

การพัฒนาตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคในชุมชน

ภัทรธิดา ผลงาม¹

บทคัดย่อ

การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้านในรักษาสุขภาพของชุมชนในรูปแบบต่างๆ ให้สามารถนำไปสู่การใช้ประโยชน์ รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ใช้กระบวนการเรียนรู้โดยการปฏิบัติร่วมกัน (Action Learning) รวมทั้งใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการสนทนากลุ่ม กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วยหมอพื้นบ้านที่ได้ขึ้นทะเบียนหมอพื้นบ้านไว้แล้วจำนวน 14 อำเภอในจังหวัดและผู้ใช้บริการเป็นคนที่อยู่ในชุมชนและเคยมารับบริการจากหมอพื้นบ้าน จำนวน 11 คนและกลุ่มผู้นำชุมชน และกลุ่มผู้อาวุโสในพื้นที่ จำนวน 15 คน กลุ่มนักวิชาการด้านแพทย์แผนไทยจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย จำนวน 2 คน ผลการวิจัย พบว่า มีสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคจำนวน 566 ชนิด โดยจำแนกการรักษาโรคตามระบบต่าง ๆ ของร่างกายได้แก่ 1) สมุนไพรที่รักษาโรคระบบทางเดินหายใจ 2) ระบบไหลเวียนเลือด 3) ระบบประสาท 4) ระบบทางเดินอาหาร 5) ระบบสืบพันธุ์ 6) ระบบปัสสาวะ กล้ามเนื้อกระดูก โรคไขทุกชนิด โรคผิวหนังพืชกุดต่อยและโรคผิวหนัง ผลการพัฒนาตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้านในรักษาสุขภาพของชุมชน ได้ตำรับยาที่พัฒนานั้นมีทั้งสิ้นจำนวน 344 ตำรับดังนี้ 1) โรคระบบทางเดินอาหาร มีจำนวน 51 ตำรับ 2) โรคระบบทางเดินหายใจ มีจำนวน 55 ตำรับ 3) โรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นมีจำนวน 56 ตำรับ 4) โรคระบบการเวียนโลหิตมีจำนวน 17 ตำรับ 5) โรคระบบประสาทมีจำนวน 14 ตำรับ 6) โรคระบบผิวหนังมีจำนวน 35 ตำรับ 7) พืชเข้าสู่ร่างกายมีจำนวน 14 ตำรับ 8) ระบบธาตุ บำรุงกำลัง ยาอายุวัฒนะ ยาปรับธาตุ มีจำนวน 12 ตำรับ 9) ระบบทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ มีจำนวน 26 ตำรับ 10) ระบบโรคต่อมไร้ท่อ (เบาหวาน) มีจำนวน 11 ตำรับ และ 11) ระบบอื่น ๆ เช่น ป่วยเป็นไข้ มะเร็งรวมหรือมะเร็งทุกชนิดมีจำนวน 53 ตำรับ

คำสำคัญ: 1.ตำรับยา 2. สมุนไพรพื้นบ้าน 3. การรักษาโรคในชุมชน

¹ รองศาสตราจารย์ ดร. ประจักษ์เสถียรบัณฑิตยกรรณและการออกแบบ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ อีเมล ksaowanit@gmail.com

A Development of Traditional Herbal Medicine Recipes for Treatment in Communities

Patthira Phon-ngam²

Abstract

The objectives of this study to develop the local herbal medicine recipes for healthcare in the communities for further implementation and application. Mixed-method research (Research and Development) was used in this study, incorporating the action research which covered participatory action learning, in-depth interview, participatory observation, and focus group discussion. The population of the study included the registered traditional doctors who were still giving treatment to patients in 14 districts of Loei Province; current and previous patients who used to receive treatments from the traditional doctors; community leaders, community elders, and, scholars of traditional Thai medicine. The findings found that the potentiality of using herbs for healthcare in the communities in Loei Province showed that 566 types of medicinal herbs were used to treat diseases. The compilation of the local herbal medicine recipes for healthcare in the communities in Loei Province from all of the traditional doctors yielded the outcome of 344 formulas as shown below. 1) Digestive system diseases: 51 formulas; 2) Respiratory diseases: 55 recipes; 3) Muscle and tendon disorders: 56 formulas; (4) Blood circulation diseases: 17 recipes; 5) Nervous system diseases: 14 formulas; 6) Skin diseases: 35 recipes; 7) Toxic exposures: 14 formulas; 8) Body fluid osmolality and tonicity; stomachic and digestive tonic: 12 formulas; 9) Urinary system and reproductive organs: 26 formulas; (10) Endocrine diseases (diabetes): 11 formulas; 11) Other systems; flu; cancers: 53 formulas.

Keyword: 1. Traditional recipes 2. Herbal Medicine 3. Treatment in communities

²Associate Professor, Ph.D. at Regional Development Strategies Loei Rajabhat University, Loei, Thailand. Email address: dr.patthira@hotmail.com

บทนำ

ในปัจจุบัน การแพทย์สมัยใหม่ได้เป็นกระแสหลักของสังคมใหญ่ทั่วโลก ในขณะที่การแพทย์พื้นบ้าน เช่น หมอสมุนไพร หมอตำแย หมอนวด ฯลฯ ที่ดำรงอยู่ในสังคมนั้นๆ กำลังถูกละเลยเนื่องจากผลของกระแสแพทย์สมัยใหม่ดังกล่าวนี้ อย่างไรก็ตาม การแพทย์สมัยใหม่แม้จะมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีแต่ก็ไม่สามารถตอบสนองความพึงพอใจ โดยเฉพาะด้านจิตสังคมและไม่สามารถเข้าถึงได้ในท้องที่ห่างไกลได้อย่างทั่วถึง (Suwimonsatien, 1994) ปัญหาด้านการดูแลสุขภาพเป็นตัวอย่างที่เห็นได้ชัดเจนในปัจจุบันเริ่มยอมรับแล้วว่าวิธีการทางการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเดียวไม่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพได้ทั้งหมดเพราะมีต้นทุนค่าใช้จ่ายที่สูงเพิ่มขึ้นเนื่องจากยังต้องนำเข้าเวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์จากต่างชาติเป็นหลัก จึงมีข้อจำกัดในการพึ่งตนเอง และการเข้าถึงท้องถิ่นทำให้ไม่สามารถบริการกลุ่มคนชนบทได้อย่างทั่วถึงอีกทั้งยังก่อให้เกิดผลที่สวนทางกับนโยบายการพึ่งตนเอง

