



แนวทางการเวชปฏิบัติการดูแลรักษา ตามหลักการแพทย์แผนไทย สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

เป้าหมายการรักษาโรคเบาหวาน ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

เป้าหมาย

- เพื่อป้องกันและลดการเป็นโรคเบาหวานในประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน
- เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดไม่เกิน ๑๘๐ มก/ดล.
- เพื่อควบคุมไม่ให้เกิดภาวะลุกลามและกลายเป็นภาวะแทรกซ้อน

ตัวชี้วัด

- ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ได้รับการวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ลดลง น้อยกว่า ร้อยละ
- ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ร้อยละ.....
- ผู้ป่วยโรคเบาหวานเกิดภาวะแทรกซ้อนไม่เกินร้อยละ.....

คำนิยาม โรคเบาหวาน ตามหลักการแพทย์แผนปัจจุบัน

เบาหวาน (Diabetes Mellitus)

หมายถึง ภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูงซึ่งเกิดจากความบกพร่องของการหลั่งอินซูลิน หรือการออกฤทธิ์ของอินซูลิน หรือทั้งสองอย่าง โดยมีการตรวจพบระดับน้ำตาลในพลาสมาหลังอดอาหารนาน 8 ชั่วโมง(Fasting Plasma Glucose) มากกว่าหรือเท่ากับ 126 mg/dL อย่างน้อย 2 ครั้ง ในวันที่ต่างกัน หรือระดับน้ำตาลในพลาสมาที่ไม่เจาะจงเวลามากกว่าหรือเท่ากับ 200 mg/dL ร่วมกับมีอาการสำคัญของโรคเบาหวาน เช่น ปัสสาวะบ่อยและมาก กระหายน้ำบ่อย น้ำหนักลดไม่ทราบสาเหตุ

หมายเหตุ:- ระดับน้ำตาลในพลาสมาหลังอดอาหาร 126 mg/dL เทียบได้กับ การตรวจระดับน้ำตาลจาก Whole Blood ที่เจาะจากหลอดเลือดดำ(vein) หรือเจาะจากปลายนิ้ว (Capillary) 110 mg/dL (อ้างอิงจากแนวทางการวินิจฉัยโรคเบาหวานขององค์การอนามัยโลก 1998)

คำนิยาม โรคเบาหวาน ตามหลักการแพทย์แผนไทย

โรคเบาหวาน มาจากคำบาลี มธุเมโห อาพาธ (มหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย: วินัยปิฎก มหาวิภังค์:๒๕๓๙ หน้า ๒๐๔) โดย มธุ แปลว่า หวาน น้ำหวาน น้ำผึ้ง เมหะ หรือเมโห แปลว่า น้ำมูตร น้ำปัสสาวะ รวมแล้ว หมายถึง น้ำปัสสาวะหวาน โรคนี้มีมาตั้งแต่สมัยใดไม่มีหลักฐานที่แน่ชัด แต่มีปรากฏการกล่าวถึงในพระไตรปิฎก พระสุตตันตปิฎก เล่ม ๒๔ อังคุตรนิกาย ทสกนิบาต คิริมานันทสูตร หรือ คัมภีร์คิริมานนท ว่าด้วยการอาพาธของพระคิริมานนท((มหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย: สุตตันตปิฎก อังคุตรนิกาย ทสกนิบาต:๒๕๓๙ หน้า ๑๒๘-๑๓๐)

หมายถึง อาการหรือโรค ที่เสมหะคั่งค้างจากการกำเริบคั่งค้างอุดกั้นในร่างกาย เกิดจากการเสียสมดุลของความสัมพันธ์ระหว่างระบบปิตตะของเตโชธาตุ(ธาตุไฟ/สิ่งเผาผลาญและการย่อย) กับ ระบบเสมหะของอาโปธาตุ(ธาตุน้ำ/น้ำและของเหลวในร่างกาย) มีสมุฏฐาน(สาเหตุและกลไกการเกิด) มาจากเสมหะ(น้ำ)กำเริบพิการ เป็นเหตุให้ปิตตะ(ไฟ)หย่อน หรือเกิดจาก สมุฏฐานปิตตะหย่อนหรือพิการ เป็นเหตุให้เสมหะกำเริบ โดย สาเหตุหลักมาจากพัทธะปิตตะ(ตับ ตับอ่อน) ที่ทำหน้าที่ผลิตไฟย่อย หรือน้ำดี ไม่สามารถทำงานได้ปกติ

อาการแสดงของโรค อธิบายตามหลักสาเหตุโดย แพทย์แผนไทย

ปัสสาวะบ่อย หนักเนื้อหนักตัว เกียจคร้าน ง่วงเหงาหาวนอน กำลังเสื่อมถอย ผิวพรรณซีดขาว ความรู้สึกหวานปาก มักหายใจสั้น

ชนิดและประเภทของโรคเบาหวาน

ตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน แบ่งโรคเบาหวานเป็น ๔ ชนิด ตามสาเหตุของการเกิดโรค

- **โรคเบาหวานชนิดที่ ๑** (Type ๑ diabetes mellitus, T๑DM)
เกิดจากการทำลายเบต้าเซลล์ของตับอ่อน ไม่สามารถผลิตอินซูลินได้ จำเป็นต้องพึ่งอินซูลิน
- **โรคเบาหวานชนิดที่ ๒** (Type ๒ diabetes mellitus, T๒DM)
เกิดจากภาวะดื้ออินซูลิน ร่วมกับความผิดปกติในการหลั่งอินซูลินของตับอ่อน
- **โรคเบาหวานที่มีสาเหตุจำเพาะ** (Other specific types)
เกิดจากความผิดปกติทางพันธุกรรม โรคของตับอ่อน ความผิดปกติของฮอร์โมน ยาหรือสารเคมี อื่นๆ
- **โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์** (Gestational diabetes mellitus, GDM)
โรคเบาหวานหรือความผิดปกติของความทนต่อกลูโคส ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกขณะตั้งครรภ์

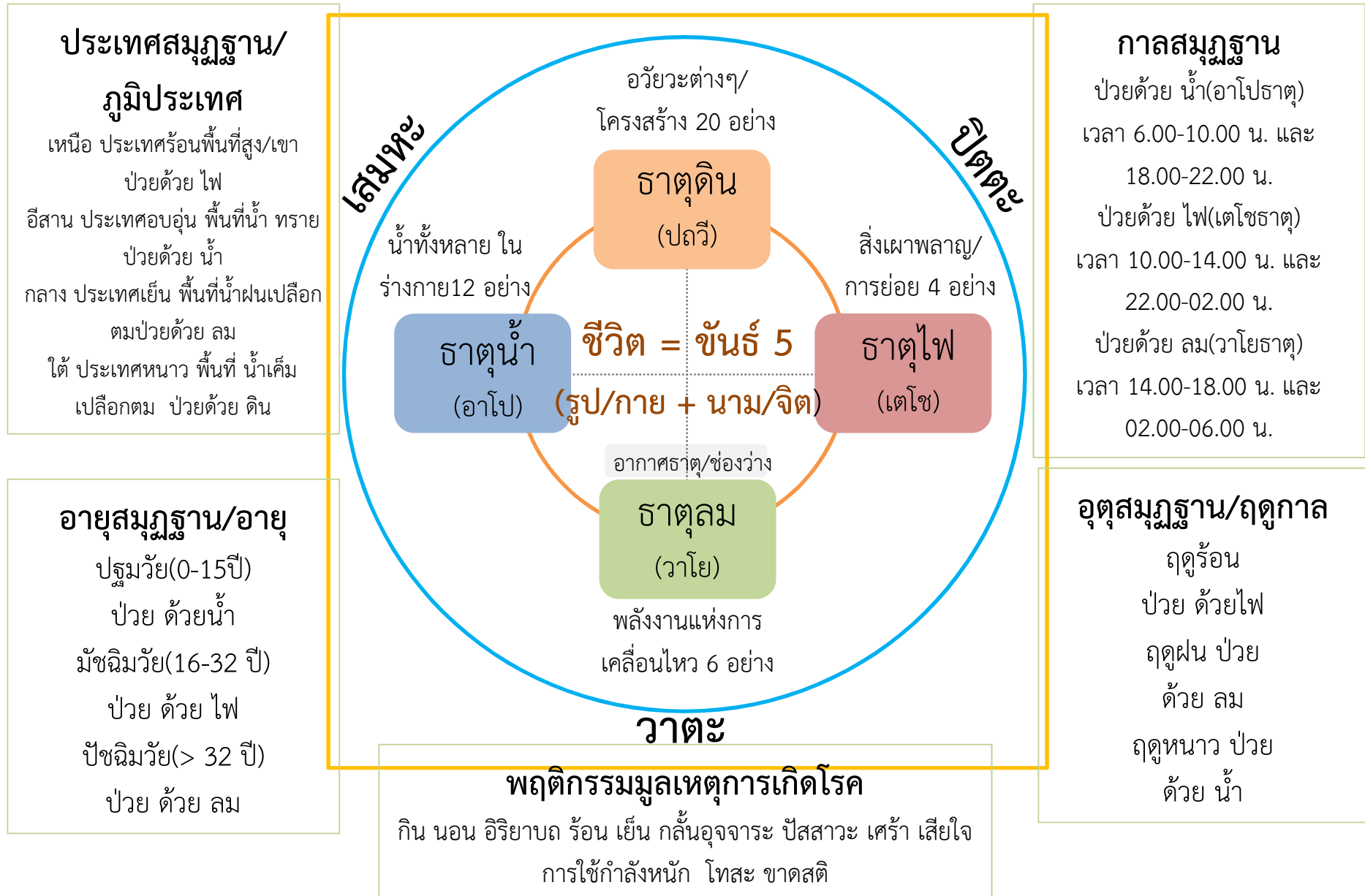
การแปลผลระดับน้ำตาลในเลือด

	ปกติ	ระดับน้ำตาลในเลือดที่เพิ่มความเสี่ยง การเป็นโรคเบาหวาน		โรคเบาหวาน
		impaired fasting glucose (IFG)	impaired glucose tolerance (IGT)	
พลาสมากลูโคสขณะอดอาหาร (FPG)	<100 มก./ดล.	100-125 มก./ดล.	-	≥126 มก./ดล.
พลาสมากลูโคสที่ 2 ชั่วโมงหลัง ดื่มน้ำตาลกลูโคส 75 กรัม 2 h-PG (OGTT)	<140 มก./ดล.	-	140–199 มก./ดล.	≥200 มก./ดล.
พลาสมากลูโคสที่เวลาใดๆ ในผู้ที่มีอาการชัดเจน	-	-	-	≥200 มก./ดล.
ฮีโมโกลบินเอวันซี (A1C)	<5.7 %	5.7-6.4 %		≥6.5%

