

# A Comparative Study of Herbal Medicines for Treatment of Wind Diseases in Tamra Phra Osot Phra Narai and Those Used in Ayurved Clinic of Applied Thai Traditional Medicine, Siriraj Hospital

Kanokwan Kingtong\*, Natchagorn Lumlerdkij\*\*, Pravitt Akarasereenont\*\*, \*\*\*; Suksalin Booranasubkajorn\*\*, Kangvol Khatshima\*\*\*\*, Suphawadee Tangchicharoen\*\*, Thanetphon Punpeng\*\*

\*Master of Applied Thai Traditional Medicine Program and Master of Science Program in Applied Thai Traditional Medicine, \*\*Center of Applied Thai Traditional Medicine, \*\*\*Department of Pharmacology, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, \*\*\*\* Faculty of Archaeology, Silpakorn University, Bangkok, Thailand

Siriraj Medical Bulletin 2023;16(2):86-96

## ABSTRACT

**Objectives:** To compare herbal medicines used in the treatment of wind diseases in Tamra Phra Osot Phra Narai (TAMRA) with current clinical practice and to review scientific evidence related to the actions of herbs in treating wind diseases.

**Materials and Methods:** Herbal medicines used to treat wind diseases from TAMRA and Ayurved Clinic of applied Thai traditional medicine, Siriraj hospital (the clinic) between 2015 and 2019 were listed. The herbal medicines from both sources were then analyzed and compared according to the Thai traditional pharmacy principles. Scientific evidence of important herbs was searched in PubMed, Scopus, ScienceDirect, and Google Scholar.

**Results:** Herbal formulas for wind diseases used in both sources were different. However, the medicinal tastes of the whole remedy (Rod Prathan) were the same, which was a hot taste. The hot taste was also the most common medicinal taste for single herbs. Fifty-three crude drugs were common, including 50 plant-derived materials and three minerals. The most used herbs were *Plumbago indica* L., *Piper retrofractum* Vahl., *Nigella sativa* L., *Piper nigrum* L., and *Cuminum cyminum* L. The pharmacological activities related to the treatment of wind diseases possibly were analgesic, anti-inflammatory, anti-hypertensive, and anti-convulsant activities.

**Conclusion:** Although the Clinic did not use herbal medicines in Tamra Phra Osot Phra Narai for wind diseases treatment in the current practice, the principle of using a hot medicinal taste for this condition was in agreement with each other. Five species were important in the treatment of wind diseases. The lack of scientific evidence suggests that more research on herbs for wind diseases is still needed.

**Keywords:** Tamra Phra Osot Phra Narai; wind diseases; herbal medicine; Thai traditional medicine; Thai traditional pharmacy

Correspondence to: Natchagorn Lumlerdkij

E-mail: natchagorn.lum@mahidol.ac.th

Received: 18 January 2023

Revised: 2 March 2023

Accepted: 3 March 2023

<http://dx.doi.org/10.33192/smb.v16i2.260949>

# การศึกษาเปรียบเทียบตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคลมในตำราพระโอสถพระนารายณ์กับยาที่ใช้ในคลินิกอายุรเวทแพทย์แผนไทยประยุกต์โรงพยาบาลศิริราช

กนกวรรณ กิ่งทอง\*, ณัฏฐ์ ล้ำเลิศกิจ\*\*, ประวิทย์ อัครเสรินนท์\*,\*\*\*, สุกส์สลิล บุรณะทรัพย์ขจร\*\*, กังวล คัชชีมา\*\*\*\*, สุภาวดี ตั้งจิตเจริญ\*\*, ธเนศพล พันธุ์เพ็ง\*\*

\*หลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์มหาบัณฑิต และวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์, \*\*สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์, \*\*\*ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, \*\*\*\*คณะโบราณคดี มหาวิทยาลัยศิลปากร กรุงเทพมหานคร

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อเปรียบเทียบตำรับยาและยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคลมในตำราพระโอสถพระนารายณ์ (ตำราฯ) กับการใช้ในปัจจุบัน และรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์ที่น่าจะเกี่ยวข้องกับการสรรพคุณรักษาโรคลมของยาสมุนไพร

**วิธีการศึกษา:** บันทึกตัวยาที่ใช้รักษาโรคลมในตำราฯ และที่ใช้ในคลินิกอายุรเวทแพทย์แผนไทยประยุกต์ โรงพยาบาลศิริราช (คลินิกฯ) ช่วงพ.ศ. 2558-2562 จากนั้นทำการวิเคราะห์ และเปรียบเทียบข้อมูลตามหลักเกณฑ์การประเมินยาสมุนไพร แล้วสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ของตัวยาสสมุนไพรมีความสำคัญในฐานข้อมูล PubMed Scopus ScienceDirect และ Google Scholar

**ผลการศึกษา:** ตำรับยาที่ใช้รักษาโรคลมจากตำราฯ และคลินิกฯ มีความแตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม รสประธานของตำรับมีการใช้เหมือนกัน คือ รสร้อน สำหรับรสรายของตัวยาดียว พบว่ามีการใช้ตัวยารสเผ็ดร้อนมากที่สุดเหมือนกันอีกด้วย ทั้งสองแหล่งมีการใช้ตัวยาสสมุนไพรมีความสำคัญ 53 ชนิด จัดเป็นพืชวัตถุ 50 ชนิด และธาตุวัตถุ 3 ชนิด โดยสมุนไพรที่ใช้บ่อยตรงกันมี 5 ชนิด คือ เจริญผลเพลิงแดง, ดีปลี, เทียนดำ, พริกไทยดำ และเทียนขาว ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่น่าจะเกี่ยวข้องกับการสรรพคุณรักษาโรคลมของตัวยาเหล่านี้ ได้แก่ ฤทธิ์ระงับปวด ด้านการอักเสบ ลดความดันโลหิตสูง และต้านชัก

**สรุป:** ถึงแม้ว่าคลินิกอายุรเวทแพทย์แผนไทยประยุกต์ รพ.ศิริราช จะไม่ได้ใช้ยาในตำราพระโอสถพระนารายณ์ในการรักษาโรคลม แต่พบว่าหลักการใช้ยารสร้อนเพื่อรักษาโรคกลุ่มนี้มีความสอดคล้องกัน พบว่ามีตัวยาสสมุนไพรมีความสำคัญในการรักษาโรคลม จากการขาดแคลนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง แสดงให้เห็นว่ายังคงมีความต้องการงานวิจัยเกี่ยวกับตัวยารักษาโรคลม

**คำสำคัญ:** ตำราพระโอสถพระนารายณ์; โรคลม; ยาสมุนไพร; แพทย์แผนไทย; เภสัชกรรมไทย

## บทนำ

ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย ร่างกายประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 คือ ดิน น้ำ ลม และไฟ ซึ่งแต่ละธาตุมีหน้าที่การทำงานแตกต่างกันไป การที่มนุษย์มีสุขภาพดี มาจากการที่ธาตุทั้ง 4 นี้ทำงานอย่างสมดุล หากเกิดความไม่สมดุลขึ้น จะเกิดอาการเจ็บป่วยขึ้นได้ ธาตุลม เป็นพลังขับเคลื่อนทำให้เกิดการเคลื่อนไหวหมุนเวียนภายในร่างกาย จำแนกได้ 6 ประการ คือ 1. ลมพัดขึ้น, 2. ลมพัดลง, 3. ลมในท้อง, 4. ลมในลำไส้, 5. ลมพัดทั่วกาย และ 6. ลมหายใจ

