

การศึกษาความถี่ของสมุนไพรจากตำรับยารักษาโรคหาละออง ขาง ในคัมภีร์ปฐมจินดา

นาวพร พิมรัตน์*, วิชกร วงษ์สุวรรณ*, จิราภรณ์ จันทาเหลือง*

บทคัดย่อ

คัมภีร์ปฐมจินดาเป็นคัมภีร์ที่บันทึกเกี่ยวกับโรคที่เกิดขึ้นในวัยแรกเกิดถึงอายุ 12 ปี เช่น หาละออง ขาง และกล่าวถึงตำรับยาสำหรับใช้รักษาเอาไว้หลายตำรับ แต่ไม่มีการบันทึกหลักการเลือกใช้สมุนไพรที่ชัดเจน ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการวิจัยเชิงพรรณนาเกี่ยวกับสมุนไพรในตำรับยาในคัมภีร์ปฐมจินดา ผู้ที่ 3 ประเภที่ 1 และ 2 จากหนังสือตำราการแพทย์ไทยเดิมเพื่อศึกษาสมุนไพรจากตำรับยารักษาโรคหาละออง ขาง โดยจำแนกตาม 1) ประเภทของสมุนไพรในตำรับยา (เภสัชวัตถุ) 2) รสยา (รสชาติแรกของสมุนไพร) 3) รูปแบบการบริหารยา และ 4) สมุนไพรและกระสายยา

ผลการศึกษาพบว่า ตำรับยาที่ใช้ในการรักษาโรคหาละออง ขาง จำนวน 231 ตำรับ จำแนกสมุนไพรที่ใช้ในตำรับยาเรียงตามลำดับค่าร้อยละที่พบความถี่มากที่สุดไปน้อยที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) ประเภทของสมุนไพร คือ พืช สัตว์ แร่ธาตุ มีค่าร้อยละ 73.23, 14.13, 12.63 ตามลำดับ 2) รสยา คือ รสขม รสฝาด รสร้อน มีค่าร้อยละ 25.09, 23.06, 16.42 ตามลำดับ 3) รูปแบบการบริหารยา คือ ยารับประทาน ยาใช้ภายนอก ยากวาดหรือทาในช่องปาก มีค่าร้อยละ 65.80, 25.90, 25.50 ตามลำดับ และ 4) ความถี่ของสมุนไพรและกระสายยาที่พบมากที่สุด ได้แก่ สุรา ขมิ้นอ้อย น้ำประสานทอง สะตุ ใบกะเพรา พิมเสน

สมุนไพรส่วนใหญ่ที่พบในตำรับยามีฤทธิ์ในการกระตุ้นภูมิคุ้มกัน ฤทธิ์ยับยั้งการอักเสบ ฤทธิ์ต้านจุลชีพ ฤทธิ์ต้านไวรัส ซึ่งสัมพันธ์กับสรรพคุณของสมุนไพร ทั้งนี้ควรศึกษาตำรับยาจากตำราแพทย์แผนไทยเพิ่มเติมรวมถึงการทบทวนข้อมูลฤทธิ์ชีวภาพของสมุนไพรอย่างเป็นระบบต่อไป

คำสำคัญ: รสยาสมุนไพร, โรคในวัยเด็ก, คัมภีร์ปฐมจินดา

* วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

E-mail: navaporn@acttm.ac.th

A study of herbal frequencies used in medicine formulations for Lha, La-ong, and Shang treatment based on Khamphi Prathomchinda

Navaporn Pimrat*, Vichakorn Wongsuwan*, Jiraporn Jantaluang*

Abstract

Khamphi Prathomchinda (KP), a scripture of childhood diseases, describes the illnesses of children from newborn to 12 years old including 'Lha La-ong Sang' as well as Thai traditional medicine recipes for treatment. However, there is no articles clearly describing the herbal selection principle for treatment. Therefore, this study, was aimed to categorize the herbal medicine for 'Lha La-ong Sang' treatment based on the 3rd attachment in chapter 1 and chapter 2 of KP into 4 categories: 1) type of natural ingredients (plants, animals and minerals), 2) herb flavors (the first taste of herb), 3) route of administration, and 4) herb and solvent.

It was found that among the 231 medicinal recipes of Lha La-ong Sang treatment can be defined as 1) the highest use of natural ingredients were plants (73.23%), animals (14.13%), and minerals (12.63%), respectively; 2) the highest use of herb flavors were bitter flavor (25.09%), astringent flavor (23.06%), and hot flavor (16.42%), respectively; 3) the most frequent route of administration were oral medicine (65.80%), external medicine (25.90%), and topical medicine (25.50%), respectively; and 4) the most common used herbs and solvents were alcohol, *Curcuma zedoaria*, Sodium tetraborate pentahydrate (purified borax), *Ocimum tenuiflorum* leaves, and *Pogostemon cablin*.

Almost all the herbs mentioned in KP exhibit an immunomodulatory, anti-inflammatory, antimicrobial, and antiviral activities which are related to the herbs' properties. In this regard, future research should focus on drug formulations from Thai traditional medicine texts, along with a systematic review of bioactivities.

