

## บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

รายงานการวิจัยเรื่องการสืบค้นภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแล ป้องกัน และรักษาสุขภาพที่ปรากฏในคัมภีร์ยาโบราณมีเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

### ตอนที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับภาษาไทยอีสานโบราณ

ภาคอีสานมีประชากรหลายวัฒนธรรม แบ่งตามภาษาพูดได้ 3 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ กลุ่มไทย - ลาว กลุ่มเขมร - ส่วย (กูย) และกลุ่มไทยโคราชหรือไทยเบ็ง ทั้งสามกลุ่มนี้มีภาษาพูดตัวอักษรแตกต่างกัน นั่นคือ กลุ่มไทย - ลาว ใช้ภาษาถิ่นอีสาน อักษรธรรม (สกุลอักษรมอญ) และอักษรไทยน้อย (สกุลพ่อขุนรามคำแหง) ดังนั้นส่วนวรรณกรรมอีสานจึงมีรูปแบบและเนื้อหาเหมือนวรรณกรรมล้านช้าง (ประเทศลาวปัจจุบัน) กลุ่มเขมรใช้ภาษาเขมรอักษรขอม ส่วนชาวส่วย (กูย) นั้นไม่มีอักษรของตัวเอง กลุ่มไทยโคราชใช้ภาษาถิ่นโคราช ใช้อักษรไทยและอักษรขอมเหมือนกับภาคกลาง

1. ภาษาถิ่นอีสานนั้นใช้กันทั่ว ๆ ไปในจังหวัดอุบลราชธานี ยโสธร ร้อยเอ็ด มหาสารคาม กาฬสินธุ์ ขอนแก่น อุดรธานี นครพนม หนองคาย เลย ชัยภูมิ หนองบัวลำภู อ่างนาจเจริญ และบางส่วนของจังหวัดสกลนคร ศรีสะเกษ บุรีรัมย์ สุรินทร์ และนครราชสีมา ภาษาที่ใช้มีลักษณะทั่วไปเหมือนกัน

นอกจากนี้ยังมีภาษาถิ่นย่อย ๆ อีก เช่น ภาษาผู้ไท ภาษาอ้อย ภาษาแสก ภาษาพวน ภาษากะเลิง กะโล้ (ในจังหวัดนครพนม สกลนคร กาฬสินธุ์ มุกดาหาร) ส่วนภาษาเขมร ส่วย (กูย, กวย) เยอ จะใช้พูดในส่วนของจังหวัดศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์

ชาวไทยอีสานโบราณมีอักษรไทยใช้ในการจดบันทึกเรื่องราวต่าง ๆ ด้วยตัวอักษร 2 แบบ (ธวัช ปุณโณทก 2544 หน้า 25) ได้แก่

#### 1.1 อักษรธรรม

ตัวอักษรธรรมพัฒนามาจากอักษรมอญโบราณ ตัวอักษรมีรูปแบบเฉพาะและเป็นอักษรที่ใช้เฉพาะกลุ่มชนที่อยู่ทางภาคเหนือและภาคอีสานเท่านั้น

อักษรธรรม ทางภาคเหนือเรียกว่า “อักษรตัวเมือง” ทางภาคอีสานเรียกว่า “อักษรธรรมอีสาน” เพราะมีลักษณะบางอย่างที่แตกต่างกัน อาจเรียกสั้น ๆ ว่าอักษรธรรม หรือหนังสือธรรม พบหลักฐานการใช้อักษรธรรมอีสานที่เก่าแก่ที่สุดในพุทธศตวรรษที่ 22 เป็นอักษรร่วมสมัยอยุธยา คือ จารึกวัดศรีคุณเมือง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย เป็นศิลาทรายสีแดง รูปใบเสมา สร้างเมื่อ พ.ศ. 2103 ส่วนหลักฐานโบราณนั้น เชื่อว่าคัมภีร์วิสุทธิมรรค ซึ่งจารเป็นภาษาบาลีล้วน (พบที่จังหวัดหนองคาย) จารเมื่อ พ.ศ. 2143 ตรงกับสมัยสมเด็จพระนเรศวรมหาราช เป็นเอกสารที่เก่าแก่ที่สุด ปัจจุบันเก็บไว้ที่หอสมุดแห่งชาติ (เพ็ญพักตร์ ลิ้มสัมพันธ์, 2552 : หน้า 1) โบราณอีสานเหล่านี้ส่วนใหญ่บันทึกเรื่องราวพุทธศาสนาซึ่งประชาชนทั่วไปถือว่าเป็นอักษรศักดิ์สิทธิ์

#### 1.2 อักษรไทยน้อย หรืออักษรไทน้อย

อักษรไทยน้อยหรืออักษรไทน้อย เป็นอักษรที่พัฒนามาจากสมัยสุโขทัย มีอักษรวิธีของอักษรธรรมปะปนอยู่บางส่วน (ธวัช ปุณโณทก, 2544 : หน้า 25) รัฐบาลลาว ในยุคต่อมาได้พัฒนาอักษรไทยน้อยทั้งรูปแบบและอักษรวิธีแตกต่างกันไปบ้าง เพื่อจะได้มีอักษรในการเขียนอย่างง่าย ๆ ซึ่งประชาชนมักจะใช้บันทึกเรื่องราวทั่ว ๆ ไป

อักษรทั้งสองแบบนี้ชาวอีสานใช้เขียนเรื่องราวต่าง ๆ ของท้องถิ่นเสมอมา เช่นวรรณกรรม พุทธศาสนา ตำนานบ้านเมือง ตำรายา เป็นต้น ต่อมาในสมัยรัชกาลที่ 6 มีพระราชบัญญัติประถมศึกษา (พ.ศ. 2464) ประชาชนเริ่มเรียนภาษาไทยกลางและใช้ภาษาไทยกลางติดต่อราชการ อักษรอีสานสองแบบเริ่มหมดความสำคัญลง ในปัจจุบันจะพบอักษรเหล่านี้อยู่ในโบราณในวัดเท่านั้น

## 2. หลักการปริวรรตอักษรไทยอีสานโบราณ

คัมภีร์ยาโบราณอีสานส่วนใหญ่บันทึกด้วยอักษรธรรมอีสาน จึงไม่สามารถเอื้อคุณประโยชน์ในสังคมเช่นแต่ก่อน เนื่องจากมีผู้ที่สามารถอ่านอักษรธรรมอีสานได้น้อยลง เพื่อให้คนไทยในยุคปัจจุบันสามารถรับรู้และเข้าใจเนื้อหาความรู้ในโบราณได้จำเป็นต้องมีการปริวรรตอักษรธรรมอีสานให้เป็นอักษรไทยปัจจุบัน สามารถทำได้ 3 วิธี (ประเสริฐ ณ นคร, 2549 : หน้า 49-52) ดังนี้

### 2.1 ปริวรรตตามรูปอักษรตัวต่อตัว

การปริวรรตอักษรตัวต่อตัวนั้นเป็นการปริวรรตตามรูปอักษรที่ปรากฏ ไม่คำนึงถึงเสียงอ่าน และจะเขียนตามอักษรวิธีภาษาไทยปัจจุบันไว้เพื่อให้อ่านเข้าใจได้ยิ่งขึ้น

วิธีการปริวรรตแบบนี้เป็นที่นิยมกันมาก เพราะจะทำให้ผู้ปริวรรตเห็นลักษณะของการใช้ภาษาจากอักษรที่ปริวรรตแล้วจึงค่อยมาปรับให้เข้ากับอักษรวิธีไทยปัจจุบัน เพื่อให้เข้าใจเนื้อหาได้อย่างถูกต้อง

### 2.2 ปริวรรตตามเสียงภาษาท้องถิ่น

การปริวรรตอักษรตามเสียงภาษาถิ่นจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้รู้ภาษาถิ่นนั้น ๆ แต่ไม่สามารถอ่านอักษรโบราณได้ เมื่อได้อ่านเนื้อเรื่องที่ปริวรรตโดยใช้อักษรไทยปัจจุบันและอักษรวิธีไทยปัจจุบัน แต่เขียนตามเสียงภาษาถิ่นนั้นจะสามารถเข้าใจเนื้อหาได้ดี แต่การปริวรรตแบบนี้อาจเป็นปัญหาสำหรับคนที่ไม่รู้ภาษาถิ่นจะไม่เข้าใจเนื้อหาจากการปริวรรตแบบนี้

### 2.3 ปริวรรต ใช้หลักการเขียนคำที่คนปัจจุบันส่วนใหญ่เข้าใจ

การปริวรรตแบบนี้เน้นการปริวรรตให้อยู่ในรูปที่ตรงกับภาษาไทยกลางมากที่สุดเพื่อให้คนทุกถิ่นสามารถอ่านได้ ซึ่งมีข้อแนะนำในการปริวรรต ดังนี้

2.3.1 ถ้าตัวหนังสือในต้นฉบับภาษาถิ่นออกเสียงตรงกับคำภาษาไทยปัจจุบันให้เขียนตามตัวหนังสือต้นฉบับ โดยไม่ต้องคำนึงถึงเสียงอ่านที่เป็นภาษาถิ่น เช่น ต้นฉบับเขียนว่า “ข้าง” ภาษาถิ่นล้านนาออกเสียงเป็น “ข้าง” ภาษาถิ่นอีสานออกเสียงเป็น “ข้าง” ให้ถ่ายทอดเป็น “ข้าง” ตามตัวหนังสือเพื่อคนไทยทุกภาคเข้าใจตรงกัน

2.3.2 ถ้าเสียงอ่านในภาษาถิ่นนั้นตรงกับคำภาคกลาง ให้เขียนตามเสียงอ่านโดย ไม่ต้องคำนึงถึงอักษรวิธีของต้นฉบับ เช่น ข้อความอักษรล้านนาว่า “จ้โพเทิร” อ่านตามสำเนียงท้องถิ่นเป็น “จักไปเดิน” ก็ให้ถ่ายทอดตามเสียงอ่าน

2.3.3 ในกรณีที่คำบางคำเป็นภาษาถิ่นและไม่มีใช้ในภาษาไทยกลาง คงเขียนตามเสียงของท้องถิ่นหรือตามตัวหนังสือต้นฉบับ

ในการวิจัยครั้งนี้คณะวิจัยจะปริวรรตตามอักษรที่ปรากฏโดยคำนึงถึงเสียงอ่าน และคงจะเขียนตามอักษรวิธภาษาไทยปัจจุบัน เพื่อให้คนไทยอ่านได้เข้าใจมากยิ่งขึ้น และเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาด้านภาษาล้านอีสานโบราณ ผู้วิจัยจะขยายความ หรือถอดความเป็นภาษาไทยปัจจุบันและใช้เครื่องหมาย ( ) เพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจตรงกัน

ตอนที่ 2 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของชาวอีสาน

ชาวอีสานมีวิถีในการดูแลสุขภาพ ดังนี้

1.สาเหตุของการเกิดโรค

ชาวอีสานมีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค 3 กลุ่มใหญ่ (ทักษิณา ไกรราช, 2549 : หน้า 209 – 221) ได้แก่

### 1.1 โรคที่เกิดจากธรรมชาติ

ชาวอีสานเชื่อว่า ร่างกายคนประกอบไปด้วยธาตุทั้ง 4 ซึ่งสร้างความสมดุลอยู่ภายในร่างกาย หากขาดธาตุใดธาตุหนึ่งจะทำให้ร่างกายขาดความสมดุล เช่น จากภารกิจของผิด กินอาหารที่ผิดธาตุ ผิดเวลา จากการศึกษาสภาพดินฟ้าอากาศ เช่น อากาศเปลี่ยนแปลง ช่วงเปลี่ยนฤดู จากการชิมเศร้า เสียใจ ตกใจ ความเครียด ที่ร่างกายได้รับความกระทบกระเทือนทางจิตใจ จากการทำงานหนักเกินไป หรือในกรณีหญิงหลังคลอดสูญเสียเลือดและพลังงานมากในขณะคลอดจะทำให้เจ็บป่วยหรือตายได้

โรคที่เกิดจากธรรมชาติเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นโรคพื้นบ้านหรือโรคเฉพาะท้องถิ่น ซึ่งมีชื่อเรียกขานกันเฉพาะในแต่ละสังคมวัฒนธรรม รวมทั้งมีวิธีการรักษาที่เป็นที่รู้จักและเข้าใจในหมู่สมาชิกชุมชนนั้น ๆ โดยมากเป็นการเจ็บป่วยธรรมดาทั่วไป ที่เกิดจากร่างกายเสียสมดุล เป็นโรคที่ไม่มีความซับซ้อนมาก ซึ่งโรคทางกรรมพันธุ์บางอย่างก็จัดอยู่ในประเภทนี้ ในการบำบัดรักษาโดยมากมักใช้สมุนไพร หรือวิธีต่าง ๆ ซึ่งโรคเหล่านี้ชาวบ้านมักจะบำบัดรักษาด้วยตนเอง หากเกินความสามารถจะรับการบำบัดจากหมอพื้นบ้าน เช่น โรคลม โรคเลือด โรคไข้หมากไม้ โรคครีตีสดวง เป็นต้น

### 1.2 โรคที่เกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติ

หากคนไข้เจ็บป่วยที่มักมีลักษณะซับซ้อน ยากจะอธิบายด้วยเหตุผลทางธรรมชาติได้ เช่น อยู่ดี ๆ ก็มีอาการเพ้อ พูดคนเดียว ตาลอย หรืออาจปวดท้อง ปวดศีรษะกะทันหัน เมื่อไม่สามารถทราบสาเหตุที่แท้จริงได้ อาการเหล่านี้ชาวบ้านมักเชื่อว่าเกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติมารบกวนร่างกาย ต้องรับการบำบัดรักษากับหมอพื้นบ้านทางไสยศาสตร์ เช่น

โรคกำเริบ เป็นโรคที่เกิดแก่เด็กซึ่งชาวอีสาน เชื่อว่าเกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติคาดว่าจะเป็นโรคเดียวกับที่กลุ่มชาติพันธุ์ไทยเขมรเรียกว่า “โรคตะพาน” เนื่องจากเป็นโรคที่มีลักษณะเหมือนกัน เมื่อเด็กเกิดได้ประมาณหนึ่งสัปดาห์เด็กจะมีอาการร้องไห้ไม่หยุด ไข้ขึ้นสูง ชักเกร็ง บางครั้งจนตัวเขียว หากไม่ได้รับการแก้ไขเด็กอาจตายได้ อาการเช่นนี้ชาวอีสานเรียกว่า “แม่ซื้อ” หรือ “ผีซื้อ” อันหมายถึงแม่แต่กาลก่อน มาหยอก ล้อเล่น และเห็นว่าเด็กน่ารักจึงอยากเอาเด็กคืนไปเป็นลูกตน ชาวบ้านจะนำมาให้หมอพื้นบ้านเป่ากระหม่อมรักษาและผูกแขนด้วยสายสิญจน์ให้ เชื่อว่าเป็นของรักษา ช่วยป้องกันภูติผีหรือภัยอันตรายใด ๆ มารบกวนลูกหลานของตน

