

Review article

Use of herbal product for the treatment of oral diseases

Somtaku Rasiri

Lecturer, Senior professional level, Sirindhorn College of Public Health Phitsanulok Province

Yolludee Tantasit

Lecturer, Senior professional level, Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen Province

Thitirat Rasiri

Public Health Technical Officer, Professional Level, Sirindhorn College of Public Health Phitsanulok Province

Nipon Kaewtal

Pharmacist, Senior professional level, Sirindhorn College of Public Health Phitsanulok Province

Abstract

The oral diseases are still a major problem in the sector of public health. If human cannot eat it will make the body pale and no force in daily life. Thai people in the past used herbs to treat various diseases, including oral disease. This study emphasized the benefits of herbs that could be used in oral health to prevent tooth decay, relieve inflammation in the mouth and reduce the inflammation that causes gingivitis in accordance with the current public interest in herbs.

Collection of research on properties of herbs that affect oral health involved the total of 18 research papers. They were divided into 5 categories 1) destroy the bacteria that causes dental caries such as *Streptococcus mutans*, including all 7 types for instance *Streblus asper*, *Garcinia mangostana* Linn, *Senna alete*, *Andrographis paniaulata*, *Barleria lupulin*, *Psidium guajiva* and *Centella asiatica* 2) relieve inflammation in the mouth, involving 2 types of *aloe vera* and *Acmella oleracea* 3) anti-inflammatory herbs that cause gingivitis such as *Streblus asper* and *Cymbopogon citrates* 4) inhibits the adhesion of *C.albicans* such as *Streblus asper* and *Cymbopogon citrates* 5) use for treatment of periodontal diseases such as *Streblus asper*

Keywords: herbs; oral diseases

บทความปริทัศน์ (Review article)

การใช้สมุนไพรบรรเทาโรคในช่องปาก

สมตระกูล ราศิริ

วิทยาจารย์ชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดพิษณุโลก

ยลฤดี ตันทสิทธิ์

วิทยาจารย์ชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น

ธิดารัตน์ ราศิริ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดพิษณุโลก

นิพนธ์ แก้วต๋าย

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดพิษณุโลก

บทคัดย่อ

ปัญหาสุขภาพช่องปากยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญอย่างหนึ่งในงานสาธารณสุข ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นจากระบบการบำบัดเคี้ยวที่มาจากปัญหาโรคทางช่องปากนั้นทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย เกิดความยุ่งยากในการดำเนินชีวิตประจำวัน การใช้สมุนไพรที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก โดยการดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น การป้องกันฟันผุ การใช้เพื่อบรรเทาอาการอักเสบจากแผลในช่องปาก และลดการอักเสบที่เกิดจากเหงือกอักเสบ ปัจจุบันประชาชนหันมาสนใจการใช้สมุนไพรกันเพิ่มมากขึ้น โดยการรวบรวมเอกสารและผลงานวิจัย สรรพคุณของสมุนไพรที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก จำนวน 18 เรื่อง และวิเคราะห์หมวดหมู่ได้ 5 หมวดหมู่ พบว่า 1) สมุนไพรที่ยับยั้งทำลายเชื้อสเตร็ปโตค็อกคัส มิวเทนส์ที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ มีทั้งหมด 7 ชนิด ได้แก่ ช่อย มังคุด ชุมเห็ดเทศ ฟ้าทะลายโจร เสลดพังพอนตัวผู้ ฝรั่ง และใบบัวบก 2) สมุนไพรที่บรรเทาอาการอักเสบภายในช่องปาก มีทั้งหมด 2 ชนิด ได้แก่ ว่านหางจระเข้ และผักคราดหัวแหวน 3) สมุนไพรที่ต้านการอักเสบที่ก่อให้เกิดเหงือกอักเสบ มีทั้งหมด 2 ชนิด ได้แก่ ช่อยและตะไคร้ 4) สมุนไพรที่ยับยั้งการยึดเกาะของเชื้อ แคนดิดาอัลบิแคน บนผิวอะคริลิกมีทั้งหมด 2 ชนิด ได้แก่ ช่อยและตะไคร้ และ 5) สมุนไพรที่ใช้ร่วมกับการรักษาโรคปริทันต์อักเสบ มีทั้งหมด 1 ชนิด ได้แก่ ช่อย