Keywords: Herbal flavors, Child's disease, Khamphi Prathomchinda

* Abhaibhubejhr College of Thai Traditional Medicine Prachinburi, Faculty of Public Health and Allied Sciences, Praboromarajchanok Institute.

E-mail: navaporn@acttm.ac.th

บทนำ

โรคเด็กในคัมภีร์ปฐมจินดา หมายถึง อาการเจ็บป่วยของทารกตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 12 ปี ได้แก่ หละ คือ โรคชนิดหนึ่งที่เกิดกับทารกที่มีอายุไม่เกิน 3 เดือน อาการจะมีเม็ดพิษผุดขึ้นที่ปาก เม็ดพิษนี้มีทั้งชนิดที่ไม่มียอดและชนิดมียอดแหลม โดยมีลักษณะต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีชื่อเรียกแตกต่างกันไปตามวันเกิดของผู้ป่วย ละออง คือ โรคชนิดหนึ่งที่เกิดตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุไม่เกิน 5 ถึง 6 ขวบ อาการจะมีฝ้าบาง ๆ เกิดขึ้นในปาก ลำคอ กระพุ้งแก้ม หรือบนลิ้น ซึ่งฝ้าบาง ๆ อาจมีสีแตกต่างกัน ทำให้มีชื่อเรียกแตกต่างกันไป นอกจากนี้ชื่อโรคยังมีความแตกต่างกันไปตามเจ้าเรือนและตามวันเกิดของผู้ป่วย ชาง คือ โรคชนิดหนึ่งเกิดในเด็กเล็ก มีลักษณะเกิดเป็นเม็ดขึ้นในปากในคอ ลิ้นเป็นฝ้า มีอาการ เช่น ไม่ดื่มนม ไม่รับประทานข้าว ปวดหัวตัวร้อน โดยแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ ชางเจ้าเรือนและชางจร ทั้งชางเจ้าเรือนและชางจรมีอาการแตกต่างกันตามวันเกิดของเด็ก¹

หละ ละออง ชาง มีอาการแสดงสำคัญ คือ ตุ่ม แผล ฝ้าในช่องปาก รวมถึงการทำงานที่ผิดปกติของร่างกายหลายระบบร่วมด้วย จึงมีอาการร่วมที่แตกต่างกัน เช่น ผื่นตามร่างกาย ไข้สูง ท้องผูก ท้องเสีย ชัก หรือ อาจมีความรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ โดยมีสาเหตุจากทารกกลืนโลหิตของมารดาขณะคลอด การรับประทานนมมารดาที่ไม่มีคุณภาพ การกระทำของภูตผีและการกระทำของกิมิชาติ² ในปัจจุบันพบว่าปัญหาสุขภาพในทารกจนถึงวัยเด็กที่พบบ่อยคือ การติดเชื้อจุลชีพ เช่น การติดเชื้อไวรัสทำให้เด็กมีไข้ ไอ จาม น้ำมูกไหล หายใจไม่ออก เจ็บคอ กลืนอาหารลำบาก เป็นต้น ซึ่งทางการแพทย์แผนไทยมักเทียบเคียงกับกิมิชาติ โดยกลุ่มโรคที่มีอาการแสดงที่คล้ายคลึงกับโรคชางตามคัมภีร์ปฐมจินดา เช่น โรคมือ เท้า ปาก ซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสกลุ่ม *Human enterovirus* โดยเชื้อในกลุ่มนี้ที่พบบ่อยคือ *Coxsackie virus* และ *Enterovirus* ซึ่งพบการแพร่ระบาดได้บ่อยในช่วงฤดูฝน อากาศเย็นและชื้น กลุ่มเสี่ยงที่พบบ่อยคือเด็กทารก และเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และจากรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค มือ เท้า ปาก ของสำนักโรคติดต่ออันตราย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 13 กันยายน 2565 พบผู้ป่วยจำนวน 48,076 ราย โดยช่วงอายุที่พบบ่อยที่สุด คือ กลุ่มเด็กอายุแรกเกิด ถึง 4 ปี³ แม้เป็นโรคที่หายได้ง่าย โดยรับการรักษาตามอาการ แต่บางรายอาจเกิดภาวะแทรกซ้อน ก่อให้เกิดความรุนแรงมากขึ้นจนส่งผลต่อพัฒนาการของทารกหรือเด็กในระยะยาว รวมถึงการเสียชีวิตในบางรายได้ ปัญหาดังกล่าวถูกนำมาเป็นวาระสำคัญในการแลกเปลี่ยนแนวทางการดูแลรักษาให้ทันสมัยมากขึ้น แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของภาวะความเจ็บป่วยในทารกแรกเกิดจนถึงช่วงวัยเด็ก ที่ควรมีการพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์ให้มีความหลากหลายเพื่อใช้เป็นทางเลือกในการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วย และลดความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตได้

การแพทย์แผนไทยเป็นหนึ่งในองค์ความรู้ที่ถูกใช้เพื่อดูแลเยียวยาความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในทุกช่วงวัยมาเป็นระยะเวลายาวนาน ทั้งวัยทารกแรกเกิดจนถึงวัยเด็ก ซึ่งถูกบันทึกไว้ในคัมภีร์ปฐมจินดาและถูกใช้เป็นตำราเรียนในหลักสูตรระดับปริญญาตรี แต่กลับพบว่าข้อมูลที่ถูกบันทึกมักจะถูกกล่าวเพียงลักษณะอาการ

