

นิพนธ์ต้นฉบับ

การศึกษาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรพื้นบ้านในการรักษาโรคไข้: กรณีศึกษาหมอจิตร บุญเลื่อง อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง

A Study of Herbal Folk Medicine Wisdom to Treat the Flu: Case Study of Mr. Jitr Boonluang, Wang Wiset District, Trang Province

Received: Jan. 17, 2020

Accepted: Oct. 28, 2021

Published: Nov. 15, 2021

นันทิจพร พวงแก้ว, เจษฎา อุดมพิทยาสรรพ์, กมลวรรณ สุกแดง, พันศร รัตนมาและนัชมนีย์ หลง

Nuntitporn Puangkaew, Jadesada Udompittayasan, Kamolwan Sukdang,

Phansorn Rattana and Nachmeen Hlong

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

Sirindhorn College of Public Health, Trang

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคไข้ ของหมอจิตร บุญเลื่อง ทั้งในรูปแบบสมุนไพรเดี่ยวและตำรับยา งานวิจัยชิ้นนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และการสังเกต (Observation) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ กล้องบันทึกภาพนิ่งและภาพเคลื่อนไหว เครื่องบันทึกเสียง และมีการวิเคราะห์ข้อมูลแบบเชิงพรรณนา

จากการศึกษาพบว่า ในด้านของการศึกษาภูมิปัญญา พบว่าหมอจิตร บุญเลื่อง ได้มีการสืบทอดภูมิปัญญาจากบรรพบุรุษ ในส่วนของการรักษาโรคไข้ของหมอมิตรนั้น หมอมิตรจะให้ความสำคัญไปกับการซักประวัติอาการของผู้ป่วยเบื้องต้น พร้อมกับการตรวจร่างกายโดยการ ดูลิ้น ดูตา ดูปลายมือ และจับชีพจร จึงจะสามารถวิเคราะห์อาการได้ว่าผู้ป่วยคนนั้นเป็นอะไร โดยสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคไข้ หากเป็นสมุนไพรเดี่ยว จะมีการใช้ฟ้าทะลายโจรทั้ง 5 ส่วน โดยนำมาต้มกิน 3 ครั้งแล้วเททิ้งห้ามกินเกิน หากเป็นตำรับยา หมอมิตรจะนิยมใช้ตำรับยาห้ารส ซึ่งมีปรากฏอยู่ในคัมภีร์ตักศิลา โดยใช้สิ่งละ 2 บาท และมีการเพิ่มตัวยาสำหรับบำรุงกำลัง บำรุงหัวใจ แต่งรสแต่งกลิ่น โดยการใส่เกสรทั้ง 5 สิ่งละ 50 สตางค์ นอกจากนี้ยังมีตำรับยารักษาโรคไข้เป็นตำรับรอง อีกหลายตำรับ อาทิเช่น ยาขับพิษไข้ ยาแก้ไข้ ยาแก้ไข้ออกหัด ยาแก้ไข้มาลาเรีย ยาตัดรากไข้ทั้งปวง เป็นต้น

คำสำคัญ : ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน ตำรับยาสมุนไพร โรคไข้

Corresponding author: นันทิจพร พวงแก้ว E-mail address: nuntitporn@scphtrang.ac.th

Original article

Abstract

Received: Jan. 17,2020

Accepted: Oct. 28,2021

Published: Nov. 15,2021

Objective of this research is to study the use of traditional herbs and methods of treating the fever of Dr. Chit Boonleang. This research is a qualitative study. Using in-depth interviews (Indepth-interview) observation (observation) camera recording of movies and still images. Including the use of a voice recorder to collect information by in-depth interviews The study found that .

The treatment of fever of Dr. Jit. will focus on taking the history of the patient's initial symptoms. Along with the physical examination by looking at the tongue, eyes, the tip of the hand and taking the pulse so that it can analyze the symptoms that the patient is. By the drugs used by Dr. Jit If it is a single blessing, it will include all 5 panai, boiled and eaten 3 times and then poured out. Do not overeat. If it is a drug recipe, Dr. Jit will use the five root drug recipes, 2 baht each, and nourish the heart by adding all 5 pollen 50 satang additional things. In addition, there are also many recipes for the treatment of fever, such as antipyretic drug, fever medicine, measles antipyretic drug. Malaria remedy Medicines to cut all the roots, fever, etc.

Keywords: Folk Traditional Medicine, Folk healers, Herbal, Herbal recipe, Flu

Corresponding author: Nuntitporn Puangkaew E-mail address: nuntitporn@scphtrang.ac.th

