

การฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี

วิโรจน์ มุมนะจิตต์

ดุขฎิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุขฎิบัณฑิต

สาขาวิชาไทยศึกษา



คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ตุลาคม 2558

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมคุณวุฒินิพนธ์และคณะกรรมการสอบคุณวุฒินิพนธ์ ได้พิจารณา
คุณวุฒินิพนธ์ของ วิโรจน์ มุมานะจิตต์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาไทยศึกษา ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมคุณวุฒินิพนธ์


..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด หนูอิม)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(รองศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐ มีรัตน์)

คณะกรรมการสอบคุณวุฒินิพนธ์


..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.โยธิน แสงวงศ์)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด หนูอิม)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐ มีรัตน์)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทัชญา มหาจันทร์)

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ อนุมัติให้รับคุณวุฒินิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาไทยศึกษา ของมหาวิทยาลัยบูรพา


..... คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
(ดร.บุญรอด บุญเกิด)

วันที่ 28 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2558

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้คงจะไม่สำเร็จเป็นแน่แท้ ถ้าไม่ได้รับความเมตตาจากท่านคณาจารย์ ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชา และจากผู้มีพระคุณ ได้ให้คำชี้แนะ ตรวจสอบแนะนำควบคุมเพื่อให้ คุชฎินิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความสมบูรณ์และเรียบร้อย ด้วยความสำนึกในความปรารถนาดี และรู้ซึ่งถึงความเหนื่อยยากจากทุกท่าน ดังนั้นจึงใคร่ขออนุญาต ณ โอกาสนี้เพื่อขอกราบ ขอบพระคุณดังนี้คือ ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยบูรพา ที่ได้เปิดโอกาสให้ข้าพเจ้าได้มีโอกาสเข้า มาศึกษาในหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต ขอขอบคุณ ดร.บุญรอด บุญเกิด คณบดีคณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาขอขอบคุณท่านอาจารย์สาขาวิชาไทยศึกษา อาจารย์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และอาจารย์พิเศษจากต่างสถาบันด้วยสำนึก ในความมุ่งมั่น ซึ่งไม่อาจจะหาสิ่งใดมาทดแทนในคุณงามความดีที่ท่านอาจารย์ได้ทุ่มเท โดยไม่หวัง สิ่งตอบแทนจากลูกศิษย์ ขอขอบคุณท่านคณาจารย์ดังนี้คือ รองศาสตราจารย์ภารดี มหาขันธ์ ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด หนูอิม ดร.ศักดิ์นา บุญเปี่ยม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทัชญา มหาขันธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรีดี พิศภูมิวิถิ ศาสตราจารย์รัชช ปุณ โนนทก ผู้ล่วงลับ ขอขอบคุณอาจารย์ คณะกรรมการควบคุมคุชฎินิพนธ์และพิจารณาเค้าโครงทุกท่าน ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐ มีรัตน์ และอาจารย์ท่านอื่น ๆ ฯลฯ ต้องกราบขอภัยที่อาจกล่าวชื่อไม่ครบ

นอกจากนี้ยังขอขอบคุณสมาชิกชมรมไทยศึกษา ประกอบด้วยรุ่นพี่ เพื่อน ๆ ในรุ่น เดียวกัน รวมถึงรุ่นน้อง กัลยาณมิตรที่คอยให้กำลังใจ ด้วยความรัก ความอบอุ่น ขอขอบคุณหน่วยงาน ต้นสังกัด ขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ขอขอบคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์ ชลบุรี ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองพัทยา ขอขอบคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ชุมชนทุกแห่งในจังหวัดชลบุรี ขอขอบคุณสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ ขอขอบคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในจังหวัดชลบุรี ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอบ้านบึง รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานทุกพื้นที่ในจังหวัดชลบุรี ขอขอบคุณแพทย์แผนไทย ขอขอบคุณผู้อำนวยการศูนย์กิจกรรมธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ขอขอบคุณคุณ กฤตภพ จันทวงศ์ ขอขอบคุณคุณอุษณีย์ กนกถาวรธรรม ขอขอบคุณคุณแสงทอง กล้าหาญ ขอขอบคุณหมอฟันบ้าน และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้เสียสละเวลาให้ข้อมูลเพื่อใช้ทำงานวิจัยจน สำเร็จลุล่วงด้วยดี และสุดท้ายที่จะลืมไม่ได้คือต้องขอขอบคุณ แม่ น้องเกมส์-น้องแก้ว ลูกสาวทั้ง สอง เป็นบุคคลที่มีความสำคัญในครอบครัว ที่คอยให้กำลังใจด้วยดีตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา จนกระทั่งสำเร็จการศึกษา

วิโรจน์ มุมานะจิตต์

53810270: สาขาวิชา: ไทยศึกษา; ปร.ด. (ไทยศึกษา)

คำสำคัญ: การฟื้นฟูและสืบทอด/ ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย/ แพทย์พื้นบ้าน/ หมอพื้นบ้าน

วิโรจน์ มุมานะจิตต์: การฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี (RESTORATION AND INHERITANCE THAI TRADITIONAL MEDICAL KNOWLEDGE AND INDIGENOUS MEDICINE IN CHON BURI PROVINCE) คณะกรรมการควบคุมคุรุภัณฑ์: บุญเชิด หนูอ้อม, วท.ด., ประเสริฐ มีรัตน์, ปร.ด., 750 หน้า. ปี พ.ศ. 2558.

การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพัฒนาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี เพื่อศึกษาการฟื้นฟูการสืบทอด ความคิด ความเชื่อ องค์ความรู้ในและนอกตระกูลที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย และเพื่อศึกษาด้านแบบแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตามกระบวนการหมู่บ้านจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ตามแนวคิดสุขภาพดีวิถีแพทย์แผนไทยในพื้นที่ แผนสุขภาพผ่านการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เพื่อส่งเสริมพัฒนาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย วิธีการและขอบเขตของการวิจัยเป็นการศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยการสืบทอดภูมิปัญญา ในด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย มิติทางวัฒนธรรมสุขภาพ ในระบบสุขภาพชุมชนของจังหวัดชลบุรี โดยศึกษาเกี่ยวกับพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ พัฒนาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย เก็บรวบรวมข้อมูล โดยเข้าพื้นที่ภาคสนาม ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์ การศึกษาเฉพาะกรณีการสำรวจ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสนทนากลุ่ม ศึกษาในกลุ่มหมอพื้นบ้านและกลุ่มภาคีเครือข่าย ผลจากการศึกษาทำให้ทราบถึงแนวความคิดความเชื่อ ฐานคิดในการพัฒนา แนวทางและมิติในการพัฒนาองค์ความรู้และการจัดการความรู้ พบว่าหมอพื้นบ้านมีองค์ความรู้แต่ไม่กล้าเผยแพร่เพราะกลัวผิดกฎหมาย การสืบทอดในตระกูลและนอกสายตระกูลมีปัจจัยด้านสังคมและเศรษฐกิจมาเกี่ยวข้องส่งผลให้เป็นอุปสรรคในการฟื้นฟูและสืบทอดระบบสุขภาพการแพทย์แผนไทยได้รับการยอมรับมากขึ้นมีการเชื่อมโยงไปถึงระดับปฐมภูมิ ได้มีความพยายามที่จะนำการแพทย์แผนไทยให้เป็นแพทย์ทางเลือก ในพื้นที่ที่มีการพึ่งพาตนเอง มีนวัตกรรมภูมิปัญญาไทย เกิดต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยในภาครัฐ ท้องถิ่น สถานศึกษา การถอดบทเรียนบันทึกภูมิปัญญาการสืบทอดหมอพื้นบ้าน พัฒนาแหล่งเรียนรู้ พลังชุมชน ส่งผลให้เกิดการสืบทอดและมีความสัมพันธ์ของคนต่างวัยเกิดขึ้นในชุมชน การจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านและมีความแตกต่างมากกว่าความเหมือน

53810270: MAJOR: THAI STUDY; Ph.D. (THAI STUDY)

KEYWORDS: RESTORATION AND INHERITANCE/ THAI TRADITIONAL MEDICAL
KNOWLEDGE/ TRADITIONAL HEALERS

WIROTE MUMANAJIT: RESTORATION AND INHERITANCE THAI TRADITIONAL
MEDICAL KNOWLEDGE AND INDIGENOUS MEDICINE IN CHON BURI PROVINCE.

ADVISORY COMMITTEE: BOONCHERD NUIM, Ph.D., PRASERT MEERATANA, Ph.D.,
PARADEE MAHAKHAN, M.Ed. 750 P. 2015.

This research aims to study the development of Thai traditional medicine and Thai indigenous medicine in Chon Buri Province, Thailand; to study the restoration of inherited ideas, beliefs, knowledge in and out of families related to Thai traditional medicine; and to study model of tendency of the changes in primary health system according to processes of integrated health management in the village, Based healthy life with Thai traditional medicine concept, Health plan through the involvement of partners in public health, to promote the development of Thai traditional medicine. The type and extent of research is the study of inherited wisdom, and wisdom of Thai traditional medicine. Cultural Dimensions of health systems in health community of Chon buri province. Performed by studying the historical development of Thai traditional medicine. and Thai folk medicine Data were collected field data with qualitative research methodology including interview Case Studies Exploring, the depth interview and focus groups with traditional healers and healthcare network. The findings contribute to understanding the concept of faith. The base of developing idea and dimension of knowledge development and management. The results show that Folk healers had the knowledge but did not publish for the fear of the law. Social and economic factors influenced on the succession in and out of families as well as the restoration. Thai traditional medicine system has been recognized as the link to primary healthcare. There have been attempts to adopt Thai traditional medicine to be mainstream medicine in Thailand. In the area of self-reliance in Thailand, the use of innovative folk wisdom was applied as a model of Thai traditional medicine in government sector, local area, and educational institute. Decoding from the notes taking from the lessons of folk healers has been done as the inheritance of this knowledge. Development of community resources by force . Resulting in a succession of people of different ages and relationships in the community. A strategic plan of Thai traditional medicine differed from other regions than the similarities.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญภาพ	ฅ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของการวิจัย.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
คำถามหลักของการวิจัย.....	6
กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	8
นิยามศัพท์เฉพาะ	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	15
แบบแผนและแนวคิดทฤษฎี.....	15
ระบบสุขภาพในพื้นที่: เข้มแข็ง ยั่งยืน	44
ภูมิปัญญาของแผ่นดินมรดกอันล้ำค่า	47
ความคิดความเชื่อแนววัฒนธรรมไทย.....	55
กระบวนการทัศน์พัฒนาเครือข่ายวิถีไทย	59
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	64
รูปแบบในการวิจัย.....	64
พื้นที่ศึกษาวิจัย.....	64
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	64
การควบคุมคุณภาพและตรวจสอบข้อมูล	80
การวิเคราะห์ข้อมูล	81
ระยะเวลาการศึกษาวิจัย.....	82

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 พัฒนาการทางประวัติศาสตร์ชลบุรี	83
ข้อมูลทั่วไปลักษณะทางกายภาพและสังคมจังหวัดชลบุรี	83
การตั้งถิ่นฐานและพัฒนากิจการจังหวัดชลบุรีก่อนยุคปรับปรุงประเทศ (ยุคก่อนประวัติศาสตร์-รัตนโกสินทร์ตอนต้น).....	105
5 พัฒนาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย.....	119
ปรากฏการณ์ของการแพทย์แผนไทย	119
สรุปประวัติศาสตร์ความเป็นมาของการแพทย์แผนไทย	137
6 การแพทย์แผนไทยชลบุรี	141
การแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน.....	141
การฟื้นฟูและสืบทอดความคิด ความเชื่อ.....	376
ต้นแบบของระบบสุขภาพ	423
7 พลังชุมชนกับวิถีการแพทย์แผนไทย.....	551
พลังและความเข้มแข็งของชุมชน: ศูนย์เรียนรู้การจัดการสุขภาพ.....	551
การสืบทอดภูมิปัญญาสายใยแห่งชีวิตและวัฒนธรรม	568
ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยในสถานศึกษา.....	574
แผนพัฒนาสุขภาพการแพทย์แผนไทย.....	580
การเปรียบเทียบความเหมือนและความต่างระหว่างการแพทย์แผนไทยภาคต่าง ๆ กับการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านชลบุรี.....	598
8 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	633
สรุปผลการวิจัย.....	633
อภิปรายผล และการสังเคราะห์ผล.....	660
ข้อเสนอแนะ.....	703
บรรณานุกรม	706
ภาคผนวก.....	722
ภาคผนวก ก.....	723
ภาคผนวก ข.....	748
ประวัติย่อของผู้วิจัย	750

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2-1 สาเหตุการเกิดโรค ลักษณะการเจ็บป่วยและวิธีการรักษา.....	27
2-2 วิธีการรักษาหอบไสยศาสตร์ของไทย	28
3-1 รายนามและคุณสมบัติด้านความเชี่ยวชาญของหมอพื้นบ้านที่เป็นผู้รู้สำหรับงานวิจัยนี้.	68
4-1 จำนวนร้านขายยาแผนโบราณ สถานที่ผลิตยาแผนโบราณและนำหรือส่งยาแผน โบราณ	91
4-2 รายละเอียดชื่อร้าน ที่อยู่ ชื่อผู้รับอนุญาตและชื่อผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการของร้านขายยา แผนโบราณในจังหวัดชลบุรีปี พ.ศ. 2557	92
4-3 ข้อมูลสถิติชีพจังหวัดชลบุรี ปีงบประมาณ 2539-2555	99
4-4 จำนวนและอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก จังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2551-2555	103
4-5 กิจกรรมที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการ สาธารณสุข	104
6-1 ผลการวิจัยที่ได้จากการสนทนากลุ่มของภาคีเครือข่าย.....	411
6-2 ปริมาณผลงานและการทำหัตถการการแพทย์แผนไทยปี 2554-2557	509
6-3 จำนวนผู้รับบริการงานแพทย์แผนไทย งานบริการการแพทย์แผนไทย เมืองพัทยา จำแนกรายปี (ปี 2555-มีนาคม 2557)	532
6-4 การให้บริการการแพทย์แผนไทยและอัตราค่าบริการ	533
7-1 เปรียบเทียบความเหมือนและความต่างระหว่างการแพทย์แผนไทยภาคต่าง ๆ กับ การแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านชลบุรี.....	599
8-1 เปรียบเทียบความเหมือนและความต่างระหว่างหมอพื้นบ้านชลบุรีกับภาคอื่น ๆ	696

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1-1	กรอบแนวคิดในการวิจัย การฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี.....	7
2-1	การดูแลสุขภาพด้วยทฤษฎีและหลักการแพทย์แผนไทย	19
2-2	แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	23
2-3	ความสัมพันธ์ของระบบการแพทย์.....	37
2-4	สถานะขององค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านในสังคมไทย	43
2-5	การฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทย ตามกระบวนการพัฒนา หมู่บ้านจัดการสุขภาพ.....	46
2-6	การเชื่อมโยงเครือข่ายเพื่อให้เกิดกระบวนการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย	47
4-1	ตราสัญลักษณ์ประจำจังหวัดชลบุรี.....	83
4-2	ภาพคำขวัญจังหวัดชลบุรีที่แสดงรูปภาพประกอบ	84
4-3	แผนที่จังหวัดชลบุรี	85
4-4	จอมพลและมหาอำมาตย์เอกเจ้าพระยาสุรศักดิ์มนตรี	87
4-5	พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จ ฯ มาทรงเปิดหอพระพุทธสิหิงค์ จังหวัดชลบุรี ..	88
4-6	ข้อมูลสถิติจังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2544-2555.....	100
4-7	อัตราการเพิ่มของประชากรจังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2544-2555.....	101
4-8	สาเหตุการป่วย 5 อันดับแรกของผู้ป่วยนอก จังหวัดชลบุรี ปี 2551-2555.....	102
4-9	พระครุฑิตตีสุนทาราม เจ้าอาวาสวัดหน้าพระธาตุ ผู้ให้ข้อมูล	107
4-10	ซากเมืองโบราณในวัดหน้าพระธาตุ.....	108
4-11	หินบดยา ในโบราณวัตถุเมืองพระรถ ที่ปรากฏในวัดหน้าพระธาตุ	108
4-12	พิพิธภัณฑวัตถุโบราณ เมืองพระรถ	109
4-13	ตำรายาไทยมีการจารึกไว้ในสมุดข่อย อยู่ในพิพิธภัณฑวัตถุเมืองพระรถวัดหน้าพระธาตุ.	109
4-14	อนุสาวรีย์พระเจ้าตากสินมหาราช (พระเจ้ากรุงธนบุรี) หรือพระยาวชิรปราการ	111
4-15	วัดหลวง หรือเรียกชื่อว่าวัดใหญ่อินทารามในปัจจุบัน	112
6-1	หลวงบำรุงราชนิคมได้บริจาคเงินป็นรูปหมอเทวดาไว้เป็นที่ระลึกถึงความสามารถ ทางการแพทย์แผนโบราณ อยู่ที่วัดใหญ่อินทาราม	142

สารบัญญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
6-2	นายวินัย จิตตपालกุล ได้จัดทำประวัติพื่อหอมอสุก หอมเทวดาไว้ที่ข้างรูปปั้นหอมอสุก 143
6-3	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหอมพื้นบ้าน พระวิทยา ปิยสีโล..... 151
6-4	พระหอมวิทยา ปิยสีโล..... 154
6-5	วัดยุคตรารัฐร์สามัคคีสถานที่รักษาโรค 155
6-6	เรือนพักคนไข้และศาลานวดน้ำมันมนต์..... 155
6-7	สมุนไพรแก้โรคเก๊าท์และโรคตีดวงทวาร 156
6-8	การนวดเหยียบน้ำมันเหล็กเผาไฟเห็นองค์ประกอบในการนวด ประกอบด้วยถ่าน เตา น้ำมัน เหล็กเผาไฟ..... 156
6-9	การบูชาครูก่อนการนวด..... 157
6-10	การนวดบริเวณหัวไหล่ 157
6-11	การใช้สันเท้าขนาดกดเส้นบริเวณหน้าท้อง..... 158
6-12	การขึ้นนวดป้องกันการล้มหลวงพ่จะมีไม้เท้าเหยียบเป็นการทำให้มั่นใจใน การเพิ่มน้ำหนัก ในภาพเป็นการนวดแขนด้านหน้า..... 158
6-13	การเหยียบนวดต้นขา..... 159
6-14	การเหยียบนวดหลัง..... 159
6-15	การยกแขนและเหยียบนวดบริเวณเอว..... 160
6-16	การใช้สันเท้าขนาดสะบักหลัง..... 160
6-17	การใช้มือนวดกดจุดที่ไม่สามารถเหยียบได้ 161
6-18	การเหยียบนวดปลายเท้า..... 161
6-19	การนวดต้นขาด้านนอก..... 162
6-20	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหอมพื้นบ้าน นายพนม บุญเยี่ยม 164
6-21	หอมพื้นบ้าน นายพนม บุญเยี่ยม 166
6-22	ประกาศนียบัตรการนวดเพื่อสุขภาพ 166
6-23	ป้ายทางเข้าบ้านหอมพนม 167
6-24	คำชี้แจงรายละเอียดการนวด..... 167
6-25	ป้ายชี้แจงในการรักษาและคำเตือน..... 168
6-26	การเรียนเรื่องเส้นและระบบโลหิตในร่างกาย..... 168
6-27	การนวดน้ำมันด้วยการใช้ข้อศอก..... 169

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
6-28	การนวดน้ำมันเหยียบเหล็กแดง ประกอบด้วยเตา เหล็กเผาไฟ และใช้น้ำมันมะพร้าว 169
6-29	การใช้มือจับเหล็กที่อยู่ด้านบนเพื่อควบคุมน้ำหนักมาที่คนไข้ โดยใช้สันเท้า ในการนวด 170
6-30	น้ำมันมะพร้าวสกัดเย็น..... 170
6-31	หมอพนมเป็นผู้นำในการเผยแพร่สมุนไพร..... 171
6-32	ประกาศนียบัตรผ่านการอบรม โครงการตามพระราชดำริ 171
6-33	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายธีรเดช เอี่ยม โภคาประดิษฐ์ 173
6-34	หมอพื้นบ้าน นายธีรเดช เอี่ยม โภคาประดิษฐ์..... 178
6-35	หมอพื้นบ้านประสานข้อมูลกับหน่วยบริการปฐมภูมิ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านห้วยกุ่ม ตำบลบางพระ อำเภอศรีราชา) 178
6-36	การเข้าฝือกที่ต้นไม้ บริเวณลำต้น กิ่งต้นไม้..... 179
6-37	นายประดิษฐ์เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ..... 179
6-38	ตำรายาเขียนในสมุดโบราณ 180
6-39	หนังสือรับรองการเป็นหมอพื้นบ้าน 180
6-40	ผลงานทางวัฒนธรรมแพทย์แผนไทย..... 181
6-41	การศึกษาบทบาทด้านการแพทย์พื้นบ้าน..... 181
6-42	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายดีด ต่างเชื้อ 183
6-43	หมอพื้นบ้าน นายดีด ต่างเชื้อและภรรยา..... 184
6-44	ครอบครัวของนายดีด ต่างเชื้อและบริเวณบ้านที่รักษาคคนไข้..... 185
6-45	พืชสมุนไพรที่ใช้ส่วนต่าง ๆ รักษาแก้พิษงูกัดและใช้รักษาโรค..... 185
6-46	กำหนดค่าครูและสิ่งของที่ต้องเตรียมมา..... 185
6-47	สมุนไพรปลูกบริเวณบ้าน 186
6-48	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายสมศักดิ์ รุ่งแสง..... 188
6-49	หมอพื้นบ้าน นายสมศักดิ์ รุ่งแสง..... 189
6-50	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายจรูญ มงคลวรรณ..... 191
6-51	หมอพื้นบ้านและภรรยา 193

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่		หน้า
6-52	หมอฟันบ้าน นายจรูญ มงคลวรรณเวช	194
6-53	หมอฟันบ้านกับตำรารักษาโรค	194
6-54	ตำรายาสมุนไพร.....	195
6-55	ตำราที่บันทึกไว้รักษาโรค.....	195
6-56	ต้นรากเขยตายตัวผู้ ต้นรากเขยตายตัวเมีย ต้นโคกลาน	196
6-57	กัมภีร์ค่าถา 108 อักษรขอม.....	196
6-58	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอฟันบ้าน นายอรุณ ยงค์วัตร	198
6-59	หมอฟันบ้าน นายอรุณ ยงค์วัตร และภรรยา.....	200
6-60	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอฟันบ้าน นายดิเรก จิตต์มั่น.....	202
6-61	หมอฟันบ้าน นายดิเรก จิตต์มั่น	204
6-62	หมอฟันบ้านและภรรยา	204
6-63	สมุนไพรรักษาฝี.....	205
6-64	ผู้มีผลงานดีเด่นทางวัฒนธรรมสาขาภูมิปัญญาชาวบ้าน ด้านการรักษาโรค และการป้องกัน	205
6-65	สมุนไพรแก้พิษงู.....	206
6-66	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอฟันบ้าน นายชู โคตรพันธ์	208
6-67	หมอฟันบ้าน นายชู โคตรพันธ์.....	209
6-68	หมอฟันบ้านและภรรยา.....	210
6-69	พืชสมุนไพรที่ปลูกไว้ทำยา ว่านหัวเดียว เขยตายแม่ยายปรก ใช้แก้พิษงู	210
6-70	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอฟันบ้าน นายสามารถ คนชม	212
6-71	หมอฟันบ้าน นายสามารถ คนชม.....	214
6-72	หมอฟันบ้านและภรรยา.....	215
6-73	ยารักษาโรคและยาสมุนไพรชนิดต้มยาฟอกเลือด รักษาโรคมะเร็ง	215
6-74	เครื่องมือใช้ผลิตยาแผนโบราณ	215
6-75	พืชสมุนไพรที่ปลูกไว้ที่บ้าน	216
6-76	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอฟันบ้าน สิบเอก เพลิน อุชูวัฒน์	218
6-77	หมอฟันบ้าน สิบเอกเพลิน อุชูวัฒน์.....	220

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
6-78	สถานที่ผลิตและจำหน่ายยาแผนโบราณ..... 220
6-79	ลูกชายหอมเพลิน อุซุวัฒน์ ควบคุมการผลิตยา..... 221
6-80	เครื่องจักรที่ใช้ผลิตยาแผนโบราณ..... 221
6-81	สถานที่เก็บวัตถุดิบเพื่อแปรรูปเป็นยาสมุนไพร..... 222
6-82	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน ดร.อุดม ลดหวัน..... 224
6-83	หมอพื้นบ้าน ดร.อุดม ลดหวัน..... 228
6-84	ได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณเภสัช..... 228
6-85	หนังสือใบอนุญาตให้ผลิตยาแผนโบราณ..... 229
6-86	อบรมหลักสูตรดวงเบญจธาตุ..... 229
6-87	สมุนไพรพรอุดม ยาแคปซูลกษัยเส้น บำรุงร่างกาย บรรเทาอาการปวดเมื่อย วานชัก มดลูกบำรุงธาตุ ยาทาริตสีดวงทวาร..... 230
6-88	OTOP สมุนไพรพรอุดม..... 230
6-89	พืชสมุนไพรที่ปลูกในสวน..... 231
6-90	องค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นไทย..... 231
6-91	หมออุดมเขียนหนังสือ เรื่อง พ่อเป็นหมอโบราณ ผมเป็นลูกไม้ที่หล่นไม่ไกลต้น เขียนและตีพิมพ์เมื่อปี 2552..... 232
6-92	หนังสือหายป่วยด้วยหมอพื้นบ้าน 1-2: ภูมิปัญญาภาคเหนือ ตะวันออก ภาคใต้อีสานและภาคกลาง รวบรวมโดย กรรมการ มรุทาทธ..... 232
6-93	หนังสือหายป่วยด้วยหมอพื้นบ้าน 1 ของกรรมการ มรุทาทธ ได้กล่าวถึง ภูมิปัญญาหมออุดม ลดหวัน หมอยาสมุนไพร ผสานพลังจักรวาลรักษาทุกโรค..... 233
6-94	ปริญญาเอกวิทยาศาสตร์คุณฐิติบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาวิชาพืชศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยแม่โจ้..... 233
6-95	เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิระดับจังหวัด กลุ่มผู้ผลิตหรือจำหน่ายยาแผนไทย..... 234
6-96	หมออุดมเป็นผู้กล่าวถวายรายงานการผลิตยา แต่สมเด็จพระเทพฯ..... 234
6-97	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายอนุวัฒน์ ทับคง..... 236

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่		หน้า
6-98	หมอฟันบ้าน นายอนุวัฒน์ ทับคง และภรรยา.....	238
6-99	เปิดร้านขายยาแผนโบราณ ชื่อร้านบุญบันดาล โอสธรับกวาดยาเด็ก	238
6-100	ตำรายาสมุนไพร.....	239
6-101	แหล่งเรียนรู้สวนป่าสมุนไพร	239
6-102	สมุนไพรที่วัดหลวงพรหมवास	240
6-103	เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์แผนไทยและเป็นสมาชิกเครือข่ายแพทย์แผนไทย	240
6-104	หนังสือบันทึกภูมิปัญญาหมอฟันบ้าน	241
6-105	การบำบัดด้วยยาต้ม (ยาตำรับ).....	241
6-106	การศึกษาหมอฟันบ้าน สะเก็ดเงิน	242
6-107	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอฟันบ้าน นายวีระ ทองสุข	244
6-108	หมอฟันบ้าน นายวีระ ทองสุข.....	246
6-109	หมอฟันบ้านและภรรยาเป็นผู้ช่วย.....	246
6-110	แพทย์แผนไทยสำหรับหมอสูน	247
6-111	หมอสูนได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ	247
6-112	ตำรายาในการรักษาโรค	248
6-113	ทะเบียนประวัติคนไข้.....	248
6-114	ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะของหมอวีระ	249
6-115	หมอวีระได้รับปริญญาแพทย์แผนไทยบัณฑิต มสธ.....	249
6-116	เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการผลิตย.....	250
6-117	ห้องบดละเอียด.....	250
6-118	ห้องเก็บผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป.....	251
6-119	ห้องบรรจุผลิตภัณฑ์	251
6-120	ยาแผนโบราณและสรรพคุณ	252
6-121	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอฟันบ้าน นายเสียงทอง สอนเย็น	254
6-122	หมอฟันบ้าน นายเสียงทอง สอนเย็น	256
6-123	หมอเสียงทอง สอนเย็น สมัยที่บวชเป็นพระ	257

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
6-124 ภาพร้านขายยาแผนโบราณประกอบด้วยตู้เก็บยา.....	257
6-125 พืชสมุนไพรที่ใช้เป็นยา.....	258
6-126 ตำรายารักษาโรคที่บันทึกไว้ในสมุดข่อย.....	258
6-127 หิ้งบูชาครู	258
6-128 หมอพื้นบ้านรับทำพิธียักศาล	259
6-129 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายบัว จามวา.....	261
6-130 หมอพื้นบ้าน นายบัว จามวาศรี.....	263
6-131 ใบอนุญาตการประกอบโรคศิลปะ	263
6-132 ลูกสาวหมอพื้นบ้านที่ได้รับการสืบทอดภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย	264
6-133 สำนักงานครุรับมอบตัวศิษย์เพื่อสอบรับใบประกอบโรคศิลปะ แพทย์แผนไทย	264
6-134 ยาสมุนไพรในร้าน	265
6-135 คนตีศรีเกาะจันทร์ สาขาภูมิปัญญาชาวบ้าน	265
6-136 ใบประกาศเกียรติคุณยกย่องให้เป็นปราชญ์ชาวบ้านด้านแพทย์แผนไทย.....	266
6-137 โล่เชิดชูเกียรติคุณผู้มีผลงานดีเด่นด้านวัฒนธรรม สาขาภูมิปัญญาชาวบ้าน ในด้านการป้องกันและรักษาโรค	266
6-138 สมาชิกเครือข่ายการแพทย์แผนไทยจังหวัดชลบุรี ประเภทใบประกอบโรคศิลปะ แผนไทย	267
6-139 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายธีรวัฒน์ กิพาทักตร์	269
6-140 หมอพื้นบ้าน นายธีรวัฒน์ กิพาทักตร์	271
6-141 การขายยาแผนโบราณ	272
6-142 ร้านขายยาแผนโบราณ ชื่อร้านสามัคคีโฮสเทล (หมอวาสน์).....	272
6-143 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางเดือนใจ จุหี	274
6-144 หมอพื้นบ้าน นางเดือนใจ จุหี.....	276
6-145 ใบประกอบโรคศิลปะของพ่อ	277
6-146 ตำรายาแผนโบราณในการรักษาโรคที่หมอเวชบันทึกไว้	277
6-147 วัตถุดิบตัวยาสสมุนไพร	278

สารบัญญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
6-148	สมุนไพรมะเขือเทศทำยา..... 278
6-149	การบันทึกตำรายาไว้ในสมุด..... 278
6-150	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายเอื้อง อ้าแห..... 280
6-151	หมอพื้นบ้าน นายเอื้อง อ้าแห..... 282
6-152	สมุดข่อยที่เป็นตำรายาโบราณได้รับการสืบทอดมา..... 283
6-153	ปลูกพืชใช้เป็นยาสมุนไพรมะเขือเทศในบ้าน..... 283
6-154	หนังสือตำราที่สืบทอดมาและใช้ในการศึกษา..... 284
6-155	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายเล็ก ทองตุ้ย..... 286
6-156	หมอพื้นบ้าน นายเล็ก ทองตุ้ย..... 287
6-157	ตำรายาที่รับสืบทอดมาจากพ่อตา เขียนด้วยอักษรโบราณ..... 288
6-158	ได้รับข้อมูลข่าวสารเป็นเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทยจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล..... 288
6-159	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายจำเนียร รอดคง..... 290
6-160	หมอพื้นบ้านนายจำเนียร รอดคง และภรรยาที่ช่วยในการปลูกพืชสมุนไพรมะเขือเทศ..... 292
6-161	ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ พ.ศ. 2469..... 292
6-162	ตำรารักษาโรคบันทึกด้วยลายมือ..... 293
6-163	ตำราสมุดข่อยที่ยังคงเก็บรักษาไว้..... 293
6-164	พืชสมุนไพรมะเขือเทศที่ปลูกไว้บริเวณบ้าน..... 294
6-165	อบรมโครงการเผยแพร่สมุนไพรมะเขือเทศ..... 294
6-166	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายเกีย เจริญสุข..... 296
6-167	หมอพื้นบ้าน หมอเกียกับลูกสาว..... 297
6-168	หมอพื้นบ้าน นายเกีย เจริญสุข..... 298
6-169	ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายยอด บัวแก้ว..... 300
6-170	หมอพื้นบ้าน นายยอด บัวแก้ว..... 301
6-171	ที่บ้านของหมอพื้นบ้าน..... 302
6-172	สมุนไพรมะเขือเทศที่ปลูกบริเวณบ้าน..... 302

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
6-173 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายสามารถ กระจ่าง	304
6-174 หมอพื้นบ้าน นายสามารถ กระจ่าง.....	305
6-175 วัตถุดิบเตรียมผลิตยาสมุนไพร	306
6-176 พิษสมุนไพรที่ปลูกบริเวณบ้าน	306
6-177 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางบุญเรือน ทรัพย์มณี.....	308
6-178 หมอพื้นบ้าน นางบุญเรือน ทรัพย์มณี	310
6-179 ผ่านการอบรมการนวดแผนไทย.....	311
6-180 หนังสือรับรองเป็นผู้ผ่านการอบรมสำเร็จหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	312
6-181 การยกย่องให้เป็นปราชญ์ชาวบ้านการนวดแผนโบราณ.....	312
6-182 ที่นอนปูที่พื้นห้องสำหรับนวดแบบชาวบ้าน	313
6-183 เครื่องชั่งน้ำหนักยาของเก่าโบราณ	313
6-184 ยาสมุนไพรแผนโบราณ ยาแก้ลม จุกเสียด ยาแก้ไข้ทับทิม ฤๅษี.....	314
6-185 ห้องอบ ประคบสมุนไพร ประกอบด้วยหม้อหุงข้าวสำหรับต้มน้ำและใส่ ยาสมุนไพร.....	314
6-186 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายขาว วิจิตรชัย	316
6-187 หมอพื้นบ้าน นายขาว วิจิตรชัย.....	318
6-188 แผ่นป้ายนวดกดจุดฝ่าเท้าติดไว้ที่หน้าบ้าน.....	319
6-189 โถงเช็ดถูเกียรติคุณด้านการป้องกันและรักษาโรค	319
6-190 เกียรติบัตรจากสถาบันสุขภาพจากประเทศไต้หวัน	320
6-191 แหล่งเรียนรู้การนวดกดจุด.....	320
6-192 การใช้แผ่นกัวซา และอุปกรณ์ที่ใช้เพื่อเป็นตัวเช็คตรวจสอบและวินิจฉัยโรค ด้วยการจีที่ร่างกาย.....	320
6-193 การจีลงไปที่ฝ่าเท้า และบริเวณเท้าแล้วจะวินิจฉัยได้ว่าป่วยเป็นโรคอะไร	321
6-194 การจีกดจุดด้วยข้อศอกและการนวด.....	321
6-195 การนวดที่แขนและนิ้ว.....	322
6-196 การใช้เครื่องมือนวดที่กล้ามเนื้อหลัง.....	322

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
6-197 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางตุ้ แก้วสาทร	324
6-198 หมอพื้นบ้าน นางตุ้ แก้วสาทร	326
6-199 หมอตุ้ได้รับการยกย่องจนได้รับเกียรติบัตรให้เป็นปราชญ์นมแม่ดีเด่น	326
6-200 สมุนไพรและอิฐเผาไฟที่ร้อนห่อด้วยผ้าใช้ทับและประคบหน้าท้องหญิงหลังคลอด .	327
6-201 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางสาวพิกุล กิจเจริญ.....	329
6-202 หมอพื้นบ้าน นส.พิกุล กิจเจริญ.....	330
6-203 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย รพ.สัจดิ์หีบ	331
6-204 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางสาวบุรณ์ ศรีสุข.....	333
6-205 หมอพื้นบ้านและลูกสาว.....	334
6-206 นวดแผนไทย ประกอบด้วยอบสมุนไพร นวดน้ำมัน นวดตัว นวดฝ่าเท้า ชัดตัว	335
6-207 ประกอบด้วยเตียงสำหรับนวดและห้องอบไอน้ำ สมุนไพรทำด้วยไม้ ประกอบด้วยหม้อต้ม ที่นั่ง	335
6-208 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายประสงค์ ศรีตระกูล	337
6-209 หมอพื้นบ้าน นายประสงค์ ศรีตระกูล	338
6-210 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายสำราญ จันทร.....	340
6-211 หมอพื้นบ้าน นายสำราญ จันทร	341
6-212 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางอ่อน (ป้าสมร) ชำนาญศิลป์	343
6-213 หมอพื้นบ้าน นางอ่อน ชำนาญศิลป์.....	344
6-214 ทางเข้าบ้านนวดแผนโบราณ	344
6-215 หมอพื้นบ้านและสามี	345
6-216 ป้าสมร นวดแผนโบราณ	345
6-217 ลูกหลานของครอบครัวหมอพื้นบ้าน	346
6-218 ตามัย หมอคู คูลายมือและรับตั้งศาล	346
6-219 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางรัตนา แซ่ลี.....	348
6-220 หมอพื้นบ้าน นางรัตนา แซ่ลี	349

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
6-221 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางสาวทับทิม วิเศษ	351
6-222 หมอพื้นบ้าน นางทับทิม วิเศษ	353
6-223 ป้ายเขียนไว้ที่หน้าบ้านยินดีต้อนรับกัลยาณมิตรนวดแผนไทย.....	353
6-224 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายอานนท์ ห้วยใหญ่	355
6-225 หมอพื้นบ้าน นายอานนท์ ห้วยใหญ่.....	356
6-226 สถานที่บูชาครู.....	357
6-227 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางอศุขย์ แซ่เตียว	359
6-228 หมอพื้นบ้าน นางอศุขย์ แซ่เตียว.....	359
6-229 ยาสมุนไพรชนิดแคปซูลรักษาคนไข้.....	360
6-230 หิ้งบูชาครูที่บ้าน	360
6-231 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางลัดดา อ่อนศรี	362
6-232 หมอพื้นบ้าน นางลัดดา อ่อนศรี.....	363
6-233 ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร	363
6-234 เป็นที่ตั้งกลุ่มสมุนไพรรุ่นลัดดา.....	364
6-235 สบู่อนามัยมะเฟือง.....	364
6-236 โลชั่นกระสังน้ำมันมะพร้าว	364
6-237 สบู่เหลวสมุนไพรมะขาม	365
6-238 โลชั่นล่องกองน้ำมันมะพร้าว	365
6-239 สมุนไพรนวดผสมมังคุด.....	365
6-240 สมุนไพรเอนกประสงค์.....	366
6-241 หมอลัดดาปลูกพืชสมุนไพรรักษาโรคไว้ในบริเวณบ้าน	366
6-242 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางจ่านงค์ สิงรี	368
6-243 หมอพื้นบ้าน นางจ่านงค์ สิงรี	369
6-244 ยาแผนโบราณที่ใช้กวาดคอเด็ก.....	370
6-245 ตำรายาสมุนไพรที่เตรียมจัดหาไว้ใช้รักษาโรค	370

สารบัญญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
6-246 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางรัตนา ตันเศรษฐศิริ และนางสาววารุณี ดินตะบुरะ.....	372
6-247 ลูกสาวหมอคุ่ม นางรัตนา ตันเศรษฐศิริ.....	374
6-248 นางศรีบุญญา ดินตะบुरะ.....	374
6-249 บรรพบุรุษของหมอคุ่มและลูกสาวที่อำเภอเกาะสีชัง.....	375
6-250 เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการทำคลอดของหมอคุ่ม ลูกสาวได้เก็บดูแลรักษาไว้ที่บ้าน	375
6-251 อุปกรณ์และสมุนไพรสำหรับทับหม้อเกลือ	379
6-252 สมุนไพรที่ตำละเอียดผสมกับพิมเสน.....	379
6-253 ใบพลับพลึงวางทับอยู่ด้านบนสมุนไพร.....	380
6-254 นำหม้อดินตั้งบนเตาไฟแล้วค้มน้ำเกลือให้เดือดและสุก.....	380
6-255 นำหม้อดินวางลงบนใบพลับพลึงแล้วห่อปิดทับหม้อดิน	380
6-256 เจ้าหน้าที่นำหม้อเกลือที่เตรียมไว้มาวางทับบนบ้นท้องของหญิงหลังคลอด	381
6-257 การประคบสมุนไพรบริเวณลำตัวช่องท้อง สะโพกและต้นขาที่นอนบน.....	381
6-258 หม้ออบสมุนไพรเมื่อต้มเดือดแล้ว ตั้งอยู่ในกระ โงม.....	382
6-259 เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทย ให้คำแนะนำแก่หญิงหลังคลอด ในสิ่งที่จะต้องปฏิบัติ และประโยชน์ที่ได้รับ	383
6-260 การแต่งกายของหญิงหลังคลอดและลักษณะการเข้าไปอยู่ในกระ โงมเพื่ออบไอน้ำ สมุนไพรของหญิงหลังคลอด	383
6-261 การนวดแบบราชสำนักหญิงหลังคลอด.....	385
6-262 การนวดเพื่อเปิดประตูลมเพื่อให้เกิดการไหลเวียนโลหิตเป็นไปได้อย่างสะดวก	385
6-263 การนวดทำพื้นฐานแขนนวดกล้ามเนื้อต้นแขนปลายแขน ฝ่ามือและนิ้วมือ	385
6-264 การนวดทำพื้นฐานขา กดกล้ามเนื้อบริเวณต้นขา และน่องเพื่อให้ผ่อนคลาย	386
6-265 การนวดทำพื้นฐานหลัง สะบักและบริเวณลำตัว	386
6-266 ลักษณะในการนวดบำบัดผู้ป่วยด้วยการนวดและจับเส้น	386
6-267 เตรียมความพร้อมจับเด็กนอนหงายเพื่อนวดเด็ก	387

สารบัญญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
6-268 การใช้ไม้ค้ำและส้อมค้ำด้านหลังเบา ๆ	388
6-269 การใช้ 2 นิ้ว ถูบขมับตามแนวเส้นผมเป็นการนวดบริเวณศีรษะด้านข้างและ ด้านหน้า	388
6-270 การใช้ 2 นิ้ว ถูบจากปลายคางตามแนวกรามจะเป็นการนวดกล้ามเนื้อบริเวณ โอบหน้าและแก้ม	388
6-271 การใช้ 2 นิ้ว ถูบคิ้วจากหัวคิ้วตามแนวและบริเวณหน้าผากทั้งด้านหน้าและ ด้านข้าง	389
6-272 การใช้ 2 นิ้ว นวดอกตามเข็มนาฬิกาและบริเวณต้นแขน	389
6-273 การใช้ฝ่ามือกุมแขนหลวม ๆ และหมุนขึ้นลงเพื่อเป็นการนวดและส้อมค้ำ ที่นุ่มนวล	389
6-274 การกางแขนออกแล้วยกแขนขึ้นและลงเพื่อให้กล้ามเนื้อได้มีการเคลื่อนไหว	390
6-275 การยกขาและโน้มขึ้นลงทำท่าปั่นจักรยานเป็นการบริหารขาที่อ่อนบนและอ่อนล่าง...	390
6-276 การหมุนตัวตะแคงข้างถูบด้านหลังบริเวณแผ่นหลังและสะโพก	390
6-277 บันทึกรูปมีปัญญาน้ำสมุนไพรอัญมณีบูรพา 7 สี เพื่อใช้เผยแพร่ภูมิปัญญาวัฒนธรรม น้ำสมุนไพรเพื่อสุขภาพ.....	393
6-278 นิทรรศการสมุนไพรข้างครัวและน้ำพริก ของจังหวัดชลบุรี	394
6-279 นิทรรศการแสดงผักพื้นบ้านรับประทานกับน้ำพริก	395
6-280 นวัตกรรมน้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีมีเจ็ดแสงเป็นการส่งเสริมอนุรักษ์ภูมิปัญญา สมุนไพร	401
6-281 วิธีทำน้ำสมุนไพรน้ำกระเจียวแดง พุทราจีน	401
6-282 การอธิบายถึงวิธีทำและสรรพคุณของน้ำแก้หวัด	402
6-283 แผนภูมิขั้นตอนการรับบริการการแพทย์แผนไทย.....	485
6-284 แพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ.....	486
6-285 นำการแพทย์แผนไทยให้เป็นแพทย์ทางหลักของชาติ.....	487
6-286 ส่งเสริมและเร่งการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรให้ได้มาตรฐาน	488
6-287 หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รพ.ชลบุรี ผู้บริหาร และผู้จัดบริการการแพทย์แผนไทย	490

สารบัญญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
6-288 นโยบายของโรงพยาบาลชลบุรี ในการการพัฒนาแพทย์แผนไทยให้เข้าสู่ระบบ ให้บริการ เป็นห้องตรวจโรคแพทย์แผนไทย ห้องนวดด้วยการหึ่งให้บริการคีเลชั่น ห้องฝังเข็ม	491
6-289 การให้บริการล้างสารพิษคือการทำคีเลชั่นกับคนไข้	491
6-290 การให้บริการฝังเข็มที่ห้องฝังเข็มเป็นการแพทย์ทางเลือก	492
6-291 การจัดประชุมวิชาการแพทย์แผนไทยส่งเสริมการใชยาสมุนไพร	492
6-292 นักวิชาการสาธารณสุข ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย	493
6-293 การให้บริการนวดแผนไทย	498
6-294 ชักประวัติ คัดกรอง ตรวจรักษาโรคผู้มารับบริการ	498
6-295 การให้บริการประคบสมุนไพร	499
6-296 บริการอบเขาน้ำสมุนไพรในตู้อบ	499
6-297 การบรรเลงดนตรีไทยของผู้สูงอายุเพื่อบำบัดและผ่อนคลาย	500
6-298 หมอนวดออกให้บริการนวดเคลื่อนที่	500
6-299 การใชยาสมุนไพรในโรงพยาบาล	501
6-300 การทำครอบแก้ว Cupping , Blood letting	501
6-301 การตรวจ Tuina	501
6-302 ทำกายบริหารยืดเหยียด	502
6-303 การทำฤๅษีตัดตนเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ	502
6-304 หัวหน้างานแพทย์แผนไทย	505
6-305 ขั้นตอนการเข้ารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย	505
6-306 ห้องตรวจโรคแพทย์แผนไทย	506
6-307 คลินิกเวชกรรมไทยตรวจรักษาโรคโดยแพทย์แผนไทย	506
6-308 นวดแผนไทยเป็นการนวดเพื่อรักษาและนวดฟื้นฟูสภาพ	507
6-309 การบริการประคบสมุนไพรหญิงหลังคลอด	507
6-310 ตู้อบเพื่อให้บริการอบไอน้ำสมุนไพร	508
6-311 ห้องบรรจุผลิตภัณฑ์สมุนไพร	513
6-312 สมุนไพรในคลินิกสุขภาพวิถีไทย	513

สารบัญญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
6-313	แหล่งฝึกอบรมให้กับนักศึกษาแพทย์แผนไทย 514
6-314	ศูนย์สาธิตและแสดงผลิตภัณฑ์แพทย์แผนไทย..... 514
6-315	อุปกรณ์นวดมือนวดหลังนวดเท้า..... 515
6-316	สาธิตการทำลูกประคบสมุนไพรไว้ใช้ในโรงพยาบาล 515
6-317	การให้บริการแพทย์แผนไทยหัตถบำบัดและประคบสมุนไพร 517
6-318	การเตรียมสมุนไพร ข่า ไพล มะกรูดใช้ในการทำลูกประคบ..... 518
6-319	ห้องนวด หัตถบำบัดและประคบสมุนไพรให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ 518
6-320	ขั้นตอนการอบรมกายบริหารฤๅษีคัดคนให้กับ อสม..... 520
6-321	เครือข่ายร่วมกันปลูกพืชสมุนไพรในสวนเพื่อเผยแพร่ในชุมชน..... 520
6-322	การดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตผู้พิการและผู้สูงอายุที่บ้านด้วยการแพทย์แผนไทย .. 521
6-323	การปลูกดูแลรักษาและขยายพันธุ์สมุนไพร 523
6-324	ชาวต่างประเทศมาศึกษาดูงานจึงเป็นแหล่งศึกษาดูงานสาธารณสุข แพทย์แผนไทย และหมอพื้นบ้าน 523
6-325	ปลูกป่าสมุนไพรตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ไม้ 3 อย่าง ประโยชน์ 4 อย่าง 524
6-326	อสม.และแกนนำเรียนรู้ประโยชน์ของสมุนไพรและฝึกการทำยาสมุนไพร 524
6-327	อสม. นักเรียนและแกนนำในชุมชนศึกษาดูงานแพทย์แผนไทยสวนสมุนไพร..... 252
6-328	แพทย์แผนไทย รพ.สต.มาบลำบิดเข้ารับรางวัลนวัตกรรมเสื้อสมุนไพรหลังคลอด ... 525
6-329	แพทย์แผนไทยประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อวิน 527
6-330	รพ.สต.ให้บริการตรวจรักษาจ่ายยาแผนไทย นวดตัว นวดเท้า การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร การทักหม้อเกลือ การอยู่ไฟหลังคลอด 528
6-331	เอกสาร แผ่นพับสำหรับเผยแพร่ความรู้การแพทย์แผนไทย 528
6-332	อุปกรณ์เพื่อบริการด้านการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยคู่มือสมุนไพร อุปกรณ์การนวดเท้าทำด้วยกะลามะพร้าวเพื่อการนวดฝ่าเท้าด้วยตนเอง..... 529
6-333	เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยและครูแพทย์แผนไทยประจำโรงพยาบาลเมืองพิทยา 530
6-334	อสม.ได้รับการถ่ายทอดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย 530

สารบัญญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
6-335	การให้บริการแพทย์แผนไทยด้วยการนวดรักษาตามโครงการหมอถึงบ้าน..... 531
6-336	การอบรมส่งเสริมความรู้เตรียมความพร้อมก่อนสอบเป็นผู้ประกอบโรคศิลป์..... 535
6-337	ให้ความรู้ประเภทและชนิดของยาสมุนไพร พืชสมุนไพรในการใช้เป็นยา เช่น บุญนาค พิกุล 535
6-338	อบรมหลักสูตรการนวดแผนไทย..... 535
6-339	หอยสังข์อุปกรณ์ในการนวด..... 536
6-340	การนวดโดยใช้ภูมิปัญญาดั้งเดิมของชาวประมง..... 536
6-341	เจ้าอาวาสวัดหนองเงินสนับสนุนงานแพทย์แผนไทยเพื่อให้ประชาชนพึ่งตนเอง ตามโครงการล้างพิษกายล้างพิษใจ..... 548
6-342	การถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญา การเอาพิษออกจากร่างกาย..... 549
6-343	คอร์สเอาพิษออก (Detoxification) ตามโครงการล้างพิษกายล้างพิษใจ ตรวจสอบสุขภาพ กคจุด ไส้ลม นวด ประคบ อดน้ำมันมะพร้าวสกัดเย็น ดิที่อกซ์ และการวินิจฉัยโรค.. 549
6-344	การแช่มือแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพร..... 550
6-345	การใช้ศาสตร์การครอบแก้วเป็นวิธีการในการบำบัดรักษาและล้างพิษ..... 550
7-1	ดร.วิวัฒน์ ศัลยกำธร ผู้ขับเคลื่อนทฤษฎีเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาท สมเด็จพระเจ้าอยู่หัว..... 552
7-2	ศูนย์กิจกรรมธรรมชาติมาบเอื้อง เป็นศูนย์ปราชญ์ชาวบ้านด้านเกษตรกรรมตาม..... หลักเศรษฐกิจพอเพียงและทฤษฎีใหม่ด้วยศาสตร์พระราชา..... 564
7-3	การอบรมเข้าฐานการเรียนรู้..... 565
7-4	ฐานเรียนรู้รักษ์สุขภาพ..... 565
7-5	พืชสมุนไพรที่เผยแพร่..... 566
7-6	ผู้อำนวยการศูนย์ฯ เป็นวิทยากรให้ความรู้ฐานการเรียนรู้..... 566
7-7	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เป็นวิทยากรอบรมร่วมกับเครือข่ายของศูนย์เรียนรู้..... 567
7-8	การอบรมให้ความรู้สรรพคุณของพืชสมุนไพรแต่ละชนิด เช่น กำล้างวัวเถลิง ส้ารอง กำล้างเลือดม้า กำล้างเสื่อโคร่ง..... 567

สารบัญญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
7-9	สวนป่าสมุนไพรเพื่อการเรียนรู้วิถีพอเพียงที่จัดให้มีขึ้นในชุมชน 569
7-10	หมออนามัยประสานกลุ่มวัยไว้รอยต่อ และผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร “สายใย แห่งชีวิตและวัฒนธรรม” 569
7-11	ภูมิปัญญาการทำผลิตภัณฑ์ยาหม่องครีม 572
7-12	อบรมการเรียนรู้จนเกิดการสานสายใยทุกกลุ่มวัย 573
7-13	ภูมิปัญญาการทำยาคุมสมุนไพร 573
7-14	ผลิตภัณฑ์สเปรตอะไรรู้..... 574
7-15	ครูชนศ มงคลมาลี ผู้ส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพร 577
7-16	โรงเรียนวัดคลองใหญ่เป็นต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยและสวนสมุนไพร..... 578
7-17	พืชสมุนไพรที่ปลูกในบริเวณสวนสมุนไพรของโรงเรียน เช่น หญ้าปักกิ่ง 578
7-18	ครูถ่ายทอดความรู้ให้นักเรียนแกนนำ 579
7-19	แหล่งเรียนรู้ของอสม. และประชาชน 579
7-20	ยุทธศาสตร์ไตรพลังและความสุข 4 ด้าน กาย จิต ปัญญา สังคม..... 582
7-21	แผนภูมิแสดงกลยุทธ์และมาตรการพัฒนาแพทย์แผนไทย 584
7-22	แผนยุทธศาสตร์พัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน 588
8-1	สรุปพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ของจังหวัดชลบุรี 638
8-2	สรุปการตั้งถิ่นฐานและพัฒนาการจังหวัดชลบุรี 645
8-3	สรุปผลการวิจัยเรื่องพัฒนาการการแพทย์แผนไทย 656
8-4	สรุปผลการวิจัยเรื่องการถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์แผนไทย..... 570
8-5	สรุปผลการวิจัยเรื่องสรุปประวัติศาสตร์ความเป็นมาของการแพทย์แผนไทย 659
8-6	อภิปรายผลการวิจัยการแพทย์แผนไทยชลบุรี..... 683
8-7	อภิปรายผลการวิจัยพลังของชุมชนกับวิธีการแพทย์แผนไทย 693

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของการวิจัย

การตระหนักรู้ในคุณค่าของภูมิปัญญา เป็นเงื่อนไขเบื้องต้นที่จะส่งเสริมให้สอดคล้องต่อวิถีชีวิตของชุมชนท้องถิ่นในการพึ่งพาตนเองของชาวบ้าน (เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, 2550) ซึ่งภูมิปัญญานั้นเกิดมีขึ้นในระดับบุคคล เช่นพระสงฆ์ ปราชญ์ชาวบ้านชุมชนและหมอพื้นบ้าน ภูมิปัญญาและองค์ความรู้ที่มนุษย์ในแต่ละวัฒนธรรม ได้ถูกสั่งสมและสืบทอดเป็นแบบแผนขนบธรรมเนียมประเพณี โดยปฏิบัติผิดแผกแตกต่างกันไป อันเป็นผลมาจากแนวความคิด ความเชื่อ ความเข้าใจของมนุษย์ต่อสรรพสิ่งและปรากฏการณ์ต่าง ๆ ตามการรับรู้ของตน จึงทำให้ความเข้าใจและการรับรู้ตลอดจนอธิบายปรากฏการณ์ความเจ็บป่วยที่แตกต่างกันออกไป (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2548)

ภูมิปัญญาในการนำสมุนไพรมาใช้ในการดำรงชีวิตนั้นคนไทยมีความเชี่ยวชาญมาอย่างช้านาน แสดงให้เห็นว่าหมอยามีความสำคัญตั้งแต่อดีต ในสมัยต่อมาหมอพื้นบ้านก็ยังมีบทบาทสำคัญในสังคมไทยดังจะเห็นว่าสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 3 ได้ทรงเห็นความสำคัญของตำรายาและเวชกรรมแผนโบราณ ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าให้นำตำราที่มีอยู่นำมาจารึกไว้ที่วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ทั้งยังทรงให้นำต้นสมุนไพรที่ใช้ในการปรุงยาที่หาได้ยาก เช่น ว่านเพชรหึง จันทน์ผา (จรัล เกร็นพงษ์, 2525) มาปลูกไว้เพื่อให้ราษฎรได้ศึกษาและนำไปใช้ในการรักษาตน โดยมีหวงห้ามไว้ในตระกูล ถือว่าเป็นคุณูปการอย่างยิ่งต่อวงการแพทย์แผนไทยและกล่าวได้ว่าเป็นมหาวิทยาลัยเปิดแห่งแรกของไทย (ประทีป ชุมพล, 2545)

การแพทย์แผนโบราณ หรือการแพทย์แผนไทยเป็นมรดกทางวัฒนธรรม ที่สืบทอดมาแต่สมัยดึกดำบรรพ์ ได้พัฒนาการปรับเปลี่ยนอยู่เนื่อง ๆ การแพทย์แผนโบราณ มีรากฐานมาจากการแพทย์แบบอินเดีย ที่ผสมผสานกับความเชื่อดั้งเดิมของท้องถิ่น (กองการประกอบโรคศิลป์, 2542) การแพทย์ไทยได้รับการประยุกต์ให้เข้ากับรูปแบบความเชื่อของแต่ละท้องถิ่น ส่วนใหญ่จะใช้วิธีการทางไสยศาสตร์ควบคู่ไปกับการใช้ยาสมุนไพร (กิตติ ลีสยาม, 2555) การรักษาของหมอพื้นบ้านเป็นภูมิปัญญาที่สั่งสมมาตั้งแต่บรรพบุรุษสมัยโบราณ แต่เมื่อมีการขยายตัวของแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาในช่วงปลายสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทำให้การแพทย์แผนไทยเสื่อมลงตามลำดับ ในปัจจุบันการแพทย์แผนตะวันตกได้เข้ามาแทนที่ระบบการแพทย์แผนไทยเกือบสิ้นเชิง แต่อย่างไรก็ตามยังมีประชาชนอีกจำนวนไม่น้อย ที่ยังพึ่งพาการรักษาจากหมอ

พื้นบ้านและหมอแผนโบราณเมื่อยามเจ็บป่วยด้วยเหตุผลแตกต่างกันไป จึงคงทำให้ชาวบ้านยังคงมีค่านิยมต่อหมอพื้นบ้านและแพทย์แผนไทยอย่างไม่เสื่อมคลาย (เฉลิมพล เกติมณี, 2552)

หมอพื้นบ้าน เป็นระบบการรักษาโรคแบบประสบการณ์ของชุมชนที่ได้รับการสั่งสมและสืบทอดตามบรรพบุรุษซึ่งจะมีความหลากหลายแตกต่างกันไปในแต่ละสังคมและวัฒนธรรม หมอพื้นบ้านเป็นระบบการรักษาแบบองค์รวมที่มองปัญหาสุขภาพทุกองค์ประกอบในระบบที่เชื่อมโยงกันโดยได้นำมิติทางวัฒนธรรมเข้ามาร่วมพิจารณาการเจ็บป่วย เข้าใจวิถีคิดและเข้าใจระบบการดูแลสุขภาพของท้องถิ่นนอกจากนี้วิธีการแก้ปัญหาสุขภาพของหมอพื้นบ้านมักจะผสมผสานจริยธรรมเข้ากับการรักษาการเสริมสร้างให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองซึ่งอยู่บนพื้นฐานของทัศนคติความเชื่อที่ตรงกับผู้ป่วยและหมอพื้นบ้านมีระบบการดูแลสุขภาพที่อาศัยประสบการณ์ของชุมชน ที่ถือว่าเป็นภูมิปัญญาชาวบ้านที่มีบทบาทในการดูแลสุขภาพของคนไทยมาเป็นเวลายาวนานในอดีตสังคมไทยมีหมอพื้นบ้านเป็นระบบการแพทย์ทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของชาวบ้านแต่ในปัจจุบันสังคมไทยได้รับเอาระบบการแพทย์แผนตะวันตกมาใช้ในการดูแลสุขภาพและได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลทำให้ได้รับความนิยมน้อยลงจนกลายเป็นการแพทย์กระแสหลักของสังคมไทย (กัญชวี วิวัฒน์พาณิชย์, 2547) ขณะที่การแพทย์แผนปัจจุบันกำลังมีบทบาทอย่างสูงนั้นแต่ยังมีชาวบ้านอีกจำนวนมาก ซึ่งยังคงใช้หมอพื้นบ้านในการรักษาที่เป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพ

การที่จะเอาระบบการแพทย์ตะวันตกไปใช้กับทุกเรื่องย่อมมีปัญหาตามมาหลายประการ เพราะการแพทย์ตะวันตกมีราคาแพง การที่ต้องไปผูกติดอยู่กับระบบใดระบบหนึ่งทำให้ประชาชนต้องสูญเสียโอกาสแห่งทางเลือกที่หลากหลาย ที่เป็นเช่นนี้เพราะการแพทย์พื้นบ้านถูกละเลยจากรัฐมาเป็นเวลานานกว่า 100 ปี เพียงเพราะภูมิปัญญาตะวันตกมีความชัดเจนและทันสมัยกว่า จึงรับเข้ามาแทนที่ภูมิปัญญาพื้นบ้าน โดยไม่ได้พัฒนาความรู้จากท้องถิ่นเดิมให้ทันสมัยไปด้วย (ปรีชา อุตระกุล, 2532)

จากการที่แพทย์แผนไทยถูกละเลยและถูกทอดทิ้งมาเป็นเวลานานนับร้อยปีดังกล่าวจึงทำให้องค์ความรู้ต่างๆ สูญหาย กระจัดกระจาย ผู้ทรงความรู้และหมอพื้นบ้านที่มีความรู้ความชำนาญเป็นที่ยอมรับของชุมชนที่เหลืออยู่มีจำนวนไม่มากนัก นอกจากนี้ยังขาดผู้สืบทอดความรู้ด้วยสาเหตุที่การเป็นหมอพื้นบ้านแต่เพียงอย่างเดียวไม่สามารถเลี้ยงครอบครัวได้ จึงไม่ค่อยจะพบคนรุ่นใหม่ ที่ให้ความสนใจต้องการหรือประสงค์ที่จะสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน (ประโชติ เปล่งวิทยา, 2541) สิ่งหนึ่งที่น่ากังวลก็คือองค์ความรู้ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน ไม่ว่าจะเป็นความรู้ในการรักษาโรค องค์ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรที่ผ่านการใช้ทดลอง พิสูจน์ จนเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ในอดีตได้ใช้ภูมิปัญญานี้รับใช้ชุมชนมายาวนานนับวันจะค่อย ๆ สูญหายไปจากสังคมด้วย

จากอิทธิพลของการแพทย์แบบตะวันตกได้เข้ามามีบทบาทมาสู่ระบบของสังคม ประชาชนเริ่มจะมีความเชื่อในระบบการแพทย์แบบตะวันตก จนทำให้องค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านและภูมิปัญญาของบรรพบุรุษขาดการสืบสานพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (ยิ่งยง เทาประเสริฐ, 2547) แต่อย่างไรก็ตามยังมีกลุ่มคนที่ยังคงดำรงไว้และอนุรักษ์ไว้ซึ่งองค์ความรู้ดังกล่าว แต่กลุ่มบุคคลกลุ่มนี้ส่วนหนึ่งก็จะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุและไม่มีผู้สืบทอดความรู้ ที่คนเหล่านี้ได้สั่งสมความรู้ และได้สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ จึงเป็นปัญหาที่ควรได้รับการแก้ไขและหาทางป้องกันการสูญหายของภูมิปัญญาที่จะเกิดขึ้นในภาคหน้า

ถึงแม้ว่าจะมีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในด้านต่าง ๆ และได้ส่งผลให้การแพทย์แบบพื้นบ้านถูกลดความสำคัญลงไปมาก ผู้คนนิยมที่จะทำการรักษาโรคแบบพื้นบ้านน้อยลงก็ตาม แต่จากการศึกษา ก็พบว่า การแพทย์พื้นบ้านนั้นยังมีความสำคัญต่อสังคมไทยอยู่เสมอมา (ยงศักดิ์ ดันติปฏิภก, 2547) เป็นมรดกทางปัญญาของบรรพบุรุษไทยที่ทรงคุณค่ามหาศาลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับวัฒนธรรม ประเพณีและความเชื่อของคนไทยอยู่มาก ตลอดจนยังมีผู้สืบทอดความรู้ในการรักษาโรคแบบพื้นบ้านในท้องถิ่นต่าง ๆ ยังพอมีให้เห็นบ้าง นับว่าเป็นจุดแข็งของภูมิปัญญาพื้นบ้านในการรักษาโรคที่มีมาช้านาน การพึ่งพาภูมิปัญญาด้านการดูแลสุขภาพที่สั่งสมมาตั้งแต่บรรพชน ซึ่งอิงหลักธรรมชาติที่เรียบง่าย หาง่ายประหยัดและพึ่งตนเองได้ ยังคงเป็นทางเลือกหนึ่งที่ช่วยแก้ปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานของประชาชนได้เป็นอย่างดีตลอดจนเป็นผู้ที่มีบทบาททางพิธีกรรมความเชื่อต่าง ๆ ในชุมชน และผู้คนในท้องถิ่นยังเชื่อถือและรับการรักษาจากหมอพื้นบ้าน แม้จะมีการพัฒนาความเจริญด้านต่าง ๆ ซึ่งส่งผลกระทบต่อบทบาทหมอพื้นบ้านยังเป็นผู้ที่สั่งสมและสืบทอดองค์ความรู้จากบรรพชน ในการเรียนรู้ที่จะเข้าใจธรรมชาติ มีความชำนาญในการนำความเชื่อและพิธีกรรมต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ในการรักษาอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ นับเป็นการตอบสนองความต้องการของผู้คนในชุมชนได้เป็นอย่างดี(กิตติชัย อนุวัชประยูร, 2554) แม้ว่าแพทย์แผนปัจจุบันจะได้รับการยอมรับ และใช้เป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพ แต่การแพทย์พื้นบ้านของไทยก็ยังคงมีบทบาทในเรื่องการดูแลสุขภาพในรูปแบบที่แทรกซึมอยู่ในวัฒนธรรมท้องถิ่นและความเชื่อซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อการดำรงชีวิตประจำวันจึงยังมีให้เห็นอยู่ (สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และ โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2530)

การแพทย์แผนไทยที่ประกอบด้วย ยาสมุนไพร เวชกรรม การผดุงครรภ์โบราณ การนวดสำหรับยาสมุนไพรเป็นที่รู้จักสรรพคุณกันทั่วไปแล้วว่า สมุนไพรเป็นพืชที่มีคุณค่าและให้ประโยชน์มหาศาลซึ่งบรรพบุรุษของเราได้ค้นคว้าไว้และถ่ายทอดความรู้สู่ลูกหลานและทำให้ลูกหลานได้ใช้ประโยชน์ ถึงแม้ว่าการพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย ยาไทยและยาสมุนไพรไทย

จะถูกลี้มไปจากสังคมไทยเพราะกระแสการนำเข้ายาจากต่างประเทศและการแพทย์แผนปัจจุบัน อีกประการหนึ่งคือคนไทยยังขาดการศึกษาและการเผยแพร่ยาสมุนไพรที่ถูกต้องต่อสังคมไทย(ศุภลักษณ์ พิกคำ, 2549) จึงทำให้ไม่ได้รับการยอมรับ ดังนั้นจึงควรค่าในการศึกษาองค์ความรู้และภูมิปัญญา เพื่อรวบรวมเป็นแนวทางในการสืบทอดอย่างมีระบบแบบแผนไม่ให้สูญหายไปจากสังคมไทย หากไม่มีการรวบรวมบันทึกไว้ก็อาจสูญหายไปกับกาลเวลา(รังสิมา หุตินันท์, 2549) คงเหลือไว้เพียงคำเล่าขานหรือเป็นตำนานในหอนุชนรุ่นหลังเท่านั้นและนอกจากนี้จะเป็นพื้นที่ที่มีการจัดตั้งเครือข่ายการแพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน(ขงศักดิ์ ต้นติปิฎก, 2547) การรวมกลุ่มของหมอพื้นบ้าน ผู้ที่มีความรู้ความสามารถของผู้คนในท้องถิ่น ทั้งยังมีการถ่ายทอดสืบทอดความรู้ในตระกูลและนอกสายตระกูล ตลอดจนภูมิปัญญาของแต่ละคนภายในกลุ่มทำให้เครือข่ายมีความเข้มแข็งและสามารถให้การดูแลผู้คนในท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนมีหน่วยงานของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องได้ให้การสนับสนุนมากขึ้น ล้วนเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านให้คงอยู่คู่ชุมชนต่อไป

จังหวัดชลบุรี เป็นจังหวัดหนึ่งของประเทศไทยที่ติดอ่าวไทย มีทรัพยากรทางทะเลไม่เพียงแต่ปลา หอย ปู กุ้ง สัตว์ครึ่งบกครึ่งน้ำ ยังรวมไปถึงพืชพันธุ์ไม้ทางทะเล เช่น โกงกาง แสมดำ แสมขาว ฯลฯ มากมาย สะท้อนถึงความอุดมสมบูรณ์เชิงสมุนไพรที่มีทั้งบนบก ครึ่งบกครึ่งน้ำ ในน้ำเค็ม ในน้ำจืดหรือบนดิน อุตสาหกรรมที่โดดเด่นของชลบุรีก่อให้เกิดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่มีลักษณะเป็นของตนเองโดยเฉพาะเรียกว่าการแพทย์แผนไทยชลบุรี มีการถือปฏิบัติกันมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน (ภารดี มหาจันทร์, 2554) ทั้งนี้เพราะในยุคโบราณเมื่อเจ็บป่วยจะเป็นการพึ่งพาตามธรรมชาติ เช่น หมอเป่า หมอเสก หรือหมอสมุนไพร ซึ่งกระจายอยู่ตามชนบทและในเมือง เช่น หมอบีบเส้น หมอกคจุด หมอรักษาโรคทางยาสมุนไพร เช่น โรคฝีในตับ ฝิภายในโรคเกี่ยวกับโลหิต โรคเด็ก โรคสตรี โรคเส้น โรคลม การกำเริบ หย่อน พิการของร่างกาย ฯลฯ อย่างไรก็ตามต่อมาในปี พ.ศ.2489 การแพร่กระจายของแพทย์แผนใหม่เข้ามาสู่จังหวัดชลบุรี (เทศบาลเมืองชลบุรี, 2550)เพราะไม่ห่างไกลจากกรุงเทพฯ ที่สำคัญยิ่งคือ มีการตัดถนนสุขุมวิท เมื่อปี พ.ศ. 2485 ทำให้เส้นทางการเดินทางจากกรุงเทพฯมาสู่จังหวัดชลบุรีได้รวดเร็วขึ้นเพิ่มเติมจากที่เคยเดินทางด้วยทางเรือและทางแม่น้ำ (สุบิน สืบสงวน, 2518) กระแสดังกล่าวทำให้การแพทย์แผนไทยชลบุรีได้รับผลกระทบและความนิยมเนื่องจากการรักษาด้วยแพทย์แผนใหม่หรือแผนปัจจุบันมีการใช้ยาที่เป็นประดิสัยของมนุษย์มีวิธีการผ่าตัด มีการนิดยาที่ให้การรักษารวดเร็ว จึงส่งผลต่อความนิยมในการรักษาแพทย์แผนไทยชลบุรีลดลง (ศูนย์พัฒนาวิชาสังคมศึกษาจังหวัดชลบุรี, 2544)ต่อมาในปีพ.ศ.2548 นายแพทย์สมชาย วัฒนา ดำรงตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรีในขณะนั้น ได้ส่งเสริมให้มีการฟื้นฟูสืบสานและพัฒนาการแพทย์แผนไทยขึ้นมาด้วย

กระบวนการและแนวคิด 2 เรื่อง คือ 1.แนวคิดการดูแลสุขภาพตนเอง 2. แนวคิดและความเห็นเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยสำหรับแนวคิดการดูแลสุขภาพตนเองในการที่จะทำให้มีสุขภาพดี ควรคำนึงถึงการปรับวิถีชีวิตในพฤติกรรมต่าง ๆ ตามแบบแผนการใช้ชีวิตประจำวัน อันจะส่งผลต่อการป้องกันไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยและทำให้สุขภาพดี(กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2552) พฤติกรรมดังกล่าวได้แก่ การออกกำลังกาย การพักผ่อน การรับประทานอาหาร และการทำงาน และสิ่งที่สำคัญก็คือการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ นั้นก็สามารถส่งเสริมให้มีการดูแลรักษาตนเอง โดยใช้ยาสมุนไพร คือการนวดไทยก็จะทำให้ประหยัดรายจ่าย และยังเป็นการพึ่งตนเองได้ด้วย ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย กรณีการถ่ายทอดการแพทย์แผนไทยนั้น ครูแพทย์แผนไทยจะต้องมีการคัดเลือกคุณสมบัติของผู้เรียน ต้องเป็นผู้ที่มีความซื่อสัตย์และมีคุณธรรม (กันทิมา สิทธิชัยกิจ และพรทิพย์ เต็มวิเศษ, 2547) ให้มีการประยุกต์เทคโนโลยีให้เหมาะสมกับท้องถิ่น และยังให้แนวคิดในเรื่องคุณสมบัติของยาไทย ยาสมุนไพรบางชนิดสามารถใช้ได้ผลดีกับคนหนึ่ง แต่อาจใช้ไม่ได้ผลกับอีกคนหนึ่ง (เสาวภา พรศิริพงษ์ และพรทิพย์ อุดุภรณ์, 2537) ดังนั้นการใช้ยาสมุนไพรจึงต้องคำนึงถึงลักษณะเช่นนี้ของยาไทย จากกระบวนการและแนวคิดดังกล่าว จึงทำให้การแพทย์แผนไทยเริ่มเป็นที่นิยมและได้รับการยอมรับขึ้นอีกครั้งหนึ่ง(ชเนษฐ วัลลภขุมทอง, 2537) จากปรากฏการณ์ดังกล่าวนี้จึงมีความจำเป็นที่จะศึกษาและวิเคราะห์ให้เห็นว่าการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรีมีวิวัฒนาการอย่างไรและเป็นขั้นตอนมีความเป็นมาอย่างไรบ้าง การวิจัยนี้จึงมีความประสงค์ที่จะศึกษาการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์จากการนำความรู้ที่ได้ศึกษานำไปพัฒนาหรือประยุกต์ใช้หรือเพื่อนำไปเป็นแบบอย่างทั้งในเชิงวิชาการและสังคมต่อผู้สนใจต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

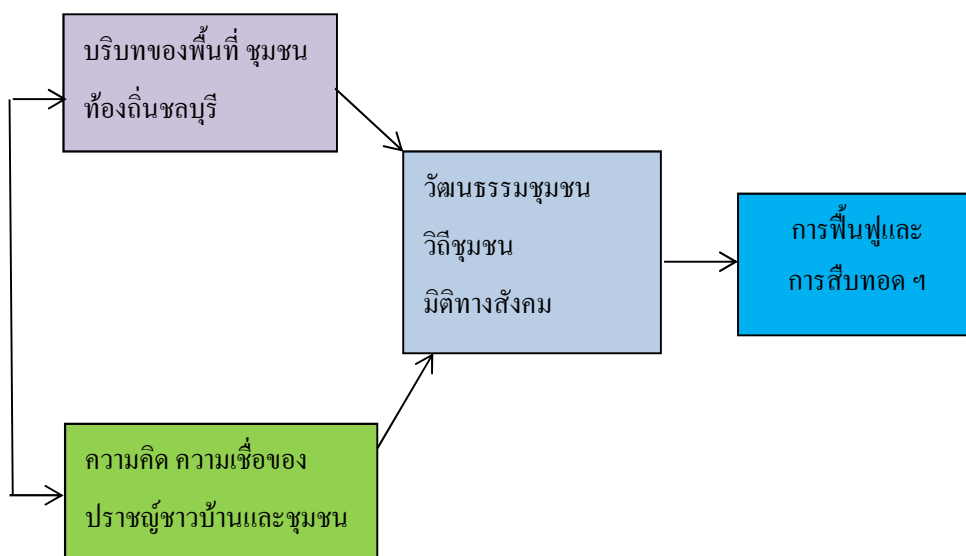
1. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์พัฒนาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี
2. เพื่อศึกษาการฟื้นฟูและสืบทอดความคิด ความเชื่อ องค์ความรู้ของตระกูลและนอกตระกูลที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ไทยชลบุรี
3. เพื่อศึกษาด้านแบบแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตามกระบวนการหมู่บ้านจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ตามแนวคิดสุขภาพดีวิถีแพทย์แผนไทยในพื้นที่และเสนอแผนสุขภาพผ่านการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เพื่อส่งเสริมพัฒนาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี

คำถามหลักของการวิจัย

1. พัฒนาการและบทเรียนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยจากอดีตจนถึงปัจจุบันมีเหตุและปัจจัยเป็นอย่างไรบ้าง
2. กระบวนการฟื้นฟูและการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยเป็นไปอย่างไรบ้าง
3. ต้นแบบและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพปฐมภูมิ กระบวนการหมู่บ้านจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ตามแนวคิดสุขภาพดีวิถีแพทย์แผนไทยในพื้นที่ที่สัมพันธ์กับการพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยดำเนินการเป็นไปอย่างไรบ้าง

กรอบแนวคิดของการวิจัย

1. ปัญหาของการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทย ในการส่งต่อภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทยเป็นทอด ๆ จากรุ่นหนึ่งไปยังคนอีกรุ่นหนึ่ง ต่อเนื่องเป็นลำดับไปในกาลข้างหน้า มีการสืบทอดที่ไม่ยั่งยืน ไม่ชัดเจนและขาดการสืบทอดอย่างเป็นรูปธรรม
2. การแสดงให้เห็นความสำคัญของการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทย เป็นหลักฐานยืนยันถึงภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพของคนไทยให้คนรุ่นหลังได้ทราบและเกิดความภาคภูมิใจ ขาดการแสดงให้เห็นประโยชน์และคุณค่าที่แท้จริงของการแพทย์พื้นบ้านไทย
3. ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทย ควรจะสร้างรายได้ทางเศรษฐกิจให้กับชุมชน สังคมและประเทศได้
4. การศึกษาการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทย ในการเข้าใจบริบทของการแพทย์พื้นบ้านไทย เนื่องจากภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทยที่ผ่านมาไม่ได้รับการพัฒนาอย่างเท่าเทียมกับการแพทย์ปัจจุบัน ทางภาครัฐจำเป็นต้องเข้ามามีบทบาทในการพัฒนาและสืบทอด
5. การสืบทอดนั้น จะต้องทำให้คนไทยสามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้ในระดับหนึ่ง การสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทยต้องใช้วิธีการสมัยใหม่แต่ต้องไม่ลืมบริบทและอัตลักษณ์ของความเป็นไทย และขณะเดียวกันก็ต้องปรับค่านิยมของคนไทยให้หันกลับมาสนใจในภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทย
6. ปัญหาในการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ในปัจจุบันองค์ความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้านขาดการพัฒนา หมอพื้นบ้านและหมอแผนไทยที่เชี่ยวชาญเหลือน้อยลง และขาดการสืบทอดองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องดังภาพกรอบแนวคิดของการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัยการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ไทยชลบุรี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

จากผลการทำวิจัยจะเกิดองค์ความรู้ใหม่ของการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาไทยที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมชุมชนในสังคมไทยในประเด็นดังนี้คือ

1. ได้ทราบถึงองค์ความรู้ของปรากฏการณ์การพัฒนาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยที่จะนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาทางประวัติศาสตร์ แนวคิดทฤษฎีของภูมิปัญญาไทยกับการแพทย์แผนไทย

2. ทราบถึงการจัดการความรู้ จากการประมวลองค์ความรู้ภูมิปัญญาและเข้าใจกระบวนการฟื้นฟูและสืบทอดวัฒนธรรมชุมชน ความคิด ความเชื่อ ของตระกูลและนอกตระกูลที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยอันเป็นมรดกทางวัฒนธรรม ที่สามารถนำไปใช้เป็นประโยชน์ในด้านการจัดการความรู้ในด้านวัฒนธรรมความคิดความเชื่อของผู้คนในชุมชน

3. ได้ทราบรูปแบบและแนวโน้ม จากร่างแผนสุขภาพในระบบสุขภาพชุมชน ไปสู่การปฏิบัติเห็นเป็นรูปธรรมเชิงประจักษ์ที่ชัดเจน จะเป็นต้นแบบในการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ เพื่อการสืบทอดและพัฒนาแนวทางด้านภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยในพื้นที่ ที่จะนำไปสู่การเป็นต้นแบบของระบบ

สุขภาพ การพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพและการพัฒนารูปแบบในการดูแลสุขภาพด้วย
วิธีการแพทย์แผนไทย

4. ผลจากการศึกษาจะช่วยเติมเต็มให้เกิดผลลัพธ์และผลสัมฤทธิ์ผลต่อการพัฒนาด้าน
สุขภาพในชุมชน ได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงต่อการศึกษา
และพัฒนางานการแพทย์แผนไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามแนวความคิดการดูแลสุขภาพด้วย
วิถีแพทย์แผนไทย เกิดต้นแบบการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยสายใยแห่งชีวิตและ
วัฒนธรรม นอกจากนี้ยังเป็นประโยชน์ในด้านพลังความเข้มแข็งของชุมชน การเป็นศูนย์เรียนรู้
และยังเป็นต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยในสถานศึกษาด้วย

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ขอบเขตของการวิจัยด้านเนื้อหาแบ่งการศึกษาได้เป็น 2 ส่วน ประกอบด้วยดังนี้คือ

ส่วนที่ 1 เป็นการศึกษาค้นคว้าที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ที่เกี่ยวข้องกับ
การสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น ในด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย มิติทางวัฒนธรรม
สุขภาพ ในระบบสุขภาพชุมชนของจังหวัดชลบุรี โดยศึกษาเกี่ยวกับพัฒนาการทางประวัติศาสตร์
ชลบุรี ลักษณะทางกายภาพและสังคมชลบุรีที่ตั้งถิ่นฐานและพัฒนาการของชลบุรี พัฒนาการ
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ปรากฏการณ์ของการแพทย์แผนไทยจากอดีตถึง
ปัจจุบันปรากฏการณ์ของการแพทย์แผนไทยก่อนประวัติศาสตร์ ปรากฏการณ์ของการแพทย์แผน
ไทยก่อนพุทธศตวรรษที่ 18 ปรากฏการณ์ของการแพทย์แผนไทยกรุงสุโขทัย ปรากฏการณ์ของ
การแพทย์แผนไทยกรุงศรีอยุธยา ปรากฏการณ์ของการแพทย์แผนไทยกรุงธนบุรี ปรากฏการณ์ของ
การแพทย์แผนไทยกรุงรัตนโกสินทร์ ปรากฏการณ์ของการแพทย์แผนไทยชลบุรี ประวัติแพทย์
พื้นบ้านและตำรายาพื้นบ้านชลบุรีที่มาและลักษณะของตำรายาไทยพื้นบ้านที่มีการเขียนและบันทึก
ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แหล่งข้อมูลการวิจัยและแหล่งค้นคว้าต่าง ๆ เช่นเอกสารที่ประกอบด้วยจดหมายเหตุของ
ลา ลูแบร์ ราชอาณาจักรสยาม ตำราแพทย์การแผนไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์) ของมูลนิธิ
ส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม อายูรเวทวิทยาลัย ตำราเภสัช ของสมพร ช้างเผือก ตำราจารึกหมอนวด
วัดโพธิ์และฤาษีคัตตน ของคณะสงฆ์วัดพระเชตุพน มูลนิธิทุนพระพุทธรูปค้ำฟ้า ในพระบรม
ราชูปถัมภ์ คัมภีร์ยาสมุนไพรรไทย ตำรับหมอมพร กรมหลวงชุมพรเขตอุดมศักดิ์ คู่มือเภสัชกรรม
แผนไทยและคู่มือเวชกรรมแผนไทย ของเพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ คู่มือเวชกรรมไทย ของวุฒิ วุฒิชัยธรรม
เวชและคณะตำราเภสัช ของสมพร ช้างเผือก คู่มืออบรมการนวดไทยแบบราชสำนักและคู่มืออบรม

การนวดไทยแบบเชชศักดิ์ของเพ็ญญา ทรัพย์เจริญคู่มือการนวดไทยสำหรับชาวบ้าน ศาสตร์และศิลป์แห่งการพึ่งตนเอง ของศิริรัตน์ อังศุวัฒนาและคณะ คู่มือการนวดพื้นบ้านไทย ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก บันทึกดารายากลางบ้าน ของพระเทพวิมล โมลีบันทึกตำราสรรพคุณยา พระนิพนธ์พระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมหลวงวงษาธิราชสนิท ตำรายาของพระองค์ เจ้าสายสนิทวงศ์ เอกสารการผดุงครรภ์แผนแผนไทย ของ ร.ต.หญิงศิริพงษ์ แพทยานนท์เอกสารประวัติความเป็นมาของการแพทย์ของชาญชัย อาจินสมาจาร เอกสารการบันทึกและการถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ของเสาวภา พรศิริพงษ์ หนังสือประวัติ ปรัชญา นายแพทย์และตำรายาในแพทย์แผนไทยของรองศาสตราจารย์ประทีป ชุมพล คู่มือการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คู่มือสร้างเสริมฟื้นฟูสุขภาพแม่ก่อนและหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย โดยได้ค้นคว้าจากแหล่งต่าง ๆ เช่นที่หอสมุดแห่งชาติจังหวัดชลบุรี หอสมุดประชาชนจังหวัดชลบุรี สำนักหอสมุดมหาวิทยาลัยบูรพา หอสมุดกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข หอสมุดสำนักการแพทย์พื้นบ้านไทย (Bureau of Thai indigenous medicine) หอสมุดวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี (งานการแพทย์แผนไทย) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ภาพรวมโดยสรุปในส่วนของเนื้อหาประกอบไปด้วย 4 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 พัฒนาการทางประวัติศาสตร์พื้นที่ ลักษณะทางกายภาพสังคมการตั้งถิ่นฐานของจังหวัดชลบุรี เป็นบริบทเชื่อมโยงสัมพันธ์กับวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ส่วนที่ 2 พัฒนาการและปรากฏการณ์ทางการแพทย์แผนไทยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ส่วนที่ 3 ความคิดความเชื่อองค์ความรู้ การจัดการความรู้เพื่อการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และส่วนที่ 4 เป็นต้นแบบ ในการวางแผนพัฒนาสุขภาพการแพทย์แผนไทยเพื่อการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

ส่วนที่ 2 เป็นการศึกษาโดยเข้าพื้นที่ เพื่อศึกษาในภาคสนาม (Field study) เป็นการเก็บข้อมูลแบบปฐมภูมิตามหลักการปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenological approach) ที่วางหลักไว้โดยทฤษฎีฐานราก (Grounded theory) โดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative approach) โดยลงพื้นที่เพื่อเข้าสังเกตอย่างมีส่วนร่วม (Participant observation) แล้วใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยกระบวนการดังนี้คือ

1. การสัมภาษณ์ (Interview) ประกอบด้วยการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (Formal Interview) และการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (Non formal interview) เช่น ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ อสม.และหมอพื้นบ้านดังรายชื่อหมอบที่ได้อไปสัมภาษณ์ประกอบด้วย พระวิทยา ปิยสีโล

นายพนม บุญเยี่ยม นายธีรเดช เอี่ยมโกคาประดิษฐ์ นายศักดิ์ ต่างเชื้อ นายสมศักดิ์ รุ่งแสง นายจรูญ มงคลวรรณ นายอรุณ ยงศ์วัตร นายดิเรก จิตต์มั่น นายชู โศทรพันธุ์ นายสามารถ คนชมสิบเอกเพลิน อุชวัฒน์ดร. อุคม ลดหัวน นายอนุวัฒน์ ทับคง นายวีระ ทองสุข นายเสียงทอง สอนเย็น นายบัว จามวาศรี นายธีรวัฒน์ กิพาทักตร์ นางเตือนใจ จูหงษ์ นายเอื้อง อำนวย นายเล็ก ทองตุ้ย นายจำเนียร รอดคง นายเกียรตินฤชนายยอด บัวแก้ว นายสามารถ กระจ่าง นางบุญเรือน ทรัพย์มณูทวิ นายขาว วิจิตรชัย นางตุ้ แก้วสาทร นางพิกุล กิจเจริญ นางสาวบุรณ์ ศรีสุข นายประสงค์ ศรีตระกูล นายสำราญ จันทร์นางอ่อน ชำนาญศิลป์ นางรัตนา แซ่ลิ้น นางทับทิม วิเศษ นาย อานนท์ ห้วยใหญ่ นางอศุสย์ แซ่เตียว นางลักณา อ่อนศรี นางจางงค์ สิงรี นางรัตนา ต้นเศรษฐศิริ นาง วารุณี ดินตะบุงระ

2. การศึกษาเฉพาะกรณี (Case study) เพื่อศึกษาและเก็บข้อมูลที่น่าสนใจ

3. การสำรวจและเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม (Field study) เพื่อเก็บข้อมูล การฟื้นฟู และสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยในตระกูลและนอกสายตระกูล การถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาด้านเภสัชกรรมไทยเวชกรรมไทยการนวดแผนไทยผดุงครรภ์ไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย ภาควิชาเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ชลบุรีผู้ปลูกและแปรรูป สมุนไพรผู้ผลิตและผู้จำหน่ายยาสมุนไพร

4. การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เป็นการศึกษาประวัติการสืบทอด และภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านซึ่งเป็นผู้มีความรู้มีความเชี่ยวชาญและมีทักษะเฉพาะด้าน เช่น มีความเชี่ยวชาญเป็นหมอรักษาโรคกระดูกเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเด็กเชี่ยวชาญในการรักษาโรค สตรีเชี่ยวชาญในการรักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาตเชี่ยวชาญในการรักษาภูมิแพ้ผู้เชี่ยวชาญ ในการรักษาโรคเบาหวานเชี่ยวชาญในการรักษาด้วยการใช้ยาสมุนไพรเชี่ยวชาญในการรักษา ด้วยการเป่าเชี่ยวชาญในการนวดและกดจุดเชี่ยวชาญในการนวดเหยียบน้ำมันเหลืองแดงเผาไฟเชี่ยวชาญในการรักษาโรคโดยใช้พิธีกรรม เวทมนต์ คาถาร่วมกับการรักษาโรคด้วย

5. การสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ศึกษาในกลุ่มหมอพื้นบ้านในพื้นที่ กลุ่ม ภาควิชาเครือข่าย บุคคลผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key information) ผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วยกลุ่มนักวิชาการ เช่น บุคลากรสาธารณสุข ที่ศึกษาในหลักสูตรแพทย์แผนไทย อาทิเช่น เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้าน แพทย์แผนไทย หรือแพทย์แผนไทยประยุกต์ กลุ่มหมอพื้นบ้าน เช่น หมอยาสมุนไพร หมอกระดูก หมอหู หมอนวด หมอนวดเหยียบน้ำมันด้วยเหล็กเผาไฟกลุ่มผู้ผลิตและจำหน่าย เช่นผู้ที่สอบผ่าน ด้านเภสัชกรรมแผนไทยได้รับใบประกอบโรคศิลปะ และผู้จำหน่ายยาสมุนไพรและยาแผนโบราณ กลุ่มผู้ปลูกและแปรรูปสมุนไพร เช่น หมอยาสมุนไพรที่ปลูกพืชสมุนไพรในพื้นที่หลังจากนั้นจึง นำมาแปรรูป ให้เหมาะสมและสะดวกในการรักษาโรค การแปรรูปมีทั้งยาต้ม ยาขง ยาลูกกลอน

ยาทา ยานวด เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการสนทนากลุ่มกับชมรมแพทย์แผนไทยและอาสาสมัคร
สาธารณสุขด้วย

ขอบเขตด้านพื้นที่

ในการศึกษานี้ จะศึกษาเฉพาะพื้นที่จังหวัดชลบุรี โดยทำการศึกษาเชื่อมโยงพื้นที่ แสดง
ให้เห็นความสัมพันธ์ทางสังคมวัฒนธรรม ประวัติศาสตร์ชุมชน วิถีชุมชน มิติทางสังคม ความคิด
ความเชื่อ ของหมอพื้นบ้านและปราชญ์ชาวบ้านในการสืบทอด เพื่อดูแลสุขภาพในระบบสุขภาพ
ของชุมชน

จังหวัดชลบุรีมีเนื้อที่ทั้งสิ้น 4,363 ตารางกิโลเมตร แบ่งการปกครองออกเป็น 11อำเภอ
ประกอบด้วยอำเภอเมืองชลบุรี อำเภอพนัสนิคม อำเภอบางละมุง อำเภอบ่อทอง อำเภอหนองใหญ่
อำเภอบ้านบึง อำเภอสัตหีบ อำเภอสรีราชา อำเภอพานทอง อำเภอเกาะสีชัง และอำเภอเกาะจันทร์
จำนวนตำบล 92 ตำบล จำนวนหมู่บ้าน 656 หมู่บ้าน จำนวนชุมชน 340 ชุมชน เทศบาลนคร
2 แห่ง เทศบาลเมือง 10 แห่ง เทศบาลตำบล 34 แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล 51 แห่ง และมีรูปแบบ
การปกครองพิเศษ 1 แห่งคือเมืองพัทยา แยกจากการปกครองออกจากอำเภอบางละมุง (สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, 2556 ก)

ขอบเขตด้านเวลา

กรอบในการศึกษาด้านมิติเวลา การศึกษานี้จะเป็นการศึกษาย้อนหลัง โดยครอบคลุม
ช่วงเวลาตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 5 พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว จากการที่แพทย์แผนไทย
ถูกละเลยและถูกทอดทิ้งมาเป็นเวลานานนับร้อยปี จึงทำให้องค์ความรู้ต่างๆ สูญหายไป ผู้ทรง
ความรู้และหมอพื้นบ้านที่มีความรู้ความชำนาญเป็นที่ยอมรับของชุมชนที่เหลืออยู่มีจำนวนไม่มาก
นัก และขาดผู้สืบทอดความรู้ ซึ่งความนิยมการแพทย์แผนไทยลดน้อยลงและเริ่มเสื่อมคลายลง
อันเนื่องมาจากไม่มีผู้สืบทอด ทำให้ถูกละทิ้งมาจนถึงสมัยปัจจุบันนี้

จากประวัติศาสตร์ความทรงจำ การดูแลสุขภาพของชุมชน การสืบทอดภูมิปัญญาจาก
บรรพบุรุษ เครื่องมือและครูบาอาจารย์ นำมาบันทึกลำดับเหตุการณ์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การฟื้นฟู หมายถึง กลับคืนมาใหม่ จากความตกต่ำ ทำให้กลับเจริญงอกงามการทำให้
มีชีวิตขึ้นมาอีก เพื่อจะกลับสู่สภาพดีกว่าเดิมทั้งในแง่มุมของวัตถุ สิ่งของหรือตัวบุคคล หรือ
หมายถึงการรักษาไว้ให้คงอยู่ หรือหมายถึงการทำให้เจริญงอกงาม
2. การสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทย หมายถึง การส่งต่อภูมิปัญญาการแพทย์
พื้นบ้านไทยเป็นทอด ๆ จากรุ่นหนึ่งไปยังคนอีกรุ่นหนึ่ง ต่อเนื่องเป็นลำดับไปในกาลข้างหน้า

3. ภูมิปัญญาไทยหมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะและเทคนิคการตัดสินใจผลิตผลงานของบุคคล อันเกิดจากการสะสมองค์ความรู้ทุกด้านที่ผ่านกระบวนการสืบทอดพัฒนาปรับปรุง และเลือกสรรมาแล้วเป็นอย่างดีสามารถแก้ไขปัญหาและพัฒนาวิถีชีวิตของคนไทยได้อย่างเหมาะสมกับยุคสมัยและนอกจากนี้ยังหมายถึง ความรู้ความคิด ความเชื่อ ความสามารถ ความชัดเจนที่กลุ่มคนได้จากประสบการณ์ที่สั่งสมไว้ในการปรับตัวและดำรงชีพในระบบนิเวศน์หรือสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมทางสังคมวัฒนธรรม ที่ได้มีการพัฒนาสืบสานกันมา ภูมิปัญญาและผลของการใช้สติปัญญาปรับตัวกับสภาวะต่าง ๆ ในพื้นที่ที่กลุ่มชนนั้นตั้งถิ่นฐานอยู่ (เอกวิทย์ ณ ถลาง, 2540, หน้า 169)

4. การแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์แผนโบราณ หมายถึงการอธิบายภาวะต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพทั้งสภาวะปกติและสภาวะที่ผิดปกติ (เป็นโรค) โดยใช้ทฤษฎีความสมดุลของธาตุต่าง ๆ ในร่างกายเข้ามาอธิบาย ผสมผสานองค์ความรู้จากวัฒนธรรมอินเดีย และองค์ความรู้ที่ถูกพัฒนาขึ้นเอง โดยครูการแพทย์แผนไทย คือ ชิวโกโกมารภักจการแพทย์แผนไทยและอาจหมายถึงกระบวนการทางการแพทย์ที่เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ การนวดไทย เป็นการประกอบโรคศิลปะตามความรู้หรือตำราแบบไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมาและหมายความรวมถึงการเตรียมการผลิตยาแผนไทย ประดิษฐ์อุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและสืบต่อกันมา

5. การแพทย์พื้นบ้าน หมายถึง การแพทย์ที่สังคมพื้นบ้านได้ถ่ายทอด สะสมสืบต่อกันมา ช้านานและได้รับการถ่ายทอดมาเป็นการแพทย์ท้องถิ่น โดยมีขบวนการเยียวยารักษาโรคตามวิถีการดำรงชีวิตและความเชื่อของชาวบ้านนอกจากนี้การแพทย์พื้นบ้านไทยยังเป็นภูมิปัญญาของชาวบ้านที่มีคุณค่าคู่กับคนไทยมาแต่ดั้งเดิม เป็นประสบการณ์การต่อสู้ดิ้นรน เพื่อการมีชีวิตอยู่รอด และดูแลรักษาตนเองจากคนรุ่นก่อนสู่คนรุ่นหลังอย่างต่อเนื่อง กลายเป็นรากฐานภูมิปัญญา ในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองอย่างเหมาะสม ความหมายของการแพทย์พื้นบ้านจึงหมายถึง การดูแลสุขภาพตนเองในชุมชนแบบดั้งเดิม จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต เกี่ยวกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรม ประเพณีและทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่น (ศูนย์พัฒนาตำราการแพทย์แผนไทย, 2548, หน้า 4, 14)

6. หมอพื้นบ้าน หมายถึง หมอพื้นบ้านที่มีบทบาทในการรักษาพยาบาล การป้องกัน การวินิจฉัยโรคตลอดจนการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย โดยใช้วิธีการแบบพื้นบ้านที่สืบทอดและปรับเปลี่ยนมาตลอดเวลาภายในระบบวัฒนธรรมเฉพาะของชุมชน

7. เวชกรรมไทย หมายถึงการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด หรือการป้องกันโรค

ด้วยกรรมวิธี การแพทย์แผนไทย

8. เกษัตริย์กรรมไทยหมายความว่า การกระทำในการเตรียมยาการผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยาการปรุงยาและการจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและการจัดจำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

9. การผดุงครรภ์ไทยหมายความว่า การตรวจ การบำบัด การแนะนำและการส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอดการทำคลอด การดูแลและส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

10. การนวดแผนไทย หรือ นวดแผนโบราณ หมายถึงการนวดชนิดหนึ่งในแบบไทย ซึ่งเป็นศาสตร์บำบัดและรักษาโรคแขนงหนึ่งของการแพทย์แผนไทย โดยจะเน้นในลักษณะการยืดเส้นและการกดจุด ซึ่งรู้จักกันโดยทั่วไปในชื่อนวดแผนโบราณ โดยมีหลักฐานว่านวดแผนไทยนั้นมีประวัติมาจากประเทศอินเดีย และมีการนำเข้ามาในประเทศไทย จากนั้นได้ถูกพัฒนาและปรับปรุงแก้ไขให้เข้ากันกับวัฒนธรรมของสังคมไทยจนเป็นรูปแบบแผนที่เป็นมาตรฐานของไทยและส่งทอดมาจนถึงปัจจุบัน การนวดแผนไทยแบ่งเป็น 2 สาย คือ 1. สายราชสำนัก 2. สายเชลยศักดิ์

10.1 การนวดแบบราชสำนัก เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายของการนวดนี้คือ เจ้านายชั้นผู้ใหญ่ ผู้มียศถาบรรดาศักดิ์ที่อยู่ในรั้วในวัง ฉะนั้นการนวดจึงถูกออกแบบที่เน้นการใช้นิ้วมือและมือเท่านั้น และท่าที่ใช้ในการนวดมีความสุภาพเรียบร้อย มีข้อกำหนดในการเรียนมากมาย ผู้ที่เชี่ยวชาญทางวิชาชีพด้านนี้ จะได้ทำงานอยู่ในรั้วในวังเป็นหมอลาง มีเงินเดือนมียศมีตำแหน่ง

10.2 การนวดแบบเชลยศักดิ์ เป็นการนวดที่ใช้ในระดับชาวบ้านด้วยท่าทางทั่วไป ไม่มีแบบแผนหรือพิธีรีตองในการนวดมากนัก อีกทั้งยังสามารถใช้วิธีอื่น ๆ เช่น เข่าสอกเท้า เพื่อช่วยทุ่นแรงในการนวดได้ ซึ่งเป็นข้อแตกต่างจากการนวดแบบราชสำนักที่เน้นการใช้มือเพียงอย่างเดียว

11. เครือข่าย หมายถึง การประสานงานรูปแบบหนึ่งที่โยงใยการทำงานของกลุ่มบุคคล หรือ องค์กร ซึ่งมีทรัพยากร เป้าหมาย กลุ่มสมาชิกของตนเอง ที่มีความคิด มีปัญหา มีความต้องการในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเหมือนกันหรือคล้ายกัน มาติดต่อประสานงานหรือร่วมกันทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง เพื่อแก้ไขปัญหาหรือสนองความต้องการในเรื่องนั้น ๆ

เครือข่าย คือ การเชื่อมโยงของกลุ่มของคนหรือกลุ่มองค์กรที่สมัครใจ ที่จะแลกเปลี่ยนข่าวสารร่วมกัน หรือทำกิจกรรมร่วมกัน โดยมีการจัดระเบียบโครงสร้างของคนในเครือข่ายด้วยความเป็นอิสระ เท่าเทียมกันภายใต้พื้นฐานของความเคารพสิทธิ เชื่อถือ เอื้ออาทร ซึ่งกันและกัน

ประเด็นสำคัญของนิยามข้างต้น คือความสัมพันธ์ของสมาชิกในเครือข่ายต้องเป็นไปโดยสมัครใจ กิจกรรมที่ทำในเครือข่ายต้องมีลักษณะเท่าเทียมหรือแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันการเป็นสมาชิกเครือข่ายต้องไม่มีผลกระทบต่อความเป็นอิสระหรือความเป็นตัวของตัวเองของคนหรือองค์กรนั้น

เครือข่าย หมายถึงรูปแบบของการประสานงานกลุ่มของคนหรือองค์กรที่สมัครใจ แลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลระหว่างกันหรือทำกิจกรรมร่วมกันช่วยเหลือกันโดยการติดต่ออาจทำได้ ทั้งที่ผ่านศูนย์กลางแม่ข่ายหรือแกนนำ หรืออาจจะไม่มีแม่ข่ายหรือแกนนำแต่จะทำการติดต่อโดยตรงระหว่างกลุ่มซึ่งจะมีการจัดรูปแบบหรือจัดระเบียบ โครงสร้างที่คนหรือองค์กรสมาชิกยังคงมีความเป็นอิสระ โดยที่อาจมีรูปแบบการรวมตัวแบบหลวมๆ เฉพาะกิจตามความจำเป็นหรือเป็นโครงสร้างที่มีความสัมพันธ์ชัดเจน (โชติวุฒิ อินันต์ดา, 2552)

เครือข่ายทางสังคม หมายถึงเส้น โยงใยความสัมพันธ์ทางสังคมที่อยู่รอบตัวบุคคล กล่าวคือเครือข่ายทางสังคมได้รับคำนิยามว่าเป็นองค์ประกอบของ โครงสร้างเชิงนามธรรมของการสนับสนุน ในขณะที่การสนับสนุนทางสังคมนั้นถือว่าเป็นองค์ประกอบเชิงคุณภาพ หรือองค์ประกอบที่ทำหน้าที่ในเชิงนามธรรม (Heaney & Isreal, 2002; Uchino, 2004) เครือข่ายทางสังคมประกอบด้วยผู้คนที่หลากหลายที่บุคคลหรือครอบครัวหนึ่ง ๆ รู้จักและมีปฏิสัมพันธ์ด้วย โดยปฏิสัมพันธ์เหล่านี้ อาจเกิดขึ้นบ่อยครั้งหรือไม่บ่อยก็ได้ และอาจมีคนอยู่ในเครือข่ายทางสังคมหลายคน (ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน, 2553) เครือข่ายทางสังคมมีความสำคัญต่อบุคคลและครอบครัว ถึงขั้นที่ว่าบุคคลและครอบครัวนั้นตอบสนองต่อความต้องการของสมาชิกในเครือข่าย นอกจากนั้นแล้ว ความรู้และปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกเครือข่ายจะช่วยแสดงให้เห็นว่าสมาชิกในเครือข่ายมีอิทธิพลต่อการสนับสนุนทางสังคมในเชิงปริมาณและคุณภาพได้อย่างไร ขนาดของเครือข่ายเป็นองค์ประกอบหลักในการสนับสนุนทางสังคม (Underwood, 2000)

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่องการฟื้นฟูและสืบต่อภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี ได้ศึกษาและค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และเอกสารที่เกี่ยวกับการพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ชลบุรีซึ่งประกอบด้วยลักษณะทางกายภาพและสังคมชลบุรี การตั้งถิ่นฐานและพัฒนาการของชลบุรี แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภูมิปัญญา แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความเชื่อแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านและหมอพื้นบ้าน แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการฟื้นฟูและสืบต่อภูมิปัญญา พัฒนาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ปรัชญาการแพทย์แผนไทยจากอดีตถึงปัจจุบัน

การสำรวจองค์ความรู้ในงานวิจัย สำหรับการศึกษาเรื่อง การฟื้นฟูและสืบต่อภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี เป็นการศึกษาแบบ “Area study” ผู้ศึกษาจึงได้สำรวจ และรวบรวมองค์ความรู้ในด้านของระบบสุขภาพที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ภูมิปัญญาที่สืบต่อกันต่อมาจากบรรพบุรุษ การฟื้นฟูการแพทย์แผนไทย ประเพณี พิธีกรรม ความเชื่อ วิถีชุมชน วัฒนธรรมชุมชน ของผู้คนที่อยู่ในพื้นที่ ชุมชนและสังคม ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย ภาควิชาหรือข่ายหมอพื้นบ้านกับการเปิดพื้นที่ทางสังคม การศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ในมิติทางสังคม วัฒนธรรม ลัทธิพิธีทรงเจ้าเข้าผีในสังคมไทย โดยแบ่งหัวข้อออกเป็นประเด็นสำคัญ 5 ประเด็น ดังนี้คือ

1. แบบแผนและแนวคิดทฤษฎี
2. ระบบสุขภาพในพื้นที่: เข้มแข็ง ยั่งยืน
3. ภูมิปัญญาของแผ่นดินมรดกอันล้ำค่า
4. ความคิดความเชื่อแนววัฒนธรรมไทย
5. กระบวนทัศน์พัฒนาเครือข่ายวิถีไทย

แบบแผนและแนวคิดทฤษฎี

1. ทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยนั้นเป็นการรักษาอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ที่มีลักษณะองค์รวม คือมิได้มองความเจ็บป่วยเป็นเพียงแค่เชื้อโรคนั้น แต่เชื่อว่าอาจจะมาจากสิ่งเหนือธรรมชาติด้วย (เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ และคณะ, 2541, หน้า 11-12) โดยมีสาเหตุมาจากอิทธิพลดังต่อไปนี้

1.1 มูลเหตุธาตุทั้ง 4 (ธาตุสมภูฐาน) ประกอบด้วย ดิน น้ำ ลม ไฟ โดยมีดินอย่างน้อย 20 นิ้ว 12 ลม 6 และไฟ 4 รวม 42 ประการ ตามปกติจะอยู่ในลักษณะสมดุลเป็นธาตุภายในและธาตุภายนอก ธาตุภายนอกหมายถึงสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ดิน น้ำ ลม ไฟ อากาศ ธาตุภายในหมายถึง ธาตุธาตุเจ้าเรือน เป็นอิทธิพลของธาตุมารดาและบิดารวมทั้งอาหารและน้ำที่มารดาดื่มกิน ตลอดจนภูมิอากาศในขณะปฏิสนธิ การเกิดโรคจึงอาจมีสาเหตุมาจากธาตุทั้ง 4 ไม่สมดุล

1.2 อิทธิพลของฤดูกาล (ธาตุสมภูฐาน) ฤดูกาลอาจเป็นสาเหตุของโรคได้ ภูมิอากาศร้อน ฝน หนาว ที่มนุษย์ต้องปรับตัวอยู่เสมอ ความร้อนความเย็นที่ร่างกายสัมผัสระหว่างรอยต่อของฤดูกาลจะมีผลต่อสุขภาพของร่างกาย โดยสามารถสรุปเป็นทฤษฎีได้ว่า ฤดูร้อนจะเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ ฤดูฝนเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ ฤดูหนาวเจ็บป่วยด้วยธาตุลมและยังสามารถแบ่งย่อยละเอียดลงไปตามการเจือปนของอากาศระหว่างฤดูอีก 18 คาบ ๆ ละ 20 วัน รวม 360 วัน ในแต่ละคาบ จะมีการเจ็บป่วยเสียสมดุลด้วยธาตุทั้ง 4 แตกต่างกันไป

1.3 อายุที่เปลี่ยนไปตามวัย (อายุสมภูฐาน) โรคอาจเกิดจากความแตกต่างของอายุ แพทย์แผนไทยแบ่งอายุคนออกเป็น 3 วัย คือ ปฐมวัย (0-16 ปี) มัชฌิมวัย (16-32 ปี) และปัจฉิมวัย (32 ปีขึ้นไป) การเจ็บป่วยในแต่ละวัยจะแตกต่างกัน โดยเด็กมักเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ วัยกลางคนเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ ส่วนวัยชรามักเจ็บป่วยด้วยธาตุลม

1.4 ถิ่นที่อยู่อาศัย (ประเทศสมภูฐาน) สถานที่ที่แตกต่างกันจะทำให้เกิดโรคได้ต่างกัน ไปแสดงถึงความสำคัญของสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น ฝนตกชุก แห้งแล้ง น้ำเค็ม เเขาสูง จะมีผลต่อโรคภัยไข้เจ็บต่างกัน

1.5 อิทธิพลของกาลเวลาและสุริยจักรวาล (กาลสมภูฐาน) เวลาที่แตกต่างกันในรอบ 24 ชั่วโมงย่อมทำให้เกิดโรคแตกต่างกันไป เวลา 6.00-10.00 น. และ 18.00-22.00 น. เจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ มักมีอาการน้ำมูกไหล หรือท้องเสีย เวลา 10.00-14.00 น. และ 22.00-02.00 น. เจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ มักมีอาการไข้ แสบท้องหรือปวดท้อง เวลา 14.00-18.00 น. และ 02.00-06.00 น. มักเจ็บป่วยด้วยธาตุลม มีอาการวิงเวียน ปวดเมื่อย อ่อนเพลีย เป็นลมในยามบ่าย

1.6 พฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุก่อโรค ได้แก่ พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเสียสมดุล หรือการฝืนธรรมชาติ เช่น การอดกลั้นอุจจาระ ปัสสาวะ การฝืนอิริยาบถหรือมีอิริยาบถผิดปกติ ด้วยท่าต่าง ๆ การกินอาหารไม่ถูกเวลาไม่ถูกกับธาตุเจ้าเรือน การพักผ่อนไม่เพียงพอ การเสิร์ฟโศก เสียใจเกินไป ดีใจเกินไป ขาดความพอดีจนเกิดความทุกข์ทรมานใจ เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าความสมดุลของสุขภาพตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย เป็นองค์รวมที่เป็นธรรมชาติเน้นการทำให้ร่างกายสมดุล โดยเน้นพฤติกรรมที่ก่อโรคอย่างทันสมัย เน้นระบาควิทยา อายุ ฤดูกาล เวลา ที่อยู่อาศัยและพันธุกรรม (ธาตุเจ้าเรือน) สำหรับการบำบัดรักษานั้น แพทย์จะ

ตรวจร่างกายเน้นวัน เดือน ปีเกิดและอายุ เพื่อตรวจดูว่ามีธาตุเจ้าเรือนเป็นอย่างไร มีอาการของธาตุใด กล่าวคือดูความสมดุลของธาตุทั้ง 4 ว่าธาตุอะไรหย่อน กำเริบหรือพิการอย่างไรแล้วก็ทำการรักษาอาการนั้นต่อไป

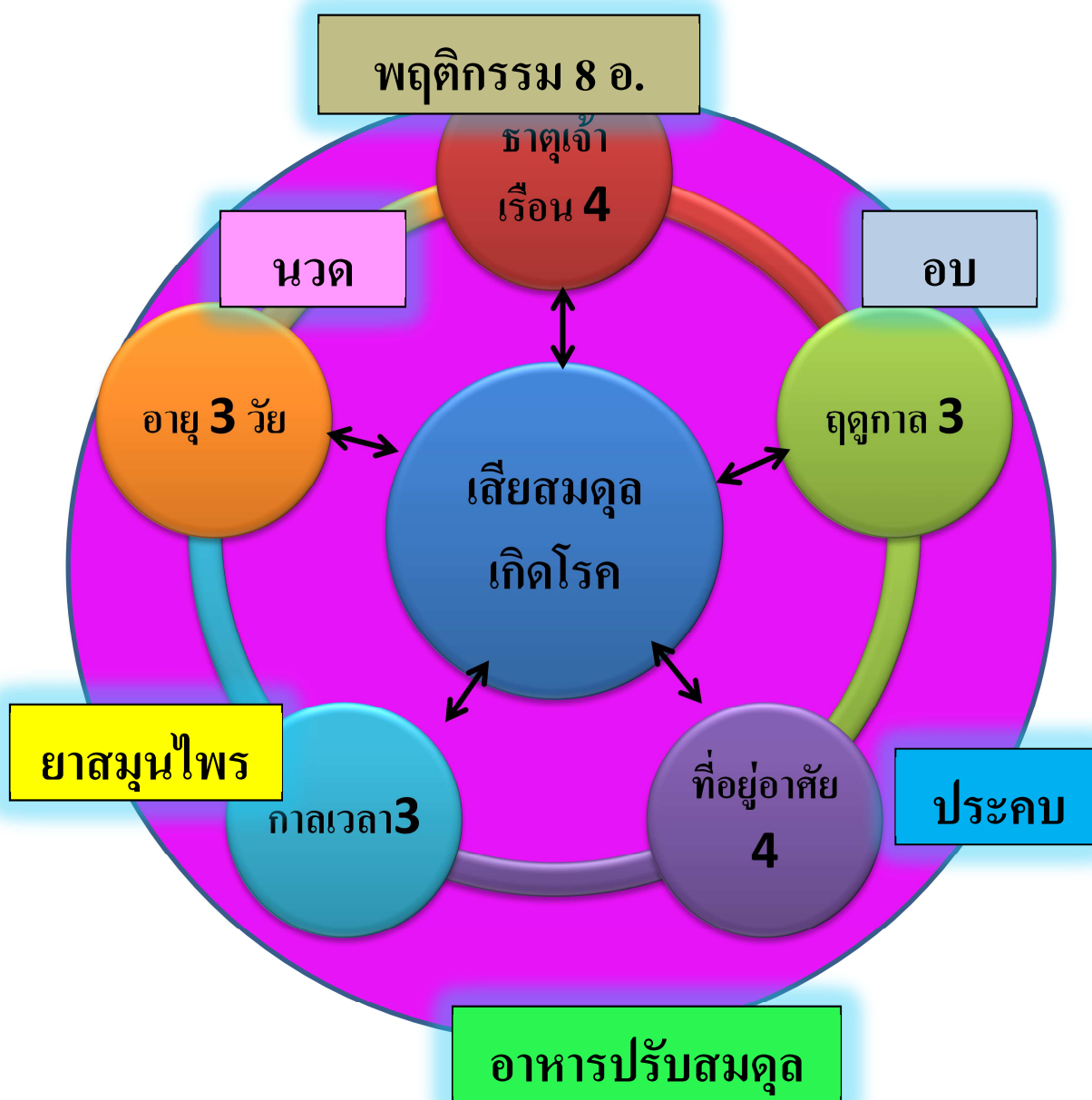
อย่างไรก็ตาม หลักและทฤษฎีการแพทย์แผนไทยได้มีผู้รู้กล่าวไว้ว่า มนุษย์เราเกิดมาในร่างกายจะประกอบด้วยธาตุทั้งสี่ อันประกอบด้วยธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลมและธาตุไฟ ซึ่งในแต่ละคนจะมีธาตุประจำตัวเป็นธาตุเด่น โดยเรียกธาตุประจำตัวนี้ว่าธาตุเจ้าเรือน ธาตุเจ้าเรือนนี้เองที่เป็นองค์ประกอบของธาตุทั้ง 4 ที่รวมตัวกันอย่างปกติ แต่อาจจะมีธาตุอย่างใดอย่างหนึ่งเด่นหรือมากกว่าธาตุอื่น ๆ ซึ่งจะเป็นบุคลิกลักษณะและอุปนิสัยติดตัวมาตั้งแต่เกิด หรืออาจจะเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าเป็นธาตุกำเนิด แต่ในภายหลังอาจเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ อันเนื่องมาจากพฤติกรรม การเลี้ยงดูและอาจเกิดจากสิ่งแวดล้อมด้วยก็ได้ ดังที่ได้กล่าวมานี้ทฤษฎีการแพทย์แผนไทยให้ความหมายของชีวิตไว้ว่าชีวิตคือขั้น 5 ได้แก่รูป เวทนา สัญญา สังขารและวิญญาณ นอกจากนี้ร่างกายยังประกอบไปด้วยธาตุทั้ง 4 ได้แก่ธาตุดิน มี 20 ประการ คือเป็นที่ตั้งแรกเกิดของโรค ธาตุน้ำ 12 ประการ ธาตุลม 6 ประการ ธาตุไฟ 4 ประการ สำหรับการวิเคราะห์ธาตุเจ้าเรือนใช้วิธีการวิเคราะห์จากวันเดือนปีเกิด อาจใช้แผนวงกลมวิเคราะห์ธาตุเจ้าเรือนหรือวิเคราะห์จากเดือนเกิดก็ได้ อนึ่ง หากร่างกายเกิดการเสียสมดุลของธาตุทั้ง 4 ผู้นั้นจะมีปัญหาในด้านสุขภาพ ทำให้ร่างกายเจ็บป่วยได้ง่าย ด้วยอาการต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับธาตุ โดยการเจ็บป่วยที่ปรากฏ จะแสดงอาการให้เห็นตามธาตุต่าง ๆ เช่น ธาตุดินมักจะเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวกับอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย โดยมีสิ่งที่ควบคุมการเจ็บของธาตุดิน 3 ประการคือการทำงานของหัวใจ อาหารที่รับประทานเข้าไปและอาหารเก่าหรือกากอาหารที่จะออกมาเป็นอุจจาระ สำหรับธาตุน้ำมักจะเจ็บป่วยด้วยของเหลวหรือน้ำในร่างกายสิ่งที่ควบคุมการเจ็บป่วย มีองค์ประกอบคือ เสมหะที่บริเวณคอ เสมหะที่อก ช่องท้องส่วนบน น้ำย่อย และช่องท้องส่วนล่าง ส่วนธาตุลมมักเจ็บป่วยด้วยระบบการไหลเวียนโลหิตและระบบประสาท สิ่งที่ควบคุมการเจ็บป่วยคือ ภาวะจิตใจ ลมในร่างกายและการไหลเวียนของโลหิต ระบบการทำงานของประสาท สมอง ไช้สันหลัง และธาตุไฟ มักจะเกิดจากกระบวนการเผาผลาญพลังงาน มีสิ่งที่ควบคุมการเจ็บป่วยคือ การผลิตน้ำดีในตับ การย่อยอาหาร โดยน้ำดีหรือน้ำดีในลำไส้ และความร้อนที่เกิดจากการเผาผลาญการทำงานของร่างกาย

นอกจากนี้หลักทฤษฎีการแพทย์แผนไทยและภาวะธาตุทั้ง 4 แล้วยังมีหลักการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยเบื้องต้น มีด้วยกัน 4 องค์ประกอบด้วยกัน ดังนี้คือ รู้ที่ตั้งแต่แรกเกิดของโรคนั้นก็คือสมุฏฐานนั่นเอง ต่อมารู้จักชื่อของโรคที่เกิดขึ้น รู้จักสรรพคุณยาสำหรับบำบัดโรค และสุดท้ายคือรู้จักเลือกใช้ยาตามอาการ เมื่อธาตุทั้ง 4 เกิดภาวะเสียสมดุล คือกำเริบ หย่อน พิการ จะทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยได้ การกำเริบคือธาตุต่าง ๆ ทำหน้าที่

มากกว่าปกติ หย่อนคือธาตุต่าง ๆ ทำหน้าที่น้อยกว่าปกติและพิการคือธาตุต่าง ๆ ทำหน้าที่ได้น้อยมากหรืออาจจะทำหน้าที่ไม่ได้เลย

ประการสำคัญอีกสิ่งหนึ่งที่เป็นมูลเหตุของการเกิดโรคคือพฤติกรรม พฤติกรรมที่เป็นสาเหตุให้เกิดโรค เช่น การกินอาหารมากเกินไป หรือกินน้อยเกินไป การฝืนอริยาบถ อยู่ในบริเวณที่มีอากาศไม่บริสุทธิ์ มีความเครียด โศกเสียใจ การขาดสติ สิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุของการเกิดโรค นอกจากนี้แล้ว องค์ความรู้ในเรื่องการใช้สมุนไพร จะมีการใช้รสของสมุนไพรเป็นยารักษาโรค สำหรับรสของยาทั้ง 9 รสประกอบไปด้วย รสฝาด หวาน มัน เค็ม เมาเบื่อ เปรี้ยว ขม เผ็ดร้อน หอม เย็น โดยรสของสมุนไพรจะมีผลต่อการปรับสมดุลของร่างกาย เมื่อธาตุทั้ง 4 ในร่างกายสมดุล บุคคลจะไม่เจ็บป่วย หากขาดความสมดุลก็มักจะเกิดความเจ็บป่วย (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2552)

ที่กล่าวมาแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์และเชื่อมโยงระหว่างทฤษฎีการแพทย์แผนไทย และหลักการดูแลสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทย เพื่อให้เข้าใจง่ายสามารถจริงใจได้เป็นแผนภูมิโดยประยุกต์การใช้แผนภูมิจากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดังภาพที่ 2-1 ต่อไปนี้



ภาพที่ 2-1 การดูแลสุขภาพด้วยทฤษฎีและหลักการแพทย์แผนไทย

2. ภูมิปัญญาไทยกับการแพทย์แผนไทย

คนไทยเมื่อเจ็บป่วยจะเริ่มต้นจากการรักษาด้วยตนเองก่อน เช่น ใช้พืชสมุนไพร ในครัวเรือนที่ปลูกไว้ตามเรือกสวนไร่นา หรือตามบ้านเรือนที่อยู่อาศัย อาทิเช่น ขมิ้น ตะไคร้ ใบมะกรูด กระเทียม เป็นต้น และถ้าไม่จำเป็นจริงๆ จะไม่เริ่มต้นรักษาด้วยการบีบนวด ประคบ หมอเป่า หมอเสก แต่จะให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพตนเองภายในบ้านก่อน อย่างไรก็ตาม

หากอาการป่วยไม่ดีขึ้นจึงจะหันมาหาผู้รู้หรือผู้เชี่ยวชาญในการรักษา และโดยทั่วไปจะเลือกบริการหมอพื้นบ้านไทยในชุมชนที่เป็นที่รู้จัก เคารพนับถือมีฝีมือเชื่อมั่นในการรักษา ดังนั้น ภูมิปัญญาจึงมีความหมายว่า ความรู้ ความสามารถ ความเชื่อ ความสามารถทางพฤติกรรมและความสามารถในการแก้ไขปัญหาของมนุษย์ นักวิชาการ เช่น นิธิ เอียวศรีวงศ์ (2548) และเสรี พงศ์พิศ (2550) ได้ให้ความหมายภูมิปัญญาไทยไว้ว่า หมายถึงองค์ความรู้ในด้านต่าง ๆ ของการดำรงชีวิตของคนไทยที่เกิดจากประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมประกอบกับแนวความคิดวิเคราะห์ในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับกาลสมัยในการแก้ปัญหาคำดำรงชีวิต นอกจากนี้ยังชี้ให้ทราบอีกว่าภูมิปัญญาไทย เป็นผลของประสบการณ์สั่งสมของคนที่เรียนรู้จากปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มชนเดียวกันและหว่างกลุ่มชุมชนหลาย ๆ ชชาติพันธุ์รวมไปถึงโลกทัศน์ที่มีต่อสิ่งเหนือธรรมชาติ ภูมิปัญญาเหล่านี้เคยเอื้ออำนวยให้คนไทยแก้ปัญหาได้ดำรงอยู่ (เอกวิทย์ ณ ถลาง, 2540) กล่าวคือ ภูมิปัญญาไทยหมายรวมเอากระบวนการคิด วิชิต ที่เกี่ยวกับความเชื่อ ค่านิยม โลกทัศน์ ชีวิตทัศน์ วิถีชีวิตที่คนไทยสั่งสมเป็นประสบการณ์ ถ่ายทอดเป็นองค์ความรู้สืบต่อมา เพื่อการดำรงชีวิตให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและวัฒนธรรมของชาวไทย (พิสิญฐ์ โคตรสุโพธิ์, 2557)

3. แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief model)

แนวคิดของทฤษฎีนี้เริ่มแรกสร้างขึ้นจากทฤษฎีเกี่ยวกับ “อวกาศของชีวิต” (Life space) ที่ได้คิดขึ้นครั้งแรกโดยนักจิตวิทยา Lewin (1995) โดยมีสมมติฐานว่าบุคคลจะหันเหตนเองไปสู่พื้นที่ที่บุคคลให้ค่านิยมเชิงบวกและขณะเดียวกันจะหลีกเลี่ยงจากพื้นที่ที่มีค่านิยมเชิงลบ อธิบายได้ว่า บุคคลจะแสวงหาแนวทางเพื่อจะปฏิบัติตามคำแนะนำ เพื่อการป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ トラบเท่าที่การปฏิบัติเพื่อป้องกัน โรคนั้นเป็นสิ่งที่มีความเสี่ยงมากกว่าความยากลำบากที่จะเกิดขึ้น จาก การปฏิบัติตามคำแนะนำดังกล่าวบุคคลจะต้องมีความรู้สึกกลัวต่อโรคหรือรู้สึกว่าเป็นโรครุนแรง และจะต้องมีความรู้สึกที่ตนเองมีพลังที่จะต่อต้าน โรคได้ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ, 2536) ต่อมา Rosenstock (1974) ได้สรุป องค์ประกอบพื้นฐานของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพไว้คือ การรับรู้ของบุคคลและแรงจูงใจ การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคจะต้องมีความเชื่อว่า เขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค โรคนั้นมีความรุนแรงและมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต รวมทั้งการปฏิบัตินั้นจะเกิดผลดีในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็น โรคหรือช่วยลดความรุนแรงของโรค โดยไม่ควรมียุบสรรคด้านจิตวิทยาที่เกี่ยวข้อง เช่น ค่าใช้จ่าย ความไม่สะดวกสบาย ความเจ็บป่วยและความอาย เป็นต้น Rosenstock (1974) และ Becker (1974) เป็นผู้ปรับปรุงแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้อธิบายและทำนายพฤติกรรมการป้องกันและพฤติกรรม

อื่น ๆ โดยเพิ่มปัจจัยอื่น ๆ นอกเหนือจากการรับรู้ของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติในการป้องกันโรค มีรายละเอียดดังนี้

3.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived susceptibility) การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หมายถึง ความเชื่อของบุคคลที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย แต่ละบุคคลจะมีความเชื่อในระดับที่ไม่เท่ากัน ดังนั้นบุคคลเหล่านี้จึงหลีกเลี่ยงต่อการเป็นโรคด้วยการปฏิบัติตามเพื่อป้องกันและรักษาสุขภาพที่แตกต่างกัน จึงเป็นความเชื่อของบุคคลต่อความถูกต้องของการวินิจฉัยโรคของแพทย์ การคาดคะเนถึงโอกาสของการเกิดโรคซ้ำหรือการง่ายที่จะป่วยเป็นโรคต่าง ๆ มีรายงานการวิจัยหลายเรื่องที่ทำให้การสนับสนุนความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ว่ามีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ เช่นเมื่อบุคคลป่วยเป็นโรคใดโรคหนึ่ง ความรู้สึกของบุคคลที่ว่าตนเองจะมีโอกาสป่วยเป็นโรคนั้น ๆ อีก จะมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคไม่ให้เกิดกับตนเองอีก

3.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity) เป็นการประเมินการรับรู้ความรุนแรงของโรค ปัญหาสุขภาพหรือผลกระทบจากการเกิดโรค ซึ่งก่อให้เกิดความพิการหรือเสียชีวิต การประเมินความรุนแรงนั้นอาศัยระดับต่าง ๆ ของการกระตุ้นเร้าของบุคคลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยนั้น ซึ่งอาจจะมองความรุนแรงของการเจ็บป่วยนั้นทำให้เกิดความพิการหรือตายได้หรือไม่ หรืออาจมีผลกระทบต่อหน้าที่การงาน เมื่อบุคคลเกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคหรือการเจ็บป่วยแล้วจะมีผลทำให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำ เพื่อการป้องกันโรค ซึ่งจากผลการวิจัยจำนวนมากพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรค เช่น การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ

3.3 การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค (Perceived benefits) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค หมายถึง การที่บุคคลแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรค โดยการปฏิบัตินั้นต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์และเหมาะสมที่จะทำให้หายหรือไม่เป็นโรคนั้น ๆ ดังนั้นการตัดสินใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำ ก็ขึ้นอยู่กับเปรียบเทียบถึงข้อดีและข้อเสียของพฤติกรรมนั้น โดยเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ดีกว่าให้เกิดผลดีมากกว่าผลเสีย

3.4 การรับรู้ต่ออุปสรรค (Perceived barriers) การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติ หมายถึงการคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคลในทางลบ ซึ่งอาจได้แก่ ค่าใช้จ่าย หรือผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง เช่น การตรวจเลือดหรือการตรวจพิเศษทำให้เกิดความไม่สะดวกสบาย การมารับบริการหรือพฤติกรรม

อนามัยนั้นขัดกับอาชีพหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน ดังนั้นการรับรู้อุปสรรคเป็นปัจจัยสำคัญต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค และพฤติกรรมของผู้ป่วยนี้สามารถใช้ทำนายพฤติกรรมการให้ความร่วมมือในการรักษาโรคได้

3.5 สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ (Cues to action) สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติเป็นเหตุการณ์หรือสิ่งที่มากระตุ้นบุคคลให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการออกมา (Becker, 1974) ได้กล่าวว่า เพื่อให้แบบแผนความเชื่อมีความสมบูรณ์นั้น จะต้องพิจารณาถึงสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติซึ่งมี 2 ด้านคือ สิ่งชักนำภายในหรือสิ่งกระตุ้นภายใน (Internal cues) ได้แก่ การรับรู้สภาวะของร่างกายตนเอง เช่น อาการของโรคหรือการเจ็บป่วย ส่วนสิ่งชักนำภายนอกหรือสิ่งกระตุ้นภายนอก (External cues) ได้แก่ การให้ข่าวสารผ่านทางสื่อมวลชนหรือการเตือนจากบุคคลที่เป็นที่รักหรือนับถือ เช่น สามี ภรรยา บิดา มารดา เป็นต้น

3.6 ปัจจัยร่วม (Modifying factors) ปัจจัยร่วม เป็นปัจจัยที่ไม่มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพ แต่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะส่งผลไปถึงการรับรู้และการปฏิบัติ ได้แก่

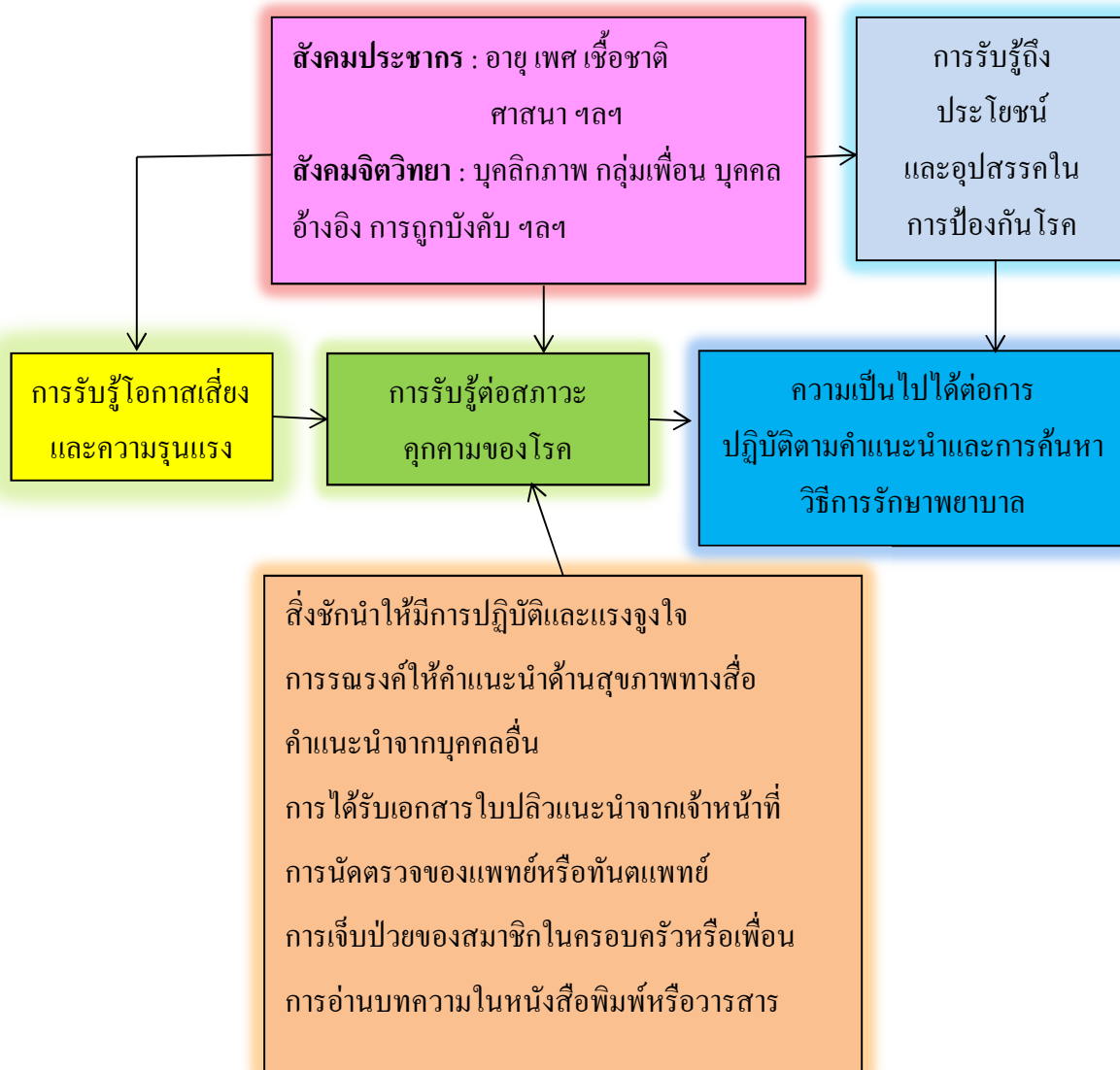
3.6.1 ปัจจัยด้านประชากร เช่น อายุ ระดับการศึกษา เป็นต้น

3.6.2 ปัจจัยทางด้านสังคมจิตวิทยา เช่น บุคลิกภาพ สถานภาพทางสังคม กลุ่มเพื่อนกลุ่มอ้างอิง มีความเกี่ยวข้องกับบรรทัดฐานทางสังคม ค่านิยมทางวัฒนธรรมซึ่งเป็นพื้นฐานทำให้เกิดการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคที่แตกต่างกัน

3.6.3 ปัจจัยโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ความรู้เรื่องโรค ประสบการณ์เกี่ยวกับโรค เป็นต้น

3.7 แรงจูงใจด้านสุขภาพ (Health motivation) แรงจูงใจด้านสุขภาพ หมายถึงสภาพอารมณ์ที่เกิดขึ้นจากการถูกกระตุ้นด้วยเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ได้แก่ ระดับความสนใจ ความใส่ใจ ทศนคติและค่านิยมทางด้านสุขภาพ เป็นต้น

จากการบรรยายข้างต้น อาจพิจารณาได้ว่าความเป็นไปได้ด้วยการปฏิบัติตามคำแนะนำและการค้นหาวิธีการรักษาพยาบาล สามารถออกแบบเป็นแผนภูมิตามที่ Becker and Maimam (1975, p. 12) วางหลักการไว้ดังนี้



ภาพที่ 2-2 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Becker & Maimam, 1975, p. 12)

ดังนั้นจากภาพข้างต้นสามารถบอกได้ว่า นอกจากแบบจำลองความเชื่อทางสุขภาพนี้แล้ว ยังได้ดัดแปลง เพื่อใช้อธิบายพฤติกรรมเจ็บป่วย Illness behavior ตลอดจนได้นำแบบจำลองความเชื่อสุขภาพไปใช้ศึกษาพฤติกรรมบทบาทผู้ป่วย ประกอบด้วย ความพร้อมของบุคคลที่จะปฏิบัติ บทบาทผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วยแรงจูงใจ คุณค่าของการลดการคุกคามจากความเจ็บป่วย และความเป็นไปได้ที่พฤติกรรมยอมตามจะลดภาวะคุกคาม และปัจจัยดัดแปลงและปัจจัยผลักดัน (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2552)

ระบบความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคและความเจ็บป่วย แบ่งตามระบบการแพทย์ตามความเชื่อใน 3 ลักษณะดังนี้

1. ความเชื่อด้านไสยศาสตร์ เป็นความเชื่อเกี่ยวกับผีบางเทวดาและเวทมนตร์คาถา ซึ่งโดยปกติเมื่อมนุษย์ประสบเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ที่ไม่สามารถจะเห็นตัวตนได้ ก็จะถือหรือเข้าใจว่าเป็นสิ่งที่มีอิทธิพล มีอำนาจอยู่เหนือคน อาจส่งผลดีหรือผลร้ายได้ หรือให้คุณให้โทษแก่มนุษย์ได้ สิ่งเหล่านี้มนุษย์มักจะเกรงกลัว แต่บางครั้งก็นับถือศรัทธา ความเชื่อในเรื่องไสยศาสตร์ เป็นความเชื่อที่ไม่สามารถอธิบายด้วยสติปัญญาหรือเหตุผล ความเชื่อด้านไสยศาสตร์นี้เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตโดยเฉพาะของคนไทยค่อนข้างมาก

2. ความเชื่อด้านการแพทย์แผนโบราณ ที่เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคและความเจ็บป่วยนั้น ดูเหมือนว่าได้พัฒนาขึ้นมาจากระบบความเชื่อเดิมที่เชื่อเกี่ยวกับอำนาจสิ่งเหนือธรรมชาติ หรือความเชื่อด้านไสยศาสตร์ ความเชื่อด้านการแพทย์แผนโบราณเริ่มทำความเข้าใจกับธรรมชาติคือ ทั้งตัวมนุษย์เองและอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม แต่ก็ยังไม่ปฏิเสธสาเหตุอื่นประกอบ เช่น บาดเจ็บ กระช้ำกรรมและ โชคชะตาหรือสิ่งชั่วร้าย ความเชื่อด้านนี้จึงมีลักษณะที่ผสมผสานกันหลาย ๆ อย่าง ที่สามารถจะอธิบายสาเหตุของโรคหรือความเจ็บป่วยได้ไม่อย่างใดก็อย่างหนึ่ง เช่น

เกี่ยวกับร่างกายมนุษย์ เชื่อว่าความเจ็บป่วยหรือโรคนั้นเกิดขึ้นเนื่องจากระบบการทำงานของร่างกายบกพร่องหรือเสียดุล ซึ่งร่างกายประกอบด้วยธาตุต่าง ๆ

ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค เช่น สาเหตุจากภายนอก สาเหตุจากภายในจิตใจและอารมณ์ สาเหตุจากสุนัขไสยอื่น ๆ

การวินิจฉัยการแพทย์แผนโบราณของไทยนั้น ก่อนที่จะรักษาผู้รักษาจะรับฟังความคิดเห็นของคนไข้เท่าที่รู้อาการเบื้องต้นที่คนไข้เจ็บป่วย ต่อจากนั้นจะสังเกตจากร่างกายของคนไข้ การวินิจฉัยดังกล่าว ความเชื่อที่เกี่ยวกับสาเหตุนั้นค่อนข้างเป็นระบบและมีเหตุผล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยหรือเงื่อนไขที่จะส่งผลถึงภาวะสุขภาพ

3. ความเชื่อด้านการแพทย์แผนตะวันตก มีวิธีคิดที่แตกต่างไปจากระบบการแพทย์แผนโบราณหรือแบบไสยศาสตร์ สาเหตุที่แท้จริงที่ก่อให้เกิดโรค โดยมีหลักเกณฑ์เรื่องต่าง ๆ เช่น การเกิดโรคนั้นเกิดจากหลายสาเหตุ กระบวนการทางพยาธิวิทยาที่เกิดขึ้นตามสภาพทางภูมิศาสตร์ และใช้หลักการวินิจฉัยเกี่ยวกับสาเหตุโดยหลักวิทยาศาสตร์ (ปรีชา อุปโยธิน, 2540)

ความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพและการเจ็บป่วย ในแต่ละท้องถิ่นมีความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพและการเจ็บป่วยมากมายหลากหลาย สามารถแบ่งได้เป็น 2 ความเชื่อ (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2530) ได้ดังนี้

1. ความเชื่อในอำนาจเหนือธรรมชาติ ความเชื่อสาเหตุการเจ็บป่วยที่เกิดจากโชครชะตา หรือเคราะห์กรรม ถูกกระทำทางไสยศาสตร์ พิธีการใช้เวทมนตร์คาถา ความเชื่อที่ว่าความเจ็บป่วย เกิดจากการกระทำที่ล่วงละเมิดขนบธรรมเนียมประเพณีของท้องถิ่นนั้น ความเชื่อเกี่ยวข้องกับ ขวัญ เชื่อว่าเป็นพลังวิญญาณที่มีอยู่ในความเป็นตัวตนของคนทุกคนและความเชื่อว่าการเจ็บป่วย เกิดจากการกระทำของภูตผีปิศาจ เป็นสิ่งที่มีจริงและสามารถให้คุณและให้โทษได้

ความเชื่อเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและการดูแลสุขภาพ ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจเหนือ ธรรมชาติหรือความเชื่อทางไสยศาสตร์ มักจะเชื่อว่ามีอำนาจของสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ เช่น วิญญาณ สิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือภูตผีปิศาจสามารถบอกได้ว่าความผิดปกติ ความเจ็บป่วยที่บุคคลได้ รับหรือเป็นอยู่ในขณะนั้นเกิดจากสาเหตุใด

2. ความเชื่อแบบพื้นบ้าน

ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคและการเจ็บป่วย ได้แก่ ความเชื่อว่าการเจ็บป่วย เกิดจากการทำงานหรือการประกอบอาชีพ ความเชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากการบริโภคอาหาร และของแสลงความเชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากความไม่สมดุลของธาตุในร่างกาย ความเชื่อว่าการ เจ็บป่วยเกิดจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรม ความเชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากสภาพภูมิอากาศ

ความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการเจ็บป่วยการส่งเสริมสุขภาพ ความเชื่อว่าการทำงาน ออกแรงและให้เหงื่อออกมาก ๆ จะช่วยขับของเสียออกจากร่างกาย เชื่อว่าสมุนไพรมีสมุนไพร หลายชนิดที่ช่วยบำรุงร่างกาย มีพลังบำรุงสมอง เชื่อว่าการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม กับธาตุจะป้องกันการเจ็บป่วยได้ เชื่อว่าการถ่ายปีศาจระดอมปลวกหรือเดินข้ามจอมปลวก เป็นการกระทำที่ไม่เหมาะสม เป็นการลบหลู่ดูหมิ่นเจ้าที่เจ้าทาง จะถูกลงโทษทำให้เจ็บป่วย ความเชื่อเกี่ยวกับข้อห้ามกระทำเวลาช่วงหัวค่ำหรือเวลามืด ๆ เช่น ห้ามตัดเล็บเวลากลางคืน ห้ามเด็กลงจากบ้าน ห้ามเล่นซ่อนหา ห้ามใช้เข็มเย็บผ้า

ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคหรือการเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสุขภาพ ได้แก่ความเชื่อ เกี่ยวกับอาการของระบบขับถ่าย หากมีอาการท้องเสียให้กินของที่มึรสฝาด เช่น น้ำชา ใบฝรั่ง หากมีอาการท้องอืดท้องเฟ้อให้กินน้ำขิง หากมีอาการท้องผูกให้กินส้มเขียวหวาน กินกล้วยน้ำว้า กับน้ำผึ้งจะช่วยระบายท้อง ความเชื่อเกี่ยวกับการปฏิบัติเมื่อมีอาการไข้ ไม่ควรนอนชมแต่ให้ออก กำล้างกายเล็กน้อยให้เหงื่อออก เชื่อว่าไม่ควรดื่มน้ำเย็น ควรดื่มน้ำอุ่น บางท้องถิ่นให้ดื่มน้ำที่ได้ จากการต้มสมุนไพร หากไข้สูงให้กินยาเขียว ความเชื่อเกี่ยวกับการฟื้นฟูสุขภาพ สำหรับผู้ที่อยู่ ระหว่างฟื้นตัวจากการเป็นไข้ ให้นอนพักผ่อนให้มากและกินอาหารบำรุงร่างกาย เช่น ไข่ลวก

ความเชื่อเกี่ยวกับการตั้งครุฑและการคลอด และการดูแลทารกหลังคลอด เชื่อว่าหาก

มีอาหารแพ่ท้องให้นำคอกบัวที่บูชาพระมาต้มเอาน้ำกิน จะช่วยให้ทารกแข็งแรงและป้องกันอาการแพ่ท้อง เชื่อว่าถ้าหญิงตั้งครรภ์มีอาการคันท้องเนื่องจากการระคายเคืองของเส้นผมและขนของทารกในครรภ์ ดังนั้นจึงให้ใช้ขมิ้นตำให้ละเอียดทาบริเวณหน้าท้องและให้งดอาหารที่ปรุงจากต้นบอน ความเชื่อว่าผู้หญิงหลังคลอดที่ไม่ได้ขมิ้นไฟ แต่กินยาแผนปัจจุบันแทน จะทำให้มีอาการปวดเมื่อย เลือดลมเดินไม่สะดวก มดลูกเข้าอู่ช้า ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารที่ผู้หญิงตั้งครรภ์ควรกิน เพราะมีผลต่อสุขภาพของทารก เช่น ขณะตั้งครรภ์ให้มารดาต้มน้ำมะพร้าวทุกวัน จะทำให้คลอดง่าย และผิวทารกสะอาดไม่มีคราบไขมันเกาะ และมีความเชื่อว่าขณะตั้งครรภ์หากมารดาต้มน้ำเต้าหู้เป็นประจำจะทำให้เด็กมีผิวขาว ในบางท้องถิ่นเชื่อว่าผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ควรรับประทานอาหารจำพวกเย็น ๆ เพราะจะช่วยบำรุงทารก อาหารที่ไม่ควรทานเพราะไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพของแม่และทารกในครรภ์ เช่น อาหารที่เผ็ดร้อนเพราะจะทำให้ทารกร้อนทุนทวาย ห้ามผู้หญิงตั้งครรภ์กินกล้วยน้ำว้า เพราะจะทำให้เด็กตัวโตแล้วคลอดยาก ห้ามกินหอยทุกประเภทเพราะมีความเชื่อว่าเวลาคลอดจะมีกลิ่นคาว และคลอดยากเหมือนหอยที่ติดอยู่ในเปลือก ห้ามผู้หญิงตั้งครรภ์นอนหงาย เพราะเชื่อว่าจะทำให้รกติดหลังแล้วคลอดออกมาไม่ได้ ในบางท้องถิ่นเชื่อว่าหากคนท้องนอนหงายลูกในท้องจะดิ้นแรง ทำให้แม่ท้องแตกตายได้ ถัดมาคือ ยังมีคำแนะนำการปฏิบัติตัวแก่หญิงตั้งครรภ์ ซึ่งสืบเนื่องมาจากความเชื่อตามหลักคำสอนทางศาสนาเพื่อเสริมสร้างขวัญ กำลังใจและลดความวิตกกังวล โดยให้หญิงตั้งครรภ์ยึดหลักความเชื่อทางศาสนาและขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดีงาม เช่น ให้ประพฤติปฏิบัติตัวในครรลองที่ดี หมั่นเข้าวัดทำบุญ ไม่พูดโกหก ไม่ทำบาปหรือฆ่าสัตว์จะทำให้จิตใจดีและได้ทารกที่เป็นคนดี ห้ามไปร่วมงานศพหรือร่วมงานที่ไม่เป็นมงคลแก่ชีวิต โดยให้เหตุผลว่ากลัววิญญาณร้ายติดตามมา บางท้องถิ่นก็บอกว่ากลัวผีเข้า (เชาวลัทธินิยม ฤทธิสร ไกร, 2550)

ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคและวิธีการดูแลสุขภาพ

ความเชื่อและการดูแลสุขภาพแบบไสยศาสตร์ เป็นแนวทางการจัดการสุขภาพและความเจ็บป่วยที่มีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคว่า เกิดจากการกระทำของผี คุณไสย ขวัญ เเคราะห์ โชคชะตา การละเมิดขนบธรรมเนียมประเพณีของสังคม การตั้งบ้านเรือนผิดหลักภูมิศาสตร์ โดยอาศัยพิธีกรรมเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการวินิจฉัยอาการและการให้การรักษาสามารถแบ่งกลุ่มผู้ให้การรักษาได้ 4 กลุ่มคือ กลุ่มหมอคู่ กลุ่มหมอสะเดาะเคราะห์ กลุ่มหมอธรรม และกลุ่มหมอดำรา (จรัส พยัคฆราชศักดิ์, 2534)

ความเชื่อและการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน เป็นแนวทางการจัดการสุขภาพและความเจ็บป่วยที่มีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคว่า เกิดจากสมดุลธาตุ การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ การบริโภคอาหารแสลง เชื้อโรค การประกอบอาชีพและอุบัติเหตุ กระบวนการรักษามี

ความเชื่อมโยงระหว่างอำนาจเหนือธรรมชาติและอำนาจตามธรรมชาติ สามารถแบ่งกลุ่มผู้ให้การรักษาได้ 5 กลุ่มคือ กลุ่มหมอสมุนไพร หมอเป่า หมอกระดูก หมอนวดและหมอดำแย (กัณฑ์วีร์ วิวัฒน์พาณิชย์, 2547)

ความเชื่อและการดูแลสุขภาพแบบการแพทย์แผนตะวันตก เป็นแนวทางการจัดการสุขภาพและความเจ็บป่วยที่มีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคว่าเกิดจากเชื้อโรค พันธุกรรม พฤติกรรม สิ่งแวดล้อม สภาพจิตใจและอื่น ๆ โดยมีวิธีการดูแลสุขภาพที่อาศัยแนวคิดและเทคโนโลยีทางวิทยาศาสตร์เป็นหลัก สามารถแบ่งกลุ่มผู้ให้การรักษาได้ 6 กลุ่มคือกลุ่มผู้ให้การรักษา เภสัชกรรม พยาบาล ป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสภาพและอื่น ๆ (ขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์, 2547)

ความเชื่อที่มีสาเหตุเนื่องมาจากธรรมชาติ (Nature) ความเชื่อที่มีสาเหตุเนื่องจากผิดธรรมชาติ เช่น ลูกของ คุณไสย (Prenature) และความเชื่อที่มีสาเหตุเนื่องมาจากสิ่งเหนือธรรมชาติ เช่น ผีเข้า ลูกวิญญานชั่วร้าย ละเมิดข้อห้าม (Supernature) มีลักษณะของการเจ็บป่วยและวิธีการรักษา ตามแนวคิดของขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์ (2547) สามารถสรุปเพื่อให้เข้าใจได้ง่ายได้ดังนี้

ตารางที่ 2-1 สาเหตุการเกิดโรค ลักษณะการเจ็บป่วยและวิธีการรักษา

สาเหตุของการเกิดโรค	ลักษณะการเจ็บป่วย	วิธีการรักษา
สาเหตุเนื่องมาจากธรรมชาติ (Nature)	ท้องร่วง ไทฟอยด์ หัด ไส้ติ่งอักเสบ เป็นหวัด	ใช้ยาเคมียาสมัยใหม่ หรือยาสมุนไพร
สาเหตุเนื่องจากผิดธรรมชาติ เช่น ลูกของ คุณไสย (Prenature)	ซบซ้อน หาสาเหตุไม่ได้ มีความรู้สึกเหมือนมีของ อยู่ในร่างกาย	หมอผี หมอพระ สะเดาะ เคราะห์และทำพิธีเอา ของออกไปจากร่างกาย
สาเหตุเนื่องมาจากสิ่งเหนือธรรมชาติ เช่น ผีเข้า ลูกวิญญานชั่วร้าย ละเมิดข้อห้าม (Supernature)	ก้าวร้าว ไม่รู้สึกตัว ชัก จำความไม่ได้ เป็นลม มีอาการคล้ายโรคจิต	หมอผี ขอมมา เช่น ไห้ว สวดอ่อนวอน สะเดาะเคราะห์ ทำบุญ ปล่อยนก อุทิศ ส่วนกุศล

ระบบความเชื่อที่มีผลต่อพฤติกรรมการรักษาหรือการปฏิบัติ ขึ้นอยู่กับประเภทของความเชื่อ ตามสาเหตุของการเกิดโรคลักษณะของการเจ็บป่วยวิธีการรักษา มีขั้นตอนกระบวนการที่แตกต่างกันไป โดยผู้เจ็บป่วยจะไปหาผู้ที่มีความรู้หรือเชี่ยวชาญได้วินิจฉัยและให้คำแนะนำ

ตามความเชื่อของสาเหตุนั้น ๆ เพื่อให้หายจากโรคภัยไข้เจ็บ และให้ร่างกายกลับมาสู่สภาวะปกติ
 ดังนั้น ในสังคมไทยโดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล เช่น ในชนบท ยังคงมีความเชื่อในเรื่องไสยศาสตร์
 การรักษาของหมอไสยศาสตร์ของสังคมไทยนั้น สามารถจำแนกประเภทของผู้รักษาได้ เช่น
 หมอน้ำมัน หมอน้ำมันและหมอน้ำมันนตร์ หมอผี หมอธรรม หมอทรง หมอกระดูก หมอยา
 หมอยาผีบอกและหมอทางใน โดยบอกอาการของโรคที่ป่วยรวมทั้งวิธีการรักษา ตามแนวคิด
 ของปรีชา อุปโยธิน เพื่อให้เกิดความเข้าใจง่ายและเกิดความชัดเจนยิ่งขึ้น จึงขออธิบายได้ดังนี้

ตารางที่ 2-2 วิธีการรักษาหมอไสยศาสตร์ของไทย

ประเภทของผู้รักษา	อาการของโรคที่เป็น	วิธีการรักษา
หมอน้ำมันนตร์	มีอาการผิดปกติทั่วไป เช่น ตาแดง เป็นฝีพุพอง ผื่นคัน ปวดท้อง ปวดข้อ ปวดหัว	ใช้น้ำธรรมดาแล้วเสกเป่าให้ ศักดิ์สิทธิ์ด้วยคาถา เป่าเสกลงบน บริเวณโรคที่เป็น เช่น ตา หรือตามบริเวณผิวหนังทั่วไป
หมอน้ำมันและหมอน้ำมันนตร์ (ส่วนใหญ่พบว่า เป็นหมอพระ)	โรคทางกาย อัมพาต โรคบ้า ถูกคุณไสย	ใช้น้ำมันนตร์ที่เป่าเสกแล้วให้ ผู้ป่วยดื่มหรืออาบ ส่วนหมอน้ำมันจะใช้ทาตามร่างกาย หมอน้ำมันบางคนดื่มน้ำมันให้เดือดแล้วราดไปบนตัวผู้ป่วย รวมทั้งให้ดื่มด้วย ขณะประกอบพิธีจะเสกและเป่าไปพร้อม ๆ กัน
หมอผี (หมอธรรม หมอผีฟ้า)	ถูกผีปอบ ผีป่า ผีพรายเข้าสิง ทำให้ร่างกายชুবวม กินไม่ได้ นอนไม่ได้	ใช้คาถาอาคมในการไล่ผี มีพิธีกรรม เช่น มีการเสกคำครุ รักษาวันเดียวหรือหลายวัน ขึ้นอยู่กับวิธีการของหมอแต่ละคน
หมอทรง	ถูกผีเข้า พูดจาเลอะเลือน คลุ้ม คลั่ง ชัก เป็นทั้งอาการทางกาย และทางจิต	ไม่ใช้คาถา แต่ใช้ความสามารถ ในการติดต่อกับวิญญาณที่เชื่อว่าเป็นผู้มีอำนาจและสำคัญ เช่น เจ้าพ่อเจ้าแม่ที่เคยเป็นผู้ที่มีคนเคารพยกย่องมาก่อนสมัยที่เป็นมนุษย์

ตารางที่ 2-2 (ต่อ)

ประเภทของผู้รักษา	อาการของโรคที่เป็น	วิธีการรักษา
หมอกระดูก หมอยา ที่อาศัยวิธีทางไสยศาสตร์	ปวดข้อ ปวดกระดูก ปวดหัว เป็นโรคเรื้อรัง	โดยเชยเสด็จประทับทรงเพื่อรักษาโรคหรืออาการของผู้ป่วย ใช้วิธีการทางไสยศาสตร์ รวมทั้งมีการใช้ยาประกอบในการรักษาเช่น สมุนไพร อาจเป่าเสก ใช้น้ำมันทาบริเวณที่เจ็บปวดหรือทาบริเวณกระดูกหัก อาจใช้น้ำมันตรีหรือน้ำมันมนตร์ร่วมกัน ขึ้นอยู่กับวิธีการของแต่ละหมอ
หมอยาผีบอก	โรคทางร่างกายและจิตใจ โดยทั่วไป	เป็นผู้ที่อ้างว่าสามารถให้ยาได้ตามที่ตนเองประสบ โดยการฝันหรือนั่งทางในวิญญานหรือผีให้ของ ให้ปรุงยาขึ้นมาตามที่ตั้ง ยาอาจเป็นสิ่งที่มียู่ทั่วไปแล้วนำมาต้มหรือผสมตามที่ผีบอก
หมอทางใน	โรคที่เป็นได้แก่ โรคทั่วไปที่เกิดอาการผิดปกติขึ้น	ใช้ญาณพิเศษ สามารถรักษาโดยไม่ต้องหาสมมติฐานของโรคก็เข้าใจที่จะรักษา การรักษาจะพึงสมาธิให้ผู้ป่วยไปค้นขามาเอง หรือก็รักษาด้วยพลังจิตของตนเอง

การรักษาโรคต่าง ๆ ตามความเป็นจริงแล้วก็ยังไม่มีการที่ยืนยันได้ว่าการรักษาประเภทต่าง ๆ นั้นได้ผลการรักษาอย่างไร แต่ปรากฏการณ์ก็ได้สะท้อนให้เห็นถึงระบบความเชื่อและวัฒนธรรม รวมถึงสะท้อนให้เห็นถึงระดับความรู้ ว่ามีความเชื่ออยู่ในระดับใด นอกจากนี้แล้วคุณภาพของประชาชนยังขึ้นอยู่กับความเข้าใจวิธีการรักษา และการเลือกใช้สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วย ตัวอย่างเช่น การรักษาแบบไสยศาสตร์เป็นวิธีที่เก่าแก่และโบราณที่สุดที่มีมา แต่ก็ยังมีอิทธิพลหลงเหลืออยู่ในบางสังคม ในขณะที่โลกยุคปัจจุบันนั้นมีความเปลี่ยนแปลงและพัฒนาทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีไปค่อนข้างมาก ก็เพราะมีความเชื่อเป็นทุนเดิม ความเชื่อนี้จะถูกกระตุ้นโดยอิทธิพลจากระบบสังคมและวัฒนธรรมจึงมีความเชื่อที่ต่าง ๆ จะทำให้เขาหายโดยปราศจากข้อสงสัย นอกจากนี้สิ่งที่สนับสนุนความเชื่อมากขึ้นก็คือ ความล้มเหลวหรือความบกพร่องทางการแพทย์สมัยใหม่ของการบริการที่ไม่ได้ช่วยให้เขาเข้าใจโรค หรืออาการที่กำลังเป็นอยู่ จึงเปิดโอกาสให้ยอมรับเอาวิธีการที่เขาคิดว่าเป็นอีกวิธีการหนึ่งอยู่ไว้แล้วในจิตใจ ถึงแม้ว่ามนุษย์จะสามารถพัฒนาเทคโนโลยีขึ้นมาให้ทันสมัย ค้นพบวิธีการรักษาแบบใหม่ ๆ แต่ก็ไม่สามารถจะหยุดการกำเริบของโรคหรือป้องกันโรคนิคมใหม่ ๆ ที่พัฒนาขึ้นมาแข่งกับความพยายามของมนุษย์ที่จะขจัดและป้องกัน ฉะนั้น โรคบางโรคที่ยังไม่สามารถจะคิดค้นยาหรือวิธีการใหม่ ๆ ได้ มนุษย์จึงย่อมจะต้องแสวงหาสิ่งที่จะช่วยให้เขาสามารถจะยึดชีวิตออกไปไม่ว่าจะเป็นวิธีใดก็ตาม (ปริชา อุปโยธิน, 2540)

4. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน

ความหมายของหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้าน หมายถึงบุคคลผู้เป็นสมาชิกของชุมชน มีวิถีชีวิตอยู่ในหมู่บ้าน มีความรู้ทางหมอและยาพอกที่ให้การรักษาโรคพื้น ๆ หรือโรคเบื้องต้นได้ มีความชำนาญในการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยด้วยวิธีการพื้นบ้าน ได้รับความเชื่อถือจากชุมชนให้เป็นผู้ดูแลสุขภาพ โดยใช้ความรู้ด้านการแพทย์ที่สั่งสมมาจากประสบการณ์และสืบทอดความรู้มาจากบรรพบุรุษหรือศึกษาจากตำรายาในท้องถิ่น โดยให้บริการรักษาด้วยสมุนไพร พิธีกรรม การนวด ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นและวิถีธรรมชาติ แบบพึ่งพาอาศัยกัน ให้การรักษาโดยไม่คิดราคาหรือราคาถูกหรืออาจเก็บเป็นตัวเงินหรือสิ่งของเล็กน้อย ไม่สามารถจะประกอบเป็นรายได้ประจำหรือยึดเป็นอาชีพได้ จึงต้องมีอาชีพหลักและอาชีพรองด้วย (ทรงยศ คำชัย, 2541, หน้า 8; สุรเกียรติ อาชานานุภาพ, 2530, หน้า 32; ฉวีวรรณ ใจแก้ว, 2544, หน้า 6; วรวิทย์ พูนสวัสดิ์กิติคุณ, 2535, หน้า 7)

ประเภทของหมอพื้นบ้าน

เมื่อพิจารณาถึงประเภทหมอพื้นบ้าน อาจกล่าวได้ว่ามีหลายแบบหรือหลายประเภทตามวิธีการรักษา ตัวอย่างเช่น สุจินดา คุณารวิณิช (2535, หน้า 12-14) ได้ศึกษาเรื่องการปรับบทบาทของหมอพื้นบ้านในชุมชนไทยลาว จังหวัดนครพนม ได้แบ่งประเภทของหมอพื้นบ้านไว้ดังนี้

1. หมอยาชาสมุนไพร หรือหมอสมนไพร เป็นหมอที่ใช้วิธีการรักษาด้วยสมุนไพร แร่ธาตุ บางชนิด และเขี้ยวสัตว์หรือส่วนต่าง ๆ ของสัตว์บางชนิด แต่ส่วนใหญ่จะใช้สมุนไพรรักษาควบกับคาถาดูด้วย
2. หมอเป่า เป็นหมอที่ใช้วิธีการเป่ารักษาโรค โดยส่วนประกอบที่ใช้บ่อย และพบบ่อย ได้แก่ ปูนกินหมาก หมอบางรายใช้เคี้ยวกระเทียมหรือหมากใช้รักษาฝี โรคผิวหนัง บางชนิด
3. หมอน้ำมันต์ หรือหมอมนต์ หรือหมอเสก เป็นหมอที่รักษาโดยการทำน้ำมันต์แล้วพรหมไปบนส่วนที่บาดเจ็บนั้น
4. หมอเอ็น หรือหมอนวด เป็นหมอที่ใช้การรักษาโดยวิธีนวด โดยการใช้นิ้วหัวแม่มือ และนิ้วชี้ สำหรับจับเอ็นที่เคล็ดขัดยอกหรือกระดูกเคลื่อน
5. หมอพระ เป็นหมอที่มีสถานภาพเป็นพระสงฆ์ การรักษามีทั้งการประพรมน้ำมันต์ หรืออาบ
6. หมอลำผีฟ้า หรือหมอลำผีทรง เป็นหมอลำซึ่งส่วนใหญ่เป็นหญิง รักษาผู้ป่วยโดยการลำและมีแคนประกอบ
7. หมอธรรม ส่วนใหญ่หมอธรรมจะเรียนวิชามาจากวัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในขณะที่บวชเรียน บางครั้งถูกเรียกว่าหมอผี เนื่องจากธรรมรักษาผู้ป่วยที่มีสาเหตุมาจากผีกระทำ
8. หมอพร หรือหมอสูขวัณ หรือพาม (พราหมณ์) หรือหมอสูตรเนื่องจากชาวบ้านมีความเชื่อว่าสาเหตุของการป่วยประการหนึ่งคือการที่ขวัณหนีออกจากร่างกาย จึงต้องทำการเรียกขวัณกลับคืนสู่ร่างกาย

9. หมอดำแย เป็นหมอที่ใช้เทคนิคและวิชาในการทำคลอดเด็ก

ในการแบ่งประเภทของหมอพื้นบ้าน นอกจากจะแบ่งตามลักษณะการรักษาของตัวเองแล้ว ยังแบ่งได้จากประสบการณ์ความเชื่อและศาสนา การศึกษาของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539, หน้า 93) ได้แบ่งประเภทหมอพื้นบ้านออกได้เป็น 2 ประเภทประกอบด้วย

1. กลุ่มหมอพื้นบ้านที่มีรากฐานมาจากประสบการณ์ เช่น หมอยาพื้นบ้าน หมอกระดูก หมอดำแย เป็นต้น

2. กลุ่มหมอฟันบ้านที่มีรากฐานมาจากความเชื่อและศาสนา เช่น หมอดู หมอมอ หมอธรรม หมอทรง (ร่างทรง) หมอสู่วัณ หมอสะเดาะเคราะห์ เป็นต้น

นอกจากนี้ หากวิเคราะห์ถึงประเภทของหมอฟันบ้าน ยังสามารถจำแนกประเภทจากรูปแบบ ลักษณะรวมทั้งวิธีการรักษา อันเนื่องมาจากความเชื่อจากสาเหตุของการเจ็บป่วย ดังตัวอย่างของ รุ่งรังสี วินุชชัย (2538, หน้า 76-80) ได้แบ่งประเภทของหมอฟันบ้านไว้ดังนี้

1. ประเภทของหมอที่รักษาอาการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากสาเหตุธรรมชาติ ได้แก่ หมอยาสมุนไพร หมอน้ำมัน (หมอรักษาโรคกระดูก) หมอเอ็นหรือหมอจับเส้นเอ็น (หมอนวด)

2. ประเภทของหมอที่รักษาอาการเจ็บป่วยเนื่องจากสิ่งเหนือธรรมชาติ ได้แก่ หมอลำผีฟ้า หมอธรรม (หมอส่อง) หมอสู่วัณหรือหมอขั้ว

3. ประเภทของหมอที่รักษาสาเหตุของการเจ็บป่วยเนื่องจากสิ่งเหนือธรรมชาติและสาเหตุที่เป็นธรรมชาติ ได้แก่ หมอพระ หมอดำแย

ที่น่าสนใจยิ่ง นอกจากการแบ่งประเภทของหมอฟันบ้านตามประเภท และวิธีการรักษาของหมอฟันบ้านแต่ละแบบ แบ่งหมอฟันบ้านจากประสบการณ์และจากความเชื่อและศาสนา แบ่งประเภทของหมอฟันบ้านจากสาเหตุของการเจ็บป่วยแล้ว ยังสามารถแบ่งออกเป็นระบบได้ด้วย ตัวอย่างเช่น โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2533, หน้า 92-95) ได้แบ่งระบบการแพทย์พื้นบ้านออกเป็น 4 ระบบ ดังนี้คือ

1. ระบบการแพทย์แบบประสบการณ์ ได้แก่ หมอกระดูก หมอดำแย หมอยาต้ม หมอยาฝน หมอนวด หมอรักษาโรคเฉพาะ (งูสวัด สุนัขกัด ริดสีดวงทวาร)

2. ระบบการแพทย์แบบอำนาจเหนือธรรมชาติ ได้แก่ ผีฟ้าพญาแถน ผีปู่ตา ผีเชื้อ ผีตาแฮก ผีป่า ผีดง ผีน้ำ ฯลฯ

3. ระบบการแพทย์แบบโหราศาสตร์ ได้แก่ หมอทายเลข หมอดำรา หมอมอ หมอดู

4. ระบบการแพทย์แบบทฤษฎีธาตุ ได้แก่ หมอสมุนไพรมอนวด

ขั้นตอนรักษาของหมอฟันบ้าน

เมื่อพิจารณาถึงขั้นตอนการรักษาของหมอฟันบ้าน ซึ่งแต่ละประเภทก็มีขั้นตอนไม่แตกต่างกันมากนัก ถึงอย่างไรก็ตาม ขั้นตอนการรักษาของหมอฟันบ้านสามารถแบ่งได้เป็น 4 ขั้นตอน ตัวอย่างเช่น ลวีวรรณ ใจแก้ว (2544, หน้า 19) ได้แบ่งขั้นตอนไว้ดังนี้

1. การตั้งคายหรือเครื่องบูชาครู ประกอบด้วยขัน 5 ได้แก่ ดอกไม้สีขาว 5 คู่ เทียน 5 เล่ม และเงินค่าคายจำนวน 6, 12, หรือ 24 บาท แล้วแต่ประเภทหมอ

2. การวินิจฉัยโรค เมื่อผู้ป่วยคายมาบูชาครูแล้ว หมอจะทำการวินิจฉัยโรคตามวิธีการของหมอแต่ละประเภท ซึ่งมีรายละเอียดปลีกย่อยแตกต่างกันออกไป

3. การรักษาหลังจากการวินิจฉัยโรคแล้วหมอมะทำการรักษาตามกรรมวิธีของคุณ โดยอาจใช้สมุนไพร เป่าเสก ทาน้ำมัน ขับไล่ผี หรือพิธีสู่ขวัญ กรณีที่รักษาไม่หายก็จะแนะนำให้ผู้ป่วยไปรักษารูปแบบอื่น ๆ ต่อไป

4. การปลงศพหรือสมนาคุณ เมื่อผู้ป่วยหายจากโรคแล้วก็จะยกเครื่องบูชาครู ผ่าชันและเงินค่าสมนาคุณ (เงินค่าตอบแทน) ตามฐานะผู้ป่วยให้กับหมอ กรณีที่ผู้ป่วยมีฐานะยากจนสิ่งของที่ใช้ปลงศพอาจเป็นเพียงอาหารและสิ่งของเล็ก ๆ น้อย ๆ ก็ได้

สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับขั้นตอนการรักษาของหมอพื้นบ้าน นอกจากแบ่งขั้นตอนได้ตามลักษณะของการตั้งเครื่องบูชาครู การวินิจฉัยโรค กรรมวิธีการรักษาและการสมนาคุณหรือให้ค่าตอบแทนหมอแล้ว พิสิฐ ภูษไชย (2545, หน้า 22-23) ยังได้สรุปขั้นตอนออกในการรักษาออกได้ 4 ขั้นตอนเช่นกัน ดังนี้

1. ซักถามอาการและวินิจฉัยโรค เมื่อผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยมาหาหมอ หมอมะซักถามอาการ โดยดูหน้าตาของผู้ป่วยประกอบ แล้วจึงวินิจฉัยว่าเป็นโรคอะไร เพราะจากประสบการณ์หมอมะบอกได้ว่าเป็นโรคอะไร นอกจากหมอวิเคราะห์จากอาการที่ผู้ป่วยเล่าแล้ว หมอมะจะใช้ญาณพิเศษ ประกอบการวินิจฉัยด้วย เช่น ถ้าผู้ป่วยอาการหนักก็สามารถจะบอกได้ว่าผู้ป่วยจะเสียชีวิตเมื่อใด นอกจากนั้นยังใช้ความรู้ทางโหราศาสตร์ช่วยด้วย เช่น ถามวัน เดือน ปีเกิด หรือดูลายมือประกอบ ถ้าเป็นโรคพื้น ๆ ก็ไม่จำเป็นต้องใช้วิธีเหล่านี้มาช่วย นอกจากกรณีที่เป็นคนไข้หนักเท่านั้น

การซักถามอาการนี้ จะไม่มีการจับตัวผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยอาการหนักมาไม่ได้ การซักถามอาการจากญาติผู้ป่วยก็จะได้คำตอบเช่นเดียวกัน โดยหมอให้เหตุผลว่า ญาติกับผู้ป่วยก็รู้พอ ๆ กัน เพราะญาติรู้จักผู้ป่วย เมื่อทราบอาการจากญาติ หมอมะก็สามารถเตรียมยาไปรักษาคณไข้ได้ถูก กรณีที่หมอต้องรักษาคณไข้ที่บ้าน เมื่อวินิจฉัยว่าเป็นโรคอะไรแล้วจึงจะประกอบตัวยาให้ถูกกับโรค

2. การรักษา หมอมะจะใช้สมุนไพรเป็นตัวหลักในการรักษา เมื่อรู้ว่าผู้ป่วยเป็นโรคอะไรก็จะปรุงยาให้ ยาใช้สามารถแบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ 3 ประเภท คือ

2.1 ยากิน อาจเป็นไพรเดี่ยว สมุนไพรตำรับ สมุนไพรสำเร็จรูป

2.2 ยาประคบ เป็นยาตั้ง หรือภาคอีสานเรียกว่าตั้งยา ใช้ประคบนอกผิวหนัง

2.3 ยาประสาน ใช้ประสานแผล เส้นเอ็น กระดูกหัก โดยมากใช้น้ำมันงาประสาน

ทั้งนี้หมอมะจะให้ยากินและยาประคบไปพร้อม ๆ กันเพื่อจะหายเร็วขึ้น

3. งดของแสลง หมอมะบอกกับผู้ป่วยทุกรายว่าโรคที่เป็นอยู่นั้นต้องงดของแสลงอะไรบ้าง หมอพื้นบ้านจะให้ความสำคัญเรื่องแสลงมาก เพราะการกินของแสลงจะมีผลทำให้อาการของโรคกำเริบได้

4. การติดตามผล หลังจากที่หมอให้ยาผู้ป่วยไปกินแล้ว 3 วัน จะให้ผู้ป่วยกลับมา
ดูอาการอีกครั้งว่าอาการเป็นอย่างไรบ้าง เพื่อจะได้ปรับเปลี่ยนยาให้ถูกต้อง

จรรยาบรรณของหมอพื้นบ้าน

และหากพิจารณาถึงจรรยาบรรณของหมอพื้นบ้าน อาจกล่าวได้ว่ามีทั้งข้อห้ามและ
ข้อปฏิบัติ ผู้เป็นหมอพื้นบ้านต้องกระทำตามที่ยึดถือเป็นจรรยาบรรณสืบทอดต่อกันมา ดังตัวอย่าง
ของพิสิฐ บุญไชย (2545, หน้า 23-24) ได้จำแนกจรรยาบรรณของหมอพื้นบ้านไว้ ดังนี้

1. ห้ามปฏิเสธเมื่อมีผู้ป่วยมาขอให้รักษา ถ้ารักษาได้ต้องรักษาทันที
2. ไม่เรียกค่ารักษาเกินกว่าที่ครูกำหนด สิ่งที่ครูกำหนดไม่ใช่ค่ารักษา แต่เป็นค่าครู
ถ้าต้องรักษาด้วยยาสมุนไพร ส่วนคนไข้จะให้ค่าตอบแทนหรือไม่ก็ได้ จะให้มากหรือน้อยแล้ว
แต่ฐานะของคนไข้ การเรียกค่ารักษาจากคนไข้ถือว่าผิดครู ทำให้วิชาเสื่อม รักษาคนไข้ไม่ได้ผล
“การเป็นหมอยาอย่าชูดอย่างเดียว สงเคราะห์ได้ก็สงเคราะห์ไป” อานิสงส์นี้จะทำให้ด้วย
ศักดิ์สิทธิ์มากขึ้น

3. ไม่คุยโอ้อวดว่าตนเองเป็นผู้รู้ หรือยาของตนดีเลิศกว่ายาของผู้อื่น หรือพูดอวดอ้าง
สรรพคุณเกินความเป็นจริง ดังคำพูดของหมอยาผู้หนึ่งว่า “น้ำขึ้นเพียงใด บัวขึ้นเพียงนั้น”
มีความหมายว่า พูดเท่าที่เห็น ไม่พูดเพิ่มเติม ไม่พูดเกินตำราและไม่พูดกว่าที่เราทำได้

และนอกจากนี้ หากวิเคราะห์เกี่ยวกับจรรยาบรรณของหมอพื้นบ้านหรือหมอยา
ยังสามารถจำแนกเกี่ยวกับข้อห้ามและจรรยาบรรณได้ ดังตัวอย่างของอุไรวรรณ แสงสร
(2541, หน้า 66-67) ได้ทำการจำแนกไว้ได้ ดังนี้

1. ขณะที่ทำการรักษาคนไข้ หมอยาจะหลับนอนกับสามีหรือภรรยาไม่ได้ เพราะจะ
ทำให้การรักษาไม่ได้ผล ขณะที่ออกไปเก็บตัวยาที่สำคัญ ๆ ก็หลับนอนกับสามีหรือภรรยาไม่ได้
เช่นกัน จะทำให้คุณภาพยาเสื่อม

2. หมอยาจะไม่ไปขอรักษาคคนไข้และจะอวดอ้างว่าตัวเองเป็นหมอยาที่เก่งกาจไม่ได้
จะทำให้ตัวยาและวิธีการรักษาไม่ศักดิ์สิทธิ์

3. ห้ามเอาเรื่องส่วนตัวมาเกี่ยวพันกับการรักษาคคนไข้ แม้ว่าหมอยาจะเคยโกรธเกลียด
คนไข้มากน้อยแค่ไหนก็ตาม ถ้าคนไข้มาขอให้ทำการรักษาให้หมอยาต้องรักษาทันที แต่จะ
รักษาให้มากน้อยแค่ไหนก็ขึ้นอยู่กับจิตใจของหมอยา

4. การคิดค่ารักษา หมอยาจะคิดเท่ากันหมด ไม่ว่าคนจนคนรวย โดยคิดเป็นค่ารักษา
เท่ากับค่ายาของหมอยา แต่ถ้าคนไข้จะสมนาคุณหมอยามากกว่าค่ารักษาก็ได้ แต่ไม่คิดเป็นค่า
รักษา แต่จะคิดเป็นการตอบแทนบุญคุณ ถ้าคิดค่ารักษามากกว่าค่ายา ผลที่ตามมาก็คือจะทำให้
วิชาเสื่อม ครอบครัวหมอยา ญาติพี่น้อง ลูกหลานจะเจ็บป่วยและหมอยาจะอายุสั้น

5. การรักษาของหมอชาถ้าไม่รู้จริง รักษาไม่ได้ก็จะบอกความเป็นจริง จะไม่ใช่คนไข้ เป็นหนุททดลองยา หมอยาจะคิดอยู่เสมอว่าชีวิตคนไข้จะสำคัญกว่าสิ่งใดทั้งหมด

6. เมื่อรักษาคนไข้ครบกำหนดของตัวยา ตามตำรับของหมอชาคนไข้ไม่ดีขึ้น หมอยา จะต้องรีบบอกให้คนไข้ไปรักษากับหมอคนอื่นทันที

7. ผู้ที่ไม่เชื่อสัจจะ หมอยาจะไม่รักษาให้อีก ในกรณีเช่นนี้คนไข้ที่เคยมาทำการรักษา กับ หมอยาจนหายแล้ว แต่คนไข้ไม่ยอมรับว่าหมอยาคคนนี้รักษาให้หาย แต่เมื่อกลับ ไม่สบายมาอีกไป ขอให้หมอรักษาให้ หมอยาจะไม่ยอมรับรักษา เพราะการรักษาถ้าไม่เชื่อมั่นในหมอยาก็จะรักษาไม่หาย ดังนั้นในกรณีเช่นนี้หมอยาจะไม่ยอมรับรักษา

นอกจากนี้แล้วยังมีการจำแนกข้อห้ามและข้อบังคับของหมอชาสมุนไพรและผู้ป่วยที่มารับการรักษา โดยหมอพื้นบ้านจะต้องปฏิบัติตามจรรยาบรรณ ตามที่จุลพงษ์ พันธุ์สมบัติ (2541, หน้า 124) ได้ศึกษาไว้ดังนี้

1. ข้อห้ามสำหรับหมอชาสมุนไพร

1.1 มีคุณธรรม จริยธรรม

1.2 ห้ามดื่มเหล้า

1.3 ไม่กินดิบ สิ่งที่มีวิญญาน

1.4 ไม่รับประทานเนื้อสัตว์ 10 ชนิด คือ เสือเหลือง เสือโคร่ง ม้า หมา วัว จระเข้

ช้าง สิงโต ลิง และคน

1.5 ห้ามดำ จ้ม ป๋อย ดิน น้ำ ลม ไฟ เพราะสิ่งเหล่านี้คือบ่อเกิดของชีวิต

1.6 ไม่ว่าจะ จ้ม ป๋อย พ่อแม่ ครูบาอาจารย์

1.7 ไม่ดำ จ้ม ป๋อย กูต ผี ปีศาจ เทวดา

2. ข้อห้ามและข้อบังคับสำหรับผู้ป่วยที่มารับการรักษา

2.1 เชื่อมั่นในหมอชาสมุนไพร

2.2 ไม่กินอาหารผิดสำแดงกับโรคภัยไข้เจ็บ

2.3 ผู้ป่วยไม่กินกระดูกสัตว์

2.4 น้ำยาหรือยาที่นำไปรักษาไม่จับหลายมือหลายคน

2.5 เมื่อรักษาแล้วหายแล้วต้องปลงกาย

การปรับบทบาทของหมอพื้นบ้าน

และหากพิจารณาถึงการปรับบทบาทของหมอพื้นบ้าน อาจกล่าวได้ว่ามีการปรับบทบาทใหม่ ทั้งระบบความคิด วิธีการและรูปแบบการรักษาพยาบาล เนื่องจากระบบความเชื่อและสังคม

ในยุคปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไป ตัวอย่างเช่น Landy (1995, p. 10) ได้จำแนกการปรับบทบาทของหมอพื้นบ้านไว้ 3 ประการด้วยกัน ดังนี้

1. การปรับบทบาทการรักษา (Adaptive curing role) เป็นการปรับตัวที่ยังคงบทบาทการรักษาของหมอพื้นบ้านในชุมชนไว้ แต่มีการปรับรูปแบบและบทบาทการรักษา เนื่องจากหมอพื้นบ้านต้องเผชิญกับการแพทย์แผนปัจจุบัน จึงมีการพัฒนาความรู้ในการแพทย์แผนปัจจุบันเพิ่มขึ้น หรือการยอมรับเครื่องมือ อุปกรณ์ ยาบางชนิดในการรักษา รวมทั้งเทคนิควิธีการรักษาด้วย เป็นต้น

2. การลดบทบาททางด้านการรักษา (Attenuated curing role) เนื่องจากหมอพื้นบ้านยังคงยึดระบบความคิดและวิธีการรักษาแบบเดิม แต่เนื่องจากปัจจุบันสังคมมีการเปลี่ยนแปลงด้วยอิทธิพลของการแพทย์แผนปัจจุบันและระบบเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ชาวบ้านมีการปรับเปลี่ยนระบบความเชื่อ จึงอาจปฏิเสธหรือไม่ยอมรับวิธีการรักษาโดยหมอพื้นบ้าน ดังนั้นหมอพื้นบ้านก็อาจจะลดบทบาททางด้านการรักษาของตนเองลงไปบ้าง

3. การปรับบทบาทใหม่ในการรักษา (Emergent curing role) เป็นรูปแบบการรักษาพื้นบ้านแบบใหม่ที่เกิดขึ้นในชุมชน เนื่องจากข้อจำกัดทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ในการรักษาโรคและช่องว่างระหว่างหมอแผนปัจจุบันและผู้ป่วย จึงส่งผลให้เกิดบทบาทการรักษาแบบใหม่ในสังคม การรักษาแบบนี้จะเกิดความคาดหวังและความต้องการการแก้ไขปัญหาในชุมชน แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้าน

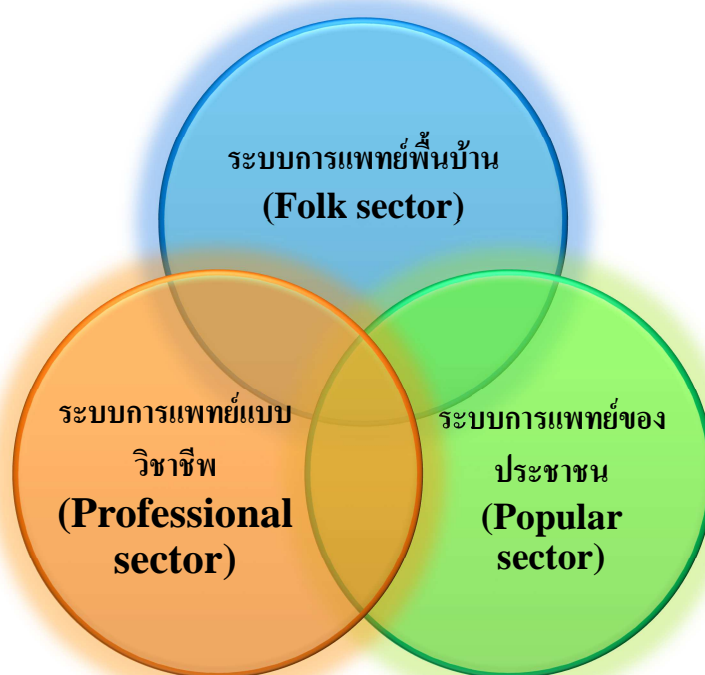
1. ความหมายของการแพทย์พื้นบ้าน

การแพทย์พื้นบ้าน หมายถึง กระบวนการดูแลสุขภาพอนามัยกันเองของคนในชุมชนแบบดั้งเดิม จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรม ประเพณี และทรัพยากรที่แตกต่างกันไปแต่ละท้องถิ่นและของคนในสังคมชุมชนนั้น ๆ อันเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้น ซึ่งมีทั้งการใช้สมุนไพร การนวด การบำบัดรักษาด้วยเวทมนต์คาถา การรักษาด้วยธรรมชาติที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมและการดำเนินชีวิต โดยวิธีการดูแลสุขภาพอนามัยจะมีความหลากหลายและแตกต่างกัน เป็นไปตามประสบการณ์ของแพทย์พื้นบ้านในแต่ละภูมิภาค การแพทย์พื้นบ้านเป็นส่วนหนึ่งของการแพทย์แผนไทยที่มีการสรุปความรู้ การถ่ายทอดเป็นตำรา มีการเรียนการสอนและการใช้อย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบท ดังนั้น กล่าวโดยสรุปได้ว่า การแพทย์พื้นบ้านจึงสามารถแบ่งความหมายออกได้เป็น 2 ลักษณะ ประกอบด้วยดังนี้คือ 1. การแพทย์พื้นบ้านในฐานะของระบบการแพทย์แบบดั้งเดิมหรือระบบการแพทย์ของแต่ละท้องถิ่น อันเป็นระบบหรือวัฒนธรรมทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นและพัฒนามาก่อนการแพทย์สมัยใหม่ และ 2. การแพทย์พื้นบ้านในความหมายที่เป็นองค์ประกอบหนึ่ง

ของการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลรักษาการเจ็บป่วยของผู้คนที่อยู่ในสังคมทุกสังคม (กัณทิมา สิทธิชัยกิจ และพรทิพย์ เต็มวิเศษ, 2547, หน้า 147; พระมหาพนม วงศ์ไทย, 2547, หน้า 7; ทรงยศ คำชัย, 2541, หน้า 12; เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ, 2538, หน้า 52; สุภาพร อาษากิจ, 2538, หน้า 10)

แนวคิดพื้นฐานที่สำคัญว่าด้วยระบบการแพทย์ที่หลากหลาย

ในสังคมมีระบบการแพทย์แบบพหุลักษณะ (Pluralistic medical system) ที่ประกอบไปด้วยระบบการแพทย์แบบพื้นบ้าน ระบบการแพทย์แบบวิชาชีพและระบบการแพทย์ของประชาชน ตามที่ Kleinman (1980) วางหลักการไว้ดังภาพที่ 2-3 ต่อไปนี้



ภาพที่ 2-3 ความสัมพันธ์ของระบบการแพทย์

จากแนวคิดพื้นฐานของระบบการแพทย์แบบพหุลักษณะดังกล่าว จะพบว่าแผนการแสวงหาวิธีการดูแลสุขภาพของประชาชน มีลักษณะที่ผสมผสานหรือลักษณะในเชิงปฏิสัมพันธ์ระหว่างการดูแลสุขภาพใน 3 ระบบ ระหว่างการดูแลสุขภาพตนเอง หรือการใช้ความรู้ประสบการณ์ของประชาชน (Popular sector) การแสวงหาวิธีการดูแลโดยการพึ่งพาหมอพื้นบ้านในชุมชน (Folk sector) และการไปรับบริการจากระบบบริการการแพทย์ที่เป็นทางการ

หรือผู้ประกอบการวิชาชีพ (Professional sector) สำหรับสังคมไทยก็ยังคงพบลักษณะการผสมผสาน การดูแลสุขภาพเช่นนี้ในปัจจุบัน โดยเฉพาะการเจ็บป่วยเฉพาะท้องถิ่นที่มีการอธิบายการเจ็บป่วย บนวิถีความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม (Culture-bounded syndromes) เช่น การดูแล การผัดตำแดง ลมผัดเดือน ฯลฯ หรือความเจ็บป่วยเรื้อรัง เบาหวาน มะเร็ง ภูมิแพ้ เป็นต้น (กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ม.ป.ป.)

ระบบการแพทย์พื้นบ้าน

หากพิจารณาตามแนวคิดและทฤษฎีแพทย์พื้นบ้าน นอกจากใช้กระบวนการในการดูแล รักษาด้านสุขภาพอนามัยแล้ว สิ่งหนึ่งที่ขาดไม่ได้คือระบบของการแพทย์พื้นบ้าน ที่อาจกล่าวได้ว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญเช่นกัน ดังที่ กันทิมา สิทธิชัยกิจ และคณะ (2537, หน้า 147) ได้แบ่ง องค์ประกอบที่สำคัญของระบบการแพทย์พื้นบ้านออกได้เป็น 4 ประการด้วยกัน คือ

1. ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค ซึ่งมีความเชื่ออยู่ 2 ประการคือ

1.1 เกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ เช่น เกิดจากการกระทำของผี ไสยศาสตร์และ พลังอำนาจเวทมนต์ ฯ

1.2 เกิดจากการเจ็บป่วยทางธรรมชาติ ซึ่งมาจากการเสียดุลของร่างกายตาม อายุและเงื่อนไขของแต่ละบุคคลตามสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติและสังคมของบุคคลนั้น

2. วิธีการรักษา หมอพื้นบ้านแต่ละแห่งมีการรักษาโรคที่หลากหลายตามสภาพแวดล้อม แต่ละท้องถิ่น ขั้นตอนของการปลงกายเป็นขั้นตอนการสมนาคุณตามฐานะของผู้ป่วย

3. หมอพื้นบ้าน หมอพื้นบ้านมีหลายประเภท อาจจำแนกได้ตามความเชื่อตามสาเหตุ การเจ็บป่วยได้ 2 ประเภท คือ ประเภทที่รักษาความเจ็บป่วยที่มีสาเหตุจากสิ่งเหนือธรรมชาติ ได้แก่ หมอธรรม หมอสงฆ์ หมอสู่วิทยาฯ ประเภทของหมอที่รักษาความเจ็บป่วยที่มีสาเหตุจากธรรมชาติ ได้แก่ หมอสมุนไพร หมอกระดูก หมอนวด

4. ผู้ป่วยที่มารับการรักษา พบว่า ส่วนใหญ่มีฐานะยากจน จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและมีอาชีพเกษตรกรรม สิ่งนี้เป็นเครื่องยืนยันว่าการแพทย์พื้นบ้านยังมีความสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชน

ขั้นตอนการเรียนรู้ของแพทย์พื้นบ้าน

และนอกจากระบบการแพทย์พื้นบ้านซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญดังที่กล่าวแล้ว ขั้นตอนของการเรียนรู้เพื่อการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาให้เกิดความต่อเนื่องอย่างยั่งยืน ก็เป็นขั้นตอนที่ควรให้ความสำคัญเช่นเดียวกัน ดังตัวอย่างของเพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ และคณะ (2541, หน้า 142) ได้จำแนกการเรียนรู้ของหมอพื้นบ้านไว้ 6 ประการ ดังนี้

1. ระบบการเรียนการแพทย์พื้นบ้านเป็นระบบการเรียนแบบปิด ไม่ใช่ใครต้องการเรียนก็เรียนได้ จะต้องมีการคัดกรองลูกศิษย์ แม้ว่าบุคคลในครอบครัว พ่อ แม่ บรรพบุรุษ เป็นหมอพื้นบ้านอยู่ แต่ตนเองก็ต้องถูกคัดเลือกด้วยว่ามีคุณสมบัติเหมาะสมหรือไม่ ถ้าหากคุณสมบัติไม่เหมาะสมก็จะไม่สืบทอดให้ คนที่จะเป็นหมอพื้นบ้านที่ไม่ได้สืบทอดจากบรรพบุรุษ ครูผู้สอนก็จะไม่สืบทอดให้ คนที่จะเป็นหมอพื้นบ้านที่ไม่ได้สืบทอดจากบรรพบุรุษ ครูผู้สอนก็จะมีกระบวนการทดสอบว่าบุคคลใดควรถ่ายทอดความรู้ให้หรือไม่

2. ระบบการเรียนรู้เป็นลักษณะตัวต่อตัว ครูกับศิษย์ ความรู้ส่วนหนึ่งได้มาจากการบอกเล่า ส่วนหนึ่งได้จากตำราและส่วนที่มีความสำคัญก็คือได้จากประสบการณ์ ในการติดตามครูไปรักษาและประสบการณ์การรักษาด้วยตนเอง

3. เนื้อหาหลักที่หมอจะต้องเรียนก็คือ ความรู้เกี่ยวกับตัวยาว่ามีสรรพคุณอย่างไร แก้อะไร จะต้องใช้ยาแทรกหรือยากระสายอะไรและอย่างไร จะต้องรู้พิษของยาและวิธีกิน นอกจากนี้จะต้องรู้จักตัวยาสมุนไพรด้วยตัวเองและที่หมอจะต้องเรียนก็คือเรื่องของแสง จะต้องรู้ว่าโรคอะไรแสดง อะไรห้ามรับประทานอาหารประเภทไหน เพราะอาหารบางอย่างจะเข้าไปทำลายฤทธิ์ยาได้ และคาถากำกับยาซึ่งเป็นปัจจัยเสริมที่จะทำให้ตัวยานั้นมีประสิทธิภาพสูง

4. ความเชื่อเกี่ยวกับการเกิดโรคของการแพทย์พื้นบ้าน เชื่อว่าไม่ใช่เป็นเรื่องธรรมชาติอย่างเดียว แต่เป็นเรื่องของอำนาจเหนือธรรมชาติด้วย โรคภัยไข้เจ็บบางส่วนอาจเกิดจากการผิผีหรือผีทำให้เจ็บป่วย เพราะฉะนั้นคาถาจึงเป็นสิ่งจำเป็น ถ้าไม่รู้เรื่องคาถาก็จะไม่ได้รับการยอมรับจากคนไข้เท่าที่ควร

5. มีการเรียนรู้จากครูหลายคน วิธีการแสวงหาครู หมออยากจะทำหมอคนไหนเก่งในการรักษาโรคอะไรก็จะติดตามไปศึกษากับครูผู้นั้นอยู่อย่างนี้เรื่อยไป

6. การบันทึกความรู้ หมอจะต้องมีความเป็นนักวิชาการค่อนข้างสูง ได้ความรู้จากครูคนไหนก็จะระบุชื่อไว้ในตำรา ระบุวัน เดือน ปี ที่ได้ความรู้ขึ้นมาและจดบันทึกไว้เป็นความรู้ของตนเอง สำหรับหมอที่ผ่านการเรียนตรงนี้แล้ว ก็จะต้องฝึกหาประสบการณ์โดยการรักษาคนไข้โดยทั่วไป ก็จะรักษาญาติพี่น้องก่อนเพราะว่าในขั้นแรกยังไม่ชำนาญแล้วจึงจะรับรักษาทั่วไป

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่ากระบวนการดูแลรักษา ระบบของการแพทย์พื้นบ้าน ขั้นตอนการเรียนรู้อันหนึ่งของหมอพื้นบ้านแล้ว คุณสมบัติของผู้ที่จะถูกเลือกให้สืบทอดจากบรรพบุรุษหรือจากหมออาวุโสหรือจากครูบาอาจารย์ จะต้องมีการคัดเลือกผู้จะมาสืบทอดด้วยเช่นกัน ดังที่อุไรวรรณ แสงศร (2541, หน้า 57) ได้จำแนกผู้จะมาเรียนรู้และจะมาเป็นแพทย์พื้นบ้านนั้นจะต้องมีคุณสมบัติต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ต้องมีความสนใจ เป็นพื้นฐานที่สำคัญของการเป็นหมอสมุนไพร

2. ต้องมีความขยันหมั่นเพียร การเป็นหมอยาสมุนไพร ไม่ได้เรียนอยู่กับบ้าน ห้องเรียน เรื่องยาจะอยู่ในป่า บนภูเขา เมื่อหมอยาออกไปเก็บยาจะนำลูกศิษย์ออกไปสอนด้วย บางครั้งต้องเดินทางทั้งวันเพื่อไปเก็บยาเพียงต้นเดียว

3. ต้องมีความจำดี การเรียนรู้เรื่องยาสมุนไพรจะใช้การสอนผ่านการปฏิบัติจริงแบบ ตัวต่อตัว ลูกศิษย์จะตามอาจารย์ออกไปเก็บยาและออกไปรักษาคนไข้ ดังนั้นผู้จะเป็นหมอยาที่ดีได้ ต้องเป็นผู้เฉลียวฉลาดและมีความจำดี

4. อายุในการเริ่มเรียน จะมีอายุเท่าไรก็ได้ไม่จำกัด แต่ควรจะต้องมีวุฒิภาวะสูงพอที่จะ เก็บความลับได้ ส่วนใหญ่จะเริ่มเรียนตั้งแต่อายุ 20 ปีขึ้นไป เพราะเป็นช่วงที่มีวุฒิภาวะเต็มที่ แต่ถ้า เป็นการถ่ายทอดสู่ลูกหลานอาจจะเริ่มสอนตั้งแต่อายุสิบกว่าขวบก็ได้ เพื่อปลูกฝังนิสัยให้เด็กก่อน

คุณสมบัติที่จะมาเป็นแพทย์พื้นบ้าน การมีความรู้เรื่องคาถาเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างหนึ่ง การเป็นผู้มีศีลธรรมและการเป็นผู้มีความเฉลียวฉลาด จะทำให้การเรียนรู้และสืบทอดภูมิปัญญา แพทย์พื้นบ้านมีคุณภาพ ดังตัวอย่างของพิสิณฐ์ บุญไชย (2545, หน้า 20) ได้สรุปคุณสมบัติ ของหมอสุมไพรไว้ดังนี้

1. ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ชายที่ผ่านการบวชเรียนแล้ว จะไม่ค่อยพบผู้หญิงที่มีความสนใจ อยากรับหมอสุมไพร เพราะผู้หญิงไม่รู้คาถา ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นมากสำหรับหมอยา (ถึงแม้จะรู้ คาถาแต่ความศักดิ์สิทธิ์ของคาถาจะหมดไป เพราะความเชื่อที่ว่าเพศหญิงเป็นเพศที่ไม่บริสุทธิ์)

2. เป็นคนดี มีศีลธรรม โอบอ้อมอารี ยินดีสละตัวเองเพื่อช่วยเหลือผู้อื่น มีความอดทนสูง และมีใจรักในความเป็นหมอยา ถ้านิสัยไม่ดีเป็นนักเลง ครูก็จะไม่ถ่ายทอดให้เพราะเกรงว่าจะ เอาไปใช้ทางเสื่อมเสียได้

3. เป็นผู้ที่มีสติปัญญาดี มีไหวพริบ ฉลาด จึงสามารถจดจำตำรายา สังเกตอาการของโรค และประกอบยาให้ถูกกับโรคได้

เมื่อมีการพิจารณาถึงวิธีการคัดเลือกคุณสมบัติผู้จะมาเป็นแพทย์พื้นบ้านแล้ว จึงอาจ กล่าวได้ว่ายังมีขั้นตอนการเรียนรู้เพื่อการเป็นหมอยา ตามที่อุไรวรรณ แสงสร (2541, หน้า 58-59) ได้จำแนกไว้ดังนี้

1. หมอยาจะสอนให้รู้จักชื่อ รูปพรรณและสถานที่เก็บตัวยาก่อน โดยจะให้ลูกศิษย์ ตามไปเก็บยาด้วย เริ่มแรกลูกศิษย์จะต้องคอยเป็นผู้ช่วยตลอดเวลา ขั้นตอนนี้ใช้เวลานานพอสมควร ตามปกติประมาณ 3-5 ปี

2. หลังจากรู้จักตัวยาและรู้จักสถานที่เก็บตัวยากแล้ว วิธีการใช้ยาแต่ละอย่างทั้งยาเดี่ยว และตำรับยา และเรียนรู้วิธีการรักษาโรค โดยจะออกไปดูวิธีการรักษาของหมอในขณะที่หมอยา

ออกไปรักษาคนไข้ หรือคนไข้มาขอให้หมอรักษาให้ ลูกศิษย์จะต้องคอยเป็นผู้ช่วยตลอดเวลา การเรียนรู้วิธีการรักษาคนไข้อย่างน้อยต้องใช้เวลา 5 ปี อีกเหมือนกัน

3. เมื่อรู้ตัวยาและได้เรียนรู้วิธีการรักษามาพอสมควรแล้ว อาจารย์ก็จะอนุญาตให้เป็น หมอยาฝึกหัด ถ้ามีผู้มาขอรักษากับอาจารย์ควบคุมอย่างใกล้ชิด

4. ก่อนที่จะออกไปประกอบอาชีพหมอยา เมื่ออาจารย์อนุญาตให้ออกรักษาคนเดียวได้ ถือว่าเรียนจบแล้วทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ขั้นตอนสุดท้ายคือการยกครู หรือทำพิธียกชั้นตั้ง บูชาครู ซึ่งถือว่าเปรียบเสมือนการได้รับประกาศนียบัตร หลังการทำพิธีตั้งชั้นบูชาจะกลายเป็นหมอ ยาอย่างสมบูรณ์ เป็นศิษย์มีครูคอยปกป้อง ทำให้มีความมั่นใจที่จะทำการรักษาตามลำพังได้

ลักษณะเด่นของการแพทย์พื้นบ้าน

การที่หมอพื้นบ้านซึ่งทำการรักษาอยู่กับท้องถิ่นมาอย่างยาวนาน และยังสามารถดำรง บทบาทในการรักษาต่อสังคมได้นั้น Phillips (1990, p. 11) ได้ให้ความเห็นของการแพทย์พื้นบ้าน ไว้ว่าเนื่องจากมีลักษณะที่เด่นกว่าการแพทย์แผนปัจจุบัน 3 ประการ คือ

1. หมอพื้นบ้านมีความเข้าใจลักษณะผู้ป่วยรอบด้าน (Holistic) คือ ทราบถึง สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การดำเนินชีวิตและระบบเครือญาติของผู้ป่วย
2. หมอพื้นบ้านส่วนมากเป็นผู้สูงอายุและได้รับการยอมรับนับถือจากคนในชุมชน อยู่แล้ว ทำให้การรักษาแบบพื้นบ้านได้รับการยอมรับ
3. การตัดสินใจแสวงหาวิธีการรักษาของชาวบ้าน พบว่ามีปัจจัยเรื่องราคา การเข้าถึง สถานที่บริการ ความเชื่อความศรัทธาในการรักษาของชาวบ้าน พบว่าในการรักษาบางอาการบาง โรค ระบบการแพทย์พื้นบ้านจะมีลักษณะยืดหยุ่นและเป็นที่น่าพอใจสำหรับผู้ป่วยมากกว่า ระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน

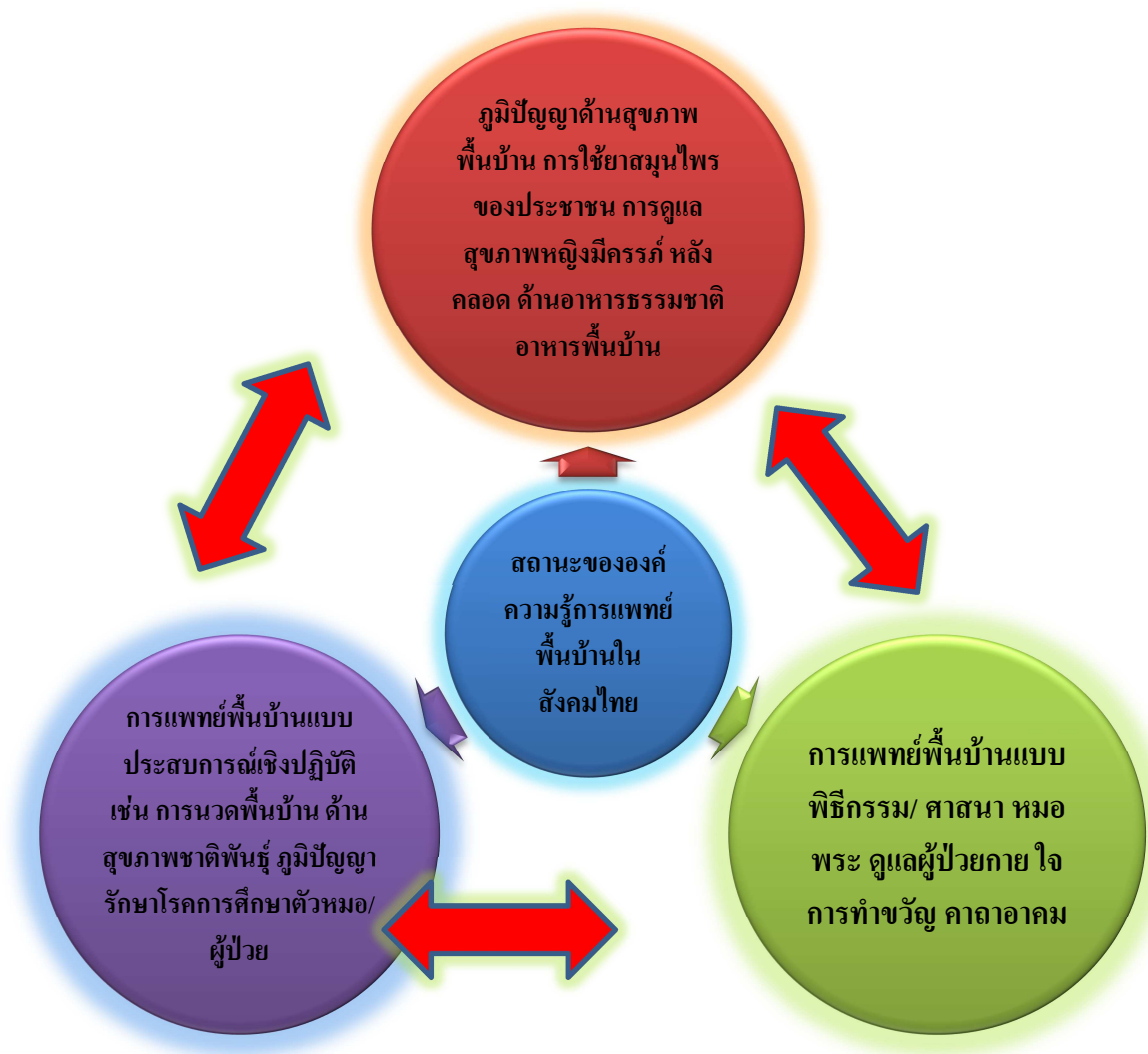
แนวคิดเกี่ยวกับองค์ความรู้

องค์ความรู้หมายถึง แนวคิด หลักการรวมถึงประสบการณ์ต่าง ๆ ซึ่งนำมาผสมผสานและ นำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ตั้งไว้ และยังหมายถึง การประมวลข้อมูลวัฒนธรรมท้องถิ่นอย่างเป็นระบบ เป็นลักษณะร่วมกัน เป็นสื่อ แสดงออกมาให้สังคมได้รับรู้ในความหมายเดียวกัน สร้างเป็นองค์ความรู้นำไปใช้ประโยชน์ต่อไป (อนุชา เทวราชสมบูรณ์ และคณะ, 2544, หน้า 9; เอกฉันทพัชร ยาคุ้มภัย, 2547, หน้า 5)

การกล่าวถึงสถานะขององค์ความรู้และศักยภาพของภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ และองค์ความรู้ของภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ของการแพทย์พื้นบ้านไทยในสังคมไทยนั้น จะ ประกอบด้วย 3 ส่วนที่สำคัญคือ ภูมิปัญญาด้านสุขภาพพื้นบ้าน การแพทย์พื้นบ้านแบบพิธีกรรม และศาสนา และการแพทย์พื้นบ้านแบบประสบการณ์เชิงปฏิบัติ ภูมิปัญญาด้านสุขภาพพื้นบ้าน

ประกอบด้วยการใช้ยาสมุนไพรของประชาชน การดูแลสุขภาพหญิงมีครรภ์ หลังคลอด ด้านอาหาร ธรรมชาติ อาหารพื้นบ้าน ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านแบบพิธีกรรมและศาสนา เป็นพิธีกรรม ความเชื่อแบบพุทธ พราหมณ์ ผี หมอพระและการดูแลผู้ป่วยร่างกายและด้านจิตใจ การทำขวัญ รวมทั้งการรักษาโรคโดยใช้คาถาอาคม การแพทย์พื้นบ้านแบบประสบการณ์เชิงปฏิบัติ เช่น การนวดพื้นบ้าน การใช้ยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านและของชุมชน การศึกษาหมอ การศึกษา ตัวผู้ป่วย การศึกษายาสมุนไพรในเชิงวิทยาศาสตร์ การศึกษาดาราศาสตร์ คัมภีร์ การสำรวจการกระจายตัวของหมอพื้นบ้าน แนวคิดในการวินิจฉัยเพื่อการรักษาโรค บทบาทและการปรับบทบาท แนวทาง และแนวคิดเพื่อใช้ในการพัฒนาด้านสุขภาพชาติพันธุ์ ระบบคิดแบบแผนในการดูแลสุขภาพตนเอง นอกจากนี้ยังศึกษาภูมิปัญญาในการรักษาโรค

เพื่อให้เข้าใจได้ง่ายสามารถรจโรลงได้ตามแผนภูมิภาพที่กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข (2553) ได้ให้แนวทางและวางหลักการไว้ดังภาพที่ 2-4 ต่อไปนี้



ภาพที่ 2-4 สถานะขององค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านในสังคมไทย

แนวคิดและทฤษฎีการมีส่วนร่วมของประชาชน (Public participation)

ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การเข้าร่วมอย่างแข็งขันของกลุ่มบุคคลในขั้นตอนต่าง ๆ ของการดำเนินกิจกรรมอย่างหนึ่ง การมีส่วนร่วมในการสนับสนุนที่เป็นไปในรูปของผู้เข้าร่วมมีส่วนร่วมกระทำให้เกิดผลของกิจกรรมที่เข้าร่วม (อकिन รพีพัฒน์, 2527)

ประเภทของการมีส่วนร่วมมีกระบวนการในการพัฒนา 5 ขั้นตอนคือ

ขั้นตอนที่ 1 การมีส่วนร่วมในขั้นริเริ่ม (ร่วมคิด)

ขั้นตอนที่ 2 การมีส่วนร่วมในขั้นวางแผน (ร่วมตัดสินใจ)

ขั้นตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในขั้นดำเนินการ (ร่วมปฏิบัติ)

ขั้นตอนที่ 4 การมีส่วนร่วมในขั้นรับผลที่เกิดจากโครงการ (ร่วมรับผล)

ขั้นตอนที่ 5 การมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผล (ร่วมประเมิน)

ประโยชน์ของการมีส่วนร่วมของประชาชน เพิ่มคุณภาพในการตัดสินใจ การสร้างฉันทามติ (Concensus building) การเพิ่มความง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้า การดำรงไว้ซึ่งความเชื่อถือและความชอบธรรม การคาดคะเนความหวังกังวลของประชาชน และค่านิยมของสาธารณชน การพัฒนาความเชี่ยวชาญและความคิดสร้างสรรค์ของสาธารณชน เจ้าหน้าที่ของรัฐใกล้ชิดประชาชนมากขึ้นเป็นการให้การศึกษาแก่ชุมชนเป็นเวทีฝึกผู้นำชุมชน และเป็นการเพิ่มทุนทางสังคม

ระบบสุขภาพในพื้นที่: เข้มแข็ง ยั่งยืน

ปัจจุบันประเทศไทย มีการใช้สมุนไพรเป็นทางเลือกหนึ่ง ในการรักษาสุขภาพและการรักษาโรค ในระยะแผนพัฒนา ฯ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคน และการคุ้มครองทางสังคม โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาคน และการสร้างความมั่นคงทางสังคม และความเข้มแข็งของครอบครัว มีการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยนำการพัฒนาแพทย์ทางเลือก แพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยมาใช้ในทางการแพทย์ รวมทั้งมีการฝึกอบรมถ่ายทอดความรู้แก่นักวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุข

ปัจจุบันกระแสสังคมโลกและภูมิภาคอาเซียน มีความนิยมใช้ผลิตภัณฑ์จากพืชสมุนไพร และวิถีทางธรรมชาติแพร่หลายมากขึ้น ในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (ASEAN Community) หรือ AC ในปี พ.ศ. 2558 (สำนักยุทธศาสตร์ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2556, หน้า 1)

1. ข้อมูลนำเข้าปรากฏการณ์ระยะแรก ช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมาการพัฒนาและส่งเสริมบทบาทหมอพื้นบ้านในสังคมไทยเป็นบุคคลที่มีคุณค่า มีบทบาทการดูแลสุขภาพในชุมชน มีการส่งเสริมและสนับสนุนการใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทย ในงานสาธารณสุขมูลฐาน และงานบริการสาธารณสุขภาครัฐ

2. ข้อมูลนำเข้าปรากฏการณ์ระยะที่ 2 ช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ปี 2545-2555 บทบาทของหมอพื้นบ้านเด่นชัดขึ้น มีการประมวลองค์ความรู้ภูมิปัญญาพัฒนาบทบาทหมอพื้นบ้านในระบบสุขภาพชุมชน และในระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สำนักการแพทย์พื้นบ้านไทย, 2556, หน้า 33)

3. ฐานคิดในการพัฒนาฟื้นฟูและสืบต่อภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในระบบชุมชน

3.1 หมอพื้นบ้านบริการดูแลสุขภาพและรักษาโรคแบบพื้นบ้านที่บ้านตนเอง

3.2 หมอพื้นบ้านร่วมกับชุมชนในการดูแลสุขภาพและรักษาโรคแบบพื้นบ้านในสถานที่เฉพาะ

3.3 ความพร้อมของการรวมตัวและการทำกิจกรรมร่วมกันของหมอพื้นบ้าน

3.4 การมีส่วนร่วมและการบริหารจัดการการบริการสุขภาพแบบพื้นบ้าน

3.5 สถานที่จุดศูนย์กลางชุมชน

3.6 นโยบายและการส่งเสริมสนับสนุนจากภาคส่วนในชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ

4. แนวทาง 3 ด้านการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

4.1 การจัดการความรู้และหน่วยจัดการความรู้การแพทย์พื้นบ้าน

4.2 การสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มและเครือข่ายหมอพื้นบ้าน

4.3 การพัฒนารูปแบบการบริการการแพทย์พื้นบ้านในชุมชนและผสมผสาน

ในระบบบริการสุขภาพ

5. แนวคิดต้นแบบการสืบทอดภูมิปัญญา

5.1 พัฒนาให้เกิดศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย

5.2 ต้นแบบการสืบทอดในชุมชน

5.3 ชุมชนมีส่วนร่วมและพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

6. สามมิติในการพัฒนาบทบาทหมอพื้นบ้านเพื่อฟื้นฟูการสืบทอดภูมิปัญญาใน

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

6.1 มิติด้านองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้าน 7 ประเด็นคือการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด การดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรและผักพื้นบ้าน การรักษากระดูกหัก การรักษาสัตว์พิษกันและงูกัด การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน การดูแลผู้ป่วยมะเร็ง และการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาต

6.2 มิติด้านเครือข่ายหน่วยงานบริการสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

6.3 มิติการผสมผสานและส่งเสริมบทบาทของหมอพื้นบ้านในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ (สำนักการแพทย์พื้นบ้านไทย, 2556, หน้า 41)

7. การเชื่อมโยงเครือข่ายเกิดกระบวนการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

7.1 ภาควิชาต่าง ๆ ในเครือข่ายสุขภาพ

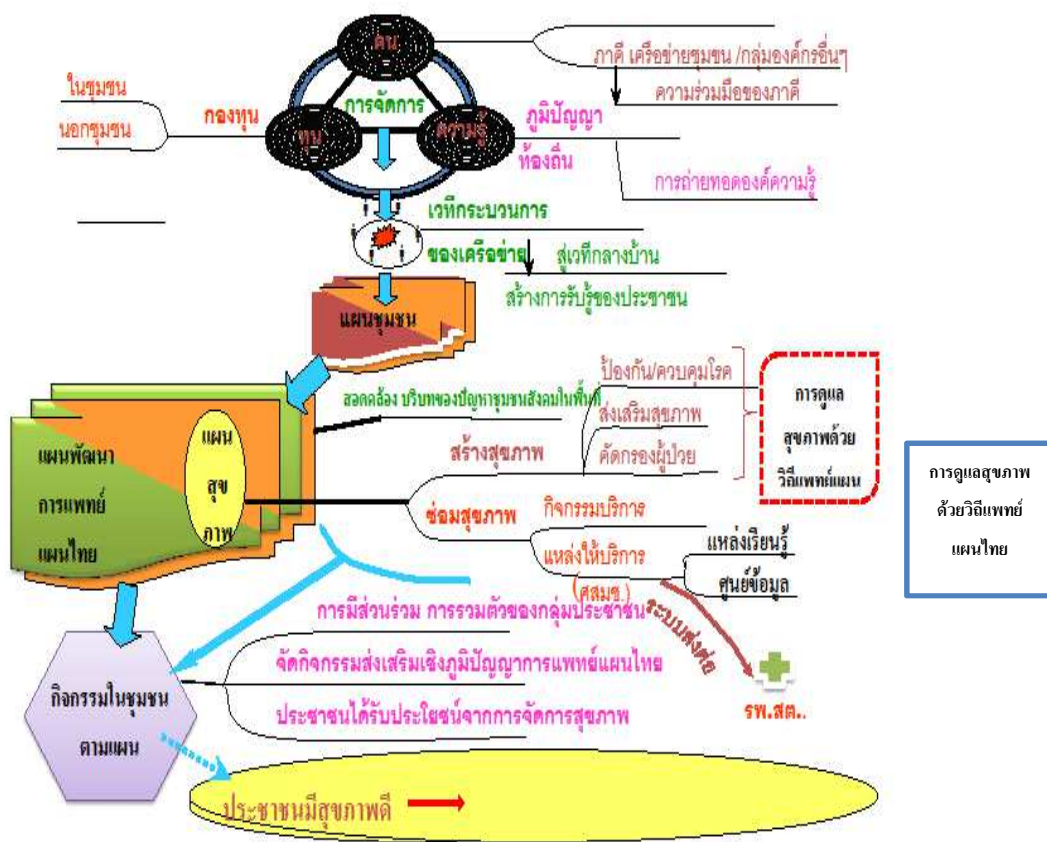
7.2 โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน

7.3 การมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนเพื่อสร้างความเข้มแข็ง

7.4 ชุมชนบริหารจัดการสุขภาพด้วยตนเอง (Self-admin)

7.5 รัฐดูแลสุขภาพตามความจำเป็น (Essential care)

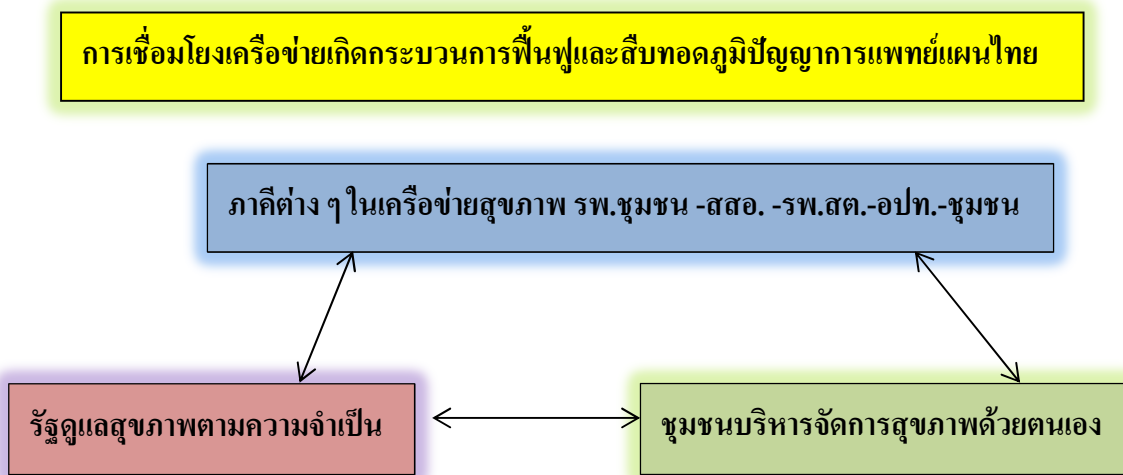
จากปรากฏการณ์ที่ผ่านมา การพัฒนาและส่งเสริมให้เกิดบทบาทของหมอพื้นบ้าน มีบทบาทที่สำคัญในหมู่บ้าน เพราะเกิดฐานคิดในการพัฒนาฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาของ หมอพื้นบ้าน มีทั้งมิติด้านองค์ความรู้ มิติด้านเครือข่ายและมิติการผสมผสาน จึงเกิดการเชื่อมโยง เครือข่ายต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีแผนพัฒนาแพทย์แผนไทย จนเกิดการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทย ตามกระบวนการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ดังภาพที่ 2-5 ต่อไปนี้



เกิดขึ้นแบบการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
สายใยแห่งชีวิตและวัฒนธรรม

ภาพที่ 2-5 การฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทย ตามกระบวนการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ (จรูญ ไตรวุฒิ, 2556)

อนึ่งจากแผนภูมิข้างต้น หากจะปรับให้ชัดเจนและเข้าใจได้ง่ายยิ่งขึ้น โดยพิจารณาว่าการมีส่วนร่วมและสร้างความเข้มแข็งในชุมชน ที่มีการเชื่อมโยงเครือข่ายจนเกิดกระบวนการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สามารถรจโรลงเป็นแผนภาพได้ดังภาพที่ 2-6 ต่อไปนี้



ภาพที่ 2-6 การเชื่อมโยงเครือข่ายเพื่อให้เกิดกระบวนการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ภูมิปัญญาของแผ่นดินมรดกอันล้ำค่า

ภูมิปัญญาและกระบวนการเรียนรู้ของภูมิปัญญาในสังคมไทย กำลังได้รับความสนใจเพิ่มขึ้น โดยลำดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวงการด้านวัฒนธรรมและด้านการศึกษา ทั้งนี้เพราะต่างก็คาดหวังว่าความรู้ ความเข้าใจและการเข้าถึงภูมิปัญญาจะนำไปสู่ทางออกอันพึงประสงค์ในการกำหนดทิศทาง ตลอดจนแนวทางในการพัฒนาสังคมไทย ให้สอดคล้องกับพื้นฐานและมิติทางวัฒนธรรมในอนาคต (ภรดี มหาจันทร์, 2554, หน้า 169) ทั้งนี้เพราะการสร้างสรรค์ สังคมภูมิปัญญาเป็นการเรียนรู้ตามธรรมชาติของมนุษย์ ท่ามกลางสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทางสังคม ที่มีการพัฒนามายาวนาน แม้สังคมมนุษย์จะเปลี่ยนแปลงก้าวหน้า หรือผันแปรไปอย่างไรมนุษย์ก็ยังคงเป็นมนุษย์อยู่ ดังนั้นธรรมชาติการเรียนรู้ของมนุษย์จึงยังมีความสำคัญและถือได้ว่าเป็นศักยภาพอันยิ่งใหญ่ของมนุษย์ ซึ่งเกี่ยวเนื่องกับประวัติความเป็นมาตั้งแต่อดีตที่เชื่อมโยงทั้งความรู้ ความเข้าใจทั้งด้านวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของผู้คนในพื้นที่

นอกจากนี้ หากพิจารณาถึงประเด็น ประวัติการแพทย์แผนโบราณเกี่ยวกับยาที่ใช้รักษา และการดูแลสุขภาพสุขภาพ ศรีศักร วัลลิโภดม (2548) ได้กล่าวว่าเรื่องของการแพทย์เท่าที่เคยศึกษามาในด้านโบราณคดี ขอดังข้อสังเกตว่ามีเรื่องเกี่ยวกับยาหรือเรื่องเกี่ยวกับโรงพยาบาลมาแต่

สมัยลพบุรีแล้ว อย่างเช่น อโรคยาศาลที่มีอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งปรากฏว่าอโรคยาศาล มีความสำคัญอยู่ 2 ประการคือ หนึ่งคือมีพระพุทธรูปโภษัชยคุรุไวฑูรยประภา ซึ่งถือว่าเป็น พระพุทธเจ้าทางด้านกรแพทย์ อีกประการหนึ่งก็คือตัวจารึกที่พบในอโรคยาศาลพูดถึงตัวารักษา โรคต่าง ๆ แต่ว่าความสัมพันธ์ระหว่างการแพทย์กับประชาชนนั้นเป็นความสัมพันธ์ทางอำนาจผ่าน จากกษัตริย์โดยเฉพาะพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ในภาคอีสานพบอโรคยาศาลมากกว่า 20 แห่ง และแถวปราจีนบุรี สระแก้วอีกแห่งหนึ่ง

เรื่องตัวยาในจารึกมีเกสัชกรเคยไปวิจัยแล้วพบว่านำเข้ามาไม่ใช่สหายาพื้นเมืองแต่ มีอิทธิพลของตัวยาจากอินเดีย สอดคล้องกับการตั้งโรงพยาบาล แนวคิดการตั้งโรงพยาบาลมาจากอินเดียโดยได้รับอิทธิพลมาจากพระเจ้าอโศก ซึ่งเคยพูดถึงการสร้างโรงพยาบาลที่ต่าง ๆ ที่ผ่าน มายังไม่มีการศึกษาว่าการรักษาพยาบาลในอโรคยาศาลทำกันแบบไหน แต่รู้ว่ามีการรักษาควบคุม ไปกับการกราบไหว้พระโภษัชยคุรุไวฑูรยประภา เพราะฉะนั้นจึงมีเรื่องทางจิตวิญญาณซ่อนอยู่ และเรื่องตัวยานั้นอาจเป็นແຮ່รูปแบบเท่านั้นเอง เวลาออกไปศึกษาตามวัดต่าง ๆ ก็จะพบตำรา สมุดข่อย ใบลาน ซึ่งมีตำรายาอยู่ด้วย ส่วนหนึ่งน่าจะสงสัยว่าอาจเป็นอิทธิพลจากอำนาจรัฐส่วนกลาง ที่เข้าไปครอบงำด้วยหรือไม่ เพราะวัดตามท้องถิ่นต่าง ๆ จะมีคล้ายกัน ตำรายาที่เก็บไว้ในฐานะ ตำราศักดิ์สิทธิ์ แต่ว่าการรักษาชาวบ้านเท่าที่พบไม่ได้ผ่านตำรายานั้น หรือว่าพระจะนำไปสอน ชาวบ้านด้วยก็ไม่รู้ เพราะไม่มีการศึกษากันในเรื่องนี้ แต่การศึกษาแบบชาวบ้านจะอยู่ใน รูปแบบการถ่ายทอดด้วยการท่องจำสืบต่อกันมา (Oral tradition) ซึ่งตำรายาอาจจะเป็นແຮ່ต้นแบบ ของการถ่ายทอดเท่านั้นก็ได้ (เสาวภา พรศิริพงษ์, 2537)

การเกิดขึ้นของภูมิปัญญาท้องถิ่นเกิดจากการเรียนรู้กันเองของชาวบ้าน ไม่ได้มี การจดบันทึกไว้ และสมบัติส่วนรวมของสังคม ใครจะเอามาใช้ก็ได้ จึงเห็นได้ว่าการแพทย์ของ ท้องถิ่นเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมอย่างมาก โดยเฉพาะในเรื่องสุขภาพที่เกี่ยวกับความเชื่อ เพราะ ถ้าไม่มีความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องนั้นอยู่ก็จะไม่สามารถใช้วิธีการรักษาสุขภาพตามแบบแผนของ วัฒนธรรมนั้นได้ เช่น ถ้าคนที่ไม่เชื่อเรื่องผีฟ้าก็ไม่สามารถรำผีฟ้ารักษาโรคได้ อย่างนี้เป็นต้น (พัฒนา กิตติอาษา, 2551) การศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์แยกไม่ขาดจากการศึกษา ประวัติศาสตร์วัฒนธรรม นอกจากนี้ ภูมิปัญญาด้านการดูแลสุขภาพ ทั้งด้านการใช้ยาเพื่อ การดูแลสุขภาพ อันเกี่ยวเนื่องกับภูมิปัญญาของคนจีนในจังหวัดชลบุรี ซึ่งมีมาในสมัย กรุงศรีอยุธยา ภูมิปัญญาด้านการแพทย์ของไทย ได้รับการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนจากวัฒนธรรม ของชาติอื่น ๆ มีไม่น้อย ทั้งจากอินเดีย จีน และชาติตะวันตก คนจีนและคนเชื้อสายจีน เป็นกลุ่มคน ที่มีส่วนอย่างสำคัญต่อพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ตลอดจน

การเมืองการปกครองของไทยมาแต่อดีต ซึ่งประเทศไทยมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้ามาตั้งถิ่นฐานในประเทศไทยของคนจีน ซึ่งมีปัจจัยหลายด้าน เช่น ความอุดมสมบูรณ์ด้านทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม ประเภทของป่า เครื่องเทศและแร่ธาตุ การมีเสรีภาพ มีวิถีชีวิตและวัฒนธรรมไทยที่เหมาะสมแก่การดำรงชีวิต (ภารดี มหาจันทร์, 2554, หน้า 287-292) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแพทย์แผนจีน เพราะแพทย์จีนเป็นหนึ่งในคณะแพทย์หลวง ได้รับพระราชทานนามว่า ขุนประสิทธิโอสถจีน ดังนั้นการดูแลสุขภาพของไทยและจีน คงมีการแลกเปลี่ยนผสมผสานกลมกลืนกันมานานนับศตวรรษ

การดูแลสุขภาพของไทยและจีน มีส่วนสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดกับอาหารการกิน ต่างมีภูมิปัญญาส่งต่อสืบทอดกันมาว่าพืชอาหารชนิดใดมีคุณสมบัติเป็นยาอย่างไร เช่น จิง ข่า ตะไคร้ ขมิ้น ใบกะเพรา ใบแมงลัก ใบโหระพา แล้วนำมาประกอบเป็นอาหารให้เหมาะกับสภาพร่างกายและฤดูกาล ส่วนจีนก็มีภูมิปัญญาทราบว่าอาหารใดมีฤทธิ์ร้อน ฤทธิ์เย็น รับประทานเพื่อรักษาสมดุลของร่างกาย ถ้าเป็นหวัดจะเลือกปรุงอาหารร้อนรับประทาน โจ๊ก เต้าฮวย หรืออาหารที่ผสมจิง พริกไทย ของหวานก็รับประทานเฉาก๊วย (เพียว เหมือนวงษ์ญาติ, 2530) นอกจากนั้นทั้งไทยและจีนต่างก็มีความรู้เรื่องยา พืชสมุนไพรที่นำมาปรุงยา ทั้งยาต้ม ยาผง ยาลูกกลอน สำหรับคนจีนนอกจากใช้พืชสมุนไพรปรุงยาแล้ว ยังมีสัตว์และส่วนประกอบ (อวัยวะ) ของสัตว์มาปรุงเป็นยา มีใช้เพื่อใช้รักษาคนในครอบครัวเท่านั้น แต่ยังทำเพื่อการค้าด้วย เราจะเห็นร้านขายยาจีนตามตลาด คนไทยเชื้อสายจีนก็นิยมไปซื้อมารับประทานควบคู่ไปกับการรับประทานยาตามใบสั่งของแพทย์แผนปัจจุบัน หรือเมื่อรักษาตามระบบแพทย์สมัยใหม่แล้ว เจ้าของร้านขายยาพื้นบ้านโบราณ แม้มีใช้หม้อหรือเภสัชกรตามระบบสมัยใหม่ แต่ก็มีทักษะในการตรวจ (แะ) คนไข้ตามที่ได้รับการศึกษาฝึกฝนสืบทอดกันมา สามารถเจียดยา (สั่งยา จัดยา) ให้คนป่วยได้ นอกจากนี้ยังมีการรักษาด้วยการกดจุดและการฝังเข็มด้วย (ภารดี มหาจันทร์, 2554, หน้า 182-185, 310)

ภูมิปัญญาชาวบ้านมีลักษณะสำคัญ 4 ประการคือ ประการแรก เป็นความรู้ที่มีได้เกิดจากบุคคลใดบุคคลหนึ่ง แต่เกิดจากการสังเคราะห์กระจายความรู้ ประการที่สองความรู้และระบบความรู้มีความสัมพันธ์กัน ประการที่สามการถ่ายทอดความรู้และระบบความรู้เป็นกระบวนการถ่ายทอดความรู้จากชั่วอายุหนึ่งไปยังอีกรุ่นหนึ่งและประการสุดท้ายเป็นการสร้างสรรค์และปรับปรุงภูมิปัญญาความรู้ หรือระบบความรู้ของชาวบ้านไม่หยุดนิ่งอยู่กับที่ แต่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาโดยอาศัยประสบการณ์ของชาวบ้านเอง จะเห็นได้ว่าภูมิปัญญาชาวบ้านเป็นศาสตร์และศิลป์ ซึ่งมีทั้งลักษณะทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม อันเกิดจากการสังเคราะห์มาเป็นระยะเวลายาวนาน มีลักษณะเชื่อมโยงกันทุกสาขาวิชาในลักษณะกลมกลืนกันหรือมีความเป็นบูรณาการสูง และเป็นสิ่งที่ชุมชนใช้ในการแก้ปัญหาหรือจรโลงชีวิตของเขา ภูมิปัญญาดังกล่าวนอกจาก

เป็นความรู้ภายในชุมชนแล้วยังรวมถึงความรู้ที่ชุมชนรับมาจากภายนอก โดยผ่านการพิสูจน์แล้วว่าเข้ากันได้กับวิถีต่าง ๆ ของชุมชนและไม่ก่อให้เกิดผลกระทบใหม่ขึ้นมาอีกด้วย (ชวน เพชรแก้ว, 2546, หน้า 8)

เป็นที่ยอมรับกันว่าภูมิปัญญาชาวบ้านเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งต่อชุมชน ความสำคัญสรุปได้ดังนี้คือ ประการแรกภูมิปัญญาชาวบ้านเป็นสิ่งที่ช่วยให้ชุมชนเกิดความเชื่อมั่นในตนเองเคารพบรรพบุรุษ วัฒนธรรมชุมชนและวิถีปฏิบัติต่าง ๆ อีกทั้งมีความเป็นไทแก่ตัว กล้าคิด กล้าพิจารณาด้วยวิจารณญาณ กล้าตัดสินใจและรับผิดชอบต่อตนเองและสังคมมากขึ้น ประการที่สองภูมิปัญญาชาวบ้านทำให้เข้าใจวัฒนธรรมของชาวบ้านและทำให้เข้าใจภาพรวมของวัฒนธรรม การเกิดความเข้าใจดังกล่าวนอกจากเป็นการสืบทอดวัฒนธรรมของกลุ่มชนและของชาติให้คงอยู่แล้ว ยังเป็นการเชื่อมโยงประวัติศาสตร์ของชุมชนให้คงอยู่อย่างมั่นคงทำให้สังคมและประเทศชาติมีความเป็นปึกแผ่น (สามารถ จันทร์สุรย์, 2540, หน้า 146) ประการที่สาม ภูมิปัญญาชาวบ้าน เป็นสิ่งที่ช่วยให้มีการปรับเปลี่ยนสภาพทรัพยากรและองค์ความรู้ที่มีอยู่เดิมให้เพิ่มคุณค่าอย่างสอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทต่าง ๆ ของสังคมหรือชุมชนของตน ทั้งด้านนิเวศ ทรัพยากรธรรมชาติ ทรัพยากรบุคคลและทรัพยากรวัฒนธรรมรวมทั้งปัจจัยและข้อจำกัดทั้งหมดที่เผชิญอยู่ และให้ผลสัมฤทธิ์ที่เกื้อประโยชน์ต่อกลุ่มชนมากกว่าปัจเจกชน สามารถขยายผลสืบส่งอย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง (สุธิวงศ์ พงศ์ไพบูลย์, 2540, หน้า 21-22) ก่อให้เกิดพลังของชุมชน ทำให้ชุมชนอยู่ในสถานการณ์ที่เป็นปัญหา จะเห็นได้ว่าภูมิปัญญาชาวบ้านเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ทั้งนี้เพราะนอกจากจะช่วยให้ชุมชนรู้จักรากเหง้าของตนเองแล้ว ยังเป็นรากฐานที่สำคัญในการดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและเป็นพลังขับเคลื่อนในการพัฒนาชุมชนละสังคมให้มีความยั่งยืนต่อไปอีกด้วย

จากการศึกษาภูมิปัญญาชาวบ้านภาคใต้ในการรักษาบำบัดโรค ชวน เพชรแก้ว (2546, หน้า 9-12) ได้กล่าวถึง ภูมิปัญญาชาวบ้านภาคใต้เกิดจากการหลอมรวมวัฒนธรรมหลายลักษณะเข้าด้วยกัน ภูมิปัญญาภาคใต้จำแนกออกเป็น 7 เรื่องคือ ภูมิปัญญาในการดำรงชีพ ตามสภาพแวดล้อมธรรมชาติ ภูมิปัญญาในการจัดเครือข่ายระบบความสัมพันธ์กับการพึ่งพา ภูมิปัญญาเกี่ยวกับหัตถกรรมพื้นบ้าน ภูมิปัญญาเกี่ยวกับสมุนไพรกลางบ้าน ภูมิปัญญาที่ปรากฏเป็นชีวิตชีวาเป็นโลกทัศน์ ภูมิปัญญาในการปลูกฝังคุณธรรม กำหนดปทัสถานและรักษาคุณภาพของสังคมภูมิปัญญาในการแก้ปัญหาและการปรับตัวในบริบทที่เปลี่ยนแปลง สิ่งที่พบคือ ภูมิปัญญาภาคใต้มีลักษณะที่โดดเด่น มีลักษณะเป็นของตนเอง และได้ปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์และยุคสมัย ชาวภาคใต้ได้นำเอาภูมิปัญญามาใช้ประโยชน์เป็นเวลานาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งภูมิปัญญาในการบำบัดรักษาโรค ในเรื่องความรู้เกี่ยวกับหนังสือบุด หรือภาคกลางเรียกว่า

สมุดข่อย เป็นหนังสือโบราณของชาวภาคใต้ทำจากเยื่อเปลือกข่อย หรือย่านปริดหนา เป็นไม้เถาชนิดหนึ่ง พบเป็นชั้น ๆ ใช้สำหรับเขียนหรือบันทึกเรื่องราวต่าง ๆ อันเป็นประโยชน์ต่อสังคม มีมาตั้งแต่เมื่อใดไม่ปรากฏแน่ชัด แต่ก่อนที่มีกระดาษสมุดใช้เขียนปัจจุบัน ได้มีหนังสือนี้ใช้มาแล้วยาวนาน หนังสือสมุดเพิ่งหมดความนิยมไปเมื่อประมาณสมัยรัชกาลที่ 6 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ หนังสือสมุดมี 2 ชนิดคือสมุดคำและสมุดขาว บุคคำจะมีเนื้อกระดาษสีดำ ตัวเขียนจะเป็นสีขาวหรือสีเหลืองทอง ส่วนสมุดขาวพื้นกระดาษเป็นสีขาวหรือสีน้ำตาลอ่อนตัวเขียนเป็นสีดำ ขนาดของหนังสือสมุดมีแตกต่างกันหลายขนาด แต่แบ่งอย่างกว้าง ๆ เป็น 3 ขนาดคือขนาดเล็ก ขนาดกลางและขนาดใหญ่ หนังสือสมุดขนาดเล็กมักใช้เป็นสมุดพก ขนาดกลางมักใช้บันทึกตำราดูฤกษ์ยาม ตำนาน บทสวดและวรรณกรรม ส่วนขนาดใหญ่มักใช้บันทึกพระธรรมในพุทธศาสนา บันทึกเรื่องพระมาลัย หรือไม่กี่เรื่องไตรภูมิ ขนาดของหนังสือสมุดที่พบมากในภาคใต้คือขนาดกลาง (เจริญ ศรีประดิษฐ์, 2542)

การบันทึกในหนังสือสมุด นอกจากบันทึกด้วยตัวอักษรแล้วยังมีภาพประกอบในบางเรื่องอีกด้วย การบันทึกตัวอักษรมักเขียนได้บรรทัด เพราะถือเอาบรรทัดเป็นครู ตัวอักษรที่บันทึกมีทั้งตัวอักษรไทยและอักษรขอม อักษรที่เขียนมักเอนไปทางขวามือประมาณ 30-45 องศา เมื่อจบความหนึ่ง ๆ หรือขึ้นข้อความใหม่ก็จะมีเครื่องหมายเป็นที่สังเกตได้ อักษรไทยที่บันทึกมีทั้งอักษรไทยโบราณและอักษรไทยปัจจุบัน หากพิจารณาจากตัวอักษรที่บันทึก หรือหนังสือสมุดคำซึ่งบันทึกด้วยอักษรสีขาวมีความเก่าแก่ถึงสมัยอยุธยาเป็นส่วนมาก แต่หนังสือส่วนใหญ่เป็นการบันทึกด้วยตัวอักษรไทยสมัยรัตนโกสินทร์ สำหรับอักษรวิธีที่ใช้บันทึกจะบันทึกตามเสียงพูดของชาวภาคใต้เป็นสำคัญ ส่วนการบันทึกภาพต่าง ๆ ในหนังสือสมุดมักแทรกอยู่ในหนังสือพระมาลัย พระธรรมคำสอน ตำราโหราศาสตร์ ไสยศาสตร์ ตำราประกอบพิธีกรรม ตำราหมอนวด ตำราเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ และตำราพิชัยสงคราม เป็นต้น

คำประพันธ์ที่ใช้บันทึกในหนังสือสมุดมีทั้งร้อยแก้วและร้อยกรอง คำประพันธ์ร้อยแก้วพบมากในวรรณกรรมประเภทกฎหมาย ความเชื่อ ตำรายา และตำราโหราศาสตร์ ส่วนคำประพันธ์ประเภทร้อยกรองพบมากในวรรณกรรมประเภทนิทานประโลมโลก และนิทานเกี่ยวกับศาสนา ในส่วนของเนื้อหาที่ใช้บันทึกในหนังสือสมุด จำแนกได้หลายลักษณะได้แก่นิทานชาดก นิทานพื้นบ้าน นิทานเกี่ยวกับศาสนา ส่วนตำรา ได้แก่ ตำรายา ตำราแบบเรียน ตำราการแพทย์ ตำราดูฤกษ์ยาม ตำราโหราศาสตร์ ไสยศาสตร์ วิทยาคมต่าง ๆ นอกจากนี้ก็เป็นประเภทสุภาษิตคำสอน พระธรรมคำสอน หลักศาสนาปรัชญา ตำนาน พงศาวดาร ประวัติศาสตร์และกฎหมายต่าง ๆ

นอกจากนี้แล้ว ชวน เพชรแก้ว (2546) ได้กล่าวถึง การแพทย์แผนไทยว่าเป็นระบบ

การรักษาโรคแบบดั้งเดิมของไทย ที่มีลักษณะเป็นองค์รวมของความรู้ การฝึกปฏิบัติในการวินิจฉัย ป้องกัน การบำบัดความไม่สมดุลของร่างกายและจิตใจ มีการใช้ทฤษฎีการแพทย์ที่เป็นระบบแบบแผน มีการสืบต่อความรู้และประสบการณ์ โดยการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ บันทึกไว้ในคัมภีร์หรือตำราแบบเก่าและวิธีการบอกเล่าส่วนหนึ่งของการแพทย์แผนไทยได้สังเคราะห์มาจากการแพทย์พื้นบ้าน (คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539) การแพทย์แผนไทยมีมาก่อนสมัยสุโขทัย เพราะมีหลักฐานการค้นพบศิลาจารึกของอาณาจักรขอมโบราณในสมัยพระเจ้าวรมันที่ 7 เกี่ยวกับการสร้างอโรคยาศาลา หรือสถานพยาบาล ในสมัยนั้น และพบหินบดยาสมัยทวารวดี สำหรับในสมัยสุโขทัยศิลาจารึกของพ่อขุนรามคำแหงได้ทรงบันทึกเกี่ยวกับการสร้างสวนสมุนไพรขนาดใหญ่บนเขาหลวง เพื่อให้ราษฎรได้เก็บสมุนไพร ไปใช้ในยามเจ็บป่วย ส่วนในสมัยกรุงศรีอยุธยาโดยเฉพาะในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช พบว่ามีระบบการจัดหายาที่ชัดเจนและแหล่งจำหน่ายยาสมุนไพรสำหรับประชาชน อีกทั้งมีการรวบรวมตำรายาขึ้นเป็นครั้งแรกเรียกว่า ตำราโอสถพระนารายณ์ ครั้นถึงสมัยรัตนโกสินทร์ตั้งแต่รัชกาลที่ 1 จนถึงปัจจุบันก็ได้มีการพัฒนาการแพทย์แผนไทยเรื่อยมาเป็นลำดับ โดยมีการใช้กลวิธีในการพัฒนาสาธารณสุข คือการสนับสนุนและส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเองโดยเลือกในส่วนที่สามารถดำเนินการโดยประชาชน เช่น การใช้สมุนไพรและการนวดแผนไทย เป็นต้น สำหรับในปัจจุบันได้มีนโยบายฟื้นฟูอนุรักษ์และส่งเสริมการแพทย์แผนไทยอย่างจริงจัง โดยรณรงค์ให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจและสามารถที่จะใช้สมุนไพรรักษาโรคและส่งเสริมสุขภาพ อีกทั้งยังมีการสนับสนุนให้มีการวิจัยเกี่ยวกับยาสมุนไพรอย่างกว้างขวางและให้มีการผลิตยาสำเร็จรูปขึ้นมาใช้ นอกจากนั้นเมื่อเจ็บป่วยก็ให้ประชาชนมีทางเลือกที่จะพบแพทย์แผนไทยได้ การแพทย์แผนไทยจึงได้กลับมามีบทบาทอย่างจริงจังมากขึ้น และเป็นทางเลือกที่ได้รับความนิยมอย่างกว้างขวางจากประชาชน

สำหรับการแพทย์พื้นบ้าน ชวน เพชรแก้ว (2546) ได้กล่าวถึง การแพทย์พื้นบ้านว่าเป็นระบบแพทย์ท้องถิ่นที่มีการใช้การสั่งสมและถ่ายทอดกันในชุมชนเฉพาะท้องถิ่น มีความหลากหลายแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ ทางสังคมและวัฒนธรรม ถิ่นนั้น ๆ บางแห่งไม่มีการบันทึกองค์ความรู้ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร คงใช้วิธีจดจำและปฏิบัติสืบทอดกันมา แต่ในบางพื้นบ้านภาคใต้ แต่เดิมมีการบันทึกองค์ความรู้ในหนังสือบุคคลและใบลาน การแพทย์พื้นบ้านจึงอาจจะเป็นระบบการแพทย์ย่อย ๆ ของการแพทย์แผนโบราณหรือแผนไทย และแพทย์แผนไทยอาจจะสังเคราะห์ความรู้จากการแพทย์พื้นบ้านไปใช้ด้วย การแพทย์พื้นบ้านมีลักษณะเด่นหลายประการ มะลิ ถิวนานนท์ชัย และกาญจนา ตั้งชลทิพย์ (2534) กล่าวถึงลักษณะเด่นดังนี้คือ ประการแรกเป็นระบบการแพทย์องค์รวม (Holistic) คือ มีแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับ

ความเจ็บป่วยว่าเป็นความผิดปกติของความสัมพันธ์ระหว่างคนในสังคมและคนกับสภาพแวดล้อม การแพทย์พื้นบ้านไม่ได้แยกระบบการแพทย์ออกจากศาสนา กฎหมาย คน และสังคม ศาสนากับ การแพทย์ ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรคและการควบคุมทางสังคมมีความเกี่ยวโยงในบริบท เดียวกัน ประการที่สอง หมอพื้นบ้านวินิจฉัยและรักษาโรค โดยใช้บริบททางสังคม โดยพิจารณา จากคำวินิจฉัยของสังคม ระบบความเชื่อและศาสนาที่รักษาความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ และมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม ประการที่สาม การรักษาโรคแบบพื้นบ้านได้ผลดีในกลุ่มอาการโรคที่ไม่ ชัดเจนที่เกิดขึ้นอยู่ในสังคมและหมู่บ้าน เช่น อาการที่หมอและผู้ป่วยเชื่อว่าเกิดจากอำนาจเหนือ ธรรมชาติ ซึ่งแยกไม่ออกชัดเจนระหว่างอาการทางกายและทางจิต ประการสุดท้าย การแพทย์ พื้นบ้านมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชน กล่าวคือ ชาวบ้านและหมอพื้นบ้านมีพื้นฐานทางสังคม วัฒนธรรมและวิถีการดำเนินชีวิตที่คล้ายคลึงกัน ไม่แตกต่างทางชนชั้นทางสังคม มีรูปแบบ และขั้นตอนการรักษาที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน อีกทั้งครอบคลุมและญาติพี่น้องสามารถเข้ามารับรู้ และมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนการรักษา (ยงศักดิ์ ตันติปิฎก, 2544)

แม้ว่าหมอพื้นบ้านจะมีกระบวนการรักษาที่สอดคล้องกับวิถีของชุมชน แต่ในปัจจุบัน การแพทย์ตะวันตกได้เข้ามามีบทบาทอย่างกว้างขวาง ประกอบกับหมอพื้นบ้านที่มีความชำนาญ ในการรักษาโรคต่าง ๆ ค่อย ๆ ลดน้อยลง และปริมาณของสมุนไพรที่เริ่มขาดแคลน ทุกปัจจัย ดังกล่าวล้วนมีความเชื่อมโยงกันที่ทำให้การแพทย์พื้นบ้านได้รับความนิยมน้อยลงอย่างเห็นได้ชัด อย่างไรก็ตามสำหรับในชุมชนนั้น การแพทย์พื้นบ้านก็ยังดำรงอยู่อย่างเหนียวแน่น

จากการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ตะวันตก ชาติชาย มุกตอง (2555, หน้า 1-2) ได้กล่าวไว้ว่า ไม่เคยมีความหมายที่หยุดนิ่งแต่เปลี่ยนแปลงมาตลอด และในแต่ละสังคมก็มี ความแตกต่างกันตามบริบทของสังคม วัฒนธรรมและการเมือง คือการค้นหาคำอธิบายและ ความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับโรคภัยไข้เจ็บ คนป่วยและแพทย์หรือผู้รักษา ซึ่งอาจเน้นศึกษาถึง เรื่องใดเรื่องหนึ่งสำคัญกว่าเรื่องอื่นก็ได้ (Porter, 1998, pp. 1-2) ในขณะที่ Burnham (2005) ได้เสนอ ว่าการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์มีประเด็นสำคัญ 5 ประการด้วยกันได้แก่ 1. แพทย์หรือผู้รักษา 2. ผู้ป่วย 3. โรคภัยไข้เจ็บ 4. การค้นพบและเผยแพร่ความรู้ทางการแพทย์ 5. การแพทย์และ สุขภาพกับความสัมพันธ์ทางสังคม (Burnham, 2005) นอกจากนี้ประเด็นที่ควรให้ความสำคัญ คือ สังคมได้จัดระบบบริการสุขภาพขึ้นอย่างไร ปัจเจกและรัฐได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย อย่างไรก็ตาม เราจะสามารถเข้าใจอัตลักษณ์และบทบาทในฐานะผู้กระทำการของเราในฐานะผู้ได้รับ ความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยหรือผู้รักษาอย่างไร และยังเชื่อมโยงและสอดคล้องกับ

ประวัติความเป็นของการแพทย์ที่ได้เขียนไว้ว่า เป็นเวลาหลายพันปีที่คนใช้พืชและต้นไม้มาทำยา เรารู้อย่างแน่ชัดจากตำราและรูปภาพ คนหนึ่งที่เชี่ยวชาญสมุนไพรคือหมอชาวกรีก ชื่อ ดีออสโคไรดิส (Dioscorides) เขาเป็นหมอ (หมอสสมุนไพรมะ) ในกองทัพจักรพรรดิโรมัน ได้เขียนเรื่องราวเกี่ยวกับ ต้นพืชที่เขาพบและใช้ หนังสือเกี่ยวกับสมุนไพรมีชื่อว่า Herbarium บรรยายเกี่ยวกับต้นพืชและโรคที่จะรักษา หนังสือใช้อ้างอิงโดยหมอมาเป็นเวลาประมาณ 1,600 ปี ปัจจุบันนี้ยังมีคนใช้ยาสมุนไพรในการรักษา (ชาญชัย อาจินสมอาจารย์, ม.ป.ป., หน้า 12) ถึงอย่างไรก็ตาม การฟื้นฟูการแพทย์แผนไทยในปัจจุบันควรดำเนินการตามพระราชโองการของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว คือ การนำหลักการแพทย์แผนไทยบรรจุเข้าเป็นหลักสูตรในคณะแพทยศาสตร์และคณะเภสัชศาสตร์ หรือการจัดตั้งคณะกรรมการแพทย์แผนไทย อีกทั้งส่งเสริมให้มีการเรียนรู้และเข้าใจในเรื่องการแพทย์แผนไทย ได้แก่ หมอพื้นบ้าน หมอพระ ฯลฯ ตั้งแต่ระดับประถมจนถึงระดับอุดมศึกษา เพื่อให้คนไทยมีความรู้ตามแบบวิถีไทยมากขึ้น (ประทีป ชุมพล, 2554, หน้า 226-227)

จากงานวิจัยเรื่อง “เวชศาสตร์ฉบับหลวงกับการบูรณาการการแพทย์แผนไทย ศึกษากรณีในเขตกรุงเทพมหานคร” ศึกษาไว้โดยประทีป ชุมพล (2547) ซึ่งให้เห็นว่าภูมิปัญญาคนไทยนั้นวิเศษและเหนือชั้นกว่าต่างประเทศ โดยเฉพาะการแพทย์แผนไทย ที่คนไทยเรามีภูมิปัญญามาก่อนชาวตะวันตก ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช งานทางด้านสาธารณสุขน่าจะเป็นงานที่โดดเด่น และล้ำสมัย ซึ่งหน่วยงานสาธารณสุข เริ่มมีมาแต่สมัยอยุธยาตอนต้น ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ พระองค์ก็ได้ตั้งหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขขึ้นรวม 7 กรม เช่น กรมโรงพระโอสถ เป็นหน่วยงานเก็บรักษาและบริหารงานเกี่ยวกับสมุนไพร ทั้งสดและแห้งซึ่งนำมาผลิตเป็นยาสมุนไพร ในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ รัชกาลที่ 1 ทรงเริ่มตั้งตำรายาขึ้นเป็นครั้งแรกที่วัดพระเชตุพนฯ (วัดโพธิ์) โดยจารึกไว้บนศิลา การเขียนตำรายาแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ การเขียนบนศิลา และการเขียนบนสมุดไทย ตำรายาบนศิลา ได้แก่ จารึกตำรายา วัดราชโอรสารามฯ และจารึกตำรายา วัดพระเชตุพนฯ และได้รับการยกย่องว่าเป็นศิลาจารึกตำรายาสมบูรณ์ที่สุดในประเทศไทย ส่วนตำรายาบนสมุดไทย เริ่มจาก ตำราพระโอสถ ซึ่งพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัยฯ โปรดเกล้าฯ ให้ชำระขึ้น โดย พระพงศอมรินทร์ ตำราสรรพคุณยาได้รับการนิพนธ์ขึ้นในสมัยรัชกาลที่ 3 โดย พระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมหลวงวงศาธิราชสนิท นับเป็นวรรณกรรมที่ทรงคุณค่าด้านการแพทย์แผนไทย และได้ออกความรู้ถึงการเริ่มต้นด้านการแพทย์แผนไทยที่มีหลักฐานที่ชัดเจน

การกล่าวถึงมรดกของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เป็นเหตุปัจจัยสำคัญที่ควรอนุรักษ์ไว้เพราะเหตุใดนั้น ศรีวิไล ตันตสุทธี (2550) ได้ศึกษาเรื่อง การอนุรักษ์การแพทย์แผนไทยตั้งแต่

สมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวจนถึงรัชกาลปัจจุบัน พบว่าในสมัยรัชกาลที่ 5 เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ต่าง ๆ จากภายนอกประเทศ ทำให้พระองค์ทรงตระหนักดีว่าการเลือกรับวัฒนธรรมตะวันตกเป็นหนทางที่จำเป็นอย่างยิ่ง สำหรับปรับปรุงประเทศ เนื่องจากการหลั่งไหลเข้ามาของอิทธิพลตะวันตก ทำให้การปกครองรูปแบบเก่าของราชสำนักไม่อาจต้านทานได้ และความด้อยพัฒนาแล้วหลังของไทย อาจเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ชาวตะวันตกใช้เป็นข้ออ้างในการรุกรานดินแดนเหมือนกับที่รุกรานประเทศต่าง ๆ ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ดังนั้นรัชกาลที่ 5 ทรงตัดสินใจพระทัยใช้แนวคิดตะวันตกมาปฏิรูปการปกครองและสังคม เพื่อปกป้องประเทศไทยในยุคสมัยที่เอกราชของประเทศกำลังโดนคุกคามอย่างหนักในยุคนั้น

ด้านการแพทย์ เริ่มมีความก้าวหน้ามากขึ้น (ยูวดี ตรีนิยากร, 2522) แต่การแพทย์แผนไทยก็ยังเป็นทางเลือกของราษฎรมากกว่า โดยเฉพาะตามหัวเมือง ถึงแม้ว่าการแพทย์แผนตะวันตกจะได้รับการยอมรับมากขึ้นแต่ก็ยังจำกัดอยู่ภายในกรอบของศูนย์กลางทางการปกครองเท่านั้น เนื่องจากมีอุปสรรคด้านงบประมาณและความรู้ความเข้าใจของราษฎรที่มีต่อการแพทย์แผนตะวันตก และอาจกล่าวได้ว่า รัชกาลที่ 5 ยังทรงให้ความสำคัญกับการแพทย์แผนโบราณอยู่มาก พระองค์มีพระราชดำริการแพทย์แผนโบราณเป็นสมบัติของไทยที่สมควรเก็บรักษาไว้ก่อนที่จะสูญหายไป ขณะที่กระแสวัฒนธรรมตะวันตกมีอำนาจและอิทธิพลเหนือประเทศตะวันออกอย่างมาก การอนุรักษ์การแพทย์แผนไทยจึงกลายเป็นเรื่องที่ต้องจะศึกษาเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากในช่วงสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเป็นต้นมา การแพทย์แผนตะวันตกได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในหมู่ชนชั้นนำ เป็นเหตุให้การแพทย์แผนไทยจึงค่อย ๆ เลือนหายไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากศูนย์กลางทางการปกครองหรือราชสำนัก ซึ่งเป็นผู้นำเห็นว่าการแพทย์แผนไทยเป็นจารีตที่ขัดขวางความก้าวหน้าของวงการแพทย์ในขณะนั้น ซึ่งงานวิจัยนี้ทำให้เห็นมุมมองวิวิธคดีเหตุปัจจัยที่ต้องทำการอนุรักษ์ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การอนุรักษ์ไม่ประสบผลสำเร็จ

ความคิดความเชื่อแนววัฒนธรรมไทย

ความเชื่อ คือ ความเชื่อที่มีเหตุผล อันสืบเนื่องมาจากวัฒนธรรมของชุมชน ซึ่งสืบทอดมาจากโบราณผ่านคนรุ่นหนึ่ง สู่คนอีกรุ่นหนึ่ง คำว่าเหตุผลนั้น เป็นเหตุผลทางด้านความคิดอันเกี่ยวเนื่องกับจารีตประเพณี และการดำเนินชีวิตของสังคมนั้น ๆ หากเหตุผลทางด้านวิทยาศาสตร์ หากเป็นเหตุผลทางด้านวิทยาศาสตร์ที่พิสูจน์ได้นั้น เรียกว่าองค์ความรู้ (Knowledge) ส่วนคำว่าศรัทธาซึ่งเป็นความเชื่อที่ยึดมั่นถือมั่น เปลี่ยนแปลงไม่ได้ ดังนั้นความเชื่อจึงเป็นความคิดที่สืบทอดกันมาทางด้านวัฒนธรรม เช่นความเชื่อเรื่องภูตผีวิญญูณ ความเชื่อเรื่องอำนาจเหนือธรรมชาติ ซึ่งในแต่ละสังคมนั้นเป็นบ่อเกิดแห่งพิธีกรรม การทำพิธีกรรมต่าง ๆ นั้น มีวัตถุประสงค์ที่จะสร้าง

ความเชื่อมั่นให้แก่สังคม เพื่อเป็นการตอบสนองความเชื่อเหล่านั้น นั่นคือให้สังคมมีความมั่นใจว่า สิ่งศักดิ์สิทธิ์และอำนาจเหนือธรรมชาติที่ตนนับถือเหล่านั้น ได้คุ้มครอง ปกป้องรักษาและอำนวยความสุขให้สังคมเหล่านั้น (ชวีช ปุณ โนนทก, ม.ป.ป.) ดังนั้นเมื่อเกิดความเชื่อทางวัฒนธรรมแล้ว การดำเนินวิถีชีวิตในชุมชนจึงเกิดขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังเช่นเรื่องของวิถีชุมชน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2548, หน้า 19) ได้อธิบายถึง การเข้าไปศึกษาหรือเก็บข้อมูลในชุมชนว่าจะต้อง มีองค์ความรู้ มีเครื่องมือในการทำงานในชุมชน โดยจะต้องเข้าใจและเข้าถึงชุมชน โดยใช้เครื่องมือทางมานุษยวิทยาทั้ง 7 ชิ้น ซึ่งใช้ในการศึกษาชุมชนเชิงลึก ซึ่งปรับประยุกต์ให้เหมาะสมกับงาน ด้านวัฒนธรรมของชุมชนสังคม เครื่องมือดังกล่าวประกอบด้วย 1. แผนที่เดินดิน 2. ฟังเรือญาติ 3. โครงสร้างองค์กรชุมชน 4. ระบบสุขภาพชุมชน 5. ปฏิทินชุมชน 6. ฟังประวัติศาสตร์ชุมชน และ 7. ประวัติชีวิตบุคคลที่น่าสนใจ เพื่อให้การทำงานในพื้นที่ชุมชนสามารถเข้าสู่จินตนาการ สุขภาพใหม่ ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ และยังมีสิ่งที่น่าสนใจคือวัฒนธรรมชุมชน ความหมาย โดยทั่วไปหมายถึง รูปแบบของกิจกรรมมนุษย์และ โครงสร้างเชิงสัญลักษณ์ที่ทำให้กิจกรรมนั้นเด่นชัดและมีความสำคัญ วิธีการดำเนินชีวิต ซึ่งเป็นพฤติกรรมและสิ่งที่คนในหมู่ผลิตสร้างขึ้น ด้วยการเรียนรู้จากกันและกัน เช่น วัฒนธรรมพื้นบ้าน เป็นต้น

ประเพณี พิธีกรรมไทย เป็นวิถีชีวิตของคนไทย เป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตที่สัมพันธ์กับประเพณีและพิธีกรรม มีการประพุดติและถือปฏิบัติตามความเชื่อดั้งเดิมและความเชื่อทางศาสนา พิธีกรรมที่กระทำเฉพาะตัวบุคคลได้คลี่คลายมาเป็นประเพณีของสังคม ประเพณีพิธีกรรมจึงมีบทบาทต่อจิตใจและการดำเนินชีวิตของคนไทยในแต่ละท้องถิ่นและสังคมโดยส่วนรวม คนไทยมีประเพณีและพิธีกรรมที่ปฏิบัติสืบต่อมา เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับศาสนา ชีวิต การประกอบอาชีพ การรักษาโรค และในโอกาสต่าง ๆ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติประจำวันในวิถีชีวิตไทย พิธีกรรมมีการแบ่งประเภทตามแนวคิดในการกระทำ เช่น พิธีกรรมการรักษาโรค เป็นพิธีที่มีแนวคิดเพื่อแก้ไขความเจ็บป่วยด้วยวิธีการขจัดปัดเป่าสิ่งร้าย ตามความเชื่อที่เกิดจากการกระทำของวัตถุ หรือภูตผีมารังควาน (สุภรัตน์ เลิศพานิชย์กุล, 2552) นอกจากนี้แล้ว ความคิดความเชื่อและพิธีกรรมที่มีขึ้นในสังคมไทย (พัฒนา กิตติอาษา, 2549) ได้กล่าวไว้ในเรื่องลัทธิพิธีทรงเจ้าเข้าผีในสังคมไทย คำว่า “เข้าทรงลงผี” หรือ “ทรงเจ้าเข้าผี” เป็นคำภาษาไทยที่สามารถพบได้ทั่วไปในภาษาพูดและภาษาเขียน เป็นคำเก่าแก่แต่ก็มีความหมายชัดเจนอยู่ในตัวพอสมควร แต่เมื่อพิจารณาแล้วชุดของคำดังกล่าว ในฐานะที่เป็นตัวแทนของปรากฏการณ์ทางสังคมวัฒนธรรม ดังจะเห็นได้ว่ากินความหมายกว้างขวางและคลุมเครือค่อนข้างมาก ทั้งยังครอบคลุมความเชื่อและพิธีกรรม ที่มีวิญญาณและคนทรงเป็นศูนย์กลางในหลากหลายรูปแบบเนื้อหาและที่มาของการทรงเจ้าเข้าผี โดยทั่วไปหมายถึงการเข้าทรง หรือการติดต่อวิญญาณผ่านคนทรงโดยทั่วไป

ไม่ว่าร่างทรงหรือคนทรงจะเป็นชายหรือหญิง ไม่ว่าการทรงลงผีแต่ละครั้งจะมีวัตถุประสงค์ในการรักษาพยาบาลหรือไม่ก็ตาม ส่วนเรื่องที่เกี่ยวข้องกับองค์กร การจัดการและความสัมพันธ์ทางสังคม ลักษณะต่าง ๆ ระหว่างร่างทรงกับลูกศิษย์และบริบททางสังคมของการทรงเจ้าเข้าผีเรียกว่า “ลัทธิพิธีทรงเจ้าเข้าผี” (Spirit medium cults)

ในบริบทของสังคมไทย ลัทธิพิธีทรงเจ้าเข้าผีเป็นส่วนหนึ่งของความเชื่อและพิธีกรรมทางศาสนาดั้งเดิม ที่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายมาช้านาน (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2550) นักมานุษยวิทยาส่วนใหญ่เชื่อว่า การทรงเจ้าเข้าผีมีอยู่ในวัฒนธรรมของกลุ่มชาติไต/ไท ก่อนการรับพุทธศาสนาและศาสนาพราหมณ์จากอินเดีย หลักฐานสำคัญที่แสดงให้เห็นถึงการปรากฏตัว และการคงอยู่ของการทรงเจ้าเข้าผีในวัฒนธรรมดั้งเดิมของกลุ่มชาติไต/ไท ได้แก่ ความเชื่อและพิธีกรรมเกี่ยวกับผีบรรพบุรุษอยู่ในภูมิภาคต่าง ๆ ของไทยปัจจุบัน เช่น ผีปู่ย่าในล้านนา ผีปู่ตาในอีสาน ผีตายายในภาคใต้ เป็นต้น การติดต่อกับวิญญาณของผีบรรพบุรุษอื่น ๆ ในวัฒนธรรมไต/ไท รวมทั้งวิญญาณขององค์เทพที่มาจากวัฒนธรรมอินเดียและจีน ส่วนใหญ่จะอาศัยร่างทรงหรือมีคนทรงเป็นสื่อกลางและเป็นผู้นำพิธีกรรมคนสำคัญ แม้ว่าความเชื่อและพิธีกรรมของพุทธศาสนาและศาสนาพราหมณ์ จะได้รับการรองรับความชอบธรรมโดยชนชั้นผู้ปกครองของไทย นับตั้งแต่การสถาปนารัฐแบบดั้งเดิม (Premodern state) อย่างเป็นทางการนับแต่อาณาจักรสุโขทัยและอาณาจักรกรุงศรีอยุธยาเป็นต้นมา แต่ลัทธิพิธีทรงเจ้าเข้าผีก็สามารถปรับเปลี่ยนตนเอง ให้มีบทบาทสำคัญแบบแน่นอนอยู่ในวิถีชีวิตของคนไทยเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน

ลัทธิทรงเจ้าเข้าผีในสังคมไทยสมัยใหม่ปรากฏให้เห็นในหลายรูปแบบ ส่วนใหญ่มักจะมี ความเชื่อและพิธีกรรมที่แตกต่างกันออกไปในรายละเอียด ในขณะที่เนื้อหาสำคัญจะเน้น การทำหน้าที่ของคนทรงหรือร่างทรง เพื่อติดต่อระหว่างโลกมนุษย์กับโลกผีหรือวิญญาณ เหมือนกัน เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำ ความเข้าใจปรากฏการณ์ทางสังคม วัฒนธรรมที่สลับซับซ้อน และแตกต่างหลากหลายให้ชัดเจนมากขึ้น เช่น ลัทธิทรงเจ้าเข้าผีในชุมชนชนบท ส่วนใหญ่เป็นการทรงเจ้าเข้าผี ที่มีรากฐานมาจากความเชื่อและพิธีกรรมทางศาสนาดั้งเดิม (ยงศักดิ์ ตันติปฏิภก, 2550) สะท้อนให้เห็นถึงพัฒนาการทางประวัติศาสตร์และอัตลักษณ์ทางชาติพันธุ์อย่างเห็นได้ชัด ลัทธิพิธีทรงเจ้าเข้าผีเป็นส่วนหนึ่งในสามเสาหลักของความซับซ้อนในระบบความเชื่อและพิธีกรรมทางศาสนา ของสังคมชนบทและสังคมไทยทั่วไป โดยมีพุทธศาสนานิกายเถรวาท และลัทธิพราหมณ์เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ในลัทธิพิธีทรงเจ้าเข้าผีในชนบท ผู้หญิงจะมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้นำพิธี หรือคนทรงมากกว่าผู้ชายอย่างเห็นได้ชัด เช่น ขี้ม้า นางเทียม หมอลำผีฟ้า หมอลำทรง หมอลำฟ้อน หมอลำเหยา ส่วนผู้ชายมักจะมามีบทบาทสำคัญในส่วนที่เป็นลัทธิพิธี ที่เกี่ยวเนื่องกับผีบรรพบุรุษบางส่วนและพุทธศาสนา เช่น เฒ่าจ้ำ หรือจะจ้ำ หมอธรรม

การศึกษาเรื่องกระบวนการเรียนรู้สู่อาชีพหมอฟันบ้านของสันติภาพ นาคฉาย (2551) ผลการศึกษาพบว่ากระบวนการเรียนรู้สู่การเป็นหมอฟันบ้านจากหมอปันแก้ว ต้นนวล เริ่มเรียนรู้จากบิดาซึ่งเป็นหมอฟันบ้านที่มีชื่อเสียง เห็นว่าหมอฟันบ้านเป็นอาชีพที่มีเกียรติ และได้ถ่ายทอดความรู้นี้ให้เนื่องจากเป็นบุตรชายเพียงคนเดียวที่เหลืออยู่ทั้งยังมีคุณสมบัติที่จะสืบทอดความรู้ของตระกูล จึงให้เรียนรู้วิชาต่าง ๆ เพื่อให้เป็นที่รักใคร่ของคนทั่วไป และต้องการให้มีความรู้ติดตัวและเพื่อประกอบอาชีพ อีกทั้งเป็นที่พึ่งของคนครอบครัวและชุมชนได้ จากนั้นก็ได้เรียนรู้เพิ่มจากผู้ที่มีความรู้ เช่น พระภิกษุที่มีความรู้ และจากผู้ที่มีความรู้ ได้รับการถ่ายทอดวิชาเกี่ยวกับการรักษาโรค พิธีกรรมยาสมุนไพร การสักหมึก ได้เรียนรู้จนเกิดความชำนาญและสามารถรักษาโรคต่าง ๆ ทั้งขั้นตอนการผลิตยาสมุนไพรแต่ละชนิด ให้กับคนในชุมชน จนมีชื่อเสียงทำให้มีผู้มารับการรักษาเป็นจำนวนมาก แต่ถ้าไม่ได้มีการถ่ายทอดจะทำให้ภูมิปัญญาสูญหายไป ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงควรได้รับการศึกษาต่อขอความีการถ่ายทอดความรู้และสืบทอดทั้งผู้ที่อยู่ในตระกูลหรือนอกสายตระกูลต่อไปหรือไม่

นอกจากนี้งานวิจัยเรื่อง ภูมิปัญญาของหมอฟันบ้านในการรักษาโรคกระดูก ที่ศึกษากรณีอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม โดยมีชัย จริยะนรวิรัช (2543) พบว่า ระบบความเชื่อและพฤติกรรมการรักษาโรคกระดูกแผนโบราณ พิธีกรรมและความเชื่อมีอิทธิพลต่อการรักษาของชาวบ้านอยู่ตลอดเวลา ระบบวัฒนธรรมเป็นตัวกำหนดสาเหตุของการเจ็บป่วย และการบำบัดรักษาเพื่อศึกษาองค์ประกอบ วิธีการ ขั้นตอนและแนวความคิดความเชื่อเกี่ยวกับกระบวนการรักษาโรคกระดูกของหมอฟันบ้าน มีฐานการคิดในเรื่องการรักษาโรคกระดูกหักของหมอฟันบ้านคือการรักษาผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ แวดล้อมอยู่ในบริบทของสังคมท้องถิ่นอย่างเหมาะสมกลมกลืนไม่แยกส่วนใดส่วนหนึ่งออกจากกัน ทั้งนี้ก็เพราะภูมิปัญญาอันชาญฉลาดของหมอฟันบ้านในการรักษาโรคกระดูกหักได้แก่ เทคนิคการใช้เครื่องมืออย่างง่ายประกอบการรักษา เช่น การดามด้วยเฟือกไม้ไผ่ ซึ่งมีคุณสมบัติเบา โปร่งสบาย ถ่ายเทอากาศได้ดี ผู้ป่วยไม่รู้สึกรัดอึด เมื่อเทียบกับเฟือกปูน หลังจากนั้นจึงอาศัยกลไกทางธรรมชาติของร่างกายสร้างเสริมกระดูกขึ้นใหม่ การใช้น้ำมันงาเป็นสมุนไพรตัวหลัก ทาหะโลมรักษา บำรุง เชื่อมประสานกระดูก เนื้อเยื่อและผิวหนังให้ติดกัน แนวความคิดความเชื่อในการรักษาโรคกระดูก หมอฟันบ้านมีความเชื่อว่า น้ำมันงามีประสิทธิภาพในการรักษาโรคกระดูกได้ดี ในขณะที่หมอฟันบ้านบางท่านใช้น้ำมันมะพร้าวและบางท่านใช้น้ำมันเลียงผารักษา ความเชื่ออื่นที่หมอฟันบ้านเห็นว่าช่วยให้การรักษาประสบผลดีคือ การใช้เวทมนตร์คาถาช่วยเสริมกำลังใจผู้ป่วย การจัดตั้งกระดูกให้เข้าที่ การงดเว้นการรับประทานอาหารบางประเภท ซึ่งล้วนแล้วแต่ส่งผลให้การรักษาโรคกระดูกหักได้ผลดี

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าวัฒนธรรมชุมชนของแต่ละพื้นที่ที่สามารถทำให้เกิดความเชื่อมโยงกับภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านได้ ซึ่งการวิจัยนี้ยังไม่ได้กล่าวถึงขั้นตอนของการสืบทอด

งานวิจัยเรื่อง คติความเชื่อในการรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการจิตเวชของหมอพื้นบ้านในอำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคามของพระครูสันติสารคุณ อินคำแย (2544) ได้กล่าวถึง คติความเชื่อในการรักษาผู้ป่วยของหมอพื้นบ้านทั้ง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มหมอธรรม หมอน้ำมันต์ และหมอน้ำมัน และกลุ่มหมอสู่วิญ หมอสะเดาะเคราะห์ และหมอร่างทรง ซึ่งมีข้อปฏิบัติและข้อห้ามในการรักษาผู้ป่วยแตกต่างกันไปตามลักษณะอาการของโรคที่พบ ซึ่งต้องรักษาทั้งอาการเจ็บป่วยทางกายไปพร้อม ๆ กับการรักษาด้วยวิธีจิตเวช สำหรับหมอธรรม หมอน้ำมันต์ และหมอน้ำมัน จะใช้ยาสมุนไพรรักษาพร้อมด้วยเวทมนต์คาถาอาคม ร่วมกับการประกอบพิธีกรรม และอุปกรณ์ที่เป็นคติความเชื่ออย่างเคร่งครัด ส่วนหมอสู่วิญ หมอสะเดาะเคราะห์และหมอร่างทรงนั้นจะเน้นพิธีกรรมเน้นคำสวดประกอบพิธีกรรม เพื่อขับไล่สิ่งอัปมงคลออกจากร่างกายผู้ป่วย ช่วยให้ภาวะจิตของผู้ป่วยกลับเป็นปกติ ส่วนผู้ป่วยที่รักษาจนหายขาดแล้วกับผู้ป่วยที่กำลังรักษาอยู่ในปัจจุบันต่างก็มีคติความเชื่อศรัทธาหมอพื้นบ้านที่รักษาด้วยวิธีจิตเวชอย่างสอดคล้องกัน กระบวนวิธีจิตเวสดังกล่าวชาวอำเภอวาปีปทุม ยังเชื่อถือศรัทธาในวิธีการรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง สืบทอดต่อกันมาจนถึงปัจจุบัน งานวิจัยนี้ทำให้ได้องค์ความรู้เพิ่มเติม เพื่อใช้ศึกษาต่อยอด การสืบทอดที่ยังขาดการกล่าวถึงอย่างเป็นทางการ

กระบวนทัศน์พัฒนาเครือข่ายวิถีไทย

นักวิชาการและผู้รู้หลายท่านทั้งชาวไทยและต่างประเทศได้ให้คำจำกัดความ และความหมายของเครือข่าย (Network) ไว้มากมาย แต่ส่วนใหญ่จะมีความคล้ายคลึงกัน ดังนี้คือ ในพจนานุกรมของ The Webster's Collegiate ได้ให้คำจำกัดความของเครือข่าย ไว้ว่าเป็น การแลกเปลี่ยนข้อมูลหรือบริการกันระหว่างบุคคล กลุ่มหรือสถาบัน นอกจากนี้ Starkey (1997) ที่ปรึกษาทางวิชาการด้านการสร้างเครือข่ายในแอฟริกา ให้ความหมายของ “เครือข่าย” ว่า คือ กลุ่มของคนหรือองค์กรที่สมัครใจแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลระหว่างกัน หรือทำกิจกรรมร่วมกัน สมาชิกยังคงมีความเป็นอิสระในการดำเนินกิจกรรมของตน ในความหมายนี้ สำคัญคือ ความสัมพันธ์ของสมาชิกในเครือข่ายต้องเป็นไปโดยสมัครใจ กิจกรรมที่ทำในเครือข่ายต้องมี ลักษณะเท่าเทียมกันหรือแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน และการเป็นสมาชิกของเครือข่ายไม่มีผลกระทบต่อความเป็นอิสระหรือความเป็นตัวของตัวเองของคนหรือองค์กรนั้น ๆ ตัวอย่างเช่น การรวมตัวกันของกลุ่มหรือองค์กรที่มีลักษณะสัมพันธ์ภายในองค์กรเครือข่าย ลักษณะของเครือข่ายคือเป็น รูปแบบจัดตั้งโดยทางราชการ เช่น เครือข่ายหมอพื้นบ้าน เครือข่ายคือ การรวมตัวกันของกลุ่ม

องค์กรต่าง ๆ เพื่อประสานงานและกระตุ้นให้เกิดการพัฒนางาน อาจโดยวิธีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร การทำกิจกรรมร่วมกัน การขยายกิจกรรม การให้การสนับสนุนด้านวิชาการ เงินลงทุน หรืออื่น ๆ ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนา กลุ่ม องค์กรในเครือข่าย ให้มีความเข้มแข็งและมี ส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม จะเห็นได้ว่า ในมิติทางสังคมยังมีเครือข่ายที่เกิดขึ้นในพื้นที่ดั่งที่ ยง ศักดิ์ ต้นตปีฎก (2548) กล่าวไว้ในเครือข่ายหมอบ้านกันการเปิดพื้นที่ทางสังคม ว่าในท่ามกลาง ความเชียวกรากของกระแส การพัฒนาแบบทุนและตลาดเป็นใหญ่ ความพยายามที่จะฟื้นฟูคุณค่า ของภูมิปัญญาท้องถิ่น ให้ยังคงความหมายได้ครบถ้วนทั้งในมิติทางสังคมวัฒนธรรมและจิต วิญญาณ จึงเปรียบเสมือนเรือลำน้อยที่ต้องฝ่าเกลียวคลื่นกลางพายุร้าย แต่ถึงกระนั้น แก่นนำ เครือข่ายหมอบ้านส่วนใหญ่ก็ยังคงมีความหวังที่จะเห็นสิ่งดี ๆ ที่ดำรงอยู่ในสังคมไทย ได้รับการจรรโลงและสานต่อไปให้กับคนรุ่นต่อไป แม้จะเป็นเพียงกระแสเล็ก ๆ ในสังคมนี้ก็ตาม

งานวิจัยเรื่อง สิทธิชุมชนในการจัดการภูมิปัญญาท้องถิ่น : ศึกษากรณีการมีส่วนร่วม ของชุมชนในการคุ้มครองสมุนไพรตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทย พ.ศ. 2542 ของปาริชาติ ศรีวิวัฒน์ (2548) ที่เป็นการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับวิธีการคุ้มครอง สมุนไพร ปัญหาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการคุ้มครองสมุนไพร มาตรการทางกฎหมายเพื่อ ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการคุ้มครองสมุนไพร การจัดตั้งองค์กรชุมชนและการปรับโครงสร้าง องค์กรภาครัฐ เพื่อบริหารจัดการในเรื่องสมุนไพรได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 เนื่องจาก พระราชบัญญัตินี้ มิได้บัญญัติให้สิทธิแก่ชุมชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการคุ้มครองสมุนไพร ใ่ว่างชัดเจน ภาครัฐควรส่งเสริมและให้สิทธิแก่ชุมชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดการสมุนไพร ตามพระราชบัญญัติฯ งานวิจัยชิ้นนี้ถือว่าเป็นช่องว่างทางกฎหมายที่จะต้องได้รับการปรับปรุง ส่งเสริมให้สอดคล้องกับบริบทของสังคมไทย และเป็นมิติที่จะเชื่อมโยงกับการฟื้นฟูและ สืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้เกิดการพัฒนาต่อไป

สาเหตุที่ทำให้แพทย์แผนโบราณเสื่อมความนิยมนั้น มีเหตุและปัจจัยหลายประการ จึงได้มีการศึกษาวิจัยตัวอย่างเช่น สมทรง ณ นคร (2529) ได้วิเคราะห์สาเหตุต่าง ๆ ที่ทำให้ ประชาชนเสื่อมความนิยมในการรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนโบราณ และศึกษาถึงปัจจัยที่ มีอิทธิพลต่อการพัฒนาของการแพทย์แผนโบราณ ผลการศึกษาสรุปสาเหตุสำคัญที่ทำให้แพทย์ แผนโบราณเสื่อมความนิยม คือการแพทย์แผนโบราณเสื่อมความนิยมลงด้วยเหตุปัจจัยสำคัญสอง ประการ ได้แก่ ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก สำหรับปัจจัยภายในเป็นสาเหตุจากแพทย์แผน โบราณเอง ที่มีฐานะทางสังคมเศรษฐกิจไม่ทัดเทียมแพทย์แผนปัจจุบัน การเพิ่มพูนความรู้มีน้อย

การถ่ายทอดความรู้ การเรียนการสอนไม่เป็นระบบ ตำราเรียนน้อย จึงเป็นเหตุให้ความรู้ความสามารถในการรักษาโรคลดลงการถ่ายทอดความรู้มีไม่เต็มที่ เนื่องจากแพทย์แผนโบราณบางคนหวงวิชา บางครั้งแม้แพทย์แผนโบราณจะเต็มใจถ่ายทอดความรู้ให้อย่างเต็มที่ แต่ก็หาผู้มีความสามารถท่องจำ มีคุณสมบัติสมควรเป็นแพทย์แผนโบราณ ได้ยากมาก อีกทั้งแพทย์แผนโบราณรุ่นเก่า ๆ ที่มีความสามารถก็ชราภาพหรือตายไปพร้อมกับตำราก็มาก จึงเป็นเหตุให้ความรู้ด้านการแพทย์แผนโบราณยิ่งเสื่อมลง ส่วนปัจจัยภายนอก หมายถึง ปัจจัยที่ไม่ได้เกิดจากแพทย์แผนโบราณ ซึ่งได้แก่กฎหมายควบคุมการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ พุทธศักราช 2479 ที่กีดกันไม่ให้แพทย์แผนโบราณมีการพัฒนาความรู้ความสามารถและคุณภาพ สี กลิ่น รสของยาแผนโบราณ การบริการสาธารณสุขของรัฐที่กระจายได้ครอบคลุมพื้นที่ชนบทส่วนใหญ่ที่หมอพื้นบ้านอาศัยอยู่ จึงเปิดโอกาสให้ชาวชนบทมีโอกาสเลือกใช้บริการสาธารณสุขทั้งแผนปัจจุบันและแผนโบราณเปรียบเทียบกัน ประกอบกับการที่วงการแพทย์แผนปัจจุบันมีวิวัฒนาการความก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว สามารถผลิตยามีเทคโนโลยีที่ทันสมัย ใช้ได้ผลดีในการรักษาโรคต่าง ๆ จึงทำให้การแพทย์แผนโบราณถูกมองข้าม และเสื่อมความนิยมลงในที่สุดการแพทย์แผนโบราณจึงถูกกลืน และลบลบตาบตาตนเองไปในที่สุด งานวิจัยชิ้นนี้จึงถือว่าเป็นช่องว่างที่ควรมีการศึกษาถึงกระบวนการที่จะต้องสืบทอดทางภูมิปัญญาไว้เพื่อไม่ให้สูญหายไปกับกาลเวลา

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข (2552) ได้ทำวิจัยเรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาของ หมอพา รักนุ้ย จังหวัดพัทลุง ซึ่งได้ศึกษาบทบาทและปัจจัยที่มีผลต่อการดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้าน พบว่า เป็นหมอพื้นบ้านที่มีบทบาทในการรักษาพยาบาล การป้องกัน การวินิจฉัยโรค ตลอดจนการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย โดยใช้วิธีการแบบพื้นบ้านที่สืบทอดและปรับเปลี่ยนมาตลอดเวลา ภายในระบบวัฒนธรรมเฉพาะของชุมชน โดยส่วนใหญ่รักษาด้วยการนวดและใช้ยาสมุนไพรประกอบ ซึ่งเป็นการใช้การแพทย์พื้นบ้าน เป็นระบบการรักษาโรคแบบประสบการณ์ของชุมชนที่ได้รับการสั่งสมและสืบทอดตามบรรพบุรุษ การแพทย์พื้นบ้านเป็นระบบการแพทย์แบบองค์รวม ที่มองปัญหาสุขภาพทุกองค์ประกอบในระบบที่เชื่อมโยงกัน โดยได้นำมิติทางวัฒนธรรมเข้ามาร่วมพิจารณาการเจ็บป่วย จึงถือเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพทางด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ใช้เป็นแนวทางและต้นแบบเพื่อต่อยอดงานชิ้นต่อ ๆ ไปได้

งานวิจัยเรื่อง บทบาทของหมอพื้นบ้านในปัจจุบัน: กรณีศึกษาหมอพื้นบ้านในอำเภอบ้านไผ่จังหวัดลำพูนที่พระวิวัฒน์ ทาวัน (2551) ได้พบว่าประวัติและภูมิหลังของหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่มีญาติเป็นหมอพื้นบ้านมาก่อน ทำให้ได้ซึมซับองค์ความรู้ในการรักษาและได้รับการปลูกฝังให้สืบทอด หมอพื้นบ้านทุกคนต่างให้ความสำคัญต่อข้อปฏิบัติและจรรยาบรรณที่

ได้รับการถ่ายทอดมา ทำให้ได้รับความเชื่อถือจากคนทั่วไป ในด้านองค์ความรู้ในการรักษา มีการปรับปรุงรูปแบบขั้นตอนและอุปกรณ์ในการรักษา ตามความเชื่อและประสบการณ์ของหมอแต่ละคน และแม้คนในชุมชนจะให้ความสำคัญในการรักษาต่อหมอพื้นบ้านน้อยลง หมอพื้นบ้านทุกคนทุกคนก็ยอมรับและยังคงมุ่งมั่นที่จะทำการรักษาต่อไป ในปัจจุบันบทบาทของหมอพื้นบ้าน แม้ถูกมองว่าเป็นเพียงทางเลือกที่สองในการรักษา แต่หมอพื้นบ้านก็ยังคงยึดมั่นต่อบทบาทของตน และเห็นความสำคัญในการรวมกลุ่มกันเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งในบทบาทของตนเป็นวิธีการ ทำให้เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกันทำให้รู้สึกว่ามีใครสักคนคอยช่วยเหลือในยามที่ผ่านมา บทบาทของหมอพื้นบ้านไม่ใช่มีเพียงด้านการรักษาอย่างเดียวแบบแพทย์แผนปัจจุบัน แต่ยังมีบทบาททางสังคม ซึ่งถือเป็นจุดเด่นของหมอพื้นบ้านทุกคนในท้องถิ่นยังคงให้การยอมรับ ซึ่งงานวิจัยนี้ชี้ให้เห็นถึงแนวความคิดและมุมมองของคนในสังคมที่ให้การยอมรับ แต่การวิจัยนี้ยังไม่ได้กล่าวถึงต้นแบบและมีมิติด้านขั้นตอนวิธีการในการสืบทอดที่ชัดเจน

งานวิจัยเรื่อง ศึกษาประวัติชีวิตและผลงานด้านการแพทย์แผนไทยของประกอบ อุบลขาว ที่ดำเนินการ โดยจามจรี โอภาสภานุมาศ (2546) งานวิจัยชิ้นนี้ศึกษาชีวิตและผลงานด้านการแพทย์ไทยของประกอบ อุบลขาว ในด้านชาติภูมิ การศึกษา อุปนิสัยและบุคลิกภาพชีวิตครอบครัว เกียรติคุณที่ได้รับ ผลงานด้านการแพทย์แผนไทย การประกอบยาสมุนไพรและการบำบัดรักษาโรค โดยใช้ยาสมุนไพร สามารถประกอบยาสมุนไพรและการบำบัดรักษาด้วยสมุนไพรได้ทุกโรค และยังมีการอนุรักษ์ตำหรับยาสมุนไพรเก็บไว้เกือบทุกตำหรับยา ได้เก็บรวบรวมตำหรับยาไว้มากมาย มีการรณรงค์ให้ใช้สมุนไพรพืชใกล้ตัว และถ่ายทอดความรู้ให้กับลูกชาย การสร้างและตั้งกลุ่มเครือข่ายการเรียนรู้ เครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทยให้กับชุมชน ชาวบ้านสามารถดูแลตนเองด้านสุขภาพอนามัย มีกระบวนการคิดและการถ่ายทอดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยในการบำบัดโรค สามารถทำให้ชาวบ้านเห็นความสำคัญและเห็นคุณค่าการใช้สมุนไพรพืชใกล้ตัว เพื่อลดค่าใช้จ่าย และเป็นผู้นำชุมชนในฐานะนักศึกษานักปฏิบัติจนประสบความสำเร็จ เป็นที่ยอมรับของการพัฒนาแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก งานวิจัยชิ้นนี้ถือเป็นต้นแบบในการศึกษาชีวิตของหมอพื้นบ้าน ที่เริ่มมีมุมมองที่เห็นได้ชัดเจนมากขึ้นในประเด็นที่กล่าวถึงการถ่ายทอดความรู้

ตำรายานั้นถือว่าเป็นหัวใจสำคัญที่มีคุณค่าต่อการรักษาโรค ดังนั้นการวิเคราะห์ตำรายาแผนโบราณจึงถือได้ว่า เป็นการอนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาด้วยเช่นกัน การวิเคราะห์ตำรายาแผนโบราณจากสมุดไทยของจังหวัดพังงาโดยสุดารัตน์ ตัณฑะอารี (2548) การวิจัยนี้เป็นการวิเคราะห์รูปแบบ กลวิธีการเขียนและการใช้ภาษาที่ปรากฏในตำรายาแผนโบราณจาก

สมุดไทย วิเคราะห์ความเชื่อพิธีกรรมที่ปรากฏในตำรายาแผนโบราณจากสมุดไทย และวิเคราะห์บริบทของพิธีกรรมในฐานะการแสดงการสื่อความหมาย และวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ของพิธีกรรมที่มีต่อหมอชา คนไข้และสังคม เนื่องจากตำรายาถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการรักษาโรค จึงวิเคราะห์บทบาทของตำรายาที่มีต่อหมอชาซึ่งเป็นผู้ใช้ตำรายาโดยตรง ทำให้ตระหนักถึงคุณค่าของตำรายาในฐานะที่เป็นเอกสารบันทึก และถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคแผนโบราณของไทย เป็นการอนุรักษ์และเผยแพร่ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนโบราณ อันเป็นมรดกทางวัฒนธรรมให้เป็นที่แพร่หลายมากยิ่งขึ้น เป็นการรวบรวมและบันทึกประวัติของหมอชาซึ่งเป็นบุคคลที่เป็นภูมิปัญญาของท้องถิ่นให้เป็นที่รู้จัก งานวิจัยชิ้นนี้ ทำให้เข้าใจองค์ประกอบโดยรวมของการรักษาแผนโบราณ ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบในการวิจัย

การศึกษาเรื่อง การฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี ดำเนินการวิจัยคือ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ตามแนวทางวิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งมีวิธีวิทยาการเข้าไปมีส่วนร่วมโดยตรงแบบอุปนัย (ศักดิ์นา บุญเปี่ยม, 2553) มีการเก็บรวบรวมข้อมูลในภาพรวม (Holistic) ป้อนเข้าเริ่มจากการเก็บข้อมูลในเชิงประวัติศาสตร์ ประวัติศาสตร์ท้องถิ่น วัฒนธรรม ประเพณี ความคิด ความเชื่อต่าง ๆ เชื่อมโยงในด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมโดยทั่วไป ที่บทบาทและวิถีชีวิตของผู้คนในพื้นที่ นำมาอธิบายปรากฏการณ์ต่าง ๆ ในชุมชน

ซึ่งให้ความสำคัญ จากความเข้าใจและจากการศึกษาแบบตีความข้อมูลของผู้วิจัย (Interpretive approach) ส่งผลต่อโดยทำการวิจัยจากเอกสารและการวิจัยเชิงสำรวจภาคสนาม แล้วจึงนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์ สังเคราะห์ จัดระบบ อธิบายความหมาย ตอบปัญหาการวิจัย และหาความเชื่อมโยงในมิติต่าง ๆ เพื่อให้ได้องค์ความรู้ใหม่ แล้วนำผลลัพธ์ที่ได้มานำเสนอรายงานการวิจัยด้วยวิธีการพรรณนา

พื้นที่ศึกษาวิจัย

งานวิจัยนี้ เป็นการศึกษาในลักษณะเชิงพื้นที่ (Area study) โดยมุ่งเน้นศึกษาปรากฏการณ์เชิงประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม ความคิด ความเชื่อวิถีชีวิต ของผู้คน ในการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาฯ จำนวน 11 อำเภอ ครอบคลุมพื้นที่จังหวัดชลบุรี ประกอบด้วย 1. อำเภอเมืองชลบุรี 2. อำเภอบ้านบึง 3. อำเภอหนองใหญ่ 4. อำเภอศรีราชา 5. อำเภอเกาะสีชัง 6. อำเภอบางละมุง 7. อำเภอสัตหีบ 8. อำเภอพานทอง 9. อำเภอพนัสนิคม 10. อำเภอบ่อทอง และ 11. อำเภอเกาะจันทร์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัย มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 วิธี คือ เก็บข้อมูลจากเอกสารและการสัมภาษณ์ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร (Document)

มุ่งรวบรวมข้อมูลทั้งจากเอกสารชั้นต้นและเอกสารชั้นรอง เพื่อเป็นข้อมูลในการตรวจสอบผลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ซึ่งการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย ดังนี้ คือ

1.1 เอกสารชั้นต้น (Primary document) เป็นข้อมูลดิบที่ยังไม่ได้ผ่านการวิเคราะห์และการสังเคราะห์ ข้อมูลส่วนนี้ได้จากการเก็บรวบรวมเอกสารที่สำคัญ เช่น คู่มือครูหมอนวดไทย เล่มที่ 1 ของมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา ตำรายาเส้นสิบฉบับอนุรักษ์ หนังสือเครื่องยาไทย ของวุฒิ วุฒิชัยธรรมเวช ศิลาจารึกแผนนวดวัดโพธิ์ พ.ศ. 2375 หนังสือเวชกรรมแผนไทย คัมภีร์เวชศึกษาและคัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉัย คัมภีร์วโรคสาร คัมภีร์โรคนิทาน ชาติวิภังค์ ชาติวิวรรณ์ พระคัมภีร์ปฐมจินดา พระคัมภีร์มหาโชตรัต คัมภีร์นันทศาสตร์ คัมภีร์สิทธิสารสงเคราะห์ คัมภีร์ตักศิลา คัมภีร์ชวดารและคัมภีร์มัญชุสวาระวิเชียร คัมภีร์ธาตุบรรจบ คัมภีร์อดิศาร คัมภีร์อุทรโรค คัมภีร์มูฉลาปักขันทิกา พระคัมภีร์กษัย ทฤษฎีธาตุกับการวินิจฉัยโรคคัมภีร์วิถิกุญฐโรค คัมภีร์มาณะญาณสูตร คัมภีร์ไพจิตรัมहाวงส์และคัมภีร์ทิพมาลา คัมภีร์ฤศดวง คัมภีร์สรรพคุณยา คัมภีร์แพทย์แผนไทยกับระบบทางเดินอาหาร ระบบหัวใจและหลอดเลือด เกี่ยวกับไข้ โรคสตรีเกี่ยวกับโรคลม เกี่ยวกับโรคกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ และเส้นเอ็น โรคเกี่ยวกับตา ปาก คอ หูและจมูก เกี่ยวกับระบบผิวหนัง ระบบทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ ตำรา คัมภีร์ สมุดไทย คู่มือ เอกสารที่สำคัญทางราชการ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย เป็นต้น

1.2 เอกสารชั้นรอง (Secondary document) เป็นข้อมูลที่ผ่านการวิเคราะห์และกลั่นกรองมาแล้ว ซึ่งค่อนข้างมีความครบถ้วนสมบูรณ์ ประกอบด้วย บัญชียาจากสมุนไพรรพ.ศ. 2555 กลุ่มงานพัฒนาวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรร สถาบันการแพทย์แผนไทย ตำรายากลางบ้าน โดยพระเทพวิมลโมลี การผดุงครรภ์แผนไทย คู่มือการใช้ยาจากสมุนไพรร ในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2555 การแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือกของชาติไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การแพทย์แผนไทยกับการดูแลสุขภาพ คู่มือการดูแลสุขภาพด้วยวิถีแพทย์แผนไทยสำหรับประชาชน คู่มือการดูแลสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 และจากตำราวิชาการ หนังสือคู่มือ บทความวิชาการ วารสาร งานวิจัย วิทยานิพนธ์ เว็บไซต์ เป็นต้น

2. การเก็บรวบรวมจากการศึกษาภาคสนาม (Field study)

การเก็บรวบรวมจากการสำรวจภาคสนาม การสัมภาษณ์ ได้มีการกำหนดหัวข้อไว้อย่างกว้าง ๆ เป็นคำถามแบบเปิด ใช้แนวการสัมภาษณ์เชิงประวัติศาสตร์ การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง และการสัมภาษณ์เชิงลึก ในเรื่องของภูมิหลัง ความเป็นมา จากคำบอกเล่า และการสนทนากลุ่มเฉพาะ จากผู้มีความรู้ในด้านต่าง ๆ ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญและโดยการเข้าไปสังเกตการณ์ ใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูล ดังนี้

2.1 การสัมภาษณ์ (Interview) ในการสัมภาษณ์นี้ผู้สัมภาษณ์ต้องรู้ภูมิหลังเกี่ยวกับเรื่องที่จะสัมภาษณ์เป็นอย่างดี เพื่อที่จะถามคำถามที่มีประสิทธิภาพและได้ข้อเท็จจริงตรงตามความประสงค์ (การดี มหาจันทร์, 2553) จากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง พระสงฆ์ พระวิทยา ปิยสีโล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นายยอด บัวแก้ว นายประทีป เดือนแจ่ม นายสันติ อารีย์ นายวิชา อารีย์ ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบลนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ได้ข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์ สังเคราะห์และประมวลผล

2.2 การสัมภาษณ์เจาะลึกบุคคล (In-depth interview) หมอพื้นบ้าน

2.3 การสังเกต (Observation) ทั้งแบบมีส่วนร่วม (Participation observation) และแบบไม่มีส่วนร่วม

2.4 การสนทนากลุ่มหรือเวทีเสวนา (Focus group discussion)

เป็นการสนทนาพูดคุยและสัมภาษณ์กลุ่มผู้มีความรู้ ความเชื่อ ทักษะคติ ต่ออาชีพของผู้ปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เพื่อทราบการฟื้นฟูและการสืบทอดที่เป็นวัฒนธรรมของพื้นที่ และรับทราบปัญหาและข้อเสนอแนะต่าง ๆ มีผู้ร่วมสนทนาจำนวน 20 คน 1 วงสนทนา มีจำนวนสาขาจาก 7 สาขา ประกอบด้วย กลุ่มหมอพื้นบ้าน กลุ่มนักวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย กลุ่มผู้แทนองค์การเอกชนพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย กลุ่มผู้ปลูกหรือผู้แปรรูปสมุนไพร กลุ่มผู้ผลิตหรือผู้จำหน่ายยาแผนไทย กลุ่มผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์

2.5 ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย

2.5.1 หมอพื้นบ้านผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญที่โดดเด่น บุคคลสำคัญในวงการและผู้เกี่ยวข้องกับแพทย์แผนไทยด้านเภสัชกรรมไทย เวชกรรมไทย การนวดแผนไทย (หัตถเวชกรรมแผนไทย) ผดุงครรภ์ไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย จากผู้สืบทอดในตระกูลและนอกตระกูล

2.5.2 กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ กลุ่มนักวิชาการ กลุ่มผู้ประกอบการโรคศิลปะ/ กลุ่มแพทย์แผนไทยประยุกต์ กลุ่มผู้แทนองค์การเอกชนพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย (กลุ่ม NGO) กลุ่มหมอพื้นบ้าน กลุ่มผู้ปลูกและแปรรูปสมุนไพร กลุ่มผู้ผลิตและจำหน่าย

2.5.3 กลุ่มองค์กรและเครือข่ายการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

2.5.4 กลุ่มแกนนำ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนาและผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ทั้งภาครัฐและภาคประชาชน

2.5.5 ปราชญ์ชาวบ้าน

การสัมภาษณ์ เป็นส่วนหนึ่งของการที่จะได้มาซึ่งข้อมูลสำคัญต่อเรื่องที่จะทำการศึกษาวิจัย การยินยอมของผู้ที่จะให้ข้อมูล (Informed consent) ผู้วิจัยได้คำนึงถึงจริยธรรมในการวิจัย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องขออนุญาตผู้ให้ข้อมูล โดยจะต้องทำความเข้าใจและชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์การวิจัย ระเบียบวิธีวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และแจ้งเหตุผลที่ต้องเลือกบุคคลนั้น ๆ เป็นผู้ให้ข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยให้ความสำคัญเรื่องความยินยอมและความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูลก่อนที่จะทำการเก็บข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย กลุ่มนักวิชาการ กลุ่มผู้ประกอบการ วิศวกรศิลปะ/ กลุ่มแพทย์แผนไทยประยุกต์ กลุ่มผู้แทนองค์การเอกชนพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย (กลุ่ม NGO) กลุ่มหมอพื้นบ้าน กลุ่มผู้ปลูกและแปรรูปสมุนไพร กลุ่มผู้ผลิตและจำหน่าย สำหรับการรวบรวมข้อมูลและบันทึกหมอพื้นบ้านที่รักษาโรคและเชี่ยวชาญ จากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม ดังนี้

1. หมอรักษาโรคกระดูก
2. หมอรักษาโรคเด็ก
3. หมอรักษาโรคสตรี
4. หมอรักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต
5. หมอรักษาภูมิแพ้
6. หมอรักษาโรคเบาหวาน
7. หมอยาสมุนไพร
8. หมอนวดแผนไทย
9. หมอนวดเหยียบเหล็กเผาไฟ (การนวดที่เรียกกันโดยทั่วไปว่าการเหยียบเหล็กแดง)

หรืออย่าง

10. หมอพิธีกรรม เวทมนต์ คาถา

จากการรวบรวมบันทึกข้อมูลแพทย์แผนไทย ด้วยการสัมภาษณ์การเป็นหมอพื้นบ้านและความเชี่ยวชาญ เพื่อให้เข้าใจง่ายจึงสามารถนำมาจรรโลงได้ตามตารางที่ 3-1 ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 3-1 รายนามและคุณสมบัติด้านความเชี่ยวชาญของหมอฟันบ้านที่เป็นผู้รู้สำหรับงานวิจัยนี้

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	เพศ		อายุ (ปี)	ที่อยู่ (จังหวัดชลบุรี)	ความเชี่ยวชาญ
		ชาย	หญิง			
1	พระวิทยา ปิยสีโล	<input checked="" type="checkbox"/>		61	วัดยุคตราษฎร์สามัคคี ต.เกาะลอย อ.พานทอง จ.ชลบุรี	<p> นวดแก้อาการปวดแขน ปวดขา ปวดตัว ปวดหลัง ปวดไหล่ กระดูก ทับเส้นประสาท อัมพฤกษ์ อัมพาต นวดเหยียบด้วยน้ำมันงา โดยใช้เท้า เหยียบน้ำมันให้ร้อนบนเตาที่วางด้วยเหล็กเผาไฟ เมื่อน้ำมันงาร้อน จึงใช้เท้าเหยียบนวดลงไปทีคนไข้ นวดแขน ไหล่ นวดท้อง ต้นขา ด้าน นอก นวดต้นขา ด้านใน นวดหลัง นวดเอว นวดสะบักหลัง การนวดกด จุด การเหยียบนวดด้วยปลายเท้า </p>
2	นายพนม บุญเข้ม	<input checked="" type="checkbox"/>		54	21/3 หมู่ 5 ต.ห้างสูง อ.หนองใหญ่ จ.ชลบุรี	<p> นวดเหยียบด้วยน้ำมันมะพร้าว นวดคลายกล้ามเนื้อ นวดเพื่อการรักษา เกี่ยวกับเส้นเอ็น นวดรักษากระดูกทับเส้นประสาท นวดขา การนวดต้น ขาด้วยการใช้ข้อศอก นวดตัว นวดไหล่ นวดหลัง นวดลำตัว ใช้เท้า นวด เหยียบด้วยน้ำมันมะพร้าวในเตาที่มีเหล็กเผาไฟให้ร้อนจนเป็นสีแดง เรียกว่าการเหยียบเหล็กแดงหลังจากนั้นจึงไปเหยียบรักษาคอนไซ้ </p>

ตารางที่ 3-1 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	เพศ		อายุ (ปี)	ที่อยู่ (จังหวัดชลบุรี)	ความเชี่ยวชาญ
		ชาย	หญิง			
3	นายธีรเดช เอี่ยมโก กาประดิษฐ์	<input checked="" type="checkbox"/>		45	107/1 ม.5 ต.บางพระ อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี	มีความเชี่ยวชาญโรคเส้นและโรคกระดูกรักษากระดูกหัก ใช้น้ำมัน สมุนไพรน้ำมันงาและน้ำมันมะพร้าว แล้วจึงไปเข้าเฟือกกับต้นไม้ ใช้สมุนไพรมาต้มกิน ประกอบด้วย เถาเอ็นอ่อน โคลلان ไพล เถาวัลย์เปรียง เขยตาย หนุมานประสานกาย สำหรับการทำน้ำมัน นำมา เคี้ยวและปลุกเสก
4	นายศักดิ์ ต่างเชื้อ	<input checked="" type="checkbox"/>		94	481 ม.6 ต.หนองขาม อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี	รักษาโรคกระดูก นวดน้ำมันสมุนไพร (ไม่ทราบชื่อสมุนไพรที่นำมาทำ น้ำมัน เพราะไม่เคยเล่าเรื่องให้ภรรยาและลูกรู้ สอบถามและพูดคุยไม่ได้ ยินเนื่องจากหูไม่ได้ยินเสียง) แต่ไปเก็บหาตามภูเขา มีการนวดเหยียบ ด้วยน้ำมันผ่านเหล็กเผาไฟให้ร้อนใช้สมุนไพร โคลلان เอ็นอ่อน ม้า กระทืบโรง
5	นายสมศักดิ์ รุ่งแสง	<input checked="" type="checkbox"/>		63	55/1 ม.5 ต.ห้างสูง อ.หนองใหญ่ จ.ชลบุรี	รักษาโรคกระดูก กระดูกหัก ใช้น้ำมันงา เข้าเฟือกด้วยไม้ไผ่ ใช้ สมุนไพร เกี่ยวกับน้ำมัน ประกอบด้วยกระเทียม ไพล บอระเพ็ด แล้วใช้คาถาในการเกี่ยวยาด้วย

ตารางที่ 3-1 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	เพศ		อายุ (ปี)	ที่อยู่ (จังหวัดชลบุรี)	ความเชี่ยวชาญ
		ชาย	หญิง			
6	นายจรูญ มงคลวรเดช	<input checked="" type="checkbox"/>		72	572 ม.1 ต.หนองไผ่ แก้ว อ.บ้านบึง จ.ชลบุรี	โรคกระดูก กูสวัด ไฟลามทุ่ง ฝี ใช้สมุนไพร โคลกลาน รากเขยเตย มะค่าไก่
7	นายอรุณ ขงแก้ว	<input checked="" type="checkbox"/>		56	25 ม.3 ต.เขาไม้แก้ว อ.บางละมุง จ.ชลบุรี	รักษาโรคกระดูก โรคเด็ก ชาง อัมพฤกษ์ อัมพาต ใช้สมุนไพร เอ็นอ่อน ว่านน้ำ ว่านหางช้าง ขมิ้นอ้อย มหาหิงคุ์
8	นายดิเรก จิตต์มั่น	<input checked="" type="checkbox"/>		72	31/5 ม.7 ต.หมอนนาง อ.พนัสนิคม จ.ชลบุรี	งูมีพิษกัด เช่น งูกะปะ งูแมวเซา งูเขียวหางไหม้ ยาที่ใช้รักษา ประกอบด้วยตัวแมงดา สมุนไพรหญ้าพันงู ฝนกับเหล้า 1 เป็กทั้งกิน และพอก
9	นายชู โคตรพันธุ์	<input checked="" type="checkbox"/>		70	123 ม.6 ต.เกาะจันทร์ อ.เกาะจันทร์ จ.ชลบุรี	งูพิษกัด ใช้สมุนไพรว่านหัวเดียวผสมกับน้ำข้าวข้าวเพื่อฝนยา ทั้งกิน พอกและเป่า โดยให้จิบยาสมุนไพรเขยตายแม่ยายปรก ใช้คาถาในการ รักษาร่วมด้วย

ตารางที่ 3-1 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	เพศ		อายุ (ปี)	ที่อยู่ (จังหวัดชลบุรี)	ความเชี่ยวชาญ
		ชาย	หญิง			
10	นายสามารถ คนชม	<input checked="" type="checkbox"/>		67	212 ม.6 ต.บ่อทอง อ.บ่อทอง จ.ชลบุรี	อัมพฤกษ์ อัมพาต ใช้สมุนไพรยาค่า แก่นจี่เหล็ก กำแพง 7 ชั้น ใบชุม เห็น ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ สะแกแสง กรุงเขมา สมอทั้ง 3 สมุนไพรรักษาโรคมะเร็ง ประกอบด้วย กำแพง 7 ยาค่า ใบมะกา ใบ ชุมเห็ด ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ เทียนพระปก เม็ดกะเบา สมอณา สมอพิเภก คิง
11	สิบเอกเพลิน อุซุวัฒน์	<input checked="" type="checkbox"/>		80	374-376 ถ.ศรีบุญชู อ.พนัสนิคม จ.ชลบุรี	ยาสมุนไพร ยาบรรเทาอาการริดสีดวงทวาร สมุนไพรธรรมชาติ ยา แคปซูลเพ็ชานาติ บำรุงร่างกายให้สมดุล สัมแขกปรับสมดุลร่างกาย ยา แคปซูลสมุนไพร พรหมประทาน โอสถ แก้วเคล็ดขัดยอกปวดกล้ามเนื้อ
12	ดร.อุดม ถดห้วน	<input checked="" type="checkbox"/>		72	122/77 ม.4 ต.พลูตาหลวง อ.สัตหีบ จ.ชลบุรี	หมอยาสมุนไพร มีการใช้สมุนไพร เบนจุกูล เถาวัลย์เปรียง เชี่ยวชาญ การใช้สมุนไพรรักษาโรคระดูก โรคมะเร็ง

ตารางที่ 3-1 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	เพศ		อายุ (ปี)	ที่อยู่ (จังหวัดชลบุรี)	ความเชี่ยวชาญ
		ชาย	หญิง			
13	นายอนุวัฒน์ ทับคง	<input checked="" type="checkbox"/>		49	16 ม.6 ต.วัดหลวง อ.พนัสนิคม จ.ชลบุรี	เชี่ยวชาญรักษาโรคสะเก็ดเงิน ใช้สมุนไพรประกอบด้วย กระเบา กระเบียน เปลือกเงียน ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ นำมาต้มปรุงเป็นยา
14	นายวีระ ทองสุข	<input checked="" type="checkbox"/>		66	3/42 ม.3 ต.สุรศักดิ์ อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี	การใช้ตัวยาสมุนไพรรักษาโรค แก้ไข้ ใช้สมุนไพรรากชิงชี รากมะเดื่อ ชุมพร รากหญ้านาง หญ้าปากควาย ใบมะตูม
15	นายเสียงทอง สอนเย็น	<input checked="" type="checkbox"/>		71	445/5 ม.7 ต.ท่าบุญมี อ.เกาะจันทร์ จ.ชลบุรี	หอบหืด โรคทางยาสมุนไพร ใช้สมุนไพร ตำแยแมว ทองพันชั่ง ใบ หนาด ผักเสี้ยนผี ขมิ้นชัน บดเป็นผง
16	นายบัว จามวาสี	<input checked="" type="checkbox"/>		87	36/1 ม.5 ต.เกาะจันทร์ อ.เกาะจันทร์ จ.ชลบุรี	โรคทางยาสมุนไพร ใช้การดูธาตุว่าธาตุอะไร จากนั้นก็จัดตามรสนา เช่น โรคท้องผูก ก็กินขี้เหล็ก ยอดสะเดา ยาแก้ปวดท้อง ใช้ขมิ้นชัน เปลือก มังคุด กล้วยดิบ ยาขับปัสสาวะและแก้ปวดหลัง ปวดเอว ใช้ อ้อยดำ หญ้าหนวดแมว หญ้าไมยราพ หญ้าพันงูแดง ใบเตยหอม
17	นายธีรวัฒน์ กีพาทักตร์	<input checked="" type="checkbox"/>		30	420/2 ม.6 ต.มะขามหย่ง อ.เมือง จ.ชลบุรี	โรคทางยาสมุนไพร จำหน่ายยาสมุนไพร โรคมะเร็ง เบาหวาน หัวใจ ใช้สมุนไพรทองพันชั่ง สะแกนา ชั้นทองพญาบาท

ตารางที่ 3-1 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	เพศ		อายุ (ปี)	ที่อยู่ (จังหวัดชลบุรี)	ความเชี่ยวชาญ
		ชาย	หญิง			
18	นางเตือนใจ จุฬี		<input checked="" type="checkbox"/>	41	34/1 ม.6 ต.เกาะลอย อ.พานทอง จ.ชลบุรี	โรคทางยาสมุนไพร โรคเบาหวาน ใช้หญ้าไต้ใบ รังจืด ฟ้าทะลายโจร บรเพ็ชร กะค่อม ร้อยรู กำแพง 7 ชั้น สมอทั้ง 3 ก้านสะเดา แก่นขี้เหล็ก พญามือเหล็ก โรคความดันโลหิตสูง ใช้ใบมะม่วงหิมพานต์ ยาอายุวัฒนะ ชะลอความแก่ ใช้กระชาย เห้วหมู พริกไทย กำลั้งเสือ โคร่ง ทิ้งถ่อน บรเพ็ชร กำลั้งข้างสาร โดไม่รู้ล้ม กำลั้งวัวเถลิง บดละเอียดปั้นด้วยน้ำผึ้ง
19	นายเชื่อง อ่ำแห	<input checked="" type="checkbox"/>		74	27 ม.2 ต.เขาไม้แก้ว อ.บางละมุง จ.ชลบุรี	โรคเด็ก ชาง กวาดยา ใช้แมงลัก สะระแหน่ เหล้า ยาเขียวตราใบโพธิ์ ขั้นตอนการรักษาใช้ยาสมุนไพรและใช้พิธีกรรมโดยใช้มนต์คาถา ร่วมด้วย
20	นายเล็ก ทองตุ้ย	<input checked="" type="checkbox"/>		65	6/10 ม.7 ต.นาจอมเทียน อ.สัตหีบ จ.ชลบุรี	มีความเชี่ยวชาญเรื่องการเป่าพัน กวาดยา โรคเด็ก ใช้น้ำผึ้งและยา สมุนไพรแสงหมึก รากมะแว้งฝนกับเกลือ

ตารางที่ 3-1 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	เพศ		อายุ (ปี)	ที่อยู่ (จังหวัดชลบุรี)	ความเชี่ยวชาญ
		ชาย	หญิง			
21	นายจำเนียร รอดคง	<input checked="" type="checkbox"/>		75	1 ม.3 ต.บ้านเข็ด อ.พนัสนิคม จ.ชลบุรี	โรคจอประสาทตาเสื่อม ใช้สมุนไพร ไบโม่รวม ไบพญาวานร แป๊ะตำปิ้ง ว่านทิพย์เนตร ยารักษาโรคกระเพาะอาหารใช้ขมิ้นอ้อย ขมิ้นชัน ว่านนางคำ ว่านใจดำ ไพลดำ
22	นายเกียร เจริญสุข	<input checked="" type="checkbox"/>		94	91 ม.4 ต.มาบโป่ง อ.พานทอง จ.ชลบุรี	เชี่ยวชาญรักษาโรคฝี โรคสตรี สมุนไพรที่ใช้คือ เถาวัลย์เปรียง คัดเค้า
23	นายยอด บัวแก้ว	<input checked="" type="checkbox"/>		72	373/1 ม.5 ต.ท่าบุญมี อ.เกาะจันทร์ จ.ชลบุรี	โรคสตรี ประจำเดือนไม่สมบูรณ์ รอบเดือนมาผิดปกติ แก้โลหิตระดูขัด ใช้ยาต้มสมุนไพรไบโม่ขาม ไบส้มป่อย ไบมะกา ผาง แก่นจี่เหล็ก เถาวัลย์เปรียง ผลสมอไทย
24	นายสามารถ กระจ่าง	<input checked="" type="checkbox"/>		52	10 ม.5 ต.ทุ่งขวาง อ.พนัสนิคม จ.ชลบุรี	โรคทางยาสมุนไพร ปลูกพืชสมุนไพร ผลิตยาจากวัตถุดิบและ แปรรูปสมุนไพร
25	นางบุญเรือน ทรัพย์มณฑู		<input checked="" type="checkbox"/>	53	1/1 ม.2 ต.โคกขี้หนอน อ.พานทอง จ.ชลบุรี	โรคเด็ก โรคสตรี ใช้กานพลู เทียนทั้ง 5 โกงูทั้ง 5 ดอกจันทร์

ตารางที่ 3-1 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	เพศ		อายุ (ปี)	ที่อยู่ (จังหวัดชลบุรี)	ความเชี่ยวชาญ
		ชาย	หญิง			
26	นายขาว วิจิตรชัย	<input checked="" type="checkbox"/>		61	167 ม.1 ต.ห้างสูง อ.หนองใหญ่ จ.ชลบุรี	นวดกดจุดสะท้อนฝ่าเท้า การจีจุดที่ฝ่าเท้า จีจุดบริเวณลำตัว จีกดจุด ด้วยข้อศอก โดยไม่ต้องใช้ยา การนวดตัว นวดหลัง เป็นการผสมผสาน ระหว่างจีนและไทย เมื่อนวดกดจุดแล้วจะมีการประคบด้วยสมุนไพร ไทยด้วย
27	นางศุ์ แก้วสาทร		<input checked="" type="checkbox"/>	68	219 ม.3 ต.หนองบอนแดง อ.บ้านบึง จ.ชลบุรี	โรคมะเร็ง หญิงหลังคลอด นวด ใช้สมุนไพรประกอบด้วยใบพลับพลึง เกลือ ไพล มะกรูด ว่านนางคำ ว่านชั้ยมดลูก ใบมะขาม ตะไคร้ ใบหนาด ผักเสี้ยนผี กระจุกไก่อดำ ใบโศกลาน เถาเอ็นอ่อน
28	นางพิศุล กิจเจริญ		<input checked="" type="checkbox"/>	70	118/1 ม.1 ต.พลูดาวหลวง อ.สัตหีบ จ.ชลบุรี	เรื่องการนวด และรักษาตามอาการโดยการนวดและประคบ สมุนไพรที่ ใช้ทำลูกประคบประกอบด้วยไพลสด ตะไคร้ ส้มป่อย หนาด มะกรูด ใบมะขาม พิมเสน การบูร ก่อนประคบคลุกกับเหล้าขาว

ตารางที่ 3-1 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	เพศ		อายุ (ปี)	ที่อยู่ (จังหวัดชลบุรี)	ความเชี่ยวชาญ
		ชาย	หญิง			
29	นางสาวบุรณีย์ ศรีสุข		<input checked="" type="checkbox"/>	55	152 ม.1 ต.ท่าเทววงษ์ อ.เกาะสีชัง จ.ชลบุรี	เชี่ยวชาญเรื่องการนวด การนวดเป็นแบบโบราณ คือ มีการประยุกต์เข้ากับสมัยใหม่ มีการใช้เทคนิค ในการลงน้ำหนักเฉพาะที่ และนวดเพื่อการรักษาด้วย การอยู่ไฟหลังคลอด สมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบ สมุนไพรคือ ไพล ตะไคร้ ส้มป่อย กระเพรา มะกรูด ใบมะขาม ทองพันชั่ง ผักเสี้ยนผี การบูร
30	นายประสงค์ ศรีตระกูล	<input checked="" type="checkbox"/>		70	106 ม.6 ต.บ่อทอง อ. บ่อทอง จ.ชลบุรี	เชี่ยวชาญในการนวด นวดเพื่อสุขภาพ เช่น การนวดตัว นวดเท้า การนวดใช้ยาหม่องและวาสลีน ไม่มีการประคบ
31	นายสำราญ จันท	<input checked="" type="checkbox"/>		63	15/75 ซ.วิริยดำรงค์ ม.3 ต.บ้านสวน อ.เมือง จ.ชลบุรี	รักษาโรคกระดูก โดยใช้น้ำมันใบชา มีความรู้ด้านโศยศาสตร์ ในการปรุขยาจะดูดวงก่อนให้ยารักษา นอกจากนี้ยังเชี่ยวชาญในการตั้งศาลและทรงเจ้าด้วย
32	นางอ้อน ชำนาญศิลป์		<input checked="" type="checkbox"/>	87	120 ม.4 ต.วัดสุวรรณ อ.บ่อทอง จ.ชลบุรี	เชี่ยวชาญเรื่องการนวด โดยเอาแผนปัจจุบันมารวมกับแผนโบราณ ในการประคบสมุนไพรใช้เถาเอ็นอ่อน ขมิ้นอ้อย ไพล ใบพลับพลึง ส้มป่อย พิมเสน การบูร เป็นตัวยาที่ใช้ทำลูกประคบ

ตารางที่ 3-1 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	เพศ		อายุ (ปี)	ที่อยู่ (จังหวัดชลบุรี)	ความเชี่ยวชาญ
		ชาย	หญิง			
33	นางรัตนา แซ่ลี		<input checked="" type="checkbox"/>	67	119/1 ม.2 ต.หนองบอนแดง อ.บ้านบึง จ.ชลบุรี	เชี่ยวชาญในการนวดเพื่อสุขภาพและนวดเพื่อรักษา ปวดขา ปวด สะโพก หัวไหล่ ปวดหลัง ปวดข้อเท้ามีการเหยียบเส้นให้เส้นคลาย ใช้ น้ำมันโอสถทิพย์ในการนวด
34	นางทับทิม วิเศษ		<input checked="" type="checkbox"/>	73	17/1 ม.3 ต.หนองใหญ่ อ.หนองใหญ่ จ.ชลบุรี	เชี่ยวชาญนวดและการประคบสมุนไพร การนวด อัมพฤกษ์ อัมพาต ใช้ ยาสมุนไพรในการรักษา พริกไทย เถาเอ็นอ่อน ดิปลี กระชาย เหง้าหมู กำลังเสือโคร่ง เปล้าน้อย เปล้าใหญ่ ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้
35	นายอานนท์ ห้วย ใหญ่	<input checked="" type="checkbox"/>		54	83/5 ม.2 ต.ห้วยใหญ่ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี	รักษาโรคด้วยยาสมุนไพร การนวด โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต สมุนไพร นำมาบดและต้มกิน ประกอบด้วย เกสรนุนนาค สมอพิเภก สมอไทย มะขามป้อม ดิปลี ว่านน้ำ ลูกราชัด
36	นางอคุลย์ แซ่เตียว		<input checked="" type="checkbox"/>	66	152 ม.1 ต.พลูตาหลวง อ.สัตหีบ จ.ชลบุรี	เป็นหมอนวด และหมอยาสมุนไพร เรียนการนวดที่วัดโพธิ์ กรุงเทพฯ มี ยาสมุนไพรแคปซูลแก้ อัมพฤกษ์ อัมพาต

ตารางที่ 3-1 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	เพศ		อายุ (ปี)	ที่อยู่ (จังหวัดชลบุรี)	ความเชี่ยวชาญ
		ชาย	หญิง			
37	นางลลิตา อ่อนศรี		<input checked="" type="checkbox"/>	60	144/125 ม.1 ต.บางเสร่ อ.สัตหีบ จ.ชลบุรี	หมอยาสมุนไพร เป็นผู้ใช้กะสัง กระตุกุงขาว มีการตั้งกลุ่มสมุนไพรเพื่อ สุขภาพมีผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ เช่น สมุนไพรมะเฟือง โลชั่นกระสัง น้ำมันมะพร้าว โลชั่นล้างกอน้ำมันมะพร้าว สมุนไพรนวดผมมั่งคุด สบู่เหลวสมุนไพรมะขาม
38	นางจันทน์ สิงรี		<input checked="" type="checkbox"/>	73	14 ม.3 ต.มาบโป่ง อ.พานทอง จ.ชลบุรี	โรคสตรี รักษาด้วยสมุนไพรใบส้มป่อย ไพล ขมิ้น หนุมานประสานกาย ริดสีดวงทวาร นิ้ว แก่ตกขาว ใช้ เถาวัลย์เหี่ยว สังกรณี ตรีชวา สารส้ม รากหญ้าคา
39	นางรัตนา ตันเศรษฐศิริ (ลูกนางศรีบุญญา คินตะบู่ระ เสียชีวิตแล้ว)		<input checked="" type="checkbox"/>	63	6/1 ม.1 ต.ท่าเทววงษ์ อ.เกาะสีชัง จ.ชลบุรี	เคยช่วยทำคลอด อยู่ไฟ ทับหม้อเกลือ อบสมุนไพร

ตารางที่ 3-1 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	เพศ		อายุ (ปี)	ที่อยู่ (จังหวัดชลบุรี)	ความเชี่ยวชาญ
		ชาย	หญิง			
40	นางวารุณี ดินตะบุงระ (ลูกนางศรีบุญญา ดินตะบุงระ เสียชีวิตแล้ว)		<input checked="" type="checkbox"/>	62	6/1 ม.1 ต.ท่าเทววงษ์ อ.เกาะสีชัง จ.ชลบุรี	เคยช่วยทำคลอด อยู่ไฟ ทับหม้อเกลือ อบสมุนไพร

การควบคุมคุณภาพและตรวจสอบข้อมูล

เพื่อให้งานวิจัยมีความน่าเชื่อถือและมีความสมบูรณ์ ผู้วิจัยจะควบคุมและดำเนินการตรวจสอบข้อมูล 2 ด้านคือ การตรวจสอบข้อมูลจากเอกสารและตรวจสอบข้อมูลจากภาคสนามตามหลักการที่ ชาย โพธิสิตา (2554) โยธิน แสงวงดี (2557) นิสา ชูโต (2551) สุภางค์ จันทวานิช (2554) จอห์น คิมเมล (1988) เคซี่ โคบิน (1990) เคเซอร์ สเต้า (1967) วางหลักไว้

1. การตรวจสอบข้อมูลจากเอกสาร มีการพิจารณาในหลายประเด็นดังนี้ คือ ความถูกต้องของข้อมูล ความทันสมัยและความเป็นปัจจุบันของข้อมูล ความน่าเชื่อถือ ผลงานการเขียน การเป็นที่ยอมรับและประสบการณ์ของผู้เขียน

2. การตรวจสอบข้อมูลภาคสนาม

การตรวจสอบข้อมูลภาคสนาม มีวิธีการ 2 แบบคือ

2.1 Member check คือ การสรุปข้อมูล การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลแล้วนำกลับคืนให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้ตรงตามที่ให้ข้อมูลมาหรือไม่

2.2 Triangulation คือ การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าเชิงคุณภาพ แบ่งได้เป็น 2 ด้านคือ ด้านข้อมูล (Data triangulation) และด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (Methodological triangulation)

2.2.1 การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล เป็นการตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้มานั้น ถูกต้องหรือไม่ โดยมีวิธีการตรวจสอบแหล่งที่มาของข้อมูลได้ 3 แหล่งคือ เวลา สถานที่และบุคคล

2.2.1.1 การตรวจสอบแหล่งเวลา เพื่อพิจารณาว่าข้อมูลในช่วงเวลาที่ต่างกัน ข้อมูลที่ได้รับจะเหมือนกันหรือแตกต่างกันอย่างไร

2.2.1.2 การตรวจสอบสถานที่ เพื่อพิจารณาว่าข้อมูลที่ได้มาจากสถานที่ที่ต่างกัน ข้อมูลที่ได้รับจะเหมือนกันหรือแตกต่างกันอย่างไร

2.2.1.3 การตรวจสอบตัวบุคคล เพื่อพิจารณาว่าข้อมูลเรื่องเดียวกัน แต่ตัวบุคคลเปลี่ยนไป ข้อมูลที่ได้รับจะเหมือนเดิมหรือไม่อย่างไร

2.2.2 การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลเรื่องเดียวกัน แต่ใช้วิธีการเก็บรวบรวมที่ต่างกัน เมื่อประมวลผลแล้วได้คำตอบเหมือนกันหรือใกล้เคียงกัน แปลได้ว่าข้อมูลนั้นมีความน่าเชื่อถือเช่นเดียวกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการนำเอาข้อมูลที่ได้จากการค้นคว้าวิจัยมาทำให้เป็นระบบ และหาความหมาย แยกแยะองค์ประกอบ เชื่อมโยงและหาความสัมพันธ์ของข้อมูล เพื่อให้สามารถนำไปสู่ความเข้าใจต่อการดำรงอยู่ และการเปลี่ยนแปลงของปรากฏการณ์ที่ศึกษา ตามหลักการที่ชาย โพธิสิตา (2554) โยธิน แสงวงดี (2557) นิสา ชูโต (2551) สุภางค์ จันทวานิช (2554) จอห์น คิมเมล (1988) เคซี โคบิน (1990) เคเซอร์ สเต้า (1967) ได้วางหลักการไว้แล้ว ดังนั้น การวิเคราะห์ข้อมูลจึงเป็นขั้นตอนที่สำคัญในกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งต้องเริ่มกระทำไปพร้อม ๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูล และต้องดำเนินไปภายหลังจากการเก็บข้อมูลสิ้นสุดลง

ทั้งนี้ การดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ ไม่ได้มีกรอบแนวคิดหรือทฤษฎีที่แน่นอนตายตัว เป็นการศึกษาจากปรากฏการณ์ในหลายมิติ เพื่อให้เห็นภาพรวมและเห็นปรากฏการณ์ของสิ่งที่เกิดขึ้น ซึ่งในระหว่างเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจะนำแนวคิด ทฤษฎีต่าง ๆ มาช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบกัน ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งได้เป็น 2 วิธี คือ

1.1 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุป ซึ่งจะใช้วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ การสังเกตและจากการบันทึก

1.2 วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา เป็นการวิเคราะห์จากเอกสารและงานวิจัย

สำหรับงานวิจัยเรื่องนี้ ใช้วิธีวิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุป นำข้อมูลมาประมวลผลเป็นลักษณะการพรรณนาวิเคราะห์ (Analysis description) สร้างข้อสรุปของข้อมูลจากสิ่งที่เป็นรูปธรรมหรือปรากฏการณ์ที่มองเห็น

2. ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นตอนนี้ ดำเนินการหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลและได้มีการตรวจสอบข้อมูลเรียบร้อยแล้ว จึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อหาข้อสรุป ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้ คือ

2.1 การจัดการข้อมูล (Data management) ที่ได้จากการเก็บรวบรวมมาจัดระบบอย่างเป็นขั้นตอน

2.2 การทำข้อสรุปฉบับชั่วคราว (ฉบับร่าง) และการตัดทอนข้อมูล (Draft data and reduction) เป็นการเขียนร่างข้อสรุป เพื่อกลั่นกรอง คัดเลือกข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการวิเคราะห์

2.3 การแสดงข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์และการนำเสนอ (Displaying data for analysis and presentation) เป็นการเชื่อมโยงข้อสรุปย่อย ๆ เพื่อหาข้อสรุป เป็นคำตอบของปัญหาวิจัย

โดยการเขียนบรรยาย การแสดงด้วย แผนที่ความคิด (Mind maps) แผนที่ (Maps) แผนภูมิ (Chart) คำอธิบายประกอบตาราง (Matrix) การเชื่อมโยงอย่างมีเหตุผล (Casual network)

2.4 การประมวลผลและสรุปข้อเท็จจริง (Verifying and conclusion) โดยการจัดระบบให้เป็นหมวดหมู่ จัดกลุ่ม การวิเคราะห์ปัจจัย การระบุความสัมพันธ์ของเหตุการณ์ และปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น การเชื่อมโยงแนวคิดกับสิ่งที่ค้นพบ

2.5 การพิสูจน์ข้อสรุป (Conclusion proof) เป็นการพิสูจน์ข้อสรุปที่ได้จากการวิจัย เพื่อยืนยันความถูกต้องและมั่นใจว่าข้อสรุปที่ได้นั้น มีความน่าเชื่อถือ โดยการทบทวน และตรวจสอบข้อมูลซ้ำอีกครั้ง เมื่อเกิดความมั่นใจว่าบทสรุปน่าเชื่อถือ จึงดำเนินการจัดทำ เพื่อเผยแพร่ต่อไป

ระยะเวลาการศึกษาวิจัย

งานวิจัยเรื่อง การฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ไทยชลบุรี ใช้เวลา 2 ปี โดยเริ่มดำเนินวิจัยเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน พ.ศ. 2556 เสร็จสิ้นการวิจัย เดือนเมษายน 2558

ระยะเวลาและขั้นตอนการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ระยะคือ

ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการ เป็นขั้นการสำรวจค้นคว้ารวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 2 ระยะขั้นการปฏิบัติการ เป็นขั้นตอนการลงพื้นที่ภาคสนาม

ระยะที่ 3 ระยะขั้นการวิเคราะห์ การสังเคราะห์และสรุปผล

บทที่ 4

พัฒนาการทางประวัติศาสตร์ชลบุรี

ข้อมูลทั่วไปลักษณะทางกายภาพและสังคมจังหวัดชลบุรี

ข้อมูลทั่วไป จังหวัดชลบุรี เป็นจังหวัดที่สำคัญยิ่งของประเทศไทย ที่ตั้งอยู่บนอ่าวไทย ในอดีตนั้นเป็นจังหวัดที่สำคัญทางเศรษฐกิจทั้งทางการทำประมง และพืชไร่ มีอ้อย มีมันสำปะหลัง มีทรัพยากรทั้งทางน้ำและทรัพยากรทางบก เช่น ทะเล ภูเขา ป่าไม้ (สำนักงานจังหวัดชลบุรี, 2553) มีการย้ายถิ่นของประชากรจากชนบทจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือสู่จังหวัดชลบุรี เนื่องจากมีการขยายตัวจากภาคเกษตรมาเป็นอุตสาหกรรม (สำนักงานแรงงานจังหวัดชลบุรี, 2557) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าตราสัญลักษณ์ประจำจังหวัดชลบุรี แสดงให้เห็นถึงความอุดมสมบูรณ์ของทะเล ภูเขา (สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดชลบุรี, 2558) ดังปรากฏการณ์ที่เป็นภาพตราสัญลักษณ์ตามภาพที่ 4-1 ต่อไปนี้



ภาพที่ 4-1 ตราสัญลักษณ์ประจำจังหวัดชลบุรี

อนึ่ง สัญลักษณ์ประจำจังหวัดชลบุรี เป็นรูปภูเขาที่ตั้งอยู่ริมทะเล ได้แสดงถึงสัญลักษณ์ประกอบด้วย ทะเลและภูเขา สำหรับทะเลจะหมายถึงความเป็นเมืองชายทะเลที่มีความอุดมสมบูรณ์ สำหรับรูปภูเขาอยู่ริมทะเลหมายถึงเขาสามมุก เป็นที่ตั้งของศาลเจ้าแม่สามมุกที่ศักดิ์สิทธิ์ เป็นที่เคารพของชาวจังหวัดชลบุรี (สำนักงานจังหวัดชลบุรี, 2553) และประชาชนโดยทั่วไป ซึ่งต่างก็มีความเชื่อที่เหมือนกันว่า ศาลเจ้าแม่สามมุกสามารถลดบันดาลให้ความคุ้มครองผู้ที่มาเคารพกราบไหว้ให้พ้นจากภัยอันตรายต่าง ๆ ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีความเชื่อว่าการออกไปประกอบอาชีพการประมง เช่น การจับปลาในท้องทะเล จะได้รับความปลอดภัย ดังนั้นเขาสามมุกจึงกลายเป็น

ปูชนียสถานและสัญลักษณ์ที่สำคัญของชาวจังหวัดชลบุรีมาถึงทุกวันนี้ (สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดชลบุรี, 2558) เมื่อพิจารณาถึงคำขวัญของจังหวัดชลบุรี จะเห็นได้ว่าจังหวัดชลบุรีมีทะเลที่งดงาม มีข้าวหลามอร่อย อ้อยมีรสหวาน มีการจักสานที่สวยงามและมีคุณภาพดี นอกจากนี้ยังมีการสืบสานประเพณีวิ่งควาย (ศูนย์วัฒนธรรมจังหวัดชลบุรี, 2540) ดังคำขวัญของจังหวัดที่ปรากฏดังภาพที่ 4-2 ต่อไปนี้



ภาพที่ 4-2 ภาพคำขวัญจังหวัดชลบุรีที่แสดงรูปภาพประกอบ
(วิโรจน์ มุมนะจิตต์, 15 ตุลาคม 2557, ถ่ายภาพ)

เมื่อพิจารณาถึงทำเลที่ตั้ง จะเห็นได้ว่าจังหวัดชลบุรีมีอาณาเขตติดต่อกับพื้นที่ใกล้เคียงประกอบด้วยดังนี้ คือ

ทิศเหนือ ติดต่อกับ อำเภอบางปะกง อำเภอบ้านโพธิ์ อำเภอแปลงยาว

จังหวัดฉะเชิงเทรา

ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอบ้านฉาง อำเภอเมืองระยอง อำเภอวังจันทร์ อำเภอแกลง

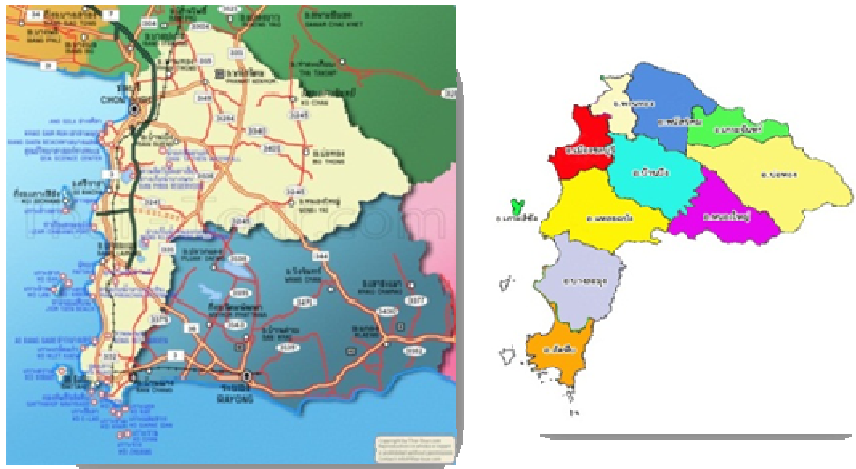
อำเภอบ้านค่าย และอำเภอปลวกแดง จังหวัดระยอง

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา อำเภอท่าใหม่

จังหวัดจันทบุรี อำเภอวังจันทร์ และอำเภอแกลง จังหวัดระยอง

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ ชายฝั่งทะเลตะวันออกของอ่าวไทย

ดังแผนที่ต่อไปนี้



ภาพที่ 4-3 แผนที่จังหวัดชลบุรี (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, 2556)

ลักษณะทางกายภาพ

1. ที่ตั้งและอาณาเขตติดต่อ

จังหวัดชลบุรีหรือเรียกกันว่าเมืองชล เป็นจังหวัดท่องเที่ยว ที่ตั้งอยู่ชายฝั่งทะเลด้านตะวันออกของอ่าวไทย เป็น 1 ใน 8 จังหวัดของภาคตะวันออก

ระยะทางจากกรุงเทพมหานครตามเส้นทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 34 (ถนนสายบางนา-ตราด) รวมระยะทางประมาณ 81 กิโลเมตร นอกจากนี้ยังมีเส้นทางหลวงพิเศษหมายเลข 7 หรือ Motorway (กรุงเทพฯ-ชลบุรี) ระยะทาง 79 กิโลเมตร (ข้อมูลจังหวัดชลบุรี, 2557) มีชายฝั่งทะเลยาวตลอดด้านตะวันตก รูปทรงของพื้นที่เป็นรูปสามเหลี่ยมชายธง มีขนาดใหญ่เป็นอันดับ 5 ของภาคตะวันออก (การดี มหาจันทร์, 2552)

2. ลักษณะภูมิประเทศ

จังหวัดชลบุรีมีลักษณะภูมิประเทศแตกต่างกันแบ่งออกเป็น 5 ลักษณะ ดังนี้คือ (การดี มหาจันทร์, 2544, หน้า 1-2)

2.1 ที่ราบลูกคลื่นและเนินเขา การใช้พื้นที่ลักษณะนี้โดยทั่วไปใช้ปลูกพืชไร่จำพวกมันสำปะหลังและอ้อย

2.2 ที่ราบชายฝั่งทะเล ตั้งแต่ปากแม่น้ำบางปะกงถึงอำเภอสัตหีบ เป็นที่ราบแคบ ๆ ชายฝั่งทะเล มีภูเขาลูกเล็ก ๆ สลับเป็นบางตอน ปลายสุดของอ่าวเป็นแหลมได้แก่ แหลมสามมุขและแหลมแท่น ถัดจากแหลมแท่นลงไปเป็นชายหาดบางแสนเป็นสถานตากอากาศที่มีชื่อเสียง

2.3 ที่ราบลุ่มแม่น้ำบางปะกง พื้นที่ส่วนหนึ่งของจังหวัดชลบุรีอยู่ติดกับแม่น้ำบางปะกงทำให้พื้นที่มีลักษณะเป็นที่ราบลุ่มเหมาะแก่การเพาะปลูก

2.4 ที่สูงชันและภูเขา ส่วนใหญ่อยู่ทางตอนกลางและด้านตะวันออกของจังหวัด เป็นเขตที่มีความสูงจากระดับน้ำทะเล พื้นที่นี้เป็นแหล่งที่พบแร่ทองคำ

2.5 เกาะ ชายฝั่งทะเลชลบุรีมีเกาะประมาณ 46 เกาะ เกาะที่ใหญ่ที่สุดคือ เกาะคราม เกาะสีชังและเกาะล้านตามลำดับ

3. ลักษณะภูมิอากาศ

ภาคตะวันออกมีลักษณะอากาศแบบฝนเมืองร้อน ฝนตกชุกที่สุดอยู่ระหว่างเดือนกันยายน-ตุลาคม ช่วงอากาศร้อนจะอยู่ในระหว่างเดือนมีนาคม-พฤษภาคม ส่วนฤดูหนาวจะมีอากาศแห้งแล้ง

ทรัพยากรธรรมชาติ

จังหวัดชลบุรีอุดมสมบูรณ์ด้วยทรัพยากรธรรมชาติทั้งบนบกและในทะเล กล่าวคือมีทั้งดิน หิน แร่ สัตว์บก สัตว์น้ำ ทั้งน้ำจืด น้ำเค็ม และน้ำกร่อย พื้นดินก็อุดมสมบูรณ์ด้วยธาตุอาหารที่เหมาะสมกับการเพาะปลูก ทำนา ทำสวน ทำไร่ แร่ธาตุที่สำรวจพบมีทั้งพลวง เหล็ก แมงกานีส ดีบุก และทองคำ

1. ทรัพยากรดิน มีความเหมาะสมที่ต่างกันสำหรับปลูกพืชชนิดต่าง ๆ เช่น พื้นที่เหมาะสมสำหรับการปลูกพืชไร่ ข้าวโพด มันสำปะหลัง สับปะรด พื้นที่สำหรับทำนา พื้นที่สำหรับปลูกไม้ยืนต้น

2. ทรัพยากรน้ำ

จังหวัดชลบุรีต้องอาศัยแหล่งน้ำธรรมชาติ และแหล่งน้ำที่สร้างขึ้นเพื่อให้มีปริมาณน้ำเพียงพอต่อการบริโภค การเกษตรและการอุตสาหกรรม เนื่องจากชลบุรีไม่มีแหล่งน้ำไหลผ่าน และแหล่งน้ำธรรมชาติมีน้อย แหล่งน้ำธรรมชาติส่วนใหญ่เป็นแหล่งน้ำธรรมชาติบนผิวดินอยู่ทางตอนบนของจังหวัด

3. ทรัพยากรป่าไม้

ในอดีตสภาพป่าไม้ในจังหวัดชลบุรีมีทั้งป่าดงดิบ ป่าเบญจพรรณ มีพื้นที่ป่าสงวนแห่งชาติ ได้แก่ ป่าสงวนแห่งชาติ ป่าบางละมุง ป่าสงวนแห่งชาติ ป่าเขาเขียว ป่าสงวนแห่งชาติป่าท่าบุญมี-บ่อทอง ป่าสงวนแห่งชาติป่าคลองตะเคียน ป่าสงวนแห่งชาติป่าแดงชุมชนกลาง ป่าสงวน

แห่งชาติป่าเขาชมพู เป็นต้น ในสมัยรัตนโกสินทร์ยุคปรับปรุงประเทศ เจ้าพระยาสุรศักดิ์มนตรี อดีตเสนาบดีกระทรวงเกษตราธิการในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ขอสัมปทานทำไม้และตั้งบริษัทแปรรูปไม้ขึ้นที่อำเภอศรีราชา (บริษัทศรีมหาราชา จำกัด) นับเป็นธุรกิจแห่งแรกในภาคตะวันออก (การดี มหาจันทร์, 2555, หน้า 23) ภาพที่ 4-4 ต่อไปนี้ แสดงถึงความศรัทธาและยกย่องเจ้าพระยาสุรศักดิ์มนตรี ที่เป็นผู้เริ่มต้นนำธุรกิจการทำไม้เข้าสู่ภาคตะวันออก ณ จังหวัดชลบุรี



ภาพที่ 4-4 จอมพลและมหาอำมาตย์เอกเจ้าพระยาสุรศักดิ์มนตรี
(วิโรจน์ มุมานะจิตต์, 15 ตุลาคม 2557, ถ่ายภาพ)

มีป่าชายเลนเป็นทรัพยากรธรรมชาติที่สำคัญ มีคุณค่าทั้งในด้านป่าไม้และด้านประมง มีไม้โกงกาง เป็นแหล่งขยายพันธุ์ แหล่งเพาะพันธุ์ ทำหน้าที่เสมือนเขื่อนป้องกันชายฝั่ง ป้องกันลมพายุมิให้เป็นอันตรายแก่มนุษย์และระบบนิเวศอื่น ๆ

4. ทรัพยากรชายฝั่งทะเลและในทะเล

จังหวัดชลบุรีเป็นจังหวัดที่มีทรัพยากรชายฝั่งทะเลและทรัพยากรในทะเลเป็นจำนวนมาก อันเป็นบ่อเกิดอาชีพที่สำคัญของประชากรคือ อาชีพประมง อาชีพเพาะเลี้ยงตามชายฝั่ง การออกเรือจับสัตว์น้ำ

ลักษณะ โครงสร้างประชากร ชาติพันธุ์ ภาษาและศาสนา

4.1 ประชากรและชาติพันธุ์

เนื่องจากชลบุรีเป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ชายฝั่งทะเล จึงเป็นที่รวมของประชากรหลายเชื้อชาติ หลายศาสนา และภาษา ประชากรเชื้อสายต่างชาติที่มีจำนวนมากที่สุดได้แก่ ประชากรเชื้อสายจีน นอกจากนั้นก็ยังมีเชื้อสายลาว อินเดีย เปอร์เซีย ปากีสถานและอื่น ๆ ปี พ.ศ. 2556 มีจำนวนประชากรรวมทั้งสิ้น 1,364,002 คน แยกเป็นเพศชาย 668,744 คน เพศหญิง 659,258 คน จำนวนหลังคาเรือน 762,583 หลังคาเรือน ความหนาแน่นเฉลี่ย 313 คนต่อตารางกิโลเมตร (สำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี. เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2/2556 วันที่ 15 กรกฎาคม 2556) อัตราประชากรวัยพึ่งพิงร้อยละ 37.39 ของประชากรวัยทำงาน ผู้สูงอายุ ร้อยละ 8.85 ของประชากรทั้งหมด

4.2 ด้านศาสนา ประชากรในจังหวัดชลบุรีนับถือศาสนาพุทธมากที่สุด 97 เปอร์เซ็นต์ รองลงไปคือศาสนาอิสลาม ศาสนาคริสต์และศาสนาซิกข์ มีศาสนสถานและศาสนาสมบัติที่สำคัญคือ หอพระพุทธสิหิงค์ฯ อยู่ในเขตตำบลบางปลาสร้อย และเมื่อปี พ.ศ. 2509 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จพระราชดำเนินมาทรงเปิดหอพระพุทธสิหิงค์ฯ ดังภาพที่ 4-5 ซึ่งได้แสดงไว้ที่บริเวณห้องโถงศาลากลางจังหวัดชลบุรี แล้วได้ถ่ายภาพซ้ำอีกครั้งเมื่อวันที่ 5 เมษายน 2558 จังหวัดชลบุรีมี วัดพุทธจำนวน 363 แห่ง สำนักสงฆ์จำนวน 65 แห่ง โบสถ์คริสต์ จำนวน 18 แห่ง คือที่ชลบุรี หัวไผ่ พนัสนิคม ศรีราชา บางแสน บางละมุง พัทยา และสัตหีบ เป็น โบสถ์ในฝ่ายโรมันคาทอลิกทั้งหมด ไม่มีฝ่ายโปรเตสแตนต์ มัสยิด จำนวน 28 แห่ง ซิกข์ จำนวน 1 แห่ง



ภาพที่ 4-5 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จฯ มาทรงเปิดหอพระพุทธสิหิงค์ จังหวัดชลบุรี

5. เทศกาลและประเพณี

5.1 งานประจำปีจังหวัดชลบุรี เป็นงานที่รวมงานนมัสการพระพุทธสิหิงค์ งานสงกรานต์และงานกาชาดไว้ด้วยกัน จัดประมาณกลางเดือนเมษายนของทุกปี

5.2 เทศกาลวันไหล คือวันทำบุญขึ้นปีใหม่ของชาวทะเลในช่วงสงกรานต์ จัดหลังวันสงกรานต์ 5-6 วัน เดิมเรียกว่าประเพณีก่อพระทรายน้ำไหล มีวันไหลบริเวณชายหาดบางแสน และชายหาดพัทยา มีการจัดกิจกรรมการทำบุญตักบาตร การสงฆ์พระพุทธรูป การเล่นสาดน้ำ สงกรานต์การก่อพระเจดีย์ทราย การแข่งขันกีฬาพื้นเมือง นับเป็นประเพณีท้องถิ่นที่ทรงคุณค่าควรแก่การอนุรักษ์

5.3 ประเพณีกองข้าวอำเภอศรีราชา เป็นประเพณีอันเก่าแก่ กิจกรรมประกอบด้วย การจัดขบวนแห่ พิธีบวงสรวงและเช่นสังเวณี การสาธิต ประเพณีกองข้าว การละเล่นพื้นบ้าน

5.4 ประเพณีวิ่งควาย เป็นประเพณีเก่าแก่ของจังหวัดชลบุรี จัดในวันขึ้น 14 ค่ำเดือน 11 ของทุกปี ในวันงานชาวบ้านจะตกแต่งควายอย่างสวยงาม มีการแข่งขันวิ่งควาย ประกวดการตกแต่งควายและประกวดสาวงาม “น้องนางบ้านนา”

5.5 ประเพณีทำบุญกลางบ้าน งานบุญกลางบ้านถือได้ว่ามีขึ้นพร้อมการตั้งถิ่นฐานของชุมชน จะทำบุญ ณ บริเวณกว้างกลางหมู่บ้านหรือลานท้องนา โดยมีความเชื่อเรื่องผีเข้ามาผสมกับพิธีทางศาสนา

5.6 ประเพณีอุ้มสาวลงน้ำ ที่อำเภอเกาะสีชังมีการฉลองเทศกาลสงกรานต์ เป็นวัฒนธรรมประเพณีที่สืบทอดมายาวนาน เนื่องจากที่เกาะสีชังไม่นิยมสาดน้ำกัน เพราะน้ำมีน้อย ต้องเก็บเอาไว้ใช้ดื่มกิน

5.7 ประเพณีแม่ศรีผิงกระดัง เป็นวัฒนธรรมการละเล่นพื้นบ้านเก่าแก่ของอำเภอเกาะจันทร์ มีการเล่าขานเป็นตำนานมีมาตั้งแต่สมัยโบราณ มีความเชื่อว่าประเพณีนี้สามารถหาสิ่งของที่สูญหายให้พบหรือกลับคืนมาได้ และทำให้คนในหมู่บ้านอยู่เย็นเป็นสุข ก่อนการละเล่นจะต้องมีการเซ่นไหว้แล้วอันเชิญผีเข้ามาสิงอยู่ในกระดังและตัวแม่ศรี (องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะจันทร์, 2553, เอกสารอัดสำเนา)

5.8 ประเพณีทำบุญข้าวหลาม ชาวบ้านจะเตรียมหาไม้ไผ่ป่า ข้าวเหนียวและมะพร้าวสำหรับทำข้าวหลาม ไปทำบุญที่วัดเป็นการทำบุญเพื่ออุทิศส่วนกุศลให้บรรพบุรุษ

6. การศึกษา

จังหวัดชลบุรีเป็นศูนย์กลางการศึกษา ที่มีความพร้อมในด้านการศึกษา ดังนี้

6.1 มีสถาบันการศึกษาในระบบโรงเรียน 420 แห่ง และมีการศึกษานอกระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย จำนวน 11 แห่ง

6.2 ระดับอุดมศึกษาเป็นที่ตั้งของมหาวิทยาลัยหลายสถาบัน อาทิเช่น มหาวิทยาลัยบูรพา มีคณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์วิทยาเขตศรีราชา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์พัทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตสิรินธร ชลบุรี มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ชลบุรี และมหาวิทยาลัยภาคเอกชนอีกหลายแห่ง เช่น มหาวิทยาลัยศรีปทุม วิทยาเขตชลบุรี มหาวิทยาลัยอาเซียนชลบุรี

6.3 ด้านอาชีวศึกษา เช่น วิทยาลัยอาชีวศึกษา วิทยาลัยเทคนิค วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยี วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ชลบุรี เปิดสอนหลักสูตรแพทย์แผนไทย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี และวิทยาลัยเอกชนหลายแห่ง

7. การสาธารณสุขและข้อมูลสถานสุขภาพ

จังหวัดชลบุรีมีความพร้อมด้านการแพทย์สาธารณสุข มีทั้งสถานบริการสาธารณสุขของรัฐบาลและเอกชนกระจายอยู่ตามอำเภอต่าง ๆ อย่างทั่วถึง

7.1 สถานบริการสาธารณสุข

สถานบริการสาธารณสุข แบ่งเป็นสถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สถานบริการสาธารณสุขสังกัดกระทรวงสาธารณสุข คือ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มี 5 แห่ง สังกัดเอกชน ประกอบด้วยโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 11 แห่ง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, 2556) มีสถานพยาบาล แบ่งเป็นสถานพยาบาลเวชกรรม และสถานพยาบาล (คลินิกทันตกรรม) มีสถานพยาบาลแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมแผนไทย และแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมจำนวน 20 แห่ง ร้านขายยาแผนปัจจุบัน จำนวน 987 ร้าน ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ จำนวน 141 แห่ง ร้านขายยาแผนโบราณ จำนวน 71 แห่ง จำนวนสถานที่ผลิตยาแผนโบราณ 24 แห่ง จำนวนที่นำหรือสั่งยาแผนโบราณ 2 แห่ง แยกรายอำเภอได้ดังตารางที่ 4-1 ต่อไปนี้

ตารางที่ 4-1 จำนวนร้านขายยาแผนโบราณ สถานที่ผลิตยาแผนโบราณและนำหรือ
ส่งยาแผนโบราณ

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน ร้านขายยา แผนปัจจุบัน	จำนวน ร้านขายยา แผนปัจจุบัน บรรจุเสร็จ	แผนโบราณ		
				จำนวน ร้านขายยา	จำนวนสถานที่ ผลิตยา	จำนวนที่นำ หรือส่งยา
1	เมืองชลบุรี	252	25	21	6	-
2	พนัสนิคม	20	8	6	3	-
3	พานทอง	26	10	1	1	1
4	บ้านบึง	34	19	7	-	-
5	บ่อทอง	3	4	1	3	-
6	หนองใหญ่	5	5	1	-	-
7	เกาะจันทร์	7	3	3	-	-
8	บางละมุง	416	26	20	5	-
9	ศรีราชา	185	15	6	3	1
10	สัตหีบ	39	24	5	3	-
11	เกาะสีชัง	-	2	-	-	-
รวม		987	141	71	24	2

จากตารางที่ 4-1 แสดงให้เห็นว่าร้านขายยาแผนโบราณ สถานที่ผลิตยาแผนโบราณและ
การนำหรือส่งยาแผนโบราณในจังหวัดชลบุรีมีจำนวนมากถึง 71 แห่ง โดยสามารถจะจำแนกเป็น
สถานที่ขายยา สถานที่ผลิตยาแผนโบราณนำหรือส่งยาแผนโบราณ แยกเป็นรายอำเภอได้ตามที่
แสดงมาแล้ว ตารางต่อไปจะแสดงรายละเอียดชื่อร้าน ที่อยู่ ชื่อผู้รับอนุญาตและชื่อผู้มีหน้าที่
ปฏิบัติการของร้านขายยาแผนโบราณของอำเภอต่าง ๆ ในจังหวัดชลบุรี ดังตารางที่ 4-2 ดังนี้

ตารางที่ 4-2 รายละเอียดชื่อร้าน ที่อยู่ ชื่อผู้รับอนุญาตและชื่อผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการของร้านขายยา
แผนโบราณในจังหวัดชลบุรีปี พ.ศ. 2557

ลำดับที่	อำเภอ	ชื่อร้าน	ที่อยู่	ชื่อผู้รับอนุญาต	ชื่อผู้มีหน้าที่ ปฏิบัติการ
1	เมือง ชลบุรี	ชลบุรีสินเจริญ	74/6 ถ.พลาชวาต ต.บางปลาสร้อย	นายเดโช อมรเวชกิจ	นายเดโช อมรเวชกิจ
2	เมือง ชลบุรี	ชื่อ่ง่วนเฮง	414/26ก ซ.ก๊วน ต.บางปลาสร้อย ถ.โพธิ์ทอง	นายพินิจ ศิริภัทรชาคร	นส.สุภานัน คูหาศักดิ์
3	เมือง ชลบุรี	ชื่อเมี่ยง	414/26 ต.บางปลา สร้อย ถ.โพธิ์ทอง	นายเส็ง เขมาวุฒฒ์	นายเส็ง เขมาวุฒฒ์
4	เมือง ชลบุรี	บุญเรืองเภสัช	7/6 ม. 9 ต.นาป่า	นายบุญเรือง ขุนนาคัด	นายบุญเรือง ขุนนาคัด
5	เมือง ชลบุรี	บ.เจริญไอศถ อินเตอร์เนชั่น แนลเน็ตเวิร์คจก. สาขาชลบุรี	48/11 ม.9 ต.นาป่า	นายศรุต โลกเพลาะ	นางชชกรณั มุกดาสนิท
6	เมือง ชลบุรี	ปัจจัย 4 เวชภัณฑ์	75 ม.5 ต.ดอนหัวพ้อ	นายพิพัฒน์ ภคภาพรวงศ์	นายพิพัฒน์ ภคภาพรวงศ์
7	เมือง ชลบุรี	ยอดไอศถ	486/4 ถ.วชิรปราการ ต.มะขามหย่ง	นส.วัลลา มานพ	นส.วัลลา มานพ
8	เมือง ชลบุรี	สมยศเภสัช	870/52 ชั้น 3 ห้างฟินิกซ์ ถ.สุขุมวิท ต.บางปลาสร้อย	นายสมยศ เกษศรีสังข์	นางพนิดา ชื่นเชื่อม
9	เมือง ชลบุรี	สามัคคีไอศถ	480/2 ตรอกวัดกลาง ถ.วชิรปราการ ต.มะขามหย่ง	นายธีระวัฒน์ กีพาทักตร์	นางยาอารี กะหมายสม
10	เมือง ชลบุรี	ห้างขายยาตรา เขี้ยวเสือหอมสม	629 ถ.สุขุมวิท ต.เหมือง	นส.สุรางค์ ศรีจรรยา	นส.มาลี สังขวรรณ

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

ลำดับที่	อำเภอ	ชื่อร้าน	ที่อยู่	ชื่อผู้รับอนุญาต	ชื่อผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ
11	เมือง ชลบุรี	เฮง เฮง เฮง (ชลบุรี)	61/9 ม.5 ต.เสม็ด	นส.ฐปกรณ์ ชนะเพิ่มพูน	นส.ยุพิน คู่กอง
12	เมือง ชลบุรี	แสงทิพย์ไอสด	149/1 ซ.ชลเจริญ ถ.สุขุมวิท ม.6 ต.บางทราย	นายประวัติน บุญทวีทรัพย์สิน	นายประวัติน บุญทวีทรัพย์สิน
13	เมือง ชลบุรี	บริษัท นีโอไลฟ์ อินเตอร์ จำกัด	76/8 ถ.สุขุมวิท ม. 3 ต.เสม็ด	บ.นีโอไลฟ์อินเตอร์ เนชั่นแนล จำกัด	นางเพ็ญศรี กระจาเงิน
14	เมือง ชลบุรี	บ.คังเซน-เคนโก อินเตอร์เนชั่น แนล	126/32 2ม.3 ถ.พระยาธำจจา ต.บ้านสวน	บ.คังเซน-เคนโก อินเตอร์เนชั่นแนล	นางรัชณี เทพาวัฒนาสุข
15	เมือง ชลบุรี	ศูนย์ธุรกิจยูนิซีตี สาขาชลบุรี	112/9 ม.1 ต.เสม็ด	หจก.เมคไลท์ เบสเตอร์ชลบุรี	นส.ณัฐรดา บุรุษเยี่ยม
16	เมือง ชลบุรี	ร้านขายยา สมุนไพรม นารายณ์ทอง	40/55 ม.9 ต.นาป่า	นส.สุกัญญา สุดใจ	นส.จรัสพร สุขกุล
17	เมือง ชลบุรี	วิกานดาไอสด	35/131 ม.6 ต.บางทราย	นส.วิกานดา มณี รัตน์	นส.วิกานดา มณีรัตน์
18	เมือง ชลบุรี	ศูนย์ยาสมุนไพรม หอมเส็ง สาขา พระยาธำจจา	32/11 ถ.พระยาธำ จจา ม.4 ต.บ้านสวน	นส.ระวีนันท์ ประวิชกิจพร	นางลัดดา เชาว์ศิลป์
19	เมือง ชลบุรี	หยั่งยั้งตั้ง	79/5 ถ.สุขุมวิท ม. 6 ต.บางทราย	นส.ฉวีวรรณ เปรมประเสริฐสุข	นส.ฉวีวรรณ เปรมประเสริฐสุข
20	เมือง ชลบุรี	เรือนธรรมชาติ	44 ม.7 ต.เสม็ด	นางณัฐติยาภรณ์ หยกอุบล	นางอุไร आयวัฒน์ชัย
21	เมือง ชลบุรี	สมุนไพรมไทย อมตะ	84/2 ม.5 ต.ดอนหัวฬ่อ	นส.สถิรัตน์ ศรีมณี เลิศ	นายอภิชัย เอียดหอม
22	พนัส นิคม	-	4/1 ม.5 ต.หัวถนน	นางทองสุข สุขพานิชยิ่งยง	นายพรชัย พัฒน์โกครัตนา
23	พนัส นิคม	เจริญสามัคคี เกตุข	374-376 ถ.ศรีบุญชู ต.พนัสนิคม	ส.อ.เพลิน อุชวัฒน์	ส.อ.เพลิน อุชวัฒน์

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

ลำดับที่	อำเภอ	ชื่อร้าน	ที่อยู่	ชื่อผู้รับอนุญาต	ชื่อผู้มีหน้าที่ ปฏิบัติการ
24	พนัส นิคม	ซาฟีนาร์สถานที ขายยาแผน โบราณ	153/1 ม.12 ต.นาเริก	นส.สุมาลี วินเลาะห์	นส.สุมาลี วินเลาะห์
25	พนัส นิคม	วิทยาผล	106 ถ.เมืองเก่า ต.พนัสนิคม	นางศรีวงษ์ ทองนพคุณ	นายวินัย ศรีชนวันต์
26	พนัส นิคม	สุทัศน์โฮสเทล	72 ถ.รอบตลาดสด ต.พนัสนิคม	นายสัมภาย เสมา	นายสัมภาย เสมา
27	พนัส นิคม	บุญบันดาล โฮสเทล	16 ม.6 ถ.สุข ประยูร ต.วัดหลวง	นายอนุวัฒน์ ทับคง	นส.กฤษณา ธงชัย
28	พาน ทอง	พ่อปูโฮสเทล	100 ม.10 ต.มาบโป่ง	นส.กัญญา รุกขชาติ	นส.กัญญา รุกขชาติ
29	บ้านบึง	กิมอันตั้ง	28 ม.4 ต.หนองอิรุณ	นส.สาลินี อรรถพรพิทักษ์	นางสุนีย์ ประยูรเชียร
30	บ้านบึง	จือแซตั้ง	451 ม.1 ถ.ชลบุรี- บ้านบึง ต.บ้านบึง	นายวินัย กิตติคุณ	นายวินัย กิตติคุณ
31	บ้านบึง	น้ำอ้งโฮสเทล	85 ม.4 ต.หนองซาก	นส.สุวิมล ประยูร เชียร	นส.สุวิมล ประยูร เชียร
32	บ้านบึง	ปัญญาพร	617/4 ถ.ชลบุรี- บ้านบึง ต.บ้านบึง	นางชัชฎา จันทวงศ์	นางชัชฎา จันทวงศ์
33	บ้านบึง	โฮสเทลสาคร	447 ถ.ชลบุรี- บ้านบึง ม.1 ต.บ้านบึง	นส.ยุพิน สาคร	นส.ยุพิน สาคร
34	บ้านบึง	สมุนไพรไทย บ้านบึง	12 ถ.ชลบุรี- บ้านบึง ต.บ้านบึง	นส.อากาศัท ทิใจ	นส.นันทนาวดี บุญขวัญ
35	บ้านบึง	ไตรรงค์ สมุนไพร	16/1 ม.5 ต.หนองอิรุณ	นายไตรรงค์ ไทรภพสุวรรณ	นางเพ็ญศรี สุขพันธุ์ถาวร
36	บ่อทอง	ถมทองโฮสเทล	235 ถ.หนองเสม็ด -บ่อทอง ม.1 ต.บ่อทอง	นางศศิรัธา อาจารย์รัฐ	นางศศิรัธา อาจารย์รัฐ

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

ลำดับที่	อำเภอ	ชื่อร้าน	ที่อยู่	ชื่อผู้รับอนุญาต	ชื่อผู้มีหน้าที่ ปฏิบัติการ
37	หนอง ใหญ่	เคียงแซ	48 ม.1 ต.หนองใหญ่ ถ.สุขาภิบาล 1	นายมดีศักดิ์ ตันตสิริสมบูรณ์	นายมดีศักดิ์ ตันตสิริสมบูรณ์
38	เกาะ จันทร์	จตุพร โอสด	94/2 ถ.ตลาดเกาะ จันทร์ ม.1 ต.เกาะจันทร์	นส.จตุพร ชูรัตน์ ไกรศรี	นส.จตุพร ชูรัตน์ ไกรศรี
39	เกาะ จันทร์	วาศรี โอสด	36/1 ม.14 ต.เกาะจันทร์	นายบัว จามวาศรี	นายบัว จามวาศรี
40	เกาะ จันทร์	สอนเย็น โอสด	445/4 ม.7 ต.ท่าบุญมี	นส.พรรณชิตา สอนเย็น	นส.พรรณชิตา สอนเย็น
41	บางละ มุง	ชินวัฒน์ โอสด	65/1 ม.10 ถ.พทยา ใต้ ต.หนองปรือ	นส.ภาสินี ชินวัฒน์	นส.ภาสินี ชินวัฒน์
42	บางละ มุง	ชวนชม	298/63 ม.5 ต.นาเกลือ	นางกานดา จิตต์ศิลป์	นายนพดล จิตต์ศิลป์
43	บางละ มุง	บริษัท รักษ์สุข จำกัด	132 ถ.สุขุมวิท ม.5 ต.บางละมุง	บริษัท รักษ์สุข จำกัด	นส.เวณิกา ผลาผล
44	บางละ มุง	ปริญดาเฮอรั เบอร์โปรดักส์	46/65 ถ.สุขุมวิท ม.11 ต.หนองปรือ	นางปริญดา ชูชาโน วิษ	นางวิไลพร พุท มหา
45	บางละ มุง	ร้านขายยา สุโขทัย	42 ม.9 ต.หนองปรือ	ร.อ.สมบุญ แก้วงาม	นายทองอินทร์ ไกร อ่ำ
46	บางละ มุง	สมุนไพรวังพรม สาขาพทยา	266/26-27 ถ. พทยาเหนือ ม.9 ต.หนองปรือ	นส.ทัศนีย์ รุ่งเรือง	นายพิชญ พงษ์พัฒน์วัฒนา
47	บางละ มุง	กาโนพทยา	206/65 ซ.ทาวน์ อินทาวน์ ถ.พทยา กลาง ม.9 ต.หนองปรือ	นส.ชมพูนุช นิยมสมาน	นายพรเทพ เวทยสุธี

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

ลำดับที่	อำเภอ	ชื่อร้าน	ที่อยู่	ชื่อผู้รับอนุญาต	ชื่อผู้มีหน้าที่ ปฏิบัติการ
48	บางละมุง	บ.สมุนไพรมะเฟือง	373/28 ถ.พระตำหนัก ม.10 ต.หนองปรือ	นายประสาน ยี มะเฟือง	นายประสาน ยีมะเฟือง
49	บางละมุง	ร้านยาผดุงโอสถ	59/13 ถ.สำนัก ตะแบกม.1 ต.โป่ง	นางรัชชรัตน์ ลายอักษร	นส.จุฑารัตน์ ทองแสง
50	บางละมุง	สมุนไพรรศรเทพ	21/92 ม.5 ช.เนินพลับหวาน ถ.สุขุมวิท ต.หนองปรือ	นส.สลิลาพร กองทอง มณีโรจน์	นางไพจิตร ศรีมั่งคละ
51	บางละมุง	พืชมารู๊ด การ์เด็น จำกัด	56/5 ม.11 ถ. สุขุมวิท ช.วัดมาบ พืชมารู๊ด ต.ห้วย ใหญ่	บ.พืชมารู๊ดการ์เด็น จำกัด	นส.สุกัญญา วีระเสถียร
52	บางละมุง	บ.เลินเวย (ประเทศไทย) จำกัด	73/90 ม.8 ถ.สุขุมวิทม.8 ช.วัดหนองเกตุ ใหญ่ ต.หนองปลา ไหล	บ.เลินเวย(ประเทศ ไทย)จำกัด	นส.อุษา เสียงเสนาะ
53	บางละมุง	หจก.เอสเคดี (2009)	6/33-34 ม.6 ถ.พืชมารู๊ด ต.นาเกลือ	นส.วราภัสร์ สายงภา	นางเพลินดา นัยวีรัตน์
54	บางละมุง	ด็อกเตอร์ ฮอลแลนด์	665 ถ.พืชมารู๊ด-นา เกลือม.5 ต.นาเกลือ	บ.ด็อกเตอร์ ฮอลแลนด์	นางอุไรวรรณ พวงกลิ่น
55	บางละมุง	พืชมารู๊ด	337/6 ม.12 ถ.ทัพพระยา ต.หนองปรือ	บ.อาเหม็ดที.ที	สุนางจิตรา สมวาทสรณ์
56	บางละมุง	โบว่าซ้อป	129/37 ม.6 ต.นาเกลือ	นายราชย์ ปาทาน	นางอุไร แสงจันทร์

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

ลำดับที่	อำเภอ	ชื่อร้าน	ที่อยู่	ชื่อผู้รับอนุญาต	ชื่อผู้มีหน้าที่ ปฏิบัติการ
57	บางละมุง	อีราวดี	159/151 ถ.พัทธา เหนือ ม.5 ต.นาเกลือ	บ.เอร่ากรีน	นส.ภรณ์ประภา อ่วมนุษ
58	บางละมุง	บ.ชานเต้	464/39 ม.9 ถ.พัทธาสาย2 ต.หนองปรือ	บ.ชานเต้	นายขมบุตร บุญแก้ว
59	บางละมุง	โอสถสาร	1/57 ม.6 ต.นาเกลือ	นส.วิสาขา ปภาศิริ	นางสิริพร อนุพันธุ์สกุล
60	บางละมุง	บ.แอ้ทท์ โกลบอล จำกัด	451/364 ม.12 ต.หนองปรือ	บ.แอ้ทท์ โกลบอล จำกัด	นส.ปานชีวา สุดชะคดา
61	ศรีราชา	ม.ถวิล โอสถ	221/142 ม.2 ถ.9 กม. ต.สุรศักดิ์	นส.มยุรี ฉ่ำเวช	นส.มยุรี ฉ่ำเวช
62	ศรีราชา	สกุล โอสถ	148 ถ.เฉลิมจอมพล ต.ศรีราชา	นส.พิศมัย พิมพ์สกุล	นส.พิศมัย พิมพ์สกุล
63	ศรีราชา	นันทวัฒน์ โอสถ	120/134 ถ.ปากร่วม-ห้วย ปราบ ม.3 ต.บ่อ วิน	นายนันทวัฒน์ รดาศิริสวัสดิ์	นายทองม้วน สุขคำมี
64	ศรีราชา	บางพระ สมุนไพรรไทย	19/97 ม.6 ต.บางพระ	นส.สลิลาพร กองมณีโรจน์	นายชนวัฒน์ ชัยญุกิจ
65	ศรีราชา	ยูนิซิติ์	567/18 ถ.สุขุมวิท ม.4 ต.สุรศักดิ์	นส.รุ่งระวีร์ วิกุลพิพัฒน์	นางรัตนา ภัทรจุฑาธร
66	ศรีราชา	เกร็กคูซ้อป สาขาแหลมฉบัง	53/211 ม.9 ต.ทุ่งสุขลา	นายศักดิ์ดา รื่นฤทธิ์	นายฉัตร พิมพ์สกุล
67	สัตหีบ	ชัยเจริญเภสัช	502/20 ถ.เทศบาล 5 ม.2 ต.สัตหีบ	นายไชยมงคล บำรุง พิพัฒน์พร	นายบำรุง ชมภูวรัตน์
68	สัตหีบ	ชัยพรเภสัช	7/1-2 ถ.บางเสร่ ม.2 ต.บางเสร่	นางวิณา สุพตานนท์	นายวิรัชชัย สุพตานนท์
69	สัตหีบ	สุขถาวร โอสถ 2	250 ถ.สุขาภิบาล1 ม.1 ต.สัตหีบ	นส.พิกุลแก้ว สุขเจริญเวช	นส.พิกุลแก้ว สุขเจริญเวช

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

ลำดับที่	อำเภอ	ชื่อร้าน	ที่อยู่	ชื่อผู้รับอนุญาต	ชื่อผู้มีหน้าที่ ปฏิบัติการ
70	สัดหีบ	มณเฑียร สมุนไพรม	123/54 ม.5 ต.พลุดาหลวง	นางมณเฑียร พูลศิริ	นางมณเฑียร พูลศิริ
71	สัดหีบ	สมุนไพรมไทย สัดหีบ	616/3-4 ม.2 ต.บางเสร่	นส.อากาศกร ทิใจ	นายรัฐศาสตร์ เด่นชัย

ตารางที่ 4-2 แสดงให้เห็นถึงรายละเอียดชื่อร้าน ที่อยู่ ชื่อผู้รับอนุญาตและชื่อผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการของร้านขายยาแผนโบราณของอำเภอต่าง ๆ ในจังหวัดชลบุรีต่อไปจะขอกว่าถึงข้อมูลสถานะสุขภาพ ประกอบด้วยอาการการเกิดมีชีพ การป่วย การตาย อัตราการเพิ่มของประชากร ทารกตายและมารดาตาย ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

7.2 ข้อมูลสถานะสุขภาพ

เป็นการแสดงที่ให้เห็นถึงข้อมูลภาวะด้านสุขภาพ อันประกอบด้วยอาการการเกิดมีชีพ การป่วย การตาย อัตราการเพิ่มของประชากร ทารกตาย มารดาตาย ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญที่ชี้ให้เห็นถึงภาวะสุขภาพเรื่องของความแข็งแรงของร่างกายและสุขภาพ ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค หากพิจารณาถึงข้อมูลสถิติจังหวัดชลบุรี ระหว่างปีงบประมาณ 2539-2555 อัตราการเกิดมีชีพและอัตราการเพิ่มประชากรมีแนวโน้มลดต่ำลง ชี้ให้เห็นถึงการพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุข คืออาจจะมี การคุมกำเนิดในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์มากขึ้น และกลุ่มวัยเจริญพันธุ์มีบุตรน้อยลง รวมถึงการ แต่งงานหรือมีคู่เริ่มน้อยลงเนื่องจากปัจจัยด้านค่าใช้จ่ายที่จะต้องเพิ่มมากขึ้น อัตราการตายของทารก เริ่มลดลง แสดงว่างานอนามัยแม่และเด็กดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง อัตราการตายของมารดาเริ่มลดน้อยลง ใน ขณะเดียวกันก็ทำให้อายุขัยเฉลี่ยยืนขึ้น แสดงให้เห็นถึงผลของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแม่และ เด็ก การพัฒนาระบบงานอนามัยแม่และเด็ก การดูแลสตรีตั้งครรภ์ การฝากครรภ์ มีการพัฒนาอย่าง ต่อเนื่องและเป็นระบบ ดังแผนภาพตารางที่ 4-3 ที่จะแสดงข้อมูลสถิติจังหวัดชลบุรี ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4-3 ข้อมูลสถิติชีพจังหวัดชลบุรี ปีงบประมาณ 2539-2555

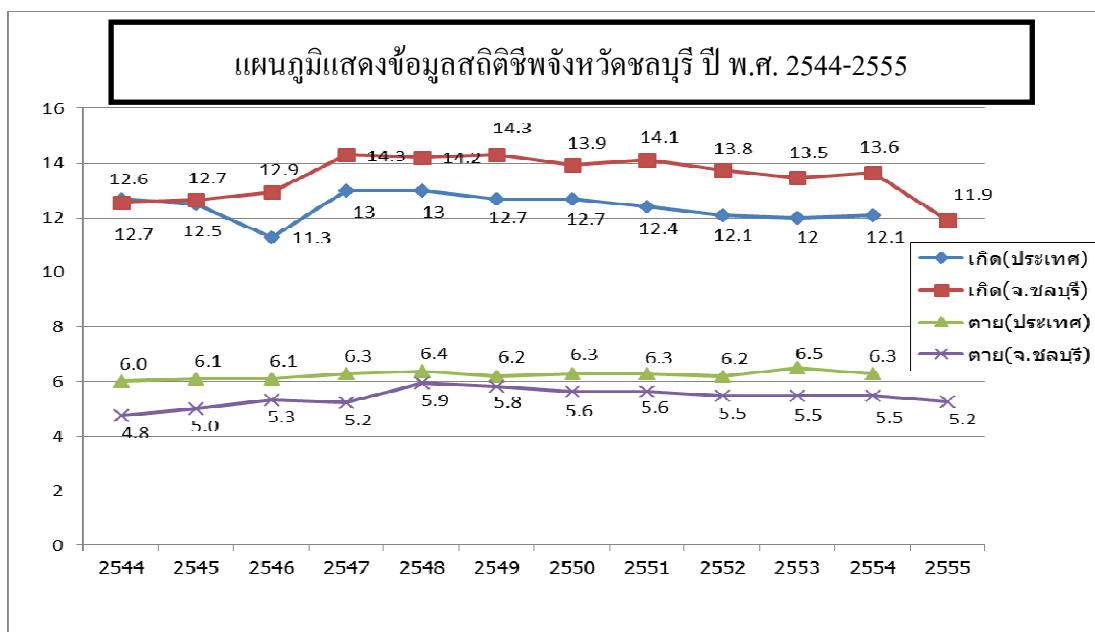
ปีงบประมาณ	เกิดมีชีพ		ตาย		ประชากรเพิ่ม		ทารกตาย		มารดาตาย		ประชากร กลางปี
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	
2539	16,101	16.06	5,060	5.05	11,041	1.10	107	6.65			1,002,525
2540	15,760	15.47	4,277	4.20	11,483	1.13	104	6.60	1	0.06	1,018,833
2541	14,021	13.47	5,560	5.34	8,461	0.81	84	5.99	2	0.14	1,041,029
2542	13,355	12.64	5,771	5.46	7,584	0.72	103	7.71	1	0.07	1,056,595
2543	12,252	11.46	5,585	5.22	6,667	0.62	97	7.92	4	0.33	1,069,137
2544	13,722	12.57	5,193	4.76	8,529	0.78	79	5.76	2	0.15	1,091,375
2545	14,137	12.66	5,591	5.01	8,546	0.77	97	6.86			1,117,059
2546	14,802	12.94	6,105	5.34	8,697	0.76	62	4.19			1,143,499
2547	16,447	14.30	6,003	5.22	10,444	0.91	93	5.65			1,150,048
2548	16,463	14.22	6,888	5.95	9,575	0.83	52	3.16			1,157,709
2549	17,046	14.31	6,941	5.83	10,105	0.85	29	1.70			1,190,861
2550	17,008	13.93	6,872	5.63	10,136	0.83	20	1.18			1,221,368
2551	17,651	14.13	7,030	5.63	10,621	0.85	60	3.40	3	0.17	1,249,067
2552	17,562	13.75	7,011	5.49	10,551	0.83	45	2.56	2	0.11	1,277,139
2553	17,557	13.47	7,121	5.47	10,436	0.80	19	1.08			1,302,942
2554	18,022	13.64	7,229	5.47	10,793	0.82	20	1.11			1,320,799
2555	15,919	11.78	7,027	5.20	9,040	0.66	12	0.75			1,351,329

ที่มา: สตูบัตริ, มรณบัตร

หมายเหตุ อัตราเกิดและอัตราราย ต่อ ประชากรพันคน/ อัตราเพิ่ม ต่อ ประชากรร้อยคน
อัตรามารดาตาย ต่อการเกิดมีชีพแสนคน/ อัตราทารกตาย ต่อการเกิดมีชีพพันคน

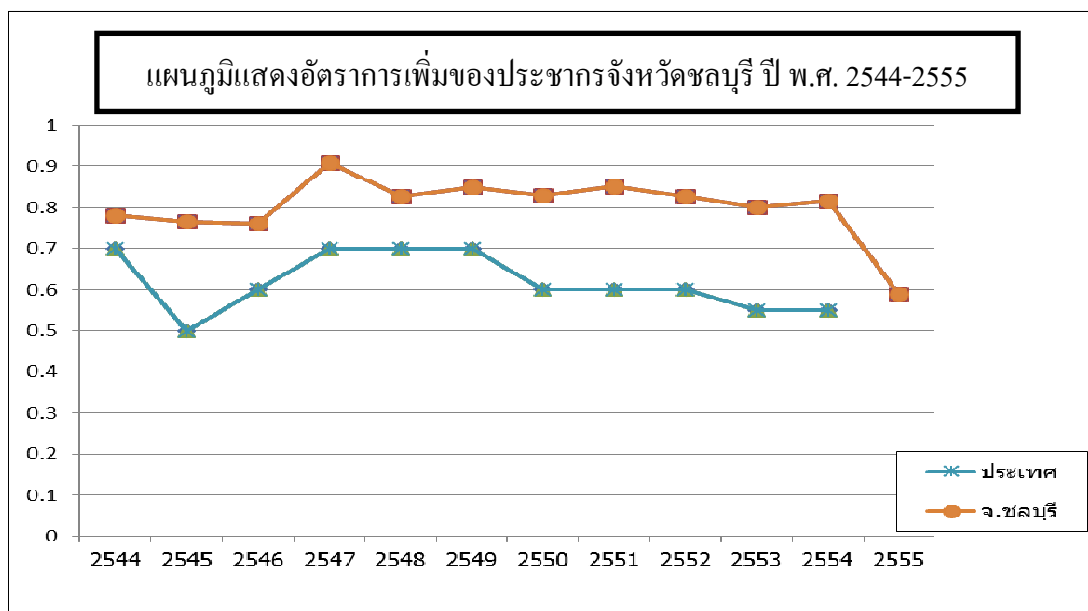
อย่างไรก็ตาม เพื่อให้เห็นภาพการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของประชากร ในมิติด้านการเกิดและการตาย ของจังหวัดชลบุรี จากแผนภูมิแสดงข้อมูลสถิติชีพจังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2544-2555เปรียบเทียบกับระดับประเทศในภาพรวม ผลการสำรวจนี้ พบว่าในปี 2544 และปี 2555 อัตราการเกิดอยู่ในระดับที่ไม่แตกต่างกัน ต่อมาตั้งแต่ปี 2546-2554 อัตราการเกิดของจังหวัดชลบุรี สูงกว่าอัตราการเกิดในระดับประเทศ ซึ่งให้เห็นว่าอาจมีการพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการดูแลด้านการอนามัยแม่และเด็ก ทำให้มีอัตราการเกิดสูง แต่ต่อมาในปี 2555 อัตราการเกิดมีแนวโน้มต่ำลงมาอยู่ในระดับประเทศ และคาดว่าอัตราการเกิดจะมีแนวโน้มต่ำกว่าระดับประเทศ ซึ่งให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงด้านสังคมและเศรษฐกิจที่จะต้องปรับเปลี่ยนให้ทันกับยุคปัจจุบัน ประชากรจึงมีกระแสในการมีบุตรน้อยลง ส่วนอัตรารายของคนในจังหวัดชลบุรี ตั้งแต่ปี 2544-2555 มีอัตรารายที่ต่ำกว่าระดับประเทศ อาจเนื่องมาจากการพัฒนาส่งเสริมการให้ประชาชน

ดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น จึงทำให้ประชาชนมีอายุขัยเพิ่มขึ้น ดังแผนภูมิที่แสดงตามภาพที่ 4-6 ต่อไปนี้



ภาพที่ 4-6 ข้อมูลสถิติจังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2544-2555 (ทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย, 2555)

นอกจากนี้แล้ว อัตราการเพิ่มของประชากร ยังเป็นปัจจัยที่ชี้ให้เห็นถึงข้อมูลในประเด็นภาวะด้านสุขภาพของประชากรด้วยเช่นกัน จากแผนภูมิแสดงอัตราการเพิ่มของประชากรจังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2544-2555 จังหวัดชลบุรีมีแนวโน้มของประชากรเพิ่มขึ้น อัตราเกิดมีชีพลดลง อัตราตายคงที่ อัตราการเพิ่มของประชากรลดลง อัตราทารกตายลดลงและอัตรามารดาตายลดลง การเปลี่ยนแปลงของข้อมูลในแต่ละปีไม่แตกต่างกันมากเนื่องจากผลจากการย้ายเข้ามาของประชากรวัยแรงงานที่เพิ่มสูงขึ้นในทุก ๆ ปี จากการสำรวจพบว่า ในปี 2545 อัตราการเพิ่มของประชากรในระดับประเทศแตกต่างกับอัตราการเพิ่มของประชากรจังหวัดชลบุรีค่อนข้างมาก อาจมีสาเหตุเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงประชากรที่ยังไม่คงที่ และจากปัจจัยการเคลื่อนย้ายประชากร รวมทั้งปัจจัยด้านการส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไป ต่อมาในปี 2555 การเพิ่มของประชากรจังหวัดชลบุรีมีแนวโน้มลดต่ำลงอยู่ในระดับประเทศ ดังภาพที่ 4-7 ต่อไปนี้



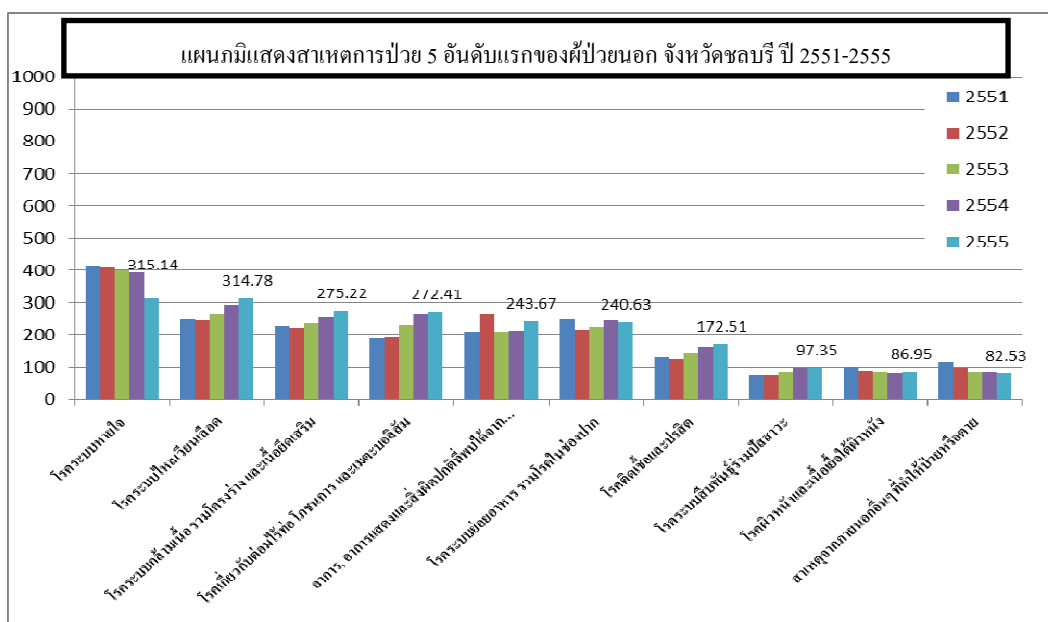
ภาพที่ 4-7 อัตราการเพิ่มของประชากรจังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2544-2555

(ทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย, 2555)

สำหรับในด้านสาเหตุการป่วยนั้น จากข้อมูลแผนภูมิแสดงสาเหตุการป่วย 5 อันดับแรกของผู้ป่วยนอก จังหวัดชลบุรี ปี 2551-2555 พบว่า จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการประเภทผู้ป่วยนอกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยมีสาเหตุการป่วย 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ ซึ่งเป็นสาเหตุการป่วยลำดับต้นในทุกปี สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกที่พบบ่อย 5 อันดับ ดังนี้

1. โรคระบบทางเดินหายใจ
2. โรคระบบไหลเวียนเลือด
3. โรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม
4. โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม
5. อาการ อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจทางคลินิกและทาง

ห้องปฏิบัติการ ที่ไม่สามารถจำแนกโรคในกลุ่มอื่นได้ ดังภาพที่ 4-8 ต่อไปนี้



ภาพที่ 4-8 สาเหตุการป่วย 5 อันดับแรกของผู้ป่วยนอก จังหวัดชลบุรี ปี 2551-2555

นอกจากนี้แล้ว การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ต้องทราบเนื่องจากจะต้องนำมาใช้ประกอบในการวางแผนยุทธศาสตร์ตั้งเป้าหมายและกำหนดตัวชี้วัดในการปฏิบัติงาน และหาวิธีการกลยุทธ์และกระบวนการเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุข จากการสำรวจข้อมูลที่จำนวนและอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก จังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2551-2555 โรคที่มีผู้ป่วยมากที่สุด ประกอบด้วยลำดับแรกคืออุจจาระร่วง ลำดับต่อมาคือไข้ไม่ทราบสาเหตุ และลำดับสุดท้าย คือโรคปอดบวม ส่วนโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 3 ลำดับสุดท้ายคือโรคตาแดง โรคสุกใส และโรคคางทูมตามลำดับ ดังปรากฏในตารางที่ 4-4 ต่อไปนี้

ตารางที่ 4-4 จำนวนและอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
10 อันดับแรก จังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2551-2555 (งานระบาดวิทยา, 2555)

ลำดับ	โรค	ปี 2551		ปี 2552		ปี 2553		ปี 2554		ปี 2555	
		ประชากร		ประชากร		ประชากร		ประชากร		ประชากร	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
		1,249,067		1,277,139		1,302,942		1,320,799		1,351,329	
1	อุจจาระร่วง	15,171	1,214.59	22,244	1,741.71	23,050	1,769.06	23,372	1,769.53	21,730	1,600.05
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	3,211	257.07	2,278	178.37	2,883	221.27	3,088	233.80	3,776	279.43
3	ปอดบวม	1,334	106.80	1,633	127.86	2,844	218.27	2,554	193.37	3,174	234.88
4	ไข้เลือดออก	1,771	141.79	1,725	135.07	2,656	203.84	1,829	138.48	1,765	130.61
5	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	229	18.33	342	26.78	760	58.33	978	74.05	1,622	120.03
6	ไข้หวัดใหญ่	615	49.24	2,009	157.30	4,710	361.49	1,446	109.48	1,507	111.52
7	อาหารเป็นพิษ	1,142	91.43	1,179	92.32	1,365	104.76	1,341	101.53	1,507	111.52
8	ตาแดง	2,158	172.77	5,492	430.02	1,385	106.30	2,299	174.06	1,284	95.02
9	สุกใส	1,477	118.25	2,453	192.07	864	66.31	2,106	159.45	982	72.67
10	คางทูม	146	11.69	277	21.69	356	27.32	293	22.18	111	8.21

สำหรับกิจกรรมที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุข ประกอบด้วยผู้รับบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก หมายถึง จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยมารับบริการส่งเสริมป้องกัน รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและ/หรือการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การใช้ยาสมุนไพร การนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร การทาบหม้อเกลือ การรัดหน้าท้อง การอบสมุนไพร การนวดอิฐ การบำบัดด้วยฤกษ์ติดตน รวมถึงการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ การฝังเข็ม สมานบำบัด โยคะบำบัด อาหารบำบัด การออกกำลังกายเชิงบำบัดและฟื้นฟูและการให้ความรู้ การให้สุขศึกษาแก่ประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทย สมุนไพรและการแพทย์ทางเลือก กิจกรรมที่ให้บริการด้านอื่น ๆ มีดังนี้คือ 1. ตรวจหาสารสเตอรอยด์ในยาแผนโบราณ 2. เข็มบ้าน

หญิงหลังคลอด/ แนะนำการปฏิบัติตัว 3. สสำรวจหมอพื้นบ้าน 4. สอนญาติคัดคนในชุมชนและสถานบริการ 5. เชิญบ้านผู้ป่วยอัมพฤกษ์และอัมพาต สอนการออกกำลังกายให้กับญาติผู้ป่วย 6. ส่งเสริมมิและใช้สวนสมุนไพรในชุมชนและสถานบริการเพื่อผลิตยา เช่น ลูกประคบ ยาต้มไว้ใช้ในชุมชน 7. สอนนวดแผนไทยในโรงเรียนให้กับนักเรียน เพื่อนำความรู้ทักษะไปนวดให้กับสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนบ้านที่สนใจ 8. ดำเนินการตลาดนัดเพื่อสุขภาพ 9. สอนทำอุปกรณ์ให้กับผู้พิการ เช่น รอกกะลา 10. สมาชิกบำบัดให้กับผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุข 11. มีการประกวดนวัตกรรมทำเสื้อสมุนไพรหญิงหลังคลอด ดังตารางที่ 4-5 ต่อไปนี้

ตารางที่ 4-5 กิจกรรมที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุข

ผู้รับบริการแพทย์แผนไทย/ แพทย์ทางเลือก	สมาชิบำบัด		การส่งใช้ยาสมุนไพร		จำนวน (ครั้ง)
	โดยแยกตามรายการกิจกรรม ดังนี้	จำนวน (คน)	โดยแยกตามรายการกิจกรรม ดังนี้	จำนวน (ครั้ง)	
นวดเฉพาะที่		ใส่บาตรถวายสังฆทาน		จึง	หญ้าดอกขาว
นวดทั้งตัว		ปฏิบัติธรรมในสถาน		เพชรสังฆาต	ประสะไพล
นวดคลายเครียด		ปฏิบัติธรรม/ วัด		กระเจียวแดง	ยาหอม
		จัดประชุมอบรมเพื่อ			เทพจิต
นวดฝ่าเท้า		พัฒนาคุณธรรม		ชุมเห็ดเทศ	บำรุงโลหิต
การนวดมารดาหลังคลอด		การฟังธรรมบรรยาย		เถาวัลย์เปรียง	ห้าราก
อบสมุนไพร/ คั้นน้ำ		การร่วมกิจกรรมทาง		นวโกฐผง	รางจืด
สมุนไพร		ศาสนาในชุมชน			
ประคบสมุนไพร		อื่น ๆ		ขมิ้นชัน	เบญจกูล
แนะนำการรับประทานยา				มะแว้ง	อื่น ๆ
สมุนไพร					
การหัดหม้อเกลือ				ฟ้าทะลาย	
				โจร	
การแนะนำการปฏิบัติตัว				พญาขอ	
หลังคลอด					
การนึ่งถ่าน				มะขามแขก	
การอาบน้ำสมุนไพร/ ซัด				มะขามป้อม	
ตัว					
สอนออกกำลังกายผู้ป่วย				ลูกประคบ	
หลังการบริการ					

การตั้งถิ่นฐานและพัฒนาการจังหวัดชลบุรีก่อนยุคปรับปรุงประเทศ (ยุคก่อนประวัติศาสตร์-รัตนโกสินทร์ตอนต้น)

การตั้งถิ่นฐาน

1. ชุมชนโบราณยุคก่อนประวัติศาสตร์

จากการศึกษาสำรวจจุดค้นทางโบราณคดีโดยนักวิชาการโบราณคดีจากมหาวิทยาลัยศิลปากร กรมศิลปากรร่วมกับมหาวิทยาลัยโอดาโกประเทศนิวซีแลนด์ ในช่วงปี พ.ศ. 2516-2528 ในพื้นที่เขตอำเภอพนัสนิคม อำเภอพานทอง อำเภอบ่อทองและอำเภอเมืองชลบุรีพบว่าพื้นที่ดังกล่าวเป็นดินแดนที่มีผู้คนเข้ามาตั้งถิ่นฐานกระจัดกระจายอยู่ทั่วไปเป็นชุมชนโบราณยุคก่อนประวัติศาสตร์ถึงยุคประวัติศาสตร์ ขนาดต่าง ๆ กัน (กรมศิลปากร, 2531, หน้า 271-297) นับแต่ถ้าเขาชะอาง 5 ยอด ในแหล่งโบราณคดีถ้ำที่กลุ่มเขาชะอาง อำเภอบ่อทอง ชุมชน โลกพนมดี โลกพุทรา อำเภอพนัสนิคม ชุมชน โครกระกา โลกกะเหรียง อำเภอพานทองและชุมชนเนินสำโรง อำเภอเมือง (ภารดี มหาจันทร์, 2552, หน้า 34)

โลกพนมดี เป็นเนินดินขนาดใหญ่ลักษณะคล้ายเกาะที่ตั้งอยู่ท่ามกลางที่ราบลุ่มมีรูปร่างค่อนข้างกลม (พรชัย สุจิตต์, และดำรงเกียรติ นกสกุล, 2552) ตั้งอยู่ที่อำเภอพนัสนิคม บริเวณนี้เป็นส่วนหนึ่งของที่ราบลุ่มแม่น้ำบางปะกง (ดำรงเกียรติ นกสกุล, โลกพนมดี, ม.ป.ป., หน้า 1-2) โลกพนมดีเป็นที่ตั้งของชุมชนโบราณซึ่งมีความสามารถถึงขั้นสามารถจัดหาหรือสร้างเครื่องมือหิน (ขวานหินขัด หินลับ หินบด ฆ้อนหิน หินกรวดสำหรับขัดผิวภาชนะและกำไลหิน) เครื่องมือที่ทำจากกระดูกสัตว์ เช่น ฉมวก เครื่องมือที่ทำจากหอย เช่น มีด สิว เครื่องประดับที่ทำจากเปลือกหอย และภาชนะดินเผา

การค้นพบแหล่งโบราณคดีก่อนประวัติศาสตร์ที่โลกพนมดี แสดงให้เห็นว่าพื้นที่บางส่วนของจังหวัดชลบุรีเป็นพื้นที่ที่มีผู้คนเข้ามาตั้งถิ่นฐานอยู่ตั้งแต่ก่อนยุคประวัติศาสตร์ (จังหวัดชลบุรี, 2544)

นอกจากแหล่งโบราณคดีโลกพนมดีแล้ว ยังมีการศึกษาสำรวจจุดตรวจบริเวณใกล้เคียงอื่น ๆ อีก และได้พบร่องรอยการตั้งถิ่นฐานของชุมชนร่วมสมัยกับชุมชนโลกพนมดีที่โลกขี้หนอน โลกพุทรา ฯลฯ และชุมชนที่เริ่มรู้จักใช้โลหะที่โครกระกา โลกกะเหรียง บ้านบนเนิน เนินสำโรง ฯลฯ ดังนี้ คือโครกระกา อยู่ที่อำเภอพานทอง ลักษณะเป็นเนินดินมีรูปร่างค่อนข้างยาว ในแนวทิศตะวันตกเฉียงเหนือ-ตะวันออกเฉียงใต้ ทางตอนใต้ของโครกระกามีลำน้ำเก่าไหลผ่าน ปัจจุบันเนินดินโครกระกาใช้เป็นที่อยู่อาศัยและปลูกพืชสวน

โลกกะเหรียง หรือ โลกฝรั่ง ตั้งอยู่ที่ตำบลบ้านเก่า อำเภอพานทอง สภาพทั่วไปเป็นเนินดินรูปกลมขนาดใหญ่ ก่อนที่กลุ่มคริสต์ศาสนิกชนโรมันคาทอลิก จะเข้าจับจองอยู่มาจนถึงปัจจุบัน

บริเวณนี้เป็นที่อยู่ของชาวกะเหรี่ยง จากหลักฐานที่พบและลักษณะของเนินดิน สันนิษฐานว่าเป็นชุมชนขนาดใหญ่ มีการจับสัตว์ทะเลมาบริโภคเป็นอาหาร และอาจร่วมสมัยกับชุมชนก่อนประวัติศาสตร์ที่โคกพนมดีและโคกระกา

บ้านบนเนิน เป็นชื่อหมู่บ้านที่อยู่ในเขตปกครองของหมู่ 3 ตำบลวัดหลวง อำเภอพนัสนิคม บ้านบนเนินเป็นเนินดินขนาดใหญ่ ปัจจุบันเป็นที่อยู่อาศัยของราษฎร บริเวณรอบ ๆ เป็นนาข้าว โบราณวัตถุที่พบนอกจากพบโครงกระดูกมนุษย์แล้วยังพบลูกปัดแก้ว ลูกปัดหิน เศษภาชนะดินเผา

เนินสำโรง เนินสำโรงเป็นแหล่งโบราณคดีสมัยก่อนประวัติศาสตร์ตอนปลายถึงสมัยประวัติศาสตร์ (ทวารวดี) ตั้งอยู่ที่ตำบลคอนหัวพ่อ (หัวล่อ) อำเภอเมืองชลบุรี สภาพทั่วไปเป็นเนินดินขนาดเล็ก มีไม้ต้นและไม้ยืนต้นที่เด่นชัดคือต้นสำโรง ได้พบโบราณวัตถุกระจายอยู่ทั่วไปจากหลักฐานที่พบ สันนิษฐานว่าเนินนี้เป็นที่อยู่อาศัยของผู้คนมาตั้งแต่สมัยก่อนประวัติศาสตร์ตอนปลายมาถึงสมัยทวารวดี

การค้นพบแหล่งโบราณคดีที่ถ้ำเขาชะอาง 5 ยอด ที่โคกพนมดี โลกพุทรา โครกระกา โลกกะเหรี่ยง เนินสำโรงและอื่น ๆ แสดงให้เห็นว่าพื้นที่ที่เป็นที่ตั้งของอำเภอบ่อทอง อำเภอพนัสนิคม อำเภอบ้านนาเมือง เรื่อยลงมาถึงทางตอนเหนือของอำเภอเมือง (ตำบลหัวพ่อ) ในปัจจุบัน เป็นพื้นที่ที่มีผู้คนเข้ามาตั้งถิ่นฐานมาตั้งแต่ยุคก่อนประวัติศาสตร์

2. ชุมชนเมืองยุคประวัติศาสตร์ก่อนสมัยราชอาณาจักรสยาม

ชุมชนที่พัฒนาเป็นบ้านเป็นเมืองในยุคแรก ๆ ของประวัติศาสตร์ในเขตจังหวัดชลบุรี ได้แก่ เมืองพระรถ ที่อำเภอพนัสนิคม เมืองพญาแร่ (เอกสารในสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวเขียน พญาแร่) ที่อำเภอบ่อทองและเมืองศรีโพธิ์ (ศรีพะโร) ที่ตำบลหนองไม้แดง อำเภอเมืองชลบุรี บริเวณลุ่มน้ำบางปะกงตอนล่าง (รวมลำน้ำพานทอง คลองหลวง เป็นพื้นที่ที่อุดมสมบูรณ์ (ภารดี มหาจันทร์, 2554, หน้า 91-94)

เมืองพระรถ เป็นชุมชนเมืองโบราณ ตั้งอยู่ที่บ้านหน้าพระธาตุ อำเภอพนัสนิคม เป็นเมืองโบราณที่มีแผนผังเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า มีคูน้ำและคันดิน กำแพงเมืองล้อมรอบ (ศรีศักร วัลลิโภดม, 2545, หน้า 20) เป็นเมืองในสมัยทวารวดี (อายุราวพุทธศตวรรษที่ 12-16) และเจริญสืบเนื่องมาจนถึงสมัยลพบุรี (พุทธศตวรรษที่ 17-18)

โบราณสถานที่พบที่เมืองพระรถ คือ ร่องรอยของผังเมืองและศาสนสถาน ผังเมืองพระรถที่เหลือร่องรอยให้เห็นเป็นผังเมืองรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า ส่วนศาสนสถานที่พบคือเนินพระธาตุที่อยู่ตอนหลังของตัวเมืองด้านตะวันตก เป็นเนินพระสถูปรูปสี่เหลี่ยมก่อด้วยอิฐขนาดใหญ่ เป็นฐานสถูปแบบทวารวดี โบราณวัตถุที่พบที่บริเวณเมืองพระรถได้แก่ เครื่องปั้นดินเผา หินบดยา

พระครูกิตติสุตาทิราม (สมศักดิ์ ผ่องแผ้ว) หรือพระมหาสมศักดิ์ พุทฺธสโร ป.ธ. 4 ดังภาพที่ 4-9 เจ้าอาวาสวัดหน้าพระธาตุ รองเจ้าคณะอำเภอพนัสนิคม เล่าให้ฟังว่าเมืองพนัสนิคมเคยรุ่งเรืองมากในสมัยอดีต ในปี พ.ศ. 2364 พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าฯ โปรดฯให้ยกฐานะขึ้นเป็นเมืองตรี มีชื่อเรียกว่าเมืองพนัสนิคม หรือเรียกกันว่าเมืองเก่า ดังมีซากเมืองโบราณที่มีอายุกว่าพันปี ดังภาพที่ 4-10 ซึ่งสมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพ ทรงลงมติไว้ว่าเมืองพระรถนั้น เป็นเมืองเก่าก่อนขอม เมืองพระรถเป็นเมืองของพระรถเสน อยู่ที่ตำบลหน้าพระธาตุ มีกำแพงสี่ด้าน ชาวบ้านเรียกว่าเนินพระธาตุ ปัจจุบันมีเจดีย์อยู่บนเนินพระธาตุนี้ ที่วัดหน้าพระธาตุแห่งนี้อยู่กลางเมืองพระรถมีวัดอุโบราณที่น่าสนใจ คือระฆังหิน หินบดชา ดังภาพที่ 4-11 เป็นเครื่องมือการแพทย์แผนโบราณ วัดหน้าพระธาตุ เป็นวัดที่ตั้งอยู่ภายในเมืองพระรถ เริ่มสร้างเมื่อ พ.ศ. 2324 มีเจ้าอาวาสหลายรูป ได้พัฒนาวัดให้เจริญเรื่อยมา มีการสร้างพิพิธภัณฑสถานเมืองพระรถ ดังภาพที่ 4-12 อาคารตั้งอยู่บริเวณด้านหน้าพระอุโบสถ เพื่อเก็บวัตถุโบราณที่มีอยู่เป็นวัตถุที่ขุดพบในบริเวณนี้ นอกจากนี้ที่วัดนี้ยังมีตำรายาไทยจำนวนมาก เขียนบันทึกไว้ในสมุดข่อย ที่มีสภาพดีเก็บไว้ในตู้ไม้บนศาลาการเปรียญ ดังภาพที่ 4-13 (พระครูกิตติสุตาทิราม, (สมศักดิ์ ผ่องแผ้ว), สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2557)



ภาพที่ 4-9 พระครูกิตติสุตาทิราม เจ้าอาวาสวัดหน้าพระธาตุ ผู้ให้ข้อมูล
(วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 15 ตุลาคม 2557)



ภาพที่ 4-10 ซากเมืองโบราณในวัดหน้าพระธาตุ (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 28 มีนาคม 2557)



ภาพที่ 4-11 ภาพหินบดชา ในโบราณวัตถุเมืองพระรถ ที่ปรากฏในวัดหน้าพระธาตุ (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 28 มีนาคม 2558)



ภาพที่ 4-12 พิพิธภัณฑวัตถุโบราณ เมืองพระรถ (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 28 มีนาคม 2558)



ภาพที่ 4-13 ตำรายาไทยมีการจารึกไว้ในสมุดข่อย อยู่ในพิพิธภัณฑเมืองพระรถวัดหน้าพระธาตุ (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 28 มีนาคม 2558)

เมืองพญาเร่ (พญาเล่ห์) ตั้งอยู่ที่ตำบลบ่อทอง อำเภอบ่อทอง เป็นเมืองสมัยทวารวดี เช่นเดียวกับเมืองพระรถ ตั้งอยู่ในเขตที่สูง โบราณสถานพบมีเพียงร่องรอยของผังเมือง ซึ่งเป็นรูปรี 2 ชั้น คูเมืองและคันดินของตัวเมืองชั้นนอกทางด้านเหนือยังเห็นได้ชัดเจน ด้านอื่น ๆ ลบเลือนไปมากแล้ว ส่วนเมืองชั้นในซึ่งเป็นตัวเมืองที่แท้จริงยังอยู่ในสภาพดี สำหรับ โบราณวัตถุพบเพียงเศษเครื่องปั้นดินเผาเล็กน้อย

เมืองศรีพโล (ศรีพะโร) เป็นเมืองท่าอยู่บนเส้นทางการเดินทะเล ตั้งอยู่ในเขตบ้านศรีพโล ตำบลหนองไม้แดง อำเภอเมืองชลบุรี ตัวเมืองตั้งอยู่บนเขาหินก่อนจะข้ามไปยังเขาบางทรายทาง

ตะวันออกเฉียงใต้ ด้านตะวันตกและด้านเหนือของเมืองนี้ติดต่อกับที่ราบลุ่มชั้นและริมทะเล มีฝั่งเมืองเป็นรูปสี่เหลี่ยม เคยมีกำแพงดิน โบราณสถาน กำแพงเมืองซึ่งเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2482 ยังเห็นอยู่ ปัจจุบันถูกเกลี้ยเป็นพื้นเรียบไปหมดแล้วการสร้างถนนสายสุขุมวิทและสร้างสนามกีฬาประจำจังหวัดชลบุรี ทำให้ร่องรอยของโบราณสถานของเมืองนี้สูญสิ้นไป โบราณวัตถุที่พบที่เมืองศรีพโล ได้แก่ เครื่องปั้นดินเผา บริเวณเมืองศรีพโลส่วนที่ยังไม่มีการสร้างสิ่งก่อสร้างขึ้นทับยังมีเศษเครื่องปั้นดินเผาชนิดเคลือบของสุโขทัยปะปนอยู่กับเครื่องปั้นดินเผาแบบจีนสมัยราชวงศ์หมิง จากโบราณวัตถุที่พบ ศรีพโลคงเป็นชุมชนเมืองที่เกี่ยวกับการค้า เป็นที่จอดพักเรือสินค้าแถบอ่าวบางปะกง เรือค้าขายจากจีน เวียดนามและกัมพูชา

2. พัฒนาการทางประวัติศาสตร์

2.1 ชลบุรีก่อนยุคการปรับปรุงประเทศตามแบบตะวันตก (ยุคต้น)

ชลบุรีในประวัติศาสตร์สมัยสุโขทัย

สมัยสุโขทัยเป็นราชธานี ยังไม่ปรากฏชื่อเมืองในภาคตะวันออก แต่ได้พบโบราณวัตถุจำพวกเครื่องถ้วยจีน ที่มีอายุระหว่างพุทธศตวรรษที่ 18-19 ซึ่งตรงกับสมัยราชวงศ์ซ่ง จึงสันนิษฐานว่าในสมัยกรุงสุโขทัยเป็นราชธานี ดินแดนในภาคตะวันออกมีชุมชนเมืองเกิดขึ้นแล้วในชื่ออื่น (การดี มหาจันทร์, 2554, หน้า 165)

ชลบุรีในประวัติศาสตร์สมัยอยุธยา

ในสมัยกรุงศรีอยุธยาเป็นราชธานี เริ่มปรากฏชื่อเมืองในภาคตะวันออก สำหรับพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ของจังหวัดชลบุรี ตามธรรมเนียมปักดินนาหัวเมืองมหาศักราช 1298 (พุทธศักราช 1919) ในรัชสมัยสมเด็จพระบรมราชาธิราช (ขุนหลวงพะงั่ว) เมืองชลบุรีมีฐานะเป็นเมืองจัตวา ผู้รักษามีสถานภาพเป็นออกเมืองชลบุรีศรีมหาสมุทร ศักดินา 2,400 ไร่

หนังสือประวัติมหาดไทย (ส่วนกลาง) ภาคที่ 2 ตอนที่ 2 ว่าในสมัยกรุงศรีอยุธยา (ไม่ได้ระบุศักราช) ชลบุรีเป็นเมืองตรีที่ปกครองอย่างมีกรมการเมือง องค์คณะปกครองมี 3 องค์ ประกอบด้วยเจ้าเมือง ปลัดเมืองและยกกระบัตรเมือง เจ้าเมืองมียศเป็นออกพระ (ออกพระชลบุรีศรีมหาสมุทร)

ในปี พ.ศ. 2309 ขณะที่กรุงศรีอยุธยาถูกพม่าโอบล้อมอยู่นั้น กรมหมื่นเทพพิพิธซึ่งเป็นพระเจ้าลูกยาเธอองค์หนึ่งในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวบรมโกศ แต่ถูกเนรเทศไปลังกาได้เสด็จกลับมาและมาเกลี้ยกล่อมรวบรวมชาวนครศรีธรรมราชทางหัวเมืองภาคตะวันออก เข้าร่วมกองทัพ โดยอ้างว่าจะไปช่วยกรุงศรีอยุธยารบพม่า ในครั้งนั้นชาวชลบุรีได้ให้การสนับสนุนโดยการเข้าร่วมในกองทัพของกรมหมื่นเทพพิพิธเป็นจำนวนมาก

ชลบุรีในประวัติศาสตร์สมัยธนบุรี

เมื่อพระยาวชิรปราการ (เจ้าตาก) ได้ปราบดาภิเษกขึ้นเป็นพระมหากษัตริย์ ณ กรุงธนบุรีในปี พ.ศ. 2310 แล้วพระราชภารกิจที่สำคัญของพระองค์คือ การรวบรวมประเทศให้เป็นปึกแผ่น ป้องกันการรุกรานจากพม่า แก้ปัญหาเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม สร้างการยอมรับในราชอาณาจักรใหม่ของไทย (ภารดี มหาขันธ์, 2550, หน้า 55)

ในวันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2310 ก่อนกรุงศรีอยุธยาจะเสียแก่พม่าประมาณ 2 เดือน สมเด็จพระเจ้ากรุงธนบุรี เมื่อครั้งยังดำรงพระยศเป็นพระยาวชิรปราการ ดังภาพที่ 4-14 ได้พาสมักรพรรคพวกทหารไทยจีนประมาณ 1,000 คน ตีฝ่าวงล้อมของพม่าออกจากกรุงศรีอยุธยา มาหากำลังทางหัวเมืองภาคตะวันออก ในครั้งนั้นพระองค์ได้เสด็จผ่านบางปลาสร้อย (เมืองชลบุรี) แต่ชลบุรีในเวลานั้นมีสภาพเหมือนเมืองร้างจึงเสด็จเลยไปประทับแรมที่พัทยา จากนั้นจึงเสด็จต่อไปยังจังหวัดระยอง ได้ปะทะกับกำลังของขุนรามหมื่นช่อง (หมื่นส้อง) แห่งเมืองระยอง กำลังของขุนรามหมื่นช่องสู้ไม่ได้แตกออกเป็น 2 หน่วย หน่วยหนึ่งขุนรามหมื่นช่องคุมไปตั้งมั่นอยู่ระหว่างระยองกับจันทบุรี ส่วนอีกหน่วยหนึ่งนายทองอยู่นกเล็ก คุมมาตั้งช่องสุ่มผู้คนอยู่ที่บางปลาสร้อย (ชลบุรี) สมเด็จพระเจ้ากรุงธนบุรีทรงยกกำลังไปปราบปรามขุนรามหมื่นช่องได้ แล้วจึงเสด็จกลับมาชลบุรีเพื่อปราบปรามนายทองอยู่นกเล็ก เสด็จนำทัพเข้าไปหยุดประทับ ณ วัดหลวง (วัดใหญ่อินทารามในปัจจุบัน) มีคำสั่งสั่งให้นายบุญรอด แขนอ่อน และนายชื่น บ้านค่าย ซึ่งเป็นเพื่อนกับนายทองอยู่นกเล็กมาเข้าเฝ้า ณ วัดหลวง และถวายสัตย์ว่าจะสวามิภักดิ์ต่อสมเด็จพระเจ้ากรุงธนบุรี ดังภาพที่ 4-15 ต่อไปนี้



ภาพที่ 4-14 ภาพอนุสาวรีย์พระเจ้าตากสินมหาราช (พระเจ้ากรุงธนบุรี) หรือพระยาวชิรปราการ ที่วัดใหญ่อินทาราม ถ่ายภาพโดย (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 25 เมษายน 2558)



ภาพที่ 4-15 วัดหลวง หรือเรียกชื่อว่าวัดใหญ่อินทารามในปัจจุบัน (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 25 เมษายน 2558)

ชลบุรีในประวัติศาสตร์สมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น

ในสมัยสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราชปฐมกษัตริย์แห่งบรมราชจักรีวงศ์ ชลบุรียังคงมีสถานภาพเป็นเมืองจัตวา ผู้รักษาเมืองในช่วงต้นรัชสมัยสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกคือ พระชลบุรีศรีมหาสมุทร (หวัง สมุทรานนท์) ต่อมาได้เลื่อนยศเป็นพระยาราชวังสัน ตำแหน่งเจ้ากรมพณิชนาวิ

องค์เชียงสือเสด็จมาตั้งค่ายทางการเมืองที่เกาะกระบือ ชลบุรี ในช่วงที่พระชลบุรีศรีมหาสมุทรเป็นเจ้าเมืองชลบุรี ทราบว่าองค์เชียงสือแห่งราชอาณาจักรเวียช่นหรือเวียดนาม ได้ตั้งค่ายการเมืองมาหลบซ่อนอยู่ที่เกาะกระบือเป็นการชั่วคราว พระชลบุรีฯ จึงกราบทูลแนะนำองค์เชียงสือว่า พระองค์และข้าราชการบริพารควรจะขอพระราชทาน พระบรมราชานุญาตตั้งค่ายการเมืองอยู่ในกรุงเทพฯ จะสะดวกและปลอดภัยกว่า โดยพระชลบุรีฯ นำองค์เชียงสือเข้าเฝ้าสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราชเพื่อขอพระราชทานพระบรมราชานุญาตตั้งค่ายอยู่ในกรุงเทพฯ พระองค์ทรงอนุญาต ต่อมาได้เสด็จกลับไปกอบกู้บ้านเมืองและได้เถลิงถวัลยราชสมบัติเป็นพระเจ้าเวียดนามญาลอง

กำเนิดเมืองพนัสนิคม ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ในปี พ.ศ. 2352 ท้าวไชย อุปราชมืองนครพนมได้นำชาวลาวจำนวนกว่า 2,000 คน เข้ามาขอพึ่งพระบรมโพธิสมภารในพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย คนลาวกลุ่มนี้ขอไปตั้งบ้านเมืองอยู่ที่เมืองพระรถ

ทรงอนุญาตให้ออกไปตั้งบ้านเมืองอยู่ระหว่างเมืองชลบุรีกับเมืองฉะเชิงเทรา จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตั้งเป็นเมืองในปี พ.ศ. 2371 ชื่อเมืองพนัสนิคม เจ้าเมืองชื่อพระอินทรอาษา

สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอฯ กรมพระยาดำรงราชานุภาพกล่าวถึงเมืองพนัสนิคมไว้ว่า เมืองพนัสนิคมเป็นเมืองจัตวาขึ้นกรุงเทพฯ มีพระอินทรอาษาเป็นผู้สำเร็จราชการ ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว เชื้อสายของพระอินทรอาษาได้รับพระราชทานนามสกุลว่า ทูมมานนท์

2.2 ชลบุรียุคปรับปรุงประเทศตามแบบตะวันตก (แบบสมัยใหม่ถึงปัจจุบัน)

สภาพโดยทั่วไปของไทยก่อนการปรับปรุงประเทศตามแบบตะวันตก (ด้านการเมือง การปกครอง ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ลักษณะความสัมพันธ์กับชาติตะวันตก) เสถียรภาพทางการเมืองของไทยในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นจัดว่ามีความมั่นคง เป็นระยะเวลาที่บ้านเมืองสงบปลอดภัยจากศึกสงคราม (ภารดี มหาจันทร์, 2555, หน้า 128)

ลักษณะสำคัญประการหนึ่งของสังคมไทยในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นก่อนการปรับตัวเข้าสู่ยุคใหม่คือการขาดแคลนกำลังคน ต้องกำหนดวิธีควบคุม และวิธีการใช้กำลังคนในสังคมให้รัดกุมและมีประสิทธิภาพมากที่สุด เพราะกำลังคนมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการอยู่รอดของสังคมในสมัยนั้น ซึ่งเป็นสังคมที่ต้องใช้กำลังคนเพื่อการป้องกันและขยายอาณาจักร เพื่อการผลิตตลอดจนการให้บริการแก่ชนชั้นผู้ปกครอง (อकिन รพีพัฒน์, 2520, หน้า 367-369)

ในด้านความสัมพันธ์กับชาติตะวันตก เมื่อไทยกอบกู้เอกราชได้ในรัชสมัยสมเด็จพระเจ้ากรุงธนบุรี บ้านเมืองยังไม่สงบสุข เพราะต้องทำสงครามป้องกันตนเองจากพม่า และทำสงครามเพื่อรวบรวมบ้านเมืองให้เป็นปึกแผ่น ในสมัยรัตนโกสินทร์บ้านเมืองเริ่มสงบสุข เป็นระเบียบเรียบร้อย พวกพ่อค้าชาวตะวันตกโดยเฉพาะชาวอังกฤษ เริ่มเข้ามาติดต่อค้าขายกับไทยซึ่งมีเหตุผลทางการเมืองเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

การปรับตัวเข้าสู่ยุคใหม่ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว

รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เป็นระยะหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญ ปัญหาทางการเมืองที่สำคัญที่สุด คือปัญหาในการป้องกันรักษาประเทศให้ปลอดภัยจากการคุกคามของมหาอำนาจตะวันตก ได้แก่ อังกฤษและฝรั่งเศส เป็นสภาพที่ล่อแหลมต่อการเมืองไทย เพราะมหาอำนาจตะวันตก ได้เปรียบทั้งด้านความรู้ วิทยาการ กำลังอาวุธสมัยใหม่และความมั่นคงทางเศรษฐกิจ จึงต้องปรับตัวเพื่อเตรียมความพร้อม

การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองการปกครอง

ตั้งแต่รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัยเป็นต้นมา หลังจากการทำ

สนธิสัญญาชุดเบาริง ข้าวเป็นสินค้าออกที่สำคัญ เครื่องเทศ ไม้ และมีรายได้จากการทำประมง นับแต่ยุคปรับปรุงประเทศตามแบบสมัยใหม่เป็นต้นมา ก็เริ่มแสดงให้เห็นศักยภาพทางด้าน เศรษฐกิจที่โดดเด่นขึ้น

ลักษณะทางสังคม ตามแนวทางภูมิรัฐศาสตร์ เป็นที่รวมของประชากรหลายเชื้อชาติ ศาสนา วัฒนธรรม เป็นภูมิภาคที่หลากหลาย มั่งคั่งด้วยวัฒนธรรมและภูมิปัญญา

การคุกคามของจักรวรรดินิยมตะวันตกต่อภูมิภาคเอเชียอาคเนย์ ทำให้ประเทศเพื่อนบ้านของไทยต้องสูญเสียเอกราชและบูรณภาพแห่งดินแดน จึงเป็นแรงผลักดันให้พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวต้องเร่งรัดปฏิรูประเบียบบริหารราชการทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค รวมทั้งการรักษาความมั่นคง

ด้านการปกครอง ส่วนกลางให้แบ่งส่วนราชการเป็น 12 กรม (กระทรวง) และการปกครองส่วนภูมิภาคให้นำระบบเทศาภิบาลมาใช้ มีการรวมกลุ่มเมืองเป็นมณฑล มีการส่งเสริมความมั่นคงปลอดภัยด้วยการสร้างป้อมปราการและกำแพงเมือง

ชลบุรียุคปรับปรุงประเทศ

ในยุคนี้มีการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง มีการสร้างทางรถไฟ สภาพป่าไม้โดยทั่วไปอุดมสมบูรณ์ มีไม้ที่สำคัญคือไม้ประดู่ ไม้แดง ไม้มะค่าโมง ไม้ตะแบก (การตีมหาจันทร์, 2553, หน้า 12) ในปี พ.ศ. 2441 เจ้าพระยาสุรศักดิ์มนตรี ได้รับสัมปทานให้ตั้งบริษัทป่าไม้ (บริษัทศรีมหาราชา) กระจายเลขศรีราชา (ไม้กระจายชนิดคือไม้หลายชนิดปะปนกัน ยกเว้นไม้สักได้แก่ ไม้กระทุ่ม ไม้สีเสียด ไม้ยาง ไม้จั่ว ไม้พะยอม ไม้ตะเคียน ไม้ขนุน ไม้เหียง ไม้อินทนิล ไม้เสลา

ในด้านการแพทย์มีการจัดสร้างสถานพยาบาล คือโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ด้านการศึกษาได้จัดการศึกษาตามวัด เริ่มจัดการศึกษาระบบโรงเรียน ประกาศให้มีการศึกษาภาคบังคับ

ชลบุรีในช่วงต้นการปฏิรูปการปกครองส่วนภูมิภาค

การปฏิวัติ 24 มิถุนายน 2475 คณะราษฎรซึ่งประกอบด้วยคณะนายทหารและข้าราชการพลเรือน ได้วางแผนยึดอำนาจการปกครอง โคนล้มระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชย์ลง ในปี พ.ศ. 2476 มีการประกาศใช้ระเบียบการปกครองท้องถิ่นแบบเทศบาล ปี พ.ศ. 2484 รัฐบาลคณะราษฎร ประกาศยกเลิกมณฑลเทศาภิบาลและมีการแบ่งเขตการปกครองเป็นภาค มีการปรับปรุงเปลี่ยนชื่อ ปี พ.ศ. 2485 ยุบรวมและสถาปนาจังหวัดขึ้น

ชลบุรีหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475-ปัจจุบัน

หลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475 รัฐบาลได้นำเอาระบบทุนนิยมมาใช้ในการพัฒนาเศรษฐกิจ รัฐบาลเข้าไปมีบทบาททางเศรษฐกิจมากขึ้น ในปี พ.ศ. 2504 ไทยเริ่มใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจฉบับแรกเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเรื่อยมาจนถึงฉบับปัจจุบัน (ฉบับที่ 11) หลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475 เป็นต้นมา การบริการทางสังคม ซึ่งได้แก่การศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบโรงเรียน ในปี พ.ศ. 2498 รัฐบาลได้ตั้งวิทยาลัยวิชาการศึกษาขึ้นที่บางแสนเป็นสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาแห่งแรกของไทยที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ปี พ.ศ. 2517ได้รับการยกฐานะเป็นมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน และเป็นมหาวิทยาลัยบูรพาในปี พ.ศ. 2533 (ประเทิน มหาจันทร์, 2538, หน้า 28-32)

มหาวิทยาลัยบูรพา ได้จัดการศึกษา คือคณะกรรมการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร เพื่อผลิตบัณฑิตให้เป็นบุคลากรรับใช้สังคมด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยเฉพาะในภูมิภาคนี้มีโรงพยาบาลที่มีการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งเป็นการรักษาพยาบาล และเพื่อการดูแลสุขภาพอีกทางเลือกหนึ่ง คือ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลต้นแบบการแพทย์แผนไทย

การศึกษา รัฐบาลได้ให้ความสำคัญกับการศึกษา การบริหารจัดการความรู้ พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ส่งเสริมการเรียนรู้และถ่ายทอด ให้แก่ชุมชน ด้านวัฒนธรรม รัฐบาลส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เป็นมรดกทางวัฒนธรรม ตลอดจนสร้างความตระหนักในการอนุรักษ์ทางวัฒนธรรมและเอกลักษณ์ไทยอย่างรู้คุณค่า รวมทั้งถ่ายทอดความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่นและปราชญ์ชาวบ้าน

ด้านการแพทย์สาธารณสุข พัฒนางานด้านสาธารณสุขเป็น 4 มิติคือด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ

จากคำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี แถลงต่อรัฐสภา วันอังคารที่ 23 สิงหาคม 2554 (ปฏิทินสาธารณสุข, 2557, หน้า 19-23)

1. มีหลักการและนโยบาย โดยคำนึงถึงพลวัตการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยที่มีผลกระทบเพื่อนำประเทศไทยไปสู่การเป็นประชาคมอาเซียนในปี พ.ศ. 2558

2. นโยบายการพัฒนาสุขภาพของประชาชน มีการลงทุนด้านบริการสุขภาพ โดยการพัฒนาคูณภาพการให้บริการสุขภาพทั้งระบบอย่างมีบูรณาการเชื่อมโยงในทุกระดับ รวมทั้งพัฒนาสถานบริการปฐมภูมิในเขตเมืองและชนบท

3. มีมาตรการสร้างสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อลดอัตราป่วย ตาย และผลกระทบจากโรคติดต่อเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองและ

โรคเมเร็ง อย่างมีบูรณาการและครบวงจร มีนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ให้ความรู้ป้องกันโรคเพื่อการดูแลรักษาสุขภาพตนเองของประชาชน การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน พัฒนาขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขให้เป็นนักจัดการสุขภาพชุมชน พัฒนาแกนนำสุขภาพครอบครัวและการสาธารณสุขมูลฐานที่ชุมชน ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ และจัดการปัญหาสุขภาพของตนเองได้อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน

4. พัฒนาคูณภาพชีวิตของประชาชนทุกช่วงกลุ่มวัย ตั้งแต่ในช่วงตั้งครรภ์ วัยเด็ก วัยเจริญพันธุ์ วัยบรรลุนิติภาวะ วัยชราและผู้พิการ ให้มีระบบการฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน

5. ขับเคลื่อนให้ประเทศไทยเป็นเลิศในผลิตภัณฑ์และการบริการด้านสุขภาพ การรักษาพยาบาลในภูมิภาคเอเชีย โดยการเร่งพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นสังคมที่อยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) โดยให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดี ร่วมสร้างระบบสุขภาพ นำสู่สังคมสุขภาวะทั้งมิติทางกาย จิต สังคมและปัญญา

1. ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายมีศักยภาพและสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค มีการใช้ภูมิปัญญาไทยและมีส่วนร่วมจัดการปัญหาสุขภาพของตนเองและสังคมได้ โดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีสุขภาพในการสร้างสุขภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพบนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย

2. ยุทธศาสตร์การส่งเสริมบทบาทของประชาชน ชุมชนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายสุขภาพให้มีศักยภาพ มีความเข้มแข็งในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค มีวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพที่ดีทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคม มีจิตสำนึกและร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อระบบสุขภาพ

3. มีกระบวนการจัดการปัญหาสุขภาพในชุมชน ท้องถิ่นของตนเอง โดยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน นักวิชาการและภาคประชาสังคม

4. พัฒนาศักยภาพวิธีการดูแลสุขภาพจากภูมิปัญญาไทย ให้มีความปลอดภัยต่อสุขภาพ มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับ

5. พัฒนาระบบการเรียนรู้และการจัดการความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกให้มีมาตรฐาน ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมด้านการแพทย์แผนไทยในการตรวจและรักษาโรคให้มากขึ้น เพื่อให้ภูมิปัญญาไทยมีบทบาทเป็นทางเลือกในระบบสุขภาพ

6. ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ที่ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อ บริการสุขภาพโดยรวมของคนไทย โดยเน้นการสนับสนุนกิจกรรมสปา การส่งเสริมสุขภาพ การแพทย์แผนไทย ผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย

แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557-2560 สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพ แห่งชาติ ซึ่งมีประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าหมาย คือ พัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกให้มีคุณภาพ ธุรกิจบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการส่งเสริม ดังนั้น ชลบุรีหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครองถึงปัจจุบันมีการพัฒนาด้านการแพทย์และ สาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านในการพัฒนาวิชาการ การ ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอื่น ส่งเสริมและ สนับสนุนให้มีการบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทยและการแพทย์ทางเลือกอื่น ในระบบบริการสุขภาพ มีการรวบรวม อนุรักษ์และคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ พื้นบ้านไทยและสมุนไพร ส่งเสริมพัฒนาการจัดระบบความรู้เพื่อเป็นทางเลือกแก่ประชาชนใน การใช้บริการสุขภาพอย่างทั่วถึง เพื่อเป็นการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาให้คงอยู่ตลอดไป ดังพระราชนิพนธ์ ในสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ถัดออกจากสรุปรายงาน การเข้าเฝ้าถวายรายงานเรื่อง การพัฒนาการแพทย์แผนไทย เอกสารประกอบการจัดงานพิธีเปิด สถาบันการแพทย์แผนไทยและการเสวนาทางวิชาการ วันที่ 20 ตุลาคม 2536 พระราชนิพนธ์เกี่ยว กับสมุนไพรไทย ความว่า

“สมุนไพร	ไทยนี้มี	ค่ามาก
พระเจ้าอยู่หัว	ทรงฝาก	ให้รักษา
แต่ปู่ย่า	ตายาย	ใช้กันมา
ควรลูกหลาน	รู้รักษา	ใช้สืบไป
เป็นเอกลักษณ์	ของชาติ	ควรศึกษา
วิจัยยา	ประยุกต์ใช้	ให้เหมาะสม
รู้ประโยชน์	รู้คุณไทย	สมุนไพร
เพื่อคนไทย	อยู่รอด	ตลอดกาล”

(กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2551)

จึงกล่าวได้ว่า จังหวัดชลบุรีจากอดีตจนถึงปัจจุบันนั้น มีผู้คนที่มีความหลากหลายชาติพันธุ์ทั้งคนไทย คนจีน คนลาว คนเขมรและผู้คนจากหลากหลายเชื้อชาติมาอาศัยอยู่ มีโบราณสถาน และโบราณวัตถุที่เป็นร่องรอยของเมืองโบราณ เช่น หินบดยาที่พบที่บริเวณเมืองพระรถ พนัสนิคม ซึ่งให้เห็นถึงภูมิปัญญาในการรักษาโรคร้ายไข้เจ็บของคนในอดีต เพราะชลบุรีมีความอุดมสมบูรณ์ของ

ทรัพยากรธรรมชาติ ป่าไม้ แร่ธาตุ อาหาร ด้านการประกอบอาชีพ โดยเฉพาะต้นไม้ มีพืชพันธุ์ไม้จำนวนมากนำมาทำยาสมุนไพร มีปัจจัยในการดำรงชีพ ประชาชนมีวิถีชีวิตที่สะดวกสบาย จนเกิดมีวัฒนธรรมของชุมชนขึ้นตามพื้นที่ต่าง ๆ เกิดภูมิปัญญาชาวบ้านหลายอย่าง ประเภทของภูมิปัญญาที่เห็นชัดเจนและเด่นชัดก็คือด้านการแพทย์ เป็นหมอพื้นบ้านของสังคมไทย มีการสืบทอดและถ่ายทอดกันมาจากบรรพบุรุษ จากครูบาอาจารย์ จากวัดซึ่งมีพระเป็นผู้สอน และจากแหล่งเรียนรู้ทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษามาจนถึงปัจจุบัน

บทที่ 5

พัฒนาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

ปรากฏการณ์ของการแพทย์แผนไทย

ประวัติการแพทย์แผนโบราณ เริ่มมีบันทึกไว้ตั้งแต่สมัยพุทธกาล (กองการประกอบโรคศิลปะ, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเภสัชกรรม, 2542) สำหรับประวัติการแพทย์แผนโบราณในประเทศไทยสมัยก่อนรัตนโกสินทร์ ได้มีการค้นพบศิลาจารึกของอาณาจักรขอม ประมาณปี พ.ศ. 1725-1729 ในสมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ทรงบำเพ็ญพระราชกุศลโดยการสร้างสถานพยาบาลเรียกว่า อโรคยาศาลา โดยมีผู้ทำหน้าที่รักษาพยาบาล ได้แก่ หมอ พยาบาล เภสัชกรรวม 92 คน มีพิธีกรรมบวงสรวง พระโกสัชนคุรุ ivaจุรย์ ด้วยยาและอาหาร ก่อนแจกจ่ายไปยังผู้ป่วย ต่อมามีการค้นพบหินบดยา สมัยทวารวดีและศิลาจารึกของพ่อขุนรามคำแหงมหาราช ในสมัยกรุงสุโขทัยได้บันทึกไว้ว่า ทรงสร้างสวนสมุนไพรขนาดใหญ่บนเขาหลวงหรือเขาสรรพยา เพื่อให้ราษฎรได้เก็บสมุนไพรไปใช้รักษาโรคยามเจ็บป่วย

1. ปรากฏการณ์ของการแพทย์แผนไทยก่อนประวัติศาสตร์

เกิดจากการขุดค้นพบโครงกระดูกมนุษย์โบราณ ที่หมู่บ้านเก่าตำบลจรเข้เผือก อ.เมือง จ.กาญจนบุรี ทำให้สันนิษฐานได้ว่าเมื่อประมาณ 4000 ปีมาแล้ว มีมนุษย์อาศัยอยู่ในดินแดนที่เป็นประเทศไทยปัจจุบันที่รู้จักอยู่กันเป็นหมู่เหล่า รู้จักเพาะปลูกและเลี้ยงสัตว์ นอกจากนี้ยังพบหลักฐานที่สันนิษฐานได้ว่าในยุคนั้นมีบุคคลที่ทำหน้าที่ คล้ายกับเป็นหมอหรือแพทย์ โดยพบสัญลักษณ์ที่อาจเกี่ยวเนื่องกับการเจ็บป่วย ได้แก่ เขากวาง ซึ่งอาจใช้ประกอบพิธีกรรมในการรักษาตรงกับสัญลักษณ์ภาพวาดหมอ ที่พบเป็นภาพวาดที่ถ้ำเลสส์ คริวส์ แฟร์รี่ ในเทือกเขา พีรีนิส (Pyreneers) ประเทศฝรั่งเศส นอกจากการค้นพบเขากวางที่กาญจนบุรีแล้ว ยังค้นพบที่อื่น ๆ ได้แก่ นครปฐม ราชบุรี และเขากวางสาริตที่บ้านเชียง อุดรธานี ความจริงในแผ่นดินแถบนี้มีสัตว์เช่นนี้อยู่มาก อาจพบเขากวางได้เสมอ การใช้เขากวางเป็นสัญลักษณ์ของหมอเป็นความเชื่อของนักโบราณคดีตะวันตก (เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ, 2550) และเป็นที่ประจักษ์อย่างแน่ชัดว่าแผ่นดินสยาม โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นั้น มีการขุดพบซากไดโนเสาร์ที่จังหวัดขอนแก่นและที่อื่น ๆ เป็นการยืนยันความเชื่ออย่างน้อยในราว 65 ล้านปีมาแล้วมีการเกิดอะไรขึ้นบนโลกจนไดโนเสาร์สูญพันธุ์ไป อาจกล่าวได้คือโลกเกิดการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญได้แก่ การเคลื่อนที่ของไหลทวีป การเกิดภูเขาไฟระเบิด อุกกาบาตตกใส่ สิ่งที่มีชีวิตที่เชื่อกันว่าเกิดในโลกมากกว่า 3 พันล้านปี มีการสูญพันธุ์ที่สำคัญถึง 5 ครั้งด้วยกัน (อรไท ผลดี, 2541)

ถัดมาในราว 60 ล้านปีมาแล้ว สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม อันดับไพรเมทได้เกิดขึ้น ไพรเมทชั้นสูงได้แก่ ลิงและเอป ไพรเมทที่วิวัฒนาการมาเป็นมนุษย์ มีลักษณะที่สำคัญคือการพัฒนาการด้วยมือ การมีขา ต่อเป็นแนวตรงกับลำตัว การมีโครงสร้างแบบกลาง ๆ ไม่เชี่ยวชาญเฉพาะ เช่น วิ่งช้ากว่าม้า ไม่มี กรงเล็บเหมือนเสือ ไม่มีหูเป็นเรดาร์เหมือนค้างคาว การไม่มีลักษณะพิเศษ ทำให้ไพรเมทพัฒนาทาง สติปัญญาเกิดการพัฒนากายทางสมองซึ่งมีขนาดใหญ่ขึ้น เข้าใจว่ามนุษย์มีถิ่นกำเนิดในแอฟริกาและ เอเชีย ซึ่งเป็นป่าเขตร้อน โดยเริ่มมีสิ่งมีชีวิตคล้ายลิงขึ้นตรงโดยคุณลักษณะ โครงสร้างร่างกายเป็นสัตว์ กินพืชเกิดขึ้นเมื่อ 5-6 ล้านปีมาแล้ว พืชสมุนไพรสมัยในยุคก่อนประวัติศาสตร์ในประวัติศาสตร์ เศรษฐกิจเริ่มแรกของมนุษย์บันทึกไว้ว่า มนุษย์ใช้เวลาหาอาหารมากกว่ากรรมวิธีทางเศรษฐกิจอย่าง อื่น ในการหาอาหารเพื่อยังชีพนี้ คนไทยหรือชาวสยามในสมัยนั้นจะหาพวกเมล็ด ผลไม้หรือรากไม้ ต่าง ๆ มาใช้เป็นอาหารในการดำรงชีวิต จากการศึกษาย้อนหลังไปในช่วงสมัยก่อนประวัติศาสตร์ ถึงเรื่องราวการเก็บของป่าและล่าสัตว์ หรือการหาอาหารในสมัยนั้น หลักฐานชิ้นสำคัญที่ช่วย คลี่คลายข้อมูลทางด้าน โบราณคดีพฤษศาสตร์ของประเทศไทย ได้จากการขุดค้นของ เซสเตอร์ กอร์แมน (2550) ที่แหล่งโบราณคดีถ้ำผีแมน จังหวัดแม่ฮ่องสอน ซึ่งมีอายุราว 13,000-8,000 ปี พบ ซากฟอสซิลของพืช จำนวน 14 ชนิด (ประนอม โพธิยานนท์, ม.ป.ป.) ที่มีถิ่นกำเนิดในประเทศไทย การศึกษาเรื่องประวัติศาสตร์พรรณพืช เป็นจุดเริ่มต้นที่ต้องการหาหลักฐานทางโบราณคดี และ ประวัติศาสตร์ เพื่อให้คนไทยเปลี่ยนแปลงแนวคิด เข้าใจและภูมิใจในความเป็นชาติว่าเรามีพรรณ พืชเป็นของไทย มีภูมิปัญญาพื้นฐานทางประวัติศาสตร์ ประเทศไทยมีวิวัฒนาการทางการแพทย์ แผนไทยยาวนาน จากการศึกษาพบว่าพืชสมุนไพรที่ใช้กันมานานมากกว่า 10,000 ปี ตั้งแต่ยุคก่อน ประวัติศาสตร์

ไทยพบซากไดโนเสาร์ และพบร่องรอยมนุษย์โบราณ ที่มีวิวัฒนาการทางวัฒนธรรม เหมือนมนุษย์โบราณในถิ่นอื่น ๆ ของโลกมีความสามารถและสติปัญญาในการเรียนรู้ธรรมชาติ นำ ธรรมชาติมาใช้ในการดำรงชีวิตก่อให้เกิดการพัฒนาทั้งด้านศิลปวัฒนธรรมสืบต่อกันมาทุกด้าน และดินแดนสยามเป็นดินแดนที่อุดมสมบูรณ์ไปด้วยทรัพยากรธรรมชาติ และความหลากหลายทาง ชีวภาพก่อให้เกิดประสบการณ์ในการดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข และมีความหลากหลายทางวัฒนธรรม จนมีความเป็นเอกลักษณ์ของไทยในที่สุด ในยุคก่อนประวัติศาสตร์พบฟอสซิลเมล็ดพืชที่มี ความสำคัญทั้งในรูปแบบของอาหารและใช้เป็นยา (ศุภลักษณ์ ฟ้าคำ, 2549) และเป็นพืชที่มี ความสำคัญทางเศรษฐกิจตราเป็นประจำวันนี้ พืชสมุนไพรก่อนประวัติศาสตร์ จากแหล่งก่อน ประวัติศาสตร์ที่บ้านเชียง ค้นพบพืชบางอย่างคนไทยโบราณอาจจะใช้อุปโภค บริโภคหรือบางชนิด อาจจะพืชสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาบ้างก็ได้

การศึกษาโรคภัยไข้เจ็บของคนก่อนประวัติศาสตร์ในประเทศไทย จากร่องรอยโครงกระดูกที่ค้นพบ กระดูก คูฟัน และการศึกษาทางมานุษยวิทยาภาพรวมกัน พอจะวิเคราะห์ได้ว่าคนก่อนประวัติศาสตร์มีการเร่ร่อนอาศัยอยู่ตามป่า ตามเขา ตามริมแม่น้ำ ลำธาร ถ้ำ และริมทะเล น่าจะมีภูมิคุ้มกันสูง โรคภัยไข้เจ็บ (เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, 2550) น่าจะเป็นโรคไข้ป่า มาลาเรีย ต่อมาเมื่อคนมารวมเป็นกลุ่ม เกิดสังคมเป็นหมู่บ้านตั้งถิ่นฐานแน่นอน การอยู่เป็นกลุ่มและมีสัตว์อยู่ด้วย อาจมีโรคภัยไข้เจ็บ เป็นโรคติดต่อ อาจมีการระบาดติดต่อกันอย่างรวดเร็ว และอาจจะมีลักษณะของการย้ายถิ่นฐานหนีโรคระบาด (พิสิฐ เจริญวงศ์, 2525)

จากหลักฐาน พืชพันธุ์สมัยก่อนประวัติศาสตร์ที่ค้นพบนั้น พอจะเห็นได้ว่าพืชบางชนิด นอกจากจะใช้เป็นอาหารแล้ว คนก่อนประวัติศาสตร์ในประเทศไทย ใช้เป็นยาสมุนไพรด้วย เพราะพืชที่พบนั้นในปัจจุบันนี้ยังเป็นยาสมุนไพรที่สำคัญ คนโบราณคงได้จากกระบวนการสังเกต ทดสอบลองผิดลองถูกและถ่ายทอดประสบการณ์กันมานั่นเอง (อรไท ผลิต, 2541)

2. ปรากฏการณ์ของการแพทย์แผนไทยก่อนพุทธศตวรรษที่ 18

วัฒนธรรมจากภายนอก ข้อสันนิษฐานทางประวัติศาสตร์เกี่ยวกับบรรดารัฐที่ตั้งขึ้นในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ว่าได้รับอิทธิพลวัฒนธรรมอินเดียในราวศตวรรษที่ 7-8 สำหรับชาวสยาม นั้นมีในจารึกของจาม มีอายุพุทธศตวรรษที่ 16 คนไทยเรียกตนเองว่าไทยหรือลาว คนภายนอกเรียกสยาม ทำให้พวกสยามที่ประกอบด้วยคนหลายเผ่าพันธุ์ ถูกเรียกว่าไทย ทำให้มีคนในตระกูลที่พูดภาษาไทยสืบทอดกันมา อาศัยอยู่ในเอเชียอาคเนย์ไม่ต่ำกว่า 3,000 ปี (วรุณยุพา สนิทวงศ์ ณ อยุธยา และคณะ, 2521) คนไทยอยู่ในเขตมรสุม อันเป็นดินแดนที่อุดมสมบูรณ์ไปด้วยพืชพันธุ์สมุนไพรหลายพันปีมาแล้ว น่าจะตั้งแต่สมัยก่อนประวัติศาสตร์ จากหลักฐานการพบพืชน่าจะมีการใช้สมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาโรค การนวด การบำบัดต่าง ๆ ตามธรรมชาติ ซึ่งน่าจะมาจากการสังเกตและเรียนรู้จากธรรมชาติ ซึ่งสั่งสมกันมาหลายชั่วอายุคน

การหล่อหลอมการแพทย์แผนไทยน่าจะมีความค่อยเป็นค่อยไป พัฒนาการจากการแพทย์พื้นบ้านและบางส่วนอาจมีการแลกเปลี่ยนใช้กับวัฒนธรรมภายนอกบ้าง การแพทย์แผนไทยจึงเป็นระบบการแพทย์ที่มีปรัชญาแบบตะวันออก คือมีวิถีปฏิบัติเพื่อสุขภาพแบบองค์รวมเน้นการปรับตัวให้เข้ากับธรรมชาติอย่างสมดุล ไทยมีพืชผักสมุนไพรอย่างมากมายและหลากหลายที่เคยใช้สืบทอดกันยาวนาน ตั้งแต่ก่อนประวัติศาสตร์จวบจนปัจจุบัน เคยมีการศึกษาฟอสซิลเมล็ดพืชที่คนไทยใช้เป็นอาหารและยาในยุคก่อนประวัติศาสตร์จำนวน 15 วงศ์ 29 ชนิด (ประทีป ชุมพล, 2554)

หลักฐานเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การดูแลรักษาในสมัยก่อนพุทธศตวรรษที่ 18 ณ ดินแดนอีสานเหนือจรดอีสานใต้มีหลักฐานที่พอแสดงให้เห็นว่าอย่างน้อยสมัยนั้นมีการจัดตั้งสถานที่ดูแลผู้ป่วย มีการทำงานแบ่งหน้าที่กันชัดเจนแล้ว เช่น มีผู้ทำหน้าที่หมอ พยาบาล เกศัช มีการสังค

สงครามที่จัดโดยกษัตริย์ หมอที่ดูแลแม่มีได้บอกว่ามาจากไหน ก็คงพอสรุปได้ว่าคงเป็นหมอพื้นบ้านในพื้นที่ (เฉลิมพล เกิดมณี, 2552) ซึ่งกษัตริย์กัมพูชาคือพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ได้สร้างอโรคยาศาลหลายหลัง ศาลาที่พักริมทางในดินแดนที่เป็นประเทศไทยในปัจจุบัน เพื่อให้ชาวสยามที่มีความรู้ทางการแพทย์ ที่เกิดจากคนในพื้นที่แสดงถึงคนไทยมีการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง มารวมตัวกันทำงานคล้ายโรงพยาบาล เป็นการสนับสนุนหมอหรือผู้รักษาเจ็บไข้ได้ป่วยในท้องถิ่นที่มีอยู่แล้วเข้ามาเป็นนายแพทย์ประจำอโรคยาศาล เพื่อที่จะทำให้บริการรักษาประชาชนได้

พระเจ้าชัยวรมันที่ 7 (พ.ศ. 1724-1761) มหาราชองค์สุดท้ายของอาณาจักรกัมพูชา นอกจากจะเป็นผู้สร้างเมืองพระนครและปราสาทอันยิ่งใหญ่ และสร้างโบราณสถานอื่น ๆ อีกมากมาย รวมทั้งสร้างศาลาพักร้อนเป็นระยะ ๆ ปลายทางไม่น้อยกว่า 121 หลังแล้วยังได้สร้างสิ่งที่เป็นจารึกเรียกว่าอโรคยาศาล จำนวน 102 แห่ง กระจายอยู่ในราชอาณาจักรอีกด้วย ที่ค้นพบในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยมีจำนวน 22 แห่ง (เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ, 2540) กล่าวคือจุดประสงค์ของการสร้างอโรคยาศาล มิใช่เพียงแต่เป็นโรงพยาบาลเท่านั้น แต่ยังใช้เป็นศาสนสถานสำหรับสั่งสอนประชาชน ตามแนวคิดของพุทธศาสนานิกายมหายาน ซึ่งพระเจ้าชัยวรมันนับถือพุทธอย่างลึกซึ้ง อโรคยาศาลรักษาโรคด้วยยาชนิดต่าง ๆ แล้ว ยังมีการรักษาด้วยเวทมนต์คาถาด้วย ซึ่งมีความเชื่อว่าผู้ที่บูชาพระพุทธรูปด้วยศรัทธา รุปลปฏิมาของพระองค์ทำให้โรคหายได้ และเชื่อได้ว่าการสวดบูชาหรือการที่ผู้ป่วยได้ยินพระนามของพระโคตมพุทธเจ้าหรือพระพุทธรูปสามารถหายได้เช่นกัน แสดงถึงการประนีประนอมระหว่างพุทธกับพราหมณ์

พันธุ์พืชยุคประวัติศาสตร์ในประเทศไทย มีหลักฐานทางประวัติศาสตร์ที่เป็นที่ยอมรับ และมีการบันทึกไว้ในแง่มุมทางวัฒนธรรม ในการใช้พืชทั้งทางพิธีกรรม และการค้าขายระหว่างประเทศ ซึ่งหลักฐานการพบพรรณพืชในสมัยก่อนสุโขทัยที่เก่าแก่ที่สุด ปรากฏในมิลินทปัญญา พ.ศ. 500 กล่าวถึงเมืองตักโกละ ส่งออกกระวาน สันนิษฐานว่าเป็นเมืองตะกั่วป่า แสดงว่าในสมัยนั้นมีการเก็บกระวานเป็นสินค้าออกเป็นจำนวนมาก (อรไท ผลดี, 2541)

สมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 จากศิลาจารึกหลักที่ 116 ที่พบในปราสาทพระขรรค์ในบริเวณพระนคร ในบทที่ 44 ได้กล่าวถึงส่วนของเครื่องใช้ที่จำเป็นในพิธีบูชาพระเป็นเจ้าและผู้อุปถัมภ์กิจการศาสนา ประกอบด้วย ข้าวสุก เมล็ดงา ถั่ว เนย นมสด น้ำผึ้ง น้ำอ้อย น้ำมันงา น้ำมันผลไม้ (เสาวภา พรศิริพงษ์ และพรทิพย์ อุตฺตรรัตน์, 2537)

สำหรับรายชื่อสมุนไพรที่ปรากฏในศิลาจารึก คงไม่ใช่สมุนไพรทั้งหมดที่ใช้ในอโรคยาศาล ส่วนหนึ่งของสมุนไพรได้จากการเก็บหา ดังปรากฏในจารึกที่ว่า “ผู้มอบ...บุรุษหนึ่งเป็นผู้ดูแลทรัพย์ เป็นผู้หาข้าวเปลือก ยาและฟืน” แสดงว่านอกจากเบิกยาจากท้องพระคลังแล้ว ยาส่วนหนึ่งยังต้องเก็บมาใช้ จึงไม่สามารถบอกได้ว่าอโรคยาศาลในอดีตใช้สมุนไพรใดรักษาโรคให้คนไข้

เนื่องจากข้อมูลที่กล่าวไว้ในศิลาจารึกล้วนเป็นเครื่องบูชาและเรื่องของกษัตริย์เป็นส่วนใหญ่ รายชื่อสมุนไพร่ที่ปรากฏอยู่จึงจัดเป็นสมุนไพร่ที่กษัตริย์พระราชทานให้ประชาชน ดังนั้นในสมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 จึงมีสมุนไพร่จำพวกนี้อยู่ อีกทั้งมีการใช้อ้างถึงและปรากฏในศิลาจารึก

3. ปรากฏการณ์ของการแพทย์แผนไทยกรุงสุโขทัย

ในตำนานเก่า ๆ ของไทย ได้กล่าวถึงการรักษาโรคภัยไข้เจ็บและหมอบ้าง (ประทีป ชุมพล, 2545) อย่างเช่นในตำนานจามเทวีวงศ์หรือพงศาวดารเมืองหริภุญไชย ซึ่งกล่าวว่าพระนางจามเทวีได้นำหมอยาจากเมืองละโว้ หรือลพบุรี ขึ้นไปที่เมืองหริภุญไชย หรือลำพูน จำนวน 500 คน แม้ว่าจะเป็นเรื่องราวในตำนานไม่สามารถระบุศักราชได้ แต่อย่างน้อยก็เป็นเรื่องราวที่เกิดขึ้นก่อนตั้งอาณาจักรสุโขทัย ซึ่งนักประวัติศาสตร์กล่าวว่า เป็นเรื่องราวที่น่าจะเกิดขึ้นในระหว่างพุทธศตวรรษที่ 12-16 เป็นอย่างน้อย คือก่อนที่เมืองละโว้จะอยู่ในอิทธิพลของเขมร และเห็นถึงการเคลื่อนย้ายของหมอยาจากทางภาคกลางขึ้นไปสู่ภาคเหนือพร้อม ๆ กับการขึ้นไปของวัฒนธรรมในด้านอื่น ๆ เป็นการกระจายความรู้โดยเฉพาะเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บครั้งสำคัญครั้งหนึ่งที่ปรากฏในตำนานแต่ไม่มีหลักฐานทางโบราณคดียืนยัน

สุโขทัยได้รับอิทธิพลพุทธศาสนาเถรวาทอย่างลึกลับ กว้าง การปกครองเป็นแบบพ่อปกครองลูกและเป็นธรรมราชา มิใช่เป็นแบบกัมพูชาที่กษัตริย์ทำตัวเป็นเทวราชา ตามแนวศาสนาฮินดู และพุทธราชาตามแนวลัทธิมหายาน ซึ่งเป็นลักษณะของสมมุติเทพเช่นกัน

การสร้างศาสนสถานในสุโขทัย มีขนาดเล็กกว่ากัมพูชามาก และประชาชนก็ไม่เคียดร้อนต้องถูกเกณฑ์แรงงานเหมือนในกัมพูชา จากการศึกษาเรื่องวัดในพุทธศาสนาเถรวาทอย่างลึกลับ กว้างในสมัยสุโขทัย จะเห็นได้ว่า มีวัดมากมายกระจายอยู่ทั่วไป และในวัดทุกวัดจะมีการกักเก็บน้ำ คือมีตระพังอันมีพระสงฆ์เป็นผู้คอยดูแลเรื่องการจัดสรรน้ำเพื่ออุปโภคบริโภคแก่ประชาชน (กิตติ ลีสยาม, 2555) หลักฐานจากจารึกสมัยสุโขทัยกล่าวว่า ระบุว่า คนในสมัยสุโขทัยมีกรรมสิทธิ์ในที่ดิน ทำให้มีความเป็นอยู่ค่อนข้างอิสระกว่าสมัยก่อน ๆ คือมีทรัพย์สินเป็นของตนเองและมีไร่เป็นทาสที่ดิน

ดังนั้น ระบบโรงพยาบาลแบบอโรคยาสาส จึงไม่ปรากฏในสมัยสุโขทัย เพราะลักษณะชุมชนสุโขทัยกระจายเป็นชุมชนหมู่บ้าน ชุมชนตำบล ชุมชนเมือง และในแต่ละชุมชนจะมีหมอกกลางบ้าน รักษาผู้เจ็บไข้ได้ป่วยโดยใช้สมุนไพร่และการรักษาโดยใช้วิธีทางพุทธศาสตร์และไสยศาสตร์ผสมผสานกัน นอกจากหมอกกลางบ้านแล้ว ในแต่ละวัดก็ยังมีพระสงฆ์เป็นผู้ที่มีความรู้ทางแพทย์แผนไทยและเป็นผู้ดูแลรักษาชาวบ้านด้วย

พิจารณาจากหลักฐานในสมัยสุโขทัย และสภาพสังคมสมัยนั้นมีความโดดเด่นในการมีชีวิตแบบครอบครัวเป็นศูนย์กลาง มีพุทธศาสนาเป็นศูนย์รวมจิตใจ มุ่งเน้นแสวงหาความสุขสงบ

แบบธรรมชาติ ด้วยความขมขื่นจากการสร้างศาสนสถานแบบขอม ซึ่งมีขนาดใหญ่ต้องใช้กำลังคนมากมาย กำลังทรัพย์มากมาย และเน้นพิธีกรรมนั้น กลับหันมาใช้ความเรียบง่ายมุ่งเน้นปฏิบัติธรรม สร้างศาสนสถานแบบละเอียดอ่อน ขนาดพอเหมาะและลงตัวกับธรรมชาติ บุรุษที่ร่ำเรียนในวัดสรรพวิทยาการเกิดในวัดที่มีทั่วไปใกล้ชุมชน ความรู้เรื่องกาย การเจ็บป่วย ก็ดูแลกันในครอบครัว เพราะภูมิปัญญาเกิดจากปู่ย่าตายายสืบทอดกันมา บางคนมีความชำนาญให้ความช่วยเหลือผู้อื่นก็ได้รับการยกย่องเป็นหมอซึ่งคงมีหมอเช่นนี้เกิดมานานแล้ว ตั้งแต่สมัยพระนางจามเทวี คนสมัยสุโขทัยเมื่อป่วยไข้ ญาติผู้ป่วยจะไปบอกอาการแก่หมอ และหมอจะเป็นผู้จัดหายาให้ ซึ่งเป็นยาที่เก็บหามาจากป่าและอาจปลูกไว้รอบบ้าน (กิตติชัย อนุรักษ์ประยูร, 2554) หรืออาจจะนำผู้ป่วยไปหาหมอ ซึ่งมักจะได้รับการรักษาทั้งกายและใจ เมื่อได้ยามาก็จะนำผู้ป่วยกลับไปกินยาที่บ้าน ทำให้เกิดเป็นระบบการรักษาผู้ป่วยที่บ้านแบบไทย ด้วยความรักความอบอุ่นในบ้านที่แวดล้อมด้วยเครือญาติ ในสมัยสุโขทัยและในสมัยต่อ ๆ มา จึงไม่ปรากฏโรงพยาบาล ซึ่งหมายถึงเรือนตายของคนไข้ สังคมไทยในอดีตคิดว่าการนำผู้ป่วยไปไว้ที่โรงพยาบาลนั้นเป็นการทอดทิ้ง ไม่ดูแลเอาใจใส่ขาดความกตัญญู เพราะแม้คนที่ตายแล้วในสังคมไทยยังต้องมีคนดูแลเอาใจใส่ ให้ข้าวให้น้ำตามปกติ ฉะนั้น โรงพยาบาลจึงไม่ปรากฏ คนไข้ได้รับการดูแลรักษาที่บ้าน มีญาติพี่น้อง เพื่อนสนิทมิตรสหายเป็นผู้ดูแลเอาใจใส่ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกอบอุ่น ตายอย่างสงบ คือตายท่ามกลางญาติพี่น้อง

เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บในสมัยสุโขทัย ตามหลักฐานที่ปรากฏในไตรภูมิภิกขา ซึ่งเป็นพระราชนิพนธ์พระมหาธรรมราชาที่ 1 (ลิไท) ได้แก่

“ฝูงคนกินเข้านั้น แลจะรู้ว่าเป็นหิด และ เรื้อน เกล็ดอื่น แลกลาก หูด และเปา เป็นต่อมเป็นเต้าเป็นง่อย เป็นเพลีย ตาคู หูหนวก เมื่อยเนื้อเมื่อยตน ท้องขึ้น ท้องพอง ต้องใส่ ปวดหัว มัวตา ไข้เจ็บ เหน็บเหนื่อย”

สรุปว่ามีโรคผิวหนัง เช่นหิด โรคเรื้อนซึ่งคงเป็นชื่อเรียกโรคผิวหนังที่มีการทำลายผิวหนังและกินกระดูกกว้าง ๆ มีไข้ โรคเรื้อนที่หมอปัจจุบันเข้าใจเท่านั้น รวมโรคอื่น ๆ ด้วย นอกจากนี้มีหูด มีเนื้องอก มีคอพอกคือตาปู มีหูหนวก มีอัมพฤกษ์ อัมพาต (ง่อยเปลี้ย) และโรคลมทั่วไป อ่อนเพลีย ท้องอืดเฟ้อ

การรักษาและศัลยกรรม แม้ไม่ปรากฏหลักฐานแต่เชื่อว่าน่าจะรักษาด้วยการใช้สมุนไพร การนวดแผน การรักษาโดยใช้ไสยศาสตร์ พิธีกรรมต่าง ๆ ปรากฏหลักฐานการค้นพบตุ๊กตาเสียบกบาลเป็นจำนวนมาก ที่สร้างขึ้นในการบนบานศาลกล่าวยามเจ็บไข้ได้ป่วย

พันธุ์พืชสมัยสุโขทัยมีมากมาย การแพทย์ในสมัยนี้ไม่มีการพูดถึงโรคยาศาลเลย มีการพูดถึงภูเขาสรรพยา การดูแลสุขภาพคงมีการใช้สมุนไพรในครัวเรือนด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ เมื่อ

มองภาพรวมแล้วจะเห็นว่าสถานที่ที่ที่เป็นโรงพยาบาลเป็นภาระอย่างใหญ่หลวง รัฐเมื่อขาดการสนับสนุนคงอยู่ลำบากและเมื่อมองว่าเป็นผลงานของขอม ถึงแม้ว่าจะนับถือพุทธแต่ก็เป็นแนวที่ไม่สอดคล้องกับความนิยมของคนไทยที่ไม่นิยมนำคนไข้ไปอยู่ไกลญาติพี่น้อง ประกอบกับพระเจ้าชัยวรมันที่ 8 ไม่นิยมพุทธ ฝักใฝ่ในแนวพราหมณ์ อีกทั้งพระเจ้ารามคำแหงทรงนิยมแนวหินยาน ด้วยเหตุผลหลายประการอโรคยศาลคงเสื่อมลง หมอและเจ้าหน้าที่ต่างก็แยกย้ายกลับกลายเป็นหมอพื้นบ้านดั้งเดิมปล่อยให้หอโรคนิเวศร้างในที่สุด

4. ปราบปรามการแพทย์แผนไทยกรุงศรีอยุธยา

ในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช แห่งกรุงศรีอยุธยาได้ค้นพบบันทึกว่า มีระบบการจัดการยาที่ชัดเจนสำหรับราษฎร มีแหล่งจำหน่ายยาและสมุนไพรหลายแห่ง ทั้งในและนอกกำแพงเมือง มีการรวบรวมตำรับยาต่าง ๆ ขึ้นเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์การแพทย์แผนโบราณ เรียกว่า “ตำราพระโอสถพระนารายณ์” การแพทย์แผนโบราณ มีความรุ่งเรืองมากโดยเฉพาะการนวด ในสมัยนี้การแพทย์แผนตะวันตกเริ่มเข้ามามีบทบาท โดยมีมิชชันนารีชาวฝรั่งเศส เข้ามาจัดตั้งโรงพยาบาลรักษาโรค แต่ขาดความนิยมจึงได้ล้มเลิกไป

สภาพสังคมและวัฒนธรรมในสมัยนั้น จากพงศาวดารจีนฉบับหลวง ระบุถึงบัญชีเครื่องราชบรรณาการจากกรุงศรีอยุธยา ส่วนหนึ่งประกอบไปด้วยของป่า อาทิ เต่าหักษา หมิคำ ลิงเผือก ไม้ฝาง ไม้กฤษณา ไม้มะเกลือ งาช้าง รงทอง ลูกกระวาน ลูกกระเบา กำยาน และนกงู การแพทย์สมัยอยุธยาตอนต้น หลังจากการสวรรคตของพ่อขุนรามคำแหง ดินแดนทางลุ่มน้ำเจ้าพระยานั้น มีชุมชนหนาแน่นอยู่แต่เดิม ได้ก่อตั้งเป็นรัฐอิสระคืออโยธยาศรีรามเทพนคร มีเมืองอโยธยาเป็นศูนย์กลาง หลักฐานจากศิลาจารึกในสมัยสุโขทัย ได้กล่าวถึงการเดินทางของพระสงฆ์จากเมืองสุโขทัยลงมาศึกษาพุทธศาสนาในเมืองอโยธยา และในตำนานเช่นตำนานมูลศาสนา ชินกาลมาลีปกรณ์และจามเทวีวงศ์และพงศาวดารเหนือ กล่าวถึงความรุ่งเรืองทางพุทธศาสนาของอโยธยา ตำนานที่มีชื่อเสียงได้แก่เรื่องเจ้าชายสาयน้ำผึ้งและเจ้าหญิงสร้อยดอกหมาก เป็นเรื่องของกษัตริย์เมืองอโยธยาทั้งในพระราชพงศาวดารกรุงศรีอยุธยาฉบับกรุงเก่า (ฉบับหลวงประเสริฐอักษรนิติ) ได้กล่าวถึงพระพุทธรูปขนาดใหญ่คือพระพนัญเชิงว่า มีมาก่อนสร้างกรุงศรีอยุธยาถึง 26 ปี ดังข้อความว่า “จุลศักราช 686 ชวดศก แรกสถาปนาพระพุทธเจ้าพแนงเชิง”

ตำนานกล่าวถึงสาเหตุการอพยพสร้างเมืองใหม่ของพระเจ้าอู่ทองว่าเมืองเดิมเกิดภัยพิบัติแม่น้ำเปลี่ยนทางเดิน เกิดโรคห่าระบาด ทำให้เกิดการอพยพผู้คนออกจากเมืองเดิม เพื่อแสวงหาทำเลที่ตั้งเมืองใหม่ที่บริเวณหนองโสน เป็นสภาพที่ลุ่ม มีแม่น้ำ 3 สายไหลผ่านคือ แม่น้ำเจ้าพระยา แม่น้ำป่าสักและแม่น้ำลพบุรีและภายหลังสถาปนาเป็นเมืองหลวงชื่อพระนครกรุงศรีอยุธยา โรคห่า

ระบาดในครั้งนี้น่าจะเป็นครั้งร้ายแรง ผู้คนล้มตายมากและถึงขั้นทิ้งเมืองให้ร้าง ปัญหาอีกอย่างหนึ่งคือการขาดแคลนน้ำ ทำให้เป็นสาเหตุหนึ่งของโรคระบาดในครั้งนั้นด้วย

ในตำนานไทยมักกล่าวถึงโรคห่าซึ่งโรคห่าที่แท้ก็คือ โรคที่มีการตายกันมาก ๆ รวดเร็ว ล้านวนไทยเรียกว่าห่าลงหรือห่าลงกิน แสดงถึงการเป็น โรคระบาดที่ร้ายแรงและน่ากลัวมาก ซึ่งได้แก่ อหิวาต์ฝีตาย

สมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1 (อุทอง : พ.ศ. 1893-1912) ทรงสร้างกรุงศรีอยุธยาขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 1893 มีหลักฐานถึงการขุดศพเจ้านาย 2 พระองค์ที่เป็นโรคห่าในครั้งนั้นขึ้นมาเผาตามประเพณีเกี่ยวกับการเจ็บไข้ได้ป่วยอื่น ๆ ไม่ปรากฏหลักฐานเลย ตั้งแต่ในสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1 (อุทอง) จากปี พ.ศ. 1893 เป็นต้นมาในปี พ.ศ. 1997 รัชสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ (1991-2031) หลังจากพระองค์ขึ้นครองราชย์สมบัติได้ 6 ปี พระราชพงศาวดารกรุงศรีอยุธยา กล่าวว่า “ศักราช 817 (พ.ศ. 1997) ครั้งนั้นคนทั้งปวงเกิดทรพิษตายมากนัก” แม้ว่าผู้คนตายมากมายเพราะโรคไข้ทรพิษระบาด แต่มีการดูแลรักษาจน โรคร้ายหมดสิ้นไปโดยไม่มีอาการทิ้งเมืองให้ร้างเช่นแต่ก่อน แสดงให้เห็นถึงความเจริญก้าวหน้าของการแพทย์สมัยอยุธยาในระดับหนึ่ง

หลักฐานในปี พ.ศ. 1998 หลังจากไข้ทรพิษระบาด ในสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ เพียง 1 ปีเท่านั้น มีการสถาปนาระบบแพทย์แผนไทยขึ้นอย่างชัดเจน ปรากฏในทำเนียบศักดินาข้าราชการฝ่ายทหารและพลเรือนที่ตราขึ้น ในปี พ.ศ. 1998 โดยแบ่งออกเป็นหมวดหมู่และแยกแยะตำแหน่งของ “แพทย์แผนไทย” อย่างละเอียด นอกจากนี้ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ที่มีในปัจจุบัน มีการแบ่งคัมภีร์ออกเป็นหมวด ตามความชำนาญเช่นอภัยสันดา โรคตา ประถมจินดา โรคเค็ด เป็นต้น แสดงว่าการบูรณาการการแพทย์แผนไทยในสมัยนั้นก้าวหน้าถึงขั้นแบ่งแพทย์ตามความชำนาญแล้ว และหมอยา หมอยา หมอยาเด็ก หมอนวดมีความสำคัญมากถึงกับแบ่งเป็นกรมเลขที่เดียว โดยหมอยาใหญ่ที่สุด รองลงไปคือหมอนวดมีหมอมากที่สุด

แม้ว่าจะมีทำเนียบศักดินาของหมอในสมัยอยุธยาตอนต้นมีการวางระบบการบริหารไว้ อย่างแน่นอน ทั้งมีหน้าที่เฉพาะ มีหมอเชี่ยวชาญเฉพาะ โรค เช่น หมอนวด หมอยาเด็ก หมอวรรณโรค และมีหมอทางปรุงยา ได้แก่ เกษักร โดยเฉพาะก็ตาม ในสมัยอยุธยาไม่มีหลักฐานเกี่ยวกับโรงเรียนหรือสถาบันการเรียน มีเพียงการศึกษากันในตระกูลหรือในบางกรณีหมอบางคนเคยเป็นลูกมือของหมออื่นมาเป็นเวลาหลายปี มีการคุ้นเคยและเห็นการพยาบาลมาก เมื่อมีความชำนาญก็เริ่มต้นรักษา วิธีการศึกษาเริ่มแรกให้รู้จักต้นไม้ใบยา และสรรพคุณเครื่องสมุนไพรก่อน แล้วจึงศึกษาคัมภีร์หลังจากนั้นจึงฝึกหัดดูอาการ ไข้กับอาจารย์ เพื่อแนะนำเทียบอาการจนคุ้นเคย จึงออกรักษาตามลำพัง การเกิดหมอพื้นบ้านเกิดโดยธรรมชาติของผู้ที่มีความสามารถช่วยเหลือคนอื่น เช่น

หมอนวดก็เริ่มจากการช่วยเหลือกันเองในครอบครัว ผู้ที่มีจิตใจชอบช่วยเหลือคนอื่นก็มักมีผู้มาขอร้อง กอรปกับเป็นผู้มีพรสวรรค์มีความสามารถหรือความชอบเป็นพิเศษและเมื่อทำบ่อย ๆ เกิดการสังเกตสรุปเป็นบทเรียนเป็นทฤษฎี และเกิดการถ่ายทอดในที่สุด และวัดมักเป็นศูนย์รวมสรรพวิทยาการทุกเรื่อง ผู้บวชเรียนในพุทธศาสนาจึงได้ร่ำเรียนสืบทอดกันมา ยามใดมีการสังคายนาตำราภีระคมหมอมมาเพื่อรวบรวมเสมอ หมอจึงมีทั้งหมอหลวงและหมอเชลยศักดิ์ ผู้เข้ารับราชการเป็นหมอหลวง ซึ่งจะได้พระราชทานบรรดาศักดิ์ เป็นขุนหลวง พระยา เป็นต้น หมอหลวงนอกจากจะได้รับเบี้ยหวัดเป็นรายปีเช่นข้าราชการอื่น ๆ แล้ว จะได้รับเงินจากผู้ที่ว่าจ้างไปรักษา ถึงแม้ตามธรรมเนียมประเพณีแล้วจะไม่คิดค่ารักษา นอกจากนี้หมอหลวงบางคนยังรับรักษาประชาชนธรรมดา ซึ่งอาจจะเป็นพ่อค้า หรือผู้มีเงินทองก็ได้รับค่าจ้างด้วย ส่วนหมอบ้านนอกหรือหมอเชลยศักดิ์ก็มักช่วยเหลือและตอบแทนกันด้วยของกินของใช้เป็นค่ายกครูเรียกทำเนียม “ยาขอหมอวาน”

นอกจากนี้หมอหลวงยังได้รับสิทธิพิเศษจากทางราชการด้วย เพราะปรากฏหลักฐานในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นว่า หมอหลวงสามารถเดินทางไปเก็บสมุนไพรมตามบ้านของราษฎรหรือในที่ใคร ๆ ก็ได้ โดยมีกระบองแดงและข่ามแดงพระราชทานเป็นสัญลักษณ์ นอกจากนี้ถ้าสมุนไพรมใดขาดแคลน ไม่สามารถจะได้ในบริเวณเมืองหลวง ก็จะมีสารตราไปยังหัวเมืองต่าง ๆ ให้หัวเมืองเหล่านั้นเก็บสมุนไพรมส่งมายังโรงพระโอสถ แม้สมัยอยุธยาจะไม่ปรากฏหลักฐานแต่พอจะอนุมานได้ว่า ธรรมเนียมข่ามแดง กระบองแดงและสารตราขอสมุนไพรมจากหัวเมือง น่าจะมีมาตั้งแต่เมื่อมีการจัดระบบการแพทย์แผนไทยเมื่อครั้งสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ เมื่อปี พ.ศ. 1998

ลาตูแบร์ ผู้แทนพิเศษของพระเจ้าหลุยส์ที่ 14 (ลาตูแบร์ ซีมองเดอ, 2510) คนสำคัญที่เรียบเรียงหนังสือเกี่ยวกับสยาม เกิดที่ประเทศฝรั่งเศส มีความสามารถในทางวรรณศิลป์ ได้รับการแต่งตั้งเป็นทูตมายังกรุงศรีอยุธยาเมื่อ พ.ศ. 2230 (ปรีดี พิศภูมิวิถี, และคณะ. 2553; หน้า 16) ได้บันทึกว่ามาตรฐานการแพทย์ของชาวสยาม ไม่เป็นวิทยาศาสตร์ตามมาตรฐานยุโรป เพราะไม่มีความรู้เรื่องศัลยกรรม โดยเฉพาะในเรื่องกายวิภาคศาสตร์แล้วไม่มีความรู้เลย และไม่สนใจอยากที่จะรู้เสียด้วยซ้ำ ในการปรุ่ยนนั้นไม่มีหลักปรุ่ยตามแบบยุโรปเพียงปรุ่ยตามตำรับ โดยถือเอาตามตำรับที่ปู่ย่าตายายสั่งสอนกันต่อ ๆ มาเท่านั้น แพทย์แผนไทยจะไม่ปรุ่ยปรุ่ยแก้ไขตำรับนั้นแต่ประการใด ลาตูแบร์กล่าวต่อไปอีกว่า สิ่งที่แพทย์แผนไทยเน้นเป็นพิเศษคืออาการเฉพาะโรคแต่ละโรค แต่เขาก็สรุปถึงการรักษาโรคแบบแผนไทยว่า บำบัดให้หายไปได้มีใช้น้อย แสดงว่ายาไทยก็ได้ผลดีทีเดียว (สันต์ ท. โกมลบุตร, 2510)

สำหรับในกระบวนการรักษาแบบแพทย์แผนไทยอย่างแท้จริง คนไทยมองร่างกายแบบองค์รวม แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าไม่รู้เรื่องกายวิภาคศาสตร์เสียทีเดียว การอธิบายเรื่องมหากุศรูปลีของไทยแสดงถึงความเข้าใจถึงอวัยวะน้อยใหญ่ในร่างกายระดับหนึ่ง และหลักการดำรงชีวิตอย่าง

สมคูลด้วยการปรับธาตุทั้งสี่ อย่างสอดคล้องกับฤดูกาล กับการปรับตัวด้วยอาหารและพฤติกรรมทำให้คนไทยสุขภาพดีได้ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการรักษาโรคที่ยังทันสมัยจวบจนปัจจุบันนี้ ในสมัยสมเด็จพระนารายณ์ ซึ่งในช่วงรัชกาลของพระองค์ได้รับการยกย่องว่ามีความเจริญทางการทูต การค้าและการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรม รวมถึงวรรณคดีด้วย (ปรีดี พิศภูมิวิถิ, และคณะ. 2553; หน้า 21) จากหลักฐานได้ค้นพบเอกสารชิ้นหนึ่ง คือตำราแพทย์แผนไทยที่เรียกว่า ตำราพระโอสถพระนารายณ์ สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาดำรงราชานุภาพ ได้ทรงนิพนธ์อธิบายว่าหนังสือที่เรียกว่าตำราพระโอสถพระนารายณ์นี้คือตำราโอสถ ตั้งแต่สมเด็จพระนารายณ์มหาราชกรุงเก่า หอพระสมุดฯ ได้ต้นฉบับของพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมหลวงวงศาธิราชสนิท ซึ่งพระเจ้าน้องยาเธอกรมหมื่นชัชวาทนเรนทรประทานมาเป็นหนังสือคัมภีร์ลานผูก มีตำราพระโอสถซึ่งหมอหลวงได้ประกอบถวายสมเด็จพระนารายณ์มหาราชหลายขนาน ปรากฏชื่อหมอและมีวันคืนที่ตั้งพระโอสถนั้น ๆ จดไว้ชัดเจน อยู่ระหว่างปีกุน จุศักราช 1021 (พ.ศ. 2202) จนปีฉลูจุศักราช 1023 (พ.ศ. 2204) คือระหว่างปีที่ 3 จนถึงปีที่ 5 ในรัชกาลสมเด็จพระนารายณ์

ตำราพระโอสถทั้งปวง พังรบรวมเข้าคัมภีร์ในชั้นหลัง จะเป็นในราชรัชกาลสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวท้ายสระ หรือสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวบรมโกศ ด้วยมีเนื้อตามปรากฏในขานานที่ 22 ว่า พระแพทย์โอสถ (หมอ) ฝรั่งเศสได้ประกอบพระโอสถขนานนั้น “ถวายสมเด็จพระพุทธเจ้าหลวงนิพพานท้ายสระ” พระองค์นี้คือพระเจ้าเพทราชา จึงเข้าใจว่าพังรรมตำราเข้าคัมภีร์ในชั้นหลัง นอกจากนั้นสมเด็จพระบรมวงศ์เธอกรมพระยาดำรงราชานุภาพ ได้ประเมินคุณค่าของตำราพระโอสถพระนารายณ์ว่า “ยาในตำราพระโอสถนี้คงจะเป็นยาดีโดยมาก ได้ยินว่าตั้งแต่พิมพ์แล้ว มีผู้ได้ประกอบยาตำราพระโอสถใช้รักษาก็เห็นคุณ ถึงกระนั้นกรรมการหอพระสมุดต้องขอตัดเดือนท่านทั้งหลายที่ได้รับตำรานี้ไป ถ้าหากมิได้เป็นแพทย์ด้วยตนเอง และจะใคร่ประกอบยาตามตำราพระโอสถนี้ไซ้ ควรจะปรึกษาหารือแพทย์ผู้ชำนาญวิชาเสียก่อน จึงจะเป็นผู้ที่ไม่ตั้งอยู่ในความประมาท”

5. ปรากฏการณ์ของการแพทย์แผนไทยกรุงธนบุรี (พ.ศ. 2310-2325)

เมื่อสมเด็จพระเจ้ากรุงธนบุรีทรงสถาปนาเมืองธนบุรีเป็นนครหลวง ทรงกำหนดเขตเมืองหลวงทั้งสองฝั่งให้แม่น้ำเจ้าพระยาอยู่ในเขตกลางเมืองหลวง วัดโพธารามตั้งอยู่บนฝั่งตะวันออกของแม่น้ำเจ้าพระยาจึงอยู่ในเขตพระมหานครและได้ถูกยกขึ้นเป็นพระอารามหลวงมีพระราชอาณาเขตครอบงำตั้งแต่นั้นมา สันนิษฐานว่าอาจเนื่องมาจากเป็นช่วงที่กำลังกอบกู้เอกราช บันทึกรู้ทางการแพทย์จึงถูกละเลยไปไม่ปรากฏหลักฐานให้เห็นชัดเจน การที่กรุงศรีอยุธยาถูกพม่าเผาเป็นเหตุให้ตำรับตำราต่าง ๆ โดยเฉพาะทางการแพทย์ที่เก็บรักษาไว้ถูกทำลายเสียหายเพราะถูกไฟเผาหรือกระจัดกระจายขาดหายไป ประกอบกับในสงครามย่อมมีผู้คนล้มตายซึ่งเข้าใจว่าคงจะมี

แพทย์ทั้งที่เป็นหมอหลวง หมอราษฎร์รวมอยู่ด้วย (เบญจา ยอดคำเนิน, 2517) แต่เชื่อว่าความรู้ทางการแพทย์ยังคงมีใช้กันอยู่โดยเฉพาะใช้ในการดูแลสุขภาพเจ็บจากสงคราม

สมัยนี้เป็นช่วงรอยต่อของบ้านเมืองจากการต่อสู้กับพม่าและกอบกู้เอกราช กล่าวกันว่าศึกสงครามครั้งนั้น พม่าได้วางแผนยุทธศาสตร์ทำลายประเทศไทยอย่างย่อยยับทั้งทางการเมือง เศรษฐกิจและสังคม ประชาชนในสมัยนั้นต้องหลบหนีภัยเข้าป่า และหลบซ่อนตามที่ต่าง ๆ นอกจากนั้นพม่ายังวางแผนทำลายอู่ข้าวอู่น้ำของประเทศไทยด้วยการเผาผลาญ ตัดฟัน โคนต้นไม้ ในช่วงปี พ.ศ. 2308 บันทึกไว้ว่า “ทหาร โคนต้นไม้ผล ทำลายสวนผัก สวนพลู ไร่นาแหลกลาญหมด” และต่อมาตำเ็จพระเจ้ากรุงธนบุรี ทรงสถาปนาเมืองธนบุรีเป็นนครหลวง ได้ทรงพยายามรื้อฟื้นและฟื้นฟูการทำนาทำสวนรอบ ๆ เมืองดังบันทึกที่ว่า

“แล้วให้ขุดที่สวนเดิมที่ท้องนาออกคูเมืองทั้ง 2 ฟาก ให้เรียกทำเลตมไว้สำหรับจะได้นำนาใกล้พระนคร แม่นมาตรว่าจะมีศึกสงครามมา จะได้ไว้เป็นที่ตั้งด้วยต่อรบข้าศึกถนัด”

นอกจากนี้ยังพบว่า มีการตั้งชื่อเมือง เช่น พระตำหนักสวนมะปราง แขวงเมืองนนทบุรี, พระตำหนักสวนมะม่วง แขวงเมืองตาก นั้นแสดงให้เห็นว่าท่านทรงสนใจการปลูกพืชผักผลไม้ด้วยเช่นกัน

6. ปราบปรามการแพทย์แผนไทยกรุงรัตนโกสินทร์ (พ.ศ. 2325-ปัจจุบัน)

พัฒนาการที่เปลี่ยนแปลงในแต่ละรัชสมัย

สภาพสังคมและวัฒนธรรมไทยในสมัยนี้ ยังคงมีแบบแผนที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากกรุงศรีอยุธยา ทั้งรูปแบบการเมือง การปกครอง ประเพณี และพิธีกรรม ตลอดจนเรื่องสุขภาพอนามัยซึ่งพบหลักฐานว่าองค์ความรู้ด้านสมุนไพรยังคงถ่ายทอดโดยผ่านตำรายา และคัมภีร์ต่าง ๆ ส่วนหนึ่งได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ (เสาวภา พรศิริพงษ์ และพระทิพย์ อุศุภรัตน์, 2537) แพทย์รุ่นเก่า และอีกส่วนหนึ่งได้มีการรวบรวมคัดลอกใหม่ในสมัยนี้ โดยการเรียกประชุมแพทย์และผู้ที่มีความรู้ตำรายาและคัมภีร์แพทย์ที่มีอยู่ตามที่ต่าง ๆ ทั้งตามวัด บ้านเรือนราษฎรและที่เป็นสมบัติของแพทย์นั้น ๆ นำมาตรวจทานแก้ไข และเรียบเรียงใหม่ด้วยกล่าว่าความรู้จะสูญหายกระจัดกระจายอันมาจากภาวะสงคราม ดังรายละเอียดแต่ละรัชสมัย ดังนี้

พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช (ปี พ.ศ. 2325-2352) ได้ทรงปฏิสังขรณ์วัดโพธารามเป็นอารามหลวง ให้ชื่อว่า วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ทรงให้รวบรวมและจารึกตำรายาและฤๅษีคัมภีร์ ตำราการนวดไทยไว้ตามศาลาราย (ราตรี วานิชลักษณ์, 2521) สำหรับการจัดหาของทางราชการ มีการจัดตั้งกรมหมอ โรงพระโอสถคล้ายคลึงกับสมัยอยุธยา มีหมอหลวงและหมอราษฎร์ (หมอเขลยศักดิ์) การปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามนั้น

ทำให้การถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์ เกษัตริกรรมแผนไทย และยาสมุนไพร ได้เปลี่ยนรูปแบบสู่ สาธารณชนมากขึ้น ใครมีใจรักเรียนวิชาใดก็เลือกเรียนได้ตามศิลาจารึก ในกรณีของยาสมุนไพรก็มี แผ่นศิลาที่บอกถึงสมุฏฐานของโรค วิธีการรักษายาเด็ก ยาผู้ใหญ่อย่างสมบูรณ์ ตลอดจนใบไม้และ ยาสมุนไพรที่ใช้ปรุงยาที่หายากและไม่ค่อยมีผู้รู้จัก ได้นำมาปลูกไว้บริเวณสระท้ายวัดจำนวนมาก ในพระบรมมหาราชวัง ยังคงนิยมการใช้ยาจากสมุนไพรรักษาอาการเจ็บป่วย ดังปรากฏในพระบรม ราชโองการ โปรดเกล้า ฯ ปี พ.ศ. 2359 บางส่วนความว่า

“แลเจ้าพนักงานพระ โอสถเสวย ถ้าเป็นพระ โอสถแท่ง ให้เจ้าพนักงานใส่หั้น ใส่ถุงปิด ตรา ถ้าเป็นโอสถน้ำใส่โถขวดแก้ว ใส่ถุงปิดตรา จมมันคง ถ้าเจ้าพนักงานมิเชิญไว้ ดังนี้ โทษเข็ญย หนึ่งถ้าจะประกอบพระ โอสถนายต้องอย่างประมาท ต้องให้บริสุทธิ์ ถ้ามิบริสุทธิ์ผู้ประกอบโทษ เข็ญย ตัดมือ”

จากกฎหมายเจ้าพนักงานพระ โอสถนี้ จะเห็นได้ว่า ศิลปะแห่งการประกอบปรุงยาได้ จัดเป็นศิลปะและศาสตร์ขั้นสูงที่ได้รับความไว้วางพระราชหฤทัยในตำแหน่งเจ้าพนักงาน โอสถเป็น บริสุทธิ์ถึถ้วนสม่ำเสมอ ประณีตเรื่องของยาและภาชนะ

พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย (พ.ศ.2352-2367) ทรงเห็นว่าคัมภีร์แพทย์ ณ โรงพระโอสถ สมัยอยุธยาสูญหายไป จึงมีพระบรมราชโองการ โปรดเกล้าฯ ให้เหล่าผู้ชำนาญ ลักษณะโรคและสรรพคุณยา รวมทั้งผู้มีตำรายาดี ๆ นำเข้ามาทูลเกล้าฯ ถวายและให้กรมหมอหลวง คัดเลือกและจัดเป็นตำราหลวงสำหรับ โรงพระโอสถ และ พ.ศ. 2359 มีพระบรมราชโองการ โปรด เกณฑ์ฯ ให้ตรากฎหมายชื่อ กฎหมายพนักงานพระ โอสถถวาย

จากการรวบรวมและศึกษาสมุนไพร พืชวัตถุที่ใช้ในตำรับ พระโอสถครั้งที่ 2 สมุนไพร วัตถุทั้งสิ้น 246 ชนิด นอกจากนี้ยังมีการกล่าวถึงสมุนไพรเพิ่มเติม จากตำรับยาโอสถพระนารายณ์ จำนวน 136 ชนิดซึ่งส่วนใหญ่เป็นสมุนไพรที่ยังคงใช้ในประเทศไทยจนกระทั่งปัจจุบัน (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535)

ในปี พ.ศ. 2364 พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ดำรงพระยศพระเจ้าลูกยาเธอ กรมหมื่นเจษฎาบดินทร์ ได้ทรงบูรณะวัด โบราณซึ่งสร้างมาก่อนกรุงรัตน โกสินทร์ ชื่อวัดจอมทอง ตั้งอยู่ริมคลองด้านใกล้ที่ว่าการอำเภอบางขุนเทียน โดยทรงริ้วของเก่าตกแต่่งใหม่ ให้เป็นที่รวบรวม ศิลปวัตถุ ใช้เวลาสร้าง 14 ปี มีความมั่งคั่งมาก ได้ทรงทูลเกล้าถวายเป็นอารามหลวงชั้นเอกชนิด ราชวรวิหาร พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย พระราชทานนามว่า “วัดราชโอรสาราม” ปัจจุบันเรียกว่า “วัดราชโอรส” และพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงจารึกตำราในแผ่นดิน ผังไว้ในเสาระเบียงที่วิหารพระพุทธไสยาสน์ โดยรอบเสาระเบียง มีตำราต่าง ๆ รวมร้อยขนาน บอกสมุฏฐานของโรคและวิธีการรักษา

พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว (พ.ศ. 2367-2394) ทรงปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนฯอีกครั้งและทรงโปรดเกล้าให้จารึกตำรายาไว้บนแผ่นหินอ่อน ประดับไว้ตามผนังโบสถ์และศาลาราย ศิลปินจารึกเป็นตำรายอกสมุฏฐานของโรคและวิธีการรักษา ในรัชสมัยนี้มีการนำแพทย์แบบตะวันตกเข้ามาเผยแพร่โดยคณะมิชชันนารีชาวอเมริกัน โดยการนำของนายแพทย์แดนบีช บรัดเลย์ ซึ่งนำวิธีการแพทย์แบบตะวันตกมาใช้ เช่น การปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ การใช้ยาเม็ดควินินรักษาโรคไข้จับสั่น นับเป็นวิวัฒนาการแพทย์แผนไทยและแผนตะวันตก (กิตติชัย อนุวัชประยูร, 2554)

ตามศิลาจารึกนี้เป็นตำรายาซึ่งบอกสมุฏฐานของโรคและวิธีการรักษาและได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้พระยาบำเรอราชแพทยาเป็นผู้สืบเสาะหาตำราดีและตำราดีลักษณะโรคต่าง ๆ ตามพระราชอาณาเขต ข้าราชการ ตลอดจนราษฎร ใครมีตำราดีก็ให้นำมาถวาย ในครั้งนั้นมีผู้ถวายตำรายาเป็นอันมาก เล่าสืบกันมาว่าผู้ถวายตำรายาต้องสาบานตัวว่ายาขนานนั้นใช้ได้ผลดีจริง จึงจดถวายและให้พระยาบำเรอราชแพทยาตรวจสอบอีกครั้งก่อนที่จะจารึกไว้ในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม สมุณไพรและยารักษาโรคที่บันทึกไว้ในวัดพระเชตุพนฯ ครั้งนี้ได้ใช้ประโยชน์ในการรักษาและอ้างอิงมาจนถึงปัจจุบัน จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2505 ทางโรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพนฯ ได้กราบบังคมทูลขออนุญาตต่อสมเด็จพระวันรัต (ปุณณสิริ ปุณ) เจ้าอาวาสในขณะนั้น นำตำราที่จารึกไว้ในพระอารามตำราหมอนวดและรูปฤกษ์คัตตณ ตลอดจนโคลงบรรยายภาพฤกษ์คัตตณมารวบรวมพิมพ์เป็นเล่มเพื่อสะดวกในการค้นคว้า ชื่อตำราเวชศึกษาและตำรายาวัตโพธิ์ การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้ศึกษารวบรวม รายชื่อยาสมุณไพรในตำรายาวัตโพธิ์ที่มีการกล่าวเพิ่มเติมขึ้นจากตำรับยาโอสถพระนารายณ์และตำราพระโอสถครั้งรัชกาลที่ 2 มีเพิ่มขึ้นทั้งสิ้น 584 ชนิด พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว (พ.ศ. 2394-2411) ได้นำการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาใช้มากขึ้น เช่น การสูติกรรมสมัยใหม่แต่ไม่สามารถทำให้ประชาชนเปลี่ยนความนิยมได้เพราะการรักษาพยาบาลแผนไทยเป็นจารีตประเพณีและวัฒนธรรมสืบเนื่องกันมาและเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตคนไทย

ในปลายรัชสมัยนี้การแพทย์แผนตะวันตกเริ่มเข้ามาสู่ประเทศไทยอีกครั้งโดยคณะมิชชันนารี อเมริกันนิกายโปรเตสแตนต์ ในบรรดามิชชันนารีทั้งหมด ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการวิทยาการใหม่ ๆ ด้านการแพทย์มาใช้ คือ นายแพทย์บรัดเลย์ (Dan Beach Bradley) และนายแพทย์เฮ้าส์ (Samuel Reynold House)

นายแพทย์บรัดเลย์ (Dan Beach Bradley) เป็นผู้นำวิธีการแพทย์แผนตะวันตกมาใช้รักษาความเจ็บป่วยของคนไทย โดยเฉพาะโรคระบาดซึ่งเป็นสาเหตุการตายของคนสมัยนั้น ได้แก่ การปลูกฝีเพื่อป้องกันไข้ทรพิษ การใช้ยาเม็ดควินินรักษาโรคไข้จับสั่น การผ่าตัดและสูติกรรม

นายแพทย์เฮ้าส์ (Samuel Reynold House) เป็นผู้คิดค้นการใช้หัวแอลกอฮอล์ผสมกับการบูร รักษาคนไข้ที่เป็นโรคหิวาตโรคและรณรงค์เรื่องสุขาภิบาลป้องกันโรคหิวาตโรค นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2390 หมอเฮ้าส์ก็เป็นคนแรกที่นำอิเธอร์มาใช้ในการผ่าตัดเพื่อบรรเทาความเจ็บป่วยของคนไข้ การใช้อิเธอร์ของหมอเฮ้าส์ถือเป็นการใช้ครั้งแรกในประเทศไทยและเป็นครั้งแรกในเอเชียด้วย อีกทั้งเป็นผู้บรรยายความรู้ทางวิทยาศาสตร์ให้แก่ขุนนางในราชสำนัก โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้คนไทยมีความรู้พื้นฐานตามหลักของวิทยาศาสตร์ เรื่องราวที่บรรยายได้แก่เรื่อง วัตถุเคมี แขนงสังเคราะห์ศาสตร์ การย่อยของกระเพาะอาหาร เครื่องจักรแม่เหล็ก สุขวิทยาและโครงการควบคุมมนุษย์ การย่อยอาหาร เป็นต้น