การรักษาด้วยยาสมุนไพร เป็นการรักษาแบบการแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นภูมิปัญญาของไทยมาแต่ครั้งโบราณ ต่อมาได้กลับมานิยมในวิธีการรักษาแบบใหม่ๆ ตามหลักวิทยาศาสตร์ทำให้สมุนไพรกำลังจะเลื่อนไปจากสังคมไทย โดยเฉพาะสังคมในเมืองใหญ่ ๆ จะมีใช้กันบ้างก็ตามชายขอบชนบทต่างจังหวัด แต่เมื่อมาถึงสมัยแห่งการแพทย์ทางเลือกในปัจจุบัน ความสนใจของผู้ใส่ใจสุขภาพจำนวนไม่น้อยได้หันกลับมาใช้สมุนไพรอีกครั้ง แต่อย่างไรก็ตามการพัฒนาให้สมุนไพรไทย รวมทั้งตำรับยาไทยให้เป็นที่ยอมรับนั้นไม่ใช่เรื่องง่าย และเป็นภารกิจที่ยากและลำบากซึ่งต้องใช้การระดมสรรพกำลังจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องบนหลักการพื้นฐานของการวิจัยและพัฒนา โดยที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้อง “วิจัยและพัฒนา” ตำรับยาต่าง ๆ จากสมุนไพรไทยเพื่อคนไทย

ในประเทศไทยเป็นพื้นที่ที่อุดมสมบูรณ์มีพืชสมุนไพรมาก ประชาชนมีความเชื่อและความศรัทธา ในการใช้สมุนไพรในการรักษาความเจ็บป่วยโดยหมอพื้นบ้านมาอย่างยาวนานบนพื้นฐานของวิถีชีวิตของชาวชนบท ร่วมกับวัฒนธรรม สังคม และเศรษฐกิจที่สอดคล้องกับชุมชน จากการศึกษาหมอพื้นบ้านพบว่าหมอพื้นบ้านที่มีภูมิปัญญาด้านการใช้สมุนไพรยังมีเป็นจำนวนมาก และมีความจำเป็นที่จะต้องใช้สมุนไพรเพื่อบำบัดรักษาความเจ็บป่วยซึ่งจะต้องอยู่คู่กับสังคมท้องถิ่นต่อไป ปัญหาหลักที่สำคัญของหมอสมุนไพรในท้องถิ่น ยังขาดการประยุกต์นำความรู้ด้านภูมิปัญญาสมุนไพรที่เป็นของแท้มาใช้ และยังมีข้อจำกัดในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการพัฒนาองค์ความรู้ และการถ่ายทอดอย่างเหมาะสม ซึ่งปัญหาเหล่านี้สามารถแก้ไขได้ถ้ามีการรวบรวมองค์ความรู้ด้านการใช้สมุนไพรจัดเก็บบันทึกไว้เป็นตำรับยาที่สามารถ

นำไปใช้ได้ทันที ซึ่งจะช่วยส่งเสริมการนำยาสมุนไพรเข้าทดแทนยาเคมีที่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศได้อย่างมหาศาล อันจะเป็นผลให้เกิดการลดต้นทุนในการบริการด้านสาธารณสุขของประเทศ

การส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการรักษาสุขภาพเป็นความจำเป็นและมีความสำคัญอย่างยิ่ง แต่มีปัญหาคือในเรื่องการสูญหายขององค์ความรู้ในแต่ละท้องถิ่นที่ไม่มีการบันทึก การรวบรวม การจัดทำตำรับยาต่างๆ จึงทำให้คณะผู้วิจัยร่วมกับท้องถิ่นมีความต้องการศึกษาองค์ความรู้ในการใช้สมุนไพรรักษาสุขภาพในชุมชน รวบรวมและพัฒนาตำรับยาสมุนไพรต่าง ๆ ในชุมชน ผลจากการศึกษาใช้เป็นแนวทางในการนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการรักษาสุขภาพ และทำความเข้าใจกับความเชื่อเกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรเพื่อนำไปประยุกต์ใช้กับกระบวนการดูแลสุขภาพ และการให้คำแนะนำที่เหมาะสมของแพทย์แผนปัจจุบัน อันจะเป็นการช่วยลดปัญหาความเชื่อเกี่ยวกับการการใช้ยาสมุนไพรไม่ถูกต้องเหมาะสมดังกล่าวข้างต้น รวมทั้งส่งเสริมให้เห็นคุณค่าในภูมิปัญญาเรื่องการใช้ยาสมุนไพรในประเด็นที่มีหลักฐานพิสูจน์อ้างอิงได้ ซึ่งจะประโยชน์ในการอนุรักษ์ ส่งเสริม และสนับสนุนให้เกิดประโยชน์ในวงกว้างได้ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้วัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาศักยภาพของการใช้สมุนไพรในการรักษาสุขภาพของชุมชนในจังหวัดเลย
2. เพื่อรวบรวมตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้านในการรักษาสุขภาพของชุมชนในจังหวัดเลย
3. เพื่อพัฒนาตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้านในการรักษาสุขภาพของชุมชนให้สามารถนำไปสู่การใช้ประโยชน์ได้

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ศักยภาพของการใช้สมุนไพรในการรักษาสุขภาพหมายถึงความสามารถประสิทธิภาพของสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาสุขภาพของคนในชุมชน
2. การรวบรวมตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้าน หมายถึง การเสาะหา การค้นหา ตำรับยาสมุนไพรที่หมอพื้นบ้านได้เคยใช้ในการรักษา ซึ่งอาจจะจัดทำไว้ บันทึกเป็น

ลายลักษณ์อักษร หรือไม่มีการจัดทำไม่มีการบันทึกแต่มีสูตรอยู่แล้วแต่ขาดการรวบรวม อยู่กระจายไปในแต่ละท้องที่แต่ละอำเภอ ในการศึกษาครั้งนี้จึงรวบรวมไว้เป็นหมวดหมู่ และรวบรวมไว้ครบทุกอำเภอสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างรวดเร็ว