บทนำ

ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรพื้นบ้านในการรักษาโรค นับเป็นองค์ความรู้ที่ได้จากความเชื่อในท้องถิ่น ที่ได้มีการสั่งสมและสืบทอดกันมารุ่นสู่รุ่น โดยผ่านวิธีการหลายอย่าง ได้แก่ การอนุรักษ์ การฟื้นฟู การพัฒนาและการประยุกต์ ทำให้องค์ความรู้เหล่านี้ยังคงมีประโยชน์ในสังคมปัจจุบัน Niamsuwan, 2013) ซึ่งการเลือกใช้สมุนไพรสำหรับการรักษาโรคตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย จะใช้หลักการพิจารณาตามรสยาและสรรพคุณให้ตรงตามสมุฏฐานการเกิดโรค หรือที่ตรงแรกของโรค (Statute Traditional Thai Medicine, 2013). โดยในการศึกษารังนี้ได้ทำการศึกษาเฉพาะเจาะจงไปที่การรักษาโรคไข้ เนื่องจากเป็นโรคที่พบได้บ่อยทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ และไข้บางชนิดยังสามารถติดต่อจากคนสู่คนได้ผ่านระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัดใหญ่ หรือมีสัตว์เป็นพาหะสู่คน เช่น ไข้เลือดออก ไข้หวัดนก โดยองค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่า ทุก ๆ ปีมีผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ที่มีอาการป่วยรุนแรงสูงถึง 3-5 ล้านคนและมีผู้เสียชีวิตประมาณ 250,000-500,000 ราย (Siriphakhamongkhon et al., 2018) และจากสถานการณ์ปัจจุบันของการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 พบว่าเป็นหนึ่งในโรคไข้ที่ก่อให้เกิดโรคในระบบทางเดินหายใจของมนุษย์ และยังไม่มียารักษาหรือสมุนไพรใดรักษาได้ทันทั่วถึง (Jetthammajak, 2020)

ในประเทศไทยพบว่า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2563 - 2 มกราคม พ.ศ.2564 มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้ 122,301 ราย และรายงานผู้เสียชีวิต 4 ราย (Department of Disease Control, 2021) และในจังหวัดตรังพบว่า ตั้งแต่วันที่ 1 พ.ศ.2563 - 30 กันยายน พ.ศ.2563 มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ 34.98 ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอย่านตาและอำเภอสิเกา นอกจากนี้ยังพบอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 73.54 ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดในอำเภอเมือง (Trang Provincial Public Health Office, 2021)

หลักการทางการแพทย์แผนปัจจุบันใช้จัดเป็นอาการที่เกิดขึ้นเมื่ออุณหภูมิในร่างกายเพิ่มสูงขึ้น และมีอาการ ปวดหัว หนาวสั่น ครั่นเนื้อครั่นตัว ปวดเมื่อยตามเนื้อตัว ร่วมด้วย โดยไข้เกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น การติดเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส ระบบภูมิคุ้มกันในร่างกาย การอักเสบ อาหารเป็นพิษ เป็นต้น (Archananuparb, 2010) ในด้านองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยได้กล่าวถึงโรคไข้ไว้ว่าเป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติของธาตุทั้ง 4 ในร่างกาย อันได้แก่ ปถวิธาตุ อาโปธาตุ วาโยธาตุ และเตโชธาตุ โดยถูกกล่าวไว้ในตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป 3 คัมภีร์ อันได้แก่ คัมภีร์ฉันทศาสตร์ คัมภีร์ตักสิลา และคัมภีร์สิทธิสารสงเคราะห์ ตัวอย่างเช่น ลักษณะของไข้แห่งวาโยธาตุที่ถูกกล่าวถึงในคัมภีร์ฉันทศาสตร์จะมีอาการนอนสะดุ้ง หดสติ เพื่อ เธอ อาเจียนแต่น้ำลาย มือเท้าเย็น หรือ โรคไข้ในคัมภีร์ตักสิลา ที่กล่าวถึงไข้พิษ ไข้กาฬ ซึ่งเป็นอาการไข้ที่มีผื่นผุดออกมาตามผิวหนังร่วมด้วย เช่น ไข้รากสาดปานแดง ผุดขึ้นมาเหมือนเมล็ดถั่วเล็ก ๆ มีสีแดง อยู่รวมกันเป็นหมู่ ๆ ทั่วทั้งตัว และในคัมภีร์สิทธิสารสงเคราะห์ที่กล่าวถึงโรคไข้ที่เกิดขึ้นในเด็ก เรียกว่า ไข้ล้าบองราหู เช่น ล้าบองราหูเกิดในเดือน 1 ที่กล่าวว่ามีอาการขนลุก ผื่นขึ้นทั้งตัว สะดุ้ง ร้องไห้ไม่มีน้ำตา จับข้างขึ้นตาย จับข้างแรมไม่ตาย (Statute Traditional Thai Medicine, 2006). จะเห็นได้ว่าทางการแพทย์แผนไทย โรคไข้นั้น นอกจากจะมีอาการที่ร่างกายอุณหภูมิสูงขึ้นแล้ว ยังมีอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอก ร่างกายตั้งแต่เล็กน้อยถึงขึ้นอันตรายแก่ชีวิต สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาไข้ส่วนใหญ่จะเป็นสมุนไพรที่มีรสจืด เย็น ขม เมื่อปรุงแต่งกันแล้วจะได้เป็นตำรับยาที่มีรสสุขุม หรือสุขุมเย็น ซึ่งหลักการในการรักษาโรคไข้นั้นคือ ต้องลดไข้ ลดความร้อน ไม่ว่าไข้นั้นจะมาจากอาการทางปิตตะ วาตะ หรือเสมหะ และต้องแก้อาการทางเสมหะร่วมด้วย (Nutmakul, 2020)