และการแสดงความเจ็บป่วยของเด็ก ส่วนประกอบสมุนไพรที่ใช้ในตำรับยา โดยขาดการอธิบายขั้นตอนการเตรียมยา รูปแบบการบริหารยา หรือแม้แต่ปริมาณการใช้ยาอย่างละเอียด จึงเกิดช่องว่างเมื่อนำตำรับยาตามคัมภีร์มาใช้เพื่อรักษาผู้ป่วยจริง นอกจากนี้ยังพบว่า สมุนไพรบางส่วนที่อยู่ในตำรับยาเป็นสมุนไพรที่หาได้ยาก เช่น ส่วนประกอบจากสัตว์ (สัตว์วัตถุ) แร่ธาตุ (ธาตุวัตถุ) ทำให้ไม่สามารถประกอบตำรับยาได้ครบตามรายการสมุนไพรที่บันทึกไว้ตามคัมภีร์ ทั้งนี้ปัญหาที่สำคัญที่สุด คือ ขาดการอธิบายแนวทางการเลือกใช้สมุนไพรหรือการเลือกส่วนประกอบตำรับยาที่ชัดเจน ทำให้แพทย์แผนไทยขาดความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการคิดวิเคราะห์ในการเลือกใช้สมุนไพรทดแทนสมุนไพรที่หาได้ยาก

ดังนั้นการศึกษาตำรับยาเพื่อวิเคราะห์แนวความคิดในการเลือกใช้สมุนไพรหรือส่วนประกอบสำคัญของตำรับยาในคัมภีร์เพื่อปรุงยารักษาโรคในเด็ก จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้แพทย์แผนไทยเกิดความเชื่อมั่นในการเลือกใช้สมุนไพรสำหรับวางแผนดูแลรักษาผู้ป่วยวัยเด็กในระบบบริการสุขภาพ ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลและจำแนกกลุ่มของสมุนไพรในตำรับยาที่ถูกใช้บ่อยที่สุดในการรักษาโรคหอบหืด อหิวาต์ในคัมภีร์ปฐมจินดา โดยจำแนกตามประเภทของสมุนไพรในตำรับยา รสยา รูปแบบการบริหารยา และความถี่ของสมุนไพรและกระสายยา

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมุนไพรจากตำรับยารักษาโรคหอบหืด อหิวาต์ในคัมภีร์ปฐมจินดา โดยจำแนกประเภทตามประเภทสมุนไพร รสยา รูปแบบการบริหารยา และความถี่ของสมุนไพรและกระสายยา
2. เพื่อศึกษาความถี่ของสมุนไพรและกระสายยาที่ใช้มากที่สุดในการรักษาโรคหอบหืด อหิวาต์ในคัมภีร์ปฐมจินดา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้มุ่งวิจัยตำรับยาใช้สำหรับรักษาโรคในวัยเด็กของคัมภีร์ปฐมจินดาในตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์ เล่มที่ 1) ผูกที่ 3 ปริณิเทศที่ 1 และ 2 โดยศึกษา ประเภทสมุนไพร (เภสัชวัตถุ) รสยา รูปแบบการบริหารยา และความถี่ของสมุนไพรและกระสายยา

วิธีดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้แบบบันทึกข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปและคอมพิวเตอร์

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. รวบรวมข้อมูลตำรับยาสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคหอบหืด อหิวาต์ จากคัมภีร์ปฐมจินดา ในตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์ เล่มที่ 1) ผูกที่ 3 ปริณิเทศที่ 1 และ 2
2. จัดทำแบบบันทึกข้อมูลสมุนไพรในโปรแกรมสำเร็จรูป

3. บันทึกข้อมูลสมุนไพร โดยใช้แบบบันทึก โดยแบ่งส่วนดังนี้

3.1 ชื่อสมุนไพร

3.2 ส่วนที่ใช้

3.3 รสยา

3.4 ตำรับยาสมุนไพรแต่ละตำรับ โดยมีส่วนประกอบส่วนย่อย คือ การเตรียมยา ปริมาณที่ใช้ และรูปแบบการบริหารยา

4. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยทีมผู้วิจัย

5. วิเคราะห์ข้อมูลในโปรแกรมสำเร็จรูป

6. สรุปอภิปรายผลข้อมูลตามวัตถุประสงค์งานวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) และ ความถี่ (frequencies) ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Research) รูปแบบการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เกี่ยวกับตำรับยาสมุนไพรที่ใช้รักษาหระ ละออง ขาง จากคัมภีร์ปฐมจินดาในตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์เล่มที่ 1) มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ตำรับยาที่ใช้รักษาโรคหระ ละออง ขาง โดยการจำแนกประเภทของสมุนไพร รสยา รูปแบบการบริหารยา รวมถึงความถี่ของสมุนไพรและกระสายยา ได้ผลการศึกษาดังนี้