คำสำคัญ: สมุนไพร; โรคทางช่องปาก

บทนำ

สมุนไพร เป็นผลผลิตจากธรรมชาติ ที่ได้จาก พืช พืช ผัก ชาติ สัตว์ และ แร่ธาตุ ที่ใช้เป็นยา หรือผสมกับสารอื่นตามตำรับยา เพื่อบำบัดโรค บำรุง ร่างกาย หรือใช้เป็นยาพิษ หากนำเอาสมุนไพรตั้งแต่สองชนิดขึ้นไปมาผสมรวมกันซึ่งจะเรียกว่า ยา ในตำรับยา นอกจากพืชสมุนไพรแล้วยังอาจประกอบด้วยสัตว์และแร่ธาตุต่างๆ ที่เป็นองค์ประกอบ สมุนไพรจึงมีความหมายต่อชีวิตมนุษย์โดยเฉพาะในทางสุขภาพ ซึ่งหมายถึงการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาโรคด้วยสมุนไพร จากการประยุกต์ใช้สมุนไพรที่มีอยู่ตามภูมิภาคต่างๆ ของประเทศ ในรูปแบบที่ต่างกันออกไป ตามองค์ความรู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่น การใช้สมุนไพรจึงมิใช่จำกัดอยู่เฉพาะรักษาโรคเท่านั้น แม้กระทั่งในชีวิตประจำวันก็ใช้สมุนไพร เช่น การนำผักต่างๆ มารับประทานเป็นผักเคียงหรือประกอบเป็นอาหาร¹ เป็นต้น

สุขภาพช่องปาก โดยเฉพาะปากและฟัน นับได้ว่าเป็นอวัยวะที่สำคัญ ในการนำอาหารเข้าไปหล่อเลี้ยงร่างกาย ดังนั้นการเกิดโรคขึ้นกับช่องปาก เหงือกและฟัน จึงเป็นปัญหาสำคัญต่อการเจริญเติบโตของมนุษย์ จากภูมิปัญญาของไทยที่มีมาแต่โบราณ รู้จักการแก้และป้องกันโรคที่เกิดกับปากและฟันในอดีตกาล โดยการนำสรรพคุณทางยาของสมุนไพรพื้นบ้านมาใช้ประโยชน์ และเขียนเป็นตำราไว้มากมาย เช่น สูตรยาสีฟันสมุนไพรโบราณ¹ นอกจากนี้ยังมีการเติมสมุนไพรอื่น ๆ ที่มีสรรพคุณทางยาผสมเข้าไปด้วย เพื่อช่วยให้มีประสิทธิภาพในการรักษาช่องปากมากขึ้น ซึ่งสรรพคุณของสมุนไพรที่ปรากฏตามตำราโบราณนั้น เมื่อนำมาศึกษาโดยวิธีทางวิทยาศาสตร์ พบว่ามีสรรพคุณ

ที่ค่อนข้างตรงกับที่โบราณระบุไว้เกือบทุกประการ² การนำสมุนไพรเหล่านี้มาใช้ประโยชน์ในการรักษาสุขภาพของช่องปากได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถือว่าเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านที่น่ายกย่อง ที่สำคัญคือเป็นการใช้วัตถุดิบภายในประเทศ²

ปัญหาสุขภาพช่องปากยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญ เพราะช่องปากเป็นด่านแรกของระบบย่อยอาหารซึ่งถ้าระบบนี้ไม่สมบูรณ์จะมีผลกระทบกับคุณภาพชีวิตได้ คนไทยในสมัยก่อนได้นำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลรักษาโรคต่างๆ รวมถึงโรคในช่องปากด้วย อีกทั้งสมุนไพรเป็นพืช พืช ผัก ชาติ สัตว์ และ แร่ธาตุที่สามารถหาได้ง่ายตามท้องถิ่น ปลอดภัย และราคาถูก นอกจากนั้นยังไม่ก่อให้เกิดผลข้างเคียงเหมือนกับการใช้ยาที่ทำหรือสังเคราะห์จากสารเคมี² ดังนั้นการศึกษาสรรพคุณของสมุนไพรที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก จึงเป็นการเน้นย้ำถึงคุณประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง สามารถนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ป้องกันฟันผุ บรรเทาอาการอักเสบในช่องปาก และลดการอักเสบที่ก่อให้เกิดเหงือกอักเสบและสวดคล้องกับในปัจจุบันประชาชนหันมาสนใจสมุนไพรกันมากขึ้น