จากผลการสำรวจขององค์การเภสัชกรรมพบว่า คนไทยรับประทานยาแก้ปวดหรือพาราเซตามอลสูงถึง 100 ล้านเม็ดต่อปี ทั้ง ๆ ที่อาการเจ็บป่วยบางอย่างสามารถรักษาให้หายได้ด้วยยาสมุนไพร ในปัจจุบันพบว่ายามีตำรับยาอีกมากที่มาจากประสบการณ์การใช้ของหมอพื้นบ้านในการรักษาโรค แต่ไม่ได้มีการบันทึกไว้เป็นเอกสารทางวิชาการ หมอจิตร บุญเลื่อง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ถือเป็นมรดกของการแพทย์แผนไทยอย่างหนึ่ง ที่ควรสืบทอดให้แก่คนรุ่นหลัง หรือนำมาประยุกต์ใช้กับคนในชุมชน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ควรมีการอนุรักษ์องค์ความรู้เกี่ยวกับการรักษาไข้ที่สืบทอดกันมาตั้งแต่อดีตเพื่อนำมาประยุกต์ใช้และพัฒนาต่อไปในปัจจุบัน

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านด้านการรักษาโรคไข้ด้วยตำรับยาสมุนไพรของหมอจิตร บุญเลื่อง

ระเบียบวิธีวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ใช้เครื่องมือในการสัมภาษณ์คือการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth - interview) การสังเกต (Observation) การจดบันทึกและการอัดเสียง โดยศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านด้านการรักษาโรคไข้ด้วยตำรับยาสมุนไพรของหมอจิตร บุญเลื่อง ซึ่งเป็นประธานหมอพื้นบ้านของจังหวัดตรัง และในการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง เลขที่อ้างอิง P073/2563

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้มีผู้ให้ข้อมูล คือ หมอจิตร บุญเลื่อง ซึ่งเป็นประธานหมอพื้นบ้านของจังหวัดตรังและมีประสบการณ์ในการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรคมามากกว่า 10 ปี

เครื่องมือในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ทำโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพแบบภาคสนาม โดยผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การจดบันทึก และการบันทึกเสียงไปพร้อม ๆ กันขณะสัมภาษณ์ ในการสัมภาษณ์จะใช้แนวคำถามที่เป็นประเด็นกว้างๆ กำหนดขึ้นตามกรอบของการวิจัย ผู้วิจัยจะใช้การสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ (Informal interview) ในสถานที่ซึ่งหมอพื้นบ้านสะดวกให้ข้อมูล เพื่อเป็นการผ่อนคลายและรู้สึกเป็นอิสระในการตอบคำถาม ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะให้ความสำคัญกับความระมัดระวัง การเข้าไปมีอิทธิพล ต่อระบบความคิดของผู้ให้ข้อมูล และเพื่อให้ข้อมูลที่ได้ไม่บิดเบือนไปจากความจริง โดยในการสัมภาษณ์ในแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 3 ชั่วโมง รวมการสัมภาษณ์ทั้งหมดเป็นจำนวน 5 ครั้ง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยหาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแนวคำถามการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ซึ่งเป็นอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ทางด้านการวิจัยทางภูมิปัญญาและการแพทย์แผนไทย ในการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาประกอบด้วย ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และความครอบคลุมของเนื้อหา หลังผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามคำแนะนำและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

การเก็บรวบรวมข้อมูล (การสัมภาษณ์แบบเชิงลึก)

ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะทำการเก็บข้อมูลด้วยตัวเองที่บ้านหรือพื้นที่ที่คัดเลือกโดยทำการศึกษาระหว่างเดือน กรกฎาคม – กันยายน 2563 โดยทำการลงศึกษาข้อมูลจำนวน 5 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง แบ่งเป็น ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการเก็บข้อมูลวิจัย ศึกษาข้อมูลการสร้างแบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบไม่เฉพาะเจาะจง และสร้างคำถามแบบปลายเปิด ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัย โดยผู้วิจัยทำการติดต่อประสานงานกับหมอมจิตร บุญเลื่อง ในเรื่องของวัน เวลา และสถานที่ พร้อมทำหนังสือขออนุญาตในการทำการศึกษา จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง และเก็บข้อมูลหมอมจิตรที่บ้านจัดเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์เจาะลึกถามหมอมจิตรที่บ้านโดยอาศัยการจดบันทึก บันทึกเสียงสัมภาษณ์ บันทึกภาพ และระยะที่ 3 ระยะรวบรวมข้อมูลและประเมินผล รวบรวมข้อมูลจากการจัดบันทึก เพราะถอดคลิปเสียงจากเครื่องบันทึกเสียง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากแบบสัมภาษณ์เชิงลึก และคลิปเสียง นำมาจัดหมวดหมู่ตามประเด็นที่ได้ทำการศึกษา

ผลการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษา (Case study) โดยผู้วิจัยเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์หมอมจิตร บุญเลื่อง ณ บ้านเลขที่ 52 หมู่ที่ 1 ตำบลวังมะปรางเหนือ อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง จำนวน 5 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่า