3. การพัฒนาตำรับยาสมุนไพร หมายถึง การสร้างสูตรยา ตำรับยาขึ้นมาใหม่ จากองค์ความรู้และประสบการณ์ของหมอพื้นบ้าน ซึ่งอาจจะเคยใช้ในการรักษาแล้วหรืออยู่ในระหว่างกำลังทดลองสรรพคุณ ในการศึกษาครั้งนี้พัฒนาตำรับยาสมุนไพรโดยใช้การจัดสนทนากลุ่มหมอพื้นบ้าน เพื่อระดมความเห็นจากหมอพื้นบ้านร่วมกันพัฒนาตำรับยาแล้วนำตำรับยาที่ได้ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยในชุมชนเพื่อประเมินผลการรักษา

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา มีดังนี้

- 1) ศึกษาศักยภาพของการใช้สมุนไพรในรักษาสุขภาพของคนชุมชน
- 2) รวบรวมและพัฒนาตำรับยาจากสมุนไพรพื้นบ้านในรักษาสุขภาพ

ของชุมชนในจังหวัดเลย

2. ขอบเขตด้านกลุ่มเป้าหมาย

หมอพื้นบ้านที่รักษาผู้ป่วยในจังหวัดเลยจำนวน 14 อำเภอโดยมีเกณฑ์คัดเลือกหมอพื้นบ้านแบบเจาะจงโดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

1) เป็นหมอที่ได้ขึ้นทะเบียนหมอพื้นบ้านไว้กับทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแล้ว

2) เป็นหมอที่ยังทำการรักษาผู้รับบริการอยู่ในปัจจุบัน

ส่วนผู้ให้บริการเป็นคนที่อยู่ในชุมชนและเคยมารับบริการจากหมอพื้นบ้านจำนวน 20 คนโดยมีเกณฑ์คัดเลือกผู้ให้บริการดังนี้

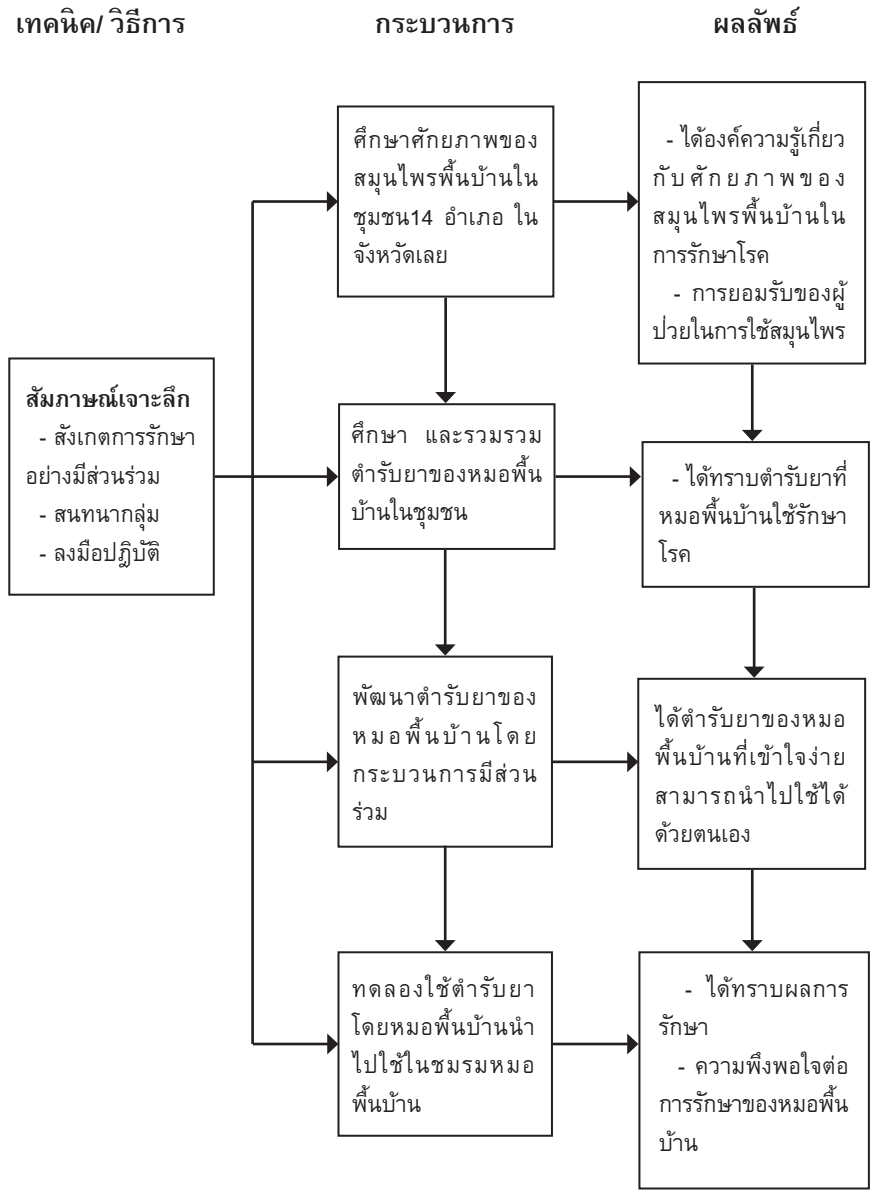
1) เป็นผู้อยู่ในปัจฉิมวัยกล่าวคือมีอายุตั้งแต่ 32 ปีขึ้นไป (แบ่งตามแพทย์แผนไทย)

2) เป็นผู้ประกอบอาชีพแล้ว

3) เป็นผู้มาใช้บริการจากหมอพื้นบ้านในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ สร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยโดยประยุกต์จากแนวคิดเชิงระบบ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยการลงมือปฏิบัติจริง (Action Research) ใช้กระบวนการเรียนรู้โดยการปฏิบัติร่วมกัน (Action Learning) ใช้วิธีการเชิงคุณภาพโดยใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและ การสนทนากลุ่ม

วิธีการดำเนินการวิจัยมีรายละเอียดดังนี้

1. กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย หมอพื้นบ้านที่ได้ขึ้นทะเบียนหมอพื้นบ้านไว้แล้วยังคงรักษาผู้ป่วยในจังหวัดเลยจำนวน 14 อำเภอและผู้ให้บริการเป็นคนที่อยู่ในชุมชนและเคยมารับบริการจากหมอพื้นบ้าน และกลุ่มผู้นำชุมชน และกลุ่มผู้อาวุโสในพื้นที่ กลุ่มนักวิชาการด้านแพทย์แผนไทย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีทางเชิงคุณภาพ เครื่องมือประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเกี่ยวกับศักยภาพของสมุนไพรในการรักษาโรค

