



## แนวทางปฏิบัติ (CPG) เรื่อง

### แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stoke)

|                   |                                                     |                                       |
|-------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------|
| ประเภทเอกสาร      | ระเบียบปฏิบัติการ                                   |                                       |
| ชื่อเอกสาร        | แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stoke) |                                       |
| รหัสเอกสาร        | WC-TTM-๐๐๑                                          |                                       |
| แผนกที่เกี่ยวข้อง | ทุกหน่วยบริการ                                      |                                       |
| วันที่ประกาศใช้   | ๑ สิงหาคม ๒๕๖๗                                      |                                       |
| ผู้จัดทำ          | หน่วยงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก                 | .....<br>(นางเจนจิรา รุจิราวังศ์วรรณ) |
| ผู้ทบทวน          | ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ                | .....<br>(นางสาวศรสวรรค์ นุ่มมีศรี)   |
| ผู้อนุมัติ        | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า                         | .....<br>(นายพิจารณ์ สารเสวก)         |

สำเนาฉบับที่ : ๐๑

จำนวนเอกสาร : ๑๑ หน้า

|                                                            |          |                                          |
|------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------|
| โรงพยาบาลวังเจ้า                                           |          | หน้า : 1/11                              |
| แนวทางปฏิบัติ (CPG)                                        | เลขที่ : | ฉบับที่ : 1                              |
| เรื่อง : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stoke)     |          | วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2567         |
| หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลวังเจ้า                    |          |                                          |
| ผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานแพทย์แผนไทย |          | ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า |

### แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stoke) คป.สอ.วังเจ้า

#### 1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน
- 1.2 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stoke)

#### 2. นโยบายที่เกี่ยวข้อง

ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stoke) ในอำเภอวังเจ้าได้รับการดูแลอย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ

#### 3. ขอบข่าย

ใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลวังเจ้าและรพ.สต.

#### 4. นิยามศัพท์

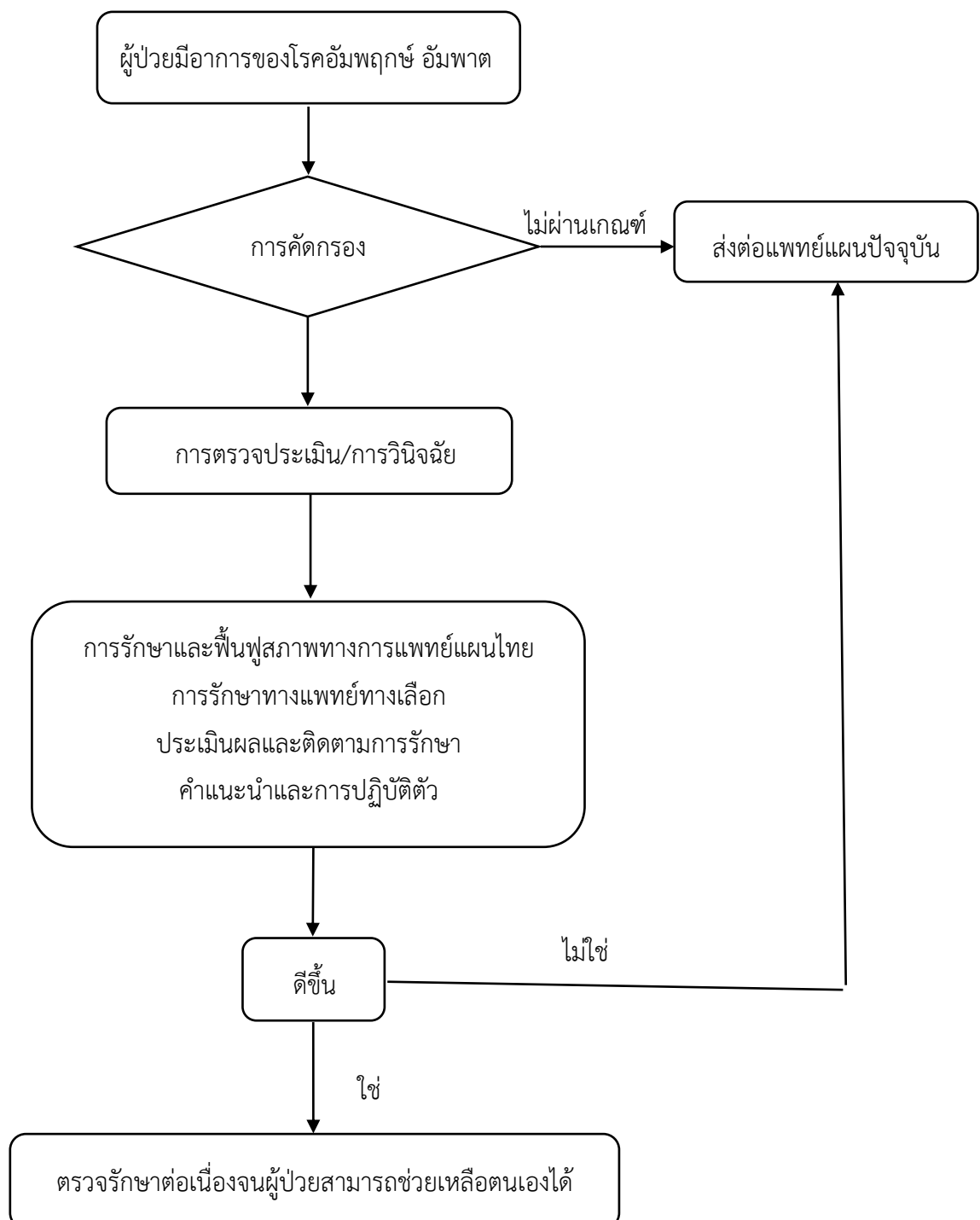
- **การแพทย์แผนปัจจุบัน** อาการทางคลินิกที่เกิดขึ้นทันทีโดยมีอาการผิดปกติการทำงานของระบบประสาทเฉพาะที่ เช่น อาการอ่อนแรง หรือชาที่ใบหน้าและแขน ขา กลืนลำบาก พูดไม่ชัด เห็นภาพซ้อน ไม่น้อยกว่า 24 ชั่วโมงหรือทำให้เสียชีวิตโดยมีสาเหตุจากหลอดเลือดสมองเท่านั้น
- **การแพทย์แผนไทย** โรคหลอดเลือดสมอง ทางารแพทย์แผนไทยเกิดจากลมอุจิงคมาวาตาและลมอโรคมวาตาทัดระคนกันทำให้มีอาการอัมพฤกษ์ อัมพาตดังนี้
  - อัมพฤกษ์ หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อแขน ขา แต่สามารถขยับได้ระดับหนึ่งหรือหยิบจับสิ่งของที่มีน้ำหนักตามปกติไม่ได้ เป็นโรคที่คล้ายคลึงกับอัมพาต แต่อาการน้อยกว่า
  - อัมพาต หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อแขน ขา ไม่สามารถขยับได้ซีกใดซีกหนึ่ง ลิ้นแข็ง พูดไม่ชัด ปากเบี้ยว