หมอมจิตร มีแรงจูงใจในการเป็นหมอมจิตรที่บ้านโดยสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ มีรูปแบบในการรักษาที่เน้นไปในเรื่องของอาการชักประวัตินอนหลับของคนที่เดินมาหา หากหมอมจิตรสามารถรักษาได้และมีอายุอยู่ในขณะนั้นก็จะจ่ายยาให้แก่คนไข้ไป แต่หากไม่ได้มีอายุในขณะนั้น หมอมจิตรจะเขียนสูตรตำรับยาและวิธีใช้ให้คนไข้ไปหาซื้อตามร้านสมุนไพรตามสูตรที่ให้ไป หรือถ้าหากอาการของคนไข้ที่มาหนักจนเกินกว่าจะรักษาได้ หมอมจิตรก็จะให้คำแนะนำในการให้ไปพบแพทย์แผนปัจจุบัน

ส่วนการคิดค่าใช้จ่ายในการรักษา หมอมจิตร ไม่เคยคิดค่ารักษาจากผู้ป่วย แต่ถ้าผู้ป่วยต้องการจะให้ก็ทำตามจิตศรัทธา เพราะหมอมจิตรจะถือว่าการได้รักษาคนก็คือการช่วยคน

และจากการเก็บข้อมูลสามารถกล่าวถึงขั้นตอนในการรักษาโรคไข้ของหมอมจิตร ได้ดังนี้

1. การแยกรับผู้ป่วย: ถ้าคนไข้เดินมาหาด้วยโรคไข้จะต้องซักประวัติอาการที่เป็นเบื้องต้นก่อนและทำการตรวจร่างกายโดยดูตา ดูลิ้น จับชีพจร และดูฝ่ามือ
2. การซักประวัติอาการ การซักประวัติจะเริ่มจากการถามว่ามาด้วยอาการอะไร เป็นตั้งแต่เมื่อไร เป็นมานานแล้วยัง มักมีอาการกำเริบหรือเป็นมาช่วงไหน กินยาอะไรมาบ้าง ถ้าคนไข้มีกินยาแผนปัจจุบันจะต้องถามก่อนว่าสามารถกินคู่กับยาแผนไทยได้มั้ย
3. การวิเคราะห์อาการ การวินิจฉัยโรคและการวางแผนการรักษา จากการซักประวัติและตรวจร่างกายเบื้องต้น จะสามารถวิเคราะห์การเกิดโรคได้ดังนี้

3.1 สังเกตตา

ตาซีตขาว มีระบบเลือดเข้ามาเกี่ยวข้อง

ตาเหลือง มีระบบทางเดินน้ำดีเข้ามาเกี่ยวข้อง และมักจะมีไข้สูง

ตาแดง ผู้ป่วยคนนั้นมีอาการไข้สูงมาก (ไข้ร้อน)

3.2 สังเกตลิ้น

ลิ้นขึ้นฝ้าและมีสีแดง แสดงว่าผู้ป่วยคนนั้นมีไข้สูง หรือ เรียกว่าเป็นลักษณะของไข้ร้อน

ลิ้นขึ้นฝ้าแต่ไม่แดง เป็นลักษณะของไข้เย็น ไม่รุนแรง

3.3 จับชีพจร หมอจิตรจะจับด้วยนิ้วโป้งเพียงนิ้วเดียว

ถ้าชีพจรเต้นแรง แสดงว่ามีลักษณะของไข้ร้อน

ถ้าชีพจรเต้นช้า แสดงว่าเป็นลักษณะของไข้เย็น

3.4 สังเกตปลายมือ

ถ้าปลายมือมีสีแดง แสดงว่าเป็นลักษณะของไข้ร้อน ถ้าปลายมือซีดหรือสีขาวและเป็นเส้น ๆ แสดงว่าเป็นลักษณะของไข้เย็น และถ้าจำแนกตามประเภทของโรคสามารถแบ่งได้ดังนี้

3.5 ไข้หวัดน้อย ผู้ป่วยจะมาด้วยอาการไข้ แต่ไม่สูง มีน้ำมูก เจ็บคอในบางราย มีอาการปวดข้อ

3.6 ไข้หวัดใหญ่ ผู้ป่วยจะมาด้วยอาการไข้สูง น้ำมูกค่อนข้างแห้ง และจะมีอาการปวดข้อร่วมด้วย

3.7 ไข้เลือดออก เป็นอาการไข้ที่ค่อนข้างรักษายาก มีอาการทั้งเจ็บทั้งร้อน นั่นก็คือ จะปวดศีรษะมากและร้อนในมาก และตามผิวหนังจะเริ่มมีจุดเลือดออก

3.8 ไข้เพ้อคลั่ง ผู้ป่วยจะตัวร้อนสูงมาก ตาเริ่มเหลือก ในตาแดง และจะพูดจาไม่ค่อยรู้เรื่อง อาการค่อนข้างหนักๆ ถ้ามาใช้ต่ำๆ เราจะปรับอุณหภูมิคนไข้ก่อน โดยใช้ยาร้อน ได้แก่ ไบเมอซอล 100 มก. ฝรั่งไทย หัวกระเทียม เจือเหล้าขาว ให้กินน้ำ ใช้เพ้อคลั่ง จะตัวร้อนมาก

