

บทที่ 3

ประเภทและภูมิหลังของหมอพื้นบ้าน

จากการศึกษาเกี่ยวกับประเภทและภูมิหลังของหมอพื้นบ้าน ในหมู่บ้านหนองผักแว่น
ปรากฏผล ดังนี้

1. จำนวนและประเภทของหมอพื้นบ้าน

ในการแบ่งประเภทของหมอพื้นบ้านให้เฉพาะเจาะจงลงไปว่า ใครเป็นหมอประเภทใด เป็นเรื่องที่พิจารณาได้ยาก จากการศึกษาพบว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่จะเป็นหมอผสมผสาน เช่น เป็นทั้งหมอเป่าและหมอสมุนไพรในคนเดียวกัน หรือเป็นทั้งหมอเป่า หมอสมุนไพร และหมอน้ำมันด้วย ดังนั้น การรักษาของหมอพื้นบ้านจึงผสมผสานกันหลายวิธี ไม่ได้ใช้วิธีใดวิธีหนึ่งเพียงวิธีเดียว อย่างไรก็ตาม หากจะพยายามแบ่งประเภทของหมอพื้นบ้านโดยใช้วิธีการรักษาหลักร่วมกับการรับรู้ของตัวเอง เป็นเกณฑ์ในการแบ่ง ก็พอจะทราบประเภทของหมอพื้นบ้านและรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับหมอพื้นบ้านได้ ดังนี้

บ้านหนองผักแว่น มีหมอพื้นบ้านทั้งสิ้น 18 คน ร้อยละ 66.67 มีภูมิลำเนาอยู่ในหมู่ที่ 4 และร้อยละ 33.33 มีภูมิลำเนาอยู่ในหมู่ที่ 3 ในจำนวนหมอพื้นบ้านทั้งหมดนั้น เป็นหมอเป่ามากที่สุด คือ มีร้อยละ 55.55 รองลงมาคือ หมอสมุนไพร ร้อยละ 16.66 หมอสมุนไพร ร้อยละ 11.11 หมอธรรม หมอน้ำมัน และหมอพราหมณ์ จำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 5.55 ดังแสดงในตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 อัตราส่วนร้อยละของหมอฟันบ้าน จำแนกตามประเภท

ประเภทของหมอฟันบ้าน	อัตราส่วนร้อยละ
หมอเบา	55.55 (10 คน)
หมอสมุนไพร	16.66 (3 คน)
หมอลาทรง	11.11 (2 คน)
หมอธรรม	5.56 (1 คน)
หมอน้ำมัน	5.56 (1 คน)
หมอพราหมณ์	5.56 (1 คน)

ตารางที่ 2 แสดงภูมิฐานะของหมอฟันบ้าน

ประเภทของหมอฟันบ้าน	หมู่ 4	หมู่ 3
หมอเบา	5	5
หมอสมุนไพร	2	1
หมอลาทรง	2	-
หมอธรรม	1	-
หมอน้ำมัน	1	-
หมอพราหมณ์	1	-

2. ภูมิหลังของหมอพื้นบ้าน

2.1 คุณลักษณะทั่วไปของหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้านทุกประเภทเป็นเพศชาย ยกเว้นหมอลำทรง ซึ่งมีจำนวน 2 คน ที่เป็นเพศหญิง หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่มีอายุมาก ร้อยละ 61.12 มีอายุมากกว่า 60 ปี ผู้ที่มีอายุน้อยที่สุดคือ 40 ปี เป็นหมอเป่า และอายุสูงสุด 86 ปี เป็นหมอสมนไพร ร้อยละ 88.86 เรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 แต่สำหรับหมอพราหมณ์ นอกจากจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 แล้ว ยังเป็นนักธรรมไปด้วย ส่วนผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือเป็นหมอสมนไพร อายุ 86 ปี และหมอลำทรงซึ่งเรียนเพียงชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 หมอพื้นบ้านทั้งหมดมีอาชีพทำนา ร้อยละ 55.55 เป็นคนเกิดที่บ้านหนองผักแว่น ร้อยละ 33.33 มาจากหมู่บ้านใกล้เคียง ในเขตอำเภอเขียงยืน เช่น บ้านบาก บ้านเหล่า บ้านป่าหวาย มีเพียงร้อยละ 11.11 เท่านั้นที่เป็นคนมาจากอำเภออื่น เช่น อำเภอโกสุมพิสัย และอำเภอกันทรวิชัย สำหรับเหตุผลที่ย้ายเข้ามาอยู่บ้านหนองผักแว่นนั้น ส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 75 ย้ายเข้ามาเพราะมาแต่งงานกับคนที่นี่ รองลงมาย้ายตามพ่อแม่มาตั้งแต่เด็ก ๆ และย้ายมาทำมาหากินที่นี่ เนื่องจากเห็นว่าในพื้นที่ตอน น้ำท่วมไม่ถึง อาจทำการเกษตรได้ขึ้น

สำหรับการดำรงตำแหน่งอื่น ๆ ทางสังคม นอกจากการมีอาชีพหลัก ซึ่งแสดงถึงการยอมรับและการให้ความไว้วางใจของคนในสังคมนั้น ปรากฏว่าประมาณครึ่งหนึ่งของหมอพื้นบ้าน มีตำแหน่งอื่น ๆ ทางสังคม ในจำนวนนี้ร้อยละ 22.22 เป็นตำแหน่งซึ่งเคยทำในอดีต เช่น การเป็นกรรมการหมู่บ้าน สารวัตรหมู่บ้าน กรรมการสหกรณ์ร้านค้า และกรรมการโรงเรียน ส่วนหมอพื้นบ้านที่มีตำแหน่งอื่น ๆ ในปัจจุบัน ซึ่งมีร้อยละ 27.77 นั้น ก็ได้แก่ กรรมการหมู่บ้าน ประธานสหกรณ์การเกษตร ประธานอาบถนอมถนอมบ้าน และหัวหน้าพิธีทางศาสนา

ตารางที่ 4 แสดงคุณลักษณะทั่วไปของหมอบ้าน

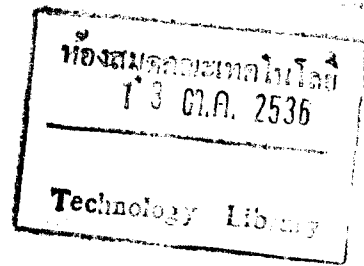
คุณลักษณะทั่วไปของหมอบ้าน	อัตราส่วนร้อยละ
อายุ 40 - 49 50 - 59 60 - 69 70 - 79 80 - 89	 22.22 (4 คน) 16.66 (3 คน) 27.78 (5 คน) 27.78 (5 คน) 5.56 (1 คน)
เพศ ชาย หญิง	 88.88 (16 คน) 11.11 (2 คน)
การศึกษา ไม่ได้อ่าน ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 4 ประถมศึกษาปีที่ 4	 5.55 (1 คน) 5.55 (1 คน) 88.88 (16 คน)
อาชีพ ทำนา	 100.00 (18 คน)
ภูมิลำเนา เป็นคนบ้านหนองผักแว่น เป็นคนบ้านอื่นในอำเภอเชียงยืน เป็นคนอำเภออื่น	 55.55 (10 คน) 33.33 (6 คน) 11.11 (2 คน)



หอสมุดกลาง
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

25

ตารางที่ 4 แสดงคุณลักษณะทั่วไปของหมอบ้าน (ต่อ)



คุณลักษณะทั่วไปของหมอบ้าน	อัตราส่วนร้อยละ	
เหตุผลที่ย้ายมาอยู่บ้านหนองผักแว่น		
ย้ายตามพ่อแม่มาตั้งแต่เด็ก ๆ	12.50	(1 คน)
ย้ายมาทำมาหากินที่นี่ เนื่องจาก เป็นที่ต่อน้ำท่วมไม่ถึง	12.50	(1 คน)
ย้ายมาแต่งงานกับคนที่นี่	75.00	(6 คน)
ตำแหน่งทางสังคม		
เคยมีในอดีต	22.22	(4 คน)
มีในปัจจุบัน	27.77	(5 คน)
ไม่มี	50.00	(9 คน)
รายละเอียดของตำแหน่งทางสังคม		
อดีต (ตอบมากกว่า 1 ข้อ)		
กรรมการหมู่บ้าน	50.00	(2 คน)
สารวัตรหมู่บ้าน	25.00	(1 คน)
กรรมการสหกรณ์ร้านค้า	25.00	(1 คน)
กรรมการโรงเรียน	25.00	(1 คน)
ปัจจุบัน (ตอบมากกว่า 1 ข้อ)		
กรรมการหมู่บ้าน	80.00	(4 คน)
ประธานสหกรณ์การเกษตร	20.00	(1 คน)
หัวหน้าพิธีทางศาสนา	20.00	(1 คน)
ประธานฌาปนกิจหมู่บ้าน	20.00	(1 คน)

2.2 การเรียนหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 61.11 สนใจไปเรียนหมอพื้นบ้านเอง โดยไม่มีผู้ใดแนะนำ และร้อยละ 38.88 เรียนเพราะมีคนแนะนำให้เรียน เหตุผลที่หมอพื้นบ้านสนใจเรียนเองนั้น ส่วนใหญ่เป็นเพราะประจักษ์ในผลการรักษาด้วยตนเองว่า วิธีการรักษาโรคแบบพื้นบ้านสามารถรักษาโรคได้ดี จึงสนใจอยากจะเรียนรู้เพื่อรักษาลูกหลานตัวเอง และช่วยเหลือผู้อื่น โดยไม่ได้คิดว่าเป็นอาชีพ แต่เห็นว่าเป็นวิชาชีพ ได้ช่วยเหลือคน ดังคำพูดของหมอเป่ารายหนึ่งที่กล่าวถึงเหตุผลของการเรียนหมอพื้นบ้านว่า "หมอพื้นบ้านที่ป่าห้วยมารักษามีแย และ เห็นว่าดีจึงอยากจะเรียน จึงขอไปเรียนด้วย" หรือหมอเป่าอีกรายหนึ่งที่กล่าวว่า "ตัวเองเป็นผู้หิษ ก็เลยไปเอาหมอตามารักษา เมื่อหายแล้วเห็นว่ามันรักษาได้ดี ก็เลยเรียนเอาวิชากับหมอต่า" เช่นเดียวกับหมอสมุนไพรที่กล่าวว่า "น้องสาวคลอดแล้วตัวบวมไม่ลด หมอแพทย์สายมารักษาให้หายได้ ก็เลยเกิดความสนใจ เลยไปสมตัว(สมัคร)เรียนด้วย" และ "กลัวลูกเมียจะกินของผิด (ชะล่า) เวลาคลอดลูก ก็เลยไปเอาวิชากับพ่อ" หมอสาทรงก็กล่าวถึงเหตุผลในการสนใจเรียนเองในทำนองเดียวกันว่า "รักษาหายเพราะหมอสาทรง เลยสมตัวเป็นลูกน้อง เมื่อหมอสาทรงคนนั้นจะไปหาพิธีสาทรงที่ไหน ก็จะมาเรียกให้ไปด้วย"

ส่วนผู้ที่ไปเรียนโดยมีคนแนะนำให้ไปเรียนนั้น ส่วนใหญ่เป็นเพราะญาติพี่น้อง ซึ่งเป็นหมอพื้นบ้านใกล้จะตาย จึงอยากให้ลูกหลานได้สืบทอดและ เมื่อทำไปแล้วเห็นว่าได้ผลดี เลยยึดเป็นอาชีพไปเลยก็มี ดังคำพูดของหมอน้ำมนต์ที่กล่าวว่า "เนื่องจากพ่อตาจะตาย เลยต้องไปเรียนเพื่อสืบความรู้เอาไว้ เมื่อรักษาแล้วเห็นว่าหายดี จึงยึดถือเป็นอาชีพอีกอย่างหนึ่ง" และหมอเป่ารายหนึ่ง ซึ่งเรียนวิชาจากพ่อของตัวเองกล่าวว่า "แต่จะตาย ำให้เอาไว้ซะ จะได้ นำให้ลูกให้ได้ว่าสืบไป" บางคนก็ไปเรียนเพราะญาติพี่น้องซึ่งเป็นหมอแนะนำให้เรียน เช่น คำกล่าวของหมอเป่าที่ว่า "ลูกและเมียป่วย พ่ออาหุ้ยน้อยมารักษาให้หาย พ่ออาหุ้ยน้อยเลยแนะนำให้ไปเรียนเพื่อจะได้รักษาคนอื่น ๆ ด้วย เพราะแก่แล้ว เดียวไม่มีใครสืบทอด"

สำหรับอายุที่เริ่มเรียนหมอพื้นบ้านนั้น ส่วนใหญ่ ร้อยละ 33.33 เริ่มเรียนในช่วงอายุ 25-29 ปี รองลงมาร้อยละ 16.66 เริ่มเรียนเมื่ออายุ 40-44 ปี ผู้ที่เริ่มเรียนเมื่ออายุต่ำกว่า 19 ปี ซึ่งมีร้อยละ 22.22 นั้น อายุต่ำสุดที่เรียนคือ 10 ปี ส่วนใหญ่ก็ด้วยเหตุผลที่ว่า ญาติพี่น้องซึ่งเป็นหมอพื้นบ้านใกล้จะตาย ต้องการให้ลูกหลานสืบทอดโดยด่วน จึงต้องรีบเรียน

ตารางที่ 5 ความสนใจในการเรียนหมอพื้นบ้าน และอายุที่เริ่มเรียน

การเรียนหมอพื้นบ้าน	อัตราส่วนร้อยละ	
สนใจเรียนเองหรือมีคนแนะนำ		
สนใจเรียนเอง	61.11	(11 คน)
มีคนแนะนำ	38.88	(7 คน)
อายุที่เริ่มเรียนหมอ		
ต่ำกว่า 19 ปี	22.22	(4 คน)
20 - 24 ปี	5.55	(1 คน)
25 - 29 ปี	33.33	(6 คน)
30 - 34 ปี	5.55	(1 คน)
35 - 39 ปี	5.55	(1 คน)
40 - 44 ปี	16.66	(3 คน)
45 ปี	5.55	(1 คน)
62 ปี	5.55	(1 คน)

3. โรคที่หมอพื้นบ้านแต่ละประเภทรักษา

ดังได้กล่าวแล้วว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่เป็นหมอผสมผสาน ดังนั้น ในการแบ่งชนิดของโรคว่าหมอประเภทใดรักษาโรคใดได้บ้าง จึงค่อนข้างยืดหยุ่นและหลากหลาย กำหนดแน่นอนตายตัวยาก ขึ้นอยู่กับความสามารถของหมอ โดยเฉพาะหมอเป้าแต่ละคนสามารถรักษาโรคได้หลากหลาย ทั้ง เหมือนกันและต่างกัน ถ้าหมอเป้าคนใดชำนาญในการรักษาโรคชนิดใด ก็มักจะเรียกชื่อโรคควบคู่ไปกับหมอเป้าด้วย เช่น หมอเป้าปากเปื่อย หมอเป้ากำเริด หมอเป้าพุพอง หมอเป้าเสียพิษไฟ ฯลฯ โดยที่หมอเป้าคนนั้นสามารถรักษาโรคอื่น ๆ ได้อีกหลายอย่าง จากการศึกษาพบว่า หมอแต่ละประเภทสามารถรักษาโรคต่าง ๆ ดังนี้

3.1 หมอเป่า โรคที่หมอเป่ารักษา มีดังนี้

ชื่อโรคในภาษาพื้นบ้าน	อาการแสดงตามคำบอกเล่าของชาวบ้าน
1. เป็นทางหรือปากเปื่อย 2. กาเริด	ลักษณะของทางหรือปากเปื่อย จะเป็นแผลในปาก เป็นตุ่มพุพอง เปื่อยตามลิ้น ช่องคอ บางรายเปื่อยลามเข้าไปในปากในฟัน หรือเป็นผื่นขาว ๆ บวบแสบปวดร้อน รับประทานอาหารไม่ค่อยได้ บางรายก็ลามออกมาบริเวณปากด้านนอก เด็ก ๆ จะมีอาการปากเหลือง บางที่เรียก "เป็นเม้า" เด็กนอนสะดุ้ง ร้องไห้ ชัก ตัวเขียว ไม่กินนม ร้องไห้ทั้งคืนทั้งวัน บางรายถ้าไม่รักษาจะร้องไห้จนตายได้ บางที่เด็กมีอาการชัก มือกำ ปากเขียว กาเริดมีมากมายหลายชนิด บางชนิดเด็กไม่ร้องไห้เลยก็มี กาเริดที่พบบ่อยเช่น 1) กาเริดหัวแตก หัวเด็กจะแห้งแตกเป็นดาน้อยหน้า คนที่หาอายุจึงจะดูออก บางครั้งแตกบวมมาถึงท้อง ถ้าเป็นชนิดนี้ต้องรีบไปหาหมอเป่าให้เร็วที่สุดรักษายาก ถ้าไปหาหมอช้าอาจเสียชีวิตได้ 2) กาเริดแผล เด็กจะชัก ตัวเขียว ร้องไห้ไม่หยุด 3) กาเริดเหลือง เด็กจะปูดน้ำลายสีเหลืองออกมา และร้องไห้ไม่หยุด 4) กาเริดแดง (กาเริดตุ่ม กาเริดพอง) เป็น

ชื่อโรคในภาษาพื้นบ้าน	อาการแสดงตามคำบอกเล่าของชาวบ้าน
	ค่อมหัวโล้นตามตัว เด็กจะนอนไม่ยอมตื่น ไม่เคยร้องไห้เลย เมื่อค่อมสูงจะมีสีแดงคล้ายถูกน้ำร้อน บางครั้งมีหนองไหล เปื่อย 5) ถ้าเร็ดเขียว จะมีทามะรา (เสมหะ) ติดคอตคล้ายโรคหัด เรียกว่าเป็น "ซึกะยือ" 6) ถ้าเร็ดทากาน (ถ้าเร็ดใหญ่) เด็กจะเปลี่ยนสี ตอนเช้าตัวสีหนึ่ง ตอนเย็นตัวสีหนึ่ง 7) ถ้าเร็ดนกอีแอ่น เด็กจะน้ำลายฟูมปาก ชักหลังแอ่น
3. ผีพิษ	ผีขนาดเล็กเท่ากับสัว อาจมีสีเหมือนกับสัวหรือมีสีดำเหมือนขี้แมลงวัน บางครั้งอาจมีขนาดเท่ากับผีโดยทั่วไป แต่อาการบวมแดงจะกินบริเวณกว้างกว่ามีอาการเจ็บมาก โดยเฉพาะผีหัวดำจะมีอาการรุนแรงที่สุด หากเอาเล็บไปแกะผีพิษจะลุกลามไปทั่วตัว และจะวิ่งขึ้นสู่หัวใจ ทำให้หัวใจโต หายใจไม่ออก แน่นหน้าอก และตายในที่สุด มักเป็นบริเวณหน้า มือ แขน
4. ไข้หมาป่า	ไข้สูง บวมเจ็บท้องรุนแรง
5. คอโพง คอไซ้	คอบวมโต (ไซ้ หมายถึง เนื้อนูนขึ้นมาบวมขึ้น) อาจเป็นหนองภายใน รู้สึกปวด ถ้าเป็นที่อวัยวะใดก็เรียกเป็นไซ้ที่อวัยวะนั้น เช่น ถ้าเป็นบริเวณคางและหู ก็เรียกเป็นไซ้ตามคาง หู เป็นต้น

ชื่อโรคในภาษาพื้นบ้าน	อาการแสดงตามคำบอกเล่าของชาวบ้าน
6. ฝึลมานลาไส้	จุกเสียดท้อง ท้องโตพองขึ้น
7. ฝัหัวเอียน	ลักษณะ เป็นคุ่มบวม เป็นหนองภายใน จะขึ้นเป็น ตุ่ม ๆ ทำให้ปวดมาก มักเป็นบริเวณที่ลับ เช่น ใต้ราวนม ผู้หญิง รักแร้ ใต้กราม เป็นต้น ถ้าเป็นที่ท้อง คือมี อาการเป็นก้อนนูนขึ้นผิวย่าง ๆ สะตือ ก็เรียก "โรค ท้องฝัหัวเอียน" บางทีเรียก "ฝีปลาซ่อน"
8. เลือดคุดออก	ไอไม่หยุด โดยมีเลือดปนออกมากับน้ำลายด้วย ทำให้คนป่วยหอม เหลือง กินข้าวไม่ได้ มีอาการที่ เรียกว่า "แอแฮบเซก" (ไอ กระแอมไม่หยุด) ร่างกายอ่อนแอ ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่าย อาจถึงตายได้
9. ฝัเต่างับ	เจ็บท้องคล้ายกับมีอะไร เป็นก้อนเล็ก ๆ และ เคลื่อนที่ได้บริเวณท้อง
10. เป็นฝ้า	ลักษณะ เหมือนฝีที่มีขนาดเล็ก แต่มีอาการเจ็บ ปวดทรมานมากกว่าฝี จะเป็นเฉพาะบริเวณซอกเล็บมือ เล็บเท้าเท่านั้น เนื้อบริเวณรอบหัวฝ้ายจะบวมขึ้นมา ถ้า ใส่ยาไม่ถูกหัวฝ้ายก็จะมีหนองออกมาให้เอาออก และ จะไม่หาย ต้องทุกข์ทรมานต่อไป เมื่อน้ำหัวฝ้ายที่มีสี เขียวอ่อน ๆ เหมือนน้ำมูกขึ้น ๆ ออกก็จะหาย

ชื่อโรคในภาษาพื้นบ้าน	อาการแสดงตามคำบอกเล่าของชาวบ้าน
11. พุพอง	มีอาการพุพอง เชื้อรา ขี้ ปวดแสบ ปวดร้อน
12. งูสวัด (หูด)	เป็นตุ่มหลาย ๆ ตุ่ม เป็นแนวเดียวกัน บางที เห็นเป็นเส้นยาว ปวดแสบปวดร้อน
13. เสียพิษไฟ	ถูกไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ท่อไอเสียรถยนต์ ปวด แสบปวดร้อน เป็นผื่นแดงขึ้นมา ยังไม่ถึงกับพุพองก็ให้ รับมาเสียพิษไฟ
14. ปะดง	ปวดตามข้อ ปวดในเส้นเอ็น ข้อบวมโต(ไข) เดินลำบาก

3.2 หมอสมุนไพร

จากการศึกษาพบว่า โรคที่เป็นลักษณะเฉพาะของหมอสมุนไพรก็คือ การกินผิดของแม่
ลูกอ่อน (ขะลาแม่ลูกอ่อน หรือบางทีก็เรียกโรคผ่ายเลือด) โรคอยู่ไฟไม่ได้ของแม่ลูกอ่อน โรคตับ
ไขมาลาเรีย และโรคทางเพศสัมพันธ์ แต่เนื่องจากหมอสมุนไพรส่วนใหญ่เป็นหมอ เป่าด้วย ดังนั้น
การรักษาโรคของหมอสมุนไพรจึงมีลักษณะหลากหลาย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ชื่อโรคในภาษาพื้นบ้าน	อาการแสดงตามคำบอกเล่าของชาวบ้าน
1. กินผิดของแม่ลูกอ่อน ชะล่าแม่ลูก- อ่อน (โรคผ่ายเลือด)	กินข้าวไม่ได้ ปวดหัว ตาแดง มองไม่เห็น เจ็บ เต้านม นมหลั่ง (เต้านมคัด น้ำนมไม่ไหล) ทาน้ำไม่ มีน้ำนม ซึ่งเกิดจากการกินผิด (ชะล่า) หรือผิดกลืน (ชะลากลืน) ซึ่งต้องใช้ยาเลือดรักษา
2. โรคอยู่ไฟไม่ได้ของแม่ลูกอ่อน	เมื่ออยู่ไฟแล้วมีอาการปวดแสบปวดร้อน หุ่น ทราย ไม่มีน้ำนมให้ลูกกิน มีอาการครั่นเนื้อครั่นตัว
3. ใช้มาลาเรีย	เป็นไข้ตัวร้อน หนาวสั่น สลับกับหายเป็นปกติ
4. กามโรค (โรคผู้หญิง)	ปัสสาวะไม่ออก ปัสสาวะเป็นหนอง เป็นเลือด เช่น ผีมะม่วง หนองใน โรคเริ่ม
5. โรคตับ ตับเห็บ (ตับหย่อนออก มาทางสีข้าง)	ตัวเหลืองดำ บวม ท้องข้างขวาบวม
6. ใช้ตัวร้อน	ตัวร้อนมาก ปวดหัว กินน้ำบ่อย
7. ปะดงลาไส้ (ผื่นลาไส้)	มีอาการปวดท้อง เนื่องจากลาไส้โป่งพอง กิน อะไรไม่ได้ อาเจียนเป็นเลือด ต่อมาลาไส้จะ เบื่อ และทะลุจนทำให้ถึงแก่ความตาย
8. ตกต้นไม้ ควายชน	อาการฟกช้ำดำเขียว

ชื่อโรคในภาษาพื้นบ้าน	อาการแสดงตามคำบอกเล่าของชาวบ้าน
9. ผีพิษ	มีขนาดเล็กเท่ากับลิ้ว อาจมีสีเหมือนกับลิ้วหรือมีสีดำเหมือนขี้แมลงวัน บางครั้งอาจมีขนาดเท่ากับผีโดยทั่วไป แต่อาการบวมแดงจะกินบริเวณกว้างกว่ามีอาการเจ็บมาก โดยเฉพาะผีหัวดำจะมีอาการรุนแรงที่สุด หากเอาเล็บไปแกะผีพิษจะสุกลามไปทั่วตัว และจะวิ่งขึ้นสู่หัวใจ ทำให้หัวใจโต หายใจไม่ออก แน่นหน้าอก และตายในที่สุด มักเป็นบริเวณหน้า มือ แขน
10. ไข้หมากไม้ใหญ่	อาการไข้ตัวร้อนใน 2-3 วันแรก ต่อมาไข้จะเริ่มลดลง และมีผื่นแดงเต็มตัว ในระหว่างนี้ห้ามอาบน้ำเด็ดขาด เพราะถ้าหากอาบน้ำจะทำให้ตุ่มหลบเข้าไปข้างใน ทำให้แน่นหน้าอก หายใจไม่ออก และตายได้
11. ไข้ชักกัดบักสา (อีสุกอีใส)	ตอนแรกจะมีอาการเป็นไข้ตัวร้อน หลังจากนั้น 3-4 วัน ก็จะมีตุ่มน้ำใสขึ้นตามตัว
12. งูสวัด (หูด)	เป็นตุ่มหลาย ๆ ตุ่ม เป็นแนวเดียวกัน บางทีเห็นเป็นผื่นยาว ปวดแสบปวดร้อน
13. เด็กร้องไห้	เด็กร้องไห้ไม่หยุด ต้องทำพิธีผูกแขน

3.3 หมอสาทร

โรคที่หมอสาทรรักษาต้อง เป็นโรคที่เกิดจากผีกระทำ หรือได้รับการทำนายโดยการดูฤกษ์ยาม วัน เดือน ปีเกิด ตลอดจนลายมือว่าต้องไปรักษากับหมอสาทร เท่านั้น จึงจะสามารถรักษาได้ (ชาวบ้านเรียกว่า โรคผีแปลงผีแต่ง) ซึ่งคนไข้อาจมีอาการอย่างใดก็ได้ เช่น บวตหัว บวตท้อง กินข้าวไม่อร่อย นอนไม่หลับ ฯลฯ ถ้าเป็นโรคที่ไม่ใช่ผีกระทำ ไม่สามารถรักษาได้ ดังคำพูดของหมอสาทรคนหนึ่งที่ว่า "เท่าที่ผ่านมามีไข้เป็นลมบ้าหมู แต่พ่อแม่มาบอกว่าเป็นโรคเกี่ยวกับผีแต่ง ก็เลยยกเลิกค่าย เพราะถ้าไม่ใช่โรคเกี่ยวกับผีแต่งรักษาไม่ได้" ซึ่งหมอสาทรก็จะลาส่งดู หากพบอาการที่เกิดขึ้นเกิดจากการกระทำของผี (เช่น ผีปู่ ย่า ตา ยาย) จึงจะทำการรักษา

3.4 หมอธรรม

หมอธรรมคือ หมอที่รักษาโรคโดยใช้เวทมนต์คาถา บางครั้งเรียก "หมอผี" เนื่องจากหมอธรรมในหมู่บ้านหนองผักแว่นเป็นทั้งหมอเป่าด้วย ดังนั้น การรักษาโรคของหมอธรรมจึงมีหลายอย่าง เช่น ภูสุมันชักกัด แท้งลูก เลี้ยงลูกยาก คลอดลูกยาก แมวกัด ลิงกัด แมงป่องต่อย ถูกไฟไหม้

3.5 หมอน้ำมัน

หมอน้ำมัน รักษาโรคโดยการใช้น้ำมันเผา กู นวด ดังนั้น โรคส่วนใหญ่ที่หมอน้ำมันรักษาจึง เป็นโรคที่เกี่ยวกับกระดูก และอาการฟกช้ำเนื่องจากถูกกระแทก เช่น กระดูกหัก กระดูกแตก กระดูกร้าว กระดูกเคลื่อน ข้อเคล็ด ตกต้นไม้ ตกควาย และอาการเลือดเป็นพิษภายในช่องท้อง เนื่องจากถูกกระแทกบริเวณลำตัวอย่างแรง แล้วมีเลือดออกในอวัยวะภายใน แต่เนื่องจากหมอน้ำมันในหมู่บ้านเป็นทั้งหมอเป่า หมอยาสมุนไพร และหมอพราหมณ์ ดังนั้น โรคที่รักษาจึงมีหลากหลาย เช่น โรคเกี่ยวกับกระดูก อาการฟกช้ำ พวกสารพิษต่าง ๆ (เช่น แมงมุมกัด ปลาตูกบัก แมงป่องต่อย ตะขาบกัด) ตุ่มพุพองต่าง ๆ รวมทั้งช้างตาบอด (เด็กเจ็บตา ลืมตาไม่ได้ ตาบวม และมีขี้ตา)

3.6 หมอพรหมณ์

บทบาทของหมอพรหมณ์ บำบัดเรื่องการรักษาโรค แต่เป็นลักษณะของการแต่งแก้ สะเดาะเคราะห์ การแต่งแก้สะเดาะเคราะห์ จะกระทำเมื่อมีเหตุการณ์ต่าง ๆ เกิดขึ้นกับตนเอง ลักษณะของการสะเดาะเคราะห์อาจแบ่งได้เป็น 3 ประการ คือ

1) แต่งแก้เสียเคราะห์ กระทำในกรณีที่เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นแล้ว และเป็นเหตุการณ์ที่แปลกประหลาด เช่น เห็นขึ้นบ้าน ต้นกล้วยออกปลีข้างต้น นกบินเข้าบ้าน นิ่งอยู่บ้านนิ่งกำขึ้น ศีรษะ หรือนิ่งอยู่บ้านปลิงขึ้นเมากัด ฯลฯ ผู้ที่ประสบกับเหตุการณ์เหล่านี้ ก็จะมาทำพิธีแต่งแก้เสียเคราะห์ เพราะกลัวว่าจะมีเคราะห์เกิดขึ้นกับตน มักจะทำพิธีในวันอังคาร ซึ่งถือเป็นวันแซ่

2) เสียรางเสียเชิญ กระทำในกรณีที่มิได้ทำนายคือ เหตุการณ์นั้นยังไม่เกิดขึ้น มีหมอดูทำนายไว้ว่าจะมีเคราะห์ หรือมีลางร้ายเกิดขึ้นกับตนในเวลาอันใกล้ คนที่ถูกทำนายจะต้องมาแต่งแก้ทำพิธีทันที

3) เสียเคราะห์บูชาโชค กระทำในโอกาสเมื่อถึงวาระพิเศษ เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันส่งท้ายปีเก่า วันครบรอบวันเกิด หรือคนที่เคยทำพิธีเสียเคราะห์ บูชาโชค ในเดือนใดก็ต้องทำพิธีเสียเคราะห์บูชาในเดือนนั้นของทุกปี เพื่อจะได้อยู่ดีมีแรง มีความเจริญก้าวหน้าหน้าที่การงานสืบไป

4) สู้ขวัญ เป็นการทำพิธีเพื่อให้อยู่เย็นเป็นสุข มีหลายอย่าง เช่น สู้ขวัญนาค สู้ขวัญพระ สู้ขวัญบ่าวสาว หรือหายจากการเจ็บป่วยก็มาทำพิธีสู้ขวัญ เพื่อให้หมดเคราะห์หมดโรค

4. ทัศนะของหมอพื้นบ้านต่อการรักษาโรค

หมอพื้นบ้านจำนวนมาก ถึงร้อยละ 64.70 กล่าวถึงประสิทธิภาพในการรักษาโรคด้วยวิธีพื้นบ้านว่า อยู่ในระดับดีถึงดีมาก เท่าที่รักษามากก็หายหมดทุกคน ดังเช่นคำพูดของหมอเป่าพอง 2 ราย และหมอเป่ากำเร็ดที่กล่าวอย่างเชื่อมั่นว่า "ไปรักษาใครก็หายทุกคน" "ได้ผลดีมาก" และ "หายทุกราย มีแต่บ่ทันรักษาตายก่อน" เช่นเดียวกับหมอเป่าปากเปื้อยและหมอน้ำมัน ก็มั่นใจในผลการรักษาเช่นกัน โดยกล่าวว่า "เป็นแล้วรักษาได้หมด" และ "มีประสิทธิภาพดี เพราะผู้ที่มารักษายะหายและชาวบ้านจะนิยมมารักษา" แม้ว่าการรักษาแบบพื้นบ้านจะมีประสิทธิภาพดี แต่ก็หายช้า และคนไข้ต้องถือชะล่าด้วย ดังคำพูดของหมอสมุนพรที่ว่า "ไม่เป็นอันตรายต่อคนบ่วย แต่

ยารากไม้หายช้า แต่ก็หายดี" หรือหมอเป่ารักษามุมรักษาฟันที่กล่าวว่า "ถ้ารักษาตามที่เรบอกก็จะรักษาไม่นาน ไม่รักษาดานบอกก็ใช้เวลาหลายวัน ถ้าชะล่าก็จะหายเร็วขึ้น ถ้าไม่ชะล่าก็จะทรมาณไปเป็นเดือน" เป็นต้น

หมอที่ชำนาญการรักษาโรคใด ก็มักจะเชื่อมั่นในประสิทธิภาพการรักษาของตน ดังเช่น หมอสมุนไพรรักกล่าวว่า "รักษาได้ดีกว่าหมอปัจจุบันสำหรับโรคฝ่ายเลือด โดยเฉพาะโรคผู้หญิง" หมอบางคนก็กล่าวอย่างถ่อมตัวสำหรับประสิทธิภาพในการรักษาโรค เช่น หมอสาทรที่พูดว่า "ส่วนมากที่มารักษาก็หาย เพราะส่วนมากเมื่อมาหาหมอสาทรแล้วก็ไปกินยาหมอโรงพยาบาลอีก" และ "ไม่กล้าบอกว่าเป็นอย่างไร แต่หมอพื้นบ้านที่รักษาโรคอื่นก็เห็นรักษาได้ดีอยู่" หรือหมอสมุนไพรรักอีกคนที่กล่าวว่า "ในอดีตไม่ค่อยจะมีหมอก็คิดว่าหมอพื้นบ้านดีกว่า แต่ปัจจุบันหมอโรงพยาบาลเจริญมาก สู้หมอปัจจุบันไม่ได้" และ "ไม่รู้ แต่โรคที่รักษานั้นก็เป็นการรักษาแบบสุมหาโรคเอาเอง ถ้าเป่าถูกโรคมันก็หาย ไม่ถูกโรคก็ไม่หาย" หรือ "พอใช้ได้รักษาหายถึงจะว่าดี ถ้าไม่หายก็ว่าไม่ดี"

ส่วนหมอพราหมณ์ ซึ่งเป็นหมอที่ทำพิธีในการสะเดาะเคราะห์ได้กล่าวถึงผลงานของตัวเองว่า ไม่สามารถบอกได้ว่า เมื่อคนมาทำพิธีสะเดาะเคราะห์แล้ว จะหมดเคราะห์หรือไม่ แต่คนก็นิยมทำเพื่อความสบายใจ ดังคำพูดที่ว่า "เหมือนกับเมื่อเราทำบุญขึ้นบ้านใหม่ หรือทำพิธีกรรมอะไรก็ตามที่ต้องนิมนต์พระมาสวดที่บ้าน เมื่อพระสวดแล้วเรารู้สึกอย่างไร ก็คงเป็นอย่างเดียวกับคนที่มาทำพิธีสะเดาะเคราะห์ เมื่อหมอพราหมณ์ทำพิธีให้ บอกไม่ได้ว่าจะหมดเคราะห์หรือไม่"

สำหรับโรคที่หมอพื้นบ้านคิดว่าสามารถรักษาให้หายได้ โดยไม่ต้องไปหาหมอแผนใหม่ มีดังนี้

ผีพิษ เป็นไข้ (บวม) พุงอืด ผีหัวเอียน

งูสวัด

กำเริดแผล

ปากเปื่อย (เป็นทาง)

หมาว้อกัด (สุนัขบ้ากัด)

ปะดง

โรคท้องร่วง

โรคผิแฉ่งผิแปลง

ฆ่าทรง (ตัดไฟ)

แมงป่องต้อย

โรคกระดูก

โรคผู้หญิง หนองใน มีมะม่วง

ส่วนโรคที่หมอพื้นบ้านคิดว่าไม่สามารถรักษาได้ มีดังนี้

โรคตับ

เบาหวาน

โรคมะเร็ง

ปวดท้องไส้ติ่ง

ตุ่มน้ำเกลี้ยง (เกิดจากถูกยางไม้ที่ไปป่าเบญจ)

โรคเอดส์

ฝีในลำไส้

หมาวัวกักจนถึงขั้นกลืนน้ำแล้ว

5. การถ่ายทอดวิชา

หมอพื้นบ้านถึงร้อยละ 77.77 (14 ราย) ยังไม่ได้ถ่ายทอดวิชาให้ลูกศิษย์และลูกหลาน มีเพียงร้อยละ 22.22 (4 ราย) เท่านั้น ที่ได้ถ่ายทอดวิชาไปแล้ว เหตุผลสำคัญที่ยังไม่ถ่ายทอดวิชาก็คือ เห็นว่าตนเองยังอายุไม่มาก ยังสามารถทำการรักษาได้อีกนาน ถ้าถ่ายทอดให้ลูกหลานแล้วก็จะวางมือ นอกจากนี้ยังมีความเชื่อว่า ถ้าถ่ายทอดวิชาความรู้ไปแล้ว อาจเจ็บป่วยได้ ดังคำพูดของหมอเป่า 3 ราย อันได้แก่ หมอเป่าพิพิธ หมอเป่าพุดอง และหมอเป่าปากเปื้อน ที่กล่าวว่า "จะให้อยู่ แต่ตอนนั้นยังไม่ให้" ถ้าตัวเองแก่ตัวไปเรื่อย ๆ จะถ่ายทอดไว้ให้" "ยังไม่แก่ตัว (41 ปี) พ่ออายุน้อย (อาจารย์ผู้สอน) สั่งเอาไว้ว่าให้แก่ตัวเสียก่อน ำให้พ้นหลุ่สร้างเสียก่อน ค่อยถ่ายทอดให้คนอื่นหรือลูกหลาน" และ "ถ้าถ่ายทอดก็จะปล่อยหนี้ โยนให้ลูกรักษาแทน ถ้าถ่ายทอดแล้วจะไม่รักษา ไม่ถืออีก ตอนนั้นจึงยังไม่ถ่ายทอด" บ้างก็มีความเชื่อว่า ถ้าถ่ายทอดแล้ว อาจเจ็บป่วย หรือถึงแก่ชีวิตได้ จึงยังไม่ถ่ายทอด ดังคำพูดของหมอเป่ารักษาตุ่มรักษาผื่นที่ว่า "อายุยังน้อยอยู่ (45 ปี) ยังทำไม่ได้ เกี่ยวข้องกับชีวิต จะเจ็บออก ๆ แอด ๆ บ่เซา" โดยเฉพาะหมอธรรมนั้นไม่สามารถถ่ายทอดให้ใครได้เลย เพราะตัวเองจะเสียชีวิต และมีตัวอย่างแล้วว่าพี่ชายที่สอนให้นานที่สุกก็เสียชีวิต "สอนให้ใครไม่ได้เลย พี่ชายอยากสอนให้ สอนแล้วก็เลย"

ตาย" นอกจากนี้ก็ยังมีเหตุผลอื่น ๆ อีก ที่ไม่ถ่ายทอด เช่น กลัวผิดครู กลัวคนรับจะถือไม่ได้ จะเสียวิชา และลูกหลานไม่ต้องการ ไปยี่สิบเศษราย

ส่วนผู้ที่ถ่ายทอดซึ่งมีร้อยละ 22.0 ส่วนใหญ่ให้เหตุผลของการถ่ายทอดว่า ต้องการให้สืบต่อการรักษาแบบพื้นบ้านต่อไป และเห็นว่าถ้าแก่ตัวลงแล้ว จะทำให้ไม่มีประสิทธิภาพในการรักษาเท่าที่ควร

อย่างไรก็ตาม ในการถ่ายทอดนี้ บางคนก็จะเก็บวิชาที่ตัวเองเห็นว่าสำคัญไว้ให้เฉพาะลูกหลานเท่านั้น ดังคำพูดของหมอสมุนไพรรายหนึ่งที่ว่า "ใครก็ให้ถ้าต้องการจะเอา ไม่ให้เฉพาะยาผู้หญิง ยาสำหรับโรคผู้หญิงจะให้เฉพาะในวงศ์ญาติตัวเอง เท่านั้น และบอกไม่ให้ถ่ายทอดให้คนอื่นด้วย"

สำหรับในอนาคตนั้น หมอพื้นบ้านร้อยละ 72.22 (13 ราย) กล่าวว่า จะถ่ายทอดวิชาความรู้ให้ ถ้ามีผู้สนใจ เพราะเมื่อตนเองไม่ได้รับการรักษาแล้วก็อยากให้มีผู้สืบต่อไป มีร้อยละ 16.66 (3 ราย) ที่ไม่ถ่ายทอด ซึ่งก็ได้แก่ หมอธรรม ที่ไม่สามารถถ่ายทอดให้ใครได้ และหมอลาทรง ซึ่งการจะถ่ายทอดหรือไม่ต้องแล้วแต่อาจารย์เท่านั้น ส่วนอีกร้อยละ 11.11 ยังไม่แน่ใจที่จะถ่ายทอดให้ใครหรือไม่ ดังเช่นคำกล่าวที่ว่า "ไม่รู้ว่าสมัยหน้าจะเป็นอย่างไร บ่อยากให้คนอื่นรักษาตัวเจ้าของเองยาก คนรับไปกลัวว่าถือไม่ได้"

6. ปัญหาอุปสรรคในการรักษาแบบพื้นบ้าน

สำหรับปัญหาอุปสรรคในการรักษาแบบพื้นบ้านนั้น ปรากฏว่าหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 77.22 (13 ราย) ไม่มีปัญหาอุปสรรคในการรักษา มีเพียงร้อยละ 22.77 ที่มีปัญหา ซึ่งเป็นหมอเป่าและหมอสมุนไพรร โดยปัญหาที่พบ เช่น ในการรักษาแบบพื้นบ้านคนไข้ต้องมีชะล่าด้วยจะนั้นถ้าคนไข้ไม่ร่วมมือก็จะรักษายาก โดยเฉพาะถ้าเป็นปะคนั้น คนไข้ต้องชะล่าเฝ้าไข้ หน่อไม้เนื้อหวาน ถ้าชะล่าไม่ได้รักษาก็หาย ทำให้เป็นอุปสรรคในการรักษา ปัญหาอื่น ๆ เช่น ขณะที่เป่าอยู่นั้น คนไข้มักจะตื่น บางครั้งก็วิ่งหนี หรือเลิกเป่าไปเลยเพราะเจ็บ และปัจจุบันหายากขึ้น นอกจากนี้ คนไข้ที่มารักษาเมื่อหายแล้วไม่ค่อยสนใจมาปลงศพ ในกรณีเช่นนี้ หมอจะต้องทำพิธีปลงศพโดยจัดค่ายขึ้นมาเอง ถ้าไม่ทำจะ "แพ้ตัวเอง" (มีอาการกระวนกระวาย หงุดหงิด มีผีพรายมารบกวน) หมอหลายคนให้ข้อคิดว่า คนไข้จำนวนไม่น้อย เมื่อรักษาหายแล้วไม่ยอมมาปลงศพและคนไข้มักจะรักษาควบคู่กันไประหว่างหมอแผนใหม่กับหมอเป่า แต่พอเวลาหายกลับบอก

ว่าที่หายเป็นเพราะหมอแผนใหม่ ไม่ได้หายเพราะหมอเก่า จึงไม่มาหาทวารบลงตาย ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้หมอน้อยากรักษาใคร บางรายก็เลือกรักษาไปเลย เพราะหมอต้องเป็นภาระในการจัดเตรียมค่ายขึ้นมาเอง ประกอบกับคนไข้มาหาพบน้อย หมอบอกว่าเป็นเพราะปัจจุบันหมอที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลมีบทบาทกับชาวบ้านมากขึ้น หากชาวบ้านป่วยเป็นอะไรเล็ก ๆ น้อย ๆ ก็จะไปหาหมอที่สถานีอนามัยเลย คนที่หมอรักษาได้ในปัจจุบันจึงเป็นพวกลูก ๆ หลาน ๆ ของหมอ ที่อาการของโรคไม่รุนแรงเท่านั้น และการรักษาบางครั้งก็อาจจะท้องคาถาแล้วเข้าลมมาใส่เลย ไม่ได้เสียเวลามาก หรือพินยาหักกันเหมือนนานอดีต