1) ประเด็นสัมภาษณ์เจาะลึก โดยการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านและผู้อาวุโส จำนวน 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้ให้หมอพื้นบ้าน ตอนที่ 2 เกี่ยวกับศักยภาพของสมุนไพรในการรักษาโรค

2) ประเด็นการสนทนากลุ่ม ผู้ร่วมสนทนากลุ่มคือหมอพื้นบ้านเพื่อต้องการทราบเกี่ยวกับผลของการรักษาด้วยการใช้สมุนไพร และประเด็นประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อระดมความคิดเห็นในการพัฒนาตำรับยาสมุนไพรเพื่อรักษาสุขภาพของประชาชนในจังหวัดเลย

3) แบบบันทึกการรักษาผู้ป่วย บันทึกโดยหมอพื้นบ้านหรือผู้ช่วยเพื่อบันทึกเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วย ความคาดหวังในการรักษากับหมอพื้นบ้าน วิธีการรักษาและผลของการรักษาจากหมอพื้นบ้าน

3. ขั้นตอนการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินงานตามขั้นตอนของการวิจัยและพัฒนา (R&D) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาศักยภาพของการใช้สมุนไพรในการรักษาสุขภาพของชุมชน การศึกษาศักยภาพของการใช้สมุนไพรในการรักษาสุขภาพของชุมชน สรรพคุณทางยาของสมุนไพร ประสิทธิภาพในการรักษาโดยวิธีการดังนี้

- 1) ศึกษาเอกสาร การบันทึกข้อมูลของหมอพื้นบ้าน
- 2) การสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มหมอพื้นบ้าน กลุ่มผู้รับการบำบัดรักษา กลุ่มผู้นำชุมชนและกลุ่มผู้อาวุโสในพื้นที่ กลุ่มนักวิชาการด้านแพทย์แผนไทย หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับสรรพคุณทางยาของสมุนไพร ประสิทธิภาพในการรักษา
- 3) จัดสนทนากลุ่มหมอพื้นบ้านจำนวน 10 คน เพื่อต้องการทราบเกี่ยวกับผลของการรักษาด้วยการใช้สมุนไพร

ขั้นตอนที่ 2 การรวบรวมตำรับยาสมุนไพร

ในขั้นนี้เป็นการรวบรวมตำรับยาสมุนไพร พื้นบ้านที่ใช้รักษาสุขภาพของคนในชุมชน โดยการสัมภาษณ์เจาะลึกหมอสมุนไพร แล้วนำมาสังเคราะห์ จัดแยกหมวดหมู่ จัดทำบันทึก

ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนาตำรับยาสมุนไพร

ในขั้นตอนการพัฒนาตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้าน โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ หมอพื้นบ้านเพื่อร่วมกันระดมความคิดเห็นในการพัฒนาตำรับยาที่ใช้ในการรักษาสุขภาพของคนในชุมชน ที่ยังขาดความชัดเจนให้เข้าใจได้ง่ายขึ้นซึ่งยังไม่เคยมีการจัดทำมาก่อน

ขั้นตอนที่ 4 ทดลองใช้ตำรับยาสมุนไพรที่พัฒนาขึ้น

ในขั้นตอนนี้ให้นำสมุนไพรที่พัฒนาขึ้นแล้วจึงส่งมอบให้หมอพื้นบ้านในชมรมหมอพื้นบ้านเพื่อไปรักษาผู้ป่วยในชุมชน

4. การตรวจสอบข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

วิธีการตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้เทคนิคสามเส้า การวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาศักยภาพของการใช้สมุนไพรในการรักษาสุขภาพของชุมชนในจังหวัดเลย

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ นอกจากศึกษาศักยภาพของสมุนไพร รวบรวมและพัฒนาตำรับยาสมุนไพรแล้ว ผู้วิจัยได้ศึกษาประวัติของผู้ที่ทำหน้าที่หมอพื้นบ้านบางคน ผลการรวบรวมพบว่าหมอพื้นบ้านที่ได้จดทะเบียนกับกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก ซึ่งมีใบประกอบโรคศิลปะและยังคงทำหน้าที่อยู่จำนวน 95 คน (Loei Provincial Health Office, 2011: 1) ได้สัมภาษณ์หมอพื้นบ้านที่ยินดีเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวมีจำนวน 14 คน

ผลจากการศึกษา เกี่ยวกับศักยภาพของการใช้สมุนไพรในการบำบัดรักษาโรคต่าง ๆ จากหอมพินบ้าน โดยหอมพินบ้านจะมีการส่งสมประสบการณ์การใช้ยาสมุนไพรจากตำราโบราณ ตำราภาษาธรรมและตำราของล้านนา และการเรียนรู้จากหอมพินบ้านด้วยกัน ซึ่งหอมพินบ้านได้แปลเป็นภาษาไทย (สำเนียงภาษาท้องถิ่น) มีการรวบรวมเฉพาะที่ใช้ได้ผลดีเขียนเป็นตำรับยา สำหรับใช้ในการบำบัดรักษาตามอาการของโรคต่าง ๆ ตามระบบของร่างกาย

จากการศึกษาโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกหอมพินบ้าน พบว่า หอมพินบ้านใช้สมุนไพรในการบำบัดรักษา ทั้งหมดจำนวน 566 ชนิด ดังตัวอย่าง

สมุนไพร/ ชื่อวิทยาศาสตร์	ศักยภาพของสมุนไพรในรักษาสุขภาพ	ส่วนที่ใช้
ชำ Alpinia siamensis K.Schum	<u>รสเผ็ดร้อนหวาน</u> แก้ลมแน่นหน้าอก บำรุงไฟธาตุ <u>รสเผ็ดร้อนขม</u> แก้ปวดท้อง จุกเสียดแน่น ขับลม ให้กระจาย แก้ฟกบวม แก้พิษ แก้บิด แก้ตกโลหิต แก้ลมป่วง แก้กลากเกลื้อน ขับน้ำคาวปลา แก้สันนิบาต หน้าเพลิง ต่ำกับมะขามเปียก และเกลือให้สตรี รับประทานหลังคลอด ขับเลือด น้ำคาวปลา ขับรก <u>รสเผ็ดร้อนขำ</u> ตำผสมน้ำมัน มะพร้าว ทาแก้ปวดเมื่อย ตามกล้ามเนื้อตามข้อ	หน่อ หัว เหง้า
ชำต้น Cinnamomun siamense Craib.	<u>รสเผ็ดร้อนหอม</u> ขับลมในลำไส้ ต้มกับลิ้นควาย ทำให้ผาย เรอ แก้ปัสสาวะพิการ ขับเลือด และน้ำเหลือง บำรุงธาตุ ใช้ร่วมกับสะค้าน และต้นดาวเรือง ต้มเอาน้ำดื่ม แก้ฝี	ต้นแก่ ราก

