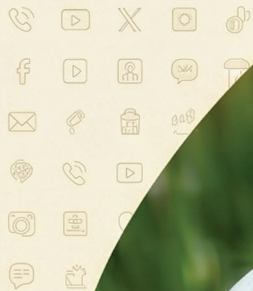




กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine



แนวทางการดูแลผู้มีภาวะหมดประจำเดือน หรือวัยทอง

ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(Thai Traditional and Alternative Medicine Clinical Service
Guideline for Menopausal / Climacteric Care)



www.dtam.moph.go.th
Call Center 02 591 7007



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



@DTAM

คำนำ

ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ส่งผลให้แนวโน้มของโรคเรื้อรังและความต้องการดูแลสุขภาพระยะยาวเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีวัยทองหรือผู้ที่มีภาวะหมดประจำเดือน ซึ่งเป็นช่วงวัยที่เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนและความเสื่อมตามวัย ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสุขภาวะโดยรวมของสตรีในหลายมิติ

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในทุกช่วงวัย โดยมุ่งพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย สมุนไพร และการแพทย์ทางเลือก ให้มีมาตรฐาน ทันสมัย และสอดคล้องกับระบบสุขภาพของประเทศ ตลอดจนสนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาไทยควบคู่กับองค์ความรู้ทางการแพทย์ เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างยั่งยืน

แนวทางการดูแลสุขภาพผู้ที่มีภาวะหมดประจำเดือนหรือวัยทองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเล่มนี้ จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบบริการให้มีมาตรฐาน ครอบคลุมทั้งด้านการประเมินสุขภาพ การดูแลรักษาตามหลักการแพทย์แผนไทย การใช้หัตถการ การใช้สมุนไพร การส่งเสริมสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนการดูแลด้านอารมณ์และคุณภาพชีวิต โดยเน้นการบูรณาการร่วมกันระหว่างกรมการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเหมาะสม คู่มือฉบับนี้ได้รับการพัฒนาในรูปแบบ E-book เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุข แพทย์แผนไทย สหวิชาชีพ ผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนประชาชนและผู้สนใจ สามารถเข้าถึงองค์ความรู้ได้อย่างสะดวก เข้าใจง่าย และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม อันจะช่วยส่งเสริมให้สตรีวัยทองมีสุขภาวะที่ดี สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพและก้าวสู่สังคมสูงวัยอย่างมีพลังและยั่งยืนต่อไป

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สารบัญ

หน้า

คำนิยาม	1
วัตถุประสงค์	1
รูปแบบหน่วยบริการที่เข้าร่วม	2
แนวทางการรับผู้ป่วย	2
แนวทางการประเมินผู้ป่วย	4
หัตถการ บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	8
Service Package	11
แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย	12
ระบบติดตามและประเมินผล	12
อัตราค่าบริการ	12
ข้อห้ามและข้อควรระวัง	13
แผนผังการดูแลและการส่งต่อ	16
แผนผังการดูแลผู้มีภาวะหมดประจำเดือน หรือวัยทอง	19
ภาคผนวก	20
บรรณานุกรม	25

แนวทางการดูแลผู้มีภาวะหมดประจำเดือน หรือวัยทอง ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Thai Traditional and Alternative Medicine Clinical Service Guideline for Menopausal / Climacteric Care)



1. คำนิยาม

1.1 วัยทอง หรือ ภาวะหมดประจำเดือน (Menopause)

คือ ภาวะที่ประจำเดือนหยุดถาวร อันเนื่องมาจากการทำงานของรังไข่ลดลงและระดับฮอร์โมนเพศหญิงลดลง โดยวินิจฉัยเมื่อ ไม่มีประจำเดือนติดต่อกันครบ 12 เดือน และไม่ได้เกิดจากการตั้งครรภ์ โรค หรือสาเหตุอื่น (WHO)

1.2 ผู้ป่วยวัยทองที่เข้ารับบริการ

หมายถึง สตรีอายุโดยทั่วไปประมาณ 40–60 ปี หรือสตรีที่มีอาการเข้าได้กับช่วง **Premenopause / Perimenopause / Menopause / Postmenopause** และประสงค์รับบริการแพทย์แผนไทย เพื่อบรรเทาอาการ ส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสมดุล และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง

2. วัตถุประสงค์

1. ส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุมด้านกาย จิต อารมณ์ สังคม และคุณภาพชีวิต
2. ชะลอความเสื่อมของร่างกาย
3. พัฒนารูปแบบบริการแพทย์แผนไทยเชิงรุกในระบบสุขภาพ

3. รูปแบบหน่วยบริการที่เข้าร่วม

3.1 ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

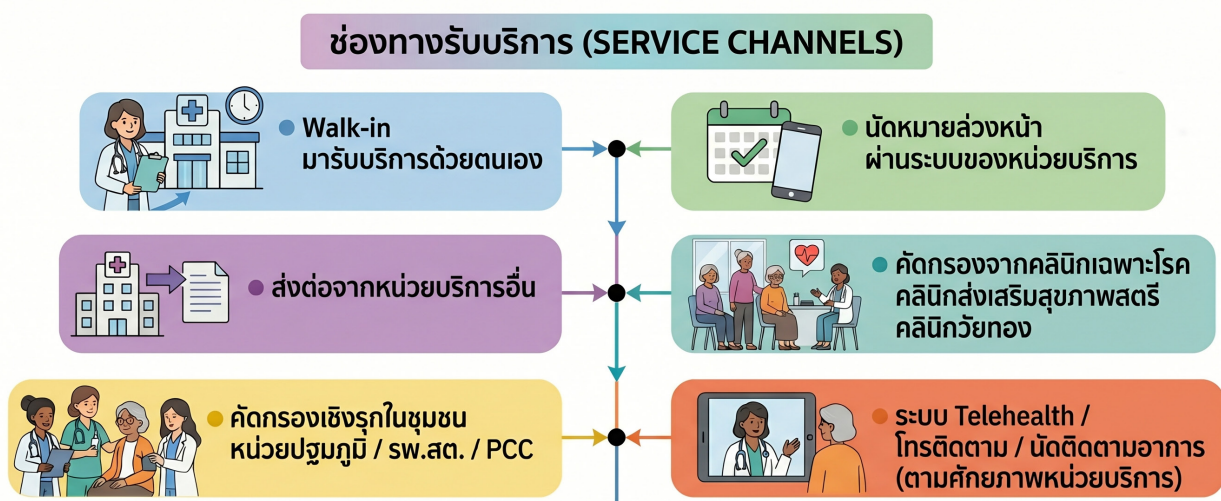
- ทำหน้าที่เป็นศูนย์เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย
- เน้นบทบาทเป็น ศูนย์ประเมิน วางแผนดูแล ฟันฟู ส่งเสริมสุขภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเต็มรูปแบบ รวมถึงประสานส่งต่อ
- กรณีมีแพทย์แผนจีนให้บริการตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน เช่น ผิงเข็ม กัวซา ครอบแก้ว
- กรณีไม่มีแพทย์แผนปัจจุบันให้มีช่องทางในการประสานงาน ส่งต่อ กับโรงพยาบาลใกล้เคียง