1. การวิเคราะห์ตำรับยาที่ใช้สำหรับรักษาโรคหระ ละออง ขาง ตามคัมภีร์ปฐมจินดา

จากการวิเคราะห์ตำรับยาที่ใช้รักษาโรคหระ ละออง ขาง ทั้งสิ้น 231 ตำรับ (คัมภีร์ปฐมจินดาผูก 3 ปริเภท 1 และ 2) พบว่ามีสมุนไพรและกระสายยาในตำรับยาทั้งสิ้น 426 ชนิด

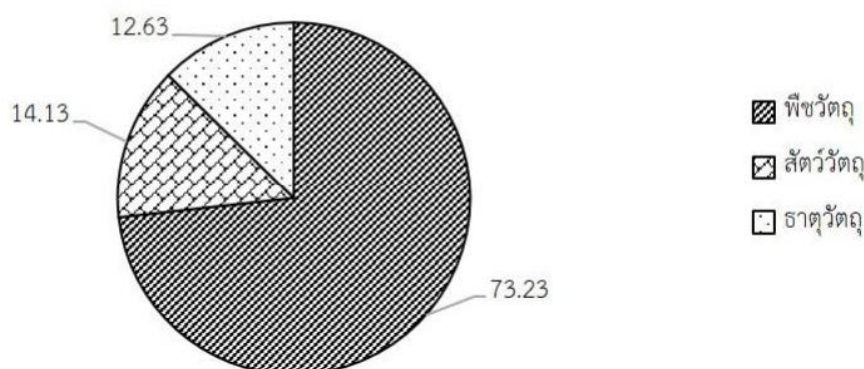
1.1 จำแนกตามประเภทสมุนไพร (เภสัชวัตถุ)

สมุนไพรที่ถูกใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยา (เภสัชวัตถุ) สำหรับรักษาหระ ละออง ขาง วิเคราะห์ร้อยละของสมุนไพรในตำรับยาทั้งหมด พบว่า ประกอบด้วย พืชวัตถุ ร้อยละ 73.23 สัตว์วัตถุ ร้อยละ 14.13 และธาตุวัตถุ ร้อยละ 12.63 ดังแสดงในภาพที่ 1

1.2 จำแนกตามรสยา

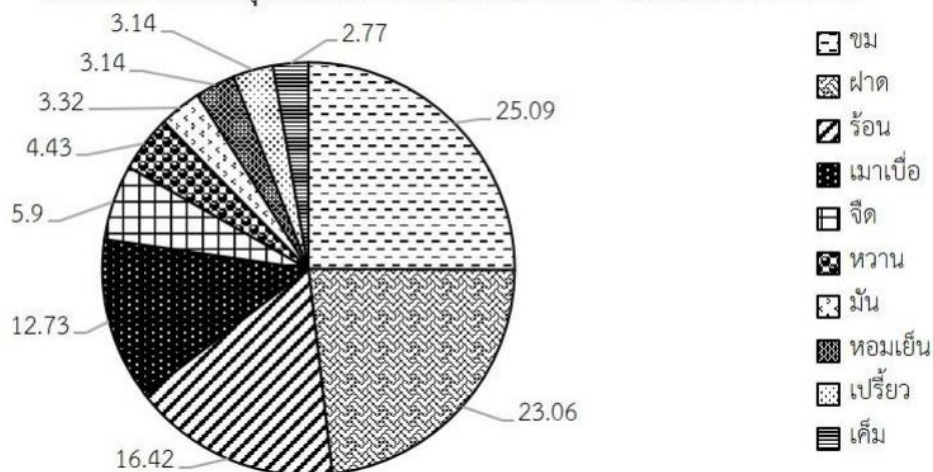
รสของสมุนไพร หมายถึง รสชาติและความรู้สึกที่ได้รับจากการชิมสมุนไพร งานวิจัยนี้ใช้หลักการรสยา 10 รส อ้างอิงตามตำราเภสัชกรรมไทย โดยมูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเดิมฯ สำหรับจำแนกข้อมูลรสยาเรียงตามลำดับความถี่ พบรสของสมุนไพรที่ใช้สำหรับรักษาโรคหระ ละออง ขาง สูงสุด 3 ลำดับแรก คือ รสขม ร้อยละ 25.09 รสฝาด ร้อยละ 23.06 และรสร้อน ร้อยละ 16.42 ดังแสดงในภาพที่ 2

ร้อยละประเภทสมุนไพรที่ใช้ในตำรับยารักษาโรคหาละ ละออง ขาง
(เกาส์วัดฤ)



ภาพที่ 1 แสดงร้อยละประเภทสมุนไพรที่ใช้ประกอบตำรับยารักษาโรคในวัยเด็ก (เกาส์วัดฤ)

ร้อยละรสชาติของสมุนไพรที่ใช้ประกอบตำรับยารักษาโรคหาละ ละออง ขาง



ภาพที่ 2 แสดงร้อยละรสชาติของสมุนไพรที่ใช้ประกอบตำรับยารักษาโรคหาละ ละออง ขาง

1.3 จำแนกตามรูปแบบการบริหารยา

1). ยารับประทาน พบตำรับยาสมุนไพรชนิดรับประทานจำนวน 152 ตำรับ คิดเป็นร้อยละ 65.8 ของตำรับยาทั้งหมด มีสมุนไพรทั้งสิ้น 383 ชนิด และใช้รสขมมากที่สุด จำนวน 89 ชนิด