หากธาตุลมพิการไปจะทำให้เกิดความผิดปกติ เช่น ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ และอาการผิดปกติของทางเดินอาหาร จุกเสียด อาหระไม่ย่อย เป็นต้น ซึ่งเป็นอาการที่เป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยของคนในปัจจุบัน<sup>1</sup> จากข้อมูลระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) ปีงบประมาณ 2562 พบ 10 อันดับโรคที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์ ในสถานบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยทั่วประเทศ อยู่ในกลุ่มโรคลมปลายปัตตชาติ ลมจับโป่ง ลมอัมพฤกษ์ และลมอัมพาต<sup>2</sup> และหากศึกษาคัมภีร์ หรือตำราทางการแพทย์แผนไทย จะพบว่าอาการ

ปวดตามร่างกายนั้นเป็นอาการของธาตุลมพิการหรือกำเริบ หรือเป็นผลมาจากธาตุอื่นที่ผิดปกติก่อนแล้วมากระทบกับธาตุลม ทำให้ธาตุลมกำเริบหรือมีมากเกินไป จะทำให้มีอาการปวด<sup>3</sup> ความผิดปกติของธาตุลมนั้น อาจเกิดได้จากหลายสาเหตุ หรือมีปัจจัยเสริมทำให้เกิดความรุนแรงได้ต่างกัน ได้แก่ 1. ธาตุสมุฏฐาน, 2. อายุสมุฏฐาน, 3. อุตุสมุฏฐาน, 4. กาลสมุฏฐาน และ 5. ประเทศสมุฏฐาน หรืออาจเป็นผลมาจากธาตุอื่นที่ผิดปกติก่อนแล้วมากระทบกับธาตุลม<sup>3</sup> โดยแนวทางในการรักษาอาการของธาตุลมผิดปกติสามารถใช้ตำรับยาสมุนไพรที่มีรสร้อน เพื่อช่วยกระจายลม ทำให้ลมเดินสะดวกมากขึ้น<sup>4</sup>

ตำราพระโอสถพระนารายณ์ ถูกเขียนขึ้นในสมัยอยุธยาตอนปลาย ช่วงที่สมเด็จพระนารายณ์มหาราชทรงครองราชย์ (พ.ศ. 2199 – 2231) จัดว่าเป็นหลักฐานสำคัญที่บันทึกทฤษฎีการแพทย์แผนไทยและการใช้ยาสมุนไพรในช่วงเวลานั้น ตำรานี้ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ว่าด้วยความผิดปกติของธาตุและยา แก่ ส่วนที่ 2 ว่าด้วยตำรับยา และส่วนที่ 3 ว่าด้วยตำรับยาน้ำมันและยาขี้ผึ้ง โดยตำรับยาที่ปรากฏในตำรานี้ มีทั้งหมด 81 ตำรับ ซึ่งเป็นตำรับยาที่มีการประกอบถวายสมเด็จพระนารายณ์มหาราช<sup>5</sup> เพื่อรักษาอาการของระบบทางเดินอาหาร อาการที่เกี่ยวข้องกับลมเส้นเอ็น กล้ามเนื้อ ระบบทางเดินหายใจ โรคตา โรคติดเชื้อ โรคไข้ต่าง ๆ แมลงสัตว์กัดต่อย ผอมร่วง เป็นต้น จะเห็นได้ว่าตำรับยารักษาอาการที่เกิดจากโรคลมผิดปกติในตำราฯ นั้น เป็นอาการที่ยังพบอยู่ในปัจจุบัน ดังนั้น หากมีการศึกษาเพิ่มเติมอย่างเป็นระบบ อาจพบยาที่นำมาใช้บรรเทาปัญหาสุขภาพในปัจจุบันได้

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้ตำราพระโอสถพระนารายณ์ฉบับที่เหมือนกับในฉบับโบราณ<sup>6</sup> มีการเรียบเรียงเนื้อหาเหมือนกับฉบับที่จัดพิมพ์ครั้งแรก ซึ่งก่อนหน้านี้ได้มีการจัดทำหนังสือเพื่ออธิบายเนื้อหาที่เข้าใจได้ยาก และอธิบายเกี่ยวกับเครื่องยา และน้ำกระสายยา เพื่อให้อ่านเข้าใจได้ง่ายขึ้น<sup>5</sup> แต่ยังไม่พบการศึกษาที่วิเคราะห์ยาสมุนไพรในการรักษาโรคลมในตำรานี้มาก่อน นอกจากนี้ยังไม่เคยมีการศึกษาว่าตำรับยาหรือยาสมุนไพรในตำรานี้ยังมีการใช้อยู่หรือสามารถหาได้ในปัจจุบันหรือไม่ ซึ่งข้อมูลนี้ มีความสำคัญที่จะช่วยประเมินความเป็นไปได้ในการนำตำรับยาจากตำราพระโอสถพระนารายณ์มาใช้ในปัจจุบัน งานวิจัยนี้จึงมีจุดประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์ตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคลมในตำราพระโอสถพระนารายณ์ และนำมาเปรียบเทียบกับที่มีการใช้ในปัจจุบัน โดยใช้ข้อมูลผู้ป่วยของคลินิกอายุรเวทแพทย์แผนไทยประยุกต์ โรงพยาบาลศิริราช เป็นฐานข้อมูล โดยวิเคราะห์ตามหลักเภสัช 4 ผลจากงานวิจัยนี้จะสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคลม ทั้งด้านเวชกรรมไทย และเภสัชกรรมไทย เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาเวชปฏิบัติ และใช้พัฒนาการเรียนการสอนของหลักสูตรการแพทย์แผนไทย และการแพทย์แผนไทยประยุกต์

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบตำรับยาและตัวยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคลมในตำราพระโอสถพระนารายณ์กับการใช้ในปัจจุบัน โดยใช้ข้อมูลของคลินิกอายุรเวทแพทย์แผนไทยประยุกต์ รพ.ศิริราชระหว่างพ.ศ. 2558-2562 เป็นข้อมูลนำร่อง
2. เพื่อรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับการสรรพคุณรักษาโรคลมของยาสมุนไพร

## วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) โดยงานวิจัยนี้ผ่านการพิจารณา และอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม พ.ศ.2563 (เลขที่ COA 610/2020) มีขั้นตอนดังนี้

1. บันทึกตัวยาสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคลมจากตำราพระโอสถพระนารายณ์ จากหอสมุดแห่งชาติ เล่มที่ 970 (ตำราฯ) จากนั้นทำการสืบค้นชื่อวิทยาศาสตร์โดยการอ้างอิงจากแหล่งอ้างอิง ได้แก่ หนังสือไม้เทศเมืองไทย<sup>7</sup>, คำอธิบายตำราพระโอสถพระนารายณ์<sup>5</sup> และทำการตรวจสอบความถูกต้องของชื่อวิทยาศาสตร์ (accepted name) จากฐานข้อมูล Medicinal Plant Names Services (เข้าถึงได้จาก <https://mpns.science.kew.org/>)
2. สืบค้นข้อมูลของผู้ป่วยที่มาได้รับการรักษาโรคลม ณ คลินิกอายุรเวทแพทย์แผนไทยประยุกต์ รพ.ศิริราช (คลินิกฯ) ระหว่าง พ.ศ. 2558-2562 จากโปรแกรม Hospital Os เพื่อบันทึกยาสมุนไพรที่มีการส่งจ่ายลงใน case record form โดยแบบบันทึกนี้ได้รับการตรวจสอบและรับรองด้านเนื้อหาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน รพ.ศิริราช (Siriraj Institutional Review Board)
3. วิเคราะห์ข้อมูล
- 3.1 วิเคราะห์ตำรับยาและตัวยาสมุนไพรโดยการจำแนกประเภทตามหลักเภสัช 4 ได้แก่ เภสัชวัตถุ (พืชวัตถุ, สัตว์วัตถุ, ธาตุวัตถุ), สรรพคุณเภสัช (ยารสประธาน, ยา 9 รส และรสาอื่น ๆ สรรพคุณสมุนไพร), คณาเภสัช (พืชเดี่ยว) และเภสัชกรรม (วิธีการปรุงยา, น้ำกระสายยา)<sup>1</sup> โดยเปรียบเทียบกับแหล่งอ้างอิง ได้แก่ ตำราเภสัชกรรมไทย<sup>8</sup>, หนังสือไม้เทศเมืองไทย<sup>7</sup>, คำอธิบายตำราพระโอสถพระนารายณ์<sup>5</sup> และหนังสือการปรุงยาสมุนไพรตามกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทย 28 วิธี<sup>9</sup> ส่วนสรรพคุณและรสาที่ไม่พบข้อมูลจากแหล่งอ้างอิงดังกล่าว จะใช้ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นอาจารย์แพทย์แผนไทยประยุกต์ด้านเภสัชกรรมไทย ปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี จำนวน 2 ท่าน
- 3.2 วิเคราะห์ความสำคัญของสมุนไพร โดยการคำนวณ

