SIRIRAJ MEDICAL LIBRARY

ความสัมพันธ์ระหว่างธาตุเจ้าเรือน หมู่เลือด และอาหาร

สิริกานต์ ภูโปร่ง พทป.บ.*, เทียมจิต ทองลือ พทป.บ.*, สร้อยศรี เอี่ยมพรชัย พทป.บ.*, นฤมล พูนไพบูลย์โรจน์ พทป.บ.*, อริยวรรณ ล้ำเลิศกิจ ภ.บ.*, ประวิทย์ อัครเสรีนนท์ พ.บ.*, ทวี เลาหพันธ์ พ.บ.*, วิโรจน์ จงกลวัฒนา พ.บ., อำพร วงศ์ภัทรนนท์, วท.บ.**, กรองทิพย์ วิจิตรจินดา ค.บ.****

**สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์, **ภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร ๑๐๗๐๐.*

บทคัดย่อ

ธาตุเจ้าเรือนเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญในการวินิจฉัยและรักษาอาการเจ็บป่วยตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยจะต้องวิเคราะห์ธาตุเจ้าเรือนของผู้ป่วย เพื่อพิจารณาว่าธาตุใดเสียสมดุล จึงทำการรักษาด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การใช้สมุนไพรและอาหารเพื่อปรับสมดุลของธาตุ โดยยาสมุนไพรที่เลือกใช้ต้องถูกต้องตามรสยาประจำธาตุ ปัจจุบันมีการนำความรู้เรื่องรสยาประจำธาตุมาแนะนำให้รับประทานอาหารตามธาตุเพื่อดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีศาสตร์อีกศาสตร์หนึ่งเกี่ยวกับอาหารบำบัด คือ การรับประทานอาหารตามหมู่เลือด ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาว่าระหว่างธาตุเจ้าเรือนกับหมู่เลือด และระหว่างธาตุเจ้าเรือนกับรสอาหารที่ชอบรับประทานมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร ผลการศึกษาพบว่าธาตุเจ้าเรือนที่เป็นธาตุกำเนิดไม่มีความสัมพันธ์กับหมู่เลือด และไม่มีความสัมพันธ์กับรสอาหารที่ชอบรับประทาน และการรับประทานอาหารที่มีรสตรงตามรสยาประจำธาตุไม่มีผลต่อความเจ็บป่วยในอาสาสมัครซึ่งเป็นผู้มีสุขภาพดีตามคุณสมบัติของผู้บริจาคเลือด ที่ระดับนัยสำคัญ ๐.๐๕

Abstract : **The relationship between Dhat Chao Ruean, Blood Groups and Diets**

Sirikan Poopong, B.ATM.*, Thiamchit Thonglue, B.ATM.*, Sroysri Iampornchai, B.ATM.*, Narumon Poonpaiboonroj, B.ATM.*, Ariyawan Lumlerdkij, B.Sc.Pharm.*, Pravit Akarasereenont, M.D.*, Tawee Laohapand, M.D.*, Viroje Chongkolwatana, M.D., Amporn Vongpattaranon, B.Sc.**, Krongthip Wichitchinda, B.Ed.****

**Center of Applied Thai Traditional Medicine, **Department of Transfusion Medicine, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand.*

Siriraj Medical Bulletin 2010;3(1):23-30

Dhat Chao Ruean (Dominant body element) is the basic information for diagnosing and treating illness in Thai traditional medicine. The practitioner has to analyze the patient's Dhat Chao Ruean and determine which body element is not in balance. Then he/she will use various treatments, such as herbal medicines or food, to correct the imbalance. The taste of herbal medicines must be appropriate for that particular element. Nowadays, the practitioner applies his/her knowledge relating the taste of a

particular drug to a specific body element in order to provide advice to the patient on foods that have a taste similar to that of the drug(s) for that particular body element. Apart from that, there is another art of food therapy: giving dietary advice according to the blood group of the patient. The aim of this study was to find the relationship between Dhat Chao Ruean and blood groups, and between Dhat Chao Ruean and the recommended taste of food. The results show that Dhat Chao Ruean at birth or the innate elements are not significantly related to blood group or the recommended taste for food. Furthermore, having food with a taste similar to that of the drug(s) for a particular element had no effect on illness in healthy volunteers who were blood donors ($p > 0.05$).