โรคที่เกิดในช่องปาก

1. โรคฟันผุ

โรคฟันผุเป็นพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นกับฟัน โดยการทำลายโครงสร้างของฟันด้วยปัจจัยหลายอย่างร่วมกัน ที่พบอยู่ในช่องปากของคนทั่วไป เริ่มตั้งแต่ฟันซี่แรกที่ขึ้นมากในช่องปาก มีโอกาสเกิดฟันผุ นอกจากนี้ถ้าโรคลุกลามถึงโพรงประสาทฟัน³ ก็จะทำให้เกิดความเจ็บปวดทุกข์ทรมานเป็นอย่างมาก โรคฟันผุเกิดจาก

หลายสาเหตุร่วมกัน ไม่ได้เกิดจากสาเหตุใดสาเหตุหนึ่งอย่างเดียว ปัจจัยที่ก่อให้เกิดฟันผุ ได้แก่ เชื้อแบคทีเรีย (Microorganisms) ฟันและระบบภูมิคุ้มกันของมนุษย์ (Host & Teeth) อาหารของแบคทีเรีย (คาร์โบไฮเดรต, Substrate) และเวลาที่เชื้อแบคทีเรียและอาหารสัมผัสกับฟัน (Time)³

1. เชื้อแบคทีเรีย(Microorganisms)

เป็นที่ยอมรับกันว่า เชื้อแบคทีเรียเป็นสาเหตุของโรคฟันผุ โรคฟันผุไม่สามารถเกิดได้ถ้าไม่มีเชื้อแบคทีเรีย จากการตรวจเชื้อแบคทีเรียในบริเวณรูผุ พบว่า เชื้อที่พบได้บ่อยที่สุด มี 3 กลุ่ม คือ

1.1 Streptococcus species

1.2 Lactobacillus species

1.3 Actinomyces species

โรคฟันผุเป็นการติดเชื้อแบคทีเรียหลายชนิดร่วมกัน โดยเชื้อโดดเด่นขึ้นกับสิ่งแวดล้อม เช่น บริเวณรอยผุที่ลึกๆ ไม่มีออกซิเจน เชื้อกลุ่มฟิลาเมนต์ จะพบได้มากขึ้นจากการติดเชื้อมรสมนนี้ทำให้แสดงผลการทำลายทั้งจากผลของกรดที่ได้จากการเผาผลาญอาหารและผลจากเอนไซม์ ที่แบคทีเรียบางกลุ่มสร้างขึ้นมา

2. ฟันและระบบภูมิคุ้มกันของมนุษย์ (Host & Teeth)

2.1 ฟัน มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดฟันผุ หลายประการ ดังนี้

2.1.1 รูปร่างฟันที่มีร่องฟันแคบลึก มีโอกาสเกิดการกักขังของเชื้อแบคทีเรียและเศษอาหารยากที่จะทำความสะอาด และพบว่าในฟันของแต่ละคนจะมีร่องที่ต่างกัน

2.1.2 ตำแหน่ง ฟันที่ขึ้นผิดตำแหน่ง ซ้อนเกหรือบิดหมุนทำให้มีเศษอาหาร

และเชื้อโรคไปสะสมได้ง่าย รวมทั้งการแปรงฟันให้สะอาดเป็นไปได้ด้วยความลำบาก

2.1.3 ส่วนประกอบทางเคมีพบว่าฟันที่ขึ้นในช่องปากในช่วงแรกๆ จะผุง่าย เนื่องจากส่วนของเคลือบฟันมีการสูญเสียเกลือแร่ได้ง่าย นอกจากนี้ฟันที่มีฟลูออไรด์สะสมอยู่ จะพบว่ามี ความแข็งแรงและทนต่อการกัดได้ดี

2.1.4 น้ำลาย เป็นของเหลวที่ได้จากการหลั่งของต่อมน้ำลายใหญ่ในช่องปาก 3 ต่อมน และต่อมน้ำลายเล็กๆ ที่กระจายอยู่ในช่องปาก น้ำลายมีผลต่อการเกิดฟันผุ

