

แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไมเกรน คบสอ.ปีงนาราง ปี ๒๕๖๑

คำจำกัดความ

โรคไมเกรน

การแพทย์แผนปัจจุบัน

โรคไมเกรน เป็นกลุ่มอาการปวดศีรษะเรื้อรัง เป็นๆ หายๆ อาจจะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน กลัวแสง กลัวเสียง โดยมีปัจจัยทางพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม การวินิจฉัยทางคลินิก โดยใช้เกณฑ์ ICHD-II (๒nd edition of international Classification of Headache Disorder)

การแพทย์แผนไทย

ทางการแพทย์แผนไทยโรคไมเกรนเข้ากันได้กับ ลมปะกังหรือลมตะกัง เกิดเนื่องมาจากการติดขัดของลมอุทฺธังคมาวาตา(ลมเบื้องสูง)ที่พัดจากปลายเท้าขึ้นไปศีรษะ ส่งผลให้การไหลเวียนของเลือด ลม เดินไม่สะดวก ทำให้มีอาการปวดศีรษะ ปวดบ้่าตา ปวดกระบอกตา ปวดขมับ อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนรวมอยู่ด้วย

เกณฑ์การคัดกรองเข้ารับการรักษา

๑. ผู้ป่วยต้องมีลักษณะอาการปวดตึงศีรษะ ๒ ใน ๓ ข้อต่อไปนี้
 ๑. ปวดศีรษะข้างเดียว
 ๒. ปวดตุ้บๆตามจังหวะชีพจร
 ๓. ปวดปานกลางถึงรุนแรง
 ๔. อาการมากขึ้นหากเคลื่อนไหวออกแรง
๒. อาจจะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน กลัวแสงหรือกลัวเสียง
๓. ไม่มีไข้ อุณหภูมิน้อยกว่า ๓๘ องศาเซลเซียส
๔. ความดันโลหิต SBP ๙๐-๑๔๐ และ DBP ๖๐-๙๐
๕. ชีพจร ๖๐-๑๐๐ ครั้งต่อนาที
๖. ไม่มีประวัติอุบัติเหตุทางศีรษะ

หมายเหตุ อาการที่ต้งนึกถึงกลุ่มโรคที่มีพยาธิสภาพในสมองซึ่งควรส่งผู้ป่วยพบแพทย์แผนปัจจุบันทันทีมีดังต่อไปนี้

๑. ปวดศีรษะเฉียบพลันทันทีที่หน้าและรุนแรงมาก เช่น subarachnoid hemorrhage
๒. ปวดรุนแรงมาก หรืออาการเป็นมากขึ้นเรื่อยๆ(Chronic progressive headache) เช่น ปวดถี่ขึ้น รุนแรงขึ้น
๓. มีอาการและอาการแสดงของการมีความดันในกะโหลกศีรษะสูง เช่น คลื่นไส้ อาเจียนพุ่ง ตาพร่ามัว

๔. ตรวจพบความผิดปกติทางระบบประสาทเฉพาะที่(focal neurological deficit) เช่น ปากเบี้ยว อ่อนแรง ชา เดินเซ
๕. พบว่ามีอาการอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น สมอกลีเื่อม ชัก ซึม ลับสน
๖. ปวดครั้งแรกเมื่ออายุ>๕๐ ปี (ไม่เคยปวดเป็นๆหายๆมาก่อนเจ็บ)
๗. มีโรคประจำตัวอื่นร่วมด้วย เช่น มะเร็ง โรคหลอดเลือด (bleeding disorder)

เกณฑ์ส่งผลต่อแพทย์แผนปัจจุบัน

๑. มีอาการปวดต่อเนื่องมากกว่า ๓๒ ชม.
๒. มีอาการเรื้อรังมากกว่า ๑ สัปดาห์
๓. มีภาวะสมอกลีเื่อม เช่น มีความผิดปกติทางการมองเห็น อาการอ่อนแรงของนิ้วมือ มือหรือทั้งแขนและขา มีความบกพร่องทางการพูดชั่วคราว
๔. มีอาการแทรกซ้อนทางระบบประสาท เช่น ชัก ซึมลง อาเจียนพุ่ง ควบคุมการขับถ่ายไม่ได้
๕. อุณหภูมิ ≥ 38 องศาเซลเซียส
๖. อุณหภูมิมากกว่าหรือเท่ากับ 38 องศาเซลเซียส
๗. ความดันโลหิต SBP ≥ 160 มิลลิเมตรปรอท หรือ DBP ≥ 100 มิลลิเมตรปรอทหลังจากการนอนพักแล้ว ๓๐ นาที
๘. ชีพจร < 60 ครั้ง/นาที หรือ > 100 ครั้ง/นาที หรือคล้ำแล้วชีพจรเบากว่าปกติ
๙. มีภาวะแทรกซ้อนอื่นตามดุลยพินิจของแพทย์ผู้ดูแล

การตรวจวินิจฉัย

การแพทย์แผนไทย

๑. การซักประวัติ

การซักประวัติและวิเคราะห์โรคทางการแพทย์แผนไทยในโรคไมเกรนต้องถามอาการและอาการแสดงที่สอดคล้องกับโรคดังกล่าว โดยคำนึงถึงช่วงเวลา ฤดูกาล ปัจจัยหรือสิ่งกระตุ้นที่ทำให้มีอาการกำเริบมากขึ้นเพื่อให้นำไปสู่การหาสมุฏฐานของโรคและสามารถนำไปสู่การรักษาได้อย่างถูกต้องทั้งนี้ต้องวิเคราะห์สมุฏฐานที่มีความสัมพันธ์ของโรคดังกล่าวตามตารางดังต่อไปนี้

ข้อมูล	เหตุผล
ธาตุเจ้าเรือน	<p>เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ธาตุเจ้าเรือนปัจจุบันของผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - เนื่องจากโรคไมเกรนมักเกิดในกลุ่มของผู้ที่มีธาตุไฟ/ธาตุลมเป็นธาตุเจ้าเรือนมักกระทำโทษที่รุนแรงขึ้น
ธาตุสมมูลฐาน	<p>เพื่อให้ทราบสมมูลฐานการเกิดโรคลมปะกัง เกิดจากการไหลของเลือดไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ อาจสัมพันธ์กับวาโยธาตุ ได้แก่ ลมอุทธรังคมาวตาทิการทำให้มีอาการปวดศีรษะ</p>
ธาตุสมมูลฐาน	<p>เพื่อใช้ร่วมในการประเมินอาการของผู้ป่วยว่าฤดูสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศหรือไม่</p> <ul style="list-style-type: none"> - เนื่องจากฤดูร้อน (คิมหันตฤดู) เป็นสมมูลฐานของธาตุไฟและฤดูฝน(วสันตฤดู) เป็นสมมูลฐานของธาตุลมที่จะกระทำให้อาการของโรคไมเกรนรุนแรงขึ้น
กาลสมมูลฐาน	<p>เพื่อใช้ร่วมในการประเมินอาการของผู้ป่วยว่าช่วงเวลาใดมีอาการเจ็บป่วยหรือการกำเริบของโรคสัมพันธ์กับเวลาหรือไม่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ช่วงเวลา ๑๐.๐๐น.-๑๔.๐๐น.และ ๒๒.๐๐น.-๐๒.๐๐น.เป็นช่วงที่ธาตุไฟกระทำโทษ - ช่วง ๑๔.๐๐น.-๑๘.๐๐น.และ ๐๒.๐๐- ๐๖.๐๐ น.เป็นช่วงที่ธาตุลมกระทำโทษส่งผลให้โรคไมเกรนกำเริบรุนแรงขึ้น
อายุสมมูลฐาน	<p>อายุเป็นปัจจัยส่งเสริมในการเกิดโรคของผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ช่วงอายุ ๑๖- ๓๐ ปีเป็นช่วงอายุที่ปิดตะเป็นสมมูลฐานและช่วง ๓๐ ปีถึงสิ้นอายุขัยเป็นช่วงที่วาตะเป็นสมมูลฐาน ส่งผลให้อาการรุนแรงขึ้น
ประเทศสมมูลฐาน	<p>เพื่อใช้ร่วมในการประเมินอาการ ของผู้ป่วยว่าถิ่นที่อยู่อาศัยหลักมีความสัมพันธ์กับการเจ็บป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ที่อาศัยอยู่ในลักษณะภูมิประเทศแบบที่สูง เนินเขา (ประเทศร้อน) มีปิดตะเป็นสมมูลฐานหลักและผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในลักษณะภูมิประเทศแบบน้ำฝน โคลนตม (ประเทศเย็น)มีวาตะเป็นสมมูลฐานหลักทำให้โรคไมเกรนกำเริบ
มูลเหตุการเกิดโรค ๘ ประการ	<p>เพื่อใช้ในการวิเคราะห์สาเหตุว่ามีการกำเริบ หย่อน พิการของธาตุใดที่ก่อให้เกิดโรคและเพื่อให้คำแนะนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม</p> <ul style="list-style-type: none"> - มูลเหตุที่เป็นปัจจัยก่อโรค ได้แก่ อาหารให้โทษ เช่น รับประทานอาหารรสเย็น โดยเฉพาะในช่วงมีประจำเดือน กระทบร้อน กระทบเย็น การทำงานเกินกำลัง การใช้สิริยาบถทางที่ไม่ถูกต้อง การเพ่งสายตามากเกินไป ก่อให้เกิดความตึงเครียด ส่งผลให้เกิดอาการปวดศีรษะได้

๒. การตรวจร่างกายเฉพาะ

๒.๑ การตรวจจับชีพจรบริเวณข้อมือ จะพบว่าชีพจรเต้นเร็วและแรง ซึ่งเป็นลักษณะของภาวะและปิตตะ

๒.๒ การตรวจทางหัตถเวช

๑. กำมหน้า

วิธีการตรวจ : ผู้ป่วยกำมหน้าคางชิดอกโดยผู้ตรวจอยู่ด้านข้างของผู้ป่วยสังเกตดูองศาการกำมหน้าจากนั้นผู้ตรวจเลื่อนตัวไปด้านหลังของผู้ป่วย ตรวจดูลักษณะอาการแข็งเกร็งของกล้ามเนื้อป่าและปีกสะบัก ผู้ตรวจใช้หลังมืออังดูความร้อนบริเวณต้นคอทั้งสองข้าง ตรวจแนวกระดูกต้นคอรวมถึงแนวกระดูกสันหลัง

ปัญหาที่พบ : มีอาการตึงป่าและต้นคอร่วมด้วย

๒. เหยหน้า

วิธีการตรวจ : ให้ผู้ป่วยเหยงหน้ามองเพดานโดยผู้ตรวจนั่งคุกเข่าอยู่ด้านข้างของผู้ป่วยโดยสังเกตดูองศาการเหยงหน้า

ปัญหาที่พบ : พบมีอาการตึงป่าและต้นคอ

๓. เอียงหูชิดไหล่ซ้ายขวา

วิธีการตรวจ : ให้ผู้ป่วยเอียงหู ชิดไหล่ข้างซ้ายและขวาโดย ให้ผู้ป่วยยกไหล่ช่วยได้เล็กน้อยผู้ตรวจสังเกตดูองศาของการเอียงคอ

ปัญหาที่พบ : มีอาการตึงกล้ามเนื้อป่า

๔. การคว่ำกล้ามเนื้อ กระดูกต้นคอและความร้อน

วิธีการตรวจ : ให้ผู้ป่วยนั่งตัวตรง ผู้ตรวจอยู่ด้านหลังใช้มือทั้งสองข้างของผู้ตรวจคลำกล้ามเนื้อป่าต้นคอของผู้ป่วยด้วยแรงที่เท่ากันพร้อมกันทั้งสองข้างใช้มือข้างหนึ่งจับกระดูกต้นคอโดยใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้จับกระดูกต้นคอตั้งแต่กระดูกต้นคอข้อที่ ๑ ถึงกระดูกอกข้อที่ ๑ เพื่อสังเกตแนวกระดูกต้นคอว่าสมมาตรหรือไม่ (ภาวะเสื่อมของกระดูกต้นคอ) และใช้หลังมืออังดูความร้อนของป่าทั้งสองข้าง

ปัญหาที่พบ : พบการแข็งเกร็งของกล้ามเนื้อป่าหรืออาจจะมีแนวกระดูกต้นคอผิดปกติซึ่งเกิดจากความเสื่อมของกระดูกต้นคอ แต่ไม่พบความร้อน

การรักษาฟื้นฟูสภาพ

การแพทย์แผนไทย

๑. การรักษาด้วยหัตถเวช

โรคลมปะกำ

๑. นวดพื้นฐานป่าข้างที่เป็น
๒. นวดบังคับสัญญาณ ๕ หลัง ข้างที่เป็น
๓. นวดสัญญาณ ๑ ๒ และ ๕ ศีรษะด้านหลัง
๔. นวดสัญญาณ ๔ หัวไหล่ ข้างที่เป็น

โรคลมปะกำมีอาการอาเจียนร่วมด้วย

๑. นวดพื้นฐานป่าสองข้าง
๒. บังคับสัญญาณ ๕ หลัง เน้นข้างที่เป็น
๓. พื้นฐานโค้งคอ ๒ ข้าง
๔. สัญญาณ ๔ หัวไหล่ สองข้าง
๕. สัญญาณ ๑-๕ ศีรษะด้านหลัง
๖. กดบังคับจุดจอมปราสาท
๗. สัญญาณ ๑-๕ ศีรษะด้านหน้า
๘. นอนหงายเปิดประตูลมสองข้าง
๙. พื้นฐานหลังขึ้นลง
๑๐. สัญญาณ ๑ ๒ ๓ หลัง
๑๑. สัญญาณ ๑ ๒ ๓ ขาด้านนอก
๑๒. สัญญาณ ๑ ๒ ขาด้านใน
๑๓. พื้นฐานท้อง ท่าแหวก-นาบ
๑๔. สัญญาณ ๑-๕ ท้อง (ระมัดระวังในการนวด ผู้นวดต้องมีความเชี่ยวชาญ)

๒. การประคบสมุนไพร

การประคบสมุนไพรเป็นวิธีการรักษาแบบไทย ซึ่งนำมาใช้ควบคู่กับการนวดไทยโดย มักจะใช้หลังจากการนวดเสร็จเรียบร้อยแล้ว ความร้อนจากลูกประคบซึ่งมีตัวยาสมุนไพรทำให้ซึมผ่าน ผิวหนัง เช่น ช่วยบรรเทาอาการปวด ลดอาการบวม อักเสบของกล้ามเนื้อ เอ็น ข้อต่อ ลดอาการเกร็ง ของกล้ามเนื้อ ช่วยให้เนื้อเยื่อ พังพืด ยืดตัวออก ลดอาการติดขัดของ ข้อต่อและ เพิ่มการไหลเวียน เลือด ไม่ควรประคบบริเวณที่มีการอักเสบหรือบวมในช่วง ๒๔ ชั่วโมงแรก

๓. การอบสมุนไพร

ใช้สูตรการอบแบบทั่วไป เพื่อให้การไหลเวียนเลือดเพิ่มขึ้น บรรเทาอาการปวดศีรษะ ทำให้รู้สึกสดชื่นแจ่มใสผ่อนคลายความเครียด

๔. การรักษาด้วยยาสมุนไพร

อาการปวดศีรษะเกิดเพราะธาตุลมพิการ (อุจจันควาตา และ อโธคมาวาตาพิการ) ทำให้ระบบเลือดลมในร่างกายเดินไม่สะดวก หลังการรักษาควรใช้ตำรับยาสมุนไพรกลุ่มยาหอม เพราะเป็นยาที่มีรสสุขุมหอมหรือสุขุมร้อน มีสรรพคุณในการกระจัดเป็นลม แก้ลมกรองละเอียด ช่วยบรรเทาอาการปวดศีรษะ วิงเวียนศีรษะ หน้ามืดเป็นต้น

๑) ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘

ตำรับยา	รส/สรรพคุณ	ขนาด/วิธีใช้	ข้อห้าม/ข้อควรระวัง
ยาหอมทิพย์โอสถ	ลดสุขุมหอม แก้ลมวิงเวียน	ชนิดผง รับประทานครั้งละ ๑-๑.๕ กรัม ละลายน้ำกระสายยาเมื่อมีอาการ ทุก ๓-๔ ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ ๓ ครั้ง ชนิดเม็ด รับประทานครั้งละ ๑-๑.๕ กรัม เมื่อมีอาการทุก ๓-๔ ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ ๓ ครั้ง	- ควรระวังการรับประทานร่วมกับยานในกลุ่มของสารกันเลือดเป็นลิ่มและยาต้านการจับตัวของเกร็ดเลือด - ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับไตเนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการระบурและเกิดพิษได้ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยที่แพ้ละอองเกสรดอกไม้
ยาหอมเทพจิตร รส	สุขุมหอม แก้ลมกรองละเอียดได้แก่ อาการหน้ามืด ตาลาย สวิงสวาย (อาการที่รู้สึกใจ หวิว วิงเวียน คลื่นไส้ ตาพร่าจะเป็นลม) ใจสั่น และบำรุงดวงจิตให้ชุ่มชื้น	ชนิดผง รับประทานครั้งละ ๑- ๑.๕ กรัม ละลายน้ำสุกเมื่อมีอาการ ทุก ๓-๔ ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ ๓ ครั้ง ชนิดเม็ด รับประทานครั้งละ ๑-๑.๕ กรัม เมื่อมีอาการทุก ๓-๔ ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ ๓ ครั้ง	ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่มและยาต้านการจับตัวของเกร็ดเลือด ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับไตเนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการระบурและเกิดพิษได้ ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยที่แพ้ละอองเกสรดอกไม้

