**บทที่ 1**

**บทนำ**

**1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา**

ในยุคปัจจุบันผู้คนอยู่กับเทคโนโลยีเพิ่มมากขึ้น เช่น โทรศัพท์ คอมพิวเตอร์ เป็นต้น การใช้งานเทคโนโลยีเป็นเวลานาน เป็นสาเหตุที่ทำให้สรีระของร่างกายเปลี่ยนไป โดยเฉพาะกระดูกสันหลังบริเวณต้นคอ จะมีอาการปวดเมื่อยท้ายทอย คอและไหล่เรื้อรัง ซึ่งเป็นอาการอ๊อฟฟิตซินโดม  
ที่พบบ่อยอย่างหนึ่ง เมื่อถูกกระตุ้นจากปัจจัยภายนอก เช่น การก้มทำงานเป็นเวลานาน ได้รับความเย็นจากเครื่องปรับอากาศ อาการปวดจึงมากขึ้น หรือหายแล้วสามารถกลับมาเป็นซ้ำได้   
 The cervical vertebra disease หรือเรียกว่า Cervical syndrome เกิดจากการเสื่อมของกระดูกสันหลัง เมื่อเกิดการกดทับของเส้นเลือด หรือเส้นประสาท ทำให้เกิดอาการต่างๆ ซึ่งในระยะแรก อาการที่แสดงออกคือ ปวดเมื่อย ตึง เมื่อกล้ามเนื้อบริเวณต้นคอมีการวางตัวที่ผิดรูปเกร็ง  
จึงมีอาการปวด รู้สึกหนัก เคลื่อนไหวได้น้อย หรือเวียนหัว ปวดหัว มีอาการชาปลายนิ้วตามมา   
 งานวิจัยนี้ศึกษาทบทวนวรรณกรรมการฝังเข็มรักษาโรคกระดูกสันหลังคอเสื่อมแบบกดทับรากประสาท (Nerve root type cervical spondylosis) ย้อนหลังในระยะเวลา 10 ปี ซึ่งใน  
ทางการแพทย์แผนจีนไม่พบการบันทึกโดยตรงเกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลังคอเสื่อมแบบกดทับรากประสาท (Nerve root type cervical spondylosis) แต่อาการปวดคอ บ่าไหล่ จะอยู่ในขอบเขตของภาวะต้นคอแข็ง (颈项强) ภาวะปวด (痹症 ) เป็นต้น อาการของโรคนี้ ภาวะพื้นฐานของโรค คือ พร่อง การแสดงออกของโรค คือ แกร่ง ซึ่งโดยส่วนมากสภาวะของโรค คือ อาการพร่องควบเกิน สาเหตุเกิดจากการใช้งานระยะเวลานานเกินไป ทำให้เลือด ลมพร่อง และโดนกระทำจากปัจจัยภายนอกซ้ำ เช่น ลม ความเย็น ความชื้น เสมหะจึงปิดกั้นเส้นลมปราณ ส่งผลให้เส้นลมปราณขาดการ  
  
 การฝังเข็มเป็นศาสตร์การรักษาของแพทย์แผนจีนแขนงหนึ่ง คือ การใช้เข็มที่มีขนาดเล็ก ปักลงไปในจุดตามการวินิจฉัยโรคของทฤษฎีการแพทย์แผนจีนเพื่อการรักษา ป้องกันและฟื้นฟูโรค จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมการฝังเข็มรักษาโรคกระดูกสันหลังคอเสื่อมแบบกดทับรากประสาท(Nerve root type cervical spondylosis) นั้น เอกสารด้านการรักษาในปัจจุบันมีหลากหลาย ซึ่งยังต้องการรวบรวมและจัดระบบ เพื่อใช้เป็นแนวทางแก่ผู้ที่ต้องการศึกษา และเพื่อเป็นแนวทางการรักษาผู้ป่วยแก่ผู้ที่สนใจอีกด้วย

หล่อเลี้ยง ในปัจจุบันคนที่เป็นโรคนี้อายุน้อยลงเรื่อยๆ

**1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย**

การจัดทำจุดฝังเข็มและการรักษาทางการแพทย์แผนจีนสำเร็จได้ด้วยความสมบูรณ์และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ทั้งในเชิงวิชาการและแนวทางการรักษาผู้ป่วยได้นั้นผู้วิจัยจึงกำหนดวัตถุประสงค์ไว้ดังนี้