บทนำ

ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย ร่างกายของมนุษย์ประกอบด้วยธาตุ ๔ คือ ธาตุดิน (ปถวีธาตุ) ธาตุน้ำ (อาโป ธาตุ) ธาตุลม (วาโยธาตุ) และธาตุไฟ (เตโชธาตุ) โดยมีธาตุดินเป็นธาตุหลักหรือธาตุแห่งโครงสร้าง ส่วนธาตุอีก ๓ ธาตุรวมเรียกว่า**ตรีธาตุ** เป็นกลไกการทำงานของร่างกาย มนุษย์แต่ละคนมีส่วนประกอบของธาตุทั้งสี่ไม่เท่ากัน ธาตุที่เป็นใหญ่เรียกว่า **ธาตุเจ้าเรือน** ธาตุเจ้าเรือนที่ติดตัวมาแต่กำเนิดเรียกว่า **ธาตุกำเนิด** การวินิจฉัยธาตุเจ้าเรือนที่มีมาแต่กำเนิดแบบดั้งเดิมตามคัมภีร์ปฐมจินดาทำได้โดยการนำวันเดือนปีเกิดตามปฏิทินสากลมาเทียบให้เป็นวันเดือนปีทางจันทรคติ แล้วคิดย้อนไป ๙ เดือนเพื่อหา**เดือนของการปฏิสนธิ** เมื่อทราบเดือนปฏิสนธิแล้วก็จะทราบว่าธาตุใดเป็นธาตุเจ้าเรือนที่เป็นธาตุกำเนิด กล่าวคือ บุคคลที่ปฏิสนธิในเดือน ๕-๗ มีธาตุกำเนิดเป็นธาตุไฟ บุคคลที่ปฏิสนธิในเดือน ๘-๑๐ มีธาตุกำเนิดเป็นธาตุลม บุคคลที่ปฏิสนธิในเดือน ๑๑-๑๒ และเดือน ๑ มีธาตุกำเนิดเป็นธาตุน้ำ และบุคคลที่ปฏิสนธิในเดือน ๒-๔ มีธาตุกำเนิดเป็นธาตุดิน[๑,๒]

ธาตุทั้ง ๔ ภายในร่างกายของมนุษย์จะอยู่ในภาวะสมดุล รวมทั้งจะสมดุลกับสิ่งแวดล้อมภายนอกด้วย ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อธาตุทั้ง ๔ ภายในร่างกาย ได้แก่ อายุ วันเวลา ฤดูกาล ภูมิประเทศ และพฤติกรรมของมนุษย์เอง เช่น การรับประทานอาหาร การนอน อิริยาบถ อารมณ์ เป็นต้น ดังนั้นเมื่อเวลาผ่านไปธาตุเจ้าเรือนที่มีมาแต่กำเนิดจึงอาจเปลี่ยนแปลงไป

ตรีธาตุซึ่งควบคุมกลไกการทำงานของร่างกายมีอิทธิพลต่อบุคลิกลักษณะของบุคคลนั้น เรียกว่า **ปรกติลักษณะ** ซึ่งมี ๓ ลักษณะหลักคือ บุคคลลักษณะเสมหะ ปิตตะ วาตะ และอาจมีลักษณะผสมระหว่างธาตุ ๒ หรือ ๓ ธาตุด้วยกัน รวมแล้วบุคคลจึงอาจมีปรกติลักษณะได้ทั้งสิ้น ๗ ลักษณะ[๓]

การดูแลรักษาตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยมีลักษณะเป็นองค์รวม หากร่างกายเสียสมดุลของธาตุจะส่งผลให้เกิดความเจ็บป่วย ดังนั้นแพทย์แผนไทยจะต้องวิเคราะห์หาธาตุเจ้าเรือนของผู้ป่วยเป็นข้อมูลพื้นฐาน แล้วพิจารณาว่าธาตุใดเสียสมดุล มีธาตุใดมากเกินไป (กำเริบ) หรือน้อยเกินไป (หย่อน) เกิดจากเหตุอะไร รวมทั้งหาข้อมูลว่ามีอิทธิพลจากอายุของผู้ป่วย วันเวลา และฤดูกาลที่เจ็บ ป่วยอย่างไร ข้อมูลพื้นฐานเหล่านี้ใช้ประกอบการวินิจฉัยและการรักษา แพทย์แผนไทยอาจปรุงยาสมุนไพรหรือแนะนำการรับประทานอาหารเพื่อปรับสมดุลของธาตุ สำหรับยาที่เลือกใช้จะต้องเป็นไปตาม**รสยาประจำธาตุ** กล่าวคือ เมื่อธาตุดินพิการจะใช้ยาแก้ที่มีรสฝาด รสหวาน รสมัน รสเค็ม ธาตุน้ำพิการจะใช้ยาแก้ที่มีรสเปรี้ยว รสขม รสเมาเบื่อ ธาตุลมพิการจะใช้ยาแก้ที่มีรสสุขุม รสเผ็ดร้อน และธาตุไฟพิการจะใช้ยาแก้ที่มีรสจืด รสเย็น[๔]

