

## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา รูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเขตตำบลทุ่งหัวช้าง อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน จำนวน 90 คน ซึ่งอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง ตำบลทุ่งหัวช้าง อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน จำนวน 7 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ 1 บ้านทุ่งเป็ด หมู่ 2 บ้านหนองป่าตึง หมู่ 3 บ้านทุ่งหัวช้าง หมู่ 6 บ้านแม่ป็นแดง หมู่ 8 บ้านจริญญา หมู่ 9 บ้านดง และหมู่ 11 บ้านสันดอนมูล เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2550 – 30 ธันวาคม 2550 จากข้อมูลเวชระเบียนของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และการสัมภาษณ์ผู้ป่วยอย่างไม่เป็นทางการ เนื่องจากผู้ป่วยทุกคนยินดีให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลเพื่อการศึกษาี้ ดังนั้นข้อมูลที่ได้จึงเป็นข้อมูลจากประชากรทั้งหมด จำนวน 90 คน

ผลการศึกษานำเสนอเป็น 3 ส่วนดังนี้

#### 4.1 ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่ที่ศึกษา

4.1.1 สภาพทางภูมิศาสตร์/การคมนาคม

4.1.2 การปกครอง/ลักษณะประชากร

4.1.3 บริบทโรงพยาบาลทุ่งหัวช้างในงานด้านส่งเสริมสุขภาพ

4.1.4 สภาพทางสังคม/วิถีชีวิตโดยทั่วไป

4.1.5 สภาพทางเศรษฐกิจ

4.1.6 สภาพทางวัฒนธรรม

4.1.7 การให้บริการทางด้านสาธารณสุขของรัฐ

#### 4.2 ข้อมูลทั่วไปของประชากรที่ศึกษา

#### 4.3 รูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

4.3.1 ก่อนที่จะทราบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง

4.3.1.1 ระบบการแพทย์วิชาชีพ

4.3.1.2 ระบบการแพทย์ภาคประชาชน

## 4.3.1.3 ระบบการแพทย์พื้นบ้าน

## 4.3.2 หลังทราบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง

## 4.3.2.1 ระบบการแพทย์วิชาชีพ

## 4.3.2.2 ระบบการแพทย์ภาคประชาชน

## 4.3.2.3 ระบบการแพทย์พื้นบ้าน

## 4.1 ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่ที่ศึกษา

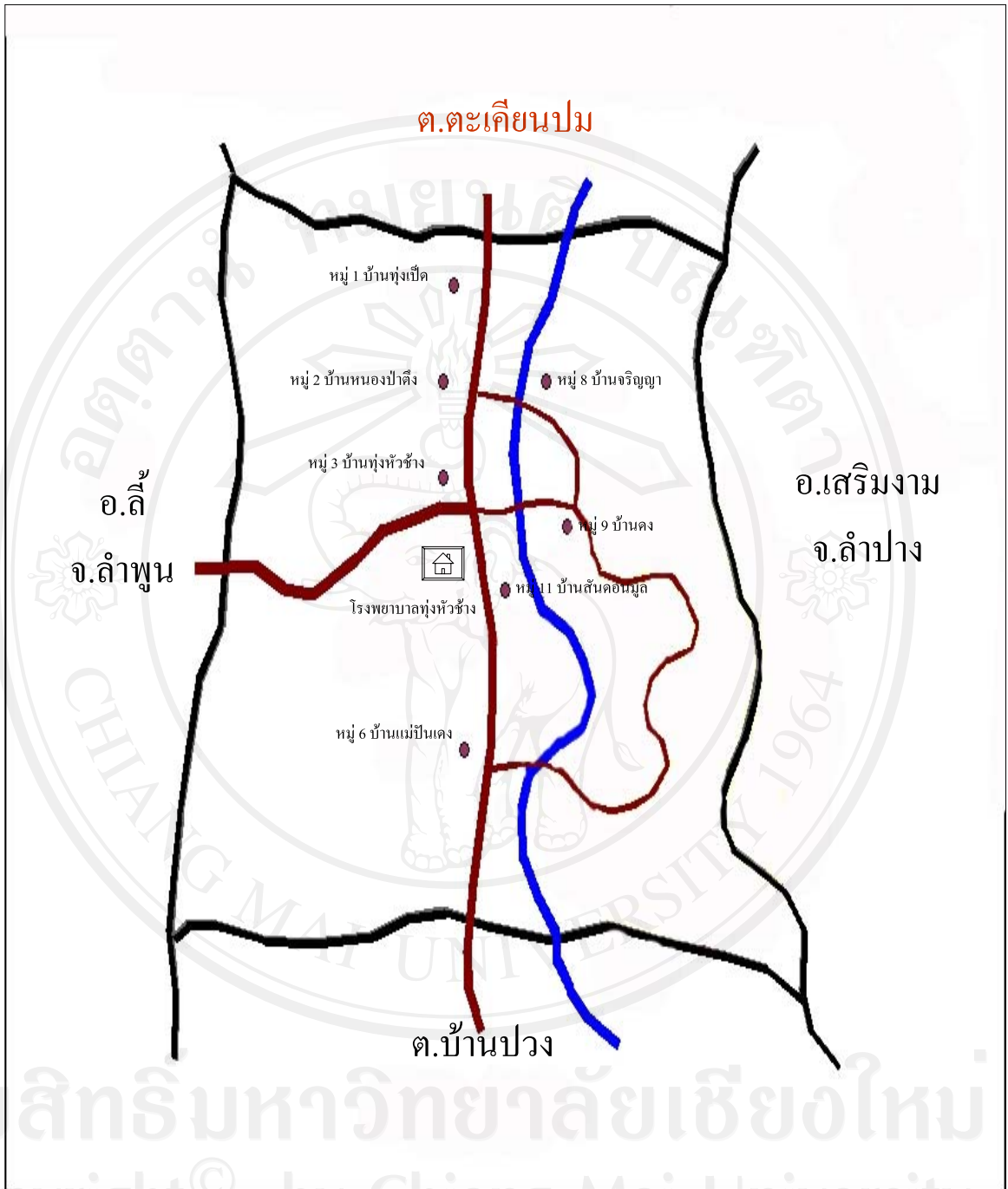
4.1.1 สภาพทางภูมิศาสตร์/การคมนาคม อำเภอทุ่งหัวช้างเป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดลำพูน ตั้งอยู่ห่างจากอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน 135 กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อกับพื้นที่อื่นๆ คือ ทิศเหนือ ติดกับอำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน ทิศตะวันออกติดกับอำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง ทิศตะวันตก และทิศใต้ติดกับอำเภอลี้ จังหวัดลำพูน พื้นที่ส่วนใหญ่ของอำเภอทุ่งหัวช้างเป็นที่ราบเชิงเขาที่มีภูเขาล้อมรอบ มีอากาศหนาวเย็นตลอดปี มีแม่น้ำลี้ ซึ่งต้นน้ำอยู่ทางทิศเหนือที่คอยอี่ห้วย บ้านหนองหลัก ตำบลตะเคียนปม ไหลผ่านลงไปทางทิศใต้สู่อำเภอลี้ การเดินทางมีรถประจำทางไปและกลับจาก อำเภอทุ่งหัวช้างถึงอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน ทุกวัน วันละ 3 – 4 เที่ยว โดยหากต้องเดินทางไป อำเภออื่นต้องเดินทางด้วยรถส่วนตัว หรือจ้างเหมาเป็นครั้งๆ

4.1.2 การปกครอง/ลักษณะประชากร อำเภอทุ่งหัวช้างเดิมเป็นส่วนหนึ่งของอำเภอลี้ จังหวัดลำพูน ต่อมาได้ยกฐานะเป็นกิ่งอำเภอ และเป็นอำเภอทุ่งหัวช้างเมื่อปีพ.ศ. 2538 ปัจจุบัน แบ่งเป็น 3 ตำบลคือ ตำบลทุ่งหัวช้าง ตำบลบ้านปวง และ ตำบลตะเคียนปม มีจำนวนประชากรตามรายชื่อที่ปรากฏในทะเบียนราษฎร เมื่อ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2550 จำนวน 19,440 คน มีหมู่บ้านทั้งหมดรวม 35 หมู่บ้าน พื้นที่ที่ทำการศึกษาอยู่ในตำบลทุ่งหัวช้างมีลักษณะเป็นที่ราบอยู่ในส่วนกลางของอำเภอทุ่งหัวช้าง ซึ่งอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง ประกอบด้วย 7 หมู่บ้าน คือ หมู่ 1 บ้านทุ่งเป็ด หมู่ 2 บ้านหนองป่าตึง หมู่ 3 บ้านทุ่งหัวช้าง (เป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง) หมู่ 6 บ้านแม่ปิ่นแดง หมู่ 8 บ้านจริญญา หมู่ 9 บ้านคง และหมู่ 11 บ้านสันดอนมูล ตำแหน่งที่ตั้งของแต่ละหมู่บ้าน และ โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง แสดงในภาพที่ 2

ในพื้นที่ที่ทำการศึกษาทั้งหมด 7 หมู่บ้าน ประชากรส่วนใหญ่เป็นชาวเขาเผ่าปกากะญอ หมู่บ้านที่มีลักษณะเป็นสังคมเมืองมากที่สุดคือ หมู่ 3 บ้านทุ่งหัวช้าง ซึ่งเป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง และส่วนราชการต่างๆ ได้แก่ ที่ว่าการอำเภอทุ่งหัวช้าง สถานีตำรวจภูธรอำเภอทุ่งหัวช้าง เทศบาล ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์สาขาย่อยอำเภอลี้ ซึ่งเป็นธนาคารเพียงแห่งเดียวในอำเภอทุ่งหัวช้าง รวมถึงร้านค้าพาณิชย์ต่างๆ ทั้งนี้มีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวเป็นส่วนใหญ่ ในพื้นที่ที่อยู่ห่างจากเขตเทศบาลออกไป ได้แก่ หมู่ 2 บ้านหนองป่าตึง หมู่ 1 บ้านทุ่งเป็ด มีความเป็น

ชนบทมากขึ้น ร้านค้าต่าง ๆ น้อยลง ประชาชนส่วนใหญ่เป็นเครือญาติ และรู้จักมักคุ้นกัน ส่วน หมู่บ้านทางทิศใต้ คือหมู่ 6 บ้านแม่ปิ่นแดง และหมู่ 11 บ้านสันดอนมูล แม้จะอยู่ติดกับหมู่ 3 บ้านทุ่งหัวช้าง แต่มีวิถีชีวิตที่ยังคงรักษาวัฒนธรรมของตนเองอย่างเหนียวแน่น เหมือนกับหมู่ 8 บ้านจริยญา และหมู่ 9 บ้านดง ซึ่งอยู่ทางทิศตะวันออกของหมู่ 1 บ้านทุ่งเป็ด หมู่ 2 บ้านหนองป่าตึง และ หมู่ 3 บ้านทุ่งหัวช้าง

4.1.3 บริบทโรงพยาบาลทุ่งหัวช้างในงานด้านส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ก่อตั้งในปี พ.ศ. 2528 โดยเริ่มจากเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง และปรับเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียงในปี พ.ศ. 2540 ให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ ประชาชนในเขตอำเภอทุ่งหัวช้าง และประชาชนในอำเภอใกล้เคียง มีความรับผิดชอบโดยตรงในการดูแลสุขภาพของประชาชน 7 หมู่บ้าน คือ หมู่ 1 บ้านทุ่งเป็ด หมู่ 2 บ้านหนองป่าตึง หมู่ 3 บ้านทุ่งหัวช้าง หมู่ 6 บ้านแม่ปิ่นแดง หมู่ 8 บ้านจริยญา หมู่ 9 บ้านดง และหมู่ 11 บ้านสันดอนมูล บุคลากรใน โรงพยาบาลมีจำนวนทั้งสิ้น 96 คน และมีบุคลากรจำนวน 37 คน ที่เป็นประชาชนในพื้นที่อำเภอทุ่งหัวช้าง โรงพยาบาลทุ่งหัวช้างได้เริ่มมีการพัฒนาคุณภาพอย่างจริงจังในปี พ.ศ. 2543 โดยมีวิสัยทัศน์คือ “เราจะเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับการรับรองคุณภาพ” ทำให้มีการกำหนดนโยบายต่างๆ ที่สำคัญในการทำงานขึ้นมา นโยบายที่สำคัญข้อหนึ่งคือ การกำหนดให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคนต้องมีหมู่บ้านในการเข้าไปทำงานส่งเสริมสุขภาพ โดยลักษณะการทำงาน ได้แก่ การคัดกรองโรคสำคัญ การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และการจัดทำโครงการที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน จากการทำมีเจ้าหน้าที่ส่วนหนึ่งเป็นคนที่เมื่อประกอบกับนโยบายที่สำคัญของโรงพยาบาล ทำให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลดำเนินไปด้วยดี เจ้าหน้าที่ที่มีความสุขในการทำงาน และประชาชนให้ความร่วมมือในการเข้าไปทำงาน ดังกล่าว



ภาพที่ 2 ตำแหน่งที่ตั้งของหมู่บ้านและโรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง

4.1.4 สภาพทางสังคม/วิถีชีวิตโดยทั่วไป ประชากรที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร เดิมพืชหลักที่ปลูกคือ ลำไย แต่ในปัจจุบันพบว่าประชากรมี การทำเกษตรกรรมเชิงเดี่ยวมากขึ้น โดยการเพาะปลูกจะทำหมุนเวียนไปตลอดทั้งปี คือ ตั้งแต่ เดือนมกราคมจะปลูกดอกดาวเรือง ช่วงถัดมาจะปลูกกระเทียม จากนั้นจะเก็บลำไย ในช่วงครึ่งปี หลัง จะปลูกข้าวโพด มันฝรั่ง และถั่วแระญี่ปุ่น จากการทำเกษตรกรรมเชิงเดี่ยวเพิ่มขึ้น ทำให้มีการตัดไม้ทำลายป่าเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้เกิดความแห้งแล้งและอากาศร้อนขึ้น อีกทั้งยังพบว่ามี ประชากรจำนวนไม่น้อยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากการใช้สารเคมีเพื่อการเกษตร ทำให้ เกิดเป็นปัญหาสาธารณสุขใหม่ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งหัวช้าง, 2550) ประชากรที่อาศัยอยู่ ประจำส่วนใหญ่เป็นประชาชนวัยเด็กอายุ 0 – 12 ปี ผู้ใหญ่ที่มีอายุ 30 ปีขึ้นไป และผู้สูงอายุ ส่วน ประชากรช่วงอายุ 13 – 30 ปี มักออกไปอาศัยอยู่ในตัวเมืองจังหวัดลำพูน เพื่อเรียนหนังสือหรือ ทำงานที่นิคมอุตสาหกรรม จังหวัดลำพูน

4.1.5 สภาพทางเศรษฐกิจ ประชากรส่วนใหญ่ในอำเภอทุ่งหัวช้าง มีรายได้เฉลี่ยต่อปีต่อ ครัวเรือนอยู่ในเกณฑ์ต่ำ (ประมาณ 15,000 – 25,000 บาท/ปี) ปัจจุบันพบว่าประชากรมากกว่า 80 % ที่ถือว่ายากจน จึงได้รับสิทธิบัตรทองในการรับบริการทางด้านสาธารณสุขในระบบ หลักประกันสุขภาพ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ในการรับบริการที่สถานบริการสาธารณสุข

4.1.6 สภาพทางวัฒนธรรม ลักษณะวัฒนธรรมดั้งเดิมของประชากร มีประเพณีการเลี้ยงผี ซึ่งเป็นความเชื่อทางจิตวิญญาณ ไม่นานญาติให้ผู้อื่นเข้าร่วมประเพณีหรือสังเวยการณโดยเด็ดขาด มี การแต่งกายที่มีลักษณะเฉพาะซึ่งเป็นชุดที่ประชากรทอขึ้นมาใช้งานเอง ใช้ชีวิตแบบเรียบง่าย และ อยู่กันเป็นครอบครัวใหญ่ โดยในหมู่บ้านหนึ่งๆ จะมีนามสกุลอยู่เพียงไม่กี่นามสกุล ในปัจจุบัน ลักษณะวัฒนธรรมแบบเดิมเริ่มหายไป โดยเฉพาะในเขตสังคมเมือง ได้แก่หมู่บ้านทุ่งหัวช้าง หรือหมู่บ้านที่อยู่รอบๆ หมู่ 3 มีการแต่งกายเป็นแบบสมัยนิยมมากขึ้น การสวมใส่ชุดตามแบบของ ผ่าหรือประเพณีจะลดลง เช่น ในเด็กหญิงหรือผู้หญิงสาวที่ยังไม่แต่งงานจะต้องสวมชุดสีขาวตอน เดียวที่ชุมชนทำขึ้นเอง โดยแม่จะเป็นคนทำให้ลูกสาว เมื่อแต่งงานแล้วจึงให้สวมเป็นสองชั้นคือ เสื้อและผ้าถุง ซึ่งใช้เป็นสัญลักษณ์ในกลุ่มประชากรได้ แต่ในปัจจุบันการแต่งกายในลักษณะนี้จะ พบเห็นได้น้อยลง และค่อยๆ เลือนหายไป แม้กระทั่งประเพณีการเลี้ยงผีในหมู่บ้าน ปัจจุบันเหลือ เพียงหมู่ 6 (บ้านแม่ปิ่นแดง) เท่านั้น แต่ก็ไม่ได้มีการทำพิธีที่เข้มงวดเหมือนเมื่อก่อน รวมถึงการ อนุญาตให้คนนอกหมู่บ้านอยู่ร่วมประเพณีได้



4.1.7 การให้บริการทางด้านสาธารณสุขของรัฐ อำเภอทุ่งหัวช้าง มีโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง ซึ่งมีศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ในโรงพยาบาล 1 แห่ง สาธารณสุขอำเภอทุ่งหัวช้างมีศูนย์สุขภาพชุมชน 4 แห่ง คือ ตำบลบ้านปวงมีศูนย์สุขภาพชุมชน ตำบลบ้านปวง ซึ่งเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนขนาดใหญ่ ตำบลทุ่งหัวช้าง มี 1 แห่ง คือ ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านโป่งแดง และตำบลตะเคียนปมมี 2 แห่ง คือศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลตะเคียนปม กับศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านไม้สลิ โดยการให้บริการมีการทำงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ จัดตั้งเป็นคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คป.สอ.) ให้การดูแลประชาชนในทางด้านสาธารณสุขร่วมกัน ทั้งนี้โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง มีนโยบายให้เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องมีหมู่บ้านในความรับผิดชอบในเรื่องด้านสุขภาพ โดยเฉพาะจุดมุ่งเน้นของอำเภอทุ่งหัวช้างคือ การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคถุงลมอุดตันเรื้อรัง ดังนั้น เจ้าหน้าที่ทุกคนจะได้รับการอบรมความรู้ทางวิชาการพื้นฐานที่จำเป็น สามารถให้การดูแลและแนะนำประชาชนได้

#### 4.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่ศึกษา

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านต่างๆ 7 หมู่บ้าน คือ หมู่ 1 บ้านทุ่งเป็ด หมู่ 2 บ้านหนองป่าตึง หมู่ 3 บ้านทุ่งหัวช้าง หมู่ 6 บ้านแม่ป็นแดง หมู่ 8 บ้านจริญญา หมู่ 9 บ้านดง และหมู่ 11 บ้านสันดอนมูล มีจำนวนทั้งหมด 90 คน ทั้งนี้ประชากรทุกคนยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา โดยเป็นชายจำนวน 38 คน และเป็นหญิงจำนวน 52 คน การเก็บข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยจากเวชระเบียนพบว่า กลุ่มประชากรโรคความดันโลหิตสูงที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 57.78) มีอายุอยู่ในช่วง 45 – 64 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 52.22) รองลงมาคือ ช่วงอายุ 65 – 84 ปี (ร้อยละ 35.55) อายุน้อยที่สุดคือ 28 ปี อายุสูงสุดคือ 85 ปี ส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร (ร้อยละ 54.44) รองลงมาคือกลุ่มที่ว่างงาน (ร้อยละ 20.00) และน้อยที่สุดคือกลุ่มข้าราชการ (ร้อยละ 5.56)

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวอื่นที่สัมพันธ์กับโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 77.33) กลุ่มที่มีโรคประจำตัวอื่นๆ ร่วม พบว่า โรคร่วมที่พบมากที่สุดคือ ไขมันในเลือดสูง (Dyslipidemia) รองลงมาคือ โรคไตวายเรื้อรัง (Chronic renal failure, CRF) และโรค Gout (ร้อยละ 15.56, 5.56 และ 4.44 ตามลำดับ) ทั้งนี้ไม่พบประชากรรายใดที่มีโรคเบาหวาน และ Hyperthyroid ร่วมด้วย

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีโรคประจำตัวอื่นๆ ร่วมด้วยมากกว่า 1 โรค มี 4 คน คือเป็น Dyslipidemia และ โรค Gout จำนวน 1 คน เป็น Dyslipidemia และ Cardiovascular

Accident จำนวน 1 คน เป็น Dyslipidemia โรคไตวายเรื้อรัง และโรค Gout จำนวน 1 คน และเป็น Dyslipidemia โรคไตวายเรื้อรัง และโรคหลอดเลือดหัวใจ จำนวน 1 คน

ส่วนใหญ่ทราบว่า เป็นโรคความดันโลหิตสูงมาแล้วน้อยกว่า 5 ปี (ร้อยละ 45.56) รองลงมา คือ ทราบว่าเป็นโรคมาแล้วระหว่าง 10 – 14 ปี (ร้อยละ 26.67)

รายละเอียดจำแนกรายหมู่บ้านในภาพรวมและสรุปข้อมูลทั่วไป แสดงในตารางที่ 2

#### 4.3 รูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด 90 คน จาก 7 หมู่บ้าน ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

##### 4.3.1 ก่อนที่จะทราบว่า เป็นโรคความดันโลหิตสูง

ก่อนจะทราบว่า เป็น โรคความดันโลหิตสูง ระบบการแพทย์ที่ผู้ป่วยใช้ มีทั้ง 3 ระบบ ประกอบด้วย ระบบการแพทย์วิชาชีพ ระบบการแพทย์ภาคประชาชน และระบบการแพทย์พื้นบ้าน

##### 4.3.1.1 ระบบการแพทย์วิชาชีพ

ประชาชนส่วนใหญ่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลทุ่งหัวช้างด้วยอาการปวดศีรษะ เวียนศีรษะ รู้สึกบ้านหมุน หน้ามืดคลุ้ม ใต้อาเจียน ปวดต้นคอ ปวดท้ายทอย ตาพร่ามัว ใจสั่น มีจุดแสงไฟวูบวาบ เมื่อผู้ป่วยมีอาการเหล่านี้เกิดขึ้น ส่วนใหญ่จะไม่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที แต่จะรอประมาณ 1 ถึง 15 วัน เพราะรู้สึกว่าเป็นเรื่องธรรมดาที่อาจมีปัญหาลักษณะนี้ ได้ จึงใช้ชีวิตตามปกติ บางครั้งเมื่อได้พักผ่อนอาการดีขึ้นก็จะไม่ไปโรงพยาบาล การตัดสินใจไปโรงพยาบาลขึ้นอยู่กับความรู้สึกของผู้ป่วยว่ารู้สึกเป็นมาก เรื้อรัง เช่นปวดศีรษะมากกว่าที่เคยปวด และปวดนานข้ามวันข้ามคืน

การไปโรงพยาบาลมีทั้งไปเองหรือญาติพาไป โดยญาติมักจะเห็นว่า มีอาการนี้มานานเกินไป อาการที่ทำให้ผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที ได้แก่ อาการอ่อนแรง อย่างรวดเร็ว เลือดกำเดาไหล เพราะความรู้สึกกลัวว่าจะเป็นอันตรายมากถึงชีวิต มีผู้ป่วย 2 คนที่หมดสติ และญาติได้นำส่งโรงพยาบาลทันที เนื่องจากตกใจไม่ทราบว่า เป็นอะไร จึงรีบนำส่งโรงพยาบาลก่อน

การรับการรักษาที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยได้รับการตรวจร่างกาย ชั่งประวัติ จากแพทย์ หากพบว่า มีอาการของโรคความดันโลหิตสูง แพทย์จะบอกให้ควบคุมอาหาร ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ก่อน โดยบางครั้งจะให้พยาบาลเป็นผู้สอน หลังจากนั้น 1 เดือนแพทย์จึงนัดติดตามผลอีกครั้ง แต่ก็มีผู้ป่วยบางรายที่บอกว่า แพทย์ให้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูงทันที

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของประชากร จำแนกตามหมู่บ้าน แสดงจำนวนคนและร้อยละ

เพศ	หมู่บ้าน (แสดงจำนวนคน)						รวมจำนวนคน (ร้อยละ)
	หมู่ 1 บ้านทุ่งเปิด	หมู่ 2 บ้านหนองป่าติง	หมู่ 3 บ้านทุ่งหัวช้าง	หมู่ 6 บ้านแม่ปิ่นแดง	หมู่ 8 บ้านจริยญา	หมู่ 9 บ้านแดง	
ชาย	5	3	16	9	3	2	38(42.2)
หญิง	11	10	18	8	2	1	52(57.8)
รวม	16	13	34	17	5	3	90(100)
อายุ							
25-44 ปี	3	2	1	1	0	2	9(10.0)
45-64 ปี	5	4	21	12	4	0	47(52.2)
65-84 ปี	8	7	11	3	1	1	32(35.6)
มากกว่า 84 ปี	0	0	1	1	0	0	2(2.2)
อาชีพ							
เกษตรกร	10	5	14	14	3	2	49(54.4)
ว่างงาน	4	1	10	0	1	1	18(20.0)
รับจ้าง	2	2	3	2	1	0	10(11.1)
ค้าขาย	0	4	3	1	0	0	8(8.9)
ข้าราชการ	0	1	4	0	0	0	5(5.6)



ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของประชากร จำแนกตามหมู่บ้าน แสดงจำนวนคนและร้อยละ (ต่อ)

ข้อมูล	หมู่บ้าน (แสดงจำนวนคน)						รวมจำนวนคน (ร้อยละ)
	หมู่ 1 บ้านทุ่งเป็ด	หมู่ 2 บ้านหนองป่าตั้ง	หมู่ 3 บ้านทุ่งหัวช้าง	หมู่ 6 บ้านแม่ปิ่นแดง	หมู่ 8 บ้านจริยญา	หมู่ 9 บ้านดง	
โรคประจำตัวอื่น							
ไม่มี	12	11	22	11	5	3	66(73.3)
มี	4	2	12	6	0	0	24(26.7)
Dyslipidemia	2	2	7	3	3	0	14(15.6)
Chronic Renal Failure	0	0	2	3	0	0	5(5.6)
Gout	1	0	3	0	0	0	4(4.4)
โรคหลอดเลือดหัวใจ	1	0	1	2	0	0	4(4.4)
Cardio Vascular Accident	0	1	1	0	0	0	2(2.2)
Chronic heart failure	1	0	1	0	0	0	2(2.2)
ระยะเวลาที่เป็น							
น้อยกว่า 5 ปี	6	9	12	4	5	3	41(45.6)
5-9 ปี	5	2	8	7	0	0	22(24.4)
10-14 ปี	3	2	13	6	0	0	24(26.7)
15-19 ปี	1	0	1	0	0	0	2(2.2)
20 ปีขึ้นไป	1	0	0	0	0	0	1(1.1)

“มีอาการปวดศีรษะ เวียนศีรษะ รู้สึกบ้านหมุน ตารู้สึกเหมือนเห็น ไฟกระพริบ  
พร่าๆ ตอนกลางคืนได้พักผ่อนอาการก็ดีขึ้น ตอนเช้าก็มีอาการอีก เป็นอยู่ประมาณ 2-3 วัน เลย  
ตัดสินใจไปโรงพยาบาล”

ผู้ป่วยชาย อายุ 67 ปี ป่วยมา 3 ปี

“หลานพาไปโรงพยาบาล มีพ่อของเขาช่วยพาซ้อนมอเตอร์ไซด์ไป ก่อนมีอาการ  
กวาดบ้านอยู่เฉยๆ แล้ว เป็นลมล้มอยู่ตรงชานบ้านนั้นแหละ อยู่ๆ มันก็วูบไปเฉยๆ เลย...”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 78 ปี ป่วยมา 3 ปี

“วันนั้นแม่ไปโรงพยาบาล แพทย์ไม่ได้ให้ยา เขาบอกให้ควบคุมอาหารก่อน  
รวมทั้งให้ออกกำลังกายด้วย มีพยาบาลมาสอนให้ แล้วบอกว่าอีกเดือนให้กลับมาดูอาการอีกครั้ง  
มันก็ยังสูงอยู่ แพทย์เลยให้ยามากิน ยายคนนี้อีกคน ไปครั้งแรกแพทย์ให้ยามาทานเลย เพราะแพทย์  
บอกว่าอาการของโรครุนแรงต้องทานยาทันที”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 78 ปี ป่วยมา 12 ปี

รูปแบบการแพทย์วิชาชีพที่ได้รับบริการจาก โรงพยาบาล ได้แก่

- การตรวจคัดกรอง โดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง ที่ลง  
พื้นที่เยี่ยมบ้าน ในหมู่บ้านต่าง ๆ อันเนื่องมาจากนโยบายของ โรงพยาบาลทุ่งหัวช้างในการเป็น  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และกำหนดให้เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องมีหมู่บ้านในความรับผิดชอบ เพื่อ  
ทำการตรวจคัดกรองโรคสำคัญ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การตรวจคัดกรองโรค  
ดังกล่าวจัดเป็นกิจกรรมหนึ่งที่เจ้าหน้าที่ได้เข้าไปดำเนินการ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะไปตรวจซ้ำที่  
โรงพยาบาลตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ แต่มีผู้ป่วยบางคนที่ไม่ไปตรวจเนื่องจากคิดว่าตนเอง  
ไม่ได้เป็นอะไร อย่างไรก็ตามผู้ป่วยบอกว่ารู้สึกดีกับการที่มีเจ้าหน้าที่จาก โรงพยาบาลไปเยี่ยมใน  
หมู่บ้าน

- การตรวจสุขภาพประจำปี ผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นข้าราชการซึ่งมีสิทธิ์  
เบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจร่างกายประจำปี ได้แก่ ตำรวจ ครู และข้าราชการอำเภอ โดยเป็นผลมา  
จากการณรงค์ให้ข้าราชการตรวจสุขภาพ ผลการตรวจพบว่าผู้ป่วยบางรายเป็น โรคความดันโลหิต  
สูง จึงมีแนวคิดอยากจะให้โรงพยาบาลรณรงค์ในการตรวจร่างกายแก่กลุ่มข้าราชการให้มากขึ้น  
หรือทำเป็น โครงการให้บริการ เพราะมีประโยชน์ ในการศึกษา มีเพียงหนึ่งรายที่ตรวจร่างกายเป็น  
ประจำปี และปัจจุบันมีข้าราชการจำนวนไม่น้อยที่ไม่เคยตรวจร่างกาย

- การดำเนินการตามระบบการจ่ายค่าตอบแทนพิเศษ

(Vertical Program) ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการทำ Pap smear ในผู้หญิงที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไปเพื่อทำการคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก มี 1 รายที่พบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง

- การตรวจวัดความดันโลหิตเพื่อรับการรักษาโรคอื่นๆ ได้แก่ โรค Gout โรคกระเพาะอาหาร โรคคอพอก ปวดเข่า ได้รับอุบัติเหตุจากมอเตอร์ไซด์ ปวดเมื่อยเป็นไข้ ผู้ป่วยกลุ่มนี้เมื่อได้รับการตรวจวัดความดันโลหิต จึงได้พบว่าเป็นความดันโลหิตสูง มีผู้ป่วย 1 ราย มารับบริการนวดที่งานแพทย์แผนไทยที่โรงพยาบาลทุ่งหัวช้างเนื่องจากปวดต้นคอ ก่อนการนวดจะมีการวัดความดันโลหิตในผู้ป่วยทุกครั้ง และพบว่าเป็นความดันโลหิตสูง จึงได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลต่อ

“เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล มาตรวจร่างกาย ร่วมประชุม มาวัดความดันโลหิตให้มาสอนทำกิจกรรม หาโครงการมาทำด้วยกัน เมื่อก่อนไม่มีกิจกรรมร่วมกันแบบนี้ เดียวนี้มีมากขึ้น บางหมู่บ้านอย่างบ้านแม่ปิ่นแดง เจ้าหน้าที่จะไปเยี่ยมเยียนทุกอาทิตย์ ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายกันทุกวัน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบอกว่ามีกิจกรรมทุกหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่วัดความดันแล้วบอกว่าเป็นความดันให้ไปที่โรงพยาบาลอีกครั้ง แพทย์ก็บอกว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง เลยได้กินยาอยู่จนทุกวันนี้”

ผู้ป่วยชาย อายุ 46 ปี ป่วยมา 3 ปี

“เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เขาให้มาตรวจมะเร็งปากมดลูกที่โรงพยาบาล เขาวัดความดันแล้วบอกว่าสงสัยจะเป็นความดัน เห็นเขาวัดซ้ำ แล้วก็ให้แพทย์มาดู วันนั้นได้นอน ER พักหนึ่ง พยาบาลวัดความดันอยู่หลายครั้ง แล้วแพทย์บอกว่า ผลมะเร็งจะนัดมาฟังผลที่หลัง แต่ต้องเอายาความดันไปกินด้วย เพราะว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง แล้วจะนัดติดตามผลอีกครั้ง”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 59 ปี ป่วยมา 3 ปี

“เป็นโรคเก๊าท์อยู่ก่อนแล้ว หลังๆ มาจะเห็นพยาบาลวัดความดันทุกครั้งที่มาโรงพยาบาล เขาก็บอกหลายครั้งนะว่า ความดันค่อนข้างสูง อันตราย อาจจะเป็นความดันจริงๆ แล้วก็แนะนำให้คุมอาหาร ออกกำลังกาย ก็ทำนะ แต่สุดท้ายหมอก็ว่าสงสัยจะเป็นจริงๆ แล้วเลยรับยาความดันมาตลอด”

ผู้ป่วยชาย อายุ 77 ปี ป่วยมา 11 ปี

“เคยมานวดที่แผนไทย ปวดคอ ให้อมม... (เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทย) นวดให้ ก่อนนวดเขาจะวัดความดันให้ แล้วก็บอกว่าสงสัยจะเป็นความดัน ... เห็นเขาโทรปรึกษาแพทย์ แล้ว สุดท้ายก็ได้ไปรักษาที่ห้องฉุกเฉิน เพราะว่าเป็นความดัน วันรุ่งขึ้นมาโรงพยาบาลอีกครั้ง แพทย์ก็บอกว่า ต้องได้รับยาตลอดแล้วนะ”

ผู้ป่วยชาย อายุ 73 ปี ป่วยมา 10 ปี

#### 4.3.1.2 ระบบการแพทย์ภาคประชาชน

เมื่อมีอาการปวดศีรษะ เวียนศีรษะ และ หรือปวดต้นคอ ผู้ป่วยจะดูแลตนเองก่อน โดยการหาขายารับประทาน ซึ่งยาที่ผู้ป่วยใช้เมื่อมีอาการปวดศีรษะมากที่สุดคือ ยาพาราเซตามอล เนื่องจากเป็นยาที่รู้จักดีว่าแก้ปวดศีรษะ มีการใช้ยาลม ยาแผนโบราณ เมื่อรู้สึกเวียนศีรษะ และใช้ยาหม่องในการนวดเมื่อปวดต้นคอ การเลือกใช้วิธีดังกล่าวเพราะเคยเป็นมาหลายครั้งและใช้ได้ผลทุกครั้ง รู้สึกอาการดีขึ้น แต่เมื่อรู้สึกมีอาการมากขึ้น เช่นทานยาแล้วไม่รู้สึกดีขึ้น จึงตัดสินใจไปโรงพยาบาลในที่สุด

“...มีอาการปวดศีรษะบ่อย ไปซื้อยาพาราในตลาดมากิน มันก็ดีขึ้น ระยะเวลาต่างๆ จะปวดศีรษะทุกวัน กินยาพาราก็ไม่หาย ไปโรงพยาบาลถึงรู้ว่าเป็นโรคความดัน แพทย์บอกยงคินะ ที่มาเร็ว เพราะวันนั้นที่ตรวจ ความดันขึ้นสูงมาก ซ้ำอีกนิด สงสัยจะเป็นอัมพาตไปแล้ว”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 66 ปี ป่วยมา 8 ปี

#### 4.3.1.3 ระบบการแพทย์พื้นบ้าน

มีผู้ป่วยเพียง 1 ราย ที่ดูแลตนเองด้วยระบบการแพทย์พื้นบ้านก่อนที่จะทราบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง โดยผู้ป่วยเริ่มมีอาการจากการปวดท้ายทอย และต้นคอ จึงได้ไปทำการนวดกับหมอนวดพื้นบ้าน ซึ่งได้รับการถ่ายทอดมาจากหมอนวดพื้นบ้านของบ้านห้วยไร่ ตำบลตะเคียนปม ทั้งนี้คิดว่าไม่เป็นอะไรมากและการนวดสามารถช่วยบรรเทาได้ การนวดเสียค่าใช้จ่าย 80 บาท ผลจากการนวดประชาชนรู้สึกดีขึ้น และใช้การนวดดูแลตนเองตลอดมา ภายหลังมีอาการอย่างอื่นเพิ่มขึ้น ได้แก่ เวียนศีรษะ หน้ามืด หมอคลติ โดยมีอาการดังกล่าวประมาณ 1 เดือน จึงตัดสินใจมาโรงพยาบาลทุ่งหัวช้างและทราบว่าเป็นความดันโลหิตสูงจากการวินิจฉัยของแพทย์