เพื่อศึกษาการเลือกใช้จุดฝังเข็มและการรักษาทางการแพทย์แผนจีนอื่นๆในการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อคอและไหล่ จากสาเหตุกระดูกสันหลังคอเสื่อมแบบกดทับรากประสาท

**1.3 ขอบเขตของการวิจัย**

ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตของการวิจัยในครั้งนี้ ประกอบด้วย

1.3.1 เอกสารที่เลือกเข้า

1) เป็นเอกสารภาษาจีน  
 2) เอกสารเวลา 2005-01-01/2015-12-31  
 3) เอกสารที่ต้องการวิจัย ผู้ป่วยที่วินิจฉัยว่าเป็นโรคกระดูกสันหลังคอเสื่อมแบบกดทับรากประสาท (Nerve root type cervical spondylosis)  
 4) ปัจจัยที่มีผลทางคลินิก การรักษาโดยการฝังเข็มเป็นหลัก การรักษาแบบฝังเข็มร่วมกับการรักษาทางการแพทย์แผนจีนอื่นๆ

1.3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) เก็บข้อมูลจาก China Journal Full-text Database (CNKI)

2) วิธีการค้นคว้า

主题词 针灸( 毫针) +关键词 颈椎病(神经根型颈椎病);

คำสำคัญ ฝังเข็ม(เข็มฝังเข็ม) + คำหลัก โรคกระดูกสันหลังคอเสื่อม(กระดูกสันหลังทับรากประสาท)

针灸( 毫针) +关键词 颈椎病(上肢放射性疼痛）

คำสำคัญ ฝังเข็ม(เข็มฝังเข็ม) + คำหลัก โรคกระดูกสันหลังคอเสื่อม(ปวดร้าวลงไปแขน)

颈椎病(神经根型颈椎病)+ 针灸治疗

คำสำคัญ โรคกระดูกสันหลังคอเสื่อม(กระดูกสันหลังทับรากประสาท) + คำหลัก ฝังเข็มรักษา

针灸治疗+神经根型颈椎病

คำสำคัญ ฝังเข็มรักษา + คำหลัก กระดูกสันหลังทับรากประสาท

3) ขอบเขตการค้นคว้า All the medical journals

**1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ**

**1.4.1 ความหมายการทบทวนวรรณกรรม**

**1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ**

วรรณกรรม หมายถึง ผลงานเขียนทางวิชาการที่เป็นเอกสารที่อยู่ในรูปแบบของสิ่ง  
พิมพ์ที่ได้มีการจัดไว้อย่างเป็นระบบ

การทบทวนวรรณกรรม (Literature review) หมายถึง การค้นคว้า ศึกษา รวบรวม และประมวลผลงานทางวิชาการ เช่น ผลงานวิจัย บทความ เอกสารทางวิชาการ และตำราที่เกี่ยวข้องกับเรื่อง หรือประเด็นที่จะทำการวิจัย เพื่อประเมินประเด็น แนวความคิด ระเบียบวิธีการวิจัย สมมุติ  
ฐาน ข้อสรุป ข้อเสนอแนะ จากผลงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ทบทวนวรรณกรรม ( literature review ) หมายถึง เป็นเนื้อหาหลักส่วนหนึ่งในการเขียนรายงานการวิจัย โดยเน้นอธิบายเกี่ยวกับงานวิจัยหรือความรู้ในหัวข้อเดียวกันหรือใกล้เคียงในอดีตโดยการทบทวนวรรณกรรมนั้นมีจุดหมายในการรวบรวมข้อมูลปัจจุบันของผลงานวิจัยที่เกี่ยว  
ข้อง การทบทวนวรรณกรรมมักจะพบได้ในงานเขียนด้านวิชาการ

แหล่งที่มา: <https://th.wikipedia.org/wiki>

**1.4.2 แหล่งที่มาเอกสาร วรรณกรรมและรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**

แหล่งที่มาของวรรณกรรม อาจรวบรวมได้มาจาก กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้น,ตำรามาตรฐานในสาขาที่จะทำวิจัย วารสารต่างๆ CurrentContents ซึ่งรวบรวมสารบัญของสาขาต่าง ๆ เอาไว้Index Medicus Science Citation Index หรือ MEDLINE( MEDLARS on LINE) ซึ่งเป็นระบบวิเคราะห์ จัดเก็บ และเรียกใช้ข้อมูลทางการแพทย์ โดยอาศัยคอมพิวเตอร์มาช่วย เป็นต้น   
แหล่งที่มา: <http://cai.md.chula.ac.th/lesson/research/re12.htm#06-3>

โดยวรรณกรรมและรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแบ่งออกได้เป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. ประเภทเอกสารสิ่งพิมพ์ ได้แก่

1.1 หนังสือ ตำราวิชาการทั่วไป (Books General Science) หมายถึง เอกสารสิ่งพิมพ์ที่มีการจัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม หรือเป็นชุดก็ได้ โดยเอกสารเหล่านี้จะมีเนื้อหาสาระที่ครอบคลุมเนื้อหาทางวิชาการ ความรู้ต่างๆ ในแต่ละสาขาวิชา เช่น หนังสือ หรือตำราเรียน หนังสือหรือตาราเหล่านี้จะมีเนื้อหาสาระเกี่ยวกับความรู้ ทฤษฎีแนวคิดที่น่าสนใจ ซึ่งผู้วิจัยสามารถค้นคว้าหาแนวคิด ทฤษฎีพื้นฐานให้ตรงกับสิ่งที่ผู้วิจัยมีความสนใจได้จากตาราทางวิชาการเหล่านี้  
 1.2 วารสารวิจัยและวารสารวิชาการ (Periodicals and Technical Journals) เป็นหนังสือชนิดหนึ่งที่ประกอบไปด้วยบทความทางวิชาการที่นำมารวบรวมอยู่ในเล่มเดียวกัน โดยมีการจัดพิมพ์ตามกำหนดวาระ เช่น รายสัปดาห์ รายเดือน หรือทุก 3 เดือน 6 เดือน แล้วแต่วาระ วารสารเป็นหนังสือที่รวบรวมสรุปผลงานทางวิชาการ ที่เกิดขึ้นในรอบระยะเวลาปัจจุบัน และมีลักษณะเป็นวารสารเฉพาะสาขาวิชา เช่น วารสารพุทธจักร วารสาร มจร.สังคมศาสตร์ปริทรรศน์ ฯลฯ  
 1.3 รายงานผลการวิจัย (Research Report) เป็นเอกสารสิ่งพิมพ์ที่มีการรายงานผลการวิจัยในสาขาต่างๆ หลังจากที่ได้ดำเนินการวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว รายงานการวิจัยประกอบไปด้วยเนื้อหาสาระในส่วนที่สำคัญ ซึ่งได้แก่ บทนำ วัตถุประสงค์ การทบทวนวรรณกรรม การกำหนดสมมติ  
ฐาน ระเบียบวิธีวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล การสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยสามารถค้นหารายงานการวิจัยได้จากหน่วยงานที่ทำการวิจัยหรือสถาบันที่สนับสนุนทุนวิจัย หรือห้องสมุดสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติเป็นต้น

1.4 วิทยานิพนธ์และดุษฎีนิพนธ์ (Thesis & Dissertation) เป็นรายงานการวิจัยของนิสิต นักศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา เป็นเอกสารสิ่งพิมพ์ที่มีการจัดพิมพ์เป็นรูปเล่มคล้ายหนังสือแต่ไม่มีการจัดจำหน่ายและถือว่าเป็นสิ่งพิมพ์ต้นฉบับ มีเนื้อหาสาระที่ครบถ้วนทั้งบทคัดย่อ วัตถุประสงค์ วิธีการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล การสรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ พร้อมทั้งมีเอกสารอ้างอิงท้ายเล่มซึ่งผู้วิจัยสามารถนำไปค้นคว้าเพิ่มเติมได้อย่างสะดวก

1.5 รายงานการประชุมสัมมนาทางวิชาการ (Annual Seminar) เป็นเอกสารที่จัดพิมพ์ขึ้นหลังจากการประชุมเสร็จสิ้นแล้ว โดยจะรวบรวมเนื้อหาสาระที่นำเสนอในที่ประชุมสัมมนา