ปัจจุบันได้มีการนำความรู้เกี่ยวกับรสยาประจำธาตุมาดัดแปลงเป็นคำแนะนำให้เลือกรับประทานอาหารตามธาตุ โดยเชื่อว่าการรับประทานอาหารตามธาตุเป็นการปรับสมดุลของร่างกายทำให้มีสุขภาพดี เช่น คนที่มีธาตุดินเป็นธาตุเจ้าเรือน ควรรับประทานอาหารรสฝาด รสหวาน รสมัน และรสเค็ม เช่น

ฟักทอง เผือก หัวปลี คนที่มีธาตุน้ำเป็นธาตุเจ้าเรือน อาหารประจำธาตุคือ รสเปรี้ยวและรสขม เช่น สะเดา บ้าน มะระขี้นก มะแว้ง คนที่มีธาตุลมเป็นธาตุเจ้าเรือน อาหารประจำธาตุคืออาหารรสเผ็ดร้อน เช่น กระชาย พริกไทย โหระพา และคนที่มีธาตุไฟเป็นธาตุเจ้าเรือน อาหารประจำธาตุคืออาหารรสเย็นและรสจืด เช่น ผักบุ้ง ตำลึง ผักกระเฉด ผักกระสัง สายบัว เป็นต้น[๕]

นอกจากนี้ยังมีวิธีการดูแลสุขภาพอีกแบบหนึ่ง คือการแนะนำให้รับประทานอาหารตามหมู่เลือด โดยเชื่อว่าจะช่วยให้มีอายุยืนยาวและป้องกันโรคต่าง ๆ รวมทั้งนำมาใช้ในการลดน้ำหนักด้วย แนวคิดเรื่องการรับประทานอาหารตามหมู่เลือดมาจากเรื่องของระบบภูมิคุ้มกัน ซึ่งมีหน้าที่ทำลายสิ่งแปลกปลอมต่าง ๆ ที่เข้ามาในร่างกาย เช่น เชื้อโรค โดยการผลิตสารชีวเคมีต่าง ๆ ที่จำเป็น ได้แก่ ฮอร์โมน เม็ดเลือดขาว และแอนติบอดี ตัวอย่างของการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน ได้แก่ การต่อต้านเลือดหมู่อื่น ซึ่งอธิบายได้ดังนี้ คนหมู่เลือด A จะผลิตแอนติบอดี B ส่วนหมู่เลือด B จะผลิตแอนติบอดี A เมื่อนำเลือดหมู่ A และ B ผสมกัน จะเกิดการต่อต้านกัน จึงเป็นสาเหตุให้คนที่มีหมู่เลือด A และ B ไม่สามารถรับเลือดหรือถ่ายเลือดให้กันและกันได้ นักวิจัยผู้เผยแพร่ทฤษฎีการรับประทานอาหารตามหมู่เลือดเชื่อว่า ระบบเลือด ABO มีความเชื่อมโยงกับสุขภาพและการรับประทานอาหาร โดยหมู่เลือดทั้ง ๔ หมู่จะมีการต่อต้านอาหารต่างกัน เช่น คนหมู่เลือด O ควรหลีกเลี่ยงพวกธัญพืช โดยเฉพาะข้าวสาลี (wheat) และข้าวโพด คนหมู่เลือด A ควรหลีกเลี่ยงข้าวสาลี ผลิตภัณฑ์จากนมและเนื้อสัตว์ คนหมู่เลือด B ควรหลีกเลี่ยงข้าวโพด เนื้อไก่ บัควีท (buckwheat) และถั่วลิสง และคนหมู่เลือด AB ควรหลีกเลี่ยงอาหารจำพวกเนื้อแดง ข้าวโพด บัควีทและถั่วบางอย่าง หากรับประทานอาหารเหล่านี้ อาจก่อให้เกิดความเจ็บป่วยได้เช่น ภาวะหลอดเลือดอุดตัน เป็นต้น[๕] นอกจากนี้หมู่เลือดยังมีผลต่อสรีรวิทยาของมนุษย์ ทำให้มีความสามารถในการย่อยอาหารต่างกัน จึงมีชนิดของอาหารที่เหมาะสมกับร่างกายต่างกัน เช่น คนหมู่เลือด O จะหลั่งกรดในกระเพาะอาหารมากกว่าหมู่เลือดอื่น[๖] และมีเอนไซม์ย่อยคลอเรสเตอรอลมากกว่า จึงสามารถย่อยโปรตีนจากเนื้อสัตว์ได้ดี ในขณะที่คนหมู่เลือด A มีปริมาณกรดในกระเพาะอาหารน้อย[๗] จึงควรรับประทานอาหารที่มีเส้นใยสูงและอาหารพวกคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน เช่น เต้าหู้และพวกถั่ว เป็นต้น