### 1.3 โรคที่เกิดจากความทันสมัย

ประเทศไทย เริ่มตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 1 พ.ศ. 2504 เป็นต้นมา นโยบายการพัฒนาประเทศไปสู่การเป็นประเทศอุตสาหกรรมโดยแนวทางหนึ่งรัฐบาลมุ่งการพัฒนาไปที่ชนบท ได้แก่ โครงการปฏิวัติเขียวที่ส่งเสริมการปลูกพืชเศรษฐกิจ โครงการปุ๋ย และยาปราบศัตรูพืชชนิดที่ส่งผลกระทบต่อภาคชนบทอย่างเป็นรูปธรรมก็คือการใช้ปุ๋ย และยาปราบศัตรูพืชในการเกษตรกรรม ส่งผลให้ผลผลิตทางการเกษตร ทั้งพืชผัก ผลไม้ รวมทั้งพืชหญ้า ดิน เปื้อนปนไปด้วยพิษจากสารเคมี ซึ่งค่อย ๆ สะสมจนเกิดเป็นพิษต่อร่างกายทำให้เกิดการเจ็บไข้ได้ป่วยขึ้น

ชาวบ้านและหมอพื้นบ้านเชื่อว่า การรับประทานพืชผักผลไม้ที่มีสารปนเปื้อนของสารเคมีที่ใช้ในการเกษตร รวมทั้งการได้รับสารพิษนี้โดยตรงจากการพ่นฉีดพืชผักในการทำการเกษตร ทำให้ร่างกายมีเลือดที่มีความเข้มข้นสูง เลือดเสีย และหนืด การไหลเวียนของเลือดเป็นไปอย่างผิดปกติ ไม่คล่องตัว ทำให้เจ็บป่วยได้ ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดโรคต่าง ๆ มากขึ้น เช่น โรคประดง โรคล่อย หรืออัมพฤกษ์ เป็นต้น

## 2. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสมุนไพร

### 2.1 ความหมายคำว่ายาสมุนไพร

พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 แก้ไขโดย พระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2522 ได้ให้นิยามคำว่า “ยาสมุนไพร” หมายความว่า ยาที่ได้จากพฤกษชาติ สัตว์ หรือแร่ ซึ่งมีได้ผสมหรือแปรสภาพแม้ในทางการค้า สมุนไพรมักจะถูกดัดแปลงในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ถูกหั่นเป็นชิ้นเล็กกลบ บดให้เป็นผงอัดให้เป็นแท่งหรือปอกเปลือกออก เป็นต้น

ยาสมุนไพรส่วนใหญ่ที่ใช้กันมาจากพืช และยังมีบางส่วนได้จากสัตว์ เช่น หนังกระดุก ดี หรือสมุนไพรที่เป็นสัตว์ทั้งตัว เช่น ตักแกก ไล่เดียน ม้าน้ำ เป็นต้น ส่วนหนึ่งที่ไม่มีการพูดถึงอาจเนื่องมาจากสมุนไพรที่เป็นสัตว์หรือแร่ที่มีการใช้น้อย จะใช้เฉพาะโรคบางชนิดเท่านั้น

สมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐานส่วนใหญ่เป็นพืชสมุนไพร พืชเหล่านี้มีรูปร่าง ลักษณะโครงสร้างและสรรพคุณแตกต่างกัน การนำสมุนไพรมาใช้เป็นยาต้องคำนึงถึงธรรมชาติของสมุนไพรแต่ละชนิด รวมทั้งพันธุ์ของสมุนไพร สภาพแวดล้อมในการปลูก ฤดูกาลและช่วงเวลาเก็บสมุนไพร ซึ่งล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดคุณภาพของสมุนไพร (จิตรระพี บัวผัน, 2548 : หน้า 24 - 55)

### 2.2 ลักษณะของพืชสมุนไพร

พืชหรือต้นไม้มีองค์ประกอบสำคัญ 5 ส่วนคือ ราก ลำต้น ใบ ดอกและผล ส่วนของพืชเหล่านี้มีคุณสมบัติ ต่างต่าง ดังนี้

2.2.1 รากของพืช สามารถนำมาใช้เป็นยาสมุนไพรได้ดี เช่น กระชาย ขมิ้นชัน ขิง ข่า ขมิ้นอ้อย เป็นต้น รูปร่างและลักษณะของรากแบ่งออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่

#### 1) รากแก้ว นับว่าเป็นรากสำคัญมากสำหรับต้นพืชหลายชนิด

รากแก้วงอกออกจากลำต้นส่วนปลาย รูปร่างยาวใหญ่เป็นรูปกรวย ด้านข้างของรากแก้ว จะแตกออกเป็น รากเล็กรากน้อยและรากฝอยออกมาเป็นจำนวนมากเพื่อทำการดูดซึมอาหารในดินไปบำรุงเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของต้น พืชที่มีรากแก้ว ได้แก่ ขี้เหล็ก คุน เป็นต้น

2) รากฝอย เป็นส่วนที่งอกมาจากลำต้นของพืชบริเวณส่วนปลาย หรืออยู่ด้านข้างของรากแก้ว งอกออกมาเป็นรากฝอยจำนวนมาก รากฝอยมีลักษณะกลมยาวขนาดเท่า ๆ กัน ต้นพืชที่มีใบเลี้ยงเดี่ยวจะมีรากฝอย เช่น หญ้าคา ตะไคร้ เป็นต้น

2.2.2 ลำต้น เป็นโครงสร้างที่สำคัญของต้นพืชทั้งหลาย ช่วยค้ำยันเอาไว้ไม่ให้โค่นล้มลง โดยปกติแล้วลำต้นจะอยู่บนดินแต่บางส่วนจะอยู่ใต้ดิน รูปร่างของลำต้น แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ตา ข้อ ปล้อง บริเวณเหล่านี้ จะมีกิ่งก้าน ใบ ดอกเกิดขึ้นอีกด้วย ซึ่งจะทำให้พืชมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไป ชนิดของลำต้นพืชแบ่งตามลักษณะภายนอกของลำต้นได้เป็น 4 ชนิด คือ ประเภทไม้ยืนต้น ประเภทไม้พุ่ม ประเภทหญ้า และประเภทไม้เลื้อย

2.2.3 ใบ เป็นส่วนประกอบที่สำคัญมีหน้าที่สังเคราะห์แสง ผลิตอาหารและเป็นส่วนที่แลกเปลี่ยนน้ำและอากาศให้ต้นพืช ใบเกิดจากการงอกของกิ่งและตาโดยทั่วไปใบไม้จะมีสีเขียว โดยเกิดจากสารที่มีชื่อว่า “คลอโรฟิลล์” ที่อยู่ในใบของพืช ยาสุมไพโรหลายชนิดใช้ใบของพืชเป็นส่วนประกอบ รูปร่างและลักษณะของใบที่สมบูรณ์มีส่วนประกอบรวม 3 ส่วน ด้วยกัน คือ ทั่วไป ก้านใบ และหูใบ

2.2.4 ดอก เป็นส่วนสำคัญของพืชเพื่อการแพร่พันธุ์ เป็นลักษณะเด่นของต้นไม้แต่ละชนิด ส่วนประกอบของดอกมีความแตกต่างกันตามชนิดของพันธุ์ไม้และลักษณะที่แตกต่างกันนี้เป็นข้อมูลสำคัญในการจำแนกประเภทของต้นไม้ รูปร่างลักษณะของดอกจะต้องมีส่วนประกอบที่สำคัญ 5 ส่วน ได้แก่ ก้านดอก กลีบรอง กลีบดอก เกสรตัวผู้ เกสรตัวเมีย

2.2.5 ผล คือ ส่วนหนึ่งของพืชที่เกิดจากการผสมเกสรตัวผู้กับตัวเมียในดอกเดียวกันหรือคนละดอกก็ได้ ผลมีลักษณะรูปร่างที่แตกต่างกันตามประเภทและสายพันธุ์ รูปร่างลักษณะของผลมีหลายอย่างตามชนิดของต้นไม้

## 2.3 ส่วนของสมุนไพรมะเขือเทศ

ส่วนของสมุนไพรมะเขือเทศที่ใช้เป็นยามี 5 ส่วน คือ รากและหัว (เหง้า, ลำต้นใต้ดิน) ใบหรือลำต้น เปลือกต้นและเปลือกราก ดอก ผลและเมล็ด

ในแต่ละส่วนของพืชต้นเดียวกันจะมีสรรพคุณต่างกันไป ถึงแม้ว่าในส่วนทั้ง 5 จะมีรส เดียวกันก็ตาม เพื่อให้การปรุ้งยาเป็นไปอย่างมีสรรพคุณที่ดี หมอยาพื้นบ้านจำต้องมีความรู้เกี่ยวกับรสรยาสมุนไพรมะเขือเทศ ดังนี้

|           |                         |
|-----------|-------------------------|
| ราก       | มีรสแรงกว่าแก่น         |
| แก่น      | มีรสแรงกว่าเปลือกต้น    |
| เปลือกต้น | มีรสแรงกว่ากระพี้       |
| กระพี้    | มีรสแรงกว่าใบแก่        |
| ใบแก่     | มีรสแรงกว่าใบอ่อน       |
| ดอกแก่    | มีรสแรงกว่าดอกอ่อน      |
| ลูกแก่    | มีรสแรงกว่าลูกอ่อน      |
| ลูกอ่อน   | มีรสแรงเสมอกับเปลือกต้น |
| ดอกอ่อน   | มีรสแรงเสมอกับใบอ่อน    |

## 2.4 กลวิธีการเก็บสมุนไพร

ยาสมุนไพรเป็นตัวยาที่ได้มาจากส่วนต่าง ๆ ของพืช จะมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง แต่ที่สำคัญคือ “ช่วงเวลาเก็บสมุนไพร” การเก็บในเวลาที่เหมาะสมจะมีผลต่อฤทธิ์การรักษาโรคได้และยังต้องคำนึงถึงว่าเก็บยาถูกต้องหรือไม่ การเลือกเก็บส่วนที่ใช้เป็นยาอย่างถูกวิธีจะมีผลอย่างมากต่อประสิทธิภาพของยาที่จะนำมารักษาโรค หากปัจจัยดังกล่าวเปลี่ยนไป ปริมาณตัวยามีอยู่ในสมุนไพรก็จะเปลี่ยนตามไปด้วย อาจทำให้ยานั้นเกิดผลน้อยกว่าที่ควร

กลวิธีการเก็บสมุนไพรให้ได้ตัวยาในพืชสูงที่สุด แยกตามประเภทและช่วงเวลา ดังนี้

2.4.1 ประเภทรากหรือหัว (เหง้า ลำต้นที่อยู่ใต้ดิน) ควรเก็บช่วงที่พืชเจริญเติบโตเต็มที่จนใบดกพร้อมหรือในช่วงต้นฤดูหนาวถึงปลายฤดูร้อน เพราะในช่วงนี้รากและหัวมีการสะสมปริมาณของตัวยาไว้ค่อนข้างสูง ส่วนใหญ่เป็นพวกพืชล้มลุก วิธีเก็บต้องขุดอย่างระมัดระวัง เช่น รากกระเทียม ใช้ลดความดันโลหิต เหง้าชิง เป็นยาขับลม ไพล เป็นยาถอนแผล แก้เคล็ดขัดยอก เป็นต้น

2.4.2 ประเภทใบหรือเก็บทั้งต้น ช่วงเวลาที่ใบมีตัวยามากที่สุด ส่วนใหญ่เป็นช่วงที่พืชเจริญเติบโตแล้ว แต่บางชนิดอาจระบุช่วงเวลาการเก็บชัดเจน เช่น เก็บใบอ่อนหรือไม่แก่เกินไป เก็บช่วงดอกตูมเริ่มบานหรือช่วงที่ดอกบาน หรือบางชนิดก็กำหนดลงไปเลยว่าต้องเก็บอย่างไร เช่น ใบชา ใช้แก้ท้องเสีย และใบหญ้าหนวดแมว ที่ใช้เป็นยาขับปัสสาวะ แก้กางเดินปัสสาวะอักเสบ แก้ก้นัว จะเก็บยอดอ่อนที่มีใบเพียง 2-4 คู่ เป็นต้น วิธีการเก็บใช้เด็ด อาทิ กะเพรา ฟ้าทลายโจร

2.4.3 ประเภทเปลือกต้นและเปลือกราก ควรเก็บเปลือกต้นระหว่างช่วงฤดูร้อนต่อกับฤดูฝน เพราะเป็นช่วงที่มีตัวยาและลอกออกได้ง่ายกว่าช่วงอื่น ๆ การลอกเปลือกต้นนั้นไม่ควรลอกเปลือกออกรอบทั้งต้น เพราะกระทบกระเทือนการส่งลำเลียงอาหารของพืชอาจทำให้ตายได้ ทางที่ดีควรลอกจากส่วนกิ่งหรือแขนงย่อย หรือจะใช้วิธีลอกในลักษณะครึ่งวงกลมก็ได้ ส่วนเปลือกกรากเก็บในช่วงต้นฤดูฝนเหมาะสมที่สุด

2.4.5 ประเภทผลและเมล็ด โดยทั่วไปมักเก็บตอนผลแก่เต็มที่แล้ว อาทิ มะม่วง ต้น มะม่วง เครือ ดิบลิ เมล็ดพิททอง เมล็ดชุมเห็ดไทย เมล็ดแมงลัก แต่พืชสมุนไพรบางอย่างควรเก็บในช่วงที่ผลยังไม่สุกดี เช่น ฝรั่ง เก็บผลอ่อนใช้แก้ท้องร่วง เป็นต้น

นอกจากช่วงเวลาและวิธีการเก็บส่วนของพืชสมุนไพรที่ใช้เป็นยาดังกล่าวมาแล้ว จากการถ่ายทอดประสบการณ์ของแพทย์ไทยโบราณนั้น ยังมีการเก็บยาตามฤดูกาล วัน เวลา โมง ยาม และทิศอีกด้วย เช่น

ฤดูร้อนเก็บรากและแก่น

ฤดูฝนเก็บรากใบ ดอก ลูก

ฤดูหนาวเก็บเปลือก กระพี้และเนื้อไม้

อย่างไรก็ตามในที่นี้ขอแนะนำให้ใช้หลักการเก็บส่วนที่ใช้เป็นยาสมุนไพร

ดังกล่าวข้างต้นหรือศึกษาเพิ่มเติมได้จากหมอพื้นบ้านที่อยู่ในหมู่บ้าน ซึ่งมีประสบการณ์ในการเก็บยา และการใช้ยามาเป็นเวลานาน

คุณภาพของสมุนไพรจะใช้รักษาโรคได้ดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับช่วงเวลาเก็บสมุนไพรและวิธีการเก็บเป็นสำคัญ แต่ก็ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่ต้องคำนึงถึงอีก คือ พื้นที่ปลูก เช่น ลำโพง ควรปลูกใน

พื้นดินเป็นต่างปริมาณของตัวยาคะสูง สาระแห่งหากปลูกในที่ดินเป็นทราย ปริมาณน้ำหอมระเหยจะสูง นอกจากนี้ยังมีปัญหาทางด้านสภาพแวดล้อม ภูมิอากาศ ลักษณะดินต่างก็มีผลต่อคุณภาพสมุนไพรทั้งนั้น ดังนั้นผู้เก็บจึงควรพิจารณาหาข้อมูลอย่างละเอียดถี่ถ้วนก่อนเก็บสมุนไพรมาใช้ในการรักษาโรค

### 2.5 การแปรรูปและการเก็บรักษาพืชสมุนไพร

หลังจากเก็บสมุนไพรมาแล้ว แพทย์โบราณอาจใช้พืชสมุนไพรสด ๆ หรือแปรรูปพืชสมุนไพรนั้น ๆ เพื่อการเก็บรักษาหรือเพื่อปรุงเป็นยาสมุนไพรต่อไป การแปรรูปพืชสมุนไพรทำได้หลายอย่าง เช่น ตากแห้ง หั่น ผึ่งในร่ม หรืออบแห้ง นอกจากนี้ตำราโบราณยังได้ระบุนการเก็บยาสมุนไพรไว้ ดังนี้

