

เรื่อง การพ่นหมากรักษาโรคงูสวัด

ชื่อผู้นิพนธ์ นางปราณี ศิริ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คนไทยสมัยโบราณนิยมใช้หมากพลูประกอบการไหว้ครู พิธีบายศรีสู่ขวัญ การแห่ขันหมาก จากหลักฐานทางโบราณคดีในถ้ำภาคเหนือของไทย พบร่องรอยว่ามีการกินหมากมากกว่า ๘,๐๐๐ ปี เชื่อว่าวัฒนธรรมการกินหมากแพร่จากเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ไปบริเวณอื่นพร้อมระบบการค้าขาย นักโภชนาการพบว่าหมากเต็มไปด้วยสารที่กระตุ้นให้ร่างกายสดชื่น รู้สึกสุข หมากเป็นเครื่องหมายของความชอบพอ ความนับถือ มิตรภาพ การยอมรับสถานภาพพิเศษของบุคคลนั้น อุปกรณ์ที่ใช้กินหมากถือเป็นเครื่องแสดงฐานะทางสังคมว่ามีบรรดาศักดิ์สูง อันเป็นประเพณีศิลปะหลายอย่าง เช่น เขียนหมาก โถพลู ซองพลู ตลับปูน กรรไกรหนีบหมาก ที่ป้ายปูน ประเพณีการกินหมากในไทยถูกห้ามในสมัย จอมพลป.พิบูลย์สงคราม (ประมาณ ๖๐ ปีมาแล้ว) ¹ทุกวันนี้การกินหมากยังมีอยู่ในคนสูงอายุทั่วไป แต่พบน้อยในวัยรุ่นและวัยทำงาน การปลูกหมากพลูเพื่อเป็นพืชส่งออก ใช้ในอุตสาหกรรม พิธีกรรมต่างๆ อีกทั้งในงานวิจัยช่วงสิบปีที่ผ่านมายืนยันว่าการเคี้ยวหมากนำไปสู่สาเหตุการเกิดมะเร็งในช่องปาก

“มักเพ็ง”เป็นสำเนียงคำเรียกโรคงูสวัดในภาษาอีสาน ซึ่งเรียกต่อกันมาในสำเนียงที่ต่างกัน สันนิษฐานจากสำเนียงว่า อาจเป็นคำลักษณะโรค ที่เป็นผื่นเม็ดๆขึ้นเป็นกลุ่ม จำนวนติดกันมากๆ จะสอดคล้องกับคำว่า หมาก ซึ่งเป็นคำโบราณเป็นลูก ส่วนคำว่าเพ็ง หมายถึงเต็ม กลม

การเป่า(การพ่น)เป็นวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน รักษาอาการเจ็บป่วยโดยใช้เวทย์มนต์คาถาเป่าไปตามร่างกายของผู้ป่วย บางครั้งอาจจะใช้สมุนไพรในการรักษาด้วย ในสมัยโบราณการแพทย์มีกำเนิดในครอบครัว และมุ่งเน้นวิถีธรรมชาติ ใช้ความรู้สึกมาเป็นต้นแบบ อาการที่ผิวหนังมีตุ่มแดง ปวดแสบปวดร้อน ย่อมเป็นภาพที่ทำให้ผู้พบเห็นเวทนา การใช้พืชสมุนไพร ซึ่งได้จากการสังเกตว่าสัตว์กินได้ การเป่าจึงเป็นกิริยาที่แสดงถึงความกรุณาที่อยากปิดเป่าความทุกข์ออกจากคนเจ็บ

งูสวัดไม่ใช่โรคติดต่อ พบได้ในทุกเพศวัย ในทุกฤดูกาล เป็นการติดเชื้อไวรัสของผิวหนัง ที่เป็นตัวเดียวกับที่ทำให้เกิดโรคสุกใส เชื้อไวรัสยังคงเหลือซ่อนเร้นในปมประสาท เมื่อภูมิคุ้มกันต่ำลง เชื้อจะเคลื่อนตัวมาที่ปลายประสาท ทำให้เกิดผื่นที่ผิวหนังตามแนวประสาทที่หลบซ่อนอยู่ หรือในภาวะเครียด ร่างกายจะหลั่งโฮโมนคอร์ติซอล ทำให้ต่อมไขมันทำงานมากขึ้น ผู้ป่วยจะมีอาการปวดเจ็บแสบร้อนตามแนวประสาท มีผื่นใช้ต่างๆ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยตามลำตัว อาการแสดงได้ทุกแห่ง เช่น ใบหน้า ลำคอ แขน ขา พบมากที่สุดที่ลำตัว² จากสถิติผู้ป่วยของศูนย์ข้อมูลข่าวสาร โรงพยาบาลยะลา ข้อมูลผู้ป่วยนอกปี๒55๐-๒55๓ พบอัตราป่วยโรคงูสวัด คิดเป็น๑๑.๔๓,56.95,68.20,61.17ต่อแสนประชากร ตามลำดับ และข้อมูลผู้ป่วยในปี ๒55๐ - ๒55๓ พบอัตราป่วย ๑.๗๑,๑.๖6,๒.66 ต่อแสนประชากรตามลำดับ เฉลี่ยวันนอนโรงพยาบาล ๑๔ วัน อายุเฉลี่ย ๖๑ ปี ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย ๔,๐๐๐ บาท ขณะเดียวกันยังพบว่ามีผู้ป่วยส่วนหนึ่งนิยมรักษากับหมอพื้นบ้าน ซึ่งมีบทบาทเป็นที่ยอมรับของชุมชน ดังรายละเอียดตารางที่ ๑ และ 2