3.2 โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยน่าน ร่อง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (บูรณาการร่วมแพทย์แผนปัจจุบัน)

- มีระบบบริการร่วมระหว่างแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนปัจจุบัน
- สามารถประเมินภาวะร่วมทางนรีเวช / อายุรกรรม / จิตเวช / เวชศาสตร์ครอบครัว ได้ในหน่วยเดียวหรือในเครือข่าย
- เน้นการดูแลแบบสหสาขาวิชาชีพ (Multidisciplinary Care)
- ประเมินและดูแลผู้ป่วยวัยทอง
- ให้บริการแพทย์แผนไทยร่วมกับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ / การประเมินโดยแพทย์แผนปัจจุบัน ตามข้อบ่งชี้
- วางแผนการดูแลร่วม เช่น การใช้สมุนไพรควบคู่ยาเดิม การประเมินความเสี่ยงโรคร่วม การติดตามผลลัพธ์เชิงคลินิก

4. แนวทางการรับผู้ป่วย (Access & Enrollment)

4.1 ช่องทางรับบริการ



4.แนวทางการรับผู้ป่วย

4.1 เกณฑ์รับเข้า (Inclusion Criteria)

รับเข้าดูแลเมื่อมีอย่างน้อย 1 ข้อ ดังนี้

1. สตรีที่มีอาการเข้าได้กับภาวะวัยทอง เช่น
 - ร้อนวูบวาบ
 - เหงื่อออกกลางคืน
 - นอนไม่หลับ
 - อารมณ์แปรปรวน
 - ใจสั่น วิดุกังวล
 - ปวดเมื่อย อ่อนเพลีย
 - ช่องคลอดแห้ง / ปัสสาวะแสบขัดบ่อย / ภาวะทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์เสื่อมตามวัย
2. สตรีวัยก่อน-หลังหมดประจำเดือนที่ต้องการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน
3. ผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองแล้วว่าไม่มีภาวะฉุกเฉินหรือภาวะอันตรายที่ต้องส่งต่อทันที
4. ผู้ป่วยที่ยินยอมเข้ารับบริการและสามารถปฏิบัติตามแผนการดูแลได้

4.2 เกณฑ์ไม่รับเข้า / ส่งต่อกันที (Exclusion / Immediate Referral)

หากพบอาการหรือภาวะต่อไปนี้ ไม่ควรเริ่มการดูแลด้วยแพทย์แผนไทยเพียงลำพัง และควรส่งต่อ/ประเมินแพทย์แผนปัจจุบันทันที

Red Flags ที่ต้องส่งต่อเร่งด่วน

1. เลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด เช่น
 - เลือดออกหลังหมดประจำเดือนแล้ว
 - เลือดออกมากผิดปกติ / นานผิดปกติ / มีลิ่มเลือดมาก
2. คลำพบก้อนเต้านมหรือมีเลือด/น้ำผิดปกติออกจากหัวนม
3. ปวดท้องน้อยรุนแรง / ท้องโตเร็ว / คลำพบก้อนในอุ้งเชิงกราน
4. น้ำหนักลดผิดปกติ เบื่ออาหาร อ่อนเพลียมาก
5. เจ็บหน้าอก หายใจเหนื่อยเฉียบพลัน ใจสั่นมาก หน้ามืด เป็นลม
6. ปวดศีรษะรุนแรงผิดปกติ ตามัว แขนขาอ่อนแรง พูดไม่ชัด
7. มีอาการซึมเศร้ารุนแรง / คิดทำร้ายตนเอง / นอนไม่หลับรุนแรงต่อเนื่อง
8. มีไข้ $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$ หรือสงสัยติดเชื้อเฉียบพลัน
9. ความดันโลหิตสูงมาก เช่น
 - $\text{SBP} \geq 180 \text{ mmHg}$ หรือ $\text{DBP} \geq 110 \text{ mmHg}$
 - หรือมีอาการร่วม เช่น ปวดศีรษะมาก แขนหน้าอก หายใจลำบาก
10. ระดับน้ำตาลผิดปกติรุนแรง / โรคประจำตัวไม่คงที่
11. สงสัยมะเร็งนิวโรซ / มะเร็งเต้านม / ภาวะต่อมไทรอยด์ผิดปกติ
12. อาการกระดูกพรุนรุนแรง / ปวดหลังเฉียบพลัน / สงสัยกระดูกหักจากแรงน้อย

5. แนวทางการประเมินผู้ป่วย (ปรับตามบริบทของผู้ป่วย)

5.1 การซักประวัติทั่วไป

1. อายุ / สถานภาพสมรส / อาชีพ
2. ประวัติรอบเดือน
 - รอบเดือนเปลี่ยนแปลงหรือไม่
 - ประจำเดือนขาดนานเท่าใด
 - เลือดออกผิดปกติหรือไม่
3. อาการสำคัญของวัยทอง
 - ร้อนวูบวาบ
 - เหงื่อออกกลางคืน
 - นอนไม่หลับ
 - ใจสั่น
 - หงุดหงิด / ซึมเศร้า / วิตกกังวล
 - สมาธิลดลง / ความจำลดลง
 - ปวดเมื่อย / อ่อนเพลีย
 - ช่องคลอดแห้ง / ปัสสาวะบ่อย
4. ประวัติโรคร่วม
 - เบาหวาน
 - ความดันโลหิตสูง
 - ไขมันในเลือดสูง
 - โรคหัวใจ
 - โรคตับ / ไต
 - ไทรอยด์
 - ซึมเศร้า / วิตกกังวล
 - มะเร็งเต้านม / มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก / มะเร็งรังไข่
5. ประวัติการใช้ยา
 - ฮอโมน
 - ยาคลายกังวล / ยานอนหลับ
 - ยาด้านซึมเศร้า
 - ยาละลายลิ่มเลือด / ยาด้านเกล็ดเลือด
 - สมุนไพร / อาหารเสริม

6. ประวัติสูติ-นรีเวช
 - จำนวนครั้งการตั้งครรภ์/คลอด
 - การผ่าตัดมดลูก/รังไข่
 - ประวัติโรคเต้านม/นรีเวช
7. ประวัติครอบครัว
 - มะเร็งเต้านม
 - มะเร็งนรีเวช
 - กระดูกพรุน
 - โรคหัวใจและหลอดเลือด