#### 2.5.1 เก็บตามทิศทั้ง 4

|             |           |                             |
|-------------|-----------|-----------------------------|
| วันจันทร์   | วันเสาร์  | เก็บยาที่อยู่ทางทิศตะวันตก  |
| วันพุธ      | วันศุกร์  | เก็บยาที่อยู่ทางทิศใต้      |
| วันอาทิตย์  | วันอังคาร | เก็บยาที่อยู่ทางทิศตะวันออก |
| วันพฤหัสบดี |           | เก็บยาที่อยู่ทางทิศเหนือ    |

#### 2.5.2 เก็บตามวันและเวลา

| วัน      | เช้า | สาย    | เที่ยง | เย็น   |
|----------|------|--------|--------|--------|
| อาทิตย์  | ต้น  | ใบ     | ราก    | เปลือก |
| จันทร์   | ใบ   | แก่น   | ต้น    | เปลือก |
| อังคาร   | ใบ   | เปลือก | ต้น    | ราก    |
| พุธ      | ราก  | เปลือก | ต้น    | แก่น   |
| พฤหัสบดี | แก่น | ใบ     | ราก    | เปลือก |
| ศุกร์    | ใบ   | ราก    | เปลือก | ต้น    |
| เสาร์    | ราก  | ต้น    | เปลือก | ใบ     |

(มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทย, 2547 : หน้า 149)

การใช้พืชสมุนไพรขณะที่ยังคงสดอยู่ ถือเป็นวิธีการที่สะดวกและใช้ง่าย แต่ฤทธิ์ของตัวยาคที่มีอยู่ในพืชสมุนไพรอาจจะไม่คงที่ ในบางครั้งอาจออกฤทธิ์ดีแต่บางครั้งก็ออกฤทธิ์ไม่ดีนัก พืชสมุนไพรที่ใช้สด ๆ นั้นมีอยู่หลายชนิดด้วยกัน เช่น ว่านหางจระเข้ รากหญ้าคา แต่การใช้สมุนไพรส่วนมากนิยมใช้แบบแห้ง เพราะจะได้คุณค่าของยาที่คงที่ โดยเลือกเก็บสมุนไพรที่ต้องการตามฤดูกาลเก็บพืชนั้น ๆ แล้วนำมาแปรรูป โดยผ่านขบวนการที่เหมาะสมเพื่อเก็บยาไว้ได้นาน การแปรรูปสมุนไพรที่เหมาะสมนิยมใช้ความร้อนทำให้แห้งเพื่อสะดวกในการเก็บรักษา วิธีแปรรูปยาสมุนไพรนั้นจะแตกต่างกันไปตามชนิดของพืช ส่วนที่ใช้เป็นยารวมทั้งความเคยชินของแต่ละท้องถิ่น

2.6 กรรมวิธีปรุงยาแผนโบราณ ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์และตำรา เวชศึกษา (2547 หน้า 148-149) ซึ่งเป็นตำราสำคัญของการแพทย์แผนไทยและกระทรวงสาธารณสุข ระบุวิธีปรุงยาไว้ 11 วิธี ได้แก่

1) การคั้นโดยคั้นเอาน้ำเพื่อใช้กินเป็นวิธีการที่ง่าย สะดวก และได้รับสารสำคัญ ที่อยู่ในพืชสมุนไพรชนิดนั้นค่อนข้างสูง

2) การชง เป็นวิธีที่ง่าย สะดวกและรวดเร็วที่สุด ทำได้โดยใช้น้ำร้อน เทใส่ลงไปในภาชนะที่ใส่ตัวยาไว้ เหมาะสำหรับสมุนไพรที่มีสารสำคัญสามารถละลายน้ำร้อนได้ดี ใช้ได้ทั้งสมุนไพรสดและแห้ง ภาชนะที่ใช้ชงควรเป็นแก้ว หรือกระเบื้องเคลือบ ไม่ควรใช้โลหะ ข้อดีของยาชงคือดูดซึมง่าย มักจะเป็นยาที่มีกลิ่นหอมและรสชาติที่ดีอีกด้วย

3) การต้ม (Decoction) เหมาะสำหรับสมุนไพรที่มีสารละลายออกมาในน้ำ เป็นวิธีสกัดเอาตัวยาสสมุนไพรได้ดีกว่าการชง ข้อดีของการต้มคือยาซึมง่ายออกฤทธิ์เร็ว เตรียมง่าย และสะดวก แต่ก็มีข้อเสียก็คือรสชาติไม่ค่อยดี เก็บได้ไม่นาน ขึ้นร่างกาย หากต้องการเก็บไว้นานก็ต้องใช้สารกันบูดผสมลงไปด้วย

ภาชนะที่ใช้ต้ม ควรเป็นหม้อดิน หม้อเคลือบหรือหม้อสเตนเลส ไม่ควรใช้ชนิดเป็นโลหะ อลูมิเนียมหรือเหล็ก เพราะอาจเกิดปฏิกิริยาแก่ตัวยา ซึ่งจะมีผลต่อฤทธิ์ของยาสมุนไพรที่จะนำมาต้มใช้ได้ทั้งสดหรือแห้ง โดยใช้ส่วนราก กิ่งก้าน เมล็ด หรือผล น้ำที่ใช้ต้มยา จะต้องเป็นน้ำบริสุทธิ์ ไม่มีสี ไม่มีกลิ่น ไม่มีรส ปริมาณของน้ำที่ใช้ต้มยานั้นขึ้นอยู่กับปริมาณของยา

4) การพอก (Poultice) การทำยาพอกด้วยวิธีที่ง่ายที่สุด คือการตำหรือบดสมุนไพรสด ๆ ให้ละเอียดเพื่อให้ตัวยาย่อยออกมา แล้วเติมเหล้าขาวเล็กน้อยเพื่อช่วยให้ยาออกฤทธิ์ดีขึ้น แล้วนำยาที่ได้ไปพอกแผลตามต้องการ วิธีนี้คล้ายกับวิธีประคบ

5) การดอง (Tincture) เป็นวิธีการสกัดตัวยาสออกจากสมุนไพรวิธีหนึ่งซึ่งเหมาะกับสมุนไพรที่มีสารสำคัญที่ไม่ละลายน้ำ นำมาสกัดโดยการแช่สมุนไพรสดหรือแห้งในเหล้าหรือแอลกอฮอล์เพื่อให้ละลายสารสำคัญในสมุนไพรออกมา เหล้าหรือแอลกอฮอล์ที่ใช้ต้อง แล้วยังทำหน้าที่เป็นสารกันบูดได้อีกด้วย ยาดองจึงเก็บไว้ใช้ได้นาน

ข้อควรคำนึง คือ ยาดองเหล้าโดยทั่วไปห้ามใช้กับผู้ป่วยที่เป็น โรคความดันโลหิตสูง หญิงมีครรภ์และผู้ป่วยเป็นโรคหัวใจ หรือผู้ที่แพ้เหล้าทั้งหลายมิฉะนั้นจะเกิดอันตรายขึ้นมาได้

6) การทำยาน้ำเชื่อม (Syrup) โดยนำน้ำผึ้งหรือน้ำเชื่อมเหลวในยาชงหรือยาต้มเหมาะสำหรับปรุงยาแก้ไอ เพราะน้ำผึ้งมีสรรพคุณบรรเทาอาการไอ เป็นยาที่มีรสหวาน รับประทานง่ายทั้งเด็กและผู้ใหญ่

7) การสกัดเอาน้ำมัน (Infused oils) มักใช้เป็นยาภายนอกร่างกาย ส่วนใหญ่ใช้สำหรับนวดบริเวณที่ปวด

8) ทำเป็นครีม (Cream) เป็นส่วนผสมของน้ำกับไขมันหรือน้ำมัน การทำครีมสมุนไพรต้องใช้ตัวที่ช่วยผสมน้ำให้เข้ากับน้ำมันที่เรียกว่า Emulsifying Ointment ซึ่งหาซื้อได้จากร้านขายเครื่องปรุงยา แต่ในที่นี้เป็นวิธีการที่ใช้กับน้ำมันพืชหรือขี้ผึ้งเป็นตัวผสม

9) ขี้ผึ้ง เหมาะสมสำหรับตัวยาสสมุนไพรบางชนิดที่ไม่ละลายน้ำแต่ละลายได้ดีในน้ำมัน หรือเหล้า เช่น แคบชายจีน (มีในพริก) หรือน้ำมันหอมระเหยที่ได้จากพืชต่าง ๆ



10) ทำเป็นยาลูกกลอน (Pills) ยาลูกกลอนเป็นยาเตรียมที่มีรูปร่างที่เป็นเม็ดกลมอาจทำจากยา ชนิดเดียวกันหรือยาหลายชนิดผสมกับสารที่ทำให้ผงยาเกาะตัว เรียกว่า “ยาลูกกลอนน้ำผึ้ง” เป็นยาที่แตกตัวช้าออกฤทธิ์อยู่ได้นาน น้ำผึ้งที่ผสมนั้นจะช่วย ปรับรสและช่วย บำรุงร่างกายมักใช้เป็นยารักษาโรคเรื้อรังและโรคที่ต้องการยาบำรุงด้วย

11) ลูกประคบ การประคบสมุนไพร (Compress) คือ การใช้สมุนไพรหลายอย่างมาโขลกแล้วห่อรวมกัน ส่วนใหญ่เป็นยาสมุนไพรที่มีน้ำมันหอมระเหยซึ่งเมื่อถูก ความร้อนจะระเหยออกมา เช่น โพล ขมิ้นชัน ขมิ้นอ้อย ตะไคร้ การบูร เป็นต้น เป็นวิธีการบำบัดรักษาของแพทย์แผนไทย การประคบสมุนไพรมี 2 ชนิด คือ การประคบเปียก การประคบแห้ง

ประโยชน์ของการประคบสมุนไพร คือ ช่วยให้ฟุ้งยี้ดตัวออก ลดการติดขัดของข้อต่อบริเวณที่ประคบ ลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ บรรเทาอาการปวดเมื่อย ลดอาการบวมที่เกิดจากการอักเสบของกล้ามเนื้อบริเวณข้อต่อต่าง ๆ ช่วยกระตุ้นหรือเพิ่ม การไหลเวียนของโลหิต

## 2.7 ข้อแนะนำในการใช้สมุนไพร

2.7.1 ศึกษาหาข้อมูลของสมุนไพรนั้นๆ ก่อนนำมาใช้

2.7.2 ใช้สมุนไพรให้ถูกต้อง ทั้งนี้เพราะสมุนไพรมีชื่อพ้องและซ้ำกันมาก

โดยเฉพาะชื่อเรียกกันในแต่ละท้องถิ่นอาจแตกต่างกันออกไป ทำให้เกิดความสับสนได้ง่าย บางครั้งชื่อ เดียวมีหลายต้น เช่น “คูณ” ภาคกลาง หมายถึง ไม้ยืนต้นที่มีดอกสีเหลืองห้อยลง ออกดอกในหน้าร้อน เวลาออกใบจะร่วงเกือบหมดทั้งต้น แต่ “คูณ” ทางภาคใต้เป็นไม้เนื้ออ่อนลักษณะคล้ายกับต้นบอน แต่บางครั้งต้นเดียวมีหลายชื่อ เช่น ฝรั่งผลไม้ที่ให้ผลเป็นอาหารผลดิบใช้เป็นยาแก้ท้องเสีย แต่ทาง แม่ฮ่องสอนเรียกฝรั่งว่า “มะกา” ซึ่งมาตรงกับมะกาทางภาคกลางซึ่งใช้ยาเป็นยาถ่าย ส่วนจังหวัด ปัตตานี เรียกฝรั่งว่า “ชมพู” เป็นต้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องเข้าใจให้ถูกต้องจะใช้ต้นใดแน่ จึงควรระวังการใช้สมุนไพรผิดต้น

2.7.3 ใช้สมุนไพรให้ถูกส่วน ส่วนต่าง ๆ ของสมุนไพรมีฤทธิ์ต่างกัน ดังนั้นการใช้ สมุนไพรจึงต้องใช้ส่วนของพืชให้ถูกต้องตามที่กำหนดไว้ เช่น ร่วนหางจระเข้ ยางสีเหลืองที่อยู่ขอบ ใบเมื่อนำมาเคี้ยวให้ชันจะได้เป็นก้อนสีดำ เรียกว่ายาดำ ใช้เป็นยาถ่าย แต่ร่วนจากใบร่วนหางจระเข้ใช้ ทาแก้ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ผลกล้วยดิบเป็นยาแก้ท้องเสีย แก้กโรคกระเพาะอาหาร ส่วนผลสุก เป็นยาระบาย เป็นต้น

2.7.4 ใช้สมุนไพรให้ถูกขนาด ควรใช้ขนาดตามที่ถูกต้องตามที่ระบุไว้ เช่น ผลมะเกลือสุกใช้เป็นยาถ่ายพยาธิโดยใช้ผลสดที่มีสีเขียว จำนวนเท่าอายุแต่ไม่เกิน 25 ผล ต้มคั้นนำมาผสมน้ำกะทิเท่าตัวดื่มตอนเช้าก่อนอาหารและงดอาหารเช้า เป็นยาถ่ายพยาธิที่ดี แต่มีกรณีที่คนรับประทานเข้าไป 50 ผล ทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ตาพร่ามัว เป็นต้น

2.7.5 ใช้สมุนไพรให้ถูกวิธี ใช้สมุนไพรแต่ละชนิดรักษาโรคนั้นมีวิธีใช้แตกต่างกันไป เช่น กรณีคนไข้กินผลมะเกลือกับน้ำปูนใส หรือบางคนนำไปต้มด้วยทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ตามัว มองไม่เห็นหรือบอดไปเลย เพราะยาถ่ายพยาธิทุกชนิดต้องการให้ยาสัมผัสกับ น้ำกะทิเพื่อให้ น้ำกะทิไปเคลือบกระเพาะ จะได้ดูดซึมเข้าร่างกายน้อยที่สุดและออกฤทธิ์เฉพาะกับ

พยาธิเท่านั้น ไม่ต้องการให้มะเกลือละลายดีและดูดซึมเข้าร่างกายได้ด้วย จึงเกิดอาการข้างเคียงดังกล่าว หรือการใช้ความร้อนทำให้สารสำคัญในมะเกลือสลายตัวกลายเป็นสารพวกเนพเธอริน ซึ่งเป็นพิษต่อประสาทตา

2.7.6 ใช้ให้ถูกกับโรค การวินิจฉัยโรคให้ถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญมาก  
แม้สมุนไพรมีสรรพคุณดีเยี่ยมเพียงไรก็ตาม ถ้าวินิจฉัยโรคไม่ถูก สมุนไพรนั้นก็ช่วยอะไรไม่ได้

2.7.7 ใช้สมุนไพรรักษาโรครวมกับโรคที่วินิจฉัยอย่างถูกต้อง

2.7.8 ใช้สมุนไพรมตามอายุของพืช

2.7.9 ไม่ควรใช้สมุนไพรมที่มีขนาดเข้มข้นไป โดยขนาดที่ระบุไว้ในตำรับมักเป็นของผู้ใหญ่ หากจะใช้กับเด็กควรลดลงตามส่วน