ใช้ออกผื่น จำเป็นต้องกระทุ้งไข้ก่อนโดยใช้ยาทาราก และเกสรทั้ง 5 อบเชย โปยกัก (เพิ่มความร้อน ขับลม) ใช้ได้ทั้งโรคชิคุนคุนยา ไข้หวัดนก โรคซาส์ เพราะโรคไข้เหล่านี้จะมีอาการปวดข้อเรื้อรัง ส่วนไข้เลือดออก ค่อนข้างรักษายาก อาการทั้งเจ็บทั้งร้อน เจ็บหัวมาก ร้อนในมาก เป็นไข้ร้อน ข้างในจะมีปัญหามาก ตาจะแดง ลิ้นจะเป็นฝ้าและมีสีแดง ปลายมือจะสีแดง ชีพจรจะเต้นแรง ไข้เย็น ชีพจรเต้นช้า ตาจะซีด ลิ้นซีดขาวไม่แดง ปลายมือซีดเป็นเส้น ๆ ระยะเวลาในการรักษาต่อคน 20 – 30 นาที และจะมารักษาเพียง 1 ครั้ง ไม่ค่อยยกกลับมาให้ติดตามอาการ ถ้าผู้ใช้มีอาการไข้ผสมโรคของลมหมอกจิตรจะแก้โรคลมที่เดียว โดยการจ่ายยาปราบวาทาสองหก กินไม่เกิน 3 วันจะบรรเทาอาการลง จ่ายคนไข้โรคไข้ได้ แต่ต้องไม่ใช่ไข้ร้อน

หมอจิตร ได้กล่าวว่า การรักษาผู้ป่วยแต่ละรายย่อมมีความแตกต่างกัน เนื่องจากผู้ป่วยแต่ละคนมาด้วยอาการ และระยะเวลาที่เป็นแตกต่างกัน นอกจากนี้สภาพร่างกายและความแข็งแรงของแต่ละคนที่ไม่เหมือนกัน ทำให้ในการวิเคราะห์อาการในแต่ละรายแตกต่างกันออกไป แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นสิ่งที่หมอจิตรทำเหมือนกันในคนไข้ทุกรายคือการตรวจร่างกายโดยการจับชีพจร ดูลิ้น ดูตา ดูปลายมือ

หมอจิตรไม่มีการใช้อุปกรณ์ใด ๆ ในการรักษา จะเน้นการซักประวัติและตรวจร่างกายเป็นสำคัญ ส่วนระยะเวลาที่ใช้ในการรักษาจะอยู่ที่ 30 นาที/ราย

นอกจากนี้หมอจิตรยังได้ให้คำแนะนำ/ข้อห้าม/ข้อควรระวังของผู้ป่วยโรคไข้ โดยยึดข้อห้ามตามคัมภีร์โรคไข้ทาง
การแพทย์แผนไทย (คัมภีร์ตักศิลา) ได้แก่

- 1) ห้ามวางยารสร้อน
- 2) ห้ามวางยารสเผ็ด
- 3) ห้ามวางยารสเปรี้ยว
- 4) ห้ามนวด
- 5) ห้ามประคบ
- 6) ห้ามฉุน้ำมัน
- 7) ห้ามฉุนเหล้า
- 8) ห้ามกิน / อาบ น้ำร้อน
- 9) ห้ามกินส้มมีผิว มีควัน ห้ามกินกะทิ ห้ามกินน้ำมัน
- 10) ห้ามปล่อยปละ (เอาโลหิตออก)

นอกจากนี้ยังห้ามออกกำลังกาย และหลังกินยาแล้วให้อนพักผ่อนเยอะ ๆ จนกว่าอาการจะดีขึ้น

ในส่วนของการติดตามผลการรักษา หมอจิตรมักจะไม่ได้มีการติดตามผลการรักษา โดยส่วนใหญ่แล้วผู้ป่วยจะ
โทรศัพท์มาบอกเล่าให้ฟังเองว่าอาการดีขึ้น/หายขาด

องค์ความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรรักษาโรคไข้หวัด

เนื่องจากหมอจิตร บุญเลื่อง ได้ทำการสั่งผลิตสมุนไพรจากร้านสมุนไพรแห่งหนึ่ง ในจังหวัดตรัง จึงไม่ได้มีการ
คัดเลือกสมุนไพรที่ใช้และไม่ทราบแหล่งที่มาของสมุนไพร ส่วนสมุนไพรเดียวที่ใช้ในการรักษาโรคไข้หมอจิตรจะนิยมใช้
“ฟ้าทะลายโจร” โดยใช้ทั้ง 5 ส่วน ได้แก่ ต้น ราก ใบ ดอก ผล โดยการนำมาต้มกับน้ำเปล่าต้มครบ 3 ครั้งแล้วทิ้งเลย
(ห้ามกินเกินกว่า 3 ครั้งจะอันตราย) อาการไข้จะบรรเทาลง นิยมใช้กับโรคไข้หวัดน้อยหรือคนที่อาการไข้ไม่สูงมาก เป็น
การบรรเทาอาการในเบื้องต้น ส่วนคนที่มาด้วยอาการไข้สูงในเบื้องต้นจะใช้ “บอระเพ็ด” ในการบรรเทาอาการก่อน โดย
ใช้บอระเพ็ดตำผสมกับน้ำต้มสุกเจือน้ำผึ้งรวงเล็กน้อย สามารถกินทุกวันได้ (หากไม่มีบอระเพ็ดสามารถใช้ชิงช้าชาลีแทนได้
แต่ฤทธิ์จะอ่อนกว่า)