จำนวนการใช้ของสมุนไพรแต่ละชนิด (number of use reports, UR) จากนั้นคำนวณเป็นร้อยละของจำนวนการใช้สมุนไพรทั้งหมด แล้วทำการจัดเรียงลำดับตามร้อยละ ด้วย MS Excel version 2016 โดยสมุนไพรที่มีค่าร้อยละสูงสุด 15 ลำดับของแต่ละแหล่งข้อมูล จะถูกจัดว่าเป็นสมุนไพรที่มีความสำคัญในการรักษาโรคลมจากแหล่งข้อมูลนั้น

#### 4. สืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์

4.1 คัดเลือกสมุนไพรเพื่อทำการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยใช้เกณฑ์ ดังนี้ 1) เป็นสมุนไพรที่มีการใช้มาก 15 ลำดับแรกของแต่ละแหล่งข้อมูล และ 2) เป็นสมุนไพรที่มีการใช้ทั้งสองแหล่งข้อมูล

4.2 สืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์จากฐานข้อมูล ได้แก่ PubMed, Google Scholar, Scopus และ ScienceDirect โดยสืบค้นข้อมูลที่ได้รับการตีพิมพ์ระหว่างปี ค.ศ. 2012-2020 ด้วยคำค้นที่เกี่ยวข้องกับอาการของโรคลม (อาการของวายุธาตุพิการ ตามคัมภีร์ธาตุวิงค์) เช่น pain, knee pain, treatment, disease, gastrointestinal และ/หรือชื่อวิทยาศาสตร์ และ/หรือชื่อสามัญของสมุนไพร และประเมินระดับคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามแนวของ Oxford Centre for Evidence-based Medicine – Levels of Evidence (OCEBM 2011) ที่ปรับปรุงโดยสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยระดับของหลักฐานกำหนดดังนี้ 1 = Systematic review/ meta-analysis ของ RCTs, 2 = RCT หรือ งานวิจัยเชิงสังเกตที่ผลลัพธ์มีผลกระทบมาก, 3 = Cohort studies หรือ Follow-up studies, 4 = Case-series

หรือ Case-control studies และ 5 = ความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญหรือการวิจัยในหลอดทดลองหรือสัตว์ทดลอง<sup>10</sup>

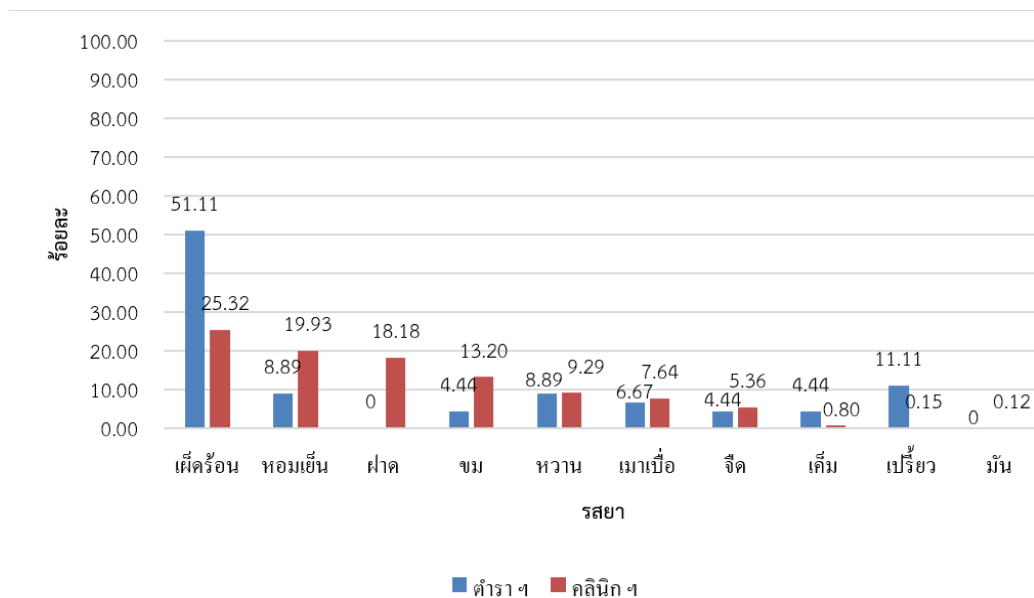
### ผลการศึกษา

จากข้อมูลผู้ป่วยของคลินิกฯ ในช่วงเวลาที่ศึกษา พบว่าโรคลมที่พบบ่อย คือ กลุ่มอาการลมปัดฆาฏ ลมจับโป่ง และลมอัมพาต จากการเปรียบเทียบชนิดของสมุนไพรสำหรับรักษา ในตำราฯ และในคลินิกฯ พบสมุนไพรที่มีชื่อเหมือนกันจำนวน 53 รายการ เมื่อนำสมุนไพรที่มีชื่อเหมือนกันมาจำแนกประเภทตามหลักเภสัชวัตถุ พบว่ามีพืชวัตถุ 50 ชนิด และธาตุวัตถุ 3 ชนิด ที่ใช้ตรงกัน (ตารางที่ 1) โดยมีสมุนไพรหายาก 1 รายการ ได้แก่ กฤษณา

เมื่อวิเคราะห์ตามหลักสรรพคุณเภสัช โดยเปรียบเทียบรสประธานของตำรับยารักษาโรคลมระหว่าง ตำราฯ กับคลินิกฯ และจากความเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์แผนไทย พบว่ารสประธานของตำรับยาของตำราฯ เป็นรสร้อนทั้งหมด ได้แก่ ยาแก้ลมอัมพาตจับลิ้นหัด ยาจิตรการียพิจรูญ ยามหากทศใหญ่ และยาแก้ลมปัดฆาฏ และลมอื่น ๆ ส่วนของคลินิกฯ เป็นรสร้อน จำนวน 5 ตำรับ คือ ยาสหัสธารา, ยาเกษมเบอร์ 2, ยาธณีสันตะฆาต, ยาถมเบอร์ 65 และยาถมเบอร์ 66 และรสสุขุม จำนวน 4 ตำรับ คือ ยาสดกวางตะ, ยาหอมอินทจักร์, ยาหอมทิพโอสถ และยาหอมนวโกฐ เมื่อจำแนกตามระบบยา 9 รส และรสยาอื่น ๆ พบว่ามีเครื่องยาที่มีรสยาเหมือนกันระหว่างตำราฯ และคลินิกฯ ได้แก่ รสเผ็ดร้อน, รสหอมเย็น, รสขม, รสหวาน, รสเมาเบื่อ, รสจืด, รสเค็ม และรสเปรี้ยว ซึ่งรสยาที่พบมากที่สุดคือ รสเผ็ดร้อน (แผนภูมิที่ 1)