2.7.10 การใช้สมุนไพรมไม่ควรดัดแปลงเพื่อความสะดวกของผู้ใช้

2.7.11 เมื่อเริ่มใช้สมุนไพรมควรสังเกตอาการ หากพบว่ามีอาการผิดปกติเกิดขึ้นควรหยุดใช้ยา และรีบพบแพทย์แผนปัจจุบัน

2.7.12 ไม่ควรใช้สมุนไพรมนานเกินความจำเป็น เมื่อใช้ไปแล้วระยะหนึ่งหากมีอาการไม่ดีขึ้นควรปรึกษาแพทย์

2.7.13 ระมัดระวังในเรื่องความสะอาดของสมุนไพรม ตลอดจนเครื่องมือเครื่องใช้ในการเตรียมยา

2.7.14 ในการใช้ยาอย่าใช้เข้มข้นจนเกินไป เช่น ยาที่บอกว่าให้ต้มกินธรรมดา ก็ไม่ต้องไปต้มเคี่ยว เพราะจะทำให้ยาเข้มข้นจนขนาดจนอาจเกิดพิษได้

2.7.15 ควรทำความรู้จักกับสมุนไพรมชนิดนั้นได้ดีพอ เช่น พืชของยา  
ข้อห้ามใช้ เป็นต้น คนที่อ่อนเพลียมาก เด็กอ่อน และคนชรา ห้ามใช้ยามาก เพราะคนเหล่านี้มีกำลังต้านทานยาน้อยจะเกิดพิษได้ง่าย

2.7.16 เมื่อกินยาสมุนไพรม 1 วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้นต้องเปลี่ยนยา แต่ถ้าเป็นเรื้อรัง เช่น ภาวะแพ้ หิด ท้องผูกเรื้อรัง เมื่อใช้ยาสมุนไพรม 1 อาทิตย์แล้วอาการไม่ดีขึ้นต้องเปลี่ยนยา

## 2.8 อาการแพ้ที่เกิดจากสมุนไพรม

สมุนไพรมมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับยาทั่วไปคือมีทั้งคุณและโทษ บางคนใช้แล้วเกิดอาการแพ้ แต่เกิดขึ้นได้น้อยเพราะสมุนไพรมมีไซสารเคมีจึงไม่รุนแรง (ยกเว้นพวกพืชพิษบางชนิด) แต่ถ้าเกิดอาการแพ้ขึ้นควรหยุดยาเสียก่อนถ้าหยุดแล้วอาการจะหายไป

## 2.9 สารเคมีในสมุนไพรมแต่ละชนิด

ในสมุนไพรมแต่ละชนิด ประกอบด้วยสารเคมีทางวิทยาศาสตร์หลายชนิด โดยอาจแบ่งเป็นกลุ่มใหญ่ได้ 7 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ 1 คาร์โบไฮเดรต (Carbohydrates) เป็นสารอินทรีย์ที่ประกอบด้วยคาร์บอนไฮโดรเจนและออกซิเจน คาร์โบไฮเดรตเป็นกลุ่มสารที่พบมากทั้งในพืชและสัตว์สารที่เป็นคาร์โบไฮเดรต เช่น แป้ง น้ำตาล กัม (Kum) วุ้น (Agar) น้ำฝักเปคติน(Pectin) เป็นต้น

กลุ่มที่ 2 ไขมัน (Lipids) ไขมันเป็นสารที่ไม่ละลายน้ำ แต่ละลายในตัวทำละลายอินทรีย์ (Organic solvent) และเมื่อทำปฏิกิริยากับด่างจะกลายเป็นสบู่ ไขมันในพืชหลายชนิดเป็นสมุนไพรม เช่น น้ำมันละหุ่ง น้ำมันมะพร้าว เป็นต้น

กลุ่มที่ 3 น้ำมันหอมระเหย (Volatins oil หรือ Essential oil) น้ำมันหอมระเหยเป็นสารที่พบมากในพืชเขตร้อน มีลักษณะเป็นน้ำมันมีกลิ่นและรสเฉพาะตัว ระเหยได้ง่ายในอุณหภูมิธรรมดา เบากว่าน้ำสามารถสกัดออกมาจากพืชได้โดยวิธีการกลั่นด้วยไอน้ำ (Stream distillation) หรือการบีบ (Expression) ประโยชน์คือเป็นตัวแต่งกลิ่นในอุตสาหกรรมเครื่องสำอาง ในส่วนของสมุนไพรมีส่วนด้านการขับลม แก้ท้องอืด พืชสมุนไพรที่มีน้ำมันหอมระเหย เช่น กระเทียม ขิง ไซโล มะกรูด ตะไคร้ การพลู อบเชย เป็นต้น

กลุ่มที่ 4 เรซินและบาลซัม (Resins and Balsams) เรซินเป็นสารอินทรีย์ที่ผสมสารประเภทโพลีเมอร์ มีรูปร่างไม่แน่นอน ส่วนใหญ่จะเปราะ แตกง่าย บางชนิดจะนิ่ม ไม่ละลายน้ำ แต่ละลายได้ในตัวละลายอินทรีย์เมื่อเผาไฟจะหลอมเหลว จะได้สารที่ใส ชันและเหนียว เช่น ชันสน เป็นต้น บาลซัมเป็นสาร resinous mixture ซึ่งประกอบไปด้วย กรดซินนามิก (CIN - NAMIC ACID) หรือเอสเทอร์ของกรดสองชนิดนี้ เช่น กำยาน เป็นต้น

กลุ่มที่ 5 แอลคาลอยด์ (Alkaloids) เป็นสารอินทรีย์ที่มีไนโตรเจนเป็นส่วนประกอบ (Organic Nitrogen Compound) มักพบในพื้นที่สูง มีสูตรโครงสร้างซับซ้อนและแตกต่างกันมากมายปัจจุบันพบแอลคาลอยด์มากกว่า 5,000 ชนิด คุณสมบัติของแอลคาลอยด์ คือ ส่วนใหญ่มีรสขม ไม่ละลายน้ำ ละลายได้ในสารละลายอินทรีย์ (Organic Solvent) มีฤทธิ์เป็นด่าง เป็นแอลคาลอยด์ที่มีประโยชน์ในการรักษาโรคอย่างกว้างขวาง เช่น ใช้เป็นยาระงับปวด ยาชาเฉพาะที่ ยาแก้ไอ ยาแก้หอบหืด ยารักษาแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ ยาลดความดัน ยาควบคุมการเต้นของหัวใจ เป็นต้น เป็นสมุนไพรที่มีแอลคาลอยด์เป็นส่วนมาก คือ หมากคำโพง ชิงโคนา ดอกตัง ระย่อม ยาสูบ กลอย ผีน แสลงใจ เป็นต้น

กลุ่มที่ 6 กลัยโคไซด์ (Glycosides) สารจากพืชที่ให้น้ำตาลเป็นสารประกอบอินทรีย์ที่เกิดจาก AgLycone (ส่วนที่ไม่ใช่น้ำตาลของกลัยโคไซด์) มีความแตกต่างกันหลายแบบทำให้ประเภทและสรรพคุณทางเภสัชวิทยาของกลัยโคไซด์มีหลายชนิด ใช้เป็นยาที่มีประโยชน์และสารพิษที่มีโทษต่อร่างกายก็ได้ กลัยโคไซด์จำแนกตามสูตรโครงสร้างของ AgLycone ได้ 7 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 ดาร์ดิเอ็ก กลัยโคไซด์ (Cardiac Glycosides) มีฤทธิ์ต่อระบบกล้ามเนื้อหัวใจ และระบบการไหลเวียนของโลหิต เช่น ไบยิโด เป็นต้น

ประเภทที่ 2 แอนทราควิโนน กลัยโคไซด์ (Antraquinone Glycosides) มีฤทธิ์เป็นยาระบาย ยาฆ่าเชื้อ และสีย้อมผ้า เช่น ไบมะขามแขก ใบชี้เหล็ก ใบชุมเห็ดเทศ ใบว่านหางจระเข้

ประเภทที่ 3 ซาโปนิน กลัยโคไซด์ (Saponin Glycosides) เป็นกลุ่มสารที่มีคุณสมบัติเกิดฟองเมื่อเขย่ากับน้ำ เช่น ลูกประคำดีควาย เป็นต้น

ประเภทที่ 4 ไฮยาโนเจนนิติก กลัยโคไซด์ (Cyanogenetic Glycosides) มีส่วนของ AgLycone เช่น Cyanogenetic Nitrate สารกลุ่มนี้เมื่อถูกย่อยจะได้สารจำพวกไฮยาโนนิก เช่น รากมันสำปะหลัง ผักสะตอ ผักหนาม ผักเสี้ยนผี กระเบา น้ำ เป็นต้น

ประเภทที่ 5 ไอโซไทโอไฮยาเนท กลัยโคไซด์ (Isothiocyanate Glycosides) มีส่วนของ AgLycone เป็นสารจำพวก Isothiocyanate

ประเภทที่ 6 ฟลาโวนอล กลัยโคไซด์ (Flavonol Glycosides) เป็นสารสีที่พบในหลายส่วนของพืชส่วนใหญ่สีออกไปทางสีแดง เหลือง ม่วง น้ำเงิน เช่น ดอกอัญชัน เป็นต้น

ประเภทที่ 7 แอกอฮอล์ิก กลัยโคไซด์ (Alcoholic Glycosides) มี AgLycone เป็นแอกอฮอล์ ยังมีกลัยโคไซด์มีอีกหลายชนิด เช่น ฟีนอลิก กลัยโคไซด์ (Phenolic Glycosides) แอลดีไฮด์ กลัยโคไซด์ (Aldehyde Glycosides) เป็นต้น

กลุ่มที่ 7 แทนนิน (Tannins) เป็นสารที่พบได้ในหลายชนิด มีโมเลกุลใหญ่และโครงสร้างซับซ้อน มีสถานะเป็นกรดอ่อนรสฝาด แทนนินใช้เป็นยาฝาดสมาน ยาแก้ท้องเสีย ช่วยรักษาแผลไฟไหม้และประโยชน์ในอุตสาหกรรมฟอกหนัง กรณีที่ได้รับประทานแทนนินเป็นประจำ อาจทำให้เกิดโรคมะเร็งได้ สมุนไพรมีแทนนิน คือ เปลือกทับทิม เปลือกอบเชย ใบฝรั่ง ใบและเปลือกสีเสียด ซึ่งมีสเตอรอยด์ (Steroid) กลุ่มของสารประกอบ เป็นต้น สารเหล่านี้บางชนิดมีสรรพคุณทางยาเช่นกัน

### 2.10 ความเชื่อเกี่ยวกับสมุนไพร มีดังนี้

2.10.1 การเก็บยา จะต้องใช้ “คาถาปลุกยา” เพื่อให้หมอและผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่นในตัวยาคือใช้รักษาว่าจะรักษาโรคได้หายแน่นอน

2.10.2 คาถากำกับยา จะต้องใช้สมุนไพรร่วมกับไสยศาสตร์ กล่าวคือ กลางคืนหมอจะต้องทำพิธี “ไช” หรือเสกเป่าด้วยมนตร์ให้โรคออกจากคนไข้ พิธีนี้จะต้องทำในเวลา กลางคืนเท่านั้น ตื่นเมื่อไรก็ทำยามนั้น โดยห้ามพูดกับใคร หรืออาจใช้วิธีตั้งคาถาชั้น 5 (ดอกไม้ รูป เทียน) แล้วเขียนชื่อคนไข้ ก่อนนอนจะต้องทำวัตร สวดมนต์ บริกรรมคาถาแล้วบอกให้ครูหมอช่วย เป่าชื่อคนไข้ให้หายเรียกว่าบริกรรมคาถา

### ตอนที่ 3 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับหมอพื้นบ้านหรือแพทย์พื้นบ้าน

#### 3.1 ประเภทหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้านอีสานแบ่งออกเป็น 9 ประเภท ได้แก่ (สุจินดา คุจาภิวัฒน์, 2535 : หน้า 12 - 14 )

3.1.1 หมอฮากไม้ หมอยารากไม้ หรือหมอสมุนไพร เป็นหมอที่ใช้วิธีการรักษาด้วยสมุนไพร แร่ธาตุ

3.1.2 หมอเป่า เป็นหมอที่ใช้วิธีการเป่ารักษาโรค โดยส่วนประกอบที่ใช้และพบบ่อย ได้แก่ ปูน กินหมาก หมอเป่าบางรายเคี้ยวกระเทียม หรือหมาก หรือใบไม้ บางชนิดแล้วเป่ารักษาอาการปวดศีรษะ โรคผิวหนังบางชนิด (งูสวัด) และถูกหมากัดได้

3.1.3 หมอน้ำมนต์ หรือหมอมนต์ หรือ หมอเสก หมอเหล่านี้ เป็นหมอที่รักษาโดยการทำน้ำมนต์แล้วพรมไปบนส่วนที่บาดเจ็บนั้น มักรักษาในกรณีที่ผู้ป่วย กระตุกเคลื่อนไหว หัก อันเนื่องจากอุบัติเหตุต่าง ๆ เช่น รถชน ตกต้นไม้ เป็นต้น

3.1.4 หมอเอ็น หรือหมอนวด เป็นหมอที่รักษาโดยการนวด โดยการใช้หัวแม่มือและนิ้วชี้สำหรับจับเอ็น ที่เคล็ด ชัด ยอก หรือกระตุกเคลื่อนไหว

3.1.5 หมอพระ เป็นหมอที่เป็นพระสงฆ์ มีการรักษาหลายวิธี การประพรม น้ำมนต์ หรืออาบ การผูกแขนและให้ระลึกถึงพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ เป็นต้น

3.1.6 หมอลำผีฟ้าหรือหมอลำผีทรง หรือหมอเยา หรือหมอเหยา หมอลำประเภทนี้ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง รักษาโดยการรำและมีแคนประกอบ ส่วนประกอบสำคัญในพิธีกรรมคือ พาคาย สำหรับบูชาครูซึ่งเป็นภาคใต้แบ่งประกอบ กระจกส่องหน้าเล็ก ๆ หรือน้ำมันใส่ผม หมอแคนเป่าแคนลายใหญ่ หมอลำจะส่องกระจกและเงาจาใต้ตามกับผีเรื่องสาเหตุและวิธีการแก้ไขจนในที่สุดผู้ป่วยลุกขึ้นพอนแสดงว่า ผีที่เป็นสาเหตุของความเจ็บป่วยพอใจและผู้ป่วยจะหายในที่สุด

3.1.7 หมอธรรมหรือหมอผี หมอธรรมส่วนใหญ่จะเรียนวิชามาจากวัด ขณะที่บวชเรียน หมอธรรมรักษา “ผู้ป่วย” ด้วยคาถา เช่น รักษาคนที่ถูกผีเข้าสิง เช่น “ผีปอบ” เป็นต้น

3.1.8 หมอสูดหรือหมอสู่วัณหรือหมอพรหมณ์ หรือหมอสูตร เนื่องจากชาวอีสานเชื่อว่าสาเหตุของการเจ็บป่วยประการหนึ่ง คือ การที่ขวัญหนีคิง (ขวัญออกจากร่างกาย) การที่จะให้ร่างกายคืนสู่สภาพปกติ ต้องเรียกให้ขวัญกลับเข้ามาอยู่ตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย การสู่วัณจึงเป็นการรักษาผู้ป่วยอีกรูปแบบหนึ่ง