5.2 การตรวจร่างกายเบื้องต้น

- Vital signs (BP, PR, RR, Temp)
- BMI / ภาวะโภชนาการ
- ประเมินการนอน ความเครียด อารมณ์
- ตรวจคัดกรองภาวะอันตรายเบื้องต้น

5.3 เครื่องมือประเมินอาการ

- Menopause Rating Scale (MRS) ใช้ประเมินความรุนแรงของอาการวัยทองใน 3 มิติ
 - อาการทางกาย
 - อาการทางจิตใจ
 - อาการทางระบบทางเดินปัสสาวะ/อวัยวะสืบพันธุ์
- Greene Climacteric Scale ใช้ประเมินอาการวัยทองด้านต่างๆ ดังนี้
 - วิตกกังวล
 - ซึมเศร้า
 - อาการกาย
 - อาการทางเพศ
- Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาการนอนหลับ
- PHQ-2 / PHQ-9 และ GAD-7 สำหรับคัดกรองภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวล
- EQ-5D / WHOQOL-BREF / Menopause-specific QoL สำหรับประเมินคุณภาพชีวิต

5.4 แนวทางการประเมินผู้ป่วยแบบแพทย์แผนไทย

การประเมินตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยควรครอบคลุมมิติของ ธาตุเจ้าเรือน ธาตุพิการ สมุฏฐานของโรค วิถีชีวิต และความสมดุลของธาตุ/ลม

5.4.1 การซักประวัติตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย

- ธาตุเจ้าเรือน / ลักษณะพื้นฐานของร่างกาย
- อาการเด่นที่สัมพันธ์กับธาตุและลม เช่น
- ร้อนวูบวาบ แขนงอึด / ไฟเด่น
- นอนไม่หลับ ใจสั่น วิดกกังวล แขนงอึด / ลมเด่น
- อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ผิวน้ำเหลือง ฝ้าผื่น หนองฝี แขนงอึด / ธาตุแห่ง/พร่อง
- ปวดเมื่อย หนักตัว บวม น้ำหนัก แขนงอึด / น้ำเสียสมดุล
- พฤติกรรมการกิน
- การขับถ่าย
- การนอน
- ภาวะอารมณ์และจิตใจ
- การทำงานหนัก / ความเครียด / พักผ่อนไม่พอ
- ประวัติการคลอดบุตร การอยู่ไฟเดิม การดูแลสุขภาพสตรีที่ผ่านมา

5.4.2 การตรวจประเมินแบบแพทย์แผนไทย

หน่วยบริการอาจใช้ตามมาตรฐานวิชาชีพ เช่น

- ดูลักษณะทั่วไป ผิวพรรณ สีหน้า แววตา
- การจับชีพจร / การตรวจชีพจรตามศาสตร์
- การคลำตึง เจ็บ แขนงอึดเนื้อ / เส้น / จุดกดเจ็บ
- การประเมินการตั้งตัวของกล้ามเนื้อและระบบการเคลื่อนไหว
- การประเมินธาตุพิการ / กลุ่มอาการตามตำรับเวชกรรมไทย

แนวทางการจับชีพจรและการประเมินธาตุพิการ



5.4.3 การจัดกลุ่มอาการทางแพทย์แผนไทยเพื่อวางแผนดูแล

เพื่อการใช้งานจริง แนะนำจัดกลุ่มผู้ป่วยวัยทองเป็น 4 กลุ่มหลัก

กลุ่ม 1 : กลุ่ม “ร้อนเด่น”

อาการเด่น:

- ร้อนวูบวาบ
- เหงื่อออกกลางคืน
- กระหายน้ำ
- หงุดหงิดง่าย
- นอนหลับไม่สนิท



กลุ่ม 2 : กลุ่ม “ลมเด่น”

อาการเด่น:

- ใจสั่น
- วิดกกังวล
- นอนไม่หลับ
- ปวดศีรษะ
- เวียนศีรษะ
- แน่นหน้าอกเล็กน้อยจากความเครียด



กลุ่ม 3 : กลุ่ม “แห้งพร่อง / อ่อนเพลีย”

อาการเด่น:

- อ่อนเพลีย
- ผิวแห้ง
- ช่องคลอดแห้ง
- ท้องผูก
- ปวดเมื่อย
- แรงน้อย



กลุ่ม 4 : กลุ่ม “ปวดเมื่อย/ระบบกล้ามเนื้อและการนอน”

อาการเด่น:

- ปวดคอ บ่า ไหล่ หลัง
- ปวดเอว
- นอนหลับไม่ดี
- เครียดสะสม
- คุณภาพชีวิตลดลง



กลุ่มเหล่านี้ใช้เพื่อวางแผนบริการ ไม่ใช่เพื่อแทนการวินิจฉัยโรคทางการแพทย์แผนปัจจุบัน

5.5 การประเมินตามหลักแพทย์แผนจีน (กรณีมีแพทย์แผนจีน)

- ภาวะสมดุลตามหลักหยินหยาง ปัญญาตุ
- ตรวจวินิจฉัยแบบองค์รวม(มอง ฟัง - ดมกลิ่น ถาม จับชีพจร)

6. หัตถการ บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ตัวอย่างการทำหัตถการ) วางแผนการดูแลรายบุคคล (Individual Care Plan)

6.1 บริการประเมินและวางแผนการดูแล

- ตรวจประเมินโดยแพทย์แผนไทย
- จัดกลุ่มอาการและกำหนดแผนบริการรายบุคคล
- ให้คำแนะนำเรื่องอาหาร การนอน อารมณ์ การออกกำลังกาย

6.2 หัตถการหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- การนวดไทยเพื่อสุขภาพ
- การนวดเฉพาะจุด (Office syndrome / ปวดเข้า)
- การประคบสมุนไพร
- การอบสมุนไพร (ต้องคัดกรอง BP $\leq$ 140/90 mmHg)
- กดจุด (หย่างเซิง)
- ฝังเข็ม (กรณีมีแพทย์แผนจีน)

6.3 การนวดไทยเพื่อการรักษา

วัตถุประสงค์

- ลดอาการปวดเมื่อย คอ บ่า ไหล่ หลัง เอว
- ลดความตึงเครียด
- ส่งเสริมการนอนหลับ
- ช่วยผ่อนคลายระบบประสาทอัตโนมัติ

แนวทางการให้บริการ

- ระยะเวลา 30–60 นาที/ครั้ง
- ความถี่ 1–2 ครั้ง/สัปดาห์ ในระยะเริ่มต้น
- เน้นท่าที่ปลอดภัยในผู้ป่วยวัยกลางคน/วัยทอง
- หลีกเลี่ยงการกดรุนแรงในผู้ที่สงสัยกระดูกพรุนหรือมีอาการปวดกระดูกเฉพาะจุด