งานวิจัยชิ้นนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาว่าระหว่างธาตุเจ้าเรือนกับหมู่เลือด และระหว่างธาตุเจ้าเรือนกับอาหารมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร

วิธีดำเนินงานวิจัย

รูปแบบการศึกษานี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

๑. กลุ่มประชากร กลุ่มประชากรเป็นอาสาสมัครจำนวน ๑,๐๐๐ ราย ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ผู้ที่มาบริจาคเลือดที่ห้องบริจาคเลือด ตึก ๗๒ ปี ภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

๒. เครื่องมือ คณะผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากหัวข้อคำถามซึ่งแบ่งออกเป็น ๔ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ วันเดือนปีเกิด ศาสนา ภูมิลำเนา ระดับการศึกษา อาชีพ

ส่วนที่ ๒ ประวัติการเจ็บป่วยและโรคประจำตัว

ส่วนที่ ๓ ข้อมูลประเภทและรสชาติอาหารที่รับประทานเป็นประจำ

ส่วนที่ ๔ ข้อมูลหมู่เลือด

๓. การเก็บข้อมูล คณะผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยให้อาสาสมัครตอบแบบสอบถามขณะนั่งรอบริจาคเลือด อาสาสมัคร ๑ รายตอบแบบสอบถาม ๑ ชุด ซึ่งมีคำถาม ๑๒ ข้อ ใช้เวลาประมาณ ๑๐ นาทีในการตอบคำถาม หลังจากนั้นคณะผู้วิจัยขอข้อมูลหมู่เลือดของอาสาสมัครจากภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด แล้วบันทึกลงในแบบสอบถาม

๔. การวินิจฉัยธาตุเจ้าเรือน คณะผู้วิจัยนำ

ข้อมูลจากแบบสอบถามมาวินิจฉัยธาตุเจ้าเรือนของอาสาสมัครแต่ละรายตามคัมภีร์ประถมจินดา[๒]

๕. การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล คณะผู้วิจัยประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows และศึกษาความสัมพันธ์ของข้อมูลโดยใช้ Chi-square test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ ๐.๐๕

ผลการศึกษา

๑. อายุ สุขภาพ หมู่เลือด และธาตุเจ้าเรือน อาสาสมัครที่ตอบแบบสอบถามครบถ้วนมีจำนวน ๘๗๙ ราย เพศชาย ๕๔๙ คน (ร้อยละ ๖๒.๕) เพศหญิง ๓๓๐ คน (ร้อยละ ๓๗.๕) ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า ๓๐ ปี (ร้อยละ ๕๒.๖๗) รองลงมามีอายุระหว่าง ๓๑-๔๐ ปี, ๔๑-๕๐ ปี และมากกว่า ๕๑ ปี (ร้อยละ ๒๗.๔๒, ๑๕.๑๓ และ ๔.๗๘ ตามลำดับ) อาสาสมัครส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ ๘๒.๕) สำหรับคนที่มีโรคประจำตัว โรคที่พบมากคืออาการภูมิแพ้และโรคกระเพาะอาหาร คิดเป็นร้อยละ ๘.๙ และ ๕.๑ ตามลำดับ ส่วนอีกร้อยละ ๓.๕ เป็นภาวะอื่น ๆ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หอบหืด หรือเป็นโรคข้างต้นมากกว่า ๑ โรค

ข้อมูลหมู่เลือด พบว่าอาสาสมัครมีหมู่เลือด A ร้อยละ ๒๓.๑ หมู่เลือด B ร้อยละ ๓๔.๐ หมู่เลือด O ร้อยละ ๓๗.๒ และหมู่เลือด AB ร้อยละ ๕.๗ ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับสถิติหมู่เลือดของประชากรไทยที่รายงานโดยศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย คือ หมู่เลือด A ร้อยละ ๒๑.๐ หมู่เลือด B ร้อยละ ๓๔.๐ หมู่เลือด O ร้อยละ ๓๘.๐ และหมู่เลือด AB ร้อยละ ๗.๐

ข้อมูลธาตุเจ้าเรือน พบว่าอาสาสมัครมีธาตุเจ้าเรือนทั้งสี่ในสัดส่วนใกล้เคียงกัน คือ ธาตุดิน ร้อยละ ๒๓.๖ ธาตุน้ำ ร้อยละ ๒๗.๙ ธาตุลม ร้อยละ ๒๔.๖ และธาตุไฟ ร้อยละ ๒๓.๙

๒. ความสัมพันธ์ระหว่างธาตุเจ้าเรือนกับหมู่เลือด เมื่อเปรียบเทียบหมู่เลือดในกลุ่มประชากรที่มีธาตุเจ้าเรือนต่าง ๆ พบว่ามีการกระจายไม่แตกต่างกัน ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้ Chi-square test พบว่าธาตุเจ้าเรือนกับหมู่เลือดไม่มีความสัมพันธ์กัน ($p > 0.05$) ดังตารางที่ ๑

๓. ความสัมพันธ์ระหว่างธาตุเจ้าเรือนและอาหาร อาสาสมัครที่มีธาตุดิน ธาตุน้ำ และธาตุลมเป็นธาตุเจ้าเรือน รับประทานอาหารที่มีรสตรงตามรสยาประจำธาตุร้อยละ ๖๒.๐, ๖๖.๑ และ ๖๐.๖ ตามลำดับ ในขณะที่อาสาสมัครที่มีธาตุไฟเป็นธาตุเจ้าเรือนมีผู้ที่รับประทานอาหารที่มีรสตรงตามรสยาประจำธาตุเพียงร้อยละ ๕๒.๔ แสดงในตารางที่ ๒ และการรับประทานอาหารที่มีรสตรงตามรสยาประจำธาตุไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะความเจ็บป่วย ($p > 0.05$)

อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างธาตุเจ้าเรือนและหมู่เลือด โดยใช้ Chi-square test พบว่าธาตุเจ้าเรือนและหมู่เลือดไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ ๐.๐๕ เนื่องจากสิ่งที่มีผลกำหนดธาตุกำเนิดของบุคคล คือ ช่วงเวลาที่ปฏิสนธิ แต่หมู่เลือดของบุคคลได้รับการถ่ายทอดทางพันธุกรรมมาจากพ่อแม่

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างธาตุเจ้า

ตารางที่ ๑. จำนวนและร้อยละของหมู่เลือดและธาตุเจ้าเรือนของกลุ่มตัวอย่าง

ธาตุเจ้าเรือน	หมู่เลือด: จำนวน (ร้อยละ)				ค่า p
	A	B	O	AB	
ดิน	๔๓ (๒๐.๗)	๗๒ (๓๔.๖)	๘๑ (๓๘.๙)	๑๒ (๕.๘)	๐.๒๗๘
น้ำ	๖๐ (๒๔.๕)	๘๑ (๓๓.๑)	๘๒ (๓๓.๕)	๒๒ (๙.๐)	
ลม	๔๙ (๒๒.๗)	๗๙ (๓๖.๖)	๗๙ (๓๖.๖)	๙ (๔.๒)	
ไฟ	๕๑ (๒๔.๓)	๖๗ (๓๑.๙)	๘๕ (๔๐.๕)	๗ (๓.๓)	

ตารางที่ ๒. จำนวนอาสาสมัครที่รับประทานอาหารที่มีรสตรงตามรสยาประจำธาตุ และการมีโรคประจำตัว

	จำนวนผู้ที่รับประทานอาหาร ที่มีรสตรงตามรสยาประจำธาตุเจ้าเรือน (ร้อยละ)		ค่า p
	ตรง	ไม่ตรง	
ธาตุเจ้าเรือน			๐.๐๒๖
ดิน	๑๒๙ (๖๒.๐)	๗๙ (๓๘.๐)	
น้ำ	๑๖๒ (๖๖.๑)	๘๓ (๓๓.๙)	
ลม	๑๓๑ (๖๐.๖)	๘๕ (๓๙.๔)	
ไฟ	๑๑๐ (๕๒.๔)	๑๐๐ (๔๗.๖)	
โรคประจำตัว			๐.๒๓๙
ไม่มี	๔๓๗ (๖๐.๓)	๒๘๘ (๓๙.๗)	
ภูมิแพ้	๔๖ (๕๙.๐)	๓๒ (๔๑.๐)	
กระเพาะอาหาร	๓๓ (๗๒.๓)	๑๒ (๒๖.๗)	
อื่น ๆ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หอบหืด หรือเป็นมากกว่า ๑ โรค	๑๖ (๕๑.๖)	๑๕ (๔๘.๔)	

เรือนและรสอาหารที่ชอบรับประทาน พบว่าประชากรส่วนใหญ่ชอบรับประทานอาหารรสเผ็ดมากที่สุด รองลงมาคือรสเปรี้ยวและรสหวาน สอดคล้องกับลักษณะของอาหารไทยซึ่งมักจะมีรสจัด คือรสเผ็ด เปรี้ยว เค็ม หวาน[๕] เมื่อดูข้อมูลในแต่ละธาตุเจ้าเรือน พบว่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่รับประทานอาหารที่มีรสตรงตามรสยาประจำธาตุใกล้เคียงกัน ยกเว้นคนที่มีธาตุไฟเป็นธาตุเจ้าเรือน ซึ่งอาจเนื่องมาจากว่ารสอาหารที่ตรงกับรสยาประจำธาตุของคนธาตุไฟ คือ รสเย็นและรสจืด[๑,๔] ไม่ใช่ลักษณะของอาหารไทย จึงทำให้ผู้ที่มีธาตุไฟเป็นธาตุเจ้าเรือนส่วนหนึ่งไม่ชื่นชอบอาหารรสชาติแบบนี้ นอกจากนี้ ในการศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีวินิจฉัยธาตุเจ้าเรือนตามคัมภีร์ปฐมจินดาซึ่งเป็นธาตุกำเนิด จึงอาจไม่ใช่ธาตุเจ้าเรือนปัจจุบันของอาสาสมัคร เนื่องจากธาตุกำเนิดนั้นมักจะอยู่ติดตัวบุคคลจนถึงอายุ ๕ หรือ ๖ ปี[๒] หลังจากนั้นธาตุเจ้าเรือนซึ่งเป็นธาตุกำเนิดอาจมีการเปลี่ยนแปลงไปตามอิทธิพลของอายุ ฤดูกาล กาลเวลา ถิ่นที่อยู่ และพฤติกรรมของบุคคลนั้น ได้แก่ การกินอาหาร การขับถ่าย อิริยาบถ และสภาวะอารมณ์[๑] เช่น บุคคลที่มีธาตุกำเนิดเป็นธาตุน้ำ แต่เมื่อโตขึ้นลักษณะการใช้ชีวิตประกอบกับสิ่งแวดล้อม ทำให้กลายเป็นคนที่มีธาตุลมเป็นธาตุเจ้าเรือน รสชาติอาหารที่ตอบในแบบสอบถามจึงเป็นลักษณะของคนธาตุลม รสอาหารจึงไม่ตรงกับรสยาประจำธาตุกำเนิด

พฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับโรคประจำตัวของอาสาสมัคร อาจเป็นเพราะอาสาสมัครที่ตอบแบบสอบถามเป็นผู้บริจาคเลือด ซึ่งจะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีตามคุณสมบัติสำหรับการเป็นผู้บริจาคเลือด คือไม่มีประวัติความเจ็บป่วยรุนแรงที่อาจเกิดอันตรายต่อตนเองจากการบริจาคเลือด เช่น โรคโลหิตจาง โรคลมชัก โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคเลือดออกง่าย โรคหัวใจ วัณโรค โรคตับ โรคไต โรคมะเร็ง[๙] เป็นต้น

สรุป

ธาตุเจ้าเรือนที่เป็นธาตุกำเนิดตามคัมภีร์ปฐมจินดาไม่มีความสัมพันธ์กับหมู่เลือด และไม่มีความสัมพันธ์กับรสอาหารที่ชอบรับประทาน และการรับประทานอาหารที่มีรสตรงตามรสยาประจำธาตุไม่มีผลต่อความเจ็บป่วยในอาสาสมัครที่มีสุขภาพดีตามคุณสมบัติของผู้บริจาคเลือด ที่ระดับนัยสำคัญ ๐.๐๕

เอกสารอ้างอิง

๑. โรงเรียนอายุรเวทธำรง สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. การแพทย์แผนไทยในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. กรุงเทพฯ: ศุภวนิชการพิมพ์, ๒๕๕๒.

๒. มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯและโรงเรียนอายุรเวทธำรง สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. คัมภีร์ประถมจินดา ในตำราการแพทย์แผนไทยเดิม (แพทยศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์) เล่มที่ ๑. ฉบับชำระ. กรุงเทพฯ : ศุภวนิชการพิมพ์, ๒๕๕๐.

๓. โรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวร มหาวิหาร. คัมภีร์วรโยคสาร ในแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๒. กรุงเทพฯ: สุพจน์การพิมพ์, ๒๕๐๔.

๔. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. การแพทย์แผนไทย สายใยแห่งชีวิต และวัฒนธรรม : รวมบทความวิชาการ เล่ม ๑ ของแพทย์หญิงเพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๔๐.

๕. D'Adamo P, Whitney C. Eat right for your type: The Individualized diet solution to staying healthy, living longer & achieving your ideal weight. New York: G. P. Putnam's Sons, 1997.

๖. Jori GP, Mazzacca G, Balestrieri C. Influence of blood group and secretor status on gastric acidity. American Journal of Digestive Diseases. 1969;6:380-4. Cited in SpringerLink.

๗. Sievers, ML. Hereditary aspects of gastric secretory function. Amer. J. Med. 1959; 27:246-55.

๘. ธิดา ธนารักษ์, กัญจนีย์ ผลาวงศ์. ความรู้เรื่องอาหารไทย. วารสารวิชาการสถาบันราชภัฏอุตรดิตถ์, ๒๕๔๗;๔:๑๐๖-๑๔.

๙. ภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล แผ่นพับคุณสมบัติผู้บริจาคเลือด, ๒๕๕๒.

แบบสอบถามการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างธาตุเจ้าเรือน หมู่เลือด และอาหาร

ว/ด/ป ..... เริ่มเวลา ..... เสร็จเวลา	แบบสอบถามการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ธาตุเจ้าเรือน หมู่เลือด และอาหาร	ID ☐☐☐☐

สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ใคร่ขอให้ท่านผู้รับบริการที่ธนาคารเลือด ตอบแบบสอบถาม เพื่อสถานการแพทย์แผนไทยฯ จะได้ใช้เป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยให้ดีขึ้นต่อไป ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

(กรุณาใส่เครื่องหมาย ☐ ในช่องสี่เหลี่ยม หรือเติมข้อความที่ท่านต้องการในช่องว่างที่กำหนด)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. เพศ ❑ ชาย ❑ หญิง

๒. อายุ.....ปี น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร

๓. วันเดือนปีเกิด วัน.....เดือน.....ปี พ.ศ. .....

๔. ศาสนา ❑ พุทธ ❑ คริสต์ ❑ อิสลาม ❑ อื่น ๆ โปรดระบุ .....

๕. ภูมิลำเนาเดิม ❑ ภาคกลาง จังหวัด ..... ❑ ภาคเหนือ จังหวัด .....
❑ ภาคใต้ จังหวัด ..... ❑ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัด .....

๖. ระดับการศึกษา ❑ ประถมศึกษา ❑ มัธยมศึกษา
❑ อนุปริญญา/ป.ว.ส ❑ ปริญญาตรี
❑ สูงกว่าปริญญาตรี ❑ อื่น ๆ โปรดระบุ .....

๗. อาชีพหลัก ❑ นักเรียน/นักศึกษา ❑ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ
❑ ทำนา สวน ไร่ เกษตรกร ❑ รับจ้าง
❑ ค้าขาย/กิจการส่วนตัว ❑ อื่น ๆ โปรดระบุ .....

๘. รายได้ ❑ ไม่มีรายได้ ❑ 1,000-5,000
❑ 5,001-10,00 ❑ 10,001-25,000
❑ สูงกว่า 25,000

ส่วนที่ ๒ ประวัติการเจ็บป่วย

๙. ท่านเคยมีอาการหรือโรคประจำตัว **(ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)**

❑ ไม่มี

❑ มี คือ อาการต่อไปนี้

☐ ความดันโลหิตสูง ○ โรคหัวใจ ○ โรคปอด
☐ โรคไต ○ โรคตับ ○ เบาหวาน
☐ โรคภูมิแพ้ ○ หอบหืด ○ โรคกระเพาะอาหาร
☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ส่วนที่ ๓ ประวัติการรับประทานอาหาร

๑๐. การรับประทานอาหาร

❑ ไม่ตรงเวลา

❑ เช้า ○ กลางวัน ○ เย็น ○ กลางคืน

❑ ตรงเวลา

❑ เช้า ○ กลางวัน ○ เย็น ○ กลางคืน

๑๑. ประเภทของอาหารที่ท่านชอบรับประทาน โปรดใส่ตัวเลขเรียงตามลำดับ รสของอาหารที่ท่านชอบรับประทานจากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด โดยให้ลำดับที่ ๑ คือรสที่ชอบรับประทานมากที่สุด ท่านจะเลือกตอบกี่ข้อก็ได้

❑ รสฝาด เช่น แกงหัวปลี ยำหัวปลี

❑ รสหวาน เช่นขนมหวาน ทองหยิบ ทองหยอด

❑ รสเค็ม เช่น คะน้าปลาเค็ม ไข่เค็ม ปลาหมึกแห้ง อาหารกระป๋อง

❑ รสเปรี้ยว เช่น แกงส้มดอกแค ยำรวมมิตร

❑ รสมัน เช่น ข้าวมันไก่ แกงบวดฟักทอง

❑ รสขม เช่น ต้มมะระ แกงขี้เหล็ก สะเดาน้ำปลาหวาน

❑ รสเผ็ดร้อน เช่น ผัดกะเพรา ผัดขิง ต้มยำ

❑ รสจืด เช่น แกงจืดตำลึง ผัดผักรวม

❑ อื่น ๆ โปรดระบุ .....

๑๒.ประเภทของผัก-ผลไม้ ที่ท่านชอบรับประทาน โปรดใส่ตัวเลขเรียงตามลำดับ รสของผัก-ผลไม้ ที่ท่านชอบรับประทาน จากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด โดยให้ลำดับที่ ๑ คือรสที่ชอบรับประทานมากที่สุด ท่านจะเลือกตอบกี่ข้อก็ได้

❑ รสฝาด เช่น ฝรั่ง กล้วย กระท้อน มะขามเทศ

❑ รสหวาน เช่น ลำไย ทุเรียน ผักปลัง ผักหวาน

❑ รสเค็ม เช่น บ๊วยเค็ม

❑ รสเปรี้ยว เช่น มะยม ส้มโอ มะเฟือง สับปะรด มะขาม

❑ รสมัน เช่น เผือก เนื้อมะพร้าวแก่ กระจับ สมหวัง (แห้ว) ถั่ว

❑ รสขม เช่น มะระ ขี้เหล็ก สะเดา

❑ รสเผ็ดร้อน เช่น กะเพรา ขิง ตะไคร้ กระชาย

❑ รสจืด -เย็น เช่น แตงโม แก้วมังกร แตงไทย แตงกวา ตำลึง บวบ

❑ อื่น ๆ โปรดระบุ .....

ส่วนที่ 4 เฉพาะเจ้าหน้าที่ (ห้องปฏิบัติการธนาคารเลือด)

๑๓. ผลการตรวจหมู่เลือด จากห้องปฏิบัติการ คือ

❑ A ❑ B ❑ AB ❑ O ❑ Rh^- ❑ Rh^+