#### 5. รายละเอียด

##### แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วย โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stoke)

##### 5.1 แผนภูมิแสดงแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stoke)

|                                                            |          |                                          |
|------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------|
| โรงพยาบาลวังเจ้า                                           |          | หน้า : 2/11                              |
| แนวทางปฏิบัติ (CPG)                                        | เลขที่ : | ฉบับที่ : 1                              |
| เรื่อง : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stoke)     |          | วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2567         |
| หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลวังเจ้า                    |          |                                          |
| ผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานแพทย์แผนไทย |          | ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า |



|                                                            |          |                                          |
|------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------|
| โรงพยาบาลวังเจ้า                                           |          | หน้า : 3/11                              |
| แนวทางปฏิบัติ (CPG)                                        | เลขที่ : | ฉบับที่ : 1                              |
| เรื่อง : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stoke)     |          | วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2567         |
| หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลวังเจ้า                    |          |                                          |
| ผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานแพทย์แผนไทย |          | ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า |

## 5.2 เกณฑ์คัดกรองเข้ารับรักษา

1. ผู้ป่วยที่ยังมีอาการแขนขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว ลิ้นกระด้าง คางแข็ง พูดไม่ชัด
2. ความดันโลหิต  
Systolic blood pressure 90-160 mmHg  
Diastolic blood pressure 60-100 mmHg
3. ชีพจร 60-100 ครั้ง/นาที
4. อุณหภูมิน้อยกว่า 38 องศาเซลเซียส
5. ผู้ป่วยสามารถหายใจได้ด้วยตนเอง ไม่ใช้อุปกรณ์การช่วยหายใจ หายใจไม่เร็ว (< 25 ครั้ง/นาที) ไม่มีลักษณะหายใจหอบ หรือหายใจลำบาก ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด SpO<sub>2</sub> > 94 %
6. ชักประวัติแล้วไม่มีภาวะเสี่ยงได้แก่ ภาวะติดเชื้อ ไม่มีโรคติดต่อรุนแรง โรคหัวใจ ภาวะข้อหรือกระดูกเคลื่อน/แตก/หัก หรือมีแรงตรงตำแหน่งที่ทำให้เกิดการ
7. ตรวจไม่พบภาวะเลือดออกง่าย ไม่มีจ้ำ/รอยฟกช้ำ/จุดเลือดออกใต้ผิวหนัง/มีเลือดออกหรือหากเจาะ INR ต้องอยู่ในเกณฑ์ปกติคือ 2-3
8. ตามดุลพินิจของแพทย์
- 9.ส่งต่อแพทย์แผนปัจจุบัน

## 5.4 วิธีการตรวจและวินิจฉัยโรควินิจฉัย

5.4.1 การซักประวัติ การซักประวัติและวิเคราะห์โรคทางการแพทย์แผนไทยในโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ต้องถามอาการและอาการที่สอดคล้องกับโรค ซึ่งอาจเป็นปัจจัยหรือสิ่งกระตุ้นให้เกิดโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต เช่น บางรายมีประวัติเป็นตะคริวบ่อยๆ ซึ่งเป็นอาการนำไปสู่การหาสมุฏฐานของโรคได้อย่างถูกต้อง ทั้งนี้ต้องวิเคราะห์สมุฏฐานที่มีความสัมพันธ์ของโรคดังกล่าวตามตารางดังต่อไปนี้

|                                                            |          |                                          |
|------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------|
| โรงพยาบาลวังเจ้า                                           |          | หน้า : 4/11                              |
| แนวทางปฏิบัติ (CPG)                                        | เลขที่ : | ฉบับที่ : 1                              |
| เรื่อง : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stoke)     |          | วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2567         |
| หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลวังเจ้า                    |          |                                          |
| ผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานแพทย์แผนไทย |          | ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า |

| ข้อมูล        | เหตุผล                                                                                                                                                                           |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ธาตุเจ้าเรือน | เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ว่าธาตุเจ้าเรือนของผู้ป่วย<br>- โรคอัมพฤกษ์ อัมพาตมักเกิดในกลุ่มของผู้ที่มีวาโยธาตุ(ธาตุลม)เป็นเจ้าเรือน จะกระทำโทษที่รุนแรงกว่าผู้ที่มีธาตุเจ้าเรือนอื่นๆ |
| ธาตุสมุฏฐาน   | เพื่อให้ทราบสมุฏฐานการเกิดโรค โรคอัมพฤกษ์ อัมพาตสัมพันธ์กับวาโยธาตุ (ธาตุลม) จากลมอุทกมาวาตาและลมอโรคมาวาตาดังนี้ทำให้เกิดอาการอัมพฤกษ์ อัมพาต                                   |

| ข้อมูล                      | เหตุผล                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| อุตุนิยมวิทยา               | เพื่อใช้ร่วมในการประเมินอาการของผู้ป่วยว่าฤดูกาลใดที่เริ่มมีอาการเจ็บป่วย มีอาการกำเริบของโรคสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศหรือไม่<br>- เนื่องจากฤดูฝน(วสันตฤดู) พิกัดวาตะเป็นสมุฏฐานของวาโยธาตุ(ธาตุลม) ที่จะกระทำให้อาการของหลอดเลือดสมองมีความรุนแรงขึ้น                                   |
| อายุสมุฏฐาน                 | เพื่อดูอายุของผู้ป่วยซึ่งอาจเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดโรค<br>- ช่วงอายุ 32 ปีถึงสิ้นอายุขัย พิกัดวาตะเป็นช่วงอายุที่วาตะเป็นสมุฏฐานส่งผลให้อาการรุนแรงขึ้น                                                                                                                                            |
| กาลสมุฏฐาน                  | เพื่อใช้ร่วมในการประเมินอาการของผู้ป่วยว่าช่วงเวลาใดมีอาการเจ็บป่วยหรือการกำเริบของโรคมีความสัมพันธ์กับเวลาหรือไม่<br>- ช่วงเวลา 14.00-18.00 น. และ 02.00-06.00 น. เป็นช่วงที่วาโยธาตุ พิกัดวาตะกระทำโทษ ส่งผลให้โรคหลอดเลือดสมองมีอาการกำเริบขึ้น                                                   |
| ประเทศสมุฏฐาน               | เพื่อใช้ร่วมประเมินอาการของผู้ป่วยว่าถิ่นที่อยู่อาศัยหลักมีความสัมพันธ์กับอาการเจ็บป่วยหรือไม่<br>- ผู้ที่อาศัยอยู่ในลักษณะภูมิประเทศแบบที่เป็นน้ำฝน โคลนตมมีฝนตกชุก(ประเทศเย็น) วาโยธาตุ พิกัดวาตะกระทำโทษทำให้โรคอัมพฤกษ์ อัมพาตกำเริบมากขึ้น                                                      |
| มูลเหตุการณเกิดโรค 8 ประการ | เพื่อให้ทราบสาเหตุและความสัมพันธ์ของโรคซึ่งอาจจะทำให้โรคกำเริบมากขึ้น เช่น กระทบความเย็นเป็นเวลานานๆ การรับประทานอาหารมากเกินไป โดยเฉพาะอาหารรสมันจัด หวานจัด จนเกิดภาวะอ้วนหรือการดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ การอดนอน/ทำงานเกินกำลังพักผ่อนไม่เพียงพอเป็นต้น เป็นปัจจัยส่งเสริมให้เป็นโรคอัมพฤกษ์อัมพาต |

|                                                            |          |                                          |
|------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------|
| โรงพยาบาลวังเจ้า                                           |          | หน้า : 5/11                              |
| แนวทางปฏิบัติ (CPG)                                        | เลขที่ : | ฉบับที่ : 1                              |
| เรื่อง : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stoke)     |          | วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2567         |
| หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลวังเจ้า                    |          |                                          |
| ผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานแพทย์แผนไทย |          | ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า |

#### 5.4.2 การตรวจร่างกาย

##### (1) การประเมินลักษณะทั่วไป

ดูลักษณะที่ผู้ป่วย รูปร่าง สีผิว สังเกตอิริยาบถในการเคลื่อนไหวเช่น การยืน เดิน นั่ง นอน ยกแขนขา การพลิกตัว การหยิบจับสิ่งของ การกลืน การเคี้ยว การพูด การหลับตา การหายใจ

##### (2) การตรวจร่างกายทางหัตถเวช

- ดูท่าเดิน ดูลักษณะพิเศษ ขาข้างที่เป็นเดินปัดปลายเท้า มือและแขนหัก
- ดูข้อต่อหัวไหล่ มีหลุดหลวมหรือไม่ มากหรือน้อย โดยใช้นิ้วมือวัดว่ากระดูกต้นแขนต่ำจากหัวนมไหล่กี่นิ้วมือ

- ดูลักษณะทั่วไป ของแขน ขากล้ามเนื้อสีผิว
- จับชีพจรมือและเท้า เพื่อดูว่าลมเบื้องสูงและลมเบื้องต่ำเด่นสม่ำเสมอหรือไม่
- วัดสันเท้า ถ้าตรวจพบข้างที่เป็นสั้นเป็นอัมพาตชนิดแข็ง ตอบสนองต่อการนวดช้า ถ้าตรวจพบข้างที่เป็นยาวเป็นชนิดอ่อน ตอบสนองต่อการนวดเร็ว

- ทดสอบกำลังและการเคลื่อนไหวของขา
- กระดิกนิ้วเท้าขึ้น ลงอาจทำไม่ได้หรือทำได้ไม่ดี
- กระดกข้อเท้าขึ้น ลงอาจทำไม่ได้หรือทำได้ไม่เต็มที่
- ทดสอบแรงบีบข้อเท้าอาจทำไม่ได้หรือทำได้แบบอ่อนแรง
- ให้ตั้งเข่าสองข้าง (ตั้งขาดีเป็นหลัก) อาจทำไม่ได้หรือทำได้ช้าๆ หรือขาเหวี่ยงๆ
- ทดสอบกำลังสะโพก (ในกรณีผู้ป่วยตั้งเข่าได้) ให้ต้านแรง กางเข่า หนีบเข่า ทำได้อ่อนแรง

กรณีผู้ป่วยไม่ร่วมมือในการตรวจให้บีบนิ้วชี้ของเท้าแล้วหักลงเร็วๆ ถ้าผู้ป่วยชักขาหนีแสดงว่าเส้นประสาทสั่งการได้ จะตอบสนองต่อการนวด สามารถเดินได้และนวดจุดสัญญาณที่2 ขาด้านนอกได้

- ทดสอบกำลังและการเคลื่อนไหวของแขน
- คว่ำ หงายมืออาจทำไม่ได้หรือทำได้ไม่ดี
- กำ เขี่ยคมือ อาจทำไม่ได้หรือทำได้ไม่ดี
- ทดสอบแรงบีบของมือ 2 ข้างเปรียบเทียบกัน ข้างที่เป็นจะอ่อนแรงกว่า
- ตั้งข้อศอกอาจทำไม่ได้หรือทำได้แบบไม่มั่นคง
- กระดกข้อมือขึ้น ลงโดยห่อประคองข้อมือ คนไข้อาจทำไม่ได้หรือทำได้ไม่เต็มที่
- ชูแขนชิดหู เขี่ยคนิ้วมือถ้าชูได้เรียกว่าเส้นประสาทสมบุรณ์ตอบสนองการรักษาดี
- ดึงแขน 3 จังหวะ อาจทำไม่ได้หรือทำได้แบบอ่อนแรง

|                                                            |          |                                          |
|------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------|
| โรงพยาบาลวังเจ้า                                           |          | หน้า : 6/11                              |
| แนวทางปฏิบัติ (CPG)                                        | เลขที่ : | ฉบับที่ : 1                              |
| เรื่อง : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stoke)     |          | วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2567         |
| หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลวังเจ้า                    |          |                                          |
| ผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานแพทย์แผนไทย |          | ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า |

## 6. การรักษาและฟื้นฟูสภาพ

6.1 การรักษาด้วยยาสมุนไพร แบ่งการรักษาออกเป็น 3 ช่วงได้แก่ ช่วงต้น ช่วงกลาง ช่วงปลาย

6.1.1 ช่วงต้น เป็นระยะที่ผู้ป่วยไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เลย หรือเคลื่อนไหวได้เพียงเล็กน้อยในแนวราบ(เทียบระดับ motor power 0-2) จะเริ่มต้นรักษาโดยให้ยารสขุม ประมาณ 2-3 วันเพื่อปรับลมช่วยให้ความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ และปรับการใช้ยาเป็นยารสขุมร้อน เมื่อความดันโลหิตอยู่ในระดับปกติแล้วในกรณีผู้ป่วยมีปัญหาท้องผูกต้องแก้ไขปัญหาท้องผูกก่อน

6.1.2 เป็นระยะที่ผู้ป่วยเริ่มมีพัฒนาการ สามารถกระดิกนิ้วมือ นิ้วเท้าหรือพอที่จะขยับแขนขาได้บ้าง แต่ยังไม่สามารถต้านแรงได้ (เทียบระดับ motor power 2-3 ) ซึ่งในระยะนี้จะเน้น ยารสขุมร้อน เป็นหลัก เพื่อช่วยกระตุ้นธาตุไฟ และอาจเพิ่มยาบำรุงเส้นตามสภาพผู้ป่วยแต่ละราย

6.1.3 ช่วงปลาย ระยะนี้ผู้ป่วยมีการพัฒนาการที่ดีขึ้น สามารถที่จะยืนได้ ทำกิจวัตรประจำวันด้วยตัวเองได้มากขึ้น เช่น การใส่เสื้อ การแปรงฟัน ล้างหน้า หวีผม พุด-คุย ตอบได้สื่อสารได้ดีขึ้น หรือในบางรายเริ่มที่จะฝึกเดินสามารถพยุงน้ำหนักตัวเองได้จะเน้นรักษาด้วย ยารสร้อน เพื่อปรับลมและบำรุงธาตุให้บริบูรณ์

สมุนไพรที่แนะนำในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต

| ตำรับยา                                 | อาการ/สรรพคุณ                                                   | ขนาด/วิธีใช้                                                                                                                                                                                                                               | ข้อห้าม/ข้อควรระวัง                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ช่วงต้น<br>ยาหอมทิพโอสถ<br>ยาหอมเทพจิตร | ยารสขุมหอม<br>แก้ลมวิงเวียน<br>ปรับลมทำให้การ<br>เดินของลมเบาลง | <b>ชนิดผง</b> รับประทานครั้ง<br>ละ 1-1.4 กรัมละลายน้ำ<br>กระสายยา เมื่อมีอาการ<br>ทุก 3- 4 ชั่วโมงไม่ควรเกิน<br>วันละ 3 ครั้ง<br><b>ชนิดเม็ด</b> รับประทานครั้ง<br>ละ 1-1.4 กรัมเมื่อมี<br>อาการทุก 3-4 ชั่วโมงไม่<br>ควรเกินวันละ 3 ครั้ง | -ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่ม<br>กันเลือดเป็นลิ่ม(anticoagulant) และยาด้าน<br>การจับตัวของเกล็ดเลือด<br>-ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะ<br>อย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต<br>เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและ<br>เกิดพิษได้<br>-ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยที่แพ้ละอองเกสร<br>ดอกไม้ |

|                                                            |          |                                          |
|------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------|
| โรงพยาบาลวังเจ้า                                           |          | หน้า : 7/11                              |
| แนวทางปฏิบัติ (CPG)                                        | เลขที่ : | ฉบับที่ : 1                              |
| เรื่อง : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stoke)     |          | วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2567         |
| หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลวังเจ้า                    |          |                                          |
| ผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานแพทย์แผนไทย |          | ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า |

| ตำรับยา                        | อาการ/สรรพคุณ                                                                                            | ขนาด/วิธีใช้                                                                                              | ข้อห้าม/ข้อควรระวัง                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ช่วงกลาง<br>ยาหอมนวโกฐ         | <b>รสสุขุมร้อน</b><br>แก้ลมวิงเวียน<br>คลื่นเหียน<br>อาเจียนปรับลม<br>เพื่อกระตุ้นธาตุ<br>ไฟ เสริมธาตุไฟ | ชนิดผง รับประทานครั้ง<br>ละ 1-2 กรัมละลายน้ำ<br>เมื่อมีอาการทุก 3- 4<br>ชั่วโมงไม่ควรเกินวันละ 3<br>ครั้ง | ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์และผู้ที่มีไข้<br>คำเตือน<br>- ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่ม<br>กันเลือดเป็นลิ่ม(anticoagulant) และยาต้าน<br>การจับตัวของเกล็ดเลือด<br>- ระวังการใช้ยาในผู้ป่วยที่แพ้ละอองเกสร<br>ดอกไม้ |
| - ยาสหัสธารา                   | รสร้อน<br>-ขับลมในเส้นแก้<br>โรคลมกองหยาบ<br>-กระจายลมแก้ชา<br>ปลายมือ กระตุ้น<br>ธาตุไฟ                 | รับประทานครั้งละ 1-1.5<br>กรัมวันละ 3 ครั้งก่อน<br>อาหาร                                                  | ข้อห้ามใช้<br>-ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์และผู้มีไข้<br>ข้อควรระวัง<br>-ควรระวังการบริโภคในผู้ป่วยโรคความดัน<br>โลหิตสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติก<br>และกรดไหลย้อนเนื่องจากเป็นตำรับยารส<br>ร้อน                |
| อาการร่วม<br>-ยาเถาวัลย์เปรียง | รสเบื่อเอียน<br>-แก้ปวดตาม<br>ร่างกาย<br>-บรรเทาอาการ<br>ปวดกล้ามเนื้อ ลด<br>การอักเสบของ<br>กล้ามเนื้อ  | รับประทานครั้งละ 500<br>มิลลิกรัม-1 กรัมวันละ 3<br>ครั้งหลังอาหารทันที                                    | ข้อห้าม<br>-ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์<br>ข้อควรระวัง<br>-ระวังในผู้ป่วยpeptic เนื่องจาก<br>เถาวัลย์เปรียงออกฤทธิ์คล้ายNSID<br>-อาจทำให้เกิดการระคายเคืองระบบทางเดิน<br>อาหาร                                             |

### การรักษาทางหัตถเวช

ใช้สูตรกลางในการนวดฟื้นฟูสภาพขึ้นกับอาการของผู้ป่วย และอยู่ในดุลยพินิจของแพทย์

- 1) นวดพื้นฐานขาเน้นสัญญาณข้อเท้า เปิดประตูลมข้างที่เป็น
- 2) นวดพื้นฐานหลังและสัญญาณ 1 2 3 4 5 หลัง (ท่านอน)



|                                                            |          |                                          |
|------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------|
| โรงพยาบาลวังเจ้า                                           |          | หน้า : 8/11                              |
| แนวทางปฏิบัติ (CPG)                                        | เลขที่ : | ฉบับที่ : 1                              |
| เรื่อง : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stoke)     |          | วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2567         |
| หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลวังเจ้า                    |          |                                          |
| ผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานแพทย์แผนไทย |          | ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า |

- 3) นวดพื้นฐานขาด้านนอกและสัญญาณ 1 2 3 4 5 (ห้ามนวด ส.2 ในกรณีที่ผู้ป่วยเหยียดข้อไม่ได้)
- 4) นวดพื้นฐานขาด้านในและสัญญาณ 1 2 3 4 5
- 5) นวดพื้นฐานแขนด้านในและสัญญาณ 1 2 3 4 5
- 6) นวดพื้นฐานแขนด้านนอกและสัญญาณ 1 2 3 4 5
- 7) นวดท่าหมุนแขนควายแหวน
- 8) นวดพื้นฐานบ่า
- 9) นวดสัญญาณหัวไหล่ 1 2 3 4 5 (ห้ามนวด ส.2 ในกรณีที่ผู้ป่วยเหยียดข้อแขนไม่ได้)

#### การทำหัตถบำบัดเพิ่มเติม

- 1) กรณีผู้ป่วยไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เลยใช้การนวดสัมผัสหรือนวดคลึงด้วยน้ำมันตามแขนขาเบาๆ เพื่อกระตุ้นความรู้สึกและคลายเส้นร่วมกับการประคบสมุนไพรเพื่อเพิ่มการไหลเวียนเลือดและควรให้กำลังใจเพื่อให้ผู้ป่วยร่วมมือในการฟื้นฟู
- 2) เมื่อผู้ป่วยเริ่มตอบสนองต่อความรู้สึกเจ็บปวดและความร้อนได้ดีขึ้น สามารถกระดิกนิ้วมือนิ้วเท้าได้บ้างให้ทำการนวดพื้นฐานในท่านอนหงายก่อน โดยนวดแนวพื้นฐานส่วนขา แขน บ่า คอ ศีรษะและใบหน้าควรนวดขาและแขนข้างที่ปกติก่อนแล้วจึงนวดขาและแขนข้างที่ไม่ปกติ
- 3) เมื่อผู้ป่วยสามารถพลิกตะแคงตัวได้เองให้นวดในท่านอนตะแคงเพิ่มขึ้น โดยการนวดแนวพื้นฐานหลัง เน้นจุดที่บั้นเอวและเกลียวข้างทั้งสอง
- 4) เมื่อผู้ป่วยสามารถลุกนั่งได้ให้นวดในท่านั่งเพิ่มขึ้นโดยการนวดแนวพื้นฐานหลัง สะบัก บ่า คอ ศีรษะและใบหน้าโดยการนวดข้างที่ปกติก่อนแล้วจึงนวดด้านที่ไม่ปกติเช่นกัน
- 5) ผู้ดูแลอาจเน้นการกดจุดเพื่อแก้ไขความผิดปกติที่เฉพาะเจาะจงบางอย่างเช่น ในกรณีที่พูดไม่ชัดให้กดเส้นสุมนา ในกรณีตาปิดไม่สนิทให้กดจุดใต้ตาและหางตาในกรณีที่มีเกาต์หรือพริตติกให้นวดท้องร่วมด้วย

#### ข้อควรระวัง

- 1) ถ้าความดันโลหิตมากกว่า 140/90 mmHg หรือผู้ป่วยได้รับยา warfarin ให้นวดอ่อนคลาญงดการเปิดประตูลม
- 2) ห้ามทำการตัดข้อต่อ ห้ามดึงหัวไหล่ ห้ามกระตุกหัวเข่าข้างที่เป็นโดยเด็ดขาดและห้ามนวดในท่าที่ต้องพับข้อต่อของผู้ป่วยเช่น ท่าที่ต้องพับข้อเข่า ท่าที่ต้องพับข้อสะโพก

|                                                            |          |                                          |
|------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------|
| โรงพยาบาลวังเจ้า                                           |          | หน้า : 9/11                              |
| แนวทางปฏิบัติ (CPG)                                        | เลขที่ : | ฉบับที่ : 1                              |
| เรื่อง : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stoke)     |          | วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2567         |
| หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลวังเจ้า                    |          |                                          |
| ผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานแพทย์แผนไทย |          | ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า |

3) การประคบสมุนไพรต้องวางลูกประคบที่มีความร้อนที่พอเหมาะ ระวังอย่าใช้ลูกประคบที่ร้อนเกินไป หรือวางลูกประคบนานเกินไป เพราะอาจเกิดแผลพุพองเนื่องจากผู้ป่วยไม่มีปฏิกิริยาตอบสนองกับความร้อน เนื่องจากสูญเสียความรู้สึก

4) กรณีผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับลิ้มเลือดและหลอดเลือดดำอักเสบหรือกรณีผู้ป่วยที่เคยได้รับการสวนสายยางเพื่อถ่ายหลอดเลือดที่หัวใจ ห้ามนวดบริเวณที่เป็นและควรให้อยู่ภายใต้การกำกับของแพทย์แผนไทยอย่างใกล้ชิด

5) ข้อควรระวังตามแนวทางการฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด

5.1) กล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก (Hypotone flaccid) : ผู้ป่วยมีสภาวะกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการหลุดของข้อต่อ กล้ามเนื้อหดรั้ง ต้องจัดทำผู้ป่วยให้อยู่ในท่าปกติช่วงนี้สามารถนวดแบบสัมผัสเบาๆหรือลูบเบาๆได้ ข้อห้ามในขณะนี้คือ ห้ามออกแรงกดบริเวณข้อต่อเพราะส่งผลให้ข้อต่อกระดูกมีการเคลื่อนหลุดได้

5.2) การเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ (hypertone spasticity) : ผู้ป่วยมีสภาวะเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ ผู้ป่วยระยะนี้ห้ามนวดบริเวณรยางค์แขน-ขา แบบกดจุดหรือออกแรงกดแรงๆเด็ดขาด ระยะนี้ควรเน้นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อรยางค์แขน-ขา ในท่าตรงกันข้ามกับการเกร็ง หากผู้ป่วยมีอาการเกร็งเล็กน้อย สามารถนวดแบบสัมผัสเบาๆหรือลูบเบาๆได้

5.3) บวมน้ำ (edema): ผู้ป่วยที่มีภาวะบวมน้ำ แนะนำให้จัดทำให้สูงกว่าระดับหัวใจแล้วนวดแบบลูบเข้าสู่หัวใจเพื่อลดอาการบวม

5.4) กล้ามเนื้อหดรั้ง (muscle tightness): ภาวะกล้ามเนื้อหดรั้งผู้ป่วยที่มีการหดรั้งของกล้ามเนื้อควรเน้นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อมัดนั้นๆ

5.5) การจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อต่อ (limit ROM): มีการจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อต่อในผู้ป่วยที่มีภาวะไหล่ติด ควรเน้นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อให้สุดช่วงการเคลื่อนไหว รวมการนวดประคบเพื่อคลายกล้ามเนื้อรอบๆหัวไหล่

5.6) ปวด (pain): อาการปวดกล้ามเนื้อในผู้ป่วยบางรายหากมีการหดตัวของกล้ามเนื้อนานอาจทำให้เกิดจุดกดเจ็บบริเวณบ่า คอ หลังได้ ในระยะนี้สามารถนวดแบบกดจุดได้รวมกับการนวดแบบประคบ

5.7) การรับรู้ความรู้สึก (sensation): การรับรู้ความรู้สึกหากผู้ป่วยสูญเสียการรับรู้ความรู้สึกร้อน-เย็นควรระวังการใช้ความร้อนกับผู้ป่วย ควรตรวจการรับรู้ความรู้สึกของผู้ป่วยก่อนให้การนวดฟื้นฟู

|                                                            |          |                                          |
|------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------|
| โรงพยาบาลวังเจ้า                                           |          | หน้า : 10/11                             |
| แนวทางปฏิบัติ (CPG)                                        | เลขที่ : | ฉบับที่ : 1                              |
| เรื่อง : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stoke)     |          | วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2567         |
| หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลวังเจ้า                    |          |                                          |
| ผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานแพทย์แผนไทย |          | ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า |

### การรักษาทางการแพทย์ทางเลือก

การร่วมรักษาด้วยมณีเวชเป็นการจัดสมดุลโครงสร้างร่างกายด้วยการบริหาร ซึ่งใช้การผสมผสานวิชาแพทย์แผนไทย จีนและอินเดียมาประยุกต์ต่อยอดและพัฒนาการรักษามาเป็นของไทยเราโดยมีวิธีการบริหารคือ

- 1) ทำบริหารที่ 1 เป็นท่าไหว้สวัสดีหรือท่ารำละคร
- 2) ทำบริหารที่ 2 ท่าไม้แป้ง
- 3) ทำบริหารที่ 3 ท่าถอดเสื้อ
- 4) ทำบริหารที่ 4 ท่าหมุนแขนหรือกรรเชียง
- 5) ทำบริหารที่ 5 ท่าปล่อยพลัง

เมื่อทำบริหาร 5 ท่าครบแล้วทำท่านอนงู-แมว-เต่า

### 7. คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อการส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสภาพ

7.1 ฝึกออกกำลังโดยใช้กล้ามเนื้อและอวัยวะแขน-ขาข้างที่อ่อนแรง เช่นการชักโรค การบริหารร่างกายอย่างสม่ำเสมอ เสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ เพิ่มความยืดหยุ่นให้กับหลอดเลือดและให้ญาติมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ

7.2 งดสิ่งเสพติดเช่น เหล้า บุหรี่

7.3 งดอาหารแสลงเช่น ข้าวเหนียว หน่อไม้

7.4 รับประทานอาหารที่ช่วยให้หลอดเลือดสะอาด

7.4.1 อาหารได้แก่ มะเขือ ส้ม ข้าวโอ๊ต มันเทศ กระเทียม งา ฟองเต้าหู้ มันสำปะหลัง

7.4.2 เสริมกรดโฟลิกซึ่งมีในแครอท ผักโขม ปวยเล้ง หน่อไม้ฝรั่ง ถั่วทุกชนิด

7.4.3 ผักผลไม้ที่ช่วยลดการแข็งตัวของเลือดได้แก่ กระเทียม หัวหอม ต้นหอม หอมแดง สตรอว์เบอร์รี่ สับปะรด มะเขือม่วง องุ่นเป็นต้น อาหารที่ช่วยลดไขมันในเลือดได้แก่ ขึ้นช่าย แครอท สาหร่าย น้ำมันมะกอก น้ำมันงา

7.5 ดื่มน้ำสะอาดวันละ 8-10 แก้ว เพื่อป้องกันท้องผูก กรณีมีอาการท้องผูกแนะนำให้ดื่มน้ำอุ่นมากๆหรือน้ำมะขามเปียกเพื่อช่วยในการระบายท้อง

7.6 ไม่นอนทับแขน ขา ข้างที่เป็น ไม่ควรนอนดึก หรือทำงานเกินกำลัง

7.7 หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่มีอากาศเย็นเกินไป

### 8. การประเมินผลและติดตามผลการรักษา

รักษาจนกระทั่งผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น จนสามารถช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง โดยการประเมินจาก

|                                                            |          |                                          |
|------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------|
| โรงพยาบาลวังเจ้า                                           |          | หน้า : 11/11                             |
| แนวทางปฏิบัติ (CPG)                                        | เลขที่ : | ฉบับที่ : 1                              |
| เรื่อง : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stoke)     |          | วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2567         |
| หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลวังเจ้า                    |          |                                          |
| ผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานแพทย์แผนไทย |          | ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า |

- 8.1 ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (activity daily living) ของผู้ป่วย
- 8.2 กำลังของกล้ามเนื้อ (motor power)
- 8.3 ระดับความปวด (pain score)