

แนวทางการรักษาแทรกแซงโรค COVID-19 ด้วยการฝังเข็มและรมยา (ฉบับปรับปรุงครั้งที่2)  
The Guidelines on Acupuncture and Moxibustion  
Intervention for COVID-19(second edition)

แนะนำโดย WORLD FEDERATION OF ACUPUNCTURE AND MOXIBUSTION SOCIETIES(WFAS)

แปลและเรียบเรียงโดย :  
แพทย์จีน ปณิตา กาสมสัน  
แพทย์จีน ปิยะมาศ เมืองไชย  
แพทย์จีน รติกร อุดมไพบุลย์วงศ์  
แพทย์จีน ขนิษฐา ใจเย็น  
แพทย์จีน พิมพิชญ์ มุจลินทโมลี

โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (ชื่อย่อคือ COVID-19) เป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจแบบเฉียบพลันชนิดหนึ่ง มีลักษณะการแพร่กระจายโรคสูง สามารถติดต่อได้ง่าย จึงคุกคามความปลอดภัยในชีวิตและสุขภาพของประชาชนอย่างกว้างขวางและรุนแรง

โรค COVID-19 ได้ถูกบรรจุลงในกฎหมายการป้องกันและรักษาโรคติดต่อแห่งสาธารณรัฐประชาชนจีน (Law of the People's Republic of China on the Prevention and Treatment of Infectious Diseases) กำหนดเป็นโรคติดต่อประเภท B (class B infectious disease) ให้ใช้การจัดการควบคุมโรคแบบโรคติดต่อประเภท A (class A infectious disease)

การแพทย์แผนจีนจัดโรค COVID-19 อยู่ในขอบเขตของ “โรคระบาด (อี๋ (疫)) ” ตลอดหลายพันปีที่ผ่านมา นับเป็นระยะเวลาอันยาวนานที่ศาสตร์การแพทย์แผนจีนได้ถูกนำมาใช้ในการต่อสู้กับโรคระบาดได้สั่งสมและอุดมไปด้วยประสบการณ์การรักษาอย่างมากมาย การฝังเข็มและรมยาถือเป็นส่วนประกอบสำคัญของศาสตร์การแพทย์แผนจีน ซึ่งมีคุณลักษณะเฉพาะตัวและมีเอกลักษณ์อันโดดเด่นได้สร้างคุณูปการอันใหญ่หลวงในประวัติศาสตร์การต่อสู้กับโรคระบาดในประเทศจีน จนมีหลักฐานการบันทึกที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและรักษาโรคระบาดด้วยการฝังเข็มและรมยาในคัมภีร์โบราณของศาสตร์การแพทย์แผนจีน

ดังเช่น ในสมัยราชวงศ์ถัง (唐代) แพทย์จีนซุนซือเหมี่ยว (孙思邈) ได้กล่าวไว้ในตำรา “เป่ย์จีเซียนจินเหย้าฟาง 《备急千金要方》 ” ว่า “หากจะเดินทางไปยังแคว้นอู้อูหรือแคว้นสูต้องทำการรมยา 2-3 ตำแหน่ง อย่าให้ผลจากการการรมยานั้นแห้งสนิท พืชจากเชื้อโรคระบาดทั้งหลายจึงจะไม่สามารถเข้ามารุกรานร่างกายได้” สมัยราชวงศ์หมิง (明代) แพทย์จีนหลี่ซือเจิน (李时珍) ได้อธิบายไว้ในตำรา “เป็นเฉ่ากั๋งมู่ 《本草纲目》 ”ว่า “อ้ายเย่ว (艾叶)...เมื่อนำมารมยาสามารถทะลวงเส้นลมปราณทั้งหมด จึงรักษาโรคทั้งหลายที่เกิดจากปัจจัยก่อโรครภายนอกได้ ทำให้ผู้ป่วยหนักกลับมาแข็งแรงอีกครั้ง สรรพคุณนั้นมากมายนัก” ล้วนบันทึกไว้อย่างชัดเจนว่าการฝังเข็มและรมยานั้น สามารถป้องกันและรักษาโรคติดต่อได้ ปัจจุบันผลการวิจัยทางคลินิกและห้องปฏิบัติการแสดงให้เห็นว่า การฝังเข็มและการรมยาสามารถปรับสมดุลระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย มีสรรพคุณต้านการอักเสบ ต้านการติดเชื้อ ค่อนข้างได้ผลดีในการป้องกันและรักษาโรคติดต่อ เมื่อต้องเผชิญกับ โรค COVID-19 ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน การฝังเข็มและรมยาของศาสตร์การแพทย์แผนจีนก็ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการป้องกันรักษาอย่างแข็งขันและพบว่าได้ผลค่อนข้างดี

จากความรู้ความเข้าใจในโรค COVID-19 ในเชิงลึกที่มากขึ้นร่วมกับการสั่งสมประสบการณ์จากการวินิจฉัยและรักษาโรคของการแพทย์แผนจีนฝังเข็มและรมยา พวกเราจึงได้จัดทำแนวทางการรักษา

แทรกแซงด้วยการฝังเข็มและรมยาที่แนะนำสำหรับโรค COVID-19 (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2) เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ใช้อ้างอิงเป็นแนวทางปฏิบัติในการฝังเข็มรมยา และแนะนำแนวแก่ผู้ป่วยขณะกักตัวอยู่บ้านโดยอ้างอิงจากแนวทางการวินิจฉัยรักษาโรค COVID-19 (ทดลองใช้ ฉบับที่ 6) และ แนวทางปฏิบัติในการฟื้นฟูโรค COVID-19 ระยะฟื้นฟูด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน (ฉบับทดลองใช้) ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานบริหารทั่วไปการแพทย์แผนจีน

## 1. หลักการรักษาแทรกแซงโรค (Intervention) ด้วยการฝังเข็มและรมยา

1.1 การฝังเข็มรมยาเพื่อแทรกแซงโรคในระยะแพร่กระจาย ควรปฏิบัติให้สอดคล้องกับสถานการณ์โดยรวมทั้งหมดจะต้องดำเนินการตามแนวทางที่เป็นมาตรฐานเดียวกันอย่างเป็นระบบระเบียบภายใต้การดูแลของสายงานการแพทย์ในทุกระดับชั้น ระหว่างการรักษาด้วยการฝังเข็มนั้นจะต้องปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัดตามข้อกำหนดการแยกกักตัวผู้ป่วย และหลักการทำให้ปลอดภัย

- กรณีผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อและผู้ป่วยที่อยู่ในระยะฟื้นฟูแล้ว สามารถทำหัตถการฝังเข็มให้ผู้ป่วยหลายคนในห้องเดียวกันได้
- กรณีผู้ป่วยต้องสงสัยว่าจะติดเชื้อให้แยกทำหัตถการฝังเข็มผู้ป่วยแต่ละคนในห้องสำหรับผู้ป่วยคนเดียว
- ในผู้ป่วยรายที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ หากจะใช้วิธีการรมยา ต้องปฏิบัติภายใต้ความปลอดภัย

1.2 ในการวินิจฉัยทางคลินิก การจำแนกระยะของโรค รวมถึงการจำแนกกลุ่มอาการ (เปี่ยนเจิ้ง) ให้ปฏิบัติตามหลักการแพทย์แผนจีนสำหรับโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19) และแผนการรักษาที่กำหนดโดย National Health Commission and the General Administration of Traditional Chinese Medicine ในขณะเดียวกันควรคำนึงถึงลักษณะเด่นของการฝังเข็มอย่างครบถ้วนเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการรักษาแทรกแซงที่ดียิ่งขึ้นโรค COVID-19 จัดเป็น 1 ในโรคระบาดทั้ง 5 หรืออู่ (五疫) รับผิดชอบติดต่อได้ง่ายตาย บันทึกในคัมภีร์ว่า “ติดต่อแพร่เชื้อได้ง่าย ไม่ว่าเด็กหรือผู้ใหญ่ล้วนมีอาการที่คล้ายคลึงกัน” ซึ่งของโรคระบาด “อู่” (疫戾) เข้าสู่ร่างกายผ่านทางปาก และจมูก โดยส่วนใหญ่จะเข้าสู่โคมก่อนแล้วจึงไปยัง ม้าม กระเพาะอาหาร และลำไส้ใหญ่ ทำให้เกิดพยาธิสภาพ การเปลี่ยนแปลงของโรคที่ค่อนข้างเบา มีส่วนน้อยที่ผ่านเข้าสู่เยื่อหุ้มหัวใจ ตับ และไต ทำให้เกิดการเจ็บป่วยวิกฤติรุนแรง โรคนี้มีการเปลี่ยนแปลงของโรครวดเร็วกระนั้นก็ตาม ยังคงมีแกนหลักของการเกิดโรคและมีพัฒนาการเปลี่ยนแปลงของโรคที่ชัดเจนแน่นอน “เส้นลมปราณนั้นเชื่อมถึงอวัยวะภายในของร่างกาย มีแขนงเชื่อมโยงสู่แขน-ขาภายนอก (经脉内联脏腑、外络支节)” การฝังเข็มรมยาจึงใช้วิธีการปักเข็มกระตุ้นจุดฝังเข็มบริเวณแขน-ขา ผ่านการเชื่อมโยงของเส้นลมปราณพุ่งตรงเข้าสู่ตำแหน่งโรค กระตุ้นการทำงานและเสริมความแข็งแรงให้กับซี่ของอวัยวะภายใน (จิ้งฟู่) ที่ไหลเวียนผ่านเส้นลมปราณนั้น จนทำให้เสียซี่จากโรคระบาดที่เข้ามาคุกคามจากภายนอกแตกสลายและถูกขจัดให้หมดไป เมื่อเสียซี่ก่อโรคจากภายนอกถูกขับออกไป เจิ้งซี่ภายในจึงคืนสู่ความสงบ นอกจากนี้การกระตุ้นซี่ในเส้นลมปราณยังเพิ่มความสามารถในการปกป้องตัวเองของอวัยวะภายใน และช่วยลดความเสียหายต่ออวัยวะที่เกิดจากไวรัสด้วย

1.3 หลักการฝังเข็มแทรกแซง แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ตามกลไกและพัฒนาการของโรค ได้แก่ ระยะสังเกตอาการ ระยะการรักษา และระยะฟื้นฟู ใช้การเปี่ยนเจิ้งตามอวัยวะภายใน (จิ้งฟู่เปี่ยนเจิ้ง 脏腑辨证) และการเปี่ยนเจิ้งตามเส้นลมปราณ (จิงมายเปี่ยนเจิ้ง 经脉辨证) เป็นหลัก ในการเลือกใช้จุดฝังเข็ม “จุดหลัก” ใช้อาการแสดงทางคลินิกในการเลือกปรับเพิ่ม-ลดจุดฝังเข็มให้เหมาะสมร่วมด้วยยึดหลัก “ใช้จุดน้อยแต่ได้ผล” วิธีการในการฝังเข็มรมยาสามารถปรับใช้ตามความเหมาะสม เน้นหลักความง่าย สะดวก ปลอดภัย

และมีประสิทธิภาพ พยายามสร้างสรรค์สภาวะที่เหมาะสม ทุ่มเทเพื่อให้การฝังเข็มมีประสิทธิภาพการรักษาในทุก ระยะของโรค ระยะการรักษาทางคลินิกสามารถใช้การฝังเข็มควบคู่กับการทานยาจีนร่วมกันได้ ระยะฟื้นฟูควร ใช้การฝังเข็มรมยาเป็นหลักในการฟื้นฟูผู้ป่วย แนะนำให้มีการจัดตั้งคลินิกเพื่อฟื้นฟูสำหรับผู้ป่วยโรค COVID-19 โดยใช้การฝังเข็มรมยาเป็นหลัก

1.4 การเลือกใช้จุดฝังเข็ม และ วิธีการฝังเข็มรมยา อ้างอิงมาจากคัมภีร์โบราณและหลักฐานที่ได้ จากการวิจัยทางคลินิกและงานวิจัยพื้นฐานในปัจจุบันรวมถึงผลการวิจัยในอดีตที่ผ่านมาที่แสดงประจักษ์ว่าการ ฝังเข็มรมยาสามารถกระตุ้นกระบวนการ Neuromodulation ทำให้การทำงานของปอดดีขึ้น สามารถปรับ สมดุลภูมิคุ้มกันก่อนกำเนิด (Innate immunity) ปรับสมดุล Anti-inflammatory และ proinflammatory factors กระตุ้นการทำงานของ Vagal-Cholinergic anti-inflammatory pathway ทำให้สามารถบรรลุผลใน การปรับสมดุลระบบทางเดินหายใจและปกป้องความเสียหายจากการอักเสบของปอดได้อย่างแท้จริง

1.5 การใช้อินเทอร์เน็ต Mobile terminals และแอปพลิเคชันที่เกี่ยวข้อง เช่น WeChat ในการสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ป่วยทำการรมยา แปะแผ่นยาบนจุดฝังเข็ม หรือนวดกดจุดฝังเข็มด้วยตนเอง โดยอยู่ภายใต้การแนะนำจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านฝังเข็มรมยาอันจะช่วยให้บรรลุผลการรักษา ช่วยฟื้นฟูทั้งร่างกายและจิตใจ ควรระมัดระวังในการสื่อสารทำความเข้าใจระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ติดตามผล วินิจฉัยและรักษาอย่างทันท่วงที เพื่อรวบรวมสรุปวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างสมบูรณ์

## 2. วิธีรักษาแทรกแซงโดยการฝังเข็มรมยา

### 1) การฝังเข็มในระยะติดตามเฝ้าระวัง (กลุ่มต้องสงสัย)

**วัตถุประสงค์ :** กระตุ้นภูมิคุ้มกันของร่างกายรวมถึงการทำงานของปอด และม้าม สลายและ กำจัดปัจจัยก่อโรค (เสียชี) ของโรคระบาดที่มาจากภายนอก เพื่อเพิ่มความสามารถในการยับยั้งปัจจัยก่อโรค ของอวัยวะ

**จุดหลัก :** (1) FengMen (风门 BL12) , FeiShu (肺俞 BL13), PiShu(脾俞 BL20);  
(2) HeGu (合谷 LI4), QuChi (曲池 LI11), ChiZe (尺泽 LU5), Yuji (鱼际 LU10);  
(3) QiHai (气海 CV6), ZuSanLi (足三里 ST36), SanYinJiao (三阴交 SP6)

ในแต่ละครั้งให้ใช้จุดฝังเข็มในทุกกลุ่ม เลือกใช้กลุ่มละ 1-2 จุด

**จุดเสริม :** ร่วมกับมีอาการตัวร้อน คอแห้ง ไอแห้งเพิ่มจุด DaZhui (大椎 GV14), TianTu (天突 CV22), KongZui (孔最 LU6); ร่วมกับมีอาการคลื่นไส้อาเจียน, ถ่ายเหลว, ลื่นอ้วนฝ้าเหนียว, ชีพจรเล็ก นุ่มเพิ่มจุด ZhongWan (中脘 CV12), TianShu (天枢 ST25), FengLong (丰隆 ST40); ร่วมกับมีอาการ อ่อนเพลียไม่มีแรง เบื่ออาหารเพิ่มจุด ZhongWan (中脘 CV12), จุดสี่ทิศรอบสะดือ (ห่างจากสะดือ บนล่าง ซ้ายขวา 1 ชู่น), PiShu (脾俞 BL20); ร่วมกับมีอาการน้ำมูกใสไหล ปวดเมื่อยไหล่และหลัง ลื่นซืดฝ้าขาว ชีพจรหย่อนเพิ่มจุด TianZhu (天柱 BL10), FengMen (风门 BL12), DaZhui (大椎 GV14)

### 2) การฝังเข็มในระยะการรักษาทางคลินิก (ได้รับการตรวจวินิจฉัยแน่ชัดว่าเป็นโรค)

**วัตถุประสงค์ :** กระตุ้นเจ็งชีของปอดและม้าม ป้องกันและลดการเสียหายของอวัยวะจัด เสียชีโรคระบาด บำรุงดิน(ม้าม)เพื่อสร้างทอง(ปอด) ยับยั้งการดำเนินของโรค ผ่านคลายสภาวะทางอารมณ์ เพิ่มความมั่นใจในการต่อสู้กับปัจจัยก่อโรค

**จุดหลัก :** (1) HeGu (合谷 LI4), TaiChong (太冲 LR3), TianTu(天突 CV22), ChiZe (尺泽 LU5), KongZui (孔最 LU6), ZuSanLi (足三里 ST36), SanYinJiao (三阴交 SP6);

(2) DaZhu (大杼 BL11), FengMen (风门 BL12), FeiShu (肺俞 BL13), XinShu (心俞 BL15), GeShu (膈俞 BL17);

(3) ZhongFu (中府 LU1), TanZhong (膻中 CV17); QiHai (气海 CV6), GuanYuan (关元 CV4), ZhongWan (中脘 CV12);

กลุ่มอาการเบาและกลุ่มอาการทั่วไป ในทุกครั้งให้เลือกใช้จุดในกลุ่มข้อ (1), (2) กลุ่มละ 2-3 จุด ; กลุ่มอาการหนักเลือกใช้จุดในกลุ่มข้อ (3) 2-3 จุด

**จุดเสริม :** มีไข้ไม่ลด เพิ่มจุด DaZhu (大椎 GV14), QuChi (曲池 LI11); หรือจุด ShiXuan (十宣 EX-UE11), เจาะปล่อยเลือดบริเวณยอดหู ; แน่นหน้าอก หายใจสั้นเพิ่มจุด NeiGuan (内关 PC6), LieQue (列缺 LU7); หรือจุด JuQue (巨阙 CV14), QiMen(期门 LR14), ZhaoHai (照海 KI6); ไอมีเสมหะเพิ่มจุด LieQue (列缺 LU7), FengLong (丰隆 ST40), DingChuan (定喘 EX-B1); ท้องเสีย ถ่ายเหลวเพิ่มจุด TianShu (天枢 ST25), ShangJuXu (上巨虚 ST37); ร่วมกับมีอาการไออาเจียนเป็นเสมหะ เหลือง เสมหะเหนียว ท้องผูกเพิ่มจุด TianTu (天突 CV22), ZhiGou (支沟 TE6), TianShu (天枢 ST25), FengLong (丰隆 ST40); ร่วมกับมีอาการมีไข้ต่ำ ตัวร้อนไม่สบายตัว หรือไม่มีไข้ คลื่นไส้ ถ่ายเหลว ลื่นซิด หรือแดงอ่อน ฝ้าขาวหรือขาวเหนียวเพิ่มจุด FeiShu (肺俞 BL13), TianShu (天枢 ST25), FuJie (腹结 SP14), NeiGuan (内关 PC6)

### 3) การฝังเข็มในระยะฟื้นฟู

**วัตถุประสงค์ :** ขจัดระบายนพิษที่หลงเหลืออยู่ ฟื้นฟูหยวนชี กระตุ้นการฟื้นฟูซ่อมแซม อวัยวะภายใน ฟื้นฟูการทำงานของปอดและม้าม

**จุดหลัก :** NeiGuan (内关 PC6), ZuSanLi (足三里 ST36) , ZhongWan (中脘 CV12), TianShu (天枢 ST25), QiHai(气海 CV6)

**1. ชีของปอดและม้ามพร่อง :** อาการแสดง หายใจสั้น เหนื่อยอ่อนเพลียไม่มีแรง เบื่ออาหาร คลื่นไส้อาเจียน จุกแน่น ไม่มีแรงถ่ายอุจจาระ ถ่ายเหลว ถ่ายไม่สุด ลื่นซิดและอ้วน ฝ้าลิ้นขาวเหนียว; อาการของระบบปอดชัดเจน เช่น แน่นหน้าอก หายใจสั้นเพิ่มจุด TanZhong (膻中 CV17), FeiShu (肺俞 BL13), ZhongFu (中府 LU1); อาการของม้ามและกระเพาะอาหารชัดเจน เช่น เบื่ออาหาร ท้องเสีย เพิ่มจุด ZhongWan (中脘 CV13), YinLingQuan (阴陵泉 SP9)

**2. ชีและอินพร่อง :** ไม่มีแรง ปากแห้ง กระจายน้ำ ใจสั้น เหงื่อออกมาก เบื่ออาหาร มีไข้ต่ำหรือไม่มีไข้ ไอแห้ง เสมหะน้อย ลิ้นแห้งไม่ชุ่มชื้น ซีฟจรเล็กหรืออ่อนไม่มีแรง; อาการไม่มีแรง หายใจสั้นชัดเจนเพิ่มจุด TanZhong (膻中 CV17), ShenQue (神阙 CV8); อาการปากแห้ง กระจายน้ำชัดเจนเพิ่มจุด TaiXi (太溪 KI3), YangChi (阳池 TE4); อาการใจสั้นชัดเจนเพิ่มจุด XinShu (心俞 BL15), JueYinShu (厥阴俞 BL14); เหงื่อออกมากเพิ่มจุด HeGu (合谷 LI4), FuLiu (复溜 KI7), ZuSanLi (足三里 ST36); นอนไม่หลับเพิ่มจุด ShenMen (神门 HT7), YinTang (印堂 EX-HN3), AnMian (安眠 EX-HN19), YongQuan (涌泉 KI1)

**3. ปอดและม้ามพร่อง เสมหะและเลือดคั่งอุดกั้นเส้นลั่ว :** อาการแสดง แน่นหน้าอก หายใจสั้น พูดน้อย อ่อนเพลียไม่มีแรง เหงื่อออกเมื่อเคลื่อนไหว ไอมีเสมหะ เสมหะติดคอ ผิวหนังแห้งแตกเป็นเกล็ด จิตใจอ่อนเพลีย เบื่ออาหารเป็นต้น เพิ่มจุด FeiShu (肺俞 BL13), PiShu (脾俞 BL20), XinShu (心俞 BL15), GeShu (膈俞 BL17), ShenShu (肾俞 BL23), ZhongFu (中府 LU1), TanZhong (膻中 CV17); เสมหะติดคอเพิ่มจุด FengLong (丰隆 ST40), DingChuan (定喘 EX-B1)

วิธีการฝังเข็มและรมยาที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น สามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมโดยพิจารณาจากสภาพแวดล้อมและความต้องการในการบริหารจัดการ

จากระยะต่างๆที่กล่าวมาแล้วนั้น แนะนำให้รักษาตามอาการโดยใช้การฝังเข็มเมื่อเหมาะกับการฝังเข็ม ใช้การรมยาเมื่อเหมาะกับการรมยา หรือใช้การฝังเข็มและการรมยาร่วมกัน หรือใช้ร่วมกับการประคบบนจุดฝังเข็ม การใช้เข็มหู การฉีดยาเข้าจุดฝังเข็ม การกัวซา การนวดทุยหนาในเด็ก การนวดกดจุดเป็นต้น ฝังเข็มโดยวิธีบำรุงและระบายเท่ากัน ทุกจุดคาเข็มทิ้งไว้ 20-30 นาที ส่วนการรมยาทุกจุดรมยา 10-15 นาที รักษาวันละ 1 ครั้ง รายละเอียดวิธีปฏิบัติให้อ้างอิงตาม “มาตรฐานวิธีปฏิบัติและเทคนิคการฝังเข็ม” และจากประสบการณ์ทางคลินิก

**3. การดูแลตนเองสำหรับผู้กักตัวในบ้านด้วยศาสตร์การฝังเข็มรมยาภายใต้คำแนะนำของแพทย์** เพื่อช่วยในการป้องกันและควบคุมการระบาดของไวรัสโควิด19 ควรลดการออกนอกบ้าน เพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อระหว่างกัน ปิดกั้นสาเหตุที่ทำให้เชื้อแพร่กระจาย ทั้งยังทำให้มั่นใจได้ในความปลอดภัย สำหรับผู้ที่กักตัวอยู่ในบ้านและผู้ป่วยที่ได้รับการปล่อยตัวจากโรงพยาบาลให้กลับมาพักฟื้นที่บ้าน สามารถรับการตรวจรักษาผ่านทางอินเทอร์เน็ต รับคำแนะนำและเรียนรู้ผ่านช่องทางออนไลน์ เพื่อนำศาสตร์การฝังเข็มรมยา มาปฏิบัติใช้ภายใต้การแนะนำของแพทย์ :

**1) การรักษาด้วยวิธีรมยา :** สามารถรมยาด้วยตัวเองที่จุด Zusanli (足三里 ST36), Neiguan (内关 PC6), Hegu (合谷 LI4), Qihai (气海 CV6), Guanyuan (关元 CV4), Sanyinjiao (三阴交 SP6) เป็นต้น แต่ละจุดรมยาประมาณ 10 นาที

**2) การรักษาด้วยวิธีแปะแผ่นสมุนไพร :** ใช้แผ่นแปะอายุจิวหรือแผ่นครีมอายุจิวหรือแผ่นแปะสมุนไพรอื่น แปะที่จุด Zusanli (足三里 ST36), Neiguan (内关 PC6) Qihai (气海 CV6), Guanyuan (关元 CV4) Feishu (肺俞 BL13), Fengmen (风门 BL12), Pishu (脾俞 BL20), Dazhui (大椎 GV14) เป็นต้น

**3) นวดทุยหนาตามเส้นลมปราณ :** ใช้วิธีกดจุด(点) คลึง(揉) บีบนวด(按) นวดคลึง(揉按) ตบ(拍打) เคาะ(叩击) ที่เส้นลมปราณปอด เส้นลมปราณหัวใจบริเวณแขน เส้นลมปราณม้าม และเส้นลมปราณกระเพาะอาหารบริเวณใต้เข่าลงไป นวด 15-20 นาที ในแต่ละครั้งจนรู้สึกหน่วงตึงที่บริเวณนั้นๆ

**4) การฝึกพลังแบบดั้งเดิม :** เลือกการฝึกพลังแบบดั้งเดิมที่เหมาะสมกับการฟื้นฟูสภาพร่างกายของตนเอง เช่น อี้จิงจิง (คัมภีร์เปลี่ยนเส้นเอ็น 易筋经) รำไทเก๊ก(太极拳) รำปาตัวนจิน(八段锦) รำอู๋ฉินซี(五禽戏) เป็นต้น ฝึกวันละครั้ง ครั้งละ 15-30 นาที

**5) ผ่อนคลายอารมณ์ :** ใส่ใจในการปรับสมดุลอารมณ์ ร่วมกับการใช้จุดฝังเข็มที่ใบหู การรมยา การนวดทุยหนา การใช้อาหารเป็นยา ชาสมุนไพร การอบสมุนไพร การฟังเพลง เป็นต้น เพื่อให้ร่างกายและจิตใจผ่อนคลาย คลายความวิตกกังวล ช่วยให้นอนหลับได้ดีขึ้น

**6) การแช่เท้า :** เลือกใช้สมุนไพรจีนที่มีสรรพคุณขับลมระบายร้อนขจัดเสียชื่อออกจากร่างกาย เช่น จิงเจีเยะ (荆芥), อ้ายเย่ (艾叶), ป้อเหอ (薄荷), อวีซิงเฉ่า (鱼腥草), ต้าซิงเย่(大青叶), เพ่ยหลาน (佩兰), สือซางผู่ (石菖蒲), ล่าเหลียวเฉ่า (辣蓼草), อวีจิ้น (郁金), ดิงเซียง (丁香) อย่างละ 15 กรัม พิมเสน (冰片) 3 กรัม นำยาสมุนไพร ดังกล่าวมาต้มให้น้ำยาออกเทใส่ในอ่างสำหรับแช่เท้า เติมน้ำอุ่นในปริมาณที่เหมาะสม รอให้อุณหภูมิอยู่ที่ 38-45 องศาเซลเซียส แล้วนำมาแช่เท้าประมาณ 30 นาที

แนวทางแนะนำฉบับนี้กำหนดโดยคณะผู้เชี่ยวชาญจากที่ประชุมศาสตร์ฝังเข็มรมยาแห่งชาติจีน (中国针灸学会 China Association of Acupuncture-Moxibustion.)

**ที่ปรึกษา:** 石学敏 Shi Xuemin, 仝小林 Tong Xiaolin, 孙国杰 Sun Guojie

**ประธานคณะผู้เชี่ยวชาญ:** 刘保延 Liu Baoyan, 王华 Wang Hua

**คณะผู้เชี่ยวชาญ:** 喻晓春 Yu Xiaochun, 吴焕渝 Wu Huanyu, 高树中 Gao Shuzhong, 王麟鹏 Wang Linpeng, 方剑桥 Fang Jianqiao, 余曙光 Yu Shuguang, 梁繁荣 Liang Fanrong, 冀来喜 Ji Laixi, 景向红 Jing Xianghong, 周仲瑜 Zhou Zhongyu, 马俊 Ma Jun, 常小荣 Chang Xiaorong, 章薇 Zhang Wei, 杨骏 Yang Jun, 陈日新 Chen Rixin, 赵吉平 Zhao Jiping, 赵宏 Zhao Hong, 赵百孝 Zhao Baixiao, 王福春 Wang Fuchun, 梁凤霞 Liang Fengxia, 李晓东 Li Xiaodong, 杨毅 Yang Yi, 刘炜宏 Liu Weihong, 文碧玲 Wen Biling