

บทที่ ๘

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาการจัดการความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพชาวอีสาน สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะได้ ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

จากการสังเคราะห์ภูมิปัญญาชาวอีสานในอดีตจากงานวิจัย จำนวน ๗ เรื่อง คัมภีร์ ยาโบราณอีสาน จำนวน ๒๘ ฉบับ (ผูก) มีโรค/อาการ จำนวน ๙๑ ชนิด มีระบบการดูแลรักษาสุขภาพตามศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านอีสาน ดังนี้

๑. กลุ่มโรค/อาการของโรค แบ่งได้ ๔ กลุ่ม ได้แก่

๑.๑ กลุ่มโรค/อาการทางร่างกาย แบ่งเป็น ๑๐ ประเภท ได้แก่

๑.๑.๑ กลุ่มโรค/อาการระบบหู ตา คอ จมูก เช่น ตาแดง ตาแมว ตาส่อน คะยือ (หิดหอบ) แหวบหมั่น (ปวดฟัน/ฟันไม่แข็งแรง) เสลด เจ็บคอกลิ้นน้ำลายขมได้ ริดสีดวง ตัง (ริดสีดวงจมูก) โรคคุดอกเจ็บเสียด โรคคันทะมาลา (คออักเสบ มีเชื้อหนองในต่อมน้ำลาย รากฟันและกลางลำคอ ปากแห้ง) เป็นต้น

๑.๑.๒ กลุ่มโรคทางเดินอาหารและระบบขับถ่าย เช่น ลงท้อง (ถ่ายอุจจาระ บ่อยมีมูกเลือด) ลงเลือด (เลือดออกมากเมื่อมีประจำเดือน มดลูกทะลุ) ลมก้อน (จุกเสียด เนื่องจากมีลมในกระเพาะอาหารหรือลำไส้มาก) ท้องหมักหม่น หมากโทก (กรดไหลย้อน) หมากโทกท้อง (กระเพาะเป็นพิษ) ชี้ออก (ท้องผูก) เจ็บบิดท้อง ท้องซี่ (ท้องเดิน/ท้องร่วง) ชี้อะตึก (พยาธิ) ฮาก (อาเจียน) เจียวัด (ปัสสาวะไม่ออก) มินทะกิด (ปวดปัสสาวะ กลั้นปัสสาวะไม่ได้) หนิว (นิ่ว) เป็นต้น

๑.๑.๓ กลุ่มโรคระบบไหลเวียนของเลือด ลม และน้ำเหลือง อาทิ โรคสาละบาดวิน (หน้ามืด เป็นลม วิงเวียนศีรษะ อาเจียน) โรคสาละบาดไฟ โรคชั้ระดู โรคลมปัตตะฆาต โรคปาง (ม้ามหย่อน/ม้ามโต) โรคหมาดขาว (ระดูขาว ตกขาว)

๑.๑.๔ กลุ่มโรคผิวหนัง เช่น มุ่นหม่านหรือคันคายน (ลมพิษ) เป็นต้น เป็นหนอง ชี้อาก (กากเกลื้อน) หูด หิด

๑.๑.๕ กลุ่มโรคมะเอ็ง (มะเร็ง) เช่น โรคมะเอ็ง (โรคที่มีอาการเรื้อรังเกิด ได้ทุกส่วนของร่างกาย) โรคมะเอ็งไฟ (ปวดแสบปวดร้อน เป็นแผลลุกลามขยายบริเวณกว้าง) มะเอ็งพิษ มะเอ็งปากขาว มะเอ็งปากดำ มะเอ็งตุก มะเอ็งเลิง มะเอ็งลาม มะเอ็งประดงซาง มะเอ็งทามอ้อมโคโน้ง มะเอ็งสุก เป็นต้น

๑.๑.๖ อาการ/โรคไข้ เช่น ไข้สะอื้นหนาว ไข้ฮัด (ผีหัด) ไข้ฮัดอั้งแดง ไข้เลือดออก ไข้ไอ (ไอกรน) ไข้ทก (ไข้และมีอาการชากะตุก) ไข้ทั้น (ไข้และกล้ามเนื้อกระตุก เป็นจุดๆ หายใจไม่สะดวก) ไข้สะอื้น (ไข้และมีอาการสะอึก) ไข้หมากไม้ (ไข้รากสาด)

ไข่ออกปานดำ เป็นต้น

๑.๑.๗ โรคที่เกิดเกี่ยวกับอวัยวะเพศ ได้แก่ ริดสีดวงทวาร ริดสีดวงโดย ริดสีดวงที่ ห้าไค้ หมาดขาว โรคอุปทม (กามโรคของบุรุษ) โรคหม้อ (กามโรคของสตรี) โรคเอดส์ ฯลฯ

๑.๑.๘ โรคปะดง เช่น ปะดงคาง (คางทูม) ปะดงไฟ ปะดงเลือด

เป็นต้น

๑.๑.๙ โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง ได้แก่ อัมพฤต โรคอัมพาต โรคห่อย

๑.๑.๑๐ โรคหรืออาการอื่นๆ เช่น โรคชาง (ตานขโมย) โรคป้าง (ม้ามโต)

โรคเหน็บชา โรคคชัย ลงเลือด คลอดบุตรยาก ลูกตายในท้อง (แท้งบุตร) เป็นต้น

๑.๒ กลุ่มโรคทางจิตประสาท ได้แก่ โรคคบเหายิบเม้น โรคกีบบ้า โรคเมื่อย

๑.๓ กลุ่มโรคที่เกิดจากผีกระทำ ได้แก่ โรคไหลผีเชื้อ (ไหลตาย) โรคกำลิด

โรคพรายย้า โรคพรายกุม ผีเข้า (ผีกะหรือผีกะสือ ผีปอบ)

๑.๔ กลุ่มโรคหรืออาการที่เกิดจากไสยศาสตร์ มี ๗ ประเภท ได้แก่

โรคจ้าวหนูหูหางเอียน เพื่อนเฮ็ดเพื่อนลองหนั่งขาด ชันติดจอตบังเก่า จอตบังพัน จ้ว (จ้วจ้ว) หุ่นขึ้นคุณ ครูขึ้นครุหนั่ง

๒. มูลเหตุของการเกิดโรค

ชาวอีสานเชื่อว่าโรคร้ายไข้เจ็บประกอบด้วยเหตุ ๕ ประการ ได้แก่

๒.๑ เชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากร่างกายเสื่อมตามธรรมชาติ

๒.๒ เชื่อว่าเกิดจากถูกผีร้ายกระทำ

๒.๓ เชื่อว่าเกิดจากถูกคุณไสยฯหรือมนต์ดำ

๒.๔ เชื่อว่าเกิดจากกรรมเก่าหรือบุรพกรรม คือ การกระทำเมื่อครั้งอดีตชาติและกรรมในปัจจุบันเป็นผู้กำหนด

๒.๕ เชื่อว่าขวัญหายหรือขวัญหนีไปจากร่าง

ความเชื่อเหล่านี้ส่งผลให้ชาวอีสานแสวงหาวิธีการรักษาโรคแบบผสมผสาน

(Complementary care) ได้แก่ การใช้สมุนไพร การใช้คาถา เวทมนต์ และพิธีกรรม ด้วยการจัดการความรู้จากศาสตร์การแพทย์สาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งที่ปรากฏในคัมภีร์ยาโบราณ อีสาน (Explicit knowledge) และความรู้ที่เกิดจากประสบการณ์ตรงจากการรักษาสุขภาพของผู้ป่วยชาวอีสาน (Tacit knowledge) ใช้รักษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic care) คือ การรักษาโรคทางกายและจิตใจควบคู่กันไปด้วย เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง มีจิตใจที่เข้มแข็งและจิตวิญญาณที่สมบูรณ์

๓. การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพ

หมอพื้นบ้านอีสานมีการจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพในด้านต่างๆ

ดังนี้

๓.๑ การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพด้านภาษา ในคัมภีร์ยา

โบราณอีสานส่วนใหญ่ใช้ภาษาถิ่นอีสาน ภาษาไทยภาคกลาง ภาษาถิ่นเหนือ ภาษาลาว ภาษาบาลีสันสกฤต และภาษาจีน ปะปนกันไป ประเภทภาษาปากหรือภาษาพูดในการสื่อสาร และบันทึกด้วยอักษรตัวธรรมอีสานและอักษรไทยน้อยแสดงให้เห็นภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านอีสานในการสื่อสาร ได้แก่

๓.๑.๑ การใช้คำ ในคัมภีร์ยาโบราณอีสานมีการใช้คำดังต่อไปนี้

๓.๑.๑.๑ การใช้คำศัพท์เกี่ยวกับชื่อโรคและอาการของโรค ได้แก่

๑) การใช้คำศัพท์เกี่ยวกับตามอวัยวะที่เป็นและอาการที่เกิด อาทิ ตาแดง ตาแมว ตาส่อน แหว่บ่มัน (ปวดฟัน/ฟันไม่แข็งแรง) เสลด เจ็บคอกลิ้นน้ำลาย บได้ ริดสีดวงตั้ง (ริดสีดวงจุมุก) คัดอกเจ็บเสียด ชี้ออก (ท้องผูก) เจ็บบิดท้อง ท้องซี่ (ท้องเดิน/ท้องร่วง) ชี้อะตึก (พยาธิ) ฮาก (อาเจียน) เจียวัด (ปัสสาวะไม่ออก) เป็นต้น

๒) การใช้คำศัพท์เฉพาะของภาษาหมอพื้นบ้าน เช่น คะยือ (เห็ดหอบ) ลงท้อง (ถ่ายอุจจาระบ่อยมีมูกเลือด) ลงเลือด (เลือดออกมากเมื่อมีประจำเดือน หรือ มดลูกทะลุ) ลมก้อน (จุกเสียดเนื่องจากมีลมในกระเพาะอาหารหรือลำไส้มาก) ท้องหมักหมัน หมากโทก (กรดไหลย้อน) หมากโทกท้อง (กระเพาะเป็นพิษ) โรคคันทะมาลา (คออักเสบ มีเชื้อหนองในต่อมน้ำลาย รากฟันและกลางลำคอ ปากแห้ง) มินทะกิด (ปวดปัสสาวะ กลั้นปัสสาวะไม่ได้) หนิว (นิ้ว) สาละบาดวิน (หน้ามืด เป็นลม วิงเวียนศีรษะ อาเจียน) โรคสาละบาดไฟ โรคชัตระดู โรคลมปัตตะฆาต โรคปาง (ม้ามหย่อน/ม้ามโต) โรคหมาดขาว (ระดูขาว ตกขาว) มุ่นหม่าน (ลมพิษ) โรคมะเอ็ง (โรคที่มีอาการเรื้อรัง อันตรายเกิดได้ทุกส่วนของร่างกาย) ใช้หมากไม้ (ใช้รากสาต) โรคอุปทม (กามโรคของบุรุษ) โรคหม้อ (กามโรคของสตรี) โรคประดง (โรคผิวหนัง มีอาการคัน) โรคซาง (ตามขโมย) โรคปาง (ม้ามโต) โรคคษัย (ร่างกายเสื่อม) ใช้หมากไม้ (ใช้รากสาต) เป็นต้น

๓) การใช้คำศัพท์บอกอาการของโรค เช่น ใช้สะอั้นหนาว ใช้เลือดออก ใช้ไอ (ไอกรน) ใช้ทก (ใช้และมีอาการขากระตุก) ใช้ทั้น (ใช้และกล้ามเนื้อกระตุก เป็นจุดๆ หายใจไม่สะดวก) ใช้สะอั้น (ใช้และมีอาการสะอึก) โรคหล่อย (กล้ามเนื้ออ่อนแรง) ออกลูกง่าย ลูกตายในท้อง (แท้งบุตร) ออกลูกแฮ่บตก (คลอดบุตรแล้วรกไม่ออก) เป็นต้น

๔) การใช้คำศัพท์บอกว่าถูกผีหรือไสยศาสตร์เป็นผู้กระทำ ได้แก่ โรคคบเหายิบเม้น โรคกีบ้ำ โรคไหลผีเชื้อ (ไหลตาย) โรคกำเลิด โรคพรายย่า โรคพรายกุม โรคผีกระ (ผีกระสือหรือผีกระหัง) ผีปอบ (ปอบเชื้อและปอบมนต์) เข้าสิงร่าง โรคจ้าวรูดูหางเอียน เพื่อนเฮ็ดเพื่อนลองหนังขาด ซันติดจอตบังเก่า จอตบังพัน จั่ว (จั่วจั่ว) หุ่นขึ้นคุณ ครูขึ้นครุหนัง เป็นต้น

๓.๑.๑.๒ การใช้คำบอกชื่อสมุนไพรในการรักษาโรค มี ๓ ประเภท ได้แก่

ประเภทที่ ๑ ชื่อพืชวัตถุ เช่น ตาเสือ (ขมิ้นแดง) นมลาสีห์ (นมราชสีห์) แคน (ตะเคียน) เขาฮอ (บอระเพ็ด) ยาหัว (ข้าวเย็นเหนือ) ยาหัวแดง (ข้าวเย็นใต้) ตากวง (กำแพงเจ็ดชั้น) ตาไก่ (กำแพงเก้าชั้น) หมาบ้า (ลำโพง/มะเขือบ้ำ) อ้อยดำ เป็นต้น

ประเภทที่ ๒ ชื่อสัตว์วัตถุ เช่น แมงวัน (แมลงวัน) มนสาบ (แมลงสาบ) แมงผีโพง แมงย่างขึ้น (แมงมุมชนิดหนึ่ง) แมงขี้กะหลุมวนขน แมงแอะ มดแดง นาก บี (ผีเสื้อตัวไหม) ไส้เดือน กบ คันคาก (คางคก) ปลากระเดียด (ปลากระตี่) เขาผาน (เขาแก้ง) ขี้เจียว (ขี้คางคาว) ขนหม่น (ขนเม่น) ปือปลาค้อ (สะตือปลาช่อน) เขาควยต่อน (เขาควยเผือก) เกล็ดเต่า หอยหิงห้อย น้ำผึ้ง เป็นต้น

ประเภทที่ ๓ ชื่อสารหรือแร่ธาตุวัตถุ เช่น เกือ (เกลือ) คำดิบ (ทองคำแท้) หรดาล (แร่ประกอบด้วยธาตุสารหนูและกัมมะถัน) สียายอนเหลือง (ศิลาออนเหลืองหรือจูนสีเหลือง) น้ำพังคา (น้ำฝน/น้ำค้าง) น้ำขี้สีก (น้ำครำ) น้ำท่า (น้ำแม่น้ำ/น้ำคลอง/น้ำสะอาด) น้ำมวก (น้ำข้าวข้าว) ทราย ขี้เถ้า ขี้ขี้ฮางคุมหม้าย ฯลฯ

๓.๑.๑.๓ การใช้คำเรียกการชั่ง ตวง วัดปริมาณสมุนไพรที่ใช้ ได้แก่ บาท ๑ (๑๕ กรัม) ฮ้อย ๑ (๑๐๐ กรัม) พัน ๑ (๑,๐๐๐ กรัม) บวย ๑ (๑ กระบวย) บอง ๑ (กระป๋อง ๑) หยด ๑ ยาด (ปริมาณน้ำมากกว่าหยด) เสี้ยว ๑ (๑ ใน ๔ ส่วน) ปุบ ๑ (อม ๑ คำ) ฟาย ๑ (อุ้งมือ)

๓.๑.๑.๔ การใช้คำเรียกสิ่งของเครื่องใช้ มี ๑๑ อย่าง ได้แก่ ชัน(ชันธ)๕ (ดอกไม้สีขาว เทียน อย่างละ ๕ คู่) หม้อหนึ่ง ผ้าแพร ขนไก่ ชันทองเหลือง หม้อดินใหม่ ผ้าแพร (ผ้าขาว) เหล้าก่อง (สุราขาว) ไช้หน่วย (ไช้ ๑ ฟอง) คายบูชาครู (ชันธ ๕ ผ้าขาวและเงินเป็นเครื่องบูชาครูหรือไหว้ครู เพื่อแสดงถึงบุญคุณของครูหมอบที่ประสิทธิ์ประสาทวิชา) แฉลว (เป็นไม้ไผ่สานหัวเล็กน้อยใช้เป็นสัญลักษณ์แทนสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ปักไว้ลงปากหม้อยา เป็นเคล็ดยา)

๓.๑.๑.๕ การใช้คำเรียก การปรุงยา มี ๑๗ วิธี ได้แก่ ต้ม ผน ปั้นเป็นลูกกลอน เขี้ยว (เคี้ยวหรือต้มในหวด) เผา จี๋ หลาม (บรรจุใส่กระบอกไม้ไผ่แล้วนำไปเผาไฟ) ปิ้ง (ย่างไฟ) ลาบ ดอง ยีย่อง (ขยี้) คั้น ดอง (กรอง) कुลิกา (คูลูกเกล้า) แห่ (แห่) บด ทูบ

๓.๑.๑.๖ การใช้คำเรียกวิธีการรักษาคนป่วยทางร่างกายด้วยสมุนไพร มี ๑๕ วิธี ได้แก่ กิน อาบ ฮม (รม) แห่ ทา ขึ้นค้ำยา (ประคบศิระชะ) เป่า เพาะ (ปก/ปิด) พอก โปะ เทินยา (เพิ่มยาหรือแทรกยา) โลม (ทาคูลมไว้) ส่วย (ล้าง) โสย (โรย) สูดดม ใช้คาถาและพิธีกรรม

๓.๑.๑.๗ การใช้คำแสดงวิธีการรักษาคนป่วยทางจิตและจิตวิญญาณ หมอชาวบ้านใช้การรักษาด้วยสมุนไพร เวทมนต์ คาถาไสยศาสตร์ และพิธีกรรมตามความเชื่อ อาทิ การสู่ขวัญ การขับไล่ผี การป้องกันไม่ให้ผีมารบกวน

การใช้คำในคัมภีร์ยาโบราณอีสานนี้ใช้ทั้งคำภาษาไทย อีสาน ภาษาถิ่นไทยเหนือ และภาษาไทย ภาคกลาง ภาษาลาว ภาษาสันสกฤต และภาษาจีน

ภาษาไทยถิ่นอีสาน เช่น ฮม (รม) โสย (โรย) ปั้ง (ย่างไฟ) ยี๋ย่อง (ขยี้) ปะดง (ชื่อโรค อากาการปวดตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย มีหลายชนิด อาทิ ปะดงข้อ ปะดงหัว ปะดงไฟ) มะเอ็งหรือแม่เอ็ง (โรคมะเร็ง มีหลายอาการร่วมกัน ถ้าเป็นมะเร็งส่วนไหน จะรู้สึกเจ็บปวดส่วนนั้น เป็นต้นว่า มะเร็งกระดูก มะเร็งจุมก มะเร็งเลือด มะเอ็งไฟ) มุ่นมาน (ลมพิษ) วัด (งูสวัด) หล่อย ฮาน (ผอมแห้ง แรงร้อน กินยาก ถ่ายยาก) เป็นต้น

ภาษาไทยถิ่นเหนือ เช่น คันทั้งคิง (คันท้วร่างกาย) ใบผีเสื้อ เข้าหมิ่น (ขมิ้น) ใบลมแล้ง (ใบคูน) ใบกุ่ม ใบเปล่า ใบดอกซ้อน (ใบดอกมะลิ) ไข่ผอมเหลือง เมื่อยตื้นเมื่อยมือ ไข่ยั้งทอง เป็นต้น

ภาษาลาว เช่น ทรวงครรรค์ (ตั้งครรรค์) ชะดวง (โรคริดสีดวง) คะยือ (หืดหอบ) ตองยา (กรองยา) เซอะลงหัน (ล้างลงที่นั่นดี) ตำให้มุ่น (ตำให้แหลก) ใส่เมื่อ พยาธิอ่วย (ใส่เมื่ออาการทุเลาลง)

ภาษาบาลีสันสกฤต เช่น พุทธ พุทธ (พระพุทธเจ้า) ยาถ่ายพยาธิ โรคอุปหม (กามโรคของบุรุษ) อัมพฤกษ์ อัมพาท

ภาษาจีน ใช้เรียกชื่อสมุนไพรจีน เช่น แป็บตุ๊ก ฮกหลง ชางเกียง แป๊ะเจี้ยก โทวซี เกียพั๋ย ฯลฯ

๓.๑.๒ การใช้กลุ่มคำและสำนวน

กลุ่มคำหรือสำนวนที่ปรากฏในคัมภีร์ยาโบราณอีสานส่วนใหญ่มักจะใช้ ภาษาอีสานและภาษาลาวปะปนกัน หลายสำนวนใช้ถ้อยคำตรงตามตัวอักษร (วิชา วิสเพัญ. ๒๕๕๐ : ๙๕-๙๘) ได้แก่

๓.๑.๒.๑ กลุ่มคำและสำนวนที่ใช้เป็นลีลาการใช้ภาษา ความหมาย ตรงกัน เช่น

ภาษาลาว	ภาษาอีสาน	ความหมาย
คันทว่ามันเบย	คันทว่ามันเบย	หากว่ามันสร้าง(ทุเลา)
คันทมันฟังแมนแนวมันแล	คันทมันโคแมนแนวมันแล	ถ้าทุเลาแสดงว่ายานั้นถูกแล
คาถาเจ้าชีวิตบางกอก	คาถาพระเจ้าอยู่หัวกรุงเทพ	คาถาพระเจ้าอยู่หัวกรุงเทพ
ฝ้ายมุงคุณ	ฝ้ายมุงคล	ฝ้ายมุงคล
ยาผู้หญิงทรวงครรรค์	ยาผู้ยั้งตั้งทอง	ยาผู้หญิงตั้งครรรค์
เลือดแปดชั้นผู้ยั้ง	เลือดเปื้อนชั้นผู้ยั้ง	เลือดเปื้อนผ้าถุงผู้หญิง เป็นต้น

๓.๑.๒.๒ กลุ่มคำและสำนวนที่มีความหมายไม่ตรงตามถ้อยคำที่ใช้แต่ เป็นความหมายแฝงหรือมีความหมายเป็นนัย เช่น

กลุ่มคำหรือสำนวนอีสาน	ความหมาย
ฝ้ายพรหมจาลี	๑) ฝ้ายแดง เป็นพืชตระกูลฝ้าย ใช้รักษาฝี ๒) ฝ้ายสีแดงที่ได้ปลุกเสกด้วยคาถาให้ฤทธิ์หรือฝ้ายศักดิ์สิทธิ์ มักใช้ในพิธีกรรมรักษาหรือป้องกันอาการป่วย
สามใบต่อก้าน	๑) ต้นสปู่ดำ สรรพคุณใช้รักษาโรคซาง ๒) สามใบต่อก้าน หมายถึง ใบมะตูม ใช้เป็นสัญลักษณ์แทน อารูชของพระนารายณ์ และใบมะตูมใช้ลดความกำหนัด
เป่าแพง ๆ	การเป่ายาที่หอมเป่ามน้ำยาหรือน้ำมันต์แล้วค่อยๆ เป่าแบบ พ่นละอองยา เป่าไปเรื่อยๆ จนสุดลมหายใจให้ถูกบริเวณที่เป็น โรคทางร่างกาย
ห้ามกินส้มจัดหวานจัด	การเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ห้ามอาหารที่มีรสจัดทุกชนิดจะทำให้ผิดสำแดง(คะลำ) ส่งผลต่อโรคที่เป็นโรคกำเริบหรือลุกลามได้ โดยเฉพาะสตรีที่มีครรภ์ สตรี พึ่งคลอดบุตร เช่น ยาแก้กินผิด ยาบำรุงน้ำนม และโรคมะเข็ง เป็นต้น
กินเข้าเพียงคอ อย่าเหยียบดิน	การรับประทานอาหารแต่พอดี มีความหมายเป็น ๒ นัยยะ ได้แก่ ๑) การเดินถูกดินอาจมีพยาธิซ่อนไซ้เข้าสู่ร่างกายได้ ๒) อย่าทำให้บริวารเดือดร้อน แม่เมตตา จิตใจจะได้ไม่เครียด
ห้ามเว้ากับผู้ใด	มีความหมายเป็น ๓ นัยยะ ได้แก่ ๑) การห้ามสนทนากับบุคคลอื่น คนไข้อาจได้รับเชื้อโรคจาก ลมหายใจ และลมปากของคู่สนทนาได้ ๒) การกักกันโรค ไม่ให้บุคคลอื่นเข้ามาใกล้คนป่วย เกรงว่า ผู้ป่วยจะแพร่เชื้อให้แก่คนอื่น ๓) การสนทนากับบุคคลใดๆ อาจทำให้คนป่วยจิตใจฟุ้งซ่าน คิดมาก เครียด จะทำให้มีอาการของโรคแทรกซ้อน รักษา คนป่วยยากขึ้น ฯลฯ

๓.๑.๓ การใช้โหวหาร โหวหารที่ปรากฏในคัมภีร์ยาโบราณอีสานเรียงจากมากไปหาน้อยได้ ดังนี้

๓.๑.๓.๑ บรรยายโหวหาร เป็นการบอกเล่าเกี่ยวกับชื่อโรค อาการของโรค วิธีปรุงยา วิธีรักษา และตัวยาที่ใช้รักษาโรคจากตำรับต่างๆ เพียงสั้นๆ การเรียงลำดับการอธิบายขั้นตอนในการใช้ยาอย่างคร่าวๆ ไม่ซับซ้อน บางโรคบอกวิธีการใช้ยาตามอาการของโรคที่แสดงออกมาในแต่ละระยะ