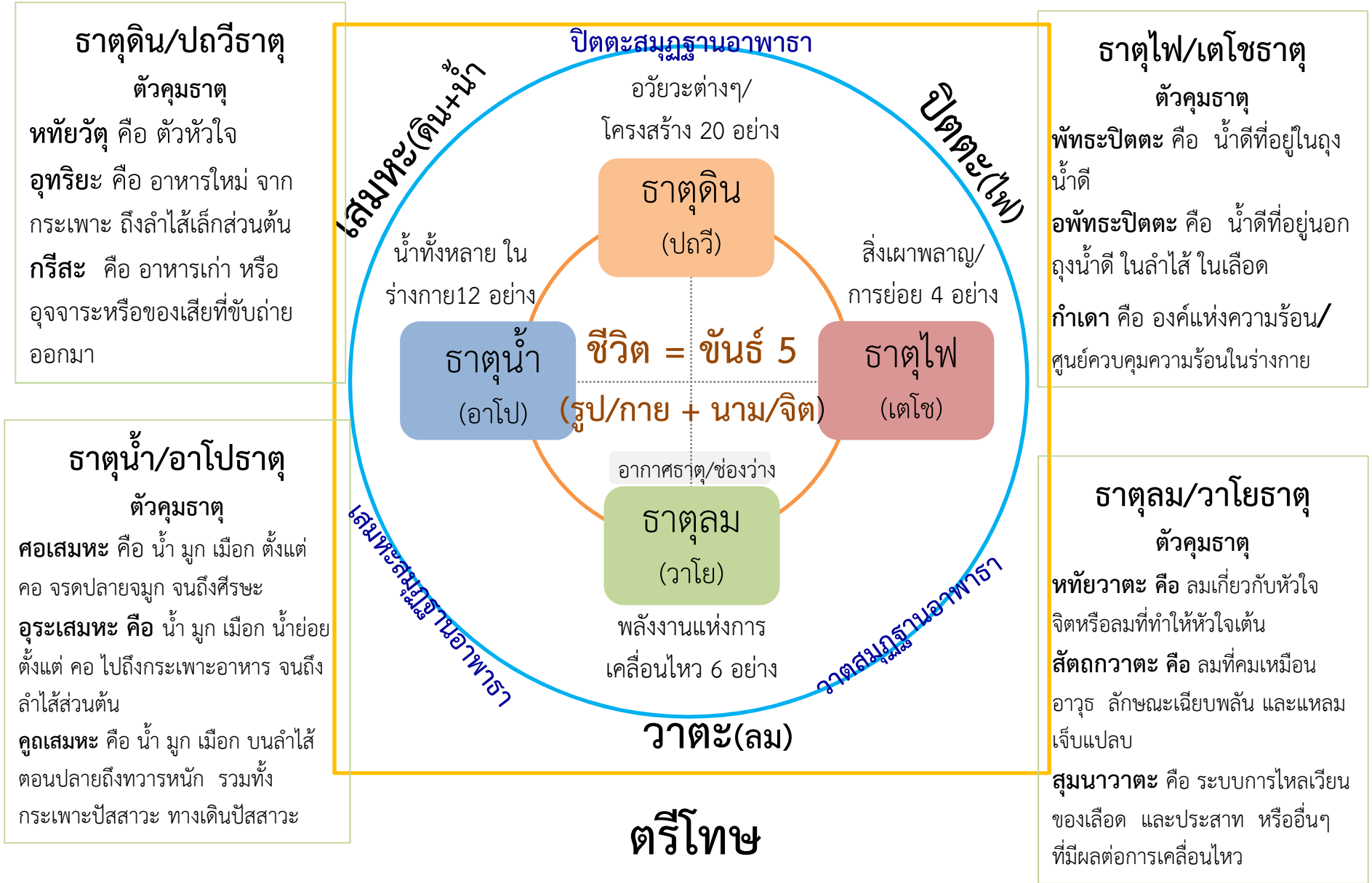
เป้าหมายการรักษาโรคเบาหวาน

การควบคุม / การปฏิบัติตัว	เป้าหมาย
การควบคุมเบาหวาน * ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร (fasting plasmagluose : FPG) Hemoglobin A _{1c}	90-130 มก./ดล. < 7%
ระดับไขมันในเลือด ระดับโคเลสเตอรอลรวม ระดับ แอล ดี แอล โคเรสเตอรอลรวม ** ระดับไตรกลีเซอไรด์ ระดับเอช ดี แอล โคเลสเตอรอล : ผู้ชาย ผู้หญิง	130-170 มก./ดล. < 100 มก./ดล. < 150 มก./ดล. ≥ 40 มก./ดล. ≥ 50 มก./ดล.
ความดันโลหิต *** ความดันโลหิตตัวบน (systolic BP) ความดันโลหิตตัวล่าง (diastolic BP)	< 130 มม.ปรอท < 80 มม.ปรอท
น้ำหนักตัว ดัชนีมวลกาย รอบเอว : ผู้ชาย ผู้หญิง	18.5-22.9 กก./ม. ² < 90 ซม. < 80 ซม.

หลักการและทฤษฎีการแพทย์แผนไทย ว่าด้วย สมุฏฐานโรค

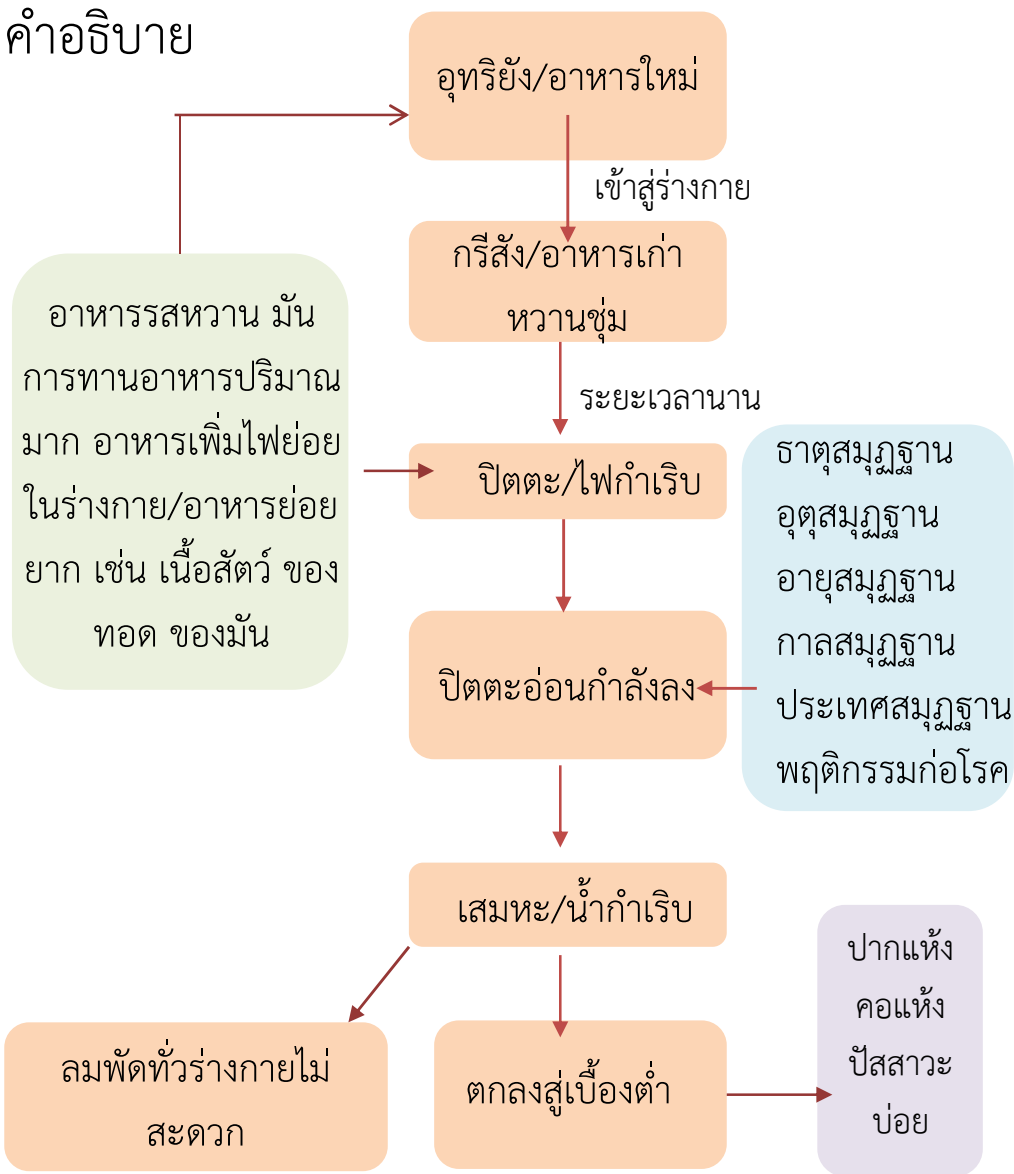


หลักการและทฤษฎีการแพทย์แผนไทย ว่าด้วย ธาตุสมุฏฐาน



กลไกการเกิดโรคเบาหวาน ตามหลักทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