ในส่วนของการรับประทานที่ใช้ในการรักษาโรคไข้ หมอจิตร จะนิยมใช้ตำรับยา “ยาหาราก หรือ เบญจโลกวิเชียร” ซึ่ง
เป็นตำรับยาที่อยู่ในคัมภีร์ตักศิลา นิยมใช้กับโรคไข้ที่มีอาการออกผื่น ไข้หวัดใหญ่ หรือไข้ที่มีอาการปวดข้อ ประกอบด้วย
รากคนทา รากชิงชี รากย่านาง รากเพี้ยายม่อม รากมะเดื่อชุมพร สิ่งละ 2 บาท และหมอจิตร จะเพิ่มการแต่งรสแต่งกลิ่น
และสรรพคุณในการบำรุงกำลัง บำรุงหัวใจ โดยใช้เกสรทั้ง 5 สิ่งละ 50 สตางค์ ใส่เพิ่มลงไปด้วย ประกอบด้วย ดอกมะลิ
ดอกพิกุล ดอกบุนนาค ดอกสารภี ดอกบัวหลวง

นอกจากนี้ถ้าผู้ป่วยมาด้วยอาการไข้ร้อนสูงมาก จะใช้ใบตำลึง ใบย่านาง ใบเตยหอม ปั่นเอาแต่น้ำผสมน้ำผึ้งรวง
เล็กน้อยกินวันละ 3 เวลา ห้ามดื่ม เพราะถ้าดื่มจะเป็นยาร้อน อาการจะบรรเทาลงทันที

หมอจิตรยังได้เล่าถึงประสบการณ์ในการรักษาโรคไข้ที่ภาคภูมิใจว่า ได้มีเจ้าหน้าที่เกษตรอำเภอคนนึง (นาย
บัญชา อยู่ตำบลโคกหล่อ) มีอาการไข้หนาวสั่น และมีอาการปวดข้อ จากโรคชิคุนคุนยา (ขณะนั้นโรคชิคุนคุนยากำลัง
ระบาดในจังหวัดตรัง) รักษาด้วยหมอแผนปัจจุบันไม่หายขาด จนมาพบหมอจิตร หมอจิตรบอกตำรับให้ไปซื้อยาสมุนไพร

ได้แก่ ยาหาราก สิ่งละ 2 บาท และเกสร 5 (บำรุงหัวใจ) สิ่งละ 50 สตางค์ ต้มกิน 3 วัน หายขาด ปรากฏว่าผู้ใช้ปฏิบัติตาม รุ่งเช้าหลังกินยา อาการดีขึ้น ผ่านมา 2 วันอาการไข้อย่างหายขาด หลังจากนั้นผู้ใช้คนนั้น ก็ได้ต้มยาให้กับคนในหมู่บ้านที่มีอาการเหมือนกัน ทำให้เกิดการบอกต่อจนผู้ใช้คนนี้กลายเป็นหมอเอง หมอจิตรภาคภูมิใจมาก เพราะเป็นการช่วยเหลือคนต่อไปเรื่อยๆ หมอจิตรไม่ได้มีการสืบทอดภูมิปัญญาในการรักษาอย่างเป็นทางการ แต่เมื่อมีใครที่ต้องการมาศึกษาหาความรู้ที่บ้านหมอจิตร หรือนอกสถานที่ หมอจิตรก็จะบอกหมดในสิ่งที่ผู้สอบถามต้องการ โดยไม่ได้มีการหวงความรู้

อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่าการรักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยโดยการใช้สมุนไพรมักจะเป็นภูมิปัญญาองค์ความรู้จากหมอพื้นบ้านโดยไม่ต้องมีการใช้เทคโนโลยีหรืออุปกรณ์ต่าง ๆ แต่จะเน้นไปที่การเข้ารักษากับตัวผู้ป่วยโดยตรง ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการดำรงชีวิตของคนในชุมชน และด้วยกระแสการส่งเสริมสุขภาพโดยวิถีธรรมชาติในปัจจุบันบุคคลส่วนใหญ่มักหันมาพึ่งการรักษาด้วยกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทยมากขึ้น เมื่อพิจารณาจากตำรับยารักษาโรคไข้ของหมอจิตร พบว่า ตำรับยาดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องกันกับตำรับยาในคัมภีร์ตักศิลา ได้แก่ตำรับยาหาราก เพียงแต่ของหมอจิตร มีการเพิ่มเติมในส่วนของสมุนไพรบำรุงธาตุ บำรุงกำลัง เพื่อใช้ในการรักษาโรคไข้ด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวัชรินทร์พรและคณะที่ได้ทำการศึกษาสมุนไพรแก้ไข้ในตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทยศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์) เล่มที่ 1 ซึ่งพบว่าสมุนไพรในตำราบางตำรับมีฤทธิ์ในการบำรุงธาตุ บำรุงกำลังสำหรับรักษาโรคไข้ด้วยเช่นกัน (Prompituck et al., 2020) นอกจากนี้ในการรักษาของหมอจิตร บุญเลื่อง นิยมใช้สมุนไพรในรูปแบบของยาต้มเนื่องจากยาต้มจะให้การออกฤทธิ์ที่เร็วกว่ายาในรูปแบบอื่น ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง ตำรับยาสมุนไพรสำหรับอาการตกขาว กรณีศึกษาหมอพื้นบ้านภาคใต้ หมอเสทือน หอมเกตุ ซึ่งนิยมใช้ยาในรูปแบบยาต้ม และสมุนไพรทุกตัวจะต้องผ่านการอบแห้ง เพื่อป้องกันการเกิดเชื้อราและการเปลี่ยนสภาพของตัวยา (Laohaprapanon, Yincharoen and Jitjun, 2019) และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของกรุณาและกัลยรัตน์ (2560) ที่มีการใช้ตำรับยาสมุนไพรโดยการต้มดื่ม ในการรวบรวมตำรับยารักษาโรคไข้ของหมอจิตร บุญเลื่อง พบว่าโดยส่วนใหญ่สมุนไพรที่ใช้รักษาจะเป็นสมุนไพรที่มีรสขมเย็น และสรรพคุณของตัวยาดังกล่าวจะมีสรรพคุณในการลดความร้อนในร่างกาย ซึ่งพบว่าสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง การศึกษาการรักษาด้วยตำรับยาสมุนไพรใน 7 กลุ่มโรค กรณีศึกษาหมอประวิทย์ แก้วทอง จังหวัดสงขลา พบว่าโรคไข้เป็น 1 กลุ่มโรคที่ได้ทำการศึกษา และสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคไข้ ของหมอประวิทย์ แก้วทอง เป็นยารสขมเย็น และมีสรรพคุณในการลดความร้อนในร่างกาย นอกจากนี้ยังสอดคล้องในประเด็นของความเชื่อเรื่องการไหว้ครูทางการแพทย์แผนไทย และการไม่ได้เก็บรักษาตำรับยาจากผู้ป่วย แล้วแต่ผู้ป่วยจะให้ตามจิตศรัทธา (Kesornmas et al., 2019) และจากการศึกษาวิจัยพบว่าหมอจิตร มักจะใช้ตำรับยาในการรักษาโรคไข้ มากกว่าการใช้สมุนไพรเดี่ยว และใช้ตำรับยาที่เข้ากันกับคัมภีร์ทางการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีความสอดคล้องกันกับการศึกษาวิจัยเรื่องยาสมุนไพรแก้ไข้ในตำราการแพทย์ไทยเดิม ที่ได้กล่าวว่าตามคัมภีร์การแพทย์แผนไทยมักใช้ตำรับยาในการรักษามากกว่าการใช้สมุนไพรเดี่ยว (วัชรินทร์พรและคณะ, 2563) และสมุนไพรที่ใช้ในตำรับยาแก้ไข้ นิยมใช้ในส่วนของการรุกรามทำเป็นยา ซึ่งมีงานวิจัยที่ได้กล่าวถึงการสำรวจสมุนไพรพบว่าในตำรับยาแก้ไข้ มักใช้ราก

สรุป

จากงานวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าในการรักษาผู้ป่วยโรคไข้ด้วยกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทยของหมอจิตร บุญเลื่อง จะมุ่งเน้นไปที่การซักประวัติ และการตรวจร่างกายเป็นสำคัญ เพื่อวินิจฉัยโรคตามอาการของคนไข้ในแต่ละราย และรับประทานยาแก้ไข เป็นตำรับยาที่มีอยู่ในคัมภีร์การแพทย์แผนไทย แต่สำหรับการนำมาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยจริงนั้น จะมีการแต่งรส แต่งกลิ่น และเพิ่มตัวยางบางตัวลงไปเพื่อเสริมสรรพคุณให้กับตำรับยานั้น และพบว่าสมุนไพรที่ใช้ในการแก้ไขมักใช้เป็นตำรับยามากกว่าการใช้สมุนไพรเดี่ยว

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองและเชิงคลินิกในอนาคต เพื่อที่จะได้เป็นตำรับยาแก้ไขที่มีผลการวิจัยรับรอง และเป็นตำรับที่สามารถใช้ในโรงพยาบาลได้อย่างแพร่หลายต่อไป