3.1.9 หมอตำแย หมอที่ใช้เทคนิคและวิชาในการทำคลอดเด็ก ตลอดจนทำความสะอาดเด็ก

นอกจากนี้อาจจำแนกหมอยาพื้นบ้านออกได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ (สมบัติ ประภาวิชาและคณะ. 2546 : หน้า 5)

กลุ่มที่ 1 หมอพื้นบ้าน ได้แก่ หมอยาสมุนไพรที่เป็นหมอยาพื้นบ้านจริง ๆ มีความรู้ในเรื่องยาสมุนไพรอย่างลึกซึ้ง และให้ตัวยานั้นรักษาผู้ป่วยโดยตรง ไม่ใช่เวทมนตร์คาถาประกอบในการรักษาผู้ป่วย แต่หมอยาสมุนไพรได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนประกอบสรรพคุณยาสมุนไพรที่ตนคัดเลือกไว้แล้วทำการบำบัดผู้ป่วย

กลุ่มที่ 2 หมอพื้นบ้านประกอบเวทมนตร์คาถาอาคม หมอยาสมุนไพรในกลุ่มนี้หาได้ไม่ยากตามหมู่บ้านต่าง ๆ หมอยาสมุนไพรประกอบคาถาอาคมเป็นหมอสุมันไพรที่ได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ หรือจากอาจารย์ที่ได้ประสาทความรู้ และเวทมนตร์คาถาอาคมโดยการถ่ายทอดสืบต่อกันมา หมอยาสมุนไพรและใช้คาถาเสกเป่าหรือสวด และมีพิธีกรรมทางไสยศาสตร์ประกอบเล็ก ๆ น้อย ๆ คาถาอาคมจะมีผลต่อการรักษาหรือไม่ก็ไม่อาจพิสูจน์ได้ด้วยตาหรือการสัมผัส แต่อาจมีผลทางจิตใจของผู้ป่วย

### 3.2 คุณสมบัติของหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญ เป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับนับถือจากชุมชน หมอพื้นบ้านควรมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

3.2.1 ส่วนใหญ่จะเป็นชายผ่านการบวชเรียนแล้ว จะไม่ค่อยพบผู้หญิงที่สนใจอยากเป็นหมอพื้นบ้าน เพราะผู้หญิงไม่รู้คาถา ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นมากสำหรับหมอยา (ถึงแม้มีคาถาแต่ความศักดิ์สิทธิ์ของคาถาจะหมดไป เพราะความเชื่อที่ว่าผู้หญิงเป็นเพศที่ไม่บริสุทธิ์)

3.2.2 เป็นคนดี มีศีลธรรม โอบอ้อมอารี ยินดี ช่วยเหลือผู้อื่น มีความอดทนสูงและมีใจรักในความเป็นหมอ

3.2.3 เป็นผู้มีสติปัญญาดี มีไหวพริบ ฉลาด จึงสามารถจดจำตำรายา สังเกตอาการของโรคและประกอบยาให้ถูกต้องกับโรคได้

### 3.3 ระบบการเรียนรู้ของหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้านเป็นบุคคลที่ได้เรียนรู้ระบบการรักษาโรค ซึ่งแต่ละบุคคลก็มีการเรียนรู้และถ่ายทอดความรู้ ที่เป็นระบบแบบแผนแตกต่างกันออกไป ดังนี้

3.3.1 การเรียนรู้เป็นหมอพื้นบ้านเป็นระบบปิด กล่าวคือ ครูหมอพื้นบ้าน จะรับเฉพาะ “ลูกศิษย์” เท่านั้น ซึ่งเป็นบุคคลในครอบครัวหรือเครือญาติโดยจะพิจารณาลักษณะนิสัยสติปัญญา และ ความเสียสละก่อน ถ้ามีแววพอไปได้จึงจะสอนให้ กรณีที่เป็นคนอื่นจะมีการสอนที่จะทำให้ครูรับเป็นศิษย์จนกว่าครูแน่ใจว่าคน ๆ นั้นเหมาะสมที่จะเรียนได้ จึงจะยอมถ่ายทอดความรู้ให้แล้วทำพิธียกขันธ 5 เพื่อให้ครูและฝากตัวเป็นศิษย์ต่อไป

3.3.2 ระบบการถ่ายทอดความรู้หมอพื้นบ้านจะถ่ายทอดความรู้แบบตัวต่อตัวระหว่างครูกับศิษย์ โดยจะพิจารณาใช้เวลาเรียนรู้เป็นเวลานาน ความรู้ส่วนหนึ่งได้มาจากหมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงที่ตนเคยไปเรียนมาจากตำราหลวง หรือจากการค้นคว้าของหมอแต่ละคนเพิ่มเติมจากประสบการณ์ที่ติดตามครูไปเก็บยาและไปรักษาตัวผู้ป่วย

3.3.3 เนื้อหาที่เรียน จะแบ่งออกเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับตัวยา คากากับยาของแสลงโดยจะเน้นในเรื่องของตัวยา ว่าตัวยาแต่ละตัวมีสรรพคุณอย่างไร ใช้แก้โรคอะไร วิธีการใช้ยาแทรก วิธีการใช้น้ำประสานต่างชนิดกัน พิกัดของยา และวิธีการกินยา

### 3.4 การเรียนรู้ตัวยา

ครูจะใช้วิธีพาลูกศิษย์เข้าป่าไปหาตัวยา โดยจะแนะนำลูกศิษย์ว่า ต้นยาแต่ละต้นหน้าตาเป็นอย่างไร ใช้เป็นยาอะไรบ้าง ครูจะให้จำสีของต้นยา รากไม้ ต้นไม้ เมื่อเป็นหมอยาแล้วจะต้องออกมาเก็บยาได้ และถ้าจะซื้อสมุนไพรจะได้คัดเลือกสมุนไพรได้ถูกต้อง วิธีการเรียนในอดีตจึงใช้วิธีการพาไปดูของจริง ซึ่งมีผลทำให้ลูกศิษย์จำต้นยาได้แม่นยำ

### 3.5 คากากับยา

เวทมนตร์คาถาเป็นของสำคัญที่หมอยาพื้นบ้าน ส่วนใหญ่จะต้องเรียนถือว่าเป็นตัวเสริม การเป็นหมอพื้นบ้านแต่ไม่มีความรู้ทางไสยศาสตร์ก็สามารถเป็นหมอได้ แต่จะไม่มีชื่อเสียงเท่าที่ควร เพราะโรคภัยไข้เจ็บมี 2 สาเหตุ คือโรคที่เกิดตามธรรมชาติ และโรคผีทำ ดังนั้นเมื่อมีผู้ป่วยมาหาหมอจะดูอาการผู้ป่วยก่อนว่าเป็นโรคที่เกิดจากอะไร เมื่อทราบสาเหตุแล้วจึงเลือกรูปแบบวิธีการรักษาที่ถูกต้อง ถ้าเป็นโรคที่เกิดจากผีทำหมอจะต้องใช้เวทมนตร์คาถารักษา จะใช้อย่างอื่นไม่ได้ อีกประการหนึ่งเวทมนตร์คาถาเป็นเครื่องเสริมกำลังใจทั้งหมอดของหมอและผู้ป่วย ผู้ป่วยบางคนพอเห็นหน้าหมอแล้วหายก่อนจะรักษาก็มี

### 3.6 ของแสลง

ของแสลงหรือกินอาหารไม่ถูกต้องกับธาตุหรือร่างกาย การห้ามกินของแสลงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญพอ ๆ กับตัวยา ดังนั้นครูหมอพื้นบ้านจะสอนว่าโรคชนิดใดห้ามกินของแสลงประเภทใด หากกินเข้าไปจะทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการผิวดำแดงและอาหารบางอย่างอาจไปล้างฤทธิ์ยาได้

เนื้อหาการเรียนของครูจะสอนเพียงตำรา สรรพคุณยา วิธีกิน คากากับยา และของแสลงเท่านั้น แต่จะไม่สอนอาการของโรค วิธีการวินิจฉัยโรค ผู้เรียนจะต้องใช้วิธีการสังเกต

และสอบถามคนไข้เอง ถ้าถามมากก็ได้ความรู้มาก ความฉลาดและประสบการณ์ก็จะตามมา เทคนิคการเรียนรู้วิธีดูอาการและวินิจฉัยโรคนี้ ลูกศิษย์จะได้จากครูตอนที่ตามครูไปรักษาคนไข้ ดังนั้นการช่างสังเกตและช่างจดจำจึงเป็นเรื่องที่จำเป็นมากสำหรับการเป็นหมอยา

### 3.7 ขั้นตอนการรักษา

หมอยาพื้นบ้านนอกจากมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนแล้ว ขั้นตอนการรักษานั้นก็มีความสำคัญเช่นกัน ทั้งนี้ก็เพื่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการ ซึ่งมีขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

3.7.1 ซักถามอาการ และวินิจฉัยโรค เมื่อผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยมาหาหมอ หมอจะซักถามอาการโดยดูหน้าของผู้ป่วยประกอบแล้วจึงวินิจฉัยว่าเป็นโรคอะไร เพราะจากประสบการณ์หมอจะบอกได้ว่าผู้ป่วยเป็นโรคอะไร นอกจากหมอวิเคราะห์จากอาการที่ผู้ป่วยเล่าแล้ว หมอจะใช้ญาณพิเศษประกอบการวินิจฉัย เช่น ถ้าผู้ป่วยอาการหนักก็สามารถจะบอกได้ว่าผู้ป่วยจะเสียชีวิตเมื่อใด นอกจากนั้นยังใช้ความรู้ทางโหราศาสตร์ช่วยด้วย เช่น ถามวัน เดือน ปีเกิด หรือ ดูลายมือประกอบ ถ้าเป็นโรคพื้น ๆ ก็ไม่จำเป็นต้องใช้วิธีเหล่านี้มาช่วยนอกจากกรณีที่เป็นคนไข้หนัก เท่านั้น

3.7.2 การรักษา หมอยาพื้นบ้านจะใช้สมุนไพรเป็นตัวหลักในการรักษา เมื่อรู้ว่าผู้ป่วยเป็นโรคอะไรก็จะปรุงยาให้ ยาที่ใช้สามารถแบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ 3 ประเภท ได้แก่

- 1) ยากิน อาจเป็นสมุนไพรเดี่ยว สมุนไพรตำรับ สมุนไพรสำเร็จรูป
- 2) ยาประคบ เป็นยาตั้ง หรือภาคอีสานเรียกว่า ตั้งยา ใช้ประคบ

นอกผิวหนัง

3) ยาประสาน ใช้ประสานแผล เส้นเอ็น กระดูกหัก โดยมากใช้น้ำมันงา ประสาน ทั้งนี้หมออาจจะใช้ทั้งยากิน และยาประคบไปพร้อม ๆ กัน เพื่อจะให้หายเร็วขึ้น

### 3.8 งดของแสลง

หมอพื้นบ้านจะบอกผู้ป่วยทุกรายว่าโรคที่เป็นอยู่นั้นต้องงดของแสลงอะไรบ้าง หมอพื้นบ้านจะให้ความสำคัญเรื่องแสลงมาก เพราะการกินของแสลงจะมีผลให้อาการของโรคกำเริบได้

### 3.9 การติดตามผล

หลังจากหมอพื้นบ้านให้ยาผู้ป่วยไปกินแล้ว 3 วัน จะให้ผู้ป่วยกลับมาดูอาการอีกครั้งว่าอาการเป็นอย่างไรบ้าง เพื่อจะได้ปรับเปลี่ยนยาให้ถูกต้อง

### 3.10 คุณลักษณะของหมอพื้นบ้านที่เก่ง

หมอพื้นบ้านที่เก่งและเป็นที่ยอมรับของชาวบ้าน จะต้องมียุทธศาสตร์ดังต่อไปนี้

3.10.1 มีความรู้สูง ในเรื่องการวินิจฉัยโรคและการประกอบยาให้ถูกกับโรค รู้จักต้นไม้มารู้ว่าต้นไม้นั้นแต่ละประเภทมีสรรพคุณทางยาอย่างไรบ้าง หมอพื้นบ้านที่เก่งจึงต้องเป็นคนขยันในการเรียนรู้ในเรื่องสมุนไพร

3.10.2 มีตัวยาดี ตัวยาดีจะทำให้รักษาคนไข้หาย คนก็รู้จักมาก มีคนมาหา มาก มีชื่อเสียง เป็นที่รู้จัก

3.10.3 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี รู้จักคนจำนวนมากไม่เอาเปรียบใคร ช่วยได้ ก็ช่วย ไม่ได้หวังค่าตอบแทน หมอพื้นบ้านที่มีคุณสมบัติดังกล่าวจะมีคนใช้นิยมมารักษาด้วยเป็น จำนวนมาก

3.10.4 ไม่ขูดรีดค่ารักษา บังคับซื้อนี้ทำให้ผู้ป่วยหันมารักษาโดยหมอพื้นบ้าน โดยทั่วไปแล้วสมัยนี้ผู้ป่วยจะเลือกรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันเป็นอันดับแรก เมื่อรักษาจนหมดเงิน หมดทองแล้วไม่หายจึงมารักษาที่หมอพื้นบ้าน ซึ่งก็เป็นช่วงที่ไม่มีเงินแล้ว การรักษากับหมอพื้นบ้าน จะเสียค่าใช้จ่ายก็เพียงคยาครูหรือค่านูชาครูเท่านั้น อาจจะเป็นเพียง 6 บาท 12 บาท หรือ 25 บาท ส่วนค่ารักษาแล้วแต่ผู้ป่วยจะให้ หมอพื้นบ้านจะไม่เรียกร้องค่ารักษาพยาบาล

3.10.5 ชื่อสัตย์สุจริต นอกจากความสามารถในการรักษาแล้ว ความชื่อสัตย์ สุจริตเป็นคุณสมบัติของหมอที่สำคัญที่เป็นตัวช่วยเสริมให้หมอผู้นั้นมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของชุมชน มากขึ้น

3.10.6 รู้จักเอาอกเอาใจคนไข้ หมอพื้นบ้านจะปฏิบัติต่อผู้ป่วยเช่นเดียวกับ บุคคลในครอบครัวตนเอง เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า การแพทย์พื้นบ้านนั้นรักษาผู้ป่วย ทั้งทางกายและทางใจ กำลังใจของผู้ป่วยและความศรัทธาเป็นเรื่องสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยหายจาก โรคภัยไข้เจ็บได้

### 3.11 จรรยาบรรณของหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้านนอกจากจะเป็นผู้ที่มีความรู้ในการวินิจฉัยโรค มีตัวยาดี มีมนุษยสัมพันธ์ดีแล้วจะต้องจรรยาบรรณอันดีด้วย ได้แก่

3.11.1 ห้ามปฏิเสธเมื่อมีผู้ป่วยมาขอให้รักษา ถ้ารักษาได้ต้องรักษาทันที

3.11.2 ไม่เรียกเก็บค่ารักษาเกินกว่าที่ครูกำหนด สิ่งที่ครูกำหนดไม่ใช่ ค่ารักษาแต่เป็นค่าครู ส่วนคนไข้จะให้ค่าตอบแทนหรือไม่ก็ได้ จะให้มากหรือน้อยแล้วแต่ฐานะของ คนไข้การเรียกเก็บค่ารักษาจากคนไข้ถือว่าผิดครู ทำให้วิชาเสื่อมจะรักษาคนไข้ไม่ได้ผล “การเป็นหมอยา สงเคราะห์ได้ก็ต้องสงเคราะห์” อาณิสสนี้จะทำให้ตัวยาศักดิ์สิทธิ์มากขึ้น