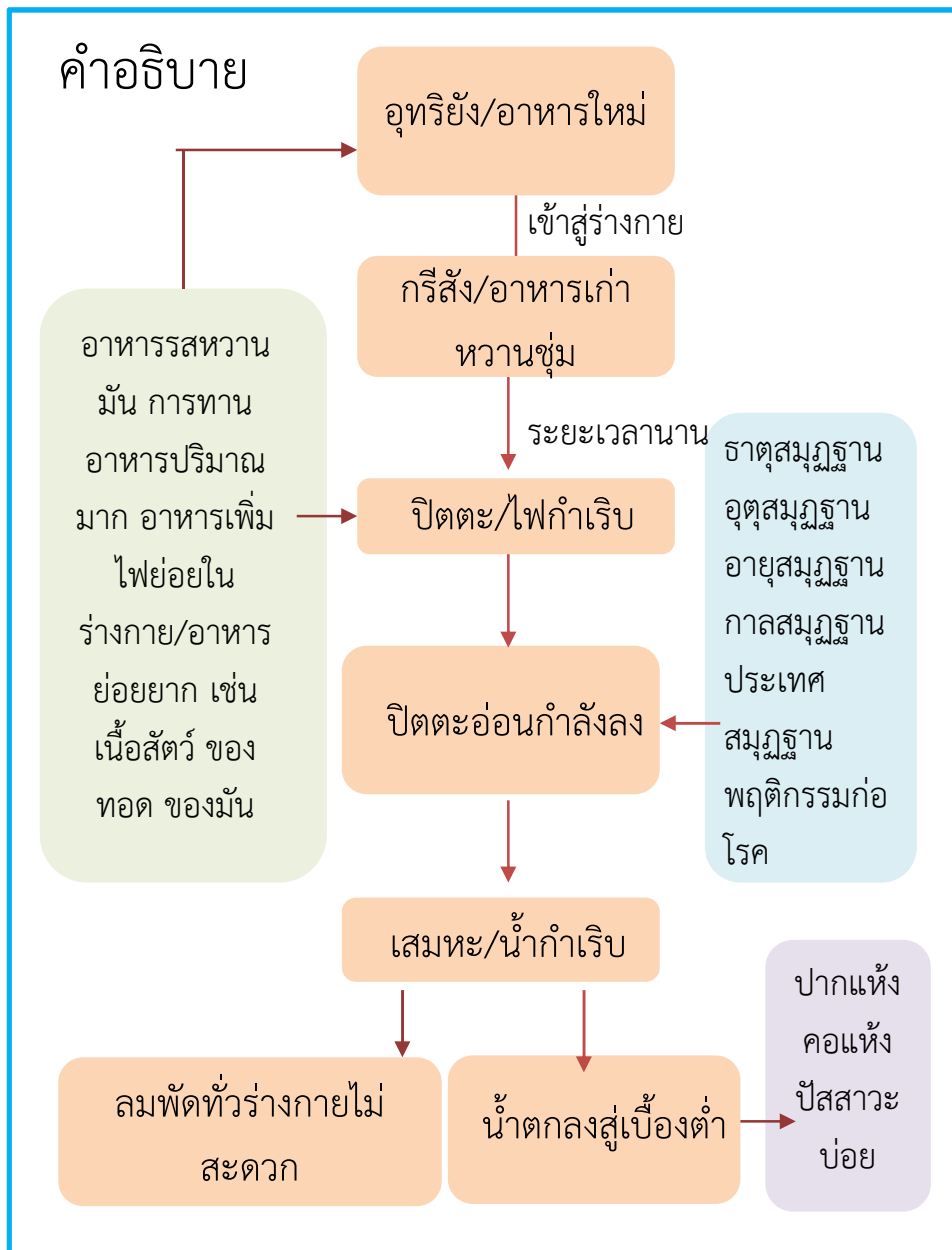
คำอธิบาย



มูลเหตุการณเกิดโรค

- **อาหารและพฤติกรรมกรรับประทาน** ได้แก่
 - อาหารที่มีรสหวานและรสมัน
 - การรับประทาน อาหารในปริมาณที่มากกว่ากำลังไฟ้อยในร่างกาย/กินเกินอิม ไม่เหมาะกับอายุ/ธาตุเจ้าเรือนของตน
 - การรับประทานอาหารที่เหนียวนำไปไฟ้อยในร่างกายเพิ่มมากขึ้น/อาหารที่ย่อยยากและต้องใช้กำลังไฟ้อยสูง ประจำ เป็นเวลานาน เช่น เนื้อสัตว์ ของมัน ของทอด
- **อุปปาทิกะ** เกิดขึ้นโดยไม่ทราบสาเหตุ เช่น จากโรคในเด็ก หรือโรคซางที่รักษาไม่หาย แล้วกลายเป็น กษัย ทำให้อวัยวะและร่างกายเสื่อม
- **พฤติกรรมสุขภาพ** ทำให้เกิดโรคและเพิ่มไฟกำเริบ ได้แก่ อดนอน อดน้ำ อดอาหาร กลั่นปัสสาวะ กลั่นอุจจาระ ทำงานหนัก เสร้าโศก โมโหโทโส อยู่ในอิริยาบถซ้าๆนานๆ ออกท่าทางผิด ดืมสุรา
- **ผิตปกติแต่กำเนิด** มีความพิการของไฟธาตุหรือธาตุดิน ที่เป็นที่ตั้งของไฟธาตุ

กลไกการเกิดโรคเบาหวาน ตามหลักทฤษฎีการแพทย์แผนไทย



แนวทางการคัดกรองโรคเบาหวานในผู้ใหญ่ ตามหลักการแพทย์แผนปัจจุบัน

(Clinical Practice guideline for diabetes 2017)

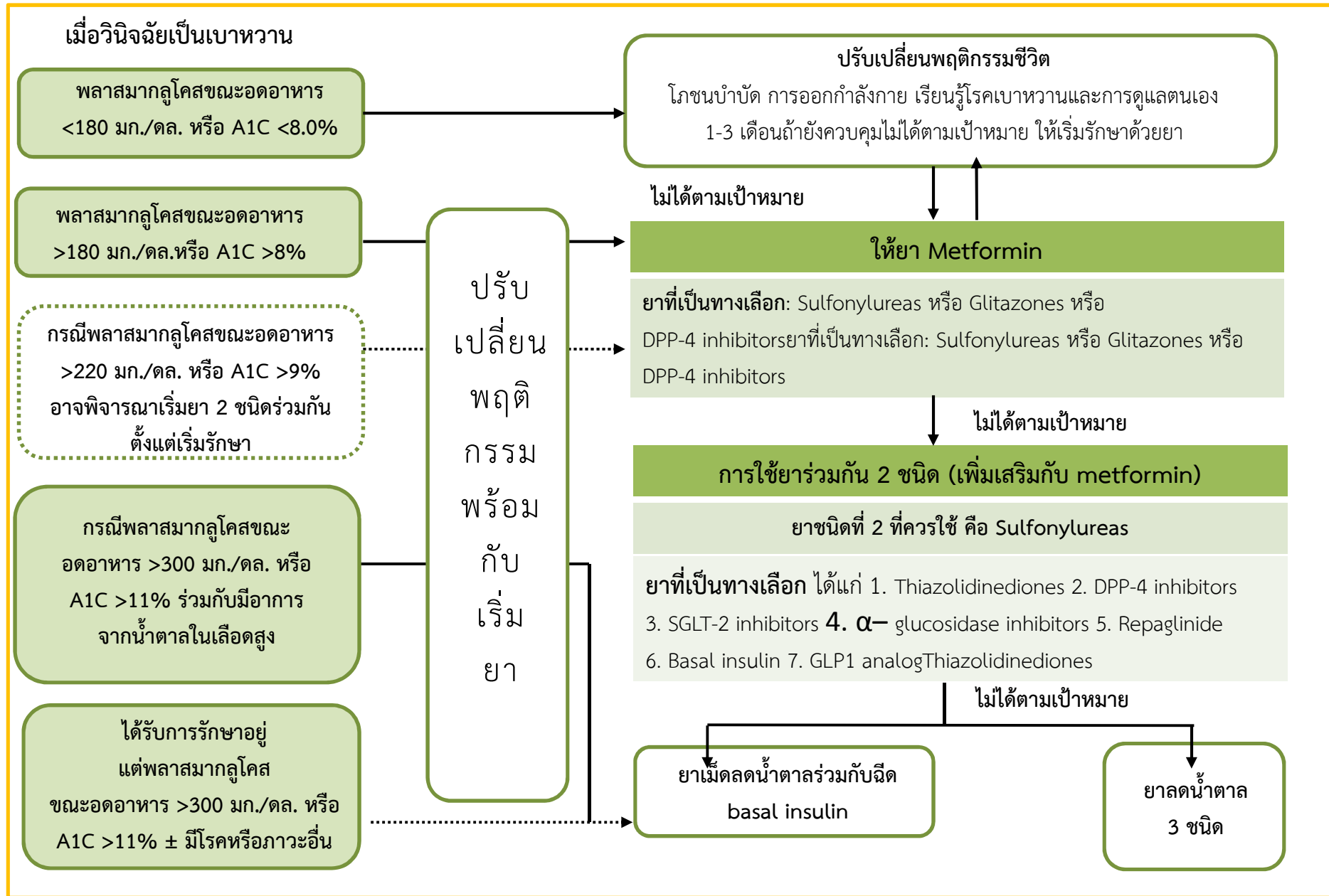


การคัดกรองเบาหวานควรทำใน

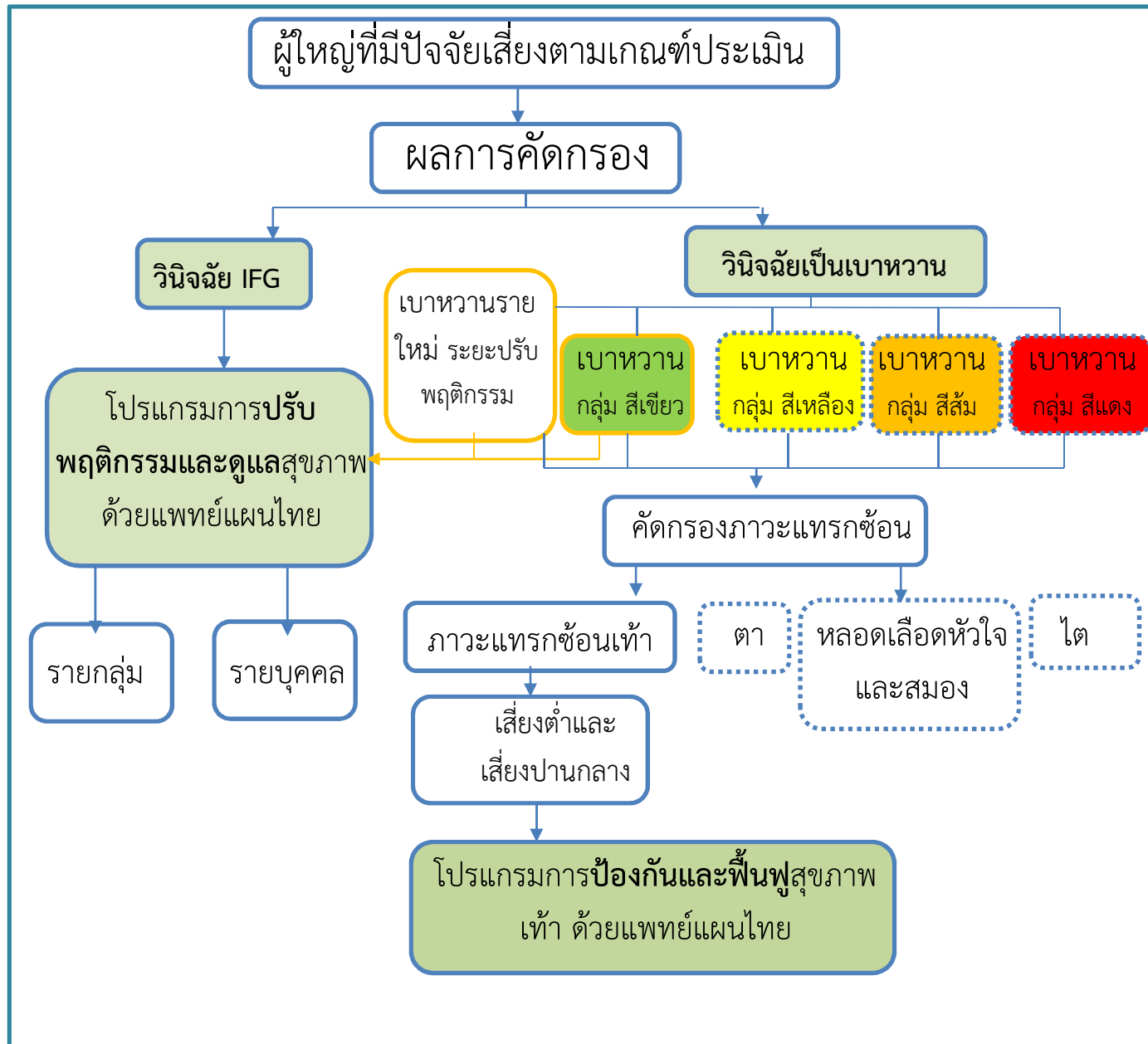
1. อายุ 35 ปี ขึ้นไป
2. อ้วน และมี พ่อ แม่ ญาติ เป็นเบาหวาน
3. โรคความดันโลหิตสูง หรือ กำลังกินยาลดความดัน
4. ระดับไขมันในเลือดผิดปกติ TG ≥ 250 และ/หรือ HDL < 35 มก/ดล.
5. เบาหวานขณะตั้งครรภ์ หรือ คลอดบุตร นน. > 4 กิโลกรัม
6. เคยตรวจพบว่าเป็น IGT / IFG
7. มีโรคหัวใจและหลอดเลือด
8. มีกลุ่มอาการถุงน้ำในรังไข่ (polycystic ovarian syndrome) อ้วน หมายถึง BMI ≥ 25 กก/ม² และ หรือ รอบเอว ≥ 90 ผู้ชาย ≥ 80 สำหรับผู้หญิง

แนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ตามหลักการแพทย์แผนปัจจุบัน

(Clinical Practice guideline for diabetes 2017)



แนวทางการบูรณาการการดูแลโรคเบาหวานด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



ประเภทผู้ป่วยเบาหวานตามกลุ่มสี (ตามเกณฑ์ จังหวัดพิจิตร)

กลุ่มสีเขียว = มีความเสี่ยงต่ำ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

กลุ่มสีเหลือง = มีความเสี่ยงปานกลาง พบโรคแทรกซ้อนระยะต้น

กลุ่มสีส้ม = เสี่ยงสูง พบโรคแทรกซ้อนระยะกลาง

กลุ่มสีแดง = พบโรคแทรกซ้อนรุนแรง

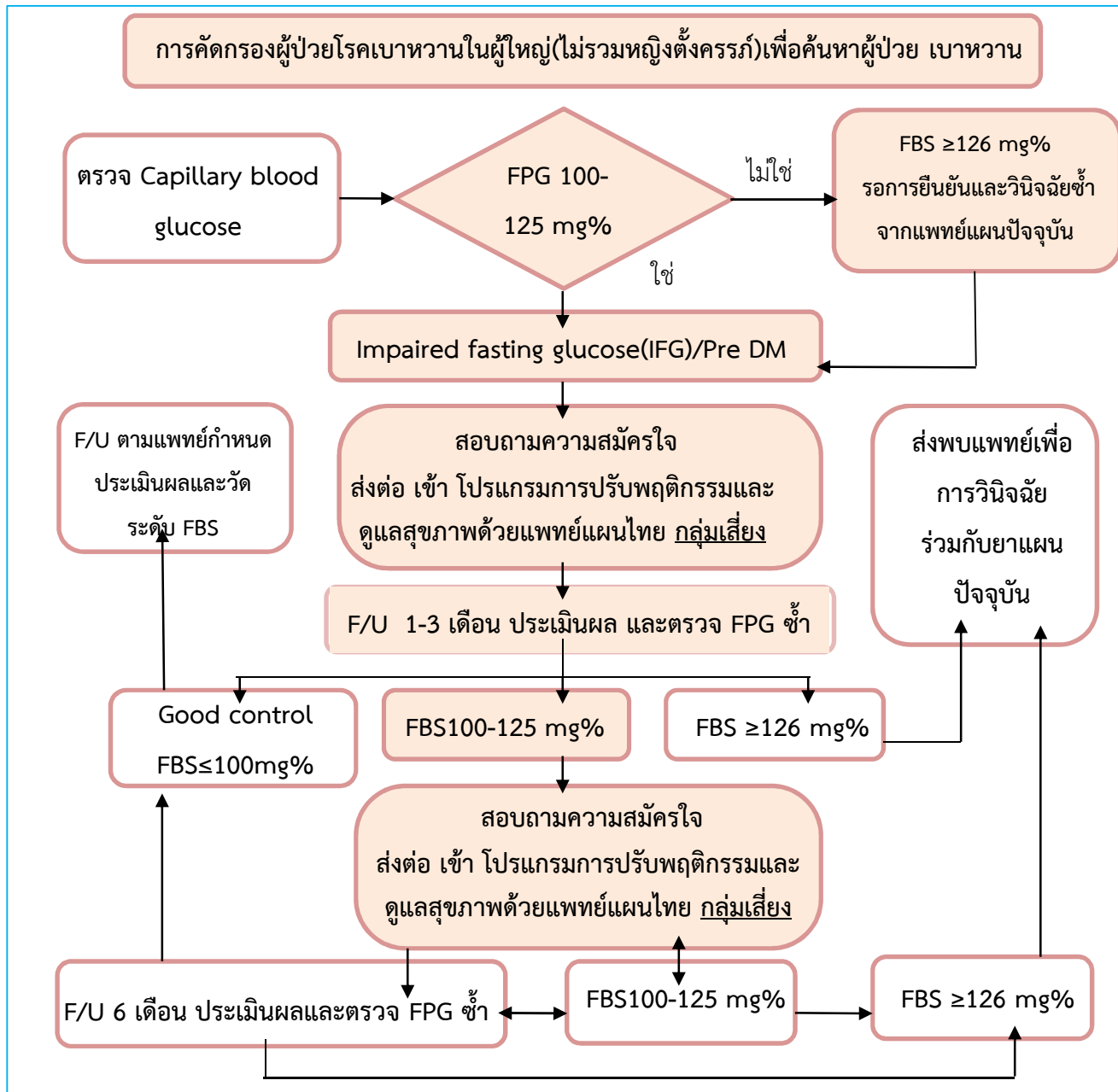
ประเภทภาวะแทรกซ้อนเท้า

เสี่ยงต่ำ = ไม่พบแผล ที่เท้า ไม่ถูกตัดขา เท้า นิ้วเท้า รูปเท้าปกติ การรับรู้ความรู้สึกและชีพจรเท้าปกติ

เสี่ยงปานกลาง = ไม่พบแผล ที่เท้า ไม่ถูกตัดขา เท้า นิ้วเท้า รูปเท้าปกติ พบการรับรู้ความรู้สึกผิดปกติและชีพจรเท้าเบาบาง

เสี่ยงสูง = มีประวัติแผลที่เท้าหรือถูกตัดขา/เท้า/นิ้วเท้า หรือมีความเสี่ยงปานกลางร่วมกับพบเท้าผิดปกติ

แนวทางเวชปฏิบัติการดูแล กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (Pre DM) ด้วยการแพทย์แผนไทย



โปรแกรมปรับพฤติกรรมและดูแลสุขภาพ

ด้วยการแพทย์แผนไทย กลุ่มเสี่ยง

ขั้นตอน 1 ชักประวัติและตรวจประเมิน

- คำนวณธาตุเจ้าเรือนและแนะนำอาหารธาตุเจ้าเรือน
- ตรวจสอบสัญญาณการเกิดโรค พฤติกรรมก่อโรคและความผิดปกติธาตุ

ขั้นตอน 2 แนะนำกลไกการเกิดโรค

การรักษาและการปรับพฤติกรรมก่อโรค

ขั้นตอน 3 สอนออกกำลังกาย และสมาธิบำบัด

ขั้นตอน 4 ตรวจสอบความผิดปกติของธาตุ

และสัญญาณโรค เลือกอาหารหรือยาสมุนไพรปรับสมดุลธาตุ

- อาการปิตตะเด่น เช่น ปากแห้ง คอแห้ง ให้สมุนไพรรสขมเย็น เช่น มะระขี้นก
- อาการวาตะเด่น เช่น ชา ปวดเมื่อย ให้สมุนไพรสร้อน เช่น พริกไทยอ่อน
- อาการทางเสมหะเด่น บวมที่เท้า ปัสสาวะมาก ให้สมุนไพรรสขมหรือขมร้อน เช่น ข้าวพุลู

ขั้นตอน 5 การติดตามต่อเนื่อง ในและนอกหน่วยบริการ

แนวทางเวชปฏิบัติการดูแล กลุ่มป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ด้วยการแพทย์แผนไทย

เมื่อวินิจฉัยเบาหวาน รายใหม่

FPG \geq 126 มก./ดล

เบาหวาน ชนิดที่ 2 ระยะ ปรับพฤติกรรม และเข้าเกณฑ์การรักษาด้วยแพทย์แผนไทย

(1,2)

สอบถามความสมัครใจ

ส่งต่อ เข้า โปรแกรมการปรับพฤติกรรมและดูแลสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทย กลุ่มป่วย

F/U 1-3 เดือน ประเมินผล และตรวจ FPG ซ้ำ

ส่งพบแพทย์แผนปัจจุบันทุกราย เพื่อพิจารณาวางแผนการรักษาต่อเนื่อง

กลุ่ม สีเขียว

กลุ่ม สีเหลือง

กลุ่ม สีส้ม

กลุ่ม สีแดง

อาจเริ่มใช้ยาแผนปัจจุบัน ร่วมกับใช้ยาสมุนไพรรักษาเบาหวาน

ประเมินและคัดกรองภาวะแทรกซ้อน

ภาวะแทรกซ้อนเท้าระดับ เสี่ยงต่ำ/ปานกลาง

โปรแกรมการป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพเท้า ด้วยแพทย์แผนไทย

1. เกณฑ์การเข้ารับบริการรักษา

- ผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มีอายุ 30-70 ปี
- มีระดับน้ำตาลในเลือดไม่เกิน 180 mg/dl และ HBA1C 7-7.9

2. เกณฑ์ไม่รับเข้ารับบริการรักษา

- มีภาวะ Diabetic Ketosis/Ketoacidosis
- มีระดับความดันโลหิต SBP $>$ 160 หรือ DBP $>$ 100 มิลลิเมตรปรอท
- มีพยาธิสภาพที่ไตรุนแรง SCr $>$ 1.5 mg/dl หรือ GFR $<$ 60 หรือ นิ่วในไต
- มีค่า อิเล็กโทรไลต์ผิดปกติ Na K Ca
- อื่นๆ ที่แพทย์ลงความเห็นว่าจะมีอันตรายต่อชีวิตผู้ป่วย

3. โปรแกรมปรับพฤติกรรมและดูแลสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทย กลุ่มป่วย

ขั้นตอน 1 ชักประวัติและตรวจประเมินธาตุและสมุฏฐานโรค

ขั้นตอน 2 แนะนำกลไกการเกิดโรค การรักษาและการปรับพฤติกรรมก่อโรค

ขั้นตอน 3 สอนออกกำลังกาย และสมาธิบำบัด

ขั้นตอน 4 การล้างพิษ(Detoxification)

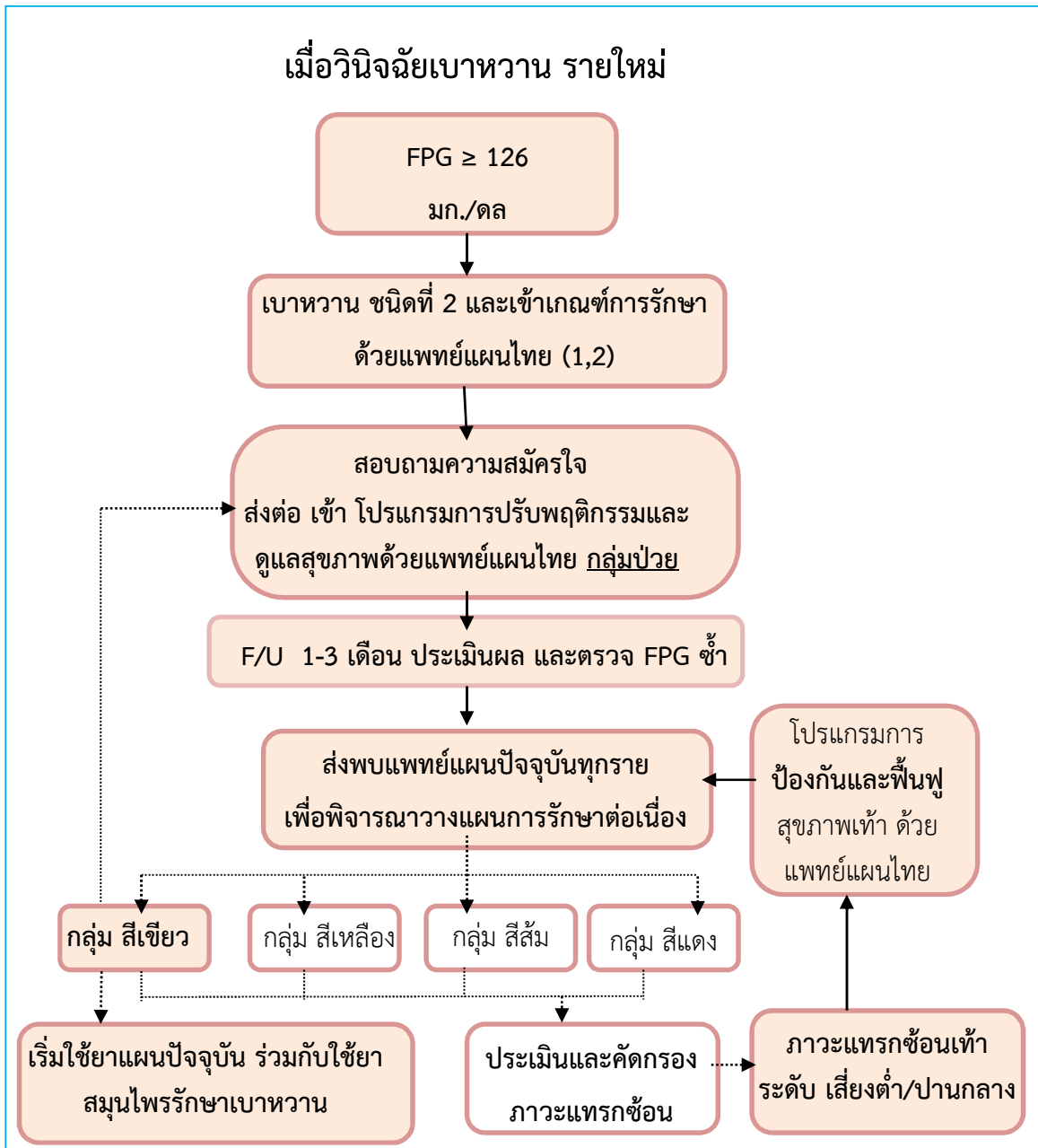
ขั้นตอน 5 การปรับสมดุลธาตุ ด้วยอาหารหรือยาสมุนไพร