ตารางที่ 1 ชนิดของยาสมุนไพรรักษาลมปัดฆาฏ ลมจับโป่ง และลมอัมพาต ที่พบในตำราพระโอสถพระนารายณ์ และคลินิกอายุรเวท แพทย์แผนไทยประยุกต์ รพ.ศิริราช

| หัวข้อ                              | จำนวนที่พบ (รายการ) |         |              |
|-------------------------------------|---------------------|---------|--------------|
|                                     | ตำราฯ               | คลินิกฯ | ทั้งสองแหล่ง |
| ชนิดเครื่องยา                       | 92                  | 224     | 53           |
| ชนิดเครื่องยาจำแนกตามหลักเภสัชวัตถุ |                     |         |              |
| 1. พืชวัตถุ                         | 76                  | 216     | 50           |
| 2. สัตว์วัตถุ                       | 7                   | 2       | 0            |
| 3. ธาตุวัตถุ                        | 5                   | 6       | 3            |
| 4. ไม่ทราบชนิด                      | 4                   | 0       | 0            |



แผนภูมิที่ 1 จำนวนสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคลมปัตฆาฏ ลมจับโปง และลมอัมพาตในตำราพระโอสถพระนารายณ์ และคลินิกอายุรเวทแพทย์แผนไทยประยุกต์ รพ.ศิริราช จำแนกตามระบบยา 9 รส และรสยาอื่น ๆ แสดงเป็นร้อยละของจำนวนสมุนไพรที่พบทั้งหมด

ตารางที่ 2 จำนวนพืชยาที่พบในตำรับยาในการรักษาโรคลมจับโปง ลมปัตฆาฏ และลมอัมพาตในตำราพระโอสถพระนารายณ์และคลินิกอายุรเวทแพทย์แผนไทยประยุกต์ รพ.ศิริราช ตามหลักคณาเภสัช

| พิกัด           | ตำรา ๑ (จำนวนตำรับ) |          |          | คลินิก ๑ (จำนวนตำรับ) |          |          |
|-----------------|---------------------|----------|----------|-----------------------|----------|----------|
|                 | ลมจับโปง            | ลมปัตฆาฏ | ลมอัมพาต | ลมจับโปง              | ลมปัตฆาฏ | ลมอัมพาต |
| เปลือกทั้งสอง   | 0                   | 1        | 1        | 0                     | 0        | 0        |
| จันทน์ทั้งสอง   | 0                   | 0        | 1        | 2                     | 19       | 5        |
| หัตถ์คุดทั้งสอง | 0                   | 1        | 0        | 0                     | 0        | 0        |
| แสมทั้งสอง      | 0                   | 0        | 0        | 4                     | 31       | 2        |
| ข้าวเย็นทั้งสอง | 0                   | 0        | 0        | 3                     | 32       | 0        |
| เทียนทั้งสอง    | 0                   | 0        | 0        | 1                     | 14       | 1        |
| มวกทั้งสอง      | 0                   | 0        | 0        | 0                     | 4        | 1        |
| มะขามทั้งสอง    | 0                   | 0        | 0        | 0                     | 1        | 0        |
| กระดาดทั้งสอง   | 0                   | 0        | 0        | 0                     | 1        | 0        |
| ตริภูก          | 0                   | 0        | 1        | 2                     | 13       | 0        |
| ตริผลา          | 0                   | 0        | 0        | 0                     | 5        | 0        |
| ตริสาร          | 0                   | 0        | 0        | 0                     | 2        | 0        |
| ตริสมอ          | 0                   | 0        | 0        | 0                     | 1        | 0        |
| จตุผลาติตะ      | 0                   | 0        | 0        | 1                     | 1        | 0        |
| เบญจเทียน       | 0                   | 1        | 3        | 0                     | 4        | 2        |

| พิกัด          | ตำรา ฯ (จำนวนตำรับ) |          |          | คลินิก ฯ (จำนวนตำรับ) |          |          |
|----------------|---------------------|----------|----------|-----------------------|----------|----------|
|                | ลมจับโปง            | ลมปัญญาต | ลมอัมพาต | ลมจับโปง              | ลมปัญญาต | ลมอัมพาต |
| เบญจโกฐ        | 0                   | 0        | 1        | 1                     | 3        | 1        |
| เบญจเกสร       | 0                   | 0        | 0        | 2                     | 12       | 0        |
| เบญจกุล        | 0                   | 0        | 0        | 1                     | 5        | 1        |
| เบญจโลกวิเชียร | 0                   | 0        | 0        | 0                     | 4        | 0        |
| สัตตะเกสร      | 0                   | 0        | 0        | 0                     | 0        | 1        |
| เนาวเทียน      | 0                   | 0        | 0        | 1                     | 0        | 3        |
| เนาวโกฐ        | 0                   | 0        | 0        | 0                     | 0        | 3        |
| รวม            | 0                   | 3        | 7        | 18                    | 152      | 20       |

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบกลุ่มพิกัดยาที่พบในตำราพระโอสถพระนารายณ์ และคลินิกอายุรเวทแพทย์แผนไทยประยุกต์ รพ.ศิริราช สำหรับโรคลมจับโปง ลมปัญญาต และลมอัมพาต

| กลุ่มยาพิกัด | จำนวนที่พบในตำรับ (พิกัด) |          |                     |
|--------------|---------------------------|----------|---------------------|
|              | ตำรา ฯ                    | คลินิก ฯ | พิกัดยาที่ใช้ตรงกัน |
| จุลพิกัด     | 3                         | 7        | 1                   |
| พิกัดตรี     | 1                         | 4        | 1                   |
| พิกัดจตุ     | 0                         | 1        | 0                   |
| พิกัดเบญจ    | 2                         | 5        | 2                   |
| พิกัดสัตตะ   | 0                         | 1        | 0                   |
| พิกัดเนาวะ   | 0                         | 2        | 0                   |

เมื่อวิเคราะห์ตามหลักเภสัชกรรม พบว่าวิธีการปรุงยา สำหรับรักษาโรคลมจับโปง ลมปัญญาต และลมอัมพาต ในตำราฯ พบ 2 วิธี 1) ยาตำเป็นผงแล้วบดให้ละเอียดละลายน้ำกระสายยา กิน จำนวน 4 ครั้ง และ 2) ยาผสมแล้วใช้เป็นยาทาจำนวน 2 ครั้ง สำหรับคลินิกฯ พบ 9 วิธี คือ 1) ยาต้ม จำนวน 137 ครั้ง 2) ยาชนิดเม็ด จำนวน 7 ครั้ง 3) ยาชนิดลูกกลอน จำนวน 6 ครั้ง 4) ยาหม่อง จำนวน 2 ครั้ง 5) ยาน้ำมัน จำนวน 1 ครั้ง 6) ยาประคบ จำนวน 1 ครั้ง 7) ยาแคปซูล จำนวน 1 ครั้ง 8) ยาอบตัว จำนวน 1 ครั้ง และ 9) ยาผงจำนวน 1 ครั้ง พบวิธีการปรุงยาเหมือนกัน 1 วิธี คือ ยาผง และในตำราฯ พบการใช้น้ำกระสายยา 7 ชนิด ได้แก่ น้ำกระเทียม, น้ำขิง, น้ำมะนาว, น้ำส้มซ่า, น้ำส้มสายชู, น้ำสุรา และน้ำผึ้ง ส่วนคลินิกฯ ไม่มีการใช้น้ำกระสายยา

