

ภูมิปัญญาการรักษาโรคริดสีดวงทวารของหมอพื้นบ้านในจังหวัดพิษณุโลก: กรณีศึกษานางล้วน ภูศรีเทศ

Treatment of hemorrhoids using alternative medical practice in Phitsanulok Province.

A case study of folk healer Mrs.Luan Phosrithet.

นิติรัตน์ มีกาย¹, จูตามาศ กันธวงค์², พรทิวา ปงเมฆ³ และปิยนุพัชญ์ พุฒจ้อย⁴

Nitirat Meekai¹, Jutamas Kanthawong², Porntiwa Phongmak³ and Pinyaphat Phutjoy⁴

สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก¹²³⁴

Faculty of Thai Traditional Medicine, Sirindhorn College of Public Health Phitsanulok¹²³⁴

Corresponding author, E-mail: Nitirat@scphpl.ac.th¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิปัญญาการรักษาโรคริดสีดวงทวารของหมอพื้นบ้าน ภูศรีเทศ ติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโรคริดสีดวงทวาร และเพื่อศึกษาตำรับยาที่ใช้ในการรักษาโรคริดสีดวงทวาร ใช้วิธีการเก็บข้อมูลแบบสัมภาษณ์เชิงลึกติดตามผลการรักษาผู้ป่วย 3 ราย โดยใช้วิธีการติดตามผลทางโทรศัพท์ และสัมภาษณ์แบบเชิงลึกเพื่อนบ้านจำนวน 3 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง กล้องถ่ายภาพ เครื่องบันทึกเสียง การวิเคราะห์ข้อมูลแบบเชิงพรรณนา

1. ผลการศึกษาภูมิปัญญาการรักษาโรคริดสีดวงทวาร พบว่าหมอล้วน ภูศรีเทศ มีองค์ความรู้ด้านการรักษาโรคด้วยยาสมุนไพรอย่างหลากหลายทำการรักษามากกว่า 42 ปี รับถ่ายทอดองค์ความรู้จากพ่อแม่ และจากพระที่วัดใกล้บ้านด้วยวิธีการรับชั้น 5 ชั้น โรคที่มีความชำนาญในการรักษาคือโรคริดสีดวงทวาร วิธีการรักษาทำการตรวจด้วยการสอบถามอาการ และการตรวจด้วยวิธีการสังเกตรอยโรคบริเวณขอบทวาร แบ่งออกเป็น 4 ระยะทำการรักษาด้วยการจ่ายยาตำรับสมุนไพรรูปแบบของยาเป็นยาเม็ดพิมพ์มือ และยาทาสมุนไพรที่ใช้เก็บจากท้องถิ่นมาตากแห้งคั่วบดแล้วแต่จะให้หรือคิดตามคำยาข้อปฏิบัติข้อห้ามต้องเคร่งครัดในศีล 5

2. ผลการติดตามการรักษาของผู้ป่วยโรคริดสีดวงทวารจำนวน 3 ราย พบว่าอาการผู้ป่วยที่รับรักษาโรคริดสีดวงทวารจะได้รับการรักษาประกอบด้วยยากิน และยาทาหลังจากผู้ป่วยทำการรักษามีอาการดีขึ้นไม่มีอาการปวดแสบคันบริเวณทวารหนัก และไม่มีอาการปวดเบ่ง

3. ผลการศึกษาตำรับยาที่ใช้ในการรักษาโรคริดสีดวงทวาร พบว่ารสรยาโดยรวมเป็นตำรับยาที่มีรสร้อน ด้านสรรพคุณฤทธิ์การระบายได้แก่ ยาตำ เพชรสังฆาต มะขามเปียก ฤทธิ์การสมานแผล ได้แก่ ขมิ้นอ้อย โพล อ้อยแดง ฤทธิ์การลดอาการอักเสบ ได้แก่ ว่านชักมดลูก หนอนตายหยาก ตำรับยาที่ใช้รักษาเป็นไปตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

คำสำคัญ: หมอพื้นบ้าน; ภูมิปัญญา; ริดสีดวงทวาร; การแพทย์ทางเลือก



ABSTRACT

The objective of this research was to study the wisdom of hemorrhoids treatment of Mrs.Luan Phosrithet, follow up on the results of hemorrhoids patients and to study the drug formulas used in the treatment of hemorrhoids, using an in-depth interview data collection method. Three patients were monitored by telephone monitoring and three neighbor in-depth interviews. The research instruments were semi-structured interview, camera, audio recorder, descriptive data analysis

1. The results of the study of the wisdom of hemorrhoids treatment revealed that Mrs.Luan Phosrithet has a wide range of knowledge about herbal medicine, has been treating for more than 42 years, receiving knowledge from parents and monks at the temple. Near the house with a 5-step method of obtaining a disease that is skilled in treating hemorrhoids. Treatment methods were examined by inquiring about symptoms and examining the lesions around the anus divided into 4 phases. The treatment was by prescribing herbal remedies, pill forms, hand print tablets and topical ointments. Herbs collected from the local area are dried. Compensation depending on the drug or the cost of the drug. The practice is strictly prohibited in the 5th precepts.

2. The results of treatment follow-up of 3 hemorrhoids patients showed that the symptoms of hemorrhoid treatment were treated with oral and topical drugs. After the patient performed the treatment, the condition improved. No pain, burning, itching around the anus. And without pain

3. The results of a study of drug formulas used in the treatment of hemorrhoids. It was found that the overall flavor of the drug was hot-flavored drug formulation. The Laxative Drug effects, include: *Aloe vera* (L.) Burm.f., *Cissus quadrangularis* L., *Tamarindus indica* L., The wound healing activity effect, including *Curcuma Longa* Linn, *Zingiber Cassumunar* Roxb., *Saccharum officinarum* L..The reducing inflammation, including *Curcuma xanthorrhiza*, *Stemona tuberosa* Lour. Drug formulas used in accordance with Thai Traditional Medicine theory.

Keywords: Knowledge, Folk Healer, Hemorrhoids, Alternative Medical Practice

บทนำ

โรคสตีวทวารเป็นโรคที่ถูกกล่าวถึงในทางการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทยโรคสตีวทวารถือว่าเป็นโรคที่พบบ่อย และมีอุบัติการณ์เกิดสูงเป็นอันดับต้น ๆ ของโรคเรื้อรัง (โชคชัย แสงสว่าง, 2556) ที่เกิดจากเส้นเลือดบริเวณทวารหนักหรือส่วนปลายสุดของลำไส้ใหญ่ที่อยู่ติดกับทวารหนักเกิดการโป่งพองทำให้เกิดอาการปวดเจ็บหรือคันในผู้ป่วยที่เป็นเรื้อรังต้องผูกบ่อย หลอดเลือดที่โป่งพองจะเกิดการอักเสบ และถูกดันไหลออกมาภายนอกทำให้การนั่ง การยืน และการเดินไม่สะดวกพบได้ทั้งในเพศชาย และเพศหญิงพบได้ทั้งเด็กและผู้ใหญ่พบได้มากในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 45-65 ปี สาเหตุยังไม่สามารถสรุปได้ อย่างชัดเจนแต่พบหลายปัจจัยเช่น เกิดโรคขึ้นเกิดได้จากการรับประทานอาหารที่มีกากใยน้อย ภาวะท้องผูกเรื้อรังการตั้งครุฑ การนั่งถ่ายอุจจาระเป็นเวลานาน และการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก พันธุกรรมโดยพบว่าผู้ที่มีประวัติในครอบครัวเป็นโรคสตีวทวารหนักจะมีโอกาสเป็นโรคนี้นี้ได้สูงกว่าคนปกติทั่วไปการรักษาโรคสตีวทวารในทางการแพทย์แผนปัจจุบัน มีวิธีการรักษาโดยการรักษาด้วยตัวเองการรักษาด้วยยารับประทาน และยาเหน็บทวาร การใช้ยางรัด การฉีดยา การผ่าตัด สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 วิธีคือการผ่าตัดเอาริดสีดวงออก และการผ่าตัดโดยใช้เครื่องมือเย็บติด การรักษาโรคสตีวทวาร ในทางการแพทย์แผนไทยมีวิธีการรักษาโดยการจ่ายยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติเช่น ยาสสมเพชรสังฆาต ยาริดสีดวงมหากาฬ ชุมเห็ดเทศ ยาในเภสัชตำรับโรงพยาบาลยาปรุงเฉพาะราย ยาชะ แซ่ และยาเหน็บยา (คณะกรรมการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติ, ม.ป.ป.)