หมายเหตุ ไม่สามารถนำเสนอได้ครบทั้ง 566 ชนิด เนื่องจากข้อจำกัดในจำนวนหน้าในการตีพิมพ์

2. ผลการรวบรวมตำรับยาสมุนไพรพินบ้านในรักษาสุขภาพของชุมชนในจังหวัดเลย

ในการรวบรวมตำรับยานั้นโดยการจัดเป็นตำรับ (ขนาน) ตามอาการของโรคต่าง ๆ ในระบบของร่างกาย จากการสัมภาษณ์ หอมพินบ้านได้ทราบว่ามีตำรับยาต่าง ๆ จำนวน 351 ตำรับ ดังนี้

- 1) โรคระบบทางเดินอาหารมีจำนวน 58 ตำรับ
- 2) โรคระบบทางเดินหายใจมีจำนวน 57 ตำรับ
- 3) โรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นมีจำนวน 57 ตำรับ
- 4) โรคระบบการเวียนโลหิตมีจำนวน 17 ตำรับ

- 5) โรคระบบประสาทมีจำนวน 16 ตำรับ
- 6) โรคระบบผิวหนังมีจำนวน 34 ตำรับ
- 7) พิษเข้าสู่ร่างกายมีจำนวน 15 ตำรับ
- 8) ระบบธาตุ บำรุงกำลัง ยาอายุวัฒนะ ยาปรับธาตุ มีจำนวน 12 ตำรับ
- 9) ระบบทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ มีจำนวน 24 ตำรับ
- 10) ระบบโรคต่อมไร้ท่อ (เบาหวาน) มีจำนวน 11 ตำรับ
- 11) ระบบอื่นๆ เช่น ป่วยเป็นไข้ มะเร็งรวมหรือมะเร็งทุกชนิดมีจำนวน 50 ตำรับ

ตัวอย่างตำรับยาที่รวบรวม ดังตัวอย่างเช่น

ตำรับยาแก้โรคกระเพาะอาหาร สมุนไพรประกอบด้วย เทียนตากบ เทียนแดง ทานตะวัน บอระเพ็ด เป้าน้อย

ตำรับยารักษาโรคหอบ หืด สมุนไพรที่ใช้ พริกไทย ก้านพลู 3 ก้าน ตำลึงกันให้ละเอียด ห่อผ้าขาวตมกิน

ซึ่งตำรับยาดังกล่าวนี้นุคคลทั่วไปไม่สามารถเข้าใจได้ว่าปรุงยาอย่างไร ใช้ปริมาณสมุนไพรเท่าใด หมอพื้นบ้านที่เป็นเจ้าของตำรับยาเท่านั้นจึงเข้าใจและสามารถปรุงยาได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาตำรับยาให้ง่ายต่อการนำไปใช้

3. ผลการพัฒนาตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้านในรักษาสุขภาพของชุมชนให้สามารถนำไปสู่การใช้ประโยชน์ได้

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยหมอพื้นบ้านจำนวน 40 คนได้ร่วมกันพัฒนาตำรับยาต่างๆ เป็นเวลา 10 วัน โดยการสังเคราะห์จากตำรับยาเดิมของหมอพื้นบ้านแต่ละคนแล้วนำมาบูรณาการเป็นตำรับยาขึ้นใหม่โดยมีการกล่าวถึง ส่วนผสมของสมุนไพร วิธีการปรุง ขั้นตอน วิธีการใช้อย่างละเอียดเพื่อให้บุคคลทั่วไปสามารถเข้าใจและนำไปใช้ได้ ตำรับยาที่พัฒนานั้นมีทั้งสิ้นจำนวน 344 ตำรับ ดังนี้

- 1) โรคระบบทางเดินอาหาร พัฒนาได้ทั้งหมด 51 ตำรับ
- 2) โรคระบบทางเดินหายใจ พัฒนาได้ทั้งหมด 55 ตำรับ
- 3) โรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น พัฒนาได้ทั้งหมด 56 ตำรับ
- 4) โรคระบบการเวียนโลหิต พัฒนาได้ทั้งหมด 17 ตำรับ
- 5) โรคระบบประสาท พัฒนาได้ทั้งหมด 14 ตำรับ

- 6) โรคระบบผิวหนังพัฒนาได้ทั้งหมด 35 ตำรับ
- 7) พิษเข้าสู่ร่างกาย พัฒนาได้ทั้งหมด 14 ตำรับ
- 8) ระบบธาตุ บำรุงกำลัง ยาอายุวัฒนะ ยาปรับธาตุ พัฒนาได้ทั้งหมด 12 ตำรับ
- 9) ระบบทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ พัฒนาได้ทั้งหมด 26 ตำรับ
- 10) ระบบโรคต่อมไร้ท่อ (เบาหวาน) พัฒนาได้ทั้งหมด 11 ตำรับ
- 11) ระบบอื่น ๆ เช่น ป่วยเป็นไข้ มะเร็งรวมหรือมะเร็งทุกชนิด พัฒนาได้ทั้งหมด 53 ตำรับ

ดังตัวอย่าง ตำรับยาที่พัฒนาขึ้นใหม่

ตำรับยารักษาโรคกระเพาะ

สมุนไพรที่ใช้

1. ไม้ตีนตั้งเตี้ยใช้ลำต้น หน้า 2 บาท
2. ไม้โกเตี้ยใช้ราก หน้า 2 บาท
3. ไม้มะคายลำต้น หน้า 2 บาท
4. ไม้มะเคน (กะเม็งตัวผู้) ใช้ลำต้นหรือราก หน้า 2 บาท
5. พังวะใช้ราก หน้า 2 บาท

