

การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก: ขนาดและผลกระทบ

Thai Traditional and Alternative Medicine: Size and Impact

ภูมิปัญญาท้องถิ่นของการรักษาโรคและการดูแลสุขภาพที่กลั่นออกมาเป็นองค์ความรู้ที่ถ่ายทอด “จากรุ่นสู่รุ่น” มีในสังคมทุกแห่ง ก่อนความรู้ของการแพทย์แผนใหม่ (modern medicine) ซึ่งยึดวิธีการพิสูจน์แบบการแพทย์ตะวันตก (western medicine) จากศตวรรษที่ 18 ที่เลเวนฮุค ชาวฮอลันดาในยุโรปตะวันตก เห็นเชื้อโรคจากกล้องจุลทรรศน์ และยุคปัจจุบันที่การค้นพบจำนวนมากเกิดขึ้นในสหรัฐอเมริกา ทวีปอเมริกาเหนือ จนการแพทย์แผนใหม่แพร่ขยายยึดครองพื้นที่ในระบบบริการสุขภาพส่วนใหญ่ในทุกๆ ประเทศ เมื่อเหลียวกลับไปดู ประเทศต่างๆ เกิดความเสียดายองค์ความรู้ดั้งเดิมที่ตนเองทอดทิ้ง เพราะ การแพทย์ (medicine) มีความหมายครอบคลุมถึงศิลปะของการดูแลให้กลับมีสุขภาพดี (art of healing) ที่เป็นจุดเด่นของการแพทย์ดั้งเดิม และการแพทย์สมัยใหม่ที่เน้นหลักฐานทางวิทยาศาสตร์เพื่อวินิจฉัยโรคและรักษาด้วยยาหรือเทคโนโลยีการแพทย์ที่พิสูจน์ด้วยการทดลอง (ตามระเบียบวิธีวิจัยที่มีความน่าเชื่อถือสูง) หากผสมผสานทั้งคู่เข้าด้วยกันตามข้อเสนอของนักมานุษยวิทยาทางการแพทย์⁽¹⁾ ก็จะทำให้บรรลุเป้าหมายสุขภาพดีของประเทศได้

ประเทศไทยก่อตั้งกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตั้งแต่ปี 2545 เพื่อพัฒนาส่งเสริมให้เกิดการผสมผสานการแพทย์หลายๆ ทาง ให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนและต่อประเทศชาติมากขึ้น การวัดขนาดว่า ประชาชนแต่ละยุคสมัยมีความนิยมและได้ใช้วิธีการรักษาของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมากขึ้นหรือลดลง จำเป็นต้องใช้ระเบียบวิธีวิจัยที่คงเส้นคงวา การสำรวจอนามัยและสวัสดิการครัวเรือน โดยสำนักงานสถิติระหว่างปี 2552 ถึง 2556 พบอัตราการใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแก่วงระหว่างร้อยละ 1.0 ถึง 1.9 ของการเจ็บป่วย⁽²⁾ เมื่อสำรวจสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ก็พบสัดส่วนการให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพียงร้อยละ 1 ของผู้ป่วยนอกทั้งหมด⁽³⁾ จึงอาจอนุมานว่าบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกนอกสถานพยาบาลของรัฐ ยังครองส่วนแบ่งตลาดที่ใหญ่กว่า

ถ้าสำรวจเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังหรือโรคที่แพทย์แผนใหม่ไม่สนใจดูแลรักษาแล้ว เพราะสนใจแต่มิติของเหตุและผลทางวิทยาศาสตร์ แต่ไม่ได้สนใจศิลปะของการดูแลสุขภาพองค์รวม อัตราการใช้แพทย์ทางเลือกในกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มนี้จะเพิ่มสูงมาก เช่น การศึกษาของประเทศในยุโรป 14 ประเทศ⁽⁴⁾ พบว่า ผู้ป่วยโรคมะเร็งสูงถึงร้อยละ 35.9 เคยใช้การแพทย์ทางเลือก (แปรผันตั้งแต่ร้อยละ 14.8 จนถึงร้อยละ 73.1) ชื่อน่ากังวลที่ระบุไว้คือไม่สามารถประเมินผลลัพธ์



หรือประสิทธิผลของการใช้ได้อย่างเป็นระบบ ฤทธิ์บางอย่างที่เกิดขึ้นอาจเป็นความรู้สึกที่ดีขึ้นเพราะอิทธิพลของการให้ยาหลอก (placebo effect) เหมือนอย่างที่เกิดขึ้นในการวิจัยเชิงทดลองควบคุมแบบสุ่ม (randomized controlled trial) แต่ก็พบว่าผู้ป่วยร้อยละ 4.4 เกิดผลข้างเคียง⁽⁴⁾

การส่งเสริมให้ใช้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หากใช้กระบวนการทางการเงินการคลังก็จะได้ผลที่รวดเร็ว เช่น การให้การนัดอยู่ในสิทธิประโยชน์ที่เบิกได้ของสวัสดิการรักษายาของข้าราชการและหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ส่งเสริมให้โรงพยาบาลเพิ่มบริการการแพทย์แผนไทยในการรักษาผู้ป่วยโดยพัฒนาเครื่องมือกลุ่มโรคร่วมเพื่อจ่ายเงินค่าบริการผู้ป่วยในแพทย์แผนไทย⁽⁵⁾ แต่การส่งเสริมเหล่านี้ต้องผสมผสานกับวิธีการจ่าย การควบคุมค่าใช้จ่าย การจำกัดบริการเฉพาะเพื่อรักษาหรือเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และการตรวจสอบที่เหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

1. Adler SR. Integrative medicine and culture: toward an anthropology of CAM. *Med Anthropol Q* 2002 Dec;16(4):412-4.
2. Chantraket R, Sonksakda M, Metranon P. Situations of using Thai traditional medicine service in 2009, 2011, 2013. *Journal of Health Systems Research* 2016;10(2):103-16.
3. Teerachaisakul M, Nilnate W, Warrayingyong A. A survey of Thai traditional and alternative medicine services of Ministry of Public Health hospitals in 2014. *Journal of Health Systems Research* 2016;10(2):117-127.
4. Molassiotis A, Fernandez-Ortega P, Pud D, Ozden G, Scott JA, Panteli V, et al. Use of complementary and alternative medicine in cancer patients: a European survey. *Annals of Oncology* 2005;16:655-663. doi:10.1093/annonc/mdi110.
5. Khiaocharoen O, Pannarunothai S, Zungsontiporn C, Stienrut P. Casemix and payment method development for Thai traditional medicine inpatient casemix. *Journal of Health Science* 2016; 25: (forthcoming).