3.11.3 ไม่คุยโอ้อวดว่าตนเองเป็นผู้รู้หรือยาของตนดีเลิศกว่ายาของผู้อื่นหรือพูด อวดอ้างสรรพคุณเกินความเป็นจริง

### 3.12 ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สมุนไพร

ปัจจุบันสถาบันการแพทย์ได้เจริญรุดหน้าอย่างรวดเร็ว และเข้ามามีบทบาท สำคัญต่อปัญหาการเจ็บป่วย ดังนั้นวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีใหม่ ๆ จึงกลายเป็นทางเลือกใหม่ ใน ขณะเดียวกันก็ส่งผลต่อการใช้สมุนไพร ได้แก่

3.12.1 ความแพร่หลายและการพัฒนาของระบบการแพทย์แผนใหม่ ซึ่งเป็น ระบบที่มีประสิทธิภาพในการรักษาค่อนข้างสูง ประกอบกับการพัฒนาระบบคมนาคมขนส่ง ทำให้ คนส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงการรักษาสมัยใหม่มากขึ้น มีผลทำให้ระบบการแพทย์พื้นบ้านซึ่งมีข้อจำกัด ในเรื่องประสิทธิภาพการรักษาและรักษาได้เฉพาะบางโรค ถูกแทนที่



3.12.2 การที่รัฐมาควบคุมในกิจการของระบบการแพทย์พื้นบ้าน โดยออกพระราชบัญญัติการประกอบโรค โดยกำหนดให้มีการสอบใบอนุญาต มีส่วนสำคัญที่ทำให้หมอพื้นบ้านขาดสิทธิอำนาจที่จะให้ลูกศิษย์ประกอบอาชีพ รวมทั้งถูกจำกัดบทบาทลง

3.12.3 การลดลงของพื้นที่ป่าซึ่งเป็นแหล่งสมุนไพร มีผลกระทบต่อให้นำสมุนไพรมาใช้ เนื่องจากสมุนไพรบางอย่างหายากและการปรุขยายของหมอพื้นบ้านมีข้อจำกัด

3.12.4 การที่คนได้รับการศึกษาสูงขึ้นและระบบการศึกษาที่มีอยู่ปลูกฝังให้คนเชื่อถือระบบการรักษาแผนใหม่ มีส่วนสำคัญที่ทำให้คนรุ่นใหม่ขาดความเชื่อใจระบบการแพทย์แผนโบราณที่มีอยู่เดิมและหันไปใช้บริการของแพทย์สมัยใหม่ซึ่งสอดคล้องกับสภาพของสังคมปัจจุบันมากกว่า

3.12.5 การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครอบครัว โดยเฉพาะที่คนหนุ่มสาวเดินทางไปประกอบอาชีพนอกหมู่บ้าน ยุวชนเหล่านี้มีส่วนสำคัญที่ทำให้การถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับเรื่องสมุนไพรจากคนรุ่นเก่าสู่คนรุ่นใหม่หยุดชะงักหรือขาดตอนไป

#### ตอนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในครั้งนี ผู้วิจัยจะนำมาศึกษาเพื่อเป็นประโยชน์ในการวิจัย ดังนี้ รัตนา จันทร์เถาว์ และคณะ (2547 : หน้า 16-17) ได้ปริวรรตใบลานอีสานที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับตำรายา หรือการรักษาโรค ผลการวิจัย พบว่า อักษรที่ใช้ในการจาร (เขียน) ใบลานส่วนใหญ่เป็นอักษรธรรม บางผู้มีการใช้ทั้งอักษรธรรมและอักษรไทยน้อย และมีวิธีสะกดการันต์แตกต่างกัน หนังสือผูกใบลานบางผู้ไม่สมบูรณ์ ชำรุดและตัวอักษรเลือนลางไม่ชัดเจน ทำให้อ่านลำบาก เนื้อหาเกี่ยวกับตำรายา ส่วนใหญ่เป็นการบันทึกสูตรยาพื้นบ้านที่มีการสืบทอดจากบรรพบุรุษ โดยโรคที่พบมาก ได้แก่ โรคไข้ต่าง ๆ อาการปวดเมื่อยตามร่างกายที่เกิดจากการทำงานหนัก และโรคผิวหนัง ผื่นคัน รongลงมา ได้แก่ โรคที่เกิดจากแมลงมีพิษกัดต่อย ตลอดจนบันทึกวิธีรักษาบาดแผลต่าง ๆ วิธีการปรุยานั้น พบว่า ไม่ได้ระบุวิธีและขั้นตอนอย่างละเอียด เป็นแต่เพียงการบันทึกชื่อสมุนไพร ส่วนของสมุนไพรที่นำไปปรุเป็นตัวยา ซึ่งมีความยาวประมาณ 1-2 บรรทัดเท่านั้น อย่างไรก็ตามส่วนใหญ่กล่าวถึงการนำสมุนไพรพื้นบ้าน หรือตัวยาระบุไว้ นำไปต้ม ดังนั้นผู้ที่จะสามารถนำสมุนไพรที่บันทึกไว้ไปปรุเป็นตัวยา จึงต้องเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านการปรุยา

ส่วนทัศนคติของหมอพื้นบ้านและคนอีสานเกี่ยวกับการรักษาโรคด้วยสมุนไพร พบว่า หมอยาในหมู่บ้านยังคงสืบทอดการรักษาโรคด้วยสมุนไพรพื้นบ้าน โดยส่วนหนึ่งได้วิธีปรุยาจากการอ่านใบลานและการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษของตน นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจุบันคนอีสานส่วนหนึ่งยังคงใช้สมุนไพรพื้นบ้าน ในการรักษาอาการหรือโรคที่ไม่รุนแรงด้วยตนเอง โดยรักษาควบคู่ไปกับการรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน อย่างไรก็ตามการรักษาด้วยสมุนไพร และวิธีพื้นบ้านของคนอีสานมีแนวโน้มลดลง โดยมีสาเหตุมาจากความก้าวหน้าของการรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันและสถานพยาบาลที่ตั้งขึ้นใกล้หมู่บ้าน ประกอบกับคนรุ่นใหม่ไม่มีการสืบทอดการปรุยาด้วยสมุนไพรพื้นบ้านและวิธีการรักษาจากหมอยาเนื่องจากความยากของการอ่านเอกสารใบลาน ความไม่สมบูรณ์ของใบลาน คำศัพท์พื้นบ้านที่ไม่เข้าใจ ไม่มีการสืบทอดความรู้จากหมอยา ตลอดจนการพัฒนา

วิธีการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน และจำนวนสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนที่เข้ามาถึงในระดับหมู่บ้าน ทำให้ความสำคัญของการอ่านเอกสารตำรายา ซึ่งเป็นภูมิปัญญาในการนำสมุนไพรพื้นบ้านมารักษาในปัจจุบันลดน้อยลง

รุ่งรังษี วิบูลชัย (2538 : หน้า 50) ได้ศึกษาเรื่องการดำรงอยู่ของแพทย์พื้นบ้าน : กรณีศึกษาหมู่บ้านนาสีดา ตำบลข้าวปุ้น อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้านในหมู่บ้าน 3 ประการ ได้แก่ ประการแรก คือ ลักษณะการเจ็บป่วยของคนในหมู่บ้าน เป็นการเจ็บป่วยที่ชาวบ้านเชื่อว่าต้องรักษา โดยหมอพื้นบ้านเท่านั้นจึงจะหาย ได้แก่ ไข้หนักไม้ กำเลือด และมีกระทำให้ ประการที่สอง ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วยและเกณฑ์ของการประเมินอาการเจ็บป่วย ที่สอดคล้องกันของหมอพื้นบ้าน ประการสุดท้าย คือ ประสิทธิภาพและความชำนาญในการรักษาความเจ็บป่วยดังกล่าว ส่วนปัจจัยเสริมที่ทำให้การแพทย์พื้นบ้านดำรงอยู่ ได้แก่ ปัจจัยค่ารักษาพยาบาล ซึ่งมีราคาถูกกว่ารักษาพยาบาลโดยหมอแผนปัจจุบัน และเป็นค่ารักษาที่ชาวบ้านคาดการณ์ได้ว่าจะมีค่าใช้จ่ายเท่าไร โดยอาศัยข้อมูลปัจจัยทางด้านระยะทาง เพราะหมอพื้นบ้านอาศัยอยู่ภายในหมู่บ้าน ทำให้สะดวกสบายไม่ต้องเดินทางไกล ปัจจัยความสอดคล้องกับวิถีของชาวบ้านที่เรียบง่าย ขั้นตอนการรักษาของหมอพื้นบ้านมีรูปแบบเรียบง่าย ไม่ซับซ้อน ซึ่งชาวบ้านคุ้นเคยเป็นอย่างดี ปัจจัยความพึงพอใจในการบริการของหมอพื้นบ้านซึ่งมีลักษณะเป็นองค์รวม เข้าใจปัญหาสุขภาพผู้ป่วยทั้งกายใจ และสังคม ปัจจัยเกี่ยวกับคุณสมบัติของหมอพื้นบ้านเหล่านี้สร้างศรัทธา ความน่าเชื่อถือ ส่งผลให้ชาวบ้านเลือกใช้บริการ ปัจจัยด้านตัวยาสุมุนไพรที่มีเพียงพอ และปัจจัยสุดท้ายคือค่านิยมของกลุ่มชน เมื่อบุคคลใดเจ็บป่วย การใช้บริการจากหมอพื้นบ้านไม่ถือว่าเป็นสิ่งแปลกแยกจากสมาชิกคนอื่นของหมู่บ้าน ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนส่งเสริมให้การแพทย์พื้นบ้านดำรงอยู่ได้ในชุมชน

ชัยวัฒน์ พัฒนเจริญ และคณะ (2539: หน้า 242) ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาการใช้สมุนไพรในชุมชน จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่าชนิดของพืชที่ชาวบ้านนำมาใช้ในตำรับยาเป็นพืชยืนต้นทรงพุ่มหรือเป็นกอ 55.3% พืชยืนต้นที่เป็นเถาใหญ่หรือพาดพันกับต้นไม้อื่น 15.2% พืชล้มลุกทรงพุ่มหรือเป็นกอ 11.2% นอกจากนี้มีพืชเลื้อยหัว พืชเลื้อยตามดิน วัชพืชหรือหญ้า กาฝากบนต้นไม้อื่น พืชสวนครัวที่เด็ดและยางของไม้สมุนไพรเหล่านี้เก็บมาจากแหล่งธรรมชาติเป็นส่วนใหญ่ โดยเฉพาะได้มาจากบริเวณป่าโปร่ง หมู่บ้าน ฟุงนา ริมถนน ปลูกเองที่บ้าน ป่าทึบ และซื้อจากร้านขายยาหรือพ่อค้าเร่

กรรมวิธีการปรุงยาสมุนไพรเพื่อใช้บำบัดโรค ได้แก่ ต้ม ฝนกับหิน การบดแล้วคั้นกับน้ำหรือสารละลาย เช่น เหล้า แขน้ำ และบดเป็นผงทำลูกกลอน วิธีการใช้สมุนไพร ได้แก่ ใช้รับประทาน ทา พอก นอกนั้น ใช้การอบ ฟน รมควัน

สำหรับกลุ่มอาการของโรคที่ใช้สมุนไพรบำบัดที่พบมากมี 3 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการระบบย่อยอาหารทำงานผิดปกติ แต่โรคกระเพาะอาหาร กลุ่มอาการแพ้อาหารจากการกินและ/หรือการได้กลิ่น กลุ่มอาการไข้และพบไม่มาก คือ กลุ่มอาการปวดท้อง กลุ่มอาการจากทางเดินปัสสาวะอักเสบ อุจจาระร่วง การเบื่ออาหารในเด็ก และในบางพื้นที่พบว่าใช้สมุนไพรในกลุ่มอาการไข้ออกตุ่ม และนิวต์ด้วย ผู้ศึกษามีความเห็นว่าควรริบดำเนินการเผยแพร่

สมุนไพรที่คัดเลือกว่ามีผลในการรักษาอาการหรือโรค และเพื่อนำไปใช้ในชุมชนในรูปแบบที่เหมาะสมต่อไป

สำหรับความเชื่อเกี่ยวกับสมุนไพร ปรากฏว่า สมุนไพรตำรับมีขั้นตอนการเก็บ การปรุงยาที่ซับซ้อนกว่ายาเดี่ยว แหล่งที่เก็บมักอยู่ในป่า ชาวบ้านส่วนใหญ่มีความเชื่อมาก่อนลงมือเก็บต้องแสดงความเคารพต่อพระแม่ธรณี ก่อนเก็บยาจะมีอาการ“ขอ” ดังคำกล่าวที่ว่า “ทุกอย่างมีของรักษา ต้นไม้ก็มีของรักษา ก่อนเก็บยาต้องขอเสียก่อน” ส่วนใหญ่ยังถือเคล็ดห้ามงา ทับต้นไม้ บางครอบครัวถือว่าต้องเก็บวันอังคาร เลือกเวลาเก็บเฉพาะช่วงเช้าหรือเย็น เป็นต้น ความเชื่อดังกล่าวเกี่ยวกับการใช้และประสิทธิผลของสมุนไพรด้วย นอกจากนี้ยังใช้ยาสมุนไพรร่วมกับ พิธีกรรมไหว้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่คุ้มครองธรรมชาติอยู่ อันเป็นสิ่งที่เกื้อหนุนให้ต้นไม้เป็นยาหรือให้คุณทางยาได้

ปรีชา อุยตระกูล และคณะ (2531: หน้า บทคัดย่อ) ได้วิจัยเกี่ยวกับบทบาทหมอยาพื้นบ้านในสังคมชนบทอีสานที่มีต่อสังคม พบว่าบทบาทของหมอพื้นบ้านอีสานต่างขึ้นกับระบบความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพและมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกัน การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพของชาวบ้านและมีผลเชื่อมโยงไปถึงบทบาทของหมอพื้นบ้าน โดยเฉพาะบทบาทในการรักษาพยาบาลด้วย กล่าวคือ ชาวบ้านมีความเชื่อว่ามนุษย์ประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ กับองค์ประกอบทางด้านจิตใจ อันได้แก่ ขวัญวิญญาณ ความเป็นมนุษย์ที่ประกอบด้วยกายและจิตใจ ชาวบ้านเชื่อว่าจะปลอดภัยขึ้นถ้ามีการรักษาทางพิธีกรรมโดยที่ไทยโคราชเข้ากับหมอธรรม หรือรักษากับผีฟ้าพญาแถนกับหมอตำทรง และพลังอำนาจที่สามารถทำให้มนุษย์เจ็บป่วยได้คือ เชื้อโรคและสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ เป็นพลังที่เกิดจากธรรมชาติ โรคที่มีสาเหตุเช่นนี้ชาวบ้านเรียกว่าโรคทางกายคาถาอาคม อันเนื่องมาจากการถูกกระทำด้วยคุณไสยที่เรียกว่าไสยดำ เป็นเรื่องของกรรมเก่าที่มนุษย์เคยทำไว้ หรือสร้างกรรมมาแต่ก่อน ในกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิต วิญญาณศักดิ์สิทธิ์หรือผีร้าย กระทำให้เจ็บป่วย อาจเป็นการกระทำโดยการเข้าสิงร่างมนุษย์ หรือกระทำให้มีอาการเจ็บป่วย หรือผิดปกติอย่างหนึ่งอย่างใด ตำแหน่งและวิถีโคจรของดวงดาวก็มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตของมนุษย์อาจทำให้เกิดการเจ็บป่วย หรือเกิดอุบัติเหตุได้ การละเมิดอิทธิพลหรือชะล่า เช่น คนที่เรียนคาถาอาคมแล้วประพฤติดละเมิดชะลาก็ทำให้เป็นปอบ หรือขมก หรือทำก้อม เป็นต้น