6.4 การประคบสมุนไพร

วัตถุประสงค์

- ลดปวดเมื่อย
- ลดตึงกล้ามเนื้อ
- ช่วยผ่อนคลาย

เหมาะกับ

- กลุ่มปวดเมื่อยเรื้อรัง
- กลุ่มนอนหลับไม่ดีจากความตึงเครียด
- กลุ่มระบบกล้ามเนื้อและกระดูก



6.5 การอบสมุนไพร (เฉพาะรายที่เหมาะสม)

วัตถุประสงค์

- ช่วยผ่อนคลาย
- ลดอาการตึงตัว
- ส่งเสริมความรู้สึกสบาย

หมายเหตุสำคัญ

ผู้ป่วยวัยทองจำนวนหนึ่งมีอาการ **ร้อนวูบวาบ เหงื่อออกกลางคืน** อยู่แล้ว ดังนั้น ไม่ควรใช้การอบสมุนไพรแบบเหมารวมทุกคน

ควรใช้เฉพาะรายที่

- ไม่มีอาการร้อนเด่นมาก
- ไม่มีความดันโลหิตสูงควบคุมไม่ได้
- ไม่มีโรคหัวใจ/ภาวะเสี่ยง
- ไม่มีอาการเวียนศีรษะง่าย/เป็นลมง่าย



6.6 การใช้ยาสมุนไพร / ตำรับยาไทย

การใช้ยาสมุนไพรควรอยู่ภายใต้ดุลยพินิจของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย และอ้างอิงบัญชียาสมุนไพร/ตำรับที่หน่วยบริการอนุมัติใช้

หลักการเลือกใช้

ใช้ตามกลุ่มอาการเด่น เช่น

- กลุ่มนอนไม่หลับ/กังวล
- กลุ่มร้อนวูบวาบ
- กลุ่มอ่อนเพลีย
- กลุ่มระบบขับถ่ายผิดปกติ
- ตรวจสอบการใช้ร่วมกับยาแผนปัจจุบันเสมอ
- ประเมินการแพ้ยาและโรคร่วม
- ติดตามอาการไม่พึงประสงค์



6.7 บริการให้คำปรึกษาเฉพาะราย

- การจัดการความเครียด
- การนอนหลับ
- สุขภาพทางเพศในวัยทอง
- อาหารและโภชนาการ
- การออกกำลังกายที่เหมาะสม
- การดูแลน้ำหนักและรอบเอว
- การป้องกันกระดูกพรุน

6.8 กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

- ความรู้เรื่องวัยทองและการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติ
- อาหารสำหรับวัยทอง
- การนอนหลับอย่างมีคุณภาพ
- การออกกำลังกายสำหรับสตรีวัยทอง
- การดูแลอารมณ์และความเครียด
- การบริหารกาย / ยืดเหยียด / ฤๅษีดัดตน / โยคะ / ชี่กง
- การฝึกหายใจและผ่อนคลายด้วยสมาธิบำบัด
- การดูแลสุขภาพทางเพศและสุขภาพอวัยวะสืบพันธุ์
- การป้องกันโรคเรื้อรังและกระดูกพรุน



7. Service Package

กิจกรรมหลักที่แนะนำ “One Day Program”

ตัวอย่างโปรแกรม 1 วัน “วันสบายวัยทอง ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย” และการแพทย์ทางเลือก

7.1 วัตถุประสงค์

- เพิ่มความรู้และความเข้าใจเรื่องวัยทอง
- ให้ผู้รับบริการได้ประเมินสุขภาพเบื้องต้น
- ทดลองรับบริการแพทย์แผนไทยที่เหมาะสม
- สร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเองต่อเนื่อง



7.2 รูปแบบกิจกรรม (ตัวอย่าง 1 วัน)

ช่วงเช้า

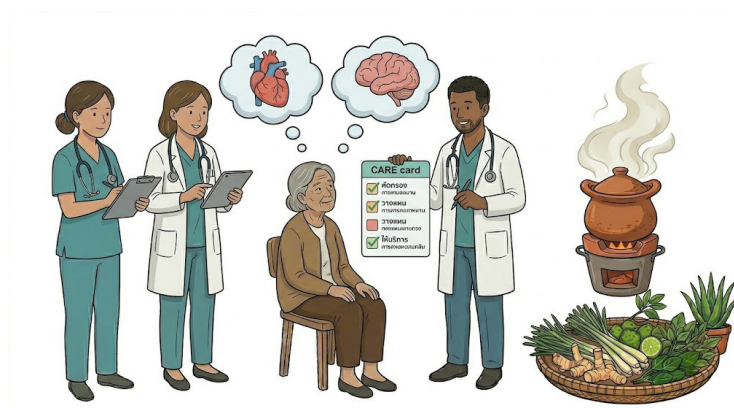
- ลงทะเบียน / คัดกรอง / ชั่งน้ำหนัก วัดสัญญาณชีพ
- ประเมินอาการวัยทอง (MRS)
- บรรยาย “รู้จักวัยทอง เข้าใจร่างกายและใจ”
- ให้คำปรึกษาด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกรายบุคคล

ช่วงสาย

- กิจกรรมฤชิตัดตน / ยืดเหยียด (โยคะ / ชี่กง) / ฝึกหายใจ / สมาธิ SKT
- เวิร์กช็อป “อาหารและสมุนไพรสำหรับวัยทอง”

ช่วงบ่าย

- รับบริการแพทย์แผนไทยตามแผนรายบุคคล เช่น
- นวดไทย
- ประคบสมุนไพร
- ให้คำแนะนำเฉพาะราย
- สรุปรูปแผนดูแลตนเอง 4 สัปดาห์
- นัดติดตามผล



8. แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย (Referral System)

- เลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด
- BP $\geq$ 180/110 mmHg หรือ
- BP $<$ 90/60 mmHg ร่วมเวียนศีรษะ/ซีม
- ซีมเศร้าปานกลางถึงรุนแรง
- วิตกกังวลมาก
- นอนไม่หลับเรื้อรังรุนแรง
- คิดทำร้ายตนเอง
- สงสัยกระดูกพรุนรุนแรง
- ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ เช่น โรคหัวใจ หลอดเลือดสมอง



9. ระบบติดตามและประเมินผล (Monitoring & Evaluation)

9.1 เป้าหมายการติดตาม

- เพื่อติดตามอาการ ประเมินผลการรักษา และปรับแผนการดูแลให้เหมาะสมรายบุคคล
- เพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน ส่งเสริมการดูแลตนเอง และเสริมคุณภาพชีวิตระยะยาว