๓.๑.๓.๒ เทศนาโวหาร จะสอนให้หมอยาตั้งกายไว้ครุเพื่อแสดงความระลึกถึงคุณของพระรัตนตรัย และคุณครูบาอาจารย์ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาในการรักษาโรค สอนให้คนป่วยคะลำเรื่องการรับประทานอาหาร และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย เช่น การบำรุงครรภ์ การอยู่กำของสตรีหลังคลอด และกรณีผู้ป่วยเป็นโรคร้ายแรง อันตรายถึงชีวิต ให้ปฏิบัติตนเสมือนพระภิกษุสงฆ์เข้าปริวาสกรรมอย่างเคร่งครัดในขณะที่รักษาโรค

๓.๑.๓.๓ อุปมาโวหาร มักจะใช้ชื่อของสัตว์เพื่อใช้เป็นความเปรียบ บอกอาการของโรคว่ามีอาการรุนแรงในระดับที่แตกต่างกัน เช่น โรคคเยื่อ (หืดหอบ) ได้แก่ คเยื่อแมว คเยื่อหมา คเยื่อเสือ และคเยื่อช้าง เป็นต้น

๓.๑.๓.๔ พรรณนาโวหารใช้บอกถึงอาการของผู้ป่วยที่เจ็บปวดทุกข์ทรมานจากโรคที่เป็นอยู่อย่างสั้นๆ เช่น หากปวดคิงหลาย (หากเจ็บปวดร่างกายมาก) เป็นต้น

๓.๑.๔ การใช้วจนภาษา ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานมักจะใช้ภาพหลายเส้น บอกลักษณะอาการของโรคชนิดต่างๆ ใช้สัญลักษณ์หรือเครื่องหมายคั่นเมื่อกล่าวถึงยาแต่ละตำรับ ใช้เครื่องหมายจบยาในแต่ละผูก (ฉบับ) และกล่าวถึงตำรายาตำรับใหม่ การใช้เครื่องหมายขึ้นและการใช้เส้นเพื่อแบ่งข้อความเพื่อจัดกลุ่มสมุนไพรออกจากการปรุงยาและวิธีการรักษา

๓.๒ การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาโรคทางร่างกาย

ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานแสดงให้เห็นว่าชาวอีสานในอดีตมีความเชื่อว่าการเจ็บป่วยทางร่างกายเกิดจาก ๓ ประการ ได้แก่

ประการที่ ๑ ชาวอีสานเชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากร่างกายเสื่อม ชาติทั้ง ๔ ในร่างกายบกพร่อง ต้องบำบัดรักษาด้วยใช้สมุนไพร และปรับธาตุให้สมดุลด้วยสมุนไพรและโภชนาการบำบัด

ประการที่ ๒ เชื่อว่าเกิดจากกรรมของแต่ละบุคคลที่ได้กระทำ แบ่งเป็น ๒ แบบใหญ่ๆ ได้แก่

แบบที่ ๑ คือ โรคที่เกิดจากการใช้พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในชาติปัจจุบัน เป็นต้นว่า การดื่มสุราเป็นประจำทำให้เป็นโรคตับแข็งและโรคพิษสุราเรื้อรัง การรับประทานอาหารดิบหรือสุกๆ ดิบๆ เกิดโรคพยาธิ การรับประทานอาหารไม่มีประโยชน์ก่อให้เกิดโรคทางขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอก่อให้เกิดโรคห่อย (กล้ามเนื้ออ่อนแรง) สำส่อนทางเพศ ก่อให้เกิดการติดเชื้องามโรคสำหรับบุรุษ (โรคอุปทม)

โรคเหล่านี้รักษาให้หายได้ด้วยการใช้สมุนไพรบำบัด ปรับพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตให้เหมาะสม ใช้โภชนาการบำบัดด้วยการรับประทานอาหารที่ปรุงสุกและมีประโยชน์ รักษาโรคทาง (โรคตานขโมย) ลดการรับประทานอาหารรสจัดทุกชนิด อาทิ หวานจัด เค็มจัด เผ็ดจัด เปรี้ยวจัด รักษาโรค แสบหมากโหก (กรดไหลย้อน) เลิกการสำส่อนทางเพศ รักษาศีล ๕ ควบคุมอารมณ์ด้วยการใช้สมาธิบำบัด สวดมนต์บำบัด อยู่ในสถานที่อากาศดี ไม่มีมลภาวะ และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

แบบที่ ๒ คือ โรคที่เกิดจากกรรมในอดีตชาติคือโรคที่เกิดขึ้น มักจะเป็นโรคเรื้อรังรักษาให้หายยากหรือในบางรายรักษาไม่หาย เช่น โรคมะเร็ง โรคสาธยา โรคเลือด โรคลมชัก เป็นต้น

การรักษาโรคเหล่านี้ต้องใช้สมุนไพรในการรักษาโรคทางกาย รับประทาน อาหารที่มีประโยชน์ รมัตถะวังในการบริโภคอาหารหรือมีพฤติกรรมเสี่ยง (คะลำ) ต่อสุขภาพ และเสริมกำลังใจด้วยการสวดมนต์สมาธิ การปฏิบัติธรรม อุทิศส่วนกุศลให้แก่เจ้ากรรมนายเวร และบริวาร

๓.๓ การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพทางจิตและจิตวิญญาณ

ในคัมภีร์ยาโบลานอีสานแสดงให้เห็นว่าชาวอีสานในอดีตมีความเชื่อว่าการเจ็บป่วยทางจิตและจิตวิญญาณเกิดจากสาเหตุ ๓ ประการ ได้แก่

ประการที่ ๑ คือ โรคที่เกิดจากจิตป่วย (โรคจิตเวช) ซึ่งโรคนี้ชาวอีสานส่วนหนึ่งเชื่อว่า ผู้ป่วยได้รับความสะเทือนใจมาก ร่างกายอ่อนแอ อารมณ์แปรปรวน เครียดมาก ฟุ้งซ่าน พูดอยู่คนเดียว พูดเพ้อเจ้อ บ้าคลั่ง สาเหตุเกิดจากผีกระช้ำ หมอพื้นบ้านรักษาด้วยการใช้สมุนไพร ขับไล่ผีให้ออกจากร่าง สวดมนต์ภาวนา สมาธิบำบัด และพิธีกรรม การสู่ขวัญ

ประการที่ ๒ คือ โรคที่เกิดจากคุณไสยหรือโดนไสยศาสตร์ (มนต์ดำ) กระทำคนป่วยจะมีอาการพูดจาจวนจวน เสียสติ ปวดท้องอย่างรุนแรง (อาทิมืดปุหรือหนังสัตว์จำนวนมากอยู่กระเพาะอาหารของผู้ป่วย) เสียสติ ควบคุมจิตใจหรือร่างกายตนไม่ได้ หูแว่วประสาทหลอน เพ้อคลั่ง อาละวาด ทำร้ายตนเอง หมกมุ่นแต่เรื่องเพศ รักษาด้วยการใช้เวทมนต์คาถาพลังไสยศาสตร์ (มนต์ขาว) และพลังธรรมจากศาสนา ในบางรายอาจจะต้องใช้สมุนไพรร่วมด้วย

ประการที่ ๓ คือ โรคที่เกิดจากขวัญหนี้ออกจากร่าง คนป่วยจะขาดกำลังใจที่จะรักษาโรคหรือมีชีวิต อาการซึมเศร้า ปลีกตัวออกจากสังคม ชาวอีสานรักษาโรคด้วยการจัดพิธีสู่ขวัญเรียกขวัญให้กลับคืนสู่ร่าง เป็นการเสริมกำลังใจให้แก่คนป่วย

๓.๔ การจัดการความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ

ในคัมภีร์ยาโบลานอีสานปรากฏว่าหมอพื้นบ้านมักจะใช้การรักษาคนป่วยทางร่างกายและจิตใจควบคู่กันไปในกรณีนี้ผู้ป่วยเป็นโรคอยู่ในขั้นอันตราย (วิกฤต) หรือเป็นโรคที่ไม่ทราบสาเหตุ ชาวอีสานในอดีตส่วนหนึ่งเชื่อว่าอาการไม่ปกติที่แสดงออกทางจิตใจและทางร่างกาย แม้แต่หมอพื้นบ้านหรือแพทย์แผนปัจจุบันไม่ทราบสาเหตุ โรคเหล่านี้จะเกิดจากการกระทำของผีมาทำร้ายคน เป็นต้นว่า โรคกำเริด (กำเร็ด) โรคพายาย้า โรคไหลตาย หรือมีคนเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ (หัวใจขาดเลือดฉับพลัน หรือขาดอากาศหายใจ) เกิดขึ้นบ่อยๆ โรคเหล่านี้ต้องให้หมอที่มีคาถาอาคมขับไล่ผี รักษาด้วยการใช้เวทมนต์ คาถา และจัดพิธีสู่ขวัญ คนป่วยเรียกขวัญให้กลับมาอยู่ในร่างกาย ในบางรายจะต้องใช้สมุนไพรร่วมด้วย

๔. การจัดการด้านการศึกษา

จากการศึกษาคัมภีร์ยาโบราณอีสานสะท้อนให้เห็นว่า คัมภีร์ยาโบราณอีสานเป็นตำราที่ใช้ประกอบการสอนของหมอพื้นบ้านชาวอีสานในอดีต บันทึกการดูแลรักษาสุขภาพของคนป่วย ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ความรู้ที่บันทึกไว้ส่วนใหญ่เป็นความรู้ภาคทฤษฎี (Know-what) แสดงชื่อโรค อาการของโรคอย่างคร่าวๆ (บางตำราไม่บอกอาการของโรค) ระบุตำรับยาที่ใช้ในการรักษาโรค วิธีเก็บยา วิธีปรุงยา วิธีการรักษา และข้อปฏิบัติตัวของคนไข้อธิบายได้ด้วยเหตุผล อาทิ การวินิจฉัยต้นเหตุที่ตั้งของโรค อาการของโรค และกระบวนการรักษาโรค สามารถนำความรู้มาใช้รักษาคนป่วยได้จริง (Know-what) หมอพื้นบ้านได้รวบรวมความรู้ชัดแจ้ง (Explicit knowledge) เหล่านี้ไว้ เมื่อหมอพื้นบ้านรุ่นต่อมาได้ศึกษา เรียนรู้ในเนื้อหา ทดลองและปฏิบัติตาม (Know-how) สามารถรักษาคนป่วยได้ผลจริง จึงใช้สืบทอดกันมาหลายรุ่นซึ่งอาจจะมีการบันทึกเพิ่มเติมกันไปบ้างตามที่หมอพื้นบ้านแต่ละคนได้ความรู้และประสบการณ์จากการรักษาคนป่วยเป็นรายๆ ไป (Peranal knowledge) ความรู้ที่ได้จากประสบการณ์เหล่านี้จะฝังลึกอยู่ในตัวคน (Tact knowledge) แล้วถ่ายทอดกันมาอย่างต่อเนื่องนับร้อยปี ส่วนใหญ่ความรู้ที่ฝังลึกในตัวคนนี้นักนิยมถ่ายทอดให้แก่บุตรหลานสมาชิกในครอบครัวหรือเครือญาติของตน เป็นการเรียนรู้แบบปิด (Closed learning) เป็นการเรียนรู้แบบตัวต่อตัว (One by O Learning) ส่วนมากมีวิธีการเรียนรู้และขั้นตอนการถ่ายทอดความรู้ใกล้เคียงกัน การเรียนรู้ในแต่ละขั้นตอนมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน เป็นต้นว่า

- ๑) การเรียนรู้การวินิจฉัยโรคหรือที่ตั้งของโรค (Learning)
- ๒) การเรียนรู้ชื่อโรคและอาการของโรค (Learning)
- ๓) การเรียนรู้ลักษณะของตัวยาหรือสมุนไพร (Learning)
- ๔) การเรียนรู้การเก็บยา (Learning)
- ๕) การเรียนรู้วิธีปรุงยา (Learning)
- ๖) การเรียนรู้วิธีการรักษา (Learning) ได้แก่ วิธีการรักษาโรคทางกาย วิธีรักษาโรคทางใจ วิธีการขับไล่ผีวิธีการรักษาด้วยไสยศาสตร์ และการสู่ขวัญคนป่วย ฯลฯ
- ๗) การเรียนรู้เรื่องการปฏิบัติตนของคนป่วย (Learning)

คัมภีร์ยาโบราณอีสานเนื้อหาไม่ครอบคลุมทุกเรื่อง ได้แก่ เรื่องกายวิภาค (ร่างกายของมนุษย์) ธาตุของมนุษย์ แต่ได้เรียนรู้จากการศึกษาพุทธศาสนาแทน (Explict knowledge) ส่วนเรื่องรสของยาเรียนรู้จากประสบการณ์จริง (Tact knowledge) ความรู้เหล่านี้เป็นความรู้หลักหรือความรู้เบื้องต้นที่สำคัญก่อนที่ผู้เรียนจะเรียนรู้ศาสตร์ทางการแพทย์พื้นบ้านอีสานในลำดับต่อไป

๕. การถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาสุขภาพของชาวอีสาน

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านในด้านต่างๆ จำนวน ๓ ครั้ง ได้แก่

ครั้งที่ ๑ การถ่ายทอดความรู้เรื่อง “การอ่านอักษรไทยโบราณ (อักษรตัวธรรมอีสาน) เบื้องต้นใน คัมภีร์ยาพื้นบ้านอีสาน” ณ ห้องประชุม Auditorium room ๒ อาคาร ๓๖ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม โดยกลุ่มเป้าหมาย เป็นนักศึกษาหลักสูตรสาขาวิชาภาษาไทย นักศึกษาหลักสูตรสาขาวิชาบรรณารักษ์และสารสนเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ และนักศึกษาหลักสูตรสาขาวิชาภาษาไทย คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม และบุคคลทั่วไปที่สนใจ รวมจำนวน ๔๓ คน สำหรับผู้ถ่ายทอดความรู้ประกอบด้วย

๑) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประทวน บุญปก ผู้เชี่ยวชาญในด้านภาษาไทย ภาษาไทยถิ่นอีสานโบราณ ภาษาบาลีสันสกฤต ข้าราชการบำนาญ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม (วิทยากรหลัก)

๒) ว่าที่ร้อยตรี ดร.กวนารณ มาบุรม ครูวิทยฐานะ ครูชำนาญการพิเศษ โรงเรียนเขว้าใหญ่พิทยาสรรค์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม (วิทยากรหลัก)

๓) นายพลวัตร แจ่มสว่าง (ผู้ช่วยวิทยากร)

๔) นายทรงวุฒิ พรกรุณา (ผู้ช่วยวิทยากร)

ครั้งที่ ๒ การถ่ายทอดความรู้เรื่อง “การเรียนรู้การใช้สมุนไพรในท้องถิ่นและภูมิปัญญาในการผลิตยาพื้นบ้านอีสาน” ณ วัดอัมพวันม่วงน้อย ตำบลลำคลอง อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยกลุ่มเป้าหมายเป็นนักศึกษาหลักสูตรสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน และบุคคลทั่วไปที่สนใจ จำนวน ๓๖ คน สำหรับผู้ถ่ายทอดความรู้ประกอบด้วย

๑) พระศิริบุญรัตน์ (บุญเกิด) เจ้าอาวาสวัดอัมพวันม่วงน้อย ตำบลลำคลอง อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

๒) คณะหมอยาพื้นบ้านอีสาน ตำบลลำคลอง อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

ครั้งที่ ๓ การถ่ายทอดความรู้เรื่อง “การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสานจากหมอยาพื้นบ้านอีสานดีเด่น” ณ ห้องประชุมชั้น ๖ สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นนักศึกษาหลักสูตร(พิเศษ) แพทย์แผนไทยของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม บุคลากรทางการแพทย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และบุคคลทั่วไปที่สนใจ จำนวน ๒๓ คน สำหรับ ผู้ถ่ายทอดความรู้ประกอบด้วย

๑) หมอทองสา เจริญตา อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด (หมอไทยดีเด่นแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐)

๒) หมอได้คิด ดวงวงษา อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

๓) หมอวรารคม แก้วพิกุล หมอยาพื้นบ้าน อำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ

ผลการประเมินการถ่ายทอดภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพของชาวอีสานในแต่ละครั้งด้วยแบบสอบถามสามารถสรุปผลได้ดังตารางที่ ๘.๑

ตารางที่ ๘.๑ สรุปผลการประเมินการถ่ายทอดภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพของชาวอีสาน

ครั้งที่	ระดับความคิดเห็นในแต่ละด้านของผู้ตอบแบบสอบถาม			
	ด้านความรู้ความเข้าใจ		ด้านความพึงพอใจ โดยรวม	ด้านการนำความรู้ ไปใช้โดยรวม
	ก่อน	หลัง		
๑.	น้อย ($\bar{x} = 2.16,$ ๔๓.๒๖%)	มาก ($\bar{x} = 4.16,$ ๘๓.๒๖%)	มาก ($\bar{x} = 4.32,$ ๘๖.๓๐%)	มาก ($\bar{x} = 4.37,$ ๘๗.๔๔%)
๒.	น้อย ($\bar{x} = 2.31,$ ๔๖.๑๑%)	มาก ($\bar{x} = 4.08,$ ๘๑.๖๗%)	มาก ($\bar{x} = 4.26,$ ๘๕.๒๕%)	มาก ($\bar{x} = 4.46,$ ๘๙.๒๖%)
๓.	น้อย ($\bar{x} = 2.43,$ ๔๘.๗๐%)	มาก ($\bar{x} = 4.13,$ ๘๒.๖๑%)	มากที่สุด ($\bar{x} = 4.53,$ ๘๗.๐๔%)	มากที่สุด ($\bar{x} = 4.5๙,$ ๙๑.๗๔%)

จากตารางที่ ๘.๑ สามารถสรุปผลการประเมินการถ่ายทอดภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพของชาวอีสานทั้ง ๓ ครั้ง ได้ดังนี้

๑) ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามต่อด้านความรู้ความเข้าใจ

ระดับความคิดเห็นด้านความรู้ความเข้าใจ พบว่า ก่อนการได้รับการถ่ายทอดความรู้ทั้ง ๓ ครั้ง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 2.16, 2.31$ และ 2.43) คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๒๖, ๔๖.๑๑, และ ๔๘.๗๐ ตามลำดับ ภายหลังจากได้รับการถ่ายทอดความรู้ทั้ง ๓ ครั้งพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ความเข้าใจที่เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.16, 4.08$ และ 4.13) คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๒๖, ๘๑.๖๗, และ ๘๒.๖๑ ตามลำดับ

๒) ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามด้านความพึงพอใจโดยรวม

ระดับความคิดเห็นด้านความพึงพอใจในการได้รับการถ่ายทอดความรู้โดยรวม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากในครั้งที่ ๑ และ ๒ ($\bar{x} = 4.32$ และ $\bar{x} = 4.26$) คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๓๐ และ ๘๕.๒๕ สำหรับครั้งที่ ๓ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.53$) คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๐๔

๓) ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามด้านการนำความรู้ไปใช้โดยรวม

ระดับความคิดเห็นด้านการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์โดยรวม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นอยู่ในระดับมากในครั้งที่ ๑ และ ๒ ($\bar{x} = 4.3๗$ และ $\bar{x} = 4.๔๖$) คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๔๔ และ ๘๙.๒๖ สำหรับครั้งที่ ๓ การนำความรู้ไปใช้โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.๕๙$) คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๗๔

การอภิปรายผล

จากการศึกษาการจัดการความรู้ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพสุขภาพของชาวอีสานจากงานวิจัยที่สังเคราะห์ คัมภีร์ยาโบราณอีสานและหมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงในการดูแลสุขภาพสุขภาพของชาวอีสาน พบว่าชาวอีสานในอดีตจวบจนถึงปัจจุบันมีภูมิปัญญาในการรักษาดูแลสุขภาพ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ (Spirituality) ที่เชื่อมโยงกับความเชื่อทางศาสนาพุทธ พราหมณ์ ขวัญ ผี และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ชาวอีสานจึงจัดการความรู้ภูมิปัญญาที่มีอยู่โดยคณะผู้วิจัยได้ทำการสังเคราะห์ข้อดีจากศาสตร์สาขาต่างๆ เพื่อจัดการความรู้ดังนี้

๑. การจัดการความรู้ของหมอพื้นบ้านอีสาน

หมอพื้นบ้านอีสานใช้การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพทุกรูปแบบ ทั้งความรู้ในตำราและความรู้จากประสบการณ์จริงในการดูแลสุขภาพคนป่วยจำนวนมาก (Explicit knowledge และ Tacit knowledge) เพื่อมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมาย (Operation) ได้แก่

๑.๑ เป้าหมายในการดูแลสุขภาพ ให้คนป่วยหายป่วยมีร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรงและมีจิตใจที่เข้มแข็ง ตลอดจนมีจิตวิญญาณที่มั่นคง ปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บและแคล้วคลาดจากภัยอันตรายทั้งปวง

วัฒนธรรมการรักษาสุขภาพของชาวอีสานจากอดีตจนถึงปัจจุบันยังใช้วิธีการรักษาแบบองค์รวม (Holistic care) กล่าวคือ ใช้ทุกวิธีทางในการรักษาโรคทางร่างกาย ทางจิต และจิตวิญญาณ (Operation effectiveness) ควบคู่กันกับวิธีการรักษาแบบผสมผสาน (Complementary care) นำเอาสิ่งที่ดีในศาสตร์ทุกสาขาใช้ในการดูแลสุขภาพ ได้แก่ การใช้สมุนไพรบำบัด โภชนาการ (ชะล่า) บำบัด เวทมนต์และคาถาบำบัด การสวดมนต์บำบัด พิธีกรรมขับไล่ผีร้ายออกจากร่างกาย พิธีกรรมสู่ขวัญคนป่วยเพื่อให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย ฯลฯ เพื่อให้คนป่วยมีร่างกายแข็งแรง จิตใจเข้มแข็ง และจิตวิญญาณที่สมบูรณ์

๑.๒ เป้าหมายการพัฒนาคน ในคัมภีร์ยาโบราณอีสานเป็นตำรายาที่หมอพื้นบ้านสมัยโบราณบันทึกตำรับยารักษาโรคทุกกลุ่มอาการ ซึ่งตำรายาเหล่านี้ครูหมอพื้นบ้านจะใช้เป็นเอกสารประกอบการสอนหรือคู่มือในการเรียนศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านอีสานที่ใช้สืบทอดกันมานับร้อยปี อุดมไปด้วยความรู้ที่ชัดเจน (Explicit knowledge) ที่หมอพื้นบ้านควรรู้ ได้แก่

๑.๒.๑ การวินิจฉัยอาการโรคและสาเหตุ (ที่ตั้งโรค) ชื่อโรค และตำรับยาในการรักษาโรค/อาการ (Know-what) ซึ่งผู้เป็นหมอพื้นบ้านที่เก่งจะวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องแม่นยำ

๑.๒.๒ วิธีการรักษาโรค วิธีปรุงยา การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและ ข้อห้าม (ชะล่า) (Know-how) หมอพื้นบ้านจะต้องมีความชำนาญหรือมีประสบการณ์ในการรักษาโรคเป็นอย่างดีและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อคนไข้ และมีจรรยาบรรณต้องพัฒนาตนทั้งด้านความรู้ให้ทันต่อโรคที่คนในชุมชนหรือในท้องถิ่นประสบอยู่จากหมอที่มีชื่อเสียงในการรักษาโรคต่างๆ ไม่หวังวิชา ยินดีที่จะถ่ายทอดความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์และนักศึกษาหรือบุคคลที่สนใจทั่วไป

ด้วยจิตอันบริสุทธิ์ด้วยวิธีการต่างๆ ที่ไม่เป็นการผิดกฎหมาย ผิดศีลธรรมและความเชื่อที่ตนมีอยู่ ตลอดจนปฏิบัติธรรมและจรรยาบรรณของหมอพื้นบ้านหรือแพทย์พื้นบ้านอย่างเคร่งครัด

๑.๓ เป้าหมายการพัฒนาองค์กรไปสู่การเรียนรู้ คัมภีร์ยาโบราณอีสานเป็นเพียงความรู้ส่วนหนึ่งที่หมอพื้นบ้านอีสานใช้ แต่ยังมีความรู้อีกมากที่หมอพื้นบ้านต้องเรียนรู้โรคใหม่ๆ ทันต่อสมัย ค้นหาสาเหตุของโรค (ที่ตั้งของโรค) หรืออาการของโรคซึ่งผู้ป่วยบางรายหาสาเหตุไม่ได้หรือมีสาเหตุไม่แน่ชัด (Know-why) หมอพื้นบ้านจะต้องเสาะแสวงหาวิธีการรักษาด้วยวิธีการๆ อาทิ โรคกำเริบ (กำเร็ด) โรคสารระบาด โรคมะเอ็ง แล้วค้นหาวิธีการแก้ไขรักษาคนป่วยให้หายได้ โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคมะเอ็ง (โรคเรื้อรังทุกชนิด) ซึ่งปีหนึ่งๆ ประเทศไทย มีผู้เสียชีวิตจากโรคเรื้อรังนี้เป็นจำนวนมาก ส่วนผู้ป่วยโรคไหลตายพบมากในเพศชายชาวอีสาน ร่างกายแข็งแรงไม่เคยมีอาการเจ็บป่วยใดๆ มาก่อน นอนหลับสนิทแล้วเสียชีวิต แพทย์ปัจจุบันยังหาข้อสรุปที่แท้จริงไม่ได้ ได้สันนิษฐานว่าอาจจะเกิดจากหัวใจขาดเลือดฉับพลัน หรือขาดอากาศหายใจเพราะอยู่ในที่มีมลภาวะสะสมมานานอาการจึงปรากฏ

