



ใบงานฝึกแปดจังหวะคิด

ชั้น 5 ภูมิที่ผิดสมดุล · ชั้น 6 ลากเส้นหาโดมิโนตัวแรก

สำหรับแพทย์แผนไทยที่เรียนระบบเพลินไพร · ผู้พาเดินระดับ 3 ใช้ได้โดยข้ามการตรวจร่างกาย และส่งต่อเมื่อพบเส้นเสียง

ร่าง 4 · ทดลองใช้ · ถอดจากเอกสาร «ถอดกระบวนการคิดของผู้เชี่ยวชาญ ชั้น 5-6» ร่าง 3 · เคสฝึก 3 เคส ครอบคลุมธาตุ (ลม ไฟ น้ำ) · ใช้เพื่อการเรียนรู้และดูแลตนเอง ไม่ใช้การวินิจฉัยหรือสั่งจ่ายยา · ทุกเคสในชุดนี้เป็นเคสสมมติ

วิธีใช้

1. ใช้กับคนไข้ที่ผ่านจุดแยกมาแล้ว (อาการเกิน 4 สัปดาห์ เป็นซ้ำ หรือวงบนครบ 14 วันยังไม่หาย) และผ่านทางออกจุดที่ 2 แล้ว
2. ทำตามลำดับ ไม่ข้าม จนกว่าจะทำได้ครบ 5 เคสโดยไม่ข้าม · ผู้เชี่ยวชาญทำแปดจังหวะคิดในหัวและวนกลับได้ ผู้เรียนต้องทำเป็นลำดับก่อน
3. ช่องที่ว่างคือข้อมูลที่ยังไม่ได้ถาม ไม่ใช่ข้อมูลที่ไม่มี · ถ้าคนไข้จำไม่ได้ ให้ครอบครัวช่วย
4. ใบงานนี้จบที่โดมิโนตัวแรกและคำทำนาย · ก้าวหยุดเหตุและแผนสุขภาพเขียนต่อบนใบแผนสุขภาพเฉพาะคน (ชั้น 7 และ 4)
5. เคสฝึกสามเคสเรียงจากง่ายไปยาก: คุณเอ (ลม · เรื่องกายขัด) → น้องดี (ไฟ · ต้นทางอยู่คนละมิติกับอาการ) → ป้าน้อย (น้ำ · เส้นที่ 1 ของคนไข้เป็นกรอบ และต้องตัดเส้นเสียงด้วยการตรวจก่อน) · ทำใบงานเปล่าด้วยตัวเองก่อน แล้วค่อยเปิดเฉลย
6. ระดับ 4 ส่งใบงานเคสจริง 5-10 เคส (ไม่ระบุตัวตน ยินยอมก่อน) ให้หมอตีตรวจ พร้อมเขียน "เสียงในหัว" ของตัวเองแบบเฉลยท้ายชุด

ตัวเลขโอกาสและลูกโซ่ในเคสเป็นแบบฝึกคิดตามกรอบเพลินไพร ไม่ใช่ข้อยืนยันสาเหตุโรค

ผู้พาเดินใช้จังหวะคิด 1-4, 7 และ 8 แบบย่อ · การตั้งและชั่งเส้นเต็มรูปเป็นงานของแพทย์

แปดจังหวะคิดฉบับย่อ

จังหวะ	ทำอะไร	ผลที่ต้องได้ก่อนไปต่อ
1 คัดก่อนคิด	ธงแดง · กลุ่มเสี่ยง · ภาวะเลียนแบบ · ยาที่กินประจำ → ■	"เดินต่อได้" หรือ "ส่งต่อก่อน"
2 ฟังก่อนสรุป	คำถามปลายเปิด → สี่คำถาม (คิดว่าเป็นอะไร รู้สึกอย่างไร กระทบอะไร คาดหวังอะไร) → ประโยคสรุปหนึ่งบรรทัด	ประโยคเดียวไม่เกิน 30 คำ + ข้อสันนิษฐานของคนไข้
3 หาปลายทางกว้าง	อาการ ① → หน้าที่ที่เสีย → มิติ + คำจำ · กวาดทุกมิติ 1-2 คำถาม/ตรวจ ก่อนเจาะ	ปลายทาง + มิติเบาะแส + กวาดครบ 5 มิติ
4 เส้นเวลา	จุดเปลี่ยน → อาการแรก → อาการ ① · แยกลง/ดีขึ้นหลังอะไร	เส้นเวลาที่มีจุดเปลี่ยนอยู่ก่อนอาการแรก
5 ตั้งเส้น	เส้นที่ 1 = ของคนไข้ + อีก 1-2 เส้น (กลอง → มิติ → มิติ → ปลายทาง)	2-3 เส้น พร้อม "ต้องเห็นอะไรถึงจะจริง"
6 ทดสอบ · ปิด	เกณฑ์ 5 ข้อที่ละเส้น (น้ำหนัก ไม่ใช่ผ่านตก) → โอกาส → ถ้าไม่หายอะไรเปลี่ยน → เส้นเสี่ยงตัดออกก่อน	เส้นที่เดินต่อ + เส้นรอง + เส้นเสี่ยงจัดการแล้ว
7 โดมิโน	ค้นหาในกลอง → "ทำไม" อีกครั้ง → หยุดที่เปลี่ยนได้ → โดมิโนตัวแรก	สิ่งที่ทำได้ 1 อย่าง ถึงหลายมิติ ย้อนไม่เกิน 3 ช่วง
8 ตรวจสอบตัวเอง · เล่า · ทำนาย	6 คำถาม → เล่าให้คนไข้ฟัง ดูปฏิกิริยา → คำทำนาย 3 บรรทัด	คนไข้เห็นด้วย + คำทำนายเขียนแล้ว → ชั้น 7 และ 4

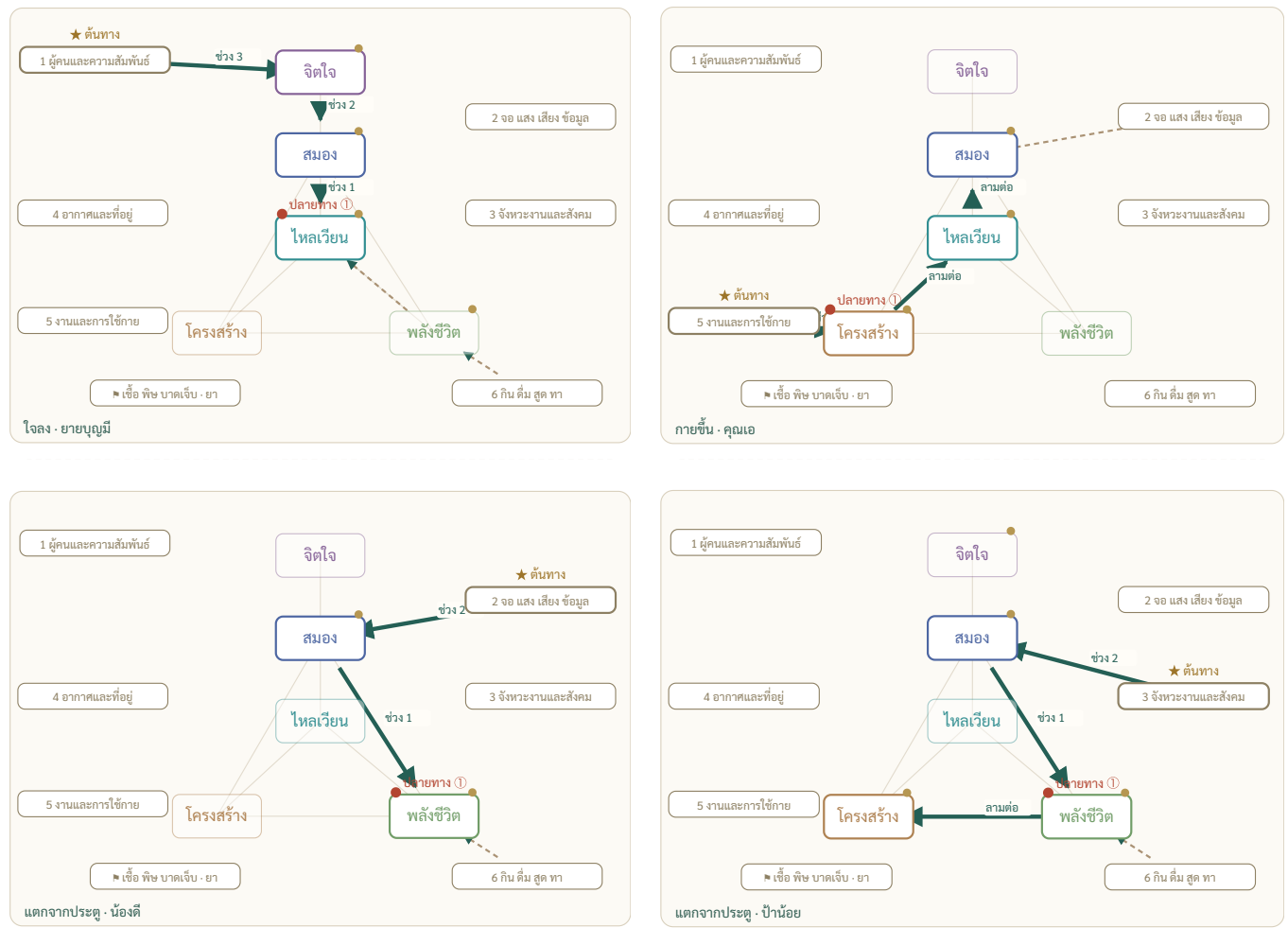
กติกาสามข้อที่ห้ามลืม

- **เส้นเสี่ยงมาก่อนเส้นที่น่าจะเป็น** — เส้นที่โอกาสน้อยแต่อันตรายกว่า ต้องตัดออกก่อนด้วยการตรวจ ส่งต่อ หรือสัญญาณเฝ้าระวังที่บอกคนไข้ชัด
- **สิ่งที่ไม่เข้า ลดน้ำหนัก ไม่ตัดทิ้ง** — ไม่มีเส้นไหนเข้าทำพอ เลือกเส้นที่ใกล้เคียงที่สุดทดลองแล้วนัดติดตาม
- **หน้าของคนไข้คือข้อมูล** — เล่าเส้นให้ฟังแล้วดูปฏิกิริยา กังวลหรือสงสัย ให้ถาม "กังวลว่าจะเป็นโรคอะไรไหม อยากให้ตรวจอะไรเพิ่มไหม"

กำกับชั้น: จังหวะคิด 1-2 → ชั้น 1 · จังหวะคิด 3 → ชั้น 5 · จังหวะคิด 4-7 → ชั้น 6
จังหวะคิด 8 → ชั้น 7 และแผนชั้น 4 · หมุด ▲ ใช้บนวงล้อ · ปลายทางคือมิติของอาการ ①

ลูกโซ่สามแบบ · เส้นเชื่อมโยงจริงของเคสในชุดนี้

ทุกเส้นมีสามตำแหน่งเหมือนกัน คือ ต้นทาง (กล่องชีวิตที่มีโดมิโนตัวแรก) ทางผ่าน (มิติที่ส่งแรงต่อ) และปลายทาง (มิติของอาการ ①) สิ่งี่ต่างคือเส้นเริ่มที่ไหน และปลายทางอยู่ตรงไหนของเส้น ดูภาพเหล่านี้ก่อนลงมือวาดในจังหวะคิด 7