2). ยากวาดหรือทาในช่องปาก พบตำรับยาสมุนไพรสำหรับทาในช่องปากและยากวาดจำนวน 59 ตำรับ คิดเป็นร้อยละ 25.5 ของตำรับยาทั้งหมด มีสมุนไพรทั้งสิ้น 189 ชนิด และใช้รสฝาดมากที่สุด จำนวน 49 ชนิด

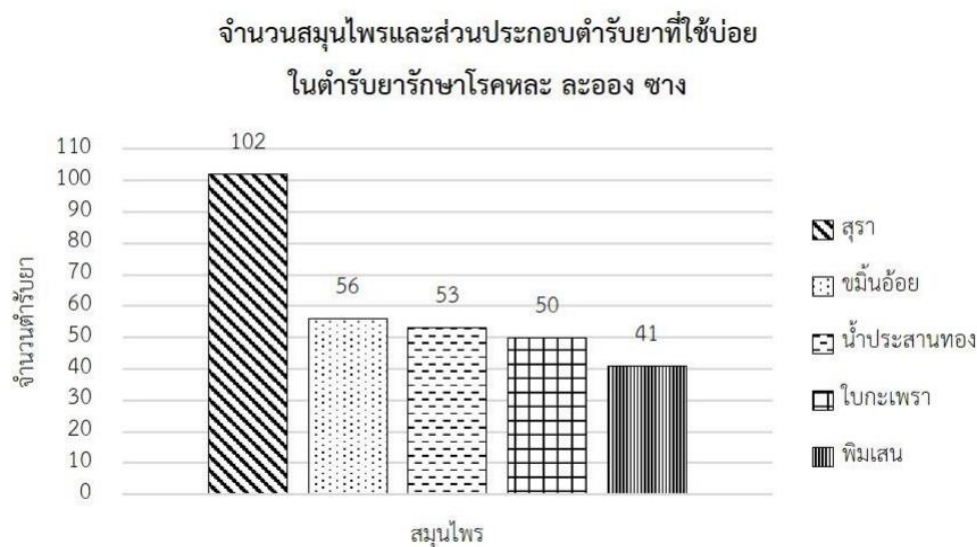
3). ยาใช้ภายนอก พบตำรับยาสมุนไพรใช้ภายนอกจำนวน 60 ตำรับ คิดเป็นร้อยละ 25.9 ของตำรับยาทั้งหมด มีสมุนไพรทั้งสิ้น 238 ชนิด และใช้รสขมมากที่สุด การบริหารยาสำหรับใช้ภายนอก

ได้แก่ บดละเอียดปั้นแท่งละลายหรือฝนด้วยสุราหรือน้ำต้มสมุนไพร(กระสายยา) ที่มีสรรพคุณรักษาตามอาการ, บดผงละลายน้ำต้มสมุนไพร, หุงน้ำมันทา, พอก, ชโลม

4). ยาใช้เฉพาะที่สำหรับตา พบตำรับยาสมุนไพรใช้เฉพาะที่สำหรับตา จำนวน 3 ตำรับ คิดเป็นร้อยละ 1.2 ของตำรับยาทั้งหมด มีการใช้สมุนไพรทั้งสิ้น 10 ชนิด ได้แก่ รากกระทกรกเกลือ ขมิ้นอ้อย ผักคราด ไพล น้ำมันาว หญ้าพันงูแดง เปลือกหอยโข่ง รากอังกาบ รากอัญชันขาว เนื่องจากจำนวนตัวอย่างไม่มากพอ จึงไม่สามารถวิเคราะห์หาความถี่ของสมุนไพรได้

2. ความถี่สมุนไพรและกระสายยาของตำรับยารักษาโรคหาละ ละออง ชาง ตามคัมภีร์ปฐมจินดา

พบว่าสุราถูกใช้มากที่สุดเนื่องจากพบตำรับที่มีสุราถึง 102 ตำรับ ซึ่งใช้สำหรับละลายยา หรือขึ้นรูปปั้นแท่งสมุนไพร และมีสมุนไพรอีก 4 ชนิด ที่พบการใช้บ่อยและมีการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาเพื่อสนับสนุนการใช้สำหรับรักษาโรค ได้แก่ ขมิ้นอ้อย น้ำประสานทอง ใบกะเพรา พิมเสน พบจำนวน 56, 53, 50 และ 41 ตำรับ ตามลำดับ ดังแสดงในภาพที่ 3



ภาพที่ 3 แสดงความถี่ของสมุนไพรและกระสายยาที่ใช้บ่อยในตำรับยารักษาโรคหาละ ละออง ชาง ตามคัมภีร์ปฐมจินดา