วิธีทำ

1. สับสมุนไพรให้เป็นชิ้น ๆ (หนา 1.5 ซม. ยาว 4 ซม.)
2. นำสมุนไพรล้างน้ำให้สะอาดแล้วตากแดดให้แห้ง
3. นำสมุนไพรที่แห้งแล้วตามสัดส่วนที่กำหนด มัดด้วยดอ
4. ใส่ยาสมุนไพรลงในหม้อสแตนเลส ใช้ครั้งละ 1 มัดและเติมน้ำสะอาดลงไป ในหม้อต้มยา ประมาณ 1-2 ลิตร ต้มน้ำยาให้เดือดนาน ประมาณ 5 – 10 นาที แล้วยกลง น้ำยาที่ต้มแล้วกรอง ด้วยผ้าขาวบางให้สะอาด ใส่กระติกเก็บความร้อน

วิธีใช้ ต้ม ครั้งละ 1 ถ้วยกาแฟ วันละ 3 – 4 ครั้ง ก่อนอาหาร เข้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน

ระยะเวลาที่ใช้ต้ม ครั้งแรกใช้ต้มประมาณ 3-7 วัน ถ้าไม่ถูกกับยากับยากก็ต้องเปลี่ยนยา ถ้าถูกแล้ว ให้ใช้ยาอย่างเดิมต่ออีก ประมาณ 15 วัน ถึง 1 เดือน หรือตามการวินิจฉัยของหมอพื้นบ้าน

4. ผลการทดลองใช้ตำรับยาที่พัฒนาขึ้น

หลังจากที่หมอพื้นบ้านได้ร่วมกันพัฒนาตำรับยาแล้วได้ส่งมอบตำรับยาที่ได้นี้ไปมอบให้ชมรมหมอพื้นบ้านจังหวัดเลย ซึ่งในชมรมดังกล่าวนี้มีหมอพื้นบ้านที่มีความชำนาญในการตรวจวินิจฉัยและการรักษา โดยที่หมอพื้นบ้านเหล่านี้ได้รับใบประกอบโรคศิลปะแพทย์แผนไทย ประเภท เกษัชกรรมไทยและเวชกรรมด้วย จึงสามารถรักษาผู้ป่วยได้ โดยได้นำตำรับยาต่างๆที่หมอพื้นบ้านได้ร่วมกันพัฒนาโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มารับการรักษาในช่วงระยะเวลา 3 เดือน ซึ่งในช่วงเวลาการทดลองตำรับยาในครั้งนี้ไม่สามารถทดลองได้ทุกตำรับเนื่องจากในขณะช่วงเวลาดังกล่าว ไม่มีผู้ป่วยด้วยโรคนั้นๆในชุมชนครบทุกโรค จึงได้ทดลองใช้เฉพาะตำรับยาที่มีผู้ป่วยมารับการรักษาในชมรมหมอพื้นบ้านเมืองเลย เท่านั้น ซึ่งในบางโรค เช่น ริดสีดวงทวาร มีผู้ป่วยในช่วงเวลาทดลองยาเพียงคนเดียว ตำรับยาที่ทดลองใช้ได้แก่ ตำรับยาโรคเบาหวาน ระบบเส้นเอ็นกล้ามเนื้อ โรคกระเพาะอาหารอักเสบ โรคลำไส้อักเสบ โรคริดสีดวงทวาร โรคเกี่ยวกับระบบอวัยวะสืบพันธุ์ และโรคมะเร็ง จำนวน 11 ราย โดยดำเนินการรักษาที่ชมรมหมอพื้นบ้านจังหวัดเลย เลขที่ 540 หมู่ที่ 6 วัดป่าหลักเมืองแสงธรรม ตำบลวังสะพุง อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย

สรุปผลจากการทดลอง ผู้ป่วยทุกคนมีความพึงพอใจในผลการรักษาแม้ว่าในบางรายขาดการติดต่อ เนื่องจากมีปัญหาไม่สามารถมาพบหมอพื้นบ้านได้ตามนัดหมาย แต่อาการต่าง ๆ ที่เจ็บป่วยหายไป บางคนหายเป็นปกติ แต่ผู้ป่วยทุกคนสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ สามารถประกอบอาชีพ ทำงานต่าง ๆ ที่เคยทำได้ตามปกติ

ตัวอย่างการรักษาผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยหญิงอายุ 40 ปี มีอาการปวดเส้น – เอ็น ปวดขา – เอว เส้นตึง นอนไม่หลับ ไขว่หน้ามองคล้ำ เข้าฝ่ำ ไปรับการรักษาที่ได้รับจากโรงพยาบาล แพทย์ให้ยารับประทาน แต่ไม่บอกโรคให้ยามากิน ผลการรักษาการรักษา ไม่ดีขึ้น แยก จึงมารักษากับหมอพื้นบ้าน โดยการยาต้ม 2 มัด สมุนไพรแปลง เลือด สมุนไพรที่ใช้ คือ ขมิ้นนางมัทรี มัด 1 หนึ่งกำมือ มัดด้วยดอก กินวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า กลางวัน เย็น

ผลการรักษา

การรักษาครั้งแรก รักษาด้วยการนวดเส้น อาการดีขึ้นได้ประมาณ 2 อาทิตย์ กลับมาปวดอีกเหมือนเดิม อีกประมาณ 1 เดือน มาขอรับการรักษาอีก หมอได้ตรวจด้วยการจับชีพจร และถามอาการ หมอบอกว่าเลือดไม่ดี ผู้ป่วยบอกว่า ระดูมาไม่ปกติ สีไม่ดี หมอบอกว่า นวดไม่ได้ ถ้านวดจะทำให้พยาธิ (โรค) กระจาย ไม่ได้เป็นโรคเส้น

เป็นโรคประดงเส้น ต้องใช้ยาประดง และรักษาระบบเดือนด้วย ประกอบกัน หมอให้ยาแปลงเตี๊อด 1 มัด ต้มกินก่อนอาหาร และยาประดง 2 มัด ต้มกินหลังอาหารประมาณ 14 วัน อาการปวดเส้นเอ็น ปวดขาดีขึ้น ดูน่าตามีสีใสขึ้น ผู้ป่วยพอใจกับการรักษามาก จึงขอรับยา ชุดเดิมอีก 4 มัด ผลการรักษาอีกหนึ่งเดือน ผู้ป่วยบอกว่าอาการปวดหายแล้ว และประจำเดือนมาปกติ (นำผู้ป่วยมารักษาด้วยอีก 4 คน) พอใจกับการรักษามาก ผู้ป่วยบอกว่า “ดีใจที่ได้กลับมาเป็นสาวอีกครั้ง”

กล่าวโดยสรุป ตำรับยาที่หมอพื้นบ้านได้นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มารับการรักษากับหมอพื้นบ้าน ได้ผลเป็นที่น่าพึงพอใจเป็นไปตามความคาดหวังของผู้ป่วยทุกราย ที่มารับการรักษาจึงอาจกล่าวได้ว่าตำรับยาที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปรักษาผู้ป่วยในชุมชนได้จริง

อภิปรายผล

การอภิปรายผลเรียงตามลำดับต่อไปนี้

1. ผลการศึกษาศักยภาพของการใช้สมุนไพรในรักษาสุขภาพของชุมชนในจังหวัดเลย

ผลจากการศึกษาศักยภาพของสมุนไพรพบว่า มีความหลากหลายของสมุนไพรในจังหวัดเลยมากมายถึง 566 ชนิด ส่วนสรรพคุณต่างๆ หมอพื้นบ้านได้ทราบจากการสังเกต การทดลองใช้บนวิถีวัฒนธรรมชุมชน ซึ่งการรักษาของหมอพื้นบ้านนอกจากใช้สมุนไพรในการรักษาแล้ว ยังมีพิธีกรรมที่อยู่บนพื้นฐานของวัฒนธรรมและความเชื่อทางศาสนา วัฒนธรรมท้องถิ่นสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chamarat (2001: 28) ที่ว่าหมอพื้นบ้าน เป็น ชาวบ้านที่ใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนที่ให้บริการบำบัดรักษาความเจ็บป่วย อาศัยความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านที่สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษ และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่น โดยผสมผสานวัฒนธรรมความเชื่อของชาวบ้าน หมอพื้นบ้าน และระบบการแพทย์พื้นบ้านเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมท้องถิ่นซึ่งพัฒนาขึ้นตามปัจจัยเฉพาะที่แตกต่างกัน

ด้านการบำบัดรักษาโรค พบว่าหมอพื้นบ้านมีประสบการณ์ และความชำนาญในการรักษาโรคที่แตกต่างกัน แต่หมอพื้นบ้านได้อาศัยการเรียนรู้ แสวงหาประสบการณ์เพื่อบำบัดรักษาโรคต่าง ๆ เป็นบุคคลผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญในการดูแลบำบัดรักษา ผู้เจ็บป่วยด้วยสมุนไพรเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชนหรือสังคมท้องถิ่น อาศัยความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านที่สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษ และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นเป็นเบื้องต้น แต่บางชนิดต้องนำเข้าจากท้องถิ่นบ้าง โดยผสมผสานวัฒนธรรมความเชื่อของชาวบ้าน

ผลจากการศึกษา สํารวจ และสัมภาษณ์ เกี่ยวกับชื่อสมุนไพร ในจังหวัดเลย ซึ่งสามารถจำแนกตาม ชื่อ สรรพคุณ และส่วนที่นำไปใช้ประโยชน์ และจำแนกตาม ลักษณะของตัวยาสสมุนไพรได้ 3 ลักษณะคือ 1) จำแนกตามการใช้ประโยชน์ ตามระบบต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ ระบบประสาท (สมอง) ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบโรคผิวหนัง ระบบอวัยวะภายใน ระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ระบบไหลเวียนโลหิต ระบบสืบพันธุ์ เป็นต้น 2) จำแนกตามรสของสมุนไพร เช่น รสฝาด รสหวาน รสเปรี้ยว เมา รสขม รสมัน รสเผ็ดร้อน รสหอมเย็น รสเปรี้ยว รสเค็ม 3) จำแนกตามลักษณะของสมุนไพร เช่น ลักษณะของต้น สี กลิ่น และชื่อของสมุนไพร และจำแนกตามสรรพคุณในการบำบัดรักษาโรคต่าง ๆ เป็นไข้ ไข้ขึ้น ไข้หวัด โรคสตรี ตกขาว ระบุขาว กามโรค โรคเอดส์ ปวดฟัน โรคตับอักเสบ โรคไตอักเสบ โรคผิวหนัง พิษของเบื่อเมา ทํามะลา ผื่นในตับ มะเร็ง ภูสวัต ประดง ริดสีดวง โรคกระเพาะอาหาร โรคลำไส้ โรคกระษัย โรคท้องร่วง ท้องอืด ท้องเฟ้อ โรคปาก โรคผิวหนัง หอบหืด อัมพฤกษ์ อัมพาต สัตว์มีพิษทุกชนิด โรคเบาหวานสอดคล้องกับงานวิจัยของ Rungrat Luangnatee (1997: 26–31) ที่ว่าจำแนกสมุนไพรไว้ 4 ประการคือ 1) จำแนกตามลักษณะการใช้ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 พวกคือ ใช้สำหรับภายในและใช้สำหรับภายนอก 2) จำแนกตามฤทธิ์ที่สมุนไพรมีผลต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย คือ ระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินปัสสาวะและระบบสืบพันธุ์ ผิวหนัง แก้ไข้จับสั่น แก้ปวด แก้อาการอักเสบจากการติดเชื้ออื่น ๆ 3) จำแนกตามสรรพคุณ แบ่งได้เป็น 14 ประเภท คือ ยาแก้ท้องเดิน ยาระบาย ยาแก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ ขับลม ยาแก้ปวดท้อง ยาแก้บิดปวดเบ่ง ยาถ่ายพยาธิ ยาแก้ไอ ขับเสมหะ ยาขับปัสสาวะ ยาแก้ลม บำรุงหัวใจ ยาระงับอาการปวดฟัน ยาแก้โรคผิวหนัง ยาแก้เหาไร โลน ยาแก้พิษแมลงกัดต่อย และ 4) จำแนกโดยใช้ส่วนของพืชที่นำมาทำยา จัดแบ่งได้ดังนี้คือ ได้จากรากของพืช ได้จากเปลือกไม้ ได้จากเนื้อไม้ ได้จากใบ ได้จากดอก ได้จากผลและเมล็ด

2. ผลการรวบรวมตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้านในรักษาสุขภาพของชุมชนในจังหวัดเลย

ผลจากการรวบรวมตำรับยานั้นโดยการจัดเป็นตำรับ (ขนาน) ตามอาการของโรคต่าง ๆ ในระบบของร่างกายพร้อมบอกวิธีการใช้ จากการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน ได้ทราบว่ามีตำรับยาต่าง ๆ จำนวน 351 ตำรับ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด

ของ Sombat Prapawicha et al. (1999: 19-20) ได้แบ่งตามระบบของร่างกาย คือ ระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ ระบบประสาท (สมอง) ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบอวัยวะภายใน ระบบกล้ามเนื้อ ระบบไหลเวียนโลหิต (เลือด ลม) ได้แก่ ระบบสืบพันธุ์ ระบบกระดูก โรคเป็นไข โรคเด็ก และสัตว์มีพิษ นอกจากประสบการณ์และความชำนาญในการรักษาโรค ที่แบ่งตามระบบของร่างกายแล้ว ยังพบว่า หมอพื้นบ้านประสบการณ์และความชำนาญในการบำบัดรักษาโรคต่าง ๆ คือ เป็นไข้ ไข้หวัด โรคสตรี ตกขาว ระดูขาว กามโรค โรคเอดส์ ปวดฟัน โรคตับอักเสบ โรคไต อักเสบ โรคผิวหนังของเปลือกตา ทำมะลา ผื่นในตับ มะเร็ง งูสวัด ประดง ริดสีดวง โรคกระเพาะอาหาร โรคลำไส้ โรคกระษัย โรคท้องร่วง ท้องอืด ท้องเฟ้อ โรคปาก โรคผิวหนัง หอบหืด อัมพฤกษ์ อัมพาต สัตว์มีพิษทุกชนิดและโรคเบาหวาน

3. ผลการพัฒนาศูนย์ยาสมุนไพรพื้นบ้านในรักษาสุขภาพของชุมชน ให้สามารถนำไปสู่การใช้ประโยชน์ได้

หมอพื้นบ้านได้ร่วมกันพัฒนาศูนย์ยาต่าง ๆ ได้ทั้งสิ้นจำนวน 344 ตำรับ ได้นำตำรับยาที่หมอพื้นบ้านพัฒนาขึ้น ไปมอบให้ชมรมหมอพื้นบ้านจังหวัดเลย เพื่อไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มารับการรักษาในชุมชน ผลจากการทดลองผู้ป่วยทุกคนมีความพึงพอใจในผลการรักษาอาการที่เจ็บป่วยหายไป ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Suriya Martkum (2009) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการรักษาของหมอพื้นบ้าน พบว่า ผู้รับการบำบัดรักษามีรักษาโรคต่าง ๆ ได้แก่ 1) โรคสตรี ตกขาว 2) ริดสีดวงทวาร ริดสีดวงลำไส้ 3) กามโรค โรคเอดส์ 4) โรคกระเพาะอาหาร และโรคลำไส้ใหญ่ 5) ตับอักเสบ 6) โรคโครงสร้างกระดูก 7) นิ้วไต 8) มะเร็งเต้านม 9) ทำมะลา 10) อัมพฤกษ์ อัมพาต 11) ไต 12) ประดง ปวดร่างกายกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น โดยที่ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำจากคนในครอบครัวหรือญาติป่วย ได้แนะนำมารับการรักษากับหมอพื้นบ้าน เนื่องจากหมอพื้นบ้านให้ที่พึ่งทางใจ และทางกายใจได้ เมื่อได้รับการบำบัดรักษาหลายแห่งแล้ว ที่พึ่งสุดท้ายคือ หมอพื้นบ้าน

กล่าวโดยสรุป ตำรับยาที่หมอพื้นบ้านได้นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่หมอพื้นบ้านได้ผลเป็นที่น่าพึงพอใจเป็นไปตามความคาดหวังของผู้ป่วยทุกรายที่มารับการรักษา จึงอาจกล่าวได้ว่าตำรับยาที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปรักษาผู้ป่วยในชุมชนได้จริง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1) ผลจากการศึกษาทำให้ทราบประโยชน์ของการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคระบบต่าง ๆ จึงควรมีแนวทางในการส่งเสริมการนำสมุนไพรไปใช้ในการรักษาสุขภาพของประชาชน

2) ผลจากการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติทำให้ทราบถึงการยอมรับการใช้สมุนไพร ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเผยแพร่สรรพคุณการใช้สมุนไพรในการรักษาเพื่อสนับสนุนประชาชนพิจารณาเลือกใช้สมุนไพรในการรักษาโรค

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาเพื่อสร้างนวัตกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้การใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรค

2) ควรมีการศึกษาต่อยอดเกี่ยวกับฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของตำรับยาสมุนไพรที่พัฒนาขึ้น

3) ควรมีการศึกษาการปนเปื้อนจุลินทรีย์และแบคทีเรียต่าง ๆ ในสมุนไพรที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้เป็นข้อมูลส่งเสริมการปรุงยาด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ



References

- Suwimonsatien, C. (2537). **Kaosa: The Traditional Treatment of Chinese Immigrants, Viang Mok Village, Huysor sub-District, Changkhong Distric, Changrai Provience** (กว่าซา : การรักษาด้วยวิธีพื้นบ้านของชาวจีนอพยพ หมู่บ้านเวียงหมอก ต.ห้วยซ้อ อ.เชียงของ จ.เชียงราย) Bangkok: Secretariat of the House of Representatives.
- Loei Provincial Helth Office. (2011). **List of Folk Healers in Loei Province** (ทำเนียบหมอพื้นบ้านจังหวัดเลย). Loei: Loei Provincial Helth Office.
- Chamarat, O. (2002). **Local Wisdom of Using Herbal Treatment of Illnesses: A Case Study of Mr. Wal Wong Khlusom, Ban Khon Phong, Santom Subdistrict, Phu Rua District, Loei Provence** (ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านกับการใช้สมุนไพรบำบัดรักษาความเจ็บป่วย : กรณีศึกษานายแว วงศ์ คำโสม บ้านโคกผอง ตำบลसानตม อำเภอภูเรือ จังหวัดเลย). Loei: Loei Provencial Helth Office.
- Luangnatee, R. (1997). **Plants, Herbs and Spices** (พืชเครื่องเทศและสมุนไพร). Bangkok: Odeon Store.
- Prapawicha, S. et al. (1999). **Traditional Pharmacopoeia Thailand** (ตำรับยาแผนไทย). [Online]. Retrieved June 1, 2012 from http://ittm.dtam.moph.go.th/data_all/articles/article05.htm
- Martkhum, S. (2009). **The Process of Transferring Wisdom, Traditional Local Wisdom** (กระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน). Loei: loei Rajabhat University.