3. อาหารของแบคทีเรีย(คาร์โบไฮเดรต, Substrate) ที่มีผลต่อการเกิดฟันผุ ได้แก่ แป้งและน้ำตาล แบคทีเรียเมื่อเผาผลาญอาหารจะได้เป็นกรดแลคติกเป็นส่วนใหญ่ ปัจจัยที่ทำให้เกิดฟันผุ ได้แก่ ลักษณะทางกายภาพของอาหาร อาหารที่มีลักษณะเหนียว อ่อนนุ่มติดฟันง่าย จะทำให้เกิดฟันผุได้มากกว่า และความถี่ในการกิน การกินอาหารว่างระหว่างมื้อบ่อยๆ มีโอกาสเกิดฟันผุได้ง่าย นอกจากนี้ เด็กที่ดูดนมและหลับไปทำให้นมค้างอยู่ในปากก็จะทำให้ฟันผุได้ง่าย เนื่องจากไม่ได้ทำความสะอาด และเวลานอน น้ำลายจะหลั่งน้อยลง

4. เวลาที่เชื้อแบคทีเรียและอาหารสัมผัสกับฟัน (Time) ยิ่งมีเวลาในการสัมผัสฟันนานเท่าใดยิ่งมีโอกาสทำให้เกิดฟันผุมากขึ้นเท่านั้น

2. โรคเหงือกอักเสบ

โรคเหงือกอักเสบ เป็นโรคที่มีการอักเสบเกิดขึ้นที่เหงือก โดยมีจุดเริ่มต้นที่ส่วนรอยต่อระหว่างฟันและเหงือก เป็นส่วนใหญ่ การอักเสบนี้เป็นการอักเสบที่จำกัดเฉพาะผิวบนสามารถรักษาให้กลับคืนสู่สภาพปกติได้

ขณะเดียวกันถ้าปล่อยทิ้งไว้สามารถลุกลามสู่
อวัยวะปริทันต์ชั้นลึกลงไป ทำให้เกิดภาวะของ
โรคปริทันต์อักเสบได้⁴

กลไกการเกิดโรค

การเกิดเหงือกอักเสบและปริทันต์
อักเสบนั้นมีส่วนมาจากเชื้อแบคทีเรีย ในแผ่น
คราบจุลินทรีย์โดยแบคทีเรียเหล่านี้จะมีสารพิษ^๑
ทั้งที่อยู่ในเซลล์ และที่ปล่อยออกมานอกเซลล์
และยังมีเอนไซม์และสารต่างๆ ที่สามารถ
กระตุ้นให้มีการอักเสบและการทำลายเนื้อเยื่อ
ซึ่งการอักเสบของเนื้อเยื่อปริทันต์นี้เกิดจาก
แบคทีเรียหลายชนิด

การเกิดโรคปริทันต์อักเสบจะเริ่มจากการ
เกิดเหงือกอักเสบ และลุกลามต่อไปสู่อวัยวะ
ปริทันต์ที่อยู่ลึกลงไป กลายเป็นโรคปริทันต์
อักเสบ แต่มีการพบว่า การเกิดโรคเหงือก
อักเสบ นั้นเป็นอยู่เวลานานโดยไม่มีการ
เปลี่ยนแปลงไปเป็นโรคปริทันต์อักเสบ ซึ่งเชื่อว่า
เกิดจากความแตกต่างของเชื้อแบคทีเรียที่พบ
บริเวณรอยโรค และการตอบสนองทางภูมิคุ้มกัน
ของร่างกายผู้ป่วย

โรคเหงือกอักเสบจะมีการอักเสบ
เฉพาะที่เหงือก ยังไม่มีการเคลื่อนลงไปของเยื่อ
บุผิวเชื่อมต่อและการสูญเสียของการยึดของ
เนื้อเยื่อยึดต่อกับผิวฟัน

ลักษณะสภาพของเหงือกฟันอักเสบที่
เปลี่ยนแปลงไปจากเหงือกปกติ⁵

1. สีของเหงือก

สีแดงพบในเหงือกที่มีการอักเสบ
ภาวะเฉียบพลัน หรือการอักเสบเริ่มแรก เพราะ
มีเลือดจำนวนมากมาเลี้ยง และเส้นใย

คอลลาเจนถูกทำลายบางส่วนซึ่งอยู่ข้างใต้เยื่อ
บุช่องปากที่มีลักษณะโปร่งแสงอาจพบมีสีแดง
คล้ำหรือม่วงคล้ำ ในเหงือกที่มีการอักเสบเรื้อรัง
เพราะเลือดที่มาเลี้ยงมีปริมาณของออกซิเจน
น้อย

2. พื้นผิวของเหงือก

พื้นที่ที่มีการอักเสบ พบลักษณะบวม
ผิวเรียบเป็นมัน ไม่พบลักษณะจุดผิวสัมผัส เพราะ
การเพิ่ม การซึมผ่านได้ของของเหลวจากหลอดเลือด
เลือดทำให้เกิดลักษณะบวมหน้าของเนื้อเยื่อยึดต่อ

3. รูปร่างขอบเหงือก

เมื่อเหงือกเริ่มมีการอักเสบที่แฉ่ง
เหงือกใต้ฟันสัมผัส โดยพบมีการหนุนที่ยอดแหลม
ของเหงือกสามเหลี่ยมระหว่างฟัน การอักเสบจะ
ลุกลามต่อไปที่เยื่อบุผิวร่องเหงือกและเยื่อ
เชื่อมต่อ ทำให้เกิดพยาธิสภาพ เช่น ขอบเหงือก
มนกลม เหงือกกร่น เป็นรอยแยก เหงือก
สามเหลี่ยมระหว่างฟันทุ เป็นกระเปาะ หรือแฉ่ง
เหงือก

4. ความยืดหยุ่น

เมื่อเหงือกมีการอักเสบ พบช่องว่าง
ระหว่างเซลล์ของเยื่อบุผิวเชื่อมต่อกว้างขึ้น และ
เซลล์เนื้อเยื่อบุผิวเชื่อมต่อกถูกทำลาย และไม่ยึด
กับผิวฟัน เนื้อเยื่อยึดต่อของเหงือกมีลักษณะ
บวมน้ำ และมีเซลล์ที่เกี่ยวข้องกับการอักเสบ
สะสมอยู่ เส้นใยคอลลาเจนของเหงือกถูกทำลาย
จากการมีหลอดเลือดเพิ่มการซึมผ่านได้มากขึ้น
เหงือกจึงมีลักษณะบวมน้ำ^๑ อ่อนนุ่มคล้าย
ฟองน้ำ ในกรณีเหงือกอักเสบเรื้อรังพบลักษณะ
ไฟโบติกแน่นแข็งและรัดแน่นกับฟัน

5. การมีเลือดออก

เหงือกที่มีการอักเสบเริ่มแรกมี
ลักษณะคล้ายกับเหงือกที่มีสภาพปกติ การ
วินิจฉัยโรคบอกได้จากการมีเลือดออก

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 28 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม 2560

ด้วยการใช้เครื่องมือตรวจภาวะปริทันต์สอดลงในร่องเหงือก และให้เครื่องมือแนบกับผิวฟัน ปลายเครื่องมือ อยู่บริเวณลึกสุดของร่องเหงือก เดินเครื่องมือด้วยแรงขนาดประมาณ 25 กรัม หลังจาก ยกเครื่องมือออกประมาณ 20-30 วินาที พบอาการเลือดออกจากร่องเหงือก สาเหตุที่ทำให้เลือดออกจากบริเวณร่องเหงือก เพราะเยื่อบุผิวร่องเหงือกมีแผล และมีการฉีกขาดของเยื่อบุผิว เหงือกบวมแดงมีเลือดออก⁹ เป็นอาการเริ่มแรกที่มีการเปลี่ยนแปลงของเหงือกอักเสบและใช้ในการวินิจฉัยโรค แยกจากเหงือกปกติร่วมกับการตรวจลักษณะรูปร่างและอาการทางคลินิกของเหงือกที่เกี่ยวกับสี ลักษณะผิวรูปร่างและความยืดหยุ่น

สมุนไพรบรรเทาโรคในช่องปาก

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลและสืบค้นจากงานเอกสาร งานวิจัย สมุนไพรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปาก วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสรรพคุณของสมุนไพร จัดแยกสมุนไพรให้เป็นจำนวนเรื่อง เป็นหมวดหมู่ แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการจัดแยก ชื่อผู้แต่ง ชื่อสมุนไพร จำนวนเรื่อง และหมวดหมู่สมุนไพรที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก

ชื่อสมุนไพร	จำนวนเรื่อง				
	ยับยั้งทำลายเชื้อ Streptococcus mutants ที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ	บรรเทาอาการอักเสบภายในช่องปาก	ต้านการอักเสบที่ก่อให้เกิดเหงือกอักเสบ	ยับยั้งการยึดเกาะของเชื้อ C.albicans บนผิวอะคริลิค	ใช้ร่วมกับการรักษาโรคปริทันต์อักเสบ
ชื่อย ^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,16,19}	5		3	1	4
ตะไคร้ ^{10,11,16}			1	2	
มังคุด ^{12,9}	1				
ชุมเห็ดเทศ ¹⁸	1				
ฟ้าทะลายโจร ^{9,15,18}	2	1			
เสลดพังพอนตัวผู้ ¹⁵	1				
ฝรั่ง ^{9,17}	1	1			
ว่านหางจระเข้ ¹³		1			
ใบบัวบก ¹⁷	1				
ผักคราดหัวแหวน ^{9,14}		1			

จากตารางที่ 1 พบว่า การรวบรวมเอกสาร ผลงานวิจัย สรรพคุณของสมุนไพรที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก จำนวน 18 เรื่อง โดยแยกเป็น 5 หมวดหมู่ ได้แก่ สมุนไพรที่ยับยั้งทำลายเชื้อ Streptococcus mutans ที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ มีทั้งหมด 7 ชนิด ได้แก่ ข่อย มังคุด ชุมเห็ดเทศ ฟ้าทะลายโจร เสลดพังพอนตัวผู้ ฝรั่ง และใบบัวบก สมุนไพรที่บรรเทาอาการอักเสบภายในช่องปาก มีทั้งหมด 4 ชนิด ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร ฝรั่ง ว่านหางจระเข้ และผักคราดหัวแหวน สมุนไพรที่ต้านการอักเสบที่ก่อให้เกิดเหงือกอักเสบ มีทั้งหมด 2 ชนิด ได้แก่ ข่อยและตะไคร้ สมุนไพรที่ยับยั้งการยึดเกาะของเชื้อ C.albicans บนผิวอะคริลิก มีทั้งหมด 2 ชนิด ได้แก่ ข่อยและตะไคร้ สมุนไพรที่ใช้ร่วมกับการรักษาโรคปริทันต์อักเสบ มีทั้งหมด 1 ชนิด ได้แก่ ข่อย

ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

สมุนไพรไทยเป็นภูมิปัญญาของคนไทย และมีความสำคัญต่อวิถีชีวิตของคนไทยมาช้านาน มีส่วนในการดูแลสุขภาพและด้านการแพทย์แผนไทย แม้ปัจจุบันการแพทย์สมัยใหม่จะเข้ามามีบทบาทในการรักษามากกว่า แต่กระแสด้านความต้องการสมุนไพร พืชสมุนไพร สัตว์ และแร่ธาตุ มาเป็นส่วนประกอบของยาอาหารเสริมและผลิตภัณฑ์อาหารต่าง ๆ มีมากขึ้น ซึ่งการผลิตพืชสมุนไพร พืชสมุนไพร ของไทยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปากได้มีการผลิตเป็นผลิตภัณฑ์กระจายอยู่ทั่วประเทศยังเป็นในรูปแบบบริษัทนายทุน เกษตรกรผู้ผลิตส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรรายย่อย ปลูกพืชสมุนไพร พืชสมุนไพร เป็นพืชรอง ถึงแม้ยังคงมีการส่งออกพืชสมุนไพร พืชสมุนไพร ไปยังต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง แต่ในขณะเดียวกัน ยังมีการนำเข้าสมุนไพร

พืชมงคลชาติ บางชนิดที่ผลิตเองไม่ได้จากต่างประเทศเพิ่มขึ้นทุกปี ตลอดจนสภาพปัญหาขององค์กรและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับพืชสมุนไพร พืชสมุนไพร ทางช่องปาก พบปัญหาหลายประการ อาทิ ปัญหาวัตถุดิบสมุนไพร พืชสมุนไพร ที่ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ประกอบการได้ทั้งชนิด ปริมาณ และคุณภาพ ปัญหาระบบตลาดไม่เอื้ออำนวยเนื่องจากขาดการเชื่อมโยงกับผู้ประกอบการที่ใช้ผลิตโดยตรง ปัญหาการจดทะเบียนสิทธิบัตรและการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ ปัญหาการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการส่งเสริมและการพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร พืชสมุนไพร ทางช่องปาก ปัญหาการพัฒนาตลาดและผลิตภัณฑ์สมุนไพร พืชสมุนไพร ทางช่องปาก จากปัญหาและอุปสรรค ดังกล่าว จึงมีข้อเสนอแนะทางแก้ไขปัญหา ได้แก่

1. เร่งรัดศึกษาวิจัยและสร้างแหล่งผลิตวัตถุดิบสมุนไพร พืชสมุนไพร ในช่องปาก โดยเฉพาะการจัดทำเขตพื้นที่ที่เหมาะสม (Zoning) ในการผลิตวัตถุดิบสมุนไพร พืชสมุนไพร ที่มีคุณภาพดี
2. พัฒนาสมุนไพร พืชสมุนไพร ที่เกี่ยวกับช่องปากเป็นตำรับที่ใช้ได้จริง
3. ส่งเสริมหรืออุดหนุนให้ประชาชนมีการใช้สมุนไพร พืชสมุนไพร รักษาโรคในช่องปากทดแทนการใช้ยาแผนปัจจุบัน
4. สนับสนุนการศึกษาค้นคว้างานวิจัยต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับช่องปากเพิ่มขึ้น
5. เร่งผลักดันนโยบายการใช้ยาสมุนไพรไทยที่เกี่ยวข้องกับช่องปากในโรงพยาบาลของรัฐอย่างจริงจัง รวมทั้งผลักดันให้เกิดการใช้สมุนไพรเป็นทางเลือกหนึ่งของการประชาชนในการดูแลสุขภาพช่องปากร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

6. ส่งเสริมและอนุรักษ์การเพาะปลูกพืชสมุนไพรที่เกี่ยวข้องกับช่องปาก

เอกสารอ้างอิง

1. กรรรัตน์ อินทรหนองไผ่. **ผลทางคลินิกและทางจุลชีววิทยาของการใช้สารสกัดจากใบข่อยฉีดล้างในร่องลึกปริทันต์ร่วมกับการขูดหินน้ำลายและเกลารากฟันในผู้ป่วยโรคปริทันต์อักเสบเรื้อรังในระยะคงสภาพ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาปริทันตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2547.
2. พรพรรณ ก่อเกียรติ. **ความปลอดภัยทางคลินิก ผลทางคลินิกและทางจุลชีววิทยาของการใช้เจลผสมสารสกัดจากใบข่อยใส่ลงไปในร่องลึกปริทันต์ของฟันกรามร่วมกับการขูดหินน้ำลายและเกลารากฟันในผู้ป่วยโรคปริทันต์อักเสบเรื้อรัง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาปริทันตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551.
3. พิชญา สุทินฤกษ์. **ผลการต้านการอักเสบและการละลายตัวของกระดูกของสารสกัดจากใบข่อยในเซลล์สร้างเส้นใยเนื้อเยื่อกระดูกต่อการกระตุ้นด้วยเชื้อก่อโรคปริทันต์.**
วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาปริทันตวิทยา. บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
4. วยุรี จุมพลหล้า. **ผลของสารสกัดจากใบข่อยต่อการตอบสนองการอักเสบโดยเซลล์สร้างเส้นใยเนื้อเยื่อกระดูกกระตุ้นด้วยเชื้อพอร์ไฟโรโมนเนสจึงจีวาลิส.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาปริทันตวิทยา. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2556.
5. สุวิมล ทวีชัยศุภพงษ์ ปรมารณณ์ กลั่นฤทธิโสพิศ วงศ์คำ และคณะ. **รายงานการวิจัยเรื่องผลของสารสกัดจากใบข่อยต่อการเกาะของเชื้อราแคนดิดา อัลบิแคนส์บนพื้นผิวอะคริลิก** ขอนแก่น. มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2547.
6. สุวิมล ทวีชัย ศุภพงษ์ โสพิศ วงศ์คำ สุภาภรณ์ เจริญสุข และคณะ. **ผลของสารสกัดจากใบข่อยที่ผสมในน้ำกลั่นต่อการเปลี่ยนแปลงคุณสมบัติของน้ำลายและจำนวนเชื้อจุลินทรีย์ในช่องปาก** ขอนแก่น. มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2541.
7. สุวิมล ทวีชัย ศุภพงษ์ โสพิศ วงศ์คำ อารีรัตน์ทองคำ และคณะ. **รายงานการวิจัยเรื่องผลของการใช้น้ำยาบ้วนปากผสมสารสกัดจากใบข่อยต่อน้ำลายและเชื้อจุลินทรีย์ที่สัมพันธ์กับโรคฟันผุ** ขอนแก่น. มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2542.
8. โสพิศ วงศ์คำ เกษแก้ว เพ็ชรทวีชัย พิสมัย เหล่าภัทรเกษม และคณะ. **รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ เรื่องการศึกษาผลของสารสกัดข่อยต่อเชื้อจุลินทรีย์ในช่องปาก.** ขอนแก่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2538.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

9. ยลฤดี ตัณฑสิทธิ์ เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ อมร วัฒนธีรารากร. พีชผักและสมุนไพร เพื่อสุขภาพในช่องปากที่ดี. *วารสารทันตภิบาล* 2557; 25 (2): 91-92.
10. วารดิณี มังคลแสน. *ผลของแกรนูลฟุน้ำมันตะไคร้ต่อการยึดเกาะของเชื้อแคนดิดา อัลบิแคนส์กับฟันเทียมอะคริลิกและการทดสอบทางคลินิก*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาทันตกรรมประดิษฐ์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.
11. สุรศักดิ์ โกมลาลัย. *การทดลองทางคลินิกของผลิตภัณฑ์แช่ฟันเทียมจากน้ำมันตะไคร้ในรูปแบบสารละลายเข้มข้นต่อการต้านเชื้อแคนดิดาบนฐานฟันเทียมอะคริลิก*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาทันตกรรมประดิษฐ์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2555.
12. ปานตา ศรีสุวรรณ. *ผลของสารสกัดโพลีฟีนอลจากเปลือกมังคุดในรูปแบบตำรับเจลที่มีส่วนผสมของปาเปนต่อการยับยั้งเชื้อสเตอริปโตคอคคัสมีเทนส์ ในห้องปฏิบัติการ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2555.
13. เจริญ ชุณหกาญจน์ พลอยทราย บุศราคำ อังอร ศรีพานิชกุลชัยและคณะ. *รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ เรื่องความสัมพันธ์ของว่านหางจระเข้ในการรักษาโรคไลเคนแพลนัสในช่องปาก*. ขอนแก่น. มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2547.
14. รสสุคนธ์ สุคนประดิษฐ์. *การตั้งตำรับและการทดสอบความคงสภาพของเจลผักคราดหัวแหวนเพื่อใช้ในช่องปาก*. วิทยานิพนธ์ เกษศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีเภสัชกรรม. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2548.
15. จันทรผล ผิวเรือง. *ผลต่อเชื้อสเตอริปโตคอคคัสมีเทนส์ของสารสกัดสมุนไพรในวงศ์เหงือกปลาหมอ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาทันตกรรมทั่วไป. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2555.
16. วชิราพร ปิ่นสุวรรณ. *ผลของสารสกัดจากใบข่อยและน้ำมันตะไคร้ตัวการยังยั้งการสร้างไบโอฟิล์มใต้เหงือกในหลอดทดลอง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาปริทันต์วิทยา. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2555.
17. อัญชลี ตัดตะวะศาสตร์ บังอร ศรีพานิชกุลชัย สุวิมล ทวีชัย ศุภพงษ์และคณะ. *รายงานวิจัยเรื่องฤทธิ์ต้านจุลินทรีย์ของตำรับผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ใช้รักษาโรคในช่องปาก*. ขอนแก่น. มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2547.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

18. จิตรา ลิ้มทรง. *ผลการวิจัยของสารสกัดจากสมุนไพรบางชนิดต่อการยึดเกาะของเชื้อเสตีฟโตคอคคัสมีวเทนส์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาชีววิทยาช่องปาก. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2543.
19. อัญชญา สุนทร. *การพัฒนาตำรับเจลผสมสารสกัดจากใบข่อย เพื่อใช้ร่วมกับการรักษาโรคปริทันต์อักเสบและการทดสอบความปลอดภัยทางคลินิก*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาปริทันตวิทยา. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2547.