การเข้ามาของมิชชันนารียุคนี้เป็นจุดเริ่มต้นของการแพทย์แผนตะวันตก โดยประสบความสำเร็จในกลุ่มพระบรมมหาราชวัง ขุนนาง ชนชั้นสูง แต่อย่างไรก็ตามความสำเร็จในกลุ่มดังกล่าวไม่ได้แพร่หลายเท่าใดนัก เนื่องจากอิทธิพลของการรักษาพยาบาลแบบเก่ายังคงมีอิทธิพลอยู่มาก ดังนั้นแม้จะมีชนชั้นสูงบางกลุ่มที่เชื่อถือวิธีการรักษาพยาบาลแบบใหม่ แต่ไม่สามารถกล่าวได้ว่าเป็นความเชื่อที่พร้อมจะละทิ้งความเชื่อเก่าโดยสิ้นเชิง หากเป็นไปได้ในลักษณะกำลังของความเชื่อแบบเก่าและความเชื่อแบบใหม่ที่ยังไม่ตัดสินใจที่จะเลือกข้างใดข้างหนึ่งโดยเด็ดขาด แต่ในกรณีของชาวบ้านก็ยังคงใช้สมุนไพรพื้นบ้านในการรักษาตามวิธีการแพทย์แผนไทยอยู่เช่นเดิม พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว (พ.ศ. 2411-2453) ปี พ.ศ. 2431 ได้มีการจัดตั้งศิริราชพยาบาลขึ้นและมีการเรียนการสอนและให้การรักษาทั้งการแพทย์แผนไทยและแผนตะวันตก ร่วมกันหลักสูตร 3 ปี มีการจัดพิมพ์ตำราแพทย์สำหรับใช้ในโรงเรียนแพทย์เป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2438 ชื่อตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1-4 (พ.ศ. 2450) ได้รับการยกย่องให้เป็นตำราแห่งชาติฉบับแรก (รังสิมา หุตินันท์, 2549) ต่อมาพระยาพิชัยบุรุษ (หมอลด) เห็นว่าตำราเหล่านี้ยากแก่ผู้ศึกษา จึงพิมพ์ตำราขึ้นใหม่ได้แก่ ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง 2 เล่ม ตำราแพทย์ศาสตร์สังเขป 3 เล่ม ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขยังคงใช้มาจนทุกวันนี้การจัดการเรียนการสอนและการบริการรักษา เป็นไปด้วยความยากลำบากและขัดแย้งระหว่างผู้สอนและเรียนเป็นอย่างมาก ด้วยหลักการแนวคิดวิชาการเรียนการสอนที่ต่างกันทำให้ยากที่จะผสมผสานกันได้

สำหรับเรื่องยาสมุนไพรและเภสัชกรรม พบว่าในสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวมีระบบการบริหารจัดการ ซึ่งมีกรมพระ โอสถเป็นหน่วยงานรับผิดชอบมาตั้งแต่รัชกาลที่ 1 ได้มีการเปลี่ยนแปลงโดยจัดตั้งกรมพยาบาล สังกัดกระทรวงธรรมการขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2431 มีหน้าที่รักษาพยาบาลผู้ป่วยปลูกฝีป้องกันโรคไข้ทรพิษ มีการจัดตั้งโรงพยาบาล ซึ่งรวมทั้งโรงพยาบาลศิริราชด้วยและฝึกหัดนักเรียนแพทย์ในโรงเรียนแพทยากร โดยจัดให้นักเรียนแพทย์สมัยนั้นเรียนวิชาแพทย์แผนไทยด้วย เพราะเกรงว่าการแพทย์แผนไทยจะสูญหายและถูกกลืน ด้วยวิชาทางการแพทย์

ตะวันตก ดังข้อความตอนหนึ่งว่า “ขอเตือนว่าหมอฝรั่งนั้นดีจริง แต่ควรจะให้ไทยสูญหายถ้าไม่ หมอไทยจะควรไม่ให้มีต่อไปภายหน้าเหตุควรจะมีไว้บ้าง” (ยูดี ตปนิยากร, 2522)

ทำให้หลักสูตรวิชาแพทย์แผนไทยถูกบรรจุไว้ในโรงเรียนแพทยากร แต่เป็นเพียง หลักสูตรเพิ่มเติมเท่านั้น ถ้านักเรียนแพทย์คนใดสนใจที่จะเรียนเพิ่มเติมได้ แต่ถ้าไม่เรียนก็มีสิทธิ์ เป็นแพทย์ประกาศนียบัตรได้เช่นกัน

ในปี พ.ศ. 2434 ได้มีการเปิดร้านขายยาในสังกัดกรมพยาบาลขึ้นเรียกว่า “โอสถศาลา” มี อยู่ 2 แห่ง แห่งแรกได้ซื้อกิจการจากหมอมิชชันนารี จำหน่ายเฉพาะยาฝรั่งแห่งที่ 2 จำหน่ายเฉพาะ ยาไทย นอกจากนี้ยังทำหน้าที่เป็นคลังยาของราชการด้วย ต่อมาได้ขยายโอสถศาลาไปยังหัวเมือง ต่าง ๆ ซึ่งเป็นทั้งที่จำหน่ายยาและที่ทำการของแพทย์ด้วย

ในปี พ.ศ. 2445 ได้เริ่มดำเนินการโอสถศาลาใหม่อีกแห่งหนึ่งเรียกว่า “โอสถศาลาของ รัฐบาล” โดยจ้างเภสัชกรชาวเยอรมันเป็นผู้ดำเนินการผลิตและจำหน่ายแก่หน่วยงานราชการต่าง ๆ และในปีเดียวกันได้จัดตั้ง “โอสถสภา” ทำหน้าที่ผลิตยาเพื่อจำหน่ายให้ราษฎร โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ตามชนบทที่อยู่ห่างไกลให้มียาราคาถูกใช้ จนกระทั่ง พ.ศ. 2449 จึงยุบกิจการ โอสถสภาไปรวมกับ โอสถศาลาของรัฐบาล ในระยะแรกของโอสถสภาซึ่งเป็นยาฝรั่งไม่เป็นที่นิยมของราษฎร จึงมี การผลิตยาไทยด้วยเป็นจำนวน 10 ชนิด

พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว (ปี พ.ศ. 2456) มีการสั่งยกเลิกวิชาการแพทย์ แผนไทย พ.ศ. 2466 มีประกาศให้ใช้พระราชบัญญัติการแพทย์เพื่อเป็นการควบคุมการประกอบโรค ศิลปะด้วยความไม่พร้อมในการเรียนการสอน การสอบและการประชาสัมพันธ์ ทำให้หมอพื้นบ้าน จำนวนมากกลัวถูกจับ (เฉลิมพล เกิดมณี, 2552) จึงเลิกประกอบอาชีพนี้ บ้างก็เผาตำราทิ้ง จะมีหมอ แผนโบราณเพียงจำนวนหนึ่งเท่านั้นที่สามารถปฏิบัติได้ตามพระราชบัญญัติดังกล่าว นับเป็นทั้งข้อดี และข้อเสียที่ควรคำนึงถึง

สมัยพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว (พ.ศ. 2468-2477)

หลังจากได้ยกเลิกการสอนวิชาแพทย์แผนไทยในโรงเรียนแพทยาลัยแล้วซึ่งเป็นเหตุให้ แพทย์แผนไทยตกต่ำและเสื่อมศรีทราลง อีกทั้งยังมีผลต่อการพัฒนาการใช้สมุนไพรในรูปแบบ ยาไทย ทำให้ไม่ได้รับความนิยมนแพร่หลายเหมือนเมื่อก่อน (จรัด เกร็นพงษ์, 2525) ประกอบกับอีก 6 ปีต่อมาคือในปี พ.ศ. 2472 จึงได้ออกกฤษฎีกาแบ่งการประกอบโรคศิลปะเป็นแผนโบราณ ซึ่งกำหนดว่า

ประเภทแผนปัจจุบันคือ ผู้ประกอบโรคศิลปะ โดยความรู้จากตำราอันเป็นหลักวิชาโดย สากลนิยมซึ่งดำเนินและจำริญขึ้น โดยอาศัยการศึกษาตรวจค้นและทดลองของผู้รู้ในทาง วิทยาศาสตร์ทั่วโลก

ประเภทแผนโบราณคือ ผู้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยความสังเกตความชำนาญอันได้บอกเล่าสืบต่อกันมาเป็นที่ตั้งหรืออาศัยตำราอันดีมาแต่โบราณ มิได้ดำเนินไปในทางวิทยาศาสตร์ การแบ่งเช่นนี้เป็นการปิดกั้นการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและเภสัชกรรมไทยมาโดยตลอด แต่อย่างไรก็ตามยังคงมีการผลิตยาแผนไทยโดยกองโอสถศาลารัฐบาล 10 ขนานอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งพ.ศ. 2484 จึงเลิกผลิต นับเป็นการยุติบทบาทการแพทย์แผนไทยและเภสัชกรรมไทยซึ่งให้บริการโดยรัฐบาลอย่างสิ้นเชิง

แต่อย่างไรก็ตามการพัฒนาสมุนไพรและเภสัชกรรมไทยที่สืบเนื่องมาจนถึงปัจจุบันเป็นการพัฒนาในเชิงเป็นยาที่ใช้กับแพทย์แผนตะวันตก ซึ่งมีการศึกษาและใช้ นับแต่เริ่มตั้งโรงเรียนแพทยากรและโรงพยาบาลศิริราช จวบจนแยกเป็นโรงเรียนปรุงยาและคณะเภสัชศาสตร์

ในสมัยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล (พ.ศ. 2477-2489) มีการจัดตั้งกระทรวงสาธารณสุขขึ้นในปี พ.ศ. 2485 ได้กำหนดนโยบายเกี่ยวกับสมุนไพรและเภสัชกรรมไทยว่า “จะจัดให้มีการตรวจค้นหาความรู้ในเรื่องสรรพคุณยาสมุนไพรและอื่น ๆ ในประเทศ เพื่อนำมาคิดแปลงเป็นยาแผนตะวันตกและขยายการทำยาให้มากขึ้นและมีปริมาณมากขึ้น” (จรัส เกรินพงษ์, 2539)

ในระหว่างปี พ.ศ. 2485-2486 สงครามโลกครั้งที่ 2 ได้ลุกลามเข้ามาในเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ทำให้เกิดภาวะขาดแคลนยา ขณะนั้นศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ได้ทำการวิจัยสมุนไพรที่ใช้รักษาบิดและไข้มาลาเรียที่โรงพยาบาลสตึก หลังจากสงครามโลกครั้งนั้นสงบลง ยังคงมีปัญหาด้านขาดแคลนยาตะวันตก รัฐบาลจึงเริ่มให้ความสนใจและกลับมาสนใจยาสมุนไพรและเภสัชกรรมไทยอีกครั้งหนึ่ง โดยมีนโยบายให้โรงงานเภสัชกรรมนำสมุนไพรมาผลิตเป็นยารักษาโรค ซึ่งถือเป็นความพยายามที่จะทำการผลิตยาแผนตะวันตกจากสมุนไพร โดยมีศาสตราจารย์ชาวเยอรมันชื่อ ดร.ชาร์ลเลอร์ ผู้เชี่ยวชาญสมุนไพรของบริษัทเบเยอร์ ประเทศเยอรมันนี้เข้ามาทำการวิจัยสมุนไพรเพื่อผลิตเป็นยารักษาโรคและสร้างสวนสมุนไพรที่ตำบลบ้านอ่าง อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี รวมทั้งได้รวบรวมสรรพคุณของยาไทยซึ่งได้จัดทำกรวิจัยแล้วเกือบ 400 ชนิด จัดพิมพ์เป็น 2 ภาษอย่างสมบูรณ์

ในปี พ.ศ. 2481 มีโครงการทดลองปลูกต้นชิงโคนาเพื่อสกัดยาควินินที่จังหวัดเชียงใหม่ นับเป็นความพยายามที่จะทำการผลิตยาแผนตะวันตกจากสมุนไพร แต่ก็ต้องล้มเลิกไปภายหลังเพราะถูกประเมินว่าไม่คุ้มค่าการลงทุน

เมื่อภาวะขาดแคลนยาแผนปัจจุบันลดลง ความสนใจในการศึกษาวิจัยสมุนไพรก็ลดลงไปด้วยการศึกษาวิจัยกันบ้างในบางหน่วยงาน และมีชาวต่างชาติโดยเฉพาะชาวยุโรปและอเมริกา

ได้สนใจเข้ามาศึกษาเก็บตัวอย่างยาสมุนไพรและกัวนชื้อคัมภีร์โบราณ ตำรับยาต่าง ๆ นำกลับไปทำวิจัยที่ประเทศตนเป็นอันมาก

สมัยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช (พ.ศ. 2489-ปัจจุบัน) หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ได้มีการจัดพิมพ์ตำรายาไทยขึ้นเป็นจำนวนมาก โดยคัดลอกจากตำราเก่า ๆ ซึ่งรวบรวมคัมภีร์แพทย์ตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 5 (ชวนเพชรแก้ว, 2546) ไว้เกือบสมบูรณ์ โดยพิมพ์แจกเป็นที่ระลึกในบางโอกาส เช่น “ตำรายาพิเศษ” รวบรวมและนิพนธ์โดย พระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมสมเด็จพระปวงเรศวริยาลงกรณ์ ซึ่งเคยมีผู้นำมาตีพิมพ์แล้วเมื่อปี พ.ศ. 2435 (ร.ศ. 129) เนื้อหากล่าวถึงยาทั่ว ๆ ไปและยาอายุวัฒนะ “หนังสือวิชาแพทย์แผนกยาไทย” เรียบเรียงโดยนายพันโทหม่อมเจ้ากำมสิทธิ์ ผู้ช่วยกรมแพทย์ ใน ร.ศ.126 ซึ่งอธิบายอาการโรคโดยย่อ รสของยาที่เหมาะสมกับโรคและกล่าวถึงน้ำกระสายยา “ตำราโรคนิทานคำฉันท์” เรียบเรียงโดย พระยาวิเชียรขัติ (กล่อม) และรวบรวมเป็นฉบับโบราณที่สมบูรณ์โดยนายพันโทหม่อมเจ้ากำมสิทธิ์ ซึ่งทรงตรวจแก้และนิพนธ์เนื้อหาเพิ่มเติม เมื่อปี พ.ศ. 2456 เนื้อหาของตำราก็จะกล่าวถึงลักษณะโรคและยาที่ใช้เช่นเดียวกัน “ตำราแพทย์สำหรับบ้าน” รวบรวมโดยนายรอด บุตรี เมื่อ พ.ศ. 2464 เพื่อพิมพ์แจกในงานศพท่านขุนพรหมรัศมี โดยการคัดเลือกตำรับที่เห็นว่าดีจากคัมภีร์แพทย์ เช่น ยาขาวแทงทอง ยาหอม ฯลฯ แต่ไม่ระบุแหล่งที่มาของตำรับเหล่านั้น “ตำรายาพัฒนาแถลง” พระยาเกษตรหิรัญรักษ์ ได้รวบรวมเป็นตำรา มีเนื้อหาสั้น ๆ ในปี พ.ศ. 2464 ซึ่งมีสิ่งที่น่าสนใจประการหนึ่งคือ มีตำราแก้โรคภาคและโรคสุนัขบ้ากัด ได้อธิบายอาการโรคภาคไว้ว่าเป็นเพราะเคยใช้กับตนเองหรือใช้รักษาได้ผลดีมาแล้ว พร้อมทั้งบอกข้อเสนอแนะในการใช้ (ลักษณะการรวบรวมเช่นนี้เหมือนสมัยรัชกาลที่ 3 และ 5 ที่โปรดให้รวบรวมพระคัมภีร์) ตำรายากลางบ้านนี้ พิมพ์ครั้งแรกเมื่อ ปี พ.ศ. 2524 มี 244 ขนาน พิมพ์ครั้งที่ 2 มี 299 ขนาน

การถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์แผนไทย

สำหรับพัฒนาการการแพทย์แผนไทย การศึกษาการแพทย์สมัยก่อนนั้น เป็นการเรียนและการถ่ายทอดภายในตระกูล โดยการถ่ายทอดขึ้นอยู่กับลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างผู้ถ่ายทอดกับผู้ที่ได้รับ เช่น ป้า น้ำ อา หรือผู้ใกล้ชิดที่สุด ในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ตอนต้นจะพบว่า การถ่ายทอดวิชาในลักษณะดังกล่าวชัดเจนมาก เป็นการสืบทอดวิชา กรมหลวงวงษาธิราชสนิท เป็นแพทย์หลวงและทรงกำกับกรมหมอ ผู้สืบทอดกรมหลวงวงษาธิราชสนิทคือ พระวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าสายสนิทวงศ์ ต่อมาได้รับตำแหน่งเป็นผู้บัญชาการกรมหมอและเป็นแพทย์ประจำพระองค์ของรัชกาลที่ 5 ด้วย ผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดโดยการบอกเล่าถึงสรรพคุณและตำนานของพืชสมุนไพรบางชนิด ในเวลาต่อมาคือท่านเจ้าคุณสีหศักดิ์สนิทวงศ์ ผู้เป็นหลานตา นอกจากนี้ กรมขุนวรจักรธรานุภาพ เป็นพระราชโอรสในรัชกาลที่ 2 ทรงเป็นแพทย์หลวงในราชสำนัก และทรง

เป็นต้นตระกูลปราโมช ผู้ที่ได้รับการสืบทอดวิชาแพทย์แผนไทยต่อคือ หม่อมเจ้ากำมสิทธิ์ แต่ หม่อมเจ้ากำมสิทธิ์ไม่ได้รับราชการเป็นหมอหลวง จึงทรงเป็นแพทย์เชลยศักดิ์เท่านั้น ส่วนพระยาอมรศาสตร์ประสิทธิ์ แพทย์หลวงในสมัยรัชกาลที่ 5 ได้สืบทอดวิชาให้แก่ หลวงกุมารประเสริฐ ต่อมาได้เป็นแพทย์หลวงในสมัยรัชกาลที่ 6 (กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้าน, 2546)

การถ่ายทอดวิชาระหว่างครูกับศิษย์ โดยครูจะช่วยแนะนำสั่งสอนและฝึกฝนจนชำนาญ ซึ่งศิษย์จะต้องหมั่นสังเกตและจดจำด้วยวิธีการรักษาให้แม่นยำ กรมหลวงชุมพรเขตอุดมศักดิ์ พระราชโอรสในรัชกาลที่ 5 ทรงศึกษาแพทย์แผนไทยกับพระยาพิศณุประสาทเวช หัวหน้าหมอหลวงสมัยรัชกาลที่ 6 พระองค์ท่านเป็นหมอที่มีความเชี่ยวชาญมาก ชาวบ้านรู้จักในนามของหมอพร พระองค์มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักดีในวงการแพทย์แผนไทย เพราะไม่เพียงแต่พระองค์จะรักษาโรคให้หายได้อย่างชะงัดแล้ว พระองค์ยังเป็นแพทย์แผนไทยที่มีความคิดริเริ่มและทันสมัย เช่น รู้จักวิเคราะห์ด้วยที่ปรากฏในตำรา จนมีความเชี่ยวชาญและสามารถใช้รักษาผู้ป่วยได้ผลเป็นที่น่าพอใจ ยิ่งไปกว่านั้นพระองค์ยังมีความชำนาญมากจนทรงชำระคัมภีร์อติสาระวรรค ว่าด้วยโรคสำไส้ได้

การศึกษาวิชาแพทย์จะถ่ายทอดภายในตระกูล จะสอนแต่เฉพาะลูกหลานเป็นส่วนใหญ่ มีส่วนน้อยที่เป็นคนอื่น เนื่องจากการรับใครเป็นศิษย์ไม่ใช่เรื่องง่าย ๆ เพราะครูต้องใช้ความสังเกตพิจารณาในเรื่องของนิสัยใจคอและความอดทนพากเพียรว่า ลูกหลานหรือศิษย์คนใดสมควรจะรับสืบทอดวิชาความรู้มากน้อยแค่ไหน จึงเป็นที่รู้กันว่าในสมัยก่อนศิษย์จะมีความปรีชาสามารถสืบเนื่องมาจากครู

การถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์แผนไทยเป็นลักษณะปากต่อปากแล้วท่องจำและต้องอาศัยประสบการณ์ใช้การสังเกตจดจำให้ขึ้นใจ การศึกษาวิชาแพทย์จึงไม่ใช่ของง่าย ต้องอาศัยความมานะบากบั่นพากเพียรและอดทนเป็นเวลาแรมปี เพื่อจะได้จดจำคำสั่งสอนได้แม่นยำ โดยครูจะสอนวิธีตรวจรักษาคณไช้ สอนวิธีปรุงยา โดยเริ่มจากสอนให้รู้จักสิ่งต่าง ๆ ที่ใช้เป็นส่วนประกอบของยาทั้งที่เป็นพืชวัตถุและธาตุวัตถุ ศิษย์จะต้องทำตัวใกล้ชิดคอยสนใจปรนนิบัติและติดตามถามไถ่เวลาที่ครูออกไปรักษาคณไช้ นอกสถานที่ ต้องคอยติดตามเพื่อจะได้เรียนรู้และหาความชำนาญจากการสังเกตอาการของคณไช้ โดยครูจะอธิบายให้รู้ถึงที่ต้งแรกเกิดของโรค ชื่อของโรคและยาสำหรับบำบัดโรคต้องให้แม่นยำ

ดังนั้น จึงมีการจดจารึกความรู้ไว้ในที่ต่าง ๆ เช่น แกะไว้ในแผ่นหิน ไม้หรือโลหะ โดยหวังให้วิชาแพทย์คงอยู่ไม่เสื่อมสูญ สืบทอดมาจนมีการจารึกหรือเขียนลงในใบลานและสมุดข่อย เรียกว่า พระคัมภีร์หรือพระตำรา ซึ่งมีการคัดลอกต่อ ๆ กันมา ข้อความในพระคัมภีร์หรือตำราแพทย์นั้นจะกล่าวและจำแนกไว้ตามความรู้ ความเชี่ยวชาญของครู ได้แก่ อาการของโรค วิธีการรักษา อีกทั้งสรรพคุณยาสมุนไพรไว้อย่างพร้อมมูล

การแพทย์แผนไทย ผู้เป็นแพทย์สมัยก่อนจะต้องมีความรู้ความสามารถในการปรุงยาเอง เพราะฉะนั้นจึงต้องเรียนรู้เกี่ยวกับพันธุสมุนไพรตามแต่ครูจะเห็นสมควร โดยในขั้นแรก จะต้องเรียนรู้ชนิดของสมุนไพร และคุณสมบัติตลอดจนการเก็บรักษา ส่วนพิภคยาแต่ละชนิดนั้นศิษย์จะต้องอาศัยการสังเกตและจดจำเอาเอง ขั้นที่สองคือ การศึกษาจากตำราแพทย์จะต้องศึกษาจากคัมภีร์ที่บอกลักษณะอาการของโรค และตำราคัมภีร์สรรพคุณที่บอกรสยาทั้งปวง คัมภีร์ที่ต้องศึกษาในเบื้องต้นคือ สมุฏฐานวินิจฉัย ชาติวินิจฉัย โรคนิทานปฐมจินดา มหาโชตรัต ตักกศิลา สาโรชรัตนมาลา ชวดาร ติจรณสังกะหะ มุจนาปักขันธิกา เป็นลำดับ ขั้นสุดท้ายคือการทำนายโรค ศึกษาโดยตามครูไปเยี่ยมผู้ป่วย เรียกว่า ถือถ่วมยา ต่อมาจะมีความชำนาญขึ้นเป็นลำดับ จนรักษาเองได้จึงถือว่าเรียนจบหลักสูตรและเป็นหมอมือที่มีครูแล้ว (กิตติ ลีสยาม, 2555)นอกจากนี้หลักสูตรของครูบางคนจะสอนวิชาไสยศาสตร์ให้ด้วย เรียกว่า ไสยรักษ์คือ การรักษาโรครักษาไข้เจ็บด้วยคาถาอาคมและนับว่าเป็นวิชาแพทย์แผนไทยแขนงหนึ่ง ดังความตอนหนึ่งในคัมภีร์ฉันทศาสตร์ว่า

“ผู้ใดจะเรียนรู้	พิเคราะห์ครูผู้อาจารย์
เที่ยงแท้ว่าพิสดาร	ทั้งคุณไสยจึงควรเรียน
สักแต่เป็นแพทย์ได้	คัมภีร์ไสยไม่จำเป็น
ครูนั่นไม่ควรเรียน	จะนำตนให้หลงทาง”

(พระยาพิศณุประสาทเวช (กง ถาวรเวช), 2432)

สรุปประวัติศาสตร์ความเป็นมาของการแพทย์แผนไทย

จะเห็นได้ว่าจากการที่ได้บรรยายมาแล้วในข้างต้น สามารถอธิบายได้ว่าการแพทย์แผนไทยในอดีต ได้รับอิทธิพลจากยุค ก่อนประวัติศาสตร์คือเมื่อประมาณ 65 ล้านปีมาแล้วที่พบไดโนเสาร์ ต่อมามีการค้นพบโครงกระดูกมนุษย์เมื่อประมาณ 4000 ปี มีการค้นพบการใช้เขากวางอันเป็นสัญลักษณ์แทนหมอ มีการใช้พืชสมุนไพรในยุคก่อนประวัติศาสตร์ และในสมัยนี้เองมีการขุดค้นพบหลักฐานซึ่งเป็นข้อมูลที่สำคัญในด้าน โบราณคดีพฤษศาสตร์ของไทย กล่าวคือได้ค้นพบซากฟอสซิลของพืชมีอายุ 13000 ปี มีการศึกษาประวัติศาสตร์พรรณพืช สมัยต่อมาได้พบหลักฐานการสร้างโรงพยาบาลหรือโรคยศาล ในสมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ในตำนานเก่า ๆ ได้กล่าวถึงการรักษาโรค จึงเกิดปรากฏการณ์ของการแพทย์แผนไทยในยุคสมัยต่าง ๆ ตั้งแต่สมัยสุโขทัยได้มีศิลาจารึกกล่าวถึงการรักษาแบบโบราณ กล่าวถึงการใช้สมุนไพรรักษาโรค จนมาถึงสมัยกรุงศรีอยุธยา ได้รับอิทธิพลจากการเขียนหนังสือของลา ลูแบร์ เกี่ยวกับการรักษาโรคแบบแผนไทย จนทำให้การแพทย์แผนไทยมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องมาถึงสมัยกรุงธนบุรี และสมัยกรุงรัตนโกสินทร์

มาเป็นลำดับจนถึงสมัยปัจจุบัน คำนึงจึงสามารถสรุปเป็นประวัติความเป็นมาพอสังเขปได้ดังนี้ คือ เป็นการสรุปประวัติศาสตร์ของการแพทย์แผนไทยตั้งแต่สมัยอดีตจนถึงสมัยปัจจุบัน (ประทีป ชุมพล, 2544)

5,500 ปีก่อน พ.ศ. เกิดสังคมที่มีระบบการผลิตอาหาร รู้จักการเพาะปลูก เลี้ยงสัตว์และทำเครื่องปั้นดินเผา

3,000-1,500 ปีก่อน พ.ศ. รู้จักผลิตเครื่องมือที่เป็นโลหะสำริดและเหล็กได้

พ.ศ. 600-700 มีหลักฐานการเข้ามาของพระพุทธศาสนาและศาสนาฮินดูจากอินเดีย

พ.ศ. 1724-1855 พระเจ้าชัยวรมันที่ 7 สร้างอโรคยาศาล

พ.ศ. 1735 ชาวมุสลิมรุกรานอินเดียทำลายศาสนาฮินดูและศาสนาพุทธ ศาสนาอิสลามเข้ามามีอิทธิพลและการแพทย์แบบยูนาเนียนเข้ามามีบทบาท การแพทย์อายุรเวทเลื้อมาจากอินเดียและชาวมุสลิมเข้ามามีอิทธิพลในอินเดียนานกว่า 600 ปี

พ.ศ. 1800 สถาปนากรุงสุโขทัย (93 ปี)

พ.ศ. 1893 สถาปนากรุงศรีอยุธยา (417 ปี)

พ.ศ. 1998 ทำเนียบการแพทย์แผนไทย

พ.ศ. 2202 ดำรงยาพระโอสถพระนารายณ์ ในดำรงยาปรากฏชื่อหมอหลวงไทย 4 คน แพทย์เชลยศักดิ์ 1 คน แพทย์จีน 1 คน แพทย์อินเดีย 1 คน และแพทย์ฝรั่ง 1 คน

พ.ศ. 2212 ชาวฝรั่งเศสเข้ามาตั้งโรงพยาบาล และรักษาแบบตะวันตก

พ.ศ. 2310 กรุงศรีอยุธยาถูกพม่าเผาทำลาย

พ.ศ. 2310-2325 สถาปนากรุงธนบุรี (15 ปี)

พ.ศ. 2325 สถาปนากรุงรัตนโกสินทร์

พ.ศ. 2328 รัชกาลที่ 1 โปรดให้ตั้งดำรงยาที่วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม

พ.ศ. 2355 รัชกาลที่ 2 โปรดเกล้าฯให้รวบรวมดำรงยาครั้งยิ่งใหญ่จากหมอหลวง หมอเชลยศักดิ์ (หมอพื้นบ้าน) หมอพระสงฆ์โดยมีพระพงศ์อมรินทร์ (พระราชโอรสสมเด็จพระเจ้าตากสิน) เป็นผู้รวบรวม

พ.ศ. 2364 รัชกาลที่ 2 โปรดเกล้าฯให้จาริกดำรงยาที่วัดราชโอรส

พ.ศ. 2371 การแพทย์ตะวันตกเข้าในกรุงรัตนโกสินทร์เป็นครั้งแรก

พ.ศ. 2374 मिชชันนารีอเมริกันนำการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามา

พ.ศ. 2375 รัชกาลที่ 3 โปรดเกล้าฯให้จาริกดำรงยาไว้ที่วัดโพธิ์ (วัดพระเชตุพนฯ) โดยมีพระยาบำเรอราชแพทย์ (พระราชโอรสสมเด็จพระเจ้าตากสิน) เป็นแพทย์ผู้ควบคุมการจาริกดำรงยา

นับเป็นแหล่งสรรพวิชาและตำรายาแพทย์ไทยที่สมบูรณ์ที่สุด มีหมวดอนามัย (ถุณิดัดตน) หมวดเภสัชศาสตร์ หมวดเวชศาสตร์ และหมวดหัตถศาสตร์ (การนวด)

พ.ศ. 2378 หมอบลัดเลย์ เดินทางเข้ามาและเปิดโรงพยาบาล

พ.ศ. 2413 รัชกาลที่ 5 โปรดเกล้าฯ ให้ชำระตำราแพทย์แผนไทย เรียกว่าเวชศาสตร์ฉบับหลวง การแพทย์แผนไทยเฟื่องฟูมาก

พ.ศ. 2418 ล้นสุทธราชวงศ์โมกุล ศาสนาอิสลามในอินเดียค่อย ๆ เสื่อมอำนาจลง

พ.ศ. 2430 ตั้งศิริราชแพทยากร (โรงพยาบาลศิริราช) มีการรักษาทั้งการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนตะวันตก

พ.ศ. 2432 ตั้งโรงเรียนฝึกหัดการแพทย์ พิมพ์หนังสือแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เนื้อหา มีทั้งการแพทย์แผนตะวันตกและการแพทย์แผนไทย

พ.ศ. 2433 โรงเรียนฝึกหัดการแพทย์ เปลี่ยนเป็นโรงเรียนแพทยาลัย เปิดสอนการแพทย์ทั้ง 2 แบบ คือการแพทย์แผนตะวันตก และการแพทย์แผนไทย

พ.ศ. 2444 พิมพ์ตำราแพทย์แผนไทยชื่อตำราแพทย์ศาสตร์

พ.ศ. 2447 พิมพ์ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ มีทั้งการแพทย์แผนตะวันตก และการแพทย์แผนไทย

พ.ศ. 2450 พิมพ์ตำราแพทย์แผนไทย 2 เล่มคือตำราเวชศาสตร์วรรณา และตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง 2 เล่ม

พ.ศ. 2451 พิมพ์ตำรายาแพทย์แผนไทย คือตำรายาแพทย์ สังเขปหรือเวชศึกษา

พ.ศ. 2453 รัชกาลที่ 5 สวรรคต

พ.ศ. 2458 ยกเลิกการสอนการแพทย์แผนไทยในโรงเรียนราชแพทยาลัย และยกเลิกการจ่ายยาแผนไทยให้แก่คนไข้ในโรงพยาบาลศิริราช

พ.ศ. 2464 การรักษาคนป่วยแบบอายุรเวทในศาสนาฮินดู ได้รับการฟื้นฟูอย่างเป็นทางการในประเทศอินเดีย

พ.ศ. 2466 ออกพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2466 มีผลทำให้การแพทย์แผนไทยต้องออกนอกกระบวน และรัฐบาลไม่สนับสนุน

พ.ศ. 2472 ออกกฤษฎาบัญญัติแบ่งการประกอบโรคศิลปะเป็น 2 แผนคือประเภทแผนปัจจุบันและประเภทแผนโบราณ

พ.ศ. 2485 ตั้งกระทรวงสาธารณสุข กำหนดนโยบายเกี่ยวกับสมุนไพรและเภสัชกรรมไทย

พ.ศ. 2489-2556 รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชมหาราช ทรงมีพระราชปรารภให้วัดโพธิ์เปิดโรงเรียนสอนวิชาการแพทย์แผนไทย
จัดทำโครงการสมุนไพรอันเนื่องมาจากพระราชดำริ
มีการจัดพิมพ์ตำราการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย เพื่อเฉลิมพระเกียรติฯ
พัฒนาการก่อตั้งองค์กรเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทยในยุคแรก
ส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาวิชาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์
ในสถาบันการศึกษาระดับปริญญาตรี
เริ่มการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ดำเนิน
นโยบายการสาธารณสุขมูลฐาน

บทที่ 6

การแพทย์แผนไทยชลบุรี

การแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน

แพทย์พื้นบ้านที่สำคัญของชลบุรี

เป้าหมายสำคัญของการวิจัยนี้ มุ่งเน้นวิเคราะห์ที่การฟื้นฟูและการสืบทอดภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี โดยในบทนี้จะให้ความสำคัญทบทวน การอธิบายเกี่ยวกับรายละเอียดการของแพทย์แผนไทยชลบุรี โดยเฉพาะ ซึ่งเป็นเป้าหมายหลัก ที่สำคัญยิ่งของการศึกษารุ่นนี้ โดยการเริ่มต้นจะอธิบายถึงการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน ก่อน ที่จะชี้ให้เห็นถึงวิวัฒนาการของการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านไทยชลบุรีตั้งแต่ โบราณถึงปัจจุบัน รายละเอียดมีดังต่อไปนี้

แพทย์พื้นบ้านหรือแพทย์แผนโบราณ ที่มีชื่อเสียงในการบำบัดโรคตามตำรายาพื้นบ้าน ในจังหวัดชลบุรี ในอดีตที่สืบค้นมาได้มี 2 คน คนแรกมีบทบาทในการบำบัดรักษาอยู่ในช่วงรัช สมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ส่วนคนที่สองมีบทบาทในสมัยต่อมา ดังนี้คือ

1. หมอสุก เป็นแพทย์พื้นบ้านที่มีความสามารถเป็นเยี่ยมในการบำบัดรักษาโรค ตามตำรายาพื้นบ้านจนได้รับสมญานามว่า “หมอเทวดา” (ภารดี มหาจันทร์, 2532, หน้า 39)

หมอสุกเป็นชาวตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี (สุบิน สืบสงวน, 2510) ได้รับการศึกษาตามแบบโบราณจนสามารถอ่านเขียน ได้คล่อง จากนั้นจึงได้เรียนวิชาแพทย์แผน โบราณจากผู้ใดไม่ปรากฏ โรคที่หมอสุกเชี่ยวชาญในการบำบัดรักษา เป็นโรคที่เกิดขึ้นภายใน ทรวงอก ซึ่งคนในสมัยนั้นเรียกว่า “โรคผีในท้อง” คนไข้ที่มาให้หมอสุกรักษาหลายคนเคยรักษา กับ หมออื่นแล้วไม่หาย เมื่อหมอสุกสามารถรักษาให้หายได้ คนไข้จึงเลื่อมใสศรัทธา และยกย่องให้ ท่านเป็น “หมอสุกเทวดา” มีคนกล่าวว่าท่านใช้ตำรายารักษาโรคนอกตำราอยู่ไม่กี่สูตร แต่ท่านอาศัย การยักย้ายนำกระสาย

กิตติศัพท์ความเชี่ยวชาญในการบำบัดรักษาโรคของหมอสุก เลื่องลือไปจนถึงเจ้าพระยา เทเวศรวงษ์วิวัฒน์ (ม.ร.ว. หลาน กุญชร) เจ้าพระยาเทเวศรวงษ์วิวัฒน์ จึงส่งคนมาเชิญหมอสุกไป กรุงเทพมหานคร เพื่อตรวจรักษาพระโรคสมเด็จพระศรีสวรินทิราบรมราชเทวี เมื่อครั้งยังดำรงพระยศ เป็นสมเด็จพระนางเจ้าสว่างวัฒนาพระบรมราชเทวี ในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว หมอสุกได้เล่าวิธีตรวจพระโรคให้สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชเทวี ให้ผู้ใกล้ชิดฟังว่า หมอสุก ใช้ผ้าเช็ดหน้าวางคลุมลงบนศีรษะของหมอเอง แล้วกราบบังคมทูลให้สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรม

ราชเทวี ทรงวางข้อพระหัตถ์ลงบนฝ่าขาบนศีรษะของหมอ เมื่อหมอได้ฟังชีพจรของสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชเทวีแล้ว จึงประกอบพระโอสถถวาย ต่อมาพระอาการค่อยดีขึ้นเป็นลำดับ แสดงว่าพระโอสถที่ประกอบถาวยานั้น ตรงกับพระโรคแล้ว หมอสุกจึงได้กราบบังคมทูลลากลับชลบุรี สมเด็จพระบรมราชเทวี ได้พระราชทานเงินและทองให้ แต่หมอสุกก็ขอถวายคืน (สุบิน สืบสงวน, 2510, หน้า 163-167) วิธีการตรวจรักษาของหมอสุกเทศาที่ใช้การตรวจชีพจรก็คือการแตะของแพทย์แผนจีนนั่นเอง แต่ผู้ที่เคยเห็นหมอสุกเทศาต่างก็บอกว่าหมอสุกเทศาเป็นหมอไทย หากเป็นเช่นนั้นจริง วิธีการตรวจรักษาของหมอสุกเทศาก็คงเป็นการนำภูมิปัญญาไทย-จีน มาผสมผสานกัน ทำให้การตรวจรักษาได้ผลดียิ่งขึ้น (การดี มหาจันทร์, 2554, หน้า 186)

นอกจากหมอสุกจะมีความสามารถในการปรุงยาและบำบัดรักษาโรคแล้ว ท่านยังเป็นหมอที่มีเมตตาสูงมาก ท่านจะไม่ยอมรับเงินตอบแทนค่ายาและค่าบำบัดรักษาโรคที่หมอสุกเชี่ยวชาญในการรักษานอกจากโรคฝีในท้องแล้ว ยังชำนาญการรักษาโรคพิษไข้ร้อนในและฝีหมอสุกถึงแก่กรรมด้วยโรครุนแรงในปี พ.ศ. 2453 อายุได้ 89 ปี เป็นแพทย์พื้นบ้านที่ชาวชลบุรีภาคภูมิใจทั้งในความสามารถและเมตตาธรรมของท่าน หลวงบำรุงราชนิม ได้บริจาคเงินจ้างช่างปั้นรูปหมอสุกไว้เป็นที่ระลึกถึงความสามารถทางการแพทย์แผนโบราณและคุณความดีของท่าน ปัจจุบันรูปของหมอสุกยังอยู่ที่ตอนหลังมณฑปวัดใหญ่อินทาราม ดังภาพที่ 6-1 ต่อมา นายสุบิน สืบสงวน ชาวบ้านผู้ซึ่งชื่นชอบในความดีของหมอสุก จึงได้เขียนถึงหมอสุกไว้ว่า “คนดีที่ดียิ่ง ไม่ประวิงกับวาจา อยู่ก็เทวีญ อาสัจญ์ก็เทวา หมอสุกเทศา มนุษย์น่านิยมชม”



ภาพที่ 6-1 หลวงบำรุงราชนิม ได้บริจาคเงินปั้นรูป หมอเทศาไว้เป็นที่ระลึกถึงความสามารถทางการแพทย์แผนโบราณ อยู่ที่วัดใหญ่อินทาราม (วิโรจน์ มุมนานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 21 เมษายน 2558)

หมอสูกถึงแก่กรรมลงโดยไม่มีบุตรสืบสกุล นายแก่นผู้เป็นญาติห่าง ๆ ของหมอสูกได้นำตำรายาของท่าน ซึ่งมีทั้งที่เป็นสมุนไพรและโขนาน รวมทั้งพระพุทธรูปทองคำไปมอบให้หลวงตาคงวัดใหญ่อินทาราม หลวงตาคงได้ใช้ตำรายาพื้นบ้านของหมอสูกบำบัดรักษาโรคแก่ชาวชลบุรี สืบต่อมาจนท่านถึงแก่กรรมภาพ จากนั้นไม่ทราบว่ตำรายาของหมอสูกตกไปอยู่กับผู้ใด

เมื่อกล่าวถึงการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านที่สำคัญของชลบุรี ในการบำบัดรักษาโรคโดยใช้วิธีการรักษาแบบแผนโบราณเรื่อมานั้น ต่อมาในปี พ.ศ. 2550 นายวินัย จิตตपालกุล ชาวบ้านคนสำคัญเป็นแกนนำ ที่มีความศรัทธานับถือและเป็นผู้ที่สนใจประวัติ ดังนั้นเพื่อแสดงถึงความเคารพ คุณงามความดีจึงได้จัดทำประวัติพ่อหมอสูกเทวดา ไว้ที่ข้างรูปปั้นหมอสูก มีข้อความเขียนไว้ดังนี้ “ชาตะ วันศุกร์ ปีมะเมีย พ.ศ. 2375 มรณะ วันที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ. 2453 ภูมิลำเนา อยู่ที่บ้านยายเจ้ง ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง ชลบุรี หมอสูกเป็นแพทย์แผนโบราณ รักษาโรค เช่น ฝีในท้อง โรคฝีเม็ดเล็กและโรคอื่น ๆ ท่านรักษาโรคอย่างได้ผลยิ่ง ท่านไม่คิดค่ารักษาและไม่เรียกร้องสิ่งของตอบแทนใด ๆ จึงเป็นที่รักและศรัทธาของชาวจังหวัดชลบุรีและใกล้เคียง ชาวบ้านต่างขนานนามท่านว่า หมอสูกเทวดา ชื่อเสียงของท่านเป็นที่เลื่องลือถึงกับได้รับความวางพระทัยให้ถวายการตรวจรักษาพระอาการประชวรของสมเด็จพระนางเจ้าสว่างวัฒนา พระบรมราชเทวีในรัชกาลที่ 5” ดังปรากฏที่เป็นหลักฐาน ดังภาพที่ 6-2 ต่อไปนี้



ภาพที่ 6-2 นายวินัย จิตตपालกุล ได้จัดทำประวัติพ่อหมอสูก หมอสูกเทวดา ไว้ที่ข้างรูปปั้นหมอสูก

2. พระสมุห์บุญยั้ง วิริโย (ไม้งาม) เป็นแพทย์พื้นบ้านชลบุรีอีกท่านหนึ่ง พระสมุห์บุญยั้ง เป็นบุตรของนายยี นางจ้อย ไม้งาม เกิดเมื่อวันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2447 (ปลายรัชสมัย พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว) ณ ตำบลโคกจี่हनอน อำเภอท่าตะกู (อำเภอพานทอง ในปัจจุบัน) จังหวัดชลบุรี ได้รับการศึกษาเบื้องต้นจากวัดโคกจี่हनอน เมื่ออายุได้ 20 ปีได้อุปสมบท มีฉายาว่า “วิริโย” อุปสมบทอยู่เพียงพรรษาเดียวก็ลาสิกขาบทยออกมาประกอบอาชีพส่วนตัว จนกระทั่งอายุได้ 24 ปี จึงตัดสินใจออกบวชที่วัดโคกจี่हनอนอีกครั้งหนึ่ง ในครั้งนี้ท่านอยู่ใน สมณเพศจนถึงแก่กรรมภาพ

พระสมุห์บุญยั้ง วิริโย เป็นพระที่สนใจศึกษาหาความรู้ทางการแพทย์แผนโบราณ ท่านศึกษาจนสามารถสั่งยา ปรุงยาเพื่อบำบัดรักษาโรคภัยไข้เจ็บให้แก่ชาวบ้านในตำบลโคกจี่हनอนได้ ต่อมาพระภิกษุเชื้อสายเขมรในวัดโคกจี่हनอนรูปหนึ่งได้ชักชวนพระสมุห์บุญยั้ง ให้จาริกไปศึกษาวิชาแพทย์แผนโบราณในประเทศเขมรเพิ่มเติม พระสมุห์บุญยั้ง จึงมุ่งค้ำไปเขมร กับพระภิกษุรูปดังกล่าว เมื่อกลับจากประเทศเขมรแล้ว ท่านได้แสดงความสามารถในการรักษาโรค ด้วยยาสมุนไพรประกอบกับคาถาอาคม ซึ่งได้มาจากการไปศึกษาในประเทศเขมร ชื่อเสียงของ พระสมุห์บุญยั้งร่ำลือไปทั่ว ทำให้ผู้ป่วยจากตำบลใกล้เคียงพากันมาขอให้ท่านช่วยบำบัดรักษาเป็น จำนวนมาก

ในปี พ.ศ. 2478 พระสมุห์บุญยั้งได้ย้ายไปจำพรรษา ณ วัดราษฎร์บำรุง ตำบลมะขามหย่ง อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ท่านได้ใช้วิชาการแพทย์แผนโบราณช่วยบำบัดรักษาโรคภัยไข้เจ็บ แก่ประชาชนและพระภิกษุสงฆ์จำนวนมาก ราษฎรในจังหวัดใกล้เคียงก็มาขอให้ท่านช่วยรักษา ณ วัดราษฎร์บำรุงนี้ พระสมุห์บุญยั้ง ได้ถ่ายทอดวิชาแพทย์แผนโบราณให้แก่ศิษย์ทั้งที่เป็นฆราวาส และพระภิกษุหลายท่าน ที่สำคัญคือพระครูสุนทรธรรมรส (เรือง) อดีตเจ้าอาวาสวัดนอก รองเจ้า คณะอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2490 พระสมุห์บุญยั้ง วิริโย ได้ละเลิกงานแพทย์แผนโบราณ ออกธุดงค์ไปประพฤติธรรมบำเพ็ญเพียร (เข้ากัมมัฏฐาน) อยู่ ณ ถ้ำอันสงบบนเกาะสีซังไม่ไยดีกับ สังขาร จนกระทั่งเกิดอาพาธต้องเข้าบำบัดรักษา ณ โรงพยาบาลชลบุรี และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จนกระทั่งถึงแก่กรรมภาพด้วยโรคไตพิการและปอดอักเสบ เมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม พ.ศ. 2500

ที่มาและลักษณะของตำรายาไทยพื้นบ้านชลบุรี

ตำรายาพื้นบ้านชลบุรี มีที่มาจากหลายทางและหลายแหล่งด้วยกัน กล่าวคือ

1. เป็นมรดกสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ ตำรายาพื้นบ้านชลบุรีบางตำรา สืบได้ว่ามาจาก ปู่ของชวด (ชวดมีอายุ 80 ปีแล้ว) ตำรายาในลักษณะนี้จะมีการจดบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร มีวิธีการปรุงที่ไม่สลับซับซ้อน กล่าวคือส่วนใหญ่จะกำหนดให้นำตัวยามาเพียงไม่กี่ชนิดมาต้ม คั่ว บด หรือหุงเพื่อเอาไปกิน พอ ทา แก้โรคต่าง ๆ ลูกหลานที่ได้รับมรดกตำรายาเหล่านี้ บางคนก็ตั้งตัว

เป็นหมอสังยา ปรุงยา บำบัดรักษาผู้ป่วย ผู้ที่มารับการรักษาก็เรียกยกย่องให้เป็นหมอ เป็นผู้สืบทอด อาชีพแพทย์แผนโบราณต่อกับบรรพบุรุษ ตัวอย่างเช่นเจ้าของร้านสามัคคีโอสถ หรือหมอมวาสน์ เป็นแพทย์พื้นบ้าน เมื่อท่านเสียชีวิตไปแล้ว ลูกสาวของท่านที่ชื่อรำเพย ไบเจริญ ดำเนินกิจการต่อ จากท่าน และปัจจุบันมาถึงรุ่นหลาน เป็นลูกชายของรำเพย ชื่อ นายธีรวัฒน์ กิพภักตร์ เป็นผู้สืบทอด อาชีพต่อมา ตัวอย่างอีกรายหนึ่งคือร้านยอดโอสถ ของหมอยอด มานพ ผู้ชำนาญการบำบัดรักษา โรคด้วยตัวยาสมุนไพรพื้นบ้าน ต่อมาท่านไฝหาความวิเวก จึงละอาชีพแพทย์พื้นบ้านออกบรรพชา เป็นสามเณร ลูกสาวคนโตของท่าน (น.ส. วัลภา มานพ) จึงรับช่วงตำรายาและเทคนิคการปรุงยา และบำบัดรักษาตามตำรายาพื้นบ้านของหมอยอด แต่ลูกสาวของท่านปรุงได้แต่ยาพื้นๆ จำพวก ยาเขียว ยาแก้ซางเท่านั้น ลูกสาวหมอยอดให้ทรรศนะว่า การจะสืบทอดวิชาแพทย์แผนโบราณ มิใช่ของง่าย เพราะกว่าจะเป็นผู้รู้จริงได้ จะต้องใช้เวลาและความตั้งใจจริง ประกอบกับจะต้องมี อุดมการณ์ และมีความจริงใจที่จะช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์จึงจะทำได้สำเร็จ เพราะอาชีพนี้เป็นอาชีพ ที่มีรายได้น้อย การบำบัดรักษาโรคตามแบบ โบราณนี้ ได้ค่าบูชาครูเพียง 6 สลึงเท่านั้น ฉะนั้น ลูกหลานของแพทย์แผน โบราณมิใช่น้อยที่ไม่สืบทอดอาชีพของบรรพบุรุษ เมื่อได้รับมรดกที่เป็นตำรายาแผน โบราณมา ก็จะนำไปมอบให้วัดหรือให้ผู้ที่คุ้นเคยและสนใจในเรื่องแพทย์แผน โบราณ เช่นในกรณีที่หมอมชวน พิทักษ์วงศ์ ได้รับมอบตำรายาแผน โบราณที่บันทึกไว้ในสมุดข่อย ขาว จากเด็กชายแซน ไม่ทราบนามสกุล เพื่อไว้ใช้รักษาคนไข้ แต่ก็มีทายาทของแพทย์แผน โบราณ อีกไม่น้อยที่ถึงแม้ว่าตนจะมีได้สืบทอดอาชีพแพทย์แผน โบราณจากบรรพบุรุษ แต่ก็ไม่ยอมมอบ หรือให้ใครขอยืมตำราที่ตนได้มรดกมา (ประสิทธิ์ อนันตสมวงศ์, สัมภาษณ์, 16 กันยายน 2531 อ้างถึงใน ภารดี มหาจันทร์, 2532, หน้า 43)

2. จากการศึกษาแพทย์แผน โบราณที่จังหวัดชลบุรี จำนวนไม่น้อยที่ได้ตำรายาแผน โบราณมาจากอาจารย์ของตน ในปี พ.ศ. 2524 ได้มีการจัดตั้งชมรมแพทย์แผน โบราณขึ้นที่วัดใหญ่ อินทาราม อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยคุณหม่อ้น วิสานโท ผู้มีเจตนารมณ์ที่จะเผยแพร่วิชาการ แพทย์แผนโบราณของท้องถิ่นชลบุรีมิให้สูญสิ้นไป เมื่อตั้งชมรมอย่างไม่เป็นทางการขึ้นแล้ว ก็เริ่มรับลูกศิษย์เข้ามาศึกษาอบรม ศิษย์รุ่นแรกมี 15 คน (ในปี พ.ศ. 2524) แยกเป็น 2 สาขา คือ สาขาโบราณเภสัชและสาขาโบราณเวช สำหรับสาขาโบราณเภสัช คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สอบ จะต้องสมัครเป็นศิษย์ที่มีความรู้ในเรื่องการปรุงยาตามตำรายาแผน โบราณมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี (ถ้าครุมีประสบการณ์น้อยกว่า 5 ปี จะรับศิษย์ไม่ได้) การรับศิษย์จะกระทำในเดือนธันวาคมของ ทุกปี เมื่อสมัครเป็นศิษย์แล้ว จะต้องเข้ารับการศึกษอบรมอย่างน้อย 1 ปี จึงจะมีสิทธิ์ขึ้นทะเบียน ขอสอบ เมื่อสอบได้แล้วจึงจะได้รับใบอนุญาตให้ปรุงยาได้โดยไม่ผิดกฎหมาย ส่วนสาขา โบราณ เวช คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สอบต่างกับสาขาโบราณเภสัชตรงที่ (จะต้องศึกษากับครูที่มี

ประสบการณ์ในสาขาวิชาโบราณเวทไม่น้อยกว่า 5 ปี) จะต้องเข้ารับการศึกษาบรมอย่างน้อย 3 ปี จึงมีสิทธิ์ขึ้นทะเบียนสอบ เมื่อสอบผ่านแล้วจะได้รับอนุญาตให้รักษาโรคต่าง ๆ ตามแบบแผนโบราณได้โดยถูกต้องตามกฎหมาย

นอกจากชมรมแพทย์แผนโบราณที่วัดใหญ่อินทารามแล้ว ที่อำเภอพนัสนิคมยังเปิดโรงเรียนสอนวิชาแพทย์แผนโบราณด้วย นอกจากนี้ ตำรายาที่นำมาใช้สอนในโรงเรียนแพทย์แผนโบราณ คือ ตำราที่เจ้าพระยาพิษณุประสาทเวช (อาจารย์คง) พิมพ์เผยแพร่ในปี พ.ศ. 2541 ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขประกาศให้เป็นตำราหลวง ตำรายาของอาจารย์ประเสริฐ พรหมดี และอาจารย์ปริญญา อุทิศสถานันท์ และตำรายาอื่น ๆ

ผู้ที่เข้าศึกษาบรมที่ชมรมแพทย์แผนโบราณที่วัดใหญ่อินทาราม และ โรงเรียนแพทย์แผนโบราณอำเภอพนัสนิคม ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีอาชีพหลักอยู่แล้ว แต่บางท่านต้องการไปประกอบโรคศิลปะ เพื่อเปิดร้านขายยาแผนโบราณ บางท่านก็ต้องการคุมร้านขายยาแผนโบราณของคนอื่น (ทองโพธิ์ ชันทอง, สัมภาษณ์, 11 กันยายน 2531 อ้างถึงใน ภารดี มหาจันทร์, 2532, หน้า 45)

ปัจจุบันแนวโน้มของการศึกษาทางด้านการแพทย์แผนโบราณลดลงอย่างเห็นได้ชัด ทั้งนี้ น่าจะมีสาเหตุมาจากพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการจำหน่ายยาฉบับปี พ.ศ. 2531 ที่อนุญาตให้เภสัชกรชั้น 1 จำหน่ายยาแผนโบราณที่เป็นยาบรรจุเสร็จ ควบคุมไปกับยาแผนปัจจุบันได้ โดยไม่ต้องมีใบประกอบโรคศิลปะแผนโบราณอีก 1 ใบ ร้านขายยาแผนปัจจุบันจึงไม่จำเป็นต้องจ้างเภสัชแผนโบราณคุมร้าน (สุรศักดิ์ สุทธิรักษ์, สัมภาษณ์, 12 กันยายน 2531 อ้างถึงใน ภารดี มหาจันทร์, 2532, หน้า 45) ทำให้ผู้ศึกษาทางโบราณเภสัชหมดโอกาสที่จะใช้ความรู้ดังกล่าวไปรับจ้างคุมร้านขายยาอีกต่อไป

3. จากวัดและสำนักสงฆ์ วัดและสำนักสงฆ์เป็นทั้งแหล่งเผยแพร่ตำรายาแผนโบราณ และแหล่งบำบัดรักษาโรคตามแผนโบราณโดยหมอพระ ในอำเภอเมืองชลบุรีมีพระสงฆ์เป็นหมอรักษาโรคตามตำรายาพื้นบ้านอยู่หลายรูป หมอพระที่เป็นที่รู้จักกันดี นอกจากพระสมุห์บุญยัง วิริโย แล้วยังมีพระครูสุนทรธรรมรส อดีตเจ้าอาวาสวัดนอก ซึ่งเป็นศิษย์ของพระสมุห์บุญยัง (หนังสืออนุสรณ์งานพระราชทานเพลิงศพพระครูสุนทรธรรมรส ณ เมรุวัดนอก, 2515 อ้างถึงใน ภารดี มหาจันทร์, 2532, หน้า 46)

4. หมอกลางบ้าน ตำรายาแผนโบราณที่ได้มาจากหมอกกลางบ้าน มักจะเป็นตำรายาที่มีส่วนผสมง่าย ๆ ไม่มีสูตรที่ตายตัว เรียกกันว่า “ยากลางบ้าน” เป็นตำรายาที่มีไว้บำบัดโรคทั่ว ๆ ไป ในหมู่บ้านหรือในชุมชนใกล้เคียง ยาพวกนี้ส่วนใหญ่จะใช้สมุนไพรง่าย ๆ ที่มีในท้องถิ่นเป็นส่วนผสมและที่เรียกว่าหมอกกลางบ้านเพราะผู้ปรุงยาส่วนมากมักจะเป็นผู้อาวุโส หรือพระในท้องถิ่นนั้นที่พอจะรู้จักใช้ยาหรือวิธีการง่าย ๆ ในการบำบัดโรคหลาย ๆ โรค

5. ฝึบอก ขาบางตำราแพทย์พื้นบ้านปรุงขึ้นจากจิตใต้สำนึก ซึ่งท่านอ้างว่าวิญญาณของผู้รู้มาบอกให้ในความฝัน ยาฝึบอกส่วนใหญ่จะปรุงจากสมุนไพรง่าย ๆ ที่มีอยู่ในท้องถิ่น วิธีการปรุงมักจะมีลักษณะลึกลับตามที่ท่านอ้างว่าฝึบอกหรือมาเข้าฝัน

6. ตำรายาที่ได้มาจากต่างถิ่น ตำรายาจากต่างถิ่นนี้บางทีก็ได้มาเนื่องจากแพทย์พื้นบ้านท่านนั้นเดินทางไปศึกษาจากแพทย์ที่มีชื่อเสียงที่อยู่ในท้องถิ่นอื่นแล้วนำกลับมาใช้ในท้องถิ่นตน เช่น กรณีพระสมุห์บุญยั้ง วิริโย บางตำราก็ติดมากับกลุ่มชนจากต่างถิ่นที่อพยพเข้ามาตั้งหลักแหล่งอยู่ในท้องถิ่นนี้ นำมาเผยแพร่ เช่น ตำรายาจีนที่ติดมากับกลุ่มคนจีนที่อพยพเข้ามาตั้งถิ่นฐานในชลบุรี หรือตำรายาที่ติดมากับกลุ่มคนลาวที่พนัสนิคม หรือตำรายาจากกรุงเทพฯ ที่แพทย์แผนโบราณนำมาสอนกันในชมรมแพทย์แผนโบราณ หรือโรงเรียนแพทย์แผนโบราณในจังหวัดชลบุรี หรือตำรายาที่ได้เป็นมรดกมาจากต่างถิ่น ตำรายาจากต่างถิ่นเหล่านี้เมื่อนำมารักษาได้ผลก็จะเกิดเสียงเล่าขานถึงคุณภาพของตำรายานั้น ทำให้แพทย์พื้นบ้านสนใจศึกษาและนำมาใช้จนกลายเป็นตำราที่ใช้กันทั่วไปในท้องถิ่น

บันทึกภูมิปัญญาและการสืบทอดของหมอพื้นบ้านชลบุรี

การบันทึกประวัติและข้อมูลหมอพื้นบ้าน เป็นการสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเชิงลึก ของตัวหมอพื้นบ้านประกอบด้วย ประวัติส่วนตัว และข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน อาชีพหลัก อาชีพรอง เป็นหมอรักษาโรค หมอยาสมุนไพร หมอรักษาพิษงู หรือหมองู หมอรักษากระดูกหัก หรือหมอกระดูก หมอนวด หมอเหยียบเหล็กแดง หรือหมอย่ำขาง แล้วนำมาถอดบทเรียนที่เป็นวิถีชีวิตของหมอพื้นบ้าน ความชำนาญของหมอ มีความชำนาญโรคต่าง ๆ ที่แตกต่างกันไปตามภูมิปัญญา ตามลักษณะการถ่ายทอด ตามลักษณะรูปแบบวิธีการรักษา ตามพื้นที่ที่อยู่อาศัย อาทิ เช่น

1. หมอรักษาโรคกระดูก
2. หมอรักษาโรคเด็ก
3. หมอรักษาโรคสตรี
4. หมอรักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต
5. หมอรักษาพิษกัด
6. หมอรักษาโรคเบาหวาน
7. หมอยาสมุนไพร
8. หมอนวดแผนไทย
9. หมอนวดเหยียบเหล็กแดง หรือย่ำขาง
10. หมอพิธีกรรม เวทมนต์ คาถา

ศึกษาประวัติและความคิด ความเชื่อของหมอ การเริ่มรักษาคนไข้มาตั้งแต่อายุเท่าไรและรักษาคนคือเป็นหมอที่บ้านยอมรับมาแล้วกี่ปี มีวิธีการศึกษาเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยา ศึกษาเรียนรู้ จากการเรียนรู้ด้วยตัวเอง เรียนรู้จากพ่อแม่ เรียนรู้จากญาติพี่น้อง หรือเรียนจากพระ เรียนจากครูบาอาจารย์ ระยะเวลาในการฝึกฝนให้เกิดความชำนาญในแต่ละหมอ และชำนาญของโรคที่รักษาก็ต้องใช้เวลาในการฝึกที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ยังศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ เรื่องการถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ ถ่ายทอดความรู้แล้ว สืบทอดในและนอกสายตระกูล มีการสืบทอดอย่างไร ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใครหรืออยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้ ความรู้ ความชำนาญของหมอ ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมากหรือยัง ไม่มีความชำนาญ มีความชำนาญน้อย หมอมีแบบแผนวิธีบำบัดโรคที่มีความชำนาญเฉพาะรูปแบบการให้บริการ การวินิจฉัยโรควิธีการและขั้นตอนในการรักษาค่าครุ มีค่ารักษา หรือไม่เรียกเรื่องค่ารักษามี การผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่ การใช้สมุนไพรในการรักษาโรค ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ สมุนไพรปลูกเอง สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่ สมุนไพรซื้อจากร้านยา การใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด ใช้คาถาในการรักษาโรค ผู้เข้าร่วมประกอบยาให้คนไข้ นำมาศึกษาแล้วถอดบทเรียนเพื่อสะท้อนให้เห็นภาพ การฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในพื้นที่ เพื่อการคงอยู่ของภูมิปัญญาฯ นอกจากนี้ยังเชื่อมประสานกับงานสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อการดูแลสุขภาพของชาวบ้าน เป็นการพึ่งพาตนเองได้ชัดเจนยิ่งขึ้น (กฤตภพ จันทวงศ์, 2555)

เมื่อพิจารณาถึงความคิดความเชื่อ ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน ประเด็นที่สำคัญยิ่งคือ หมอพื้นบ้านภูมิปัญญาไทยบางรายจะมีการพัฒนาแบบฟอร์ม ดังกล่าวแล้วข้างต้นจะเห็นได้ว่า แพทย์แผนไทยภูมิปัญญาแต่ละคนจะมีภูมิหลัง บุคลิกภาพ ความรู้ความสามารถ ความชำนาญและทักษะที่แตกต่างกัน เพื่อให้นำไปสู่การรวบรวมข้อมูลให้ครบและสามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ และตีความหมายได้ นักวิจัยในโครงการวิจัยนี้ จึงได้สร้างแบบฟอร์ม เพื่อใช้ในการรวบรวมข้อมูลอย่างละเอียด ซึ่งมีรายละเอียดประกอบด้วยข้อมูลส่วนตัว คือ ชื่อ อายุ ที่อยู่ ระดับการศึกษา ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน ประกอบด้วยการเป็นหมอรักษาและมีความชำนาญในการรักษาเกี่ยวกับโรคอะไรบ้าง เป็นหมอรักษาคนไข้มาแล้วเป็นเวลากี่ปี เป็นหมอรักษาคนไข้มาตั้งแต่อายุเท่าไร ได้มีการเรียนรู้และศึกษาในการเป็นหมอรักษาโรคต่าง ๆ นั้น ได้ศึกษามากับใครบ้าง เช่น อาจจะศึกษาด้วยตนเอง ศึกษาและเรียนรู้มาจากพ่อแม่ หรือศึกษาเรียนรู้มาจากญาติหรือผู้อื่น ใช้ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษาโรคนั้นใช้เวลาในการเรียนและฝึกนานเท่าไร การศึกษาตัวหมอคือการศึกษาถึงภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อ

การเป็นหมอในปัจจุบันอย่างไรบ้าง สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอมีสมาเหตุมาจากอะไรที่เป็น
 สิ่งจูงใจในอยากเป็นหมอ การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใครแล้วหรือยัง
 ได้มีการสืบทอดในสายตระกูลบ้างหรือไม่ หรือได้มีการสืบทอดความรู้การเป็นหมอให้กับคนที่อยู่
 นอกสายตระกูลบ้างหรือเปล่า ซึ่งอาจจะยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร หรืออาจจะอยู่ระหว่าง
 การถ่ายทอดความรู้ ในด้านความรู้ความชำนาญของหมอ หมอบางคนค่อนข้างมีความรู้และม
 ความชำนาญมาก ขณะเดียวกันหมอบางคนก็ยังไม่มีความชำนาญหรือมีความชำนาญน้อย ส่วนแบบ
 แผนวิธีการบำบัดโรคที่มีความชำนาญเฉพาะของหมอ มีการใช้รูปแบบการให้บริการประกอบด้วย
 การวินิจฉัยโรค มีวิธีการกระบวนการและขั้นตอนในการรักษา หมอบางคนมีการเรียกค่าคร
 หรืออาจจะไม่เรียกหรือเรียกค่ารักษาก็ได้ แพทย์แผนไทยประยุกต์หรือหมอพื้นบ้านบางคนอาจจะมี
 การผสมผสานการรักษาแบบสมัยใหม่ สำหรับประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ
 นั้น มีการนำสมุนไพรมาจากแหล่งต่าง ๆ เช่น สมุนไพรปลูกเอง สมุนไพรที่ได้เก็บหาในพื้นที่
 ชื่อยาสมุนไพรมาจากร้านยา สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต หมอบางรายมีการใช้น้ำมันสมุนไพรใน
 การรักษาคนไข้ เช่นหมอรักษาระดูรรวมทั้งอาจใช้พิธีกรรมในการบำบัด มีการใช้คาถาในการรักษา
 โรคร่วมด้วย สำหรับสถานที่นัดหรือสถานที่ที่ใช้ในการประกอบยา ขึ้นอยู่กับความพร้อม
 และความสะดวกสบายและความเหมาะสมทั้งตัวหมอและคนไข้ คืออาจใช้ที่บ้าน หรือใช้ที่หมอ
 และคนไข้มีความพร้อมและสะดวก ผู้เข้าร่วมประกอบยา อาจเป็นตัวหมอประกอบยาเอง คนภายใน
 ครอบครัวช่วยกันประกอบยาหรืออาจจะสั่งประกอบยามาจากร้านขายยา หรืออาจได้จากวิธีอื่น ๆ
 เพื่อให้ได้มาซึ่งตัวยานำมารักษาคนไข้ ดังภาพที่ 6-1 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว					
1	ชื่อ พระวิทยา	ฉายา ปิยสีโล			
2	พระหมอ นักบวช (บรรพชิต)				
3	อายุ..61..ปี พรรษา 5				
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด
		<input checked="" type="checkbox"/> วัดยุคลราษฎร์สามัคคี			
				หมู่ที่ 4	ตำบล เกาะลอย
				อำเภอ พานทอง	จังหวัด ชลบุรี
	รหัสไปรษณีย์.....	โทรศัพท์บ้าน/ มือถือ..082-2581786..	Email Address.....		
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....5.....ปี				
6	ระดับการศึกษา	<input type="checkbox"/> ประถม	<input checked="" type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวศ.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี <input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี
7	เชื้อชาติ..ไทย	สัญชาติ..ไทย....		นับถือศาสนา.....พุทธ.....	

ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพั้นบ้าน										
1	สถานะหลัก.(นักบวช)				สถานะรอง...หมอพระ....					
2	เป็นหมอ รักษา	<input type="checkbox"/> กระจก	<input type="checkbox"/> โรค เด็ก	<input type="checkbox"/> โรค สตรี	<input type="checkbox"/> หมอ นวด	<input type="checkbox"/> อัม พฤกษ์ อัมพาต	<input checked="" type="checkbox"/> นวด เหยียบ เหล็ก แดง	<input type="checkbox"/> งูกัด	<input type="checkbox"/> โรค เบา หวาน	<input checked="" type="checkbox"/> โรคกระดูก
3	ความชำนาญของหมอ.. โรคกระดูก นวดน้ำมัน เหยียบเหล็กแดงเผาไฟ.....									
4	รักษาคณเข้ามาเป็นเวลา.....5.....ปี ตั้งแต่อายุ.....56.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและ เรียนรู้เกี่ยวกับโรค และการปริญยาศึกษา โดยวิธีใด	<input type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง			<input type="checkbox"/> บิลา มารดา			<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้ จาก หมอ ฆราวาส	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ	
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....5.....ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพั้นบ้าน										
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อ การเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ								
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ								
		<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว								
		<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล								
		<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล								
		<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร								
		<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้								
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ								
8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา								
		<input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู...25 สตางค์...								
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกเรื่องค่ารักษา								
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่								
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค								
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ								
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง								
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่								
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา								
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต								
		<input checked="" type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร (นวดโดยใช้ น้ำมันงา)								
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด										
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย										

ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน					
9	สถานที่นวด	<input type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา.. ที่วัด.	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอ ประกอบยาเอง	<input type="checkbox"/> คนภายใน ครอบครัว	<input checked="" type="checkbox"/> ประกอบยา จากร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-3 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน พระวิทยา ปิยสีโล

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

พระหมอวิทยา ปิยสีโล ตามภาพที่ 6-4 บวชมา 5 พรรษาที่วัดยุคลราชฎ์สามัคคี ดังภาพที่ 6-5 และภาพที่ 6-6 ชาวบ้านเรียกชื่อวัดนี้ว่าวัดใหม่ เรียนการเหยียบนวดมาได้ประมาณ 4-5 ปี ได้รับการสืบทอดมาจากที่วัดแห่งนี้ โดยเรียนจากหมอที่เป็นฆราวาสซึ่งไม่ใช่หมอพระ ทุกวันนี้จะมีผู้มาให้ นวดทุกวันแต่จะหยุดนวดทุกวันพระ จากการสอบถามคนไข้ที่มาจากแยกบ้านเก่าพานทอง บอกว่าไม่มีใครแนะนำมา แต่เคยมาเหยียบครั้งหนึ่งเมื่อ 10 ปีมาแล้ว พระหมอเล่าว่าการเหยียบนวดนั้นจะได้ผลบางโรคเท่านั้น การเหยียบเหล็กแก้ปวด ถ้ามานวด 7 วัน ไม่ต้องผ่าตัด ในกรณีกระดูกหักนั้น ธรรมชาติจะติดเองอยู่แล้ว ซึ่งหมอแผนปัจจุบันใส่เฟือกปูนแต่หมอแผนโบราณจะใช้วิธีการใส่เฟือกไม้ไผ่ หลังจากนั้นจึงนวดด้วยน้ำมัน และจากการสอบถามคนไข้อีกคนหนึ่ง อยู่ที่ตำบลหนองตำลึง บอกว่ามานวดที่นี้บ่อย เมื่อนวดแล้วอาการที่เป็นจะดีขึ้น สำหรับค่าครุณั้นผู้มานวดจะเสียค่าครุเพียง 25 สตางค์ พระหมอบอกว่าไม่เรียกเรื่องค่านวด วิธีการนวดใช้น้ำมันงาในการนวด คนที่ไม่ป่วยก็มานวดได้แต่เป็นการนวดเพื่อสุขภาพและเพื่อผ่อนคลาย เป็นการนวดทั้งตัวนอกจากการนวดแล้วก็ยังรักษาโรคเก๊าท์ มีการใช้ยาสมุนไพร ดังภาพที่ 6-7

ในสมัยก่อนนั้นความเจริญยังไม่ถึงสมัยก่อนรถไม่มีก็จะมารักษาที่วัด รักษาตามความสามารถของคนสมัยก่อน มีการรักษาแบบชาวบ้าน นวดแผนโบราณ โดยหมอแผนโบราณ นวดน้ำมันรักษา รักษาโรคกระดูกแขนหัก ขาหัก ก็จะมารักษาที่วัดยุคลราชฎ์สามัคคีที่นี้ มีการรักษากระดูกหัก อุบัติเหตุ มาที่นี้ทำการรักษาด้วยน้ำมันและการใส่เฟือกไม้ไผ่ จากการรักษาเป็นที่น่าพอใจ เกือบเต็มร้อยเปอร์เซ็นต์ โรคอัมพฤกษ์ มีโอกาสรักษาหายค่อนข้างน้อย ต้องใช้เวลา นวดเป็นปี สาเหตุเส้นโลหิตตีบ แต่อัมพาตคงไม่มีโอกาสหาย โรคกระดูกทับเส้นประสาท หมอนรองกระดูกเคลื่อนไปทับเส้นประสาทที่ทำให้ปวดหลังมาก ๆ มาเหยียบน้ำมัน 7 วันเหยียบเหล็กเผาไฟร้อนเรียกว่าเหยียบเหล็กเผาไฟ กระดูกทับเส้นประสาท ขาชา มีการใช้สมุนไพรในการรักษาบ้าง แต่พระหมอมีความชำนาญเรื่องการเหยียบ ไม่ได้สนใจในการรักษาจากตัวยาสุนัขไพรมากนัก

เป็นหมอสืบทอดกันมาจากรุ่นเก่า ๆ พระหมอที่วัดนี้ได้สืบทอดกันมาหลายรุ่นแล้ว

สอนและศึกษา เรียน 1 ปี ส่วนมากมาศึกษาเองและศึกษาจากผู้ป่วย เริ่มเรียนศึกษา 1 ปี จะเกิดความเข้าใจและจับจุดได้ทั้งหมด มาบวชเป็นพระ ใจนึกว่าเริ่มจะชอบในการช่วยเหลือคนเมื่อเรียนรู้ คิดว่าเป็นการเข้าใจที่ง่ายสำหรับที่วัดนี้ให้การรักษาโรคมาระมาประมาณ 60 ปีมาแล้ว มีคนไข้มานอนพักรักษาตัวอยู่ที่นี้ มีจำนวน 100 คน ในอดีตนั้นเริ่มต้นมาจากหลวงพ่อบิด ซึ่งเป็นพ่อของหลวงพ่อบุญอยู่ที่วัดนี้ มรณภาพแล้ว พี่น้องของหลวงพ่อบุญก็เป็นหมอลหลายคน

พระวิथा สืบทอดจากหมอมรราวาส ชื่อหมอลชิน ตอนแรกสาเหตุที่มาเป็นหมอลที่นี้คือเพราะเกิดอุบัติเหตุรถล้ม จึงมาเหยียบน้ำมันที่นี้ คิดว่าคงไม่หายง่าย จึงตั้งใจว่าจะบวชเพียง 3 เดือนเพื่อรักษาตัวเอง แต่บวชแล้วไม่มีโอกาสได้สึก จึงบวชเรื่อยมาจนถึงปัจจุบันนี้บวชมา 5 ปีแล้วไม่ได้คิดว่าจะมาทำการนวด เมื่อได้บวชได้ช่วยเหลือคน รู้สึกสบายใจเมื่อเห็นว่าการนวดนั้นได้ผลเป็นที่น่าพอใจ คนไข้ที่มารักษา สำหรับโรคที่ไม่ใช่อัมพฤกษ์ อัมพาต จะมีอาการดีทั้งหมด ใช้เวลาเพียง 3 วัน 7 วัน เช่น อาการปวดหลัง ปวดไหล่ กระตุกทับเส้นประสาทต้องใช้เวลา นวด 7 วัน โรคบางโรคภูมิปัญญาชาวบ้าน หมอลชาวบ้านได้ผล อย่างเช่นว่า โรคกระตุกทับเส้นประสาท จะว่าไปแล้วหมอลหลวงก็มีแต่จะผ่าอย่างเดียว มีการให้ยาแก้ปวด แต่มานวด 7 วัน หายปวดไม่ต้องผ่าก็มีและไม่อันตราย ปลอดภัยกว่าการผ่าตัดเป็นการ เหยียบน้ำมันอย่างเดียวไม่ได้ใช้สมุนไพร สำหรับคนที่เชื่อก็มาหาเพื่อให้ช่วยรักษาให้

คนมารักษา ได้ผลทุกโรค เหยียบนวดด้วยน้ำมันทุกราชปวดเจ็บตามอวัยวะของร่างกาย ทุกส่วนได้หมด เหยียบแล้วบรรเทาปวด บางโรคก็หายไปเลย แต่แต่ละคนแต่ละโรคใช้เวลาไม่เท่ากัน 3 วัน 5 วันถึง 7 วัน บางโรคใช้เวลานานคือโรคอัมพฤกษ์ ใช้เวลาหลายเดือน การนวดแต่ละครั้งใช้เวลา น้อยที่สุดประมาณ 20 นาที นานไม่เกิน 1 ชั่วโมง ถ้านานมากเกินไปการเหยียบด้วยความร้อนจะทำให้เนื้อสุก จึงต้องใช้เวลาพอประมาณ มีการใช้คาถาคัดพิษไฟ เพราะถ้าไม่ใช้จะไม่สามารถเหยียบเหล็กเผาไฟแดง ๆ ได้ เนื่องจากบางครั้งมีคนไข้มาหา จึงต้องรักษาโดยเหยียบนวดตั้งแต่ 8 โมง เข้าไปจนถึง 6 โมงเย็น ก่อนการนวดก็ต้องสอบถามประวัติของคนไข้ หลังจากนั้นจึงทำพิธีบูชาครูบาอาจารย์ แต่ละวัน นวด 2 ช่วงเวลาคือช่วงเช้าเริ่มนวดตั้งแต่เวลา 8 โมงเช้า ถึงบ่ายสองโมงครึ่ง ถ้ามีคนมาหาก็นวดถึง 5-6 โมงเย็น ช่วงเย็นเริ่มตั้งแต่ 5 โมง ก็มีมานวดเพราะคนเลิกจากการทำงาน โรงงาน

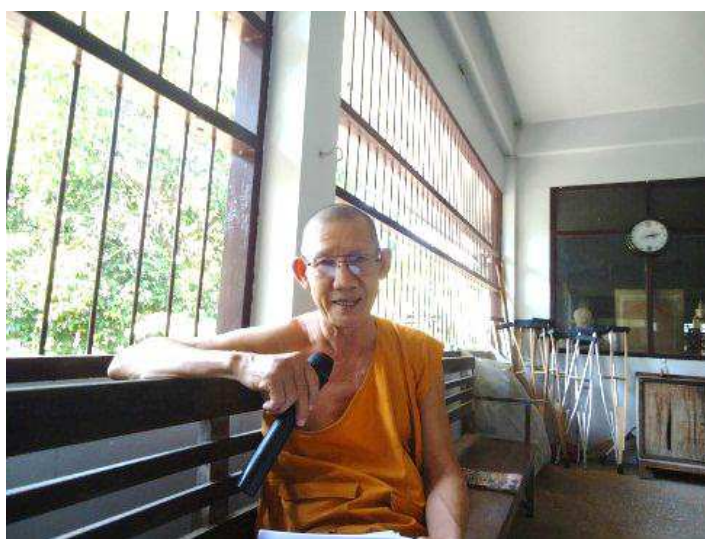
มีผู้สนใจอยากมาเรียน แต่ยังไม่ได้อสอนใคร การสอนนวดนั้นจะมีครูอาจารย์ ซึ่งก่อนข้างลำบากกรณีพระหมอลวิथाขอไปเรียนการนวดนี้ รุ่นเก่า ๆ ที่เป็นครูบาอาจารย์ได้ถามว่าเมื่อบวชพระแล้วจะสึกหรือเปล่า ถ้าสึกจะไม่สอนให้ แต่เพราะเห็นว่าเป็นพระจึงสอนให้ จึงได้มาเรียนหลังจากบวชแล้ว ในปัจจุบันนี้จึงยังไม่รู้ว่าใครจะมาทำต่อ หากคนสืบทอดยังไม่มี คนรุ่นใหม่ ๆ คงไม่ต้องการมาเรียนคนที่สนใจก็น่าจะมีเฉพาะคนที่มียายุ ตอนนี้อย่างยังไม่ได้อถ่ายทอดให้ใคร

ซึ่งบางคนปฏิบัติไม่ได้ มีข้อยกเว้นคือ ไม่ให้เรียกร็อง คนที่มารักษาแล้วแต่ความศรัทธาของคนไข้ ถ้าเรียกร็องวิชาจะเสื่อม คนเราบางครั้งก็อดไม่ได้ ก็อาจจะมีความเป็นห่วงเรื่องการสืบทอดที่รับมาจะสูญหายไปหรือไม่ นั่นคิดว่ามันคงไม่สูญหายเพราะมีคนสนใจอยู่เสมอแต่มันยังไม่ถึงเวลา มีแนวคิดอยู่แล้วคงจะให้คนอื่นมาสืบทอดต่อ แต่ขอเวลาที่สมควรและความเหมาะสม ไม่จำเป็นต้องเป็นพระ แต่ดูว่าเขาเหมาะสมก็ให้เขาไป ไม่มีเงื่อนไขอะไร ดูว่าเขาสนใจมีแววต้องใจรัก ถ้าไม่รักจะทำไม่ได้และทำเพื่อหวังเอาเงินก็ไม่ได้ สำหรับเพศหญิงมาเรียนการเหยียบนวดคงไม่เหมาะ เพราะการเหยียบนวดคนไข้ที่เป็นผู้ชายก็ดูไม่เหมาะ ดังนั้นควรเป็นผู้ชายจะเหมาะสมกว่า ลูกหลานที่อยู่ในสายตระกูลยังไม่ได้บอกใครและไม่มีใครสนใจ การสืบทอดภูมิปัญญา คิดว่าถ้าไม่สืบทอดไว้ก็คงจะสูญหายไป ต่อไปเมื่อถึงเวลาที่จะให้คนสืบทอดต่อ

ดังภาพที่แสดงถึงการรักษาด้วยการเหยียบนวด หลวงพ่อกำลังเหยียบน้ำมันเผาเหล็กไฟ ในภาพเห็นองค์ประกอบ อันประกอบด้วยถ่าน ประกอบด้วยเตา และประกอบด้วยเหล็ก และมี การใช้ น้ำมัน ในการนวดผู้ป่วย ดังภาพที่ 6-8 เมื่อพิจารณาถึงความชำนาญและการรักษาของหลวง พ่อพระวิฑิตที่เน้นการรักษาโรคด้วยการเหยียบและนวดด้วยน้ำมันมีวิธีการและกระบวนการรักษา ดังรูปภาพที่แสดง โดยมีขั้นตอนการเหยียบนวดน้ำมันกับเหล็กเผาไฟรักษาโรคด้วยภูมิปัญญา เริ่มต้นการนวดให้เปลี่ยนเสื้อผ้า ถอดเสื้อออก สวมกางเกงขาสั้น นำถาดดอกไม้รูปเทียนและ คำครุเพื่อบูชาครูมาที่ตัวผู้จะนวด ดังภาพที่ 6-9 นอนหงายบนพื้นปูนด้วยที่นอนและรองด้วยกระดาษ จัดท่านอนหงายกางแขนออกทั้ง 2 แขน เริ่มต้นนวดที่แขนทั้ง 2 ข้าง จากบริเวณหัวไหล่ไปถึงปลาย นิ้ว ดังภาพที่ 6-10 โดยใช้ฝ่าเท้าและสันเท้าใช้เท้าชูปน้ำมันงาแล้วไปที่เตาไฟเพื่อสัมผัสกับเหล็กเผาไฟร้อนให้น้ำมันมีความร้อนเพียงอุ่น ๆ แล้วมานวดโดยการเหยียบให้คนไข้ เมื่อเหยียบนวดน้ำมัน เริ่มน้อยลงและความร้อนหมดไป ก็ใช้เท้าไปแตะที่น้ำมัน แล้วไปที่เหล็กเผาไฟร้อนทำซ้ำอย่างนี้ ทุกขั้นตอนที่เหยียบนวด น้ำมันอุ่น ๆ มาแตะที่ร่างกาย เมื่อสัมผัสกับผิวหนังจะมีความรู้สึกว่ น้ำมันได้แทรกซึมและได้กลิ่นหอมของน้ำมันงา บางคราวจะเหยียบบริเวณช่องท้อง ในท่านอน หงาย นวดเหยียบกดที่บริเวณหน้าท้องเพื่อคลายเส้นและกล้ามเนื้อ ลดการดึงของกล้ามเนื้อ และเพื่อให้เลือดลมเดินสะดวก ดังภาพที่ 6-11 เป็นต้น

ดังนั้นจะเห็นว่า ในการขึ้นนวดป้องกันการล้มหลวงพ่อก็จะมีไม้เท้าเหยียบเป็นการทำให้ มั่นใจในการเพิ่มน้ำหนัก โดยมีไม้เท้าเป็นเครื่องมือช่วยในการประคองและบังคับการลงน้ำหนัก หนักเบาที่ตัวคนไข้ ดังภาพที่ 6-12 นอนหงายนวดเหยียบที่ขาทั้ง 2 ข้างทั้งขาด้านนอก ขาด้านใน และปลายขาบริเวณปลายเท้า ดังภาพที่ 6-13 นอนคว่ำก้มหน้าลงไปตรง ๆ กับหมอน ไม่เอียงไป ด้านใดด้านหนึ่ง ใช้สันเท้านวดบริเวณต้นคอ เหยียบนวดบริเวณไหล่ หลังและสะบักเพื่อลด

อาการปวดเมื่อยและเส้นยึด ดังภาพที่ 6-14 คีงและยกแขนขึ้นด้านหลังเพื่อคลายเส้นกล้ามเนื้อ บริเวณต้นแขนและใช้ส้นเท้าขนาดจุดตรงบริเวณกล้ามเนื้อช่วงสะบัก ดังภาพที่ 6-15 และภาพที่ 6-16 ใช้นิ้วมือนวดบริเวณสะบักเนื่องจากการเหยียบด้วยส้นเท้าไม่สามารถทำให้เส้นคลายได้เท่า การนวดด้วยนิ้วมือทำให้การนวดตรงจุดมากขึ้น ดังภาพที่ 6-17 การนวดผู้ป่วยกระดูกหัก โดยใช้ น้ำมันนวด ใช้เท้าและมือในการนวดรักษาและการเหยียบนวดบริเวณปลายเท้าเพื่อการรักษา ดังภาพที่ 6-18 และภาพที่ 6-19 ดังภาพต่อไปนี้ (พระวิทยา ปิยสีโล, สัมภาษณ์, 6 กุมภาพันธ์ 2558)



ภาพที่ 6-4 พระหมอวิทยา ปิยสีโล



ภาพที่ 6-5 วัดบุคคธารามกूर्สามัคคีสถานทีรักษาโรค



ภาพที่ 6-6 เรือนพักคนไข้และศาลานวดน้ำมันมนต์



ภาพที่ 6-7 สมุนไพรแก้โรคเก๊าท์และริดสีดวงทวาร



ภาพที่ 6-8 การนวดเหยียบน้ำมันเหล็กเผาไฟเห็นองค์ประกอบในการนวด ประกอบด้วยถ่าน
เตา น้ำมัน เหล็กเผาไฟ



ภาพที่ 6-9 การบุษาครุก่อนการนวด



ภาพที่ 6-10 การนวดบริเวณหัวไหล่



ภาพที่ 6-11 การใช้เส้นท้าววัดกดเส้นบริเวณหน้าท้อง



ภาพที่ 6-12 การขึ้นนวดป้องกันการล้มหลวงพ่อกจะมีไม้เท้าเหยียบเป็นการทำให้มั่นใจในการเพิ่มน้ำหนัก ในภาพเป็นการนวดแขนด้านหน้า



ภาพที่ 6-13 การเหยียบนวดต้นขา



ภาพที่ 6-14 การเหยียบนวดหลัง



ภาพที่ 6-15 การยกแขนและเหยียบนวดบริเวณเอว



ภาพที่ 6-16 การใช้ส้นเท้านวดสะบักหลัง



ภาพที่ 6-17 การใช้มือนวดกดจุดที่ไม่สามารถเหยียบได้



ภาพที่ 6-18 การเหยียบนวดปลายเท้า



ภาพที่ 6-19 การนวดต้นขาด้านนอก (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 6 กุมภาพันธ์ 2558)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายการรักษาโรคกระดูกด้วยการเหยียบนวดของพระหมอวิชา โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะอธิบายการรักษาของหมอพนม บุญเยี่ยม ซึ่งมีความสามารถและมีความเชี่ยวชาญในการเหยียบนวดเหล็กเผาไฟ และใช้น้ำมัน นอกจากนี้ยังมีเชี่ยวชาญในเรื่องการรักษาโรคเส้น ดังรายละเอียดในตารางพูดถึงประวัติ ภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะการรักษาของหมอพนม ดังภาพที่ 6-20 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นายพนม					นามสกุล บุญเยี่ยม				
2	เพศ		<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง						
3	อายุ.....54.....ปี									
4	ที่อยู่		<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด				
			<input type="checkbox"/> ร้าน	<input type="checkbox"/> บ้านเช่า						
	หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 21/3			หมู่ที่ 5	ตำบล ห้างสูง					
				อำเภอหนองใหญ่		จังหวัด ชลบุรี				
	รหัสไปรษณีย์.....			โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 086-0247703.....			Email Address.....			
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....54.....ปี									
6	ระดับการศึกษา		<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี			
7	เชื้อชาติ..ไทย...		สัญชาติ..ไทย...		นับถือศาสนา.....พุทธ.....					
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
1	อาชีพหลัก...หมอพื้นบ้าน...				อาชีพรอง....หมอพื้นบ้าน....					
2	เป็นหมอ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	รักษา	กระดูกทับเส้น	โรคเด็ก	โรคสตรี	หมอนวด	อัมพฤกษ์อัมพาต	นวดเหยียบเหล็กแดง (ย่ำขาง)	งูกัด	โรคเบาหวาน	โรค.....
3	ความชำนาญของหมอ.....กระดูก นวดเหยียบเหล็กแดง.....									
4	รักษาคณเข้ามาเป็นเวลา.....20..... ปี ตั้งแต่อายุ.....34.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปฐษาศึกษาโดยวิธีใด		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง	<input type="checkbox"/> บิดา มารดา		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากพระ		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....1 ปีกว่า.....									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
7	การศึกษาตัวหมอ		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ							
			<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ							
			<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว							
			<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล							
			<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล							
			<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร							
			<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้							
			<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ							
<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก										
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย										
8	แบบแผนวิธี		<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา							

	บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู....199 บาท....			
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกเรื่องค่ารักษา			
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่			
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค			
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต			
		<input checked="" type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร น้ำมันมะพร้าวสกัดเย็น			
		<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด			
		<input type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย			
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษาที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอ ประกอบยาเอง	<input checked="" type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยา จากร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-20 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายพนม บุญเยี่ยม

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอพนม บุญเยี่ยมได้ร่ำเรียนมาจากหลวงพ่อได้ ตามภาพที่ 6-21 ที่วัดนามะตูมซึ่งเป็นตำราฤกษ์ รักษาโดยการเอาแผ่นหินมาวางแล้วนาบประคบที่คนไข้ เริ่มเรียนเมื่ออายุ 20 ปี และยังได้รับประกาศนียบัตรการนวดเพื่อสุขภาพมาด้วย ดังภาพที่ 6-22 ด้านครอบครัวมีลูก 3 คน เป็นผู้หญิงทั้งหมด คนไข้มาหาจะมีค่าครู 199 บาท ถ้าเป็นพระจะรักษาฟรีทั่วประเทศ คนไข้ที่จะมาหาหมอพนมเพื่อมารักษานั้น จะมีป้ายบอกทางเขียนไว้หน้าบ้านทำด้วยไม้ทาสีขาวเพื่อให้เห็นมาที่บ้านได้ถูกต้อง ดังภาพที่ 6-23 การสืบทอดภูมิปัญญาในสายตระกูล ยังไม่มีการสืบทอด เพราะเห็นว่ามันน่าเบื่อ ก็อยากให้ แต่ไม่มีใครเอา ไม่ได้หวง ทำเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน นอกสายตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร เพราะการรักษาจะไม่รับเงินจากคนไข้ รักษาเป็นวิทยาทาน ไม่คิดค่าบริการ ดังภาพที่ 6-24 บางคนทำแล้วไม่ได้เงิน ก็ไม่มีใครอยากทำ ทำได้มาก็นำไปถวายพระ หมอพนมได้ตำรามาจากหลวงพ่อได้ วัดนามะตูม เป็นตำราที่มีมาตั้งแต่สมัยโบราณ เมื่อก่อนเอาแผ่นวางนาบและประคบ จากนั้นก็เอาเหล็กมาใช้บ้าง เมื่อเหยียบน้ำมันกล่อมเนื้อจะอ่อนตัวลง เมื่อถูกความร้อน เลือดไหลเวียนสะดวกและอาการป่วยจะหายเร็วขึ้น คนไข้ที่มารับการรักษาคด้วยการเหยียบ ร้อยละ 90 อาการจะดีขึ้น ดังมีป้ายคำชี้แจงในการรักษาและคำเตือนในการมาขอรับการรักษา ดังภาพที่ 6-25

วิธีการรักษาด้วยการเหยียบเหล็กแดงเผาไฟนั้น ได้มาจากตำราต้นฉบับ ถ่ายทอดมาถึง หลวงพ่อโต จากนั้นก็เขียนเป็นตำราแจกให้ลูกศิษย์ไปทั้งหมด ตอนนี้อยู่แล้ว ตำราที่เหยียบนั้น มาจากฤๅษี เรียนเรื่องเส้นนั้นเรียนมาจากจีนแต่ใจ จึงเป็นการรักษาที่ผสมระหว่างไทยและจีน ได้เรียนเป็นหมอมาดังแต่เด็ก ๆ อาจารย์สอนเรียนเส้น เอ็น กระดูก เป็นอาจารย์คนจีน สอนและเรียน อยู่เป็นเวลาประมาณ 1 ปี เรื่องเส้นที่เรียน ในวงการแพทย์ไม่ยอมรับ เพราะเป็นเส้นตายทั้งหมด เรียนมาทางเส้น โดยเฉพาะ ดังภาพที่ 6-26 นอกจากการนวดด้วยการเหยียบเหล็กเผาไฟด้วยการใช้น้ำมันมะพร้าวแล้ว ยังมีการนวดด้วยการใช้ศอกและใช้น้ำมันเช่นเดียวกัน ดังภาพที่ 6-27 เมื่อคนไข้ มาหา จะให้การรักษาอย่างเดียว จะไม่ถามและไม่ได้จดชื่อ ในการรักษากระดูกทับเส้นนั้น ต้องได้รับการยืนยันหรือการตรวจวินิจฉัยจากโรงพยาบาลก่อนจึงจะทำการรักษาให้ เชี่ยวชาญเรื่อง การเหยียบเหล็กแดง หรือเรียกว่าการย่ำขาง ดังภาพที่ 6-28 วิธีการรักษาจะนวดคลายกล้ามเนื้อก่อน พร้อมกับใช้เส้นเท้าในการนวดและลงน้ำหนัก นอกจากนี้ยังมีการใช้เหล็กไว้เหนือด้านบนเพื่อ เป็นการพยุงตัวและควบคุมการลงน้ำหนักไปที่ตัวคนไข้ ดังภาพที่ 6-29 นอกจากนี้ยังมีการใช้คาถา ดับไฟไม่ให้ร้อน สำหรับคาถาอื่น ๆ ไม่มีการใช้เวทมนตร์คาถามาใช้ในการรักษา สมุนไพรที่ใช้ คือใช้น้ำมันมะพร้าวและว่านเอ็นเหลือง

วิธีการนวด โดยใช้น้ำมันผสมน้ำมันมะพร้าว ดังภาพที่ 6-30 ที่บริเวณบ้านมีสวนปลูก สมุนไพรไว้จำนวนมากกว่า 100 ชนิด มีโครงการในหมู่บ้าน หากมีผู้ใดมีความต้องการจะศึกษาเรื่อง สมุนไพร ก็ให้นำมาศึกษาจากที่นี่ นอกจากนี้ยังเป็นผู้ดำเนินการเผยแพร่สมุนไพรด้วย ดังภาพที่ 6-31 ดำเนินตามแนวทางพระราชดำริ ดังภาพที่ 6-32 สำหรับพันธุ์พืชสมุนไพรนั้น ไปเอามาจากหลายที่ เช่น ที่อภัยภูเบศร และที่สวนสมุนไพรสมเด็จพระเทพ ฯ นอกจากหมอพนมจะมีความเชี่ยวชาญใน การรักษาเกี่ยวกับเส้นเอ็นทุกชนิดแล้ว ยังมีความรู้ในเรื่องการตั้งศาลพระพรหมพระภูมิเจ้าที่ ดูดวง ชะตาและทำพิธีต่าง ๆ ด้วย (พนม บุญเยี่ยม, สัมภาษณ์, 19 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-21 หมอพื้นบ้าน นายพนม บุญเยี่ยม



ภาพที่ 6-22 ประกาศนียบัตรการนวดเพื่อสุขภาพ



ภาพที่ 6-23 ป้ายทางเข้าบ้านหมอพนม



ภาพที่ 6-24 คำชี้แจงรายละเอียดการนวด

หมอนหนุน ตุ๊กตาหมี กระจ่างอุไรโรงพยาบาล แผลกดทับอินเตอร์นชันแนล คลินิก
 โรงพยาบาลไทย รักษานิ้วกด ถ้ามั่นถือที่กดทับเส้นเลือด หรือกระดูกทับเส้น เวล
 นี้ ตุ๊กตาหมี ไม่ได้ไปโรงพยาบาลแล้ว รักษาอยู่บ้านเหมือนเดิม
 อิงเจ็งมให้ทราบ

ชี้แจงในการรักษาและคำเตือน

เป็นหมอนมีแค่ความมตตา จับปวดมากต้องช่วย เป็นมา 1-5-10 ปีจนหมอน
 ว่า "กั๊กหาย" มดที่มันรักษาทั้งหลาย เคยพิจารณาไหม ว่าเป็นมานานแค่ไหน
 แล้ว บางครั้งหมอนมันไม่ได้กดทับเลย จะเอาอย่างไรดี การเป็นเส้นเอ็น
 แต่ละคนจะไม่เหมือนกัน บางคนหายช้า บางคนหายเร็ว บางคนบอกวันวดเจ็บ
 เพราะเขาจับเองอยู่แล้ว แต่ถามอยู่ว่าจับแล้ว ก่อนจะพูดว่าจับนั้น ต้อง
 พิจารณาว่า เราจับเองหรือว่าหมอนกดเจ็บ เพราะมันจะเสียโอกาสผู้เฒ่าคิดว่า
 หมอนกดเจ็บ เลยกลัว จะมารักษาเลยไม่มี เพราะรักษาตามตัวหนักเบาแล้วแต่ถึง
 ทำให้ทุกอย่าง การวัดต้องขนาดจากขาไปท่อนัก มันจึงจะไม่เจ็บและระบม มัน
 ต้องใช้เวลาเหมือนกัน แหม่ตรวจดูแล้วว่าหายหรือดีขึ้น ก็ไม่เกิน ๑๐ ครั้ง เพราะ
 รักษาครั้งละครึ่งชั่วโมงต่อหนึ่งครั้ง ๑๐ ครั้งก็ ๕ ชั่วโมง ถ้าหายก็จะบอกว่าหาย
 ถ้าไม่หายก็จะบอกว่าจะไม่หาย จะไม่ให้ทำทั้งหลายถามมาในการรักษา บางคน
 มาสองสามครั้งแล้วก็ไม่เห็นดีขึ้น ชุดแบบไม่มีการพิจารณาเลยว่าเป็นมที่พัน
 วัน ก็อีกชั่วโมงแล้ว มาแค่สองสามครั้งมันมันแค่ หนึ่งชั่วโมงครึ่งเอง ไม่มีเวลา
 ไม่มีครัทธา อย่างรักษาจะเสียเวลาเปล่าๆ

อัตราส่วนที่ทานเป็นมา

เป็นมา ๑ วัน	๒๔ ชั่วโมง
เป็นมา ๑ เดือน	๓๐ วัน ๖๓๒ ชั่วโมง
เป็นมา ๑ ปี	๓๖๕ วัน ๘๖๘,๒๐๐ ชั่วโมง

ถ้าเป็นมา ๕ - ๑๐ ปี บวกลดคุณภาพของกล้ามเนื้อว่ามากแค่ไหน ตรวจแล้ว
 ว่าหายหรือดีขึ้น อันและยอนเหลือแค่ ๕ ชั่วโมง ถ้าหายหรือดีขึ้นก็นับว่าเป็นบุญ
 แล้ว มีที่นี้ทีเดียว หายแล้วไม่มีร่องรอยใดๆ

กตัญญู อย่ากลัวแต่ไม่มีเวลา ให้หมอนแก้มและเทวดาที่ช่วยท่านไม่ได้
 คิดก่อนแล้วค่อยพูด อย่าพูดก่อนแล้วค่อยคิด
 มากๆ พุดๆ อย่าพูดว่ารักษาไม่หาย รักษาจริง หายจริง

ภาพที่ 6-25 ป้ายชี้แจงในการรักษาและคำเตือน



ภาพที่ 6-26 การเรียนเรื่องเส้นและระบบโลหิตในร่างกาย



ภาพที่ 6-27 การนวดน้ำมันด้วยการใช้ข้อศอก



ภาพที่ 6-28 การนวดน้ำมันเหยียบเหล็กแดง ประกอบด้วยเตา เหล็กเผาไฟ และใช้น้ำมันมะพร้าว



ภาพที่ 6-29 การใช้มือจับเหล็กที่อยู่ด้านบนเพื่อควบคุมน้ำหนักมาที่คนไข้ โดยใช้สันเท้าในการนวด



ภาพที่ 6-30 น้ำมันมะพร้าวสกัดเย็น



ภาพที่ 6-31 หมอพนมเป็นผู้นำในการเผยแพร่สมุณไพร



ภาพที่ 6-32 ประกาศนียบัตรผ่านการอบรมโครงการตามพระราชดำริ (วิโรจน์ มูมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 19 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรคเส้น โรคกระดูก ด้วยวิธีการเหยียบนวดของหมอพนม บุญแถม โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาของหมอ ชีรเดช เอี่ยมโกคาประดิษฐ์ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคกระดูก ด้วยวิธีการนวดน้ำมัน และการเข้าเฟือกที่ต้นไม้ม่างรายละเอียดในตารางพุดถึงประวัติ ภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะการรักษาโรคกระดูก ดังภาพที่ 6-33 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นายชีรเดช				นามสกุล เอี่ยมโกคาประดิษฐ์					
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ..... 45.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล			อำเภอ		จังหวัด		
		<input type="checkbox"/> ร้าน				<input type="checkbox"/> บ้านเช่า				
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 107/1		หมู่ที่ 5		ตำบล บางพระ				
						อำเภอ ศรีราชา		จังหวัด ชลบุรี		
	รหัสนี้ไปรษณีย์.....			โทรศัพท์บ้าน/มือถือ.... 086 8348585....			Email Address.....			
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น..... 45.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี				
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....					
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
1	อาชีพหลัก....อาชีพทำไร่....				อาชีพรอง...หมอพื้นบ้าน.....					
2	เป็นหมอรักษา	<input checked="" type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็กแดง	<input type="checkbox"/> งูกัด	<input checked="" type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ..1.หมอ ยาสมุนไพร 2. นวดน้ำมัน สมุนไพร	
3	ความชำนาญของหมอ.....ชำนาญในการรักษาโรคเส้น และกระดูกหัก.....									
4	รักษาคนไข้มาเป็นเวลา.....3..... ปี ตั้งแต่อายุ.....42.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง			<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาเรียนรู้และสืบทอดมาจากบิดา		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากพระ.....		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ	
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....3..... ปี									

ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน				
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ		
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ		
		<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว		
		<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล		
		<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล		
		<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร		
		<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้		
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ		
		<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก		
		<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย		
8	แบบแผนวิธีบำบัดโรคที่มีความชำนาญเฉพาะของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา		
		<input checked="" type="checkbox"/> ค่าครุ....26 บาท....		
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกร้อยค่ารักษา		
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่		
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค		
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา		
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต		
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร, นวดน้ำมันสมุนไพร				
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด				
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้คาถาปลุกเสกในการรักษาโรคร่วมด้วย				
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยาเอง	<input checked="" type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจากร้านขายยา
				<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ....

ภาพที่ 6-33 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอฟันบ้าน นายธีรเดช เอี่ยม โภคาประดิษฐ์

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอธีรเดชบอกว่าได้สืบทอดวิชาความรู้มาจากอาจารย์ประดิษฐ์ เอี่ยมโกคาประดิษฐ์ (บิดา) ท่านได้เรียนวิชาความรู้มาจากหมอพระ รักษาโรค ริม ชาง ภูสัตว์และเรียนเพิ่มเติมจาก หลวงพ่อทองหล่อวัดสันติคีรี บ่อวิน หมอเตี้ยม เกิดผล พ่อได้รักษาคนไข้มาตั้งแต่ พ.ศ. 2521 มีคนไข้คนไข้มาหาประมาณ 30-40 คนต่อวัน อาจารย์ประดิษฐ์ เสียชีวิตแล้วเมื่ออายุ 78 ปี หมอธีรเดช เอี่ยมโกคาประดิษฐ์ มีพี่น้อง 3 คน พี่สาวและพี่ชาย มีอาชีพรับราชการ เป็นคนพื้นเพ อยู่ห้วยกุ่ม ดังภาพที่ 6-34 เดิมประกอบอาชีพทำไร่ รักษาช่วยเหลือคน โดยท่านได้เรียนมาจาก หมอพระซึ่งเป็นหมอแผนโบราณ ตอนหลังไปเรียนเพิ่มเติมมาจากหลวงพ่อทองหล่อ หรือพระครู พิพิธธรรมคุณ เจ้าคณะตำบลบ่อวิน วัดสันติคีรี อำเภอสรีราชา ไปเรียนจากหลวงพ่อพูน วัดตาลล้อม หนองมน เรียนจากหลวงพ่อกุหลาบวัดบางเป้ง ตำบลแสนสุข เรียนจากหมอเตี้ยม หมอพื้นบ้าน รักษากระดูก อยู่ที่อำเภอบางละมุง ชื่อชุมชนหนองมะนาว คุณพ่อรักษามาตั้งแต่ท่าน ประมาณอายุ 40 ปี ตอนนีพ่อดีชีวิตไปแล้ว คนไข้มีมารักษาอยู่ที่บ้านปีละประมาณ 3,000 คน นอกจากนี้ยังมีการประสานข้อมูลการเป็นเครือข่ายระหว่างหมอพื้นบ้านกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของหน่วยบริการปฐมภูมิ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกุ่ม ดังภาพที่ 6-35

หมอธีรเดชได้สืบทอดวิชาความรู้ เมื่ออายุ 41 ปี เริ่มเรียนมาจากพ่อเมื่อ 3 ปีที่ผ่านมา โดยเริ่มจากการครอบกระดูก และวิชาการรักษาด้วยยาสมุนไพรแนวทางการรักษาการแนะนำ เช่น การรักษาการเข้าฝือกกับต้นไม้เมื่อเป็นที่ท่อนบนของร่างกายจะเข้าฝือกกับต้นไม้ช่วงบนของลำ ต้นเช่นกิ่ง ก้านช่วงบน เป็นที่ท่อนล่างของร่างกายจะเข้าฝือกกับต้นไม้ช่วงโคนของลำต้น การสืบทอดภูมิปัญญาในตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร เพราะยังไม่มีผู้สืบสกุล การสืบทอดนอก สายตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร สำหรับผู้ที่จะมาเรียนต้องมี 2 ข้อคือ ข้อแรกต้องรักษาดี 5 ข้อ ที่สองห้ามเรียกเก็บเงินคนไข้ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอ เมื่อ 4 ปีที่แล้ว แม่ถูกรถชนกระดูกขาหัก พ่อได้รักษาแม่จนหายจึงเกิดแรงบันดาลใจที่จะมาทำอาชีพนี้ สาเหตุเริ่มสนใจ ที่จะเป็นหมอ พ่อรักษาคนไข้จนตัวตาย คือตัวเองป่วยนอนอยู่บนเตียงแต่ต้องลูกมารักษาคนไข้ให้ หาย การถ่ายทอดวิชาความรู้ ความรู้ความชำนาญมีความ เชื่อว่าเรื่องการรักษากระดูก แบบแผน วิธีบำบัดโรค ผู้ที่มารับบริการต้อง นำ (ดอกไม้ขาว ฐูป เทียน) ค่าครู 26 บาท

การรักษากระดูกหักโดยจะรักษาด้วยวิธีการรักษาเข้าฝือกกับต้นไม้ ดังภาพที่ 6-36 และสมุนไพรเจียดตามกำลังวัน ต้มกินและใช้น้ำมันนวด ขั้นตอนการรักษา ใช้สมุนไพร เถาเอ็นอ่อน โคลกลาน พลู เถาวัลย์เปรียง น้ำมันงา น้ำมันมะพร้าว เขยต่าย หนุมานประสานกาย เลี้ยวและปลุกเสก ใช้คาถา มีความเชื่อชาวยุในโรคเส้น เรื่องโรคกระดูก ซึ่งรักษาแบบโบราณคือ ไม่ได้เข้าฝือกที่คนแต่เข้าฝือกกับต้นไม้ โดยคนไข้มากับญาติ อาจเป็นพ่อ แม่ ลูก หลาน มา

เข้าเฟือกกับต้นไม้มและใช้สมุนไพรน้ำมันและยาที่ซื้อตามร้านขายยาแผนโบราณเอาไปทา น้ำมันนั้นทำขึ้นมาเอง สมุนไพรที่ปลูกเอง ตามสูตรที่ได้เรียนมาจากครูบาอาจารย์ โดยมีการครอบครูเพื่อเคารพครูปีละ 1 ครั้ง เพื่อไม่ให้พิธีกรรมที่เคยทำนั้นสูญหายไป

เนื่องจากพ่ออายุมากแล้วคนไข้มากขึ้นทุกวัน ท่านก็อยากให้เป็นผู้สืบทอดรับมาเพื่อเป็นมรดกเป็นความรู้ของตระกูลเราเป็นความคิดความเชื่อตามแผนโบราณให้สืบทอด และไม่ให้มันสูญหายไปโดยเรียนเรื่องตัวยาสมุนไพรได้มีการครอบครู เริ่มเรียนเมื่ออายุ 42 ปี การเรียนจากพ่อ ก็ทำให้ดูเป็นรายกรณีไป เพราะร่างกายคนเราไม่เหมือนกัน เช่น ถ้าร่างกายส่วนบนก็เป็นกิ่งต้นไม้ แต่ถ้าช่วงล่างฐานของร่างกายก็จะเป็นลำต้นหรือรากของต้นไม้ม และการรักษาโรคอัมพฤกษ์เส้นยึด เป็นศาสตร์ของการรักษาใช้สมุนไพร ก็จะใช้พืชสมุนไพร โคลแลน เถาวัลย์เปรียง ต้นเขยตาย พ่อมีลูก 3 คน พี่ชายไม่ได้รับการสืบทอด พี่สาวคนที่สองรับราชการเป็นบรรณารักษ์ พ่อได้สืบทอดให้กับลูกชายคนเล็ก สืบทอดเรื่องโรคกระดูกหัก โรคเส้น ใช้น้ำมันสมุนไพรใช้ทาใช้คาถา เราก็ไม่อยากจะให้มีปัญหาตัวนี้หายไปก็อยากจะส่งต่อให้ลูกหลาน สืบทอดเจตนาปูทางไว้เพื่อช่วยเหลือคนช่วยรักษาคณ หลังจากทีพ่อเสียชีวิตก็เป็นหมอพื้นบ้านแทน โดยรักษาคณไข้ไปตามอาการ และมีคาถาในการปลุกเสกโดยเป็นบทสวดทวาเป่า จุดเด่นคือการนวดน้ำมันสมุนไพร

ผู้จะมาเรียน ต้องถือศีล 5 อยู่ในศีลให้ได้มีเมตตาไม่คิมเหล้า และต้องไม่เรียกร้องเงินทองเป็นคำสอนจากครูบาอาจารย์ คุณพ่อไม่ได้อสืบทอดให้คนนอกสายตระกูล หากคนที่จะมาสืบทอดไม่ได้ ความภาคภูมิใจในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ่อท่านมีความสุขมากเวลาที่ได้รับการรักษาคน แม้ว่าตนเองจะป่วยใน 2 ปีช่วงท้ายของชีวิตก็ตาม นอนป่วยอยู่คนไข้มาอ่อนนอนให้รักษา และภูมิใจที่เกิดมาเป็นลูกท่าน ต้องมีจิต สมาริในการรักษาช่วยเหลือคน เราต้องสวดมนต์ให้คนที่มารักษาอุทิศให้เจ้ากรรมนายเวรของคนไข้ และได้เรียนกับพระครูที่วัดโป่งสะเก็ดอยู่ที่บ่อวิน เรียนในเรื่องการฝึกจิต ทำสมาธิ

ด้านตัวยาสมุนไพร เรียนจากหมอตา ที่อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง ซึ่งท่านรักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาตเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรนำมาใช้ในการรักษา มีตัวอย่างคนไข้อยู่บ้านเลขที่ 33 ซอย 18 แสนสุข กระดูกข้อเท้าซ้ายแตกหัก มีการทำเฟือกทำจากไม้ไผ่สีสุกต้กด้วยสายสิญจน์ ญาคิที่เป็นสายเลือดของผู้ป่วย พ่อแม่พี่น้องของผู้ป่วยมาช่วยทำเฟือก เอาเฟือกไปเข้าที่ต้นไม้มแล้วแต่อาการ ถ้าเป็นที่แขนเข้าเฟือกไว้ที่กิ่งไม้ ขา ซี่โครง จะเข้าที่ลำต้น ต้นไม้มเหมือนแขนขาของร่างกายคนเรา ความเป็นจุดไหน เข้าเฟือกจนดูดจับเส้นให้ ประสานกระดูก โดยใช้น้ำมันสมุนไพร ถ้ามีอาการปวดจะมียาแผนโบราณ ยาสมุนไพรไทย ยาต้มยาโบราณให้คนไข้ รอดูอาการ นัด 3 วัน มาดูอาการว่าดีขึ้น มา 2-3 ครั้ง พอหายก็กลับ แต่ละครั้งที่มา 3 วันถึง 1 สัปดาห์ บางคนมา 3 สัปดาห์ถึง 1 เดือน ประมาณ 10-15 วันก็หาย

คนไข้ไปโรงพยาบาลมาก่อนหมอ x-ray กระจกหักท่อนไต ข้อไหนจะดูจากฟิล์มด้วย ดูจากกระจกจึงมาเข้าเฟือกให้ ถ้ากระจกแตกหักจะเข้าเฟือกให้ ไม่ได้เข้าเฟือกกับคนไข้แต่เข้าเฟือกกับต้นไม้อย่างเดียวแล้วดูอาการ 2-3 ครั้งเพื่อดูว่ากระจกประสานหรือไม่ คนไข้ที่มาถึงแม้ว่าได้เข้าเฟือกปูนมาแล้ว มาที่นี่ก็ต้องเข้าเฟือกด้วย บางคนก็เอาออกเลยแล้วนวดน้ำมันให้ น้ำมันประสานเป็นน้ำมันมะพร้าวบริสุทธิ์ ใช้การเคียวเครื่องสมุนไพรมีหลายอย่าง เช่น ไพล และอื่น ๆ มีประมาณ 9 ชนิด ใช้เวลาเคียวน้ำมัน 1 วัน เครื่องยาสมุนไพร น้ำมันปลุกเสก 1 ถิ่น ด้วยคาถาที่ครูบาอาจารย์ถ่ายทอดไว้ให้ โภชชง พระปริตร พาหุง สักตวาการักษาโรคของหมอชีวกโกมารภัทร นอกจากนี้ น้ำมันก็มีตัวยาสมุนไพร เช่น โคลกลาน เพื่อให้กระจกมีการสมานและแก้ปวด ไปซื้อที่ร้านขายยาแผนโบราณ ดูอาการบวมของกล้ามเนื้อ เส้น บางรายกระจกหักอย่างเดียวไม่มีอาการบวมก็ใช้น้ำมันอย่างเดียว นวดมา 3-4 ครั้ง ถ้าเป็นโรคเส้น เดินไม่ได้ อัมพฤกษ์ อัมพาต แขน ขา ไปผ่ามา ต้องใช้เวลาในการรักษา 1-2 เดือน 3-4 วันมาครั้ง หรือมาวันเว้นวันก็มี คนไข้มาจากจังหวัดต่าง ๆ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี กรุงเทพฯ ภาคอีสาน สระบุรี ศรีสะเกษ โรคที่เป็นส่วนใหญ่ที่มาหาคือโรคกระจก หมอนรองกระดูก กระจกแตกหัก ไหล่หลุด ไหล่ปลาร้าหัก ปวดหลังปวดขา กรณีไม่ต้องเข้าเฟือก นวดน้ำมัน เส้นพลิก ถ้าปวดบวมจะนวดด้วยน้ำมัน การรักษาจะเรียกร้องเงินจากคนไข้ไม่ได้ คนจะมาเรียนต้องอยู่ในศีลในธรรม ถือศีลห้า ไม่ดื่มเหล้า ไม่เห็นแก่ได้ของคนไข้ จะเรียกร้องไม่ได้ จะให้หรือไม่ให้ก็ไม่สามารถเรียกร้องได้ เราต้องการช่วยคนคือเป็นปณิธานของพ่อตามความเชื่อคือถ้าคนเรียนไปแล้วไปเรียกร้องกับคนไข้ จะรักษาคนไข้ไม่หาย มีคนมาเรียน มาจากระยองแต่รักษาไม่หายรับความรู้ไปแต่ทำไม่ได้ อยากจะสืบทอดแต่คนที่เอาไปเขาจะทำตามที่ครูบาอาจารย์สั่งไว้ได้หรือไม่ เอาไปได้แต่รักษาไม่หาย ต้องกลับมารักษากับพ่อเช่นเดิม การสืบทอดจะต้องเป็นผู้ชาย จะเป็นหญิงไม่ได้ เพราะเรื่องของการปฏิบัติ เช่นการปฏิบัติตามอย่างพ่อปู่ฤาษี จะต้องเป็นศิษย์ที่เป็นผู้ชาย จึงเป็นการสืบทอดรุ่นต่อรุ่นไม่ให้วิชาแพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้านหมดไปสูญสิ้นไป จากกั๋ง เป็นหมอพื้นบ้าน รักษาภูักัด ถ้ารักษาไม่หายจะเข้าตัว คนที่มาเรียนต้องทำได้จริงจึงจะสืบทอดได้ ไม่มีใครสืบทอดจากกั๋งได้เลย แต่มาเรียนรักษาโรคกระดูกกับโรคเส้น

หมอธีระเดชบอกว่าพ่อเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิการแพทย์แผนไทยของจังหวัดชลบุรี ดังภาพที่ 6-37 มีสมุดข่อย สมุดไทยดำ เป็นตำรายา ที่พ่อสืบทอดมาในการรักษาทุกโรค ดังภาพที่ 6-38 ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ขอให้เอาไปให้ดู จัดเป็นลิขสิทธิ์เพื่อจะขึ้นทะเบียนไว้ให้เป็นตำรายาของเรา กลัวว่าจะหายไป พ่อได้รับใบประกาศฯ รับรองจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีเป็นหมอพื้นบ้านตามระเบียบกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การออกหนังสือรับรองหมอพื้นบ้าน ดังภาพที่ 6-39 จากการศึกษาบทบาทด้านการแพทย์พื้นบ้านภายใต้เงื่อนไขการประกอบโรคศิลปะที่กระทำต่อตนเองการช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยตามหน้าที่

ได้รับโล่รางวัลของสภาวัฒนธรรมตำบลบางพระ อำเภอศรีราชา มอบโล่ประกาศเกียรติคุณให้รับรางวัลผู้มีผลงานดีเด่นทางวัฒนธรรมสาขาภูมิปัญญาชาวบ้านด้านแพทย์แผนไทย ปี 2551
 ดังภาพที่ 6-40 นอกจากนี้ยังมีประวัติรายละเอียดรวบรวมโดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี เก็บข้อมูลด้านการรักษาเมื่อปี พ.ศ. 2554 เป็นการศึกษาบทบาทด้านการแพทย์พื้นบ้าน ดังภาพที่ 6-41

ประวัติการเรียนรู้มาต่อยอดการฟื้นฟูและสืบทอดต่อยอดขึ้นไปจากพ่อสู่รุ่นลูกรุ่นหลาน คนที่อยู่ในสายตระกูลจะสืบต่อไป ในสมุคไทยคำมีการรักษาโรคต่าง ๆ ยารักษาโรคมะเร็ง โรคกระดูก แก้วลม มีประมาณ 200 ขนาน ที่พ่อมีและใช้ในการรักษาไม่ใช่เฉพาะรักษาโรคกระดูก แต่เป็นตำรายา ได้รับตำรายาจากหลวงพ่อบุญหรือพระครูพิพิธธรรมคุณ เจ้าคณะตำบลบ่อวิน อำเภอศรีราชา เป็นอาจารย์ใหญ่ของพ่อที่ให้วิชาให้ตำรายาทั้งหมดมาให้ โดยมีการสืบทอดมาให้เก็บไว้เป็นหนังสือตำรายา ซึ่งพ่อได้เรียนและสืบทอดมาจากพระ ตำรายามะเร็ง ไต เบาหวาน อัมพฤกษ์ อัมพาต กระดูก มีหนังสือตำรายาและเวทย์มนตร์คาถาของหลวงพ่อกุหลาบ (พระครูพรหมจริยาธิมุตต์) วัดบางเป้ง มีคาถาท่องก่อนรักษาคนไข้ท้องให้ได้หมด 2-3 หน้า ตำรายาเป็นคาถาคาถาเชิญครูก่อนลงมารักษา พ่อเริ่มรักษาคนไข้เมื่อปี พ.ศ. 2517 อายุ 40 ปี พระบรมราชาบาทของพระบรมราชชนกพระบิดาของในหลวง “อาชีพแพทย์นั้นมีเกียรติ แพทย์ที่ดีจะไม่ร่ำรวย จะไม่อดตายถ้าใครอยากร่ำรวยก็ควรเป็นอย่างอื่นที่ไม่ใช่แพทย์” เป็นคำที่พ่อสั่งไว้ว่าอย่าลืมคำนี้ พ่อให้จำคำนี้ไว้ว่ารักษาคอนอย่าเรียกหรืออย่าเห็นแก่เงินเป็นหมอไม่ต้องกลัวอดตาย พ่อได้เงินจากคำรักษา ท่านสร้างวัด ทอดผ้าป่า ทอดกฐิน สร้างศาลาการเปรียญ สร้างวัดที่อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นบารมีของพ่อ มีลูกศิษย์มากใช้เวลา 3 ปี สร้างวัดเสร็จท่านก็เสียชีวิต คือผลงานที่ท่านทำไว้

วิธีการเข้าเฟือกต้นไม้ ต้นไม้ทุกชนิดมีต้นไม้ ต้นไม้ ท้อ 3 ต้น ต้นไม้ขนุน ต้นมะขาม ต้นจำปีต้นไม้อื่นต้นที่มีผลผลิต จะเข้าเฟือกกับต้นไม้ เขียนชื่อ นามสกุล ที่อยู่ และอาการที่เป็นของคนไข้ การเข้าเฟือกมีการนวดน้ำมันที่เฟือก ในช่วงเวลากลางคืน ตัวคนไข้ที่อยู่ที่บ้านจะเจ็บปวดเล็กน้อยไม่มาก เพราะหมอนวดน้ำมันและลงคาถาที่เฟือก ถ้าเจ็บป่วยที่แขน ไหล่ ไหล่ปลาร้า ก็จะเข้าเฟือกที่กิ่ง กระดูกขาจะเข้าเฟือกช่วงลำต้นของต้นไม้ เฟือกที่มีสำลีเพื่อเอาไว้ให้ซับน้ำมัน เข้าเฟือกนวดน้ำมัน นวดกับเฟือกด้วย หมอเป็นผู้เตรียมเฟือกแต่ให้ญาติเป็นคนฉีกเฟือกจากไม้ไผ่ 33 ซี่ คนเรามีอาการ 32 ต้องให้เกิน 32 ไม้ไผ่ 1 ซี่ วงกลมต้องทำให้ได้ 33 ซี่ ให้คนที่เป็ญาติกับคนไข้มาฉีกเฟือกด้วยสายสิญจน์ หมอผ่าไม้ไว้ให้ จะทำไว้ก่อนไม่ได้ เป็นความเชื่อถ้าทำไว้ก่อนถือเป็นการแข่ง ต้องทำในวันที่มีคนไข้มาหาท่านนั้น เมื่อเข้าเฟือกกับต้นไม้และคนไข้หายป่วยแล้วไม่ต้องเอาเฟือกออกจากต้นไม้แต่จะปล่อยให้มันจะหลุดออกไปเอง เมื่อหายแล้ว

ในวันไหว้ครูคนไข้จะมาส่งครูในวันไหว้ครูในหนึ่งปีไหว้ครูครั้งเดียวต่อคนต่อครั้ง (ธีรเดช เอี่ยมโกคาประดิษฐ์, สัมภาษณ์, 13 พฤศจิกายน 2556 และ 19 มีนาคม 2557)



ภาพที่ 6-34 หมอพื้นบ้าน นายธีรเดช เอี่ยมโกคาประดิษฐ์



ภาพที่ 6-35 หมอพื้นบ้านประสานข้อมูลกับหน่วยบริการปฐมภูมิ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านห้วยกุ่ม ตำบลบางพระ อำเภอสรีราชา)



ภาพที่ 6-36 การเข้าฝือกที่ต้นไม้ บริเวณลำต้น กิ่งต้นไม้



ภาพที่ 6-37 นายประดิษฐ์เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ



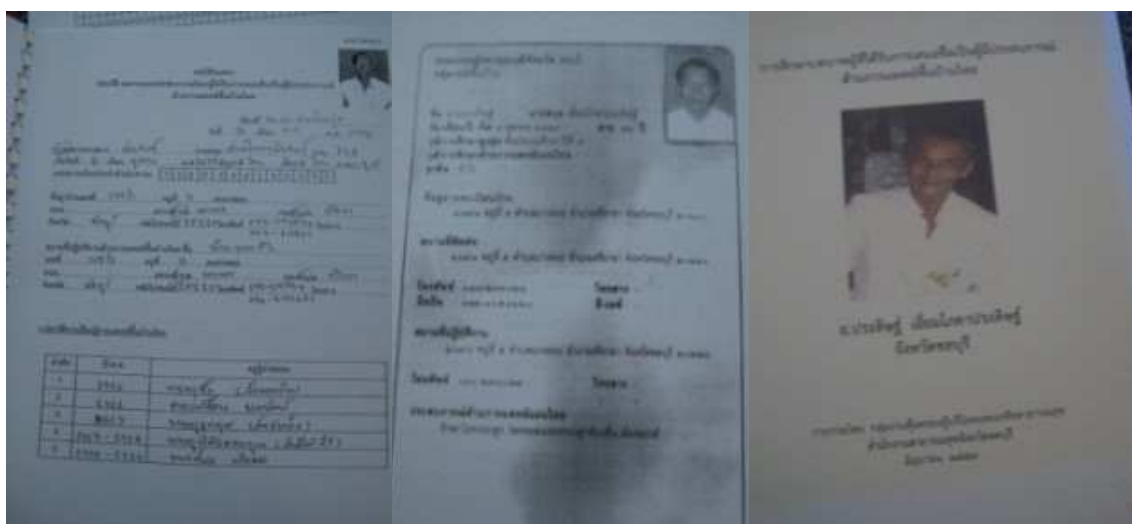
ภาพที่ 6-38 คำราชาเขียนในสมุดโบราณ



ภาพที่ 6-39 หนังสือรับรองการเป็นหมอพื้นบ้าน



ภาพที่ 6-40 ผลงานทางวัฒนธรรมแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 6-41 การศึกษาบทบาทด้านการแพทย์พื้นบ้าน (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 13 พฤศจิกายน 2556; 19 มีนาคม 2557)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษา โรคกระดูกหัก ด้วยวิธีการนวดน้ำมันและการเข้าเฝือกของหมอธีระเดช เอี่ยมโกคาประดิษฐ์ โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาของหมอตัด ต่างเชื้อ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคกระดูก ด้วยวิธีการนวดน้ำมันสมุนไพร ดังรายละเอียดในตารางพุดถึงประวัติ ภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะการรักษาโรค

ดั่งภาพที่ 4-42

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นายคิด				นามสกุล ต่างเชื้อ					
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ.....94.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล		อำเภอ		จังหวัด			
			<input type="checkbox"/> ร้าน		<input type="checkbox"/> บ้านเช่า					
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 481			หมู่ที่ 6		ตำบล หนองขาม			
					อำเภอ ศรีราชา		จังหวัด ชลบุรี			
	รหัสไปรษณีย์.....		โทรศัพท์บ้าน/มือถือ.....			Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....94.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี				
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....		นับถือศาสนา.....พุทธ.....						
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
1	อาชีพหลัก....ทำไร่ ทำสวน....			อาชีพรอง.....หมอพื้นบ้าน....						
2	เป็นหมอ รักษา	<input checked="" type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input type="checkbox"/> หมอ นวด	<input checked="" type="checkbox"/> อัมพฤกษ์ อัมพาต	<input checked="" type="checkbox"/> นวด เหยียบ เหล็กแดง	<input checked="" type="checkbox"/> ฝัง	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ	
3	ความชำนาญของหมอ.....โรคกระดูก.....									
4	รักษาคนไข้มาเป็นเวลา.....54.....ปี ตั้งแต่อายุ.....40.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้ เกี่ยวกับโรคและการปรุงยา ศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง		<input type="checkbox"/> บิดา มารดา	<input type="checkbox"/> เรียนรู้จากผู้อื่น ญาติ (ระบุ).....		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ			
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....3.....ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็น หมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ								
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ								
		<input checked="" type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว								
		<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล								
		<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล								
		<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร								
		<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้								
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ								
<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก										
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย										
8	แบบแผนวิธี	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา								

	บำบัดโรคที่มี ความชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู....12 บาท....		
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกเรื่องค่ารักษา		
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่		
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค		
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา		
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อหาจากแหล่งผลิต		
		<input checked="" type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร		
		<input checked="" type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด		
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย				
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบ ยาเอง	<input checked="" type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจาก ร้านขายยา
				<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 4-42 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายคิด ต่างเชื้อ

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

ภรรยาลูกสาวและลูกชายของหมอคิด ต่างเชื้อ ตามภาพที่ 6-43 ได้เล่าให้ฟังว่า ไม่ทราบประวัติการเป็นหมอที่แน่ชัดนัก เพราะไม่เคยเล่าอะไรให้ฟังเลย รู้ว่าไม่ได้ไปเรียนมาจากไหน แต่เรียนรู้มาด้วยตัวเอง รักษาโรคเมื่ออายุได้ประมาณ 40 ปี เป็นหมอน้ำมัน หมอกระดูก

ลูกชายหมอพื้นบ้านเล่าให้ฟังว่า ตั้งแต่จำความได้ พ่อชอบลุกขึ้นมาจุดตะเกียงตอนดึก ๆ และจุด ๆ เขียน ๆ ตำรา ไม่เคยไปเรียนมาจากที่อื่น เหมือนกับว่าหลับแล้วก็ฝันไป จากนั้นพ่อก็ลุกขึ้นมาจุด ๆ ใ้การรักษาใช้ตามแบบหมอโบราณและใช้น้ำมันรักษา ใช้คาถาด้วยเช่น มีคนที่เป็นไปโรงพยาบาลแล้ว หมอสั่งตัดขา แต่มารักษาด้วยน้ำมัน ก็ไม่ต้องตัดขา เดินได้ตามปกติ วิธีการรักษาแบบแผนปัจจุบันกับแผนโบราณนั้น คนละแนวทางการ อาจารย์ของพ่อก็พวกชีปะขาว เราพิสูจน์ไม่ได้ ค่าบริการในการรักษาก็แล้วแต่ศรัทธา แล้วแต่น้ำใจ เดี่ยวนี้สุขภาพร่างกายพ่อเริ่มไม่ไหวแล้วเพราะเริ่มแก่มาแล้ว แต่ถ้ามีคนมาให้เหยียบน้ำมัน ก็จะเหยียบนวดให้ ด้วยวิธีการเหยียบเหล็กเผาไฟและใช้น้ำมันในการนวด ยาสมุนไพรที่ใช้ มีโคคลาน เอ็นอ่อน ม้ากระทืบโรง มีการใช้ยารักษาอัมพฤกษ์ การพ่นฝี พ่นด้วยน้ำมัน เขียนอักขระบนใบพู่ น้ำมัน ใช้คาถาแล้วก็พ่น มีการใช้พิธีกรรมในการรักษาผู้ป่วยโดยใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย

ภรรยาและลูกสาวของหมอตัด ต่างเชื้อ ผู้สืบทอด ดังภาพที่ 6-44 เล่าให้ฟังว่า ใช้สมุนไพรมีพริกขี้หนูแก้มือกัด ดังภาพที่ 6-45 ต้นสารพัดพิษ มีลักษณะเป็นเถา ต้นจางออกสีกชาแก้มะเร็ง ตกขาว ใช้สมุนไพร ตั้งกระระนี้ ตริชวา บานไม่รู้โรยขาว โดไม่รู้ล้ม รากหญ้าคา ย่านาง เถาวัลย์เหี่ยวและใส่สารส้มเล็กน้อย สำหรับการสืบทอดความรู้ นั้น ได้สืบทอดให้กับลูกสาว (นางละเมียด ต่างเชื้อ) อายุ 64 ปี แต่สืบทอดให้แค่บางส่วนคือการทับหม้อเกลือและด้วยยาสมุนไพร แก้อาการต่าง ๆ นอกสายตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร

เชียวชาญเรื่องการรักษากระดูก น้ำมัน เหยียบเหล็กแดง และการรักษาด้วยยาสมุนไพร แบบแผนวิธีบำบัดโรค คือใช้ดอกไม้ขาว ฐูป เทียน เหล้าขาว 1 ขวด นูหรี 1 ซอง กำหนดค่าครู 12 บาท ดังภาพที่ 6-46 การวินิจฉัยโรค จากการซักประวัติสอบถามและการสังเกต รักษาตามอาการโดยใช้ยาสมุนไพรในการรักษา โดยยาสมุนไพรที่ใช้จะเก็บเองตามภูเขาและที่ปลูกไว้ บริเวณข้างบ้าน ดังภาพที่ 6-47 ยาทำลูกประคบ ประกอบด้วยว่านธรณีสาร เถาเอ็นอ่อนใบส้มป่อย ใบมะขาม ใบหมอราบหมอลง ไพล ขมิ้น หนุมานประสานกาย กระดุกไก่อดำ เหล้า การบูร ยาแก้ ตกขาว สังกรณี ตริชวา โดไม่รู้ล้ม บานไม่รู้โรยขาว เถาวัลย์เหี่ยว สารส้ม (ตัด ต่างเชื้อ และละเมียด ต่างเชื้อ, สัมภาษณ์, 12 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-43 หมอพื้นบ้าน นายตัด ต่างเชื้อและภรรยา



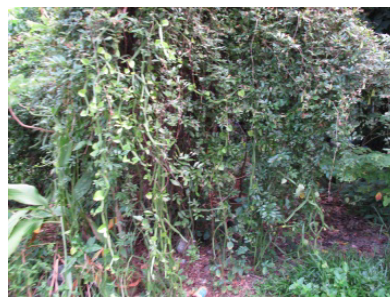
ภาพที่ 6-44 ครอบครัวของนายดีด ต่างเชื้อและบริเวณบ้านที่รักษาคนไข้



ภาพที่ 6-45 พืชสมุนไพรที่ใช้ส่วนต่าง ๆ รักษาแก้พิษงูกัดและใช้รักษาโรค



ภาพที่ 6-46 กำหนดค่าครุและสิ่งของที่ต้องเตรียมมา



ภาพที่ 6-47 สมุนไพรปลูกริมบริเวณบ้าน (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 12 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรคกระดูกหัก ด้วยวิธีการนวดน้ำมันและการใช้ยาสมุนไพรของหมอตี๋ ต่างเชื้อ โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอสมศักดิ์ รุ่งแสง ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคกระดูก ด้วยวิธีการนวดน้ำมันและเข้าเฝือก ดังรายละเอียดในตารางพูดถึงประวัติ ภูมิหลัง และสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-48 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นายสมศักดิ์				นามสกุล รุ่งแสง					
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ.....63.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล		อำเภอ		จังหวัด			
		<input type="checkbox"/> ร้าน		<input type="checkbox"/> บ้านเช่า						
	หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 55/1			หมู่ที่ 5		ตำบล ห้างสูง				
						อำเภอหนองใหญ่		จังหวัด ชลบุรี		
	รหัสนิติบัตรประชาชน.....		โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 086-0247703.....			Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น..... 63.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา		<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี		<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี		
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....					
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
1	อาชีพหลัก....ทำการเกษตร....				อาชีพรอง.....หมอพื้นบ้าน....					
2	เป็นหมอรักษา	<input checked="" type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็กแดง	<input type="checkbox"/> ฝัง	<input type="checkbox"/> โรคนเบาหวาน	<input type="checkbox"/> โรค.....
3	ความชำนาญของหมอ.....									
4	รักษาคคนไข้มาเป็นเวลา.....33..... ปี ตั้งแต่อายุ.....30.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง		<input checked="" type="checkbox"/> บิดา		<input type="checkbox"/> เรียนรู้จากผู้อื่นญาติ (ระบุ).....		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....5..... ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ								
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ								
		<input checked="" type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว								
		<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล								
		<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล								
		<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร								
		<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้								
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ								
<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก										
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย										
	แบบแผนวิธี	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา								

8	บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู...แล้วแต่ตามศรัทธา....		
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกร้อยค่ารักษา		
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่		
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค		
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา		
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต		
		<input checked="" type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร		
		<input checked="" type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด		
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย				
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบ ยาเอง	<input checked="" type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยา จากร้านขายยา
				<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 4-48 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายสมศักดิ์ รุ่งแสง

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอสมศักดิ์ รุ่งแสง ตามภาพที่ 6-49 เล่าให้ฟังว่า เดิมทีพ่อเป็นหมอพื้นบ้าน

เก่งทั้งการเหยียบเหล็กแดงและการต่อกระดูก ตั้งแต่เด็กก็ได้คอยช่วยเหลือและเห็นพ่อทำมาตั้งแต่เด็ก เหตุการณ์ที่เป็นต้นเหตุให้เรียนคือ ลูกถูกมีดบาด ก็เลยพาไปหาพ่อ พ่อก็เลยใช้มีดกดและท่องคาถา หลังจากนั้นเลือดก็หยุดไหล ก็เลยเริ่มที่จะเป็นหมอต่อจากนั้นซึ่งตอนนั้นอายุประมาณ 30 ปี เรียนไม่นาน เรียนไปด้วย รักษาไปด้วยโดยการปฏิบัติ เช่นการ เหยียบน้ำมันและเหยียบเหล็กแดง แต่พ่อสั่งให้ตั้งใจ แน่วแน่ ภาวนาไปเรื่อย ๆ เหยียบแล้วไม่พองไม่อะไร แต่ก็ไม่ได้ใช้ทำอะไรส่วนใหญ่ใช้เรื่องการคัดเลือด การหยุดเลือดก่อนจะไปหาหมอที่โรงพยาบาล แต่ก็ไม่ได้ยึดเป็นอาชีพ มีค่าครู ถ้ารักษาแล้วหาย ก็แล้วแต่เค้าศรัทธา เพราะบางคนก็ไม่มีเงิน

มีลูกชาย 4 คน ในตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใครตั้งใจจะสืบทอดให้ทั้ง 4 คน นอกสายตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร มีคนสนใจมาเรียนก็มี แต่ก็ไม่ได้ให้ไป เลือกคนที่มีความตั้งใจจะเรียนจริง ๆ และไปรักษาคนจริง ๆ ส่วนใหญ่ คนที่ขอมาเรียนจะทำไม่ได้ โดยดูจากลักษณะของคน หมอสมศักดิ์มีความเชี่ยวชาญเรื่องการรักษากระดูก วิธีการรักษา ถ้ากระดูกหัก จะให้คนไข้ไปหาหมอแผนปัจจุบันเพื่อเอกซเรย์ก่อน ขึ้นตอนการรักษา เลือยกเอาเนื้อออก ทำน้ำมัน นวดน้ำมัน เอาเนื้อเข้าเดิมใช้ผ้าพันเหมือนเดิม ประมาณ 3 วัน 5 วัน 7 วัน หลังจากนั้นก็นำน้ำมันคนไข้ไปนวดเอง

ที่บ้านและให้งดอาหารแสลง คือ หน่อไม้ เหล้า ใช้สมุนไพร การเคี้ยวน้ำมัน ใช้กระเทียม ไพล บอระเพ็ด เกี่ยวกับน้ำมันงาและใช้คาถาในการเคี้ยวด้วย ระหว่างที่ทำกับคนไข้ก็ทาน้ำมัน และภาวนาไปด้วย ตั้งนะ โม 3 จบ นึกถึง คุณพ่อแม่ ครูบาอาจารย์ “อนิจจา ะตะสังขาลา อุปาเย อุปะชิตะโย ตะวา นิลุ ชันติ เตสังอุง สุตะโม สุโข.... พอจบแล้ว นะโม พุทธายะ 3 ครั้ง พระโมคคณา โส พะคะวา อิติ มังสัง อิติ โลหิตัง สัมปะติ ... ภาวนาไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะเคี้ยวเสร็จ” ทำแบบนี้ทุกครั้งจนกว่าจะทาเสร็จ ไม่ต้องมียาสมุนไพรไปกินที่บ้าน ละเว้นของแสลง เช่น เหล้า หน่อไม้ กินยาแก้หนองไปด้วย กินของหมอมที่โรงพยาบาล เช่น ยาแก้อักเสบ เป็นต้น โรคที่ต้องรักษาด้วยตัวยา ใช้ยาไฟ บอระเพ็ด กระเทียม น้ำมันงา ฐุสวัด ไฟล้ามทุ้ง ขยี้มดินหมา ใช้การพ่นรักษา ใช้ปูนหมาก พลุ ขึ้นตอนคือเคี้ยวหมาก จากนั้นก็พ่นไปที่แผล ใช้เวลา 3 วัน ในการรักษา โดยตัวนี้พ่อเป็นคนสอนมา ภายใน 2 วันต้องยุบ ถ้าไม่ยุบต้องพ่นอีก ใช้คาถาเดียวกับการใช้ต่อกระดูก (สมศักดิ์ รุ่งแสง, สัมภาษณ์, 19 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-49 หมอพื้นบ้าน นายสมศักดิ์ รุ่งแสง (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 19 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรคกระดูกหัก ด้วยวิธีการนวด
น้ำมันและการเข้าเฝือกไม้ไผ่ของหมอสสมศักดิ์ รุ่งแสง โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏ
แล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอจรรยา มงคลวรเดช ซึ่งเป็นผู้
ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคกระดูก และโรคทางยาสมุนไพร ด้วยวิธีการ
ดังรายละเอียดในตารางจะกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน
และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-50 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว											
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นายจรรยา					นามสกุล มงคลวรเดช					
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง								
3	อายุ.....72.....ปี										
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	ตำบล	อำเภอ			จังหวัด				
		<input type="checkbox"/> ร้าน			<input type="checkbox"/> บ้านเช่า						
		ตั้งอยู่เลขที่ 572			หมู่ที่ 1	ตำบล หอนองไผ่แก้ว					
					อำเภอ บ้านบึง		จังหวัด ชลบุรี				
	รหัสไปรษณีย์.....	โทรศัพท์บ้าน/มือถือ.....089 4038897.....			Email Address.....						
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....72.....ปี										
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา		<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.		<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี		<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี		
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....						
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน											
1	อาชีพหลัก...ทำการเกษตร....				อาชีพรอง.....หมอพื้นบ้าน....						
2	เป็นหมอรักษา	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		กระดูก	โรคเด็ก	โรคสตรี	หมอนวด	อัมพฤกษ์อัมพาต	นวดเหยียบเหล็กแดง	งูกัด	โรคเบาหวาน	โรคงูสวัด ฝีไฟลามทุ่ง เริ่ม	
3	ความชำนาญของหมอ.....รักษากระดูกหัก.....										
4	รักษาคณเฒ่าเป็นเวลา.....54.....ปี ตั้งแต่อายุ.....18.....ปี										
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง		<input type="checkbox"/> บิดา มารดา			<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากหลวงพ่อบุญ		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....5.....ปี										

ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน				
7	การศึกษาตัวหมอฟัน	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอฟัน เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ		
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ		
		<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว		
		<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล		
		<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล		
		<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร		
		<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้		
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ		
		<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก		
		<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/ มีความชำนาญน้อย		
8	แบบแผนวิธีบำบัดโรคที่มีความชำนาญเฉพาะของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา		
		<input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู..6 บาท...		
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกหรือค่ารักษา		
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่		
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค		
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา		
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต		
		<input checked="" type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร		
		<input checked="" type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด		
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย				
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยาเอง	<input checked="" type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจากร้านขายยา
				<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-50 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอฟันบ้าน นายจรูญ มงคลวรเดช (ต่อ)

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอฟันบ้าน

นางกิมเลี่ยน ผู้เป็นภรรยาเล่าให้ฟังว่า หมอจรูญ ดังภาพที่ 6-51 และภาพที่ 6-52 เรียนมาจากหลวงพ่ота วัดบ้านช้าง อำเภอพนัสนิคมเรียนเรื่องการต่อกระดูก และโรคทั่วไป และไปเรียนที่

เขาศก แต่เป็นการเรียนแผนจีน เมื่ออายุ 18 ปี เมื่อเรียนกับหลวงพ่อกาแล้ว ก็นำวิชาความรู้มาใช้รักษาคนไข้ถึงปัจจุบัน การต่อกระดูก โดยการเข้าเฝือกไม้ไผ่ ถัก เข้ากับตรงบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ รักษากระดูก ฟลามทุ่งซึ่งใช้ยาจีน สมุนไพรจีนในการรักษาโดยการสั่งซื้อที่ร้านขายยาจีน มีการพ่นยา โดยใช้คาถาในการพ่น ผสมเหล้าขาวทา มีการใช้สมุนไพรไทยตามอาการของคนไข้ เช่น มะคำไก่ ต้นยางู เสลดพังพอน โดยคนไข้ส่วนใหญ่จะมาจาก พันสนิมหนองรี หนองตำลึง พานทอง และต่างจังหวัดเป็นบางส่วน คนที่มาส่วนใหญ่มักไปเข้าเฝือกที่โรงพยาบาลเพราะว่ามันจะบวม จะตัดออกแล้วเข้าเฝือกให้ใหม่

มีบุตรทั้งหมด 7 คน บุตรชาย 3 คน บุตรสาว 4 คน แต่ไม่มีใครสืบทอดภูมิปัญญาจากพ่อ เพราะไม่ชอบที่จะเป็นหมอพื้นบ้าน ดังนั้นการสืบทอดภูมิปัญญาในตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร คนอื่นที่ไม่ใช่คนในตระกูล ไม่มีมาเรียนเนื่องจากเรียนยาก อยู่ยาก มีค่าครู 6 บาท ยาหม้อต้ม รักษากระดูกหม้อละ 200 บาท กระดูกแขนหักขาหักเข้าเฝือกไม้ไผ่และใช้น้ำมันงา ใช้คาถาร่วมด้วย ภูสวดใช้คาถาพ่น ทา และยาต้มกิน รักษาโดยใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโดยการผลิตยาสมุนไพรเอง หมอต้องมีชื่อยกเว้นหรือชื่อห้ามคือจะไม่กินข้าวงานศพและไม่กินของไหว้ โรคที่นางกิมเถียนสามารถรักษาได้คือการกวาดยา กวาด 3 วัน ไม่คิดค่ายา ค่ากวาด ส่วนหมอจรรยาจะคิดแต่ค่ายา หมอจรรยาเล่าว่า ตาทั้งตำราไว้ให้ ดังภาพที่ 6-53 ตาเป็นหมอต่าบลและเป็นหมอเป่า และเรียนจากลุง ซึ่งเป็นพี่ชายเตี้ย แล้วเรียนจากหลวงพ่อกา หลวงตา เรียนเมื่ออายุ 18-19 ปี พ่อแม่ไม่มีความรู้เรื่องหมอพื้นบ้าน ลุงมีตำรายา ตามีวิชา ไปเรียนจากหลวงพ่อกาหลวงตาตามวัด เรียนรักษากระดูกหัก เป็นหมอกระดูกรักษาภูสวด ฟลามทุ่ง ฝี่ ไม่ยุบคัมยาท่าทำให้กิน สมุนไพร รากไม้ ต้นไม้ตามป่าตามเขา เก็บหามาและซื้อร้านหมอขายยา ประกอบทำยา หลังจากนั้นได้ไปเรียนกับหมอดี ที่จังหวัดตราด รักษาฝี่ รักษาภูสวด ถูกยาล้างก็รักษาได้ใช้คาถาอาคมบางอย่างใช้เป่า ใช้ยา มีตำราเก่า ๆ เป็นสมุดข่อย ดังภาพที่ 6-54 เอาไว้ในตู้ไม้ ตอนนีปลวกกิน เอาสายสิญจน์ล้อมเผาทิ้งไปก็มี มีสมุนไพร แก้งักัด ชาปวดหลัง ไปจ้างเขาคด ตำรายาของคนสมัยโบราณ สมุดข่อย ลอกมาจากคนแก่โบราณ ดังภาพที่ 6-55 พืชสมุนไพรที่ปลูกไว้บริเวณบ้าน เช่น ต้นรากเขยตายตัวผู้ ต้นรากเขยตายตัวเมีย ต้นโคกลาน ดังภาพที่ 6-56 ไม่ได้ถ่ายทอดให้ใครคิดว่าการเป็นหมอนั้นลำบาก เพราะมีข้อปฏิบัติเกือบ 40 ข้อ มีข้อห้าม เช่น ไม่กินบอน ไม่กินกบ ไม่กินน้ำเต้า ไม่กินผักเขียว ไม่กินปลาไหล ไม่ได้สืบทอดให้ลูกหลาน ไม่มีคนเรียนเพราะมีข้อปฏิบัติ ตำราเมื่อก่อนมีหลายเล่ม เอามาจากลุง ลุงเรียนจากตาไว้ 100 กว่าปี อนุรักษ์ไว้ดูแล ไว้ให้ลูกหลานได้ดูตำราต่อไป คัมภีร์คาถา 108 อักษรขอม ดังภาพที่ 6-57 เป็นคาถารักษาคนไข้ ตัวคาถาตอกฝี่ ตัวอักษรขอมใช้ตอกฝี่ ตอกฝี่ที่ต้นเสา เล่มสมุดตำรายา ลอกมาจากตำราเก่า เรียนจากไครมาก็ใส่ไว้ เป็นโรคอะไร ดูโรคดูยาในนี้ เป็นฝี่ ฟลามทุ่ง ภูสวด ภูสวด ผู้หญิงเป็นระดูขาว โลหิตจาง

ตานันมีวิชาเยอะ มีการไหว้ครูทำวันพระต้องไหว้อยู่ประจำ ค่าครู 25 สตางค์ (1 สลึง) จะเรียกร้อยค่ารักษาจากคนไข้ไม่ได้ ทำยาให้เขา ทำยาให้บอกได้ว่าค่ายาหม้อละเท่าไร ค่ายาบอกได้ ได้ค่ายา ไม่รับค่ารักษา พุดออกจากปากไม่ได้แล้วแต่เขาให้ คนไข้มาจาก ทรายด มหารคาม หนองคาย กรุงเทพฯ ปากต่อปากบอกต่อกันมา รักษาหาย ขาหักทาน้ำมันใช้น้ำมันงาซื้อมาจาก ตลาด ใต้สมุนไพรวัดแล้วใช้คาถาอาคมด้วย ใช้คาถาที่เรียนมา ชื่อคาถาบอกไม่ได้เรียนมาเขาให้จดให้ท่องเอาเอง อย่าเรียนเลยดีกว่าเพราะเป็นหมอนี่ลำบาก เช่น เรียนทางงู ห้ามข้ามรอยงู ไม่ให้ทุบตีงูลำบาก เป็นข้อปฏิบัติ กินข้าวงานศพไม่ได้ สืบทอดได้ แต่ก็ไม่น่าเรียนเรียนเพราะเรียนแล้วจะปฏิบัติลำบาก (จรรยา มงคลวรเดช, สัมภาษณ์, 24 มีนาคม 2557 และ 3 กุมภาพันธ์ 2558)



ภาพที่ 6-51 หมอพื้นบ้านและภรรยา



ภาพที่ 6-52 หมอพื้นบ้าน นายจรูญ มงคลวรเดช



ภาพที่ 6-53 หมอพื้นบ้านกับตำรารักษาโรค



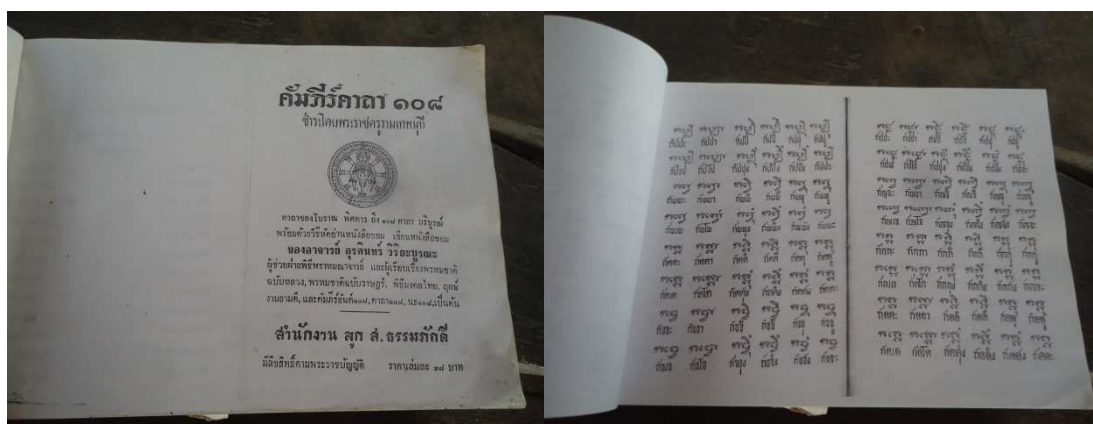
ภาพที่ 6-54 ตำรายาสมุดข่อย



ภาพที่ 6-55 ตำราที่บันทึกไว้รักษาโรค



ภาพที่ 6-56 ต้นรากเขยตายตัวผู้ ต้นรากเขยตายตัวเมีย ต้น โคลกลาน



ภาพที่ 6-57 คัมภีร์ลดา 108 อักษรขอม (วิโรจน์ มุมนานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 24 มีนาคม 2557 และ 3 กุมภาพันธ์ 2558)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรคกระดูกหัก ด้วยวิธีการใช้น้ำมันงารักษากระดูกโดยใช้สมุนไพรของหมอมหอรุณ มงคลวรเดช โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอรุณ ขงควัตร ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการเป็นหมอฟันหมอเป่า ใช้สมุนไพร มีการใช้ถาด การต่อกระดูก ใช้น้ำมันมะพร้าวใช้อาคมด้วยวิธีการ ดังรายละเอียดในตารางจะกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-58

ข้อมูลส่วนตัว					
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นายอรุณ			นามสกุล ยงค้วีตร	
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง		
3	อายุ.....56.....ปี				
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด
		<input type="checkbox"/> ร้าน	<input type="checkbox"/> บ้านเช่า		
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 25	หมู่ที่ 3	ตำบล เขาไม้แก้ว	
				อำเภอ บางละมุง	จังหวัด ชลบุรี
	รหัสนิติบัตร.....	โทรศัพท์บ้าน/มือถือ.....		Email Address.....	
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....56.....ปี				
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี
					<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....	นับถือศาสนา.....พุทธ.....		
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน					
1	อาชีพหลัก....การเกษตร....		อาชีพรอง.....หมอพื้นบ้าน....		
2	เป็นหมอรักษา	<input checked="" type="checkbox"/> กระดูก	<input checked="" type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input type="checkbox"/> หมอนวด
				<input checked="" type="checkbox"/> อัมพฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็กแดง
					<input type="checkbox"/> งูกัด
					<input type="checkbox"/> อื่น ๆ โรคเรื้อรม
3	ความชำนาญของหมอ.....รักษากระดูก...รักษาขา.....อัมพฤกษ์ อัมพาต....เริ่ม.....				
4	รักษาคณเข้ามาเป็นเวลา.....33..... ปี ตั้งแต่อายุ.....23.....ปี				
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง	<input type="checkbox"/> บิดามารดา	<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากพ่อตา	<input checked="" type="checkbox"/> อื่น ๆ เรียนรู้จากพระหลวงพ่อนิลหลวงพ่อดู่ม
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....5..... ปี				
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน					
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ <input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ <input checked="" type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว <input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล <input type="checkbox"/> สืบทอดคนนอกสายตระกูล <input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้ <input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ <input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก <input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย			

8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความชำนาญ เฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา			
		<input type="checkbox"/> ค่าครู.....			
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกหรือค่ารักษา			
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่			
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค			
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต			
		<input checked="" type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร			
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด					
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้ศาลาในการรักษาโรคร่วมด้วย					
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบ ยาเอง	<input checked="" type="checkbox"/> คนภายใน ครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจาก ร้านขายยา	
				<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....	

ภาพที่ 6-58 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายอรุณ ยงศ์วัตร (ต่อ)

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมออรุณ ตามภาพที่ 6-59 สืบทอดความรู้หมอพื้นบ้านมาจากพ่อตา พ่อตาเป็นสัปเหร่อ และเป็นหมอพื้นบ้าน บรรพบุรุษเป็นหมอพื้นบ้าน เชี่ยวชาญในการเป่าพันรักษาโรคเรื้อรัง รักษาการต่อกระดูก การกวาดยา และเป็นสัปเหร่อ เรียนมาตั้งแต่อายุ 23 ปี หลังจากนั้นเรียนเพิ่มเติมจากพระอาจารย์นิล เรื่องยารักษาโรคอัมพาต อัมพฤกษ์ สำหรับการสืบทอดภูมิปัญญาในตระกูล มีบุตรชาย 3 คน สืบทอดให้บุตรชายคนโตอายุ 15 ปี เรื่องการพันฝอยอย่างเดียว อย่างอื่นยังไม่มี การสืบทอดให้ นอกสายตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร ไม่ได้หวังแต่มีหลักเกณฑ์ว่าต้องไม่เรียกหรือจากคนไข้ ความรู้ความชำนาญ เชี่ยวชาญเรื่องการรักษากระดูก รักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโดยการให้คนไข้เจียดยามาเอง ใช้ศาลาในการรักษาโรคร่วมด้วยในตระกูลนั้น ยังไม่มีการสืบทอด สำหรับลูกชายคนกลางเขาก็สามารถทำในเรื่องการสูญผี โดยพ่อเป็นผู้ให้ศาลาในการรักษา เรื่องคนสืบทอด ตอนนี้อย่างคนสืบทอดไม่ได้ ไม่มีใครรับอย่างจริงจัง มีลูกชายแต่เค้าก็ไม่รับ เขาบอกว่าเขายังไม่พร้อม ลูกชายอีกคน เค้าบอกว่าเค้าอยากเป็นเพียงหมอพันหมอเป่า แต่ไม่อยากจะเป่า เพราะการเป็นสัปเหร่อนั้นต้องทำด้วยใจและถือว่าเป็นการทำบุญด้วย

มีคนที่อยู่นอกสายตระกูลและมีความสนใจ ก็มีบ้างที่มาเรียนสปีหรือเขาก็อายุมากแล้ว แต่ในเรื่องหมอฟันบ้านนั้นมีความสนใจน้อย ที่จริงแล้วเขาเห็นว่ายาฟันบ้านนั้นเห็นผลช้า เห็นยาทั่วไปนั้นได้ผลเร็วกว่า เขาก็รักษากันทางนั้นมากกว่า ก็ได้พูดกับลูกให้เห็นข้อดี ช่วยกันสืบทอด เพื่อไม่ให้ภูมิปัญญานั้นหายไป จะได้รับการรักษาคน เช่น การรักษากระดูกหรือโรคเรื้อรัง ถ้าไม่ฟันบ้านนั้นจะมีอาการปวดแสบร้อนอยู่ข้างใน ควรใช้อาคม จะได้หายเร็วกว่า คนนอกตระกูลถ้าจะเรียนเพื่อสืบทอด จะต้องช่วยคนโดยตรง ไม่มีการเรียกร้องกับคนไข้ เป็นความบังเอิญในการเรียนหมอฟันบ้าน คือเป็นลูกเขยคนเดียวในบ้านและพ่อตาอายุเยอะ หมออรรถเลิศสืบทอดวงศ์ตระกูลมาเดิมเป็นสปีหรือ ตั้งแต่อายุ 23 ปี และมาเป็นหมอฟันหมอเป่า ใช้ยาสมุนไพร จากนั้นมาเรียนหมอกระดูกอีก ดังนั้นจึงเป็นหลาย ๆ หมอ เช่น ตัวยาอัมพฤกษ์ อัมพาท ก็เรียนมาจากหลวงพ่อนิล และตัวยาเดิมที่เป็นสมุนไพรพวกเริม ก็เรียนมากจากหลวงพ่อดู่ม หมออรรถเลิศได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาจากพ่อตา ในเรื่องการใช้สมุนไพรในการรักษา ส่วนใหญ่เป็นหมอฟันหมอเป่า และใช้สมุนไพรเป็นส่วนประกอบ มีการใช้คาถาเป็นส่วนใหญ่ การต่อกระดูก ใช้น้ำมันมะพร้าวใช้อาคมด้วยและมีพิธีกรรมเล็ก ๆ น้อย ๆ

มีความคิดที่จะสืบทอดภูมิปัญญาที่ได้รับ ความตั้งใจว่าจะให้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย มีประโยชน์จริง มีความตั้งใจให้ทุก ๆ คนมาสนใจสมุนไพรของไทย เพราะสมุนไพรของไทยนั้น เป็นยารักษาไม่ใช้ยาบรรเทา การรักษาของสมุนไพรไทย นั้นต้องกินนาน คนไทยส่วนใหญ่ไม่ค่อยนิยม เพราะกินนิดหน่อยแล้วไม่หาย เช่น การเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาทนั้น ต้องกินเป็น 10 หม้อถึงจะรู้สึกหาย แต่ถ้าป่วยเรื้อรังมาแล้วก็กินหาย ดังนั้นอยากให้ทุกคนเล่าเรียนไว้ การต่อกระดูกนั้นอายุน้อยก็ต่อได้เร็ว ถ้าอายุเยอะแล้ว ก็จะใช้เวลานาน เพราะเป็นเรื่องของโครงสร้างร่างกาย ในเรื่องการฟันยา ก็มีความมั่นใจเพราะฟัน 3 ครั้งก็หาย โรคเรื้อรัง 3 ครั้งหายแน่นอน โดยการใช้อาคมและฟันด้วยน้ำ ในกรณีเป็นเยอะใช้สมุนไพรทาช่วย ได้รับการสืบทอดมาจากพ่อตา และสมุนไพรนั้นปลูกไว้และเก็บมาใช้เอง ตามป่าข้างและที่รอบ ๆ บ้านด้วย

การใช้คาถาอาคมบางคนก็กลัวที่จะเข้าตัวเองจริง ๆ ทำให้คนไม่ยอมมาเรียน กลัวมันจะไม่ดีกับตัวเอง เพราะถ้าเราทำดีแล้ว เราก็ได้ดี เพราะเราช่วยเหลือเขา อย่างน้อย ๆ เราก็สะสมบุญกุศล แต่บางคนก็เข้ามาเรียนเพราะเขาหวังลาภมากกว่าก็มี ในการรักษา มีการรักษาอื่น ๆ รักษาตามที่เขามาหา เช่น ขาบวมมา ก็เป่ารักษา หรือในเด็กบางคนคอบวม เป็นซางก็กวาดยาโดยใช้ยาผง และใช้คาถาด้วย สมุนไพรเด่น ๆ ที่ใช้ในการรักษา ถ้าเป็นอัมพาท ใช้สมุนไพรเอาเอ็นอ่อนประกอบกันหลายอย่าง เป็นยาหม้อ โดยเขียนให้เค้าไปเจียคเอง จากนั้นเขาก็เอามาให้เราลงคาถาเป็นคาถาที่จดต่อ ๆ กันมา ภรรยา ซึ่งเป็นประธาน อสม. ตำบลเขาไม้แก้ว ได้เพิ่มเติมว่าบางคนเขา

มาพ่น และจะให้ค่าตอบแทนเราก็ไม่รับ แต่จะให้ เป็นค่าส่งครูแทน มีการทำงานมบัวลอย ไม่ต้องทำ เยอะ ถ้าไม่ทำก็ไม่เป็นไร เพราะทางเราก็คือว่าเป็นการทำบุญ คนที่มาส่วนใหญ่ ไปหาหมอแล้ว ไม่หาย และหมอบางคนเขาจะรู้ก็แนะนำให้มาพ่น แต่พอมานาเราแล้วก็หาย ก็เหมือนการเป็นริมน เป็นมาเยอะ เมื่อก่อนไม่เชื่อ แต่เห็นคนมากันเยอะ มาแล้วก็หาย เพราะคิดว่าเป็นแล้วมันไม่น่าจะ หาย จากที่เห็นเป็นริมนเยอะมาก เป็นแบบน้ำกล้ว พอพ่นแล้ว วันที่ 1, 2, และ 3 เราสามารถ ประเมินผลได้ว่ามันดีขึ้น จากที่พองอยู่นั้นก็ยุบ เขาก็บอกต่อ ๆ กันมา ทำเรื่องแพทย์แผนไทย การนวดประคบ ไม่ได้รับการถ่ายทอดจากพ่อ แต่ไปเรียนมาจากศูนย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ 330 ชั่วโมงในกรณีที่มา กระจุกไม่ได้หัก ก็ช่วยนวดให้ดีขึ้น ใช้น้ำมันมะพร้าวสกัดเย็นเอง แล้วให้ สามีเป็นผู้ปลูกเสก คือการนวดเพื่อสุขภาพ และนวดเพื่อการรักษา เรียนนวดแบบราชสำนัก จะเป็น การรักษาประเภท ไหล่ติด หลังและคอ การนวดนั้น เป็นการรักษาเฉพาะจุด การรักษาต้องแม่นยำ จริงๆ การจะเรียนนั้นต้องทำสมาธิ ถึงจะได้เรียนที่ศูนย์สมเด็จพระเทพฯ แต่ในส่วนของลูกประคบ ก็สามารถสอนให้ได้ ในส่วนของ กศน. เขาไม่แก้ก็มีการสอนในเรื่องลูกประคบ สำหรับมารดา ของตนเองนั้น ก็เป็นคนทำในเรื่องการอยู่ไฟหลังคลอด การทับหม้อเกลือ ซึ่งได้ขอ อบต. ในการขอพื้นที่ทำโครงการและมีการปลูกสมุนไพรเพื่อทำลูกประคบ เรื่องการอยู่ไฟหลังคลอด แม่นั้นได้เรียนมาจากย่า (อรุณ ขงค้วีตร, สัมภาษณ์, 11 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-59 หมอพื้นบ้าน นายอรุณ ขงค้วีตร และภรรยา (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 11 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรคด้วยวิธีการฟัน การเป่า
การใช้สมุนไพรรักษา การต่อกระดูก ด้วยการใช้น้ำมันมะพร้าว มีการใช้คาถาในการรักษาของหมอ
หมออรุณ ขงควัฒร์ โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบาย
การรักษาโรคของหมอดิเรก จิตต์มั่น ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาภูษิกัด
ด้วยยาสมุนไพร ดังรายละเอียดในตารางจะกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็น
หมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-60

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นายดิเรก				นามสกุล จิตต์มั่น					
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ..... 72.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด					
		<input type="checkbox"/> ร้าน		<input type="checkbox"/> บ้านเช่า						
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 31/5		หมู่ที่ 7	ตำบล หมอนนาง					
					อำเภอ พนสนิม		จังหวัด ชลบุรี			
	รหัสไปรษณีย์.....	โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 086 0915677.....			Email Address.....					
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น..... 72.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี				
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....					
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
1	อาชีพหลัก....รับจ้างทั่วไป				อาชีพรอง....หมอพื้นบ้าน....					
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		กระดูก	โรคเด็ก	โรคสตรี	หมอ	อัมพฤกษ์	นวด	งูกัด	โรคเบาหวาน	รักษาผี
					นวด	อัมพาต	เหยียบเหล็กแดง			
3	ความชำนาญของหมอ.....รักษาภูษิกัด.....									
4	รักษาคอนไขมาเป็นเวลา.....48..... ปี ตั้งแต่อายุ.....24.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง	<input type="checkbox"/> บิดา มารดา			<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากยายและลุง		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา..... ปี									

ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน				
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ		
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ		
		<input checked="" type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว		
		<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล		
		<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล		
		<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร		
		<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้		
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ		
		<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก		
		<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย		
8	แบบแผนวิธีบำบัดโรคที่มีความชำนาญเฉพาะของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา		
		<input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู.... 6 บาท....		
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกเรื่องค่ารักษา		
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่		
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค		
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่		
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา		
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต		
<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร				
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด				
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย				
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยาเอง	<input checked="" type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจากร้านขายยา
				<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-60 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายดิเรก จิตต์มัน

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอดิเรก จิตต์มัน และภรรยา ตามภาพที่ 6-61 และภาพที่ 6-62 มีอาชีพรับจ้างทั่วไป และได้รับการสืบทอดเรื่องการรักษาโรคภูมิแพ้จากยายและยายเรียนมาจากกิ่งอีกทีหนึ่ง

ต้นตระกูลมาจากลาว ขณะนั้นมีอายุ 24 ปี สืบทอดเรื่องการรักษาโรคอัมพฤกษ์และใช้สมุนไพร รักษาฝี ดังภาพที่ 6-63 มาจากลุง (นายบาง ลายทอง) ตอนนั้นอายุ 40 ปี โดยเรียนรู้ด้วยการช่วยนวด และช่วยประคบคนไข้ ต่อมาได้ฝึกฝนและจดจำเก็บตัวยาและการทำยา นอกจากนี้หมอดีเรก จิตต์มัน ยังมีผู้มีผลงานดีเด่นทางวัฒนธรรมสาขากุมิปัญญาชาวบ้าน ด้านการรักษาโรคและการป้องกัน ดังภาพที่ 6-64 การสืบทอดภูมิปัญญาในตระกูลยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร แต่ตั้งใจสืบทอดให้กับลูกสาวคนเล็ก นอกสายตระกูล ขยายสืบทอดให้คนนอกสายตระกูล 5 คนแต่ไม่มีใครรับทำอาชีพนี้ ขณะนี้ก็ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร แต่ไม่ได้หวังและรับมอบตัวศิษย์โดยเฉพาะวันพฤหัสบดี ใช้ผ้าขาว 1 วา (2 เมตร) ชั้นล้างหน้า 1 ลูก กล้วยน้ำหว่า 1 หวี ชั้น 5 (ดอกไม้ขาว รูปเทียน) เหล้าขาว 1 ขวด ค่าครู 6 บาท

เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน คนถูกงูกัดมา เสียชีวิตไปแล้วญาติพาไปวัดเพื่อทำพิธีทางศาสนา แต่เมื่อยายเห็นจึงเรียกให้หามขึ้นบ้าน หลังจากนั้นยายก็ถอนผมคนตายแล้วเอารากผมมาติดเล็บ ซึ่งรากผมก็ติดเล็บ ซึ่งแสดงว่ายังรักษาได้ จึงรักษาโดยให้กินยาและพอกยา 3 วันก็หาย สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอคือ การรักษาคนถูกงูกัดพิษขึ้นมาก จึงเกิดแรงศรัทธาและเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ เชี่ยวชาญเรื่องการรักษางูกัดทุกชนิด การรักษาฝี การนวดอัมพฤกษ์ อัมพาต เมื่อรักษาหายก็ต้องนำขันข้าวมาส่งครูด้วย ส่วนค่ารักษาพยาบาลไม่ได้เรียกร้องการรักษางูกัด ใช้ยารักษาทั้งกินและพอกและเป่าคาถาร่วมด้วย การรักษาอัมพฤกษ์ ใช้การนวดและการประคบสมุนไพร ยารักษาใช้ตัวแมงดา หัว้าพันงู ผนกับเหล้า 1 เป็กทั้งกินและพอก พอกไว้จนแห้งและหลุดเองแล้วแต่ชนิดและพิษของงู ใช้สมุนไพรตัวยาที่ใช้ทำลูกประคบ เถาเอ็นอ่อน โคลกลาน ขมิ้นอ้อย ขมิ้นชัน ไพล ใบพลับพลึง ส้มป่อย แห้วหมู พิมเสน การบูรยาแก้พิษงูเรียนเมื่อตอนอายุ 24 ปี เรียนจากยายเอาตัวแมงดาและหัว้าพันงูและคาถา ดังภาพที่ 6-57 แล้วก็เรียนยา ใช้แมงดา กับ ต้นหัว้าพันงูและเหล้าขาว เหล้าที่ช่วยเร่งให้ยาออกฤทธิ์เร็วขึ้น ลงคาถาด้วย ถ้าพิษหมดยาจะหลุดออกมาเอง ใช้เวลาประมาณ 1-3 ชั่วโมง จากนั้นก็เรียนมาเรื่อย ๆ รักษาเรื่อย ๆ ด้วย ในตอนแรกทดลองเอามาใช้กับคนที่ถูกงูเห่ากัด การรับศิษย์ก็ต้องเตรียมผ้าขาว 1 วา, ชั้นล้างหน้า กล้วยน้ำหว่า และชั้น 5 ดอกไม้ รูป เทียน รับทุกวันพฤหัสบดี คิดว่าจะให้หลานสาวเป็นผู้สืบทอดต่อ คนที่จะทำทางนี้ได้ ต้องมาด้วยจิตใจเป็นสำคัญ ต้องรักษาคนไข้จนกว่าจะหาย (ดีเรก จิตต์มัน, สัมภาษณ์, 13 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-61 หมอพื้นบ้าน นายดิเรก จิตต์มั่น



ภาพที่ 6-62 หมอพื้นบ้านและภรรยา



ภาพที่ 6-65 สมุนไพรแก้พิษงู (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 13 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาพิษงูกัด และรักษาฝีด้วยวิธีการใช้ยาสมุนไพรของหมอมอดีเรก จิตต์มั่น โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอชู โคตรพันธ์ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาพิษงูกัด และโรคทางยาสมุนไพร ด้วยวิธีการ ดังรายละเอียดในตารางจะกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-66

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นายชู					นามสกุล โคตรพันธ์				
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ.....70.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	ตำบล			อำเภอ		จังหวัด		
		<input type="checkbox"/> ร้าน	<input type="checkbox"/> บ้านเช่า							
		ตั้งอยู่เลขที่ 123			หมู่ที่ 6		ตำบล เกาะจันทร์			
					อำเภอ เกาะจันทร์		จังหวัด ชลบุรี			
	รหัสไปรษณีย์.....		โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 086 1421522.....				Email Address.....			
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....70.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา		<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.		<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี		<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี	
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....					
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
1	อาชีพหลัก...ทำอะไร ทำนา....					อาชีพรอง....หมอพื้นบ้าน....				
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็กแดง	<input checked="" type="checkbox"/> ฝัง	<input checked="" type="checkbox"/> ครอบ	<input type="checkbox"/> ครอบ.....
3	ความชำนาญของหมอ.....เชี่ยวชาญเรื่องการรักษางูกัดทุกชนิด การรักษาฝีและเบาหวาน.....									
4	รักษาคนไข้มาเป็นเวลา.....52..... ปี ตั้งแต่อายุ.....18.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง			<input type="checkbox"/> บิดา มารดา		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จาก น้ำ		<input checked="" type="checkbox"/> อื่น ๆ ...นายบัวจามวาศรี.....	
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....10..... ปี									

ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน				
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ		
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ		
		<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว		
		<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล		
		<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล		
		<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร		
		<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้		
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ		
		<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก		
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย				
8	แบบแผนวิธีบำบัดโรคที่มีความชำนาญเฉพาะของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา		
		<input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู...6 บาท....		
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกร้อยค่ารักษา		
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่		
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค		
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา		
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต		
<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร				
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด				
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้ศาลาในการรักษาโรคร่วมด้วย				
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยาเอง	<input checked="" type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจากร้านขายยา
				<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-66 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายชู โครตรพันธ์

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอชู โครตรพันธ์ ตามภาพที่ 6-67 และภาพที่ 6-68 ศึกษาการเป็นหมอพื้นบ้านมาจากน้ำซึ่งเป็นหมอพื้นบ้านรักษากุ้งกั๊ก เดิมทีเป็นคนจังหวัดชัยภูมิและได้ย้ายมาอยู่ที่นี้ รักษาคนที่ถูกงูกัด

ขั้นต้นภูมิปัญญาสมุนไพรนั้น รู้จากญาติเขาเป็นหมอสมุนไพรมาก่อน เวลาที่เขาไปเก็บ ต้นไม้ ต้นไม้ที่เดินไปกับเขา เมื่ออายุ 17-18 ปี เวลาที่เห็นคนเจ็บป่วย ก็เอาสมุนไพรไปช่วยรักษาเขา ตอนนั้นที่รักษา เมื่อก่อนเรียกว่า แผลปากหนู มะเร็ง ทุ่งคุด แล้วก็มีคนเข้ามารักษา คนถูกงูกัด มีคนเข้ามารักษาเรื่อย ๆ วิธีการรักษาใช้ว่านหัวเดียว กับน้ำข้าวข้าว เนื่องจากแต่ก่อนมาอยู่ใหม่ ๆ มีแต่ป่ารกมีคนถูกงูกัด ศึกษาเพิ่มเติมจากอาจารย์บัว จามวาสี สอบใบประกอบโรคศิลป์ 5 ครั้ง แต่ไม่ได้ แต่ก่อนมีการตั้งกลุ่มสมุนไพรและทำยาเอง 4-5 ขนานแล้วนำมาขายตามหมู่บ้าน จากนั้นก็อบรมที่อำเภอพนัสนิคมและได้วุฒิบัตรมา หลังจากนั้นก็ไม่สอบใบประกอบแล้ว เอาแต่ความรู้ มาช่วยเพื่อนมนุษย์ด้วยกันเท่านั้น จากนั้นก็ตั้งเป็นกลุ่มส่งเสริมแพทย์สมุนไพร

การสืบทอดภูมิปัญญาในตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร มีลูกชาย 3 คน ลูกสาว 1 คน ตั้งใจสืบทอดให้ลูกชายคนที่ 2 นอกสายตระกูลไม่ได้สืบทอดให้ใคร เชี่ยวชาญเรื่องการรักษาทุ่งคุด ทุกชนิดการรักษาฝี การรักษาทุ่งคุดใช้ยารักษาทั้งกินและพอก ใช้ว่านหัวเดียว เขยตายแม่ยายปรก ดังภาพที่ 6-69 และเป่าคาถาร่วมด้วย ขั้นตอนการรักษาคนไข้ถูกงูกัดมา จะใส่ข้าวสารไปในน้ำ และฝนยา จากนั้นหากิ่งไม้มาปิดไล่ออกตั้งแต่จุดที่เรารัด และค่อย ๆ ให้จิบยาใช้สมุนไพรเขยตายแม่ยายปรก ใช้คาถาในการรักษาร่วมด้วย (ชู โคตรพันธ์, สัมภาษณ์, 15 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-67 หมอพื้นบ้าน นายชู โคตรพันธ์



ภาพที่ 6-68 หมอพื้นบ้านและภรรยา



ภาพที่ 6-69 พืชสมุนไพรที่ปลูกไว้ทำยา ว่านหัวเดียว เขยตายแม่ยายปรก ไข่ไก่พิษงู
(วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 15 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาสุขภาพ ด้วยวิธีการใช้สมุนไพร
ว่านหัวเดียวและสมุนไพรเขยตายแม่ยายปรกของหมอชู โคตรพันธ์ โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ
ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอสามารถ คนชม ซึ่งเป็นผู้ที่มี
ความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรค และโรคทางยาสมุนไพร เช่น โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต
ด้วยวิธีการ ดังรายละเอียดในตารางจะกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน
และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-70 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นายสามารถ				นามสกุล คนชม					
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ..... 67.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล			อำเภอ		จังหวัด		
		<input type="checkbox"/> ร้าน	<input type="checkbox"/> บ้านเช่า							
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 212			หมู่ที่ 6		ตำบล บ่อทอง			
							อำเภอ บ่อทอง		จังหวัด ชลบุรี	
	รหัสไปรษณีย์.....	โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 081 0042299.....				Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น..... 67.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี				
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....					
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
1	อาชีพหลักทำสวน ทำงานก่อสร้าง				อาชีพรอง.....หมอพื้นบ้าน....					
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input type="checkbox"/> หมอนวด	<input checked="" type="checkbox"/> อัมพฤกษ์	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็กแดง	<input checked="" type="checkbox"/> ูกัด	<input type="checkbox"/> โรคเบาหวาน	<input checked="" type="checkbox"/> โรคมะเร็ง
3	ความชำนาญของหมอ.....งูพิษกัด.....									
4	รักษาคณเข้ามาเป็นเวลา.....4.....ปี ตั้งแต่อายุ.....63.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง			<input checked="" type="checkbox"/> บิดา		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากผู้อื่น		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ	
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....4.....ปี									

ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน				
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ		
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ		
		<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว		
		<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล		
		<input type="checkbox"/> สืบทอดคนนอกสายตระกูล		
		<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร		
		<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้		
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ		
		<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก		
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย				
8	แบบแผนวิธีบำบัดโรคที่มีความชำนาญเฉพาะของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา		
		<input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู..6 สลึง.....		
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกหรือค่ารักษา แล้วแต่ศรัทธา		
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่		
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค		
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา		
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต		
		<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร		
<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด				
<input type="checkbox"/> ใช้ศาลาในการรักษาโรคร่วมด้วย				
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยาเอง	<input checked="" type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจากร้านขายยา
				<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-70 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายสามารถ คนชม

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอสามารถ คนชม ตามภาพที่ 6-71 และภาพที่ 6-72 เดิมที่มีอาชีพทำไร่ สืบทอดมาจากพ่อ พ่อเป็นหมอโบราณเก่งเรื่องกระดูก และรักษางูกัด เริ่มช่วยพ่อมาตั้งแต่เด็กและไม่ได้ที่จะรับอาชีพนี้ แต่พ่อพ่อใกล้เสียชีวิตก็เลยอยากให้ลูกสืบทอดก็เลยพูดว่าสมุนไพรมีอยู่แล้ว ตำรายาก็มีแล้วทำไมเราไม่เอาความรู้ตรงนี้มีรักษาคคนให้หาย จึงได้เริ่มทำตั้งแต่นั้นมา คือเมื่อ 4 ปีที่แล้วนี่เอง ต่อมาอีก 2 ปี พ่อก็เสียชีวิตก็เลยทำต่อเรื่อยมา มีลูก 3 คน หญิง 1 คน ชาย 2 คนยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร ลูกสาวคนที่ 2 สนใจที่จะที่จะสืบทอดแต่อยู่ไกลก็เลยไม่ได้รับการสืบทอด นอกสายตระกูล มีคนสนใจที่จะสืบทอด แต่ตั้งใจไม่ได้สืบทอดให้ใคร เชี่ยวชาญเรื่องการรักษางูกัด ทุกชนิด การรักษาไฟ การรักษาอัมพฤกษ์ ใช้การรักษาด้วยสมุนไพรมตามตำรา ค่าครู 6 สลึง ใช้สมุนไพรม ยาอายุวัฒนะ ยาตำ แก่นจืดเหล็ก กำแพง 7 ชั้น ใบชุมเห็ดข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ สะแกแสง กรุงเขมา สมอทั้ง 3

ความรู้ที่ได้มานั้น ได้รับมาจากพ่อ ซึ่งพ่อเป็นหมองู หมอโบราณ เดิมพ่อนั้นเป็นหมอคาดจากนั้นใช้สมุนไพรมด้วย ตอนแรกก็ไม่เอา พอพ่ออายุมากขึ้นก็คิดว่ามันจะสูญหายไปพ่อยากให้ความรู้ ก็เลยขอรับเรียนจากพ่อ พ่อก็ให้ปัญหาเขามาข้อหนึ่งว่า “เส้นผมบังภูเขา” จากนั้นพ่อก็ไปหยิบยาจากหน้าบ้าน แล้วบอกว่า นี่ทั้งหมดนี้เป็นยาทั้งหมด ทำไมไม่ใช้กัน จากนั้นก็เรียนสมุนไพรมจากพ่อมาเรื่อย ๆ จากนั้นก็อยากรู้ว่า ทำไมคนถึงเป็นมะเร็งกันเยอะนัก จากนั้นก็ศึกษารักษาคคนที่เป็นมะเร็งในการรักษา โดยใช้สมุนไพรมเป็นหลัก ศึกษาโดยการจำเอาที่ฟังเริ่มทำมา 2-4 ปี ตอนแรกทำเป็นหมอเถื่อน จากนั้นก็มาทำแบบถูกกฎหมาย จากนั้นก็ทำมาเรื่อย ๆ แต่ก็ไปศึกษาจากที่อื่นด้วย ตอนแรก ๆ ก็ไม่เชื่อว่าทำแล้วจะหาย เมื่อรักษายหาย จากนั้นก็มีมาเรื่อย ๆ คนที่มารักษาคด้วยนั้นส่วนใหญ่เป็นโรคมะเร็ง ใช้สมุนไพรมประมาณ 10 กว่าตัว ยาที่เจียดยมาจากร้าน เช่น กำแพง 7 ชั้น ยาตำ (กินแล้วถ่าย) ใบมะกา ใบชุมเห็ด ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ สะแกแสง เทียนพระปก เม็ดคะเบา สมอนา สมอพิเภก คิง มีสมุนไพรมเป็นยาฟอกเลือดด้วย ดังภาพที่ 6-73 ไปเจียดยที่ร้านขายยาที่พนัสนิคม ต้องบอกน้ำหนักไปด้วย พวกนี้ต้มแล้วจะหอมมาก ๆ มีการบดยาคด้วย มีหลายประเภท เช่น ยาดกขาว ยาอายุวัฒนะ เป็นต้น มีเครื่องมือสำหรับใช้ผลิตยาแผนโบราณที่ใช้ในการผลิตยา ดังภาพที่ 6-64

ยารักษางู ใช้คาดาคด้วย อมมะ คังคา มะคะโต คะหัด และสมุนไพรม (ต้นพันสี ต้องขบฝิตายโหลงก่อน จากนั้นก็ไปถอนรากยา เอาหิน ฝาระมิ เทเหล้าลงไปตำให้เข้ากัน จากนั้นให้คนป่วยกิน ไม่ต้องกินเยอะ พันที่แปล ท้องคาดาค นะโมพุททายะ จากนั้นก็ท่องกลับหลัง รักษาแล้วหายคนไข้ก็เชื่อถือนแล้วก็มาหาเรื่อย ๆ เรื่องการสืบทอด ก็ไม่รู้จะให้ใคร มีลูกสาว แต่ก็ไม่รู้ว่าจะรับหรือเปลาลูกชายก็ไม่ชอบทางนี้ ตอนแรกหมอสามารถก็ไม่ชอบทางนี้ ก็ไม่รู้จะไปทำอะไร เลยไปขอศึกษา

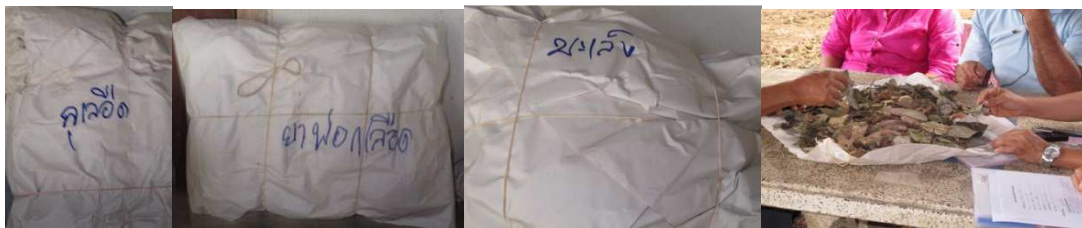
จากพ่อว่ามีอะไรดีบ้าง จากนั้นก็ทำมาเรื่อย ๆ เดิมทำสวนและงานก่อสร้าง ตอนที่พ่อเสียแรก ๆ ก็มี
คนมาหาพ่อ เห็นคนมาหาพ่อก็เลยหันมาศึกษาด้วย คนนอกตระกูลก็มีมาขอเรียน แต่ยังไม่ให้
คิดว่าให้พ่อเสียไป 10 ปีก่อนแล้วถึงจะให้ เพราะมันต้องมีคาถากำกับด้วย จะมีของห้าม เช่น
ห้ามกินหน่อไม้ ห้ามเอาน้ำเต้าเข้าบ้าน เป็นต้น รู้สึกภูมิใจที่รักษาคนหายได้ เห็นเค้าเจ็บมาก็ช่วย
รักษา ไม่ได้เรียกร้องอะไร ถ้าเขาจะให้ก็แล้วแต่ศรัทธา แต่มีค่าครู 6 สลึง หมอสามารถบอกว่าที่บ้าน
ได้ปลูกพืชสมุนไพรไว้จำนวนหลายชนิด ดังภาพที่ 6-75 ต่อไปนี้ (สามารถ คนชม, สัมภาษณ์, 19
พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-71 หมอพื้นบ้าน นายสมารถ คนชม



ภาพที่ 6-72 หมอพื้นบ้านและภรรยา



ภาพที่ 6-73 ยารักษาโรคและยาสมุนไพรชนิดต้มยาฟอกเลือด รักษาโรคมะเร็ง



ภาพที่ 6-74 เครื่องมือใช้ผลิตยาแผนโบราณ



ภาพที่ 6-75 พืชสมุนไพรที่ปลูกไว้ที่บ้าน (วิโรจน์ มุมนานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 19 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรค อัมพฤกษ์ อัมพาต โรคมะเร็งของหมอสามารถ คนชม โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอ เพลิน อุซุวัฒน์ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเด็ก สตรี โรคเบาหวาน และโรคทางยาสมุนไพร ด้วยวิธีการ ดังรายละเอียดในตารางจะกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-76 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว						
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน สิบเอก เพลิน			นามสกุล อุซุวัฒน์		
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง			
3	อายุ.....80.....ปี					
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	
		<input checked="" type="checkbox"/> ร้าน		<input type="checkbox"/> บ้านเช่า		
		ตั้งอยู่เลขที่ 374-376	หมู่ที่	ถนนศรีบุญชู		
				อำเภอ พนัสนิคม	จังหวัด ชลบุรี	
	รหัสไปรษณีย์.....	โทรศัพท์บ้าน/มือถือ.....038 461345.....		Email Address.....		
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....80.....ปี					
6	ระดับการศึกษา	<input type="checkbox"/> ประถม	<input checked="" type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประกาศนียบัตร	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....		นับถือศาสนา.....พุทธ.....		

ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน											
1	อาชีพหลัก...ร้านยา...				อาชีพรอง....หมอพื้นบ้าน....						
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input checked="" type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input checked="" type="checkbox"/> โรคสตรี	<input type="checkbox"/> หมอนวด	<input checked="" type="checkbox"/> อัมพฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็กแดง	<input type="checkbox"/> ทุ๊กัด	<input checked="" type="checkbox"/> โรคเบาหวาน	<input checked="" type="checkbox"/> โรคทางยาสมุนไพร	
3	ความชำนาญของหมอ.....โรคที่รักษาทางยาสมุนไพร.....										
4	รักษาคณไข้มาเป็นเวลา.....45.....ปี ตั้งแต่อายุ.....35.....ปี										
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากบิดา		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากลุง		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ			
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....3.....ปี										

ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน		
7	การศึกษาดัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ
	<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ	
	<input checked="" type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว	
	<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล	
	<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล	
	<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร	
	<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้	
	<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ	
	<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก	
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย		
8	แบบแผนวิธีบำบัดโรคที่มีความชำนาญเฉพาะของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา <input type="checkbox"/> ค่าครู.....
	<input type="checkbox"/> ไม่เรียกร้องค่ารักษา เปิดร้านขายยา และทำโรงงานผลิตยา	
	<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่	
	<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค	
	<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ	
	<input type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง	
	<input type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่	
	<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา	
	<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต	
	<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร	
<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด		
<input type="checkbox"/> ใช้ศาลาในการรักษาโรคร่วมด้วย		
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน <input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน.. <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....

10	ผู้เข้าร่วมประกอบ ยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหอมประกอบยาเอง	<input checked="" type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยา จากร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....
----	-------------------------	--	--	--	--

ภาพที่ 6-76 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหอมพื้นบ้าน สิบเอก เพลิน อุชิววัฒน์

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหอมพื้นบ้าน

หอมเพลิน อุชิววัฒน์ ตามภาพที่ 6-77 พูดถึงการแพทย์แผนไทยว่า ที่ได้เล่าเรียนแพทย์แผนไทยมานั้นเนื่องจาก เดิมบ้านอยู่ใกล้วัด ก็มีความรู้ เราก็รู้ไปอย่างนั้นคือรู้พอทำยาอย่างง่ายได้ เช่น ยาถ่ายพยาธิ ยาโรคผิวหนัง เป็นต้น หลังจากนั้นก็มีโอกาสเข้ารับราชการเป็นเสนาธิการของกองทัพบก (โรงเรียนนายสิบ) จากนั้นทำงานอยู่ที่ โรงพยาบาลค่ายและจากนั้น 10 ปีก็ขอโอนมาทำงานในกระทรวงสาธารณสุข จากนั้นมาเรียนพนักงานอนามัย รุ่นที่ 17 พ.ศ. 2512 แล้วลาออกมาประกอบอาชีพขายยา ตอนนั้นมีความจำเป็นต้องมีแพทย์แผนโบราณ มีเก๊สซ์คุมร้านแผนโบราณ ดังนั้นจึงไปสอบเก๊สซ์กรรมและเวชกรรมกฎกระทรวง ได้มีการเปลี่ยนแปลงให้ ผู้ชายสามารถสอบผดุงครรภ์ได้ จากนั้นก็ประกอบอาชีพขายยาเรื่อยมาและอำนวยความสะดวกให้บุคลากรทั่วไป จากนั้นเค้าให้ไปอบรมเป็นครูรับลูกศิษย์ ตามเงื่อนไขของกฎกระทรวง จนกระทั่งถึงปัจจุบัน มีความตั้งใจว่าจะทำงาน โดยไม่รับค่าตอบแทนจนกระทั่งถึงปัจจุบัน ความเป็นมา หลังจากสอบได้แล้วก็ได้หาความรู้เพิ่มเติม โดยการไปหาหอมพื้นบ้านที่เหมือนญาติกัน คือนายวินัย เคโซ และนายสุนทร ทองนพคุณ อยู่ที่ถนนเมืองเก่า พนมสนิคม (มีความรู้สอบได้เก๊สซ์กรรมตั้งแต่หนุ่ม ๆ และมีความรู้และประสบการณ์สูงมากเรื่องการทำยา) หอมสุนทร สนับสนุนให้เปิดร้านขายยา เนื่องจากเห็นพรสวรรค์ และมีใบประกอบโรคศิลป์พร้อม จากวันนั้นก็ขายยาแผนโบราณเรื่อยมาชื่อร้านขายยาเจริญสามัคคีเก๊สซ์ในปัจจุบัน

รับราชการเมื่อตอนอายุ 35 ปี มีลูกชายคนโตเปิดโรงผลิตยา ลูกชายเห็นว่าประกอบอาชีพนี้ จึงถ่ายทอดวิชาให้ คนใกล้ชิดก็มีคุณสมบัติ (ทำงานแผนกข้อมูล) ได้ถ่ายทอดไว้ใกล้เคียงกัน เดิมทำงานอยู่ที่สาธารณสุขอำเภอเมืองชลบุรี เขาสนใจด้านนี้ เป็นผู้ที่สืบทอดตำราที่เขียน ๆ ไว้ เขาได้ไปประกอบโรคศิลป์รุ่นแรก ๆ การสืบทอดนั้น โอกาสของคนที่มาขอสืบทอดนั้นมีน้อย ได้เคยตั้งชมรมเรียนแพทย์แผนโบราณ ต่อมาก็เป็นสมาคม โดยเคยเป็นนายกสมาคม อยู่มาเรื่อย ๆ ก็ทำไม่ไหวเพราะอายุเริ่มเยอะและเริ่มเสียชีวิตกันหมด เคยตั้งหลักสูตรสอนผู้ที่สนใจการแพทย์แผนโบราณ นั่นคือ สอนและไปสอบ เช่น เก๊สซ์ เวชกรรม การผดุงครรภ์ เป็นต้น ซึ่งคนเหล่านี้ก็ไปถ่ายทอดให้ชาวบ้าน เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ระยะเวลาหลังนั้น ไม่มีคนทำต่อ ก็หมดไป คนภายนอกก็มีมาถามไถ่เรื่องการของสืบทอดก็มีบ้าง บางคนมาขอสูตรยา ก็เขียนให้ไปเลยก็มี

คนที่เรียนก็ไม่ได้สอบ เช่น คุณอนุชา (เป็นนักเรียนสาธารณสุข จากนั้นไปอยู่ อบต. พานทอง) ร้านขายยานั้น เดิมเป็นของลุงเขย ก่อนหน้านั้นเป็นของคุณพ่อ ผลิตภัณฑ์ตั้งแต่สมัยที่พ่อเป็นนักเรียน ทำมาจนกระทั่งเสียชีวิต จากนั้นพี่ก็ไม่รู้จะเอาให้ใคร จึงให้ภรรยา จากนั้นก็ทำกันเรื่อยมาที่นี่ เช่น ยาหอม เป็นต้น ส่วนมากคนพื้นบ้านจะบดยาธาตุ เพราะเราชอบทานเผ็ด ตอนนี้อยู่หลายตัว เช่น ยาริดสีดวงทวาร ยาหอม ยาเพชรนารี เป็นต้น และมีการโฆษณาทางวิทยุอยู่เรื่อย ๆ

ตำรายาโบราณและสมุนไพรอื่น ๆ ไม่มี ถึงมีเอาไปอ่านก็อ่านกันไม่รู้เรื่อง จึงไม่มีเก็บไว้ เราสามารถทำให้การแพทย์แผนโบราณมีการเผยแพร่ได้มากขึ้น เพราะตอนเรียนและทำงานนั้น มีความตั้งใจว่าต้องให้นักเรียนมีความรู้และกระจายความรู้ต่อไปเรื่อย ๆ และแนะนำให้ไปหาความรู้ใหม่ เพื่อไม่ให้หมอแผนโบราณกลายเป็นคนโบราณไป ทำมาหลายปี ก็ไม่ได้คิดค่าตอบแทนด้วย คนที่เรียนไปแล้วนับเป็นพันคน ไปสอบร้อยคน แต่คนที่สอบได้ประมาณ 10 คน คนที่สอบได้ ต้องเป็นคนที่ตั้งใจเรียนจริง ๆ

มีวิสัยทัศน์และพันธกิจก็จะมุ่งมั่น ในการผลิตยาและอาหารเสริมสมุนไพร ให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน เพื่อมุ่งสู่ความเป็นหนึ่งในสิบของอุตสาหกรรมสมุนไพรในประเทศไทย และมีพันธกิจก็จะมุ่งเน้นพัฒนาสินค้าที่องค์กรมีความชำนาญเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านยาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ตรงตามความต้องการของลูกค้า ตามตำรับแพทย์แผนไทย สถานที่ผลิตและจำหน่ายยาแผนโบราณ ชื่อบริษัทปานะ โอสถ จำกัด ดังภาพที่ 6-77 กว่า 80 ปี แห่งความมุ่งมั่นในการผลิตและจำหน่ายยาและอาหารเสริมจากสมุนไพรธรรมชาติให้ได้มาตรฐานสูงสุดจนเป็นที่ยอมรับทั้งในประเทศและส่งออกต่างประเทศ ด้วยตำรับยาสมุนไพรที่ได้รับการค้นคว้า วิจัย ทดลอง สังเคราะห์เป็นประสบการณ์อันยาวนานของหมอเพลิน อุชุวัฒน์ จากการปรุงยาแผนโบราณ แบบดั้งเดิมจนกระทั่งเข้าสู่ระบบการผลิตด้วยเครื่องจักรอัตโนมัติ และในปัจจุบันมีลูกชายเป็นผู้ควบคุมการผลิตยาแผนโบราณ ดังภาพที่ 6-78 ประกอบด้วยเครื่องมือ และเครื่องจักรที่ใช้ในผลิตยาแผนโบราณ ดังภาพที่ 6-79 และภายในบ้านเป็นสถานที่เก็บวัตถุดิบเพื่อแปรรูปเป็นยาสมุนไพรดังภาพที่ 6-80 เพื่อตอบรับความต้องการของตลาดยุคใหม่ ในระบบการแพทย์แผนทางเลือกที่เน้นคุณค่าของภูมิปัญญาไทยที่ใช้สมุนไพรจากธรรมชาติที่มีสรรพคุณในการบำรุงรักษาร่างกายให้สมดุล ปราศจากผลข้างเคียงอันเกิดจากสารเคมีสังเคราะห์เพื่อประโยชน์แห่งสุขภาพพลานามัย อันสมบูรณ์ของมวลมนุษยชาติ (สิบเอก เพลิน อุชุวัฒน์, สัมภาษณ์, 24 มีนาคม 2557)



ภาพที่ 6-77 หมอพื้นบ้าน สิบเอกเพลิน อุชวรัตน์



ภาพที่ 6-78 สถานที่ผลิตและจำหน่ายยาแผนโบราณ



ภาพที่ 6-79 ลูกชายหมอเพลิน อุชวัฒน์ ควบคุมการผลิตยา



ภาพที่ 6-80 เครื่องจักรที่ใช้ผลิตยาแผนโบราณ



ภาพที่ 6-81 สถานที่เก็บวัตถุดิบเพื่อแปรรูปเป็นยาสมุนไพร (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 24 มีนาคม 2557)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรครักษาโรคเด็ก สตรี โรคเบาหวาน และโรคทางยาสมุนไพรของหมอเพลิน อุชวัฒน์โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมออุดม ลดหัวน ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคกระดูก โรคเมเร็งและโรคทางยาสมุนไพร ดังรายละเอียดในตารางจะกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะ ความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-82 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว					
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน ดร.อุดม			นามสกุล ลดหัวน	
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง		
3	อายุ..... 72.....ปี				
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด
		<input type="checkbox"/> ร้าน		<input type="checkbox"/> บ้านเช่า	
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 122/77	หมู่ที่ 4	ตำบล พลุตาหลวง	
				อำเภอ สัตหีบ	จังหวัด ชลบุรี
	รหัสไปรษณีย์.....20180....	โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 081-5880060.....		Email Address.....	
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น..... 72.....ปี				
6	ระดับการศึกษา	<input type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ ปวส.	<input checked="" type="checkbox"/> ปริญญาตรี
					<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....		นับถือศาสนา.....พุทธ.....	

ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน											
1	อาชีพหลัก ทำสวนสมุนไพร				อาชีพรอง.....หมอพื้นบ้าน.....						
2	เป็นหมอ รักษา	<input checked="" type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรค สตรี	<input type="checkbox"/> หมอ นวด	<input type="checkbox"/> อัม พฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวด เหยียบ เหล็ก แดง	<input type="checkbox"/> ทุ๊กัด	<input type="checkbox"/> โรค เบาหวาน	<input checked="" type="checkbox"/> โรค มะเร็ง	
3	ความชำนาญของหมอ.....รักษาโรคกระดูก โรคมะเร็ง.....										
4	รักษาลคนไข้มาเป็นเวลา.....24..... ปี ตั้งแต่อายุ.....48.....ปี										
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้ เกี่ยวกับโรคและการปรุง ยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง			<input checked="" type="checkbox"/> บิดา		<input type="checkbox"/> เรียนรู้จากผู้อื่น ญาติ (ระบุ).....		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....5..... ปี										
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน											
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ									
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ									
		<input checked="" type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว									
		<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล									
		<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล									
		<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร									
		<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้									
8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา									
		<input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู...									
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกหรือค่ารักษา									
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่									
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค									
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ									
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง									
<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่											
<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา											
<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต											
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร											
<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด											
<input type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย											

9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา.. ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยา เอง	<input checked="" type="checkbox"/> คนภายใน ครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจาก ร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-82 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน ดร.อุดม ลดหวัน

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมออุดม ลดหวัน ตามภาพที่ 6-83 มีความใกล้ชิดและสัมผัสกับยาสมุนไพรมาตั้งแต่เด็ก เนื่องจากบิดาเป็นหมอพื้นบ้านรักษาด้วยยาสมุนไพรและเชี่ยวชาญเรื่องการต่อกระดูก แต่พอเริ่มเข้าโรงเรียน ก็เริ่มมียาแผนปัจจุบันเข้ามาในห้องพยาบาล พ่อเด็กป่วยก็ให้ยาแผนปัจจุบัน ภูมิปัญญาของพ่อก็เริ่มไม่สนใจ พอจบ ม.6 ได้ทุนเรียนต่อแม่โจ้ ภูมิปัญญาของพ่อก็เลยไม่ได้ทำต่อ หลังจากจบมาก็เลยมาเป็นเกษตรกร นาน ๆ ทีจะมีคนมาเจียดยาพ่อก็ จึงคิดว่าถ้าทำตามพ่อคงอดตายแน่ จนพ่อเสียชีวิตไปก็ไม่ได้ทำต่อจากพ่อ แต่พออายุได้ 48 ปี เป็นภูมิแพ้อย่างแรง กระดูกเสื่อมเดินไม่ได้รักษากับหมอแผนปัจจุบันมา 4 ปีแต่ไม่หาย จึงเริ่มคิดถึงคำที่พ่อเคยสอนว่าในการรักษาต้องมีการปรับธาตุด้วยเบญจกมูล และเริ่มกินยาเถาวัลย์เปรียง และเลือกตำรายาหมอพรและเพิ่มโคคลานและชันทองพยายามตามตำมเสริมเข้า อาการปวดเมื่อยก็ดีขึ้นเริ่มเดินได้ จึงเกิดแรงบันดาลใจและเปลี่ยนแนวคิดที่จะนำภูมิปัญญาของพ่อกลับมาใช้ โดยเริ่มจากการเรียนโหราศาสตร์ และเริ่มเรียนแผนไทยเมื่ออายุ 58 ปี และสอบได้ใบ บก. คือใบประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ ดังภาพที่ 6-84 และได้รับใบอนุญาตให้ผลิตยาแผนโบราณ ดังภาพที่ 6-85 การสืบทอดภูมิปัญญาในตระกูลสืบทอดโดยการมอบตัวศิษย์ให้ลูกทุกคน แต่ยังไม่มีการสอบได้ใบประกอบวิชาชีพได้ มีลูกชาย 2 คน ลูกสาว 1 คน ตอนนี้เริ่มที่จะสืบทอดให้หลาน โดยให้หลานคอยช่วยเจียดยาและเริ่มเรียนรู้ตัวยา นอกสายตระกูล รับมอบตัวศิษย์และเรียนที่บ้านเพื่อการสอบ เชี่ยวชาญเรื่องการรักษาด้วยยาสมุนไพรวิธีการรักษา ชักประวัติและวิเคราะห์หาสาเหตุ สังเกตอาการใช้การรักษาด้วยยาสมุนไพรตามอาการใช้วิธีพลังจักรวาลในการรักษาด้วย โดยการมองที่หน้าผากและใช้การเพ่งเพื่อใช้พลังจักรวาลช่วย ในอดีต ก็เหมือนกับประชาชนคนไทยทั่วไป ได้สัมผัสกับยาแผนโบราณมาตั้งแต่เกิด ด้วยเพราะว่าอยู่บ้านนอกด้วย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเจ็บไข้ได้ป่วย เช่น ถ้าเป็นหวัด พ่อก็จะเอาใบหูเสือมาโขลกและพอกที่กะหม่อม หรือท้องเสียเอาน้ำชาข้าวมารับประทาน เป็นต้น ตอนนั้นเราไม่รู้จากนั้นเราก็มีชีวิตอยู่กับยาเพราะพ่อนั่นเอง จากนั้นก็เป็นเด็กวัด เข้าโรงเรียน จากนั้นก็มียาแผนปัจจุบันเข้ามา และเราก็มีห้องพยาบาล ซึ่งมันสะดวกและง่าย ซึ่งไม่เหมือนยาแผนโบราณนั้นรับประทานยาก จากนั้นภูมิปัญญาของพ่อนั้น เราก็เริ่มไม่สนใจ เพราะเราคิดว่ามันไม่ทันสมัย

อีกด้วยเราไปเรียนหนังสือด้วย เราก็คิดว่าเราเป็นคนยุคใหม่ จากนั้นก็ได้ทุนไปเรียนมหาวิทยาลัยที่มหาวิทยาลัยแม่โจ้ ตอนนั้นเราก็ได้เรียนระดับมหาวิทยาลัย แต่คิดว่าเราเก่งแล้ว จากนั้นเราก็ลืมสิ่งที่พ่อสอน พ่อเน้นเชี่ยวชาญเรื่องการต่อกระดูก เราก็รับขึ้นครูกับพ่อ สมุนไพรที่พ่อปลูกไว้ เราก็ไม่ได้สนใจอีกต่อไปแล้วก็ทิ้งงานของพ่อ เพราะคิดว่ามันไม่ทันสมัย จากนั้น ก็มาเป็นเกษตรกรที่ปลูกตาลหวง แล้วเราก็คิดว่าวิชาหมอโบราณนั้นใครมาทำแล้วก็คิดว่า ถ้าเป็นหมอโบราณตามพ่อก็คงอดตายหลังจากนั้น เมื่ออายุประมาณ 48 ปี ก็เริ่มทำงานหนักไม่ได้ เดินไม่ไหว และเป็นโรคมุมิแพ้อย่างรุนแรง และกระดูกเสื่อมกดทับเส้นประสาท ก็รักษาแผนปัจจุบันมาเป็นระยะเวลา 4 ปี เพราะคิดว่าเราเป็นคนยุคใหม่ จากนั้นก็รักษามาเรื่อย ๆ จากนั้น เข้าปีที่ 4 คิดว่าจะหาย แต่ก็ไม่หายจุดที่ทำให้เลิกการรักษาแผนปัจจุบัน เพราะแพทย์ที่รักษาบอกว่ามาคราวต่อไป ต้องมานอนที่โรงพยาบาลแล้วนะ เพราะมันไม่มีทางรักษาแล้ว ต้องเข้ารับการผ่าตัดหมอนรองกระดูก การผ่าตัดกระดูกสันหลังนั้น เมื่อ 20 ปีที่แล้วกลัวมากเลย เพราะมันมีความเสี่ยงที่จะเดินไม่ได้ ปัญหาจากเบาจะกลายเป็นหนัก จากนั้นก็นึกถึงพ่อ เพราะพ่อเก่งเรื่องน้ำมันต่อกระดูก พ่ออยากให้เรียนแต่ก็ไม่เรียน ตอนนั้นพ่อตายตอนอายุ 80 กว่าปี หลังจากนั้นก็คิดว่า ไม่รักษาแล้ว การรักษาแผนปัจจุบัน จากนั้นก็หันมาต้มยาหม้อกิน ไม่ได้เรียนจากพ่อแต่จำได้เลยว่ามิดัวคังนี้ คือ คิปลี ชะพลู สะค้าน เจตตระมูลเพลิง และก่อนจะรักษาต้องปรับธาตุให้สมดุลด้วย เคยเห็นพ่อต้มเถาวัลย์เปรียง ต้มกินเป็นน้ำชาตลอดชีวิต ก็ใส่ไปด้วย เพื่อนคนหนึ่งบอกว่า เอายาต้มหม้อพรใส่ไปด้วย และก็ไม่มีความรู้เรื่องหมอโบราณ จากนั้นก็เอาตำราของสมัยเรียนและคิดเรื่องความน่าจะเป็นในการวิเคราะห์ แล้วเลือก 20 กว่าตำรับ ก็เอาคุณสมบัติของสมุนไพรมาเสริมแล้วก็ต้มกินเช้า กลางวัน เย็น กิน ไปด้วยความอยากจะหาย เวลา 3-4 เดือนผ่านไป ก็เริ่มเห็นความเปลี่ยนแปลง มุมิแพ็เริ่มหายและจากนั้น 8 เดือนหมอนรองกระดูกที่ป่วยอยู่ก็เริ่มหาย จากนั้นก็เกิดแรงบันดาลใจขึ้นมา ก็มีวิเคราะห์ว่าปัญญาที่เราเรียนมานั้น 60 ปีแล้ว มันหมดความขลังแล้ว เมื่อเกษียณมาแล้วก็ไม่ค่อยมีใครจ้าง เรามาทำงานเกษตรก็ไม่มีแรงที่จะทำ จากนั้นก็คิดว่าต้องเริ่มมานั่งหาความรู้และเป็นวิชาที่เงินวิ่งมาหาเรา จากนั้นก็เริ่มค้นหามาเรียนเรื่องโหราศาสตร์ ผ่านการอบรมหลักสูตรดวงเบญจธาตุ ดั่งภาพที่ 6-74 ได้วุฒิปัตร โหราศาสตร์นานาชาติ จากนั้นก็มาเรียนเรื่องการแพทย์แผนไทย ตอนนั้นอายุ 58 ปี เป็นเภสัชฯ และสอบเวชกรรม จากนั้นสอบปฏิบัติไม่ผ่าน ก็มานั่งคิดว่าการวิเคราะห์ของเรานั้นผิดจากที่เขาสอน เช่น คนที่มารักษานั้น เป็นโรคกระดูกกดทับ เป็นต้น จากนั้นเราก็มองลึกไปอีก ถ้าเรารักษากระดูกอย่างเดียวไม่ได้ ต้องรักษาเรื่องธาตุด้วย

ดังนั้นจึงไม่เอาเวชกรรมแล้ว แต่เอาเภสัชกรรมมาใช้ในการรักษาเป็นหลัก เพราะเรารักษาที่ต้นเหตุไม่ใช่การรักษาที่ปลายเหตุ ผลสุดท้ายเราก็เป็นเภสัชกร แต่ภูมิใจเรื่องโรคเรื้อรังต่าง ๆ เราสามารถรักษาหายได้ ในด้านการสืบทอด เป็นกรรมมอบตัวให้ลูกศิษย์จากนั้นก็ไปเรียนที่บ้านแล้วก็

เอาใบครูไปยื่นสอบ ได้ให้ลูกไปสอบ สอบกัน 5 ปี สอบไม่ได้ ลูกสาวเรียนอยู่ที่กระทรวง มองไปที่หลาน ตอนนีหลานอยู่ ม. 4 และก็อยากให้หลานเรียนเภสัชแผนปัจจุบันก่อน จากนั้นเรียนเภสัชแผนไทยควบคู่ไปด้วย เพื่อที่เค้าจะได้อธิบายกับผู้ป่วยในเชิงวิทยาศาสตร์ได้ ไม่ใช่เรื่อง ผิดพลาด เทวดา ซึ่งคิดว่ามัน ไม่ถูก เราเป็นหมอโบราณคนแรกของเมืองไทย ที่เขียนเรื่องการปรับตำรับยา เราคิดว่าให้คนในสังคมตัดสิน และคนในกระทรวงก็เห็นความสำคัญ ให้นักศึกษามาเรียนเรื่องการปรับตำรับยา และก็เป็นหมอโบราณคนแรกที่กล้าเขียนเรื่องสารสเตอรอยด์ เพราะสามารถให้เหตุผลได้ ต้องการให้เค้าเห็นว่า ยาสมุนไพรนั้นให้ผลดีจริง ต้องการให้เชื่อถือก่อน เพราะเราเริ่มต้นจากคนที่ไม่เชื่อมาก่อน จากนั้นเราก็ต้องเริ่มต้นเรียนรู้ ตอนนี้เป็นอาจารย์พิเศษที่มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี มหาวิทยาลัยแม่โจ้ ที่ได้ไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความรู้ ส่วนที่บ้านนั้น ก็มีมาเรียน 2 รุ่น ด้วย คิดว่าเป็นการคืนให้แก่แผ่นดิน

ปัจจุบันเป็นผู้ผลิตยาแผนโบราณ ชื่อสมุนไพรพุดม ภาพที่ 6-86 ดังนั้น สมุนไพรตอนนี้ที่สวนไม่เพียงพอแล้ว ดังภาพที่ 6-87 และภาพที่ 6-88 ดังนั้น ก็ไปขอข้อมูลจากทางราชการ แล้วเข้าไปซื้อจากร้านขายสมุนไพร การเป็นต้นแบบของครู คือตำราเภสัชกรแผนไทยนั้นมีอยู่ 1 เล่มนั้น เมื่อได้อ่านหนังสือแล้วเราต้องหาว่าหัวใจของหนังสืออยู่ตรงไหน จากนั้นก็มาเจาะเป็นประเด็น ๆ ไปว่า แต่ละประเด็นนั้นมีความสำคัญอย่างไร จากนั้นก็วางตำรับยาใหม่ โดยมีแหล่งอ้างอิงเป็นงานวิจัยต่าง ๆ และเพิ่มเติมองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และผ่านการอบรมภูมิปัญญาท้องถิ่นไทย ดังภาพที่ 6-89 เวลาที่เราไปสอนนักศึกษา นั้น จะสอบถามอาจารย์ผู้สอนว่า ในเรื่องที่สอนนั้นหัวใจของตำราคืออะไร แต่ไม่มีใครตอบได้สักคน ดังนั้นนักเรียนก็จะไม่มีแนวทางในการรักษา หัวใจสำคัญและคำตอบก็คือ “ธาตุ เป็นที่ตั้งแรกเกิดของโรค” โรคที่เกิดนั้นเกิดจากธาตุมีปัญหา “รสของยา 9 รส” รสยานั้นจะบ่งบอกได้ว่าจะรักษาโรคอะไร และ “ต้นไม้มากต้น ล้วนเป็นยาทั้งสิ้น” การวินิจฉัยโรคทำโดยการสังเกต คือตอนที่ผู้ป่วยเล่าอาการนั้น ก็สังเกต ตา สีผิว ประกอบด้วย และได้เรียนทางด้านจักรวาลด้วย แต่ไม่อยากจะสร้างศรัทธาด้วยวิธีการแบบนี้

หมออุดมได้เขียนหนังสือ เรื่อง พ่อเป็นหมอโบราณ ผมเป็นลูกไม้ที่หล่นไม่ไกลต้น เขียนและตีพิมพ์เมื่อปี 2552 ดังภาพที่ 6-90 มีใจความว่า “ภูมิปัญญาพ่อ ที่ไปที่มาของการมาเป็นหมอโบราณของผม นั้นใช้เวลาทวนและหำงเหินจากภูมิปัญญาหมอโบราณของพ่อไปนานสี่สิบกว่าปี ในวัยเด็กตั้งแต่ พ.ศ. 2485 จนถึง พ.ศ. 2493 การเจ็บไข้ได้ป่วยของผมก็ได้พ่อนี้แหละหยิบรากไม้ในยาม นำมาฝนกับฝ้าหม้อดิน ใส่น้ำชาข้าวเป็นกระสายยา พ่อเทไต่ด้วยให้ผมดื่ม และให้นอนห่มผ้ากลับไปพักใหญ่ ตื่นขึ้นมาเหงื่อออกท่วมตัว ฝ้าหม้อเปียกชื้น ไขลดตัวเย็นทันตาเห็น ออกวิ่งเล่นเป็นลิงเป็นค่างได้เหมือนเคย ลูกไม้หล่นไม่ไกลต้น พ่อผมเป็นชาวนา เป็นเกษตรกรโดยสายเลือด ถ้าย้อนประวัติไปถึงรุ่นปู่ หรือปู่ของปู่ เท่าที่พ่อเล่าให้ฟัง บรรพบุรุษของผม ล้วนยึดอาชีพ

ทำไร่ไถนาเป็นอาชีพหลัก เมื่อเป็นเช่นนี้ จะให้ผมแตกเหล่าแตกกอเรียนจบแล้วเข้ารับราชการ
กินเงินเดือน ไปหัดเป็นเจ้าขุนมูลนายได้อย่างไร หลังจากจบการศึกษาในระดับ ปวช. จากเกษตร
แม่โจ้ ปี พ.ศ. 2505 ผมจึงกลับมาใช้ชีวิตเป็นเกษตรกร ทำสวน ทำไร่ เป็นเกษตรกรตามพ่อ ผมทำ
ทั้งสวนผัก สวนผลไม้ เราเรียนเกษตร สามารถขยายพันธุ์ไม้ผลได้เอง มีทั้งตอนกิ่ง ทาบกิ่ง คัดดา
เสียบยอด ทำได้เองทั้งสิ้น จากการทำสวนผัก สวนผลไม้มาเกือบ 20 ปี นอนดมกลิ่นยาฆ่าแมลงมา
นาน ส่งผลให้สุขภาพแย่งลง ต้องใช้ชีวิตเข้าออกโรงพยาบาลตามหมอนัดเกือบ 4 ปี หมดเงินไป
มากมาย ต้องหันมาใช้สมุนไพรตามภูมิปัญญาหมอโบราณ เป็นที่พึ่งสุดท้าย กินยาหม้อต่อเนื่องมา
8 เดือน สุขภาพค่อยดีขึ้น จนหายป่วยเป็นปกติ เกิดความเชื่อมั่นว่ายาแผนโบราณ ไม่ได้โบราณตาม
ชื่อ ยังสามารถรักษาอาการป่วยเรื้อรังในปัจจุบันนี้ได้ ประสบการณ์ที่ได้รับในครั้งนั้นทำให้ผมต้อง
ตัดสินใจทำให้ความฝันของพ่อก่อนที่ท่านจะตาย ท่านอยากให้ผมสืบสานภูมิปัญญาหมอโบราณ
เป็นจริงขึ้นมา ตัดสินใจไปเรียนเภสัชกรรมแผนโบราณ ที่สมาคมแพทย์แผนโบราณวัดมหาธาตุท่า
พระจันทร์ เขาสอนวันอาทิตย์สัปดาห์ละ 1 วัน อาจารย์จะสอนวิชาเภสัชกรรมควบคู่กับการนำ
ต้นสมุนไพร ใบ และเนื้อไม้ ที่เป็นยาสมุนไพรอธิบายควบคู่กันไป ในห้องเรียนมีนักศึกษา
หลายวัยตั้งแต่วัยหนุ่มสาว ไปจนถึงแก่ใกล้เข้าโลง บางคนอายุ 70 กว่าปี สอบสิบครั้งยังสอบไม่ผ่าน
ผมหายป่วยเรื้อรังจากการดื่มยาสมุนไพรตามตำราของพ่อและจากตำราของหมอพร กิน
อยู่ 8 เดือน หายป่วย จึงมาเรียนเภสัชกรรมแผนโบราณ ด้วยความศรัทธา และมีความตั้งใจที่จะสืบ
สานภูมิปัญญาหมอโบราณ ตามที่พ่อต้องการให้ผมเป็นหมอโบราณ จึงเปิดใจทุ่มเวลาให้กับ
การเรียนเภสัชกรรมแผนโบราณอย่างเต็มที่ และได้สอบผ่าน ทางกองประกอบโรคศิลป์ กระทรวง
สาธารณสุขได้ออกใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลป์แผนโบราณ ในสาขาเภสัชกรรมเมื่อวันที่
4 สิงหาคม พุทธศักราช 2543 หลังจากได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลป์แผนโบราณ
กลับบ้าน วางใบอนุญาตไว้หน้ารูปพ่อ จดรูปปักไว้ในกระถางรูป หน้าหิ้งพ่อและแม่ พ่อครับ
ผมได้เป็นหมอโบราณตามที่พ่อต้องการแล้วครับวัยหนุ่มจบเกษตรแม่โจ้ผมเป็นเกษตรกร
ตามพ่อและปู่ บั้นปลายชีวิตสอบได้ใบประกอบโรคศิลป์ ได้เป็นหมอโบราณตามพ่อ แล้วจะ
ไม่ให้ผมพูดได้อย่างไรว่า “ผมเป็นลูกไม้ที่หล่นไม่ไกลต้น”

นอกจากนี้หมออุดม ได้รับการบันทึกอยู่ในหนังสือหายป่วยด้วยหม้อพื้นบ้าน 1- :
ภูมิปัญญา ตะวันออก บันทึกและรวบรวมโดย วรรณิการ์ มรุตธาธ ดงภาพที่ 6-91 ได้กล่าวถึง
ภูมิปัญญาหมออุดม ลดหัวน หมอยาสมุนไพร ผสานพลังจักรวาลรักษาทุกโรค ดงภาพที่ 6-92
หมออุดม ได้รับปริญญาเอกวิทยาศาสตร์คณาจารย์บัณฑิตศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาพืชศาสตร์ จาก
มหาวิทยาลัยแม่โจ้ ดงภาพที่ 6-93 และได้เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิระดับจังหวัด ในกลุ่มผู้ผลิต
หรือจำหน่ายยาแผนไทย ดงภาพที่ 6-94 สิ่งทีภาคภูมิใจสูงสุดคือได้ถวายรายงานการผลิตยาแต่

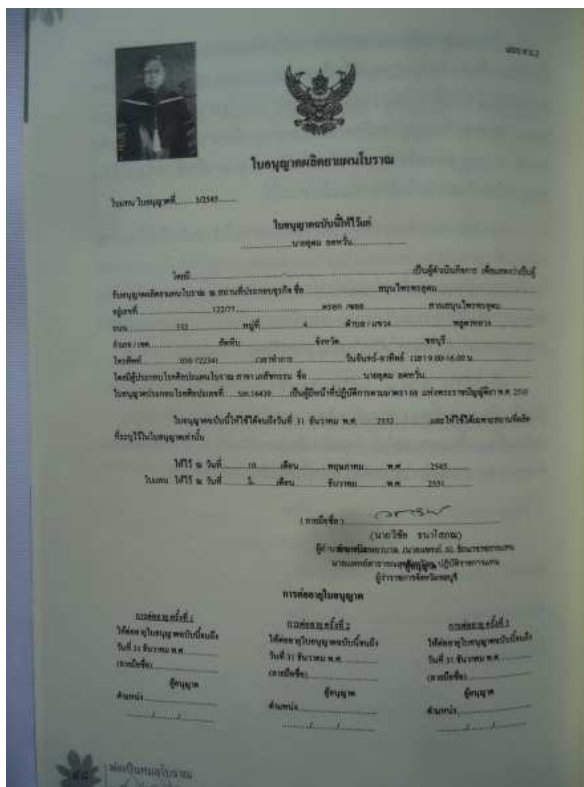
สมเด็จพระเทพฯ และท่านไม่ได้รับฟังเฉย ๆ ท่านจด และไม่ได้เอาไปทิ้ง ที่ทราบเพราะเมื่อ 4 เดือนก่อน มีคนไข้มานหาซึ่งป่วยเป็นมะเร็งตับขั้นสุดท้าย เขาบอกว่าสมเด็จพระเทพฯ ท่านเปิดสมุดและบอกให้มาหาหมอที่นี่” ดังภาพที่ 6-95 ที่เป็นหลักฐานต่อไปนี้ (อุดม ลอดหัว้น, สัมภาษณ์, 7 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-83 หมอพื้นบ้าน ดร.อุดม ลอดหัว้น



ภาพที่ 6-84 ได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณเภสัช



ภาพที่ 6-85 หนังสือใบอนุญาตให้ผลิตยานโบราณ



ภาพที่ 6-86 อบรมหลักสูตรครูควงเบญจชาติ



ภาพที่ 6-87 สมุนไพรอุดม ยาแคปซูลกษัยเส้น บำรุงร่างกาย บรรเทาอาการปวดเมื่อย
ว่านชักมดลูก บำรุงธาตุ ยาทาริดสีดวงทวาร



ภาพที่ 6-88 OTOP สมุนไพรอุดม



ภาพที่ 6-89 ฟ้าหิมพานต์ที่ปลูกในสวน



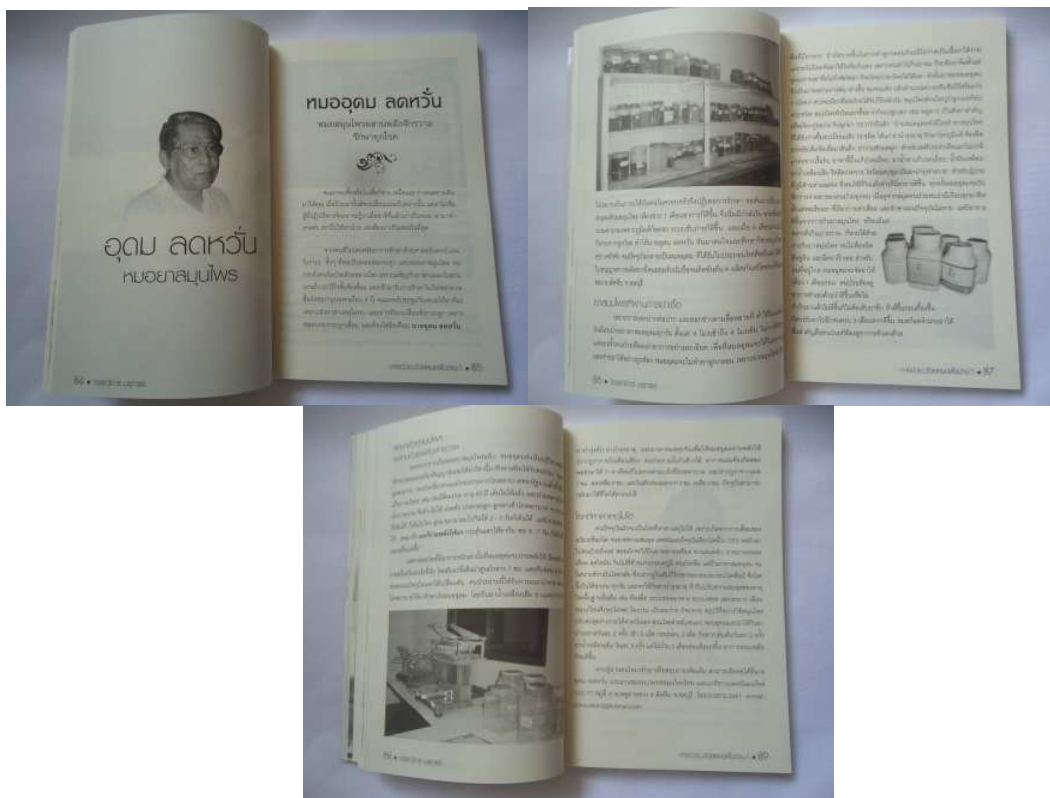
ภาพที่ 6-90 องค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นไทย



ภาพที่ 6-91 หมออุทมเขียนหนังสือ เรื่อง พ่อเป็นหมอโบราณ ผมเป็นลูกไม้ที่หล่นไม่ไกลต้น
เขียนและตีพิมพ์เมื่อปี 2552



ภาพที่ 6-92 หนังสือหายป่วยด้วยหมอพื้นบ้าน 1-2: ภูมิปัญญาภาคเหนือ ตะวันออก
ภาคใต้ อีสานและภาคกลาง รวบรวมโดย กรมฉัตร สุพุทธ



ภาพที่ 6-93 หนังสือหายป่วยด้วยหมอฟันบ้าน 1 ของกรรมการ มรุตราช ใต้กล่าวถึง
ภูมิปัญญาหมอออดม ลอดหวน หมอยาสมุนไพร ผสานพลังจักรวาลรักษาทุกโรค



ภาพที่ 6-94 ปริญญาเอกวิทยาศาสตร์คณิพันธ์ศึกษิตติมศักดิ์ สาขาวิชาพิษศาสตร์
จากมหาวิทยาลัยแม่โจ้



ภาพที่ 6-95 กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิระดับจังหวัด กลุ่มผู้ผลิตหรือจำหน่ายยาแผนไทย



ภาพที่ 6-96 หมออุดมเป็นผู้กล่าวถวายรายงานการผลิตยา แต่สมเด็จพระเทพฯ (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 7 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรคกระดูก โรคเมเร็งและโรคทางยาสมุนไพรของหมอมอหุดม ลดห้วน โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้วลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอมอหุดม หรือหมอมอหุดม ทับคง ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน ด้วยวิธีการใช้ยาสมุนไพรต้มดังรายละเอียดกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพ 6-97 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว									
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นายอนูวัฒน์ (หมอมอหุดม)				นามสกุล ทับคง				
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง						
3	อายุ..... 49.....ปี								
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล		อำเภอ		จังหวัด		
		<input checked="" type="checkbox"/> ร้าน			<input type="checkbox"/> บ้านเช่า				
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 16		หมู่ที่ 6		ตำบล วัดหลวง			
						อำเภอ พนัสนิคม		จังหวัด ชลบุรี	
	รหัสไปรษณีย์.....		โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 083 1112332.....			Email Address.....			
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น..... 49.....ปี								
6	ระดับการศึกษา	<input type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input checked="" type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี			
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....				
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน									
1	อาชีพหลัก หมอพื้นบ้าน ทำร้านยา			อาชีพรอง.....					
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input checked="" type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบ เหล็กแดง	<input type="checkbox"/> งูกัด	<input checked="" type="checkbox"/> โรคสะเก็ดเงิน
3	ความชำนาญของหมอ.....โรคสะเก็ดเงิน ดังขาว.....								
4	รักษากันเข้ามาเป็นเวลา.....7..... ปี ตั้งแต่อายุ.....40.....ปี								
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้และสืบทอดมาจากบิดา		<input type="checkbox"/> เรียนรู้จากผู้อื่นญาติ (ระบุน).....		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ	
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....5..... ปี								

ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน				
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ		
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ		
		<input checked="" type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว		
		<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล ให้กับลูกชายที่บวชยังไม่สึก		
		<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล		
		<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร		
		<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้		
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ		
<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก				
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย				
8	แบบแผนวิธีบำบัดโรคที่มีความชำนาญเฉพาะของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา		
		<input type="checkbox"/> ค่าครู.....		
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกหรือค่ารักษา		
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่		
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค		
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่		
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา		
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต		
<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร				
<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด				
<input type="checkbox"/> ใช้ศาลาในการรักษาโรคร่วมด้วย				
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยาเอง	<input checked="" type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจากร้านขายยา
				<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-97 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายอนุวัฒน์ ทับคง

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมออนุวัฒน์ ทับคงหรือหมอหนุ่ม ตามภาพที่ 6-98 ได้เรียนจากหมอที่เป็นพ่อ ชื่อหมอศุค เปิดร้านขายยาแผนโบราณ ชื่อร้านบุญบันดาล โอสด รักษาโรคเด็กโดยรับกวาดยาเด็กด้วย

ดังภาพที่ 6-99 หมออนุวัฒน์เล่าให้ฟังว่า พ่อเป็นลูกศิษย์ของพระครูธรรมรัตน์รัตนสุนทร ตั้งแต่เด็กเกิดมาก็เห็นพ่อรักษาคณ เมื่อก่อนการคมนาคม ไฟฟ้าไม่สะดวกเหมือนปัจจุบัน การไปอนามัยก็ลำบาก และคนสมัยก่อนก็มีการรักษาโดยยาสมุนไพรต่าง ๆ พ่อให้บดยา ทำยาตั้งแต่เด็กทำให้เกิดการซึมซับและพ่อได้บันทึกไว้ในตำรายา โดยมีตำรายาที่บันทึกไว้ดังภาพที่ 6-100 เขียนเกี่ยวกับการเข้ายา โรคเด่น ๆ ที่รักษาคือ โรคสะเก็ดเงินหรือเรื้อนกวาง เป็นต้น เมื่อก่อนนั้นไม่กล้าที่จะรักษาเอง เพราะไม่รู้ว่าจะเกิดโทษหรือคุณ จากนั้นก็ได้ไปศึกษากับอาจารย์ ตอนนั้นเป็นจังหวะที่ได้เจอกับอาจารย์ที่เค้าวางกับสมเด็จพระพี่นาง ตำรายาโรคสะเก็ดเงินนั้น คนไข้คนแรกป่วยเป็นโรคมานานแล้ว 15 ปี จากนั้นก็ได้ปลุกยาทำยา แล้วก็ได้ทำการรักษาแล้วหาย เมื่อก่อนเค้าเรียกโรคนี้ว่านอนตอง เพราะน้ำเหลืองเยอะต้องนอนบนใบตอง จากนั้นเมื่อรักษาไปเรื่อย ๆ ก็มีคนอื่นมาขอรักษาด้วย ดังนั้นจึงก็ไปทำการจดทะเบียนขึ้นตำหรับยา เพื่อให้ถูกต้องตามกฎหมาย คนที่มารักษาได้ทำการบันทึกการรักษาไว้ด้วย รวมเป็นพันคนและทางโรงพยาบาลก็ได้ถ่ายรูปเก็บไว้ด้วย โรคนี้การแพทย์แผนปัจจุบันบอกว่าเป็นแล้วรักษาไม่หาย แต่ในตำรายาแผนโบราณนั้นรักษาหายได้ โดยทั่วไปนั้น พ่อหรือญาติที่มีความรู้ นั้น เมื่อเสียชีวิตไปแล้ว วิชาความรู้ก็ตายตามตัวไปด้วย ดังนั้นจึงเกิดแรงบันดาลใจ สร้างสวนสมุนไพร ให้เป็นแหล่งเรียนรู้สวนป่าสมุนไพรดังภาพที่ 6-101 ที่วัดหลวงพรหมवास ไว้ให้กับลูกหลานได้เรียนรู้และศึกษา ดังภาพที่ 6-102

ตอนนี้ได้รับเกียรติจากโรงพยาบาล ในเรื่องการให้ความรู้กับนักศึกษาแพทย์ และก็สอนด้วยการไปดูวิธีการรักษาจากสถานที่จริง ไม่หวังวิชา การเป็นหมอนั้นพ่อสอนไว้ว่าเราต้องมีคุณธรรมนำหน้า ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ดังนั้นจึงไม่เรียกค่ารักษาพยาบาลและรักษาให้เต็มความสามารถของเรา ไม่มีการเลี้ยงไข้ นอกจากนี้ยังได้รับให้เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์แผนไทยและเป็นสมาชิกเครือข่ายแพทย์แผนไทย ดังภาพที่ 6-103 และบันทึกประวัติภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในหนังสือด้วย ดังภาพที่ 6-104 วิธีการรักษา รักษาโดยใช้สมุนไพร รักษาโรคสะเก็ดเงินเป็นการบำบัดด้วยยาต้ม ดังภาพที่ 6-105 ส่วนประกอบสำคัญ กระบี่ กระบี่เยียน เปลือกเจียน ข้าวเย็นเหนียว ข้าวเย็นได้ ฯลฯ นำมาต้มปรุงเป็นยา ผลการรักษา ยา 1 ชุดกินได้ 3 อาทิตย์ เห็นผลตั้งแต่ชุดแรก รักษาชุดที่สองจะดีขึ้น ประมาณชุดที่สามจะหายนอกจากนี้ยังได้รับในการศึกษาหมอพื้นบ้านเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของประชาชนด้วย ดังภาพที่ 6-106 ในการรักษานั้น ได้ศึกษาตั้งแต่ตอนอยู่กับพ่อมาเรื่อย ๆ แต่ที่มาเรียนจริงจัง เมื่อ 7 ปีที่ผ่านมา เมื่อพ่อเสียชีวิตไปแล้ว เพราะมีคนมาหาพ่อ แล้วไม่เจอพ่อ การที่รักษาโรคนี้เพราะ โรคนี้มาจากพันธุกรรม แต่ปัจจุบันนั้น ทวีความรุนแรงมากขึ้น เพราะตอนนี้เราได้รับการผ่าตัดด้วย ทำให้เกิดการกระจายของโลหิตนั่นเอง เมื่อพ่อได้เสียแล้ว ก็ได้พยายามศึกษาจากนั้นเมื่อรักษาหายก็รู้สึกเป็นสุขใจ เช่น บางคนรักษาหายแล้วจากนั้นก็มาบอกเล่าความสุขให้ฟัง เราก็รู้สึกเป็นสุขใจ ดังนั้นจึงเกิดความคิดที่อยากจะถ่ายทอดวิชา

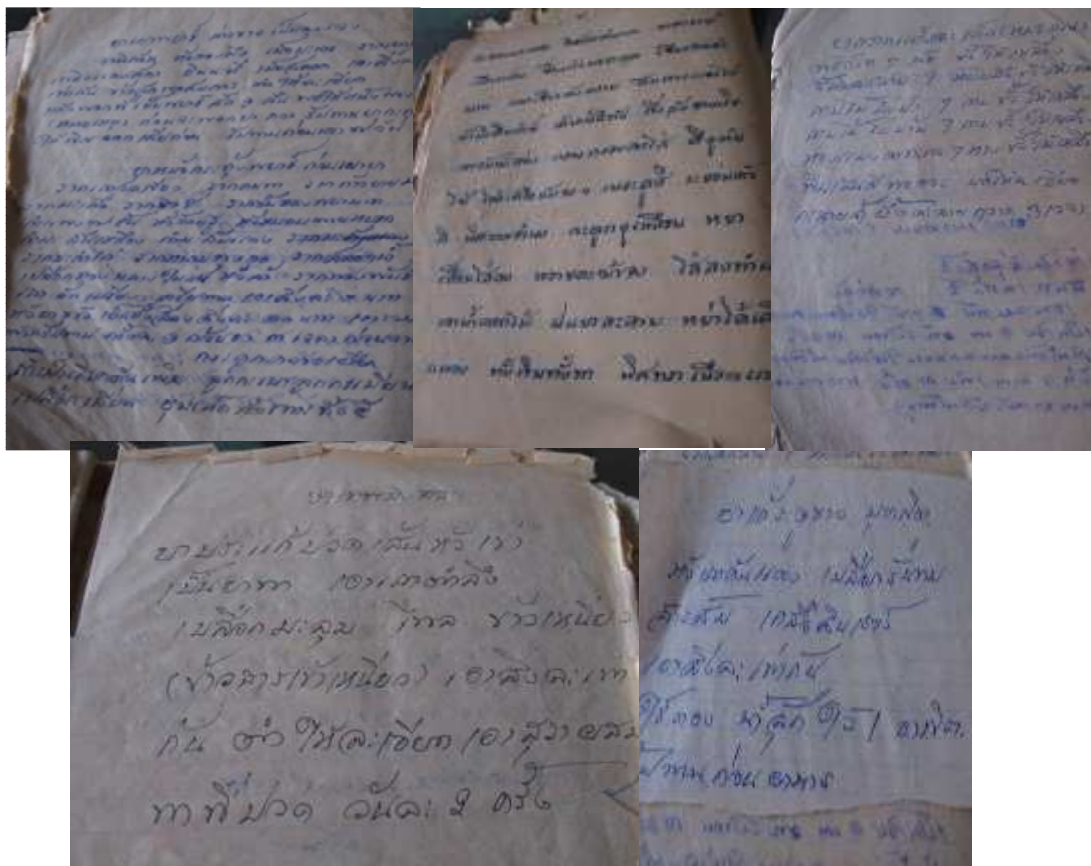
ความรู้ในโรคนี้ โรคนี้ไม่ได้ทุกข์แค่กาย แต่ทุกข์ที่จิตใจด้วย เมื่อเป็นหมอมานี้ก็ทำใจไว้แล้วคือจะไม่มีคำว่าเกษียณอายุ คุณพ่อได้สอนเกี่ยวกับเรื่องยา 3 ตัว คือ ทำลาย บำรุง และรักษา สำหรับการสืบทอดภูมิปัญญานั้น ได้ทำการสืบทอดให้กับลูกชาย ซึ่งตอนนี้ยังบวชไม่สึกได้ศึกษาทางด้านธรรมะ นอกสายตระกูล ยินดีสืบทอดให้กับบุคคลที่สนใจศึกษา การที่คนจะมาสืบทอดวิชานั้น แม้ว่าพ่อจะเป็นหมอก็จริง แต่ลูกก็ไม่ได้เป็นหมอด้วยเสมอไป เพราะการเป็นหมอนั้นต้องมีคุณธรรมและมีบุญ ในปัจจุบัน ได้เป็นอาจารย์สอนพิเศษสอนเรื่องโรคสะเก็ดเงินให้กับมหาวิทยาลัยของรัฐ ถ่ายทอดให้กับนักศึกษาแพทย์ถ่ายทอดให้เพียง 70 เปอร์เซ็นต์ แต่อีก 30 เปอร์เซ็นต์นั้น จะพิจารณาเป็นรายคนไป ขึ้นอยู่กับตัวบุคคล (อนุวัฒน์ ทับคง, สัมภาษณ์, 13 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-98 หมอพื้นบ้าน นายอนุวัฒน์ ทับคง และภรรยา



ภาพที่ 6-99 เปิดร้านขายยาแผนโบราณ ชื่อร้านบุญบันดาลโฮสต์รับกวาดยาเด็ก



ภาพที่ 6-100 ตำรายาสมุนไพร



ภาพที่ 6-101 แหล่งเรียนรู้สวนป่าสมุนไพร



ภาพที่ 6-102 สมุนไพรที่วัดหลวงพรหมาวาส



ภาพที่ 6-103 เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์แผนไทยและเป็นสมาชิกเครือข่ายแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 6-104 หนังสือบันทึกภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน



ภาพที่ 6-105 การบำบัดด้วยยาต้ม (ยาตำรับ)

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอฟันบ้าน นายวิระ				นามสกุล ทองสุข					
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ..... 66.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล		อำเภอ		จังหวัด			
		<input type="checkbox"/> ร้าน	<input type="checkbox"/> บ้านเช่า							
	หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 3/42			หมู่ที่ 3		ตำบล สุรศักดิ์				
					อำเภอ ศรีราชา		จังหวัด ชลบุรี			
	รหัสไปรษณีย์...20110.....		โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 038-322566.....			Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....66.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input checked="" type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี				
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....					
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน										
1	อาชีพหลัก...หมอฟันบ้าน....			อาชีพรอง.....						
2	เป็นหมอ รักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input checked="" type="checkbox"/> โรคเด็ก โรคซาง	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input type="checkbox"/> หมอนวด	<input checked="" type="checkbox"/> อัมพฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวด เหยียบ เหล็กแดง	<input type="checkbox"/> ฝัง	<input checked="" type="checkbox"/> โรคตับ โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง	
3	ความชำนาญของหมอ.....เชี่ยวชาญเรื่องการรักษาด้วยยาสมุนไพร. โรคเบาหวาน.. โรคตับ.....									
4	รักษาคณไ้เข้ามาเป็นเวลา.....36.....ปี ตั้งแต่อายุ.....30.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้ เกี่ยวกับโรคและการปรุง ยาศึกษาโดยวิธีใด	<input type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนและ สืบทอดมาจาก บิดา	<input type="checkbox"/> เรียนรู้จากผู้อื่น ญาติ (ระบุ).....		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ			
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....3.....ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน										
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ								
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ								
		<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว								
		<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล								
		<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล								
		<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร								
		<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้								
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ								
<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก										
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย										

8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา			
		<input type="checkbox"/> ค่าครู			
		<input checked="" type="checkbox"/> ตรวจโรคและจ่ายยาสมุนไพร			
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่			
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค			
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรผลิตเอง			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต			
<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร					
<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด					
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้ตัวยาอย่างเดียวไม่มีการเป่าคาถา					
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยาเอง	<input checked="" type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจากร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-107 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายวิระ ทองสุข

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอวิระ ทองสุข หมอพื้นบ้าน ตามภาพที่ 6-108 และภาพที่ 6-109 เล่าให้ฟังว่าแต่เดิมนั้นพ่อเป็นหมอเก่าแก่ของอำเภอศรีราชา ชื่อหมอสุน ดังภาพที่ 6-110 ซึ่งได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ดังภาพที่ 6-111 ที่เด่นเรื่องโรคซาง ลมชัก โดยมีตำราอายุเป็นร้อยปีตั้งแต่เกิดก็คลุกคลีอยู่กับสิ่งเหล่านี้ ทั้งเรื่องการรักษา ยาสมุนไพร และได้ชิมชั้บโดยอัตโนมัติ โดยพ่อจะเป็นคนใช้ให้เป็นผู้ช่วยในการทำยา จากนั้นก็ไฟไหม้บ้าน เลยหยุดทำยา จากนั้น 1 ปีต่อมาพ่อก็เสียชีวิตในวัย 91 ปี ตอนนั้นทำแต่ยาต้ม ไม่ได้ทำยาบดเพราะไม่มีเครื่องบดยา ตำราก็ถูกเผาไหม้หมด ต่อมาก็มีการสอบใบประกอบโรคศิลป์ มีคนชวนไปเรียน เมื่อสอบผ่าน พ่อจะเปิดร้านก็เป็นเรื่องยาก เพราะกฎกระทรวงเยอะ เดิมทีตนเองเรียนด้านบัญชีแต่เริ่มเรียนจริง ๆ จัง ๆ มารักษาคนไข้เมื่อประมาณอายุ 30 ปี การสืบทอดภูมิปัญญา ในตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใครเพราะไม่มีบุตร แต่ตั้งใจจะสืบทอดให้หลานลูกพี่สาว ซึ่งตอนนี้ทำงานโรงงานเป็นวิศวกร นอกสายตระกูลยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร เกณฑ์ในการรับต้องมีสืล 10 แต่มีคนมารับมอบตัวศิษย์ มีคนป่วยมาหาพ่อที่บ้านแต่ไม่เจอพ่อ ก็เลยอยากที่จะสืบทอดภูมิปัญญานี้ขึ้นมา เชี่ยวชาญเรื่องการรักษาด้วยยาสมุนไพร รักษาตาม

อาการ โดยใช้ยาสมุนไพรซึ่งผลิตยาสมุนไพรเองใช้ตัวอย่างเดียว ไม่มีการเป่าคาถา ตอนที่ไฟไหม้ นั้น น้องชายได้ยกตำราออกมาบางส่วน เมื่อค้นดูพบว่าเป็นตำรายาเบาหวาน ดีใจมาก ดังภาพที่ 6-112 การรักษาเบาหวานนั้นจะใช้เวลามาก การรักษาโรคในเด็กส่วนใหญ่เป็นโรคซาง สำหรับ ผู้หญิงจะเป็นเกี่ยวกับ โรคเลือด เป็นต้น เมื่อคนไข้มาหาก้จะจะบันทึกทะเบียนประวัติคนไข้ไว้ด้วย ดังภาพที่ 6-113 การรักษานั้นต้องรู้ก่อนว่า เป็นที่ส่วนใด จากนั้นก็รักษาที่สาเหตุรักษาโรคมะเร็ง เต้านม นั้นเมื่อก่อนเรียกว่าฝี ต้องทำให้มันแตกก่อน รักษาโรคเบาหวานนั้นต้องใช้เวลาเพราะ ตัวยามีหลายอย่าง ตอนนี้สมุนไพรนั้นหาหมอมือไม่ค่อยมี เพราะหมอตายหมด คนสมัยใหม่เค้าก็เข้า โรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่

ในครอบครัวมี 8 คน แต่ไม่มีใครรับ เค้าไปทำอย่างอื่น เพราะการทำยานั้นยุ่งยาก แรง บันดาลใจที่มารักษาคนไข้คือตอนนั้นทำมาแล้ว เพราะคนมาเอายาแล้วไม่มียาให้เค้า เค้าก็ผิดหวัง เพราะเค้าต้องการที่จะหาย เด็ก ๆ มากวาคยา ช่วยพ่อบคยา ทำยา ก็เห็นว่าน่าจะทำได้ ตอนนั้นก็ยังไม่ได้คิดมาเรียนตามประสาวัยรุ่น การสอบขอใบประกอบโรคศิลปะ และได้รับใบประกอบโรค ศิลปะสาขาเภสัช ของหมอวิระ ดังภาพที่ 6-114 สอบอยู่หลายปี สอบ 3-4 ครั้ง สมัยก่อนนั้นไม่ยาก ถ้าเราเข้าใจเพราะเรามีพื้นฐานเรื่องยาด้วย ก็พอทำได้บ้าง แต่เรียนเพิ่มเรื่องพิภคยา จากนั้นเรียนต่อ เยาวุฒิเอาปริญญา แพทย์แผนไทยบัณฑิต ดังภาพที่ 6-115 แต่สอบเภสัชได้ก่อน ตอนนั้นยังไม่มี ทุนทำ มีคนมาเอายากก็ทำยาไปเรื่อย ๆ เมื่อก่อนนั้นแถมนี้เป็นป่า ด้วยยาหลาย ๆ อย่างนั้นต้องขึ้น ทะเบียนตัวยากับ อย. อยู่หลายตัว ผลิตยาด้วย มีเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้บคยา ดังภาพที่ 6-116 ภายในบ้านแยกเป็นห้อง โดยมีห้องบคยาละเอียด ดังภาพที่ 6-117 ห้องเก็บผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป ดังภาพที่ 6-118 ห้องบรรจุผลิตภัณฑ์ ดังภาพที่ 6-119 ที่อยู่ข้างในบ้าน เน้นเรื่องยารักษาโรคดับ มีตัวอย่างยาแผนโบราณและแสดงสรรพคุณในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-120 การไหว้ครู เมื่อก่อน ไหว้ทุกปี จากนั้นก็เลิกไหว้มา 2 ปีแล้ว เดิมนี่ทำเป็นธุรกิจมากขึ้น เพราะขายสรรพคุณยา ไม่ได้ไป เรียนที่อื่นเพิ่มเติม เพราะเรียนที่ไหนก็สู้ของพ่อไม่ได้ หลัง ๆ มา ตอนนั้นการขึ้นทะเบียนเป็นเรื่องยาก เลยกปิดบริษัท เพราะต้องทำรายงานส่งกระทรวง บัญชีส่งพาณิชย์จังหวัด และยังถูกแผน ตะวันตกต่อต้านเพราะเป็นเรื่องโบราณ งมงาย ถ้าคนไม่รู้ก็จะไม่เชื่อ คิดว่ายาตะวันตกนั้นสู้ยาแผน ไทยไม่ได้ แต่จะมีแต่คนเก่า ๆ ที่ยังเชื่ออยู่ ภูมิปัญญาที่มีนั้น มีความคิดที่จะถ่ายทอด ตอนนี้มีมิ หลาน ๆ ที่สนใจ เพราะไม่มีลูก แต่เค้ายังไม่วางที่จะมาเรียน เราเลยให้อ่านตำราไปเรื่อย ๆ ตอนนี้ ก็อายุประมาณ 28 ปี แต่ก็ไม่กลัวสูญหายเพราะได้พิมพ์แล้วเก็บเล่มไว้แล้ว (วิระ ทองสุข, สัมภาษณ์, 12 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-108 หมอพื้นบ้าน นายวิระ ทองสุข



ภาพที่ 6-109 หมอพื้นบ้านและภรรยาเป็นผู้ช่วย



ภาพที่ 6-110 แพทย์แผนไทยสำหรับหมอสูน



ภาพที่ 6-111 หมอสูนได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ



ภาพที่ 6-114 ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะของหมอวีระ



ภาพที่ 6-115 หมอวีระได้รับปริญญาแพทยแผนไทยบัณฑิต มสธ.