หมอพื้นบ้านเป็นบุคคลซึ่งมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยตามวัฒนธรรมของชุมชนที่สืบทอดกันมานานไม่น้อยกว่าสิบปีเป็นที่ได้รับการยกย่องจากชุมชน ซึ่งได้รับหนังสือ รับรองตามระเบียบนี้ (ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. 2562, 2562) จากข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก การสำรวจหมอพื้นบ้านจากข้อมูลการออกไปรับรองหมอพื้นบ้าน พบว่ามีหมอพื้นบ้านในจังหวัดพิษณุโลก

จำนวน 22 คน เป็นหมอนวดที่ใช้ยาสมุนไพรในการรักษา จำนวน 17 คน หมอนวดไทย จำนวน 2 คน หมอนวดจับเส้น จำนวน 1 คน หมอนวดตำแย จำนวน 1 คน และหมอกระดุกจำนวน 1 คน (ทะเบียนหมอพื้นบ้าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก, 2562) ภูมิปัญญาพื้นบ้านจากสถานการณ์การจัดการความรู้ วิจัย ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพมีหมอพื้นบ้านได้ขึ้นทะเบียนข้อมูล ณ วันที่ 1 ธันวาคม 2549 พบว่ามีหมอพื้นบ้าน จำนวน 27,760 คน และยังพบว่าข้อมูลหมอพื้นบ้านที่รวบรวมยังไม่มีความสมบูรณ์พอทำให้ข้อมูลที่ได้ อาจไม่สะท้อนศักยภาพ และความจริงทั้งหมดเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน (รุจิราภรณ์ อรรถสิทธิ์ และคณะ, 2548) ปัจจุบันมีหมอพื้นบ้านที่หนังสือรับรองมีสถานะสมบูรณ์ ข้อมูล ณ วันที่ 8 กรกฎาคม 2562 จำนวน 2,210 คน (คู่มือประกอบการรับรองหมอพื้นบ้าน, 2562) ส่งผลให้ข้อมูลหมอพื้นบ้านที่ยังไม่ได้เก็บรวบรวมให้มีความสมบูรณ์อาจเกิดการสูญหายไปกับตัวหมอพื้นบ้าน หมอพื้นบ้านหมอล้วน ภูธรเทศ เป็นหมอพื้นบ้านประจำจังหวัดพิษณุโลก ทำการรักษาโรคสตีวทวารด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน มานานกว่า 42 ปี ทำการรักษาด้วยการจ่ายยาสมุนไพรทำการรักษาอยู่ที่บ้านเลขที่ 13 หมู่ 6 ตำบลหลวง อำเภอพรหมพิราม จ.พิษณุโลก จากเหตุผลข้างต้นคณะผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาภูมิปัญญาการรักษาโรคสตีวทวารของหมอพื้นบ้านในจังหวัดพิษณุโลก: กรณีศึกษาหมอล้วน ภูธรเทศ การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านเป็นแนวทางที่จะช่วยให้องค์ความรู้ได้ถูกเก็บบันทึกอย่างสมบูรณ์ช่วยอนุรักษ์ สร้างเสริมบทบาท ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทยให้อยู่คู่กับสังคม และวัฒนธรรมไทยสืบไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาภูมิปัญญาการรักษาโรคสตีวทวารของหมอล้วน ภูธรเทศ
2. เพื่อติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยโรคสตีวทวารที่มารักษากับหมอล้วน ภูธรเทศ
3. เพื่อศึกษาตำรายาที่ใช้ในการรักษาโรคสตีวทวารของหมอล้วน ภูธรเทศ



ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เก็บข้อมูลหมอพื้นบ้านเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างโดยคณะผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลหมอพื้นบ้านตามหัวข้อ

ขอบเขตด้านเนื้อหา เนื้อหาที่ใช้ในการศึกษาวิจัยประกอบด้วย ข้อมูลหมอพื้นบ้าน 8 ด้าน ได้แก่

- ด้านที่ 1 ข้อมูลบรรยายเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน
- ด้านที่ 2 ประวัติทั่วไป (ภูมิลาเนาการศึกษา, อาชีพ)
- ด้านที่ 3 ประวัติการเป็นหมอพื้นบ้าน
- ด้านที่ 4 ความรู้และประสบการณ์ของหมอพื้นบ้าน
- ด้านที่ 5 การถ่ายทอดองค์ความรู้
- ด้านที่ 6 วิธีการรักษาโรคติดต่อทางผิวหนัง
- ด้านที่ 7 การบูชาครู (ค่าใช้จ่ายในการรักษา)
- ด้านที่ 8 การจัดสถานที่เพื่อให้บริการ

1) ข้อมูลการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางผิวหนัง ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป, ประวัติการเจ็บป่วย และอาการหลังการรักษา

2) แบบวิเคราะห์ตำรายาที่ใช้ในการรักษาโรคติดต่อทางผิวหนัง ตามทฤษฎีระบบทางกายภาพแผนไทย

ขอบเขตแหล่งข้อมูล 1) หมอพื้นบ้าน ภูเก็ต 2) ผู้ป่วยโรคติดต่อทางผิวหนัง จำนวน 3 ราย 3) ตำรายาโรคติดต่อทางผิวหนัง

ขอบเขตตัวแปร ภูมิปัญญาการรักษาโรคติดต่อทางผิวหนังของหมอพื้นบ้านหมอพื้นบ้าน ภูเก็ต

ขอบเขตระยะเวลา ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2562-31 กันยายน 2562

วิธีการดำเนินการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย

คณะผู้วิจัยได้ทำการออกแบบเครื่องมือโดยการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 3 เครื่องมือ

1) แบบบันทึกข้อมูลหมอพื้นบ้าน 8 ด้าน

- ด้านที่ 1 ข้อมูลบรรยายเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน
- ด้านที่ 2 ประวัติทั่วไป (ภูมิลาเนาการศึกษา, อาชีพ)
- ด้านที่ 3 ประวัติการเป็นหมอพื้นบ้าน
- ด้านที่ 4 ความรู้และประสบการณ์ของหมอพื้นบ้าน

ด้านที่ 5 การถ่ายทอดองค์ความรู้

1. วิธีการถ่ายทอด
2. คุณสมบัติผู้สืบทอด

ด้านที่ 6 วิธีการรักษาโรคติดต่อทางผิวหนัง

- ขั้นตอนการตรวจประเมินอาการ
- ขั้นตอนการรักษาอาการ

ข้อควรปฏิบัติตัวและการให้คำแนะนำการติดตาม

ผลการรักษาการประเมินผลการรักษา

ด้านที่ 7 การบูชาครู (ค่าใช้จ่ายในการรักษา)

- ขั้นตอนการบูชาครู
- ค่าใช้จ่ายในการรักษา

ด้านที่ 8 การจัดสถานที่เพื่อให้บริการ

- สถานที่ที่ใช้ในการรักษา
- การติดต่อเข้ารับการรักษา
- บันทึกหลักฐานผู้มารับบริการ

2) แบบบันทึกข้อมูลการติดตามผลการรักษาผู้ป่วย

- ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย
- ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย

3) แบบวิเคราะห์ตำรายาที่ใช้ในการรักษาโรคติดต่อทาง

ผิวหนัง

- ข้อมูลตำรายาสมุนไพร
- วิธีการใช้ในตำรายา/สรรพคุณ
- ตำรายาหลักที่สำคัญที่ใช้ในการรักษา
- ตารางวิเคราะห์ตำรายา

การประเมินคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ Item Objective Congruence Index: IOC คณะผู้วิจัยได้ทำการนำเครื่องมือที่ออกแบบไปตรวจสอบกับผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน โดยเกณฑ์การผ่านต้อง มีคะแนนในข้อไม่ต่ำกว่า 0.5 คะแนน การตรวจสอบเครื่องมือความตรง (Validity) มีขั้นตอน ดังนี้

1. ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน
2. นำเครื่องมือและหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ



3. นำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิกลับมาคำนวณคะแนน ให้ข้อที่มีคะแนนมากกว่า 0.5 คะแนนเป็นข้อที่ผ่านการประเมิน และข้อที่มีคะแนนไม่ถึง 0.5 คะแนนให้ทำการปรับปรุง

4. คณะผู้วิจัยทำการปรับปรุงเครื่องมือตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

5. ผลการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ IOC ได้แก่

- แบบบันทึกข้อมูลหมอนพื้นบ้านผลการประเมินความสอดคล้องมีค่าตั้งแต่ 0.67-1.0

- แบบวิเคราะห์ตำรายาที่ใช้ในการรักษาโรคโรคสัตวงทวาร ตามทฤษฎีสยาทางแพทย์แผนไทยผลการประเมินความสอดคล้องมีค่าตั้งแต่ 0.67-1.0

- แบบวิเคราะห์ตำรายาที่ใช้ในการรักษาโรคโรคสัตวงทวาร ตามทฤษฎีสยาทางแพทย์แผนไทยผลการประเมินความสอดคล้องมีค่าตั้งแต่ 0.67-1.0

6. นำเครื่องมือที่ได้จากการปรับปรุงไปใช้ในการเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) โดยคณะผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลและการสัมภาษณ์ ดังนี้

1) การเก็บข้อมูลข้อมูลหมอนพื้นบ้าน 8 ด้าน คณะผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) โดยทำการสัมภาษณ์กับหมอล้วน ภูศรีเทศ ณ บ้านของหมอนพื้นบ้าน

2) การเก็บข้อมูลการติดตามผลการรักษาผู้ป่วย จำนวน 3 ราย คณะผู้วิจัยติดตามหาผู้ป่วยที่เคยได้รับการรักษาที่หมอนพื้นบ้าน โดยตรวจสอบจากข้อมูลบันทึกประวัติการรักษาของหมอนพื้นบ้านและติดต่อขอเข้าสู่สัมภาษณ์ โดยทำการการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

3) การเก็บข้อมูลวิเคราะห์ตำรายาที่ใช้ในการรักษาโรคโรคสัตวงทวาร คณะผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) และวิเคราะห์จากตำราโบราณของหมอนพื้นบ้าน

ผลการวิจัย

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และแบบสอบถามการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

1. ผลการศึกษากฎมัญญารักษาโรคโรคสัตวงทวารของหมอล้วน ภูศรีเทศ ประกอบด้วย 8 ด้าน ดังนี้

ผลการศึกษาด้านที่ 1 ข้อมูลบรรยายเกี่ยวกับหมอนพื้นบ้าน

หมอล้วน ภูศรีเทศมีการรักษาโรคที่หลากหลาย เช่น โรคโรคสัตวงทวาร โรคโรคสัตวงจุก โรคกระเพาะอาหารและลำไส้ โรคต่อมลูกหมากโต อาการปวดท้อง อาการปวดตามตัว ขามือขาเท้า อาการผื่น หนอง และอาการปวดหัว โดยมีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค ได้แก่ โรคโรคสัตวงทวาร โรคโรคสัตวงจุก และอาการปวดตามตัว ขามือขาเท้า ตามลำดับ

ผลการศึกษาด้านที่ 2 ประวัติทั่วไป (ภูมิฐานะ การศึกษา,อาชีพ)

นางล้วน ภูศรีเทศ เพศ หญิง สถานภาพ โสด สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ วันเดือนปีเกิด 20 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2493 ขึ้น 4 ค่ำเดือน 4 ปีฉลู ปัจจุบันอายุ 69 ปี ระดับการศึกษา (ชั้นสูงสุด) จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ปัจจุบันประกอบอาชีพหมอนพื้นบ้านเพียงอย่างเดียว ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่ 13 หมู่ 6 ตำบลวงม้อง อำเภอมะหิพราโม จังหวัดพิษณุโลก เบอร์โทรศัพท์ 081-309-9232

ผลการศึกษาด้านที่ 3 ประวัติการเป็นหมอนพื้นบ้าน

การเป็นหมอนพื้นบ้านแรงจูงใจเริ่มจาก พ.ศ. 2520 หมอนพื้นบ้านป่วยเป็นโรคเมเร็งเต้านมข้างซ้ายเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลรามาริบัติ และเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ “ได้กินยาแต่อาการปวดและแผลก็ไม่ดีขึ้น เขาจะตัดนมแต่ฉันไม่ยอมตัด แม่บอกให้กลับบ้านมีหมอนพระดี ๆ ฉันจึงขอหมอนกลับบ้าน ปวดอยู่ประมาณ 2 ปี 8 เดือน แผลขยายขึ้นเรื่อย ๆ ที่นี้ก็เลยมากินยาของหลวงพ่พระเชมร” เริ่มแรกหมอนพื้นบ้านมีความลังเลใจในการรักษาที่หลวงพ่พระเชมร เนื่องจากต้องกินยาต้มหม้อใหญ่ หลวงพ่พระเชมรได้อาเจียรตจ้หัวหมอนพื้นบ้านไว้ และได้กล่าวไว้ว่า “ถ้าไม่กินนิตายนะ” หมอนพื้นบ้านจึงตัดสินใจที่จะรับการรักษาโดยการกินยาต้ม หลังจากนั้นก็กินยาต้มไปมีอาการถ่ายลงเป็นมูกเป็นเลือดออกมาเป็น



เวลา 3 วัน จากนั้นแผลมะเร็งที่เต้านมก็ยุบลงจึงกินยาต่อและรักษาโดยการพ่น และใช้ลูกประคบประคบด้วยน้ำมันโพล รักษาต่อเนื่องจนหายใช้เวลาประมาณ 1 ปี คนที่รักษาเป็นหลวงพ่พระเขมร อยู่ที่วัดสุธรรมวาท หมอพื้นบ้านจึงได้ขอตำราจากหลวงพ่พระเขมร ได้เรียนรู้การปรุงยา และได้รับการรักษาจากตายายเนื่องจากตอนเด็กมีอาการป่วยมาโดยตลอด พ่อกับแม่ก็จะพาไปรักษากับตายาย เนื่องจากสมัยก่อนบ้านอยู่ห่างจากสถานอนามัย จึงคิดว่าถ้าเราไม่ศึกษาตำราไว้หรือว่าอาจารย์ และตายายท่านไม่อยู่แล้วกลัวว่าหากกลับมาเป็นโรคเดิมจะไม่มีการรักษาจึงมาเป็นหมอพื้นบ้าน

ผลการศึกษาด้านที่ 4 ความรู้และประสบการณ์ของหมอพื้นบ้าน

เริ่มต้นในการเป็นหมอพื้นบ้านเมื่ออายุ 27 ปี รักษาคนไข้คนแรกเมื่อ ปี พ.ศ. 2520 ประสบการณ์การรักษาที่ประทับใจที่ได้ให้การรักษากับผู้ป่วยท่านหนึ่งจากจังหวัดราชบุรี ซึ่งผู้ป่วยรู้จักหมอพื้นบ้านผ่านทางญาติแนะนำมา จึงมีความสนใจและได้ติดต่อมายังหมอพื้นบ้านเพื่อขอรับการรักษา โดยผู้ป่วยได้เขียนจดหมายบอกถึงอาการ และการเข้ารับการรักษา กับแพทย์แผนปัจจุบัน แต่อาการไม่ดีขึ้น หลังจากหมอพื้นบ้านได้รับจดหมายจึงติดต่อกลับไปหาผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ได้มีการสอบถามถึงลักษณะของแผล และอาการ ตึงเนื้อ เลือด และการขับถ่าย เมื่อหมอพื้นบ้านได้ทราบถึงลักษณะของอาการ จึงได้มีการส่งยาแก้ริดสีดวงทวาร และน้ำมันวุ้น 108 ชนิด ให้ผู้ป่วยโดยการส่งทางไปรษณีย์ หลังจากได้รับการรักษาโดยการรับประทาน และสอดยา การปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของหมอพื้นบ้านอย่างเคร่งครัด ผู้ป่วยใช้เวลาในการรักษา 2 ปี มีอาการดีขึ้น ไม่พบตึงเนื้อ ขับถ่ายได้ปกติ ไม่มีอาการปวด ไม่มีเลือดออกขณะขับถ่ายขับถ่ายสะดวก ใช้ชีวิตได้ตามปกติ

