและผลลัพธ์ของผู้ป่วยโรคหัดที่เป็น ผู้ใหญ่ในประเทศไทย. เรียกใช้เมื่อ 14 มีนาคม 2565 จาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/1947>
- มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก. (2565). โรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย. เรียกใช้เมื่อ 14 มีนาคม 2565 จาก <https://www.stam2002.com>
- มะลิวัลย์ ปารีย์. (2558). การศึกษาข้อบ่งชี้ของอาการเจ็บป่วยของการแพทย์แผนไทยผ่าน ลักษณะของอวัยวะในร่างกาย. ใน บัณฑิตา อินสมบัติ. รายงานการประชุมสัมมนา วิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ (Proceedings) เครือข่าย บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ (ครั้งที่ 15). นครสวรรค์: สำนักงาน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.



- รุสนี มามะ. (2558). การพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยของวิทยาลัยการแพทย์
พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก. ใน วิทยานิพนธ์การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต สาขา
การแพทย์แผนไทย. มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- สมปอง วงษาสุข. (2564). การประเมินผลคุณภาพการดูแลและผลลัพธ์ของผู้ป่วยโรคหืดที่เป็น
ผู้ใหญ่ในประเทศไทย. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา, 6(4), 151-157.
- สุรเกียรติ์ อชานานุภาพ. (2553). ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป 2. (พิมพ์ครั้งที่ 5).
กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.