สำหรับบทบาทในด้านสังคมของหมอพื้นบ้านแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ ลักษณะแรก คือ บทบาทในฐานะเป็นผู้อาวุโสของหมู่บ้าน เป็นผู้นำทางพิธีกรรม ความเชื่อ เช่น มัคทายก กรรมการวัดจ้ำ เป็นต้น มีบางรายที่อยู่ในวัยกลางคนที่เป็นผู้นำกลุ่มในหมู่บ้าน เช่น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มฌาปนกิจ เป็น ผสส. และ อสม. ของหมู่บ้าน ลักษณะหลัง คือ บทบาททางอ้อมเป็นบทบาทที่ผ่านทางกระบวนการรักษาพยาบาล การวินิจฉัยอาการเจ็บป่วย เป็นบทบาทในการสร้างคุณภาพของชุมชนทั้งในด้านสภาพแวดล้อมและขนบธรรมเนียมประเพณี ก่อให้เกิดสันติสุขในสังคม

พิสิฎฐ์ บุญไชย (2541 : หน้า บทคัดย่อ) ได้วิจัยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโดยใช้สมุนไพรของชาวอีสาน พบว่า ชาวบ้านและหมอยาสมุนไพรนิยมใช้ยาสมุนไพรที่ได้จากต้นไม้ส่วนที่เป็นแก่น ราก หรือเปลือกมาทำเป็นยารักษาโรค และได้จากสัตว์และแร่ธาตุก็สามารถนำมาทำยาได้เพียงเล็กน้อย วิธีการทำยานิยมต้มสำหรับดื่ม การแช่สำหรับบดหรืออาบ การฝนผสมน้ำสำหรับดื่มหรือ

ทา ส่วนแหล่งของสมุนไพรนั้นได้จากบริเวณทั้งใกล้และไกลหมู่บ้าน และมีหมอยาสมุนไพรบางคนปลูกสมุนไพรใช้เอง เพราะปัจจุบันสมุนไพรหายากขึ้นและกำลังจะหมดไป และครัวเรือนต่าง ๆ ได้ปลูกสมุนไพรไว้ตามบ้านเพื่อจ่ายต่อการนำมาใช้ กลุ่มอาการที่รักษา ได้แก่ ระบบทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ ระบบไหลเวียนโลหิต ระบบสืบสาวะ ระบบผิวหนัง ระบบสืบพันธุ์ ส่วนอาการของโรคธรรมดา ได้แก่ การรักษาแมลงสัตว์กัดต่อย อุบัติเหตุ กระดูกหัก และการดูแลผู้หญิงหลังคลอดใหม่

สมบัติ ประภาวิชา และคณะ (2543 : หน้า บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสถานภาพสมุนไพรในภาคอีสาน พบว่า การรวมกลุ่มของชุมชนต่าง ๆ ในการผลิตและการแปรรูปสมุนไพรในภาคอีสาน ได้รับการถ่ายทอดความรู้และทุนดำเนินการจากหน่วยงานราชการ องค์กรเอกชน รวมทั้งการเรียนรู้จากกลุ่มของตนเอง จากการรวบรวมแหล่งผลิตและแปรรูปผลิตภัณฑ์ในกลุ่มสมุนไพรผง แคมพู และอื่น ๆ ในพื้นที่ภาคอีสาน จำนวน 19 จังหวัด พบว่า จังหวัดที่เป็นแหล่งผลิตใหญ่ คือ ขอนแก่น นครราชสีมา บุรีรัมย์ อุตรธานี ตามลำดับ ส่วนจังหวัดที่ไม่มีการผลิตผลิตภัณฑ์ดังกล่าว คือ เลย มุกดาหาร และร้อยเอ็ด ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเหล่านี้สามารถสร้างรายได้ให้แก่ชุมชนเป็นอย่างมาก ผลิตภัณฑ์ที่สร้างรายได้มากที่สุดคือดอกคำฝอยผง ส่วนผลิตภัณฑ์ที่สร้างรายได้น้อยที่สุดคือ พืชผักสมุนไพร ส่วนผลิตภัณฑ์ที่สร้างรายได้มากชนิดอื่น ๆ ได้แก่ ฟ้าทะลายโจรผง ชิงผง หล้าหวดผง มะตูมผง ชามะนาวผง กระเจี๊ยบผง ใบบัวบกผง เก๊กฮวยผง แคมพู ครีมนวดผง ตะไคร้ผง ใบเตยผง น้ำผลไม้พร้อมดื่ม และ น้ำตะไคร้ ตามลำดับ

อย่างไรก็ตาม ควรมีการสร้างความรู้ความเข้าใจในสาระสำคัญของพืชที่ใช้ในการรักษาแต่ละตำรับ รวมทั้งการใชยาสมุนไพรแทนยาแผนปัจจุบัน และการปรุยาสมุนไพรตลอดจนมีการจัดระบบการเก็บรักษาที่ถูกต้องเพื่อให้ “หมอยา” บุคคลที่มีความสำคัญของท้องถิ่น และ “ตำรับยาพื้นบ้าน” ภูมิปัญญาท้องถิ่นของภาคอีสานสามารถรักษาและสืบทอดองค์ความรู้เหล่านี้ให้อยู่ในสังคมไทยต่อไปได้

มะลิวรรณ สุวรรณพฤษ และคณะ (2549 : หน้า 58-60) ได้ศึกษาเรื่องการจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเรื่องสมุนไพรพื้นบ้าน ชุมชนหมู่บ้านตำบลม่วงนา กิ่งอำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า หมอยาสมุนไพรพื้นบ้านแต่ละคนจะมีความสามารถรักษาโรคได้หลายโรค ซึ่งสามารถจำแนกได้ 7 ประเภท ได้แก่ หมอน้ำมัน หมอยาผ่น หมอยาต้ม หมอยาต้มดื่ม หมอยาเป่า หมอนวด และหมอยาลูกกลอน ได้ยาสมุนไพรทั้งหมด 32 ชนิด หมอยาสมุนไพรเหล่านี้ใช้สมุนไพรที่พบในป่าชุมชนบ้านนา

การถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นของหมอยาสมุนไพรพื้นบ้าน ส่วนมากได้รับถ่ายทอดมาจากคนในครอบครัว ได้แก่ ได้รับการถ่ายทอดมาจากปู่ ตา พ่อ แม่ และสามี รองลงมาได้รับการถ่ายทอดมาจากพระภิกษุ และการศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง สูตรยาสมุนไพรที่ได้รับ การถ่ายทอดไม่มีการเปลี่ยนแปลง ยังคงใช้สูตรยาสมุนไพรและวิธีการรักษาแบบดั้งเดิม แนวทางการพัฒนาและเพิ่มมูลค่าภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน คือ สร้างเครือข่ายสมุนไพร นำความรู้เรื่องสมุนไพรมาสร้างเป็นบทเรียนท้องถิ่น

ทักษิณา ไกรราช (2549 : หน้า บทคัดย่อ) ได้วิจัยเรื่องมิติทางวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในภาคอีสาน ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ความรู้ดั้งเดิมของกลุ่ม

ชาติพันธุ์ในภาคอีสานมีรากฐานมาจากความเชื่อเรื่องวิญญาณ อิทธิพลของศาสนา และพรหมณ์ที่มีอยู่ในสังคมมาช้านาน เป็นทุนทางวัฒนธรรมที่เป็นความคิดร่วมในการมองร่างกาย มีความสลับซับซ้อน ซับซ้อน การดูแลสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์ไทยลาวและไทยเขมรที่ให้ความสำคัญต่อร่างกาย ได้แก่ ชาติ เลือด ลม และจิตใจ โดยชาวบ้านเชื่อว่า ร่างกายเชื่อมโยงกับธรรมชาติและสิ่งเหนือธรรมชาติ หากร่างกายถูกรบกวนจากภายนอก ได้แก่ อาหาร อากาศ ฝุ่น วิญญาณ บุญ กรรม เเคราะห์ จะทำให้เจ็บป่วยได้ ชาวบ้านมีวิถีปฏิบัติในการรักษาความสมดุลของร่างกายมิให้สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้มารบกวนให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยการรับประทานอาหารจากแหล่งธรรมชาติ และใช้สมุนไพรที่มีคุณลักษณะร้อน - เย็น ในการปรับสมดุลของธาตุรวมทั้งรักษาสุขภาพทางใจ การไม่ละเมิดจารีตประเพณีของชุมชนเพื่อมิให้ผิดผี รวมทั้งการป้องกันไสยศาสตร์ในรูปแบบต่าง ๆ โดยมีทุนทางธรรมชาติ และทุนทางสังคม เป็นปัจจัยเอื้อที่ก่อให้เกิดวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านและการถ่ายทอดการเรียนรู้จากการปฏิบัติจากคนรุ่นหนึ่งสู่รุ่นหนึ่ง โดยมีวัดเป็นแหล่งความรู้ที่สำคัญในการถ่ายทอดความรู้ โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับพืชสมุนไพรและการบำบัดรักษาในตำราต่าง ๆ มักจะถ่ายทอดผ่านครอบครัว

ชาวอีสานมีระบบการดูแลสุขภาพที่เป็นลักษณะการแพทย์พหุลักษณะที่ประกอบไปด้วย การดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว เครือญาติ และเครือข่ายทางสังคม การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านโดยการรับการบำบัดรักษาจากหมอพื้นบ้าน เช่น หมอยาสมุนไพร หมอเป่า หมอกระดูก หมอนวด หมอดำแย หมอธรรม หมอผีฟ้า หมอพรหมณ์ หมอพระ เป็นต้น และการดูแลสุขภาพแบบวิชาชีพหรือการแพทย์แผนปัจจุบัน

ยิ่งยง เทาประเสริฐ และคณะ (2549 : หน้า 36-43) ได้วิจัยเรื่องตำราการแพทย์และสมุนไพรชนเผ่าเมี่ยน (Mien) พบว่า ชนเผ่าเมี่ยนภาคเหนือมีลักษณะการดูแลสุขภาพตามความเชื่อที่ต้องปฏิบัติควบคู่กับการดำเนินชีวิต ตั้งแต่การตั้งครรภ์ การคลอด หลังคลอด การเจริญเติบโตของทารกเป็นผู้ใหญ่การย่างเข้าสู่วัยชรา จนกระทั่งตาย การดูแลรักษาสุขภาพของชนเผ่าเมี่ยน สอดคล้องกับกิจวัตรประจำวันในด้านการกิน การอยู่ร่วมกัน เมื่อถึงคราวเจ็บป่วยชาวเมี่ยนจึงให้ความสำคัญต่อการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองและคนรอบข้างโดยให้ความเคารพและยึดถือหลักปฏิบัติในการดูแลรักษาสุขภาพตามคำสอนของบรรพบุรุษที่ล่วงลับ ซึ่งเชื่อว่าการปฏิบัติดังกล่าวจะทำให้คนในครอบครัวได้รับความรักและการคุ้มครองให้อยู่เย็นเป็นสุข ไม่เจ็บไม่ไข้

มูลนิธิมหาวิทยาลัยมหิดล (2542 : หน้า 239-249) ได้ศึกษาภูมิปัญญาพื้นบ้านไทย : พ่อใหญ่เคน ลาวงศ์ หมอพื้นบ้านอีสานที่จังหวัดมหาสารคาม ในด้านความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของความเจ็บป่วยโดยเฉพาะโรคที่พบบ่อยในชุมชน อาการของโรคที่ปรากฏ วิธีและขั้นตอนในการรักษาตำรับยา วิธีการและปริมาณยาที่ใช้ในแต่ละการรักษาโรค พบว่า พ่อใหญ่เคน ลาวงศ์ ไม่ได้ใช้ทฤษฎีธาตุทั้งสี่ในการวินิจฉัยโรค พอลจะสรุปได้ว่าการแพทย์พื้นบ้านในภาคอีสานนั้นไม่ใช่ทฤษฎีอธิบายการเกิดโรคแต่อย่างใด และไม่มีการใช้ทฤษฎีธาตุในการรักษาโรคเช่นกัน ปัจจุบันตำรายาที่มีการจัดพิมพ์เผยแพร่ที่ระบุว่าเป็นตำรายาอีสานมีเพียงหนังสือตำรายาอีสาน ซึ่งมีการเรียกชื่อต้นไม้และโรคเป็นชื่อภาษาไทยลาวทั้งเล่ม รวบรวมโดยปรีชา พิณทอง กล่าวว่า ตำรับยาต่าง ๆ ในสมัยก่อนจะบันทึกเป็นตัวธรรม จารในใบลานเก็บไว้ตามวัดวาอาราม ตำรายาอีสานจัดว่ารวบรวมความรู้ไว้ได้มากที่สุด เพราะท่านรวบรวมไว้ในขณะที่ท่านเป็นพระมีสมณศักดิ์สูง คนทางอีสานจะให้

ความเคารพในพระสงฆ์อย่างมาก จึงมีหลายคนได้มอบตำรายาอีสานไว้ให้ท่าน ในตำรายาอีสาน ไม่ได้บอกถึงการวินิจฉัยโรค แต่บอกถึงอาการของแต่ละโรคอย่างละเอียด รวมทั้งไม่ได้บอกถึงการจำกัดอาหารของแต่ละโรค (ชะล่า) และการปฏิบัติตนเพื่อให้หายจากโรค อาจเนื่องมาจากปรัชญาพิณทอง ผู้รวบรวมมิใช่หมอยาพื้นบ้านอีสานเพียงแต่มีตำรายาเท่านั้นจึงมิได้มีรายละเอียดดังกล่าว ในหนังสือเล่มนี้มีการกล่าวถึงพรรณพืชจำนวน 1,477 ชนิด สัตว์และแร่ธาตุจำนวน 397 ชนิด น้ำกระสายยาจำนวน 57 ชนิด กล่าวถึงการรักษาโรค 937 อาการ

อุษา กลิ่นหอม (2552 : หน้า 181-184) การสังคายนาตำราพื้นบ้านอีสาน : กรณีใช้หมากไม้ เป็นการศึกษาจากเอกสาร ปรีวรรตตำรายาโบราณจากอักษรธรรม และอักษรไทยน้อยเป็นอักษรไทยปัจจุบัน โดยโครงการอนุรักษ์โบราณ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม วิเคราะห์ตำรายา 3 เล่ม จัดเสวนาผู้รู้ในท้องถิ่น พบว่าตำรายาโบราณอีสานได้บันทึกความรู้ชื่อโรค 91 โรค/กลุ่มอาการ ตำรับยา 3,475 ตำรับ วิธีปรุงยา 26 แบบ และวิธีการใช้ยา 18 วิธี วันที่เหมาะสมในการเก็บยา แหล่งที่มาของความรู้ได้บันทึกที่มาขององค์ความรู้ จำนวน 6 แห่ง ไม่ปรากฏรายละเอียดว่ามาจากภูมิภาคใด หรือส่วนใดของประเทศ เมื่อพิจารณาจากการเรียกชื่อโรคและพืชสมุนไพรพบว่า องค์ความรู้ที่ใช้ในการบันทึกมาจากภาคเหนือเป็นส่วนใหญ่