9.2 ตัวชี้วัด

- ร้อยละผู้รับบริการที่มีผลประเมินที่เกี่ยวข้องดีขึ้น เช่น อาการปวดเมื่อย / ชา / อ่อนเพลีย / รอบเอว
- คุณภาพการนอนดีขึ้น
- ระดับความเครียดลดลง
- ระดับความพึงพอใจ $\geq$ 85%
- ร้อยละผู้ป่วยที่มีแผนการดูแลรายบุคคล

10. อัตราค่าบริการ (ตัวอย่าง)

- นวดไทย 200–300 บาท/ครั้ง
- ประคบสมุนไพร 150 บาท
- อบสมุนไพร 100 บาท
- Package One Day 500–800 บาท
(สามารถปรับตามบริบทพื้นที่)



11. ข้อห้ามและข้อควรระวัง

11.1 ข้อห้าม/ข้อควรระวังทั่วไป

- ใช้ $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$
- ความดันโลหิตสูงมาก SBP ≥ 180 หรือ DBP ≥ 110 mmHg
- ซีฟจรเร็วผิดปกติร่วมกับอาการผิดปกติ
- หน้ามืด วิงเวียนมาก
- เจ็บหน้าอก หายใจลำบาก
- เลือดออกผิดปกติ
- ปวดท้องน้อยรุนแรง
- สงสัยภาวะฉุกเฉิน



11.2 ข้อห้าม/ข้อควรระวังในการนวดไทย

ข้อห้าม

- ใช้ / ติดเชื้อเฉียบพลัน
- ภาวะความดันโลหิตสูงรุนแรงที่ยังไม่ประเมน
- เจ็บหน้าอก / หัวใจเต้นผิดปกติที่ยังไม่ประเมน
- สงสัยกระดูกหัก / หมอนรองกระดูกกดทับเฉียบพลัน
- กระดูกพรุนรุนแรง / ปวดกระดูกเฉพาะจุด
- มีภาวะลิ่มเลือดอุดตัน / ขาบวมแดงร้อนสงสัย DVT
- มีเลือดออกผิดปกติทางช่องคลอดที่ยังไม่ทราบสาเหตุ

ข้อควรระวัง

- ผู้ป่วยที่มี กระดูกพรุน / กระดูกบาง
 - ผู้ที่ใช้ยาต้านการแข็งตัวของเลือด
 - ผู้ป่วยเบาหวานที่มีปลายประสาทเสื่อม
 - ผู้ป่วยปวดหลังเรื้อรัง
 - ผู้สูงอายุ/วัยทองที่มีมวลกล้ามเนื้อน้อย
- แนวทาง :** ใช้แรงเบา-ปานกลาง หลีกเลี่ยงการดัด/บิดรุนแรง

11.3 ข้อห้าม/ข้อควรระวังในการประคบสมุนไพร

ข้อห้าม

- ผิวหนังอักเสบเฉียบพลัน
- มีแผลเปิด
- ผื่นแพ้/แพ้สมุนไพร
- เส้นเลือดของคออักเสบ
- ชาบริเวณที่จะประคบมากผิดปกติ



ข้อควรระวัง

- ผู้ป่วยเบาหวานที่รับความร้อนได้ไม่ดี
 - ผู้ที่มีผิวบาง / แพ้ง่าย
 - ผู้ที่มีโรคหลอดเลือดส่วนปลาย
- แนวทาง :** ทดสอบความร้อนก่อนทุกครั้ง

11.4 ข้อห้าม/ข้อควรระวังในการอบสมุนไพร

ข้อห้าม

- ผู้มีอาการ ร้อนวูบวาบรุนแรง / เหงื่อออกมาก / หนาวไม่ได้
- ความดันโลหิตสูงควบคุมไม่ได้
- โรคหัวใจ / หัวใจเต้นผิดจังหวะ
- เวียนศีรษะง่าย / เป็นลมง่าย
- ไข้ / ภาวะขาดน้ำ
- มีเลือดออกผิดปกติ
- หลังรับประทานอาหารอิ่มจัดหรืออ่อนเพลียมาก



ข้อควรระวัง

- จำกัดเวลาอบตามสภาพผู้ป่วย
- ให้ดื่มน้ำเพียงพอ
- ต้องมีเจ้าหน้าที่เฝ้าระวัง
- หากมีอาการหน้ามืด ใจสั่น แน่นหน้าอก ให้หยุดทันที