ผลการศึกษาด้านที่ 5 การถ่ายทอดองค์ความรู้

ได้รับการสืบทอดการรักษาโรคริดสีดวงทวารมาจากตายาย ซึ่งตายายก็ได้รับการสืบทอดมาจากรุ่นหม่อมรุ่นหวด เป็นการสืบทอดต่อกันมา โดยตำราที่ได้รับการสืบทอดมามีลักษณะเป็นใบลาน และกระดาษแข็ง มีทั้งภาษาไทยและภาษาขอมพิธีหรือกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านการสืบทอดองค์ความรู้หมอพื้นบ้านที่ได้มาจากตายาย โดยการทำชัน 5 ซึ่งมีบายศรีปากชาม 1 อัน รูป 5 ดอก เทียน 5 เล่ม

เทียนน้ำมัน 1 เล่ม ดอกไม้ 5 ดอก ยาสูบ 5 ก้อน หมาก 5 คำ พลู 5 ใบ บุหรี่ 5 มวน เงิน 5 บาท และการสืบทอดองค์ความรู้ที่ได้จากหลวงพ่พระเขมร โดยการทำชัน 5 และบายศรี 5 ชัน พร้อมพาน รูป เทียน เพื่อขอรับครูการถ่ายทอดองค์ความรู้และคุณสมบัติของผู้รับการถ่ายทอดปัจจุบันหมอพื้นบ้านยังไม่มี การถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับใครและไม่ได้นำมาดัดแปลงคุณสมบัติของผู้รับการถ่ายทอด แต่หากมีผู้ที่สนใจจะเรียนรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านต้องมีการขึ้นครูเพื่อขอรับครู

ผลการศึกษาด้านที่ 6 วิธีการรักษาโรคริดสีดวงทวาร

การตรวจร่างกาย และการวินิจฉัยโรคตามภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน มีวิธีการในการตรวจโรคริดสีดวงทวาร ด้วยการสอบถามอาการ และการตรวจด้วยวิธีการสังเกตรอยโรคบริเวณขอบทวาร โดยการตรวจแบ่งออกเป็น 4 ระยะ ระยะที่ 1 ผู้ป่วยจะมีอาการปวดท้อง และมีอาการท้องผูก ขณะขับถ่ายต้องใช้แรงเบ่งมากจนหัวริดสีดวงข้างในทวารแตก ทำให้ถ่ายออกมาเป็นเลือด ระยะที่ 2 ทุกครั้งที่เบ่งอุจจาระเริ่มเห็นหัวริดสีดวงเป็นเม็ดแดง ๆ ขึ้นอยู่รอบ ๆ ปากทวาร คล้ายกับเตี๋ยไก่ เรียกว่า ริดสีดวงเตี๋ยไก่ ระยะที่ 3 หัวริดสีดวงรอบ ๆ ปากทวารบานเป็นกลีบคล้ายกลีบมะเฟือง เรียกว่า ริดสีดวงกลีบมะเฟือง ระยะที่ 4 ริดสีดวงจะขึ้นรอบ ๆ ปากทวารหนักทำให้ขับถ่ายไม่สะดวก เรียกว่า ริดสีดวงบานทะโรค ซึ่งการตรวจของหมอพื้นบ้านโดยส่วนใหญ่เป็นการสอบถามอาการ เพราะมีผู้ป่วยเพียงส่วนน้อยที่จะยินยอมให้ทำการตรวจ เนื่องจากสถานที่ไม่พร้อม และไม่มีอุปกรณ์สำหรับการตรวจ

ขั้นตอนการรักษาตามภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านมีการทำชัน 5 ประกอบด้วย บายศรีปากชาม 1 อัน รูป 5 ดอก เทียน 5 เล่ม เทียนน้ำมัน 1 เล่ม ดอกไม้ 5 ดอก ยาสูบ 5 ก้อน หมาก 5 คำ พลู 5 ใบ บุหรี่ 5 มวน เงิน 5 บาท และใส่เงินจำนวน 296 บาท ลงในชัน 5 ในผู้ป่วยที่ลูกไม้ได้หรือผู้ป่วยที่มีอาการกำเริบมากที่ต้องการรักษาโดยการผ่าตัดหรือการอาบน้ำมัน มากกว่า 1 ครั้ง ในการรักษาโรคแต่ละครั้งต้องเสียค่าครู 5 บาท โดยการนำเงินใส่ในชัน 5 หากผู้ป่วยต้องการให้การรักษาสามารถมอบให้หมอพื้นบ้านได้ โดยที่หมอพื้นบ้านไม่ได้เรียกร้องค่ารักษา สำหรับผู้ป่วยโรคริดสีดวงทวาร ไม่มีมีการขึ้นครูหรือการทำชัน 5 การรักษาโรคริดสีดวงทวารของหมอพื้นบ้าน มี 2 วิธี ดังนี้

1. การรับประทานยาแก้ริดสีดวงทวาร เพียงอย่างเดียว
ใช้ในผู้ป่วยที่พบติ่งเนื้อบริเวณทวาร ไม่มีอาการปวด แสบทวาร
หรืออาการอักเสบ

2. การรับประทานยาแก้ริดสีดวงทวาร และการสอดยา
โดยการใช้น้ำมันวุ้น 108 ชนิด ใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดทวาร
ริดสีดวงทวารที่อยู่ภายใน มีอาการแสบ บวม อักเสบ และผู้ป่วย
ที่พบติ่งเนื้อ

ข้อควรปฏิบัติตัวและการให้คำแนะนำในระหว่างการรักษาของผู้ป่วย

1. รับประทานยาและสอดยาตามที่หมอฟื้นบ้าน
กำหนดสังเกตอาการปวด ลักษณะแผล ติ่งเนื้อ เลือด และการ
ขับถ่าย

2. ผู้ที่เข้ารับการรักษาควรงดอาหารแสลง ได้แก่ เนื้อวัว
เนื้อควาย ปลาไหล ปลาดุก ปลาร้า หน่อไม้ดอง ของดอง สุรา เบียร์

การประเมินผลการรักษา

หมอฟื้นบ้านจะประเมินอาการเป็นการสอบถามผ่านทาง
โทรศัพท์สอบถามลักษณะของแผล อาการปวด การขับถ่าย ติ่งเนื้อ
มีเลือดออกหรือมีมูกเลือดขณะขับถ่าย ของผู้ป่วยหลังการ
รับประทานยา และใช้น้ำมันวุ้น 108 ชนิดสอดในทวารเป็น
อย่างไรเพื่อใช้ในการพิจารณาผลการรักษาและนัดหมายเพื่อรับ
การรักษาต่อไปกรณีที่อาการยังไม่ดีขึ้น

ผลการศึกษาด้านที่ 7 การบูรณาการ (ค่าใช้จ่ายในการรักษา)

หมอฟื้นบ้านมีพิธีไหว้ครูในวันพฤหัสบดี เดือน 6 ค่า
ของทุกปี โดยการเตรียมบายศรี 5 ชั้น บายศรีปากชามของครู 2 คู่
ของศาลพระภูมิเจ้าที่ 1 คู่ ของบ้าน 1 คู่ รวมเป็น 4 คู่ ผู้ป่วยที่เคย
เข้ารับการรักษาที่หมอฟื้นบ้านจะเข้าร่วมพิธีไหว้ครูกับหมอฟื้นบ้าน
ด้วยหรือไม่ก็ได้ ยาแก้ริดสีดวงทวาร (ยาเม็ด) 150 เม็ด ราคา
150 บาท น้ำมันวุ้น 108 1 ขวด ราคา 150 บาท

ผลการศึกษาด้านที่ 8 การจัดสถานที่เพื่อให้บริการ

การให้การรักษามะเร็งของหมอฟื้นบ้านให้บริการที่บ้านของ
หมอฟื้นบ้าน ไม่มีเตียง และไม่มีอุปกรณ์สำหรับการรักษาไม่มี
การโฆษณา ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มาใช้บริการมาตามคำบอกเล่าต่อ
กันมา และติดตามมาจาก หนังสือชีวิต ปีที่ 13 ฉบับที่ 300