เส้นทึบ = ลูกโซ่หลัก (ช่วงนับย้อนจากปลายทาง · "ลามต่อ" = อาการที่ลามออกจากปลายทาง) · เส้นประ = เส้นรอง เก็บเป็นเบาะแส · ● ปลายทาง (มิติของอาการ ①) · ★ ต้นทาง (กล่องที่มีโดมิโนตัวแรก) · ● จุดทอง = มิติที่ก้าวหลุดเหวี่ยงไปถึง · มิติสีจาง = ไม่อยู่บนเส้นของเคสนี้

แบบ	เส้นเริ่มที่	ปลายทางอยู่ตรงไหนของเส้น	เคส	สิ่งที่มักพลาด
ใจลง	กล่อง 1 ผู้คนและความสัมพันธ์ → จิตใจ	ปลายทางสุด ใจ → สมอง → กาย · ย้อน 3 ช่วง	ยายบุญมี · ราชดลม	หลุดที่สมอง ("นอนไม่พอ") ซึ่งเป็นทางผ่าน
กายขึ้น	กล่อง 5 งานและการใช้กาย → โครงสร้าง	ต้นลูกโซ่ ปลายทางอยู่ติดต้นทางแล้ว อาการลามขึ้นไปหาไหลเวียน สมอง · ย้อน 1 ช่วง	คุณเอ · ราชดลม	คิดว่านอนยากเป็นอีกเรื่องหนึ่ง ทั้งที่ลามมาจากปลายทาง
แดกจากประตู	กล่อง 2 จอ หรือกล่อง 3 จังหวะ → สมอง	กลางหรือปลาย สมองเป็นประตู แดกไปหลายมิติ · ย้อน 2 ช่วง	น้องดี · ราชูไฟ · ป้าน้อย · ราชูนา	แก้ที่ปลายทางหรือที่ทางผ่าน (ของทอด ขนมน) แทนที่ประตู

เส้นประของยาย (กิน ต้ม → พลังชีวิต → ไหลเวียน) คุณเอ (จอบนเตียง → สมอง) น้องดีและป้าน้อย (กิน ต้ม → พลังชีวิต) คือเส้นรองที่ผ่านเกณฑ์ไม่ครบ เก็บไว้เป็นเบาะแส ถัดติดตาม 14 วันแล้วอาการบางส่วนไม่ลง ให้กลับมาดูเส้นประก่อน · จุดทองของป้าน้อยที่จิตใจ (สีจาง) หมายถึงก้าวหลุดเหวี่ยงไปถึงจิตใจด้วย (คืนพบบาท) แม้จิตใจจะไม่อยู่บนลูกโซ่หลัก

ใบงานฝึกแปดจังหวะคิด

ชั้น 5-6 · ทำตามลำดับ ไม่ข้าม

ชื่อผู้ใช้ใบงาน / วันที่

คนไข้ (ไม่ระบุตัวตน) · วัย · × ชาติประจำตัว · กรอบที่เด่น (วัย ฤดู ถิ่น ประวัติ)

ชั้น 1

จังหวะคิด 1

คัดก่อนคิด

ทำก่อนเสมอ และทำซ้ำในจังหวะคิด 8

ดีกเมื่อตรวจแล้ว

- ☐ ชงแดงชั้น 1 (โทร 1669) – ไม่มี
- ☐ ชงแดงชั้น 2 (พบแพทย์โดยเร็ว) – ไม่มี
- ☐ กลุ่มที่ต้องให้แพทย์ดูก่อน (ตั้งครรภ์ ให้นม เด็กเล็ก สูง อายุมาก) – ถ้าใช่ จดไว้
- ☐ อาการเกิน 4 สัปดาห์ และเคยตรวจสุขภาพพื้นฐานแล้ว

ภาวะในร่างที่ทำให้อาการคล้ายกันได้ (โลหิตจาง ไทรอยด์ หยุดหายใจ ขณะหลับ ซึมเศร้า ...) – สงสัยอะไร ตรวจ/ส่งตรวจอะไร

ยาที่กินประจำ → กล้อง ▶ · ยานี้ทำให้อาการนี้ได้ไหม · ชวนถาม แพทย์ผู้สั่งยา

ผลของจังหวะคิด 1

ชั้น 1

จังหวะคิด 2

ฟังก่อนสรุป แล้วเขียนประโยคสรุปหนึ่งบรรทัด

คำถามปลายเปิดก่อน แล้วสี่คำถาม

"เล่าให้ฟังหน่อยว่าเป็นอย่างไร" – อาการและเรื่องที่กังวลที่สุด ด้วยคำของคนไข้

คิดว่าเป็นอะไร / มาจากอะไร (→ เส้นที่ 1 ในจังหวะคิด 5)

รู้สึกอย่างไรกับมัน · กลัวอะไร

กระทบชีวิตตรงไหน ทำอะไรไม่ได้

คาดหวังอะไรจากการมาครั้งนี้

อาการ ① (รบกวนที่สุด) · 0-10

อาการ ②

อาการ ③

ประโยคสรุปหนึ่งบรรทัด (ไม่เกิน 30 คำ): ใคร + × + กรอบ · อาการ ① · ลักษณะเวลา · เริ่มหลังอะไร · คนไข้คิดว่าเพราะอะไร

จังหวะคิด 3 หาปลายทาง แล้วกวาดกว้างทุกมิตีก่อนเจาะ

ปลายทาง = มิตีของอาการ ①

อาการ ① คือหน้าที่อะไรที่ทำไม่ได้ → มิตี → คำจำ (เสียแบบไหน)

อาการ ② ③ ลงมิตีไหน · มิตีเบาะแส (มิตีอื่นที่โผล่)

มิตี	กวาดกว้าง 1-2 คำถามหรือการตรวจ · พบอะไร	นำเสนอ
โครงสร้าง กต/ถามกล่อมเนื้อ ข้อ ทำ การใช้ กาย		☐
พลังชีวิต ย่อย ขับถ่าย มือ น้ำ กรดไหล ย้อน		☐
ไหลเวียน เวียน หน้ามืด มือเท้าเย็น หายใจ		☐
สมอง หลับ ตื่น จอ แสง เวลาของ อาการ		☐
จิตใจ เรื่องเปลี่ยน กระทบใจ แบก อะไร		☐

กวาดครบทุกมิตีก่อน แม้จะคิดว่ารู้แล้ว · ผู้พาเดินใช้คำถามอย่างเดียว การตรวจร่างกายเป็นของหมอ · ถ้าพบเหตุในร่างที่ต้องตรวจ กลับไปจังหวะ 1

จังหวะคิด 4 วางเส้นเวลา

อะไรมาก่อน คือแกนของการหาเหตุ

จุดเปลี่ยนในชีวิต (2-8
สัปดาห์ก่อนเริ่ม) · เมื่อไร
→
อาการแรกที่โผล่ (มักไม่ใช่
①) · เมื่อไร
→
อาการ ① เริ่มเมื่อไร
→
วันนี้ · เป็นมานาน

แย่งหลังอะไร · ยิ่งทำยิ่งเป็นไหม

ดีขึ้นหลังอะไร · วันที่ไม่เป็น ต่างจากวันอื่นตรงไหน

จุดเปลี่ยนกระตบกิจวัตรข้อใด (ฐานชีวิต 7: นอน พัก หายใจ ใจ รับเข้า น้ำ ขยับ) และอยู่กลุ่มชีวิตใด (6+1)

จังหวะคิด 5 ตั้งเส้นสมมติฐาน 2-3 เส้น

เส้นที่ 1 = เส้นที่คนไข้สงสัยเสมอ

เส้นที่ 1 (ของคนไข้): กล้อง → มิตี → มิตี → ปลายทาง · เส้นนี้ต้องเห็นอะไรถึงจะจริง

เส้นที่ 2: ...

เส้นที่ 3: ...

เกณฑ์	เส้น 1	เส้น 2	เส้น 3
① มาก่อน — ต้นทางเกิดก่อนอาการแรก (ไม่ใช่ → ตก)			
② กลไกอธิบายได้ — ผ่านทางผ่านอะไร เล่าเป็นภาษาคนได้			
③ ยิ่งมายิ่งแย — วันที่เหตุน่ามาก อาการมาก			
④ อธิบายอาการรองและมิติเบาะแสได้ก็ข้อ			
⑤ เว้นแล้วดีขึ้น — มีวันที่เหตุน่ามากไปแล้วอาการเบาลง			
สิ่งที่ไม่เข้ากับเส้นนี้ (ลดน้ำหนัก ไม่ตัดทั้ง)			
โอกาสคร่าว ๆ (รวมกันไม่ต้องครบ 100 ที่เหลือคือสิ่งที่ยังนึกไม่ถึง)			

เส้นที่เดินต่อ และชนะเพราะข้อใด · ถ้าไม่มีเส้นไหนเข้าทำพอ เลือกเส้นที่ใกล้เคียงที่สุดทดลองแล้วนัดติดตาม

ถ้าลองเส้นนี้แล้วไม่หาย อาการอะไรจะเปลี่ยน (→ คำทำนายในจังหวะ 8)

เส้นเสี่ยง: มีเส้นที่โอกาสน้อยกว่า แต่ถ้าจริงแล้วอันตรายกว่าไหม · ถ้ามี ต้องตัดออกก่อนด้วยการตรวจหรือส่งต่ออะไร ก่อนลงมือกับเส้นที่ชนะ (ผู้พาเดิน: ส่งหมอหรือแพทย์ ไม่เดินต่อเอง)

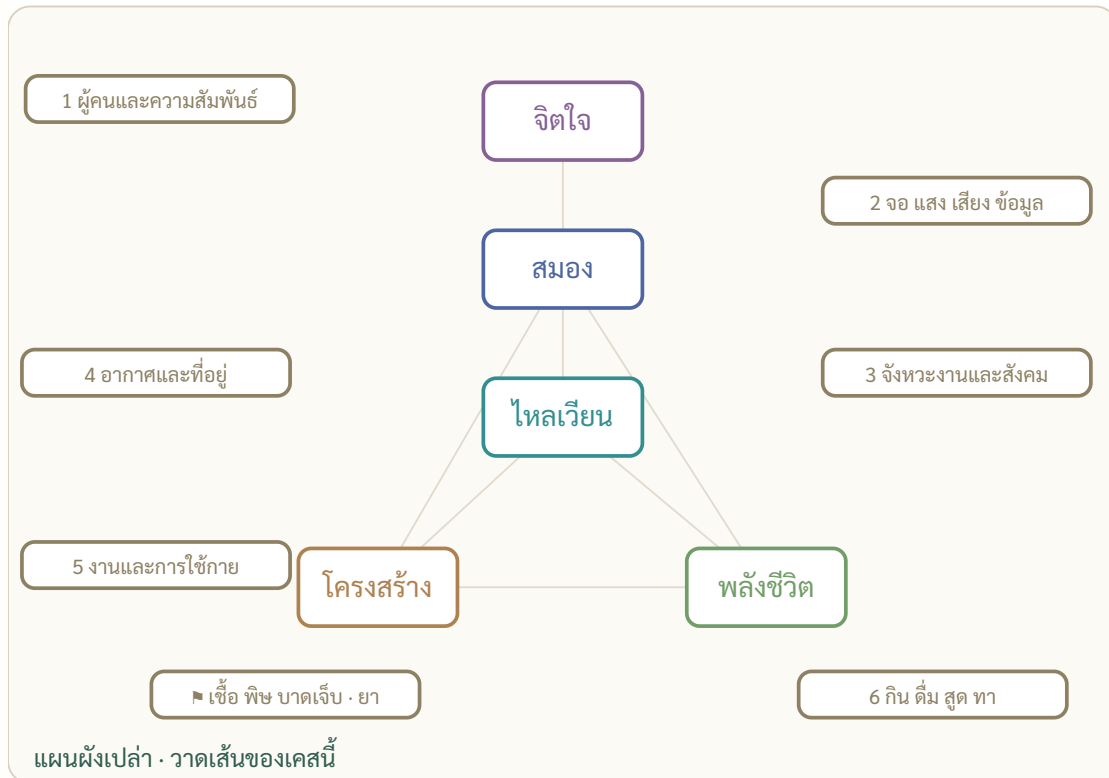
ต้นทางอยู่กล่องใด · ในกล่องนี้ อะไรคือสิ่งที่เปลี่ยนแล้วลูกโซ่คลาย