อนึ่ง หากเกิดเหตุการณ์ที่สมาชิกในหมู่บ้านเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ ชาวบ้านส่วนหนึ่งเชื่อว่าเกิดจากผีแม่หม้ายกระทำ ป้องกันโดยให้ผู้ชายแต่งกายเป็นหญิงให้ผีแม่หม้ายเข้าใจว่าผู้นอนอยู่นั้นเป็นผู้หญิงจึงจะปลอดภัยจากผีแม่หม้าย บางหมู่บ้านป้องกันโดยหาวัสดุอุปกรณ์สลักเป็นอวัยวะเพศชายห้อยที่หน้าบ้านของตนและทางเข้าหมู่บ้านเชื่อว่าผีแม่หม้ายชอบกับสิ่งของนั้น สมาชิกในบ้านจะรู้สึกปลอดภัย ส่วนโรคที่ชาวอีสานส่วนหนึ่งเชื่อว่าเกิดจากผีปอบ ผีกะสือ ผีพราย ผีเชื้อ กระทำหรือผีเข้าสิงในร่างกายคน เช่น โรคผีบ้า โรคพายกุม โรคพายย่า โรคไหลผีเชื้อ (ไหลตาย) โรคขบเหาหรือหีบเหม็น รักษาด้วยสมุนไพรและใช้คาถา พิธีกรรมขับไล่ผี ส่วนชาวอีสานรุ่นใหม่ไม่เชื่อเรื่องผี คิดว่าผู้ป่วยเป็นโรคจิตเวชมีอาการทางจิตประสาท สาเหตุเกิดจากสารเคมีในสมองบกพร่อง ความเครียดจากการเรียนหรือการทำงานในอาชีพ อารมณ์แปรปรวน เตี้ยวดีเตี้ยวร้าย ขาดโฮโมนของภาวะหญิงหลังคลอดบุตร ได้รับความตกใจหรือได้รับการกระทบทางจิตวิญญาณส่งผลต่อจิตประสาท ซึ่งแต่ละโรคจะมีอาการซับซ้อนมาก ญาติหรือผู้ใกล้ชิดจึงจะสังเกตอาการได้ ในคัมภีร์ยาโบราณอีสานระบุเพียงว่ามีโรคที่เกิดคุณไสยหรือไสยศาสตร์ (มนต์ดำ) เป็นผู้กระทำ จึงต้องรักษาด้วยไสยศาสตร์ แก้ไขด้วยเวทมนต์คาถา พิธีขับไล่สิ่งชั่วร้ายเหล่านั้น เช่น ยาแก้จ้าวธนู คูทางเอียน ยาแก้เพื่อนเฮ็ดเพื่อนลองผิวหนังขาด ยาขึ้นคิดจอดดั่งเก่า ยาแก้หุ่นขึ้นคุณ ยาจอดบังฟัน ยาขับไล่ ผีกะ ผีปอบ เป็นต้น

ความเชื่อเรื่องผี สิ่งศักดิ์สิทธิ์ และเทวดาอารักษ์ของชาวอีสานข้างต้น อุดม บัวศรี (๒๕๔๖ : ๖๖-๖๗) อธิบายว่า ผีและเทวดาที่ชาวอีสานในอดีตจะออกมาในรูปผีโด้ ผีแถน และฟ้า ผีพวกนี้เป็นผีดี ไม่มีตัวตนแต่คอยให้คุณให้โทษแก่ผู้ทำดีทำชั่วอยู่ตลอด ชาวอีสานมักจะแข่งกันว่า **ขอให้ผีหักคอ** ก็คือผีประเภทนี้ หรือ **คนตีผีคุ้ม** เป็นต้น ผีประเภทนี้ไม่ได้นับเนื่องในผีปู้ยาหรือผีเชื้อ จะเห็นอย่างชัดเจนอีกตอนหนึ่งก็คือ **พิธีกรรมการเลี้ยงผี** ของแต่ละหมู่บ้าน

พิธีกรรมการเลี้ยงผีของชาวบ้านภาคอีสานที่ส่งผลต่อสุขภาพทางจิตใจของชาวบ้านล้วนเกี่ยวข้องกับความเชื่อ และวิถีชีวิตตั้งแต่เกิดจนตาย ดังที่ ยุบล ธนสีลังกูร (อ้างใน ชมรมภูมิปัญญาอีสานจังหวัดมหาสารคาม. ๒๕๕๐ : ๘๕-๘๙) อธิบายว่า ในสังคมอีสานสมัยโบราณ เมื่อสตรีจะคลอดบุตร สามีและญาติจะต้องเตรียมสิ่งป้องกันสิ่งผีร้ายและจัญไรทั้งปวง อาทิ สายสิญจน์และพระเครื่อง เป็นเครื่องรางของขลัง เมื่อคลอดบุตรก็จะมีพิธีกรรมหลังคลอด เช่น พิธีการตัดสายสะดือเด็ก พิธีชำระร่างกายทารก พิธีกรรมร่อนกระด้าง พิธีฝังรกหรือฝังสายสะดือ ชาวอีสานโบราณเชื่อว่าพิธีกรรมเหล่านี้จะป้องกันผีพรายไม่ให้มาทำร้ายเด็กทารก ส่วนผู้เป็นมารดาหลังคลอดบุตรจะต้องอยู่กรรมหรือการอยู่ไฟ เป็นการย่างตัวและกินน้ำร้อน หม้อน้ำร้อนเรียกว่า หม้อกรรม สำหรับอาหารการกิน หมกอยู่ไฟต้องละเว้นของแสลง (ขะลำ) หากหญิงใดไม่ระมัดระวังการกินอาหารอาจทำให้ไม่สบาย อาทิ น้ำมน้อยหรือไม่มีน้ำนมให้ลูกดื่ม เด็กท้องเสีย ในคัมภีร์ยาโบราณอีสานจึงระบุยาแก้กินผิด ยาออกกลูกยาก ยาสตรีมีครรภ์ เพื่อบำรุงและรักษาสุขภาพมารดา นอกจากนี้หลังจากออกรกแล้วชาวบ้านยังมีพิธีสู่ขวัญเป็นการให้กำลังใจหญิงที่คลอดลูกใหม่ซึ่งต้องทนทุกข์ในการตั้งครรภ์ บางคนต้องเสียเลือดชาวอีสานจึงมีพิธีกรรมต่างๆ เพื่อเป็นกำลังใจให้ เช่น จัดพิธีสู่ขวัญ การรับขวัญ การผูกแขนให้ทั้งแม่ทั้งลูก เป็นต้น การเรียนรู้การดูแลสุขภาพทั้งทางร่างกายและการเสริมกำลังใจให้แก่คนป่วยจากครูหมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงหรือมีความเชี่ยวชาญการรักษาเฉพาะโรค (Tacit knowledge) ยังมีความจำเป็นอย่างมาก เพราะคนไทยในอดีตไม่นิยมบันทึกความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ที่ตนประสบหรือค้นพบด้วยตนเอง ด้วยเหตุดังต่อไปนี้

๑) เกรงว่าความรู้ที่หมอพื้นบ้านรุ่นต่อมากันพบเป็นความรู้ที่ความแตกต่างจากความรู้ที่ครูสอนจะเป็นการนอกครูหรือผิดครู

๒) การรักษาคนป่วยโรคชนิดเดียวกันแต่บางคนรักษาหาย บางคนรักษาไม่หายทั้งๆ ที่ใช้ตัวยาเดียวกัน ตรงกับสำนวนไทยว่า **กลางเนื้อชอบกลางยา** ดังนั้นในคัมภีร์ยาโบราณจึงมีตำรับยาให้เลือกหลายขนาน อีกทั้งกระบวนการต่างๆ ในการรักษาโรคจะมี เคล็ดลับ (เทคนิค) ที่ไม่ได้ระบุไว้ในตำรายา แต่เป็นความรู้จากมวลประสบการณ์ที่หมอแต่ละคนถนัดหรือมีความเชี่ยวชาญเฉพาะโรค (Tacit knowledge) เช่น หมอบางคนสามารถคิดค้นวิธีการรักษาโรคงูสวัดด้วยการเป่ายา รักษาโรคมะเร็งด้วยสมุนไพร คาถา การชะล้างในการรับประทาน อาหาร การรักษาสุขภาพของชาวอีสานนับว่าเป็นวัฒนธรรมเฉพาะที่รักษาสุขภาพแบบองค์รวม ใช้การรักษาสุขภาพโดยนำข้อดีของศาสตร์หลายสาขามาผสมผสานกันไป ดังนั้นการศึกษาการจัดการความรู้ด้านภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านตามมโนทัศน์การดูแลสุขภาพตามวิถีชาวอีสาน ควรที่รัฐบาลไทยและองค์กรที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมและสนับสนุนพื้นพูนองค์ความรู้ที่ปราชญ์ชาวบ้านมี แล้วพิสูจน์ ตรวจสอบคุณภาพของสมุนไพรไทย และให้การให้กำลังใจหรือเสริมสร้างขวัญด้วยการสนับสนุนส่งเสริมให้ชาวบ้านมีความเชื่อมั่นในการรักษาดูแลสุขภาพตามวิถีภูมิปัญญาไทยโดยด่วน ด้วยการให้หมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงได้เผยแพร่ความรู้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ของตนผนวกกับความรู้สมัยใหม่ เพื่อให้องค์กรในทุกระดับใช้ความรู้ที่ตนมีพึ่งพาตนเองได้ ซึ่งจะเป็นการต่อยอดความรู้ สร้างความเจริญบนพื้นฐานจากความรู้เดิมด้วยการศึกษา

วิจัยของศาสตร์ทุกแขนง แล้วนำความรู้ที่ได้พิสูจน์ ตรวจสอบยืนยันความเชื่อมั่น คืบความรู้อันเหล่านั้นให้แก่ชาวบ้าน หมอพื้นบ้าน แพทย์แผนไทยฯ และแพทย์แผนปัจจุบัน เสริมสร้างองค์การการแพทย์ของไทยให้มีความเจริญก้าวหน้าต่อไป

๒. การจัดการความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสาน

จากการสังเคราะห์ภูมิปัญญาที่ได้จากคัมภีร์ยาโบราณอีสาน (Explicit knowledge) และการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียง (Tacit knowledge และ Personal knowledge) ในภาคอีสานประกอบพบว่าชาวอีสานมีวัฒนธรรมในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสานแสดงให้เห็นภูมิปัญญาในด้านต่าง ๆ ดังนี้

๒.๑ ภูมิปัญญาในการวินิจฉัยโรค (หาที่ตั้งโรค) ได้อย่างแม่นยำ

หมอพื้นบ้านอีสานเวลาจะรักษาคนไข้ จะมีวิธีตรวจอาการเพื่อหาสาเหตุของโรคหรือที่ตั้งของคนไข้ในเรื่องต่างๆ (สวิง บุญเจิม. ๒๕๓๘ : ๗-๘ อ้างใน วิธนา วิสเพ็ญ. ๒๕๕๐ : ๖๗-๖๘) ซึ่งคณะผู้วิจัยได้ทำการสังเคราะห์วิธีตรวจอาการได้ดังนี้

๒.๑.๑ ตรวจร่างกาย เช่น ตรวจตามืออะไรผิดปกติหรือไม่ ด้วยโรคบางชนิดจะแสดงออกทางตา อาทิ โรคต้อหิน โรคตับ ตรวจลิ้นว่าเป็นฝ้าเป็นตุ่มหรือผิดปกติหรือไม่ เพราะโรคบางอย่างแสดงออกที่ลิ้น เช่น อากาศร้อนใน โรคคาง

๒.๑.๒ ตรวจดูอุณหภูมิในร่างกาย (คลำคิง) ว่าผิดปกติหรือไม่ มีไข้สูง หรือไข้ต่ำ เามืออ้อมที่ปลายจมูกว่ามีลมหายใจร้อนหรือเย็น เช่น อากาศไข้จากการเป็นโรคไข้หามกไม้ (ไข้รากสาด)

๒.๑.๓ ตรวจท้องด้วยการเคาะเบาๆ ฟังเสียงที่ท้องว่ามีเสียงผิดปกติหรือไม่ เช่น ท้องอืด ท้องเฟ้อ

๒.๑.๔ จับชีพจรว่าหัวใจเต้นผิดปกติหรือไม่ เช่น โรคหัวใจ โรคความดัน

๒.๑.๕ ตรวจดูผิวหนังว่ามีตุ่มหรือผื่นขึ้นตามร่างกายหรือไม่ ถ้ามีจะเป็นตุ่มประเภท มีอาการไทร่วมอีก เช่น คัน ปวดแสบปวดร้อน อักเสบลุกลามหรือไม่

๒.๑.๖ สอบถามหรือสนทนาคคนไข้เกี่ยวกับอาการผิดปกติภายในตัวผู้ป่วย เช่น การกิน การขับถ่าย ความเมื่อยล้า การนอน การเคลื่อนไหว กลืนตัวหรือกลืนปากหรือกลืนภายในอวัยวะเพศของสตรี เป็นต้น เนื่องจากอาการของโรคบางชนิดจะมีหลายอาการร่วมกัน

ในกรณีที่วินิจฉัยไม่ออก หมอพื้นบ้านบอกว่า **อาการหลบใน** จะดูออกยาก หมอพื้นบ้านจะเข้ยาทั้งไข้ (ใช้ยาฝนให้คนไข้กินแล้วอาการของโรคจะสำแดงออกมาให้เห็น แม้เป็นการกระทำของผีทำก็แสดงออกมาให้รู้) แล้วหมอพื้นบ้านจะวินิจฉัยการตั้งโรคหรือสาเหตุของโรคได้ หมอบัวพันธ์ วมะพุทธา (๒๕๖๐ : สัมภาษณ์) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า ยาทั้งไข้ มี ๔ ชนิด ได้แก่

ชื่อสมุนไพร	ชื่ออื่นๆ	ส่วนที่ใช้	รสหรือกลิ่นยา
แสนทำทาน	ช็อกกล้วยไม้ชนิดหนึ่ง	ลำต้น	จืด
แสนจงอาง	ช็อกกล้วยไม้ชนิดหนึ่ง		
แสนงูเห่าก็เรียก		เถา	จืด
แสนปลากั้ง	ชิงแคงปากั้ง	หัว	หอมแต่คัน
ยานางแดง		หัว/ราก	จืด

ใช้ตัวยาดังกล่าวฝนให้คนไข้กิน อาการไข้ก็จะแสดงออกมาให้เห็น ก็จะได้หาสาเหตุของการเกิดโรคได้ ดังนั้นการวินิจฉัยโรคเพื่อหาสาเหตุหรือที่ตั้งของโรคจึงเป็นภูมิปัญญาที่มีความสำคัญมาก หมอพื้นบ้านจะใช้ความรู้ทั้งสองอย่าง คือ ความรู้ที่มีอยู่ในตำรา (Explicit knowledge) และความรู้ที่แฝงลึกในสมองของหมอพื้นบ้านแต่ละคน (Tacit knowledge และ Personal knowledge) มาใช้ในการวินิจฉัยโรค

การวินิจฉัยโรคหรือการหาที่ตั้งของโรคเป็นภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน มีกระบวนการถ่ายทอดและเรียนรู้ในสายตระกูลระหว่างพ่อกับลูก คนใกล้ชิด และครูกับศิษย์ ซึ่งเสาวภา พรศิริพงษ์ พรทิพย์ อุดุภรัตน์ และเพ็ญญา ทรัพย์เจริญ (๒๕๔๑ : ๑๐๓) ได้อธิบายว่า ลักษณะของการเรียนรู้เป็นการท่องจำตำรายาที่จะใช้รักษาโรคที่ครูถ่ายทอดให้ โดยไม่มีข้อสงสัยใดๆ เนื่องจากมีความศรัทธาในความสามารถของครูและเคยได้เห็น ได้ยินถึงสรรพคุณของตำรับยาที่ได้ผ่านการใช้รักษาโรคมามากแล้ว ตำราที่ถูกใช้สม่าเสมอมักเป็นตำราที่ใช้รักษาโรคที่เกิดขึ้นบ่อยในชุมชน (Tacit knowledge และ Personal knowledge) ดังนั้นความเข้าใจลักษณะอาการของโรคระหว่างหมอกับผู้ป่วยจึงเป็นความเข้าใจที่เหมือนกัน หมอเพียงแต่ถามอาการอีกเล็กน้อยก็สามารถรักษาโรคได้ทันทีโดยไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยอีก

๒.๒ ภูมิปัญญาในการเลือกใช้ยา

ในคัมภีร์ยาโบราณอีสานจะบอกเพียงว่าตำรับยานานนี้รักษาโรคอะไร (Know what) ประกอบด้วยสมุนไพรกี่ชนิด (Know what) และบอกวิธีปรุงยาเท่านั้น (Know how) ปริมาณยาที่ใช้ในคัมภีร์ยาโบราณจะไม่มีการระบุอย่างชัดเจน ใช้การกะประมาณตามอาการของโรค ตามเพศ อายุ และลักษณะของผู้ป่วย ส่วนสาเหตุของโรคจะไม่กล่าวไว้อย่างชัดเจน หมอพื้นบ้านจะต้องใช้วิธีการสังเกตและแสวงหาด้วยตนเอง ดังนั้นความชำนาญและความเชี่ยวชาญของหมอ (Tacit Knowledge และ Personal Knowledge) จึงขึ้นอยู่กับจำนวนคนไข้ที่รับการรักษา

ในคัมภีร์ยาโบราณอีสานมีตำรับยาในการใช้โรคแต่ละชนิดให้เลือกใช้จำนวนมาก หมอพื้นบ้านจะต้องพิจารณาว่าควรใช้ยาชนิดใด ซึ่งหมอพระอุดม สืบสิงห์ (๒๕๕๐ : สัมภาษณ์ อ่างใน กฤษณา ศรีธรรมมา, พิษณุ เข้มพิลา และศรินทร์ ทองธรรมชาติ. ๒๕๕๐) ได้อธิบายว่า การเลือกใช้ในคัมภีร์ยาโบราณอีสานควรเริ่มที่ชานแรกก่อน (ภาษาหมอยาเรียกว่า ยามยา) เพราะว่ายานานแรกจะเป็นยาที่มีฤทธิ์อ่อนเหมาะสำหรับคนที่ป่วยไม่หนัก หรือผู้ป่วยเป็นเด็กหรือผู้ชราภาพ ผู้ป่วยกลุ่มนี้ไม่ควรใช้ยาแรงเพราะอาจจะเกิดการแพ้ยาได้ หากยานานแรกไม่หายจึงใช้ยานานที่ ๒ และ ๓ ต่อๆ ไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพืชสมุนไพรในแต่ละ

ขนานด้วยว่าจะสืบเสาะแสวงหาตัวดังกล่าวในท้องถิ่นได้หรือไม่

ถ้าชนิดของตัวยามีครบก็ให้เลือกใช้ตัวยาดำรับอื่นๆ หากหาพืชหลักตัวใดไม่ได้ก็อาจจะใช้ยาที่มีพิภักตยากร่วมเดียวกันแทนได้ ซึ่งในคัมภีร์ยาไม่ได้บอกเรื่องพิภักตยาไว้อย่างเป็นระบบ เพียงแต่ระบุชนิดของสมุนไพรไว้ว่าต้องใช้สมุนไพรชนิดใด หมอพื้นบ้านในปัจจุบันสามารถหาความรู้เพิ่มเติมได้จากตำราแพทย์แผนไทยฯ (Explicit knowledge) หรือสอบถามความรู้เรื่องพิภักตยาจากหมอที่มีชื่อเสียงในท้องถิ่นหรือครูหมออาวุโส บุคคลเหล่านี้จะมีความรู้ในตัวตนมาก (Tacit knowledge)

จากนั้นหมอพื้นบ้านจะการเลือกตัวยานี้ปรากฏในตำรายา โดยพิจารณาเรื่องราวของคนไข้แต่ละคนประกอบ ในกรณีที่ผู้ป่วยบางรายมีอาการอื่นๆ แทรก หมอพื้นบ้านก็จะเพิ่มสมุนไพรอีก (แทรกยาหรือเทินยา) ซึ่งจะต้องพิจารณาอาการของคนป่วยเป็นรายๆ ไป (Tacit knowledge)

๒.๓ ภูมิปัญญาในการเก็บยา

ในอดีตหมอพื้นบ้านอีสานต้องไปเก็บยาเอง ฉะนั้นหมอพื้นบ้านจะต้องรู้จักลักษณะของสมุนไพรเป็นอย่างดี การเก็บยาในแต่ละครั้งแสดงให้เห็นภูมิปัญญาในด้านต่างๆ ได้แก่

๒.๓.๑ ภูมิปัญญาวิธีการรวบรวมยา การเลือกต้นยาส่วนมากใช้ต้นยาอายุปานกลาง หากอายุมากหรือต้นไม้แก่ก็เลือกเก็บกิ่งอายุปานกลาง (นาง อาทิ นางตุมกาแดง) ส่วนประเภทไม้จันทน์ต้องเก็บแก่นที่แก่ยิ่งแก่ยิ่งดี ปัจจุบันตัวยางบางตัวหาเก็บได้ยาก เพราะสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลง และกฎหมายเรื่องการรักษาป่าไม้ทำให้หมอยาเข้าไปเก็บสมุนไพรไม่ได้ หมอพื้นบ้านบางคนต้องสั่งซื้อยาจากท้องถิ่นอื่นหรือตัวยาจากต่างประเทศเพื่อนำมาใช้ในการปรุงยา ส่งผลให้ต้นทุนในการผลิตยาสูงขึ้น

๒.๓.๒ ภูมิปัญญาในการอนุรักษ์สมุนไพรและใช้ทรัพยากรอย่างรู้คุณค่า การเก็บยาแต่ละครั้ง หมอพื้นบ้านต้องมีพิธีขอจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ดูแลสมุนไพรอยู่ การขอยาของชาวอีสานถือว่านำมาใช้เพียงบางส่วนหรือเอามาใช้เท่าที่จำเป็น สมุนไพรจึงจะไม่ถูกตัดหรือใช้หมดไปจากท้องถิ่น นับว่าเป็นภูมิปัญญาชาวบ้านในการอนุรักษ์และใช้ทรัพยากรอย่างรู้คุณค่า ไม่ทำลายพันธุ์พืชในท้องถิ่นและสงวนพันธุ์พืชไม่ให้ เสื่อมสูญ

ปัจจุบันหมอพื้นบ้านนำเอาพืชสมุนไพรที่หายากมาปลูกในบริเวณบ้าน สวน หรือพื้นที่ของตนเพื่อความสะดวกเวลาจะใช้ยา ซึ่งจะต้องสังเกตว่าพืชสมุนไพรแต่ละชนิดมักจะเกิดในบางที่เท่านั้น

กลวิธีการเก็บสมุนไพรให้ได้ตัวยานี้ในพืชสูงที่สุด แพทย์แผนโบราณทั่วไประบุการเก็บพืชสมุนไพรตามประเภทและช่วงเวลาไว้ (มูลนิธิอนุรักษ์พันธุกรรมพืชสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. ๒๕๔๔ : ออนไลน์) ดังนี้

๑) พืชประเภทรากหรือหัว (เหง้า ลำต้นที่อยู่ใต้ดิน) ควรเก็บช่วงที่พืชหยุดเจริญเติบโตจนใบดกหรือในช่วงต้นฤดูหนาวถึงปลายฤดูร้อน เพราะในช่วงนี้ รากและหัวมีการสะสมปริมาณของตัวยานี้ค่อนข้างสูง ส่วนใหญ่เป็นพวกพืชล้มลุก วิธีเก็บ

ต้องชูดอย่างระมัดระวัง เช่น รากกระย้อม ใช้ลดความดันโลหิต เหง้าชิง เป็นยาขับลม หัวไหล เป็นยาถอนพิษแก้เคล็ดขัดยอก เป็นต้น

๒) พืชประเภทใบหรือเก็บทั้งต้น ช่วงเวลาที่ใบมีตัวยามากที่สุด ส่วนใหญ่ เป็นช่วงที่พืชเจริญเติบโตแล้ว พืชบางชนิดอาจระบุด่วงเวลาการเก็บชัดเจน เช่น เก็บใบอ่อน หรือไม่แก่เกินไป เก็บช่วงดอกตูมเริ่มบานหรือช่วงที่ดอกบาน พืชบางชนิดก็กำหนดลงไปเลยว่า ต้องเก็บอย่างไร เช่น ใบชา ให้แก่ท้องเสีย และใบหญ้าหนวดแมว ที่ใช้เป็นยาขับปัสสาวะ แก้กางเดินปัสสาวะอักเสบ แก้นิว จะเก็บยอดอ่อนที่มีใบเพียง ๒-๔ คู่ เป็นต้น วิธีการเก็บ ใช้เด็ด อาทิ กะเพรา ฟ้าทลายโจร

๓) ประเภทเปลือกต้นและเปลือกราก ควรเก็บเปลือกต้นระหว่างช่วง ฤดูร้อนต่อฤดูฝน เพราะเป็นช่วงที่ตัวยาและลอกเปลือกออกได้ง่ายกว่าช่วงอื่นๆ การลอกเปลือก ต้นนั้น ไม่ควรลอกเปลือกออกรอบทั้งต้น เพราะกระทบกระเทือนการส่งลำเลียงการของพืช อาจทำให้ตายได้ ทางที่ดีควรลอกจากส่วนกิ่งหรือแขนงย่อย หรือจะใช้วิธีลอกในลักษณะ ครึ่งวงกลมก็ได้ ส่วนเปลือกรากเก็บในช่วงต้นฤดูฝนเหมาะสมที่สุด

