



การบูรณาการการรักษาสตรีวัยทองด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์
โรงพยาบาลพระปกเกล้าจังหวัดจันทบุรี

The Integration of a Treatment for Menopause Using Thai Medicine and
Applied Thai Traditional Medicine, Prapokkiao Hospital Chanthaburi Province

สุรัสวดี สินวัต*

Suratsawadee Sinwat

โสมลิต แพงสร้อย**

Kosit Phaengsoi

ศาสตรา เหล่าอรกระ**

Sastra Laoakka

Received : November 2, 2017

Revised : December 29, 2017

Accepted : March 14, 2018

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัญหาการรักษาสตรีวัยทองด้วยการแพทย์แผนไทยและการบูรณาการ
รักษาสตรีวัยทองด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัด
จันทบุรี ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการวิจัยปัญหาในการรักษาพบว่าการตรวจร่างกายและวิเคราะห์โรคมี
อาการหลายอย่างทำให้การแยกโรคลำบากการที่แพทย์แผนไทยไม่ใช้วิทยาศาสตร์แต่ใช้วิธีการจับชีพจรอาจทำให้
วินิจฉัยอาการที่ผิดพลาด การใช้สมุนไพรตำรับร่วมกับอาหารแสลงและไม่มีหัตถการทำให้ไม่สามารถควบคุม
ปัจจัยการเกิดอาการสตรีวัยทองได้ การติดตามผลการรักษาที่สตรีวัยทองมีความเข้าใจว่าอาการหายแล้วก็มี
ตัดสินใจที่จะหยุดการที่รักษา การประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาต้องชำระเงินเองเนื่องจากยาอยู่ในกลุ่มนอก
บัญชียาหลักแห่งชาติ ในด้านการบูรณาการการรักษา พบว่า การชักประวัติให้ครอบคลุม ใช้หลักวิทยาศาสตร์
ร่วมด้วย การรักษาด้วยสมุนไพรตำรับร่วมกับการงดอาหารแสลงโดยการใช้สมุนไพรตำรับที่เป็นยาต้มเพื่อเพิ่ม
ทางเลือกให้สตรีวัยทองบูรณาการการให้บริการด้านหัตถการเพื่อส่งเสริมมีผลการรักษาดีขึ้น การติดตาม
ผลการรักษาด้วยการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การประหยัดค่าใช้จ่ายโดยใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

คำสำคัญ : สตรีวัยทอง / แพทย์แผนไทย / แพทย์แผนไทยประยุกต์ / การบูรณาการ

*นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวัฒนธรรมศาสตร์ คณะวัฒนธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
Doctor of Philosophy Program students Department of Cultural Sciences Faculty of Culture
Mahasarakrm University

**อาจารย์ประจำคณะวัฒนธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
Lecturer at the Faculty of Culture Mahasarakrm University

ABSTRACT

This research aims to study the problem of treatment for postmenopausal woman with Thai tradition medicine. And to study the intergration of the treatment with Thai tradition medicine and Thai applied tradition medicine in Prapokkloa Hospital, Chantaburi province. By using a Qualitative Research finds : the problem are many symptoms that make difficult to diagnose. By the case of Thai tradition medicine does not use science, but using the pulse method only. It many cause a diagnosis of mistake. The use of herbs with some food and no procedure can not control the cause of symptoms of aging woman. The follow up of treatment in some menopause woman. They decide to stop treatment because they think they are healed Due to drug is in the nonnational primary drug registry. They have to pay for the treatment. In the integrating treatment. Finds taking history, use processing of science with herbs treatment and avoiding some food, use a decoction herbs to increase the options for aging woman. Integration of procedural service to promote better therapeutic effect. Follow up with laboratory tests. Cost saving by using drugs in the National list of essential Medicines.

Keywords : Menopause/ Applied ThaiTraditional Medicine /
Using Applied Thai Traditional Medicine / Integration

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทยเป็นภูมิปัญญาด้านสุขภาพที่มีอยู่ดั้งเดิมและเป็นทุนทางสังคม รวมทั้งเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมชุมชนและวัฒนธรรมไทย ทิศทางในการพัฒนา ด้านสุขภาพจึงต้องสอดคล้องกับวิถีชุมชน วัฒนธรรม จารีตประเพณี ความเชื่อและศาสนาเพื่อนำไปสู่การพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนและประเทศ ดังนั้นจึงถือได้ว่าสุขภาพเป็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การส่งเสริมการแพทย์ทุกระบบต้องอยู่บนหลักการพื้นฐานว่าการแพทย์ทุกระดับต่างมีคุณค่า ศักดิ์ศรี และความเท่าเทียมกัน ระบบการแพทย์แต่ละระบบต่างเป็นทางเลือกและต่างเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพซึ่งกันและกัน โดยมุ่งสุขภาพและส่งเสริมการพึ่งตนเองของประชาชนเป็นสำคัญหรือมีเป้าหมายสูงสุดคือ การส่งเสริมสุขภาพของมนุษย์ (Department of Health Service Support Ministry of Public Health, 2010)

ในปัจจุบันประเทศไทยอยู่ในสถานการณ์ “สังคมไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุ” จากข้อมูลของแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (พ.ศ. 2560-2564) พบว่าผู้อยู่ในวัยกลางคน (40-59 ปี) ซึ่งเป็นกำลังที่ขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศอยู่ในช่วงวัยทองมีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับระบบภายในร่างกาย เช่น หันตสุขภาพ ระบบหัวใจหลอดเลือดและเบาหวาน (Department of Health, 2016) จากรายงานของศูนย์สุขภาพสตรีวัยทอง โรงพยาบาลสมิติเวช ระบุว่า อายุเฉลี่ยสตรีวัยทองโดยประมาณอยู่ที่ 45 ถึง 60 ปี ปัจจุบัน ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นบ่งบอกว่าจะมีคนในช่วงวัยทองเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน และคาดว่าในปี พ.ศ. 2593 อายุเฉลี่ยเพศหญิงจะเพิ่มเป็น 81 ปี และเพศชายเป็น 78 ปีตามลำดับ ทำให้จำนวนประชากรสตรีวัยทองจะเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 27 ในปัจจุบันเป็นร้อยละ 45 (Samitivej Hospital, 2015) จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลง และปัญหาที่พบในวัยหมดประจำเดือนกำลังเป็นเรื่องที่พบได้ในทุกภูมิภาคทั่วโลก

วัยทองเป็นวัยที่มีการทำงานของต่อมไร้ท่อของระบบสืบพันธุ์ที่มีฮอร์โมนเพศลดลง ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและหน้าที่ของร่างกายเกิดอาการที่รบกวนความรู้สึกละและจิตใจ ซึ่งสร้างความทุกข์ให้กับ