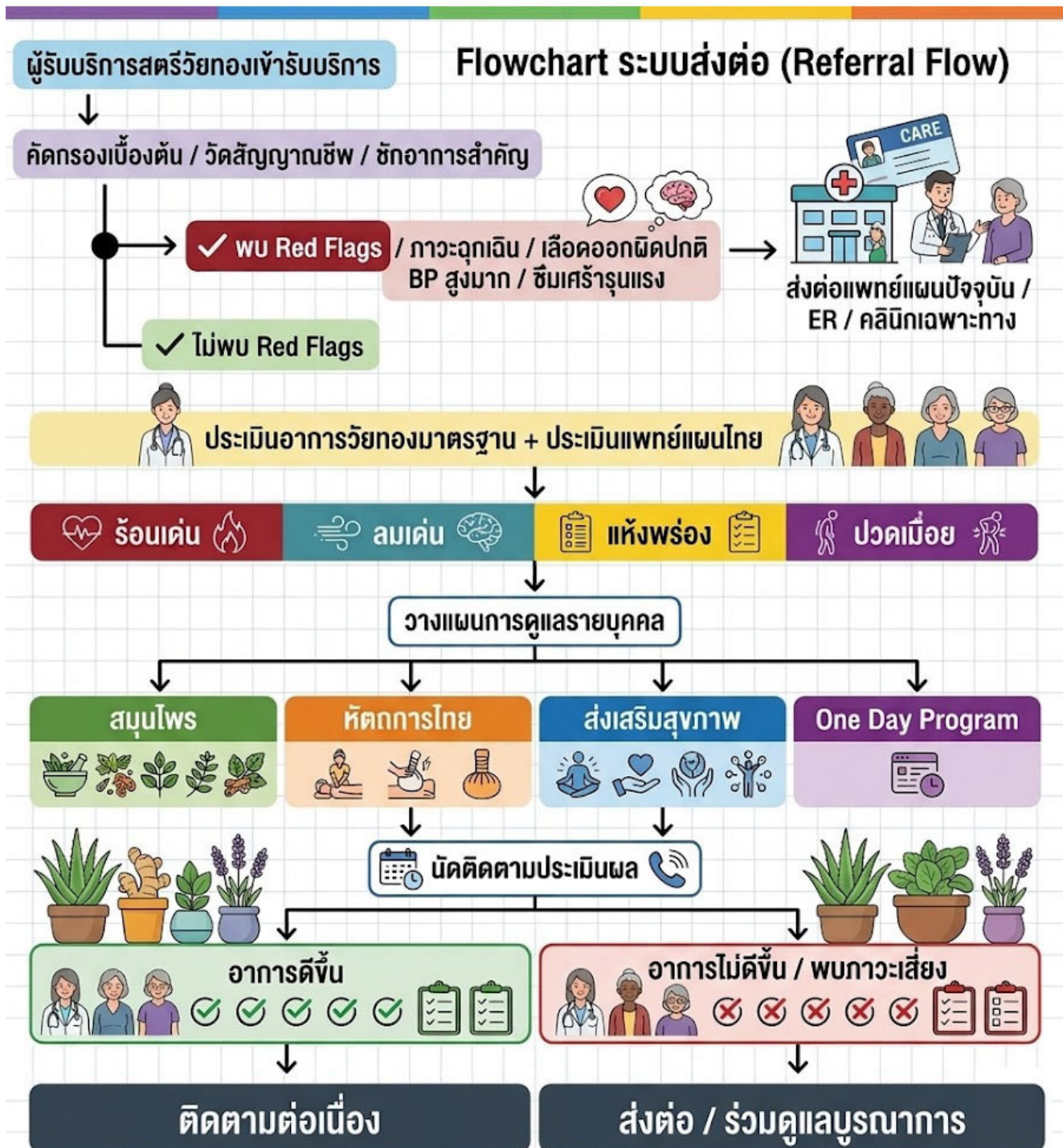
11.5 ข้อควรระวังในการใช้สมุนไพร

- ตรวจสอบ ประวัติแพ้ยา/สมุนไพร
- ระวังการใช้ร่วมกับ
 - ยาละลายลิ่มเลือด
 - ยาต้านเกล็ดเลือด
 - ยาฮอร์โมน
 - ยาคลายกังวล/ยานอนหลับ
- ระวังในผู้ป่วยโรคตับ โรคไต
- หากใช้ต่อเนื่อง ควรมีการติดตามอาการไม่พึงประสงค์
- หากมีอาการผิดปกติ เช่น ผื่น หายใจลำบาก ใจสั่น คลื่นไส้มาก ให้หยุดใช้และประเมินทันที



แผนผังการดูแลและส่งต่อ

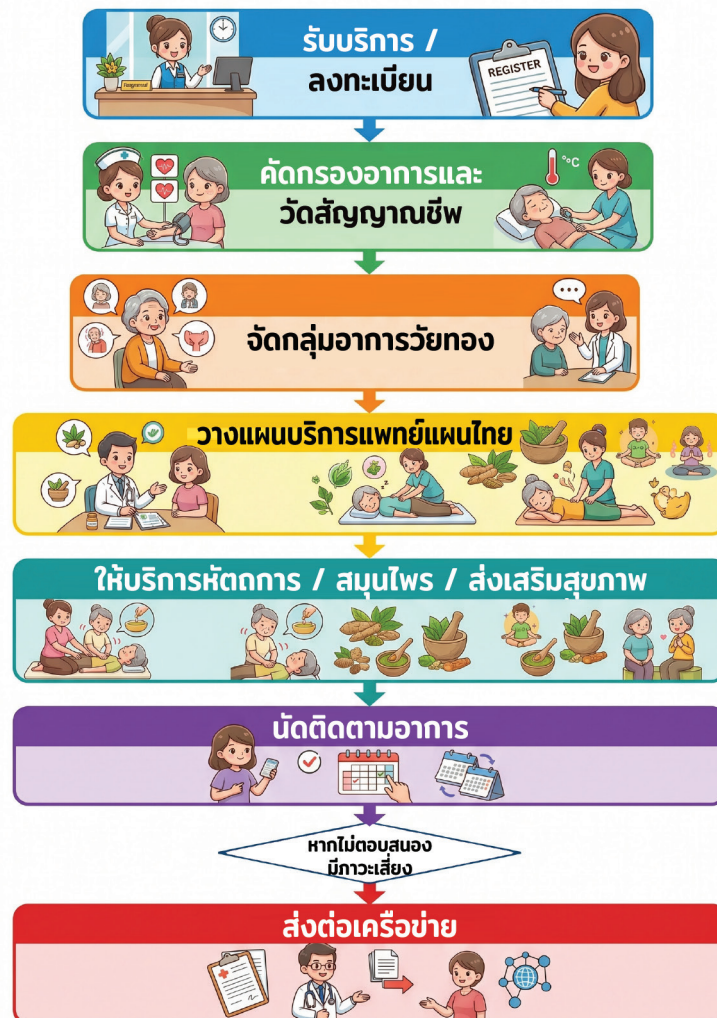
1. Flowchart ระบบส่งต่อ + Care Pathway



2. Care Pathway แยกตามรูปแบบหน่วยบริการ

แบบที่ 1

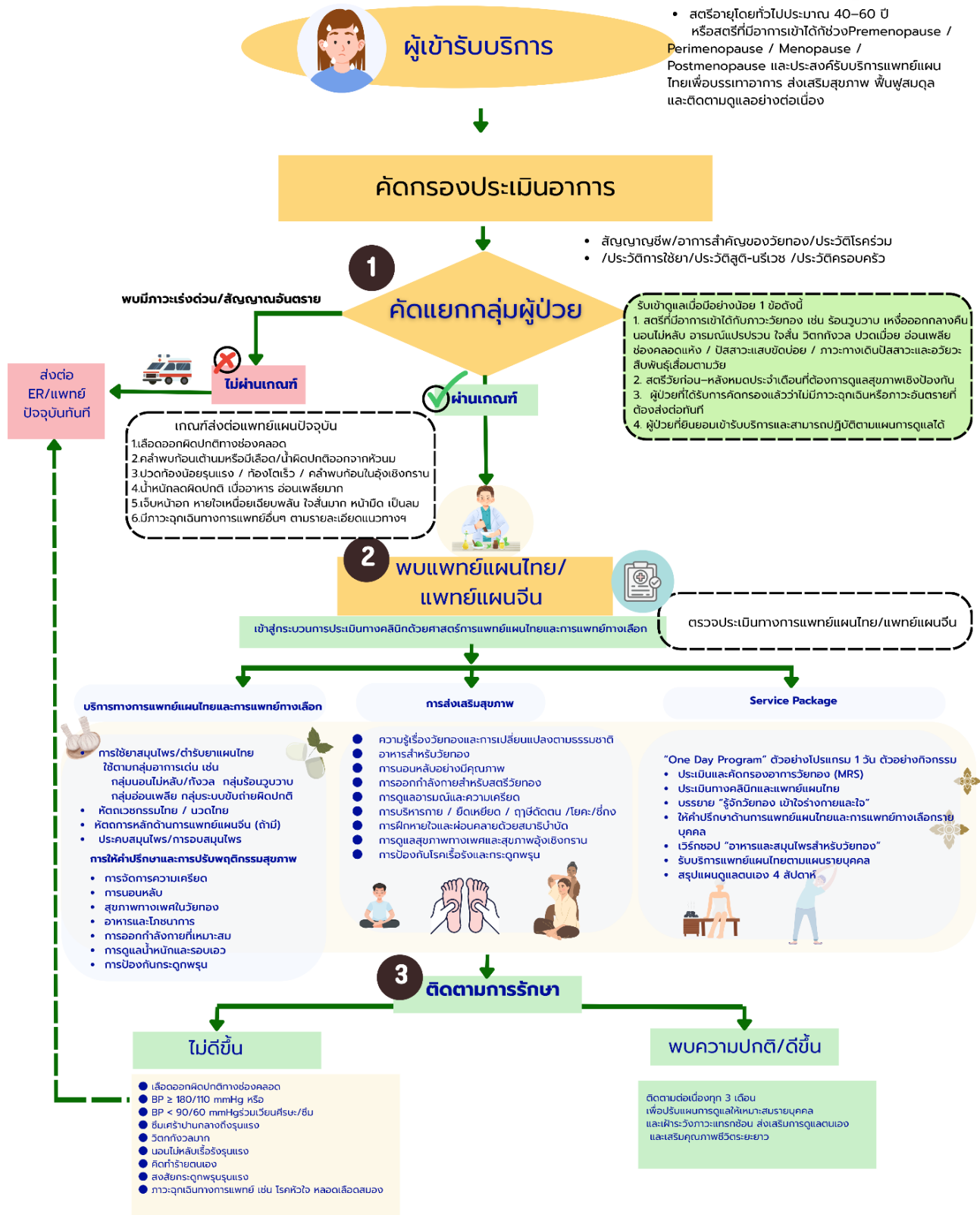
ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
(ไม่มีแพทย์แผนปัจจุบันประจำหน่วย)