๔) ประเภทผลและเมล็ด โดยทั่วไปมักเก็บตอนผลแก่เต็มที่แล้ว อาทิ มะม่วงต้น มะม่วงเครือ ติปสี เมล็ดพริกทอง เมล็ดชุมเห็ดไทย เมล็ดแมงลัก แต่พืชสมุนไพร บางอย่างควรเก็บในช่วงที่ผลยังไม่สุกดี เช่น ฝรั่ง เก็บผลอ่อนใช้แก้ท้องร่วง เป็นต้น

นอกจากวิธีการเก็บส่วนของพืชสมุนไพรที่ใช้เป็นยาแล้วช่วงเวลามีความสำคัญ เช่นกัน

ความรู้ในการเก็บยานอกจากจะเก็บตามวัน เวลา และทิศแล้ว ความรู้เรื่อง การเก็บยาพืชสมุนไพรยังสอดคล้องกับตำรายาแพทย์แผนโบราณทั่วไป (กองการประกอบโรค ศิลปะ. ม.ป.ป. : ๑๐๐-๑๐๑) ได้ให้ความรู้เพิ่มเติมการเก็บพืชสมุนไพรว่า พืชสมุนไพรที่จะให้ ฤทธิ์ยาดีต้องเก็บตามฤดูกาล วัน เวลา โมง ยาม และทิศ เพื่อจะได้ยาที่มีสรรพคุณดี ดังนี้

ฤดูร้อน (คิมหันตฤดู)	เก็บ เหง้า หัว ราก และแก่น
ฤดูฝน (วสันตฤดู)	เก็บ ราก ใบ ดอก ลูกหรือฝัก
ฤดูหนาว (เหมันตฤดู)	เก็บ เปลือกไม้ กระจับปี่ และเนื้อไม้

๒.๓.๓ ภูมิปัญญาในการเลือกเก็บยา ในคัมภีร์ยาโบราณอีสานมีการเลือก เก็บยาตามวัน เดือน ทิศ และเวลา เพื่อที่จะได้สมุนไพรที่มีฤทธิ์ยาดี

ปัจจุบันหมอพื้นบ้านบางคนยังเลือกเก็บยาตามที่ครูหมอพื้นบ้านกำหนดคือ เก็บยาเฉพาะวันอังคารเชื่อว่าจะได้สมุนไพรที่มีฤทธิ์ดี ส่วนหมอพื้นบ้านที่ประกอบอาชีพหลัก มักจะสั่งซื้อสมุนไพรตามร้านค้าที่จำหน่ายสมุนไพร ซึ่งไม่สามารถตรวจสอบข้อมูลการเลือก เก็บยาได้ จะใช้หลักการสังเกตลักษณะของคุณภาพสมุนไพรด้วยการดูสี ดมกลิ่น ชิมรส ประกอบ ส่วนคาถาที่ใช้ประกอบในการเก็บยาปัจจุบันเลิกใช้แล้ว

๒.๓.๔ ภูมิปัญญาในการจัดยา ในอดีตชาวอีสานจะใช้สมุนไพรสดเพราะยา จะมีฤทธิ์ดี โดยเฉพาะพืชที่ปลูกในสวนครัว ปลูกที่ไร่เนาของตน หากเจ็บไข้ได้ป่วยด้วยโรค ไม่รุนแรงชาวบ้านก็จะเก็บพืชสมุนไพรเหล่านี้มาใช้รักษาได้ เช่น พริก กระเทียม ผักชีจีน

ชี้เหล็ก ย่านางแดง หมาก พูล เป็นต้น หากเป็นต้นไม้ที่มีขนาดใหญ่ มีอยู่ในป่า
 สาธารณประโยชน์หรือป่าธรรมชาติห่างไกลหมู่บ้านหรือเป็นไม้ที่ขึ้นตามฤดูกาล เมื่อนำยาที่เก็บ
 มาแล้วมาตัดหรือผ่าหรือจักแล้วแต่ความเหมาะสมของพืชแต่ละชนิด ถ้ามีขนาดยาวก็ตัดเป็น
 ท่อนๆ ยาวท่อนละ ๔ ขอนี้่มือ โต้ประมาณหัวแม่มือ ตากแดดรำไรหรือตากลมหรือตากแดด
 ให้แห้ง แล้วแต่จะเป็นพืชชนิดใด

การจัดยาสำหรับการรักษาสุขภาพของผู้ป่วยแต่ละคนนับว่าเป็นทั้งศาสตร์และ
 ศิลป์ คัมภีร์ยาโบราณอีสานบอกความรู้ไม่หมดด้วยเหตุ ๒ ประการ ได้แก่

๓.๔.๑ ลักษณะของผู้ป่วยมีความแตกต่างกันในเรื่องรูปร่างแตกต่างกัน(ธาตุ)
 วัย เพศ อาการหรือที่ตั้งของโรคที่แสดงออก ระยะการเป็นโรค และภูมิต้านทานโรคแตกต่าง
 กัน ดังนั้นการจัดยาให้แก่ผู้ป่วยแต่ละคนจึงมีความแตกต่างกัน ไม่สามารถระบุให้แน่ชัดได้
 โดยเฉพาะการกำหนดปริมาณการใช้ยา ครูหมอพื้นบ้านมักจะกล่าวว่า **ให้กะเอา**

๓.๔.๒ การรักษาโรคแต่ละชนิดคัมภีร์ยาโบราณระบุชื่อสมุนไพร ส่วนที่ใช้
 ตำรับยา (สูตรยา) ที่ใช้มีจำนวนหลายขนาน ให้หมอเอาได้เลือกใช้ ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่า
 พืชสมุนไพรแต่ละชนิดจะออกฤทธิ์ต่างกัน ใช้เสริมกันหรือใช้แก้กัน คือ ยาหลัก ยารอง
 ยาเสริม ความรู้เหล่านี้ส่วนหนึ่งแสดงไว้ในตำรา (Explicit knowledge) ความรู้ส่วนหนึ่งเกิดจาก
 ประสบการณ์ของหมอพื้นบ้านในแต่ละคน (Tacit knowledge)

ปัญหาที่พบจากการสอบถามหมอพื้นบ้านคือชื่อสมุนไพรในคัมภีร์ยาโบราณ
 บางชนิดที่หมอพื้นบ้านไม่รู้จัก และสมุนไพรที่ใช้บางชนิดก็ยากที่จะเข้าใจว่าเป็นพืชชนิดใดหรือ
 สัตว์วัตถุหรือธาตุวัตถุหรือเป็นเคล็ดวิชา ทั้งนี้เกิดจากพืชสมุนไพรชนิดเดียวกันแต่ในแต่ละ
 ท้องถิ่นเรียกชื่อต่างกัน จึงเป็นเรื่องท้าทายการศึกษาวิจัยต่อยอดศาสตร์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพ
 สุขภาพของชาวอีสาน โดยมีฐานความรู้เดิมจากงานวิจัยและหมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงพอที่จะให้
 ความรู้ได้ก่อนที่บุคคลเหล่านี้จะเสียชีวิตตามอายุขัย

๒.๓.๕ ภูมิปัญญาในการห่อยา หมอพื้นบ้านจะนำยาที่ตากแห้งแล้วมารวมกัน
 ใช้ผ้าขาวใหม่หรือสะอาดห่อเก็บไว้ในที่อากาศเย็นหรืออากาศถ่ายเทได้สะดวกในบริเวณบ้านเรือน
 ของตน ห่อแยกเป็นแต่ละขนาน แต่หมอยาใหญ่ที่มีความชำนาญท่านห่อรวมกันเป็นห่อใหญ่ๆ
 เรียกว่า **ห่อยาชุม** คือ ยาขนานต่างๆ ห่อรวมกันไว้ ยกมาห่อเดียวเลือกตัวยาก็ได้หลายโรค
 หนึ่ง ตัวยาตัวหนึ่งสามารถปรุงยาได้หลายขนาน หากห่อรวมกันก็ทำให้สะดวก

นอกจากนี้สมุนไพรที่ใช้เป็นยานั้นได้ผ่านขั้นตอนของพิธีกรรมต่างๆ อาทิ
 ความเชื่อเรื่องการรักษาพืชสมุนไพร ความเชื่อเรื่องแม่ธรณีผู้รักษาแผ่นดิน การใช้คาถาปลุกยา
 และการบูชาครู ซึ่งภูมิจิตใจจะเกิดขึ้นได้ต้องน้อมรับกับธรรมชาติและสิ่งนอกเหนือธรรมชาติ
 ดังกล่าวจึงทำให้สมุนไพรมีสถานะมากกว่าสารออกฤทธิ์ทางยา แต่เป็นสื่อแห่งพลังอำนาจที่ทำให้
 หายจากความเจ็บป่วยได้

๒.๔ ภูมิปัญญาในการปรุงยา

การปรุงยานับว่ามีความสำคัญมากเมื่อได้ยาตามตำรับยาที่ระบุไว้ใน แต่ละ
 ขนานแล้วก็ปรุงยาตามที่ได้กำหนดไว้ หากคนไข้มีอาการอื่นๆ แทรก อาทิ คนไข้ตัวร้อนมาก

ก็ฝนหมาน้อย ยานาง หนาวเดือนห้า เพิ่มปริมาณยาให้มากกว่ายาตัวอื่น คือ เพิ่มยาเย็น ถ้าหนาวก็เพิ่มตัวยาร้อน เช่น ฮังฮ้อน เป็นต้น เข้าไป ถ้าคนไข้ไม่เอากินยาเนื่องจากยา มีรสขมหรือมีรสฝาด สีไม่น่ารับประทาน หมอพื้นบ้านก็เพิ่มตัวยาที่ทำให้ให้น้ำยาอร่อย เช่น จันทน์แดง ฝางแดง เข้าไปด้วย นอกจากนี้ก็เพิ่มตัวยาที่มีกลิ่นหอมเข้าอีก เช่น ขิงแคงปากกั (ใช้ปริมาณน้อยเพราะขตัวยานี้คั้น) เป็นต้น

การปรุงยาปกติหมอฟื้นบ้านอีสานมักจะปลูกเสกยาใน ๓ โอกาส ได้แก่ ตอนเริ่มเก็บยา ตอนเริ่มปรุงยา เมื่อปรุงยาเสร็จมอบให้คนไข้ดื่ม คาถาที่ใช้ส่วนใหญ่เป็น บทสวดมนต์ หมอฟื้นบ้านในแต่ละคนอาจมีบทบริกรรมคาถาเหมือนกัน หรือต่างกันก็ได้แล้วแต่ ครูหมอฟื้นบ้านกำหนด (สุภณ สมจิตศรีปัญญา อ่างโน ชมรมภูมิปัญญาอีสานจังหวัด มหาสารคาม. ๒๕๕๐ : ๖๗-๖๘) การปรุงยายังมีเคล็ดลับอีกมาก การปรุงยายังมีความ จำเป็นต้องมีครูผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางให้คำแนะนำทุกขั้นตอน ในกรณีที่คัมภีร์ยาโบราณ บอกความรู้ไม่หมดหรือไม่ชัดเจนนี้ หมอฟื้นบ้านอีสานหลายคนสันนิษฐานเป็น ๒ มิติ ได้แก่

มิติที่ ๑ คือ ปริศนาในตัวยา การใช้คำหรือสำนวนที่เป็นปริศนาเป็นวิธีสอน แบบหนึ่งเพื่อจะฝึกให้ลูกศิษย์เป็นคนช่างสังเกต ลับสมอง หรือลองภูมิรู้ลูกศิษย์ของตนว่าจะเป็น ผู้ช่างสังเกต จดจำ ลักษณะของสมุนไพรใช้ได้ดีเพียงใด หรือจดจำกระบวนการปรุงยา การใช้ ปริมาณยาได้ดีเพียงใด เช่น

๑) การใช้คำที่ไม่ชัดเจนในการเรียกพืชวัตถุหรือเป็นสัตว์วัตถุ หรือไม่ ระบุส่วนที่จะใช้จึงเป็นการยากในการใช้ยา ได้แก่

๑.๑) จำพวกพืชวัตถุ เช่น

“ผีเสื้อ” จากการสัมภาษณ์หมอยาพื้นบ้านพบว่า บางคนกล่าวว่าเป็นสัตว์ บางคนว่า เป็นพืชไม่ใช่สัตว์และใช้ส่วนของใบในการรักษาโรคแม่เอ็ง(มะเร็ง)

“ตาเสือ” จากการสัมภาษณ์หมอยาพื้นบ้านพบว่า บางคนกล่าวว่าเป็นไม้ยืนต้น บางคนว่าคือ ขมิ้นแดงโดยใช้ส่วนของเหง้าในการรักษาโรคคาง

“ซี้ก้า” จากการสัมภาษณ์หมอยาพื้นบ้านพบว่า บางคนกล่าวว่าเป็นมูลของกา บางคนว่าเป็นพืช โดยใช้ส่วนของราก ในการรักษาโรคมะเอ็ง มะเอ็งเจ็บมะเอ็งคั้น

เป็นต้น

๑.๒) จำพวกสัตว์ ได้แก่

เขากวางซี เขากวางที่หลุดเองตามธรรมชาติ สรรพคุณใช้รักษาโรคอื่น (โรคปัสสาวะไม่ออก)

นกกระจอก ไข่ตัว (ไม่เอาขน) บำรุงกำลัง

นกออก (นกอินทรี หรือ ทะเลปากขาว) ใช้น้ำมันแก้โรคผิวหนัง

นกพิราบ ใช้มูลทำยา แก้โรคซาง

นกยูง ใช้ขน แก้โรคซาง

ค่างควมแม่ไก่ ใช้เลือด ยาบำรุงกำลัง

นกกาน้ำ	ใช้ตี ยาบำรุงกำลัง
มดแดง	ใช้รักษาโรคป้าง
ขี้แมงไย	ใช้รักษาโรคสาละบาด
น้ำนมคน	ใช้รักษาโรคสะดวงท้องผูกเลือด

เป็นต้น

๑.๓) จำพวกธาตุวัตถุ ได้แก่

น้ำพังคา	หมายถึง น้ำฝน น้ำค้าง รักษาอาการเสลด
มาส	หมายถึง กำถัน ใช้รักษาโรคคริตสีดวง
คาม	หมายถึง น้ำคราม ใช้รักษาโรคขี้บ่ออกหรืออาการท้องผูก

เป็นต้น

หากบุคคลใดไม่มีภูมิรู้เกี่ยวกับตัวยาหรือชื่อสมุนไพร อาจเข้าใจ
ไขว้เขวว่าได้

๒) การใช้คำ กลุ่มคำหรือสำนวนชวนปริศนาให้ชวนคิด การเล่น
ปริศนา ครูหม้อพื้นบ้านอีสานมักจะใช้สอนลูกศิษย์ให้ขบคิดช่วยในการจดจำและทำให้การเรียน
สนุก ไม่น่าเบื่อ (บัวพันธ์ วมะพุทธา. ๒๕๖๐ : สัมภาษณ์) ซึ่ง จารุวรรณ ธรรมวัตร (๒๕๔๓ : ๔)
ได้อธิบายว่า การเล่นปริศนาเกิดจากวิสัยของมนุษย์ชอบซักถาม โดยใช้ข้อมูลรอบตัวเรา อาทิ
การเรียนรู้เกี่ยวกับร่างกาย เรียนรู้การใช้ถ้อยคำเกี่ยวกับลักษณะของพืชและสัตว์ ตลอดจน
สิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน ผูกเป็นปริศนาด้วยการเรียบเรียงภาษาให้คล้องจองให้เสียงและ
จังหวะ ตลอดจนเลือกสรรใช้ภาษาให้ภาพพจน์ เพื่อสร้างความพึงพอใจ ใฝ่รู้ใฝ่เรียนและให้
ผู้เรียนจดจำได้ง่าย เช่น

คำ กลุ่มคำหรือสำนวน	ความหมาย
มีเส้นเป็นพัน	ตำลึง
กาบินหนี	หญ้าโคกกระสุน สรรพคุณ ชิมซาบไปตามผิวหนัง รักษาเนื้อไม้ให้เน่า ชับเมื่อกมันในลำไส้

๓) การใช้คำในการกำหนดการชั่ง ตวง วัด ปริมาณยาที่จะใช้ในอดีต
เช่น

บวย	หมายถึง	กระบวย
บอก	หมายถึง	กระบอก
ปูป	หมายถึง	อม
หยิบ	หมายถึง	ใช้นิ้วมือ ๒ นิ้วหยิบยา
หยุบ	หมายถึง	ใช้มือหยิบยามากกว่า ๒ นิ้วได้ปริมาณยามากกว่าหยิบ
ผอง	หมายถึง	การตักหรือตวงยาด้วยภาชนะ

ถอง	หมายถึง	ใช้ปริมาณยาครึ่งหนึ่ง หรือใช้ ๑ ใน ๒ ส่วน
จิก	หมายถึง	การใช้ปลายเล็บเอายา
ฮ้อย	หมายถึง	๑๐๐ หรือ ใช้เป็นจำนวนมาก เป็นต้น

มิติที่ ๒ คือ การวางยา หรือการชอนยา เพื่อรักษาความลับทางภาษาของ ตนไว้เพื่อป้องกันไม่ให้บุคคลอื่นที่ไม่ใช่บุตรหลานหรือลูกศิษย์ของตนนำความรู้ไปใช้โดยไม่ได้รับ อนุญาต ดังนั้นใครสนใจก็อาจจะบอกเพียงบางส่วน ความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้านเหล่านี้ จำเป็นต้องสอบถามหมอพื้นบ้านโดยตรงเพราะหากแปลความผิดหรือตีความผิด นอกจาก การรักษาจะไม่ได้ผลแล้ว อาจส่งผลร้ายต่อคนป่วยได้ เพราะยาสมุนไพรมีคุณอนันต์แต่ถ้าใช้ ไม่ถูกก็จะมีโทษมหันต์ การเรียนรู้เรื่องนี้เป็นความรู้ที่อยู่ในตัวครูส่วนบุคคลที่มีอยู่ (Personnel knowledge) ซึ่งได้จากการปฏิบัติงาน แต่หมอพื้นบ้านบางคนจะหวงความรู้ และไม่ถ่ายทอดให้ ผู้อื่นยกเว้นบุตรหลานหรือลูกศิษย์ของตนเท่านั้น

นอกจากนี้หมอพื้นบ้านหลายคนสันนิษฐานว่า การที่ผู้จรรตารายาแบบบอก ไม่หมด คือ การชอนยาหรือการวางยา น่าจะเกี่ยวข้องกับกฎหมายไทยปัจจุบันเรื่อง **ลิขสิทธิ์ ทางปัญญา** ที่หมอยาแต่ละคนได้บันทึกไว้ถึงจะบอกก็บอกไม่หมด จะบอกหรือเฉลยให้แก่บุคคล ที่สมควรรู้เท่านั้น อาทิ เพื่อนหมอที่สนิทเคยคบหาพึ่งพากันมาก่อน หมอพระผู้รักษาคนป่วย ด้วยการสงเคราะห์ไม่หวังผลประโยชน์ใดๆ จากการรักษา หรือบุคคลที่เคารพนับถือเป็นพิเศษ เท่านั้น

๒.๕ ภูมิปัญญาในการรักษาคนป่วย

การรักษาคนป่วยเป็นหลักสำคัญอย่างมาก หมอพื้นบ้านที่ดีจะต้องมีความรู้ ในการรักษาดี มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับคนไข้และญาติของคนไข้ ขั้นตอนในการรักษาเริ่มตั้งแต่ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การให้ยาคนไข้ สังเกตอาการ และเสี่ยงทางความฝัน (ฉาน) และการเสริมกำลังใจให้แก่คนป่วยด้วยพิธีกรรมต่างๆ ด้วยการสูขวัญคนป่วย การผูกแขน การแต่งแก้เสียเคราะห์ สูดิธาตุ สูดิชาตา ล้วนเป็นสิ่งที่จะทำให้คนป่วยเกิดพลังใจที่จะต่อสู้กับ โรคภัยที่เกิดจากร่างกายเสื่อม และเกิดจากการเจ็บป่วยทางด้านจิตและจิตวิญญาณ ซึ่งวิธีการ รักษาของหมอพื้นบ้านนี้สอดคล้องกับความรู้ที่ เสวภา พรสิริพงษ์, พรทิพย์ อุศุภรัตน์ และ เพ็ญนภา ทร์พย์เจริญ (๒๕๔๑ : ๑๓๑-๑๓๒) อธิบายไว้ว่า หมอพื้นบ้านจะรักษาโดยใช้ตำรับ ยาที่เคยใช้รักษาโรคแล้วได้ผลเป็นหลัก อย่างไรก็ตามในทัศนะของการแพทย์พื้นบ้านคนจะ ประกอบด้วย กายและจิตใจ ความเจ็บป่วยไม่ได้เป็นเรื่องทางกายและจิตใจ ความเจ็บป่วยมิได้ เป็นเรื่องของกายเท่านั้นแต่เป็นเรื่องของจิตใจด้วย เมื่อจะรักษาความเจ็บป่วยจำเป็นต้องรักษา ทั้งสองส่วนไปพร้อมกัน ในขณะที่กายเกิดความเจ็บป่วยและรักษาด้วยสมุนไพร จิตก็ต้องได้รับการ บำบัดด้วย เนื่องจากหมอและคนป่วยมักจะมีเชื่อว่ามีสาเหตุของความเจ็บป่วยไม่ได้เกิด จากสภาพของร่างกายแต่เพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากภูตผี เคาระห์กรรม และโชคชะตาบันดาล ให้เกิดขึ้น ดังนั้นเวทย์มนต์คาถาและพิธีกรรมจึงเข้ามามีบทบาทสำคัญในการรักษาโรคแบบ พื้นบ้านด้วย เช่น การไหว้ครู บูชาครูและตอบแทนครูเมื่อการรักษาได้ผล ในขณะที่รักษา

หมอฟันบ้านก็จะใช้คาถาเพื่อเป็นเครื่องเสริมสร้างกำลังใจแก่ผู้ป่วย

การจัดการความรู้เพื่อบรรลุเป้าหมายความเป็นชุมชนที่มีความเอื้ออาทรระหว่างคน ในชุมชนกับหมอฟันบ้าน

ในอดีตสังคมชาวอีสานให้การเคารพ นับถือ เชื่อมั่น วางใจ มอบชีวิตให้หมอฟันบ้าน
ดูแลรักษาตั้งแต่ชีวิตอยู่ในครรภ์ของมารดา จนกระทั่งชราภาพ

คัมภีร์ยาโบราณอีสานแสดงให้เห็นว่าสังคมชาวอีสานในอดีตเป็นสังคมที่มีความ
เอื้ออาทร ดังปรากฏเรื่องการกำหนดเงินค่าค่าย เป็นเงินที่คนป่วยหรือญาติผู้ป่วยมอบให้เป็น
ค่าตอบแทนให้แก่หมอฟันบ้าน เงินนี้ถึงมีจำนวนไม่มากแต่ญาติผู้ป่วยมอบให้หมอฟันบ้านใช้จ่าย
เป็นค่ารักษา ค่ายา ค่าพาหนะ และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ซึ่งการกำหนดค่าค่ายสำหรับไว้ครุมีจำนวน
ไม่แน่นอน เช่น ๑ บาทบ้าง ๔ บาทบ้าง ๖ บาทบ้าง จนถึงค่าค่าย ด้วยเงิน ๑๐๐ บาท
ทองอีก ๑ บาท หรือเงิน ๔๐๐ บาทก็มี เป็นต้น

การกำหนดค่าค่าย ในคัมภีร์ยาโบราณอีสานนี้ มี ๓ แบบ ได้แก่

แบบที่ ๑ กำหนดค่าค่ายไว้ต่ำ เพื่อให้หมอฟันบ้านอีสานทำหน้าที่สังเคราะห์
คนป่วยในสังคมที่มีฐานะยากจนหรือสิทธิของผู้ป่วยที่สามารถเข้าถึงการดูแลสุขภาพ
เท่าเทียมกันกับบุคคลที่มีฐานะดีให้หายจากความทุกข์ที่กำลังเผชิญกับโรคต่างๆ ที่กำลังรุมเร้า
ผู้ป่วย

แบบที่ ๒ การกำหนดค่าค่ายเอาไว้สูงมาก เช่น เงิน ๑๐๐ บาท และทองคำ
๑ บาท หรือเงิน ๔๐๐ บาท มีข้อสันนิษฐานเป็น ๖ ประการ ได้แก่

ประการที่ ๑ ยาชุดนี้ใช้สมุนไพรหลายชนิด และใช้จำนวนมาก พืชวัตถุ
บางชนิดหายากจำเป็นต้องซื้อมาจากบุคคลอื่นอีกที

ประการที่ ๒ ยาชุดนี้มีขั้นตอนในการปรุงยาหลายขั้นตอน หมอยาต้องใช้
ความละเอียด และระมัดระวังมาก

ประการที่ ๓ การกำหนดค่าค่ายสูงแสดงว่า ยาดำรับนี้มีสรรพคุณดีมาก ราคา
จึงสูง ประกอบด้วยเหตุผลตามข้อ ๑ และ ข้อ ๒ จึงต้องตั้งค่ายหรือค่าตอบแทนให้แก่หมอยาสูง

ประการที่ ๔ การจ่ายค่าค่ายสูง น่าจะเป็นเคล็ดยาที่ญาติผู้ป่วยต้องตระหนักว่า
ยาขนานนี้หายาก ส่วนเงิน ๑๐๐ บาท ทองคำ ๑ บาท หรือ ๔๐๐ บาท ที่ หมอใช้เป็นค่าค่าย
วางไว้ข้างหม้อยา เป็นกุศโลบายหนึ่งที่ต้องการให้ญาติเฝ้าหม้อต้มยาด้วยความระมัดระวังในการ
ปรุงยาในทุกขั้นตอน เมื่อรักษาคนไข้แล้วหมอฟันบ้านส่วนใหญ่มักจะมอบคืนให้แก่ญาติผู้ป่วย
หากพิจารณาแล้วฐานะของผู้ป่วยยากจน เพราะการรับค่าค่ายสูงถือว่าเป็นการซ้ำเติม
ครอบครัวหรือญาติของคนป่วยให้เกิดความทุกข์ซ้ำอีก และการเรียกเก็บค่ายาแพงนี้แสดงถึง
ความละโมภ ผิดจรรยาบรรณของหมอ ต่อไปผู้คนจะขาดความนับถือ และหมอฟันบ้านบางคน
เชื่อว่าการแสดงความละโมภของหมอจะทำให้เป็นอุปหรือผู้คนไม่อยากจะคบหาสมาคมด้วย
ในบางรายคนป่วยมีฐานะยากจน นอกจากไม่มีเงินทองจ่ายค่าค่ายแล้วหมอฟันบ้านยังสงเคราะห์
มอบเงินให้คนป่วยเป็นค่าพาหนะกลับบ้านไปอีก (พระอดุล สีสสิงห์. ๒๕๖๐ : สัมภาษณ์)

ประการที่ ๕ ในกรณีการรักษาโรคนี้ผู้ป่วยอาจจะต้องให้หมอพินบ้านมาดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง อาการคนป่วยอาจจะไม่หายดี หมอต้องหมั่นมาดูแลผู้ป่วยบ่อยๆ ใช้เวลารักษากันนาน จึงตั้งค่าค่ายไว้สูง

ประการที่ ๖ หากครอบครัวผู้ป่วยมีฐานะร่ำรวยมาก มีความยินดีและเต็มใจที่จะจ่ายค่าค่ายในราคาแพงได้ขอเพียงให้ตัวยานี้มีคุณวิเศษสามารถรักษาโรคให้หายขาดได้ การรับค่าค่ายไว้ก็ไม่ผิดจรรยาบรรณของหมอพินบ้าน ส่วนคนไข้ที่มีฐานะยากจนจะได้ไม่มาใช้บริการ ก็ให้ไปหาหมอพินบ้านคนอื่น ๆ

แบบที่ ๓ ไม่กำหนดค่าค่าย คัมภีร์ยาโบราณอีสานบางฉบับไม่กำหนดค่าค่ายกำกับไว้ทั้งนี้ น่าจะสันนิษฐานเป็น ๒ ทาง ได้แก่

ทางที่ ๑ การรักษาคนป่วยนับว่าให้หายได้นับเป็นกุศลอันยิ่งใหญ่ ดังนั้นครูหมออาจไม่ได้กำหนดค่าค่ายไว้

ทางที่ ๒ การรักษาคนป่วยหากไม่หาย พิการ หรือเสียชีวิต สังคมไทยถือว่าไม่ผิดกฎหมายหรือผิดศีลธรรม เพราะหมอพินบ้านไม่ได้เรียกร้อยค่าค่ายหรือค่ารักษาใดๆ

ด้วยเหตุดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าสังคมของชาวอีสานเป็นชุมชน และสังคมที่เอื้ออาทรระหว่างคนในชุมชนกับหมอพินบ้าน

การดำเนินการของการจัดการความรู้ในการดูแลสุขภาพของชาวอีสาน

การจัดการความรู้วิชาการแพทย์พื้นบ้านอีสานมีการดำเนินการ ดังนี้

๑. ความรู้หลักที่จำเป็นต่อการดูแลรักษาสุขภาพ ความรู้หลักหรือข้อมูลเบื้องต้นทางการแพทย์ที่ผู้สนใจที่จะเรียนเป็นหมอพินบ้านหรือแพทย์พื้นบ้าน ได้แก่

๑.๑ ร่างกายของมนุษย์ (Human body หรือ กายนคร) ประกอบด้วย การศึกษากายวิภาคศาสตร์ และสรีรวิทยา (Anatomy and physiology) ของคน ซึ่งเป็นสิ่งมีชีวิตที่ฉลาด มีความคิด ยืน ๒ ขาตั้งฉากกับพื้นโรค สามารถเจริญเติบโต (Growth) เคลื่อนไหว (Movement) และตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงสภาวะแวดล้อมแบบทันทีทันใด เพื่อเอาชีวิตรอดได้ ร่างกายของมนุษย์ประกอบด้วยระบบต่างๆ มีรูปร่าง โครงสร้าง องค์ประกอบ และทำหน้าที่ประสานกันเพื่อให้มนุษย์สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติ อาทิ การฝึกอบรมวิชาชีพรักษาโรคไทย ศิษย์ต้องเรียนรู้ทั้งกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา ควบคู่กันเพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการเรียนวิชาชีพ เพื่อบำบัดรักษาผู้ป่วยด้วยการนวดไทยให้กลับสู่สภาวะปกติ (สำลี ใจดี. ๒๕๕๖ : คำนำ)

๑.๒ ธาตุของมนุษย์ มนุษย์ประกอบด้วยรูปธรรมและนามธรรม ดังนี้

๑.๒.๑ รูปธรรม คือ สิ่งที่เห็นด้วยตา มีธาตุทั้ง ๔ ได้แก่

๑.๒.๑.๑ ธาตุดิน ได้แก่ จำพวกที่เป็นของแข็ง เช่น ผม ขน เล็บ ฟัน หนัง เนื้อ เอ็น กระดูก เยื่อในกระดูก เป็นต้น

๑.๒.๑.๒ ธาตุน้ำ ได้แก่ จำพวกอ่อนไหวไหลไปมาในร่างกาย อาทิ เลือด น้ำเหลือง น้ำลาย เสมหะ น้ำปัสสาวะ

๑.๒.๑.๓ ธาตุลม ได้แก่ จำพวกที่อยู่ระหว่างช่องว่างของอวัยวะ เช่น ลมหายใจ ลมพัดขึ้นเบื้องบน ลมพัดลงเบื้องล่าง ลมพัดไปพัดมา ลมในท้อง ลมในลำไส้ เป็นต้น

๑.๒.๑.๔ ธาตุไฟ คือ จำพวกที่ทำให้ร่างกายอบอุ่น ไฟที่ทำให้ทรุดโทรม ไฟที่ให้กระวนกระวาย ไฟที่ใช้เผาผลาญอาหารให้ย่อย

๑.๒.๒ นามธรรม คือ สิ่งที่มีมองเห็นด้วยตาเปล่าไม่ได้ ประกอบด้วยสิ่งสำคัญ ๔ อย่าง ได้แก่

๑.๒.๒.๑ เวทนา คือ ความรู้สึกทุกข์ สุข เป็นขั้น ๑ ในขั้น ๕

๑.๒.๒.๒ สัญญา คือ ความจำ

๑.๒.๒.๓ สังขาร คือ สิ่งประกอบและปรุงแต่งขึ้นเป็นร่างกายและจิตใจรวมกัน

๑.๒.๒.๔ วิญญาณ คือ สิ่งที่เชื่อกันว่ามีอยู่ในกายเมื่อมีชีวิต เมื่อตายจะออกจากกาย ล่องลอยไปหาที่เกิดใหม่

เมื่อรูปธรรมและอรูปธรรมรวมกันเข้าจึงสมมติให้เป็นคน ในระบบการดูแลสุขภาพแบบชาวตะวันออก จึงมีการวินิจฉัยสุขภาพทั้งในส่วนของรูปธรรมและอรูปธรรมไปพร้อมๆ กัน ถ้าส่วนหนึ่งส่วนใดผิดปกติย่อมหมายความว่าร่างกายไม่ปกติด้วย ดังนั้นการรักษาจึงต้องประกอบด้วยวิธีการ ๒ ส่วน คือ การรักษาทางจิต หรือเสริมสร้างกำลังใจให้แก่ผู้ป่วยด้วยเวทมนต์ คาถา ไสยศาสตร์และพิธีกรรมต่างๆ ตามความเชื่อและศรัทธาทางศาสนา ตลอดจนการดูแลสุขภาพทางกายด้วยสมุนไพรและคาถา (อุษา กลิ่นหอม. ๒๕๕๒ : ๖๙)

๑.๓ รสยา รสยาของสมุนไพรไทยมี ๙ รส และเพิ่มเติมอีก ๓ รส นั้น

เปรียบเทียบกับรสพระธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้า กล่าวคือ องค์ความรู้ที่สามารถพิสูจน์ได้ และปฏิบัติได้ เป็นเหตุเป็นผล เป็นจริงในทุกเวลา (สัจธรรม) ความรู้ในพระไตรปิฎก ว่าด้วยหมวดเภสัชโอสถ (Explicit knowledge) หมอพื้นบ้านจะนำความรู้ในพุทธศาสนามาเป็นหลักในการรักษาโรค (Know how) การเลือกใช้ยาชนิดใดและขนาดใดรักษาโรค (Know what) หรือจะปรุงยาอย่างไรจึงจะออกฤทธิ์ดี (Know how) จะใช้วิธีการคนป่วยด้วยวิธีใด (Know how) แล้วใช้ทดลองกับตัวเองและรักษาคนไข้หลายรายได้ผลดี เช่น โรคมะเร็ง โรคหัดขาว โรคจิตสติว โรคไข้หอกไม้ (ไข้รากสาด) เป็นต้น นับว่าเป็นภูมิปัญญาชาวบ้านสาขาการแพทย์พื้นบ้านที่ต้องอาศัยความรู้ ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคร้ายแรงนั้นได้

ส่วนกรณีที่มีชาวบ้านเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุนั้น ชาวอีสานส่วนหนึ่งเชื่อว่าเป็นการกระทำของผี หรือถูกคุณไสยกระทำ ชาวอีสานอีกส่วนหนึ่งไม่เชื่อเรื่องผี หรือไม่เชื่อเรื่องไสยศาสตร์ แต่เชื่อเรื่องพุทธศาสนาก็คิดว่าเป็นกรรมเก่าหรือทำบุญมาน้อยจึงทำให้อายุสั้น

เป็นที่น่าสังเกตว่าชาวบ้านส่วนใหญ่ที่เคยพึ่งพาระบบการแพทย์และสาธารณสุขตามแนวทางของครอบครัวและคนรอบข้าง เมื่อระบบการแพทย์ตะวันตกไม่สามารถอธิบายสาเหตุของความเจ็บป่วยของโรคบางชนิดให้กระจ่าง หรือไม่สามารถรักษาโรคให้หายขาด

ได้ มีแต่อาการทรงกับทรุด หรือได้รับคำตอบว่า **ให้ทำใจ มีเวลาอีกไม่นานนัก หมอทำดีที่สุดแล้ว** หรือในผู้ป่วยบางรายกลับต้องทนกับความเจ็บปวดอันมาจากผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากการรักษาในปัจจุบัน จึงเกิดกระแสการแพทย์ทางเลือกขึ้นมาซึ่งการแพทย์เหล่านี้ให้การรักษาแบบองค์รวม คือดูแลผู้ป่วยทั้งระบบชีวิต ไม่แยกส่วนรักษาเหมือนแพทย์ตะวันตกที่อุปทานว่า **ชีวิตมนุษย์เปรียบเสมือนเครื่องจักรที่ใช้วิธีการแก้ เปลี่ยน ตัด แต่ง จุดนั้นให้ดีขึ้น** (เพ็ญญา ททรัพย์เจริญ. ๒๕๔๒ : ๘๕-๘๖) แพทย์แผนปัจจุบันรักษาได้แต่ต้องผ่าตัดหรือให้เคมี จึงจะหาย หรือบางคนเสียชีวิต ซึ่งคนป่วยจะได้รับความเจ็บปวดทุกครั้งที่ใช้ยา (สัมภาษณ์ญาติคนป่วย วัดคำประมง) จนคนไข้หลายคนเลือกรักษาที่หมอฟันบ้านหรือหมอมะพร้าวผู้ปฏิบัติธรรมขั้นที่สี่ **ญาณ** หยั่งรู้ ทั้งนี้คนไข้ต้องมีความเชื่อมั่นในตัวหมอพระ ปฏิบัติตามคำแนะนำของหมออย่างเคร่งครัด โรคจึงจะหาย ดังตัวอย่างการรักษาโรคมะเร็งของโรคนาศาล สถานอภิบาล พักฟื้นผู้ป่วยด้วยสมุนไพรตามธรรมชาติ (Thai herbal nursing home) วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ผู้ป่วยมีทางเลือก ๒ ทางเท่านั้น คือจะสู้หรือจะถอย ถ้าผู้ป่วยสู้ด้วยจิตใจที่เข้มแข็งอดทน คนป่วยก็มีโอกาสที่จะหายจากโรคนี้ให้หายขาด แม้เป็นมะเร็งในระยะสุดท้ายจริงๆ ก็อาจมีอายุยืนยาวต่อไปอีก ๕-๒๐ ปี ซึ่งผู้ป่วยต้องปฏิบัติด้วยตนเองอย่างเคร่งครัด **ไม่ต้องรอ แม้แต่วินาทีเดียว เพราะเวลาและโอกาสของคนป่วยแทบไม่มีอีกแล้ว** ผู้ป่วยต้องปรับอารมณ์นิสัยให้เป็นคนหัวเราะง่าย ยิ้มง่ายในทุกสถานการณ์ มองโลกในแง่บวกให้ได้ สลัดความวิตกกังวลและความเครียดออกจากตัว เพราะสิ่งเหล่านี้จะทำลายภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยให้ต่ำลงเรื่อยๆ กำลังใจจากคนรอบข้างสำคัญมาก วิธีการรักษาของพระปพนพัชร จิระธัมโม (วัดคำประมง. ม.ป.ป. : ๒-๕) ใช้วิธีการรักษาโรคมะเร็งแบบผสมผสานให้เหมาะกับบุคคลโดยเฉพาะ เช่น การใช้สมุนไพร ใช้พลังสมาธิ ใช้พลังจักรวาล การใช้พลังสัมผัส การนวด โยคะ ไทเก๊ก การใช้หินสีหรือแพทย์ทางเลือกอื่นๆ รวมทั้งการใช้เวทย์มนต์คาถา วิธีการรักษาคนหนึ่งอาจจะได้ผล แต่ไม่ได้ผลในอีกคนหนึ่งก็ได้ ขึ้นอยู่กับชนิดและระยะของมะเร็ง ถ้าคนป่วยจะเสียชีวิตก็ขอเสียชีวิตแบบมีสติ ไม่เจ็บปวดหรือทุกข์ทรมานทั้งกายและใจ (พระปพนพัชร จิระธัมโม. ๒๕๖๐ : สัมภาษณ์)

ความรู้และประสบการณ์ของหมอฟันบ้านชาวอีสานในอดีตแต่ละคน (Personnel knowledge) จะมีทั้งความรู้ในเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพที่ใกล้เคียงกันและมีความรู้ที่แตกต่างกันนั้นปราชญ์ชาวบ้านได้บันทึกไว้ในคัมภีร์ยาโบราณอีสาน นับว่าเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นอีสาน (Local wisdom of northeastern thai people) สมควรจะศึกษาวิจัยอย่างถี่ถ้วนแล้วถ่ายทอดหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากองค์ความรู้และประสบการณ์ของหมอฟันบ้านแต่ละคน (Knowledge managment) ให้แก่หมอฟันบ้านรุ่นใหม่และนักศึกษาที่เรียนวิชาการแพทย์แผนไทยตลอดจนบุคคลทั่วไปที่สนใจ ก่อนที่หมอฟันบ้านอาวุโสและนักภาษาศาสตร์ด้านอักษรไทยโบราณผู้ทรงคุณเหล่านี้จะเสียชีวิตไปตามอายุขัย และคนไทยรุ่นใหม่จะไม่รู้จักแม้กระทั่งชื่อพืชสมุนไพรในท้องถิ่นจะทำลายสมุนไพร หรือตั้งชื่อพืชให้ใหม่ใช้เป็นไม้ประดับ สิ่งเหล่านี้จะทำให้การพัฒนาสมุนไพรทำได้ยาก ทำให้ตำรายาใช้ไม่ได้

ข้อ ๑.๑-ข้อ ๑.๓ นี้คัมภีร์ยาโบราณอีสานไม่ได้กล่าวถึงหรือไม่ได้บันทึกไว้ แต่หมอพื้นบ้านแสวงหาความรู้จากพุทธศาสนาเรื่องร่างกายของมนุษย์ ประกอบไปด้วย รูปธรรมและนามธรรม ธรรมวินัยว่าด้วยเภสัชชั้นธกะว่าด้วยเภสัช ๕ และอื่นๆ (Explicit knowledge) นอกจากนั้นความรู้เรื่องร่ายยาต้องสอบถามผู้รู้แต่ละคน (Tacit knowledge) ซึ่งหมอพื้นบ้านจะใช้ประโยชน์ต่อการรักษาโรคโดยเฉพาะการเลือกใบยา หมอพื้นบ้านก็จะมี ความรู้ประเภทเคล็ดลับหรือเทคนิคแตกต่างกันออกไปอีก (Personal knowledge) ผู้ศึกษาต้อง สอบถามครูหมอที่มีชื่อเสียงหรือศึกษาดำร่ายยาแพทย์แผนไทยเพิ่มเติมหรือเกิดจากประสบการณ์ ของหมอ ยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสังเกตลักษณะของสมุนไพรแต่ละชนิด ดมตัวยาเพื่อพิสูจน์ กลิ่น และชิมร่ายยา เพื่อความมั่นใจว่าได้สมุนไพรชนิดที่กำหนดไว้ในตำรับยาหรือไม่ เพราะ มีพืชสมุนไพรบางชนิดมีความเหมือนกันมาก แต่เมื่อดมกลิ่นและชิมร่ายยาจึงจะบอกได้ว่า เป็นสมุนไพรชนิดที่ต้องการหรือไม่

๑.๔ ชื่อโรค อาการ และสาเหตุที่ตั้งของโรค ความรู้เกี่ยวกับชื่อโรค อาการ ของโรค และสาเหตุของโรค เป็นความรู้หลักเบื้องต้นข้อหนึ่งที่บุคคลใดจะเรียนวิชาการแพทย์ พื้นบ้านซึ่งความรู้เหล่านี้สามารถค้นหาได้จากตำราการแพทย์แผนไทย ตำราของหมอพื้นบ้าน ที่ได้บันทึกไว้ (Explicit knowledge) ความรู้ในตำรานั้นเป็นความรู้ของหมอพื้นบ้าน หรือแพทย์แผนไทยที่พิสูจน์แล้ว มีความน่าเชื่อถือ ผู้ศึกษาต้องจดจำและทำความเข้าใจให้ กระจ่าง ดังนั้นผู้จะศึกษาเป็นหมอได้ต้องมีสติปัญญาในการจำเป็นเลิศ เมื่ออ่านตำราแล้ว จำได้ บอกถูก จึงจะเป็นผู้ที่เหมาะสมเรียนวิชาการแพทย์ขั้นต่อไปได้

๑.๕ ความรู้เรื่องจรรยาบรรณ (Code of ethics) ของหมอพื้นบ้าน
สังคมอีสานในอดีตมีหมอพื้นบ้าน (Traditional healer) เป็นผู้รักษาคนไข้ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น ใช้สมุนไพรในการรักษาโรคทางร่างกายที่เกิดจากสภาพร่างกายทรุดโทรมเสียสมดุลไปตาม ธรรมชาติ และใช้เวทมนต์ คาถา บทสวดมนต์ภาวนา การปฏิบัติธรรม และพิธีกรรมต่างๆ เพื่อรักษาคนป่วยที่เกิดจากการกระทำของผีหรือถูกไสยศาสตร์

การรักษาเหล่านี้นับว่าเป็นภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านอีสานที่นำเอา แนวคิด คติ ความเชื่อเรื่องผี ขวัญ และพุทธธรรมมาผนวกกับองค์ความรู้ทางการแพทย์ พื้นบ้าน ส่งผลดีต่อการรักษาสุขภาพทางกายและสุขภาพจิตของผู้คนในท้องถิ่นเป็นอย่างดี (เสาวภา พรศิริพงษ์, พรทิพย์ อุศุภรัตน์ และเพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ. ๒๕๓๙ : ๓๐-๓๖)

ทั้งนี้ในการรักษาคนป่วยในแต่ละครั้งสิ่งที่คัมภีร์ยาโบราณอีสานได้ สอดแทรกเอาไว้เสมอ คือ การกำหนดค่าคายเป็นการบูชาครูหมอและเป็นกฎจรรยาบรรณ (Code of ethics) จริยธรรมในการจ่ายเงินและสิ่งของเป็นค่าคายหรือการบูชาครู ซึ่งเป็นจำนวน เงินไม่มากเพียงพอต่อการดำรงชีพของหมอพื้นบ้านได้ และช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ให้หายจาก ความทุกข์จากความเจ็บป่วย หากมีหมอพื้นบ้านคนใดเรียกเก็บค่าคายเกินกว่าที่ครูหมอกำหนด ไว้ หมอชาวบ้านเชื่อกันว่าฤทธิ์ยาเสื่อม การรักษาจะไม่ได้ผล ผู้คนขาดความนับถือ ขาด ความเชื่อมั่นในการรักษา นับว่าเป็นภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยที่ได้กำหนดจริยธรรมของ หมอพื้นบ้านเพื่อป้องกันและควบคุมการแสวงหาผลประโยชน์จากผู้ที่มีความทุกข์จากการรักษา

สุขภาพ

ดังนั้นครูหมอจะต้องคัดเลือกคนดีและคนเก่งที่จะเป็นผู้สืบทอดวิชาการแพทย์พื้นบ้านต่อจากตน กล่าวคือ บุคคลนั้นต้องปฏิบัติตนอยู่ในศีล ๕ มีน้ำใจ เสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อส่วนรวม ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ไม่โลภ ไม่โกง ใจเย็น และมีความซื่อสัตย์สุจริต สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญที่จะสร้างพลังศรัทธาให้แก่ผู้ป่วยเชื่อมั่นในการรักษาคนป่วยของหมอพื้นบ้านมากขึ้น

จากข้อมูลทีกล่าวมาข้างต้นพอจะประมวลจรรยาบรรณของหมอพื้นบ้านที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสานกับจรรยาบรรณของแพทย์แผนไทย (กิตติชัย อนุวัชประยูร. ๒๕๕๐ : ออนไลน์) และจรรยาบรรณของแพทย์แผนปัจจุบันภายใต้สิทธิของผู้ป่วยและเกณฑ์มาตรฐานประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์สภา (เชษฐ รัชดาพรธัญกุล. ๒๕๔๙ : ๑-๔) ดังนี้

จรรยาบรรณของหมอพื้นบ้านที่ปรากฏในใบลานอีสาน	จรรยาบรรณของแพทย์แผนไทย	จรรยาบรรณของแพทย์แผนปัจจุบัน
๑.มีเมตตาจิตแก่คนไข้	๑.มีเมตตาแก่คนไข้	๑.มีศีลธรรม
๒.ไม่เห็นแก่ลาภ	๒.ไม่เห็นแก่ลาภ	๒.มีความรอบคอบ
๓.ไม่เป็นคนโอ้อวด	๓. ไม่เป็นโรคอ้วน	๓.มีความกล้าหาญ
๔.ไม่ปิดบังความเขลาของตนไว้	๔. ไม่ปิดบังความเขลาของตนไว้	๔.รู้จักประมาณหรือพอใจในสภาพของตนเอง
๕.ไม่หวั่นไหวต่อโลกธรรม	๕. ไม่ปิดบังความดีของผู้อื่น	๕.มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม
๖.ไม่เกียจคร้านและมักง่าย	๖. ไม่หวงกันลาภของผู้อื่น	๖.มีความยุติธรรม
๗.มีโยนิโสมนสิการ	๗. ไม่ลุแก่อำนาจ อคติทั้ง ๔ คือ ฉันทาคติ (ความรักใคร่พอใจ) โทสาคติ (ความโกรธ) ภยากติ (ความกลัว) และโมหาคติ (ความหลง)	๗.มีความซื่อตรงและจริงใจ
๘.รักษาศีลให้บริสุทธิ์และไม่เกี่ยวข้องในอบายมุข	๘. ความไม่หวั่นไหวต่อโลกธรรม	
	๙. มีหิริโอตตะปะ คือ ละอาย สะดุ้งเกรงกลัวต่อบาป	
	๑๐. ไม่เป็นคนเกียจคร้านและมักง่าย	
	๑๑. มีโยนิโสมนสิการ	
	๑๒. ไม่เป็นคนมีสันดานอันประกอบด้วยความมัวเมาในสิ่งเสพติด และการพนัน	

ความรู้ทั้ง ๕ ข้อนี้อาจเป็นความรู้หลักหรือความรู้เบื้องต้นที่ผู้สนใจจำเป็นต้องเรียนรู้ สามารถจดจำได้อย่างแม่นยำ บอกถูก ปฏิบัติตามได้ มีร่างกายที่แข็งแรง มีจิตอาสาและปรารถนาให้คนป่วยให้หายได้ จึงสมควรที่จะเรียนรู้วิชาการแพทย์ต่อไป