“หมอที่บ้าน เขาเรียนมา ชาวบ้านจะรู้ว่าเขานวดเก่ง ตอนนั้นปวดเมื่อยที่คอ ปวดท้ายทอย ปวดตื้อๆ ตลอดเวลา นวดครั้งหนึ่งก็หายครั้งหนึ่ง พักอยู่ได้ 3-4 วัน ก็จะปวดอีก ก็จะไป นวดอีก จนมาารู้สึกว่าตัวเองวูบง่าย เดี่ยววูบ เดี่ยวเป็นลม เลยให้สามีพาไปโรงพยาบาล แพทย์บอกว่า เป็นโรคความดัน แต่ทุกวันนี้ก็ยังไปนวดอยู่ รู้สึกสบายดี”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 52 ปี ป่วยมา 2 ปี

#### 4.3.2 หลังทราบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง

ระบบการแพทย์หลักของผู้ป่วยเมื่อทราบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงแล้ว มี รายละเอียดดังนี้

##### 4.3.2.1 ระบบการแพทย์วิชาชีพ

เมื่อประชากรทราบว่า ตนเองเป็นโรคความดันโลหิตสูงแล้ว ส่วนใหญ่ตัดสินใจมา รับการรักษาที่โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง เนื่องจากเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้านที่สุด เป็น โรงพยาบาลแห่งเดียวในอำเภอทุ่งหัวช้าง ระยะทางไม่ไกลมาก หากเปรียบเทียบกับอำเภออื่นถือว่า ใกล้มาก การเดินทางมาโรงพยาบาลใช้เวลาไม่นาน เดินทางสะดวก ปลอดภัยเนื่องจากยานพาหนะ บนท้องถนนมีน้อย อีกทั้งโรงพยาบาลมีผู้รับบริการไม่มาก ใช้เวลาในการมารับบริการไม่นาน ใน อดีตผู้ป่วยจะเสียเวลาอยู่ที่โรงพยาบาลนาน เพราะการให้บริการการรักษาโรคความดันโลหิตสูงใช้ สถานที่ที่เดียวกับผู้ป่วยทั่วไป ทำให้บ่อยครั้งที่ผิคนัดการมารับการรักษา เพราะไม่มีเวลามากในการ เสียเวลารอที่โรงพยาบาล ต่อมาเมื่อโรงพยาบาลมีการปรับปรุงรูปแบบการให้บริการ โดยมีคลินิก ความดันโลหิตสูงแยกออกมาจากการให้บริการผู้ป่วยทั่วไป ทำให้มีความสะดวกมากขึ้น ทั้งนี้ใน การมารับการรักษาโรคความดันโลหิตสูงแต่ละครั้ง ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ เนื่องจากใช้สิทธิบัตรทอง

“เดินทางไปโรงพยาบาลใช้เวลาไม่นาน ใช้รถมอเตอร์ไซด์ เพราะในอำเภอทุ่งหัว ช้างมีรถไม่มาก มีแค่นี้ เวลาที่มีรถแปลกหน้ามาเราก็จะรู้ ใช้เวลาเดินทางไม่ถึง 10 นาที บางวันแพทย์ มาช้า ลุงยังกลับบ้านมากินข้าวกลางวันที่บ้านก่อนแล้วค่อยกลับไปอีก”

ผู้ป่วยชาย อายุ 71 ปี ป่วยมา 8 ปี

“ไปโรงพยาบาลไม่ได้จ่ายเงิน ถ้าโรงพยาบาลให้เงินจริงๆ คงไม่ได้ไป เพราะต้อง  
ได้ไปตลอด ทุกเดือนทุกเดือน คงไม่มีเงินจ่ายค่ารักษา ”

ผู้ป่วยชาย อายุ 63 ปี ป่วยมา 11 ปี

ระบบการแพทย์วิชาชีพที่โรงพยาบาลทุ่งหัวช้างในการให้การรักษาโรคความดัน  
โลหิตสูง มีอยู่ 3 แบบดังนี้

(1) การรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วยยา

การมารับบริการที่โรงพยาบาล สำหรับผู้ป่วยที่ต้องใช้ยาในการ  
รักษาโรคความดันโลหิตสูง แพทย์จะนัดมาโรงพยาบาลทุ่งหัวช้างประมาณเดือนละ 1 ครั้ง หรือ 2  
เดือนต่อครั้ง ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรคในผู้ป่วยแต่ละราย โดยปกติคลินิกโรคความดันโลหิต  
สูงจัดให้อยู่ที่ห้องประชุมของโรงพยาบาล เปิดให้บริการทุกวันพฤหัสบดี และ วันศุกร์ที่ 3 ของ  
เดือน การให้บริการ ผู้ป่วยจะได้รับบริการจากทีมคลินิกโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาล  
ทุ่งหัวช้าง โดยขั้นตอนการรับการรักษา ประกอบด้วย การซักประวัติ การวัดความดันโลหิต การ  
ตรวจร่างกาย และรับยา ระหว่างรอรับการตรวจจากแพทย์ มีพยาบาลมาให้ความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับโรค  
ความดันโลหิตสูง โดยการสอนเป็นกลุ่มในห้องประชุมของโรงพยาบาล ซึ่งเรื่องที่พยาบาลสอนให้  
ความรู้ได้แก่ ลักษณะของโรคความดันโลหิตสูง ยาที่ใช้ในการรักษาความดันโลหิตสูงและ  
ความสำคัญในการรับประทานยา การปฏิบัติตัวเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การออก  
กำลังกาย การควบคุมอาหาร ผลเสียจากการไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยความรู้ในแต่ละ  
เดือนจะเปลี่ยนหมุนเวียนไปเรื่อยๆ

หลังจากได้รับการตรวจจากแพทย์ หากผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ยาใน  
การรักษาโรคความดันโลหิตสูง แพทย์จะสั่งจ่ายยาในกลุ่ม Diuretics คือ Hydrochlorothiazide  
(HCTZ) ให้เป็นส่วนใหญ่ ส่วนยาในกลุ่มอื่นๆ ที่แพทย์จ่ายให้แก่ผู้ป่วยรองลงมา โดยเฉพาะในกลุ่มที่  
มีโรคประจำตัว ได้แก่ ยาในกลุ่ม  $\beta$ -blocker คือ propanolol และ ยาในกลุ่ม Angiotensin  
converting enzyme inhibitor (ACE-inhibitor) คือ enalapril ผู้ป่วยบางรายที่มีอาการของโรค  
ความดันโลหิตสูงมาก แพทย์จะสั่งจ่ายยาให้มากกว่า 1 ชนิด เช่น คนที่มีความเครียดอยู่ตลอดเวลา  
และทำงานหนัก หรือในผู้ป่วยที่แม้ว่าจะออกกำลังกายสม่ำเสมอ แต่ยังคงควบคุมอาการของโรคความ  
ดันโลหิตสูงไม่ได้ อาจจำเป็นต้องใช้ยาถึง 3 ชนิด เป็นต้น ในการพบแพทย์แต่ละครั้ง ผู้ป่วยทุกคน  
ทราบว่าจะสามารถควบคุมได้หรือไม่ โดยแพทย์จะทำการตรวจและบอกภาวะของโรคให้  
ผู้ป่วยทราบทุกครั้ง หากสามารถควบคุมอาการของโรคได้ แพทย์จะนัดเป็น 2 เดือน/ครั้ง หรือลด  
ปริมาณยา หรือหยุดยา และให้ไปปรับพฤติกรรมสุขภาพเพียงอย่างเดียว เช่น การควบคุมอาหาร



การออกกำลังกาย ในรายที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้แต่ยังไม่ดีพอแพทย์จะให้ยาเดิมและนัด ทุก 1 เดือน ผู้ป่วยทุกคนจะได้รับการตรวจเลือดปีละครั้ง และแพทย์จะตรวจสอบผลการตรวจเลือด หรือว่ามีอวัยวะภายในใดที่มีปัญหาหรือถูกทำลายไปบ้าง เช่น ไต หลอดเลือดหัวใจ

ผู้ป่วยส่วนใหญ่พยายามทานยาตามที่แพทย์สั่ง มีบางรายที่ไม่ทำตาม โดยให้เหตุผลว่า “ลืม” นอกจากนี้ยังมีความเข้าใจว่า โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่ จำเป็นจะต้องมีการนัด ติดตามผล และให้การรักษาต่อเนื่อง ส่วนใหญ่จึงให้ความร่วมมือมาตามนัด เพราะกลัวอาการกำเริบ หรือเสียชีวิตเหมือนคนอื่น ๆ ที่เป็นโรคนี้ เนื่องจากบางคนมีค่านี ครอบครัวที่เสียชีวิตด้วยโรคความดันโลหิตสูง และอยู่ใกล้โรงพยาบาล ผู้ป่วยที่ขาดนัดมักเป็นคน ที่รู้สึกว่าตนเองสบายดี สามารถทำงานได้ตามปกติ ไม่มีอาการอื่นๆ ที่เคยเป็น เช่น ปวดศีรษะ ตาพร่า หรือเวียน และเป็นผู้ป่วยที่บ้านอยู่ไกล เดินทางไม่สะดวก เช่น ผู้ป่วยในหมู่ 6 บ้านแม่ปิ่นแดง 1 ราย จนกระทั่งอาการกำเริบอีกครั้ง จึงจะมาโรงพยาบาลใหม่

“พยาบาลจะนัดทุกวันพฤหัสบดี หรือไม่กี่วันศุกร์ปลายเดือน เดือนละครั้ง บางคน ก็ 2 เดือนครั้ง ไปโรงพยาบาลกันตอนเช้า ถึงที่คลินิกพยาบาลจะถามอาการ วัดความดัน แล้วก็สอน เรื่องความดันนี้แหละ สอนหลายอย่างเรื่องยา อาการ การคุมอาหาร การออกกำลังกาย ก็แล้วแต่เขา จัดมาสอนให้ ตอนสายๆ แพทย์ จะมาตรวจ แล้วแพทย์จะบอกอีกครั้งที่อาการเป็นอย่างไร ให้ ปฏิบัติตัวอย่างไร”

ผู้ป่วยชายอายุ 65 ปี ป่วยมา 6 ปี

“...พยาบาลจะถามทุกครั้ง ว่าอาการเป็นอย่างไรบ้าง ทานอะไรมาบ้าง รู้สึกอย่างไร ปวดศีรษะหรือไม่ แล้วพยาบาลจะวัดความดัน บางคนจะโดนวัดอีกครั้ง ถ้าความดันมันยังไม่ดี เขา จะให้พักก่อนสักพักประมาณ 15 – 20 นาที แล้วก็วัดความดันใหม่อีกครั้ง”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 80 ปี ป่วยมา 2 ปี

“ทุกวันนี้กินยาอยู่เม็ดเดียวในตอนเช้า เมื่อก่อนจะกินยา 2 ตัว ตอนหลังแพทย์บอก คุมความดันได้ดี เลยให้ลดยามาเหลือแค่ตัวเดียว กินแล้วจะปัสสาวะบ่อย ยายคนนั้นกินยา 3 ตัว ทำ ทุกอย่างที่แพทย์บอกให้ทำ แต่ความดันก็ไม่ลง...”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 59 ปี ป่วยมา 7 ปี

“แพทย์จะให้ตรวจใหญ่ปีละครั้ง มีการตรวจเลือด ตรวจหัวใจ ตรวจนานเลย ในหมู่บ้านของป่า มีผู้ป่วยคนหนึ่ง ที่แพทย์บอกว่า เขาไม่ค่อยดูแลตัวเอง พอตรวจใหญ่จึงรู้ว่า ไตเสียไปบ้าง แล้ว ตรวจอย่างนี้มันก็ดี จะได้ระวังตัว”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 51 ปี ป่วยมา 6 ปี

“ทุกวันนี้รู้สึกสบายดี เมื่อก่อนแพทย์จะนัดทุกเดือน มันเสียเวลา แล้วก็ตอนนั้น รู้สึกว่าอาการดีแล้วก็เลยไม่ไปโรงพยาบาล หยุดไปได้หนึ่งปี ก็กลับมาปวดศีรษะอีก เลยต้องไปโรงพยาบาลอีก เนี่ย! เพิ่งเริ่มรับยามา 3 เดือนเอง สงสัยต้องไปตลอด ตอนนี้อยู่กินยา 2 ตัว”

ผู้ป่วยชาย อายุ 85 ปี ป่วยมา 3 ปี

“ลูกสาวเห็นพ่อเป็น โรคความดัน และเสียชีวิตไปแล้วเพราะ โรคความดันนี้แหละค่ะ เขาก็เลยเป็นห่วงแม่ ดูแลเรื่องอาหารให้ออกกำลังกายก็ออกบ้าง แต่ปวดที่เข่า เลยไม่ค่อยได้ออกกำลังกายนัก ผลความดันก็คุมไม่ได้ ไม่รู้เป็นเพราะอะไร สงสัยเป็นเพราะเป็นคนขรามั่ง”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 72 ปี ป่วยมา 15 ปี

## (2) การรักษาโรคความดันโลหิตสูงโดยการฝังเข็ม

ในการศึกษาพบประชากร 1 ราย ซึ่งอยู่ในหมู่บ้านหนองป่าตั้ง เลือกรับการฝังเข็มเพิ่มอีกอย่างจากแพทย์ของโรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง ซึ่งได้ศึกษาเพิ่มเติมมาจากประเทศจีน เนื่องจากหลังจากรับยาโรคความดันโลหิตสูงที่โรงพยาบาลอยู่ระยะหนึ่ง ผู้ป่วยมีอาการแขนและขาอ่อนแรง และทราบว่าที่โรงพยาบาลมีแพทย์สามารถให้บริการฝังเข็ม สามารถรักษาโรคความดันโลหิตสูงได้ จึงตัดสินใจรับบริการ โดยแพทย์จะนัดในวันพฤหัสบดี 2 อาทิตย์ต่อครั้ง ซึ่งปกติแพทย์จะฝังเข็มรักษาโรคอื่นด้วยในทุกวันพฤหัสบดี ในการรักษาแพทย์จะฝังเข็มที่ศีรษะและด้านซ้ายของร่างกาย ครั้งแรกๆ แพทย์จะกระตุ้นด้วยไฟฟ้าด้วย แต่แต่ละครั้ง จะเสียค่าใช้จ่าย 150 บาท ปัจจุบันรู้สึกร่างกายแข็งแรงขึ้น สามารถช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น และแพทย์บอกว่าความดันโลหิตอยู่ในระดับที่ควบคุมได้

“กินยาอยู่ตัวนี้ ไม่เคยขาดนัดเลย หมอก็บอกว่าความดันคุมได้ แต่อยู่ดีๆ ทางซ้ายมันอ่อนไปหมดเลยครับ เดินก็จะล้มเลย เดินไม่ได้ พอดีหมอ... (ชื่อแพทย์) กลับจากเมืองจีน เห็นว่าไปเรียนฝังเข็มมา คนบ้านเราใช้บริการกันเยอะ เลยลองไปถามดู หมอเค้าบอกทำได้ ก็เลยลองดู ฝังไปหลายครั้งแล้ว...”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 56 ปี ป่วยมา 1 ปี

### (3) การควบคุมอาหาร

ผู้ป่วยจะได้รับความรู้ในการปฏิบัติเพื่อการควบคุมอาหาร โดยแพทย์ หรือพยาบาล เป็นผู้ให้ข้อมูลจากการไปรับการรักษาโรคความดันโลหิตสูงที่โรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีทีมสุขภาพมาให้ความรู้ถึงในหมู่บ้าน การควบคุมอาหารที่ดีและถูกต้องประกอบด้วยกิจกรรมดังต่อไปนี้

(3.1) การลดการบริโภคอาหารที่มีรสเค็มมากเกินไป ได้แก่ การลดการใช้เกลือแกง ปลา ร้า กะปิ รสดี และคะนอร์ รวมถึงการลดหรือเลิกอาหารที่ไม่มีประโยชน์ ได้แก่ ของหมัก ของดอง

(3.2) การลดการรับประทานของทอดของมัน ได้แก่ หมูทอด ปลาทอด

(3.3) การใช้น้ำมันพืชแทนน้ำมันหมูในการปรุงอาหาร

(3.4) การรับประทานผักสดและการรับประทานผักนึ่งมากขึ้น

โดยปกติผู้ป่วยไม่ค่อยรับประทานผักสด แต่จะใช้ในการปรุงอาหารทั่วไปมากกว่า ส่วนการรับประทานผักนึ่งจะรับประทานอยู่บ่อยๆ โดยผักที่ใช้นึ่งรับประทานได้แก่ ผักกวางตุ้ง ดอกแค มะเขือม่วง ถั่วดำอ่อน และฟักทอง เป็นต้น โดยรับประทานผักนึ่งกับน้ำพริกอ่อน หรือ น้ำพริกปลา ร้า ซึ่งเดิมการรับประทานผักเหล่านี้จะไม่ทราบว่ามีประโยชน์อย่างไร

การควบคุมอาหารจะต้องทำเป็นประจำทุกมื้อ จากการควบคุมอาหารอย่างสม่ำเสมอ พบว่าอาการเวียนศีรษะ ปวดศีรษะ ลดลง หรือในผู้ป่วยบางรายอาการดังกล่าวจะหายไป เมื่อเลิกคุมอาหารจะมีอาการปวดศีรษะตามมาทันที โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีญาติสายตรงป่วยหรือเสียชีวิตด้วยโรคความดันโลหิตสูง จะมีการควบคุมอาหารอย่างสม่ำเสมอ การควบคุมอาหารช่วยให้ผู้ป่วยมีน้ำหนักตัวลดลง รู้สึกสบายตัวขึ้น คล่องแคล่วขึ้น การลุกนั่ง การเดิน กระฉับกระเฉงขึ้น และเมื่อติดตามผลการรักษาโรคความดันโลหิตสูง แพทย์บอกว่าอยู่ในเกณฑ์ดี ควบคุมได้ดี ผู้ป่วยจะพยายามรับประทานเป็นประจำ และสม่ำเสมอ

“อยู่บ้านกับลูกสาว 2 คน ... พ่อเค้าเสียไปแล้วค่ะ เพราะเป็นความดันนี้แหละ เดียวนี้แม่ก็ เป็น เป็นลมหน้ามืดลูกพาไปโรงพยาบาล ถึงรู้ว่าเป็นความดันอีกคน ลูกก็เลยเป็นห่วง กลัวจะเป็นเหมือนพ่อ คุณแลดี คุณแลทุกอย่าง อาหารนี้เขาทำให้เองตลอด บังคับให้แม่กินด้วย มันก็ไม่ค่อยอร่อย แต่ก็ต้องกิน แม่อยากออกกำลังกายเหมือนกัน แต่ไม่ค่อยได้ไปเท่าไร มันปวดเข่า ก็เลยได้ แต่คุณอาหารนี้แหละค่ะ...”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 7 ปี ป่วยมา 15 ปี

“ถ้าเป็นผักกาด เราจะปลูกทานเอง ผักอย่างอื่นจะไปหาซื้อในตลาด มีเยอะเยอะ ตอนเช้าจะไปซื้อที่บ้านพี่... (ชื่อคนขาย) ตอนเย็นจะไปซื้อที่ตลาดที่ศิริรต เอามาหนึ่งเฉยๆ บางทีก็ต้มเอา บ้านเราก็กินกันแบบนี้แหละ

ผู้ป่วยชาย อายุ 60 ปี ป่วยมา 7 ปี

“พยาบาลบอก ให้ลดของหมักของดอง เขาบอกทุกครั้งทีเจอ จำขึ้นใจเลย ตอนแรกก็ไม่ค่อยเชื่อ พอลองดูแล้ว อาการที่ปวดหัวมันลดลง สบายตัวขึ้น ก็เลยลดไปเลย ตอนนี้สุขภาพดี แพทย์ บอกว่าคุณความดันได้”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 34 ปี ป่วยมา 1 ปี

อย่างไรก็ตาม แม้กลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่จะสามารถควบคุมอาหารได้อย่างสม่ำเสมอ แต่ก็ยังมีผู้ป่วยบางส่วนที่ไม่สามารถควบคุมอาหารได้อย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากไม่มีคนดูแลต้องประกอบอาหารเอง เพราะมีอาชีพเกษตรกรกรรมต้องทำงานกลับค่ำ หลังตลาดปิดแล้ว (ตลาดในตำบลทุ่งหัวช้างมีเพียงตลาดเดียว และปิดเวลาประมาณ 18.00 น.) อีกทั้งไม่ชอบรับประทานอาหารจืดเพราะไม่อร่อย ทำให้รับประทานอาหารได้น้อย สำหรับผู้ป่วยที่มีคนดูแลปรุงอาหารให้ ผู้ดูแลบางคนก็ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการควบคุมอาหารรสเค็ม การรับประทานแบบเดิมผู้ป่วยก็จะเป็นความดันโลหิตสูงมากขึ้น จึงพยายามจะควบคุมอาหารเท่าที่ทำได้เท่านั้น

“ไปโรงพยาบาล คุมอาหารบ้าง แต่แถวนี่มันหากินลำบาก ถ้าอยากกินดีๆ ต้องลงไปในตัวอำเภอ ก็ไม่ได้ทำอะไร ทานยาแล้วดี ก็ไม่ทำอะไรแล้ว กำลังกายก็ไม่ได้ ออก”

ผู้ป่วยชาย อายุ 73 ปี ป่วยมา 12 ปี

“ทำบ้าง ไม่ทำบ้าง บางวันลูกทำให้กิน มันก็จะเต็มหน่อย ทำไปได้ ลูกเค้าทำให้เรา  
จะทำเองก็ทำไม่ได้”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 70 ปี ป่วยมา 10 ปี

“...ยายว่า กินข้าวไม่อร่อย มันต้องเต็มนี้คืน ยายเคยไปนอนโรงพยาบาล อาหาร  
มันจืด แพทย์บอกนี่แหละอาหารสำหรับคนเป็นความดัน ยายว่ามันไม่อร่อย ก็ไม่รู้ พยายามลดเต็ม  
ลงกว่าเมื่อก่อน”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 68 ปี ป่วยมา 9 ปี

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 10 คน ที่  
ใช้ระบบการแพทย์วิถีชีวิติคือการรักษาด้วยยาเพียงอย่างเดียว โดยมีได้ใช้ระบบการแพทย์แบบอื่นๆ  
ผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีอายุมากหรือผู้สูงอายุ อยู่คนเดียวหรือสองคนกับสามีหรือภรรยา ไม่มี  
ลูกหลานหรือญาติอาศัยอยู่ด้วย หรือมีสภาพทางร่างกายที่ไม่เหมาะกับการออกกำลังกาย เช่น ปวด  
ข้อเข่า มีความพิการ หรือมีโรคอื่นแทรกซ้อน ได้แก่ โรคคอพอก โรคไทรอยด์ อีกทั้งไม่ได้ใส่ใจ  
แสวงหาการแพทย์ระบบอื่นๆ โดยให้เหตุผลว่า ทุกวันนี้ก็ได้อยู่แล้ว ลักษณะที่เป็นอยู่เป็นไปตาม  
ธรรมชาติของผู้สูงอายุ

“เจ็บเข่าเนี่ยลูก.... (ผู้ทำการศึกษา) ตรงหัวเข่านี้แหละ เป็นโรคเก๊าท์ มี...เขามีออก  
กำลังกายกัน เขารำไม้พลองกันที่วัด ไปไม่ได้ เดินลำบาก มันอยู่ไกลเหมือนกัน กินยาอย่างเดียวนี้  
แหละลูก ไม่เป็นไร คนแก่.... ธรรมดาของมัน เดียวก็ไปแล้ว (หัวเราะ)

ผู้ป่วยหญิง อายุ 47 ปี ป่วยมา 3 เดือน

#### 4.3.2.2 ระบบการแพทย์ภาคประชาชน

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยจำนวน 12 กลุ่ม พบว่า ส่วนใหญ่มีการดูแลตนเองใน  
ระบบการแพทย์ภาคประชาชนด้วย โดยจะเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และวิธีการรักษา การ  
บอกต่อ การปฏิบัติตามคำแนะนำ การดูแลสุขภาพจากชุมชน การมีเครือข่ายสุขภาพของประชาชน  
ลักษณะกิจกรรมในระบบการแพทย์ภาคประชาชนประกอบด้วย

##### (1) การควบคุมอาหาร

มีผู้ป่วยบางรายรับประทานปลีกกล้วย โดยใช้ทั้งรับประทานสด  
และปรุงเป็นอาหารอย่างอื่น รับประทานกล้วยสุก โดยเฉพาะกล้วยน้ำว้า หากไม่มีจะเป็นกล้วยชนิด  
อื่น ทั้งนี้ผู้ป่วยได้รับการแนะนำมาจากเพื่อนบ้าน



“พ่อทานกล้วยนี้แหละ กับปลีกกล้วย ถ้าจะให้ดีนะ ให้เป็นกล้วยน้ำว้า ทานแล้ว ตัวเบา น้ำหนักลงด้วย รู้สึกว่ามันสบายขึ้น ใจดีขึ้นมากเลยครับ”

ผู้ป่วยชาย อายุ 50ปี ป่วยมา 3 ปี

## (2) การออกกำลังกาย

ผลการศึกษาคั้งนี้ พบว่าผู้ป่วยมีรูปแบบการออกกำลังกายหลายรูปแบบ ได้แก่

( 2.1) การเดินแอโรบิก เป็นรูปแบบการออกกำลังกายที่พบมากที่สุดซึ่งเมื่อก่อนผู้ป่วยไม่มีการออกกำลังกายแบบนี้ แต่ในช่วง 4-5 ปีที่ผ่านมา มีการรณรงค์ในเรื่องการออกกำลังกายกันมาก และที่หมู่บ้านก็ได้รับการสนับสนุนจากทางโรงพยาบาลทุ่งหัวช้างและอำเภอทุ่งหัวช้าง มีการชักชวนให้ออกกำลังกายจากทั้งทีมสุขภาพของโรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง และผู้ป่วยในหมู่บ้านเดียวกัน มีการจัดตั้งชมรมแอโรบิกขึ้น การเดินแอโรบิกที่ทำอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำทุกวัน ได้แก่ หมู่ 2 บ้านหนองป่าตึง หมู่ 8 บ้านจริญญา ผู้ป่วยที่เข้าร่วมในกิจกรรมนี้มักเป็นผู้ป่วยในช่วงอายุระหว่าง 30 – 45 ปี โดยบอกว่า เมื่อไปเดินแอโรบิก รู้สึกสดชื่นขึ้น สบายตัวขึ้น กระฉับกระเฉงขึ้น และสามารถควบคุมความดันโลหิตได้ ในหมู่บ้านอื่นๆ การเดินแอโรบิกมักไม่สม่ำเสมอเนื่องมาจากชมรมการออกกำลังกายยังไม่เข้มแข็งพอ

(2.2) การรำไม้พลอง รำกระบอง รำการัดตดนตรี ของชมรมผู้สูงอายุ หมู่ 3 บ้านทุ่งหัวช้าง ผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ อายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป การทำกิจกรรมนี้เริ่มมีมาประมาณ 1 ปี โดยการรำทั้งสามแบบจะสับเปลี่ยนหมุนเวียนกันไป แล้วแต่ละนัดกันเป็นครั้งๆ ซึ่งจะทำกันหลังจากรับประทานอาหารเย็น ประมาณ 1 ทุ่ม ถึงประมาณ 2 ทุ่ม ปกติจะเป็นทุกวันจันทร์ วันอังคารและวันศุกร์ ผู้สอนเป็นเพื่อนๆ ในกลุ่มที่มีความรู้ในการรำแบบต่างๆ อีกทั้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมาช่วยสอนเพิ่มเติม โดยอุปกรณ์ที่ใช้ในการออกกำลังกายได้ประยุกต์มาจากท่อพีวีซี หรือไม้ไผ่ การเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายตัวขึ้น สนุกสนาน ส่วนใหญ่เข้าร่วมตลอดเพราะได้พูดคุยกับเพื่อนบ้านด้วย อีกกลุ่มที่ทำกิจกรรมแบบนี้คือ การรำไม้พลองของชมรมผู้สูงอายุ ในหมู่ 6 บ้านแม่ปิ่นแดง ซึ่งเริ่มประมาณ 6 โมงเย็น โดยต้องทำก่อนมืดเพราะยังไม่ค่อยมีความเจริญ หากเลิกกิจกรรมช้าจะมีด ไม่มีไฟส่องทาง กลับบ้านลำบาก การทำกิจกรรมจะมีเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมาช่วยสอนและดูแลตลอด ผู้ป่วยรู้สึกมีความสุขที่ใกล้ชิดกับเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้เจ้าหน้าที่จะเข้ามาหาอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ในปัจจุบันการรำทั้งสามแบบเป็นที่สนใจของเจ้าหน้าที่องค์กรส่วนท้องถิ่น และได้รับความสนใจจากหมู่บ้านอื่นๆ จึงได้ถูกนำไปใช้ในหมู่บ้านใกล้เคียง ได้แก่ หมู่ 2 บ้านหนองป่าตึง หมู่ 8 บ้านจริญญา โดยเจ้าหน้าที่องค์กรส่วนท้องถิ่นช่วย



ประสานงานในการดำเนินการ จัดหาวิทยากรจากหมู่ 3 บ้านทุ่งหัวช้างไปช่วยสอนการรำแบบต่างๆ และกำหนดให้มีรูปแบบการรำเหมือนๆ กัน ทั้งนี้ เพราะองค์การส่วนท้องถิ่นเห็นว่าเป็นการออกกำลังกายที่มีประโยชน์ ช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น

(2.3) การออกกำลังกายอยู่กับบ้าน เช่น การเดินรอบบ้าน วิ่งเบาๆ รอบบ้านเมื่อมีเวลาว่าง ทำความสะอาดบริเวณบ้าน ทั้งนี้เพราะที่บ้านไม่มีใครดูแลหรือบ้านอยู่ไกลจากที่นัดพบกันในการออกกำลังกาย โดยเมื่อทำแล้วรู้สึกสบายขึ้น สดชื่นขึ้น อาการเวียนศีรษะลดลงจากเดิม ผู้ป่วยบางรายเลือกที่จะออกกำลังกายคนเดียว เช่น วิ่งออกกำลังกายในตอนเช้าทุกวัน เดินออกกำลังกายทุกเย็น เพราะอยากหาย ไม่อยากมีโรคแทรกซ้อน แต่รู้สึกไม่ชอบการออกกำลังกายที่มีอยู่ รู้สึกอายน่าไม่เหมาะกับตน การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทำให้รู้สึกตนเองสบายดี ไม่เครียด ไม่มีอาการผิดปกติใดๆ

(2.4) การปั่นจักรยาน มีผู้ป่วย 1 รายที่ใช้การปั่นจักรยานทุกเช้าเพื่อไปทำงานที่สวน เนื่องจากสวนอยู่ไกล และแพทย์ที่โรงพยาบาลบอกว่าเป็นการออกกำลังกายอย่างหนึ่ง จึงพยายามไปสวนด้วยตนเองและปฏิบัติตามอย่างสม่ำเสมอ รู้สึกร่างกายแข็งแรงขึ้น ไม่ค่อยปวดคั่นคอเหมือนเมื่อก่อน และแพทย์บอกว่าความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ที่ควบคุมได้ดี

(2.5) การทำงาน ผู้ป่วยบางรายเห็นว่าการทำงานในไร่ในสวน คือการออกกำลังกายอย่างหนึ่ง เพราะงานที่ทำคือเป็นเกษตรกร ต้องเดินไปสวน ไปไร่ ที่มีระยะทางไกลออกไป อีกทั้งการทำงานก็ต้องใช้เรี่ยวแรงมาก และต้องทำตลอดวัน ซึ่งการทำงานก็มีผลให้เหน็ดเหนื่อยมากพอแล้ว เช่นเดียวกับผู้ป่วยอีกรายที่ทำงานก่อสร้างก็ให้เหตุผลแบบเดียวกัน อีกทั้งบางครั้งทำงานหนักมาก ไปหรือเครียดจากการทำงานจะมีอาการปวดศีรษะขึ้นมา และความดันโลหิตขึ้นสูงทุกครั้ง จึงใช้วิธีการทำงานที่ไม่หักโหมมาก รู้สึกดีขึ้น ไม่ค่อยเวียนศีรษะหรืออวบเหมือนเมื่อก่อน

“หมู่บ้านของเรามีชมรมสร้างสุขภาพของผู้ใหญ่บ้าน (เป็นผู้หญิง) ชวนกันมาออกกำลังกายทุกวัน เต็นแอโรบิก (หัวเราะ) มีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมาสอนเต้น อาหารก็คุมบ้าง ปัจจุบันพวกเราเต็นเองกันได้แล้ว ก็สนุกดี เดียวนี้ตอนเย็นไม่ขายของแล้ว ปิดร้านไปเต็นก่อน แล้วจะกลับมาเปิดใหม่มาเปิดใหม่ตอนค่ำ มันก็สนุกดีนะหมอ (ผู้ทำการศึกษา)”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 50 ปี ป่วยมา 5 ปี

“มีการรำไม้พลอง เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมาตั้งให้ ยึดเหยียดก็มี เจ้าหน้าที่มาหา บ่อย แต่ก็ทำไม่ได้ทุกครั้ง บางทีมันไปไม่ทัน เขาไปรำกันเร็ว ถ้ามีดแล้วกลับบ้านลำบาก”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 48 ปี ป่วยมา 10 ปี

“กินข้าวเย็นแล้วก็เดินกันไป ไปเจอกันที่วัด แต่ละคนก็มีไม้ของตัวเอง ชวนกันไป รำ สนุกดี เดี่ยวนี้คนนำของเราได้ไปสอนที่บ้านจริญญา บ้านหนองป่าติงก็มาเชิญไป คุณ.... (เจ้าหน้าที่เทศบาล) จัดการให้ เขาบอกว่าเทศบาลส่งเสริม แล้วตัวเขาชอบ เห็นเรียนอยู่เหมือนกัน ทุกวันนี้ก็ยังรำอยู่ รำกันเองได้”

ผู้ป่วยชาย อายุ 44 ปี ป่วยมา 10 ปี

“ปกติจะพักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกายโดยการวิ่งทุกเช้าครับ คুমอาหาร บ้างบางครั้ง ก็...รู้สึกสบายดี ไม่ปวดหัวครับ เจ้าหน้าที่มาให้คำแนะนำก็คิดว่าน่าจะดี อีกอย่างตอน เช้าพอจะมีเวลาว่างก็จะไปวิ่งครับ”

ผู้ป่วยชาย อายุ 70 ปี ป่วยมา 8 ปี

“ออกกำลังกายนี้ออกตลอดครับ อยากหาย ไม่อยากไปนอนโรงพยาบาล จะไปวัด ถ้าอาการไม่ดีก็กลัวจะเป็นหนักขึ้น”

ผู้ป่วยชาย อายุ 60 ปี ป่วยมา 7 ปี

“เคยปรึกษาแพทย์ ว่าไม่ค่อยมีเวลาออกกำลังกาย แพทย์ก็ถามว่าทำงานอะไร ไป ยังไง ก็บอกว่าทำสวนถักถักไป แพทย์ก็บอกว่า เออนั้นแหละ! วิธีออกกำลังกายให้ทำไปเลย ปั่น จักรยานเร็วๆ ให้เหงื่อออกก็ดี เค้าว่าอย่างนั้นนะ”

ผู้ป่วยชาย อายุ 60 ปี ป่วยมา 8 ปี

“มันไม่เป็นไร สบายดี ทานยาตามที่แพทย์สั่ง ได้คুমอาหารบ้าง ไม่ได้ทำตลอด หรือไม่มีใครทำให้ ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย ทำงานก็ทำตลอดวัน ไร่ก็อยู่ไกล ไปทำงาน เหนื่อยมาก”

ผู้ป่วยชาย อายุ 71 ปี ป่วยมา 8 ปี

“ไปโรงพยาบาลอย่างเดียว กินยาตามที่แพทย์สั่ง ก็ปกติ ไม่ได้ทำอย่างอื่น ปกติก็  
ทำอะไร ทำสวนทุกวัน”

ผู้ป่วยชาย อายุ 48 ปี ป่วยมา 3 ปี

### (3) การใช้สมุนไพร

ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน  
หนึ่งที่มีการใช้สมุนไพร โดยมีรายละเอียดดังนี้

(3.1) การใช้ดอกคำฝอย มีผู้ป่วยจำนวน 3 รายใช้ดอกคำฝอย โดย  
รายแรกได้ความรู้มาจากโทรทัศน์ รายที่ 2 มีญาติซื้อมาฝากเนื่องจากทราบว่า เป็น โรคความดันโลหิต  
สูงและทราบว่า การดื่มน้ำดอกคำฝอยเป็นประจำจะช่วยลดความดันโลหิตได้ และรายสุดท้ายไป  
ศึกษาดูงานสมุนไพรจึงสนใจและนำมาใช้ ดอกคำฝอยที่ใช้เป็นดอกคำฝอยอบแห้งสำเร็จรูปที่มี  
จำหน่ายอยู่ทั่วไป ผู้ป่วยใช้โดยการชงกับน้ำร้อนหรือน้ำเดือด ดื่มทุกวัน วันละ 2 ครั้ง ในตอนเช้า  
และก่อนนอน การเลือกใช้ดอกคำฝอยเพราะกลัวมีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรง เมื่อใช้แล้วรู้สึกอาการ  
เวียนศีรษะดีขึ้นจึงใช้มาตลอด นอกจากนี้ยังรู้สึกสดชื่นขึ้น อย่างไรก็ตามมีผู้ป่วย 1 รายที่ใช้แล้วรู้สึก  
ไม่ได้ผลจึงเลิกใช้

(3.2) การใช้ชาจีน มีผู้ป่วย 1 รายที่ใช้การดื่มชาจีน โดยลูกสาวซื้อ  
มาฝาก เมื่อดื่มแล้วรู้สึกสบายตัวขึ้น จึงหาชาจีนมาดื่มตลอด อย่างไรก็ตามการหาชาจีนในอำเภอทุ่ง  
หัวช้างซึ่งเป็นถิ่นทุรกันดาร จะไม่มีขาย ต้องไปหาซื้อจากที่อื่น ทำให้มีความยุ่งยากในการจัดหา  
พอสมควร แต่ผู้ป่วยก็ตั้งใจที่จะดื่มตลอดไป

(3.3) การใช้กระเทียม มีผู้ป่วย 1 ราย ที่รับประทานกระเทียม  
เพิ่มเติม โดยการรับประทานสด วันละ 3-4 กลีบ ทุกวัน

“ดื่มน้ำดอกคำฝอย เห็นในรายการทีวีเค้าบอกว่ามันจะช่วยให้ความดันดีขึ้น ก็เลย  
ลองทำดู ใ้ที่เวียนหัวมันก็ดีขึ้น บ้านเราดื่มน้ำกันหลายคน พวกชาวเขา เขาปลูกกินกัน แต่ลุงซื้อเอา  
(หัวเราะ)

ผู้ป่วยชาย อายุ 48 ปี ป่วยมา 3 ปี

“ลูกสาวไปเที่ยวมา เลยซื้อชาจีนมาฝากเจ้า กินแล้วรู้สึกสบายขึ้น ก็เลยหามากินตลอด แต่บ้านเรา (อำเภอทุ่งหัวช้าง) มันไม่มีขายนะหมอเนะ ต้องรบกวนคนอื่นซื้อมาให้เวลาเข้าเมือง (เข้าตัวจังหวัด)”

ผู้ป่วยชาย อายุ 63 ปี ป่วยมา 11 ปี

“พ่อทานกระเทียมสด ทานทุกวัน แรกๆ มันจะเผ็ดนิดหน่อย ปัจจุบันชินแล้ว ทานแล้วสบายตัวดี”

ผู้ป่วยชาย อายุ 46 ปี ป่วยมา 3 ปี

#### (4) การลดความเครียด

มีผู้ป่วย 1 รายที่พบว่า การควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ผล มีอาการปวดศีรษะ ปวดต้นคออยู่เสมอ เนื่องจากเครียดเกินไป เพราะมีปัญหาในครอบครัว ไม่มีญาติสนใจดูแล ย้ายไปอยู่ที่อื่นทั้งหมด รู้สึกน้อยใจและเครียดตลอด ภายหลังมีเพื่อนบ้านมาให้คำแนะนำ จึงพยายามไม่เครียด ทำจิตใจให้สงบขึ้น พบว่าอาการปวดศีรษะหายไป ความดันโลหิตปกติ แต่บ่อยครั้งที่อยู่คนเดียว และเกิดคิดมากขึ้นมา จะมีอาการปวดศีรษะขึ้นมาเสมอ ผู้ป่วยจึงคิดว่า จะพยายามทำตัวไม่ให้เครียด

“ทุกวันนี้อยู่คนเดียว ลูกหลานเค้าก็ไม่ค่อยอยู่บ้านกัน เขาไปข้างนอก (ทำงานในตัวเมืองจังหวัดลำพูน) ทั้งหมด เฮ้อ! ไม่มีคนดูแลนะหมอ(ผู้ทำการศึกษา) ดินะได้แม่....(เพื่อนบ้าน) เค้าเป็นห่วง เขาก็เป็นความดัน แต่ลูกสาวเขาดูแลดี มากุญเป็นเพื่อน สบายใจขึ้นบ้าง แต่ถ้าเครียดเมื่อไหร่ มันก็จะปวดหัวอีก

ผู้ป่วยหญิง อายุ 78 ปี ป่วยมา 12 ปี

#### (5) การลดการบริโภคสุรา

มีผู้ป่วยบางรายที่เลิกการดื่มสุรา เพราะทำให้มีโรคแทรกซ้อนเกิดขึ้นหลายอย่าง ผู้ป่วยบางรายเลิกดื่มสุรา เพราะเมื่อดื่มสุรา ระดับความดันโลหิตจะเพิ่มขึ้นทุกครั้ง จึงงดการดื่มสุรา และพบว่าระดับความดันโลหิตจะดีขึ้น จึงตัดสินใจเลิกในที่สุด

“ตอนแรกก็กินประจำ เป็นความดันก็ยังไม่กินอยู่ ตอนหลังเป็นโรคไต แพทย์บอกไขมันในเลือดสูงด้วย แล้วเค้าก็บ่นว่า ไม่อยากอยู่กับลูกหลานนานๆ หรือไง ก็เลยกลัว เลิกดื่มสุรา ทุกวันนี้ไม่ได้กินแล้ว ความดันดีหมอ (ผู้ทำการศึกษา)”

ผู้ป่วยชาย อายุ 58 ปี ป่วยมา 11 ปี

#### (6) การเลิกสูบบุหรี่

ในการศึกษาครั้งนี้ มีผู้ป่วย 1 รายเลิกสูบบุหรี่เพราะแพทย์แนะนำ เมื่อเลิกสูบบุหรี่แล้วรู้สึกเหนื่อยน้อยลง ระดับความดันโลหิตก็ลดลง อย่างไรก็ตามก็มีผู้ป่วย 2 รายที่ยังสูบบุหรี่อยู่ เพราะเห็นว่าไม่น่าจะเกี่ยวกับโรคความดันโลหิต

“ทุกวันนี้ก็สูบบุหรี่อยู่ครับ วันหนึ่ง 3-4 มวน ไม่ได้สูบนักเอาไว้ไล่อุงในสวน เวลาทำงาน ถ้าไม่สูบบุหรี่มันจะ รู้สึกไม่สบาย ไม่รู้เป็นยังไง ไปโรงพยาบาลหมอบอกก็บอกว่าคุณความดันคุณได้นะ เขาก็บอกให้ลดเหมือนกัน แต่ลืงว่ามันไม่เป็นไร”

ผู้ป่วยชาย อายุ 48 ปี ป่วยมา 5 เดือน

ในระบบการแพทย์ภาคประชาชน ผู้ป่วยใช้การควบคุมอาหารร่วมกับการออกกำลังกายมาก รองลงมาคือ การควบคุมอาหาร โดยกลุ่มที่มีการควบคุมอาหารร่วมกับการออกกำลังกาย เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่อยู่ในหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานของทีม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเข้มแข็ง เช่น หมู่ 6 บ้านแม่ปิ่นแดง หรือหมู่บ้านที่มีผู้นำเข้มแข็ง เช่น หมู่ 2 บ้านหนองป่าตึง ทั้งนี้ในกลุ่มผู้ป่วยที่อยู่ห่างเขตเมือง (หมู่ 3 บ้านทุ่งหัวช้าง) ออกไป และมีอาชีพหลักคือเกษตรกรรม รูปแบบในการออกกำลังกายคือการทำงาน โดยเหตุผลสำคัญ คือ อยากรักษาจากโรคความดันโลหิตสูงที่เป็น ไม่อยากเป็นมากกว่านี้ เช่น อัมพาต มีประชากรเพียง 1 ราย ที่ใช้ระบบการแพทย์ภาคประชาชนทั้งสามอย่างคือ ทั้งควบคุมอาหาร ออกกำลังกายและทำงาน ซึ่งรายละเอียดแสดงตาม

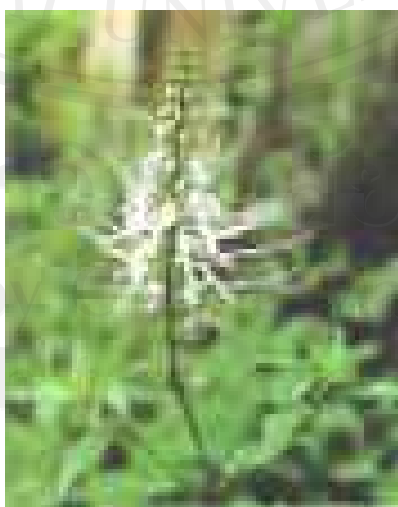
ภาคผนวก ง

#### 4.3.2.3 ระบบการแพทย์พื้นบ้าน

ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าในพื้นที่ที่ทำการศึกษามีระบบการแพทย์พื้นบ้านอยู่หลายรูปแบบ ซึ่งยังคงมีการให้บริการอยู่ ได้แก่ หมอสมุนไพร หมอเป่าแหก หมอนวดแบบพื้นบ้าน หมอย่ำขาง หมอรักษากระดูกหักแบบพื้นบ้าน และหมอดอกเส้น ผลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงพบว่า มีผู้ป่วยจำนวน 5 คนที่ใช้ระบบการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งทุกคนใช้ระบบการแพทย์วิชาชีพ และระบบการแพทย์ภาคประชาชนด้วย ระบบการแพทย์พื้นบ้านที่ผู้ป่วยทุกคนเลือกใช้คือ หมอสมุนไพร โดยผู้ให้บริการจะมีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร จัดเตรียม ประยาศสมุนไพร หรือแนะนำสมุนไพรให้แก่ผู้รับบริการ ปกติการใช้สมุนไพรผู้ใช้ต้องสังเกตตัวเอง หากดื่มยาสมุนไพร 1 หม้อแล้วยังรู้สึกไม่ดีขึ้น ให้เลิกดื่มยาดังนั้น เพราะผู้ป่วยอาจไม่เหมาะกับการใช้สมุนไพรชนิดนั้นๆ โดยระบบการแพทย์พื้นบ้านในผู้ป่วยมีรายละเอียดดังนี้

##### (1) หญ้าหนวดแมว

หญ้าหนวดแมว มี 2 พันธุ์ คือพันธุ์ดอกสีขาว และพันธุ์ดอกสีม่วงน้ำเงิน มีลักษณะเป็นไม้ล้มลุกขนาดเล็ก สูงประมาณ 0.5 - 1 ฟุต ลำต้นเป็นสี่เหลี่ยมสีม่วงแดง ใบเดี่ยวรูปไข่แกมสี่เหลี่ยมข้าวหลามตัด ดอกเป็นช่อ ออกที่ปลายกิ่งมีลักษณะคล้ายฉัตร เป็นชั้นๆ มีสีขาวหรือม่วง เกสรตัวผู้ยื่นพ้นกลีบดอกออกมายาวมากคล้ายหนวดแมว ผลแห้ง ไม่แตก รูปรีขนาดเล็ก โดยสรรพคุณในทางยาคือ ใช้ต้นทั้งต้นเป็นยาขับปัสสาวะ แก้โรคปวดตามสันหลังและบั้นเอว ส่วนใบใช้เป็นยารักษาโรคเบาหวาน และลดความดันโลหิต สามารถพบได้ทั่วไปในบริเวณเขตบ้าน ต้นหญ้าหนวดแมวเป็นพืชที่ปลูกง่าย เจริญเติบโตได้ดีในบริเวณที่ร่มรำไร



ภาพที่ 3 หญ้าหนวดแมว



วิธีการเก็บต้นหญ้าหนวดแมวจะเหมือนกับการเก็บสมุนไพร

อื่นๆ คือ การเก็บสมุนไพรต้องเก็บในวันอังคาร หรือวันพฤหัสบดี ควรจะเก็บในตอนเช้า และไม่ให้เกินตอนเที่ยง วิธีการเก็บห้ามให้เกษตรกรเก็บทับต้นสมุนไพร และห้ามคนเกิดวันพุธไปเก็บ การเก็บสมุนไพรมาแล้วจะตากหรือไม่ตากไม่มีผลต่อการรักษา เพียงแต่การนำไปตากก่อนต้มจะช่วยลดกลิ่นเหม็นเขียว การใช้ต้นหญ้าหนวดแมวทำโดยการเก็บต้น ใบ และดอก จากนั้นนำมาล้างด้วยน้ำสะอาด มักรวมกันประมาณ 10 ก้าน หรือ 1 กำมือ การต้มควรใช้หม้อดิน โดยจะใช้เตาถ่านหรือเตาแก๊สก็ได้ ในการต้มให้ใส่ข้าวเปลือกข้าวเจ้าลงไปประมาณ 1 หยิบมือ หรือ 1 ช้อนชา เพื่อให้ยามีความเย็นในตัวยาคือช่วยขับพิษอื่นๆ จากนั้นให้ต้มจนเดือด การต้มจะต้มครั้งละแก้ว ต้มวันละ 2 ครั้ง คือเช้าและเย็น หรือต้มวันละ 4 ครั้ง คือ เช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน ข้อสำคัญคือควรจะต้องต้มกำลังอุ่นๆ เพื่อลดรสชาติที่ขมมากของยา ให้อุ่นดื่มไปเรื่อยๆ จนความขมลดลงจึงเปลี่ยนดื่มใหม่ หลังจากดื่มผู้ป่วยรู้สึกปกติ โดยจากการตรวจวินิจฉัยของแพทย์พบว่าระดับความดันโลหิตปกติ และผู้ป่วยยังคงดื่มอยู่จนถึงทุกวันนี้