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า พืชวัตถุถูกใช้เป็นจำนวนมากที่สุดถึงร้อยละ 73.23 เนื่องจากเป็นวัตถุดิบที่หาได้ง่ายกว่าสัตว์วัตถุและธาตุวัตถุ ซึ่งพบความถี่ของสมุนไพรรสขม รสฝาด และรสร้อน เป็นรสที่ใช้มากที่สุดในการตั้งตำรับยา โดยมีสัดส่วนร้อยละ 25.09, 23.06 และ 16.42 ตามลำดับ รูปแบบของการบริหารยาสามารถแบ่งเป็น 4 รูปแบบ ได้แก่ ยารับประทาน ยากวาดหรือยาทาในช่องปากยาเฉพาะที่สำหรับตา และยาใช้ภายนอก นอกจากนี้การศึกษานี้ยังแสดงให้เห็นความถี่ของสมุนไพรและกระสายที่ถูกเลือกใช้มากที่สุด 5 อันดับแรกในการตั้งตำรับยาสำหรับรักษาโรคหาละ ละออง ชาง โดยเรียงตามลำดับความถี่ที่พบ

ได้แก่ สุรา (Ethyl Alcohol หรือ Ethanol) ขมิ้นอ้อย (*Curcuma zedoaria* (Christm.) Roscoe) น้ำประสานทอง สะตุ (Purified borax) ใบกะเพรา (*Ocimum tenuiflorum*) และ พิมเสน ซึ่ง ไม่แน่ว่าเป็นพิมเสนที่ได้จากพืชชนิดใด โดยพบว่าประเทศไทยในอดีตนิยมใช้พิมเสนเกล็ดซึ่งพบในพืช *Dryobalanops aromatic* Gaertn. วงศ์ Dipterocarpaceae มากที่สุด นอกจากนี้พิมเสนสามารถพบในต้นหนาดหลวง *Biumea balsamifera* DC. วงศ์ Compositae และพบในปล้องไม้ไผ่ป่า *Bambusa arundinacea* Willd. วงศ์ Gramineae⁴ ได้เช่นกัน

ผลการวิจัยพบว่าสมุนไพรที่มีรสขมเป็นสมุนไพรที่ถูกใช้มากที่สุดในตำรายาทั้งหมด โดยตามทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทยนั้น รสขมมีสรรพคุณรักษาอาการไข้ที่มีความร้อนจากดีและโลหิตเป็นสาเหตุ⁵ และคัมภีร์โรคนิทานได้กล่าวถึงอาการผดผื่นของโลหิตว่า หาก“โลหิตพิการหรือแตกก็ดี... ก็เป็นพิษต่าง ๆ ผุดขึ้นภายนอก”⁶ หมายถึงความร้อนที่สูงจากภายในร่างกายสามารถทำให้เกิดอาการผดผื่นบริเวณผิวหนังได้ ดังนั้นตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย การใช้ยารสขมจึงสามารถบรรเทาอาการผื่นผิวหนังที่เกิดจากความร้อนภายในร่างกายสูงได้ สอดคล้องกับผลงานวิจัยที่ผ่านมา ซึ่งพบว่า พืชที่มีรสขมส่วนใหญ่มีสาร alkaloid ในปริมาณสูง และมีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรีย เชื้อไวรัส และยับยั้งการอักเสบที่ดี⁶ นอกจากนี้รสฝาด ซึ่งมีสรรพคุณสมานแผล ใช้ได้ทั้งแผลภายใน แผลภายนอก แผลสดและแผลเปื่อย จากการศึกษาพบว่า สมุนไพรรสฝาดพบมากในตำรายากวาดหรือทาภายในช่องปาก ซึ่งเป็นลักษณะสำคัญของโรคหระ ละออง ขาง คือมักพบอาการมีตุ่มขึ้นในช่องปาก สอดคล้องกับผลวิจัยที่พบว่าสมุนไพรรสฝาดมักพบ tannin ในปริมาณสูง ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการหายของแผลได้มากขึ้น⁷ และยารสร้อนที่พบความถี่ในการใช้รองลงมาพบว่า มีน้ำมันหอมระเหยเป็นองค์ประกอบหลัก ช่วยบรรเทาอาการที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินอาหาร เช่น อาการท้องอืด คลื่นไส้ อาเจียน กระตุ้นระบบไหลเวียนเลือด ซึ่งอาการเหล่านี้เป็นอาการที่พบได้ในกลุ่มโรคหระ ละออง ขาง เช่นกัน

รสยาของการแพทย์แผนไทยไม่ได้หมายถึงเฉพาะรสที่รับรู้ผ่านการป้อนรับรสเท่านั้น แต่รวมถึงรสที่เกิดจากการสัมผัสภายในปาก เช่น รสฝาดและการสัมผัสกลิ่นที่ระเหยเข้าโพรงจมูก ซึ่งทำให้สามารถรับกลิ่นของสิ่งที่นำเข้าปากได้ เช่น รสหอมเย็น รวมทั้งการสังเกตปฏิกิริยาของร่างกายที่เกิดขึ้นหลังจากได้รับยา เช่น รสเมาเบื่อ แสดงให้เห็นว่าการรับรู้รสชาติเกิดขึ้นได้จากหลายปัจจัย จึงอาจเกิดความคลาดเคลื่อนจากความผิดปกติของต่อมรับรส การรับกลิ่น หรือประสาทสัมผัสภายในช่องปากได้ด้วยเหตุนี้จึงอาจเป็นสาเหตุสำคัญของอุปสรรคในการศึกษารสยา ที่มักจะพบว่าข้อมูลที่ถูกบันทึกไว้นั้นไม่ตรงกัน อย่างไรก็ตามแพทย์แผนไทยก็ยังให้ความสำคัญกับรสและสรรพคุณของยา