References

- Archananuparb, S. (2010). *Textbook on general medical examination*. Bangkok: Holistic publishing. (in Thai)
- Department of disease control. *Flu situation report Thailand 2020*. Retrieved From <https://ddc.moph.go.th/doe/news.php?news=16509>
- Dimie, O. (2011). Fever, fever patterns and diseases called ‘fever’ A review. *Journal of infection and Public Health*. 4, 108-124.
- Itrat, A., et al. (2007). *Knowledge on the Prevention and Treatment of Female Disease of Local Healers in Southern Thailand*. Bangkok: Ministry of Public Health. (in Thai)
- Jaikaew, C. (2001). *On Being and Accepting of Traditional Medicine Persons : A Study of Ubon Ratchathani province*. Retrieved From https://doi.nrct.go.th/ListDoi/listDetail?Resolve_DOI=10.14457/NIDA.the.2001.233. (in Thai)
- Jetthammajak, W. (2020). *The Use of Herbs and Thai Traditional Medicine in the Care and Prevention of Coronavirus Disease 2019*. Retrieved From <http://rbpho.moph.go.th/upload-file/doc/files/14012021-113110-8732.pdf>. (in Thai)
- Juntaramano, S., & Swangareeruk, J. (2018). The Wisdom of Indigenous Healers in Cancer Treatment. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*. 15(3), 286-300. (in Thai)
- Juntaramano, S., Swangareeruk, J., & Khunboonchan. (2019). The Wisdom of Thai Indigenous Massage: Case study of 5 Indigenous Healers. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*. 17(1), 26-41. (in Thai)
- Kesornmas, S., Nakthaworn, K., Musikapong, K., & Viriyabubpa, C. (2019). A Study on the Treatment with Herbal Remedies in Seven Groups of Disease: A Case Study of Mr. Prawit Kaewthong, Songkhla Province. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*. 17(2), 263-279. (in Thai)
- Khamchai, S. (1998). *Effect of Folk Healer Grouping for Health Service*. (Master’s thesis). Chaing Mai University. Graduate School. (in Thai)
- Klawikkan N, Nukoolkarn V, Jirakanjanakit N, Yoksan S, Wiwat C and Thirapanmethee K. (2011). Effect of Thai Medicinal Plant Extracts against Dengue Virus *in vitro*. *Journal of Pharmaceutical Science*. 38(1-2), 13-18.
- Laohaprapanon, S., Yincharoen, K., & Jitjun, S. (2019). Traditional Herbal Recipes for Leucorrhea: A Case Study of Southern Folk Healer Mr. Saturn Homkat. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*. 17(2), 253-262. (in Thai)

- Niamsuwan, O. (2013). Herbal : Belief in the Choice of Southern Wisdom. Retrieved From [http://www.ttmed.psu.ac.th/blog.php?p=144]. (in Thai)
- Nutmakul T, Pattanapanyasat K, Soonthornchareonnon N, Shiomi K, Mori M and Prathanturarug S (2016) Antiplasmodial activities of a Thai traditional antipyretic formulation, Bencha-Loga-Wichian: a comparative study between the roots and their substitutes, the stems. *Journal of ethnopharmacology*. 193, 125-132.
- Nutmakul T. (2020). Tastes of Herbal Medicine Affecting on Principal Tastes (Ya Rot Prathan) Classification: A Discriminant Analysis. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*. 18(1). 135-146. (in thai)
- Promptituck, W.. et al. Thai traditional herbal medicines used to treat fever in Tamra Kanphaet Thaidoem (Phae tthayasat Songkhro Chabap Anurak) Volume 1: an analysis based on Thai traditional pharmacy and their scientific evidence. *Siriraj Medical Bulletin*. 13(4). 232-246.
- Siriphakhamongkhon, S., Siramaneerat, Issara., & Siriphakhamongkhon, S. (2018). *The comparison of preventive behavior of influenza virus among outpatients with and without chronic disease in Nakorn Sawan province*. Office of Disease Prevention and Control 7, Khonkhan. 25(3). 1-11.
- Singkaew, T. (2006). Knowledge of traditional healers in the care of Isan people: Case studies of Wapi Pathum District And Nadun district Mahasarakham Province. (Master's thesis). Mahasarakarm University. Graduate School. (in Thai)
- Statute Traditional Thai Medicine. (1999). *Statute Traditional Thai Medicine*. Retrieved From [http://www.thaimed.or.th/wp-content/uploads/2017/05/ Statute Traditional Thai Medicine 1999.pdf]. (in Thai)
- Statute Traditional Thai Medicine. (2013). *Statute Traditional Thai Medicine*. Retrieved From [http://www.thaimed.or.th/wp-content/uploads/2017/05/ Statute Traditional Thai Medicine 2013.pdf]. (in Thai)
- Subcharoen, P. (1995). *History and Revolution Traditional Thai Medicine*. Bangkok : Traditional Thai Medicine. *The Wisdom of using Traditional Herb in Health Care*. Retrieved 15 June 2020. From [http://www.thaiexplore.net/file_upload/submitter/file_doc/a383c5966ded1e8dbd42e6128f5cbe32.pdf]. (in Thai)
- Subhadhirasakul, S., & Jaisaman, S. (2014). Study on Indigenous Knowledge of Thai Folk Healer: A Case Study of Mr. Prawit Kaewthong. *Songkhlanagarind Journal*. 20(1), 161-183. (in Thai)
- Thai Traditional Medical Council. (2549). *History of Traditional Thai Medicine*. Genaral textbooks of traditional thai medicine Book 1. (in Thai)

- Thai Traditional Medical Council. (2549). *History of Traditional Thai Medicine*. General textbooks of traditional Thai pharmacy medicine. (in Thai)
- Trang provincial public health office. (2021). *Health government action plan 2564*. Retrieved From <http://tro.moph.go.th/plan/plan2564/plan2564.pdf>. (in Thai)
- Wanset, S., & Onchomchant, D. (2018). A Study of Medicinal Plants Utilization of Folk Healers: A Case Study of Folk Healers in Chiang Rai Province Thailand. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*. 16(3), 420-435. (in Thai)