(เมษายน 2554) หน้า 88-91 หมอฟื้นบ้านได้มีการเก็บบันทึก
เบอร์โทรศัพท์ และที่อยู่ของผู้ป่วยอาการ และโรคลงในสมุด



ภาพที่ 1 การสัมภาษณ์องค์ความรู้หมอฟื้นบ้านทั้ง 8 ด้าน

2. ผลการติดตามการรักษาของผู้ป่วยโรคริดสีดวงทวารที่มา รักษากับหมอล้วน ภูศรีเทศ



ภาพที่ 2 การสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่มาได้รับการรักษาโรคริดสีดวงทวาร

ผลการรักษาของผู้ป่วยรายที่ 1

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย รายที่ 1

เพศ ชาย สถานภาพสมรส สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ
ประกอบอาชีพ พ่อบ้าน เกิดเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2480
อายุ 82 ปี

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย

คำถาม “เพราะเหตุใดจึงเลือกรักษาที่หมอล้วน ภูศรีเทศ”

ผู้ป่วยให้สัมภาษณ์ว่า “มีอาการท้องผูกขณะขับถ่ายมีอาการปวด
แสบบริเวณทวารเมื่อเบ่งถ่ายอุจจาระมีเลือดออกคล้ายมีหัวรอบ



ทวารนึ่งไม่ได้มีการอาการปวดต้องใช้ผ้านุ่ม ๆ รองขณะนั่งจึงได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคริดสีดวงทวาร ได้รับการรักษาโดยการใส่ยาเหน็บทวาร และการสวนทวารแต่อาการไม่ดีขึ้นยังมีอาการปวดแสบบริเวณทวาร และมีเลือดออกขณะขับถ่ายจึงมารับการรักษากับหมอส่วนตัว ภูธรเทศ"

คำถาม "ผลการรักษาเป็นอย่างไร"

ผู้ป่วยให้สัมภาษณ์ว่า "ได้รับยา กินแก๊ตริดสีดวงทวารรับประทานครั้งละ 7 เม็ด วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า-เย็น และยาคาน้ำมันนํานําน 108 โดยการใส่สไล์เป็นก้อนเท่าหัวแม่มือซุบน้ำมันแล้วสอดเข้าทางทวารหนักอาการดีขึ้นขับถ่ายสะดวกไม่มีอาการปวดแสบและไม่มเลือดออก หลังจากใส่ยาไป 3 วัน ผลการรักษาอาการปวดแสบอาการปวดแสบขณะขับถ่ายก็ดีขึ้นไม่มีอาการท้องผูก"

ผลสรุปจากผู้ป่วยรายที่ 1 หลังจากได้รับการรักษาพบว่าอาการปวดแสบขณะขับถ่ายดีขึ้นหลังจากรับประทานยา

ผลการรักษาของผู้ป่วยรายที่ 2

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย รายที่ 2

เพศ ชาย สถานภาพ หย่าร้าง สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ ประกอบอาชีพ ธุรกิจส่วนตัว เกิดวันที่ 12 สิงหาคม พ.ศ. 2512 อายุ 50 ปี

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย

คำถาม "เพราะเหตุใดจึงเลือกรักษากับหมอส่วนตัว ภูธรเทศ"

ผู้ป่วยให้สัมภาษณ์ว่า "เมื่อปี พ.ศ. 2557 มีอาการท้องผูก ขณะขับถ่ายอุจจาระมีอาการปวดแสบบริเวณทวารเบ่งถ่ายอุจจาระมีเลือดออก จึงได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแพทย์ได้ทำการตรวจแต่ไม่พบติ่งเนื้อบริเวณทวาร วินิจฉัยว่าเป็นอาการท้องผูก ได้รับการรักษาโดยการกินยา และใช้เจลทาบริเวณทวาร อาการก็ไม่ดีขึ้น มีเพื่อนบ้านท่านหนึ่งได้แนะนำหมอส่วนตัวได้เล่าอาการของตนให้หมอส่วนตัวฟังหลังจากที่หมอส่วนตัวได้ทราบอาการของตน"

คำถาม "ผลการรักษาเป็นอย่างไร"

ผู้ป่วยให้สัมภาษณ์ว่า "หมอส่วนตัวได้จ่ายยาสมุนไพรให้ 2 ชุด ยาชุดที่ 1 เป็นยาเม็ด ชื่อว่ายาแก๊ตริดสีดวงทวาร รับประทานครั้งละ 7 เม็ด วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า-เย็น ยาชุดที่ 2 เป็นยาทาน้ำมันนํานําน 108 โดยการใส่สไล์เป็นก้อนเท่าหัวแม่มือซุบน้ำมันแล้วสอดเข้าทางทวารหนัก ใช้ใช้รีดดูดยาน้ำมันนํานําน 108 ประมาณ 1/2 ซีซี ฉีดเข้าไปที่สไล์สอดทิ้งไว้ เมื่อมีอาการปวดถ่าย

อุจจาระ สลัดจะหลุดออกมากับอุจจาระ ตนได้รับประทานยาเม็ดแก๊ตริดสีดวงทวารได้เพียง 5 วัน แล้วก็หยุดทานเพราะว่าทานยาก จึงใช้ยาทาน้ำมันนํานําน 108 ใช้ได้เพียง 3 วัน อาการปวดแสบ อาการปวดเบ่งขณะขับถ่าย ก็ดีขึ้น ไม่มีอาการท้องผูก ซึ่งตนจะใช้น้ำมันนํานําน 108 ทานเฉพาะเวลาที่มีอาการท้องผูก หรือเมื่อมีอาการปวดเบ่งขณะขับถ่ายเท่านั้น ปัจจุบันไม่ได้ใช้ยาของหมอส่วนตัวแล้วเพราะตนมีอาการดีขึ้น และมีการดูแลสุขภาพ ปรับพฤติกรรมการขับถ่ายให้เป็นเวลา และทำตามคำแนะนำของหมอส่วนตัว โดยการไม่กินของแสลง"

ผลสรุปจากผู้ป่วยรายที่ 2 หลังจากรับยาใช้ในการรักษาได้หยุดทานยา และใช้เพียงยาน้ำมันนํานําน 108 ทาพบว่าอาการขับถ่ายดีขึ้น ไม่มีอาการท้องผูกปัจจุบันอาการดีขึ้น และปรับพฤติกรรมตามคำแนะนำของหมอที่บ้าน

ผลการรักษาของผู้ป่วยรายที่ 3

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย รายที่ 2

เพศ หญิง สถานภาพ สมรส สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ ประกอบอาชีพ ค้าขาย เกิดเมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม พ.ศ. 2503 อายุ 59 ปี

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย

คำถาม "เพราะเหตุใดจึงเลือกรักษากับหมอส่วนตัว ภูธรเทศ"

ผู้ป่วยให้สัมภาษณ์ว่า "เมื่อปี พ.ศ. 2540 ตนเริ่มมีอาการท้องผูก บางวันไม่ถ่าย ถ่ายยากทำให้มีอาการปวดบวมบริเวณทวาร มีติ่งเนื้อยื่นออกมาจากทวาร รู้สึกรำคาญขณะขับถ่าย เมื่อมีอาการเบ่งถ่ายไม่พบเลือดออก ไม่เคยเข้ารับการรักษากับแพทย์แผนปัจจุบัน รู้จักหมอส่วนตัว ภูธรเทศ ผ่านทางหนังสือชีวิต ปีที่ 13 ฉบับที่ 300 (เมษายน 2554) หน้า 88-91 จึงได้เขียนจดหมายเล่าถึงอาการเจ็บป่วย และพร้อมเขียนเบอร์โทรศัพท์ของตนลงในจดหมายเพื่อให้หมอส่วนตัวติดต่อกลับมา หลังจากหมอส่วนตัวได้รับจดหมายก็ได้โทรศัพท์ติดต่อมาหาตนเพื่อถามถึงอาการเจ็บป่วยของตนอีกครั้ง"