จากการทบทวนข้อมูลสมุนไพรและส่วนประกอบอื่นๆ ของตำรายาที่ถูกใช้มากที่สุด 5 อันดับแรก พบว่ามีฤทธิ์ทางชีวภาพที่น่าสนใจ คือ ฤทธิ์ยับยั้งเชื้อจุลชีพ (antimicrobial activity) พบว่าสุราที่ความเข้มข้น 70% สามารถทำลายผนังเซลล์และโปรตีนของเซลล์จุลชีพได้⁸ สารสกัดเอทานอล 70% ของขมิ้นอ้อยที่ระดับความเข้มข้น 1000 mg/mL สามารถลดจำนวนเชื้อ *Staphylococcus aureus* และ *Candida albicans* ได้ใกล้เคียงกับผลิตภัณฑ์บ้วนปากจากท้องตลาด⁹ และสาร Germanone และ Curcumin ที่สกัดจากหัวขมิ้นอ้อย

มีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อไวรัสชนิด H1N1 และ HSV-1 ได้ นอกจากนี้การผสมสาร Orientin และ Vicenin ของสารสกัดขึ้นน้ำของใบกะเพราเข้าด้วยกันมีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อ *S. aureus*, *Klebsiella pneumoniae* และ *Escherichia coli* ได้¹⁰ ฤทธิ์ยับยั้งการอักเสบ (anti-inflammatory activity) พบว่า สารสกัดเอทานอลจากเหง้าขมิ้นอ้อยที่ขนาด 500 mg/kg น้ำหนักตัว มีค่าร้อยละการยับยั้ง (% inhibition) การอักเสบในหนูที่ถูกกระตุ้นด้วย carrageenan เท่ากับร้อยละ 94.67¹¹ สารสกัดแบบแยกส่วนจากสารสกัดเมทานอลของรากกะเพราขนาด 300 mg/kg น้ำหนักตัว สามารถลดอาการบวมที่เท้าหนูได้มากที่สุด มีค่าร้อยละการยับยั้งเท่ากับร้อยละ 60.87 ขณะที่กลุ่มที่ได้รับยา Indomethacin ที่ขนาดยา 15 mg/kg น้ำหนักตัว มีค่าร้อยละการยับยั้งเท่ากับร้อยละ 65.97 รวมถึงสามารถลดอุณหภูมิของหนูที่ถูกกระตุ้นให้ไข้ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม¹² ฤทธิ์ในการกระตุ้นภูมิคุ้มกัน (immunomodulation) พบว่า สารสกัดขึ้นน้ำจากใบกะเพรามีฤทธิ์กระตุ้นเซลล์ม้ามของหนูให้หลั่ง Interleukin-2 (IL-2) และสามารถช่วยเพิ่มจำนวนเม็ดเลือดขาวรวมถึงกระตุ้นการขยายตัวของ lymphocytes ชนิด T cell และ B cell ประมาณร้อยละ 25¹³ และจากการศึกษาข้อมูลน้ำประสานทองสะดพบพบว่าสามารถใช้ในการรักษาอาการไอ ต่อมทอนซิลอักเสบ¹⁴ และแผลที่ปากมดลูก¹⁵ อีกด้วย

นอกจากสมุนไพรข้างต้นแล้วสุราซึ่งทำหน้าที่เป็นกระสายยายังถูกพบว่ามีการใช้จำนวนมากที่สุดของตำรับทั้งหมด ซึ่งทฤษฎีการแพทย์แผนไทยที่มักใช้สุราเป็นตัวช่วยให้ตำรับยารับประทานได้ง่ายขึ้นหรือเสริมฤทธิ์ของยาให้มีสรรพคุณที่ดีขึ้นโดยการนำยาให้เข้าสู่ร่างกายได้มากขึ้น สอดคล้องกับข้อมูลในปัจจุบันของแอลกอฮอล์ซึ่งนิยมใช้เป็นตัวทำละลายสารประกอบจากพืช เนื่องจากแอลกอฮอล์มีความเป็นขี้ผึ้งต่ำกว่าน้ำซึ่งสอดคล้องกับขี้ผึ้งและมวลโมเลกุลของสารทุติยภูมิในพืชส่วนใหญ่ที่มีขี้ผึ้งปานกลางไปถึงต่ำ จึงทำให้ได้สารออกฤทธิ์ที่แตกต่างกัน และยังพบว่าแอลกอฮอล์ช่วยทำให้ยาดูดซึมได้มากขึ้น โดยเฉพาะผ่านผิวหนังของทารก¹⁶ อย่างไรก็ตามผลการดูดซึมนั้นสามารถส่งผลให้เกิดอาการมีเนืวมารวมถึงก่อให้เกิดการระคายเคืองต่อทารกได้หากใช้ในปริมาณสูง แต่ในตำรับยารักษาโรคหืด ละออง ชาง สุราถูกใช้ในปริมาณที่น้อยมากเมื่อเทียบกับสัดส่วนสมุนไพรทั้งหมด