ภาพที่ 6-116 เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการผลิตยา



ภาพที่ 6-117 ห้องบดละเอียด



ภาพที่ 6-118 ห้องเก็บผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป



ภาพที่ 6-119 ห้องบรรจุผลิตภัณฑ์



ภาพที่ 6-120 ยาแผนโบราณและสรรพคุณ (วิโรจน์ มุมนานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 12 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรคเด็ก ชาง โรคตับเบาหวาน โรคมะเร็ง และโรคทางยาของหมอวิระ ทองสุข โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอเสียงทอง สอนเย็น ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถ และเชี่ยวชาญในการรักษาโรคหอบหืดและโรคทางยาสมุนไพร ด้วยวิธีการ ดังรายละเอียดในตารางจะกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-121 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว											
1	ชื่อหมอฟันบ้าน นายเสียงทอง					นามสกุล สอนเย็น					
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง								
3	อายุ.....71.....ปี										
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล		อำเภอ		จังหวัด				
		<input checked="" type="checkbox"/> ร้าน	<input type="checkbox"/> บ้านเช่า								
		ตั้งอยู่เลขที่ 445/5		หมู่ที่ 7		ตำบล ท่าบุญมี					
						อำเภอ เกาะจันทร์		จังหวัด ชลบุรี			
	รหัสไปรษณีย์.....		โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 087-0291763.....			Email Address.....					
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....71.....ปี										
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี					
7	เชื้อชาติ..ไทย	สัญชาติ..ไทย....		นับถือศาสนา.....พุทธ.....							
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน											
1	อาชีพหลัก....ชายชา..หมอฟันบ้าน				อาชีพรอง.....						
2	เป็นหมอรักยา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็กแดง	<input type="checkbox"/> ฝัง	<input type="checkbox"/> โรคนเบาหวาน	<input checked="" type="checkbox"/> โรคหอบหืด	
3	ความชำนาญของหมอ.....เชี่ยวชาญเรื่องยาสมุนไพร										
4	รักษากันไปมาเป็นเวลา.....41..... ปี ตั้งแต่อายุ.....30.....ปี										
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้และสืบทอดความรู้มาจากบิดา		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากตา		<input checked="" type="checkbox"/> อื่น ๆ ...เรียนรู้จากพระหมอ....			
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....10..... ปี										
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน											
7	การศึกษาตัวหมอ		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ								
			<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ								
			<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว								
			<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล								
			<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล								
			<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร								
			<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้								
			<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ								
			<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก								
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย											

8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา			
		<input type="checkbox"/> ค่าครู.....(เปิดเป็นร้านขายยา)			
		<input type="checkbox"/> ไม่เรียกร้อยค่ารักษา			
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่			
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค			
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อหาจากแหล่งผลิต			
		<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร			
<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด					
<input type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย					
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยา เอง	<input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจากร้าน ขายยา	
				<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ....	

ภาพที่ 6-121 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายเสียงทอง สอนเย็น

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอเสียงทอง สอนเย็น ดังภาพที่ 6-122 บอกว่าตั้งแต่อายุ 7 ขวบจะตามตาไปเก็บยาทุก
ที่และจะคอยถามตาว่ายานี้มีสรรพคุณอย่างไรและคุณพ่อปลื้ม สอนเย็น ก็คอยสอนความรู้ต่าง ๆ
ให้ด้วย ต่อมา พ.ศ. 2506 ก็ได้บวชเรียนที่วัดชุมแสง ดังภาพที่ 6-123 ต.หมอนนาง อ.พนัสนิคม
มีพระที่เป็นหมออยู่จึงได้มอบตัวเป็นศิษย์ หลังจากมอบตัวศิษย์ก็ได้เรียนและจดตำราเอาไว้ที่บ้าน
และย้ายไปที่วัดโบสถ์ก็เรียนกับหมอพระด้วย ย้ายไปอยู่วัดโคกจี่หนอนเรียนกับหมอพระที่เป็นอา
ย้ายไปอยู่ที่วัดหนองอ้อ เรียนกับหมอพระ (หมอเวช) หลังจากนั้นย้ายไปอยู่ที่ชัยภูมิและย้ายไปอยู่ที่
ลำพูน หลังจากนั้นก็กลับมาอยู่ที่วัดหนองอ้อ เพื่อวางศิลาฤกษ์โบสถ์จนสร้างโบสถ์เสร็จ บวชมา
25 พรรษา ก็สึกออกมาในปี พ.ศ. 2530 เนื่องจากพ่ออยากให้สึกออกมารับกิจการร้านขายยาแผน
โบราณต่อจากพ่อ ชื่อร้านสอนเย็น โอสถ ดังภาพที่ 6-124 บวชอยู่ประมาณ 25 พรรษา แล้วจึงสึก
ออกมา มีความ เชื่อว่าชาวยุทธ์เรื่องการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรค เป็นสมุนไพรที่หามาเองและที่ปลูกไว้
บริเวณบ้าน ดังภาพที่ 6-125 มีตำรายาของพ่อที่เป็นสมุดข่อยเก่า ๆ ที่ใช้เรียน ดังภาพที่ 6-126
การสืบทอดภูมิปัญญาในตระกูล ตั้งใจจะสืบทอดให้กับหลานชาย ลูกพี่สาวทั้ง 3 คนและน้องชายก็
สนใจและสามารถสอบใบประกอบโรคศิลป์ได้ด้วย นอกสายตระกูลไม่ได้สืบทอดให้ใคร การสืบทอด

ทอดความรู้หมอพั้นบ้านนั้น ได้สืบทอดจากตาที่เป็นหมอแผนไทย อยู่ที่บ้านเนินแปด อ.พนัสนิคม ตาพาไปซูดันยา และไปช่วยซูด อายุประมาณ 7 ขวบ เล่าจะถามว่า ดันนี่คืออะไร และมีสรรพคุณทางยาอะไรบ้าง ดังนั้นทำให้รู้จักดันยาเยอะ ดังนั้นตาก็เป็นผู้มีพระคุณที่เป็นคนถ่ายทอดความรู้ เช่น ยาตัวนี้แก้พิษงู เป็นต้น หลังจากนั้นพ่อ ชื่อหมอป้อมก็ได้ถ่ายทอดความรู้ต่าง ๆ จากดันยาที่ไปซูด ท่านก็จะถามอีกครั้งหนึ่ง เช่น ว่านแก้พิษต่าง ๆ ว่านรักษา ขมื่น ตะไคร้ ข่า เป็นต้น ช่วงนั้นศึกษา จากนั้นก็ไปอยู่ที่หนองแกศ ตอน 9 ขวบ ไปเฝ้าไร่ เลี้ยงหมาไว้แล้วหมาถูกงูกัด ก็หาดันยาแถวนั้นรักษาหมา แล้วหมาก็หายจากพิษต่าง ๆ

บวชเมื่อปี 2506 ที่วัดชุมแสง มีหลวงตาเป็นหมอยู่ ท่านก็รักษาคนวันหนึ่ง 50-60 คน ช่วงนั้นก็ไปนั่งดู ช่วยท่านหยิบยา ยาบางตัวท่านก็จัดไว้เป็นชุด เขียนชื่อไว้ คูอยู่ประมาณครึ่งเดือน นึกอย่างไรไม่รู้อยากจะเรียน แล้วไปถามกับท่าน แล้วท่านก็ถ่ายทอดวิชาความรู้ไว้ให้ เสร็จแล้วก็ท่านก็บอกว่า ให้จัดหัวหมู บายศรี 5 ชั้น ไก่ เป็ด ข้าว กับข้าว ผลไม้ ทำที่บูชาครู จากนั้นท่านก็ว่าคาถา หลังจากนั้นพ่อแม่ก็จัดให้เรียน ท่านก็ให้คัดตำราที่ท่านมี เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ วิธีการรักษา คัดลอกอยู่หลายวัน จากนั้นก็เอามาเก็บไว้ที่บ้าน แต่ไม่มั่นใจเท่าไรจึงเก็บไว้ก่อน หลังจากนั้นประมาณ 1 เดือน ก็ย้ายจากวัดชุมแสง ไปวัดโบสถ์ ช่วงนั้นก็มีมหาสง่า เป็นหมอพระเหมือนกัน ก็ไปช่วยท่านบดยา แต่ก็ไม่ได้เรียนหรือถ่ายทอดอะไร หลังจากนั้น 1 ปี ย้ายไปวัดโคกจี่หนองนอ พ่อก็ถามว่าจะบวชนานไหม ก็ตั้งใจจะบวช 2 พรรษา ก็ไปสอบนักธรรมตรีที่นั่น อีก 1 ปีต่อมา คณะกรรมการวัดหนองอ้อมาแจ้งว่าขาดพระ จึงมานิมนต์ให้ไปจำวัดที่นั่น หลังจากนั้นก็ย้ายไปวัดหนองอ้อ ที่นั่นมีหมอเวช ท่านก็สึกช่วงอายุ 55 ปี ช่วงที่ไปอยู่ที่นั่น ท่านก็ถ่ายทอดตำรายาให้ คือหมอก็องเป็นพ่อของหมอเวช ท่านให้ตำรามาแล้ว ให้หาสมุนไพรมาจดเอา และแนะนำว่ารักษาอะไรบ้าง อยู่ที่นั่นหลายปี จนกระทั่งเข้าใจเกี่ยวกับโรคได้เยอะ ตอนนั้นก็ไม่ได้รักษาใคร ได้แต่คัดลอกตำรา

พ.ศ. 2509 มีเณรอายุ 8 ขวบ มาบวชน้ำศพให้กับตา บวชแล้วไม่ยอมสึก มีโรคประจำตัวคือหอบหืดเป็นมาตั้งแต่ 3 ขวบ จึงมีหน้าที่ดูแล เวลาป่วยก็ต้องไปจ้างรถไปส่งที่ชลบุรี นิตยา 1 เข็ม แล้วก็หาย ตอนนั้นน้ำมันยังถูกอยู่ ก็พาเณรไปส่งโรงพยาบาลอยู่หลายครั้ง เงินที่ได้จากสวดมนต์มาก็ไม่พอ เราอยู่อย่างนี้ก็ช่วยเณรไม่ได้ ก็มานั่งคิดขึ้นมาว่า เราเรียนมาตั้งหลายครูบา อาจารย์ ก็ยังไม่ได้ใช้เลย จึงได้มาคุยกับโยมพ่อเรื่องเณรว่ามีอาการเป็นเยอะ ท่านก็ให้คัดลอกตำรายาแก้หอบหืดแล้วให้ปรุงยา ให้กินยาหอมบาง ยาคมบาง ตอนที่อาเจียนก็ต้องคอยดู กินไปอีกเป็นระยะ แล้วก็อาเจียนเรื่อย ๆ จนกว่าจะหมด กินอยู่เป็นเวลา 3 วัน จากนั้นก็ดีขึ้น หลังจากนั้นก็กินทุกวันครบเป็นเวลาอีก ครั้งเดียว การที่จะเอาให้หายขาดนั้น ให้ดื่มยาอีกหม้อหนึ่ง ให้กินอีกชุดหนึ่ง หม้อละประมาณ 20 บาท ในสมัยนั้น พอรักษาเณรหายดี ชาวบ้านเค้าก็ถือว่ารักษาหายได้ ทำให้เรา

มีกำลังใจว่าเราสามารถรักษาคนได้แล้ว จากนั้นชาวบ้านก็มาขอรักษาเรื่อย ๆ โดยใช้ตำรา และ ซักถามอาการของโรค และควรจะให้ยาอะไร เราก็สอนโดยปากต่อปาก มีอยู่ครั้งหนึ่ง มีป่าคนหนึ่ง เข้าเป็นเจ้าของตำหรับยา ใครปวดท้องแกก็ต้มยาให้กินก็หายหมด วันหนึ่งแกเป็นบ้ำง ก็ไปรักษา อยู่ รพ.ชลบุรี ไปเยี่ยมแล้วก็ถามอาการ แกบอกว่ามันจุกแน่นขึ้นมา มันไม่เหมือนปกติ ก็บอกว่า เป็นเจ้าของตำรายา ให้เอาตำรายารักษาฝืนท้องหรือไส้ติ่ง แล้วแกก็ขอหมอลกลับบ้าน เอายาไปต้ม กินก็หาย จากนั้นก็รักษาคนในหมู่บ้าน แล้วขยายไปเรื่อย ๆ จากนั้นก็ออกจากจังหวัดชลบุรีไป เรื่อย ๆ อาศัยประสบการณ์ของคนไข้บันทึก ๆ ไว้ จากนั้นก็รักษาโรคมาเรื่อย ๆ เมื่อมาอยู่ที่หนอง อ้อ ก็มีเปิดสอน แพทย์แผนไทย เป็นชมรมของพนัสนิคม ไปเอาอาจารย์จากกรุงเทพฯ มาช่วยสอน หมอสุนทร และหมอเพลิน เรียนอยู่ 4 ปี เป็นพระไม่มีสิทธิ์สอบ เรียนไปก็ทำให้ภูมิปัญญากว้างขึ้น ได้รู้ว่าต้นไม้หลาย ๆ ตัวรักษาได้หลายโรค เป็นต้น ปัจจุบันเป็นผู้ทรงคุณวุฒิการแพทย์แผนไทย จังหวัดชลบุรีที่บ้านมีการทำพิธีบูชาครูทุกปี ดังภาพที่ 6-127 นอกจากการเป็นหมอรักษาโรคแล้ว หมอเสียงทอง สอนเย็น ยังรับทำพิธียกศาลเจ้าที่ ศาลพระภูมิ ดังภาพที่ 6-128 ต่อไปนี้ (เสียงทอง สอนเย็น, สัมภาษณ์, 15 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-122 หมอพื้นบ้าน นายเสียงทอง สอนเย็น



ภาพที่ 6-123 หมอเสียงทอง สอนเฮ็น สมัยที่บวชเป็นพระ



ภาพที่ 6-124 ร้านขายยาแผนโบราณประกอบด้วยตู้เก็บยา



ภาพที่ 6-125 พืชสมุนไพรที่ใช้เป็นยา



ภาพที่ 6-126 ตำรายารักษาโรคที่บันทึกไว้ในสมุดข่อย



ภาพที่ 6-127 หิ้งบูชาครู



ภาพที่ 6-128 หมอพื้นบ้านรับทำพิธียกศาล (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 15 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรคหอบหืด โรคทางยาสมุนไพรของหมอเสียงทอง สอนเย็น โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอบัว จามวาสี ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคทางยาสมุนไพร ด้วยวิธีการ ดังรายละเอียดในตาราง จะกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-129 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นายบัว				นามสกุล จามาศรี					
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ..... 87.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด					
		<input checked="" type="checkbox"/> ร้าน	<input type="checkbox"/> บ้านเช่า							
		ตั้งอยู่เลขที่ 36/1	หมู่ที่ 5	ตำบล เกาะจันทร์						
					อำเภอ เกาะจันทร์		จังหวัด ชลบุรี			
	รหัสไปรษณีย์.....	โทรศัพท์บ้าน/มือถือ.... 087-1273504.....			Email Address.....					
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น..... 87.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี				
7	เชื้อชาติ..ไทย	สัญชาติ..ไทย....		นับถือศาสนา.....พุทธ.....						
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
1	อาชีพหลัก ทำนา เปิดร้านขายยา			อาชีพรอง..หม้อพื้นบ้าน						
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input type="checkbox"/> หมอ นวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็กแดง	<input type="checkbox"/> ทุ่งกัด	<input type="checkbox"/> โรคเบาหวาน	<input checked="" type="checkbox"/> โรคทางยาสมุนไพร
3	ความชำนาญของหมอ.....โรคทางยาสมุนไพร.....									
4	รักษาคคนไข้มาเป็นเวลา.....32..... ปี ตั้งแต่อายุ.....55.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง	<input type="checkbox"/> บิดา มารดา	<input type="checkbox"/> เรียนรู้จากผู้อื่นญาติ (ระบุน).....	<input checked="" type="checkbox"/> เรียนจากอาจารย์					
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....3..... ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
7	การศึกษาด้วหมอ		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ							
			<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ							
			<input checked="" type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว							
			<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล							
			<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล							
			<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร							
			<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้							
	<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ									

		<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก			
		<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย			
8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา			
		<input type="checkbox"/> ค่าครู.....			
		<input type="checkbox"/> ไม่เรียกหรือค่ารักษา			
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่			
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค			
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต			
		<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร			
		<input checked="" type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด			
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย					
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา ..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบ ยาเอง	<input checked="" type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจาก ร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-129 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายบัว จามวาสี

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

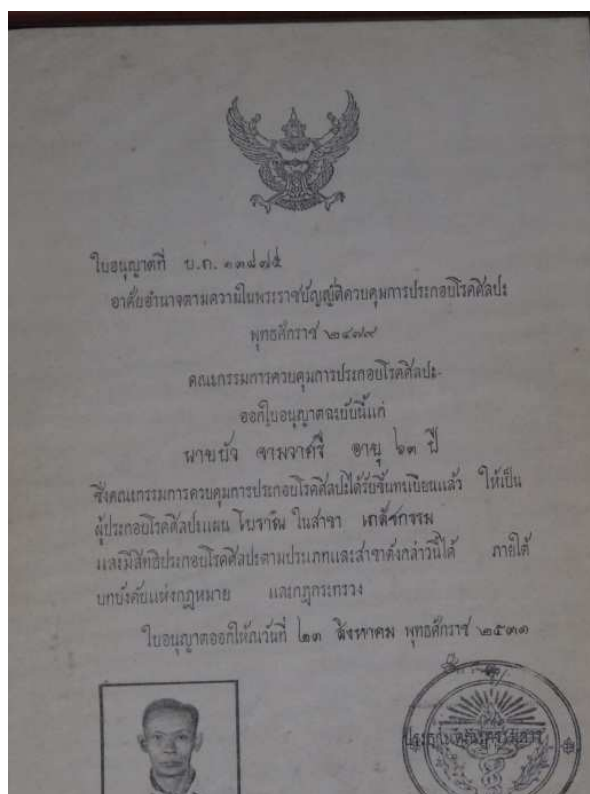
หมอบัว จามวาสี ดังภาพที่ 6-130 เดิมทีมีอาชีพทำนา ต่อมาลูกป่วยด้วยไข้มาลาเรีย เสียชีวิต จึงทำให้อยากที่จะเรียนแพทย์แผนไทย จึงเริ่มต้นที่การมอบตัวศิษย์เมื่อปี พ.ศ. 2522 ซึ่งตอนนั้นอายุ 55 ปี และสอบได้ใบประกอบโรคศิลปะ ดังภาพที่ 6-131 หลังจากนั้นจึงไปเรียนเพิ่มเติมที่สมาคมแพทย์แผนไทยอำเภอพนัสนิคม เรียนกับหมอเพลิน ปรงยาขายตามตำราที่ได้เรียนมา การสืบทอดภูมิปัญญาในตระกูล มีลูก 9 คนเสียชีวิต 3 คน สืบทอดให้ลูกสาวคนที่ 3 (ทองเหลียน จามวาสี) ดังภาพที่ 6-132 โดยเริ่มศึกษาเรียนรู้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 สำหรับคนนอกสายตระกูลนั้น ได้สืบทอดให้ลูกศิษย์ที่มาขอเรียน ประมาณ 100 กว่าคน หมอบัวมีความเชี่ยวชาญเรื่องการรักษาโรคด้วยการใช้ตัวยาสมุนไพร ภูมิหลังและประวัติของหมอบัว เริ่มต้นตั้งแต่มอบตัวสิทธิการแพทย์แผนไทย ที่พนัสนิคมตั้งแต่ พ.ศ. 2522 สาขาเภสัชกรรมไทยจากนั้นก็ไปอบรมเรื่องครูสอนการแพทย์แผนไทย เมื่ออายุ 55 ปี ดังภาพที่ 6-133 ในช่วงเวลานั้นทำนาอยู่ และก็คิดว่า ถ้าทำนาไม่

ไหวแล้วจะทำอะไรต่อดี จึงเริ่มเรียนการแพทย์แผนไทย อายุมากขึ้นเรื่อย ๆ ทำนาไม่ไหว ลูก ๆ ป่วยบ่อยเป็นไข้มาเลเรีย จาก 9 คน แล้วเสียชีวิต เขาตายไปเลยคิดเริ่มต้นเรียน เริ่มต้นก็ไม่มีความรู้ก่อนเลย ไปเรียนที่สมาคมการแพทย์แผนไทยพนัสนิคม แต่ก็เรียน ๆ หยุด ๆ เพราะป่วยด้วย ใช้เวลาในการเรียนหลายปีไม่ค่อยเชี่ยวชาญเรื่องการใช้สมุนไพรเท่าไร แต่นักการเป็นครูมากกว่า และเรื่องการป้องกันไว้ก่อน เราต้องดูสุขภาพของเราก่อนว่า เรานั้นธาตุอะไร จากนั้นก็จัดตามรศยา เช่น โรคท้องผูก ก็กินขี้เหล็ก ยอดสะเดา ยาแก้ปวดท้อง ใช้น้ำมันชัน เปลือกมังคุด กล้วยดิบ ยาสมุนไพรขับปัสสาวะแก้ปวดหลัง ปวดเอว ใช้สมุนไพร อ้อยดำ หญ้าหนวดแมว หญ้าไมยราพ หญ้าพันงูแดง ใบเตยหอม จะต้องจับจุดให้ถูกต้องเสียก่อนจึงจะรักษาผู้ป่วยได้ สำหรับการเรียนนั้นได้ไปเรียนกับหมอเพลินเพียงคนเดียว จะเน้นเรื่องการปลูกตัวยาสมุนไพรและชาย ดังภาพที่ 6-134 คือยาสมุนไพรที่อยู่ในร้าน คนที่มาหาส่วนใหญ่จะป่วยเป็นโรคเลือด และจ่ายยาไปตามอาการของเค้า มีการใช้เวทมนต์ คาถาก็มีนิด ๆ หน่อย ๆ เช่น การปลูกเสกยาหรือการกวาดยาเด็ก เป็นต้น สอนไปแล้ว 6 รุ่น ส่วนใหญ่เป็นหมอพื้นบ้าน และเอาไปสอบใบประกอบวิชาชีพด้วย และไปทำงานที่อนามัยสาธารณสุขก็มี การสืบทอดในสายตระกูลได้สอนให้ลูกสาวที่เขาสนใจ และมีคนเดียวที่มีความรู้ที่ได้รับจากพ่อ

ลูกสาวบอกว่า ก็รู้สึกดีที่ได้เห็นคนหายจากการเจ็บป่วย เป็นการรักษาพื้นฐาน เป็นนิค หน่อยไม่ต้องเข้าโรงพยาบาล เริ่มรับการถ่ายทอดตอนนั้นอายุประมาณ 30 กว่า แต่ตอนนั้นไม่ได้สนใจมาก มาสนใจจริง ๆ จัง ๆ ตอนที่แม่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และตอนนั้นเราก็ไม่รู้วิธีการรักษาอย่างถูกต้อง ท่านเป็นเบาหวานจนกระทั่งต้องไปตัดขา คิดอย่างนั้นก็เลยคิดจะพยายามป้องกันดีกว่ามานั่งแก้ไข ตอนนั้นใช้ควบคู่กับยาโรงพยาบาลมีพ่อคอยสนับสนุน แต่ตอนนี้เราก็ยังไม่สามารถจัด ยาได้ จำได้บ้างไม่ได้บ้าง และตั้งใจที่จะเรียนรู้ไปเรื่อย ๆ หมอบัวมีความภาคภูมิใจเรื่องการเป็นพ่อตัวอย่างแห่งชาติ การได้รับคัดเลือกให้เป็นคนดีศรีเกาะจันทร์ ดังภาพที่ 6-135 ให้เป็นปราชญ์ชาวบ้านด้านภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย ดังภาพที่ 6-136 นอกจากนี้ยังได้รับการเลือกเป็นผู้มีผลงานดีเด่นด้านวัฒนธรรม สาขาภูมิปัญญาชาวบ้าน ในด้านการป้องกันและรักษาโรค ดังภาพที่ 6-137 หมอบัวได้เป็นสมาชิกเครือข่ายการแพทย์แผนไทยชลบุรีด้วยดังภาพที่ 6-138 และมีความมั่นใจว่าลูกสาวนั้นสามารถที่จะสืบทอดภูมิปัญญาต่อไปได้ คนในพื้นที่มาขอเรียนด้วยก็มีมาบ้าง แต่คนก็เริ่มน้อยลงเพราะต้องให้ไปสอบที่กระทรวงฯ (บัว จามวาสี, สัมภาษณ์, 15 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-130 หมอพื้นบ้าน นายบัว จามวาสี



ภาพที่ 6-131 ใบบัญญัติการประกอบโรคศิลป์



ภาพที่ 6-132 ลูกสาวหมอพื้นบ้านที่ได้รับการสืบทอดภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 6-133 สำนักงานครูรับมอบตัวศิษย์เพื่อสอบรับใบประกอบโรคคิลปะ แพทย์แผนไทย



ภาพที่ 6-134 ยาสมุนไพรรในร้าน



ภาพที่ 6-135 คนดีศรีเกาะจันทร์ สาขาภูมิปัญญาชาวบ้าน



ภาพที่ 6-136 ใบประกาศเกียรติคุณยกย่องให้เป็นปราชญ์ชาวบ้านด้านแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 6-137 โล่เชิดชูเกียรติคุณผู้มีผลงานดีเด่นด้านวัฒนธรรม สาขามรดกภูมิปัญญาชาวบ้าน ในด้านการป้องกันและรักษาโรค



ภาพที่ 6-138 สมาชิกเครือข่ายการแพทย์แผนไทยจังหวัดชลบุรี ประเภทใบประกอบโรค
ศัลยแพทย์ (วิโรจน์ มุมนานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 15 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรคด้วยการใช้ยาสมุนไพร ด้วยวิธีการของหมอบัว จามวาสี โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอธีรวัฒน์ กิฬากักตร์ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคสตรี และโรคทางยาสมุนไพร ด้วยวิธีการ ดังรายละเอียดในตารางจะกล่าวถึงประวัติภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพ 6-139 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว											
1	ชื่อหอผู้ป่วย นายธีรวัฒน์					นามสกุล กิพภักตร์					
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง								
3	อายุ.....30.....ปี										
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	ตำบล			อำเภอ		จังหวัด			
		<input checked="" type="checkbox"/> ร้าน	<input type="checkbox"/> บ้านเช่า								
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 420/2			หมู่ที่ 6		ตำบล มะขามหย่ง				
					อำเภอ เมือง		จังหวัด ชลบุรี				
	รหัสไปรษณีย์.....		โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 038-271680.....			Email Address.....					
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....30.....ปี										
6	ระดับการศึกษา	<input type="checkbox"/> ประถม		<input checked="" type="checkbox"/> มัธยมศึกษา		<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.		<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี		<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี	
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....						
ข้อมูลเกี่ยวกับหอผู้ป่วย											
1	อาชีพหลัก....ขายยาแผนโบราณ....				อาชีพรอง.....						
2	เป็นหมอ รักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input checked="" type="checkbox"/> โรค สตรี	<input type="checkbox"/> หมอ นวด	<input type="checkbox"/> อัม พฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวด เหยียบ เหล็ก แดง	<input type="checkbox"/> งูกัด	<input type="checkbox"/> โรค เบาหวาน	<input checked="" type="checkbox"/> โรค ทางยา สมุนไพร	
3	ความชำนาญของหมอ.....โรคสตรี.....										
4	รักษาคณไข้มานเป็นเวลา.....5.....ปี ตั้งแต่อายุ.....25.....ปี										
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้ เกี่ยวกับโรคและการปรุง ยาศึกษาโดยวิธีใด	<input type="checkbox"/> ศึกษาด้วย ตนเอง			<input checked="" type="checkbox"/> มารดา		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากลุง		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....3.....ปี										
ข้อมูลเกี่ยวกับหอผู้ป่วย											
7	การศึกษาตัวหมอ										<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ
											<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ
											<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว
											<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล
											<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล
											<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร
											<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้
											<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ
											<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย											

8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา			
		<input type="checkbox"/> ค่าครู			
		<input type="checkbox"/> ไม่เรียกร้อยค่ารักษา			
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่			
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค			
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต			
		<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร			
<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด					
<input type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย					
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยา เอง	<input checked="" type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจากร้าน ขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-139 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายธีรวัฒน์ กิพภักตร์

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอธีรวัฒน์ กิพภักตร์ ดังภาพที่ 6-140 เล่าว่าตนเป็นหมอ ชื่อหมอवासัน เสียชีวิต

เมื่ออายุ 102 ปี เดิมทีตนเป็นลูกจ้างตามร้านขายยาและศึกษาหลายที่ ได้จดจำตำรับตำราจากอาจารย์
หลาย ๆ คน แล้วมาเปิดร้านขายยาเองที่วัดกลางชลบุรี พอมีเหตุการณ์ไฟไหม้ จึงมาเปิดร้านขายยา
ชื่อร้านสามัคคีโอสถ ดังภาพที่ 6-141 และภาพที่ 6-142 ที่ตลาดทรัพย์สินซึ่งคือร้านที่อยู่ปัจจุบัน
นี้ โดยตนได้ตำราจากที่ขอมมาและเล่าเรียน รวมทั้งประสบการณ์ที่ได้ทำมา สืบทอดความรู้ให้กับป่า
ต่อมาภายหลังจากที่ป่าเสียชีวิต แม่ก็รับสืบทอดมาจากป่าและลุงเขยอีกทีหนึ่ง เดิมทีตนไม่มีใบ
ประกอบวิชาชีพ ลูกกับป่ามีใบประกอบโรคศิลป์ แม่ก็ไม่มีใบประกอบโรคศิลป์เช่นกัน ตนเอง
ตอนนี้ก็สืบทอดมาจากแม่อีกที แม่มีลูกชายคนเดียวแต่ตอนนี้แม่เสียชีวิตแล้ว และตอนนี้ก็ได้เรียน
เพิ่มเติมที่กระทรวงสาธารณสุข แปรรูปยาเองเป็นบางอย่าง แปรรูปสมุนไพรจำหน่ายยาทั้งปลีก
และส่ง การสืบทอดภูมิปัญญาในตระกูลและนอกสายตระกูล ยังไม่สืบทอดให้ใคร เพราะยังไม่มีสืบทอด
ตระกูล และยังไม่ได้สอนความรู้ยาแผนไทยให้กับผู้อื่น ได้เกิดมาไม่ทันสมัยคุณตา รุ่นตา (เรียกกัน
ว่าหมอवासัน นามสกุล ไบเจริญ) พอรู้ว่าคุณตาไปเป็นลูกจ้างตามร้านยา ไปเรียนและศึกษามา
หลายที่ ได้จดจำ ได้ตำราเรียนรู้จากหมอหลาย ๆ คน จึงมาเปิดร้านขายยาอยู่ที่วัดกลาง ชลบุรี และ

ปัจจุบันอยู่ที่ตลาดทรัพย์สินชลบุรี ที่เก่าอยู่ที่วัดกลางเกิดไฟไหม้จึงได้ย้ายมาอยู่ที่ปัจจุบันนี้ หมอ
วาสน์เป็นหมอพื้นบ้านแต่แรกก็เปิดบ้านรับกวาดยาเด็ก รักษาโรคไม่ได้ทำจริงจัง

ความรู้ด้านยาไทยนี้ได้ขออนุญาตเพื่อขอรับเอาตำราจากผู้อื่นมา ไม่ได้เอามาเองแต่มี
การบอกกล่าวให้เจ้าของรู้ด้วย ตำราที่ใช้มีมาก คนไข้จะมาเจียดยาสมุนไพรมีจำนวนมาก ช่วงเวลา
ที่ผ่านมาก็คือคนไข้กินแล้วได้ผลดี เพราะมีการคัดโรคของแต่ละตำราให้ตรงกับโรค มียาเป็นตำรับ
ไม่ได้ใช้ยาเดี่ยวเพื่อใช้รักษาโรคทุกโรค ผู้หญิงกับผู้ชายกินก็จะใช้ยาไม่เหมือนกัน กินคนละตำรับ
กัน กินยาเฉพาะโรค จะมีการจ่ายยารักษาเฉพาะโรค ต่อมาสมัยรุ่นปู่ (ลูกของตา) ก็ได้สืบทอดยา
โบราณนี้ต่อมา จนปู่เสียชีวิตไป ก็มาถึงสมัยรุ่นแม่แม่ได้ให้มาช่วย จึงได้มาศึกษาภูมิปัญญาของคน
รุ่นเก่า ๆ ของคนสมัยนั้นที่อยู่กับตา รุ่นตาอยู่กับหลายคนยังอยู่บ้างก็มี เสียชีวิตแล้วบ้างก็มี จึงได้
ศึกษากับคนที่อยู่กับตา ได้เรียนแพทย์แผนไทยเพิ่มจากสาทรณสุขได้วิชาแพทย์แผนไทยหลัก ๆ
คือ ธาตุ พื้นฐานของยา เอามาใช้รักษาคน ปัจจุบันอยู่ที่ประสบการณ์และเรียนรู้จากคนที่อยู่ จะได้ทั้ง
ทฤษฎี ได้จากการเริ่มปฏิบัติ ได้รู้ตัวยา ได้รับความรู้จากลุง จากป้าที่อยู่กับตามาก่อน พวกนี้จะ
เชี่ยวชาญ จ่ายยาได้ตรงกับประเภทของโรค จึงมาสืบทอดทำแทนคนรุ่นเก่า ตามที่ตาได้สืบทอดไว้
การสืบทอดรุ่นต่อรุ่น ต้องเรียนรู้เริ่มตั้งแต่การ โภชยา ไปอยู่ในโกดังยา ให้รู้ก่อนว่าหน้าตารูปร่าง
ของยาแต่ละชนิดแต่ละประเภทเป็นอย่างไร ยาสมุนไพรนั้นเอามาแปรรูป แต่ไม่ได้ปลูกเอง
การหายาเริ่มจากคนกลางไปรับมาจากศูนย์รวมยา และจะมาถามความต้องการ ผ่านพ่อค้าคน
กลาง น่าจะถึงพ่อค้าคนกลางคนที่ 4 คนที่ 5 แล้วนำมาทำยาเม็ด ยาต้มแล้วแต่ตำรับยาจากวัตถุดิบ
กิ่ง ก้าน ลำต้น ราก มาแปรรูปเองถ้าทำไม่ได้ก็ส่งให้ร้านในกรุงเทพฯจัดทำให้ ที่ร้านจำหน่ายยาทั้ง
ปลีกและส่ง สำหรับยาลูกกลอนนั้น คนกินจะกลัวใส่สเตอรอยด์ กลัวการใส่สารหนู จะลักลอบใส่
กัน เพราะไม่มีแพทย์ไม่มีใบกุมร้านแผนโบราณ ปัจจุบันนี้หมอแผนปัจจุบันจะ โจมตียาไทย
มาก กลัวมีผลต่อไตต่อดับ โดยให้ร้านที่กรุงเทพฯ บดป่นลูกกลอนแล้วอบมาเชื้อ ยาแคปซูล
ข้างกรุงเทพฯ ฯ อัดมาให้ อบ ทำชนิดผง อบ อัดแคปซูล ที่ร้านนี้ไม่มีการใส่สเตอรอยด์ หรือสารที่เป็น
อันตราย ถ้าใส่จะมีคนมาร้องเรียน พวกนี้ถ้ากินจะมีอาการบวมให้เห็น บวมและกระดูกพรุน
ไตทำงานหนัก หมอโรงพยาบาลจะเอาตรงนี้มาโจมตียาไทย คนก็กลัวยาไทยกันไปเยอะ

แม่เรียนสืบทอดมาจากตาแต่ก็ไม่ได้ใบประกอบโรคศิลป์ ใช้คนกุมร้านเพื่อขออนุญาต
เป็นสถานที่ขายยาแผนโบราณ ลุงจะมีใบประกอบโรคศิลป์แต่เลิกไปแล้ว ปัจจุบันต้องจ้างคนที่
ได้รับใบประกอบโรคศิลป์มากุมร้าน ในปีนี้ได้สมัครลงทะเบียนเภสัชไว้และจะสอบเภสัชกรรม
แผนไทย เพื่อให้ได้ใบประกอบโรคศิลป์ ความรู้ที่ได้จากการสืบทอดจากแม่ไม่เพียงพอ ยังต้อง
ศึกษาอีกมาก ไปเรียนตามสถานที่ต่าง ๆ สอบทฤษฎี สอบปฏิบัติ ปีนี้ยังมีปัญหาเรื่องระบบการสอบ
จะเปลี่ยนเป็นสภาวิชาชีพเป็นผู้ดำเนินการสอบแทนหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข คุณแม่

เสียชีวิตแล้วจากอุบัติเหตุ พ่อทำราชการไม่มีความรู้เรื่องยาสมุนไพร คนในพื้นที่จะรู้จักในนามหมอ
 วาสน์ คุณตามีชื่อเสียง คนต่างจังหวัด เช่น ระยอง สมุทรปราการ จันทบุรี ตราดมาซื้อยารักษากัน
 มาก มาถึงรุ้นหลาน รู้สึกภาคภูมิใจที่สืบทอด เป็นคนโชคดีที่รุ้นเก่าได้บูรณฐานมาให้แล้ว มาศึกษา
 เรียนรู้เพิ่มเติม “ถ้าตั้งชื่อร้านว่าหมอธีรวัฒน์ ก็คงไม่มีคนเข้าร้านหรอก” แนวความคิดอยากจะ
 ถ่ายทอดความรู้ต่อไป ต้องดูว่าอนาคตรุ้นหลานจะเอาหรือไม่ การทำร้านยาแผนไทยค่อนข้าง
 จะออกแรงมากหน่อย เพราะต้องบดยา ต้อง โภชยาต้องสับยา งานจุกจิกมากต้องมีคนช่วย ยินดีให้
 ความร่วมมือ การประชุมเครือข่ายแพทย์แผนไทย เมื่อมีประชุมก็ได้ให้คนอื่นไปแล้วนำเรื่องที่ได้
 จากการประชุมมาเล่าให้ฟัง อยากให้เป็นแกนนำ (ธีรวัฒน์ กิพภักตร์, สัมภาษณ์, 24 มีนาคม 2557,
 3 กุมภาพันธ์ 2558)



ภาพที่ 6-140 หมอพื้นบ้าน นายธีรวัฒน์ กิพภักตร์



ภาพที่ 6-141 การขายยาแผนโบราณ



ภาพที่ 6-142 ร้านขายยาแผนโบราณ ชื่อร้านสามัคคีโอสถ (หมออาสา) (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, สัมภาษณ์, 24 มีนาคม 2557; 3 กุมภาพันธ์ 2558)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการเปิดร้านขายยาและรักษาโรคด้วยยาสมุนไพร ของหมอธีรวัฒน์ กิฬากักร์โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอเตือนใจ จูหิง ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเบาหวานและโรคทางยาสมุนไพร ด้วยวิธีการ ดังรายละเอียดในตารางจะกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค

ดั่งภาพที่ 6-143 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นางเดือนใจ					นามสกุล จุฬี				
2	เพศ	<input type="checkbox"/> ชาย	<input checked="" type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ.....41.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด			ตำบล	อำเภอ	จังหวัด			
		<input type="checkbox"/> ร้าน			<input type="checkbox"/> บ้านเช่า					
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 34/1			หมู่ที่ 6	ตำบล เกาะลอย				
					อำเภอ พานทอง		จังหวัด ชลบุรี			
	รหัสไปรษณีย์.....	โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 085 9352329.....			Email Address.....					
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....41.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input type="checkbox"/> ประถม	<input checked="" type="checkbox"/> มัธยมศึกษา			<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี		
7	เชื้อชาติ..ไทย	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....					
									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
1	อาชีพหลัก...ขายยา....					อาชีพรอง.....				
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็กแดง	<input type="checkbox"/> ฝัง	<input checked="" type="checkbox"/> โรคเบาหวาน	<input checked="" type="checkbox"/> โรคทางยาสมุนไพร
3	ความชำนาญของหมอ.....โรคเบาหวาน.....									
4	รักษาคคนไข้มาเป็นเวลา.....38..... ปี ตั้งแต่อายุ.....3.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง			<input checked="" type="checkbox"/> บิดา			<input type="checkbox"/> เรียนรู้จากผู้อื่น ญาติ (ระบุ).....	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ	
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....3..... ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
7	การศึกษาตัวหมอ		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ							
			<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ							
			<input checked="" type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว							
			<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล							
			<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล							
	<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร									

		<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้			
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ			
		<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก			
		<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย			
8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา			
		<input type="checkbox"/> คำครุ.....			
		<input type="checkbox"/> ไม่เรียกเรื่องค่ารักษา			
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่			
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค			
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อหาจากแหล่งผลิต			
		<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร			
		<input checked="" type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด			
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย					
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่ บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบ ยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบ ยาเอง	<input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจาก ร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-143 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางเดือนใจ จุหัง

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอเดือนใจ จุหัง ดังภาพที่ 6-144 ได้เล่าว่า พ่อเป็นหมอพื้นบ้านเก่า ชื่อหมอเวช ประสพนิท ซึ่งพ่อได้สืบทอดมาจากปู่อีกที เดิมที่พ่อเป็นคนตำบลหนองซากแล้วย้ายมาอยู่ที่ตำบล เกาะลอย แล้วสามารถสอบได้ใบประกอบโรคศิลปะด้านเวชกรรมเมื่อปี พ.ศ. 2501 และสอบใบ เกษัตริกรรมได้เมื่อปี พ.ศ. 2498 ดังภาพที่ 6-145 บวชครั้งแรก เมื่ออายุครบบวช บวชครั้งที่ 2 เมื่อ อายุ 60 ปี ก็เลยนำยามาไว้ที่วัด รักษาคนไข้ที่วัด มีภรรยา 3 คน มีลูกกับภรรยาคนแรก 2 คน ชาย 1 หญิง 1 สืบทอดให้กับลูกชายแต่ตอนนี้เสียชีวิตแล้ว ภรรยาคนที่ 2 มีลูก 3 คน ชาย 2 หญิง 1 สืบทอดให้กับลูกสาวซึ่งตอนนี้อายุประมาณ 60 ปี ทำการรักษาอยู่ที่ปทุมธานีภรรยาคนที่ 3 มีลูก 1 คนคือนางเดือนใจ จุหัง ซึ่งคอยช่วยเหลือและเจียดยาช่วยพ่อตั้งแต่เด็กขณะที่ท่านอยู่วัด ซึ่งสืบทอด จากพ่อตั้งแต่ที่ท่านสึกออกมาเมื่อตอนอายุ 90 ปี เนื่องจากสุขภาพไม่ค่อยดีก็เลยนำยาจากวัดมาไว้ที่

บ้าน คนไข้ที่เคยมารักษาที่วัดก็มารักษาที่บ้าน ท่านเสียชีวิตเมื่ออายุ 95 ปี เมื่อวันที่ 12 สิงหาคม 2554 และจากนั้นก็ทำต่อจากพ่อเรื่อยมา

การสืบทอดภูมิปัญญาในตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร มีลูกสาว 2 คน คนโตทำงานที่ อบต. คนเล็กเรียนหนังสืออยู่นอกสายตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร แต่ไม่ได้หวังวิชาความรู้ตรงนี้เลยโดยจะนำตำราของพ่อที่มีอยู่ให้กับทางจังหวัดและสถานศึกษาเพื่อที่จะได้สืบทอดและนำความรู้มาใช้ให้เกิดประโยชน์กับคนไข้ต่อไป เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน การที่มีคนป่วยมารักษากับพ่อแล้วหายและมาจากที่ไกล ๆ ทั้งนั้น สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอนั้นเกิดขึ้นหลังจากที่พ่อเสียชีวิตแล้ว เดิมตั้งใจจะไม่ทำและสืบทอด แต่มีคนไข้มาหาพ่อแล้วไม่เจอพ่อเนื่องจากพ่อเสียชีวิตไปแล้ว ซึ่งคนป่วยก็มาจากที่ไกลๆแล้วไม่ได้ยากกลับไปก็เลยเกิดความารู้สึกว่าคนที่เขามีความทุกข์มาขอความช่วยเหลือแต่เรากลับช่วยเหลือเขาไม่ได้ ก็เลยมารับการเป็นหมอต่จากพ่อโดยการผลิตยาตามตำราพ่อ ดังภาพที่ 6-146 รักษาโดยใช้ยาสมุนไพรในการรักษา ในบ้านก็มีการเตรียมวัตถุดิบที่เป็นตัวยา ดังภาพที่ 6-147 และภาพที่ 6-148 โดยการผลิตยาตามตำรายาสมุนไพรของพ่อแล้วนำไปให้ร้านแผนโบราณบดยาให้

พ่อเป็นหมอดั้งแต่ อายุ 40 ปี พ่อเป็นมาจากปู่อีกครั้งหนึ่ง พ่อไปสอบเวชกรรม และเภสัชกรรม แล้วก็ทำงานเป็นหมอเรื่อย ๆ มา เปิดร้านขายยาอยู่หนองซาก จากนั้นพ่อก็ไปบวช เอายาไปไว้อยู่ที่วัด ช่วงที่พ่ออยู่ที่วัด ก็ไปช่วยห่อยาและจัดซื้อยามาให้ แต่ก็ไม่ได้คิดว่าจะเอามายึดเป็นอาชีพ เพียงแค่ไปช่วยเฉย ๆ จากนั้นเค้าก็สึกมาอยู่บ้าน มาทำร้านขายยาอยู่ที่บ้านปัจจุบัน ตอนนั้นอายุประมาณ 90 ปี พ่อเรียนมาจากปู่ ตอนประมาณอายุ 40 ปี เมื่อตอนที่ปู่เสียชีวิตไปแล้ว ตอนนั้นไม่ได้บวช แต่ก็รู้ว่าพ่อเรียนมาก่อนหน้านี้ด้วยหรือไม่ เป็นลูกของภรรยาคนสุดท้าย พ่อนั้นมีลูกหลายคน ก่อนหน้านี้พ่อมีภรรยา 3 คน

คนแรกมีลูก 2 คน ลูกชายคนเล็กที่เสียชีวิตไปแล้ว ได้รับการสืบทอดจากพ่อ เป็นหมอก่อนที่จะเสียชีวิต แต่ก็รู้ว่าภรรยาของเค้านั้นได้รับสืบทอดต่อหรือไม่ ส่วนลูกสาวคนโตนั้นเป็นพยาบาล

ภรรยาคนที่ 2 มีลูก 3 คน ลูกสาวคนที่ 2 เป็นคนรับสืบทอดต่อ และตอนนี้ยังทำอยู่แต่ไม่ได้ทำเป็นยาต้ม ทำแต่ยาผงและยาเม็ด ตอนนี้อยู่ที่จังหวัดปทุมธานี ภรรยาคนที่ 3 คือนางเตือนใจ จุหงี ก็ทำต่อเมื่อพ่อเสียชีวิตไปแล้ว แต่ตอนที่พ่อยังมีชีวิต ก็ช่วยพ่อทำอยู่แล้วเป็นปกติ ตอนนั้นก็ไม่ได้คิดว่าจะจับจุดนี้ว่าจะจะเป็น ตอนที่มีคนมาซื้อยา เค้าก็ขอให้ทำต่อ คุณพ่อเสียชีวิตเมื่อปี พ.ศ. 2554 อายุ 95 ปี ก็ได้ถ่ายทอดความรู้ไว้มากเพราะพ่อไม่ได้หวังวิชา โดยเฉพาะสมัยที่บวชนั้นก็ถ่ายทอดให้ลูกศิษย์จำนวนมาก แต่ตอนนั้นไม่ได้ตั้งขายเหมือนในปัจจุบัน หลานก็รับช่วงต่อด้วยเหมือนกัน พ่อบวชครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 60 ปี แล้วสึกออกมาเมื่ออายุ 90 ปี ตอนนั้นที่พ่อสึกอายุมากและมีคนไข้มา

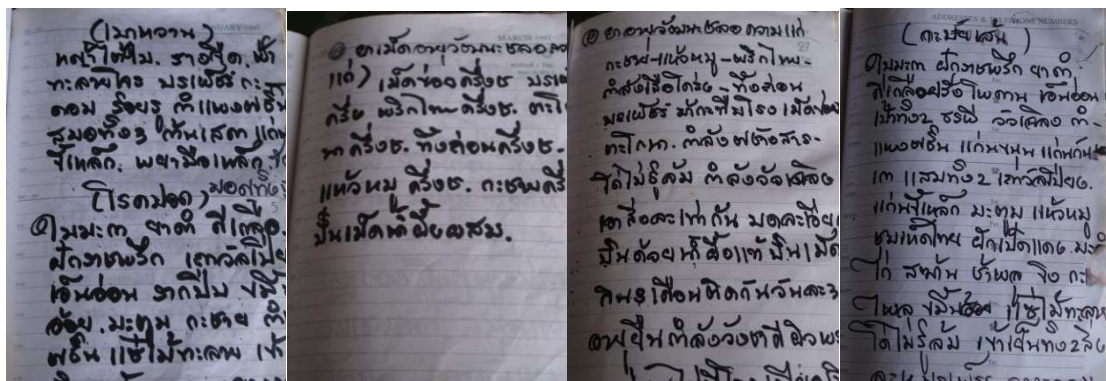
หาเรื่อย ๆ อีกอย่างคือลูกสาวจะได้ดูแลท่านได้ ตอนนั้นการเรียนรู้ใช้วิธีการจดตามที่พ่อบอก เพราะคิดว่าจะได้เก็บไว้ เมื่อเราป่วยก็จะได้ไปซื้อยามากินได้ ส่วนตำราก็มีเป็นสมุดข่อย ภาษาขอม มีอยู่บ้างเล็กน้อย ดังภาพที่ 6-149 แต่ไม่รู้ว่าพ่อให้ใครไปบ้าง ส่วนใหญ่คนไข้ที่มาจะเป็นโรคไต มะเร็ง ใช้สมุนไพรหลายขนาน ในการต้มให้กิน โดยสมุนไพรที่ใช้ นั้น ไปเจียดยามา ตอนสมัยที่พ่ออยู่ ก็มีการใช้คาถาบ้าง มารุ่นลูกไม่มีเลยเพราะตอนนั้นไม่คิดว่าจะเรียนทางนี้ ก็คิดว่าพ่อนั้นก็อยากให้เรียนทางนี้ เพราะเคยบอกให้ไปสอบ แต่ก็ไม่ได้คิดที่จะไปเรียนไปสอบ จนกระทั่งพ่อเสียชีวิต และเข้าไปที่สาธารณสุขจังหวัด เขาก็ให้ไปทำหน้าที่มออบตัวศิษย์ เพราะถ้าไม่มีจะมาเปิดแบบนี้ไม่ได้ ได้ทำจริง ๆ จัง ๆ ตั้งแต่พ่อเสียชีวิต เมื่อก่อนเป็นลูกมือช่วย จัดยาตามหนังสือบ้าง ตอนนี้มีลูกคนโต ช่วยจัดยาให้ (เตือนใจ จุฬี, สัมภาษณ์, 18 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-144 หมอพื้นบ้าน นางเตือนใจ จุฬี



ภาพที่ 6-145 ใบประกอบโรคศิลปะของพ่อ



ภาพที่ 6-146 ตำรายาแผนโบราณในการรักษาโรคที่หมอเวชบันทึกไว้



ภาพที่ 6-147 วัตุดิบตัวยาสมุนไพร



ภาพที่ 6-148 สมุนไพรเตรียมทำยา



ภาพที่ 6-149 การบันทึกตำรายาไว้ในสมุด (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 18 พฤศจิกายน 2556)
จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรคของหมอเต๋นใจ จูหังจีโดย

มีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอ
เอื้อง อ่ำแห ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคกระดูก โรคเด็ก และโรค
ทางยาสมุนไพร ด้วยวิธีการ ดังรายละเอียดในตารางจะกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการ
เป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-150 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นายเอื้อง					นามสกุล อ่ำแห				
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ.....74.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล		อำเภอ		จังหวัด			
		<input type="checkbox"/> ร้าน			<input type="checkbox"/> บ้านเช่า					
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 27			หมู่ที่ 2		ตำบล เขาไม้แก้ว			
							อำเภอ บางละมุง		จังหวัด ชลบุรี	
	รหัสไปรษณีย์.....		โทรศัพท์บ้าน/มือถือ.....			Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....74.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา		<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี		<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี		
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....					
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
1	อาชีพหลัก....ทำการเกษตร....				อาชีพรอง.....หมอพื้นบ้าน....					
2	เป็นหมอรักษา	<input checked="" type="checkbox"/> กระดูก	<input checked="" type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็กแดง	<input type="checkbox"/> ฝังเข็ม	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....	
3	ความชำนาญของหมอ.....รักษาโรคเด็ก.....									
4	รักษาคณเข้ามาเป็นเวลา.....34..... ปี ตั้งแต่อายุ.....40.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง			<input checked="" type="checkbox"/> บิดา	<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากพระ		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา..... ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ								
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ								
		<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว								
		<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล								
								<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล		

		<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้			
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ <input checked="" type="checkbox"/> ค่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก <input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย			
8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู....6 บาท.... <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกห้องคำรักษา <input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่ <input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค <input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ <input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง <input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่ <input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา <input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อหาจากแหล่งผลิต <input checked="" type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร <input checked="" type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด <input checked="" type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย			
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วม ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบ ยาเอง	<input checked="" type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจาก ร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-150 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายเชื่อง อำแห

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอเชื่อง อำแห ตามภาพที่ 6-151 เล่าว่าพ่อเป็นหมอพื้นบ้านเก่ามาตั้งแต่เดิม รักษาโรคเกี่ยวกับเด็ก เก่งและเชี่ยวชาญในเรื่องการรักษาเด็ก โรคซาง เรื่องหละ ซึ่งทั้งตระกูลมีการสืบทอดมาเรื่อย ๆ และเป็นหมอทั้งหมด ได้เรียนเพิ่มเติมจากหลวงพ่อด้อม หมอเอี่ยม ปู่จอน มีตำรายาสมุดข่อยที่สืบทอดมา 100 กว่าปี ดังภาพที่ 6-152 ตั้งแต่บรรพบุรุษ จึงได้รับการสืบทอดการเป็นหมอมาจากพ่อตั้งแต่เด็กโดยพ่อจะให้คอยช่วยเจียดยา การสืบทอดภูมิปัญญาในตระกูลและนอกสายตระกูลยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร มีลูก 3 คน แต่มีการถ่ายทอดเรื่องการเป็นสัปเหร่อให้กับหลาน ไม่ได้หวงวิชาผู้มาเรียนที่สำคัญคือต้องห้ามดื่มเหล้า หมอเชื่องมีความรู้ ความชำนาญและเชี่ยวชาญเรื่องการรักษาเด็ก การรักษาด้วยยาสมุนไพร คนมาหาจะต้องเสียค่าครู 6 บาท ส่วนค่ารักษาพยาบาลไม่ได้เรียกห้อง การวินิจฉัยโรค จากการซักประวัติและการจับชีพจร วิธีการรักษา รักษาตามอาการ โดยใช้

ยาสมุนไพรในการรักษา ได้มาจากสมุนไพรที่ปลูกไว้ที่บ้าน ดังภาพที่ 6-153 ในการกวาดยา ใช้แมงลัก สระระแหง เหล้า ยาเขียวตราใบโพธิ์ ขั้นตอนการรักษารักษาโดยใช้ยาสมุนไพรและใช้พิธีกรรมโดยใช้มนต์คาถาร่วมด้วย เริ่มเรียนการแพทย์แผนไทยเมื่ออายุ 40 ปี โดยก่อนหน้านี้ทำอาชีพสัปเหร่อมาตลอด ในสมัยที่เริ่มเรียนหมอแผนไทยนั้นพ่อยังมีชีวิตอยู่และเรียนกับหมอเยี่ยม (หนองปรือ) ปู่จอน ตระกูลนั้นเป็นหมอกันทั้งหมดโดยมีจุดเด่นแตกต่างกันไป วิธีการรักษาใช้การสังเกต เช่น ในเด็กใช้วิธีการดูความชื้นเหนียวของน้ำลาย แต่ในส่วนของผู้ใหญ่ใช้วิธีการจับเส้นหรือชีพจร และไม่ว่าจะเป็นอะไรมาก็ตามต้องพินิจตายโหงออกไปก่อนแล้วจึงทำการรักษา ซึ่งจะแตกต่างจากหมอปัจจุบันที่ใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์

ที่มาของความรู้ได้รับจากถ่ายทอดของผู้เป็นพ่อและอ่านจากตำรา ดังภาพที่ 6-154 โดยตำราที่ใช้เป็นตำราของหลวงพ่ออี หลวงปู่จอน หลวงพ่อคุ้ม โดยให้มากับสัปเหร่อจะมีเนื้อหาเกี่ยวกับ การขอที่ปลูกบ้าน การยกศาล และการอาบน้ำมนต์ ถ้าหากว่าบางคนที่ปวดขา มันจะวิ่งเป็นกระชุ่ม ๆ เหมือน โคนแมงมุมไต่ นั่นแล้วจะมาหยุดแล้วก็ม้ออีกเรื่อย ๆ เราจะเรียกว่า ลูกกลมเพลมพัด หรือผีปล่อย พวกนี้ต้องใช้ไอคาถมเรียกว่า อาวุธ 4 อาวุธ 8 เจ้า 5 องค์ เป็นต้น แล้วแต่กรณีและมีการทำยา เรียกว่ายาตองมะกรูด ซึ่งเป็นตำราเดิม เดิมเป็นสมุดข่อย แต่ได้ทำการคัดลอกใหม่ การอยู่ไฟของผู้หญิงคลอดบุตรนั้น หมอที่โรงพยาบาลจะไม่ให้อยู่ไฟเพราะไม่สามารถเห็นผลในอนาคต โดยมีอาการหนาวอยู่ข้างในหรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า โรคเลือด โรคเลือด วิธีการตรวจคือจับชีพจรและบีบถ้าเลือดวิ่งมาช้า แสดงว่าเลือดจางหรือเลือดอ่อน เพราะบางครั้งไม่มีที่วัดจึงต้องดูจากเส้นถ้าไม่มาเลย แสดงว่าเลือดเสีย คนสมัยก่อนนั้นถ้าคลอดบุตรแล้วจะใช้น้ำมะขามเปียก 1 ถ้วย กินเข้าไปแล้วจะไม่เป็นโรคมะเร็งพวกนี้ สำหรับแม่ลูกอ่อนมีอาการเจ็บเต้านม มีวิธีการรักษาคือใช้หัวเข่าดันหลัง แล้วใช้ลูกประคบปั่นนม การตรวจมะเร็งนั้นตรวจและรักษาง่าย เรียกว่าไขมันอุดตันในเส้นเลือด โดยมีวิธีคือเค้าเรียกว่า หางหนูมานไปเผากรุงลงกาแล้วมันเอาหางไปดับไฟที่ไหน นี้อยู่ในตำราให้อ่านำตรงนั้นใช้ได้ นั่นคือน้ำลาย ให้น้ำลายจิมปลายนิ้วแล้วไปกดในจุดที่เป็นก้อนมะเร็ง จากนั้นทำการขยี้จนกว่าจะหายไปเพื่อให้เลือดนั้นไหลเวียนได้ดีขึ้น ถ้าไม่ทำการรักษาจะทำให้กลายเป็นฝีที่เต้านม ขาหักแขนหักสามารถต่อได้โดยใช้น้ำมันและน้ำมันเรียกว่าการต่อกระดูก ในความจริงแล้วนั้นกระดูกของคนเรานั้นมีการประสานเมื่อหัก ก็ต้องร้ายกาจประกอบให้เข้าที่ การได้รับการถ่ายทอดนั้น ได้เน้นในเรื่องเรื่อง โรคเด็กเรียกว่า โรคซาง ในปัจจุบันนี้ไม่มีหมอที่ร่าบองเป็น อากาของโรค ซึ่งมันจะขึ้นมาโดยมีอาการแสบร้อนและพอง ถ้าน้ำเหลืองไหลไปถึงไหนก็จะเปื้อนแผล โดยส่วนใหญ่หมอจะสั่งตัด แต่ได้ไปรักษามาหลายที่ไม่ต้องตัด ต้องใช้คาถารำบองไปพ่น เช่น ไปเมืองชลบุรี วินิจฉัยว่า ติดเชื้อร้ายแรง และเข้าดับ หมอจะตัดพุงนี้แล้วหมอเยื้องก็จะไปหาคนไข้ ได้เอาน้ำมันตีไปพ่นและอาบ เมื่อพ่นแล้วแผลจะแห้งประกอบการใช้คาถาด้วย วิธีการและ

ขั้นตอนซับซ้อนโดยมาก หลังจากนั้นต้องดับพิษไฟ ซึ่งวิธีการดับพิษไฟนั้นได้รับการถ่ายทอดมาจากพ่อ ในสมัยที่ประกอบอาชีพสับหระอนั้น วิธีการไม่มีคาถามาก แต่จะเน้นในเรื่องของขั้นตอนอาวูรเราจะไปทำอะไรก็ตามต้องสวดอาวูรก่อนเพราะวิญญาณจะสู้ เรื่องการสืบทอดภูมิปัญญาขณะนี้ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร มีหลานอยู่ 1 คน ที่เป็นสับหระอ ส่วนคนอื่น ๆ ไม่ทำเพราะเห็นว่าเป็นเรื่องที่ยุ่งยาก ซับซ้อน บางอย่างนั้นทำเป็นวัน ๆ อุปกรณ์เยอะ อีกทั้งเรื่องแบบนี้ต้องทำด้วยใจรักไปบังคับเขาไม่ได้ สำหรับหลักเกณฑ์ที่ใช้ในการเลือกคนเรียน สิ่งสำคัญคือต้องไม่ค้มเกล้า เพราะทำให้ขาดสติ ในการรักษาโรคชาง นั้นใช้ยากวาด (ยากวาดตราใบโพธิ์) ใบแมงลัก สะระแน และเห็ด ค่ำรักษาไม่ได้คิด ถ้าจะช่วยคำยาให้ใส่พาน ก็ตามจิตศรัทธา ใช้เงินนี้ในการซื้อของไหว้ครู การอยู่ไฟดับพิษและใช้คาถาและเดินสายสิญจน์จากนั้นอาบน้ำมนต์ การเป็นหมอแผนไทยสิ่งที่ภาคภูมิใจที่สุดคือภูมิใจที่สามารถรักษาเขาหาย เขาลำบาก มีทุกข์ เราก็สามารถปลดทุกข์ได้ และอยากให้สาธารณสุขจังหวัดควรเน้นเรื่องการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรให้มากขึ้นแต่สาธารณสุขเน้นการทำสปาเพราะสามารถสร้างรายได้ให้จังหวัดมากกว่า (เอื้อง อ่ำแห, สัมภาษณ์, 11 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-151 หมอพื้นบ้าน นายเอื้อง อ่ำแห



ภาพที่ 6-152 สมุดข่อยที่เป็นตำรายาโบราณได้รับการสืบทอดมา



ภาพที่ 6-153 ปลุกพืชใช้เป็นยาสมุนไพรในบ้าน



ภาพที่ 6-154 หนังสือคำร่าที่สืบทอดมาและใช้ในการศึกษา (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 11 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรค โรคกระดูก โรคเด็ก โรคสตรี และโรคทางยาสมุนไพรของหมอเยื้อง อ่าแห โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอเล็ก ทองตุ้ย ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเด็กด้วยวิธีการ ดังรายละเอียดในตารางจะกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-155 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว					
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นายเล็ก			นามสกุล ทองตุ้ย	
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง		
3	อายุ.....65.....ปี				
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด
		<input type="checkbox"/> ร้าน	<input type="checkbox"/> บ้านเช่า		
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 6/10		หมู่ที่ 7	ตำบล นาจอมเทียน
				อำเภอ สัตหีบ	จังหวัด ชลบุรี
	รหัสไปรษณีย์.....	โทรศัพท์บ้าน/มือถือ.....		Email Address.....	
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....65.....ปี				
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี <input type="checkbox"/> สูงกว่า ปริญญาตรี
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....		นับถือศาสนา.....พุทธ.....	
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน					
1	อาชีพหลัก....เกษตร....		อาชีพรอง....หมอพื้นบ้าน....		

2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/> กระจก	<input checked="" type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวด เหยียบ เหล็กแดง	<input type="checkbox"/> ทุ่งคุด	<input checked="" type="checkbox"/> ช่าง งูสวัด
3	ความชำนาญของหมอ.....โรคเด็ก ช่าง งูสวัด.....								
4	รักษาคณไ้เข้ามาเป็นเวลา.....38..... ปี ตั้งแต่อายุ.....27.....ปี								
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปฐมพยาบาลศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเองจากสมุดข่อย		<input type="checkbox"/> บิดา มารดา		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากพ่อตา		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ	
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....5..... ปี								
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน									
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ							
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ							
		<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว							
		<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล							
		<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล							
		<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร							
		<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้							
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ							
<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก									
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย									
8	แบบแผนวิธีบำบัดโรคที่มีความชำนาญเฉพาะของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา							
		<input checked="" type="checkbox"/> คำครุ (ไม่มีคำครุ)							
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกร้องคำรักษา							
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่							
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค							
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ							
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง							
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่							
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา							
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต							
<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร									
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด									
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย									

9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยาเอง	<input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจากร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.

ตารางที่ 6-155 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายเล็ก ทองตุ้ย (ต่อ)

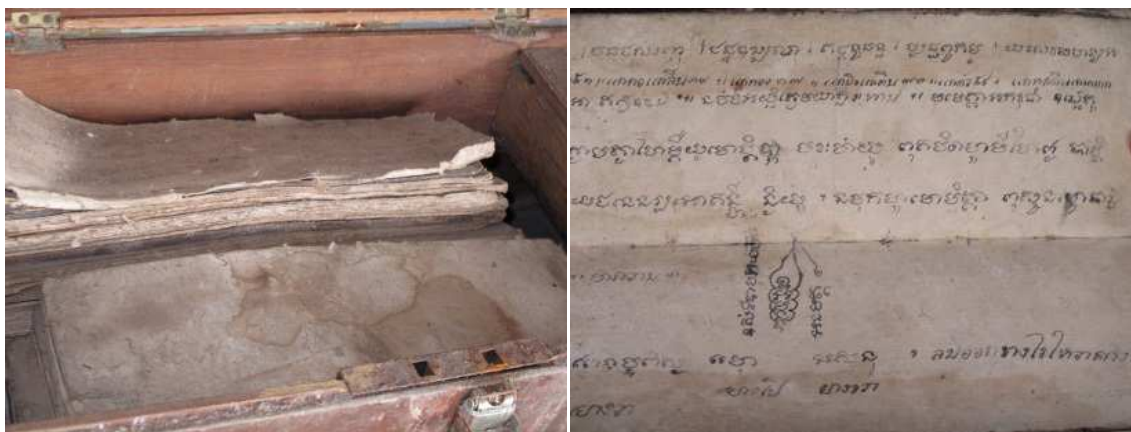
ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอเล็ก ทองตุ้ย ตามภาพที่ 6-156 ได้สืบทอดมาจากพ่อตาซึ่งเป็นหมอพื้นบ้าน ใช้เวลาเรียนตั้งแต่อายุ 28 ปี และบรรพบุรุษเป็นหมอพื้นบ้าน มีความเชี่ยวชาญเรื่องการเป่า การพัน รักษา โรคงูสวัดและรักษาโรคเด็ก การกวาดยา การตั้งศาล การเจิมรด ศึกษาจากสมุดข่อยเป็นมรดกตกทอดเรื่อยมาและฝึกสมาธิรวมทั้งปฏิบัติธรรม การสืบทอดภูมิปัญญา การถ่ายทอดวิชาความรู้ในตระกูลยังไม่ได้สืบทอดให้ใครแต่ตั้งใจจะสืบทอดความรู้ให้กับบุตรชาย นอกสายตระกูล ปัจจุบันได้สืบทอดให้กับบุคคลนอกสายตระกูล 4 คนโดยการเขียนตำราให้และให้ฝึกปฏิบัติ แต่นำไปรักษาคนไข้ ปรากฏว่ารักษาไม่หายก็เลยนำตำรามาคืน หมอเล็กมีความเชี่ยวชาญเรื่องการรักษาโรคเด็ก และงูสวัด รักษาเฉพาะวันพฤหัสบดี ไม่มีค่าครู และรักษาต่อเนื่อง 3 วัน รักษาตามอาการโดยใช้ยาสมุนไพรตามตำราสมุดข่อยและใช้น้ำผึ้งเป็นน้ำกระสายยาในการรักษาขั้นตอนการรักษา ก่อนการรักษาจะสวดมนต์ก่อน ถ้ากวาดยาจะทำในชายคาเรือน ถ้าเป่าพันต้องทำนอกชายคา สมุนไพรที่ใช้ในการกวาดยาใช้ยาแสงหมึกและน้ำผึ้ง ยาหอมและน้ำผึ้งหรือรากมะแว้งฝนกับเกลือ บีบน้ำมะนาวใส่ มีการใช้คาถาในการรักษาด้วย เดินเส้นทางนี้มาประมาณ 40 ปีแล้ว รักษาเด็กและคนโตที่เข้ารักษาที่โรงพยาบาลแล้วไม่หาย ได้รำเรียนมาจากสมุดข่อย และปฏิบัติมาเรื่อย ๆ เดิมรักษาแค่ภายในหมู่บ้านจากนั้นก็มีการบอกต่อ ๆ กันไป จากนั้นก็ได้ฉายาว่า “หมอเล็กหนองจับเต่า” เพราะรักษาแล้วหายจริง ๆ แต่ก็ไม่ได้ขออ้างอะไร ได้ช่วยเพราะใจรักแล้วก็เกิดเป็นแรงศรัทธาขึ้นเอง รักษาโดยไม่รับเงิน ช่วยเหลือด้วยความเมตตา เดือน 6 ข้างขึ้น จะทำพิธีการไหว้ครูพ่อปู่ชีวก จะทำบุญสร้างกุฏิ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ท่านก็คุ้มครองเรา ยึดถือหลักที่ว่า คนเราต้องทำความดี มีความจริงใจ มีความซื่อตรง รับรองได้เลยว่าต้องหายจากโรคเป็นคนมีเมตตาสูง สงสารหมด ทั้งหมู หมา กา ไก่ เลี้ยงหมดเพราะเขายากไรรู้มา มาขอพึ่งเรา เราก็ให้เขาหมด ทานที่เราทำไว้นั้นจะส่งผลกับเรา ภายหลัง ได้วิชาความรู้การรักษาโรคมารจากพ่อตา เป็นหมอรักษาเด็กและการตั้งศาล ใช้เวลาในการเรียนตั้งแต่สี่พระออกมา ก็ประมาณอายุ 27-28 ปี เพราะไม่มีผู้รับสืบทอด จากนั้นก็ให้ความรู้มาจึงได้สืบทอดและปฏิบัติเรื่อยมา เรียนไปด้วยปฏิบัติไปด้วย ต้องอยู่ในศีลธรรมในตัวเอง เรียนทั้งหมดตั้งแต่เรื่องการยกครู การเจิมรด เจิมเรือ แต่ไม่เรียนหมอดู มีคนอายุ 70-80 ปี มาขอความช่วยเหลือ เขามาด้วยความศรัทธา

มีความเชี่ยวชาญ เป่า ฟัน กวาดยา และใช้สมุนไพรใช้น้ำผึ้งในการรักษาเด็ก ด้วยประกอบด้วย สมุนไพรซึ่งอยู่ในสมุดข่อย ภาษาที่ใช้เป็นภาษาโบราณ เวลาเก็บนั้นต้องพับเก็บเป็นชั้นๆ ภูเขาสมุดข่อยอยู่ตลอดเวลาและไม่ควอดอ้างว่าเป็นหมอ ตำราได้มาโดยได้รับมรดกเรื่อยมา พ่อตาไม่มีใครสืบทอด แล้วเขาก็ยกให้ เป็นหีบไม้สำหรับใส่ตำราซึ่งเป็นสมุดข่อย ดังภาพที่ 6-137 เพราะเกิดความรู้สึกเสียใจจึงดูแลรับไว้ ถ้าจบชีวิตลงไปก็มีลูกชายรับแทน ในเรื่องการถ่ายทอดวิชา ลูกชายมีความสนใจเขาอยากเรียน แต่จะต้องมีเวลาเพราะผู้มารอความช่วยเหลือนั้นมีอยู่มาก มีคนภายนอกตระกูดมาเรียน แต่เขาก็เอามาคืน เพราะเขาไปรักษาผู้อื่นแต่ไม่หาย เขาก็เอาตำรามาคืน ไม่อยากให้นำไปทิ้ง โรคที่รักษา ภูสวัค ไฟหลามทุ่ง ขยุ้มตีนหมา หรือผีมาเกาะ เมื่อมาหาเพื่อทำการรักษานั้นไม่ต้องบอกว่าเป็นอะไร จะทำการรักษาได้เลยและก็ทำพิธีกรรมไปด้วย วิธีการรักษานั้น ก็ทำเป็นรายกรณีไป ยาที่ใช้เป็นยาหอม ซึ่งประกอบไปด้วย ชะเอม ถ้าผู้ใหญ่ก็เป็นยาตาโบโพธิ์ มะแว้งแก้ไอ บดกับเกลือ น้ำมะนาว และน้ำผึ้ง (เกษตร 108) รักษาไปตามที่เรียนมา และคาถาคด้วย ไม่สามารถบอกคาถาให้ได้ จะต้องมาครอบครูก่อน เรื่องการรักษานั้นใช้คาถาร่วม ๆ กัน คาถาพ่อปู่ชีวก การกวาดยานั้น ไม่ต้องล้วงไปลึก เพราะเป็นการสร้างความเจ็บปวด ถ้าในคนโตทำแค่่วนที่กลางลิ้น วนขวาแล้วคนไข้เขาจะกลืนไปเอง วันไหว้ครู ให้นำดอกไม้ธูปเทียนมา ถ้าจะทำบุญด้วยปัจจัยก็ได้แต่ไม่เรียกร้องว่าต้องเอาเงินมากี่บาท มีความภาคภูมิใจ รู้สึกเป็นสุขใจและสบายใจที่ได้ช่วยเหลือคน เขาดีใจหมอก็ดีใจ เขาเป็นสุขหมอก็เป็นสุข นอกจากนี้ยังได้รับข้อมูลข่าวสารเป็นเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทยจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังภาพที่ 6-57 ต่อไปนี้ (เล็ก ทองตุ้ย, สัมภาษณ์, 7 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-156 หมอพื้นบ้าน นายเล็ก ทองตุ้ย



ภาพที่ 6-157 ตำรายาที่รับสืบทอดมาจากพ่อตา เขียนด้วยอักษรโบราณ



ภาพที่ 6-158 ได้รับข้อมูลข่าวสารเป็นเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทยจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (วิโรจน์ มุมนานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 7 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรคเด็กของหมอเล็ก ทองตุ้ย โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอจำเนียร รอดคงซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคจอบประสาทตาเสื่อม และโรคทางยาสมุนไพร ด้วยวิธีการ ดังรายละเอียดในตารางจะกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอด การเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-159 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหอพักที่บ้าน นายจำเนียร					นามสกุล รอดคง				
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ.....75.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล			อำเภอ		จังหวัด		
		<input type="checkbox"/> ร้าน	<input type="checkbox"/> บ้านเช่า							
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 1			หมู่ที่ 3		ตำบล บ้านเชิด			
							อำเภอ พนัสนิม		จังหวัด ชลบุรี	
	รหัสไปรษณีย์.....		โทรศัพท์ที่บ้าน/มือถือ... 089 8832833.....			Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....75.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา		<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.		<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี		<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี	
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....					
ข้อมูลเกี่ยวกับหอพักบ้าน										
1	อาชีพหลัก....รับเหมาก่อสร้าง....				อาชีพรอง....หอพักบ้าน....					
2	เป็นหมอ รักษา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		กระดูก	โรคเด็ก	โรคสตรี	หมอ นวด	อัม พฤกษ์ อัมพาต	นวด เหยียบ เหล็ก แดง	งูกัด	โรค เบาหวาน	โรคจอ ประสาท ตาเสื่อม
3	ความชำนาญของหมอ.....รักษาด้วยยาสมุนไพร.....									
4	รักษาคนไข้มาเป็นเวลา..... ปี ตั้งแต่อายุ.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้ เกี่ยวกับโรคและการปรุงยา ศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง			<input checked="" type="checkbox"/> เรียนและสืบทอด ความรู้จากตำราของพ่อ		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากผู้อื่น หมอ เพลิน หมอสุนทร		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ	
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....10..... ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหอพักบ้าน										
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ								
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ								
		<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว								
		<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล								
		<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล								
		<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร								
		<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้								
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ								
<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก										
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย										

8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มี ความชำนาญ เฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา			
		<input type="checkbox"/> ค่าครู.....			
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกร้อยค่ารักษา ไม่คิดค่ารักษา คิดแต่เพียงค่ายา			
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่			
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค			
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อหาจากแหล่งผลิต			
<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร					
<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด					
<input type="checkbox"/> ใช้ศาลาในการรักษาโรคร่วมด้วย					
9	สถานที่ประกอบ ยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วม ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบ ยาเอง	<input checked="" type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจาก ร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-159 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายจำเนียร รอดคง

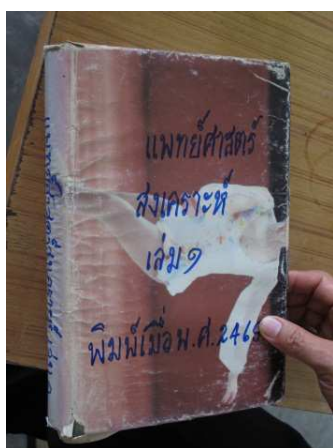
ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอจำเนียร รอดคง ตามภาพที่ 6-160 ได้เล่าให้ฟังว่า ตั้งแต่เด็กจนโตได้เก็บยารักษาโรค และช่วยบิดา (นายก่อม รอดคง) ในการรักษาผู้ป่วยเดิมทีบิดาเป็นหมอโบราณที่รักษาคนไข้มา มากมาย ก่อนหน้านี้อาศัยรับเหมาก่อสร้างและจากนั้นก็ ได้เริ่มศึกษาแต่ไม่จริงจัง ทำงานก่อสร้าง ไปด้วย ไม่ได้สนใจและไม่ได้ตั้งใจที่จะมารับอาชีพตรงนี้ ต่อมาเมื่อบิดาเป็นมะเร็งที่ลำคอเสียชีวิต จึงได้ค้นพบตำรับตำราตำราสมุดข่อยของพ่อและเสียใจที่ไม่ได้รักษาท่านจากโรคมะเร็ง ซึ่งตอน นั้นมีอายุ 45 ปี เมื่อปี พ.ศ. 2527 จึงได้ศึกษาจากตำรายาของพ่อและตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ พ.ศ. 2469 ดังภาพที่ 6-161 และเรียนเพิ่มเติมจากหมอเพลิน พันสนิมและจากหมอสุนทรแล้วจึง ไปสอบขอรับใบประกอบโรคศิลป์ การแพทย์แผนโบราณนั้นมีหลักการดี ก็เลยเกิดความสนใจ และศึกษาเล่าเรียนมาเรื่อย ๆ ประมาณ พ.ศ. 2527 จากนั้นก็ทำงานไปด้วยเรียนไปด้วย จากนั้นก็ หยุดไป มาเรียนซ้ำอีกครั้ง ตอน พ.ศ. 2538 และสอบได้ เมื่อปี 2542 สอบใบประกอบโรคศิลป์ สาขาเภสัชกรรม จากนั้นก็สอบใบประกอบโรคศิลป์การผดุงครรภ์ หลังจากนั้น 1 ปี ก่อนสอบก็อ่าน จากตำราของพ่อ และเรียนของครูบาอาจารย์หลาย ๆ คน เช่น หมอสุนทร หมอเพลิน

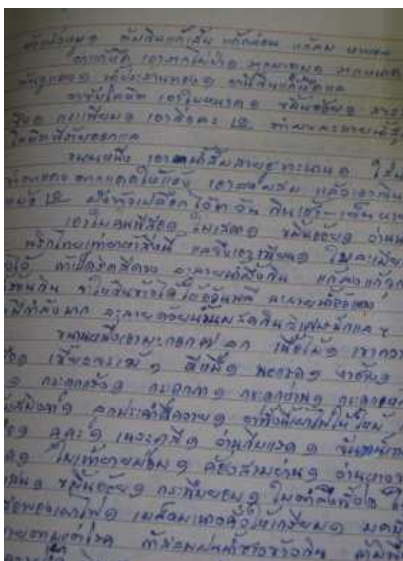
การสืบทอดภูมิปัญญาในตระกูล มีลูกชาย 2 คนยังไม่ได้สืบทอดให้ใครและลูกชายก็ยังไม่มีการสืบทอดการสืบทอดนี้ นอกสายตระกูลยังไม่ได้สืบทอดให้ใครในสมัยยายได้สืบทอดให้คนนอกสายตระกูล 5 คน แต่ไม่มีใครรับทำอาชีพนี้ สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ คือได้เห็นการรักษาคนถูกงูกัดที่ตายแล้วฟื้นขึ้นมาได้ จึงเกิดแรงศรัทธาและเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ ตำราของพ่อยังอยู่ แต่ยังไม่ครบ เป็นลายมือ ดังภาพที่ 6-162 ตำราในสมุดนั้นเป็นของคนอื่น ๆ จดมาให้เพราะสมัยก่อนยังเขียนไม่ค่อยเก่งเท่าไร ท่านก็พออ่านออกเขียนได้ ตำราที่เก็บไว้ก็ยังมีตำราของแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2469 ตำราสมุดย่อยที่ยังเก็บรักษาไว้ ดังภาพที่ 6-163 การบดยาโดยเครื่องบดยาที่เป็นเรือ ปัจจุบันนั้นก็ยังคงใช้อยู่ บางอย่างก็จ้างเขาทำก็มี ถ้าไม่ได้สืบทอดไว้ตำรับตำราที่จะสูญหายไป หมอจำเนียรมีความเชี่ยวชาญเรื่องการรักษาโรคจอบประสาทตาเสื่อม (ต้อลม) การรักษาโรคกระเพาะอาหาร รักษาตามอาการโดยใช้ยาสมุนไพร ผลิดยาสมุนไพรเอง ยารักษาโรคกระเพาะอาหารใช้ขมิ้นอ้อย ขมิ้นชัน ว่านนางคำ ว่านไพลดำ เค้นในด้านเรื่องปฐุยา และการรักษาจอบประสาทตาเสื่อม เป็นยาผงบรรจุแคปซูล ตัวยาประกอบด้วย ใบมะรุ้ม ใบพญาวันร เป็นไม้เถาชนิดนาม กินชี้เฝ้าเคียว (เป็นยาจีน) เป๊ะดำปิง (ใบยาว ปลายใบแหลม) ว่านทิพย์เนตร เป็นต้น ตาเป็นต้อลมก็สามารถรักษาได้ และยังมีสรรพคุณในการรักษา โรคเบาหวาน ความดัน ไชมัน เน้นๆ ในเรื่องการรักษาตาเป็นหลัก ยานี้เรียกว่าอยู่ในขั้นทดลองมากกว่า ยาตัวไหนไม่ดี ก็ไม่ทำ แต่ก็มียาอย่างอื่นอีก เช่น ยาโรคกระเพาะ เป็นสมุนไพรจำพวก ว่าน ขมิ้นชัน ขมิ้นดำ อ้อย ว่านนางคำ ไพลดำ พวกนี้เดี๋ยวนี้หายากแล้ว แต่ก็ได้ปลูกไว้เป็นสวนสมุนไพร ดังภาพที่ 6-163 มีอยู่ช่วงหนึ่ง เพื่อน ๆ ตั้งโรงเรียนสอนเภสัชฯ ก็ไปช่วยเขาเป็นวิทยากร ต่อมาคนที่เรียนไม่สนใจกัน มองไม่เห็นประโยชน์ มองแต่ผลประโยชน์ที่จะได้รับมากกว่า นอกจากนี้ยังได้เข้ารับการอบรมตามโครงการเผยแพร่สมุนไพร และได้รับใบประกาศนียบัตรโครงการเผยแพร่สมุนไพร ดังภาพที่ 6-164 ในเรื่องการรักษาไม่คิดเงิน จะคิดเงินเพียงค่ายาประมาณ แคปซูลละ 1 บาท คิดว่าภาครัฐควร จะลงมาส่งเสริมให้ชาวบ้านหันมาสนใจสมุนไพรพื้นฐานรวมถึงการกินอาหารแทนยา ไม่ใช่กินยาเป็นอาหาร เช่น เอมามาปรุงกับข้าว เป็นต้น ระยะเวลาที่เลิกงานก่อสร้างแล้ว ดังนั้นจึงหันมาสนใจด้านการแพทย์ เมื่อก่อนมีคนมาหาบ้างแต่น้อย เดี่ยวนี้ก็มีมาเพิ่มมากขึ้น ที่ทำเพราะเป็นเหมือนกับทำบุญช่วยรักษาคน (จำเนียร รอดคง, สัมภาษณ์, 13 พฤศจิกายน 2556)



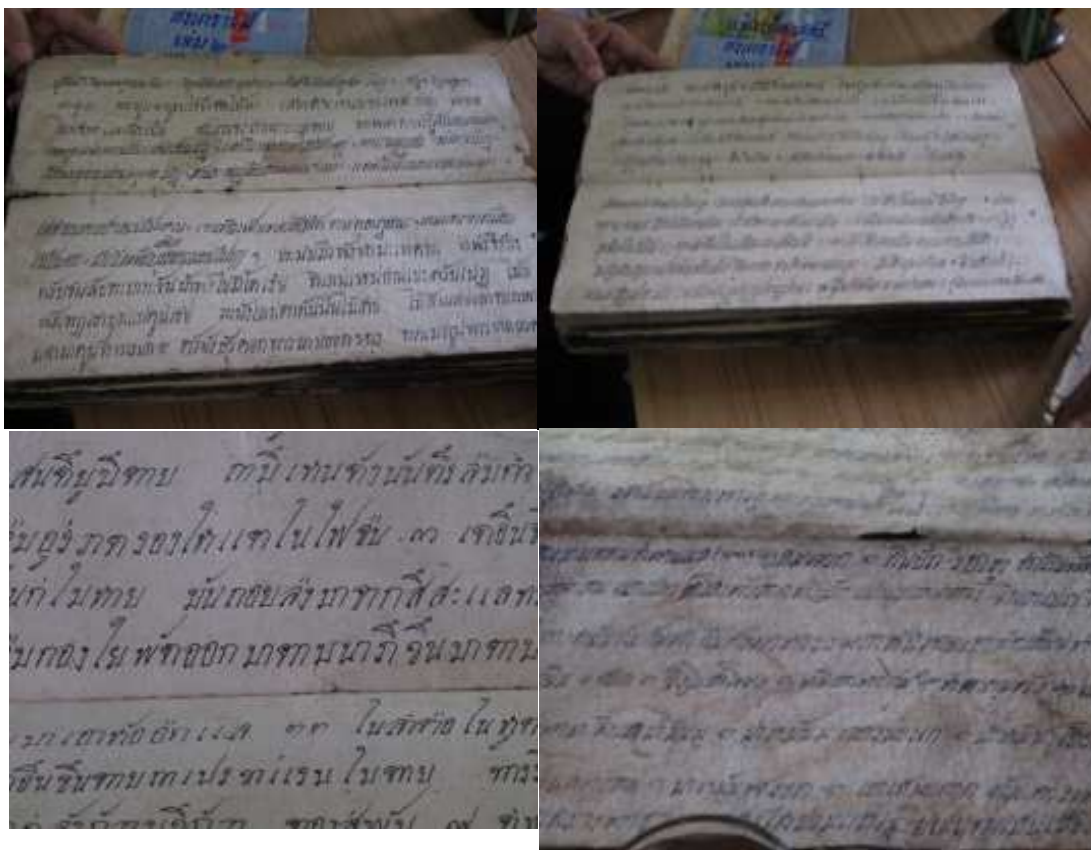
ภาพที่ 6-160 หมอพื้นบ้านนายจำเนียร รอดคง และภรรยาที่ช่วยในการปลูกพืชสมุนไพร



ภาพที่ 6-161 ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ พ.ศ. 2469



ภาพที่ 6-162 ตำรารักษาโรคบันทึกด้วยลายมือ



ภาพที่ 6-163 ตำราสมุดข่อยที่ยังคงเก็บรักษาไว้



ภาพที่ 6-164 พืชสมุนไพรที่ปลูกไว้บริเวณบ้าน



ภาพที่ 6-165 อบรมโครงการเผยแพร่สมุนไพร (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 13 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรคจอประสาทตาเสื่อม ต้อลม การรักษาโรคกระเพาะอาหาร ของหมอจำเนียร รอดคง โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอเกีย เจริญสุข ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคฝีและโรคสตรี ด้วยวิธีการรายละเอียดจะกล่าวถึง ประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-166 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นายเกีย				นามสกุล เจริญสุข					
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ.....94.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล	อำเภอ		จังหวัด				
		<input type="checkbox"/> ร้าน		<input type="checkbox"/> บ้านเช่า						
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 91		หมู่ที่ 4	ตำบล มาบโป่ง					
					อำเภอ พานทอง		จังหวัด ชลบุรี			
	รหัสไปรษณีย์.....	โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 089-7534197.....			Email Address.....					
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....94.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี				
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....					
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
1	อาชีพหลัก....ทำงานทำสวน				อาชีพรอง.....หมอพื้นบ้าน.....					
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input checked="" type="checkbox"/> โรคสตรี	<input type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็กแดง	<input type="checkbox"/> ฝัง	<input type="checkbox"/> โรคนวด	<input checked="" type="checkbox"/> โรคฝีและโรคสตรี
3	ความชำนาญของหมอ.....โรคฝีและโรคสตรี.....									
4	รักษาคณเฒ่าเป็นเวลา.....30..... ปี ตั้งแต่อายุ.....50.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง			<input type="checkbox"/> บิดามารดา		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากผู้อื่น ชื่ออาพ่อน.....		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ	
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....10..... ปี									

ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน				
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ		
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ		
		<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว		
		<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล		
		<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล		
		<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร		
		<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้		
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ		
		<input checked="" type="checkbox"/> ค่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก		
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย				
8	แบบแผนวิธีบำบัดโรคที่มีความชำนาญเฉพาะของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา		
		<input type="checkbox"/> ค่าครู.....		
		<input type="checkbox"/> ไม่เรียกร้อยค่ารักษา		
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่		
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค		
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ		
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง		
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา		
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อหาจากแหล่งผลิต		
<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร				
<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด				
<input type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย				
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยาเอง	<input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจากร้านขายยา
				<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-166 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอฟันบ้าน นายเกีย เจริญสุข

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

ลูกสาวหมอเกีย เจริญสุข ดังภาพที่ 6-167 เล่าให้ฟังว่าหมอเกีย ดังภาพที่ 6-168 เรียนมาจากอาชีพหมอฟัน ตั้งแต่อายุ 50 ปี ซึ่งก่อนหน้านี้มีอาชีพทำนาทำสวน ตอนนี้อายุ 94 ปีหลง ๆ ลืม ๆ หูไม่ค่อยได้ยิน ส่วนมากจะรักษาฟันในท้อง โรคสตรี รักษาโดยการไปเจียดยามาให้คนไข้ มีลูก 4 คน อยู่กับลูกคนโตอายุ 58 ปี ก่อนหน้านี้ลูกสาวเป็นผู้ใหญ่บ้าน ลูกชายคนที่ 2 สนใจที่จะสืบทอด แต่ก็ไม่ได้สืบทอดให้ เพราะตอนนี้พ่ออายุ 94 ปี หลง ๆ ลืม ๆ หูไม่ค่อยได้ยิน การสืบทอดภูมิปัญญา ในตระกูลและนอกสายตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ ความรู้ความชำนาญของหมอเชี่ยวชาญเรื่องการรักษาโรคฝีและสตรี ยาสมุนไพรใช้เถาวัลย์เปรียง คัดเค้า พ่อได้เรียนมาจากอาพอน เรียนเมื่ออายุ 40-50 ปี อาพอนเค้าให้ยามาอย่าง สองอย่าง เค้าเป็นหมอรักษาฟันในท้อง ตอนนี้จำยาไม่ได้แล้ว หลงลืมหมดแล้ว ลูกสาวบอกว่าไม่มีตำราแต่พ่อจำอยู่ในสมอง เวลาเป็นอะไรเค้าก็ไปที่ร้านขายยาที่ชลบุรี แล้วสั่งให้เค้าจัดยาตามที่บอก ตอนนี้พ่อหลงลืม ก็เลยจำไม่ได้แล้ว พ่อมีลูก 4 คน เมื่อก่อนพ่อทำนาทำสวน แล้วมีคนเลื่อมไม่ดี พ่อเลยไปซื้อยามาให้ กินแล้วหาย (ไปร้านหมอवाद) จากนั้นก็มีคนมาหา

ลูกสาวบอกว่าตั้งแต่จำได้ ก็เห็นพ่อจัดยามาตลอด ตอนนี้พ่อก็ไม่อยากจัดยาให้แล้ว ไม่ได้ทำแล้วเพราะตา หูไม่ดี กลัวจัดยาผิด จำไม่ได้แล้ว เมื่อก่อนนั้นเป็นทหารผ่านศึก เป็นผู้ใหญ่บ้าน ลูกสาวบอกว่าตอนที่ยังจำได้ก็ไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร ตอนนี้ก็กลัวว่ามันจะสูญหายเล็ดลอด ๆ ตามแกบัง เผื่อจะนึกขึ้นมาได้บ้าง (เกีย เจริญสุข, สัมภาษณ์ 18 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-167 หมอพื้นบ้าน หมอเกียกับลูกสาว



ภาพที่ 6-168 หมอพื้นบ้าน นายเกีย เจริญสุข (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 18 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาในการรักษาโรคฝีและโรคสตรีของหมอเกีย เจริญสุขโดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอยอด บัวแก้ว ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคสตรี และโรคทางยาสมุนไพร ด้วยวิธีการ รายละเอียดจะกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-169 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหอพักที่บ้าน นายยอด				นามสกุล บัวแก้ว					
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ..... 72.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด					
		<input type="checkbox"/> ร้าน		<input type="checkbox"/> บ้านเช่า						
	หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 373/1			หมู่ที่ 5	ตำบล ท่าบุญมี					
					อำเภอ เกาะจันทร์		จังหวัด ชลบุรี			
	รหัสไปรษณีย์.....		โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 087-8242280.....			Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น..... 42.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี				
7	เชื้อชาติ..ไทย...	สัญชาติ..ไทย...		นับถือศาสนา.....พุทธ.....						
ข้อมูลเกี่ยวกับหอพักที่บ้าน										
1	อาชีพหลัก....ทำสวน ทำนา				อาชีพรอง.....หอพักบ้าน....					
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input checked="" type="checkbox"/> โรคสตรี	<input type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็กแดง	<input type="checkbox"/> งูกัด	<input type="checkbox"/> โรคเบาหวาน	<input type="checkbox"/> โรค.....
3	ความชำนาญของหมอ ..โรคสตรี ประจำเดือน รอบเดือนมาผิดปกติ อารมณ์แปรปรวน วิตกกังวลผิดปกติ									
4	รักษาคณเข้ามาเป็นเวลา.....47.....ปี ตั้งแต่อายุ.....25.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง	<input type="checkbox"/> บิดามารดา	<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากหลวงปู่ซึ่งเป็นหมอพระ	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ					
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....10.....ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอที่บ้าน										
7	การศึกษาตัวหมอ		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ							
			<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ							
			<input checked="" type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว							
			<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดคนในสายตระกูล							
			<input type="checkbox"/> สืบทอดคนนอกสายตระกูล							
			<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร							
			<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้							
			<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ							
<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก										
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย										

8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา			
		<input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู...สมัยก่อน 6 สลึง, ปัจจุบัน..12 บาท..			
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกร้อยค่ารักษา			
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่			
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค			
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา เจียดยาในเมือง			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อหาจากแหล่งผลิต			
<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร					
<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด					
<input type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย					
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยาเอง	<input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยารจากร้านขายยา	
				<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....	

ภาพที่ 6-169 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายยอด บัวแก้ว

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอยอด บัวแก้ว ดังภาพที่ 6-170 เล่าให้ฟังว่าได้อยู่กับหลวงปู่วัดบ้านไร่ ตั้งแต่เด็กถึงอายุ 15 ปี เป็นปู่แท้ ๆ ซึ่งท่านเป็นหมอพระ หลวงปู่ก็ได้บังคับให้เรียนการทำยา ไม่ไปก็ไม่ได้ แต่ท่านบังคับ จากนั้นก็เกิดความเคยชิน ท่านจะพาไปเก็บยาตั้งแต่เด็ก หลังจากนั้นก็ได้ไปอยู่กับเพื่อนของพ่อที่เป็นหมอโบราณอยู่ในชลบุรี ช่วยบดยา ช่วยกวาดยาเด็ก ค่าครู 6 สลึง หลังจากนั้นท่านก็สอนว่าตัวยาใดรักษาโรคใด เมื่อท่านเสียชีวิตเมื่อปี 2506 ก็ย้ายมาอยู่ที่ตำบลท่าบุญมี อำเภอเกาะจันทร์ ที่อยู่ปัจจุบันนี้ เป็นบ้านไม้ก่อนข้างเก่าและชำรุด ดังภาพที่ 6-171 และภาพที่ 6-172 หลังจากนั้นก็ไปเป็นทหารเกณฑ์ แล้วก็สอบเป็นตำรวจชายแดนอยู่ได้ 5 ปีก็ลาออก ต่อมาก็มาเป็นผู้คุมอยู่ชลบุรี อยู่ได้ 5 ปี ก็ลาออก ต่อมาพี่สาวป่วยด้วยผ่าท้องคลอดและลูกตาย ก็เลยนำความรู้เดิมมารักษาพี่สาวจนหาย และคนท่าบุญมีก็เริ่มรู้จักเรื่องยาว่าสามารถรักษาคนได้ สมัยนั้นใช้มาเลเรียเยอะหนาวสัน ก็ให้นำเกลือเอายาใส่ในน้ำเกลือ จากนั้นก็ขยายเป็นวงกว้าง จากนั้นต่อมา เมื่ออายุมากขึ้นระยะนั้นให้เข้าไปเป็น อสม. พอมีกฎหมายออกมาว่าเป็นหมอเถื่อน ทางอำเภอบอกว่า หมอที่ไม่มีใบประกอบโรคศิลป์ ถ้าทำต่อไปจะผิดกฎหมายก็คิดว่าไม่อยากทำแล้ว จากนั้นก็หยุดตั้งแต่ตอนนั้น ยกเว้นเรื่องสมุนไพรต้มเมื่อจำเป็นจริง ๆ แต่ชอบไปทางด้านโหราศาสตร์ เช่น การดูที่ปลูกบ้าน

คูดวง เป็นต้น มีตำราโบราณด้วยแต่ถูกขโมยไป การสืบทอดในตระกูล มีบุตร 3 คน ชาย 2 หญิง 1 สืบทอดให้กับลูกชายคนโต ก็ซึมซับไปบางส่วน แต่ไม่ได้รักษาคนไข้เลย ให้มีความรู้ติดตัวไว้ นัย ๆ แต่ตั้งใจจะสืบทอดให้ลูกชายและหลาน นอกสายตระกูล ไม่ได้สืบทอดให้ใคร มีคนสนใจที่อยากเรียนเยอะแต่เรียนแล้วได้เงินน้อยก็เลยไม่เรียน

เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอคือ พี่สาวป่วยด้วยผ้าท้องคลอดและลูกตาย ก็เลยนำความรู้เดิมมารักษาพี่สาวจนหาย สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอก็คือ อยากช่วยชีวิตคนป่วย มีความเชี่ยวชาญเรื่องโรคสตรีประจำเดือนไม่สมบูรณ์ รอบเดือนมาผิดปกติ อารมณ์แปรปรวน วิตกกังวลผิดปกติ เป็นต้น ก็ตั้งใจให้ รักษาด้วยสมุนไพรตามอาการซึ่งสมุนไพรส่วนมากจะเจียใน เมือง เดียวนี้ก็ไม่เอาแล้วเพราะอายุมากขึ้น เรื่องสมุนไพรนั้นยุ่งยาก แม้ว่าจะไปหามาได้แต่ยานั้น พรุนหรือเปล่า ไม่เหมือนการใช้สด ๆ ไม่เหมือนสมัยก่อนเพราะสมุนไพรในป่าหาได้ง่าย แต่ ปัจจุบันนี้มีคนทำทำลายป่า แล้วมันก็หายไป จึงเลิกเพราะไม่อยากทำผิดกฎหมาย (ยอด บัวแก้ว, สัมภาษณ์, 15 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-170 หมอพื้นบ้าน นายยอด บัวแก้ว



ภาพที่ 6-171 ที่บ้านของหมอพื้นบ้าน



ภาพที่ 6-172 สมุนไพรที่ปลูกบริเวณบ้าน (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 15 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรคสตรี ของหมอยอด บัวแก้ว โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอสามารถ กระจ่าง ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคทางยาสมุนไพรผลิตและแปรรูปสมุนไพร ด้วยวิธีการ รายละเอียดจะกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-173 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอฟันบ้าน นายสามารถ				นามสกุล กระจำง					
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ.....52.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	ตำบล		อำเภอ		จังหวัด			
		<input type="checkbox"/> ร้าน		<input type="checkbox"/> บ้านเช่า						
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 10		หมู่ที่ 5		ตำบล พุงขวาง				
						อำเภอ พนัสนิคม		จังหวัด ชลบุรี		
	รหัสไปรษณีย์.....		โทรศัพท์บ้าน/มือถือ.... 089 9317170.....			Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น..... 52.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา		<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.		<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี		<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี	
7	เชื้อชาติ..ไทย....		สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....				
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน										
1	อาชีพหลัก...ปลูกพืชสมุนไพร....				อาชีพรอง.....					
2	เป็นหมอ รักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input type="checkbox"/> หมอ นวด	<input type="checkbox"/> อัม พฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวด เหยียบ เหล็ก แดง	<input type="checkbox"/> ทุ่งกัด	<input type="checkbox"/> โรคเบา หวาน	<input checked="" type="checkbox"/> โรค..ที่ รักษาด้วย ยาสมุนไพร
3	ความชำนาญของหมอ เรื่องการรักษาด้วยยาสมุนไพรและการผลิตยารวมถึงการหาวัตถุดิบและการปลูกด้วย ให้บริการผลิตยาเพื่อจำหน่ายและผลิตวัตถุดิบ									
4	รักษาคอนไ้มาเป็นเวลา.....22.....ปี ตั้งแต่อายุ.....30.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้ เกี่ยวกับโรคและการปรุง ยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง		<input type="checkbox"/> บิดา มารดา		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากปู่ และ เรียนจากพี่ชาย		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....5.....ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน										
7	การศึกษาตัวหมอ		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอ ในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ							
			<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ							
			<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว							
			<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล							
			<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล							
			<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร							
			<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้							
			<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ ปลูกและให้บริการผลิตยาเพื่อจำหน่ายและผลิตวัตถุดิบ							
			<input type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก							
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย										

8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา			
		<input type="checkbox"/> ค่าครู			
		<input type="checkbox"/> ไม่เรียกร้อยค่ารักษา			
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่			
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค			
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อหาจากแหล่งผลิต			
		<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร			
<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด					
<input type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย					
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยาเอง	<input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยารากร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-173 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายสามารถ กระจ่าง

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอสามารถ กระจ่าง ตามภาพที่ 6-174 ได้บอกว่าเดิมทีปู่เป็นหมอพื้นบ้านและถ่ายทอดให้ลุงและพี่ชาย ก็เลยได้เรียนรู้เรื่องสมุนไพรมาตั้งแต่เด็ก ก่อนหน้านี้ประกอบอาชีพทำไร่และเมื่อสมัยหมอเพ็ญภาจัดงานแพทย์แผนไทยจึงได้นำสมุนไพรไปขาย ซึ่งเป็นที่ยอมรับและเป็นที่น่าสนใจกับประชาชนเป็นอย่างมาก จึงหันมาศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมและศึกษาดำรงที่มาจากบรรพบุรุษ การสืบทอดภูมิปัญญาในตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร แต่ตั้งใจสืบทอดให้กับลูกชายที่ตอนนี้กำลังเรียนครูอยู่ นอกสายตระกูล ไม่ได้สืบทอดให้ใคร สาเหตุหรือเหตุการณ์ที่จะเป็นหมอ คือ ช่วงที่หมอเพ็ญภาจัดงานแพทย์แผนไทย ซึ่งสมุนไพรเป็นที่ยอมรับและเป็นที่น่าสนใจกับประชาชนเป็นอย่างมากจึงอยากที่จะนำความรู้นี้ช่วยรักษาคนที่ป่วยความรู้ความชำนาญของหมอ เชี่ยวชาญเรื่องการรักษาด้วยยาสมุนไพรและการผลิตยา รวมถึงการหาวัตถุดิบและการปลูกด้วยให้บริการผลิตยาเพื่อจำหน่ายและผลิตวัตถุดิบ ดังภาพที่ 6-175 และภาพที่ 6-176

ตั้งแต่สมัยปู่ เป็นหมออยู่ที่อำเภอพนัสนิคม หมออีกคน อยู่ที่อำเภอพานทอง เป็นหลานเขา พ่อไม่ได้เป็นหมอ แต่มีลูกกับพี่ชายเป็นหมอ จึงได้อาศัยจากการซึมซับตั้งแต่เด็ก ๆ แต่ที่สนใจมากที่สุด เมื่อตอนที่หมอเพ็ญภา จากกระทรวงมา เราก็ไปขายสมุนไพรที่นั่น ขึ้นไหนไม่มีเราก็ซื้อ

เค้า เป็นการแลกเปลี่ยนกัน เวลาบ้างอย่างหาไม่ได้แล้ว ตำรามิ แต่หาไม่ได้ จนตอนนี้ต้องสะสม
 เอง ปลูกเอง เวลาดีของดีไม่มี เช่น กฤษณาแก่นดี ๆ ไม่มี ถึงมีก็แพงมาก ถ้าเราไม่ปลูกเอง ก็จะไม่ดี
 เท่าที่ควร เช่น ยางอย่างใช้ราก แต่เค้ามาขายใช้ดินมาสับ มันก็ให้สรรพคุณอ่อนเกินไป การศึกษา
 นั้นต้อง เดินไปศึกษาไป เวลาที่เข้าไปในป่า ถ้าเราศึกษาในหนังสือก็รู้เพียงข้อมูลเท่านั้น ถ้าเรียนรู้
 จากการปฏิบัติเราจะได้รับความรู้หลายอย่าง เช่น ยาหนึ่งตัว ไม่ได้รักษาเพียงอย่างเดียว รับการถ่ายทอด
 จากปู่และจากพี่ชาย มีตำราที่ถ่ายทอดต่อ ๆ กันมา แต่พ่อไม่ได้เป็นหมอ ตำรานี้ไม่สามารถเปิดเผย
 ได้ เพราะของดีแต่ละหมอมันไม่เหมือนกัน ต้องเก็บเป็นความลับ เป็นหนังสือเขียนของปู่ เป็นโรคนี้
 ต้องใช้ตัวยาระบายบ้าง ส่วนใหญ่จะเป็นยาเดี่ยว จึงเพียงเก็บผลผลิตได้เป็นเพียงบางฤดู ๆ เท่านั้น
 แต่ถ้าอย่างไหนขาดก็ต้องไปเก็บในป่า เค้าสั่งมา เราก็จะส่งยาไป เป็นโคเวต้าของกระทรวง ตรงนี้
 เป็นกลุ่มสมุนไพร มีสมาชิก เป็นศูนย์วัตถุคิบบ กรมส่งเสริม สร้างอาคารให้เป็นโรงเก็บ คือ สมาชิก
 ปลูกได้ก็ส่งมาเก็บและอบไว้ที่ศูนย์ ๆ เป็นของกรมส่งเสริมกระทรวงเกษตร มีกล้าพันธุ์ให้ จึงต้อง
 มองระยะไกลว่าการทำสมุนไพร สร้างรายได้มากกว่าการปลูกมันสำปะหลัง ปลูกไว้ประมาณ 50 ไร่
 เป็นไร่นาสวนผสมเป็นเหมือนป่า โดยส่วนใหญ่เป็นสมุนไพรเป็นหลัก เราก็ขายเองบ้าง แต่ถ้ามี
 สิ่งวัตถุคิบบ เราก็เก็บขายบ้าง จัดส่งให้ตามสั่ง ที่บ้านไม่ค่อยมีคน ไข้มาหา แต่ทำยาจบ แล้วจัด
 จำหน่ายมากกว่า การทำยา ก็ทำมาตั้งแต่เด็ก เมื่อก่อนการค้าขายเป็นวัน ๆ เพราะไม่มีโรงโสม เดี่ยวนี้
 เร็ว เพราะมีเครื่องโม่บดไปเรื่อย ๆ เมื่อละเอียดแล้วไปร่อนเอา แต่ไม่เนียนอบ เพราะยาก ถ้าตัวยา
 เป็นสารระเหย อบแล้วตัวยายาหายหมด (สามารถ กระจ่าง, สัมภาษณ์, 13 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-174 หมอพื้นบ้าน นายสามารถ กระจ่าง



ภาพที่ 6-175 วัดถุดิบเตรียมผลิตยาสมุนไพร



ภาพที่ 6-176 พืชสมุนไพรที่ปลูกบริเวณบ้าน (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 13 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรคทางยาสมุนไพร ผลิตและแปรรูปสมุนไพร ของหมอสามารถ กระจ่าง โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการนวด ประคบ อบสมุนไพรและการรักษาโรคของหมอบุญเรือน ทรัพย์มณูทวี ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเด็ก กวาดยาและการนวด

ด้วยวิธีการ รายละเอียดจะกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะ ความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-177 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นางบุญเรือน				นามสกุล ทรัพย์มณีทวี					
2	เพศ	<input type="checkbox"/> ชาย	<input checked="" type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ.....53.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด					
		<input type="checkbox"/> ร้าน		<input type="checkbox"/> บ้านเช่า						
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 1/1		หมู่ที่ 2	ตำบล โลกขี้หมอน					
					อำเภอ พานทอง		จังหวัด ชลบุรี			
	รหัสไปรษณีย์.....		โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 087 1333046.....			Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....53.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input type="checkbox"/> ประถม	<input checked="" type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี				
7	เชื้อชาติ..ไทย....		สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....				
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
1	อาชีพหลัก....ทำนา....			อาชีพรอง.....หมอพื้นบ้าน....						
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input checked="" type="checkbox"/> โรคเด็ก กวางคยา	<input checked="" type="checkbox"/> โรคสตรี	<input checked="" type="checkbox"/> หมอ นวด	<input type="checkbox"/> อัม พฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวด เหยียบ เหล็ก แดง	<input type="checkbox"/> งูกัด	<input type="checkbox"/> โรค เบาห วา น	<input type="checkbox"/> โรค
3	ความชำนาญของหมอ.....									
4	รักษาคณเข้ามาเป็นเวลา.....7.....ปี ตั้งแต่อายุ.....45.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนจากบิดา		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากปู่ (พระ)		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....7.....ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
7	การศึกษาตัวหมอ		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ							
			<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ							
			<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว							
			<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล							
			<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล							
			<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร							
<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้										

		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ			
		<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก			
		<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย			
8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา			
		<input type="checkbox"/> ค่าครู.....			
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกหรือค่ารักษา แต่มีค่ายา			
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่			
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค			
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อหาจากแหล่งผลิต			
		<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร			
		<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด			
<input type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย					
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบ ยาเอง	<input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจาก ร้านขายยา	
				<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ....	

ภาพที่ 6-177 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางบุญเรือน ทรัพย์มณฑูทวี

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอบุญเรือน ทรัพย์มณฑูทวี ตามภาพที่ 6-178 ได้บอกว่าพ่อเป็นหมอพื้นบ้านเก่าสืบทอดมาจากพ่อ คือได้สืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านนี้มาจากปู่ ตั้งแต่เด็ก ปู่บวชเป็นพระต่อมาพ่อป่วยก็เลยไปบวชอยู่กับปู่พอหายก็อยู่ช่วยปู่รักษาต่อเรื่อยมาตั้งแต่อายุได้ 30 ปี พ่อมีลูก 6 คน ได้รับการสืบทอดจากพ่อเพียงคนเดียวคือตัวหมอบุญเรือน พ่อได้ครอบครัวและมอบตำรายาให้ไว้เมื่อตอนอายุ 46 ปี และช่วงนั้นก็เรียนแพทย์แผนไทยด้วยตอนนี่พ่ออายุ 86 ปี ยังมีชีวิตอยู่ แต่หลง ๆ ลืม ๆ ซึ่งบ้านที่อยู่ใกล้ ๆ กันนี้ การสืบทอดในตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร มีบุตร 2 คนแต่ไม่ได้สืบทอดให้ใคร นอกสายตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร แต่ตั้งใจว่าความรู้นี้จะอยากเก็บไว้ให้ลูกให้หลานต่อไปเป็นมรดกตกทอด ไม่อยากสืบทอดให้ใคร เชี่ยวชาญเรื่องการรักษาเด็กและสตรีรักษาโดยใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโดยจะบดยาเดือนละ 2 ครั้ง สมุนไพรที่ใช้คือ กานพลูเทียนทั้ง 5 โกลฐทั้ง 5 ดอกจันทร์

เมื่ออายุพ่อแม่เริ่มทำอะไรไม่ไหว ตอนแรกพ่อคิดว่าไม่มีใครจะสืบทอด เลยให้ลูก
 พ่อเป็นคนครอบครัวให้ คำคือว่า ยาทุกตัวมีความหมาย ต้องมีคนทีรักในการรักษาผู้อื่น รักษาแบบ
 ไม่แสวงหาผลประโยชน์ จากนั้นก็มอบตำรายาให้ ยานี้จะไปซื้อยาที่ร้าน คิดว่าจะทำต่อไปเรื่อย ๆ
 จนกว่าจะทำไม่ได้ ในครอบครัว ถ้ามีใครอยากที่จะเรียนรู้ ก็สอนให้เขาไป เรายักษาโดยไม่คิดว่า
 ใครจะรวยหรือจน เราให้เขาหมด ส่วนตัวยานี้ มีทั้งยาผงและยาแท่ง ปู่เป็นพระ พ่อรับการเรียน
 จากปู่มาตั้งแต่เด็ก ๆ ปู่เอาพ่อ ไปอยู่ที่วัด อีกทั้งสมัยก่อนนั้นมีความลำบากในการเดินทาง พ่อไม่ได้
 ไปเรียนข้างนอกเลย เรียนจากปู่อย่างเดียว ปู่เป็นคนละเอียดมาก เท่าที่จำได้พ่อเป็นลูกคนเดียว
 คือมาก จนกระทั่งอายุประมาณ 30 ปี จึงเริ่มมาทำยา ตอนนี้อยู่ยังมีชีวิตอยู่ ตอนนี้อยู่ยังมีคนไข้มาหา
 อยู่เรื่อย ๆ แต่พ่อก็จะบอกว่า พ่อไม่ทำแล้วให้ไปหาลูกสาว บางคนเขาก็มาขอตำรายา พ่อก็บอกว่า
 ถ้าเอาไปแล้วเจ้าของไม่ยอมให้ ก็ไม่เจริญหรอก ตอนนี้อยู่ยังมีชีวิตอยู่ เมื่อตอนน้ำท่วมที่
 อำเภอพานทอง ก็เอาไปฝากไว้กับพี่สาว แต่ในหนังสือนั้น ปู่เขียนไว้เป็นหนังสือแบบโบราณ
 ตัวอักษรไม่ครบ หมอบุญเรือนบอกว่ามาเริ่มเรียนทางด้านนี้เมื่อตอนเรียนนวดแผนไทย เห็นมา
 ตั้งแต่จำความได้ แต่ช่วงที่รับมาจากพ่อนั้น เมื่อ 7-8 ปีที่แล้ว ประมาณอายุ 45 ปี เพราะตอนนั้นมา
 เรียนนวดแผนไทยด้วย และได้รับใบประกาศฯ ผ่านการอบรมการนวดแผนไทย ดังภาพที่ 6-154
 เรียนหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ดังภาพที่ 6-179 นอกจากนี้ได้รับการยกย่องให้เป็นปราชญ์
 ชาวบ้านด้านการนวดแผนโบราณด้วย ดังภาพที่ 6-180 ถ้ามีคนมาให้ยาก็ใช้บริเวณมุมห้องที่พื้น
 ปูด้วยที่นอนนุ่ม ดังภาพที่ 6-181 แล้วตอนนั้นพ่อก็ยังรักษาอยู่แต่เราไม่ค่อยชอบทำยา แต่เราก็
 นั่งดูพ่อทำตั้งแต่เด็ก ๆ เช่น ยาไทย พ่อไปจ่ายเค้าครบมาแล้ว จากนั้นก็ไปตำร่วมกัน เห็นจนชินตา
 และสะสมความรู้มาเรื่อย ๆ ยาแต่ละตัวนั้น ต้องใจเย็น ๆ จึงจะมานั่งทำ ตอนนี้อยู่ก็ยังมีชีวิตอยู่
 และก็ยังอยู่กับพ่อ แต่ยังมีเครื่องชั่งยาแบบโบราณอยู่ที่นี้ ดังภาพที่ 6-182

พ่อมีลูกทั้งหมด 6 คน ก็ไม่มีใครมาเรียนด้านนี้ เพราะไม่มีใครใส่ใจสนใจ เค้าไม่ค่อย
 เก็บรักษาไว้ พ่อจะดูว่าใครสนใจ ก็จะสอน แต่ในส่วนของเราไม่ค่อยเก็บ แต่เราอยากเอามาใช้
 รักษาคนอื่น เราจะเอามาพัฒนาสูตรด้วย เพื่อให้ตัวยามีคุณภาพมากขึ้น อาจจะมีการปรับให้มันแรง
 ขึ้น มีตัวยาที่ทำบ่อย ๆ ก็จะมีการทำยาใช้กวาดคอเด็ก ยาฝึกสำแรง ยาถอนพิษไข้ ไข้ทับอุตุ ฤดูทับ
 ไข้ ดังภาพที่ 6-183 พ่อจะรักษาบ่อยมาก ทำเป็นประจำไม่ค่อยได้หยุด คนที่มาจะเป็นชาวบ้าน
 เพราะคนที่ได้ลองแล้วหายก็กินมาเรื่อย ๆ คนที่ไม่ค่อยกินก็จะไม่ลอง สมุนไพรที่ใช้ เช่น กานพลู
 โกลศทั้ง 5, ดอกจันทร์, รากไม้ต่าง ๆ ไปซื้อที่ร้านยา แล้วกำชับให้กินเฉพาะตัวเองเท่านั้น เพราะแต่
 ละคนไม่เหมือนกัน เราให้ตัวไปซื้อและขอตัวคืน เราไม่ได้หวัง แต่กลัวเค้ากินไม่ตรงกับโรคเดี๋ยวนี้
 เวลาไปซื้อสมุนไพรที่ร้านขายยาที่สนิทกัน เราก็จะถามเรื่องตัวยา เรียนรู้จากเภสัชกร เดือนหนึ่งจะ

ไปซื้อยาที่ร้านขายยา 2 ครั้ง เราต้องรักษาด้วยความใส่ใจด้วย ยาไทยนั้นออกฤทธิ์ช้ากว่ายาฝรั่ง เช่น คนเป็นโรคไตนั้น ต้องไปปรึกษาหมอแผนปัจจุบันก่อนด้วย

ความภาคภูมิใจ ในฐานะลูกพ่อก็ภูมิใจ เพราะพ่อเป็นชาวนา ชาวบ้านก็ชอบเรียกว่า “หมอสุดใจ” รักขามาเรื่อย ๆ จนแก่ แล้วจากความเป็นลูกสาวก็ภูมิใจที่เป็นลูกของพ่อ ได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วย การจะสืบทอดต่อ มีลูก 2 คน แต่ตอนนี้เค้ายังไม่สนใจ เพราะเค้าทำงาน ตอนนี้คนเล็กเป็นคนช่วยดู ช่วยซั้งยา การประคบ อบสมุนไพร ภายในบ้านจะมีการกันห้องด้วยผ้าให้เป็นสัดส่วนใช้หม้อหุงข้าวต้มน้ำแล้วใส่สมุนไพรตามที่จัดเตรียมไว้ ดังภาพที่ 6-185 และก็จะช่วยจัดยาให้ด้วย (บุญเรือน ทรัพย์มณฑูทวี, สัมภาษณ์, 18 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-178 หมอพื้นบ้าน นางบุญเรือน ทรัพย์มณฑูทวี



ภาพที่ 6-179 ผ่านการอบรมการนวดแผนไทย



ภาพที่ 6-180 หนังสือรับรองเป็นผู้ผ่านการอบรมสำเร็จหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 6-181 การยกย่องให้เป็นปราชญ์ชาวบ้านการนวดแผนโบราณ



ภาพที่ 6-182 ที่นอนปูที่พื้นห้องสำหรับนวดแบบชาวบ้าน



ภาพที่ 6-183 เครื่องชั่งน้ำหนักยาของเก่าโบราณ



ภาพที่ 6-184 ยาสมุนไพรแผนโบราณ ยาแก้ลม ลูกเสียด ยาแก้ไข้ทับทิม ลูกทุบไข่



ภาพที่ 6-185 ห้องอบ ประคบสมุนไพร ประกอบด้วยหม้อหุงข้าวสำหรับต้มน้ำและใส่ยาสมุนไพร (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 18 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรคเด็ก การกวาดยาเด็กและการนวดของหมอนบุญเรือน ทรัพย์มณีวิ โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับ

ต่อไปจะเป็นการอธิบายการนัดตรวจรักษาโรคของหมอขาว วิจิตรชัย ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถ และเชี่ยวชาญในการรักษาโรคกระดูก กล้ามเนื้อด้วยการนวดและกดจุด ด้วยวิธีการ รายละเอียดใน กล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการนวด การประคบ อบสมุนไพรและการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-186 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว											
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นายขาว					นามสกุล วิจิตรชัย					
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง								
3	อายุ.....61.....ปี										
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล		อำเภอ		จังหวัด				
		<input type="checkbox"/> ร้าน	<input type="checkbox"/> บ้านเช่า								
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 167		หมู่ที่ 1		ตำบล ห้างสูง					
						อำเภอ หนองใหญ่		จังหวัด ชลบุรี			
	รหัสไปรษณีย์.....		โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 084-6934919.....				Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....61.....ปี										
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา		<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.		<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี		<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี		
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....						
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน											
1	อาชีพหลัก....ค้าขาย....				อาชีพรอง.....หมอพื้นบ้าน....						
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input checked="" type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์	<input type="checkbox"/> อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็กแดง	<input type="checkbox"/> ฝัง	<input type="checkbox"/> โรคนวด	<input type="checkbox"/> โรคนวด.....
3	ความชำนาญของหมอ.....นวด นวดกดจุด นวดกดจุดฝ่าเท้า.....										
4	รักษานานไขมาเป็นเวลา.....14.....ปี ตั้งแต่อายุ.....47.....ปี										
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง		<input type="checkbox"/> บิดา มารดา		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากสถาบันสุขภาพประเทศจีน, เรียน นวดฝ่าเท้าแบบไทย		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....3.....ปี										
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน											
7	การศึกษาตัวหมอ		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ								
			<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ								
			<input checked="" type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว								
			<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล								
								<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล			

		<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร
		<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ
		<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก
		<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย
8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา
		<input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู...ไม่ได้กำหนด แล้วแต่จะให้...
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกร้อยค่ารักษา
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต
		<input checked="" type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร ประคบน้ำมันสมุนไพร
		<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด
		<input type="checkbox"/> ใช้ศาลาในการรักษาโรคร่วมด้วย
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน <input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน.. <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input type="checkbox"/> ตัวหมอ <input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว <input type="checkbox"/> ประกอบยาจากร้านขายยา <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-186 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายขาว วิจิตรชัย

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอขาว วิจิตรชัย ตามภาพที่ 6-187 บอกว่า เดิมทีมีอาชีพค้าขาย เรียนการนวดคคจุด สะท้อนฝ่าเท้า รักษาคนไข้มาแล้ว 14 ปี และเรียนการนวดฝ่าเท้าแบบไทย ดังภาพที่ 6-188 ตอนเรียนเมื่ออายุประมาณ 47 ปี ในปี พ.ศ. 2553 ได้รับรางวัลผู้มีผลงานดีเด่นด้านวัฒนธรรม สาขาภูมิปัญญาชาวบ้าน (ด้านการป้องกันและรักษาโรค) ของจังหวัดชลบุรี ดังภาพที่ 6-189 มีบุตร 4 คน ชาย 2 คน หญิง 2 คน ไม่มีใครที่จะสืบทอดตรงนี้เลย ที่บ้านทางอำเภอให้เป็นศูนย์เรียนรู้โรงเรียน จะให้เด็กมาเรียน 20 ชั่วโมง ในตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร นอกสายตระกูล สืบทอดให้ลูกศิษย์ ประมาณ 10 คน เชี่ยวชาญเรื่องการนวดมีการประคบน้ำมันสมุนไพร

หมอขาวบอกว่า วิชานี้เป็นของคนจีน ตอนนั้นกินเจ ได้รู้จักคนจีนคนหนึ่งที่ได้หัวน และ เขาก็ถามว่าอยากเรียนหรือไม่ เวลานั้นอยากเรียน จึงได้เรียนเป็นเวลา 3 ปีกว่า ก็ได้วิชานี้มา ได้รับ หนังสือรับรองผ่านการอบรมจากประเทศไต้หวัน ดังภาพที่ 6-190 รักษาคนไข้มาแล้ว 14 ปี ได้รับความเชื่อถือ ในปี 2553 ได้รับโล่จากผู้ว่าราชการจังหวัด และทางโรงพยาบาลก็มาเรียนรู้ว่าการจีจุดมี ขั้นตอนและวิธีการเป็นอย่างไรบ้าง ทางโรงเรียนได้ไปสอนการนวดให้กับเด็กนักเรียนชั้นประถม ใช้เวลา จำนวน 20 ชั่วโมง นอกจากนี้ที่บ้านนี้ยังให้เป็นแหล่งเรียนรู้ของชุมชนในด้านการนวดกด จุด ดังภาพที่ 6-191 เป็นการจีจุดโดยไม่ใช้ยา จีจุดทำลายโรคทั้งหมด ได้รับใบรับรองจากสถาบันที่ ประเทศจีน เริ่มเรียนเมื่อประมาณอายุ 47 ปี มีตำราเป็นภาษาจีนทั้งหมด ลูกศิษย์ที่ไปเรียนด้วยกันมี ประมาณ 40 คน คือ ญี่ปุ่น 20 คน นายแพทย์ พยาบาล รวม 20 คน เปิดคลินิกอยู่กรุงเทพฯ อาจารย์ ให้เรียน 1 ปี อีก 2 ปี ให้รักษาคนไข้แบบไม่รับเงิน เป็นการเรียนกับคนจริง ๆ อีกด้วย วิชานี้มี ข้อบังคับคือ ห้ามทะเลาะทะเลาะกัน หลงระเริงเงิน ศาสตร์นั้นมีการประยุกต์กับหมอแผนไทยด้วยการจีจุดนั้น ใช้เวลาไม่ได้ เราใช้จีจุดตามตัวด้วยเป็นการผสมกับแบบไทย มีการจีจุดที่ฝ่าเท้าและจีจุดตามตัวด้วย ค่าครูก็แล้วแต่จะให้

เรื่องการสืบทอดความรู้ นั้น อยากจะสืบทอดให้ลูก แต่ลูกไม่สนใจ มีลูกชาย 2 คน และ ลูกสาว 2 คน เพราะเค้าเห็นว่าอยู่กับเท้าคนเค้าก็ไม่ชอบ แต่เราก็ภูมิใจที่ได้รักษาโรคนี้ ตอนนี้มีลูก ศิษย์ที่เจริญรอยตามก็มีขอนแก่น 1 คน พัทยา 10 คน รพ.ชลบุรี 10 คน และอยู่ที่นี้ 2 คน แต่ที่เค้า เรียนไปเป็นความรู้พื้นฐาน เพราะใช้เวลาในการเรียน 3 เดือน ซึ่งตามหลักสูตรเรียน 3 ปี ทำได้เพียง รู้ว่าเป็นโรคอะไร แต่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ เราต้องสามารถวิเคราะห์ได้ว่าเป็นอะไรบ้าง มีความแม่นยำ คือวิเคราะห์ได้ถูกต้อง 85 เปอร์เซ็นต์ ในเวลาเพียง 10 นาที โดยทางโรงพยาบาลเป็นผู้ รับรอง คนใช้นั้นมาจากโรงพยาบาลชลบุรี และโรงพยาบาลบ้านบึง เป็นทางเลือกที่ 2 เพราะหมอ ไม่สามารถรักษา ตัวอย่าง การปวดขานั้นเกิดจากการที่หินปูนเกาะที่เข่า เราก็ทำการขี้อย่าง ให้แตก ออกไป มีการสอนทางเคเบิลทีวีด้วย สอนฟรีไม่รับค่าแรง

เครื่องมือก็มี ตัวอย่างเช่น แผ่นกัวซา และอุปกรณ์ที่ใช้เพื่อเป็น ตัวเช็คตรวจสอบและ วินิจฉัยโรค ดังภาพที่ 6-192 ใช้จีแล้วจะรู้ว่า เป็นโรคอะไร โดยจีตามฝ่าเท้า และบริเวณเท้า ดังภาพที่ 6-193 จีตามตัว นอกนั้นก็เป็นไม้ธรรมชาติ ๆ มีการใช้สมุนไพร ก็มีบ้างเพราะเราจีแล้วมันขี้ก็มีการ ประคบสมุนไพรบ้าง ตัวอย่างเช่น การบูร พลับพลึง ว่านน้ำ และอื่น ๆ ทั้งหมด 12 ตัว ใช้สำหรับ ประคบอย่างเดียว ได้รับความรู้ด้วยการเรียนมาจากหมอจีน ดังมีตัวอย่างการรักษา คนไข้ที่มาปรึกษา นี้มีอาการบริเวณช่วงท้อง ท้องของคนเรานั้นมี 4 จุด จีบบริเวณเหนือสะดือ จีจุดด้วยข้อศอก ค่อย ๆ กดลงไป จีซ้ำ 2 รอบ ลักษณะการรักษาชนิดนี้เรียกว่าการคลายประสาท ดังภาพที่ 6-194 ถ้ามี

อาการติ่งตรงบริเวณไหนก็จี้ตรงจุดหรือบริเวณนั้น เมื่อจี้แล้วจะเบาขึ้น ใช้เวลาในการรักษา 30 นาที หลังจากนวดและกดที่ท้องแล้ว จึงมานวดที่แขนและนิ้ว ดังภาพที่ 6-195 และนวดที่กล้ามเนื้อหลัง ดังภาพที่ 6-196 วิชานี้เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเท้าคน จึงเป็นเรื่องยากนิดหน่อย และคนที่จะมาเรียน นั้นต้องไม่กินเหล้า ไม่หลอกหลวงผู้อื่น สามารถเรียนได้ทั้งผู้ชายและหญิง วิชานี้ต้องจับคู่กันมาเรียน เพราะต้องหันเท้าเข้าหากัน แล้วจี้จุดให้ตรงกันใช้เวลาเรียน 10 วันก็จะรู้ตำแหน่ง แต่ยังไม่รู้ว่าเป็นโรคอะไร ในฝ่าเท้าสามารถรู้ได้ทั้งหมด 62 โรค โรคที่พบบมากที่สุดคือ โรคที่เกี่ยวกับหมอนรองกระดูก รองลงมาคือ ไมเกรน และหวัเข้า เป็นต้น วิชานี้จะมีการจัดกระดูกเสริมขึ้นมาด้วย แต่จุดนี้อันตรายมากถ้าไม่เชี่ยวชาญจริง เพราะเป็นการจี้จุดประสาท ลูกของหมอชาวเรียนจบปริญญาโททั้งหมดแล้ว คนแรกเป็นรองผู้จัดการบริษัท คนที่สองมีความเชี่ยวชาญด้านน้ำมัน เป็นฝ่ายขายอยู่ shell คนที่สาม มีธุรกิจร้านค้าขนาดใหญ่ ดูแลธุรกิจร้านค้าการร้านค้าในและนอกโรงงาน ดังนั้นจึงไม่มีใครสนใจมาทำงานด้านนี้ ประกอบกับไม่มีเวลา เขาไม่รู้ว่าการรักษา นั้น จะต้องช่วยด้วยใจ และเป็นการทำบุญไปด้วย จึงรักวิชานี้เป็นเหมือนขี้อยู่บนหลังเสือ และจะสามารถรักษาคนให้หายได้ จึงมีความรู้สึกภาคภูมิใจ (ชาว วิจิตรชัย, สัมภาษณ์, 18 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-187 หมอพื้นบ้าน นายชาว วิจิตรชัย



ภาพที่ 6-188 แผ่นป้ายหวัดกุดจุดผ้าเก่าติดไว้ที่หน้าบ้าน



ภาพที่ 6-189 โล่เชิดชูเกียรติคุณด้านการป้องกันและรักษาโรค



ภาพที่ 6-190 เกียรติบัตรจากสถาบันสุขภาพจากประเทศไต้หวัน



ภาพที่ 6-191 แหล่งเรียนรู้การนวดกดจุด



ภาพที่ 6-192 การใช้แผ่นกัวซา และอุปกรณ์ที่ใช้เพื่อเป็นตัวเช็คตรวจสอบและวินิจฉัยโรคด้วยการจีที่ร่างกาย



ภาพที่ 6-193 การจีกลงไปที่ฝ่าเท้า และบริเวณเท้าแล้วจะวินิจฉัยได้ว่าป่วยเป็น โรคอะไร



ภาพที่ 6-194 การจีกดจุดด้วยข้อศอกและการนวด



ภาพที่ 6-195 การนวดที่แขนและนิ้ว



ภาพที่ 6-196 การใช้เครื่องมือนวดที่กล้ามเนื้อหลัง (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 18 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรคกระดูก กล้ามเนื้อด้วยการนวด และกดจุด ของหมอชาว วิจิตรชัย โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการนวดเพื่อรักษาโรค ประคบ ทับหม้อเกลือและการดูแลหญิงหลังคลอด ของหมอ ตู๊ แก้วสาทร ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคสตรี การนวด ประคบ ทับหม้อเกลือและการดูแลหญิงหลังคลอด ด้วยวิธีการ รายละเอียดจะกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง

การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการนวด กดจุด รักษาโรค ดังภาพที่ 6-197 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นางคู้			นามสกุล แก้วสาทร						
2	เพศ	<input type="checkbox"/> ชาย	<input checked="" type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ.....68.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	ตำบล	อำเภอ		จังหวัด				
		<input type="checkbox"/> ร้าน		<input type="checkbox"/> บ้านเช่า						
		ตั้งอยู่เลขที่ 219		หมู่ที่ 3		ตำบล หนองบอนแดง				
				อำเภอ บ้านบึง		จังหวัด ชลบุรี				
	รหัสไปรษณีย์...20170....		โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 089-0975542.....			Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....68.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี				
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....		นับถือศาสนา.....พุทธ.....						
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
1	อาชีพหลัก...เกษตรกร....			อาชีพรอง....หมอพื้นบ้าน....						
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input checked="" type="checkbox"/> โรคสตรี	<input checked="" type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็กแดง	<input type="checkbox"/> ฆูกัด	<input type="checkbox"/> โรคเบาหวาน	<input checked="" type="checkbox"/> โรค..การดูแลหญิงหลังคลอด.
3	ความชำนาญของหมอ.....นวด ประคบ ทับหม้อเกลือ.....									
4	รักษาคณเฒ่าเป็นเวลา.....49.....ปี ตั้งแต่อายุ.....19.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง	<input checked="" type="checkbox"/> มารดา	<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากหมอนคร			<input type="checkbox"/> อื่น ๆ			
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....5.....ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
7	การศึกษาตัวหมอ		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ							
			<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ							
			<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว							
			<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล							
			<input type="checkbox"/> สืบทอดคนนอกสายตระกูล							
<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร										

		<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้		
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ		
		<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก		
		<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย		
8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา		
		<input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู...12 บาท....		
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกหรือค่ารักษา		
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่		
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค		
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง		
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่		
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา		
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต		
		<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร		
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด				
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย				
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอ ประกอบยาเอง	<input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจากร้าน ขายยา
				<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-197 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางตุ้ แก้วสาทร

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอตุ้ แก้วสาทร ตามภาพที่ 6-198 เล่าให้ฟังว่า เดิมพ่อเป็นนายทหารอยู่ที่จังหวัดสระบุรี ต่อมาย้ายมาอยู่กรุงเทพฯ แม่จึงได้ย้ายตามพ่อมาด้วย มาอยู่ที่ภูเขาทอง กรุงเทพฯ ก็เลยเริ่มเรียนการนวดที่ปากคลองตลาดซึ่งตอนนั้นอายุ 19 ปี และได้เรียนการทาบหม้อเกลือมาจากหมอนครที่บางยี่ขัน มีบุตรชาย 1 คน บุตรสาว 1 คน การสืบทอดภูมิปัญญาในตระกูลและนอกสายตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ แม่อยากให้เรียน การ ใช้สมุนไพรประกอบด้วย ไบพลับพลึง เกลือ ไพล มะกรูด ว่านนางคำ ว่านชัคมคลุก ไบมะขาม ตะไคร้ ไบหนาด ผักเสี้ยนผี กระจุกไก่อดำ ไบโคคลาน เถาเอ็นอ่อน ใช้พิธีกรรมในการรักษาผู้ป่วย ใช้คาถาด้วย หมอตุ้ได้เรียนมาจากแม่ นอกจากนี้ยังได้เรียนรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองด้วย ซึ่งในช่วงเวลานั้นได้ย้ายภูมิลำเนา มาอยู่ที่ภูเขาทอง กรุงเทพฯ ฯ แล้ว ตอนแรกไปทำมาหากินและเรียนที่วัดโพธิ์ (ท่าเตียน) เริ่มทำเมื่อ

อายุ 19 ปี มาอยู่ที่ภูเขาทอง อายุประมาณ 17-19 ปี แล้วก็เริ่มอยากได้นั้นอยากได้นี้ ดังนั้นจึงไปหาเรียนเพิ่มเติม เช่น การค้าขาย ที่ปากคลองตลาด และไปเรียนหมอนวดด้วย ทำไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งทำเป็นทุกอย่าง เช่น การนวดประคบ นวดแผนไทย เป็นต้น แล้วก็ยังสามารถไปเรียนกับ หมอเถา ๆ บางยี่ขัน ด้วย

จากนั้นก็มาอยู่ที่ตำบลหนองบอนแดง ที่เป็นที่อยู่ปัจจุบันนี้ ย้ายมาเมื่อปี พ.ศ. 2510 แล้วก็เริ่มรู้ว่าตัวเองนั้นนวดเป็นแล้ว แต่ก็ยังไม่อยากให้บอกใคร เพียงแต่ช่วยนวดตายายเถา ๆ นี้ จากนั้นก็มีการบอกต่อ ๆ กัน เป็นลักษณะปากต่อปากไปเรื่อย ๆ แล้วก็มีคนมาสอบถามเรื่อย ๆ ว่าไปเรียนมาจากที่ไหนแล้วให้สอน ก็ไม่ยอมสอนเพราะต้องการจะสอนคนที่สนใจจริง ๆ อีกทั้งเรื่องสมุนไพรด้วย การทาบหม้อเกลือด้วย สามารถนวด ประคบ ทำระโจมและทาบหม้อเกลือได้ การทำลูกประคบ ตอนแรกก็ไปเป็นลูกจ้างแล้วก็ไปจำเข้ามา เช่น การทำเตียง การทาบหม้อเกลือ ดูจากที่คนแก่เค้าทำ หรือเขียนบันทึกไว้ ตอนนั้นคนที่สอนนั้นเป็นคนเจ้าระเบียบมาก ๆ ก็อาศัยจำจากคนแก่ ๆ ที่ทำกันอยู่ตอนนั้น วิธีการทาบหม้อเกลือมีส่วนประกอบ คือ ใบพลับพลึง เกลือ การบูร พิมเสน ว่าน ไพล มะกรูด ว่านนางคำ ว่านชักมดลูก

เจ้าหน้าที่ รพ.สต.บ้านหนองยางบอกว่าส่วนใหญ่ที่ทำลูกประคบ ทำอยู่ที่ รพ.สต. และให้หมอตูเป็นผู้ช่วยสอนด้วย จากนั้นก็อยากให้มี หมอนวดแผนโบราณ มีหม้อดินที่ทำเป็นหม้อเกลือ ที่นี้มีทั้งชุดใหญ่และชุดเล็ก มีการใช้คาถา ตั้ง นะโม 3 จบก่อน “พรหมมาจะมหาเทวา กังขา ประยงค์” เพียง 3 ครั้ง ขอให้ไป “ไม่ให้เข้ามาหาตัวเรา” เมื่อก่อนไม่มีลูกประคบ แต่ใช้เป็นใบไม้เยอะ ๆ แทน บางคนก็ใช้ดินทราย ระยะเวลาหลัง ๆ ก็มาใช้ลูกประคบ ได้คิดให้มีการใช้อิฐเผาไฟให้ร้อนมาประคบ หม้อเกลือนั้นก็หมายความว่า ต้องเป็นคนที่มั่นคง ไม่มีโรคภัย หมอตูบอกว่าคนหลังคลอดนั้น คนโบราณบอกไว้ว่าไม่ให้กินของเย็น ชา กาแฟก็ไม่ให้กิน เจ้าหน้าที่ รพ.สต.บ้านหนองยางบอกว่าป้าตุนั้นเป็น อสม. ด้วย แล้วก็มีความรู้เรื่องปราชญ์นมแม่การดูแลหญิงหลังคลอด จนกระทั่งได้รับการยกย่องและได้รับเกียรติบัตรให้เป็นปราชญ์นมแม่ดีเด่น ดังภาพที่ 6-199 นอกจากนี้หมอตูยังได้ค้นหาวิธีด้วยการใช้สมุนไพรและอิฐเผาไฟที่ร้อนนำมาห่อด้วยผ้าใช้ทับและประคบหน้าท้องหญิงหลังคลอด ดังภาพที่ 6-200 เป็นการดูแลและการปฏิบัติตนหลังคลอด รวมทั้งสอนวิธีการให้นมแม่ การเลี้ยงดูลูกที่ถูกต้องอีกด้วย

หมอตูได้สาธิตการให้นมลูก บางครั้งการที่ให้นมไม่ถูกต้อง ลูกก็จะไม่กินนม ได้ทำมาประมาณ 40 กว่าปีมาแล้ว คือตั้งแต่มาอยู่ที่นี้เมื่อปี พ.ศ. 2510 คนที่มาหาจะต้องมีค่าครู จำนวน 12 บาท แต่จะไม่เรียกจูงจากผู้ป่วย แต่ถ้าไม่ให้ค่าครูนั้นจะเข้าตัวเอง หมอส่วนใหญ่จะไม่ทำ คนสืบทอดส่วนใหญ่ก็เป็นเด็ก ๆ ในสมัยก่อน เดียวนี้หายไประยะหนึ่งแล้ว ส่วนลูก ๆ นั้นไม่มีใครทำเป็นและไม่

อยากทำ มีคนมาหาประมาณ 3-4 คนต่อวัน เพราะการทำจะต้องมีความละเอียด ประณีต การดูแลคนไข้ นั้น หมอตุ๊จะต้องมีการจับชีพจรเพื่อวิเคราะห์ความสมดุลของธาตุด้วย เจ้าหน้าที่ รพ.สต. บ้านหนองยางบอกว่าป้าตุ๊นั้นทำบวบพาทหลายอย่าง โดยเป็นจิตอาสาอยู่ชมรมผู้สูงอายุด้วย มีการออกไปเยี่ยมชาวบ้านและนำหมอชาวบ้านเราไปช่วยชาวบ้านด้วย ทำคุณประโยชน์และพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทยเป็นอันมาก (ตุ๊ แก้วสาทร, สัมภาษณ์, 24 มีนาคม 2557)



ภาพที่ 6-198 หมอพื้นบ้าน นางตุ๊ แก้วสาทร



ภาพที่ 6-199 หมอตุ๊ได้รับการยกย่องจนได้รับเกียรติบัตรให้เป็นปราชญ์ภูมิแม่ดีเด่น



ภาพที่ 6-200 สมุนไพรและอิฐเผาไฟที่ร้อนห่อด้วยผ้าใช้ทับและประคบหน้าท้องหญิงหลังคลอด
(วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 24 มีนาคม 2557)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการการนวด ประคบ ทับหม้อเกลือและ การดูแลหญิงหลังคลอดของหมอมอตุ๊ แก้วสาทร โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการนวดเพื่อรักษาของหมอฟีกุล กิจเจริญ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถ และเชี่ยวชาญในการนวด การประคบ ด้วยวิธีการรายละเอียดกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอด การเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการนวดรักษาโรค การดูแลหญิงหลังคลอด ดังภาพที่ 6-201 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว					
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นางสาวฟีกุล			นามสกุล กิจเจริญ	
2	เพศ	<input type="checkbox"/> ชาย	<input checked="" type="checkbox"/> หญิง		
3	อายุ.....70.....ปี				
4	ที่อยู่	<input type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด
		<input type="checkbox"/> ร้าน		<input type="checkbox"/> บ้านเช่า	
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 118/1	หมู่ที่ 1	ตำบล พลุตาหลวง	
				อำเภอ สัตหีบ	จังหวัด ชลบุรี
	รหัสไปรษณีย์.....	โทรศัพท์บ้าน/มือถือ.....089 9310137.....		Email Address.....	
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....70.....ปี				
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี <input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี

7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....	นับถือศาสนา.....พุทธ.....						
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน									
1	อาชีพหลัก...หมอพื้นบ้าน....			อาชีพรอง.....					
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input checked="" type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวด เหยียบ เหล็กแดง	<input type="checkbox"/> ฝัง	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ
3	ความชำนาญของหมอ.....หมอนวด.....								
4	รักษาลคนเข้ามาเป็นเวลา.....50..... ปี ตั้งแต่อายุ.....20.....ปี								
5	วิธีการศึกษาและ เรียนรู้เกี่ยวกับโรค และการปรุงยาศึกษา โดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง		<input type="checkbox"/> บิดา มารดา		<input type="checkbox"/> เรียนรู้จากผู้อื่น ญาติ (ระบุ).....		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ	
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....1..... ปี								
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน									
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ							
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ							
		<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว							
		<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล							
		<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล							
		<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร							
		<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้							
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ							
8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา							
		<input type="checkbox"/> ค่าครู.....							
		<input type="checkbox"/> ไม่เรียกร้องค่ารักษา							
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่							
		<input type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค							
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ							
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง							
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่							
<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา									
<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อหาจากแหล่งผลิต									
<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร									

		<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด			
		<input type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย			
9	สถานที่นวด	<input type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่รพ...	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยา เอง	<input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจากร้าน ขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-201 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางสาวพิกุล กิจเจริญ

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอพิกุล กิจเจริญ ตามภาพที่ 6-202 เคยเป็นลูกศิษย์วัดโพธิ์ รุ่น 2 และทำอาชีพนวดที่กรุงเทพฯ หลังจากนั้นได้ย้ายมาอยู่ที่อำเภอสตึกหีบ เริ่มต้นจากการเป็น อสม. ทำงานด้านจิตอาสาแล้วเริ่มต้นจากการนวด วันพระไม่นวด ในปี พ.ศ. 2547 ได้ไปประกาศฯ จากวัดราษฎร์สามัคคี ด้านการนวดตัว นวดเท้า สำหรับการสืบทอดภูมิปัญญาทั้งในสายตระกูลและนอกสายตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร เริ่มต้นจากการนวดหมอพิกุลบอกว่าถือเจ้าแม่กวนอิมและไม่กินเนื้อสัตว์ ทำให้การเป็นหมอนวดมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น จึงอยากที่จะทำดีช่วยเหลือสังคม ในบรรดาลูกศิษย์ที่เข้ามาเรียนก็ขอร้องให้เลิกกินเนื้อสัตว์ ได้ช่วยเหลือคนมาเรื่อย ๆ แต่งดเว้นหยุดนวดในวันพระและวันพุธ ความรู้ความชำนาญ เชี่ยวชาญเรื่องการนวด รักษาตามอาการ โดยการนวด ขั้นตอนการรักษาสมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบสมุนไพรใช้น้ำพลสด ตะไคร้ ส้มป่อย หนาด มะกรูด ใบมะขาม พิมเสน การนวด ก่อนประคบคลุกกับเหล้าขาว

ภูมิหลังและประวัติ ได้เริ่มเรียนการนวดจากวัดโพธิ์ รุ่นที่ 2 แล้วได้เรียนจากวัดราษฎร์สามัคคี จากคุณหมอเซวี่ แล้วก็นวดเรื่อยมา โดยการใช้น้ำพลสด ใช้เวลาในการนวด 1 ชั่วโมงครึ่ง จากนั้นทำการประคบและลูกประคบนั้นได้ทำขึ้นมาเอง ยาลูกประคบ ประกอบด้วยพล ใบส้มป่อย พิมเสน การนวด เกลือ ใบมะขาม ผิวมะกรูด ใบหนาดและเหล้าขาว หมักไว้ 1 คืน ห่อลูกละ 9 ซีด ใช้ 5 ครั้งแล้วทิ้งหรือตากแดดไว้ทำยากันขุง รักษาคนไข้มาหลายปี เป็น อสม. ด้วย มีรายได้จากการนวด ได้ประมาณ 10,000 บาท ทุกวันนี้อยู่คนเดียว เริ่มเป็นสตรีกลุ่มแม่บ้าน เป็นผู้นำชุมชน จนกระทั่งมาเป็นจิตอาสาอยู่ที่โรงพยาบาลสตึกหีบ กม. 10 ที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ดังภาพที่ 6-203 มาทำงานอยู่ที่ รพ.แห่งนี้ได้ประมาณ 8-9 ปีแล้ว แต่ก็ยังไม่ได้ไปประกอบอาชีพ ก่อนที่หมอพิกุลจะทำการนวดรักษานั้น จะต้องทำความสะอาดร่างกายก่อน และหลังจากการนวดรักษาแล้วก็จะต้องทำร่างกายให้สะอาดด้วยเช่นกัน

เรื่องการเรียนนั้นหมอฟิกุลบอกว่าใช้เวลาในการจำเรียนไม่นาน แต่มันอยู่ที่ว่าคนเรียนนั้นมีความตั้งใจเรียนหรือไม่ นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับฝีมือของแต่ละบุคคล รวมทั้งจะต้องมีใจรักในอาชีพนี้ด้วย หลังจากเรียนที่วัดโพธิ์ แล้วก็ไปนวดอยู่แถวเพชรบุรีตัดใหม่ ก่อนจะย้ายมาอยู่ที่สัตหีบ ช่วงแรกที่ย้ายมาอยู่ที่สัตหีบก็ไม่คิดว่าจะเป็นหมอนวดอีก แต่ได้คุณพิชญ์ไปตามมาเรียนจนได้เรียนที่วัดราชบูรณะสามัคคี และได้ใบประกอบอาชีพนี้ ระยะเวลาในการเรียนประมาณ 3 เดือน ทั้งนวดตัว นวดฝ่าเท้า ได้ใบประกาศ 2 ใบ เป็นรุ่นแรก เมื่ออายุประมาณ 20 ปี มีหยุดไปช่วงหนึ่ง ในการนวด ช่วงหลังก็ไม่เก็บเงิน แต่ให้เขาถวายเป็นบุญบั้งไฟขึ้นหิ้ง แต่ในช่วงนี้ก็ทำน้ำโพลสด ให้คนแก่ จะใช้โพล 1 กก. การบูร พิมเสน เกลือ และเหล้าขาว เอาใส่กะละมัง ใส่เหล้าขาว แล้วบีบออกที่ละนิด จากนั้น กากก็ใส่ใบส้มป่อย ไว้ทำลูกประคบ ยาพวกนี้จะใช้คลายเส้น สูตรที่ใช้นี้ หมอฟิกุลเป็นคนคิดขึ้นมาเอง

หมอฟิกุลบอกว่า ลูกหลานเขาไม่เดินตามรอยเลย ตอนนั้นมีหนังสือนวดฝ่าเท้า และเรื่องอื่น ๆ อยากจะถ่ายทอดวิชาให้ แต่ออกไปประกอบอาชีพไม่ได้ มีลูก 6 คน ไม่มีใครสืบทอดเลย ตอนนี้อายุ 70 แล้ว ก็อยากให้ถ่ายทอดให้ แต่ก็ไม่มีใครมาติดต่อให้สอน คนที่จะมาเรียนจะเป็นหญิงหรือชายก็ได้ ถ้าเป็นผู้ชายจะดี ในกรณีของคนต่างชาติ เพราะชาวต่างชาติชอบที่จะให้ใช้ข้อศอกหรือเข่าเพื่อเพิ่มน้ำหนักในการนวด ผู้ที่จะมาเรียนนั้น ขออย่ารับประทานเนื้อ ถ้าเขาเอาใจใส่ในการเรียนรู้ อาจจะเวลาเพียง 1 สัปดาห์ก็สามารถทำได้แล้ว เราไม่หวังวิชา ต้นแบบที่พิเศษกว่าที่อื่น ๆ คือ การทำโพลน้ำ เพราะโพลน้ำใส่เสื้อขาวสีก็ไม่ติด ทำได้เฉพาะช่วงหน้าแล้ง ที่อื่นส่วนใหญ่ใช้ยาหม่องในการนวด (ฟิกุล กิจเจริญ, สัมภาษณ์, 11 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-202 หมอพื้นบ้าน นส.ฟิกุล กิจเจริญ



ภาพที่ 6-203 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย รพ.สัตหีบ (วิโรจน์ มุมนะจิตต์ม์ ถ่ายภาพ,
11 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการการนวดและการประคบ ของหมอฟิกุล
กิจเจริญโดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการนวด
ของหมอบุรณ ศรีสุขซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษา การนวด การประคบ
ด้วยวิธีการ รายละเอียดกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะ
ความเชี่ยวชาญในการนวดรักษาโรค ดังภาพที่ 6-204 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอฟันบ้าน นางสาวบุรณี					นามสกุล ศรีสุข				
2	เพศ	<input type="checkbox"/> ชาย	<input checked="" type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ.....55.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	ตำบล			อำเภอ		จังหวัด		
			<input checked="" type="checkbox"/> ร้าน			<input type="checkbox"/> บ้านเช่า				
		ตั้งอยู่เลขที่ 152			หมู่ที่ 1		ตำบล ท่าเทววงษ์			
							อำเภอ เกษะสิขัง		จังหวัด ชลบุรี	
	รหัสไปรษณีย์.....		โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 081 6838225.....			Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น..... 55.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี				
7	เชื้อชาติ..ไทย...	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....					
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน										
1	อาชีพหลัก...หมอนวด....				อาชีพรอง.....					
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเล็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input checked="" type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็ก แดง	<input type="checkbox"/> ทุ่งกัด	<input type="checkbox"/> โรคเบาหวาน	<input type="checkbox"/> โรค.....
3	ความชำนาญของหมอนวด.....เรื่องการนวด.....									
4	รักษาคณเข้ามาเป็นเวลา.....15.....ปี ตั้งแต่อายุ.....40.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง			<input type="checkbox"/> บิดา มารดา	<input type="checkbox"/> เรียนรู้จากผู้อื่นญาติ (ระบุนุ).....		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....1.....ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน										
7	การศึกษาดัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ								
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ								
		<input checked="" type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว								
		<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล								
		<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล								
		<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร								
		<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้								
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ								
		<input checked="" type="checkbox"/> ค่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก								
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย										

8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา			
		<input type="checkbox"/> ค่าครู.....			
		<input type="checkbox"/> ไม่เรียกหรือค่ารักษา			
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่			
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค			
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อหาจากแหล่งผลิต			
		<input checked="" type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร อบ ประคบสมุนไพร			
<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด					
<input type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย					
9	สถานที่นวด	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยา เอง	<input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจากร้าน ขายยา	
				<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....	

ภาพที่ 6-204 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางสาวบุรณ ศรีสุข

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอบุรณ ศรีสุข ดังภาพที่ 6-205 เล่าว่าเป็นลูกสะใภ้ของแม่จันทร์ บัวสี ซึ่งแม่จันทร์ เป็นหมอดำแย ได้เคยช่วยแม่ทำคลอด ชักผ้า อยู่ไฟ ทับหม้อเกลือ อบสมุนไพร หลังจากที่ฝึกมา 3 ปี แม่จันทร์ก็เริ่มให้ทำงานเลย ตอนนีทำงานมา 15 ปีแล้วคือการนวด อยู่ไฟหลังคลอด แต่แม่จันทร์ไม่ได้สอนเรื่องการทำคลอดเนื่องจากมันอันตรายแต่สอนการกล่อมท้อง แม่จันทร์เลิกอาชีพ การทำคลอดเมื่อตอนอายุ 80 ปี แต่ก็ยังมีการนวดอยู่ เลิกนวดเมื่อตอนอายุได้ 84 ปี เสียชีวิตเมื่อตอน อายุ 89 ปี แม่จันทร์มีลูกชาย 6 คน ลูกสาว 5 คน แต่ไม่มีใครสืบทอดเนื่องจากมีงานอาชีพอื่นทำ แต่ก็ได้สืบทอดไว้ให้กับลูกสะใภ้เพียงคนเดียว คือนางสาวบุรณ ศรีสุข นอกจากการสืบทอดมาจาก แม่สามีแล้วยังมีการเรียนเพิ่มเติม 150 ชั่วโมงด้วย การสืบทอดภูมิปัญญา สืบทอดให้ลูกสาว (นางสาวพัชรี บัวสี อายุ 27 ปี) นอกสายตระกูล สืบทอดให้ลูกน้องที่ทำงานที่ร้าน 4 คน หมอบุรณ มีความเชี่ยวชาญเรื่องการนวด การอยู่ไฟหลังคลอด สมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบสมุนไพร ใช้ไพลสด ตะไคร้ ส้มป่อย กระจเพรา มะกรูด ใบมะขาม ทองพันชั่ง ผักเสี้ยนผี และการบูร

ในอดีตนั้นที่เกาะสีชัง จะมีหมอจันทร์ เป็นหมอนวด และช่วยทำคลอดกับหมอตุ่ม ขายนอน ตอนนีเสียชีวิตหมดแล้ว หมอบุรณเป็นลูกสะใภ้ของแม่จันทร์ อยู่กับแม่จันทร์ทำคลอด เดิมแม่

จันทร์ก็เป็นหมอดำเษ ดั้งนั้นจึงได้อยู่ข้างเตียงมาตลอด จากนั้นทำไม่ไหว แม่เลยให้มาช่วย ตอนนั้นก็ ได้ถ่ายทอดวิชาให้กับลูกสาว ที่นี้มีหมอมแพทย์แผนไทยมาช่วยและฝึกงานด้วย ประมาณ 20 คน แต่ ได้ทำงานเพียง 4 คน แม่จันทร์ได้เสียชีวิตไปได้ 18 ปีแล้ว มาอยู่กับแม่ได้ประมาณ 20 ปี ตอนนั้น แม่เป็นหมอดำเษ เวลาแม่ทำคลอดจะช่วยซักผ้า อยู่ไฟ ตอนมีโรงพยาบาลอยู่ แต่ก็มีคนมาทำคลอด กับแม่จันทร์อยู่ หลายปีมาแล้ว แม่จันทร์เสียชีวิตเมื่ออายุ 89 ปี ตอนนั้นแม่จันทร์เลิกนวดได้ 5 ปี ก็ เสียชีวิต ขณะนั้นไม่ทำคลอดแล้ว น่าจะทำคลอดจนกระทั่งอายุ 80 ปี แม่จันทร์ได้รับการสืบทอดมา จากยาย ซึ่งก็คือแม่ของแม่จันทร์เอง ปัจจุบันนี้ไม่ได้ทำคลอดแล้ว เพราะให้ไปคลอดที่โรงพยาบาล แต่จะทำในส่วนของคนหลังคลอดมากกว่า ตำราไม่มี แต่เราจะทำคู่กัน อาศัยวิธีการจำเป็นส่วนใหญ่ เครื่องยานั้น เราเก็บสด ๆ จากของในเกาะสีชังเอง ค่าบริการหลังคลอดวันละ 50 ถึง 100 มีเป็น คอร์ส 3-5 วัน ตามสภาพร่างกาย ดังภาพที่ 6-206 การนวดแผนไทยก็ได้ไปเรียนเพิ่มเติม จนจบ หลักสูตร 350 ชั่วโมง

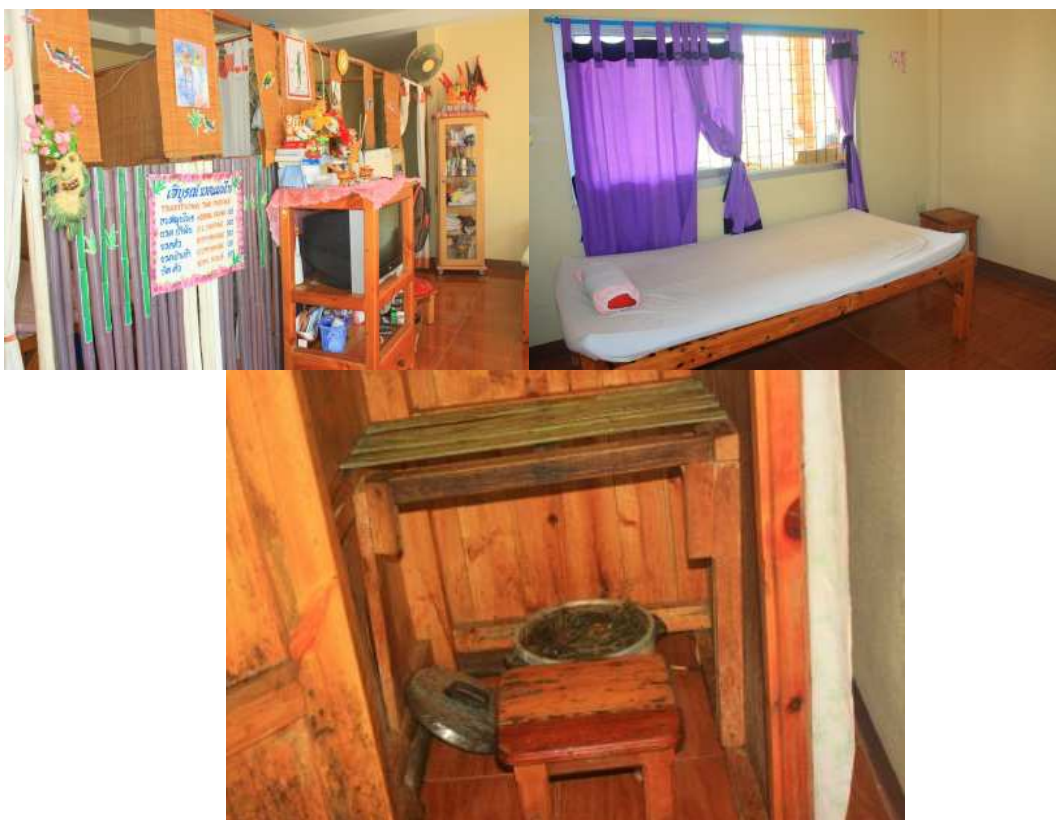
การสืบทอดจากแม่จันทร์เรื่องการนวดแผนไทย การนวดของแม่จะเป็นแบบ โบราณ คือ มีการประยุกต์ใช้ให้เข้ากับสมัยใหม่ เพราะการนวดของแม่จันทร์นั้นจะมีเทคนิค เช่น เรื่อง การลงน้ำหนัก และการรักษาด้วย ตอนนี้ได้สืบทอดให้กับลูกสาวชื่อพัชรี บัวศรี พัทรีได้ผ่าน การเรียนเรื่องนวด 350 ชั่วโมง และก็เรียนเทคนิคของยาเพิ่มเติม ตอนนี้ก็ยังมีผู้ที่สนใจได้เข้าไปเรียน การนวดที่จัดโดยเทศบาลตำบลเกาะสีชัง เมื่อมีการเรียนการสอน ก็จะต้องมีการฝึกปฏิบัติด้วย ดั้งนั้นหมอบุรณก็ยินดีจะสอนให้ สำหรับคนที่มาฝึกปฏิบัติตอนนี้มี 4 คนและทำงานอยู่ที่นี้ด้วย คนที่มานวดที่นี่มีทั้งคนไทยและคนต่างชาติ ดังภาพที่ 6-207 ต่อไปนี้(บุรณ ศรีสุข, สัมภาษณ์, 19 มีนาคม 2557)



ภาพที่ 6-205 หมอพื้นบ้านและลูกสาว



ภาพที่ 6-206 นวดแผนไทย ประกอบด้วยอบสมุนไพร นวดน้ำมัน นวดตัว นวดฝ่าเท้า ขัดตัว



ภาพที่ 6-207 ประกอบด้วยเตียงสำหรับนวดและห้องอบไอน้ำ สมุนไพรทำด้วยไม้ ประกอบด้วยหม้อต้ม ที่นั่ง (วิโรจน์ มุฆมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 19 มีนาคม 2557)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการนวด การประคบ การอยู่ไฟหลังคลอดของหมอบุรณ ศรีสุข โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการนวดของหมอประสงค์ ศรีตระกูลซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการนวด ด้วยวิธีการ รายละเอียดกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการนวด ดังภาพที่ 6-208 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นายประสงค์				นามสกุล ศรีตระกูล					
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ..... 70.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล		อำเภอ		จังหวัด			
		<input type="checkbox"/> ร้าน	<input type="checkbox"/> บ้านเช่า							
	หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 106			หมู่ที่ 6		ตำบล บ่อทอง				
						อำเภอ บ่อทอง		จังหวัด ชลบุรี		
	รหัสไปรษณีย์.....		โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 086-0397378.....			Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....70.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี				
7	เชื้อชาติ..ไทย...	สัญชาติ..ไทย...		นับถือศาสนา.....พุทธ.....						
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
1	อาชีพหลัก....ทำการเกษตร....			อาชีพรอง.....หมอพื้นบ้าน....						
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input checked="" type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็กแดง	<input type="checkbox"/> งูกัด	<input type="checkbox"/> โรคเบาหวาน	<input type="checkbox"/> โรค.....
3	ความชำนาญของหมอ.....การนวด.....									
4	นวดมาเป็นเวลา.....10.....ปี ตั้งแต่อายุ.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง		<input type="checkbox"/> บิดา มารดา		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากอาจารย์		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....1.....ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ								
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ								
		<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว								
		<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล								

		<input type="checkbox"/> สืบทอดคนนอกสายตระกูล <input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้ <input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ <input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก <input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย			
8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู... 6 สลึงและค่าบริการ 150 บาท <input type="checkbox"/> ไม่เรียกหรือค่าบริการ <input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่ <input type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค <input type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ <input type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง <input type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่ <input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา <input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อหาจากแหล่งผลิต <input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร <input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด <input type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย			
9	สถานที่นวด	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบ ยาเอง	<input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจาก ร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ....

ภาพที่ 6-208 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายประสงค์ ศรีตระกูล

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอประสงค์ ศรีตระกูล ตามภาพที่ 6-209 เล่าว่าเดิมทีมีอาชีพทำงานที่การไฟฟ้า แต่เริ่มหลังจากที่จะเกษียณอายุราชการเลยอยากมีอาชีพทำต่อ จึงได้ไปเรียนที่ อ.สำเนียง ที่อำเภอ บางกรวย จังหวัดนนทบุรี อาจารย์สำเนียงสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ จนถึงปัจจุบันนี้หมอประสงค์ นวดรักษาคนมาเป็นเวลาได้ 10 ปีแล้ว มีความเชี่ยวชาญเรื่องการนวด คิดค่าครู 6 สลึงและค่าบริการ 150 บาท สำหรับเรื่องการสืบทอดในตระกูลนั้น ยังไม่ได้สืบทอดให้ใครเพราะไม่มีบุตร หมอประสงค์ได้สืบทอดมาจาก อ.สำเนียง และที่ อบต. ของจังหวัดนนทบุรี ได้ไปอบรมการนวดและอบรมเป็น อสม. ด้วย ดังนั้นจึงให้ไปอบรมนวดแผนไทยด้วย ตอนนั้นอยู่ กฟผ.แห่งประเทศไทย

จะเกษียณอายุแล้วก็จะได้ช่วยคนที่มาขอความช่วยเหลือได้ด้วย นอกจากนี้ยังถือว่าเป็นงานอดิเรกด้วย ตอนนั้นเป็นฐานของเทศบาลและอนามัย มีการอบรมทั้งหมด 7 วัน จากนั้นก็มาอบรมต่อที่วัดไพฑูรย์และที่คุรุสภาด้วยอีกแห่งละ 7 วัน เดิมเป็นคนที่นี่ อำเภอบ่อทองแล้วได้ไปทำงานในกรุงเทพฯ ฯ จากนั้นก็เกษียณแล้วก็กลับมาอยู่ที่นี้ จากนั้นก็อบรมให้ความรู้คนอื่นเรื่อยมา ประมาณ 10 ปีแล้วโดยเริ่มทำการนวดเล็ก ๆ น้อย ๆ ก่อน จากนั้นคนที่มานวดก็บอกกันต่อ บอกปากต่อปากเรื่อยมา ให้การนวดเพื่อสุขภาพ เช่น นวดเท้า การนวดใช้ยาหม่องและวาสลีน ไม่ใช้การประคบ ค่าครูก็คิดเหมาไปเลย เพราะไม่มีการมาคืนครู เป็นการนวดแบบเหมาจ่าย 150 บาท จากนั้นก็เอาเงินไปทำบุญ ที่อาจารย์นั้น คิด 35 บาท ถ้าตามตำราสมัยก่อน 6 สติงเท่านั้น แล้วก็ถือปฏิบัติกันมา ไม่ได้สืบทอดในตระกูล เพราะไม่มีบุตร ตอนนี่กำลังหาคนสืบทอดอยู่ ได้ถ่ายทอดไปประมาณ 30 คนแล้ว มีอยู่ต่างประเทศ 2 คน อยู่กรุงเทพฯ และแถวๆ ชลบุรีก็มี หมอประสงค์บอกว่ามีความภูมิใจที่ได้รักษาคณหาย ทำดี ได้ช่วยคนช่วยเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน การสืบทอดภูมิปัญญานี้ คิดว่าถ้าไม่มีใครรับก็กลัวว่าจะสูญหายไปเพราะตอนนี้ก็อายุ 70 ปีแล้ว มีตำรามันได้แก่พื้นฐานต้องมาเรียนปฏิบัติด้วย มีการชี้แนะด้วยถึงจะดีที่สุด (ประสงค์ ศรีตระกูล, สัมภาษณ์, 19 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-209 หมอพื้นบ้าน นายประสงค์ ศรีตระกูล (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 19 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการนวดเพื่อรักษา นวดเพื่อสุขภาพด้วยวิธีการนวดโดยใช้ยาหม่องและวาสลีน ของหมอประสงค์ ศรีตระกูล โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการนวดรักษาโรคของหมอสำราญ จันทร ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคกระดูก หมอนวดและรักษาโรคทางยาสมุนไพร ด้วยวิธีการ รายละเอียดกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการนวด ดังภาพที่ 6-210 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว											
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นายสำราญ					นามสกุล จันทร					
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง								
3	อายุ.....63.....ปี										
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	ตำบล			อำเภอ		จังหวัด			
			<input type="checkbox"/> ร้าน			<input type="checkbox"/> บ้านเช่า					
	อยู่บ้านเลขที่ 15/75 ซ.วิริยดำรงค์				หมู่ที่ 3		ตำบล บ้านสวน				
							อำเภอ เมือง		จังหวัด ชลบุรี		
	รหัสไปรษณีย์.....			โทรศัพท์ มือถือ 081 8621604			Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....ปี										
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี					
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....						
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน											
1	อาชีพหลัก...รับจ้าง....				อาชีพรอง....หมอพื้นบ้าน....						
2	เป็นหมอรักษา	<input checked="" type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input checked="" type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็กแดง	<input type="checkbox"/> ทุ่งกัด	<input type="checkbox"/> โรคเบาหวาน	<input type="checkbox"/> โรค....	
3	ความชำนาญของหมอ.....การนวด.....										
4	รักษาคคนไข้มาเป็นเวลา..... ปี ตั้งแต่อายุ.....ปี										
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนมาจากมารดา		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากปู่ ย่า ตายาย		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา..... ปี										
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน											
7	การศึกษาตัวหมอ		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ								
			<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ								

		<input checked="" type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว
		<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล
		<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล
		<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร
		<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ
		<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก
		<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย
8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู..205 บาท <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกหรือค่ารักษา <input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่ <input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค <input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ <input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง <input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่ <input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา <input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อหาจากแหล่งผลิต <input checked="" type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร <input checked="" type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด <input checked="" type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน <input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน.. <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบ ยาเอง <input checked="" type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว <input type="checkbox"/> ประกอบยาจาก ร้านขายยา <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-210 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายสำราญ จันทร

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอสำราญ จันทร ตามภาพที่ 6-211 เป็นหมอนวด และมาเรียนต่อเกี่ยวกับหมอกระดูก
แม่เป็นหมอดำแย หมอสำราญบอกว่าจำมาจากแม่ จากการเป็นผู้ช่วยของแม่ นอกจากนี้ ปู่ ย่า ตา ยาย
ก็เป็นหมอโบราณมาแต่เดิม จึงได้เรียนรู้และสืบทอดต่อ ๆ กันมา ที่ผ่านมานั้น เรื่องการสืบทอดนั้น
จะไม่ให้คนแปลกหน้า เพราะบางอย่างให้ไปไม่ได้ เนื่องจากไม่มีใบอะไรรับรอง เนื่องจากร่างกาย
คนเรามีจุดอันตรายอยู่ 7-8 จุด บางครั้ง หมอสำราญบอกว่าเมื่อมีคนมาหาเขาไม่ต้องบอกว่า

เป็นอะไรมา หมอจะรู้ได้ทันที โดยที่คนไข้ไม่ต้องบอกว่าเป็นอะไรมา หมอไทยนั้น จะเรียนไสยศาสตร์ไปในตัว เช่น การปรุขยำนั้น เราต้องดูเวลา ดูดวงด้วยว่า ดวงนั้นสมพงษ์กันหรือไม่ เช่น ดวงอุปถัมภ์ เป็นต้น จากนั้นก็เรียน ตั้งศาล ทรงเจ้า ด้วย เรียนตั้งแต่ยังจำความได้ และปู่เป็นคนจีน ดังนั้นจึงมีทั้งยาจีนและยาไทย แล้วจะต้องดูอาการด้วย เช่น ความเย็นของร่างกายด้วย ไม่ได้ให้ไปมั่ว ๆ มันจะไม่หายและดูธาตุทั้งสี่ ใจัวเฮง ด้วย เราต้องรักษาศีล ไม่ต้องมาก เพียงศีลตัวเดียวคือข้อ 3 ไม่มักมากในกาม เมื่อรักษาแล้วคนไข้หาย เขาก็จะบอกต่อไปด้วย ส่วนใหญ่เป็นการรักษากระดูก เช่น กระดูกเคลื่อน เป็นต้น (ใช้คาถาด้วย) ใช้น้ำมันใบชาของยาจีน สรรพคุณ มีความเย็นสูง ไม่เหม็น สารระเหยง่ายไม่ติดตัว ในการรักษาคนไข้แต่ละคนใช้เวลาไม่เกิน 20 นาที ค่าครูโดยทั่วไป 205 บาท ส่วนใหญ่จะไม่เรียก เริ่มเรียนตั้งแต่ประมาณ 7 ขวบ ก็จำได้หมดแล้วเพราะปู่ให้ไปช่วยเก็บแล้วเขาก็ให้ชิมยาด้วย ทำมาตลอด ไม่มีตำรา อาศัยการจำเอา สำหรับเรื่องการสืบทอด หมอตำราญมีลูก 4 คน แต่ไม่มีใครรับการสืบต่อ เพราะมันไม่ได้เงิน คนนอกก็ไม่ได้สอนให้เลย เช่น บางคน คนไข้รูปร่างสวยงาม แต่เค้าอาจจะคิดเรื่องอื่น ต้องอยู่ในศีลธรรม จึงไม่ได้สอนให้ใครเลย อาจจะมีเพียงแนะนำบ้างเท่านั้น (ตำราญ จันทร, สัมภาษณ์, 4 มีนาคม 2557)



ภาพที่ 6-211 หมอพื้นบ้าน นายตำราญ จันทร (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 4 มีนาคม 2557)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการนวดรักษาโรคกระดูกหัก ด้วยวิธีการนวดน้ำมันใบชาของหมอตำราญ จันทร โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไป

จะเป็นการอธิบายการนวดรักษาโรคของนางอ่อน และป้าสมร ชำนาญศิลป์ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการนวด ด้วยวิธีการ รายละเอียดกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการนวด ดังภาพที่ 6-212 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นางอ่อน (ป้าสมร)				นามสกุล ชำนาญศิลป์					
2	เพศ	<input type="checkbox"/> ชาย	<input checked="" type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ..... 87.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน		ตำบล	อำเภอ		จังหวัด			
		<input type="checkbox"/> ร้าน		<input type="checkbox"/> บ้านเช่า						
		ตั้งอยู่เลขที่ 120			หมู่ที่ 4		ตำบล วัดสุวรรณ			
					อำเภอ บ่อทอง		จังหวัด ชลบุรี			
	รหัสไปรษณีย์.....	โทรศัพท์บ้าน/มือถือ.....088 2134239.....				Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น..... 87.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียน		<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี			
7	เชื้อชาติ..ไทย...	สัญชาติ..ไทย...			นับถือศาสนา.....พุทธ.....					
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
1	อาชีพหลัก...หมอพื้นบ้าน...				อาชีพรอง.....					
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input checked="" type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวด เหยียบ เหล็ก แดง	<input type="checkbox"/> ทุัด	<input type="checkbox"/> โรค เบาหวาน	<input type="checkbox"/> โรค.....
3	ความชำนาญของหมอ.....หมอนวดบีบเส้น.....									
4	รักษาคณเข้ามาเป็นเวลา..... ปี ตั้งแต่อายุ.....40.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง		<input checked="" type="checkbox"/> มารดา	<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากย่าแดง		<input checked="" type="checkbox"/> อื่น ๆ .จากส่วนราชการ การนวด 330 ชั่วโมง			
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....1..... ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
7	การศึกษาตัวหมอ		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ							
			<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ							
			<input checked="" type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว							
			<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล							
			<input type="checkbox"/> สืบทอดคนนอกสายตระกูล							
<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร										

		<input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้			
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ			
		<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก			
		<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย			
8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา			
		<input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู...12 บาท... ใหว่ครูทุกเดือน4			
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกหรือค่ารักษา			
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสัมัยใหม่			
		<input type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค			
		<input type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต			
		<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร			
<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด					
<input type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย					
9	สถานที่นัด	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบ ยาเอง	<input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจาก ร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-212 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางอ่อน (ป่าสมร) ชำนาญศิลป์

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมออ่อน ชำนาญศิลป์ และป่าสมร ตามภาพที่ 6-213 ถึงภาพที่ 6-217 เรียน
การนวดมาจากย่าแดงเริ่มเรียนเมื่อตอนอายุ 13 ปี มีลูก 6 คน เสียชีวิต 2 คนและลูกทั้ง 4 คนได้รับการถ่ายทอดจากแม่ทุกคน การมอบตัวศิษย์ใช้บายศรีปากชามและเงินค่าครู 12 บาท นางสมร
ชำนาญศิลป์เป็นคนเริ่มเรียนเมื่อตอนอายุ 40 ปี การสืบทอดภูมิปัญญา ในตระกูล ลูกทั้ง 4 คน
และหลานอีก 4 คน นอกสายตระกูล สืบทอดให้คนนอกสายตระกูล 2 คน เชี่ยวชาญเรื่องการนวด
นวดและประคบสมุนไพรตามอาการที่มา ใช้สมุนไพรใช้เถาเอ็นอ่อน ขมิ้นอ้อย ไพล ใบพลับพลึง
ส้มป่อย พิมเสน การบูร ตัวยาที่ใช้ทำลูกประคบ มีการประยุกต์เอาทั้งแผนปัจจุบัน มาร่วมกับแผน
โบราณ เรียนมาเกือบ 1 ปี โดยเริ่มเรียนจากพื้นฐานของ อสม. ก่อน ตอนนี่เรียนหลักสูตร 330
ชั่วโมง การสืบทอดได้มีการสอนให้คนภายนอกด้วยแต่ไม่มีใบประกอบให้เขา ถ้าเค้าอยากเรียนรู้

ต้องไปค้นคว้าเพิ่มเติมและมีค่าขึ้นครุ 100 บาท และมีการไหว้ครูทุกเดือน 4 เป็นคนไม่รู้หนังสือ แต่อาศัยการจำเอา วิชาที่จำมานั้น จำมาจากแม่แล้วก็รักษาเรื่อยมา ขอบพระคุณแม่ที่ไหว้ชากับลูก พ่อชื่อ ตามย์ เป็นหมอดู คลายมือ รับตั้งศาล ดังภาพที่ 6-218 พ่อให้คาถา แม่ให้บีบเส้น (สมร ชำนาญศิลป์, สัมภาษณ์, 19 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-213 หมอพื้นบ้าน นางอ่อน ชำนาญศิลป์



ภาพที่ 6-214 ทางเข้าบ้านนวดแผนโบราณ



ภาพที่ 6-215 หมอพื้นบ้านและสามี



ภาพที่ 6-216 ป้าสมร นวดแผนโบราณ



ภาพที่ 6-217 ลูกหลานของครอบครัวหมอพื้นบ้าน



ภาพที่ 6-218 ตามัช หมอดู คูลายมือและรับตั้งศาล (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 19 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการนวดของหมอหมออ่อน ชำนาญศิลป์ และป้าหมอสมร โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบาย การนวดของหมอรัตนา แซ่ลี ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการนวดเพื่อการรักษา ด้วยวิธีการ รายละเอียดกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการนวด ดังภาพที่ 6-219 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอฟันบ้าน นางรัตนา				นามสกุล แซ่ลี					
2	เพศ	<input type="checkbox"/> ชาย	<input checked="" type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ.....67.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล		อำเภอ		จังหวัด			
		<input type="checkbox"/> ร้าน	<input type="checkbox"/> บ้านเช่า							
		ตั้งอยู่เลขที่ 119/1		หมู่ที่ 2		ตำบล หองบอนแดง				
						อำเภอ บ้านบึง		จังหวัด ชลบุรี		
	รหัสไปรษณีย์.....		โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 089-0975542.....			Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....67.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี				
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....					
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน										
1	อาชีพหลัก....ทำการเกษตร....			อาชีพรอง....หมอฟันบ้าน....						
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input checked="" type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็ก แดง	<input type="checkbox"/> งูกัด	<input type="checkbox"/> โรคเบาหวาน	<input type="checkbox"/> โรค.....
3	ความชำนาญของหมอ.....การนวด.....									
4	รักษาคณเข้ามาเป็นเวลา.....30.....ปี ตั้งแต่อายุ.....47.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง		<input type="checkbox"/> บิดา มารดา		<input type="checkbox"/> เรียนรู้จากผู้อื่น ญาติ (ระบุ).....		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....3.....ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน										
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษามิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ								
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ								
		<input checked="" type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว								
		<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล								
		<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล สอนไป 4 คน								
		<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร								
		<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้								
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ								
<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก										
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย										

8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา			
		<input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู...6 บาท...ค่าบริการ 150 บาท หรือตามศรัทธา			
		<input type="checkbox"/> ไม่เรียกร้อยค่ารักษา			
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่			
		<input type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค			
		<input type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต			
		<input checked="" type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร ใช้น้ำมันโอสถทิพย์ ในการนวด			
<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด					
<input type="checkbox"/> ใช้ศาลาในการรักษาโรคร่วมด้วย					
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยาเอง	<input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจากร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-219 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางรัตนา แซ่ลี

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอรัตนา แซ่ลี ตามภาพที่ 6-220 เรียนมาจากพระสม จากวัดหนองบอนแดง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 เกี่ยวกับการรักษาอัมพฤกษ์อัมพาตเรียนประมาณ 3 ปี จึงได้ครอบครู และปี พ.ศ. 2550 ได้เรียนการใช้น้ำมันโอสถทิพย์ในการนวดแบบเคลยศักดิ์ประมาณ 150 ชั่วโมงที่โรงพยาบาลพนัส นิคม หมอรัตนามีบุตร 5 คน บุตรสาว 3 คน ชาย 2 คน การสืบทอดภูมิปัญญา ในตระกูล ยังไม่ได้ สืบทอดให้ใคร คนนอกตระกูลเคยสอนไป 4 คน มีความรู้ความชำนาญในการนวด จะเสียค่าครู 6 บาท และเทียน 5 คู่ รูป 5 ดอกไม้ 5 เพื่อบูชาครู พระหมอ ชื่อพระสม ซึ่งสอนจับเส้นรวมทั้งสอน นวดด้วย เรียนที่วัดหนองบอนแดงเรียนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 จากที่เรียนก็นำความรู้มาใช้ในการ ช่วยเหลือชาวบ้าน ดูแลรักษา ส่วนใหญ่ปวดเมื่อยตามร่างกาย เช่น ปวดหลัง ไหล่ติด ปวดเข่า เป็นต้น รายละ 1 ชั่วโมง ค่าครู 6 บาท ค่ารักษา 150 บาท หรือแล้วแต่ศรัทธา ตอนนี้พระหมอก็ยังอยู่ที่วัดหนองบอนแดงและยังรักษาอยู่ด้วย ใช้เวลาในการเรียนอยู่ 3 ปี จากนั้นจึงครอบครูให้ จากนั้น

ก็ไปเรียนต่อที่โรงพยาบาลพณัสนิกม ปีพ.ศ. 2550 ซึ่ง รพ.สต. หนองยางเป็นผู้ส่งเข้าไปเรียนเกี่ยวกับ หมอพื้นบ้าน 150 ชั่วโมง และได้รับวุฒิเพิ่มเติม เป็นการนวดเพื่อสุขภาพและการรักษาไปด้วย ไม่มีเครื่องมือ ไม่มียา มีแต่การใช้น้ำมัน โอสถทิพย์ในการนวด

เจ้าหน้าที่ รพ.สต. บ้านหนองยาง ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าบางกรณีต้องมีการเหยียบเส้นเพื่อให้เส้นคลายตัว ก็จะมีไม้ไผ่ไว้สำหรับโหน เพื่อเป็นการพยุงการลงน้ำหนัก คนใช้ส่วนใหญ่ที่มามีอาการปวดขา ปวดสะโพก หัวไหล่ ปวดหลัง ปวดข้อเท้า เป็นต้น เมื่อก่อน ๆ ตอนอยู่ที่วัดหนองบอนแดง สอนไป 4 คน จากนั้นก็แยกย้ายไปต่างคนต่างทำมาหากิน ตอนนี้ไม่มีใครทำแล้ว หมอรัตนาบอกว่าสอนเขาได้ แต่ไม่สามารถครอบครูได้ จึงได้แต่เรียนรู้มาอย่างเดียว ความภาคภูมิใจในการทำงานด้านแพทย์แผนโบราณ เมื่อมีคนมาหา เพื่อมาขอความช่วยเหลือได้ช่วยให้เขาหายจากการเจ็บป่วยก็ดีใจไปกับทุกคน แต่มันต้องใช้เวลาเพราะการนวดนั้น ไม่ใช่มานวดเพียงครั้ง 2 ครั้งจะหาย แต่จะต้องมีการรักษาติดต่อกัน เพราะคนที่มารักษาแล้วหายนั้น เขาก็จะบอกต่อกันไปเรื่อย ๆ คนที่มารักษาที่มาจากที่ต่าง ๆ เช่น มาจากจังหวัดระยอง มาจากเกาะโพธิ์ มาจากอำเภอสัตหีบ มาจากกรุงเทพฯ เป็นต้น (รัตนา แซ่ลี, สัมภาษณ์, 24 มีนาคม 2557)



ภาพที่ 6-220 หมอพื้นบ้าน นางรัตนา แซ่ลี (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 24 มีนาคม 2557)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการนวดของหมอรัตนา แซ่ลี โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการนวดของหมอทับทิม วิเศษ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการนวดรักษา และการรักษาโรคทางยาสมุนไพรด้วยวิธีการ รายละเอียดกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการนวด ดังภาพที่ 6-221 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอฟันบ้าน นางสาวทับทิม				นามสกุล วิเศษ					
2	เพศ	<input type="checkbox"/> ชาย	<input checked="" type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ..... 73.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล		อำเภอ		จังหวัด			
		<input type="checkbox"/> ร้าน	<input type="checkbox"/> บ้านเช่า							
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 17/1		หมู่ที่ 3		ตำบล หองใหญ่				
						อำเภอ หองใหญ่		จังหวัด ชลบุรี		
	รหัสไปรษณีย์.....		โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 089 9316582.....			Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น..... 73.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี				
7	เชื้อชาติ..ไทย...	สัญชาติ..ไทย...			นับถือศาสนา.....พุทธ.....					
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน										
1	อาชีพหลัก....แม่บ้าน....				อาชีพรอง....หมอฟันบ้าน....					
2	เป็นหมอ รักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input checked="" type="checkbox"/> โรคสตรี ตกขาว	<input checked="" type="checkbox"/> หมอ นวด	<input type="checkbox"/> อัม พฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวด เหยียบ เหล็ก แดง	<input type="checkbox"/> งูกัด	<input type="checkbox"/> โรค เบาหวาน	<input type="checkbox"/> โรค.....
3	ความชำนาญของหมอ.....การนวด.....									
4	รักษาคณเข้ามาเป็นเวลา.....26.....ปี ตั้งแต่อายุ.....47.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้ เกี่ยวกับโรคและการปรุง ยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากหลวง พ่อเที่ยงและเรียนรู้ จากมารดา		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จาก หมอขาว.....		<input checked="" type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....2.....ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน										
7	การศึกษาตัวหมอ		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็น หมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ							
			<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ							
			<input checked="" type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว							
			<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล							
			<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล จำนวน 30 คน							
			<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร							
			<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้							
			<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ							
	<input checked="" type="checkbox"/> ค่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก									
	<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย									

8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา			
		<input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู....ไม่คิดค่าครู....			
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกร้อยค่ารักษา			
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่			
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค			
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อหาจากแหล่งผลิต			
<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร					
<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด					
<input type="checkbox"/> ใช้ศาลาในการรักษาโรครวมด้วย					
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา.. ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบ ยาเอง	<input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจาก ร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ตารางที่ 6-221 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางสาวทับทิม วิเศษ

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอทับทิม วิเศษ ตามภาพที่ 6-222 สืบทอดมาจากหลวงพ่อเที่ยง ซึ่งเป็นพ่อที่บวชเป็นพระ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 เรื่องยาสมุนไพรและเรียนเพิ่มเติมเกี่ยวกับการนวดที่ กศน. และเรียนจากหมอขาว มีลูก 6 คน มีชีวิตอยู่ 4 คน การสืบทอดภูมิปัญญาในตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร มีการสืบทอดให้คนนอกสายตระกูลจำนวน 30 คน เรื่องการนวดฝ่าเท้า หมอทับทิมมีความเชี่ยวชาญเรื่องการนวดและการประคบสมุนไพร จะมีคนมานวดที่บ้าน ดังภาพที่ 6-223 การนวด อัมพฤกษ์ อัมพาต และมีการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาไปด้วย จากตำรับยาของพ่อ ใช้สมุนไพร พริกไทย เถาเอ็นอ่อน ดีปลี กระชาย เหง้าหมู กำลั้งเสื่อ โคร่ง เปล้าน้อย เปล้าใหญ่ ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ เห็นว่าใคร ๆ ก็มาหาหลวงพ่อเที่ยงบ้างก็มาดูดวง และมารักษา พวกโรคสะกิดเงิน ก็เลยจำคาถามา และรักษาคณอื่น เรียนการนวดมา เมื่อปี พ.ศ. 2530 ซึ่งเป็นอาจารย์จากใต้หวัน เรียนนวดฝ่าเท้า แต่เรื่องการนวดอื่น ๆ เป็นมาตั้งแต่เด็ก ๆ เพราะแม่ใช้นวดบ่อย ๆ สอนให้ทำจึงจำและทำได้ นอกจากนี้ยังอ่านจากตำราการนวด เช่น ตำราของเขมร และอื่น ๆ ด้วย หมอทับทิมบอกว่าตอนนั้นเรื่องนวดไม่ได้ชอบ แต่ชอบเรื่องยามากกว่า เพราะในสมัยนั้นคนเขาถูกหมอนวดกัน จากนั้นคนที่

ผู้ใหญ่บ้านที่อำเภอหนองใหญ่ก็ตามให้ไปเรียน การเป็นหมอนวดคนเขาไม่ค่อยเรียนกัน ส่วนใหญ่จะนิยมเรียนเป็นหมอยามากกว่า เรื่องหมอนวดนั้น แม่สอนจำมาแล้วเริ่มเรียนนวดเมื่อตอนอายุ 30 ปี ตั้งแต่เมื่อปี พ.ศ. 2530-2539 และ ปี พ.ศ. 2540 ไปเรียนนวดมา ครั้งที่ 1 เรียนที่ หนองใหญ่ ครั้งที่ 2 เรียนที่ในตัวเมืองจังหวัดชลบุรี ครั้งที่ 3 เรียนจาก กศน. ตามหมู่บ้าน ครั้งที่ 4 สุดท้ายเรียนในจังหวัด ได้รับใบประกาศเรื่องการนวด การเรียนแต่ละครั้งใช้เวลาเรียนครั้งละ 5-10 วัน

เมื่อกลับมาบ้านก็เรียกชาวบ้านมานวด กลัวว่าจะลืมและจะนวดไม่ได้ โดยจะดูตามใบกุดตามตำรา หลังจากนั้นก็ได้ไปเรียนกับหมอขาว หมอกุดจุกผ้าเท้าและก็เรียนการนวดตัว และที่เรียนนวดมากับชาวเกาหลีก็จะนวดให้ฟรี บางคนมีไขมันมาก ก็คิดค้นยาสมุนไพรขึ้นมาเองจากนั้นไขมันก็ละลาย เพราะคนเรากินกลางดึกด้วย หลังจากที่ไปเรียนที่บ้านหมอขาวแล้ว เวลาที่หมอขาวไม่มีใคร หมอขาวก็จะเรียกไปช่วย เพราะหมอขาวทำแต่ผ้าเท้า หมอทับทิมบอกว่าถ้ามีลูกหลานรักทางนี้ก็ทำไป ชั่วโมงละ 200-400 บาท และที่ไปร่วมกับเกาหลี ไปทำให้เขาฟรี เห็นว่าคนนั้นคนนี้มีไขมันเยอะก็เลยคิดทำยาขึ้นมาคือ เป็นมะกรูด ขมิ้นชัน ทำเป็นแคปซูล ช่วยในเรื่องขจัดไขมัน โดยกินหลังอาหาร เพราะคนเรานั้นที่มีพุง เพราะพฤติกรรมกินแบบผิด ๆ อนุรักษ์มรดกของหลวงพ่อก็ยังเป็นพ่อแท้ ๆ เมื่อก่อนเป็นผู้ใหญ่บ้านอยู่ตำบลหนองอิรุณ ท่านมีความเชี่ยวชาญด้านยา ด้านคาถา ตั้งแต่เกิดมาก็กินยาของหลวงพ่อ คาถานั้นก็อาศัยการลักจำเอา เพราะเชื่อว่าส่งต่อให้ใครไม่ได้ จะเสื่อม หมอทับทิมมีลูก 6 คน ตายไป 2 คน ลูกแต่ละคนก็ไม่มีใครสนใจด้านนี้เลย แต่ลูกชายคนที่ 4 ว่าจะเรียนหรือเปล่า มองแล้วน่าจะจะมีแววในด้านนี้ มีสวนสมุนไพรที่ปลูกไว้ที่อำเภอบ้านบึง และยังมียาโรคไต ใช้หญ้าหนวดแมว มีคนมารักษาแล้วหาย ก็มีอีก บางคนก็พ่นยารักษาด้วยก็หาย คาถาพ่นก็จำมาจากหลวงพ่อ “โอม แสงพระอาทิตย์โพล่ขึ้นมารำไร หนอนเงา หนอนตาย แมลงวันบินไกล ปีกหัก ปีกหาย โอมสวะ โอมหายสูญ เพียง” แล้วต้องอมน้ำพุด้วยนะ ไว้แก่คนที่เป่แผลไม่หาย คาถาสะกิดเงินก็มีแต่จำไม่ได้ เพราะไม่ค่อยได้ใช้บ่อย ที่รู้คาถาบทนี้เพราะหมาเป็นแผล แล้วไม่หาย ก็จำคาถาบทนี้มาจากหลวงพ่อ พ่นแล้วหาย แล้วจากนั้นก็ลองรักษากับคนดู สำหรับตำรับยาสมุนไพรที่ได้เรียนมาจากหลวงพ่อ ใช้รักษาพวกตกขาว อาการปวดท้อง ตำรายาของหลวงพ่อดอนี้เก็บไว้อยู่ที่อนามัยอ่างเวียง เช่น น้ำนมหาสิทธิ์ แก้อาการท้องร่วง หัวกระเทียมย่างไฟ ก็สามารถแก้ได้เหมือนกัน ในตัวยากำลัง ก็จะมียาสมุนไพรรวมประมาณ 40 ชนิด ประกอบด้วย พริกไทย ดิปลี กระจวาน กานพลู สมอทั้ง 2 เถาเอ็นอ่อน กระจาย กำลังเสือโคร่ง ตะไคร้เครือ เป้าน้อย เป้าใหญ่ ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ เป็นต้น หมอทับทิมบอกว่าเวลาที่มีคนมาเจียดยาก็ให้เขาไปเลย ไม่คิดค่าครู (ทับทิม วิเศษ, สัมภาษณ์, 19 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-222 หมอพื้นบ้าน นางทับทิม วิเศษ



ภาพที่ 6-223 ป้ายเขียนไว้ที่หน้าบ้านยินดีต้อนรับภักลยาณมิตรนวดแผนไทย (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 19 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการนวดรักษา และการรักษาโรคทางยาสมุนไพร ของหมอมอหมอทักทิม วิเศษ โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมออานนท์ ห้วยใหญ่ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการนวด รักษาโรคกระดูก และโรคทางยาสมุนไพร ด้วยวิธีการ รายละเอียดกล่าวถึงประวัติภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-224 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอพื้นบ้านนายอานนท์				นามสกุล ห้วยใหญ่					
2	เพศ	<input checked="" type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ.....54.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด					
		<input type="checkbox"/> ร้าน	<input type="checkbox"/> บ้านเช่า							
		ตั้งอยู่เลขที่ 83/5	หมู่ที่ 2	ตำบล ห้วยใหญ่						
				อำเภอ บางละมุง	จังหวัด ชลบุรี					
	รหัสไปรษณีย์.....	โทรศัพท์บ้าน/มือถือ.... 089-7534197.....			Email Address.....					
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....54.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input type="checkbox"/> ประถม	<input checked="" type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี				
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....					
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
1	อาชีพหลัก....ค้าขาย....			อาชีพรอง....หมอพื้นบ้าน....						
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/> กระดูก	<input type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input checked="" type="checkbox"/> หมอ นวด	<input checked="" type="checkbox"/> อัมพฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวดเหยียบเหล็กแดง	<input type="checkbox"/> ฝังเข็ม	<input type="checkbox"/> โรคนวด	<input type="checkbox"/> โรคนวด
3	ความชำนาญของหมอ.....เรื่องการนวด....รักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต.....									
4	รักษาคานเข้ามาเป็นเวลา.....10..... ปี ตั้งแต่อายุ.....44.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง		<input type="checkbox"/> บิดา มารดา		<input type="checkbox"/> เรียนรู้จากผู้อื่น ญาติ (ระบุน).....		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....1..... ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน										
7	การศึกษาตัวหมอ		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ							
			<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ							
			<input checked="" type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว							
			<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล							

		<input checked="" type="checkbox"/> สืบทอดคนนอกสายตระกูล <input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร <input checked="" type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้ <input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ <input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก <input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย			
8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา <input type="checkbox"/> ค่ารักษา...ไม่คิดค่ารักษา... <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกร้อยค่ารักษา <input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่ <input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค <input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ <input type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง <input type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่ <input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา <input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต <input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร <input checked="" type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด <input checked="" type="checkbox"/> ใช้ศาลาในการรักษาโรคร่วมด้วย สวดมนต์พระพุทธรูป			
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบ ยาเอง	<input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจาก ร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-224 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นายอานนท์ ห้วยใหญ่

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมออานนท์ ห้วยใหญ่ ตามภาพที่ 6-225 บอกว่าสิ่งที่ได้รับมานั้น มาจากการที่หลวงพ่อกุมาเข้าฝันสั่งสอน โดยรักษาไปด้วยกินยาไปด้วย และที่สำคัญต้องทำบุญไปด้วย จากนั้น 10 กว่าปี ก็มีคนหลังไหลมาเรื่อย ๆ จนกระทั่งถึงทุกวันนี้ มีลูกศิษย์อยู่ที่ต่าง ๆ เข้ามาเรื่อย ๆ จะฝึกไม่เหมือนทั่วไป จะแก้ตรงจุดเลย เช่น อัมพฤกษ์ เจ็บแขน เจ็บขา เป็นต้น ซึ่งการแก่นั้นอยู่ที่ท้องทั้งหมด ส่วนต่าง ๆ นั้นจะเป็นการนวดธรรมดา หมออานนท์บอกว่าการนวดนั้น พลังจะอยู่ที่มือ พอจับก็รู้ว่าปวดหรือเป็นอะไร คนที่จะมาเป็นหมอและนวดนั้นต้องมีความพยายามและจิตใจดี มีการฝึกสมาธิ

ด้วย หลังจากนั้นก็เอาส่วนต่าง ๆ นั่นคือใจ ช่วยเขาก็จะดีขึ้นเรื่อย ๆ การแก้จุดนั้น โครงสร้างส่วนใหญ่ ศูนย์รวมจะอยู่ที่ท้อง

สำหรับประวัติและภูมิหลัง ของหมออานนท์บอกว่าตอนนั้นบวชอยู่และได้เรียนมาจากหลวงพ่อกับคนที่สอนเป็นหลวงพ่อกันมาเข้าฝัน แล้วก็สอนวิธีการปรุงยา ให้สูตรยามาบอก เอาไปต้มกินหลังจากนั้นก็กินไป เมื่อรู้แล้วก็ทำเรื่อยมา ซึ่งสูตรนี้รักษาได้หลายโรค สมุนไพรประกอบด้วย เกสรบุษราคัม สมอพิเภก สมอไทย มะขามป้อม ดีปลี ว่านน้ำ ลูกราชคัศ ยาตัวนี้เป็นยาอายุวัฒนะ คนที่มารักษานั้น สำคัญต้องทำบุญและทำความดีด้วย การเรียนและการรักษาโรคนี้ จะต้องจุดธูปบูชาครู ดังภาพที่ 6-226 แล้วจะมีพระมาเข้าฝัน มีการสวดมนต์พระพุทธรูป ตอนนี้มีลูกศิษย์อยู่ที่บ้านฉางและใครอยากมาก็มาเรียนที่นี่ ตอนนี้มีลูกชายอยู่ 2 คน คนหนึ่งอายุ 11 ขวบ อีกคนก็อยากไปบวชเณร จึงยังไม่มีใครมาสืบทอดต่อ (อานนท์ ห้วยใหญ่, สัมภาษณ์, 11 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-225 หมอพื้นบ้าน นายอานนท์ ห้วยใหญ่



ภาพที่ 6-226 สถานที่บูชาครู (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 11 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรค ด้วยวิธีการนวด และการใช้ยาสมุนไพรของหมออานนท์ ห้วยใหญ่โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมออดุลย์ แซ่เตียว ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการนวด และโรคทางยาสมุนไพร ด้วยวิธีการ รายละเอียดกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-227 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว					
1	ชื่อหมอพื้นบ้าน นางอดุลย์			นามสกุล แซ่เตียว	
2	เพศ	<input type="checkbox"/> ชาย	<input checked="" type="checkbox"/> หญิง		
3	อายุ..... 66.....ปี				
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด
		<input type="checkbox"/> ร้าน	<input type="checkbox"/> บ้านเช่า		
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 152	หมู่ที่ 1	ตำบล พุดตาลหวง	
				อำเภอ สัตหีบ	จังหวัด ชลบุรี
	รหัสไปรษณีย์... 20180.....	โทรศัพท์บ้าน/มือถือ.....		Email Address.....	
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น..... 66.....ปี				
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี
				<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี	
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....		นับถือศาสนา.....พุทธ.....	

ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน												
1	อาชีพหลัก....หมอฟันบ้าน....				อาชีพรอง.....							
2	เป็นหมอ รักษา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
	กระดูก	โรคเด็ก	โรคสตรี	หมอ นวด	อัม พฤกษ์ อัมพาต	นวด เหยียบ เหล็ก แดง	งูกัด	โรค เบาหวาน	โรค ทางยา สมุนไพร			
3	ความชำนาญของหมอ.....หมอนวด.....											
4	รักษาคานาเข้ามาเป็นเวลา.....26..... ปี ตั้งแต่อายุ.....40.....ปี											
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้ เกี่ยวกับโรคและการปรุง ยาศึกษาโดยวิธีใด		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
	ศึกษาด้วย ตนเอง		บิคา มารดา	เรียนนวดจากวัด โพธิ์ และจาก รพ. สัตหีบ กม.10	อื่น ๆ							
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการนวด1..... ปี											
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน												
7	การศึกษาตัวหมอ		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ									
			<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ									
			<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว									
			<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล									
			<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล									
			<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร									
			<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้									
			<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ									
แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ		<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา										
		<input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู...ขั้นต่ำ 500 บาท....										
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกร้อยค่ารักษา										
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่										
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค										
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ										
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง										
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่										
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา										
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต										
		<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร										

		<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด			
		<input type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย			
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยาเอง	<input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจากร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-227 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางอตุลย์ แซ่เตียว

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมออตุลย์ แซ่เตียว ตามภาพที่ 6-228 ขึ้นแรกก็เป็นคนปกติธรรมดา ปฏิบัติไป ๆ มา ๆ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ก็ลงมาสู่ตัว เหมือนการฝันและเข้าทรง จึงเกิดการอยากรู้อยากเห็น หลังจากนั้นจึงได้ไปศึกษาเรื่องการนวดที่วัดโพธิ์ ที่กรุงเทพฯ และเรียนจากที่ รพ. สัตหีบ กม. 10 จากนั้นก็มาทำเอง รักษาโรคทุกโรค ทุกอย่างเป็นเองโดยไม่รู้ตัว เมื่อรักษาคนไข้ทำไปอย่างต่อเนื่องก็มีชื่อเสียง มียาสมุนไพรแก้ลมพฤษัช อัมพาต ดังภาพที่ 6-229 หมออตุลย์บอกว่าเกิดจากความสงสารคนแก่ รักษาให้ฟรีรวมทั้งคนที่ไม่ม่เงินก็รักษาให้ฟรี

ตอนนี้ก็ได้ถ่ายทอดให้ลูกสาว ขณะนี้เขายังไม่ได้รับขั้น ซึ่งถ้ายังไม่ได้รับขั้นของจะเข้าตัว อาจารย์คือปู่ชิวก มีคนมาสมัครเรียน สอนให้เขาได้แต่ก็ไม่คิดว่าเขาจะทำได้ คนที่จะมาเรียนนั้นต้องมีใจรักในการเป็นหมอด้วย มีการขึ้นครู เอาเงินใส่ขันครู ไม่ได้กำหนดในการใส่ขัน จากนั้นก็เอามาขึ้นครู เวลาที่จะนวดนั้นจะต้องมีการทำพิธีเชิญครูบาอาจารย์ด้วย ดังภาพที่ 6-230 ต่อไปนี้ (อตุลย์ แซ่เตียว, สัมภาษณ์, 7 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-228 หมอพื้นบ้าน นางอตุลย์ แซ่เตียว



ภาพที่ 6-229 ยาสมุนไพรชนิดแคปซูลรักษาคนไข้



ภาพที่ 6-230 หิ้งบูชาครูที่บ้าน (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 7 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการเป็นหมอพื้นบ้านการรักษาโรคด้วยการนวด การใช้สมุนไพรของหมอออคุสย์ แซ่เตียว โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้วลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอออคุสย์ อ่อนศรี ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคด้วยยาสมุนไพร โรคเด็ก มีการจัดตั้งกลุ่มสมุนไพร ทำผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ด้วยวิธีการ รายละเอียดกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-231 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว										
1	ชื่อหมอฟันบ้าน นางลักณา					นามสกุล อ่อนศรี				
2	เพศ	<input type="checkbox"/> ชาย	<input checked="" type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ.....60.....ปี									
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด			ตำบล	อำเภอ	จังหวัด			
		<input type="checkbox"/> ร้าน			<input type="checkbox"/> บ้านเช่า					
		ตั้งอยู่เลขที่ 144/125			หมู่ที่ 3	ตำบล บางเสร์				
					อำเภอ สัตหีบ		จังหวัด ชลบุรี			
	รหัสไปรษณีย์.....	โทรศัพท์บ้าน/มือถือ.....			Email Address.....					
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....60.....ปี									
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา		<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี			
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....					
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน										
1	อาชีพหลัก...ค้าขาย....				อาชีพรอง....หมอฟันบ้าน....					
2	เป็นหมอ รักษา	<input type="checkbox"/> กระจก	<input checked="" type="checkbox"/> โรคเด็ก	<input type="checkbox"/> โรคสตรี	<input type="checkbox"/> หมอนวด	<input type="checkbox"/> อัมพฤกษ์ อัมพาต	<input type="checkbox"/> นวด เหยียบ เหล็กแดง	<input type="checkbox"/> ฝัง	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ	
3	ความชำนาญของหมอ.....โรคเด็ก.....(ตั้งกลุ่มสมุนไพรรักษาเพื่อจัดทำผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรรักษา).....									
4	รักษาคานไข้มาเป็นเวลา.....28..... ปี ตั้งแต่อายุ.....32.....ปี									
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้ เกี่ยวกับโรคและการปรุงยา ศึกษาโดยวิธีใด	<input type="checkbox"/> ศึกษาด้วย ตนเอง		<input type="checkbox"/> บิดา มารดา		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จาก ผู้อื่น ญาติ (ระบุ).. ลุง.....		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....2..... ปี									
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน										
7	การศึกษาตัวหมอ		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็น หมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ							
			<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ							
			<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว							
			<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล							
			<input type="checkbox"/> สืบทอดคนนอกสายตระกูล							
			<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร							
			<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้							
<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ										
<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก										
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย										

8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา			
		<input type="checkbox"/> ค่าครู			
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกเครื่องคำรักษา			
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่			
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค			
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อหาจากแหล่งผลิต			
<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร					
<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด					
<input type="checkbox"/> ใช้กาลาในการรักษาโรครวมด้วย					
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบ ยาเอง	<input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input type="checkbox"/> ประกอบยาจาก ร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ....

ภาพที่ 6-231 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางลัดดา อ่อนศรี

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอลัดดา อ่อนศรี ตามภาพที่ 6-232 ได้ศึกษามาจากลุงคนหนึ่ง รักษาโรคโดยการเป่า อีสุกอีไส ภูสวด การสืบทอดภูมิปัญญา การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ ในตระกูลและนอกสายตระกูลยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร ยังไม่มีใครมาขอเรียน ความรู้ความชำนาญ มีความรู้ในเรื่องการแปรรูปสมุนไพรมาเป็นผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ดังภาพที่ 6-233 ที่บ้านเป็นศูนย์ในการตั้งกลุ่มสมุนไพร ดังภาพที่ 6-234 ประกอบด้วยสมุนไพรแห้งผึ่งเอง ดังภาพที่ 6-235 โลชั่นกระสังน้ำมันมะพร้าว ดังภาพที่ 6-236 สมุนไพรผสมสมุนไพรมะขาม ดังภาพที่ 6-237 โลชั่นลงกอน้ำมันมะพร้าว ดังภาพที่ 6-238 สมุนไพรนวดผมมังกุด ดังภาพที่ 6-239 สมุนไพรเอนกประสงค์ ดังภาพที่ 6-240 และการใช้พืชสมุนไพรรักษาโรค เดิมเคยทำงานอยู่ต่างประเทศ รักษาท่านทูตอยู่ที่ไต้หวัน ในตอนเด็ก ๆ ไปเรียนกับลุงคนหนึ่ง ซึ่งอยู่ที่นี้ ลุงคนนั้นเขาจะเป่า อีสุกอีไส ภูสวด ได้ไปดูไปช่วยเขาขนยา เพราะสมัยก่อนนั้นไม่มีหมอ เริ่มเรียนตั้งแต่อายุ ประมาณ 9-10 ปี ค่ายาแผนปัจจุบันในการรักษาโรคในแต่ละปีนั้นสูงมาก ดังนั้นยาหลวงต้องคู่กับสมุนไพร เช่น ปวดขา ปวดแขน ก็กินยาแก้ปวดกับฟ้าทะลายโจรควบคู่ไปด้วย มีความคิดจะรักษาคนในชุมชนและชอบทดลอง เช่น เป็นผี เรา

ก็พยายามพอกให้ เมื่อเขาหาย เราก็ภูมิใจ เราเลยคิดว่า สวรรค์ลืมหามากกว่า คิดว่ายาที่รักษาแล้ว
ได้ผลดี คือ กะสังและกระดุกงูขาว

ได้ทำสมุนไพรในโครงการสมเด็จพระย่า ได้ทำมาตลอด เองประมาณจากการขายน้ำยา เอา
ไปช่วยทำในโครงการ ชุมชนจะเจริญได้คนในชุมชนต้องเข้มแข็ง เอาความเจริญกลับมาเราต้องมา
ช่วยกันให้ชุมชน เดินตามรอยในหลวง ฯ ต้นไม้สมุนไพร มีทุกตัว แล้วต้องรู้ว่าในแต่ละตัวนั้นมี
สรรพคุณอะไรบ้าง แต่ละตัวมีสรรพคุณไม่เหมือนกัน เช่น เวลาที่ป่วยเราต้องรู้วิธีการรักษา ทั้งยา
นอกและยาไทยแล้วนำมาประยุกต์ใช้ ดังภาพที่ 6-241 ที่เป็นหลักฐานต่อไปนี้ (ลักษณ์ อ่อนศรี,
สัมภาษณ์, 7 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-232 หมอพื้นบ้าน นางลักษณ์ อ่อนศรี



ภาพที่ 6-233 ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร



ภาพที่ 6-234 เป็นที่ตั้งกลุ่มสมุนไพรรุ่งถัดณา



ภาพที่ 6-235 สบู่อนามัยมะเฟือง



ภาพที่ 6-236 โลชั่นกระตังน้ำมันมะพร้าว



ภาพที่ 6-237 สมูทเลวสมุนไพรมะขาม



ภาพที่ 6-238 โลชั่นคองกอน้ำมันมะพร้าว



ภาพที่ 6-239 สมูทไฟรνωดผสมมังคุด



ภาพที่ 6-240 สมุนไพรเอนกประสงค์



ภาพที่ 6-241 หมอลัดดาปลูกพืชสมุนไพรรักษาโรคไว้ในบริเวณบ้าน (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 7 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการรักษาโรคด้วยยาสมุนไพร โรคเด็ก มีการจัดตั้งกลุ่มสมุนไพร ทำผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรของหมอลัดดา อ่อนศรีโดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอจ่านงค์ สิงรี ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเด็ก โรคสตรี โรคจิตเสียดวง ด้วยวิธีการรายละเอียดกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ดังภาพที่ 6-242 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว											
1	ชื่อหมอฟันบ้าน นางจันทน์					นามสกุล สิงรี					
2	เพศ	<input type="checkbox"/> ชาย	<input checked="" type="checkbox"/> หญิง								
3	อายุ.....73.....ปี										
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด		ตำบล			อำเภอ		จังหวัด		
		<input type="checkbox"/> ร้าน		<input type="checkbox"/> บ้านเช่า							
		หรืออาศัย ตั้งอยู่เลขที่ 14			หมู่ที่ 3		ตำบล มาบโป่ง				
							อำเภอ พานทอง		จังหวัด ชลบุรี		
	รหัสไปรษณีย์.....			โทรศัพท์บ้าน/มือถือ..... 084-6934919....			Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....73.....ปี										
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม		<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา		<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.		<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี		<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี	
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....			นับถือศาสนา.....พุทธ.....						
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน											
1	อาชีพหลัก...แม่บ้าน....				อาชีพรอง....หมอฟันบ้าน....						
2	เป็นหมอ รักษา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		กระดูก	โรคเด็ก	โรคสตรี	หมอนวด	อัมพฤกษ์ อัมพาต	นวดเหยียบ เหล็ก แดง	งูกัด	โรคเบาหวาน	โรค. โรคผิวหนัง โรคนี้	
3	ความชำนาญของหมอ.....กวดยาเด็ก โรคโรคผิวหนัง.....										
4	รักษาคณ ไข้มาเป็นเวลา.....53..... ปี ตั้งแต่อายุ.....20.....ปี										
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้ เกี่ยวกับโรคและการปรุง ยาศึกษาโดยวิธีใด	<input type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง			<input type="checkbox"/> บิดา มารดา		<input checked="" type="checkbox"/> เรียนรู้จากผู้อื่น (ลุง เที่ยง)		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา.....1..... ปี										
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน											
7	การศึกษาตัวหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ									
		<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ									
		<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว									
		<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล									
		<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล									
		<input checked="" type="checkbox"/> ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร									
		<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้									
		<input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ									
<input checked="" type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก											
<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย											

8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input checked="" type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input checked="" type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input checked="" type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา			
		<input checked="" type="checkbox"/> ค่าครู... ไม่มีค่าครู...			
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียกร้อยค่ารักษา			
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่			
		<input checked="" type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค			
		<input checked="" type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่			
		<input checked="" type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา			
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต			
		<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร			
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด					
<input checked="" type="checkbox"/> ใช้คาถาในการรักษาโรคร่วมด้วย					
9	สถานที่ประกอบยา	<input checked="" type="checkbox"/> บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน..	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
10	ผู้เข้าร่วมประกอบ ยา	<input checked="" type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบ ยาเอง	<input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว	<input checked="" type="checkbox"/> ประกอบยาจาก ร้านขายยา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-242 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางจ่านง สิงรี

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

หมอจ่านง สิงรี ตามภาพที่ 6-243 เล่าว่า ได้ร่ำ เรียนมาจากป้าและลุงเขย (ลุงเที่ยง ท่วยโท) เริ่มเรียนเมื่อตอนอายุ 20 ปี เรียนการกวาดยาและเรื่องหมอตำแย เคยทำตลอดเด็ก 4 คน และการทำหลังคลอด มีลูก 4 คน ยังไม่ได้สืบทอดให้ใครเลย แต่ได้เคยสืบทอดให้หลาน ลูกน้ำ แต่เสียชีวิตไปแล้ว นอกสายตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร แต่ไม่ได้หวังและอยากสืบทอดภูมิปัญญานี้ไม่ให้อสูญหายไป คนที่ป่วยมาหาการรักษาไม่ได้เก็บค่ารักษาและค่าครู เชี่ยวชาญเรื่องการรักษาโรคเด็ก นวด และผู้หญิง ก่อนที่จะตั้งยาหรือกวาดยาจะตั้งอธิฐานและท่องคาถาด้วย ยากวาด ใช้น้ำผึ้ง ยาเขียว ตราใบโพธิ์ ดังภาพที่ 6-244 ส่วนในการรักษาดูแลหญิงตั้งครรภ์หลังคลอด จะมีตัวยานี้ใช้สำหรับการอยู่ไฟ ประกอบด้วย เถาเอ็นอ่อน ไพล ใบพลับพลึง ส้มป่อย และการบูร หรือตัวยาสสมุนไพรมันที่ได้จัดเตรียมไว้ ดังภาพที่ 6-245

หมอจ่านง เรียนมาเมื่ออายุประมาณ 20 กว่าปี ตอนนั้นไม่มีใครเรียนเลย แต่ลุงก็จะบอกว่ายาแต่ละตัวนั้นมีสรรพคุณอะไรบ้าง เวลามีคนเข้ากระโจน จะต้องทำอะไรบ้าง ก็จะสอนให้ ในส่วนของคาถากวาดยานั้น เมื่อลุงบอกแล้วก็จำ ทำมาเรื่อย ๆ บางอย่างก็คิดเอาเอง ไม่มีตำรา ใช้จำเอา

แต่ก็เรียนไม่นาน ทำมาเรื่อย ๆ ลูกแต่ละคนก็ไม่มีใครสนใจที่จะสืบทอด ไม่มีใครสืบทอดก็รู้สึกเสียดาย หมอจ่านงมีลูก 4 คน การเรียนนั้นใช้วิชาจำเอนจากป้า ๆ ลุง ๆ ที่เขาเป็นคนรักษา พยายามทำงานสำเร็จ ตอนนี้ลุง ๆ ป้า ๆ เสียชีวิตไปหมดแล้ว หมอจ่านงเคยเป็น อสม. เป็นมา 20 ปี แล้วลาออกมาอยู่กับหลาน แต่ถ้ามีคนป่วยมาหาที่รักษาให้โดยไม่มีค่าครูและไม่เรียกค่ารักษามีการใช้คาถา นะโม 3 จบ อธิชา กะสะระสา อมจะหว่าหะสวา หาย ด้วยนะโมพุทชายะ พุทัง สุขุหาย ชัมมัง สุขุหาย สุขุหายด้วยนะโมพุทชายะ นี้คือคาถาที่ใช้กวาดเด็ก พุทัง ปัดจะขามิ ชัมมัง ปัดจะขามิ ปัดด้วย นะโมพุทชายะ นี้คาถापัด เมื่อมีคนไข้เขาก็มารับให้ไปเข้ากระโจม จัดยาต้มให้ ทำกระโจมโดยใช้เสื่อทำโค้ง ๆ และเอาผ้าคลุมด้านบน คนไข้ที่เข้ามาหา มีป่วยเป็นโรคริดสีดวง โรคนิ้ว ใช้ต้นใบคอกจี่ไก่ (ผกาทอง) ตำใส่เหล้าขาว แล้วเอาขี้เข้าไปในทวารหนัก เหย้าสับประรด เหย้าเตย ต้นกระดุก (ผิวขาว ๆ) ไปหามาให้ แต่ถ้าต้นไหนปลูกเขาก็เอาที่บ้าน ความภาคภูมิใจ ก็ภูมิใจที่สามารถช่วยเหลือคนอื่น รักษาให้เขาหายจากโรคได้ (จ่านงค์ สิงรี, สัมภาษณ์, 18 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 6-243 หมอพื้นบ้าน นางจ่านง สิงรี



ภาพที่ 6-244 ยาแผนโบราณที่ใช้กวาดคอเด็ก



ภาพที่ 6-245 ตัวยาสมนไพรที่เตรียมจัดหาไว้ใช้รักษาโรค (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ,
18 พฤศจิกายน 2556)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการการรักษาโรคเด็ก โรคสตรี โรคจิตสีดวงของหมอจ่านง สิงรีโดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ลำดับต่อไปจะเป็นการอธิบายการรักษาโรคของหมอตุ่ม ดินตะบुरะ (เสียชีวิตแล้ว) ให้ข้อมูลโดย นางรัตนา ดันเศรษฐศิริ และนางสาววารุณี ดินตะบुरะ ผู้เป็นลูกสาว ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการทำคลอด (หมอดำแย) ด้วยวิธีการ รายละเอียดกล่าวถึงประวัติ ภูมิหลัง การสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และทักษะความเชี่ยวชาญ ดังภาพที่ 6-246 ต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนตัว											
1	ชื่อลูกสาวหมอพื้นบ้าน นางรัตนา ดันเศรษฐศิริ อายุ 63 ปี						นางสาววารุณี ดินตะบुरะ อายุ 62 ปี				
2	เพศ	<input type="checkbox"/> ชาย		<input checked="" type="checkbox"/> หญิง							
3	อายุ										
4	ที่อยู่	<input checked="" type="checkbox"/> บ้านเกิด		ตำบล		อำเภอ		จังหวัด			
		<input type="checkbox"/> ร้าน		<input type="checkbox"/> บ้านเช่า							
		ตั้งอยู่เลขที่ 6/2		หมู่ที่ 1		ตำบล ท่าเทววงษ์					
						อำเภอ เกษะสิขัง		จังหวัด ชลบุรี			
	รหัสไปรษณีย์.....		โทรศัพท์มือถือ 080 5639361, 086 8394373				Email Address.....				
5	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น.....ปี										
6	ระดับการศึกษา	<input checked="" type="checkbox"/> ประถม		<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา		<input type="checkbox"/> ปวช./ปวส.		<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี		<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี	
7	เชื้อชาติ..ไทย....	สัญชาติ..ไทย....		นับถือศาสนา.....พุทธ.....							
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน											
1	อาชีพหลัก...ค้าขาย....				อาชีพรอง.....						
2	เป็นหมอรักษา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		กระดูก	โรคเด็ก	โรคสตรี	หมอนวด	อัมพฤกษ์ อัมพาต	นวดเหยียบเหล็กแดง	งูกัด	โรคเบาหวาน	โรค.....	
3	ความชำนาญของหมอ.....แม่เป็นหมอทำคลอด (หมอดำแย).....										
4	รักษาคณไ้เข้ามาเป็นเวลา..... ปี ตั้งแต่อายุ.....ปี										
5	วิธีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุงยาศึกษาโดยวิธีใด		<input type="checkbox"/> ศึกษาด้วยตนเอง		<input type="checkbox"/> บิดา มารดา		<input type="checkbox"/> เรียนรู้จากผู้อื่น ญาติ (ระบุน).....		<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
6	ระยะเวลาฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษา..... ปี										
ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน											
7	การศึกษาตัวหมอ		<input checked="" type="checkbox"/> ศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ								
			<input checked="" type="checkbox"/> การถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ								
			<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้แล้ว								

		<input type="checkbox"/> สืบทอดในสายตระกูล
		<input type="checkbox"/> สืบทอดนอกสายตระกูล
		<input checked="" type="checkbox"/> ไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใคร
		<input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้
		<input type="checkbox"/> ความรู้ความชำนาญของหมอ
		<input type="checkbox"/> ก่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมาก
		<input type="checkbox"/> ยังไม่มีความชำนาญ/มีความชำนาญน้อย
8	แบบแผนวิธี บำบัดโรคที่มีความ ชำนาญเฉพาะ ของหมอ	<input type="checkbox"/> รูปแบบการให้บริการ <input type="checkbox"/> การวินิจฉัยโรค <input type="checkbox"/> วิธีการและขั้นตอนในการรักษา <input type="checkbox"/> ค่าครู...
		<input type="checkbox"/> ไม่เรียกร้อยค่ารักษา
		<input type="checkbox"/> มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่
		<input type="checkbox"/> มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค
		<input type="checkbox"/> ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรปลูกเอง
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากร้านยา
		<input type="checkbox"/> สมุนไพรซื้อจากแหล่งผลิต
		<input type="checkbox"/> ใช้น้ำมันสมุนไพร
		<input type="checkbox"/> ใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด
		<input type="checkbox"/> ใช้ศาลาในการรักษาโรคร่วมด้วย
9	สถานที่ประกอบยา	<input type="checkbox"/> บ้าน <input type="checkbox"/> สถานที่ใช้ในการตรวจรักษา..ที่บ้าน.. <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....
10	ผู้เข้าร่วมประกอบยา	<input type="checkbox"/> ตัวหมอประกอบยาเอง <input type="checkbox"/> คนภายในครอบครัว <input type="checkbox"/> ประกอบยาจากร้านขายยา <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....

ภาพที่ 6-246 ประวัติและภูมิหลังการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน นางรัตนา ตันเศรษฐศิริ
และนางสาววารุณี ดินตะบุงระ

ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน

นางรัตนา ตันเศรษฐศิริ และนางสาววารุณี ดินตะบุงระ ลูกสาวหมอตุ้ม ตามภาพที่ 6-247
เล่าให้ฟังว่าคุณแม่ (นางศรีบุญญา ดินตะบุงระ) หรือหมอตุ้ม ซึ่งเสียชีวิตแล้ว ดังภาพที่ 6-248
ได้สืบทอดมาจากปู่ ซึ่งปู่เป็นหมอดำเยา ดังภาพที่ 6-249 แม่เริ่มดำเนินการเรียนรู้โดยคนคอยช่วยคุณปู่
ทำคลอด ชักผ้า อยู่ไฟ ทับหม้อเกลือ อบสมุนไพร แม่เริ่มทำตั้งแต่อายุ 20 ปี นางสาววารุณี ดินตะ
บุงระ คอยช่วยแม่เวลาที่แม่ทำคลอดแต่แม่ไม่ได้ให้ทำคลอดเองเนื่องจากอันตราย ในสมัยก่อนคุณ

แม่เคยช่วยหมอผดุงครรภ์ทำคลอดด้วย ที่บ้านยังได้เก็บเครื่องมืออุปกรณ์ที่แม่ใช้ในการทำคลอด ดังภาพที่ 6-250 และต่อมาแม่ป่วยเป็นเบาหวาน ตามองไม่เห็น แม่เลยไม่ได้ทำคลอดต่อ และก็ไม่ได้ถ่ายทอดให้ใครด้วยเชี่ยวชาญเรื่องการผดุงครรภ์ กรณีที่คลอดจะอยู่ 4-5 วันหรือจนกว่าแม่จะแข็งแรง ซึ่งขณะที่อยู่จะหาอาหารให้กินรวมทั้งอยู่ไฟหลังคลอดด้วย แม่เรียนมาจากปู่ ซึ่งปู่เป็นหมอตำแย มีความรู้เรื่องการทำคลอด และคุณแม่เป็นหมอตำแยตั้งแต่อายุประมาณ 20 ปี เดิมเป็นคนนครปฐม และย้ายภูมิลำเนามาอยู่ที่เกาะสีชัง แต่แม่เป็นคนเกาะสีชังโดยกำเนิด ปู่เป็นหมอปราบผี เช่น คนที่คลอดไม่ออก ก็ใช้คาถา ได้เคยช่วยแม่ แต่แม่นั้นช่วยปู่ทำงาน ก็ช่วยแม่และปู่ทำคลอดมาตั้งแต่อายุ 12 ปี ซึ่งตอนนั้นปู่ได้ถ่ายทอดวิชาความรู้ให้แม่แล้ว วารุณีเป็นคนช่วยแม่ตลอด แต่รัตนที่เป็นพี่สาว ไม่ได้ช่วยแม่เนื่องจากได้แต่งงานแล้วย้ายไปอยู่ที่อื่น แม่บอกว่า ที่ไม่สืบทอดให้เพราะมันอันตราย เมื่อก่อนไม่มีหมออนามัย ไม่มีอนามัย คลอดออกมาแล้วก็ตายกันก็มี จนกระทั่งมีหมอผดุงครรภ์

ลูกสาวบอกว่า จำไม่ได้ว่าทำคลอดครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่ เมื่อก่อนมีห้องทำคลอด เพราะทำคลอดเสร็จแล้ว ก็เอาผ้าไปซักที่ทะเล แต่ทำไม่ได้เพราะกลัวเลือด ทำได้แค่มองอย่างเดียว เลยไม่ได้รับการสืบทอดจากแม่ ตอนนั้นมีหมอที่มาช่วยเรื่องผดุงครรภ์มีอยู่ 3 คน มีหมอแผนโบราณ ก็มีแม่คนเดียว เวลาเมื่อบรมหมอผดุงครรภ์ แม่ก็ต้องไปด้วย แม่เสียชีวิตเมื่อตอนอายุ 79 ปี แม่ทำคลอดครั้งสุดท้าย แม่อายุประมาณ 60 ปี คนสุดท้ายชื่อนางเตี้ย ตายไปแล้ว ที่เลิกทำเพราะแม่ป่วยเป็นโรคเบาหวานขึ้นตา ตามองไม่เห็น ตอนนั้นวารุณีอายุประมาณ 40 ปี และแม่ก็ไม่ได้สืบทอดให้คนอื่นเพราะว่ามันอันตราย ต้องไปหาหมอผดุงครรภ์มากกว่า แต่ถ้าออกลูกไม่ได้จริง ๆ ก็จะมาหาแม่แม่มีกระโجمด้วย ซึ่งแม่เป็นคนทำเองและมีทำประคบหม้อเกลือด้วย (รัตนา ดันเศรษฐศิริ และนางสาววารุณี ดินตะบุงระ, สัมภาษณ์, 19 มีนาคม 2557)



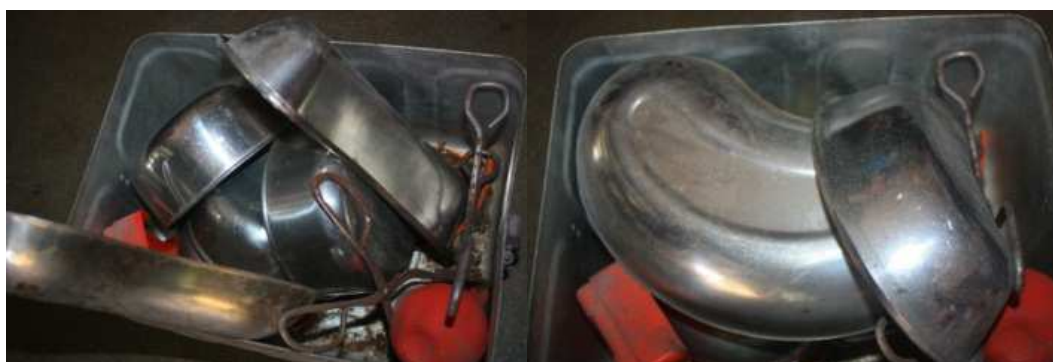
ภาพที่ 6-247 ลูกสาวหมอต่อม นางรัตนา ตันเศรษฐศิริ (พี่) และนางสาววารุณี ดินตะบуре (น้อง)



ภาพที่ 6-248 นางศรีบุญญา ดินตะบуре หรือหมอต่อม



ภาพที่ 6-249 บรรพบุรุษของหมอตุ่มและลูกสาวที่อำเภอเกาะสีชัง



ภาพที่ 6-250 เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการทำคลอดของหมอตุ่ม ลูกสาวได้เก็บดูแลรักษาไว้ที่บ้าน (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 19 มีนาคม 2557)

จากปรากฏการณ์ข้างต้นเป็นการอธิบายในการทำคลอด (หมอตุ่ม) ของนางรัตนา ตันเศรษฐศิริ และนางสาววารุณี ตินตะบुरะ ผู้เป็นลูกสาวของ หมอตุ่ม ตินตะบुरะ หมอตุ่มได้เสียชีวิตไปแล้ว ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการทำคลอด การดูแลหลังคลอด โดยมีวิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว

ดังปรากฏแล้วว่า การแพทย์แผนไทยชลบุรีทั้งในอดีตที่ผ่านมาและแพทย์แผนไทยหรือ หมอพื้นบ้านในปัจจุบัน มีการกล่าวถึงที่มา ลักษณะของตำรายาไทย นอกจากนี้ยังได้กล่าวถึง

การบันทึกภูมิปัญญา ความคิด ความเชื่อ และการสืบทอดของหมอพื้นบ้านชลบุรี ประกอบด้วย เช่น หมอรักษาโรคกระดูก หมอรักษาโรคเด็ก หมอรักษาโรคสตรี หมอรักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต หมอรักษาภูมิแพ้ หมอรักษาโรคเบาหวาน หมอยาสมุนไพร หมอนวดแผนไทย หมอนวดเหยียบเหล็ก เผาไฟ หมอพิธีกรรม เวทมนต์ คาถา ของหมอพื้นบ้านแต่ละคน ดังที่ปรากฏเป็นข้อมูลประวัติและความเชี่ยวชาญของหมอไปแล้วนั้น ต่อไปจะกล่าวถึง แนวทางการฟื้นฟูและสืบทอดความคิด ความเชื่อ ที่เป็นสาระสำคัญประกอบด้วย องค์ความรู้และการจัดการกับความรู้ด้านวัฒนธรรม ความคิด ความเชื่อ การอบรมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์เวชปฏิบัติแผนไทยสู่แพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ การอบรมทางไกลถ่ายทอดความรู้ องค์ความรู้ และการจัดการความรู้ เรื่องการทับหม้อเกลือสำหรับหญิงหลังคลอด การเข้ากระโจม การนวด การนวดบุตร วิถีภูมิปัญญาแห่งแผ่นดิน น้ำสมุนไพรอัญมณีบูรพา ผักพื้นบ้านรับประทานกับน้ำพริก ประโยชน์ของพืชผักพื้นบ้านที่เป็นยาสมุนไพร นวัตกรรมน้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีมณีเจ็ดแสง เชื่อมร้อยภาคีเครือข่าย 7 กลุ่มสาขากับผู้ปลูก แปรรูป ผู้ผลิตและผู้จำหน่ายยาสมุนไพร และจะกล่าวถึงต้นแบบของระบบสุขภาพ ดังต่อไปนี้

การฟื้นฟูและสืบทอดความคิด ความเชื่อ

องค์ความรู้และการจัดการกับความรู้ด้านวัฒนธรรมความคิดความเชื่อ

1. การอบรมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์เวชปฏิบัติแผนไทยสู่แพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ รูปแบบการถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์เวชปฏิบัติแผนไทยสู่แพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เป็นการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ด้านเวชปฏิบัติแผนไทยสู่แพทย์แผนไทยจากครูแพทย์แผนไทยที่เชี่ยวชาญ สู่แพทย์แผนไทยรุ่นใหม่ สำหรับการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและประชาชน โดยการประยุกต์การถ่ายทอดแบบฝากตัวเป็นศิษย์ การพัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรจากอดีตสู่ประชาชนและบุคลากรรุ่นใหม่สู่นาคต เป็นภารกิจที่สำคัญอย่างหนึ่งในการพัฒนาการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพมาตรฐานในสถานบริการสาธารณสุข รวมทั้งการนำองค์ความรู้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพป้องกันโรคโดยแพทย์แผนไทยที่มีความรู้ตามมาตรฐานวิชาชีพ นโยบายรัฐบาลกำหนดยุทธศาสตร์ประเทศ (Country strategy) เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรถือเป็นยุทธศาสตร์สำคัญอย่างหนึ่งในการสร้างคุณค่าทางเศรษฐกิจให้ประเทศและเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบสุขภาพของไทย ทั้งแผนยุทธศาสตร์ Medical hub และแผนยุทธศาสตร์ Champion product รวมทั้งการผลักดันให้ประเทศไทยเป็น Excellent center ด้านการแพทย์ดั้งเดิม (Traditional medicine) เป็น

ศูนย์กลางด้านสุขภาพของโลกด้านการแพทย์ดั้งเดิมและสมุนไพร (Excellent center for traditional medicine in ASEAN) เพื่อพัฒนาการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ AEC

จัดตั้งโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เพื่อเป็นต้นแบบและ Excellent Center ด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อการพัฒนาต่อยอดประสบการณ์ทางเวชปฏิบัติแผนไทยทั้งด้าน โรคทั่วไป โรคเรื้อรัง แพทย์แผนไทยซึ่งเป็นบุคลากรผู้ปฏิบัติงานเวชปฏิบัติในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย (Excellent center for training in clinical practice) และรองรับ สนับสนุนการวิจัยทางคลินิกด้านการแพทย์แผนไทย (Clinical research for Thai traditional) ในอนาคต ศึกษารูปแบบการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ด้านเวชปฏิบัติแผนไทยจากครูแพทย์แผนไทยที่เชี่ยวชาญสู่แพทย์แผนไทยรุ่นใหม่สำหรับการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและประชาชน โดยการประยุกต์การถ่ายทอดแบบฝากตัวเป็นศิษย์และการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อให้แพทย์แผนไทยมีความรู้ทักษะและความมั่นใจในการตรวจวินิจฉัยโรคและให้การบำบัดรักษา ฝึกฝนประสบการณ์งานเวชปฏิบัติแผนไทย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการแพทย์แผนไทยระหว่างแพทย์แผนไทยกับแพทย์แผนปัจจุบัน ฝึกตรวจคลินิกเวชกรรมแผนไทยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง Case conference ฝึกตรวจคลินิกเวชกรรมแผนไทยโรคสตรี โรคผู้สูงอายุ และระบบประสาท โรคมุมิแพ้และความงาม โรคอัมพฤกษ์/อัมพาต โรคมะเร็ง โรคระบบทางเดินปัสสาวะ ฝึกห้องปรุรงยาแผนไทย

2. การอบรมทางไกลถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์เวชปฏิบัติแผนไทยสู่แพทย์แผนไทย เป็นการถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์เวชปฏิบัติแผนไทยสู่แพทย์แผนไทยและบุคลากรสาธารณสุข ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ (Teleconference) เพื่อถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์เวชปฏิบัติแผนไทยสู่แพทย์แผนไทยที่เชี่ยวชาญ เป็นการสร้างโอกาสในการเรียนรู้การเข้าถึงองค์ความรู้ เพิ่มพูนความรู้ ทักษะให้เกิดความมั่นใจในการตรวจวินิจฉัยและให้การบำบัดรักษาอีกทั้งเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ซึ่งมีองค์ความรู้ในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุแบบองค์รวม สมานบำบัด การส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุแบบองค์รวม โภชนาการเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุในกลุ่มโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต หลักการพื้นฐานทั่วไปเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในกลุ่มอัมพฤกษ์ อัมพาต การวินิจฉัย การตรวจรักษาคำแนะนำและทำบริหาร กลุ่มอาการโรคเกี่ยวกับเข่า หลักการพื้นฐานทั่วไปเกี่ยวกับเข่า การวินิจฉัย การตรวจรักษา คำแนะนำและทำบริหาร ทฤษฎีการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยธาตุ 42 ประการ การวินิจฉัยแบบแพทย์แผนไทย จักราศีสมุฏฐาน อายุสมุฏฐาน ประเทศสมุฏฐาน อาชีพสมุฏฐาน การตั้งยา การอ่านตำรับยาและเวชปฏิบัติ ทฤษฎีการเวชปฏิบัติ

การวินิจฉัยโรคลมทั่วไป โรคลมผู้สูงอายุ โรคไขเส้นและการตั้งยารักษากระบวนการวินิจฉัยโรค และการตั้งยารักษาตามสมมุติฐานการเกิดโรค การใช้ยาในสตรีหลังคลอด เช่น ยาขับเลือด ขับน้ำคาวปลา ยาบำรุงเลือด ยาบำรุงน้ำนม ยาแก้อาการหนาวง่าย การใช้ยาในสตรีวัยทอง เช่น อาการหงุดหงิด โมโหง่าย อารมณ์แปรปรวน อาการนอนไม่หลับ เลือดประจำเดือนออกมากผิดปกติ การใช้ยาเกี่ยวกับโรคสตรี กรณีศึกษาโรคเบาหวานในผู้สูงอายุ โรคความดันและหลอดเลือดในผู้สูงอายุ การรักษา การใช้ยา หลักการวิเคราะห์ตำรับยา อาหารสำหรับผู้สูงอายุ ตัวอย่างตำรับอาหารและสูตรตำรับอาหารสำหรับโรคในผู้สูงอายุ ข้อเข่าเสื่อม การใช้ยาในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม เช่น ตำรับยาพอกเข่า กลุ่มอาการโรคเกี่ยวกับหลังส่วนบน กลุ่มอาการโรคเกี่ยวกับหลังส่วนล่าง หลักการพื้นฐานทั่วไปเกี่ยวกับหลังส่วนบน การวินิจฉัย การตรวจรักษา คำแนะนำและทำบริหาร การใช้ยาแผนไทยในบัญชียาหลักแห่งชาติ แนวทางการใช้ยาแผนไทยในบัญชียาหลักแห่งชาติและข้อควรระวัง

3. องค์ความรู้และการจัดการความรู้

3.1 การทาบหม้อเกลือสำหรับหญิงหลังคลอด

วิธีการในการเตรียมการเพื่อทาบหม้อเกลือสำหรับหญิงหลังคลอด

มีส่วนประกอบและขั้นตอนคือ ส่วนประกอบของการทาบหม้อเกลือ 1. ไพล 2. ว่านชักมดลูก

3. ว่านนางคำ 4. ว่านมหาเมฆ 5. ใบพลับพลึง 6. พิมเสน 7. เกลือ ดังภาพที่ 6-251

วิธีการทำ 1. ตำสมุนไพรให้ละเอียดแล้วนำไปผสมกับพิมเสน ดังภาพที่ 6-252 2. นำสมุนไพรที่ตำแล้ววางลงในผ้าขาวบางหลังจากนั้นจึงนำไปพลับพลึงมาวางทับอยู่ด้านบน ดังภาพที่ 6-253 3. นำหม้อที่ใส่เกลือไปต้มจนกระทั่งน้ำเกลือสุก ดังภาพที่ 6-254

4. เมื่อเกลือสุกแล้ว นำหม้อวางลงบนใบพลับพลึง และห่อปิด ดังภาพที่ 6-255 5. พร้อมสำหรับการทาบบนหน้าท้องของหญิงหลังคลอด ดังภาพที่ 6-256 6. เมื่อทาบหม้อเกลือเสร็จแล้วหลังจากนั้นจึงประคบด้วยสมุนไพร ดังภาพที่ 6-257

ขั้นตอนการทาบหม้อเกลือ นำหม้อที่เตรียมไว้มานาบบนบริเวณท้องของหญิงหลังคลอด 2) ค่อย ๆ คลึงและวนตามเข็มนาฬิกาจนทั่ว ทำไปเรื่อย ๆ เป็นเวลา 30 นาที การทาบหม้อเกลือนี้ สามารถทำได้เมื่อการคลอดลูกผ่านไปแล้วประมาณ 3-7 วัน และสามารถทำต่อเนื่องได้อีกเป็นระยะเวลา 1 เดือนครึ่ง

ผลลัพธ์ของการทาบหม้อเกลือ 1. สามารถลดหน้าท้อง 2. ทำให้มดลูกเข้าอู่และขับน้ำคาวปลา 3. ลดอาการปวดหลัง

ความรู้สึกรู้สึกของหญิงหลังคลอดระหว่างการทาบบนหน้าท้อง รู้สึกถึงความร้อนบริเวณท้องและสบายท้องมากขึ้น ซึ่งเดิมท้องแข็งและเกร็งและรู้สึกได้ถึงความแตกต่างระหว่างก่อนทำและหลังทำ

กรรมวิธีจากขั้นเริ่มต้นในการทับหม้อเกลือ 1. เริ่มต้นจากการนวดก่อน 2. ทับหม้อเกลือ 3. ประคบ 4. เข้ากระโจม 5. วิธีการรับประทานอาหารเพื่อการเพิ่มน้ำนม

3.2 ลูกประคบสมุนไพร

ประกอบด้วย 1. ไพล 2. ขมิ้นชัน 3. ใบมะขาม 4. ส้มป่อย 5. ตะไคร้ 6. พิมเสน 7.