สมุนไพรที่มีการใช้บ่อย 15 อันดับแรกในการรักษา โรคลมจับโปง ลมปัญญาต และลมอัมพาต ของทั้งในตำราฯ และคลินิกฯ แสดงดังตารางที่ 4 จากนั้นนำรายการสมุนไพรเหล่านี้มาคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อนำไปสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ พบสมุนไพรที่เข้าตามเกณฑ์ 5 ชนิด คือ เจตมูลเพลิงแดง, ดีปลี, เทียนดำ, พริกไทย และเทียนขาว (ตารางที่ 5) และเมื่อเรียงลำดับสมุนไพรตามความถี่ที่ใช้ พบว่า ในตำราฯ ความถี่ของเจตมูลเพลิงแดง ดีปลี เทียนดำ และพริกไทย มีการกล่าวถึงเท่ากัน คือ 4 ครั้ง ส่วนเทียนขาวมีการใช้ 3 ครั้ง ต่างจากลำดับที่ใช้ในคลินิกฯ ที่พบว่า พริกไทยมีการใช้มากที่สุด 802 ครั้ง รองลงมา ได้แก่ เทียนดำ เทียนขาว ดีปลี และเจตมูลเพลิงแดง ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 สมุนไพรที่ใช้อยู่ 15 อันดับแรก ในการรักษาโรคลมจับโปง ลมปฏิกษาม และลมอัมพาต ในตำราพระโอสถพระนารายณ์ และคลินิกอายุรเวทแพทย์แผนไทยประยุกต์ รพ.ศิริราช

| ลำดับ | ตำรา ฯ               |    |        | คลินิก ฯ       |      |        |
|-------|----------------------|----|--------|----------------|------|--------|
|       | สมุนไพร              | UR | ร้อยละ | สมุนไพร        | UR   | ร้อยละ |
| 1     | กระวาน               | 4  | 2.86   | ไพล            | 1408 | 4.93   |
| 2     | ชิง                  | 4  | 2.86   | ว่านนางคำ      | 1037 | 3.63   |
| 3     | เจตมูลเพลิงแดง       | 4  | 2.86   | ว่านร้อนทอง    | 1030 | 3.61   |
| 4     | ดีปลี                | 4  | 2.86   | ว่านเอ็นเหลือง | 1030 | 3.61   |
| 5     | เทียนดำ              | 4  | 2.86   | พริกไทย        | 802  | 2.81   |
| 6     | เทียนตาตั๊กกะ<br>แตน | 4  | 2.86   | ลูกจันทน์      | 671  | 2.35   |
| 7     | พริกไทย              | 4  | 2.86   | เถาวัลย์เปรียง | 623  | 2.18   |
| 8     | ไคร้เครือ            | 3  | 2.14   | มหาหิงค์       | 570  | 2.00   |
| 9     | เทียนขาว             | 3  | 2.14   | ดอกจันทน์      | 566  | 1.98   |
| 10    | เทียนข้าวเปลือก      | 3  | 2.14   | เทียนดำ        | 549  | 1.92   |
| 11    | เทียนแดง             | 3  | 2.14   | ว่านน้ำ        | 549  | 1.92   |
| 12    | เปล้าน้อย            | 3  | 2.14   | เทียนขาว       | 544  | 1.90   |
| 13    | สะค้าน               | 3  | 2.14   | ดีปลี          | 542  | 1.90   |
| 14    | กานพลู               | 2  | 1.43   | โกฐเขมา        | 531  | 1.86   |
| 15    | โกฐสอ                | 2  | 1.43   | เจตมูลเพลิงแดง | 481  | 1.68   |

UR = number of use reports

ตารางที่ 5 หลักฐานเชิงประจักษ์ของสมุนไพรที่ใช้อยู่ในการรักษาโรคลมในตำราพระโอสถพระนารายณ์ และคลินิกอายุรเวทแพทย์แผนไทยประยุกต์ รพ.ศิริราช

| ลำดับ | ชื่อสมุนไพร    | ส่วนที่ใช้ | ชื่อวิทยาศาสตร์                 | ประเภทของหลักฐานเชิงประจักษ์ และฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา/ผลการวิจัยทางคลินิก ที่น่าจะเกี่ยวข้องกับการรักษาโรคลม |                                             |                              | ระดับของหลักฐานสูงสุด <sup>10</sup> |
|-------|----------------|------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
|       |                |            |                                 | ในหลอดทดลอง<br>(in vitro)                                                                                 | ในสัตว์ทดลอง<br>(in vivo)                   | ในคลินิก<br>(clinical trial) |                                     |
| 1     | เจตมูลเพลิงแดง | ราก        | <i>Plumbago indica</i> L.       | -                                                                                                         | ฤทธิ์ระงับปวด <sup>11</sup>                 | -                            | 5                                   |
|       |                | ใบ         |                                 | -                                                                                                         | ฤทธิ์ต้านการอักเสบและระงับปวด <sup>12</sup> | -                            | 5                                   |
| 2     | ดีปลี          | ผล         | <i>Piper retrofractum</i> Vahl. | -                                                                                                         | ฤทธิ์ระงับปวด <sup>13</sup>                 | -                            | 5                                   |

| ลำดับ | ชื่อสมุนไพร | ส่วนที่ใช้ | ชื่อวิทยาศาสตร์           | ประเภทของหลักฐานเชิงประจักษ์ และฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา/ผลการวิจัยทางคลินิก ที่น่าจะเกี่ยวข้องกับการรักษาโรค |                                                                                 |                                                                                                                                                                       | ระดับของหลักฐานสูงสุด <sup>10</sup> |
|-------|-------------|------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|       |             |            |                           | ในหลอดทดลอง<br>(in vitro)                                                                               | ในสัตว์ทดลอง<br>(in vivo)                                                       | ในคลินิก<br>(clinical trial)                                                                                                                                          |                                     |
| 3     | เทียนดำ     | เมล็ด      | <i>Nigella sativa</i> L.  | -                                                                                                       | -                                                                               | น้ำมันเมล็ดเทียนดำผสมกับน้ำมันจันทน์เทศของโรคกระเพาะอาหารแปรปรวนได้ <sup>14</sup>                                                                                     | 3                                   |
|       |             | เมล็ด      |                           | -                                                                                                       | ฤทธิ์ในการลดความดันโลหิต <sup>15</sup>                                          | น้ำมันเมล็ดมีผลลดความดันโลหิตในอาสาสมัครสุขภาพดี <sup>16</sup>                                                                                                        | 3                                   |
|       |             | เมล็ด      |                           | -                                                                                                       | -                                                                               | การทาน้ำมันเมล็ดช่วยลดอาการปวดเข่าในผู้สูงอายุ <sup>17</sup>                                                                                                          | 3                                   |
|       |             | เมล็ด      |                           | -                                                                                                       | ฤทธิ์ด้านการอักเสบและระงับปวด <sup>18</sup>                                     | -                                                                                                                                                                     | 5                                   |
| 4     | พริกไทย     | เมล็ด      | <i>Piper nigrum</i> L.    | -                                                                                                       | สาร Piperine มีฤทธิ์ระงับปวด, ต้านชัก <sup>19</sup> และต้านอักเสบ <sup>20</sup> | การสูดดมไอน้ำระเหยจากพริกไทยลดปวดในคนไข้ได้ (ไม่ระบุชนิดของอาการปวด) <sup>21</sup> และช่วยทำให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (post-stroke) มีการกลืนที่ดีขึ้น <sup>22</sup> | 3                                   |
| 5     | เทียนขาว    | เมล็ด      | <i>Cuminum cyminum</i> L. | -                                                                                                       | ฤทธิ์ระงับปวด และต้านการอักเสบ <sup>23</sup>                                    | -                                                                                                                                                                     | 5                                   |

## อภิปรายผล

ตำราพระโอสถพระนารายณ์ (ตำราฯ) ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นฉบับที่เหมือนกับในฉบับโบราณ<sup>6</sup> โดยมีการเรียบเรียงเนื้อหาเหมือนกับฉบับที่จัดพิมพ์ครั้งแรก โดยมีเนื้อหากล่าวถึงโรคต่าง ๆ รวมถึงโรคลม และยาสมุนไพรที่ใช้แก้อาการที่เกิดจากธาตุลมหลายประเภท

โรคลมที่พบที่คลินิกฯ มี 3 กลุ่มอาการ คือ 1. ลมปัดฆาฏหรือลมปลายปัตฆาต เป็นโรคชนิดหนึ่งเกิดจากการแข็งตัวของเลือดสามารถเป็นได้ทุกส่วนของร่างกาย เช่น กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น เยื่อหุ้ม