1.6 วารสารปริทัศน์ (Review Journals) เป็นเอกสารที่จัดพิมพ์ขึ้นเพื่อรวบรวมผลงานปฐมภูมิมาอยู่ในที่เดียวกัน โดยจะแสดงให้เห็นความเป็นมาและแนวโน้มของเรื่องต่างๆวารสารประเภทนี้จะเขียนโดยผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขาซึ่งเป็นที่ยอมรับและมักจะเน้นที่ความเห็นของผู้เขียนเป็นหลัก

1.7 หนังสือพิมพ์ (Newspaper) เป็นเอกสารสิ่งพิมพ์ที่นำเสนอข่าวหรือเหตุการณ์ต่างๆ รายวัน เช่น ไทยรัฐมติชน เดลินิวส์ Bangkok Post, The Nation, Newsweek เป็นต้น ผู้วิจัยอาจอาจจะให้ความสนใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจากการตีพิมพ์ในหน้าหนังสือพิมพ์ แต่อย่างไรก็ตามควรมีการตรวจสอบความถูกต้องก่อนจะนามาใช้อ้างอิง

1.8 เอกสารทางราชการ ได้แก่ ประกาศ คำสั่ง จดหมายเหตุ ใช้ค้นคว้าหัวข้อเกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยงาน

1.9 หนังสืออ้างอิง (Reference books) เป็นสิ่งพิมพ์ที่มีการรวบรวมขึ้นเป็นพิเศษ สำหรับให้สืบค้นได้อย่างรวดเร็ว หนังสืออ้างอิงเป็นหนังสือที่ใช้อ่านประกอบ หรืออ้างอิงเรื่องราวเพียงบางตอนในเล่มเท่านั้น มิใช่หนังสือที่ต้องการอ่านทั้งเล่ม หนังสืออ้างอิงมีประโยชน์ในการใช้ประกอบ  
การค้นคว้าวิจัย หนังสืออ้างอิงมีหลายชนิด แต่ละชนิดก็มีวิธีการใช้แตกต่างกัน เช่น พจนานุกรม  
(Dictionary) สารานุกรม (Encyclopedia) หนังสือรายปี (Yearbooks) หนังสืออ้างอิงเฉพาะสาขา  
วิชา นามานุกรม (Directories) เป็นหนังสือที่รวบรวมความรู้เกี่ยวกับบุคคล องค์กร สถาบัน และหน่วยงานต่างๆ เช่น นามานุกรมท้องถิ่น อักขรานุกรมชีวประวัติ (Biographical Dictionary) ดัชนีวารสาร (Periodical Indexes) หนังสือบรรณานุกรม (Bibliography)

2. ประเภทโสตทัศนวัสดุ เป็นวรรณกรรมที่ไม่ได้จัดพิมพ์เป็นหนังสือ ได้แก่

2.1 ทัศนวัสดุ (Visual Materials) เป็นทรัพยากรสารสนเทศที่ผู้รับต้องใช้สายตารับรู้ อาจดูด้วยตาเปล่าหรือใช้เครื่องฉายช่วยขยายภาพ เช่น รูปภาพ แผนที่ แผนภูมิ วัสดุกราฟิกหรือ  
วัสดุลายเส้น ลูกโลก หุ่นจาลอง เกม ภาพนิ่งหรือแผ่นชุดการสอน เป็นต้น

2.2 โสตวัสดุ (Audio Materials) เป็นทรัพยากรสารสนเทศที่ใช้เสียงเป็นสื่อในการถ่ายทอดสารสนเทศ ได้แก่ แผ่นเสียง แถบบันทึกเสียง หรือเทปบันทึกเสียง แผ่นดิสก์ เป็นต้น

2.3 โสตทัศนวัสดุ (Audio Visual Materials) เป็นวัสดุสารสนเทศที่มีทั้งภาพและเสียง ได้แก่ เครื่องฉายภาพยนตร์สไลด์ ประกอบเสียง หรือสไลด์มัลติวิชั่น เป็นต้น

3. ประเภทฐานข้อมูล (Database) เป็นวรรณกรรมขนาดใหญ่ที่จัดเก็บข้อมูลโดยใช้เทคโน  
โลยี เพื่อสะดวกในการสืบค้น ซึ่งการสืบค้นอาจทาโดยผ่านแหล่งผลิตฐานข้อมูลหรือผ่านระบบเครือ  
ข่าย หรือสืบค้นด้วย CD – ROM ก็ได้ ระบบการจัดเก็บฐานข้อมูลนี้สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท คือ

3.1 ฐานข้อมูลบรรณานุกรม (Bibliographic databases) เป็นการเก็บข้อมูลของหนังสือ วารสาร เอกสาร รายงานการประชุมต่างๆ ในลักษณะข้อมูลบรรณานุกรม

3.2 ฐานข้อมูลตัวเลข (Numeric databases) เป็นการเก็บข้อมูลตัวเลขเกี่ยวกับการลงทุน ตลาดหุ้น ธุรกิจ อุตสาหกรรม ทฤษฎีและสูตรสมการต่างๆ

3.3 ฐานข้อมูลเต็มรูปแบบ (Full-text databases) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ หากผู้วิจัยต้องการศึกษาค้นคว้าข้อมูลประเภทใดและเรื่องใด สามารถค้นหาได้จากฐานข้อมูลที่ห้องสมุด ที่มีการจัดทาระบบนี้ไว้หรือองค์การต่างๆ ทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชนที่มีการจัดทำไว้

4. ประเภทอินเทอร์เน็ต (Internet) เป็นการทบทวนวรรณกรรมที่ทาได้รวดเร็ว และได้ข้อมูลมาก ทันสมัย การสืบค้นต้องผ่าน Search Engine ที่เชื่อมโยงไปยังเว็บไซต์ต่างๆ ที่นิยมกันแพร่หลาย เช่น Google, Yahoo เป็นต้น

แหล่งที่มา: <https://www.gotoknow.org/posts/584712>

**1.4.3** **ประโยชน์ของการทบทวนวรรณกรรม** (เทียมจันทร์ พานิชย์ผลินไชย)

1. เพื่อหาความจริง (To Locate Facts) ความจริงในที่นี้หมายถึงสิ่งที่ผ่านการพิสูจน์มาแล้ว

2. เพื่อให้เลือกสรรปัญหาได้ถูกต้อง (To Select a Problem) จะทำให้ได้แนวความคิดในการจำแนกลักษณะของปัญหาและสามารถเลือกปัญหาได้ตรงจุดมากยิ่งขึ้น  
 3. เพื่อช่วยในการนิยามปัญหา (To Define a Problem) การศึกษาค้นคว้าเอกสารและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ เพื่อทำให้ผู้วิจัยเกิดความกระจ่างในปัญหาที่จะทำการวิจัยนั้น

4. เพื่อหลีกเลี่ยงการทำวิจัยซ้ำซ้อน (To Avoid Duplication) วัตถุประสงค์ที่สำคัญข้อนึงสำหรับงานวิจัยคือ การค้นพบความรู้ใหม่ ทฤษฎีใหม่ แต่ถ้าหากผลการวิจัยที่ทำไว้แล้วนั้นมีปัญหา ผู้วิจัยอาจจะทำปัญหานั้นซ้ำอีกก็ได้

5. เพื่อหาเทคนิคในการวิจัย (To Find Techniques) เช่น เทคนิคการสุ่มตัวอย่าง เทคนิคการสร้างเครื่องมือ เทคนิคการใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยต้องศึกษาอย่างละเอียดก่อนนำมาใช้ในงานวิจัยของตน

6. เพื่อช่วยในการแปลความหมายของข้อมูล (To Interpret Results) ในการแปลความหมายของข้อมูลนั้น ถ้าผู้วิจัยรู้ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องอื่นๆมาสนับสนุนด้วยก็จะเป็นการดี

7. เพื่อเตรียมการเขียนรายงาน (To Prepare Report) ผู้วิจัยจำเป็นต้องศึกษารายงานที่ผู้อื่นทำมาแล้ว เพื่อนำมาพัฒนาการเขียนรายงานการวิจัยให้ดียิ่งขึ้น

**1.4.4** **ความหมายจุดฝังเข็มทางการแพทย์แผนจีน**

วิชาจุดฝังเข็ม腧穴学(*ซูเซฺวี่ยเสฺวีย*)หมายถึง สาขาวิชาการฝังเข็มที่ศึกษาเกี่ยวกับตำแหน่ง ลักษณะเฉพาะ ข้อบ่งใช้ การประยุกต์ใช้ และหลักปฏิบัติของจุดฝังเข็มแหล่งทื่มา: [Traditional Chinese medicine dictionary](Traditional%20Chinese%20medicine%20dictionary)**:**

<http://dekgenius.com/dictionary/traditional_chinese_medicine/science-of-acupoints-595.htm>จุดฝงเข็ม (输穴)(ซูเซฺวีย) คือ ตําแหนงบนรางกายที่เลือดและชี่จากอวัยวะภายในไหลเวียนมาเพิ่มเติมและกระจายออก โดยอาศัยการทํางานของระบบเสนลมปราณ ในทางเวชปฏิบัติ จุดฝงเข็ม หมายถึง จุดที่ใชแทงเข็มหรือกระตุนดวยวิธีการตาง ๆ เพื่อการรักษาโรค จุด  
ฝงเข็มสวนใหญเรียงรายอยูบนเสนลมปราณตน 14 เสน ซึ่งอยูลึกระดับใตผิวหนัง หรือเอ็นและกลามเนื้อ จุดฝงเข็มมีตําแหนงแนนอน ซึ่งสามารถใชแทงเข็มไดอยางปลอดภัย การกระตุนจุดฝงเข็มดวยวิธีการที่เหมาะสม สามารถใชในการรักษาโรค บรรเทาอาการผิดปกติ เสริมสรางสุขภาพ เสริมภูมิ  
คุมกันโรค และปรับสมดุลการทํางานของรางกายไดอยางนาอัศจรรย

ประเภทของจุดฝงเข็ม

แบงเปน 3 ประเภท ไดแก 1. จุดฝงเข็มในระบบ 2. จุดฝงเข็มนอกระบบ 3. จุดกดเจ็บ

1. จุดฝงเข็มในระบบ ( 经穴 จิงเสฺวีย )

จุดฝงเข็มในระบบ หรือ จุดในระบบ หรือ จุดในเสนลมปราณ หรือ จุดในเสน หรือ จุดใน 14 เสน หมายถึง จุดฝงเข็มที่อยูบนเสนจิง 14 เสน ไดแก จุดบนเสนลมปราณหลัก 12 เสน จํานวน 309 จุด ( 309 คู ถานับทั้งซายและขวา ) และจุดบนเสนลมปราณพิเศษกลางลําตัว 2 เสน คือ เสนลมปราณตู และเสนลมปราณเญิ่น จํานวน 52 จุด รวมทั้งสิ้น 361 จุด (รวมทั้งหมดในรางกาย เทากับ 670 จุด) จุดในระบบเปนจุดที่มีชื่อและมีตําแหนงบนรางกายที่แนนอน ตามเสนทางของเสนจิงที่สังกัดอยูจุดฝงเข็มชุดนี้ใชเปนจุดหลักในการฝงเข็มและรมยา

2. จุดฝงเข็มนอกระบบ ( 奇穴ฉีเสฺวีย )

จุดฝงเข็มนอกระบบ หรือ จุดนอกระบบ หรือ จุดนอกเสนลมปราณ หรือ จุดนอกเส้น สวนใหญนิยมเรียกวา จุดพิเศษ หมายถึง จุดที่มีชื่อและมีตําแหนงบนรางกายที่แนนอน แตไมไดรับการจัดใหเปนจุดในระบบ เนื่องจากจุดพิเศษสวนใหญมีตําแหนงอยูนอกแนวเสนจิง 14 เสน แมวาบางจุดจะอยู่ในแนวเสนจิง แตเขาใจวาอาจเปนจุดที่พบเพิ่มเติมมาภายหลัง เชน จุดอิ้นถัง(EX-HN3) ซึ่งอยูในแนวเสนลมปราณตู เปนตน

3. จุดกดเจ็บ หรือ อาซื่อเสวีย (阿是穴อาซื่อเสวีย)

อาซื่อเสวีย (阿是) แปลวา เออใช หรือ ถูกแลว หรือ ใชเลย จุดอาซื่อเปนจุดที่ไมมีชื่อและไมมีตําแหนงบนรางกายที่แนนอน การหาจุดอาซื่ออาศัยการคลําและกดหาไปตามตําแหนง

ที่ผูปวยบอกเลาหรือตามแนวเสนลมปราณที่เกี่ยวของสัมพันธกับโรค จุดอาซื่ออจะกดเจ็บกวาปกติเมื่อใชแรงกดเทากันจึงมักเรียกวา จุดกดเจ็บ หรืออาจพบมีลักษณะของผิวหนังแตกตางจากปกติ ในทางปฏิบัติจุดอาซื่อมักใชเพื่อการรักษากลุมอาการปวดตาง ๆ

สรรพคุณในการรักษาโรคของจุดฝงเข็ม

1. สรรพคุณรักษาโรครอบจุดฝงเข็ม หรือ รักษาโรคใกล หมายถึง จุดฝงเข็มสามารถใชรักษา  
โรคที่อยูในตําแหนงของจุดฝงเข็ม รวมถึงเนื้อเยื่อและอวัยวะที่อยูบริเวณรอบจุดฝงเข็ม

2. สรรพคุณรักษาโรคหางไกลจุดฝงเข็ม หรือ รักษาโรคไกล หมายถึง จุดฝงเข็มสามารถใชรักษาโรคของเนื้อเยื่อและอวัยวะที่อยูหางไกลจุดฝงเข็มได โดยอาศัยแนวครอบคลุมของเสนลมปราณที่สัมพันธกับจุดฝงเข็มและรอยโรค

3. สรรพคุณพิเศษ ไดแก สรรพคุณสองดาน และ สรรพคุณเฉพาะโรค

1) สรรพคุณสองดาน หมายถึง จุดฝงเข็มจุดเดียวกันสามารถใชรักษาโรคที่มีอาการมากเกินไป หรือนอยเกินไปได เชน จุดเทียนซู (ST25) มีสรรพคุณรักษาไดทั้งอาการทองผูกและทองเสีย จุดเนยกวาน (PC6) มีสรรพคุณรักษาไดทั้งภาวะหัวใจเตนเร็วหรือชาเกินไป

2) สรรพคุณเฉพาะโรค หมายถึง จุดฝงเข็มบางจุด นอกจากมีสรรพคุณทั่วไปตามหลักของทฤษฎีเสนลมปราณแลว ยังมีสรรพคุณเดนในการรักษาอาการบางอยางไดเปนพิเศษอีกดวย เชน จุดตาจุย (GV14) มีสรรพคุณลดไขสูงไดดี เป็นต้น

**1.4.5** การรักษาโรคแบบการแพทย์แผนจีน

การรักษาแบบแพทย์ แผนจีนจะเป็นการรักษาสุขภาพที่เราจะเรียกได้ว่าเป็นการรักษาแบบองค์รวม คือเป็นการรักษาอาการทั้งทางร่างกายและจิตใจร่วมกันโดยแพทย์แผนจีนจะมองทุกสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการป่วยทั้งหมด การรักษาแบบนี้อยู่ในหลักของความคิดที่ถูกปลูกฝังกันมาว่าทุกสิ่งมีพลังที่เรียกว่า ชี่ (chi) ไหลผ่าน ถ้าพลังชี่ไหลผ่านไม่สะดวกหรือถูกปิดกั้นจะทำให้เกิดภาวะไม่สมดุลในร่างกาย ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้สุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยอ่อนแอวัตถุประสงค์สำคัญของการแพทย์แผนจีน คือ การที่ต้องทำให้พลังชี่ไหลเวียนดีและสม่ำเสมอ แพทย์แผนจีนเป็นทางเลือกหนึ่งของการบำบัดรักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน เช่น การฝังเข็ม รมยา การนวด  
ทุยหนา การใช้สมุนไพรจีน การครอบแก้ว การกัวซา เป็นต้น

แหล่งทื่มา: http://health.kapook.com/view3321.html

**1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคาดผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นจริงในผลการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

1.5.1 ผลการวิจัยได้จุดฝังเข็มและรูปแบบการรักษาทางการแพทย์แผนจีนในการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อคอและไหล่จากสาเหตุกระดูกสันหลังคอเสื่อมแบบกดทับรากประสาท

1.5.2 เพื่อใช้เป็นแนวทางแก่ผู้ที่ต้องการศึกษาและเพื่อเป็นแนวทางการรักษาผู้ป่วย

1.5.3 นำผลงานเผยแพร่ในวารสารวิจัยและการประชุมวิชาการในสถาบันการศึกษาทั่วประเทศ