ผู้หญิงวัยนี้เป็นอย่างมาก และจะมีผลกระทบต่อวัยะในระบบต่างๆของร่างกาย ผลกระทบทางด้านจิตใจ เกิดกลุ่มอาการที่เรียกว่า Menopausal Syndrome และ Andropausal Syndrom ซึ่งได้แก่อาการเปลี่ยนแปลงทางระบบประสาทอัตโนมัติ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบสืบพันธุ์ และระบบโครงกระดูก (Siriyapiwat P, 2008) จะพบอาการหงุดหงิดมากและขาดความมั่นใจ ถึงร้อยละ 92 รองลงมาคือ อ่อนเพลียหลังจากนั้นจะตามด้วยเหงื่อออกและหนาวสั่นในเวลากลางคืนอาการนี้จะเป็นานาน 1-5 นาทีนอกจากนี้ยังมีปัญหาเกี่ยวกับช่องคลอดและกระเพาะปัสสาวะทำให้เยื่อช่องคลอดแห้งและบางลง สตรีวัยทองจะมีอาการปวดขณะร่วมเพศเป็นความทุกข์ทรมานอย่างมาก ส่งผลกระทบต่อบทบาทในครอบครัว เพราะทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการทำตามบทบาทหน้าที่ของภรรยา เช่น กลัวว่าตนให้ความสุขแก่สามีไม่ได้เหมือนเดิม สามีอาจนอกใจ ฯลฯ ประกอบกับสตรีวัยนี้อยู่ในสภาพอารมณ์ที่ไม่มั่นคง อ่อนไหวง่าย บางครั้งมีการใช้ความรู้สึกไม่สบายมาเป็นเหตุผลในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ (Yang, C.F., 2016) ประกอบกับครอบครัวในช่วงวัยนี้มีส่วนที่จะส่งเสริมให้สภาพจิตใจเลวร้ายมากขึ้นไปอีกโดยง่ายและต้นเหตุอาจมาจากบุคคลใกล้ชิด เช่นสามีซึ่งอยู่ในช่วงวัยที่ใกล้เคียงกัน และตกอยู่ในสภาพปัญหาต่างๆ ที่รุมเร้าอยู่เช่นกันซึ่งเมื่อสตรีต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ เหล่านี้อาจทำให้เกิดความเครียดและวิตกกังวลได้ (Peng, W., 2016) ดังนั้นสตรีวัยหมดประจำเดือนนี้จึงต้องพยายามปรับตัวให้อยู่ในสมดุลของภาวะปกติ เช่น อาจต้องพึ่งพาการรักษาจากแพทย์ซึ่งในอดีตพบว่าแพทย์แผนไทยได้ให้การรักษาสตรีวัยทองมากู้กับสังคมไทย จนปัจจุบันได้มีแพทย์แผนไทยประยุกต์เข้ามาเป็นทางเลือกสำคัญในการรักษาเพื่อให้สตรีวัยทองสามารถดำรงไว้ซึ่งความมั่นคงของชีวิตและมีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

การเลือกทำวิจัยเรื่องนี้เนื่องจากโรงพยาบาลพระปกเกล้าจังหวัดจันทบุรีมีศักยภาพความโดดเด่นของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 จนถึงปัจจุบันจากการตรวจสอบข้อมูลได้มีการรักษาสตรีวัยทองด้วยยาสมุนไพรตำรับโดยปี พ.ศ. 2556-2558 อาการวัยทองพบมากเป็นอันดับ 4 ที่มารับการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์มีสตรีวัยทองส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 52 ปีซึ่งจากการติดตามผลการรักษาเบื้องต้นพบว่าสตรีวัยทองหายจากอาการวัยทองจำนวน 86 คน (ร้อยละ 66.88) สตรีวัยทองอาการดีขึ้นจำนวน 34 คน (ร้อยละ 25.57) สตรีวัยทองที่กำลังรักษามีแนวโน้มที่ดีขึ้นจำนวน 9 คน (ร้อยละ 6.20) โดยส่วนหนึ่งของสตรีวัยทองที่มารับการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยประยุกต์เคยกินยาแผนปัจจุบันแล้วไม่หายอาการคงเดิมกลัวภาวะแทรกซ้อนของยาฮอร์โมนและจากการบอกต่อของผู้ที่เคยรักษาแล้วดีขึ้น (Sawasdiichai, C, 2016) อาการสตรีวัยทอง เป็นอาการที่สร้างความทุกข์ให้กับสตรีวัยทอง และสตรีวัยทองกลุ่มอาการนี้จะมีเป็นจำนวนมากงานวิจัยนี้จะเป็ประโยชน์แก่สตรีวัยทอง ช่วยลดปัญหาการหย่าร้างหรือปัญหาครอบครัวลงได้ เพิ่มทางเลือกในการรักษาให้กับสตรีวัยทองอีกทางหนึ่ง

วัตถุประสงค์ของวิจัย

1. ศึกษาปัญหาการรักษาสตรีวัยทองด้วยการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี
2. ศึกษาการบูรณาการการรักษาสตรีวัยทองด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจังหวัดจันทบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน และนำเสนอผลการวิจัยโดยการพรรณานวเคราะห์ ทำการเก็บ

ข้อมูลภาคสนาม โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) การสังเกต (Observation) และการสนทนา
กลุ่ม (Focus Group Discussion) (Chantachon, S, 2014)

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

1. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย 1) อาจารย์แพทย์แผนไทยที่มีความรู้ในด้านการรักษาอาการ
ท้องที่มีใบประกอบโรคศิลปะ จำนวน 1 คน 2) หมอพื้นบ้านที่มีความชำนาญในการรักษาอาการสตรีวัยทองหรือ
โรคสตรี จำนวน 5 คน ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก

2. กลุ่มแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่รับผิดชอบงานบริการคลินิกแพทย์แผนไทย 1) แพทย์แผนไทย
ประยุกต์ที่รับผิดชอบงานบริการคลินิกแพทย์แผนไทย จำนวน 6 คน 2) นักศึกษาแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่มาฝึก
ปฏิบัติงานที่คลินิกแพทย์แผนไทย ที่ได้ศึกษาการทำ Case Study อาการวัยทอง จำนวน 6 คน ใช้การสัมภาษณ์
เชิงลึกและการสังเกต

3. กลุ่มสตรีวัยทอง ใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มและการสังเกต ประกอบด้วย สตรีวัยทอง
วัยทอง ที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ช่วงอายุ 40-60 ปี ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผน
ปัจจุบันหรือแพทย์แผนไทยประยุกต์แล้วว่ามีอาการแสดงที่บ่งบอกถึงภาวะวัยทอง จำนวน 32 คน ใช้การ
สัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการขออนุญาตการทำวิจัยจากคณะกรรมการ
จริยธรรมการวิจัยในคน จังหวัดจันทบุรีก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวม
ข้อมูลดังนี้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการรักษาสตรีวัยทองบูรณาการองค์ความรู้ในการดูแล
รักษาผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่ที่ทำการศึกษาวิจัย ศึกษาเอกสาร
และงานวิจัยเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน และศึกษาข้อมูลการตรวจ วินิจฉัย การรักษาโดยใช้วิธีการศึกษาจาก
แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ เอกสารของโรงพยาบาล เช่น เวชระเบียนผู้ป่วย เป็นต้น ศึกษาภาคสนาม (Field Studies)
โดยใช้เครื่องมือการวิจัยแต่ละอย่าง ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างรอบคอบและครบถ้วนในเวลาที่เหมาะสม

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูลการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้น จะกระทำไปพร้อมๆ กันตลอด
ระยะเวลาที่ดำเนินการวิจัยและเมื่อเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูลภาคสนามแล้ว ได้นำข้อมูลทั้งที่ได้จากการบันทึกข้อมูล
การถอดความจากการสัมภาษณ์ และการถ่ายภาพ มาทำการจัดหมวดหมู่ข้อมูลตามแต่ละประเภท มีการ
ตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) คือ ด้านสถานที่ ด้านเวลา และด้านข้อมูล

การนำเสนอข้อมูล

การนำเสนอข้อมูลการนำเสนอข้อมูลได้นำเสนอข้อมูลแบบพรรณนาวิเคราะห์ (Descriptive Analysis)
ตามความมุ่งหมายของการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

การบูรณาการการรักษาสตรีวัยทองด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์โรงพยาบาล
พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรีมีผลการวิจัยดังนี้

1. ปัญหาการรักษาสตรีวัยทองด้วยการแพทย์แผนไทย

1.1 การตรวจร่างกาย และวิเคราะห์กลไกการเกิดโรคการตรวจร่างกายและการวิเคราะห์กลไก

การเกิดกลุ่มอาการสตรีวัยทองที่แพทย์แผนไทยได้ยึดถือเป็นหลักปฏิบัติมาแต่เดิมคือ การวิเคราะห์สตรีวัยทอง
ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตมีแบบแผนที่เป็นธรรมชาติ เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง

โดยเชื่อว่าสตรีวัยทองอาจมิได้เกิดจากเชื้อโรค แต่เชื่อว่าสาเหตุความเจ็บป่วยเกิดจากความไม่สมดุลของร่างกาย และมีความเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตและสุขภาพของสตรี การตรวจวินิจฉัยสตรีวัยทองใช้วิธีการจับชีพจร การสังเกตอาการจากทางกายภาพ ไม่เน้นการซักประวัติแต่ให้ความสำคัญกับสภาพร่างกายที่ต้องตรวจและวินิจฉัย ได้แก่ การตรวจสภาพใบหน้าทั่วไปผู้ป่วยบางรายถ้าใช้มืออังรอบๆ ที่บริเวณใบหน้าจะพบความร้อนแผ่ๆ ออกมาทั่วใบหน้า และบางรายอาจมีฝ้า กระ ขึ้นที่ใบหน้าการตรวจฝ่ามือ ฝ่าเท้า มักพบว่าผู้ป่วยส่วนมาก มีอาการเหงื่อออกมือ ฝ่ามือ ฝ่าเท้าเย็นแม้จะอยู่ในอุณหภูมิปกติการจับชีพจร โดยทั่วไปผู้ป่วยมักมีอาการแสดงที่เด่นชัดไม่เหมือนกัน จากการจับชีพจรมักพบว่าปัญหาสตรีวัยทองส่วนใหญ่จะพบตำแหน่งวาตะและตำแหน่งหัวใจเด่นแปรผลคือ ภายในร่างกายอาจมีความร้อนมาก การตรวจลิ้น โดยทั่วไปสตรีวัยทอง มักจะมีความร้อนในร่างกายสูง อาการต่างๆ ได้แสดงออกที่ลิ้นอย่างชัดเจน เช่น กรณีส้นมีฝ้าขาวหนา เกล็ดลิ้นหยาบ แสดงถึง ความร้อนสูง มีอาการนอนไม่หลับ หงุดหงิด เหงื่อออกมาก จิตใจระส่ำระสาย ตัวร้อนๆ คล้ายจะเป็นไข้ กรณีนี้ลิ้นมีรอยหยักฟันมีรอยแตกเป็นร่อง แสดงถึง ระบบการย่อยอาหารทำงานได้ไม่ดี เกิดอาการท้องอืดท้องเฟ้อ อาหารไม่ย่อย การวิเคราะห์หลักเกณฑ์การเกิดโรคด้วยแพทย์แผนไทย ได้วิเคราะห์ไปพร้อมๆ กับการตรวจร่างกาย เช่น จากการจับชีพจร จะทำให้ทราบว่าสตรีวัยทองมีภาวะความร้อนในร่างกายสูงจะสัมพันธ์กับตำแหน่งปิตตะที่เด่นแรง กระทบบมือ หรือการตรวจลิ้น พบฝ้าขาวและมีรอยหยักที่ขอบลิ้น แปรผลว่า ผู้ป่วยมักมีอาการนอนไม่ค่อยหลับ มีความเครียด แสดงถึงธาตุไฟและธาตุลมที่คั่งค้าง ปัญหาที่พบ จากการตรวจร่างกายและวิเคราะห์หลักเกณฑ์การเกิดโรคดังกล่าว พบว่าเนื่องจากอาการสตรีวัยทองมีมากมายจึงอาจเกิดปัญหาในการตรวจร่างกายเฉพาะที่ที่ไม่อาจชี้ชัดว่าอาการเหล่านี้เป็นอาการของสตรีวัยทองจริงหรือไม่ ซึ่งสาเหตุสำคัญมักเกิดจากปัจจัยภายในและภายนอกที่มีธาตุไฟมากระทบต่ออาการสตรีวัยทองมาก ส่งผลให้ธาตุไฟแปรปรวนไปแล้วส่งผลกระทบต่อธาตุลมในร่างกายให้มีความแปรปรวนมากขึ้นไปอีก เพื่อปรับสมดุลธาตุในร่างกาย ธาตุไฟ คือ ปรีทียหคคฤกกระทบและพิการไปจากปัจจัยภายนอกส่งเสริมคือ ปัจจัยจากความเครียด เมื่อปรีทียหคคฤก้าเรบขึ้น จึงส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการร้อนวูบวาบ ระส่ำระสาย ได้อย่างไรก็ตามอาการเหล่านี้อาจเกิดจากสาเหตุของโรคอื่นที่มีอาการคล้ายคลึงกัน ซึ่งไม่ได้หมายถึงอาการวัยทองเสมอไป

1.2 การใช้วิทยาศาสตร์ในการยืนยันผลการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย แต่เดิมนั้นไม่มีการส่งตรวจเพื่อยืนยันผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ ได้ใช้วิธีการตรวจร่างกายเป็นหลักและยืนยันผลการตรวจโดยการจับชีพจร ซึ่งแพทย์แผนไทยมีความเชื่อว่าวิธีการดังกล่าวจะทำให้ทราบว่าผู้ป่วยได้รับการรักษามีภาวะวัยทองจริงหรือไม่ ปัญหาที่พบ คือ การตรวจร่างกายและจับชีพจรเพียงอย่างเดียว อาจนำไปสู่การวินิจฉัยที่ผิดพลาดเพราะมีโรคอื่นที่มีอาการคล้ายกันแทรกเข้ามาได้ซึ่งส่งผลสืบเนื่องไปสู่การจ่ายยาที่คลาดเคลื่อน เป็นผลเสียต่อผู้ป่วย นอกจากนี้มีผลต่อการยอมรับของแพทย์แผนปัจจุบันว่าวิธีการดังกล่าวมีความเชื่อถือได้มากนักน้อยเพียงใด

1.3 การรักษาด้วยยาสมุนไพรดำรับร่วมกับการงดอาหารแสลงการจ่ายยาในสตรีวัยทองด้วยแพทย์แผนไทยแต่เดิมนั้นใช้ยาเพียงขนานเดียวมีเป็นลักษณะยาลูกกลอน ชื่อตำรับยาพระขรรค์ชัย หาซื้อจากร้านขายยาสมุนไพรท้องถิ่นในราคาเม็ดละ 6.5 บาท เป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ มีสรรพคุณแก้โลหิตให้สมบูรณ์ แก้พิษดีโลหิต กระจายเลือดลม กระตุ้นระบบไหลเวียน ระบบประสาท หลักการปรับสมดุลของธาตุลมและไฟ เพื่อให้ธาตุลมและธาตุไฟทำงานได้ดีขึ้น ปรับลมกองละเอียดให้ความสมดุลมากขึ้น ปรับโลหิตให้บริบูรณ์ ซึ่งตำรับมีส่วนประกอบของตัวยามีสรรพคุณบำรุงเลือด และกลุ่มตัวยาระบายรู้ปฎิรู้เปิด ช่วยระบายถ่ายของเสียในเลือดออกมา และทำให้ระบบการไหลเวียนโลหิตดีขึ้นแต่สตรีวัยทองต้องให้ความสนใจและเอาใจใส่ต่อการรับประทานอาหารแสลง เช่น อาหารแสลงลม เช่น ผักทอดยอด พริก แผลง แดงโม แดงกวา

ขนมปัง ขนมจีน เป็นต้น ปัญหาที่พบ คือ ยาสมุนไพรที่ใช้มีเพียงตำรับเดียวไม่สามารถครอบคลุมปัจจัยต่างๆ ของอาการสตรีวัยทองได้เนื่องจากสตรีวัยทองมีหลายสาเหตุ ซึ่งจะเห็นได้จากอาการที่แสดงออกอย่างหลากหลาย เช่น ร้อนวูบวาบ บางรายร้องไห้คนเดียว มีภาวะช่องคลอดแห้ง ปวดเมื่อยตามข้อและกระดูก เป็นต้น ฉะนั้นการใช้ยาเพียงตำรับเดียวอาจไม่ครอบคลุมไปถึงผลการรักษาเท่าที่ควรยาถูกกลืนยังเป็นยาที่ค่อนข้างกลืนลำบาก และการใช้ยาไม่ครอบคลุมการรักษาทุกสิทธิบัตร นอกจากนี้หากสตรีวัยทองยังคงรับประทานอาหารแสลงอยู่ อาจทำให้มีอาการกำเริบเมื่อทานอาหารแสลงอยู่ตลอด

1.4 ไม่มีการให้บริการด้านหัตถการ หัตถการ หมายถึง การบริหารด้วยวิธีแพทย์แผนไทย การบำบัดรักษาโรค และการส่งเสริมสุขภาพ ที่จัดขึ้นเพื่อให้บริการเพิ่มเติมแก่ผู้ป่วยทั่วไปไปพร้อมกับการใช้ยา เช่น การนวดรักษาเพื่อแก้อาการ การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร การพอกยา และการสูญยาสมุนไพร การให้บริการด้วยแพทย์แผนไทยแก่ผู้ป่วยทั่วไปแต่เดิมนั้น เปิดให้บริการในเวลาราชการ วันจันทร์-วันศุกร์ เวลา 08.00-16.00 น. เปิดให้บริการกับบุคคลทั่วไป แต่สำหรับสตรีวัยทองเน้นการตรวจร่างกายและการจ่ายยาเป็นหลักไม่ได้มีการทำหัตถการอย่างอื่นเพิ่มเติมปัญหาที่พบ คือ สตรีวัยทองมีอาการแทรกซ้อนหลายอย่าง การจ่ายยาที่ผ่านมาเพียงอย่างเดียว ไม่สามารถครอบคลุมอาการทั้งหมดได้และมีข้อจำกัดด้านการบริการ เพราะเปิดให้บริการมีเพียงวันเวลาในราชการเท่านั้น ไม่ได้เปิดขยายให้สตรีวัยทองปรึกษานอกเวลาได้

1.5 การติดตามผลการรักษา การติดตามผลการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยเดิมนั้น ใช้วิธีการนัดสตรีวัยทองให้มาตรวจที่โรงพยาบาล ไม่มีสื่อออนไลน์เพื่อให้ติดต่อได้สะดวก มีเพียงโทรศัพท์สื่อสารกันเท่านั้น ระยะติดตามผลการรักษานัดระยะเวลา 1 เดือน การประเมินผลการรักษาใช้วิธีการซักประวัติ ตรวจร่างกายโดยการจับชีพจร เพื่อยืนยันผลการรักษาว่าดีขึ้น หรือหายจากอาการเจ็บป่วย ไม่มีการส่งตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันผลการรักษาแต่อย่างใด การติดตามผลการรักษา การออกฤทธิ์ของยาที่ให้ ผลการรักษาที่เป็นที่น่าพอใจ พบว่าอยู่ในระหว่าง 3-4 เดือนแรก ปัญหาที่พบของผู้ป่วยบางกลุ่มที่มีอาการมาก มักผลการรักษาในระยะนี้ไม่ได้ จึงทำให้สตรีวัยทองหันกลับไปใช้การรักษาด้วยวิธีอื่น ทำให้ขาดการรักษาที่ต่อเนื่องไป หรือบางรายอาการดีขึ้นภายในเดือนแรกอาจทำให้สตรีวัยทองเข้าใจว่าหายดีแล้วจึงหยุดยาไปเองทั้งๆ ที่ความจริงยังไม่หายจริง จึงเสียโอกาสในการรักษา

1.6 การประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาสตรีวัยทองมีสิทธิการรักษาทั้งบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า สิทธิประกันสังคม สิทธิข้าราชการ (เบิกจ่ายตรง) สิทธิต้นสังกัดและอื่นๆ การรักษาผู้ป่วยอาการวัยทองนี้สามารถเบิกจ่ายได้ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีสิทธิราชการเนื่องจากเป็นกลุ่มยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ปัญหาที่พบคือ ทำให้กลุ่มสิทธิการรักษาอื่นๆ ต้องชำระเงินเองเป็นส่วนใหญ่

2. การบูรณาการการรักษาสตรีวัยทองด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์

2.1 การซักประวัติและตรวจร่างกาย อาการเจ็บป่วยของสตรีวัยทองเกิดเนื่องจากอายุสมมุฐานของสตรีวัยทองเข้าสู่ช่วงปัจฉิมวัย ซึ่งเป็นช่วงที่ต่อมโลหิตระดูจะค่อยๆ เสื่อมลง ตามอายุที่มากขึ้น จึงมีการเปลี่ยนแปลงสมดุลของธาตุในร่างกาย โบราณเรียกว่า เลือดจะไปลมจะมา มีความแปรปรวนของธาตุลมและธาตุไฟ กระทำให้เกิดอาการผิดปกติต่างๆ จึงจ่ายยาสมุนไพรสร้อยสุ่ม เพื่อกระจายเลือดลม ให้เลือดและลมไหลเวียนสะดวกมากขึ้น ปรับสมดุลของธาตุทั้ง 4 ในร่างกายให้บริสุทธิ์ กลุ่มอาการสตรีวัยทองมีความหลากหลาย แบ่งได้ดังนี้ 1) อาการนอนไม่หลับมีเหงื่อออก เหงื่อออกมากตามใบหน้าและฝ่ามือ ร้อนตามตัวเนื้อตามตัวช่วงเวลากลางคืน ร้อนวูบวาบ หงุดหงิดง่าย 2) อาการใจสั่นวิงเวียนศีรษะ หน้ามืดตาลาย หิวน้ำบ่อย ปวดศีรษะ เครียดซึมเศร้า หลงลืมง่ายถ้ามีอาการหนักอาจส่งผลกระทบต่อระบบประสาทรุนแรง 3) ประจำเดือนผิดปกติ บางเดือนมามากหรือน้อยเกินไป อาการเป็นมาช่วงหมดประจำเดือน กลั้นปัสสาวะไม่ได้ 4) ปวดเมื่อยตามเนื้อ

ตามตัว ปวดตามกระดูกและข้อ 5) ช่องคลอดแห้งและคัน เจ็บขณะร่วมเพศส่งผลให้ความสนใจทางเพศลดลง การบูรณาการการรักษาผู้เป็นแพทย์แผนไทยประยุกต์ต้องซักประวัติให้ครอบคลุมอาการทั้งหมด แล้วนำมาประมวลว่าสิ่งที่ตรวจพบนั้นเข้าเกณฑ์ของวัยทองหรือไม่ เพราะการซักประวัติและตรวจร่างกายเปรียบเสมือนด่านแรกที่มีความสำคัญมากในการคัดกรองสตรีวัยทองโดยอาศัยฐานหลักการจากแพทย์แผนไทย ซึ่งจะนำพาไปสู่การวินิจฉัยได้อย่างถูกต้องแม่นยำมากขึ้น สามารถใช้เกณฑ์แยกกลุ่มอาการทางระบบต่างๆ ของร่างกาย เช่น กลุ่มอาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ กลุ่มอาการทางจิตประสาท ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบอวัยวะสืบพันธุ์ หรือผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการแทรกซ้อนจากระบบอื่นๆ การประเมินหลังจากการซักประวัติและตรวจร่างกาย แล้วนั้น ให้ใช้คัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉัยเป็นเกณฑ์ในการวิเคราะห์โรคของสตรีวัยทองแต่ละรายที่พบว่าสาเหตุที่ทำให้ร่างกายเสียสมดุลและเกิดความเจ็บป่วยประกอบไปด้วย 2 ส่วน คือ สมุฏฐานของโรคและมูลเหตุของโรค

2.2 การส่งตรวจเพื่อยืนยันผลด้วยหลักวิทยาศาสตร์การบูรณาการในการรักษาสตรีวัยทองโดยการส่งตรวจทางด้านวิทยาศาสตร์ แพทย์แผนไทยประยุกต์ได้ใช้การตรวจอาการโดยใช้วิธีการของแพทย์แผนไทย ซึ่งพบว่าในกลุ่มอาการนี้มีอาการแสดงของโรคค่อนข้างมาก ต้องแยกโรคออกจากโรคทางระบบประสาทหรือโรคลูกอ่อนลูกแก่หรือบางรายที่เป็นโรคเรื้อรังรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันยาวนานแต่ผลการรักษายังไม่เป็นที่พอใจของสตรีวัยทองดังนั้นจึงต้องมีการบูรณาการในการวิเคราะห์แยกโรคใช้ความละเอียดรอบคอบในการซักประวัติและตรวจร่างกายในการตรวจโรคทางการแพทย์แผนไทยจะต้องตรวจสอบสมุฏฐานวินิจฉัยของการเกิดโรคเพื่อให้รู้ถึงสภาวะของสตรีวัยทองเกิดจากความพิการของสมุฏฐานใดเป็นต้นเหตุจะช่วยให้แพทย์แผนไทยประยุกต์วิเคราะห์โรคและวางยารักษาได้ถูกต้องมากขึ้นหรืออีกวิธีการหนึ่งโดยบูรณาการการรักษาโดยการส่งตรวจเลือดหาฮอร์โมนเอสโตรเจนดูความผิดปกติต่างๆ ยืนยันผลตรวจด้วยทางหลักวิทยาศาสตร์สำหรับสตรีวัยทองสิ่งแรกที่แพทย์แผนไทยประยุกต์ต้องคำนึงถึง คือ เกณฑ์อายุ ว่าอยู่ในช่วงของระยะที่มีอาการวัยทองหรือไม่ ซึ่งอาการและอาการแสดงที่เกิดขึ้นในสตรีวัยทองจะเหมือนกับโรคทั่วไป ฉะนั้นจึงต้องได้รับการตรวจอย่างละเอียดในแต่ละอาการแสดงออกเพื่อตรวจให้ทราบถึงสาเหตุต่างๆ เช่น ถ้าสตรีวัยทองมีภาวะเลือดออกผิดปกติต้องพิสูจน์ให้ได้ว่าไม่ได้เกิดจากมะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์ก่อนที่จะสรุปว่าเป็นผลจากวัยทองการขาดจะต้องแยกการตั้งครรภ์ออกให้ได้ โดยเฉพาะในรายที่ยังมีอายุน้อยกว่า 40 ปี รวมไปถึงสภาวะและโรคต่างๆ ที่ก่อให้เกิดการไม่มีระดูอาการทางจิตประสาทในบางรายมีความจำเป็นต้องปรึกษาจิตแพทย์ เพื่อวินิจฉัยแยกโรคและให้การรักษาเมื่อมีอาการรุนแรง อาการทางกระดูก การถ่ายภาพรังสีของกระดูกจะช่วยให้มากในการวินิจฉัยแยกโรคและบอกสาเหตุที่แท้จริง

2.3 การรักษาด้วยยาสมุนไพรดำรับร่วมกับการงดอาหารแสลงแพทย์แผนไทยประยุกต์ได้ใช้หลักการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยในการรักษาด้วยยาสมุนไพรดำรับ ซึ่งเป็นยาลูกกลอน แต่พบว่าไม่สามารถครอบคลุมปัจจัยต่างๆ ของอาการสตรีวัยทองได้ ในการบูรณาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ต้องอธิบายการรับประทานยาสมุนไพรให้สตรีวัยทองเข้าใจรวมทั้งสรรพคุณของยาอย่างละเอียดอธิบายในเรื่องอาหารแสลงอาหารที่ควรงดและข้อปฏิบัติที่ถูกต้องแพทย์แผนไทยประยุกต์ผู้รักษาอาการสตรีวัยทองได้เลือกใช้หรือแนะนำการใช้สมารถิบำบัดให้เหมาะสมกับสภาวะของสตรีวัยทองขณะเป็นอยู่ให้เหมาะสม เช่น สมารถิบำบัดใช้กับสตรีวัยทองที่อยู่ในอาการซึมเศร้าอาการนอนไม่หลับเป็นต้นเพราะกลุ่มอาการสตรีวัยทองนี้มีหลากหลายสภาวะอารมณ์แพทย์ผู้รักษาจึงควรเลือกวิธีการบำบัดให้เหมาะสม ดังนั้นการบูรณาการการใช้ยาสมุนไพรดำรับแพทย์แผนไทยประยุกต์จึงมีการจ่ายยาต้ม ในกรณีที่สตรีวัยทองไม่สะดวกกินยาลูกกลอนหรือในสตรีวัยทองที่ประเมินโดยแพทย์แผนไทยประยุกต์แล้วว่าควรได้รับยาต้มในสตรีวัยทองที่มีอาการมากทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของแพทย์ผู้รักษาในปัจจุบันได้มีการใช้ความรู้จากแพทย์แผนไทยบูรณาการในการผลิตยาสมุนไพรดำรับยาต้มไว้รักษาสตรีวัยทองกลุ่มอาการสตรีวัยทองโดยได้บูรณาการกับชุมชนในการจัดหาวัตถุดิบสมุนไพรมาจากการสนับสนุนการจัดตั้งกลุ่ม

วิสาหกิจชุมชนที่ผลิตวัตถุดิบสมุนไพรขึ้นมาซึ่งนอกจากเป็นการสร้างรายได้ให้กับเกษตรกรแล้วยังเป็นการลดค่าใช้จ่ายในการผลิตยาของทางโรงพยาบาลมีทั้งหมด 3 กลุ่ม คือ กลุ่มวิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์ อำเภอแก่งหางแมว กลุ่มวิสาหกิจชุมชนอินทรีย์จันทบุรี กลุ่มวิสาหกิจชุมชนวัฒนธรรมสมุนไพรอีสาน ซึ่งทั้ง 3 กลุ่มนี้เป็นสมุนไพรที่ปลูกโดยวิถีธรรมชาติ ไม่ใช้สารเคมีและสมุนไพรที่นำมาใช้ในโรงพยาบาลเป็นสมุนไพรที่ผ่านการล้างทำความสะอาดปลอดสารพิษปลอดสารเจือปน ไม่มีเชื้อรา ได้ทำการอบแห้งและบรรจุในถุงอย่างดีด้วยความร่วมมือจากเกษตรกรของในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนต่างๆ ผลจากการบูรณาการนี้ทำให้ได้คำรับยาในการรักษากรณีสตรีวัยทองเกิดจากการที่ปิดตะและวตะมีความแปรปรวนทำให้เกิดอาการผิดปกติของธาตุในร่างกาย คือ ร้อนวูบวาบ เหงื่อออก นอนไม่หลับ เหนื่อยง่าย อ่อนเพลียครั่นเนื้อครั่นตัวหงุดหงิดปวดเมื่อยตามร่างกาย กลุ่มยาที่ใช้เป็นกลุ่มยาปรับธาตุเป็นหลักและกลุ่มไม้หอมบำรุงหัวใจและกลุ่มดอกไม้เพื่อให้หัวใจชุ่มชื้นขึ้นตามด้วยกลุ่มยาบำรุงธาตุและบำรุงกำลัง และยาที่ช่วยกระจายกองเลือดลมให้พัดไหลเวียนได้สะดวกขึ้นซึ่งวัตถุดิบสมุนไพรเหล่านี้สามารถผลิตได้อย่างเพียงพอ

2.4 การบริการด้านหัตถการอาการสตรีวัยทอง ในทางการแพทย์แผนไทยเป็นอาการที่หลากหลาย จึงเรียกได้หลายชื่อ เช่น โรคปัจฉิมวัยพิการแม่มไม่ได้มีกล่าวไว้ชัดเจนในคัมภีร์ แต่คำว่าปัจฉิม เป็นวัยหนึ่งในอายุสมุฏฐาน เป็นโรคที่เกิดขึ้นได้ทั้งชายและหญิง ที่อยู่ในช่วงปัจฉิมวัย ส่วนมากมักใช้กับหญิงที่ใกล้หมดประจำเดือน มีปัญหาและอาการต่างๆ ได้แก่ นอนหลับยาก มีอาการร้อนวูบวาบ เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย หงุดหงิด ครั่นเนื้อครั่นตัว ชาปลายมือปลายเท้า เป็นฝ้าที่หน้า เป็นต้น หรือโบราณเรียกว่า เลือดจะไปลมจะมา กระทำให้เกิดอาการผิดปกติต่างๆ การบูรณาการโดยการนำหัตถการมีส่วนช่วยรักษาอาการสตรีวัยทองให้มีผลทางบวกเพื่อให้การเพิ่มเติมแก่สตรีวัยทองร่วมกับการใช้ยาและนวดมาทำหัตถการเพิ่มเติมในรายที่มีอาการหนักภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง เช่น การนวดรักษาแก้อาการเฉพาะที่ อบสมุนไพร การสูดดม ประคบสมุนไพร การพอกยาในบริเวณที่มีอาการปวดเมื่อยตามข้อเข่า ข้อเท้า หรือแม้กระทั่งการพอกยาที่ใบหน้า ซึ่งกลุ่มยาที่ใช้ในยาพอกเป็นกลุ่มยารสเย็นออกร้อนสุขุม สรรพคุณเป็นการกระจายเลือดลมให้ไหลเวียนดี ทำให้เฉพาะสตรีวัยทองที่มีอาการปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา รวมทั้งผู้ที่ใบหน้ามีฝ้าขึ้นมาก การพอกยาที่ใบหน้าสามารถช่วยบรรเทาอาการเหล่านี้ได้

2.5 การติดตามผลการรักษาเนื่องจากสตรีวัยทองมีความหนักเบาของโรคที่แตกต่างกัน ดังนั้นในการบูรณาการการติดตามผลการรักษาแพทย์ผู้ตรวจต้องทำความเข้าใจกับสตรีวัยทองในขั้นตอนการรักษาด้วยยาสมุนไพรดำรับและระยะของการดำเนินโรคที่เป็นอยู่ว่าต้องใช้ระยะเวลาการรักษานานเท่าใดอาการจึงจะดีขึ้น โดยการแนะนำให้อดทนและมีระเบียบวินัยในการรับประทานยาและงดอาหารแสลงมาตรวจทุกครั้งตามแพทย์นัด การประเมินผลการรักษาใช้วิธีการซักประวัติ ตรวจร่างกายโดยการจับชีพจร และยืนยันผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการส่งตรวจเลือด หรือการส่งต่อทางสูตินรีเวช ทำให้แพทย์ผู้รักษาและสตรีวัยทองมีความมั่นใจในผลการรักษา สร้างความน่าเชื่อถือตามหลักสากลมากขึ้น

2.6 การประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาการบูรณาการการประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาแต่ละครั้งผู้เป็นแพทย์ต้องหลีกเลี่ยงการใช้นานอกบัญชียาหลักกับสตรีวัยทองบางคนอาจใช้นานอกบัญชียาหลักแห่งชาติได้ผลการรักษาออกมาได้เหมือนกันหรือใกล้เคียงกัน ดังนั้นต้องมีการปรับใช้ให้เหมาะกับสตรีวัยทองในแต่ละรายและจ่ายยาตามซึ่งมีราคาถูกกว่า

อภิปรายผลการวิจัย

การบูรณาการการรักษาสตรีวัยทอง ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี สามารถอภิปรายผลการวิจัยดังนี้

1. ปัญหาการรักษาสตรีวัยทองด้วยการแพทย์แผนไทย

จากผลการวิจัยพบสรุปได้ว่า แพทย์แผนไทยไม่มีการรักษาสตรีวัยทองด้วยการตรวจผลทางวิทยาศาสตร์ใช้วิธีการรักษาโดยการจ่ายยาสมุนไพรตำรับร่วมกับอาหารการดูแลสุขภาพ ไม่มีการให้บริการด้านหัตถการ ไม่มีการยืนยันการติดตามผลการรักษาด้วยผลการตรวจเลือดทางวิทยาศาสตร์ แต่อย่างไรก็ตามอาการสตรีวัยทองมีความแปรปรวนขาดความสมดุลของร่างกาย สร้างความทุกข์ทรมานโดยเฉพาะอาการที่ความสนใจทางเพศลดลง ช่องคลอดแห้ง น้ำหล่อลื่นน้อย ซึ่งเป็นจากผลของฮอร์โมนเพศลดลงเกิดความเครียดทั้งกายใจ และจากความเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ ความผิดปกติที่เกิดขึ้น ได้แก่ ไม่มีอารมณ์ ไม่สามารถเล้าโลมได้ น้ำหล่อลื่นน้อย ช่องคลอดแห้ง เจ็บปวดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ไม่ถึงจุดสุดยอด ยังมีอาการยิ่งกลัว ส่งผลให้ลดความสนใจทางเพศไปอีก สตรีวัยทองบางรายยินยอมให้สามีนั้นไปมีภรรยาใหม่ เกิดปัญหาครอบครัวตามมา อาการเหล่านี้สร้างปัญหา ความทุกข์ทางกายและทางจิตใจให้กับสตรีวัยทองกลุ่มนี้มาก สอดคล้องกับ Edwards, D. & Panay, N. (2016) ได้ศึกษาเกี่ยวกับภาวะปวกเปียกและหลักการรักษา มีความสำคัญในการส่งเสริมและดูแลหญิงที่มีภาวะนี้ การใช้สารหล่อลื่นที่ให้ความชุ่มชื้น ทำให้เกิดการระคายเคืองและรู้สึกเจ็บได้ขณะมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้น ผู้หญิงควรได้รับคำแนะนำในการเลือกผลิตภัณฑ์ที่ให้ความชุ่มชื้น มีค่า pH ที่เหมาะสมและมีความเป็นธรรมชาติกับปวกเปียกมากที่สุด สอดคล้องกับ Jatupornpipat, T., et al, (2017) มาตรฐานการปฏิบัติ (Standards of Practice) มีการกำหนดคู่มือการปฏิบัติงาน/แนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานในการจัดการอาการที่บ่งบอกและเป็นปัญหา ควรมีการทบทวนแนวปฏิบัติที่อิงหลักฐานเชิงประจักษ์ร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่าย เพื่อปรับเกณฑ์การปฏิบัติให้เหมาะสมกับโรงพยาบาล มีการควบคุมกำกับให้เกิดการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดได้อย่างจริงจัง และมีการทบทวนเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาลเครื่องมือ/อุปกรณ์ (Physical Resources) พัฒนาระบบสนับสนุนด้านเครื่องมือ/อุปกรณ์การดูแลผู้ป่วยที่บ้านโดยมีการส่งเสริมและจัดหาเครื่องมือแพทย์เวชภัณฑ์ และยา opioids ให้เหมาะสมและเพียงพอสอดคล้องกับทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ (Structural-Functional Theory) ของ A.R. Radcliffe-Brown ได้มองสังคมเป็นลักษณะโครงสร้างโดยรวม (Social Structure) โดยมีระบบย่อยของสังคมเป็นตัวค้ำจุน (Sub Social Structure System) ให้สังคมมีความมั่นคง โครงสร้างย่อยเหล่านี้ประกอบด้วย 1) ระบบครอบครัวและเครือญาติ 2) ระบบการศึกษาถ่ายทอด 3) ระบบเศรษฐกิจ 4) ระบบการปกครอง 5) ระบบสุขภาพ 6) ระบบความเชื่อศาสนา ซึ่งจะเห็นได้ว่าอาการสตรีวัยทองมีผลกระทบโดยตรงต่อระบบครอบครัวและเครือญาติที่อาจทำให้เกิดการหย่าร้าง อันเป็นปัญหาใหญ่ของสังคม และอาจส่งผลกระทบต่อโครงสร้างอื่นๆ ของสังคมที่ทำให้ระบบสังคมนั้นอ่อนแอลง

2. การบูรณาการการรักษาสตรีวัยทองด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์

จากผลการวิจัยพบสรุปได้ว่า การตรวจร่างกายและกลไกการเกิดโรคภาวะสตรีวัยทองมีอาการแสดงของโรคค่อนข้างมาก ต้องแยกโรคออกจากโรคทางระบบประสาท หรือบางรายสตรีวัยทองที่เป็นโรคเรื้อรังรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันยาวนาน แต่ผลการรักษายังไม่เป็นที่พอใจของสตรีวัยทอง จะเห็นได้ว่าการตรวจวินิจฉัยต้องมีความรอบคอบและหาสาเหตุให้ได้ว่าสตรีวัยทองเกิดจากสาเหตุใด ความละเอียดรอบคอบเหล่านี้จะช่วยให้แพทย์แผนไทยประยุกต์สามารถให้ยาในการรักษาสตรีวัยทองได้ถูกต้อง นอกจากนี้ยังสามารถใช้ข้อมูลจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจเลือด การหาฮอร์โมนเอสโตรเจน ก็จะช่วยให้การวินิจฉัยโรคของการแพทย์แผนไทยประยุกต์ถูกต้องมากขึ้น สอดคล้องกับ Peng, W., et al. (2016) พบว่าในการรักษาของสตรีวัยทองส่วนมากมักใช้การแพทย์ทางเลือกโดยการปรึกษาผู้รู้หรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์ทางเลือกที่สามารถให้ข้อมูลจนสตรีวัยทองให้ความไว้วางใจ สอดคล้องกับ Martin, V.T., et al. (2016) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของผู้หญิงวัยหมดประจำเดือนโดยกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหญิงที่เป็นโรคไมเกรน พบว่า มีอาการปวด

ศีรษะรุนแรงซึ่งอาจเป็นผลจากการผิดปกติของฮอร์โมนเป็นตัวกระตุ้นทำให้อาการดังกล่าวรุนแรงมากขึ้น ในการบูรณาการการรักษาแพทย์แผนไทยประยุกต์ไม่ควรเน้นไปที่การรักษาอย่างเดียว เพราะสมุนไพรเรามีมากควรเน้นไปที่การส่งเสริมสุขภาพ มีสมุนไพรป้องกันไม่ให้เกิดภัยของเพื่อให้สุขภาพของคนไข้เข้าสู่วัยทองดีขึ้น เน้นกินเพื่อส่งเสริมสุขภาพแต่ไม่ใช่กินเพื่อรักษาอย่างเดียว ประชาชนในสังคมสามารถที่จะเรียนรู้การดูแลสุขภาพจากทรัพยากรในท้องถิ่นตัวอย่างใดก็ตาม การรักษาอาการสตรีวัยทองไม่ควรให้เกิดอาการเสียก่อนจึงถึงรักษา ควรมีระบบป้องกันโรคก่อนที่จะอายุ 45 ปี นอกจากจะเป็นการลดความเสี่ยงในการเกิดโรคแล้วยังเป็นการดูแลสุขภาพตั้งแต่เบื้องต้น ซึ่งมีผลทำให้สามารถป้องกันโรคอื่นๆ นอกจากภาวะอาการวัยทองโดยเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพการเรียนรู้ที่จะใช้สมุนไพรใกล้ตัวที่จะใช้รักษา สอดคล้องกับทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ (Structural-Functional Theory) ของ A.R. Radcliffe-Brown (Chantachon, S, 2014) ที่เน้นความมั่นคงทางสังคมเพื่อให้สังคมคงอยู่ได้และโครงสร้างทางด้านสุขภาพนับเป็นโครงสร้างสำคัญอันหนึ่ง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การใช้สมุนไพรเพียงตำรับเดียวอาจไม่สามารถครอบคลุมปัจจัยต่างๆ ของอาการสตรีวัยทองได้ เพราะเกิดจากหลายสาเหตุ ดังนั้นควรมีการศึกษาตำรับยาอื่นๆ จากองค์ความรู้แพทย์พื้นบ้านเพื่อพัฒนาดำรับยาและวิเคราะห์สารสกัดจากยามาใช้อย่างต่อเนื่อง
2. การให้บริการด้านหัตถเวชนับเป็นการส่งเสริมการรักษาให้เกิดผลทางบวกต่อสตรีวัยทอง ดังนั้นจึงควรมีการอบรมเพิ่มพูนทักษะให้กับผู้ช่วยแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นการเปิดให้บริการเฉพาะหรือคลินิกพิเศษด้านการรักษาวัยทอง
3. ควรถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการรักษาอาการสตรีวัยทอง ไปยังโรงพยาบาลต่างๆ ที่มีบริการการแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นเครือข่ายในการให้บริการการรักษา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรหาช่องทางนำยาสมุนไพรเข้าในบัญชียาหลักแห่งชาติเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษา และสามารถเบิกจ่ายได้ตามสิทธิ์
2. ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการเพาะปลูกสมุนไพรที่มีคุณภาพ และเร่งขยายพันธุ์ออกไปให้มากที่สุดทั่วประเทศ
3. ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการลดต้นทุนการผลิตยา ที่ได้จากสมุนไพร เพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วย และลดการนำเข้ายาจากต่างประเทศ

References

- Chantachon, S. (2014). **Qualitative Research in Culture (Practical)**. Mahasarakrm : Faculty of Culture Mahasarakrm University.
- Department of Health Service Support Ministry of Public Health. (2010). **Integrated Health Care for the Elderly (Revised edition)**. (2 nd ed.). Nonthaburi : Sirichai Printing.

- Department of Health. (2016). **Strategic Plan for Environmental Health Promotion and Development. According to the National Health Development Plan National Economic and Social Development Board No. 12 (2017-2021).** Nonthaburi : Ministry of Public Health .
- Edwards, D. (2016). Treating vulvovaginal atrophy/genitourinary syndrome of Menopause : how important is vaginal lubricant and moisturizer composition. **Climacteric**, 19(2), 151-161.
- Jatupornpipat, T., et al. (2017). A Model of Palliative Care Management for Patients with Advanced Cancers at Wangchao Hospital in Tak Province. **The Golden Teak : Humanity and Social Science Journal (GTHJ.)**, 23(1), 154-179.
- Martin, V.T., et al. (2016). Perimenopause and Menopause Are Associated With High Frequency Headache in Women With Migraine : Results of the American Migraine Prevalence and Prevention Study. **Headache**, 56(2), 292-305.
- Peng, W., et al. (2016). Longitudinal analysis of associations between women's consultations with complementary and alternative medicine practitioners/use of self-prescribed complementary and alternative medicine and menopause-related symptoms, 2007-2010. **Menopause**, 23(1), 74-80.
- Sawasdiichai, C. (2016). Title Thai Traditional Medicine and Alternative Medicine Prapokklao Hospital Chantaburi province **Documents for the Meeting Activities for Thai Traditional Medicine In the outpatient department (OPD in parallel)**, Sabai Hotel Nakhon Ratchasima.
- Siriyapiwat P. (2008). **Reproductive Medicine**. Bangkok : Concept Paper.
- Samitivej Hospital. (2015). **Women's Health Center**. Samitivej Hospitals : Thonburi
- Yang, C.F., et al. (2016). Sex life and role identity in Taiwanese women during menopause : a qualitative study. **J Adv Nurs**, 72(4), 770-781.