การบูร

วิธีการทำ โดยนำไปนึ่งไว้เป็นเวลา 15 นาที

นำลูกประคบไป ประคบเริ่มจากแขน หัวไหล่ ขา หลัง โดยจะเน้นที่หลังเพราะการตั้งครรภ์ใช้เวลานานทำให้เกิดอาการปวดหลัง ซึ่งการประคบสมุนไพรจะช่วยบรรเทาอาการเหล่านี้ได้ (แสงทอง กล้าหาญ, สัมภาษณ์, 24 มีนาคม 2557)



ภาพที่ 6-251 อุปกรณ์และสมุนไพรสำหรับทับหม้อเกลือ



ภาพที่ 6-252 สมุนไพรที่ตำละเอียดผสมกับพิมเสน



ภาพที่ 6-253 ใบปลับปลิงวางทับอยู่ด้านบนบนสมุนไพร



ภาพที่ 6-254 นำหม้อดินตั้งบนเตาไฟแล้วต้มน้ำเกลือให้เดือดและสุก



ภาพที่ 6-255 นำหม้อดินวางลงบนใบปลับปลิงแล้วห่อปิดทับหม้อดิน



ภาพที่ 6-256 เจ้าหน้าที่นำหม้อเกลือที่เตรียมไว้มาวางทับนาบบนท้องของหญิงหลังคลอด



ภาพที่ 6-257 การประคบสมุนไพรบริเวณลำตัว ช่องท้อง สะโพกและต้นขาที่นอนบน
(วิโรจน์ มุฆมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 24 มีนาคม 2557)

3.3 การเข้ากระโจม

ประโยชน์ ช่วยในการขับของเสียออกจากร่างกาย ขับเหงื่อและลดอาการปวดเมื่อย ส่วนผสมของสมุนไพรในหม้ออบ ประกอบด้วย 1. ไพล 2. ขมิ้น 3. ว่านนางคำ

4. ไบมะขาม 5. ไบส้มป่อย

กรณีของหญิงหลังคลอด จะเพิ่มไบนาค เนื่องจากไบนาคจะช่วยในการขับเหงื่อด้วย ผักบั้ง โบราณเชื่อว่า จะช่วยให้สายตาดี ใช้ตะไคร้ ก็จะช่วยขับเหงื่อด้วยเช่นกัน ขมิ้นชันและ พิมเสน

วิธีการเข้าอยู่ในกระโจม 1. ตั้งกระโจมโดยมีหม้ออบตั้งอยู่ด้านล่างของกระโจม ดังภาพที่ 6-258 หลังจากนั้น เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทย ให้คำแนะนำแก่หญิงหลังคลอด ในสิ่งที่จะต้องปฏิบัติและประโยชน์ที่ได้รับ ดังภาพที่ 6-259 2. ให้คนไข้คือหญิงหลังคลอดเข้าไปอยู่ในกระโจมโดยให้ยื่นศีรษะออกมาด้านนอกกระโจม ดังภาพที่ 6-260 3. ใช้เวลาการอยู่ในกระโจม โดยแบ่งเป็น 2 รอบ รอบละ 15 นาที และ 4. ไม่ควรอาบน้ำทันทีเมื่อออกจากกระโจม ควรนั่งพัก เนื่องจากให้ร่างกายมีการปรับอุณหภูมิก่อน

ระยะเวลา สามารถเลือกระยะเวลาในการเข้ากระโจมได้ดังนี้คือ 3 วัน 5 วัน 7 วัน และ 9 วัน ขอแนะนำควรเริ่มเข้ากระโจมหลังจากคลอดบุตรแล้วเป็นเวลา 10 วัน

กรณีตัวอย่าง คุณแม่ที่คลอดลูก ได้ทำกระโจมอยู่เองที่บ้านมาแล้วเป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์ โดยเข้ากระโจมทุกวัน ตามคำแนะนำของหมอ ในวันนี้ได้มาทำการทบทวนเกลือ และเข้ากระโจมเป็นระยะเวลา 30 นาที ความรู้สึกของคนไข้ขณะที่อยู่ในกระโจม คือร้อนระอุและมีเหงื่อออก ซึ่งเชื่อว่าการเข้ากระโจมนั้น จะสามารถทำให้มดลูกเข้าอู่ได้เร็วขึ้น การแนะนำ เนื่องจากเดิมไม่เคยมีความรู้เรื่องการแพทย์แผนโบราณ แต่มีคุณหมอบอกเป็นคนแนะนำมา อีกทั้งแม่ของตนเองก็ไม่มีความรู้เรื่องนี้ด้วยเช่นกัน เนื่องจากแม่ใช้วิธีการผ่าคลอด แต่ตนเองนั้นเพิ่งจะคลอดบุตร โดยวิธีการคลอดตามธรรมชาติที่โรงพยาบาลและได้ศึกษาวิธีการเข้ากระโจมมาบ้าง จึงได้ลองทำดู ซึ่งหากปฏิบัติได้ตามที่ได้ทำแล้วเห็นผลดีจริง ก็จะแนะนำและบอกต่อให้ผู้อื่นมาทำด้วยเช่นกัน



ภาพที่ 6-258 หม้ออบสมุนไพรเมื่อต้มเดือดแล้ว ตั้งอยู่ในกระโจม



ภาพที่ 6-259 เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทย ให้คำแนะนำแก่หญิงหลังคลอด ในสิ่งที่จะต้องปฏิบัติ และประโยชน์ที่ได้รับ



ภาพที่ 6-260 การแต่งกายของหญิงหลังคลอดและลักษณะการเข้าไปอยู่ในกระโจมเพื่อ
อบไอน้ำสมุนไพรของหญิงหลังคลอด (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ,
24 มีนาคม 2557)

3.4 การนวด

เป็นการนวดแบบราชสำนัก เริ่มต้นที่การเปิดประตูลม การนวดพื้นฐานแขนและขา ทั้งด้านนอกและด้านในสำหรับหญิงหลังคลอด จะเน้นที่พื้นฐานหลังเป็นพิเศษ อย่างไรก็ตาม การนวดจะเป็นการนวดเพื่อลดการเกร็ง ดึงตัวและแข็งตัวของกล้ามเนื้อ เพื่อให้กล้ามเนื้อคลายตัว เพิ่มการไหลเวียนของระบบเลือด ดังภาพที่ 6-261 และถ้าหากคุณแม่มีอาการมาด้วย ก็จะสอนวิธี

การนวดตัวเด็กให้กับแม่ด้วย เมื่อกลับไปบ้านแล้วสามารถนวดตัวลูกได้เอง ซึ่งส่งเสริมให้เด็กนั้นมี
อารมณ์ดี การนวดแบบราชสำนักนั้นจะนวดวันเว้นวัน เพราะการนวดทุกวันจะทำให้กล้ามเนื้อ
อักเสบได้ การนวดเป็นลำดับ ดังนี้

การนวดเพื่อเปิดประตูลม ผู้หญิงจะแต่งตัวมิดชิดเพื่อให้หมอ ด้นวดและกดบริเวณ
ต้นขา จะสามารถอธิบายโดยละเอียดได้ดังนี้ เป็นการนวดเพื่อเลือดลมเดินได้คล่องตัวสะดวก เลือด
ไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายตั้งแต่ด้านล่าง ประกอบด้วยปลายเท้า เป็นการกระตุ้นเลือดลมให้
สามารถไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายโดยเฉพาะอย่างยิ่งที่สมอง ทำให้รู้สึกกระฉับกระเฉง
กระปี้กระเปร่า ร่างกายสดชื่น และจะเห็นได้ว่าการนวดศุภภาพสตรี จะต้องแต่งตัวให้มิดชิด
เนื่องจากการนวดจะต้องนวดทุกส่วนของร่างกาย เพื่อหมอจะ ด้นวด ด้สะดวกและคนไข้ได้รับ
การนวดที่เหมาะสม ดังภาพที่ 6-262 นอกจากนี้ยังมีการนวดพื้นฐานแขน การนวดพื้นฐานแขนเป็น
การนวดบริเวณแขนด้านใน จะนวดจากต้นแขนไปจนถึงข้อมือ เพื่อให้เลือดลมได้เกิดการไหลเวียน
ไปทั่วแขนได้อย่างสะดวก ดังภาพที่ 6-263 อย่างไรก็ตามยังมีการนวดพื้นฐานขา การนวดพื้นฐานขา
คือเป็นการนวดตามแนวกระดูกขาข้าง เริ่มจากหน้าแข้งลงไปถึงเท้า และจากเหนือเข่าขึ้นไป
จนถึงต้นขา และกลับมือนวดด้านล่างของขา โดยเริ่มจากต้นขาถึงข้อเท้า ดังภาพที่ 6-264 และยังมี
การนวดพื้นหลัง จะเป็นการนวดในแนวข้างกระดูกสันหลังทั้ง 2 ข้าง รวมทั้งเป็นการจัดกระดูก
แนวสันหลัง โดยจะเริ่มจากบั้นเอวถึงต้นคอและจากต้นคอลงมาถึงบั้นเอว นวดกลับไปมา เพื่อให้
เกิดการไหลเวียนของเลือดลมในบริเวณกระดูกสันหลังมีการไหลเวียนได้สะดวกและดีขึ้น ดัง
ภาพที่ 6-265 แต่เนื่องจากการนวดมีรูปแบบวิธีการทางกายภาพบำบัด ในการดูแลรักษาอาการ
เกี่ยวกับระบบประสาท ระบบกล้ามเนื้อและโครงร่างของการแพทย์แผนไทย ด้วยวิธีการบีบ ขยำ
การคลี่ การคลาย การคลึง การคล้ำ การรีด การดึง การเหยียบ การทุบ การสับ การบิด การกด
การตัด การกระตุก ซึ่งเป็นการนวดพื้นฐานบ้านทั่วไปแล้ว ยังมีการนวดแบบการจับเส้น และการนวด
เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตด้วย ดังภาพที่ 6-266 ต่อไปนี้



ภาพที่ 6-261 การนวดแบบราชสำนักหญิงหลังคลอด



ภาพที่ 6-262 การนวดเพื่อเปิดประตูลมเพื่อให้เกิดการไหลเวียนโลหิตเป็นไปได้อย่างสะดวก



ภาพที่ 6-263 การนวดทำพื้นฐานแขนนวดกล้ามเนื้อต้นแขนปลายแขน ฝ่ามือและนิ้วมือ



ภาพที่ 6-264 การนวดท่าพื้นฐานขา กดกล้ามเนื้อบริเวณต้นขา และน่องเพื่อให้ผ่อนคลาย



ภาพที่ 6-265 การนวดท่าพื้นฐานหลัง สะบักและบริเวณลำตัว



ภาพที่ 6-266 ลักษณะในการนวดบำบัดผู้ป่วยด้วยการนวดและจับเส้น (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 24 มีนาคม 2557)

3.5 การนวดบุตร

เป็นการนวดให้กับเด็กหลังจากอาบน้ำเสร็จ เพื่อส่งเสริมให้เด็กมีอารมณ์ดี เริ่มแรก หมอเตรียมสถานที่ และเตรียมความพร้อมของเด็ก มีวิธีการดังนี้ คือ

1. จับให้เด็กนอนหงาย ดังภาพที่ 6-267
 2. ใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางคลึงด้านหลังเบา ๆ ดังภาพที่ 6-268
 3. ใช้นิ้ว 2 นิ้วคือนิ้วโป้งและนิ้วชี้ ลูบขมับตามแนวเส้นผมพร้อมกันทั้งซ้ายและขวา ดังภาพที่ 6-269
 4. ใช้นิ้ว 2 นิ้วคือนิ้วโป้งและนิ้วชี้ ลูบจากปลายคางตามแนวกราม (ทำฉีกยิ้ม) ดังภาพที่ 6-270
 5. ใช้นิ้ว 2 นิ้วคือนิ้วโป้งและนิ้วชี้ ลูบคิ้วจากหัวคิ้วตามแนว ดังภาพที่ 6-271
 6. ใช้นิ้ว 2 นิ้วคือนิ้วโป้งและนิ้วชี้ นวดหน้าอกลงไปตามเข็มนาฬิกา ดังภาพที่ 6-272
 7. ใช้นิ้วมือกุมแขนหลวม ๆ และหมุนขึ้นลงเบา ๆ ทำแบบเดียวกันที่ขาทั้งสองข้าง ดังภาพที่ 6-273
 8. กางแขนออกแล้วยกแขนขึ้นและลง ดังภาพที่ 6-274
 9. ยกขาและโน้มขึ้นและลงซ้ำ ๆ และทำท่าปั่นจักรยาน 1-2 รอบ ดังภาพที่ 6-275
 10. ตะแคงข้างซ้ายหรือข้างขวาก็ได้หลังจากนั้นให้ลูบด้านหลัง ดังภาพที่ 6-276
- ต่อไปนี้



ภาพที่ 6-267 เตรียมความพร้อมจับเด็กนอนหงายเพื่อนวดเด็ก



ภาพที่ 6-268 การใช้ผ้าคลึงและสัมผัสด้านหลังเบา ๆ



ภาพที่ 6-269 การใช้ 2 นิ้ว ลูบขมับตามแนวเส้นผมเป็นการนวดบริเวณศีรษะด้านข้างและด้านหน้า



ภาพที่ 6-270 การใช้ 2 นิ้ว ลูบจากปลายคางตามแนวกรามจะเป็นการนวดกล้ามเนื้อบริเวณ
ใบหน้าและแก้ม



ภาพที่ 6-271 การใช้ 2 นิ้ว ลูบคิ้วจากหัวคิ้วตามแนวและบริเวณหน้าผากทั้งด้านหน้าและด้านข้าง



ภาพที่ 6-272 การใช้ 2 นิ้ว นวดอกตามเข็มนาฬิกาและบริเวณต้นแขน



ภาพที่ 6-273 การใช้ฝ่ามือกุมแขนหลวม ๆ และหมุนขึ้นลงเพื่อเป็นการนวดและสัมผัสที่นุ่มนวล



ภาพที่ 6-274 การกางแขนออกแล้วยกแขนขึ้นและลงเพื่อให้กล้ามเนื้อได้มีการเคลื่อนไหว



ภาพที่ 6-275 การยกขาและโน้มขึ้นลงทำท่าปั่นจักรยานเป็นการบริหารขาที่อนบนและที่อนล่าง



ภาพที่ 6-276 การหมุนตัวตะแคงข้างลูบด้านหลังบริเวณแผ่นหลังและสะโพก (วิโรจน์ มุมนะจิตต์

,

ถ่ายภาพ, 24 มีนาคม 2557)

วิถีภูมิปัญญาแห่งแผ่นดิน

เป็นผลงานที่ได้จากภูมิปัญญา เป็นการรวมพลังของการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและสมุนไพรจังหวัดชลบุรี ซึ่งนวัตกรรมการแพทย์แผนไทยนี้ เกิดขึ้นตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 ได้มีการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย มีกลุ่มผู้ประกอบการโรคศิลปะและกลุ่มผู้ซึ่งมีความรู้ความสามารถหรือมีประสบการณ์ทางด้านการศึกษาการแพทย์แผนไทย แล้วส่งผลให้เกิดการพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย เสริมสร้างกลไกความร่วมมือในระดับพื้นที่ ส่งเสริมสนับสนุนศักยภาพเครือข่ายบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยให้มีส่วนร่วมในการอนุรักษ์คุ้มครองส่งเสริมและพัฒนาการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร จึงเกิดองค์ความรู้ของเครือข่ายหมอพื้นบ้านเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ผักพื้นบ้าน อาหารพื้นเมือง ซึ่งเป็นวิถีทางของความเป็นอยู่ที่เกิดจากภูมิปัญญา

นวัตกรรมสมุนไพรเพื่อสุขภาพ เกิดจากการทำความเข้าใจสิ่งแวดล้อมรอบตัว การนำไม้ดอกไม้ประดับมาใช้เป็นอาหารและเครื่องดื่มในชีวิตประจำวัน นอกจากได้ประโยชน์ต่อร่างกาย ยังมีความปลอดภัยต่อสุขภาพและเป็นการดำเนินรอยตามพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยนำไม้ดอกไม้ประดับที่มีภายในท้องถิ่นมาใช้ให้เกิดประโยชน์ โดยอาศัยสติตามธรรมชาติของดอกไม้ช่วยเติมแต่งสีสันให้กับเครื่องดื่ม นอกจากนี้ยังมีน้ำพริกผักสดที่เป็นภูมิปัญญาของคนไทยที่สืบทอดวิถีแห่งภูมิปัญญาในการดำเนินชีวิตของผู้คนเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน

เมื่อกล่าวถึงภูมิปัญญาเกี่ยวกับน้ำสมุนไพร ซึ่งมีคุณสมบัติและประโยชน์เกี่ยวกับการแก้ปวด ลดไข้ ลดการอักเสบ ลดความดันโลหิตสูง ขับลม ละลายเสมหะ แก้ไอ บรรเทาอาการอ่อนเพลีย บำรุงหัวใจ บรรเทาอาการท้องอืดท้องเฟ้อ จุกเสียดแน่นท้อง ช่วยในการไหลเวียนเลือด แก้อ่อนใน กระหายน้ำ แพทย์แผนไทยชื่อนางชัชฎา จันทวงศ์ ได้ทำการรวบรวมและได้นำน้ำสมุนไพรเพื่อดำเนินการตามโครงการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อสร้างชุมชนต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียง ศูนย์เรียนรู้เกษตรพอเพียงต้นแบบ ม.4 บ้านวังน้ำคำ ตำบลหนองบอนแดง อำเภอบ้านบึง นอกจากนี้ น้ำสมุนไพรอัญมณีบูรพา 7 สี ยังได้บันทึกเพื่อใช้เผยแพร่ภูมิปัญญา นวัตกรรมน้ำสมุนไพรเพื่อสุขภาพ ดังภาพที่ 6-277 ที่จะกล่าวถึงดังต่อไปนี้

1. น้ำสมุนไพรอัญมณีบูรพา ประกอบไปด้วย 7 สี คือสีแดงชื่อทับทิมสยามได้มาจากดอกชบา สีเหลืองชื่อบุษราคัมได้มาจาก ดอกดาวเรือง สีชมพูชื่อเพชรชมพูได้มาจาก ดอกกุหลาบมอญ สีเขียวชื่อเขียวส่องได้มาจาก ใบเตยหอม สีส้มชื่อปะการังได้มาจากตะไคร้ผสมส้มเขียวหวาน

สีฟ้าชื่อ ไพลิน ได้มาจาก ดอกอัญชัน สีม่วงชื่อ นิลมณี รันได้มาจาก ว่านกาบหอย สำหรับประโยชน์ ส่วนผสมและวิธีการทำน้ำสมุนไพรอัญมณีบุรพา 7 สี มีดังนี้คือ

ทับทิมสยาม มีสีแดง ได้มาจากดอกชบา มีประโยชน์คือช่วยลดไข้ แก้ปวด ลดการอักเสบ ลดความดันโลหิตสูง ด้านเชื้อรา เชื้อไวรัส มีฤทธิ์ของเอสโตรเจน ขับประจำเดือน ส่วนผสมของการทำน้ำสมุนไพรทับทิมสยามประกอบด้วยดอกชบาสีแดง 5 ถ้วย น้ำสะอาด 5 ลิตร น้ำเชื่อม 2 ถ้วย มะนาว 1 ลูก สำหรับวิธีทำน้ำสมุนไพรมีวิธีทำและขั้นตอนดังนี้คือ คั้นดอกชบาให้ได้น้ำเข้มข้น ต้มน้ำเดือดใส่น้ำชบาเข้มข้นลงไปสักครู่แล้วปิดไฟเติมน้ำเชื่อมและปรุงรสด้วยมะนาว

บุษราคัม เป็นสีเหลือง ได้มาจากดอกดาวเรือง มีประโยชน์คือใช้ขับลม ละลายเสมหะ แก้ไอ หลอดลมอักเสบ ใช้เป็นยาฟอกเลือด ส่วนผสมของการทำน้ำสมุนไพรบุษราคัมดอกดาวเรือง 1 ถ้วย น้ำสะอาด 5 ลิตร น้ำตาลกรวด 200 กรัม สำหรับวิธีทำน้ำสมุนไพรมีวิธีทำและขั้นตอนดังนี้คือ ต้มน้ำให้เดือด ใส่น้ำดาวเรืองที่เตรียมไว้ประมาณ 3 นาที ซ้อนเอากากออก เติมน้ำตาลกรวด เมื่อน้ำตาลละลายหมดปิดไฟและกรองด้วยผ้าขาวบางนำไปดื่มได้ทันที

เพชรชมพู สีชมพูได้มาจากดอกกุหลาบมอญ ประโยชน์ ใช้บรรเทาอาการอ่อนเพลีย กระวนกระวาย บำรุงหัวใจ ขับน้ำดี ส่วนผสมของการทำน้ำสมุนไพรเพชรชมพู ประกอบด้วยดอกกุหลาบมอญอบแห้ง 1 ถ้วย ดอกกุหลาบมอญสด 2 ถ้วย น้ำสะอาด 5 ลิตร น้ำตาลกรวด 200 กรัม สำหรับวิธีทำน้ำสมุนไพรมีวิธีทำและขั้นตอนดังนี้คือ คั้นดอกกุหลาบมอญสดให้ได้น้ำคั้นเข้มข้น ต้มน้ำให้เดือด ใส่น้ำดอกกุหลาบมอญอบแห้งลงไปประมาณ 1 ถ้วย ซ้อนเอากากออก เติมน้ำตาลกรวด และน้ำคั้นดอกกุหลาบมอญสด เมื่อน้ำตาลละลายหมดปิดไฟและกรองด้วยผ้าขาวบางนำไปดื่มได้ทันที

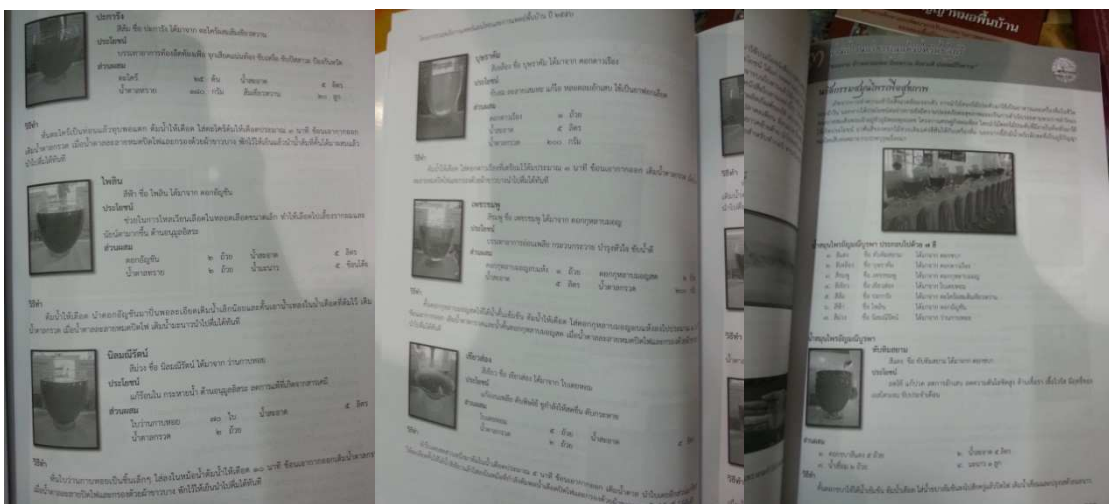
เขียวส่อง สีเขียวได้มาจากใบเตยหอม มีประโยชน์คือแก้อ่อนเพลีย ขับพิษไข้ ชูกำลังให้สดชื่น ขับกระหาย ส่วนผสมของการทำน้ำสมุนไพรเขียวส่อง ประกอบด้วย ใบเตยหอม 5 ถ้วย น้ำสะอาด 5 ลิตร น้ำตาลกรวด 2 ถ้วย สำหรับวิธีทำน้ำสมุนไพรมีวิธีทำและขั้นตอนดังนี้คือ ใช้ใบเตยสดมาต้มในน้ำเดือดประมาณ 5 นาที ซ้อนเอากากออก เติมน้ำตาล นำใบเตยอีกส่วนมาโขลกให้ละเอียดคั้นให้ได้น้ำสีเขียวก่อนแล้วใส่ลงในหม้อที่กำลังต้ม พอเดือดปิดไฟและกรองด้วยผ้าขาวบางนำไปดื่มได้ทันที

ปะการัง สีส้มได้มาจาก ตะไคร้ผสมส้มเขียวหวาน มีประโยชน์ใช้บรรเทาอาการท้องอืดท้องเฟ้อ จุกเสียดแน่นท้อง ขับเหงื่อ ขับปัสสาวะ ป้องกันหวัด ส่วนผสมของการทำน้ำสมุนไพรปะการังประกอบด้วย ตะไคร้ 25 ต้น น้ำสะอาด 5 ลิตร น้ำตาลทราย 180 กรัม ส้มเขียวหวาน 20 ลูก สำหรับวิธีทำน้ำสมุนไพรมีวิธีทำและขั้นตอนดังนี้คือ หั่นตะไคร้เป็นท่อนแล้วทุบพอแตก ต้มน้ำให้เดือด ใส่น้ำส้มต้มให้เดือดประมาณ 3 นาที ซ้อนเอากากออกเติมน้ำตาลกรวด เมื่อน้ำตาลละลาย

หมด ปิดไฟแล้วกรองด้วยผ้าขาวบาง พักไว้ให้เย็นแล้วนำน้ำส้มที่คั้นได้มาผสมแล้วนำไปต้มได้ทันที

โพลินมีสีฟ้า ได้มาจากดอกอัญชัน มีประโยชน์ ช่วยในการไหลเวียนเลือดในหลอดเลือดขนาดเล็ก ทำให้เลือดไปเลี้ยงรากผมและหนังตามากขึ้นต้านอนุมูลอิสระ ส่วนผสมของการทำน้ำสมุนไพรโพลินประกอบด้วย ดอกอัญชัน 2 ถ้วย น้ำสะอาด 5 ลิตร น้ำตาลกรวด 2 ถ้วย น้ำมะนาว 5 ช้อน สำหรับวิธีทำน้ำสมุนไพรมีวิธีทำและขั้นตอนดังนี้คือ ต้มน้ำให้เดือด นำดอกอัญชันมาปั่นพอละเอียดเติมน้ำเล็กน้อยและคั้นเอาน้ำเทลงในน้ำเดือดที่ต้มไว้ เติมน้ำตาลกรวด เมื่อน้ำตาลละลายหมดปิดไฟ เติมน้ำมะนาวนำไปต้มได้ทันที

นิลมณีรัตนสีม่วง ได้มาจากว่านกาบหอย มีประโยชน์คือ ใช้แก้ร้อนใน กระหายน้ำ ต้านอนุมูลอิสระ ลดการแพ้ที่เกิดจากสารเคมี ส่วนผสมของการทำน้ำสมุนไพรนิลมณีรัตนประกอบด้วย ใบว่านกาบหอย 70 ใบ น้ำสะอาด 5 ลิตร น้ำตาลกรวด 2 ถ้วย สำหรับวิธีทำน้ำสมุนไพรมีวิธีทำและขั้นตอนดังนี้คือ หั่นใบว่านกาบหอยชิ้นเล็ก ๆ ใส่ลงในหม้อน้ำให้เดือด 10 นาที ช้อนเอากากออกเติมน้ำตาลกรวด เมื่อน้ำตาลละลายปิดไฟและกรองด้วยผ้าขาวบาง พักไว้ให้เย็นนำไปต้มได้ทันที (ชัชฎา จันทวงศ์, สัมภาษณ์, 10 กันยายน 2557)



ภาพที่ 6-277 บันทึกภูมิปัญญาสมุนไพรอัญมณีบูรพา 7 สี เพื่อใช้เผยแพร่ภูมิปัญญานวัตกรรมน้ำสมุนไพรเพื่อสุขภาพ (วิโรจน์ มุมนานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 10 กันยายน 2557)

2. ผักพื้นบ้านรับประทานกับน้ำพริก

ผักพื้นบ้านที่ถือคุณค่าสูงและเป็นที่ยอมรับกันดีในชื่อของสมุนไพร ซึ่งมีรสและสรรพคุณทางยาและคุณค่าทางโภชนาการนับว่าเป็นอาหารที่มีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกายของเราอย่างยิ่งประเภทของน้ำพริกจากพืชผักและผลไม้ แบ่งเป็นประเภทน้ำพริกต่าง ๆ ดังนี้คือ น้ำพริกมะพร้าว มีประโยชน์ในการ บำรุงไขกระดูก ฟัน สมอ ปอด เล็บและเส้นเอ็น น้ำพริกพริกไทยสด มีประโยชน์คือ บำรุงธาตุ ขับเหงื่อ ช่วยย่อยและขับสารพิษที่ตกค้าง แก้ปวดตามข้อ แก้ท้องเสีย และป้องกันมะเร็ง น้ำพริกมังคุด มีประโยชน์คือ ลดความเสี่ยงจากการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ ลดความดันโลหิต น้ำพริกตะไคร้ มีประโยชน์ คือ บำรุงไขกระดูก บำรุงไฟธาตุ ขับปัสสาวะ ขับลมในลำไส้ และช่วยย่อยอาหาร ประโยชน์ของพืชผักนี้ชี้ให้เห็น ได้ด้วยการจัดแสดงเป็นนิทรรศการสมุนไพรข้างครัวและน้ำพริก และการแสดงนิทรรศการผักพื้นบ้านรับประทานกับน้ำพริก ของจังหวัดชลบุรี ดังภาพที่ 6-278 และภาพที่ 6-279 ต่อไปนี้



ภาพที่ 6-278 นิทรรศการสมุนไพรข้างครัวและน้ำพริก ของจังหวัดชลบุรี



ภาพที่ 6-279 นิทรรศการแสดงผักพื้นบ้านรับประทานกับน้ำพริก (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 10 กันยายน 2557)

3. ประโยชน์ของพืชผักพื้นบ้านและประเภทที่เป็นยาทางด้านสมุนไพร

ประโยชน์ของผักพื้นบ้าน สมุนไพรพื้นบ้าน ประกอบไปด้วยสรรพคุณทั้งในด้านสมุนไพรและเป็นประโยชน์ทางอาหาร ผักพื้นบ้านประเภทต่าง ๆ หมายถึง พรรณพืชผักพื้นบ้านหรือพรรณไม้พื้นเมืองในท้องถิ่น อาจจะขึ้นเองตามธรรมชาติหรือนำมาปลูกไว้เพื่อสะดวกในการเก็บมาบริโภค ผักพื้นบ้านจะมีชื่อเรียกเฉพาะของแต่ละท้องถิ่นและนำไปประกอบเป็นอาหารพื้นเมืองตามกรรมวิธีเฉพาะของท้องถิ่น มีประโยชน์และคุณค่าทางโภชนาการมากมาย มีสรรพคุณและประโยชน์ในทางยาที่จะได้รับ ผักพื้นบ้านแบ่งตามการนำส่วนต่าง ๆ ของพืชผักมาบริโภคได้ คือ ใบและยอด เช่น ผักบุ้ง ตำลึง รากและหัว เช่น จิง ข่า ดอก เช่น ดอกขจร ผัก เช่น มะรุ้ม ผล เช่น มะเขือ

สำหรับคุณค่าทางโภชนาการของผักพื้นบ้าน ซึ่งมีคุณค่าทางโภชนาการมากมาย ในอดีตคนไทยมีการบริโภคผักพื้นบ้านในชีวิตประจำวันโดยนำมาปรุงเป็นอาหารหรือนำมาแปรรูปเก็บไว้ยามขาดแคลน ซึ่งในผักพื้นบ้านประกอบไปด้วยสารอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการที่มีความจำเป็นต่อร่างกาย ประกอบด้วยใยอาหาร จะช่วยเพิ่มปริมาณของอุจจาระ ช่วยในการขับถ่ายทำให้ท้องไม่ผูก ช่วยลดการดูดซึมคอเลสเตอรอลและลดการดูดซึมน้ำตาลในลำไส้ ในพืชผักพื้นบ้านมีแร่ธาตุ แคลเซียม ฟอสฟอรัสและเหล็ก ซึ่งเป็นสารที่มีความจำเป็นต่อชีวิต เป็นส่วนประกอบที่สำคัญในการควบคุมการทำงานของระบบและอวัยวะต่าง ๆ ให้ทำงานเป็นปกติ นอกจากนี้ยังเป็น

สารต้านอนุมูลอิสระซึ่งถ้าในร่างกายมีมากเกินไปจะเป็นต้นเหตุของโรคมะเร็ง ในพืชผักมีการสร้างสารต้านอนุมูลอิสระเพื่อความอยู่รอด ซึ่งสารต้านอนุมูลอิสระในธรรมชาติและที่มีในผัก ผลไม้ ผักพื้นบ้านที่มีสารได้แก่ เบต้าแคโรทีน จะช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน วิตามินเอ วิตามินซี วิตามินอี (ัชชฎา จันทวงศ์, สัมภาษณ์, 1 สิงหาคม 2554)

ประโยชน์ของพืชผักที่เป็นยาทางด้านสมุนไพร ดังนี้คือ	
กระเจี๊ยบเขียว	รักษาความดันให้เป็นปกติ บำรุงสมอง
กระเจี๊ยบแดง	แก้ไอ ขับเสมหะ
กระถิน	บำรุงตับ มีเบตาแคโรทีน
กระเพรา	ขับลม ขับเหงื่อ แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ บำรุงธาตุ
ขจร	บำรุงธาตุ บำรุงตับ ปอด เสมหะเป็นพิษ
ขมิ้น	แก้ท้องเสีย ช่วยให้ระบบขับถ่ายดี
ขมิ้น	แก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ
ข่า	แก้ปวดเมื่อยตามข้อและเนื้อตัว ช่วยย่อยอาหาร แก้ปวดท้อง
ขี้เหล็ก	แก้ระดูขาว แก้ันิว ขับปัสสาวะ คลายเครียด ช่วยให้นอนหลับ แก้หืด
ชะพลู	ขับเสมหะ แก้ธาตุพิการ ปวดท้องจุกเสียด
ชะอม	แก้ท้องเฟ้อ ขับลม ช่วยลดความร้อนในร่างกาย
ชะมวง	แก้ไข้ กัดฟอกเสมหะ ระบายท้อง
ดอกอัญชัน	ต้านอนุมูลอิสระ เพิ่มการไหลเวียนของโลหิตในหลอดเลือด ขนาดเล็ก
ตำลึง	มีเบตาแคโรทีนที่เปลี่ยนเป็นวิตามินเอ บำรุงสายตา ป้องกันมะเร็ง
แตงกวา	ลดการนอนไม่หลับ ขับปัสสาวะ ช่วยให้ผิวพรรณสวยชุ่มชื้น
แต้ว	มีวิตามินซีสูง มีเบตาแคโรทีนสูง
บัวบก	แก้อ่อนเพลีย บำรุงธาตุ ต้านสมองฝ่อ มีวิตามินบีสูง
บัวสาย	รสจืด ช่วยบรรเทาความร้อนในร่างกาย
ผักโขม	แก้ไข้
ผักกะเฉด	ดับพิษร้อน ถอนพิษไข้
ผักบุ้ง	รสจืด เย็น ช่วยขับพิษ ถอนพิษเบื่อเมา
ผักแว่น	ช่วยบรรเทาความร้อนในร่างกาย
มะเขือเปราะ	ช่วยให้ระบบย่อยอาหารและระบบขับถ่ายดี ลดความดันโลหิตสูง

	บำรุงหัวใจ ต้านมะเร็ง
มะเขือพวง	แก้ไอ ขับเสมหะ
มะขาม	แก้ท้องผูก แก้ไอ ขับเสมหะ
มะระขี้นก	เป็นยาเจริญอาหาร บำรุงน้ำดี ขับพยาธิในท้อง
มะรุม	บำรุงธาตุ ขับปัสสาวะ แก้ไข้ มีเบตาแคโรทีน
สะเดา	ช่วยบรรเทาความร้อน เจริญอาหาร แก้ไข้ทุกชนิด บำรุงธาตุ
สระระแหง	ช่วยขับลม รักษาอาการท้องอืดท้องเฟ้อ
หัวปลี	โรคเกี่ยวกับลำไส้ แก้โลหิตจาง ลดน้ำตาลในเลือด บำรุงน้ำนม
โหระพา	ขับลม ช่วยย่อยอาหาร รักษาหวัด ปวดศีรษะ ขับน้ำเหลืองเสีย

4. นวัตกรรมน้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีมณีเจ็ดแสง

เมื่อก้าวถึงการส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และนวัตกรรมน้ำสมุนไพร มีสรรพคุณและเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพ นางอัญญา กนกถาวรธรรม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองยาง อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ได้เสนองานแพทย์แผนไทย เกิดจากแนวคิดของคนในชุมชนและ อสม. เพื่อรณรงค์ให้ชุมชนปลูกพืชสมุนไพรอันเป็นภูมิปัญญาของคนในพื้นที่

การส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย มีการดำเนินงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองยางโดยจะเน้นด้านการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนด้วยการให้คนในชุมชนใช้สมุนไพรเป็นทางเลือกในการรักษาโรคและแปรรูปสมุนไพรเป็นอาหารเครื่องดื่มและใช้ในชีวิตประจำวัน อนุรักษ์ภูมิปัญญาสมุนไพรและส่งเสริมการรวมกลุ่มชมรมสมุนไพรในพื้นที่เกิดจิตสำนึกในการสืบทอดสิ่งดีมีคุณค่าของมนุษย์ เป็นแนวคิดของกลุ่ม อสม. ซึ่งอยู่ในพื้นที่คนในชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ทำไร่ ทำนา ปลูกผัก ปลูกพืชสมุนไพรในพื้นที่รอบ ๆ บริเวณบ้านไว้ประกอบเป็นอาหารในชีวิตประจำวัน มีเหลือมากก็เก็บมาขายในชุมชนที่ตลาดนัดหรืออาจแจกแบ่งตามบ้านใกล้เคียง จึงน่าจะทำเป็นต้นแบบก่อนหมู่บ้านอื่นๆ เพราะมีสมุนไพรที่มีประโยชน์อยู่หลายชนิดมีการรณรงค์ให้ชุมชนปลูกสมุนไพรอยู่แล้วถ้าพูดถึงสมุนไพรคนส่วนใหญ่มักจะนึกถึงส่วนของพืชที่นำมาใช้เป็นยารักษาโรค แต่ในความเป็นจริงส่วนประกอบที่ได้ สามารถนำมาทำเป็นเครื่องดื่มในรูปของน้ำผลไม้ น้ำผักธัญพืช ถ้ามีเหลือมาก ๆ ก็อาจนำมาตากให้แห้งหรืออบแห้งเป็นชาสมุนไพรก็ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงฤดูร้อนเครื่องดื่มจะมีความต้องการมาก เพราะช่วยลดอาการกระหายน้ำ แก้ร้อนเพลียมีอาการเหนื่อย เนื่องจากอากาศร้อนเพราะเสียเหงื่อมาก ดังนั้นควรทำไว้ดื่มกินเอง จะช่วยประหยัด ลดค่าใช้จ่าย สะอาดถูกสุขลักษณะโดยเตรียมสมุนไพรที่จะต้องการปรุงมาดื่มสุก ทำเป็นชาชงที่ผ่านการตากแห้งหรือ

อบแห้งแล้ว ใช้สมุนไพรประมาณ 1-2 ช้อนชา เติมน้ำร้อนไว้สักครู่ก่อนดื่มควรเอากากออก สำหรับการดื่มที่ตีควรมีแบบช้า ๆ และควรมีทันทีหลังจากปรุงเสร็จเพื่อให้ได้คุณค่าทางอาหารและทางยามากกว่าปล่อยให้เย็นแล้วดื่ม เพราะจะทำให้คุณค่าลดลง

เมื่อได้วิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหาและปัจจัยต่าง ๆ ในพื้นที่ที่พบว่าประชาชนยังขาดความรู้ด้านการใช้สมุนไพรเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการบริโภคสมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน แพทย์แผนไทยประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่ม อสม. กลุ่มชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังที่มารับบริการที่ รพ.สต. กลุ่มผู้นำท้องถิ่น อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เกษตรอำเภอ เกษตรตำบล โรงเรียน ศูนย์การศึกษาจากระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยตำบลหนองบอนแดง และศูนย์กิจกรรมธรรมชาติมาบเอื้อง จึงมีแนวความคิดร่วมกันปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหันมาดื่มน้ำสมุนไพรแทนการดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน จึงเกิดน้ำสมุนไพรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพ น้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีมีเจ็ดแสงขึ้น โดยนำสมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชนนำมาแปรรูปให้เป็นน้ำสมุนไพรตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงเกิดขึ้นในชุมชน ความหมายของน้ำสมุนไพรคือพืชผักทุกชนิดต้องการแสงแดดที่จะเจริญเติบโตเพื่อที่จะออกดอกออกผล จึงมีสีสันทที่สวยงามเช่นเดียวกับสีสันทของน้ำสมุนไพรแต่ละชนิด จะมีสีสวยงามตั้งเพชรนิลจินดาสวยงามหลายหลากสีมารวมกัน เมื่อยามถูกแสงแดดจะส่องประกายดังสายรุ้งเกิดเป็นละอองน้ำชุ่มฉ่ำ ถ้าได้นำมาดื่มก็จะทำให้ร่างกายสดชื่นและมีสุขภาพแข็งแรง จึงเกิดแนวคิดเป็นนวัตกรรมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพร่วมกับชุมชน เพื่อส่งเสริมความรู้โดยนำพืชสมุนไพรมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ น้ำสมุนไพรมาแปรรูปเป็นเครื่องดื่มเพื่อเป็นเครื่องดื่มบำรุงสุขภาพ พัฒนาก่อให้เกิดรายได้เป็นสินค้าจำหน่ายในชุมชน นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้คนในชุมชนมีความรู้และเห็นคุณค่าและมีกลไกในการจัดการที่ยั่งยืนตามวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชน ทำให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนเกิดขึ้นและสามารถนำมาใช้ได้อย่างยั่งยืน การรวมตัวของประชาชนในการสร้างกระแสนิยมให้ประชาชนมีบทบาทในการดูแลสุขภาพและช่วยเหลือพึ่งตนเองได้ มีความร่วมมือร่วมใจและตั้งใจปฏิบัติงานและมีจิตอาสาที่แน่วแน่ ที่จะทำให้ประชาชนในชุมชนของตนเองปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข หากเป็นแกนนำที่เข้มแข็งที่ถูกต้องก็จะสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ให้คนในครอบครัวและญาติพี่น้องทำน้ำสมุนไพรไว้ดื่ม ประชาชนเห็นความสำคัญของการใช้สมุนไพร ส่งเสริมและสนับสนุนให้ชาวบ้านปลูกพืชผักสวนครัวและปลูกพืชสมุนไพรไว้บริโภคแทนการซื้อตามท้องตลาด อนุรักษ์ภูมิปัญญาสมุนไพร และส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มชมรมสมุนไพรให้เกิดขึ้นในพื้นที่ได้แบบยั่งยืน

นอกจากนี้ยังเกิดแนวคิดในการทำน้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีมีเจ็ดแสง เป็นกิจกรรมนวัตกรรมเพื่อการส่งเสริมอนุรักษ์ภูมิปัญญาสมุนไพร ดังภาพที่ 6-280 หากกล่าวถึงประโยชน์และ

สรรพคุณของสมุนไพรในแต่ละชนิดนั้น สามารถช่วยลดอาการกระหายน้ำ ช่วยลดไขมันในเลือด ลดความดันเลือด แก้ท้องเสีย ท้องร่วง ช่วยในการบำรุงเลือด ลดโอกาสเสี่ยงผนังเส้นเลือดแข็งตัว ป้องกันหลอดเลือดหัวใจและสมองตีบตัน แก่ร้อนใน เป็นยาแก้ปวดท้อง เป็นยาระบาย แก้ปวดพิการ ช่วยเจริญอาหาร แก่โรคเบาหวาน ด้านมะเร็ง ช่วยบำรุงประสาท บำรุงหัวใจ ขับเหงื่อ ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนเลือด ช่วยในการขับปัสสาวะ ด้านอนุมูลอิสระ บำรุงรักษาสายตา แก่อาการตาฟาง ตามัว ช่วยเพิ่มความสามารถในการมองเห็น ช่วยทำให้เซลล์รากผมแข็งแรงขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยปรับความสมดุลและช่วยเพิ่มความสดชื่นให้แก่ร่างกาย น้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีมีเจ็ดแสง ประกอบด้วยดังนี้

น้ำกระเจี๊ยบแดง พุทราจีน มีสีแดงเป็นสีประจำวันอาทิตย์ วิธีการทำน้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีมีเจ็ดแสงน้ำกระเจี๊ยบแดง พุทราจีน มีวิธีการและขั้นตอนดังนี้คือ เตรียมกระเจี๊ยบแดง พุทราจีน ในสัดส่วนที่เท่ากันจากนั้นนำไปต้มกับน้ำสะอาดในปริมาณที่เหมาะสม เติมน้ำตาลทรายแดงลงไปเล็กน้อย เมื่อน้ำตาลทรายแดงละลายก็เสร็จ สามารถเติมน้ำแข็งเพื่อเพิ่มความสดชื่นและดื่มได้ทันทีสรรพคุณของน้ำสมุนไพรสีแดง ช่วยลดไขมันในเลือด ลดความดันเลือด ลดความชื้นในกรณีที่เกิดเหน็ด ป้องกันเส้นเลือดเสื่อมสภาพ ช่วยให้ดับหลังน้ำดีได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยย่อยอาหาร ขับปัสสาวะและลดน้ำหนัก ส่วนพุทราจีน มีประโยชน์ช่วยในการบำรุงเลือด ลดโอกาสเสี่ยงผนังเส้นเลือดแข็งตัว ป้องกันหลอดเลือดหัวใจและสมองตีบตัน ดังภาพที่ 6-281

น้ำเก๊กฮวย มีสีเหลืองเป็นสีประจำวันวันจันทร์ วิธีการทำน้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีมีเจ็ดแสงน้ำเก๊กฮวย มีวิธีการและขั้นตอนดังนี้คือ เอาดอกเก๊กฮวยแห้ง 5-10 ดอก ลงไปในหม้อกับน้ำประมาณ 2 ลิตรต้มนาน 5 นาที สรรพคุณของน้ำสมุนไพรสีเหลืองจากน้ำเก๊กฮวย ดังภาพที่ 6-282 เนื่องจากน้ำเก๊กฮวยนอกจากจะหอมสดชื่นแล้ว น้ำเก๊กฮวยยังมีสรรพคุณที่สำคัญคือ เป็นยาเย็น ดับพิษร้อน แก่ร้อนใน เป็นยาแก้ปวดท้องและช่วยระบาย ช่วยขยายหลอดเลือดแดงใหญ่ที่เลี้ยงหัวใจ จึงช่วยป้องกันโรคหลอดเลือดต่าง ๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเส้นเลือดตีบและโรคหัวใจได้ด้วย

น้ำฝรั่ง มีสีชมพูเป็นสีประจำวันวันอังคาร วิธีการทำน้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีมีเจ็ดแสงน้ำฝรั่งมีวิธีการและขั้นตอนดังนี้คือ เตรียมน้ำสะอาดใส่ภาชนะและฝางนำมาตามส่วนที่เหมาะสมนำไปตั้งไฟพอร้อนใส่น้ำตาลทรายต้มต่อจนเดือดดี ใสฝรั่งต้มจนสีซีดประมาณ 10 นาที กรองด้วยผ้าขาวบางยกกลงพักไว้ให้เย็น เมื่อเสร็จแล้วกรอกใส่ขวดนำเข้าตู้แช่ตู้เย็น สรรพคุณของน้ำสมุนไพรสีชมพู ช่วยในการบำรุงเลือด แก้ปวดพิการ ขับเสมหะ แก่ร้อนใน ช่วยลดความร้อนในร่างกาย แก้กระหายน้ำ แก่ธาตุพิการ แก่กำเดา มีรสฝาด จึงใช้แก้โรคทางเสมหะได้ เช่น แก่ท้องเสีย ท้องร่วง ฆ่าเชื้อโรคบางชนิดได้ แก่โลหิตออกทางทวารหนักและแก่ออาการเลือดออกภายในอวัยวะต่าง ๆ

น้ำมะระจีนก ผสมใบเตยมีสีเขียว เป็นสีประจำวันพุธ วิธีการทำน้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีมณีเจ็ดแสง มะระจีนกผสมใบเตยมีวิธีการและขั้นตอนดังนี้คือ หั่นมะระจีนก 5-6 ลูก ใช้ปั่นแล้วใช้น้ำมะระจีนกที่ปั่นได้มาต้ม ใส่น้ำมะระจีนกและใบเตยในหม้อต้ม เติมน้ำ 1-2 ลิตร ใช้กรองเอาน้ำผสมลงไป ต้มให้เดือดพร้อมกัน ทิ้งไว้ประมาณ 5 นาที หากต้องการทำใหม่อีกครั้ง ยังนำมะระจีนกและใบเตยชุดเดียวกันนี้มาเติมน้ำแล้วต้มใหม่ได้อีก 2-3 รอบ แต่รสชาติจะจืดจางลงบ้าง นำมาดื่มทดแทนน้ำทำให้ร่างกายสดชื่น สรรพคุณของน้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีเขียว จะช่วยเจริญอาหาร การที่ผลมะระจีนกช่วยเจริญอาหารได้เพราะในเนื้อผลมะระจีนกมีสารที่มีรสขมกระตุ้นให้น้ำย่อยออกมามากขึ้น จึงทำให้รับประทานอาหารได้มากขึ้น ลดไขมันในเลือดแก้โรคเบาหวานนอกจากนี้ยังสามารถต้านมะเร็งอีกด้วย

น้ำดอกคำฝอยมีสีส้ม เป็นสีประจำวันพฤหัสบดี วิธีการทำน้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีมณีเจ็ดแสง ดอกคำฝอย มีวิธีการและขั้นตอนดังนี้คือ ใช้ดอกคำฝอยต้มในน้ำเดือดจัด ๆ ปิดฝาทิ้งไว้ 3-5 นาที กรองเอากากออก ดื่มเป็นชา สรรพคุณของน้ำสมุนไพรสายรุ้งสีส้ม จะช่วยบำรุงประสาท บำรุงหัวใจ ลดไขมัน ขับเหงื่อ เป็นยาระบายอ่อน ๆ และช่วยกระตุ้นการไหลเวียนเลือดได้ดี

น้ำอัญชัน มะนาว มีสีฟ้า เป็นสีประจำวันศุกร์ วิธีการทำน้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีมณีเจ็ดแสง น้ำอัญชัน มะนาว มีวิธีการและขั้นตอนดังนี้ คือ นำดอกอัญชันต้มรวมกันเคี่ยวให้เดือดจัดสักพัก ยกกลง กรองเอาแต่น้ำ และน้ำผึ้ง 1 ช้อนโต๊ะบีบมะนาว 1 ชีก ตามลงไป คนให้ส่วนผสมเข้ากัน เติมน้ำแข็งส่วนผสมเต็มแก้ว แล้วเทน้ำอัญชัน มะนาวลงบนน้ำแข็ง คนส่วนผสมให้เข้ากันดื่มได้ทันที สรรพคุณของน้ำสมุนไพรสายรุ้งสีฟ้า ช่วยต้านอนุมูลอิสระ บำรุงสายตา บำรุงหัวใจ ดอกอัญชันจัดได้ว่ามีสรรพคุณทางยาโบราณที่เชื่อว่าเป็นยาบำรุงรักษาดวงตา แก้อาการตาฟาง ตามัวและยังมีคุณสมบัติในการขับปัสสาวะเพื่อช่วยลดความดันโลหิตได้ดี

น้ำอัญชันเตยหอมหญ้าหวาน มีสีม่วงเป็นสีประจำวันวันเสาร์ วิธีการทำน้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีมณีเจ็ดแสงน้ำอัญชันเตยหอมหญ้าหวาน มีวิธีการและขั้นตอนดังนี้คือ เด็ดก้านสีเขียว ๆ ที่ติดตรงข้อออก แล้วนำดอกอัญชันไปล้างให้สะอาดตั้งไฟต้มน้ำแล้วใส่ดอกอัญชันลงไป น้ำจะเริ่มเปลี่ยนเป็นสีเดียวกับดอก รอให้น้ำเดือดแล้วใส่ต้นเตยหอม ใส่หญ้าหวาน 1 กรัม เสร็จแล้วนำมากรองเอากากออก พักทิ้งไว้ให้เย็น เป็นเครื่องดื่มดับกระหายได้ สรรพคุณของน้ำสมุนไพรสายรุ้งสีฟ้า มีฤทธิ์เป็นสารต้านอนุมูลอิสระ เสริมภูมิคุ้มกันต้านทานช่วยเพิ่มความสามารถในการมองเห็นและทำให้เลือดไปเลี้ยงรากผมมากขึ้น ทำให้เซลล์รากผมแข็งแรงขึ้น(อุษณีย์ กนกถาวรธรรม, สัมภาษณ์, 22 กันยายน 2557)



ภาพที่ 6-280 นวัตกรรมน้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีมณีเจ็ดแสดงเป็นการส่งเสริมอนุรักษ์ภูมิปัญญาสมุนไพร



ภาพที่ 6-281 วิธีทำน้ำสมุนไพรน้ำกระเจี๊ยบแดง พุทราจีน



ภาพที่ 6-282 การอธิบายถึงวิธีทำและสรรพคุณของน้ำเก็กฮวย (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 22 กันยายน 2557)

เชื่อมร้อยภาคีเครือข่าย 7 กลุ่มสาขากับผู้ปลูก แปรรูป ผู้ผลิตและผู้จำหน่ายยาสมุนไพร การเชื่อมร้อยภาคีเครือข่าย คือการสำรวจบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย 7 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มหมอพื้นบ้าน กลุ่มนักวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย กลุ่มผู้แทนองค์การเอกชนพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย กลุ่มผู้ปลูกหรือผู้แปรรูปสมุนไพร กลุ่มผู้ผลิตหรือผู้จำหน่ายยาแผนไทย กลุ่มผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์

สมาชิกเครือข่ายมีการจัดประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ถ่ายทอด พัฒนางานเพื่อให้ได้รับความรู้ความเข้าใจและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของแต่ละท้องถิ่น เป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานอย่างเป็นเครือข่ายและเป็นการรวบรวมองค์ความรู้ด้านการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน เป็นข้อมูลเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ในการสนับสนุนการคุ้มครอง ส่งเสริมและรวบรวมข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเกี่ยวกับตำรับยาแผนไทยและตำราการแพทย์แผนไทย โดยให้เป็นไปตามระเบียบคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ในการสำรวจและจัดทำทะเบียน ระบุชื่อตำรับยา

แผนไทย หรือตำราการแพทย์แผนไทย สรรพคุณ โดยที่ไม่มุ่งหมายจะเปิดเผยสูตร วิธีการปรุงอัน เป็นสิทธิส่วนบุคคล ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อเผยแพร่แก่ประชาชนให้สามารถค้นคว้า อ้างอิงและ ตรวจสอบได้

1. แบบสำรวจข้อมูลทำเนียบบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย แบ่งได้เป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ชื่อ สกุล วัน เดือน ปี เกิด อายุ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านหรือที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไป

2.1 ระดับการศึกษาสูงสุด ไม่ได้รับการศึกษา จนถึงการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

2.2 อาชีพที่สร้างรายได้หลักให้กับตนเอง ทำนา ทำไร่ ทำสวน เลี้ยงสัตว์ ค้าขาย

ธุรกิจส่วนตัว รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ รับจ้าง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลใบประกอบโรคศิลปะ ยังไม่มี หรือมีใบประกอบโรคศิลปะแล้ว ถ้ามีใบประกอบโรคศิลปะแล้วเป็นสาขาใด

3.1 สาขาการแพทย์แผนไทย แยกเป็นประเภทเวชกรรมแผนไทย ประเภทเภสัชกรรมแผนไทย ประเภทผดุงครรภ์แผนไทย ประเภทนวดแผนไทย หรืออื่น ๆ แล้วระบุเลขที่ของ ใบอนุญาต

3.2 สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

ส่วนที่ 4 เป็นบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยในกลุ่มใดบ้าง คือ กลุ่มหมอพื้นบ้าน กลุ่มนักวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย กลุ่มผู้แทนองค์กรเอกชนพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย กลุ่มผู้ปลูกหรือผู้แปรรูปสมุนไพร กลุ่มผู้ผลิตหรือจำหน่ายยาแผนไทย กลุ่มผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย/ การแพทย์แผนไทยประยุกต์

2. ข้อมูลเฉพาะกลุ่ม ประกอบด้วย

กลุ่ม 1 ข้อมูลเฉพาะกลุ่มหมอพื้นบ้าน ประเภทหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้านหมายถึง บุคคลซึ่งมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยตามวัฒนธรรมของชุมชนสืบทอดกันมานาน เป็นที่นิยมยกย่องจากชุมชนสืบทอดกันมานาน เป็นที่นิยมยกย่องจากชุมชน โดยมีประชาชนในหมู่บ้านรับรองไม่น้อยกว่า 10 คน หรือเป็นผู้ที่ได้รับการรับรองจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. หมอพื้นบ้าน ในสาขาใดประกอบด้วย หมอพิธีกรรม เช่น ไล่ผี แก้กุณ ไสย น้ำมันต์/คาถา ทำพิธีกรรม สะเดาะเคราะห์สู่ขวัญ หมอยาสมุนไพร/ยาแผนโบราณ หมอนวด ประคบสมุนไพร หมอดำยา หมอรักษากระดูกหัก

2. องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย/ การแพทย์พื้นบ้าน

2.1 ได้รับความรู้หรือได้ศึกษาความรู้ด้านการแพทย์แผนโบราณ/ แผนไทยจากใครบ้าง จากบรรพบุรุษ จากบุคคลอื่น เช่น ครู อาจารย์ จากโรงเรียนหรือสถาบันที่สอน จากการศึกษาเองจากตำรา จากการศึกษาค้นคว้าเองจากประสบการณ์

2.2 ใช้เวลาในการศึกษาความรู้เป็นเวลานานประมาณเท่าไร

2.3 ปัจจุบันมีบทบาทในการประกอบกิจกรรมในฐานะของหมอพื้นบ้านอย่างไรบ้าง เช่น ทำการรักษา เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้หรือเป็นครูสอน เป็นผู้ผลิตยาสมุนไพร/ ยาแผนโบราณ เป็นผู้จำหน่ายยาสมุนไพร/ ยาแผนโบราณ ระยะเวลาตั้งแต่เมื่อใด

3. สถานที่ประกอบกร ที่บ้าน ที่วัด/ สำนักสงฆ์ ที่สถานพยาบาล/สถานประกอบการ เช่นที่ร้าน ที่โรงงาน ที่ชมรม/ สมาคม

4. ชื่อและที่อยู่สถานประกอบการ

5. ในการประกอบกิจกรรมของหมอพื้นบ้าน ได้ใช้วัตถุดิบสมุนไพรมาจากแหล่งใดบ้าง เช่น ปลูกเองในบ้าน ในสวนสมุนไพร เก็บในหมู่บ้าน/ ในชุมชน เก็บจากในป่า หรือซื้อจากร้านขายยาสมุนไพร

6. ความชำนาญโรค มีความชำนาญในการรักษาโรคด้วยวิธีการแพทย์แผนโบราณ/ แผนไทยในโรคใดที่ชำนาญมากที่สุดและความชำนาญโรคอื่น ๆ ที่มีความชำนาญที่ไม่มากนัก

7. มีข้อเสนอแนะอะไรบ้างที่เกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้าน

กลุ่ม 2 ข้อมูลเฉพาะกลุ่มนักวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย

นักวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึงบุคคลซึ่งมีประสบการณ์ด้านการแพทย์แผนไทยหรือมีผลงานทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่เผยแพร่ต่อสาธารณชน หรือได้รับการยกย่องจากสาธารณชนว่ามีความรู้/ความชำนาญและเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

1. ข้อมูลการทำงาน หน่วยงานของภาครัฐ หน่วยงานเอกชน หรือนักวิชาการอิสระ

2. ประวัติการศึกษา วุฒิกการศึกษา สถาบันการศึกษา วิชาเอก ปีที่เริ่มและปีที่จบการศึกษา

3. สถานที่ทำงานปัจจุบัน

4. ประวัติการทำงาน สถานที่ทำงาน ตำแหน่ง อายุงานกี่ปี

5. ประเภทของผลงานวิชาการ

5.1 ความชำนาญและความเชี่ยวชาญพิเศษ

5.2 ผลงานวิชาการหรืองานวิจัย

6. มีข้อเสนอแนะอะไรบ้างที่เกี่ยวกับวิชาการแพทย์แผนไทย

กลุ่ม 3 ข้อมูลเฉพาะกลุ่มผู้แทนองค์กรเอกชนพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย ผู้แทนองค์กรเอกชนพัฒนาหมายถึง เป็นผู้แทนองค์กรเอกชนพัฒนาที่เกี่ยวข้องด้านการแพทย์แผนไทยที่ไม่แสวงหากำไรหรือผู้แทนองค์กรที่ได้รับการรับรองจากนายทะเบียนกลางหรือนายทะเบียนจังหวัดหรือได้รับการรับรองจากองค์กรเอกชนพัฒนาดังกล่าวอย่างน้อย 2 องค์กรและมีกิจกรรมต่อเนื่องในด้านการแพทย์แผนไทยมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี มีสถานที่ตั้งที่ทำการที่ชัดเจน

1. ข้อมูลขององค์กร ชื่อองค์กร, กลุ่ม, ชมรม, สมาคมหรือมูลนิธิ
2. สถานะขององค์กร เป็นนิติบุคคล, บุคคลธรรมดา, กลุ่มหรือชมรม
3. สถานที่ทำการ
4. บทบาทขององค์กรในการดำเนินกิจกรรมด้านการแพทย์แผนไทย ในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านการรักษาหรือการบริการ ด้านการศึกษาวิจัย ด้านการถ่ายทอดความรู้ ด้านการปลูกหรือแปรรูปสมุนไพร ด้านการผลิตหรือจำหน่ายสมุนไพร ฯลฯ ตั้งแต่เมื่อใดเป็นและระยะเวลาานเท่าใด
5. ผลงานขององค์กรเอกชนพัฒนาเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ชื่อผลงานที่ดำเนินการแล้วประสบความสำเร็จและได้รับงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานใดหรือไม่

6. มีข้อเสนอแนะอะไรบ้างที่เกี่ยวกับองค์กรเอกชนพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย

กลุ่ม 4 ข้อมูลเฉพาะกลุ่มผู้ปลูกหรือผู้แปรรูปสมุนไพร ผู้ปลูกหรือผู้แปรรูปสมุนไพรหมายถึง เป็นผู้ปลูกหรือแปรรูปสมุนไพรที่ได้รับการรับรองจากกลุ่มผู้ปลูกหรือแปรรูปสมุนไพรที่มีสถานที่ตั้งที่ทำการที่ชัดเจนและเป็นกิจการของคนไทยที่มีการปลูกหรือแปรรูปสมุนไพรอย่างต่อเนื่องมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี

1. ข้อมูลสถานประกอบการ
 - 1.1 สถานะของผู้ประกอบการ ชื่อองค์กร กลุ่ม ชมรม สมาคมหรือมูลนิธิ เป็นนิติบุคคล บุคคลธรรมดา กลุ่มหรือชมรม
 - 1.2 สถานที่ทำการ
 - 1.3 กิจกรรมและการดำเนินงานที่เกี่ยวกับสมุนไพร ด้านการปลูกสมุนไพร ด้านการแปรรูปสมุนไพรตั้งแต่เมื่อใดรวมระยะเวลาานเท่าใด
2. ผลผลิตที่ได้จากการปลูกสมุนไพร จำนวนสมุนไพรที่ปลูกมีกี่ชนิด ชื่อสมุนไพรแต่ละชนิดที่ปลูก ปริมาณที่ปลูกคิดเป็นจำนวนเท่าใดต่อปี
3. ผลผลิตที่ได้จากการแปรรูปสมุนไพร จำนวนสมุนไพรที่แปรรูปมีกี่ชนิด ชื่อสมุนไพร การแปรรูป สด แห้ง ผง น้ำมัน ฯลฯ ปริมาณที่แปรรูปคิดเป็นจำนวนเท่าใดต่อปี

4. งบประมาณการดำเนินกิจกรรม งบประมาณที่ใช้ทั้งหมด เป็นงบประมาณจากเงินทุนส่วนบุคคล เงินลงทุนของสมาชิกกลุ่ม/องค์กร สถาบันการเงิน ส่วนราชการให้การสนับสนุน องค์กรพัฒนาเอกชนให้การสนับสนุน องค์กรต่างประเทศให้การสนับสนุน จำนวนเท่าใด และคิดเป็นร้อยละเท่าใดของงบประมาณ

5. มีข้อเสนอแนะอะไรบ้างที่เกี่ยวกับการปลูกและแปรรูปสมุนไพร

กลุ่ม 5 ข้อมูลเฉพาะกลุ่มผู้ผลิตหรือผู้จำหน่ายยาแผนไทย

ผู้ผลิตหรือผู้จำหน่ายยาแผนไทยหมายถึง ผู้ผลิตหรือผู้จำหน่ายยาแผนไทยที่ได้รับการรับรองจากกลุ่มผู้ผลิตหรือผู้จำหน่ายยาแผนไทยที่มีสถานที่ตั้งทำการที่ชัดเจน และมีการผลิตหรือจำหน่ายยาแผนไทยอย่างต่อเนื่องมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 2 ปี ยาแผนไทยหมายถึง ยาที่ได้รับจากสมุนไพรโดยตรงหรือที่ได้จากการผสม ประุงหรือแปรรูปสมุนไพรและให้หมายความรวมถึงยาแผนโบราณตามกฎหมายว่าด้วยยา

1. ข้อมูลสถานประกอบการ

1.1 สถานะของผู้ประกอบการ ชื่อองค์กร, กลุ่ม, ชมรม, สมาคมหรือมูลนิธิ เป็นนิติบุคคล, บุคคลธรรมดา, กลุ่มหรือชมรม

1.2 สถานที่ทำการ

1.3 กิจกรรมที่ดำเนินการเกี่ยวกับสมุนไพร ด้านการผลิตยาสมุนไพร/ ยาแผนไทย ด้านการจำหน่ายยาสมุนไพร/ ยาแผนไทยในประเทศ และการจำหน่ายยาสมุนไพร/ ยาแผนไทยส่งออกต่างประเทศ

1.4 กิจกรรมระยะเวลาและประสบการณ์ในการดำเนินงานเกี่ยวกับสมุนไพร ด้านการผลิต ด้านการจำหน่าย ระยะเวลาตั้งแต่เมื่อใดรวมเวลานานเท่าใด

2. การผลิตยาสมุนไพร/ ยาแผนไทย

จำนวนยาสมุนไพร/ ยาแผนไทยที่ผลิตมีกี่ชนิด ชื่อยาสมุนไพรแต่ละชนิด รูปแบบของยา เป็นชนิดผง ชาขง เจล แคปซูล ตอกเม็ด เม็ดลูกกลอน น้ำมัน ครีม ฯลฯ ปริมาณที่ผลิตได้คิดเป็นจำนวนเท่าใดต่อปี

3. การจำหน่ายยาสมุนไพร/ยาแผนไทย

จำนวนยาสมุนไพร/ ยาแผนไทยที่จำหน่ายมีกี่ชนิด ชื่อยาสมุนไพรแต่ละชนิด รูปแบบของยา เป็นชนิดผง ชาขง เจล แคปซูล ตอกเม็ด เม็ดลูกกลอน น้ำมัน ครีม ฯลฯ ปริมาณที่จำหน่ายได้คิดเป็นจำนวนเท่าใดต่อปี

4. งบประมาณการดำเนินกิจกรรม งบประมาณที่ใช้ทั้งหมด เป็นงบประมาณจากเงินทุนส่วนบุคคล เงินลงทุนของสมาชิกกลุ่ม/องค์กร สถาบันการเงิน ส่วนราชการให้การสนับสนุน

องค์การพัฒนาเอกชนให้การสนับสนุน องค์การต่างประเทศให้การสนับสนุน จำนวนเท่าใดและคิดเป็นร้อยละเท่าใดของงบประมาณ

5. มีข้อเสนอแนะอะไรบ้างที่เกี่ยวกับการผลิตหรือการจำหน่ายยาแผนไทย

กลุ่ม 6 และกลุ่ม 7 ข้อมูลเฉพาะกลุ่มผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย/
กลุ่ม 7 การแพทย์แผนไทยประยุกต์

ผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย/ การแพทย์แผนไทยประยุกต์หมายความว่าบุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย/ การแพทย์แผนไทยประยุกต์จากคณะกรรมการวิชาชีพ

1. องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย/การแพทย์แผนไทยประยุกต์

1.1 ได้รับความรู้หรือได้ศึกษาความรู้ด้านการแพทย์แผนโบราณ/ แผนไทยจากใครบ้าง จากบรรพบุรุษ จากบุคคลอื่น เช่น ครู อาจารย์ จากโรงเรียนหรือสถาบันที่สอน จากการศึกษาเองจากตำรา จากการศึกษาค้นคว้าเองจากประสบการณ์

1.2 ใช้เวลาในการศึกษาความรู้เป็นเวลานานประมาณเท่าไร

1.3 ปัจจุบันมีบทบาทในการประกอบกิจกรรมในฐานะของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย/ การแพทย์แผนไทยประยุกต์อย่างไรบ้าง เช่น ทำการรักษา เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้หรือเป็นครูสอน เป็นผู้ผลิตยาสมุนไพร/ ยาแผนโบราณ เป็นผู้จำหน่ายยาสมุนไพร/ ยาแผนโบราณ ระยะเวลาตั้งแต่เมื่อใด

2. สถานที่ประกอบกิจการ ที่บ้าน ที่วัด/ สำนักสงฆ์ ที่สถานพยาบาล/ สถานที่ประกอบการ เช่นที่ร้าน ที่โรงงาน ที่ชมรม/ สมาคม

3. ชื่อและที่อยู่สถานประกอบการ

4. ในการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย/ การแพทย์แผนไทยประยุกต์ ได้หาวัตถุดิบสมุนไพรมาจากแหล่งใดบ้าง เช่น ปลูกเองในบ้าน ในสวนสมุนไพร เก็บในหมู่บ้าน/ ในชุมชน เก็บจากในป่า หรือซื้อจากร้านขายยาสมุนไพร

5. ความชำนาญโรค มีความชำนาญในการรักษาโรคด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทย/ การแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโรคใดที่ชำนาญมากที่สุดและความชำนาญโรคอื่น ๆ ที่มีความชำนาญที่ไม่มากนัก

6. มีข้อเสนอแนะอะไรบ้างที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย/การแพทย์แผนไทยประยุกต์
อนึ่งเมื่อพิจารณาถึงการสำรวจข้อมูลทำเนียบบุคลากรการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยกลุ่มต่าง ๆ เช่น กลุ่มหมอพื้นบ้าน กลุ่มนักวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย กลุ่มผู้แทนองค์การเอกชนด้านการแพทย์แผนไทย กลุ่มผู้ปลูกหรือผู้แปรรูปสมุนไพร กลุ่มผู้ผลิตหรือผู้จำหน่ายยาแผน

ไทย กลุ่มผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและกลุ่มการแพทย์แผนไทยประยุกต์ สามารถแยกเป็นข้อมูลส่วนบุคคล ระดับการศึกษา อาชีพ ข้อมูลเกี่ยวกับใบประกอบโรคศิลปะ และที่เป็นข้อมูลเฉพาะกลุ่ม เช่น ข้อมูลองค์ความรู้ในด้านการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน การใช้เวลาในการศึกษาหาความรู้ บทบาทในการประกอบกิจกรรมของหมอพื้นบ้าน มีความชำนาญในการรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนไทยในด้านใดบ้าง การวิจัยได้จัดการสนทนากลุ่ม จากกลุ่มต่าง ๆ ทั้ง 7 กลุ่มอันประกอบด้วย

สาขากลุ่มหมอพื้นบ้าน ดังนี้คือ นางพัฒนภัทร์ จันทร์ทองคำ นายวิชา อารีย์ และเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขสุขด้วย นางนิตยา พัฒนชัยนันท์ สาขากลุ่มผู้ประกอบการโรคศิลปะ คือ นส.สุณีย์ ประยูรเชียร นส.สุภานันท์ กุหาศักดิ์ และเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขสุขด้วย สาขากลุ่มผู้ประกอบการโรคศิลปะและแพทย์แผนไทยประยุกต์ คือ นายกุศล วัฒนแก้วเพชรสาขากลุ่มผู้ผลิตและจำหน่ายยาสมุนไพร คือ นส.พรทิพย์ กิตติคุณ นส.ยุพิน สาคร นส.สุวิมล ประยูรเชียร สาขากลุ่มนักวิชาการ คือ นส.สุภาภรณ์ เนื่องจำนงค์ นางอุษณีย์ กนกถาวรธรรม นางธันยา แสงสว่าง นางนันทน์กัสมิ์จิตสมบุญธิ์ สาขากลุ่มนักวิชาการและแพทย์แผนไทยประยุกต์ คือ นส.แสงทอง กล้าหาญ สาขากลุ่มผู้ปลูกและแปรรูปสมุนไพร คือ นางชัชฎา จันทวงศ์ นายประทีป เตือนแจ่ม และเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข นายสันติ อารีย์ และเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข สาขากลุ่มผู้แทนองค์การเอกชนพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย (กลุ่ม NGO) คือ นายกฤตภพ จันทวงศ์ นางสิริลักษณ์ ศัลยภัทร และนายชนพันธ์ ธนากว้าง ในการจัดสนทนากลุ่มนั้น ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มส่วนใหญ่จะเป็นแพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน และกลุ่มภาคีเครือข่ายในสาขาต่าง ๆ ดังที่ปรากฏแล้ว ได้ผลการวิจัยและข้อค้นพบที่โดดเด่นดังนี้ คือ

เป็นการแพทย์ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย และยังมีองค์ความรู้ที่สามารถถ่ายทอดไปสู่ชุมชนได้ ภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยมีความเป็นเอกลักษณ์ของความเป็นไทย เป็นการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ชาวบ้านเข้าถึงและดูแลสุขภาพตนเองได้ ชาวบ้านสามารถพึ่งพาตนเองได้ นอกจากนี้ยังเป็นต้นแบบเป็นตัวอย่างให้กับคนที่ต้องการเรียนรู้สมุนไพรทั้งในด้านยาสมุนไพรและใช้เป็นอาหารสมุนไพร ประหยัดรายจ่ายเป็นไปตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

เครือข่ายการแพทย์แผนไทยในแต่ละกลุ่มสาขามีบทบาทในงานแพทย์แผนไทย ทำงานร่วมกัน ประสานกันเป็นทีมและเป็นระบบชัดเจนและต่อเนื่อง ช่วยกันสร้างและพัฒนาบทบาทที่ชัดเจนในทุก ๆ ด้านของงานแพทย์แผนไทย ในสังคมการแพทย์แผนไทยยังมีชนชั้นวรรณะอยู่เป็นสาเหตุทำให้เครือข่ายไม่ได้รับการพัฒนา เครือข่ายควรมีกิจกรรมและให้โอกาสแต่ละสาขามีความคิดเห็นแสดงความคิดเห็นของตนเองและให้การช่วยเหลือในกรณีแต่ละสาขาต้องการ

ให้องค์ความรู้ด้านแพทย์แผนไทยกับชาวบ้าน ส่งเสริมและสนับสนุนเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทยเริ่มต้นจากการปลูก แปรรูป นำไปใช้การให้ความรู้สร้างความเข้าใจ อย่างถูกต้องครบถ้วน ช่วยให้มีหมอแพทย์แผนปัจจุบันมีการลดน้อยลง เครื่องขายเป็นต้นแบบ สร้างศรัทธาให้กับชุมชนและหมู่บ้าน

แนวทางที่จะไม่ให้ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยสูญหายไป มีเวทีและผู้นำที่มีศักยภาพนำ ความรู้และภูมิปัญญามาใช้อย่างต่อเนื่อง เป็นระบบแบบแผนที่ชัดเจน และมีการเก็บข้อมูลความรู้ ทางภูมิปัญญาที่เป็นหมอพื้นบ้านที่อายุมากชรามากที่สุดที่ได้จริงทางภูมิปัญญาทำข้อมูลมา วิเคราะห์ในเชิงวิทยาศาสตร์แล้วนำมาวิจัยประกอบทางวิชาการอย่างมีระบบและมีขั้นตอน มีการอบรมและปลูกฝังมารยาทจริยธรรมของแพทย์แผนไทย อนุรักษ์ฟื้นฟูด้วยความจริงใจและ ทำแบบต่อเนื่อง ส่งเสริมและสืบทอดความรู้ประสบการณ์ต่าง ๆ ให้มีการศึกษาเรื่องประโยชน์ของ สมุนไพรไทยในการเรียนในหลักสูตรของนักเรียน ส่งเสริมความรู้ให้ชุมชน ประชาชนในหมู่บ้าน ให้มีความรู้ในตัวยามีการจัดรวมกลุ่ม โดยมีเจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่ให้การสนับสนุน

การที่จะทำให้ประชาชนมีความรู้เข้าใจและศรัทธาแพทย์แผนไทย มีการจัดการเรื่อง สถานพยาบาลให้มีระบบที่ชัดเจน วิธีการรักษาพยาบาลจะต้องมีความรู้ความสามารถของแพทย์ แผนไทยที่ชัดเจนมีระบบแบบแผนที่ทันสมัย การมีคุณธรรมจริยธรรมของแพทย์แผนไทย ส่งเสริม การนำและให้มีการใช้สมุนไพรในกิจกรรมให้มากขึ้น ให้ความรู้ให้แนะนำได้และให้ข้อมูล แนะนำ ส่งเสริมสนับสนุนให้แต่ละชุมชนได้เรียนรู้และนำไปใช้ให้ความรู้และประสบการณ์ต่าง ๆ เพื่อให้ ชาวบ้านเข้าใจเลื่อมใสและศรัทธาว่าการรักษาแบบองค์รวมแพทย์แผนไทย นำความรู้ภูมิปัญญา ไทยเข้าไปสู่ครัวเรือนทุกบ้านให้เห็นถึงประโยชน์ของสมุนไพรใกล้ตัว ประโยชน์สมุนไพรไทย ในการรักษาสุขภาพ เครื่องดื่มพื้นบ้าน ส่งผู้ที่มีความรู้ไปแนะนำชาวบ้านให้ได้มีความรู้มากขึ้น โดยเปิดการอบรมแนะนำให้สิ่งที่มีประโยชน์ ควรมีการนำเสนอตัวภูมิปัญญาหรือองค์ความรู้ใน หมู่บ้านให้มีการเผยแพร่อย่างกว้างขวาง โดยจัดกลุ่มให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่ให้มากยิ่งขึ้น

ปัญหาที่ทำให้การฟื้นฟูและสืบทอดไม่ประสบความสำเร็จสถานที่ไม่พร้อม บุคลากร ด้านการแพทย์แผนไทยไม่มีความรู้ที่เข้าถึงหัวใจของแพทย์แผนไทย การปล่อยปละละเลยผู้ที่ ทำผิด การปฏิเสธจากผู้มีความรู้ที่ประชาชนยกย่องเชิดชู เขาเป็นคนมีความรู้ ถ้าบุคคลที่มีความรู้ไม่ สนับสนุนส่งเสริมสมุนไพร ประชาชนทั่วไปจะคล้อยตามแล้วจะไม่เห็นคุณค่า ต่อไปความรู้ด้าน สมุนไพรจะค่อย ๆ สูญสลายไป การไม่มีองค์กรแน่นอน ความไม่เข้าใจไม่ยอมรับและใจร้อนที่ เห็นว่าการรักษาแบบแผนไทยหายช้า ไม่ทันใจ การให้ความรู้แบบผิด ๆ ทำให้ไม่เข้าใจใช้ยาแบบผิด ประเภท ผิดโรค จึงไม่หายทำให้เกิดการไม่ยอมรับและทำให้การฟื้นฟูสืบทอดไม่สำเร็จ รัฐบาลไม่ให้การสนับสนุนอย่างจริงจัง งบประมาณในการใช้ในเรื่องแพทย์แผนไทยยังมีน้อย

หมอพื้นบ้าน มีองค์ความรู้ในภูมิปัญญาท้องถิ่น ไม่กล้าเผยแพร่กลัวผิดกฎหมาย ไม่มีการเผยแพร่ นวัตกรรมอย่างแพร่หลาย

สาเหตุที่ทำให้ประชาชน ชุมชน สังคม ยังไม่ยอมรับและไม่ศรัทธาการแพทย์แผนไทย เกิดจากมาตรฐานของตัวบุคคลมีมาตรฐานไม่เท่ากัน การรักษาล่าช้า และรักษาหายช้า ได้ผลช้า สมุนไพรรูปแบบไม่สากล ขาดการประชาสัมพันธ์ที่ดีทั้งในกลุ่มแพทย์แผนไทยด้วยกันเองและ ขาดการให้ข้อมูลแพทย์แผนไทยในกลุ่มประชาชนทั่วไป ความคาดหวังของประชาชนในการรักษา ด้วยการแพทย์แผนไทยตั้งไว้สูง ผลการรักษาที่ออกมาไม่ได้เป็นไปตามความคาดหวังตามความ ประสงค์ ศาสตร์ด้านนี้จึงเริ่มเสื่อมถอยลงไป ได้รับการการรักษาที่ผิด ๆ ทำให้เป็นปัญหาหลักของ การไม่ยอมรับ เกิดจากการโฆษณาการใช้ยาและผู้ไม่มีความรู้และความเข้าใจสื่อสารออกมาแล้ว ทำให้ประชาชนใช้ยาและวิธีการดูแลรักษาอย่างผิดประเภท ผิดวิธี ทำให้ไม่หายจากโรค จึงทำให้ ไม่เลื่อมใสศรัทธาการแพทย์แผนไทย ไม่มีการวิจัยให้เป็นที่ยอมรับทั้งในประเทศและต่างประเทศ ความคาดหวังมากเกินไป ไม่ได้ตั้งใจประสงค์ มีการเสื่อมศรัทธา รัฐบาลไม่ค่อยส่งเสริมมาก เท่าที่ควรจะเป็นเพราะภาครัฐ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ของรัฐไม่เห็นด้วยกับการทำงานด้านการแพทย์ แผนไทย ไม่มีความเห็นหรือสนับสนุน ทำให้ชุมชน สังคมเสื่อมศรัทธาไปด้วย

แนวทางแก้ปัญหาหรือเสริมสร้างการฟื้นฟูการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ให้ นำเอาองค์ความรู้ทางภูมิปัญญาของการแพทย์พื้นบ้านถอดออกมาเป็นข้อมูล แล้วพัฒนานำไปใช้ให้ เป็นรูปธรรมสากลและทันสมัย ให้ความรู้ ส่งเสริมงานด้านการแพทย์แผนไทยในเขตรับผิดชอบ ทุกด้าน จิตใจของผู้คน ความจริงใจของผู้มีอำนาจที่จะฟื้นฟูด้วยความจริงใจและต่อเนื่องซึ่งเป็น เรื่องที่ไม่ง่ายเลย ควรจัดตั้งองค์กรขึ้นมาและส่งเสริมความรู้ให้มากกว่านี้และควรมีทุก ๆ ชุมชน ให้ความรู้ส่งเสริม สนับสนุนปลูกจิตสำนึกตั้งแต่ในครัวเรือน ชุมชน หมู่บ้าน ฯลฯ อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ไม่ใช่สมุนไพรเดี่ยวอย่างช้า ๆ เป็นเวลานานต่อเนื่อง สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับ แพทย์แผนไทย ให้มีการฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้การแพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาไทยให้มากกว่า นี้ ความจริงใจของผู้มีอำนาจ เปิดให้ความรู้กับประชาชนทั่วไปให้มากขึ้น เริ่มจากให้ความรู้ กับเด็กนักเรียนในโรงเรียน หรือในสถานที่ราชการต่าง ๆ ที่มีผู้คนเข้าไปติดต่องานให้มากขึ้น ควรมีการรวบรวมและจัดตั้งศูนย์ฯรวมของตำบลหรืออำเภอ เพื่อเป็นเครือข่ายนำเสนอองค์ความรู้ อย่างกว้างขวาง จะทำให้มีการสืบทอดภูมิปัญญาได้อย่างชัดเจน ดังมีรายละเอียดที่ปรากฏใน ตารางที่ 6-1 ต่อไปนี้

การสนทนากลุ่มของภาคีเครือข่าย 7 กลุ่มสาขากับผู้ปลูก แปรรูป ผู้ผลิตและผู้จำหน่ายยาสมุนไพร

ตารางที่ 6-1 ผลการวิจัยที่ได้จากการสนทนากลุ่มของภาคีเครือข่าย

รายชื่อผู้ร่วมสนทนากลุ่ม	บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยสาขา กลุ่มต่าง ๆ	ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม
1. นางพัฒนภัทร์ จันทร์ทองคำ	สาขากลุ่มหมอพื้นบ้าน	1. ข้อดีของแพทย์แผนไทยเป็นประโยชน์ต่อชุมชนอย่างไรบ้าง ในมุมมองของแต่ละสาขา
2. นายวิชา อารีย์ (อสม.)	สาขากลุ่มหมอพื้นบ้าน	1.1 เป็นการแพทย์ที่เข้าถึงได้ง่าย ที่สำคัญมีวิธีการรักษาที่พื้นฐานของโรคเบื้องต้นที่ปลอดภัยสำหรับ
3. นางนิตยา พัฒนชัยนันท์	สาขากลุ่มหมอพื้นบ้าน	บางโรค ก่อนที่จะส่งต่อในโรคที่ซับซ้อน มีองค์ความรู้ที่สามารถถ่ายทอดสู่ชุมชนได้เป็นอย่างดี
4. นส.สุนีย์ ประยูรเชียร	สาขากลุ่มผู้ประกอบโรคศิลปะ	1.2 เป็นการฟื้นฟูการแพทย์พื้นบ้าน ภูมิปัญญา
5. นส.สุภานันท์ คุหาศักดิ์ (อสม.)	สาขากลุ่มผู้ประกอบโรคศิลปะ	ด้านการแพทย์แผนไทยความเป็นเอกลักษณ์ความเป็นคนในประเทศไทย ด้านชุมชน ประชาชนมีการดูแลตนเอง ได้ระดับต้นทั้งด้านยาและสุขภาพ
6. นายกุศล วัฒนแก้วเพชร	สาขากลุ่มผู้ประกอบโรคศิลปะ /แพทย์แผนไทยประยุกต์	1.3 เป็นต้นแบบตัวอย่างให้กับคนที่ต้องการเรียนรู้สมุนไพร เป็นอาหารและเครื่องดื่มนในชีวิตประจำวัน เช่นมะรุมน นำมาทำเป็นน้ำพริกมะรุมน นำมาคั้นน้ำพริก
7. นส.พรทิพย์ กิตติคุณ	สาขากลุ่มผู้ผลิตและจำหน่ายยาสมุนไพร	ทำลาบมะรุมน ผัดกระเพราใช้มะรุมนทดแทนเนื้อสัตว์ ตะไคร้ใช้ทำน้ำตะไคร้ เป็นส่วนหนึ่งของเครื่องแกง
8. นส.ยุพิน สาคร	สาขากลุ่มผู้ผลิตและจำหน่ายยาสมุนไพร	เป็นส่วนประกอบของเมี่ยง ขนมหวาน วุ้น แต่ละชนิด มีมากพอที่จะเรียนรู้ ส่งผลดีต่อสุขภาพ การประหยัด
9. นส.สุวิมล ประยูรเชียร	สาขากลุ่มผู้ผลิตและจำหน่ายยาสมุนไพร	ปลอดภัย และประโยชน์ตามฤดูกาล
10. นส.สุภาภรณ์ เนื่องจางค์	สาขากลุ่มนักวิชาการ	1.4 ช่วยรักษาเบื้องต้นให้ความรู้ความเข้าใจสามารถอธิบายได้ว่าควรปฏิบัติตัวอย่างไร 1.5 สามารถนำองค์ความรู้มาดูแลรักษากับครอบครัวตนเองและคนในชุมชนของตนเองได้ สามารถพึ่งตนเองได้จากในครัวเรือน แบ่งปันซึ่งกันและกันระหว่างชุมชน

ตารางที่ 6-1 (ต่อ)

รายชื่อผู้ร่วมสนทนากลุ่ม	บุคลากรด้านการแพทย์ แผนไทยสาขา กลุ่มต่าง ๆ	ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม
11. นางอุษณีย์ กนกถาวรธรรม	สาขากลุ่มนักวิชาการ	1.6 แปรรูปสมุนไพรชนิดของแพทย์แผนไทยเป็น ประโยชน์ต่อชุมชนมาก เช่นแผนไทยสาขาการดูแล สุขภาพด้านอาหารประจำฤดูเจ้าเรือนของตน มีการดูแลเรื่องการออกกำลังกาย การนวดเพื่อสุขภาพ
12. นางรัชญา แสงสว่าง	สาขากลุ่มนักวิชาการ	1.7 ใช้ยาพื้นบ้านประหยัดงบประมาณ ยาของไทย ที่ใช้รักษาที่มีอยู่นำมาใช้ให้เป็นประโยชน์กับประชาชน ทั่วไป
13. นส.แสงทอง กล้าหาญ	สาขากลุ่มนักวิชาการ และกลุ่มแพทย์แผน ไทยประยุกต์	1.8 เป็นประโยชน์กับประชาชนไม่ต้องไปรักษา ในโรงพยาบาล ใช้พื้นที่ของตัวเองเป็นโรงพยาบาล ปลูกผักรับประทานเอง ปลูกสมุนไพรไว้ใช้ยามเจ็บป่วย ตลอดจนเป็นศูนย์เรียนรู้ด้านธรรมชาติต่อผู้สนใจ
14. นางนันท์นภัส ลิมจิตสมบูรณ์	สาขากลุ่มนักวิชาการ	2. เครือข่ายการแพทย์แผนไทยในแต่ละกลุ่มสาขาควร มีบทบาทในงานแพทย์แผนไทยอย่างไรบ้าง
15. นางชัชฎา จันทวงศ์	สาขากลุ่มผู้ปลูกและ แปรรูปสมุนไพร	2.1 ควรจะทำงานร่วมกัน ประสานกันเป็นทีมและ เป็นระบบชัดเจนและต่อเนื่อง ช่วยกันสร้างและพัฒนา บทบาทที่ชัดเจนในทุก ๆ ด้านของงานแพทย์แผนไทย ไม่ควรขัดแย้งกัน ในสังคมการแพทย์แผนไทยยังมีชน ชั้นวรรณะอยู่ เป็นสาเหตุทำให้เครือข่ายไม่ได้รับ การพัฒนา
16. นายประทีป เดือนแจ่ม (อสม.)	สาขากลุ่มผู้ปลูกและ แปรรูปสมุนไพร	2.2 เครือข่ายควรมีกิจกรรมและให้โอกาสแต่ละสาขา มีความคิดเห็นแสดงความคิดเห็นของตนเองและให้ การช่วยเหลือในกรณีในแต่ละสาขาต้องการ
17. นายสันติ อารีย์ (อสม.)	สาขากลุ่มผู้ปลูกและ แปรรูปสมุนไพร	2.3 ส่งเสริมการทำให้เป็นไปตามธรรมชาติ เพื่อใช้ เป็นส่วนหนึ่งของการดำรงชีพในชีวิตประจำวัน
18. นายกฤตภพ จันทวงศ์	สาขากลุ่มผู้แทน องค์การเอกชนพัฒนา ด้านการแพทย์แผนไทย (กลุ่ม NGO)	2.4 เราให้ความรู้กับชาวบ้านได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งเราอธิบายได้ว่าการรักษาอย่างไร หลีกเลียงอย่างไร
19. นางสิริลักษณ์ ศัลยกำธร	สาขากลุ่มผู้แทน องค์การเอกชนพัฒนา ด้านการแพทย์แผนไทย (กลุ่ม NGO)	
20. นายธนพนธ์ ธนาแก้ว	สาขากลุ่มผู้แทน องค์การเอกชนพัฒนา ด้านการแพทย์แผนไทย (กลุ่ม NGO)	

ตารางที่ 6-1 (ต่อ)

รายชื่อผู้ร่วมสนทนากลุ่ม	บุคลากรด้านการแพทย์ แผนไทยสาขา กลุ่มต่าง ๆ	ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม
ตั้งรายชื่อกลุ่ม	บุคลากรแพทย์แผนไทย 7 กลุ่ม	<p>2.5 ส่งเสริมและสนับสนุนเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยเริ่มต้นจากการปลูกแปรรูป นำไปใช้การให้ความรู้สร้างความเข้าใจอย่างถูกต้องครบถ้วน</p> <p>2.6 ช่วยให้มีหมอแพทย์แผนปัจจุบันมีภาระลดน้อยลงและเครือข่ายการแพทย์แผนไทยในแต่ละสาขาช่วยส่งเสริมให้การแพทย์แผนไทยพัฒนาขึ้นมา</p> <p>2.7 ต้องส่งเสริมให้ความรู้กับประชาชนตามชุมชนหมู่บ้าน ชาวบ้านให้รู้จักของพื้นบ้านนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์</p> <p>2.8 เครือข่ายควรทำตัวเป็นคนต้นแบบ มีจิตสาธารณะช่วยเหลือชุมชนสร้างศรัทธาให้กับชุมชนและหมู่บ้าน</p> <p>3. มีแนวทางหรือมีแนวความคิดอย่างไรที่จะให้เกิดการฟื้นฟูและสืบทอดฯ ไม่ให้ภูมิปัญญาฯ สูญหายไป</p> <p>3.1 มีเวทีและผู้ที่มีศักยภาพและความรู้ นำความรู้และภูมิปัญญามาใช้อย่างต่อเนื่อง เป็นระบบแบบแผนที่ชัดเจน และมีการเก็บข้อมูลความรู้ทางภูมิปัญญาที่เป็นหมอพื้นบ้านที่อายุมากชรามากที่สุดที่ได้จริงทางภูมิปัญญามาทำข้อมูลมาวิเคราะห์ในเชิงวิทยาศาสตร์แล้วนำมาวิจัยประกอบทางวิชาการอย่างมีระบบและมีขั้นตอน</p> <p>3.2 ในด้านภูมิปัญญาและการสืบทอดควรมีการอบรมและปลูกฝังมารยาทจริยธรรมของแพทย์แผนไทยให้มาก ๆ</p> <p>3.3 เห็นว่าควรให้ทุกภาคส่วนได้ร่วมอนุรักษ์ฟื้นฟูด้วยความจริงใจและทำแบบต่อเนื่อง การแพทย์แผนไทยจะคงอยู่กับเราตลอดไปไม่สูญหายไป</p>

ตารางที่ 6-1 (ต่อ)

รายชื่อผู้ร่วมสนทนากลุ่ม	บุคลากรด้านการแพทย์ แผนกไทยสาขา กลุ่มต่าง ๆ	ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม
ตั้งรายชื่อกลุ่ม	บุคลากรแพทย์แผนไทย 7 กลุ่ม	<p>3.4 ควรส่งเสริมการนวดแผนไทย มีนโยบายให้กับชุมชนแต่ละแห่ง จัดตั้งองค์กรแต่ละอำเภอ ให้มีความรู้ความเข้าใจมากกว่านี้</p> <p>3.5 แบ่งปันสืบทอดความรู้และประสบการณ์ต่าง ๆ จากบรรพบุรุษ ให้ลูกหลานได้เรียนรู้และนำไปใช้กับตนเอง ครอบครัวและชุมชน</p> <p>3.6 ให้ความรู้และให้มีการศึกษาเรื่องประโยชน์ของสมุนไพรไทยในการเรียนในหลักสูตรพื้นฐานของนักเรียนประถมศึกษา มัธยมศึกษา</p> <p>3.7 ส่งเสริมความรู้ให้ชุมชนในหมู่บ้าน ประชาชนในหมู่บ้านให้มีความรู้ในด้วยที่บ้านแต่ละหมู่บ้าน</p> <p>3.8 ควรมีการจัดรวมกลุ่มเป็นชมรมเล็ก ๆ จนถึงสมาคม โดยมีเจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่สนับสนุนและหางบประมาณมาช่วย ตลอดจนเป็นแกนหลักในการพัฒนาและขับเคลื่อน</p> <p>4. มีวิธีการอย่างไรในการเผยแพร่ถ่ายทอดองค์ความรู้แพทย์แผนไทย และส่งเสริมภูมิปัญญาฯ</p> <p>4.1 มีการอบรมความรู้ศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทย และภูมิปัญญาอย่างต่อเนื่องโดยผู้ที่มีความรู้และชำนาญเชี่ยวชาญโดยตรงอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง</p> <p>4.2 มีเวทีจัดสัมมนาวิชาการจัดมหกรรมให้กลุ่มแพทย์แผนไทยในเขตแต่ละตำบลและอำเภอ</p> <p>4.3 ควรจะต้องมีการร่วมกิจกรรมตามคำร้องขอของเจ้าภาพ ที่มีกิจกรรมต้องการให้สนับสนุนนำเสนอคล้าย ๆ จัดเป็นนิทรรศการที่จับต้องได้ กินได้ ดูได้ สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ ใช้ลักษณะของการเผยแพร่ เช่น ใช้เป็นอาหารและเครื่องดื่มในชีวิตประจำวัน การทำยาบางครั้งอาจมีเรื่องของกฎหมายเข้ามาเกี่ยวข้อง ด้วยทำให้การเผยแพร่อาจเป็นปัญหาได้</p>

ตารางที่ 6-1 (ต่อ)

รายชื่อผู้ร่วมสนทนากลุ่ม	บุคลากรด้านการแพทย์ แผนไทยสาขา กลุ่มต่าง ๆ	ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม
ตั้งรายชื่อกลุ่ม	บุคลากรแพทย์แผนไทย 7 กลุ่ม	<p>4.4 ให้มีการเผยแพร่ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่ครอบครัว เพื่อว่าแพทย์แผนไทยซึ่งมีสมุนไพรที่ดี ไม่มีผลข้างเคียง สามารถรักษาเบื้องต้นได้</p> <p>4.5 สิ่งแรกต้องได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ และจิตสำนึกจากผู้มีองค์ความรู้เพื่อสืบสานต่อให้กับลูกหลานและคนในชุมชน สร้างความเข้าใจและรักในแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้าน</p> <p>4.6 มีการฝึกอบรมในหมู่บ้านเกี่ยวกับสมุนไพรไทยที่สามารถรักษาสุขภาพในเบื้องต้น ร่วมกิจกรรมตามความร้องขอของเจ้าภาพอาหารและเครื่องดื่มของใช้ในครัวเรือน</p> <p>4.7 ทำการอบรมพาไปศึกษาดูงานตามที่ต่าง ๆ ที่เขาเปิดนิทรรศการ</p> <p>4.8 รวบรวมองค์ความรู้ในแต่ละหมู่บ้าน ตำบล มีการสืบเสาะค้นหาภูมิปัญญา โดยมีการนำมาให้ความรู้เรื่ององค์ความรู้ใหม่ ๆ</p> <p>5. วิธีการที่จะทำให้ประชาชนชาวบ้านมีความรู้เข้าใจ และศรัทธาแพทย์แผนไทยให้กว้างขวางขึ้น</p> <p>5.1 ควรให้มีการจัดการเรื่องสถานพยาบาลให้มีระบบที่ชัดเจน บทบาท วิธีการรักษาและองค์ความรู้ และความสามารถของแพทย์แผนไทยที่ชัดเจนมีระบบแบบแผนที่ทันสมัย ยึดมั่นมาบรรจุในภาชนะขวดเป็นยา น้ำ รูปแบบยาความแรงของยา ให้ชัดเจน มีสเกลวัด มีการเก็บสถิติดูการออกฤทธิ์ได้</p> <p>5.2 ให้มีความรู้ คุณธรรมจริยธรรมของแพทย์แผนไทย การใส่ใจในการทำงานของแต่ละบุคคล การประชาสัมพันธ์การสนับสนุนในหลาย ๆ ด้าน</p>

ตารางที่ 6-1 (ต่อ)

รายชื่อผู้ร่วมสนทนากลุ่ม	บุคลากรด้าน การแพทย์แผนไทย สาขากลุ่มต่าง ๆ	ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม
ดังรายชื่อกลุ่ม	บุคลากรแพทย์แผนไทย 7 กลุ่ม	<p>5.3 แพทย์แผนไทยและผู้ทำหน้าที่ด้านสุขภาพควรให้ความสำคัญและส่งเสริม การนำและให้มีการใช้สมุนไพรในกิจกรรมให้มากขึ้น เช่น การทำน้ำเครื่องดื่มนสมุนไพร ใช้เป็นเครื่องดื่มพื้นบ้านแทนการดื่มน้ำอัดลมสีต่าง ๆ ควรเน้นย้ำให้ความสำคัญสมุนไพรให้มากขึ้น</p> <p>5.4 เราต้องอธิบายให้รู้ว่าเขาเป็นอะไรมาสามารถบอกได้แนะนำได้ และให้ข้อมูลทุกเรื่องที่เขาไม่เข้าใจและแก้ปัญหาให้เขาได้และรักษาได้ในระดับหนึ่ง</p> <p>5.5 แนะนำส่งเสริมสนับสนุนให้แต่ละชุมชนได้เรียนรู้และนำไปใช้ให้ความรู้และประสบการณ์ต่าง ๆ เพื่อให้ชาวบ้านเข้าใจเลื่อมใสและศรัทธาว่าการรักษาแบบองค์รวมแพทย์แผนไทยหายได้</p> <p>5.6 นำความรู้ภูมิปัญญาไทยเข้าไปสู่ครัวเรือนทุกบ้านให้เห็นถึงประโยชน์ของสมุนไพรใกล้ตัว ประโยชน์สมุนไพรไทยในการรักษาสุขภาพ เครื่องดื่มพื้นบ้าน</p> <p>5.7 ส่งผู้ที่มีความรู้ไปแนะนำชาวบ้านให้ได้มีความรู้มากขึ้น โดยเปิดการอบรมแนะนำให้สิ่งที่มีประโยชน์</p> <p>5.8 ควรมีการนำเสนอตัวภูมิปัญญาหรือองค์ความรู้ในหมู่บ้านให้มีการเผยแพร่อย่างกว้างขวาง โดยจัดกลุ่มให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่ให้มากยิ่งขึ้น</p>

ตารางที่ 6-1 (ต่อ)

รายชื่อผู้ร่วมสนทนากลุ่ม	บุคลากรด้าน การแพทย์แผนไทย สาขากลุ่มต่าง ๆ	ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม
ดังรายชื่อกลุ่ม	บุคลากรแพทย์แผนไทย 7 กลุ่ม	<p>6. ปัญหาที่ทำให้การฟื้นฟูและสืบทอดไม่ประสบความสำเร็จ</p> <p>6.1 สถานที่ไม่พร้อม บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยไม่มีความรู้ที่เข้าถึงหัวใจของแพทย์แผนไทย เช่น การใช้สมุนไพร การตรวจโรคมีวิธีการที่ยังไม่เป็นมาตรฐานเป็นต้น ไม่สามัคคีในวิชาชีพ เน้นการนวดมากเกินไป แพทย์แผนไทยในสังคมนี้ถึงหมดขนาดอย่างเดียว ซึ่งเป็นเพียงวิธีหนึ่งเท่านั้น</p> <p>6.2 การปล่อยปละละเลยผู้ที่ทำผิดหรือไม่มีสิทธิ์ เช่น เปิดร้านนำต่างด้าวมาทำการนวดหรือเปิดบริการแฝง</p> <p>6.3 การปฏิเสธจากผู้มีความรู้ที่ประชาชนยกย่อง เชิดชู เขาเป็นคนมีความรู้ ถ้าบุคคลที่มีความรู้ไม่สนับสนุนส่งเสริมสมุนไพร ประชาชนทั่วไปจะคล้อยตามแล้วจะไม่เห็นคุณค่า ต่อไปความรู้ด้านสมุนไพรจะค่อย ๆ สูญสลายไป</p> <p>6.4 ให้ความรู้ความเข้าใจไม่ต่อเนื่อง ไม่มีองค์กรแน่นอน</p> <p>6.5 ความไม่เข้าใจไม่ยอมรับและใจร้อนที่เห็นว่าการรักษาแบบแผนไทยหายช้า ไม่ทันใจ การให้ความรู้แบบผิด ๆ ทำให้ไม่เข้าใจใช้ยาแบบผิดประเภท ผิดโรค จึงไม่หายทำให้เกิดการไม่ยอมรับและทำให้การฟื้นฟูสืบทอดไม่สำเร็จ</p> <p>6.6 ชาวบ้านไม่สนใจ รัฐบาลไม่ให้การสนับสนุนอย่างจริงจัง ปฏิเสธจากทางผู้มีความรู้ จากภาครัฐ</p> <p>6.7 ไม่มีการแนะนำ ไม่ส่งเสริม งบประมาณในการใช้ในเรื่องแพทย์แผนไทยยังมีน้อย</p>

ตารางที่ 6-1 (ต่อ)

รายชื่อผู้ร่วมสนทนากลุ่ม	บุคลากรด้าน การแพทย์แผนไทย สาขากลุ่มต่าง ๆ	ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม
ดังรายชื่อกลุ่ม	บุคลากรแพทย์แผนไทย 7 กลุ่ม	<p>6.8 หมอพื้นบ้าน มุ่งองค์ความรู้ในภูมิปัญญาท้องถิ่น ไม่กล้าเผยแพร่กลัวผิดกฎหมาย ไม่มีการเผยแพร่นวัตกรรมอย่างแพร่หลาย</p> <p>7. สาเหตุที่ทำให้ประชาชน หมุนชน สังคม ยังไม่ยอมรับและไม่ศรัทธาการแพทย์แผนไทย</p> <p>7.1 มาตรฐานของตัวบุคคลมีมาตรฐานไม่เท่ากัน รูปแบบไม่ชัดเจนและดูดี (บุคลิกภาพตัวหมอ การพูด การคุย การให้คำแนะนำ) การรักษาล่าช้า และรักษาหายช้า ได้ผลช้า สมุนไพรรูปแบบไม่สากล รูปแบบการใช้ เช่น ยาลูกกลอน จะพุดถึงยา Steroid เกิดขึ้นในผู้ที่ไม่ประสงค์ดีต่อแพทย์แผนไทย</p> <p>7.2 ขาดการประชาสัมพันธ์ที่ดีทั้งในกลุ่มแพทย์แผนไทยด้วยกันเองและขาดการให้ข้อมูลแพทย์แผนไทยในกลุ่มประชาชนทั่วไป สำหรับในด้านบุคลากรบางคนยังไม่มี ความเข้าใจในกระบวนการ ขั้นตอนและตอบผู้ที่สงสัย ได้อย่างถูกต้อง</p> <p>7.3 ความคาดหวังของประชาชนในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยตั้งไว้สูงในตามตำรา คนใช้สมุนไพรรักษามาหลายแห่งหลายที่ แต่ผลไม่เป็นที่ประจักษ์ ผลการรักษาที่ออกมาไม่ได้เป็นไปตามความคาดหวังตามความประสงค์ ศาสตร์ด้านนี้ก็เสื่อมศรัทธาลงไป</p> <p>7.4 ได้รับการการรักษาที่ผิด ๆ ก็เป็นปัญหาหลักของการไม่ยอมรับ</p> <p>7.5 เกิดจากการโฆษณาการใช้ยาและผู้ไม่มีความรู้และความเข้าใจสื่อสารออกมาแล้วทำให้ประชาชนใช้ยาและวิธีการดูแลรักษาอย่างผิดประเภทผิดวิธี ทำให้ไม่หายจากโรค จึงทำให้ไม่เลื่อมใสศรัทธาการแพทย์แผนไทย</p>

ตารางที่ 6-1 (ต่อ)

รายชื่อผู้ร่วมสนทนากลุ่ม	บุคลากรด้าน การแพทย์แผนไทย สาขากลุ่มต่าง ๆ	ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม
ดังรายชื่อกลุ่ม	บุคลากรแพทย์แผนไทย 7 กลุ่ม	<p>7.6 ไม่มีการวิจัยให้เป็นที่ยอมรับทั้งในประเทศและต่างประเทศ ความคาดหวังมากเกินไป ไม่ได้ตั้งใจประสงค์ มีการเชื่อมศรัทธา รัฐบาลไม่ค่อยส่งเสริมมากเท่าที่ควรจะเป็นเพราะภาครัฐ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ของรัฐไม่เห็นด้วยกับการทำงานด้านการแพทย์แผนไทย ไม่มีความเห็นหรือสนับสนุน ทำให้ชุมชน สังคมเชื่อมศรัทธาไปด้วย</p> <p>8. มีแนวทางแก้ปัญหาหรือเสริมสร้างการฟื้นฟูการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยอย่างไร</p> <p>8.1 ให้นำเอาองค์ความรู้ทางภูมิปัญญาของการแพทย์พื้นบ้านถอดออกมาเป็นข้อมูล แล้วพัฒนานำไปใช้ให้เป็นรูปธรรมสากลและทันสมัย</p> <p>8.2 ให้ความรู้ ส่งเสริมงานด้านการแพทย์แผนไทยในเขตรับผิดชอบทุกด้าน</p> <p>8.3 จิตใจของผู้คน ความจริงใจของผู้มีอำนาจที่จะฟื้นฟูด้วยความจริงใจและต่อเนื่องซึ่งเป็นเรื่องที่ไม่ได้ง่ายเลย</p> <p>8.4 ควรจัดตั้งองค์กรขึ้นมาและส่งเสริมความรู้ให้มากกว่านี้และควรมีทุก ๆ ชุมชน</p> <p>8.5 ให้ความรู้ส่งเสริม สนับสนุนปลูกจิตสำนึก ตั้งแต่ในครัวเรือน ชุมชน หมู่บ้าน ฯลฯ อย่างถูกต้องครบถ้วน ไม่ใช่สมุนไพรมือเดียวอย่างซ้ำ ๆ เป็นเวลานานต่อเนื่อง สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย</p> <p>8.6 ให้มีการฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้การแพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาไทยให้มากกว่านี้ ความจริงใจของผู้มีอำนาจ</p>

ตารางที่ 6-1 (ต่อ)

รายชื่อผู้ร่วมสนทนากลุ่ม	บุคลากรด้าน การแพทย์แผนไทย สาขากลุ่มต่าง ๆ	ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม
ดังรายชื่อกลุ่ม	บุคลากรแพทย์แผน ไทย 7 กลุ่ม	8.7 เปิดให้ความรู้กับประชาชนทั่วไปให้มากขึ้น เริ่มจากให้ความรู้กับเด็กนักเรียนในโรงเรียน หรือใน สถานที่ราชการต่าง ๆ ที่มีผู้คนเข้าไปติดต่องานให้ มากขึ้น 8.8 ควรมีการรวบรวมและจัดตั้งศูนย์รวมของ ตำบลหรืออำเภอ เพื่อเป็นเครือข่ายนำเสนอองค์ความรู้ อย่างกว้างขวาง จะทำให้มีการสืบทอดภูมิปัญญาได้ อย่างชัดเจน

จากตารางข้างต้นชี้ให้เห็นอีกว่า แพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านที่เป็นผู้แทนสาขากลุ่มผู้แทนองค์การเอกชนพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย หรือที่เรียกกันว่ากลุ่ม NGO ตัวแทนเครือข่ายสาขากลุ่มผู้ผลิตและจำหน่ายยาสมุนไพร ตัวแทนสาขากลุ่มผู้ประกอบการโรคศิลปะและสาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตัวแทนหมอพื้นบ้านและอาสาสมัครสาธารณสุขชนชั้น มีแนวคิดและมุมมองที่หลากหลายแตกต่างกัน เช่น ด้านการให้บริการรักษาโรค ด้านการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การปรับปรุงระบบ การถ่ายทอดองค์ความรู้และการรวมเป็นกลุ่มเครือข่ายที่เข้มแข็ง ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

สะท้อนมุมมองแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านจากภาคีเครือข่าย

ในการที่จะพิจารณาถึงการส่งเสริมให้ประชาชน เริ่มคิดและมีการนำผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากพืชสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน เพื่อลดรายจ่าย หรือส่งเสริมให้พ่อแม่ผู้ปกครองปลูกพืชสมุนไพรในครัวเรือนเพื่อให้เด็กและเยาวชนได้รู้จักพืชสมุนไพรกันอย่างแพร่หลาย เป็นการสะท้อนมุมมองของอาจารย์สิริลักษณ์ ศัลยภัทร ผู้แทนสาขากลุ่มผู้แทนองค์การเอกชนพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย หรือที่เรียกว่ากลุ่ม NGO ได้กล่าวว่า การไม่ใช้สารเคมี ให้มีการช่วยเหลือตนเอง อบรมชาวบ้านเริ่มทำเองใช้เอง พึ่งพาตนเองได้มาก เป็นการลดรายจ่าย ไม่ต้องใช้สารเคมี เช่น การทำน้ำยาซักผ้า น้ำยาล้างจาน ไม่มีสารเคมีตกค้างในภาชนะ ของใช้ในบ้าน มะกรูด มะนาว เป็นสมุนไพรใกล้ตัวนำมาใช้ให้ได้ประโยชน์ โดยนำมาผสม มะยมมาหมักเป็นกรดธรรมชาติ สามารถนำมาใช้เป็นประโยชน์ได้ ทำน้ำยาซักผ้า ล้างจาน ทำสบู่ได้ผลดี นอกจากนี้จึงได้แนะนำให้

รู้จักสมุนไพรใกล้ตัว มีคนไทยอีกมากที่ยังไม่รู้จักสมุนไพร เคยสอนและเอาสมุนไพรมาให้ดู เช่น อบเชย กานพลู หลาย ๆ คนไม่รู้จักสมุนไพรชนิดนี้ ประโยชน์ของอบเชยใช้มาเชื่อมเบเกอรี่ ทำน้ำยาบ้วนปาก มีชาวต่างชาติเอาไปทำเป็นซอญใช้ชงกาแฟ ถ้าเปิดให้ต่างชาติเข้ามา ประเทศไทยเราจะสู้ต่างชาติไม่ได้แน่นอน ประเทศอื่นมีแต่หิมะปลูกต้นไม้ไม่ขึ้น ของเราสามารถปลูกต้นไม้ได้เติบโตหมดทุกชนิดเลย

อยากให้คนไทยรู้จักสมุนไพร อยากให้เรียนตั้งแต่ประถม มัธยม เสริมเข้าไปในสถานศึกษา น่าจะสอนพอ แม่ด้วยเพราะไม่รู้จัก ปลูกมะพร้าว มะนาว มะม่วง หายหมดเพราะมีคนขโมย ถ้าหันมาปลูกฝางที่บ้านไม่เอา ไม่รู้จัก ก็จะไม่มีหาย ปลูกอบเชย ปลูกกานพลู ปลูกมะขามป้อม สมุนไพรประเภทนี้ได้ประโยชน์ บอกชาวบ้านให้เริ่มปลูกได้แล้วให้ประโยชน์มาก น่าจะสอนนานแล้ว แต่คนก็ยังไม่รู้จักใช้กัน เช่นปลูกกระชายได้ประโยชน์ กระเพราใช้ขับลมแก้ปวดท้อง ตะไคร้แก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ แต่เด็กเขี่ยทิ้ง ปัจจุบันเด็กรู้จักและกินไก่ ยี่หื้อเป็นของต่างชาติ เราต้องให้ความรู้ รัฐบาลไม่ได้ให้การสนับสนุน สนับสนุนน้อยมาก ประเทศไทยและคำว่าไทย ต้องใหญ่ แล้วทำไมแพทย์แผนไทยเล็กแค่นี้ ต้องให้การสนับสนุนหมอชาวบ้าน ภูมิปัญญาไทย ต้องยกมาเป็นบุคคลชั้นหนึ่งของอำเภอ เราเอาเขามาถ่ายทอดยกมาเป็นบุคคลประเภทหนึ่ง สนับสนุนส่งเสริมให้เกียรติเขา หาบุคคลทำสื่อส่งไปปรับรางวัล เขาเป็นผู้ให้ความรู้ให้เขาเป็นผู้เชี่ยวชาญ สนับสนุนยกย่องให้เขาออกมา บางแห่งหมอพื้นบ้านมาถ่ายทอดองค์ความรู้แต่ก็ไปจับเขาอีกว่าทำผิด ลูกสาวไปเรียนการจัดการกระดูกกับหมอพระ บอกว่าเรียนกลางวันไม่ได้หน่วยงานราชการจะมาจับ ต้องแอบ ๆ เรียนในเวลากลางคืน ไม่ได้มีการส่งเสริม ขาดการส่งเสริม คนเก่งคนรู้หายหมดเลย เพราะเกิดความกลัว และไม่กล้า ประโยชน์มีอย่างไร ไม่ใช่ไปปลิดรอนเขา ชาวบ้านมีตำรับยาจะทำยา ไปขอจดขึ้นทะเบียน แต่ไม่ได้รับการจดขึ้นทะเบียน ไปขอจดทะเบียน 3 ครั้งต่างชาติอันประกอบด้วยประเทศเพื่อนบ้าน เช่น พม่า ลาว นั้นมีตำรับหมดแล้ว ดังนั้นถ้าเปิดประเทศ เอเชีย ของเขามีทะเบียนหมดแล้วของเราทำยากมาก เพราะเขาเอาไปจดลิขสิทธิ์ (ศิริลักษณ์ ศัลยกำธร, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2558)

เพื่อนำไปสู่การอธิบายถึงการส่งเสริมภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย นส.ยุพิน สาคร ตัวแทนเครือข่ายสาขากลุ่มผู้ผลิตและจำหน่ายยาสมุนไพร ให้ความเห็นการแพทย์แผนไทยว่า “เคยได้ยินตอนสมัยเมื่ออายุ 10 ขวบ มีคนพูดว่ากินยาไทยแล้วตาย อย่ากินนะ แต่ของจีน อินเดียทำมาเป็นร้อยปี ใส่งูเขียนว่ากินกี่วัน ๆ ปัจจุบันดีขึ้นกว่าเดิมมาก แต่สมุนไพรเปลี่ยนน้อยเขาเอาไปแล้วต่อไปจะเอาไปเป็นแพทย์แผนญี่ปุ่น แทนที่เราจะรวมและช่วยกันหาแก่นนำ ที่ถ่ายทอดได้และสอนได้ สอนและให้การอบรมเรื่องสมุนไพร ปัจจุบันไม่มีใครรู้จักยาสมุนไพร ไม่รู้จักยาไทย รู้สึกเสียใจ

มาก เพราะไม่ได้ส่งเสริมความรู้ภูมิปัญญา น้ำอัดลมอย่ากิน แต่ควรหันดื่มน้ำมะตูม ผ่าง ใช้กินแทน” (ยุพิน สาคร, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2558)

แนวความคิดอีกประการหนึ่ง ที่พิจารณาถึงแนวทางการส่งเสริมที่จะให้ได้มาซึ่งใบประกอบโรคศิลปะและการปลูกฝังความรู้ในเรื่องสมุนไพรไทย เพื่อให้เกิดการพัฒนาการแพทย์แผนไทยในครอบครัวสำหรับในเรื่องนี้ หมอกุศล วัฒนแก้วเพชร ตัวแทนสาขากลุ่มผู้ประกอบการโรคศิลปะและสาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ได้สะท้อนมุมมองให้ฟังว่า จะต้องให้ข้อมูลหมอพื้นบ้านรวบรวมมีหลักเกณฑ์ให้ใบประกอบซึ่งสามารถประกอบโรคศิลปะและสอนอย่างถูกต้องตามกฎหมายได้ โดยไม่ต้องแอบสอน ตามมาตราที่กำหนดไว้คือ 1. ประชาชนทั่วไปศึกษาแล้วไปสอบใบประกอบโรคศิลปะ 2. ศึกษาในมหาวิทยาลัยจบปริญญาตรี 3. หมอพื้นบ้านสามารถส่งใบคำขอความเชี่ยวชาญ ว่าเป็นหมอชำนาญด้านอะไร มีหลักฐานส่งเพื่อขอประเมินขอรับรองเป็นหมอพื้นบ้านได้ สำหรับตัวยา ถ้าวัดจะสาบสูญไป ปัญหามีมาก กฎหมายเพิ่งเสร็จเป็นสภานิติบัญญัติรับยาต้องมีการศึกษาวิจัย สามารถเขียนบันทึก หลักเกณฑ์ขึ้นทะเบียนตำรับไปได้ที่ อัยการวิทย์ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย

แนวความคิดในการพัฒนาแพทย์แผนไทยนั้น ส่วนแรกคือการปลูกฝังในครัวเรือน หมอกุศลเล่าให้ฟังว่าปู่มาจากเมืองจีน เป็นหมอเฒ่า ใช้กานพลูแก้ปวดฟัน จึงจับลมแก้ปวดท้อง พ่อแม่ปลูกสมุนไพรนำมาใช้ ส่วนที่สอง ตัวบุคคล ส่วนที่สามคือระดับอำเภอจังหวัดประสานงาน สนับสนุนกัน อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยส่งเสริม ทำให้ พรบ.เป็นรูปเป็นร่างขึ้นมา ต่อไปใบประกอบโรคศิลปะจะมีอายุ และจะมีการตั้งให้เป็นสถานศึกษาแพทย์แผนไทย ครูอาจารย์รับมอบตัวศิษย์ไปสอนได้ (กุศล วัฒนแก้วเพชร, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2558)

และในการพิจารณาถึงความสำคัญของการสืบทอดภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน ก็เป็นสิ่งที่จะต้องทำให้เกิดขึ้นในสังคมไทย เนื่องจากในปัจจุบันองค์ความรู้ การถ่ายทอด และความเกรงกลัวความผิดอันเกี่ยวข้องกับกฎหมายในด้านนี้ยังไม่สามารถที่จะทำความเข้าใจกับหมอชาวบ้านรุ่นใหม่ ๆ ได้ เหตุนี้จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะทำให้ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านการแพทย์แผนไทยสูญหายไป ดังนั้นหมอประทีป เตือนแจ่ม ตัวแทนหมอพื้นบ้าน จึงได้ให้มุมมองต่อการเป็นหมอพื้นบ้านว่า เป็นชาวบ้านธรรมดา ๆ คนหนึ่ง ที่อยู่ตามสวนบางที่ก็ขึ้นเขา บ้านอยู่ห่างจากเขาชมพู สองกิโลเมตร พอจะหาสมุนไพรได้บ้าง ได้แล้วย้อนกลับไปสมัยก่อนบอกว่าแม่เป็นอัมพาต สมัยนั้นตำบลหนองซำซาก็มีหมอพื้นบ้านชื่อลุงจิม อยู่ตลาดหนองซำซาก็มีคนแนะนำให้ไปหา หมอมีตัวยาสองอย่างคือยาผงและยาต้ม แม่ของประทีปป่วยแล้วต้องไปนอนรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลหนึ่งอาทิตย์ที่ชลบุรี หมอบอกว่ายาผงให้ละลายน้ำแล้วกิน เมื่อกินแล้วถ้าท้องร้องแสดงว่ายาออกฤทธิ์ ผมทำสองคนกับพี่ชายคนโต ละลายยากรอกปากแม่ลงไป ได้ยินเสียงท้องร้อง หมอให้แม่กลับมาบ้าน แม่เริ่ม

พูดได้ สมัยก่อนนั้นหายาต้มหม้อละสิบห้าบาท กินแล้วหายเดินได้ อยู่มาประมาณสามปี กลับมาป่วยอีก จึงได้กลับไปหาลุงจิมเจอลูกชายของหมอ เขาบอกพอเสียแล้ว จึงได้ถามถึงต้นยา ลูกชายลุงจิมบอกจำไม่ได้ เขาบอกว่ากระทรวงสาธารณสุขมีกฎข้อบังคับ บอกว่าคนที่ไม่ได้เป็นหมอไม่มีใบแพทย์ ในช่วงเวลาสมัยนั้นเป็นเด็ก จำด้วยไม่ได้ จึงไม่ได้ยาสองตัวนั้นมา กฎข้อบังคับทำให้ยาดี ๆ หายไปเยอะเลย กฎต่าง ๆ พูดตามภาษาชาวบ้านไม่มียามารักษา คิดว่าถ้ามียาลุงจิมแม่คงไม่เสียชีวิต เพราะแม่อายุเพียงแค่ห้าสิบกว่า ๆ น่าเสียดายภูมิปัญญาของเก่า ๆ ที่คนโบราณบอกไว้นั้นสามารถใช้ได้ผล (ประทีป เตือนแจ่ม, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2558)

นอกจากการสำรวจข้อมูลทำเนียบบุคลากรการแพทย์แผนไทย ซึ่งประกอบไปด้วยกลุ่มสาขาต่าง ๆ จำนวน 7 กลุ่ม จากภาคีเครือข่ายต่าง ๆ จากการสนทนากลุ่มจากเครือข่ายดังกล่าว คือ ข้อดีของแพทย์แผนไทยเป็นประโยชน์ต่อชุมชนอย่างไรบ้าง เครือข่ายการแพทย์แผนไทยในแต่ละกลุ่มสาขาควรมีบทบาทในงานแพทย์แผนไทยอย่างไร มีแนวทางหรือมีแนวความคิดที่จะให้เกิดการฟื้นฟูและสืบต่อฯ ไม่ให้ภูมิปัญญาฯ สูญหายไป มีวิธีการอย่างไรในการเผยแพร่ถ่ายทอดองค์ความรู้แพทย์แผนไทย และส่งเสริมภูมิปัญญาฯ มีวิธีการที่จะทำให้ประชาชนชาวบ้านมีความรู้เข้าใจและศรัทธาแพทย์แผนไทยให้กว้างขวางขึ้น ปัญหาที่ทำให้การฟื้นฟูและสืบต่อไม่ประสบความสำเร็จ สาเหตุที่ทำให้ประชาชน ชุมชน สังคม ยังไม่ยอมรับและไม่ศรัทธาการแพทย์แผนไทย มีแนวทางที่จะแก้ปัญหหรือเสริมสร้างการฟื้นฟูการสืบต่อภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการสะท้อนมุมมองแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านแล้ว ยังมีต้นแบบของระบบสุขภาพอันเป็นภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เริ่มต้นตั้งแต่การพัฒนารูปแบบการจัดบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพด้วยวิถีการแพทย์แผนไทยในชุมชน การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย การจัดระดับบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ การพัฒนามาตรฐานการนวดไทย การใช้บริการการแพทย์แผนไทยของประชาชนและนโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ดังนี้รายละเอียดต่อไปนี้

ต้นแบบของระบบสุขภาพ

ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ปัจจุบันการแพทย์แผนไทยได้รับการยอมรับให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน และได้รับการผสมผสานเข้าระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ ทำให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐทุกระดับตั้งแต่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) มีการให้บริการการแพทย์

แผนไทยแก่ประชาชน จึงมีการพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพ มาตรฐาน สร้างความเชื่อมั่น สร้างการยอมรับแก่ประชาชนเพื่อให้การแพทย์แผนไทยเป็นแพทย์หลักของสังคมไทยอีกครั้งหนึ่ง จึงมีการจัดระบบบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ บริการระดับปฐมภูมิ (Primary care) บริการระดับทุติยภูมิ (Secondary care) และ บริการระดับตติยภูมิ (Tertiary care) เพื่อให้แต่ละระดับบริการมีบทบาทที่ชัดเจน เชื่อมต่อกัน ด้วยระบบการส่งต่อและสอดคล้องกันภายในแต่ละเครือข่ายบริการสุขภาพ ซึ่งจะทำได้ทั้งสามารควางแผนและพัฒนาทั้งในด้านวิชาการและทรัพยากรต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพมีความปลอดภัยอย่างทั่วถึง และสามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้ด้วยการแพทย์แผนไทย (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2557)

1. ข้อมูลทั่วไปของงานบริการการแพทย์แผนไทย

1.1 การแพทย์แผนไทยเคยเป็นการแพทย์หลักของสังคมไทยมาก่อน แต่เมื่อความเจริญของการแพทย์แผนตะวันตกได้ขยายเข้ามาสู่ประเทศไทยทำให้เกิดการกลืนกลายระบบการแพทย์เดิมของไทย และได้มาเป็นการแพทย์กระแสหลักของสังคมไทยไปในที่สุด ส่งผลให้การแพทย์แผนไทยถูกทอดทิ้งขาดการพัฒนาอย่างเป็นทางการมาเป็นเวลานานเกือบ 100 ปี แต่ท่ามกลางการเจริญเติบโตของการแพทย์แผนปัจจุบันก็ยังพบว่ายังมีประชาชนบางส่วนในสังคมไทยยังคงอาศัยการแพทย์แผนไทยเป็นที่พึ่งในการดูแลสุขภาพยามเจ็บไข้ได้ป่วย ต่อมากระแสสังคมทั่วโลก ที่แสวงหาทางออกของการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ที่การแพทย์สมัยใหม่ไม่สามารถตอบสนองได้ทั้งหมด หลายประเทศทั่วโลกจึงให้ความสนใจและฟื้นฟูการใช้ประโยชน์จากการแพทย์ดั้งเดิม ผสมกับกระแสสาธารณสุขของโลก ได้มุ่งเน้นงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 ส่งผลให้ประเทศไทยโดยกระทรวงสาธารณสุขรับข้อตกลงของการประชุมองค์การอนามัยโลก จึงได้กำหนดนโยบายเรื่องสมุนไพรระบุไว้ในแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) และมีนโยบายการพัฒนาการแพทย์แผนไทยในแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติในฉบับต่อ ๆ มาจนถึงปัจจุบัน อีกทั้งเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขทำให้การแพทย์แผนไทยได้รับการพัฒนาเป็นลำดับจนได้รับการผสมผสานเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ เพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนอีกครั้งหนึ่ง

1.2 การพัฒนางานบริการการแพทย์แผนไทยที่สำคัญที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน ภาครัฐได้พัฒนางานบริการการแพทย์แผนไทยในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัยอย่างเท่าเทียมกันและทั่วถึง

2. การพัฒนารูปแบบการจัดบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

การจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย เริ่มปี พ.ศ. 2542 จัดทำโครงการผสมผสานการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ เพื่อให้มีแนวทางการจัดบริการการแพทย์แผนไทย ต่อมาได้มีการปรับปรุงให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น ในปี พ.ศ. 2544 – 2548 ได้จัดทำโครงการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยเป็นโครงการนำร่องเพื่อให้มีต้นแบบของการให้บริการการแพทย์แผนไทยที่ครบวงจร ประกอบด้วย การให้บริการการแพทย์แผนไทย ตรวจ วินิจฉัย ส่งการรักษา ให้บริการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพ การจำหน่ายยาสมุนไพร การฝึกอบรมหลักสูตรทางการแพทย์แผนไทย การผลิตยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร ประสบความสำเร็จ มีต้นแบบของการให้บริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน

3. การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยในชุมชน

ปีงบประมาณ 2550-2553 ได้ทำโครงการพัฒนาการแพทย์แผนไทยในชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองอย่างพอเพียงของประชาชนด้วยการจัดทำคู่มือการดูแลสุขภาพด้วยวิธีแพทย์แผนไทยสำหรับประชาชน และคู่มือแนวทางจัดอบรมสำหรับเจ้าหน้าที่ ถ่ายทอดความรู้ทั้งภาคทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว

4. การพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย

ปีงบประมาณ 2553-2557 นำร่องจัดทำโครงการพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยตัวอย่าง เพื่อให้มีรูปแบบการให้บริการการแพทย์แผนไทยที่เป็นรูปธรรมชัดเจน มีแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) ด้านการแพทย์แผนไทย มีการตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษาโรคโดยการแพทย์แผนไทยเน้นการใช้จ่ายรับและการปรุงยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายในการรักษาผู้ป่วย รวมทั้งการดำเนินงานอื่น ๆ เช่น การรวบรวมองค์ความรู้ตำรับตำราของหมอพื้นบ้านบ้านและสมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชน การศึกษาวิจัยและเป็นแหล่งฝึกงานของนักศึกษาแพทย์แผนไทย ผสมผสานและเชื่อมโยงกับการแพทย์แผนปัจจุบันของโรงพยาบาลอย่างเหมาะสม เช่น การ x-ray การตรวจเลือด แม้กระทั่งการรักษาาร่วมกันของทั้งการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย

5. การพัฒนาการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

ปีงบประมาณ 2553-2556 จัดทำโครงการสนับสนุนการจัดบริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีการจ้างแพทย์แผนไทยซึ่งจบปริญญาตรีทางด้าน การแพทย์แผนไทยและได้รับใบประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทเวชกรรมไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ปฏิบัติงานที่ รพ.สต.ทั่วไปและ รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ

เพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทยทั้งด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค รวมทั้งดำเนินงานเชิงรุกในชุมชนเพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของกลุ่มเป้าหมายพิเศษ เช่นผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังเก็บรวบรวมองค์ความรู้เกี่ยวกับตำรับตำราภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

6. การพัฒนาการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.)

ปีงบประมาณ 2556 ได้จัดทำโครงการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร องค์นายกิตติมศักดิ์ มุลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 5 รอบ 28 กรกฎาคม 2555 ด้วยการนำการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทุกแห่ง เพื่อให้ประชาชนทุกหมู่เหล่าซึ่งอยู่ในพื้นที่ห่างไกลเสี่ยงภัยทุรกันดาร ได้เข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย ที่มีคุณภาพมาตรฐาน เช่นเดียวกับประชาชนในพื้นที่อื่น ๆ ทั่วประเทศ

7. การพัฒนาให้มีคลินิกแพทย์แผนไทยที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

ปีงบประมาณ 2557 ได้จัดทำโครงการพัฒนาให้มีคลินิกแพทย์แผนไทยที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลของรัฐ โดยมีแพทย์แผนไทยทำหน้าที่ตรวจวินิจฉัยและรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ผู้รับบริการเห็นได้ชัดเจนขึ้น อันจะทำให้สามารถเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยได้ง่ายขึ้น และเป็นการส่งเสริมให้การแพทย์แผนไทยสามารถอยู่เคียงข้างกับการแพทย์แผนปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

8. การพัฒนาการแพทย์แผนไทยในหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.

ปีงบประมาณ 2557 ได้จัดทำโครงการเทิดพระเกียรติสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี) ในโอกาสที่ทรงเจริญพระชนมพรรษา 88 พรรษา ด้วยการนำการแพทย์แผนไทยเข้าสู่หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. (หน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี) เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ทุรกันดารได้รับบริการการแพทย์แผนไทยอย่างทั่วถึง มุลนิธิ พอ.สว. ได้ตอบรับให้นำบริการการแพทย์แผนไทยเข้าร่วมในหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ที่ได้สนับสนุนยาแผนไทยที่ผลิตจากโรงพยาบาลของรัฐที่ได้มาตรฐาน GMP ให้กับจังหวัด พอ.สว. 55 จังหวัดรวมทั้งจังหวัดชลบุรี ในจังหวัดที่สมเด็จพระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารีเสด็จออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่

9. การจัดทำชุดกล่องยาสมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพในครัวเรือน

ปีงบประมาณ 2557 ได้จัดทำโครงการจัดทำชุดกล่องยาสมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพในครัวเรือน โดยชุดกล่องยาแผนไทยประจำบ้านมีจำนวน 10 รายการประกอบด้วยยาหอม ขมิ้นชัน แคปซูล ฟ้าทะลายโจรแคปซูล ยาเหลืองปิดสมุทร ยาจันทร์ลีลา ยาธรณีสันตฆาต น้ำมันเหลือง คาลา

ไม่น้อยกว่า ๑๐ ล้านคน และ ๑๐ ล้านคน เพื่อเป็นการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และสนับสนุนให้ประชาชนมีชุดกล่องยาแผนไทยไว้ประจำบ้าน หากเจ็บป่วยสามารถใช้ยาแผนไทยดังกล่าวได้ เป็นความพยายามที่จะทำให้การแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์หลัก มิใช่เพื่อเข้ามาแทนที่แพทย์แผนปัจจุบันแต่ต้องการให้การแพทย์แผนไทยกลับเข้าไปสู่วิถีชีวิตของคนไทยอีกครั้งหนึ่ง เมื่อมีการเจ็บป่วยเบื้องต้นให้นึกถึงและใช้ยาแผนไทยที่มีประจำบ้านของครัวเรือน

10. การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย

10.1 มาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย

ปีงบประมาณ 2557 ได้จัดทำมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เพื่อให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐได้ใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการที่ได้มาตรฐาน ซึ่งจะทำให้ประชาชนได้รับบริการการแพทย์แผนไทยที่ได้มาตรฐาน ซึ่งจะทำให้ประชาชนได้รับบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัยและต่อมาได้มีการปรับปรุงมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้นอีก 2 ครั้งคือในปีงบประมาณ 2551 มาตรฐานประกอบด้วย 5 ด้านได้แก่ ด้านสถานที่เครื่องมือเครื่องใช้และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านการปฏิบัติงาน ด้านการควบคุมคุณภาพและด้านการจัดบริการ และในปีงบประมาณ 2556 ได้ปรับปรุงมาตรฐานโดยใช้ชื่อว่ามาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ประกอบด้วยมาตรฐาน 5 ด้านเช่นเดียวกับมาตรฐานปี 2551 แต่มีรายละเอียดเพิ่มเติมโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประเมินมาตรฐานของหน่วยบริการภายในจังหวัด 2 ปี/ ครั้ง และได้รับหนังสือรับรองมาตรฐานจากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกโดยมีอายุการรับรอง 2 ปี

10.2 แนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทย

ได้เริ่มทำแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยในปีงบประมาณ 2549 เพื่อให้ผู้ปฏิบัติได้มีแนวทางและสามารถทำเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยอย่างถูกต้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน สำหรับคู่มือแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วนคือส่วนที่ 1 เป็นเนื้อหาแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยในการรักษาโรค อากาญ ด้วยการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นภาพกว้าง ๆ ที่แบ่งตามระบบอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย 9 ระบบ (ยังไม่ได้เจาะลึกเป็นรายโรค/ อากาญ) ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ 1. แผนภูมิแนวทางเวชปฏิบัติของระบบต่าง ๆ 2. ความหมายของการทำเวชปฏิบัติของระบบต่าง ๆ 3. โรค/ อากาญที่รักษาด้วยการแพทย์แผนไทยตามระบบต่าง ๆ 4. ผู้ที่ทำหน้าที่ซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรคและสั่งการรักษา 5. วิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ส่วนที่ 2 เป็นภาคผนวกซึ่งประกอบด้วย 1. แนวทางเวชปฏิบัติของการให้บริการการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การใช้ยาสมุนไพร หัตถเวชกรรมแผนไทย (การนวดไทย)

การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร การทันทบมือเกลือ การรัดหน้าท้อง การอาบสมุนไพร
 การนวดอัฐ 2. การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนด้านการแพทย์แผนไทย

10.3 รหัสข้อมูลสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย

ในปีงบประมาณ 2549 ได้จัดทำรหัสข้อมูลสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อให้มี
 ข้อมูลการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์แผนไทยที่ถูกต้องและเป็นระบบ รหัสข้อมูลสุขภาพด้าน
 การแพทย์แผนไทยประกอบด้วย รหัสวินิจฉัยโรคและอาการด้านการแพทย์แผนไทย โรคของสตรี
 โรคของเด็ก โรคที่เกิดอาการหลายระบบ โรคที่เกิดหลายตำแหน่ง โรคและอาการอื่น ๆ และ
 การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค รหัสหัตถการด้านการแพทย์แผนไทย ประเภทหัตถการมี
 3 ประเภทคือ การบริหารมารดาและทารกด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย การบำบัดรักษาและฟื้นฟู
 สภาพโรคและอาการด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยวิธีการ
 แพทย์แผนไทย

10.4 บัญชียาแผนไทยสำหรับโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ

เพื่อให้มีรายการยาแผนไทยที่ครอบคลุมการบำบัดรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยได้
 มากยิ่งขึ้น มีจำนวน 553 รายการ จำแนกเป็นยาเดี่ยว 67 รายการ ยาตำรับ 486 รายการ ประกอบด้วย
 ยาแผนไทย 6 ประเภท คือ 1. ยาแผนไทยที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ 2. ยาแผนไทยที่เป็นยา
 สามัญประจำบ้านแผนโบราณตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข 27 ขนาน 3. ยาแผนไทยที่ผลิต
 ตามตำรับในคัมภีร์ตำราการแพทย์แผนไทย 4. ยาแผนไทยที่ผลิตตามตำรับของโรงพยาบาลหรือ
 หน่วยบริการสาธารณสุข 5. ยาแผนไทยที่ผลิตตามตำรับของหน่วยงานภาคเอกชน 6. ยาที่ปรุง
 สำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายโดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมไทย)
 หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

และเพื่อให้ทราบถึงบัญชียาจากสมุนไพร และรูปแบบยาจากสมุนไพรที่เป็นเภสัชตำรับ
 ที่ใช้โรงพยาบาล จึงขออธิบายรายละเอียดรายการยาตามบัญชียาจากสมุนไพร มีรายละเอียด
 ประกอบด้วยดังนี้คือ

บัญชียาจากสมุนไพร และรูปแบบยาจากสมุนไพรที่เป็นเภสัชตำรับ โรงพยาบาล
 กลุ่มที่ 1 ยาแผนไทยหรือยาแผนโบราณ 50 รายการ

1. ยารักษากลุ่มอาการทางระบบไหลเวียนโลหิต (แก้ลม)

- | | |
|------------------------|-------------|
| 1.1 ยาหอมทิพโอสถ | ยาผง ยาเม็ด |
| 1.2 ยาหอมเทพจิตร | ยาผง ยาเม็ด |
| 1.3 ยาหอมนวโกฐ | ยาผง ยาเม็ด |
| 1.4 ยาหอมแก้ลมวิงเวียน | ยาผง ยาเม็ด |

- | | |
|--|--------------------------------|
| 1.5 ยาหอมอินทจักร์ | ยาผง ยาเม็ด |
| 2. ยารักษากลุ่มอาการทางระบบทางเดินอาหาร | |
| 2.1 กลุ่มยาขับลม บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ | |
| 2.1.1 ยาธาตุนรรจบ | ยาแคปซูล ยาผง ยาลูกกลอน |
| 2.1.2 ยาธาตุนอบเซย | ยาน้ำ |
| 2.1.3 ยาเบญจกูล | ยาแคปซูล ยาผง ยาเม็ด ยาลูกกลอน |
| 2.1.4 ยาประสะกะเพรา | ยาผง ยาเม็ด |
| 2.1.5 ยาประสะกานพลู | ยาแคปซูล ยาผง ยาเม็ด |
| 2.1.6 ยาประสะเจตพังคี | ยาแคปซูล ยาผง ยาเม็ด |
| 2.1.7 ยามันทธาตุ | ยาผง ยาเม็ด |
| 2.1.8 ยามหาจักร์ใหญ่ | ยาเม็ด ยาผง ยาแคปซูล |
| 2.1.9 ยาวิสัมพยาใหญ่ | ยาผง |
| 2.1.10 ยาอภิยาสาลี | ยาลูกกลอน ยาเม็ด |
| 2.2 กลุ่มยาบรรเทาอาการท้องผูก | |
| 2.2.1 ยาถ่ายยติเกลือฝรั่ง | ยาแคปซูล ยาเม็ด |
| 2.2.2 ยาchneriสังฆะฆาต | ยาแคปซูล ยาผง ยาเม็ด ยาลูกกลอน |
| 2.3 กลุ่มยาบรรเทาอาการท้องเสีย | |
| 2.3.1 ยาธาตุนรรจบ | ยาแคปซูล ยาผง ยาลูกกลอน |
| 2.3.2 ยาเหลืองปิดสมุทร | ยาเม็ด |
| 2.4 กลุ่มยาบรรเทาโรคเลือดจาง | |
| 2.4.1 ยาผสมเพชรสังฆาต | ยาแคปซูล |
| 2.4.2 ยาริตเลือดจางมหากาฬ | ยาเม็ด ยาลูกกลอน |
| 3. ยารักษาอาการทางสูติศาสตร์ – นรีเวชวิทยา | |
| 3.1 ยาประสะไพล | ยาแคปซูล ยาผง ยาเม็ด ยาลูกกลอน |
| 3.2 ยาปลูกไฟธาตุ | ยาแคปซูล ยาลูกกลอน |
| 3.3 ยาไฟประลัยกัลป์ | ยาแคปซูล ยาผง ยาเม็ด |
| 3.4 ยาไฟห่ากอง | ยาผง ยาแคปซูล ยาเม็ด |
| 3.5 ยาเลือดงาม | ยาแคปซูล ยาผง |
| 3.6 ยาสตรีหลังคลอด | ยาต้ม |

7.2.2 ยาประคบ	ยาประคบสมุนไพร (สด/แห้ง)
8. ยาบำรุงธาตุ ปรับธาตุ	
8.1 ยาตรีเษรมาศ	ยาชง
8.2 ยาตรีพิกัถ	ยาแคปซูล
8.3 ยาเบญจกฐ	ยาแคปซูล ยาผง ยาเม็ด ยาลูกกลอน ยาชง
8.4 ยาปลุกไฟธาตุ	ยาแคปซูล ยาลูกกลอน
กลุ่มที่ 2 ยาพัฒนาจากสมุนไพร 21 รายการ	
1. ยารักษาอาการของระบบทางเดินอาหาร	
1.1 ยากล้วย	ยาผง
1.2 ยาขมิ้นชัน	ยาแคปซูล ยาเม็ด
1.3 ยาจิง	ยาแคปซูล ยาชง
1.4 ยาชุมเห็ดเทศ	ยาแคปซูล ยาชง
1.5 ยาฟ้าทะลายโจร	ยาแคปซูล ยาเม็ด ยาลูกกลอน
1.6 ยามะขามแขก	ยาแคปซูล ยาชง
2. ยารักษาอาการของระบบทางเดินหายใจ	
2.1 ยาฟ้าทะลายโจร	ยาแคปซูล ยาเม็ด ยาลูกกลอน
3. ยารักษาอาการทางระบบผิวหนัง	
3.1 ยาทิงเจอร์ทองพันชั่ง	ทิงเจอร์
3.2 ยาทิงเจอร์พลู	ทิงเจอร์
3.3 ยาน้ำมัน	ยาครีม
3.4 ยาเปลือกมังคุด	ยาน้ำใส
3.5 ยาพญาขอ	ยาครีม ยาโลชั่น สารละลาย (สำหรับป้ายปาก) ยาขี้ผึ้ง ทิงเจอร์
4. ยารักษาอาการทางกล้ามเนื้อและกระดูก	
4.1 ยาสำหรับรับประทาน	
4.1.1 ยาเถาวัลย์เปรียง	ยาแคปซูล
4.2 ยาสำหรับใช้ภายนอก	
4.2.1 ยาพริก	ยาเจล ยาครีม ยาขี้ผึ้ง
4.2.2 ยาไพล	ยาครีม
4.2.3 ยาน้ำมันไพล	ยาน้ำมัน

5. ยารักษากลุ่มอาการทางระบบทางเดินปัสสาวะ
 - 5.1 ยากระเจี๊ยบแดง ยาขง
 - 5.2 ยาหญ้าหนวดแมว ยาขง
6. ยาแก้ไอ แก้ร้อนใน
 - 6.1 ยาบัวบก ยาแคปซูล ยาขง
 - 6.2 ยามะระจืด ยาแคปซูล ยาขง
 - 6.3 ยารางจืด ยาแคปซูล ยาขง
 - 6.4 ยาหญ้าปักกิ่ง ยาแคปซูล ยาขง
7. ยาถอนพิษเบื่อเมา
 - 7.1 ยารางจืด ยาขง
8. ยาลดความอยากบุหรี่
 - 8.1 ยาหญ้าดอกขาว ยาขง

ต่อไปนี้เป็นารแสดงรายละเอียดรายการยาตามบัญชียาจากสมุนไพร จำแนกเป็นกลุ่มยาแผนไทย สูตรตำรับ ข้อบ่งใช้ ขนาดและวิธีใช้ ข้อห้ามและข้อควรระวัง ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1 ยาแผนไทยหรือยาแผนโบราณ 50 รายการ

1. ยารักษาอาการทางระบบไหลเวียนโลหิต (แก้ลม)

1.1 ยาหอมทิพโอสถ ยาผง ยาเม็ด (รพ.) ยาเม็ด (รพ.)

สูตรตำรับในผงยา 142 กรัม ประกอบด้วย

1.1.1 ดอกพิกุล ดอกบุนนาค ดอกสารภี ดอกมะลิ เกสรบัวหลวง ดอกกระดังงา ดอกจำปา ดอกบัวจงกลณี หัวเหว้าไทย กระจับ แก่นฝาง แก่นจันทน์แดง แก่นจันทน์ขาว แก่นจันทน์เทศ กฤษณา เปลือกชะลูด เปลือกอบเชย เปลือกสมุลแว้ง แก่นสนเทศ เหง้าวานน้ำ เหง้ากระชาย หัวเปราะหอม ดอกคำไทย รากชะเอมเทศ แก่นสุรามฤต ลำต้นขาคัน ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ หนักสิ่งละ 4 กรัม

1.1.2 โกฐสอ โกฐเขมา โกฐหัวบัว โกฐเชียง โกฐจุฬาลัมพา โกฐกระดุก โกฐก้านพร้าว โกฐพุงปลา โกฐชฎามังสี หนักสิ่งละ 2 กรัม

1.1.3 เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว เทียนขาวเปลือก เทียนตาตุ๊กแตน เทียนยาวพาลี เทียนสัตตบุษย์ เทียนเกล็ดหอย เทียนตากบ หนักสิ่งละ 1 กรัม

1.1.4 พิมเสน หนัก 2 กรัม การบูร หนัก 1 กรัม

ข้อบ่งใช้ แก้ลมวิงเวียน

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง รับประทานครั้งละ 1-1.4 กรัม ละลายน้ำกระสายยาเมื่อมีอาการ ทุก 3-4 ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง น้ำกระสายยาที่ใช้ ใช้น้ำดอกไม้น้ำหรือ น้ำสุก ชนิดเม็ด รับประทานครั้งละ 1-1.4 กรัม เมื่อมีอาการ ทุก 3-4 ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง

ข้อควรระวัง ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้ ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยที่แพ้ละอองเกสรดอกไม้

1.2 ยาหอมเทพจิตร ยาผง ยาเม็ด ยาผง (รพ.) ยาเม็ด (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 366 กรัม ประกอบด้วย

1.2.1 ดอกพิกุล ดอกบุนนาค ดอกสารภี เกสรบัวหลวง ดอกบัวชม ดอกบัวเผื่อน หนักสิ่งละ 4 กรัม ดอกมะลิหนัก 183 กรัม

1.2.2 ผิวมะกรูด ผิวมะขี้หนู ผิวมะนาว ผิวส้มตรังกานูหรือส้มจุก ผิวส้มจีน ผิวส้มโอ ผิวส้มเขียวหวาน หนักสิ่งละ 4 กรัม ผิวส้มซ่า หนัก 28 กรัม

1.2.3 โกฐสอ โกฐเขมา เกฐหัวบัว โกฐเชียง โกฐจุฬาลัมพา โกฐกระดูก โกฐก้านพร้าว โกฐพุงปลา โกฐชฎามังสี หนักสิ่งละ 4 กรัม

1.2.4 เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว เขียวข้าวเปลือก เทียนตาตุ๊กแตน เทียนเขาวาณี เทียนสัตตบุษย์ เทียนเกล็ดหอย เทียนตากบ หนักสิ่งละ 4 กรัม

1.2.5 ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ลูกกระวาน ดอกกานพลู แก่นจันทน์แดง แก่นจันทน์ขาวหรือ แก่นจันทน์ชะมดกฤษณา กระลำพัก ขอนดอก เปลือกชะลูด เปลือกอบเชย หัวเปราะหอม รากแฝกหอม หนักสิ่งละ 2 กรัม

1.2.6 พิมเสน หนัก 4 กรัม การบูร หนัก 1 กรัม

ข้อบ่งใช้ แก่ลมกองละเอียด ได้แก่ อาการหน้ามืด ตาลาย สวิงสวาย (อาการที่รู้สึกใจหวิว วิงเวียน คลื่นไส้ ตาพร่า จะเป็นลม) ใจสั่น และบำรุงดวงจิตให้ชุ่มชื้น

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง รับประทานครั้งละ 1-1.4 กรัม ละลายน้ำสุกเมื่อมีอาการ ทุก 3-4 ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง ชนิดเม็ด รับประทานครั้งละ 1-1.4 กรัม เมื่อมีอาการ ทุก 3-4 ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง

ข้อควรระวัง ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้ ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยที่แพ้ละอองเกสรดอกไม้

1.3 ยาหอมนวโกฐ ยาผง ยาเม็ด ยาผง (รพ.) ยาเม็ด (รพ.)

สูตรตำรับยา ในยาผง 212 กรัม ประกอบด้วย

- 1.3.1 โกฎสอ โกฎเขมา เกฐหัวบัว โกฎเชียง โกฎจุฬาลัมพา โกฎกระดุก
 โกฎก้านพร้าว โกฎพุงปลา โกฎชฎามังสี หนักสิ่งละ 4 กรัม
- 1.3.2 เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว เทียนข้าวเปลือก เทียนตาดักแต่น เทียน
 ยาวพาดิ เทียนสัตตบุษย์ เทียนเกี๋ยดหอย เทียนตากบ หนักสิ่งละ 4 กรัม
- 1.3.3 เปลือกสมุลเว้ง หนุ่ยดินนก รากแฝกหอม เปลือกชะลูด หัวเปราะหอม
 กระถ่ำพัก ขอนดอก เนื้อไม้กฤษณา หนักสิ่งละ 4 กรัม
- 1.3.4 เหง้าชิงแห้ง ดอกดีปลี รากเจตมูลเพลิงแดง เถาสะค้าน รากข้าวหลอ
 หนักสิ่งละ 3 กรัม
- 1.3.5 หัวเห้วหมู ลูกกระวาน ดอกกานพลู ดอกจันทน์ ลูกจันทน์ เปลือกอบเชย
 ญวน ลูกผักชีลา แก่นสน หนักสิ่งละ 4 กรัม
- 1.3.6 แก่นสักชี ลูกราชดัด ลูกสารพัดพิษ แก่นจันทน์เทศ แก่นจันทน์แดง
 ลูกกระดอม เถาบอระเพ็ด หนักสิ่งละ 4 กรัม
- 1.3.7 เกสรบัวหลวง ดอกบุนนาค ดอกพิกุล ดอกสารภี ดอกมะลิ หนักสิ่งละ 4
 กรัม
- 1.3.8 เนื้อลูกมะขามป้อม เนื้อลูกสมอพิเภก รากชะเอมเทศ หนักสิ่งละ 4 กรัม
- 1.3.9 พิมเสน หนัก 1 กรัม

ข้อบ่งใช้ 1. แก้มวิงเวียน คลื่นเหียน อาเจียน (ลมจุกแน่นในอก) ในผู้สูงอายุ
 2. แก้มปลายไข้ (หลังจากฟื้นไข้แล้วยังมีอาการ เช่น คลื่นเหียน วิงเวียน เบื่ออาหาร ท้องอืด
 และอ่อนเพลีย)

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง รับประทานครั้งละ 1-2 กรัม ละลายน้ำกระสาย เมื่อมีอาการ
 ทุก 3-4 ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง น้ำกระสายยาที่ใช้ กรณี แก้มวิงเวียน คลื่นเหียน อาเจียน
 (ลมจุกแน่นในอก) ในผู้สูงอายุใช้น้ำลูกผักชี (15 กรัม) หรือเทียนดำ (15 กรัม) ต้มเป็นน้ำกระสายยา
 กรณีแก้มปลายไข้ (หลังจากฟื้นไข้แล้วยังมีอาการ เช่น คลื่นเหียน วิงเวียน เบื่ออาหาร ท้องอืด
 อ่อนเพลีย) ใช้ก้านสะเดา (33 ก้าน หรือ 15 กรัม) ลูกกระดอม (7 ลูก หรือ 15 กรัม) และเถา
 บอระเพ็ด (7 องคุลี หรือ 15 กรัม) ต้มเป็นน้ำกระสายยา ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำสุกแทน
 ชนิดเม็ด รับประทานครั้งละ 1-2 กรัม ทุก 3-4 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ ไม่เกินวันละ 3 ครั้ง

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มิใช่

ข้อควรระวัง ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยที่แพ้ละอองเกสรดอกไม้

ข้อมูลเพิ่มเติม ในสูตรตำรับ ได้ตัดไคร้เครือออก เนื่องจากมีข้อมูลงานวิจัยบ่งชี้ว่าไคร้เครือที่ใช้และมีการจำหน่ายในท้องตลาด เป็นพืชในสกุล Aristolochia ซึ่งพืชในสกุล Aristolochia มีรายงานพบว่าก่อให้เกิดความเป็นพิษต่อไต (Nephrotoxicity) และเมื่อปี ค.ศ. 2002 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้พืชสกุล Aristolochia เป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์

1.4 ยาหอมแก้ลมวิงเวียน ยาผง (รพ.) ยาเม็ด (รพ.)

สูตรตำรับในยาผง 225 กรัม ประกอบด้วย

1.4.1 รากชะเอมเทศ หนัก 32 กรัม แก่นจันทน์เทศ หนัก 24 กรัม

1.4.2 ดอกกานพลู โกฐเชียง โกฐหัวบัว รากแฝกหอม เกสรบัวหลวง หนักสิ่งละ 12 กรัม

1.4.3 เปลือกสมุลแว้ง หนัก 10 กรัม เปลือกกอบเชยญวน เปลือกอบเชยเทศ กฤษณา กระลำพัก โกฐจุฬาลัมพา โกฐพุงปลา เปลือกชะลูด หนักสิ่งละ 8 กรัม

1.4.4 พิมเสน ขอนดอก ดอกบุนนาคดอกพิกุล ดอกสารภี หนักสิ่งละ 6 กรัม

1.4.5 เถาแว้งแดง 5 กรัม น้ำประสานทองสะอาด แก่นจันทน์แดง หนักสิ่งละ 4 กรัม

ข้อบ่งใช้ แก้ลมวิงเวียน อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 600 มิลลิกรัม - 1 กรัม ละลายน้ำสุก เมื่อมีอาการ ทุก 3-4 ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง

ข้อควรระวัง ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) ควรระวังใช้กับผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้เกสรดอกไม้

1.5 ยาหอมอินทจักร ยาผง ยาเม็ด ยาผง (รพ.) ยาเม็ด (รพ.)

สูตรตำรับ ในยาผง 98 กรัม ประกอบด้วย

เถาสะค้าน รากข้าวพลุ เหง้าขิง ดอกคิปลี รากเจตมูลเพลิงแดง ลูกผักชีลา โกฐสม โกฐเขมา โกฐก้านพร้าว โกฐพุงปลา โกฐจุฬาลัมพา โกฐเชียง โกฐกั๊กกรา โกฐน้ำเต้า โกฐกระดูก เทียนดำ เทียนขาว เทียนแดง เทียนข้าวเปลือก เทียนเขาวาณี แก่นจันทน์แดง แก่นจันทน์เทศ เถาแว้งแดง เถาแว้งขาว รากย่านาง เปลือกชะลูด เปลือกกอบเชย เปลือกสมุลแว้ง กฤษณา กระลำพัก เถาบอระเพ็ด ลูกกระดอม กำยาน ขอนดอก ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ลูกกระวาน ดอกกานพลู ลำพัน

แดง ดอกสารภี ดอกพิทูร ดอกบุนนาค ดอกจำปา ดอกกระดังงา ดอกมะลิ ดอกคำไทย แก่นฝางเสน
ดีวัว พิมเสน หนักสิ่งละ 2 กรัม

ข้อบ่งใช้ 1. แก้ลมบาดทะจิต 2. แก้คลื่นเหียนอาเจียน และ 3. แก้ลมจุกเสียด

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง รับประทานครั้งละ 1-2 กรัม ละลายน้ำกระสายยาทุก 3-4
ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง น้ำประสายยาที่ใช้ กรณีแก้ลมบาดทะจิต ใช้น้ำดอกมะลิ กรณีแก้
คลื่นเหียนอาเจียน ใช้น้ำลูกผักชี เทียนดำต้ม ถ้าไม่มีใช้น้ำสุก กรณีแก้ลมจุกเสียด ใช้น้ำขิงต้ม
ชนิดเม็ด รับประทานครั้งละ 1-2 กรัม ทุก 3-4 ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ 3 ครั้ง

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์

ข้อควรระวัง ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม
(Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) ควรระวังการใช้กับผู้ป่วยที่มี
ประวัติแพ้เกสรดอกไม้

ข้อมูลเพิ่มเติม ในสูตรตำรับได้ตัดไคร้เครือออก เนื่องจากมีข้อมูลงานวิจัยบ่งชี้ว่าไคร้
เครือที่ใช้และมีการจำหน่ายในท้องตลาด เป็นพืชในสกุล Aristolochia ซึ่งพืชในสกุล Aristolochia
มีรายงานพบวก่อให้เกิดความเป็นพิษต่อไต (Nephrotoxicity) และเมื่อปี ค.ศ. 2002 องค์การอนามัย
โลกได้ประกาศให้พืชสกุล Aristolochia เป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์

2. ยารักษาอาการทางระบบทางเดินอาหาร

2.1 กลุ่มยาขับลม บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ

2.1.1 ยาธาตุนรรจบ ยาแคปซูล ยาผง ยาลูกกลอน ยาแคปซูล (รพ.)

สูตรตำรับ ในยาผง 104 กรัม ประกอบด้วย 1. เนื้อลูกสมอไทย หนัก 16 กรัม
2. โกฐก้านพร้าว หนัก 8 กรัม 3. เหง้าจิง โกฐเขามา โกฐพุงปลา โกฐเชียง โกฐสอ เทียนดำ
เทียนขาว เทียนสัตตบุษย์ เทียนเขาวาณี เทียนแดง ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ดอกกานพลู เปลือก
สมุลแว้ง ลูกกระวาน ลูกผักชีลา ใบพิมเสนต้น ดอกคิปลี หัวเปราะหอม การบูร หนักสิ่งละ 4 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1 กรัม ละลายน้ำกระสายยา
วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เมื่อมีอาการ เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม ละลายน้ำ
กระสายยาวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เมื่อมีอาการ

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ และผู้มีไข้

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม
(Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) 2. ควรระวังการใช้ยาอย่าง

ต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้

ข้อมูลเพิ่มเติม ในสูตรตำรับได้ตัดไคร้เครือออก เนื่องจากมีข้อมูลงานวิจัยบ่งชี้ว่าไคร้เครือที่ใช้และมีการจำหน่ายในท้องตลาด เป็นพืชในสกุล Aristolochia ซึ่งพืชในสกุล Aristolochia มีรายงานพบว่าก่อให้เกิดความเป็นพิษต่อไต (Nephrotoxicity) และเมื่อปี ค.ศ. 2002 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้พืชสกุล Aristolochia เป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์

2.1.2 ยาธาตุนอบเซย ยาน้ำ (รพ.)

สูตรตำรับ ในยาน้ำ 100 มิลลิลิตร ประกอบด้วย 1. เปลือกอบเซยเทศ เปลือกสมุลแว้ง ลูกกระวาน ดอกกานพลู รากชะเอมเทศ หนักสิ่งละ 800 มิลลิกรัม 2. เกล็ดสระแห่นการบูร หนักสิ่งละ 50 มิลลิกรัม

ข้อบ่งใช้ ขับลม บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 15-30 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร

ข้อควรระวัง ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้

2.1.3 ยาเบญจกูล ยาแคปซูล ยาผง ยาเม็ด ยาลูกกลอน ยาแคปซูล (รพ.) ยาขง (รพ.) ยาเม็ด (รพ.)

สูตรตำรับ ในยาผง 100 กรัม ประกอบด้วย ดอกคิปลี รากข้าวพลุ เกาสะค้ำน รากเจตมูลเพลิงแดง เหง้าชิงแห้ง หนักสิ่งละ 20 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการท้องอืด

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดขง รับประทานครั้งละ 1.5-2 กรัม วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร ชนิดผง รับประทานครั้งละ 800 มิลลิกรัม – 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร ชนิดลูกกลอน ชนิดเม็ด และชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 800 มิลลิกรัม – 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีไข้ และเด็กเล็ก

ข้อควรระวัง 1. ไม่ควรใช้ยานี้ในฤดูร้อน เนื่องจากอาจทำให้ไฟธาตุกำเริบ

2. ไม่ควรรับประทานติดต่อกันนานเกิน 7 วัน

2.1.4 ยาประสะกะเพรา ยาผง ยาเม็ด ยาแคปซูล (รพ.) ยาผง (รพ.) ยาเม็ด (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 92 กรัม ประกอบด้วย 1. ใบกระเพราแดง หนัก 47 กรัม 2. ผิวมะกรูด หนัก 20 กรัม 3. รากชะเอมเทศ มหาหีวกู้ หนักสิ่งละ 8 กรัม 4. พริกไทยล่อน เหง้าชิง ดอกคิปลี หัวกระเทียม หนักสิ่งละ 2 กรัม 5. เกล็ดสินเธาว์ หนัก 1 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ จุกเสียด

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผงและชนิดเม็ด เด็ก อายุ 1-3 เดือน รับประทานครั้งละ 100-200 มิลลิกรัม อายุ 4-6 เดือน รับประทานครั้งละ 200-300 มิลลิกรัม อายุ 7-12 เดือน รับประทานครั้งละ 400-600 มิลลิกรัม โดยนำยาละลายน้ำกระสายยา (ทิ้งไว้ให้ตกตะกอน แล้วใช้หลอดหยดดูดส่วนน้ำใส) รับประทานวันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น เมื่อมีอาการ น้ำกระสายยาที่ใช้ กรณีแก้ท้องอืดท้องเฟ้อ ใช้น้ำสุก หรือน้ำใบกะเพราต้ม กรณีแก้จุกเสียด ใช้ไหลเผาไฟพอสุก ผ่นกับน้ำสุก ชนิดเม็ด และชนิดแคปซูลเด็ก อายุ 6-12 ปี (รพ.) รับประทานครั้งละ 1 กรัม วันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น เมื่อมีอาการ

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงมีครรภ์ และผู้ที่มิใช่

ข้อมูลเพิ่มเติม ชนิดเม็ดที่ใช้ละลายน้ำกระสายยา เป็นชนิดเม็ดแบบอัดเปลือก

2.1.5 ยาประสะกานพลู ยาแคปซูล ยาผง ยาเม็ด ยาผง (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 250 กรัม ประกอบด้วย 1. ดอกกานพลู หนัก 125 กรัม 2. เปลือกชิก หนัก 10 กรัม เหง้าขมิ้นชัน หนัก 8 กรัม เปลือกเพกา เปลือกจี่อ้าย หนักสิ่งละ 4 กรัม 3. เหง้าจิงแห้ง ดอกคิปลี หนักสิ่งละ 3 กรัม เหง้าไพล รากเจตมูลเพลิงแดง เกาสะค้าน รากข้าพลุ หนักสิ่งละ 2 กรัม พริกไทยอ่อน หนักสิ่งละ 1 กรัม เหง้าว่านน้ำ หัวกระชาย การบูร หนักสิ่งละ 4 กรัม 4. รากแฝกหอม หัวปราชะหอม รากกรุงเขมา ใบกระวาน ลูกกระวาน ลูกผักชีลา หนักสิ่งละ 4 กรัม 5. เทียนดำ เทียนขาว โกฐสอ โกฐกระดุก หนักสิ่งละ 4 กรัม 6. รากข้าวสาร หนัก 8 กรัม รากแจง หนัก 4 กรัม 7. กำมะถันเหลือง หนัก 4 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการปวดท้อง จุกเสียด แน่นเพื่อจากอาหารไม่ย่อย เนื่องจากธาตุไม่ปกติ

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง รับประทานครั้งละ 1 กรัม ละลายน้ำกระสายยา วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเมื่อมีอาการ น้ำกระสายยาที่ใช้ ใช้ไหลเผาไฟพอสุกผ่นกับน้ำปูนใสเป็นน้ำกระสายยา ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ให้ใช้น้ำสุกแทน ชนิดเม็ด และชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร เมื่อมีอาการ

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มิใช่

ข้อควรระวัง ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้

ข้อมูลเพิ่มเติม ในสูตรตำรับได้ตัดไคร้ครี้ออก เนื่องจากมีข้อมูลงานวิจัยบ่งชี้ว่าไคร้ครี้อันใช้และมีการจำหน่ายในท้องตลาด เป็นพืชในสกุล Aristolochia ซึ่งพืชในสกุล Aristolochia มีรายงานพบว่าก่อให้เกิดความเป็นพิษต่อไต (Nephrotoxicity) และเมื่อปี ค.ศ. 2002 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้พืชสกุล Aristolochia เป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์

2.1.6 ยาประสะเจตพังคี ยาแคปซูล ยาผง ยาแคปซูล (รพ.) ยาผง (รพ.) ยาเม็ด (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 66 กรัม ประกอบด้วย 1. รากเจตพังคี หนัก 33 กรัม 2. เหง้าข่า หนัก 16 กรัม 3. รากระย่อม พริกไทยล่อน เถาบอระเพ็ด หนักสิ่งละ 2 กรัม 4. ดอกจันทน์ ลูกจันทน์ ลูกกระวาน ใบกระวาน ดอกกานพลู รากกรงเขมา เนื้อลูกสมอทะเล รากพญา รากขาว เปลือกต้นหว่า เกลือสินเธาว์ การบูร หนักสิ่งละ 1 กรัม

ข้อบ่งใช้ แก้กษัยจุกเสียด ขับผายลม

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง รับประทานครั้งละ 1 กรัม ละลายน้ำสุก วันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น ก่อนอาหาร ชนิดเม็ดและชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 1 กรัม วันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็นก่อนอาหาร

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ และผู้มีไข้

ข้อควรระวัง ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้

ข้อมูลเพิ่มเติม ในสูตรตำรับได้ตัดไคร้เครือออก เนื่องจากมีข้อมูลงานวิจัยบ่งชี้ว่า ไคร้เครือที่ใช้และมีการจำหน่ายในท้องตลาด เป็นพืชในสกุล Aristolochia ซึ่งพืชในสกุล Aristolochia มีรายงานพบว่าก่อให้เกิดความเป็นพิษต่อไต (Nephrotoxicity) และเมื่อปี ค.ศ. 2002 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้พืชสกุล Aristolochia เป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์

2.1.7 ยามันทรธาตุ ยาผง ยาเม็ด ยาแคปซูล (รพ.) ยาผง (รพ.) ยาเม็ด (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 93 กรัม ประกอบด้วย 1. เหง้าจิง ลูกเบญจกานี หนักสิ่งละ 9 กรัม 2. โกฐสอ โกฐเขมา โกฐหัวบัว โกฐเชียง โกฐจุฬาลัมพา เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว เทียนขาวเปลือก เทียนตาดักแดน ลูกผักชีล้อม ลูกผักชีลา หัวกระเทียม เปลือกสมุลแว้ง เปลือกโมกมัน แก่นจันทน์แดง แก่นจันทน์เทศ ดอกกานพลู ดอกคิปลี รากช้าพลู เถาสะค้าน รากเจตมูลเพลิงแดง พริกไทยล่อน ลูกจันทน์ การบูร หนักสิ่งละ 3 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ แก้อาการไม่ปกติ

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1 กรัม เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม ละลายน้ำสุก วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ชนิดเม็ดและชนิดแคปซูล ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร

ข้อห้ามใช้ 1. ห้ามใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ขวบ เนื่องจากเป็นยารสร้อน ทำให้คลื่น

ปากแสบร้อนได้ 2. ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มิใช่

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (AAAntiplatelets) 2. ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้

ข้อมูลเพิ่มเติม ในสูตรตำรับได้ตัดไคร้เครือออก เนื่องจากมีข้อมูลงานวิจัยบ่งชี้ว่าไคร้เครือที่ใช้และมีการจำหน่ายในท้องตลาด เป็นพืชในสกุล Aristolochia ซึ่งพืชในสกุล Aristolochia มีรายงานพบว่า ก่อให้เกิดความเป็นพิษต่อไต (Nephrotoxicity) และเมื่อปี ค.ศ. 2002 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้พืชสกุล Aristolochia เป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์

2.1.8 ยามหาจักรใหญ่ ยาเม็ด ยาแคปซูล (รพ.) ยาผง (รพ.) ยาเม็ด (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 114 กรัม ประกอบด้วย 1. ใบกระพังโหม หนัก 60 กรัม 2. ยาคำสะตุ หนัก 8 กรัม 3. โกฐสอ โกฐเขมา โกฐพุงปลา โกฐก้านพร้าว โกฐกระดุก เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว เทียนข้าวเปลือก เทียนเขาวาฬ เนื้อลูกสมอไทย เนื้อลูกสมอพิเภก เนื้อลูกมะขามป้อม ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ลูกกระวาน ดอกกานพลู รากชะเอมเทศ เมล็ดโหระพา ลูกผักชีลา สารส้มสะตุ เหง้าขมิ้นอ้อย หัวกระเทียม หนักสิ่งละ 2 กรัม

ข้อบ่งใช้ 1. แก้กลมชาง 2. บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ

ขนาดและวิธีใช้ 1. แก้กลมชาง ชนิดผงและชนิดเม็ด เด็ก อายุ 1-5 ขวบ รับประทาน ครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1.5 กรัม ละลายน้ำสุก เพิ่มและลดได้ตามส่วน วันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น ก่อนอาหาร 2. บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ ชนิดผงและชนิดเม็ด เด็ก อายุ 1-5 ขวบ รับประทาน ครั้งละ 500 มิลลิกรัม -1.5 กรัม ละลายน้ำสุก เพิ่มและลดได้ตามส่วน วันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น ก่อนอาหาร ชนิดเม็ดและชนิดแคปซูล เด็ก อายุ 6-12 ปี (รพ.) รับประทานครั้งละ 1.5 กรัม วันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น ก่อนอาหาร

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) หากรับประทานแล้วมีอาการท้องเสีย ควรหยุดรับประทานยา

ข้อมูลเพิ่มเติม ชนิดเม็ดที่ใช้ละลายน้ำกระสายยา เป็นชนิดเม็ดแบบอัดเปียก

2.1.9 ยาวิสัมพยาใหญ่ ยาผง

สูตรตำรับ ในผงยา 108 กรัม ประกอบด้วย 1. ดอกคิปลี หนัก 54 กรัม 2. ลูกผักชีลา ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ หนักสิ่งละ 8 กรัม 3. ลูกกระวาน ดอกกานพลู โกฐสอ โกฐเขมา โกฐหัวบัว โกฐเชียง

โกฐจุฬาลัมพา เปลือกอบเชย เปลือกสมุลแว้ง เนื้อลูกสมอเทศ เนื้อลูกสมอไทย เหง้าว่านน้ำ
เถาบอระเพ็ด เหง้าชิงแห้ง รากพญารากขาวหนักสิ่งละ 2 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ จุกเสียด

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 1 กรัม ละลายน้ำสุกหรือผสมน้ำผึ้ง ปั่นเป็น
ลูกกลอน ทุก 4 ชั่วโมง

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ และผู้มีไข้

ข้อควรระวัง ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม
(Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) ควรระวังการใช้ร่วมกับยา
Phenytoin, Propranolol, Theophylline และ Rifampicin เนื่องจากตำรับนี้มีดอกคิปลีในปริมาณสูง
ข้อมูลเพิ่มเติม ในสูตรตำรับได้ตัดไคร้เครือออก เนื่องจากมีข้อมูลงานวิจัยบ่งชี้ว่า
ไคร้เครือที่ใช้และมีการจำหน่ายในท้องตลาด เป็นพืชในสกุล Aristolochia ซึ่งพืชในสกุล
Aristolochia มีรายงานพบว่า ก่อให้เกิดความเป็นพิษต่อไต (Nephrotoxicity) และเมื่อปี ค.ศ. 2002
องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้พืชสกุล Aristolochia เป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์

2.1.10 ยาอภัยสาธิต ยาลูกกลอน ยาเม็ด

สูตรตำรับ ในผงยา 181 กรัม ประกอบด้วย 1. หัสคุณเทศ หนัก 24 กรัม พริกไทย
ล่อน แก่นจันทน์เทศ หนักสิ่งละ 16 กรัม รากเจตมูลเพลิงแดง หนัก 12 กรัม 2. หัวบุงกรอ หนัก 15
กรัม เนื้อลูกสมอไทย เนื้อลูกสมอเทศ หนักสิ่งละ 13 กรัม 3. เทียนแดง หนัก 11 กรัม เทียน
ข้าวเปลือก หนัก 10 กรัม เทียนตาดักแตน หนัก 9 กรัม เทียนขาว หนัก 8 กรัม 4. โกฐเขมา หนัก 9
กรัม โกฐสอ หนัก 8 กรัม 5. เหง้าว่านน้ำ หนัก 7 กรัม ดอกกานพลู หนัก 4 กรัม ลูกกระวาน หนัก
3 กรัม ดอกจันทน์ หนัก 2 กรัม ลูกจันทน์ หนัก 1 กรัม 6. ลูกพิงลึงกาสา หนัก 6 กรัม

ข้อบ่งใช้ บำบัดโรคลม บรรเทาอาการจุกเสียดแน่น

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 1.5-2 กรัม วันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น

ก่อนอาหาร

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์และผู้ที่มีไข้

ข้อควรระวัง ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม
(Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets)

2.2 กลุ่มยาบรรเทาอาการท้องผูก

2.2.1 ยาถ่ายดีเกลือฝรั่ง ยาแคปซูล ยาเม็ด

สูตรตำรับ ในผงยา 117 กรัม ประกอบด้วย 1. ดีเกลือฝรั่ง หนัก 60 กรัม ยาคำสะตุ
หนัก 12 กรัม 2. โบรมะกา โบรมะขาม โบรมะป่อย เนื้อในฝักคูน รากขี้กาแดง รากขี้กาขาว

รากทองแตก ฝักส้มป่อย เนื้อลูกสมอไทย เนื้อลูกสมอชิง เถาวัลย์เปรียง หนักสิ่งละ 3 กรัม

3. หัวหอม หนัก 3 กรัม 4. หนุ่ยไทร ใบไผ่ป่า หนักสิ่งละ 3 กรัม

ข้อบ่งใช้ ใช้บรรเทาอาการท้องผูก ในผู้ที่ท้องผูกมากหรือเรื้อรัง ที่ใช้ยาอื่นแล้วไม่ได้ผล

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดเม็ด และชนิดแคปซูล ครั้งแรก รับประทาน 1 กรัม วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน ถ้าไม่ถ่าย วันต่อไปรับประทานเพิ่มเป็น 1.5 กรัม แต่ไม่เกิน 2.5 กรัม ต่อวัน (ตามขนาดหนักธาตุเบา)

ข้อห้ามใช้ 1. ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ และเด็ก 2. ห้ามใช้ในภาวะทางเดินอาหารอุดตัน (Gastrointestinal obstruction/iles) 3. ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีภาวะผิดปกติเฉียบพลันที่ทางเดินอาหาร (Acute gastrointestinal conditions) เช่น คลื่นไส้ อาเจียน

ข้อควรระวัง 1. เนื่องจากเป็นยาถ่ายอย่างแรง ไม่ควรใช้ยานี้ในผู้ป่วยอ่อนเพลียมากหรือมีภาวะขาดน้ำ 2. เมื่อถ่ายแล้ว ให้วันอย่างน้อย 2 วัน แล้วจึงใช้ยานี้อีกครั้ง 3. ควรระวังการใช้ยาในผู้สูงอายุ และผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของไตและตับ (Renal/ Hepatic impairment) เนื่องจากยามีส่วนประกอบของแมกนีเซียม

อาการไม่พึงประสงค์ ปวดเสียดท้อง

2.2.2 ยาธรณีสังฆะฆาต ยาแคปซูล ยาผง ยาเม็ด ยาลูกกลอน ยาแคปซูล (รพ.)
ยาผง (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 160 กรัม ประกอบด้วย 1. พริกไทยอ่อน หนัก 96 กรัม
2. ยาตำสะตุ หนัก 20 กรัม 3. เนื้อลูกสมอไทย มหาหิงค์ การบูร หนักสิ่งละ 6 กรัม
4. รงทอง (ประสะ) หนัก 4 กรัม 5. ฝักแพรวแดง (ทั้งต้น) เนื้อลูกมะขามป้อม หนักสิ่งละ 2 กรัม
6. ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ลูกกระวาน ดอกกานพลู เทียนดำ เทียนขาว หัวคองคิง หัวบุก
หัวกลอย หัวกระดาดขาว หัวกระดาดแดง ลูกเร่ว เหง้าจิง รากชะเอมเทศ รากเจตมูลเพลิงแดง
โกฐกระดูก โกฐเขมา โกฐน้ำเต้า หนักสิ่งละ 1 กรัม

ข้อบ่งใช้ แก้อาการ ท้องผูก

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม ละลายน้ำสุกหรือผสมน้ำผึ้ง ปั้นเป็นลูกกลอน วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้าหรือก่อนนอน ชนิดเม็ด ชนิดลูกกลอน และชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้าหรือก่อนนอน

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีไข้ และเด็ก

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) 2. ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบวมและเกิดพิษได้ 3. ควรระวังการใช้ยาร่วมกับยา Phenytoin, Propranolol, Theophylline และ Rifampicin เนื่องจากคำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง 4. ควรระวังการใช้ในผู้สูงอายุ

2.3 กลุ่มยาบรรเทาอาการท้องเสีย

2.3.1 ยาธาตุบรรจบ ยาแคปซูล ยาผง ยาลูกกลอน ยาแคปซูล (รพ.) ยาผง (รพ.) ยาลูกกลอน (รพ.)

สูตรคำรับ ในผงยา 104 กรัม ประกอบด้วย 1. เนื้อลูกสมอไทยหนัก 16 กรัม 2. โกฐก้านพร้าวหนัก 8 กรัม 3. เหง้าจิง โกฐเขมา โกฐพุงปลา โกฐเชียง โกฐสอ เทียนดำ เทียนขาว เทียนสัตตบุษย์ เทียนเขาวาณี เทียนแดง ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ดอกกานพลู เปลือกสมุลแว้ง ลูกกระวาน ลูกผักชีลา ใบพิมเสนต้น ดอกดีปลี หัวเปราะหอม การบูรหนักสิ่งละ 4 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการอุจจาระธาตุพิการ ท้องเสียชนิดที่ไม่เกิดจากการติดเชื้อ เช่น อุจจาระไม่เป็นมูก หรือมีเลือดปน และท้องเสียชนิดที่ไม่มีไข้

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง ผู้ใหญ่รับประทานครั้งละ 1 กรัม ละลายน้ำกระสายยา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เมื่อมีอาการ เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม ละลายน้ำกระสายยา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เมื่อมีอาการ น้ำกระสายยาที่ใช้ กรณีบรรเทาอาการอุจจาระธาตุพิการ ท้องเสีย ชนิดที่ไม่เกิดจากการติดเชื้อ ใช้เปลือกแคหรือเปลือกสะเดา หรือเปลือกลูกทิมต้ม แทรกกับน้ำปูนใสเป็นน้ำกระสายยา ถ้าหากน้ำกระสายยาไม่ได้ให้ใช้น้ำสุกแทน ชนิดลูกกลอน ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เมื่อมีอาการ เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เมื่อมีอาการ

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มีไข้

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) 2. ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบวมและเกิดพิษได้ 3. ในกรณีท้องเสียชนิดที่ไม่เกิดจากการติดเชื้อ ใช้ไม่เกิน 1 วัน หากอาการไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์

2.3.2 ยาเหลืองปิดสมุทร ยาเม็ด ยาแคปซูล (รพ.) ยาผง (รพ.) ยาเม็ด (รพ.)

สูตรคำรับ ในผงยา 90 กรัม ประกอบด้วย 1. เหง้าขมิ้นชันหนัก 30 กรัม

2. ชันช้อย ครั้ง สีเสียดเทศ เปลือกสีเสียดไทย ใบเทียน ใบทับทิม หัวเห้วหมู เหง้าขมิ้นอ้อย เปลือกเพกา รากกล้วยดิบ หัวกระทียมคั่ว ดอกคัสตี หนักสิ่งละ 5 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการท้องเสียชนิดที่ไม่เกิดจากการติดเชื้อ เช่น อุจจาระไม่เป็นมูก หรือมีเลือดปนและท้องเสียชนิดที่ไม่มีไข้

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผงและชนิดเม็ด ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1 กรัม ละลายน้ำกระสายยา ทุก 3-5 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ เด็ก อายุ 3-5 เดือน รับประทานครั้งละ 200 มิลลิกรัม อายุ 6-12 เดือน รับประทานครั้งละ 300-400 มิลลิกรัม อายุ 1-5 ขวบ รับประทานครั้งละ 500-700 มิลลิกรัม อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 800 มิลลิกรัม – 1 กรัม ละลายน้ำกระสายยา ทุก 3-5 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ น้ำกระสายยาที่ใช้ ใช้น้ำเปลือกลูกทับทิมหรือเปลือกแคตมัม แทรกกับน้ำปูนใส เป็นน้ำกระสายยาสำหรับเด็กเล็กให้บดผสมกับน้ำกระสายยา ใช้รับประทานหรือกวาดก็ได้ ถ้าหา น้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำสุกแทน ชนิดเม็ดและชนิดแคปซูล เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 800 มิลลิกรัม – 1 กรัม เมื่อมีอาการ ผู้ใหญ่ (รพ.) รับประทานครั้งละ 1 กรัม ทุก 3-5 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ

ข้อควรระวัง ใช้ไม่เกิน 1 วัน หากอาการไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์

อาการไม่พึงประสงค์ -

ข้อมูลเพิ่มเติม ชนิดเม็ดที่ใช้ละลายน้ำกระสายยา เป็นชนิดเม็ดแบบอัดเปลือก

2.4 กลุ่มยาบรรเทาโรคบิดดวงทวารหนัก

2.4.1 ยาผสมเพชรสังฆาต ยาแคปซูล ยาแคปซูล (รพ.)

สูตรที่ 1

รูปแบบยา ยาแคปซูล ยาแคปซูล (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 100 กรัม ประกอบด้วย เถาเพชรสังฆาต หนัก 70 กรัม รากอัลดีทวาร หนัก 20 กรัม โภชน้ำเต้า หนัก 10 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการโรคบิดดวงทวารหนัก

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 1.2 กรัม วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารทันที

ข้อควรระวัง ควรระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร

อาการไม่พึงประสงค์ ท้องเสีย

สูตรที่ 2

รูปแบบ ยาแคปซูล (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 85 กรัม ประกอบด้วย เถาเพชรสังฆาต หนัก 50 กรัม กะเม็ง (ทั้งต้น) หนัก 15 กรัม โภชน้ำเต้า หัวกระชาย หนักสิ่งละ 10 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการริดสีดวงทวารหนัก
ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม – 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร
ทันที

ข้อควรระวัง ควรระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และให้นมบุตร
อาการไม่พึงประสงค์ ท้องเสีย มวนท้อง

2.4.2 ยาริดสีดวงมหากาฬ ยาเม็ด ยาลูกกลอน ยาแคปซูล (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 110 กรัม ประกอบด้วย 1. มดยอบคั่ว หนัก 5 กรัม
2. ขอบชะนางแดง (ทั้งต้น) ขอบชะนางขาว (ทั้งต้น) หนักสิ่งละ 5 กรัม 3. โกฐกักรา โกฐสอ
โกฐจุฬาลำพา โกฐก้านพร้าว โกฐพุงปลา หนักสิ่งละ 5 กรัม 4. เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว
เทียนข้าวเปลือก เทียนตาตุ๊กแตน หนักสิ่งละ 5 กรัม 5. แก่นสมเทศ ลูกจันทน์ ดอกจันทน์
เถาสะค้าน เปลือกสมุลแว้ง ดอกคิปลี พริกไทยล่อน เหง้าจิง เปลือกอบเชยเทศ หนักสิ่งละ 5 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการริดสีดวงทวารหนัก
ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 800 มิลลิกรัม - 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง
ก่อนอาหาร

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม
(Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) 2. ควรระวังการใช้ยาในหญิง
ตั้งครรภ์และให้นมบุตร

3. ยารักษากลุ่มอาการทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

3.1 ยาประสะไพล ยาแคปซูล ยาผง ยาเม็ด ยาลูกกลอน ยาแคปซูล (รพ.) ยาผง
(รพ.) ยาลูกกลอน (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 162 กรัม ประกอบด้วย 1. เหง้าไพล หนัก 81 กรัม 2. ผิวมะกรูด
เหง้าว่านน้ำ หัวกระเทียม หัวหอม พริกไทยล่อน ดอกคิปลี เหง้าจิง เหง้าขมิ้นอ้อย เทียนดำ
เกลือสินเธาว์ หนักสิ่งละ 8 กรัม 3. การบูร หนัก 1 กรัม

ข้อบ่งใช้ 1. ระดูมาไม่สม่ำเสมอหรือมาน้อยกว่าปกติ 2. บรรเทาอาการปวด
ประจำเดือน 3. ขับน้ำคาวปลาในหญิงหลังคลอดบุตร

ขนาดและวิธีใช้ กรณีระดูมาไม่สม่ำเสมอหรือมาน้อยกว่าปกติ ชนิดผง รับประทาน
ครั้งละ 1 กรัม ละลายน้ำสุก วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหารเป็นเวลา 3-5 วัน เมื่อระดูมาให้หยุด
รับประทาน ชนิดแคปซูล ชนิดเม็ด ชนิดลูกกลอน รับประทานครั้งละ 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อน
อาหาร เป็นเวลา 3-5 วัน เมื่อระดูมาให้หยุดรับประทาน กรณีปวดประจำเดือน ในกรณีที่มีอาการ

ปวดประจำเดือนเป็นประจำ ให้รับประทานยาก่อนมีประจำเดือน 2-3 วัน ไปจนถึงวันแรกและวันที่สองที่มีประจำเดือน ชนิดผง รับประทานครั้งละ 1 กรัม ละลายน้ำสุก วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ชนิดแคปซูล ชนิดเม็ด ชนิดลูกกลอน รับประทานครั้งละ 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร กรณีขั้วน้ำคาวปลาในหญิงหลังคลอดบุตร ชนิดผง รับประทานครั้งละ 1 กรัม ละลายน้ำสุก วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ให้รับประทานจนกว่าน้ำคาวปลาจะหมด แต่ไม่เกิน 15 วัน ชนิดลูกกลอน ชนิดเม็ด ชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ให้รับประทานจนกว่าน้ำคาวปลาจะหมด แต่ไม่เกิน 1 วัน

ข้อห้ามใช้ 1. ห้ามใช้ในหญิงตกเลือดหลังคลอด หญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มิใช่

2. ห้ามรับประทานในหญิงที่มีระดูมากกว่าปกติ เพราะจะทำให้มีการขับระดูออกมามากขึ้น

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้ 2. กรณีระดูมาไม่สม่ำเสมอหรือมาน้อยกว่าปกติ ไม่ควรใช้ติดต่อกันนานเกิน 1 เดือน 3. กรณีขั้วน้ำคาวปลาในหญิงหลังคลอดบุตร ไม่ควรใช้ติดต่อกันนานเกิน 15 วัน

3.2 ยาปลูกไฟธาตุ ยาแคปซูล (รพ.) ยาลูกกลอน (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 100 กรัม ประกอบด้วย 1. พริกไทยอ่อน หนัก 50 กรัม

2. ดอกคิปลี รากข้าวพลุ ผักแพวแดง (ทั้งต้น) เถาสะก้าน เหง้าชิงแห้ง ลูกผักชีล้อม เหง้าว่านน้ำ หัวแห้วหมู ผิวมะกรูด ลูกพิลังกาสา หนักสิ่งละ 5 กรัม

ข้อบ่งใช้ กระตุ้นน้ำนม กระจายเลือดลมในหญิงหลังคลอด

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม – 1.5 กรัม วันละ 3 ครั้ง

ก่อนอาหาร

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตกเลือดหลังคลอด หญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มิใช่

ข้อควรระวัง ควรระวังการใช้ยาร่วมกับยา Phenytoin, Propranolol, Theophylline และ Rifampicin เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง

อาการไม่พึงประสงค์ แสบร้อนยอดอก

ข้อมูลเพิ่มเติม แพทย์แผนไทยดั้งเดิม ใช้เป็นยาแทนการอยู่ไฟของหญิงหลังคลอด

3.3 ยาไฟประลัยกัลป์ ยาแคปซูล ยาผง ยาเม็ด ยาแคปซูล (รพ.) ยาผง (รพ.) ยาเม็ด

(รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 71 กรัม ประกอบด้วย 1. รากเจตมูลเพลิงแดง สารส้มสะตุ

แก่นแสมทะเล ผิวมะกรูด การบูร หนักสิ่งละ 6 กรัม 2. เหง้าขมิ้นอ้อย เหง้ากระทือ เหง้าข่า เหง้าไพล เปลือกมะรุ้ม หนักสิ่งละ 5 กรัม 3. พริกไทยล่อน เหง้าขิง ดอกคัสปี้ หัวกระเทียม หนักสิ่งละ 4 กรัม

ข้อบ่งใช้ ขับน้ำคาวปลาในเรือนไฟ ช่วยให้มีคลุกเข้าอยู่

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง รับประทานครั้งละ 1 กรัม ละลายน้ำสุก วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ให้รับประทานจนกว่าน้ำคาวปลาจะหมด แต่ไม่เกิน 15 วัน ชนิดเม็ดและชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ให้รับประทานจนกว่าน้ำคาวปลาจะหมด แต่ไม่เกิน 15 วัน

ข้อห้ามใช้ 1. ห้ามใช้ในหญิงตกเลือดหลังคลอด หญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มิใช่ 2. ห้ามใช้ในหญิงที่ผ่าคลอด เนื่องจากทำให้แผลหายช้า

ข้อควรระวัง ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้

3.4 ยาไฟห่ากอง ยาผง ยาแคปซูล (รพ.) ยาผง (รพ.) ยาเม็ด (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 100 กรัม ประกอบด้วย รากเจตมูลเพลิงแดง เหง้าขิง พริกไทยล่อน สารส้มสะตุ ฟักส้มป่อย หนักสิ่งละ 20 กรัม

ข้อบ่งใช้ ขับน้ำคาวปลาในเรือนไฟ ช่วยให้มีคลุกเข้าอยู่

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง รับประทานครั้งละ 1-1.5 กรัม ละลายน้ำสุก วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ให้รับประทานจนกว่าน้ำคาวปลาจะหมด แต่ไม่เกิน 15 วัน ชนิดเม็ด และชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 1-1.5 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ให้รับประทานจนกว่าน้ำคาวปลาจะหมด แต่ไม่เกิน 15 วัน

ข้อห้ามใช้ 1. ห้ามใช้ในหญิงตกเลือดหลังคลอด หญิงตั้งครรภ์และผู้ที่ไม่ใช่ 2. ห้ามใช้หญิงที่ผ่าคลอด เนื่องจากทำให้แผลหายช้า

3.5 ยาเลือดงาม ยาแคปซูล (รพ.) ยาผง (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 102 กรัม ประกอบด้วย 1. เหง้าขิงแห้ง ตะไคร้บ้าน (ลำต้น) สะระแหน่ (ทั้งต้น) เหง้ากระชาย เหง้ากระทือ ผิวมะกรูด ใบมะนาว รากและใบกะเพรา หัวกระเทียม เปลือกเพกา โกฐจุฬาลัมพา ช้าพลู (ทั้งต้น) ลูกเร่วหอม ลูกจันทน์ ดอกกานพลู ดอกคัสปี้ เหง้าไพล พริกไทยล่อน รากเจตมูลเพลิงแดง รากชะเอมเทศ หนักสิ่งละ 5 กรัม

2. พิมเสน การบูร หนักสิ่งละ 1 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการปวดประจำเดือน ช่วยให้ประจำเดือนมาเป็นปกติ แก้มุตกิด

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง รับประทานครั้งละ 1-2 กรัม ละลายน้ำสุก วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 1-2 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร
ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์และผู้ที่มิใช่
ข้อควรระวัง ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้

3.6 ยาสตรีหลังคลอด ยาต้ม (รพ.)

สูตรตำรับ ในยา 130 กรัม ประกอบด้วย 1. แก่นแกลแล แก่นขนุน ว่านชั๊กมถลูก แก่นฝางเสน เถาสะค้าน รากเจตมูลเพลิงแดง ดอกคิปลี โกฐเชียง เถากำแพงเจ็ดชั้น หนักสิ่งละ 10 กรัม 2. พริกไทยล่อน รากข้าวปลู ดอกคำฝอย ดอกมะลิ ดอกพิกุล ดอกบุนนาค ดอกสารภี เกสรบัวหลวง หนักสิ่งละ 5 กรัม

ข้อบ่งใช้ ขับน้ำคาวปลา บำรุงเลือด ช่วยให้มีคลุกเข้าเร็วในหญิงหลังคลอด
ขนาดและวิธีใช้ นำยาใส่น้ำพอท่วม ต้มด้วยไฟปานกลาง นานครึ่งชั่วโมง นำเฉพาะส่วนน้ำ มารับประทานครั้งละ 250 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร หรือดื่มแทนน้ำ รับประทานติดต่อกัน 1 สัปดาห์ หรือจนกว่าน้ำคาวปลาจะหมดแต่ไม่เกิน 15 วัน

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์และผู้ที่มิใช่
ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) 2. ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยที่แพ้ละอองเกสรดอกไม้

ข้อมูลเพิ่มเติม 1. แพทย์แผนไทยดั้งเดิม ใช้เป็นยาแทนการอยู่ไฟของหญิงหลังคลอด
2. ยา 1 ห่อ ใช้ติดต่อกันประมาณ 5-7 วัน โดยให้อุ่นน้ำสมุนไพรทุกครั้งก่อนการรับประทานยา

4. ยาแก้ไข้

4.1 ยาเขียวหอม ยาผง ยาเม็ด (รพ.) ยาผง (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 90 กรัม ประกอบด้วย ใบพิมเสน ใบผักกระโจม ใบหมากผู้ ใบหมากเมีย ใบสันพร้าวหอม รากแฝกหอม หัวปราะหอม แก่นจันทน์ขาว หรือจันทน์แดง แก่นจันทน์แดง ว่านกีบแรด ว่านร้อนทอง เนระพูสี พิชนาสน์ มหาศดำ ดอกพิกุล ดอกบุนนาค ดอกสารภี เกสรบัวหลวง หนักสิ่งละ 5 กรัม

ข้อบ่งใช้ 1. บรรเทาอาการไข้ ร้อนในกระหายน้ำ 2. แก้พิษหัด พิษอีสุกอีใส (บรรเทาอาการไข้จากหัดและอีสุกอีใส)

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1 กรัม ละลายน้ำกระสายยา

ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม ละลายน้ำกระสายยา
 ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ น้ำกระสายยาที่ใช้ กรณีบรรเทาอาการไข้ ร้อนในกระหายน้ำ ใช้น้ำสุก
 หรือน้ำดอกมะลิเป็นน้ำกระสายยา กรณีแก้พิษหัด พิษอีสุกอีใส ละลายน้ำรากผักชีต้ม เป็นน้ำประ
 สายยา ทั้งรับประทานและชโลม

หมายเหตุ การชโลมใช้ยาผงละลายน้ำ 1 ต่อ 3 แล้วชโลม (ประพรม) ทิ้งตามตัว
 บริเวณที่ตุ่มไสยง ไม่แตก ชนิดเม็ด ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1 กรัม ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ
 เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยที่แพ้ละอองเกสรดอกไม้ 2. ไม่แนะนำให้
 ใช้ในผู้ที่สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก เนื่องจากอาจบดบังอาการของไข้เลือดออก 3. หากใช้ยาเป็น
 เวลานานเกิน 3 วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์

ข้อมูลเพิ่มเติม 1. ทางกรมแพทย์แผนไทย แนะนำให้ผู้ป่วยหัด อีสุกอีใส ห้าม
 รับประทานอาหารทะเล ไข่ และน้ำเย็น เนื่องจากผิดสำแดง 2. ในสูตรตำรับได้ตัดไคร้เครือออก
 เนื่องจากมีข้อมูลงานวิจัยบ่งชี้ว่าไคร้เครือที่ใช้และมีการจำหน่ายในท้องตลาด เป็นพืชในสกุล
 Aristolochia ซึ่งพืชในสกุล Aristolochia มีรายงานพบว่าก่อให้เกิดความเป็นพิษต่อไต
 (Nephrotoxicity) และเมื่อปี ค.ศ. 2002 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้พืชสกุล Aristolochia
 เป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์

4.2 ยาจันทน์ลีลา ยาแคบซูล ยาผง ยาเม็ด ยาแคบซูล (รพ.) ยาผง (รพ.) ยาเม็ด
 (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 99 กรัม ประกอบด้วย โกฐสอ โกฐเขมา โกฐจุฬาลัมพา แก่น
 จันทน์ขาวหรือจันทร์ชะมด แก่นจันทน์แดง ลูกกระดอม เถาบอระเพ็ด รากปลาไหลเผือก หนัก
 สิ่งละ 12 กรัม พิมเสน หนัก 3 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการไข้ตัวร้อน ไข้เปลี่ยนฤดู

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1-2 กรัม ละลายน้ำสุก ทุก 3-4
 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม – 1 กรัม ละลายน้ำสุก
 ทุก 3-4 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ ชนิดเม็ด และชนิดแคบซูล ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1-2 กรัม
 ทุก 3-4 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม – 1 กรัม ทุก 3-4
 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ

ข้อควรระวัง 1. ไม่แนะนำให้ใช้ในผู้ที่สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก เนื่องจากอาจบดบัง
 อาการของไข้เลือดออก 2. หากใช้ยาเป็นเวลานานเกิน 3 วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์

ข้อมูลเพิ่มเติม แนะนำให้ใช้ยาจันทน์สีลาได้ในหญิงที่มีไข้ทับระดูหรือไข้ระหว่างมีประจำเดือน

4.3 ยาประสะจันทน์แดง ยาแคปซูล ยาผง ยาเม็ด ยาแคปซูล (รพ.) ยาผง (รพ.) ยาเม็ด (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 64 กรัม ประกอบด้วย 1. แก่นจันทน์แดง หนัก 32 กรัม
2. รากเหมือนคน รากมะปรางหวาน รากมะนาว หัวเปราะหอม โกงูหัวบัว แก่นจันทน์เทศ
แก่นฝางเสน หนักสิ่งละ 4 กรัม 3. เกสรบัวหลวง ดอกบุนนาค ดอกสารภี ดอกมะลิ หนักสิ่งละ 1
กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการไข้ตัวร้อน (ไข้พิษ) แก่ร้อนในกระหายน้ำ

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1 กรัม ละลายน้ำกระสายยา ทุก
3-4 ชั่วโมง เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม ละลายน้ำกระสายยา ทุก 3-4 ชั่วโมง
น้ำกระสายยาที่ใช้ ใช้น้ำสุก หรือน้ำดอกมะลิ ชนิดเม็ด และชนิดแคปซูล ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ
1 กรัม ทุก 3-4 ชั่วโมง เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม ทุก 3-4 ชั่วโมง

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยที่แพ้ละอองเกสรดอกไม้ 2. ไม่แนะนำให้
ใช้ในผู้ที่สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก เนื่องจากอาจบดบังอาการของไข้เลือดออก 3. กรณีบรรเทา
อาการไข้ ร้อนในกระหายน้ำ หากใช้ยาเป็นเวลานานเกิน 3 วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้น ควรปรึกษา
แพทย์

4.4 ยาประสะเปราะใหญ่ ยาผง ยาเม็ด ยาแคปซูล (รพ.) ยาผง (รพ.) ยาเม็ด (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 80 กรัม ประกอบด้วย 1. หัวเปราะหอม หนัก 40 กรัม
2. โกงูสอ โกงูเขมา โกงูหัวบัว โกงูเชียง โกงูจุฬาลัมพา เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว
เทียนข้าวเปลือก เทียนดาตักแตน ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ลูกกระวาน ดอกกานพลู แก่นจันทน์เทศ
แก่นจันทน์แดง ดอกบุนนาค ดอกสารภี ดอกพิบูล เกสรบัวหลวง หนักสิ่งละ 2 กรัม

ข้อบ่งใช้ ถอนพิษไข้ตานซางสำหรับเด็ก

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผงและชนิดเม็ด เด็ก อายุ 1-5 ปี รับประทานครั้งละ 500
มิลลิกรัม – 1 กรัม ละลายน้ำกระสายยา ทุก 3-4 ชั่วโมง น้ำกระสายยาที่ใช้ ใช้น้ำดอกไม้เทศหรือ
น้ำสุก ชนิดเม็ดและชนิดแคปซูล เด็ก อายุ 6-12 ปี (รพ.) รับประทานครั้งละ 1 กรัม ทุก 3-4 ชั่วโมง

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม
(Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) 2. ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วย
ที่แพ้ละอองเกสรดอกไม้ 3. ไม่แนะนำให้ใช้ในผู้ที่สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก เนื่องจากอาจบดบัง
อาการของไข้เลือดออก 4. หากใช้ยาเป็นเวลานานเกิน 3 วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์

ข้อมูลเพิ่มเติม ชนิดเม็ดที่ใช้ละลายน้ำกระสายยา เป็นชนิดเม็ดแบบอัดเปียก

4.5 ยามหานิลแห่งทอง ยาเม็ด ยาแคปซูล (รพ.) ยาผง (รพ.) ยาเม็ด (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 103 กรัม ประกอบด้วย 1. เนื้อในเมล็ดสะบ้ามอญ (สุม) หวาย ตะค้า (สุม) เมล็ดมะกอก (สุม) ลูกมะคำดีควาย (สุม) ถ่านไม้สัก แก่นจันทน์แดง แก่นจันทน์เทศ ใบ พิมเสน ใบย่านาง หมึกหอม หนักสิ่งละ 10 กรัม 2. เบี้ยจั่นคั่วให้เหลือง 3 กรัม

ข้อบ่งใช้ 1. แก้ไข้กาฬ หัด อีสุกอีใส (บรรเทาอาการไข้จากไข้กาฬ หัด และ อีสุกอีใส) 2. แก้อ่อนในกระหายน้ำ

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1.5-2 กรัม ละลายน้ำสุก วันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็นก่อนอาหาร เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม -1 กรัม ละลายน้ำสุก วันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น ก่อนอาหาร ชนิดเม็ดและชนิดแคปซูล ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1.5-2 กรัม วันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น ก่อนอาหาร เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม -1 กรัม วันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น ก่อนอาหาร

ข้อควรระวัง 1. ไม่แนะนำให้ใช้ในผู้ที่สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก เนื่องจากอาจบดบังอาการของไข้เลือดออก 2. หากใช้ยาเป็นเวลานานเกิน 3 วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์

4.6 ยาหาราก ยาแคปซูล ยาผง ยาเม็ด

สูตรตำรับ ในผงยา 100 กรัม ประกอบด้วย รากย่านาง รากคนทา รากมะเดื่อชุมพร รากชิงชี รากไม้เท้าขาม่อม หนักสิ่งละ 20 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการไข้

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1-1.5 กรัม ละลายน้ำสุก วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เมื่อมีอาการ เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม -1 กรัม ละลายน้ำสุก วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เมื่อมีอาการ ชนิดเม็ด และชนิดแคปซูล ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1-1.5 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เมื่อมีอาการ เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม -1 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เมื่อมีอาการ

ข้อควรระวัง 1. ไม่แนะนำให้ใช้ในผู้ที่สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก เนื่องจากอาจบดบังอาการของไข้เลือดออก 2. หากใช้ยาเป็นเวลานานเกิน 3 วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์

3. ไม่แนะนำให้ใช้ในหญิงที่มีไข้ทับระดูหรือไข้ระหว่างมีประจำเดือน

5. ยารักษากลุ่มอาการของระบบทางเดินหายใจ

5.1 ยาบรรเทาอาการไอ

5.1.1 ยาแก้ไอผสมกานพลู ยาลูกกลอน (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 100 กรัม ประกอบด้วย รากชะเอมเทศ หนัก 48 กรัม

บ๊วย หนัก 16 กรัม มะนาวดองแห้ง หนัก 10 กรัม น้ำตาลกรวด หนัก 4 กรัม พิมเสน เกี๋ยก
 สระระแห่น หนักสิ่งละ 3 กรัม เหง้าว่านน้ำ ผลมะแว้งเครือ ดอกกานพลู เนื้อลูกสมอพิเภก
 เปลือกอบเชย เนื้อลูกมะขามป้อม ดอกเก็กฮวยหล่อฮังก้วย ผิวส้มจีน หนักสิ่งละ 2 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการไอ ขับเสมหะ

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 200-300 มิลลิกรัม เมื่อมีอาการไอ ทุก 4 ชั่วโมง

ข้อควรระวัง ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยที่ท้องเสียง่าย เนื่องจากมะขามป้อมมีฤทธิ์
 เป็นยาระบาย

อาการไม่พึงประสงค์ ท้องเสีย

5.1.2 ยาแก้ไอผสมมะขามป้อม ยาน้ำ (รพ.)

สูตรตำรับที่ 1 ในยา 100 มิลลิกรัม ประกอบด้วย สารสกัดน้ำมะขามป้อมเข้มข้น
 ร้อยละ 40 60 มิลลิกรัม สารสกัดใบเสนาียด 10 มิลลิกรัม กลีเซอริน 5 มิลลิกรัม เกลือแกง 0.5
 มิลลิกรัม สารสกัดรากชะเอมเทศ 0.45 มิลลิกรัม แอลกอฮอล์ ร้อยละ 95 0.05 มิลลิกรัม
 เกี๋ยกสระระแห่น 0.01 มิลลิกรัม

สูตรตำรับที่ 2 ในยา 100 มิลลิกรัม ประกอบด้วย สารสกัดน้ำมะขามป้อมเข้มข้น
 ร้อยละ 25 30 มิลลิกรัม มะนาวดองแห้ง 8 มิลลิกรัม สารสกัดรากชะเอมเทศ 5 มิลลิกรัม ผิวส้มจีน
 3.3 มิลลิกรัม บ๊วย 3 มิลลิกรัม เนื้อลูกสมอพิเภก 3 มิลลิกรัม เนื้อลูกสมอไทย 1 มิลลิกรัม
 หล่อฮังก้วย 2 มิลลิกรัม เกี๋ยกสระระแห่น 0.08 มิลลิกรัม น้ำตาลทรายแดง 40 มิลลิกรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการไอ ขับเสมหะ

ขนาดและวิธีใช้ จิบเมื่อมีอาการไอ ทุก 4 ชั่วโมง

ข้อห้ามใช้ ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

ข้อควรระวัง ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยที่ท้องเสียง่าย เนื่องจากมะขามป้อมมีฤทธิ์
 เป็นยาระบาย

5.1.3 ยาแก้ไอผสมมะนาวดอง ยาลูกกลอน (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 99 กรัม ประกอบด้วย 1. มะนาวดองแห้ง บ๊วย หนักสิ่งละ 35
 กรัม รากชะเอมเทศ หนัก 17 กรัม รากชะเอมไทย หนักสิ่งละ 3 กรัม ผลมะแว้งเครือ หนักสิ่งละ 2
 กรัม เนื้อลูกมะขามป้อม หนัก 1 กรัม 2. เปลือกอบเชยญวน หนัก 3 กรัม ดอกกานพลู หนัก 1 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการไอ ขับเสมหะ

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 200-300 มิลลิกรัม เมื่อมีอาการไอ ทุก 4
 ชั่วโมง

5.1.4 ยาแก้ไอพื้นบ้านอีสาน ยาน้ำ (รพ.)

สูตรตำรับ ในยาน้ำ 100 มิลลิลิตร ประกอบด้วย 1. เนื้อลูกมะขามป้อมแห้ง 2 กรัม รากชะเอมไทย 1.8 กรัม เนื้อลูกสมอไทย 1.6 กรัม รากชะเอมเทศ หนัก 600 มิลลิกรัม 2. เห่งำขมิ้น อ้อย กะเพราแดง (ทั้งต้น) หนักสิ่งละ 600 มิลลิกรัม ดอกคิปลี เห่งำขิง 200 มิลลิกรัม พริกไทยล่อน ซ้าพลู (ทั้งต้น) หนักสิ่งละ 100 มิลลิกรัม ดอกกานพลู 60 มิลลิกรัม 3. เกลือสินเฮอร์ว้สะตุ 400 มิลลิกรัม สารส้มสะตุ 140 มิลลิกรัม 4. โกฎุพาลัมพา หนัก 100 มิลลิกรัม 5. น้ำตาลทรายแดง 5 กรัม เกล็ดสะระแห่น 30 มิลลิกรัม น้ำผึ้ง 5 มิลลิกรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการไอ ขับเสมหะ

ขนาดและวิธีใช้ จิบเมื่อมีอาการไอ ทุก 4 ชั่วโมง

5.1.5 ยาตรีผลา ยาลูกกลอน ยาเม็ด ยาแคปซูล (รพ.) ยาขง (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 90 กรัม ประกอบด้วย เนื้อลูกสมอไทย เนื้อลูกสมอพิเภก เนื้อลูกมะขามป้อม หนักสิ่งละ 30 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการไอ ขับเสมหะ

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดขง รับประทานครั้งละ 1-2 กรัม ชงน้ำร้อนประมาณ 120-200 มิลลิลิตร ทิ้งไว้ 3-5 นาที ดื่มในขณะที่ยังอุ่น เมื่อมีอาการไอ ทุก 4 ชั่วโมง ชนิดเม็ด ชนิดลูกกลอน และชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 300-600 มิลลิกรัม เมื่อมีอาการไอ วันละ 3-4 ครั้ง

ข้อควรระวัง ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยที่ท้องเสียบ่อย

อาการไม่พึงประสงค์ ท้องเสีย

5.1.6 ยาประสะมะแว้ง ยาเม็ด ยาผง (รพ.) ยาลูกกลอน (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 96 กรัม ประกอบด้วย 1. ผลมะแว้งต้น ผลมะแว้งเครือ หนัก สิ่งละ 24 กรัม 2. ใบสวาด ใบตานหม่อน ใบกะเพรา หนักสิ่งละ 12 กรัม 3. เห่งำขมิ้นอ้อย หนัก 9 กรัม สารส้มสะตุ หนัก 3 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการไอ มีเสมหะ ทำให้ชุ่มคอ ช่วยขับเสมหะ

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1-1.4 กรัม เมื่อมีอาการ ละลาย น้ำมะนาวแทรกเกลือรับประทาน เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 200-400 มิลลิกรัม เมื่อมีอาการ ละลายน้ำมะนาวแทรกเกลือรับประทาน ชนิดเม็ด และชนิดลูกกลอน ผู้ใหญ่ รับประทาน ครั้งละ 1-1.4 กรัม เมื่อมีอาการ ละลายน้ำมะนาวแทรกเกลือรับประทาน หรือใช้อม เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 200-400 มิลลิกรัม เมื่อมีอาการ ละลายน้ำมะนาวแทรกเกลือรับประทาน หรือใช้ อม

ข้อควรระวัง 1. ไม่ควรใช้ติดต่อกันนานเกิน 15 วัน หากอาการไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์ 2. ในผู้ป่วยที่ต้องจำกัดการใช้เกลือ ไม่ควรใช้น้ำมะนาวแทรกเกลือ

5.1.7 ยาอำมฤควาที ยาผง ยาลูกกลอน ยาผง (รพ.) ยาลูกกลอน (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 70 กรัม ประกอบด้วย 1. รากชะเอมเทศ หนัก 35 กรัม

2. โกฐพุงปลา เทียนขาว ลูกผักชีลา เนื้อลูกมะขามป้อม เนื้อลูกสมอพิเภก หนักสิ่งละ 7 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการไอ ขับเสมหะ

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1 กรัม ละลายน้ำกระสายยา เมื่อมีอาการ เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม ละลายน้ำกระสายยา เมื่อมีอาการ น้ำกระสายยาที่ใช้ ละลายน้ำมะนาวแทรกเกลือ ใช้จิบหรือกวาดคอ ชนิดลูกกลอน ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1 กรัม เมื่อมีอาการ เด็ก อายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม เมื่อมีอาการ

ข้อควรระวัง ในผู้ป่วยที่ต้องจำกัดการใช้เกลือ ไม่ควรใช้น้ำมะนาวแทรกเกลือ

ข้อมูลเพิ่มเติม ในสูตรตำรับได้ตัดไคร้เครือออก เนื่องจากมีข้อมูลงานวิจัยบ่งชี้ว่าไคร้เครือที่ใช้และมีการจำหน่ายในท้องตลาด เป็นพืชในสกุล *Aristolochia* ซึ่งพืชในสกุล *Aristolochia* มีรายงานพบว่า ก่อให้เกิดความเป็นพิษต่อไต (Nephrotoxicity) และเมื่อปี ค.ศ. 2002 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้พืชสกุล *Aristolochia* เป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์

5.2 ยาบรรเทาอาการหวัด

5.2.1 ยาปราบชมพูทวีป ยาแคปซูล (รพ.) ยาลูกกลอน (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 465 กรัม ประกอบด้วย 1. เหงือกปลาหมอ (ทั้งต้น) พริกไทยดำ ใบกัญชาเทศ หนักสิ่งละ 120 กรัม 2. หัตถ์คุณเทศ ดอกกานพลู หนักสิ่งละ 10 กรัม หัวบุงกรอ เนื้อลูกสมอเทศ เนื้อลูกสมอไทย รากเจตมูลเพลิงแดง เหง้าขิง หนักสิ่งละ 8 กรัม 3. เทียนแดง เทียนต้กแดน เทียนเกลบ หนักสิ่งละ 6 กรัม เทียนดำ โกฐสอ โกฐเขมา ลูกพิลังกาสง ลำพันทางหมู หนักสิ่งละ 4 กรัม 4. ดอกคิปลี การบูร หนักสิ่งละ 2 กรัม ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ลูกกระวาน หนักสิ่งละ 1 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการหวัดในระยะแรก และอาการเนื่องจากการแพ้อากาศ

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 750 มิลลิกรัม – 1.5 กรัม วันละ 4 ครั้ง

ก่อนอาหารและก่อนนอน

ข้อห้ามใช้ 1. ห้ามใช้เมื่อพบภาวะแทรกซ้อนจากภาวะแพ้อากาศ เช่น ไซนัสอักเสบ หรือติดเชื้อจากแบคทีเรีย ซึ่งจะมีอาการเจ็บบริเวณไซนัส ไข้สูง น้ำมูกและเสมหะเขียว 2. ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีไข้ เด็ก

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการบริโภคในผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติก และกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน 2. ควรระวังการใช้ยาเกินขนาดในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต และทางเดินปัสสาวะ เนื่องจากอาจเกิดพิษจากการบูรและเกิดพิษได้ 3. ควรระวังการใช้ร่วมกับยา Phenyton, Propranolol, Theophylline และ Rifampicin เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง

อาการไม่พึงประสงค์ แสบร้อนยอดอก

6. ยาบำรุงโลหิต

6.1 ยาบำรุงโลหิต ยาแคปซูล ยาผง ยาเม็ด ยาแคปซูล (รพ.) ยาผง (รพ.) ยาเม็ด (รพ.) สูตรตำรับ ในผงยา 75 กรัม ประกอบด้วย 1. แก่นฝาง ดอกคำไทย หนักสิ่งละ 10 กรัม 2 ครั้ง หนัก 4 กรัม 3. เหง้าชิงแห้ง ดอกคิปลี รอกเจตมูลเพลิงแดง เถาสะค้าน รากข้าวพุด เถาขมิ้นเครือ เถาแมวแดง แก่นกำลังวัวเถลิง ดอกสารภี ดอกพิกุล ดอกบุนนาค เกสรบัวหลวง หนักสิ่งละ 2 กรัม 4. ดอกจันทน์ ลูกจันทน์ ลูกกระวาน ดอกกานพลู เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว เทียนข้าวเปลือก เทียนตาตุ๊กแตน โกฐสอ โกฐเขมา โกฐหัวบัว โกฐเชียง โกฐจุฬาลัมพา หนักสิ่งละ 1 กรัม 5. เนื้อลูกสมอไทย เนื้อลูกสมอชิง เนื้อลูกสมอพิเภก เปลือกชะลูด เปลือกอบเชยเทศ แก่นจันทน์แดง แก่นแสมสาร แก่นแสมทะเล กฤษณา หนักสิ่งละ 1 กรัม

ข้อบ่งใช้ บำรุงโลหิต

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง รับประทานครั้งละ 1 กรัม ละลายน้ำกระสายยาวันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น ก่อนอาหาร น้ำกระสายยาที่ใช้ใช้น้ำต้มดอกคำไทย หรือดอกคำฝอย เป็นน้ำกระสายยา ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ให้ใช้น้ำสุกแทน ชนิดเม็ด และชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 1 กรัม เช้าและเย็น ก่อนอาหาร

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ และผู้มีไข้

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยที่แพ้ละอองเกสรดอกไม้ 2. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) 2. ควรระวังการใช้ยาเกินขนาดในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต และทางเดินปัสสาวะ เนื่องจากอาจเกิดพิษจากการบูรและเกิดพิษได้

อาการไม่พึงประสงค์ แสบร้อนยอดอก

7. ยารักษากลุ่มอาการทางกล้ามเนื้อและกระดูก

7.1 ยาสำหรับรับประทาน

7.1.1 ยากัยยเส้น

7.1.2 ยาแก้ลมอัมพฤกษ์ ยาผง (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 70 กรัม ประกอบด้วย 1. เหง้าไพล เหง้าขมิ้นอ้อย เหง้าข่า หัวกระเทียม รากเจตมูลเพลิงแดง เปรริกไทยอ่อน ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ การบูร หนักสิ่งละ 5 กรัม 2. ผักเสี้ยนผี (ทั้งต้น) เปลือกต้นทองหลาง เปลือกต้นกุ่มบก เปลือกต้นกุ่มน้ำ เกลือสินเช่าร์ หนักสิ่งละ 5 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการปวดตามเส้นเอ็น กล้ามเนื้อ มือเท้า ตึง หรือชา
ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 1 กรัม ชงน้ำร้อนดื่มประมาณ 120-200 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีไข้ และเด็ก

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการใช้ยาเกินขนาดในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต และทางเดินปัสสาวะ เนื่องจากอาจเกิดพิษจากการบูรและเกิดพิษได้

อาการไม่พึงประสงค์ แสบร้อนยอดอก

7.1.3 ยาchneri สันตะฆาต ยาแคปซูล ยาผง ยาเม็ด ยาลูกกลอน ยาแคปซูล (รพ.)
ยาผง (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 160 กรัม ประกอบด้วย 1. เปรริกไทยอ่อน หนัก 96 กรัม 2. ยาคำสะตุ หนัก 20 กรัม 3. เนื้อลูกสมอไทย มหาหิงค์ การบูร หนักสิ่งละ 6 กรัม 4. รงทอง ประสะ หนัก 4 กรัม 5. ผักแพวแดง เนื้อลูกมะขามป้อม หนักสิ่งละ 2 กรัม 6. ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ลูกกระวาน ดอกกานพลู เทียนดำ เทียนขาว หัวดองดึง หัวบุก หัวกลอย หัวกระดาดขาว หัวกระดาดแดง ลูกเร่ว เหง้าขิง รากชะเอมเทศ รากเจตมูลเพลิงแดง โกฐกระดุก โกฐเขมา โกฐน้ำเต้า หนักสิ่งละ 1 กรัม

ข้อบ่งใช้ แก้กษัยเส้น

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดผง รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม – 1 กรัม ละลายน้ำสุก หรือผสมน้ำผึ้งปั้นเป็นลูกกลอน วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้าหรือก่อนนอน ชนิดเม็ด ชนิดลูกกลอน และชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม -1 กรัม วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้าหรือก่อนนอน

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีไข้ และเด็ก

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) 2. ควรระวังการใช้ยาเกินขนาดในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต และทางเดินปัสสาวะ เนื่องจากอาจเกิดพิษจากการบูรและเกิดพิษได้ 3. ควรระวังการใช้ยาร่วมกับยา Phenytoin, Propranolol, Theophylline และ Rifampicin เนื่องจากตำรับนี้มีเปรริกไทยในปริมาณสูง 4. ควรระวังการใช้ในผู้สูงอายุ

7.1.4 ยาผสมโคคลาน ยาขง (รพ.) ยาต้ม (รพ.)

สูตรตำรับที่ 1

รูปแบบ ยาขง

สูตรตำรับ ในผงยา 100 กรัม ประกอบด้วย เถาโคคลาน โด่ไม่รู้ล้ม ผลมะตูมอ่อน
ทองพันชั่ง (ทั้งต้น) หนักสิ่งละ 25 กรัม

สูตรตำรับที่ 2

รูปแบบ ยาต้ม

สูตรตำรับในยา 105 กรัม ประกอบด้วย เถาโคคลาน หนัก 50 กรัม ส่วนเหนือดิน
ทองพันชั่ง หนัก 25 กรัม โด่ไม่รู้ล้ม ผลมะตูมอ่อน หนักสิ่งละ 15 กรัม

สูตรตำรับที่ 3

รูปแบบ ยาต้ม

สูตรตำรับ ในยา 100 กรัม ประกอบด้วย เถาโคคลาน เถาเอ็นอ่อน แก่นฝาง
เถาสะค้าน หนักสิ่งละ 20 กรัม โด่ไม่รู้ล้ม ทองพันชั่ง (ทั้งต้น) หนักสิ่งละ 10 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดขง รับประทานครั้งละ 1 กรัม ชงน้ำร้อนประมาณ 120-200
มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ชนิดต้ม นำด้วยยาทั้งหมดมาต้มให้น้ำท่วมตัวยาคือต้มน้ำเคี่ยว
สามส่วนเหลือหนึ่งส่วน ดื่มครั้งละ 120-200 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร

ข้อมูลเพิ่มเติม โคลลานในที่นี้ คือ โปกาน ซึ่งเป็นสมุนไพรมีชื่อพฤกษศาสตร์ว่า
Mallotus repnadus (Willd.) Mull.Arg. วงศ์ Euphorbiaceae

7.1.5 ยาผสมเถาวัลย์เปรียง ยาลูกกลอน (รพ.)

สูตรตำรับที่ 1 ในผงยา 100 กรัม ประกอบด้วย เถาวัลย์เปรียง แก่นลูกหิน (มะลูก)
แก่นลูกใส (ขันทองพญาบาท) เหง้าไพล หนักสิ่งละ 25 กรัม

สูตรตำรับที่ 2 ในผงยา 100 กรัม ประกอบด้วย เหง้าไพล หนัก 40 กรัม
เถาวัลย์เปรียง แก่นลูกหิน (มะลูก) แก่นลูกใส (ขันทองพญาบาท) หนักสิ่งละ 20 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 900 มิลลิกรัม -1.5 กรัม วันละ 3 ครั้ง
หลังอาหารทันที

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยที่เป็นแผลในกระเพาะอาหาร เนื่องจาก
เถาวัลย์เปรียงมีกลไกออกฤทธิ์เช่นเดียวกับยาแก้ปวดในกลุ่มยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์

(Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs: NSAIDs) อาจทำให้เกิดการระคายเคืองระบบทางเดินอาหาร

อาการไม่พึงประสงค์ ปวดท้อง ท้องผูก ปัสสาวะบ่อย คอแห้ง และใจสั่น

7.1.6 ยาสัทธิคารา ยาแคปซูล ยาผง ยาเม็ด ยาลูกกลอน ยาแคปซูล (รพ.)

ยาลูกกลอน (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 1,000 กรัม ประกอบด้วย 1. พริกไทยอ่อน หนัก 240 กรัม รากเจตมูลเพลิงแดง หนัก 224 กรัม ดอกคิปลี หนัก 96 กรัม หัสศุณเทศ หนัก 48 กรัม 2. เนื้อลูกสมอไทย หนัก 104 กรัม รากตองแตก หนัก 80 กรัม 3. เหง้าว่านน้ำ หนัก 88 กรัม 4. การบูร หนัก 14 กรัม ดอกจันทน์ หนัก 13 กรัม เทียนแดง หนัก 11 กรัม ลูกจันทน์ หนัก 12 กรัม เทียนดำคักแตนมหาหิงค์ หนักสิ่งละ 10 กรัม เทียนสัตตบุษย์ หนัก 9 กรัม เทียนขาว รากจิงจ้อ หนักสิ่งละ 8 กรัม เทียนดำ หนัก 7 กรัม โกฎักกกรา หนัก 6 กรัม โกฎูเขมา หนัก 5 กรัม โกฎูก้านพร้าว หนัก 4 กรัม โกฎูพุงปลา หนัก 3 กรัม

ข้อบ่งใช้ ขับลมในเส้น แก้อาการท้องอืด

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 1-1.5 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มิใช่

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการบริโภคในผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อย เพปติก และกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน 2. ควรระวังการใช้ยาเกินขนาดในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต และทางเดินปัสสาวะ เนื่องจากอาจเกิดพิษจากการบูรและเกิดพิษได้ 3. ควรระวังการใช้ยาร่วมกับยา Phenytoin, Propranolol, Theophylline และ Rifampicin เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง

อาการไม่พึงประสงค์ ร้อนท้อง แสบท้อง คลื่นไส้ คอแห้ง ผื่นคัน

7.2 ยาสำหรับใช้ภายนอก

7.2.1 ยาขี้ผึ้งไฟล ยาขี้ผึ้ง (รพ.)

สูตรตำรับที่ 1 ในยา 100 กรัม ประกอบด้วย น้ำมันไฟลจากการทอดกับน้ำมันพืช 30 กรัม น้ำมันระกำ 10 กรัม

สูตรตำรับที่ 2 ในยา 100 กรัม ประกอบด้วย น้ำมันไฟลจากการกลั่น 14 กรัม น้ำมันระกำ 10 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการปวดเมื่อย

ขนาดและวิธีใช้ ทาและถูเบา ๆ บริเวณที่มีอาการ วันละ 2-3 ครั้ง

ข้อห้ามใช้ 1. ห้ามทาบริเวณขอบตาและเนื้อเยื่ออ่อน 2. ห้ามทาบริเวณผิวหนังที่มีบาดแผลหรือมีแผลเปิด

7.2.2 ยาประคบ ยาประคบสมุนไพรสด (รพ.) ยาประคบสมุนไพรแห้ง (รพ.)

สูตรตำรับ ในยา 130 กรัม ประกอบด้วย 1. เหง้าไพล 50 กรัม ใบมะขาม 30 กรัม ผิวมะกรูด 2 กรัม เหง้าขมิ้นชัน 10 กรัม ตะไคร้ (ลำต้น) 10 กรัม ใบส้มป่อย 10 กรัม 2. เกลือเม็ด 1 ช้อนโต๊ะ การบูร 2 ช้อนโต๊ะ

ข้อบ่งใช้ ประคบเพื่อลดอาการปวด และช่วยคลายกล้ามเนื้อเอ็น และข้อ กระตุ้นหรือเพิ่มการไหลเวียนของโลหิต

ขนาดและวิธีใช้ นำยาประคบไปนึ่ง แล้วใช้ประคบ ขณะยังอุ่น วันละ 1-2 ครั้ง ลูกประคบ 1 ลูก สามารถใช้ได้ 3-4 ครั้ง โดยหลักจากใช้แล้วผึ่งให้แห้ง ก่อนนำไปแช่ตู้เย็น

ข้อห้ามใช้ 1. ห้ามประคบบริเวณที่มีบาดแผล 2. ห้ามประคบเมื่อเกิดการอักเสบเฉียบพลัน เช่น ข้อเท้าแพลง หรือมีอาการอักเสบบวมแดง ร้อน ในช่วง 24 ชั่วโมงแรก เนื่องจากจะทำให้อักเสบบวมมากขึ้น และอาจมีเลือดออกมากตามมาได้ โดยควรประคบหลัง 24 ชม.

ข้อควรระวัง 1. ไม่ควรใช้ลูกประคบที่ร้อนเกินไป โดยเฉพาะบริเวณผิวหนังที่เคยเป็นแผลมาก่อนหรือบริเวณที่มีกระดูกยื่นและต้องระวังเป็นพิเศษในผู้ป่วยโรคเบาหวาน อัมพาตเด็ก และผู้สูงอายุ เพราะมักมีความรู้สึกในการรับรู้และตอบสนองช้า อาจทำให้ผิวหนังไหม้พองได้ง่าย 2. หลังจากประคบสมุนไพรเสร็จใหม่ๆ ไม่ควรอาบน้ำทันที เพราะเป็นการล้างตัวออกจากผิวหนัง และร่างกายยังไม่สามารถปรับตัวได้ทันที (จากร้อนเป็นเย็นทันทีทันใด) อาจทำให้เกิดเป็นไข้ได้ 3. ควรระวังการใช้ในผู้ที่แพ้ส่วนประกอบในยาประคบ

ข้อมูลเพิ่มเติม 1. ยาประคบสมุนไพรสด ผลิตจากสมุนไพรสด (เก็บได้ประมาณ 3 วัน) น้ำหนักไม่น้อยกว่าลูกละ 400 กรัม 2. ยาประคบสมุนไพรแห้ง ผลิตจากสมุนไพรแห้ง (เก็บได้ประมาณ 2 ปี) น้ำหนักไม่น้อยกว่าลูกละ 200 กรัม

8. ยารักษาโรค ปรับธาตุ

8.1 ยาตรีเภสัชมาส ยาขง (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 90 กรัม ประกอบด้วย เปลือกฝิ่นดิน เกสรบัวหลวง ลูกมะตูมอ่อนหนักสิ่งละ 30 กรัม

ข้อบ่งใช้ แก้อ่อนเพลีย ปรับธาตุในผู้ป่วยที่เพิ่งฟื้นจากการเจ็บป่วย เช่น ไข้ ต้องเสีย

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 1 กรัม ชงน้ำร้อนประมาณ 120-200 มิลลิลิตร ดื่มขณะยาเย็น วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหารและก่อนนอน

ข้อควรระวัง 1. ไม่ควรรับประทานติดต่อกันเกิน 1 เดือน 2. หากใช้เกินจากขนาดที่แนะนำ อาจจะทำให้ท้องผูก 3. ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยที่แพ้ละอองเกสรดอกไม้

8.2 ยาตรีฟิ๊คัด ยาแคปซูล (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 90 กรัม ประกอบด้วย 1. เนื้อลูกสมอไทย เนื้อลูกสมอพิเภก เนื้อลูกมะขามป้อม หนักสิ่งละ 10 กรัม 2. เหง้าชิงแห้ง พริกไทยล่อน ดอกคิปลี หนักสิ่งละ 10 กรัม 3. รากเจตมูลเพลิงแดง รากข้าวพลู เกาสะก้าน หนักสิ่งละ 10 กรัม

ข้อบ่งใช้ ปรับสมดุลธาตุ

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 250-500 มิลลิกรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีไข้

ข้อควรระวัง 1. ไม่ควรใช้ยานี้ในฤดูร้อน ส่งผลให้ไฟธาตุกำเริบ 2. ควรระวังการใช้ยาร่วมกับยา Phenytoin, Propranolol, Theophylline และ Rifampicin เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยและดอกคิปลีในปริมาณสูง

8.3 ยาเบญจกฐ ยาแคปซูล ยาผง ยาเม็ด ยาลูกกลอน ยาแคปซูล (รพ.) ยาขง (รพ.) ยาเม็ด (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 100 กรัม ประกอบด้วย ดอกคิปลี รากข้าวพลู เกาสะก้าน รากเจตมูลเพลิงแดง เหง้าชิงแห้ง หนักสิ่งละ 20 กรัม

ข้อบ่งใช้ บำรุงธาตุ แก้อาการให้ปกติ

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดขง รับประทานครั้งละ 1.5-2 กรัม วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร ชนิดผง รับประทานครั้งละ 800 มิลลิกรัม -1 กรัม วันละ 3 เวลา หลังอาหาร ชนิดลูกกลอน ชนิดเม็ด และชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 800 มิลลิกรัม -1 กรัม วันละ 3 เวลา หลังอาหาร

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีไข้ และเด็กเล็ก

ข้อควรระวัง 1. ไม่ควรใช้ยานี้ในฤดูร้อน ส่งผลให้ไฟธาตุกำเริบ 2. ไม่ควรรับประทานติดต่อกันนานเกิน 7 วัน

8.4 ยาปลุกไฟธาตุ ยาแคปซูล (รพ.) ยาลูกกลอน (รพ.)

สูตรตำรับ ในผงยา 100 กรัม ประกอบด้วย 1. พริกไทยล่อน หนัก 50 กรัม 2. ดอกคิปลี รากข้าวพลู ผักแพวแดง (ทั้งต้น) เกาสะก้าน เหง้าชิงแห้ง ลูกผักชีล้อม เหง้าว่านน้ำ หัวแห้วหมู ผิวมะกรูด ลูกพิลังกาสา หนักสิ่งละ 5 กรัม

ข้อบ่งใช้ ปลุกไฟธาตุให้บริบูรณ์ ปรับระบบการย่อยอาหารให้ดีขึ้น

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม -1.5 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตกเลือดหลังคลอด หญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มีไข้

ข้อควรระวัง ควรระวังการใช้ยาร่วมกับยา Phenytoin, Propranolol, Theophylline และ Rifampicin เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง

อาการไม่พึงประสงค์ แสบร้อนยอดอก

กลุ่มที่ 2 ยาพัฒนาจากสมุนไพร 21 รายการ

1 ยารักษาอาการของระบบทางเดินอาหาร

1.1 กลุ่มยาขับลม บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ

1.1.1 ยาขมิ้นชัน ยาแคปซูล ยาเม็ด ยาแคปซูล (รพ.) ยาเม็ด (รพ.)

ตัวยาสำคัญ พงแห้งขมิ้นชัน (*Curcuma longa* L.) มีสารสำคัญ Curcuminoids ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 โดยน้ำหนัก (w/w) และน้ำมันระเหยง่าย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 6 โดยปริมาตรต่อน้ำหนัก (v/w)

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการแน่นจุกเสียด ท้องอืด ท้องเฟ้อ

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม -1 กรัม วันละ 4 ครั้ง

หลังอาหารและก่อนนอน

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในผู้ที่ท่อน้ำดีอุดตัน หรือผู้ที่ไวต่อยา

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคหัวใจในถุงน้ำดี ยกเว้นภายใต้การดูแลของแพทย์ 2. ควรระวังการใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ยกเว้นภายใต้การดูแลของแพทย์ 3. ควรระวังการใช้ในเด็ก เนื่องจากยังไม่มีข้อมูลด้านประสิทธิผลและความปลอดภัย 4. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) 5. ควรระวังการใช้ร่วมกับยาที่กระบวนการเมแทบอลิซึมผ่านเอนไซม์ Cytochrome P450 (CYP) เนื่องจากสาร Curcumin ยับยั้ง CYP3A4, CYP1A2 แต่กระตุ้นเอนไซม์ CYP2A6 6. ควรระวังการใช้ร่วมกับ ยารักษาโรคมะเร็งบางชนิด เช่น Doxorubicin, Chloromethine, Cyclophosphamide และ Camptothecin เนื่องจาก Curcumin อาจมีผลต้านฤทธิ์ยาดังกล่าว

อาการไม่พึงประสงค์ ผื่นหนังอักเสบจากการแพ้

1.1.2 ยาขิง ยาแคปซูล ยาขิง ยาแคปซูล (รพ.) ยาผง (รพ.) ยาขิง (รพ.)

ตัวยาสำคัญ พงแห้งขิง (*Zingiber officinale* Rosc.) ที่มีน้ำมันหอมระเหย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 2 โดย ปริมาตรต่อน้ำหนัก (v/w)

ข้อบ่งใช้ 1. บรรเทาอาการท้องอืด ขับลม แน่นจุกเสียด 2. ป้องกันและบรรเทาอาการคลื่นไส้ อาเจียน จากการเมาเรือ 3. ป้องกันอาการคลื่นไส้ อาเจียน หลังการผ่าตัด

ขนาดและวิธีใช้ 1. บรรเทาอาการท้องอืด ขับลม แน่นจุกเสียด รับประทานวันละ 2-4 กรัม 2. ป้องกันและบรรเทาอาการคลื่นไส้ อาเจียนจากการเมาเรือ

รับประทานวันละ 1-2 กรัม ก่อนเดินทาง 30 นาที -1 ชั่วโมง หรือเมื่อมีอาการ 3. ป้องกันอาการคลื่นไส้ อาเจียน หลักการผ่าตัด รับประทานครั้งละ 1 กรัม ก่อนการผ่าตัด 1 ชั่วโมง

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) 2. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคหัวใจในถุงน้ำดี ยกเว้นภายใต้การดูแลของแพทย์ 3. ไม่แนะนำให้รับประทานในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ขวบ

อาการไม่พึงประสงค์ อาการแสบร้อนบริเวณทางเดินอาหาร อาการระคายเคืองบริเวณปากและคอ

1.2 กลุ่มยาระบายอาการท้องผูก

1.2.1 ยาชุมเห็ดเทศ ยาแคปซูล ยาชง ยาแคปซูล (รพ.) ยาชง (รพ.)

ตัวยาสำคัญ ผงใบชุมเห็ดเทศ (*Senna alata* (L.) Roxb., *Cassia alata* L. (ชื่อพ้อง) ที่มีสาระสำคัญ Hydroxyanthracene derivatives โดยคำนวณเป็น rhein-8-glucoside ไม่น้อยกว่าร้อยละ 1.0 โดยน้ำหนัก (w/w)

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการท้องผูก

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดชง รับประทานครั้งละ 3-6 กรัม ชงน้ำร้อนประมาณ 120-200 มิลลิลิตร นาน 10 นาที วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน ชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 3-6 กรัม วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน

ข้อห้ามใช้ ผู้ป่วยที่มีภาวะทางเดินอาหารอุดตัน (Gastrointestinal obstruction) หรือปวดท้องโดยไม่ทราบสาเหตุ

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี หรือในผู้ป่วย Inflammatory bowel disease 2. การรับประทานยาในขนาดสูงอาจทำให้เกิดไตอักเสบ (Nephritis) ไม่ควรใช้ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน เพราะจะทำให้ท้องเสีย ซึ่งส่งผลให้มีการสูญเสียน้ำและเกลือแร่มากเกินไปโดยเฉพาะโพแทสเซียม และทำให้ลำไส้ใหญ่ชินต่อยา ถ้าไม่ใช้ยาจะไม่ถ่าย

3. ควรระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร

อาการไม่พึงประสงค์อาจทำให้เกิดอาการมวนท้อง เนื่องจากการบีบตัวของลำไส้ใหญ่

1.2.2 ยามะขามแขก ยาแคปซูล (รพ.) ยาชง (รพ.)

ตัวยาสำคัญ ผงใบมะขามแขก (*Senna alexandrina* Mill.)

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการท้องผูก

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดชง รับประทานครั้งละ 2 กรัม ชงน้ำร้อนประมาณ 120-200 มิลลิลิตร ก่อนนอน ชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 800 มิลลิกรัม – 1.2 กรัม ก่อนนอน

ข้อห้ามใช้ ผู้ป่วยที่มีภาวะทางเดินอาหารอุดตัน (Gastrointestinal obstruction) หรือปวดท้องโดยไม่ทราบสาเหตุ

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี หรือในผู้ป่วย Inflammatory bowel disease 2. การรับประทานยาในขนาดสูง อาจทำให้เกิดไตอักเสบ (Nephritis) 3. ไม่ควรใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน เพราะจะทำให้ท้องเสีย ซึ่งส่งผลให้มีการสูญเสีย น้ำ และเกลือแร่มากเกินไป โดยเฉพาะโพแทสเซียม และการใช้ติดต่อกันระยะเวลานาน จะทำให้ลำไส้ใหญ่ชินต่อยา ถ้าไม่ใช้ยาจะไม่ถ่าย 4. ควรระวังการใช้ในหญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร

อาการไม่พึงประสงค์ ปวดมวนท้อง ผื่นคัน

1.3 กลุ่มยาบรรเทาอาการท้องเสีย

1.3.1 ยากล้วย ยาผง (รพ.)

ตัวยาคำคัญ ผงกล้วยน้ำว้าชนิดแก่จัด (Musa sp. (ABB group) “Klui Nam Wa”) หรือกล้วยหักมุกชนิดแก่จัด (Musa sp. (ABB group) “triploid” cv.)

ข้อบ่งใช้ รักษาแผลในกระเพาะอาหาร บรรเทาอาการท้องเสียชนิดที่ไม่เกิดจากการติดเชื้อ เช่น อุจจาระไม่เป็นมูกหรือมีเลือดปน

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 10 กรัม ชงน้ำร้อน 120-200 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร

ข้อควรระวัง 1. ไม่ควรใช้ในคนที่ท้องผูก 2. การรับประทานติดต่อกันนาน ๆ อาจทำให้ท้องอืดได้

อาการไม่พึงประสงค์ ท้องอืด

1.3.2 ยาฟ้าทะลายโจร ยาแคปซูล ยาเม็ด ยาลูกกลอน ยาแคปซูล (รพ.)

ยาลูกกลอน (รพ.)

ตัวยาคำคัญ ผงจากส่วนเหนือดินของฟ้าทะลายโจร (*Andrographis paniculata* (Burm. f.) Wall. Ex Nees) ที่มีสาระสำคัญ Total lactone โดยคำนวณเป็น Andrographolide ไม่น้อยกว่าร้อยละ 6 โดยน้ำหนัก (w/w)

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการท้องเสียชนิดที่ไม่เกิดจากการติดเชื้อ เช่น อุจจาระไม่เป็นมูก หรือมีเลือดปน

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม – 2 กรัม วันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน

ข้อห้ามใช้ 1. ห้ามใช้ในผู้ที่มีอาการแพ้ฟ้าทะลายโจร 2. ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ และให้นมบุตร เนื่องจากอาจทำให้เกิดทารกวิรูปได้

ข้อควรระวัง 1. หากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจทำให้แขนขามีอาการชาหรืออ่อนแรง 2. หากใช้ฟ้าทะลายโจรติดต่อกัน 3 วัน แล้วไม่หาย หรือมีอาการรุนแรงขึ้น ระหว่างใช้ยา ควรหยุดใช้และพบแพทย์ 3. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) 4. ควรระวังการใช้ร่วมกับยาลดความดันเลือดเพราะอาจเสริมฤทธิ์กันได้ 5. ควรระวังการใช้ร่วมกับยาที่กระบวนการเมแทบอลิซึม ผ่านเอนไซม์ Cytochrome P450 (CYP) เนื่องจากฟ้าทะลายโจรมีฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์ CYP1A2, CYP2C9 CYP3A4

อาการไม่พึงประสงค์ อาจทำให้เกิดอาการผิดปกติของทางเดินอาหาร เช่น ปวดท้อง ท้องเดิน คลื่นไส้ เบื่ออาหาร วิงเวียนศีรษะ ใจสั่น และอาจเกิดลมพิษได้

1.4 กลุ่มยารักษาแผลในกระเพาะอาหาร

1.4.1 ยากล้วย ยาผง (รพ.)

ตัวยาสำคัญ ผงกล้วยน้ำว้าชนิดแก่จัด (Musa sp. (ABB group) “Klui Nam Wa”) หรือกล้วยหักมุกชนิดแก่จัด (Musa sp. (ABB group) “triploid” cv.)

ข้อบ่งใช้ รักษาแผลในกระเพาะอาหาร

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 10 กรัม ชงน้ำร้อน 120-200 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร

ข้อควรระวัง 1. ไม่ควรใช้ในคนที่ท้องผูก 2. การรับประทานติดต่อกันนาน ๆ อาจทำให้ท้องอืดได้

อาการไม่พึงประสงค์ ท้องอืด

1.5 กลุ่มยาบรรเทาอาการคลื่นไส้ อาเจียน

1.5.1 ยาขิง แคปซูล ยาขง ยาแคปซูล (รพ.) ยาผง (รพ.) ยาขง (รพ.)

ตัวยาสำคัญ ผงเหง้าขิง (Zingiber officinale Rosc.) ที่มีน้ำมันหอมระเหย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 2 โดยปริมาตรต่อน้ำหนัก (v/w)

ข้อบ่งใช้ 1. บรรเทาอาการแน่นจุกเสียด ท้องอืด ท้องเฟ้อ 2. ป้องกันและบรรเทาอาการคลื่นไส้ อาเจียน จากการเมาเรือ 3. ป้องกันอาการคลื่นไส้ อาเจียน หลังการผ่าตัด

ขนาดและวิธีใช้ 1. บรรเทาอาการท้องอืด ขับลม แน่นจุกเสียด รับประทานวันละ 2-4 กรัม 2. ป้องกันและบรรเทาอาการคลื่นไส้ อาเจียนจากการเมาเรือ รับประทานวันละ 1-

2 กรัม ก่อนเดินทาง 30 นาที -1 ชั่วโมง หรือเมื่อมีอาการ 3. ป้องกันอาการคลื่นไส้ อาเจียน หลังการผ่าตัด รับประทานครั้งละ 1 กรัม ก่อนการผ่าตัด 1 ชั่วโมง

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) 2. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคหัวใจในถุงน้ำดี ยกเว้นภายใต้การดูแลของแพทย์ 3. ไม่แนะนำให้รับประทานในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ขวบ

อาการไม่พึงประสงค์ อาการแสบร้อนบริเวณทางเดินอาหาร อาการระคายเคืองบริเวณปากและคอ

2. ยารักษากลุ่มอาการของระบบทางเดินหายใจ

2.1 ยาฟ้าทะลายโจร ยาแคปซูล ยาเม็ด ยาลูกกลอน ยาแคปซูล (รพ.) ยาลูกกลอน (รพ.)

ตัวยาสำคัญ ผงจากส่วนเหนือดินของฟ้าทะลายโจร (*Andrographis paniculata* (Burm. f.) Wall. Ex Nees) ที่มีสาระสำคัญ Total lactone โดยคำนวณเป็น Andrographolide ไม่น้อยกว่าร้อยละ 6 โดยน้ำหนัก (w/w)

ข้อบ่งใช้ 1. บรรเทาอาการเจ็บคอ 2. บรรเทาอาการของโรคหวัด (Common cold) เช่น เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ

ขนาดและวิธีใช้ บรรเทาอาการหวัด เจ็บคอ รับประทานครั้งละ 1.5-3 กรัม วันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน

ข้อห้ามใช้ 1. ห้ามใช้ในผู้ที่มีอาการแพ้ฟ้าทะลายโจร 2. ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร เนื่องจากอาจทำให้เกิดทารกวิรูปได้ 3. ห้ามใช้ฟ้าทะลายโจรสำหรับแก้เจ็บคอในกรณีต่าง ๆ ต่อไปนี้ ในผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บคอเนื่องจากติดเชื้อ Streptococcus group A ในผู้ป่วยที่มีประวัติเป็นโรคไตอักเสบ เนื่องจากเคยติดเชื้อ Streptococcus group A ในผู้ป่วยที่มีประวัติเป็นโรคหัวใจรูห์มาติก ในผู้ป่วยที่มีการอาการเจ็บคอเนื่องจากมีการติดเชื้อแบคทีเรีย และมีอาการรุนแรง เช่น มีตุ่มหนองในคอ มีไข้สูง และหนาวสั่น

ข้อควรระวัง 1. หากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจทำให้แขนขามีอาการชาหรืออ่อนแรง 2. หากใช้ฟ้าทะลายโจรติดต่อกัน 3 วัน แล้วไม่หาย หรือมีอาการรุนแรงขึ้น ระหว่างใช้ยา ควรหยุดใช้และพบแพทย์ 3. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (Anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets) 4. ควรระวังการใช้ร่วมกับยาลดความดันเลือดเพราะอาจเสริมฤทธิ์กันได้ 5. ควรระวังการใช้ร่วมกับยาที่กระบวนกรเมแทบอลิ

ซึม ผ่านเอนไซม์ Cytochrome P450 (CYP) เนื่องจากพืชหลายโกรมียุทธวิธียับยั้งเอนไซม์ CYP1A2, CYP2C9 CYP3A4

อาการไม่พึงประสงค์ อาจทำให้เกิดอาการผิดปกติของทางเดินอาหาร เช่น ปวดท้อง ท้องเดิน คลื่นไส้ เบื่ออาหาร วิงเวียนศีรษะ ใจสั่น และอาจเกิดลมพิษได้

3. ยารักษาอาการทางระบบผิวหนัง

3.1 ยาทิงเจอร์ทองพันชั่ง ทิงเจอร์ (รพ.)

ตัวยาสำคัญ สารสกัดเอทิลแอลกอฮอล์จากใบทองพันชั่งสด (*Rhinacanthus nasutus* (L.) Kurz) ร้อยละ 20 โดยน้ำหนักต่อปริมาตร (w/v)

ข้อบ่งใช้ ทาแก้กลากเกลื้อน โรคผิวหนังที่เกิดจากเชื้อรา น้ำกัดเท้า

ขนาดและวิธีใช้ ทาบริเวณที่มีอาการ วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น ทาจนกว่าจะหาย และใช้ต่อเนื่องอีกอย่างน้อย 2 สัปดาห์

ข้อห้ามใช้ 1. ห้ามทาบริเวณขอบตาและเนื้อเยื่ออ่อน 2. ห้ามทาบริเวณผิวหนังที่มีบาดแผลหรือมีแผลเปิด

3.2 ยาทิงเจอร์พลู ทิงเจอร์ (รพ.)

ตัวยาสำคัญ สารสกัดเอทิลแอลกอฮอล์จากใบพลู (*Piper betle* L.) ร้อยละ 50 โดยน้ำหนักต่อปริมาตร (w/w)

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการผิวหนังอักเสบ อาการอักเสบจากแมลงกัด ต่อย

ขนาดและวิธีใช้ ทาบริเวณที่มีอาการ วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น

ข้อห้ามใช้ 1. ห้ามทาบริเวณขอบตาและเนื้อเยื่ออ่อน 2. ห้ามทาบริเวณผิวหนังที่มีบาดแผลหรือมีแผลเปิด

อาการไม่พึงประสงค์ เมื่อทาติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจทำให้ผิวหนังเป็นสีดำ แต่เมื่อหยุดยาแล้วอาการจะหายไป

3.3 ยาบัวบก ยาครีม ยาครีม (รพ.)

ตัวยาสำคัญ สารสกัดเอทิลแอลกอฮอล์ของใบบัวบกแห้ง (*Centella asiatica* (L.) ร้อยละ 7 โดยน้ำหนัก (w/w)

ข้อบ่งใช้ ใช้สมานแผล

ขนาดและวิธีใช้ ทำความสะอาดแผลด้วยยาฆ่าเชื้อก่อนทายา ใช้ทาบริเวณที่เป็นแผล วันละ 1-3 ครั้ง หรือตามแพทย์สั่ง

ข้อห้ามใช้ 1. ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่แพ้พืชในวงศ์ Apiaceae (Umbelliferae) เช่น ยี่หระ ผักชี 2. ห้ามใช้ในผู้ที่มึนประวัติเป็นโรคมะเร็งผิวหนัง 3. ห้ามใช้ในแผลเปิด

ข้อควรระวัง ควรหลีกเลี่ยงการใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน
 อาการไม่พึงประสงค์ มีรายงานว่า การทาสารสกัดใบบับกษนิคจีผึ้งหรือผง
 อาจทำให้เกิดผื่นแพ้สัมผัสได้

3.4 ยาเปลือกมังคุด ยาน้ำใส (รพ.)

ตัวยาสำคัญ สารสกัดเอทิลแอลกอฮอล์ของเปลือกมังคุดแห้ง (*Garcinia mangostana*
 L.) ร้อยละ 10 โดยน้ำหนักต่อปริมาตร (w/v)

ข้อบ่งใช้ ใช้ภายนอกสำหรับทาแผลสดและแผลเรื้อรัง

ขนาดและวิธีใช้ ทาบริเวณที่มีอาการ วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น

ข้อห้ามใช้ ห้ามทาบริเวณขอบตาเนื้อเยื่ออ่อน

ข้อมูลเพิ่มเติม แพทย์แผนโบราณใช้เปลือกมังคุดฝนกับน้ำปูนใสรักษาแผลเบาหวาน

3.5 ยาพญายอ ยาครีม สารละลาย (สำหรับป้ายปาก) สารละลาย (สำหรับป้ายปาก)
 (รพ.) โลชัน (รพ.) ยาขี้ผึ้ง (รพ.) ทิงเจอร์ (รพ.)

รูปแบบและความแรง ยาครีม ที่มีสารสกัดเอทิลแอลกอฮอล์ของพญายอ ร้อยละ 4-5
 โดยน้ำหนัก (w/w) สารละลาย (สำหรับป้ายปาก) (รพ.) ที่มีสารสกัดเอทิลแอลกอฮอล์ของพญายอ
 ในกลีเซอริน ร้อยละ 2.5-4 โดยน้ำหนัก (w/w) โลชัน ที่มีสารสกัดเอทิลแอลกอฮอล์ของพญายอ
 ร้อยละ 1.25 โดยน้ำหนัก (w/w) ยาขี้ผึ้ง (รพ.) ที่มีสารสกัดเอทิลแอลกอฮอล์ของพญายอ ร้อยละ 4-5
 โดยน้ำหนัก (w/w) ทิงเจอร์ (รพ.) ที่มีสารสกัดเอทิลแอลกอฮอล์ของพญายอ ร้อยละ 10 โดยน้ำหนัก
 ต่อปริมาตร (w/v)

ตัวยาสำคัญ สารสกัดเอทิลแอลกอฮอล์ของพญายอแห้ง (*Clitacanthus nutans*
 (Burm. f.) Lindau)

ข้อบ่งใช้ 1. ยาครีม บรรเทาอาการของริมฝีปากและงูสวัด 2. สารละลาย (สำหรับป้าย
 ปาก) รักษาแผลในปาก (Aphthous ulcer) ผลจากการฉายรังสีและเคมีบำบัด 3. โลชัน บรรเทา
 อาการผดผื่นคัน ลมพิษ ตุ่มคัน 4. ยาขี้ผึ้ง บรรเทาอาการอักเสบ ปวด บวมจากแมลงกัดต่อย
 5. ทิงเจอร์พญายอ บรรเทาอาการของริมฝีปากและงูสวัด

ขนาดและวิธีใช้ ทาบริเวณที่มีอาการ วันละ 5 ครั้ง

4. ยารักษากลุ่มอาการทางกล้ามเนื้อและกระดูก

4.1 ยาสำหรับรับประทาน

4.1.1 ยาเถาวัลย์เปรียง ยาแคปซูล (รพ.)