กระดูก ร้าวหัวต่อกระดูก ยกเว้นตัวกระดูก<sup>24</sup>, 2. ลมจับโป่ง เป็นโรคในตระกูลลมชนิดหนึ่ง เกิดจากอาหาร อากาศ น้ำ (น้ำมันมะ) และเป็นเฉพาะข้อเข่ากับข้อเท้าเท่านั้น<sup>24</sup> และ 3. ลมอัมพาต เป็นโรคที่เกิดจากลมเบื้องสูงกับลมเบื้องต่ำพัดไม่สมดุลกัน (ลมอโรคมาวาตาและลมอุทกังคาวาตา ระคนกัน) จะต้องมีการเคลื่อนหลุดของหัวต่อกระดูกจากเบ้าเสมอ เห็นได้ที่หัวไหล่และสะโพก เรียกว่าอัมพาต<sup>24</sup> ดังนั้น ในการเปรียบเทียบตำรับยา และตัวยาที่ใช้ในการรักษาโรคลมระหว่างตำราฯ และคลินิกฯ จึงวิเคราะห์เฉพาะยาที่ใช้รักษา 3 โรคนี้เท่านั้น

จากการเปรียบเทียบระหว่างตำราฯ และคลินิกฯ ไม่พบว่ามีการใช้ตำรายาที่มีชื่อเหมือนกัน หรือตำรายาที่มีองค์ประกอบทั้งตำรับใกล้เคียงกัน ถึงแม้จะมีสมุนไพรหลายชนิดที่ใช้ตรงกัน แต่สมุนไพรเหล่านี้ก็เป็นสมุนไพรที่ใช้มากในการรักษาโรคอยู่แล้ว แสดงว่าแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่คลินิกฯ ไม่ได้ใช้ตำราฯ เป็นแหล่งอ้างอิงในการทำเวชปฏิบัติโรคคม อาจเป็นเพราะว่าตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยนั้น ยังมีคัมภีร์อื่น ๆ ที่ใช้อ้างอิงในการรักษาโรคคม เช่น คัมภีร์โรคนิทาน, คัมภีร์ธาตุวิภังค์ และคัมภีร์ชวตาร นอกจากนี้ การตั้งตำรายา ต้องพิจารณาให้เหมาะกับผู้ป่วยแต่ละรายเป็นสำคัญ ยาในคลินิกฯ จึงมีการปรับเปลี่ยนตามอาการของคนไข้เฉพาะราย

หลังจากทบทวน และบันทึกรายการยาสมุนไพรแล้ว เมื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามหลักเภสัชกรรมไทย พบข้อมูล ดังนี้

1. การวิเคราะห์ตามหลักเภสัชวัตถุ: จากการรวบรวมข้อมูล เปรียบเทียบ วิเคราะห์เครื่องยา เมื่อนำยาสมุนไพรมาเปรียบเทียบกัน มีสมุนไพรที่เหมือนกันทั้งหมด 53 ชนิด ซึ่งเป็นสมุนไพรสด รสเผ็ดร้อนและรสร้อนมากที่สุดรวมกัน 28 รายการ มีสรรพคุณในการรักษาโรคคม แก้ลมกองหยาบ ลมจุกเสียดแน่น ลมพรตัก และบำรุงธาตุ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของแพทย์แผนไทยในการตั้งตำรายาในการรักษาโรคคม จะใช้รสยาในการรักษาเป็นรสร้อน<sup>8</sup> และสมุนไพรสดอื่น ๆ รวมกัน 25 รายการได้แก่ รสสุขุม, รสหอมเย็น, รสเค็ม, รสเย็น, รสจืด, รสเปรี้ยว, รสขม, รสมัน และรสหวาน ซึ่งสาเหตุที่สมุนไพรบางชนิดในตำราฯ ไม่พบในการใช้ในคลินิกฯ ในปัจจุบัน อาจเกิดจากการที่สมุนไพรถูกตัดออกจากตำรายาในภายหลังจากข้อมูลความปลอดภัยที่ทราบเพิ่มเติม ได้แก่ ไคร้เครือ<sup>25</sup> หรือเกิดจากการที่สมุนไพรชนิดนั้นกลายเป็นสมุนไพรหายาก ทำให้มีราคาแพง หรือถูกจัดเป็นพืชอนุรักษ์ในปัจจุบัน ทำให้มีการควบคุมการซื้อขาย ได้แก่ กฤษณา ซึ่งปัจจุบันจัดอยู่ในพืชอนุรักษ์บัญชีที่ 2<sup>26</sup> หรือไม่สามารถระบุได้ว่าสมุนไพรชนิดนั้นคือสมุนไพรอะไร เนื่องจากชื่อเรียกนั้นไม่มีใช้หรืออาจจะมีชื่อเรียกที่แตกต่างไปในปัจจุบันได้แก่ น้ำมันขะตะ น้ำมันกุเลาะ สหัสคันทา และอชระคันทา ดังนั้นตำราฯ จึงเป็นหนึ่งในตำราทางการแพทย์แผนไทยที่นักศึกษาวิจัยเพิ่มเติมต่อไปในอนาคตในการรักษาโรคคม และโรคอื่น ๆ เป็นอีกหนึ่งทางเลือกสำหรับผู้สนใจศึกษาเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนไทย

2. การวิเคราะห์ตามหลักสรรพคุณเภสัช: จากผลการเปรียบเทียบรสประธานของตำรายาสมุนไพรรักษาโรคคมระหว่างตำราฯ กับคลินิกฯ พบว่ารสประธานของยาในตำราฯ มีเพียงรสร้อน ส่วนในคลินิกฯ มีการใช้ทั้งรสร้อน และรสสุขุม ตามตำราเภสัชกรรมไทยกล่าวไว้ว่า วาโยธาตุ เมื่อพิจารณาให้แก้ด้วยยารสสุขุม และรสเผ็ดร้อน<sup>8</sup>

จากการวิเคราะห์ตัวยาสุมไพรตามระบบยา 9 รส และรสยาอื่น ๆ ในตำราฯ และคลินิกฯ พบว่า มีรสยา 9 รส เป็นรสเผ็ดร้อน ซึ่งพบว่าสอดคล้องกับคัมภีร์ทางการแพทย์แผนไทยว่าเป็นรสยาที่ใช้ในการรักษาธาตุลม<sup>8</sup> อย่างไรก็ตาม การจ่ายยานั้นต้องพิจารณาข้อมูลของผู้ป่วยเฉพาะราย ได้แก่ ธาตุเจ้าเรือน อุตสุมภูฐาน กาลสุมภูฐาน อายุสุมภูฐาน และอาการร่วมอื่นของผู้ป่วยร่วมด้วย<sup>3</sup> และ

สัดส่วนในการตั้งตำรายานี้ขึ้นอยู่กับอาการ และกำลังของแต่ละบุคคล จึงทำให้การจ่ายยานี้ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของแพทย์ผู้รักษา ซึ่งการจ่ายยาของคลินิกฯ นั้น เนื่องจากมีการพบผู้ป่วยจริง เป็นข้อมูลของผู้ป่วยเฉพาะราย จึงมีการใช้ทั้งยารสร้อน รสเผ็ดร้อนและรสสุขุมให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