ถาม "ทำไม" อีกครั้ง — คำตอบเปลี่ยนได้ไหม · ถ้าไม่ได้ หยุดที่ตัวก่อนหน้า

โดมิโนตัวแรก (เขียนเป็นสิ่งที่ทำได้ ไม่ใช่นามธรรม)

ถ้าเปลี่ยนตัวนี้อย่างเดียว ถึงกิมติ · ย้อนจากปลายทางมากี่ช่วง (ไม่เกิน 3)

วาดเส้นเชื่อมโยงของเคสนี้ — เส้นทึบ = ลูกโซ่หลักจากต้นทางถึงปลายทาง (เขียนเลขช่วงย้อนจากปลายทาง) · เส้นประ = เส้นรอง · วง ● ที่ปลายทาง · ★ ที่กล่องต้นทาง · จุดทองที่มีติ๊ก้าวหยุดเหตุไปถึง



ชั้น 7 และแผน 4

จังหวะคิด 8 หยุดตรวจตัวเอง · เล่าให้คนไข้ฟัง · เขียนคำทำนาย

ห้ามข้าม แม้มั่นใจ

ตรวจตัวเอง

- ☐ หาสิ่งที่ไม่เข้ากับเส้นที่เลือกแล้ว และลดน้ำหนักแล้ว
- ☐ รู้ว่าถ้าเส้นนี้ผิด เส้นรองคือเส้นไหน
- ☐ เลือกเส้นนี้เพราะหลักฐาน ไม่ใช่เพราะถนัด
- ☐ ไม่ได้เอากรอบ (วัย ฤดู ชาติ) มาเป็นเหตุ
- ☐ ชงแดงและกล่อง ๗ ดูซ้ำแล้ว
- ☐ เส้นเสียงตัดออกแล้ว หรือส่งต่อแล้ว

เล่าเส้นให้คนไข้ฟังเป็นภาษาคน แล้วดูปฏิกิริยา: ☐ เห็นด้วยและเข้าใจ → ทดลอง · ☐ กังวลหรือสงสัย → ถาม "กังวลว่าจะเป็นโรคอะไรไหม อยากให้ตรวจอะไรเพิ่มเติม" จดคำตอบ

คำทำนาย 3 บรรทัด · ถ้าเส้นถูก ใน 14 วัน อาการ ① จะ ... และลูกโซ่ (...) จะดีขึ้นด้วย · ถ้าไม่หาย อาการที่จะเปลี่ยนคือ ... ซึ่งชี้ไปที่เส้น ... · เส้นเสียงที่ตัดออกแล้วคือ ... ด้วย ...

ส่งต่อ → ชั้น 7 (ก้าวหยุดเหตุ 1 ก้าว ที่โคมโนตัวแรก) และชั้น 4 (แผนสุขภาพ: หยุดเหตุ + เต็มไม่เกิน 2 + ส่วนที่หมอเดิม) · ติดตามวันที่ 14 ด้วยเกณฑ์ · รอบติดตามที่ไม่ดีขึ้น กลับมากวาดทุกมิติละเอียดขึ้นกว่ารอบแรก

ยายบุญมี (เคสสมมติ)

ตัวอย่างการกรอกโดยหมอ · เส้นที่ 1 ของยายคือ "หัวใจไม่ดี" ซึ่งเป็นเส้นเสี่ยง ตัดออกก่อนด้วยการตรวจ

ชื่อผู้ใช้ใบงาน / วันที่
หมอ ก. (ตัวอย่าง) · 30 ก.ย. 2569

คนไข้ (ไม่ระบุตัวตน) · วัย · × ชาติประจำตัว · กรอบที่เด่น (วัย ฤดู ถิ่น ประวัติ)
หญิง 78 ปี · × แห่ง ชลบุรี · ว่าง · เข้าหนาว · อยู่คนเดียวตั้งแต่หลานย้าย · ความดันสูง กินยาประจำ

ขั้น 1
จังหวะคิด 1 **คัดก่อนคิด** ทำก่อนเสมอ และทำซ้ำในจังหวะคิด 8

ดีกเมื่อตรวจแล้ว
☒ ชงแดงชั้น 1 (โทร 1669) – ไม่มี
☒ ชงแดงชั้น 2 (พบแพทย์โดยเร็ว) – ไม่มี
☒ กลุ่มที่ต้องให้แพทย์ดูก่อน (ตั้งครรภ์ ให้นม เด็กเล็ก สูง อายุมาก) – ถ้าใช่ จดไว้
☒ อาการเกิน 4 สัปดาห์ และเคยตรวจสุขภาพพื้นฐานแล้ว

ภาวะในร่างที่ทำให้อาการคล้ายกันได้ (โลหิตจาง ไทรอยด์ หยุดหายใจ ขณะหลับ ซึมเศร้า ...) – สงสัยอะไร ตรวจ/ส่งตรวจอะไร
ใจสั้น + เวียนเวลาลูก ในวัย 78 → สงสัยหัวใจและ ความดัน • ผล: พบพบโรคที่ต้องรักษาด่วน • ตามซึม เศร้า: เศร้าบ้าง ยังสนใจทำสวน ไม่คิดทำร้ายตัวเอง

ยาที่กินประจำ → กล้อง ๓ · ยานี้ทำให้อาการนี้ได้ไหม · ชวนถาม แพทย์ผู้สั่งยา
ยาความดัน 1 ตัว (กินเช้า) • เวียนเวลาลูกอาจมาจากยา → ชวนทายถามแพทย์ผู้สั่งยา ทำแล้ว แพทย์โน้มน้าว

ผลของจังหวะคิด 1
เดินเส้นต่อได้ • ยาชูกำลัง ๓ • จำไว้ว่าเวียนเวลาลูกอาจมีส่วนจากยา

ขั้น 1
จังหวะคิด 2 **ฟังก่อนสรุป แล้วเขียนประโยคสรุปหนึ่งบรรทัด** คำถามปลายเปิดก่อน แล้วสี่คำถาม

"เล่าให้ฟังหน่อยว่าเป็นอย่างไร" – อาการและเรื่องที่กังวลที่สุด ด้วยคำของคนไข้
"ใจมันสั่นเป็นพัก ๆ หัวใจไม่ดี ๆ ก็เต้นแรง ตอนกลางคืนตื่นขึ้นมาตีสองแล้วนอนไม่หลับ ลูกไปนอนน้ำก็เวียน กลัวจะล้ม เพื่อน บ้านเพิ่งเสียชีวิตเพราะโรคหัวใจ"

คิดว่าเป็นอะไร / มาจากอะไร (→ เส้นที่ 1 ในจังหวะคิด 5)
"แก่แล้ว หัวใจคงไม่ดีเหมือนเพื่อนบ้าน"

รู้สึกอย่างไรกับมัน · กลัวอะไร
กลัวเป็นโรคหัวใจ กลัวเป็นลมตอนอยู่คนเดียว

กระทบชีวิตตรงไหน ทำอะไรไม่ได้
ไม่กล้าไปวัด ไม่กล้าออกไปไกลบ้าน

คาดหวังอะไรจากการมาครั้งนี้
อยากรู้ว่าเป็นอะไร • อยากนอนหลับได้

อาการ ① (รบกวนที่สุด) · 0-10
ใจสั่นเป็นพัก ๆ 6/10

อาการ ②
เวียนเวลาลูก

อาการ ③
ตื่นตีสอง • มือเท้าเย็น

ประโยคสรุปหนึ่งบรรทัด (ไม่เกิน 30 คำ): ใคร + × + กรอบ · อาการ ① · ลักษณะเวลา · เริ่มหลังอะไร · คนไข้คิดว่าเพราะอะไร
หญิง 78 × แห่ง ว่าง เข้าหนาว · ใจสั่นเป็นพัก ๆ และเวียนเวลาลูก 3 เดือน · ตื่นตีสองเกือบทุกคืน · เริ่มนั่งนวดนวด
ออก • ยายคิดว่าหัวใจไม่ดี

ขั้น 5
จังหวะคิด 3 **หาปลายทาง แล้ววาดกว้างทุกมิตีก่อนเจาะ** ปลายทาง = มิตินองอาการ ①

อาการ ① คือหน้าที่อะไรที่ทำไมได้ → มิตินอง → คำจำ (เสียแบบไหน)

อาการ ② ③ ลงมิตินอง · มิตินองแบบ (มิตินองที่โผล่)

ใจสั้น = นานที่พาออกไปทัวร์วงดุริยางค์ → ไหลเวียน • คำจำ: เร่ง

เวียนเวลาถูก มือเท้าเย็น → ไหลเวียนด้วย • ตื่นตีสอง → สมอง (นาฬิกาเพี้ยน) = มติเขาจะแสบ

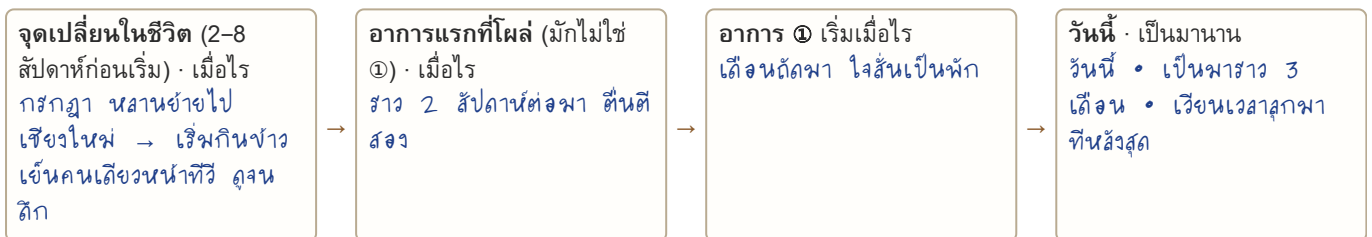
มิติ	กวาดกว้าง 1-2 คำถามหรือการตรวจ · พบอะไร	น่าสงสัย
โครงสร้าง กต/ถามกลัมนื้อ ข้อ ทำ การใช้ กาย	คอขาไฟตึง ไม่ปวดข้อ • นิ้วลูทิวานาน	☐
พลังชีวิต ย่อย ชับถ่าย มือ น้ำ กรดไหล ย้อน	ข้าวเย็นกินไม่หมด ถิ่นน้ำน้อยตอนเย็นเพราะกลัวลูกกลางคืน • ไม่มีแสงร้อน กลางอก	☒
ไหลเวียน เวียน หน้ามืด มือเท้าเย็น หายใจ	เวียนเวลาถูก ไม่บ้านหมุน • มือเท้าเย็น • นายใจตื่นตอนใจสั้น	☒
สมอง หลับ ตื่น จอ แสง เวลาของ อาการ	ตื่นตีสองเกือบทุกคืน • ลูกทิวานานทุกคืนตั้งแต่อยู่คนเดียว	☒
จิตใจ เรื่องเปลี่ยน กระทบใจ แบก อะไร	เหงา คิดถึงหลาน • "กินข้าวคนเดียวไม่อร่อย"	☒

กวาดครบทุกมิติก่อน แม้จะคิดว่ารู้แล้ว · ผู้พาเดินใช้คำถามอย่างเดียว การตรวจร่างกายเป็นของหมอ · ถ้าพบเหตุในร่างที่ต้องตรวจ กลับไปจังหวะ 1

ขั้น 6

จังหวะคิด 4 วางเส้นเวลา

อะไรมาก่อน คือแกนของการหาเหตุ



แย่งหลังอะไร · ยิ่งทำยิ่งเป็นไหม วันที่กินข้าวคนเดียวแล้วดูทีวีจนลึก • คั่นนั้นตื่นลึก วันรุ่ง ขึ้นใจสั้นมาก	ดีขึ้นหลังอะไร · วันที่ไม่เป็น ต่างจากวันอื่นตรงไหน วันที่ปัสสาวะขาวบ้านมานั่งคุยตอนเย็น คั่นนั้นหลับยาว วันรุ่ง ขึ้นใจสั้นน้อย
--	---

จุดเปลี่ยนกระทบกิจวัตรข้อใด (ฐานชีวิต 7: นอน พัก หายใจ ใจ รับเข้า น้ำ ขยับ) และอยู่กล่องชีวิตใด (6+1)
นอน (ตื่นลึก) • พัก (นั่งดูทีวีแต่ใจไม่พัก) • ใจ (เหงา) • รับประทานอาหาร (กินไม่หมด) • น้ำ (ดื่มบ่อย) • ขยับ (น้อยลง) • กล่อง 1 ผู้คนและความสัมพันธ์ เป็นจุดเปลี่ยน

ขั้น 6

จังหวะคิด 5 ตั้งเส้นสมมติฐาน 2-3 เส้น

เส้นที่ 1 = เส้นที่คนไข้สงสัย เสมอ

เส้นที่ 1 (ของคนไข้): กล่อง → มิติ → มิติ → ปลายทาง · เส้นนี้ต้องเห็นอะไรถึงจะจริง เส้น 1 (ของยาย) "หัวใจไม่ดี" - เหตุโนสร้าง • ต้องเน้น: ผลตรวจหัวใจผิดปกติ → ตรวจแล้วไม่พบ
เส้นที่ 2: ... เส้น 2 ใจดวง: กล่องผู้คน → จิตใจ (เหงา) → สมอง (ลูทิวานาน ตื่นลึก) → ไหลเวียน (ใจสั้น) • ต้องเน้น: วันที่มีคน คุย นหลับใจสั้นน้อย
เส้นที่ 3: ... เส้น 3 พลังชีวิต: กินน้อย ดื่มน้อย → พลังชีวิตหมดทุน → ไหลเวียนอ่อน (เวียน มือเท้าเย็น) • ต้องเน้น: วันที่กินได้ ครบ อาการเบา

เกณฑ์	เส้น 1	เส้น 2	เส้น 3
① มาก่อน — ดันทางเกิดก่อนอาการแรก (ไม่ใช่ → ตก)	ไม่ทราบ	ใช่	บ้าง
② กลไกอธิบายได้ — ผ่านทางผ่านอะไร เล่าเป็นภาษาคนได้	ใช่	ใช่	ใช่
③ ยิ่งมายิ่งแย่ — วันที่เหตุน่ามาก อาการมาก	—	ใช่	ไม่ทราบ
④ อธิบายอาการรองและมีติเบาะแสได้ก็ข้อ	บ้าง	ใช่	บ้าง
⑤ เว้นแล้วดีขึ้น — มีวันที่เหตุน่าหายไปแล้วอาการเบาลง	—	ใช่	ไม่ทราบ
สิ่งที่ไม่เข้ากับเส้นนี้ (ลดน้ำหนัก ไม่ตัดทิ้ง)	ผลตรวจปกติ	ฟือเท้าเย็นและเวียนเวลาลุก อธิบายได้ไม่เต็ม	ต้นตออธิบายไม่ได้
โอกาสคร่าว ๆ (รวมกันไม่ต้องครบ 100 ที่เหลือคือสิ่งที่ยังนึกไม่ถึง)	น้อย (ตรวจแล้ว)	ราว 80%	ราว 15%

เส้นที่เดินต่อ และชนะเพราะข้อใด · ถ้าไม่มีเส้นไหนเข้าทำพอ เลือกเส้นที่ใกล้เคียงที่สุดทดลองแล้วนัดติดตาม
เส้น 2 ใจลง — ชนะที่ข้อ ① ③ ⑤ ซึ่งเป็นข้อเท็จจริง ·
เส้น 3 เกือบเป็นเส้นรอง

ถ้าลองเส้นนี้แล้วไม่หาย อาการอะไรจะเปลี่ยน (→ คำทำนายในจังหวะ 8)
ใจสันสกแต่ช่วงต้นตอ หรือตีเฉพาะวันที่ไปบ้านป่าสมใจ →
เส้น 3 มีส่วน · ถ้าเวียนเวลาลุกไม่ลดเลย → คุยอีกครึ่ง

เส้นเสี่ยง: มีเส้นที่โอกาสน้อยกว่า แต่ถ้าจริงแล้วอันตรายกว่าไหม · ถ้ามี ต้องตัดออกก่อนด้วยการตรวจหรือส่งต่ออะไร ก่อนลงมือกับเส้นที่ชนะ (ผู้พาเดิน: ส่งหมอหรือแพทย์ ไม่เดินต่อเอง)

มี — เส้น 1 "หัวใจ" โอกาสน้อยกว่าแต่ถ้าจริงอันตรายกว่ามาก → ตัดออกแล้วด้วยการตรวจหัวใจและความดันในจังหวะคิด 1 ·
ถ้ายังไม่ได้ตรวจ ต้องส่งตรวจก่อนลงมือกับเส้น 2

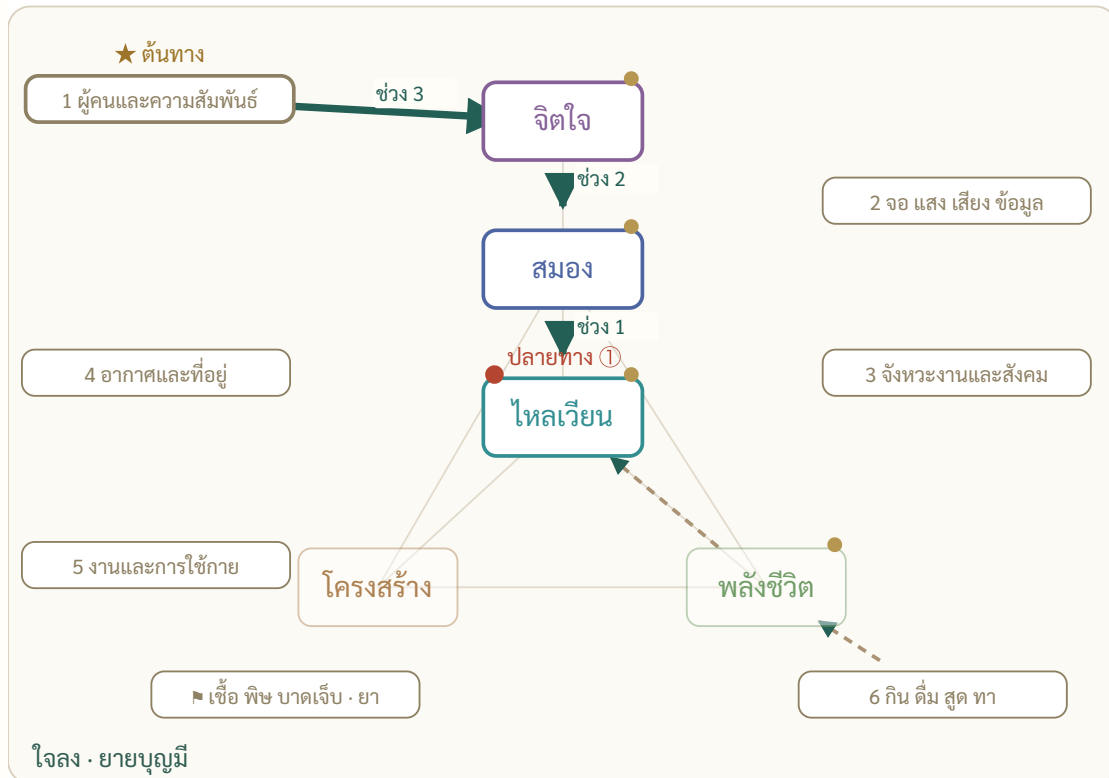
ดันทางอยู่กล่องใด · ในกล่องนี้ อะไรคือสิ่งที่เปลี่ยนแล้วลูกโซ่คลาย
กล่อง 1 ผู้คนและความสัมพันธ์ · สิ่งที่เปลี่ยนได้: การกินข้าวเย็นคนเดียว

ถาม "ทำไม" อีกครั้ง — คำตอบเปลี่ยนได้ไหม · ถ้าไม่ได้ หยุดที่ตัวก่อนหน้า
ทำไมกินคนเดียว — เพราะน่านข้าว → เปลี่ยนไม่ได้ → หยุดที่ "กินข้าวเย็นคนเดียว"

โดมิโนตัวแรก (เขียนเป็นสิ่งที่ทำได้ ไม่ใช่นามธรรม)
ไม่กินข้าวเย็นคนเดียว (จ. พ. ศ. ไปบ้านป่าสมใจ · วันอื่นวิถีโอคอกกับน่าน)

ถ้าเปลี่ยนตัวนี้อย่างเดียว ถึงก็มีมิติ · ย้อนจากปลายทางมากี่ช่วง (ไม่เกิน 3)
ถึงจิตใจ สมอง (เลิกดูทีวีเลิกไปเอง) ไหลเวียน = 3 มิติ ·
ย้อนมา 3 ช่วง

วาดเส้นเชื่อมโยงของเคสนี้ — เส้นทึบ = ลูกโซ่หลักจากต้นทางถึงปลายทาง (เขียนเลขช่วงย้อนจากปลายทาง) · เส้นประ = เส้นรอง · วง ● ที่ปลายทาง · ★ ที่กล่องต้นทาง · จุดทองที่มีติ๊ก้าวหยุดเหตุไปถึง



ขั้น 7 และแผน 4

จังหวะคิด 8 หยุดตรวจตัวเอง · เล่าให้คนไข้ฟัง · เขียนคำทำนาย

ห้ามข้าม แม้มั่นใจ

ตรวจตัวเอง

- ☑ หาสิ่งที่ไม่เข้ากับเส้นที่เลือกแล้ว และลดน้ำหนักแล้ว
- ☑ รู้ว่าถ้าเส้นนี้ผิด เส้นรองคือเส้นไหน
- ☑ เลือกเส้นนี้เพราะหลักฐาน ไม่ใช่เพราะถนัด
- ☑ ไม่ได้เอากรอบ (วัย ฤดู ชาติ) มาเป็นเหตุ
- ☑ ชงแดงและกล่อง ❏ ดูซ้ำแล้ว
- ☑ เส้นเสียงตัดออกแล้ว หรือส่งต่อแล้ว

เล่าเส้นให้คนไข้ฟังเป็นภาษาคน แล้วดูปฏิกิริยา: ☐ เห็นด้วยและเข้าใจ → ทดลอง · ☐ กังวลหรือสงสัย → ถาม "กังวลว่าจะเป็นโรคอะไรไหม อยากให้ตรวจอะไรเพิ่มเติม" จดคำตอบ

- ☑ เห็นด้วย แต่ยังถามว่า "แล้วหัวใจหายไม่เป็นอะไรไหม" → ขำผลตรวจ และบอกว่าถ้าใจสันดีขึ้น เป็นลม หรือเจ็บหน้าอก โทร 1669 · ขยพขัยหน้า บอกว่า "ปัสสาวะใจก็ชวนอยู่"

คำทำนาย 3 บรรทัด · ถ้าเส้นถูก ใน 14 วัน อาการ ① จะ ... และลูกโซ่ (...) จะดีขึ้นด้วย · ถ้าไม่หาย อาการที่จะเปลี่ยนคือ ... ซึ่งชี้ไปที่เส้น ... · เส้นเสียงที่ตัดออกแล้วคือ ... ด้วย ...

ถ้าเส้นถูก ใน 14 วัน ใจสันดจาก 6 และตื่นตึกน้อยลงด้วย · ถ้าไม่หาย: ใจสันดแต่ยังตื่นตึก หรือตีเฉพาะวันไปบ้านป้าสมใจ → ดูเส้น 3 · เส้นเสียงที่ตัดแล้ว: หัวใจ ด้วยการตรวจหัวใจและความดัน

ส่งต่อ → ขั้น 7 (ก้าวหยุดเหตุ 1 ก้าว ที่โคมโนตัวแรก) และขั้น 4 (แผนสุขภาพ: หยุดเหตุ + เติมน้ำไม่เกิน 2 + ส่วนที่หมอเติม) · ติดตามวันที่ 14 ด้วยเกณฑ์ดู · รอบติดตามที่ไม่ดีขึ้น กลับมาวาดทุกมิติละเอียดขึ้นกว่ารอบแรก

คุณเอ · 34 ปี · ธาตุลม × แห้ง

พนักงานออฟฟิศ · ทำงานหน้าจอ 9–10 ชั่วโมงต่อวัน · ไม่มีโรคประจำตัว ไม่กินยา

สิ่งที่คนไข้เล่า (คำถามปลายเปิด)

"ปวดตึงต้นคอกับบ่ามาสามเดือนแล้วครับ ช่วงบ่าย ๆ จะตึงมาก บางวันปวดร้าวขึ้นท้ายทอย ตอนกลางคืนก็นอนยาก พลิกไปพลิกมากว่าจะหลับ ตื่นมาก็ยังเมื่อย เคยไปนวดหายไปสองสามวันแล้วกลับมาเป็นอีก ผมว่าเป็นเพราะที่นอนแข็งไป กำลังจะซื้อใหม่"

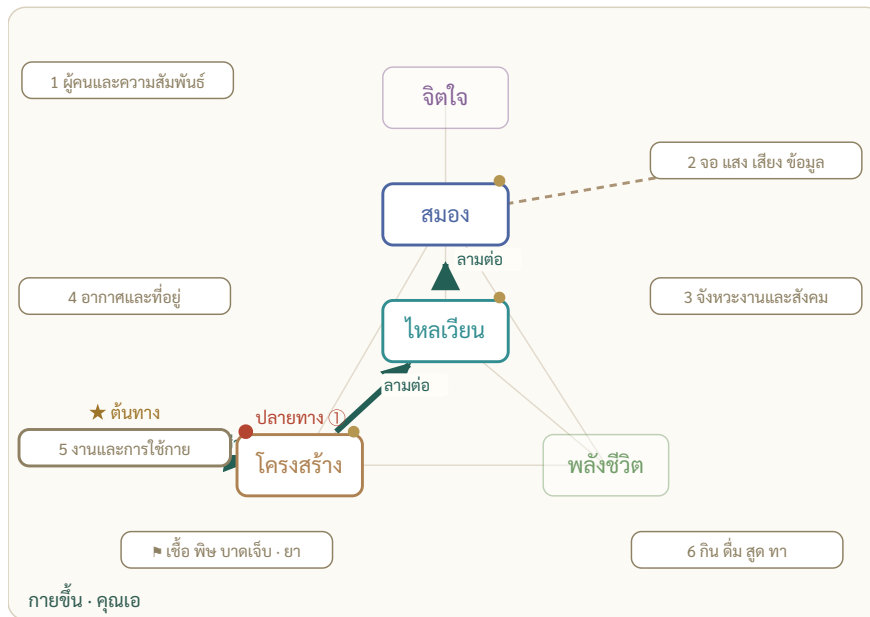
คำถาม	คำตอบของคนไข้
คิดว่าเป็นอะไร	ที่นอนแข็ง ทำให้คอบ่าตึงและนอนไม่หลับ
รู้สึกอย่างไร · กลัวอะไร	รำคาญมากกว่ากลัว แต่แอบกลัวว่าจะเป็นหมอนรองกระดูกเพราะพี่ที่ทำงานเพิ่งผ่าตัด
กระทบอะไร	ทำงานตอนบ่ายไม่มีสมาธิ · ไม่ได้ออกกำลังกายเพราะเมื่อย
คาดหวังอะไร	อยากหายปวด และอยากหลับได้เหมือนเดิม

สิ่งที่พบจากการถามและตรวจเพิ่ม (หมอเป็นผู้ตรวจ)

- ไม่มีแขนขา ไม่มีอ่อนแรง ไม่มีปวดร้าวลงแขน · ไม่มีขมิ้นแดง
- กดกล้ามเนื้อบ่าทั้งสองข้างและต้นคอตึงแข็ง กดเจ็บ · ขมับไม่เจ็บ · ไหล่ห่อ จอวางต่ำกว่าระดับตา นั่งติดต่อกัน 2–3 ชั่วโมงไม่ลุก
- ไม่มีสวร้อนกลางอก · มือเที่ยงกินหน้าจอ
- ไม่เวียน ไม่หน้ามืด · มือเย็นบ้างในห้องแอร์
- นอนยากมาราว 2 เดือน (เริ่มหลังปวดคอราว 1 เดือน) · เล่นมือถือบนเตียงก่อนนอนราว 30 นาที
- ช่วง 4 เดือนก่อน ย้ายโปรเจกต์ใหม่ งานหน้าจอเพิ่มจาก 7 เป็น 9–10 ชั่วโมง · ไม่มีเรื่องกระทบใจเป็นพิเศษ "แค่งานเยอะ"
- วันหยุดที่ไม่ได้เปิดคอมพิวเตอร์ ปวดน้อยกว่าชัดเจน · วันที่นวด หลับดีขึ้นคืนนั้น
- ▲ แห้ง+เบา · กำลังกลาง · เกิน 4 สัปดาห์ เป็นซ้ำ

ข้อชวนคิดก่อนดูแล: เส้นที่ 1 ของคุณเอคือ "ที่นอนแข็ง" — ให้ผ่านเกณฑ์ 5 ข้อเหมือนเส้นอื่น อย่าบีดและอย่าเชื่อ · อาการไหนมาก่อน ปวดคอ หรือนอนยาก · มีเส้นเสี่ยงที่คุณเอกลัวอยู่ในใจ ต้องทำอย่างไรกับมัน

เฉลยเคสฝึก 1 · คุณเอ — เสียงในหัวของหมอ



เฉลยไม่ใช่คำตอบเดียวที่ถูก แต่คือกระบวนการที่ควรเห็นในใบงาน ถ้าใบงานของผู้เรียนต่างจากนี้แต่ผ่านทั้งแปดจังหวะคิด ถือว่าใช้ได้

- 1 (ชั้น 1) คัดก่อน · ปวดคอบ่า 34 ปี ไม่มีชา ไม่มีอ่อนแรง ไม่มีปวดร้าวลงแขน ไม่มีไข้ ไม่มีน้ำหนักรลด · ไม่มีธงแดง ไม่กินยา · เดินต่อได้ แต่จดไว้ว่าคุณเอกลัวหมอนรองกระดูก
- 2 (ชั้น 1) ฟังก่อนสรุป · เรื่องที่กังวลจริงไม่ใช่ปวด แต่คือ "จะเป็นเหมือนพี่ที่ทำงานไหม" · ประโยคสรุป: "ชาย 34 X แห่ง ทำงานหน้าจอ 9-10 ชม. · ปวดตึงคอบ่าช่วงบ่าย 3 เดือน เป็นซ้ำหลังนวด · นอนยากตามมา 2 เดือน · เริ่มหลังงานหน้าจอเพิ่ม · คุณเอคิดว่าเพราะที่นอนแข็ง"
- 3 (ชั้น 5) หาปลายทาง · ปวดตึงคอบ่า = หน้าที่รับน้ำหนักและเคลื่อนไหวเสียจาก "ใช้มาก พักน้อย ทำไม่ดี" → ปลายทางที่ โครงสร้าง คำจำใช้ · พัก · ทำ · นอนยาก → สมอง มิติเบาะแส · กวาดกว้าง: โครงสร้างพบขัด (กล้ามเนื้อตึง จอต่ำ นั่งนาน) · พลังชีวิตไม่มีอะไร · ไหลเวียน มือเย็นในแอร์ เล็กน้อย · สมอง มือถือก่อนนอน · จิตใจ "แค้นงานเยอะ" ไม่มีเรื่องกระทบใจ — กวาดแล้วเห็นว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องกายชัด
- 4 (ชั้น 6) เส้นเวลา · 4 เดือนก่อน งานหน้าจอเพิ่ม → 1 เดือนต่อมาปวดคอบ่า → อีก 1 เดือน นอนยาก · ปวดคอบ่าก่อนนอนยาก ดังนั้นโครงสร้างอยู่ใกล้ต้นทาง สมองเป็นมิติอาการร่วมที่ลามไป (ลูกโซ่กายชั้น) · วันหยุดไม่เปิดคอม ปวดน้อย = ยิ่งทำยิ่งเป็นและเว้นแล้วดีขึ้น ได้ทั้งข้อ ③ และ ⑤ · ที่นอนไม่ได้เปลี่ยนในช่วงนี้
- 5 (ชั้น 6) ตั้งเส้น · เส้น 1 (ของคุณเอ) ที่นอนแข็ง → โครงสร้าง → นอนยาก · เส้น 2 กายชั้น: กล้อง 5 งานและการใช้กาย (จอต่ำ นั่งนาน) → โครงสร้าง (ปลายทาง) → ไหลเวียน (ตึงค้าง) → สมอง (นอนยาก) · เส้น 3 แยกจากประตู: กล้อง 2 จอ (มือถือบนเตียง) → สมอง (นอนยาก) → โครงสร้าง (เมื่อยเพราะนอนไม่พอ) · เส้นที่คุณเอกลัว "หมอนรองกระดูก" เป็นเส้นในร่าง ไม่ใช่เส้นชีวิต จดไว้ที่เส้นเสียง
- 6 (ชั้น 6) ทดสอบ · เส้น 1: มาก่อน ไม่ใช่ (ที่นอนเดิม ไม่ได้เปลี่ยน) → ตกข้อ ① แต่ไม่ตัดทิ้ง ลดน้ำหนักลงมาก · เส้น 2: ① ใช่ ② ใช่ ③ ใช่ ④ ใช่ (อธิบายนอนยากที่มาจากหลัง) ⑤ ใช่ (วันหยุด) — ทำใช่ · เส้น 3: ① ไม่ทราบ (มือถือก่อนนอนมีมานาน) ② ใช่ ③ ไม่ทราบ ④ บ้าง ⑤ ไม่ทราบ — เส้นรอง · โอกาส: เส้น 2 รว 80% เส้น 3 รว 15% · ถ้าเส้น 2 ไม่หาย: ปวดลดแต่ยังนอนยาก → เส้น 3 มีส่วน · เส้นเสียง: หมอนรองกระดูก — โอกาสน้อย ไม่มีชา ไม่มีอ่อนแรง ไม่มีปวดร้าวลงแขน จึงยังไม่ต้องส่งตรวจ แต่ต้องบอกคุณเอชัดว่าถ้ามีสามอย่างนี้ให้กลับมาหรือไปแพทย์ทันที (นี่คือการ "ตัดออก" ด้วยสัญญาณเฝ้าระวัง ไม่ใช่ด้วยการตรวจ)
- 7 (ชั้น 6) โดมิโน · ต้นทาง กล้อง 5 · ทำไมจอต่ำและนั่งนาน — เพราะงานเพิ่ม → เปลี่ยนงานไม่ได้ หยุดที่ตัวก่อนหน้า · ในกล้องนี้สิ่งที่เปลี่ยนได้คือระดับจอ กับกรลูก · โดมิโนตัวแรก: ยกจอขึ้นระดับตา (ก้าวเดียว ทำครั้งเดียวอยู่ได้ทุกวัน) · ลูกทุก 50 นาที เก็บเป็นก้าวถัดไป · ถึงโครงสร้าง ไหลเวียน สมอง = 3 มิติ · ย้อนจากปลายทาง 1 ช่วงถึงต้นทาง ส่วนไหลเวียนกับสมองคือ 2 ช่วงที่ลามต่อจากปลายทาง (ลูกโซ่กายชั้น ปลายทางอยู่ต้นลูกโซ่)

8 (ชั้น 7 และแผน 4) ตรวจสอบตัวเอง · สิ่งที่ไม่เข้า: มือถือบนเตียงยังอยู่ ถ้าปวดหายแต่ยังนอนยาก จะรู้ว่าเส้น 3 มีส่วน · เล่าให้คุณเอฟัง: "ปวดคอของคุณเริ่มจากจอต่ำกับนั่งติดกันนาน ๆ กล้ามเนื้อคอบ่าเลยตึงค้าง แล้วมันลามไปทำให้นอนยากทีหลัง ไม่ใช่ที่นอน" คุณเอถามทันที "แล้วไม่ใช่หมอนรองกระดูกใช่ไหม" — หน่าบอกว่าเส้นเสี่ยยังค้างในใจ ตอบว่าตอนนี้ไม่มีสัญญาณของหมอนรองกระดูก และบอกสามสัญญาณที่ต้องกลับมา · คำทำนาย: ถ้าเส้นถูก ใน 14 วัน ปวดตึงช่วงบ่าลดลง และหลังง่ายขึ้นบ้าง · ถ้าปวดลดแต่ยังนอนยาก → เส้น 3 (มือถือบนเตียง) · เส้นเสี่ยหมอนรองกระดูก ตัดด้วยการไม่มีชา อ่อนแรง ปวดร้าว และให้เฝ้ารวัง

น้องดี · 20 ปี · ธาตุไฟ × ร้อน

นักศึกษาปี 2 · หอบหืด · ไม่มีโรคประจำตัว ไม่กินยา · ไม่ตั้งครรภ์

สิ่งที่คนไข้เล่า (คำถามปลายเปิด)

"สิวขึ้นเยอะมากค่ะ เป็นหัวหนอง แฉกแฉกกับกราม ขึ้นมาสองเดือนกว่าแล้ว ไม่หายสักที ท้องผูกด้วย สามสี่วันถ่ายที หนูว่าเป็นเพราะกินของทอดกับชานมเยอะไป เพื่อนบอกให้กินยาถ่ายสมุนไพร หนูก็ซื้อมากินบ้าง"

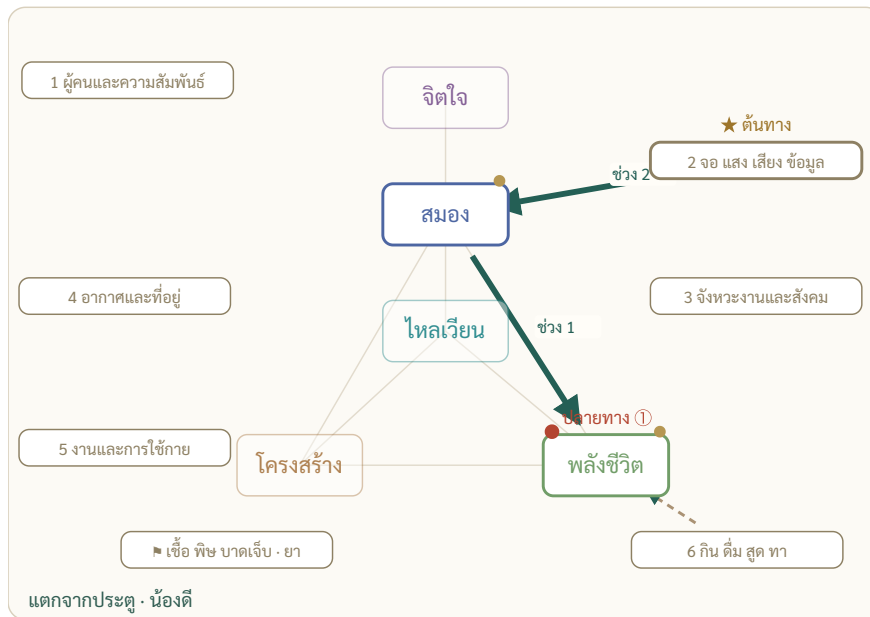
คำถาม	คำตอบของคนไข้
คิดว่าเป็นอะไร	กินของทอดกับชานมมากไป เลือดร้อน
รู้สึกอย่างไร · กลัวอะไร	อาย ไม่อยากเจอเพื่อน กลัวเป็นแผลเป็น
กระทบอะไร	ไม่กล้าถ่ายรูป · หลบไม่ไปกิจกรรมคณะ
คาดหวังอะไร	อยากให้สิวยุบ · อยากได้ยาทา

สิ่งที่พบจากการถามและตรวจเพิ่ม (หมอเป็นผู้ตรวจ)

- ไม่มีไข้ สิวไม่เป็นก้อนเจ็บลามเร็ว · ไม่มีผื่นแดง · ยาถ่ายสมุนไพรที่ซื้อกินเอง ให้หยุดและปรึกษาหมอก่อน (จดกล่องยา)
- ของทอดและชานม กินมานานตั้งแต่ปี 1 ไม่ได้เพิ่มขึ้นชัดในช่วงนี้
- เริ่มทอมนี้ (ราว 3 เดือน) เล่นมือถือนานถึงตีหนึ่งตีสองทุกคืน ตื่นแปดโมงครึ่ง ไม่กินข้าวเช้า · ก่อนหน้านั้นนอนราบเที่ยงคืน
- ท้องผูกเริ่มราว 2 เดือนก่อน สิวขึ้นตามมาราว 2-3 สัปดาห์
- ช่วงสอบกลางภาคที่นอนดึกหนัก สิวและท้องผูกแย่งลงชัด · ช่วงปิดเทอมสั้น ๆ ที่กลับบ้าน นอนเร็ว ถ่ายทุกวัน สิวสงบลง
- ไม่มีแสบร้อนกลางอก · ดื่มน้ำน้อย ราววันละ 2-3 แก้ว
- ไม่มีเรื่องกระทบใจเป็นพิเศษ "แค่ติดซีรีส์"
- ▲ ชุ่ม+ร้อน · กำลังมาก · เกิน 4 สัปดาห์

ข้อชวนคิดก่อนดูแล: เส้นที่ 1 ของน้องดี (ของทอด ชานม) ตกเกณฑ์ข้อไหน · อาการไหนมาก่อน สิว หรือท้องผูก · ยาถ่ายที่ซื้อกินเอง อยู่ตรงไหนของกระบวนการ · น้องดีคาดหวัง "ยาทา" แต่โดมิโนตัวแรกอยู่คนละที่ จะเล่าอย่างไรให้เขาเห็นด้วย

เฉลยเคสฝึก 2 · ห้องดี — เสียงในหัวของหมอ



- (ขั้น 1) คัดก่อน · สิวหนอง 20 ปี ไม่มีไข้ ไม่เป็นก้อนเจ็บลามเร็ว ไม่มีแดง · ยาถ่ายสมุนไพรที่ซื้อกินเอง คือเรื่องแรกที่ต้องจัดการ ให้หยุดและปรึกษาหมอ เพราะยาระบายให้หมอเป็นผู้แนะนำเท่านั้น และการถ่ายจากยาไม่ใช่การขับที่ดีขึ้น · เดินต่อไปได้
- (ขั้น 1) ฟังก่อนสรุป · เรื่องที่กังวลจริงคืออายุและกลัวแผลเป็น ความคาดหวังคือยาทา · ประโยคสรุป: "หญิง 20 × ร้อน กำลังมาก · สิวหนองคางกรม 2 เดือนกว่า ร่วมท้องผูก 3-4 วันถ่ายที · เริ่มทอมนี่หลังนอนตึกถึงตีสอง · น้องดีคิดว่าเพราะของทอดขานม"
- (ขั้น 5) หาปลายทาง · สิวหนอง + ท้องผูก = หน้าที่ยับของเสียทำไมทัน → ปลายทางที่ พลังชีวิต คำจำ รับ-ขับ: ขับไม่ทัน ค้าง · กวาดกว้าง: โครงสร้างไม่มี · พลังชีวิต ท้องผูก คม้น้ำน้อย ไม่กินเข้า · โหลเวียนไม่มี · สมอง นอนตีสอง ตื่นสาย จอบนเตียง – ขัด · จิตใจ "แค่ติดซีรีส์" · มิติเบาแสะ: สมอง
- (ขั้น 6) เส้นเวลา · 3 เดือนก่อน เปิดทอม เริ่มนอนตีสอง → 1 เดือนต่อมา ท้องผูก → อีก 2-3 สัปดาห์ สิวขึ้น · ท้องผูกมาก่อน สิว และการนอนมาก่อนทั้งคู่ · ช่วงสอบนอนตึกหนัก แล่ง (๓) · ปิดทอมนอนเร็ว ถ่ายทุกวัน สิวสงบ (๕) – ได้ครบ · ของทอดขานมกินมาตั้งแต่ปี 1 ไม่ได้เปลี่ยนในช่วงนี้
- (ขั้น 6) ตั้งเส้น · เส้น 1 (ของน้องดี) ของทอด ขานม → พลังชีวิตร้อน ค้าง → สิว · เส้น 2 แตกจากประตู่: กล้อง 2 จอ (มือถือบนเตียงถึงตีสอง) → สมอง (นาฬิกาเพี้ยน ไม่พัก) → พลังชีวิต (ไม่กินเข้า ขับไม่ทัน ท้องผูก) → สิว · เส้น 3 กล้อง 6 รับเข้า: คม้น้ำน้อย → พลังชีวิตขับไม่ทัน
- (ขั้น 6) ทดสอบ · เส้น 1: ① ไม่ใช่ (กินมานานก่อนเป็น ไม่ได้เพิ่ม) → ตก ลดน้ำหนักลงมาก แต่จดว่าของทอดขานม "เลียง" ชั่วซุ่มร้อนของ × ร้อน จึงเป็นของแสลงที่ควรลดอยู่ดี (นั่นคือทางปรับ ไม่ใช่เหตุ) · เส้น 2: ① ใช่ ② ใช่ ③ ใช่ (ช่วงสอบ) ④ ใช่ (อธิบายท้องผูกที่มาก่อน) ⑤ ใช่ (ปิดทอม) – ห้าใช่ · เส้น 3: ① ไม่ทราบ ② ใช่ ③ ไม่ทราบ ④ บ้าง ⑤ ไม่ทราบ – รอง · โอกาส: เส้น 2 รว 75% เส้น 3 รว 20% · ถ้าเส้น 2 ไม่หาย: ท้องผูกดีขึ้นแต่สิวไม่ต่าง → การเอียงไปทางซุ่มเห็นผลชัดติดตามเป็นเดือน หรือเส้น 3 มีส่วน · เส้นเสียง: สิวหนองในหญิงสาวร่วมกับประจำเดือนผิดปกติหรือขนดก อาจเป็นเรื่องฮอร์โมนที่ต้องให้แพทย์ดู → ถ้ามเพิ่ม ประจำเดือนมาปกติ ไม่มีขนดก จึงยังไม่ส่ง แต่จัดเป็นสัญญาณเฝ้าระวัง
- (ขั้น 6) โดมิโน · ต้นทาง กล้อง 2 จอ · ทำไมเล่นถึงตีสอง – ติดซีรีส์ → นิสัย เปลี่ยนตรง ๆ ยาก · ในกล้องนี้สิ่งที่เปลี่ยนได้คือที่ **ซาร์จมือถือ** · โดมิโนตัวแรก: ซาร์จมือถือนอกห้องนอน ถ้า 23:30 แล้ววางมือถือที่ที่ซาร์จ · ถึงสมอง พลังชีวิต (และเมื่อตื่นเร็วขึ้น มีเวลากินเข้า) = 2-3 มิติ · ย่อน 2 ช่วง
- (ขั้น 7 และแผน 4) ตรวจตัวเอง · เลือกเส้น 2 เพราะหลักฐาน ไม่ใช่เพราะ "วัยรุ่นต้องเป็นเรื่องมือถือ" – ตรวจแล้วว่าไม่ได้เอากลับมาเป็นเหตุ ข้อ ①③⑤ ช่วยซ่งน้ำหนัก · เล่าให้น้องดีฟัง: "เราจะลองดูแลการนอนกับการขับถ่ายคู่กับการรักษาสิวตามแพทย์ประเมิน สิวไม่ได้เป็นทางระบายของเสียจากท้องผูก และยังคงดูแลที่ผิว" น้องดีทำหน้าที่ผัดหวังเพราะอยากได้ยาทา → ถามว่า "กังวลว่าถ้าไม่ทาแล้วจะเป็นแผลเป็นใช่ไหม" – ได้รับความกังวลจริง จึงให้หมอพิจารณาสิ่งที่ช่วยที่ปลายทางคู่กันในขั้น 4 · คำทำนาย: ถ้าเส้นถูก ใน 14 วัน ถ่ายบ่อยขึ้นเป็นวันเว้นวันหรือทุกวัน สิวใหม่ขึ้นน้อยลง (สิวก่ายยุบซ้ำ) · ถ้าท้องผูกดีแต่สิวไม่ต่างเลยหลัง 1 เดือน → เส้น 3 และให้แพทย์ดูซ้ำ · ประจำเดือนปกติอย่างเดียวไม่พอดัดสาเหตุฮอร์โมน ให้แพทย์ประเมินตามอาการ

บ้าน้อย · 52 ปี · ธาตุน้ำ × หนัก

เคยเปิดร้านอาหารตามสั่งหน้าบ้าน 20 ปี ปิดร้านเมื่อ 5 เดือนก่อนเพราะลูกขอให้พัก · ไม่มีโรคประจำตัว ไม่กินยา · ประจำเดือนเริ่มห่าง

สิ่งที่คนไข้เล่า (คำถามปลายเปิด)

"ตัวมันหนักไปหมดคะหมอ กินข้าวเสร็จก็ง่วง นิ่งแล้วไม่อยากลุก เพลียทั้งวันทั้งที่ไม่ได้ทำอะไร น้ำหนักขึ้นมากโล ตั้งแต่ปิดร้าน ลงบันไดที่เข้าปวด ตอนเย็นเท้าบวมนิด ๆ เช้าบูบ ปวดเป็นวัยทองแหละ อายุขนาดนั้นก็ต้องอ้วนต้อง เพลีย กลัวจะเป็นเบาหวานเหมือนแม่"

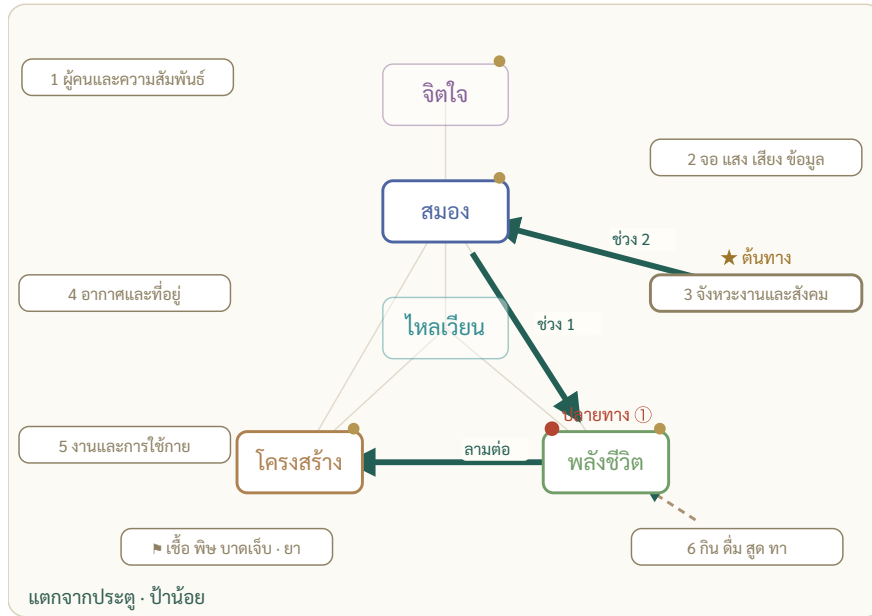
คำถาม	คำตอบของคนไข้
คิดว่าเป็นอะไร	วัยทอง อายุมากขึ้นเลยอ้วนและเพลีย เป็นธรรมดาของวัย
รู้สึกอย่างไร · กลัวอะไร	ท้อ "ไม่อยากทำอะไร" · กลัวเป็นเบาหวานเหมือนแม่
กระทบอะไร	ไม่อยากออกจากบ้าน · ขึ้นลงบันไดลำบาก · ไม่ได้ไปตลาดเหมือนเคย
คาดหวังอะไร	อยากมีแรง · อยากได้ยาลดน้ำหนัก หรือยาระบายให้ตัวเบา

สิ่งที่พบจากการถามและตรวจเพิ่ม (หมอเป็นผู้ตรวจ)

- ไม่มีผื่นแดง · เท้าบวมเล็กน้อยสองข้างตอนเย็น ยุบตอนเช้า ไม่เหนียว นอนราบได้ ไม่บวมข้างเดียว
- ไม่ได้ตรวจเลือดมา 3 ปี ตัวหนัก ง่วง ชี้นาว ท้องผูก น้ำหนักขึ้น เป็นภาพที่ภาวะไทรอยด์ต่ำและน้ำตาลสูงทำให้เป็นได้ → ส่งตรวจสุขภาพพื้นฐาน (น้ำตาล ไทรอยด์ ไต) ก่อน · ผลกลับมาสัปดาห์ถัดมา: ปกติทั้งหมด ใบบางนี้ กรอกหลังได้ผล
- ไม่กินยาประจำ · ไม่ได้ซื้อยาอะไรกินเอง
- กตกล้ามเนื้อไม่ตึง · เข้าไม่บวม ไม่ร้อน กตเจ็บเล็กน้อยด้านใน ปวดเฉพาะลงบันไดและลุกจากที่นั่งนาน · เดินวันละไม่ถึงพันก้าว
- ตั้งแต่ปิดร้าน ตื่น 9 โมง (เคยตื่นตี 5 ไปตลาด) งีบบ่ายเกือบทุกวัน นอนดึกดูละคร · ไม่มีมือเป็นเวลา กินจุบจิบ ขนม ถูง น้ำหวาน ทั้งวัน · ดื่มน้ำเปล่าน้อย
- ไม่มีแสบร้อนกลางอก · ท้องผูกเล็กน้อย 2 วันถ่ายที
- อารมณ์ "เฉื่อย ไม่อยากทำอะไร" แต่ยังยิ้มเมื่อลูกค้าเก่าแวะมาคุย ยังมีความสุขเวลาทำกับข้าวให้หลาน ไม่คิดทำร้ายตัวเอง นอนได้แต่เวลาเพี้ยน
- ลำดับ: ปิดร้าน (5 เดือนก่อน) → ไม่กี่สัปดาห์ต่อมา ตื่นสาย งีบ กินจุบจิบ → ราว 2 เดือนต่อมา ตัวหนัก เพลีย ง่วง หลังกิน น้ำหนักขึ้นชัด → ราว 3 เดือนต่อมา ปวดเข่าลงบันได · เท้าบวมตอนเย็นเพิ่งสังเกตเดือนนี้
- วันที่หลานมาค้าง ป้าทำกับข้าวทั้งวัน ตื่นเช้า ตัวเบากว่า คินนั้นหลับดี · วันที่อยู่คนเดียวดูละครทั้งวัน แยกว่า
- ▲ หนัก+เย็น (ทิศเดียวกับ ×) · กำลังกลาง · เกิน 4 สัปดาห์

ข้อชวนคิดก่อนดูเฉลย: เส้นที่ 1 ของบ้าน้อย "วัยทอง" เป็นกรอบหรือเหตุ ให้ผ่านเกณฑ์ 5 ข้อแล้วตอบ · ขนมและน้ำหวานเป็นต้นทางหรือทางผ่าน ถ้าหยุดที่ขนมจะพลาดอะไร · เส้นเสี่ยงของเคสนี้ตัดออกด้วยวิธีไหน และถ้ายังไม่ได้ตรวจ จะเดินเส้นต่อได้ไหม · ป้าคาดหวังยาลดน้ำหนัก จะเล่าโดมิโนตัวแรกอย่างไรให้ป้าเห็นด้วย · คนธาตุน้ำที่เอียงไปทางหนักเย็นซ้ำกับ × ของตัวเอง ทางปรับที่ปลายทางควรไปทางไหน

เฉลยเคสฝึก 3 · ป้าน้อย — เสียงในหัวของหมอ



1 (ชั้น 1) คัดก่อน - ไม่มีธงแดง แต่ภาพรวม "หนัก ง่วง ชี้นาว ท้องผูก น้ำหนักขึ้น" คือภาพที่ไทรอยด์ต่ำทำให้เป็นได้ และปากลิ้น
 เบาหวาน ไม่ได้ตรวจมา 3 ปี - อาการเกิน 4 สัปดาห์ ยังไม่เคยตรวจ = ทางออกจุดที่ 2 สังตรวจพื้นฐานก่อน ยังไม่เดินเส้น -
 ผลปกติจึงเดินต่อ - ทำบวมสองข้างเล็กน้อยตอนเย็น ยุบเช้า ไม่เหนื่อย จดไว้เป็นสัญญาณเฝ้าระวัง ถ้าบวมมากขึ้น เหนื่อย
 หรือนอนราบไม่ได้ ให้แพทย์ดู

2 (ชั้น 1) ฟังก่อนสรุป · เรื่องที่กังวลจริงคือเบาหวานเหมือนแม่ ความคาดหวังคือยาลดน้ำหนัก ส่วนที่ป่าไม่ได้พูดแต่เผลอตอนเล่าคือ "ตั้งแต่ปิดร้าน" ซึ่งป่าพูดเองสามครั้ง · ประโยคสรุป: "หญิง 52 × หน้า กำลังกลาง · ตัวหนัก เพลีย ง่วงหลังกิน 3 เดือน น้ำหนักขึ้น 6 กก. · ปวดเข่าลงบันได 2 เดือน · เริ่มหลังปิดร้านที่ทำมา 20 ปี · ป่าคิดว่าเพราะวัยทอง"

3 (ชั้น 5) หาปลายทาง · ตัวหนัก เพลีย ง่วงหลังกิน = หน้าที่รับ-ขับ ใช้-ซ่อม เสียแบบ "รับมากกว่าใช้ ขับไม่ทัน" → ปลายทางที่ พลังชีวิต
คำจำ ค้าง · กวาดกว้าง: โครงสร้าง เข้าปวดจากน้ำหนักและไม่ขับ กล้ามเนื้อไม่ตึง (มีติอาการร่วมที่ลามไป) · พลังชีวิต ชัด กิน
จูบจิบ น้ำน้อย ท้องผูก · ไหลเวียน เท้าบวมเล็กน้อย จดไว้ · สมอง ตื่นสาย จีบ นอนดึก นาฬิกาเพี้ยน – ชัด · จิตใจ เนื้อย แต่
ยังยิ้มเมื่อทำกับข้าว แต่ยังดัดภาวะซึมเศร้าไม่ได้ ให้ประเมินอารมณ์และผลต่อชีวิตเพิ่มเติม · มิติเบาแสบ: สมอง และจิตใจ

4 (ชั้น 6) เส้นเวลา · 5 เดือนก่อน ปิดร้าน → ไม่กี่สัปดาห์ จังหวะวันหาย (ต้นสาย จีบ กินจุบจิบ) → 2 เดือน ตัวหนักเฟลีย (①) → 3 เดือน ปวดเข้า → เดือนนี้ เท้าบวมเย็น · **จังหวะวันหายมาก่อนทุกอาการ** · วันที่หลานมาและได้ทำกับข้าวทั้งวัน ตัวเบากว่า = ข้อ ⑤ ได้มาฟรี และบอกด้วยว่าสิ่งที่หายไปไม่ใช่แค่จังหวะ แต่คือ**บทบาท** · วิยทองไม่ได้เปลี่ยนในช่วง 5 เดือนนี้ (ประจำเดือนห่างมาเป็นปี)

5 (ชั้น 6) ตั้งเส้น · เส้น 1 (ของป่า) ้วยทอง อายุ → อ้วน เพลี้ย · เส้น 2 หลุดจิ้งหะและบพาท: กล่อง 3 จิ้งหะงานและสังคม (ร้าน ปิด วันไม่มีโครง ไม่มีโครง) → สมอง (นาฬิกาเพี้ยน จีบ ดิ้นสาย) → พลังชีวิต (กินไม่เป็นมือ ย่อยช้า ค้าง หนัก) → โครงสร้าง (เข้า จากน้ำหนักและไม่ขยับ) · เส้น 3 รับเข้า: กล่อง 6 ขนมน้ำหวาน น้ำเปล่าน้อย → พลังชีวิต ค้าง → โครงสร้าง · เส้น 2 กับ 3 ข้อนกัน ต้องตอบให้ได้ว่าขนมเป็นต้นทางหรือทางผ่าน

6 (ชั้น 6) ทดสอบ · เส้น 1: ① ไม่ใช่ (วัยทองมาก่อนหลายปี ไม่ได้เปลี่ยนตอนเริ่มเป็น) ③ ไม่ ⑤ ไม่ → ตกข้อ ① ลดน้ำหนักลงมาก · แต่ไม่ทิ้ง: วัยและ × หน้า คือ **กรอบ** ที่ทำให้เรื่องเดียวกันลงที่ป่าแรงและไปทาง "ต่าง หน้า เย็น" ไม่ใช่เหตุ · เส้น 2: ① ใช่ ② ใช่ ③ ใช่ (วันดูละครทั้งวัน แยกว่า) ④ ใช่ (อธิบายต้นสาย เนื่อย เข้า) ⑤ ใช่ (วันหลานมา) — หาใช่ · เส้น 3: ① บ้าง (ขนมมา หลังปิดร้านพร้อม ๆ กัน) ② ใช่ ③ ใช่ ④ บ้าง ⑤ ไม่ทราบ — เส้นรองที่แรง · **ขนมเป็นทางผ่าน ไม่ใช่ต้นทาง** เพราะถาม "ทำไมกินจุบจิบทั้งวัน" ได้คำตอบว่า "ไม่มีมือ ไม่มีใครกินด้วย ว่าง" ซึ่งกลับไปทีกล่อง 3 · โอกาส: เส้น 2 ราว 70% เส้น 3 ราว 25% · ถ้าเส้น 2 ไม่หาย: ดิ้นเป็นเวลาได้แล้วแต่ยังหนักเพลี่ย → ขนมและน้ำหวานมีส่วนมากกว่าที่คิด ต้องลงที่เส้น 3 ตรง ๆ · เส้นเสียง: เขาหวาน ไทรอยด์ ไต — ตัดออกแล้วด้วยการตรวจเลือดในจังหวะคิด 1 นี้คือการตัดด้วย "การตรวจ" (ยายตัดด้วยการตรวจหัวใจ คุณเอและน้องติดติดด้วยสัญญาณเฝ้าระวัง) · เท้าบวมเฝ้าระวังต่อ

7 (ชั้น 6) โดมิโน · ต้นทาง กล่อง 3 · ทำวันไม่มีจิงหะ — เพราะร้านปิด → เปิดร้านใหม่ไม่ได้ (ลูกขอ และป้าเองก็เหนื่อย) หยุดที่ตัวก่อนหน้า · ในกล่องนี้ สิ่งที่เปลี่ยนได้คือ "ตอนเช้าไม่มีอะไรป้า" · โดมิโนตัวแรก: ทำกับข้าวมือเช้าให้ทั้งบ้าน 7 โมง ทุก

วัน (ใช้ทักษะที่ป้ามี 20 ปี ให้บทบาทกลับมา และบังคับให้ตื่นเวลาเดิมกับมีมือเป็นเวลาไปในตัว) · ถึงจิตใจ สมอง พลังชีวิต และโครงสร้าง (ลูกเดินในครัว) = 4 มิติ · ย้อนจากปลายทาง 2 ช่วงถึงต้นทาง ส่วนเข้า (โครงสร้าง) คือช่วงที่ลามต่อจากปลายทาง · ก้าวเดียว ไม่ต้องสั่งเรื่องขนม เพราะเมื่อมีมือเข้า การกินจุบจิบมักลดเอง ถ้าไม่ลด ค่อยเป็นก้าวถัดไป

8 (ชั้น 7 และแผน 4) ตรวจสอบตัวเอง · ตรวจสอบแล้วว่าไม่ได้เอากลับ (วัย X หนัก) มาเป็นเหตุ แม้ป้าเองจะยกมาเป็นเหตุ · สิ่งที่ไม่เข้า: ทำบวมเย็น เส้น 2 อธิบายได้แค่ "นั่งนานไม่ขยับ" จดเป็นสัญญาณเฝ้าระวัง ไม่ใช่ตัดทิ้ง · เล่าให้ป้าฟัง: "ตัวหนักของป้าเริ่มตั้งแต่วันที่ร้านปิด แล้ววันนั้นไม่มีโครง ตื่นสาย จิบ กินไม่เป็นมือ ร่างกายคนธาตุน้ำพอขาดจึงหะมันจะ 'ค้ำ' แล้วหนักลงเรื่อย ๆ เข้ามาที่หลัง เพราะน้ำหนักกับไม่ได้เดิน วัยทองทำให้มันลงแรง แต่ไม่ใช่ตัวเริ่ม" ป้าถามทันที "แล้วจะผอมลงไหม ไม่มียาให้เธอ" – หน้าบอกว่าความคาดหวังยังอยู่ที่ยา ตอบว่าป้าแรกใน 14 วันคือมีแรงกับตื่นเป็นเวลา น้ำหนักตามมาที่หลัง และย้ำผลเลือดปกติ

เรื่องเบาหวาน ป้าคอยยิ้มเมื่อพูดถึงทำกับข้าวให้หลาน "อันนี้ป้าทำได้" · ทางปรับที่ปลายทางสำหรับคน X หนักที่เอียงหนักเย็น ซ้ำตัวเอง ต้องไปทางเบา อุ่น แห้ง เช่น เดินหลังมือเช้า 15 นาที น้ำอุ่นแทนน้ำหวาน – เป็นสิ่งที่ช่วยในชั้น 4 ไม่ใช่โดมิโน · คำทำนาย: ถ้าเส้นถูก ใน 14 วัน ว่างหลังกินและตัวหนักลดจาก 7 ตื่น 7 โมงได้ 5 ใน 7 วัน เข้าเห็นผลซ้ำกว่า · ถ้าตื่นเป็นเวลาได้แล้วยังหนักเพี้ยน → เส้น 3 ลงที่ขนมและน้ำหวานตรง ๆ และให้หมอดูอารมณ์ซ้ำ · เส้นเสียงที่ตัดแล้ว: เบาหวาน ไทรอยด์ ใต้ด้วยการตรวจเลือด · เฝ้าระวัง: ทำบวมมากขึ้น เหนื่อย นอนราบไม่ได้

ใบงานฝึกแปดจังหวะคิด · ร่าง 4 · 6 ตุลาคม 2569 · ทดลองใช้ รอเก็บผลจากการใช้จริง
ใช้เพื่อการเรียนรู้และดูแลตนเอง ไม่ใช่การวินิจฉัยหรือสั่งจ่ายยา

แหล่งตรวจถ้อยคำ: NIAMS · Acne (niams.nih.gov/health-topics/acne)
NIMH · Depression (nimh.nih.gov/health/publications/depression)

กรณีสมมติใช้ฝึกตั้งและตรวจสอบสมมติฐาน ไม่ใช่หลักฐานยืนยันเหตุของโรคในบุคคลจริง