ขั้นตอน 6 การติดตามต่อเนื่อง ในและนอกหน่วยบริการ ทุก 1-2 สัปดาห์ จนครบกำหนด

4. โปรแกรมการป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพเท้าด้วยแพทย์แผนไทย นวด กดจุดฝ่าเท้า หรือแช่เท้า

แนวทางเวชปฏิบัติการดูแล กลุ่มป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ด้วยการแพทย์แผนไทย

เมื่อวินิจฉัยเบาหวาน รายใหม่



โปรแกรมปรับพฤติกรรมและดูแลสุขภาพ ด้วยแพทย์แผนไทย กลุ่มป่วย

ขั้นตอน 1 ชักประวัติและตรวจประเมิน

- คำนวณธาตุเจ้าเรือนและแนะนำอาหารธาตุเจ้าเรือน
- ตรวจสอบสัญญาณการเกิดโรค พฤติกรรมก่อโรคและความผิดปกติธาตุ

ขั้นตอน 2 แนะนำกลไกการเกิดโรค การรักษาและการปรับ พฤติกรรมก่อโรค

ขั้นตอน 3 สอนออกกำลังกาย และสมาธิบำบัด

ขั้นตอน 4 การล้างพิษ(Detoxification)

เลือกใช้ยาสมุนไพรเพียง 1 รายการ ใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ ธรณีสันฑฆาต/ มะขามแขก /ชุมเห็ดเทศ จ่ายยาไม่เกิน 3 วัน

ขั้นตอน 5 การปรับสมดุลธาตุ ด้วยอาหารหรือยาสมุนไพร

- เลือกใช้ยาสมุนไพร 1 รายการตามเหมาะสมธาตุ ได้แก่ ตรีผลา/เบญจกูล ใช้ 5-7 วัน
- ครบ 5-7 วัน ให้ยาตรีผลา กิน จนครบ 30 วัน/ ติดต่อกัน 20 วัน
- อาการปิตตะเด่น เช่น ปากแห้ง คอแห้ง ให้สมุนไพรรสขมเย็น เช่น มะระขี้นก
- อาการวตะเด่น เช่น ชา ปวดเมื่อย ให้สมุนไพรสร้อน เช่น พริกไทยล่อน
- อาการทางเสมหะเด่น บวมที่เท้า ปัสสาวะมาก ให้สมุนไพรรสขมหรือขมร้อน เช่น ข้าวฟ่าง

ขั้นตอน 6 การติดตามต่อเนื่อง ในและนอกหน่วยบริการ

ภาคผนวก

การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทย

การซักประวัติ และตรวจร่างกาย อิง ตามระบบ แพทย์แผนปัจจุบัน แต่ควรเน้น ประเด็น ค้นหา สมุฏฐานของโรคทาง การแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะ ธาตุสมุฏฐาน ซึ่งเป็นสมุฏฐานหลักในการวินิจฉัยและ **การวิเคราะห์ความผิดปกติของธาตุ ๔ /ตรีธาตุ**

การซักประวัติ

- **ประวัติโดยทั่วไป** ที่ใช้ประกอบการวิเคราะห์ ตามหลัก สมุฏฐานวินิจฉัย อายุ ธาตุ ประเทศ สมุฏฐาน
- **อาการสำคัญ** อาการนำที่ทำให้มาพบแพทย์ ตำแหน่งหรือ บริเวณที่มีอาการ และระยะเวลาช่วงสั้นที่สุดที่มีอาการ
- **ประวัติปัจจุบัน** ค้นหา ความเชื่อมโยงหรือความสัมพันธ์ของ แต่ละอาการ ตั้งแต่เริ่มต้นมีอาการ จนอาการดำเนินตลอด ระยะเวลาจนถึงปัจจุบัน และ ข้อมูลสาเหตุของอาการ
- **ประวัติการรักษา** วิธีการดูแลรักษา การใช้ยา การดูแลตนเอง ของผู้ป่วย
- **ประวัติอดีต** โรคประจำตัว ผ่าตัด ของแผลงที่เรื้อรังให้อาการ กำเริบ
- **ประวัติครอบครัว**
- **ประวัติส่วนตัว** การรับประทานอาหาร การดื่มน้ำ อิริยาบถ ความ ร้อนและเย็น การนอนหลับ การขับถ่าย การออกกำลังกาย การดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และปัญหาทางอารมณ์
- **ประวัติประจำเดือน** ลักษณะประจำเดือนและการไหล

การตรวจร่างกาย

- **สัญญาณชีพ** ชีพจร ความดันโลหิต อุณหภูมิร่างกาย การ หายใจ ดัชนีมวลกาย
- **การตรวจร่างกายทั่วไป** ใช้ประสาทสัมผัส ประเมินสิ่ง แสดงออกตามสภาวะธาตุทั้ง ๔และตรีธาตุในร่างกาย
 - ระบบปิตตะ : ดูความร้อนและอาการแดง
 - ระบบวาตะ : พบความแห้ง สาก ขา และพบภาวะบวม แสดงถึงการคั่งของน้ำ
 - ระบบเสมหะ : พบการแสดงออกของสีเลือดที่ผิดปกติ เช่น ริมฝีปาก ฝ่ามือ ฝ่าเท้า เล็บ มีสีคล้ำ ดูความผิดปกติของโลหิตและ การไหลเวียน
- **การตรวจร่างกายเฉพาะที่/เฉพาะโรค**
 - ดูสี กลิ่น ลักษณะของปัสสาวะ เป็นฟองหรือไม่ ดู ตรีธาตุ
 - ทดสอบน้ำตาลในปัสสาวะ เช่น กัมมด หรือ ตั้งไฟอ่อนๆ
 - ตรวจบริเวณที่มีตับเป็นที่ตั้ง ด้วยการคลำความร้อน หรือกา ตรวจชีพจรแต่ละจุดในร่างกาย ประเมินการไหลของเลือดและลม ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

การตรวจประเมินภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน

เนื่องจากทางการแพทย์แผนไทยยังไม่มีวิธีการตรวจและประเมินภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานที่อ้างอิงได้ชัดเจน จึงยึดถือแนวทางปฏิบัติตามหลักแพทย์แผนปัจจุบันไปก่อน

ภาวะแทรกซ้อน

- **ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ(Hypoglycemia)**
ระดับน้ำตาลในเลือด < ๗๐ มก/ดล.
Autonomic symptom/อาการเตือน ใจสั่น หัวใจเต้นเร็ว หิว รู้สึกหิว รู้สึกร้อน เหงื่อออก กังวล ความดันโลหิตค่าบนสูง กระสับกระส่าย คลื่นไส้และชา
Neuroglycopenic symptom/อาการสมองขาดกลูโคส อ่อนเพลีย รู้สึกร้อนทั้งที่ผิวหนังเย็นและชื้น อ่อนหภูมิในร่างกายต่ำ มึนงง ปวดศีรษะ ตอบสนองช้าลง สับสน ไม่มีสมาธิ ตาพร่ามัว พูดซ้ำ ง่วงซึม หลงลืม พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง คล้าย Stroke หมดสติและชัก
- **ภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวานที่ตา(Diabetic retinopathy) – Non-proliferative diabetic retinopathy(NPDR) มี ๓ ระยะ**
คือ เริ่มต้น ปานกลางและรุนแรง
 - **Proliferative diabetic retinopathy(PDR) จอประสาทตา** ผิดปกติจากเบาหวานที่มีความรุนแรง
 - **Diabetic macula edema** การบวมและมีจอประสาทตาผิดปกติจากเบาหวานที่ บริเวณแมคูลา**severe NPDR PDR และ Macular edema ต้องติดตามโดยจักษุแพทย์**

- **ภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวานที่ไต**
 - ตรวจพบ Urine protein ในปัสสาวะ มีค่า Albumin/Cr $\geq 300 \text{ mg/g}$ และ หรือ eGFR $< 60 \text{ mL/min/1.73 m}^2$
- **ภาวะแทรกซ้อนของหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง**
- **ภาวะแทรกซ้อนจากปัญหาเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน**
 - **ความเสี่ยงต่ำ** : ยังไม่พบแผลที่เท้า ไม่ถูกตัดขา/เท้า/นิ้วเท้า ผิวหนังและรูปเท้าปกติ การรับรู้ความรู้สึกที่เท้า และชีพจรเท้าปกติ
 - **ความเสี่ยงปานกลาง** : ยังไม่พบแผลที่เท้าหรือถูกตัดขา/เท้า/นิ้วเท้าและไม่มีเท้าผิดปกติ แต่ตรวจพบการรับรู้ความรู้สึกที่เท้าผิดปกติและชีพจรเท้าเบาลง หรือตรวจ ABI < 0.9
 - **ความเสี่ยงสูง** : มีประวัติแผลที่เท้าหรือถูกตัดขา/เท้า/นิ้วเท้า หรือมีความเสี่ยงปานกลางร่วมกับพบเท้าผิดปกติ

ยาสมุนไพร/ตำรับยา

รสยา	สรรพคุณ	วัตถุประสงค์ในการจ่าย
รสขมเย็น	บำรุงตับ บำรุงดี (ระบบย่อย) บำรุงไฟธาตุ	ปรับธาตุไฟ ให้มีความพอดี รสเย็นที่มากับรสขม จะคุมไม่ให้ธาตุไฟกำเริบจนเกินไป เหมาะกับผู้ป่วยที่มีภาวะไฟอ่อนกำลังแต่ไฟธาตุตามเนื้อเยื่อหรือหัวใจกำเริบ เช่น มีอาการผื่นแดง ตัวร้อนรุ่มๆ ครั่นเนื้อครั่นตัว ร้อนง่าย เหงื่อออกง่าย
รสจืดเย็น	ช่วยขับปัสสาวะ	ขับธาตุน้ำที่เป็นส่วนเกินออกเพื่อให้ร่างกายปรับสมดุล
รสฝาด	ทำให้เนื้อแห้ง รััดตัว เกิดการสมาน	เพื่อให้ร่างกายผู้ป่วยเบาหวานที่ชุ่มจากธาตุน้ำ แห้งลง มักให้ยารสนี้กับผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลเรื้อรังและมีการซ้ำของเนื้อง่าย ข้อควรระวัง การให้ยารสฝาดมากเกินไป ทำให้เกิดความแห้ง นำไปสู่ความเสื่อมและการกำเริบของไฟที่ผิดปกติ
รสเมาเบื่อ เค็มกร่อย	แก้ น้ำเหลืองหรือปรับ น้ำเหลือง	น้ำเหลืองมีลักษณะเป็นธาตุน้ำ แต่มีคุณสมบัติเป็นธาตุไฟ หากผู้ป่วยเบาหวานที่มีทั้งน้ำและไฟกำเริบ จะต้องใช้ยารสนี้ปรับ ส่วนมากกลุ่มยานี้จะใช้กับผู้ป่วยที่มีอาการค่อนข้างรุนแรง
รสร้อน	กระจายลม	กระจายลมลงสู่คูทวาร โดยเฉพาะช่องทางอุจจาระ จะใช้ได้ในการรีผู้ผู้ป่วยที่ไม่ได้มีอาการแสดงของโรคเบาหวานที่รุนแรงมาก ยารสนี้จะไม่ใช้ยารสร้อนมากเพราะจะกระทบต่อธาตุไฟ ส่วนใหญ่ยารสร้อนที่ใช้กับโรคเบาหวาน คือ พลิกไทยล่อน
รสหวานมัน	บำรุงเนื้อเยื่อ	บางครั้งผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการแสดงให้เห็นถึงความเสื่อมหรือความแห้งของเนื้อเยื่อ อาจเกิดจากการเป็นโรคเรื้อรังมาเป็นเวลานาน ไฟย่อยในร่างกายไม่สามารถย่อยสารอาหารที่มีความชุ่มมันมาเติมเนื้อเยื่อได้ จึงจำเป็นต้องมียารสหวานมันมาเติมเต็มในจุดนี้บ้าง โดยพิจารณาตามแต่ละบุคคล ตัวอย่างยาที่ใช้ เช่น ชะเอม มะตูม เถาวัลย์เปรียง แต่ไม่ใช้ยาเหล่านี้ในผู้ป่วยที่มีอาการแสดงถึงธาตุไฟที่กำเริบร่วมด้วย เช่นผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรัง

ยาสมุนไพรตำรับ

รายการยา	ส่วนประกอบ	วิธีการใช้	ข้อควรระวัง/หลีกเลี่ยง
ยาธรณีสังข์ ทฆาต	ในผงยา 160 กรัม ประกอบด้วย 1. พริกไทยล่อน หนัก 96 กรัม 2. ยาตำสะตุ หนัก 20 กรัม 3. เนื้อมะขามป้อม หนัก 6 กรัม 4. รงทอง (ประสะ) หนัก 4 กรัม 5. ผักแพรวแดง (ทั้งต้น) เนื้อมะขามป้อม หนัก 2 กรัม 6. ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ลูกกระวาน ดอกกานพลู เทียนดำ เทียนขาว หัวดองดิ่ง หัวบุก หัวกลอย หัวกระดาดขาว หัวกระดาดแดง ลูกเร่ว เหง้าขิง รากชะเอมเทศ รากเจตมูลเพลิงแดง โกฎกระดุก โกฎเขมา โกฎน้ำเต้า หนัก 1 กรัม	ชนิดผง รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม ละลายน้ำสุกหรือผสมน้ำผึ้ง ปั้นเป็นลูกกลอน วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้าหรือก่อนนอน ชนิดแคปซูล ชนิดเม็ด และชนิดลูกกลอน รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้าหรือก่อนนอน	<ul style="list-style-type: none"> ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีไข้ และเด็ก ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelets) <ul style="list-style-type: none"> - ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้ - ควรระวังการใช้ ร่วมกับยา phenytoin, propranolol, theophylline และ rifampicin เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง - ควรระวังการใช้ในผู้สูงอายุ
เบญจกูล	ในผงยา 100 กรัม ประกอบด้วย ดอกดีปลี รากข้าพญู เถาสะค่าน รากเจตมูลเพลิงแดง เหง้าขิงแห้ง หนัก 20 กรัม	ชนิดผง รับประทานครั้งละ 800 มิลลิกรัม - 1 กรัม วันละ 3 เวลา หลังอาหาร ชนิดแคปซูล ชนิดเม็ด และชนิดลูกกลอน รับประทานครั้งละ 800 มิลลิกรัม - 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร	<ul style="list-style-type: none"> ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีไข้ และเด็กเล็ก ไม่ควรใช้ยานี้ในฤดูร้อน จะส่งผลให้ไฟธาตุกำเริบ ไม่ควรรับประทานติดต่อกันนานเกิน 7 วัน
ตรีผลา	ในผงยา 90 กรัม ประกอบด้วย เนื้อมะขามป้อม เนื้อมะขามป้อมพิเภก เนื้อมะขามป้อม หนัก 30 กรัม	ชนิดขง รับประทานครั้งละ 1 - 2 กรัม ชงน้ำร้อน ประมาณ 120 - 200 มิลลิลิตร ทิ้งไว้ 3 - 5 นาที ต้มในขณะยังอุ่น เมื่อมีอาการไอ ทุก 4 ชั่วโมง ชนิดแคปซูล ชนิดเม็ด และชนิดลูกกลอน รับประทานครั้งละ 300 - 600 มิลลิกรัม เมื่อมีอาการไอ วันละ 3 - 4 ครั้ง	<ul style="list-style-type: none"> ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยที่ท้องเสียบ่อย

ยาสมุนไพรตำรับ

รายการยา	ส่วนประกอบ	วิธีการใช้	ข้อควรระวัง/หลีกเลี่ยง
ตำรับยารักษาเบาหวาน โรงพยาบาลเทิง	หัวข้าวเย็นเหนือ 3 ส่วน กาฝากจิ้ง 3 ส่วน ตะล่อมดิน 3 ส่วน ไผ่รวบทั้ง 5 1 ส่วน ตับหมาก 1 ส่วน หัวข้าวเย็นใต้ 3 ส่วน ลูกมะขามป้อม 1 ส่วน สมอไทย 2 ส่วน เถาชะเลียด 3 ส่วน สมอพิเภก 3 ส่วน เปลือกจิ้งแดง 3 ส่วน มะขามป้อม 3 ส่วน หญ้าหนวดแมว 1 ส่วน มะแว้ง เครือ 1 ส่วน ฟ้าทะลายโจร 3 ส่วน รากลำเจียก 3 ส่วน กำแพงเจ็ดชั้น 3 ส่วน หญ้าตีนนกทั้งเถา 3 ส่วน เถาย่านาง 5 ส่วน ใบมะยม 3 ส่วน	วิธีทำ บดเป็นผงบรรจุแคปซูลเบอร์ 500 วิธีใช้ ขนาดรับประทานยาสมุนไพร 2 แคปซูล รับประทาน 3 เวลา ก่อนอาหาร *** ถ้าระดับน้ำตาลลดลงปกติ รับประทาน 2 เวลา ก่อนอาหาร เช้า เย็น	
ตำรับยามธุรมะ (สูตรอาจารย์นิรันดร์ พงศ์ สร้อยเพชร และมูลนิธิฟื้นฟู การแพทย์ไทยเดิม ในพระ ราชูปถัมภ์ฯ)	เถากำแพงเจ็ดชั้น หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ รากคนทาส่วนเหนือดินต้นโคกกระสุน ต้นชะเอม ไทย หัวเต่าเกียด หัวเต่าร้าง ส่วนเหนือดิน ทองพันชั่ง เถาบอระเพ็ด ฟ้าทะลายโจร เถามวก แดง เถามวกขาว ผลมะแว้งเครือ รากลำเจียก ผลสมอไทย สมอพิเภก สมอเทศ เถาเส้มี้าทะลาย หัวร้อยรู รากหญ้าคา ส่วนเหนือดิน เหงือกปลา หมอ ส่วนเหนือดิน หญ้าหนวดแมว หัวแห้วหมู ใบ อินทนิลน้ำ อย่างละ 1 ส่วน และส่วนเหนือดินต้น ครอบจักรวาล 3 ส่วน	สำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่แรกเริ่ม วินิจฉัยหรือเป็นเบาหวานใน ระดับกลางที่ไม่สามารถคุม ระดับน้ำตาลในเลือดได้ บดเป็นผงบรรจุแคปซูล รับประทาน ๓๕๐-๓,๕๐๐ มิลลิกรัมต่อวัน ก่อนอาหารหรือ หลังอาหาร และปรับลดขนาด ยาตามระดับน้ำตาลในเลือด ผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> ผลข้างเคียงที่พบได้แก่ เวียนศีรษะ ใจสั่น เบื่อ อาหาร นอนไม่หลับ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องอืด หิวบ่อย

ยาสมุนไพรเดี่ยว

รายการยา	รสยา/สรรพคุณ	วิธีการใช้	ข้อควรระวัง/หลีกเลี่ยง
มะขามแขก	ผงใบ หรือผงใบและฝักมะขามแขก (<i>Senna alexandrina</i> Mill.) ผงใบ หรือผงใบและฝักมะขามแขก (<i>Senna alexandrina</i> Mill.)	ชนิดชง รับประทานครั้งละ 2 กรัม ชงน้ำร้อน ประมาณ 120 - 200 มิลลิลิตร ก่อนนอน ชนิดแคปซูลและชนิดเม็ด รับประทานครั้งละ 800 มิลลิกรัม - 1.2 กรัม ก่อนนอน	<ul style="list-style-type: none"> • ข้อห้ามใช้:ผู้ป่วยที่มีภาวะทางเดินอาหารอุดตัน (gastrointestinal obstruction) หรือปวดท้องโดยไม่ทราบสาเหตุ • ข้อห้ามใช้:ผู้ป่วยที่มีภาวะทางเดินอาหารอุดตัน (gastrointestinal obstruction) หรือปวดท้องโดยไม่ทราบสาเหตุ
ชุมเห็ดเทศ	ผงใบชุมเห็ดเทศ [<i>Senna alata</i> (L.) Roxb., <i>Cassia alata</i> L. (ชื่อพ้อง)] ที่มีสารสำคัญ hydroxyanthracene derivatives โดยคำนวณเป็น rhein-8-glucoside ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 1.0 โดยน้ำหนัก (w/w)	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	<ul style="list-style-type: none"> • ข้อควรระวัง:- ควรระวังการใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี หรือในผู้ป่วย inflammatory bowel disease <ul style="list-style-type: none"> - การรับประทานยาในขนาดสูง อาจทำให้เกิดไตอักเสบ (nephritis) - ไม่ควรใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน เพราะจะทำให้ท้องเสีย ซึ่งส่งผลให้มีการสูญเสียน้ำและเกลือแร่มากเกินไปโดยเฉพาะโพแทสเซียม และการใช้ติดต่อกันเป็นระยะเวลาานจะทำให้ลำไส้ใหญ่ชินต่อยา ถ้าไม่ใช้ยาจะไม่ถ่าย - ควรระวังการใช้ยานี้กับหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร • ข้อควรระวัง:- ควรระวังการใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี หรือในผู้ป่วย inflammatory