กฤษฎา ศรีธรรมมา ศรีรินทร์ ทองธรรมชาติ และพิษณุ เข้มพิลา (2551: บทคัดย่อ) ได้สืบค้นภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านอีสานในคัมภีร์ยาโบราณ จำนวน 2 ผูก คือ คัมภีร์ยาจากหนังสือก้อมโบราณฉบับวัดบ้านโกทา ตำบลพระธาตุ อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม และคัมภีร์ยาฉบับพระชินฐิติธัมโม บ้านวังบัว ปรีวรรตเป็นอักษรไทยปัจจุบัน ศึกษาความรู้ในการบำบัดรักษาโรคของแพทย์พื้นบ้านอีสาน ตลอดจนสืบค้นสมุนไพรที่ปรากฏในคัมภีร์ยาโบราณอีสานในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม ร้อยเอ็ด และกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า คัมภีร์ยาโบราณอีสานบันทึกด้วยอักษรธรรมและอักษรไทยน้อยเป็นภาษาอีสานโบราณ กล่าวถึงโรคและการรักษาโรคด้วยการใช้สมุนไพร คาถา และพิธีกรรม แสดงให้เห็นถึงภูมิปัญญาท้องถิ่นของแพทย์พื้นบ้านอีสานในการเก็บยา กรรมวิธีการปรุงยา และกรรมวิธีในการรักษาสุขภาพร่างกายและจิตใจด้วยวิธีท้องถิ่นส่งผลให้ผู้ป่วยหายเร็วขึ้น

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเรื่องการบำบัดรักษาโรคด้วยสมุนไพรในท้องถิ่นนับเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านอีสาน เป็นสายธารความรู้ที่มีคุณค่าต่อสังคมไทย การสืบสาน องค์ความรู้ และนำมาวิเคราะห์วิจัยและพัฒนาทั้งในเชิงสังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ นอกจากจะเป็นการอนุรักษ์เพื่อใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืนแล้วยังกระตุ้นให้เกิดความภาคภูมิใจในภูมิปัญญาท้องถิ่นไทยของอนุชนรุ่นหลังต่อไป

ชาญทอง บรรเทา (2539 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง สมุนไพรรักษาโรคท้อง อำเภอนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี ในด้านคุณสมบัติทั่วไป วิธีการรักษาโรคและความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาวิธีการรักษาโรคท้อง ตามกระบวนการแพทย์แผนโบราณที่สืบทอดมาแต่โบราณจวบจนถึงปัจจุบัน ผลการศึกษาพบว่า โรคท้องที่พบมากที่สุด คือโรกระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ ท้องร่วง อหิวาตกโรค ถ่ายบิด ท้องผูก ผิในท้อง สาเหตุส่วนมากเกิดจากการรับประทานอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ ไม่เป็นเวลาและมีปริมาณไม่เหมาะสม วิธีการรักษานั้นส่วนใหญ่ใช้สมุนไพรที่มีรสฝาดเป็นหลัก แพทย์แผนโบราณมีความเชื่อว่านอกจากการรักษาด้วยสมุนไพรแล้วต้องอาศัยสิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วยให้หายจากโรคอีกแรงหนึ่งด้วย ดังนั้นทุกขั้นตอนของการรักษาแพทย์แผนโบราณจึงต้องใช้พิธีกรรมทางไสยศาสตร์

บริการรมนงค์คาถา เป่า เสก และมีเครื่องสังเวท ยกครู ยกกายทุกกระบวนการในการรักษา นอกจากนี้วิธีเก็บสมุนไพรยังอาศัยวิธีธรรมชาติ คือ แสงแดด และลม ซึ่งอาจทำให้ยาเสื่อมคุณภาพได้

ภัทรกร มานะสมบุรณ์ (2547 : บทคัดย่อ) ได้จัดทำข้อมูลลักษณะเฉพาะทาง เกสซ์เวทของต้นเหียงอกปลาหมอนชนิดดอกสีขาวและชนิดดอกสีม่วงในด้านสัณฐานวิทยา ค่าคงที่ของไบทางจุลทรรศณลักษณะของผงสมุนไพร ศึกษาทางโครมาโตกราฟฟีชนิดผิวบางโดยมีวิธี 1 มิติ (one-dimensional) และ 2 มิติ (two-dimensional) ข้อมูลจำเพาะทางเกสซ์เวทของเหียงอกปลาหมอนแต่ละชนิด แสดงค่าที่แตกต่างกันด้วยภาพและตาราง ซึ่งเป็นข้อมูลที่น่าไปใช้ในการจำแนกชนิดของเหียงอกปลาหมอนที่ได้จากร้านขายยา

วัฒนา นิลพระราช (2540 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาภูมิปัญญาการรักษาโรคด้วยสมุนไพร กรณีบ้านสาวท อำเภอลำปาง จังหวัดยโสธร พบว่าชาวบ้านมีคติความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคด้วยสมุนไพรสืบทอดมาจากบรรพบุรุษซึ่งเชื่อกันว่าสาเหตุของการเกิดโรครึเหตุ 2 ประการ คือ ประการแรก ชาวบ้านเชื่อกันว่าโรคหรืออาการเจ็บป่วยเกิดจากอำนาจของสิ่งทีเหนือธรรมชาติ ได้แก่ ผีบ้านผีเรือน ผีป่า ผีไร่ผืนนา และอำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์เป็นผู้กระทำหากชาวบ้านประพฤติมิชอบธรรมเนียมประเพณี ผิดข้อห้าม ผีจะไม่พอใจบันดาลให้เกิดการเจ็บป่วยขึ้นกับสมาชิกในครอบครัวนั้น ๆ

ประการหลัง ชาวบ้านเชื่อว่า การเจ็บป่วยเกิดจากธรรมชาติ เช่น การเปลี่ยนแปลงฤดูกาล การรับประทานอาหาร พฤติกรรมการยืน นั่ง นอน เดิน ก้ม เงย การแปรปรวนของธาตุในร่างกาย และการสัมผัสกับพืชเกิดอาการแพ้ เป็นต้น

นอกจากนี้ชาวบ้านยังมีความเชื่อเรื่องการเก็บสมุนไพรเพื่อจะไดยาที่มีฤทธิ์ดีนั้นจะต้องเก็บยาตามฤกษ์ยาม วัน ฤดูกาล ประกอบพิธีกรรมก่อนเก็บยา และผู้เก็บยาต้องปฏิบัติตามแบบโบราณอย่างเคร่งครัด การรักษาโรคจะต้องดูอาการของโรค และตรวจดูร่างกาย มีกรรมวิธีการรักษาโรคด้วยสมุนไพร ได้แก่ การอบ การต้ม การฝน การเป่า การประคบร้อน การแช่ การดอง และการสูดดม วิธีการรักษาโรคของชาวบ้านนั้นว่าเป็นภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพทีได้รับมาจากบรรพบุรุษ และส่วนหนึ่งได้รับเอาภูมิปัญญาของท้องถิ่นอื่นมาบูรณาการปรับใช้ให้เหมาะกับสภาพชีวิต วัฒนธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณีภายในหมู่บ้าน การรักษาแบบพื้นบ้านเสริมสร้างให้ระบบโครงสร้างของสังคมเข้มแข็งชาวบ้านอยู่กันอย่างปกติสุข เคารพผู้อาวุโส ช่วยเหลือพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน

ช่วย ปิยวิทย์ (2532 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาภาษา คติความเชื่อ และโลกทัศน์ในตำรายาพื้นบ้านจากต้นฉบับสมุดข่อย วัดบึง ตำบลโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ผู้บันทึกตำรายาบันทึกเป็นอักษรไทยไม่มีกฎเกณฑ์ทางอักษรวิธีทีแน่นอน ภาษาทีบันทึกเป็นภาษาถิ่นโคราช ใช้คำง่าย สั้นกะทัดรัด ลีลาการเขียนใช้แบบบรรยาย คือ มุ่งให้รายละเอียดเกี่ยวกับตำรายาอย่างสมบูรณ์ การศึกษาคติความเชื่อพบว่าชาวบ้านเชื่อว่าโรคเกิดขึ้นจากมูลเหตุ 3 ประการ ได้แก่ ประการแรก เชื่อกันว่าโรคเกิดจากกระบวนการธรรมชาติ ประการที่สอง เชื่อว่าโรคเกิดจาก สิ่งเหนือธรรมชาติ และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ประการสุดท้ายเชื่อว่าโรคเกิดจากการกระทำของแม่ชื้อและพลังทางไสยศาสตร์

กรรมวิธีการรักษาทีปรากฏในตำรายาโบราณใช้ในสองแบบ คือ แบบแรกใช้สมุนไพรในการรักษาโรครึกรณีทีคนไข้มีความผิดปกติของธาตุทั้งสี่ภายในร่างกาย และแบบที่สองใช้การรักษาด้วยไสยศาสตร์เพื่อเสริมสร้างพลังใจให้คนไข้หายเป็นปกติด้วยการแก้บน การรดน้ำมนต์

ยิ่งมณี บุญเกียรติ (2537 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาฤทธิ์ของสารสกัดจากสมุนไพโรไทย บัวบก มะม่วง และแกแล ต่อไวรัสเฮอร์ปีส์ซิมเพลกซ์ ทัยปี 2 พบว่า สารสกัดด้วยน้ำพืชสมุนไพโรไทยทั้ง 3 ชนิด ในขนาดความเข้มข้นสูงสุดที่ไม่เป็นพิษต่อเซลล์ แสดงฤทธิ์ต้านเชื้อไวรัสเฮอร์ปีส์ซิมเพลกซ์ ทัยปี 2 จากการดูความสามารถในการยับยั้งการเจริญของเชื้อไวรัส สมุนไพโรเหล่านี้สามารถยับยั้งการเพิ่มไวรัสภายในเซลล์ติดเชื้อ โดยลดปริมาณไวรัสได้มากกว่า 95 % การนำสารสกัดจากใบบัวบกและมะม่วงไปใช้ประโยชน์ในการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสเฮอร์ปีส์ซิมเพลกซ์เป็นการส่งเสริมให้สามารถพึ่งตนเองในด้านการใช้ยาสำหรับการดูแลรักษาสุขภาพขั้นมูลฐาน และช่วยลดค่าใช้จ่ายในการนำเข้ยาจากต่างประเทศอีกด้วย

นันทิยา รัตนคช (2548 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการประเมินความเป็นพิษของผลิตภัณฑ์สมุนไพโรไทยที่จำหน่ายในประเทศไทยพบว่า ปัจจุบันยาสมุนไพโรมีการใช้กันอย่างแพร่หลายทั่วโลก ในประเทศไทยสมุนไพโรเป็นที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายในธุรกิจสปาและโรงพยาบาลทั้งในด้านส่งเสริมคุณภาพและความงาม สมุนไพโรได้รับความเชื่อถือว่าจะไม่ทำให้เกิดพิษเนื่องจากมีที่มาจากธรรมชาติ อย่างไรก็ตามเป็นที่ทราบกันว่าการบริโภคสมุนไพโรที่จำหน่ายในประเทศไทย 6 ชนิด ได้แก่ ยาอายุวัฒนะ สมุนไพโรลดความอ้วน ผลิตภัณฑ์พริกไทยดำ ผลิตภัณฑ์ขมิ้นชัน ผลิตภัณฑ์ว่านชักมดลูก และน้ำมันหอมระเหยจากไพล สารสกัดจากผลิตภัณฑ์ที่ได้นำมาทดสอบการเกิดพิษแบบเฉียบพลันและก่อการกลายพันธุ์ในแบคทีเรียโดยวิธีเอมส์ในการศึกษาการเกิดพิษแบบเฉียบพลันเมื่อให้สารสกัดทางปากได้ผลว่า น้ำมันหอมระเหยจากไพลก่อให้เกิดพิษเฉียบพลันมากกว่าผลิตภัณฑ์อื่น และการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพโรทั้ง 6 ชนิด ในขนาดปกติจะไม่ทำให้เกิดอาการพิษรุนแรง ขณะเดียวกันให้ข้อเสนอแนะว่าขณะนี้ยังไม่มีความพร้อมในการพัฒนาน้ำมันหอมระเหยจากไพลเพื่อเป็นยารับประทานเนื่องจากข้อมูลด้านพิษวิทยาและเภสัชจลนศาสตร์ยังไม่เพียงพอ ควรจะมีการศึกษาเกี่ยวกับพิษของน้ำมันหอมระเหยจากไพลเพิ่มเติม เช่น การเกิดพิษแบบเรื้อรัง หรือการเกิดพิษระดับยีนโดยวิธีการเพาะเลี้ยงเซลล์ เป็นต้น ก่อนที่จะนำมาพัฒนาเป็นยาชนิดรับประทานต่อไป

วาสนา จันทร์ดี (2540 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการใช้ยาสมุนไพโรรักษาอาการแทรกซ้อนของผู้ป่วยเอดส์ในศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 100 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเอดส์มีอาการแทรกซ้อนที่พบมาก ได้แก่ ท้องร่วง ท้องเสีย ท้องร่วง ร้อยละ 90 ไข้ ร้อยละ 83 เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ร้อยละ 78 ไข้หวัด ร้อยละ 72 เจ็บคอ ต่อมทอนซิลอักเสบ ร้อยละ 56 ตามลำดับ ยาสมุนไพโรที่ใช้รักษาอาการแทรกซ้อนของผู้ป่วยเอดส์ที่พบมาก คือ หากมีอาการท้องเสีย ท้องร่วงใช้ใบฝรั่ง อาการเบื่ออาหารน้ำหนักลดใช้บอระเพ็ด และอาการเป็นไข้ ไข้หวัด เจ็บคอ ต่อมทอนซิลอักเสบ ใช้ฟ้าทะลายโจร ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การใช้ยาสมุนไพโรรักษาอาการแทรกซ้อนของผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่ได้ผลเป็นที่น่าพอใจ บางส่วนสามารถหายาสมุนไพโรในท้องถิ่นมาใช้เองได้ ดังนั้นหน่วยงานสาธารณสุขควรให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการใช้สมุนไพโรในผู้ป่วยเอดส์ให้มากยิ่งขึ้น

ทวีศักดิ์ บุญสุ (2537 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความเชื่อของชาวเขม บ้านหนองระเวียง ตำบลเวียงชัย อำเภอยักษ์ภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันพบว่า ในอดีตชาวเขมมีความเชื่อเรื่องผี โขคลาง ไสยศาสตร์และความเชื่อในพุทธศาสนา ความเชื่อเหล่านี้จะอิงอยู่กับการ



พึ่งพาธรรมชาติ พึ่งพาตนเอง พึ่งพาซึ่งกันและกันเป็นหลัก หากชาวเยอเจ็บป่วยจะรักษาโรคด้วยเวทมนต์คาถาควบคู่ไปกับยาสมุนไพร ปัจจุบันความเชื่อเรื่องผีได้คลี่คลายลงไปมาก หากชาวเยอไม่สบายส่วนใหญ่จะหันมารักษาที่แพทย์แผนปัจจุบัน แต่ถ้าอาการป่วยไม่หายชาวเยอจะหันกลับไปรักษาโดยวิธีไสยศาสตร์ควบคู่กันไป



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY