



สมุนไพรเดียวกับสมุนไพรตำรับแตกต่างกันอย่างไร

โดย รศ. รุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล (ภญ., ภท., พท.)

สมุนไพรเดี่ยว ในที่นี้ หมายถึง สมุนไพรชนิดใดชนิดหนึ่งที่นำมาใช้เป็นยาสำหรับบรรเทาหรือรักษาอาการใดอาการหนึ่ง โดยพิจารณาความน่าเชื่อถือในเรื่องประสิทธิผลและความปลอดภัยจากงานวิจัย ซึ่งสมุนไพรเดี่ยวนี้ในประเทศไทยมีการอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร หรือเป็นยา จำนวนไม่มากนัก ตัวอย่างเช่น ขมิ้นชัน บรรเทาอาการท้องอืดท้องเฟ้อ ฟ้าทะลายโจร แก้กเจ็บคอ เป็นต้น

สมุนไพรตำรับมาจากไหน องค์ความรู้เรื่องสมุนไพรในบ้านเรา มีรากฐานมาจากหลักการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีการใช้ติดต่อกันเป็นเวลายาวนาน และส่วนใหญ่เป็นการใช้ยาตำรับ เดิมทีลักษณะการใช้ยาในวงการแพทย์แผนไทยก็เหมือนการแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์จะเป็นผู้ดูแลรักษาในโรคที่รุนแรง และมีการปรุงยาให้แก่คนไข้เฉพาะรายส่วนอาการหรือโรคง่าย ๆ ที่สามารถดูแลรักษาด้วยตนเองได้ เช่น ไข้ หวัด ท้องเสีย คนทั่วไปก็สามารถใช้ยาดูแลตนเอง หรือคนในครอบครัวได้ และยาที่เลือกใช้ก็เป็นยาตำรับตามวัฒนธรรมเดิม ตอนที่ผู้เขียนอายุน้อย เวลาเด็กเป็นอีสุกอีใส เป็นเรื่องธรรมดาที่แม่หาซื้อยาเขียวมาใช้ทางกินทั้งทา เป็นการดูแลตนเองและคนในครอบครัว ซึ่งก็มีการวิจัย ในเวลาต่อมาว่าการเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอม แม้ดใช้ไม่แตกต่างกับน้ำธรรมดา แต่ลดจำนวนวันที่นอนโรงพยาบาล พ่อของผู้เขียนเองเมื่อมีอาการท้องผูก ก็ใช้ยาถ่ายยี่ห่อหนึ่ง เมื่อได้ยีนครั้งแรกจำได้ว่าชื่อ...ดู น่ากลัวนัก ตัวผู้เขียนเองเมื่อได้ยีนชื่อก็นึกตนการว่าสงสัยพ่อจะต้องนั่งกอดโถส้วม หลังกินยาเป็นแน่แท้เชื่อหรือไม่ว่า ผู้เขียนไม่เคยเห็นภาพตามจินตนาการเลย ตรงกันข้ามหลังกินยา พ่อมีอาการถ่ายใหญ่เพียงครั้งเดียวและเดินยิ้มออกมา บอกว่าโล่ง ภายหลังจึงได้รู้ว่าพ่อปรับขนาดที่ใช้ตามฉลากข้างขวด ผสมผสานกับความเข้าใจ พื้นฐานของตัวพ่อเอง คือ ตามธาตุหนักธาตุเบา อีกทั้ง กินแค่ครึ่งหรือ ๒ ครั้ง เมื่อหายแล้วหยุดยา กินตามความจำเป็นไม่กินบ่อย ต่อมาเมื่อโตขึ้น จึงได้เข้าใจว่าองค์ความรู้ในการดูแลตนเองด้วยแบบนี้ เป็นความเข้าใจในธรรมชาติของร่างกาย เรียนรู้ได้จากในบ้านไม่ได้มีการสอนโดยตรงเป็นที่น่าเสียดายว่าองค์ความรู้เหล่านี้ได้เลือนหายออกไปตามกาลเวลาและตามความแข็งแกร่งของการแพทย์แผนตะวันตก เดียวนี้เมื่อมีใครพูดถึงตำรับยาไทย ผู้คนก็จะบอกว่าไม่รู้จัก ไม่กล้าใช้ แม้ในยุคนี้ ยุคที่หลายคนบอกว่า มีการใช้สมุนไพรเยอะขึ้นก็จริง ผู้คนส่วนใหญ่ก็จะใช้แต่สมุนไพรเดี่ยว เช่น ฟ้าทะลายโจร แล้วยาตำรับหายไปในไหน ตอบง่าย ๆ ได้ว่า แค่อธิบายยากแล้ว ความน่าเชื่อถือก็ไม่แนใจ ทำด้วยสมุนไพรหลายตัว ใส่ไปทำไม ใส่ไปเยอะ ๆ แล้วจะมีปัญหา หรือไม่ แล้วมีงานวิจัยหรือเปล่า ดีกว่าสมุนไพรเดี่ยวจริง เรือ เหล่านี้คือคำถามที่ต้องการคำตอบ



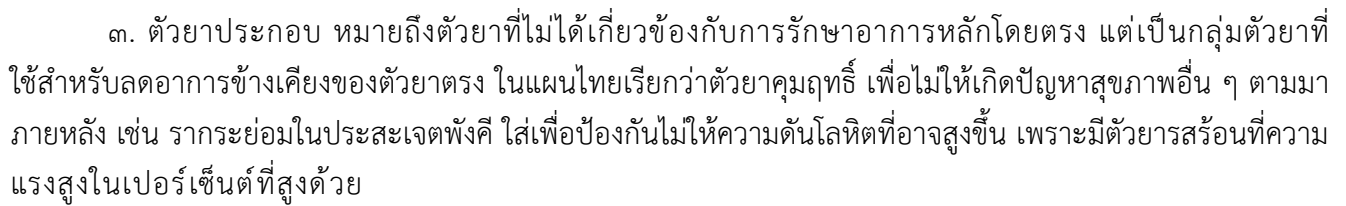
ทำไมต้องเป็นยาตำรับ : ตำรับยาไทยตั้งตำรับตามแนวคิดการแพทย์แผนไทย ต้องการดูแลสุขภาพเป็นองค์รวม ดังนั้น เพื่อช่วยให้การออกฤทธิ์เป็นองค์รวม ในยาตำรับหนึ่ง ๆ ต้องมีตัวยาหลายกลุ่ม ได้แก่ ๑. ตัวยาตรง ๒. ตัวยาช่วย ๓. ตัวยาประกอบซึ่งในแต่ละตำรับอาจมีตัวครบทั้ง ๓ กลุ่ม หรือกลุ่มยาเพียง ๒ ใน ๓ กลุ่ม ก็ได้ ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของแต่ละตำรับ รายละเอียดของแต่ละกลุ่มได้อธิบายด้านล่าง

๑. ตัวยาตรง คือ ตัวยาที่ออกฤทธิ์ รักษาอาการใดอาการหนึ่งที่ต้องการ เช่น แก้ไข้ ตัวยาตรงส่วนใหญ่มีหลายตัว แต่ละตัวอาจมีอัตราส่วนเท่ากันหรือไม่เท่ากันก็ได้ เหตุที่ต้องมีตัวยาตรงหลายตัว เพราะว่าสมุนไพรส่วนใหญ่มีความแรงต่ำ หากใช้ตัวเดียวเพื่อให้เกิดประสิทธิผลต้องใช้ในขนาดสูง จึงอาจทำให้เกิดพิษ หรือเกิดผลข้างเคียงขึ้นได้ การใช้สมุนไพรหลายตัว บางครั้งใช้ในรูปแบบพิภัก^๑ เพื่อให้เสริมฤทธิ์กัน และ ลดขนาดการใช้ของแต่ละตัว เป็นการป้องกันการเกิดพิษได้ดี ยกตัวอย่างงานวิจัยชิ้นหนึ่ง^๑ ที่แสดงให้เห็นว่าสารสกัดตรีผลา มีฤทธิ์ต้านออกซิเดชันได้ดีกว่า สารสกัดสมอไทย สมอพิเภก มะขามป้อม ในขนาดที่เท่ากัน ทำให้เห็นว่าถ้าเราใช้แต่ละตัวในขนาดน้อยเพียง ๑ ใน ๓ เท่านั้น ก็รวมกันออกฤทธิ์ ได้ดีกว่า ไม่ต้องใช้แต่ละตัวในขนาดสูง ซึ่งมีโอกาสเกิดพิษได้มากกว่า

อนึ่ง ในตัวยาตรงนั้นอาจประกอบด้วยตัวยาออกฤทธิ์หลัก และออกฤทธิ์รอง ก็ได้ ทั้งนี้ดูจากความแรง และปริมาณควบคู่กัน ตัวอย่างเช่น ยาประสะกะเพรา มีตัวยาตรงหลายตัว คือ กะเพรา มหาหิงค์ ผิวมะกรูด กระเทียม ขิงแห้ง พริกไทย ตีบลิ ในกลุ่มตัวยาเหล่านี้ ตัวที่ออกฤทธิ์หลัก เป็น ๓ ตัว เริ่มจาก ใบกะเพราแดง แม้มีความแรงต่ำ แต่ปริมาณสูงถึง ๕๐% ส่วนผิวมะกรูด และ มหาหิงค์ แม้มีปริมาณน้อยกว่า คือ ๒๒.๒๒ และ ๘.๘๘ % ตามลำดับ แต่ด้วยความแรง ก็จัดว่าเป็นตัวยาตรงที่ออกฤทธิ์หลักได้ สำหรับขิงแห้ง พริกไทย ตีบลิ กระเทียม เป็นตัวยาที่มีความแรงสูงก็จริง แต่การใช้เพียงอย่างละ ๒.๒๒%จึงจัดเป็นตัวยาตรงเช่นเดียวกัน แต่ออกฤทธิ์รองลงมา

๒. ตัวยาช่วย เป็นตัวยาที่ใช้รักษาอาการแทรกซ้อนอื่น ๆ ที่ตามมา อาการที่ตามมานี้ อาจเป็นอาการในกลุ่มโรคเดียวกัน เช่น อาการไข้ ที่ตามมาด้วยอาการปวดหัว มึนศีรษะ หงุดหงิด ความรู้สึกไม่สบายตัว ตัวอย่างเช่น ยาประสะจันทน์แดง มีตัวยาช่วย ที่ไม่ใช่ยาแก้ไข้โดยตรง คือ มะลิ บุนนาค เกสรบัวหลวง และสารภี โดยมะลิ และเกสรบัวหลวง อาจช่วยในการแก้ไข้ได้ด้วย ส่วนบุนนาค สรรพคุณแก้ร้อนกระสับกระส่าย ชูกำลัง แก้ลมกองละเอียด และสารภี สรรพคุณ ชูกำลัง บำรุงหัวใจให้ชุ่มชื้น ทั้ง ๔ ชนิดนี้ มุ่งหมายเพื่อให้บำรุงหัวใจให้ชุ่มชื้น แก้ไขปัญหาที่ตามมาจากไข้ มิใช่ลดไข้โดยตรง เช่น ความรู้สึก ร้อนภายใน กระสับกระส่าย หงุดหงิด เป็นต้น

^๑พิภักยา หมายถึง การใช้ตัวยาดังแต่สองสิ่งขึ้นไป ที่มีรสไม่ขัดกัน สรรพคุณเสมอกัน โดยใช้ขนาดเท่ากัน เพื่อให้เกิดฤทธิ์อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างต่อร่างกายไปในทางที่ดีขึ้น

[illegible]

กลุ่มที่ ๑. ตัวยาทรง มีสมุนไพรรักษาไข้ ๖ ชนิด โดยใช้ จันทน์แดง ปริมาณ ๕๐% ของตำรับเป็นตัวยาออกฤทธิ์หลัก และตัวยาแก้ไข้อื่น ๆ ซึ่งเป็นตัวยาทรงเช่นกันแต่ออกฤทธิ์รอง ได้แก่ จันทน์เทศ รากเหมือดคน รากมะปรางหวาน รากมะนาว ทั้งนี้การวินิจฉัยตัวยาทรงออกฤทธิ์หลักหรือรองนั้น ให้พิจารณาจากความแรงและปริมาณของตัวยาเป็น การประกอบกัน ในตำรับนี้ มีวัตถุประสงค์แก้ไข้ แก้ร้อนในโดยตรง จึงมีตัวยาออกฤทธิ์ลดไข้รวมกันมากถึง ๗๕ %

3



การที่ระดับไขมันในเลือดสูง กระตุ้นต่อไขมัน (ไขมันไตรกลีเซอไรด์) ทำให้เกิดอาการทางจิตใจดังกล่าว ๒.๒ แก่นผิว ซึ่งมีสรรพคุณลดความร้อน ที่ผู้เขียนไม่จัดอยู่ในกลุ่มตัวยาตรงที่ออกฤทธิ์ร้อน เนื่องจากปกติยาแผนไทยจะใช้ผงใน สรรพคุณบำรุงโลหิต หมายความว่าทำให้คุณภาพเลือดดีขึ้น เลือดมีสีแดงสดมากขึ้น ซึ่งเกิดจากฤทธิ์ลดความเครียด ออกซิเดชัน (Oxidative Stress) ของเม็ดเลือดนั่นเอง ในกรณีใช้โดยทั่วไปต้นเหตุของไข้ ไม่ว่าจะเป็นการติดเชื้อ การอักเสบ การบาดเจ็บ จะทำให้มีการหลั่งสารกระตุ้นสมองส่วนหน้า ให้ตั้งระดับอุณหภูมิสูงขึ้น ร่างกายจะพยายาม เพิ่มอุณหภูมิและเพิ่มความร้อน โดยเพิ่มการเผาผลาญในเซลล์และการสั่นของกล้ามเนื้อ และลดการระบาย ความร้อนออกจากร่างกายโดยการทำให้หลอดเลือดใต้ผิวหนังตีบตัว ทำให้อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น ⁴ การทำงาน เหล่านี้ก็จะทำให้เกิดอนุมูลอิสระเพิ่มมากขึ้น เช่นเดียวกับการที่มีรายงานว่าการติดเชื้อไวรัส ก็ส่งผลต่อการเพิ่ม อนุมูลอิสระในร่างกาย ⁵ จึงเห็นได้ชัดว่า*การใช้ผงในตำรับ* มีจุดมุ่งหมายต้านอนุมูลอิสระหรือต้านออกซิเดชัน ตามฤทธิ์เด่นของมันมากกว่า ๒.๓ กลุ่มนี้ มี ๒ ชนิด ได้แก่ *โกฐสอ รสสุขุมกลั่นหอม สรรพคุณ ในยาไทย* แก้กษัย แก้กษัย แก้อาการ บำรุงหัวใจให้ชุ่มชื้น ⁶ ซึ่งอาจจัดเข้าไปในกลุ่มตัวยาตรงประเภทออกฤทธิ์ร้อน แต่ตัวยานี้ไม่ได้ มีฤทธิ์ลดไข้โดยตรง ส่วนใหญ่น่าจะมีผลต่ออาการทางเสมหะ จากระสสุขุม ซึ่งประจวบเหมาะกับข้อมูลของยาจีน ที่มักใช้เป็นยาแก้ไอหืด แก้ปวดหัว โปร่งจมูกอักเสบ ⁷ เช่นเดียวกับ *เปราะหอม ซึ่งมีรสเผ็ดร้อนเล็กน้อย กลั่นหอม สรรพคุณ ขับลม แก้อาการท้องอืดเฟ้อ ทำเป็นยาสุขุมขมอมเด็ก แก้หืด* ⁶ ซึ่งจากงานวิจัยเรื่องประสิทธิภาพและความปลอดภัย ของสารสกัดประสะเปราะใหญ่ ในผู้ป่วยโพรงจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ที่มีระดับความรุนแรงของโรคปานกลางถึง มาก ร่วมกับประสพการณ์การใช้ยาประสะเปราะใหญ่ของผู้เขียน เห็นได้ว่าเปราะหอมที่อยู่ในยารับประทานน่า จะมีสรรพคุณในการบรรเทาอาการหืด น้ำมูกไหล จึงสรุปได้ว่า ทั้งโกฐสอและเปราะหอม น่าจะใส่เพื่อป้องกัน หรือลดอาการหืด คัดจมูกที่เป็นโรคแทรก โรคตาม ของอาการไข้ แต่บางท่านอาจคิดว่า ๒ ตัวนี้ ไม่จำเป็นต้องใส่ก็ได้ เพราะอาการอาจยังไม่เกิด แต่ตามความเป็นจริง เมื่อเราเริ่มมีไข้ ความไม่สมดุลได้เกิดขึ้นแล้ว หากปล่อยทิ้งไว้ ไม่ได้รักษา หลัง ๘ ถึง ๑๔ ชั่วโมง จะมีอาการโรคแทรกโรคตาม แสดงให้เห็นชัดเจน ซึ่งการแพทย์แผนไทยระบุว่าเป็น หูชั้นนอก และต้อกระจก ตามลำดับ ดังนั้นเมื่อเริ่มเป็นไข้ นอกจากการรักษาเฉพาะอาการไข้ การปรับสมดุลของความผิดปกติ ทางเสมหะ จะทำให้ผู้ป่วยกลับเข้าสู่ภาวะปกติได้รวดเร็วกว่าการใช้ยาลดอาการไข้เพียงอย่างเดียว ดีกว่าจะรอให้น้ำ มูกไหลแล้วค่อยแก้ไข ดังนั้น สรุปได้ว่าการใช้ยาตำรับลดไข้อย่างประสะจันทน์แดง เป็นยาที่ไม่ได้ออกฤทธิ์ลดไข้ เพียงมิติเดียว แต่ยังสามารถช่วยในอาการไม่สบายอื่น ๆ เช่น ภาวะทางจิตใจที่มีความรู้สึกรวบรวมกระวาย ไม่สบายตัว และบรรเทาอาการของเสมหะ เช่น คอแห้ง น้ำมูกไหล ที่อาจตามมาหลังจากเป็นไข้ได้อีกด้วย



ยาตำรับ กับยาเดี่ยว ให้ผลแตกต่างกันอย่างไร จะเห็นได้ว่า ยาตำรับเป็นยาที่ตั้งตำรับขึ้นมามีหลักการชัดเจน เพื่อให้มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยในการรักษาอาการ หรือโรคแบบองค์รวม ดังนั้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น ผู้เขียนจะยกตัวอย่างการใช้ยาเดี่ยวและยาตำรับเปรียบเทียบให้เห็นชัดเจนยิ่งขึ้น ตัวอย่างเช่น กะเพรา ซึ่งปกติมีการใช้แบบชาวบ้านทั่วไป คือเอาใบมาทำชาชง ซึ่งช่วยบรรเทาอาการท้องอืดได้ทีเดียว ผู้เขียนเคยมีประสบการณ์การใช้ใบกะเพรา ๑ กำมือ ชงชาดื่ม ด้วยสาเหตุที่ว่าเป็นเวลากลางคืนดึกมากแล้ว ยาแผนปัจจุบันก็ใช้หมดทุกขนานแล้ว อาการปวดท้อง ท้องอืด ก็ไม่ลดลง การตัดสินใจใช้ก็ทำให้อาการท้องอืด ลดลง หายปวดภายในไม่ถึงครึ่งชั่วโมง ทั้งนี้ก็เพราะใบกะเพรานั้นนอกจากมีน้ำมันหอมระเหย ลดอาการท้องอืดและสารซาเลเพราที่แล้ว ยังมีฤทธิ์ลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อเรียบในทางเดินอาหารอีกด้วย ดังนั้นหลังจากหายอาการปวดและท้องอืดก็ทำให้สามารถนอนหลับได้จนถึงรุ่งเช้า ตอนเช้าก็ดูเหมือนจะดี แต่พบว่ามีอาการตัวร้อนๆ รู้สึกเพลียคล้ายจะเป็นไข้ ตอนแรกก็นึกว่า ไข้ไม่จริง เมื่อคืนก็ปวด ตอนเช้าก็เจออีกโรคหรืออย่างไร แต่เมื่อพักผ่อนไปสักพัก อาบน้ำทานข้าวเช้าแล้ว ก็อาการดีขึ้นแล้วหายไปหลังจากนั้น มาวิเคราะห์ดูตอนหลัง ก็จึงเข้าใจได้ว่าเป็นอาการข้างเคียงมาจากการกินกะเพรานั้นเอง ปกติการใช้กะเพราเดี่ยว ๆ นั้น ในงานสาธารณสุขมูลฐานให้ใช้แบบสด ๒๕ กรัมแห้ง ๔ กรัม ถ้านึกไม่ออกก็เท่าแคปซูลขนาดใหญ่ (๕๐๐ มิลลิกรัมต่อแคปซูล) ๘ แคปซูลนั่นเอง ใช้ต่ำกว่านี้ไม่ออกฤทธิ์ขนาดเท่านี้ก็อาจทำให้เกิดอาการข้างเคียง คือเป็นไข้ หรือบางคนแสบท้อง แต่ขนาดที่ใช้ของยาประสะกะเพราคือ ๑ กรัมต่อครั้ง ซึ่งมีกะเพราเพียง ๕๐๐ มิลลิกรัมเท่านั้นต่างกันถึง ๘ เท่า แต่สามารถออกฤทธิ์ได้ เพราะมีตัวยาทรงหลายตัวรวมกันเสริมฤทธิ์กัน ได้แก่ ผิวมะกรูด มหาหิงคุ์ กระเทียม ขิงแห้ง พริกไทย ดีปลี ซึ่งพืชเหล่านี้ นอกจากฤทธิ์ขับลมจากน้ำมันหอมระเหยแล้ว ก็ยังมีสารลดอาการปวดท้องเกร็ง ลดอาการอักเสบ ข่าเชื้อแบบอ่อน ๆ ซึ่งน่าจะส่งผลต่อการปรับสมดุลของแบคทีเรียในทางเดินอาหาร ทำให้ไม่ต้องใช้กะเพราในขนาดสูง ลดอาการข้างเคียงที่อาจเกิดได้ อีกทั้งในยาประสะกะเพรายังมีรากชะเอมเทศรสหวาน ชิมซาบเนื่อ ทำให้ป้องกันอาการแสบร้อน จากการระคายเคืองผนังกระเพาะอาหารได้ ถ้าพูดตามแผนปัจจุบันอาการระคายเคืองจากสัมผัสหลังการกินก็น่าจะเป็นอาการอักเสบเฉียบพลัน ชะเอมเทศมีฤทธิ์ลดอาการอักเสบ เสริมกับสารลดอาการอักเสบในใบกะเพรา ซึ่งมีไว้สำหรับแก้ความเผ็ดในตัวของมันเอง แต่สารพวกนี้มีปริมาณไม่สมดุลกัน ดังนั้นสรุปได้ว่าการใช้เดี่ยวๆ อาจพบอาการข้างเคียงได้มากกว่าและฤทธิ์ก็น้อยกว่ายาตำรับ

จากตัวอย่างของยาประสะจันทน์แดงและยาประสะกะเพรา จะเห็นได้ว่ายาตำรับมีจุดเด่นในเรื่องของการออกฤทธิ์เป็นองค์รวมช่วยป้องกันโรคแทรกโรคตาม และการใช้เป็นตำรับสามารถลดขนาดใช้ตัวยาแต่ละตัวลง ทำให้ความเป็นพิษและอาการข้างเคียงลดลงได้ด้วย



ยาตำรับมีความน่าเชื่อถือหรือไม่ ? สำหรับหลายคนที่ยังข้องใจเรื่องการออกฤทธิ์ ของยาตำรับปัจจุบัน ในประเทศไทยเริ่มมีงานวิจัยประสิทธิผลของยาตำรับมากขึ้น จากการศึกษาบางตำรับก็แสดงให้เห็นว่า ยาตำรับมีสรรพคุณตามที่ระบุไว้ เทียบเคียงได้กับยาแผนปัจจุบัน ตัวอย่างเช่น ยาประสะไพล⁹ แก้วปวดประจำเดือน เหมือนยา MEFENAMIC ACID ยาหัตถธราแก้ปวดกล้ามเนื้อ^{10,11} เช่นเดียวกับ DICLOFENAC แต่ถ้าพิจารณาตาม วิธีการ ตั้งตำรับแล้ว ตำรับเหล่านี้ไม่ใช่มีแค่สรรพคุณในเฉพาะเรื่องตามที่พิสูจน์กันแล้ว ตัวอย่าง เช่น ยาประสะไพล ไม่ได้มีฤทธิ์ระงับอาการปวดประจำเดือนเพียงอย่างเดียวเหมือนยาแผนปัจจุบัน แต่ฤทธิ์ร้อนของตำรับยังช่วยปรับ สมดุลความร้อนในตัว ทำให้เลือดไหลเวียนดีขึ้น และอาจช่วยป้องกัน ปัญหาของระบบเลือดและประจำเดือนใน ระยะยาวได้อีกด้วย ซึ่งเรื่องนี้จำเป็นต้องมีการพิสูจน์ต่อไป

ต้องใช้เป็นตำรับทั้งหมดหรือ ? ในยุคปัจจุบัน ซึ่งเป็นยุคของการวิจัยพิสูจน์สรรพคุณ ข้อมูลที่เพิ่มขึ้น อย่างมากมายก็สนับสนุนว่า มีงานวิจัยว่าสมุนไพรบางตัวสามารถ ใช้รักษาอาการหรือโรคได้ดีและปลอดภัยอีกทั้งไม่มี หลักฐานการใช้เป็นตำรับที่ชัดเจน ก็ต้องใช้แบบเดียวตามองค์ความรู้งานวิจัย ไม่จำเป็นต้องใช้เป็นตำรับ เสมอไป ตัวอย่างเช่น ฟ้าทะลายโจร มีงานวิจัยว่า การใช้สำหรับผู้ป่วยโควิด ๑๙ นั้น ต้องมีสารแอนโดรกราโฟไลด์ (Andrographolide) ปริมาณ ๑๘๐ มิลลิกรัมต่อวัน ผู้ใช้ยาบางคนพบว่า มีตำรับยาฟ้าทะลายโจรผสมบอระเพ็ด ซึ่งตามฉลากระบุให้ใช้สำหรับแก้ไข้ จึงได้มีการสอบถามว่าสามารถนำมาใช้ในกรณีโควิด โดยคำนวณปริมาณ แอนโดรกราโฟไลด์ตามที่แนะนำได้หรือไม่ ในกรณีนี้เมื่อคำนวณโดยใช้แอนโดรกราโฟไลด์จากผงยา โดยใช้การประมาณ การว่าผงยามีแอนโดรกราโฟไลด์ ประมาณ ๑ % ผลแสดง ว่าหากต้องการแอนโดรกราโฟไลด์ ๑๘๐ มิลลิกรัมต่อวัน อาจได้รับบอระเพ็ดในปริมาณสูงเกินวันละ 3 กรัมซึ่งอาจเป็นพิษต่อตับได้ นับเป็นความเสี่ยงของผู้ใช้ยาอย่างยิ่ง กรณีเช่นนี้ก็ยังไม่เหมาะสมในการใช้ยาตำรับชนิดนั้น ควรใช้เป็นสมุนไพรเดี่ยวไป ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่า จะใช้ยาฟ้า ทะลายโจรเดี่ยวร่วมกับยาตำรับอื่น ๆ ที่มีบอระเพ็ดไม่ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสม ส่วนฟ้าทะลายโจร ที่ใช้สำหรับอาการอื่น เช่น ลดไข้หรืออาการอื่นที่ต้องใช้ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน ก็ควรใช้เป็นตำรับ เพราะฟ้าทะลายโจรเป็นยารสขมเย็น ถ้าใช้นานก็ มีอาจปัญหาเรื่องการทำงานของธาตุไฟโดยรวมลดลง ซึ่งเป็น ปัญหาต่อสุขภาพ ตามทฤษฎีอาจเริ่มต้นจากไฟอุ่นกายที่ลดลง ซึ่งหมายถึงอุณหภูมิกายลดลง เลือดไหลเวียนไม่ดี การย่อยอาหารก็ลดลง ท้องอืดง่าย การดูดซึมอาหารไม่ดีหรือแม้แต่ไฟอารมณ์ก็อาจลดลงได้ด้วย **ถ้าใช้ในขนาดสูง ติดต่อกันนานเกินไป** ดังที่เคยพบในงานวิจัยเพิ่มภูมิคุ้มกันในผู้ป่วย HIV โดยวัดค่า CD4 งานวิจัย นี้ใช้สารสกัดที่มีแอนโดรกราโฟไลด์ ๕ มิลลิกรัม ต่อ กิโลกรัม ๓ สัปดาห์ (คิดจากคนที่น้ำหนัก ๕๐ กิโลกรัมแล้ว แอนโดรกราโฟไลด์ที่ใช้ในแต่ละวัน ประมาณ ๒๕๐ มิลลิกรัม สูงกว่าขนาดที่ใช้แก้เจ็บคอถึง ๔ เท่า และมากกว่า ขนาดที่ใช้ในโควิดอีกด้วย) และเพิ่มขนาดเป็น ๑๐ มิลลิกรัม ต่อ กิโลกรัมต่ออีก ๓ สัปดาห์.¹² ตามเป้าหมาย



ของงานวิจัยนี้ ต้องการให้ยาเพิ่มอีก เป็น ๒๐ มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม นานต่อไปอีก ๓ สัปดาห์ แม้แนวโน้มผลการทดลองจะดี แต่ต้องลี้มเล็กไปก่อนเพิ่มขนาดสูงสุด เพราะผู้เข้าร่วมโครงการมีอาการข้างเคียงที่ค่อนข้างรุนแรง และผู้เข้าร่วมงานวิจัย ๑ รายจาก ๑๓ ราย รายงานว่ามีความรู้สึกความต้องการทางเพศลดลง อย่าเพิ่งตื่นตระหนก หรือตกใจ เพราะนี่เป็นรายงานในคนที่ใช้ยาในขนาดสูงมาก ในระยะเวลานานถึง ๖ สัปดาห์ที่นำมาอธิบายให้ฟัง เพื่อให้เข้าใจว่าการใช้ยาในขนาดสูงไป ก็ทำให้มีปัญหาและต้องการเปรียบเทียบให้เห็นว่า อาการข้างเคียงที่พบของฟ้าทะลายโจรนั้น สอดคล้องกับหลักการทฤษฎีแพทย์แผนไทย ดังนั้นการคาดการณ์เกี่ยวกับสุขภาพโดยใช้หลักการแพทย์แผนไทยนั้น ไม่ใช่เลื่อนลอย แต่เป็นเรื่องที่อธิบายได้และสามารถพิสูจน์ให้เป็นจริงได้ เพราะหลักการแพทย์แผนไทยนั้นเป็นวิทยาศาสตร์ อีกแขนงหนึ่งที่อธิบายการทำงานของร่างกายด้วยความรู้ทางฟิสิกส์เป็นหลัก และหากศึกษาอย่างลึกซึ้ง ก็พบความเชื่อมโยงกับหลักการของแผนปัจจุบันที่ใช้ชีวเคมีเป็นหลักในการอธิบายนั่นเอง

ในความคิดเห็นของผู้เขียนยาตำรับสามัญประจำบ้าน หรือที่ปัจจุบันเรียกว่ายาแผนไทย ประเภทยาทั่วไป เช่น ประสะจันทน์แดง ประสะกานพลู ประสะเจตพังคี ฯลฯ บางตำรับแม้จะไม่มีกรวิจัยทั้งตำรับ ตามวิถีทาง ของแผนตะวันตก แต่หากวิเคราะห์ตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย และจากประวัติการใช้ในผู้ป่วยมาอย่างยาวนาน ก็น่าจะยืนยันประสิทธิภาพและปลอดภัยของตำรับเหล่านี้ได้ อีกทั้งยาตำรับไม่ได้เพียงรักษาแค่อาการ ยังช่วยปรับสมดุลอื่น ๆ ให้เข้าที่เข้าทางโดยเร็ว เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพในระยะยาวอีกด้วย จึงอยากเชิญชวนให้ลองหาข้อมูลของยาตำรับ หรือซักถามข้อมูลที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย เพื่อเริ่มต้นยุคใหม่ของการใช้ยาสมุนไพร..... สุขภาพที่ดีเริ่มที่ตัวคุณเอง



เอกสารอ้างอิง

- ¹ ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขของผลิตภัณฑ์สมุนไพรขายทั่วไป ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๙๓ ง วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔.
- ² พัทธพงษ์ คงแก้ว, นุรฮัยนี ซิบะ. การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลการเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมกับการเช็ดตัว รูปแบบเดิมต่อการลดอุณหภูมิภายในผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบที่มีไข้สูง: การศึกษาย้อนหลัง. J THAI TRAD ALT MED 2023; 21(2): 18-23.
- ³ Gajendra Singh Et Al. Antibacterial And Antioxidant Activity Of Triphala Extracts. International Journal Of Current Research 2016; 8(9): 38335-48.
- ⁴ บทความ คลินิกไข้สูง โรงพยาบาลเพชรรัตน์ เพชรบูรณ์. เข้าถึงวันที่ 17 พฤษภาคม 2566. https://www.phetcharathospital.com/clinic.php?cc_id=1&ct_id=2&c_id=15.
- ⁵ V.G. Damle, K. Wu, D.J. Arouri, R. Schirhag. Detecting free radicals post viral infections. Free Radical Biology and Medicine 2022; 191: 8-23.
- ⁶ กองประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข. ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเภสัชกรรม.
- ⁷ โกธสอ ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. สืบค้น วันที่ 20 พฤษภาคม 2566. <https://apps.phar.ubu.ac.th/thaicrudedrug/main.php?action=viewpage&pid=32>
- ⁸ ณัฐกานต์ พิมพ์เสน, ไผพจน์ จันทน์วิเมื่อง, ณิชนน มุขสมบัติ, รสรินทร์ แหยมประเสริฐ, อรุณพร อธิรัตน์. การศึกษาขึ้นต้นถึงประสิทธิผลและความปลอดภัยของสารสกัดประสะเปราะใหญ่ ในผู้ป่วยจุกอัสจากภูมิแพ้ที่มีระดับความรุนแรงของโรคปานกลางถึงมาก. วารสารเภสัชกรรมไทย 2021;13(2) : 507-17.
- ⁹ รองศาสตราจารย์ ภญ. รุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล. ปวดประจำเดือนกับยาตำรับประสะไพล บทความเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ¹⁰ ปรีชา หนูทิม และคณะ.การเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาแคปซูลสหัสธารากับไดโคลฟีแนคในอาการปวดกล้ามเนื้อ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2554; 1: 54-63.
- ¹¹ ภูริทัต กนกกั้งสดาล. การศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาตำรับสหัสธาราในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมปฐมภูมิเทียบกับยาไดโคลฟีแนค (งานวิจัยคลินิกระยะที่ 2). วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (การแพทย์แผนไทยประยุกต์) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2556.
- ¹² Calabrese C, Berman SH, Babish JG, et al. A phase I trial of andrographolide in HIV positive patients and normal volunteers. Phytother Res. 2000;14(5):333-338. doi:10.1002/1099-1573(200008)14:5<333::aid-ptr584>3.0.co;2-d10925397