ตำรับยา	รส/สรรพคุณ	ขนาด/วิธีใช้	ข้อห้าม/ข้อควรระวัง
ยาหอมนวโกฐ	รสสุขุมร้อน แก้ลมวิงเวียน คลื่นเหียน อาเจียน	ชนิดผง รับประทานครั้งละ ๑-๒ กรัม ละลายน้ำกระสายยา เมื่อมีอาการทุก ๓-๔ ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ ๓ ครั้ง น้ำกระสายยาที่ใช้ กรณีแก้ลม วิงเวียนคลื่นเหียน อาเจียน ลมจุก แน่นในอก ในผู้สูงอายุใช้น้ำ ลูกผักชี ๑๕ กรัมหรือเทียนดำ ๑๕ กรัมต้มเป็นน้ำกระสายยา ชนิดเม็ด รับประทานครั้งละ ๑-๒ กรัม ทุก ๓-๔ ชั่วโมงเมื่อมีอาการ ไม่ควรเกินวันละ ๓ ครั้ง	ข้อห้ามใช้ - ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์และ ผู้ที่มีไข้ คำเตือน - ควรระวังการรับประทาน ร่วมกับยาในกลุ่มสาร กันเลือดเป็นลิ่มด้านการจับ ตัวของเกร็ดเลือด - ควรระวังการเข้ายาในผู้ป่วยที่ แพ้ละอองเกสรดอกไม้
ยาหอมอินทจักร์	รสสุขุมร้อน แก้คลื่นเหียนอาเจียน	ชนิดผง รับประทานครั้งละ ๑-๒ กรัม ละลายน้ำกระสายยา ทุก ๓-๔ ชั่วโมงไม่ควรเกิน วันละ ๓ ครั้ง น้ำกระสายยาที่ใช้ใ ใช้น้ำลูกผักชีเทียนดำต้มถ้าไม่มีใช้ น้ำสุข ชนิดเม็ด รับประทานครั้งละ ๑-๒ กรัม ทุก ๓-๔ ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ ๓ ครั้ง	ข้อห้าม - ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ คำเตือน - ควรระวังการรับประทาน ร่วมกับงานในกลุ่มสารกัน เลือดเป็นลิ่มและยาต้านการ จับตัวของเกร็ดเลือด - ควรระวังการใช้กับผู้ป่วย ที่มีประวัติแพ้เกสรดอกไม้

คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อการส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ


๑. งดอาหารแสลงที่ทำให้อาการปวดศีรษะกำเริบและเลือดลมไหลเวียนไม่ดี เช่น ข้าวเหนียว หน่อไม้ เหล้า เป็ยร์ เครื่องในสัตว์ อาหารรสเย็นและอาหารรสจัด หวาน มัน เค็ม
๒. หลีกเลี่ยงปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรค เช่น ความเครียด แสงจ้า กระทบร้อน – เย็น เสียงดัง กลิ่น เป็นต้น
๓. พักผ่อนให้เพียงพอ
๔. รับประทานอาหารให้เป็นเวลา
๕. สังเกตอาหารที่กระตุ้นอาการปวดศีรษะและควรหลีกเลี่ยง เช่น แอลกอฮอล์ โดยเฉพาะไวน์แดง ช็อกโกแลต ชีส กลัวยหอม ผลไม้ประเภทส้ม ผงชูรส น้ำชา กาแฟ
๖. ทำางในการทำงานให้ถูกต้องโดยเฉพาะท่าของคอและไหล่
๗. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

การประเมินผลและติดตามผลการรักษา

๑. การวัดระดับความปวด
๒. วัดความถี่ของการปวด ครั้งต่อสัปดาห์/เดือน
๓. จำนวนยาแก้ปวดที่ใช้ต่อวัน/สัปดาห์

ที่มา : คู่มือแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์

ลงชื่อ.....**วาจพา**..... ผู้จัดทำ
(นางสาววรรณภา น้อยเกิด)
ตำแหน่งแพทย์แผนไทย

ลงชื่อ..........ประธาน คลสอ. บึงนาราง
(นายพนม ปทุมสุติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพทะเล
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงนาราง

แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไมเกรน คบสอ.บึงนาราง ปี ๒๕๖๑