แบบที่ 2
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยนำร่อง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
(บูรณาการร่วมแพทย์แผนปัจจุบัน)



แผนผังการดูแลผู้มีภาวะหมดประจำเดือน หรือวัยทอง ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในคลินิกอายุวัฒนะ



ภาคผนวก ก แบบคัดกรองผู้ป่วยวัยทอง

รหัสแบบฟอร์ม: วันที่ใช้: แก้ไขครั้งที่:

HN	.....	ชื่อ-สกุล	..... .....
อายุ	 ปี	เบอร์โทร	.....
LMP/ประจำ เดือนครั้งสุดท้าย	.....	น้ำหนัก	 กิโลกรัม
ส่วนสูง	 เซนติเมตร	BMI	.....

1) อาการสำคัญในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา (ทำเครื่องหมายได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ ร้อนวูบวาบ / เหงื่อออกกลางคืน	☐ นอนไม่หลับ / หลับไม่สนิท
☐ หงุดหงิด อารมณ์แปรปรวน	☐ วิดกกังวล / ใจสั่น
☐ อ่อนเพลีย	☐ ปวดเมื่อยคอ บ่า ไหล่ หลัง
☐ ปวดศีรษะ / เวียนศีรษะ	☐ ช่องคลอดแห้ง / เจ็บขณะมีเพศสัมพันธ์
☐ ปัสสาวะบ่อย / แสบขัด	☐ สมาธิลดลง / ความจำลดลง
☐ น้ำหนักเพิ่ม / รอบเอวเพิ่ม	☐ อื่น ๆ

2) ประวัติโรคร่วม/ยาที่ใช้ประจำ

☐ ความดันโลหิตสูง	☐ เบาหวาน
☐ ไขมันในเลือดสูง	☐ โรคหัวใจ/หลอดเลือด
☐ ไทรอยด์	☐ มะเร็งเต้านม/นรีเวช
☐ ซึมเศร้า/วิตกกังวล	☐ ใช้ฮอร์โมน/ยาคุม/ยานอนหลับ/ยาด้านการแข็งตัวของเลือด

3) คัดกรองภาวะเสี่ยง/ข้อบ่งชี้ส่งต่อทันที (Red Flags)

- ☐ เลือดออกผิดปกติทางช่องคลอดหรือเลือดออกหลังหมดประจำเดือน
- ☐ คลำพบก้อนเต้านม / มีช่องเหลวผิดปกติออกจากหัวนม
- ☐ ปวดท้องน้อยรุนแรง / มีก้อนในอุ้งเชิงกราน / ท้องโตเร็ว
- ☐ เจ็บหน้าอก หายใจลำบาก ใจสั่นมาก หน้ามืด เป็นลม
- ☐ ปวดศีรษะรุนแรง แขนขาอ่อนแรง พูดไม่ชัด หรือสงสัยโรคทางระบบประสาท
- ☐ ซึมเศร้ารุนแรง / มีความคิดทำร้ายตนเอง
- ☐ ไข้ ≥ 38.0
- ☐ ความดันโลหิต $\geq 180/110$ mmHg หรือโรคประจำตัวไม่คงที่

ผลการคัดกรอง	☐ รับเข้าระบบบริการวิทยทอง ☐ ให้แพทย์แผนไทยประเมินต่อ ☐ ส่งต่อแพทย์แผนปัจจุบันทันที
ระดับความเร่งด่วน	☐ ปกติ ☐ เร่งด่วนภายในวันเดียว ☐ ฉุกเฉิน
หมายเหตุ	..... .....

ภาคผนวก ข แบบประเมิน Menopause Rating Scale (MRS)

คำชี้แจง: ให้ผู้รับบริการประเมินความรุนแรงของอาการในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา โดยทำเครื่องหมายเพียง 1 ระดับ ต่อ 1 อาการ คะแนน 0-4

ข้อ	รายการอาการ	0 ไม่มี	1 เล็กน้อย	2 ปานกลาง	3-4 มาก/มากที่สุด
1	ร้อนวูบวาบ เหงื่อออก	[]	[]	[]	[]
2	อึดอัดบริเวณหัวใจ / ใจสั่น / แน่นอกไม่ทราบสาเหตุ	[]	[]	[]	[]
3	ปัญหาการนอนหลับ	[]	[]	[]	[]
4	อารมณ์ซึมเศร้า / เศร้า / สิ้นหวัง	[]	[]	[]	[]
5	หงุดหงิดง่าย	[]	[]	[]	[]
6	วิตกกังวล / กระสับกระส่าย	[]	[]	[]	[]
7	อ่อนล้า / หมดพลัง / สมรรถภาพลดลง	[]	[]	[]	[]
8	ปัญหาด้านความจำหรือสมาธิ	[]	[]	[]	[]
9	ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ	[]	[]	[]	[]
10	ปัญหาด้านเพศสัมพันธ์	[]	[]	[]	[]
รวมคะแนนทั้งหมด คะแนน					
Somatic Psychological					
Urogenital (คำอธิบายชี้แจง)					
แนวทางแปลผลสำหรับใช้ในหน่วยบริการ (ตัวอย่าง): 0-4 อาการน้อย | 5-8 อาการเล็กน้อย | 9-16 อาการปานกลาง ≥ 17 อาการมาก ควรพิจารณาประเมินซ้ำ วางแผนดูแลรายบุคคล และ/หรือพิจารณาส่งต่อเมื่อมีข้อบ่งชี้ร่วม หมายเหตุ: การแปลผลควรใช้ร่วมกับการซักประวัติ การตรวจคัดกรอง และดุลยพินิจทางคลินิก ไม่ใช่แทนการวินิจฉัยโรค					

ภาคผนวก ค แบบประเมินแพทย์แผนไทยวัยทอง

HN	.....	ชื่อ-สกุล	.....
วันที่ประเมิน	.....	ผู้ประเมิน	.....
ธาตุเจ้าเรือน	.....	โรคประจำตัวสำคัญ	.....

1) การประเมินตามหลักแพทย์แผนไทย

กลุ่มอาการตามธาตุ/ลม	☐ ร้อนเด่น ☐ ลมเด่น ☐ แห่งพร่อง/อ่อนเพลีย ☐ ปวดเมื่อย/นอนหลับไม่ดี ☐ อื่น ๆ
อาการร่วม	.....
ปัจจัยกระตุ้น	☐ เครียด ☐ พักผ่อนไม่พอ ☐ อาหารรสเผ็ด/ร้อน ☐ ดื่มชา/กาแฟมาก ☐ อื่น ๆ
การตรวจร่างกายทางแพทย์แผนไทย	ชีพจร/เส้น/กล้ามเนื้อ/การกดเจ็บ/ลักษณะผิวหนัง/การขับถ่าย/การนอน :
สรุปสมุฏฐาน/ความเห็นทางแพทย์แผนไทย	.....

2) แผนบริการที่เหมาะสม

☐ ให้คำปรึกษาและปรับพฤติกรรม	☐ นวดไทยเพื่อการรักษา
☐ ประคบสมุนไพร	☐ อบสมุนไพร (เฉพาะราย)
☐ จ่ายยาสมุนไพร	☐ One Day Program
☐ ติดตามอาการ 2-4 สัปดาห์	☐ ส่งต่อแพทย์แผนปัจจุบัน
☐ อื่นๆ	

ภาคผนวก ง แบบฟอร์มแผนดูแลรายบุคคล

HN	.....	ชื่อ-สกุล	.....
วันที่เริ่มแผน	.....	ผู้รับผิดชอบหลัก	.....
ปัญหาสำคัญ ลำดับที่ 1	.....	เป้าหมายระยะสั้น	.....
ปัญหาสำคัญ ลำดับที่ 2	.....	เป้าหมายระยะกลาง	.....

ลำดับ	กิจกรรมดูแล	ความถี่/ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	ตัวชี้วัดผลสำเร็จ
1	สุขศึกษา/ ปรับพฤติกรรม	เช่น ทุกวัน 4 สัปดาห์	ผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่	MRS ลดลง / ผู้ป่วยทำได้จริง
2	นวดไทย/ ประคบสมุนไพร	เช่น สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	แพทย์แผนไทย	Pain score ลดลง / นอนดีขึ้น
3	ยาสมุนไพร	ตามแพทย์แผนไทยสั่ง	แพทย์แผนไทย/ผู้ป่วย	อาการหลักลดลง / ไม่เกิด ADR
4	ออกกำลังกาย/ ฤๅษีดัดตน	อย่างน้อย 150 นาที /สัปดาห์	ผู้ป่วย	ความแข็งแรงดีขึ้น
5	ติดตามผล	2-4 สัปดาห์	หน่วยบริการ	มาพบตามนัด / ประเมินซ้ำครบ

ปัญหา/อุปสรรคที่คาดว่าจะพบ :

การปรับแผนเมื่อประเมินซ้ำ :

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. (ม.ป.ป.). เว็บไซต์ทางการและข้อมูล
สาธารณะที่เกี่ยวข้องกับบริการการแพทย์แผนไทยและสุขภาพสตรี. เข้าถึงได้จาก เว็บไซต์กรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก www.dtam.moph.go.th

แหล่งข้อมูลภายในหน่วยบริการ. (ม.ป.ป.). บัญชียาโรงพยาบาล มติคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด แนว
ทางส่งต่อเครือข่าย SOP หัตถการ และเวชระเบียนมาตรฐานของหน่วยงาน. เอกสารภายในหน่วยงาน.

ไฮเนอมนัน, แอล.เอ.เจ., พอทท์ฮอฟฟ์, พ., และชไนเดอร์, เอช.พี.จี. (2546). ฉบับนานาชาติของแบบประเมิน
อาการวัยหมดประจำเดือน (Menopause Rating Scale: MRS). *Health and Quality of Life Outcomes*, 1,
28.

ไฮเนอมนัน, เค., รูบิก, เอ., พอทท์ฮอฟฟ์, พ., และคณะ. (2547). การทบทวนระเบียบวิธีวิจัยของแบบประเมิน
อาการวัยหมดประจำเดือน (Menopause Rating Scale: MRS). *Health and Quality of Life Outcomes*, 2,
45.

American College of Obstetricians and Gynecologists. (ม.ป.ป.). ช่วงวัยหมดประจำเดือน (*The
Menopause Years*): คำถามที่พบบ่อย. เข้าถึงได้จาก เว็บไซต์ American College of Obstetricians and
Gynecologists www.acog.org

American College of Obstetricians and Gynecologists. (ม.ป.ป.). การรักษาด้วยฮอร์โมนสำหรับวัยหมด
ประจำเดือน (*Hormone Therapy for Menopause*): คำถามที่พบบ่อย. เข้าถึงได้จาก เว็บไซต์ American
College of Obstetricians and Gynecologists www.acog.org

National Institute for Health and Care Excellence. (2567). แนวทางเวชปฏิบัติภาวะวัยหมดประจำเดือน:
การระบุและการจัดการ (*Menopause: Identification and Management, NG23*). เข้าถึงได้จาก เว็บไซต์
National Institute for Health and Care Excellence www.nice.org.uk ปรับปรุงล่าสุด 7 พฤศจิกายน 2567.

World Health Organization. (2567). ภาวะวัยหมดประจำเดือน (*Menopause*): เอกสารข้อเท็จจริง. เข้าถึงได้
จาก เว็บไซต์องค์การอนามัยโลก www.who.int ปรับปรุงล่าสุด 16 ตุลาคม 2567.



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