ตัวยาสำคัญ ผงจากเถาของเถาวัลย์เปรียง (*Derris scandens* (Roxb.) Benth.)

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ ลดการอักเสบของกล้ามเนื้อ

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม -1 กรัม วันละ 3 ครั้ง
หลังอาหารทันที

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติก เนื่องจากยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs: NSAIDs) 2. อาจทำให้เกิดการระคายเคืองระบบทางเดินอาหาร

อาการไม่พึงประสงค์ ปวดท้อง ท้องผูก ปัสสาวะบ่อย คอแห้ง ใจสั่น

4.2 ยาสำหรับใช้ภายนอก

4.2.1 ยาพริก เจล ยาครีม (รพ.) ยาเจล (รพ.) ยาขี้ผึ้ง (รพ.)

ตัวยาสำคัญ ยาที่มีสารสกัดจากผลพริกแห้ง (*Capsicum annuum* L., Capsaicin ในผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปร้อยละ 0.025 โดยน้ำหนัก (w/w)

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ (musculoskeletal pain)

ขนาดและวิธีใช้ ทาบริเวณที่ปวด 3-4 ครั้ง ต่อวัน

ข้อห้ามใช้ 1. ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่แพ้ Capsaicin 2. ห้ามสัมผัสสบริเวณตา 3. ระวังอย่าทาเจลบริเวณที่ผิวหนังที่บอบบางหรือบริเวณผิวหนังที่แตก เนื่องจากทำให้เกิดอาการระคายเคือง

ข้อควรระวัง 1. การใช้ร่วมกับยารักษาโรคหัวใจ กลุ่ม Angiotensin converting enzyme inhibitor (ACE inhibitor) อาจทำให้เกิดอาการไอเพิ่มขึ้น 2. อาจเพิ่มการดูดซึมของยาโรคหอบหืด คือ Theophylline ชนิดออกฤทธิ์เนิ่นนาน 3. ควรระวังเมื่อใช้เจลพริกร่วมกับยากลุ่มต่อไปนี้ Angiotensin converting enzyme inhibitors, Anticoagulants, Antiplatelet agents, Barbiturates, Low molecular weight heparins, Theophylline, Thrombolytic agents

อาการไม่พึงประสงค์ ผิวหนังแดง ปวด และแสบร้อน

ข้อมูลเพิ่มเติม สาร Capsaicin เป็นสารที่ได้จากการสกัดผลพริกแห้ง

4.2.2 ยาไพล ยาครีม

รูปแบบและความแรง ยาครีม ที่มีปริมาณน้ำมันระเหยง่าย ร้อยละ 14 โดยปริมาตร
ต่อน้ำหนัก (v/w)

ตัวยาสำคัญ น้ำมันหอมระเหยจากเหง้าไพล (*Zingiber montanum* (Koenig)

Link ex Dietr.)

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการบวม ฟกช้ำ เคล็ดขอก

ขนาดและวิธีใช้ ทาและถูเบา ๆ บริเวณที่มีอาการวันละ 2-3 ครั้ง

ข้อห้ามใช้ 1. ห้ามทาบริเวณขอบตาและเนื้อเยื่ออ่อน 2. ห้ามทาบริเวณผิวหนังที่มีบาดแผลหรือมีแผลเปิด

4.2.3 ยาน้ำมันไพล ยาน้ำมัน (รพ.)

ตัวยาสำคัญ สารสกัดน้ำมันไพล (*Zingiber montanum* (Koenig) Link ex Dietr.)
ที่ได้จากการทอด (Hot oil extract) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ในตำรับ

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการบวม ฟกช้ำ เคล็ดขัดยอก

ขนาดและวิธีใช้ ทาและถูเบา ๆ บริเวณที่มีอาการวันละ 2-3 ครั้ง

ข้อห้ามใช้ 1. ห้ามทาบริเวณขอบตาและเนื้อเยื่ออ่อน 2. ห้ามทาบริเวณผิวหนังที่มีบาดแผลหรือมีแผลเปิด

5. ยารักษากลุ่มอาการทางระบบทางเดินปัสสาวะ

5.1 ยากระเจี๊ยบแดง ยาขง (รพ.)

ตัวยาสำคัญ ผงกระเจี๊ยบแดง (*Hibiscus sabdariffa* L.)

ข้อบ่งใช้ ขับปัสสาวะ แก้ขัดเบา

ขนาดและวิธีใช้ รับประทาน ครั้งละ 2-3 กรัม ชงน้ำร้อน 120-200 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีการทำงานของไตบกพร่อง

ข้อควรระวัง กระเจี๊ยบแดงอาจทำให้เกิดอาการท้องเสียได้ เนื่องจากมีฤทธิ์เป็นยา

ระบาย

อาการไม่พึงประสงค์ อาจมีอาการปวดมวนท้องได้

ข้อมูลเพิ่มเติม 1. ควรหลีกเลี่ยงการกินกระเจี๊ยบแดงติดต่อกันเป็นเวลานาน เนื่องจากผลการศึกษาในสัตว์ทดลองพบว่า ทำให้เกิดพิษต่อเซลล์ของอวัยวะและตัวสุจิได้ 2. ควรหลีกเลี่ยงการกินกระเจี๊ยบแดงติดต่อกันเป็นเวลานานในสตรีมีครรภ์และสตรีให้นมบุตร เนื่องจากผลการศึกษาในหนู (rat) พบว่า อาจทำให้ลูกหนูเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ช้าลง 3. ส่วนที่ใช้ของกระเจี๊ยบแดง ได้จากส่วนกลีบเลี้ยง

5.2 ยาหญ้าหนวดแมว ยาขง (รพ.)

ตัวยาสำคัญ ผงจากใบและส่วนยอดของหญ้าหนวดแมว (*Orthosiphon aristotus* (Blume) Miq.)

ข้อบ่งใช้ ขับปัสสาวะ แก้ขัดเบา ขับน้ำขนาดเล็ก

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 2-3 กรัม ชงน้ำร้อนประมาณ 120-200 มิลลิลิตร ดื่มวันละ 2-3 ครั้ง

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีการทำงานของหัวใจและ/ หรือไตบกพร่อง

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยที่ต้องจำกัดปริมาณ โปแทสเซียม เช่น ผู้ที่เป็นโรคหัวใจ เนื่องจากยาหญ้าหนวดแมวมีปริมาณ โปแทสเซียมสูง 2. ควรระวังการใช้ร่วมกับ ยาลดน้ำตาลในเลือดชนิดรับประทาน (Oral hypoglycemic agents) หรือร่วมกับการฉีดอินซูลิน เพราะอาจทำให้เกิดการเสริมฤทธิ์กันได้

6. ยาแก้ไข้ ร้อนใน

6.1 ยาบัวบก ยาแคปซูล (รพ.) ยาขง (รพ.)

ตัวยาสำคัญ พงจากส่วนเหนือดินของบัวบก (*Centello asiatica* (L.) Urb.)

ข้อบ่งใช้ แก้ไข้ แก้ร้อนใน ช้ำใน

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดขง รับประทานครั้งละ 2-4 กรัม ชงน้ำร้อนประมาณ 120-200 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร ชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 400 มิลลิกรัม วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่แพ้สมุนไพรวังศ์ Apiaceae (Umbelliferae)

ข้อควรระวัง 1. ไม่แนะนำให้ใช้ในผู้ที่สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก เนื่องจากอาจบดบังอาการของไข้เลือดออก 2. หากใช้ยาเป็นเวลานานเกิน 3 วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้น ควรปรึกษา แพทย์หลีกเลี่ยงการใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน เพราะอาจทำให้เกิดพิษต่อตับได้ในผู้ป่วยบางราย ควรระวังการใช้ร่วมกับยาที่มีผลต่อตับ ยาขับปัสสาวะ และยาที่มีผลข้างเคียงทำให้ง่วงนอน เพราะอาจเสริมฤทธิ์กันได้

บัวบกอาจเพิ่มระดับน้ำตาลและคอเลสเตอรอลในเลือด และทำให้ประสิทธิภาพของยา ลดน้ำตาลและยาลดคอเลสเตอรอลลดลง ควรระวังการใช้ร่วมกับยาที่มีกระบวนการเมแทบอลิซึม ผ่าน Cytochom P450 (CYP) เนื่องจากบัวบกมีฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์ CYP2C9 และ CYP2C19

อาการไม่พึงประสงค์ ง่วงนอน คลื่นไส้ อาเจียน แสบท้อง มวนท้อง ท้องอืด และปัสสาวะบ่อย

6.2 ยามะระจีนก ยาแคปซูล (รพ.) ยาขง (รพ.)

ตัวยาสำคัญ พงจากเนื้อผลแก่ที่ยังไม่สุกของมะระจีนก (*Momardica chorontio* L.)

ข้อบ่งใช้ แก้ไข้ แก้ร้อนใน เจริญอาหาร

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดขง รับประทานครั้งละ 1-2 กรัม ชงน้ำร้อนประมาณ 120-200 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม – 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในเด็กหรือในหญิงให้นมบุตร เนื่องจากมีรายงานว่าทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงอย่างมากจนเกิดอาการชักในเด็กได้

ข้อควรระวัง 1. ไม่แนะนำให้ใช้ในผู้ที่สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก เนื่องจากอาจบดบังอาการของไข้เลือดออก 2. หากใช้ยาเป็นเวลานานเกิน 3 วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์ 3. ควรระวังการใช้ร่วมกับยาลดน้ำตาลในเลือดชนิดรับประทาน (Oral hypoglycemic agents) หรือร่วมกับการฉีดอินซูลิน เพราะอาจทำให้เกิดการเสริมฤทธิ์กันได้ 4. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคตับ เพราะเคยมีรายงานว่าทำให้เกิดการอักเสบได้

อาการไม่พึงประสงค์ คลื่นไส้ วิงเวียน ชาปลายมือปลายเท้า Hypoglycemic coma อาการชักในเด็ก ท้องเดิน ท้องอืด ปวดศีรษะ และอาจเพิ่มระดับเอนไซม์ Gamma-glutamyl transierase และ Alkaline phosphatase ในเลือดได้

6.3 ยารางจืด ยาแคปซูล (รพ.) ยาขง (รพ.)

ตัวยาสำคัญ ผงใบรางจืดโตเต็มที่ (*Thunbergia lourifolia* Lindl.)

ข้อบ่งใช้ ถอนพิษไข้ แก้อ่อนใน

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดขง รับประทานครั้งละ 2-3 กรัม ชงน้ำร้อน 120-200 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร หรือเมื่อมีอาการ ชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร

ข้อควรระวัง 1. ไม่แนะนำให้ใช้ในผู้ที่สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก เนื่องจากอาจบดบังอาการของไข้เลือดออก 2. หากใช้ยาเป็นเวลานานเกิน 3 วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์ 3. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยเบาหวาน เพราะอาจเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ 4. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยที่ต้องใช้ยาอื่นอย่างต่อเนื่อง เพราะยารางจืด อาจเร่งการขับยาเหล่านั้นออกจากร่างกาย ทำให้ประสิทธิผลของยาลดลง

ข้อมูลเพิ่มเติม ทางกรมแพทย์แผนไทย จะใช้ใบหรือราก ตำและคั้นน้ำชาขาว รับประทานแก้พิษ ผิดสำแดง

6.4 ยาหญ้าปักกิ่ง ยาแคปซูล (รพ.) ยาขง (รพ.)

ตัวยาสำคัญ ผงหญ้าปักกิ่ง (*Murdonnia lorifomis* (Hassk.) R.S Rao & Kammathy)

ข้อบ่งใช้ แก้ไข แก้อ่อนใน แก้น้ำเหลืองเสีย

ขนาดและวิธีใช้ ชนิดขง รับประทานครั้งละ 2-3 กรัม ชงน้ำร้อนประมาณ 120-200 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร

ข้อห้ามใช้ -

ข้อควรระวัง 1. ไม่แนะนำให้ให้ใช้ในผู้ที่สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก เนื่องจากอาจบดบังอาการของไข้เลือดออก 2. หากใช้ยาเป็นเวลานานเกิน 3 วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์

อาการไม่พึงประสงค์ -

ข้อมูลเพิ่มเติม ภูมิปัญญาเดิมใช้ทั้งต้น คั้นน้ำแล้วดกทิ้งไว้เพื่อตกตะกอน แล้วนำส่วนใสไปรับประทาน

7. ขาดอนพิษเบือเมา

7.1 ยารางจืด ยาขง (รพ.)

ตัวยาสำคัญ ผงใบรางจืดโตเต็มที่ (*Thunbergia laurifolia* Lindl.)

ข้อบ่งใช้ ถอดพิษเบือเมา

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 2-3 กรัม ชงน้ำร้อน 120-200 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร หรือเมื่อมีอาการ

ข้อควรระวัง 1. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยเบาหวาน เพราะอาจเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ 2. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยที่ต้องใช้ยาอื่นอย่างต่อเนื่อง เพราะยารางจืด อาจเร่งการขับยาเหล่านั้นออกจากร่างกาย ทำให้ประสิทธิผลของยาลดลง

ข้อมูลเพิ่มเติม ทางกรมแพทย์แผนไทย จะใช้ใบหรือราก ตำและคั้นน้ำชาขาว รับประทานแก้พิษ ผิดสำแดง

8. ขาดความอยากนุหรี

8.1 ยาหญ้าดอกขาว ยาขง (รพ.)

ตัวยาสำคัญ ผงหญ้าดอกขาว (*Vermonia cinerea* (L.)

ข้อบ่งใช้ ลดความอยากนุหรี

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 2 กรัม ชงน้ำร้อนประมาณ 120-200 มิลลิลิตร หลังอาหาร วันละ 3-4 ครั้ง

ข้อควรระวัง ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคหัวใจ และโรคไต เนื่องจากยาหญ้าดอกขาวมีโพแทสเซียมสูง

อาการไม่พึงประสงค์ ปากแห้ง คอแห้ง

(บัญชียาจากสมุนไพร พ.ศ. 2555 ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2555 คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ กลุ่มงานพัฒนาวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก)

5. รหัสยาแผนไทย

เพื่อให้มีการใช้ยาแผนไทยอย่างเป็นระบบและนำมาใช้ในการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งการเชื่อมโยงการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ในปีงบประมาณ 2553 ได้มีการจัดทำรหัสยาแผนไทยสำหรับโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขที่พัฒนาขึ้นจากกรอบแนวคิดโครงสร้างรหัสยาแผนปัจจุบัน ซึ่งแสดงด้วยตัวเลข 24 หลัก ประกอบด้วยข้อมูล 5 ส่วนคือ ประเภทของยา (หมายถึงยาแผนไทย) ด้วยสำคัญ ขนาดความแรง รูปแบบยาแผนไทยและผู้ผลิต และเพื่อให้รหัสยาแผนไทยสามารถดำเนินการพัฒนาในช่วงต่อ ๆ ไปได้ จึงได้เพิ่มเติมรหัสอีก 7 หลักให้หน่วยบริการได้ใช้ตามความเหมาะสม คือเป็นข้อมูลสำหรับบันทึกที่มาของตำรับยา โดยระบุว่ายามาแต่ละรายการนั้นเป็นยาประเภทใด เช่น ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติและแสดงสรรพคุณตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

6. การจัดทำแนวทางการให้บริการคัดกรองด้านการแพทย์แผนไทย

เพื่อที่จะทำให้ผู้ทำเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย มีความรู้ความเข้าใจและสามารถสั่งการรักษาและให้บริการคัดกรองด้านการแพทย์แผนไทย ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งจะทำให้ประชาชนได้รับบริการคัดกรองด้านการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพมาตรฐานและมีความปลอดภัย ในปีงบประมาณ 2553-2554 ได้มีการจัดทำคู่มือแนวทางการให้บริการคัดกรองด้านการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ประกอบด้วยคัดกรอง 5 กลุ่มคือ 1. การบริหารหญิงตั้งครรภ์ด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย 2. การบริหารหญิงหลังคลอดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย 3. การบริหารทารกด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย 4. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพโรคและอาการด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย 5. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย

7. การจัดทำราคากลางยาแผนไทย

ตามที่มีรายการยาแผนไทยที่ครอบคลุมการบำบัดรักษาโรคมามากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะยาแผนไทยในบัญชียาหลักแห่งชาติมีถึงจำนวน 74 รายการ ซึ่งมีทั้งยาที่ผลิตจากโรงพยาบาลของรัฐและภาคเอกชนส่งผลให้ยาแผนไทยมีราคาที่แตกต่างกัน มีความหลากหลาย บางแห่งไม่สะท้อนต้นทุนการผลิตที่แท้จริงและไม่สอดคล้องกับราคาในปัจจุบัน ในปีงบประมาณ 2555 จึงได้เริ่มจัดทำราคากลางยาแผนไทย ระยะเวลาแรกเป็นการจัดทำราคากลางของยาแผนไทยในบัญชียาหลักแห่งชาติก่อน เพื่อให้มีราคาที่เหมาะสมสำหรับใช้ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งจะทำให้เกิดความเป็นธรรมต่อทั้งผู้ผลิตและผู้บริโภค

การจัดทำแนวทางการเบิกจ่ายรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์แผนไทยของผู้ป่วยใน

การพัฒนาให้มีโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีการรักษาผู้ป่วยในด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย แต่การคำนวณเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทยของผู้ป่วยใน ยังไม่ชัดเจนและมีข้อจำกัด ทำให้บริการการแพทย์แผนไทยมีรายรับต่ำกว่าต้นทุนในปีงบประมาณ 2555 จึงได้เริ่มมีพัฒนาแนวทางการเบิกค่ารักษาพยาบาลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยของผู้ป่วยใน จนถึงปีงบประมาณ 2557 โดยเป็นการศึกษาวิจัย มีการเก็บข้อมูลการรักษาผู้ป่วยในด้วยการแพทย์แผนไทยย้อนหลังตั้งแต่ปี 2552-2556 จากโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและโรงพยาบาลอื่นๆ ในผู้ป่วย 2 กลุ่ม คือ 1. ผู้ป่วยในที่มีการวินิจฉัยโรคหลักเป็นโรคทางการแพทย์ไทย (รหัส U) ซึ่งแพทย์แผนไทยเป็นผู้ทำการตรวจวินิจฉัยและเห็นว่าจำเป็นต้องได้รับการ admit และทำการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดการรักษา 2. ผู้ป่วยในที่แพทย์แผนปัจจุบันรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่มีโรคที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยด้วยร่วมด้วย ซึ่งแพทย์แผนไทยได้ทำการรักษาตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดการรักษา โดยมีการจัดกลุ่มโรคผู้ป่วยในด้านการแพทย์แผนไทยจำนวน 20 กลุ่ม และได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติที่เกี่ยวข้องถึงแม้จะสามารถคำนวณหาค่า RW ของแต่ละกลุ่มโรคได้แล้ว แต่จะต้องมีการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อพัฒนา DRG ของผู้ป่วยในต่อไป

การจัดระดับบริการการแพทย์แผนไทย

งานบริการการแพทย์แผนไทยได้รับการผสมผสานเข้าสู่ระบบการบริการสาธารณสุขของรัฐทำให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ทำให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐทั้งในระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยให้กับประชาชน แต่บริการที่มีในแต่ละระดับจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความพร้อมของแต่ละแห่ง ดังนั้นในปีงบประมาณ 2557 ได้จัดทำโครงการพัฒนาการจัดระดับบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งแบ่งระดับบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งแบ่งระดับบริการการแพทย์แผนไทย ออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ บริการระดับปฐมภูมิ (Primary care) บริการระดับทุติยภูมิ (Secondary care) บริการระดับตติยภูมิ (Tertiary care)

การจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วยการแพทย์แผนไทย

ปัจจุบันโรคเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และนับวันจะมีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ซึ่งการแพทย์แผนไทยสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ซึ่งการแพทย์แผนไทยสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ในปีงบประมาณ 2557 จึงได้จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วยการแพทย์แผนไทย ซึ่งประกอบด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง โรคถุงลมโป่งพอง (COPD)

โรคตับแข็ง และโรคสะเก็ดเงิน เนื้อหาประกอบด้วย แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่แพทย์แผนไทยสามารถดูแลได้ และแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังดังกล่าว

การจัดทำแนวทางการผดุงครรภ์มารดาด้วยการแพทย์แผนไทย

ในปัจจุบันการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด จะได้รับการดูแลจากบุคลากร ทางด้านการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นหลัก ซึ่งนับวันจะมีผู้มารับบริการ และมีภารกิจที่การแพทย์แผนไทยปัจจุบันต้องดูแลมากขึ้นเป็นลำดับ ในขณะที่ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในอดีตได้ดูแลการผดุงครรภ์มารดาเป็นอย่างดี และในปัจจุบันมีหญิงหลังคลอดให้ความนิยมใช้บริการการแพทย์แผนไทย เพื่อดูแลสุขภาพหลังคลอดเพิ่มมากขึ้น ในปีงบประมาณ 2557 จึงได้จัดทำแนวทางการผดุงครรภ์มารดาด้วยการแพทย์แผนไทย เนื้อหาประกอบด้วยแนวทางการคัดกรองและแนวทางการดูแลมารดาตั้งแต่ก่อนคลอด ระหว่างตั้งครรภ์ และหลังคลอด โดยแพทย์แผนไทย

การพัฒนามาตรฐานการนวดไทย

ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ซึ่งมีมาตรฐานเกี่ยวข้องกับการนวดไทยอยู่แล้ว แต่เพื่อต้องการสร้างภาพลักษณ์การนวดไทยใหม่ (Rebranding) ภายใต้สัญลักษณ์ไทย ภูมิปัญญาไทยมุ่งการสร้างการนวดไทยให้มีมาตรฐานและมีคุณค่าที่ได้รับการยอมรับทั่วโลกจึงได้มีการพัฒนาการนวดไทย ซึ่งประกอบด้วยมาตรฐาน 5 ด้านในระดับมาตรฐาน และ 6 ด้านในระดับดีเยี่ยม ดังนี้ 1. ด้านคุณสมบัติทั่วไป 2. ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม 3. ด้านอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ 4. ด้านการบริการ 5. ด้านผู้ให้บริการ 6. ด้านคุณสมบัติสำหรับมาตรฐานดีเยี่ยม มาตรฐานการนวดไทยนี้ ใช้ประเมินในส่วนของภาครัฐ และภาคเอกชนทั้งสถานบริการและสถานประกอบการที่ให้บริการนวดไทยทั้งในและต่างประเทศหากหน่วยงานใดผ่านการประเมินมาตรฐานการนวดไทย จะได้รับใบประกาศนียบัตรรับรองคุณภาพบริการจากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยมีอายุการรับรอง 1 ปี

การพัฒนาวัตถุดิบ ยาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร

1. การพัฒนาการปลูกและการเก็บเกี่ยวสมุนไพรตามมาตรฐาน GAP

ในปีงบประมาณ 2552-2553 ได้จัดทำโครงการพัฒนาการปลูกและการเก็บเกี่ยวสมุนไพรให้ได้มาตรฐาน GAP เพื่อการพึ่งตนเองด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อพัฒนาวัตถุดิบสมุนไพรที่จะนำมาใช้ในการผลิตยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐให้มีคุณภาพ มาตรฐาน จึงได้มีการจัดทำคู่มือการปลูกสมุนไพรที่เหมาะสมในประเทศไทย จำนวน 37 ชนิด ได้แก่ กระเจี๊ยบแดง กระชาย กระชายดำ ขมิ้นชัน ขมิ้นอ้อย ข่า ขิง ข่าฝอย โศภณ จันทน์แปดกลีบ เจตมูลเพลิงแดง

ชุมเห็ดเทศ ติป्ली ตะไคร้ ตะไคร้หอม เถาวัลย์เปรียง บอระเพ็ด บัวบก ผักคาวตอง พญาขอ พริก พริกไทย เพชรสังฆาต ไพล ฟ้าทะลาย โจร มะกรูด มะขามแขก มะระจีนก มะรุม มะลิ มะแว้งเครือ ย่านาง รางจืด ว่านชักมดลูก ส้มแขก หญ้าปักกิ่ง หญ้าหนวดแมว โดยมีโรงพยาบาลนำร่องปลูก สมุนไพรตามแนวทาง

2. การพัฒนาการผลิตยาจากสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐให้ได้มาตรฐาน GMP

เพื่อพัฒนาสมุนไพรที่ผลิตจากโรงพยาบาลของรัฐให้มีคุณภาพ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาการผลิตยาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐให้ได้มาตรฐาน GMP โดยนำหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาสมุนไพร ฉบับปี พ.ศ. 2548 (GMP) และ PIC/S บางส่วนของอย.มาเป็นแนวทางในการดำเนินงาน ประกอบด้วยการพัฒนาใน 4 ด้านคือ ด้านบุคลากร ด้านอาคารสถานที่ เครื่องมือและอุปกรณ์ ด้านการจัดทำเอกสาร และด้านการดำเนินการผลิต มีเป้าหมายพัฒนาโรงพยาบาลที่มีการผลิตยาสมุนไพรและมีความพร้อมในการพัฒนาให้ครบทุกเครือข่าย บริการสุขภาพ ๆ ละ 1 แห่ง เพื่อผลิตใช้ในโรงพยาบาลของตนเอง และสนับสนุนให้กับหน่วยบริการแห่งอื่น ๆ ที่ไม่สามารถผลิตได้

งานบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

1. การจัดบริการการแพทย์แผนไทย

ภาพรวมของหน่วยบริการทั้งหมดในปีงบประมาณ 2556 ซึ่งได้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) ที่มีจำนวน 10,652 แห่ง พบว่า หน่วยบริการส่วนใหญ่ จำนวน 7,532 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 89.5 จัดให้มีบริการการแพทย์แผนไทยแก่ประชาชน โดยมีการบริการ ดังนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีจำนวน 9,774 แห่ง มีการให้บริการการแพทย์แผนไทยจำนวน 8,706 แห่ง (ร้อยละ 89.1) โดยในภาพรวมของรพ.สต.มีการให้บริการเฉพาะยาแผนไทยอย่างเดียวนมากที่สุด ร้อยละ 36.8 (3,601 แห่ง) รองลงมา รพ.สต.มีการให้บริการทั้งยาแผนไทย การนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร ร้อยละ 25.2 (2,463 แห่ง) และ รพ.สต.มีการให้บริการยาแผนไทย การนวดไทย การประคบสมุนไพร ร้อยละ 17.6 (1,720 แห่ง) รพ.สต.ที่เหลือมีการให้บริการตามความเหมาะสมของแต่ละแห่ง โรงพยาบาลชุมชน มีจำนวน 782 แห่ง มีการให้บริการการแพทย์แผนไทยจำนวน 730 แห่ง (ร้อยละ 93.5) โดยประมาณครึ่งหนึ่งของ รพช. คือ ร้อยละ 55.4 (533 แห่ง) มีการให้บริการทั้งยาแผนไทย การนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร การบำบัดมือเกลือ รองลงมา รพช.มีการให้บริการยาแผนไทย ไทย การนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร ร้อยละ 2.9 (187 แห่ง) และรพช.มีการให้บริการยาแผนไทย ไทย การนวดไทย การประคบสมุนไพร ร้อยละ 9.6 (75 แห่ง) รพช.ที่เหลือมีการให้บริการตามความเหมาะสมของ

แต่ละแห่ง โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ มีจำนวน 96 แห่ง ซึ่งทั้ง 96 แห่ง (ร้อยละ 100) มีการให้บริการการแพทย์แผนไทย โดย รพท./รพศ. ส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 68.8 (66 แห่ง) มีการให้บริการทั้งยาแผนไทย การนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร การทักหม้อเกลือ รองลงมา รพท./รพศ. มีการให้บริการทั้งยาแผนไทย การนวดไทย การประคบสมุนไพร ร้อยละ 14.6 (14 แห่ง) และ รพท./รพศ. มีการให้บริการทั้งยาแผนไทย การนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร ร้อยละ 12.5 (12 แห่ง) รพท./รพศ. ที่เหลือมีการให้บริการตามความเหมาะสมของแต่ละแห่ง

2. การพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ของหน่วยบริการ

จากการประเมินมาตรฐาน รพ.สส.พท. ของหน่วยบริการในปีงบประมาณ 2556 (จากรายงานผลการประเมินมาตรฐาน รพ.สส.พท.ปีงบประมาณ 2556) พบว่า หน่วยบริการทั้งหมดซึ่งได้แก่ รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. ที่มีจำนวน 10,652 แห่ง ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ของ รพ.สส.พท. จำนวน 4,711 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 44.2 ในขณะที่ไม่ได้มาตรฐาน รพ.สส.พท. จำนวน 4,340 แห่ง ร้อยละ 40.7 และมีหน่วยบริการที่ไม่ได้ประเมินมาตรฐาน รพ.สส.พท. จำนวน 1,601 แห่ง ร้อยละ 35.0 โดยมีผลการประเมินมาตรฐานในแต่ละระดับ ดังนี้คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 9,774 แห่ง ได้มาตรฐาน รพ.สส.พท. ร้อยละ 41.3 (4,033 แห่ง) ไม่ได้มาตรฐาน รพ.สส.พท. ร้อยละ 42.9 (4,395 แห่ง) และไม่ได้ประเมินมาตรฐาน รพ.สส.พท. ร้อยละ 35.8 (3,546 แห่ง) โดย รพ.สต.มีการได้มาตรฐาน รพ.สส.พท. ในระดับดีเยี่ยมมากที่สุดร้อยละ 15.0 (1,465 แห่ง) รองลงมาคือ ระดับดีมาก ร้อยละ 12.5 (1,219 แห่ง) ระดับดี ร้อยละ 10.1 (984 แห่ง) และผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับพื้นฐาน ร้อยละ 3.7 (365 แห่ง) นอกจากนี้ยังพบว่า รพ.สต. ได้มาตรฐานในด้านสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้และสิ่งแวดล้อมมากที่สุด ร้อยละ 61.7 รองลงมาใกล้เคียงกันคือ ด้านการปฏิบัติงาน ร้อยละ 61.6 ด้านการจัดบริการ ร้อยละ 60.5 ด้านบุคลากร ร้อยละ 57.5 และด้านการควบคุมคุณภาพ ร้อยละ 56.3 โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 782 แห่ง ซึ่งพบว่า รพช.ส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 76.6 (599 แห่ง) ได้มาตรฐาน รพ.สส.พท. ไม่ได้มาตรฐาน รพ.สส.พท. ร้อยละ 16.4 (128 แห่ง) และไม่ได้ประเมินมาตรฐาน รพ.สส.พท. ร้อยละ 7.0 (55 แห่ง) โดย รพช. ได้มาตรฐาน รพ.สส.พท. ในระดับดีเยี่ยมมากที่สุด ร้อยละ 40.9 (320 แห่ง) รองลงมาคือ ระดับดีมาก ร้อยละ 24.4 (393 แห่ง) ระดับดี ร้อยละ 9.5 (74 แห่ง) และผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับพื้นฐาน ร้อยละ 3.8 (14 แห่ง) นอกจากนี้ยังพบว่า รพช. ได้มาตรฐานทั้ง 5 ด้าน มากกว่าร้อยละ 80 ดังนี้ ด้านบุคลากร ได้มาตรฐานสูงสุดร้อยละ 88.5 รองลงมาคือด้านการควบคุมคุณภาพ ร้อยละ 87.5 ด้านการปฏิบัติงาน ร้อยละ 87.3 ด้านการจัดบริการ ร้อยละ 86.6 และด้านสถานที่เครื่องมือเครื่องใช้และสิ่งแวดล้อม ร้อยละ

84.3 โรงพยาบาลทั่วไป/ โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 96 แห่ง พบว่า รพท./รพศ ส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 82.3 (79 แห่ง) ได้มาตรฐาน รพ.สส.พท. ไม่ได้มาตรฐาน รพ.สส.พท. ร้อยละ 37.7 (37 แห่ง) โดย รพท./รพศ. ได้มาตรฐาน รพ.สส.พท. ในระดับดีเยี่ยมมากที่สุดร้อยละ 41.7 (40 แห่ง) รองลงมา คือ ระดับดีมาก ร้อยละ 26.0 (25 แห่ง) ระดับดี ร้อยละ 10.4 (10 แห่ง) และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ระดับพื้นฐาน ร้อยละ 4.2 (4 แห่ง) นอกจากนี้ยังพบว่า รพท./รพศ. ได้มาตรฐานมากกว่าร้อยละ 90 ใน 4 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติงานได้มาตรฐานสูงสุด ร้อยละ 97.7 รองลงมาได้มาตรฐานเท่ากันคือ ร้อยละ 95.8 ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านการควบคุมคุณภาพและด้านการจัดบริการ ส่วนด้านสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้และสิ่งแวดล้อม ได้ร้อยละ 89.6

การใช้บริการการแพทย์แผนไทยของประชาชน

ข้อมูลการใช้บริการการแพทย์แผนไทยของประชาชนในปีงบประมาณ 2556 (รายงาน การประเมินมาตรฐานรพ.สส.พท. ปีงบประมาณ 2556) พบว่า ในภาพรวมของผู้ป่วยนอกที่ได้รับ บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จากหน่วยบริการทั้งหมด (รพ.สต. รพช. รพท. รพศ.) มีจำนวน 16,308,482 ครั้ง หรือคิดเป็นร้อยละ 12.6 จากจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด จำนวน 128,525,823 ครั้ง ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ในปีงบประมาณ 2556 คือ ร้อยละ 14 ถือว่ายังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาการใช้บริการการแพทย์แผนไทยในแต่ละระดับ บริการมีดังนี้ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก จำนวน 8,378,450 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 14.3 จากจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด ของรพ.สต. จำนวน 58,396,367 ครั้ง ซึ่งรพ.สต. สามารถดำเนินการได้สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้

โรงพยาบาลชุมชน มีผู้ป่วยนอกที่ได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก จำนวน 5,629,495 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 12.1 จากจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมดของ รพช. จำนวน 46,513,415 ครั้ง ซึ่งรพช.ดำเนินการได้ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด โรงพยาบาลทั่วไป/ โรงพยาบาลศูนย์ มีผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 2,301,537 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 9.3 จากจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมดของ รพท./รพศ. จำนวน 24,618,239 ครั้ง ซึ่งรพท./ รพศ. ดำเนินการได้ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ในปีงบประมาณ 2557 ได้กำหนดเป้าหมายร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ได้มาตรฐานไว้เท่ากับร้อยละ 16 ซึ่งข้อมูลจากการตรวจราชการและนิเทศงานของกรมพัฒนา การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ณ วันที่ 15 เมษายน 2557 พบว่าในภาพรวมของหน่วย บริการทั้งหมด (รพ.สต. รพช.รพท.รพศ.) ดำเนินการได้ร้อยละ 12.83

นโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการศึกษาวิจัย

ได้กำหนดนโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการศึกษาวิจัยเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน นโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ประเด็นสำคัญของการแพทย์แผนไทย คือ

1. การแพทย์แผนไทย คือคำตอบของปัญหาระบบบริการสาธารณสุขส่วนใหญ่ ความเหลื่อมล้ำของระบบบริการ ขาดการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ความแออัดของผู้รับบริการ โรงพยาบาลขาดทุน ขาดแคลนบุคลากร โดยเฉพาะแพทย์ในระดับปฐมภูมิ

2. เพื่อเสริมสร้างเศรษฐกิจของประเทศ ลดรายจ่ายการนำเข้ายาจากต่างประเทศ และส่งเสริมเกษตรกรให้มีรายได้เพิ่มมากขึ้นจากการผลิตและจำหน่ายสมุนไพร เพิ่มการส่งออกและส่วนแบ่งการตลาดของการผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยและการนวดไทย

3. เพื่อพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์แผนไทยและศูนย์วิจัยแห่งอาเซียน (TT.MH. & RC of ASEAN) และแพทย์แผนไทยมีมาตรฐาน มีความรู้ความสามารถ มีเกียรติและศักดิ์ศรี เป็นแพทย์ทางหลักของประเทศ

การจัดระดับบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

งานการแพทย์แผนไทยได้รับการผสมผสานเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ เพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐทั้งในระดับโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยให้กับประชาชน โดยใช้มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ที่แบ่งออกเป็นมาตรฐานระดับโรงพยาบาล (รพช. รพท. รพศ.) และมาตรฐานระดับ รพ.สต. ซึ่งประกอบด้วยมาตรฐาน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านการปฏิบัติงาน ด้านการควบคุมคุณภาพ และด้านการจัดบริการ เป็นแนวทางในการให้บริการที่มีคุณภาพ มีมาตรฐานแก่ประชาชน เมื่อพิจารณาการจัดระดับบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ พบว่า ยังไม่มีการจัดระดับบริการการแพทย์แผนไทยที่ชัดเจน จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาการจัดระดับบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เพื่อให้มีระดับบริการการแพทย์แผนไทยที่ชัดเจน ซึ่งจะทำให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สามารถดำเนินงานการแพทย์แผนไทยได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

การจัดระดับบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ
แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ บริการระดับปฐมภูมิ บริการระดับทุติยภูมิ และบริการ
ระดับตติยภูมิ

โดยในแต่ละระดับได้กำหนดบทบาทหน้าที่ บุคลากร รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้
ที่จำเป็นในการให้บริการของแต่ละระดับบริการ ซึ่งหน่วยบริการสามารถนำไปเป็นแนวทางใน
การจัดบริการที่เหมาะสมของตนเองได้สำหรับในส่วนของอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ได้นำเสนอ
เฉพาะในส่วนที่เป็นครุภัณฑ์หรืออุปกรณ์ชิ้นใหญ่ เพื่อใช้ในการวางแผนจัดทำงบประมาณในการ
จัดหาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่วนวัสดุและอุปกรณ์ที่มีราคาไม่สูงมากหน่วยบริการสามารถ
จัดซื้อได้เอง การจัดระดับบริการการแพทย์แผนไทยนี้เพื่อมุ่งหวังให้แต่ละระดับบริการมีบทบาท
หน้าที่ที่ชัดเจน ซึ่งจะทำให้เกิดการกระจายบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย ครอบคลุม
ทุกพื้นที่สู่ประชาชนอย่างทั่วถึง ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล
และการฟื้นฟูสภาพ โดยในชุมชนมุ่งเน้นการให้บริการระดับปฐมภูมิ ในระดับอำเภอและระดับ
จังหวัดเน้นการให้บริการในโรคที่ต้องใช้การตรวจวินิจฉัยและการรักษาที่ย่างยากมากขึ้นเป็นลำดับ
ทั้งนี้ในแต่ละระดับบริการจะมีการเชื่อมต่อกันด้วยระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกัน
ภายในเครือข่ายบริการสุขภาพ ซึ่งการจัดระดับบริการการแพทย์แผนไทยนี้ จะทำให้แต่ละเครือข่าย
บริการสุขภาพ สามารถวางแผน พัฒนาทั้งในด้านวิชาการสามารถเติมเต็มอัตรากำลังแพทย์แผนไทย
และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และทรัพยากรต่าง ๆ ในส่วนที่ยังขาดให้พร้อม และรองรับความต้องการ
ในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะทำให้ประชาชนได้รับบริการการแพทย์แผนไทยที่มี
คุณภาพ มีความปลอดภัยอย่างทั่วถึง และส่งเสริมให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเอง
และครอบครัวได้อย่างเหมาะสมดังนี้

1. บริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care)

บริการระดับปฐมภูมิ หมายถึง การให้บริการการแพทย์แผนไทยแบบผสมผสาน
ทั้งทางด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยให้บริการสิ้นสุดที่บริการผู้ป่วยนอก (OPD) รวมทั้ง
การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพและงานเชิงรุกในชุมชน หน่วยบริการใน
ระดับปฐมภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.)
ศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.) ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล หน่วยบริการอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน
ที่มีบทบาทหน้าที่ในระดับ รพ.สต.บทบาทหน้าที่ของบริการระดับปฐมภูมิ ได้แก่ มีการตรวจ
วินิจฉัย และการรักษาเบื้องต้นด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพมาตรฐาน จัดหายา จัดเก็บ
ยา และจ่ายยาแผนไทยที่มีคุณภาพมาตรฐาน ให้บริการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ

การป้องกัน โรคและการฟื้นฟูสภาพด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย ทำงานการแพทย์แผนไทยเชิงรุกในชุมชน สำหรับแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ สามารถตรวจวินิจฉัย รักษาและให้บริการด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ กิจกรรมการให้บริการระดับปฐมภูมิ ได้แก่ ตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษาเบื้องต้นด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย รวมทั้งการออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ มีการใช้ยาแผนไทยให้กับผู้รับบริการ ยาแผนไทยที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ยาแผนไทยที่เป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ยาสมุนไพรที่ใช้งานสาธารณสุขมูลฐาน ให้บริการคัดกรองด้านการแพทย์แผนไทยอย่างน้อยมีการนัดไทย การประกอบสมุนไพร เพื่อการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน โรคและการฟื้นฟูสภาพ ถ้ามีแพทย์แผนไทยสามารถให้บริการคัดกรองด้านการแพทย์แผนไทยได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามหลักธรรมมานามัยแก่ผู้รับบริการ และประชาชนทั่วไป เช่น การให้ความรู้ สาธิต คำแนะนำ คำปรึกษา การตอบคำถาม การสอนสุขศึกษา การจัดนิทรรศการ การจัดกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น การออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ/ อาหารตามธาตุเจ้าเรือน การทำสมาธิ การสวดมนต์ ทำงานการแพทย์แผนไทยเชิงรุกในชุมชน ดูแลสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายพิเศษด้วยการแพทย์แผนไทย เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ผู้สูงอายุ จัดทำศูนย์รวมใจผู้สูงอายุในชุมชน ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนในชุมชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวด้วยการแพทย์แผนไทย ส่งเสริมอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เช่น การสำรวจรวบรวมข้อมูลสมุนไพร คำรับตำรา และเครือข่ายบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยในชุมชน สนับสนุนและพัฒนาเครือข่ายภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้เข้มแข็ง เช่น หมอพื้นบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข ประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการพัฒนาและการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน

2. บริการระดับทุติยภูมิ (Secondary care)

บริการระดับทุติยภูมิ หมายถึง การให้บริการการแพทย์แผนไทยแบบผสมผสาน ทั้งทางด้าน การรักษาพยาบาล โดยมีการให้บริการทั้งผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD) ในโรคทั่วไปและโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น และการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย รวมทั้งให้บริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน โรค การฟื้นฟูสภาพ งานเชิงรุกในชุมชน ตลอดจนสามารถรับส่งต่อผู้ป่วยภายในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอได้อย่างเหมาะสม โรคที่มีความซับซ้อน หมายถึง โรคหรืออาการที่มีความรุนแรงหรือเป็นโรคหลายระบบหลายอาการร่วมกัน หรือมีผลสืบเนื่องกันหลายระบบและอาจมีผลต่อทางด้านจิตใจ สังคม มีความพิการของธาตุหลายธาตุ เช่น ทุวันโทษ

ตรีโทษ สันนิบาต ทำให้การตรวจวินิจฉัยและการรักษาต้องใช้เทคนิคและวิธีการที่ซับซ้อนมากขึ้น หน่วยบริการในระดับทุติยภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนทุกระดับ บทบาทหน้าที่ของบริการระดับ ทุติยภูมิ ได้แก่ จัดบริการเวชกรรมแผนไทย โดยการตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษาด้วยศาสตร์ การแพทย์แผนไทยในโรคทั่วไป และโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยระยะ สุดท้าย จัดบริการเภสัชกรรมไทย ยาแผนไทย โดยการจัดหายา การจัดเก็บยา การกระจายยา การจ่าย ยา การปรุงยา และการติดตามเฝ้าระวังผลข้างเคียงของการใช้ยาแผนไทยที่มีคุณภาพมาตรฐาน ให้บริการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพด้วยวิธีการแพทย์ แผนไทยให้มีการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์แผนไทยแก่ผู้ป่วยใน รับและส่งต่อผู้ป่วยด้าน การแพทย์แผนไทยภายในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ พัฒนาศักยภาพของเครือข่ายบริการ สุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยระดับอำเภอและที่เกี่ยวข้อง ทำงานการแพทย์แผนไทยเชิงรุกใน ชุมชน กิจกรรมการให้บริการระดับทุติยภูมิ ได้แก่ ตรวจ วินิจฉัย และสั่งการรักษาโดยแพทย์ แผนไทยโรคทั่วไปและโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย จัดคลินิก แพทย์แผนไทย (OPD) ให้กับผู้รับบริการ เช่น คลินิกแพทย์แผนไทยที่อาคารแพทย์แผนไทย/ คลินิก แพทย์แผนไทยคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบันที่แผนกผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาล/ คลินิกโรค เรื้อรัง รวมทั้งการออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ มีการใช้ยาแผนไทยให้ผู้รับบริการ ให้บริการหัตถการด้านการแพทย์แผนไทยอย่างน้อยมีการนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบ ไอน้ำสมุนไพร การผดุงครรภ์ไทย เพื่อการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามหลักธรรมมานามัยแก่ผู้รับบริการและ ประชาชนทั่วไป เช่น การให้ความรู้ สาธิต คำแนะนำ คำปรึกษา การตอบคำถาม การสอนสุขศึกษา การจัดนิทรรศการ การจัดกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น การออกกำลัง ภายด้วยท่าฤๅษีตัดตน การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ/ อาหารตามธาตุเจ้าเรือน การทำสมาธิ การสวดมนต์ ให้บริการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์แผนไทยแก่ผู้ป่วยใน ให้บริการการแพทย์แผน ไทยเป็นหลัก และมีจำนวนเตียงเพื่อรองรับผู้ป่วย ให้บริการการแพทย์แผนไทยผสมผสานร่วม กับการแพทย์แผนปัจจุบัน/ การแพทย์สาขาอื่น รับและส่งต่อผู้ป่วยด้านการแพทย์แผนไทยภายใน เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ พัฒนาศักยภาพของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ทำงานการแพทย์แผนไทยเชิงรุกในชุมชนดูแลสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายพิเศษด้วยการแพทย์แผน ไทย เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ผู้สูงอายุ หญิงหลังคลอด ส่งเสริมและสนับสนุน ให้ประชาชนในชุมชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวด้วยการแพทย์แผนไทย ส่งเสริม อนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เช่น สำรอง รวบรวมข้อมูลสมุนไพร คำรับคำรา และเครือข่าย บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยในชุมชน สนับสนุนและพัฒนาเครือข่ายภูมิปัญญาการแพทย์แผน

ไทยให้เข้มแข็ง เช่น หมอพื้นบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข ประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการพัฒนาและการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน

3. บริการระดับตติยภูมิ (Tertiary care)

บริการระดับตติยภูมิ หมายถึง การให้บริการการแพทย์แผนไทยแบบผสมผสาน ทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล โดยมีการให้บริการทั้งผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD) ในโรคทั่วไป โรคที่มีความซับซ้อน และโรคที่ซับซ้อนมีภาวะแทรกซ้อน และมีความยุ่งยากในการวินิจฉัยและการรักษาและการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย รวมทั้งให้บริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ งานเชิงรุกในชุมชน เป็นศูนย์ฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทย (Training center) และมีการศึกษาวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยตลอดจนสามารถรับส่งต่อผู้ป่วยภายในเครือข่ายบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม หน่วยบริการในระดับตติยภูมิ ได้จัดบริการระดับตติยภูมิ ออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย หมายถึง รพช. รพท. รพศ. ที่มีการดำเนินงานการแพทย์แผนไทยตามบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย บทบาทหน้าที่ในระดับตติยภูมิ ประกอบด้วย โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ มีบทบาทหน้าที่ จัดบริการเวชกรรมแผนไทย โดยการตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรคทั่วไป โรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น และโรคที่ซับซ้อนมีภาวะแทรกซ้อน มีความยุ่งยากในการตรวจวินิจฉัยและการรักษา รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย จัดบริการเวชกรรมไทย ยาแผนไทย โดยการจัดหายา การจัดเก็บยา การกระจายยา การจ่ายยา การปรุงยา และการติดตามเฝ้าระวังผลข้างเคียงของการใช้ยาแผนไทยที่มีคุณภาพมาตรฐาน ให้บริการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยให้มีการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์แผนไทยแก่ผู้ป่วยในรับและส่งต่อผู้ป่วยด้านการแพทย์แผนไทย พัฒนาศักยภาพด้านการแพทย์แผนไทย ทำงานการแพทย์แผนไทยเชิงรุกในชุมชน ฝึกอบรมและศึกษาวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย มีบทบาทหน้าที่เหมือนกับโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ แต่มีบทบาทหน้าที่เพิ่มเติมในการรับและส่งต่อผู้ป่วยด้านการแพทย์แผนไทย ศึกษาวิจัย หรือร่วมศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาวิธีการบำบัดรักษา ดำรับแผนไทย/ สมุนไพรที่มีความปลอดภัย มีประสิทธิผลเป็นที่ยอมรับ และสามารถนำไปใช้บูรณาการร่วมกับการดูแลรักษา แก้ไข ปัญหาสุขภาพที่สำคัญและเป็นศูนย์ฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทย (Training center)

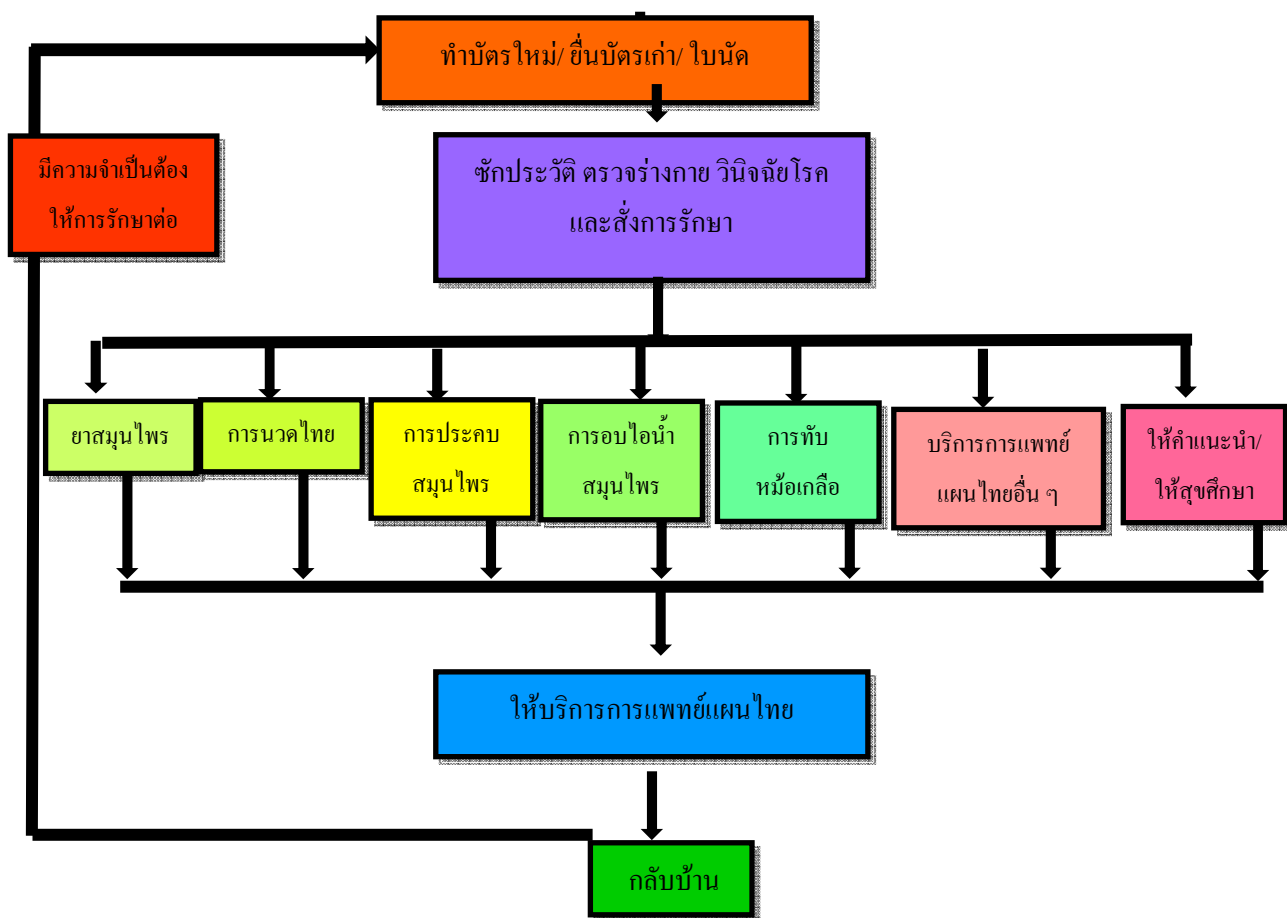
กิจกรรมการให้บริการระดับตติยภูมิ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ ได้แก่ การตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษาโดยแพทย์แผนไทยในโรคทั่วไป โรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น และโรคที่ซับซ้อนมีภาวะแทรกซ้อนและมีความยุ่งยากในการตรวจวินิจฉัยและการรักษา ซึ่งอาจจะ

มีการรักษาแบบผสมผสานทั้งการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทย รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย จัดคลินิกแพทย์แผนไทย (OPD) ให้กับผู้ป่วยบริการ เช่น คลินิกแพทย์แผนไทยที่อาคารแพทย์แผนไทย/ คลินิกแพทย์แผนไทยคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบันที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล/ คลินิกโรคเรื้อรัง รวมทั้งการออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ มีการใช้ยาแผนไทยให้กับผู้ป่วยบริการ ให้บริการหัตถการด้านการแพทย์แผนไทย อย่างน้อยมีการนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร การผดุงครรภ์ไทยเพื่อการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามหลักกรรมมานามัยแก่ผู้รับบริการและประชาชนทั่วไป เช่น การให้ความรู้ สาธิต คำแนะนำ คำปรึกษา การตอบคำถาม การสอนสุขศึกษา การจัดนิทรรศการ การจัดกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น การออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ/อาหารตามธาตุเจ้าเรือน การทำสมาธิ การสวดมนต์ ให้บริการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์แผนไทยแก่ผู้ป่วยใน ให้บริการการแพทย์แผนไทยเป็นหลัก ให้บริการการแพทย์แผนไทยผสมผสานร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน/ การแพทย์สาขาอื่น รับและส่งต่อผู้ป่วย ด้านการแพทย์แผนไทย พัฒนาศักยภาพ ฝึกอบรมและศึกษาวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย ทำงานการแพทย์แผนไทยเชิงรุกในชุมชน โดยการดูแลสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายพิเศษด้วยการแพทย์แผนไทย เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ผู้สูงอายุ หญิงหลังคลอด การส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนในชุมชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวด้วยการแพทย์แผนไทย การส่งเสริมอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เช่น ตำรายา รวบรวมข้อมูลสมุนไพร ตำรับตำรา และเครือข่ายบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยในชุมชน การสนับสนุนและพัฒนาเครือข่ายภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้เข้มแข็ง เช่น หมอพื้นบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข ประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการพัฒนาและการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยมีกิจกรรมการให้บริการการแพทย์แผนไทยเหมือนกับโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ แต่มีกิจกรรมเพิ่มเติมคือให้บริการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์แผนไทยแก่ผู้ป่วยใน ให้บริการการแพทย์แผนไทยเป็นหลัก ให้บริการการแพทย์แผนไทยผสมผสานร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน/การแพทย์สาขาอื่น รับและส่งต่อผู้ป่วยด้านการแพทย์แผนไทย ศึกษาวิจัย หรือร่วมศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาวิธีการบำบัดรักษา ตำรับยาแผนไทย/สมุนไพรที่มีความปลอดภัย มีประสิทธิผลเป็นที่ยอมรับ และสามารถนำไปใช้บูรณาการร่วมกับการดูแล แก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญ เป็นศูนย์ฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทย (Training center) เช่น เป็นแหล่งฝึกทักษะภาคคลินิกของนักศึกษาแพทย์แผนไทยเป็นแหล่งฝึกทักษะเพิ่ม

ประสบการณ์ของแพทย์แผนไทย การอบรมระยะสั้น (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2556)

เมื่อก้าวถึงต้นแบบของระบบสุขภาพด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จะมีการพัฒนารูปแบบการจัดบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยและระดับบริการการแพทย์แผนไทยในระดับต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีการใช้บริการการแพทย์แผนไทยของประชาชน โดยมีขั้นตอนและกระบวนการเริ่มตั้งแต่การลงทะเบียนทำบัตรหรือยื่นใบนัดในการมาตรวจรักษา ขั้นตอนให้บริการการแพทย์แผนไทย การซักประวัติ การตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรคและสั่งการรักษา ด้วยการใช้ยาสมุนไพร การนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร การทาบหม้อเกลือการให้บริการการแพทย์แผนไทยอื่น ๆ รวมทั้งการให้คำแนะนำ ให้สูขศึกษา ดังแผนภูมิ ตามภาพที่ 6-244 ที่ได้แสดงขั้นตอนการรับบริการการแพทย์แผนไทย ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 6-283 แผนภูมิขั้นตอนการรับบริการการแพทย์แผนไทย

จากรายละเอียด และแผนภูมิที่กล่าวไว้ข้างต้นนั้น ได้กล่าวถึงต้นแบบของระบบสุขภาพด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จะมีการพัฒนารูปแบบการจัดบริการการแพทย์แผนไทย ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ การให้บริการแพทย์แผนไทยกับผู้ป่วยนอกค่อนนานไปกับ การให้บริการการแพทย์แผนปัจจุบัน ดังภาพที่ 6-284 ให้เกิดการพัฒนาระบบการเรียนการสอนที่ได้ มาตรฐาน และแผนภูมิขั้นตอนการรับบริการการแพทย์แผนไทย ที่จะนำแพทย์แผนไทยเป็น เส้นทางสู่ความสำเร็จเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพให้เป็นแพทย์ทางเลือก ดังภาพที่ 6-285 และภาพที่ 6-286 โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะเน้นในการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรให้ได้มาตรฐานและให้เป็น ที่รู้จักอย่างกว้างขวาง ดังภาพที่ 6-287 ต่อไปนี้



ภาพที่ 6-284 แพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ



ภาพที่ 6-285 นำการแพทย์แผนไทยให้เป็นแพทย์ทางหลักของชาติ



ภาพที่ 6-286 ส่งเสริมและเร่งการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรให้ได้มาตรฐาน (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 10 กันยายน 2557)

ในงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ณ ศูนย์ประชุมและแสดงสินค้านานาชาติ เฉลิมพระเกียรติ 7 รอบพระชนมพรรษา จังหวัดเชียงใหม่

จากที่กล่าวแล้วข้างต้นยังชี้ให้เห็นอีกว่า ยังมีต้นแบบการดำเนินงานการแพทย์แผนไทยที่อยู่ในระบบบริการสาธารณสุขของภาครัฐ ประกอบด้วย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รูปแบบพิเศษ คือ โรงพยาบาลเมืองพัทยา นอกจากนี้ยังจะได้กล่าวถึงการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพบนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย การส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพใจด้วยการแพทย์แผนไทย ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

2. ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี

ในการที่จะพิจารณาถึงความเป็นมาของการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลระดับจังหวัด หรือ โรงพยาบาลศูนย์นั้น เกิดขึ้นได้เนื่องจากเป็นแนวความคิดรวมทั้งวิสัยทัศน์ของผู้นำ เพื่อที่จะลดต้นทุนค่าใช้จ่ายและค่าบริการให้น้อยลง และเพื่อที่จะเพิ่มการให้บริการที่เป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมของไทยมาให้บริการด้านสุขภาพมากขึ้น นายแพทย์รุ่งวิทย์ เทราบัตย์ หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลชลบุรี ดังภาพที่ 6-287 ได้เล่าถึงจุดเริ่มต้นของงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่า เริ่มจากผู้อำนวยการคนเก่า มีวิสัยทัศน์มองว่า โรงพยาบาลศูนย์ ในด้านศักยภาพของโรงพยาบาลนั้นมีเรื่องของทรัพยากรมนุษย์ เครื่องมือทางการแพทย์เป็นเรื่องของวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ คิดว่าจุดเปลี่ยนของโรงพยาบาลศูนย์ส่วนใหญ่มุ่งในเรื่องการมีวัสดุ อาคารสถานที่ ซึ่ง

ต้องใช้งบประมาณจำนวนมากในการจัดซื้อจัดหาและราคาวัสดุอุปกรณ์แต่ละชนิดก็มีราคาแพงมาก ต้องใช้เงินจำนวนมากจึงจะได้มา ดังนั้นจึงเห็นว่า น่าจะมาเริ่มต้นที่แพทย์ทางเลือกและการแพทย์แผนไทย จึงเป็นจุดเปลี่ยน โดยเริ่มเมื่อปี พ.ศ. 2546 เดิมอยู่ร่วมกับกลุ่มงานเวชกรรมสังคม ไม่ใช่จะมีเพียงแต่แพทย์แผนไทยอย่างเดียว แต่มีแพทย์ทางเลือกด้วย เริ่มต้นเรื่องการฝังเข็ม ต่อจากแพทย์แผนไทยเป็นที่ไปที่มา มีห้องตรวจฝังเข็มซึ่งมีหมอที่ไปเรียนการฝังเข็มมา แพทย์แผนปัจจุบันมีหมอผู้เชี่ยวชาญแต่ละแผนก เช่น หู คอ จมูก หมอโรคผิวหนัง สูตินรีแพทย์ เป็นต้น ต่อมางานฝังเข็มเริ่มดีขึ้นจึงมีแพทย์ทางเลือกอีกประเภทหนึ่งคือการทึเลชั่น เริ่มเข้ามาในปี พ.ศ. 2549 เริ่มแรกนั้นไม่มีคนรู้ว่าทึเลชั่นคืออะไร เรื่องสารพิษนี้พบเจอและมีมากในตัวคนไข้ จึงมาเริ่มทำและพัฒนาระบบและส่งหมอที่สนใจไปเรียนเรื่องการทำทึเลชั่น และทำเป็นรูปเป็นร่าง ตอนแรกห้องทึเลชั่นเป็นห้องเล็ก ๆ ของห้องฝังเข็ม ปีแรกหาเงินเป็นรายได้เข้าโรงพยาบาลได้ 15 ล้านบาท ในปีต่อ ๆ มามีการพัฒนาแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบของโรงพยาบาลมากยิ่งขึ้น มีการให้บริการเป็นห้องตรวจ ห้องนัด ห้องให้บริการทึเลชั่น ห้องฝังเข็ม มีหัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทย เป็นผู้ควบคุมกำกับ มีตำแหน่งนักวิชาการ และมีตำแหน่งแพทย์แผนไทย เป็นผู้ปฏิบัติให้บริการด้านแพทย์แผนไทย ดังภาพที่ 6-288

อีกประการหนึ่งคือ บุคลากรของโรงพยาบาลชลบุรีจากการตรวจเลือดพบว่ามีการติดเชื้อเยอะมาก จึงให้ความสนใจเรื่องการดูแลสุขภาพมากขึ้น แล้วได้เริ่มเป็นสถาบันสมทบเรื่องทึเลชั่น ดังภาพที่ 6-289 เรื่องการฝังเข็ม ดังภาพที่ 6-290 และแผนไทยพัฒนาต่อขยายปรับเปลี่ยนเป็นต้นแบบไปได้ไกลแล้ว แต่ขาดภูมิความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ต้องพัฒนาเรื่องการใช้ยา ได้ไปเรียนรู้และต่อขยายจากโรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ของเขาเด่นสมุนไพรและอยู่ในเครือข่ายร่วมกัน ได้ข้อมูลจากโรงพยาบาลพระปกเกล้าว่าเป็นการเรียนลัดแผนไทยหลายเรื่อง สมุนไพรไทย การใช้องค์ความรู้กับปราชญ์ชาวบ้าน ซึ่งต้องยกความดีให้กับเขาว่าเป็นต้นแบบ ที่อยากทำเพราะเห็นว่าชลบุรีเรามีศักยภาพพอที่จะเป็นตัวเชื่อมปราชญ์ของแผนไทยมารวมเป็นกลุ่มเดียวกัน สำหรับในปีนี้จะจัดประชุมวิชาการแพทย์แผนไทยซึ่งจัดเป็นปีที่ 2 ค่อย ๆ ก้าวขึ้นไป อาจจะทำให้การแพทย์แผนไทยให้ทุกคนรู้จัก ดึงปราชญ์ชาวบ้านที่พอจะรู้จักบ้างแล้วที่เรามีเครือข่ายอยู่ ต้องการเอาปราชญ์ชาวบ้านมาทำโครงสร้างขึ้นมาเพื่อจะได้เครือข่ายที่มั่นคง เพราะถ้าไม่ทำองค์ความรู้ก็จะสูญหายไปพร้อมกับปราชญ์ที่ล้มหายตายจากไป การใช้องค์ความรู้ในการแพทย์ทางเลือกได้เป็นผลงานเป็นที่ประจักษ์อย่างหนึ่ง ฝึกคนได้ ทำง่าย เสียค่าใช้จ่ายน้อยไม่ต้องใช้ยามาก ดังภาพที่ 6-291

ในหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. มีคลินิกแพทย์แผนไทยไปให้บริการตรวจรักษา คนไข้ประมาณร้อยละ 90 ที่มาตรวจในหน่วยแพทย์ พอ.สว. คนไข้ป่วยด้วยโรคธรรมดาพื้นฐาน เช่น ไข้หวัด ถ้าเป็นโรคซับซ้อนจึงมีการส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล คนไข้เริ่มนิยมมาใช้บริการ

การแพทย์แผนไทยมากขึ้น กระแสตอบรับดีมาก คนรุ่นใหม่บางคนที่สนใจให้ฝึกมาแทนคนรุ่นเก่า มีการพัฒนาสร้างองค์ความรู้สร้างหลักสูตรร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ไม่ทราบว่าสำเร็จเมื่อใด เพราะยังมีคนที่ไม่เห็นด้วยกับเรา เรามองในแง่ที่ว่าทำอะไรจึงจะรุกไปข้างหน้าและข้างหลังก็อย่าปล่อย คิดว่าควรสร้างหลักสูตรด้านการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐานในจังหวัดชลบุรี เช่น โรงพยาบาลพนัสนิคมก็มีศักยภาพในระดับโรงพยาบาลชุมชน แต่โรงพยาบาลชลบุรีเป็นโรงพยาบาลใหญ่เราจะขยับได้ง่ายกว่า ทำแล้ว 3 section คือ แพทย์ทางเลือก แพทย์แผนจีนและแพทย์แผนไทย ให้แพทย์แผนไทยก้าวไปควบคู่และไปด้วยกันจะทำให้ทุกคนมีความสุขเหมือนกัน ทั้งแพทย์แผนจีน แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกทุกอย่างเป็นองค์ความรู้ไปด้วยกันทุกโรค ไม่ใช่หมอกับคนไข้แต่จะกลายเป็นญาติเป็นคนรู้จักซึ่งสร้างยากมากจึงต้องใช้เวลา (รุ่งวิทย์ เทราบัตย์ นพ., สัมภาษณ์, 19 พฤศจิกายน 2557)



ภาพที่ 6-287 หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รพ.ชลบุรี ผู้บริหาร และผู้จัดบริการการแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 6-288 นโยบายของโรงพยาบาลชลบุรี ในการการพัฒนาแพทย์แผนไทยให้เข้าสู่ระบบ
ด้วยการให้บริการ เป็นห้องตรวจโรคแพทย์แผนไทย ห้องนวด ห้องให้
บริการคีเลชั่น ห้องฝังเข็ม



ภาพที่ 6-289 การให้บริการล้างสารพิษคือการทำคีเลชั่นกับคนไข้



ภาพที่ 6-290 การให้บริการฝังเข็มที่ห้องฝังเข็มเป็นการแพทย์ทางเลือก



ภาพที่ 6-291 จัดประชุมวิชาการแพทย์แผนไทยส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร

ภาพได้จากการนำเสนองานการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี ด้วยการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ถ่ายภาพโดยนายวิโรจน์ มุมานะจิตต์ เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2557

นอกจากนี้เมื่อกล่าวถึงการพัฒนางานแพทย์แผนไทย เริ่มจากจุดเริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน มีการพัฒนาเป็นลำดับ โดยเริ่มตั้งแต่โครงสร้างของกลุ่มงาน บุคลากรและอัตรากำลัง รูปแบบ การให้บริการ ขั้นตอนกระบวนการการให้บริการแก่นักไข้ที่มาใช้บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ ทางเลือก จะเห็นได้ว่าการพัฒนาความก้าวหน้ามาเป็นลำดับ ตามคำกล่าวของนางจรินทร์ แพศุพัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยของกลุ่มงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี ดังภาพที่ 6-292 กล่าวไว้ว่า ได้เข้ามาช่วยราชการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 เรื่อยมาเป็นเวลา 11 ปีแล้ว โรงพยาบาลศูนย์ชลบุรีเป็น โรงพยาบาลขนาด 825 เตียง มีผู้ป่วยนอกมารับบริการตรวจรักษาจำนวนมากกว่า 2,500 รายต่อวัน ทำงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข



ภาพที่ 6-292 นักวิชาการสาธารณสุข ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 19 พฤศจิกายน 2557)

งานแพทย์แผนไทยเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี ได้เริ่มดำเนินการ เป็นกิจจะลักษณะ มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 รับนโยบายมาจะเปิดให้บริการขนาดแต่ยังไม่เต็มรูปแบบ ช่วงนั้นมีการอบรมโดยมีกิจกรรมการฝึกอบรมเรื่องฤกษ์ดีคตน และสอนการนวดราชสำนักแก่ เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล อาสาสมัครสาธารณสุขและผู้สนใจทั่วไป ซึ่งใน ช่วงนั้นยังเบิกค่านวด

และคำรักษาไม่ได้ คนไข้จึงยังมีไม่มากนัก ในปี พ.ศ.2544 มีการนัดเพิ่มขึ้น ได้มีการศึกษาและใช้ยาสมุนไพรไทยมาใช้ เช่น ชาชงขลุ้ในการขับปัสสาวะ ชาชงหญ้าดอกขาวในการอดบุหรี่ของคนไข้สมุนไพรบอระเพ็ดแคปซูล ช่วยในการเจริญอาหาร ลดอาการเครียดและทำให้อนอนหลับ ปี พ.ศ. 2546 ได้เปิดให้บริการนัดแผนไทยแต่ยังไม่สามารถเบิกค่าบริการได้จึงมีผู้มาใช้บริการเป็นจำนวนน้อย ปี พ.ศ. 2547 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้สามารถเบิกค่าบริการนัดได้ตามสิทธิจึงเริ่มมีผู้มาใช้บริการนัดเพิ่มขึ้น ขยายบริการการนัดมากขึ้นเรื่อย ๆ ปัจจุบันมีคนมาใช้บริการ 80-120 คนต่อวัน กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 43 คน ประกอบด้วยแพทย์แผนปัจจุบันเป็นหัวหน้ากลุ่มงาน 1 คน มีพยาบาลวิชาชีพ 3 คน มีนักวิชาการสาธารณสุข 1 คน อยู่ระหว่างปรับเปลี่ยนตำแหน่งเป็นแพทย์แผนไทย มีแพทย์แผนไทย 3 คน มีนักจัดการงานทั่วไป 2 คน มีเจ้าพนักงานสาธารณสุข 1 คน มีเจ้าหน้าที่ธุรการ 2 คน มีพนักงานช่วยเหลือคนไข้ 3 คน มีหมอนวด (เงินเดือน) 7 คน มีหมอนวดทำแบ่ง 14 คน รวมมีพนักงานนัดจำนวน 21 เพียงมีหมอนวดฝ่าเท้า นัดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 5 คน มีพนักงานประจำตึกเพื่อทำงานหนังสือและงานประสานงาน 1 คน มีรายได้เข้าโรงพยาบาลเดือนละมากกว่า 300,000 บาท ดังภาพที่ 6-293

นอกจากให้บริการนัดแล้ว รพ.ชลบุรี ซึ่งให้บริการระดับตติยภูมิ ยังให้การอบรมนักศึกษาแพทย์เป็นสถานที่สอบรวมแพทย์แผนปัจจุบันที่เรียนฝังเข็ม Basic acup และ Advance acup เป็นสถานศึกษาแพทย์แผนปัจจุบัน (Elective) จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีละ 2 – 3 รุ่น ๆ ละ 1 เดือน มีคลินิกให้บริการอยู่ 3 คลินิก ประกอบด้วย คลินิกแพทย์แผนไทยมีการนัด มีการจ่ายยาสมุนไพร การทาบมือเกลือหึงหลังคลอด และมีคลินิก Chelation คือคลินิกล้างพิษในกระแสเลือด ซึ่งอยู่ในการแพทย์ทางเลือก มีการฝังเข็มและปรุขยาทุกวันโดยเป็นแพทย์แผนจีนในระบบการแพทย์ทางเลือก ทั้งแพทย์แผนไทยทั้งการนัดแผนไทยกับการฝังเข็ม มีจุดประสงค์เดียวกันคือลดการใช้ยา เป็นสถานที่ฝึกงานแพทย์แผนไทย มีนักศึกษาจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (มอ.) มาฝึกงานปีละรุ่น ๆ ละ 2 เดือน มีนักศึกษาจากมหาวิทยาลัยรังสิต มาฝึกงานปีละรุ่น มีนักศึกษาแพทย์จากมหาวิทยาลัยนเรศวร ซึ่งเป็นแพทย์แผนปัจจุบัน Extern ปี 6 ที่สนใจมาเลือกเป็นวิชาเลือก ปัจจุบันมาฝึกงาน 1 คนระยะเวลาฝึกงาน 1 เดือน นอกจากนี้ยังเป็นสถานที่ฝึกงานแพทย์แผนจีนจากมหาวิทยาลัยหัวเฉียว มาฝึกงานรุ่นละ 1 เดือน รุ่นละ 2 คน ในเวลา 1 ปีจะมาฝึกงานประมาณ 3-4 รุ่น ข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี ของกลุ่มงานการแพทย์แผนไทย ปี พ.ศ. 2552-2556 เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอก กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ได้ร้อยละ 16 การใช้จ่ายแผนไทยไม่ได้มากแต่ได้การนัด การให้บริการฝังเข็ม การทำคีเลชั่นนั้นได้ตามเป้าหมาย ผลงานกับการใช้ยาสมุนไพรลดลงเนื่องจากมีปัญหาคือกระทรวงสาธารณสุขลดการใช้ยา ดังนั้นการจ่ายยาสมุนไพรยาแผนไทย

จึงลดลงไปด้วย การให้บริการในแผนกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก แพทย์แผนไทย ดำเนินงานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 จนถึงปัจจุบัน ตรวจรักษา ดังภาพที่ 6-294 ตรวจธาตุเจ้าเรือน ยาสมุนไพรไทย นวด ประคบ ดังภาพที่ 6-295 ออบสมุนไพร ดังภาพที่ 6-296 และการดูแลสตรี หลังคลอด ปัญหาคือ ยาสมุนไพรนอกบัญชียาหลักไม่สามารถเบิกได้ บริการนวดแพทย์แผนไทย ผู้ใช้บัตรประกันสุขภาพไม่สามารถรับบริการตามสิทธิ นอกเวลาราชการได้ มีการส่งเสริมการเล่น ดนตรีไทยในโรงพยาบาล 1 ครั้งต่อสัปดาห์ โดยผู้สูงอายุมาเล่นดนตรีไทยทุกวันจันทร์ ดังภาพที่ 6-297 ออกหน่วยเคลื่อนที่เป็นการนวดเคลื่อนที่ติดต่อกันจะไป งานมหกรรม เช่นที่โรงแรม รอยัลคัลฟ บีช พัทยา ดังภาพที่ 6-298 มหกรรมฝังเข็ม กระทรวงสาธารณสุขขอความร่วมมือมา ทุกปี ๆ ละ 2-3 ครั้ง การจัดอบรมส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ดังภาพที่ 6-299 การฝังเข็มดำเนินงานตั้งแต่ปีพ.ศ. 2547 ถึงปัจจุบัน มีการตรวจรักษา การฝังเข็ม การครอบแก้ว ดังภาพที่ 6-300 การทำรมยา ทูยน่า ดังภาพที่ 6-301 การปล่อยเลือด คีเลชั่น ดำเนินงานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 ถึงปัจจุบัน ตรวจวิเคราะห์เลือดสด ล้างสารพิษ มีการทำกิจกรรมกาย ยืดเหยียดทุกวัน ดังภาพที่ 6-301 สอนการทำฤๅษีดัดตนทุกวัน ดังภาพที่ 6-302 แต่สอนที่ OPD โรคเบาหวานให้กับคนไข้ ปีละ 2 ครั้ง กิจกรรมอื่น ๆ มีการอบรมจัดประชุมวิชาการแพทย์แผนไทย ให้กับเจ้าหน้าที่เครือข่ายผู้สนใจและประชาชนทั่วไป เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การใช้ยาสมุนไพรในการดูแลผู้ป่วย การจัดนิทรรศการออกบูธยาสมุนไพร

ปัญหาที่พบงานแพทย์แผนไทยคือ ยาสมุนไพรบางตัวถ้าเป็นยาตำรับอยู่นอกบัญชียาหลัก อยู่นอกบัญชีหลายตำรับซึ่งไม่สามารถเบิกจ่ายได้ เมื่อเบิกไม่ได้ก็ไม่มีใครใช้คนไข้ก็หายไป การฝังเข็มก็เช่นเดียวกัน กรณีผู้ใช้บัตรประกันสุขภาพไม่สามารถรับบริการตามสิทธิ นอกเวลาราชการได้ งานฝังเข็ม สถานที่ค่อนข้างคับแคบ งานคีเลชั่น ไม่สามารถเบิกค่าบริการได้ มีหมอนวดที่เป็นพนักงานนวดมีเพียงนวด 21 เตียง แต่ละวันมีการนวด 4 รอบในเวลาราชการ และเปิดนวดรอบเย็น 1 รอบนอกเวลาราชการ เริ่มตั้งแต่เวลา 08.00-20.00 น. ช่วงเช้านวดได้ 2 รอบ และช่วงบ่ายนวดได้ 2 รอบ สำหรับคนไข้รอบเย็นมีประมาณ 8-10 คน ใช้เวลาในการนวด 1.30 ชั่วโมง หมอนวด 1 คน จะมีเวลานวดคนไข้ได้อย่างน้อย 4 คนต่อ 1 วัน ช่วงเวลาเย็นนอกเวลา 1 คน รวมเป็น 5 คน เพื่อให้หมอนวดได้มีเวลาได้พักผ่อนได้ผ่อนคลายและมีความเหมาะสมมากขึ้นยิ่ง เพราะคนไข้ใหม่ต้องมีการคัดกรองผู้ป่วยด้วย ในการคัดกรองเพื่อตรวจวินิจฉัย นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขต้องมี OPD คู่ขนานไปด้วยกันระหว่างแผนปัจจุบันและแผนไทยมีการตรวจโรคโดยแพทย์แผนไทย คัดกรองซักประวัติ ตรวจวินิจฉัย สั่งการนวด ปัจจุบันนี้มีคนไข้มารับบริการจำนวนมากทำให้เกิดความแออัดและสถานที่คับแคบ เนื่องจากผู้ป่วยหรือคนไข้ที่มาตรวจและขอรับยาได้รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน เช่น ผู้ป่วยที่เป็นอาการไม่มาก ไข้หวัดเล็กน้อย มาขอเบิกยาที่มี ยาที่จ่ายเป็นยาพื้นฐาน

เป็นอาสาสมัคร คนไข้รับประทานแล้วหาย ใช้เวลาน้อยในการตรวจและรักษา มาที่แพทย์แผนไทยจะรวดเร็ว ยาที่จ่าย เช่น ฟ้าทะลายโจร ยา 5 ราก และอื่น ๆ แต่ถ้าไปพบแพทย์แผนปัจจุบันคนไข้บอกว่าจะรอนานเนื่องจากมีคนมารอตรวจจำนวนมาก ขั้นตอนการมารับบริการที่แผนกแพทย์แผนกแพทย์แผนไทย คนไข้มาที่ห้องบัตรของโรงพยาบาล แล้วส่งมาที่แผนกแพทย์แผนไทย คนไข้แจ้งว่าต้องการขอมารับบริการที่แพทย์แผนไทย แจ้งอาการ รับการตรวจวินิจฉัย สั่งยา ได้รับใบสั่งยาไปรับยาที่ห้องยาของโรงพยาบาล ปัจจุบันไปรับที่ห้องจ่ายยาเพียงแห่งเดียว แต่เดิมนั้นมีห้องจ่ายยาของแพทย์แผนไทยแยกมาให้บริการโดยเฉพาะ ต่อมาเป็นนโยบายของโรงพยาบาลที่ให้ใช้ระบบ JCI เป็นการลดภาระเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยไม่ต้อง จัดคลังยาขึ้นมา และเป็นการลดภาระความยุ่งยากในการทำงานของเจ้าหน้าที่ เพราะขณะนี้ มีตำแหน่งแพทย์แผนไทยเพียง 3 คนเท่านั้น จึงได้นำระบบนี้มาใช้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งโรงพยาบาล

ตามนโยบาย OPD คู่ขนานนั้น ใช้ห้องตรวจโรคการแพทย์แผนไทยจุดใดก็ได้ ไม่มีความจำเป็นต้องนั่งประกบกับแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งมีความสะดวกในการลงบันทึกในการสั่งยา ตรวจแล้วสามารถจ่ายยาได้โดยให้ใบสั่งยากับคนไข้ไปรับยาที่ห้องจ่ายยาได้รวดเร็วและสะดวกในกรณีที่คนไข้ไม่มีกรนวนวด หรือกรณีวินิจฉัยแล้วสั่งการไปนวด ก็ทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็ว แต่ถ้าให้แพทย์แผนไทยไปนั่งตรวจร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบันที่ OPD มีข้อเสียคือไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างใกล้ชิดและผู้ป่วยอาจไม่ได้รับการดูแลและให้บริการอย่างทั่วถึง ดังนั้นการตรวจของแพทย์แผนไทยที่โรงพยาบาลชลบุรี จึงไม่ต้องไปนั่งตรวจประกบกับแพทย์แผนปัจจุบัน การใช้ระบบนี้ก็สามารรถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพเช่นเดียวกันกรณีไม่มีการสั่งนวดคนไข้ ก็อาจจะส่งไปห้องฝังเข็มก็ได้ เพราะว่าหลักของการกดจุดนวดบำบัดกับการฝังเข็มคล้าย ๆ กัน แพทย์แผนจีนฝังเข็มสามารถใช้เข็มกระตุ้นภูมิคุ้มกันของผู้ป่วย แต่แผนไทยใช้นิ้วในการกดจุดสัญญาณให้เกิดภูมิคุ้มกัน ลักษณะจะคล้าย ๆ กัน แต่วิธีการจะต่างกัน

คลินิกฝังเข็ม มีแพทย์แผนปัจจุบันตรวจวินิจฉัยและให้การรักษา เปิดคลินิกให้บริการทุกวันตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์ ช่วงเวลาครึ่งวันเช้าวันละ 1 คลินิก ส่วนวันอังคารและวันพฤหัสบดี มี 2 คลินิก สำหรับในช่วงบ่ายมีการจ้างแพทย์แผนจีนมาปฏิบัติงานทั้งช่วงเช้าและบ่าย เช้าแพทย์แผนปัจจุบัน บ่ายแพทย์แผนจีนแพทย์แผนจีนนี้ไม่ได้ตำแหน่งแพทย์แผนไทย เพราะในกรอบอัตราค่าจ้างนั้นไม่มีตำแหน่งแพทย์แผนจีนในโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งตำแหน่งแพทย์แผนไทยก็เพิ่งจะได้ตำแหน่งเมื่อไม่นานมานี้ จากการให้ความสำคัญของแพทย์แผนไทยที่ควรจะต้องมี หลังจากที่ได้เสนอขอตำแหน่งมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543

ในมุมมองด้านการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ในบริบทที่เคยสัมผัสมา ครั้งแรกไม่เข้าใจลึกซึ้ง แต่ได้มาทำงานแล้วมีความรู้ลึกว่าศาสตร์ของการแพทย์แผนไทยนั้นอยู่

คู่กับวิถีคนไทยมาตั้งแต่สมัยประเทศไทยยังไม่เป็นประเทศไทย คือตั้งแต่ยุคสมัยสุวรรณภูมิแหลมทอง มีความรู้สึกรู้ว่าเป็นศาสตร์ที่มีความเป็นธรรมชาติ คือเกิดแก่เจ็บตาย เกิดสภาวะมีการดูแลซึ่งกันและกันตั้งแต่เริ่มครอบครัว เกิดสังคมย่อย ๆ ไป จนถึงสังคมขนาดใหญ่ เป็นธรรมชาติของศาสตร์ที่อยู่คู่กับคน ท้องถิ่นมานานและมีการสืบทอดกันอยู่ ส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการถ่ายทอดทางครอบครัว พ่อแม่ถ่ายทอดให้ลูก หรือถ่ายทอดให้คนใกล้ชิดที่สามารถเป็นผู้รับการถ่ายทอดรับไปใช้ประโยชน์ได้ ซึ่งมี 2 แนว คือ การรักษาเคล็ดลับของความรู้ไว้ในตระกูลของตัวเอง และจะมีอีกแนวคือกลัวความรู้จะหายสาบสูญไป จึงเกิดความคิดที่จะถ่ายทอดความรู้กับผู้ที่อาจจะถ่ายทอดไว้ให้ เช่น ถ่ายทอดให้กับลูกศิษย์ ในอดีตการแพทย์แผนโบราณนั้นเคยเกิดปัญหาในสมัยรัชกาลที่ 6 มีกฎหมายการแพทย์แผนโบราณ หมอพื้นบ้านที่ไม่ถูกกฎหมายกลัวการถูกจับ ทำให้ภูมิปัญญาสูญหายไป

วิชาชีพการรักษาคน ทั้งรักษาได้และรักษาไม่ได้ การรักษาคนมี 3 อย่างคือ อย่างแรกคือรักษาที่หายไม่รักษาที่หาย เพราะว่าร่างกายมนุษย์มีภูมิต้านทานอยู่ในตัวเอง อย่างที่สองรักษาหายไม่รักษาการเจ็บป่วยมากขึ้นหรือจนกระทั่งตาย อย่างที่สามรักษาที่ตาย ไม่รักษาที่ตาย ธรรมชาติเป็นแบบนี้มนุษย์จึงมีการเกิด แก่เจ็บ ตาย ศาสตร์ของการแพทย์แผนปัจจุบันก็เหมือนกับการแพทย์แผนไทย คือในสมัยก่อนนั้นมีการดูแลสุขภาพและการรักษาภายในร่างกายได้ แต่เมื่อมี พรบ. แพทย์ขึ้นมา ศาสตร์ของการแพทย์แผนไทยก็ไม่สามารถถูกล้ำเข้าไปในร่างกายมากกว่าพื้นผิวหนังของคนได้ ถ้าให้การรักษาที่เข้าไปในร่างกายก็จะผิดกฎหมาย จึงอาศัยการนวดและการใช้ยาเป็นหลัก มีเรื่องของการปล่อยปลิงเป็นภูมิปัญญาอย่างหนึ่ง ซึ่งมีข้อจำกัดมาก การใช้ปลิงก็เกิดปัญหาตามมาคือการติดเชื้อในร่างกายก็เกิดปัญหาซึ่งแพทย์แผนไทยบางอย่างไม่รู้ลึกซึ้งและบางเรื่องก็เป็นเรื่องของพิธีกรรม นอกจากการแพทย์แผนไทยจะมีเรื่องการนวด ศาสตร์พื้นบ้าน การใช้ยาพื้นบ้าน มีด้านพิธีกรรมมาเกี่ยวข้อง ข้อดีก็มีอยู่แต่ก็มีข้อเสียเหมือนกัน ข้อเสียคือความเป็นวิทยาศาสตร์ของการแพทย์จำเป็นต้องและวัดไม่ได้ในบางเรื่อง บางเรื่องก็วัดได้ อีกข้อหนึ่งคือบริบทและวิถีชีวิตในปัจจุบันเปลี่ยนไปจากเดิม ถ้าแพทย์แผนไทยรุ่นใหม่สามารถประยุกต์ในสองเรื่องเอามาหลอมรวมเข้าด้วยกันแล้ว อาจจะเรียกว่าเป็นการรวมแบบบูรณาการให้เข้ากันได้กับงานแผนปัจจุบันก็จะเกิดการยอมรับมากขึ้น สำหรับในแผนปัจจุบันทุกวันนี้มีปัญหาที่ต้องลดอัตราตัวเองให้มาก ให้เกิดการยอมรับแล้วใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์แพทย์แผนไทยจึงจะไปได้ อยากจะให้แพทย์แผนไทยรุ่นหลัง ๆ ยอมรับตัวตนตรงนี้และอยากให้ปรับปรุงให้เข้ากับแผนปัจจุบันให้ได้ สำหรับการนวดก็เหมือนกับการทำกายภาพ ซึ่งอาจจะเข้าข้างแพทย์แผนไทยไปหน่อย ซึ่งบางอย่างคิดว่ากายภาพเพราะเป็นศาสตร์ขององค์รวมที่ดูแลองค์รวมได้ทั้งร่างกายและเรื่องของจิตใจด้วยการฟื้นฟูทางกายภาพใช้เครื่องมืออย่างเดียว บางอย่างให้คนใช้นั่งทำเอง แต่การแพทย์แผนไทยโดยเฉพาะ

เรื่องการนอนนั้นไม่ได้ปล่อยให้คนไข้ทำเองแต่ผู้เป็นหมจะต้องทำให้คนไข้ จึงเป็นการดูแลทั้งร่างกายและจิตใจได้แบบองค์รวม (จรินทร์ แพสุพัฒน์, สัมภาษณ์, 19 พฤศจิกายน 2557)



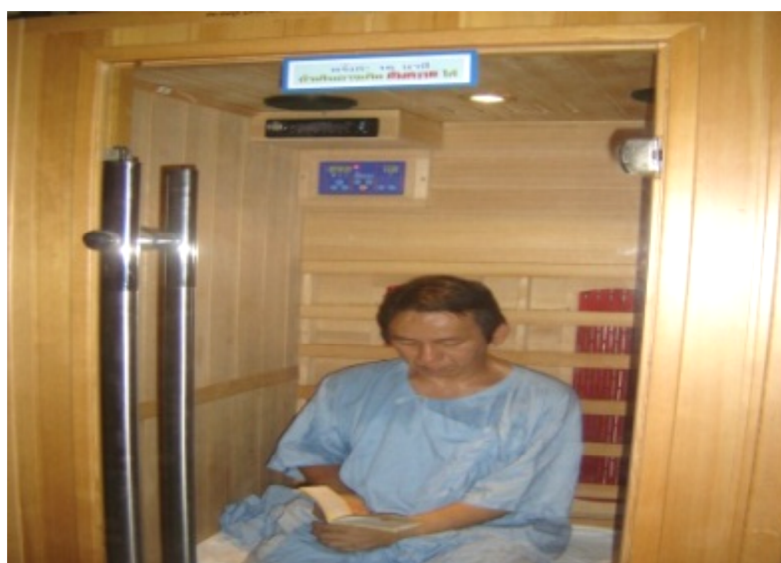
ภาพที่ 6-293 มีการให้บริการนวดแผนไทย



ภาพที่ 6-294 ชักประวัติ คัดกรอง ตรวจรักษาโรคผู้มารับบริการ



ภาพที่ 6-295 การให้บริการประคบสมุนไพร



ภาพที่ 6-296 ให้บริการอบเซาน่าสมุนไพรในตู้อบ



ภาพที่ 6-297 การบรรเลงดนตรีไทยของผู้สูงอายุเพื่อบำบัดและผ่อนคลาย



ภาพที่ 6-298 หมอนวดออกให้บริการนวดเคลื่อนที่



ภาพที่ 6-299 การใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาล



ภาพที่ 6-300 การทำครอบแก้ว Cupping, Blood letting



ภาพที่ 6-301 การตรวจ Tuina



ภาพที่ 6-302 ทำกายบริหารยืดเหยียด



ภาพที่ 6-303 การทำฤๅษีดัดตนเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

ภาพได้จากการนำเสนองานการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี ด้วยการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 19 พฤศจิกายน 2557)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเป็นปรากฏการณ์ประวัติความเป็นมาของการเริ่มต้นงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลชลบุรี จากจุดเริ่มต้นจนพัฒนา

เป็นต้นแบบในการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยของหน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐ ต่อไปจะกล่าวถึงต้นแบบการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลพนัสนิคม ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

3. ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

เมื่อพิจารณาถึงต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลชุมชน ที่เริ่มการพัฒนาด้วยการตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตรวจรักษา นวด อบ ประคบ ทับหม้อเกลือ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร มีแพทย์แผนจีนซึ่งเป็นแพทย์ทางเลือกให้บริการตรวจรักษาด้วยการฝังเข็ม นอกจากนี้ยังเป็นศูนย์ฝึกอบรมแพทย์แผนไทย โดยมีคุณจิตรณิญาณ์ ฐิติปัญญารัตน์ เป็นหัวหน้างานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพนัสนิคม ดังภาพที่ 6-304 ได้เริ่มต้นงานแพทย์แผนไทย มีประวัติความเป็นมาดังนี้ ได้มีความสนใจด้านการแพทย์แผนไทย เรียนจบแพทย์แผนไทยหลักสูตร 2 ปี มอบตัวเป็นศิษย์เพื่อสอบใบประกอบโรคศิลปะ และสอบได้ 4 สาขา คือเวชกรรมไทย เกษษกรรมไทย นวดไทยและผดุงครรภ์ไทย หลังจากนั้นศึกษาต่อที่มหาวิทยาลัยมหาสารคาม 2 ปี เป็นแพทย์แผนไทยประยุกต์ เป็นครูรับมอบตัวศิษย์ คนที่ไม่ได้เรียนในสถานศึกษา จะต้องมีการเรียนและมอบตัวศิษย์ก่อนจะขอสอบใบประกอบโรคศิลปะ ต้องมีระยะเวลาในการมอบตัวศิษย์คือ ผดุงครรภ์ไทยใช้เวลา 1 ปี เวชกรรมไทยใช้เวลา 3 ปี เกษษกรรมไทยใช้เวลา 2 ปี และนวดไทยใช้เวลา 2 ปี โดยมีขั้นตอนคือเมื่อมอบตัวเป็นศิษย์ ต้องมีการมาศึกษาจริง เก็บ Case study จริง ให้ครูเซ็นชื่อก่อนยื่นเอกสารเพื่อขอสอบ ต้องได้รับใบอนุญาตเป็นครูรับมอบตัวศิษย์ มีระยะเวลาอย่างน้อย 5 ปี จึงจะขึ้นทะเบียนจากคณะกรรมการวิชาชีพ เป็นครูรับมอบตัวศิษย์ได้ครบทั้ง 4 สาขา

อำเภอพนัสนิคมมีพื้นที่ 699 ตารางกิโลเมตร แบ่งเป็น 20 ตำบล 185 หมู่บ้าน 10 ชุมชน มีประชากร 120,683 คน การจัดเครือข่ายบริการปฐมภูมิ 21 รพ.สต. มีจำนวนเจ้าหน้าที่ระดับ รพ.สต. 62 คน พยาบาลวิชาชีพ 1:4,313 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1:1,500 คน โรงพยาบาลพนัสนิคมเป็นโรงพยาบาลขนาด 120 เตียง วิทยาลัยของโรงพยาบาล คือเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่เป็นเลิศด้านบริการสุขภาพในภาคตะวันออก ให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟันฟู โดยแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย ครอบคลุมกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ สนองตอบความต้องการของประชาชนในพื้นที่ สร้างเสริมสุขภาพในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เน้นการเรียนรู้บุคลากรต่อเนื่อง ทันสมัยและมีความสุข ตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เปิดให้บริการแพทย์แผนไทย ในปี พ.ศ. 2539 และเริ่มให้บริการด้านการแพทย์แผนจีนเมื่อปี พ.ศ. 2552 คุณจิตรณิญาณ์ บอกว่าได้ศึกษาแพทย์แผนไทยมานานเกือบ 20 ปี มองเห็นว่าทำมานาน จึงมีความคิดที่จะทำให้ครบทุกรูปแบบของภูมิปัญญาไทย ได้เริ่มดำเนินการเมื่อปี พ.ศ. 2539

ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีหน้าที่และเป้าหมายคือให้บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อนและเป็นที่ยังพอใจของผู้รับบริการ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในด้านของขอบเขตบริการจัดบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร (One stop service) คนไข้ที่ต้องการมาตรวจรักษาด้านการแพทย์แผนไทยเลือกมาได้โดยตรง มาจุดเดียวทำได้เบ็ดเสร็จ คือลงทะเบียนตรวจรักษา ชำระเงินและจ่ายยา โดยมีขั้นตอนการเข้ารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย มีขั้นตอนต่างๆ ประกอบด้วย ตรวจสอบสิทธิการรักษา ลงทะเบียน ที่แผนกประชาสัมพันธ์ แล้วจึงไปชั่งน้ำหนัก วัดสัญญาณชีพ ซักประวัติสอบถามอาการเจ็บป่วย เป็นกรณีคนไข้ที่รักษาด้วยแผนไทย เข้าห้องตรวจโรค ตรวจรักษาโดยแพทย์แผนไทย ส่งการรักษาจ่ายยาสมุนไพร นวด ประคบ อบน้ำสมุนไพร ให้บริการโดยผู้ช่วยแพทย์แผนไทย หรือให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยคลินิก 8 อ. หลังจากนั้นจึงประเมินผลการรักษา ให้คำแนะนำ นัดมาตรวจครั้งต่อไป แต่กรณีคนไข้ที่ไม่สามารถรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ก็จะส่งให้ไปตรวจรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน ดังภาพที่ 6-305

โครงสร้างการบริหารงานประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิ หัวหน้าศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพทย์แผนไทย มี 4 งานหลักคือ 1. งานบริหารพัฒนาบุคลากร วัสดุ ครุภัณฑ์ ยุทธศาสตร์ 2. งานบริการ รักษาพยาบาล เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ 3. งานผลิตและพัฒนาตำรับยา มีการผลิตยา 54 รายการ และปัจจุบันเพิ่มมาอีก 3 รายการ รวมเป็น 57 รายการ

4. งานวิชาการ

โรงพยาบาลพนัสนิคมเป็นศูนย์ฝึกอบรมแพทย์แผนไทย ของเขต 6 จังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด เป็นศูนย์ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานเป็นแห่งเดียว เพื่อขอมาตรฐานทดสอบฝีมือแรงงาน ฝึกแรงงานไปทำงานต่างประเทศ ซึ่งมี 3 ระดับ แต่ขอเป็นแค่เพียงระดับ 1 อยู่ระหว่างขอเป็นศูนย์ทดสอบระดับ 2 เป็นศูนย์กลางในการพัฒนาองค์ความรู้ ผลิตยาสมุนไพรในชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพแผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีบุคลากรแพทย์แผนไทย จำนวน 8 คน รับราชการ 6 คน พนักงานกระทรวงสาธารณสุข 2 คน มีแพทย์แผนจีน จำนวน 1 คน แพทย์แผนปัจจุบันที่ไปเรียนฝังเข็ม จำนวน 1 คน มีพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ระดับ 7 เดิม) เพื่อคัดกรองผู้ป่วย จำนวน 1 คน พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ผู้ช่วยการพยาบาล ซึ่งก็คือหมอนวด จำนวน 5 คน พนักงานการเงิน จำนวน 1 คน คนงาน จำนวน 2 คน ผู้ช่วยการพยาบาล (แบ่งรายรับ) 15 คน รวมทั้งสิ้น 33 คน

ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้กำหนดขอบเขตการบริการของคลินิกรักษา มีห้องตรวจโรค 2 ห้อง ดังภาพที่ 6-306 เป็นคลินิกเวชกรรมไทยที่ตรวจรักษาโดยแพทย์แผนไทย ดังภาพที่ 6-307 ต่อไปนี้



ภาพที่ 6-304 หัวหน้างานแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 6-305 ขั้นตอนการเข้ารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 6-306 ห้องตรวจโรคแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 6-307 คลินิกเวชกรรมไทยตรวจรักษาโรคโดยแพทย์แผนไทย (วิโรจน์ มุมนานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 28 มีนาคม 2557)

โรคที่ไม่สามารถรักษาได้ ก็จะประสานไปที่แผนกผู้ป่วยนอก OPD มีการผลิตและพัฒนาตำรายา มีศูนย์ฝึกอบรมแพทย์แผนไทย ศูนย์ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ ประเภทการแพทย์แผนไทย ศูนย์ต้นแบบการบูรณาการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์พื้นบ้าน งานวิชาการ งานวิจัย งานบริการจ่ายยาสมุนไพร คลินิกรักษาเพื่อการดูแลหญิงหลังคลอด ให้บริการนวด ทบหม้อเกลือ อบไอน้ำ นึ่งถ่าน คลินิก 8 อ. ต้นแบบคลินิกรักษา ให้บริการตรวจรักษา นวดรักษา นวดฟื้นฟูสภาพ ดังภาพที่ 6-308 นวดผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต

ประคบสมุนไพรหญิงหลังคลอด ดังภาพที่ 6-309 และให้บริการอบไอน้ำสมุนไพร ดังภาพที่ 6-310
ต่อไปนี



ภาพที่ 6-308 นวดแผนไทยเป็นการนวดเพื่อรักษาและนวดฟื้นฟูสภาพ



ภาพที่ 6-309 การบริการประคบสมุนไพรหญิงหลังคลอด



ภาพที่ 6-310 ตู้อบเพื่อให้บริการอบไอน้ำสมุนไพร (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 28 มีนาคม 2557)

คลินิกรักษาแพทย์แผนจีนซึ่งเป็นแพทย์ทางเลือกโดยให้บริการตรวจรักษา ฟังเข็ม กระตุ้นไฟฟ้า ครอบแก้ว อาจมีการใช้ยาร่วมด้วย รมยา ยาจีน สำหรับโรค 5 อันดับแรกที่คนไข้เข้ามาใช้บริการที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คือ โรคระบบกระดูกกล้ามเนื้อ และเส้นเอ็น โรคระบบทางเดินอาหาร โรคระบบสืบพันธุ์และการตั้งครรภ์ ระบบทางเดินหายใจ และโรคระบบทางสมองและประสาท มีการจำหน่ายยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ จากภูมิปัญญาพื้นบ้าน ศูนย์บ้านดง สระสีห์เหลี่ยม ได้ผลิตภัณฑ์ 5 ดาวและได้ชื่อลือลือไป

จะเห็นได้ว่าความนิยมในการเลือกใช้บริการแพทย์แผนจีน และแพทย์แผนไทย เป็นทางเลือกและเป็นที่ต้องการของประชาชนในการมารับบริการ จากปริมาณและผลงาน การทำ หัตถการการแพทย์แผนไทยปี 2554-2557 จำแนกเป็นผู้มารับบริการทั้งหมด จำนวนผู้มารับการ ฝึกอบรม จำนวนสถาบันที่มารับการฝึกปฏิบัติงาน จำนวนผู้เข้าทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน แห่งชาติ สาขาการแพทย์แผนไทย ในศูนย์ฝึกอบรมการแพทย์แผนไทย จำนวนการผลิตยาสมุนไพร ผู้มารับบริการนวด ประคบสมุนไพรอบไอน้ำ ทับหม้อเกลือ ประคบหลังคลอด ให้บริการยา สมุนไพร มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปีดังตารางที่ 6-2 ต่อไปนี้

ตารางที่ 6-2 ปริมาณผลงานและการทำหัตถการการแพทย์แผนไทยปี 2554 – 2557

ปริมาณงานและผลงาน	ปีงบประมาณ			
	ปี 2557	ปี 2556	ปี 2555	ปี 2554
1. ผู้รับบริการทั้งหมด (ครั้ง)	38,707	36,428	20,314	16,006
2. ศูนย์ฝึกอบรมการแพทย์แผนไทย				
จำนวนผู้มารับการฝึกอบรม/ คน	391	196	120	364
จำนวนสถาบันที่มารับการฝึก	6 แห่ง	7 แห่ง	6 แห่ง	6 แห่ง
ปฏิบัติงาน				
จำนวนผู้เข้าทดสอบมาตรฐานฝีมือ แรงงาน แห่งชาติ สาขาการแพทย์แผน ไทย/ คน	105	33	90	70
3. ผลิตยาสมุนไพร	57 ชนิด	57 ชนิด	54 ชนิด	54 ชนิด
4. ส่งตรวจวัตถุพิษสมุนไพร				
จำนวนส่งตรวจ	7	7	5	9
ได้รับการรับรองสมุนไพรคุณภาพ	7	7	5	5
5. การทำหัตถการ (ครั้ง)				
นวด	17,718	16,931	13,344	12,791
ประคบสมุนไพร	18,877	17,606	13,293	11,269
อบไอน้ำ	2,442	2,028	867	508
ทิ่มหม้อเกลือ	402	399	344	214
ประคบหลังคลอด (คลินิกฟื้นฟู หญิงหลังคลอด)	2,203	1,808	1,595	908
ให้บริการยาสมุนไพร	15,152	10,892	12,538	33,140

ผู้มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทย ผู้มาฝึกอบรมมาจากหลายแห่ง เช่น ทำร่วมกับ คณะสหเวชกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา การผลิตยาสมุนไพร 57 ชนิด การส่งตรวจวัตถุพิษสมุนไพร เพื่อเป็นการส่งเสริมภูมิปัญญาและคุ้มครองผู้บริโภค จัดแข่งที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี คลินิก ลด ละ เลิก บุหรี่ โดยใช้สมุนไพร เริ่มดำเนินการปี พ.ศ. 2555 ผลงานปีงบประมาณ 2556

ผู้มารับบริการทั้งหมด 124 ราย ผลงาน ปีงบประมาณ 2557 ผู้มารับบริการทั้งหมด 83 ราย มีการผลิตและพัฒนาตำรับยา ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเดี่ยว สมุนไพรตำรับ ดังภาพที่ 6-273 ยาชง และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพจำหน่ายยาสมุนไพร ในคลินิกสุขภาพวิถีไทยในโรงพยาบาล ดังภาพที่ 6-274 และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพจากภูมิปัญญาพื้นบ้าน มีศูนย์พัฒนาวัตถุชีวสมุนไพร 1 แห่งเริ่มเมื่อปี พ.ศ. 2539 เดิมชื่อศูนย์พัฒนาวัตถุชีวสมุนไพร ปัจจุบันเปลี่ยนชื่อเป็นศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงหนองปรือ มีพื้นที่ทำสมุนไพร เริ่มต้นโดยซื้อพันธุ์สมุนไพรมาปลูกและทำลูกประคบสมุนไพร มีสวนป่าสมุนไพร 1 แห่ง เกิดขึ้นจากหอมพื้นบ้าน (หอมหนุ่ม) โดยเงินส่วนตัวมาปลูกสมุนไพร ได้พานักศึกษาไปเรียนรู้ เป็นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาจากมหาวิทยาลัย 5 แห่ง เช่น มหาวิทยาลัยบูรพา

จัดสร้างโรงผลิตยาสมุนไพรให้เป็นโรงงานที่ได้มาตรฐาน GMP สมุนไพรที่ใช้ในโรงพยาบาลสามารถนำไปใช้แทนยาแผนปัจจุบันบางชนิดซึ่งเป็นประโยชน์ที่ได้รับจากศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เช่น ขมิ้นชัน ยาชาตออบเชย ใช้แทน Carminative ฟาทาลยโจร รักษาไข้หวัด นอกจากนี้ยังได้สนับสนุนการผลิตยาให้กับหน่วยงานอื่นด้วยโดยไม่ได้เป็นการซื้อขาย แต่เป็นเงื่อนไขขอรับสนับสนุนเงินเข้าสู่ระบบการเงินของโรงพยาบาล ศูนย์ฝึกอบรมแพทย์แผนไทย ได้รับการรับรองหลักสูตรจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยนวดไทย 60 ชั่วโมง นวดไทย 100 ชั่วโมง นวดน้ำมัน 90 ชั่วโมง นักส่งเสริมสุขภาพไทย สัมภาษณ์แบบองค์รวม 586 ชั่วโมง Spa ได้รับการรับรองหลักสูตรจากคณะกรรมการวิชาชีพได้รับการรับรองโดยเขียนหลักสูตรเอง ซึ่งปัจจุบันนี้มีหลักสูตรกลาง มีลูกศิษย์ประมาณ 1,000 คน มาจากจังหวัดต่าง ๆ เช่น จังหวัดนครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ อุดรดิตต์ สุโขทัย พิษณุโลก เป็นต้น การรับรองการนวดสามารถเบิกได้ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 330 ชั่วโมง และประกาศนียบัตรนวดไทย 800 ชั่วโมง ศูนย์ฝึกอบรมแพทย์แผนไทย อบรมหลักสูตรการรักษาทางการแพทย์แผนไทยสำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือพยาบาลเวชปฏิบัติเขตสุขภาพที่ 6 อบรมหลักสูตรภาษาอังกฤษ เวชปฏิบัติแผนไทย เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC)

เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานให้กับนักศึกษาแพทย์แผนไทยระดับปริญญาตรี 5 สถาบัน ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ระดับประกาศนียบัตรนวดไทยและประกาศนียบัตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ดังภาพที่ 6-311 เป็นศูนย์ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน สาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทนวดไทย เป็นการทดสอบฝีมือแรงงานที่จะไปนวดต่างประเทศ เป็นศูนย์ต้นแบบการบูรณาการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก แพทย์พื้นบ้าน คลินิกอดบุหรี่ใช้ชาชงรางจืด ใช้หญ้า

ดอกขาวและการใช้หมอดอกกานพลู มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในหมู่บ้าน โดยใช้หลัก 8 อ. รวมถึงการปรับและจัดกระดูก

งานวิชาการและงานวิจัย การศึกษาภูมิปัญญาเหยียบเหล็กร้อนรักษาโรค วัคใหม่ยุคพระราชกรณียกิจ อําเภอนาทอง หมอพื้นบ้านเข้ามาทำเป็นภูมิปัญญาที่ควรส่งเสริม การบูรณาการเลิกบุหรี่ด้วยสมุนไพรในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี (To quit smoking by herbs integration at Thai traditional health center in Phanusnikom hospital) โดยใช้หลัก 8 อ. การศึกษาหมอพื้นบ้านกับการดูแลสุขภาพประชาชน ได้เคยศึกษาประวัติชีวิตหมอพระของพระอาจารย์โทน วัดหนองน้ำเขียว อําเภอบ้านบึง ซึ่งเป็นพระที่มีความสนใจด้านการแพทย์แผนไทยและได้ถ่ายทอดความรู้ไว้ให้ ปัจจุบันได้ศึกษาเพื่อส่งเสริมภูมิปัญญาไทยของหมอพื้นบ้าน หมออนุวัฒน์ หรือหมอหนุ่ม อยู่ที่อําเภอนัตนนิคม ซึ่งมีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคสะกิดเงิน จะประเมินผลจากการรักษา ซึ่งถ้าผลการรักษาเป็นที่น่าพอใจก็จะส่งเสริมต่อ

ในการผลิตยา หลังจากส่งสมุนไพรไปตรวจการปนเปื้อน คุณภาพสมุนไพรไทยได้คุณภาพ ไม่มีสารหนู ผ่าน Q เงิน Q ทอง ต่อเนื่อง 8 ปี จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงรับรองได้ว่ามีความปลอดภัย ผ่านการรับรองมาตรฐานสถานบริการแพทย์แผนไทยระดับดีมากต่อเนื่อง 5 ปี จากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย ประกาศเกียรติคุณผลการดำเนินงานสมาชิบบำบัด ในระดับดีเยี่ยมปี พ.ศ. 2553-2555 เป็นสถานที่ศึกษาดูงาน มีคำถามว่าทำไมถึงต้องเป็นโรงพยาบาลพนัสนิคม คำตอบคือ โรงพยาบาลพนัสนิคมมีครบทุกอย่าง มีอะไรเด่นเราก็หยิบตรงนั้นมา ซึ่งเป็นความภาคภูมิใจ

การมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน กิจกรรมดำเนินงานมหกรรมสุขภาพดีวิถีบูรพา เป็นภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยภาคตะวันออก เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความหวังและความต้องการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คือด้านอาคารสถานที่พัฒนาให้เป็นโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย เป็นศูนย์ฝึกอบรมแพทย์แผนไทยและพัฒนาให้เป็นโรงงานผลิตยาได้มาตรฐาน GMP

หากกล่าวถึง การสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และหมอพื้นบ้านนั้น องค์กรความรู้ด้านวิชาการต้องมีการสืบทอดทั้งในภาคราชการและในระดับที่เป็นหมอพื้นบ้าน เช่น การกวาดยา เป็นองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านที่ต้องอาศัยความรู้และเข้าใจในเรื่องโรคและต้องรักษาความสะอาดด้วย จึงเป็นสิ่งที่ควรสืบทอดไว้ การสืบทอดของหมอสมุนไพรบางคนเรียกพญาชื่อว่า เสลดพังพอนตัวเมีย หมอสมุนไพรกลุ่มหนึ่งบอกว่าเป็นสมุนไพรชนิดเดียวกัน หมอสมุนไพรอีกกลุ่มหนึ่งบอกว่าไม่ใช่เสลดพังพอนตัวเมียทั้งนี้เนื่องจากมาจากองค์ความรู้ที่แตกต่างกันทั้งสถานที่และการเรียกชื่อสมุนไพรที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละภูมิภาค

การสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เช่นการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคมะเร็ง การใช้สมุนไพรให้ดูแลในระยะต้นก่อนเริ่มป่วย แต่มาใช้เมื่อเจ็บป่วยแล้ว เช่นการใช้ยาเบญจอมฤตชีชนิด Capsuleเป็นยารักษาโรคมะเร็ง ดังนั้นจึงต้องส่งเสริมภูมิปัญญาให้ประชาชนไปดูแลสุขภาพของตัวเองก่อนเจ็บป่วยอาจจะเริ่มด้วยการส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรที่เป็นการเสริมสร้างและดูแลสุขภาพให้ร่างกายแข็งแรงไม่ให้เจ็บป่วย สำหรับยาต้ม หรือยาหม้อยังไม่มีจำหน่ายให้คนไข้ เพราะยาต้มต้องผ่านการขึ้นทะเบียนตำรับยาด้วยเช่นเดียวกันจึงจะจำหน่ายให้คนไข้ได้ จะต้องมีการพัฒนายาต้มเพื่อพัฒนาให้เป็นโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยโดยตรง ในการวินิจฉัยโรคต้องใช้หลักธาตุ สมุฏฐาน แพทย์แผนไทยไม่ได้รับการศึกษาที่มีแต่ต้องมีการศึกษาและเรียนรู้เพิ่มเติมจึงจะเกิดการพัฒนาคงไว้ซึ่งภูมิปัญญา

มีวิสัยทัศน์ ในความมุ่งมั่นการบริการแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพชั้นนำระดับประเทศ มีพันธกิจคือ ให้บริการการแพทย์แผนไทยผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันผู้รับบริการอย่างครบวงจรด้านรักษาส่งเสริมป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและพึงพอใจ ถ่ายทอดองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยแก่บุคลากรทางสาธารณสุขและประชาชนทั่วไปอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการให้สามารถพึ่งตนเองได้ ผลิตยาสมุนไพรที่ปลอดภัยแก่โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยแก่หมอพื้นบ้าน แพทย์แผนไทย กลุ่มองค์กรเอกชน กลุ่มผู้ปลูกหรือแปรรูปสมุนไพร กลุ่มผู้ผลิตหรือจำหน่ายสมุนไพรและคุ้มครองภูมิปัญญาไทยอย่างครอบคลุม พัฒนาศูนย์ฝึกอบรมแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐานวิชาชีพ

ประวัติการดำเนินงานของงานแพทย์แผนไทย ปี พ.ศ. 2539 จัดตั้งคณะกรรมการแพทย์แผนไทย คูงาน ศึกษาครูรูปแบบการดำเนินงาน เปิดคลินิกแพทย์แผนไทย ปี พ.ศ. 2542 จัดตั้งศูนย์วัตถุพิษสมุนไพรปี พ.ศ. 2544 จัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ปี พ.ศ. 2545จัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมแพทย์แผนไทย ปี พ.ศ. 2548 จัดตั้งศูนย์ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ ประเภทการแพทย์แผนไทย ปี พ.ศ. 2552 ตั้งศูนย์ต้นแบบบูรณาการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกตามหลัก 8 อ. จัดตั้งศูนย์สาธิตและแสดงผลสัมฤทธิ์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร จัดแสดงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและแสดงตัวอย่างพืชสมุนไพร ดังภาพที่ 6-312 บรรยายสาธิตผลสัมฤทธิ์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร สาธิตเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยและสมุนไพร นำเสนอตัวอย่างผลสัมฤทธิ์เพื่อสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย เช่น อุปกรณ์การนวด ดังภาพที่ 6-313 สาธิตการทำลูกประคบสมุนไพร ใ้เองในโรงพยาบาล ดังภาพที่ 6-314 นำเสนอศูนย์ต้นแบบบูรณาการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกตามหลัก 8 อ. ศูนย์บริการ ห้องบริการการแพทย์แผนไทย บุญนะสภา ศาสตร์และศิลป์

การดูแลสุขภาพองค์กรรวมแบบวิถีไทยโดยใช้ทฤษฎีแพทย์แผนไทยในการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อาหารเพื่อสุขภาพแผนไทยแสดงตัวอย่างอาหารตามธาตุเจ้าเรือน ข้อมูลทางวิชาการประโยชน์คุณค่าทางโภชนาการ (จิตรณิญาณ์ จิตปัญญรัตน์, สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2557)



ภาพที่ 6-311 ห้องบรรจุผลิตภัณฑ์สมุนไพร



ภาพที่ 6-312 สมุนไพรในคลินิกสุขภาพดีวิถีไทย



ภาพที่ 6-313 แหล่งฝึกอบรมให้กับนักศึกษาแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 6-314 ศูนย์สาธิตและแสดงผลิตภัณฑ์แพทย์แผนไทย



ภาพที่ 6-315 อุปกรณ์นมมือนวดหลังนวดเท้า



ภาพที่ 6-316 สาธิตการทำลูกประคบสมุนไพรไว้ในโรงพยาบาล (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 28 มีนาคม 2557)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเป็นประวัติความเป็นมา การเกิดขึ้นของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การจัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลพนัส นิคม จากจุดเริ่มต้นจนพัฒนามาเป็นต้นแบบในการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยของหน่วย บริการสาธารณสุขภาครัฐ ต่อไปจะกล่าวถึงต้นแบบการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยของ โรงพยาบาลบ้านบึง ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

4. ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลบ้านบึง จังหวัดชลบุรี

เมื่อพิจารณาถึงต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลชุมชน ที่มีขอบเขต และขั้นตอนการพัฒนาด้วยการให้บริการด้วยการแพทย์แผนไทยและการใช้ยาสมุนไพร นางธัญญา แสงสว่าง ผู้ปฏิบัติงานหัวหน้างานแพทย์แผนไทยที่ โรงพยาบาลบ้านบึง ดังภาพที่ 6-317 ได้กล่าวว่า ได้ทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นเวลา 15 ปี งานแพทย์แผนไทยพัฒนาขึ้นไปเรื่อย ๆ มีเจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงานจำนวน 3 คน ประกอบด้วยแพทย์แผนไทยประยุกต์ 1 คน แพทย์แผนไทย 1 คนและ ผู้ช่วยนวด 330 ชั่วโมง 1 คน ห้องจึงค่อนข้างเล็กเพราะใช้ห้องพิเศษของตึกที่รับคนไข้เป็นห้อง ทำงาน มี 2 เตียงนวด 1 เตียงนวดเท้า 1 คู่อุปกรณ์สำหรับขอบเขตการให้บริการคือนวดเพื่อการรักษา ตามอาการ ตามที่แพทย์ส่งมาให้รักษา ประคบสมุนไพร โดยจัดเตรียมสมุนไพรไว้ใช้เอง ประกอบด้วย ข่า ไพล มะกรูด ดังภาพที่ 6-318 อบรมสมุนไพรเพื่อคลายกล้ามเนื้อให้กับผู้สูงอายุ ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต นวดฝ่าเท้าเพื่อสุขภาพ การดูแลมารดาหลังคลอดด้วยการทักหม้อเกลือ ถือกีฬาบำบัดทองในเขตอำเภอไม่เสียค่าใช้จ่าย ฟรีทุกคน ส่วนขั้นตอนการเข้ารับบริการ ขั้นตอนแรก นั้น คนไข้ต้องพบแพทย์ก่อนเพื่อทำการตรวจวินิจฉัยว่าผู้ป่วยจำเป็นต้องรักษาด้วยการแพทย์แผน ไทย หลังจากนั้นแพทย์จะส่งคนไข้ให้มาทำหัตถการที่ห้องแพทย์แผนไทยตามอาการ แพทย์แผน ปัจจุบันยังไม่ได้ให้แพทย์แผนไทยตรวจรักษาโรคและสั่งการรักษาเอง ใช้ระบบการนัดคนไข้จะได้ ไม่ต้องมารอคิวกันนาน ๆ เนื่องจากจำนวนเตียงมีน้อย ใช้สิทธิ์ได้ทุกสิทธิ์การรักษา เช่น บัตรทอง ผู้สูงอายุ ประกันสังคม โรงพยาบาลชลบุรี ข้าราชการเบิกได้ส่วนมากเป็นบัตรทองของผู้สูงอายุ รับ ผู้ป่วยได้ประมาณวันละ 8-12 คน รวมอบประคบ เนื่องจากห้องทำงานยังเล็ก มีเตียงนวด 2 เตียง เปิดให้บริการทุกวันตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์ ดังภาพที่ 6-319

ในปี 2558 กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก กำหนดตัวชี้วัดต้องการให้ โรงพยาบาลทุกแห่งที่มีการให้บริการการแพทย์แผนไทย มีการตรวจโรควินิจฉัยโรค ตามหลักของ แพทย์แผนไทยคู่กับแพทย์แผนปัจจุบัน เนื่องจากมีแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทางโรงพยาบาลบ้านบึง สัมผัสไปแล้วคาดว่าเดือนมีนาคม 2558 ทำการเปิดตรวจโรคตามหลักทฤษฎีการแพทย์แผนไทย 2 วันต่อสัปดาห์ คือวันพุธและวันศุกร์ ช่วงเวลา 13.00 น. ถึง 16.00 น. มีการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ ประชาชนรู้เกี่ยวกับแพทย์แผนไทยมากขึ้น การใช้งานในกลุ่มอาการที่รักษาและการจ่ายยาแผนไทย

ใน OPD คู่ขนาน มีการใช้ยารักษากลุ่มอาการทางระบบไหลเวียนโลหิต แก้วลม ยารักษากลุ่มอาการทางระบบทางเดินอาหาร กลุ่มยาขับลม บรรเทาอาการท้องอืดท้องเฟ้อ กลุ่มยาบรรเทาท้องผูก กลุ่มยาบรรเทาอาการท้องเสีย กลุ่มยาบรรเทาโรคไส้ติ่งทวารหนัก ยาจะสั่งจากองค์การเภสัชกรรม GPO มาทั้งสิ้น จะเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ จะไม่ได้ใช้ยาตำรับนอกจากนี้ยังมียารักษากลุ่มอาการทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ยาลดไข้ ยารักษาอาการของระบบทางเดินหายใจ กลุ่มยาบรรเทาอาการไอ กลุ่มยาบรรเทาอาการหวัด ยาบำรุงโลหิต ยารักษาอาการทางกล้ามเนื้อและกระดูก ยารับประทาน ยาสำหรับใช้ภายนอก ยาบำรุงธาตุ ปรับธาตุ ยารักษาอาการทางระบบทางเดินปัสสาวะ ยาแก้ไข้ ลดไข้ยาอื่นๆ ที่พอจะรักษาได้ แก้วร้อนใน ยาถอนพิษเบื่อเมา ยาลดความอยากบุหรี่และอื่น ๆ งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลบ้านบึง ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรีจำนวน 3,000,000 บาท สร้างอาคารแพทย์แผนไทยเพื่อเป็นมาตรฐานในการให้บริการแก่ประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอบ้านบึงและให้บริการแก่ประชาชนทั่วไปด้วย” (ชันยา แสงสว่าง, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2558)



ภาพที่ 6-317 การให้บริการแพทย์แผนไทยหัตถบำบัดและประคบสมุนไพร



ภาพที่ 6-318 การเตรียมสมุนไพร ข่า ไพล มะกรูดใช้ในการทำลูกประคบ



ภาพที่ 6-319 ห้องนวด หัตถบำบัดและประคบสมุนไพรให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์
(วิโรจน์ มุมนะจิตต์, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2558)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเป็นการกล่าวถึงต้นแบบ ความเป็นมา ขั้นตอนและ กระบวนการทำให้บริการแพทย์แผนไทย ของหน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐในโรงพยาบาล บ้านบึง ต่อไปจะกล่าวถึงต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงครองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี บ้านมาบลำบีด ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

5. ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงครองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี บ้านมาบลำบีด ตำบล คลองกิว อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี

เมื่อพิจารณาถึงต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงครองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี บ้านมาบลำบีด ที่มีกิจกรรมการดำเนินงาน อบรมกายบริหารฤๅษีตัดตน อสม. และแกนนำฝึกทำยาผสมสมุนไพร เครื่องช่วยร่วมปลูกสมุนไพรในสวน คู่มือผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตผู้พิการและผู้สูงอายุที่บ้านด้วยการแพทย์แผนไทย อสม. นักเรียนและแกนนำในชุมชนไปศึกษาความรู้ทางการแพทย์แผนไทย พัฒนาเป็น ตำบลต้นแบบ การดำเนินงานแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและในชุมชน เป็นตำบลต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทย สำหรับในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแยกได้เป็น 2 ด้านคือ ด้านการรายงานและด้านการจัดบริการด้านการจัดบริการประกอบด้วยการรักษาพยาบาล สำหรับในชุมชนพยายามจะสร้างเครือข่ายเพื่อให้เครือข่ายเกิดความเข้มแข็งขึ้น ดำเนินงานป้องกันการนัดเพื่อรักษา นัด ประคบ อบสมุนไพร คู่มือหญิงหลังคลอดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพและแก้ไขปัญหายุผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หญิงหลังคลอด การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตและผู้สูงอายุ สำหรับข้อมูลการดำเนินงานการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติฯบ้านมาบลำบีด ในปี 2554 มีผู้มารับบริการตรวจรักษาและรับยาไทยร้อยละ 8.0 ผู้รับบริการนวดไทยร้อยละ 5.0 ปี 2555 ผู้รับบริการยาไทยร้อยละ 14.45 ผู้รับบริการนวดไทยร้อยละ 12.25 ปี 2556 ผู้รับบริการยาไทยร้อยละ 14.20 ผู้รับบริการนวดไทยร้อยละ 15.14 และในปี 2557 ผู้รับบริการยาไทยร้อยละ 16.22 ผู้รับบริการนวดไทยร้อยละ 17.16 จะเห็นได้ว่ามีผู้มารับบริการเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ

การดำเนินงาน ประกอบด้วยขั้นตอนในการอบรมฤๅษีตัดตนที่ รพ.สต. ให้กับกลุ่มแกนนำ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ และผู้สนใจดังภาพที่ 6-320 ต่อไปนี้ มีการชักชวนนำ อสม. และนักเรียนมาช่วยกันปลูกสมุนไพรภายในสวนสมุนไพรเป็นโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กโดยชุมชน ดังภาพที่ 6-321 นวัตกรรมแพทย์แผนไทยได้รับรางวัลที่ 2 และรางวัลชมเชย มีการนำเสนอ

ผลงานในวันพยาบาลที่ รพ.ชลบุรี กิจกรรมในงานผู้ว่าฯ พบประชาชน เผยแพร่งานของชมรมผู้สูงอายุ การดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ ผู้พิการที่บ้าน และเยี่ยมบ้าน ดังภาพที่ 6-322 ต่อไปนี้



ภาพที่ 6-320 ขั้นตอนการอบรมกายบริหารฤาษีตัดตนให้กับ อสม.



ภาพที่ 6-321 เครือข่ายร่วมกันปลูกพืชสมุนไพรในสวนเพื่อเผยแพร่ในชุมชน



ภาพที่ 6-322 การดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตผู้พิการและผู้สูงอายุที่บ้านด้วยการแพทย์แผนไทย

ภาพถ่ายที่ได้จากการนำเสนองานการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงครองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี บ้านมาบตาบิต ด้วยการสัมภาษณ์และเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม (วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 16 มกราคม 2558)

นอกจากนี้ รพ.สต.และชุมชนยังร่วมงานตรวจเยี่ยมนิเทศงาน จัดบริการให้กับเครือข่ายเผยแพร่งานแพทย์แผนไทยร่วมในงานวันปลอดภัยกับโรงงาน กิจกรรมการทำลานหินเพื่อสุขภาพ ใน รพ.สต.เครือข่ายและสวนสมุนไพรในโรงเรียน ดังภาพที่ 6-323 เป็นแหล่งศึกษาดูงานชาวต่างประเทศมาศึกษาดูงานการพัฒนางานสาธารณสุข และการให้บริการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านของไทย ดังภาพที่ 6-324 มีการจัดอบรมในการปลูก การดูแล การขยายพันธุ์และการผลิตปุ๋ยอินทรีย์ใช้เอง กิจกรรมศึกษาดูงานแพทย์แผนไทยและสวนสมุนไพร ร่วมกันปลูกสมุนไพร ดังภาพที่ 6-325 โดยน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและปลูกเป็นป่าสมุนไพร

โดยการปลูกพืช 5 ชั้น ไม้ 3 อย่างประโยชน์ 4 อย่างและได้จัดทำป้ายชื่อต้นไม้เพื่อให้ชาวบ้านมาเรียนรู้ นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ยังได้ จัดอบรมเรื่องสรรพคุณสมุนไพร การนำไปใช้เป็นการรักษาโรคเบื้องต้น ดังภาพที่ 6-326 การให้ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยในชุมชน โดยประชาชนสามารถดูแลสุขภาพด้วยวิถีไทยและสร้างชุมชนที่เข้มแข็ง อัตราผู้ป่วยเรื้อรังลดลง ผู้สูงอายุ ผู้พิการได้รับการดูแลอย่างถูกวิธีด้วยแพทย์แผนไทยประชาชนสามารถดูแลตนเองด้วยสมุนไพรเบื้องต้นได้ และลดการใช้ยาแผนปัจจุบันได้ สร้างเครือข่ายหมอพื้นบ้านและอสม. ด้านแพทย์แผนไทยระดับอำเภอที่เข้มแข็ง อสม. นักเรียนและแกนนำในชุมชนได้ไปศึกษาดูงานแพทย์แผนไทยและสวนสมุนไพร ดังภาพที่ 6-327 การดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตและผู้พิการที่บ้านและเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ให้คำแนะนำไป ทำลูกประคบสมุนไพรส่งให้โรงพยาบาลบ้านบึง ทำโดยชมรมผู้สูงอายุสมุนไพรในสวนมีจำนวน 111 ชนิด หามาเพิ่มเติม ปลูกอยู่กระจัดกระจายจะปลูกเหมือนป่าสมุนไพรให้เอื้อเพื่อซึ่งกันและกัน เหมือนเช่นที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงตรัสไว้ว่า ป่า 3 อย่าง ประโยชน์ 4 อย่าง กิจกรรมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการพืชสมุนไพรให้ยั่งยืน มีกิจกรรมการจัดทำแหล่งเรียนรู้สวนสมุนไพรชุมชน จัดทำแปลงรวบรวมพันธุ์ไม้เพื่อจัดเป็นแหล่งเรียนรู้ของชุมชน เพาะขยายพันธุ์กล้าไม้ที่รวบรวมจากป่าและบางส่วนนำปลูกคืนสู่ป่าตามพื้นที่แสวงหาดันกล้าพันธุ์สมุนไพรที่สูญพันธุ์ไปแล้วในพื้นที่ และไม้หายากใกล้สูญพันธุ์จากนอกพื้นที่มาปลูกและขยายพันธุ์เพิ่มในแหล่งเรียนรู้ 50 ชนิด

นอกจากนี้ยังได้มีการจัดทำหนังสือคู่มือ เอกสารพืชสมุนไพรประจำแหล่งเรียนรู้และเอกสารเผยแพร่ การทำงานร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่าย การจัดการพืชสมุนไพรให้ยั่งยืนของชมรมแพทย์แผนไทย รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติ ฯ บ้านมาบลำบิด ส่งเสริมพัฒนาสวนสมุนไพรและอนุรักษ์ภูมิปัญญาด้านสมุนไพรของชุมชน KM Knowledge management เพื่อจัดการความรู้เรื่องความสำเร็จในการจัดการพืชสมุนไพรให้ยั่งยืนและการสร้างภาคีเครือข่ายในพื้นที่ มีผลงานเด่นได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ด้านนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ระดับจังหวัดชลบุรี การผลิตเสื้อสมุนไพรสำหรับดูแลหญิงหลังคลอด ดังภาพที่ 6-328 โดยภาพรวมของการให้บริการด้านแพทย์แผนไทย ยังมีบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยไม่เพียงพอ ประชาชนยังขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นที่ถูกต้องเหมาะสมด้านแพทย์แผนไทย ผู้ป่วยเรื้อรังยังขาดความรู้เรื่องการดูแลตนเองอย่างเหมาะสมด้านการแพทย์แผนไทย คือปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของพื้นที่ สิ่งที่จะพัฒนาต่อไปคือ จะต้องนำความรู้ด้านแพทย์แผนไทยไปบูรณาการร่วมกับงานการแก้ไขบำบัดรักษาผู้เสพผู้ติดยาเสพติด บูรณาการงานแพทย์แผนไทยในการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน จะต้องพัฒนาโดยมีการนำสมุนไพรที่ปลูกในสวนสมุนไพร มาใช้ในการดูแลตนเองเบื้องต้นและลดการใช้ยาแผนปัจจุบัน ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรคและลดอัตราการเกิด

โรคเรื้อรัง โดยใช้หลัก 8 อ. ส่งเสริมประชาชนดูแลตนเองด้วยสุขภาพวิถีไทย ส่งเสริมให้เกิดศูนย์เรียนรู้และเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สร้างกลุ่มเยาวชนด้านแพทย์แผนไทย (แสงทอง กล้าหาญ, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2558)



ภาพที่ 6-323 การปลูกดูแลรักษาและขยายพันธุ์สมุนไพร



ภาพที่ 6-324 ชาวต่างประเทศมาศึกษาดูงานจึงเป็นแหล่งศึกษาดูงานสาธารณสุข แพทย์แผนไทย และหมอพื้นบ้าน



ภาพที่ 6-325 ปลูกล้าสมุนไพรตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ไม้ 3 อย่าง ประโยชน์ 4 อย่าง



ภาพที่ 6-326 อสม.และแกนนำเรียนรู้ประโยชน์ของสมุนไพรและฝึกการทำยาสมุนไพร



ภาพที่ 6-327 อสม. นักเรียนและแกนนำในชุมชนศึกษาดูงานแพทย์แผนไทยสวนสมุนไพรฯ



ภาพที่ 6-328 แพทย์แผนไทย รพ.สต.มาบลำบิตเข้ารับรางวัลนวัตกรรมเสื้อสมุนไพรหลังคลอด

ภาพถ่ายที่ได้จากการนำเสนองานการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงครองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี บ้านมาบลำบิต ด้วยการสัมภาษณ์และเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม (วิโรจน์ มุมนานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 16 มกราคม 2558)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเป็นการกล่าวถึงต้นแบบ ด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงครองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี บ้านมาบลำบิต ที่มีกิจกรรมการดำเนินงาน อบรมกายบริหารฤๅษีคัดคน อสม. และแกนนำฝึกทำยาชมสมุนไพร เครื่องช่วยร่วมปลูกสมุนไพรในสวน การดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตผู้พิการและผู้สูงอายุที่บ้านด้วยการแพทย์แผนไทย อสม. นักเรียนและแกนนำในชุมชนไปศึกษาดูงานแพทย์แผนไทย ของหน่วยบริการสาธารณสุขสุขภาพรัฐ ต่อไปจะกล่าวถึงต้นแบบด้าน

การแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อวิน อำเภอศรีราชา ดังมีรายละเอียดต่อไป

6. ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อวิน อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

เมื่อพิจารณาถึงต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อวิน นายจตุรงค์ มลภา อายุ 23 ปี ตำแหน่งแพทย์แผนไทย ดังภาพที่ 6-329 ได้กล่าวถึงประวัติและภูมิหลังการสืบทอดแพทย์แผนไทย ในการปฏิบัติงานแพทย์แผนไทยและการให้บริการของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐว่า ได้เรียนวิชาการแพทย์แผนไทยมาจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี หลักสูตร 3 ปีการสืบทอดภูมิปัญญา ในตระกูลและนอกสายตระกูล ยังไม่ได้สืบทอดให้ใคร สาเหตุที่เริ่มสนใจที่จะเป็นหมอคืออยากเรียนเพื่อนำความรู้มาถ่ายทอดและใช้ในการรักษาผู้ป่วย รูปแบบการให้บริการที่สถานบริการ ดังภาพที่ 6-330 มีค่านวด ประคบสมุนไพร 250 บาท การวินิจฉัยโรคจากการซักประวัติและตรวจร่างกาย วิธีการรักษาประกอบด้วยการนวดประคบ อบสมุนไพร ทับหม้อเกลือ มียาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาคนไข้จำนวน 20 ชนิด ให้สูดศึกษาเวลาที่ให้บริการ เวลา 08.30-12.00 จะให้บริการ นวด ประคบสมุนไพร เวลา 13.00-15.30 น. ดูแลคนไข้ คิดเตียงและดูแลแม่หลังคลอด การให้ข้อมูลข่าวสารความรู้ผ่านหนังสือ แผ่นพับ วารสารแพทย์แผนไทยเพื่อเผยแพร่ไว้บริการที่อาคารแพทย์แผนไทย ดังภาพที่ 6-331 มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่ ด้วยการใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในการวินิจฉัยและตรวจร่างกายด้วย

เพิ่งจะมาอยู่ประจำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อวิน การแพทย์แผนไทยของ รพ.สต.บ่อวินนั้น ขณะนี้คนไข้ยังไม่ค่อยรู้จักแพทย์แผนไทยมากนัก แต่เวลาออกชุมชนหรือมีคลินิก จะมีการสอดแทรกเนื้อหาของการแพทย์แผนไทยไปด้วย อีกทั้งยังมีน้ำสมุนไพรที่มารับการรักษาด้วย

การให้ความรู้กับคนไข้ที่มาเข้ารับการรักษาหรือการนวดนั้น มีการอบรมด้วย คนมีความสนใจมากเพราะเป็นแหล่งสถานประกอบการ โรงงานมีมาก คนที่ทำงานโรงงานมีมากทั้งผู้หญิงผู้ชาย และป่วยเป็นโรครุมิแพ้กันเยอะ อีกทั้งเขาารู้เรื่องสรรพคุณ และการขับของเสียอีกด้วย การให้บริการ ช่วงเช้าเวลา 8.00-16.00 น. วันจันทร์ถึงวันศุกร์ (เข้าเป็นการตรวจโรค อบ นวดประคบ) รายละเอียด 250 บาท เวลาช่วงบ่ายออกชุมชน ออกเยี่ยมบ้านคนไข้คิดเตียงและหญิงหลังคลอด บ่อวินมี 6 หมู่ การออกชุมชนนั้นมีการให้ความรู้และนำตัวยาออกไปให้ความรู้ด้วย ตอนนี้ออกรักษาเกี่ยวกับการนวดประคบในกรณีคนไข้คิดเตียง การแพทย์แผนไทยของเรานั้น จะมีความสอดคล้องกับกายภาพบำบัดด้วย ที่นี้จะเน้นการรักษามากกว่า ไม่ได้เน้นตัวไป เช่น ปวดแขน แขนขา จะนวดรักษา เป็นต้น ในส่วนของลูกประคบนั้น เป็นการขอเบิกจากโรงพยาบาล

หลังจากให้ความรู้ไปช่วงระยะเวลาหนึ่ง ก็เป็นที่รู้จักมากขึ้น รับคนไข้ได้ประมาณ 2-3 คนต่อวัน มีการทักหม้อเกลือในหญิงหลังคลอดด้วย ซึ่งช่วงนี้ทำที่ รพ.สต. ก่อน ยังไม่ได้ออกไปให้บริการคนไข้ที่บ้าน

งานแพทย์แผนไทยที่ให้บริการประกอบด้วย การตรวจรักษาทั่วไป การนวดรักษา เฉพาะที่ การประคบสมุนไพรเพื่อสุขภาพ ทักหม้อเกลือมารดาหลังคลอด อบสมุนไพรเพื่อสุขภาพ นวดฝ่าเท้า มีอุปกรณ์เพื่อบริการด้านการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยตู้อบสมุนไพร อุปกรณ์การนวดเท้าทำด้วยกะลามะพร้าวเพื่อการนวดฝ่าเท้าด้วยตนเองและเป็นต้นแบบเพื่อสาธิตให้คนไข้ใช้ ดูแลสุขภาพตนเองที่บ้านได้ด้วย ดังภาพที่ 6-332 สำหรับค่าบริการ นวดรักษาโรค 250 บาท นวดเพื่อสุขภาพ 250 บาท นวดฝ่าเท้าเพื่อสุขภาพ 200 บาท อบสมุนไพร 100 บาท (จตุรงค์ มลภา, สัมภาษณ์, 19 มีนาคม 2557)



ภาพที่ 6-329 แพทย์แผนไทยประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อวิน



ภาพที่ 6-330 รพ.สต.ให้บริการตรวจรักษาจ่ายยาแผนไทย นวดตัว นวดเท้า การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร การทำหม้อเกลือ การอยู่ไฟหลังคลอด



ภาพที่ 6-331 เอกสาร แผ่นพับสำหรับเผยแพร่ความรู้การแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 6-332 อุปกรณ์เพื่อบริการด้านการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยตู้อบสมุนไพร
อุปกรณ์การนวดเท้าทำด้วยกะลามะพร้าวเพื่อการนวดฝ่าเท้าด้วยตนเอง
(วิโรจน์ มุมนะจิตต์, ถ่ายภาพ, 19 มีนาคม 2557)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเป็นการกล่าวถึงต้นแบบ ด้านการแพทย์แผนไทยของ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อวิน ที่ให้บริการตรวจรักษาจ่ายยาแผนไทย การนวดรักษา
เฉพาะที่ การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร ทับหม้อเกลือมารดาหลังคลอด ของหน่วยบริการ
สาธารณสุขภาครัฐ ต่อไปจะกล่าวถึงต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยขององค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น รูปแบบพิเศษคือโรงพยาบาลเมืองพัทยา ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

7. ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลเมืองพัทยา

เมื่อพิจารณาถึงต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทย งานบริการการแพทย์แผนไทย
ฝ่ายบริการการแพทย์ สำนักงานสาธารณสุข เมืองพัทยา หรือ โรงพยาบาลเมืองพัทยา ที่เป็น
การให้บริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีกิจกรรมการนวดตัวเพื่อลดอาการปวด นวดตัว
เพื่อผ่อนคลาย นวดเท้าเพื่อสุขภาพ การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร การทับหม้อเกลือและ
การอยู่ไฟหลังคลอด เป็นภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านขององค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น รูปแบบพิเศษเมืองพัทยามีการดำเนินงานในด้านการฟื้นฟูและสืบทอดเป็นอย่างไรบ้างนั้น
นางสาวสุภาวดี ประดับคำ ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน รับผิดชอบงานการแพทย์
แผนไทย ดังภาพที่ 6-333 ให้ข้อมูลว่า ในปีนี้ได้ทำโครงการส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานการบริการ
การแพทย์แผนไทย ของสำนักงานสาธารณสุขเมืองพัทยา สำหรับโครงสร้างและอัตรากำลังงานบริการ
การแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุข ผู้อำนวยการส่วนอำนวยการ
หัวหน้าฝ่ายบริการการแพทย์ มีพนักงานนวดแผนไทย หรือผู้ช่วยแพทย์แผนไทย และมีพนักงาน
บันทึกข้อมูล เป็นบุคลากรในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ เพื่อเป็นการส่งเสริมและขยาย

บทบาทของการบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสาธารณสุข สนับสนุนบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้รับการรับรองโดยกฎหมาย การประกอบโรคศิลปะ ส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาไทยด้านการรักษาแบบแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน และเพื่อเป็นทางเลือกในการเลือกรับบริการด้านการแพทย์ มีเป้าหมายในการจัดบริการการแพทย์แผนไทยในศูนย์บริการสาธารณสุขเมืองพัทยา ตามมาตรฐานบริการ มีการจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่อง ทฤษฎีการแพทย์แผนไทยแก่ผู้นำชุมชนและอสม. ในเขตเมืองพัทยา เพื่อให้ความรู้ทางภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้าน ดังภาพที่ 6-334 นอกจากนี้ยังได้จัดกิจกรรมออกหน่วยร่วมกับโครงการหมอดึงบ้าน ดังภาพที่ 6-335 ต่อไปนี้



ภาพที่ 6-333 เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยและครูแพทย์แผนไทยประจำโรงพยาบาลเมืองพัทยา



ภาพที่ 6-334 อสม. ได้รับการถ่ายทอดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 6-335 การให้บริการแพทย์แผนไทยด้วยการนวดรักษาตามโครงการหมอถึงบ้าน
(วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 28 มีนาคม 2557)

เพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้รับบริการ มีกิจกรรมส่งเสริมความรู้สู่ความพร้อมเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย แก่ผู้มอบตัวศิษย์ สาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย ประเภทเภสัชกรรมไทยและประเภทผดุงครรภ์ไทย ดังภาพที่ 6-336 ใช้งบประมาณทั้งหมด 1,000,000 บาทในการดำเนินการ โครงการส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานการบริการการแพทย์แผนไทย ระยะเวลาดำเนินการ 1 ปี ประกอบด้วยค่าจ้างแพทย์แผนไทย ค่าจ้างพนักงานนวดแผนไทย ค่าจ้างเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล ค่าตอบแทนนอกเวลาราชการในวันอาทิตย์ ค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าจัดกิจกรรมในโครงการอบรมส่งเสริมความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย อบรมความรู้เรื่องทฤษฎีการแพทย์แผนไทยให้กับผู้นำชุมชน อสม. และมีกิจกรรมร่วมกับโครงการหมอถึงบ้าน หลังจากได้ทำโครงการนี้แล้ว ทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพเพื่อส่งเสริมและขยายบทบาทของบริการแพทย์แผนไทย ผู้รับบริการสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสามารถเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น ประชาชนในเขตเมืองพัทยาใช้วิถีดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น และชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานเพื่อดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการส่งเสริมการแพทย์ทางเลือกและลดปัญหาที่เกิดจากยาที่ใช้ในการรักษาโรคบางชนิดด้วย

จะเห็นได้ว่าการให้บริการการแพทย์แผนไทย มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา เนื่องจากเป็นข้อมูลครึ่งปี คือ จำนวน 6 เดือน เมื่อประเมินผลงานครบปี จำนวนผู้มารับบริการการแพทย์แผนไทยทุกประเภท จำนวนผู้มารับบริการ คาดว่าจะมากกว่า ปี 2556 ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 6-3 จำนวนผู้รับบริการงานแพทย์แผนไทย งานบริการการแพทย์แผนไทย เมืองพัทยา
จำแนกรายปี (ปี 2555-มีนาคม 2557)

บริการการแพทย์แผนไทย	จำนวนผู้มารับบริการ (ราย)		
	ปี 2557	ปี 2556	ปี 2555
นวดตัวเพื่อลดอาการปวดและประคบ	422	882	875
นวดตัวเพื่อผ่อนคลาย	4	82	91
นวดเท้าเพื่อสุขภาพ	4	38	65
การประคบสมุนไพร	1	19	119
การอบสมุนไพร	2	26	-
การทักหม้อเกลือ	-	4	63
การอยู่ไฟหลังคลอด แบบ 5 วัน	5	17	-
การอยู่ไฟหลังคลอด แบบรายวัน	-	14	13
รวม	438	1,082	1,226

นอกจากนี้จะเห็นได้อีกว่า การให้บริการการแพทย์แผนไทย ของงานบริการการแพทย์แผนไทย ฝ่ายบริการการแพทย์ สำนักการสาธารณสุข เมืองพัทยา หรือโรงพยาบาลเมืองพัทยา ได้มีการกำหนดค่าบริการประกอบด้วย ค่าบริการในการนวดเพื่อลดอาการปวดและประคบ นวดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยและการประคบสมุนไพร นวดตัวผ่อนคลาย นวดเท้าเพื่อสุขภาพ ทักหม้อเกลือ ประคบสมุนไพรอบสมุนไพรอยู่ไฟหลังคลอด ตามอัตราค่าบริการดังปรากฏในตารางที่ 6-4 ต่อไปนี้

ตารางที่ 6-4 การให้บริการการแพทย์แผนไทยและอัตราค่าบริการ

รายละเอียดบริการการแพทย์แผนไทย	ค่าบริการ
นวดเพื่อลดอาการปวดและประคบ	ครั้งละ 250 บาท
นวดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยและการประคบสมุนไพร	90 นาที 250 บาท
นวดตัวผ่อนคลาย	60 นาที 150 บาท
นวดเท้าเพื่อสุขภาพ	60 นาที 150 บาท
ทັบหม้อเกลือ	ครั้งละ 300 บาท
ประคบสมุนไพร	ครั้งละ 100 บาท
อบสมุนไพร	30 นาที 100 บาท
อยู่ไฟหลังคลอด รายวัน	วันละ 700 บาท
อยู่ไฟหลังคลอด 5 วันต่อคอร์ส	3,000 บาท

โครงการที่จัดอยู่นี้ เป็นหลักสูตรที่ใช้เวลา 20 วัน โดยให้มาอบรมสัปดาห์ละ 2 วัน เป็นโครงการรับสมัครตัวศิษย์ทั้ง 4 สาขา คือเวชกรรม เกษัตริกรรม ผดุงครรภ์ไทยและนวดไทย เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะทั้ง 4 สาขา รับศิษย์เข้ารับการอบรมได้จำนวน 40 คน รับจากจังหวัดข้างเคียงจันทบุรีและจังหวัดระยองก็มีมาสมัครเรียนด้วย ขณะนี้จัดไปแล้ว 16 วัน เหลืออีก 4 วันก็จะครบหลักสูตรนางสิริพร อนุพันธ์สกุล หรือเรียกกันว่าอาจารย์เล็ก ตำแหน่งแพทย์แผนไทย และเป็นอาจารย์พิเศษของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชได้เพิ่มเติมด้วยว่า สำหรับการอบรมโครงการนี้ก็เพื่อมุ่งเน้นการยื่นมอบตัวศิษย์ ให้มีความรู้พื้นฐานก่อนเข้าสู่สนามสอบ เข้ามาอบรมเพื่ออ่านหนังสือว่าได้รับความรู้มากน้อยแค่ไหน ยังขาดส่วนไหนบ้างอาจารย์ก็จะเพิ่มเติมให้ จะรู้แนวโน้มว่าจะสอบผ่านหรือไม่ผ่าน ในการมาอบรมก็เพื่อมุ่งเน้นให้เกิดความมั่นคง มุ่งเน้นการปฏิบัติจริง ให้เป็นผู้ที่เข้าถึงชุมชน ให้ได้ประโยชน์มากที่สุด ซึ่งในปีนี้นี้เนื่องจากมีปัญหาเรื่องการจัดสอบ การอบรมในปีนี้อย่างแน่นอนไปสอบในปีหน้า เพื่อปูพื้นฐานให้เกิดความรู้ไว้ก่อนมารับความรู้ว่าได้รับความรู้อะไรบ้างทั้ง 4 สาขาแล้วเอาไปปรับประยุกต์ใช้ ว่าการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านมีอะไรที่มากกว่าในหนังสือ มีการสอนนวด สอนเรื่องเภสัชกรรมไทย ยาสมุนไพร สำหรับยาต่าง ๆ โดยจะมีการนำด้วยยาและพืชสมุนไพรมาศึกษาด้วย ดังภาพที่ 6-337

งานบริการการแพทย์แผนไทย ฝ่ายบริการการแพทย์ สำนักงานสาธารณสุข เมืองพัทยา ได้สมัครเข้ากับสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 6 ระยอง เพื่อบันทึกข้อมูลงานการแพทย์แผน

ไทยเป็นผลงานรับค่าบริการด้านคุณภาพบริการด้วย ประชาชนในเขตเมืองได้บริการแพทย์แผนไทยเพิ่มมากขึ้น เมื่อกล่าวถึงการให้บริการแพทย์แผนไทยเชิงรุกในชุมชน นางสิริพร อนุพันธ์สกุล หรือที่ อสม.เรียกกันว่าอาจารย์เล็ก บอกว่าการออกให้บริการเชิงรุกนอกสำนักงานโดยทีมแพทย์แผนไทยหมอดังบ้าน โดยมีการให้บริการทันตกรรม ไม่ให้ผู้ป่วยมาหาเรา แต่เป็นการออกให้บริการโดยทีมแพทย์แผนไทยและกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ผ่านการอบรมแพทย์แผนไทยแล้วค่อยออกไปดูผู้สูงอายุที่บ้านเป็นการยกระดับ อสม.กลุ่มนี้จะได้ไปรับรองผ่านการอบรมดูแลผู้สูงอายุให้คำแนะนำเรื่องการกินอาหาร ให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิต อัมพฤกษ์ อัมพาต ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ายังมีเพื่อนและอสม. ก็มีเพื่อนที่เข้าไปร่วมกิจกรรมด้วยกัน งานบริการการแพทย์แผนไทย โครงสร้างใหม่มีการแบ่งโซนทำห้องการแพทย์แผนไทย ห้องตรวจโรค เติงตรวจเท้า เวชระเบียน โดยมีการประสานงานกันระหว่าง ภายภาพบำบัด ฟังเข็มและการแพทย์แผนปัจจุบัน ถ้าคนไข้มาลงทะเบียนที่เวชระเบียนแล้วแจ้งว่าจะมาตรวจรักษาทางแพทย์แผนไทยก็มารับบริการได้เลย โดยไม่ต้องไปพบแพทย์แผนปัจจุบัน จะมีการตรวจเบื้องต้นก่อนทุกครั้งแล้ววินิจฉัยโรคจ่ายยาขององค์การเภสัชกรรม 20 รายการ

การสืบทอดและการฟื้นฟูการแพทย์แผนไทยในเมืองพัทยา ได้เข้ามาทำงานที่นี่เมื่อ 8 ปีที่แล้ว สมัยก่อนการแพทย์แผนไทยยังไม่เป็นรูปเป็นร่างเหมือนในปัจจุบันนี้ ก็ได้เริ่มมาเป็นวิทยากรให้มิกกลุ่มการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยโดยเริ่มสร้างพื้นฐานให้กับกลุ่ม อสม. เป็นอันดับแรก แล้วขยายไปยังผู้สนใจการแพทย์แผนไทยที่อยู่ในชุมชนและมารับความรู้การแพทย์แผนไทย เมืองพัทยาคือเมืองพิเศษโดยเฉพาะเรื่องการส่งออกแรงงานพนักงานนวด มีคนมาอบรมและเรียนการนวด มีหลักสูตรที่ยื่นขอหลักสูตรคือหลักสูตรการนวด 80 ชั่วโมง และ 150 ชั่วโมง ซึ่งรับรองโดยกระทรวงสาธารณสุข ส่วนหลักสูตร 330 ชั่วโมง ยังไม่มีความพร้อมด้านบุคลากร ดังนั้นกองสวัสดิการเมืองพัทยาก็ได้มาส่งเสริมพัฒนาแรงงานนวดไทย โดยอิงหลักสูตรและการรับรองจากโรงพยาบาลพูนศนิคม เพื่อให้แรงงานที่ออกไปมีคุณภาพ ดังภาพที่ 6-338 สำหรับแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านที่สูญหายไป ก็มีการฟื้นฟูโดยเริ่มต้นจากการไปดูการนวดที่หายไปจากสมัยก่อน จึงเริ่มฟื้นฟูภูมิปัญญาดังเดิมขึ้นมา เนื่องจากมันหายไปนานมาก ถือเป็นอุปสรรคของชาวประมงโดยการใช้หอยสังข์เรียกว่าการนวดแบบชาวประมง ดังภาพที่ 6-339 และภาพที่ 6-340 ดังต่อไปนี้ (สุภาวิณี ประดับคำและสิริพร อนุพันธ์สกุล, สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2557)



ภาพที่ 6-336 อบรมส่งเสริมความรู้เตรียมความพร้อมก่อนสอบเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ



ภาพที่ 6-337 ให้ความรู้ประเภทและชนิดของยาสมุนไพร พืชสมุนไพรในการใช้เป็นยา เช่น บุนนาค พิกุล



ภาพที่ 6-338 อบรมหลักสูตรการนวดแผนไทย



ภาพที่ 6-339 หอยสังข์อุปกรณ์ในการนวด



ภาพที่ 6-340 การนวดโดยใช้ภูมิปัญญาดั้งเดิมของชาวประมง
(วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 28 มีนาคม 2557)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเป็นการกล่าวถึงต้นแบบ ด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลเมืองพัทยา ประกอบไปด้วยการถ่ายทอดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การให้บริการแพทย์แผนไทยด้วยการนวดรักษาตามโครงการหมอถึงบ้าน อบรมส่งเสริมความรู้เตรียมความพร้อมก่อนสอบเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ อบรมหลักสูตรการนวดแผนไทย ของหน่วยบริการสาธารณสุของค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นการปกครองรูปแบบพิเศษเมืองพัทยา ต่อไปจะกล่าวถึง การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพบนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย เป็นการส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพใจ ล้างพิษใจล้างพิษกาย นอกจากนี้ยังมีการประเมินสุขภาพของร่างกายและจิตใจ การออกกำลังกายด้วยโยคะ การชำระล้างร่างกายด้วยสมุนไพร การเสริมพลังด้วยอาหารสุขภาพ การใช้ธรรมะเพื่อการผ่อนคลายเจริญสติ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพกายด้วยพลังธรรมชาติ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพบนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย

1. การส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพใจ

ในกิจกรรมการดำเนินงานการแพทย์แผนไทยในพื้นที่การส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพใจ สมุนไพรและการแพทย์แผนไทย เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตของคนไทยมาเป็นเวลานาน เนื่องจากคนไทยสมัยก่อนมีการพึ่งตนเองในด้านการรักษาพยาบาลสูง ด้วยเหตุที่ในสมัยก่อนยังไม่มีสถานบริการด้านสาธารณสุขบริการประชาชนอย่างทั่วถึงเหมือนปัจจุบัน เมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้นในชุมชน หรือในครอบครัวจึงมีการนำสมุนไพรมาใช้ในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น หรือรักษาพยาบาลกับหมอพื้นบ้านในหมู่บ้านของตนเองเพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วย โดยอาศัยภูมิปัญญาที่สืบทอดกันมาหลายชั่วอายุ และปัจจุบันคนเรามีความสนใจมาใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น เนื่องจากการรักษาแผนปัจจุบันบางครั้งมีผลข้างเคียงจากการรักษาในบางโรคและมีขีดจำกัดในการรักษา เช่น โรคมะเร็ง ซึ่งต้องมีแนวทางการรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือกอื่นควบคู่ไปด้วย นอกจากนี้อิทธิพลของกระแสโลก ในเรื่องการใช้สมุนไพรและการแพทย์ทางเลือกก็เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสังคมไทย ทำให้คนไทยหันมาบริโภคสมุนไพรกันมากขึ้น แต่ก็ยังมีบางพื้นที่ ที่มีการใช้สมุนไพรกันไม่แพร่หลายมากนักเนื่องจากเป็นพื้นที่ที่กำลังพัฒนาประกอบกับคนยังขาดความรู้เรื่องสมุนไพรและการส่งเสริมหรือประชาสัมพันธ์ที่ดี ทำให้ปัจจุบันสุขภาพของประชาชนต้องเผชิญกับภาวะต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพมากมาย ทั้งภัยจากโรคร้าย สิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ การบริโภคสิ่งที่ไม่เหมาะสม รวมถึงพฤติกรรมที่ทำลายสุขภาพ พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมที่เกิดขึ้นเป็นประจำจะก่อให้เกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตมากมาย เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง โรคหัวใจ อัมพฤกษ์ อัมพาต

การส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพใจ ด้วยการล้างพิษกายล้างพิษใจ จัดขึ้นโดยมีหน่วยงานต่าง ๆ ประกอบด้วย วัดหนองเงิน ตำบลหนองซาก ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเงิน และเทศบาลตำบลหนองซาก ได้ร่วมกันดำเนินการส่งเสริมสุขภาพใจ สุขภาพกายขึ้นเพื่อเป็นการส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษา ส่งเสริมให้คนในชุมชนใช้สมุนไพรเป็นทางเลือกในการรักษาโรคและเกิดเป็นแหล่งเรียนรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านเกิดขึ้นในชุมชน แล้วจะสามารถนำไปพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทย ให้เป็นทางเลือกในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ ดังภาพที่ 6-41 เจ้าอาวาสวัดหนองเงินสนับสนุนงานแพทย์แผนไทยเพื่อให้ประชาชนพึ่งตนเอง ตามโครงการล้างพิษกายล้างพิษใจ โดยการ ล้างพิษใจล้างพิษกาย และการเอาพิษออกจากร่างกาย การอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้ด้วยภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย ดังภาพที่ 6-342 นอกจากนี้มีการประเมินสุขภาพของร่างกายและจิตใจ ออกกำลังกายด้วยโยคะ ชำระล้างร่างกายด้วยสมุนไพร การเสริมพลังด้วยอาหารสุขภาพ การใช้ธรรมะเพื่อ

การผ่อนคลายเจริญสติ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพกายด้วยพลังธรรมชาติ การใช้ใบย่านางซึ่งเป็นสมุนไพรแก้พิษร้อน ดื่มน้ำดีเกลือล้างพิษกาย ส่งเสริมสุขภาพใจ ความเสื่อมและการเจ็บป่วย (สุรัตน์ ตันศิริ, สัมภาษณ์, 23 พฤษภาคม 2557)

2. การฟื้นฟูสุขภาพกายเพื่อการพัฒนาจิต ล้างพิษกาย ล้างพิษใจ หมอวิถีชาวบ้าน การใช้ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยมาดูแลสุขภาพ เพื่อฟื้นฟูสุขภาพกายและการพัฒนาจิต ล้างพิษกาย ล้างพิษใจ แบบหมอวิถีชาวบ้าน (วันเพ็ญ จันทาศรี, สัมภาษณ์, 23 พฤษภาคม 2557) คอร์สเอาพิษออก (Detoxification) ตามโครงการล้างพิษกายล้างพิษใจ เริ่มจากการตรวจสุขภาพ กคจุด ไส้ลม นวด ประคบ อดน้ำมันมะพร้าวสกัดเย็น การทำดีท็อกซ์ และการวินิจฉัยโรค ดังภาพที่ 6-343 การแช่มือแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพร ดังภาพที่ 6-344 รวมทั้งการใช้ศาสตร์การครอบแก้วใช้เป็นวิธีการในการบำบัดรักษาและล้างพิษ ดังภาพที่ 6-345 ได้เวลาแล้วที่เราจะต้องใส่ใจสุขภาพให้สมบูรณ์ เพื่อชีวิตที่มีความสุขและยืนยาว การกินอาหารให้ได้ครบหมู่ ปล่อยให้ตับและลำไส้กำจัดของเสียและสารพิษออกจากร่างกายได้อย่างเต็มที่ และเริ่มกำจัดสารพิษออกจากร่างกายโดยหันมาบริโภคและใช้ของที่มาจากธรรมชาติมากขึ้น เสริมด้วยการสวนทวารหรืออดอาหารช่วงสั้น ๆ บางครั้งบางคราว โดยการควบคุมดูแลของแพทย์แรก ๆ ระยะเวลาการกำจัดของเสีย และสารพิษนี้อาจต้องใช้เวลาานเพราะทั้งของเสียและสารพิษเหล่านี้จะค่อย ๆ สะสมในร่างกายทีละน้อย ๆ การชำระล้างออกจึงต้องใช้เวลาานเช่นกัน

ร่างกายต้องใช้โซเดียมประมาณวันละ 55-440 มิลลิกรัมต่อวัน ทุกวันนี้คนส่วนใหญ่ได้รับโซเดียมกันถึงประมาณวันละ 7000-20000 ซึ่งหากได้รับปริมาณที่มากเช่นนี้ ผลลัพธ์อาจทำให้เกิดปัญหาสุขภาพร้ายแรงติดตามมาได้ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเครียด

1. การใช้พลังบำบัดร่างกายรักษาตนเองได้ เป็นนวัตกรรมที่ได้รับความสนใจ อาหารสุขภาพ การทำน้ำข้าวกล้องงอก ข้าวกล้องเป็นข้าวที่ต้องนำมาผ่านกระบวนการงอกโดยวิธีธรรมชาติ เพื่อเพิ่มสารอาหารขึ้น สารแกมมาอะมิโนบิวทิริก แอซิด (Gamma amino bytyric acid (GABA) ลดอาการกระสับกระส่าย รักษาสมดุลในสมอง ทำให้สมองผ่อนคลาย ลดความเครียด กังวล นอนหลับสบาย

ข้าวกล้องคือ ข้าวที่สีเพียงครั้งเดียวเพื่อให้เปลือก (แกลบ) หลุดออกไป จึงยังมีจมูกข้าวและเยื่อหุ้มเมล็ดข้าวที่มีสีน้ำตาลเหลืออยู่ เป็นแหล่งอุดมไปด้วยวิตามินบี 1 บี 6 บี 12 วิตามินอี สารกาบา เส้นใยอาหาร สารต้านอนุมูลอิสระที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ข้าวกล้องงอกเป็นข้าวกล้องที่นำมาผ่านกระบวนการงอก ทำให้มีสารกาบาเพิ่มขึ้น ข้าวกล้องที่แช่น้ำไว้ เมื่อนำไปหุงจะได้ข้าวที่นุ่ม มีเนื้อสัมผัสที่อ่อนนุ่ม รับประทานได้ง่ายและรับประทานมากกว่าข้าวกล้องธรรมดา การบริโภคข้าวกล้องงอกที่มีสารกาบามากกว่าข้าวกล้องปกติ 15 เท่า (มีคุณค่าทางอาหารสูง)

จะสามารถป้องกันการทำลายสมอง และโรคสูญเสียความทรงจำ (อัลไซเมอร์) ได้ผลการวิจัยด้านสุขภาพข้าวกล้องงอกที่ประกอบด้วยสารกาบามีผลช่วยลดความดันโลหิต ลดน้ำหนักและทำให้ผิวพรรณดีข้าวกล้องงอกมีประโยชน์ช่วยในการป้องกันการเกิดโรคมะเร็ง โรคเบาหวาน ช่วยระบบย่อยอาหาร ควบคุมน้ำหนัก ชะลอการเสื่อมสภาพของเซลล์ วิตามิน สารกาบาเป็นอาหารบำรุงสมอง ช่วยให้สมองสดชื่น แจ่มใส รักษาสมดุลในสมอง วิตามิน สารกาบาเป็นสารสื่อประสาทในระบบประสาทส่วนกลาง ช่วยกระตุ้นให้ต่อมใต้สมองหลั่งสารเอ็นโดรฟิน (สารแห่งความสุข) เพื่อช่วยผ่อนคลายความเครียด วิตามินช่วยกระตุ้นฮอร์โมน ทำให้ฮอร์โมนสม่ำเสมอ ไม่เป็นโรควิตกกังวล โรคนอนไม่หลับ ช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ป้องกันเบาหวาน ควบคุมคอเลสเตอรอลในเลือด ป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ป้องกันการเกิดอัลไซเมอร์ หรือโรคความจำเสื่อมได้ด้วย

วิธีทำน้ำข้าวกล้องงอก โดยใช้ข้าวกล้องแดง 1 กิโลกรัม ข้าวกล้องขาว 1 กิโลกรัม น้ำเปล่า 10 ลิตร โดยล้างข้าวกล้องให้สะอาดแล้วนำมาแช่น้ำไว้ 4 ชั่วโมง ล้างสร่งน้ำให้สะอาด น้ำบ่มในภาชนะปิดฝา 6 ชั่วโมง แล้วนำมาล้างน้ำอีกครั้ง บ่มในภาชนะปิดฝา 14 ชั่วโมง เมื่อครบแล้วนำไปล้างให้สะอาดอีกครั้ง แล้วจึงเตรียมนำไปปั่นโดยนำข้าวกล้อง 150 กรัมผสมน้ำ 2 ลิตร มาปั่นให้ละเอียดจนเป็นเนื้อเดียวกัน หลังจากนั้นจึงกรองเอาแต่น้ำแล้วนำไปตั้งไฟอ่อน ๆ จึงนำไปดื่มได้

2. การทำน้ำคอกโรฟิลล์

2.1 ให้ใช้หญ้ามี้า 1 กิโลกรัม น้ำเปล่า 5 ลิตร น้ำผึ้ง 1 ขวด และน้ำมะนาว 3-4 ชีด โดยนำหญ้ามี้ามาล้างให้สะอาดและหั่นให้มีขนาด 1 เซนติเมตร แล้วนำมาปั่นให้ละเอียด กรองเอาแต่น้ำ นำน้ำหญ้าที่ได้มาผสมกับน้ำผึ้งและน้ำมะนาวปรุงเสร็จรีบดื่มได้ทันที เพราะถ้าปล่อยทิ้งไว้นานน้ำคอกโรฟิลล์จะเสียคุณค่า

2.2 หรือใช้ผักสมุนไพรฤทธิ์เย็น เช่น ใบย่านางเขียว 5-20 ใบ ใบเตย 1-3 ใบ บัวบก ครั้งถึงหนึ่งกำมือ หญ้าปักกิ่ง 3-5 ต้น ใบอ่อนแมช หรือเบญจรงค์ ครั้งถึงหนึ่งกำมือ ผักบุ้ง ครั้งถึงหนึ่งกำมือ ใบเสลดพังพอน ครั้งถึงหนึ่งกำมือและว่านกาบหอย 3-5 ใบ เป็นต้น จะใช้ได้อย่างหนึ่งหรือหลายอย่างรวมกันก็ได้ โขลกให้ละเอียดหรือขยี้หรือปั่นในเครื่องปั่น แต่การปั่นในเครื่องปั่นไฟฟ้าจะทำลายความเย็นของสมุนไพร ประมาณ 10-20% ผสมกับน้ำเปล่า 1-3 แก้ว กรองผ่านกระชอนเอาน้ำที่ได้มาดื่มครั้งละ ครั้งถึงหนึ่งแก้ว วันละ 2-3 ครั้งก่อนอาหารหรือท้องว่าง ผสมเจีจางดื่มแทนน้ำเปล่าได้ แต่มีข้อสังเกตความเข้มข้นพอเหมาะที่จะดื่ม ขณะที่ดื่มเข้าไปจะกลืนง่าย

ไม่ฝืดฝืน ไม่ระคายคอ อาการ ไม่สบายทุเลาลง ปากคอชุ่ม ร่างกายสดชื่นขึ้น ถ้าดื่มน้อยไปอาการก็ไม่ทุเลา ถ้าดื่มมากไปก็จะเกิดอาการไม่สบายบางอย่างหรือในขณะที่ดื่มจะรู้สึกได้ว่าร่างกายจะมีสภาพด้านบางอย่างเกิดขึ้น

3. การทำน้ำแช่เท้า ใช้ขมิ้นชัน ไพล ผิวมะกรูด เถาเอ็นอ่อน อย่างละ 3 กำมือ ตะไคร้ ใบมะขาม ใบเป้งหรือใบหนาด การบูร ใบเตย อย่างละ 1 กำมือ ข่า 1 กิโลกรัม และมะตูมแผ่น 10 แผ่น โดยเตรียมอ่างแช่เท้า เติมน้ำและเกลือ 1 ทัพพี จุดเตาต้มน้ำพอเดือดแล้วจึงเติมสมุนไพรลงไป

4. การดื่มน้ำสมุนไพร ชาข้าว ใช้ข้าวเปลือกที่เพาะงอกแล้วนำมาคั่วให้เกือบไหม้ นำมาต้ม ช่วยลดไขมันและคอเลสเตอรอลในเลือด ชะลอความชรา ลดความเครียด น้ำมันที่ใช้ใบมะกรูด โหระพา กะเพรา สะระแหน่ ตะไคร้ อย่างละ 1 กำมือ นำมาต้ม ทำให้ชุ่มคอ แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ จุกเสียด ขับปัสสาวะ ขับเหงื่อได้ดี น้ำมะตูม วัตถุประสงค์ใช้มะตูม ใบเตย อ้อยคำ ช่วยระบาย ขับลม ท้องเฟ้อ ช่วยย่อยอาหาร ขับเสมหะ แก้อ่อนใน น้ำชา ขจัดไขมัน ใช้รางจืด ขลุ่ ใบข้าวโพด ดอกคำฝอย มะขาม ป้องกันความดันโลหิตสูง ลดไขมันในเลือด

5. การทำน้ำดื่มอัลคาไลน์ ใช้น้ำเปล่า 1 ลิตร ผสมกับน้ำด่าง 50 ซีซี. วันที่ 4 คั้นน้ำมะนาว 120-150 ซีซี. เตรียมน้ำมันมะกอกบริสุทธิ์ 150 ซีซี. วันที่ 5 ของการเข้าคอร์ส ทำอาหารเก็บผัก

น้ำที่มีสภาพเป็นด่าง (PH > 8) น้ำเป็นส่วนประกอบหลักของเซลล์ในร่างกาย การบริโภคน้ำเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพ ซึ่งการบริโภคในปัจจุบันอาจจะก่อให้เกิดผลเสียต่อร่างกายได้ในระยะยาว ร่างกายของเราได้รับผลกระทบมากมายจากอาหารที่เรารับประทานเข้าไป บางส่วนไม่ย่อยแล้วยังเปลี่ยนไปเป็นสารพิษ ซึ่งอาหารบางชนิดมีฤทธิ์เป็นกรดทำให้ก่อให้เกิดโรคต่อร่างกายได้ น้ำดื่มอัลคาไลน์มีประโยชน์ใช้ในการล้างสารพิษ ช่วยในการเจือจางความเป็นกรดในร่างกาย ลดพิษกรดในกระเพาะอาหาร ป้องกันการเกิดโรคกระเพาะอาหาร ช่วยทำความสะอาดลำไส้ ช่วยให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น ลดปัญหาไขข้อเสื่อมและไขข้ออักเสบ ช่วยในการดูดซึมอาหาร การเผาผลาญอาหารดีขึ้น และยังช่วยเพิ่มภูมิคุ้มกันของร่างกายด้วย เพื่อปรับแก้สุขภาพของร่างกายให้ดีขึ้น การทำน้ำด่างโดยใช้ซีลีต้า 1 กิโลกรัม น้ำเปล่าสะอาด 5 ลิตร ซีลีต้าได้จากไม้ไผ่ กะลามะพร้าว ต้นมะละกอแห้ง ต้นกล้วยแห้ง งวงตาลแห้ง นำน้ำซีลีต้าใส่โถงหมักไว้ 7 วัน ทิ้งไว้พอได้ที่น้ำด่างที่ได้จะใส ตักขึ้นมากรองนำไปใช้ได้

6. การทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อดื่ม ใช้น้ำตาล 1 ส่วน ผลไม้หรือสมุนไพร 1 ส่วน นำไปตั้งแดดไว้ 7 วัน หลังจากนั้นจึงเก็บไว้ในที่ร่ม หมักไว้อีก 1 เดือน คนให้เข้ากันทุก ๆ 3 วัน เมื่อครบ 1 เดือนจึงกรองเอาน้ำบรรจุใส่โหล เก็บไว้ในที่ร่มหรือฝังดินเก็บไว้ได้โดยไม่มีการหมักอายุ

7. การดูดสารพิษจากน้ำมัน (Oil pulling therapy) เป็นวิธีธรรมชาติดั้งเดิมมีต้นกำเนิดมาจากตำราโบราณของอินเดีย คือการอมน้ำมันกลั่นเย็น โดยให้น้ำมันผ่านช่องระหว่างฟัน ผสมกับน้ำลายจนเจือจางความเข้มข้นจึงบ้วนทิ้ง จะสามารถบำบัดรักษาอาการปวดศีรษะ โรคเกี่ยวกับลำไส้ การย่อยอาหาร ช่องท้อง ปวด โรคนอนไม่หลับ ออยล์พูลลิ่งเป็นการรักษาแบบการแพทย์ทางเลือก ซึ่งในปากของคนเราจะมีทั้งแบคทีเรีย ไวรัส โปรโตซัว แต่ส่วนใหญ่จะมีแบคทีเรีย เพราะปากเป็นแหล่งที่เหมาะสมมีอาหารที่อุดมสมบูรณ์จากเศษอาหารที่เรารับประทานเข้าไป ซึ่งปริมาณแบคทีเรียในปากของคนเรานั้นมีจำนวนมากมาย แบคทีเรียบางชนิดอยู่บนผิวฟัน บางชนิดอยู่ในช่องว่างระหว่างฟันและเหงือก บางชนิดอยู่ที่เพดานปาก และบางชนิดอยู่ใต้ลิ้นและโคนลิ้น การแปรงฟันและใช้น้ำยาบ้วนปากช่วยลดปริมาณแบคทีเรียลงได้ชั่วคราว แต่ก็จะกลับมาแพร่พันธุ์เพิ่มจำนวนขึ้นเช่นเดิม โรคหลาย ๆ ชนิดและการเจ็บป่วยเรื้อรังต่าง ๆ ล้วนเริ่มต้นจากปาก เนื่องจากปากเป็นประตูเข้าสู่ร่างกาย การรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องหรือรับประทานอาหารที่มีสารพิษ ส่งผลให้ระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอ นอกจากนี้แบคทีเรียที่เข้าสู่กระแสเลือด ถ้าสามารถทำให้เราเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตได้ ในกรณีที่เกิดแผลในปากของเรา หรือมีการอักเสบของเหงือกหรือเนื้อเยื่อ ก็จะทำให้แบคทีเรียเข้าสู่กระแสเลือดได้โดยง่าย ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคหลายชนิด ดังนั้นการบำบัดที่ง่ายที่สุดคือการใช้ออยล์พูลลิ่งช่วยจัดแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของโรค หรือเป็นตัวการปล่อยสารพิษให้หมดไป เพื่อให้ร่างกายมีโอกาสได้ฟื้นฟู แบคทีเรียในช่องปากที่ก่อให้เกิดโรคส่วนใหญ่เป็นสัตว์เซลล์เดียว ซึ่งปกคลุมด้วยน้ำมันหรือเนื้อเยื่อที่เป็นไขมัน เมื่อน้ำมันเข้าไปในปาก เมื่อเชื้อที่เป็นน้ำมันหรือไขมันของแบคทีเรียจะถูกน้ำมันดูดไว้ และกลืนน้ำมันที่เหลือในปากให้เคลื่อนไปมา แบคทีเรียที่ซ่อนอยู่ จะถูกดูดออกและติดแน่นอยู่ในส่วนผสมของน้ำมันรวมทั้งเศษอาหาร หลังจากนั้นจึงบ้วนทิ้ง แบคทีเรียรวมทั้งพิษจะถูกดูดออกไป จึงเป็นโอกาสที่ดีที่ร่างกายได้ฟื้นฟูการอักเสบทั้งหมดไป กระแสเลือดเป็นปกติ เนื้อเยื่อเสียหายได้รับการซ่อมแซมและกลับมามีสุขภาพดีเช่นเดิม

น้ำมันดอกทานตะวันหรือน้ำมันงาเหมาะในการทำออยล์พูลลิ่ง ซึ่งตำราโบราณของอินเดียแนะนำไว้เช่นนั้น แต่การแพทย์แผนไทยก็สามารถใช้น้ำมันมะพร้าวมาทำได้เช่นเดียวกัน เพราะน้ำมันมะพร้าวมีประโยชน์ต่อสุขภาพมากกว่าน้ำมันดอกทานตะวัน น้ำมันงา หรือน้ำมันจากพืชชนิดอื่น ๆ กล่าวคือ เมื่อกรดลอริกในน้ำมันมะพร้าวถูกกับเอนไซม์ในน้ำลายจะแตกตัวเป็น โมโนกลีเซอไรด์ เรียกว่า โมโนลิริน ซึ่งมีฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อโรค นอกจากนี้เหตุผลที่สำคัญคือน้ำมันมะพร้าวบีบเย็นที่มีคุณภาพ จะสะอาดถูกสุขลักษณะ มีกลิ่นและรสชาติที่เป็นที่น่าพึงพอใจของผู้ใช้ การใช้หรือการทำออยล์พูลลิ่งควรทำขณะท้องว่าง จะดีมื่อก่อนหรือไม่กี่ก็ได้โดยใช้น้ำมันมะพร้าวบริสุทธิ์บีบเย็น 2-3 ช้อนชา อมไว้ในปาก หลังจากนั้นจึงค่อยดูด ดันและกลืนดึงให้น้ำมันเคลื่อนไหลผ่านฟันและเหงือกทุกส่วนในปาก เคลื่อนน้ำมันไปทั่ว ๆ ปาก ใช้เวลา 15-20 นาที เมื่ออมแล้ว

น้ำมันจะขุ่นเปลี่ยนเป็นสีเหลือง ๆ หลังจากนั้นจึงให้บ้วนน้ำมันทิ้งไป บ้วนปากด้วยน้ำสะอาดแล้ว ดื่มน้ำ ควรทำวันละครั้ง

ผลจากการทำออยล์พูลลิ่ง ที่เห็นผลชัดเจนคือสุขภาพในช่องปากดีขึ้น ฟันสะอาดขาวขึ้น ไม่มีโยกคลอน เหงือกสะอาด มีสุขภาพดี ลมหายใจสะอาดสดชื่น ช่วยเยียวยาอาการเจ็บป่วยหรืออาการป่วยเรื้อรังได้ โรคหรืออาการเจ็บป่วยที่มีการตอบสนองที่ดีกับการทำออยล์พูลลิ่ง เช่น สิว ภูมิแพ้ หลอดลมอักเสบ ผิวน้ำหนักอักเสบ กลิ่นปาก ฟันผุ เลือดออกตามไรฟัน โรคเหงือก ท้องผูก แผลในกระเพาะอาหาร เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปริมาณแบคทีเรียมีมากที่สุดในช่วงเวลาเช้า ก่อนรับประทานอาหารเช้า ซึ่งปริมาณแบคทีเรียมีการเปลี่ยนแปลงในระหว่างวัน การทำออยล์พูลลิ่งจึงควรต้องทำในตอนเช้าซึ่งเป็นช่วงเวลาที่แบคทีเรียในช่องปากมีปริมาณมากที่สุด

8. การใช้หลัก 8 อ. เพื่อให้เรามีอายุยืนยาว

อ. แรก คืออิทธิบาทสี่ ซึ่งพระพุทธเจ้าตรัสไว้ว่าผู้ที่มีอิทธิบาทอาจมีอายุเกินกัลป์ หมายความว่าถ้าเราได้ต้นทุนอายุมาเท่าไรก็จะได้อายุยืนยาวไปกว่านั้น ตามประสิทธิภาพของอิทธิบาทที่ผู้นั้น ๆ เพียรปฏิบัติ ฉันทะคือความพอใจตั้งใจมั่นเอาชนะความเจ็บป่วยที่จะให้มีชีวิตยืนนานที่สุด วิริยะคือมีความเพียรที่จะรักษาร่างกายด้วยวิธีการต่าง ๆ ที่จะทำให้อายุยืนยาว สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง มีอายุยืนนานที่สุด จิตตะการเอาใจฝักใฝ่ที่จะเสริมสร้างให้มีร่างกายแข็งแรงอยู่เสมอเป็นเบื้องต้น วิมังสาคือการหมั่นตรอง พิจารณาที่จะทำให้ชีวิตปลอดภัยและมีอายุยืน ข้อควรปฏิบัติที่จะทำให้อายุยืนอยู่ตลอดเวลา ไม่คิดว่าตนอายุมากแล้ว ใกล้ตายแล้วหรืออยู่อีกไม่นานก็จะตายแล้ว เพราะการที่จิตนึกเช่นนั้นอยู่เสมอ มักจะทำให้แก่เร็วตายเร็วก่อนเวลา เพราะทุกสิ่งที่เกิดขึ้นอยู่กับจิต จิตน้อมไปทางใดมาก ๆ อวัยวะหรือเซลล์ของร่างกายก็จะเป็นไปตามที่จิตนึกคิด การมีอิทธิบาทสี่ ทำให้มีกำลังใจเกิดความพากเพียรอย่างยินดี พอใจ เต็มใจ สารเอนดอร์ฟินหลั่งออกมาจากต่อมพิทูอิทารีทำให้เซลล์ในร่างกายมีความสมดุล สดชื่นและแข็งแรง

อ. ที่สอง คืออารมณ์ หรือความรู้สึกคือความเป็นไปแห่งจิตใจ ในขณะหรือช่วงเวลาหนึ่ง ๆ เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพมาก กายและจิตมีความสัมพันธ์กัน ใจคือสิ่งที่รู้อารมณ์ ใจจะต้องรับรู้สิ่งที่มากระทบเกิดเป็นอารมณ์ต่าง ๆ ถ้าอารมณ์ไม่ดีหรืออารมณ์เสียก็จะส่งผลให้สุขภาพทรุดโทรม แต่ถ้าอารมณ์ดีมีความแจ่มใสก็จะทำให้สุขภาพสมบูรณ์ โรคและสุขภาพมีความสัมพันธ์กับอารมณ์มากมาย เช่นผู้ที่หงุดหงิดโมโห โกรธง่าย วิตกกังวล เครียด โศกเศร้าเสียใจ ซึมเศร้า หวาดกลัว ตกใจง่าย จะมีผลต่ออวัยวะภายในร่างกายและสุขภาพได้ องค์ประกอบของสุขภาพจึงเป็นองค์รวมที่เชื่อมโยงถึงกันหมด ซึ่งหากร่างกายได้รับผลกระทบจากอารมณ์ต่าง ๆ มาก โรคภัยไข้เจ็บก็มาก ร่างกายก็เสื่อมเร็ว แต่เมื่อจิตใจปล่อยวางส่งผลให้โครงสร้างร่างกายดี ระบบอวัยวะของ

ร่างกายก็จะทำงานดีเป็นปกติ มีประสิทธิภาพ การที่จะทำให้จิตใจเข้มแข็ง ไม่มีสิ่งใดที่จะบั่นได้ดี
ไปกว่าธรรมชาติที่ช่วยขัดเกลาจิตใจ ทำให้จิตมีพลัง จิตเป็นกุศลส่งผลให้เกิดผลดีต่อสภาวะอารมณ์

อ. ที่สาม อาหาร การกินอาหารทำให้เกิดการเจริญเติบโตและให้พลังกำลังในการดำเนิน
ชีวิต สร้างกระดูกกล้ามเนื้อ ผิวหนัง เส้นเลือดและอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกาย ให้พลังงานความ
อบอุ่นและช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ป้องกัน โรคส่งเสริมให้อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายทำงาน
เป็นปกติ การกินอาหารมีผลดีต่อสุขภาพ ควรกินอาหารเย็นก่อนเข้านอนอย่างน้อยสองชั่วโมง
เพื่อให้ร่างกายมีเวลาย่อยอาหาร ไม่ควรกินอาหารแต่ละมื้อมากเกินไป เพราะจะทำให้ระบบย่อย
อาหารทำงานหนัก จะต้องรับประทานอาหารเช้า เพราะมื้อเช้าเป็นมื้อที่สำคัญที่สุดที่ช่วยให้พลังงาน
แก่ร่างกาย และควรเป็นอาหารคาร์โบไฮเดรต เช่น ข้าวหรือธัญพืชต่าง ๆ รวมทั้งผลไม้ เพราะย่อย
ได้ง่ายกว่าอาหาร โปรตีนจากเนื้อสัตว์

นอกจากนี้ภาวะที่มีอาหารมากเกินไปจะนำไปสู่โรคอ้วน เบาหวาน หัวใจขาดเลือด
มะเร็ง ต้องไม่กินอาหารหวาน ขนมหวาน ผลไม้หวานจัด น้ำหวาน น้ำอัดลม เพราะความหวานมีผล
ต่อร่างกายคือลดการทำงานของภูมิคุ้มกัน ทำให้เกิดภูมิแพ้ หยุดการกินนมจากสัตว์ เป็นสาเหตุ
ของโรคต่าง ๆ มากมาย เช่น โรคภูมิแพ้ หยุดการกินเนยเทียม ทำให้หลอดเลือดอุดตันได้เร็วกว่า
ไขมันสัตว์ ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ เช่น หลอดเลือดตีบ เบาหวาน มะเร็ง เกิดเนื้องอกในอวัยวะต่าง ๆ
หยุดกินเนื้อสัตว์ เหตุผลที่ไม่ควรกินเนื้อสัตว์เพราะในเนื้อสัตว์มีสารพิษ ในปัจจุบันมีการเติม
สารเคมีให้เนื้อนุ่มอร่อย และเก็บได้นาน ผลคือพิษร้ายที่เรากินเข้าไปจะถูกสะสมมากขึ้น จึงเป็น
สาเหตุของโรคร้ายต่าง ๆ เช่น โรคมะเร็ง กินเนื้อมากทำให้อ้วน เนื่องจากไขมันที่มีมากในเนื้อ
ซึ่งเกิดจากร่างกายไม่ได้ใช้จึงเปลี่ยนเป็นไขมันเก็บไว้ ทำให้เส้นเลือดอุดตัน เป็นสาเหตุของโรค
ความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจ การกินเนื้อมากทำให้เกิด โรคกระดูกและข้อเสื่อม ในเนื้อสัตว์มี
สารพิษต่าง ๆ โดยเฉพาะกรดไขมันอิ่มตัวที่กระตุ้นสมอง กระตุ้นหัวใจและอารมณ์ ทำให้มีจิตใจ
อารมณ์ที่ก้าวร้าวรุนแรง แต่ถ้าเรลดละเลิกเนื้อสัตว์มากินผักผลไม้เป็นหลัก จะทำให้ร่างกาย
ปรับตัวให้อยู่ในสภาวะสมดุล ช่วยเพิ่มความสดชื่น สมองมีประสิทธิภาพ เพราะเกิดการขับพิษ
ของเสียต่าง ๆ ออกจากร่างกาย ระบบย่อยอาหารทำงานมีประสิทธิภาพ ทำให้สุขภาพดี ผิวพรรณ
สดใส การไม่กินเนื้อสัตว์แต่หันมากินผักผลไม้ จะช่วยให้ร่างกายสามารถต้านทานสารพิษต่าง ๆ
มากกว่าคนปกติ ทำให้แก่ช้าเนื่องจากในผักผลไม้มีพฤกษเคมีนานาชนิด มีสารต้านอนุมูลอิสระ
ที่ส่งเสริมการทำงานของร่างกายและเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน

อ. ที่สี่ อากาศดี การมีสุขภาพดีคือการทำให้ร่างกายสามารถใช้ออกซิเจนให้เกิด
ประสิทธิผลสูงสุด ดังนั้น อากาศซึ่งก็คือออกซิเจนเป็นสิ่งที่ร่างกายจะขาดไม่ได้ ถ้าร่างกายขาด
ออกซิเจน ทำให้มีคาร์บอนไดออกไซด์มาก ทำให้เลือดมีสภาพเป็นกรด ออกซิเจนเป็นตัวช่วย

ขจัดของเสียออกจากร่างกายผ่านกระบวนการเผาผลาญอาหาร ดังนั้นหากเซลล์เม็ดเลือดแดงในร่างกายมีออกซิเจนเพียงพอ ก็จะทำให้อวัยวะต่าง ๆ ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และช่วยเร่งขจัดของเสียออกจากร่างกายด้วย แต่ถ้าหากร่างกายได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ ก็จะทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพตามมา เช่น ขาดการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารไม่มีคุณค่า การอยู่อาศัยในสิ่งแวดล้อมที่เป็นมลภาวะอากาศเป็นพิษ และที่สำคัญคือ คนส่วนใหญ่มักจะหายใจไม่ถูกต้อง ทำให้ได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ การหายใจออกที่ไม่สุดเต็มที่ทำให้อากาศดีของลมหายใจใหม่ที่เราย้ายเข้าไปปะปนกับอากาศเก่าที่ยังค้างอยู่ในถุงลมปอด และออกซิเจนที่ปอดจะส่งไปเลี้ยงทั่วร่างกายมีน้อย เป็นสาเหตุให้ปริมาณออกซิเจนในเลือด ในสมองระบบประสาทมีน้อยกว่าปกติ

การหายใจเอาอากาศเข้าปอดโดยให้ปอดขยายมากที่สุด ถือว่าเป็นการบริหารปอดโดยสุด ลมหายใจเข้าสามครั้งติดกัน แต่ต้องยังไม่หายใจออก คือหายใจเข้าครั้งที่หนึ่งแล้วกลั้นลมหายใจไว้ หายใจเข้าครั้งที่สองกลั้นลมหายใจไว้อีก หายใจเข้าครั้งที่สามกลั้นลมหายใจไว้ให้นานที่สุด แล้วจึงค่อยหายใจเอาอากาศออกจากปอด โดยหายใจออกยาว ๆ ทั้งทางปากและจมูก หายใจออกสามครั้ง เหมือนกันจนหมดลมในปอด ขณะหายใจเข้าท้องต้องป่อง เวลาหายใจออกท้องต้องแฟบ ควรฝึกหายใจเข้าสามครั้งติดต่อกันสามถึงสี่ครั้งในหนึ่งวัน หาสถานที่ที่มีอากาศดี ๆ อากาศบริสุทธิ์ปอดจะมีพลังมาก โรคที่เป็นเช่น หอบหืด ไอ จะดีขึ้นเป็นการเอาพิษออกจากร่างกาย การฝึกหายใจเช่นนี้ จะมีความรู้สึกว่าการหายใจจะคล่องขึ้น เพราะออกซิเจนที่เข้าไปจะไปเพิ่มให้เลือดเป็นด่าง หน้าตาจะสดใสขึ้น ควรฝึกหายใจให้ลึกและยาว ชีวิตจะสดชื่นขึ้นและยืนยาว การหายใจดี ๆ ไม่สามารถระบายอารมณ์เมื่อเราเกิดความกังวลซึมเศร้าและหดหู่ได้ การหายใจที่ถูกวิธีและถูกต้อง ร่างกายจะกำจัดของเสียได้ดีขึ้น จิตใจสงบลง ควบคุมอารมณ์และจิตใจได้ดี เมื่อเผชิญปัญหายุ่งยาก ร่างกายจะกระปรี้กระเปร่า

อ.ที่ห้า การออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง การออกกำลังกายแบบแรกคือแอโรบิกจะทำต่อเนื่องเป็นเวลานาน ไม่เหนื่อยไม่เครียด การเดิน วิ่งช้า ๆ ไม่ต้องหักโหม หรือตื่นเช้ามาเดินดูต้นไม้ ปลูกต้นไม้อย่าให้เครียด ร่างกายจะเกิดค้างเพราะได้ออกซิเจน การออกกำลังกายแบบที่สองคือแบบแอนาโรบิก เช่น ฟุตบอล เทนนิส มวย ที่ต้องแข่งขันแบบเอาเป็นเอาตาย เป็นการออกกำลังกายแบบเคร่งเครียด ร่างกายเกิดครัดคิดแต่ว่าต้องเอาชนะกันทำให้อะดรีนาลีนหลั่ง ร่างกายทรุดโทรมมาก การออกกำลังกายที่ดีคือการเดินเร็ว ก้าวขายาว ๆ และแกว่งแขนให้สูง ๆ ที่ทำให้ระบบประสาทส่วนกลางสมดุลที่สุด เดิน 30-45 นาที อย่าเคร่งเครียด ถูกแสงแดดอ่อน ๆ เดินเวลาช่วงเช้าในแสงแดดมีพลังมหาศาล เวลามองไปที่แสงสะท้อนมา แสงแดดจะกระตุ้นต่อไพบีเนียลให้ฮอร์โมนเอนคอร์ฟินหลั่ง ร่างกายจะรู้สึกสบาย แสงแดดสามารถเปลี่ยนไขมันคอเลสเตอรอลให้เป็นวิตามินดี ซึ่งช่วยทำให้แคลเซียมเข้าไปอยู่ในกระดูก ทำให้กระดูก

แข็งแรง คนที่ป่วยเป็นเบาหวานถ้าถูกแสงแดดอ่อนจะผลิตอินซูลินเพิ่มขึ้น ช่วยลดน้ำตาลในเลือด และถ้าเดินเท้าเปล่าบนพื้นดินหรือสนามหญ้า จะได้รับพลังงานจากสนามแม่เหล็กโลก ทุกเซลล์ในตัวเราเปรียบเสมือนแบตเตอรี่ที่มีประจุไฟฟ้า เมื่อเจ็บป่วย ร่างกายเกิดเป็นกรดจะมีประจุไฟฟ้าบวกเพิ่มขึ้น ทำให้ประจুবวกกลับในร่างกายไม่สมดุล การเดินบนพื้นหญ้าพลังงานจากสนามแม่เหล็กโลกจะช่วยจัดเรียงอิเล็กตรอนกับโปรตอนในเซลล์ใหม่ เปรียบเสมือนกับการชาร์ตไฟแบตเตอรี่ โรคที่เป็นกับคนที่ไม่ออกกำลังกายมีมากมายหลายโรค โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด อ้วน เบาหวาน ไ้ไขมันในเลือดสูง เครียด ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ มะเร็ง ออกกำลังกายทุกวันให้เป็นกิจวัตรแต่อย่าเคร่งเครียด ถ้าเครียดจะทำให้อายุสั้น ออกกำลังกายหรือทำอะไรก็ได้ให้เกิดความเพลิดเพลินมีความสุข

อ.ทีหก เอนกายพักผ่อน เพื่อจัดสมดุลการทำงานและพักผ่อน เป็นการเรียกพลังงานกลับคืน การนอนดึกมากหรือนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอจะทำให้สุขภาพเสื่อมโทรมทั้งร่างกายและจิตใจ ร่างกายอ่อนเพลีย มึนงง กินไม่ได้ ท้องแน่นเพื่อ จิตใจจะหงุดหงิด โมโห โกรธง่าย ไม่มีสมาธิ จิตใจฟุ้งซ่าน สาเหตุที่พักผ่อนไม่เพียงพอทำให้เสียสุขภาพมีสาเหตุเกิดจากฮอร์โมนสองชนิดคือ ฮอร์โมนเมลาโท닌จะหลั่งจากต่อมไพเนียลเฉพาะเวลากลางคืนเท่านั้น และฮอร์โมนโกรทจะหลั่งเฉพาะในช่วงเวลา 2-3 ทุ่มเท่านั้น เมื่อฮอร์โมนหลั่งแล้วจะช่วยซ่อมสร้างร่างกายตั้งแต่เวลา 5 ทุ่มไปจนถึงตี 5 เป็นช่วงเวลาที่ร่างกายซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ การนอนดึกและนอนน้อยส่งผลเสียต่อสุขภาพคือทำให้อ้วน การอดนอนมาก ๆ จะทำให้ร่างกายหลั่งฮอร์โมนกระตุ้นการเจริญเติบโตทางกายภาพ และควบคุมสัดส่วนของไขมันต่อกล้ามเนื้อในร่างกายน้อยลง ทำให้รู้สึกอยากรับประทานอาหารมากขึ้น นอนไม่พอทำให้ขาดภูมิคุ้มกันต้านทาน การอดนอนมาก ๆ จะป่วยง่ายเมื่อเจอเชื้อโรค เนื่องจากการนอนไม่พอจะส่งผลต่อเม็ดเลือดขาวและกลไกการตอบสนองภูมิคุ้มกันต่าง ๆ การอดนอนส่งผลกระทบต่อร่างกายจะทำให้ประสิทธิภาพการจดจำลดลง แต่ละคนต้องการการพักผ่อนนอนหลับไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับสภาพร่างกายและภาวะจิตใจ ควรนอนอย่างน้อยคืนละ 7 ชั่วโมง แต่ผู้ที่มีภาวะจิตใจดีไม่ต้องจ่ายพลังงานไปกับเรื่องฟุ้งซ่านต่าง ๆ แม้ใช้เวลาอนเพียง 5-6 ชั่วโมงก็เพียงพอ นอกจากนี้การนอนไม่พออาจส่งผลร้ายแรงถึงขั้นเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคมะเร็งเนื่องจากมีความเกี่ยวข้องกันในเรื่องวงจร การหลั่งฮอร์โมนแปรปรวน

อ.ทีเจ็ด เอาพิษภัยออก กระบวนการกำจัดของเสียและสารพิษแปลกปลอมที่ตกค้างอยู่ในร่างกายให้หมดไป วิธีการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมในแต่ละวันส่งผลกระทบให้ระบบการล้างพิษภายในร่างกายผิดปกติ จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ปริมาณของเสียและสารพิษภายในร่างกาย มีมากเกินไประบบการล้างพิษตามธรรมชาติคือระบบขับถ่ายได้แก่อุจจาระ ปัสสาวะ อาเจียน ซึ่งเป็นกระบวนการล้างพิษของร่างกายตามธรรมชาติจะสามารถจัดการกับตัวของมันเองได้ ซึ่งหากว่า

ร่างกายของเรามีของเสียและสารพิษเหล่านั้นสะสมอยู่เป็นจำนวนมาก ย่อมเป็นต้นเหตุสำคัญของการเกิดโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ตั้งแต่โรคเรื้อรังไปจนถึงโรคมะเร็ง ถ้าภายในร่างกายมีของเสียและสารพิษสะสมในปริมาณที่เป็นอันตรายถึงขั้นที่จะสามารถก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บขึ้นได้ ร่างกายจะส่งสัญญาณเตือนออกมาให้เราทราบว่าถึงเวลาที่เรจะต้องดูแลเอาใจใส่ตัวเองด้วยการล้างพิษ เพื่อขับของเสียและสารพิษออกไปจากร่างกาย โดยมีข้อสังเกตต่าง ๆ ร่างกายอ่อนเพลีย เชื่องซึม มึนงง มีอาการโรคภูมิแพ้ ภูมิคุ้มกันต่ำ โรคไต นอนหลับยาก ระบบขับถ่ายมีปัญหา ท้องผูก อารมณ์แปรปรวน

การขับของเสียออกจากร่างกาย มีกระบวนการได้หลายทางได้แก่ ทางลำไส้ใหญ่คือ อุจจาระซึ่งของเสียออกทางนี้มากที่สุด ปัสสาวะ ทางผิวหนังคือเหงื่อและทางปอดคือ การรับอนไดออกไซด์ที่หายใจออก การรับประทานอาหารธรรมชาติจำพวกพืชผัก ผลไม้สดซึ่งมีเส้นใยมาก จะช่วยทำความสะอาดลำไส้ใหญ่ ทำให้ถ่ายของเสียออกจากร่างกายได้เร็ว แต่ ถ้ากินอาหารที่มีเส้นใยน้อย ซึ่งพฤติกรรมการกินของเราทุกวันนี้มีการเปลี่ยนเป็นการกินลักษณะนี้มากขึ้นเรื่อย ๆ คือกินเนื้อสัตว์ ขนมอบเคี้ยว อาหารพวกนี้จะทำให้ท้องผูกถ่ายอุจจาระไม่หมด ยิ่งกินโปรตีนมากการขับถ่ายจะช้ามาก ทำให้มีสิ่งบูดเน่าอยู่ในลำไส้มาก คาร์โบไฮเดรตเมื่อกินเข้าไปแล้วร่างกายเผาผลาญได้ของเสีย แต่โปรตีนและเนื้อสัตว์เผาผลาญแล้วจะได้คาร์บอนไดออกไซด์กับน้ำ และมีสารพิษคือแอมโมเนีย ซึ่งกำจัดออกได้ยากตับและไตซึ่งเป็นแหล่งกำจัดจะต้องทำงานหนัก ถ้าปล่อยให้มีของบูดเน่าที่ลำไส้ใหญ่ ไม่รีบขับถ่ายภายใน 12 ชั่วโมง จะเกิดสารพิษก่อมะเร็ง สารพิษเหล่านี้จะถูกดูดซึมกลับเข้ากระแสเลือดและกระจายไปทุกระบบ โดยจะไปกำจัดที่ตับทำให้ตับทำงานหนัก การไม่ขับถ่ายหรือไม่ล้างลำไส้ก็ทำให้มีสารพิษตกค้างในร่างกายก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ มากมาย

อ.ที่แปด อาชีพที่เหมาะสม มีอาชีพที่ไม่เบียดเบียนตัวเอง ไม่ทำให้ตัวเองเสียสุขภาพ ไม่เบียดเบียนผู้อื่น ไม่เบียดเบียนสิ่งแวดล้อม ทำในอาชีพที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและจิตใจของเราให้เป็นอาชีพที่เป็นประโยชน์แก่ชีวิตและสังคมพัฒนาชีวิตของตนเองให้มีความเข้มแข็งอดทน

9. การป้องกันการเกิดนิ่วในตับและถุงน้ำดี มีการล้างพิษทุกปีอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง การทำช่วงแรกจะผ่านการล้างพิษอย่างต่อเนื่อง 1-3 เดือนต่อครั้ง จนลำไส้ท่อน้ำดีและตับสะอาด โดยสังเกตจากอุจจาระที่ถ่ายออกมาแต่ละครั้งจะมีกลิ่น สี ก่อนนิ่วสะสมขึ้น สารพิษออกมามากขึ้น การสวนล้างลำไส้ด้วยกาแฟหรือน้ำสมุนไพรรองอย่างน้อยอาทิตย์ละ 2 ครั้ง เพื่อเป็นการทำความสะอาดลำไส้ใหญ่และกระตุ้นการทำงานของตับ ลำไส้ที่สกปรกจะเป็นอาหารของแบคทีเรีย ซึ่งจะสร้างสารพิษเมื่อร่างกายดูดซึมน้ำเข้าสู่ร่างกาย ร่างกายก็จะดูดซึมสารพิษเข้ากระแสเลือด พิษจะ

ถูกไปทำลายที่เซลล์ตับ มีผลต่อการลดการหลั่งของน้ำดีเกิดการคั่งของน้ำดีและทำให้เกิดนิ่ว การกินอาหารที่มีเส้นใยสูง เช่น ข้าวกล้อง ผัก ผลไม้ จะเป็นการรักษาลำไส้ให้สะอาด สมุนไพรที่มีเส้นใยสูง เช่น ลูกตำรอก เม็ดแมงลัก กินแล้วจะช่วยเพิ่มเส้นใยอาหาร ช่วยในการขับถ่ายได้สะดวก ไม่กินอาหารขยะคืออาหารที่ให้ประโยชน์ทางโภชนาการน้อย ส่วนใหญ่ประกอบด้วยสารอาหารที่ให้พลังงานเป็นส่วนใหญ่ เช่น แป้ง น้ำตาล ไขมัน มีโปรตีน เกลือแร่ วิตามินน้อยมาก มักเป็นอาหารทอดใส่เกลือ รสชาติเค็ม ๆ มัน ๆ กินเข้าไปมากทำให้ความดันโลหิตสูง ควรจะนอนหัวค่ำตื่นเช้า ซึ่งการนอนดึกส่งผลเสียต่อระบบย่อยอาหาร ท้องอืด ใต้ทำงานหนัก ต้องไม่เครียด มีการฝึกสมาธิ จะถือว่าเป็นการล้างพิษทางจิตใจด้วย

สารพิษต่าง ๆ ที่ร่างกายได้รับในแต่ละวัน จะถูกส่งไปที่ตับเพื่อขจัดสารพิษ ถ้าตับกำจัดไม่ทันสารพิษที่ตกค้างจะถูกปล่อยเข้าสู่กระแสเลือดและไปตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ซึ่งอาจทำให้เกิดนิ่วในตับและในถุงน้ำดี ทำให้เกิดโรคตับแข็ง ตับอักเสบ ตับอ่อนอักเสบ ท้องอืด ท้องเฟ้อ โรคมะเร็ง แสดงว่าการทำงานของตับเสื่อมลง มีการคั่งของสารพิษ ส่งผลกระทบต่อการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ การขับนิ่วออกจากตับและถุงน้ำดีด้วยวิธีการบำบัดด้วยน้ำมัน (Oil therapy) ส่วนประกอบที่ใช้ในขั้นตอนการขับนิ่วได้แก่ น้ำมันมะกอกสกัดเย็น 150 ซีซี. ผสมกับน้ำมันาว 150 ซีซี. เขย่าให้เข้ากันดื่มเวลา 22:00 น. แล้วจึงนอน ซึ่งน้ำมันและน้ำมันาวจะไหลไปตามระบบทางเดินอาหาร เมื่อถึงบริเวณลำไส้เล็กน้ำมันจะกระตุ้นให้ถุงน้ำดีและตับหลั่งน้ำดีออกมาในปริมาณมาก เพื่อมาย่อยไขมันทางลำไส้เล็ก นิ่วที่อุดตันก็จะหลุดออกมาพร้อมกับการหลั่งน้ำดี การใช้ดีเกลือแมกนีเซียมซัลเฟต มีประโยชน์ในการล้างพิษตับและถุงน้ำดีคือทำให้ท่อน้ำดีขยายตัว เพื่อให้นิ่วเคลื่อนผ่านออกมาได้ง่ายขึ้น เป็นยาระบายขับสารพิษออกจากร่างกาย นิ่วเกิดจากการตกผลึกของสารต่าง ๆ จากน้ำดี นิ่วน้ำดีเกิดขึ้นเพราะความไม่สมดุลระหว่างคอเลสเตอรอล เกลือหรือบิลิรูบิน ถ้ามีสารใดสารหนึ่งมากเกินไปก็เสี่ยงที่จะทำให้เกิดนิ่วในถุงน้ำดีได้ เมื่อเวลาที่เกิดการจับนิ่วในท่อน้ำดีที่แทรกอยู่ในตับ จะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ตับเสื่อม เกิดภาวะไขมันพอกตับและภาวะตับแข็ง ดังนั้นจึงมีการล้างพิษตับ ซึ่งใช้สูตรสั้น ใช้ระยะเวลาสองวันคือวันแรกตื่นนอนตีห้า ทำดีท็อกซ์ หลังจากนั้นออกกำลังกาย ดื่มน้ำเปล่าหรือน้ำสมุนไพร เวลาเจ็ด โมงเช้าดื่มน้ำผลไม้ น้ำแอปเปิ้ลปั่น แยกน้ำแยกกาก น้ำสับปะรด น้ำมะละกอดิบถึงห้าม น้ำมะขามผสมน้ำผึ้งและน้ำหมักผลไม้ น้ำอ้อย สดผสมน้ำมันาว เวลาบ่ายสาม โมง หยุดน้ำผลไม้ทุกชนิดแต่ดื่มน้ำเปล่าได้ ทำดีท็อกซ์เวลาห้า โมง เย็น เวลาสองทุ่มดื่มดีเกลือหนึ่งซองชาต่อน้ำครึ่งแก้วและเวลาที่ทุ่มดื่มน้ำมันาวและน้ำมันมะกอก บิบเย็น โดยใช้ น้ำมันาวและน้ำมันมะกอกอย่างละ 150 ซีซี. ใส่ขวดเขย่าให้เข้ากันแล้วดื่มทันที และหลังจากดื่มน้ำมันาวและน้ำมันมะกอกแล้วให้นอนตะแคงขวาหรือนอนหงาย ของเสียจากร่างกายจะเริ่มออกมาประมาณตีสอง ให้เก็บของเสียต่าง ๆ ไว้ ส่วนวันที่สอง หก โมงเช้าตื่นนอน

ทำดีที่ออกซ์ ออกกำลังกาย เวลาสิบโมงครึ่งทำดีที่ออกซ์เก็บพิษไว้ทั้งหมดตั้งแต่ตีสองหรือถ่ายเองรวมกับดีที่ออกซ์ พิษที่ออกมาจากตับ ตับอ่อนและถุงน้ำดีที่เห็นเป็นลักษณะลอยอยู่ข้างบนคือ ไขมันจากตับจะเป็นสีเขียวดำ ก้อนก่อนข้างกลม ที่ลอยอยู่ตรงกลางจะเป็นเซลล์มะเร็ง ส่วนที่อยู่ด้านล่างสุดคือเม็ดเลือดแดงที่หมดอายุ ซึ่งสามารถทำได้ความถี่สองสัปดาห์ต่อหนึ่งครั้ง (อุ้นเอื้อ สิงห์คำ, ม.ป.ป.)



ภาพที่ 6-341 เจ้าอาวาสวัดหนองเงินสนับสนุนงานแพทย์แผนไทยเพื่อให้ประชาชนพึ่งตนเองตามโครงการล้างพิษกายล้างพิษใจ



ภาพที่ 6-342 การถ่ายทอดองค์ความรู้ ภูมิปัญญา การเอาพิษออกจากร่างกาย

คอร์สเอาพิษออก DETOXIFICATION
ล้างพิษกาย ล้างพิษใจ ณ.วัดหนองเงิน จ.หนองคาย

วันที่	เวลา	กิจกรรม	วิทยากร	สถานที่	หมายเหตุ
23 พค	08.00-11.00 น.	ลงทะเบียน	ดร.วิไลวรรณ (นางสาววิไลวรรณ)	วัดหนองเงิน	
24 พค	08.00-11.00 น.	บรรยายเรื่องพิษภัยของสารพิษในสิ่งแวดล้อม	ดร.วิไลวรรณ	วัดหนองเงิน	
25 พค	08.00-11.00 น.	สาธิตวิธีการล้างพิษกาย	ดร.วิไลวรรณ	วัดหนองเงิน	
26 พค	08.00-11.00 น.	สาธิตวิธีการล้างพิษใจ	ดร.วิไลวรรณ	วัดหนองเงิน	
27 พค	08.00-11.00 น.	ปิดคอร์ส	ดร.วิไลวรรณ	วัดหนองเงิน	

ภาพที่ 6-343 คอร์สเอาพิษออก (Detoxification) ตามโครงการล้างพิษกายล้างพิษใจ ตรวจสอบสุขภาพจุด ไตลม นวด ประคบ อดน้ำมันมะพร้าวสกัดเย็น คีท็อกซ์ และการวินิจฉัยโรค



ภาพที่ 6-344 การแช่มือแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพร



ภาพที่ 6-345 การใช้ศาสตร์การครองแก้วเป็นวิธีการในการบำบัดรักษาและล้างพิษ
(วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 23 พฤษภาคม 2557)

บทที่ 7

พลังชุมชนกับวิถีการแพทย์แผนไทย

พลังและความเข้มแข็งของชุมชน: ศูนย์เรียนรู้เพื่อการจัดการสุขภาพ

พลังและความเข้มแข็ง

ศูนย์กิจกรรมธรรมชาติมาบเอื้อง ตำบลหนองบอนแดง อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี เป็นศูนย์ปราชญ์ชาวบ้านด้านเกษตรกรรมตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงและทฤษฎีใหม่ ดังภาพที่ 7-1 เป็นองค์กรภาคเอกชนภายใต้มูลนิธิกิจกรรมธรรมชาติ ก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2540 โดย ดร.วิวัฒน์ ศัลยกำธร อดีตข้าราชการสำนักงานคณะกรรมการพิเศษเพื่อประสานงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ (กปร.) สำนักนายกรัฐมนตรี ได้ถวายงานใกล้ชิดเบื้องพระยุคลบาทใน พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชฯ กว่า 16 ปี ได้เห็นพระองค์ท่านทรงทุ่มเท พระวรกายพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ อีกทั้งยังทรงใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการพัฒนาคั้นคว่ำ และทดลองในสิ่งต่าง ๆ ภายใต้โครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ได้แก่ การเลี้ยงสัตว์ การปลูกพืช การทำนาข้าว การปรับปรุงดินและน้ำ การศึกษาวิธีการปลูกป่าและพืชสมุนไพร การปลูกหญ้าแฝก โรงสีและเทคโนโลยีชีวภาพ การวิจัยเรื่องพลังงานและโครงการอื่น ๆ ทำให้มี โอกาสสัมผัสกับชีวิตและปัญหาของเกษตรกรในทุภูมิภาคของประเทศ ซึ่งได้พบกับปัญหาต่าง ๆ ของเกษตรกร เช่น ปัญหาที่ดินทำกิน ความยากจน ขาดความรู้ในเรื่องการเกษตร สุขภาพ การศึกษา และอื่น ๆ

เมื่อกล่าวถึงแนวคิดเรื่องทฤษฎีใหม่ เศรษฐกิจพอเพียง ที่ได้มีการจัดตั้งและพัฒนา เครือข่ายเศรษฐกิจพอเพียงการพัฒนากิจกรรมสู่ระบบเศรษฐกิจพอเพียง ป่าพื้นบ้านอาหารชุมชน การเรียนรู้วิถีกฤษฎาชาติดด้วยศาสตร์พระราชา เกี่ยวกับการทำกิจกรรมธรรมชาติตามหลักเศรษฐกิจ พอเพียง ประกอบด้วยคนรักแม่ธรณีคนรักป่า คนรักน้ำ คนรักแม่โพสพ คนรักสุขภาพด้วย ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย ดังพระองค์ทรงตรัสเสมอว่า “ตัวอย่างของความสำเร็จนี้แหละ มันยิ่งกว่า คำสอนเป็นร้อยเป็นพันคำ” ดร.วิวัฒน์ ศัลยกำธร ดังภาพที่ 7-1 ต่อไปนี้



ภาพที่ 7-1 ดร.วิวัฒน์ ศัลยกำธร ผู้ขับเคลื่อนทฤษฎีเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

ถ่ายภาพจากวีซีดี คนหวงแผ่นดิน เส้นทางนักคิดชีวิตพอเพียง โดยนายวิโรจน์ มูมานะจิตต์ เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2557

ดร.วิวัฒน์ เป็นผู้นำในการรวบรวมเชิญชวนกลุ่มคนในหลากหลายสาขาอาชีพ ที่มีแนวคิดอุดมการณ์ในการฟื้นฟูประเทศ โดยการนำแนวคิดเรื่องทฤษฎีใหม่เศรษฐกิจพอเพียง มาประยุกต์ใช้กับการทำการเกษตร และการดำรงชีวิตให้อยู่รอดได้อย่างยั่งยืน รวมทั้งรณรงค์ ให้เกษตรกรเลิกใช้สารเคมี หยุดการพึ่งพาชาติตะวันตกและหันกลับมาพึ่งพาตนเองด้วยการใช้ เทคโนโลยีชีวภาพและภูมิปัญญาชาวบ้านที่เคยสืบทอดกันมา ซึ่งเป็นวิถีชีวิตดั้งเดิมของการทำเกษตรแบบยั่งยืนบนผืนแผ่นดินไทย ด้วยการลงมือปฏิบัติตามแนวทางเพื่อพิสูจน์ให้ทุกคนเห็นว่าท่านสามารถพึ่งตนเองได้ การพึ่งตนเองเริ่มจากการผลิตเอ็นไซม์สมุนไพรธรรมชาติ ใช้เองในนาข้าวและพืชผักอื่น ๆ ทั้งพืชผักและไม้ผล และนำประสบการณ์ที่ปฏิบัติจริงไปเผยแพร่ความรู้ให้แก่เกษตรกร ขณะเดียวกันก็ทำการศึกษาค้นคว้า วิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีการผลิตเอ็นไซม์สมุนไพรธรรมชาติ สมุนไพรไล่แมลง โดยการจัดตั้งศูนย์ดังกล่าวเพื่อทำการศึกษาค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับเกษตรธรรมชาติโดยใช้ภูมิปัญญาตะวันออก จัดฝึกอบรมให้ความรู้แก่เกษตรกรเพื่อดำรงชีวิตอย่างพอเพียงและพึ่งตนเองได้ กระบวนการฝึกอบรมของศูนย์ฯ ได้รับการยอมรับอย่างมากทั้งในประเทศและต่างประเทศ ดังเห็นได้จากการขยายและจัดตั้งศูนย์ฯ เครือข่ายกิจกรรมธรรมชาติตามภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วประเทศ (ศลิษา ศัลยกำธร, 2553, หน้า 64-70) ศูนย์กิจกรรมธรรมชาติมาบเอื้อง ดำเนินงานสนองพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระ

พระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ตามที่ได้ทรงงานและพระราชทานแนวคิดเรื่องทฤษฎีใหม่ เศรษฐกิจพอเพียง หลังจากการดำเนินงานไปได้กว่า 10 ปี ศูนย์ฯ ได้เปิดอบรมคนที่สนใจแนวทางกิจกรรม ธรรมชาติและการพึ่งพาตนเองไปแล้วนับหลายแสนคน มีการจัดตั้งและพัฒนาเครือข่ายเศรษฐกิจพอเพียง ขยายออกไปนับกว่า 50 แห่ง จากความสำเร็จที่สามารถพลิกพื้นสร้างคนให้หันมา มีวิถีชีวิตที่เป็นสุขบนความพอเพียง คั้นความอุดมสมบูรณ์แก่แผ่นดิน โดยมีหลักสูตรที่ได้ดำเนินการฝึกอบรมดังนี้

1. หลักสูตรการพัฒนากิจกรรมสู่ระบบเศรษฐกิจพอเพียง
2. หลักสูตรการพัฒนาผู้นำการเปลี่ยนแปลงสู่การพึ่งพาตนเองตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง
3. หลักสูตรการพัฒนาผู้นำเยาวชนสู่การเปลี่ยนแปลงตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง
4. หลักสูตรการเลี้ยงกุ้งด้วยเทคโนโลยีชีวภาพ
5. หลักสูตรเทคโนโลยีการผลิตส้มด้วยชีวภาพ
6. หลักสูตรการกำจัดน้ำเสียและขยะด้วยเทคโนโลยีชีวภาพ
7. หลักสูตรเทคนิคการผลิตไม้ผลอินทรีย์
8. หลักสูตรป่าพื้นบ้านอาหารชุมชน
9. หลักสูตรการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมตามแนวพระราชดำริ
10. หลักสูตรเทคนิคการวางแผนยุทธศาสตร์สู่การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงองค์ความรู้

องค์ความรู้ 9 ฐานการเรียนรู้วิถีชีวิตเกษตรชาติด้วยศาสตร์พระราชา เกี่ยวกับการทำกิจกรรม ธรรมชาติตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการศึกษา เฉพาะคนรักสุขภาพเพียงเรื่องเดียว ดังภาพที่ 7-2 ดังนี้

1. คนรักแม่ธรณีด้วยกหยุดเผาป่า ห่มดินบำรุงดิน ทำปุ๋ยหมัก เพื่อเป็นการเพิ่ม จุลินทรีย์ให้กับดิน
2. คนรักป่า ปลูกป่า 3 อย่าง ประโยชน์ 4 อย่าง ตามกระแสพระราชดำรัส พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ
3. คนรักน้ำ ด้วยการบำบัดน้ำ การบริหารจัดการน้ำให้เกิดประโยชน์สูงสุดเพื่อให้ ได้น้ำพอใช้ทั้งปี
4. คนรักแม่โพสพ การทำนาข้าวอินทรีย์ เป็นการลดต้นทุนเพิ่มรายได้ ทุนค่า รักษาพยาบาล
5. คนเอาถ่าน ประหยัดพลังงาน ด้วยการไ้เตาเผาถ่านนอกจากนี้ยังได้น้ำส้มควันไม้

ไว้ใช้ด้วย

6. คนรักสุขภาพ ด้วยการใช้พืชสมุนไพรจากป่าเป็นยารักษาโรค การใช้ชีวิตในพื้นที่ป่าที่มีสมุนไพรที่มากไปด้วยสรรพคุณและมากไปด้วยคุณค่า ดังภาพที่ 7-3

7. คนมีไฟ การใช้แก๊สชีวภาพ พลังงานทดแทนไบโอแก๊ส ไบโอดีเซล พึ่งตนเองด้านพลังงาน

8. คนมีน้ำยา ผลิตน้ำยาอเนกประสงค์ ลดการซื้อสินค้าอุปโภคบริโภคที่จำเป็นด้วยการผลิตเอง

9. คนคิดดิน พึ่งตนเองด้านที่อยู่อาศัยด้วยบ้านดิน การทำบ้านที่อยู่อาศัยด้วยการใช้ดินธรรมชาติ การได้สัมผัสดินจะทำให้เกิดความสุขมากขึ้น ชาติในดินจะระเหยแทรกซึมเข้าสู่ร่างกายทำให้สุขภาพแข็งแรง เพราะร่างกายประกอบด้วยธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟ ดังนั้นบ้านดินจึงให้พลังกับชีวิต

สำหรับการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในศูนย์ฯ มีการเพาะกล้าสมุนไพรและต้นสมุนไพรที่หายากมีไว้เป็นจำนวนมากโดยผู้ที่มาศึกษาคุณงามและมาฝึกอบรมจะได้รับความรู้ นอกจากนี้ยังมีการผลิตเครื่องดื่มน้ำที่ทำจากสมุนไพร เช่น น้ำจิง น้ำตะไคร้ น้ำว่าน กาบหอย น้ำแว่วหอม (หรือว่านสาวหลง) น้ำว่านรางจืด สำหรับผู้ที่มาฝึกอบรมที่นี้ทางศูนย์ฯ ยังได้จัดทำอาหารที่ได้จากต้นพืชสมุนไพร ซึ่งเป็นอาหารที่ไร้สารพิษเพื่อเป็นการสืบสานวิถีชีวิตภูมิปัญญาพื้นบ้านและส่งเสริมการอนุรักษ์ภูมิปัญญาไทยให้เยาวชน รุ่นลูกหลาน ได้สืบทอดต่อไป ผลลัพธ์ที่ได้จากการเผยแพร่ความรู้

การถ่ายทอดความรู้ตามรูปแบบโครงการของศูนย์ฯ มีรูปแบบโครงการของมูลนิธิกิจกรรมธรรมชาติ เพื่อให้ทฤษฎีใหม่ตามแนวพระราชดำริได้เผยแพร่กระจายไปทั่วประเทศ ให้เกิดเป็นรูปธรรมผ่านโครงการต่าง ๆ

1. เครือข่ายกสิกรรมธรรมชาติ ให้มีการจัดตั้งกลุ่ม ชุมชน หรือศูนย์กิจกรรมในท้องถิ่น เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ เพื่อเชื่อมโยงศูนย์ฯ ให้เป็นระบบ

2. เรายรักเกษตร ปลูกรักกสิกรรมธรรมชาติ ห้องเรียนเกษตรกรรมกลางแจ้ง เป็นการสร้างจิตสำนึกเข้าใจถึงภูมิปัญญาท้องถิ่น เรียนรู้วัฒนธรรมวิถีชีวิตภูมิปัญญาท้องถิ่น และเชื่อมโยงความคิดในการทำการเกษตรแบบธรรมชาติ เกษตรอินทรีย์

3. การทำกิจกรรมแบบพึ่งตนเอง เป็นการลด ละ เลิก การใช้สารเคมี ยาฆ่าแมลง ยาฆ่าหญ้า หันมาใช้ปุ๋ยหมัก ปุ๋ยคอก ปุ๋ยชีวภาพ

4. เรียนรู้วัฒนธรรมแผ่นดินแม่ ส่งเสริมการอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี สืบสานวิถีชีวิตและภูมิปัญญาพื้นบ้าน

5. ท่องเที่ยวแบบธรรมชาติเพื่อเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง เพื่อพักผ่อนในรูปแบบธรรมชาติในแถบชนบทเครือข่ายเศรษฐกิจพอเพียง รับประทานอาหารไร้สารพิษ
 6. อบรมความรู้เรื่องสมุนไพร ธรรมชาติสร้างจิตสำนึกให้ความรู้ อนุรักษ์ภูมิปัญญาไทย เรื่องสมุนไพรในฐานะการเรียนรู้ ดังภาพที่ 7-4
 7. มาตรฐานผลิตภัณฑ์ทางการเกษตร เป็นการออกไปรับรองให้กับผลิตภัณฑ์ทางการเกษตร ตรวจสอบผลิตภัณฑ์ว่าผ่านกระบวนการผลิตแบบอินทรีย์ ปลอดภัยหรือไร้สารพิษ
 8. วิจัยเชิงปฏิบัติการสร้างพลังงานทดแทน เป็นการหาผลผลิตทางเกษตรมาเป็นพลังงานแทนน้ำมัน
 9. อนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม ปลูกจิตสำนึกป้องกันแก้ไขปัญหาหมอกพิษ รวมทั้งปัญหาขยะ การใช้สมุนไพรเพื่อควบคุมทางธรรมชาติ
 10. ชุมชนเป็นสุขด้วยกิจกรรมธรรมชาติ ส่งเสริมให้ชุมชนมีความสามัคคี รวมตัวกัน จัดตั้งกลุ่ม สหกรณ์มีการปลูกพืชผัก พืชไร่ พืชสวน ผลิตสินค้าเกษตรอินทรีย์ เพิ่มความเข้มแข็งในชุมชน
 12. เกษตรธรรมชาติชุมชนเข้มแข็ง รวมตัวกันจัดตั้งกลุ่ม สหกรณ์ ปลูกพืชผัก พืชไร่ พืชสวน
 13. คืนชีวิตให้แผ่นดิน ธรรมชาติ เผยแพร่ ให้ลด ละ เลิก การใช้ปุ๋ยเคมี และสารพิษทางการเกษตร ส่งเสริมให้ประชาชนคนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้น และหันมาใช้สารสกัดสมุนไพรชีวภาพจากวัตถุดิบที่มีในท้องถิ่น
- รักษาสภาพด้วยภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย
1. การอบรมความรู้เรื่องสมุนไพร เป็น โครงการที่มุ่งธรรมชาติสร้างจิตสำนึกให้ความรู้ และส่งเสริมการอนุรักษ์ภูมิปัญญาไทยในเรื่องสมุนไพร โดยร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและกลุ่มบุคคลในการจัดอบรมความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรและการนำไปประยุกต์ใช้ เพื่อให้ความรู้ในเรื่องสมุนไพรไทยกับผู้ที่สนใจที่จะเข้ารับการอบรม ส่งเสริมการอนุรักษ์ภูมิปัญญาไทยในเรื่องของสมุนไพร เรียนรู้ถึงประโยชน์สรรพคุณและวิธีการใช้กับคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม เป็นการลดการพึ่งพาผลิตภัณฑ์จากต่างประเทศหันกลับมาพึ่งพาสมุนไพรไทยที่ผลิตได้เอง ในการดูแลสุขภาพ ดังภาพที่ 7-5
- โดยได้มีการจัดฝึกอบรมในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกี่ยวกับสมุนไพรเป็นพืชสมุนไพรในท้องถิ่น เพราะประเทศไทยมีพืชสมุนไพรหลากหลายชนิดมาก ซึ่งเป็นภูมิปัญญาชาวบ้านด้านการรักษาโรค สอดคล้องกับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและ

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของกระทรวงสาธารณสุข เป็นการอนุรักษ์ สืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นของบรรพบุรุษ การใช้สมุนไพรมาส่งเสริมและบำบัดรักษาโรคต่าง ๆ จะช่วยเสริมแพทย์แผนปัจจุบันในการรักษาสุขภาพของประชาชน ทำให้ลดค่าใช้จ่ายจากการใช้ยาแผนปัจจุบัน โดยเฉพาะสมุนไพร พืชผักต่าง ๆ เป็นทั้งอาหาร เป็นยารักษาโรค และได้นำมาเป็นวัตถุดิบผสมช่วยในการนวด อบ ประคบร่างกายเพื่อรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพ เป็นการบำบัดรักษาตามวิถีธรรมชาติ การฝึกอบรมให้ความรู้แก่ อสม. จึงนับได้ว่าเป็นการเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ในการนำไปปฏิบัติในหน้าที่และถ่ายทอดในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความยั่งยืน ทำให้ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเองได้

นอกจากนี้ยังได้จัดอบรมหลักสูตรพิเศษ การทำกายสุขภาพวิถีบ้าน บ้าน เป็นการเรียนรู้ การดูแลสุขภาพด้วยตัวเองด้วยวิถีบ้าน บ้าน เป็นการป้องกันก่อนเจ็บป่วย การทำลูกประคบสมุนไพร การใช้สมุนไพรในชีวิตประจำวัน การนวดประคบ นวดคลายเครียดและวาริบำบัด (สุวินัย เกิดทับทิม, 2556)

2. คนรักสุขภาพ การนำนโยบายส่งเสริมศูนย์การเรียนรู้ประชาชนบ้านไปสู่การปฏิบัติ ในกิจกรรมฐานการเรียนรู้คนรักสุขภาพ โดยความร่วมมือระหว่างศูนย์กิจกรรมธรรมชาติ ภาครัฐ ภาคประชาชน อสม. ทำให้เกิดการเผยแพร่และสืบทอดภูมิปัญญาและเกิดองค์ความรู้ ดังนี้

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพระราชดำรัสไว้ว่า ร่างกายของเรานั้นธรรมชาติสร้างมาสำหรับให้ออกแรงใช้งาน มิใช่ให้อยู่เฉย ๆ ถ้าใช้แรงให้พอเหมาะพอดีโดยสม่ำเสมอ ร่างกายก็เจริญแข็งแรงคล่องแคล่วและคงทนยั่งยืน ถ้าไม่ใช้แรงเลยหรือใช้ไม่เพียงพอร่างกายก็จะเจริญแข็งแรงอยู่ไม่ได้ แต่จะค่อย ๆ เสื่อมไปเป็นลำดับและหมดสมรรถภาพไปก่อนเวลาอันสมควร ดังนั้นผู้ที่ปกติทำการงานโดยไม่ได้ใช้กำลังหรือใช้กำลังแต่น้อยจึงจำเป็นต้องหาเวลาออกกำลังกายให้พอเพียงกับความต้องการตามธรรมชาติเสมอทุกวัน มิฉะนั้นจะเป็นที่น่าเสียดายอย่างยิ่งที่เขาจะใช้สติปัญญาความสามารถของเขาทำประโยชน์ให้แก่ตนเองและแก่ส่วนรวมได้น้อยเกินไป เพราะร่างกายอันกลับกลายอ่อนแอลงนั้น จะไม่อำนวยโอกาสให้ทำการงานโดยมีประสิทธิภาพได้

3. วิถีสุขภาพแบบพอเพียงของชาวกสิกรรมธรรมชาติ

บรรพบุรุษของเราเคยพูดไว้ว่า ใจเป็นนายกายเป็นบ่าวนั้นสอดคล้องกับผลการวิจัยที่สะท้อนว่า ภาวะจิตใจที่ไม่สบายนั้น ส่งผลสะท้อนจนก่อให้เกิดโรคทางกายอีกมากมายตามมา การทำกสิกรรมธรรมชาติและประคองตนในวิถีพอเพียงนั้น ทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่ดี ได้ดำรงสติให้เกิดเป็นสมาธิพร้อมกับการทำงาน ส่งผลให้จิตพบกับความสงบเย็น ผลหลังจากนั้นคือการได้มาซึ่งอาหารคุณภาพดีไร้สารพิษ ครอบคลุมไว้หนี้สินและความโลภเบาบางลง ทำให้เรากินดีอยู่ดีซึ่งถือเป็นภูมิคุ้มกันทางสิ่งแวดล้อมกายและใจ

การได้ช่วยเหลือเกื้อกูลเพื่อนบ้านและชุมชนตามขั้นตอนวิถีพอเพียงที่ว่าด้วยทานนั้น ช่วยให้เราใจดีและสังคมที่ดี ซึ่งถือได้ว่าได้เป็นภูมิคุ้มกันด้านสังคม ผลการปฏิบัติตามวิถีพอเพียง และกิจกรรมธรรมชาติ จึงนับได้ว่ามีความครบถ้วนตามองค์ประกอบของสุขภาพแบบองค์รวมและวิถีสุขภาพแบบพอเพียง โดยมุ่งเน้นการสร้างภูมิคุ้มกันหรืองานป้องกันที่แข็งแกร่ง ก่อนการแก้ไข หรือเยียวยารักษา

4. วิถีแห่งจิตเป็นนาย

จิตเป็นนาย ด้วยการยึดอิทธิบาท ไม่ขาดวินัย ให้ทาน มุ่งมั่นกตัญญู ยึดอิทธิบาทคือ การมีรากฐานแห่งความสำเร็จด้วยการกล่าวคำปฏิญาณตน การใส่รหัส โดยทั้งหมดจักไม่ย่อหย่อน เกินไป ไม่ต้องประคองเกินไป ไม่ให้หลุดลุ่ยภายในและไม่ฟุ้งซ่านไปในภายนอก ไม่ขาดวินัย โดยเริ่มจากเท่าที่ว่างรอนเท่าอย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย เป็นการครองสติอย่างหนึ่ง ให้ทาน (Our loss is our gain) ยิ่งให้ไปยิ่งได้มา ทานเป็นเครื่องขัดเกลาจิตใจและความโลภให้เบาบาง ช่วยสร้าง สังคมเกื้อกูล มุ่งมั่นกตัญญูคือการตอบแทนคุณผู้ให้และคำจูนชีวิตเรา ด้วยการตอบแทนคุณแม่ โภสพโดยกินอาหารให้หมดจาน ตอบแทนคุณแม่ธรรมชาติด้วยการห่มดินและทำเกษตรอินทรีย์ ตอบแทนคุณแม่คงคาด้วยการอนุรักษ์น้ำ

สมาธิบำบัด หรือเรียกอีกอย่างว่าธรรม โอสถ เป็นสภาวะจิตเหนือกายเบื้องต้นทำให้ ความดันโลหิตลดลง แลกเปลี่ยนออกซิเจนได้มากขึ้น ส่งเสริมการสร้างสารสุขที่เอื้อโอกาสต่อ การซ่อมแซมอวัยวะส่วนที่สึกหรือ ทำให้ฟื้นตัวจากความเจ็บไข้และสร้างภูมิคุ้มกันภายในกายได้ดี การศึกษาพบว่านักกีฬาทำให้อัตราการเต้นของหัวใจช้าลงได้เพียง 50-60 ครั้ง/ นาที แต่การทำสมาธิ ของพระสงฆ์สามารถลดอัตราการเต้นของหัวใจได้ช้าได้ถึง 30 ครั้ง/นาที ซึ่งทำให้การสึกหรอ ของร่างกายลดน้อยลงชะลอความแก่ส่งเสริมให้มีอายุยืนยาวมากกว่าปกติ

5. วิถีแห่งกายเป็นบ่าว

5.1 กินข้าวเป็นหลัก

ข้าวเป็นเมล็ดธัญพืชที่มีคุณค่าอาหารอันดีเยี่ยมที่สุดสังคมไทยมาช้านาน ผลวิเคราะห์ของ สถาบันวิจัยโภชนาการมหาวิทยาลัยมหิดลพบว่าอุดมด้วยสารอาหารดังนี้

5.1.1 วิตามินอีในข้าวช่วยไขกระดูกในการสร้างเลือด ด้านการแข็งตัวของเลือด ลดความสามารถในการจับตัวเป็นลิ่มเลือดและลดอัตราเสี่ยงของโรคที่เกี่ยวกับหลอดเลือดสมอง หัวใจ บำรุงตับ ช่วยระบบสืบพันธุ์ เซลล์ประสาทและกล้ามเนื้อให้ทำงานได้ตามปกติ ทำให้ ผิวพรรณสดใส ลดริ้วรอยและช่วยสมานแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกให้หายเร็วขึ้น

5.1.2 ลูทีน ที่มีมากในข้าวกล้อง (มากกว่าข้าวหอมมะลิ 25 เท่า) ช่วยป้องกัน โรคต้อ กระจกที่มักจะมีขึ้นกับผู้สูงอายุ

5.1.3 เบต้าแคโรทีน ซึ่งจะเปลี่ยนเป็นวิตามินเอหลังจากถูกดูดซึมเข้าสู่ร่างกาย ช่วยบำรุงสายตา ลดความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ช่วยให้กระดูก ผม ฟันและเหงือกแข็งแรง สร้างความต้านทานให้ระบบหายใจ มีมากในข้าวกล้อง ข้าวเหนียวเก่าเปลือกดำ ควรบริโภคข้าวที่ร่วมกับผักพื้นบ้าน เช่น ยอดแค กระถิน ตำลึง ขี้เหล็ก ชะอม ช่วยเพิ่มวิตามินเอให้กับร่างกาย

5.1.4 ธาตุเหล็ก มีในข้าวหอมมะลิแดง ข้าวหอมมะลิทั่วไป เหนียวเก่าเปลือกดำ มีธาตุเหล็กสูง 2.9-1.9 เท่าของข้าวเจ้ากล้องทั่วไป

5.1.5 ทองแดง ในข้าวหอมมะลิแดง เหนียวหอมทุ่ง ช่วยในการสร้างพลังงาน ให้แก่ร่างกาย การกำจัดอนุมูลอิสระ การสร้างความยืดหยุ่นของผิวหนัง การขาดทองแดงก่อให้เกิดภาวะซีดจากโลหิตจาง เม็ดเลือดขาวมีมากเม็ดเลือดแดงลดลง โกลสเตอรอลสูงและการเต้นของหัวใจผิดปกติ

5.1.6 แอนติออกซิแดนท์ ทั้งสารทองแดง สังกะสี เต้าแคโรทีน วิตามินอีเป็นสารที่สามารถกำจัดอนุมูลอิสระออกจากร่างกาย ช่วยลดอัตราการเกิดโรคมะเร็ง ลดอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดและหัวใจ โรคความจำเสื่อม โรคไขข้ออักเสบ แก้วเร็ว ซึ่งมีในข้าวพื้นบ้านมากกว่าข้าวทั่วไป

5.2 กินผักเป็นยา

การกินอาหารควรกินให้เหมาะกับธาตุเจ้าเรือนและละเว็นอาหารที่ไม่สอดคล้องกับธาตุ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ ธาตุดิน ควรกินอาหารรสฝาด หวาน มัน เค็ม ธาตุน้ำ ควรกินอาหารรสเปรี้ยว เค็มอาหารรสมันจัด ธาตุลม ควรกินอาหารรสเผ็ดร้อน เค็มอาหารรสหวานจัด ธาตุไฟ ควรกินอาหารรสขม ไม่ควรกินอาหารรสร้อน เป็นต้น

ตัวอย่างผักเป็นยาสามัญประจำบ้านที่ใช้มีดังนี้

5.2.1 กระเทียม เป็นยาบำรุงกำลัง รักษาโรคพยาธิ หัวใจ ปวดหัว หืด หัวัดและไอโรคเกี่ยวกับประจำเดือน กระตุ้นกำหนด ขับเสมหะ ลดการปวดเกร็ง ใช้ขับลม ลดไขมันและคลอเลสเตอรอล ลดน้ำตาลในเลือด ป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด

5.2.2 เพกา (ลิ้นฟ้า ลิ้นไม้) มีฤทธิ์ลดคลอเลสเตอรอลในเลือด มีฤทธิ์ต้านมะเร็ง

5.2.3 บัวบก (ผักหนอก) เป็นยาแก้ช้ำใน ลดการกระหายน้ำ บำรุงกำลัง ช่วยรักษาแผล และรอยเหี่ยวย่น ลดการอักเสบ ทำให้จิตใจสดชื่นแจ่มใส ความจำดี บำรุงประสาทและโลหิต

5.2.4 มะรุม (อีสุ่ม) บำรุงเลือด บำรุงกระดูก มีสารต้านอนุมูลอิสระ ชะลอการเสื่อมสภาพของเซลล์ร่างกาย ป้องกันมะเร็ง ลดไขมันและคลอเลสเตอรอล น้ำคั้นใบมะรุมใช้หยอดแก้ปวดหู

5.2.5 มะระจีนก (ผักไถ่) รักษาโรคเบาหวาน มีฤทธิ์ต้านมะเร็งและไวรัส น้ำคั้นจากผลอ่อนใช้ในการควบคุมเชื้อไวรัสเอชไอวี (เอดส์)

5.2.6 ผักคาวตอง (พลูคาว) บรรเทาอาการริดสีดวงทวาร ขับปัสสาวะ แก้อักเสบ แก้ลมพิษ แก้บิด ขับปัสสาวะ แก้อาการบวม น้ำฝักอักเสบ ปอด หลอดลมอักเสบ ไอ บิด เป็นยาลดไข้ ขจัดสารพิษ รักษาแผลในกระเพาะอาหาร พิษแมลงกัดต่อย ความดันโลหิตสูง มะเร็งและไข้มาลาเรีย

5.2.7 ย่านาง ใช้ในการถอนพิษ แก้ไข้ ปรับสมดุล รักษาโรคหัวใจ ความดันสูง ไช้แซ่อกเสบ หลอดลมอักเสบ เบาหวาน มะเร็ง โรคเก๊าต์ โรคไต

5.3 กินปลาเป็นอาหาร

ปลานอกจากเป็นอาหารที่หาได้ง่ายและเป็นเนื้อสัตว์ที่ย่อยง่ายแล้ว ผลการศึกษาจำนวนมากพบว่าในเนื้อปลามีกรดไขมันชนิดไม่อิ่มตัวกลุ่มโอเมก้า 3 ที่เป็นประโยชน์ต่อคนทุกเพศทุกวัย ช่วยเสริมสร้างความสามารถในการเรียนรู้ พัฒนาการทางสมองและการมองเห็นในเด็ก เป็นส่วนประกอบของสารสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้นอนหลับสนิท สมองทำงานได้ดี ไม่แก่เกินวัย ช่วยควบคุมระดับไขมันอิ่มตัวในเลือด ป้องกันการอุดตันของหลอดเลือด ลดอัตราการเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดได้ มีรายงานการวิจัยเกี่ยวกับน้ำมันปลาว่า สามารถลดความเครียดในผู้ป่วยโรคประสาทที่มีภาวะอะลาเวด ทำให้อารมณ์เยือกเย็นลงได้ ปลาช่วยบรรเทาอาการซึมเศร้า การศึกษาของมหาวิทยาลัยออกฟอร์ดพบว่า การขาดโอเมก้า 3 ซึ่งเป็นกรดไขมันที่จำเป็นต่อสมอง อาจทำให้คนมีอาการซึมเศร้า สมาธิสั้น น้ำมันปลาช่วยบรรเทาอาการของผู้ป่วยโรคไขข้ออักเสบ จนสามารถลดการใช้ยาบางส่วนลงได้บรรเทาอาการโรคผิวหนังอย่างสะเก็ดเงิน ลดความเสี่ยงของโรคหัวใจ การบริโภคปลาอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง จะช่วยลดความดันโลหิต ปลาตัวเล็กตัวน้อย เช่น ปลาซิว ปลาข้าวสาร ปลานึ่งจะช่วยเพิ่มธาตุแคลเซียมทำให้กระดูกและฟันแข็งแรง อีกทั้งป้องกันโรคกระดูกพรุนและกระดูกหักง่ายได้ การกินปลาจึงเป็นการเริ่มต้นเพื่อสุขภาพที่ดี

6. การนวด

การนวดหรือหัตถเวชนับเป็นภูมิปัญญาอันล้ำค่าของคนไทยในการรักษาโรควิธีหนึ่ง โดยเฉพาะโรคที่ไม่สามารถบำบัดได้ด้วยการใช้ยาหรือยาเกิน ในปัจจุบันศาสตร์แห่งการนวดได้รับการพัฒนาจนเป็นที่ยอมรับ สามารถก่อรายได้เข้าประเทศปีละกว่าพันล้านบาท การนวดนั้นป้องกันกล้ามเนื้อหย่อนยาน ร่วงโรย รวมถึงชะลอการเกิดริ้วรอยต่าง ๆ ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิตให้เป็นที่ไปตามปกติ

การนวดตัวเองอย่างง่าย ทำที่บรรเทาอาการปวดเมื่อยฝ่าเท้าและกระตุ้นอวัยวะภายใน

ให้ทำงานปกติ ใช้วิธีนั่งขัดสมาธิให้ฝ่าเท้าข้างที่จะปวดหงายขึ้น ใช้ศอกด้านตรงข้ามกับฝ่าเท้ากดจุด
 แนวกึ่งกลางฝ่าเท้า 3 จุด แล้วใช้นิ้วหัวแม่มือกดคลึงให้ทั่วฝ่าเท้าและนิ้วเท้า โดยทำประมาณข้างละ
 5 นาที สลับกันทั้ง 2 ข้างซ้าย-ขวา ทำที่บรรเทาอาการปวดเข่า ขา หลัง หรือเป็นตะคริวบ่อยๆ ให้
 นั่งเหยียดขาข้างหนึ่งใช้มือข้างเดียวกับขาข้างที่เหยียดจับปลายเท้าไว้ มืออีกข้างกดเข่าไว้ไม่ให้งอ
 หายใจเข้า หายใจออกแล้วก้มตัวให้มากที่สุด หายใจเข้าออกปกติ 3-5 ครั้ง แล้วผ่อนออก ทำสลับกัน
 ทั้ง 2 ข้าง ทำนี้ช่วยยืดกล้ามเนื้อขาด้านหลังด้วย ทำที่บรรเทาอาการปวดคอ ศีรษะและสะบัก ให้
 ทำท่านี้ขัดสมาธิตัวตรงพนมมือระหว่างอก หายใจเข้า หายใจออก ออกแรงดันมือที่พนมไว้และ
 ค่อย ๆ ยกมือขึ้นเหนือศีรษะ ออกแรงดันฝ่ามือเข้าหากัน ยืดลำตัวหายใจเข้าออกปกติ 3-5 ครั้ง
 แล้วผ่อนออก ทำนี้ช่วยบริหารกล้ามเนื้อคอและสะบัก ทำที่บรรเทาอาการปวดหลัง เอวและสะโพก
 ให้ทำท่าขัดสมาธิ ใช้ข้อมือขัดไว้เหนือหัวเข่าด้านตรงข้าม บิดลำตัวหายใจเข้า หายใจออก แล้วบิด
 ตัวให้มากที่สุดหายใจเข้าออกปกติ 3-5 ครั้ง แล้วผ่อนออก ทำสลับข้าง ทุกครั้งที่ทำต้องหายใจ
 เข้าลึก ๆ และค่อยหายใจออกมา เพื่อทำให้ออกซิเจนไปฟอกเลือดที่อยู่ภายในร่างกายได้ดีขึ้น
 หากทำได้ตามนี้บ่อย ๆ หรือทุกวัน ปัญหาต่าง ๆ จะคลายลงไปและยังทำให้อายุยืนยาวอีกด้วย

7. การประคบสมุนไพร

การประคบสมุนไพร หมายถึง การนำเอาสมุนไพรทั้งสดหรือแห้งหลาย ๆ ชนิด

โขลกพอแตกและคลุกรวมกันห่อด้วยผ้า ทำเป็นลูกประคบหนึ่งด้วยไอน้ำร้อนและนำไปประคบ
 บริเวณที่ต้องการจะช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อย ลดอาการบวมอักเสบของกล้ามเนื้อ ข้อต่อหลัง
 ลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ และอาการติดขัดของข้อต่อ ช่วยเพิ่มการไหลเวียนของโลหิตและลด
 อาการปวด ด้วยสมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบ ใบมะขาม 100 กรัม ใบส้มป่อย 50 กรัม ไพล 500 กรัม
 ขมิ้นชัน 100 กรัม ผิวมะกรูด 100 กรัม ตะไคร้บ้าน 200 กรัม เกลือ 60 กรัม การบูร 30 กรัม พิมเสน
 30 กรัม

7. การอบสมุนไพร

เป็นวิธีบำบัดรักษาอย่างหนึ่ง ช่วยให้การไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น ทำให้ร่างกายสดชื่น
 ผิวพรรณเปล่งปลั่งมีน้ำมีนวลช่วยให้เส้นเลือดฝอยขยายตัว รูขุมขนเปิด เพื่อขับถ่ายของเสียออก
 ทางทางผิวหนัง ช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อย ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ จะใช้ควบคู่กับการนวดแผนไทย
 โดยมากมักใช้หลังการนวดเสร็จแล้ว ช่วยลดอาการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ ข้อต่อ ช่วยให้เนื้อเยื่อ
 ฟังคีดหยุ่นตัว ร่างกายสดชื่น สมุนไพรสดที่ใช้ในการอบ ไพล แก้วปวดเมื่อยครันเนื้อครันตัว
 ขมิ้นชัน แก้วโรคผิวหนังสมานแผล ตะไคร้ ดับกลิ่นคาว บำรุงธาตุไฟ ใบ-ผิวมะกรูด แก้วลมวิงเวียน
 ใบหนาด แก้วโรคผิวหนัง พุพองน้ำเหลืองเสีย ว่านน้ำ ช่วยขับเหงื่อแก้วไข ใบส้มป่อย แก้วหัว แก้วปวด
 เมื่อย กระชาย แก้วปวดเมื่อย ปากแตก เป็นแผล ใจสัน ใบเป้ง้าใหญ่ ถอนพิษ ผิดสำแดง บำรุงผิว

สมุนไพรที่ใช้ในการอบ เหงือกปลาหมอ แก้วโรคผิวหนัง พุพอง ชะลูด แก้วร้อนใน กระสับกระส่าย ดีพิการ กระวาน แก้วเจ็บตา ตาและ ตามัว เกสรทั้งห้า แต่งกลิ่น บำรุงหัวใจ สมุนไพร โรคหรืออาการที่สามารถบำบัดรักษาด้วยการอบสมุนไพร โรคภูมิแพ้ โรคหอบหืดที่อาการไม่รุนแรง เป็นหวัด น้ำมูกไหลแต่ไม่แห้งคัน โรคที่ไม่ได้เป็นการเจ็บป่วยเฉพาะที่ โรคอื่น ๆ ที่สามารถใช้การอบรวมกับการรักษาแบบต่าง ๆ ส่งเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอด

9. การแช่น้ำ (Water bath)

เป็นการนำร่างกายทั้งหมดหรือบางส่วนแช่หรือจุ่มลงในน้ำ เพื่อบำบัดรักษาโรคต่าง ๆ มีอยู่ด้วยกัน 4 แบบ คือ การแช่น้ำเย็น ผู้ที่ได้รับการรักษาจะแช่ตัวลงในน้ำเย็นที่มีอุณหภูมิประมาณ 10-18 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 2-3 วินาที หากต้องการแช่เป็นเวลานาน ๆ จะต้องดูตัวแรง ๆ ไปพร้อม ๆ กันด้วย การจุ่มตัวในน้ำเย็นจะช่วยทำให้ร่างกายตื่นตัว เนื่องจากได้รับการกระตุ้น นอกจากนี้ยังเพิ่มอัตราการเผาผลาญอาหารให้กลายเป็นพลังงานและโปรตีน เพิ่มการไหลเวียนของของเหลวในร่างกายเช่น เลือดและน้ำเหลือง หลังการแช่น้ำเย็นต้องมีการบำบัดด้วยน้ำร้อนทันที

การแช่น้ำอุณหภูมิปกติ ผู้ได้รับการรักษาจะแช่ตัวในน้ำที่มีอุณหภูมิ 32-36 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 15-20 นาที จะช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย เหมาะสำหรับผู้มีปัญหาอนไม่หลับ ฟุ้งซ่าน และกระวนกระวาย การแช่น้ำร้อน วิธีการนี้จะแช่ตัวในน้ำร้อนที่มีอุณหภูมิ 40-45 องศาเซลเซียส เป็นเวลาไม่เกิน 20 นาที น้ำที่มีอุณหภูมิสูงกว่า 45 องศาเซลเซียส จะไม่มีผลในการรักษาโรค และอาจเป็นอันตรายได้ การแช่ตัวในน้ำร้อนจะช่วยสร้างความรู้สึกระงับกระชวย แต่ผลที่ได้จะเกิดขึ้นเพียงชั่วคราว จึงเหมาะกับการบำบัดอาการปวด ปวดท้อง ปวดกล้ามเนื้อและข้อต่อ และการแช่ตัวในน้ำลึก วิธีการนี้จะได้ผลดีถ้าทำร่วมกับการนวดตัว การออกกำลังกายหรือการนวดน้ำ ผลดีของวิธีการนี้มาจากการออกกำลังกาย การได้ลอยตัวในน้ำเนื่องจากแรงพยุงของน้ำ จะทำให้ร่างกายเบาขึ้น ช่วยลดกระแทกจากการกดกระแทกของน้ำหนัก เหมาะสำหรับผู้ที่ เป็นโรคข้ออักเสบ โปลิโอ และกล้ามเนื้อเสื่อมสมรรถภาพ ขนาดและการทำงานของกล้ามเนื้อผิดปกติ จากอาการของโรคต่าง ๆ (เริงฤทธิ์ คงเมือง, ม.ป.ป.)

