

# ชื่อกับการดูแลสุขภาพ Qigong for Health Care

เพชรรัตน์ เจิมรอด\*  
Petcharat Jermrod\*

## บทคัดย่อ

ชื่อกเป็นศาสตร์การแพทย์แผนจีนที่มีมานานนับห้าพันปี ปัจจุบันถือเป็นการแพทย์ทางเลือกอย่างหนึ่ง ลักษณะเป็นการเคลื่อนไหวร่างกายที่สอดคล้องกับการหายใจ เพื่อให้พลังชีวิต (Qi) หรือทางวิทยาศาสตร์อธิบายว่าเป็นพลังงานแม่เหล็กไฟฟ้าทางชีวภาพ (Bioelectromagnetic energy) ในร่างกายมีการไหลเวียนดี และหากปฏิบัติอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ จะทำให้ผู้ปฏิบัติมีจิตใจนิ่งสงบ เกิดสมาธิ ส่งผลดีต่อสุขภาพหลายประการ พยาบาลสามารถประยุกต์ใช้กับการพยาบาลได้ บทความนี้จะนำเสนอความรู้พื้นฐานและความสำคัญการฝึกชื่อก ผลของการฝึกชื่อกต่อสุขภาพ และการประยุกต์/บูรณาการการฝึกชื่อกกับการพยาบาลได้

**คำสำคัญ:** ชื่อก การแพทย์แผนจีน การแพทย์ทางเลือก

## Abstract

Qigong is a traditional Chinese medicine which has been practiced for five thousand years ago. Qigong is an alternative medicine comprising consistent body movements with breathing to manage life force (Qi), or that scientifically described as the bioelectromagnetic energy in the body. The consistent flow of practice makes a calm mind for concentration. Nurses can apply Qigong for health care. This article will present basic knowledge and important of Qigong, impact and how to apply and integrate to nursing care.

**Keywords:** Qigong, traditional Chinese medicine, alternative medicine

---

\* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต E-mail: petcharat\_jer@dusit.ac.th

\* Nursing Instructor, Faculty of Nursing, Suan Dusit University. E-mail: petcharat\_jer@dusit.ac.th

## 1. ความรู้พื้นฐานและความสำคัญของการฝึกชี่กง

ชี่กง (氣功, Qigong) เป็นปรัชญาการฝึกปฏิบัติสมาธิจิต (mind-spirit) ของพระในศาสนาเต๋าและพุทธ<sup>1</sup> ถือกำเนิดมาช้านาน ที่พบการอ้างอิงอยู่ในระหว่าง 1,000-5,000 ปี<sup>2-4</sup> คำว่า ชี่ (氣, Qi) แปลว่าพลังในร่างกายมนุษย์และสิ่งมีชีวิต หรือเรียกว่า “พลังชีวิต” ซึ่งวิทยาศาสตร์หมายถึงพลังงานแม่เหล็กไฟฟ้าทางชีวภาพ (Bioelectromagnetic energy) ที่ไหลเวียนอยู่ในร่างกาย<sup>5</sup> ส่วนคำว่า กง (功, Gong) แปลว่าการกระทำ ดังนั้นในภาพรวม ชี่กง จึงมีความหมายว่า การกระทำต่อพลังชีวิต หรืออีกนัยหนึ่งคือ การฝึกปฏิบัติเพื่อเพิ่มพูนพลังชีวิต ให้ไหลเวียนในร่างกาย<sup>3</sup> ทางการแพทย์แผนจีนอาจเรียกชี่ หรือพลังชีวิตนี้อีกอย่างหนึ่งว่า “ลมปราณ” ซึ่งสอดคล้องกับคำว่า “prana” ของอินเดียและ “pneuma” ของกรีก การฝึกปฏิบัติพลังชีวิตนี้ส่งผลต่อการสร้างเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ ชาวจีนจึงนำการฝึกชี่กงมาใช้ในการบำบัดทางการแพทย์แผนจีน<sup>1,2</sup> เพื่อปรับสมดุลหยินหยางและธาตุทั้ง 5 ได้แก่ ไม้ น้ำ ดิน ไฟ โลหะ เป็นต้น ต่อมาในปี ค.ศ.1950 เมื่อประเทศจีนมีการปฏิวัติวัฒนธรรมและการปกครอง ได้มีการนำชี่กงมาใช้ในการรักษาโรคกับประชาชนในเมืองต่างๆ จนเป็นที่นิยมแพร่หลายทั้งในโลกตะวันออกและตะวันตกตั้งแต่ปี ค.ศ. 1980 จนถึงปัจจุบัน<sup>3</sup>

การฝึกชี่กง โดยทั่วไปเป็นการปรับจิต-กาย-วิญญาณ (mind-body-spirit) ให้เป็นหนึ่ง โดยมีลักษณะการฝึกสมาธิด้วยจิตที่ตั้งมั่น มีความสงบจดจ่อกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือทำไต่ทาหนึ่ง ซึ่งเป็น

กระบวนการในการจัดการการทำงานที่สมดุลของระบบประสาท ส่วนการฝึกหายใจที่ถูกต้องจะทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนเพียงพอและขับคาร์บอนไดออกไซด์ เมื่อประสานการฝึกสมาธิ การหายใจและท่าทางหรือการเคลื่อนไหวที่นุ่มนวล จะทำให้ผู้ฝึกรับรู้และสัมผัสถึงพลังชีวิตนี้<sup>5</sup> ต่อมาได้มีการปรับรูปแบบชี่กงให้เข้ากับกิจกรรมการเคลื่อนไหวที่ต่อเนื่อง จึงมีกายบริหารรูปแบบต่างๆ ของชี่กงเกิดขึ้น โดยถือเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิค (Aerobic exercise) ส่งผลทางบวกทางสรีรวิทยา คือ การปรับสมดุลของประสาทอัตโนมัติ<sup>6-9</sup> โดยลดการทำงานของระบบประสาทซิมพาเทติก (Sympathetic nervous system) และเพิ่มการทำงานของระบบประสาทพาราซิมพาเทติก (Parasympathetic nervous system) ทำให้ร่างกายผ่อนคลาย หัวใจเต้นช้าลง<sup>9</sup> และความดันโลหิตลดลงสู่ภาวะปกติ<sup>6</sup>

สำหรับระดับความเข้ม (Intensity) ของการออกกำลังกาย ชี่กงจัดเป็นการออกกำลังกายที่มีความเข้มของการออกกำลังกายในระดับต่ำถึงปานกลาง<sup>2</sup> จึงมีความปลอดภัยในการปฏิบัติกับผู้ป่วยหลากหลายกลุ่ม แม้ในกลุ่มที่ต้องระมัดระวังในการออกกำลังกายเป็นพิเศษ เช่น ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยโรคหัวใจ<sup>2</sup> แต่ต้องพิจารณาอย่างรอบคอบในผู้ป่วยที่มีภาวะผิดปกติทางจิตหรือภาวะสุขภาพที่ต่ำกว่ามาตรฐาน<sup>3</sup> และห้ามปฏิบัติในผู้ป่วยโรคจิตบางประเภท และผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบประสาทอย่างรุนแรง<sup>3</sup>

ในภาพรวมชี่กงเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความรับรู้ (Sensation) การตระหนักรู้ตนเอง (Self-awareness) ความรู้ตัวตน (Knowledge of Self)

แรง (Force) พลังงาน (Energy) อารมณ์ (Emotion) และจิตวิญญาณ (Spirit)<sup>3</sup> หลักสำคัญของซึ่งมี 3 ประการ แต่มีความแตกต่างกันในการใช้คำ ที่มีปรากฏตามที่สืบค้น มีดังนี้

1. Sierpina et al<sup>2</sup> ระบุไว้ ดังนี้ ประการที่ 1 การผ่อนคลายร่างกาย (Physical relaxation) ประการที่ 2 การควบคุมการหายใจ (Regulation of the breathing) และประการที่ 3 การรวมความสนใจ (Mindful Concentration)

2. Ots<sup>3</sup> ระบุไว้ ดังนี้ ประการที่ 1 การหายใจ (Breath/Xi) ประการที่ 2 รูปแบบ (Form/Xing) และประการที่ 3 การควบคุมจิตวิญญาณ (Regulating the spirit / Shen)

3. ปริญญา จิตอาสา<sup>4</sup> ระบุไว้ ดังนี้ ประการที่ 1 หายใจ ประการที่ 2 เคลื่อนไหว และประการที่ 3 สมาธิ

4. สำนักการแพทย์ทางเลือก<sup>5</sup> ระบุไว้ ดังนี้ ประการที่ 1 การหายใจที่ถูกต้อง ประการที่ 2 การใช้สมาธิขณะที่มีการฝึก และ ประการที่ 3 การเคลื่อนไหวท่วงท่าต่างๆ

5. Lee et al.<sup>10</sup> ระบุไว้ ดังนี้ ประการที่ 1 การควบคุมการหายใจ (Control breathing) ประการที่ 2 การเคลื่อนไหวร่างกายอย่างช้าๆ (Slow body movement) และประการที่ 3 การผ่อนคลาย (Relaxation)

หลักสำคัญ 3 ประการของซึ่งก แม้บางประเด็นใช้คำไม่ตรงกัน แต่สาระสำคัญตรงกันสรุปได้ดังนี้คือ

1. มีการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างช้าๆ
2. มีการควบคุมการหายใจ

3. มีการควบคุมจิตใจให้เข้าสู่สมาธิจนเกิดการผ่อนคลาย

ทั้งหมดนี้นำมาซึ่งผลลัพธ์ที่เหมือนกันคือ ความสมดุลของร่างกาย (Homeostasis) ที่รวมทั้งกายและจิต ซึ่งตรงกับแนวคิดระบบการรักษาทางการแพทย์แบบองค์รวมที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพจิตควบคู่ไปกับการรักษาทางกาย ซึ่งในการฝึกซึ่งก กายคือการเคลื่อนไหว จิตคือภาวะสงบ<sup>4</sup>

รูปแบบของซึ่งก ปัจจุบันมีอยู่ประมาณ 10,000 รูปแบบ แยกได้เป็น 3 ประเภท โดยการแยกประเภทขึ้นอยู่กับวิธีการให้น้ำหนักของส่วนประกอบหลักสำคัญทั้งสามประการดังที่กล่าวข้างต้น ประเภททั้ง 3 ของซึ่งกได้แก่<sup>3</sup>

1. สงบนิ่ง หรือซึ่งกภายใน (Still or Internal Qigong) เป็นชนิดที่เน้นการควบคุมภายในร่างกาย

2. การเคลื่อนที่หรือซึ่งกภายนอก (Moving or External Qigong) เป็นชนิดที่เน้นการควบคุมภายในร่างกายร่วมกับการตระหนักรู้ (Awareness) โดยใช้อาการเคลื่อนไหวภายนอก

3. ชนิดการปรับชีโดยผู้เชี่ยวชาญ (Qigong-Master) ซึ่งถ่ายทอดพลังชีวิตของตนเองให้กับผู้มารับการบำบัด ซึ่งชนิดนี้เป็นพรสวรรค์พิเศษของผู้เชี่ยวชาญ ไม่สามารถพบได้ง่าย

## 2. ผลของการฝึกซึ่งกต่อสุขภาพ

การฝึกซึ่งกที่ถูกต้องสม่ำเสมอจะช่วยปรับสมดุลของระบบประสาทอัตโนมัติ (Autonomic Nervous System)<sup>2, 6-9</sup> ส่งผลดีต่อร่างกายหลายประการ ในเบื้องต้น ผลของสมาธิที่เกิดระหว่างการฝึก จะทำให้สมองปลอดโปร่ง จิตใจสงบสบาย

ผลของจิตใจที่สงบสบาย ย่อมทำให้ร่างกายสมดุล เจริญไข้ได้ยาก ที่ป่วยก็หายเร็วขึ้น<sup>4</sup> สมบัติที่เกิดจากการฝึกชี่กอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ จะสร้างการตระหนักรู้ตัวตน (Self-awareness)<sup>3</sup> ทำให้บุคคลมีการทบทวนตัวเองมากขึ้น การเคลื่อนไหวแบบชี่กที่มีรูปแบบเฉพาะและเป็นลำดับต่อเนื่อง จะทำให้เกิดความรู้สึกในเชิงสัญลักษณ์ เช่น ความเป็นจริงของโลก การสื่อสารกับสวรรค์ และความรู้สึกอัมเิบซาบซาบ<sup>3</sup> แต่อย่างไรก็ตามผลของการปฏิบัติที่กล่าวมาข้างต้นค่อนข้างเป็นนามธรรม เพื่อให้มีความเป็นรูปธรรมและแสดงรายละเอียดมากขึ้น การสังเคราะห์ประเด็นสำคัญจากการทบทวนวรรณกรรมสามารถจัดหมวดหมู่ผลของชี่กที่มีต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอได้ 4 ประการดังนี้

**2.1 ผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular System)** การที่ชี่กช่วยปรับสมดุลของระบบประสาทอัตโนมัติ<sup>2,6-9</sup> ทำให้ร่างกายมีความสงบและผ่อนคลาย เมื่อร่างกายสงบและผ่อนคลายแล้ว ร่างกายจะมีการหลั่งสารเอ็นโดรฟิน (Endorphin)<sup>11</sup> ซึ่งสารนี้ผลิตขึ้นภายในร่างกายโดยสมองส่วนไฮโปทาลามัส (Hypothalamus) และต่อมใต้สมอง (Pituitary gland) เอ็นโดรฟิน (Endorphin) เป็นสารเคมีจำพวกเดียวกับฝิ่น จึงมีฤทธิ์บรรเทาอาการปวดและทำให้รู้สึกสุขสบาย อารมณ์ดีตึงเครียดลดลง<sup>7</sup> ทำให้การทำงานของปอดและหัวใจดีขึ้น เพิ่มประสิทธิภาพการไหลเวียนโลหิต และปรับปรุงการหายใจ<sup>11</sup> การทำงานของปอดดี ความจุปอดเพิ่มขึ้น<sup>2,6</sup> ทำให้แลกเปลี่ยนก๊าซออกซิเจนได้มากขึ้น การถูกอุดกั้นหรือหยุดนิ่งของพลังชีวิตและ/หรือเลือดถูกแก้ไขจนสามารถไหลเวียนได้ดีดังเดิม

ทำให้อาการปวดและการเจ็บป่วยบรรเทาลง<sup>3, 7</sup>

**2.2 ผลต่อระบบฮอร์โมน (Hormones)** การฝึกชี่กอย่างสม่ำเสมอจะส่งเสริมการทำงานของต่อมไร้ท่อ ซึ่งเป็นแหล่งผลิตฮอร์โมนของร่างกายให้ทำงานดี<sup>6</sup> ทำให้ระบบฮอร์โมนเกิดความสมดุล ตั้งแต่ต่อมใต้สมองไปจนถึงต่อมหมวกไต<sup>4</sup> ส่งผลให้ระดับฮอร์โมนความเครียดลดลง ทำให้ระดับไขมันในเลือดต่ำลง<sup>7</sup> ซึ่งส่งผลดีต่อสุขภาพ

**2.3 ผลต่อระบบภูมิคุ้มกัน (Immune)** ผู้ที่ปฏิบัติชี่กอย่างสม่ำเสมอจะมีภูมิคุ้มกันในร่างกายเพิ่มขึ้น<sup>6, 7, 12</sup> ผลมาจากการไหลเวียนของเลือดและน้ำเหลืองเพิ่มขึ้น ทำให้การนำพาออกซิเจนและสารอาหารมาเลี้ยงเซลล์ต่างๆ ดีขึ้น การขับถ่ายของเสียต่างๆ จากเซลล์ดีขึ้น เซลล์ภูมิคุ้มกันมีประสิทธิภาพ<sup>13</sup> ภูมิคุ้มกันทำงานสมดุล จำนวนเม็ดเลือดขาวลิมโฟไซด์ (Lymphocyte) ซึ่งเป็นตัวจับและกำจัดเชื้อโรคเพิ่มขึ้น<sup>4, 6</sup> ลดการอักเสบ<sup>7</sup>

**2.4 ผลต่อร่างกายด้านกายภาพ (Physical)** การฝึกชี่กอย่างสม่ำเสมอทำให้กล้ามเนื้อและกระดูกแข็งแรง<sup>4,11,12,14</sup> ปรับปรุงแรงตึงตัวของกล้ามเนื้อและท่าทาง ระบบข้อต่อ กระดูก เส้นเอ็นมีความยืดหยุ่น<sup>5</sup> ลดการติดของข้อต่อ<sup>2</sup> ขาแข็งแรงและการทรงตัวดีขึ้น<sup>14,15</sup>

### 3. การประยุกต์/บูรณาการการฝึกชี่กกับการพยาบาล

ข้อค้นพบทางวิชาการที่ระบุว่า การปฏิบัติชี่กอย่างสม่ำเสมอส่งผลดีต่อสุขภาพ จึงมีนักวิจัยหลายคนให้ความสนใจนำชี่กไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ แต่ในการศึกษาวิจัยยังมีปัจจัยอื่นๆ

ที่เกี่ยวข้องหลายประการที่ทำให้งานวิจัยที่ใช้ซิงก เป็นเครื่องมือการทดลอง ผลการทดลองบางเรื่อง ไม่เป็นไปตามข้อค้นพบทางทฤษฎี มีบางเรื่องเท่านั้น ที่เห็นผล<sup>10,16</sup> ที่เป็นเช่นนั้นอาจเนื่องจากรูปแบบ ของซิงกที่มีอยู่หลากหลาย และการนำมาใช้ยังไม่มี รูปแบบที่เป็นมาตรฐาน<sup>10</sup> และการออกแบบงาน วิจัยในบางเรื่องมีตัวแปรแทรกซ้อนอย่างอื่นเข้ามา กระทบด้วย เช่น ลักษณะหรือสภาพกลุ่ม ทดลอง ระยะเวลาในการทดลอง การปนเปื้อน ของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม<sup>16,17</sup> เป็นต้น แต่ อย่างไรก็ดี สำหรับพยาบาลซึ่งเป็นวิชาชีพหนึ่ง ที่ต้องดูแลผู้ป่วยเป็นองค์รวมทั้งมิติทางกายและ จิต ซิงกเหมาะเป็นทางเลือกที่ช่วยเสริมให้การ พยาบาลมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น การนำเสนอใน ประเด็นการประยุกต์/บูรณาการการฝึกซิงกกับการ พยาบาลนี้ ผู้เขียนสรุปจากงานวิจัยที่เห็นผล จาก การสืบค้นสามารถแบ่งออกได้ 3 ด้าน ดังนี้

### 3.1 การสร้างเสริมสุขภาพ

การที่ซิงกมีผลดีต่อสุขภาพ จึงมีความนิยม นำซิงกมาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพทั้งสุขภาพ กายและสุขภาพจิต มีผลการวิจัยที่ยืนยันได้ว่าใน ผู้สูงอายุปกติที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการ ฝึกซิงกครั้งละ 90 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็น เวลา 4 สัปดาห์ติดต่อกัน คุณภาพชีวิตดีขึ้นอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .002$ ) อาการปวดและ ซิมเศรัลลดลงจากก่อนทดลอง<sup>18</sup> ผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับการวิจัยที่นักวิจัยใช้ซิงกมาเป็นเครื่องมือ ส่งเสริมสุขภาพจิต นักศึกษาพยาบาลปี 1 ที่ต้อง เผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ จนอาจมีความเครียด วิดกกังวล บางคนอาจถึงซึมเศร้า หลังการฝึกซิงก สัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 10 สัปดาห์ติดต่อกัน ผลการวิจัยปรากฏว่า คะแนนความเครียด

วิดกกังวล และซึมเศร่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตรวจน้ำลายพบระดับภูมิคุ้มกัน (Immunoglobulin-A) ในน้ำลายเพิ่มขึ้น และคอติซอล (cortisol) ซึ่งเป็น สารที่ร่างกายหลั่งออกมาเมื่อเครียดลดลง<sup>28</sup> สอด คล้องกับผลการวิจัยในกลุ่มผู้ใหญ่ที่เป็นเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่ฝึกซิงกสัปดาห์ละ 2 ครั้งๆ ละ 30 นาที เป็นเวลา 12 สัปดาห์ พบคะแนนความเครียดและ ซิมเศรัลลดลง<sup>20</sup> และในประเด็นทางสุขภาพจิตนี้ การทดลองที่ใช้ซิงกร่วมกับการฟังเสียงสวดมนต์ ในผู้ป่วยสูงอายุที่ปวดกล้ามเนื้อเรื้อรัง โดยฝึกวัน ละ 2 ครั้งๆ ละ 20 นาทีเป็นเวลา 30 วันติดต่อกัน ผลการทดลองแสดงให้เห็นว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความพึงพอใจทางจิตวิญญาณเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน<sup>21</sup> สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพทางกาย การวิจัยเชิงคุณภาพในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง ต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมองที่เข้าโปรแกรมฝึก ซิงกวันละ 40 นาที ความถี่ 5 วันต่อสัปดาห์ เป็น เวลา 12 สัปดาห์ เมื่อครบกำหนดผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ เชิงลึกและวิเคราะห์ประเด็นจากการสัมภาษณ์ สรุปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างรายงานประโยชน์ของซิงก ที่มีต่อสุขภาพตนเองอย่างกว้างขวางหลังการทดลอง ในด้านการย่อยอาหาร การไหลเวียนโลหิต ภูมิคุ้มกัน การนอนหลับ การผ่อนคลายทั้งร่างกายและอารมณ์ สร้างเสริมความสงบนิ่งของตนเอง ความพึงพอใจ และบรรเทาอาการไม่สุขสบายที่มีอยู่<sup>22</sup>

### 3.2 การบำบัดทางการแพทย์

#### 3.2.1 การบำบัดเพื่อลดปวด

การวิจัยที่นำซิงกมาใช้บำบัดความปวด มีรายงานถึงผลการลดปวดที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดจากภาวะฉกฉกเงิน

เช่น หลังได้รับการผ่าตัดช่องท้องแบบฉุกเฉิน ผลการวิจัยปรากฏว่าในระยะ 48 ชั่วโมงและ 72 ชั่วโมง หลังผ่าตัด กลุ่มทดลองมีความปวดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>23</sup> และในกลุ่มที่มีอาการปวดเรื้อรัง เช่น การปวดในระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ อาทิ ปวดหลัง ปวดคอ ปวดไหล่ ปวดข้อต่อต่างๆ ปวดกล้ามเนื้อไฟโบรรมัยอัลเจีย และการปวดอันเนื่องจากมะเร็งพบว่าหลังทดลองกลุ่มทดลองมีความปวดลดลง และมีความแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>9-10,12,21</sup>

### 3.2.2 การบำบัดเพื่อลดวิตกกังวล/เครียด

ในผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมและบุคคลที่ไม่คุ้นเคย รวมทั้งการรักษาที่ได้รับอาจก่อให้เกิดอาการข้างเคียงที่ไม่สุขสบาย และผลการรักษาที่ยังมีอาจคาดเดาได้ ย่อมก่อให้เกิดความวิตกกังวลหรือความเครียดขึ้น การใช้ซึ่งกันเป็นวิธีบำบัดความวิตกกังวลหรือความเครียดนี้ มีรายงานการศึกษาที่เห็นผล เช่น ในผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลจากการที่ต้องได้รับการผ่าตัดช่องท้องแบบฉุกเฉิน<sup>21</sup> ผลการวิจัยปรากฏว่าในระยะ 48 ชั่วโมงและ 72 ชั่วโมง หลังผ่าตัด กลุ่มทดลอง มีความวิตกกังวลต่ำกว่าก่อนผ่าตัด และต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>23</sup> และในผู้ป่วยที่วิตกกังวลหรือเครียดจากอาการปวดเรื้อรังในระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ เช่น การปวดต้นคอและไหล่ ที่หลังทดลอง กลุ่มทดลองมีความเครียดลดลง และมีความแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>9</sup> เช่นกัน

### 3.2.3 การบำบัดเพื่อลดความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

จากการที่ซึ่งกันเป็นการปฏิบัติที่ทำให้ระบบประสาทอัตโนมัติทำงานสมดุลกัน ทำให้ผู้ป่วยมีความสงบและผ่อนคลายจนส่งผลกระทบต่อระดับความดันโลหิต จึงมีผู้นำแนวคิดทางทฤษฎีนี้ไปทดสอบด้วยการวิจัยกับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ซึ่งส่วนมากจะเป็นผู้สูงอายุ<sup>24</sup> ผลการวิจัยปรากฏว่าในกลุ่มทดลองหลังการทดลองมีความดันโลหิตซิสโตลิกและความดันโลหิตไดแอสโตลิกต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน<sup>24</sup> อย่างไรก็ตามในผู้ป่วยประเภทอื่นที่มีอาการแทรกซ้อนที่ทำให้เกิดความดันโลหิตสูง เช่น ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ตั้งครบก และเข้าโปรแกรมฝึกซึ่งกันหลังคลอดเป็นเวลา 12 สัปดาห์ ผลการวิจัยปรากฏว่ากลุ่มทดลองมีความดันโลหิตลดลง แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>25</sup>

### 3.2.4 การบำบัดเพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยเบาหวาน

มีรายงานการวิจัยที่แสดงว่าการออกกำลังกายประเภทแอโรบิกที่ความถี่อย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ ความเข้มปานกลาง เวลาออกกำลังกาย 30-60 นาที ระยะเวลาอย่างน้อย 8 สัปดาห์ สามารถลดระดับน้ำตาลในเลือด และ/หรือระดับน้ำตาลสะสมในเลือดได้<sup>26</sup> ซึ่งซึ่งกันเป็นการออกกำลังกายประเภทแอโรบิกที่มีความเข้มของการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง<sup>2</sup> ก็อยู่ในเกณฑ์นี้ รายงานการวิจัยที่ใช้ซึ่งกันเป็นเครื่องมือทดลองในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นเวลา 12 สัปดาห์ ผลการวิจัยปรากฏว่าระดับน้ำตาลในเลือด (Fasting plasma glucose) ของกลุ่มทดลองหลังการทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ใช้วิธีการอื่นและกับกลุ่มควบคุม ปรากฏว่ากลุ่มทดลองที่ฝึกซิ้ง มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ดีกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) กลุ่มทดลองที่ฝึกซิ้งกับกลุ่มที่ใช้วิธีการอื่นลดลงเล็กน้อย แต่ไม่เปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับการต้านทานอินซูลินมีการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มฝึกซิ้ง แต่อีก 2 กลุ่มไม่มีการเปลี่ยนแปลง แต่อย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงนี้ยังไม่มีความสำคัญทางสถิติเช่นกัน<sup>27</sup> แต่ในอีกรายงานการวิจัยหนึ่งที่ทดลองในผู้ป่วยหลังคลอดที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นเวลา 12 สัปดาห์เช่นกัน<sup>34</sup> ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าสามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดและน้ำตาลสะสมในเลือดได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### 3.2.5 การบำบัดเพื่อลดระดับไขมันในเลือด ในผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันในเลือดสูง

พบการวิจัยในกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ โดยใช้โปรแกรม 10 สัปดาห์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคและการบริหารซิ้ง ต่อระดับไขมันคอเลสเตอรอล (Cholesterol) และไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride) ในเลือด<sup>37</sup> ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ไขมันชนิดคอเลสเตอรอลรวม และไตรกลีเซอไรด์ หลังการทดลองของกลุ่มทดลอง ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในขณะที่กลุ่มควบคุมไขมันทั้ง 2 ชนิดเพิ่มขึ้น มีผลให้การเปลี่ยนแปลงของไขมันชนิดคอเลสเตอรอลรวม และไตรกลีเซอไรด์ ระหว่างกลุ่มทั้งสองหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>28</sup>

### 3.2.6 การบำบัดเพื่อลดอาการแทรกซ้อนหรือความไม่สุขสบายต่างๆ ในผู้ป่วยมะเร็ง

มะเร็งเป็นโรคที่ก่อให้เกิดความไม่สุขสบายจากพยาธิสภาพของโรค และจากผลที่ไม่พึงประสงค์จากการรักษาด้วยการฉายแสง (Radiotherapy) หรือการให้เคมีบำบัด (Chemotherapy) ที่มีผลทำให้ผู้ป่วยมีภูมิคุ้มกันโรคลดลงจากการที่ไซทอโตกิกกดทำให้สร้างเม็ดเลือดได้น้อยลง โดยเฉพาะเม็ดเลือดขาวที่คอยจับกินเชื้อโรคมิจำนวนน้อยลง เยื่อบุถูกทำลาย เป็นแผลในช่องปาก รับประทานอาหารได้น้อย ส่งผลให้เกิดอาการอ่อนเพลียเพลียงแรง (fatigue) นอนไม่หลับ การวิจัยที่ใช้ซิ้งเป็นเครื่องมือทดลองเพื่อบำบัดอาการเหล่านี้ ผลการวิจัย แสดงให้เห็นว่าสามารถลดระดับของความอ่อนเพลียงแรง (fatigue) และลดความไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น การนอนหลับดีขึ้น<sup>29-30</sup> คุณภาพชีวิตดีขึ้น รวมทั้งปรับปรุงจำนวนเม็ดเลือดขาวและระดับฮีโมโกลบิน ให้เข้าสู่ภาวะปกติ<sup>29</sup> สามารถกลับไปรักษาตัวต่อที่บ้านได้เร็วขึ้น

### 3.3 การฟื้นฟูและฟื้นฟูสุขภาพ

จากการที่ซิ้งเป็นการแพทย์ทางเลือกที่ค่อนข้างปลอดภัยและมีข้อจำกัดน้อย ดังนั้นจึงเป็นที่นิยมในการช่วยฟื้นฟูสุขภาพหลังเจ็บป่วยช่วงพักฟื้น หรือแก้ไขปัญหาที่เกิดจากความผิดปกติหรือเจ็บป่วยที่ยังคงอยู่อย่างเรื้อรัง ตัวอย่างอาทิ มีรายงานวิจัยที่ใช้ซิ้งเป็นเครื่องมือทดลองแก้ไขปัญหาคอผิดปกติในการเคลื่อนไหวของคอ หลังการทดลอง ซิ้งส่งผลต่อการเคลื่อนไหวของคอดีขึ้น ความพิการของคอ (Disability neck) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>16</sup>

สำหรับการใช้ซิ้งเพื่อลดปัญหาอาการแทรกซ้อนจากการรักษาที่หลงเหลืออยู่ของผู้ป่วยที่รอดชีวิตจากการเป็นมะเร็งหลังโพรงจมูก<sup>31</sup> หลังการรักษาผู้ป่วยพวกนี้มักมีปัญหาแทรกซ้อนด้าน

หลอดเลือดหัวใจ เช่น หลอดเลือดหดเกร็ง หลอดเลือดแข็ง หัวใจทำงานผิดปกติ การไหลเวียนเลือดส่วนปลายไม่ดี โดยโปรแกรมฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยนี้หลังเสร็จสิ้นการทดลองเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม ผลปรากฏว่ากลุ่มทดลองมีความแรงขั้นต่ำของความดันโลหิตตัวล่าง (Minimum diastolic blood flow velocity) สูงกว่ากลุ่มควบคุม แรงต้านในหลอดเลือดแดงต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อุณหภูมิผิวหนังที่ฝ่ามือสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>31</sup>

สำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจ ก็มีความนิยมใช้ชั่งในการฟื้นฟูสุขภาพและสภาพการทำงานของหัวใจ หลังผู้ป่วยผ่านช่วงวิกฤตและกลับมารักษาตัวที่บ้าน โดยเฉพาะกับผู้ป่วยสูงอายุ ผลการวิจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมได้แก่ การประเมินความสามารถของตนเองในการเพิ่มระดับการทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน และความแข็งแรงของขา<sup>31</sup> ความดันโลหิต คลื่นไฟฟ้าหัวใจ และไขมันดี (HDL-C) ปรับสูทิศทางที่ดีขึ้น

รายงานการวิจัยที่ใช้ชั่งมาช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพปอดผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังตั้งแต่รักษาตัวในโรงพยาบาลและติดตามเยี่ยมหลังจำหน่ายกลับบ้านโดยกลุ่มทดลองฝึกชั่งที่โรงพยาบาล 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 45-60 นาที หลังจำหน่ายให้ผู้ป่วยไปทำที่บ้านโดยมีแบบบันทึกการฝึกชั่งและการหายใจลำบาก หลังจากผู้ป่วยกลับบ้าน 2 สัปดาห์ผู้วิจัยไปเยี่ยมติดตามที่

บ้าน และเมื่อครบครบ 8 สัปดาห์ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลมาวิเคราะห์ ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยของระดับอาการหายใจลำบากของกลุ่มทดลองภายหลังการทดลองมีค่าน้อยกว่าก่อนการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>32</sup>

## unasu

ชั่งเป็นศาสตร์ทางการแพทย์แผนจีนที่ถูกจัดเป็นการออกกำลังกายประเภทแอโรบิค ความเข้มของการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง การเคลื่อนไหวร่างกายที่สอดคล้องกับการหายใจของชั่งทำให้เกิดการปรับสมดุลของระบบประสาทอัตโนมัติ ส่งผลให้เกิดการปรับปรุงกระบวนการภายในร่างกาย ให้มีความสมดุลทั้งกายและจิต โดยหากปฏิบัติต่อเนื่องสม่ำเสมอ ชั่งจะส่งผลต่อระบบหลอดเลือดและหัวใจ ระบบฮอร์โมน ระบบภูมิคุ้มกัน และร่างกายด้านกายภาพ ให้มีการทำงานดีขึ้น ทำให้มีความเข้มแข็งทางกายและความผ่อนคลายทางด้านจิตใจ จึงนิยมนำมาบำบัดอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากความปวดและความเครียด และภาวะที่ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยเรื้อรัง แต่อย่างไรก็ตามชั่งยังเป็นการแพทย์ทางเลือกที่ยังมีข้อจำกัดทางการรักษา ต้องใช้ควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน ส่วนในด้าน การเสริมสร้างและฟื้นฟูสุขภาพ ชั่งมีความเหมาะสมและส่งผลดี มีข้อจำกัดน้อยและสะดวกในการปฏิบัติ



## เอกสารอ้างอิง

1. Yang J-M. The root of Chinese Qigong: secrets for health, longevity, & enlightenment 2<sup>nd</sup> ed. Welfebora, NH: YMAA; 1997.
2. Sierpina VS, Garcia MK, Yeh GY. Tai Chi and Qi Gong for Heart Health. In: Vogel JHK, Krucoff MW, editors. Integrative cardiology: complementary and alternative medicine for the heart. New York.: The McGraw-Hill; 2007. p. 231-56.
3. Ots T. Qigong. In: Backer M, Hammes MG, editor. Acupuncture in the treatment of pain: an integrative approach. Churchill Livingstone: Elsevier; 2010. p. 264 - 68.
4. ปริญา จิตอาสา. สูดยอด 23 ศาสตร์บำบัดโรคตามแบบฉบับการแพทย์ทางเลือก. กรุงเทพฯ: ปัญญาชน; 2557.
5. สำนักงานแพทย์ทางเลือก. การบริหารกายจิตแบบซึ้งกง. วารสารสำนักงานแพทย์ทางเลือก 2556;6(1):1-6.
6. Ng BH, Tsang HW. Psychophysiological outcomes of health gigong for chronic conditions: a systematic review. Psychophysiology 2009;46(2):257– 69.
7. Oh B, Butow P, Mullan B, Clarke S, Beale P, Pavlakis N, et al. Impact of Medical gigong on quality of life, fatigue, mood and inflammation in cancer patients: a randomized controlled trial. Ann Oncol 2010;21(3):608-14.
8. Coleman JF. Spring forest gigong and chronic pain: making a difference. J Holist Nurs 2011;29(2):118-28;quiz 129-31.
9. Skoglund L, Josephson M, Wahlstedt K, Lampa E, Norback D. Qigong training and effects on stress, neck-shoulder pain and life quality in a computerised office environment. Complement Ther Clin Pract 2011;17(1):54-7.
10. Lee MS, Pittler MH, Ernst E. Internal gigong for pain conditions: a systematic review. J Pain 2009;10(11):1121-7.e14.
11. Posadzki P. The gigong of 18 Luohan hands and yoga for prevention of low back pain: a conceptual synthesis. Chin J Integr Med 2011 Apr 26. [Epub ahead of print]
12. Wang C, Schmid CH, Rones R, Kalish R, Yinh J, Goldenberg DL, et al. A randomized trial of Tai Chi for fibromyalgia. N Engl J Med 2010;363(8):743-54.
13. Ng BH, Tsang HW. Establish a health gigong protocol for rehabilitation of patients with COPD. Int J Ther Rehabil 2009;16(1):25-34.
14. Jahnke RA, Larkey LK, Rogers C. Dissemination and benefits of a replicable Tai Chi and gigong program for older adult. Geriatr Nurs 2010;31(4):272-80.

15. ศุภลักษณ์ เสือพล. ผลการฝึกซิ่ง (กวงอิมจื่อโจ๊กซิ่ง) ที่มีต่อการทรงตัว ความแข็งแรง และความจุปอด [วิทยานิพนธ์ปริญาวิทยาศาสตรัการกีฬา]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2554.
16. Wiedemann AM, von Trott P, Lüdtke R, Reisszlihauser A, Willich SN, Witt CM. Developing a qigong intervention and an exercise therapy for elderly patients with chronic neck pain and the study protocol. *Forsch Komplementmed* 2008;15(4):195-202.
17. von Trott P, Wiedemann AM, Lüdtke R, Reishauer A, Willich SN, Witt CM. Qigong and exercise therapy for elderly patients with chronic neck pain (QIBANE): a randomized controlled study. *J Pain* 2009;10(5):501-8.
18. Martínez N, Martorell C, Espinosa L, Marasigan V, Domènech S, Inzitari M. Impact of qigong on quality of life, pain and depressive symptoms in older adults admitted to an intermediate care rehabilitation unit: a randomized controlled trial. *Aging Clin Exp Res* 2015;27:125-30.
19. Chan ES, Koh D, Teo YC, Hj Tamin R, Lim A, Fredericks S. Biochemical and psychometric evaluation of Self-Healing Qigong as a stress reduction tool among first year nursing and midwifery students. *Complement Ther Clin Pract* 2013;19(4):179-83.
20. Putiri AL, Lovejoy JC, Gillham S, Sasagawa M, Bradley R, Sun GC. Psychological effects of Yi Ren Medical Qigong and progressive resistance training in adults with type 2 diabetes mellitus: a randomized controlled pilot study. *Altern Ther Health Med* 2012;18(1):30-4.
21. เพชรรัตน์ เจริมรอด, เสรี ชัดแฉ้ม. ผลของการฟังเสียงสวดมนต์ประกอบการเคลื่อนไหวร่างกายแบบซิ่งต่อการเพิ่มความพาสูกทางจิตวิญญาณและลดความปวดในผู้ป่วยปวดกล้ามเนื้อเรื้อรัง. *วารสารวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา* 2556;11(1):33-42.
22. Zheng G, Fang Q, Chen B, Yi H, Lin Q, Chen L. Qualitative evaluation of Baduanjin (Traditional Chinese Qigong) on health promotion among elderly Community population at risk for ischemic stroke. *J Evid Based Complementary Altern Med* 2015;1-10.
23. จรินทร์ พวงยะ, สุรีพร ธนศิลป์. ผลของการจัดการอาการที่เน้นการบริหารกายจิตแบบซิ่งต่อความวิตกกังวลและความปวดในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องแบบฉุกเฉิน. *วารสารสำนักการแพทย์ทางเลือก* 2556;6(1):7-25.
24. อิติสุดา สมเวที, ลินจง โบธิบาล, ภารดี นานาศิลป์. ผลของการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซิ่งต่อความดันโลหิตในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง. *พยามบาลสาร* 2554;38(4):81-92.

25. Youngwanichsetha S, Phomdoug S, Ingkathawornwong T. The effects of tai chi gong exercise on plasma glucose levels and health status of postpartum Thai women with type 2 diabetes. *Focus Alternative Compl Ther* 2013;18(4):182-87.
26. ขวัญหทัย ไตรพิช, พรทิพย์ มาลาธรรม, ชนิดฐา หาญประสิทธิ์คำ, วิศาล คันธรัตน์กุล. การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2. *Rama Nurs J* 2010;16(2):258-78.
27. Sun GC, Lovejoy JC, Gillham S, Putiri A, Sasagawa M, Bradley R. Effects of gong on glucose control in type 2 diabetes: a randomized controlled pilot study. *Diabetes Care*. 2010;33(1):e8.
28. นันทิมาศ หมวดจันทร์, สุรีพร ธนศิลป์. ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคและการบริหารซึ่งต่อระดับคอเลสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์ในเลือดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์. *วารสารสำนักการแพทย์ทางเลือก* 2556;6(1):26-43.
29. Chuang TY, Yeh ML, Chung YC. A nurse facilitated mind-body interactive exercise (Chan-Chuang qigong) improves the health status of non-Hodgkin lymphoma patients receiving chemotherapy: Randomised controlled trial. *Int J Nurs Stud* 2017;69:25-33.
30. Larkey LK, Roe DJ, Smith L, Millstine D Exploratory outcome assessment of Qigong/ Tai Chi Easy on breast cancer survivors. *Complement Ther Med* 2016;29:196-203.
31. Fong SSM, Ng SSM, Luk WS, Chung JWY, Leung JCY, Masters RSW. Effects of Tai Chi qigong training on aerobic capacity and arterial hemodynamics in survivors of nasopharyngeal cancer. *Physiotherapy* 2015;101(1):e391–e92.
32. ปิยกานต์ บุญเรือง, สุนิดา ปรีชาวงษ์. ผลของโปรแกรมการฝึกบริหารแนวซึ่งร่วมกับการให้ความรู้ต่ออาการหายใจลำบากของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. *วารสารสภาการพยาบาล* 2550;22(3):17-28.