3. การวิเคราะห์พิภคยา: พิภคยาที่พบมากที่สุด คือ จุลพิภค พบ 3 พิภค ของตำราฯ และ 7 พิภค ของคลินิกฯ ผู้วิจัยมีแนวคิดที่ว่าสาเหตุที่พบสมุนไพรในจุลพิภคมากที่สุด เนื่องด้วยจุลพิภคมีจำนวนของสมุนไพรในพิภคไม่มาก และสรรพคุณของยาจะเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ทำให้ง่ายต่อการตั้งตำรายาสมุนไพรให้กับผู้ป่วยและง่ายต่อการจดจำ จึงทำให้มีการนำจุลพิภคมาใช้ในการรักษาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสนใจว่า ข้าวเย็นทั้งสอง แสมทั้งสอง และ จันทน์ทั้งสอง ซึ่งเป็นพิภคที่ใช้มากในการรักษาโรคคมของคลินิกฯ แต่ในตำราฯ มีการกล่าวถึงตำรายาที่มีจันทน์ทั้งสองเพียง 1 ตำรับ คือ น้ำมันมหาวิเศษรรณาทิลา อาจเพราะจันทน์ขาว (รสขมหวาน) และจันทน์แดง (รสขมเย็น)<sup>6</sup> ไม่ใช่ตัวยาหลักในการรักษาโรคคม แต่ใส่ลงไปเพื่อการแก้อาการอื่น ๆ ที่มีร่วมด้วย ส่วนพิภคแสมทั้งสอง พบว่าในตำราฯ มีการใช้แสมทะเลในตำรับน้ำมันมหาประลัยกลีบ ซึ่งใช้แก้ความผิดปกติของอณูพะ แก้กล่อนลม แก้มือเท้าตาย ย่อยเบื่อย อาจเพราะแสมทะเลมีสรรพคุณแก้ลมในกระดุก แต่แสมสารนั้นมีสรรพคุณเด่นเรื่องในการเป็นยาระบาย<sup>7</sup> จึงไม่ได้ใช้ในตำราฯ สำหรับข้าวเย็นทั้งสองนั้นมีสรรพคุณเด่นด้านการแก้ท้องเสีย<sup>7</sup> จึงทำให้ไม่มีการใช้ในยาแก้ลมในตำราฯ แต่ที่มีการใช้ในคลินิกฯ น่าจะเป็นเพราะอาการของคนไข้ที่มารับการรักษา

4. วิธีการปรุงยา และน้ำกระสายยา: วิธีการปรุงยาในการรักษาโรคคม พบมากที่สุด ได้แก่ ยาตำเป็นผงแล้วบดให้ละเอียด ละลายน้ำกระสายยา กินของตำราฯ เป็นวิธีที่นิยมในสมัยพระนารายณ์ แสดงให้เห็นว่าความรู้ในการปรุงยาในสมัยอดีต มีการบดให้ละเอียด และมาละลายน้ำกระสายยา กินนั้น จะช่วยทำให้ดูดซึมตัวยาง่ายขึ้น และง่ายต่อการนำไปปรุงยาชนิดอื่นต่อ เช่น ยาดอกเม็ดยาลูกกลอน หรือยาแคปซูล<sup>8</sup> ในปัจจุบันพบการปรุงยาที่มากที่สุด คือ รับประทานยาของคลินิกฯ แสดงให้เห็นว่ายาตำเฉพาะรายยังเป็นยาที่มีความจำเป็นและใช้ได้กับผู้ป่วยเฉพาะราย ถึงแม้ว่าจะไม่มีแสดงในตำรายารักษาโรคคมในตำราฯ ใน แต่วิธีการปรุงยาตำนั้นยังมีการใช้อยู่ในคัมภีร์แพทย์แผนไทยมาอย่างช้านาน สามารถดูดซึมได้ง่าย ออกฤทธิ์เร็ว<sup>8</sup> ยาตำเฉพาะรายสามารถรักษาอาการได้เหมาะสมกับอาการป่วยของแต่ละบุคคล รักษาอาการได้ตรงจุด สามารถปรับเปลี่ยนตัวยาดให้เหมาะกับอาการของผู้ป่วย ให้สอดคล้องกับธาตุเจ้าเรือน โดยไม่ทำให้ร่ายาหลักนั้นเสียไป และการบริหารยาในรูปแบบน้ำช่วยทำให้ยาดูดซึมได้รวดเร็วขึ้นเช่นกัน

ในส่วนของการนำกระสายยาในตำราฯ ที่ช่วยในการรักษาโรคคม จะเห็นได้ว่าในสมัยอดีตนิยมใช้น้ำกระสายยาช่วยทำให้เพิ่มฤทธิ์ยา และทำให้ร่ายารับประทานง่ายขึ้น<sup>8</sup> แต่ในปัจจุบัน ด้วยยุค

สมัยที่เปลี่ยนไป วิธีการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนไป เพื่อให้ง่ายต่อการใช้ชีวิตประจำวัน การปรุงน้ำกระสายยานั้นเพิ่มขึ้นตอนในการรับประทานยา การรับประทานยากับน้ำกระสายยา จึงไม่ค่อยเป็นที่นิยมในปัจจุบัน และวิธีการปรุงยาในคลินิกฯ วิธีการใช้ยาส่วนใหญ่เป็นยาต้ม ซึ่งมีถ้วยที่แต่งกลิ่น แต่งรสยาอยู่ในตำรับ เพื่อให้ยาสมุนไพรรับประทานง่าย<sup>๑</sup> จึงไม่ปรากฏการใช้น้ำกระสายยาควบคู่กับยาสมุนไพร จึงเป็นเพียงตัวเลือกเพิ่มเติมในการรักษาควบคู่กับยาสมุนไพรแต่เพียงเท่านั้น

จากการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ของสมุนไพรที่ใช้มากและตรงกันจากทั้งสองแหล่ง 5 ชนิด ได้แก่ เจตมูลเพลิงแดง, ตีป्ली, เทียนดำ, พริกไทยดำ และเทียนขาว ในทางการแพทย์แผนไทยอาการปวดตามร่างกายจัดว่าเป็นสมุฏฐานวาทะ หรือธาตุลมพิการหรือกำเริบ อาจเกิดจากเหตุที่ทำให้ธาตุลมนั้นผิดปกติเอง หรือเป็นผลจากธาตุอื่นที่ผิดปกติอยู่ก่อนแล้วมีผลกระทบต่ธาตุลม ธาตุลมที่กำเริบ หรือมีมากเกินไป จะทำให้เกิดอาการปวด<sup>๔</sup> ซึ่งสมุนไพรเหล่านี้สามารถพบในพิภคต่าง ๆ ดังนี้

1. เจตมูลเพลิงแดง พบในพิภคตริสาร และพิภคเบญจกูล
2. ตีป्ली พบในพิภคตริภูก และพิภคเบญจกูล
3. เทียนดำ พบในพิภคเบญจเทียน และเนาวเทียน
4. พริกไทย พบในพิภคตริภูก
5. เทียนขาว พบในพิภคเทียนทั้งสอง, เบญจเทียน และเนาวเทียน<sup>๓</sup>

ผู้วิจัยจึงสนใจในการศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับอาการปวด และการอาการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับธาตุลม

จากการสืบค้นหลักฐาน พบว่า เทียนดำที่มีสรรพคุณทางการแพทย์แผนไทย คือ ขับลมในลำไส้<sup>๗</sup> มีงานวิจัยทางคลินิกสนับสนุนสรรพคุณในการบรรเทาอาการของโรคกระเพาะอาหารแปรปรวน (functional dyspepsia)<sup>๑๔</sup> สำหรับพริกไทยนั้น มีงานวิจัยทางคลินิกที่สนับสนุนว่าพริกไทยลดอาการปวดในคนไข้และสามารถเพิ่มการเคลื่อนไหวในการกลืนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ และพบงานวิจัยในสัตว์ทดลองที่แสดงว่าสารสำคัญในพริกไทยมีฤทธิ์ระงับปวด ด้านอักเสบและด้านชักได้ ซึ่งสนับสนุนสรรพคุณในการรักษาอาการทางธาตุลมที่ผิดปกติจึงทำให้เกิดอาการปวดและการเคลื่อนไหว ส่วนเจตมูลเพลิงแดง ตีป्ली และเทียนขาวนั้น ไม่พบงานวิจัยทางคลินิกที่สนับสนุนฤทธิ์ในการรักษาโรคลม แต่พบว่ามีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาในการระงับปวดและด้านการอักเสบ โดยการยับยั้งเอนไซม์ COX-1 และ COX-2 ซึ่งระดับของหลักฐานที่พบยังไม่สนับสนุนในการใช้แบบดั้งเดิม แสดงให้เห็นว่าสมุนไพรไทยที่ใช้รักษาโรคลมยังต้องมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเพื่อให้มีความครอบคลุม และมีหลักฐานเชิงประจักษ์มากขึ้นอีกเพื่อใช้เป็นข้อมูลนำมาประกอบการทำเวชปฏิบัติ