นอกจากนี้เมื่อกล่าวถึงการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย อาจารย์ศลิษา ศัลยกำธร ผู้อำนวยการศูนย์ฯ ดังภาพที่ 7-6 กล่าวว่า อาจารย์ยัยักษ์ หรือ ดร.วิวัฒน์ ศัลยกำธร ตำแหน่งประธาน ศูนย์ฯ ผู้ซึ่งเคยตามเสด็จพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และรับใช้ใต้เบื้องพระยุคลบาทมาเป็นเวลา 16 ปี และได้ลาออกมาสร้างศูนย์ต้นแบบพัฒนาคณพิงพาดตนเอง ให้เกิดเป็นตัวอย่างของความสำเร็จขึ้น อ.ยัยักษ์ได้มาเลือกที่ดินที่มบเอื้องแห่งนี้เพื่อจะพิสูจน์ทฤษฎีของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวของพระองค์ท่าน โดยเริ่มมาทำการเกษตรก่อน ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการกินอยู่ของประชาชน

ด้านสุขภาพของประชาชนโดยตรง ทำเกษตรไม่ใช่สารเคมี ซึ่งสารเคมีเป็นต้นเหตุการเกิดโรคต่าง ๆ ตามมาด้วย เมื่ออาหารปลอดภัย โรคภัยก็ลดลง ทำให้เกษตรกรหันกลับมาสู่วิถีชีวิตแบบไม่ใช่สารเคมี โดยเริ่มจากภาคการเกษตร พัฒนาขับเคลื่อนปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปสู่ส่วนอื่น ๆ สถานการณ์ช่วงหลัง ๆ ปัญหาวิกฤติสุขภาพมีมากขึ้น โรคภัยไข้เจ็บ ภัยธรรมชาติ โรคระบาดต่าง ๆ ทำให้เราต้องหันกลับมาดูตระหนักและให้ความสำคัญกับงานเรื่องสุขภาพมากขึ้น

จากศูนย์ฝึกอบรมฯเดิม เป็นการอบรมฐานความรู้ ฐานคนรักสุขภาพ ฐานคนรักแม่ โภสพ ฐานคนรักป่า ฐานคนรักน้ำ สำหรับฐานที่มีคนสนใจเข้าถึงทุกกลุ่มและอยู่ในกระแสมากคือ ฐานคนรักสุขภาพ ที่เข้ามาเรียนรู้ให้ความรู้ภูมิปัญญาวิถีแพทย์แผนไทย การดูแลสุขภาพเบื้องต้น การรักษาโรคบางโรคที่เอาภูมิปัญญาไทยมาประยุกต์ใช้ โดยสืบทอดจากบรรพบุรุษ ทั้งด้านสมุนไพร ศาสตร์เรื่องดิน น้ำ ลม ไฟ การนำศาสตร์ที่เป็นภูมิปัญญาของประเทศอื่น เช่น จีน เขมร หรือกลุ่มที่ทำเรื่องธรรมชาติบำบัด สมุนไพรบำบัด เอาเข้ามาประยุกต์ใช้ เรามีหลักพื้นฐานให้ประชาชนพึ่งพาตนเองได้ เพื่อเป็นการลดภาระกับหน่วยงานภาครัฐ สถานพยาบาลให้น้อยที่สุด เป็นจุดเริ่มต้นที่เราเริ่มทำ ฐานคนรักสุขภาพเป็นฐานที่มีผู้คนเข้ามาศึกษาดูงานเศรษฐกิจพอเพียงแล้วเข้ามาฝึกทำปฏิบัติ ในกิจกรรมเทคนิคโดยใช้ยา 9 เม็ดของหมอเขียว (ใจเพชร กล้าจน, ม.ป.ป.) แนวเศรษฐกิจพอเพียงตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อควบคุมป้องกันโรค บำบัดบรรเทาโรค และฟื้นฟูสุขภาพ หมอที่ดีที่สุดในโลกคือตัวเราเอง ประกอบด้วยการรับประทานสมุนไพรปรับสมดุล การทำกัวชาหรือชูดซาหรือชูดพิษหรือชูดลม การสวนล้างลำไส้ใหญ่ (ดีท็อกซ์) การแช่มือแช่เท้าในน้ำสมุนไพร การพอก ทา หยอด ประคบ อบ อาบด้วยสมุนไพรที่ถูกต้องคือเมื่อใช้แล้วรู้สึกสบาย การออกกำลังกายกจดจุดลมปราณ โยคะ กายบริหารที่ถูกต้อง การรับประทานอาหารปรับสมดุลร่างกาย การใช้ธรรมชาติทำให้สบายผ่อนคลายความเครียดและรู้เพียรรู้พักให้พอดี เป็นเทคนิคการดูแลสุขภาพหรือการแพทย์วิถีพุทธ ทำน้ำคโลโรฟิลล์ดื่ม อาหารยาสมุนไพร จากพืชผักที่ปลูกขึ้นมาเอง การกัวชา การเอาพิษออกจากร่างกาย การแช่มือแช่เท้า การนวด ประคบ อบ ซึ่งเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมเอามาใช้

เรื่องการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เริ่มจากคุณปู่เป็นหมอยาโบราณ ทำและดูแลรักษาโรค เป่ากระหม่อม เป็นหมอในหมู่บ้าน เป็นภูมิปัญญาที่สืบทอดและเป็นตำราที่ส่งต่อกันมา คุณแม่เป็นครูไม่ได้สืบทอดหมอโดยตรง เป็นครูสอนหนังสือจนปลดเกษียณอายุราชการมาอยู่กับธรรมชาติซึ่งมีพื้นฐานอยู่แล้ว สิ่งที่มีอยู่มาทำให้เกิดประโยชน์ แม่ได้ไปเรียนรู้เพิ่มเติมจากหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข เช่น ทำยาสมุนไพร การดูแลคนในชุมชน ก็เลยได้สืบทอดต่อ ๆ กันมา จึงได้ใช้เป็นฐานเรียนรู้ฐานหนึ่งที่มาบื้องแห่งนี้ เน้นการปลูกสมุนไพร

นำมาเรียนรู้ นำมาแปรรูป มาเรียนที่นี่ เรียนจากของจริงที่มีการเริ่มตั้งคอร์สฐานการเรียนรู้อบรม หลักสูตรเฉพาะ ได้รับความร่วมมือจากชุมชน จากหน่วยงานต่าง ๆ จากโรงพยาบาลบ้านบึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองยาง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองบอนแดง ส่งเจ้าหน้าที่มาเป็นวิทยากรให้ความรู้ในกิจกรรมต่าง ๆ การดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย การทำน้ำสมุนไพรดื่ม การนวด ได้รับความร่วมมือจากหลายองค์กร หลายหลักสูตรเกิดการพัฒนา และได้รับการพัฒนามาเป็นลำดับ มีคนเข้ามารับการอบรมอย่างต่อเนื่อง ระยะเวลาในการเข้าอบรม หลักสูตรมีให้เลือกตั้งแต่ 3 วันถึง 5 วัน บางหลักสูตรมีการให้ความรู้ก่อนข้างลงลึกและเข้มข้นในบางวิชาบ้าง จนมีคอร์สที่ชื่อว่าหมอวิถีบ้าน บ้าน เป็นคอร์สที่เราผลิตคน คิดว่าการผลิตคนและสร้างคนจะทำให้ยั่งยืนเพราะตัวบุคคลแต่ละคนก็จะไปขยายองค์ความรู้ต่อยอดความรู้และส่งต่อความรู้นั้นได้

ไม่ใช่เพียงให้ความรู้คนป่วยเท่านั้น แต่คนเหล่านั้นจะกลับมาเป็นหมอเพื่อดูแลตัวเองแล้วส่งต่อความรู้ เห็นผลชัดเจนจากคนที่เข้ามาอบรม และเข้ามาเป็นจิตอาสาช่วยงานอย่างต่อเนื่อง การจัดอบรมเปิดเดือนละ 1 รุ่นเพื่อสร้างคนเผยแพร่ออกไป คอร์สแรก ๆ ไม่ได้เก็บเงินจากคนเข้าอบรม เน้นเปิดคอร์สเพื่อช่วยคน มาระยะหลัง ๆ เริ่มเก็บเงินเป็นค่าอุปกรณ์เพื่อทำงานต่อไปได้ เห็นผลว่าได้เกิดบุคคลเป็นหมอเป็นแกนนำเป็นกลุ่มคนเอาไปกระจายเผยแพร่เอาไปใช้ในชุมชนมาจากหลายจังหวัดไม่ใช่แค่ชลบุรี จัดคอร์สสัตยูจรเคลื่อนที่มีกลุ่มลูกศิษย์เก่า ๆ เข้ามาช่วยงาน เช่น การจัดโครงการเดินตามรอยเท้าพ่อ ธรรมะปลูกฝังแนวคิดของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ไปสู่พื้นบ้าน มีทีมหมอวิถีบ้าน บ้าน ดูแลสุขภาพคนในชุมชน ดูแลแลกเปลี่ยนองค์ความรู้เรื่องแพทย์พื้นบ้าน แพทย์แผนไทยขยายผลในชุมชน ช่วยพื้นที่อื่น ๆ ด้วยเกิดการขยายผลเกิดเป็นเครือข่ายขึ้น มีการตรวจสอบประเมินผลงานว่าเครือข่ายที่เกิดขึ้นนั้นขยายไปมากน้อยแค่ไหนแล้ว ได้มีการประชุมปีละ 1 ครั้ง เป็นงานประจำปี ในเดือนมีนาคม จัดงานเพื่อเผยแพร่ให้ความรู้ต่อที่มาบเอื้อง เป็นงานมหกรรมคืนชีวิตให้แผ่นดินจะเห็นผลคนมาเรียนว่านำไปขยายผลแล้วเกิดผลเป็นอย่างไรเหมือนมาโซว์ผลงานกัน ศูนย์กสิกรรมธรรมชาติมาบเอื้องเรามีอุดมการณ์เดียวกันคือทำงานตามรอยเท้าพ่อ เชื่อว่าสิ่งที่ทำนั้น พระองค์มีคำตอบไว้ให้เรามากมายที่จะแก้ปัญหาวิกฤติต่าง ๆ ได้ เช่น โรคภัยไข้เจ็บที่เผชิญอยู่บนโลกนี้ แต่ขาดคนลงมือทำ ขาดคนเอาจริงเท่านั้น ดำราก็มีอยู่ ไม่มีการแปลงไปสู่การปฏิบัติ ขาดการปฏิบัติจริง อยู่ในตำราหรือเป็นแค่เพียงคำพูดแต่เราได้ลงมือปฏิบัติเป็นเหมือนมรดก เป็นผลที่เราได้ทำตอบแทนแผ่นดิน ให้กับองค์พระมหากษัตริย์ ถือว่าเราได้ตอบแทนและทำในสิ่งที่เราได้ช่วยกันแล้วนั้น (ศลิษา ศัลยกำธร, สัมภาษณ์, 8 ธันวาคม 2557)

นอกจากการอบรมฐานการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพแล้ว นางอุษณีย์ กนกถาวรธรรม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองยาง ตำบลหนองบอนแดง ตั้ง

ภาพที่ 7-7 ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าได้นำแพทย์แผนไทยเข้ามาช่วยในเรื่องด้านสุขภาพ โดยสนับสนุนกับทีมของศูนย์กิจกรรมธรรมชาติมาบเอื้องทำให้คนในชุมชนมีสุขภาพดีขึ้น ได้นำกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชนทั่วไปเข้ามาที่ศูนย์ฯ นี้ เพื่ออบรมเรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ จนได้รับความรู้ในเรื่อง พืชสมุนไพร การนวด ประคบ อบ การทักหม้อเกลือ ศูนย์ฯ ได้แจกพันธุ์พืชสมุนไพรให้กับชุมชนเพื่อนำไปขยายพันธุ์ ทำให้คนในชุมชนรู้จักพืชสมุนไพร รู้สรรพคุณ รู้ถึงคุณประโยชน์และวิธีการใช้ ดังภาพที่ 7-8 ถ่ายทอดให้ความรู้เศรษฐกิจพอเพียง ทำให้มีการส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาในชุมชน ไปใช้ในเขตตำบลหนองบอนแดง ทำให้คนมีสุขภาพดีมากขึ้น ดังภาพต่อไปนี้ (อุษณีย์ กนกถาวรธรรม, สัมภาษณ์, 8 ธันวาคม 2557)



ภาพที่ 7-2 ศูนย์กิจกรรมธรรมชาติมาบเอื้อง เป็นศูนย์ปราชญ์ชาวบ้านด้านเกษตรกรรมตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงและทฤษฎีใหม่ด้วยศาสตร์พระราชา



ภาพที่ 7-3 การอบรมเข้าฐานการเรียนรู้



ภาพที่ 7-4 ฐานเรียนรู้รักสุขภาพ



ภาพที่ 7-5 พืชสมุนไพรที่เผยแพร่



ภาพที่ 7-6 ผู้อำนวยการศูนย์ฯ เป็นวิทยากรให้ความรู้ฐานการเรียนรู้



ภาพที่ 7-7 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เป็นวิทยากรอบรมร่วมกับเครือข่ายของศูนย์เรียนรู้



ภาพที่ 7-8 อบรมให้ความรู้สรรพคุณของพืชสมุนไพรแต่ละชนิด เช่น กำลังวัวเถลิง สำรอง กำลังเสือดำ กำลังเสือโคร่ง (วิโรจน์ มุมนานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 8 ธันวาคม 2557)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเป็นการกล่าวถึง ศูนย์กสิกรรมธรรมชาติมาบเอื้อง เป็นศูนย์
 ปราชญ์ชาวบ้านด้านเกษตรกรรมตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงและทฤษฎีใหม่ เพื่อพัฒนาคนให้
 พึ่งพาตนเอง ด้วยการเปิดอบรมทางด้านกสิกรรมธรรมชาติ การใช้ชีวิต ด้านสุขภาพ มีการฝึกอบรม
 ฐานความรู้ ฐานคนรักสุขภาพ ฐานคนรักแม่โพสพ ฐานคนรักป่า ฐานคนรักน้ำ แต่มี
 คนสนใจฐานคนรักสุขภาพ จะได้รับความรู้ภูมิปัญญาวิถีแพทย์แผนไทย การดูแลสุขภาพเบื้องต้น
 ออกไปเป็นแกนนำ เอาไปเผยแพร่ในชุมชน การจัดโครงการเดินตามรอยเท้าพ่อ มีทีมหมอวิถีบ้าน
 บ้าน ดูแลสุขภาพคนในชุมชน มีการนำกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชน
 ทั่วไปมาอบรมการดูแลสุขภาพ ได้รับความรู้ พิษสมุนไพรรักษาโรค อบรม การทำหม้อเกลือ
 นอกจากนี้ยังได้แจกจ่ายและขยายพันธุ์สมุนไพรรักษาโรค ทำให้คนในชุมชนรู้จักพิษสมุนไพรรักษา
 คุณประโยชน์และสรรพคุณมากขึ้น ต่อไปจะกล่าวถึงการสืบทอดภูมิปัญญาสายใยแห่งชีวิตและ
 วัฒนธรรม การผสมผสานของคนต่างวัยในชุมชน ให้เกิดการสืบทอดภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยและ
 การใช้สมุนไพรมีในครัวเรือนเกิดเป็นสายใยแห่งชีวิตและวัฒนธรรมของคนที่อยู่ในสังคม
 ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

การสืบทอดภูมิปัญญาสายใยแห่งชีวิตและวัฒนธรรม

การเกิดขึ้นของสวนป่าสมุนไพรรักษาโรคเพื่อการเรียนรู้วิถีชีวิตพอเพียงของคนในชุมชน
 ดังภาพที่ 7-9 นอกจากนี้การผลิต ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรรักษาโรคเป็นการสืบทอดภูมิปัญญา ด้านหนึ่งนั้น
 เป็นการถ่ายทอดองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย ให้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษา และผู้นำหมู่บ้าน
 ของตำบลคลองกิว อำเภอบ้านบึง ประกอบด้วยหลายกลุ่มวัย ทั้งวัยเด็ก วัยเรียน วัยทำงานและ
 วัยผู้สูงอายุ เกิดเป็นความสัมพันธ์แห่งสายใยของชีวิตในสังคม และเป็นวัฒนธรรมของวัยที่ต่างกัน
 มาทำกิจกรรมร่วมเพื่อเชื่อมโยงกัน โดยใช้การแพทย์แผนไทยมาเป็นตัวเชื่อมประสาน
 ดังภาพที่ 7-10 ต่อไปนี้



ภาพที่ 7-9 สวนป่าสมุนไพรเพื่อการเรียนรู้วิถีพอเพียงที่จัดให้มีขึ้น ในชุมชน



ภาพที่ 7-10 หมออนามัยประสานกลุ่มวัยไร่รอยต่อ และผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร “สายใยแห่งชีวิตและวัฒนธรรม” (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 5 มีนาคม 2557)

โดยการสืบทอดด้านสมุนไพรรักษาโรค การทำยาสมุนไพรการทำยาหม่องครีม
 ดังภาพที่ 7-11 โดยมีกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิ้ว โรงพยาบาล
 ส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ฉลองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี
 บ้านมาบลำบีด ตำบลคลองกิ้ว และงานสุขภาพภาคประชาชน อสม .เป็นผู้เชื่อมร้อยให้กลุ่มวัย
 ต่าง ๆ ที่อยู่ในชุมชนมีความรักความเอื้ออาทรต่อกัน จนเกิดการผสมผสานของคนต่างวัย ผู้สูงอายุ
 ที่เป็นพี่เลี้ยงช่วยกันดูแลในหมู่บ้านที่มา เมื่อเห็นลูกหลานก็เกิดความรักใคร่เอ็นดู ทั้งตัวหมอการแพทย์
 แผนไทยประยุกต์ และผู้สูงอายุเป็นผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้ความรู้ เพื่อให้ลูกหลานนักเรียนได้
 เรียนรู้ มีความเข้าใจในสรรพคุณของพืชสมุนไพร ให้เกิดการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพร
 ที่ทำได้ง่ายในพื้นที่ เพื่อนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองได้ ซึ่งพืชสมุนไพรที่มีใน
 ครัวเรือนและในชุมชนมีมากมายหลายชนิด จึงเสมือนหนึ่งเป็นสายใยแห่งชีวิตและวัฒนธรรม
 ของคนสูงวัย ได้เห็นถึงความสดใสของแพทย์แผนไทยที่จะมีลูกหลานสืบทอดต่อไป ดังภาพที่ 7-12

1. การใช้สมุนไพรรักษาโรค

การใช้สมุนไพรในชุมชนใช้เพื่อการรักษาโรค

1.1 การทำชาตะไคร้รักษาโรค ซึ่งตะไคร้เป็นพืชที่ปลูกง่ายในครัวเรือน มีสรรพคุณ
 แก้ปวดกระดูก ปวดหลัง ปวดแขน ปวดขาป้องกันกระดูกผุ ป้องกันโรคไต เบาหวาน คอเลสเตอรอล
 มีวิธีการทำโดยเอาต้นตะไคร้ล้างน้ำให้สะอาด ใช้ส่วนที่เป็นต้นเท่านั้น ใบกับราก
 ไม่เอา นำมาหั่นตากแดดให้แห้งสนิท แล้วนำมาคั่วให้เหลืองหอม เก็บไว้ชงหรือ ดมกินต่างน้ำ
 เหมือนน้ำชา

1.2 การทำยาอายุวัฒนะ

สรรพคุณ คือแก้มะเร็งเม็ดเลือด เสกด้วยนวหรรษคุณ 9 รักษาโรคมะเร็งระยะเป็น
 ใหม่ ๆ รักษาเอดส์ ต้องเสกด้วยพุทธรักษา 108 แก้วทองเพื่อ มดลูกเสีย กินทุกวันทำให้ร่างกายแข็งแรง
 วิธีการทำใช้เกลือทะเลเม็ด จักรวน 3 ส่วน บอระเพ็ดสดหั่น 5 ส่วน มะขามเปียกเอา
 เม็ดและซางออกสับ 7 ส่วน นำมาโขลกผสมกัน กินเช้า เย็นหรือก่อนนอนครั้งละก้อนเท่าหัวแม่มือ
 ถ้าต้องการให้ถ่ายกินตามธาตุหนักเบาแล้วดื่มน้ำตามมาก ๆ

1.3 การทำยาสมุนไพรแก้อาการนอนไม่หลับ

วิธีการทำโดยใช้ใบขี้เหล็กแห้งหนัก 30 กรัม หรือใบสดหนัก 50 กรัม ดมเอาน้ำดื่ม
 ก่อนนอนหรือกินเป็นแกงขี้เหล็ก หรือดอกขี้เหล็กจมน้ำพริก

1.4 สมุนไพรแก้ผื่นคัน

วิธีการทำโดยใช้ใบตำลึงสด 1 กำมือ จะใช้มากหรือน้อยตามบริเวณที่มีอาการ ล้างให้
 สะอาด ต่ำให้ละเอียด ผสมน้ำเล็กน้อย คั้นน้ำจากใบเอามาทาบริเวณที่มีอาการ พอแห้งแล้วทาซ้ำ

บ่อย ๆ จนกว่าจะหาย

1.5 ไอและขับเสมหะ

มีวิธีการคือ คั้นมะนาวเอาแต่น้ำใส่เกลือ หรือคั้นเอาน้ำผสมน้ำผึ้ง โดยใช้ น้ำมะนาว 1
ต่อน้ำผึ้ง 3 ส่วนจิบบ่อย ๆ หรือฝานเป็นชิ้นบาง ๆ ใช้จิ้มเกลือนำมาอม จะช่วยอาการไอและ
ขับเสมหะได้ดี

1.6 เสี่ยงแหบแห้ง

ให้นำกระเทียมและพริกไทยโขลกให้ละเอียดแล้วละลายในน้ำผึ้งใช้กิน

1.7 โรคกระเพาะ

วิธีทำ ให้เอากล้วยน้ำว้าดิบฝานบาง ๆ ตากแดดให้แห้งสนิท แล้วปั่นให้เป็นแป้ง
เวลากินตักครั้งละ 1 ช้อนควว ใส่น้ำสุกอุ่น ๆ แล้วดื่ม

1.8 เลือดกำเดาออก

วิธีทำ เอาใบพุทรา 3 กำมือ ยาข้าวเย็นเหนือหนัก 4 บาท ยาข้าวเย็นใต้หนัก 4 บาท
มาต้มดื่มต่างน้ำ

1.9 ร้อนใน อาเจียน

วิธีทำ ใบคำลิ่งต้มกิน อีกขนานให้เอาขอดกะทกรกและขอดคำลิ่งต้มกิน หรือคั้น
เอาน้ำกิน

1.10 เกล็ด ขัด ยอก

ใช้เหง้าไพลประมาณ 1 เหง้า ตำและคั้นเอาน้ำทา ถู นวดบริเวณที่เกล็ด ขัด ยอก

2. การทำยาผสมสมุนไพร

การทำยาผสมสมุนไพร ดังภาพที่ 7-13 มีขั้นตอนและวิธีการทำ ดังนี้คือ ผสมการบูร
เมนทอล พิมเสน ให้เข้ากัน เติมน้ำมันยูคาลิปตัสกวนให้เป็นเนื้อเดียวกัน นำสมุนไพรที่เหลือ
มาหั่นเป็นชิ้นเล็ก ๆ แล้วนำมาคลุกเคล้าให้เข้ากันผสมสมุนไพรกับพิมเสนน้ำให้เข้ากัน
นำส่วนผสมที่ได้บรรจุใส่ขวดเพื่อใช้ประโยชน์ต่อไป ต้องจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์

2.1 การบูรเกล็ด มีลักษณะเป็นเกล็ดเล็ก ๆ สีขาว มีสรรพคุณ ขับลม แก้จุกเสียดแน่น
เพื่อ แก้ปวดท้อง ขับเหงื่อ ทาแก้เกล็ดบวม ขัดยอก แผลง แก้พิษแมลงสัตว์กัดต่อย และ โรคผิวหนัง
เรื้อรัง

2.2 เมนทอล มีลักษณะเป็นผลึกสีขาว กลิ่นหอมเย็นมีสรรพคุณใช้เป็นยาภายนอก
เกี่ยวกับการลดอาการปวดเมื่อย ฆ่าเชื้อ และใช้เป็นยาขับลม ที่ให้ความเย็นซาบซ่า

2.3 พิมเสน มีลักษณะเป็นเกล็ดเล็ก ๆ สีขาวขุ่น สรรพคุณของพิมเสน มีกลิ่นหอมเย็น
ใช้สูตรผสมแก้ลมวิงเวียน ทาภายนอกแก้เกล็ดขัดยอก

- 2.4 น้ำมันยูคาลิปตัส สรรพคุณแก้หวัด คัดจมูก แก้ลมวิงเวียน
- 2.5 กานพลู มีกลิ่นหอม มีน้ำมันหอมระเหยมาก มีสรรพคุณ ช่วยขับลม
แก้อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ ปวดท้อง และแน่นจุกเสียด
- 2.6 ดอกจันทน์เทศ สรรพคุณใช้แก้ลม ขับลม แก้บิด บำรุงผิวหนัง
- 2.7 พริกไทยดำ มีสรรพคุณช่วยขับลม ขับเสมหะ ขับเหงื่อ แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ
แก้อาการอาหารไม่ย่อย
- 2.8 โกฎหัวบัว สรรพคุณแก้ลมในกองริดสีดวง ขับลมในลำไส้ ขับลม แก้ลม
บำรุงโลหิต
- 2.9 กระวาน กระวานรสเผ็ดร้อน กลิ่นหอม มีฤทธิ์ในการขับลม และฤทธิ์ใน
การขับขี้ การเจริญของเชื้อแบคทีเรียบางชนิด แก้ลมเจริญอาหาร รักษาโรค รำมะนาด แก้ลมจุก
เสียดแน่นเพื่อ แก้ลมสันนิบาต
- 2.10 โกฎสอ แก้ไข้ แก้หืด ไอ บำรุงหัวใจ แก้เสมหะเป็นพิษ แก้สะอึก แก้หลอดลม
อักเสบ แก้ไข้จับสั่น
- 2.11 อบเชย สรรพคุณ บำรุงดวงจิต แก้อาการอ่อนเพลีย ทำให้มีกำลัง
- 2.12 ลูกผักชี สรรพคุณ ช่วยย่อย ขับลม แก้ท้องอืด ขับปัสสาวะ
3. การทำสเปรตอะไคร้
- สเปรตอะไคร้ ใช้แก้เวียนศีรษะ กันยุง ส่วนผสม การบูร 1 ชีด แอลกอฮอล์ 1 ปอนด์
น้ำมันตะไคร้ 1 ออนซ์ นำมาผสมกัน ดังภาพที่ 7-14 ต่อไปนี้ (เครือข่ายชมรมผู้สูงอายุและเด็ก
นักเรียน, สัมภาษณ์ 5 มีนาคม 2557)



ภาพที่ 7-11 ภูมิปัญญาการทำผลิตภัณฑ์ยาหม่องครีม



ภาพที่ 7-12 อบรมการเรียนรู้งานเกิดการสานสายใยทุกกลุ่มวัย



ภาพที่ 7-13 ภูมิปัญญาการทำยาผสมสมุนไพร



ภาพที่ 7-14 ผลิตภัณฑ์สเปร์ตะไคร้ (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 5 มีนาคม 2557)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเป็นการกล่าวถึงการสืบทอดภูมิปัญญาสายใยแห่งชีวิต และวัฒนธรรม โดยมีกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชมรมผู้สูงอายุ และเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน อสม .เป็นผู้เชื่อมร้อยให้ กลุ่มวัยต่าง ๆ ที่อยู่ในชุมชนมีความรักความเอื้ออาทรต่อกัน เป็นสายใยแห่งชีวิตและวัฒนธรรม ของกลุ่มวัยทุกวัย มีกิจกรรมการปลูกสวนป่าสมุนไพรเพื่อการเรียนรู้วิถีพอเพียง โดยมี หมออนามัยเป็นผู้ประสานกลุ่มวัยอย่างไร้รอยต่อ และมีกิจกรรมผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร เช่น ภูมิปัญญาการทำผลิตภัณฑ์ยาหม่องครีม เกิดการสานสายใยทุกกลุ่มวัยภูมิปัญญาการทำยาต้มสมุนไพรและภูมิปัญญาจากผลิตภัณฑ์สเปร์ตะไคร้ ต่อไปจะกล่าวถึงต้นแบบและแนวความคิดด้านการแพทย์แผนไทยในสถานศึกษา ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยในสถานศึกษา

หากกล่าวถึงครูที่มีความรู้และมีความสนใจเรื่องการแพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน และพืชสมุนไพรที่เป็นต้นแบบในชุมชนได้นั้น ครูที่น่าจะเป็นต้นแบบด้านนี้ได้คือ ครูชนน มงคล มาลี ครูชนน อายุ 55 ปี เป็นครูชำนาญการ ดังภาพที่ 7-15 เรียนจบด้านการเกษตร สอนที่โรงเรียน

วัดคลองใหญ่ ตำบลหนองอิรุณ อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาชลบุรี เขต 1 ดังภาพที่ 7-16 แนวความคิดของการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยและสมุนไพรของครูชนเศได้บอกว่า

ที่โรงเรียนวัดคลองใหญ่ มีต้นไม้ที่ปลูกไว้หลายประเภท เช่น ต้นคูณ มีการใช้ฝักคูณ มาใช้เป็นยาคนโบราณใช้เปลือกเกี่ยวกับหมาก คล้าย ๆ กับสีเขียวทำให้ฟันแข็งแรง ต้นไม้ใหญ่ ๆ ชื่อ ไม้สัก มียอดอ่อน ๆ เอาไปแกงกิน สำหรับสวนสมุนไพรในที่อยู่บริเวณในโรงเรียนนั้นอาจารย์ณรงค์เป็นผู้เริ่มต้นไว้ ครูชนเศเป็นผู้มาขยาย ครูฯ รู้จักเอาไปใช้ได้ทุกตัว เก็บได้ทุกตัว เช่น หน้าฝน ตำนาน้ำพริกก็เก็บผัก ครูชนเศไม่กินเนื้อสัตว์กินผักมา 16 ปี เนื้อสัตว์เป็นโปรตีนแต่แฝงไปด้วยสารพิษเท่าที่ทราบมาว่ายางมะละกอสามารถใช้ดูดสารพิษได้ อยากฝากให้ทำวิจัยด้านนี้ซึ่งยังไม่มีใครทำงานเรื่องนี้ ต้นยางนา จะต้องเจาะต้นให้เป็นรูเมื่อได้ยางนำไปทำก็ได้ ทำชันสำหรับยาเรือ ยากระดังไม่ให้ร่วนในอดีตบริษัทศรีมหาราชา เอรธไฟมาลากไม้คือได้สัมปทานไม้ มีทางรถไฟไปถึงเฉลิมราชอำเภอนองใหญ่ ท่อนไม้ใหญ่ ๆ ต้นตะเคียน ไม้แดง ไม้พุง มะค่า ประคู้เราภูมิใจมากส่งไม้เป็นสินค้าออกไปขาย

คำถามว่ามีความคิดเห็นอย่างไรต่อแพทย์แผนไทยหมอบ้านและเรื่องยาสมุนไพรจริง ๆ ครูฯ ไม้ได้สนใจแพทย์แผนไทยในด้านนี้มาก่อน แต่ทำครั้งแรกคือรับ Order ต่างชาติ แล้วส่งออก เช่น มะม่วงน้ำดอกไม้ ไม้ทุกบ้านมีมะม่วงน้ำดอกไม้หลายประเภท ลูกใหญ่ ลูกเล็ก เต็มไปหมดไม่เหมือนกัน เมื่อส่งไปขายต่างประเทศ จึงไม่มีใครรับเพราะมะม่วงแต่ละประเภท และแต่ละชนิดไม่เหมือนกัน เรียกน้ำดอกไม้เหมือนกันแต่แยกจำนวนไปหลายชนิด จึงหยุดและไม่ได้ทำต่อ มีการขยายพันธุ์โดยส่งเสริมให้เกษตรกรปลูกเอง มีความภาคภูมิใจคือเริ่มจากพวกนี้ ก่อนแล้วสมุนไพรจึงเริ่มค่อยเข้ามา สมุนไพรมีน้อยหน้า มะนาวพันธุ์เป็นมีลูกมาก เป้าหมายของการปลูกนั้นไม้ได้ขาย แต่มีคนมาเยี่ยมที่โรงเรียนก็เก็บกลับไปทำอาหารด้วยก็มี ดอกแคใช้แก้ไข้หัวลม ผักปรังเป็นสมุนไพรลดความดัน โลหิตสูง เก็บยอดที่เป็นดอกตูม ๆ ไปกินเป็นอาหารได้ มะเขือพวง มีการปลูกผักผสมผสานกันปลูกไว้ในสวน แก่นตะวัน มะนาวควาย กาบหอยแครง เป็นพืชสมุนไพร กล้วยละออง ใช้กินตำป็น ส่วนอ่อนต้นเล็ก ๆ กินกับป็น ครูได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับนักเรียน นักเรียนเข้ามาในสวนจะถามครูว่าต้นนี้ตากได้หรือไม่ ครูจะตอบไม่ต้องตาก เพราะเป็นพืชสมุนไพร ต้นนี้มันราชสีห์ เมื่อเคี้ยวออกมาจะมียาง เอายางที่ไหลออกมาไปหยอดตาทำให้ตาใส ผักเป็ดแดงเก็บยอดมากินได้ ต้นเข้าเงินเป็นสมุนไพรรักษามะเร็ง ต้นกาน้ำ หรือเรียกว่าลูกกาน้ำใจ เป็นผักสีด้า ๆ เมื่อด้า ๆ กินแล้วอร่อยเหมือนมะกอก ทำให้ชุ่มคอ

ต้นกระดังงาไทย ใช้เข้าเครื่องยาไทยและใช้ทำนุหรงราไปได้ด้วย ครู ๆ ได้รับความรู้เรื่องพืชสมุนไพรจากการอ่านหนังสือเอง และมีเพื่อนที่อยู่กับท่านพ่อโพธิรักษ์ รู้จักสมุนไพรมาก จึงได้เรียนรู้จากเพื่อน ๆ มาด้วย ต้นมะค่า สำหรับในกลุ่มโพธิรักษ์นั้นได้ใช้ใบอ่อน ๆ กินกับส้มตำ เมื่อดูกะค่าเอาไปเพาะเมื่อขึ้นแล้วถอนต้นอ่อนนำไปกินได้เหมือนถั่วงอก มีต้นกฤษณาซึ่งเป็นไม้หอม มีต้นพญาสัตบรรณ ต้นมะระขึ้นกเด็กนักเรียนเข้ามาเล่นในสวนและมาเรียนรู้ในสวนแห่งนี้ ต้นน้อยหน่าก็จะเพาะไว้แล้วรดน้ำ ให้เด็กนักเรียนเอาไปปลูกที่บ้านและมีการแจกดอกแคะและเพาะพันธุ์ต้นมะรุ้มด้วย สำหรับในหลักสูตรการเรียนการสอนมีวิธีการถ่ายทอดการแพทย์แผนไทย ครูชนเสนอว่ามีการเรียนบ้างแต่ยังมีน้อย มีวิธีการคือพานักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3 พาไปที่บ้านหมอบ้าน เด็กนักเรียนเคยบอกว่าลุงคนนี้เคยรักษาแขนหนูเพราะที่ตำบลนี้มีหมอรักษาโรคกระดูกและเป็นพ่อของภาร โรงทำงานอยู่ที่โรงเรียนนี้ ซึ่งในตำราไม่มีการให้ความรู้ในลักษณะนี้ มาทำเพิ่มเติมเพราะครูมีความรู้และเข้าใจ เด็กคนใดที่อยู่ในพื้นที่มีความรู้แพทย์แผนไทย

สมุนไพรก็ให้เป็นแกนนำ รวมทั้งมีอาสาสมัครสาธารณสุข หรือ อสม. ในพื้นที่เข้ามาเรียนรู้ที่นี้ด้วย ที่ผ่านมานั้นครู ๆ ทำที่โรงเรียน โดยให้เอาเมล็ดมะรุ้มมาเพาะ เด็กนักเรียนที่ไม่รู้จักต้นไม้อื่น ๆ ก็จะได้รู้จักและรักต้นไม้ มีวิธีการโดยการเพาะเป็นต้นเล็ก ๆ เช่น มะละกอและต้นอื่น ๆ หลังจากนั้นแล้วให้เด็กนักเรียนเอาต้นพริก ต้นมะเขือ ต้นแค ให้เด็กเอาไปปลูกที่บ้าน มะละกอเอาไป 1 ต้น ก็จะบอกว่าต้องเอาเมล็ด 1 ลูก มะละกอ 1 ต้นมีลูกประมาณ 50-60 ลูก เอาไว้กินและที่เหลือก็เอาไปแบ่งกัน ที่โรงเรียนมีการคิดคำขึ้นมา แล้วทำป้ายเขียนบอกไว้ “มะละกอลูกแรกเอาไปฝากแม่ มะละกอลูกที่สองเอาไปฝากพ่อ มะละกอลูกต่อมาเอาไปฝากน้อง ถ้ามีมะละกอเป็นกองเราแจกให้ทุกคน” เป็นคำพูดง่าย ๆ กับนักเรียน ครูชนเสนอว่า ความสนใจในเรื่องสมุนไพรนั้นมันอยู่ในตัวเรา เพราะครู ๆ ไม่กินเนื้อสัตว์ กินแต่ผักซึ่งการกินผักนั้นเป็นยาด้วย

ในสวนสมุนไพรที่ปลูกไว้บริเวณโรงเรียน ยังมีพืชหลายชนิด ดังภาพที่ 7-17 เช่น เสดลพังพอนตัวเมีย เรียกอีกอย่างว่าพญาขอ ใบอ่อน ๆ ช่วงหน้าฝนเอาไปทำแกงอ่อม มีการปลูกต้นรางจืด หนุมาณประสานกาย (ผสานกาย) แก้วปวดหัว แก้วไมเกรนบอระเพ็ด ครู ๆ บอกว่า รู้จักมันเยอะจึงไม่มีการทำลาย กาบหอยแครงแคะ เมื่อถึงเวลาที่เด็กนักเรียนมาเข้าค่ายลูกเสือที่โรงเรียน ทำอาหารให้กินไข่เจียวจะเอาใบกาบหอยแครงไปหั่นใส่ไข่เจียว หรือเอาไปต้มก็ได้ต้นกระทกรก ใช้ยอดจิมน้ำพริกเป็นสมุนไพรดั้งเดิม ต้นโคไม่รู้ว่าล้มในอดีตเคยมีปลูกไว้แต่ปัจจุบันตายไปแล้วไม่มีแล้ว การทำสวนเกษตรพอเพียงนั้น มีอาจารย์ณรงค์ ซึ่งเป็นครูเก่าแก่ของโรงเรียนแห่งนี้เก่งเรื่องการปลูกพืชไร่ดินที่เป็นพืชผักกินได้ แต่ครูชนเสนอว่าครูเองจะเก่งเรื่องดินคือการปรับปรุงดินจะทำได้ดี เพื่อปรับปรุงดินใช้ปลูกพืชสมุนไพรชนิดต่าง ๆ สมุนไพรที่ใช้บ่อย

เช่น กระบองเพชร โบเซมา ใบบ่อย เด็กเป็นอีสุกอีใส ใช้หมากผู้หมากเมียต้มน้ำ ใบบาง ๆ ต้ม
 อาน้ำ ใบบวมต้มน้ำฝิวจะเกลี้ยงต้น ไม้ให้เราหมดทุกอย่าง เช่น เรยีนอยู่ก็ให้ร่มเงาแต่
 คนคือผู้ทำลาย ต้นจันทน์ใช้แก่น ขนุน ใช้แก่นข้อมผ้าได้ ประคู้ ตำแยแมว ต้มเอาน้ำมากินรักษา
 แก้กุมิแพ้ รสชาติเหมือนพริกไทยอ่อน ๆ นักเรียนชั้นประถมปีที่ 6 ที่เป็นกลุ่มแกนนำ
 ดังภาพที่ 7-18 หลายคนรู้จักการแพทย์แผนไทย สมุนไพร หมอพื้นบ้านหมอโบราณ มีคุณค่า
 เป็นหมอพื้นบ้านอยู่ที่ภาคอีสาน นักเรียนที่นี้รู้จักการใช้ตะไคร้แก้ขับลม ต้นไม้ที่ครูแจกไปมีต้น
 มะละกอ มะม่วง มะนาว ช่วงนี้ต้นไม้แล้งพืชผักมีน้อย แต่ถ้าเป็นหน้าฝนจะมีมาก ที่โรงเรียนนี้
 มีชาวบ้านและ อสม. มาเรียนรู้พืชชนิดต่าง ๆ ด้วย ดังภาพที่ 7-19 ต่อไปนี้ (ธนศ มงคลมาลี,
 สัมภาษณ์, 5 กุมภาพันธ์ 2558)



ภาพที่ 7-15 ครูธนศ มงคลมาลี ผู้ส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพร



ภาพที่ 7-16 โรงเรียนวัดคลองใหญ่ เป็นต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยและสวนสมุนไพร



ภาพที่ 7-17 พืชสมุนไพรที่ปลูกในบริเวณสวนสมุนไพรของโรงเรียน เช่น หญ้าปักกิ่ง



ภาพที่ 7-18 ครูถ่ายทอดความรู้ให้นักเรียนแกนนำ



ภาพที่ 7-19 แหล่งเรียนรู้ของอสม. และประชาชน (วิโรจน์ มุมานะจิตต์, ถ่ายภาพ, 5 กุมภาพันธ์ 2558)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเป็นการกล่าวถึง ต้นแบบและแนวความคิดด้านการแพทย์แผนไทยในโรงเรียน สวนสมุนไพรมหิดล พืชสมุนไพรที่ปลูกในบริเวณสวนสมุนไพรมหิดลของโรงเรียนครูถ่ายทอดความรู้ให้นักเรียนแกนนำ เป็นแหล่งเรียนรู้พ่อแม่ผู้ปกครองและประชาชนที่สนใจพืชสมุนไพร นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งเรียนรู้ของ อสม. ด้วย ต่อไปจะกล่าวถึง แผนพัฒนาสุขภาพการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยแผนพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ แผนยุทธศาสตร์พัฒนาแพทย์แผนไทยและประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาภูมิปัญญาไทยสุขภาพวิถีไท ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

แผนพัฒนาสุขภาพการแพทย์แผนไทย

แผนพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ประกอบด้วยการแพทย์แผนไทย (Thai traditional medicine) และการแพทย์พื้นบ้าน (Indigenous medicine) ครอบคลุมการแพทย์แผนไทยที่มีหมอพื้นบ้านช่วยเหลือดูแลสุขภาพชาวบ้าน และประชาชนในชุมชนที่อาศัยภูมิปัญญาและประสบการณ์ที่สั่งสมและถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ ในการดูแลสุขภาพตนเอง ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยด้านสุขภาพนั้น มีคุณค่าและบทบาทสำคัญมากในการสร้างสุขภาพของผู้คนในสังคมไทย ทำให้สังคมไทยอยู่เย็นเป็นสุขและสามารถพึ่งตนเองได้ ดังนั้นการฟื้นฟูและสืบต่อภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน ซึ่งเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพนั้น จึงเป็นการฟื้นฟูทั้งทางด้านวัฒนธรรมและวิถีชีวิตให้กลับมาสู่วิถีไท ในสังคมไทยปัจจุบันยังมีการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาท้องถิ่นทางด้านสุขภาพ คือ การแพทย์แผนไทย จะมีหมอพื้นบ้านกระจายตัวอยู่ในพื้นที่ของจังหวัดชลบุรี เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปว่าหมอพื้นบ้านนั้นมีบทบาทในการดูแลสุขภาพกายใจเจ็บที่เกิขึ้นทั้งทางร่างกาย โรคทางจิตและจิตวิญญาณ เพื่อความอยู่ดีมีสุขและเพื่อความสมดุลของชาวบ้านและสมาชิกในชุมชน โดยการใช้ยาสมุนไพร การนวด ประคบ อบสมุนไพร การรักษาโรคต่าง ๆ เช่น กระดูกหัก ก็ใช้ฝื่อไม้ไผ่ การทำพิธีกรรม ประกอบกับความเชื่อในเรื่องการใช้คาถาประกอบการรักษา หมอพื้นบ้านในแต่ละพื้นที่ จะมีประสบการณ์ มีองค์ความรู้รวมทั้งมีทักษะและความสามารถที่แตกต่างกัน ชาวบ้านจึงยังคงการเลือกและใช้ประโยชน์จากการแพทย์พื้นบ้านอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะหมอพื้นบ้านที่มีประสบการณ์และคุณธรรม อาทิเช่น ชาวบ้านที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล

จึงเกิดแผนพัฒนาสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อที่จะสร้างและพัฒนารูปแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดการพึ่งตนเองของชุมชนด้วยตนเองและเพื่อเป็น

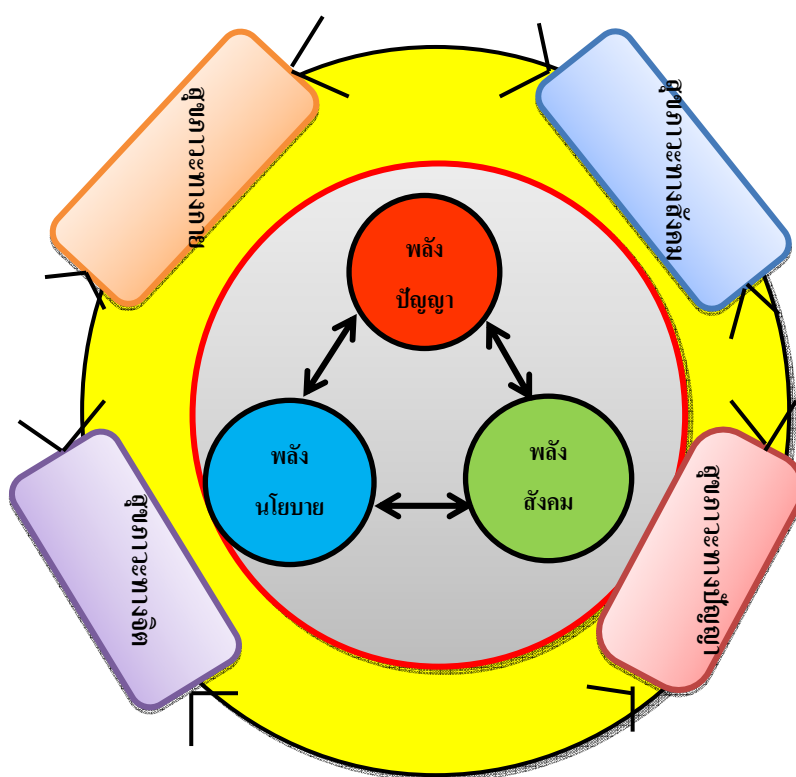
การส่งเสริมให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง รวมทั้งเห็นคุณค่าอนุรักษ์ภูมิปัญญา และสามารถนำผลที่ได้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพของชุมชนได้อย่างยั่งยืน โดยมุ่งเน้นการเรียนรู้และพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพของชาวบ้านด้วยตนเองของชุมชนดั้งเดิมจนกลายเป็นวิถีชีวิตและสัมพันธ์กับความเชื่อ วัฒนธรรม พิธีกรรมและทรัพยากรของท้องถิ่น ครอบคลุมทั้งการแพทย์พื้นบ้านที่มีหมอพื้นบ้านช่วยเหลือดูแลสุขภาพชาวบ้าน และประชาชนในชุมชนที่อาศัยภูมิปัญญาและประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพตนเอง ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ดังนี้คือ ยุทธศาสตร์แรก การจัดการองค์ความรู้ ด้วยการสร้างและถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่ 2 การส่งเสริมให้เครือข่ายองค์กรแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านเกิดความเข้มแข็ง ยุทธศาสตร์ที่ 3 ศึกษาและพัฒนาการจัดการบริการและพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ยุทธศาสตร์ที่ 4 การส่งเสริมและอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และยุทธศาสตร์ที่ 5 การสร้างฐานและสนับสนุนการใช้ทรัพยากรชุมชนอย่างยั่งยืน และให้เกิดความคุ้มค่า

แผนยุทธศาสตร์พัฒนาแพทย์แผนไทย

ยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนา ที่จะนำการแพทย์แผนไทยให้เป็นแพทย์ทางหลักของชาติไทย พัฒนาการแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพและมาตรฐานได้รับการยอมรับ แผนพัฒนานั้นประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ เสริมสร้างศักยภาพ Thai traditional medical hub (Herbal product) พัฒนาด้านการศึกษาและวิจัยการแพทย์แผนไทย (Academic hub) พัฒนาระบบและกลไกการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย (Herbal and thai wisdom protection and promotion) เมื่อพิจารณาถึงภูมิปัญญาไทยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่จะใช้ยุทธศาสตร์ไตรพลัง ซึ่งหมายถึงพลังทั้งสามที่ประกอบด้วยพลังปัญญา พลังสังคม และพลังนโยบาย จะเห็นได้ว่าพลังทั้งสามนี้จะเชื่อมโยงกันเป็นวงจรที่เริ่มต้นจากด้านใดก่อนก็ได้ อาจจะเริ่มต้นจากพลังด้านใดด้านหนึ่ง เนื่องจากไม่สามารถบอกได้ว่าพลังใดเกิดขึ้นก่อน แต่จะเป็นพลังที่มาพร้อมกันหมดแล้วเชื่อมโยงกันหมดในการพัฒนาการแพทย์แผนไทย โดยใช้ยุทธศาสตร์ไตรพลัง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, สสส.) ที่มุ่งหวังเพื่อให้คนไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขและมีสุขภาพดีทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสติปัญญาและด้านสังคม อันเป็นความรู้เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพให้เท่าทันสถานการณ์และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและบริบทพลังนโยบาย เกิดการขยายพื้นที่การมีส่วนร่วมในกระบวนการผลักดันนโยบายสาธารณะที่จะส่งผลกระทบต่อสังคมวงกว้างและมีผลต่อเนื่อง พลังสังคมเกิดได้จากภาคีเครือข่าย ภาคประชาชน และภาคชุมชน ภาคสังคม ประสานการทำงานร่วมกันในลักษณะภาคีเครือข่ายทางสังคม

โดยทุกภาคส่วนและทุกช่วงวัย มีบทบาทสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตในสังคม

อนึ่งหากพิจารณาถึงผลของยุทธศาสตร์ไตรพลังนั้น ที่ส่งผลสู่สภาวะทางสุขภาพ อันประกอบไปด้วยสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางทางจิต สุขภาวะทางปัญญา และสุขภาวะทางสังคม จะเห็นว่าจะอยู่ในวงจรรอบนอกซึ่งมีความสัมพันธ์ ส่งผลและสอดคล้องกับพลังทั้งสามอย่างแนบแน่น เนื่องจากเป็นวงจรที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน อย่างไรก็ตามสามารถวิเคราะห์และจรรโลงได้เป็นแผนภาพ ดังภาพที่ 7-20 ต่อไปนี้



ภาพที่ 7-20 ยุทธศาสตร์ไตรพลังและความสุข 4 ด้าน กาย จิต ปัญญา สังคม

ยุทธศาสตร์การพัฒนาสมุนไพรไทย เพื่อนำไปสู่ผลิตภัณฑ์ที่เกิดการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของไทยด้วยสมุนไพรไทย ส่งผลให้สุขภาพของคนไทยดีขึ้น เศรษฐกิจไทยก้าวหน้า (Herbal healthy Thai economy) นอกจากนี้แล้วยังมีแนวความคิดทำให้เกิดขึ้น Champion products มีการประกาศให้ไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical hub) โดยมีวิสัยทัศน์ว่าภายใน

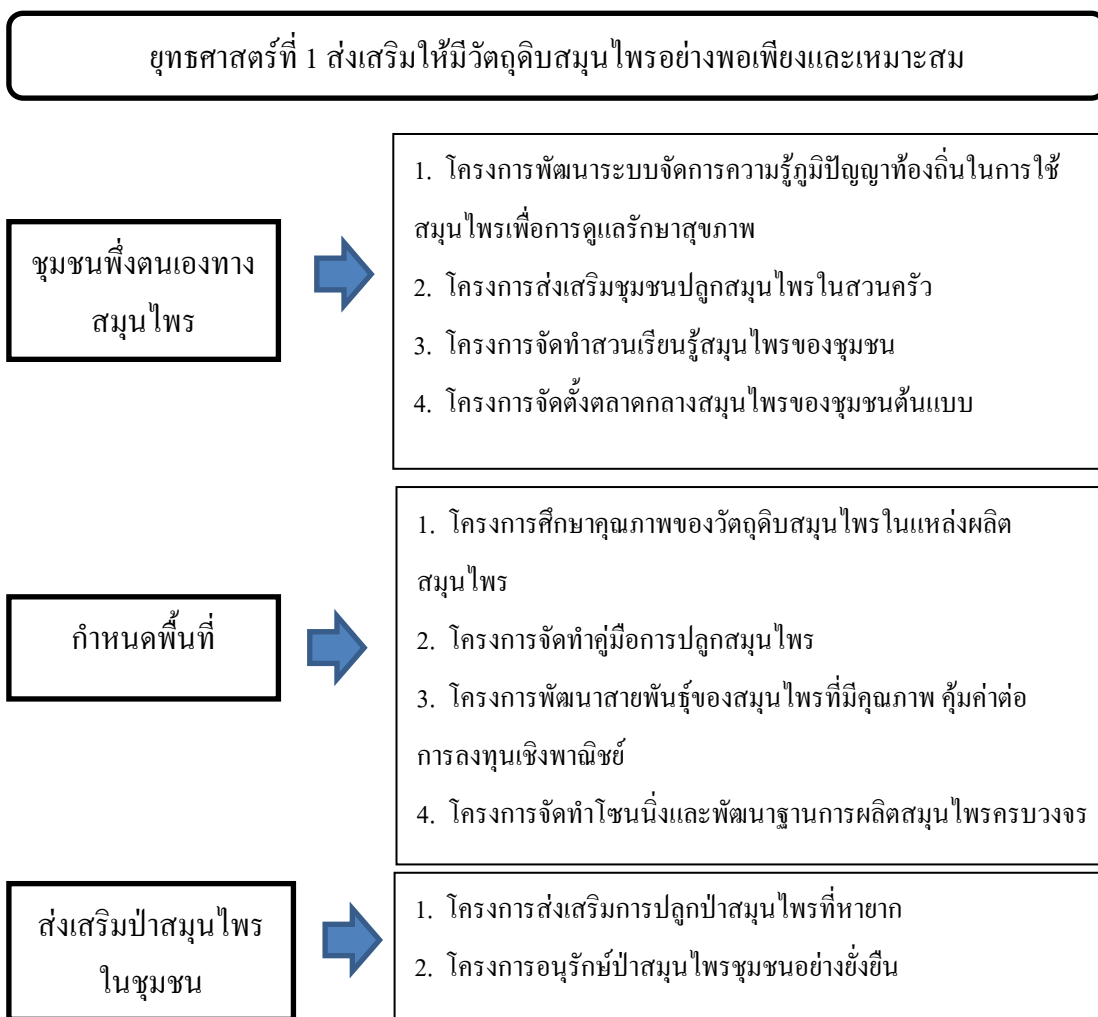
ในทศวรรษต่อไปว่า คนไทยทุกคนจะมีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้น เพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างยั่งยืน กลยุทธ์ สนับสนุนนโยบายการเสริมสร้างรายได้สุขภาพของประเทศ ทั้งด้านยาสมุนไพรไทย อาหาร สินค้าพื้นเมืองรวมถึงการเป็นศูนย์กลางสุขภาพ โดยไม่ให้เกิดผลกระทบทางลบต่อระบบบริการภาครัฐ ได้มีการคัดเลือกสมุนไพรจำนวน 4 ชนิด และผลิตภัณฑ์สมุนไพร 1 รายการ ได้แก่ กวาวเครือขาว กระชายดำ บัวบก ไพล และลูกประคบ เพื่อพัฒนาสมุนไพรไทยสู่ผลิตภัณฑ์สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศไทย (Thailand champion herbal products) จะต้องมีคุณค่าในการใช้เป็นยารักษาโรค หรือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรือเครื่องสำอาง สามารถพัฒนาให้มีมูลค่าเพิ่มเชิงเศรษฐกิจ มีสรรพคุณและความปลอดภัย มีผู้ใช้หลากหลายกลุ่ม หลายประเภทและเป็นสมุนไพรที่ปลูกได้ในประเทศไทย และยังมีการวิจัยให้เกิดการพัฒนา

ดังนั้น หากพิจารณาถึงแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557-2560 แผนยุทธศาสตร์ พัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกให้มีคุณภาพ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559 พัฒนาศักยภาพวิถีการดูแลสุขภาพจากภูมิปัญญาไทยให้มีความปลอดภัย มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับ พัฒนาระบบการเรียนรู้ และการจัดการความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกให้มีมาตรฐาน แผนยุทธศาสตร์พัฒนาแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย 3 ประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์/มาตรการดังนี้คือยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมให้มีวัตถุดิบสมุนไพรอย่างพอเพียงและเหมาะสม ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มีมาตรฐานการผลิต ยุทธศาสตร์ที่ 3 สนับสนุนสมุนไพรไทยสู่สินค้าโลก เพื่อให้เข้าใจได้ง่าย จึงสร้างหรือจรรโลงออกมาเป็นแผนภูมิด้วยการสรุปย่อ ประกอบด้วย 3 มาตรการได้ดังภาพที่ 7-21 ต่อไปนี้

<p>1. กลยุทธ์/ มาตรการ</p> <p>1.1 ส่งเสริมชุมชนพึ่งตนเอง ด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรไทย</p> <p>1.2 กำหนดพื้นที่</p> <p>1.3 ส่งเสริมป่าสมุนไพร ในชุมชน</p> <p>1.4 สนับสนุนการผลิต ภาคเกษตรกรรม</p> <p>1.5 เสริมสร้างความเข้มแข็ง ให้กับกลุ่มเกษตรกร</p> <p>1.6 ให้จัดตั้งตลาดกลางวัตถุดิบ</p>	<p>2. กลยุทธ์/ มาตรการ</p> <p>2.1 มีงานศึกษาวิจัยรองรับ</p> <p>2.2 เพิ่มจำนวนและศักยภาพ ของหน่วยรับตรวจวิเคราะห์</p> <p>2.3 OTOP จากสมุนไพรให้มี คุณภาพมาตรฐาน</p> <p>2.4 จัดทำโครงการแปรรูปสาร สกัดสมุนไพร</p> <p>2.5 พัฒนาสถานประกอบการ ภาคเอกชนให้มีมาตรฐานการ ผลิตที่ดี</p> <p>2.6 โรงงานยากลางสมุนไพร</p>	<p>3. กลยุทธ์/ มาตรการ</p> <p>3.1 ส่งเสริมให้มีการการใช้อย่าง กว้างขวางในประเทศ</p> <p>3.2 ใช้ตราสัญลักษณ์ของ ประเทศไทยในผลิตภัณฑ์ สมุนไพร</p> <p>3.3 พัฒนาด้านการตลาดที่เป็น ศูนย์จำหน่ายผลิตภัณฑ์ (Outlet)</p> <p>3.4 ศึกษาความต้องการและ ลักษณะเฉพาะของลูกค้า</p> <p>3.5 ให้ความรู้แก่ประชาชนและ ผู้บริโภค</p> <p>3.6 พัฒนาปรับปรุงกฎหมายที่ เกี่ยวข้องกับสมุนไพร</p>
---	---	---

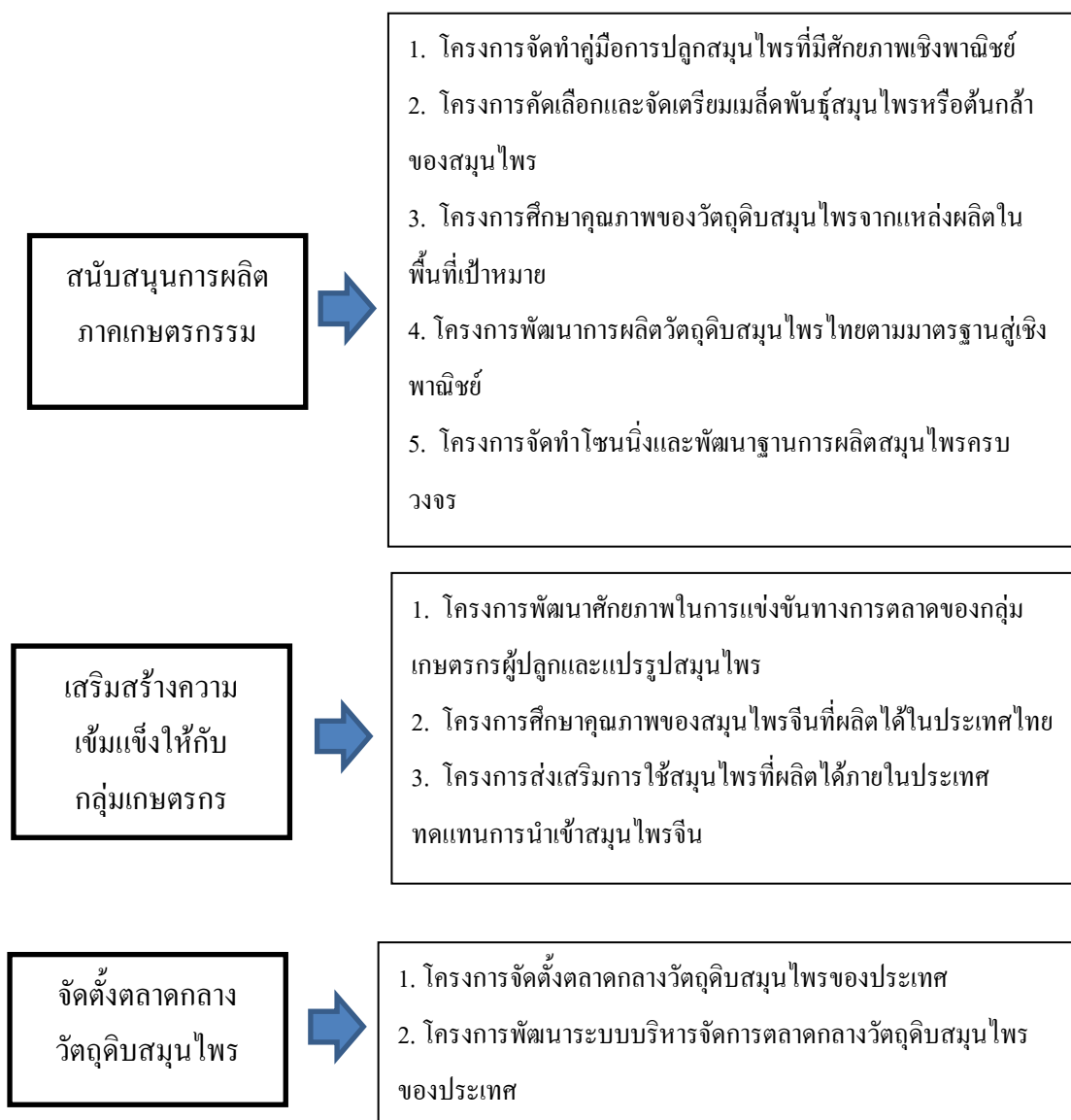
ภาพที่ 7-21 แผนภูมิแสดงกลยุทธ์และมาตรการพัฒนาแพทย์แผนไทย

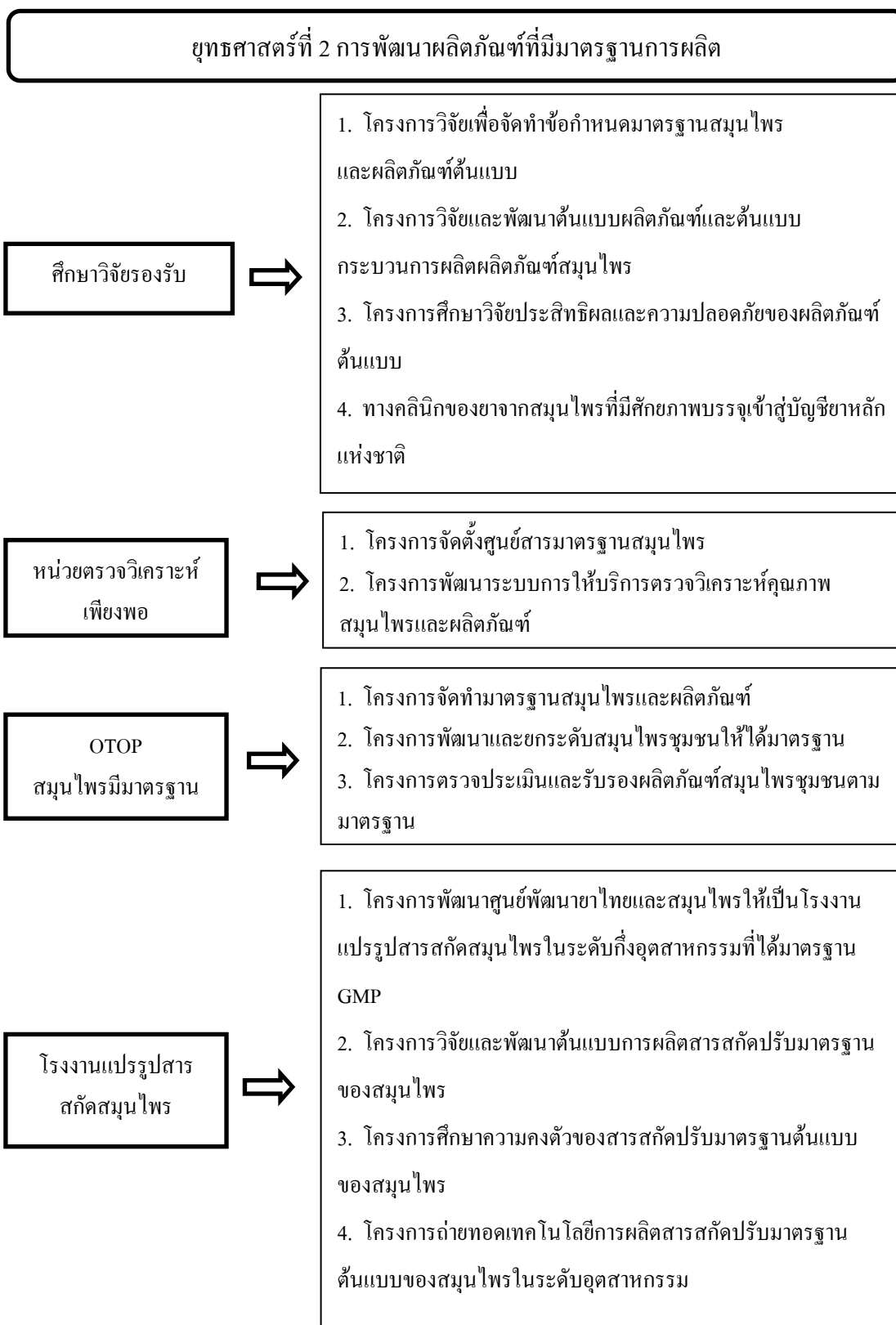
และนอกจากนี้ เพื่อให้เข้าใจที่ง่ายยิ่งขึ้น จึงขออธิบายรายละเอียดของแต่ละยุทธศาสตร์
ด้วยแผนภูมิ ตามภาพที่ 7-22 ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้



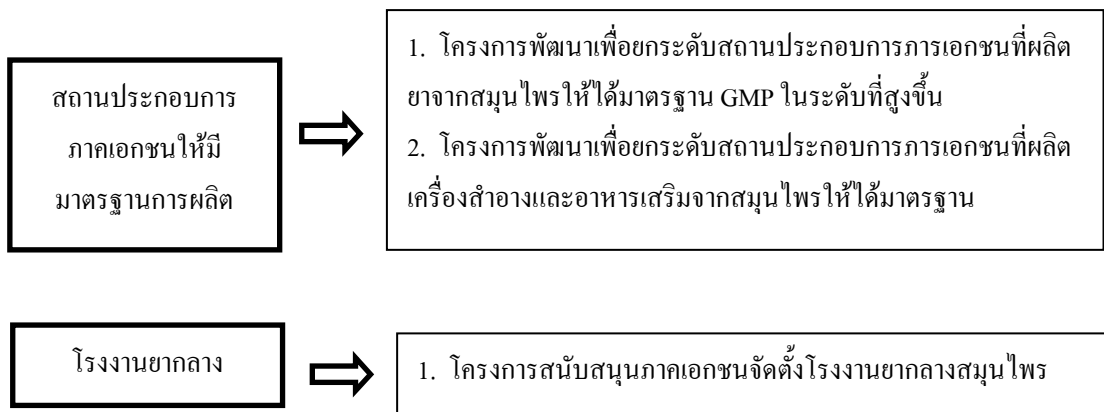
ภาพที่ 7-22 แผนยุทธศาสตร์พัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมให้มีวัดถุดิบสมุนไพรร้อยอย่างพอเพียงและเหมาะสม



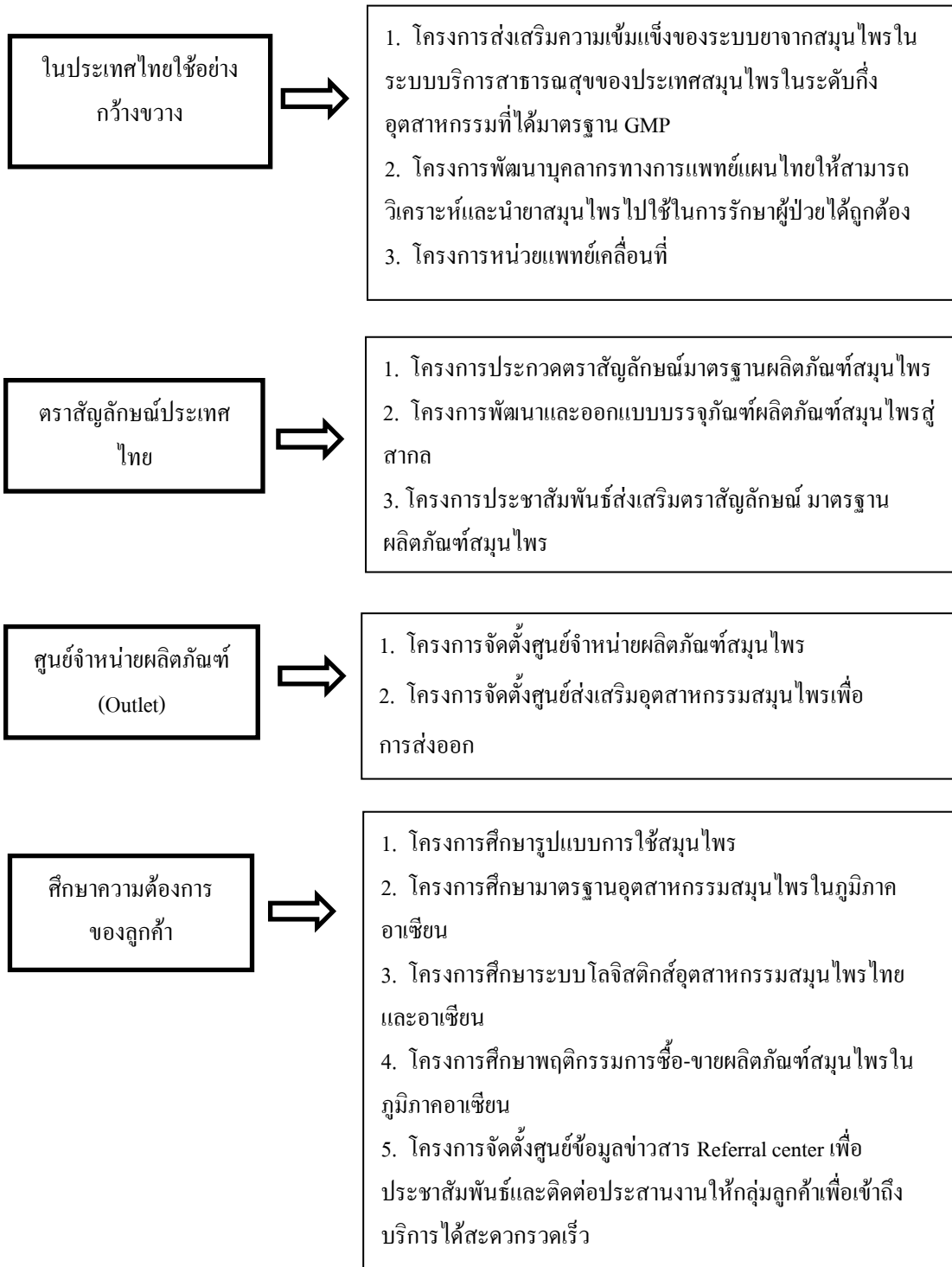


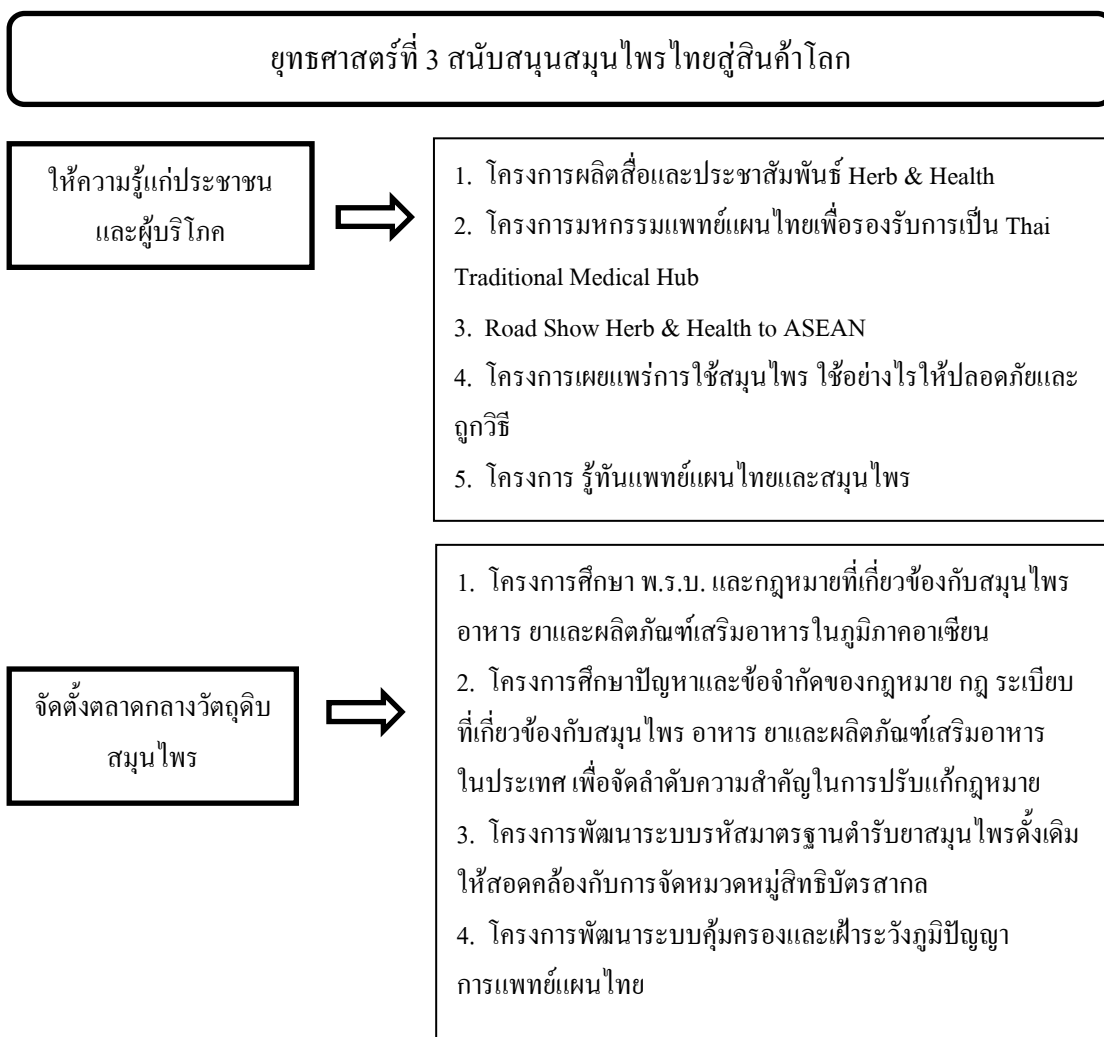
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มีมาตรฐานการผลิต



ภาพที่ 7-22 (ต่อ)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 สนับสนุนสมุนไพรไทยสู่สินค้าโลก





ภาพที่ 7-22 (ต่อ)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเป็นการกล่าวถึง ยุทธศาสตร์ในการ ส่งเสริมให้มีวัตถุดิบสมุนไพรอย่างพอเพียงและเหมาะสม ยุทธศาสตร์การพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มีมาตรฐานการผลิตและยุทธศาสตร์สนับสนุนสมุนไพรไทยสู่สินค้าโลก ต่อไปจะกล่าวถึงประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาภูมิปัญญาไทยสุขภาพวิถีไท ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาภูมิปัญญาไทยสุขภาพวิถีไท

สังคมไทยได้ก้าวเข้าสู่การเปลี่ยนแปลงภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ ภาวะวิกฤติด้านต่าง ๆ การเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพไทยจะส่งผลต่อการพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท จึงได้มีแผนยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อที่จะได้กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์เป็นกรอบและให้เป็นแนวทางให้กับหน่วยงาน องค์กรภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในการนำไปดำเนินการเพื่อมุ่งไปสู่การพึ่งตนเอง

ด้านสุขภาพด้วยภูมิปัญญาไทย มีเป้าหมายให้มีการใช้ปัญญาความรู้ ความมีเหตุผลในการพัฒนาวิชาการและองค์ความรู้จากฐานเดิมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดเกิดความคุ้มค่า ชุมชนท้องถิ่นตระหนักถึงคุณค่าและมีบทบาทในการส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญา ท้องถิ่นด้านสุขภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการดูแลสุขภาพของชุมชนอย่างเหมาะสม มีระบบสุขภาพชุมชน ระบบสุขภาพภาคประชาชน มีระบบและกลไกที่เข้มแข็งระบบการแพทย์แผนไทยมีมาตรฐาน ตั้งแต่องค์ความรู้ สถานที่ บุคลากรเวชปฏิบัติ ระบบข้อมูล ระบบยาและกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกมีคุณภาพ ระบบยามีความมั่นคงบนฐานของระบบยาจากสมุนไพร มีระบบและกลไกที่เข้มแข็งในการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้ได้รับการคุ้มครองตั้งแต่ระดับท้องถิ่นประเทศและนานาชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทให้เกิดขึ้นอย่างจริงจังเพื่อเป็นทางเลือกด้านสุขภาพของประชาชน รวมไปถึงสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจทั้งระดับชุมชนและระดับชาติ

ภูมิปัญญาไทยหมายถึงองค์ความรู้ เทคโนโลยี การปฏิบัติและความหลากหลายทางชีวภาพที่มีอยู่ในประเทศไทย ซึ่งครอบคลุมทั้งบริบทของการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกสุขภาพวิถีไทหมายถึงวิถีทางซึ่งนำไปเพื่อสุขภาพและปลดปล่อยผู้คนให้เป็นอิสระจากความเจ็บป่วย ความทุกข์และความบีบคั้นทั้งปวง ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทที่หมายรวมถึง การแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านเป็นแผนแม่บทฉบับที่ 2 ใช้กำหนดทิศทางการดำเนินการเพื่อพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท การพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นระบบบริการสุขภาพหลักของประเทศคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน การพัฒนาองค์ความรู้ องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยนั้น ส่วนใหญ่อยู่ในตัวหมอ (Tacit knowledge) ซึ่งมีอายุมาก หมอแผนไทยที่มีความรู้ทั้งในด้านการรักษาและด้านทฤษฎี (ตำรา) นั้นมีจำนวนน้อยและหมอแต่ละคนมีความชำนาญเฉพาะด้าน องค์ความรู้ดั้งเดิมของการแพทย์แผนไทยที่ถือเป็นตำราหลักของชาตินั้นมี 4 เล่ม (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย, 2551) ได้แก่ คัมภีร์โอสถพระนารายณ์ จารึกวัดราชโอรสาราม จารึกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม และเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 ซึ่งมีคัมภีร์ย่อยอีกเป็นจำนวนมาก คัมภีร์ต่าง ๆ เหล่านี้จารึกเป็นภาษาไทยเดิมซึ่งยากต่อการเข้าใจของคนในยุคปัจจุบัน และที่สำคัญคือยังไม่มีใครตีความอธิบายความหรือเชื่อมต่อการรักษาผู้ป่วยอย่างเป็นระบบโดยครูหมอแผนไทยซึ่งมีเหลืออยู่จำนวนน้อย องค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านก็ตกอยู่ในสภาวะเช่นเดียวกัน คือองค์ความรู้เกือบทั้งหมดนั้นเป็นความรู้ที่อยู่ในตัวหมอ ซึ่งสืบทอดความรู้จากบรรพบุรุษ (กิตติ ลีสยาม, 2555) จากหมอพระและจากความเชื่อต่าง ๆ หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่อายุมาก ไม่มีผู้สืบทอดแม้จะเป็นลูกหลานของหมอ

การบันทึกข้อมูลภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน (Documentation) ยังมีการทำจำนวนน้อยเมื่อเทียบกับองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านที่มีอยู่ องค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านที่มีการบันทึกในใบลานและอื่น ๆ ที่มีการเก็บรวบรวมโดยหมอพื้นบ้าน มีจำนวนมากแต่ยังไม่มีระบบการส่งเสริมสนับสนุน และเผยแพร่อย่างจริงจังและมีทิศทาง การศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านนั้นส่วนใหญ่เป็นการวิจัยด้านสมุนไพร องค์ความรู้ดั้งเดิมที่มีอยู่ในตัวหมอพื้นบ้านและหมอแผนไทยนั้น ยังไม่มีระบบการส่งเสริม สนับสนุน การบันทึกตรวจสอบและนำไปสู่การใช้ประโยชน์อย่างจริงจัง องค์ความรู้ในตัวหมอและตำรับตำรานั้นต้องการความรีบเร่งในการดำเนินการเพราะหมอที่รู้ภาษาเดิม รู้คัมภีร์มีความรู้เชิงประจักษ์ในการรักษามีจำนวนน้อย และสูงอายุ ได้ส่งเสริมให้เกิดศูนย์การเรียนรู้หมอพื้นบ้าน และได้จัดการความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของศูนย์เรียนรู้และเครือข่ายหมอพื้นบ้าน เช่น การรักษากระดูกหัก การรักษามะเร็ง การรักษาพิษงู

แผนยุทธศาสตร์มีทั้งหมด 6 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่เชื่อมโยงซึ่งกันและกันคือ

1. การสร้างและจัดการความรู้ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย
2. การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและระบบบริการสาธารณสุข
3. การพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์

ทางเลือก

4. การพัฒนาระบบยาจากสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร
5. การพัฒนาระบบและกลไกการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย
6. การสื่อสารสาธารณะด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์

ทางเลือก

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างและจัดการความรู้ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย

มีการใช้ปัญญาความรู้ความมีเหตุผลในการพัฒนาวิชาการและองค์ความรู้จากฐานเดิมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด การขับเคลื่อนแผนแม่บทการวิจัย เพื่อให้มีระบบและกลไกที่เข้มแข็งนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก การจัดทำระบบการบันทึกภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เป็นการจัดจัดการความรู้ในระดับของกลุ่มเครือข่ายหมอพื้นบ้าน ชุมชนมีการตรวจสอบองค์ความรู้ร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้รู้มาจากแหล่งใด มีความปลอดภัย มีประสิทธิภาพโดยมีฉันทามติของกลุ่ม ชุมชนเกี่ยวกับองค์ความรู้หลังจากนั้นจึงเกิดการนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพของชุมชนต่อไป การจัดทำระบบเครือข่ายข้อมูลของชุมชนท้องถิ่น ที่มาจากการบันทึกด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ การสังคายนาองค์ความรู้

ในคำรับคำร่ำตั้งเดิมของชุมชนซึ่งสามารถเชื่อมต่อกับระบบการคุ้มครองภูมิปัญญา การพัฒนาระบบและกลไกทางวิชาการที่เข้มแข็งเป็นกลางในการคัดกรองส่งเสริมและคุ้มครองผู้บริโภค ด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของประชาชน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและระบบบริการสาธารณสุข ส่งเสริมการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายหมอพื้นบ้านและภาคประชาสังคม เพื่อให้ชุมชนสามารถจัดการและดูแลสุขภาพของชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพที่มีอยู่การรับรองและส่งเสริมสถานภาพของหมอพื้นบ้าน เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของชุมชนและชุมชนท้องถิ่น ในการฟื้นฟูและสืบสาน พัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบททางด้านสังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป สนับสนุนและเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายหมอพื้นบ้าน โดยการรับรองและเสริมสร้างสถานภาพของหมอพื้นบ้าน การพัฒนาศักยภาพของหมอพื้นบ้านในชุมชน การสนับสนุนการสืบทอดหมอพื้นบ้านรุ่นใหม่โดยส่งเสริมให้เยาวชนรุ่นใหม่เห็นคุณค่าของหมอพื้นบ้านและรักษาแบบแผนการสืบทอดที่เป็นรูปแบบของชุมชน การพัฒนาระบบการจัดการความรู้ทั้งในตำราและตัวหมอ การจัดตั้งสภาหมอพื้นบ้านเพื่อเป็นเวทีการพบปะแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ของหมอพื้นบ้านสนับสนุนการเชื่อมโยงเครือข่ายหมอพื้นบ้านด้วยกระบวนการการมีส่วนร่วม การพัฒนาคุณภาพระบบบริการการแพทย์แผนไทย ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ มาตรฐานการบริการตั้งแต่การตรวจวินิจฉัยการรักษาตามแนวเวชปฏิบัติ การพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต้นแบบ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

พัฒนาระบบฐานข้อมูลกำลังคน มีแผนแม่บทพัฒนากำลังคน การพัฒนามาตรฐานการผลิตกำลังคน การพัฒนาระบบการสืบทอดหมอพื้นบ้านที่เป็นวิถีดั้งเดิมของชุมชนและในระบบสถาบันการศึกษาการพัฒนาระบบการเรียนการสอนของการแพทย์แผนไทยทั้งในแบบครูรับมอบตัวศิษย์และแบบสถาบันการศึกษา การจัดตั้งและพัฒนาเครือข่ายสถาบันอบรมการแพทย์แผนไทยแบบครูผู้รับมอบตัวศิษย์และสถาบันการศึกษาการแพทย์แผนไทยให้มีความเข้มแข็ง

ส่งเสริมให้มีการบรรจุความรู้พื้นฐานด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกเข้าในหลักสูตรการเรียนการสอนการแพทย์แผนปัจจุบันและสหวิชาชีพอื่น กำหนดโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อให้สถานภาพมีความมั่นคงเป็นที่ยอมรับและมีความก้าวหน้าทางวิชาชีพเช่นเดียวกับวิชาชีพอื่น ๆ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบยาจากสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสมุนไพรของชุมชน เพื่อให้ชุมชนมีศักยภาพในการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพทั้งในด้านการเป็นอาหารพื้นบ้านและยาสมุนไพร มีแหล่งสมุนไพรของชุมชนและหมอพื้นบ้านนำไปใช้ประโยชน์ จัดทำแผนอนุรักษ์สมุนไพรทั้งในธรรมชาติและในชุมชน โดยชุมชนเป็นผู้ดำเนินการด้วยตนเอง หรือสามารถเชื่อมโยงกับหน่วยงานของรัฐเพื่อทำการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืนภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 ส่งเสริมชุมชนในการปลูกสมุนไพรและมีตลาดกลางสมุนไพรเพื่อการใช้ประโยชน์ทั้งในระดับชุมชนและประเทศ การจัดการความรู้การใช้สมุนไพรของชุมชน เชื่อมต่อกับระบบการบันทึกภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพของชุมชนและนำไปสู่การเผยแพร่เพื่อใช้ประโยชน์ในชุมชนอื่น ๆ ส่งเสริมความเข้มแข็งของระบบยาจากสมุนไพรในระบบบริการสาธารณสุข ตั้งแต่กระบวนการคัดเลือกยา การผลิตและการจัดหายา การกระจายยา และการใช้ที่เหมาะสม การเพิ่มรายการยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ให้มีรายการเภสัชตำรับสำหรับโรงพยาบาลด้านยาจากสมุนไพร ส่งเสริมการผลิตยาและจัดหายาจากสมุนไพรที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน ผลักดันให้มีกฎหมายเฉพาะเพื่อส่งเสริมการผลิตและการใช้ยาสมุนไพรแยกจากยาแผนปัจจุบัน ส่งเสริมระบบการกระจายยาจากสมุนไพร การส่งเสริมการใช้ที่เหมาะสมปลอดภัยและประหยัด การพัฒนาศักยภาพมาตรฐานของอุตสาหกรรมยาไทย การสนับสนุนโรงงานผลิตยาไทยให้ได้มาตรฐาน ส่งเสริมระบบการผลิตยากลาง โดยการจัดตั้งโรงงานกลางสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน การพัฒนาคุณภาพวัตถุดิบตั้งแต่การเพาะปลูกที่ดี หรือแบบเกษตรอินทรีย์ การเก็บเกี่ยวที่ดี การให้บริการตรวจวิเคราะห์ยาแผนไทยและสมุนไพรให้แก่สถานบริการของรัฐและโรงงานเอกชนเชิงรุก การส่งเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสมุนไพรที่เป็นที่นิยม ทดแทนการนำเข้าหรือสามารถส่งออกไปต่างประเทศอันเป็นการสร้างรายได้ให้กับชุมชน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาระบบและกลไกการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย

การจัดทำระบบข้อมูลดิจิทัลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ต้องมีการแปลตำรับตำราแห่งชาติและท้องถิ่นให้เป็นภาษาไทยโดยเร็ว รวมทั้งการบันทึกองค์ความรู้ของชุมชนท้องถิ่น เพื่อที่จะมีหลักฐานว่าภูมิปัญญาต่าง ๆ เหล่านี้เป็นของประเทศไทย การส่งเสริมชุมชนท้องถิ่นในการเฝ้าระวังและคุ้มครองภูมิปัญญาไทย ตั้งแต่การบันทึกความรู้ของชุมชนหมอพื้นบ้าน การแปลตำรับตำราของท้องถิ่น การระวังการลักลอบนำสมุนไพรจากแหล่งกำเนิดในชุมชนไปใช้อย่างไม่ยั่งยืน ส่งเสริมชุมชนหมอพื้นบ้านในการอนุรักษ์และส่งเสริมการปลูกสมุนไพรตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 การสื่อสารสาธารณะด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

สังคมไทยทุกระดับตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชนและชุมชนท้องถิ่น ตระหนักถึงคุณค่า และมีบทบาทในการส่งเสริม สนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกเพื่อการดูแลสุขภาพด้วยตนเองอย่างเหมาะสม ในการเผยแพร่และสื่อสารเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ การเผยแพร่เพื่อการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ในการจัดการความรู้ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม การเผยแพร่ให้สอดคล้องกับบริบททางด้านสังคม วัฒนธรรม อัตลักษณ์และ ภาษาท้องถิ่น การเผยแพร่และสื่อสารสำหรับเด็กและเยาวชนการจัดการกระบวนการเรียนรู้ใน หลักสูตรการเรียนของการศึกษาระดับประถมและมัธยม

ทั้ง 6 ประเด็นยุทธศาสตร์มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ โดยมียุทธศาสตร์ การสร้างและจัดการความรู้เป็นยุทธศาสตร์พื้นฐานในการขับเคลื่อน ประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและระบบบริการสาธารณสุข ประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนากำลังคน ประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาจากสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร ประเด็นยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบและกลไกการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย และทั้งหมดต้องใช้ประเด็นยุทธศาสตร์ การสื่อสารสาธารณะเพื่อสื่อสารให้สังคมไทยทุกระดับตั้งแต่ระดับครอบครัวชุมชนท้องถิ่น ตระหนักถึงคุณค่าและมีบทบาทในการส่งเสริม สนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม

หากพิจารณาถึงแผนพัฒนาการแพทย์แผนไทย ผลการดำเนินงานการจัดบริการ การแพทย์แผนไทยและความร่วมมือของเครือข่ายการแพทย์แผนไทยนางสุภัทรา ชลพนาภิรักษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ งานแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ได้ กล่าวว่าการแพทย์แผนไทยฯ เป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของยุทธศาสตร์ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของ ประเทศเพิ่มสูงขึ้นอย่างก้าวกระโดด ฟังพากการนำเข้ายาสำเร็จรูปและวัตถุดิบเคมีภัณฑ์จาก ต่างประเทศสูงมาก ในปัจจุบันต้องหันกลับมาพึ่งธรรมชาติการแพทย์แผนไทยให้มากขึ้น การสนับสนุนจากภาคท้องถิ่น พืชสมุนไพรในครัวเรือน ยาสมุนไพรประจำบ้าน หมอพื้นบ้าน หรือหมอแผนไทย การนวด การประคบ อสม. ดีเด่นสาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ มีการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสุขภาพ จังหวัดชลบุรีมีการใช้ยาสมุนไพร และการจัดบริการนวดไทย ที่โรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 11 แห่ง ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือสถานีอนามัยเดิม จำนวน 119 แห่ง มีการจัดบริการแพทย์ แผนไทยในโรงพยาบาลและรพ.สต. รพ.ทุกแห่งมีการจัดบริการนวดไทย รพ.สต.ทุกแห่ง มีบริการ

ยาสมุนไพร รพ.สต. 26 แห่งจาก 119 แห่ง มีบริการนวดไทย การดูแลผู้ป่วยด้วย 8.0/ สมาชิกบำบัด การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การบริการนวด อบ ประคบ การแพทย์ทางเลือก การบริการแม่หลังคลอด การบริการยาสมุนไพร การบริการให้คำแนะนำปรึกษา การสร้างสุขภาพด้วย ฤๅษีคัดคน รพ.พนัสนิคม เป็นศูนย์การอบรมบุคลากรและมีการผลิตยาสมุนไพร

นอกจากนี้ จากการประชุมเครือข่ายแพทย์แผนไทย การรับรองหมอพื้นบ้าน จังหวัด ชลบุรี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมลงชื่อรับรองหมอพื้นบ้านในพื้นที่ก่อนเสนอชื่อให้จังหวัด พิจารณา การตรวจมาตรฐาน การอบรมเชิงปฏิบัติการบันทึกข้อมูลและการอบรมการใช้ยาสมุนไพร ด้านแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุข อบรมผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 330 ชม. โดย รพ.พนัสนิคม ต่อเนื่องทุกปี อบรมด้านสมาชิกบำบัด การอบรมเพื่อพัฒนางานแพทย์แผนไทย กลุ่มผู้ขอขึ้นทะเบียนใบประกอบโรคศิลปะ การขึ้นทะเบียนบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย ที่ขึ้นทะเบียน 7 กลุ่ม ออกสำรวจหมอพื้นบ้าน ออกสำรวจสวนสมุนไพรในจังหวัด การค้นหาและ ขึ้นทะเบียนตำรับตำราด้านการแพทย์แผนไทย การจดทะเบียนคุ้มครองสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทย Champion products การจัดทำ Medicine box เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับ การใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรคเบื้องต้น ยาสมุนไพรในชุดกล่องยา แผนไทยประจำบ้าน จำนวน 10 รายการ ประกอบด้วย ยาหอม ขมิ้นชัน ฟ้าทลายโจร ยาเหลืองปิดสมุทร จันทลีลา ธรณีสันฆมาต น้ำมันเหลือง คาลาไมนพญายอ โลชั่นกันยุงตะไคร้และยาเปลือก มังคุด “หัวใจสำคัญ คือ การสร้างและขยายเครือข่าย ทุกท่านคือพลังยิ่งใหญ่ของแผ่นดิน” (สุภัทรา ชลพนารักษ์, สัมภาษณ์, 14 สิงหาคม 2557)

สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งคือ การทำแผนในการพัฒนาและส่งเสริมบทบาทของหมอพื้นบ้านในสังคมไทย จากที่กล่าวมาเมื่อมีการจัดตั้งกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกส่งผลให้บทบาทของหมอพื้นบ้านมีความเด่นชัดมากขึ้น แต่ก็ต้องมีการส่งเสริมสนับสนุน อย่างต่อเนื่องเพื่อขับเคลื่อนและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากการแพทย์พื้นบ้าน ทั้งนี้เนื่องจาก ยังมีข้อจำกัดในด้านกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ด้านการจัดการความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์ พื้นบ้าน ตลอดจนการเสริมพลังของกลุ่มรวมทั้งเครือข่ายหมอพื้นบ้าน เพื่อเป็นแผนในการส่งเสริม ในการมีส่วนร่วมพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านระยะยาว (เสาวนีย์ กุลสมบุรณ์, 2555) โดยมี การกำหนดแผนยุทธศาสตร์และแนวทางในการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้าน 4 ด้านคือการจัดการความรู้การแพทย์พื้นบ้าน การสร้างความเข้มแข็ง ของกลุ่มและเครือข่ายหมอพื้นบ้าน การพัฒนากฎหมายและกลไกการพัฒนาหมอพื้นบ้านและ การพัฒนารูปแบบการบริการในชุมชนและผสมผสานในระบบบริการสุขภาพ ภายใต้ การประสานงานและความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคประชาชน เป็นกลไกการขับเคลื่อน

แผนและยุทธศาสตร์ที่สำคัญ เนื่องจากที่ผ่านมาพบว่าหมอพื้นบ้านมีบทบาทลดลง มีปัจจัยที่สำคัญคือภาวะเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลง คนรุ่นใหม่ไม่เชื่อมั่นและไม่ศรัทธาในประสิทธิภาพของการรักษาโรค และความเชื่อมั่น ความศรัทธา การยอมรับในการเข้าถึงที่สะดวกของการแพทย์แผนปัจจุบัน

ดังนั้น การรับรองสถานภาพหมอพื้นบ้านซึ่งส่วนใหญ่ไม่มีใบประกอบโรคศิลปะแบบทางการ หมอพื้นบ้านกลุ่มนี้มักมีข้อจำกัดในด้านการเขียนและอายุมาก แต่เป็นผู้มีความสามารถและประสบการณ์ให้ได้รับการรับรองสถานภาพทางกฎหมาย จึงเป็นแผนในการพัฒนาที่ภาครัฐมีการยอมรับสถานภาพหมอพื้นบ้านที่มีคุณธรรมและมีประสบการณ์ช่วยเหลือดูแลสุขภาพประชาชน และสนับสนุนให้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านเป็นทางเลือกด้านสุขภาพของชุมชน สำหรับแนวทางและแผนในการพัฒนาบทบาทหมอพื้นบ้านในระบบชุมชนมีรูปแบบประกอบด้วย รูปแบบของหมอพื้นบ้านบริการดูแลสุขภาพและรักษาโรคแบบพื้นบ้านที่บ้านของตนเอง ให้การรักษาด้วยคุณธรรมแบบให้การช่วยเหลือและเสียสละไม่หวังผลตอบแทน อีกรูปแบบหนึ่งคือหมอพื้นบ้านกับชุมชนร่วมมือกันในการดูแลสุขภาพและรักษาโรคแบบพื้นบ้าน ปัจจัยความสำเร็จคือความพร้อมในการรวมตัว และความร่วมมือในการทำงานของหมอพื้นบ้าน รวมทั้งการบริหารจัดการในการบริการสุขภาพแบบพื้นบ้าน นอกจากนี้ โยบายในการส่งเสริมสนับสนุนชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิต ด้านงบประมาณเพื่อพัฒนาศักยภาพและส่งเสริมให้ชุมชนมีความคิดและริเริ่มให้บริการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือสถานที่ให้บริการที่เป็นจุดศูนย์กลางของชุมชนที่ท้องถิ่นนั้น ๆ ควรให้การสนับสนุน

อาจกล่าวได้ว่า รูปแบบของการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยนั้น ใช้แนวคิดและนโยบายส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านแบบระบบสุขภาพชุมชน เป็นรูปแบบศูนย์เรียนรู้ชุมชนด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย มีเป้าหมายนำไปสู่การพึ่งตนเองด้านสุขภาพและยกย่องภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ด้วยการส่งเสริมการทำงานแบบมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชน ผู้นำชุมชนและหมอพื้นบ้าน โดยส่งผลให้เกิดการสืบทอดและการเรียนรู้ภูมิปัญญาและเกิดรูปแบบการทำงาน เป็นที่พึ่งด้านสุขภาพให้กับชุมชน นอกจากนี้แนวทางในการพัฒนาบทบาทของหมอพื้นบ้านในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ด้วยการพัฒนาการใช้ประโยชน์การแพทย์พื้นบ้านในระดับชุมชนผสมผสานกับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่ ด้วยการศึกษาศึกษาความรู้ความสามารถของหมอพื้นบ้าน บุคลากรสุขภาพในพื้นที่ที่มีความเข้าใจและแสวงหาแนวทางในการทำงานร่วมกัน สำหรับกิจกรรมสำคัญที่จะเป็นแนวทางและเป้าหมายเดียวกันคือการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้านในสถานบริการสุขภาพ การส่งเสริมบทบาท

หมอพื้นบ้านให้มีส่วนร่วมในการรักษาโรคในสถานบริการสุขภาพ

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเป็นการกล่าวถึง แผนพัฒนาสุขภาพการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยแผนพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ แผนยุทธศาสตร์พัฒนาแพทย์แผนไทย ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาภูมิปัญญาไทยสุขภาพวิถีไท และแผนในการพัฒนาและส่งเสริมบทบาทของหมอพื้นบ้าน การจัดการความรู้การแพทย์พื้นบ้าน การสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มและเครือข่ายหมอพื้นบ้าน การพัฒนากฎหมายและกลไกการพัฒนาหมอพื้นบ้าน การพัฒนารูปแบบการบริการในชุมชนและผสมผสานในระบบบริการสุขภาพและการพัฒนาบทบาทของหมอพื้นบ้านในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ต่อไปจะกล่าวถึงการเปรียบเทียบความเหมือนและความต่างระหว่างการแพทย์แผนไทยภาคต่าง ๆ ประกอบด้วยแพทย์แผนไทยภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลางและแพทย์แผนไทยภาคใต้กับการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านของจังหวัดชลบุรีดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

การเปรียบเทียบความเหมือนและความต่างระหว่างการแพทย์แผนไทยภาคต่าง ๆ กับการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านชลบุรี

การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านนั้น มีวิธีการและขั้นตอนในการรักษา ตามประสบการณ์จากการเรียนรู้และสืบทอดของหมอพื้นบ้าน ที่อาจจะเหมือนหรือต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบท ทั้งด้านวัฒนธรรม ความคิด ความเชื่อและสภาพสิ่งแวดล้อม เช่น ทรัพยากรที่เอื้อต่อการรักษา สำหรับโรคทางทางการแพทย์แผนไทยก็สามารถจะแยกเป็นทั้งด้านการใช้ยาและตามลักษณะของโรคที่รักษา และยังขึ้นอยู่กับความเชี่ยวชาญของหมอพื้นบ้านแต่ละคน อาจจะแบ่งลักษณะของโรคได้ดังนี้คือ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบไหลเวียนเลือด โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ โรคระบบต่อมไร้ท่อและโภชนาการ โรคระบบทางเดินปัสสาวะ โรคระบบอวัยวะสืบพันธุ์และการตั้งครรภ์ โรคทางผิวหนัง โรคระบบทางเดินอาหาร โรคระบบทางสมองและประสาท

ในการเปรียบเทียบวิธีการและขั้นตอนการรักษา ในแต่ละภาคจะมีการใช้ภาษาทั้งการเรียกชื่อโรค และเรียกชื่อตัวยาสุมุนไพร่ที่ใช้ประจำถิ่นแต่ละท้องถิ่น ดังนั้นจึงทำให้มีการเรียกชื่อสมุนไพรที่แตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่และแต่ละภูมิภาคดังกล่าว

ดังนั้นเพื่อให้เข้าใจได้ง่าย จึงสรุปเป็นตารางเพื่อใช้เปรียบเทียบความเหมือนและความต่างระหว่างการแพทย์แผนไทยภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลางและภาคใต้กับการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านของจังหวัดชลบุรีได้ดังตารางที่ 7-1 ต่อไปนี้

ตารางที่ 7-1 เปรียบเทียบความเหมือนและความต่างระหว่างการแพทย์แผนไทยภาคต่าง ๆ กับการแพทย์แผนไทยและหมอฟันบ้านชลบุรี

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา		เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอฟันบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค		
โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต	รักษาโดยวิธีย่ำขา ใช้น้ำร้อนนวด น้ำมันมะพร้าว น้ำมันงา	เหนือ	1. ยาตำ แก่นขี้เหล็ก กำแพง 7 ชั้น ใบชุมเห็ด ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ สะแกแสง กรูงเขมา สมอทั้ง 3 2. ดองคิง อุดพิศ ขิงแห้ง ดิปลี หัวร้อยรู หัสคุณเทพ หัวบุกกลอย หัวกระดาดทั้ง 2 3. ขิงแห้ง ดิปลี พริกไทย รากปับ กำลังเสื่อ โคร่ง	<input checked="" type="checkbox"/>
เส้นโลหิตตีบตัน (อัม พฤกษ์ อัมพาต)	รักษาด้วยสมุนไพรใช้ตัวยา รากต้นหมากคูก เขาควยดำ เขาควยเผือก กระเทียม ขิง	เหนือ	ขิง ข่า การบูร มหาหิงค์	<input checked="" type="checkbox"/>
โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต	โพล สมอไทย กระชาย ตะโกนา ดิปลี หัวหมู ใบบัวบก บดใส่ แคปซูล	เหนือ	ขิงแห้ง ดิปลี พริกไทย รากปับ กำลังเสื่อ โคร่ง	<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา		เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค		
อัมพฤกษ์ อัมพาต กระดูกทับเส้นประสาท	สมุนไพรเป็นยาต้มที่รักษาอาการ ปวดเรื้อรัง ประกอบด้วยตัวยา ม้ากระทืบ โรง กำล้างเสื่อ โคร่ง ขันทองพยาบาท เทพธาโรอบสมุนไพรที่ประกอบด้วยไพล ผิวมะกรูด ตะไคร้บ้าน ใบมะขาม ขมิ้นชัน ใบส้มป่อย โดยวิธีการนวดเส้น กดจุด การบีบ การกดคลึงด้วยน้ำมัน	ตะวันออก เฉิงเหนือ	1. หัสคุณเทศ เป้าน้อย เป้าใหญ่ เถาวัลย์เปรียง 2. พริกไทย ดีปลี จิงแห้ง	<input checked="" type="checkbox"/>
อัมพฤกษ์ อัมพาต	รักษาด้วยยา ใบพิมเสน มะระจีนก บอระเพ็ด ไพล สมอพิเภก	กลาง	“.....”	<input checked="" type="checkbox"/>
โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต	รักษาโดยการนวดจับเส้น ยาต้ม ข่าแดง หัวไพล หัวกระชาย หัวกระทือ ยาผง ประกอบด้วย เพชรตุมาต และมาตุมาต	ใต้	“.....”	<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน ต่าง	แตก ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
อัมพาต	นวดตามเส้น	ตะวันออก เฉียงเหนือ	1. หัสคุณเทศ เป้าน้อย เป้าใหญ่ เถาวัลย์เปรียง 2. พริกไทย ดีปลี จิงแห้ง		<input checked="" type="checkbox"/>
อัมพฤกษ์ อัมพาต ปากเบี้ยว	รักษาด้วยยา คือ ดีปลี ฝักคูณ พริกไทย ชะลูด ใบพิมเสน เทียนดำ หัวหมู ใบมะกา	กลาง	“.....”		<input checked="" type="checkbox"/>
อัมพฤกษ์ อัมพาต	นวดจับเส้น ใช้น้ำมันว่าน ประกอบด้วย ไพล ขมิ้นอ้อย ขมิ้นชัน ว่านขอทอง ว่านมหาเมฆ ว่านม้าฮ่อ	ใต้	“.....”		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคความดันโลหิตสูง	รักษาด้วยยา รากหญ้าคา หญ้าหมอน้อย หญ้าหนวดแมว กาฝากมะม่วง ดีปลี	กลาง	“.....”		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน ต่าง	แตก ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
โรคเบาหวาน บดเป็นผง	แสม ฟ้าทะลายโจร มะรุม อบแห้ง	เหนือ	1. ใบหม่อน หญ้าหวาน 2. กาฝาก มะม่วง กาฝากขนุน กาฝากน้อยหน้า กาฝากพุทรา 3. ใบยอ 4 ใบ ใบสักทอง 4 ใบ เคยหอม 1 กำมีใบอ จี้เหล็ก 2 กำมีมือ สารส้ม 1 ก้อน 4. โกงฐทั้ง 9 เทียนทั้ง 9 อบเชย ดีปลี หัวแห้ว หมู จันทร์แดง ดีเกลือ จันทร์เทศ ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ กฤษณา กะลัมพัก เกสรบัวหลวง จิงแห้ง ดอกบุนนาค สารภี ดอกพิกุล ลูกกะ ดอม บอระเพ็ด แก่นจี้เหล็ก ขอนดอก ขมิ้น อ้อย แก่นไม้สักขี้ ชะลูด สมอทั้ง 3 5. บอระเพ็ด มวกขาว แสม		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน ต่าง	แตก ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
โรคเบาหวาน	<p>1. ตัวยา คือ พญาเก้าชั้น เถาวัลย์เปรียง ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ ดอกคำฝอย ฯลฯ รวม 108 ชนิดคบเป็นผงใช้รับประทาน</p> <p>2. วินิจฉัยด้วยการส่องเทียน ใช้น้ำ 3 ถัง นั่งสมาธิ ท้องคาถา วินิจฉัยโรคจากน้ำ เทียน ด้วยการใช้จิตผ่านสื่อ ให้ผู้ป่วยดื่ม อาบ สมุนไพรบดผง ยาต้ม</p> <p>3. รากหญ้าคา รากข่อย รากกำลังเสือโคร่ง รากกำลังเสือดำ บัวบก ต้มดื่ม</p>	<p>ตะวันออก เหนือ</p>	<p>1. ใบหม่อน หญ้าหวาน 2. กาฝาก มะม่วง กาฝากขนุน กาฝากน้อยหน้า กาฝากพุทรา 3. ใบยอ 4 ใบ ใบสักทอง 4 ใบ เตะ หอม 1 กำมีใบอ้อ ขี้เหล็ก 2 กำมี สารส้ม 1 ก้อน 4. โกงฐทั้ง 9 เทียนทั้ง 9 อบเชย ดีปลี หัวเห้วหมู จันทร์แดง ดีเกลือ จันทร์ เทศ ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ กฤษณา กะลัมพัก เกสรบัวหลวง บิงแห้ง ดอก บุนนาค สารภี ดอกพิกุล ลูกกะดอม บอระเพ็ด แก่นขี้เหล็ก ขอนดอก ขมิ้น</p>		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
โรคเบาหวาน	1. ใบชาพลู รางจืด เถาฟักข้าว 2. รักษาด้วยยา กระท้อนทั้ง 5 บอระเพ็ด ตัวผู้ หนอนตายอยาก 3. ใบหนาด ทองพันชั่ง รากพุทรา สารส้ม	กลาง	อ้อย แก่นไม้สักขี้ ชะลูด สมอทั้ง 3 และ 5. บอระเพ็ด มวกขาว แยม “.....” “.....”		<input checked="" type="checkbox"/>
เบาหวาน	1. ใบย่านาง 9 ใบ 2. ยาต้ม ด้วยยาประกอบด้วยใบอินทนิลน้ำ ใบเตยหอม	ใต้	“.....” “.....”		<input checked="" type="checkbox"/>
มะเร็งตับ มะเร็งปอด	ด้วยาคือ พริกแกง ขิงแกง เจตมูลเพลิงแดง เหล้าขาว น้ำมันงา น้ำมันมะกรูด ดิงเห่า	เหนือ	1. รักษาด้วยพลูควาว กะเม็ง โด่ไม่รู้ล้ม ผักเถียนผี หนอนตายอยาก		

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา		เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
				<input checked="" type="checkbox"/>
			2.หมากผู้ หมากเมีย หญ้าปากควาย หญ้า แพรก ไบระงับพิษ	
			3.กำแพง 7 ชั้น ยาดำ ไบมะกา ไบชุมเห็ด ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ ตะเครงแสง เทียนพระปก เม็ดกะเบา สมอนา สมอ พิเภก คิง	
			4.ยาข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ รากหนาม พงคอ รากหนามคัดเค้า รากทับทิม กำแพง 7 ชั้น	
			5. ทองพันชั่ง พลูควา ขันทองพวยบาท	
			6. ทองพันชั่ง หัวร้อยรู กะเม็ง	
			7. ขมิ้นเครือ	

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา		เหมือน ต่าง	แตก ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
มะเร็งตับ มดลูก เต้านม	พริกแกง ขิงแกง เจตมูลเพลิงแดง เหล้าขาว น้ำมันงา น้ำมันมะกรูด ใช้ ต้มเคี่ยว	เหนือ	“.....””	<input checked="" type="checkbox"/>
มะเร็งเต้านม	ใช้ตัวยา ตังเครื่องคำ ตุงสอ ตับเต่า น้อย บังสะเมา รวงจืด น้ำข้าวเจ้าสาร	เหนือ	กำจาย กระจุกหมาบ้า	<input checked="" type="checkbox"/>
โรคตับมะเร็งตับ หรือฝี ในตับ	1. ตังเครื่องคำ ปืดเตาะ สุรปืดคำ ขมิ้นเครือ ข้าวเย็นทั้ง 2 2. ใช้ตัวยา ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ กระดังใบ หัวหนอนตายอยาก เกลือ แกง ต้มด้วยหม้อดิน	เหนือ	1. กระจุกแดง หญ้าไต่ใบ ตาลทั้ง 2 2. ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ ขมิ้นเครือ หนอนตายอยาก	<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
มะเร็งตับ	ใช้วิธีการรักษาด้วยยาต้ม ยาฝน ใช้สมุนไพร ฟ้าทะลายโจร มะตูม บัวบก ขมิ้น หลู่่างวงช้างดอกขาว ว่านหางจระเข้	ตะวันออก เฉิงเหนือ	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคตับ	ยาต้ม ประกอบด้วยสมุนไพร หัว เต้าร้าง หัวเต้าเกียบ หัวเต้านา ใบ ส้มเสี้ยว รากสามสิบ	ใต้	1. กระเพราแดง หญ้าไต้ใบ ตาลทั้ง 2 2. ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ ขมิ้นเครือ หนอนตายอยาก		<input checked="" type="checkbox"/>
มะเร็งเต้านม	รักษาด้วยการสะกดเส้นบริเวณข้อ พับแขนข้างที่เป็น เส้นกลางแขน จุด กึ่งกลางข้อพับด้านใน สะกด 1 ครั้ง	เหนือ	ทองพันชั่ง หัวร้อยรู กะเม็ง		<input checked="" type="checkbox"/>
มะเร็งเต้านม	กระเทียม บอระเพ็ด ว่านน้ำ น้ำผึ้ง		พญาห้าราก หนอนตายอยาก ข้าวเย็นเหนือ		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา		เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค		
โรคมะเร็ง	วินิจฉัยด้วยการส่องเทียน ใช้ น้ำ 3 ถัง นั่งสมาธิ ท้องคาบ วินิจฉัยโรคจาก น้ำเทียน ด้วยการใช้จิตผ่านสื่อ ให้ ผู้ป่วยดื่ม อาบ สมุนไพรบดผง ยาต้ม	ตะวันออก	ทองพันชั่ง รากคาย สะแกนา	<input checked="" type="checkbox"/>
การบำบัดโรคมะเร็ง	ตัวยา หัวร้อยรู ไม้สักหิน ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ โกลฐจุฬา โกลฐเขียง กำแพงเจ็ดชั้น ทองพันชั่ง เหงือกปลาหมอ ผีหมอบ หญ้า หนวดแมว ต้มกิน	ตะวันออก เหนือ	“.....” “.....”	<input checked="" type="checkbox"/>
โรคมะเร็งทุกชนิด	ต้นโปรงฟ้า ใก่อ เนื้อวัว เนื้อกุ่ม เนื้อ กบ กะทิ	กลาง	“.....” “.....”	<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
โรคตับ ตาเหลือง	ขมิ้นต้น มะเกลือ ต้มกิน	ตะวันออก เฉียงเหนือ	1. กระจเพราแดง หญ้าไต้ใบ ตาลทั้ง 2 2. ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ ขมิ้นเครือ หนอนตายอยาก		<input checked="" type="checkbox"/>
กระดูกหัก	รักษาด้วย น้ำมันงา น้ำมันมะพร้าว น้ำมันเลียงผา ถุนวด ใช้คาถาเป่า ใช้ ไม้ไผ่เข้าเฟือก	เหนือ	น้ำมันมะพร้าว น้ำมันงา เขียวบวดเหล็ก แดง เข้าเฟือกที่ต้นไม้ และเข้าเฟือกไม้ไผ่		<input checked="" type="checkbox"/>
รักษากระดูกหักด้วยน้ำมัน มนต์	ใช้น้ำมันงาที่ทำพิธีแล้วทา และเป่า มนต์คาถา	ตะวันออก เฉียงเหนือ	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>
รักษากระดูกหัก	เป่าจอดกระดูก ใช้น้ำมันงา ประสาน กระดูกด้วยเวทมนต์		“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>
กระดูกหัก กระดูกแตก ปวดตามข้อ	รักษาด้วยน้ำมันมะพร้าว เทียน ใพล ร่วมกับการใช้คาถา	เหนือ	เถาว์วัลย์เปรียง ใบมะนาว กำแพงเจ็ดชั้น		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
กระดูกหัก	ใส่แข็ง เป่าด้วยน้ำมันงาผสมน้ำผึ้ง และลงด้วยคาถา	ตะวันออก	“.....”		<input checked="" type="checkbox"/>
กระดูกหัก	ทาน้ำมัน เข้าฝือกไม้ไผ่	กลาง	“.....”		<input checked="" type="checkbox"/>
กระดูกหัก กระดูกเคลื่อน	รักษาโดยใช้น้ำมันมะพร้าวทา บริกรรมคาถา เข้าฝือกไม้ไผ่	ใต้	เถาวัลย์เปรียง ใบมะนาว กำแพงเจ็ดชั้น		<input checked="" type="checkbox"/>
กระดูกหัก เคลื่อนหรือหลุด	วินิจฉัยโดยดูฟิล์มเอกซเรย์ประกอบ ตั้งจัดกระดูกโดยใช้ท่อ PVC ราว น้ำมันมะพร้าวและน้ำมันงาบนฝือก นวดฟื้นฟู	ใต้	“.....”		<input checked="" type="checkbox"/>
กระดูกหัก เคลื่อน แตก	เข้าฝือกไม้ไผ่ หยอดน้ำมันมะพร้าว แล้วใช้ไม้กระดานรองค้ำล่าง ป้องกันการเคลื่อนไหว	ใต้	“.....”		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
นวดจับเส้นแก้ปวดเมื่อย	นวดจับเส้นแบบล้านนา คอกเส้น	เหนือ	ใช้ศาสตร์การนวดแบบผสมผสาน นวดฝ่าเท้า นวดเส้นในขา 2 เส้น มีอนวดน่องและขาด้านใน เขยียดขา มีอนวดต้นขาและน่อง ด้านบน นวดร่องข้อเท้า ร่องนิ้วเท้าและนิ้วเท้า นวดเส้นนอก 3 เส้น		<input checked="" type="checkbox"/>
ปวดเส้น	ประคบเส้นด้วยสมุนไพร อบสมุนไพร การดัดยาต้มสมุนไพร ใช้สมุนไพรเถาเอ็นอ่อน เถาโคคลาน	ตะวันออก เฉียงเหนือ	เถาเอ็นอ่อน เกล็ดหอย โคลกลาน น้ำมันราชสีห์ มะค่าไก่		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคเส้นเอ็นกำริบ	นวดแผนโบราณ อบ ประคบ	ตะวันออก เฉียงเหนือ	ข่า ไพล โคลกลาน เอ็นอ่อน		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
นวดพื้นบ้าน นวดจับเส้น นวดกดจุด	อาการปวดต่าง ๆ ปวดเข้า ไหล่ติด สะบักจม อัมพาตครึ่งซีก หมอนรอง กระดูกทับเส้นประสาท ด้วยการนวดและใช้ยาสมุนไพร	ตะวันออก เฉียงเหนือ	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>
กระดูกทับเส้นประสาท	นวดคลายกล้ามเนื้อ	ตะวันออก เฉียงเหนือ	เจตมูลเพลิง ข่า โคลกลาน เอ็นอ่อน พริกไทย		<input checked="" type="checkbox"/>
สะบักจม กระดูกทับเส้น	การนวด	ตะวันออก เฉียงเหนือ	โคลกลาน เอ็นอ่อน เถาวัลย์เปรียง		<input checked="" type="checkbox"/>
สันนิบาตปากเปี้ยวตาแหก	รักษาด้วยการนวดและยาสมุนไพร มะขามเปียก ไพล มหาหิงค์ ยาดำ เกลือ	กลาง	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
ปวดเส้น ปวดหลัง ปวดขา ชาตามมือ	รักษาด้วยการใช้ยาสมุนไพร ยาหม่องแก้อาการเส้นตึง เส้นตาย คลายเส้น ตัวยาคือรากกอมก้อยตลอด ขอน รากกล้วยแฮ รากปอหนู รากปอ พาน ลูกฟักเขียว	ตะวันออก เฉียงเหนือ	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>
เส้นยึด กระตุกทับเส้น เส้นจม	การรักษาคือการกดจุดตามเส้น	กลาง	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>
อาการปวดเมื่อย	รักษาด้วยการนวด การบีบ การดัด	ตะวันออก	“.....”		<input checked="" type="checkbox"/>
อาการชา สะบักจม ข้อติด ข้อเคลื่อน	การดัด	เฉียงเหนือ	“.....”		

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน ต่าง	แตก ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
อาการปวดเรื้อรัง ไหล่ หลัง ขา	ตัวยาคือม้ากระทืบโรง กำลั้งเสื่อโคร่ง ชั้นทองพญาบาท เทพธาโร เถาว์ลัยเบรียง ข้าวเย็นเหนื่อ กาฝากข่อย ดัม เป๋ามนต๋ นวน้ำมัน	ตะวันออก เฉียงเหนือ	เถาว์ลัยเบรียง โคลกลาน เอ็นอ่อน		<input checked="" type="checkbox"/>
หมอนรองกระดูกกดทับ เส้นประสาทกระดูกทับเส้น ไหลตืด	ใช้ดอกเส้นบริเวณก้นกบ	กลาง	ใช้ชั้นทอง พญาบาทและเพชรสังฆาต		<input checked="" type="checkbox"/>
ไหลตืด	ใช้ไม้ดอกเส้นบริเวณไหล่ สะบักจม เส้นหย่อนใช้มือดึงเส้นใต้สะบัก	กลาง	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>
ไหลตืด	นวดคลายเส้น และจัดกระดูก	กลาง	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>
พังผืดกดทับหมอนรอง กระดูก ปวดกระเบนเหน็บ คอ บ่า ไหล่	ใช้การตอกเพื่อละลายพังผืด ใช้ไม้ไผ่ ตัน ตอกแบบสะกิดออกแล้วใช้น้ำมัน นวดคลาย	ใต้	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน ต่าง	แตก ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
หมอนรองกระดูกและโรค เข่าเสื่อม	การนวดจับเส้น ยาต้มประกอบด้วย ฟ้าทะลายโจร บัวบก น้ำมันงาค่า ขมิ้นอ้อย และรากแสลงจันทร์ เข้าฝือกไม้ไผ่	ใต้	ใช้ขันทองพญาบาทและเพชรสังฆาต		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคเก๊าท์	รักษาด้วยตัวยา ใฝ่น้ำเต้า ขอบ้าน ขอ ป่า มะรุม	กลาง	มะตูมแห้ง ใบยอ		<input checked="" type="checkbox"/>
เคล็ดขัดยอก	นวด กดเส้นเอ็น เขี่ยและแกะเส้น เอ็น จัดรูปกระดูก	กลาง	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>
ริดสีดวงทวาร	รักษาด้วยยาสมุนไพร ก้องแกบแดง ฮ่อสะพายควาย เครือแจ้เครือ เป็ด้า ตองแตก แก่นฝาง	เหนือ	1. แสมสาร แสมทะเล แก่นขี้เหล็ก รากขี้เหล็ก ลูกเกลือว สมอทั้ง 3 2. ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ เบญจกูล		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคริดสีดวงทวาร	เพชรสังฆาต หัวไพล ขมิ้นอ้อย ใบ มะขามแขก	กลาง	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา		เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่วไป	ภาค		
โรคสีดวงทวาร	รักษาด้วยยาสมุนไพร ได้แก่ มะเดื่อบ้าน จี่เหล็กบ้าน จี่เหล็กป่า แหนเครือ พุทราบ้าน แหนต้น มะเดื่อปล้อง ข้าวเปลือก ข้าวเจ้า ไม้แดง คุน คัมรับประทาน	เหนือ	“.....”	<input checked="" type="checkbox"/>
โรคริดสีดวงทวาร	ต้นนมวัว ก้างปลาทอง คัมน้ำคัม	ตะวันออก เฉียงเหนือ	1. แสมสาร แสมทะเล แก่นจี่เหล็ก รากจี่เหล็ก ลูกเกลือว สมอทั้ง 3 2. ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ เบญจกูล	<input checked="" type="checkbox"/>
โรคริดสีดวงทวาร	ยาผง ทำจากเมล็ดและใบลำโพง ตากแห้งและบดละเอียด	ตะวันออก เฉียงเหนือ	“.....”	<input checked="" type="checkbox"/>
โรคริดสีดวงทวาร	ตัวยาคือ ต้นจำปา ต้นคูกิ่งแดง หัวข้าวเย็นเหนือ	ตะวันออก เฉียงเหนือ	“.....”	<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา		เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
ริดสีดวงทวาร	เพชรสังฆาตและชุมเห็ดเทศ ตำ ใต้ แล้วตากแห้งบดใส่แคปซูล	ได้	“.....””	<input checked="" type="checkbox"/>
ริดสีดวงจมูก เลือดออกจมูก	ใช้ตัวยา ไบสลิดที่เป็นกาฝากต้น กระทุ่มหรือต้นทองหั้นเป็นฝอย เคล้ากับปัสสาวะเด็กและพิมเสน ตากให้แห้งมวนใบตองสุบ	เหนือ	1. ดอกลำโพง ผิวไม้ไผ่สีสุก หรือข่อย ใบหนาด เกสรบัวหลวง การบูร ใช้เป็น ยาสูบมวนด้วยใบตอง (กล้วยตานี) 2. กำมะถัน กำแพง 7 ชั้น ข้าวเย็นเหนือ หัวร้อยรู	<input checked="" type="checkbox"/>
โรคกระเพาะ	ว่านขอทอง บดเป็นผง อัดเม็ด	เหนือ	1. ข้าวเย็นแดง ข้าวเย็นเหลือง แก่นขนุน แก่นโพธิ์ กาฝาก แกล 2. ขมิ้นชัน	<input checked="" type="checkbox"/>
โรคกระเพาะอาหาร	รักษาด้วยยาสมุนไพรคือขมิ้นชัน	เหนือ	กะเม็ง ขมิ้นชัน ทองพันชั่ง	<input checked="" type="checkbox"/>
ธาตุพิการ	รักษาด้วยยาสมุนไพร ใช้ตัวยา คิปลี ช้าพลู สะค้าน เจตมูลเพลิง จิง	เหนือ	1. ฟาง แกล ข้าวพลู่ ชะลูด 2. เบนจุกุล ข่า ตะไคร้บ้าน	<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
ปวดหัว	รักษาด้วยตัวยา แก่นขี้เหล็ก ใบ แมงลัก ผักเสี้ยนผี	เหนือ	1. บอระเพ็ด ยาตำ พระอินทร์โปรย หญ้า ดอกขาว 2. ข้าวเย็นเหนือ ฝาง โศภทั้ง 5		<input checked="" type="checkbox"/>
อาการปวดหัว	ยาต้ม แก่นขี้เหล็ก ใบแมงลักข้าง ผักเสี้ยนผี	ใต้	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>
อาการผิคล้ายแดง ปวดหัว วิงเวียน	ตัวยาคือ มะกอกเผือก ย่านางแดง ฝนน้าต้ม	ตะวันออก เหนือ	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>
อาการปวดหัวดิบ	รักษาด้วยการเป่าและการใช้ว่าน หางจระเข้ และปูนแดงทาปิด ที่ขมับทั้งสองข้าง	ตะวันออก เหนือ	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>
ปวดเส้น ไมเกรน โรคเกาต์ ความดัน	รักษาด้วยการสกัดยาสมุนไพร และ จอบเลือด	ตะวันออก เหนือ	1. บอระเพ็ด ยาตำ พระอินทร์โปรย หญ้าดอกขาว 2. ข้าวเย็นเหนือ ฝาง โศภทั้ง 5		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน	แตก ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
ไมเกรนปวดหัวข้างเดียว	นวดพื้นฐานบ่าด้านที่เป็น นวด สัญญาณ 5 ที่ศีรษะด้านหน้า และด้านหลัง	กลาง	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>
จี้กลาก หรือเกื้อน	กะลามะพร้าวที่ขูดมะพร้าวแล้วผ่า ซีก ใต้อันในกะลา เอาถั่วรอน ด้านล่างเผาไฟแล้วน้ำมันจะไหล ลงถ้วยเมื่อกะลาแตกนำน้ำมัน มาทา	เหนือ	1. ใช้ยาทา หอระดานหีบทอง ไพล ขมิ้น 2. ขันทองพยับบาท หนอนตายอยาก เส้ผ้า ขาลาย		<input checked="" type="checkbox"/>
ยาแก้ไอ วันธโรค	ใช้ตัวยา ได้แก่ขิง กระเทียม ดิปลี ผักส้มป่อย ชะเอม บดละเอียด ละลายน้ำมะนาวดื่ม	เหนือ	1. รากมะแว้งทั้ง 2 รากมะเขือขึ้น หญ้าดอก ขาว พระอินทร์โปรย (ทั้งต้นและราก) 2. ผักแว่น กำมะถันเหลือง ,แดง สังกะสี		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา		เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค		
ไอ เจ็บคอ	ยาต้ม ด้วยยาประกอบด้วยสมุนไพร ขิง สด พริกไทย น้ำตาล เกลือ มะนาว	ใต้	“.....””	<input checked="" type="checkbox"/>
งูพิษกัด	เป่าด้วยมนต์คาถา ใช้สมุนไพรรางจืด ปลาไหลเผือก โคลงทะนงดอกแดง ฝน ใสน้ำดื่ม	ตะวันออก เฉียงเหนือ	1. ใช้ว่านหัวเดียว หรือว่านพญาจงอางฝน ใสน้ำข้าวสาร 2. ใช้สมุนไพร ดั้นฟันสี ใช้ฝน ผสมเหล้า ใช้ดื่ม 3. เสลดพังพอนตัวเมีย รางจืด 4. สมุนไพรต้นสารพัดพิษ 5. สมุนไพรต้นจงอางออกศึก	<input checked="" type="checkbox"/>
รักษาพิษงู	โดยใช้สมุนไพรทาบริเวณง่ามมือ ง่าม เท้าแล้วสักยา โดยใช้เข็มฉีดยาสะกิด แล้วเป่าคาถากำกับ ใช้สมุนไพรฝนทา	ตะวันออก เฉียงเหนือ	“.....””	<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา		เหมือน ต่าง	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค		
แก้พิษงู	การให้ยาฝน ว่านแก้พิษงู	ตะวันออก	“.....”	<input checked="" type="checkbox"/>
งูกัด สัตว์พิษกัด	ใช้น้ำมันสมุนไพรประกอบด้วย ขมิ้น อ้อย หัวเปราะ หัวไพล ขมิ้นคิ ข่าใหญ่ ข่าเล็ก กระชาย เจตมูลเพลิงแดง สะค้าน รากข้าวปลู ใบมะกรูด ใบมะนาว ใบเสม็ดขาว ใบหนาด หัวชะงอ ว่าน มหาเมฆ นำมาเคี้ยวในน้ำมันมะพร้าว นำหัวอุตุพิษตำพอกที่แผล	ใต้	1. ใช้ว่านหัวเดียว หรือว่านพญาจงอางฝน ใส่น้ำข้าวสาร 2. ใช้สมุนไพร ต้นพันสี ใช้ฝน ผสมเหล้า ใช้ดื่ม 3. เสดคพังพอนตัวเมีย รางจืด 4. สมุนไพรต้นสารพัดพิษ 5. สมุนไพรต้นจงอางออกศึก	<input checked="" type="checkbox"/>
งูพิษกัด	ยาฝน ประกอบด้วยสมุนไพร เสลดพังพอน (พญาขอ) ต้นมะลิคิง รสสุคนธ์ขาว (ย่านปลด) ฝนกับน้ำ ข้าวข้าวทั้งกินและทา	ใต้	“.....”	<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา		เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
งูกัด	ย่านางแดง หมื่อคคน จันแดง จัน หอม	กลาง	“.....”	<input checked="" type="checkbox"/>
ไข้ทั้งปวง	วิธีการรักษา ยาห้ารอก ประกอบด้วย รอกย่านาง รอกมะเดื่ออุทุมพร รอก ชิงชี รอกเท้าขาม่อม รอกคนทา ต้ม ดื่ม	ได้	ลูกได้ไป	<input checked="" type="checkbox"/>
แก้ไข้ทั้งปวง	สมุนไพร ลำเพ็ง หัวว่าว รอกมะพร้าว มะเดื่อชุมพร จันทร์ทั้งสอง	ได้	ลูกได้ไป	<input checked="" type="checkbox"/>
ไข้หมาป่า	ตัวยาคือ ข่อยदान เถาไส้ปลาเคื่อ ฝน กับน้ำดื่ม ร่วมกับการใช้คาถา	ตะวันออก เฉียงเหนือ	“.....””	<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
โรคหัวใจ	วินิจฉัยด้วยการส่องเทียน ใช้น้ำ 3 ถัง นั่งสมาธิ ท่องคาถา วินิจฉัยโรคจากน้ำ เทียน ด้วยการใช้จิตผ่านสื่อ ให้ผู้ป่วยดื่ม อาบ สมุนไพรบดผง ยาต้ม	ตะวันออก เฉียงเหนือ	เกสรบัวหลวง ยาหอม โกฎทั้ง 9		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคหัวใจ	รักษาด้วยยา ว่านน้ำ โลกกระสุน เม็ด ข่อย พริกไทย ตะโกนา ทิ้งถ่อน หัวหมู	กลาง	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคประดง ประดง 108 สะเก็ดเงิน ต่างขาว น้ำเหลืองเสีย เรื้อนกวาง	ยาต้ม ยาฝน ยาผง ใช้สมุนไพร เถาคูย แดง เถาคูยขาว แซ่ม้าทะเลลาย ม้ากระทืบโรง กำมะถันเหลือง ตะขบป่า รากหนามพุงค้อ รากพุดตาน รากมะคูด มะเดื่อปล้อง รากมะเดื่อดิน เปลือกต้นมะเดื่อชุมพร	ตะวันออก เฉียงเหนือ	1. กระเบ้า กระเบียน ชุมเห็ดเทศ หนอน ตายอยาก ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ ซังข้าวโพด บานไม่รู้โรยขาว หัวร้อยรู จีน ลี สารส้มสะตุ หางจระเข้ กานพลู พลูแถ เทียน รากหัวค้ำ 2. วัวเถลิง ประดงแดง ใบมะนาว 3. กระเบ้า กระเบียน เปลือกเจียน		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา		เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค		
กลากเกลื้อน	ตัวยา ใบชุมเห็ดเทศ ปูนขาว มดแดง ตำผสมกันแล้วทา	ตะวันออก เหนือ	ข้าวเย็นเหนียว ข้าวเย็นได้ ใช้หมากสดทาบริเวณที่เป็นเกลื้อน	<input checked="" type="checkbox"/>
ไข้ตัวร้อน ร้อนใน	ตัวยาคือ รากคนทา รากพญาขอ ราก ข่อย ว่านน้ำ ใช้ฝน เป่าด้วยคาถา	ตะวันออก เหนือ	1. บอระเพ็ด ยาคำ พระอินทร์โปรย หญ้า ดอกขาว 2. รากชิงชี รากมะเดื่อชุมพร รากหญ้านาง หญ้าปากควาย ใบมะตูม	<input checked="" type="checkbox"/>
ไข้เรื้อรัง ไข้เว้นวัน	รากหญ้านาง รากคนทา รากชิงชี ราก มะเดื่อชุมพร รากเท้าชายม่อม นำมา ต้มดื่ม	เหนือ	พญาห้าราก	<input checked="" type="checkbox"/>
อาการไข้ ไข้พิษ ไข้หมาก ไม้ ไข้ป่า	ไชยฝน ยาต้ม อบสมุนไพร	ตะวันออก เหนือ	มะกรูด มะนาว สีสวาด ฝาง	<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน	แตก ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
โรคนิว	รักษาด้วยยา ต้นหญ้าหนวดแมว เบี้ย จักจั่น เหง้าสับปะรด รากหญ้าคา สารส้ม	กลาง	1. รากลำเจียก เหง้าสับปะรด แก่นพลู หัว ตะไคร้ สารส้ม 2. หน่ออ้อ ลำเจียก หญ้าคา		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคนิวสาย	ใช้ตัวยา หญ้าหนวดแมว หญ้าราก เหลียง เดื่อยหอย	เหนือ	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>
นิวในถุนน้ำดี	ยาต้ม สมอไทย หัวหอมแดง เถา ขี้กาแดง รากมะอึก บอระเพ็ด แก่นสน กรุงเขมา กระพังโหม จันทร์แดง	ใต้	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>
งูสวัด เริ่ม	ใบบัวหลวง รากคัตถ์ รากตะขบป่า รากพุดดอ	กลาง	ตะไคร้หึ่ง 5 รากไม้รวก บอระเพ็ด ลูก ขี้กาแดง		<input checked="" type="checkbox"/>
เริ่ม	รังหมอร่า น้ำข้าวข้าว ข้าวสารแช่น้ำ ข้าวข้าว	กลาง	“.....””		<input checked="" type="checkbox"/>
งูสวัด	เสลดพังพอน เหล้าขาว บด และใช้ทา	เหนือ	พญาห้าราก หนอนตายอยาก ข้าวเย็นเหนือ		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่วไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
โรคนุสวัด	การเป่า	ตะวันออก	พญาห้ารอก ทองพันชั่ง ข้าวเย็นเหนือ		<input checked="" type="checkbox"/>
		เฉียงเหนือ			
ลมพิษ	ใบบัวหลวง รากคัตถ์ รากตะขบป่า	กลาง	ตะไคร้ทั้ง 5 รากไม้รวก บอระเพ็ด ลูก		<input checked="" type="checkbox"/>
	รากพุงคอก		ขี้กาแดง		
ลมพิษ	ดอกจอก เหล้าขาว	กลาง	“.....”		<input checked="" type="checkbox"/>
			“.....”		
รักษานุสวัด	ใบมะระจีนก ใบเครือหมาน้อย	ตะวันออก	“.....”		<input checked="" type="checkbox"/>
	เปลือกต้นจิวป่า ฝนแล้วทา	เฉียงเหนือ	“.....”		
เริม นุสวัด ไฟลามทุ่ง	ทองพันชั่ง เสดดพังพอน ขมิ้น ตำ	เหนือ	ทองพันชั่ง		<input checked="" type="checkbox"/>
	ผสมเหล้าพอก				
โรคขุ้มตีนหมา ไฟลาม	รักษาด้วย กล้วยชาป่า สารพัดพิษ เหล้า	กลาง	“.....”		<input checked="" type="checkbox"/>
ทุ่ง นุสวัด			“.....”		

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน	แตก ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
โรคขุ้มดินหมา ไฟลาม ทุ่ง งูสวัด	รักษาด้วย กล้วยาป่า สารพัดพิษ เหล้า	กลาง	“.....”		<input checked="" type="checkbox"/>
งูสวัด (เริ่ม)	เคี้ยวหมาก พลูและปูนขาว ฟัน	ใต้	“.....”		<input checked="" type="checkbox"/>
ระดูทับไข่	รักษาด้วยยา หัวยาข้าวเย็นได้ หัวยา ข้าวเหนื่อ รากมะลิ รากมะพร้าว	กลาง	ฝาง แกแล ดอกคำฝอย ครอบจักรวาล ลูกใต้ ใบ		<input checked="" type="checkbox"/>
ไข่ทับระดู/ ระดูทับไข่	ยาต้ม ประกอบด้วย รากมะปราง ราก คนทา รากมะเฟือง รากจ๊กกาแดง บอระเพ็ด เถาสะค่าน พริกไทย ดีปลี หญ้าปากควาย หญ้าตีนกา ใบไมยราบ	ใต้	“.....”		<input checked="" type="checkbox"/>
ไข้ไทฟอยด์ ผื่นตามตัว ไข้สูง	ใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรคในรูป ของยาฝน	ตะวันออก เฉียงเหนือ	รากมะกรูด รากมะนาว สี่หวด ทองพันชั่ง		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
ต้อตา ต้อเนื้อ ต้อกระจก ต้อหิน	ใช้ตัวยา กระจก กระจกเทียม แก้ว	เหนือ	ใบมะรุ้ม ใบพญาพานร แป๊ะคำปึง ว่านทิพย์ เนตร		<input checked="" type="checkbox"/>
แผลเบาหวาน แผลงูกัด แผลเรื้อรัง แผลกดทับ	ใช้เปลือกตุ้มกาแดงตากแดดอบแห้ง บดละเอียดเป็นยาผง ใช้ทา	ตะวันออก เฉียงเหนือ	น้ำมันมะพร้าว กำมะถัน ลูกกระเบา เคี้ยว น้ำมันใช้ทา		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคอีสุกอีใส	ตัวยา หนาวเดือนห้า รากหม่อน เครือ พญา มือเหล็ก รากปีบ ฝนกับน้ำคั้น และใช้ทา	ตะวันออก เฉียงเหนือ	ยาทา ยาถอนพิษใช้ น้ำมันเลียงผา		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคซางในเด็ก	ใช้ยาสมุนไพร การเป่า	ตะวันออก เฉียงเหนือ	ใบโหระพา ใบแมงลัก ขี้แมงสาบคั่ว น้ำ ประสานทองสะดุ		<input checked="" type="checkbox"/>
ยาบำรุงธาตุ อ่อนเพลีย	แก่นลิ้นฟ้า แก่นพุทรา เครือตังบี กระจก ตั้งบายแดง	ตะวันออก เฉียงเหนือ	เบญจกูล ข่า ตะไคร้บ้าน		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคเลือดสตรี	ใช้ใบแคนาเดียวกับน้ำมันมะพร้าว คั้นพิษโลหิต	ใต้	ฝาง แกแล คำฝอย ใบมะดัน ใบส้มเลี้ยว แสมทะเล		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา		เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค		
หอบหืด	รักษาด้วยสังกรณี ตรีชวา หนุমান ประสานกาย เกาแฉร	กลาง	ตำแยแมว ทองพันชั่ง ใบหนาด ผักเสี้ยนผี ขมิ้นชัน บดเป็นผง	<input checked="" type="checkbox"/>
อาการแผลพุพอง	ตัวยาคือ ต้นไมยราบ ต้นหนอนตาย อยาก ต้นแสยกตำให้ละเอียดใส่สุรา ขาว ใช้ทา	ตะวันออก เฉียงเหนือ		<input checked="" type="checkbox"/>
แผลพุพอง	ฟ้าทะลายโจร หนุমানประสานกาย ทองพันชั่ง ช้าพลู ไพล แพงพวยบก หญ้าหนวดแมว	กลาง		<input checked="" type="checkbox"/>
ดูแลมารดาหลังคลอด	ไพล ขมิ้นอ้อย ฝักส้มป่อย ขมิ้นชัน ดอกคำฝอย ตะไคร้ การบูร ใบมะขาม แขก	กลาง	ไพล ขมิ้นอ้อย ฝักส้มป่อย ขมิ้นชัน ดอก คำฝอย ตะไคร้ การบูร ใบมะขามแขก	<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
การดูแลมารดาหลังคลอด ตามแบบแพทย์แผนไทย (การผดุงครรภ์แผนไทย)	นวดหลังคลอด อาบน้ำสมุนไพร นวด ไล่เส้นทั่วไป ใส่ก้อนเส้นนวดท้อง อบ หม้อเกลือ นั่งบนเก้าอี้หม้อดินต้มอยู่ ข้างล่าง สมุนไพรประกอบด้วย หัว ไพล ขมิ้นอ้อย ขมิ้นชัน ตะไคร้หอม ใบหนาด ผลมะกรูด ใบส้มป่อย มะขาม พิมเสน	ใต้	นวดหลังคลอด อาบน้ำสมุนไพร นวดไล่ เส้นทั่วไป ใส่ก้อนเส้นนวดท้อง อบหม้อ เกลือ นั่งบนเก้าอี้หม้อดินต้มอยู่ข้างล่าง สมุนไพรประกอบด้วย หัวไพล ขมิ้นอ้อย ขมิ้นชัน ตะไคร้หอม ใบหนาด ผลมะกรูด ใบส้มป่อย มะขาม พิมเสน	<input checked="" type="checkbox"/>	
การอยู่ไฟหลังคลอดบุตร	ตัวยาหนึ่งให้ท้องยุบ รักษาด้วยตัวยา กระเทียม ใบมะกาบค ดิปลี พริกไทย ว่านชั้กมดลูก เหล้าขาว ผงธัญพืช ใบ ย่านาง รางจืด เสดคพังพอน ดินสอ พอง ผสมน้ำมันและน้ำเปล่า	กลาง	ตัวยาหนึ่งให้ท้องยุบ รักษาด้วยตัวยา กระเทียม ใบมะกาบค ดิปลี พริกไทย ว่าน ชั้กมดลูก เหล้าขาว ผงธัญพืช ใบย่านาง รางจืด เสดคพังพอน ดินสอพอง ผสม น้ำมันและน้ำเปล่า	<input checked="" type="checkbox"/>	

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
ยานั่งถ่านเมื่อคลอด บุตรแล้ว	ผิวมะกรูด ข้าวเย็นเหนื่อ ข้าวเย็นใต้ สารส้ม ดินประสิว	กลาง	ผิวมะกรูด ข้าวเย็นเหนื่อ ข้าวเย็นใต้ สารส้ม ดินประสิว	<input checked="" type="checkbox"/>	
อาการหอบหืด ริดสีดวง จมูก โพรงจมูกอักเสบ ไซนัส	ยาสมุนไพรมาห่อหรือมวนเป็นบุหรี แล้วนำไปสูบ เป็นการรักษาด้วยควัน ยา	ตะวันออก เฉียงเหนือ	ตำแยแมว ทองพันชั่ง ใบหนาด ผักเสี้ยนผี ขมิ้นชัน บดเป็นผง		<input checked="" type="checkbox"/>
ภูมิแพ้	จันทร์ขาว จันทร์แดง เกสรดอกบัว หลวง ดอกคำฝอย ดิปลิเชือก ต้มดื่ม	ใต้	หญ้าปากควาย หมาผู้หมาเมีย หญ้า แพรก		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคไต	ยาต้ม ประกอบด้วยตัวยาสาคัญ คือ แก่นฝาง ใบไผ่ป่า หญ้าไซ ตาไม้ไผ่ สีสุก จุกหัวหอม จุกกระเทียม ฝักราชพฤกษ์ ยาดำ สารส้ม ตอดคำฝอย	ใต้	โกฐทั้ง 5		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 7-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการและขั้นตอนการรักษา			เหมือน	ต่าง
	แพทย์แผนไทยและ หมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป	ภาค	แพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้านชลบุรี		
อาหารเป็นพิษ	ยาสมุนไพร ดอกจันทร์ พริกไทยดำ จิง ดากแห้ง บดเป็นผง ชงน้ำดื่ม	เหนือ	จิง ข่า ตะไคร้บ้าน ขมิ้นชัน ดอกมะลิ		<input checked="" type="checkbox"/>
กินกรั่มมือกโชน	ใช้ตัวยา ก้าแก่ง ถั่วเลอดง หัวละ	เหนือ	ยาค่า สังกรณี ใบมะกา ขมิ้นชัน กะเม็ง		<input checked="" type="checkbox"/>

บทที่ 8

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

สรุป

1. จังหวัดชลบุรี เป็นจังหวัดที่สำคัญตั้งอยู่บนอ่าวไทยภาคตะวันออก เป็นจังหวัดท่องเที่ยว มีความสำคัญทางเศรษฐกิจ เช่น การประมง การปลูกพืช อ้อย มันสำปะหลัง ยางพารา มีทรัพยากรในน้ำและบนบก ประกอบด้วยทรัพยากรทางทะเล ทรัพยากรป่าไม้ (สำนักงานจังหวัดชลบุรี, 2557) มีการย้ายถิ่นของประชากรจากชนบทจากภาคตะวันออกสู่จังหวัดชลบุรี เนื่องจากมีการขยายตัวจากภาคเกษตรมาเป็นอุตสาหกรรม (สำนักงานแรงงานจังหวัดชลบุรี, 2557) ดังจะเห็นได้จากตราสัญลักษณ์ประจำจังหวัดชลบุรี แสดงให้เห็นถึงความอุดมสมบูรณ์ทางทะเล และภูเขา (สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดชลบุรี, 2558) สัญลักษณ์ประจำจังหวัดชลบุรี เป็นรูปภูเขาที่ตั้งอยู่ริมทะเล ประกอบด้วย ทะเลและภูเขา สำหรับทะเลจะหมายถึงความเป็นเมืองชายทะเลที่มีความอุดมสมบูรณ์ สำหรับรูปภูเขาอยู่ริมทะเลหมายถึงเขาสามมุก เป็นที่ตั้งของศาลเจ้าแม่สามมุกที่ศักดิ์สิทธิ์ (สำนักงานจังหวัดชลบุรี, 2553) และประชาชนโดยทั่วไปมีความเชื่อว่าศาลเจ้าแม่สามมุกสามารถลดบันดาลให้ความคุ้มครองผู้ที่มาเคารพกราบไหว้ให้พ้นจากอันตรายได้ ความอุดมสมบูรณ์และวัฒนธรรมประเพณีของชลบุรี จึงมีคำขวัญว่า ทะเลงาม ข้าวหลามอร่อย อ้อยหวาน จักสานดี ประเพณีวิ่งควาย

มีอาณาเขตติดต่อ ประกอบด้วย ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอบางปะกง อำเภอบ้านโพธิ์ อำเภอแปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอบ้านฉาง อำเภอเมืองระยอง อำเภอวังจันทร์ อำเภอแกลง อำเภอบ้านค่าย และอำเภอปลวกแดง จังหวัดระยอง ทิศตะวันออกติดต่อกับอำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี อำเภอวังจันทร์ และอำเภอแกลง จังหวัดระยอง ทิศตะวันตก ติดต่อกับชายฝั่งทะเลตะวันออกของอ่าวไทย ระยะทางจากกรุงเทพมหานครตามเส้นทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 34 ถนนสายบางนา-ตราด รวมระยะทางประมาณ 81 กิโลเมตร และทางหลวงพิเศษหมายเลข 7 กรุงเทพฯ-ชลบุรี ลักษณะภูมิประเทศ มีลักษณะภูมิประเทศแตกต่างกันแบ่งออกเป็น 5 ลักษณะดังนี้คือ (การดี มหาจันทร์, 2544, หน้า 1-2)

1. เป็นที่ราบลูกคลื่นและเนินเขา
2. เป็นที่ราบชายฝั่งทะเล
3. เป็นที่ราบลุ่มแม่น้ำบางปะกง
4. เป็นที่สูงชันและภูเขา
5. มีพื้นที่เป็นเกาะ ลักษณะภูมิอากาศเป็นแบบฝนเมืองร้อน

ส่วนในฤดูหนาวจะมีอากาศแห้งแล้ง อุดมสมบูรณ์ด้วยทรัพยากรธรรมชาติทั้งบนบกและในทะเล

มีทั้งดิน หิน แร่ สัตว์บก สัตว์น้ำ พื้นดินก็อุดมสมบูรณ์ด้วยธาตุอาหารที่เหมาะสมกับการเพาะปลูก ทรัพยากรดิน มีความเหมาะสมที่ต่างกันสำหรับปลูกพืชชนิดต่าง ๆ เช่น ปลูกพืชไร่ ข้าว โปด มันสำปะหลัง สับปะรด พื้นที่สำหรับทำนา พื้นที่สำหรับปลูกไม้ยืนต้น ทรัพยากรน้ำ ต้องอาศัย แหล่งน้ำธรรมชาติ และแหล่งน้ำที่สร้างขึ้นเพื่อให้มีปริมาณน้ำเพียงพอต่อการบริโภค การเกษตร และการอุตสาหกรรม ทรัพยากรป่าไม้ ในอดีตสภาพป่าไม้มีทั้งป่าดงดิบ ป่าเบญจพรรณ และมีพื้นที่ ป่าสงวนแห่งชาติ ในสมัยรัตนโกสินทร์ เจ้าพระยาสุรศักดิ์มนตรี อดีตเสนาบดีกระทรวงเกษตราธิการ ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้มาขอสัมปทานทำไม้ และตั้งบริษัทแปรรูป ไม้ที่อำเภอศรีราชา นอกจากนี้ยังมีทรัพยากร มีป่าชายเลนเป็นทรัพยากรธรรมชาติที่สำคัญ มีคุณค่า ทั้งในด้านป่าไม้และด้านประมง ทรัพยากรชายฝั่งทะเลและในทะเล มีทรัพยากรในทะเลเป็น จำนวนมากทำให้ประชาชนมีอาชีพประมง และอาชีพทางทะเล

สำหรับประชากรประกอบด้วยหลายชาติพันธุ์ เป็นที่รวมของประชากรหลายเชื้อชาติ ที่มี จำนวนมากที่สุดได้แก่ เชื้อสายจีน เชื้อสายลาว ปี พ.ศ. 2556 มีจำนวนประชากรรวมทั้งสิ้น 1,364,002 คน จำนวนหลังคาเรือน 762,583 หลังคาเรือน ความหนาแน่นเฉลี่ย 313 คนต่อตาราง กิโลเมตร (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, 2556) ประชากรนับถือศาสนาพุทธมากที่สุด 97 เปอร์เซ็นต์ รองลงไปคือศาสนาอิสลาม ศาสนาคริสต์ ศาสนาสมบัติที่สำคัญคือ หอพระพุทธรูป สถูป ฯลฯ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จพระราชดำเนินมาทรงเปิดเมื่อปี พ.ศ. 2509 มีวัดพุทธจำนวน 363 แห่ง สำนักสงฆ์จำนวน 65 แห่ง โบสถ์คริสต์ จำนวน 18 แห่ง

ด้านเทศกาลและประเพณี มีการจัดงานประจำปี โดยรวมงานนมัสการพระพุทธรูปหินทราย งานสงกรานต์และงานกาชาดไว้ด้วยกัน สำหรับงานเทศกาลต่าง ๆ และงานประเพณีประกอบด้วย เทศกาลวันไหล คือวันทำบุญขึ้นปีใหม่ของชาวทะเลในช่วงสงกรานต์ ประเพณีกองข้าว อำเภอศรีราชา เป็นประเพณีอันเก่าแก่ ประเพณีวิ่งควาย เป็นประเพณีเก่าแก่ของจังหวัดชลบุรี ประเพณีทำบุญกลางบ้าน ประเพณีอุ้มสาวลงน้ำ ที่อำเภอเกาะสีชัง ประเพณีแม่ศรีฝึกระดัง เป็นวัฒนธรรมการเล่นพื้นบ้านของอำเภอเกาะจันทร์ และงานประเพณีทำบุญข้าวหลาม นอกจากนี้ยังเป็นศูนย์กลางการศึกษา มีสถาบันการศึกษาในระบบ โรงเรียน การศึกษานอกระบบ โรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย ในระดับอุดมศึกษาเป็นที่ตั้งของมหาวิทยาลัยหลายสถาบัน เช่น มหาวิทยาลัยบูรพา มีการเรียนการสอนในหลักสูตร คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร ด้านอาชีวศึกษา เช่น วิทยาลัยอาชีวศึกษา วิทยาลัยเทคนิค วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ชลบุรี เปิดสอนหลักสูตรแพทย์แผนไทย และมีวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

ด้านการสาธารณสุขและข้อมูลสถานสุขภาพ มีความพร้อมด้านการแพทย์และ สาธารณสุขดังนี้คือสถานบริการสาธารณสุข แบ่งเป็นสถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

และนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดเอกชน ประกอบด้วยโรงพยาบาลเอกชน มีสถานพยาบาล แบ่งเป็นสถานพยาบาลเวชกรรมและสถานพยาบาล คลินิกทันตกรรม มีสถานพยาบาลแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมแผนไทย และแพทย์แผนไทยประยุกต์ ร้านขายยาแผนปัจจุบัน ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ ร้านขายยาแผนโบราณ จำนวน 71 แห่ง อำเภอเมืองชลบุรีมีมากที่สุดคือ 21 แห่ง รองลงมาคืออำเภอบางละมุง จำนวน 20 แห่ง สำหรับจำนวนสถานผลิตยาแผนโบราณมี 24 แห่ง จำนวนที่นำหรือส่งยาแผนโบราณมี 2 แห่ง ด้วยการแสดงรายละเอียดชื่อร้าน ที่อยู่ ชื่อผู้รับอนุญาตและชื่อผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการของร้านขายยาแผนโบราณปี พ.ศ. 2557

ในด้านสุขภาพ เป็นการแสดงให้เห็นถึงภาวะสุขภาพ อันประกอบด้วยอาการการเกิดมีชีพ การป่วย การตาย อัตราการเพิ่มของประชากร ทารกตาย มารดาตาย ซึ่งให้เห็นถึงภาวะสุขภาพ หากพิจารณาข้อมูลสถิติชีพจังหวัดชลบุรี ระหว่างปีงบประมาณ 2539-2555 อัตราการเกิดมีชีพและอัตราการเพิ่มประชากรมีแนวโน้มลดต่ำลง ซึ่งให้เห็นถึงการพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุข คืออาจจะมีการคุมกำเนิดในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์มากขึ้น และกลุ่มวัยเจริญพันธุ์มีบุตรน้อยลง รวมถึงการแต่งงานหรือมีคู่เริ่มน้อยลงเนื่องจากปัจจัยด้านค่าใช้จ่ายที่จะต้องเพิ่มมากขึ้น อัตราการตายของทารกเริ่มลดลง แสดงว่างานอนามัยแม่และเด็กดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ขณะที่อายุขัยเฉลี่ยยืนขึ้น แสดงให้เห็นถึงผลของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก การพัฒนาระบบงานอนามัยแม่และเด็ก การดูแลสตรีตั้งครรภ์และการฝากครรภ์มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ส่วนการเปลี่ยนแปลงของประชากร ในมิติด้านการเกิดและการตาย ในปี 2544 และปี 2555 อัตราการเกิดอยู่ในระดับที่ไม่แตกต่างกัน ต่อมาตั้งแต่ปี 2546-2554 อัตราการเกิดสูงกว่าอัตราการเกิดในระดับประเทศ ซึ่งเห็นว่าอาจมีการพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการดูแลด้านการอนามัยแม่และเด็ก ทำให้มีอัตราการเกิดสูง แต่ต่อมาในปี 2555 อัตราการเกิดมีแนวโน้มต่ำลงมาอยู่ในระดับประเทศ และคาดว่าอัตราการเกิดจะมีแนวโน้มต่ำกว่าระดับประเทศ ซึ่งให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม และเศรษฐกิจที่จะต้องปรับเปลี่ยนให้ทันกับยุคปัจจุบัน ประชากรจึงมีกระแสในการมีบุตรน้อยลง ส่วนอัตราการตายของคนในจังหวัดชลบุรี ตั้งแต่ปี 2544-2555 มีอัตราการตายที่ต่ำกว่าระดับประเทศ อาจเนื่องมาจากการพัฒนาส่งเสริมการให้ประชาชนดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น จึงทำให้ประชาชนมีอายุขัยเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้แล้ว อัตราการเพิ่มของประชากร ยังเป็นปัจจัยที่ชี้ให้เห็นถึงข้อมูลในประเด็นภาวะด้านสุขภาพของประชากรด้วยเช่นกัน จากแผนภูมิแสดงอัตราการเพิ่มของประชากรจังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2544-2555 จังหวัดชลบุรีมีแนวโน้มของประชากรเพิ่มขึ้น อัตราการเกิดมีชีพลดลง

อัตราตายคงที่ อัตราการเพิ่มของประชากรลดลง อัตราทารกตายลดลงและอัตรามารดาตายลดลง การเปลี่ยนแปลงของข้อมูลในแต่ละปีไม่แตกต่างกันมากเนื่องจากผลจากการย้ายเข้ามาของ ประชากรวัยแรงงานที่เพิ่มสูงขึ้นในทุก ๆ ปี จากการสำรวจพบว่า ในปี 2545 อัตราการเพิ่มของ ประชากรในระดับประเทศแตกต่างกับอัตราการเพิ่มของประชากรจังหวัดชลบุรีค่อนข้างมาก อาจมีสาเหตุเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงประชากรที่ยังไม่คงที่ และจากปัจจัยการเคลื่อนย้าย ประชากร รวมทั้งปัจจัยด้านการส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่เปลี่ยนแปลงไป ต่อมาในปี 2555 การเพิ่มของประชากรจังหวัดชลบุรีมีแนวโน้มลดต่ำลงอยู่ใน ระดับประเทศ

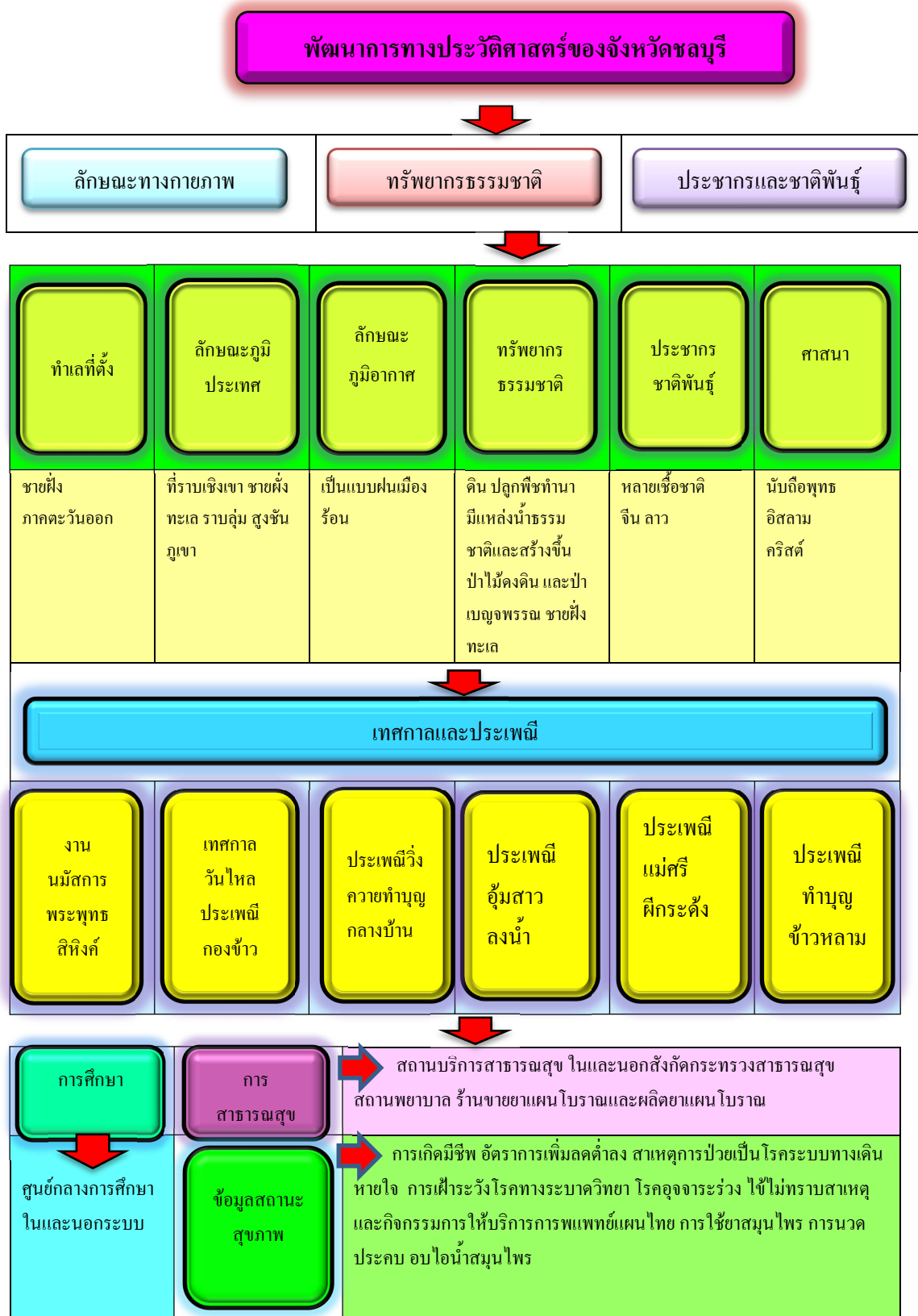
สำหรับในด้านสาเหตุการป่วยนั้น จากข้อมูลแผนภูมิแสดงสาเหตุการป่วย 5 อันดับแรก ของผู้ป่วยนอก จังหวัดชลบุรี ปี 2551-2555 พบว่า จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการประเภทผู้ป่วยนอกมี แนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยมีสาเหตุการป่วย 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ ซึ่งเป็นสาเหตุ การป่วยลำดับต้นในทุกปี สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกที่พบบ่อย 5 อันดับ ดังนี้ โรคระบบทางเดิน หายใจ โรคระบบไหลเวียนเลือด โรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม โรคเกี่ยวกับ ต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม อาการ อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจ ทางคลินิกและทางห้องปฏิบัติการ ที่ไม่สามารถจำแนกโรคในกลุ่มอื่นได้

นอกจากนี้แล้ว การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ต้องทราบ เนื่องจาก จะต้องนำมาใช้ประกอบในการวางแผนยุทธศาสตร์ตั้งเป้าหมายและกำหนดตัวชี้วัดใน การปฏิบัติงาน และหาวิธีการกลยุทธ์และกระบวนการเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุข จากการสำรวจ ข้อมูลที่จำนวนและอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก จังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2551-2555 โรคที่มีผู้ป่วยมากที่สุด ประกอบด้วยลำดับแรกคือ อุจจาระร่วง ลำดับต่อมาคือไข้ไม่ทราบสาเหตุ และลำดับสุดท้าย คือโรคปอดบวม ส่วนโรคที่ ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 3 ลำดับสุดท้ายคือโรคตาแดง โรคสุกใส และโรคคางทูม

สำหรับกิจกรรมที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถาน บริการสาธารณสุข ประกอบด้วยผู้รับบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก หมายถึง จำนวน ครั้งที่ผู้ป่วยมารับบริการส่งเสริมป้องกัน รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและ/ หรือการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การใช้ยา สมุนไพร การนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร การทาบหม้อเกลือ การรัดหน้า ท้องการอาบสมุนไพร การนวดอัฐ การบำบัดด้วยฤกษ์ดีดต้น รวมถึงการแพทย์ทางเลือกได้แก่ การฝังเข็ม สมานบำบัด โยคะบำบัด อาหารบำบัด การออกกำลังกายเชิงบำบัดและฟื้นฟูและการให้ ความรู้ การให้สุขศึกษาแก่ประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทย สมุนไพรและการแพทย์ทางเลือก

กิจกรรมที่ให้บริการด้านอื่น ๆ มีดังนี้คือ 1. ตรวจสอบสารสเตอรอยด์ในยาแผนโบราณ 2. เยี่ยมบ้านหญิงหลังคลอด/ แนะนำการปฏิบัติตัว 3. สัมภาษณ์พื้นบ้าน 4. สอนญาติคัดคนในชุมชนและสถานบริการ 5. เยี่ยมบ้านผู้ป่วยอัมพฤกษ์และอัมพาต สอนการออกกำลังกายให้กับญาติผู้ป่วย 6. ส่งเสริมและใช้สวนสมุนไพรในชุมชนและสถานบริการเพื่อผลิตยา เช่น ลูกประคบ ยาต้มไว้ใช้ในชุมชน 7. สอนนวดแผนไทยในโรงเรียนให้กับนักเรียน เพื่อนำความรู้ทักษะไปนวดให้กับสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนบ้านที่สนใจ 8. ดำเนินการตลาดนัดเพื่อสุขภาพ 9. สอนทำอุปกรณ์ให้กับผู้พิการ เช่น รอกกะลา 10. สอนบำบัดให้กับผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุข 11. มีการประกวดนวัตกรรมทำเสื้อสมุนไพรหญิงหลังคลอด

จังหวัดชลบุรีมีพัฒนาการทางประวัติศาสตร์มาเป็นลำดับ อาทิเช่น ด้านกายภาพทำเลที่ตั้ง ลักษณะภูมิประเทศ ลักษณะภูมิอากาศ อาณาเขตที่ตั้ง ทรัพยากรธรรมชาติ ประชากรและชาติพันธุ์ เทศกาลประเพณี การศึกษาและสาธารณสุข สามารถสรุปได้ดังแผนภูมิตามภาพที่ 8-1 ต่อไปนี้



ภาพที่ 8-1 สรุปพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ของจังหวัดชลบุรี

2. การตั้งถิ่นฐานและพัฒนาการก่อนยุคปรับปรุงประเทศ หรือยุคก่อนประวัติศาสตร์ ถึงสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น การเกิดขึ้นของชุมชน โบราณยุคก่อนประวัติศาสตร์ จากการสำรวจ ขุดค้นทางโบราณคดี ในช่วงปี พ.ศ. 2516-2528 ในเขตพื้นที่เขตอำเภอพนัสนิคม อำเภอพานทอง อำเภอบ่อทองและอำเภอเมืองชลบุรีพบว่า เป็นพื้นที่ที่มีคนเข้ามาตั้งถิ่นฐานกระจัดกระจายอยู่ทั่วไป เป็นชุมชน โบราณยุคก่อนประวัติศาสตร์ถึงยุคประวัติศาสตร์ (กรมศิลปากร, 2531, หน้า 271-297) อันประกอบไปด้วยถ้ำเขาชะอาง 5 ยอด อำเภอบ่อทอง ชุมชน โลกพนมดี โลกพุทรา อำเภอพนัสนิคม ชุมชน โลกกระกา โลกกะเหรี่ยง อำเภอพานทองและชุมชนเนินสำโรง อำเภอเมือง (ภารดี มหาจันทร์, 2552, หน้า 34) โลกพนมดี เป็นเนินดินขนาดใหญ่ลักษณะคล้ายเกาะที่ตั้งอยู่ท่ามกลางที่ราบลุ่มมีรูปร่างค่อนข้างกลม (พรชัย สุจิตต์ และดำรงเกียรติ นกสกุล, 2522, หน้า 72) ตั้งอยู่ที่อำเภอพนัสนิคม บริเวณนี้เป็นส่วนหนึ่งของที่ราบลุ่มแม่น้ำบางปะกง (ดำรงเกียรติ นกสกุล, ม.ป.ป., หน้า 1-2)

โลกพนมดีเป็นที่ตั้งของชุมชน โบราณ มีความสามารถสร้างเครื่องมือหิน เช่น ขวานหินขัด ฆ้อนหิน การค้นพบแหล่ง โบราณคดีก่อนประวัติศาสตร์ที่โลกพนมดี แสดงให้เห็นว่าเป็นพื้นที่ที่มีผู้คนเข้ามาตั้งถิ่นฐานอยู่ตั้งแต่อายุยุคประวัติศาสตร์ (จังหวัดชลบุรี, 2544) นอกจากนี้ยังได้พบร่องรอยการตั้งถิ่นฐานของชุมชนร่วมสมัยกับชุมชน โลกพนมดีที่โลกขี้หนอน โลกพุทรา และชุมชนที่เริ่มรู้จักใช้โลหะที่โลกกระกา โลกกะเหรี่ยง บ้านบนเนิน เนินสำโรง โลกกระกาอยู่ที่ อำเภอพานทอง ลักษณะเป็นเนินดินมีรูปร่างค่อนข้าง ปัจจุบันเนินดิน โลกกระกาใช้เป็นที่อยู่อาศัย และปลูกพืชสวน โลกกะเหรี่ยง หรือ โลกฝรั่ง ตั้งอยู่ที่ตำบลบ้านเก่า อำเภอพานทอง สภาพทั่วไป เป็นเนินดินรูปกลมขนาดใหญ่ สันนิษฐานว่าเป็นชุมชนขนาดใหญ่ บ้านบนเนิน ตำบลวัดหลวง อำเภอพนัสนิคม บ้านบนเนินเป็นเนินดินขนาดใหญ่ ปัจจุบันเป็นที่อยู่อาศัยของราษฎร เนินสำโรง เป็นแหล่ง โบราณคดีสมัยก่อนประวัติศาสตร์ตอนปลายถึงสมัยประวัติศาสตร์ ทวารวดี ตั้งอยู่ที่ตำบล ดอนหัวพ้อ เมืองชลบุรี สภาพทั่วไปเป็นเนินดินขนาดเล็ก พบ โบราณวัตถุกระจัดกระจายอยู่ทั่วไป สันนิษฐานว่าเป็นที่อยู่อาศัยของผู้คนมาตั้งแต่สมัยก่อนประวัติศาสตร์ตอนปลายมาถึงสมัยทวารวดี การค้นพบแหล่ง โบราณคดีที่ถ้ำเขาชะอาง 5 ยอด ที่โลกพนมดี โลกพุทรา โลกกระกา โลกกะเหรี่ยง เนินสำโรง แสดงให้เห็นว่าพื้นที่ที่เป็นที่ตั้งของอำเภอบ่อทอง อำเภอพนัสนิคม อำเภอพานทอง อำเภอเมือง ในปัจจุบัน เป็นพื้นที่ที่มีผู้คนเข้ามาตั้งถิ่นฐานมาตั้งแต่ยุคก่อนประวัติศาสตร์

ชุมชนเมืองยุคประวัติศาสตร์ก่อนสมัยราชอาณาจักรสยาม ชุมชนที่ได้พัฒนาเป็น บ้านเมืองในยุคแรกของประวัติศาสตร์ ได้แก่ เมืองพระรถ เมืองพญาเร่ และเมืองศรีพโล

เมืองพระรถเป็นชุมชนเมืองโบราณ อำเภอพนัสนิคม เป็นเมืองโบราณที่มีแผนผังเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า มีคูน้ำและคันดิน กำแพงเมืองล้อมรอบ (ศรีศักร วัลลิโภดม, 2545, หน้า 20) เป็นเมืองในสมัยทวารวดี และเจริญสืบเนื่องมาจนถึงสมัยลพบุรี โบราณสถานที่พบคือ ร่องรอยของผังเมืองและศาสนสถาน ผังเมืองพระรถเป็นผังเมืองรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า สำหรับศาสนสถานที่พบคือ เนินพระธาตุที่อยู่ตอนหลังของตัวเมือง เป็นเนินพระสถูปรูปสี่เหลี่ยมก่อด้วยอิฐขนาดใหญ่ เป็นฐานสถูปแบบทวารวดี โบราณวัตถุที่พบที่บริเวณเมืองพระรถได้แก่ เครื่องปั้นดินเผา หินบดยา พระครุฑกิตติสุตาทิราม เจ้าอาวาสวัดหน้าพระธาตุ รองเจ้าคณะอำเภอพนัสนิคม บอกว่าเมืองพนัสนิคมเคยรุ่งเรืองมากในสมัยอดีต ในปี พ.ศ. 2364 พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าฯ โปรดให้ยกฐานะขึ้นเป็นเมืองตรี มีชื่อเรียกว่าเมืองพนัสนิคม หรือเรียกกันว่าเมืองเก่า ดังมีซากเมืองโบราณที่มีอายุกว่าพันปี มีวัตถุโบราณที่น่าสนใจคือระฆังหินและหินบดยา ต่อมาได้มีการสร้างพิพิธภัณฑสถานเมืองพระรถภายในบริเวณวัด มีตำราภาษาไทย เขียนบันทึกไว้ในสมุดข่อยจำนวนมาก เมืองพญาเร่ ตั้งอยู่ที่อำเภอบ่อทอง เป็นเมืองสมัยทวารวดี ตั้งอยู่ในเขตที่สูง โบราณสถานพบมีเพียงร่องรอยของผังเมืองซึ่งเป็นรูปรี 2 ชั้น พบเศษเครื่องปั้นดินเผาเพียงเล็กน้อย ส่วนเมืองศรีพโล เป็นเมืองท่าอยู่บนเส้นทางทะเล ตั้งอยู่ที่อำเภอเมืองชลบุรี ปัจจุบันเป็นพื้นที่เรียบด้วยการสร้างถนนสายสุขุมวิท และสร้างสนามกีฬาประจำจังหวัด ทำให้ร่องรอยของโบราณสถานสูญหายไป ส่วนโบราณวัตถุที่พบได้แก่เครื่องปั้นดินเผา ในอดีตเป็นที่จอดพักเรือสินค้าแถบอ่าวบางปะกง

ส่วนในยุคการปรับปรุงประเทศตามแบบตะวันตกหรือยุคต้น เริ่มต้นจากในสมัยสุโขทัยเป็นราชธานีนั้น ยังไม่ปรากฏชื่อเมืองในภาคตะวันออก แต่ได้พบโบราณวัตถุประเภทถ้วยเงิน จึงสันนิษฐานว่าในสมัยกรุงสุโขทัยเป็นราชธานี ดินแดนในภาคตะวันออกมีชุมชนเมืองเกิดขึ้นแล้วแต่ได้ใช้เรียกเป็นชื่ออื่น (ถาวรดี มหาจันทร์, 2554, หน้า 165) ในสมัยกรุงศรีอยุธยาเป็นราชธานีเริ่มปรากฏชื่อเมืองในภาคตะวันออก ในปี พ.ศ. 2309 กรมหมื่นเทพพิพิธซึ่งเป็นพระเจ้าลูกยาเธอองค์หนึ่งในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวบรมโกศ ได้มาเกลี้ยกล่อมรวบรวมชายฉกรรจ์ทางหัวเมืองภาคตะวันออก เข้าร่วมกองทัพ โดยอ้างว่าจะไปช่วยกรุงศรีอยุธยารบพม่า ในครั้งนั้นชาวชลบุรีได้เข้าร่วมในกองทัพเป็นจำนวนมาก ในสมัยธนบุรี ครั้นเมื่อสมเด็จพระเจ้าตากสิน ได้ปราบดาภิเษกขึ้นเป็นพระมหากษัตริย์ พระองค์ต้องการรวบรวมประเทศให้เป็นปึกแผ่น ป้องกันการรุกรานจากพม่าพร้อมทั้งต้องการที่จะแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจ เพื่อสร้างการยอมรับในราชอาณาจักรใหม่ ในปี พ.ศ. 2310 ก่อนกรุงศรีอยุธยาจะเสียแก่พม่าประมาณ 2 เดือน สมเด็จพระเจ้ากรุงธนบุรี เมื่อครั้งยังดำรงพระยศเป็นพระยาวชิรปราการ ได้พาสมัครพรรคพวกมาหากำลังทางหัวเมืองภาคตะวันออก ในครั้งนั้นพระองค์ได้เสด็จผ่านบางปลาสร้อยเมืองชลบุรี ทรงยกกำลังไปปราบปรามข้าศึก แล้วจึงยกทัพมาประทับ ณ วัดใหญ่อินทาราม

ต่อมาในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น เริ่มตั้งแต่สมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ชลบุรียังคงมีสถานภาพเป็นเมืองจัตวา มีเหตุการณ์ทางประวัติศาสตร์ที่เกิดขึ้นกับชลบุรีคือ เหตุการณ์องค์เชียงสือเสด็จมาลี้ภัยทางการเมืองที่เกาะกระบือ และในเวลาต่อมาได้เสด็จกลับไป กอบกู้บ้านเมืองและได้ขึ้นครองราชสมบัติเป็นพระเจ้าเวียงคนามญาลอง นอกจากนี้ได้กล่าวถึง เหตุการณ์การกำเนิดเมืองพนัสนิคม ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงให้ตั้ง เป็นเมืองชื่อเมืองพนัสนิคม

ในช่วงยุคปรับปรุงประเทศตามแบบตะวันตกหรือ แบบสมัยใหม่จนถึงปัจจุบันนั้น สภาพโดยทั่วไปของไทยก่อนการปรับปรุงประเทศตามแบบตะวันตก เสถียรภาพทางการเมืองของ ไทยในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นมีความมั่นคง เป็นระยะเวลาที่บ้านเมืองสงบ ลักษณะสำคัญของ สังคมไทยในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นก่อนการปรับตัวเข้าสู่ยุคใหม่คือการขาดแคลนกำลังคน ต้องกำหนดวิธีควบคุมให้รัดกุมและมีประสิทธิภาพมากที่สุด เพราะกำลังคนมีความสำคัญอย่างยิ่ง ต่อการอยู่รอดของสังคมในสมัยนั้น ซึ่งเป็นสังคมที่ต้องใช้กำลังคนเพื่อการป้องกันและขยาย อาณาจักร เพื่อการผลิต นอกจากนี้ยังเพื่อให้บริการแก่ชนชั้นผู้ปกครองอีกด้วย (อชิน ทรัพย์พัฒน์, 2520, หน้า 367-369) ในด้านความสัมพันธ์กับชาติตะวันตก เมื่อไทยกอบกู้เอกราชได้ในรัชสมัย สมเด็จพระเจ้ากรุงธนบุรี เมื่อบ้านเมืองเริ่มเข้าสู่ภาวะสงบสุข เป็นระเบียบเรียบร้อย พวกพ่อค้า ชาวตะวันตก ก็เริ่มเข้ามาติดต่อค้าขาย โดยมีเหตุผลทางการเมืองด้วย การปรับตัวเข้าสู่ยุคใหม่ในรัช สมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เป็นช่วงระยะเวลาที่สำคัญมาก ปัญหาทางการเมืองที่ สำคัญที่สุด คือปัญหาในการป้องกันประเทศให้รอดพ้นจากการคุกคามของมหาอำนาจตะวันตก เพราะมหาอำนาจตะวันตกได้เปรียบทั้งด้านความรู้ กำลังอาวุธและความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองการปกครอง ตั้งแต่รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระ พุทธเลิศหล้านภาลัยเป็นต้นมา หลังจากการทำสนธิสัญญาชุดเบาริง ข้าวเป็นสินค้าออกที่สำคัญ เครื่องเทศ ไม้ นับแต่ยุคปรับปรุงประเทศตามแบบสมัยใหม่เป็นต้นมา ก็เริ่มแสดงให้เห็นศักยภาพ ทางด้านเศรษฐกิจที่โดดเด่นขึ้น ลักษณะทางสังคมเป็นที่รวมของประชากรหลายเชื้อชาติ ศาสนา วัฒนธรรมและภูมิปัญญา การคุกคามของจักรวรรดินิยมตะวันตกต่อภูมิภาคเอเชียอาคเนย์ ทำให้ ประเทศเพื่อนบ้านของไทยต้องสูญเสียเอกราชและบูรณภาพแห่งดินแดน จึงเป็นแรงผลักดันให้ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวต้องเร่งรัดปฏิรูประเบียบบริหารราชการทั้งส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค รวมทั้งการรักษาความมั่นคง ด้านการปกครอง ส่วนกลางให้แบ่งส่วนราชการเป็น 12 กรม (กระทรวง) และการปกครองส่วนภูมิภาคให้นำระบบเทศาภิบาลมาใช้ มีการรวมกลุ่มเมือง เป็นมณฑล มีการสร้างเสริมความมั่นคงปลอดภัยด้วยการสร้างป้อมปราการและกำแพงเมือง

ชลบุรียุคปรับปรุงประเทศ ในยุคนี้มีการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง มีการสร้างทางรถไฟ สภาพป่าไม้โดยทั่วไปอุดมสมบูรณ์ ไม้ที่สำคัญคือไม้ประดู่ ไม้แดง ไม้มะค่าโมง ไม้ตะแบก (การดี มหาจันทร์, 2553, หน้า 12) ในปี พ.ศ. 2441 เจ้าพระยาสุรศักดิ์มนตรี ได้รับสัมปทานให้ตั้งบริษัทป่าไม้ (บริษัทศรีมหาราชา) กระจายเลยศรีราชา (ไม้กระยาเลยคือไม้หลายชนิดปะปนกัน ยกเว้นไม้สักได้แก่ ไม้กระทุ้ม ไม้สีเสียด ไม้ยาง ไม้จิว ไม้พะยอม ไม้ตะเคียน ไม้บุนนาค ไม้เหียง ไม้อินทนิล ไม้เสลา) ในด้านการแพทย์มีการจัดสร้างสถานพยาบาลคือโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ด้านการศึกษาได้จัดการศึกษาตามวัด เริ่มจัดการศึกษาระบบโรงเรียน ประกาศให้มีการศึกษาภาคบังคับ

ในช่วงต้นการปฏิรูปการปกครองส่วนภูมิภาค การปฏิวัติ 24 มิถุนายน 2475 คณะราษฎรซึ่งประกอบด้วยคณะนายทหารและข้าราชการพลเรือน ได้วางแผนยึดอำนาจการปกครอง โคนล้มระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชย์ลง ในปี พ.ศ. 2476 มีการประกาศใช้ระเบียบการปกครองท้องถิ่นแบบเทศบาล ปี พ.ศ. 2484 รัฐบาลคณะราษฎร ประกาศยกเลิกมณฑลเทศาภิบาลและมีการแบ่งเขตการปกครองเป็นภาค มีการปรับปรุงเปลี่ยนชื่อ ปี พ.ศ. 2485 ยุบรวมและสถาปนาจังหวัดขึ้น

ยุคหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475-ปัจจุบัน หลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475 รัฐบาลได้นำเอาระบบทุนนิยมมาใช้ในการพัฒนาเศรษฐกิจ รัฐบาลเข้าไปมีบทบาททางเศรษฐกิจมากขึ้น ในปี พ.ศ. 2504 ไทยเริ่มใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจฉบับแรกเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเรื่อยมาจนถึงฉบับปัจจุบัน (ฉบับที่ 11) หลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475 เป็นต้นมา การบริการทางสังคม ซึ่งได้แก่ การศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบโรงเรียน ในปี พ.ศ. 2498 รัฐบาลได้ตั้งวิทยาลัยวิชาการศึกษาขึ้นที่บางแสนเป็นสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาแห่งแรกของไทยที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ปี พ.ศ. 2517 ได้รับการยกฐานะเป็นมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน และเป็นมหาวิทยาลัยบูรพาในปี พ.ศ. 2533 (ประเทิน มหาจันทร์, 2538, หน้า 28-32) มหาวิทยาลัยบูรพา ได้จัดการศึกษา คือ คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร เพื่อผลิตบัณฑิตให้เป็นบุคลากรรับใช้สังคมด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยเฉพาะในภูมิภาคนี้มีโรงพยาบาลที่มีการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งเป็นการรักษาพยาบาล และเพื่อการดูแลรักษาสุขภาพอีกทางเลือกหนึ่งคือโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลต้นแบบการแพทย์แผนไทย การศึกษา รัฐบาลได้ให้ความสำคัญกับการศึกษา การบริหารจัดการความรู้ พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ส่งเสริมการเรียนรู้และถ่ายทอด ให้แก่ชุมชน ด้านวัฒนธรรม รัฐบาลส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เป็นมรดกทางวัฒนธรรม ตลอดจนสร้างความตระหนักในการอนุรักษ์ทางวัฒนธรรม และเอกลักษณ์ไทยอย่างรู้คุณค่า รวมทั้งถ่ายทอดความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่นและปราชญ์ชาวบ้าน

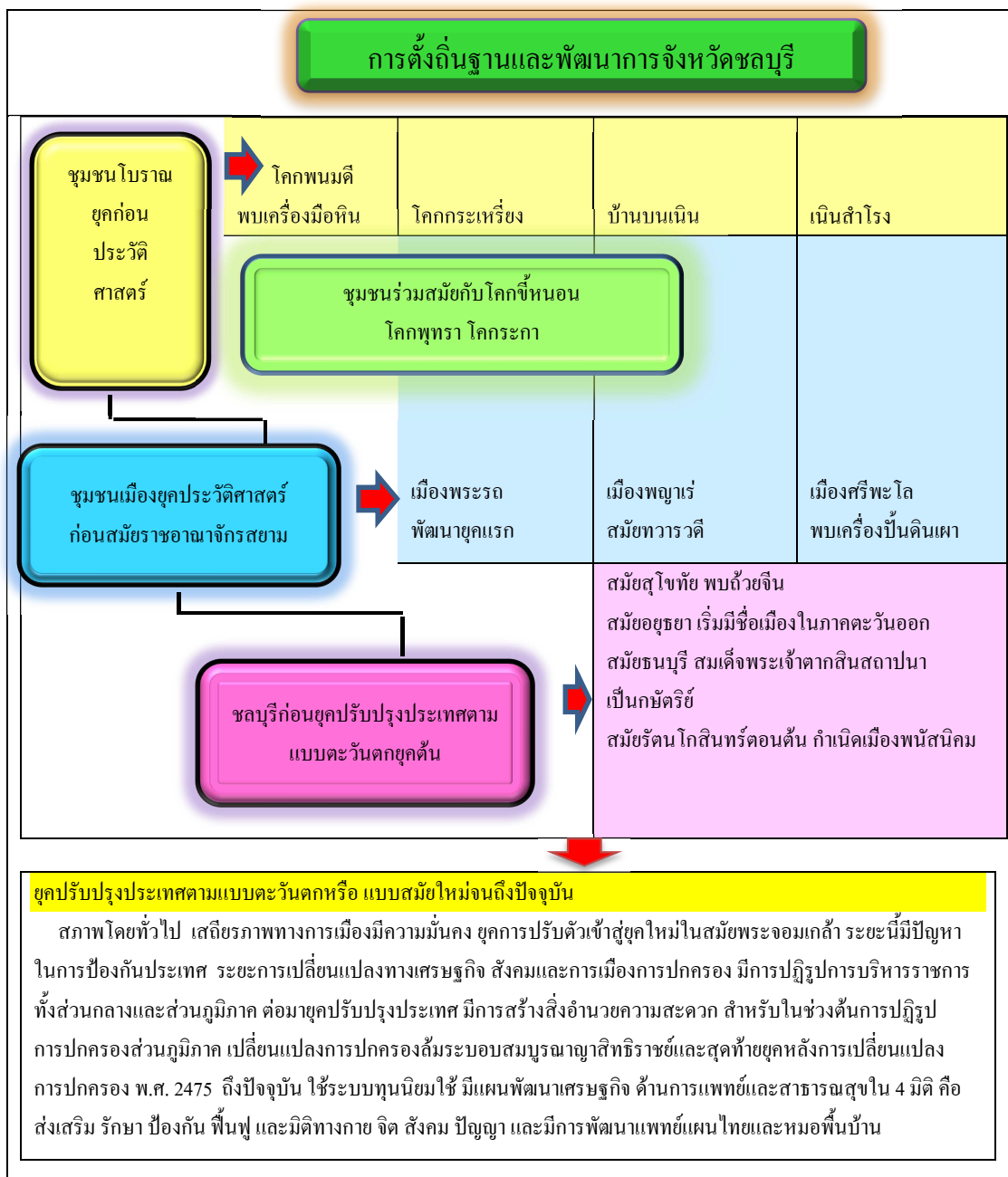
ด้านการแพทย์สาธารณสุข พัฒนางานด้านสาธารณสุขเป็น 4 มิติคือด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ มีหลักการและนโยบาย โดยคำนึงถึงพลวัตการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยที่มีผลกระทบเพื่อนำประเทศไทยไปสู่การเป็นประชาคมอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 นโยบายการพัฒนาสุขภาพของประชาชน มีการลงทุนด้านบริการสุขภาพ โดยการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพทั้งระบบอย่างมีบูรณาการเชื่อมโยงในทุกระดับ มีมาตรการสร้างสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อลดอัตราป่วย ตาย และผลกระทบจากโรคติดต่อเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองและโรคมะเร็ง อย่างมีบูรณาการและครบวงจร และจัดการปัญหาสุขภาพของตนเองได้อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกช่วงกลุ่มวัย ให้มีระบบการฟื้นฟูสุขภาพในชุมชนขับเคลื่อนให้ประเทศไทยเป็นเลิศในผลิตภัณฑ์และบริการด้านสุขภาพ การรักษาพยาบาลในภูมิภาคเอเชีย โดยการเร่งพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นสังคมที่อยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) โดยให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดี ร่วมสร้างระบบสุขภาพ นำสู่สังคมสุขภาวะทั้งมิติทางกาย จิต สังคมและปัญญา ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายมีศักยภาพและสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค มีการใช้ภูมิปัญญาไทยและมีส่วนร่วมจัดการปัญหาสุขภาพของตนเองและสังคมได้ โดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีสุขภาพในการสร้างสุขภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ บนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย ยุทธศาสตร์การส่งเสริมบทบาทของประชาชน ชุมชนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายสุขภาพให้มีศักยภาพ มีความเข้มแข็งในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค มีวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพที่ดีทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคม มีจิตสำนึกและร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อระบบสุขภาพ. มีกระบวนการจัดการปัญหาสุขภาพในชุมชนท้องถิ่นของตนเอง โดยการมีส่วนร่วม พัฒนาศักยภาพวิธีการดูแลสุขภาพจากภูมิปัญญาไทย ให้มีความปลอดภัยต่อสุขภาพ มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับ พัฒนาระบบการเรียนรู้และการจัดการความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกให้มีมาตรฐาน ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมด้านการแพทย์แผนไทยในการตรวจและรักษาโรคให้มากขึ้น เพื่อให้ภูมิปัญญาไทยมีบทบาทเป็นทางเลือกในระบบสุขภาพ ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพนานาชาติ (Medical hub) ที่ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อบริการสุขภาพโดยรวมของคนไทย โดยเน้นการสนับสนุนกิจกรรมสปา การส่งเสริมสุขภาพการแพทย์แผนไทย ผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย

แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557-2560 สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมีประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าหมายคือ พัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน

และการแพทย์ทางเลือกให้มีคุณภาพ ธุรกิจบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการส่งเสริม ดังนั้นชลบุรีหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครองถึงปัจจุบันมีการพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านในการพัฒนาวิชาการ การถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอื่น ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทยและการแพทย์ทางเลือกอื่นในระบบบริการสุขภาพ มีการรวบรวม อนุรักษ์และคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทยและสมุนไพร ส่งเสริมพัฒนาการจัดระบบความรู้เพื่อเป็นทางเลือกแก่ประชาชนในการใช้บริการสุขภาพอย่างทั่วถึง เพื่อเป็นการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาให้คงอยู่ตลอดไป

จากที่กล่าวมาในการการตั้งถิ่นฐานและพัฒนาการของจังหวัดชลบุรี ได้อธิบายการพัฒนาการ โดยเริ่มต้นจากชุมชนโบราณยุคก่อนประวัติศาสตร์ โดยมีชุมชนที่เกิดขึ้นคือ โศกพนมดี พบเครื่องมือหิน ชุมชน โศกกระเหรียง บ้านบนเนิน เนินสำโรง เป็นชุมชนร่วมสมัยกับ โศกชีหนอน โศกพุทราและ โศกกระกา ยุคต่อมาได้กล่าวถึงชุมชนเมืองยุคประวัติศาสตร์ก่อนสมัยราชอาณาจักรสยาม กำเนิดเมืองพระรถ พัฒนายุคแรก เมืองพญาแร่เกิดขึ้นในสมัยทวารวดีและเมืองศรีพะโล ได้ค้นพบเครื่องปั้นดินเผา ต่อมาได้กล่าวถึงจังหวัดชลบุรีก่อนยุคปรับปรุงประเทศตามแบบตะวันตกยุคต้น เริ่มต้นตั้งแต่สมัยสุโขทัย พบด้วยจีน สมัยอยุธยา เริ่มมีชื่อเมืองในภาคตะวันออก สมัยธนบุรี สมเด็จพระเจ้าตากสินสถาปนาเป็นกษัตริย์ และสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น กำเนิดเมืองพนัสนิคม นอกจากนี้ได้กล่าวถึงจังหวัดชลบุรีในยุคปรับปรุงประเทศตามแบบตะวันตกหรือแบบสมัยใหม่จนถึงปัจจุบัน มีการกล่าวถึงสภาพโดยทั่วไป เสถียรภาพทางการเมืองมีความมั่นคง ยุคการปรับตัวเข้าสู่ยุคใหม่ในสมัยพระจอมเกล้า ระยะนี้มีปัญหาในการป้องกันประเทศ ระยะการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองการปกครอง มีการปฏิรูปการบริหารราชการ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ต่อมายุคปรับปรุงประเทศ มีการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับในช่วงต้นการปฏิรูปการปกครองส่วนภูมิภาค เปลี่ยนแปลงการปกครองล้มระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชย์และสุดท้ายยุคหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475 ถึงปัจจุบัน ใช้ระบบทุนนิยมใช้ มีแผนพัฒนาเศรษฐกิจ ด้านการแพทย์และสาธารณสุขใน 4 มิติ คือ ส่งเสริมรักษา ป้องกัน ฟื้นฟู และมิติทางกาย จิต สังคม ปัญญา และมีการพัฒนาแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน จึงได้สรุปการตั้งถิ่นฐานและพัฒนาการจังหวัดชลบุรี ดังภาพที่ 8-2 ต่อไปนี้



ภาพที่ 8-2 สรุปการตั้งถิ่นฐานและพัฒนาการจังหวัดชลบุรี

3. พัฒนาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย กล่าวถึงประวัติการแพทย์แผนโบราณนั้น เริ่มมีบันทึกไว้ตั้งแต่สมัยพุทธกาล (กองการประกอบโรคศิลปะ, 2542) สมัยก่อนรัตนโกสินทร์ ได้ค้นพบศิลาจารึกของอาณาจักรขอม ในสมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ทรงบำเพ็ญพระราชกุศล โดยการสร้างสถานพยาบาลเรียกว่า อโรคยาศาลา ต่อมามีการค้นพบหินบดยา

สมัยทวารวดีและศิลาจารึกของพ่อขุนรามคำแหงมหาราช ได้บันทึกว่าทรงสร้างสวนสมุนไพร เพื่อให้ราษฎรได้เก็บสมุนไพรไปใช้รักษาโรค

การแพทย์แผนไทยก่อนประวัติศาสตร์ จากการค้นพบโครงกระดูกมนุษย์โบราณ ที่อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี ทำให้สันนิษฐานได้ว่ามีมนุษย์อาศัยอยู่ รู้จักเพาะปลูกและเลี้ยงสัตว์ นอกจากนี้ยังพบหลักฐานที่สันนิษฐานได้ว่าในยุคนั้นมีบุคคลที่ทำหน้าที่ คล้ายกับเป็นหมอหรือแพทย์ โดยพบสัญลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย ได้แก่ เขากวาง ใช้ประกอบพิธีกรรมในการรักษาตรงกับสัญลักษณ์ภาพวาดหมอ ที่พบเป็นภาพวาดที่ถ้ำเลส์ คริวส์ เฟร์ร์ ในเทือกเขา พีรีนิส (Pyreneers) ประเทศฝรั่งเศส การใช้เขากวางเป็นสัญลักษณ์ของหมอเป็นความเชื่อของนักโบราณคดีตะวันตก (เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, 2550) ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการขุดพบซากไดโนเสาร์ที่จังหวัดขอนแก่น เป็นการยืนยันความเชื่ออย่างน้อยในราว 65 ล้านปีมาแล้ว เกิดอะไรขึ้นบนโลกจนไดโนเสาร์สูญพันธุ์ไป กล่าวคือโลกเกิดการเปลี่ยนแปลง ถัดมาในราว 60 ล้านปีมาแล้ว สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม อันดับ ไพรเมท ได้เกิดขึ้น ไพรเมทชั้นสูงได้แก่ ลิงและเอป ไพรเมทที่วิวัฒนาการมาเป็นมนุษย์ มีลักษณะที่สำคัญคือ การพัฒนาการด้วยมือ พืชสมุนไพรสมัยในยุคก่อนประวัติศาสตร์ ในประวัติศาสตร์ เศรษฐกิจเริ่มแรกของมนุษย์บันทึกไว้ว่า มนุษย์ใช้เวลาหาอาหารมากกว่ากรรมวิธีทางเศรษฐกิจอย่างอื่น ในการหาอาหารเพื่อยังชีพนี้ คนไทยหรือชาวสยามในสมัยนั้นจะหาพวกเมล็ด ผลไม้หรือรากไม้ต่าง ๆ มาใช้เป็นอาหารในการดำรงชีวิต จากการศึกษาย้อนหลังไปในช่วงสมัยก่อนประวัติศาสตร์ พบซากฟอสซิลของพืช จำนวน 14 ชนิด (ประนอม โพธิยานนท์, ม.ป.ป.) ที่มีถิ่นกำเนิดในประเทศไทย การศึกษาเรื่องประวัติศาสตร์พรรณพืช มีภูมิปัญญาพื้นฐานทางประวัติศาสตร์ ประเทศไทยมีวิวัฒนาการทางการแพทย์แผนไทยยาวนาน จากการศึกษาพบว่าพืชสมุนไพรที่ใช้กันมานานมากกว่า 10,000 ปี ตั้งแต่ยุคก่อนประวัติศาสตร์ ไทยพบซากไดโนเสาร์ และพบร่องรอยมนุษย์โบราณ ที่มีวิวัฒนาการทางวัฒนธรรมเหมือนมนุษย์โบราณในถิ่นอื่น ๆ ของโลกมีความสามารถและสติปัญญาในการเรียนรู้ธรรมชาติ นำธรรมชาติมาใช้ในการดำรงชีวิต ในยุคก่อนประวัติศาสตร์พบฟอสซิลเมล็ดพืชที่มีความสำคัญทั้งในรูปแบบอาหารและยา (ศุภลักษณ์ ฟักคำ, 2549) และเป็นพืชที่มีความสำคัญทางเศรษฐกิจ พืชสมุนไพรก่อนประวัติศาสตร์ ค้นพบพืชบางอย่างคนไทยโบราณอาจจะใช้อุปโภค บริโภคหรือบางชนิด อาจจะเป็นสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา

การศึกษาโรคภัยไข้เจ็บของคนก่อนประวัติศาสตร์ จากร่องรอยโครงกระดูกที่ค้นพบ กระดูก กูฟัน และการศึกษาวิเคราะห์ได้ว่าคนก่อนประวัติศาสตร์มีการเร่ร่อนอาศัยอยู่ตามป่า ตามเขา ตามริม น่าจะมีภูมิคุ้มกันสูง โรคภัยไข้เจ็บ (เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, 2550) น่าจะเป็นโรคไข้ป่า มาลาเรีย ต่อมาเมื่อคนมารวมเป็นกลุ่ม เกิดสังคมเป็นหมู่บ้านตั้งถิ่นฐานแน่นอน การอยู่เป็นกลุ่ม

และมีสัตว์อยู่ด้วยอาจมีโรคภัยไข้เจ็บ เป็นโรคติดต่อ มีการระบาดติดต่อกันอย่างรวดเร็ว และอาจจะมีลักษณะของการย้ายถิ่นฐานหนีโรคระบาด (ฟิลิฐุ เจริญวงศ์, 2525) จากหลักฐาน พืชพันธุ์สมัยก่อนประวัติศาสตร์ที่ค้นพบนั้น พืชบางชนิดนอกจากจะใช้เป็นอาหารแล้ว คนก่อนประวัติศาสตร์ ใช้เป็นยาสมุนไพรด้วย เพราะพืชที่พบนั้นในปัจจุบันนี้ยังเป็นยาสมุนไพรที่สำคัญ คนโบราณคงได้จากการระบวนการสังเกต ทดสอบลองผิดลองถูกและถ่ายทอดประสบการณ์กันมา (อรไท ผลดี, 2541)

การแพทย์แผนไทยก่อนพุทธศตวรรษที่ 18 วัฒนธรรมจากภายนอก ได้รับอิทธิพลวัฒนธรรมอินเดีย คนไทยเรียกตนเองว่าไทยหรือลาว คนภายนอกเรียกสยาม ทำให้พวกสยามที่ประกอบด้วยคนหลายเผ่าพันธุ์ ถูกเรียกว่าไทย ทำให้มีคนที่พูดภาษาไทยสืบทอดกันมาอาศัยอยู่ในเอเชียอาคเนย์ไม่ต่ำกว่า 3,000 ปี (วรุณยุพา สนิทวงศ์ ณ อยุธยา และคณะ, 2521) อยู่ในเขตมรสุม อันเป็นดินแดนที่อุดมสมบูรณ์ไปด้วยพืชพันธุ์สมุนไพร ตั้งแต่สมัยก่อนประวัติศาสตร์พบพืชมีการใช้สมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาโรค การนวด การบำบัดต่าง ๆ ตามธรรมชาติ ซึ่งน่าจะมาจากการสังเกตและเรียนรู้จากธรรมชาติ ซึ่งสั่งสมกันมาหลายชั่วอายุคน การหล่อหลอมการแพทย์แผนไทย พัฒนาการจากการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทยจึงเป็นระบบการแพทย์ที่มีปรัชญาแบบตะวันออก คือมีวิถีปฏิบัติเพื่อสุขภาพแบบองค์รวมเน้นการปรับตัวให้เข้ากับธรรมชาติอย่างสมดุล ไทยมีพืชผักสมุนไพรอย่างมากมายและหลากหลายที่เคยใช้สืบทอดกันยาวนาน (ประทีป ชุมพล, 2554) หลักฐานเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การดูแลรักษาในสมัยก่อนพุทธศตวรรษที่ 18 มีหลักฐานที่พอแสดงให้เห็นว่ามีการจัดตั้งสถานที่อยู่ดูแลผู้ป่วย พระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ได้สร้างอโรคยาศาล ศาลาที่พักริมทาง เพื่อให้ชาวสยามที่มีความรู้ทางการแพทย์ มีการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพเป็นการสนับสนุนหมอชาวจุดประสงค์ของการสร้างอโรคยาศาล มิใช่เพียงแต่เป็นโรงพยาบาลแต่ยังใช้เป็นศาสนสถานสำหรับสั่งสอนประชาชน ตามแนวคิดของพุทธศาสนานิกายมหายาน อโรคยาศาลรักษาโรคด้วยยาชนิดต่าง ๆ มีการรักษาด้วยเวทมนต์คาถา

การแพทย์แผนไทยสมัยกรุงสุโขทัย ได้มีการกล่าวถึงการรักษาโรคภัยและกล่าวถึงหมอ (ประทีป ชุมพล, 2545) เช่นในตำนานจามเทวีวงศ์หรือพงสาวดารเมืองหริภุญไชย ซึ่งกล่าวว่าพระนางจามเทวีได้นำหมอยาจากเมืองละโว้ ขึ้นไปที่เมืองหริภุญไชย เห็นถึงการเคลื่อนย้ายของหมอยาจากทางภาคกลางขึ้นไปภาคเหนือ พร้อม ๆ กับการขึ้นไปของวัฒนธรรมในด้านต่าง ๆ เป็นการกระจายความรู้โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับโรคภัยไข้เจ็บ

ระบบโรงพยาบาลแบบอโรคยาศาล ไม่ปรากฏในสมัยสุโขทัย เพราะลักษณะชุมชนสุโขทัยกระจายเป็นชุมชนหมู่บ้าน ชุมชนตำบล ชุมชนเมือง และในแต่ละชุมชนจะมีหมอกกลางบ้านรักษาผู้เจ็บไข้ได้ป่วยโดยใช้สมุนไพรและการรักษาโดยใช้วิธีทางพุทธศาสตร์และไสยศาสตร์

ผสมผสานกัน นอกจากหมอกกลางบ้านแล้ว ในแต่ละวัดก็ยังมีพระสงฆ์เป็นผู้ที่มีความรู้ทางแพทย์แผนไทยและเป็นผู้ดูแลรักษาชาวบ้านด้วย หากได้พิจารณาจากหลักฐานในสมัยสุโขทัย และสภาพสังคมสมัยนั้นมีความโดดเด่นในการมีชีวิตแบบครอบครัวเป็นศูนย์กลาง มีพุทธศาสนาเป็นศูนย์กลางรวมจิตใจ มุ่งเน้นแสวงหาความสุขสงบแบบธรรมชาติ ความรู้เรื่องกาย การเจ็บป่วย ก็ดูแลกันในครอบครัวเพราะภูมิปัญญาเกิดจากปู่ย่าตายายสืบทอดกันมา บางคนมีความชำนาญให้ความช่วยเหลือผู้อื่นก็ได้รับการยกย่องเป็นหมอ ตั้งแต่สมัยพระนางจามเทวี คนสมัยสุโขทัยเมื่อป่วยไข้ญาติผู้ป่วยจะไปบอกอาการแก่หมอ และหมอก็จะเป็นผู้จัดหูกยาให้ ซึ่งเป็นยาที่เก็บหามาจากป่าและอาจปลูกไว้รอบบ้าน (กิตติชัย อนุวัชประยูร, 2554) หรืออาจจะนำผู้ป่วยไปหาหมอ ซึ่งมักจะได้รับการรักษาทั้งกายและใจ เมื่อได้ยามาก็จะนำผู้ป่วยกลับไปกินยาที่บ้าน ทำให้เกิดเป็นระบบการรักษาผู้ป่วยที่บ้านแบบไทย ด้วยความรักความอบอุ่นในบ้านที่แวดล้อมด้วยเครือญาติ ในสมัยสุโขทัยและในสมัยต่อ ๆ มา จึงไม่ปรากฏโรงพยาบาล สังคมไทยในอดีตคิดว่าการนำผู้ป่วยไปที่โรงพยาบาลนั้นเป็นการทอดทิ้ง ไม่ดูแลเอาใจใส่ขาดความกตัญญู คนไข้ได้รับการดูแลรักษาที่บ้าน มีญาติพี่น้อง ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกอบอุ่น พันธุ์พืชสมัยสุโขทัยมีมากมาย การดูแลสุขภาพคงมีการใช้สมุนไพรในครัวเรือนด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่

การแพทย์แผนไทยสมัยกรุงศรีอยุธยา ในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช มีระบบการจดหมายเหตุที่ชัดเจนสำหรับราษฎร มีแหล่งจำหน่ายยาและสมุนไพรหลายแห่ง มีการรวบรวมตำรายาต่าง ๆ ขึ้นเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์การแพทย์แผนโบราณ เรียกว่าตำราพระโอสถพระนารายณ์ มีความรุ่งเรืองมากโดยเฉพาะการนวด ในสมัยนี้การแพทย์แผนตะวันตกเริ่มเข้ามา มีบทบาท เข้ามาจัดตั้งโรงพยาบาลรักษาโรค แต่ขาดความนิยมจึงได้ล้มเลิกไป การแพทย์สมัยอยุธยาตอนต้น หลังจากการสวรรคตของพ่อขุนรามคำแหง ดำเนินกล่าวถึงสาเหตุการอพยพสร้างเมืองใหม่ของพระเจ้าอู่ทองว่าเมืองเดิมเกิดภัยพิบัติ แม่น้ำเปลี่ยนทางเดิน เกิดโรคห่าระบาด ทำให้เกิดการอพยพผู้คนออกจากเมืองเดิม เพื่อแสวงหาทำเลที่ตั้งเมืองใหม่และภายหลังสถาปนาเป็นเมืองหลวงชื่อพระนครกรุงศรีอยุธยา โรคห่าระบาดในครั้งนั้นน่าจะเป็นครั้งร้ายแรง ผู้คนล้มตายเป็นมากและถึงขั้นทิ้งเมืองให้ร้าง ปัญหาอีกอย่างหนึ่งคือการขาดแคลนน้ำ ทำให้เป็นสาเหตุหนึ่งของโรคระบาดในครั้งนั้นด้วย ในรัชสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ พระราชพงศาวดารกรุงศรีอยุธยา กล่าวว่า ครั้งนั้นคนเกิดทรพิษตายกันมาก แม้ว่าผู้คนตายมากมายเพราะโรคใช้ทรพิษระบาด แต่มีการดูแลรักษาจนโรคร้ายหมดสิ้นไป แสดงให้เห็นถึงความเจริญของการแพทย์ในระดับหนึ่ง ในสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ มีการสถาปนาระบบแพทย์แผนไทยขึ้น โดยแบ่งออกเป็นหมวดหมู่และแยกแยะตำแหน่งของ แพทย์แผนไทย ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ที่มีในปัจจุบันมี

การแบ่งคัมภีร์ออกเป็นหมวด ตามความชำนาญ แสดงให้เห็นว่าการแพทย์แผนไทยมีความก้าวหน้า

นอกจากนี้ยังได้มีการวางระบบการบริหาร ให้มีหน้าที่เฉพาะ มีหมอเชี่ยวชาญเฉพาะโรค ในสมัยอยุธยาไม่มีหลักฐานเกี่ยวกับโรงเรียน มีเพียงการศึกษากันในตระกูลหรือในบางกรณีหมอบางคนเคยเป็นลูกมือของหมออื่นมา เมื่อมีความชำนาญก็เริ่มต้นรักษา วิธีการศึกษาเริ่มแรกให้รู้จักต้นไม้ใบยา และสรรพคุณเครื่องสมุนไพรก่อน แล้วจึงศึกษาคัมภีร์หลังจากนั้นจึงฝึกหัดดูอาการใช้กับอาจารย์ การเกิดหมอพื้นบ้านเกิดโดยธรรมชาติของผู้ที่มีความสามารถช่วยเหลือคนอื่น เช่น หมอนวดก็เริ่มจากการช่วยเหลือกันเองในครอบครัว ผู้ที่มีจิตใจชอบช่วยเหลือคนอื่นก็มักมีผู้มาขอร้อง ประกอบกับเป็นผู้มีพรสวรรค์มีความสามารถหรือความชอบเป็นพิเศษและเมื่อทำบ่อย ๆ เกิดการสังเกตสรุปเป็นบทเรียนเป็นทฤษฎี และเกิดการถ่ายทอดในที่สุด และวัดมักเป็นศูนย์รวมสรรพวิทยาการทุกอย่าง ผู้บวชเรียนในพุทธศาสนาจึงได้ร่ำเรียนสืบต่อกันมา นอกจากนี้หมอหลวงยังได้รับสิทธิพิเศษจากทางราชการด้วย เพราะปรากฏหลักฐานในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นว่า หมอหลวงสามารถเดินทางไปเก็บสมุนไพรตามบ้านของราษฎรหรือในที่ใด ๆ ก็ได้ ผู้แทนพิเศษของพระเจ้าหลุยส์ที่ 14 ชื่อ ลาลูแบร์ (ลาลูแบร์ ซีมองเดอ, 2510) ที่เรียบเรียงหนังสือเกี่ยวกับสยาม ได้รับการแต่งตั้งเป็นทูตมายังกรุงศรีอยุธยา (ปรีดี พิศภูมิวิถี และคณะ, 2553, หน้า 16) ได้บันทึกว่ามาตรฐานการแพทย์ของชาวสยาม ไม่เป็นวิทยาศาสตร์ตามมาตรฐานยุโรป เพราะไม่มีความรู้เรื่องสัลยกรรม โดยเฉพาะในเรื่องกายวิภาคศาสตร์แล้วไม่มีความรู้เลย และไม่สนใจอยากที่จะรู้เสียด้วยซ้ำ ในการปรุงยานั้นไม่มีหลักปรุงยาตามแบบยุโรปเพียงปรุงยาตามตำรับ โดยถือเอาตามตำรับที่ปู่ย่าตายายสั่งสอนกันต่อ ๆ มาเท่านั้น แพทย์แผนไทยจะไม่ปรับปรุงแก้ไขตำรับนั้นแต่ประการใด สิ่งที่แพทย์แผนไทยเน้นเป็นพิเศษคืออาการเฉพาะ โรคแต่ละโรค และสรุปถึงการรักษาโรคแบบแผนไทยว่า บำบัดให้หายไปจำนวนมาก แสดงว่ายาไทยก็ได้ผล (สันต์ ท. โกมลบุตร, 2510) สำหรับในกระบวนการรักษาแบบแพทย์แผนไทยอย่างแท้จริง คนไทยมองร่างกายแบบองค์รวม แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าไม่รู้เรื่องกายวิภาคศาสตร์เสียทีเดียว การอธิบายเรื่องมหากฎรูปสี่ของไทแสดงถึงความเข้าใจถึงอวัยวะน้อยใหญ่ในร่างกายระดับหนึ่ง และหลักการดำรงชีวิตอย่างสมดุลด้วยการปรับธาตุทั้งสี่ อย่างสอดคล้องกับฤดูกาล กับการปรับตัวด้วยอาหารและพฤติกรรมทำให้คนไทยสุขภาพดีได้ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการรักษาโรคที่ยังใช้ได้ในปัจจุบัน

ในสมัยสมเด็จพระนารายณ์ มีความเจริญทางด้านการศึกษา การค้าและการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรม รวมถึงวรรณคดีด้วย (ปรีดี พิศภูมิวิถี และคณะ, 2553, หน้า 21) จากหลักฐานคือ ตำราแพทย์แผนไทยเรียกว่า ตำราพระโอสถพระนารายณ์ สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาดำรงราชานุภาพ ได้ทรงนิพนธ์อธิบายว่า หนังสือที่เรียกว่าตำราพระโอสถพระนารายณ์นี้คือตำราโอสถ

ยาในตำราพระโอสถนี้คงจะเป็นยาดีโดยมาก ได้ยินว่าตั้งแต่พิมพ์แล้ว มีผู้ได้ประกอบยาตำราพระโอสถใช้รักษาก็เห็นคุณ แต่ถ้าหากมิได้เป็นแพทย์ด้วยตนเอง และจะใคร่ประกอบยาตามตำราพระโอสถนี้ ควรจะปรึกษาหาหรือแพทย์ผู้ชำนาญวิชาเสียก่อน จึงจะเป็นผู้ที่ไม่ตั้งอยู่ในความประมาท

การแพทย์แผนไทยสมัยกรุงธนบุรี ในสมัยสมเด็จพระเจ้ากรุงธนบุรี บันทึกความรู้ทางการแพทย์ไม่ปรากฏหลักฐานให้เห็นชัดเจน การที่กรุงศรีอยุธยาถูกพม่าเผาเป็นเหตุให้ตำราโดยเฉพาะทางการแพทย์ที่เก็บรักษาไว้ถูกทำลายเสียหายเพราะถูกไฟเผาหรือกระจัดกระจายขาดหายไป ประกอบกับในสงครามย่อมมีผู้คนล้มตายคงจะมีแพทย์ทั้งที่เป็นหมอหลวง หมอราษฎร์รวมอยู่ด้วย (เบญจา ยอดคำเนิน, 2517)

การแพทย์แผนไทยสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ สถาปสังคัมและวัฒนธรรมไทย ยังคงมีแบบแผนที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากกรุงศรีอยุธยา ทั้งรูปแบบการเมือง การปกครอง ประเพณีและพิธีกรรม ตลอดจนเรื่องสุขภาพอนามัย พบหลักฐานว่าองค์ความรู้ด้านสมุนไพรยังคงถ่ายทอดโดยผ่านตำรายา และคัมภีร์ ส่วนหนึ่งได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ (เสาวภา พรศิริพงษ์, 2537) แพทย์รุ่นเก่า และอีกส่วนหนึ่งได้มีการรวบรวมคัดลอกใหม่จากผู้ที่มีความรู้ นำตำรายาและคัมภีร์แพทย์ที่มีอยู่ นำมาแก้ไข และเรียบเรียงใหม่ด้วยคิดว่าความรู้จะสูญหาย ต่อไปนี้จะกล่าวถึงพัฒนาการของการแพทย์แผนไทยแต่ละรัชสมัย ดังนี้

รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ได้ทรงปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ทรงให้รวบรวมและจารึกตำรายาและถ้ายึดตदन ตำราการนวดไทย (ราตรี วานิชลักษณ์, 2521) สำหรับการจัดหาของทางราชการ มีการจัดตั้งกรมหมอ โรงพระโอสถ มีหมอหลวงและหมอราษฎร์ หรือหมอเชลยศักดิ์ การปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามนั้น ทำให้การถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์ เกษัตริกรรมแผนไทย และยาสมุนไพรได้เปลี่ยนรูปแบบสู่สาธารณชนมากขึ้น ใครมีใจรักเรียนวิชาใดก็เลือกเรียนได้ตามศิลาจารึก ในกรณีของยาสมุนไพร ก็มีแผ่นศิลาที่บอกถึงสมุฏฐานของโรค วิธีการรักษาและการใช้ยา

รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย ทรงเห็นว่าคัมภีร์แพทย์ ณ โรงพระโอสถสมัยอยุธยาสูญหายไป จึงมีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ผู้มีตำรายานำเข้ามาถวายและให้กรมหมอหลวง คัดเลือกและจดเป็นตำราหลวงสำหรับโรงพระโอสถ ต่อมาให้ตรากฎหมายชื้อกฎหมายพนักงานพระโอสถถวาย จากการรวบรวมและศึกษาสมุนไพร พืชวัตถุที่ใช้ในตำรับ (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535) นอกจากนี้ยังมีการกล่าวถึงสมุนไพรเพิ่มเติมจากตำรับยาโอสถพระนารายณ์ที่ใช่จากพืชสมุนไพร พ.ศ. 2364 พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ดำรงพระยศพระเจ้าลูกยาเธอกรมหมื่นเจษฎาบดินทร์ ได้ทรงบูรณะวัดโบราณซึ่งสร้างมาก่อนกรุงรัตนโกสินทร์ ชื่อวัด

จอมทอง พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย พระราชทานนามว่าวัดราชโอรสาราม ปัจจุบันคือวัดราชโอรส และพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงจารึกตำราในแผ่นดิน มีตำราต่าง ๆ ประมาณร้อยขนาน บอกสมุฏฐานของโรคและวิธีการรักษา

รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนฯ อีกครั้ง และทรงให้จารึกตำรายาไว้บนแผ่นหินอ่อน ศิลปินจารึกเป็นตำราบอกสมุฏฐานของโรคและวิธีการรักษา มีการนำแพทย์แบบตะวันตกเข้ามา เช่น การปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ การใช้ยาเม็ดควินินรักษาโรคไข้จับสั่น นับเป็นวิวัฒนาการแพทย์แผนไทยและแผนตะวันตก (กิตติชัย อนุรักษ์ประยูร, 2554) ศิลปินจารึกเป็นตำรายาซึ่งบอกสมุฏฐานของโรคและวิธีการรักษาและได้ทรงให้พระยาบำเรอราชแพทย เป็นผู้หาดำรากลักษณะโรคต่าง ๆ ใครมีตำราดีก็ให้นำมาถวาย ผู้ถวายตำรายาต้องสาบานตัวว่ายาวนานนั้นใช้ได้ผลดีจริง และมีการตรวจสอบก่อนที่จะจารึก สมุนไพรรักษาโรคได้ใช้ประโยชน์ในด้านการรักษาและอ้างอิงมาจนถึงปัจจุบัน ต่อมาโรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพนฯ ได้นำตำราที่จารึกไว้ในพระอารามตำราหมอนวดและรูปฤกษ์ตัดคน มารวบรวมพิมพ์เป็นเล่มเพื่อสะดวกในการค้นคว้า ชื่อตำราเวชศึกษาและตำรายาโรคโพธิ์

รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้นำการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาโดยคณะมิชชันนารี เช่น การปลูกฝีเพื่อป้องกันไข้ทรพิษ การสูติกรรมสมัยใหม่ แต่ไม่สามารถทำให้ประชาชนเปลี่ยนความนิยมได้ การเข้ามาของมิชชันนารีเป็นจุดเริ่มต้นของการแพทย์แผนตะวันตก โดยประสบความสำเร็จในกลุ่มราชวัง ขุนนาง ชนชั้นสูง แต่ก็ยังไม่แพร่หลายเท่าใดนัก เนื่องจากอิทธิพลของการรักษาพยาบาลแบบเก่ายังคงมีอยู่ ดังนั้นแม้จะมีชนชั้นสูงบางกลุ่มที่เชื่อถือวิธีการรักษาพยาบาลแบบใหม่ แต่ก็ไม่สามารถกล่าวได้ว่าเป็นความเชื่อที่พร้อมจะละทิ้งความเชื่อเก่าได้ ทั้งนี้เพราะชาวบ้านยังคงใช้สมุนไพรรักษาตามวิธีการแพทย์แผนไทยอยู่เช่นเดิม รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ตั้งศิริราชพยาบาลขึ้นและมีการเรียนการสอนและให้การรักษาทั้งการแพทย์แผนไทยและแผนตะวันตกร่วมกัน พิมพ์ตำราแพทย์สำหรับใช้ในโรงเรียนแพทย์ ชื่อตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ได้รับการยกย่องให้เป็นตำราแห่งชาติฉบับแรก (รังสิมา หุตินันท์, 2549) ต่อมาพระยาพิชญประสาทเวช (หมอลอง) ได้พิมพ์ตำราขึ้นใหม่ได้แก่ ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง และตำราแพทย์ศาสตร์สังเขป การจัดการเรียนการสอนและการบริการรักษา เป็นไปด้วยความยากลำบากและขัดแย้งระหว่างผู้สอนและผู้เรียนเป็นอย่างมาก ด้วยหลักการแนวคิดวิชาการเรียนการสอนที่ต่างกันทำให้ยากที่จะผสมผสานกัน ได้มีกรมพระโสมภพเป็นหน่วยงานรับผิดชอบ มีการจัดตั้งโรงพยาบาล ซึ่งรวมทั้งโรงพยาบาลศิริราชด้วย และฝึกหัดนักเรียนแพทย์ โดยจัดให้นักเรียนแพทย์เรียนวิชาแพทย์แผนไทยด้วย เพราะเกรงว่า

การแพทย์แผนไทยจะสูญหายและถูกกลืน ด้วยวิชาทางการแพทย์ตะวันตก (ยุวดี ตปณียากร, 2522) ต่อมาได้มีการเปิดร้านขายยาในสังกัดกรมพยาบาลขึ้นเรียกว่าโอสถศาลา

รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว สังกะเลกวิชาการแพทย์แผนไทย ประกาศให้ใช้พระราชบัญญัติการแพทย์เพื่อเป็นการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ด้วยความไม่พร้อมในการเรียนการสอนการสอบและการประชาสัมพันธ์ ทำให้หมอพื้นบ้านจำนวนมากกลัวถูกจับ จึงเลิกประกอบอาชีพนี้ หมอบางคนได้เผาตำราทิ้งเพราะกลัวจะมีความผิด (เฉลิมพล เกิดมณี, 2552)

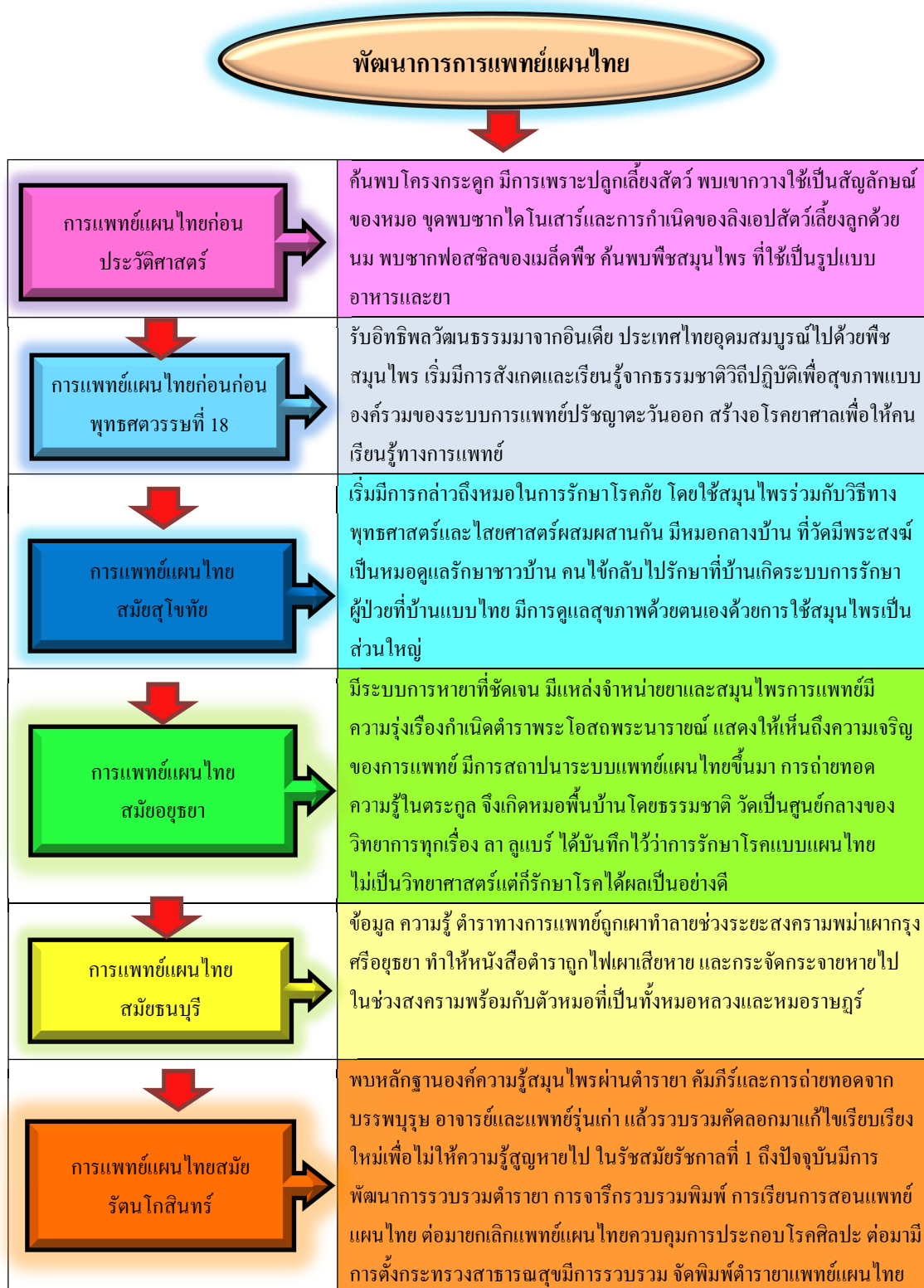
รัชสมัยสมเด็จพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว หลังจากได้ยกเลิกการสอนวิชาแพทย์แผนไทยในโรงเรียนแพทยาลัยแล้วซึ่งเป็นเหตุให้แพทย์แผนไทยตกต่ำและเสื่อมศรีทาลง ทำให้ไม่ได้รับความนิยมนแพร่หลายเหมือนเมื่อก่อน (จรัส เกร็นพงษ์, 2525) ต่อมาได้มีการออกกฎเสนาบดีแบ่งการประกอบโรคศิลปะเป็นแผนโบราณ ประเภทแผนปัจจุบันคือ ผู้ประกอบโรคศิลปะ โดยความรู้จากตำราอันเป็นหลักวิชาโดยสากลนิยมซึ่งดำเนินและจำเจริญขึ้น โดยอาศัยการศึกษาตรวจค้นและทดลองของผู้รู้ในทางวิทยาศาสตร์ทั่วโลก และประเภทแผนโบราณคือ ผู้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยความสังเกตความชำนาญอันได้บอกเล่าสืบต่อกันมาเป็นที่ตั้งหรืออาศัยตำราอันดีมาแต่โบราณ มิได้ดำเนินไปในทางวิทยาศาสตร์ การแบ่งเช่นนี้เป็นการปิดกั้นการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและเภสัชกรรมไทย แต่อย่างไรก็ตามการพัฒนาสมุนไพรและเภสัชกรรมไทยที่สืบเนื่องมาจนถึงปัจจุบันเป็นการพัฒนาในเชิงเป็นยาที่ใช้กับแพทย์แผนตะวันตก

รัชสมัยสมเด็จพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล มีการจัดตั้งกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายเกี่ยวกับสมุนไพรและเภสัชกรรมไทยให้มีการตรวจค้นหาความรู้ในเรื่องสรรพคุณยาสมุนไพร (จรัส เกร็นพงษ์, 2539) ต่อมาในช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 ทำให้เกิดภาวะขาดแคลนยา เมื่อสงครามสงบลงรัฐบาลเริ่มให้ความสนใจยาสมุนไพรและเภสัชกรรมไทย โดยมีนโยบายให้โรงงานเภสัชกรรมนำสมุนไพรมาผลิตเป็นยารักษาโรค

เมื่อภาวะขาดแคลนยาแผนปัจจุบันลดลง ความสนใจในการศึกษาวิจัยสมุนไพรก็ลดลงไปด้วยมีการศึกษาวิจัยบางหน่วยงาน แต่ก็ได้มีชาวต่างชาติเข้ามาศึกษาเก็บตัวอย่างยาสมุนไพรและนำคัมภีร์โบราณ ตำรับยาต่าง ๆ นำกลับไปทำวิจัยที่ประเทศของตนเป็นเป็นจำนวนมาก

รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ได้มีการจัดพิมพ์ตำรายาไทยขึ้นเป็นจำนวนมาก โดยคัดลอกจากตำราเก่า ๆ ซึ่งรวบรวมคัมภีร์แพทย์ตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 5 (ชวนเพชรแก้ว, 2546) ตำรายา เช่น ตำรายาพิเศษ หนังสือวิชาแพทย์แผนกยาไทย ตำราโรคניתานคำฉันทตำรายาแพทย์สำหรับบ้าน ตำรายาพฤษยาแลลง

จากที่กล่าวมาเป็นการสรุปพัฒนาการการแพทย์แผนไทย โดยเริ่มตั้งแต่การแพทย์แผนไทยก่อนประวัติศาสตร์ การแพทย์แผนไทยก่อนก่อนพุทธศตวรรษที่ 18 การแพทย์แผนไทยสมัยสุโขทัย การแพทย์แผนไทยสมัยอยุธยา การแพทย์แผนไทยสมัยธนบุรี การแพทย์แผนไทยสมัยธนบุรีและการแพทย์แผนไทยสมัยรัตนโกสินทร์ โดยมีการพัฒนาการมาเป็นลำดับจากยุคโบราณที่ไม่มีการบันทึกเป็นอักษรจนถึงสมัยปัจจุบันที่มีการจารีกรวบรวมจัดพิมพ์เป็นตำรายาและคัมภีร์แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาและความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์แผนไทย เพื่อให้เข้าใจง่ายจึงสามารถสรุปได้ดังภาพที่ 8-3 ต่อไปนี้



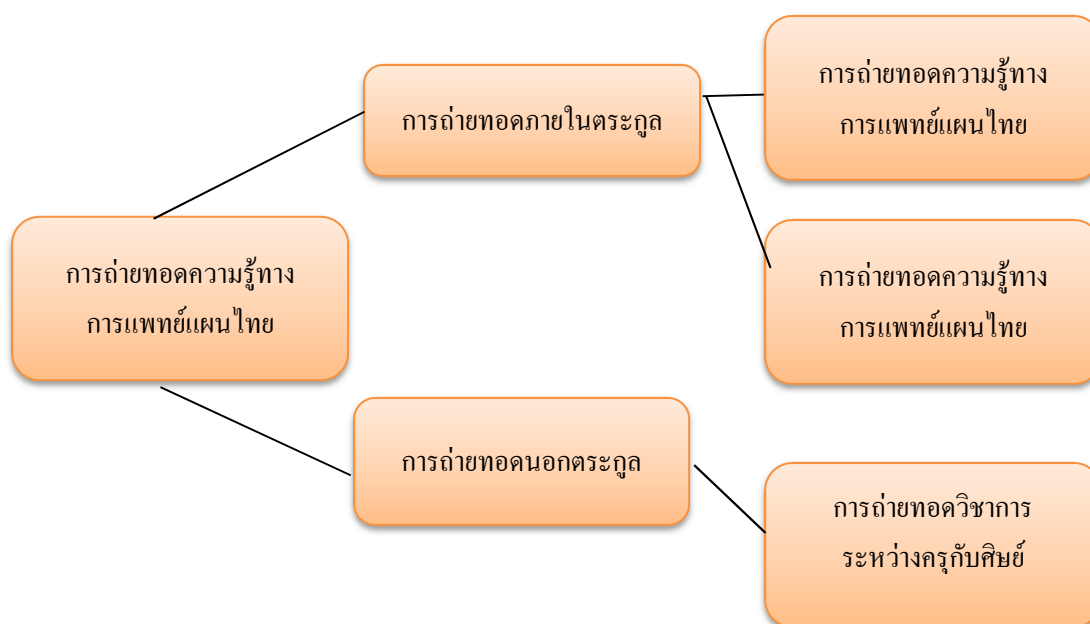
ภาพที่ 8-3 สรุปผลการวิจัยเรื่องพัฒนาการการแพทย์แผนไทย

จากภาพที่ 8-3 เป็นการสรุปผลการวิจัยเรื่องพัฒนาการการแพทย์แผนไทยโดยเริ่มตั้งแต่การแพทย์แผนไทยก่อนประวัติศาสตร์มาจนถึงสมัยปัจจุบันคือสมัยรัตนโกสินทร์ จะเห็นได้ว่าการแพทย์แผนไทยนั้นมีการพัฒนาการมาเป็นลำดับ ดังได้สรุปไว้เป็นแผนภูมิตามที่กล่าวมาแล้วต่อไปจะขอสรุปเรื่องการถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์แผนไทยดังนี้

4. การถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์แผนไทย เพื่อพัฒนาการการแพทย์แผนไทยในการศึกษาการแพทย์ เป็นการเรียนและการถ่ายทอดภายในตระกูล โดยการถ่ายทอดขึ้นอยู่กับลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างผู้ถ่ายทอดกับผู้ที่ได้รับ การถ่ายทอดวิชาในลักษณะนี้ชัดเจนมากเป็นการสืบทอดวิชา กรมหลวงวงษาธิราชสนิท เป็นแพทย์หลวง ผู้สืบทอดกรมหลวงวงษาธิราชสนิทคือ พระวรวงศ์เธอพระองค์เจ้าสายสนิทวงศ์ ผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดโดยการบอกเล่าถึงสรรพคุณและตำนานของพืชสมุนไพรบางชนิด ในเวลาต่อมาคือท่านเจ้าคุณสีหศักดิ์สนิทวงศ์ ผู้เป็นหลานตา นอกจากนี้ กรมขุนวรจักรธรานุภาพ เป็นพระราชโอรสในรัชกาลที่ 2 ทรงเป็นแพทย์หลวงในราชสำนัก ผู้ที่ได้รับการสืบทอดวิชาแพทย์แผนไทยต่อคือ หม่อมเจ้ากำมสิทธิ์ แต่หม่อมเจ้ากำมสิทธิ์ไม่ได้รับราชการเป็นหมอหลวง จึงทรงเป็นแพทย์ชเลยศศักดิ์เท่านั้น ส่วนพระยาอมรศาสตร์ประสิทธิ์ ได้สืบทอดวิชาให้แก่ หลวงกุมารประเสริฐ (กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้าน, 2546) การถ่ายทอดวิชาระหว่างครูกับศิษย์ โดยครูจะช่วยแนะนำสั่งสอนและฝึกฝนจนชำนาญ ซึ่งศิษย์จะต้องหมั่นสังเกตและจดจำด้วยวิธีการรักษาให้แม่นยำ กรมหลวงชุมพรเขตอุดมศักดิ์ ทรงศึกษาแพทย์แผนไทยกับพระยาพิศณุประสาทเวช พระองค์ท่านเป็นหมอที่มีความเชี่ยวชาญมาก พระองค์มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักดีในวงการแพทย์แผนไทย พระองค์เป็นแพทย์แผนไทยที่มีความคิดริเริ่มและทันสมัย รู้จักวิเคราะห์ด้วยที่ปรากฏในตำรา จนมีความเชี่ยวชาญและสามารถใช้รักษาผู้ป่วยได้ผลเป็นที่น่าพอใจ

การศึกษาวิชาแพทย์จะถ่ายทอดภายในตระกูล จะสอนแต่เฉพาะลูกหลานเป็นส่วนใหญ่ มีส่วนน้อยที่เป็นคนอื่น เพราะครูต้องใช้ความสังเกตพิจารณาในเรื่องของนิสัยใจคอและความอดทนพากเพียรว่า ลูกหลานหรือศิษย์คนใดสมควรจะรับสืบทอดวิชาความรู้มากน้อยแค่ไหน จึงเป็นที่รู้กันว่าในสมัยก่อนศิษย์จะมีความปรีชาสามารถสืบเนื่องมาจากครู การถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์แผนไทยเป็นลักษณะปากต่อปากแล้วท่องจำและต้องอาศัยประสบการณ์ใช้การสังเกตจดจำให้ขึ้นใจ การศึกษาวิชาแพทย์จึงไม่ใช่ของง่าย ต้องอาศัยความมานะบากบั่นพากเพียรและอดทน ผู้เป็นแพทย์สมัยก่อนจะต้องมีความรู้ความสามารถในการปรุษาเอง เพราะฉะนั้นจึงต้องเรียนรู้เกี่ยวกับพันธุ์สมุนไพรตามแต่ครูจะเห็นสมควร (กิตติ ลีสยาม, 2555) โดยในขั้นแรก จะต้องเรียนรู้ชนิดของสมุนไพรและคุณสมบัติตลอดจนการเก็บรักษา

จากข้างต้นเป็นการกล่าวถึงการถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์แผนไทย เป็นการถ่ายทอดภายในตระกูลและการถ่ายทอดนอกสายตระกูล สำหรับการถ่ายทอดภายในตระกูลจะถ่ายทอดที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างผู้ถ่ายทอดกับผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดและการถ่ายทอดภายในตระกูลนี้ การถ่ายทอดจะมีความชัดเจนด้วยการบอกเล่าให้คำแนะนำและเกิดทักษะจากการฝึกฝน ส่วนการถ่ายทอดนอกตระกูล ส่วนใหญ่จะเป็นการถ่ายทอดวิชาการระหว่างครูกับศิษย์ เพื่อให้เข้าใจง่ายขึ้น จึงขอสรุปเป็นดังภาพที่ 8-4 ต่อไปนี้



ภาพที่ 8-4 สรุปผลการวิจัยเรื่องการถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์แผนไทย

จากภาพที่ 8-4 ข้างต้นเป็นการกล่าวถึงการถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยการถ่ายทอดความรู้ภายในตระกูลและการถ่ายทอดความรู้นอกสายตระกูล ต่อไป จะขอสรุปประวัติศาสตร์ความเป็นมาของการแพทย์แผนไทยจากอดีตจนถึงปัจจุบันว่าแต่ละช่วงสมัยนั้นมีประวัติความเป็นมาอย่างไรบ้าง ดังต่อไปนี้

5. สรุปประวัติศาสตร์ความเป็นมาของการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยในอดีต ได้รับอิทธิพลจากการวิวัฒนาการ และจากธรรมชาติคือ เริ่มตั้งแต่ยุคก่อนประวัติศาสตร์คือเมื่อประมาณ 65 ล้านปีมาแล้วที่พบไดโนเสาร์ ต่อมามีการค้นพบ โครงกระดูกมนุษย์เมื่อประมาณ 4000 ปี มีการค้นพบการใช้เขากวาง อันเป็นสัญลักษณ์แทนหมอ

มีการใช้พืชสมุนไพรในยุคก่อนประวัติศาสตร์ และในสมัยนี้เองมีการขุดค้นพบหลักฐานซึ่งเป็นข้อมูลที่สำคัญในด้าน โบราณคดีพฤกษศาสตร์ของไทย กล่าวคือ ได้ค้นพบซากฟอสซิลของพืชมีอายุ 13000 ปี มีการศึกษาประวัติศาสตร์พรรณพืช สมัยต่อมาได้พบหลักฐานการสร้างโรงพยาบาล หรือโรคยาศาล ในสมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ในตำนานเก่า ๆ ได้กล่าวถึงการรักษาโรค จึงเกิดปรากฏการณ์ของการแพทย์แพทย์ไทยในยุคสมัยต่าง ๆ ตั้งแต่สมัยสุโขทัยได้มีมีศิลาจารึกกล่าวถึงการรักษาแบบโบราณ กล่าวถึงการใช้สมุนไพรรักษาโรค จนมาถึงสมัยกรุงศรีอยุธยา ได้รับอิทธิพลจากการเขียนหนังสือของลา ลูแบร์ เกี่ยวกับการรักษาโรคแบบแผนไทย จนทำให้การแพทย์แผนไทยมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องมาถึงสมัยกรุงธนบุรี และสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ ดังนั้นพัฒนาการของการแพทย์แผนไทยมีความเป็นมาคือ เริ่มตั้งแต่การเกิดสังคมที่มีระบบการผลิตอาหาร รู้จักการเพาะปลูก เลี้ยงสัตว์และทำเครื่องปั้นดินเผา มนุษย์รู้จักผลิตเครื่องมือที่เป็นโลหะสำริดและเหล็กใช้ได้เอง ต่อมาพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 สร้างโรคยาศาล เริ่มมีการสถาปนากรุงสุโขทัย สถาปนากรุงศรีอยุธยา มีการตั้งทำเนียบการแพทย์แผนไทย หลักฐานตำรายาพระ โอสถพระนารายณ์ ชาวฝรั่งเศสเข้ามาตั้งโรงพยาบาล และรักษาแบบตะวันตก หลังจากนั้นกรุงศรีอยุธยาถูกพม่าเผาทำลาย สมเด็จพระเจ้าตากสินเริ่มสถาปนากรุงธนบุรี ต่อมามีการสถาปนากรุงรัตนโกสินทร์ รัชกาลที่ 1 โปรดให้ตั้งตำรายาที่วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม รัชกาลที่ 2 โปรดเกล้าฯให้รวบรวมตำรายาครั้งยิ่งใหญ่จากหมอหลวง หมอชเลยศศักดิ์ หรือหมอพื้นบ้านและให้จารึกตำรายาไว้ที่วัดราชโอรส การแพทย์ตะวันตกเริ่มเข้าในกรุงรัตนโกสินทร์โดยมิชชันนารีอเมริกันนำการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามา รัชกาลที่ 3 โปรดเกล้าฯให้จารึกตำรายาไว้ที่วัดโพธิ์ หรือวัดพระเชตุพน ฯ นับเป็นแหล่งสรรพวิชาและตำรายาแพทย์ไทย มีหมวดคอนามัย ฤๅษีคัตถน หมวดเภสัชศาสตร์ หมวดเวชศาสตร์ และหมวดหัตถศาศตร์หรือการนวด ต่อมารัชกาลที่ 5 โปรดเกล้าฯให้ชำระตำราแพทย์แผนไทย เรียกว่าเวชศาสตร์ฉบับหลวง การแพทย์แผนไทยมีความรุ่งเรืองมาก ตั้งโรงพยาบาลศิริราช มีการรักษาทั้งการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนตะวันตก ตั้งโรงเรียนฝึกหัดการแพทย์ พิมพ์หนังสือแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เนื้อหาเกี่ยวกับการแพทย์แผนตะวันตกและการแพทย์แผนไทยพิมพ์ตำราแพทย์แผนไทยชื่อตำราแพทย์ศาสตร์ และพิมพ์ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ มีทั้งการแพทย์แผนตะวันตก และการแพทย์แผนไทย พิมพ์ตำราแพทย์แผนไทย 2 เล่มคือตำราเวชศาสตร์วรรณา และตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง 2 เล่ม พิมพ์ตำรายาแพทย์แผนไทย คือตำราแพทย์สังเขปหรือเวชศึกษา ยกเลิกการสอนการแพทย์แผนไทยในโรงเรียนราชแพทยาลัย และยกเลิกการจ่ายยาแผนไทยให้แก่คนไข้ในโรงพยาบาลศิริราช ต่อมามีการออกพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2466 มีผลทำให้การแพทย์แผนไทยต้องออกนอกระบบ และรัฐบาลไม่สนับสนุน มีการออกกฎเสนาบดีแบ่งการประกอบโรคศิลปะเป็น 2 แผนคือประเภทแผนปัจจุบัน

และประเภทแผนโบราณ ตั้งกระทรวงสาธารณสุข กำหนดนโยบายเกี่ยวกับสมุนไพรและเภสัชกรรมไทย รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชมหาราช ทรงมีพระราชปรารภให้ วัดโพธิ์เปิดโรงเรียนสอนวิชาการแพทย์แผนไทย จัดทำโครงการสมุนไพรอันเนื่องมาจากพระราชดำริ มีการจัดพิมพ์ตำราการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย เพื่อเฉลิมพระเกียรติฯ พัฒนาการการก่อตั้งองค์การเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทยในยุคแรก ส่งเสริมและสนับสนุน การศึกษาวิชาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ในสถาบันการศึกษาระดับปริญญาตรี เริ่มการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ดำเนินนโยบายการสาธารณสุขมูลฐาน

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเพื่อให้เข้าใจง่าย สามารถสรุปประวัติศาสตร์ความเป็นมาของการแพทย์แผนไทย ได้ดังภาพที่ 8-5 ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 8-5 สรุปผลการวิจัยเรื่องสรุปประวัติศาสตร์ความเป็นมาของการแพทย์แผนไทย