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ผู้ป่วยนอกโรคงูสวัด โรงพยาบาลยะลา ปี๒55๐ - ๒55๓

ปี	จำนวนผู้ป่วย	เพศ		ที่อยู่			ค่าใช้จ่าย			อายุ			อัตราป่วยต่อแสน
		ชาย	หญิง	ยะลา	ปน.	นราฯ อื่นๆ	ต่ำสุด	สูงสุด	เฉลี่ย	ต่ำสุด	สูงสุด	เฉลี่ย	
๒55	๖๖	๓๑	๓๕	๔๕	๘	๑	ไม่มีข้อมูล			๔	๗๙	๓๙.๒๙	

๐						3							
๒55๑	๒๗๔	๑๒๓	๑๔๑	๒๓๑	๒๔	๘ 11	๘๐	๔๖๔๓	๑๐๙.๔๖	๑	๘๗	๔๗.๘๑	56.95
๒55๒	๓๓๓	๑๓๙	๑๙๔	๒๘๔	๓๐	๙ 10	๗	๑๒๐๔๐	๙๒๙.๖๔	๑	๘๙	๔๘.๔๖	68.20
๒55๓	๓๐๖	๑๐๔	๒๐๑	๒๗๔	๒๓	๐ 9	๔	๑๖๖๒๗	๖๗๗.๙๗	๓	๘๗	๔๘.๑๗	61.17

ที่มา ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร โรงพยาบาลยะลา

ตารางที่2 ข้อมูลทั่วไป ผู้ป่วยในโรคงูสวัด โรงพยาบาลยะลา ปี ๒55๐ - ๒55๓

ปี	จำนวนผู้ป่วย	เพศ			จำนวนวันนอนรพ.			ค่าใช้จ่าย			อายุ			อัตราป่วยต่อแสน
		ชาย	หญิง		ต่ำสุด	สูงสุด	เฉลี่ย	ต่ำสุด	สูงสุด	เฉลี่ย	ต่ำสุด	สูงสุด	เฉลี่ย	
๒55๐	๘	๔	๓	๒	๔๗	๑๔.๖๓	๒,๘๘๐	๑๓,๔๒๙	๓,๗๘๔	๓๒	๘๔	๔๘	๑.๗๑	
๒55๑	๘	๔	๔	๖	๒๔	๓.๐๐	๓๐๐	๒๔๔,๒๒๙	๔,๑๐๔.๘๘	๓๑	๘๓	๖๓.๗๔	๑.๖๖	
๒55๒	๑๓	๔	๙	๑	๔๔	๑๓.๒๓	๒๖๔	๑๗,๗๖๘	๓,๗๓๖.๒๓	๒๔	๘๓	๖๒.๓๙	๒.66	
๒55๓	๓	๒	๑	๔	๓๔	๖.๐๐	๖,๖๔๘	๑๔๐,๔๘๖	๖๘,๗๗๑.๗	๔๔	๖๙	๖๓.๖๗	0.61	

ที่มา ศูนย์ข้อมูลข่าวสารโรงพยาบาลยะลา

ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาองค์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น จึงได้ศึกษาประสิทธิภาพการพ่นหมอกรักษาโรคงูสวัด เนื่องจากยังมีการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ค่อนข้างน้อย ขาดการเก็บข้อมูล ถึงกระบวนการที่ปฏิบัติจริง และผู้ป่วยที่มารับบริการ สิ่งที่เกิดขึ้นสะท้อนถึงความเชื่อ อันเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมทางจิตใจ หากมีการพัฒนาอย่างเหมาะสม จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างยิ่ง

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษารูปแบบ วิธีการและประสิทธิภาพการรักษาโรคงูสวัดของหมอพ่นหมอก

ขอบเขตและข้อจำกัด

การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยแวดล้อมทางสังคม เช่น การศึกษา ค่านิยม สถานที่อยู่อาศัย ความสัมพันธ์ในครอบครัว หรือเศรษฐกิจ การเมือง เนื่องจากจำกัดด้วยเวลาและงบประมาณ

นิยามศัพท์

๑. การพ่นหมอก เป็นวิธีการรักษาโรคงูสวัดของหมอพื้นบ้าน โดยการเคี้ยวหมากร่วมกับท่องคาถา แล้วพ่นหมอกไปยังบริเวณแผลงูสวัด

๒. ประสิทธิภาพ หมายถึงการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการใดๆ รวมถึงความพึงพอใจที่เกิดแก่ผู้รับบริการ โดยใช้ทรัพยากรทางการบริหารอย่างคุ้มค่า และปริมาณการใช้ทรัพยากรน้อยที่สุด

๓. วิธีชุมชน คือ แนวทางในการดำรงชีวิตของสังคม ซึ่งได้รวบรวมเอาวัฒนธรรม ประเพณี กฎระเบียบ ความเชื่อ ความศรัทธา มาหลอมรวมจนเป็นเอกลักษณ์และสัญลักษณ์ของสังคมนั้น ทั้งนี้ต่างมุ่งยึดถือแนวคิด แนวทางที่ก่อให้เกิดเสถียรภาพ สันติสุขอย่างถาวร โดยนำเอาวัฒนธรรม ด้านสังคม การเมืองและเศรษฐกิจ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ได้ทราบรูปแบบ วิธีการ และประสิทธิภาพการพ่นหมากรักษาโรคงูสวัด