ยาสมุนไพรเดี่ยว

รายการยา	รสยา/สรรพคุณ	วิธีการใช้	ข้อควรระวัง/หลีกเลี่ยง
ข้าพลุ/ชะพลุ	รสร้อน	ใช้ชะพลุสดทั้ง 5 จำนวน 7 ต้น ล้างน้ำให้สะอาด ใส่ น้ำพอท่วม ต้มให้เดือดสักพักนำมาดื่ม เหมือนดื่มน้ำชา	<ul style="list-style-type: none"> จะต้องตรวจน้ำตาลในปัสสาวะก่อนดื่ม และหลังดื่มทุกครั้งเพราะว่าน้ำยานี้ทำให้น้ำตาลลดลงเร็วมากต้องเปลี่ยนต้นชะพลุใหม่ทุกวันที่ดื่ม ดื่มดื่มต่อไปทุกวัน จนกว่าจะหาย
เตยหอม	รสหอมเย็น ลดอาการกระหายน้ำ บำรุงหัวใจ ทำให้ชุ่มชื้น ตัน และรากเป็นยาขับปัสสาวะ รักษาโรคเบาหวาน และแก้กษัยน้ำ เบาพิการ	ใบสดต้มกับน้ำดื่ม	<ul style="list-style-type: none"> ระวังในผู้ป่วยที่เสี่ยงน้ำตาลในเลือดต่ำ
ตำลึง	รสเย็น	คั้นน้ำสดจากทั้งต้น รับประทานก่อนอาหาร 3 มื้อ	<ul style="list-style-type: none"> ระวังในผู้ป่วยที่เสี่ยงน้ำตาลในเลือดต่ำ
อินทนิลน้ำ	รสขม ใบ รักษาโรคเบาหวาน ลดน้ำตาลในเลือด ขับปัสสาวะ	ใช้ใบตากแห้ง 10 % ของ ระดับน้ำตาลในเลือด ปิบให้แตก เติมน้ำเท่าปริมาณที่คนใช้ดื่มในแต่ละวัน ในหม้อเคลือบหรือหม้อดิน เคี่ยวให้เดือดประมาณ 15 นาที ดื่มแทนน้ำติดต่อกัน 20-30 วัน ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดอีกครั้ง	<ul style="list-style-type: none"> ระวังในผู้ป่วยที่เสี่ยงน้ำตาลในเลือดต่ำ
มะระขี้นก	รสขม ผลรักษาโรคเบาหวาน ลดน้ำตาลในเลือด แก้ไข แก้วร้อนใน	บดผลละเอียด บรรจุแคปซูล 400 mg รับประทาน ครั้งละ 2-4 แคปซูล ก่อนอาหารเช้า-เย็น ปรับขนาดตามระดับน้ำตาลในเลือด	<ul style="list-style-type: none"> ระวังในผู้ป่วยที่เสี่ยงน้ำตาลในเลือดต่ำ

ยาสมุนไพรปรุงเฉพาะราย ตำรับแก้โรคเบาหวาน

รายการยา	ส่วนประกอบ	วิธีการใช้	ข้อควรระวัง/ หลีกเลี่ยง
ยาเบาหวานสูตร 1 (บำรุงตับอ่อน ช่วย กระตุ้นการเผาผลาญ รักษาเบาหวานแรก เป็น)	แก่นพรม แก่นปฐู ขี้เหล็กทั้ง 5 แก่นลั่นทม เปลือกสนเฑาะว์ แสมทั้ง 2 เถาวัลย์เปรียง เปลือกต้นไช้เนา หัวร้อยรู พยับเมฆ สิ่งละ 1 บาท ขาวเย็นทั้ง 2 สิ่งละ 2 บาท เหมือดคน ขมิ้นเครือ ลูกมะแว้ง สิ่งละ 3 บาท	ต้มกิน ครั้งละ ครึ่งแก้ว หรือกิน ครั้งละ 1-2 ถ้วยชา (ต้มเคี้ยว) ก่อน อาหารเช้า-เย็น	
ยาเบาหวานสูตร 2 (สำหรับผู้ที่กินยา เบาหวานแผนปัจจุบัน อยู่ประจำ ให้ใช้ คนละ เวลากับการกินยาแผน ปัจจุบัน)	รากมะแว้ง ชะเอมไทย แซ่มาทะลาย ลูกกระดอม บอระเพ็ด หล้า แพรง สารภี สิ่งละ 1 บาท เบญจกุล มะตูมอ่อน แฝกหอม ลูกผักชีลา หัวหมู ขมิ้นอ้อย จันทร์เทศ ครอบฟันสี โศกกระสุน แกลแล พยับเมฆ เหงือกปลาหมอ กำแพงเจ็ดชั้น จันทร์แดง ตรี ผลา สิ่งละ 2 บาท ขาวเย็นทั้ง 2 สิ่งละ 4 บาท	ต้มกิน ครั้งละ ครึ่งแก้ว ก่อน อาหารเช้า-เย็น	
ยาเบาหวานสูตร 3 (สูตร อ.วันทนี เจตน ธรรมจักร)	โคกกระสุน ขมิ้นเครือ เถามวกทั้ง 2 รากลำเจียก เหง้าสับปะรด แซ่มาทะลาย รากมะแว้งทั้ง 2 ชะเอมไทย กำแพงเจ็ดชั้น แสมสาร จันทร์แดง สิ่งละ 3 บาท	ต้มกิน ครั้งละ ครึ่งแก้ว ก่อน อาหารเช้า-เย็น	

ที่มา : โรคเบาหวาน อ.วันทนี เจตนธรรมจักร

สมาธิบำบัด

SKT สมาธิบำบัด ท่าที่ 1

ผู้เริ่มต้นฝึก
สูดลมหายใจเข้า-ออก
20 รอบ
ลมหายใจ

ผู้ที่ฝึกชำนาญแล้ว
สูดลมหายใจเข้า-ออก
30-40 รอบ
ลมหายใจ

หลับตา หายใจเข้าทางจมูกลึกๆ
กลืนลมหายใจไว้นับ 1-3
แล้วผ่อนลมหายใจออกทางปากช้าๆ



ประโยชน์ของท่านี้
ปรับองศาออกจากร่างกาย ลดความดันโลหิต
และผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

SKT สมาธิบำบัด ท่าที่ 2

ผู้เริ่มต้นฝึก
สูดลมหายใจเข้า-ออก
20 รอบ
ลมหายใจ

ผู้ที่ฝึกชำนาญแล้ว
สูดลมหายใจเข้า-ออก
30-40 รอบ
ลมหายใจ

ชูมือ 2 ข้างขึ้นประกบกัน ให้ต้นแขนแนบหู
สูดลมหายใจตามรอบ
แล้วปล่อยมือลงช้าๆ นับ 1-30



ประโยชน์ของท่านี้
ลดความดันโลหิต ลดน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวาน
หมายเหตุ ผู้สูงอายุสามารถฝึกท่า SKT 2 ในท่านอนได้

SKT สมาธิบำบัด ท่าที่ 3

นั่งเหยียดเท้าราบไปกับพื้น มือวางบนเข่า สูดลมหายใจเข้าลึกๆ
พร้อมกับโน้มตัวมาข้างหน้า เหยียดแขนถึง 2 ข้างจนแขนตึง
ผ่อนลมหายใจออกทางปากช้าๆ
พร้อมกับเอนตัวไปด้านหลังให้มากที่สุด
ท่า **30 รอบ** ลมหายใจ



ประโยชน์ของท่านี้
แก้ปวดหลัง ปวดคอ ปวดหัว ท้องผูก
หมายเหตุ ผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเท้า สามารถนั่งบนเก้าอี้ได้

SKT สมาธิบำบัด ท่าที่ 4

โดยสูดลมหายใจเข้า-ออก
90-120 รอบ
ลมหายใจ

ใช้เวลาประมาณ
45-60 นาที

ยืนตรงเอามือไว้หลัง
สูดลมหายใจเข้า พร้อมยกเท้าก้าวไปข้างหน้า
จากนั้นผ่อนลมหายใจออก
พร้อมวางเท้าลง ทำสลับข้างไปเรื่อยๆ



ประโยชน์ของท่านี้
บำบัดผู้ป่วยโรคทางพันธุกรรม เบาหวาน และโรคที่เกี่ยวข้องกับโพรงกระดูก

SKT สมาธิบำบัด ท่าที่ 5

ขั้นที่ 1 10 รอบ
ขั้นที่ 2 20 รอบ
ขั้นที่ 3 30 รอบ



ขั้นที่ 1 ชูมือ 2 ข้างขึ้นประกบกัน ให้ต้นแขนแนบหู สูดลมหายใจเข้าลึกๆ ผ่อนลมหายใจออกยาว
ค่อยๆ ก้มตัวและลดแขนลงช้าๆ นับเป็น 1 รอบลมหายใจ ทำ 30 รอบลมหายใจ

ขั้นที่ 2 ค้างอยู่ที่พื้น 10 รอบลมหายใจ

ขั้นที่ 3 จากนั้นค่อยๆ ยกตัวขึ้นช้าๆ 30 รอบลมหายใจ กลับไปยืนท่าเดิม

ประโยชน์ของท่านี้
แก้ปวดหลัง ปวดไหล่ ปวดเข่า

SKT สมาธิบำบัด ท่าที่ 6

กำหนดอวัยวะละ
5 รอบ
ลมหายใจ
เท่ากับ
1 ครั้ง

ทำทั้งหมด
25 ครั้ง

ใช้เวลา
45 นาที

ผู้ป่วยนอนราบกับพื้น กำหนดลมหายใจเข้าออก
ให้ญาติผู้ป่วยช่วยกำหนดความรู้สึก
ไปตามอวัยวะต่างๆ ที่ทั่วถึงตัว
เช่น หน้าผาก แขน หน้าท้อง ฯลฯ
โดยพูดว่า "(อวัยวะ) เราเริ่มผ่อนคลาย
ผ่อนคลายลงไปเรื่อยๆ"



ใช้กับ ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ติดเชื้อ HIV ผู้ป่วยอัมพาต

ตัวอย่าง กรณีศึกษา การรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตามหลักการแพทย์แผนไทย

ข้อมูลประวัติ

- ผู้ป่วยหญิง อายุ 54 ปี มาพบแพทย์ด้วยอาการปัสสาวะบ่อยในช่วงกลางคืน อาการดังกล่าวเป็นมา 2 เดือนกว่า บางคืน ปัสสาวะ 2-3 ครั้ง ทำให้ตื่นนอนตอนเช้า รู้สึกเพลีย บางวันรู้สึกคอแห้ง หิวน้ำบ่อย ทั้งๆที่อากาศไม่ร้อน
- ปัสสาวะมาก ไม่มีกลิ่นฉุน ไม่มีอาการตกขาวหรือคันในช่องคลอด เคยไปพบแพทย์เพื่อตรวจภายใน ไม่พบการติดเชื้อใดๆ แต่พบว่า มีน้ำตาลในปัสสาวะเล็กน้อย แพทย์แนะนำให้ควบคุมอาหารและนัดตรวจในอีก 1 เดือน
- บางวันมีอาการวิงเวียนศีรษะ ต้องชงยาหอมรับประทานเป็นบางครั้ง บางวันรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา จะมีอาการมึนศีรษะ คอแห้ง บางครั้งมีอาการใจสั่น อ่อนเพลีย ต้องดมยาต้มหรือดื่มน้ำผลไม้กล่องที่แช่เย็น ก็จะมีอาการดีขึ้น จากนั้นรับประทานอาหาร อาการต่างๆก็ เป็นปกติ อาการดังกล่าวเป็นมามากกว่า 6 เดือน แต่เป็นมากในช่วง 2 เดือนที่ผ่านมา ผู้ป่วยจึงไปพบแพทย์
- การตรวจร่างกายหลังแพทย์นัดตรวจในครั้งที่ 2 พบ ผลเลือด มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงประมาณ 140 มก/ดล. ส่วนค่าของไต ตับ ไขมัน ในเลือดและอื่นๆ ปกติ
- ประวัติครอบครัว ผู้ป่วยมีมารดาอายุ 82 ปี เป็นเบาหวานมานาน 20 ปี บิดาอายุ 84 ปี เป็นความดันโลหิตสูง พี่สาวคนโตอายุ 55 ปี เป็นเบาหวานและไขมันในเลือด ผู้ป่วยมีพี่น้อง 2 คน ผู้ป่วยไม่มีครอบครัว ประกอบธุรกิจส่วนตัว(บริษัทรับตรวจสอบและทำบัญชี)
- รับประทานอาหารในบ้านเฉพาะมื้อเย็น ชอบรับประทานเครื่องดื่ม เช่น กาแฟ ชา ขนมเบเกอรี่ บางครั้ง ถ้างานมากก็ไม่ได้รับประทาน มื้อกลางวัน จะมีเพียงเครื่องดื่มและขนมหวานหรือผลไม้ที่แม่บ้านเตรียมให้ จะรับประทานได้ดีในช่วงเย็นหลังเลิกงาน
- ไม่เคยเจ็บป่วยหรือรับการผ่าตัดใดๆ เดิมสุขภาพแข็งแรง ออกกำลังกายโดยการเดินเร็วบ้าง
- ชับถ่ายแต่เดิมปกติแต่มาช่วง 2 เดือนกว่านี้มีปัญหาเรื่องการขับถ่ายปัสสาวะบ่อยในตอนกลางคืน
- เป็นคนฐานะดี อารมณ์ดี
- รอบเดือนหมดเมื่อตอนอายุ 50 ปี
- ไม่มีอาการผิดปกติใด ความดันโลหิต 130/80 มม.ปรอท อัตราการหายใจ 18 ครั้ง/นาที ชีพจร 78 ครั้ง/นาที อุณหภูมิร่างกาย ปกติ น้ำหนักเป็นปกติ

ตัวอย่าง กรณีศึกษา การรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตามหลักการแพทย์แผนไทย

สรุปข้อมูลประวัติ

ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 54 ปี อาชีพ นักบัญชี

อาการสำคัญ : ปัสสาวะบ่อยในตอนกลางคืน เป็นมาประมาณ 2 เดือนกว่า

ประวัติปัจจุบัน : ปัสสาวะบ่อยในตอนกลางคืน 2-3 ครั้ง มีอาการอ่อนเพลียในตอนเช้า คอแห้ง หิวน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อย ไม่มกลื่นฉุน ไม่มีตกขาวหรือคันในช่องคลอด

ประวัติอดีต : ไม่เคยมีอาการเจ็บป่วยหนักหรือรุนแรงที่ต้องนอนโรงพยาบาล ไม่เคยมีโรคประจำตัว

ประวัติประจำเดือน: ประจำเดือนหมดเมื่ออายุ 50 ปี ไม่มีความผิดปกติใดๆ

ประวัติส่วนตัว: ชอบรับประทานเครื่องดื่มและ เบเกอรี่ รับประทานอาหารมื้อกลางวันไม่เป็นเวลา มื้อเย็นรับประทานมาก ไม่รับประทานอาหารเช้าในตอนกลางคืน ดื่มน้ำมาก ขับถ่ายปกติ เพิ่งมีอาการปัสสาวะบ่อยในตอนกลางคืน ประมาณ 2 เดือนมานี้ ทำให้หลับไม่สนิท

ผลตรวจร่างกาย: ความดันโลหิต 130/80 มม./ปรอท อัตราชีพจร 78 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 18 ครั้ง/นาที อุณหภูมิ 37 องศาเซลเซียส น้ำหนัก 80 กิโลกรัม ส่วนสูง 165 เซนติเมตร ระดับน้ำตาลในเลือด 140 มก./ดล. ตรวจร่างกายในระบบอื่นๆ ปกติ มีน้ำตาลในปัสสาวะ ไม่พบอาการบวมหรืออาการผิดปกติอื่นๆ

สรุปปัญหาที่พบ: ปัสสาวะบ่อยในตอนกลางคืน อ่อนเพลีย ระดับน้ำตาลในเลือดสูง 140 มก./ดล.

ตัวอย่าง กรณีศึกษา การรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตามหลักการแพทย์แผนไทย

การวิเคราะห์โรค

- ผู้ป่วยอยู่ในปัจฉิมวัย เป็นวัยของวาตะ
- สมุฏฐานการเกิดโรค คือ เสมหะสมุฏฐานและปิตตะสมุฏฐาน
- เสมหะสมุฏฐานหรืออาโปธาตุสมุฏฐาน อยู่ในพิกัด พัทธปิตตะและ อพัทธะปิตตะ(น้ำดีหรือน้ำย่อยที่มีไฟธาตุ)
- ซึ่งทั้งพัทธปิตตะและอพัทธปิตตะนั้น เกิดแต่ยกนัง(ตับและตับอ่อนซึ่งเป็นที่อยู่และที่เกิดของไฟธาตุ)
- เมื่อเกิดภาวะเสื่อมก็จะส่งผลต่อปิตตะ ไฟธาตุที่อยู่ในพัทธปิตตะและอพัทธปิตตะ ให้ทำหน้าที่มีสมบูรณ์
- จึงก่อให้เกิดโรคหรืออาการ คือมีน้ำตาลในเลือดและปัสสาวะ เมื่อปัสสาวะออกมาก็มีน้ำตาลออกมาด้วย จึงเรียกว่าเบาหวาน

ตัวอย่าง กรณีศึกษา การรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตามหลักการแพทย์แผนไทย

การรักษา

- ใช้ยาช่วยเสริมการทำงานของไพธาดู เสริมการทำงานของตับและตับอ่อน หรือบำรุงตับและตับอ่อน เพิ่มพืชรพิตตะและอพัชรพิตตะ
- แก้อาการทางเสมหะ ช่วยในการระบายหรือขับถ่ายของเสียที่ปนมากับเสมหะหรือปนมากับอาโปธาดู และก่อให้เกิดเป็นของเสีย(มละ)ในร่างกาย
- ผู้ป่วยเป็นเบาหวานในระยะเริ่มต้น จึงยังไม่มีอาการรุนแรง หรืออาการแทรกซ้อนอื่นๆ จึงเหมาะที่จะใช้ยาเบาหวาน สำหรับคนที่เป็นในระยะเริ่มต้น
- ต้องให้ผู้ป่วยควบคุมอาหารและพฤติกรรมก่อโรค เช่น ลดปริมาณการรับประทานอาหารในกลุ่มแป้ง ข้าว น้ำตาล ของหวานต่างๆ รวมทั้งเครื่องดื่มที่มีความหวานจากน้ำตาลมากๆ
- ต้องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง โดยพบแพทย์เพื่อรับคำแนะนำและหมั่นออกกำลังกาย เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรง
- แพทย์ต้องติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง เมื่อใช้ยาแล้วอาการดีขึ้นหรือไม่ดีขึ้น อาจต้องมีการปรับเปลี่ยนยาหรือวิธีรักษา

ตัวอย่าง กรณีศึกษา การรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตามหลักการแพทย์แผนไทย

การวิเคราะห์ตำรับยา

- แก่นพรหม สรรพคุณ บำรุงกำลัง บำรุงร่างกายให้แข็งแรง
- แก่นปฐุ สรรพคุณ บำรุงไฟธาตุ เป็นยาแตงน้ำเหลือง แก้วริดสีดวงลำไส้
- ขี้เหล็กทั้งห้า สรรพคุณ ถ่ายพิษกษัย ถ่ายพิษเสมหะ ถ่ายโรคเหน็บชา
- แก่นลั่นทม สรรพคุณ ถ่ายเสมหะโลหิต ถ่ายพิษทั้งปวง ถ่ายกามโรค
- เกลือสินเธาว์ สรรพคุณถ่ายเสมหะ ถ่ายเมือมันในลำไส้ แก้วพรรตัก
- แสมทั้งสอง สรรพคุณ ถ่ายเสมหะ ถ่านกษัย ถ่ายโลหิตเสีย แก้วลมในกระดุก ถ่ายโลหิตสตรี
- เถาวัลย์เปรียง สรรพคุณ ถ่ายเส้น ถ่ายกษัย ขับปัสสาวะ แก้วปัสสาวะพิการ ถ่ายเสมหะในทางเดินปัสสาวะ
- เปลือกต้นไข่เน่า สรรพคุณ ท้องเสีย เจริญอาหาร แก้วพิษตานทรายาง
- หัวร้อยรู แก้วพิษในข้อในกระดุก แก้วข้อปวดบวมแก้วพิษประดง
- พยับเมฆ สรรพคุณ ขับปัสสาวะ แก้วนิ้ว แก้วกษัยปวดเมื่อย
- เหมือดคน สรรพคุณ แก้วใช้พิษ แก้วร้อนภายใน แก้วใช้ปวด บวม แก้วพิษร้อนในโรคทั่วไป
- ขมิ้นเครือ สรรพคุณ แก้วดีพิการ ขับโลหิตที่เป็นลิ่มก้อน บำรุงน้ำเหลือง ขับลม
- ลูกมะแว้งทั้งสอง สรรพคุณ แก้วไอขับเสมหะ ช่วยให้น้ำในตับอ่อนเดินดีขึ้น แก้วเบาหวาน ขับปัสสาวะ
- ข้าวเย็นทั้งสอง สรรพคุณ แก้วพิษประดง ดับพิษในกระดุก แก้วน้ำเหลืองเสีย ผื่นคัน แก้วปัสสาวะพิการ

ในตำรับยา จะเห็นว่า ยาส่วนใหญ่มีสรรพคุณ แก้อาการของเสมหะสมุฏฐาน ทั้งขับปัสสาวะ แก้อาการในระบบเลือดและน้ำเหลือง เสริมการทำงานของน้ำดี ซึ่งจะช่วยเสริมไฟธาตุ ในการย่อย โดยการบำรุงน้ำดี บำรุงร่างกาย ตลอดจน มียาละลาย ช่วยลดการสะสมของของเสีย ในร่างกาย ทั้งในทางเดินอุจจาระและทางเดินปัสสาวะ

ตัวอย่าง กรณีศึกษา การรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตามหลักการแพทย์แผนไทย

การรักษา

- ใช้ยาช่วยเสริมการทำงานของไพธาดู เสริมการทำงานของตับและตับอ่อน หรือบำรุงตับและตับอ่อน เพิ่มพืชรพิตตะและอพัชรพิตตะ
- แก้อาการทางเสมหะ ช่วยในการระบายหรือขับถ่ายของเสียที่ปนมากับเสมหะหรือปนมากับอาโปธาดู และก่อให้เกิดเป็นของเสีย(มละ)ในร่างกาย
- ผู้ป่วยเป็นเบาหวานในระยะเริ่มต้น จึงยังไม่มีอาการรุนแรง หรืออาการแทรกซ้อนอื่นๆ จึงเหมาะที่จะใช้ยาเบาหวาน สำหรับคนที่เป็นในระยะเริ่มต้น
- ต้องให้ผู้ป่วยควบคุมอาหารและพฤติกรรมก่อโรค เช่น ลดปริมาณการรับประทานอาหารในกลุ่มแป้ง ข้าว น้ำตาล ของหวานต่างๆ รวมทั้งเครื่องดื่มที่มีความหวานจากน้ำตาลมากๆ
- ต้องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง โดยพบแพทย์เพื่อรับคำแนะนำและหมั่นออกกำลังกาย เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรง
- แพทย์ต้องติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง เมื่อใช้ยาแล้วอาการดีขึ้นหรือไม่ดีขึ้น อาจต้องมีการปรับเปลี่ยนยาหรือวิธีการรักษา

เอกสารอ้างอิง

- สถาบันการแพทย์แผนไทย .แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยด้านการแพทย์แผนไทย สำหรับโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยนาร่อง.พิมพ์ครั้งที่ 1.กรุงเทพมหานคร:บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (จำกัด);2559
- โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน.แนวทางการดูแลโรคไม่ติดต่อด้วยการแพทย์แผนไทย.
- ภริดา เพิ่มผล.การศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของยามธูรเมหะสูตรอาจารย์นิรันดร์ พงศ์สร้อยเพชร และมูลนิธิฟื้นฟูการแพทย์ไทยเดิม ในพระราชูปถัมภ์ฯ ในการรักษาผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 .คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ; 2558
- คู่มือ แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2560 :สมาคมโรคเบาหวาน และสมาคมโรคต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย ; 2560
- บัญชียาสมุนไพรหลักแห่งชาติ 2556