“ไม่ค่อยมีเวลาออกกำลังกาย ไปไร้ตลอด ค ไปโรงพยาบาลตามหมอนัดทุกครั้ง แต่มันก็ยังปวดหัวตลอด เลยไปหาพ่อหนาน... (หมอสมุนไพร) ... แกให้ใช้หญ้าหนวดแมวมาต้มกิน วิธีเก็บต้องเก็บวันอังคาร อย่าให้เงาของเราทับต้น) ต้องเก็บก่อนเที่ยง เขาให้เอาต้นมัน ทั้งต้นใบ ดอก แต่ไม่เอาราก ไปต้ม ตากก็ได้ ไม่ตากก็ได้ ตากเพื่อไม่ให้เหม็นเขียวเท่านั้นเอง พ่อกินวัน 2 ครั้ง เช้า-เย็น แต่รสชาติมันขมมาก ต้องกินตอนอุ่นๆนะ กินไปจนหมดขม ก็เปลี่ยนหม้อใหม่ ทุกวันนี้ก็กินอยู่ มันดีขึ้น เดียวนี้ปวดหัวน้อยลงแล้ว ”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 47 ปี ป่วยมา 2 ปี

## (2) ไมยราบ

ไมยราบมีชื่อเรียกหลายอย่าง ได้แก่ หนามแดง หน่อปีเพมาะ (แม่ฮ่องสอน) หรือหญ้ายอบ(ภาษาพื้นเมือง) เป็นต้นไมยราบที่มีอยู่ทั่วไป ลักษณะเป็นไม้ล้มลุก เลื้อยแผ่คลุมดิน อาจแตกกิ่งก้านสาขาสูงได้ถึง 1 เมตร ลำต้นและก้านใบสีแดง มีหนามปลายงอโค้งลง ใบประกอบแบบขนนกปลายคู่ มีใบย่อย 7-12 คู่ ปลายใบแหลมสั้นไม่มีก้านใบย่อย รูปรีแกมรูปขอบขนานเมื่อได้รับความสั่นสะเทือนใบจะหุบห้อยลง ดอกออกเป็นช่อลักษณะเป็นกลุ่มกลม มีก้านช่อดอกยาว ดอกย่อยสีม่วงแดงอ่อนมีจำนวนมาก กลีบเลี้ยงติดกันส่วนปลายมีรอยหยักตื้น ๆ กลีบดอกติดกันเป็นหลอด ปลายแยกเป็น 4 กลีบ ผลเป็นฝักแบนโค้งเล็กน้อย ฝักออกติดกันเป็นกระจุก เมล็ดลักษณะกลมแบน มักพบขึ้นเองตามทุ่งหญ้า หุบเขา ริมถนนหนทาง การเก็บหญ้ายอบให้เก็บโดยการถอนทั้งราก ต้น ใบ และดอก ล้างให้สะอาด ใช้ประมาณ 1 กำมือ ต้มจนเดือด ใช้ดื่มได้ตลอดวัน หรือ วันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและตอนเย็นก็ได้สรรพคุณ ใช้น้ำต้มจากรากกินแก้โรคหนองในและโรคนิวในถุงน้ำดี น้ำต้มจากทั้งต้นแก้โรคเบาหวาน ในประเทศไทยใช้ทั้งต้นต้มน้ำกินแก้ไข้จับสั่นร้อน ต้นและใบตำพอกฝี ทั้งต้นรสขม เย็นจัด แก้ไข้ นอนไม่หลับ สงบประสาท เด็กเป็นตาลขโมย ตาบวมเจ็บ แผลฝี ผื่นคันและออกหัด ส่วนรากรสขมเล็กน้อย ฝาด แก้ไอ ขับเสมหะ แก้หลอดลมอักเสบเรื้อรัง ปวดข้อ กระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง บำรุงกระเพาะอาหาร ระวังประสาท ในการศึกษาครั้งนี้เมื่อผู้ป่วยใช้แล้วรู้สึกสบายดี สบายตัว ความดันโลหิตลดลง น้ำหนักตัวลดลง



ภาพที่ 4 ไมยราบ

“เมื่อก่อนถ้าลูกเร็วๆ จะเวียนหัว เลยไปหาพ่อหมอ (หมอชมรมพื้นบ้าน) เป็นคนบอกให้ใช้หญ้าจียอบ เออ! ไมยราบนั่นแหละ ต้นสีแดงๆ ต้มกิน พอกุมอาหารด้วย เวลาเอาให้ถอนทั้งต้นเลยครับ สักกำ เอามาต้ม จะกินทั้งวันก็ได้ หรือวันละ 2 ครั้งเช้า-เย็นก็ได้ กินแล้วรู้สึกเวียนหัวลดลง พ่อหมอเคยบอกว่า ถ้ากินแล้วอาการไม่ดีขึ้น แสดงว่ามันไม่ถูกกับยานั้น ให้เปลี่ยนใหม่ พอดีกินแล้วมันดีขึ้น ก็เลยกินมาตลอด”

ผู้ป่วยชาย อายุ

77 ปี ป่วยมา 15 ปี

### (3) ไบมะยมกับรากไบเตย

มะยม เป็นไม้ยืนต้นขนาดเล็กถึงขนาดกลาง สูงประมาณ 3 – 10 เมตร ลำต้นตั้งตรง แตกกิ่งก้านสาขา บริเวณปลายยอด กิ่งก้านจะเปราะและแตกง่าย เปลือกต้นขรุขระสีเทาปนน้ำตาล ใบเป็นใบรวม มีใบย่อยออกเรียงแบบ สลับกันเป็น 2 แถว แต่ละก้านใบมีใบย่อย 20 – 30 คู่ ใบรูปขอบขนานกลม ปลายใบแหลม ฐานใบกลมหรือมน ดอกออกเป็นช่อตามกิ่ง ดอกย่อยสีเหลืองอมน้ำตาลเรื่อๆ ผลเมื่ออ่อนสีเขียว เมื่อแก่เปลี่ยนเป็นสีเหลืองหรือขาวแกมเหลือง เนื้อนุ่ม เมล็ดรูปทรงกลม แข็ง มีสีน้ำตาลอ่อน 1 เมล็ด โดยสรรพคุณทางยา คือ ราก รสจืด สรรพคุณแก้โรคผิวหนัง แก้ผดผื่นคัน ช่วยขับน้ำเหลืองให้แห้ง แก้ประดง ดับพิษ เปลือกต้น รสจืด มัน ประุงเป็นส่วนประของยาเขียว สรรพคุณแก้ไข้ ดับพิษไข้ บำรุงประสาท หากกินสดหรือต้มน้ำ (ต้มทั้งก้าน) แก้เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ลดปวดหัว บำรุงตับอ่อน ช่วยปรับระดับน้ำตาลในสมดุล ช่วยระบาย บำรุงกำลัง แก้อ่อนเพลีย ทำให้เจริญอาหาร ดอกสดใช้ต้มน้ำกรองเอาน้ำแก้โรคในตา ชำระล้างในตา ผลรสเปรี้ยวสุกม ไข่ไก่ไอ บำรุงโลหิตและระบายท้อง



ภาพที่ 5 ต้นมะยม

ส่วนใบเตยเป็นพืชจำพวกหญ้า แตกกอเป็นกอใหญ่ เกิดจากหัวหรือเหง้า และมีลำต้นอยู่ใต้ดิน ส่วนที่งอกขึ้นมาเหนือพื้นดินเป็นเพียงใบ เรียงเวียนรอบลำต้นอย่างหนาแน่น ใบสีเขียวรูปรียาวประมาณ 8-10 นิ้ว ปลายใบแหลม ขอบใบเรียบ สูงประมาณ 2 ฟุต โดยสรรพคุณทางยา คือ เป็นยาช่วยบำรุงหัวใจให้ชุ่มชื้น ตันและรากใช้เป็นยาขับปัสสาวะและรักษารากโรคเบาหวานได้ หากเอามาชงเป็นชาจะสามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดได้



ภาพที่ 6 ใบเตย

ผู้ป่วยได้รับการสอนและแนะนำ เรื่องการใช้ใบมะยมกับรากใบเตยมาจากพระภิกษุซึ่งเป็นหมอพื้นบ้านด้วย วิธีการคือ ให้เก็บใบมะยม และรากใบเตยในวันอังคาร ในช่วงเวลาก่อนพระอาทิตย์ขึ้นจนถึงก่อนอาหารเช้า(ประมาณ 9.00 น.) ห้ามเลยเวลาเที่ยงวัน นำมาล้างให้สะอาด จากนั้นนำใบมะยม 4 ก้านมัดรวมกับรากใบเตย 3 ราก ต้มในหม้อดินบนเตาฟืนหรือเตาถ่าน โดยให้น้ำท่วมสมุนไพร ขณะต้มให้ใส่ข้าวเปลือกข้าวเจ้าด้วย ต้มยาสมุนไพรจนเดือด และให้อุ่นตลอด การต้มให้ต้มหลังอาหาร 3 เวลา ทั้งนี้สามารถใช้ส่วนอื่น ๆ ก็ได้ เช่น รากมะยม หรือลูกมะยม ล้วนมีผลในการลดความดันโลหิต ทั้งนี้หลังจากใช้ยาสมุนไพรแล้วพบว่า ไม่ม่วงนอน ไม่วูบ และปัจจุบันแพทย์ปรับลดยาความดันแล้วเนื่องจากระดับความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ดี

“เคยขาดยา แล้วมัน เวียนหัว ที่พระที่วัดทุ่งหัวช้าง บอกให้อาใบมะยมมาต้มกับรากใบเตย ลูกมะยมก็ใช้ได้นะ เวลาต้มให้ใส่ข้าวเปลือกลงไปด้วย กินแล้วดี ทุกวัน วันหนึ่งหลายๆแก้วเลย มัน ไม่ม่วง ไม่วูบ ตอนนี้อยู่ไม่เวียนหัวแล้ว สบายดี หมอลดยาให้ด้วย”

ผู้ป่วยชาย อายุ 71 ปี ป่วยมา 8 ปี



## (4) ฟ้ายะลวยโจร

ฟ้ายะลวยโจร เป็นไม้ล้มลุก สูง 30-60 เซนติเมตร ทั้งต้นมีรสขม ลำต้นเป็นสี่เหลี่ยมตั้งตรง แตกกิ่งออกเป็นพุ่มเล็ก ใบเดี่ยวเรียบตรงข้ามสีเขียวเข้มเป็นมัน ดอก ออกเป็นช่อใหญ่ที่ปลายกิ่ง และชอกใบ ดอกย่อยขนาดเล็ก กลีบดอกสีขาว ผลเป็นฝักสีเขียวอม น้ำตาล เมื่อผลแก่จะแตกติดเมล็ดออกมา ต้นและใบมีรสขมมาก ส่วนที่ใช้เป็นยาคือ ราก ใบ ทั้งต้น โดยปกติจะใช้ประโยชน์ในการรักษาอาการเจ็บคอ แก้อาการท้องเสีย และโรคอุจจาระร่วง เหน็บพื้น บรรเทาอาการหวัดและเสริมภูมิคุ้มกันทาน ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้นหายจากหวัด ภูมิแพ้ที่ มักเป็นบ่อยๆ ให้หายเร็วขึ้น ใช้เป็นยาภายนอกเป็นยาพอกฝี รักษาแผลที่เป็นหนอง ในการศึกษา ครั้งนี้มีผู้ป่วย 1 ราย ที่เคยใช้ต้นฟ้ายะลวยโจร โดยหมอสมุนไพรรจัดให้รับประทานในแบบยาต้ม ดื่มน้ำก่อนอาหารวันละ 3 ครั้ง ซึ่งผู้ป่วยใช้อยู่ระยะหนึ่งไม่รู้สึกรสขื่นขมจึงเลิก



ภาพที่ 7 ฟ้ายะลวยโจร