2. ได้องค์ความรู้การพ่นหมากรักษาโรคงูสวัด สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานแก่ผู้สนใจศึกษาค้นคว้าต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สัมภาษณ์เชิงลึกหมอกพ่นหมากและผู้ป่วยที่มารักษา เป็นรายบุคคล ตลอดจนการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ประชากร เป็นหมอกพ่นบ้านที่รักษาโรคงูสวัดด้วยการพ่นหมาก ที่อาศัยในเขตอำเภอเมืองยะลา และผู้ป่วยที่มารักษาจากหมอดังกล่าว

กลุ่มตัวอย่าง เลือกแบบเจาะจง โดยวิธีบอกต่อ(Snowball Sampling) ได้หมอกพ่นหมากจำนวน ๓ คน ผู้ป่วยที่มาทำการรักษาจำนวน 6 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นคำถามปลายเปิด ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ที่มาของการพ่นหมากรักษาโรคงูสวัด คุณลักษณะ/การถ่ายทอดวิชาของหมอกพ่นหมากรักษาโรคงูสวัด เครื่องบันทึกเสียง พร้อมตลับเทป สมุดโน้ต กล้องถ่ายภาพ

วิธีการรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตัวเอง ณ.จุดนัดพบ โดยประสานหัวหน้าสถานีอนามัย ซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่ เป็นผู้ติดต่อดำเนินการ สร้างสัมพันธภาพด้วยการแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยด้วยการยินยอมทางวาจา และขออนุญาตสัมภาษณ์เชิงลึก(Indepth Interview) หมอกพ่นหมาก/ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ตามแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น พร้อมทั้งขออนุญาตบันทึกเสียงและถ่ายภาพพร้อมด้วย ข้อมูลส่วนหนึ่งได้จากการรวบรวมเอกสาร เช่น ทะเบียน เอกสารเผยแพร่ รายงานผลการดำเนินงาน ผู้วิจัยยุติการสัมภาษณ์เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วน นอกจากนี้ยังได้เข้าร่วมพิธีพ่นหมาก เพื่อสังเกตแบบมีส่วนร่วมหลายครั้ง ทำการรวบรวมข้อมูล ได้หมอกพ่นหมากจำนวน 3 ตัวอย่าง ผู้ป่วยโรคงูสวัดที่มารักษาจำนวน 6 คน ใช้เวลาในการศึกษารวม ๘ เดือน

ระยะเวลาของการศึกษา ตุลาคม ๒55๓ - มิถุนายน ๒55๔

การตรวจสอบคุณภาพข้อมูล เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูลดังนี้

- ความวางใจ(Credibility) ผู้วิจัยได้สร้างความน่าเชื่อถือ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความไว้วางใจ และถ่ายทอดความรู้ความจริงอันหลากหลาย ตามมุมมองของผู้ให้ข้อมูลได้อย่างครบถ้วน

- ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลที่บันทึกได้ ให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันว่าข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ สามารถสะท้อนสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น ตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลอย่างถูกต้อง ครบถ้วน เพียงพอ

- การเชื่อมโยงสามเส้า(Triangulation) ใช้วิธีเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต การจด / บันทึกเทป บันทึกภาพภาคสนาม

- ความเที่ยงตรงข้อมูล(Reliability) โดยนำข้อมูลไปตรวจสอบกับอาจารย์ที่ปรึกษา

๖. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา(Content Analysis) ที่ได้จากการสังเกตและการสัมภาษณ์ การถอดเทปในประเด็นข้อมูลต่างๆ อุปกรณ์ทุกอย่างที่ใช้ในพิธี รูปแบบและขั้นตอนการพ่นหมอก ความรู้สึกนึกคิดของผู้รับการรักษา และทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลอีกครั้ง โดยเปรียบเทียบจากการเปิดเครื่องบันทึกเทปหลายๆครั้ง ทำการเรียบเรียงใหม่เป็นบันทึกฉบับสมบูรณ์ ให้ความคิดเห็นประกอบการตีความ การสรุปหรือการโยงเข้าสู่กรอบแนวคิด ทฤษฎี

ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยแจกแจงความถี่ นำเสนอด้วยสถิติร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ผลการศึกษา

๑. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

หมอพ่นหมอกเป็นหญิงร้อยละ 66.67 อายุต่ำสุด 66 ปี สูงสุด 86 ปี เฉลี่ย 73 ปี เป็นสมณะร้อยละ 66.67 เป็นแม่บ้านร้อยละ 33.33 ทุกคนจบการศึกษาระดับประถมศึกษา นับถือศาสนาพุทธ ประสบการณ์การรักษาต่ำสุด 23 ปี สูงสุด 70 ปี เฉลี่ย 41 ปี ไม่มีการเรียกเก็บค่ารักษา ผู้ป่วยเป็นหญิงร้อยละ 83.33 อายุต่ำสุด 17 ปี สูงสุด 54ปี เฉลี่ย 43.5 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 66.67 สถานภาพคู่ร้อยละ 66.67 นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 66.67 อาชีพทำสวน/รับจ้างร้อยละ 33.33 เท่ากัน มีอาการเจ็บป่วยต่ำสุด 1 วัน สูงสุด 7 วัน เฉลี่ย 4 วันรายได้ผู้ป่วยต่อเดือนต่ำสุด 2,000 บาท สูงสุด 20,000 บาท เฉลี่ย 7,000 บาท ดังรายละเอียดตารางที่ 3

ตารางที่3 แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไป	หมอพ่นหมอก		ผู้ป่วยโรคถุงสัตว์	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ ชาย	๑	๓๓.๓๓	1	16.67
	หญิง	๒	๖๖.๖๗	5
อายุ	ต่ำสุด ๖๖ ปี เฉลี่ย ๗๓ ปี	สูงสุด ๘๖ ปี	ต่ำสุด 17 ปี เฉลี่ย 43.5 ปี	สูงสุด 54 ปี
การศึกษา ประถมศึกษา	๓	๑๐๐.๐	4	66.67
	-	-	1	16.67
	-	-	1	16.67
สถานภาพการสมรส	-	-	2	33.33
	๑	๓๓.๓๓	4	66.67
	๑	๖๖.๖๗	-	-
ศาสนา พุทธ	3	1๐๐.๐	4	66.67
	-	-	2	33.33
อาชีพ ทำสวน/ทำนา	๑	๓๓.๓๓	2	33.33
	-	-	2	33.33
	-	-	1	16.67
	-	-	1	16.67

สมณะ	๒	๖๖.๖๗	-	-
	ประสบการณ์การรักษา ต่ำสุด 66 ปี สูงสุด 86 ปี เฉลี่ย 73 ปี		อาการเจ็บป่วย ต่ำสุด 1 วัน สูงสุด 7 วัน เฉลี่ย 4 วัน	
	ค่ารักษา ไม่มีการเรียกเก็บ		รายได้ผู้ป่วยต่อเดือน ต่ำสุด 2,000 บาท สูงสุด 20,000 บาท เฉลี่ย 7,000 บาท	

๒.รูปแบบ วิธีการและประสิทธิภาพการรักษาโรคงูสวัดของหมอฟันหมาก

พิธีกรรมถ่ายทอดการฟันหมากรักษาโรคงูสวัด

การฟันหมากเป็นการเรียนรู้ภายในครอบครัว/เป็นยาผีบอก ผู้เรียนต้องอยู่ในศีลธรรม สามารถท่องคาถาได้จนขึ้นใจตามแต่ละสำนัก(ไม่สามารถเปิดเผยได้จะผิดครู ยกเว้นผู้เป็นศิษย์) มีการกำหนดวันขึ้นครู สิ่งของเครื่องใช้แตกต่างกัน หมอแต่ละคนมีประสบการณ์การรักษามากกว่า 20 ปี ดังเช่นหมอฟันหมากซึ่งเป็นพระ หากผู้เรียนผ่านการทดสอบ จะต้องถือศีลกินเจอย่างน้อย ๗ วัน เป็นการเสริมบารมีแก่ตนเองและครู อาจารย์ สิ่งของที่ต้องใช้ในการยกครูคือ ผ้าขาว ๒ หลา ดอกเบญจมาศสีขาว ๑๐ ดอก รูป ๙ ดอก เทียน ๙ เล่ม กล้วยน้ำหว่า ๑ หวี สตางค์แดง(รู) ๑๒ เหรียญ ที่กรวดน้ำ กำหนดวันยกครูคือวันพฤหัสบดี ส่วนเวลาต้องดูฤกษ์ยามตามวัน เดือน ปีเกิดของผู้เรียน เพื่อความเป็นสิริมงคล ผู้เรียนถวายสิ่งของไหว้ครู อาจารย์จุดเทียน๙ เล่มปักที่ขอบบาตรน้ำมนต์ ผู้เรียนจุดธูปปักที่กระถางรูปหน้าพระพุทธรูป อาจารย์ทำพิธีบอกกล่าวอาจารย์เสาร์ (ชื่อพระผีบอก) ขอถ่ายทอดวิชาให้แก่ผู้เรียน มีการสวดมนต์ขอสิ่งศักดิ์สิทธิ์ประสิทธิประสาทความรู้ ผู้เรียนต้องนั่งขัดสมาธิ สวดคาถา ๑๙ จบ อาจารย์ใช้กระแจะจันทร์ทาปลายมิดหมอ มาเจิมหน้าผากผู้เรียน เสร็จแล้วใช้มิดหมอขีดเขียนบนทองคำเปลว นำมาแปะที่หน้าผากผู้เรียน ใช้มิดหมอเขียนยันต์ที่หน้าผาก ให้ผู้เรียนหมอบกราบ ปะพรมน้ำมนต์ให้ ๓ ครั้ง แล้วใช้มิดหมอทากระแจะจันทร์เขียนบนกระหม่อม แล้วพ่นน้ำมนต์ให้อีก๓ ครั้ง ผู้เรียนกรวดน้ำอุทิศส่วนกุศลแก่พ่อแม่ ครูอาจารย์ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ เจ้ากรรมนายเวร แล้วสวดมนต์เป็นอันเสร็จพิธี ใช้เวลาประมาณ ๑ ชั่วโมง อาจารย์จะกำชับห้ามถ่ายทอดวิชาแก่ผู้ใด จนกว่าตนเองจะสามารถรักษาคนไข้ได้ดีแล้ว ห้ามเรียกเก็บเงินจากคนไข้

การฝึกฟันหมาก

เคี้ยวหมาก พลู ปูนแดง พร้อมบริกรรมคาถา ๑ จบ พ่นใส่กระตาด กำหนดจุดเฉพาะที่ การฟันต้องใช้แรงลมมาก เพื่อให้หน้าหมากเป็นฝอยกระจายทั่วแผล จะเหนียวจึงต้องฝึกฝน พ่นซ้ำ ๒-๓ ครั้งให้หนาพอ การเคี้ยวหมากถ้าน้ำลายออกมากจะไม่ดี พ่นไม่สะดวก น้ำหมากจะไหลเลอะเทอะ การตำหรือบดหมากให้ละเอียดนำมาโปะแผลจะไม่ค่อยได้ผล เพราะหมากจะไม่เกาะติดแผล

รูปแบบการฟันหมากรักษาโรคงูสวัดของหมอพื้นบ้าน

เป็นไปแบบเรียบง่าย หมอฟันหมากทุกคนจะดูแลโดยไม่สนใจซักถามอาการเจ็บป่วย เริ่มต้นด้วยการเคี้ยวหมากพร้อมบริกรรมคาถาในใจ ๑ จบ รวบรวมพลังจิตเป่าฟันหมากบริเวณแผล พ่นซ้ำ ๒-๓ ครั้ง ให้น้ำหมากหนาพอ ฟันหมากวันละครั้ง เวลาใดก็ได้แล้วแต่สะดวก เป็นเวลา ๑-๓ วัน ในรายที่เป็นมากอาจเป็น 5 วัน ขึ้นกับความรุนแรงของโรค คนไข้กรอให้น้ำหมากแห้งหรือใช้พัดวิลมช่วย จึงจะสวมเสื้อผ้าดั้งเดิม เพื่อให้เสื้อผ้าเลอะเทอะ หลังจากอาการหายแล้ว ผู้ป่วยจะต้องมาทำการถอนพิษ (ไม่เช่นนั้นจะกลับมาเป็นซ้ำอีก) โดยจัดของไหว้ครูคือผ้าขาว ๒ หลา รูป ๑ ห่อ เทียนขาว ๑๐ เล่ม กล้วยน้ำหว่า ๑ หวี ดอกไม้สีขาว ๑๐ ดอก ปัจจัยตามแต่ศรัทธา(ถ้าไม่มีก็ไม่ต้อง) พิธีเริ่มด้วยคนไข้จุดธูปเทียนไหว้พระ ตั้ง นโม ๓ จบ จับสิ่งของที่มา

ยกครูถวายอาจารย์ สวดมนต์ แผ่ส่วนกุศลให้แก่อาจารย์ อาจารย์ประพรมน้ำมนต์ให้๓ครั้ง เป็นอันเสร็จพิธี ของที่นำมายกครูถอนพิษ จะนำไปใส่บาตรให้พระภิกษุสงฆ์ก็ได้

ข้อสังเกต * คนไข้ที่เคยฉีดยารักษาโรคงูสวัดมาก่อน หมอพื้นบ้านจะไม่พ่นหมากให้ เพราะไม่สามารถถอนพิษได้(แผลหายแต่อาการเจ็บปวดยังคงอยู่)

* ผู้หญิงที่เป็นบริเวณอวัยวะเพศ จะไม่พ่นหมากให้เนื่องจากไม่เหมาะสม จะเสกหมากให้ แล้วให้คนไข้นำไปทาที่ฝ่าอานามัยนำไปปิดแผลไว้ เมื่อจะขับถ่ายให้ดึงฝ่าอานามัยออกก่อน หลังจากทำความสะอาดเรียบร้อย จึงปิดฝ่าอานามัยไว้ดังเดิม

* ไม่มีของแสลง/ต้องห้าม เพียงแต่ระวังไม่ให้แผลถูกน้ำ น้ำหมากที่พ่นไว้จะหลุดได้

* ด้วยประสบการณ์ของหมอพ่นหมาก จึงสามารถระบุล่วงหน้าได้ว่า คนไข้แต่ละรายจะต้องพ่นหมากกี่วันจึงหาย

* คนไข้ที่เป็นมุสลิม จัดสิ่งของตามที่กำหนดมาถอนพิษ ไม่ไหวหรือว่าคาถาตาม พระจะเป็นผู้สวดให้ทั้งหมด

* หมอพ่นหมากบางรายมีข้อห้ามหรือห้ามกินของแสลง เช่น ห้ามกินไข่ ไข่ เนื้อ ข้าวเหนียว ฯลฯ

ประสิทธิผลการรักษา

แผลจะแห้งยุบวมโดยลำดับในเวลา ๓ วัน หลังการพ่นหมากอาการเจ็บปวดลดลงอย่างมาก ไม่ทรมาน นอนหลับได้ ได้ติดตามผลการรักษาต่อเนื่อง ๒-3 เดือน/ครั้ง/คน ไม่พบอาการแทรกซ้อนหรือความเจ็บปวดบริเวณที่เป็นอีก คนไข้มีความพึงพอใจต่อผลการรักษาในระดับสูงสุด (ร้อยละ ๑๐๐)

๓. องค์ความรู้การพ่นหมากรักษาโรคงูสวัด

องค์ความรู้การพ่นหมากรักษาโรคงูสวัดของหมอพื้นบ้าน มักจะสืบทอดในหมู่เครือญาติหรือเป็นยาผีบอก มีการประกอบพิธีกรรม คาถากำกับ หมอทุกคนมีฐานคติความเชื่อว่าเป็นผลจากมีคาถากำกับจึงหายจากโรค ชื่อเรียกงูสวัดจะเป็นไปตามลักษณะแผล ตำแหน่งที่เป็น เช่น เป็นที่หน้าผากเรียกหน้าเสือ เป็นตามแขนขาเรียกข้อมต้นหมา เป็นตามลำตัวเรียกไฟลามทุ่ง/พาดเฉียง เชื่อว่างูสวัดลูกกลมพันรอบตัวคนไข้จะเสียชีวิต **เป็นความเชื่อแต่ไม่เป็นความจริง**³ เพราะแนวประสาทจะมาสิ้นสุดที่บริเวณส่วนกลางของลำตัวเท่านั้น หมอพ่นหมากแต่ละคนก็จะมีข้อปฏิบัติต่างกัน บางคนห้ามคนไข้กินของแสลงขณะป่วย เช่น หน่อไม้ บูด ผักหวาน ไข่ กะปิ เนื้อ ไข่ ข้าวเหนียว หอย ถั่วฝักยาว ผลไม้ หรือกินข้าวห้ามเติม เชื่อว่าจะมีอาการมากขึ้น หมอบางคนไม่มีข้อห้ามใดเลย ในขณะที่แพทย์แผนปัจจุบัน ไม่เชื่อว่าการพ่นหมากจะรักษาโรคงูสวัดได้ และไม่เห็นด้วยกับการพ่นหมาก เพราะไม่สะอาด ทำให้แผลติดเชื้อ เกิดภาวะแทรกซ้อนได้

อันตรายของโรคงูสวัดไม่ได้อยู่ที่เชื้อของมันเอง แต่เกิดจากโรคแทรกซ้อน ที่พบมากที่สุดคือแบคทีเรียทำให้แผลอักเสบ ผู้ป่วยที่ไม่มีโรคแทรก เมื่อหนองแตกแล้ว แผลจะหายประมาณ ๒-๔ สัปดาห์ อาการปวดเจ็บแสบร้อนหลังโรคหายแล้ว(post herpetic neuralgia) บางรายยังคงมีอยู่หลายเดือน มักพบในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า ๔๐ ปีขึ้นไป คนที่เคยเป็นโรคสุกใสแล้ว มีโอกาสเป็นงูสวัดในต่อนโตร้อยละ ๑๐-๒๐ ปัจจุบันมียารักษาหลายตัว เช่น zovirax, famcyclovir ทั้งกิน ฉีด ทา ข้อสำคัญให้ภายใน ๒๔ ชั่วโมงหลังผื่นขึ้นจึงเป็นประโยชน์ ในกรณีผู้ป่วยเป็นเอดส์ ต้องให้ต่อเนื่องเป็นสัปดาห์

การดูแลแบบแพทย์ทางเลือก ตามหลักการแพทย์ทางเลือก งูสวัดเป็นโรคที่เกิดจากร่างกายไม่สมดุล ซึ่งมาจากการบริโภคอาหารที่มีฤทธิ์ร้อน เช่น กินของทอดมากเกินไปหรือเกิดจากการใช้ชีวิตที่ต้องเผชิญกับภาวะเครียด กอดตัน และสภาพแวดล้อมที่เป็นพิษ ไบยานางเป็นสมุนไพร มีฤทธิ์เย็น ช่วยบรรเทาอาการที่เกิดจากภาวะไม่สมดุลแบบนี้ได้ ด้วยการคั้นน้ำไบยานางสด ๑๐-๒๐ ใบโขลกให้ละเอียดแล้วเติมน้ำ ๑-๓ แก้วกรองผ่านกระชอนเอาแต่น้ำ ดื่มตอนท้องว่างวันละ ๒-๓ ครั้ง หรือผสมให้เจือจาง ดื่มแทนน้ำเปล่า

นอกจากนี้ มีงานวิจัยพบว่า เสลดพังพอนตัวเมียหรือพญาอ ก็มีสรรพคุณในการรักษาโรคงูสวัดได้ดี สามารถลดการอักเสบได้ ช่วยให้แผลตกละเอียดและแผลหายเร็วขึ้น ใช้ได้ทั้งแบบสดและในรูปของครีม เจล คาลาไมด์ การรักษาตามแนวทางแพทย์แบบนี้ มีข้อห้ามเรื่องอาหารอยู่บ้าง โดยห้ามกินของร้อน เช่น ทูเรียน สับปะรด ให้กินอาหารแนวชีวิต และเพิ่มความผ่อนคลายให้กับร่างกาย อาจใช้การนั่งสมาธิควบคู่ก็ได้ จากการศึกษาสรรพคุณของหมาก พลู ปูน พบว่ามีสรรพคุณมากมาย กล่าวคือ

* **หมาก** ชื่อสามัญ betel net ชื่อวิทยาศาสตร์ areca catechu linn เป็นไม้ยืนต้นตระกูลปาล์ม มีสาร alkaloid เช่น arecoline ,ethyl acetate and n-batanal ทำให้ร่างกายสดชื่น คนกินแล้วรู้สึกสุข ซึ่พจจะ เต็มเร็วและแรง เพิ่มอุณหภูมิของผิวหนังและร่างกาย เป็นยาสมานแผลทำให้เลือดหยุด ใช้ขับเค็ยรักษา เหงือกพินให้คงทน ในยุโรปใช้เป็นส่วนผสมของยาสีฟัน ทำให้ฟันขาว ในทางอุตสาหกรรมใช้ทำสี ย้อมแห อวน (ทำให้นิม อ่อนตัว ยืดอายุการใช้งานได้นาน เส้นด้ายไม่เปื่อยเร็ว ใช้สกัดเป็นน้ำยาพอกหนัง ทำให้หนังนิ่ม มีสีสวย) ใบนำมาต้มกิน เป็นยาขับพิษ ทาแก้คัน รากนำมาต้มกินแก้ปากเปื่อย ขับปัสสาวะ โรคนิด ใช้เป็นยากำจัด หนอน(วัว ควายเป็นแผลมีหนอน) เป็นยาถ่ายพยาธิในสัตว์ เป็นยาระบาย ยาแก้ท้องอืด คนกินหมากจะไม่ รู้สึกหิว จึงเป็นยาลดน้ำหนัก⁴

* **ใบพลู** ชื่อสามัญbetel vine ชื่อวิทยาศาสตร์ piper betle น้ำมันหอมระเหยใบพลู สามารถพัฒนาเป็น เครื่องสำอาง ยาระงับกลิ่นกาย ยาอมบ้วนปาก น้ำมันนวดคลายกล้ามเนื้อ น้ำมันนวดบริเวณช่องท้อง เพื่อดูแล ระบบทางเดินอาหาร ขี้ผึ้งหรือครีมฆ่าเชื้อรา แบคทีเรีย(เชื้อหนอง) ทำสบู่ก้อน สบู่เหลว (กลาก เคลื่อน ฮ่องกง พุด) ใบช่วยกระตุ้นน้ำลาย ขับเสมหะ ขับเหงื่อ แก้ปวดท้อง ท้องอืด ท้องเฟ้อ แก้ลมพิษ ฆ่าพยาธิ รักษาแผล บวมซ้ำ เลือดกำเดาออก แก้อาการคัน น้ำมันจากใบแก้คุดจุก อมกลั้วคอแก้เจ็บคอ มีฤทธิ์เป็นยาชา มีสาร chavicol และeuqenol ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต⁴

* **ปูนขาว/ปูนแดง**(ขมิ้นผงผสมปูนขาว เกลือและน้ำ) รักษาฝี แผลไฟไหม้ แผลแตกที่หัวนม ทาแก้หูด(เกา ให้เลือดซึมแล้วทาปูนทับไว้) ใช้กับยาเส้นปิดปากแผล เลือดจะหยุดไหล ใช้กับเนื้อมะขามเปียก ต่ำให้ละเอียด ผสมปูนแดงพอควร ปั้นเป็นลูกกลอน กิน ๓ เวลา แก้โรคนิด ทาแผลทาก/ปลิงกัด เลือดจะหยุดไหล ปูนแดง ผสมน้ำมันมะพร้าว ทารักษา น้ำกัดเท้า น้ำปูนใสผสมน้ำอย่างละเท่ากัน ทาแก้คันในที่ลับ ฉีดล้างช่องคลอด ใ ต่ำล้าง/เกาต่ำผสมปูนแดง ทาที่รักแร้ แก้กลิ่นเต่า ใช้ทาแก้พิษแมลงกัดต่อย แก้ยุงกัด น้ำปูนใสทาแก้พิษ แมงกะพรุนไฟ ใต้น้ำละลายปูนแดงทาแก้ข้ออักเสบ น้ำปูนใส ๑ ถ้วยชากินแก้ถูกยาเบื่อ ของเมาต่างๆ ลดการ เป็นกรดในดิน(การเพาะเลี้ยงกุ้ง) ฆ่าเชื้อราในพืช ใช้ย้อมผ้า แซ่ดองผลไม้ใช้แทนสารกันบูด ใช้ผสมชันยาเรือ⁵

วัคซีนป้องกันโรคสุกใส,งูสวัด คือvaricella zoster virus vaccine (vzv) เป็นวัคซีนประเภท life ป้องกันได้ผลร้อยละ ๔๐ สามารถใช้กับผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ยังไม่มีอาการ ที่มีCD ๔ มากกว่า ๔๐๐ ขึ้นไป ฉีด ๒ เข็ม ห่างกัน ๑ เดือน การป้องกันการเป็นงูสวัดที่ดีที่สุดคือ การรักษาสุขภาพของร่างกายให้แข็งแรง พักผ่อนให้ เพียงพอ⁵

อภิปรายผล

หมอพื้นบ้านมักเป็นผู้อาวุโส เป็นผู้นำทางธรรมชาติ ที่ช่วยรักษาความสามัคคี ความเรียบร้อย การ ไกล่เกลี่ยข้อขัดแย้งในชุมชน สามารถผสมผสานแนวคิด วิธีการการสืบทอดบทบาท การรักษา ซึ่งมีหลากหลาย รูปแบบ และพิธีกรรมตามระบบความเชื่อทางวัฒนธรรมเฉพาะ ส่วนใหญ่จะให้บริการและช่วยเหลือในลักษณะ ปัจเจกชนตามแต่โอกาส ตามความชำนาญเฉพาะตน มิได้มีเรื่องราวได้เป็นสำคัญ จึงได้รับการยอมรับนับถือ ทั้ง ยังบอกเล่าถึงความสามารถของหมอพื้นบ้านต่อกันไป ด้วยเหตุที่ว่าผู้ป่วยเชื่อมั่นศรัทธา จากประสบการณ์ ตรงที่ตนเอง ญาติพี่น้องได้รับการรักษาและหายจากโรค การอยู่ในวัฒนธรรมเดียวกัน ย่อมมีความเข้าใจ สื่อสารด้วยภาษาเดียวกันเป็นกันเอง เกิดความรู้สึกอบอุ่นใกล้ชิด การรักษาไม่ยุ่งยากซับซ้อน ไม่แบ่งแยกผู้ป่วย ออกจากครอบครัว ญาติพี่น้อง ทำให้อบอุ่นใจ ดูแลใกล้ชิดกว่า ค่ารักษาพยาบาลถูกกว่า สามารถกำหนดได้ตาม

ฐานะทางเศรษฐกิจของตนเองหรือทราบล่วงหน้า ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจที่สามารถเข้าร่วมในกระบวนการรักษาได้ มุ่งความเจ็บป่วยแบบองค์รวม(กาย จิต วิญญาณ สังคม) รวมทั้งปัจจัยอื่น เช่น ระยะทางใกล้บ้าน เดินทางสะดวก

สรุป/ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษาคั้งนี้ พบว่าผลการพหุมาตรการรักษาโรคมะเร็งในผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างได้ผลดี เป็นที่พอใจของผู้ป่วย ไม่พบการติดเชื้อหรืออาการข้างเคียง แม้การศึกษาคั้งนี้จะมีข้อจำกัดอยู่บ้าง ไม่สามารถอ้างอิงประชากรกลุ่มใหญ่ได้ แต่ก็สะท้อนให้เห็นถึงการแพทย์แผนปัจจุบัน ที่ยังไม่สามารถให้บริการประชาชนได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียมกัน เนื่องจากมีราคาสูง ต้องพึ่งพิงเวชภัณฑ์ต่างประเทศ อีกทั้งการให้บริการไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน สามารถกำหนดราคาค่ารักษาได้ตามเศรษฐฐานะ สอดคล้องกับวิถีชุมชน จึงควรพัฒนาองค์ความรู้ สื่อสารความเข้าใจ วิธีการรักษาที่ปลอดภัยแก่หมอพื้นบ้าน เพื่อคงไว้ซึ่งความศรัทธา ของพิธีกรรมที่มีมาช้านานต่อไป สนับสนุนให้หมอพื้นบ้านได้ทำหน้าที่ของตนได้อย่างเต็มที่ ทั้งการรักษา การถ่ายทอดวิชาให้แก่คนรุ่นหลัง การค้นคว้าวิชาการใหม่ๆ รัฐควรลดบทบาทการเป็นผู้ควบคุมมาเป็นที่ปรึกษา

๑.ระดับนโยบายควรมีเป้าหมายหลักที่จะพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน มาเป็นทางเลือกให้ประชาชน ตามความเหมาะสมของวัฒนธรรมแต่ละท้องถิ่น ให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมดูแลกันเองในระดับหนึ่ง ก่อนจะเข้ามาแออัดในสถานบริการของรัฐ

๒ พัฒนาศักยภาพของหมอพื้นบ้าน ให้มีรูปแบบที่เรียบง่าย ปฏิบัติได้จริง เช่น การส่งต่อผู้ป่วยหลังพ้นระยะอันตรายต่อชีวิต อาหารสุขภาพ การเลือกใช้ยาที่มีประสิทธิภาพ มีความปลอดภัยและประหยัด เป็นต้น

๓. ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งและพัฒนาศูนย์เรียนรู้ ให้มีการใช้ประโยชน์การแพทย์พื้นบ้าน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณหมอพหุมาก ผู้ป่วยที่ให้ข้อมูล นายแพทย์ประชา ชยาภัม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา ที่สนับสนุนและให้โอกาส และทุกท่านที่มีส่วนทำให้การสังเคราะห์องค์ความรู้ครั้งนี้ สำเร็จ ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- 1.ข่าวสดรายวัน “ประวัติความเป็นมาของการกินหมากพลู” ปีที่๑๘ ฉบับที่๖๖๖๑ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒55๒
- 2.วรวิมล เจริญศิริ “งูสวัด” ศูนย์ข้อมูลสุขภาพกรุงเทพ <http://www.herbalone.net>
- 3.พิราภรณ์ บุตรหนัน “งูสวัดรัดตัว กลัวจิ้งเหลย” สำนักบริการวิชาการมหาวิทยาลัยบูรพา ปี ๒55๐
- 4 “พลู” <http://www.vcharkam.com> ๘ ตุลาคม ๒55๓
5. “ประโยชน์ของปูนแดง” <http://rueanthai๒.lefora.com/๒๐๐๙/๐๒/๑๒>
- 6.“ฉีดวัคซีนป้องกันโรคมะเร็ง” <http://pha.narak.com/topic.php> ๑๒พฤศจิกายน๒55๓
- 7.“โรคมะเร็ง” www.bangkokhealth.com ๘มีนาคม๒๕๕๑
- 8.วิญญารัตน์ ต้นศิริ “เริ่มและงูสวัดต่างกันอย่างไร” นิตยสารใกล้หมอ ปีที่๒๒ ฉบับที่๙ กันยายน๒55๑
- 9.“วัฒนธรรมการกินหมาก” <http://atcloud.com/stories/๗๑๗๑๐>
- 10.สุรรัตน์ พงศ์พฤกษา “ไวรัส.....งูสวัด” <http://www.๑๐๘health.com>
- 11.“ทำอะไรเมื่อเป็นเริ่ม งูสวัด” www.thaihealth.or.th