คำถาม "ผลการรักษาเป็นอย่างไร"

ผู้ป่วยให้สัมภาษณ์ว่า "ได้ยาสมุนไพร 1 ชุด โดยการส่งยาสมุนไพรผ่านทางไปรษณีย์ เป็นยาเม็ด ชื่อว่ายาแก๊ตริดสีดวงทวาร รับประทานครั้งละ 7 เม็ด วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า-เย็น หลังรับประทานยาของหมอส่วนตัวก็มีอาการดีขึ้น ขับถ่ายได้สะดวก ไม่มีอาการปวดบวมของทวาร แต่ยังพบติ่งเนื้อ การใช้ชีวิตประจำวัน

ง่ายขึ้น ปัจจุบันยังทานยาของหมอล้วนอยู่ แต่ไม่ได้ทานทุกวันจะทานยาของหมอล้วนในวันที่มีอาการท้องผูกหรือขับถ่ายลำบาก”

ผลสรุปจากผู้ป่วยรายที่ 3 รู้จักหมอพื้นบ้านผ่านหนังสือชีวิตจากการติดต่อขอรับการรักษาทางจดหมายได้รับการติดต่อกลับจากหมอพื้นบ้านและทำการรักษา พบว่าหลังจากใช้ยาอาการขับถ่ายดีขึ้นขับถ่ายได้สะดวกไม่มีอาการปวดบวมของทวาร แต่ยังไม่พบติ่งเนื้อ ปัจจุบันยังใช้ยาอยู่แต่จะใช้รักษาตอนที่มีอาการ

3. ผลการศึกษาตำรับยาที่ใช้ในการรักษาโรคริดสีดวงทวารของหมอล้วน ภูเก็ต

ข้อมูลตำรับยาสมุนไพร

ตำรับยาที่ใช้รักษามีทั้งหมด 2 ตำรับ

ตำรับที่ 1 ยาแก้ริดสีดวงทวาร

วิธีการใช้: รับประทานครั้งละ 7 เม็ด วันละ 2 ครั้ง

ก่อนอาหารเช้า-เย็น

สรรพคุณตำรับ: แก้ริดสีดวงทวาร แก้ปวดมวนท้อง แก้อักเสบ แก้อาการถ่ายเป็นมูกเลือด

ตำรับที่ 2 น้ำมันนัวน 108 ชนิด (ยาทา)

วิธีการใช้: เอาสำลีพันเป็นก้อนขนาดเท่าหัวแม่มือ ขูดน้ำมันนัวน 108 ชนิด แล้วแบ่งทวารนำสำลีที่ขูดน้ำมันนัวนสอดเข้าทางทวาร สำลีจะคาอยู่ในทวาร จากนั้นนำไซริงค์ยาดูดน้ำมันนัวน 108 ชนิดประมาณ 1/2 ซีซี แล้วฉีดน้ำมันเข้าที่สำลี

สรรพคุณตำรับ: แก้อักเสบ แก้ปวด แก้ก้น แก้แผลในลำไส้ แผลฟกบวมฟกซ้ำทำให้เลือดหยุดไหล



ภาพที่ 3 หมอล้วน ภูเก็ต อธิบายยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา



ภาพที่ 4 การศึกษาตำรับยาสมุนไพรของหมอล้วน ภูเก็ต จากตำราโบราณโบราณ

ตำรับยาหลักที่สำคัญที่สุดที่ใช้ในการรักษา

ตำรับยาหลักที่สำคัญคือตำรับที่ 1 ยาแก้ริดสีดวงทวาร ตำรับนี้จะใช้กับผู้ป่วยทุกรายที่มารับการรักษาโรคริดสีดวงทวาร กับหมอพื้นบ้าน ใช้ได้กับริดสีดวงทวารตั้งแต่ระยะที่ 1 มีเลือดออกจนถึงระยะที่ 4 มีติ่งรอบทวารหรือเรียกว่ามานหะโรค

จากการศึกษาตำรับยาที่ใช้ในการรักษาโรคริดสีดวงทวารของหมอล้วน ภูเก็ตพบว่ามีสรรพคุณโดยรวมเป็นตำรับยาที่มีสรรพคุณด้านสรรพคุณฤทธิ์การระบาย ได้แก่ ยาดำ เพชรสังฆาต มะขามเปียก ฤทธิ์การสมานแผล ได้แก่ ขมิ้นอ้อย ไพล อ้อยแดง ฤทธิ์การลดอาการอักเสบ ได้แก่ ว่านชักมดลูก หนอนตายหยากตำรับยาที่ใช้รักษาเป็นไปตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 5 การฝึกทำยาตอกเม็ดรักษาโรคริดสีดวงทวาร



ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ตำรับยาที่ใช้ในการรักษาโรคริดสีดวงทวารของหมอล้วน ภูเก็ต ตามทฤษฎีร่ายยาทางการแพทย์แผนไทย

สมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ชื่อวงศ์	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	แหล่งที่มา
เพชรสังฆาต	<i>Cissus quadrangularis</i> L.	VITACEAE	เถา	ร้อนขม คั้น	แก้ริดสีดวงทวาร หนัก ขับลมในไส้	(ชนกานต์กิจ นิธิประภา และวราพันธ์ อินทรวรรณา, 2563)
ว่านชัก มดลูก	<i>Curcuma xanthorrhiza</i> Roxb.	ZINGIBERACEAE	เหง้า	เผ็ด เผื่อน	อาหารไม่ย่อย ริดสีดวงทวาร และ ไส้เลื่อน	(สมจิตร เนียมสกุ และคณะ, 2550)
ขมิ้นอ้อย	<i>Curcuma zedoaria</i> (Berg) Roscoe.	ZINGIBERACEAE	เหง้า	เผ็ด หวาน เอียน	แก้โลหิตออกทาง ทวารหนักและเบา	(อรทัย เนียมสุวรรณ และคณะ, 2556)
หนอนตาย หยาก	<i>Stemona tuberosa</i> Lour.	STEMONACEAE	ราก	เมาเบื่อ	รมหัวริดสีดวง แก้พยาธิภายใน	(คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, 2562)
มะขามเปียก	<i>Tamarindus indica</i> L.	LEGUMINOSAE	ฝัก	เปรี้ยว	ยาระบายอ่อน ๆ	(ขวัญเรือน บุญกอบแก้ว, มปป.)
อ้อยแดง	<i>Saccharum officinarum</i> L.	POACEAE	น้ำตาลอ้อย	หวาน ขมชุ่ม	แก้ท้องผูก บำรุง กระเพาะอาหาร	(คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, 2562)
ยาดำ	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	ASPHODELACEAE	ยาง	ขม เหม็น เบื่อ	กัดฟอกเสมหะและ โลหิต ยาถ่าย	(คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, 2562)
ไพล	<i>Zingiber cassumunar</i> Roxb.	ZINGIBERACEAE	เหง้า	เผ็ดขื่น เอียน	รักษาอาการลมฟกซ้ำ อาการอักเสบ	(ขวัญเรือน บุญกอบแก้ว, มปป.)

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยการศึกษามิปัญญาการรักษาโรคจิตสัณหวารของหมอล้วน ภูครีเทศ จากการสัมภาษณ์ เก็บรวบรวมข้อมูลติดตามผลการรักษา และการวิเคราะห์ที่รับยารักษาโรคจิตสัณหวาร เนื่องจากปัจจุบันองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านไม่มีการจดบันทึกรวบรวมอย่างเป็นระบบคณะผู้วิจัยจึงมองเห็นความสำคัญหากไม่ทำการศึกษารวบรวมไว้จะสูญหายไปประกอบกับองค์ความรู้หมอล้วนภูครีเทศสัณหวารของหมอล้วนภูครีเทศท่านนี้มีการใช้รักษาซึ่งในปัจจุบันยังเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน อำเภอพรมพิราม จังหวัดพิษณุโลกอยู่ คณะผู้วิจัยสามารถสรุปและอภิปรายผลการวิจัยที่สำคัญได้ ดังนี้

1. ผลการศึกษามิปัญญาการรักษาโรคจิตสัณหวารพบว่าหมอล้วน ภูครีเทศ มีองค์ความรู้ด้านการรักษาโรคด้วยยาสมุนไพรอย่างหลากหลายทำการรักษามามากกว่า 42 ปี คณะผู้วิจัยศึกษามิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านการรักษาโรคจิตสัณหวารเพื่อให้องค์ความรู้ไม่สูญหายไปสอดคล้องกับแนวคิดด้านข้อมูลหมอล้วนภูครีเทศที่ยังไม่ได้เก็บรวบรวมให้มีความสมบูรณ์อาจเกิดการสูญหายไปกับตัวหมอล้วนภูครีเทศได้คู่มือประกอบการรับรองหมอล้วนภูครีเทศ (2562, น. 2) ด้านการเรียนรู้หมอล้วนภูครีเทศรับการถ่ายทอดองค์ความรู้จากพ่อแม่ และจากพระที่วัดใกล้บ้านด้วยวิธีการรับชั้น 5 ชั้น ซึ่งตนเองมีความสนใจที่จะศึกษาศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านประกอบกับในวัยเด็กเมื่อมีอาการปวดไข้ครอบครัวจะรักษาตนเองด้วยสมุนไพรตามศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านจึงมีความคิดว่าการไม่ศึกษาองค์ความรู้ไว้ในอนาคตอาจเกิดการสูญหายไปสอดคล้องกับการวิจัยของปิยนุช ยอดสมสวย และสุพิมพ์ วงษ์ทองแท้ (2552, น. 57) ที่กล่าวว่าส่วนใหญ่หมอล้วนภูครีเทศได้รับการปลูกฝังเจตคติ ความเชื่อ และองค์ความรู้ในการรักษาจากญาติพี่น้องบรรพบุรุษโรคที่มีความชำนาญในการรักษาโรคจิตสัณหวาร วิธีการรักษาทำการตรวจด้วยการสอบถามอาการและการตรวจด้วยวิธีการสังเกตรอยโรคบริเวณขอบทวาร แบ่งออกเป็น 4 ระยะ คณะผู้วิจัยพบว่าระยะที่ 3 หัวริดสีดวงรอบ ๆ ปากทวารบานเป็นกลีบคล้ายกลีบมะเฟือง เรียกว่า ริดสีดวงกลีบมะเฟืองสอดคล้องกับองค์ความรู้การรักษาโรคจิตสัณหวารของหมอล้วนภูครีเทศจังหวัดศรีสะเกษของการวิจัยของชลวิทย์ สิงห์กุล และคณะ (2562, น.195) การรักษาด้วยการจ่ายยาได้รับสมุนไพรแบบของยาเป็นยาเม็ดพิมพ์มี

และยาทาสมุนไพรที่ใช้เก็บจากท้องถิ่นมาตากแห้ง ขั้นตอนการรักษาตามภูมิปัญญาหมอล้วนภูครีเทศมีการทำชั้น 5 บริกรรมคาถาร่วมกับการใช้สมุนไพรรักษาโรคจิตสัณหวารสอดคล้องกับวิจัยของอัจฉรา สุเมธะธร และชัยวัฒน์ นันทศรี (2559, น. 101) ที่กล่าวว่ากระบวนการรักษาความเจ็บไข้ได้ป่วยของผู้คนในชุมชนโดยใช้ความเชื่อและพิธีกรรมภายในชุมชนเป็นหลักในการรักษา เช่น การใช้ยาสมุนไพรผสมผสานกับวิธีการเป่ามนตร์คาถา ถือเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาทางการแพทย์ทางเลือก

2. ผลติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตสัณหวารที่มารักษาที่หมอล้วน ภูครีเทศผลการรักษาผู้ป่วยจำนวน 3 รายที่ได้รับการรักษาโรคจิตสัณหวารกับหมอล้วน ภูครีเทศ จะได้รับยารักษาโรคจิตสัณหวารไม่แตกต่างกัน ประกอบด้วยยากิน และยาทาผู้ป่วยทุกรายหลังจากรักษามีอาการดีขึ้นไม่มีอาการปวดแสบคันบริเวณทวารหนัก และไม่มีอาการปวดเบ่งสอดคล้องกับการวิจัยของชลวิทย์ สิงห์กุล และคณะ, 2562, น.195) ที่กล่าวว่าหลังจากทำการรักษาผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้นไม่พบอาการปวดแสบคัน และไม่มีอาการปวดเบ่ง ซึ่งผลที่เกิดขึ้นอาจเกิดจากอาการอักเสบของริดสีดวงที่ลดลง จากการสัมภาษณ์พบว่าผู้ป่วยทั้ง 3 ราย ที่มารับการรักษาที่หมอล้วน ภูครีเทศ เกิดจากการรักษาที่ก่อนหน้านี้มีอาการไข้ปัญหาอาการโรคจิตสัณหวารของตนเองได้จากการวิเคราะห์หัตถ์สัมภาษณ์อาการของผู้ป่วยพบว่าอาการของทั้ง 3 รายดีขึ้นหลังจากระบบขับถ่ายดีขึ้นหรือขับถ่ายได้สะดวกขึ้นแตกต่างกับการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่เน้นการรักษาที่ระบบหลอดเลือดหรือเยื่อบุทวารบริเวณที่เกิดโรคสอดคล้องกับงานวิจัยของ Varut Lohsiriwat (2015, p. 9247) ที่กล่าวว่าเป้าหมายหลักของการรักษาพยาบาลคือการควบคุมเยื่อบุทวารอาการของโรคจิตสัณหวารมากกว่าการรักษาโรคจิตสัณหวารจึงอาจเป็นเหตุผลให้ผู้ป่วยเลือกมารับการรักษาทางการแพทย์ทางเลือกสอดคล้องกับผลการวิจัยของ John A. Astin ที่กล่าวว่าผู้ที่เข้าหาทางการแพทย์ทางเลือกส่วนใหญ่ไม่พอใจกับการรักษาแบบเดิมและพบว่าการรักษาทางการแพทย์ทางเลือกสอดคล้องกับตนเอง ประกอบกับค่านิยม และความเชื่อของสังคมในปัจจุบัน จากผลการติดตามการรักษานอกจากจะทราบถึงผลการรักษาของผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้นแล้ว ยังทำให้ทราบถึงแนวความคิดของผู้ป่วยที่เลือกใช้ศาสตร์การแพทย์ทางเลือก



3. ผลการศึกษาตำรายาที่ใช้ในการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของหมอล้วน ภูธรเทศ จากการวิเคราะห์ตำรายาที่ใช้ในการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของหมอล้วน ภูธรเทศ รสยาโดยรวมเป็นตำรายาที่มีรสร้อน ด้านสรรพคุณฤทธิ์การระบาย ได้แก่ ยาตำเพชรสังฆาต มะขามเปียก ฤทธิ์การสมานแผล ได้แก่ ขมิ้นอ้อย ฝัสดอ ฤทธิ์การลดอาการอักเสบ ได้แก่ ว่านชักมดลูก หอนตายหยากรสนยาและสรรพคุณเป็นไปตามทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทยที่ใช้ยาสมุนไพรเพื่อช่วยในการถ่ายอุจจาระให้เหลว ใช้ยาที่มีรสฝาดช่วยในการสมานแผล และรสรสหวานให้ชุ่มชื้นเข้าไปตามเนื้อ สอดคล้องกับตำราแพทย์แผนไทยโบราณทั่วไป สาขาเภสัชกรรมไทย (มปป.) และพบว่าสมุนไพรที่ใช้ในตำรายา ได้แก่ เพชรสังฆาตมะขามเปียก และอ้อยแดง มีสอดคล้องกับการวิจัยของชลวิทย์ สิงห์กุล และคณะ (2562, น.195) องค์ความรู้ตำรายาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของหมอฟันบ้านจังหวัดศรีสะเกษ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Natalia Mikolajczak (2017, p. 1) ที่กล่าวว่ายาตำรายามีฤทธิ์ต้านการอักเสบและช่วยสมานแผล และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Jirakrit Leelarungrayub et al. (2017) ที่กล่าวว่าฝัสดอมีฤทธิ์ต้านการอักเสบและช่วยสมานแผลซึ่งอาการอักเสบของแผลโรคติดต่อเป็นส่วนหนึ่งของอาการโรคติดต่อ

จากการศึกษาวิจัยองค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทยยังเป็นอีกหนึ่งศาสตร์ที่ใช้ในการรักษาในชุมชนให้กับประชาชน นอกเหนือจากการรักษาในระบบสุขภาพของประเทศไทย ซึ่งการรักษาดังกล่าวนอกจากจะให้ผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพแล้วยังเป็นที่นิยมชมชอบของคนในชุมชนสอดคล้องกับการศึกษาของธีรยา วรปานิ และปองพล วรปานิ (2561, น. 120) ซึ่งกล่าวว่าปัจจุบันยังคงมีผู้ป่วยที่เลือกการรักษาด้วยวิธีการแบบหมอพื้นบ้านจำนวนมาก และยังมีการรักษาที่น้อยอย่างต่อเนื่องเป็นวิถีชีวิตของคนในชุมชนหากมีการเก็บรวบรวมความรู้ไว้ อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรก็จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่ต้องการสืบทอด และเป็นทางเลือกในการรักษาการให้กับประชาชนต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ภูมิปัญญาด้านการรักษาที่ศึกษาเป็นที่ยอมรับกันในกลุ่มชนและมีผลการรักษาจากผู้ป่วยจริง ในการนำไปใช้หากมีการศึกษาเพิ่มเติมด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ให้ได้หลักฐานเชิงประจักษ์จะช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือมากขึ้น

1.2 ไม่ควรนำตำรายาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ด้วยตนเอง ควรมีแพทย์แผนไทยหรือปรึกษาแพทย์ เภสัชกร เพื่อให้เกิดความปลอดภัยเนื่องจากยาสมุนไพรที่ใช้ อาจส่งผลต่อโรคประจำตัวหรือยาที่ใช้รักษาโรคประจำตัวอยู่

1.3 หน่วยงานหรือองค์กรที่มีอำนาจหน้าที่ด้านการเก็บรวบรวมองค์ความรู้หมอพื้นบ้านควรนำข้อมูลที่ศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปเก็บรวบรวมไว้เป็นฐานข้อมูลเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับแพทย์แผนไทย และผู้ที่มีความสนใจเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการนำตำรายาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มาทำการศึกษาทางห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์เพื่อเป็นยืนยันผลของตำรายาให้มีความน่าเชื่อถือมากขึ้น

2.2 ควรมีการเก็บรวบรวมข้อมูลตำรายาของหมอล้วน ภูธรเทศ ในเรื่องการรักษาโรคอื่น ๆ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่ต้องการศึกษาต่อไป

2.3 ควรทำการสำรวจหมอพื้นบ้านที่ยังไม่เคยได้รับการขึ้นทะเบียนหรือเผยแพร่ข้อมูล เพื่อไม่ให้ภูมิปัญญาองค์ความรู้ด้านการรักษาสูญหายไป

เอกสารอ้างอิง

- คู่มือประกอบการรับรองหมอพื้นบ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. 2562. (2562).
กฎหมายหรือระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการรับรองหมอพื้นบ้าน.
กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกกระทรวงสาธารณสุข.



ขวัญเรือน บุญออบแก้ว. (มปป.). โครงการถ่ายทอดองค์ความรู้
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยจากหมอพื้นบ้านสู่ชุมชน
บ้านควน ตำบลควน อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี.
รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์โครงการวิจัยและนวัตกรรม
เพื่อถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ชุมชนฐานรากสำนักงาน
คณะกรรมการการ.

คณะกรรมการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติ. (มปป.). การดูแลรักษา
ผู้ป่วยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
Service plan. การดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยศาสตร์การแพทย์
แผนไทย และแพทย์ทางเลือก Service plan สาขาแพทย์
แผนไทยฯ เขตสุขภาพที่ 10, น. 51-53.

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. (2562).

เพชรสังฆาต. สืบค้นจาก ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร
Thaicrudedrug:

<http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=95>.

โชค แซ่ว่าง. (2556). การวิเคราะห์ผลการรักษาโรคจิตเสีดวงหราว
หนักโดยกระบวนการรักษาด้วยตำรับยารจิตเสีดวงมหากาฬ.
สืบค้นจาก [https://stam2002.com/medicine-](https://stam2002.com/medicine-detail.php?id=13)
[detail.php?id=13](https://stam2002.com/medicine-detail.php?id=13)

ชลวิทย์ สิงห์กุล, เอกฤทธิ์ กลมเกลียว และเพ็ญพร จันทะเสน.
(2562). องค์ความรู้การรักษาโรคจิตเสีดวงหราวของหมอ
พื้นบ้านจังหวัดศรีสะเกษ. วารสารการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก. 17(3), 195.

ตำราแพทย์แผนไทยโบราณทั่วไป สาขานาฬิกากรรมไทย. (มปป.).
บทที่ 3 สรรพคุณเภสัช. กองประกอบโรคศิลปะ สำนัก
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

ปิยนุช ยอดสมสวย และสุพิมพ์ วงษ์ทองแท้. (2552). การศึกษา.
ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน ในอำเภอองครักษ์
จังหวัดนครนายก. คณะสหเวชศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สมจิตร เนียมสกุล, อังคณา หิรัญสาลี, สุวรา วัฒนพิทยกุล,
ณัฐตรา จันทรสุวานิชย์ และเกษม ประภากรนุพันธ์.
(2550). วานชกมตูลูก, วารสารการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก. 5(3), 25-26.

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน
พ.ศ. 2562. (2562). ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข.

ราชกิจจานุเบกษา.

รุจิราภ อรรถสาธู, เสาวนีย์ กุลสมบุรณ์, รัชนี้ จันทรเกษ, สุพัตรา
สันทนากูการ และพีศิกัญจน์ จิระเสถียรพงศ์. (2548).
สถานการณ์การจัดการความรู้ วิจัย ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้าน
สุขภาพ. สำนักงานการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์
แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.

ทะเบียนหมอพื้นบ้าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก
พ.ศ. 2562. (2562). ทะเบียนหมอพื้นบ้าน. ทะเบียนหมอ
พื้นบ้านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก พ.ศ. 2562.

ธนกันต์ กิจนธิประภา และวราภรณ์ อินทวัฒน์. (2563).

เพชรสังฆาต, วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก
โรงพยาบาลพระปกเกล้า 37(1), ม.ค.-มี.ค.

ธีรยา วรปานิ และปองพล วรปานิ. (2561). การศึกษาองค์
ความรู้และภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านจากหมอพื้นบ้าน
ในจังหวัดตาก. วารสารวิจัยราชภัฏเชียงใหม่,
19 (1), 120.

อรัญญ์ เนียมสุวรรณ,ณณดา เจริญสุข,อัญชนา ทางรัตนสุวรรณ,
สมพร ชุมทอง,นฤมล เล็งนรินทร์. (2556). การสำรวจ
สมุนไพรรักษาโรคจิตเสีดวงหราว:กรณีศึกษาหนึ่งสิบอดขาวของ
หมอรุ่ง ชุมณี อำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช.

วารสารไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ 8(2), 2-44.

อัจฉรา สุ่มเกษตร และชัยวัฒน์ นันทศิริ. (2559). องค์ความรู้
ภูมิปัญญาของหมอยาพื้นบ้าน กรณีศึกษา อำเภอนามน.
วารสารวิจัยสมาคมห้องสมุดฯ, 9(2),101

Jirakrit Leelarungrayub,Jiradej Manorsoi,Aranya

Manorsoi. (2017). Anti-inflammatory activity of
niosomes entrappedwith Plai oil (Zingiber
assumunar Roxb.) bytherapeutic ultrasound in a
rat model *InternationalJournal of Nanomedicine*
12, 2475.

John A. Astin.(1998).Why Patients Use Alternative
MedicineResults of a National Study. *JAMA* 20
279(19), 1548.



Natalia Mikolajczak.(2017).Potential health benefits of
aloe vera. *Journal of Education, Health and
Sport.* 8(9), 1.

Varut Lohsiriwat.(2015).Treatment of hemorrhoids:
A coloproctologist's view. *World Journal of
Gastroenterology.* 2015(31), 9247.