ดังนั้นการใช้สมุนไพรรักษาโรคหืด ละออง ชาง ตามคัมภีร์ปฐมจินดานั้น จึงมีหลักแนวคิดเป็นไปตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยโดยให้ความสำคัญกับรสยาที่มีความสอดคล้องกับกลไกการเกิดโรค ซึ่งมักจะพบภาวะที่มีความร้อนในร่างกายสูง และพบคúm แผล ตามช่องปากและร่างกาย รวมไปถึงมีความผิดปกติในระบบทางเดินอาหาร ดังนั้นจึงควรใช้สมุนไพรประเภทพืชวัตถุ ที่มีรสขม ฝาด และเผ็ดร้อนเป็นส่วนประกอบในการรักษาโรคดังกล่าว

ข้อเสนอแนะเพื่อการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาตำราที่บันทึกตำรับยาสำหรับรักษาโรคในเด็กเพิ่มเติม
2. ศึกษาข้อมูลฤทธิ์ทางชีวภาพของพืชสมุนไพรที่พบความถี่มากที่สุดในรูปแบบ meta-analysis
3. ศึกษาข้อมูลการรักษาโรคเด็กด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยจากแพทย์แผนไทยหรือหมอพื้นบ้าน

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. สำนักงานราชบัณฑิตยสภา. พจนานุกรมศัพท์แพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย ฉบับราชบัณฑิตยสภา พ.ศ. 2559. นนทบุรี: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2560.
2. มุลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯและโรงเรียนอายุรเวทราชรัง. ตำราแพทย์ไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์) เล่มที่ 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ศุภนิชการพิมพ์; 2552.
3. กระทรวงสาธารณสุข. กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคมือเท้าปากเปื่อย (HFMD) [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 13 กันยายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=11.
4. ชัยนัศ พิเชียรสุนทร, แม้นมาส ชวลิต, วิเชียร จีรวงศ์. คำอธิบายตำราโอสถพระนารายณ์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: อมรินทร์และมูลนิธิภูมิปัญญา; 2548.
5. หอพระสมุดวชิรญาณ. วัชชีธรรมนิยมต่างๆ ภาคที่ 4 เรื่องวิชาแพทย์ไทย. พิมพ์แจกในงานศพ นายเชยชยากร. พระนคร: โรงพิมพ์โสภณพิพรรฒธนากร; 2462.
6. Yan Y, Li X, Zhang C, Lv L, Gao B, Li M. Research progress on antibacterial activities and mechanisms of natural alkaloids: a review. *Antibiotics*. 2021; 10: 318.
7. Agyare C, Beko EO, Boakye YD, Dapaah SO, Appiah T, Bekoe SO. Medicinal plants and natural products with demonstrated wound healing properties London. In Tech. 2016; 483-530.
8. Bugno A, Nicoletti MA, Almodovar AAB, Pereira TC, Auricchio MT. Antimicrobial efficacy of *Curcuma zedoaria* extract as assessed by linear regression compared with commercial mouth rinses. *Brazilian J. Microbiol.* 2007; 38: 440-500.
9. Gharge S, Hiremath SI, Kagawad P, Jivaje K, Palled MS, Suryawanshi SS. *Curcuma zedoaria* Rosc (Zingiberaceae): a review on its chemical, pharmacological and biological activities. *Futur J Pharm Sci.* 2021; 7: 166.
10. Ali H, Dixit S. In vitro antimicrobial activity of flavanoids of *Ocimum sanctum* with synergistic effect of their combined form. *Asian Pac. J. Trop. Dis.* 2012; 396-398.
11. Ullah HM, Zaman S, Juhara F, Akter L, Tareq SM, Masum EH, Bhattacharjee R. Evaluation of antinociceptive, in-vivo & in-vitro anti-inflammatory activity of ethanolic extract of *Curcuma zedoaria* rhizome. *BMC Complement Altern. Med.* 2014; 14: 346.
12. Kumar A, Agarwal K, Maurya AK, Shanker K, Bushra U, Tandon S, Bawankule DU. Pharmacological and phytochemical evaluation of *Ocimum sanctum* root extracts for its anti-inflammatory, analgesic and antipyretic activities. *Pharmacogn. Mag.* 2015; 11: 217-24.

13. Goel A, Singh DK, Kumar S, Bhatia AK. Immunomodulating property of *Ocimum sanctum* by regulating the IL-2 production and its mRNA expression using rat's splenocytes. Asian Pac. J. Trop. Med. 2010; 3: 8-12.
14. Ravishankar AG, Mahesh TS. Tankana Bhasma Kavala in Chronic Tonsillitis. Unique J. Ayurvedic Herb. Med. 2013; 1: 41-44.
15. Bhagat L, Gayathri B, Roga S. A. Comparative clinical study on the efficacy of Palasha Kshara and Tankana in Karnini Yoni Vyapat. Int. J. Ayurveda Res. ISSN: 2347-6362. 2017; 3: 684-692.
16. Lachenmeier, D. W. Safety evaluation of topical applications of ethanol on the skin and inside the oral cavity. J. Occup. Med. Toxicol. 2008; 3:1: 1-16.