อภิปรายและสังเคราะห์ผลการวิจัย

1. การแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านแพทย์พื้นบ้านที่สำคัญของชลบุรี เมื่อกล่าวถึงการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี แพทย์พื้นบ้านหรือแพทย์แผนโบราณที่มีชื่อเสียงในการบำบัดโรคตามตำรายาพื้นบ้าน ในจังหวัดชลบุรี หมอสุกเป็นแพทย์พื้นบ้านที่มีความสามารถในการบำบัดรักษาโรค ตามตำรายาพื้นบ้านจนได้รับสมญานามว่าเป็นหมอเทวดา (ภารดี มหาจันทร์, 2532, หน้า 39) หมอสุกเป็นชาวตำบลบ้านสวน อำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี (สุบิน สืบสงวน, 2510). ได้รับการศึกษาตามแบบโบราณ จากนั้นจึงได้เรียนวิชาแพทย์แผนโบราณ โรคที่หมอสุกเชี่ยวชาญในการรักษา คือ โรคฝีในท้อง ได้ช่วยรักษาคนไข้ให้หายป่วย คนไข้จึงเลื่อมใสศรัทธาและยกย่องให้เป็นหมอสุกเทวดา (สมพงษ์ สุกผล, สัมภาษณ์, 15 กันยายน 2531 อ้างถึงใน ภารดี มหาจันทร์, 2532, หน้า 39) ความเชี่ยวชาญในการบำบัดรักษาโรค เลื่องลือไปจนถึงเจ้าพระยาเทเวศรวงษ์วิวัฒน์ (ม.ร.ว.หลาน กุญชร) เจ้าพระยาเทเวศรวงษ์วิวัฒน์ จึงส่งคนมาเชิญหมอสุกไปกรุงเทพฯ เพื่อตรวจรักษาพระโรคสมเด็จพระศรีสวรินทิราบรมราชเทวี ประกอบพระอิสริยยศ ต่อมาพระอาการค่อยดีขึ้นเป็นลำดับ หมอสุกจึงได้กราบบังคมทูลลากลับชลบุรี สมเด็จพระบรมราชเทวี ได้พระราชทานเงินและทองให้ แต่หมอสุกก็ขอถวายคืน (สุบิน สืบสงวน, 2510, หน้า 163-167) หมอสุกเป็นหมอที่มีเมตตาสูงมาก ท่านจะไม่ยอมรับเงินตอบแทนค่ายาและค่าบำบัดรักษา เมื่อหมอสุกถึงแก่กรรม หลวงบำรุงราชนิคมได้บริจาคเงินจ้างช่างปั้นรูปไว้เป็นที่ระลึกถึงความสามารถทางการแพทย์แผนโบราณและคุณความดีไว้ที่วัดใหญ่อินทาราม แพทย์พื้นบ้านที่มีชื่อเสียงอีกท่านหนึ่งคือพระสมุห์บุญยัง วิริโย (ไม้งาม) เป็นแพทย์พื้นบ้านชลบุรี อยู่ที่ตำบลโคกขี้หนอน พระสมุห์บุญยัง วิริโย เป็นพระที่สนใจศึกษาหาความรู้ทางการแพทย์แผนโบราณ สามารถสั่งยา ปรุงยาเพื่อบำบัดรักษาโรค ต่อมาพระภิกษุเชื้อสายเขมรในวัดโคกขี้หนอนได้ชักชวน ให้จาริกไปศึกษาวิชาแพทย์แผนโบราณในประเทศเขมรเพิ่มเติม เมื่อกลับมาท่านได้ใช้ความสามารถในการรักษาโรคด้วยยาสมุนไพรประกอบกับคาถาอาคม จนมีชื่อเสียงร่ำลือไปทั่วมีผู้ป่วยมาให้รักษาจำนวนมากต่อมาได้จำพรรษา ณ วัดราษฎร์บำรุงได้ใช้วิชาการแพทย์แผนโบราณช่วยบำบัดรักษาโรคภัยไข้เจ็บแก่ประชาชนและพระภิกษุสงฆ์จำนวนมาก

ตำรายาพื้นบ้านชลบุรี มีที่มาจากมรดกสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ ตำรายาในลักษณะนี้จะมีกรจดบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร มีที่มาที่ได้ตำรายาแผนโบราณมาจากอาจารย์ที่ร่ำเรียนมา เช่น สาขาโบราณเภสัชและสาขาโบราณเวช จะต้องขึ้นทะเบียนสอบ เมื่อสอบผ่านแล้วจะได้รับอนุญาตให้รักษาโรคต่าง ๆ ตามแบบแผนโบราณ ได้โดยถูกต้องตามกฎหมาย มีการตั้งชมรมแพทย์แผนโบราณที่วัดใหญ่อินทาราม และที่อำเภอพนัสนิคมยังเปิดโรงเรียนสอนวิชาแพทย์แผนโบราณ ผู้ที่เข้าศึกษาอบรมที่ชมรมแพทย์แผนโบราณ ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีอาชีพหลัก แต่บางท่านต้องการ

ใบประกอบโรคศิลปะ เพื่อเปิดร้านขายยาแผนโบราณ บ้างก็ต้องการคุมร้านขายยาแผนโบราณของ
คนอื่น (ทองโพธิ์ ชันทอง, สัมภาษณ์, 11 กันยายน 2531 อ้างถึงใน ภาวดี มหาจันทร์, 2532, หน้า 45)
ปัจจุบันแนวโน้มของการศึกษาทางด้านการแพทย์แผนโบราณลดลง ตำราที่ได้มาจากวัดและสำนัก
สงฆ์ เป็นแหล่งเผยแพร่ตำรายาแผนโบราณ และแหล่งบำบัดรักษาโรคโดยหมอพระ (หนังสือ
อนุสรณ์งานพระราชทานเพลิงศพพระครูสุนทรธรรมรส ณ เมรุวัดนอก, 2515 อ้างถึงใน ภาวดี
มหาจันทร์, 2532, หน้า 46) ตำรายาที่ได้จากหมอกกลางบ้าน มักจะเป็นตำรายาที่มีส่วนผสมง่าย ๆ
ไม่มีสูตรที่ตายตัว เรียกกันว่ายากลางบ้าน ตำรายาได้ได้มาที่เรียกกันว่ายาผีบอก เป็นยาที่ปรุงขึ้น
จากจิตใต้สำนึก อ้างว่าวิญญูณของผู้รู้มาบอกให้ในความฝัน และตำรายาที่ได้มาจากต่างถิ่น ตำรายา
จากต่างถิ่นนี้บางทีก็ได้มาเนื่องจากแพทย์พื้นบ้านท่านนั้นเดินทางไปศึกษาจากแพทย์ที่มีชื่อเสียงที่
อยู่ในท้องถิ่นอื่นแล้วนำกลับมาใช้ในท้องถิ่นตน

2. การศึกษาการฟื้นฟูและสืบทอดของหมอพื้นบ้านชลบุรีด้วยการบันทึกประวัติและ
ข้อมูลหมอพื้นบ้าน เป็นการสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเชิงลึก ของตัวหมอพื้นบ้านประกอบด้วย ประวัติ
ส่วนตัว และข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน อาชีพหลัก อาชีพรอง เป็นหมอรักษาโรค หมอยาสมุนไพร
หมอรักษาพิษงู หรือหมองู หมอรักษากระดูกหัก หรือหมอกระดูก หมอนวด หมอเหยียบเหล็กแดง
หรือหมอย่ำขาง แล้วนำมาถอดบทเรียนที่เป็นวิถีชีวิตของหมอพื้นบ้าน ความชำนาญของหมอ
มีความชำนาญโรคต่าง ๆ ที่แตกต่างกันไปตามภูมิปัญญา ตามลักษณะการถ่ายทอด ตามลักษณะ
รูปแบบวิธีการรักษา ตามพื้นที่ที่อยู่อาศัย ประกอบด้วย หมอรักษาโรคกระดูก หมอรักษาโรคเด็ก
หมอรักษาโรคสตรี หมอรักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต หมอรักษาพิษงูพิษกัด หมอรักษาโรคเบาหวาน
หมอยาสมุนไพร หมอนวดแผนไทย หมอนวดเหยียบเหล็กแดง หรือย่ำขางหมอพิธีกรรม เวทมนต์
และใช้คาถา

การศึกษาประวัติและความคิด ความเชื่อของหมอ การเริ่มรักษาคนไข้มาตั้งแต่อายุเท่าไร
และรักษาคนคือเป็นหมอที่ชาวบ้านยอมรับมาแล้วกี่ปี มีวิธีการศึกษาเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการปรุง
ยาศึกษาเรียนรู้ จากการเรียนรู้ด้วยตัวเอง เรียนรู้จากพ่อแม่ เรียนรู้จากญาติพี่น้อง หรือเรียนจากพระ
เรียนจากครูบาอาจารย์ ระยะเวลาในการฝึกฝนให้เกิดความชำนาญในแต่ละหมอ และชำนาญของ
โรคที่รักษาที่ต้องใช้เวลาในการฝึกที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ยังศึกษาภูมิหลังความเป็นมาของ
ครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็น
หมอ เรื่องการถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ ถ่ายทอดความรู้แล้ว สืบทอดในและนอกสายตระกูล
มีการสืบทอดอย่างไร ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใครหรืออยู่ระหว่างการถ่ายทอดความรู้ ความรู้
ความชำนาญของหมอ ค่อนข้างมีความรู้และมีความชำนาญมากหรือยังไม่มี ความชำนาญ มีความ
ชำนาญน้อย หมอมีแบบแผนวิธีบำบัดโรคที่มีความชำนาญเฉพาะรูปแบบการให้บริการ การ

วินิจฉัยโรควิธีการและขั้นตอนในการรักษาตำรา มีคำรักษา หรือไม่เรียกชื่อคำรักษามีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่ การใช้สมุนไพรในการรักษาโรค ประเภทและชนิดของสมุนไพรหรือยาประเภทอื่น ๆ สมุนไพรปลูกเอง สมุนไพรเก็บหาในพื้นที่ สมุนไพรซื้อจากร้านยา การใช้พิธีกรรมในการรักษาบำบัด ใช้คาถาในการรักษาโรค ผู้เข้าร่วมประกอบยาให้คนไข้ นำมาศึกษาแล้วถอดบทเรียนเพื่อสะท้อนให้เห็นภาพ การฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในพื้นที่เพื่อการคงอยู่ของภูมิปัญญาฯ

การรักษาของหมอที่รักษาโรคและมีความเชี่ยวชาญในการรักษาประกอบด้วย พระหมอวิชา ปียสาโล เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคกระดูกด้วยการเหยียบนวด หมอพนม บุญเยี่ยม ซึ่งมีความสามารถและมีความเชี่ยวชาญในการเหยียบนวดเหล็กเผาไฟและใช้น้ำมัน นอกจากนี้ยังมีความเชี่ยวชาญในเรื่องการรักษาโรคเส้น หมอ ชีรเดช เอี่ยมโกคาประดิษฐ์ เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคกระดูกหัก ด้วยวิธีการนวดน้ำมัน และการเข้าเฟือกที่ต้นไม้ หมอคิด ต่างเชื้อ เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคกระดูก ด้วยวิธีการนวดน้ำมันสมุนไพร หมอสมศักดิ์ รุ่งแสง เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคกระดูก ด้วยวิธีการนวดน้ำมันและเข้าเฟือก หมอจรรยา มงคลวรเดช เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคกระดูก การรักษาโรคกระดูกหัก ด้วยวิธีการใช้น้ำมันงา การรักษางูกัดโดยใช้สมุนไพรและโรคทางยาสมุนไพร หมออรรถ ไข้วัตร เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคด้วยวิธีการพัน การเป่า การใช้สมุนไพร การต่อกระดูก ด้วยการใช้น้ำมันมะพร้าว มีการใช้คาถา หมอดิเรก จิตต์มั่น เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษางูพิษกัด และรักษาฝีด้วยการใช้ยาสมุนไพร หมอชู โคตรพันธ์ เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษางูพิษกัด การใช้สมุนไพรว่านหัวเดียวและสมุนไพรเขยตายแม่ยายปรก และโรคทางยาสมุนไพร หมอสามารถ คนชม เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษางูกัด และโรคทางยาสมุนไพร เช่น โรคอัมพฤกษ์ อัมพาตและโรคมะเร็ง

หมอเพลิน อุชิวัดน์ เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเด็ก สตรีโรคเบาหวาน และโรคทางยาสมุนไพร หมออุดม ลดหวัน เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคกระดูก โรคมะเร็งและโรคทางยาสมุนไพร หมออนุวัฒน์ หรือหมอหนุ่ม ทับคง เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน ด้วยวิธีการใช้ยาสมุนไพรต้ม หมอวีระ ทองสุข เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเด็ก ชาง อัมพฤกษ์อัมพาต โรคตับเบาหวาน โรคมะเร็งและโรคทางยาสมุนไพร ด้วยวิธีการใช้ยาสมุนไพร หมอเสียงทอง สอนเย็น เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคหอบหืดและโรคทางยาสมุนไพร หมอบัว จามวาสี เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคทางยาสมุนไพร ด้วย

วิธีการดูแลสุขภาพ หมอธีรวัฒน์ กิพภักตร์ เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคสตรีและโรคทางยาสมุนไพรและการเปิดร้านขายยา หมอเดือนใจ จุฬิง เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเบาหวานและโรคทางยาสมุนไพร หมอเอื้อง อ่ำแห เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคกระดูก โรคเด็ก โรคสตรีและโรคทางยาสมุนไพร หมอเล็ก ทองตุ้ย เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเด็ก โรคทาง หมอจำเนียร รอดคง เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคจอบประสาทตาเสื่อม ต้อลม การรักษาโรคกระเพาะอาหารและโรคทางยาสมุนไพร หมอเกีย เจริญสุข เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคฝีและโรคสตรี หมอยอด บัวแก้ว เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคสตรี และโรคทางยาสมุนไพร หมอสามารถ กระจ่าง เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคทางยาสมุนไพร ผลิตภัณฑ์แปรรูปสมุนไพร หมอบุญเรือน ทรัพย์มณูทวี ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในด้านการนวด ประคบ อบสมุนไพรการรักษาโรคเด็กและกวดยา หมอขาว วิจิตรชัย เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคกระดูก กล้ามเนื้อด้วยการนวดและกดจุด หมอตุ้ แก้วสาทร เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคสตรี การนวด ประคบ ทับหม้อเกลือและการดูแลหญิงหลังคลอด หมอพิกุล กิจเจริญ เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการนวด การประคบ หมอบุรณ ศรีสุข เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคด้วยวิธีการนวด การประคบการอยู่ไฟหลังคลอด หมอประสงค์ ศรีตระกูล เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคด้วยการนวดเพื่อรักษา นวดเพื่อสุขภาพด้วยวิธีการนวดโดยการใช้ยาหม่องและวาสลิน หมอสำราญ จันทร เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคโรคกระดูกหัก หมอนวดด้วยวิธีการนวดน้ำมันใบชาและรักษาโรคทางยาสมุนไพรหมออ้อน และหมอสมร ชำนาญศิลป์ เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคด้วยวิธีการนวด หมอรัตนา แซ่ลี เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการนวดเพื่อการรักษา หมอทับทิม วิเศษ เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการนวดรักษา และการรักษาโรคทางยาสมุนไพร หมออานนท์ ห้วยใหญ่ เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการนวดรักษาโรคกระดูก และโรคทางยาสมุนไพร หมออตุลย์ แซ่เตียว เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการนวด และโรคทางยาสมุนไพร หมอลัคนา อ่อนศรี เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคด้วยยาสมุนไพร โรคเด็ก นอกจากนี้ยังได้มีการจัดตั้งกลุ่มสมุนไพร ทำผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร หมอจำนงค์ สิงรี เป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเด็ก โรคสตรี โรคจิตเสีดวงทวาร การทำคลอดของหมอต่อม ดินตะบุงระ ได้เสียชีวิตแล้วเป็นผู้ที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการทำคลอดคนโบราณเรียกว่าหมอดำแย ให้ข้อมูลและอธิบายให้รายละเอียดโดยนางรัตนา ต้นเศรษฐศิริ และนางสาววรุณี ดินตะบุงระ ผู้เป็นลูกสาว

3. การฟื้นฟูและสืบทอดความคิด ความเชื่อ องค์กรความรู้และการจัดการกับความรู้ด้านวัฒนธรรมความคิดความเชื่อ การอบรมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์เวชปฏิบัติแผนไทยสู่แพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ รูปแบบการถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์เวชปฏิบัติแผนไทยสู่แพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เป็นการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ด้านเวชปฏิบัติแผนไทยสู่แพทย์แผนไทยจากครูแพทย์แผนไทยที่เชี่ยวชาญสู่แพทย์แผนไทยรุ่นใหม่ สำหรับการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและประชาชน การนำองค์ความรู้ไปใช้ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคโดยแพทย์แผนไทยที่มีความรู้ตามมาตรฐานวิชาชีพ ศึกษา รูปแบบการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ด้านเวชปฏิบัติแผนไทยจากครูแพทย์แผนไทยที่เชี่ยวชาญสู่แพทย์แผนไทยรุ่นใหม่สำหรับการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและประชาชนโดยการประยุกต์การถ่ายทอดแบบฝากตัวเป็นศิษย์และการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อให้แพทย์แผนไทยมีความรู้ทักษะและความมั่นใจในการตรวจวินิจฉัยโรคและให้การบำบัดรักษา

การอบรมทางไกลถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์เวชปฏิบัติแผนไทยสู่แพทย์แผนไทย เป็นการถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์เวชปฏิบัติแผนไทยสู่แพทย์แผนไทยและบุคลากรสาธารณสุขในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เพื่อถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์เวชปฏิบัติแผนไทยสู่แพทย์แผนไทยที่เชี่ยวชาญ เป็นการสร้างโอกาสในการเรียนรู้การเข้าถึงองค์ความรู้ เพิ่มพูนความรู้ทักษะให้เกิดความมั่นใจในการตรวจวินิจฉัยและให้การบำบัดรักษา

4. องค์กรความรู้และการจัดการความรู้ การทักหม้อเกลือสำหรับหญิงหลังคลอด ส่วนประกอบของการทักหม้อเกลือ ประกอบด้วย ไพล ว่านชั๊กมถลูก ว่านนางคำ ว่านมหาเมฆ ใบพลับพลึง พิมเสน เกลือ มีขั้นตอนและวิธีการทำ คือเริ่มการตำสมุนไพรให้ละเอียดแล้วนำไปผสมกับพิมเสน วางลงในผ้าขาวบางหลังจากนั้นจึงนำไปพลับพลึงมาวางทับอยู่ด้านบน นำหม้อที่ใส่เกลือไปต้มจนกระทั่งน้ำเกลือสุก นำหม้อวางลงบนใบพลับพลึง และห่อปิด นำไปทับบนหน้าท้องของหญิงหลังคลอด ผู้มารับบริการจะแนะนำและบอกต่อให้ผู้อื่นมารับบริการด้วย การนวดเป็นการนวดแบบราชสำนัก เริ่มต้นที่การเปิดประตูลม การนวดพื้นฐานแขนและขา ทั้งด้านนอกและด้านในสำหรับหญิงหลังคลอด จะเน้นที่พื้นฐานหลังเป็นพิเศษ การนวดมีรูปแบบวิธีการทางกายภาพบำบัด ในการดูแลรักษาอาการเกี่ยวกับระบบประสาท ระบบกล้ามเนื้อและโครงร่างของการแพทย์แผนไทย ด้วยวิธีการบีบ ขยำ การคลี่ การคลาย การคลึง การคลำ การรีด การดึง การเหยียบ การทุบ การสับ การบิด การกด การตัด การกระตุก ซึ่งเป็นการนวดพื้นฐานทั่วไปแล้ว

ยังมีการนวดแบบการจับเส้น และการนวดเพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตด้วย การนวดบุตร เป็นการนวดให้กับเด็กหลังจากอาบน้ำเสร็จ เพื่อส่งเสริมให้มีอารมณ์ดีและมีพัฒนาการเป็นไปตามวัย

5. วิถีภูมิปัญญาแห่งแผ่นดิน เกิดจากกลุ่มผู้ซึ่งมีความรู้ความสามารถหรือมีประสบการณ์ทางการแพทย์แผนไทย แล้วส่งผลให้เกิดการพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย เสริมสร้างกลไกความร่วมมือในระดับพื้นที่ ส่งเสริมสนับสนุนศักยภาพเครือข่ายบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยให้มีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ คุ้มครองส่งเสริม และพัฒนาการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร จึงเกิดองค์ความรู้ของเครือข่ายหมอพื้นบ้านเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ผักพื้นบ้าน อาหารพื้นเมืองซึ่งเป็นวิถีทางของความเป็นอยู่ที่เกิดจากภูมิปัญญา นวัตกรรมสมุนไพรเพื่อสุขภาพ เกิดจากการทำความเข้าใจสิ่งแวดล้อมรอบตัว การนำไม้ดอกไม้ประดับมาใช้เป็นอาหารและเครื่องคัมในชีวิตประจำวัน ช่วยเติมแต่งสีสันให้กับเครื่องคัม นอกจากนี้ยังมีน้ำพริกผักสดที่เป็นภูมิปัญญาของคนไทยที่สืบทอดวิถีแห่งภูมิปัญญา

น้ำสมุนไพรอัญมณีบูรพา ประกอบไปด้วย 7 สี ทับทิมสยาม มีสีแดง ได้มาจากดอกขบามิประโยชน์คือช่วยลดไข้ แก้ปวด ลดการอักเสบ ลดความดันโลหิตสูง บุษราคัม เป็นสีเหลือง ได้มาจากดอกดาวเรือง มีประโยชน์คือใช้ขับลม ละลายเสมหะ แก้ไอ หลอดลมอักเสบ ใช้เป็นยาฟอกเลือด เพชรชมพู สีชมพู ได้มาจากดอกกุหลาบมอญ ประโยชน์ ใช้บรรเทาอาการอ่อนเพลีย ภาวะวณกระวาย บำรุงหัวใจ ขับน้ำดี เขียวส่อง สีเขียว ได้มาจากใบเตยหอม มีประโยชน์คือแก้อ่อนเพลีย ดับพิษไข้ ชูกำลังให้สดชื่น ดับกระหาย ประการังสีส้ม ได้มาจาก ตะไคร้ผสมส้มเขียวหวาน มีประโยชน์ใช้บรรเทาอาการท้องอืดท้องเฟ้อ จุกเสียดแน่นท้อง ขับเหงื่อ ขับปัสสาวะ ป้องกันหวัด ไฟลิมสีฟ้า ได้มาจากดอกอัญชัน มีประโยชน์ ช่วยในการไหลเวียนเลือดในหลอดเลือดขนาดเล็ก ทำให้เลือดไปเลี้ยงรากผมและนัยน์ตามากขึ้นต้านอนุมูลอิสระ นิลมณีรัตนสีม่วง ได้มาจากว่าน กาบหอย มีประโยชน์คือ ใช้แก้ร้อนใน กระหายน้ำ ต้านอนุมูลอิสระ ลดการแพ้ที่เกิดจากสารเคมี ผักพื้นบ้านรับประทานกับน้ำพริก ผักพื้นบ้านในชื่อของสมุนไพร ซึ่งมีรสและสรรพคุณทางยาและคุณค่าทางโภชนาการเป็นอาหารที่มีคุณค่าประเภทของน้ำพริกจากพืชผักและผลไม้ ประกอบด้วย น้ำพริกมะพร้าว มีประโยชน์ในการ บำรุงไขกระดูก ฟัน สมอง ปอด เล็บและเส้นเอ็น น้ำพริกพริกไทยสด มีประโยชน์คือ บำรุงธาตุ ขับเหงื่อ ช่วยย่อยและขับสารพิษที่ตกค้าง แก้ปวดตามข้อ แก้ท้องเสีย และป้องกันมะเร็ง น้ำพริกมังคุด มีประโยชน์คือ ลดความเสี่ยงจากการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ ลดความดันโลหิต น้ำพริกตะไคร้ มีประโยชน์ คือ บำรุงไขกระดูก บำรุงไฟธาตุ ขับปัสสาวะ ขับลมในลำไส้ และช่วยย่อยอาหาร

ประโยชน์ของพืชผักพื้นบ้านและประเภทที่เป็นยาทางด้านสมุนไพร ประโยชน์ของ ผักพื้นบ้าน สมุนไพรพื้นบ้าน ประกอบไปด้วยสรรพคุณทั้งในด้านสมุนไพรและเป็นประโยชน์ ทางอาหาร มีสรรพคุณและประโยชน์ในทางยาที่จะได้รับ ผักพื้นบ้านแบ่งตามการนำส่วนต่าง ๆ ของพืชผักมาบริโภคได้คือ ใบและยอด เช่น ผักบุ้ง ตำลึง รากและหัว เช่น จิง ข่า ดอก เช่น ดอกขจร ผักมะรุ้ม ผล เช่น มะเขือ สำหรับคุณค่าทางโภชนาการของผักพื้นบ้าน ซึ่งมีคุณค่าทางโภชนาการ มากมาย ประโยชน์ของพืชผักที่เป็นยาทางด้านสมุนไพร กระเจี๊ยบแดง แก้ไอ ขับเสมหะ กระเพรา ขับลม ขับเหงื่อ แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ บำรุงธาตุ ข่า แก้ปวดเมื่อยตามข้อและเนื้อตัว ช่วยย่อยอาหาร แก้ปวดท้อง จีเหล็กแก้ระดูขาว แก่นิ้ว ขับปัสสาวะ ชะพลู ขับเสมหะ แก่ธาตุพิการ ปวดท้องจุกเสียด ตำลึง บำรุงสายตา ป้องกันมะเร็ง แดงกวา ลดการนอนไม่หลับ ขับปัสสาวะ ช่วยให้ผิวพรรณสวย ชุ่มชื้น ผักบุ้ง ช่วยขับพิษ มะเขือพวง แก้ไอ ขับเสมหะ มะระขี้นก เป็นยาเจริญอาหาร บำรุงน้ำดี ขับพยาธิในท้อง โหระพา ขับลม ช่วยย่อยอาหาร รักษาหวัด ปวดศีรษะ ขับน้ำเหลืองเสีย

นวัตกรรมน้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีมีเจ็ดแสง เป็นการส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผน ไทย และนวัตกรรมน้ำสมุนไพร มีสรรพคุณและเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพ เกิดจาก แนวคิดของคนในชุมชนและ อสม. เพื่อรณรงค์ให้ชุมชนปลูกพืชสมุนไพรอันเป็นภูมิปัญญาของคน ในพื้นที่ สร้างเสริมสุขภาพชุมชนด้วยการให้คนในชุมชนใช้สมุนไพรเป็นทางเลือกในการรักษา โรคและแปรรูปสมุนไพรเป็นอาหาร เครื่องดื่มและใช้ในชีวิตประจำวัน อนุรักษ์ภูมิปัญญาสมุนไพร และส่งเสริมการรวมกลุ่มชมรมสมุนไพรในพื้นที่เกิดจิตสำนึกในการสืบทอดสิ่งดีมีคุณค่าของมนุษย์ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ชาวบ้านปลูกพืชผักสวนครัวและปลูกพืชสมุนไพรไว้บริโภคแทนการซื้อ ตามท้องตลาด อนุรักษ์ภูมิปัญญาสมุนไพรและส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มชมรมสมุนไพรให้ เกิดขึ้นในพื้นที่ได้แบบยั่งยืน เกิดแนวคิดในการทำน้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีมีเจ็ดแสง เป็นกิจกรรม นวัตกรรมเพื่อการส่งเสริมอนุรักษ์ภูมิปัญญาสมุนไพร น้ำกระเจี๊ยบแดง พุทราจีน มีสีแดงเป็น สีประจำวันอาทิตย์ สรรพคุณของน้ำสมุนไพรสีแดง ช่วยลดไขมันในเลือด ลดความดันเลือด ลดความเข้มข้นในกรณีที่เกิดโลหิต ป้องกันเส้นเลือดเสื่อมสภาพ น้ำเก๊กฮวย มีสีเหลืองเป็นสีประจำวัน วันจันทร์ สรรพคุณ เป็นยาเย็น ขับพิษร้อน แก่ร้อนใน เป็นยาแก้ปวดท้องและช่วยระบาย ช่วย ขยายหลอดเลือดแดงใหญ่ที่เลี้ยงหัวใจ น้ำฝรั่ง มีสีชมพูเป็นสีประจำวันวันอังคาร สรรพคุณของน้ำ สมุนไพรสีชมพู ช่วยในการบำรุงเลือด แก้ปวดพิการ ขับเสมหะ แก่ร้อนใน ช่วยลดความร้อนใน ร่างกาย แก่กระหายน้ำ แก่ธาตุพิการ น้ำมะระขี้นก ผสมใบเตยมีสีเขียว เป็นสีประจำวันพุธ สรรพคุณของน้ำสมุนไพรสีเขียว จะช่วยเจริญอาหาร ลดไขมันในเลือดแก้โรคเบาหวาน น้ำดอก คำฝอยมีสีส้ม เป็นสีประจำวันพฤหัสบดี สรรพคุณของน้ำสมุนไพรสีส้ม จะช่วยบำรุงประสาท บำรุงหัวใจ ลดไขมัน ขับเหงื่อ น้ำอัญชัน มะนาว มีสีฟ้า เป็นสีประจำวันศุกร์ สรรพคุณของน้ำ

สมุนไพรรสขี้เฒ่า ช่วยต้านอนุมูลอิสระ บำรุงสายตา บำรุงหัวใจ เป็นยาบำรุงรักษาดวงตา แก้อาการตาฟาง ตามัว ขับปัสสาวะเพื่อช่วยลดความดันโลหิต น้ำอัญชันเคยหอมหญ้าหวาน มีสีม่วงเป็นสีประจำวันวันเสาร์ สรรพคุณเป็นสารต้านอนุมูลอิสระ เสริมภูมิคุ้มกันต้านทานช่วยเพิ่มความสามารถในการมองเห็น

6. เชื่อมร้อยภาคีเครือข่าย 7 กลุ่มสาขากับผู้ปลูก แปรรูป ผู้ผลิตและผู้จำหน่ายยาสมุนไพรรักษาโรคภูมิแพ้หรือโรคหอบหืด คือการสำรวจบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย 7 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มหมอพื้นบ้าน กลุ่มนักวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย กลุ่มผู้แทนองค์การเอกชนพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย กลุ่มผู้ปลูกหรือผู้แปรรูปสมุนไพรรักษาโรคภูมิแพ้หรือผู้จำหน่ายยาแผนไทย กลุ่มผู้ประกอบการโรคหอบหืดสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ สมาชิกเครือข่ายมีการจัดประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ถ่ายทอด พัฒนางานเพื่อให้ได้รับความรู้ความเข้าใจและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของแต่ละท้องถิ่น เป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานอย่างเป็นเครือข่ายและเป็น การรวบรวมองค์ความรู้ด้านการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน เป็นข้อมูลเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ในการสนับสนุนการคุ้มครอง ส่งเสริมและรวบรวม ข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เกี่ยวกับตำรับยาแผนไทยและตำราการแพทย์แผนไทย โดยให้ เป็นไปตามระเบียบคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ในการสำรวจ และจัดทำทะเบียน ระบุชื่อตำรับยาแผนไทย หรือตำราการแพทย์แผนไทย สรรพคุณ โดยที่ไม่มุ่งหมายจะเปิดเผยสูตร วิธีการปรุงอันเป็นสิทธิส่วนบุคคล ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อเผยแพร่แก่ประชาชน ให้สามารถค้นคว้า อ้างอิงและตรวจสอบได้

การสำรวจข้อมูลทำเนียบบุคลากรการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยกลุ่มต่าง ๆ แยกเป็น ข้อมูลส่วนบุคคล ระดับการศึกษา อาชีพ ข้อมูลเกี่ยวกับใบประกอบโรคศิลปะ และที่เป็นข้อมูล เฉพาะกลุ่ม ประกอบด้วยข้อมูลองค์ความรู้ในด้านการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน การใช้เวลา ในการศึกษาหาความรู้ บทบาทในการประกอบกิจกรรมของหมอพื้นบ้าน มีความชำนาญในการ รักษาโรคด้วยการแพทย์แผนไทยในด้านใด สาขาประกอบด้วยสาขากลุ่มหมอพื้นบ้าน สาขากลุ่มผู้ ประกอบโรคศิลปะ สาขากลุ่มผู้ประกอบการโรคศิลปะและแพทย์แผนไทยประยุกต์ สาขากลุ่มผู้ผลิต และจำหน่ายยาสมุนไพรรักษาโรคภูมิแพ้ สาขากลุ่มนักวิชาการ สาขากลุ่มนักวิชาการและแพทย์แผนไทยประยุกต์ สาขากลุ่มผู้ปลูกและแปรรูปสมุนไพรรักษาโรคภูมิแพ้ สาขากลุ่มผู้แทนองค์การเอกชนพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทยหรือเรียกว่ากลุ่ม NGO

ผลการวิจัยที่ได้จากการสนทนากลุ่มของภาคีเครือข่าย บุคลากรแพทย์แผนไทย 7 กลุ่ม สาขากับผู้ปลูก แปรรูป ผู้ผลิตและผู้จำหน่ายยาสมุนไพรรักษาโรคภูมิแพ้หรือโรคหอบหืดมีข้อดีหลายประการคือ

เป็นการแพทย์ที่เข้าถึงได้ง่าย มีองค์ความรู้ที่สามารถถ่ายทอดสู่ชุมชนได้เป็นอย่างดี เป็นการฟื้นฟู การแพทย์พื้นบ้าน ภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยยังคงมีความเป็นเอกลักษณ์ของไทย เป็นต้นแบบตัวอย่างให้กับคนที่ต้องการเรียนรู้สมุนไพร เป็นอาหารและเครื่องดื่มในชีวิตประจำวัน พืชสมุนไพรช่วยรักษาพยาบาลเบื้องต้น สามารถนำองค์ความรู้มาดูแลรักษาครอบครัวตนเองและ คนในชุมชนของตนเองได้ ประชาชนพึ่งตนเองได้ แปรรูปสมุนไพรข้อดีของแพทย์แผนไทยเป็น ประโยชน์ต่อชุมชนมาก ในการดูแลสุขภาพ ด้านการนวดเพื่อสุขภาพ การใช้ยาพื้นบ้านเป็นการ ประหยัดงบประมาณ เป็นประโยชน์กับประชาชนไม่ต้องไปรักษาในโรงพยาบาล ใช้พื้นที่ของ ตัวเองเป็นโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังใช้เป็นศูนย์เรียนรู้ด้านธรรมชาติด้วย

บทบาทของเครือข่ายการแพทย์แผนไทย ต้องทำงานประสานกันเป็นทีมและเป็นระบบ ชัดเจนมีความต่อเนื่อง ไม่ควรขัดแย้งกัน ในสังคมการแพทย์แผนไทยยังมีชนชั้นวรรณะอยู่ เป็น สาเหตุทำให้เครือข่ายไม่ได้รับการพัฒนา ส่งเสริมการให้มีกิจกรรมและให้โอกาสแต่ละสาขามี การแสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนาเครือข่ายให้ก้าวหน้า ส่งเสริมและสนับสนุนการปลูก แปรรูป ช่วยลดและแบ่งเบาภาระงานของแพทย์แผนปัจจุบันที่มีมากอยู่แล้วให้ลดน้อยลง ต้องส่งเสริมให้ ความรู้กับประชาชนให้รู้จักทรัพยากรหรือสิ่งที่มีอยู่ในพื้นบ้านนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ และ เครือข่ายต้องเป็นต้นแบบ มีจิตสาธารณะสร้างศรัทธาให้กับชุมชน

แนวทางที่จะให้เกิดการฟื้นฟูและสืบทอด ไม่ให้ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยสูญหายไป จะต้องมีส่วนที่มีผู้นำ ด้วยการถ่ายทอดภูมิปัญญาอย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบแบบแผนที่ชัดเจน และมีการเก็บข้อมูลความรู้ทางภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน ข้อมูลมาวิเคราะห์ทำวิจัยประกอบทาง วิชาการอย่างมีระบบและมีขั้นตอน มีการอบรมและปลูกฝังจริยธรรมของแพทย์แผนไทย ส่งเสริม ประชาสัมพันธ์ให้ทุกภาคส่วนได้ร่วมอนุรักษ์ ฟื้นฟูแพทย์แผนไทยอย่างต่อเนื่องและจริงจัง ส่งเสริมนโยบายให้กับชุมชนเรื่องการนวดแผนไทยให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ แบ่งปันสืบทอดความรู้ และประสบการณ์ต่าง ๆ จากบรรพบุรุษ ให้ลูกหลานได้เรียนรู้และนำไปใช้กับตนเอง ครอบครัว และชุมชน เสนอแนะให้สถานศึกษาทุกระดับชั้นบรรจุหลักสูตรการเรียนการสอนด้านการแพทย์ แผนไทย ควรมีการจัดรวมกลุ่มเป็นชมรม หรือสมาคมแพทย์แผนไทยด้วยการจัดหางบประมาณ ใช้ในการพัฒนาและขับเคลื่อนให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

แนวทางการเผยแพร่ถ่ายทอดองค์ความรู้แพทย์แผนไทย และส่งเสริมภูมิปัญญาฯ ควร ต้องมีการอบรมความรู้ศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทย และภูมิปัญญาอย่างต่อเนื่องโดยผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญเชี่ยวชาญเฉพาะส่งเสริมให้มีเวทีแลกเปลี่ยนความรู้จัดสัมมนาวิชาการจัดมหกรรมให้ กลุ่มแพทย์แผนไทยในแต่ละพื้นที่ควรจะต้องมีการร่วมกิจกรรมตามคำร้องขอของเจ้าภาพ ที่มี

กิจกรรมต้องการให้สนับสนุนนำเสนอคล้าย ๆ จัดเป็นนิทรรศการที่จับต้องได้ กินได้ ดูได้ สอบถาม ข้อมูลเพิ่มเติมได้ ใช้ลักษณะของการเผยแพร่ เช่น ใช้เป็นอาหารและเครื่องดื่มในชีวิตประจำวัน การทำยาบางครั้งอาจมีเรื่องของกฎหมายเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยทำให้การเผยแพร่อาจเป็นปัญหาได้ ให้มีการเผยแพร่ถ่ายทอดองค์ความรู้ สร้างความเข้าใจและรักในแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้าน มีการฝึกอบรมเกี่ยวกับสมุนไพรไทยที่สามารถรักษาสุขภาพในเบื้องต้น ในหมู่บ้านและไปศึกษาดูงานนอกจากนี้มีการรวบรวมองค์ความรู้ ค้นหาภูมิปัญญา โดยมีการนำมาให้ความรู้เรื่ององค์ความรู้ใหม่ ๆ

การสร้างศรัทธาแพทย์แผนไทยให้เกิดขึ้นในสังคม การจัดการเรื่องสถานพยาบาลให้มีระบบที่ชัดเจน มีขั้นตอนกระบวนการวิธีการรักษาและองค์ความรู้และความสามารถของแพทย์แผนไทยที่ชัดเจนมีระบบแบบแผนที่ทันสมัย ส่งเสริมด้านคุณธรรมจริยธรรมของแพทย์แผนไทย ส่งเสริมให้มีการใช้สมุนไพร การทำเครื่องดื่มสมุนไพรให้เป็นเครื่องดื่มพื้นบ้าน แนะนำส่งเสริมสนับสนุนให้ชาวบ้านเข้าใจเลื่อมใสศรัทธาการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยสามารถที่จะช่วยรักษาพยาบาลให้โรคหายได้ด้วยการนำความรู้ภูมิปัญญาไทยเข้าไปสู่ทุกครัวเรือน เผยแพร่องค์ความรู้ในหมู่บ้านให้อย่างกว้างขวาง

ปัญหาที่ทำให้การฟื้นฟูและสืบต่อไม่ประสบความสำเร็จเกิดจากปัจจัยและสาเหตุจากสถานที่ไม่พร้อม บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยไม่มีความรู้ที่เข้าถึงหัวใจของแพทย์แผนไทย การตรวจรักษาที่ยังไม่เป็นมาตรฐานความไม่สามัคคีในวิชาชีพ การปล่อยปละละเลยผู้ที่ทำผิด หรือไม่มีสิทธิ์เช่นเปิดร้านนำตำรายาทำการนวดหรือเปิดบริการฝัง เกิดจากการปฏิเสธจากผู้มีความรู้ที่ประชาชนยกย่องเชิดชู ถ้าบุคคลที่มีความรู้ไม่สนับสนุนส่งเสริม ประชาชนก็อาจจะคล้อยตามแล้วจะไม่เห็นคุณค่า นอกจากนี้ยังมีองค์กรที่ทำงานด้านนี้ที่ชัดเจน ความไม่เข้าใจรวมทั้งไม่ยอมรับวิธีการรักษาที่เห็นว่าการรักษาแบบแผนไทยหายช้าและไม่ทันใจ อาจจะเนื่องจากชาวบ้านไม่สนใจ รวมทั้งรัฐบาลไม่ให้การสนับสนุนอย่างจริงจัง งบประมาณในการสนับสนุนแพทย์แผนไทยยังมีไม่มาก หมอพื้นบ้านที่มีองค์ความรู้ไม่กล้าเผยแพร่เนื่องจากกลัวความผิด และยังไม่เข้าใจข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะกับการเป็นหมอพื้นบ้าน

สาเหตุที่ทำให้ประชาชนไม่ยอมรับและไม่ศรัทธาการแพทย์แผนไทย มาตรฐานของตัวบุคคลมีมาตรฐานไม่เท่ากัน รวมทั้งรูปแบบการรักษาก็ไม่มีความชัดเจน การรักษาหายช้า ได้ผลช้าสมุนไพรรูปแบบไม่เป็นสากล ไม่เป็นที่ยอมรับ ขาดการประชาสัมพันธ์ที่ดีทั้งในกลุ่มแพทย์แผนไทยด้วยกันเองและขาดการให้ข้อมูลแพทย์แผนไทยในกลุ่มประชาชนทั่วไป ความคาดหวังของประชาชนในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยตั้งไว้สูง ผลการรักษาที่ออกมาไม่ได้เป็นไปตามความคาดหวังทำให้ศาสตร์ด้านนี้เริ่มเสื่อมศรัทธา นอกจากนี้การได้รับการการรักษาที่ผิด ๆ ก็เป็น

ปัญหาหลักของการไม่ยอมรับ เกิดจากการโฆษณา การใช้ยาและผู้ที่ไม่มีความรู้และความเข้าใจ สื่อสารออกมาแล้วทำให้ประชาชนใช้ยาและวิธีการดูแลรักษาอย่างผิดประเภท ผิดวิธี ไม่มีการวิจัย ให้เป็นที่ยอมรับ รัฐบาลไม่ค่อยส่งเสริมมากเท่าที่ควร ทำให้ชุมชน สังคมเสื่อมศรัทธาไปด้วย

แนวทางแก้ปัญหาหรือเสริมสร้างการฟื้นฟูการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย นำเอาองค์ความรู้ทางภูมิปัญญาของการแพทย์พื้นบ้านถอดออกมาเป็นข้อมูล แล้วพัฒนานำไปใช้ ให้เป็นรูปธรรมสากลและทันสมัย ผู้มีอำนาจที่จะฟื้นฟูด้วยความจริงใจและต่อเนื่อง ให้มีการจัดตั้ง องค์การที่รับผิดชอบแพทย์แผนไทยและปฏิบัติให้เกิดเป็นผลเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ให้ความรู้ ส่งเสริม สนับสนุนปลูกจิตสำนึกตั้งแต่ในครัวเรือน ชุมชน หมู่บ้าน มีการฝึกอบรมและเผยแพร่ ความรู้การแพทย์แผนไทย เปิดให้ความรู้กับประชาชนทั่วไปให้มากขึ้น เริ่มจากให้ความรู้ใน สถานศึกษา หรือในสถานที่ราชการ มีการรวบรวมและจัดตั้งศูนย์รวมของตำบลหรืออำเภอ เพื่อ เป็นเครือข่ายนำเสนอองค์ความรู้อย่างกว้างขวาง จะทำให้มีการสืบทอดภูมิปัญญาได้อย่างชัดเจน

สะท้อนมุมมองแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านจากภาคีเครือข่าย “การส่งเสริมให้ ประชาชน เริ่มคิดและมีการนำผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากพืชสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน เพื่อลดรายจ่าย หรือส่งเสริมให้พ่อแม่ผู้ปกครองปลูกพืชสมุนไพรในครัวเรือนเพื่อให้เด็กและ เยาวชนได้รู้จักพืชสมุนไพรกันอย่างแพร่หลาย เป็นการสะท้อนมุมมองของการไม่ใช้สารเคมี ให้มีการช่วยเหลือตนเอง อบรมชาวบ้านเริ่มทำเองใช้เอง พึ่งพาตนเองได้มาก เป็นการลดรายจ่าย ไม่ต้องใช้สารเคมี แนะนำให้รู้จักสมุนไพรใกล้ตัว มีคนไทยอีกมากที่ยังไม่รู้จักสมุนไพร อยากให้ คนไทยรู้จักสมุนไพร อยากให้เรียนตั้งแต่ประถม มัธยม เสริมเข้าไปในสถานศึกษา น่าจะสอนพ่อ แม่ด้วย เพราะไม่รู้จักสมุนไพรประเภทที่เป็นประโยชน์ บอกชาวบ้านให้เริ่มปลูก รัฐบาลไม่ได้ให้ การสนับสนุน สนับสนุนน้อยมาก ประเทศไทยและคำว่าไทยต้องใหญ่ แต่แพทย์แผนไทยค่อนข้าง เล็ก ต้องให้การสนับสนุนหมอชาวบ้าน ภูมิปัญญาไทย ต้องยกเขมาเป็นบุคคลชั้นหนึ่ง เราเอาเขามา ถ่ายทอดยกมาเป็นบุคคลประเภทหนึ่ง สนับสนุนส่งเสริมให้เกิดหมอพื้นบ้าน หาบุคคลทำชื่อ ส่งไปรับรางวัล เขาเป็นผู้ให้ความรู้ให้เขาเป็นผู้เชี่ยวชาญ สนับสนุนยกย่อง” นอกจากนี้การส่งเสริม ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย หาแกนนำที่ถ่ายทอดได้และสอนได้ ให้การอบรมเรื่องสมุนไพร ปัจจุบัน คนไทยรู้จักยาไทยยังมีน้อย รู้สึกเสียใจมาก เพราะยังขาดการส่งเสริมความรู้ภูมิปัญญาของคนไทย และแนวทางการส่งเสริมที่จะให้ได้มาซึ่งใบประกอบโรคศิลปะและการปลูกฝังความรู้ในเรื่อง สมุนไพรไทย เพื่อให้เกิดการพัฒนาการแพทย์แผนไทยในครอบครัว จะต้องให้ข้อมูลหมอพื้นบ้าน รวบรวมมีหลักเกณฑ์ให้ใบประกอบซึ่งสามารถประกอบโรคศิลปะ มีหลักฐานส่งเพื่อขอประเมิน ขอรับรองเป็นหมอพื้นบ้านได้ แนวความคิดในการพัฒนาแพทย์แผนไทย คือการปลูกฝังใน ครัวเรือน ตัวบุคคล และการประสานงานสนับสนุนซึ่งกันและกัน ความสำคัญของการสืบทอดภูมิ

ปัญญาของหมอพื้นบ้าน เนื่องจากในปัจจุบันองค์ความรู้ การถ่ายทอด และความเกรงกลัวความผิดอันเกี่ยวข้องกับกฎหมายในด้านนี้ยังไม่สามารถที่จะทำความเข้าใจกับหมอชาวบ้านรุ่นใหม่ ๆ ได้อย่างทั่วถึง การประชาสัมพันธ์และการทำความเข้าใจกับชาวบ้านจึงเป็นสิ่งที่ควรทำ

7. ต้นแบบของระบบสุขภาพด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยได้รับการยอมรับให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน และได้รับการผสมผสานเข้าระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ ทำให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐทุกระดับตั้งแต่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ รพ.สต. โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ มีการให้บริการการแพทย์แผนไทยแก่ประชาชน จึงมีการพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพ มาตรฐาน สร้างความเชื่อมั่นและสร้างการยอมรับให้กับประชาชนเพื่อให้การแพทย์แผนไทยกลับมาเป็นแพทย์ทางเลือกของสังคมไทยอีกครั้งหนึ่ง

การแพทย์แผนไทยเคยเป็นการแพทย์หลักของสังคมไทยมาก่อน แต่เมื่อความเจริญของการแพทย์แผนตะวันตกได้ขยายเข้ามาสู่ประเทศไทยทำให้เกิดการกลืนกลายระบบการแพทย์เดิมของไทย และได้มาเป็นการแพทย์กระแสหลักของสังคมไทยไปในที่สุด ส่งผลให้การแพทย์แผนไทยถูกทอดทิ้งขาดการพัฒนา แต่ท่ามกลางการเจริญเติบโตของการแพทย์แผนปัจจุบันก็ยังพบว่าประชาชนบางส่วนในสังคมไทยยังคงอาศัยการแพทย์แผนไทยเป็นที่พึ่งในการดูแลรักษาเจ็บไข้ได้ป่วย จนกระทั่งต่อมา มีนโยบายการพัฒนาการแพทย์แผนไทยในแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติในฉบับต่อ ๆ มาจนถึงปัจจุบัน พัฒนามาเป็นลำดับ จนได้รับการผสมผสานเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ เพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนอีกครั้งหนึ่ง การพัฒนางานบริการการแพทย์แผนไทยที่สำคัญที่ผ่านมามาจนถึงปัจจุบัน ภาครัฐได้พัฒนางานบริการการแพทย์แผนไทยในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัยอย่างเท่าเทียมกันและทั่วถึง การพัฒนารูปแบบการจัดบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จัดทำโครงการผสมผสานการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ เพื่อให้มีแนวทางการจัดบริการการแพทย์แผนไทย ต่อมาได้มีการปรับปรุงให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น ได้จัดทำโครงการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยเป็นโครงการนำร่องเพื่อให้มีต้นแบบของการให้บริการการแพทย์แผนไทยที่ครบวงจร ประกอบด้วย การให้บริการการแพทย์แผนไทย ตรวจ วินิจฉัย ส่งการรักษา ให้บริการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพ การจำหน่ายยาสมุนไพร การฝึกอบรมหลักสูตรทางด้าน การแพทย์แผนไทย การผลิตยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร ประสบความสำเร็จ มีต้นแบบของการให้บริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน

เกิดการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยในชุมชน โดยมีโครงการพัฒนาการแพทย์แผนไทยในชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองอย่างพอเพียงของประชาชนด้วยการจัดทำคู่มือการดูแลสุขภาพด้วยวิถีแพทย์แผนไทยสำหรับประชาชน และคู่มือแนวทางจัดอบรมสำหรับเจ้าหน้าที่ ถ่ายทอดความรู้ทั้งภาคทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว นำร่องจัดทำโครงการพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยตัวอย่าง เพื่อให้มีรูปแบบการให้บริการการแพทย์แผนไทยที่เป็นรูปธรรมชัดเจน มีแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) ด้านการแพทย์แผนไทย มีการตรวจวินิจฉัยและสั่งการ รักษาโรคโดยการแพทย์แผนไทยพัฒนาการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ รพ.สต. จัดทำโครงการสนับสนุนการจัดบริการการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. มีการจ้างแพทย์แผนไทยซึ่งจบปริญญาตรีทางด้าน การแพทย์แผนไทย เพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทย มีการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ด้วยการนำการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการของโรงพยาบาลในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.) พัฒนาให้มีคลินิกแพทย์แผนไทยที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลของรัฐ โดยมีแพทย์แผนไทยทำหน้าที่ตรวจวินิจฉัยและรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย มีการทำโครงการเทิดพระเกียรติสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ 70 พรรษา ด้วยการนำการแพทย์แผนไทยเข้ามาบูรณาการร่วมกับ พอ.สว. (หน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี) เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ทุรกันดารได้รับบริการการแพทย์แผนไทยอย่างทั่วถึง จัดทำชุดกล่องยาสมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพในครัวเรือน โดยชุดกล่องยาแผนไทยประจำบ้านมีจำนวน 10 รายการ เกิดการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย ได้จัดทำมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เพื่อให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐได้ใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการที่ได้มาตรฐาน จะทำให้ประชาชนได้รับบริการการแพทย์แผนไทยที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพเกิดความปลอดภัย ได้เริ่มทำแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ผู้ปฏิบัติได้มีแนวทางและสามารถทำเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยอย่างถูกต้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ได้จัดทำรหัสข้อมูลสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อให้มีข้อมูลการรักษายาบาลด้วยการแพทย์แผนไทยที่ถูกต้องและเป็นระบบ มีบัญชียาแผนไทยสำหรับโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ ให้มีรายการยาแผนไทยที่ครอบคลุมการบำบัดรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย จำแนกเป็นยาเดี่ยวและยาตำรับ ทำรหัสยาแผนไทยเพื่อให้มีการใช้ยาแผนไทยอย่างเป็นระบบ และนำมาใช้ในการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารรวมทั้งการเชื่อมโยงการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดทำแนวทางการให้บริการคัดกรองด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อที่จะทำให้ผู้ทำเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย มีความรู้ความเข้าใจและสามารถสั่งการรักษาและให้บริการคัดกรองด้านการแพทย์แผนไทย ได้ถูกต้องเหมาะสมและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน การจัดทำราคา

กลางแผนไทย ตามที่มีรายการยาแผนไทยที่ครอบคลุมการบำบัดรักษาโรคมามากยิ่งขึ้น ได้เริ่มจัดทำราคากลางยาแผนไทย ของยาแผนไทยในบัญชียาหลักแห่งชาติเพื่อให้มีราคาที่เหมาะสมสำหรับใช้ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งจะทำให้เกิดความเป็นธรรมต่อทั้งผู้ผลิตและผู้บริโภค จากการพัฒนาให้มีโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีการรักษาผู้ป่วยในด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย จึงเริ่มการจัดทำแนวทางการเบิกจ่ายรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์แผนไทยของผู้ป่วยใน

ได้จัดทำโครงการพัฒนาการจัดระดับบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งแบ่งระดับบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งแบ่งระดับบริการการแพทย์แผนไทย ออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ บริการระดับปฐมภูมิ (Primary care) บริการระดับทุติยภูมิ (Secondary care) บริการระดับตติยภูมิ (Tertiary care) ได้จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วยการแพทย์แผนไทย ซึ่งประกอบด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง ได้จัดทำแนวทางการคุ้มครองราคาด้วยการแพทย์แผนไทย แนวทางการคัดกรองและแนวทางการดูแลมารดาตั้งแต่ก่อนคลอด ระหว่างตั้งครรภ์ และหลังคลอดโดยแพทย์แผนไทย การพัฒนามาตรฐานการนวดไทยให้ได้มาตรฐาน การพัฒนาวัตถุดิบ ยาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ได้จัดทำโครงการพัฒนาการปลูกและการเก็บเกี่ยวสมุนไพรให้ได้มาตรฐาน เพื่อการพึ่งตนเองด้านการแพทย์แผนไทย การพัฒนาการผลิตยาจากสมุนไพรในโรงพยาบาลของรัฐให้ได้มาตรฐาน

งานบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ด้วยการจัดบริการการแพทย์แผนไทย ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า หน่วยบริการส่วนใหญ่ ร้อยละ 89.5 จัดให้มีบริการการแพทย์แผนไทยแก่ประชาชน นอกจากนี้ยังมีการพัฒนามาตรฐาน โรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ของหน่วยบริการ การใช้บริการการแพทย์แผนไทยของประชาชน พบว่า ในภาพรวมของผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จากหน่วยบริการทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 12.6 จากจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด ถือได้ว่ายังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด ได้กำหนดนโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการศึกษาวิจัยเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน กำหนดนโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นการแก้ปัญหาในระบบบริการสาธารณสุขส่วนใหญ่ ความเหลื่อมล้ำของระบบบริการขาดการดูแลสุขภาพด้วยตนเองและความแออัดของผู้รับบริการ เพื่อจะเสริมสร้างเศรษฐกิจของประเทศ ลดรายจ่ายการใช้จ่ายนำเข้าจากต่างประเทศ และส่งเสริมเกษตรกรให้มีรายได้เพิ่มมากขึ้นจากการผลิตและจำหน่ายสมุนไพร และการนวดไทย นอกจากนี้เพื่อพัฒนาให้เป็นศูนย์กลาง

การแพทย์แผนไทยและศูนย์วิจัยแห่งอาเซียน ให้มีมาตรฐาน มีความรู้ความสามารถ มีเกียรติและศักดิ์ศรี และเป็นแพทย์ทางหลักของประเทศ

การแพทย์แผนไทยได้รับการผสมผสานเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ เพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลรักษาสุขภาพของประชาชนร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ประกอบด้วยมาตรฐาน ได้แก่ ด้านสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านการปฏิบัติงาน ด้านการควบคุมสุขภาพ และด้านการจัดบริการ เป็นแนวทางในการให้บริการที่มีคุณภาพ มีมาตรฐานแก่ประชาชน ได้จัดทำโครงการพัฒนาการจัดระดับบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เพื่อให้มีระดับบริการการแพทย์แผนไทยที่ชัดเจน เหมาะสมและมีประสิทธิภาพการจัดระดับบริการ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ บริการระดับปฐมภูมิ (Primary care) บริการระดับทุติยภูมิ (Secondary care) และบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary care)

บริการระดับปฐมภูมิ หมายถึง การให้บริการการแพทย์แผนไทยแบบผสมผสาน ทั้งทางด้าน การรักษาพยาบาลเบื้องต้น รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และงานเชิงรุกในชุมชน มีการตรวจ วินิจฉัย และการรักษาเบื้องต้นด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ที่มีคุณภาพมาตรฐาน จัดหายา จัดเก็บยา และจ่ายยาแผนไทยที่มีคุณภาพมาตรฐาน ให้บริการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย ทำงานการแพทย์แผนไทยเชิงรุกในชุมชนส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามหลักธรรมชาติ แก่ผู้รับบริการ และประชาชนทั่วไป เช่น การให้ความรู้ สาธิต คำแนะนำ คำปรึกษา การตอบคำถาม การสอนสุขศึกษา การออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ/ อาหารตามธาตุเจ้าเรือน การทำสมาธิ การสวดมนต์ ส่งเสริมอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เช่น การสำรวจรวบรวมข้อมูลสมุนไพร ตำรับตำรา และเครือข่ายบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยในชุมชน สนับสนุนและพัฒนาเครือข่ายภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้เข้มแข็ง เช่น หมอพื้นบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข ประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการพัฒนาและการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน

บริการระดับทุติยภูมิ (Secondary care) ปฏิบัติเช่นเดียวกับการให้บริการระดับปฐมภูมิ และเพิ่มการให้บริการแบบผสมผสาน ทั้งทางด้าน การรักษาพยาบาล โดยมีบริการทั้งผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD) ในโรคทั่วไปและโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น และการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย รวมทั้งให้บริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ งานเชิงรุกในชุมชน ตลอดจนสามารถรับส่งต่อผู้ป่วยภายในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอได้อย่างเหมาะสม

บริการระดับตติยภูมิ (Tertiary care) ปฏิบัติเช่นเดียวกับการให้บริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิแต่เพิ่มเติมการให้บริการการแพทย์แผนไทยแบบผสมผสาน ทั้งทางด้าน การรักษาพยาบาล

โดยมีการให้บริการทั้งผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD) ในโรคทั่วไป โรคที่มีความซับซ้อน และโรคที่ซับซ้อนมีภาวะแทรกซ้อน และมีความยุ่งยากในการวินิจฉัยและการรักษาและการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย รวมทั้งให้บริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพงานเชิงรุกในชุมชน เป็นศูนย์ฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทย (Training center) และมีการศึกษาวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยตลอดจนสามารถรับส่งต่อผู้ป่วยภายในเครือข่ายบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม การตรวจวินิจฉัยและตั้งการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรคทั่วไป โรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น และโรคที่ซับซ้อนมีภาวะแทรกซ้อน มีความยุ่งยากในการตรวจวินิจฉัยและการรักษา รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย จัดบริการเวชกรรมไทย ยาแผนไทย ระบบสุขภาพด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จะมีการพัฒนารูปแบบการจัดบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยและระดับบริการการแพทย์แผนไทยในระดับต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีการให้บริการการแพทย์แผนไทยของประชาชน โดยมีขั้นตอนและกระบวนการเริ่มตั้งแต่การลงทะเบียนทำบัตรหรือยื่นใบนัดในการมาตรวจรักษา ขั้นตอนให้บริการการแพทย์แผนไทย การซักประวัติ การตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรคและตั้งการรักษา ด้วยการให้ยาสมุนไพร การนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร การบำบัดมือเกลือการให้บริการการแพทย์แผนไทยอื่น ๆ รวมทั้งการให้คำแนะนำ ให้สูขศึกษา

ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี จุดเปลี่ยนเริ่มต้นที่แพทย์ทางเลือกและการแพทย์แผนไทย มีการฝังเข็มต่อจากแพทย์แผนไทย เมื่องานฝังเข็มเริ่มดีขึ้นจึงมีแพทย์ทางเลือกอีกประเภทหนึ่งคือการคีเลชั่น เริ่มแรกนั้น ไม่มีคนรู้ว่าคีเลชั่น สารพิษนี้พบว่ามีมากในคนไข้ จึงเริ่มพัฒนาและทำคีเลชั่น หลังจากนั้นเป็นสถาบันสมทบเรื่องคีเลชั่น เรื่องการฝังเข็มมีการเชิญราษฎรชาวบ้านมาเป็นเครือข่าย ทำโครงสร้างขึ้นมาเพื่อจะได้เครือข่ายที่มั่นคง เพราะถ้าไม่ทำองค์ความรู้ก็จะสูญหายไป การใช้องค์ความรู้ในการแพทย์ทางเลือกได้เป็นผลงานเป็นที่ประจักษ์ คือเสียค่าใช้จ่ายน้อยไม่ต้องใช้ยามาก นอกจากนี้ในหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.

มีคลินิกแพทย์แผนไทยไปให้บริการตรวจรักษา งานแพทย์แผนไทยมีการนัดเพิ่มขึ้น ศึกษาและให้ยาสมุนไพรไทย ให้บริการนวดแผนไทย มีหมอนวดฝ่าเท้า นวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ มีรายได้จากการให้บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกเข้าโรงพยาบาลได้อีกช่องทางหนึ่ง นอกจากให้บริการนวดแล้ว ยังให้การอบรมนักศึกษาแพทย์แผนปัจจุบันที่เรียนฝังเข็ม ประกอบด้วยคลินิกแพทย์แผนไทยมีการนวด การจ่ายยาสมุนไพร การบำบัดมือเกลือหลังคลอด และมีคลินิก Chelation คือคลินิกล้างพิษในกระแสเลือด ซึ่งอยู่ในการแพทย์ทางเลือก มีการฝังเข็มและปรุงยา

ทุกวัน โดยเป็นแพทย์แผนจีนในระบบการแพทย์ทางเลือก ทั้งแพทย์แผนไทย การนวดแผนไทยและการฝังเข็ม นั้น มีจุดประสงค์เดียวกันคือลดการใช้ยา เป็นสถานที่ฝึกงานแพทย์แผนไทย ตรวจรักษา ตรวจธาตุเจ้าเรือน ยาสมุนไพรไทย นวด ประคบ อบสมุนไพร และการดูแลสตรีหลังคลอด มีการตรวจรักษา การฝังเข็ม การครอบแก้ว การทำรมยา ทูยน่า การปล่อยเลือด คีเลชั่น นอกจากนี้ มีการอบรมจัดประชุมวิชาการแพทย์แผนไทยให้กับเจ้าหน้าที่เครือข่ายผู้สนใจและประชาชนทั่วไป เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การใช้ยาสมุนไพรในการดูแลผู้ป่วย การจัด นิทรรศการออกบูชยาสมุนไพร การดำเนินงานตามนโยบาย OPD คู่ขนานระหว่างแพทย์แผน ปัจจุบันและแพทย์แผนไทย

ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี เริ่มการพัฒนา ด้วยการตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตรวจรักษา นวด อบ ประคบ ทับหม้อเกลือ ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร มีแพทย์แผนจีนซึ่งเป็นแพทย์ทางเลือกให้บริการตรวจรักษาด้วยการฝังเข็ม กระตุ้นไฟฟ้า ครอบแก้ว นอกจากนี้ยังเป็นศูนย์ฝึกอบรมแพทย์แผนไทย ให้บริการ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา พิษฟู โดยแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย ครอบคลุมกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ จำหน่ายสมุนไพร คลินิกรักษาเพื่อการดูแลหญิงหลังคลอด ให้บริการนวด ทับหม้อเกลือ อบไอน้ำ นึ่งถ่าน คลินิก 8 อ. ต้นแบบ ความนิยมในการเลือกใช้บริการแพทย์แผนจีน และแพทย์แผนไทย เป็นทางเลือกและเป็นที่ต้องการของประชาชนในการมารับบริการ จากปริมาณและผลงาน จำนวนผู้มารับการฝึกอบรม สถาบันที่มารับการฝึกปฏิบัติงาน จำนวนผู้เข้าทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาการแพทย์แผนไทย ในศูนย์ฝึกอบรมการแพทย์แผนไทย การผลิตยาสมุนไพร ผู้มารับบริการนวด ประคบสมุนไพรอบไอน้ำ ทับหม้อเกลือ ประคบหลังคลอด ให้บริการยาสมุนไพร ผู้รับบริการ ศูนย์ฝึกอบรมการแพทย์แผนไทย ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร ส่งตรวจวัตถุพิษสมุนไพร นวด ประคบสมุนไพร อบไอน้ำ ทับหม้อเกลือ ประคบหลังคลอด พิษฟูหญิงหลังคลอด ให้บริการ ยาสมุนไพรมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี และมีการจัดสร้าง โรงผลิตยาสมุนไพรให้เป็นโรงงานที่ได้มาตรฐาน เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานให้กับนักศึกษาแพทย์แผนไทย นวดไทย และผู้ช่วยแพทย์แผนไทย เป็นศูนย์ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน สาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทนวดไทย เป็นศูนย์ต้นแบบการบูรณาการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก แพทย์พื้นบ้าน ทำคลินิกอดบุหรี ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในหมู่บ้าน โดยใช้หลัก 8 อ. ตั้งศูนย์ต้นแบบบูรณาการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกตามหลัก 8 อ. จัดตั้งศูนย์สาธิตและแสดงผลภัณฑ์ การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร จัดแสดงองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและแสดงตัวอย่าง

พืชสมุนไพร บรรยายสาเหตุผลิตภัณฑ์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร สาเหตุเกี่ยวกับการดูแล
สุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยและสมุนไพร นำเสนอตัวอย่างผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพด้านการแพทย์แผน
ไทย ประกอบด้วยอุปกรณ์การนวดและการสาธิตทำลูกประคบสมุนไพร

ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลบ้านบึง จังหวัดชลบุรี มีขอบเขตและ
ขั้นตอนการพัฒนาด้วยการให้บริการด้วยการแพทย์แผนไทยและการใช้ยาสมุนไพร ขอบเขต
การให้บริการมีการนวดเพื่อการรักษาตามอาการ ตามที่แพทย์ส่งมาให้รักษา ประคบสมุนไพร
โดยจัดเตรียมสมุนไพรไว้ใช้เอง อบสมุนไพรเพื่อคลายกล้ามเนื้อให้กับผู้สูงอายุ ผู้ป่วยอัมพฤกษ์
อัมพาต นวดฝ่าเท้าเพื่อสุขภาพ การดูแลมารดาหลังคลอดด้วยการทักหม้อเกลือ คนไข้ต้องพบแพทย์
ก่อนเพื่อทำการตรวจวินิจฉัยว่าผู้ป่วยจำเป็นต้องรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ในปี 2558 กำหนด
ตัวชี้วัดต้องการให้โรงพยาบาลทุกแห่งที่มีการให้บริการการแพทย์แผนไทย มีการตรวจโรค
วินิจฉัยโรค ตามหลักของแพทย์แผนไทยคู่กับแพทย์แผนปัจจุบัน การใช้ยาในกลุ่มอาการที่รักษา
และการจ่ายยาแผนไทยใน OPD คู่ขนาน มีการใช้ยารักษาอาการทางระบบไหลเวียนโลหิต
แก้ลม ยารักษาอาการทางระบบทางเดินอาหาร กลุ่มยาขับลม บรรเทาอาการท้องอืดท้องเฟ้อ
กลุ่มยาบรรเทาท้องผูก กลุ่มยาบรรเทาอาการท้องเสีย กลุ่มยาบรรเทาโรคผิวหนัง ยาในบัญชียา
หลักแห่งชาติ จะไม่ได้ใช้ยาตำรับ

ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติ
พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงครองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี บ้านมาบลำบิด ตำบลคลองแก้ว
อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี รูปแบบการให้บริการประกอบด้วยการนวดเพื่อรักษา นวด ประคบ
อบสมุนไพร ดูแลหญิงหลังคลอด มีกิจกรรมการดำเนินงาน อบรมกายบริหารฤๅษีตัดตน อสม.และ
แกนนำฝึกทำยาสมุนไพร เครื่องสำอางสมุนไพรในสวน การดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต
ผู้พิการและผู้สูงอายุที่บ้านด้วยการแพทย์แผนไทย อสม. นักเรียนและแกนนำในชุมชนไปศึกษา
ดูงานแพทย์แผนไทย พัฒนาเป็นตำบลต้นแบบด้วยการดำเนินงานแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลและในชุมชน เป็นตำบลต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทย สำหรับใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แยกได้เป็น 2 ด้านคือ ด้านการรายงานและด้านการจัดบริการ
ด้านการจัดบริการประกอบด้วยการรักษาพยาบาล สำหรับในชุมชนได้สร้างเครือข่ายเพื่อให้
เครือข่ายเกิดความเข้มแข็งขึ้น กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพและแก้ไข
ปัญหาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หญิงหลังคลอด

ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อวิน อำเภอ
ศรีราชา จังหวัดชลบุรี หน่วยบริการสาธารณสุขสุขภาพภาครัฐ มีรูปแบบการให้บริการงานแพทย์แผนไทย
ที่สถานบริการ ให้บริการประกอบด้วยการตรวจรักษาทั่วไป การวินิจฉัยโรคจากการซักประวัติและ

ตรวจร่างกาย การนวดรักษาเฉพาะที่ การประคบสมุนไพรเพื่อสุขภาพ ทับหม้อเกลือมารดาหลังคลอด ออบสมุนไพรเพื่อสุขภาพ นวดฝ่าเท้า มีอุปกรณ์เพื่อบริการด้านการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยคู่ออบสมุนไพร อุปกรณ์การนวดเท้าทำด้วยกะลามะพร้าวเพื่อการนวดฝ่าเท้าด้วยตนเอง และเป็นต้นแบบเพื่อสาธิตให้คนไข้ใช้ดูแลสุขภาพตนเองที่บ้าน ได้ด้วย สำหรับค่าบริการ นวดรักษาโรค 250 บาท นวดเพื่อสุขภาพ 250 บาท นวดฝ่าเท้าเพื่อสุขภาพ 200 บาท ออบสมุนไพร 100 บาท ประคบสมุนไพร 250 บาท มียาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา มีการผสมผสานวิธีการรักษาสมัยใหม่ด้วยการใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในการวินิจฉัยและตรวจร่างกาย

ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทย งานบริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลเมืองพัทยา ที่เป็นการให้บริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีกิจกรรมการนวดตัวเพื่อลดอาการปวด นวดตัวเพื่อผ่อนคลาย นวดเท้าเพื่อสุขภาพ การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร การทับหม้อเกลือ และการอยู่ไฟหลังคลอด เป็นภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน การให้บริการการแพทย์แผนไทย มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา มีการกำหนดค่าบริการประกอบด้วยค่าบริการในการนวดเพื่อลดอาการปวดและประคบ นวดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยและการประคบสมุนไพร นวดตัวผ่อนคลาย นวดเท้าเพื่อสุขภาพ ทับหม้อเกลือ ประคบสมุนไพรอบสมุนไพร การอยู่ไฟหลังคลอด นอกจากนี้ยังเป็นต้นแบบที่ประกอบไปด้วยการถ่ายทอดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การให้บริการการแพทย์แผนไทยด้วยการนวดรักษาตาม โครงการหมอถึงบ้าน อบรมส่งเสริมความรู้เตรียมความพร้อมก่อนสอบเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ การอบรมหลักสูตรการนวดแผนไทย การฟื้นฟูการนวดด้วยวิธีการแบบดั้งเดิม โดยการใช้หอยสังข์เป็นวิธีการนวดแบบชาวประมง

8. การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพบนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย เป็นการส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพใจ ล้างพิษใจล้างพิษกาย นอกจากนี้ยังมีการประเมินสุขภาวะของร่างกายและจิตใจ การออกกำลังกายด้วยโยคะ การชำระล้างร่างกายด้วยสมุนไพร การเสริมพลังด้วยอาหารสุขภาพ การใช้ธรรมะเพื่อการผ่อนคลายเจริญสติ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพกายด้วยพลังธรรมชาติ การดำเนินงานการแพทย์แผนไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพใจสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตของคนไทย เพราะคนไทยมีการพึ่งตนเองในด้านการรักษาพยาบาล นอกจากนั้นอิทธิพลของกระแสโลก ในเรื่องการใช้สมุนไพรและการแพทย์ทางเลือกก็เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสังคมไทย ทำให้คนไทยหันมาบริโภคสมุนไพรกันมากขึ้น

การส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพใจ ด้วยการล้างพิษกายล้างพิษใจ เป็นการส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษา ส่งเสริมให้คนในชุมชนใช้สมุนไพรเป็นทางเลือกในการรักษาโรคและเกิดเป็นแหล่งเรียนรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านเกิดขึ้นใน ตามโครงการล้างพิษกายล้างพิษใจ โดยการเอาพิษออกจากร่างกาย ชำระล้างร่างกายด้วยสมุนไพร การฟื้นฟู

สุขภาพกายเพื่อการพัฒนาจิต ล้างพิษกาย ล้างพิษใจ หมอวิถีชาวบ้าน ด้วยการใช้ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยมาดูแลสุขภาพ เพื่อฟื้นฟูสุขภาพกายและการพัฒนาจิต ล้างพิษกาย ล้างพิษใจ แบบหมอวิถีบ้าน เริ่มจากการตรวจสุขภาพ กดจุด ไหล่มน นวด ประคบ อดน้ำมันมะพร้าวสกัดเย็น การทำดีที่อกซ์ และการวินิจฉัยโรค การแช่มือแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพร การใช้ศาสตร์การครอบแก้วใช้เป็นวิธีการในการบำบัดรักษาและล้างพิษ ด้วยการกำจัดสารพิษออกจากร่างกายโดยหันมาบริโภคและใช้ของที่มาจากธรรมชาติมากขึ้น เสริมด้วยการสวนทวาร การใช้พลังบำบัดร่างกายรักษาตนเองได้ เป็นนวัตกรรมที่ได้รับความสนใจ อาหารสุขภาพ การทำน้ำข้าวกล้องงอก การบริโภคข้าวกล้องงอกที่มีสารกาบา มีคุณค่าทางอาหารสูง จะสามารถป้องกันการทำลายสมอง และ โรคสูญเสียความทรงจำ อัลไซเมอร์ได้ ข้าวกล้องงอกมีประโยชน์ช่วยในการป้องกันการเกิดโรคมะเร็ง โรคเบาหวาน ช่วยระบบย่อยอาหาร ควบคุมน้ำหนัก ชะลอการเสื่อมสภาพของเซลล์ การทำน้ำคลอโรฟิลล์ ให้ใช้หญ้ามี้า น้ำเปล่า น้ำผึ้ง และน้ำมะนาว หรือใช้ผักสมุนไพรฤทธิ์เย็น เช่น ใบย่านางเขียว ทำให้ปากคอชุ่ม ร่างกายสดชื่นขึ้น การทำน้ำแช่เท้า ใช้ขมิ้นชัน ไพล ผีวมะกรูด เถาเอ็นอ่อน ตะไคร้ ใบมะขาม ใบเป้งหรือใบหนาด การบูร ใบเตย ทำให้ระบบไหลเวียนเลือดดีขึ้น การดื่มน้ำสมุนไพร ชาข้าว ช่วยลดไขมันและคอเลสเตอรอลในเลือด ชะลอความชรา ลดความเครียด น้ำมันที่ใช้ใบมะกรูด โหระพา กะเพรา สะระแหน่ ตะไคร้ นำมาต้ม ทำให้ชุ่มคอ แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ จุกเสียด ขับปัสสาวะ ขับเหงื่อได้ดี น้ำมะตูม ใช้มะตูม ใบเตย อ้อยดำ ช่วยระบาย ขับลม ท้องเฟ้อ ช่วยย่อยอาหาร ขับเสมหะ แก้ร้อนใน น้ำชา ขจัดมูกมัน ใช้รางจืด ขลุ่ยข้าวโพด ดอกคำฝอย มะขาม ป้องกันความดันโลหิตสูง ลดไขมันในเลือด การทำน้ำดื่มอัลคาไลน์ ใช้ น้ำเปล่าผสมกับน้ำด่าง คั้นน้ำมะนาว น้ำมันมะกอกบริสุทธิ์ น้ำดื่มอัลคาไลน์ มีประโยชน์ใช้ในการล้างสารพิษ ช่วยในการเจือจางความเป็นกรดในร่างกาย ลดพิษกรดในกระเพาะอาหาร ป้องกันการเกิดโรคกระเพาะอาหาร ช่วยทำความสะอาดลำไส้ ช่วยให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น การทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อดื่ม ใช้น้ำตาล ผลไม้หรือสมุนไพรหมักไว้แล้วนำมาดื่ม การดูดสารพิษจากน้ำมันคือการอมน้ำมันกลั่นเย็น จะสามารถบำบัดรักษาอาการปวดศีรษะ โรคเกี่ยวกับลำไส้การย่อยอาหาร ช่องท้อง ปวด โรคนอนไม่หลับ ออยล์พูลลิ่งเป็นการรักษาแบบการแพทย์ทางเลือก การใช้ออยล์พูลลิ่ง ทำจากน้ำมันดอกทานตะวันหรือน้ำมันงาจะช่วยขจัดแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของโรค ทำให้สุขภาพในช่องปากดีขึ้น มีสุขภาพดี ลดอาการเจ็บป่วยหรืออาการป่วยเรื้อรัง โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

นอกจากนี้มีการใช้หลัก 8 อ. ให้มีอายุยืนยาว 1. อ. อิทธิบาทสี่ มีความพอใจตั้งใจมั่น เอาชนะความเจ็บป่วยที่จะให้มีชีวิตยืนนานที่สุด โดยจะต้องมีความเพียรที่จะรักษาร่างกายด้วยวิธีการต่าง ๆ ที่จะทำให้ร่างกายมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงจิตใจที่สงบร่มเย็นทำให้มีอายุยืนนาน

หลักข้อที่ 2. อ. อารมณ์ หรือความรู้สึกคือความเป็นไปแห่งจิตใจ เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพมาก ภายและจิตมีความสัมพันธ์กัน ใจคือสิ่งที่รู้อารมณ์ ถ้าอารมณ์ไม่ดีหรืออารมณ์เสียก็จะส่งผลให้สุขภาพทรุดโทรม แต่ถ้าอารมณ์ดีมีความแจ่มใสก็จะทำให้สุขภาพสมบูรณ์ หากร่างกายได้รับผลกระทบจากอารมณ์ต่าง ๆ มาก โรคภัยไข้เจ็บก็มาก ร่างกายก็เสื่อมเร็ว แต่เมื่อจิตใจปล่อยวาง ระบบอวัยวะของร่างกายก็จะทำงานดีเป็นปกติ

หลักข้อที่ 3. อ. อาหาร การกินอาหารทำให้เกิดการเจริญเติบโตและให้พลังกำลังในการดำเนินชีวิต สร้างกระดูกกล้ามเนื้อ ผิวหนัง เส้นเลือดและอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกาย ให้พลังงานความอบอุ่นและช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ป้องกันโรค ส่งเสริมให้อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายทำงานเป็นปกติ จะต้องรับประทานอาหารเช้า เพราะมือเช้าเป็นมือที่สำคัญที่สุดที่ช่วยให้พลังงานแก่ร่างกาย รวมทั้งผลไม้ ไม่ควรกินอาหารแต่ละมือมากเกินไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารมือเย็น เพราะจะทำให้ระบบย่อยอาหารทำงานหนัก และอาจนำไปสู่โรคอ้วน เบาหวาน หัวใจขาดเลือด ไม่กินอาหารหวาน เพราะความหวานมีผลต่อร่างกาย คือ กัดกร่อนการทำงานของภูมิคุ้มกัน ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคร้ายต่าง ๆ

หลักข้อที่ 4. อ. อากาศ การมีสุขภาพดีคือ การทำให้ร่างกายสามารถใช้ออกซิเจนให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด และที่สำคัญคือ คนส่วนใหญ่มักจะหายใจไม่ถูกต้อง ทำให้ได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ การหายใจเอาอากาศเข้าปอด โดยให้ปอดขยายมากที่สุด ถือว่าเป็นการบริหารปอดโดยสุดลมหายใจเข้าสามครั้งติดกัน แต่ต้องยังไม่หายใจออก คือหายใจเข้าสามแล้วกลั้นลมหายใจไว้ หายใจออกทั้งทางปากและจมูก หาสถานที่ที่มีอากาศดี ๆ อากาศบริสุทธิ์ทำให้ปอดมีพลังมาก โรคที่เป็น เช่น หอบหืด จะดีขึ้นเป็นการเอาพิษออกจากร่างกาย

หลักข้อที่ 5. อ. ออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง การออกกำลังกายแบบแรกคือแอโรบิก การเดิน วิ่งช้า ๆ หรือตื่นเช้ามาเดินดูต้นไม้ ปลูกต้นไม้อย่าให้เครียด ร่างกายจะเกิดต่างเพราะได้ออกซิเจน แบบที่สองคือแบบแอนาโรบิก ที่ต้องแข่งขันเป็นการออกกำลังกายแบบเคร่งเครียด ร่างกายเกิดการครัดคิดแต่ว่าต้องเอาชนะกันทำให้อะดรีนาลีนหลัง ร่างกายทรุดโทรมมาก การออกกำลังกายที่ดีคือการเดินเร็ว ก้าวขายาว ๆ และแกว่งแขนให้สูง ๆ ที่ทำให้ระบบประสาทส่วนกลางสมดุล เดิน อย่างเคร่งเครียด ถูกแสงแดดอ่อน ๆ แสงแดดสามารถเปลี่ยนไขมันคอเลสเตอรอลให้เป็นวิตามินดี จะช่วยทำให้แคลเซียมเข้าไปอยู่ในกระดูก ทำให้กระดูกแข็งแรง

หลักข้อที่ 6. อ. เอนกายพักผ่อน เพื่อจัดสมดุลการทำงานและพักผ่อน เป็นการเรียกพลังงานกลับคืน การนอนดึกมากหรือนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอจะทำให้สุขภาพเสื่อมโทรมทั้งร่างกายและจิตใจ สาเหตุที่พักผ่อนไม่เพียงพอทำให้เสียสุขภาพมีสาเหตุเกิดจากฮอร์โมนสองชนิดคือ ฮอร์โมนเมลาโทนินจะหลังจากต่อมไพเนียลเฉพาะเวลากลางคืน และฮอร์โมนโกรทจะหลังเฉพาะในช่วงเวลา 2-3 ทุ่ม จะช่วยซ่อมสร้างร่างกายตั้งแต่เวลา 5 ทุ่มไปจนถึงตี 5 เป็นช่วงเวลาที่ร่างกายซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ

หลักข้อที่ 7. อ. เอาพิษภัยออก กระบวนการกำจัดของเสีย

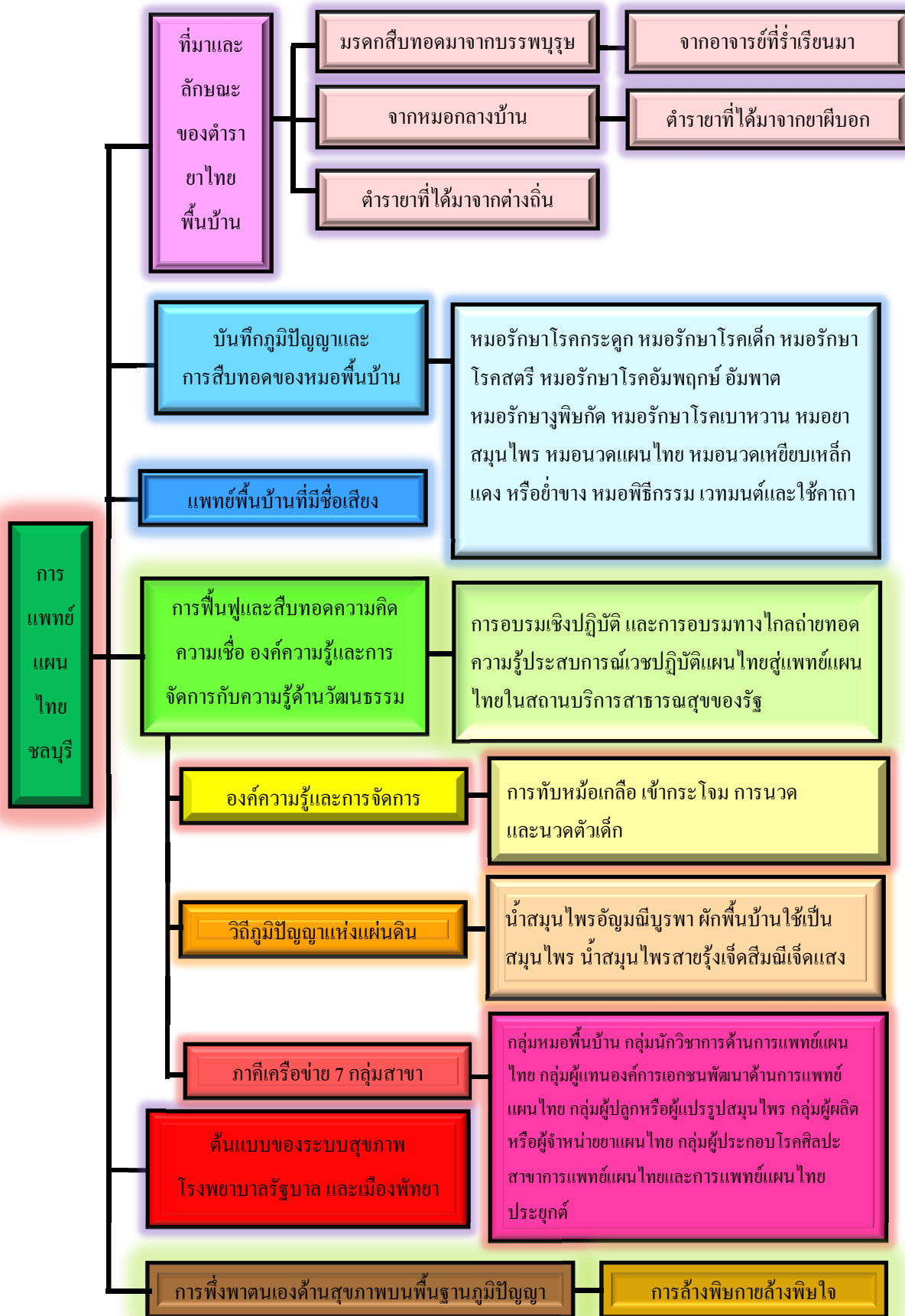
และสารพิษแปลกปลอมที่ตกค้างอยู่ในร่างกายให้หมดไป ของเสียในร่างกายมีมากกว่าระบบการล้างพิษตามธรรมชาติ ซึ่งหากว่าร่างกายของเรามีของเสียและสารพิษเหล่านั้นสะสมอยู่เป็นจำนวนมาก ย่อมเป็นต้นเหตุสำคัญของการเกิดโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เช่น โรคเรื้อรังหรือร้ายแรงต่าง ๆ และหลักข้อที่ 8. อ. อาชีพที่เหมาะสม มีอาชีพที่ไม่เบียดเบียนตัวเอง ไม่ทำให้ตัวเองเสียสุขภาพ ไม่เบียดเบียนผู้อื่น ไม่เบียดเบียนสิ่งแวดล้อม ทำในอาชีพที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย และจิตใจของเราให้เป็นอาชีพที่เป็นประโยชน์แก่ชีวิตและสังคม

การป้องกันการเกิดนิ่วในตับและถุงน้ำดี ด้วยการล้างพิษทุกปี ปีละ 2 ครั้ง การทำช่วงแรก จะผ่านการล้างพิษอย่างต่อเนื่อง 1-3 เดือนต่อครั้ง จนลำไส้ ท่อน้ำดี และตับสะอาด การสวนล้างลำไส้ด้วยกาแฟหรือน้ำสมุนไพรอย่างน้อยอาทิตย์ละ 2 ครั้ง เพื่อเป็นการทำความสะอาดลำไส้ใหญ่ และกระตุ้นการทำงานของตับการกินอาหารที่มีเส้นใยสูง จะเป็นการรักษาลำไส้ให้สะอาด สมุนไพรที่มีเส้นใยสูง กินแล้วจะช่วยเพิ่มเส้นใยอาหาร ช่วยในการขับถ่ายได้สะดวก ควรจะนอนหัวค่ำและตื่นเช้า การนอนดึกส่งผลเสียต่อระบบย่อยอาหาร ท้องอืด ไตจะทำงานหนัก ต้องมีการฝึกสมาธิจึงจะถือว่าเป็นการล้างพิษทางจิตใจ สารพิษต่าง ๆ ที่ร่างกายได้รับในแต่ละวัน จะถูกส่งไปที่ตับเพื่อขจัดสารพิษ ถ้าตับกำจัดไม่ทันสารพิษที่ตกค้างจะถูกปล่อยเข้าสู่กระแสเลือด ซึ่งอาจทำให้เกิดนิ่วในตับและในถุงน้ำดี แสดงว่าการทำงานของตับเสื่อมลง มีการคั่งของสารพิษ ส่งผลกระทบต่อการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ

การขับนิ่วออกจากตับและถุงน้ำดีด้วยวิธีการบำบัดด้วยน้ำมัน (Oil Therapy) ส่วนประกอบที่ใช้ในขั้นตอนการขับนิ่วได้แก่ น้ำมันมะกอกสกัดเย็น ผสมกับน้ำมันาว เขย่าให้เข้ากันคั้นแล้วจึงนอน ซึ่งน้ำมันและน้ำมันาวจะไหลไปตามระบบทางเดินอาหาร เมื่อถึงบริเวณลำไส้เล็กน้ำมันจะกระตุ้นให้ถุงน้ำดีและตับหลั่งน้ำดีออกมาในปริมาณมาก เพื่อมาย่อยไขมันทางลำไส้เล็ก นิ่วท่อน้ำดีก็จะหลุดออกมาพร้อมกับการหลั่งน้ำดี การใช้ดีเกลือแมกนีเซียมซัลเฟต มีประโยชน์ในการล้างพิษตับและถุงน้ำดีคือทำให้ท่อน้ำดีขยายตัว เพื่อให้นิ่วเคลื่อนผ่านออกมาได้ง่ายขึ้น เป็นยาระบายขับสารพิษออกจากร่างกาย ดังนั้นจึงมีการล้างพิษตับ ด้วยการทำดีท็อกซ์ คั้นน้ำเปลาหรือน้ำสมุนไพร ทำดีท็อกซ์ ด้วยการคั้นดีเกลือ คั้นน้ำมันาวและน้ำมันมะกอกบีบเย็น หลังจากคั้นน้ำมันาวและน้ำมันมะกอกแล้วให้นอนตะแคงขวาหรือนอนหงาย ของเสียจากร่างกาย พิษที่ออกมาจากตับ ตับอ่อนและถุงน้ำดีที่เห็นเป็นลักษณะลอยอยู่ข้างบนคือ ไขมันจากตับจะเป็นสีเขียวดำ ที่ลอยอยู่ตรงกลางจะเป็นเซลล์มะเร็ง ส่วนที่อยู่ด้านล่างสุดคือเม็ดเลือดแดงที่หมดอายุ

จากที่กล่าวมาจึงอภิปรายผลจากงานวิจัยการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย ที่มาลักษณะของตำรายาไทยพื้นบ้าน การสัมภาษณ์เก็บประวัติการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน นอกจากนี้ยังได้ผลของแนวความคิด ความเชื่อ องค์ความรู้จากการจัดการความรู้ด้านวัฒนธรรม

ได้องค์ความรู้ที่ไปถ่ายทอดประสบการณ์ในชุมชน อันประกอบด้วยวิถีภูมิปัญญาแห่งแผ่นดิน น้ำ
สมุนไพรอัญมณี ส่งเสริมการบริโภคผักพื้นบ้านที่มีประโยชน์ทั้งเป็นอาหารและเป็นสมุนไพรที่ใช้
เป็นยา เกิดนวัตกรรมน้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีมณีเจ็ดแสง เกิดจากแนวความคิดของชุมชน เป็น
การส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ยังได้บทสรุปจากแนวคิดในการพัฒนาแพทย์
แผนไทยและหมอพื้นบ้านจากภาคีเครือข่ายทั้ง 7 กลุ่มสาขาประกอบด้วยกลุ่มหมอพื้นบ้าน
กลุ่มนักวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย กลุ่มผู้แทนองค์การเอกชนพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย
กลุ่มผู้ปลูกหรือผู้แปรรูปสมุนไพร กลุ่มผู้ผลิตหรือผู้จำหน่ายยาแผนไทย กลุ่มผู้ประกอบโรคศิลปะ
สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ได้ให้ข้อสรุปและผลลัพธ์ที่เป็นแนวคิด
ใหม่ในการส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดเครือข่ายแพทย์แผนไทยในชุมชนให้เกิดความเข้มแข็ง สามารถ
อภิปรายผลจากงานวิจัย ได้ดังภาพที่ 8-6 ต่อไปนี้



จากภาพที่ 8-6 เป็นการอภิปรายผลการแพทย์แผนไทยชลบุรี ต่อไปจะอภิปรายผลเกี่ยวกับพลังของชุมชนกับวิธีการแพทย์แผนไทย ของศูนย์กิจกรรมธรรมชาติมาบเอื้อง ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

8. พลัง เป็นพลังที่ก่อให้เกิดศูนย์เรียนรู้เพื่อการจัดการสุขภาพ ศูนย์กิจกรรมธรรมชาติมาบเอื้อง ตำบลหนองบอนแดง อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี เป็นศูนย์ปราชญ์ชาวบ้าน ด้านเกษตรกรรมตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงและทฤษฎีใหม่ที่ได้มีการจัดตั้งและพัฒนาเครือข่ายเศรษฐกิจพอเพียง การพัฒนากิจกรรมสู่ระบบเศรษฐกิจพอเพียง ป่าพื้นบ้านอาหารชุมชน การเรียนรู้วิถีกตชาติด้วยศาสตร์พระราชา เกี่ยวกับการทำกิจกรรมธรรมชาติตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วยคนรักแม่ธรณีคนรักป่า คนรักน้ำ คนรักแม่โพสพ คนรักสุขภาพด้วยภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย ดร.วิวัฒน์ ศัลยกำธร เป็นผู้นำในการรวบรวมเชิญชวนกลุ่มคนในหลากหลายสาขาอาชีพที่มีแนวคิดอุดมการณ์ในการฟื้นฟูประเทศ โดยการนำแนวคิดเรื่องทฤษฎีใหม่เศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้กับการทำการเกษตร และการดำรงชีวิตให้อยู่รอดได้อย่างยั่งยืน หันกลับมาพึ่งพาตนเองด้วยการใช้เทคโนโลยีชีวภาพและภูมิปัญญาชาวบ้านที่เคยสืบทอดกันมา สามารถดำรงชีวิตอย่างพอเพียงและพึ่งตนเองได้ (ศลิษา ศัลยกำธร, 2553, หน้า 64-70) ดำเนินงานสนองพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช โดยมีหลักสูตรที่ได้ดำเนินการฝึกอบรม เช่น หลักสูตรการพัฒนากิจกรรมสู่ระบบเศรษฐกิจพอเพียง หลักสูตรป่าพื้นบ้านอาหารชุมชน ในหลักสูตรเมื่ออบรมจะได้รับองค์ความรู้จาก 9 ฐานการเรียนรู้ วิถีกตชาติด้วยศาสตร์พระราชาประกอบด้วย คนรักแม่ธรณี คนรักป่า คนรักน้ำ คนรักแม่โพสพ คนเอาถ่าน คนรักสุขภาพ คนมีไฟ คนมีน้ำยา คนคิดดิน ได้เน้นและศึกษาเฉพาะคนรักสุขภาพเพียงเรื่องเดียว

สำหรับการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในศูนย์ฯ มีการเพาะกล้าสมุนไพรและต้นสมุนไพรที่หายากมีไว้เป็นจำนวนมาก การผลิตเครื่องดื่มที่ทำจากสมุนไพร เช่น น้ำขิง น้ำตะไคร้ น้ำว่านกาบหอย น้ำเร่วหอม หรือว่านสาวหลง น้ำว่านรางจืด การทำอาหารที่ได้จากต้นพืชสมุนไพร ซึ่งเป็นอาหารที่ไร้สารพิษ ผลลัพธ์ที่ได้จากการเผยแพร่ความรู้และจากการถ่ายทอดความรู้เกิดเป็นรูปธรรมผ่านโครงการ อบรมความรู้เรื่องสมุนไพร รมรงค์สร้างจิตสำนึกให้ความรู้อนุรักษ์ภูมิปัญญาไทย รักสุขภาพด้วยภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย การอบรมความรู้เรื่องสมุนไพรเป็นโครงการที่มุงรมรงค์สร้างจิตสำนึกให้ความรู้และส่งเสริมการอนุรักษ์ภูมิปัญญาไทยในเรื่องสมุนไพร โดยได้มีการจัดฝึกอบรมในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. เกี่ยวกับสมุนไพรเป็นพืชสมุนไพรในท้องถิ่น การพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอนุรักษ์ สืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น การใช้สมุนไพรมาส่งเสริมและบำบัดรักษาโรค และนำมาเป็น

ส่วนผสมในการนวด อบ ประคบร่างกายเพื่อรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพ เป็นการบำบัดรักษาตามวิถีธรรมชาติ ทำให้ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ นอกจากนี้ยังได้จัดอบรมหลักสูตรพิเศษการทำกายภาพบำบัดที่บ้าน บ้าน เป็นการเรียนรู้การดูแลสุขภาพด้วยตัวเองด้วยวิธีบ้าน บ้าน เป็นการป้องกันก่อนเจ็บป่วย การทำลูกประคบสมุนไพร การใช้สมุนไพรในชีวิตประจำวัน การนวดประคบ นวดคลายเครียดและวาริบำบัด (สุวินัย เกิดทับทิม, 2556) คนรักสุขภาพ การนำนโยบายส่งเสริมศูนย์การเรียนรู้ประชาชนบ้านไปสู่การปฏิบัติ ในกิจกรรมฐานการเรียนรู้คนรักสุขภาพ โดยความร่วมมือระหว่างศูนย์กิจกรรมธรรมชาติ ภาครัฐ ภาคประชาชน อสม. ทำให้เกิดการเผยแพร่และสืบทอดภูมิปัญญาและเกิดองค์ความรู้ตามวิถีสุขภาพแบบพอเพียงของชาวกสิกรรมธรรมชาติ ใจเป็นนายกายเป็นบ่าวนั้นสอดคล้องกับผลการวิจัยที่สะท้อนว่า ภาวะจิตใจที่ไม่สบายนั้นส่งผลสะท้อนจนก่อให้เกิดโรคทางกายมากมาย วิธีแห่งจิตเป็นนาย ด้วยการยึดอิทธิบาท ไม่ขาดวินัย ให้ทาน มุ่งมั่นกตัญญู ตอบแทนคุณแม่ธรณีด้วยการห่มดินและทำเกษตรอินทรีย์ ตอบแทนคุณแม่คงคาด้วยการอนุรักษ์น้ำ นอกจากนี้มีการทำสมาธิบำบัด หรือเรียกอีกอย่างว่าธรรมโอสถ เป็นสภาวะจิตเหนือกายเบื้องต้นทำให้ความดันโลหิตลดลง ซึ่งทำให้การสึกหรอของร่างกายลดน้อยลงชะลอความแก่และส่งเสริมให้มีอายุยืนยาว

วิธีแห่งกายเป็นบ่าว กินข้าวเป็นหลัก ข้าวเป็นเมล็ดธัญพืชที่มีคุณค่าอ่อนกอนันต์คู่สังคัมไทย วิตามินอีในข้าวช่วยไขกระดูกในการสร้างเลือด ลูทีน ช่วยป้องกันโรคต่อกระจกที่มักจะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ เบต้าแคโรทีน ช่วยบำรุงสายตา ลดความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ธาตุเหล็ก ทองแดง ช่วยในการสร้างพลังงานให้แก่ร่างกาย การกำจัดอนุมูลอิสระ แอนติออกซิแดนท์ ทั้งสารทองแดง สังกะสี เบต้าแคโรทีน วิตามินอีเป็นสารที่สามารถจัดอนุมูลอิสระออกจากร่างกาย ช่วยลดอัตราการเกิดโรคมะเร็ง ลดอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดและหัวใจ โรคความจำเสื่อม โรคไขข้ออักเสบ แก่เร็ว ซึ่งมีในข้าวพื้นบ้าน กินผักเป็นยา การกินอาหารควรกินให้เหมาะกับธาตุเจ้าเรือนและละเว้นอาหารที่ไม่สอดคล้องกับธาตุ ผักเป็นยาสามัญประจำบ้านที่ใช้ เช่น กระเทียม เป็นยาบำรุงกำลัง ลดไขมันและคอเลสเตอรอล ลดน้ำตาลในเลือด ป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด บัวบก เป็นยาแก้ช้ำใน ลดการกระหายน้ำ บำรุงกำลัง มะรุม บำรุงเลือด บำรุงกระดูก มะระขี้นก รักษาโรคเบาหวาน ย่านาง ใช้ในการถอนพิษ แก้ไข้ ปรียบสมดุ รักษาโรคหัวใจ ความดันสูง กินปลาเป็นอาหาร เป็นเนื้อสัตว์ที่ย่อยง่ายแล้ว ช่วยเสริมสร้างความสามารถในการเรียนรู้ พัฒนาการทางสมองและการมองเห็นในเด็ก เป็นส่วนประกอบของสารสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้นอนหลับสนิท สมองทำงานได้ดี ไม่แก่เกินวัย ป้องกันการอุดตันของหลอดเลือด ลดอัตราการเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด การนวดเป็นภูมิปัญญาอันล้ำค่าของคนไทยในการรักษาโรควิธีหนึ่ง โดยเฉพาะโรคที่ไม่สามารถบำบัดได้ด้วยการใช้ยาฉีดหรือยากิน ในปัจจุบัน

ศาสตร์แห่งการนวดได้รับการพัฒนาจนเป็นที่ยอมรับ การนวดนั้นป้องกันกล้ามเนื้อหย่อนยาน ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิตให้เป็นไปตามปกติ การนวดตัวเองอย่างง่าย ทำที่บรรเทาอาการปวดเมื่อยฝ่าเท้าและกระตุ้นอวัยวะภายใน ให้ทำงานปกติ ทำที่บรรเทาอาการปวดเข่า ขา หลัง หรือเป็นตะคริวน่องบ่อย ทำที่บรรเทาอาการปวดคอ ศีรษะและสะบัก ทำที่บรรเทาอาการปวดหลัง เอวและสะโพก หากทำได้ปัญหาการปวดเมื่อยจะคลายลงและทำให้มีอายุยืนยาวด้วย การประคบสมุนไพร นำลูกประคบไปนึ่งด้วยไอน้ำร้อนแล้วนำไปประคบบริเวณที่ต้องการจะช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อย ลดอาการบวม อักเสบ อาการเกร็ง การติดขัดของข้อต่อ ช่วยเพิ่มการไหลเวียนของโลหิต การอบสมุนไพรใช้ควบคู่กับการนวด ช่วยให้การไหลเวียนของโลหิต ช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อย ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ช่วยลดอาการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ ข้อต่อ และใช้การอบนี้เพื่อส่งเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอดนอกจากนี้ การดูแลสุขภาพด้วยการแช่น้ำ เป็นการจุ่มลงในน้ำ เพื่อบำบัดรักษาโรคต่าง ๆ การแช่น้ำเย็น จะช่วยทำให้ร่างกายตื่นตัว ยังเพิ่มอัตราการเผาผลาญอาหารให้กลายเป็นพลังงานและโปรตีน เพิ่มการไหลเวียนของของเหลวในร่างกาย การแช่น้ำอุณหภูมิปกติ จะช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย เหมาะสำหรับผู้มีปัญหาอนอนไม่หลับ การแช่น้ำร้อน จะช่วยสร้างความรู้สึกกระชุ่มกระชวย การบำบัดอาการปวด ปวดกล้ามเนื้อและข้อต่อ และการแช่ตัวในน้ำลึก ช่วยผู้ป่วยโรคข้ออักเสบ กล้ามเนื้อเสื่อมสมรรถภาพ ขนาดและการทำงานของกล้ามเนื้อผิดปกติจากอาการของโรคต่าง ๆ (เริงฤทธิ์ คมเมือง, ม.ป.ป.)

ก่อนที่จะพัฒนาและให้ความสำคัญกับงานด้านสุขภาพนั้น เริ่มมาจากการทำการเกษตรก่อน ทำเกษตรไม่ใช้สารเคมี เมื่ออาหารปลอดภัย โรคภัยก็ลดลง ทำให้เกษตรกรหันกลับมาสู่วิถีชีวิตแบบไม่ใช้สารเคมี แต่ต่อมามีปัญหาวิกฤติสุขภาพมีมากขึ้น โรคภัยไข้เจ็บ ทำให้ต้องหันกลับมาตระหนักและให้ความสำคัญกับงานเรื่องสุขภาพมากขึ้น จากศูนย์ฝึกอบรมฯเดิม เป็นการอบรมฐานความรู้ ฐานอนุรักษ์สุขภาพมีคนสนใจมาอบรมกันมาก ที่เข้ามาเรียนรู้ให้ความรู้ภูมิปัญญาวิถีแพทย์แผนไทย การดูแลสุขภาพ โดยสืบทอดจากบรรพบุรุษ ทั้งด้านสมุนไพร ศาสตร์เรื่องดิน น้ำ ลม ไฟ หรือกลุ่มที่ทำเรื่องธรรมชาติบำบัด สมุนไพรบำบัด ให้ประชาชนพึ่งพาตนเองได้ เพื่อเป็นการลดภาระกับหน่วยงานภาครัฐ ในกิจกรรมเทคนิคโดยใช้ยา 9 เม็ดของหมอเขียว แนวเศรษฐกิจพอเพียงตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เพื่อควบคุมป้องกันโรค บำบัดบรรเทาโรคและฟื้นฟูสุขภาพ ปรับสมดุล การทำกัวซาหรือชูดซา ชูดพิษหรือชูดลม การสวนล้างลำไส้ใหญ่ที่เรียกว่าการทำดีท็อกซ์ การแช่มือแช่เท้าในน้ำสมุนไพร การพอก ทา หยอด ประคบ อบ อาบด้วยสมุนไพร การออกกำลังกายกวดจุดลมปราณ กายบริหาร โยคะ การรับประทานอาหารปรับสมดุลร่างกาย การใช้ธรรมชาติทำให้สบายผ่อนคลายความเครียด เป็นเทคนิคการดูแลสุขภาพหรือการแพทย์วิถีพุทธ ทำน้ำโคลอโรฟิลล์ดื่ม อาหารที่ใช้เป็นยาสมุนไพร จากพืชผักที่ปลูกเอง การทำกัวซาเป็น

การเอาพิษออกจากร่างกาย การแช่มือแช่เท้า การนวด ประคบ อบ ซึ่งเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมเอามาใช้
 ในการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การดูแลคนในชุมชนเป็นฐาน
 เรียนรู้ฐานหนึ่ง เน้นการปลูกสมุนไพรนำมาเรียนรู้ นำมาแปรรูป เรียนจากของจริงที่มีการเริ่มตั้ง
 คอร์สฐานการเรียนรู้อบรมหลักสูตรเฉพาะ จนกระทั่งพัฒนาคอร์สหรือหลักสูตรหมอวิถีบ้าน บ้าน
 เป็นคอร์สที่ผลิตคน คิดว่าการผลิตคนและสร้างคนจะทำให้ยั่งยืนเพราะตัวบุคคลแต่ละคนก็จะไป
 ขยายองค์ความรู้ต่อยอดความรู้และส่งต่อความรู้นั้นได้ คนเหล่านั้นจะกลับมาเป็นหมอเพื่อดูแลตัวเอง
 แล้วส่งต่อความรู้ เห็นผลชัดเจนจากคนที่เข้ามาอบรม และเข้ามาเป็นจิตอาสาช่วยงานอย่างต่อเนื่อง
 จัดคอร์สสัญจรเคลื่อนที่มีกลุ่มลูกศิษย์ เข้ามาช่วยงาน เช่น การจัดโครงการเดินตามรอยเท้าพ่อ
 ธรรมรงค์ปลูกฝังแนวคิดของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ไปสู่พื้นบ้าน มีทีมหมอวิถีบ้าน บ้าน
 ดูแลสุขภาพคนในชุมชน แลกเปลี่ยนองค์ความรู้เรื่องแพทย์พื้นบ้าน แพทย์แผนไทยขยายผลใน
 ชุมชน ช่วยพื้นที่อื่น ๆ ขยายผลเกิดเป็นเครือข่าย มีอุดมการณ์เดียวกันคือเพื่อทำงานตามรอยเท้าพ่อ
 แต่ขาดคนลงมือทำอย่างจริงจัง นอกจากนี้ยังได้นำกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อสม.
 เพื่ออบรมเรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ จนได้รับความรู้ในเรื่อง พิษสมุนไพร การนวด ประคบ อบ
 การทักหม้อเกลือ ศูนย์ฯ ได้แจกพันธุ์พืชสมุนไพรให้กับชุมชนเพื่อนำไปขยายพันธุ์ ทำให้คนใน
 ชุมชนรู้จักพืชสมุนไพร รู้สรรพคุณ รู้ถึงคุณประโยชน์ มีการส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาในชุมชนด้วย

9. การสืบทอดภูมิปัญญาสายใยแห่งชีวิตและวัฒนธรรม การสร้างสวนป่าสมุนไพร
 เพื่อการเรียนรู้วิถีชีวิตพอเพียงของคนในชุมชน ด้วยการผลิตสิ่งที่เป็นผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร
 เป็นการสืบทอดภูมิปัญญาพร้อมกับการถ่ายทอดองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย ให้กับนักเรียน
 และผู้นำหมู่บ้าน ประกอบด้วยวัยเด็ก วัยเรียน วัยทำงานและวัยผู้สูงอายุ เกิดเป็นความสัมพันธ์แห่ง
 สายใยของชีวิตในสังคม โดยการสืบทอดด้านสมุนไพรเป็นยารักษาโรค การทำยาสมุนไพร
 การทำยาหม่องครีม โดยมีกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาล
 ส่งเสริมสุขภาพตำบล ภาคประชาชน คือ อสม. เป็นผู้เชื่อมร้อยให้กลุ่มวัยต่าง ๆ ที่อยู่ในชุมชน
 มีความรักความเอื้ออาทรต่อกัน จนเกิดการผสมผสานของคนต่างวัย ได้เรียนรู้ร่วมกัน มีความเข้าใจ
 ในสรรพคุณของพืชสมุนไพร ให้เกิดการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรที่หาได้ง่ายในพื้นที่
 เพื่อนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองได้ ซึ่งพืชสมุนไพรที่มีในครัวเรือนและในชุมชน
 มีมากมายหลายชนิด จึงเสมือนหนึ่งเป็นสายใยแห่งชีวิตและวัฒนธรรม การใช้สมุนไพรในชุมชน
 ใช้เพื่อการรักษาโรค การทำชาตะไคร้รักษาโรค ยาอายุวัฒนะ การทำยาสมุนไพรแก้อาการนอนไม่
 หลับ สมุนไพรแก้ผื่นคัน ยาแก้ไอและขับเสมหะ ยาแก้เสียงแหบแห้งยาแก้โรคกระเพาะ ยาแก้ร้อน
 ใน อาเจียนและการทำยาแก้เคล็ด ขัด ยอก การทำยาสมุนไพร และการทำสเปร์ตะไคร้ ใช้แก้
 วิงเวียนศีรษะและใช้ทากันยุงกัด

10. ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยในสถานศึกษา ครูที่มีความรู้และมีความสนใจเรื่อง การแพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน และพืชสมุนไพรที่เป็นต้นแบบในชุมชน แนวความคิดของ การฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยและสมุนไพรที่โรงเรียน มีต้นไม้ที่ปลูกไว้หลาย ประเภท ต้นไม้บางชนิดมียอดอ่อน ทำฝักน้ำพริกใช้เป็นอาหารและเป็นยา สำหรับพืชสมุนไพรใน โรงเรียนประกอบด้วยน้อยหน่า มะนาว ดอกแค ไข่ไก่ ไข่หัวลม ผักปรังเป็นสมุนไพร ไข่ลด ความดันโลหิตสูง และใช้ยอดเป็นอาหารได้ มะเขือพวง แก่นตะวัน มะนาวควาย กาบหอยแครง หนุ่ยละออง ต้นน้ำนมราชสีห์ ผักเป็ดแดงเก็บยอดมากินได้ ต้นเบ้าเงินเป็นสมุนไพรรักษามะเร็ง ต้นกาน้ำหรือเรียกว่าลูกกาน้ำใหญ่ ทำให้ชุ่มคอ ต้นกระดังงาไทย ใช้เข้าเครื่องยาไทย พืชและต้นไม้ที่ ให้เด็กนักเรียนเอาไปปลูกที่บ้าน ต้นแค ต้นมะระจีนกและเพาะพันธุ์ต้นมะรุม ในหลักสูตรการเรียน การสอนมีวิธีการถ่ายทอดการแพทย์แผนไทย ด้วยการพานักเรียนไปที่บ้านหมอพื้นบ้าน ไปรู้จัก และเรียนรู้หมอพื้นบ้าน นอกจากนี้ครูได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับนักเรียน จะบอกว่าพืชชนิดใดใช้เป็น พืชสมุนไพร โดยให้เอาเมล็ดมะรุมมาเพาะพันธุ์ เด็กนักเรียนที่ไม่รักต้นไม้ ก็จะได้รู้จักและรักต้นไม้ มีวิธีการโดยการเพาะเป็นต้นเล็ก ๆ หลังจากนั้นแล้วให้เด็กนักเรียน เอาไปปลูกที่บ้าน ในสวน สมุนไพรที่ปลูกไว้ เช่น เสดลพังพอนตัวเมีย มีการปลูกต้นรางจืด หนุ่ยมานประสานกาย แก้วปวดหัว แก้วไมเกรน บอระเพ็ด ใบกาบหอยแครง สมุนไพรที่ใช้บ่อย เช่น กระจับปี่ เพรช ใบเสมา เด็กเป็น อีสุกอีใส ใช้หมากผู้หมากเมียต้มอาบน้ำ ใบมะขามต้มอาบน้ำทำให้ผิวหนังสะอาด ต้นตำแยแมว ต้มเอาน้ำมากินรักษาแก้ภูมิแพ้ นักเรียนที่เป็นกลุ่มแกนนำ จะรู้จักการใช้พืชสมุนไพร รู้จักการใช้ ตะไคร้แก้ขับลม นอกจากนี้อาสาสมัครสาธารณสุข หรือ อสม. ในพื้นที่ได้เข้ามาเรียนรู้พืชสมุนไพร ด้วย

11. แผนพัฒนาสุขภาพการแพทย์แผนไทยและแผนพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การแพทย์แผนไทย (Thai traditional medicine) และการแพทย์พื้นบ้าน (Indigenous medicine) ครอบคลุมการแพทย์แผนไทยที่มีหมอพื้นบ้าน ช่วยเหลือดูแลสุขภาพชาวบ้าน และประชาชนในชุมชนที่อาศัยภูมิปัญญาและประสบการณ์ที่ สั่งสมและถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ ในการดูแลสุขภาพตนเอง ทำให้สังคมไทยอยู่เย็นเป็นสุข และสามารถพึ่งตนเองได้ จึงเป็นการฟื้นฟูทั้งทางด้านวัฒนธรรมและวิถีชีวิตให้กลับมาสู่วิถีไท ในสังคมไทยปัจจุบันยังมีการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาท้องถิ่นทางด้านสุขภาพ คือการแพทย์แผน ไทย จะมีหมอพื้นบ้านกระจายตัวอยู่ในพื้นที่ การพัฒนาภูมิปัญญาให้ยั่งยืนและเข้มแข็งได้นั้น จึง เกิดแผนพัฒนาสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อที่จะสร้างและพัฒนารูปแบบภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านสุขภาพ ให้เกิดการพึ่งตนเองของชุมชนด้วยกันเองและเพื่อเป็นการส่งเสริมให้ชุมชนมีความ เข้มแข็ง อนุรักษ์ภูมิปัญญา และสามารถนำผลที่ได้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพของชุมชนได้อย่างยั่งยืน

ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ การจัดการองค์ความรู้ ด้วยการสร้างและถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านสุขภาพ การส่งเสริมให้เครือข่ายองค์กรแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านเกิดความเข้มแข็ง ศึกษาและพัฒนาระบบบริการและพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมด้วยภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย การส่งเสริมและอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และยุทธศาสตร์ การสร้างฐานและสนับสนุนการใช้ทรัพยากรชุมชนอย่างยั่งยืนและให้เกิดความคุ้มค่า

ในการดำเนินงานแผนยุทธศาสตร์พัฒนาแพทย์แผนไทย ยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนา ที่จะนำการแพทย์แผนไทยให้เป็นแพทย์ทางหลักของชาติไทย พัฒนาการแพทย์แผนไทยให้มี คุณภาพและมาตรฐานได้รับการยอมรับ แผนพัฒนานั้นประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ พัฒนา ระบบบริการการแพทย์แผนไทย พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ เสริมสร้างศักยภาพ Thai traditional medical hub (Herbal product) พัฒนาด้านการศึกษาและวิจัยการแพทย์แผนไทย (Academic Hub) พัฒนาระบบและกลไกการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย (Herbal and Thai wisdom protection and promotion)

แผนพัฒนาภูมิปัญญาไทยด้านสุขภาพจะใช้ยุทธศาสตร์ไตรพลัง คือพลังทั้งสาม ที่ประกอบด้วยพลังปัญญา พลังสังคม และพลังนโยบาย พลังทั้งสามนี้จะเชื่อมโยงกันเป็นวงจรที่ใช้ ในการพัฒนาการแพทย์แผนไทย โดยใช้ยุทธศาสตร์ไตรพลัง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้าง เสริมสุขภาพ ,สสส.) ที่มุ่งหวังเพื่อให้คนไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขและมีสุขภาพดีทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสติปัญญาและด้านสังคม อันเป็นความรู้เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ใน การสร้างเสริมสุขภาพให้เท่าทันสถานการณ์และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและบริบท พลัง นโยบาย เกิดการขยายพื้นที่การมีส่วนร่วมในกระบวนการผลักดันนโยบายสาธารณะที่จะส่งผล กระทบต่อสังคมวงกว้างและมีผลต่อเนื่อง พลังสังคมเกิดได้จากภาคีเครือข่าย ภาคประชาชนและ ภาคชุมชน ภาคสังคม ประสานการทำงานร่วมกันในลักษณะภาคีเครือข่ายทางสังคม โดยทุกภาค ส่วนและทุกช่วงวัย มีบทบาทสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพ สุขภาพ และคุณภาพชีวิตในสังคม สำหรับผลของยุทธศาสตร์ไตรพลัง ที่ส่งผลสู่สภาวะทางสุขภาพ อันประกอบไปด้วยสุขภาพ ทางกาย สุขภาวะทางทางจิต สุขภาวะทางปัญญา และสุขภาวะทางสังคม จะอยู่ในวงจรรอบนอก ซึ่งมีความสัมพันธ์กัน นอกจากนี้ยังส่งผลและสอดคล้องกับพลังทั้งสามด้วยเนื่องจากเป็นวงจรที่มีความสัมพันธ์กัน

ยุทธศาสตร์การพัฒนาสมุนไพรไทย เพื่อนำไปสู่ผู้ผลิตภัณฑ์ที่เกิดการสร้างมูลค่าทาง เศรษฐกิจของไทยด้วยสมุนไพรไทย ส่งผลให้สุขภาพของคนไทยดีขึ้น เศรษฐกิจไทยก้าวหน้า (Herbal healthy Thai economy) มีการประกาศให้ไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical hub) โดยมีวิสัยทัศน์ว่าภายในทศวรรษต่อไปว่า คนไทยทุกคนจะมีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้น พัฒนา

สมุนไพรไทยสู่ผลิตภัณฑ์สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศไทย (Thailand champion herbal products)

แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557-2560 แผนยุทธศาสตร์ พัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกให้มีคุณภาพ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559 พัฒนาศักยภาพวิธีการดูแลสุขภาพ จากภูมิปัญญาไทยให้มีความปลอดภัย มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับ พัฒนาระบบการเรียนรู้ และการจัดการความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกให้มีมาตรฐาน แผนยุทธศาสตร์พัฒนาแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย 3 ประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์/มาตรการดังนี้คือยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมให้มีวัตถุดิบสมุนไพรอย่างพอเพียงและเหมาะสม ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มีมาตรฐานการผลิต ยุทธศาสตร์ที่ 3 สนับสนุนสมุนไพรไทยสู่สินค้าโลก

ส่งเสริมให้มีวัตถุดิบสมุนไพรอย่างพอเพียงและเหมาะสม ชุมชนพึ่งตนเองทางสมุนไพร พัฒนาระบบจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ส่งเสริมชุมชนปลูกสมุนไพรในสวนครัว การจัดทำสวนเรียนรู้สมุนไพรของชุมชน จัดตั้งตลาดกลางสมุนไพรของชุมชนให้เป็นต้นแบบการกำหนดพื้นที่เพื่อศึกษาคุณภาพของวัตถุดิบสมุนไพรในแหล่งผลิตสมุนไพร การจัดทำคู่มือการปลูกสมุนไพรส่งเสริมป่าสมุนไพรในชุมชน การส่งเสริมการปลูกป่าสมุนไพรที่หายาก การอนุรักษ์ป่าสมุนไพรชุมชนอย่างยั่งยืนสนับสนุนการผลิตภาคเกษตรกรรม การจัดทำคู่มือการปลูกสมุนไพรที่มีศักยภาพเชิงพาณิชย์ การคัดเลือกและจัดเตรียมเมล็ดพันธุ์สมุนไพรหรือต้นกล้าของสมุนไพร เสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับกลุ่มเกษตรกร การพัฒนาศักยภาพในการแข่งขันทางการตลาดของกลุ่มเกษตรกรผู้ปลูกและแปรรูปสมุนไพร การจัดตั้งตลาดกลางวัตถุดิบสมุนไพรของประเทศ

พัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มีมาตรฐานการผลิต การวิจัยเพื่อจัดทำข้อกำหนดมาตรฐานสมุนไพร และผลิตภัณฑ์ต้นแบบ การวิจัยและพัฒนาต้นแบบผลิตภัณฑ์และต้นแบบกระบวนการผลิต ผลิตภัณฑ์สมุนไพร การจัดตั้งศูนย์สารมาตรฐานสมุนไพร OTOP สมุนไพรมีมาตรฐานการจัดทำมาตรฐานสมุนไพรและผลิตภัณฑ์การพัฒนาและยกระดับสมุนไพรชุมชนให้ได้มาตรฐานโรงงานแปรรูปสารสกัดสมุนไพร การพัฒนาศูนย์พัฒนายาไทยและสมุนไพรให้เป็นโรงงานแปรรูปสารสกัดสมุนไพรในระดับกิ่งอุตสาหกรรมที่ได้มาตรฐาน GMP สถานประกอบการภาคเอกชนให้มีมาตรฐานการผลิตการพัฒนา ในระดับที่สูงขึ้น มีการสนับสนุนภาคเอกชนจัดตั้งโรงงานยากลางสมุนไพร

สนับสนุนสมุนไพรไทยสู่สินค้าโลก ด้วยการให้ในประเทศไทยมีการใช้อย่างกว้างขวาง การส่งเสริมความเข้มแข็งของระบบยาจากสมุนไพรในระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ

สมุนไพรในระดับกิ่งอุตสาหกรรมที่ได้มาตรฐาน GMP โครงการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ การประกวดตราสัญลักษณ์มาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรการพัฒนาและออกแบบบรรจุภัณฑ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคู่สากล การประชาสัมพันธ์ส่งเสริมตราสัญลักษณ์ มาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพร มีการจัดตั้งศูนย์จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร การจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมอุตสาหกรรมสมุนไพรเพื่อการส่งออก ศึกษาความต้องการของลูกค้าการศึกษารูปแบบการใช้สมุนไพร การศึกษามาตรฐานอุตสาหกรรมสมุนไพรในภูมิภาคอาเซียน จัดตั้งตลาดกลางวัตถุดิบสมุนไพร การศึกษา พ.ร.บ. และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร อาหาร ยาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในภูมิภาคอาเซียน ให้ความรู้แก่ประชาชนและผู้บริโภคการผลิตสื่อและประชาสัมพันธ์ Herb & health จัดมหกรรมแพทย์แผนไทยเพื่อรองรับการเป็น Thai traditional medical hub road show herb & health to ASEAN การเผยแพร่การใช้สมุนไพรให้ปลอดภัยและถูกวิธีให้รู้ทันแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

นอกจากนี้ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาภูมิปัญญาไทยสุขภาพวิถีไท การเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพไทยจะส่งผลต่อการพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท จึงได้มีแผนยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อที่จะได้กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์เป็นกรอบและให้เป็นแนวทาง ในการนำไปดำเนินการเพื่อมุ่งไปสู่การพึ่งตนเองด้านสุขภาพด้วยภูมิปัญญาไทย มีเป้าหมายให้มีการใช้ปัญญาความรู้ความมีเหตุผลในการพัฒนาวิชาการและองค์ความรู้จากฐานเดิมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดเกิดความคุ้มค่า ชุมชนท้องถิ่นตระหนักถึงคุณค่าและมีบทบาทในการส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญา ท้องถิ่นด้านสุขภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการดูแลสุขภาพของชุมชนอย่างเหมาะสม มีระบบสุขภาพชุมชน ระบบสุขภาพภาคประชาชน มีระบบและกลไกที่เข้มแข็งระบบการแพทย์แผนไทยมีมาตรฐาน ตั้งแต่องค์ความรู้ สถานที่ บุคลากรเวชปฏิบัติ ระบบข้อมูล ระบบยาและกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย

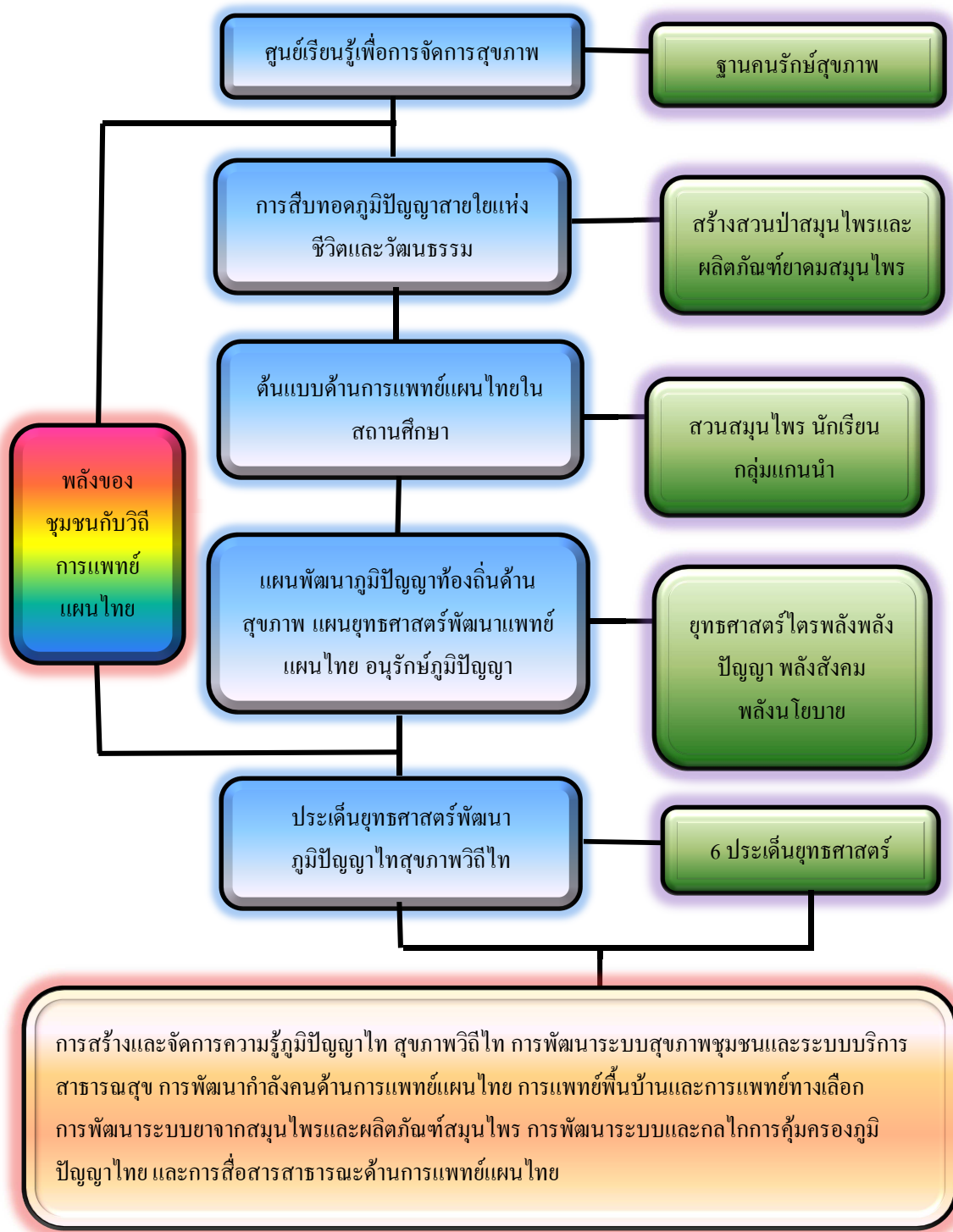
แผนยุทธศาสตร์มีทั้งหมด 6 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่เชื่อมโยงซึ่งกันและกันคือ การสร้างและจัดการความรู้ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและระบบบริการสาธารณสุข การพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก การพัฒนาระบบยาจากสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร การพัฒนาระบบและกลไกการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย การสื่อสารสาธารณะด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ทั้ง 6 ประเด็นยุทธศาสตร์มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ โดยมียุทธศาสตร์การสร้างและจัดการความรู้เป็นยุทธศาสตร์พื้นฐานในการขับเคลื่อน ประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและระบบบริการสาธารณสุข ประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนากำลังคน ประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาจากสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร ประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบและกลไกการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย และทั้งหมดต้องใช้ประเด็นยุทธศาสตร์การสื่อสาร

สาธารณสุขเพื่อสื่อสารให้สังคมไทยทุกระดับตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น ตระหนักถึงคุณค่าและมีบทบาทในการส่งเสริม สนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม

แผนพัฒนาการแพทย์แผนไทยและผลการดำเนินงานการจัดบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยฯ เป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของยุทธศาสตร์ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศเพิ่มสูงขึ้นอย่างก้าวกระโดด ฟังพากำรนำเข้ายาสำเร็จรูปและวัตถุดิบเคมีภัณฑ์จากต่างประเทศสูงมากในปัจจุบันต้องหันกลับมาพึ่งธรรมชาติการแพทย์แผนไทยให้มากขึ้น การสนับสนุนจากภาคท้องถิ่น พืชสมุนไพรในครัวเรือน ยาสมุนไพรประจำบ้าน หมอพื้นบ้าน หรือหมอแผนไทย การประกวด การประกวด อสม. ดีเด่นสาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ มีการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสุขภาพ มีการจัดบริการแพทย์แผนไทยและใช้ยาในโรงพยาบาลและรพ.สต. มีบริการนวดไทย การดูแลผู้ป่วยด้วย 8 อ./สมาธิบำบัด การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การบริการนวด อบ ประคบ การแพทย์ทางเลือก การบริการแม่หลังคลอด การบริการยาสมุนไพร การบริการให้คำแนะนำปรึกษา การสร้างสุขภาพด้วย ฤๅษีคัดคน รพ.พนัสนิคมเป็นศูนย์การอบรมบุคลากรและมีการผลิตยาสมุนไพร นอกจากนี้ จากการประชุมเครือข่ายแพทย์แผนไทย การรับรองหมอพื้นบ้าน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมลงชื่อรับรองหมอพื้นบ้านในพื้นที่ก่อนเสนอชื่อให้จังหวัดพิจารณา การตรวจมาตรฐาน การอบรมเชิงปฏิบัติการบันทึกข้อมูลและการอบรมการใช้ยาสมุนไพรด้านแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุข อบรมผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 330 ชม. โดย รพ.พนัสนิคม ต่อเนื่องทุกปี อบรมด้านสมาธิบำบัด การอบรมเพื่อพัฒนางานแพทย์แผนไทย กลุ่มผู้ขอขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลปะ การขึ้นทะเบียนบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยที่ขึ้นทะเบียน 7 กลุ่ม ออกสำรวจหมอพื้นบ้าน ออกสำรวจสวนสมุนไพรในจังหวัด การค้นหาและขึ้นทะเบียนตำรับยาด้านการแพทย์แผนไทย การจดทะเบียนคุ้มครองสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย Champion products การจัดทำ Medicine box เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ เบื้องต้นเกี่ยวกับ การใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรคเบื้องต้น ยาสมุนไพรในชุดกล่องยาแผนไทย ประจำบ้าน จำนวน 10 รายการ ประกอบด้วย ยาหอม ขมิ้นชัน ฟ้าทลายโจร ยาเหลืองปิดสมุทร จันทลีลา ตรีผลีสันฆมาต น้ำมันเหลือง คาลาไมนพญายอ โลชั่นกันยุงตะไคร้และยาเปลือกมังคุด

จากที่กล่าวถึงพลังของชุมชนอันเป็นพลังที่สำคัญที่ก่อให้เกิดศูนย์เรียนรู้เพื่อการจัดการสุขภาพ จนเกิดฐานการเรียนรู้ อนุรักษ์สุขภาพ นอกจากนี้ยังได้ส่งผลให้เกิดการสืบทอดทางภูมิปัญญาสายใยแห่งชีวิตและวัฒนธรรมในชุมชน เกิดต้นแบบด้านสุขภาพในด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในสถานศึกษา และได้ข้อสรุปจากการวิจัยว่าการจะพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้นั้น ต้องมีแผนการพัฒนาสุขภาพ รวมทั้งแผนพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพที่ชัดเจน

โดยใช้แนวคิดและกระบวนการ ยุทธศาสตร์ไตรพลัง เป็นกลไกในการขับเคลื่อน จึงสามารถวิเคราะห์ห่อภิปรายผลและจรจร โลงได้ดังภาพที่ 8-7 ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 8-7 อภิปรายผลการวิจัยพลังของชุมชนกับวิถีการแพทย์แผนไทย

จากที่กล่าวมาแล้ว เป็นการอภิปรายผลการวิจัยพลังของชุมชนกับวิธีการแพทย์แผนไทยต่อไปจะกล่าวถึง การทำแผนในการพัฒนาและส่งเสริมบทบาทของหมอพื้นบ้านในสังคมไทย จากที่กล่าวมาเมื่อมีการจัดตั้งกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกส่งผลให้บทบาทของหมอพื้นบ้านมีความเด่นชัดมากขึ้น แต่ก็ยังมีข้อจำกัดในด้านกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องด้านการจัดการความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ตลอดจนการเสริมพลังของกลุ่มรวมทั้งเครือข่ายหมอพื้นบ้าน เพื่อเป็นแผนในการส่งเสริมในการมีส่วนร่วมการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านระยะยาว (เสาวนีย์ กุลสมบูรณ์, 2555) โดยมีการกำหนดแผนยุทธศาสตร์และแนวทางในการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน 4 ด้านคือการจัดการความรู้ การแพทย์พื้นบ้าน การสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มและเครือข่ายหมอพื้นบ้าน การพัฒนากฎหมายและกลไกการพัฒนาหมอพื้นบ้านและการพัฒนารูปแบบการบริการในชุมชนและผสมผสานในระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากที่ผ่านมาพบว่าหมอพื้นบ้านมีบทบาทลดลง มีปัจจัยที่สำคัญคือภาวะเศรษฐกิจและสังคม คนรุ่นใหม่ไม่ศรัทธาในประสิทธิภาพของการรักษาโรค รวมทั้งการยอมรับในการเข้าถึงที่สะดวกของการแพทย์แผนปัจจุบัน อีกประการหนึ่งคือการรับรองสถานภาพหมอพื้นบ้านซึ่งส่วนใหญ่ไม่มีใบประกอบโรคศิลปะแบบทางการ หมอพื้นบ้านกลุ่มนี้มักมีข้อจำกัดในด้านการเขียนและอายุมาก ในการพัฒนาที่ภาครัฐมีการยอมรับสถานภาพหมอพื้นบ้านที่มีคุณธรรมและมีประสบการณ์ช่วยเหลือดูแลสุขภาพประชาชน และสนับสนุนให้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านเป็นทางเลือกด้านสุขภาพของชุมชน สำหรับแนวทางและแผนในการพัฒนาบทบาทหมอพื้นบ้านในระบบชุมชนมีรูปแบบประกอบด้วย รูปแบบของหมอพื้นบ้านบริการดูแลสุขภาพและรักษาโรคแบบพื้นบ้านที่บ้านของตนเอง ให้การรักษาด้วยคุณธรรมแบบให้ช่วยเหลือและเสียสละไม่หวังผลตอบแทน อีกรูปแบบหนึ่งคือหมอพื้นบ้านกับชุมชนร่วมมือกันในการดูแลสุขภาพและรักษาโรคแบบพื้นบ้าน ปัจจัยความสำเร็จคือความร่วมมือในการร่วมตัว และความร่วมมือในการทำงานของหมอพื้นบ้าน รวมทั้งการบริหารจัดการในการบริการสุขภาพแบบพื้นบ้าน นอกจากนี้ โยบายในการส่งเสริมสนับสนุนชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิต ด้านงบประมาณมาเพื่อพัฒนาศักยภาพและส่งเสริมให้ชุมชนมีความคิดและริเริ่มให้บริการดูแลสุขภาพด้วยตนเองโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือสถานที่ให้บริการที่เป็นจุดศูนย์กลางของชุมชนที่ท้องถิ่นนั้น ๆ ควรให้การสนับสนุน

การใช้แนวคิดและนโยบายส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านแบบระบบสุขภาพชุมชน เป็นรูปแบบศูนย์เรียนรู้ชุมชนด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย มีเป้าหมายนำไปสู่การพึ่งตนเองด้านสุขภาพและยกย่องภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ด้วยการส่งเสริมการ

ทำงานแบบมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชน ผู้นำชุมชนและหมอพื้นบ้าน โดยส่งผลให้เกิดการสืบทอดและการเรียนรู้ภูมิปัญญาและเกิดรูปแบบการทำงาน เป็นที่พึ่งด้านสุขภาพให้กับชุมชน นอกจากนี้แนวทางในการพัฒนาบทบาทของหมอพื้นบ้านในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ด้วยการพัฒนาการใช้ประโยชน์การแพทย์พื้นบ้านในระดับชุมชนผสมผสานกับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่ ด้วยการศึกษาศึกษาความรู้ความสามารถของหมอพื้นบ้าน บุคลากรสุขภาพในพื้นที่ที่มีความเข้าใจและแสวงหาแนวทางในการทำงานร่วมกัน การส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้านในสถานบริการสุขภาพ การส่งเสริมบทบาทหมอพื้นบ้านให้มีส่วนร่วมในการรักษาโรคในสถานบริการสุขภาพ

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเป็นการกล่าวถึง แผนพัฒนาสุขภาพการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยแผนพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ แผนยุทธศาสตร์พัฒนาแพทย์แผนไทย ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาภูมิปัญญาไทยสุขภาพวิถีไท และแผนในการพัฒนาและส่งเสริมบทบาทของหมอพื้นบ้าน การจัดการความรู้การแพทย์พื้นบ้าน การสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มและเครือข่ายหมอพื้นบ้าน การพัฒนากฎหมายและกลไกการพัฒนาหมอพื้นบ้าน การพัฒนารูปแบบการบริการในชุมชนและผสมผสานในระบบบริการสุขภาพและการพัฒนาบทบาทของหมอพื้นบ้านในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ต่อไปจะเป็นการเปรียบเทียบความเหมือนและความต่างระหว่างการแพทย์แผนไทยภาคต่าง ๆ กับการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านชลบุรี ดังต่อไปนี้

12. การเปรียบเทียบความเหมือนและความต่างระหว่างการแพทย์แผนไทยภาคต่าง ๆ กับการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านชลบุรี การแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านนั้น มีวิธีการและขั้นตอนในการรักษา ตามประสบการณ์จากการเรียนรู้และสืบทอดของหมอพื้นบ้าน ที่อาจจะเหมือนหรือต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบท ทั้งด้านวัฒนธรรม ความคิด ความเชื่อ และสภาพสิ่งแวดล้อม เช่น ทรัพยากรที่เอื้อต่อการรักษา สำหรับโรคทางทางการแพทย์แผนไทยก็สามารถจะแยกเป็นทั้งด้านการใช้ยาและตามลักษณะของโรคที่รักษา และยังขึ้นอยู่กับความเชี่ยวชาญของหมอพื้นบ้านแต่ละคน อาจจะแบ่งลักษณะของโรคได้ดังนี้คือ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบไหลเวียนเลือด โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ โรคระบบต่อมไร้ท่อและโภชนาการ โรคระบบทางเดินปัสสาวะ โรคระบบอวัยวะสืบพันธุ์และการตั้งครภ์ โรคทางผิวหนัง โรคระบบทางเดินอาหาร โรคระบบทางสมองและประสาท ในการเปรียบเทียบวิธีการและขั้นตอนการรักษา ในแต่ละภาคจะมีการใช้ภาษาทั้งการเรียกชื่อโรค และเรียกชื่อตัวยาสมุนไพรที่ใช้ประจำถิ่นแต่ละท้องถิ่น ดังนั้นจึงทำให้มีการเรียกชื่อสมุนไพรที่แตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่และแต่ละภูมิภาค จากที่ได้กล่าวมาแล้ว จึงสามารถประมวลวิเคราะห์แล้วสรุปอภิปราย ดังตารางที่ 8-1 ต่อไปนี้

ตารางที่ 8-1 เปรียบเทียบความเหมือนและความต่างระหว่างหมอพื้นบ้านชลบุรีกับภาคอื่น ๆ

โรคที่รักษาและความเชี่ยวชาญ	วิธีการในการรักษา	การเปรียบเทียบความเหมือนและความต่าง	
		เหมือน	แตกต่าง
โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต เส้นโลหิตตีบ ตัน กระดูกทับ เส้นประสาท ปากเบี้ยว ความดันโลหิตสูง	ยาตำ แก่นจี่เหล็ก กำแพง 7 ชั้น ใบชุมเห็ด ข้าวเย็นเหนื่อ ข้าวเย็นใต้ สะแกแสง กรุงเขมา สมอทั้ง 3 ดอกคิ่ง อุดพิต ชิงแห้ง ดิปลี หัวร้อยรู หัตถ์คุณเทพ หัวบุกกลอย หัวกระดายทั้ง 2 ชิง แห้ง ดิปลี พริกไทย รากปبيب กำลึงเสื่อ โคร่ง ชิง ข่า การบูร มหาหิงคุ์ ชิงแห้ง ดิปลี พริกไทย รากปبيب กำลึงเสื่อ โคร่ง หัตถ์คุณเทศ เป้าน้อย เป้าใหญ่ เถาวัลย์เปรียง พริกไทย ดิปลี ชิงแห้ง	<input checked="" type="checkbox"/>	
โรคเบาหวาน	ใบหม่อน หญ้าหวาน กาฝาก มะม่วง กาฝาก ขนุน กาฝากน้อยหน้า กาฝากพุทรา ใบยอ 4 ใบ ใบสักทอง 4 ใบ เตยหอม 1 กำมือ ใบ จี่เหล็ก 2 กำมือ สารส้ม 1 ก้อน โกลฐทั้ง 9 เทียนทั้ง 9 อบเชย ดิปลี หัวแห้วหมู จันท์แดง ดิเกลือ จันท์เทศ ข้าวเย็นเหนื่อ ข้าวเย็นใต้ กฤษณา กะลัมพัก เกสรบัวหลวง ชิงแห้ง ดอกบุญนาค สารภี ดอกพิกุล ลูกกะดอม บอระเพ็ด แก่น จี่เหล็ก ขอนดอก ขมิ้นอ้อย แก่นไม้สักขี ชะลูด สมอทั้ง 3 บอระเพ็ด มวกขาว แฮ่ม	<input checked="" type="checkbox"/>	
มะเร็งตับ หรือฝีในตับ มะเร็งปอด	รักษาด้วยพลูควา กะเม็ง โดไม่รู้ล้ม ผักเสี้ยนผี หนอนตายอยาก หมากผู้ หมากเมีย หญ้าปาก ควาย หญ้าแพรก ใบระงับพิษ กำแพง 7 ชั้น ยาตำ ใบมะกา ใบชุมเห็ด ข้าวเย็นเหนื่อ ข้าวเย็นใต้ ตะแครงแสง เทียนพระปก	<input checked="" type="checkbox"/>	

ตารางที่ 8-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการในการรักษา	การเปรียบเทียบความ เหมือนและความต่าง	
		เหมือน	แตกต่าง
มะเร็งเต้านม	เม็คกะเบา สมอนา สมอพิเภก ดิงู รากหนาม พงคอ รากหนามคัดเค้า รากทับทิม กำแพง 7 ชั้น ทองพันชั่ง พลุควา ขันทองพยับบาท หัวร้อยรู กะเม็ง ขมิ้นเครือ กระเพราแดง หญ้า ไต้ใบ ตาลทั้ง 2		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคตับ มะเร็งตับ ตาเหลือง	กำจาย กระทุงหมาบ้า ทองพันชั่ง หัวร้อยรู กะเม็ง พญาห้าราก หนอนตายอยาก ข้าวเย็นเหนือ		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคมะเร็ง การบำบัด โรคมะเร็งทุกชนิด	กระเพราแดง หญ้าไต้ใบ ตาลทั้ง 2 ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ ขมิ้นเครือ หนอนตายอยาก		<input checked="" type="checkbox"/>
กระดูหัก รักษา กระดูหักด้วยน้ำมัน มนต์ กระดูแตก	ทองพันชั่ง รากคาย สะแกนา ขันทองพยับบาท		<input checked="" type="checkbox"/>
ปวดตามข้อ กระดูก เคลื่อน	น้ำมันมะพร้าว น้ำมันงา เหยียบนวดเหล็กแดง เข้าเฟือกที่ต้นไม้ และเข้าเฟือกไม้ไผ่ เถาวัลย์เปรียง ใบมะนาว กำแพงเจ็ดชั้น		<input checked="" type="checkbox"/>
นวดจับเส้นแก้ปวด เมื่อย	ใช้ศาสตร์การนวดแบบผสมผสาน นวดฝ่าเท้า นวดเส้นในขา 2 เส้น มีอนวดน่องและขาด้าน ใน เหยียดขา มีอนวดต้นขาและน่องด้านบน นวดร่องข้อเท้า ร่องนิ้วเท้าและนิ้วเท้า นวดเส้น นอก 3 เส้น		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 8-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการในการรักษา	การเปรียบเทียบความ เหมือนและความต่าง	
		เหมือน	แตกต่าง
ปวดเส้น นวดพื้นบ้าน นวดจับเส้น นวดกดจุด	เถาเอ็นอ่อน เกี๋ยงหอย โคลกลาน น้ำมันราชสีห์ มะคำไก่		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคเส้นเอ็นกำเริบ	ข่า ไพล โคลกลาน เอ็นอ่อน		<input checked="" type="checkbox"/>
กระดูกทับ	เจตมูลเพลิง ข่า โคลกลาน เอ็นอ่อน พริกไทย		<input checked="" type="checkbox"/>
เส้นประสาทสะบักจม สันนิบาตปากเบี้ยวตา แหก ปวดเส้น ปวด หลัง ปวดขา ชาตาม มือ เส้นยึด เส้นจม อาการปวดเมื่อย อาการชา ข้อติด ข้อ เคลื่อน	โคลกลาน เอ็นอ่อน เถาวัลย์เปรียง		
อาการปวดเรื้อรัง	เถาวัลย์เปรียง โคลกลาน เอ็นอ่อน		<input checked="" type="checkbox"/>
ไหล่หลัง ชา หมอนรองกระดูกกด ทับเส้นประสาท กระดูกทับเส้นไหล่ติด พังศีดกดทับหมอน รองกระดูก ปวด กระเบนเหน็บ คอ บ่า ไหล่ โรคเข่าเสื่อม เคล็ดขัดยอก	ใช้ขันทองพญาบาทและเพชรสังฆาต		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 8-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการในการรักษา	การเปรียบเทียบความ เหมือนและความต่าง	
		เหมือน	แตกต่าง
โรคเก๊าท์	มะตูมแห้ง ไบยอ		<input checked="" type="checkbox"/>
ริดสีดวงทวาร	แสมสาร แสมทะเล แก่นขี้เหล็ก รากขี้เหล็ก ลูกเกลือว สมอทั้ง 3 ข้าวเย็นเหนื่อ ข้าวเย็นได้ เบญจกูล		<input checked="" type="checkbox"/>
ริดสีดวงจมูก เลือดออกจมูก	ดอกคำโพง ผิวไม้ไผ่สีสุก หรือข่อย ใบหนาด เกสรบัวหลวง การบูร ใช้เป็นยาสูบมวนด้วย ใบตอง (กล้วยตานี) กำมะถัน กำแพง 7 ชั้น ข้าวเย็นเหนื่อ หัวร้อยรู		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคกระเพาะอาหาร	ข้าวเย็นแดง ข้าวเย็นเหลือง แก่นขนุน แก่น โพธิ์ กาฝาก แกลด ขมิ้นชัน กะเม็ง ขมิ้นชัน ทองพันชั่ง		<input checked="" type="checkbox"/>
ธาตุพิการ	ฝาง แกลด ช้าพลู ชะลูด		<input checked="" type="checkbox"/>
ปวดหัว ปวดหัวข้าง เดียวอาการผิดสำแดง	บอระเพ็ด ยาดำ พระอินทร์โปรย หญ้าดอกขาว ข้าวเย็นเหนื่อ ฝาง โกลฐทั้ง 5		<input checked="" type="checkbox"/>
ปวดหัว ปวดเส้น ไม เกรน วิงเวียน อาการ			
ปวดหัวดิบ ความดัน จึกกลากหรือเกลือ	ไช้ยาทา หอระดานหีบทอง ไพล ขมิ้น ชันทองพยาบาท หนอนตายอยาก เส้มี้าขาลาย		<input checked="" type="checkbox"/>
ยาแก้ไอ วัณโรคไอ เจ็บคอ	รากมะแว้งทั้ง 2 รากมะเขือขึ้น หญ้าดอกขาว พระอินทร์โปรย (ทั้งต้นและราก) ผักแว่น กำมะถันเหลือง แดง สังกะณี		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 8-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการในการรักษา	การเปรียบเทียบความ เหมือนและความต่าง	
		เหมือน	แตกต่าง
รักษาพิษงู พิษกัด แก้ว พิษงู สัตว์พิษกัด	ใช้ว่านหัวเดียว หรือว่านพญาจางองฝนใสน้ำ ข้าวสาร ใช้สมุนไพร ต้นฟันสี ใช้ฝน ผสมเหล้า ใช้ดื่ม เสลดพังพอนตัวเมีย รางจืด สมุนไพรต้น สารพัดพิษ สมุนไพรต้นจางองออกศึก		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคหัวใจ	เกสรบัวหลวง ยาหอม โกฎทั้ง 9		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคประดง ประดง สะเก็ดเงิน ค่างขาว น้ำเหลืองเสีย เรื้อน กวาง	กระเบา กระเบียน ชุมเห็ดเทศ หนอนตายอยาก ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ ชงข้าวโพด บานไม่รู้โรยขาว หัวร้อยรู ชินสี สารส้มสะตุ หางจระเข้ กานพลู พลุแก เทียน รากหัวค้ำ วัวเถลิง ประดงแดง ไบมะนาวกระเบา กระเบียน เปลือกเจียน ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้		<input checked="" type="checkbox"/>
กลากเกลื้อน	ใช้หมากสดทาบริเวณที่เป็นเกลื้อน		<input checked="" type="checkbox"/>
ไข้ ตัวร้อน ร้อนใน	บอระเพ็ด ยาดำ พระอินทร์โปรย หญ้าดอก ขาว รากชิงชี รากมะเดื่อชุมพร รากหญ้านาง หญ้า ปากควาย ไบมะตูม		<input checked="" type="checkbox"/>
ไข้เรื้อรัง ไข้เว้าวัน	พญาห้าาราก		<input checked="" type="checkbox"/>
อาการไข้ ไข้พิษ ไข้ หมากไม้ ไข้ป่า	มะกรูด มะนาว สีหวด ผ่าง		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคนิว โรคนิวสาย นิวในถุงน้ำดี	รากลำเจียก เหง้าสับปะรด แก่นพลู หัวตะไคร้ สารส้ม หน่ออ้อ ลำเจียก หญ้าคา		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 8-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการในการรักษา	การเปรียบเทียบความ เหมือนและความต่าง	
		เหมือน	แตกต่าง
งูสวัด ริม ไฟลามทุ่ง โรคขยุ้มดินหมา	ตะไคร้ทั้ง 5 รากไม้รวก บอระเพ็ด ลูกขี้กาแดง พญาห้าราก หนอนตายอยาก ข้าวเย็นเหนือ ทองพันชั่ง		<input checked="" type="checkbox"/>
ลมพิษ	ตะไคร้ทั้ง 5 รากไม้รวก บอระเพ็ด ลูกขี้กาแดง		<input checked="" type="checkbox"/>
ระดูทับไข้ ไข้ทับถดู และยาบำรุงโลหิต	ฝาง แกลด ดอกคำฝอย ครอบจักรวาล ลูกใต้ใบ พญาห้าราก ฝาง จันททั้ง 2 เกสรทั้ง 5		<input checked="" type="checkbox"/>
ไข้ไทฟอยด์ ผื่นตาม ตัว ไข้สูง	รากมะกรูด รากมะนาว สีหวด ทองพันชั่ง		<input checked="" type="checkbox"/>
ต่อตา ต่อเนื้อ ต่อ กระจก ต่อหิน โรคจอ ประสาทตาเสื่อม	ใช้สมุนไพร ไบมะรุ้ม ไบพญาวานร เป๊ะคำบึง ว่านทิพย์เนตร		<input checked="" type="checkbox"/>
แผลเบาหวาน แผลงู กัด แผลเรื้อรัง แผลกด ทับ	น้ำมันมะพร้าว กำมะถัน ลูกกระเบา เคี้ยว น้ำมันใช้ทา		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคอีสุกอีใส	ยาทา ยาถอนพิษไข้ น้ำมันเลียงผา		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคชางในเด็ก	ใบโหระพา ใบแมงลัก จี๋แมงสาบคั่ว น้ำ ประสานทองสะดุ		<input checked="" type="checkbox"/>
ยาบำรุงธาตุ อ่อนเพลีย	เบญจกูล ข่า ตะไคร้บ้าน		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคเลือดสตรี	ฝาง แกลด คำฝอย ไบมะดัน ไบส้มเลี้ยว แสม ทะเล		<input checked="" type="checkbox"/>
หอบหืด	ตำแยแมว ทองพันชั่ง ไบหนาด ผักเสี้ยนผี ขมิ้นชัน บดเป็นผง		<input checked="" type="checkbox"/>

ตารางที่ 8-1 (ต่อ)

โรคที่รักษาและ ความเชี่ยวชาญ	วิธีการในการรักษา	การเปรียบเทียบความ เหมือนและความต่าง	
		เหมือน	แตกต่าง
อาการหอบหืด	ด้าแยมเวว ทองพันชั่ง ใบหนาด ผักเลี่ยนผี		<input checked="" type="checkbox"/>
ริดสีดวงจมูก โพรง จมูกอักเสบ ไชน์ส ภูมิแพ้	ขมิ้นชัน บดเป็นผง		<input checked="" type="checkbox"/>
โรคไต	หญ้าปากควาย หมากรู้หมากรู้เมีย หญ้าแพรก		<input checked="" type="checkbox"/>
อาหารเป็นพิษ	โกฐทั้ง 5		<input checked="" type="checkbox"/>
กินกรั่มมือกโชน	ขิง ข่า ตะไคร้บ้าน ขมิ้นชัน ดอกมะลิ		<input checked="" type="checkbox"/>
แผลติดเชื้อ	ยาค่า สังกรณี ใบมะกา ขมิ้นชัน กะเม็ง		<input checked="" type="checkbox"/>
แผลพุพอง	หมากรู้ ปูน ใบพลู	<input checked="" type="checkbox"/>	
ดูแลมารดาหลังคลอด	ไพล ขมิ้นอ้อย ผักส้มป่อย ขมิ้นชัน ดอกคำฝอย ตะไคร้ การบูร ใบมะขามแขก	<input checked="" type="checkbox"/>	
การอยู่ไฟหลังคลอด บุตร	นวดหลังคลอด อาบน้ำสมุนไพร นวดไล่เส้น ทั่วไป ใส่ก้อนเส้นนวดท้อง อบหม้อเกลือ นึ่ง บนแก้อีหม้อดินต้มอยู่ข้างล่าง สมุนไพร ประกอบด้วย หัวไพล ขมิ้นอ้อย ขมิ้นชัน ตะไคร้หอม ใบหนาด ผลมะกรูด ใบส้มป่อย มะขาม พิมเสน	<input checked="" type="checkbox"/>	
ยานั่งถ่านเมื่อคลอด บุตรแล้ว	ตัวยานั่งให้ท้องยุบ รักษาด้วยตัวยา กระเทียม ใบมะกาบด ดิปตี พริกไทย ว่านชักมดลูก เหล้า ขาว ผงธัญพืช ใบย่านาง รางจืด เสลดพังพอน ดินสอพอง ผสมน้ำนมและน้ำเปล่า	<input checked="" type="checkbox"/>	
	ผิวมะกรูด ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ สารส้ม ดินประสิว	<input checked="" type="checkbox"/>	

ข้อเสนอแนะ

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลแพทย์แผนไทย ทำให้ได้ข้อมูลเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาได้เพียงบางองค์ประกอบเท่านั้น ยังมีปัจจัยที่มีความสำคัญอีกหลายองค์ประกอบที่น่าสนใจและควรศึกษา จึงมีความเห็นว่า ควรจะมีการศึกษาการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านไทยในมิติต่าง ๆ ได้อีก ดังนี้

1. การศึกษานโยบายจากภาครัฐในการสนับสนุนการแพทย์แผนไทยให้เกิดการเชื่อมต่อและผสมผสานเข้าถึงทุกกลุ่มวัยในสังคมและทุกพื้นที่ ให้เข้าถึงการรับบริการการแพทย์แผนไทยได้ทั้งในระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอและจังหวัด ให้มีการเชื่อมต่อข้อมูลและการส่งต่อข้อมูลครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มอายุ หญิงตั้งครรภ์ เด็กเล็ก เด็กวัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน ผู้สูงอายุและผู้พิการ

2. ศึกษาประเด็นยุทธศาสตร์และแผนพัฒนาการแพทย์แผนไทยในบริบทของสังคมไทย กลยุทธ์ในการที่จะส่งเสริมให้คนไทยสามารถพึ่งตนเองได้ ในด้านองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ด้านการส่งเสริมการปลูกสวนป่าสมุนไพร การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับประชาชนในพื้นที่ห่างไกลที่จะใช้ภูมิปัญญาไทยในการช่วยเหลือและดูแลสุขภาพด้วยตนเองได้ ด้านระบบและกลไกในการขับเคลื่อนให้แพทย์แผนไทยอยู่คู่กับสังคมไทยตลอดไป

3. การศึกษาวิจัยในพื้นที่และในภาคส่วนของท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและผลักดันให้เกิดภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยตามแนวทางวิถีไทยและบริบทของแต่ละพื้นที่ให้เกิดความยั่งยืน ด้วยการส่งเสริมการศึกษาวิจัยสมุนไพรให้มีมาตรฐาน การพัฒนาการแปรรูปสารสกัดที่ได้จากสมุนไพร พัฒนาคำรับยาแผนไทย การศึกษาสมุนไพรที่หายาก มีสรรพคุณทางยาที่เป็นที่ต้องการและที่ประชาชนใช้อย่างแพร่หลาย

4. การศึกษาเจาะลึกในองค์ความรู้ของหมอที่มีความเชี่ยวชาญและเป็นที่ยอมรับของประชาชนถึงการสืบทอดอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมทุกพื้นที่ การบันทึกภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ ศึกษาเพื่อพัฒนาและรับรองสถานภาพของหมอพื้นบ้านอันจะนำไปสู่การรับรองสถานภาพทางกฎหมายของหมอพื้นบ้าน เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะเป็นการรับรองหมอพื้นบ้านอย่างเป็นทางการ เพื่อให้สามารถส่งเสริมพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนได้

5. ศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การอนุรักษ์และการพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ซึ่งต้องศึกษาองค์ประกอบของภูมิปัญญา การพัฒนาภูมิปัญญาด้วยการศึกษาด้านการแพทย์ในพื้นที่ การฟื้นฟูและปัญหาของการแพทย์แผนไทยในปัจจุบันที่เป็นปัญหาในแต่ละพื้นที่อันจะทำให้ทราบแนวทางในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้เกิดความก้าวหน้าได้ในอนาคตต่อไป

6. ศึกษาความคิดของประชาชนที่มีความศรัทธา ความเชื่อความนิยมต่อภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ความเชื่อและวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพของคนไทย ได้มีการใช้และถูกสั่งสมมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน จนกลายเป็นวิถีวัฒนธรรมทางสุขภาพของคนไทย ที่เกี่ยวข้องกับคนไทยตั้งแต่เกิดจนตาย จึงต้องศึกษาความคิดในการรักษามรดกภูมิปัญญานี้ไว้ โดยตระหนักและเห็นคุณค่าในความเป็นเอกลักษณ์ของการแพทย์แผนไทย ด้วยการศึกษาวិธีการให้การสนับสนุนส่งเสริมและนำมาประยุกต์ปรับปรุงในวิถีชีวิตประจำวันอย่างเหมาะสม

7. ศึกษาการสืบทอดตำรายาโบราณที่มีอยู่ของแต่ละหมอในด้านรูปแบบการเขียนลักษณะการเขียนตำรายาและวิธีการเขียนเพื่อให้เกิดการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาที่เขียนในตำรายาได้อย่างแท้จริง เริ่มด้วยการศึกษาจากรากฐานการแพทย์แผนไทย ระบบการแพทย์พื้นบ้านและทฤษฎีการแพทย์ดั้งเดิม ตำราและคัมภีร์การแพทย์แผนไทยอันเป็นองค์ประกอบของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

8. ศึกษาความเสื่อมความนิยมที่เป็นสาเหตุที่ทำให้การฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านไม่ประสบความสำเร็จ ด้วยการวิเคราะห์หาสาเหตุต่าง ๆ ที่ทำให้ประชาชนเสื่อมความนิยมในการรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนโบราณ ศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาของการแพทย์แผนไทย จะเป็นแนวทางในการปรับปรุงวิธีการที่จะส่งเสริมการแพทย์แผนไทยให้เป็นที่ยอมรับ และอยู่ในความนิยมของประชาชนส่วนใหญ่ของสังคมไทยต่อไป

9. ศึกษาบทบาทของเครือข่ายหมอพื้นบ้านและเครือข่ายภาคประชาชน ที่ส่งผลต่อพลังของสังคม ในอดีตที่ผ่านมา หมอพื้นบ้านเกิดขึ้นท่ามกลางสภาพสังคม วัฒนธรรมที่ชุมชนต้องพึ่งตนเองในทุก ๆ ด้านเมื่อสภาพการณ์เปลี่ยนแปลงไปในหลายมิติ ทั้งภาครัฐที่เข้ามาจัดการสิ่งต่าง ๆ แทนชุมชน ทั้งด้านการปกครอง การเศรษฐกิจ การศึกษา การพัฒนาสังคมและการสาธารณสุข ส่งผลให้การพึ่งพาตนเองของชุมชนลดน้อยลงไปด้วย หมอพื้นบ้านที่อยู่รอดและคงบทบาทอยู่ได้ภายใต้บริบททางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ตามแบบใหม่ จำเป็นต้องมีการปรับบทบาทให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและในอนาคต การรวมกลุ่มและศึกษาบทบาทที่เกิดขึ้นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ควรศึกษา ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงจนอาจส่งผลให้ภูมิปัญญาพื้นบ้านของชุมชนมีความอ่อนแอ และอาจสูญเสียดังกล่าวในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ

10. การศึกษาแนวทางในการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การพัฒนาองค์ความรู้ เนื้อหาทฤษฎีและตำรา เป็นตำราและองค์ความรู้ที่มีรากเหง้ามาจากพื้นฐานความเชื่อในด้านต่าง ๆ

การพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย บุคลากรด้านนี้เป็นผู้สูงอายุและจะหายไปกับความรู้
ศึกษาสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม ดำรงรักษาบุคลากร
และการสร้างบุคลากรคนรุ่นใหม่ขึ้นมาเพื่อจรรโลงสืบสานการแพทย์แผนไทยอยู่ต่อไป

การศึกษาดังกล่าว จะทำให้เกิดองค์ความรู้ที่หลากหลายมิติมากยิ่งขึ้น และเป็นการ
สืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านให้ธำรงอยู่คู่กับสังคมไทยสืบต่อไป

บรรณานุกรม

- กรมศิลปากร. (2531). *แหล่งโบราณคดีประเทศไทย เล่ม 1*. กรุงเทพฯ: กรมศิลปากร.
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2546). *การแพทย์พื้นบ้านไทยภูมิปัญญาของแผ่นดิน*. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2550). *วิจัยเรื่องการศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาของ หมอพร รักนุ้ย จังหวัดพัทลุง*. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2551). *คู่มือการดูแลสุขภาพการแพทย์แผนไทย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2552). *คู่มือวิธีการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*. กรุงเทพฯ: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2555). *บัญชียาจากสมุนไพร พ.ศ. 2555*. กรุงเทพฯ: คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ กลุ่มงานพัฒนาวิชาการ แพทย์แผนไทยและสมุนไพร สถาบันการแพทย์แผนไทย.
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2556). *มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.)*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2557). *คู่มือการจัดระดับบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (ม.ป.ป.). *คู่มือการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*. กรุงเทพฯ: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.
- กฤตภพ จันทวงศ์. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- กองการประกอบโรคศิลปะ. (2542). *ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเภสัชกรรม*. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- กอร์แมน, ทอม. (2550). *การเขียนบันทึกและจดหมาย*. กรุงเทพฯ: เอ.อาร์บีเอ็นเอส เพรส.

- กัณฑ์วีร์ วิวัฒน์พาณิชย์. (2547). *ความเชื่อกับการดูแลสุขภาพ*. นนทบุรี:
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- กันทิมา สิทธีชัยกิจ และคณะ. (2537). *คู่มือประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย*.
กรุงเทพฯ. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกใน
พระบรมราชูปถัมภ์.
- กันทิมา สิทธีชัยกิจ และพรทิพย์ เต็มวิเศษ. (2547). *คู่มือประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วย
การแพทย์แผนไทย (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพฯ: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.
- กิตติ ลีสยาม. (2555). *เวชกรรมแผนไทย*. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- กิตติชัย อนวัชประยูร. (2554). *เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการแพทย์แผนไทย*.
นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- กุศล วัฒนแก้วเพชร. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- เกีย เจริญสุข. (2556, 18 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2530). *ความเชื่อและกระบวนการรักษาโคพื้นบ้าน*. กรุงเทพฯ:
รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2533). ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบท ใน ทวีทอง หงส์วิวัฒน์
และคณะ (บรรณาธิการ). *พฤติกรรมสุขภาพ*. (หน้า 286-289). นครปฐม:
ศูนย์นโยบายสาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2547). *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยด้านไทยคดีศึกษา*. นนทบุรี:
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2548). *วิถีชุมชน: คู่มือการเรียนรู้ที่ทำให้งานชุมชนง่าย ได้ผล
และสนุก*. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2549). *พหุลักษณะทางการแพทย์: มุมมองมานุษยวิทยากับ
ความหลากหลายของวัฒนธรรมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2550). *ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบทไทย: สุขภาพไทย
วัฒนธรรมไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- ขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์. (2547). *ความเชื่อกับการดูแลสุขภาพ*. นนทบุรี:
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ขาว วิจิตรชัย. (2556, 18 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.

- คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. (2539). *สยามไภษัชยพิภพ: ภูมิปัญญาของชาติ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เครือข่ายชมรมผู้สูงอายุและเด็กนักเรียน. (2558, 5 มีนาคม). สัมภาษณ์.
- จตุรงค์ มลภา. (2557, 19 มีนาคม). สัมภาษณ์.
- จรัส เกร็นพงษ์. (2525). *ประวัติการแพทย์สมัยรัตนโกสินทร์*. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.
- จรัส เกร็นพงษ์. (2539). *ประวัติการแพทย์สมัยรัตนโกสินทร์*. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.
- จรัส พัทธมราชศักดิ์. (2534). *อีสาน 2 อีสานปัญหา หมอยากลางบ้าน โหราจารย์พื้นเมือง*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- จรินทร์ แพสุพัฒน์. (2557, 19 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- จรรยา ไตรวุฒิ. (2556). *หมู่บ้านจัดการสุขภาพ*. ชลบุรี: ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน ภาคกลาง.
- จรรยา มงคลวรรเดช. (2557, 24 มีนาคม). สัมภาษณ์.
- จรรยา มงคลวรรเดช. (2558, 3 กุมภาพันธ์). สัมภาษณ์.
- จังหวัดชลบุรี. (2544). *โคกพนมดีชุมชนก่อนประวัติศาสตร์ที่พนัสนิคม*. ม.ป.ท.
- จามจุรี โอภาสภานุมาศ. (2546). *ศึกษาประวัติชีวิตและผลงานด้านการแพทย์แผนไทยของประกอบ อุบลขาว*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาไทยคดีศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- จิตรณิญาณ์ จิตปัญญรัตน์. (2557, 28 มีนาคม). สัมภาษณ์.
- จุลพงษ์ พันธุ์สมบัติ. (2541). *สมุนไพรกับวิถีชีวิตของชาวบ้านเอียด ตำบลเขวา อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาไทยคดีศึกษา (เน้นมนุษยศาสตร์), บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- จ่านงค์ สิงรี. (2556, 18 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- จำเนียร รอดคง. (2556, 13 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- ใจเพชร กล้าจน. (ม.ป.ป.). *เทคนิคการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียงตามหลักแพทย์วิถีธรรม เพื่อควบคุมป้องกันโรค บำบัดบรรเทาโรคและฟื้นฟูสภาพ*. กรุงเทพฯ: แสงแดด.
- เจริญ ศรีประดิษฐ์. (2542). *ภูมิปัญญาท้องถิ่นภาคใต้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากหนังสือบุคคล*. สุราษฎร์ธานี: สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ.

- ฉวีวรรณ ใจแก้ว. (2544). *การเข้าสู่ความเป็นหมอพื้นบ้านและทักษะต่อการเป็นหมอพื้นบ้าน จังหวัดอุบลราชธานี*. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- เฉลิมพล เกิดมณี. (2552). *แนวคิดและทฤษฎีการแพทย์แผนไทย*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ชนกฐ์ วัลลภขุมทอง. (2537). *ประวัติศาสตร์ทางการแพทย์เมือง สังคมและเศรษฐกิจของระบบสุขภาพไทย: ประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ชวน เพชรแก้ว. (2546). *ภูมิปัญญาชาวบ้านภาคใต้ในการรักษาบำบัดโรค: ศึกษากรณีจังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร และระนอง*. สุราษฎร์ธานี: คณะครุศาสตร์ สถาบันราชภัฏสุราษฎร์ธานี.
- ชัชฎา จันทวงศ์. (2556, 27 สิงหาคม). สัมภาษณ์.
- ชัชฎา จันทวงศ์. (2557, 10 กันยายน). สัมภาษณ์.
- ชัชฎา จันทวงศ์. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- ชาญชัย อาจินสมาจาร. (ม.ป.ป.). *ประวัติความเป็นมาของการแพทย์*. กรุงเทพฯ: อักษรวัฒนา.
- ชาติชาย มุกสง. (2555). *การแพทย์ในประวัติศาสตร์: พัฒนาการของการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ในสังคมตะวันตกโดยสังเขป*. *วารสารประวัติศาสตร์*, 2555, 1-14.
- ชาย โพธิ์สิตา. (2554). *ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
- ชู โคตรพันธ์. (2556, 15 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- โชติวุฒิ อินันต์ดา. (2552). *BDSN: ความรู้การพัฒนาเครือข่ายบริการ*. เข้าถึงได้จาก <https://sites.google.com/a/thaibds.net/bdsn/download>
- เชาวลักษ์ณัฏ ฤทธิสรไกร. (2550). *สังคมศาสตร์สาธารณสุข*. สงขลา: คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน. (2553). *การส่งเสริมสุขภาพในชุมชนแนวคิดและการปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดำรงเกียรติ นกสกุล. (ม.ป.ป.). *โคกพนมดี ใน ชลบุรี: ประวัติศาสตร์และศิลปวัฒนธรรม*. เล่ม 1. ม.ป.ท.
- ดิเรก จิตต์มั่น. (2556, 13 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- ดี๊ด ต่างเชื้อ ต่างเชื้อ. (2556, 12 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.

- ตู้ แก้วสาทร. (2557, 24 มีนาคม). สัมภาษณ์.
- เดือนใจ จุห์. (2556, 18 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- ทรงยศ คำชัย. (2541). *ผลการรวมกลุ่มของหมอพื้นบ้านต่อการให้บริการด้านสุขภาพ*.
วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทับทิม วิเศษ. (2556, 19 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- เทศบาลเมืองชลบุรี. (2550). *หนังสือที่ระลึก 72 ปี เทศบาลเมืองชลบุรี*. ชลบุรี: เทศบาลเมืองชลบุรี.
- ชนพนธ์ ชนากว้าง. (2558, 16 , มกราคม). สัมภาษณ์.
- ชวีช ปุณโณทก. (ม.ป.ป.). *เอกสารวิชาสัมมนาไทยศึกษาและไทยภูมิภาคศึกษา*. ชลบุรี:
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชวีช ปุณโณทก. (ม.ป.ป.). *วิธีการศึกษาวิจัยเรื่องไทยศึกษา (สมัยพัฒนาสังคมไทยไปสู่สังคม
สมัยใหม่) คำบรรยายเรื่องไทยศึกษา รายวิชาประวัติศาสตร์ท้องถิ่นลุ่มน้ำโขง
(ลำดับที่ 1)*. ม.ป.ท.
- ชเนศ มงคลมาลี. (2558, 5 กุมภาพันธ์). สัมภาษณ์.
- ชั้นยา แสงสว่าง. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- ธีรเดช เอี่ยมโกคาประดิษฐ์. (2556, 13 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- ธีรเดช เอี่ยมโกคาประดิษฐ์. (2557, 19 มีนาคม). สัมภาษณ์.
- ธีรวัฒน์ กิพภักตร์. (2557, 24 มีนาคม). สัมภาษณ์.
- นภนาท อนุพงศ์พัฒน์. (2554). *หोजดหมายเหตุและพิพธิภันท์สุขภาพไทย ใน รายงานการ
สาธารณสุขไทยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก
2554-2556 (หน้า 28-32)*. กรุงเทพฯ: สำนักข้อมูลและประเมินผล กระทรวงสาธารณสุข.
- นันทน์ภัส ลิ้มจิตสมบูรณ์. (2558, 16 , มกราคม). สัมภาษณ์.
- นิธิ เอียวศรีวงศ์. (2548). *พรมแดนความรู้ประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย*. กรุงเทพฯ:
สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.) กระทรวงสาธารณสุข.
- นิตยา พัฒนชัยนันท์. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- นิตา ชูโต. (2551). *การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research)*. กรุงเทพฯ: พรินต์โพร.
- บัว จามวาสี. (2556, 15 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- บุญเรือน ทรัพย์มโนทวี. (2556, 18 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- บูรณ์ ศรีสุข. (2557, 19 มีนาคม). สัมภาษณ์.

- เบญจา ยอดดำเนิน. (2517). *บทบาทแพทย์แผนโบราณของไทย*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประทีป ชุมพล. (2545). *ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย*. กรุงเทพฯ: มติชน.
- ประทีป ชุมพล. (2550). *เวชศาสตร์ฉบับหลวงกับการบูรณาการการแพทย์แผนไทย: ศึกษากรณีในเขตกรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพฯ: มหาลัยศิลปากร.
- ประทีป ชุมพล. (2554). *ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย: การศึกษาจากเอกสารตำรายา*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- ประทีป ชุมพล. (2556). *ประวัติ ปรัชญา นายแพทย์และตำรายาในแพทย์แผนไทย*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- ประทีป เดือนแจ่ม. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- ประนอม โพธิยานนท์. (ม.ป.ป.). *ยาสามัญประจำบ้านและตู้ยาประจำบ้าน*. กรุงเทพฯ: คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประโชติ เปล่งวิทยา. (2541). *ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย: การศึกษาจากเอกสารตำรายา*. นครปฐม: สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ประเทิน มหาจันทร์. (2538). ก่อนจะเป็นมหาวิทยาลัยบูรพา ใน 40 ปี มหาวิทยาลัย (หน้า 28-32) ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ประภาพัญญ์ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. (2536). *พฤติกรรมศาสตร์พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประสงค์ ศรีตระกุล. (2556, 19 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- ปรีชา อุปโยธิน. (2540). *เอกสารการสอนชุดวิชาสังคมวิทยาการแพทย์*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ปรีชา อุตระกุล. (2532). *บทบาทหมอพื้นบ้านในสังคมชนบทอีสาน*. ขอนแก่น: สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ปรีดี พิศุมิวิถึ และคณะ. (2553). *บุคคลและสถานที่สำคัญในรัชการสมเด็จพระนารายณ์มหาราช (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. ชลบุรี: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ปรารธนา แซ่อึ้ง. (2556). *การตั้งถิ่นฐานและพัฒนาการของกลุ่มชาติพันธุ์ลาวในภาคตะวันออกเฉียง: พลวัตในบริบทสังคมไทย*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาไทยศึกษา, คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.

- ปาริชาติ ศรีวิวัฒน์. (2548). *สิทธิชุมชนในการจัดการภูมิปัญญาท้องถิ่น: ศึกษากรณีการมีส่วนร่วมของชุมชนในการคุ้มครองสมุนไพรตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542*. วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานิติศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- พนม บุญเยี่ยม. (2556, 19 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- พรชัย สุจิตต์, และดำรงเกียรติ นกสกุล. (2522). โลกพนมดี. *เมืองโบราณ*, 5(3), 72.
- พรทิพย์ กิตติคุณ. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- เพียว เหมือนวงษ์ญาติ. (2530). *คู่มือการใช้สมุนไพร* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เรือนแก้ว.
- พัฒนภัทร์ จันทร์ทองคำ. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- พัฒนา กิตติอาษา. (2549). *ทรงเจ้าเข้าผีในวัฒนธรรมสุขภาพไทย: พหุลักษณะทางการแพทย์กับสุขภาพในมิติสังคมวัฒนธรรม*. กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน).
- พัฒนา กิตติอาษา. (2551). มานุษยวิทยาแบบคนมองคน: ข้อสังเกตเบื้องต้นว่าด้วยกำเนิดและพัฒนาการของงานชาติพันธุ์พนธ์ในสยาม. *วารสารสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*, 20(2), 159-208.
- พิกุล กิจเจริญ. (2556, 11 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- พิสิฐ เจริญวงศ์. (2525). *ชุมชนสมัยก่อนประวัติศาสตร์ ใน ลักษณะไทย เล่ม 1: ภูมิหลัง* (หน้า 32) กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- พิสิฐ โคตรสุโพธิ์. (2557). *ปรัชญาไทย*. เข้าถึงได้จาก http://www.baanjomut.com/library_2/extension-2/thai_philosophy/12.html
- พิสิฐ บุญไชย. (2545). *การใช้สมุนไพรพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของชาวกะเลิงจังหวัดสกลนคร*. กรุงเทพฯ: คณะกรรมการวิจัยการศึกษา การศาสนา และการวัฒนธรรม กระทรวงศึกษาธิการ.
- พระครูทิศิตสูตากราม (สมศักดิ์ ผ่องแผ้ว). (2557, 28 มีนาคม). สัมภาษณ์.
- พระครูสันติสารคุณ (อินดำเย). (2544). *คติความเชื่อในการรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการจิตเวชของหมอพื้นบ้านในอำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาไทยคดีศึกษา (กลุ่มมนุษยศาสตร์), บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

- พระมหาพนม วงศ์ไทย. (2547). *การดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้าน: กรณีศึกษาหมอเมืองใน
จังหวัดน่าน*. วิทยานิพนธ์พัฒนาชุมชนมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนาชุมชน,
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พระวิทยา ปิยสีโล. (2558, 6 กุมภาพันธ์). สัมภาษณ์.
- พระวิวัฒน์ ทาวัน. (2551). *บทบาทของหมอพื้นบ้านในปัจจุบัน: กรณีศึกษาหมอพื้นบ้านใน
อำเภอบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาไทยศึกษา,
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ. (2547). *เภสัชกรรมแผนไทย*. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์
- เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ. (2550). *ประวัติ วัฒนาการและการประยุกต์ใช้การแพทย์แผนไทย*.
กรุงเทพฯ: มูลนิธิการแพทย์แผนไทย.
- เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ และคณะ. (2541). นโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทย.
สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ใน เพ็ญนภา
ทรัพย์เจริญ และคณะ (บรรณาธิการ). *สรุปการสัมมนาการพัฒนาการแพทย์แผนไทยใน
ส่วนภูมิภาค* (หน้า 28-32). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- เพลิน อุซุวัฒน์, สิบเอก. (2557, 24 มีนาคม). สัมภาษณ์.
- ภารดี มหาจันทร์. (2532). *การศึกษาและรวบรวมตำรายาพื้นบ้านชลบุรี*. ชลบุรี: มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน.
- ภารดี มหาจันทร์. (2550). *ประวัติศาสตร์ภูมิภาคตะวันออก*. ชลบุรี: สาขาวิชาไทยศึกษา
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ภารดี มหาจันทร์. (2552). *พัฒนาการทางประวัติศาสตร์ชลบุรี*. ชลบุรี: คณะมนุษยศาสตร์
และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ภารดี มหาจันทร์. (2553 ก). *คู่มือการวิจัยเชิงประวัติศาสตร์*. ชลบุรี: สาขาวิชาไทยศึกษา
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ภารดี มหาจันทร์. (2553 ข). *บริษัทศรีมหาราชา จำกัด: ประวัติศาสตร์ท้องถิ่นของบริษัททางธุรกิจ
แห่งแรกในภาคตะวันออก*. ชลบุรี: สาขาวิชาไทยศึกษา คณะมนุษยศาสตร์
และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ภารดี มหาจันทร์. (2554). *การตั้งถิ่นฐานและพัฒนาการของภาคตะวันออกยุคต้น*. ชลบุรี:
สาขาวิชาไทยศึกษา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

- ภารดี มหาจันทร์. (2555). *การตั้งถิ่นฐานและพัฒนาการของภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ปรับปรุงประเทศตามแบบสมัยใหม่ถึงปัจจุบัน*. ชลบุรี: สาขาวิชาไทยศึกษา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ภารดี มหาจันทร์ และนันท์ชญา มหาจันทร์. (2554). *ตระกูลแซ่ในจังหวัดชลบุรี: วิถีและพลัง*. ชลบุรี: สาขาวิชาไทยศึกษา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- มหาวิทยาลัยมหิดล คณะเภสัชศาสตร์. (2535). *ประวัติการแพทย์แผนไทยและการพัฒนาสมุนไพร*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มะลิ ลีวนานนท์ชัย และกาญจนา ตั้งชลทิพย์. (2534). *ระบบความเชื่อ ความคิดและพฤติกรรมการรักษาโรคกระดูกด้วยระบบการแพทย์แผนโบราณ*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มิชชัย จริยะนรวิชัย. (2543). *ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคกระดูก ศึกษากรณีอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาไทยคดีศึกษา (เน้นมนุษยศาสตร์), บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ยงศักดิ์ ดันติปฏิภ. (2544). *การพัฒนากระบวนการสุขภาพทางเลือกในระบบสุขภาพไทย*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ยงศักดิ์ ดันติปฏิภ. (2547). *ญาติวิทยากับการแพทย์พื้นบ้าน: มิติที่ขาดหายของการศึกษาภูมิปัญญาสุขภาพไทย ใน เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประจำปี ทางมานุษยวิทยา ครั้งที่ 3 เรื่อง ทบทวนภูมิปัญญาความรู้* (หน้า 22-25). กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน).
- ยงศักดิ์ ดันติปฏิภ. (2548). *เครือข่ายหมอพื้นบ้านกับการเปิดพื้นที่ทางสังคมในระบบสุขภาพไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- ยงศักดิ์ ดันติปฏิภ. (2550). *สุขภาพไทยวัฒนธรรมไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.) กระทรวงสาธารณสุข.
- ยอด บัวแก้ว. (2556, 15 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- ยิ่งยง เทาประเสริฐ. (2547). *แนวทางการพัฒนาเพื่อจัดระบบองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้าน ในรวมบทความวิชาการการแพทย์พื้นบ้านไทย* (หน้า 37-39). กรุงเทพฯ: กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.
- ยุพิน สาคร. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.

- ยูวดี ตปนิยากร. (2522). *วิวัฒนาการของการแพทย์ไทยตั้งแต่สมัยเริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดรัชกาล
พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว*. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต.
สาขาวิชาประวัติศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เยื้อง อำแห. (2556, 11 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- โยธิน แสงดี. (2557). *ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูลในเชิงคุณภาพ*. เข้าถึงได้จาก
<https://www.youtube.com/watch?v=o-fuanlG8vw>
- ราตรี วานิชลักษณ์. (2521). ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนโบราณในประเทศไทย. *วารสาร
สังคมศาสตร์การแพทย์*, 1(2), 28-39.
- รังสีมา หุตินันท์. (2549). *เอกสารการสอนชุดวิชาแนวคิดและทฤษฎีการแพทย์แผนไทย*. นนทบุรี:
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา.
- รัตนา แซ่ลี. (2557, 24 มีนาคม). สัมภาษณ์.
- รัตนา ดันเศรษฐศิริ. (2557, 19 มีนาคม). สัมภาษณ์.
- รุจิชาติ อรรถดิษฐ์. (2539). *คุณสมบัติและพฤติกรรมของหมอฟันบ้านในชุมชน*. ม.ป.ท.
- รุ่งวิทย์ เหราบัตย์ นพ. (2557, 19 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- รุ่งรังสี วินุลชัย. (2538). *การดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้าน: กรณีศึกษาหมู่บ้านนาสีดา
ตำบลข้าวปุ้น อำเภอข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต,
สาขาวิชาวัฒนธรรมศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เริงฤทธิ์ คงเมือง. (ม.ป.ป.). *คนรักสุขภาพ วิถีสุขภาพแบบพอเพียงของชาวกลีกรมธรรมชาติ*.
กรุงเทพฯ: ไตรรงค์การพิมพ์.
- ลัคนา อ่อนศรี. (2556, 7 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- ละเมียด ต่างเชื้อ. (2556, 12 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- ลาอุแบร์ ชิมองเดอ. (2510). *ราชอาณาจักรสยาม* (สันต์ ท. โกมลบุตร, แปล). กรุงเทพฯ: ก้าวหน้า.
- เล็ก ทองตุ้ย. (2556, 7 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- รววิทย์ พูนสวัสดิ์กิติกุล. (2535). *ศักยภาพหมอฟันบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน: กรณีศึกษา
จังหวัดพิจิตร*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- วรรณยูพา สนิทวงศ์ ณ อยุธยา และคณะ. (2521). *ประวัติศาสตร์เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เล่ม 1*.
กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- วัฒนธรรม พัฒนาการทางประวัติศาสตร์ เอกถักษณ์และภูมิปัญญา จังหวัดชลบุรี. (2544).
กรุงเทพฯ: กระทรวงศึกษาธิการ.
- วันเพ็ญ จันลาศรี. (2557, 23 พฤษภาคม). สัมภาษณ์.

- วารุณี ดินตะบุงระ. (2557, 19 มีนาคม). สัมภาษณ์.
- วิชา อารีย์. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- วีระ ทองสุข. (2556, 12 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- ศลิษา ศัลยกำธร. (2557, 8 ธันวาคม). สัมภาษณ์.
- ศักดิ์นา บุญเปี่ยม. (2553). *การวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ*. ชลบุรี: คณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศรีวิไล ตันทสุทธิ์. (2550). *การอนุรักษ์การแพทย์แผนไทยตั้งแต่สมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวจนถึงรัชกาลปัจจุบัน*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาประวัติศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ศรีศักร วัลลิโภดม. (2542). การธำรงชาติพันธุ์กับความเป็นชาติในสังคมไทย. *ศิลปวัฒนธรรม*, 20(12), 10-13.
- ศรีศักร วัลลิโภดม. (2545). *อารยธรรมฝั่งทะเลตะวันออก*. กรุงเทพฯ: มติชน.
- ศรีศักร วัลลิโภดม. (2548). การศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ในมิติทางสังคมวัฒนธรรม ใน โภมาทร จึงเสถียรทรัพย์ และชาติชาย มุกสง (บก.) *พรมแดนความรู้ประวัติศาสตร์ การแพทย์และสาธารณสุขไทย* (หน้า 39). กรุงเทพฯ: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- ศุภรัตน์ เลิศพานิชย์กุล. (2552). *ศรีนครินทร์ไพร่พิทยาม*. กรุงเทพฯ: นานามีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.
- ศุภลักษณ์ ฝึกคำ. (2549). *เอกสารการสอนชุดวิชาแนวคิดและทฤษฎีการแพทย์แผนไทย*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ศูนย์พัฒนาตำราการแพทย์แผนไทย. (2548). *คู่มืออบรมการนวดไทยแบบเคลย์ศักดิ์* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา.
- ศูนย์พัฒนาวิชาสังคมศึกษาจังหวัดชลบุรี. (2544). *ท้องถิ่นของเรา: หนังสือประกอบการเรียน การสอนวิชา (ส 071) จังหวัดชลบุรี* (พิมพ์ครั้งที่ 2). ฉะเชิงเทรา: เกษมรัตติกการพิมพ์..
- ศูนย์วัฒนธรรมจังหวัดชลบุรี โรงเรียนชลกันยานุกูล. (2540). *ประเพณีท้องถิ่นจังหวัดชลบุรี*. ชลบุรี: แสนยากรการพิมพ์.
- สมทรง ณ นคร. (2529). *สาเหตุที่ทำให้การแพทย์แผนโบราณเสื่อมความนิยม*. ขอนแก่น: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมร ชำนาญศิลป์. (2556, 19 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- สมศักดิ์ รุ่งแสง. (2556, 19 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. (2552). *สังคมวิทยาสุขภาพ*. ขอนแก่น: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- สันต์ ท. โกมลบุตร. (2510). *จดหมายเหตุศาลาแบร์ ฉบับสมบูรณ์ เล่ม 1*. พระนคร: ก้าวหน้า.
- สันติ อารีย์. (2558, 16 , มกราคม). สัมภาษณ์.
- สันติภาพ นาคฉาย. (2551). *กระบวนการเรียนรู้สู่อาชีพหมอฟันบ้าน*. การค้นคว้าแบบอิสระ
ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาอาชีวศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สันติสุข โสภณศิริ. (2554). *รายงานการสาธารณสุขไทยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน
และการแพทย์ทางเลือก 2554-2556*. กรุงเทพฯ: สำนักข้อมูลและประเมินผล
กระทรวงสาธารณสุข.
- สามารถ คนชม. (2556, 19 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- สามารถ กระจ่าง. (2556, 13 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- สามารถ จันทร์สุรย์. (2540). *ภูมิปัญญาชาวบ้าน ใน เสรี พงศ์พิศ (บก.) ภูมิปัญญาชาวบ้านกับ
การพัฒนาชนบท*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิภูมิปัญญา และมูลนิธิหมู่บ้าน
- สิริพร อนุพันธ์สกุล. (2557, 28 มีนาคม). สัมภาษณ์.
- สิริลักษณ์ ศัลยกำธร. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- สุจินดา กุจาวณิช. (2535). *การปรับเปลี่ยนบทบาทของหมอฟันบ้านในชุมชนไทยลาว
จังหวัดนครพนม*. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชามานุษยวิทยาประยุกต์,
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุดารัตน์ ตันตะอาริยะ. (2548). *การวิเคราะห์ตำรายาแผนโบราณจากสมุดไทยของจังหวัดพังงา*.
วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาภาษาไทย, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2554). *วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- สุนทรี วิทยานารถไพศาล. (2552). *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยด้านไทยคดีศึกษา*. นนทบุรี:
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สุวิงศ์ พงศ์ไพบูลย์. (2540). *ภูมิปัญญาชาวบ้านภาคใต้*. *ทักษิณคดี*, 4(3), 21-41.
- สุนีย์ ประยูรเชียร. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- สุบิน สืบสงวน. (2510). *อนุสรณ์ในการสถาปนากิจศพ คุณพ่อสุบิน สืบสงวน*. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สุบิน สืบสงวน. (2518). *ที่ระลึก 80 ปีความรู้เกี่ยวกับเมืองชลบุรี*. ชลบุรี: ม.ป.ท.
- สุภัทรา ชลพนารักษ์. (2557, 14 สิงหาคม). สัมภาษณ์.
- สุภานันท์ ภูหาคักดี. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.

- สุภาภรณ์ เนื่องจำนงค์. (2558, 16 , มกราคม). สัมภาษณ์.
- สุภาพร อาษากิจ. (2538). การศึกษาปัญหาและศักยภาพของหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพประชาชน จังหวัดบุรีรัมย์ปี 2538. บุรีรัมย์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์.
- สุภาวณี ประดับคำ. (2557, 28 มีนาคม). สัมภาษณ์.
- สุรเกียรติ อาชานานุภาพ. (2530). สถานการณ์การแพทย์แผนไทยในปัจจุบัน. ม.ป.ท.
- สุรัตน์ ต้นศิริ. (2557, 23 พฤษภาคม). สัมภาษณ์.
- สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และ โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2530). การแพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาแห่งการพึ่งตนเอง. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- สุวินัย เกิดทับทิม. (2556). การศึกษาการดำเนินงานของศูนย์ฝึกอบรมปราชญ์ชาวบ้านด้านเกษตรกรรม: กรณีศึกษาศูนย์กิจกรรมธรรมชาติมาบเอื้อง ตำบลหนองบอนแดง อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี. กรุงเทพฯ: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา.
- สุวิมล ประชูรเชียร. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- สำนักงานแพทย์พื้นบ้านไทย. (2556). โครงการการศึกษาและพัฒนารูปแบบการรับรองสถานภาพหมอพื้นบ้านระดับท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วม. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานจังหวัดชลบุรี. (2553). ชลบุรี. ม.ป.ท.
- สำนักงานแรงงานจังหวัดชลบุรี. (2557). ชลบุรี. ม.ป.ท. เอกสารอัดสำเนา.
- สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดชลบุรี. (2558). ชลบุรี. ม.ป.ท. เอกสารอัดสำเนา.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี. (2556 ก). การประเมินกระบวนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภาพรวม ปี 2556 วันที่ 6 สิงหาคม 2556. ชลบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี. (2556 ข). เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2/2556 วันที่ 15 กรกฎาคม 2556. ชลบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). แนวคิดและวิธีการทำงานสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในชุมชน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักยุทธศาสตร์ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2556). ข้อเสนอเชิงนโยบายการใช้สมุนไพรในระบบสาธารณสุขของไทย. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข

- ตำราญ จันทร. (2557, 4 มีนาคม). สัมภาษณ์.
- เสรี พงศ์พิศ. (2550). *สุขภาพไทยวัฒนธรรมไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข.
- เสาวนีย์ กุลสมบุรณ์ และคณะ. (2555). *แผนพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน พ.ศ. 2555-2559*. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- เสาวภา พรศิริพงษ์ และคณะ. (2539). *การศึกษานโยบายภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย*. กรุงเทพฯ: สหธรรมิก.
- เสาวภา พรศิริพงษ์ และพรทิพย์ อุตสุภรัตน์. (2537). *การบันทึกถ่ายทอดถ่ายทอดความรู้ทาง
การแพทย์แผนไทย*. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- เสน่ห์ จามริก. (2537). *แนวทางการพัฒนาการศึกษาไทย: บทวิเคราะห์เบื้องต้น (พิมพ์ครั้งที่ 2)*.
กรุงเทพฯ: สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา.
- เสียงทอง สอนเย็น. (2556, 15 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- แสงทอง กล้าหาญ. (2557, 24 , มีนาคม),
- แสงทอง กล้าหาญ. (2558, 16 , มกราคม). สัมภาษณ์.
- อกิน รพีพัฒน์. (2520). *สังคมไทยในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น พ.ศ. 2325-2416*. (ม.ร.ว.
ประกายทอง สิริสุข และพรรณณี สรุงบุญมี, แปล). กรุงเทพฯ: มูลนิธิตำราสังคมศาสตร์
และมนุษยศาสตร์.
- อกิน รพีพัฒน์. (2527). *การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาชนบทในสภาพสังคม
และวัฒนธรรมไทย*. กรุงเทพฯ: ศักดิ์โสภณาการพิมพ์.
- องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะจันทร์. (2553). *ประเพณี “แม่ศรีผีกระด้าง” อำเภอเกาะจันทร์
จังหวัดชลบุรี*. ชลบุรี: องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะจันทร์.
- อดุลย์ แซ่เตียว. (2556, 7 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- อนุชา เทวราชสมบุรณ์ และคณะ. (2544). *การศึกษาองค์ความรู้ทางวัฒนธรรมในพื้นที่
อำเภอห่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการ
วัฒนธรรมแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการ.
- อนุวัฒน์ ทับคง. (2556, 13 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- อรไท ผลดี. (2541). *ประวัติพรรณพืชทางศิลปวัฒนธรรมไทย*. กรุงเทพฯ: อักษรสยามการพิมพ์.
- อรุณ ขงควัฒร. (2556, 11 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- อานนท์ ห้วยใหญ่. (2556, 11 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.
- อุดม ลอดหัวน. (2556, 7 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.

- อุไรวรรณ แสงศร. (2541). *ภูมิปัญญาพื้นบ้านและการรักษาความเจ็บป่วยของอีโก้*. เชียงใหม่: สถาบันวิจัยชาวเขา.
- อุ้นเอื้อ สิงห์คำ. (ม.ป.ป). *คู่มืออบรมโครงการฟื้นฟูและส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวม 8 อ. กรุงเทพฯ: ฟ้าอภัย*.
- อุษณีย์ กนกถาวรธรรม. (2557, 22 กันยายน). สัมภาษณ์.
- อุษณีย์ กนกถาวรธรรม. (2557, 8 ธันวาคม). สัมภาษณ์.
- อุษณีย์ กนกถาวรธรรม. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- เอกฉัฐพัชร ยาคุ้มภัย. (2547). *ผลสำเร็จในการนำองค์ความรู้และภาวะผู้นำมาใช้ในการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ: ศึกษากรณีมหาวิทยาลัยรามคำแหง ภายใต้การบริหารของศาสตราจารย์ประจำ รังสรรค์ แสงสุข อธิการบดี (พ.ศ. 2537-2547)*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- เอกวิทย์ ณ ถลาง. (2540). *ภูมิปัญญาไทยสี่ภูมิภาค*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- Becker, G. S. (1974). A Theory of social interactions. *Journal of Political Economy*, 82(6), 1063-1093.
- Becker, M. H., & Maiman, L.A. (1975). The health belief model: Origins and correlation in psychological theory. *Health Education Monography*, 2 Winter, 336-385.
- Burnham, J. C. (2005). *What is medical history*. Cambridge: Policy Press.
- Glaser, B., & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. New York: Aldine.
- Heaney, C.A., & Isreal, B. A. (2002). Social networks and social support. In K. Glanz, B.K. Rimer, and F.M. Lewis (Eds.) *Health behavior and health education* (3rd ed.) (pp. 185-209). San Francisco: Jossey-Bass.
- Kimmel, A. J. (1988). *Ethics and values in applied social science research*. Newbury Park, CA: Sage.
- Kleinman, A. (1980). *Patients and healers in the context of culture: An exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry*. Berkeley: University of California Press
- Muholland, J. (1987). *Medicine, magic and evil spirits*. Canberra: Australian National University
- Muholland, J. (1979). Thai traditional medicine ancient thought and practice in Thai context. *Journal of the Society*, 67, 80-115.

- Nation Identity Board. (1991). *Medicinal plants of Thailand: Past and present*. Bangkok: Amarin Printing Group.
- Phillips, D. C. (1990). Subjectivity and objectivity: An objective inquiry. In Eisner and Peshkin (Eds.) *Qualitative inquiry in education: The continuing debate* (pp. 19-37). New York: Teachers College Press.
- Pietruszewsky, M. (1997). The people of Ban Chiang: An early bronze in northeast Thailand. *Indo-Pacific Prehistory Association Bulletin (Chiang Mai Paper)*, 16(30), 119-148.
- Porter, P. (1998). *The greatest benefit to mankind: A medical history of humanity*. New York: W.W. Norton & Company.
- Rosenstock, I. M. (1974) Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328-335.
- Starkey, P. G. (1997). Some aspects of the French colonial legacy in the tunisian novel of the 1960s and 1970s. *Oriente Moderno*, 16(2-3), 151-161.
- Strauss, A. L., & Corbin, J. (1990). *Basic of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Newbury Park, CA: Sage.
- Subcharoen, S. (1989). *Thai traditional medicine system and practice*. Thesis for the Degree Master of Primary Health Care Management, Faculty of Graduate Studies Mahidol University.
- Uchino, B. N. (2004). *Social support & physical health*. New Haven: Yale University Press.
- Underwood, P. (2000). Social support: The promise and the reality. In V.H. Rice (Ed.). *Handbook of stress, coping and health: Implications for nursing research, theory, and practice* (pp. 367-391). Thousands Oaks, CA: Sage.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายชื่อหมอพื้นบ้านจังหวัดชลบุรี

รายชื่อหมอพื้นบ้านจังหวัดชลบุรี

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
1	550100	นางศุทธา อินทร์โชติ	7 ม.3	ต.หนองใหญ่ อ.หนองใหญ่	089-9316582
2	55010058	นางสาวทับทิม วิเศษ	17-1 ม.3	ต.หนองใหญ่ อ. หนองใหญ่	085-2299244
3	550100	นายสายธาร พิมพ์เงิน	37 ม.1	ต.หนองเสือช้าง อ.หนองใหญ่	089-5489587
4	550100	นางกนิษฐา ขวัญเฟือก	77 ซ.บ่อนไก่ ม.5	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	086-3472267
5	550100	นางกรองทอง ปานบ้าน แพ้ว	101/38 ซ.ร่วมใจ ม.6	ต.พุดตาลวง อ.สัตหีบ	086-5543730
6	550100	นางกัลยา เดือนฉาย	548/22 ม.2	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	038-438873
7	550100	นางจงมณี กอนรัมย์	28/19 ม.2	ต.นาจอมเทียน อ.สัตหีบ	089-7917787
8	550100	นางจวง ขวงทอง	57 ม.1	ต.แสมสาร อ.สัตหีบ	
9	550100	นางจิตติมา เฟือกกลาง เมือง	48/6 ม.6	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	038-438117
10	550100	นางฉวี พงษ์มิตร	105/267 ม.1	ต.พุดตาลวง อ.สัตหีบ	081-7450450
11	550100	นางชาลิษ พูนผล	74/11 ซ.หัวแหลม ม.3	ต.แสมสาร อ.สัตหีบ	
12	550100	นางชุตติภาส แสนศรี	85/148 หมู่บ้าน คันทรียิลล์ ม.6	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	084-7913826
13	55010013	นางฉนิตา ปานบ้าน แพ้ว	48/6 ซ.พงษ์ศิริ ม.6	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	088-2105229
14	550100	นางตุ๊กตา สินธุ	21/1680 ม.3 กองเรือยุทธการ	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	038-439142
15	550100	นางเดือน วงศ์สารี	121/213 ม.3 คลองไผ่	ต.พุดตาลวง อ.สัตหีบ	086-0305389
16	550100	นางเดือนใจ ทรัพย์พูน	99/25 ซ.บ่อนไก่ ม.5	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	
17	550100	นางทองสุข เกตุเงิน	54/2 ม.2	ต.บางเสร่ อ.สัตหีบ	038-736904

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
18	55010008	นางทำเนียบ ทองเต็ม	518/2 ม.2	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	087-1470042
19	550100	นางประดา โตเจริญ	115/9 สุขุมวิท 69 ม.5	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	
20	55010047	นางปราณี ชมภูนุช	32/1 ช.มาดี ม.1	ต.บางเสร่ อ.สัตหีบ	089-8901800
21	550100	นางพนมทิพย์ อมร วัฒนา	20/25 ม.6	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	086-9478869
22	550100	นางพรรณี แสงอรุณ	106 ม.1	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	
23	550100	นางพิกุล กิจเจริญ	118/1 ม.5	ต.พลูตาหลวง อ.สัต หีบ	
24	550100	นางเพ็ญประภา คงรัตน์	99/18 ม.3	ต.พลูตาหลวง อ.สัต หีบ	038-722379
25	550100	นางมาลัย วิมลภักดี	25/79 ช.ลุงโพธิ์ ม.6	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	
26	550100	นางเรวดี โมกขศักดิ์	17/11 ม.4	ต.แสมสาร อ.สัตหีบ	
27	550100	นางเรวดี โรกาศักดิ์	17/11 ม.3	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	
28	550100	นางวนิดา นิยมไทย	548/22 ม.2	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	089-2455194
29	550100	นางวรรณิ แก้วกรวญ	61 ม.1	ต.แสมสาร อ.สัตหีบ	
30	550100	นางวิชุดา ร่าหมาน	99/25 ตลาดสหชัย ม.5	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	038-438666
31	550100	นางวิรัตน์ ปลื้มใจ	31/54 ช.เขาน้อย ม.6	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	089-5456443
32	550100	นางวิลาพา บัดชา	1/45 ม.8	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	086-1554561
33	550100	นางวิลาวัลย์ ทองเนื้อ งาม	10/15 ช.เย็นฤดี ม.6	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	038-739190
34	550100	นางศิริลักษณ์ พันธุโม	46/30 ม.6	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	081-1765206
35	550100	นางศุธิพร แก้วศรีเมฆ	111/7 ม.1	ต.บางเสร่ อ.สัตหีบ	081-2727078
36	550100	นางสมทรง ศรี ประสิทธิ์	180/668 ม.1	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	089-5430054
37	550100	นางสมศรี จำปาทอง	14/16 ม.2	ต.แสมสาร อ.สัตหีบ	

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
38	550100	นางสาวณศุภา สุข สมบูรณ์	88/5 ม.3 คลอง ไผ่	ต.พุดตาทรง อ.สัตหีบ	038-243995
39	550100	นางสาวพิศมัย เตรียมไทยสงค์	32/25 ซ.กุหลาบ ม.6	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	083-2278956
40	550100	นางสาวยุพิน ลอย สวัสดิ์	9/11 ก.ม.10 ม.2	ต.พุดตาทรง อ.สัตหีบ	085-0933198
41	550100	นางสาวลำไย บุญเจริญ	46/21 บำรุงศิษย์ ม.6	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	086-1490848
42	55010051	นางสาวนาพร อินทรา รัตน์	37/1 ม.5	ต.พุดตาทรง อ.สัตหีบ	082-4697240
43	550100	นางสาวสมหมาย อิน สว่าง	99/25 ซ.บ่อนไถ่ ม.5	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	
44	55010007	นางสาวสุชาดา ว่อง วิทย์การ	101/74 ม.6	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	085-0852677
45	550100	นางสาวสุภาวดี บุญศรี เลิศ	22/102 เขื่อนฤดี ม.6	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	089-6632695
46	550100	นางสาวหนึ่งฤทัย สมานราษฎร์	34/10 ซ.แสมสาร ม.1	ต.แสมสาร อ.สัตหีบ	
47	550100	นางสำเนียง เอม ประเสริฐ	68/2 ม.3	ต.แสมสาร อ.สัตหีบ	087-9290673
48	550100	นางสุพรรณิ ศรีสวัสดิ์	44 ม.8	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	086-8276186
49	550100	นางเสงี่ยม กุมรินทร์ ณ อยุธยา	126 ซ.รวมแปด พัฒนา ม.8	ต.บางเสร่ อ.สัตหีบ	086-8285247
50	550100	นางเสาวภา ประเสริฐ ศรี	56/56 ม.6	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	
51	550100	นางอรสา สารระส	548/16 ซ.ชายโสด ม.2	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	086-8452861
52	550100	นางอัมพร พิทักษ์กรณ์	50 ซ.แสมสาร ม. 1	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	089-6050341
53	550100	นางอารีย์ พรกุล	81/31 จามจุรี ม.6	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	081-2981710

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
54	550100	นางอุไร กลิ่นขจร	121/29 ม.3 คลองไผ่	ต.พุดตาดหลวง อ.สัตหีบ	038-245270
55	550100	นายเจียม อ่อนปานนิล	115/35 สุขุมวิท 69 ม.5	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	
56	550100	นายชั้น คิตดี	8 ม.2	ต.พุดตาดหลวง อ.สัตหีบ	
57	550100	นายณรงค์ กริชทอง	115/9 ม.3 คลอง ไผ่	ต.พุดตาดหลวง อ.สัตหีบ	
58	550100	นายบุญเทียม แซ่หลิม	34 ซ.ธรรมวิทยา ม.2	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	
59	550100	นายไพศาล คุ่มจิตร	121/29 ม.3 คลอง ไผ่	ต.พุดตาดหลวง อ.สัตหีบ	
60	550100	นายเย็น ทรัพย์สิน	40/161 ม.1	ต.พุดตาดหลวง อ.สัตหีบ	
61	55010050	นายวลัย อินทรรัตน์	37/1 ม.5	ต.พุดตาดหลวง อ.สัตหีบ	080-2043768
62	550100	นายสังข์ ผลทับทิม	73/66 ซ.ประเสริฐ สุข ม.5	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	
63	550100	นายเอี่ยม อ่อนปานนิล	115/35 สุขุมวิท 69 ม.5	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	
64	550100	พ.จ.อ.สุทัศน์ อมร วัฒนา	20/25 ซ.บ่อนไก่ ม.6	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	084-7811440
65	55010130	นายฉัตรชัย เปี่ยมพงษ์ สานต์	26/47 ม.6 แยก กม.1	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	081-5773589
66	55010131	นางสาวพงษ์จันทร์ จันทยศ	50/12 ม.3	ต.นาจอมเทียน อ.สัตหีบ	081-9757241
67	55010132	นางรุ่งทอง นิ่มนาค	2189/94 ม.2	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	038-437050
68	55010133	นางสาวนันทนันท์ แพทยรักษ์	26/47 ม.6 แยก กม.1	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	089-4585195

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
69	55010134	นางอมรรัตน์ หมุย จินดา	26/70 ม.3	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	082-4710458
70	55010135	นางอนพรรณ ยูวบูรณ์	47/97 ม.4	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	081-2942557
71	55010136	นางรัตนาภา ปิ่นแก้ว	2234/298 ม.1	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	084-5994096
72	55010137	นางกาญจรีศิริ สัมปญญา นนท์	2234/1759 ม.1	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	085-3948397
73	55010138	นอ.กฤษณ์ บุญเอี่ยม	โรงเรียนหุมพล ทหารเรือ	ต.บางเสร่ อ.สัตหีบ	089-9251028
74	55010139	นางสาวกมลชนก ชันซ์ มัน	26/17 ม.6	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	081-7813829
75	55010140	นางสาวกนกพร เลิศพระขรรค์ชัย	92/18 ม.8 ถ.สุขุมวิท	ต.บางเสร่ อ.สัตหีบ	084-8725950
76	55010141	นางสาววัลลภา เจริญวัย	26/47 ม.6 แยก กม.1	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	089-2518350
77	55010142	ร.อ. เสริญ บุญธรรม ร.น.	27/10 ม.4 วัดเทพ ประสาท	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	089-7623781
78	55010143	นางสาวศรีนงมา ฟ็อน ลำดี	26/47 ม.6 แยก กม.1	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	084-8705066
79	55010144	นางนันท์ สุขกล้า	222/2 ม.8 ถ. สุขุมวิท	ต.บางเสร่ อ.สัตหีบ	081-5917511
80	55010145	นายอานนท์ จันทรเจริญ	26/47 ม.6 แยก กม. 1	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	081-7813829
81	55010146	นายประเสริฐ อยู่บุญชร	2/46 ซ.ลุงโพธิ์ ม.6	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	081-7813829
82	55010147	นายกิตติศักดิ์ โห้ ประเสริฐ	26/47 ม.6 แยก กม.1	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	083-1113001
83	55010148	นางสาวโชติกา สุข เจริญผล	26/47 ม.6 แยก กม.1	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	087-3399370
84	55010149	นายสุเมธ อึ้งจั่น	26/47 ม.6 แยก กม.1	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	081-7813829
85	55010150	นายสาโรจน์ สุทธิทน	26/47 ม.6 แยก กม.1	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	089-6051191

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
86	55010151	นายรัชชัย ชื่นพลี	51 ม.5	ต.บางเสร่ อ.สัตหีบ	086-0112667
87	55010152	นางธีรนาถ ชัยเสนา	26/47 ม.6 แยก กม. 1	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	084-3624221
88	55010153	นางสาวธารามาศ โห้ประเสริฐ	26/47 ม.6 แยก กม. 1	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	082-5694777
89	55010154	นายสุโข นนทะใส	2234/956 ม.1	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	087-4836648
90	55010160	น.ต. กมล พรพันธุ์	507 ม.2	ต.สัตหีบ อ.สัตหีบ	
91	550100	นางละอ้อน การีทอง	190/2 นพคุณ ม.5	ต.บึง อ.ศรีราชา	084-1338022
92	550100	นางชนกมาศ ไกรวิจิตร	203/57 ม.8	ต.ทุ่งสุขลา อ.ศรีราชา	089-4062129
93	550100	นางเดือนเต็ม คำสี	205/8 ม.8	ต.ทุ่งสุขลา อ.ศรีราชา	087-0672128
94	550100	นางนัชชา เสรีปรัชญ กุล	324/34 ม.8	ต.สุรศักดิ์มนตรี อ.ศรีราชา	081-6385976
95	550100	นางมณฑนา อิม สมบูรณ์	139/5 ม.4	ต.บางพระ อ.ศรีราชา	
96	55010062	นางมาลี รัศมี	273/8 ม.2	ต.บ่อวิน อ.ศรีราชา	089-0790146
97	550100	นางยุพิน รางวัลหลาย	177/95 ม.10	ต.บึง อ.ศรีราชา	087-9195116
98	550100	นางสาวนาถวดี เขียว สง่า	205/8 ม.8	ต.ทุ่งสุขลา อ.ศรีราชา	085-2774867
99	550100	นางสาวพิศมัย พิมพ์ สกุล	25/1 ม.3 ถ.เฉลิม จอมพล	ต.ศรีราชา อ.ศรีราชา	038-311617
100	550100	นางสาวศรีรัตนะ สิทธิ อริยะ	97/22 ม.7	ต.สุรศักดิ์มนตรี อ.ศรีราชา	081-9965387
101	550100	นางสำเนียง บุญยงค์	25/60 หมู่บ้าน ศิริพร ม.3	ต.สุรศักดิ์มนตรี อ.ศรีราชา	089-6069789
102	55010057	นางอำไพ ทับทิมโต	312/4 ม.8	ต.บางพระ อ.ศรีราชา	089-4063171
103	55010053	นายชานนท์ อุบล	14 ม.5	ต.สุรศักดิ์มนตรี อ.ศรีราชา	038-338061

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
104	550100	นายชูชีพ คงาศรี	147/3 ม.3	ต.บางพระ อ.ศรีราชา	038-760343
105	55010029	นายดีด ต่างเชื้อ	481 ม.6 บ้านโค้ง ดารา	ต.หนองขาม อ.ศรีราชา	087-5824870
106	550100	นายบุญมี คำสี	205/8 ม.8	ต.ทุ่งสุขลา อ.ศรีราชา	087-0891136
107	55010060	นายสุปฏิญ วงศ์เงินวง	18/5 ม.3	ต.สุรศักดิ์มนตรี อ.ศรีราชา	087-8331333
108	55010157	นายธีรเดช เอี่ยมโกคาประดิษฐ์	107/1 ม.5	ต.บางพระ อ.ศรีราชา	086-8348585
109	55010026	นางชุติภา อยู่โรจน์	70/12 ม.12	ต.นาป่า อ.เมืองชลบุรี	038-931630
110	55010002	นางณัฐฐาพร พลห้า	38/37 ม.3	ต.บ้านสวน อ.เมืองชลบุรี	038-931630
111	55010033	นางทองเปียน นวลิมัย นาม	517/64 ม.5	ต.บ้านสวน อ.เมืองชลบุรี	038-931630
112	550100	นางนภัส เวชอภิงค์	13/57 ม.3 ถ. วิริยะดำรงค์	ต.บ้านสวน อ.เมืองชลบุรี	
113	55010001	นางนวลจันทร์ อินพุ่ม	190/28 ม.1	ต.คลองตำหรุ อ.เมืองชลบุรี	083-5978379
114	55010074	นางนารีทิพย์ เข้มศรี	69 ซ.บ้านสวน ม. 2	ต.บ้านสวน อ.เมืองชลบุรี	080-1019335
115	55010023	นางนิตยัญดา สวงน นาม	111/613 เมืองใหม่ คอนโด ตึก D	ต.เสม็ด อ.เมืองชลบุรี	089-5318040
116	550100	นางพรทิพย์ สุขเจริญ	53/1 ม.4	ต.ห้วยกะปิ อ.เมืองชลบุรี	
117	55010073	นางเพียงใจ ทรัพย์สิน	40/49 ม.6	ต.บ้านสวน อ.เมืองชลบุรี	084-3459957
118	55010069	นางภพธรรม เจริญสุขเสถียร	20/246 ซ.18 ม.5	ต.ห้วยกะปิ อ.เมืองชลบุรี	087-4845023
119	55010040	นางภานุมัย เชิดชม	122/7 ม.1	ต.อ่างศิลา อ.เมืองชลบุรี	038-931630

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
120	550100	นางละม่อม ฝั้นเรือง	41 ม.2 บ้านบน	ต.สำนักบก อ.เมืองชลบุรี	
121	55010054	นางลำยอง เสริมทรัพย์	1 ม.12	ต.หนองรี อ.เมืองชลบุรี	080- 61520601
122	55010041	นางวันเพ็ญ บุญช่วย	62/10 ม.12	ต.นาป่า อ.เมืองชลบุรี	038-931630
123	55010077	นางวิภา ใจห้ำ	11/78 ม.9 ถ.สุข ประยูร	ต.นาป่า อ.เมืองชลบุรี	089-7498710
124	550100	นางศิริพร สุทธิพงษ์	66/27 การุณ นิเวศน์ ม.5	ต.หัวกะปิ อ.เมืองชลบุรี	
125	55010005	นางศุภนุช บุญสุข	266/8 ม.3 ถนน แหลมแท่น	ต.แสนสุข อ.เมืองชลบุรี	081-5236519
126	550100	นางศุภนุช บุญสุข	266/8 ม.3 ถ. แหลมแท่น	ต.แสนสุข อ.เมืองชลบุรี	081-5236519
127	55010068	นางสมส่วน พราหมโณ	243/90 ม.4	ต.บ้านสวน อ.เมืองชลบุรี	081-4777134
128	55010043	นางสาวจารุพร อายุ เจริญ	72 ม.1	ต.คลองตำหรุ อ.เมืองชลบุรี	038-931630
129	55010064	นางสาวชุตินิชา ใหญ่ ยอด	40/229 ม.9	ต.นาป่า อ.เมืองชลบุรี	086-8194605
130	55010027	นางสาวธนวัน พ่วงแพ	56/6 ถนนแสนสุข	ต.เหมือง อ.เมืองชลบุรี	085-2853838
131	55010065	นางสาวนิตยา อาษา รอด	112/293 สวน หลวงวิลเลจ 2 ม.1	ต.เสม็ด อ.เมืองชลบุรี	081-7563874
132	55010044	นางสาวปิ่นรัก เอี่ยมมา	27/74 ม.3	ต.หัวกะปิ อ.เมืองชลบุรี	087-9411621
133	55010071	นางสาวพัฒนา บัวแสง	59/72 ซ.7 ม.11	ต.หนองรี อ.เมืองชลบุรี	089-9202409
134	55010042	นางสาวลัดดา ทาหอม	4/9 บริษัททีบีกา ราช ม.10	ต.บ้านสวน อ.เมืองชลบุรี	089-7516781

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
135	55010072	นางสาวศุภอักษร ศรีปานรอด	27/7 ม.1	ต.หนองรี อ.เมืองชลบุรี	087-5869089
136	55010025	นางสาวสาธิตา วันทาวงค์	38/37 ม.3	ต.บ้านสวน อ.เมืองชลบุรี	038-931630
137	55010066	นางสาวลำลี ก้อนคำ	40/160 ซ.สิทธิ โชติ ม.6	ต.เสม็ด อ.เมืองชลบุรี	
138	55010003	นางสุภารัตน์ จันทงาม	69/2 ม.4 ถ.ยุง ทอง	ต.นาป่า อ.เมืองชลบุรี	081-7705465
139	55010045	นางอัมรัตน์ ทองจีน	15/75 ซอยวิริยะ ดำรงค์ ม.2	ต.บ้านสวน อ.เมืองชลบุรี	080-6372657
140	550100	นายชวน พิทักษ์วงศ์	77 ม.1	ต.คอนหัวฟ่อ อ.เมืองชลบุรี	
141	550100	นายประเทือง เอี่ยมผ่อง	300/10 ม.9	ต.บ้านสวน อ.เมืองชลบุรี	
142	55010076	นายประวิทย์ เมืองโคตร	188/58 ซ.2/1 ม.3	ต.เสม็ด อ.เมือง ชลบุรี	080-5677834
143	550100	นายวรรณะ มงคลวิวัฒน์	6 ม.7	ต.คอนหัวฟ่อ อ.เมืองชลบุรี	
144	55010038	นายสำราญ จันท	15/75 ซอยวิริยะ ดำรงค์ ม.2	ต.บ้านสวน อ.เมืองชลบุรี	081-8621604
145	55010015	นายสุทธิโชค พงศ์ลำเภาทอง	47/12 ถ.บางแสน- อ่างศิลา	ต.แสนสุข อ.เมืองชลบุรี	081-8655727
146	550100158	นางสาววรรณิษา สินสุพรรณ	112/305 ม.5 พระ ยาดีจจา	ต.เสม็ด อ.เมืองชลบุรี	081-1588837
147	55010159	นางอรพินท์ อุ่นชัย	39/151 ม.4	ต.คลองคำหรุ อ.เมืองชลบุรี	086-2402543
148	55010154	นางสาวกิงดาว ตันญกุล	502/7ถ ซ.ศรีนิคม	ต.มะขามหย่ง อ.เมืองชลบุรี	080-6439588
149	550100	นายบุญช่วย ไรยแก้ว	100 ม.2	ต.เสม็ด อ.เมืองชลบุรี	087-9004185

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
150	550100	นางกระจ่าง เอี่ยมฉาย	5 ม.4	ต.เกาะลอย อ.พานทอง	
151	55010105	นางเครือ เนตรภักดี	38 ม.4	ต.เกาะลอย อ.พานทอง	086-8832742
152	55010017	นางชื่น จ้อยลี	16/92 ม.4	ต.เกาะลอย อ.พานทอง	087-1293829
153	55010010	นางนันทนา แซ่เอ็ง	36/1 ม.1	ต.มาบโป่ง อ.พานทอง	081-4479442
154	55010009	นางบุญเรือน ทรัพย์มณู ทวี	1/1 ม.2	ต.โคกขี้หนอน อ.พานทอง	087-1333046
155	55010037	นางบุญลือ อุดถา	46 ม.6	ต.หนองหงษ์ อ.พานทอง	089-0184539
156	55010056	นางประทวน รัชมี	21 ม.2	ต.บางหัก อ.พานทอง	085-2813460
157	55010032	นางภรภัทร นราหอม	69/95 ม.7	ต.หนองตำลึง อ.พานทอง	081-7934105
158	55010024	นางยุพา สาธุธรรมกุล	98/1 ม.2	ต.หนองตำลึง อ.พานทอง	086-8452075
159	550100	นางเรณู แก้วอุไร	4 ม.2	ต.หน้าประดู่ อ.พานทอง	086-1522302
160	550100	นางวันทนา วงศ์วาน	36 บ.หนองกรูท่อม ม.5	ต.มาบโป่ง อ.พานทอง	
161	550100	นางสาววิวรรณ ผาสุก	75/4 ม.4	ต.พานทอง อ.พานทอง	087-1400271
162	55010039	นางสาวนวดิ เกลียง เกลา	68/11 ม.4	ต.เกาะลอย อ.พานทอง	088-2211460
163	55010055	นางสาวปรางค์ทิพย์ พัด ทอง	4 ม.5	ต.เกาะลอย อ.พานทอง	084-0923543
164	550100	นางสาวลาวัลย์ ทิวาลัย	52 ม.8	ต.มาบโป่ง อ.พานทอง	085-3873936
165	55010016	นางสาวสมควร โชติ	10/2 ม.6	ต.เกาะลอย อ.พานทอง	086-8436461

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
166	550100	นางสุดาวรัตน์ นภาหอม	69/95 ม.7	ต.หนองตำลิ่ง อ.พานทอง	038-789416
167	55010028	นางสุนทร ไม้งาม	24/1 ม.1	ต.หนองหงษ์ อ.พานทอง	089-8099761
168	55010106	นางสุนีย์ อินทร์ปทุม	101 ม.6	ต.หนองหงษ์ อ.พานทอง	087-6156834
169	550100	นายเกษิ์ เจริญสุข	41 บ.หนองกระดี่ ม.4	ต.มาบโป่ง อ.พานทอง	
170	550100	นายจำนง สิงรี	14 ม.3	ต.มาบโป่ง อ.พานทอง	
171	550100	นายวิจิต เขียวแจ่ม	36/1 ม.1	ต.มาบโป่ง อ.พานทอง	
172	55010082	นางกัจจา โพธิ์ทอง	6 ม.4	ต.หมอนนาง อ.พนัสนิคม	081-3055436
173	550100	นางทองใบ หมีเฟื่อง	18 ม.9	ต.วัดโบสถ์ อ.พนัสนิคม	
174	550100	นางประกายแก้ว ตระกูลมหาชัย	60/1 ม.11	ต.หมอนนาง อ.พนัสนิคม	
175	55010011	นางศรีวิงษ์ ทองนพคุณ	106 ถ.เมืองเก่า	อ.พนัสนิคม	038-463685
176	550100	นางสาวเกสร ประดา	6 ม.10	ต.ไร่หลักทอง อ.พนัสนิคม	
177	55010102	นางสาวเดือนเพ็ญ นาควัชรางกูร	39/5 ม.5	ต.หมอนนาง อ.พนัสนิคม	089-2537595
178	550100	นางสาวทองใบ บุญญา	29/1 ม.6	ต.ไร่หลักทอง อ.พนัสนิคม	
179	550100	นางสาวม่องศรี มนตรีวิจิตรกุล	269/1 ถ.ศรีบุญชู	ต.พนัสนิคม อ.พนัสนิคม	038-461551
180	55010052	นางอำพร แซ่ตัน	13 ม.8	ต.หนองขยาด อ.พนัสนิคม	089-1279389
181	550100	นายจำเนียร รอดคง	1 ม.3	ต.บ้านเข็ด อ.พนัสนิคม	089-8832833

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
182	550100	นายประยูร คำดี	32 ม.9	ต.ทุ่งขวาง อ.พนัสนิคม	
183	550100	นายเรือง ประทุม	7 ม.4	ต.ทุ่งขวาง อ.พนัสนิคม	
184	550100	นายวินัย ศรีชนวัน	35/3 ถ.เกาะแก้ว	อ.พนัสนิคม	038-463685
185	550100	นายสาคร สืบวงศ์	39/2 ม.4	ต.นาวังหิน อ.พนัสนิคม	
186	55010110	นายอนุวัฒน์ ทับคง	16 ม.6 ถ.สุข ประยูร	ต.วัดหลวง อ.พนัสนิคม	083-1112332
187	550100	คุณสุภานันท์ กุหาศักดิ์	10 ม.2	ต.หนองชำซาก อ.บ้านบึง	086-1586883
188	550100	นางกมลนัทร เชิงไฉ	73/4 ม.5	ต.มาบไผ่ อ.บ้านบึง	
189	55010094	นางกฤษณา จันทร ทองคำ	37 ซ.บ้านบึงสันติ 4 ม.1	ต.บ้านบึง อ.บ้านบึง	038-444165
190	55010095	นางฐาปณีย์ วิยะรันดร์	119 ม.4	ต.มาบไผ่ อ.บ้านบึง	088-2138538
191	550100	นางตุ้ แก้วสาทร	219 ม.3	ต.หนองบอนแดง อ.บ้านบึง	089-0975542
192	550100	นางนภา ทองฉัตรโชติ	81 ม.6 บ้านทุ่ง โปร่ง	ต.หนองบอนแดง อ.บ้านบึง	
193	550100	นางนิตยา พัฒนชัยนันท์	53 ม.6	ต.หนองบอนแดง อ.บ้านบึง	081-5773862
194	55010093	นางพัฒนภัทร์ จันทรทองคำ	108 ซ.กังวลกิจ ถ.กังวลกิจ	ต.บ้านบึง อ.บ้านบึง	082-4615699
195	550100	นางยุพา เลิศสิริชาญ	108 ม.1	ต.หนองบอนแดง อ.บ้านบึง	
196	55010085	นางระพีพรรณ คำผิง	91/56 ซ.วนใจ ซ.2 ม.1	ต.บ้านบึง อ.บ้านบึง	086-5410962
197	550100	นางรัตนา แซ่ลี	119/1 ซ.7 ม.2	ต.หนองบอนแดง อ.บ้านบึง	086-1558846
198	550100	นางศิริประภา แก้วพล กริ่ง	29/41 พฤษภา แลนด์ ม.1	ต.หนองซาก อ.บ้านบึง	081-9191681

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
199	55010121	นางสาวฉัตรฤดี ยินดี	76/11 ม.1 ถ.เทศบาล ประสาธ	ต.บ้านบึง อ.บ้านบึง	080-6460115
200	550100	นางสาวบุญเพ็ญ ภูนบ ทอง	24 หนองน้ำขาว ม.5	ต.หนองบอนแดง อ.บ้านบึง	
201	55010004	นางสาวภัทรพร กริธรรมย์	164/5 ม.2	ต.บ้านบึง อ.บ้านบึง	081-5779834
202	550100	นางสาวยุพินพร ยุติธรรม	27/1 ม.1	ต.หนองบอนแดง อ.บ้านบึง	089-1174350
203	550100	นางสาววิยะดา หนองแก	67 หนองยาง ม.3	ต.หนองบอนแดง อ.บ้านบึง	081-6454992
204	55010020	นางสาววิไลย สวัสดิ์	99 ม.5	ต.หนองบอนแดง อ.บ้านบึง	080-5620737
205	550100	นางสาวสำเร็จ สันทศิริ	14 ม.2	ต.คลองกิว อ.บ้านบึง	
206	55010122	นางสาวสุรีพร ทิพย์อุทัยวรรณ	636/2 ม.3	ต.หนองซาก อ.บ้านบึง	080-6460115
207	55010081	นางสาวอรพิน แซ่ตัน	49/34 ม.3	ต.บ้านบึง อ.บ้านบึง	083-3114509
208	550100	นางสุพร อรุณนพรัตน์	53 ม.3	ต.หนองบอนแดง อ.บ้านบึง	089-4022611
209	550100	นายจำเนียร ลุ่งบ้าน	164/5 ซ.ปฐมพร ม.2	ต.บ้านบึง อ.บ้านบึง	081-5179834
210	55010059	นายประทีป เตือนแจ่ม	764/1 ม.1	ต.คลองกิว อ.บ้านบึง	080-8244074
211	55010014	นายวิชา อารีชัย	10/1 ม.4	ต.หนองบอนแดง อ.บ้านบึง	085-1429914
212	55010049	นายสมชาย ชุติกานนท์	76 ซ. 2 ถนนวิฑูร คำริ ม.1	ต.บ้านบึง อ.บ้านบึง	080-2711777
213	55010006	นายสันติ อารีชัย	10 ซอยประยูร อุทิศ ม.4	ต.หนองบอนแดง อ.บ้านบึง	086-8238504
214	550100	นายสาธิต เจริญสูง	27/3 ม.1	ต.หนองบอนแดง อ.บ้านบึง	083-9846536

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
215	550100	นายแสงศักดิ์ ตันติสิริสมบูรณ์	448/33 ป่าแดง	ต.หนองอิรุณ อ.บ้านบึง	038-260275
216	550100	คุณพัชรพร ลัดดาพงศ์	117/1 ม.11	ต.ห้วยใหญ่ อ.บางละมุง	081-2867519
217	550100	นางขวัญจิต มีป้อม	368/11 ม.5	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	
218	550100	นางคำดี พรหมมา	8/43 ม.6	ต.หนองปรือ อ.บางละมุง	
219	550100	นางจตุพร นามวิเศษ	57/2 ม.6	ต.หนองปรือ อ.บางละมุง	
220	55010063	นางนภา ทองหุ้ม	297 ม.13	ต.หนองปรือ อ.บางละมุง	081-4299536
221	550100	นางปยุตนา ชูประทุม	470/15 ม.8	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	
222	550100	นางผ่องศรี อัมจักร	57/20 ม.10	ต.หนองปรือ อ.บางละมุง	
223	550100	นางเพ็ญศรี ช่างไม้	56/2 ม.7	ต.หนองปรือ อ.บางละมุง	
224	55010091	นางมณีรัตน์ ศิริมาก	17/5 ม.2	ต.ห้วยใหญ่ อ.บางละมุง	086-6046451
225	550100	นางมนตรา ชีระพจน์	300/199 ม.5	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	
226	55010097	นางมาลัย เรือนมูล	140/54 ม.5	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	081-7917726
227	550100	นางลัดดา นะพุทะ	14/1 วังหิน ม.2	ต.ห้วยใหญ่ อ.บางละมุง	089-2459117
228	550100	นางวรรณาท ทองนาท	8 ม.1	ต.ห้วยใหญ่ อ.บางละมุง	081-1567958
229	55010099	นางศิริวรรณสกุล เขียนดี	260/11 ซ.บันลือ ม.2	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	081-4379380

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
230	550100	นางสาวจุฑารัตน์ สงวนศิลป์	75/6 ม.2	ต.ห้วยใหญ่ อ.บางละมุง	089-1129374
231	550100	นางสาวดารารัตน์ สำราญบุญ	8/43 ม.6	ต.หนองปรือ อ.บางละมุง	086-2064949
232	55010098	นางสาวรุจิภา วิชชสกุลชัย	194/139 เอส. เอสวิลล่า ม.9	ต.หนองปรือ อ.บางละมุง	081-9917471
233	550100	นางสาวศรีไพร พันธุ์ละออ	8/43 ม.6	ต.หนองปรือ อ.บางละมุง	087-0419671
234	550100	นางสาวสุนิษฐ์รัตน์ แซ่มซ้อย	9/2 ม.9	ต.ห้วยใหญ่ อ.บางละมุง	084-5215259
235	550100	นางอมรรัตน์ พูลสวัสดิ์ดี	2/2 ม.2 มาบข่า หวาน	ต.เขาไม้แก้ว อ.บางละมุง	089-2489271
236	550100	นางอมรา เงินเจือ	250/1 ม.1	ต.เขาไม้แก้ว อ.บางละมุง	086-8875970
237	550100	นายเฉลิม คล้ายหลง	47/17 ม.5	ต.หนองปรือ อ.บางละมุง	
238	55010012	นายณัฐสิทธิ์ แสงเทียน	153/6 ม.8	ต.บางละมุง อ.บางละมุง	082-4743308
239	550100	นายพิษณุ พงษ์พิพัฒน์วัฒนา	272/36 ซ.นาเกลือ 16/1 ม.5	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	081-3772370
240	550100	นายมานพ ถมเขียว	80 ม.2	ต.ห้วยใหญ่ อ.บางละมุง	089-8066060
241	55010036	นายเอื้อง อ้าแห	27 ม.2	ต.เขาไม้แก้ว อ.บางละมุง	089-7473372
242	550100	นายศิริ แดงมาก	54 ม.11	ต.หนองปรือ อ.บางละมุง	
243	550100	นายสุพจน์ พรหมพิทักษ์พร	358/64 ม.9	ต.หนองปรือ อ.บางละมุง	
244	55010019	นายสุวรรณ พวงกลิ่น	27/1 ม.11	ต.ห้วยใหญ่ อ.บางละมุง	087-8110126
245	550100	นายหยง คงขาว	177 ม.1	ต.ห้วยใหญ่ .บางละมุง	038-239251

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
246	55010035	นายอรุณ ขงค้วตร์	25 ม.3	ต.เขาไม้แก้ว อ.บางละมุง	086-1386049
247	55010104	นายอุดร ธานี	24/6 ซ.ธงชัย ม. 11	ต.ห้วยใหญ่ อ.บางละมุง	087-0491866
248	55010161	นายประเสริฐ ผลชู	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	084-7732658
249	55010162	นางสาวศกามาศ โสปีนหริ	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	085-4339081
250	55010163	นางสาวเสาวลักษณ์ นาสีเคน	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	
251	55010164	นางลัดดา สระแก้ว	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	038-371475
252	55010165	นางพาที ปลายสวน	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	084-5657839
253	55010166	นางวรรณิ ไชยศรี	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	086-8431597
254	55010167	นางสาวสุประวีณ์ กอน้ำ	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	
255	55010168	นางสาวดารารรรณ ทางชัยภูมิ	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	081-6872451
256	55010169	นางบังอร ยอดเพชร	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	080-1863196
257	55010170	นางสาวรัตนา سوبกระโทก	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	
258	55010171	นางสาวณุดาพร ตุ่ม จันทร์	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	084-7815413
259	55010172	นางสาวอาทิตย์ฤทัย ริมไสย	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	080-0183436
260	55010173	นางสาวนอมจิต จิตรโก	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	089-2558160

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
261	55010174	นางกตแก้ว ตักโพธิ์	159/555 ม.5 พัตยาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	085-4679109
262	55010175	นางสาวเฉลิมชน บุญ สาร	159/555 ม.5 พัตยาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	083-1103427
263	55010176	นางสาวรุ่งนภา หวิ นตะคุ	159/555 ม.5 พัตยาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	
264	55010177	นางสาวชุติมณฑน์ ส นาค	159/555 ม.5 พัตยาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	082-4600242
265	55010178	นางสาวลาวัลย์ ศรี จันทร์	159/555 ม.5 พัตยาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	086-0623728
266	55010179	นางสาววัลรัตน์ บุญ มั่นคง	159/555 ม.5 พัตยาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	089-2368983
267	55010180	นางสาวฉัฐวรรณ พันธ์สีแก้ว	159/555 ม.5 พัตยาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	081-0617167
268	55010181	นางสาวบัวผัน บุญล้อม	159/555 ม.5 พัตยาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	084-5632183
269	55010182	นางนฤมล ไพรสนธิ์	159/555 ม.5 พัตยาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	088-5068594
270	55010183	นางสาคร ศุภลักษณ์	159/555 ม.5 พัตยาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	
271	55010184	นางสายสุณีย์ โพธิ์ ทอง	159/555 ม.5 พัตยาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	080-6531859
272	55010185	นางอุไรรัตน์ รูปสวย	159/555 ม.5 พัตยาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	087-8093005
273	55010186	นางสาวหทัยแก้ว มา ลาทอง	159/555 ม.5 พัตยาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	089-9699395
274	55010187	นางจำริญ ยังกกลาง	159/555 ม.5 พัตยาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	
275	55010188	นางกัญญา เชื้อใหญ่	159/555 ม.5 พัตยาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
276	55010189	นางพรไพโร ตาพา	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	086-8478579
277	55010190	นางสาวแจ่มศรี เลื่องลี นิต	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	085-2850680
278	55010191	นางนุหงา แจ่มใส	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	085-3965276
279	55010192	นางสาวพจนีย์ แสน นอก	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	
280	55010193	นางรจนา นามวัน	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	085-3997618
281	55010194	นางสาวศศิธร ถั่วทอง	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	088-3464952
282	55010195	นางไพบุญ ปีกุณ	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	
283	55010196	นางละออง บุตรประวัติ	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	
284	55010197	นางहनุน นามำรุง	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	087-1473753
285	55010198	นางเฉลิมศรี ทามี่	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	081-1755838
286	55010199	นางหนูไทย จันทะนันท์	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	084-3344182
287	55010200	นางสาวหนึ่งฤทัย ออม สิน	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	082-7481627
288	55010201	นางสุทัศน์ คำอ้าย	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	087-8024659
289	55010202	นางสาวลีดา นนยะ	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	085-1673400
290	55010203	นางวีจิต ละผา	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	084-8145187
291	55010204	นางสมบัติ นาคทอง	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	086-1517526

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
292	55010205	นางสาวบุญถึง ลุนทุ้ง	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	085-7497355
293	55010206	นางวิทยา ตาพา	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	087-1273882
294	55010207	นางสาวกนก รื่นรุจิกร	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	086-1592834
295	55010208	นางดอกแก้ว นาคูณ	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	089-0991284
296	55010209	นางดาวลอย คำอ้าย	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	085-7314713
297	55010210	นางสาววิภาภรณ์ เจริญ ดิลก	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	084-4245218
298	55010211	นายภักดิ์ กลีบกระ โทก	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	086-0211838
299	55010212	นางสาวศิริ ภูระย้า	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	089-0928481
300	55010213	นางสาวริชณี ไสอี่เม้ง	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	087-9749256
301	55010214	นางสาวมยุรี แก้วโต	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	
302	55010215	นางเมษา เบี้ยวน้อย	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	086-2042306
303	55010216	นางบุญมา ภูเข้มโชติ	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	080-4169709
304	55010217	นางสาวอรุณี เทาดิ	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	087-0274536
305	55010218	นางมาลี สมทรง	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	088-4842988
306	55010219	นางเอื้อง จรหาพล	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	084-3513571

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
307	55010220	นางพรนภา พันนารัตน์	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	084-9223769
308	55010221	นางสาวผานิด คำภา วงษ์	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	081-1607823
309	55010222	นางแก้ว มีหอม	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	
310	55010223	นางสาวจรรยา ไชยจันลา	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละ มุง	
311	55010224	นางสมใจ สุไธสง	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	089-2551404
312	55010225	นางสาววิไลลักษณ์ มัง ทะ	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	083-3592563
313	55010226	นางวรรณิกา แก้วมาตร	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	080-6304562
314	55010227	นางรัตนา สัมพันธ์จิตร	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	
315	55010228	นางทองทิพย์ ศรีวงษ์ชัย	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	086-1116761
316	55010229	นางสาวสิริลักษณ์ จิตร โก	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	087-1115913
317	55010230	นางสาวทิติภกร ดวง ละคร	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	080-6281314
318	55010231	นางสาวณัฐพร พล หาร	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	089-5848786
319	55010232	นางลี สายลา	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	086-9740472
320	55010233	นางสาวประพา ดาราธิ	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	
321	55010234	นางสาวพัลภา น้อยนาง	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	087-9793447

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
322	55010235	นางสาวบัว สังกทอง	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	084-4574423
323	55010236	นางสาวเพ็ญพิมล คำผา	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	081-4928274
324	55010237	นางสาวสุพิชฌาย์ แก้ว ยาสี	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	087-6356513
325	55010238	นางสิริภามจันท์ ภาระ เกษ	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	089-2470932
326	55010239	นางสาวเอมอร ศรีหอม	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	084-5616541
327	55010240	นางสาวชาลิษา พลพันธ์	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	087-6095073
328	55010241	นางจิราภรณ์ นาราศรี	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	080-0143667
329	55010242	นางวงเดือน ช้างวงษ์	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	
330	55010243	นางน้อย ปฏิบัติ	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	081-6699426
331	55010244	นางฐิติยา พรเจริญ	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	086-8367361
332	55010245	นางสุดตา ปุราชะกา	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	085-3888573
333	55010246	นางสาวไสว คีอิ่ง	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	087-7074612
334	55010247	นายอุทิศ เสนพุด	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	084-5249749
335	55010248	นางสาวทิวรัตน์ ศรี หอม	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	086-0189732
336	55010249	นางปราณี ผลชู	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	084-3526193

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
337	55010250	นางสาวรัชณี ชนะมาร	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	084-9152943
338	55010251	นางพนาวลัย์ ด้วงพรหม	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	081-1568975
339	55010252	นางทองเพียร บาศรี	159/555 ม.5 พัทธาเหนือ	ต.นาเกลือ อ.บางละมุง	080-6363083
340	55010112	นางพิกุล เข็มนาค	257 ม.2	ต.บ่อทอง อ.บ่อทอง	
341	550100	นางสมสุข ธนวัฒนา	365 ม.6 บ้านอ่าง ผักหนาม	ต.พลวงทอง อ.บ่อ ทอง	084-7319228
342	550100	นายเฉลย สุขเลิศ	93 ม.3	ต.เกษตรสุวรรณ อ.บ่อทอง	
343	550100	นายทรงชัย ดันดีสิริ สมบูรณ์	134/1 ม.1	ต.บ่อทอง อ.บ่อทอง	038-211234
344	55010109	นายประสงค์ ศรีตระกูล	106 ม.6 บ่อ ทอง-หนองเสม็ด	ต.วัดสุวรรณ อ.บ่อทอง	086-0397378
345	550100	นายผล รุ่งเรือง โชคชัย	79 ม.3	ต.บ่อขวางทอง อ.บ่อทอง	
346	55010124	นายมากเหลืองอ่อน	111 ม.1	ต.วัดสุวรรณ อ.บ่อทอง	
347	550100	นายเรวัต อัสวพัชระ	33 ม.1	ต.บ่อขวางทอง อ.บ่อทอง	
348	550100	นายสถิต เขื่องไกรงาม	92 บ้านเนินดิน แดง	ต.ธาตุทอง อ.บ่อทอง	
349	55010125	นายสามารถ คนชม	212 ม.6	ต.วัดสุวรรณ อ.บ่อทอง	081-0042299
350	550100	นายเสงี่ยม สุขสงวน	365 ม.6 บ้านอ่าง ผักหนาม	ต.พลวงทอง อ.บ่อทอง	
351	55010123	นายเสริมศักดิ์ สุขเจริญ	13 ม.2	ต.บ่อทอง อ.บ่อทอง	087-1305786
352	55010113	นายเสาร์ อินทร์โชค	113 ม.2	ต.บ่อทอง อ.บ่อทอง	

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
353	550100	นางละมัย เลิศอิทธิบาท	12 ซ.ท่าเทววงษ์ ม.1	ต.ท่าเทววงษ์ อ.เกาะสีชัง	038-216413
354	550100	นางลา คำแพงทอง	199/1 ม.3	ต.ท่าเทววงษ์ อ.เกาะสีชัง	
355	550100	นางสัมฤทธิ์ สุขโนน ทอง	61 ซ.ภาณุรังษี ม.6	ต.ท่าเทววงษ์ อ.เกาะสีชัง	
356	550100	นางสาวศรีนวล ศรีสุข	61 ซ.ภาณุรังษี ม.6	ต.ท่าเทววงษ์ อ.เกาะสีชัง	
357	550100	นางสาวสมบูรณ์ ศรีสุข	61 ซ.ภาณุรังษี ม.6	ต.ท่าเทววงษ์ อ.เกาะสีชัง	085-1604610
358	550100	นางสาวอพัลย์ พรหม ฤทธิ์	35/2 ม.3	ต.ท่าเทววงษ์ อ.เกาะสีชัง	038-216467
359	550100	นางกัลยา กุลซอนสดีชัย	34/3 ม.2	ต.ท่าบุญมี อ.เกาะจันทร์	
360	550100	นางนิต มิ่งสอน	84 ม.2	ต.เกาะจันทร์ อ.เกาะจันทร์	
361	55010021	นางประโคม นิมพัฑ	1 ม.14	ต.เกาะจันทร์ อ.เกาะจันทร์	086-8399342
362	550100	นางมลิวล คำบุบผา	182/2 ม.2	ต.เกาะจันทร์ อ.เกาะจันทร์	
363	550100	นางมาลี อุบลรัตน์	25/1 ม.12	ต.เกาะจันทร์ อ.เกาะจันทร์	
364	550100	นางรัชดา ทับแจ่ม	63/1 ม.15	ต.เกาะจันทร์ อ.เกาะจันทร์	
365	550100	นางสาวจตุพร ชูรัตน์ ไกรศรี	94/2 ม.1	ต.เกาะจันทร์ อ.เกาะจันทร์	
366	55010031	นางสาวทองเหลียน จามวาสี	58 ม.14	ต.เกาะจันทร์ อ.เกาะจันทร์	089-7830997
367	55010030	นางสาวละออง สุจริต	183/5 ม.8	ต.ท่าบุญมี อ.เกาะจันทร์	087-9865730

ลำดับ	รหัสสมาชิก	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตำบล-อำเภอ จ.ชลบุรี	โทรศัพท์
368	55010034	นางสิริกร สอนเย็น	455/4 ม.7	ต.ท่าบูนุญมี อ.เกาะจันทร์	080-1015219
369	55010022	นายภู่ แซ่ลี	262 ม.7	ต.เกาะจันทร์ อ.เกาะจันทร์	081-4315183
370	550100	นายจันทร์ พระสุรัตน์	19 ม.9	ต.เกาะจันทร์ อ.เกาะจันทร์	
371	550100	นายชอน อ่อนสี	14/1 ม.8	ต.เกาะจันทร์ อ.เกาะจันทร์	
372	55010018	นายชู โคตรพันธ์	123 ม.6	ต.เกาะจันทร์ อ.เกาะจันทร์	086-1421522
373	55010048	นายบุญจันทร์ บุญเมือง	1 ม.10	ต.เกาะจันทร์ อ.เกาะจันทร์	084-8731372
374	55010046	นายบุญส่ง พวงสิน	12 ม.10 บ้านใหม่	ต.เกาะจันทร์ อ.เกาะจันทร์	089-4087132
375	550100	นายโพธิ์ สอาดศรี	308 ม.1	ต.เกาะจันทร์ อ.เกาะจันทร์	
376	550100	นายยอด บัวแก้ว	373/1 ม.2	ต.ท่าบูนุญมี อ.เกาะจันทร์	
377	55010103	นายสำราญ ปิยัง	193/3 ม.2	ต.เกาะจันทร์ อ.เกาะจันทร์	086-1489501
378	550100	นายสุพจน์ สุพจนวดี	13/72 ม.14	ต.เกาะจันทร์ อ.เกาะจันทร์	
379	55010061	นายเสียงทอง สอนเย็น	455/4 ม.7	ต.ท่าบูนุญมี อ.เกาะจันทร์	087-0291763

ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย



เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของนิสิตระดับบัณฑิตศึกษา
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

๑. ชื่อนิสิต : นายวิโรจน์ มุมนะจิตต์ รหัสประจำตัวนิสิต : ๕๓๘๑๐๒๗๐
หลักสูตร : ปรัชญาดุสิตบัณฑิต สาขาวิชาไทยศึกษา ภาคปกติ
๒. ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์/ดุษฎีนิพนธ์
ภาษาไทย : การฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี
ภาษาอังกฤษ : RESTORATION AND INHERITANCE FOLK WISDOM THAI TRADITIONAL
MEDICINE AND INKIGEIOUS MEDICINE CHONBURI
๓. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของนิสิตระดับบัณฑิตศึกษา
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของนิสิตระดับบัณฑิตศึกษา ได้พิจารณารายละเอียดวิทยานิพนธ์/ดุษฎีนิพนธ์
เรื่องดังกล่าว ช่างต้นแล้วในประเด็นที่เกี่ยวข้อง
- ๑) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นตัวอย่างการวิจัย
 - ๒) วิธีการอย่างเหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed Consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
 - ๓) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายต่อสิ่งที่ศึกษาวิจัยไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่มีชีวิตหรือไม่มีชีวิต
- คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของนิสิตระดับบัณฑิตศึกษา มีมติเห็นชอบ ดังนี้
- รับรองโครงการวิจัย
- ไม่รับรอง
๔. วันที่ให้การรับรอง : 27 ก.พ. 2557

(นายบุญรอด บุญเกิด)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของนิสิตระดับบัณฑิตศึกษา
คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นายวิโรจน์ มุมนะจิตต์
วัน เดือน ปีเกิด	27 เมษายน พ.ศ. 2507
สถานที่เกิด	จังหวัดชลบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	76/2 ถนนเทศบาลประสาธ ตำบลบ้านบึง อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี
ตำแหน่งและประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2529-2541	เจ้าพนักงานสุขาภิบาล 2 สถานีอนามัยตำบลหนองบอน แดง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี
พ.ศ. 2542-247	หัวหน้าสถานีอนามัย ตำบลหนองซ้าซาก อำเภอบ้านบึง
พ.ศ. 2548-250	รักษาการในตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอเกาะสีชัง จังหวัดชลบุรี
พ.ศ. 2551-2552	สาธารณสุขอำเภอ (เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 6) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี
พ.ศ. 2552-2553	สาธารณสุขอำเภอ (เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 7) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี
พ.ศ. 2554-2557	สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี
พ.ศ. 2558-ปัจจุบัน	สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2534-2540	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
พ.ศ. 2550-2552	ศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รัฐศาสตร์การปกครอง) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตสิริธรรมราชวิทยาลัย ในพระราชูปถัมภ์
พ.ศ. 2553-2558	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (ไทยศึกษา) คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา