



การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน : การนวดจัดกระดูกข้อเข่าของหมอประเมิน เถิงนำมา
The study of folk healers: Orthopedic massage of Chiropractor from
Mister Pramorn Teungnumma

เพ็ญศิริ จันทร์แอ¹, จุฑาทิพย์ ศิริศิลป์²,
ภานิชา พงศ์นราทร³, กิตติพงษ์ สุภากรณ์⁴,
พูลทรัพย์ จันทร์สมุด⁵, กาญจนา คิตติจรัส⁶

บทคัดย่อ

งานวิจัยฉบับนี้เป็นการศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน: การนวดจัดกระดูกข้อเข่าของหมอประเมิน เถิงนำมา เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนาและเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบและการวิธีการรักษาด้วยการนวดจัดกระดูกตลอดรวบรวมองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านพร้อมนำมาเปรียบเทียบบทบาทวิภาคศาสตร์ของมนุษย์ โดยทำการเก็บข้อมูลการศึกษาแบบเชิงลึก วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธี ได้แก่ การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การจดบันทึกจากแบบสัมภาษณ์ รวมถึงการศึกษาข้อมูลจากเอกสารวิชาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ผลการศึกษาพบว่า หมอประเมิน เถิงนำมา ปัจจุบันทำการรักษาผู้ป่วยที่โรงพยาบาลสกลนคร สาขามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร รักษาโรคโดยการนวดไทยผสมผสานกับการนวดจัดกระดูก ซึ่งเป็นเทคนิคเฉพาะของหมอประเมิน เถิงนำมา พบว่าผู้ป่วยมารับการรักษาเฉลี่ยวันละ 4 - 5 รายต่อวัน และมีผู้ที่มารับบริการจำนวนทั้งสิ้น 40 คน ในระยะเวลา 2 เดือน ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะมารับการรักษาด้วยอาการความผิดปกติของกล้ามเนื้อ และกระดูกภายในร่างกาย ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นและมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นการนวดจัดกระดูกสามารถช่วยปรับสมดุลของกล้ามเนื้อและกระดูกของร่างกายมนุษย์ได้ ลดการปวดเมื่อยตามร่างกายได้อีกด้วย จึงนับว่า หมอประเมิน เถิงนำมา เป็นผู้มืบทบาทสำคัญในการใช้องค์ความรู้ในการนวดจัดกระดูกและยังสามารถนำศาสตร์การแพทย์ทางเลือกนี้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนและจังหวัดใกล้เคียง และหมอพื้นบ้านยังมีชื่อเสียงด้านการนวดจัดกระดูกและเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชนอีกด้วยและประชาชนจังหวัดใกล้เคียงด้วย

คำสำคัญ: ภูมิปัญญา หมอพื้นบ้าน การนวดจัดกระดูก

Abstract

The research is a study on the wisdom of folk healer: Method in chiropractic of knee joint for Mister Pramorn Teungnumma is a descriptive research and qualitative research. The objective of this study was to examine the treatment pattern of traditional chiropractic. In addition, data collection compared to body human anatomy. According to data collection including participant observation, in-depth interview, making a record of the interview, and review articles. The results showed that Mister Pramorn Teungnumma, now he works at Sakon Nakhon Hospital (Sakon Nakhon Rajabhat University branch). The treatment was Thai massage combined with chiropractic. Which is a specific technique of Mister. Pramorn Teungnumma. It was found that the patients received treatment on average 4 - 5 per day, totaling 40 patients over two-month period. Most of the patients had musculoskeletal disorders. The patient has improved. Therefore, Chiropractic can help balance the musculoskeletal system and decrease muscle pain. On the report of

¹⁻³อาจารย์ประจำสาขาวิชาการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตสกลนคร

⁴แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลน้ำซุน

⁵แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลม่วงสามสิบ

⁶แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปรีอ

experiences with chiropractic care for patients about 7 years. Mister Pramorn Teungnumma is a valuable folk medical for tacit Knowledge in chiropractic and using alternative folk medicine to take care of people in community health.

Keywords: wisdom, folk healer, chiropractic

บทนำ

การจัดกระดูกหรือไครแพรคติก (Chiropractic) เป็นศาสตร์ที่มีมาตั้งแต่ 2700 ปี ก่อนคริสตกาล ได้มีการยอมรับใน 55 รัฐ และได้มีการรายงานถึงประสิทธิภาพของการรักษาด้วย โดยแพทย์จะสนใจกลไกโครงสร้างและหน้าที่ของกระดูกสันหลังเป็นหลักแนวคิดอยู่ว่าเป็นการปรับความสมดุลของกระดูกแนวกระดูกสันหลังเป็นแนวที่มีความสำคัญเพราะมีเส้นประสาทที่แยกไปเลี้ยงร่างกายถึง 31 คู่ มีไขสันหลังวิ่งไปเชื่อมต่อสมอง เส้นประสาท 31 คู่ ไปเลี้ยงร่างกายและถ้ากระดูกสันหลังตัวนี้คด บิด เบี้ยว หรือ เลื่อน ก็จะทำให้เกิดโรคต่าง ๆ เพราะฉะนั้นจะต้องปรับกระดูกสันหลังนี้ให้กับมาเข้าสู่ปกติเน้นการจัดกระดูกเรื่องของคอ และแนวกระดูกสันหลัง (ประสิทธิ์ คงทรัพย์, 2558)

การจัดกระดูกในประเทศไทย นั้นคนไทยยังไม่ค่อยมีความเข้าใจในศาสตร์นี้เพราะมองว่าการจัดกระดูกเหมือนการนวดในสถานบริการนวดทั่วไป แต่การจัดกระดูกนั้นมีการระบุนการและขั้นตอนของการรักษาที่มีมาตรฐานชัดเจนเรื่องความปลอดภัย มีการประเมินสภาพร่างกายก่อนการรักษามีการสืบทอดมาจนถึงรุ่นลูกสู่รุ่นหลานและรุ่นต่อ ๆ มา ซึ่งนำมาจากประสบการณ์ที่มีความละเอียดอ่อน ชับซ้อน จึงเป็นศาสตร์แขนงหนึ่งที่มีบทบาทในการบำบัดอาการปวดเมื่อยโรคกล้ามเนื้อและกระดูก เป็นต้น ศาสตร์การนวดสัมผัสปรับสมดุลโครงสร้างร่างกายนี้ไม่ใช่เป็นการรักษาให้หายจากอาการที่เป็นอยู่แต่เป็นการปรับสมดุลโครงสร้างร่างกายให้อยู่ในสภาพปกติ (สมคิด เรืองวิจิตรรา, 2555) ทั้งนี้การรักษาด้วยการปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย จะต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของคนไข้ภายใต้การดูแลของหมอฟื้นฟูสุขภาพ ให้การดูแลที่ถูกต้อง ปลอดภัย และได้ผลดี ไม่ต้องผ่าตัด แต่เป็นการใช้ธรรมชาติของร่างกายโดยเมื่อกระดูกเข้าที่ โดยเฉพาะบริเวณกระดูกสันหลัง กระดูกสะโพก การจัดจะทำได้โดยการใช้มือกดบริเวณที่มีการเคลื่อนของกระดูก เมื่อกระดูกเข้าที่ที่ดีก็จะลดอาการเจ็บปวด การอักเสบ ลดอาการหดเกร็งของกล้ามเนื้อได้ (ประสิทธิ์ คงทรัพย์, 2558)

การปรับสมดุลร่างกายให้อยู่ในสภาพปกติหลังจากนั้นอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายจะรักษาตัวเองตามธรรมชาติ การนวดศาสตร์นี้เป็นการดูจากลักษณะโครงสร้างร่างกาย สันนิษฐานได้ตั้งแต่เริ่มเดินเขามารับการนวด ถ้าเกิดอาการผิดปกติจะสังเกตได้จาก เช่น การเดินที่ไม่เสมอกัน เท้าทั้งสองข้างแยะออก ฯลฯ ลักษณะอาการต่าง ๆ ส่งผลต่อทุกระบบของร่างกายมีหลักการนวดที่ทำให้ร่างกายไม่เกิดการบีบเบียด กด ทับ คือ เมื่อคลายกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นแล้วปรับกระดูกเพราะร่างกายมีผิวหนัง กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น และกระดูก ซึ่งทำหน้าที่สัมพันธ์กันจึงต้องนวดปรับไปตามลำดับขั้นของร่างกาย และสามารถใช้อวัยวะของร่างกายนวดปรับสมดุลโครงสร้างร่างกายได้สามารถป้องกัน และช่วยบรรเทาอาการที่เกิดจากกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นกระดูก หายใจไม่เข้า (สมคิด เรืองวิจิตรรา, 2555)

การแพทย์พื้นบ้านเป็นภูมิปัญญาที่อยู่คู่กับคนไทยมาช้านาน เป็นศาสตร์และศิลป์ที่ตกผลึกมาจากการสังเกต การทดลอง กลั่นกรองและสืบทอดจากคนรุ่นต่อรุ่นจนกลายเป็นรูปแบบของการรักษาโรคและดูแลสุขภาพตามเฉพาะถิ่น การแพทย์พื้นบ้านเข้ามามีบทบาทการดูแลสุขภาพประชาชนมากขึ้น อันเนื่องมาจากการสนับสนุนจากหน่วยงานของภาครัฐคือ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การสร้างทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากล โดยมีการ บูรณาการการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติโดยให้เป็นส่วนหนึ่งในระบบประกันสุขภาพ ปัจจุบันมีการนำการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือในโรงพยาบาลทำให้ประชาชนมีสิทธิ์เลือกวิธีการรักษามากขึ้น (ประสิทธิ์ คงทรัพย์, 2558)

กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย กระดูกในร่างกายคนเรามีกระดูก 206 ชิ้น แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กระดูกแกนตัวมี 80 ชิ้น และกระดูกยางคมี 126 ชิ้น กล้ามเนื้อ แบ่งออกเป็น 3 ชนิด ได้แก่กล้ามเนื้อลาย กล้ามเนื้อเรียบ และกล้ามเนื้อหัวใจ ผลของการนวดต่อกล้ามเนื้อการนวดมีผลต่อผิวหนังที่อยู่ผิวนอกของกล้ามเนื้อ ทำให้กล้ามเนื้อภายในได้ผิวหนังเคลื่อนไหว มีการไหลเวียนโลหิตดีขึ้น ช่วยรักษาผลที่ผิวหนังและกล้ามเนื้อ ถ้านวดนานพอทำให้เนื้อเยื่อที่งอกขึ้นมาใหม่เป็นระเบียบและแข็งแรง นอกจากนี้ช่วยให้กล้ามเนื้อคลายจากอาการล้าและช่วยรักษาความตึงตัวของ



กล้ามเนื้อ ในรายที่กระดูกหักถ้าสามารถนวดได้โดยไม่ทำให้ปลายกระดูกเคลื่อนที่จะช่วยให้กระดูกติดกันเร็วขึ้น (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธราช, 2555) การนวดมีประโยชน์คือ ช่วยให้เลือดลมไหลเวียนคล่องเพื่อให้เลือดสามารถนำออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ภายในร่างกายได้ ช่วยคลายการปวดเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ สลายพังผืดที่เป็นต้นเหตุของการไหลเวียนของเลือด และทำให้เกิดการอักเสบปวดกล้ามเนื้อ ซึ่งช่วยให้การเคลื่อนไหวร่างกายให้เป็นปกติเพิ่มความยืดหยุ่นของข้อต่อ กล้ามเนื้อ ปรับสมดุลของร่างกายช่วยให้รู้สึกผ่อนคลายสบาย สุขภาพจิตดี และหายจากอาการซึมเศร้าได้ นอกจากนี้ประโยชน์แล้วยังมีข้อห้ามคือ ห้ามนวดบริเวณที่เป็นมะเร็ง ห้ามนวดบริเวณที่บาดเจ็บหรืออักเสบเฉียบพลัน บวม แดง ร้อน ห้ามนวดผู้ป่วยภาวะหลอดเลือดดำอุดตัน การแข็งตัวของเลือดผิดปกติ ห้ามนวดคนที่มีภาวะกระดูกแตก หัก ที่ยังไม่หายดี หรือมีการผ่าตัดกระดูกและยังไม่ประสาน ห้ามนวดคนโรคติดเชื้อทางผิวหนังทุกชนิด สตรีมีครรภ์ ผู้ที่มีภาวะกระดูกพรุน กระดูกบาง ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และผู้ที่ใส่อวัยวะเทียม (GoWabi, 2563)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่องการศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน การนวดจัดกระดูกข้อเข้าของหมอประเมินเถิงนำมา เนื่องจากมีความรู้ความเชี่ยวชาญในด้านการนวดจัดกระดูกเป็นอย่างดี ซึ่งการศึกษาค้นคว้าเพื่อศึกษารวบรวมองค์ความรู้ตลอดจนรูปแบบและวิธีการรักษาด้วยการนวดจัดกระดูก และเพื่อเป็นการดูแลสุขภาพเบื้องต้นให้กับประชาชนเพราะปัจจุบันการนวดจัดกระดูกในต่างประเทศได้รับความนิยมและยอมรับกันแพร่หลาย (สมาคมการแพทย์โคโรแพรคติกแห่งประเทศไทย, 2550) ส่วนในประเทศไทยนั้นยังไม่ได้รับความนิยมมากนัก และยังเข้าใจว่าการจัดกระดูกเป็นการนวดในสถานบริการนวดทั่วไป (สมคิด เรืองจิตรรา, 2555) ซึ่งผู้วิจัยเล็งเห็นว่า การนวดจัดกระดูกเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการรักษาโรคได้ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในการนวดจัดกระดูกตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย และภูมิปัญญาดั้งเดิมของไทยต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษารูปแบบและวิธีการรักษาด้วยการนวดจัดกระดูก ตลอดจนรวบรวมองค์ความรู้ของพ่อประเมินเถิงนำมา
2. เพื่อเปรียบเทียบตำแหน่งที่มีการรักษาโรคด้วยการนวดจัดกระดูกกับตำแหน่งทางกายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์

ระเบียบวิธีศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิจัยเชิงพรรณนา (Description Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และเพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ (Reliability) ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเข้าไปเก็บข้อมูลเป็นระยะเวลา 9 เดือน ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2560 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2561 โดยมีวิธีการเก็บข้อมูลแบบสัมภาษณ์เชิงลึกและใช้การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม เน้นศึกษาบทบาทของหมอพื้นบ้านรูปแบบและวิธีการจัดกระดูกในการรักษาตลอดรวบรวมองค์ความรู้ของหมอและเปรียบเทียบตำแหน่งที่มีการรักษาโรคกับตำแหน่งทางกายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์ วิธีการใช้ข้อมูลร่วมกับการจัดกระดูกซึ่งข้อมูลที่ได้จะถูกจัดเรียงข้อมูลเป็นข้อมูล เชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน (Questionnaire) เป็นเครื่องมือเก็บข้อมูลเพื่อเป็นการรวบรวมองค์ความรู้ด้านการรักษาของหมอประเมินเถิงนำมา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. แบบสัมภาษณ์แนวคำถามที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นเอง ได้จากการศึกษาเอกสารและทฤษฎี เพื่อสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ คือ
 - 1.1 ข้อมูลของหมอพื้นบ้าน
 - 1.2 สถานภาพและบทบาทการเป็นหมอพื้นบ้าน
 - 1.3 องค์ความรู้ด้านการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านด้วยการจัดกระดูก
 - 1.4 การเทียบเคียงตำแหน่งที่มีการรักษาโรคด้วยการนวดจัดกระดูกกับตำแหน่งทางกายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์
2. เครื่องบันทึกและเทปบันทึกเสียงใช้บันทึกผลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview)
3. สมุดบันทึกใช้ในการบันทึกผลการสัมภาษณ์ และการสังเกตในส่วนที่เป็นรายละเอียดและหัวข้อสำคัญ
4. กล้องถ่ายภาพ และหน่วยบันทึกภาพ
5. เครื่องมือในการวิจัย คือ ผู้วิจัย

การทดสอบเครื่องมือ

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นแนวคำถามที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นเอง เสนออาจารย์ที่ปรึกษาและตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน ขึ้นตอนการศึกษา

1. เข้าพบหมอประเมิน เถิงนำมา โดยชี้แจงวัตถุประสงค์เกี่ยวกับงานวิจัย ลงชื่อยินยอมให้นำชื่อ และรายละเอียดลงในงานวิจัย
2. ขอเสนอโครงการวิจัยด้านสังคมศาสตร์/มานุษยวิทยา เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
3. ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเข้าไปเก็บข้อมูลในพื้นที่ ในชุมชนของหมอพื้นบ้านที่จะศึกษาเพื่อเก็บข้อมูลโดยการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์เชิงลึก รวมถึงฝากตัวเป็นศิษย์เรียนรู้วิธีการจัดกระดูกอย่างละเอียด ระยะเวลา 56 ชั่วโมง พร้อมบันทึกภาพและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
4. นำเสนอข้อมูลที่ได้มารวบรวมพร้อมกับเรียบเรียง ทำการเปรียบเทียบตำแหน่งที่มีการรักษาโรคกับตำแหน่งทางกายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์
5. จัดทำเป็นรูปเล่มวิจัยฉบับสมบูรณ์

จริยธรรมในงานวิจัย

งานวิจัยเรื่องนี้ได้ผ่านการรับรองโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน เอกสารรับรองเลขที่ SWDCPH 2017-021 โดยมีรหัสโครงการคือ 844/2560 วันที่รับรอง 4 ธันวาคม 2560

ขั้นตอนในการนวดรักษา

1. ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเข้าไปเก็บข้อมูลในชุมชนของหมอพื้นบ้านเพื่อเก็บข้อมูล รวมถึงฝากตัวเป็นศิษย์เรียนรู้วิธีการจัดกระดูก โดยมีขั้นตอนในการนวดรักษา ดังนี้

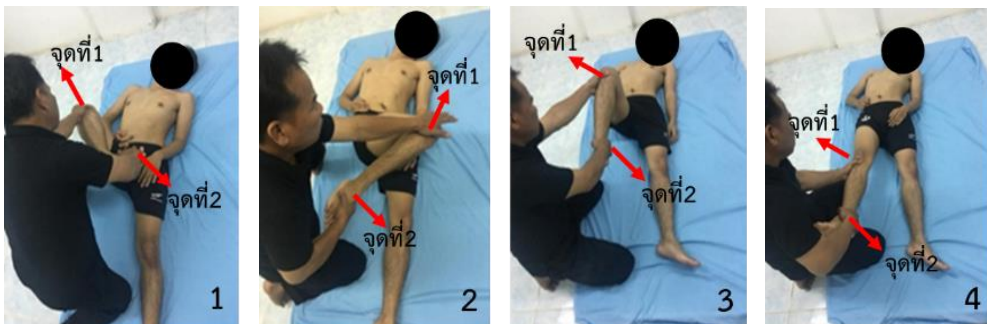
1.1 การนวดจัดกระดูกข้อเข่า (ช่วงแรก) ประโยชน์ เป็นการยืดกล้ามเนื้อข้อเข่า ลดอาการปวดได้ มีวิธีการนวด ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผู้ป่วยนอนหงายราบกับเบาะหรือเตียงตามความเหมาะสม หมอนั่งชันเข้าข้างใดข้างหนึ่ง ใช้มือข้างซ้ายจับที่บริเวณข้อเข่าของผู้ป่วยโดยมือข้างขวาของหมोजับที่บริเวณข้อเท้าของผู้ป่วย ดังแสดงในภาพที่ 1

ขั้นตอนที่ 2 หมอออกแรงกดข้อเข่าให้ได้มากที่สุดจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกตึงที่บริเวณข้อเข่าได้ ดังแสดงในภาพที่ 1

ขั้นตอนที่ 3 หมอใช้มือข้างขวาจับที่บริเวณข้อเท้าเพื่อให้เป็นหลักในการหมุนของข้อเท้า ดังแสดงในภาพที่ 1

ขั้นตอนที่ 4 หมอทำการหมุนข้อเข่าจากด้านนอกเข่าด้านใน แล้วสลับหมุนข้อเข่าจากด้านในออกด้านนอกแล้วออกแรงกระตุ้นที่บริเวณข้อเข่าเป็นระยะ ทำนี้ต้องทำด้วยความชำนาญ เพราะอาจเกิดความผิดพลาดได้ ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 การนวดจัดกระดูกข้อเข่า (ช่วงแรก) ¹การนวดจัดกระดูกในขั้นตอนที่ 1 ²การนวดจัดกระดูกในขั้นตอนที่ 2 ³การนวดจัดกระดูกในขั้นตอนที่ 3 ⁴การนวดจัดกระดูกในขั้นตอนที่ 4

และการแสดงตำแหน่งจุดนวดเปรียบเทียบกายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์กับการนวดจัดกระดูกข้อเข่า (ช่วงแรก) ชั้นตอนที่ 1 ถึงชั้นตอนที่ 4 แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงตำแหน่งจุดนวดเปรียบเทียบกายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์กับการนวดจัดกระดูกข้อเข่า (ช่วงแรก)⁹

ตำแหน่งที่นวด	ระบบกล้ามเนื้อ	ระบบกระดูก	ระบบประสาท
จุดที่ 1	Patellar ligament (จับ)	Patella (จับ)	-
จุดที่ 2	Extensor digitorum longus	Tarsals (จับ)	Deep peroneal nerve
จุดที่ 2	Extensor retinaculum	Metatarsals (จับ) Phalanges (จับ)	femoral nerve
จุดที่ 2	Tibialis anterior		Deep fibular nerve
นวดจัดกระดูกข้อเข่า(ช่วงแรก)	เหยียดกล้ามเนื้อ Semitendinosus	-	Tibial portion of the sciatic nerve
นวดจัดกระดูกข้อเข่า(ช่วงแรก)	เหยียดกล้ามเนื้อ Semimembranosus	-	sciatic nerve
นวดจัดกระดูกข้อเข่า(ช่วงแรก)	เหยียดกล้ามเนื้อ Biceps femoris	-	sciatic nerve
นวดจัดกระดูกข้อเข่า(ช่วงแรก)	เป็นการเหยียด	Knee joint	-

2. การนวดจัดกระดูกข้อเข่า (ช่วงที่สอง) มีวิธีการนวดดังนี้

ชั้นตอนที่ 5 หมอคุกเข่าทั้ง 2 ข้าง อยู่บริเวณด้านข้างลำตัวของผู้ป่วย โดยหมอยกขาของผู้ป่วยขึ้นในลักษณะเข่าทำมุมประมาณ 90 องศา ดังแสดงในภาพที่ 2

ชั้นตอนที่ 6 หมอใช้ท่อนแขนข้างซ้ายสอดระหว่างใต้พับเข่าของผู้ป่วย มือข้างขวาของหมอจับที่บริเวณหลังเท้าของผู้ป่วย แล้วออกแรงยกกระดูกที่บริเวณข้อเข่าด้วยความเร็ว และความชำนาญร่วมด้วย ดังแสดงในภาพที่ 2

ชั้นตอนที่ 7 ให้หมอปับขาของผู้ป่วยเข้าด้านในให้สุดจนรู้สึกตึงบริเวณกล้ามเนื้อหน้าขา ดังแสดงในภาพที่ 2

ชั้นตอนที่ 8 จากนั้นหมอยกขาของผู้ป่วยขึ้นในลักษณะเหยียดตรง หมอใช้มือประคองที่ข้อเท้าส่วนมืออีกข้างทำการดึงนิ้วเท้าทั้ง 5 นิ้ว ทำทั้ง 2 ข้าง ประโยชน์ เป็นการยืดกล้ามเนื้อ กระดูกข้อเท้า และลดอาการปวดเข่าได้ ดังแสดงในภาพที่ 2



ภาพที่ 2 การนวดจัดกระดูกข้อเข่า (ช่วงที่สอง) ¹การนวดจัดกระดูกในชั้นตอนที่ 5

²การนวดจัดกระดูกในชั้นตอนที่ 6 ³การนวดจัดกระดูกในชั้นตอนที่ 7 ⁴การนวดจัดกระดูกในชั้นตอนที่ 8

และการแสดงตำแหน่งจุดนวดเปรียบเทียบกายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์กับการนวดจัดกระดูกข้อเข่า (ช่วงที่สอง) ชั้นตอนที่ 5 ถึงชั้นตอนที่ 8 แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบกายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์กับการนวดจัดกระดูกข้อเข่า (ช่วงที่สอง)⁽⁹⁾

ตำแหน่งที่นวด	ระบบกล้ามเนื้อ	ระบบกระดูก	ระบบประสาท
จุดที่ 1	Patellar ligament (จับ)	Patella (จับ)	-
จุดที่ 2	Extensor digitorum longus	Tarsals (จับ) Metatarsals (จับ) Phalanges (จับ)	Deep peroneal nerve
จุดที่ 2	Extensor retinaculum		femoral nerve
นวดจัดกระดูกข้อเข่า (ช่วงที่สอง)	Tibialis anterior		Deep fibular nerve
นวดจัดกระดูกข้อเข่า (ช่วงที่สอง)	Gastrocnemius	Tibia	tibial nerve
นวดจัดกระดูกข้อเข่า (ช่วงที่สอง)	Soleus		tibial nerve
นวดจัดกระดูกข้อเข่า (ช่วงที่สอง)	Semitendinosus	-	Tibial portion of the sciatic nerve
นวดจัดกระดูกข้อเข่า (ช่วงที่สอง)	Semimembranosus	-	sciatic nerve
นวดจัดกระดูกข้อเข่า (ช่วงที่สอง)	Biceps femoris	-	sciatic nerve
นวดจัดกระดูกข้อเข่า(ช่วงที่สอง)	เป็นการเขยื้อน ทำดิ่งนิ้วเท้า	Knee joint - proximal phalanges - middle phalanges - distal phalanges	- -

3. คำแนะนำหลังการนวด

3.1 ประคบความร้อน

3.2 งดอาหารแสลง เช่น ข้าวเหนียว, หน่อไม้, เครื่องในสัตว์, เหล้า - เบียร์ และอาหารหมักดอง

อภิปรายผล

จากการศึกษาของคณาจารย์มหาวิทยาลัยหอพรรณาน : การนวดจัดกระดูกข้อเข่าของพ่อประเมิน เถิงนำมา พบประเด็นที่น่าสนใจ จึงนำมาอภิปรายผลดังนี้

องค์ความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาด้านการบำบัดรักษาโรคของหมอพรรณาน พบว่า หมอประเมิน เถิงนำมาไม่ได้มีบรรพบุรุษเป็นหมอพรรณาน แต่มีความสนใจอยากเป็นหมอพรรณาน จึงศึกษาการนวดไทยจากศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานจังหวัดสกลนคร และไปฝึกอบรมหลักสูตรการตรวจ และปรับสมดุลสุขภาพจากสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย และมีการใฝ่หาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ ทำให้มีความเชี่ยวชาญด้านการนวดไทย และการนวดจัดกระดูก รวมประสบการณ์ในการรักษาด้านการนวดไทยเป็นระยะเวลา 13 ปี และได้ทำการเรียนรู้เฉพาะด้านการจัดกระดูก และประสบการณ์ในการรักษาการนวดจัดกระดูกประมาณ 7 ปี จนเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัย⁹ ซึ่งได้ศึกษาภูมิปัญญาด้านการบำบัดรักษาโรคของหมอพรรณานในจังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาระบุว่า องค์ความรู้ด้านการบำบัดรักษาโรคของหมอพรรณาน ได้แก่ การเรียนวิชาจากบรรพบุรุษ ครูหมอพรรณานที่ไม่ใช่เครือญาติ พระ และฆราวาส มีการคัดเลือกรับสืบทอดจากสายเลือด หรือผู้ที่มีความสนใจและรักในการบำบัดรักษาโรค ขยัน อดทนในการท่องจำคาถาและมีคุณธรรม และยังสอดคล้องกับงานวิจัย⁹ ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาหมอพรรณานในประเทศไทยและสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ผลการศึกษาระบุว่า หมอพรรณานมีระบบการสืบทอดหรือเรียนรู้ภูมิปัญญา 6 ระบบ ได้แก่ มีการสืบทอดหรือเรียนรู้ภูมิปัญญาจากบรรพบุรุษการเรียนรู้ในระดับเครือญาติการเรียนรู้จากหมอพรรณานสู่บุคคลผู้สนใจ



การเรียนรู้จากหมอฟันบ้านผู้ได้รับการบำบัดรักษาที่หายแล้ว การเรียนรู้จากสถาบันการศึกษา และการเรียนรู้ด้วยตนเองจากตำราโบราณ

วิธีการบำบัดรักษาโรคและผลของการรักษาโรคของ หมอประเมิน เถิงนำมา พบว่า ทำการรักษาด้วยการนวดกล้ามเนื้อ ปรับสมดุล และจัดกระดูกบริเวณขาและเข่าร่วมด้วย เพื่อบำบัดภาวะความไม่สมดุลของร่างกายบริเวณข้อเข่า และจัดกระดูกการทำงานของกล้ามเนื้อ กระดูกและเส้นประสาทให้กลับไปสู่สภาวะปกติ เพื่อช่วยฟื้นฟูความผิดปกติของระบบการทำงานของส่วนต่าง ๆ บริเวณข้อเข่าได้ดีขึ้น และลดอาการเจ็บปวดได้มากขึ้น มีผู้ป่วยมารับการรักษาเฉลี่ยวันละประมาณ 4 - 5 ราย และในช่วงระยะเวลาของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีผู้ที่มารับบริการจำนวนทั้งสิ้น 40 คน ในระยะเวลา 2 เดือน ซึ่งผู้ป่วยเหล่านั้นเป็นคนในชุมชน และประชาชนทั่วไป จึงนับว่าหมอประเมิน เถิงนำมา เป็นผู้มียุทธศาสตร์สำคัญในการใช้องค์ความรู้ในการนวดจัดกระดูกและยังสามารถนำศาสตร์การแพทย์ทางเลือกนี้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน และหมอฟันบ้านยังมีชื่อเสียงด้านการนวดจัดกระดูกและเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชนและประชาชนจังหวัดใกล้เคียง ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของบุชบา แสนกล้า (2552) ซึ่งได้ศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษาหมอฟันบ้านรักษากระดูก การศึกษาข้อมูลเชิงลึกหมอฟันบ้านรักษากระดูก ผลการศึกษาพบว่า หมอฟันบ้านได้รับการถ่ายทอดวิชาสืบทอดกันมาเป็นทอด ๆ มีบทบาทในการรักษาและเป็นที่ยอมรับของชุมชน และยังสามารถคล้องกับงานวิจัยของศุภางกรการกุล (2558) ได้ศึกษาภูมิปัญญาของหมอกระดูกฟันทัน อำเภอปลายพระยาจังหวัดกระบี่ ผลการศึกษาพบว่า หมอกระดูกฟันทัน ได้รับการถ่ายทอดความรู้ในการรักษาโรคกระดูกจากบิดาทุกคน หมอกระดูกฟันทันมีกระบวนการรักษาหลากหลายวิธี ผู้ที่มารับการรักษาส่วนใหญ่จะเป็นประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ และพื้นที่จังหวัดใกล้เคียง และยังสามารถคล้องกับงานวิจัยของสุธี เทพสุวีรงค์ (2562) ได้ศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของหมอฟันบ้านในคาบสมุทรสทิงพระ จังหวัดสงขลา ผลระบุว่า หมอฟันบ้านส่วนใหญ่มีการสืบทอดจากบรรพบุรุษ มีความถนัดในการรักษาแบบนวดแผนไทย ทั้งจัดกระดูก อัมพฤกษ์ อัมพาต มีการใช้สมุนไพรร่วมกับคาถา ผลการรักษาทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นถึงหายเป็นปกติ มีประสบการณ์การรักษาโรคเกี่ยวกับกระดูก กล้ามเนื้อ อัมพฤกษ์ อัมพาตมากที่สุด และยังสามารถคล้องกับงานวิจัยของสายฝน สกฤตม และคณะ (2563) ศึกษาการดูแลสุขภาพหลังคลอดด้วยการแพทย์พื้นบ้านไทยในจังหวัดนครศรีธรรมราชผลการศึกษาพบว่า การจัดกระดูกผสมผสานกับการนวด หลังคลอดทุกคนได้รับการนวดและระบุว่านวดแล้วร่างกายดีขึ้นและอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อลดลง

หลักการและความเชื่อในการรักษา หมอประเมิน เถิงนำมา เชื่อว่าอาการปวดต่าง ๆ ในร่างกายที่เกิดขึ้นนั้น มีสาเหตุมาจากความผิดปกติของระบบกล้ามเนื้อและกระดูกจากทุกส่วนภายในร่างกาย เกิดภาวะความไม่สมดุลกัน แต่สาเหตุของการเกิดโรค ซึ่งจำเป็นต้องรักษาด้วยการนวดจัดกระดูกนั้นเกิดจากภายในกล้ามเนื้อและกระดูก ซึ่งมีรากประสาทเป็นส่วนเชื่อมต่อและแทรกอยู่ในระหว่างกล้ามเนื้อและข้อกระดูกต่าง ๆ ในร่างกายจึงถูกรบกวนได้ง่าย การรบกวนนี้ส่งผลให้เกิดการเสียสมดุลของร่างกายได้และก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ ได้อีกด้วย หมอประเมิน เถิงนำมา จึงได้ทำการบำบัดภาวะความไม่สมดุลของร่างกายนี้ทำได้โดยการจัดให้กระบวนการทำงานของกล้ามเนื้อกระดูกและเส้นประสาทกลับไปสู่สภาวะปกติ โดยการนวดกล้ามเนื้อ ปรับสมดุล ยืดเหยียดร่างกาย นวดคลายกล้ามเนื้อ และจัดกระดูกร่วมด้วย จะช่วยฟื้นฟูความผิดปกติของระบบการทำงานของส่วนต่าง ๆ ภายในร่างกายได้และยังช่วยให้คุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่มีความสมบูรณ์มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ James, W., DeVocht, Dean, L., Smith, Cynthia, R., Long, Lance Corber., Bridget Kane., Thomas, M., Jones and Christine M. Goertz (2016) ได้ศึกษาผลของการรักษาการจัดกระดูกที่ทำปฏิกิริยาและเวลาการตอบสนอง ช่วงเวลาการทำงานของบุคลากรทางทหาร ผลการศึกษาพบว่า การจัดกระดูกส่วนใหญ่แล้ว เป็นการรักษาโดยการเพิ่มการทำงานและบูรณาการระบบประสาทกล้ามเนื้อและกระดูก ดังนั้นการรักษาการจัดกระดูกจะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพอย่างมากของส่วนประกอบต่าง ๆ ของระบบเหล่านั้น ส่งผลให้เวลาตอบสนองที่ดีขึ้น และยังสามารถคล้องกับ⁵ศึกษาการนวดไทยรักษาอาการปวดหลังส่วนล่าง:กรณีศึกษาหมอฟันบ้านในจังหวัดสงขลา ผลระบุว่า ความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อของผู้ป่วยที่มาทำการรักษาอาการในช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2559 พบว่าอาการปวดหลังส่วนล่างมีความถี่มากที่สุด นวดคลายกล้ามเนื้อทั่วร่างกายด้วยเทคนิคการนวดปกอกออกจากกระดูก และปรับข้อกระดูกสันหลังส่วน Thoracolumbar ด้วยท่าแผลงศรเมื่อนวดให้กล้ามเนื้อคลายตัวและปรับข้อกระดูกให้โครงสร้างร่างกายสมดุลแล้ว จะลดอาการปวดหลังส่วนล่างได้และยังสามารถคล้องกับการศึกษาองค์ความรู้ในการรักษาโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทของหมอฟันบ้าน ผลการศึกษาพบว่า โรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท ตามแนวคิดของหมอฟันบ้านเกิดจากการที่ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บบริเวณกล้ามเนื้อหรือกระดูกสันหลัง

และไม่ได้ได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง ทำให้เกิดพังผืดไปกดทับเส้นประสาท ส่งผลให้เลือดและลมไหลเวียนไปเลี้ยงอวัยวะส่วนต่าง ๆ ไม่สะดวก โดยจะมีอาการปวดหลัง ร้าวลงมาบริเวณบ่าไหล่ (Glueus maximus) ขา ตลอดถึงปลายเท้า ร่วมกับมีอาการขา โดยวิธีการรักษามี 2 วิธี คือ การนวดรักษา ร่วมกับการดึงยืดร่างกาย และการใช้ยาสมุนไพร ที่เป็นความรู้เฉพาะของหมอพื้นบ้าน โดยขั้นตอนการรักษาในผู้ป่วยแต่ละรายอาจมีความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรค

ข้อสรุป

หมอประเมิน เถิงนำมา มีความเชี่ยวชาญด้านการนวดไทย และการนวดจัดกระดูก โดยการทำการบำบัดภาวะ ความไม่สมดุลของร่างกาย ด้วยการจัดให้กระบวนการทำงานของกล้ามเนื้อ กระดูกและเส้นประสาท กลับไปสู่สภาวะปกติ โดยการนวดกล้ามเนื้อ ปรับสมดุล และจัดกระดูกร่วมด้วยจะช่วยฟื้นฟูความผิดปกติของระบบการทำงานของส่วนต่าง ๆ ภายในร่างกายได้ และการนวดมีผลต่อระบบไหลเวียนโลหิต ทำให้เลือดสามารถนำออกซิเจน ไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ บริเวณข้อเข่า ได้ดีขึ้น การนวดช่วยเพิ่มความยืดหยุ่นของข้อต่อและกล้ามเนื้อช่วยให้การเคลื่อนไหวบริเวณข้อเข่าได้สะดวกขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตดีขึ้นและยังช่วยให้คุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่มีความสมบูรณ์มากขึ้น จึงนับว่าหมอประเมิน เถิงนำมา เป็นผู้มีความสำคัญในการใช้องค์ความรู้ในการนวดจัดกระดูกและยังสามารถนำศาสตร์การแพทย์ทางเลือกนี้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน และหมอพื้นบ้านยังมีชื่อเสียงด้านการนวดจัดกระดูกและเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชนและประชาชนจังหวัดใกล้เคียงด้วย งานวิจัยนี้มีส่วนต่อการนำไปประยุกต์ใช้ในการนวดรักษาด้วยวิธีการนวดจัดกระดูก เพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพและปลอดภัยกับผู้มารับบริการมากขึ้นเนื่องจากสามารถเปรียบเทียบจุดนวดกับระบบกล้ามเนื้อ ระบบประสาท ระบบไหลเวียนโลหิต และระบบอื่น ๆ ในร่างกายได้ง่ายขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีนโยบายสนับสนุนให้หมอกระดูกพื้นบ้านมีผลการรักษาโรคตามเกณฑ์มาตรฐานและได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ที่มีใบประกอบโรคศิลปะเฉพาะด้านการจัดกระดูกโดยตรง
2. ด้านการปฏิบัติ ต้องการพัฒนาองค์ความรู้ของหมอกระดูกพื้นบ้านให้เป็นไปตามมาตรฐานของการรักษาโรค
3. ด้านการนำผลไปใช้ประโยชน์ ต้องการให้ทีมสหวิชาชีพทางด้านสาธารณสุข นำศาสตร์การแพทย์ทางเลือกไปใช้ในการดูแลและส่งเสริมหรือฟื้นฟูสุขภาพสำหรับประชาชนโดยทั่วไปอย่างเป็นรูปธรรมโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

เอกสารอ้างอิง

- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ. (2550). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 - 2554: แผนยุทธศาสตร์สุขภาพพอเพียง**. เข้าถึงข้อมูล 15 พฤศจิกายน 2560 จาก <http://www.thailocalmeet.com>.
- คนากร สุรการากุล และคณะ. (2558). ภูมิปัญญาของหมอกระดูกพื้นบ้าน อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่. **วารสารการพัฒนาศาสตร์สุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น**, 3(2), 321-341.
- จุฬา วิริยะบุบผา, ศราวุฒิ ภูมริน, ญัฐพร กิจจาสวัสดิ์ และอรทัย เนียมสุวรรณ. (2561). การศึกษาองค์ความรู้ในการรักษาโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทของหมอพื้นบ้าน. **วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**, 25(3), 14-29.
- ทิพย์วารี สงนอก, และนนทียา จันทรเนตร. (2561). ภูมิปัญญาด้านการบำบัดรักษาโรคของหมอยาพื้นบ้านในจังหวัดนครราชสีมา. **วารสารชุมชนวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา**, 12(3), 124-135.
- นพวรรณ บัวตุม, มนัสนันท์ เรืองสันเทียะ, สิริพร จารุกิตต์สกุล, และกชกร สุขจันทร์ อินทนูจิตร์. (2561). การนวดไทยรักษาอาการปวดหลังส่วนล่าง: กรณีศึกษาหมอพื้นบ้านในจังหวัดสงขลา. **วารสารมหาวิทยาลัยทักษิณ**, 21(1), 21-19.
- บุษบา แสนล้ำ. (2552). **ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษาหมอพื้นบ้านรักษากระดูก**, เข้าถึงข้อมูล 18 พฤษภาคม 2560 จาก <https://www.gotoknow.org>.
- ประสิทธิ์ คงทรัพย์. (2558). **การสื่อสารส่วนบุคคล การนวดจัดกระดูก โรงเรียนสิริภักดิ์การแพทย์แผนไทย**, เข้าถึงข้อมูล 15 พฤศจิกายน 2560 จาก <https://www.gscm.nida.ac.th>.



- พระสุรียา มาตย์คำ. (2552). การพัฒนากระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในประเทศไทยและสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว. ปรินญาปรัชญาดุขภูับัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช. (2555). กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาสำหรับการนวดแผนไทย, เข้าถึงข้อมูล 15 พฤศจิกายน 2560, จาก <https://be7herb.wordpress.com>.
- สมาคมการแพทย์ไคโรแพรคติกแห่งประเทศไทย. (2550). มัทศจรรยัแห่งไคโรแพรคติก ไม้ใช้เข็ม ไม้ใช้ยา ใช้แต่มือ, เข้าถึงข้อมูล 16 พฤศจิกายน 2560, จาก <http://www.manager.co.th>.
- สายฝน สกุกผอม, ประศัคดี สันติภาพ, วัฒนา ชยธวัช, รัชณี จันทรเกษ และทัศนีย์ ศิลาวรรณ. (2563). การดูแลหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์พื้นบ้านไทยในจังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารสุขศึกษา, 43(2), 107-118.
- สุธี เทพสุริวงค์. (2562). ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของหมอพื้นบ้านในคาบสมุทรสทิงพระ จังหวัดสงขลา. วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต, 8(1), 238-249.
- สมคิด เริงวิจิตร. (2555). การนวดสัมผัสปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย(ปรับจัดกระดูกไทย). เข้าถึงข้อมูล 16 พฤศจิกายน 2560 จาก <http://www.thaicam.go.th>.
- เสาวนีย์ กุลสมบูรณ์. (2550). สถานภาพและทิศทางการวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 5(1), 54-56.
- F.Dalley, Arthur, & M.R.Agur, Anne (2013). *Grant's Atlas of Anatomy*. Chaina, Lippincott Williams.
- GoWabi. (2563). การนวด ประโยชน์ของการนวด และสิ่งทีควรระวัง, เข้าถึงข้อมูล 16 พฤศจิกายน 2560, จาก <https://www.gowabi.com/blog/2020/04/benefit-of-massage>.
- James, W., DeVocht, Dean, L., Smith, Cynthia, R., Long, Lance Corber., Bridget Kane., Thomas, M., Jones and Christine M. Goertz. (2016). The effect of chiropractic treatment on the reaction and response times of special operation forces military personnel: study protocol for a randomized controlled trial. 17: 457, 1-13.