๒. การเสาะแสวงหาความรู้ที่ต้องการ

การรักษาโรคของแพทย์พื้นบ้านจำเป็นจะต้องเสาะแสวงหาความรู้ใหม่อยู่เสมอ แม้หลักการแพทย์พื้นบ้านอีสานไม่ได้อยู่บนพื้นฐานของการวินิจฉัยโรค เช่น เรื่องของธาตุทั้ง ๔ แต่หมอพื้นบ้านอีสานในอดีตส่วนใหญ่จะเป็นผู้มีประสบการณ์ในการบวชเรียนมาก่อน หรือยังคงดำรงสถานภาพเป็นภิกษุ ดังนั้นจึงมีความรู้ที่ได้จากการศึกษาพระไตรปิฎกในหมวดพระธรรมะ คาทา ทำให้มีพื้นความรู้เช่นเดียวกับแพทย์แผนไทยว่า โรคต่างๆ เกิดจากความไม่สมดุลของธาตุ ในร่างกายทำให้เกิดโรคร้ายขึ้น ในส่วนของรูปธรรมและนามธรรม (อุษา กลิ่นหอม. ๒๕๕๒ : หน้า ๖๙)

เหตุที่หมอพื้นบ้านต้องเสาะแสวงหาความรู้อยู่เสมอเนื่องจากชาวอีสานในแต่ละยุคสมัยมีโรคเพิ่มขึ้นอีกหลายโรค หมอพื้นบ้านต้องสืบหาสาเหตุหรือที่ตั้งของโรค เรียนรู้จากคนไข้ด้วยการซักถามอาการ เรียนรู้วิธีการรักษา และตัวยาที่ใช้รักษาจากหมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงในแต่ละบุคคล (Personal knowledge และ Tacit knowledge) แล้วนำมาใช้กับคนไข้ที่มาขอให้รักษา เมื่อคนไข้มีอาการดีขึ้น หายป่วย จึงบันทึกไว้กันลืม การเสาะแสวงหาความรู้ขั้นนี้เป็นการหาความรู้เฉพาะบางโรคที่ต้องการรู้เท่านั้น เช่น โรคจิตประสาท โรคที่ถูกผีกระทำ โรคที่คุณไสยกระทำ หรือโรคที่เกิดจากคนไข้มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม หรือโรคที่ตนไม่เคยเห็นเป็นต้น โดยการใช้แนวความคิดการเรียนรู้ของพระพุทธศาสนา คือ อริยสัจ ๔ หมายถึง ความจริงอันประเสริฐ ได้แก่ ทุกข์ ทุกข์สมุทัย (เหตุให้เกิดทุกข์) ทุกขนิโรธ (ความดับทุกข์) และทุกขนิโรธคามินีปฏิปทาหรือมรรคทางแห่งความดับทุกข์ (พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๔. ๒๕๕๖ : ๑,๓๗๙) เพื่อเพิ่มพูนความรู้ของตนให้มากขึ้นสามารถสงเคราะห์หรือช่วยเหลือให้คนป่วยหายจากความทุกข์เวทนาได้ นับว่าเป็นการเพิ่มพูนคุณธรรมไว้สมัยปัจจุบันการศึกษาความรู้เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพของคนสามารถหาได้หลากหลาย และอาชีพหมอสารยัตเป็นอาชีพเลี้ยงตัวและเลี้ยงครอบครัวได้ ขณะเดียวกันหมอพื้นบ้านที่ฉลาดจะต้องมีใบรับรองการประกอบวิชาชีพเหมือนกับอาชีพอื่นๆ ดังนั้นหมอพื้นบ้านต้องศึกษาดำร่ำยาแพทย์แผนไทยเพื่อสอบวัดความรู้ที่ตนมีเป็นการป้องกันตนเอง หากการรักษามีความผิดพลาดขึ้น กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดใบอนุญาตประกอบวิชาชีพของหมอพื้นบ้านหรือแพทย์แผนไทย ดังนี้

๒.๑ ใบหมอนวดไทย

๒.๒ ใบผดุงครรภ์ไทย คือ ใบอนุญาตให้บุคคลประกอบอาชีพแผนโบราณในการดูแลสุขภาพของมารดาและทารกในเรื่องการปฏิบัติตัว การรับประทานอาหาร หรือการนำส่งสถานอนามัยโดยตรงหรือสถานพยาบาลชุมชนมีอยู่ในระยะการคลอดให้ความร่วมมือช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สถานอนามัยในการดูแลมารดา ทารก ทั้งก่อนคลอดและหลังคลอด

เป็นการสนับสนุนการพึ่งพาตนเองของชุมชน (งานสาธารณสุขมูลฐาน กองประกอบโรคศิลปะ. ๒๕๔๙ : คำนำ)

๒.๓ ใบอนุญาตเภสัชกรรมไทย

๒.๔ ใบอนุญาตเวชกรรมไทย

หากหมอพื้นบ้านคนใดสอบไม่ผ่าน ไม่มีใบอนุญาตฯ หากทำการรักษาคนป่วยและเก็บเงินหรือเรียกกร้องค่ายา ค่ารักษา ต้องได้รับโทษตามกฎหมายที่กำหนด ดังนั้น หมอพื้นบ้านจำต้องเสาะแสวงหาดำராแพทย์แผนไทยไปศึกษาและท่องจำให้ขึ้นใจ จึงจะสอบผ่านได้รับใบประกอบวิชาชีพ การรักษาผู้ป่วยได้ แต่เมื่อจะรักษาคนไข้หมอพื้นบ้านอีสานเหล่านี้ มีการจัดการความรู้เป็น ๔ กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ ๑ หมอพื้นบ้านที่ยังคงใช้การรักษาด้วยภูมิปัญญาดั้งเดิมที่บรรพบุรุษถ่ายทอดให้

กลุ่มที่ ๒ หมอพื้นบ้านอีสานที่เลือกการรักษาแบบแพทย์แผนไทยภาคกลาง ละทิ้งองค์ความรู้แบบแพทย์พื้นบ้านอีสานดั้งเดิม

กลุ่มที่ ๓ หมอพื้นบ้านอีสานที่ใช้องค์ความรู้แบบผสมผสานคือใช้ทั้งความรู้จากแพทย์แผนไทยภาคกลางและใช้ความรู้แพทย์พื้นบ้านอีสาน

กลุ่มที่ ๔ หมอพื้นบ้านอีสานที่ใช้การรักษาแบบองค์รวม และนำความรู้หรือข้อดีของทุกศาสตร์ทุกสาขา เพื่อให้คนป่วยหายจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณ หากรักษาคนป่วยแล้วไม่หายอย่างน้อยต้องให้คนป่วยบรรเทาอาการเจ็บปวดลง เสียชีวิตแบบไม่ทุกข์ทรมาน

๓. มีการปรับปรุง ดัดแปลง หรือสร้างความรู้บางส่วนให้เหมาะกับการใช้งานของตน

คัมภีร์ยาโบราณอีสานระบุตำรับยารักษาโรคเป็นกลุ่มๆ ตามอาการของโรค ตำรับยาส่วนใหญ่จะจัดเป็นพวก (ยาชุด) เรียงไปเป็นลำดับ ให้รักษาตามอาการ มีให้เลือกใช้หลายขนาน ในแต่ละขนานจะใช้สูตรสมุนไพรไม่เหมือนกัน ทั้งนี้มีข้อสันนิษฐานเป็น ๕ ประการ ได้แก่

ประการที่ ๑ สังคมไทยในอดีตสภาพพื้นที่มีความอุดมสมบูรณ์ในแต่ละท้องถิ่น มีสมุนไพรเกิดขึ้นมากมาย หมอพื้นบ้านจึงสามารถเลือกใช้สมุนไพรที่เกิดตามธรรมชาติได้มากกว่ายุคปัจจุบันที่มนุษย์เข้าไปรุกรานป่าเพื่อใช้เป็นพื้นที่การเกษตร และในบางพื้นที่ต้นไม้ถูกตัดโค่นจำนวนมาก ส่งผลให้ระบบนิเวศเปลี่ยนแปลงไป สมุนไพรบางชนิดหายไปจำต้องหาสมุนไพรตัวอื่นเข้ามาแทน

ประการที่ ๒ การใช้สูตรยาในการรักษาโรคในแต่ละขนานที่ใช้สมุนไพรแตกต่างกัน น่าจะสัมพันธ์กับชนิดของสมุนไพรในแต่ละตัวจะมีฤทธิ์ยาไม่เหมือนกัน ภาษาเรียกว่า พิภักทยา ซึ่ง พิเชษฐ เลิศธรรมศักดิ์ และคณะ (ม.ป.ป. ; ๒๕๒ และ ๒๕๖-๒๕๗) ได้อธิบายว่า พิภักทยาคือการจำกัดด้วยยา เพื่อความสะดวกในการปรุงยา สมุนไพรแต่ละชนิดจะมีฤทธิ์ยา ทั้งเหมือนกันให้ฤทธิ์ยาที่แตกต่างกัน เช่น ผักหวาน มี ๒ ชนิด ได้แก่

๑) ผักหวานป่า มีรสเย็น สรรพคุณแก้ดีพิการ แก้เชื่อมมั่ว แก้ไข้
แก้ร้อนในกระหายน้ำแก้อาการกระสับกระส่าย

๒) ผักหวานบ้าน มีรสเย็น สรรพคุณ แก้ไข้ ถอนพิษไข้ แก้ตัวร้อน
แก้ไขกลับ แก้ปัสสาวะขัดสียายอน (ศิลาเยอน) หรือจุนสี เกิดในประเทศจีน เป็นหินอ่อน
ชนิดหนึ่งสีขาวใสคล้ายสารหนู แบ่งเป็น ๒ ประเภท ได้แก่

๒.๑) สียายอนตัวผู้ สรรพคุณแก้เสมหะ แก้ท้องเสีย และไขอันบังเกิด
เพื่อดี

๒.๒) สียายอนตัวเมีย สรรพคุณแก้ไข้ฟกบวม แก้ฝีเส้น ฝีเอ็น
ฝีคัมพมาลา ดังนั้นตำรับยารักษาโรคเดียวกันอาจใช้สมุนไพรคนละตัวกัน หากหาไม่ได้น่าจะใช้
สมุนไพรชนิดเดียวกัน แต่จะมีฤทธิ์ยาไม่แตกต่างกันมากนัก

ประการที่ ๓ การใช้ตำรับยาที่ไม่เหมือนกันนั้นให้ใช้ตามอาการของโรค
ส่วนใหญ่จะใช้ยาขนานแรกก่อนซึ่งยาขนานแรกมักจะมีฤทธิ์ยาอ่อน เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่เป็น
เด็กและผู้สูงอายุ บุคคลเหล่านี้จะมีภูมิคุ้มกันต่ำกว่าวัยคนหนุ่มสาว การใช้ยาขนานแรกนั้น
หมอพื้นบ้านเรียกว่า การยามใช้หรือการยามยา เมื่อขนานแรกใช้ไม่ได้ผลหรือมีอาการอื่น
แทรกซ้อน หมอพื้นบ้านจะใช้ตัวยามาเพิ่มขึ้นมาเสริมหรือแทรกยาอีก คือ คำว่า เทินยา

ประการที่ ๔ การใช้สูตรยาที่แตกต่างกันเป็นองค์ความรู้ใหม่ของหมอพื้นบ้าน
ในแต่ละบุคคล ที่ได้คิดขึ้นเองจากการทดลองด้วยตนเองแล้วได้ผลดี โดยใช้หลักการแพทย์
แผนโบราณเรื่องรสาเข้ามาเกี่ยวข้องกับการทดลองยานี้เป็นการเดาแต่อยู่บนหลักการใช้ยา ได้แก่
รสา และธาตุของคน เพราะสมุนไพรในแต่ละตัวจะมีรสาที่ต่างกัน สรรพคุณในการรักษาโรค
ต่างชนิดกันถึงแม้จะเป็นสมุนไพรจากต้นเดียวกันก็ตาม

ประการที่ ๕ การรักษาคนไข้ในแต่ละคนสิ่งที่หมอพื้นบ้านจะใช้สมุนไพรขนานใด
รักษาต้องใช้ความรู้เรื่องธาตุของคนเข้ามาเกี่ยวข้อง คนไข้แต่ละคนอาจจะเป็นโรคเดียวกัน
แต่เป็นคนละธาตุกัน การรักษาด้วยสมุนไพรจำต้องใช้ความรู้เรื่องธาตุของคนมาประกอบด้วย
กรรมวิธีในการปรุงยาและวิธีการรักษาล้วนเป็นภูมิปัญญาของชาวอีสาน ในคัมภีร์ยาใบลาน
ส่วนใหญ่ใช้พืชสมุนไพรที่พบบ่อยในท้องถิ่นหรือชุมชนของตนและวิธีปรุงยาไม่สลับซับซ้อน
สามารถปรุงยาใช้ได้ทันทีเมื่อไม่สบาย ยกเว้นยารักษาโรคเรื้อรังหรือโรคอันตรายที่ใช้สมุนไพร
มีพิษต่อร่างกายควรปรุงยาโดยมีหมอพื้นบ้านหรือผู้เชี่ยวชาญในการปรุงยาและวิธีรักษา

๔. การประยุกต์ใช้ความรู้ในกิจการงานของตน

คัมภีร์ยาใบลานอีสานแสดงให้เห็นภูมิปัญญาในการใช้ความรู้ในการดูแลรักษา
โรคเดียวกันแต่ใช้สมุนไพรคนละขนานกัน อาจจะมีตัวยาค้ำกันบ้างคือ ยาหลัก ในงานวิจัยของ
เชษฐา จักรไชย ศึกษาการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคมะเร็งที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลาน จำนวน
๒๑ ผูก แยกมะเร็งเป็นชนิดย่อยตามลักษณะอาการที่ปรากฏ มีจำนวน ๓๐ ชนิดอาการ ใช้ยา
๑๘๘ ขนาน เมื่อแยกมะเร็งเป็นชนิดย่อยแล้วใช้ความถี่นับจำนวนครั้งที่ใช้ยาเพื่อตรวจสอบว่า
มะเร็งแต่ละชนิดใช้พืชวัตถุอะไรบ้าง เช่น ตำรับยารักษาโรคมะเร็งทั่วไป มีพืชวัตถุ จำนวน
๑๕๒ ชนิด เรียงตัวยาค้ำที่พบมากที่สุดไปหาน้อย ๑๐ ลำดับ ได้แก่ ยาหัว (๒๑ ครั้ง) อ้อยดำ

(๑๑ ครั้ง) คำลั่น (๖ ครั้ง) มะเขือบ้า (๕ ครั้ง) มะนาว (๔ ครั้ง) จีว (๓ ครั้ง) ผีเสื้อ (๓ ครั้ง) ชี้กา (๓ ครั้ง) มะขาม (๓ ครั้ง) คุณ (๓ ครั้ง) จากการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับพืชวัตถุเหล่านี้เพิ่มเติมทำให้ผู้ศึกษาทราบว่า ยาหลัก คือ ยาหิว (ยาหิวมี ๒ ชนิด ได้แก่ ยาหิวหลวง (ข้าวเย็นเหนือ) และยาหิวแดง (ข้าวเย็นใต้) หมอพื้นบ้านนิยมใช้ข้าวเย็นเหนือ และค้อแลน ยารอง คือ ตาไก่ ตากวง ยาเสริมเพื่อปรุงแต่งรสนานำรับประทานมากขึ้น ได้แก่ อ้อยดำ น้ำผึ้ง และเกลือ ส่วนน้ำที่ใช้เป็นกระสายยา คือใช้น้ำที่สะอาดหรือบริสุทธิ์ ได้แก่ น้ำฝน น้ำพังกา (น้ำค่าง) น้ำท่า (น้ำจากแม่น้ำ ห้วย คลองน้ำ เป็นน้ำไหล) น้ำข่างน้อย (บ่อน้ำที่ใช้ดื่มกินได้ รสดี) คัมภีร์ยาโบราณอีสานในแต่ละผูกและในแต่ละตำรับจะใช้สมุนไพรชนิดเดียวกัน มีเพียงเล็กน้อย ซึ่งหมอพื้นบ้านจะประยุกต์ความรู้บางสูตรก็ใช้ยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านที่ใช้สมุนไพรชนิดเดียวกันนั้น อูษา กลิ่นหอม (๒๕๕๒) ได้อธิบายว่า การที่ตำรับยาบางขนาน มีความซ้ำกันอาจเกิดจากเหตุต่อไปนี้

๑) จากการคัดลอกตำรายาที่หมอพื้นบ้านเห็นว่าเป็นสูตรยาที่ดี จึงขอคัดลอกต่อๆ กันมา อาจเปลี่ยนแปลงหรือแตกต่างกันบ้างเล็กน้อยเพราะพืชสมุนไพรบางชนิดในท้องถิ่นนั้นไม่มี แต่ตำรับยายังคงรักษายาหลักเอาไว้ ดังนั้นหมอพื้นบ้านในสมัยโบราณมีความรู้มากเรื่องการใช้สมุนไพรตัวใดเป็นตัวหลัก ตัวรอง และตัวเสริม ซึ่งเรื่องนี้คัมภีร์ยาโบราณอีสานไม่ได้ระบุไว้ เป็นความรู้ที่ฝังในตัวตนของหมอพื้นบ้านทั้งสิ้น (Tacit knowledge)

๒) ในการเรียนวิชาการแพทย์ของหมอพื้นบ้าน หากเรียนจากครูหมอคนเดียวกันสูตรยาในแต่ละขนานจะเหมือนกัน ต่อมาเมื่อมีความรู้ใหม่เข้ามาอีก หมอพื้นบ้านรุ่นต่อมาจึงเพิ่มเติมเนื้อหาให้ทันสมัยขึ้น ส่วนใหญ่ตำรับยาส่วนใหญ่จะใช้ยาคนละขนานกัน

๕. การนำประสบการณ์จากการทำงาน และประยุกต์ใช้ความรู้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสกัด ภูมิปัญญาออกมาบันทึกไว้

ในคัมภีร์ยาโบราณอีสานใช้การจัดการความรู้ในการรักษาโรคด้วยวิธีการผสมผสาน ได้แก่ การใช้สมุนไพรในการรักษาโรคทางกาย และใช้คาถา เวทมนต์ พิธีกรรมทางศาสนา ไสยศาสตร์ รักษาโรคทางใจและจิตวิญญาณ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของวิพุธโยคะ รัตนรังสี และคนอื่นๆ (๒๕๔๐ : ๕๔๑-๕๔๒) กล่าวว่า สิ่งทั้งหลายที่จะทำให้การรักษาคนป่วยได้ผลดีด้วยเหตุ ๔ ประการ ได้แก่

ประการแรก อำนาจของโอสถสาร คือ ใช้ว่านยาและของกายสิทธิ์ต่างๆ ที่มีอิทธิฤทธิ์อยู่ในตัวของสิ่งนั่นเอง

ประการที่สอง อำนาจของมนตรา คือ ใช้พระพุทธรูป หรือพระเวทวิทยาคม คาถาปลุกเสกเป่าเข้าไป ทำให้เกิดอิทธิฤทธิ์ปรากฏผลแต่ละอย่างขึ้นมา

ประการที่สาม อำนาจของเวทดา คือ จิตวิญญาณที่เป็นเทพดาม่าบันดาลให้ เป็นไป เช่น เอาของปรมาณูมาถักแกวไว้ เป็นการป้องกันอาวุธที่เป็นอันตรายต่อเนื้อตัว

ประการสุดท้าย อำนาจของจิตที่แน่วแน่เป็นสมาธิ คือ จิตที่เป็นสมาธิอย่างแน่วแน่มั่นคงทำให้เกิดอิทธิฤทธิ์แต่ละอย่างขึ้นมาได้ด้วยอำนาจพลังงานจิต

การที่หมอพื้นบ้านหรือแพทย์พื้นบ้านอีสานท่องคาถาประกอบการรักษาโรคเท่ากับว่า หมอพื้นบ้านได้อัญเชิญของดีมีอิทธิฤทธิ์เป็นอนุภาพลี้ลับในลักษณะกายสิทธิ์ประการหนึ่งเข้าไปสถิตในเบญจขันธ์ของตนแล้ว สิ่งนั้นจึงเสมือนตัวเชื่อม ตัวขนวน ตัวกระตุ้น ตัวเสริมสร้างให้จิตมีพลังกล้าแข็ง พุทธศาสนิกชนบางคนเชื่อกันว่าของดีจะแสดงอิทธิฤทธิ์ให้การรักษาผู้ป่วยหายจากโรคร้ายไข้เจ็บสำเร็จประโยชน์ในแต่ละด้านขึ้นได้ เช่น การใช้เวทมนต์ คาถาต่างๆ ในการเก็บยา การปรุงยา การรักษาที่พระอริยสงฆ์โบราณซึ่งเป็นผู้หยั่งรู้แล้วกำหนดประสาทไว้หลังไหลหรือกระจายออกจากพระพุทธรูปอันศักดิ์สิทธิ์ของพระพุทธเจ้าเป็นส่วนมาก หรือแทบทั้งหมดก็ว่าได้ เมื่อหมอชาวบ้านหรือแพทย์พื้นบ้านนำตัวยาสุมุนไพรมาบริการภพภูมิกาลาปลุกเสกด้วยจิตเมตตาเป็นสมาธิอันแน่วแน่ ก็จะเกิดผลให้ปรากฏโดยอัตโนมัติตามกฎกรรมและกฎธรรมชาติอันเป็นฝ่ายนามธรรม ซึ่งอยู่ในมนต์คาถาในแต่ละบทนั่นเอง เหมือนคุณ-โทษเป็นต้น ย่อมมีและติดอยู่กับสิ่งทั้งหลาย บรรดาอุบัติอยู่ในวิภวจักรฉนั้น

๖. การบันทึกภูมิปัญญาสำหรับไว้ใช้งาน

คัมภีร์ยาโบราณอีสานเป็นวรรณกรรมประเภทตำรายาโบราณที่มีเนื้อหาวาดด้วยวัฒนธรรมการรักษาสุขภาพของชาวอีสาน หมอพื้นบ้านได้บันทึกความรู้ในการรักษาสุขภาพแสดงให้เห็นคลังภูมิปัญญาในการจัดการความรู้ด้านเภสัชกรรม ดังนี้

๖.๑ การจัดการความรู้ในการเลือกใช้ยา

คัมภีร์ยาโบราณอีสานระบุการใช้ยารักษาโรคชนิดเดียวกันหลายขนาน ดังนั้นหมอพื้นบ้านจำเป็นต้องเลือกตำรับยาให้เหมาะกับอาการของคนป่วยในแต่ละหลาย ซึ่งหมอพระอุดม สืบสิงห์ วัดบ้านกุดสิง อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ (๒๕๕๔ : สัมภาษณ์ อ่างใน กฤษฎา ศรีธรรมมา, เชษฐา จักรไชย, นัยนา ประทุมรัตน์, วินัย แสงกล้า และศรีรินทร์ ทองธรรมชาติ. ๒๕๕๔ : ๑๒๓) ให้ข้อแนะนำในการเลือกใช้ยาโบราณ มี ๒ ประเภท ได้แก่

๖.๑.๑ ยายามโรค คือ การลองยา ซึ่งยายามโรคมักจะเป็นตำรับยาขนานแรก ซึ่งมักจะเป็นยาที่มีฤทธิ์อ่อน เหมาะสำหรับคนไข้ที่อาการไม่หนักมาก

๖.๑.๒ ยาล้อม คือ ยาบำรุงป้องกันการแพ้ยาก็หมอสงสัยว่าจะทำให้โรคอื่นแสดงออกมาอีกหรือมีผลข้างเคียง อาจจะเป็นโรคประจำตัวของคนไข้ หรืออาจเรียกอีกอย่างว่า ผิดพยาธิ นอกจากเป็นยารักษาโรคแล้ว อาจมีผลข้างเคียงทำให้โรคประจำตัวเดิมกำเริบได้ การใช้ภาษาในคัมภีร์ยาโบราณอีสานมักจะใช้คำว่า ผิวา หมายถึง หากว่า อาทิ ผิวาปวดหัว ผิวามีไข้ ผิวาปากบ่ได้ ให้ใช้ยาขนานต่อไปนี้

๖.๒ การจัดการความรู้ในเรื่องการปรุงยา

ในคัมภีร์ยาโบราณอีสานแสดงให้เห็นภูมิปัญญาในการปรุงยาด้วยวิธีต่าง ๆ จำนวน ๑๓ วิธี แบ่งเป็นกลุ่มตามลักษณะการปรุงยา ๓ ลักษณะ ได้แก่

๖.๒.๑ การปรุงยาที่ผ่านความร้อน ได้แก่ การต้มยา การเขี่ยยา(เคี่ยวยาคือ การต้มยา ใช้ยา ๓ ส่วนให้เหลือ ๑ ส่วน) การเผายา การหลามยา (บรรจุยาใส่กระบอกไม้ไผ่แล้วนำไปเผาไฟ) การปิ้งยา (นำเอายาอย่างไฟ) ลาบสุก

๖.๒.๒ การปรุงยาที่ไม่ใช้ความร้อน ได้แก่ การฝนยา การคูลิกา(คูลูกเคล้า) แล้วปั้นเป็นยาลูกกลอน ดองยา ยี๋องยา (ขี้ยา) ดองยา (กรองยา) คูลิกายา(คูลูกเคล้ายา) แช่วยา (แช่ยา)

๖.๒.๓ การปรุงยาแบบผสมผสาน คือ การปรุงยาสมุนไพรวิธีปรุงยาทั้งใช้ความร้อนและไม่ใช้ความร้อน มี...วิธี ได้แก่

การปรุงยานั้นมีความสำคัญมาก จากการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านหลายคนเตือนให้หมอยารุ่นใหม่ระมัดระวังการใช้พืชมีพิษเป็นตัวยารักษา หากจำเป็นที่จะต้องใช้ ต้องมีความระมัดระวังเป็นพิเศษด้วยพืชสมุนไพรบางชนิดมีฤทธิ์แรง หากใช้เกินขนาดหรือใช้ไม่ถูกวิธี ก็อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการแพ้คลื่น ร่างกายพิการ หรือมีอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ เช่น

หมาบ้าหรือมะเขือบ้า (ลำโพง) ในคัมภีร์ยาโบราณอีสานฉบับหมอคุณจอม ใช้หมาบ้าเป็นส่วนหนึ่งในการปรุงยารักษาโรคบาด (บาดแผล) และโรคเมื่อย (เหนื่อยง่าย กล้ามเนื้ออ่อนแรง) ซึ่งสอดคล้องกับความรู้จากกรมการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข (ม.ป.ป. : ๑๙๐-๑๙๑) ระบุว่าเมล็ดลำโพงมีสรรพคุณเป็นยาบำรุงประสาท แก้อาการกระสับกระส่าย นอนไม่หลับ และเมล็ดมีฤทธิ์แรงในทางเบื่อเมา หลอนประสาท รับประทานมากทำให้ตาแข็ง เสียสติได้

สียายอน (ศิลาออน) เหลือง หรือจุนสีเหลือง ในคัมภีร์ยาโบราณอีสานฉบับหมอคุณจอมใช้เป็นส่วนผสมตัวยารักษาอาการตาอ่อน แต่กรมการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข (ม.ป.ป. : ๑๙๑) ระบุว่าจุนสี เป็นตัวยารักษา มีฤทธิ์แรงในการกัดทำลายกระเพาะอาหารและลำไส้ ทำให้ฟันโยกหลุด ส่วนสรรพคุณทางยาใช้เป็นยากัดหัวฝี หัวหูด รักษาคุตทะราด รักษาฟัน เป็นต้น

น้ำเกี้ยวหรือยารัก คัมภีร์ยาโบราณฉบับคุณจอมใช้เป็นยาส่วนผสมในการปรุงยา สรรพคุณรักษาโรคคหะยื่อ หรือหืดหอบ อาการปวดฟัน และเหงือกอักเสบ แต่กรมการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข (ม.ป.ป. : ๑๙๑) ระบุว่ายารักน้ำเกี้ยว หรือยารักดำ มีฤทธิ์ในทางเบื่อเมา รับประทานมากทำให้ถ่ายมาก หมดกำลัง อาจเสียชีวิตได้

ดังนั้น การใช้สมุนไพรบางชนิดที่เป็นพิษเป็นส่วนหนึ่งของการเข้ายา (ผสมยา) ก่อนปรุงยาหมอพื้นบ้านจะระมัดระวัง (สกัดพิษยา) ก่อนแล้วจึงไปปรุงยาร่วมกับตัวยารักษา ซึ่งในคัมภีร์ยาโบราณบางตำรับระบุส่วนที่ใช้ยาขนาดหรือปริมาณในการใช้ยา วิธีระมัดระวังก่อนปรุงยามีขั้นตอนอย่างละเอียด เพื่อให้สมุนไพรสะอาดใช้รักษาโรคหรืออาการของคนป่วยในแต่ละโรคได้ แต่ในตำรับยาหลายขนานไม่ระบุปริมาณยาที่ชัดเจน และไม่บอกวิธีสะอาดให้สะอาดก่อนการปรุงยา ทั้งนี้การปรุงยาจึงเป็นการจัดการความรู้ที่แฝงอยู่ในตัวของหมอพื้นบ้าน (Tacit knowledge) ที่ผู้ศึกษาต้องสอบถามหมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงประกอบ ทั้งนี้ตำรับยาของหมอพื้นบ้านมักจะเก็บเป็นความลับจะเปิดเผยให้รู้เฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องเท่านั้น อาทิ หมอพระปพนพัชร จิรธัมโม (สัมภาษณ์ : ๒๕๖๐) วัดคำปะม้ง จังหวัดสกลนคร เคล็ดวิชา การปรุงยาในการรักษาคนป่วยด้วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายนั้น หมอพระปพนพัชร จิรธัมโม จะต้องพิจารณาลักษณะอาการของผู้ป่วยในแต่ละรายว่ามีอาการใดที่แสดงออกให้เห็นบ้างแล้ว

และความแตกต่างกันของคนป่วย จำต้องใช้ตำรับยาให้แก่คนป่วยคนละขนาน แต่มีตัวยาหลักเดียวกัน ทั้งนี้หมอพระปพนพัชร จิรธัมโม และหมอพยาบาลผู้มีจิตอาสาเป็นที่เลื่อง เป็นผู้มีประสบการณ์ในการปรุงยาต้องคอยดู กำกับ ให้คำแนะนำการปรุงยาที่ญาติผู้ป่วยหรือผู้ป่วย ปรุงยาด้วยตนเอง ด้วยเหตุผล ๔ ประการ ได้แก่

ประการแรก คนป่วยแต่ละคนป่วยเป็นโรคมะเร็งคนละชนิดกัน ที่ตั้งของมะเร็งเกิดในร่างกายที่แตกต่างกัน ดังนั้นการกำหนดตำรับยาในแต่ละขนานจะต้องใช้แตกต่างกันออกไป

ประการที่ ๒ คนป่วยแต่ละคนป่วยด้วยโรคมะเร็งระยะที่ต่างกัน การใช้ปริมาณยาต้องใช้กับคนป่วยจึงใช้ในการปรุงยาแตกต่างกัน

ประการที่ ๓ คนแต่ละคนจะมีธาตุที่แตกต่างกันหรืออยู่ในคนละวัยกัน อาทิ วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว และวัยชรา บุคคลเหล่านี้ มีภูมิป้องกันโรคที่แตกต่างกัน การใช้ปริมาณยา ย่อมใช้ให้เหมาะสมกับคนป่วยในแต่ละราย

ประการที่ ๔ การรักษาโรคมะเร็งต้องใช้เวลาในการดูแลรักษานาน ญาติ และคนป่วยบางรายมีความจำเป็นในการประกอบอาชีพ ขออนุญาตจากหมอกลับไปรักษาตัวที่บ้าน การปรุงยาด้วยตัวเองจะทำให้มั่นใจว่าการปรุงยาทำถูกต้องตามหลักความรู้ที่หมอพระถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้ ดังนั้นการปรุงยาเป็นหัวใจสำคัญในการรักษาคนป่วยแต่ละคน

๗. การจัดการความรู้ด้านวิธีการรักษา

ในคัมภีร์ยาโบราณอีสานแสดงให้เห็นภูมิปัญญาในการรักษาคนป่วย ดังนี้

๗.๑ การรักษาคนป่วยเนื่องจากความเสื่อมของร่างกาย และการติดเชื้อโรคด้วยสมุนไพร มี ๑๕ วิธี ได้แก่ กิน อาบ ฮม (รม) แห้ ทา ขึ้นค้ำง ยา (ประคบศีรษะ) เป่า เพาะ (ปก/ปิด) พอก โปะ เทินยา (เพิ่มยาหรือแทรกยา) โลม (ทาคลุ่มไว้) ส่วย (ล้าง) โสย (โรย) สูดดม และใช้คาถา

๗.๒ การรักษาคนป่วยเนื่องจากมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม เช่น โรคอุปัทม (กามโรคของบุรุษ) โรคครีตสีดวงทวาร โรคหม้อ (กามโรคของสตรี)

๗.๓ การรักษาคนป่วยที่ถูกคุณไสยหรือไสยศาสตร์ เช่น โรคจ้วงธนูคูทางเอียน (หูแว่ว ประสาทหลอน) โรคเพื่อนเฮ็ดเพื่อนลองหนั่งขาด (อาการปวดท้องเฉียบพลัน เชื่อว่าโดนคุณไสยเสกหนังสือหรือสิ่งของมีคมอยู่ในกระเพาะอาหาร) โรคคบเหยาบเม้น (ประสาทหลอน มองเห็นแมลง และรู้สึกตลอดเวลาว่ามีแมลงไต่ตามตัวตลอดเวลา) โรคขึ้นติดจอตตั้งเก่า โรคบังพัน (สะกดจิตวิญญาณออกจากร่างแล้วเสียชีวิต ไม่ทราบสาเหตุ)

๗.๔ การรักษาคนป่วยจากการกระทำจิตเวช หมอชาวบ้านใช้ทั้งสมุนไพร เวทมนต์ คาถาและพิธีกรรมตามความเชื่อเรื่องการเกิด-ตาย

การดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสานจากอดีตจนถึงปัจจุบันเป็นวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพสุขภาพรักษาแบบองค์รวม คือ การรักษาโรคทางกายและโรคทางจิตใจด้วยศาสตร์สาขาต่างๆ อาทิ ใช้สมุนไพร อาหาร (ชะล่า) ในการรักษาโรคทางกายและรักษาสุขภาพจิตและ

จิตวิญญาณด้วยการสวดมนต์ การสู่วัณ เวทมนต์คาถา ไสยศาสตร์ และพิธีกรรมขับไล่ผี

๘. ปรับปรุงภูมิปัญญาที่ครบถ้วน ลุ่มลึก เชื่อมโยงหรือบูรณาการมากขึ้นเหมาะแก่การใช้งานมากขึ้น

คัมภีร์ยาโบราณอีสานแสดงให้เห็นภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในการดำเนินการจัดการความรู้แบบบูรณาการเป็นเนื้อเดียวกัน เป็นทั้งความรู้ที่ชัดแจ้งปรากฏอยู่ในตัวอักษร (วจนภาษา) และการใช้ภาพ เครื่องหมาย (อวจนภาษา) ที่สื่อสารกันได้อย่างเข้าใจ (Explicit knowledge) ดังนี้

๘.๑ การจัดการความรู้แบบชัดแจ้ง (Explicit knowledge) ได้แก่

๘.๑.๑ ความรู้เรื่องในการใช้ภาษาในการสื่อสาร

ในคัมภีร์ยาโบราณอีสานส่วนใหญ่ใช้ภาษาโบราณ จาร(บันทึก)ด้วยตัวอักษรธรรม อักษรไทยน้อย ด้วยภาษาถิ่นอีสาน ภาษาลาว ภาษาถิ่นเหนือ และภาษาบาลีสันสกฤต ดังนี้

หมวดการใช้คำ ในคัมภีร์ยาโบราณอีสานมีการใช้คำ ๒ ประเภท ได้แก่

ประเภทที่ ๑ คือ การใช้คำวจนภาษา

คัมภีร์ยาโบราณอีสานบันทึกเป็นภาษาพูดซึ่งเป็นภาษาแม่ที่ชาวอีสานในอดีตใช้สื่อสารในชีวิตประจำวัน โดยธรรมชาติมนุษย์เป็นสัตว์สังคม การใช้ภาษาของชนแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์ย่อมมีภาษาอื่นๆ เข้ามาปะปนกันไปบ้างด้วยเหตุทางภูมิศาสตร์ที่ตั้งอยู่มีความใกล้ชิดกัน การนับถือศาสนาและความเชื่อเดียวกันย่อมนำเอาคำในศาสนามาใช้ร่วมกับภาษาตนได้ ซึ่งจากงานวิจัยของ วิณา วิสเพ็ญ (๒๕๕๐) และอุษา กลิ่นหอม (๒๕๔๘) และกฤษฎา ศรีธรรมมา, พิษณุ เข้มพิลา, และศรินทร์ ทองธรรมชาติ (๒๕๕๑) กฤษฎา ศรีธรรมมา, เชษฐา จักรไชย, นัยนา ประทุมรัตน์ และศรินทร์ ทองธรรมชาติ (๒๕๕๕) พบว่า คัมภีร์ยาโบราณอีสานส่วนใหญ่ใช้ภาษาถิ่นไทยอีสานโบราณ ภาษาไทยกลาง ภาษาถิ่นไทยเหนือและภาษาลาวโบราณปะปนกันบ้าง ทั้งนี้ วิณา วิสเพ็ญ (๒๕๕๐) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่าคัมภีร์ยาโบราณอีสานใช้ภาษาดังกล่าว เนื่องจากภาษาเป็นภาษาตระกูลคำโดดเหมือนกันและมีความใกล้ชิดกันทั้งด้านภูมิศาสตร์และวัฒนธรรม ประชากรในแต่ละท้องถิ่นย่อย มีการติดต่อสื่อสารกันมานาน การใช้ภาษาจึงได้ยืมคำภาษาถิ่นอื่นหรือประเทศเพื่อนบ้านใช้ภาษาร่วมกันสามารถสื่อสารกันได้ อย่างเข้าใจ

ส่วนการใช้คำภาษาบาลีสันสกฤตที่ใช้ในคัมภีร์ยาโบราณมักจะมีพบ ๓ ลักษณะ ได้แก่

ลักษณะที่ ๑ ใช้เป็นชื่อตำรับยา เช่น ยาสัพพบาท ยาคันทะมาลา ยาประสูติลูกน้อย (ยาออกลูก) เป็นต้น

ลักษณะที่ ๒ ใช้บอกอาการผู้ป่วย เช่น เลือดออกทวารปาก วาโยธาตุแตก ลมอัมพาต ยาผีบ้าถ้าถึกหระคุณ เป็นต้น

ลักษณะที่ ๓ ใช้ในคาถา ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานจะใช้คาถาเป็น บทสวดในขั้นตอนต่างๆ เช่น

- ๑) ขั้นตอนไปเก็บสมุนไพรร
- ๒) ขั้นตอนปลุกต้นยา
- ๓) ขั้นตอนสบยา
- ๔) ขั้นตอนปรุงยา (แปงยา)
- ๕) ขั้นตอนขณะที่รักษา เป็นต้น

การใช้คาถาเป็นบทสวดในขั้นตอนต่างๆ ด้วยภาษาบาลีสันสกฤตนี้ สะท้อนให้เห็นความเชื่อและการนับถือศาสนาพุทธและศาสนาพราหมณ์ เนื่องจาก พุทธศาสนิกชนบางคนเชื่อว่า ผีมีพลังทำให้คนเจ็บป่วยได้ ส่วนความเชื่อขวัญ สิ่งศักดิ์สิทธิ์และความศรัทธาในพระพุทธรูปและศาสนาพราหมณ์ เชื่อว่าสิ่งเหล่านี้จะมีพลังอำนาจรักษาอาการป่วยไข้ที่ตนเป็นอยู่ให้หายได้ การใช้คาถากำกับการรักษาสุขภาพทุกขั้นตอนเชื่อว่าจะเป็น การขับผีร้าย และเพิ่มพลังอำนาจให้ยาสมุนไพรมีฤทธิ์ดีและช่วยให้การรักษาได้ผลดี หายเร็วขึ้น การใช้วจนภาษาส่วนหนึ่งใช้คำศัพท์เกี่ยวกับชื่อโรคและอาการของโรคที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลาน อีสาน การแบ่งกลุ่มโรคและอาการของโรคยังไม่เป็นระบบเช่นตำราแพทย์ไทยพอประมวลเป็น กลุ่มตามคำเรียกชื่อโรคหรืออาการที่แสดงออก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วาสิณี มีเครือเยี่ยม, วิไลศักดิ์ กลั่นคำ และเมธาวิ ยุทธพงษ์ธาดา (๒๕๕๙ : ๓๑-๔๑) ที่ศึกษาคำเรียกชื่อโรคใน ระบบการแพทย์พื้นบ้านภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : กรณีศึกษาตามแนวอรรถศาสตร์ชาติพันธุ์ สรุปได้ว่าคำเรียกชื่อโรคในภาคอีสานนั้นนำมาจัดกลุ่มโดยวิธีการจำแนกประเภท (Categorization) ได้ ๓ กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ ๑ กลุ่มคำเรียกชื่อโรคที่ขึ้นต้นด้วยอวัยวะที่เป็นโรค เช่น มดลูกอักเสบ หูหนวก ตาแดง ท้องยี่ง เป็นต้น

กลุ่มที่ ๒ กลุ่มคำเรียกชื่อโรคที่ขึ้นต้นด้วยคำแสดงอาการของโรค เช่น หล่อย สะเออะ เปื่อ เมาปวดหัว เยี่ยวหยัด ฟกโค ไข่ออกตุ่ม เป็นต้น

กลุ่มที่ ๓ กลุ่มคำเรียกชื่อโรคที่ขึ้นต้นด้วยชื่อโรคเฉพาะ เช่น คะยื่อ (กะยื่อแมว, คะยื่อหมา, คะยื่อเสือ, คะยื่อช้าง) ปะดง (ปะดงซ้อ ปะดงคนคาก ปะดงฟก ปะดงซักแอนซักแวงน ปะดงถือหัว ปะดงไฟ ปะดงเมื่อย ปะดงลม ปะดงเลือด ปะดงวิน ปะดงเส้น ปะดงเหลือง) มะเฮ็ง (มะเฮ็งเต้านม มะเฮ็งมดลูก มะเฮ็งเม็ดเลือด มะเฮ็งลำไส้) เป็นต้น

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบทางความหมายจากคำเรียกชื่อโรคพบว่า มีองค์ประกอบทางความหมายที่แตกต่างกันอยู่ ๗ ลักษณะ ได้แก่

- ลักษณะที่ ๑ คือ สาเหตุของการเกิดโรค มี ๓ ประการ ได้แก่
 - ๑) โรคหรือความเจ็บป่วยที่เกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ เช่น การเจ็บป่วยที่เกิดจากการกระทำของผี
 - ๒) โรคที่เกิดจากกรรมหรือกฎแห่งกรรม

๓) โรคที่เกิดจากไสยศาสตร์หรือพลังอำนาจเวทมนต์คาถา เป็นต้น
 ลักษณะที่ ๒ การแสดงอาการของโรค มีการใช้คำที่บ่งบอกถึงลักษณะ
 และอาการของโรคเป็นส่วนประกอบในการอธิบายเกี่ยวกับชื่อโรค เช่น เป็นไข้ (ไข่ออกเหือดไฟ
 กำเร็ด ไข่ออกจางนอนซุง สารขาดไฟ ฯลฯ) มีตุ่มมีผื่น (ผิฝักบัว ชี้นิด ปะดงคันคาก
 ฯลฯ)

ลักษณะที่ ๓ การบอกระดับอาการของโรค คือ การแสดงค่า
 ความมาก-น้อย ของการเป็นโรค เช่น ค่าแสดงปริมาณน้อย ได้แก่ ไข้หนักไม่บ่อย
 กากธรรมดา ฯลฯ ค่าแสดงปริมาณมาก ได้แก่ ไข้หนักไม่ใหญ่ ไข่ออกเหือดไฟหลวง
 ปะดงร้อยแปด ฯลฯ

ลักษณะที่ ๔ ช่วงเวลาที่เกิดอาการของโรค คือ ระยะเวลาหรือช่วงเวลา
 ประจำที่โรคจะแสดงอาการ คือ โรคกะโตต เป็นชื่อโรคที่บอกช่วงเวลาการเกิดอาการของโรคนี้
 มี ๒ ช่วงเวลา คือจะมีอาการคันมากในช่วงเวลา ๐๕.๐๐ -๐๖.๐๐ น. และ ๑๖.๐๐-๑๘.๐๐ น.
 เนื่องจากเชื่อว่าเป็นเวลาที่ปลวกทำงาน

ลักษณะที่ ๕ เพศที่เกิดอาการของโรค ได้แก่ โรคที่เกี่ยวกับเพศชาย
 เช่น ไข้คัน โรคที่เกี่ยวกับเพศหญิง เช่น มะเอ็งเต้านม มะเอ็งมดลูก มุตกิด เป็นต้น

ลักษณะที่ ๖ วัยที่เกิดอาการของโรค ได้แก่ โรคที่เกิดในวัยเด็ก เช่น
 กำเร็ด ชาง โรคที่เกิดกับผู้สูงอายุ เช่น โลงเลือด (หมดประจำเดือน)

ลักษณะที่ ๗ องค์ประกอบหลักทางความหมายที่โรคพื้นบ้านอีสาน
 ต้องมี ๓ องค์ประกอบหลัก

สาเหตุในการเกิดโรค อวัยวะที่เป็นโรค และแสดงอาการของโรค
 เพิ่มเติม นอกจากนี้ เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ (๒๕๓๗ : ๕๓๓๖-๕๓๔๑) ได้แนะนำการใช้
 สมุนไพรอย่างระมัดระวังไว้ ดังนี้

๑) ศึกษาหาข้อมูลของสมุนไพรนั้นๆ ก่อนนำมาใช้

๒) ใช้สมุนไพรให้ถูกต้อง ทั้งนี้เพราะสมุนไพรมีชื่อพ้องและซ้ำกัน
 มากโดยเฉพาะชื่อเรียกกันแต่ละท้องถิ่นอาจแตกต่างกันออกไป ทำให้เกิดความสับสนได้ง่าย
 บางครั้งชื่อเดียวมีหลายต้น เช่น “คูณ” ภาคกลาง หมายถึง ไม้ยืนต้นที่มีดอกสีเหลืองห้อยลง
 ออกดอกในหน้าร้อน เวลาออกใบจะร่วงเกือบหมดทั้งต้น แต่ “คูณ” ทางภาคใต้เป็นไม้เนื้ออ่อน
 ลักษณะคล้ายกับต้นบอน แต่บางครั้งต้นเดียวมีหลายชื่อ เช่น ฝรั่งผลไม้ที่ให้ผลเป็นอาหาร
 ผลดิบใช้เป็นยาแก้ท้องเสีย แต่ทางแม่ฮ่องสอนเรียกฝรั่งว่า “มะกา” ซึ่งมาตรงกับมะกาทาง
 ภาคกลางซึ่งใช้เป็นยาถ่าย ส่วนจังหวัดปัตตานี เรียกฝรั่งว่า “ชมพู่” เป็นต้น ผู้ศึกษาจึงจำเป็นต้อง
 อย่างยิ่งที่ต้องเข้าใจให้ถูกต้องจะใช้ต้นใดแน่ จึงควรระวังการใช้สมุนไพรผิดต้น

๓) ใช้สมุนไพรให้ถูกส่วน ส่วนต่างๆ ของสมุนไพรมีฤทธิ์ต่างกัน
 ดังนั้นการใช้สมุนไพรจึงต้องใช้ส่วนของพืชให้ถูกต้องตามที่กำหนดไว้ เช่น ว่านหางจระเข้ยาง
 สีเหลืองที่อยู่ที่ขอบใบ เมื่อนำมาเคี้ยวให้ขุ่นจะได้เป็นก้อนสีดำ เรียกว่า ยาดำ ให้เป็นยาถ่าย
 แต่จุ่มจากใบว่านหางจระเข้ใช้ทาแก้ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ผลกล้วยดิบเป็นยาแก้ท้องเสีย แก้โรค

กระเพาะอาหาร ส่วนผลสุกเป็นยาระบาย เป็นต้น

๔) ใช้สมุนไพรให้ถูกขนาด ควรใช้สมุนไพรขนาดตามที่ระบุไว้ เช่น ผลมะเกลือสุกใช้เป็นยาถ่ายพยาธิโดยใช้ผลสดที่มีสีเขียว จำนวนเท่าอายุแต่ไม่เกิน ๒๕ ผล ตำคั้นนำมาผสมน้ำกะทิเท่าตัว ต้มตอนเช้าก่อนอาหารและงคอาหารเช้า เป็นยาถ่ายพยาธิที่ดี แต่มีกรณีที่คนรับประทานเข้าไป ๕๐ ผล ทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ตาพร่ามัว เป็นต้น

๕) ใช้สมุนไพรให้ถูกวิธี การใช้สมุนไพรแต่ละชนิดรักษาโรคนั้น มีวิธีใช้แตกต่างกันไป เช่น กรณีคนไข้กินผลมะเกลือกับน้ำปูนใส หรือบางคนนำไปต้มด้วยทำให้ เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ตามัว มองไม่เห็นหรือตาบอดไปเลย เพราะยาถ่ายพยาธิ ทุกชนิดต้องการให้ยาสัมผัสกับน้ำกะทิเพื่อให้ น้ำกะทิไปเคลือบกระเพาะ จะได้ดูดซึมเข้าร่างกาย น้อยที่สุดและออกฤทธิ์เฉพาะกับพยาธิเท่านั้น ไม่ต้องการให้มะเกลือละลายดีและดูดซึมเข้า ร่างกายได้ด้วย จึงเกิดอาการข้างเคียงดังกล่าว หรือการใช้ความร้อนทำให้สาระสำคัญในมะเกลือ สลายตัวกลายเป็นสารพวกแนพเพอริน (Nappertine) ซึ่งเป็นพิษต่อประสาทตา

๖) ใช้สมุนไพรให้ถูกกับโรค การวินิจฉัยโรคให้ถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญ มากแม้สมุนไพรจะมีสรรพคุณดีเยี่ยมเพียงไรก็ตาม ถ้าวินิจฉัยโรคไม่ถูก สมุนไพรนั้นก็ช่วยอะไร ไม่ได้เลย

๗) ใช้สมุนไพรให้ตรงกับโรคที่วินิจฉัยอย่างถูกต้อง

๘) ใช้สมุนไพรตามอายุของพืช

๙) ไม่ควรใช้สมุนไพรที่มีขนาดเข้มข้นเกินไป โดยขนาดที่ระบุไว้

ในตำรับมักเป็นของผู้ใหญ่ หากจะใช้กับเด็กควรลดตามส่วน

๑๐) การใช้สมุนไพรไม่ควรดัดแปลงเพื่อความสะดวกของผู้ใช้

๑๑) เมื่อเริ่มใช้สมุนไพรควรสังเกตอาการ หากพบว่ามีอาการ ผิดปกติเกิดขึ้นควรหยุดใช้ และรีบพบแพทย์แผนปัจจุบัน

๑๒) ไม่ควรใช้สมุนไพรนานเกินความจำเป็น เมื่อใช้ไปแล้วระยะ หนึ่งหากอาการไม่ดีขึ้นควรปรึกษาแพทย์

๑๓) ระมัดระวังในเรื่องความสะอาดของสมุนไพร ตลอดจน เครื่องมือเครื่องใช้ในการเตรียมยา

๑๔) ในการใช้ยาอย่าใช้เข้มข้นเกินไป เช่น ยาที่บอกว่าให้ต้มกิน ธรรมดาที่ไม่ต้องไปต้มเคี้ยว เพราะจะทำให้ยาเข้มข้นเกินขนาดจนอาจเกิดพิษได้

๑๕) ควรทำความรู้จักกับสมุนไพรชนิดนั้นได้ดีพอ เช่น พืชของยา ข้อห้ามใช้ เป็นต้น คนที่อ่อนเพลียมาก เด็กอ่อน และคนชรา ห้ามใช้ยาปริมาณมาก เพราะ คนเหล่านี้มีกำลังต้านทานยาน้อยจะเกิดพิษได้ง่าย

๑๖) เมื่อกินยาสมุนไพร ๑ วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้นต้องเปลี่ยนยา แต่ถ้าเป็นเรื้อรัง เช่น กระเพาะ หืด ท้องผูกเรื้อรัง เมื่อใช้ยาสมุนไพร ๑ อาทิตย์ แล้วอาการ ไม่ดีขึ้นต้องเปลี่ยนยา

ประเภทที่ ๒ คือ อวัจนภาษา ในคัมภีร์ยาไบลานอีสานใช้อวัจนภาษา ได้แก่

๑) การใช้ภาพลายเส้น บอกลักษณะอาการของโรค เช่น ลักษณะของตุ่มชนิดต่างๆ

๒) การใช้สัญลักษณ์หรือเครื่องหมายคั่น เพื่อแยกตำรับยาในแต่ละขนานให้ชัดเจน เครื่องหมายจบยาในแต่ละผูก และการใช้เส้นเพื่อแบ่งข้อความ

การใช้อวัจนภาษาดังกล่าวใช้ในคัมภีร์ยาบางผูกเท่านั้น แสดงให้เห็นว่าหมอพื้นบ้านอีสานสมัยโบราณพยายามจะจัดระบบกลุ่มสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคเป็นกลุ่มๆ คือแยกออกมาจากการปรุงยาและวิธีรักษาแต่ไม่ได้รับความนิยม (วิณา วิสเพ็ญ. ๒๕๕๐ : ๑๐๖-๑๑๒)

หมวดที่ ๒ การใช้กลุ่มคำและสำนวน กลุ่มคำและสำนวนที่ปรากฏในคัมภีร์ยาไบลานอีสานแบ่งเป็น ๓ ประเภทใหญ่ๆ ได้แก่

ประเภทที่ ๑ สำนวนประเภทลีลาการเขียน คัมภีร์ยาไบลานอีสานส่วนใหญ่มักจะเป็นสำนวนที่เรียกว่า ลีลาในการใช้ภาษา มีความหมายโดยตรง หลายสำนวนใช้ภาษาลาวโบราณปะปนกับสำนวนภาษาไทยอีสาน ซึ่ง วิณา วิสเพ็ญ. ๒๕๕๐ : ๙๕-๙๘) อธิบายว่าการที่คัมภีร์ยา ไบลานอีสานใช้ทั้งกลุ่มคำและสำนวนภาษาลาวโบราณที่ใช้ในประเทศสาธารณรัฐประชาชนลาวในอดีตนั้นมี ข้อสันนิษฐาน ดังนี้

๑) อาจเป็นตำรายาที่นำมาจากประเทศลาว ซึ่งหมอพื้นบ้านหรือผู้จาร (ผู้บันทึก) น่าจะเป็นคนลาวแล้วอพยพย้ายถิ่นฐานมาอยู่ที่จังหวัดกาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด และมหาสารคาม ถ้อยคำที่ใช้จะตรงกับภาษาลาวที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

๒) ผู้บันทึกใช้ชีวิตอยู่ในภูมิภาคนี้ซึ่งเป็นวัฒนธรรมไทยลาว อันไม่สามารถแยกได้อย่างชัดเจนระหว่างความเป็นคนอีสานและคนลาว จึงใช้ถ้อยคำที่ตนเองใช้พูดอยู่จาร (บันทึก) ลงบนใบลาน

ดังนั้น คำศัพท์ สำนวน ที่พบในตำรายาบางส่วนใช้ภาษาลาว บางส่วนใช้ภาษาอีสานแสดงให้เห็นว่าภาษาในแต่ละท้องถิ่นจะมีเอกลักษณ์ของตนเอง บางส่วนใช้ภาษาตรงกันเนื่องจากไทยกับลาวมีประวัติศาสตร์และภาษาร่วมตระกูลเดียวกันอยู่แล้ว

คัมภีร์ยาไบลานอีสานได้บันทึกตำรายารักษาโรคมะเร็ง ปรากฏจำนวน ๗ สำนวน จำแนกได้ ๒ ลักษณะ ได้แก่

๘.๑ สำนวนที่กล่าวถึงสรรพคุณของยา ค่าตอบแทนของแพทย์พื้นบ้าน ดังนี้

๘.๑.๑ ให้เงิน ๗ หมอแล หมายถึง ยารักษาโรคขนานนี้ได้ผลดีเยี่ยม เสมือนมูลค่าของการรักษาราคาสูงเทียบเท่ากับค่าบูชาครูหมอพื้นบ้าน ๗ คน ดังข้อความที่ว่า

๘.๑.๒ สำนวนว่า ตัดยา หมายถึง การแต่งรสรยาหรือแต่งสีให้นำกินขึ้น (หมอสังทอง วิชาเรื่อง. ๒๕๖๐ : สัมภาษณ์)

ในกรณีที่ใช้ยาหลายชนิด คัมภีร์ยาโบราณอีสานใช้สำนวนสั้นๆ ระบุว่าตัวยานิดใด ตัดยากับตัวยานิดใดเนื่องจากยาชุดนั้นมีรสชาติที่ฝาดหรือขมหรือขื่น คนไข้บางคนอาจจะกินยาลำบาก (หมอสังทอง วิชาเรื่อง. ๒๕๖๐ : สัมภาษณ์) ดังข้อความที่ว่า ยาต้ม ยากินแล ฮากหมากเกือ ๑ ไม้แดง ๑ หัวข่า ๑ อันนี้ยาตัดฮาก ยาหัว (ชวนากร จันทาเวช, ปวีรบรรต. คัมภีร์ยาวิวัฒนาม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด เล่ม ๑ หน้า ๒๘๘)

ความว่า ยาต้ม ยากินแล รากมะเกือ ๑ ไม้แดง ๑ หัวข่า ๑ ยาขนานนี้ให้ใช้ยาตัดกับรากยาหัวเพื่อให้ทานยาได้ง่ายขึ้น ให้ฤทธิ์แรงออก

๘.๑.๒ สำนวนอื่น ๆ ได้แก่

๑) สำนวนที่เกี่ยวข้องกับพุทธธรรม ดังความว่า

ผู้ข้าบนธรรมเจ้า ทำมะจัดดีสำพิทยานา ทำเจ้านี้ชื่อว่าทำสอง ๒ ในน้ำก็เห็นปลา สองในนาก็เห็นข้าว สองในเป่าก็เห็นเงิน ทำเจ้าจงลงมาโผดป่นนะสัดทั้งหลาย (อธิราชย์ นันขันตี, ปวีรบรรต. คัมภีร์ยาโบราณวัดอัมพวนาราม บ้านหนองโก อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ฉบับที่ ๒ ลานที่ ๑๕ หน้า ๑-๒ / หน้า ๘๕)

ความว่า ข้าพเจ้าขอบนแด่พระพุทธเจ้า ธรรมะจัดดีสัมพิทยานะ ธรรมเจ้านี้ชื่อว่าธรรมะสอง ๒ อย่างในน้ำ คือ สองลงในท้องนาก็เห็นข้าว สองในกระเป่า ก็เห็นเงิน ธรรมเจ้าจงลงมาโปรดสรรพสัตว์ทั้งหลาย

สำนวนนี้ หมายถึง ขออำนาจของพระพุทธเจ้าจงดลบันดาลให้ ผู้ป่วยหายจากอาการป่วยด้วยเหตุ

หมวดที่ ๓ การใช้โหวหาร โหวหารที่ปรากฏในคัมภีร์ยาโบราณอีสาน ปรากฏ ๔ ประเภท เรียงจากมากไปหาน้อยได้ ดังนี้

๑) บรรยายโหวหาร เป็นการบอกเล่าเกี่ยวกับชื่อโรค อาการของโรค วิธีปรุงยา วิธีรักษา และตัวยาที่ใช้รักษาโรคจากตำรับต่างๆ เพียงสั้นๆ การเรียงลำดับการอธิบาย ขั้นตอนในการใช้ยาอย่างคร่าวๆ ตามขั้นตอนที่ไม่ซับซ้อน บางโรคบอกวิธีการใช้ยาตามอาการ ของโรคที่แสดงออกมาในแต่ละระยะ

๒) เทศนาโหวหาร จะสอนให้หมอยาตั้งกายไว้ครู่เพื่อแสดงความระลึกถึงคุณของพระรัตนตรัย และคุณครูบาอาจารย์ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาในการรักษาโรค สอนให้คนป่วยคะลำเรื่องการรับประทานอาหาร และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย เช่น การบำรุงครรภ์ การอยู่กำของสตรีหลังคลอด และกรณีผู้ป่วยเป็นโรคร้ายแรง อันตรายถึงชีวิต ให้ปฏิบัติตนเสมือนพระภิกษุสงฆ์เข้าปริวาสกรรมอย่างเคร่งครัดในขณะที่รักษาโรค

๓) อุปมาโหวหารมักจะใช้ชื่อของสัตว์เพื่อใช้เป็นความเปรียบบอกอาการของโรคว่ามีอาการรุนแรงในระดับที่แตกต่างกัน เช่น โรคคเยื่อ(เห็ดหอบ) ได้แก่ คเยื่อแมว คเยื่อหมา คเยื่อเสือ และคเยื่อช้าง เป็นต้น

๔) พรรณนาโหวหารใช้บอกถึงอาการของผู้ป่วยที่เจ็บปวดทุกข์ทรมานจากโรคที่เป็นอยู่อย่างสั้นๆ เช่น หากปวดคิงหลาย (หากเจ็บปวดร่างกายมาก) เป็นต้น

การใช้โหราที่ปรากฏในคัมภีร์ยาโบราณอิสานนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ วาสิณี มีเครือเอี่ยม, วิไลศักดิ์ กลิ่นคำ และเมธาวี ยุทธพงษ์ธาดา (๒๕๕๙ : ๓๑-๔๑) พบว่าคนอิสานมักจะใช้อุปลักษณ์แสดงความหมายเชิงเปรียบเทียบ วิธีการเปรียบจากการใช้คำที่เกี่ยวข้องกับสัตว์ ได้แก่

- ๑) ใช้รูปลักษณ์ของสัตว์เป็นสิ่งที่เปรียบเทียบกับโรค
- ๒) ใช้ขนาดของสัตว์เป็นสิ่งที่เปรียบเทียบกับระดับอาการของโรค
- ๓) ใช้ลักษณะพิเศษของสัตว์นั้นๆ บอกรักษา
- ๔) ใช้ลักษณะพฤติกรรมของสัตว์เป็นสิ่งที่เปรียบเทียบกับลักษณะ

อาการของโรค

จากวิธีคิดอย่างละเอียดอ่อนดังกล่าวนี้จึงเป็นข้อสนับสนุนได้ว่าสังคมของชาวอิสานมีระบบความคิด ค่านิยม มโนทัศน์ของการดูแลสุขภาพที่เชื่อมโยงวิถีชีวิตกับสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติของตนได้อย่างกลมกลืน การจัดการความรู้การดูแลสุขภาพในคัมภีร์ยาโบราณอิสานเหล่านี้ล้วนแสดงให้เห็นภูมิปัญญาของชาวอิสานที่นำเอาศาสตร์สาขาต่างๆ มารักษาคนป่วยที่ประสบปัญหาเรื่องทุกข์ ที่มีความเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์อย่างแนบสนิททุกยุคทุกสมัย ซึ่งความทุกข์เหล่านี้ล้วนสัมพันธ์กับหลักธรรมคำสอนในพระพุทธศาสนาที่แสดงไว้ในคัมภีร์พุทธศาสนา ดังที่ พระมหาเกษม สยุมโต (ลักษณะวิลาส) (๒๕๓๒) ได้สรุปไว้ว่า พระพุทธเจ้าทรงแสดงชี้ให้เห็นความทุกข์ของมนุษย์แยกเป็น ๓ ระดับ ซึ่งพอจะเทียบเคียงกับความรู้เรื่องโรคในคัมภีร์ยาโบราณอิสาน ดังนี้

ระดับที่ ๑ คือ ทุกขเวทนา ความรู้สึกทั่วทุกข์ ในคัมภีร์ยาโบราณแสดงให้เห็นว่า ทุกข์ของคนมีทั้งทุกข์ทางกาย และทุกข์ทางจิตวิญญาณ

ระดับที่ ๒ คือ ทุกข์ในอริยสังข์ หมายถึง ความทุกข์เพราะมีตัณหา (ความใคร่ในกาม) คือ กามตัณหา ภวตัณหา (ความอยากมี อยากเป็น และอยากเกิด) เป็นเหตุทุกข์ในอริยสังข์ เป็นความทุกข์ที่เกิดจากตัณหา ในคัมภีร์ยาโบราณอิสานได้แสดงให้เห็นทุกข์จากกามตัณหาของมนุษย์ คือ กามโรค ซึ่งเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อซิฟิลิสต์ หากเป็นกับบุรุษเรียกว่า โรคอุปทม หากเป็นกับสตรีเรียกว่า โรคหม้อ ส่วนทุกข์ที่เกิดจากภวตัณหา นั้นปรากฏในยาอายุวัฒนะ ช่วยให้ เจริญอาหาร รับประทานอาหารได้มาก ต้องการมีอายุยืนยาว

ระดับที่ ๓ คือ ทุกข์ในไตรลักษณ์ ได้แก่ ความทุกข์ในสิ่งที่ไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ และความไม่มีตัวตนที่แท้จริง ความทุกข์ในไตรลักษณ์เป็นความทุกข์ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงผู้สูงอายุ ในคัมภีร์ยาโบราณอิสานแสดงให้เห็นโรคในไตรลักษณ์ ได้แก่ โรคที่เกิดในวัยเด็ก เช่น โรคกำเลือด(กำเร็ด) โรคไข้หมากไม้ โรคชาง โรคที่เกิดจากกรรมพันธุ์ เช่น โรคเลือดเป็นพิษ โรคมะเร็งหวาน (โรคเบาหวานเรื้อรัง กรณีที่ผู้ป่วยมีแผลและแผลลุกลามอักเสบทำให้เนื้อเน่าที่ต้องตัดแขนขา) โรคที่เกิดจากความเสื่อมของสังขารของผู้สูงอายุ เช่น โรคปะดง โรคลม โรคกษัย ฯลฯ

ดังนั้น มนุษย์ย่อมประสบกับความทุกข์ตั้งแต่เกิด จนกระทั่งความทุกข์ในความแตกดับของสังขาร ความทุกข์ดังกล่าวข้างต้นล้วนปรากฏในคัมภีร์ยาโบราณอิสานทั้งสิ้น

กล่าวคือ การเกิดโรคทุกชนิดย่อมเกิดความไม่ปกติในร่างกาย มนุษย์ย่อมเกิดความเจ็บปวดทุกข์ทรมานทางกายและจิตใจมากน้อยแตกต่างกันแล้วแต่อาการของโรคที่แสดงออกมา โรคทางกายที่ทำให้คนไข้เป็นทุกข์มากมักจะเป็นโรคเรื้อรัง มีอันตรายถึงขั้นเสียชีวิต หรือเป็นอัมพฤต อัมพาต หรือพิการ ได้ โรคเหล่านี้ส่งผลให้เกิดทุกข์เวทนาทั้งคนไข้ ครอบครัว และญาติมิตร ยิ่งนัก

การจัดการความรู้ในการรักษาโรคของชาวอิสานในอดีตเป็นการจัดการความรู้ทางมีวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพตามคติ ความเชื่อ ศรัทธาในศาสนา ดังนั้นการรักษาสุขภาพของชาวอิสานจึงเกี่ยวโยงตั้งแต่แรกเกิด (การตั้งครุภ) – เสียชีวิต ชาวอิสานเชื่อว่าคนเราเกิดมาต้องเป็นคนมีบุญได้เคยทำมาแล้วในอดีตชาติ เมื่อเกิดมาแล้วยังมีความเชื่อผลกรรมที่ประพฤติปฏิบัติในชาติปัจจุบันมีผลต่อสุขภาพของคนด้วยเช่นกัน การจัดการความรู้เรื่องการรักษาโรคของชาวอิสานที่ปรากฏในคัมภีร์ยาโบราณอิสาน จึงแสดงให้เห็นนัยทัศน์ของสังคมชาวอิสาน ดังที่ จารุวรรณ ธรรมวัตร (๒๕๔๓ : ๘-๙) ได้อธิบายว่าวิถีถ่ายทอดภูมิปัญญาอิสานมีรูปแบบหลากหลายตามเนื้อหาและกลุ่มเป้าหมาย วิธีที่นิยมมากคือการบอกเล่าประกอบพิธีกรรม ทุกวิธีแอบอิงอยู่กับศรัทธาในอำนาจศักดิ์สิทธิ์ ความศรัทธาในพระพุทธศาสนา ไม่นิยมขบวนการเรียนรู้ที่ขาดศรัทธารองรับ

แบบแผนการเรียนรู้แต่ละชุมชนอาจเหมือนกันหรือต่างกันเป็นธรรมดาโลก แต่ใศกนาฏกรรมในวงการศึกษไทย คือ การไม่ศึกษาตนเอง เป้าหมายไทยจึงไม่อาจรับใช้คนส่วนใหญ่ เป้าหมายของการศึกษาในวัฒนธรรมชาวอิสานเน้นเรื่องความรู้ (Knowledge) ด้านการแพทย์พื้นบ้าน และการใช้ความรู้สังเคราะห์ตน สงเคราะห์ชุมชน ทั้งสองอย่างมีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นเหตุเป็นผล (โยนิโสมนสิกา) รู้จริง รู้อย่างถ่องแท้ จึงจะเกิดประโยชน์แก่ตนและคนอื่น แม้ในประเพณีและในระบบการผลิตของหมู่บ้านก็ดำเนินตามคตินิยมนี้โดยตลอด เพราะชาวบ้านเชื่อว่าชีวิตอยู่เพื่อยังชีพและให้ทาน

การดูแลสุขภาพสุขภาพของชาวอิสานจึงใช้การจัดการภูมิปัญญาชาวบ้านที่มีลักษณะที่ผสมผสานกันระหว่างการแพทย์พื้นบ้านที่ใช้สมุนไพร ความเชื่อทางศาสนา เวทมนต์คาถา และการใช้ไสยศาสตร์ ผนวกกับการแพทย์แผนโบราณ และการแพทย์สมัยใหม่ นำข้อดีของศาสตร์ทุกแบบเพื่อให้ชีวิตดำรงอยู่และสอดคล้องกับคติ ความเชื่อและความศรัทธาในศาสนาด้วยการสังเคราะห์ตนเองและชุมชน ดังตารางการจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพสุขภาพของชาวอิสานทั้งระบบด้วยศาสตร์พื้นบ้านทุกสาขา ดังนี้

การจัดการความรู้ (Knowledge management) ระหว่าง Explicit knowledge และ Tacit knowledge ในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสาน	
Explicit knowledge	Tacit knowledge
<ul style="list-style-type: none"> - วิชาการการรักษาคนป่วยด้วยวิธีการต่างๆ - แนวคิดการรักษาโรค - หลักธรรมของพุทธศาสนาเกี่ยวกับชีวิตที่เป็นสัจธรรม(กฎเกณฑ์ และ วิธีการผ่านการพิสูจน์) 	<ul style="list-style-type: none"> - ภูมิปัญญา เคล็ดวิชา - ปฏิบัติและประสบการณ์ในการรักษาโรคของแต่ละบุคคล - วินิจฉัยที่ตั้งของโรค จากวิจรรย์ญาณและฌาน - เทคนิคเฉพาะตัว ของแต่ละคน

๙. การถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาสุขภาพของชาวอีสาน

จากผลการประเมินการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาสุขภาพของชาวอีสานด้วยแบบประเมินโดยรวมทั้ง 3 ครั้งพบว่าอยู่ในเกณฑ์ที่น่าพึงพอใจในทุกด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านความพึงพอใจ และด้านการนำความรู้ไปใช้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเลือกผู้รับการถ่ายทอดทุกครั้งของคณะผู้วิจัยนั้น สามารถเลือกกลุ่มเป้าหมายได้ตรงตามความต้องการในความสนใจของกลุ่มเป้าหมาย จึงส่งผลต่อการประเมินทุกด้านอยู่ในเกณฑ์ที่น่าพึงพอใจ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

๑. นักวิชาการทางการแพทย์ควรนำข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้ไปตรวจสอบคุณภาพสมุนไพรในระดับสากล ซึ่งอาจจะพิจารณาสมุนไพรตัวใดตัวหนึ่งหรือตำรับยาขนานใดขนานหนึ่งที่ประเทศไทยยังมีสมุนไพรครบถ้วนตามคัมภีร์ยาโบราณอีสานที่รักษาโรคอื่นๆ โดยให้ความสำคัญในเรื่องคุณภาพ ความปลอดภัย และประสิทธิภาพของยาสมุนไพร (Herbal medicines)

๒. จากการศึกษาการจัดการความรู้ภูมิปัญญาไทยในการรักษาโรคของชาวอีสานที่ปรากฏในคัมภีร์ยาโบราณอีสานครั้งนี้ คณะนักวิจัยหวังว่าจะช่วยให้ผู้อ่านได้เห็นความสำคัญของสมุนไพรต่อประเทศไทยและเห็นภาพแนวโน้มการใช้สมุนไพร โดยเฉพาะการใช้แบบผสมผสานองค์ความรู้ดั้งเดิมเข้ากับการแพทย์แผนปัจจุบันให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนสูงสุด การใช้ยารักษาโรคจากคัมภีร์ยาโบราณจะต้องให้ความระมัดระวัง ต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสมุนไพรที่จะใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ วิธีคิดและวิถีปฏิบัติ จะต้องคำนึงถึงเสมอว่า การใช้ยาสมุนไพรตามภูมิปัญญาดั้งเดิมอาจแตกต่างกับแนวคิดการแพทย์แผนปัจจุบัน และการใช้โดยไม่ศึกษาอย่างถ่องแท้อาจทำให้เกิดผลเสียระยะยาวได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ปัจจุบันมีโรคบางชนิดยังไม่มียาแผนปัจจุบันรักษาให้หายขาดได้ แต่ในอดีตคัมภีร์ยาโบราณอีสานระบุว่าโรคต่างๆ สามารถรักษาให้หายได้ ด้วยวิธีการต่างๆ ที่ต้องอาศัยจากประสบการณ์หรือองค์ความรู้ที่สืบทอดต่อกันมาของหมอชาวบ้าน เพื่อช่วยปรับสภาพร่างกายให้คืนสู่ภาวะสมดุล การวิจัยครั้งต่อไปควรมีการวิจัยควรมีดังต่อไปนี้

๑. การวิจัยต่อยอดจากการจัดการความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านในคัมภีร์ยาโบราณที่รักษาเฉพาะ โดยพิจารณาจากข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้จากหลักวิชาการทางการแพทย์ทั้ง ๒ แบบคือ

แบบที่ ๑ ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการรักษาโรคแบบดั้งเดิม

แบบที่ ๒ ภูมิปัญญาพื้นบ้านและภูมิปัญญาไทยในการรักษาสุขภาพแบบองค์รวมผสมผสานกับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน จะช่วยสนับสนุนความน่าเชื่อถือผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยให้เป็นที่นิยมแพร่หลายทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๒. การวิจัยและพัฒนาระดับพรีคลินิก (Preclinic) เพื่อวิจัยด้านเภสัชวิทยาและพิษวิทยาของสมุนไพรที่ปรากฏในคัมภีร์ยาโบราณในกระบวนการทดสอบที่เหมาะสม เพื่อยืนยันและพิสูจน์สรรพคุณ

๓. ศึกษากลไกการออกฤทธิ์และความปลอดภัยของสมุนไพรในโบราณอีสานก่อนที่จะผลิตออกจำหน่ายแก่ประชาชน

๔. การวิจัยต่อยอดการจัดการความรู้ภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพที่ปรากฏในคัมภีร์ยาโบราณด้านเภสัชวิทยาควรมีการประสานความร่วมมือในการวิจัยระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในแต่ละสถาบันที่มีความชำนาญเฉพาะทางเพื่อให้งานวิจัยเกิดผลออกมาเป็นรูปธรรมโดยเร็วที่สุด

๕. สมุนไพรนอกจากจะมีประโยชน์ทางด้านยาแล้วยังมีคุณค่าทางด้านอื่นด้วยควรวิจัยต่อยอดการจัดการภูมิปัญญาไทยในคัมภีร์ยาโบราณนำมาใช้ทางด้านผลิตภัณฑ์อาหาร เครื่องดื่มและ ผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยข้างต้นล้วนเป็นประโยชน์ต่องานวิชาการ ตลอดจนความเชื่อมั่นการใช้สมุนไพรไทยของผู้บริโภคและเป็นประโยชน์ต่อประเทศไทยอย่างยั่งยืนต่อไป