## สรุป

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาขั้นแรกที่ใช้เปรียบเทียบองค์ความรู้ในการรักษาโรคลมจากตำราพระโอสถพระนารายณ์กับเวชปฏิบัติจริงในปัจจุบัน จากการเปรียบเทียบระหว่างตำราฯ และคลินิกฯ ไม่พบว่ามีตำรับยาที่มีชื่อเหมือนกัน หรือตำรับยาที่มีองค์ประกอบทั้งตำรับใกล้เคียงกัน แต่พบว่าหลักการใช้ยารสร้อนเพื่อรักษาโรคลม มีความสอดคล้องกัน อย่างไรก็ตามข้อมูลนี้มาจากการเปรียบเทียบกับฐานข้อมูลเพียงแหล่งเดียว จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมโดยใช้ข้อมูลจากสถานพยาบาลหลายแหล่งมากขึ้น การศึกษาวิจัยพบว่ามีตัวยาสมุนไพร 5 ชนิดที่มีความสำคัญในการรักษาโรคลม และจากการขาดแคลนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง แสดงให้เห็นว่ายังคงมีความต้องการงานวิจัยเกี่ยวกับตัวยารักษาโรคลมเพิ่มอีกมาก

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ อาจารย์ประจำหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์มหาบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ให้คำปรึกษาในการทำวิจัย

## เอกสารอ้างอิง

1. มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเดิมฯ และโรงเรียนอายุรเวทราช สภามหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. ตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทยศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์). พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ศูนวนิชาการพิมพ์; 2555.
2. ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 1 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://hdcservice.moph.go.th/>
3. ทวี เลหาพันธ์, เอื้อพงศ์ จตุรธำรง, ธาณี เทพวัลย์. การแพทย์แผนไทยประยุกต์กับการพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้ยั่งยืน ๒๕๕๔. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; 2554.
4. ทวี เลหาพันธ์, เอื้อพงศ์ จตุรธำรง. การแพทย์แผนไทยประยุกต์กับการพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้ยั่งยืน ๒๕๕๕. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; 2555.
5. ชยันต์ พิเชียรสุนทร, แม้นมาส ขวลิต, วิเชียร จีรวงส์. คำอธิบายตำราพระโอสถพระนารายณ์ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา มหาราช 5 ธันวาคม พุทธศักราช 2542. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2558.
6. ขวน ศรสงคราม. ตำราพระโอสถพระนารายณ์. พระนคร: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์ 112 ถนนบริพัตร; 2508.
7. เสริม พงษ์บุญรอด. ไม้เทศเมืองไทย สรรพคุณของยาเทศและยาไทย. กรุงเทพฯ: เกษมบรรณกิจ; 2522.
8. มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวโกมารภักจ). ตำราการเภสัชกรรม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อุษาการพิมพ์; 2559.

9. ธเนศพล พันธุ์เพ็ง. การปรุงยาสมุนไพรตามกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทย 28 วิธี. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; 2564.
10. Lumlerdkij N, Mamak C, Duangdamrong J, Phayak-khawisai T, Trakoolsilp B, Jamparngernthaweesri K, et al. Evaluation of Evidence Related to Medical Uses and Health Claims of Finger-root. Siriraj Medical Bulletin. 2021;14(2):61-72.
11. Paul S, Saha D. Analgesic activity of methanol extract of *Plumbago indica* (L.) by acetic acid induced writhing method. Asian Journal of Pharmacy and Technology. 2012;2(2):74-6.
12. Ittiyavirah S, Jobin K, Jissa M, Jomy M, Josmi T, Littin B. ANTI-INFLAMMATORY AND ANALGESIC ACTIVITIES OF PLUMBAGO CAPENSIS AND PLUMBAGO INDICA. Advances in Pharmacology & Toxicology. 2012;13(1).
13. Sireeratawong S, Itharat A, Lerdvuthisopon N, Piyabhan P, Khonsung P, Boonraeng S, et al. Anti-Inflammatory, Analgesic, and Antipyretic Activities of the Ethanol Extract of *Piper interruptum* Opiz. and *Piper chaba* Linn. International Scholarly Research Notices. 2012;2012.
14. Mohtashami R, Huseini HF, Heydari M, Amini M, Sadeqhi Z, Ghaznavi H, et al. Efficacy and safety of honey based formulation of *Nigella sativa* seed oil in functional dyspepsia: A double blind randomized controlled clinical trial. Journal of ethnopharmacology. 2015;175:147-52.
15. Enayatfard L, Mohebbati R, Niazmand S, Hosseini M, Shafei MN. The standardized extract of *Nigella sativa* and its major ingredient, thymoquinone, ameliorates angiotensin II-induced hypertension in rats. Journal of basic and clinical physiology and pharmacology. 2019;30(1):51-8.
16. Fallah Huseini H, Amini M, Mohtashami R, Gharmarchehre M, Sadeqhi Z, Kianbakht S, et al. Blood pressure lowering effect of *Nigella sativa* L. seed oil in healthy volunteers: A randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. Phytotherapy Research. 2013;27(12):1849-53.
17. Tuna HI, Babadag B, Ozkaraman A, Alparslan GB. Investigation of the effect of black cumin oil on pain in osteoarthritis geriatric individuals. Complementary therapies in clinical practice. 2018;31:290-4.
18. Islam MH, Ahmad IZ, Salman MT. In vivo Evaluation of Anti-inflammatory and Analgesic activities of *Nigella sativa* seed during germination. Int J Pharm Pharm Sci. 2013;5(4):451-4.
19. Bukhari I, Alhumayyd M, Mahesar A, Gilani A. The analgesic and anticonvulsant effects of piperine in mice. Journal of Physiology and Pharmacology. 2013;64(6):789.
20. Tasleem F, Azhar I, Ali SN, Perveen S, Mahmood ZA. Analgesic and anti-inflammatory activities of *Piper nigrum* L. Asian Pacific journal of tropical medicine. 2014;7:S461-S8.
21. Costa R, Machado J, Abreu C. Evaluation of analgesic properties of *piper nigrum* essential oil: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. World Journal of Traditional Chinese Medicine. 2016;2(2):60.
22. Ebihara T, Ebihara S, Maruyama M, Kobayashi M, Itou A, Arai H, et al. A randomized trial of olfactory stimulation using black pepper oil in older people with swallowing dysfunction. Journal of the American Geriatrics Society. 2006;54(9):1401-6.
23. Bhat SP, Rizvi W, Kumar A. Effect of *Cuminum cyminum* L. seed extracts on pain and inflammation. Journal of Natural Remedies. 2014;14(2):186-92.
24. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. บัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศฉบับประเทศไทย บัญชีรหัสกลุ่มโรค อาการและหัตถการด้านการแพทย์แผนไทย. นนทบุรี: สำนักกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2558.
25. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง แก้ไขทะเบียนตำรับยาที่มีโครีเครือเป็นส่วนประกอบ [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ 12 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2556/E/049/55.PDF>.
26. กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. ประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง พืชอนุรักษ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 24 กุมภาพันธ์ 2566]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.doa.go.th/pvp/wp-content/uploads/2021/07/ประกาศพืชอนุรักษ์-2564.pdf>.