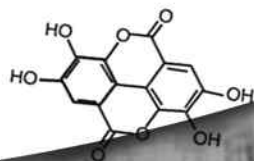


เภสัชกรรม แผนไทยประยุกต์

Applied Thai Traditional Pharmacy



สมศักดิ์ นวลแก้ว

เภสัชกรรมแผนไทยประยุกต์

สมศักดิ์ นวลแก้ว.

เภสัชกรรมแผนไทยประยุกต์.-- มหาสารคาม : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2563.
461 หน้า.

1. เภสัชกรรม. 2. การแพทย์แผนไทย. I. ชื่อเรื่อง.

615.1

ISBN 978-974-19-6056-9

ออกแบบปก: มานะชัย ยิ่งกลาง

พิมพ์ที่: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

คำนำ

เอกสารหรือตำราเภสัชกรรมแผนโบราณ (เภสัชกรรมแผนไทย) ที่ใช้สอนในหลักสูตรแพทย์แผนไทย ส่วนใหญ่เป็นตำราที่มีการใช้มาตั้งแต่อดีตและยังคงใช้ได้จนถึงปัจจุบันนี้ แสดงให้เห็นถึงความรู้ความสามารถและความประณีตในการเขียนตำราของบูรพคณาจารย์ในอดีตของเรา อย่างไรก็ตามในช่วงระยะเวลากว่า 100 ปี ที่ผ่านมามีข้อมูลเกี่ยวกับสมุนไพรและวิธีการผลิตยาใหม่ๆ เกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก ผู้เขียนจึงได้นำความรู้ทางเภสัชกรรมแผนไทยมาเรียบเรียงใหม่ โดยเพิ่มเติมข้อมูลที่มีการพัฒนาเพิ่มขึ้นจากอดีต โดยเฉพาะข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งจะช่วยให้ผู้อ่านเข้าใจและมีความกระจ่างมากขึ้น ผู้เขียนได้พยายามเขียนให้อ่านเข้าใจง่ายขึ้น แต่ยังคงยึดหลักการทางเภสัชกรรมแผนไทยเป็นหลัก และได้อธิบายรายละเอียดเชิงวิทยาศาสตร์ประกอบเพิ่มเติมเท่าที่สามารถทำได้ในขณะนี้ รวมทั้งการอธิบายเพิ่มเติมในกรณีข้อมูลบางอย่างในอดีตและในปัจจุบันไม่ตรงกัน เพื่อให้ข้อมูลเป็นปัจจุบันมากขึ้น โดยเนื้อหาหลักยังคงครอบคลุมความรู้ทางเภสัชกรรมแผนไทย 4 ด้าน หรือที่เรียกว่าหลักเภสัชกรรมแผนไทย 4 ประการคือ เกสซ์วัตถุ สรรพคุณเกสซ์ คุณาเกสซ์ และเภสัชกรรม โดยผู้เขียนได้ขยายความหลักเภสัชกรรมแผนไทยทั้ง 4 ประการให้ละเอียดมากขึ้น และเพิ่มเติมเนื้อหาบางส่วน เช่น สารเคมีในสมุนไพร การวิเคราะห์และการตั้งตำรับยา การควบคุมคุณภาพสมุนไพร รวมทั้งได้รวบรวมสมุนไพรและตำรับยามาแบ่งกลุ่มตามอาการโรค เพื่อให้สามารถจดจำได้ง่ายและสะดวกต่อการค้นคว้าและนำไปใช้ นอกจากนี้ยังได้นำความรู้พื้นฐานทางการแพทย์แผนไทยมาสรุปไว้ด้วย เพื่อมุ่งหวังให้ผู้ที่ยังไม่มีพื้นฐานทางการแพทย์แผนไทยมาก่อนสามารถทำความเข้าใจการแพทย์แผนไทยพื้นฐานได้ในระยะเวลาอันสั้น เนื่องจากการเรียนรู้ทางเภสัชกรรมแผนไทยจำเป็นต้องมีความรู้พื้นฐานการทางการแพทย์แผนไทยด้วย จึงจะทำให้เข้าใจเนื้อหาทางเภสัชกรรมแผนไทยได้ดี ดังนั้น หนังสือเล่มนี้จึงเหมาะกับผู้ที่มีความสนใจทางด้านเภสัชกรรมแผนไทย ทั้งที่มีความรู้พื้นฐานทางการแพทย์แผนไทยมาบ้างแล้วและผู้ที่ยังไม่มีพื้นฐานทางการแพทย์แผนไทยมาก่อน

ผู้เขียนหวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือเล่มนี้จะช่วยให้ผู้ที่สนใจศึกษาทางด้านเภสัชกรรมแผนไทย สามารถเรียนรู้เกี่ยวกับเภสัชกรรมแผนไทยได้ง่ายขึ้น และนำความรู้ไปใช้ได้จริงอย่างมีประสิทธิภาพ อนึ่งสิ่งใดๆ ที่เกิดขึ้นจากหนังสือเล่มนี้ ผู้เขียนขอขอบแต่ผู้เขียนตำราและเอกสารต่างๆ ที่ผู้เขียนได้นำมาใช้ในการอ้างอิง รวมทั้งอาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิประสาทความรู้แก่ผู้เขียนมาตั้งแต่เยาว์วัยจนถึงปัจจุบันนี้ ผู้เขียนขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.วันดี กฤษณพันธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.ภก.วงศ์วิวัฒน์ ทศนียกุล และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พทป. กุสุมา ศรียากุล ที่ให้ความกรุณาตรวจสอบต้นฉบับและให้คำแนะนำที่มีคุณค่ายิ่ง หากมีข้อความหรือเนื้อหาส่วนใดผิดพลาด ผู้เขียนยินดีน้อมรับคำแนะนำเพื่อการปรับปรุงแก้ไขให้ดียิ่งขึ้นและเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาเภสัชกรรมแผนไทยและการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นภูมิปัญญาที่บรรพบุรุษของเราได้สะสมมาให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นต่อไป

สมศักดิ์ นวลแก้ว

สารบัญ

บทที่ 1 ประวัติการแพทย์แผนไทย	1
บทที่ 2 ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์แผนไทย	11
บทที่ 3 หลักเภสัชกรรมแผนไทย 4 ประการ	35
บทที่ 4 เภสัชวัตถุ : ลักษณะทางพฤกษศาสตร์	45
บทที่ 5 เภสัชวัตถุ : การแบ่งประเภทสมุนไพร	71
บทที่ 6 รสยาและสรรพคุณ	125
บทที่ 7 สารเคมีในสมุนไพร	139
บทที่ 8 สรรพคุณเภสัช	177
บทที่ 9 สรรพคุณเภสัช : แบ่งกลุ่มตามสรรพคุณเด่น	237
บทที่ 10 คณาเภสัช	263
บทที่ 11 การระตุ การประสะ และการฆ่าฤทธิ์ สมุนไพร	291
บทที่ 12 การวิเคราะห์และการตั้งตำรับยาแผนไทย	325
บทที่ 13 เภสัชกรรม	353
บทที่ 14 การควบคุมคุณภาพวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์ยาแผนไทย	393
บทที่ 15 ตัวอย่างตำรับยาแผนไทย	425
บรรณานุกรม	447
ดัชนี	461
ประวัติผู้เขียน	481

จรรยาเภสัช

การศึกษาทางการแพทย์แผนไทยมักจะเริ่มต้นด้วยการปลูกฝังทางด้านคุณธรรมจริยธรรมก่อนเสมอ เนื่องจากความรู้ทางการแพทย์แผนไทยเป็นความรู้ที่จะนำไปช่วยชีวิตคน ถ้านำไปใช้ไม่ถูกต้อง ขาดความละเอียดรอบคอบ หรือประมาทเลินเล่อ อาจกลายเป็นความรู้เพื่อการทำลายชีวิตไปได้ หรืออาจถูกนำไปใช้เพื่อเอาเปรียบผู้ที่ด้อยกว่า หรือไปซ้ำเติมผู้ที่มีความทุกข์อยู่แล้วให้มีความทุกข์เพิ่มขึ้นได้ ดังนั้นผู้ที่จะเป็นเภสัชกรแผนไทย นอกจากจะต้องศึกษาถึงหลักเภสัชกรรมแผนไทยแล้ว ยังจะต้องเป็นผู้ที่มีคุณธรรมเหนือกว่าคนทั่วไปอีกด้วย คือ ต้องมีคุณธรรมและจริยธรรมที่ดีงาม ซึ่งจะเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวให้ประพฤติปฏิบัติในทางที่ถูกที่ควร และชอบธรรม เป็นทางนำความสุขความเจริญรุ่งเรืองมาสู่ตน เป็นแนวทางในการเป็นเภสัชกรแผนไทยที่ดี ผู้ที่จะเรียนเภสัชกรรมแผนไทยจะต้องปฏิบัติตามจรรยาเภสัช 5 ประการ ที่ครูบาอาจารย์ได้อบรมสั่งสอนให้ปฏิบัติตามกันมาตั้งแต่ในอดีต ดังนี้

1. ต้องมีความขยันหมั่นเพียร หมั่นเอาใจใส่ศึกษาวิชาการแพทย์เพิ่มเติมให้เหมาะสมแก่กาลสมัย อยู่เสมอ โดยไม่เกียจคร้าน
2. ต้องพิจารณาหาเหตุผลในการปฏิบัติงานด้วยความสะอาด ประณีต ไม่ประมาท ไม่มั่งง่าย
3. ต้องมีความซื่อสัตย์สุจริต และมีเมตตาจิตแก่ผู้ไข้ยา ไม่โลภเห็นแก่ลาภ โดยหวังผลกำไรมากเกินไป
4. ต้องละเอียดรอบคอบ ไม่กล่าวเท็จหรือกล่าวโอ้อวด ให้ผู้อื่นหลงเชื่อในความรู้ ความสามารถอันเหลวไหลของตน
5. ต้องปรึกษาผู้ชำนาญ เมื่อเกิดการสงสัยในตัวยาชนิดใด หรือวิธีปรุงยา โดยไม่ปิดบังความเขลาของตน

จรรยาเภสัช 5 ประการข้างต้น เป็นแนวทางปฏิบัติที่สั้น กระชับ เข้าใจง่าย ครอบคลุมสิ่งที่ผู้ที่จะเป็นเภสัชกรแผนไทยพึงปฏิบัติ และยังคงทันสมัยจนถึงปัจจุบันนี้ ผู้ที่ปฏิบัติตามจรรยาเภสัชทั้ง 5 ประการ จะประสบแต่ความสุข ความเจริญอย่างไม่ต้องสงสัย

บทที่ 1

ประวัติการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยเป็นระบบการแพทย์ที่เกิดจากการเรียนรู้ การถ่ายทอด การสั่งสม และการผสมผสานกับระบบการแพทย์อื่นๆ ที่เข้ามาในสังคมไทยในช่วงสมัยต่างๆ จากหลักฐานทาง ภูมิศาสตร์ ประวัติศาสตร์ และอักษรศาสตร์ กับข้อสันนิษฐาน คาดว่าวิชาแพทย์แผนไทยได้รับ อิทธิพลมาจากการแพทย์ของประเทศอินเดียส่วนหนึ่ง รวมกับความรู้ดั้งเดิมของการแพทย์ไทยอีก ส่วนหนึ่ง และปรับให้เหมาะสมกับสังคมไทย การแพทย์แผนไทยมีประวัติการพัฒนามาเป็นลำดับ ตั้งแต่ยุคก่อนสุโขทัยจนถึงยุคปัจจุบัน ดังนี้

1. ยุคก่อนสุโขทัย

มนุษย์รู้จักรักษาตัวมาแต่ดึกดำบรรพ์ โดยสัญชาตญาณแห่งการดำรงไว้ซึ่งความอยู่รอดของ ตนเอง ซึ่งมีอยู่ในตัวของมนุษย์มาตั้งแต่เริ่มมีมนุษย์บนโลกนี้แล้ว ในยุคนั้นคนเชื่อว่าโรคเกิดจาก ปรากฏการณ์ตามธรรมชาติ การที่มนุษย์จะพ้นจากโรคภัยไข้เจ็บได้ก็โดยการทำพิธีกรรมต่างๆ เช่น การเซ่นไหว้ การบูชายันต์

ในสมัยพุทธกาลมีบุคคลสำคัญที่ได้รับการยกย่องว่าเป็นบรมครูทางการแพทย์แผนไทยใน ปัจจุบันนี้ คือ **หมอชีวกโกมารภัจจ์** เป็นแพทย์ประจำองค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้า ท่านอุทิศตน ช่วยเหลือผู้เจ็บไข้โดยไม่เลือกฐานะ จนได้รับยกย่องจากพระพุทธองค์ว่า เป็น**เอตทัคคะ** แปลว่า ผู้เลิศกว่าอุบาสกทั้งปวงในทางเป็นที่รักของปวงชน การแพทย์ในอินเดียสมัยนั้นเจริญรุ่งเรืองมาก การแพทย์ดังกล่าวได้ถูกนำเข้ามาเผยแพร่ในประเทศไทยพร้อมๆ กับการเผยแพร่ศาสนาพุทธ

จากหลักฐานจารึกของอาณาจักรขอมได้จารึกไว้ประมาณ พ.ศ. 1725 ถึงพ.ศ.1729 พระ เจ้าชัยวรมันที่ 7 ทรงบำเพ็ญพระราชกุศลตามความเชื่อในพระพุทธศาสนา โดยสร้างสถานพยาบาล เรียกว่า **อโรคยาศาลา** จำนวน 102 แห่ง ทางบริเวณภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย และกำหนดให้มีผู้มีหน้าที่รักษาพยาบาลไว้ชัดเจน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ผู้จดสถิติ ผู้ปรุงร อาหารและยา รวม 92 คน และมีพิธีกรรมบวงสรวงพระไภสัชคุรุไวฑูรย์ประภา ตามความเชื่อของ ทางศาสนาพุทธลัทธิมหายาน ในบริเวณอโรคยาศาลาจะประกอบไปด้วย 3 ส่วนใหญ่ๆ ส่วนแรกคือ บริเวณที่ให้การรักษายาบาลคนเจ็บป่วย ส่วนที่ 2 เป็นปราสาทหันหน้าไปทางทิศตะวันออกเฉียง สร้าง ด้วยศิลาแรงเพื่อประดิษฐานรูปเคารพสำหรับประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ส่วนที่ 3 เรียกว่าบาราย หรือสระน้ำ อยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือของปราสาท ซึ่งปัจจุบันมีร่องรอยให้เห็นอยู่บ้างเฉพาะ ในส่วนที่เป็นปราสาทและบาราย ดังตัวอย่างในจังหวัดมหาสารคาม เช่น กลุ่มหาธาตุ ในหมู่บ้านเขว ตำบลเขว อำเภอมือ และกลุ่มสันตริตัน ในตำบลกลุ่มสันตริตัน อำเภอนาดูน

2. สมัยสุโขทัย

จากศิลาจารึกได้เขียนไว้ว่า พ่อขุนรามคำแหงทรงสร้างสวนสมุนไพรขนาดใหญ่บนเขาหลวงหรือเขาสรพยา เพื่อให้ราษฎรได้เก็บสมุนไพรมาใช้ในยามเจ็บป่วย ปัจจุบันเขาดังกล่าวอยู่ในอำเภาศรีมาศ จังหวัดสุโขทัย ในยุคนั้นศาสนาพุทธลัทธิมหายานมีบทบาทมาก พระภิกษุนิยมธุดงค์ และศูนย์รวมวัฒนธรรมและการศึกษาอยู่ที่วัด เชื่อว่าพระภิกษุในยุคนั้นมีความรู้ สามารถรักษาตนเองด้วยสมุนไพรและช่วยเหลือแนะนำประชาชนด้วย

3. สมัยกรุงศรีอยุธยา

มีหลักฐานทางประวัติศาสตร์ว่า การแพทย์ในสมัยอยุธยา มีลักษณะของการผสมผสาน ปรับประยุกต์มาจากการแพทย์ของอินเดียที่เรียกว่า “อายุรเวท” และการแพทย์ของจีน รวมทั้งความเชื่อทางไสยศาสตร์ และโหราศาสตร์ ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพของชุมชน แนวคิดหลักของการแพทย์แผนไทยเป็นแบบอายุรเวท ซึ่งมีเป้าหมายที่สภาวะสมดุลของธาตุ 4 คือธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ อันเป็นองค์ประกอบของชีวิต

การแพทย์แผนไทยสมัยกรุงศรีอยุธยามีความรุ่งเรืองมาก มีการบูรณาการองค์ความรู้ มีการแบ่งสาขาการให้บริการ มีการตั้งเป็นกรมหมอนวด หมอยา หมอกุมาร มีปายา มีหมอหลวง มีการอนุญาตให้หมอยาใช้ยามแดงและตะบองแดง ซึ่งสามารถซื้อเก็บยาได้ทั่วแผ่นดิน มีกฎหมายคุ้มครองป่า มีการจัดทำคัมภีร์และตำรายามากมาย มีการรวบรวมตำรายาต่างๆ เป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ เรียกว่า ตำราพระโอสถพระนารายณ์ ในสมันนั้นการแพทย์ตะวันตกเริ่มเข้ามามีบทบาท ขาดิแรกที่ได้นำเข้าตำรับยาเข้ามาคือ โปรตุเกส ตามมาด้วย ฝรั่งเศส และได้จัดตั้งโรงพยาบาลขึ้นมา แต่ไม่ได้รับความนิยมจากคนไทย จึงล้มเลิกไป กรุงศรีอยุธยาต้องพินาศลงในวันที่ 7 เมษายน พุทธศักราช 2310 เมื่อพ่ายแพ้สงครามแก่พม่า บ้านเมืองชำรุดทรุดโทรมหักพัง โรคภัยไข้เจ็บก็ทวีขึ้น อยู่ในลักษณะบ้านแตกสาแหรกขาด อาตुरไปด้วยกลืน خاکศพ ทำให้ไทยต้องทิ้งเมืองมาสร้างนครหลวงใหม่ขึ้นที่ธนบุรี พวกขุนนาง หมอแผนไทย ถูกกวาดต้อนไปยังพม่า ตำราต่างๆ อาจถูกทำลายไปด้วย

4. สมัยกรุงรัตนโกสินทร์ตอนต้น แบ่งเป็น 3 ช่วง ใหญ่ๆ คือ

4.1) สมัยรัชกาลที่ 1 ถึงรัชกาลที่ 3 ซึ่งเป็นยุคทองของการแพทย์แผนไทยอีกครั้งหนึ่ง ในสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช มีการรวบรวมองค์ความรู้จากทุกเมืองมาเลือกสรร แล้วจารึกไว้ในศิลาจารึกตามศาลารายวัดโพธิ์ (วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม) โดยให้หมอที่บอกตำรับนั้นต้องสาบานตนก่อนว่าตำรับที่บอกนั้นเคยใช้ได้ดีมาก่อน หากว่าไม่จริงขอให้มือนเป็นไป ประกอบด้วยตำรับยารักษาโรคต่างๆ ที่พบบ่อยหลายชนิด ตำรานวด แผนนวด รูปปั้นยาษี ดัดตน 80 ท่า มีการจัดตั้งกรมหมอ โรงพระโอสถ ผู้ที่รับราชการเรียกว่า หมอหลวง ส่วนหมอที่รักษาประชาชนทั่วไปเรียกว่า หมอราษฎร์ หรือหมอเขลยศักดิ์

พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย ทรงเห็นว่าคัมภีร์แพทย์ในสมัยอยุธยาสูญหายไปเป็นจำนวนมาก จึงมีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้เหล่าผู้ชำนาญลักษณะโรคและสรรพคุณยา รวมทั้งผู้มีตำรายาดี ๆ นำเข้ามาทูลเกล้าถวาย ให้กรมหมอหลวงคัดเลือกและจดเป็นตำราหลวงไว้ใช้ในโรงพระโอสถ เพื่อประโยชน์ของประชาชน มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ตรากฎหมายชื่อ **กฎหมายพนักงานพระโอสถถวาย** ขึ้น ในปีพ.ศ. 2359 ซึ่งให้อำนาจพนักงานมีอำนาจออกไปค้นหาพระโอสถ คือ สมุนไพร ที่ปรากฏมีอยู่ในแผ่นดิน ผู้ใดจะคัดค้านมิได้ พนักงานพระโอสถจึงมีอำนาจในการค้นหา และมักจะเป็นผู้ที่อยู่ในตระกูลสืบทอดกันมาเท่านั้น

พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงบูรณะปฏิสังขรณ์วัดราชโอรสาราม และได้จารึกตำราไว้ในแผ่นศิลา ตามเสาระเบียงพระวิหาร รวมทั้งทรงปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนฯ อีกครั้งโปรดเกล้าฯ ให้จารึกตำรายาไว้บนแผ่นหินอ่อน ประดับไว้ตามผนังโบสถ์และศาลารายในบริเวณวัด มีตำราบอกสมุฏฐานของโรคและวิธีบำบัด ทรงให้นำสมุนไพรที่ใช้ในการปรุงยาที่หาได้ยากมาปลูกไว้เพื่อให้ราษฎรได้ศึกษาและนำไปใช้ในการรักษาตน โดยมีหวงห้ามไว้ในตระกูลใดตระกูลหนึ่ง นับได้ว่าเป็น **มหาวิทยาลัยเปิด** แห่งแรกในประเทศไทย

ในปี พ.ศ. 2371 ซึ่งเป็นปีที่ 5 ในสมัยรัชกาลที่ 3 กล่าวได้ว่าเป็นปีแรกที่มีการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามามีบทบาทในประเทศไทย ปรากฏการณ์ที่สำคัญที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางการแพทย์ คือ นายแพทย์แดน บีช บรัดเลย์ (Dan Beach Bradley) ชาวบ้านเรียกว่า "หมอ บรัดเลย์" นักเผยแพร่คริสต์ศาสนาชาวอเมริกัน ซึ่งมากับคณะมิชชันนารี ได้เข้ามาเมืองไทยในปี พ.ศ. 2378 เป็นผู้ริเริ่มการป้องกันโรคติดต่อครั้งแรกในประเทศไทย มีการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษซึ่งได้ผลดี ทำให้การแพทย์แผนตะวันตกเริ่มได้รับความนิยมเพิ่มขึ้น กรมหลวงวงศาธิราชสนิท (ต้นตระกูลสนิทวงศ์) เป็นแพทย์ไทยคนแรกที่รับเอายาฝรั่งมาใช้รักษาโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งยาควินิน ที่เรียกกันในครั้งนั้นว่า "ยาชาวฝรั่ง" เอายาไทยหุ้มเสียก็เป็นยาแก้ไข้จับสั่นที่มีชื่อเสียงมาก

4.2) สมัยรัชกาลที่ 4-6

ในระบายนี้นี้มีการเปลี่ยนแปลงของการแพทย์แผนไทยเป็นอย่างมาก เป็นยุคที่มีการติดต่อกับประเทศแถบตะวันตก มีทูตมาเจริญสัมพันธไมตรี คณะมิชชันนารีเข้ามาเผยแพร่ศาสนาคริสต์มากขึ้น

สมัยรัชกาลที่ 4

การแพทย์ของประเทศไทยสมัยนี้ แบ่งออกเป็นสองแผน คือ การแพทย์แผนเดิมหรือแผนโบราณ และการแพทย์แผนปัจจุบัน มีแพทย์ชาวอเมริกัน 3 คน คือ หมอบรัดเลย์ หมอเฮาส์ และหมอเลน (อยู่ในประเทศไทยเพียง 5 ปี กลับไปประเทศสหรัฐอเมริกาใน พ.ศ. 2398) ถึงแม้ว่าจะได้นำการแพทย์แผนตะวันตกมาใช้มากขึ้น เช่น การสูติกรรมสมัยใหม่ แต่ก็ไม่สามารถชักจูงประชาชนให้เปลี่ยนค่านิยมได้ เพราะการรักษาพยาบาลแผนไทยเป็นจารีตประเพณีและวัฒนธรรมที่สืบเนื่องกันมา และเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตคนไทย

สมัยรัชกาลที่ 5

เมื่อวันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2431 พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าฯ ทรงพระกรุณาเสด็จพระราชดำเนินทรงประกอบพิธีเปิดโรงพยาบาลแห่งแรกของประเทศไทย และพระราชทานนามว่า “**โรศิริราชพยาบาล**” หรือที่ชาวบ้านนิยมเรียกว่า “**โรงพยาบาลวังหลัง**” หรือในปัจจุบันนิยมเรียกว่า “**โรงพยาบาลศิริราช**” โดยทำการบำบัดรักษาผู้ป่วยไข้ทั้งแผนปัจจุบันและแผนโบราณ และได้จัดตั้งโรงเรียนแพทย์ (โรงเรียนราชแพทยาลัย) ขึ้นครั้งแรกที่โรงพยาบาลศิริราช เมื่อวันที่ 5 กันยายน พ.ศ. 2433 เป็นหลักสูตร 3 ปี โดยนักเรียนแพทย์ต้องเรียนทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย และได้มีการพิมพ์ตำราแพทย์สำหรับใช้ในโรงเรียนเล่มแรก คือ **แพทยศาสตร์สงเคราะห์** ขึ้น ในปี พ.ศ. 2438 เนื้อหาเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและแผนตะวันตก ปี พ.ศ. 2447 ได้พิมพ์ตำราแพทย์เล่มใหม่ขึ้นโดยใช้ชื่อเดิม คือ **แพทยศาสตร์สงเคราะห์** แต่เนื้อหากล่าวถึงการแพทย์แผนตะวันตกเกือบทั้งสิ้น พิมพ์ออกมาได้เพียง 4 เล่ม ในปี พ.ศ. 2450 มีการพิมพ์ตำราออกมาอีก 3 เล่ม คือ ตำราเวชศาสตร์บรรณา และตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์เล่ม 1 และ 2 ต่อมาพระยาพิชัยประสาทเวช (หมอคง) เห็นว่าตำราเหล่านี้ยากแก่ผู้ศึกษา จึงพิมพ์ตำราขึ้นใหม่ได้แก่ ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง 2 เล่ม และตำราแพทยศาสตร์สังเขป 3 เล่ม ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ได้ใช้มาจนทุกวันนี้

สมัยรัชกาลที่ 6

หลังจากจัดการเรียนการสอนแพทย์แผนโบราณร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันไปได้ระยะหนึ่ง พบว่ามีปัญหาเกิดขึ้นค่อนข้างมาก เกิดความขัดแย้งระหว่างผู้สอนและผู้เรียนอย่างมาก ด้วยหลักแนวคิดและวิธีการเรียนการสอนที่แตกต่างกัน ในที่สุดกรมหมื่นไชนนาทเรนทร โปรดให้เลิกสอนการแพทย์แผนโบราณในโรงเรียนราชแพทยาลัยใน พ.ศ. 2458 ทำให้การแพทย์แผนโบราณเริ่มถูกลดบทบาทลงตั้งแต่นั้นมา ในขณะที่แพทย์แผนปัจจุบันเจริญรุ่งเรืองขึ้นเรื่อยๆ จนถึงปี พ.ศ. 2466 ได้มีการออกกฎหมายพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะขึ้น ซึ่งในพระราชบัญญัติดังกล่าวได้ให้คำจำกัดความของแพทย์แผนโบราณว่า เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยการสังเกต ความชำนาญ ที่ได้จากการบอกเล่าสืบต่อกันมา หรืออาศัยตำราที่มีมาแต่โบราณ โดยมีได้กำหนดตามหลักวิทยาศาสตร์ ทำให้แพทย์แผนโบราณส่วนหนึ่งในขณะนั้นได้เลิกประกอบอาชีพไปและมีการเผด็จการทิ้งไปบางส่วน นับตั้งแต่นั้นมาการแพทย์แผนโบราณของไทยได้ตกต่ำมาตลอด ไม่สามารถใช้ความรู้ และเทคโนโลยีใหม่ๆ พัฒนาให้มีความก้าวหน้าได้

4.3) สมัยรัชกาลที่ 9

การแพทย์แผนโบราณกลับมาได้รับความนิยมสูงสุดอีกครั้งในปัจจุบันนี้ หลังจากเสื่อมถอยมาเป็นเวลานาน เริ่มตั้งแต่เมื่อปี พ.ศ. 2493 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช เสด็จฯ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) และทรงมีพระราชปรารภว่า วัดโพธิ์เป็นแหล่งรวมตำราแพทย์แผนโบราณอยู่แล้ว เหตุใดจึงไม่จัดให้มีโรงเรียนสอนการแพทย์แผนโบราณ ทำให้

คณะกรรมการวัดพร้อมด้วยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการแพทย์แผนโบราณที่ยังหลงเหลืออยู่ ได้สนองพระราชปารภ กล่าวคือ ใน พ.ศ. 2498 ท่านเจ้าคุณพระธรรมวโรดม (ปุ่น ปุณณสิริ) ได้จัดตั้ง **สมาคมแพทย์แผนโบราณและโรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพน (วัดโพธิ์)** ขึ้น โดยโรงเรียนได้เริ่มเปิดสอนวิชาแพทย์แผนโบราณทั้ง 3 ประเภทวิชาตามกฎหมาย คือวิชาเวชกรรม วิชาเภสัชกรรม และวิชาผดุงครรภ์ ต่อมาในปี พ.ศ. 2504 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ทรงเสด็จวัดโพธิ์อีกครั้ง และคณาจารย์ได้นำตำราของโรงเรียนขึ้นทูลเกล้าถวาย พระองค์ทรงรับสั่งถามว่ามีการสอนนวดหรือไม่ จึงเป็นผลให้มีการรวบรวมความรู้เกี่ยวกับการนวดจนจัดตั้งเป็นหลักสูตรและเริ่มเปิดสอนตั้งแต่วันที่ 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2505 โรงเรียนแพทย์แผนโบราณแห่งนี้จึงมีการเรียนการสอนครบทั้ง 4 ประเภทนับแต่นั้นมา และใน พ.ศ. 2534 ทางโรงเรียนฯ ได้จัดทำตำราการนวดฉบับมาตรฐานขึ้น เพื่อใช้สำหรับการเรียนการสอน

ปี พ.ศ. 2523 มีการเปลี่ยนแปลงในวงการแพทย์แผนโบราณอย่างมาก เมื่อ **ศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์** ซึ่งเป็นแพทย์แผนปัจจุบันและเป็นผู้ที่เข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์การแพทย์แผนโบราณเป็นอย่างดี ได้ก่อตั้ง **มูลนิธิฟื้นฟูและส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเดิม** ขึ้น และได้มีการจัดตั้งการแพทย์แผนโบราณสาขาใหม่ขึ้นเรียกว่า **สาขาการแพทย์แผนโบราณแบบประยุกต์** เมื่อปี พ.ศ. 2525 โดยมีการนำวิชาทางด้านวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์มาประยุกต์ในหลักสูตรการแพทย์แผนโบราณและจัดให้มีการเรียนการสอนขึ้นครั้งแรกที่ **โรงเรียนอายุรเวทวิทยาลัย (ชีวโกมารภักจ)** ต่อมาได้พัฒนาจนถึงระดับปริญญาตรี มีการจัดการเรียนการสอนระดับปริญญาตรีครั้งแรกที่ **คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม** เมื่อปี พ.ศ. 2545 ต่อมามหาวิทยาลัยต่างๆ เริ่มทยอยเปิดหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์อีกหลายมหาวิทยาลัย เช่น มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง มหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ซึ่งต่อมาหลักสูตรการแพทย์แผนโบราณแบบทั่วไปก็ได้ยกระดับการเรียนการสอนสู่ระดับปริญญาตรีเช่นเดียวกัน จนถึงปี พ.ศ. 2561 มีมหาวิทยาลัยที่เปิดการเรียนการสอนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมกันมากกว่า 30 มหาวิทยาลัย และบางมหาวิทยาลัยได้ขยายการศึกษาสู่ระดับบัณฑิตศึกษา คือปริญญาโท และปริญญาเอก มีผู้สำเร็จการศึกษาจำนวนหลายคนแล้ว

(หมายเหตุ ในปีพ.ศ. 2542 ได้มีการเสนอให้ใช้คำว่า “การแพทย์แผนไทย” แทน “การแพทย์แผนโบราณ” เนื่องจากมีความคิดเห็นว่า “โบราณ” สื่อความหมายไปในทางที่ล้าหลัง จึงใช้คำว่า “การแพทย์แผนไทย” และ “การแพทย์แผนไทยประยุกต์” ตั้งแต่นั้นมา)

ในส่วนของภาคประชาชน ได้มีจัดตั้งโครงการฟื้นฟูการนวดไทยในปี พ.ศ. 2528 โดยมีองค์กรพัฒนาเอกชน ได้แก่ มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา มูลนิธิหมอชาวบ้าน คณะกรรมการประสานงานองค์กรพัฒนาเอกชนเพื่อการสาธารณสุขมูลฐาน ร่วมกับสมาคมแพทย์แผนโบราณต่างๆ และต่อมาได้ร่วมกันก่อตั้งสมาพันธ์แพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย ซึ่งเครือข่ายเหล่านี้ก็มี

บทบาทสำคัญในการฟื้นฟูและพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้เป็นที่ยอมรับและเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวาง ทั้งในระดับประเทศและระดับโลก

การเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญเกิดขึ้นเมื่อปรากฏการณ์ของสังคมทั่วโลกส่วนใหญ่แสดงให้เห็นว่าระบบการแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ทั้งหมด องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) ได้ตระหนักถึงข้อจำกัดของการแพทย์แผนปัจจุบันที่ว่า ไม่สามารถกระจายการบริการไปสู่ชนบทได้อย่างทั่วถึงและเสมอภาค จึงหันมาเน้นงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งเป็นกลวิธีในการกระจายการให้บริการโดยเน้นให้ประชาชนมีความรู้ในด้านการป้องกันและรักษาโรค มุ่งให้ประชาชนพึ่งตนเองได้ มีการสนับสนุนให้มีการนำการแพทย์แผนโบราณมาใช้ในการสาธารณสุขมูลฐาน โดยผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน จนกระทั่งได้รับการฟื้นฟูขึ้นมาใหม่ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2528) กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มโครงการทดลองส่งเสริมการใช้สมุนไพร โดยการให้ทุนวิจัย การกระจายพันธุ์สมุนไพร การผลิตยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ การสนับสนุนการจัดทำระบบข้อมูลสมุนไพร การเผยแพร่ความรู้และส่งเสริมให้เกิดการใช้สมุนไพร ในช่วงปลายแผนฯ 5 คือ พ.ศ. 2528 ได้มีการดำเนินโครงการทดลองอีกโครงการหนึ่งคือ **โครงการสมุนไพรกับการสาธารณสุขมูลฐาน** (โครงการสมุนไพร GTZ) เน้นการวิจัยทางคลินิก และการใช้สมุนไพรในคลินิกของโรงพยาบาล จำนวน 5 ชนิด คือขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร ชุมเห็ดเทศ พญาอ และว่านหางจระเข้ โดยให้โรงพยาบาลพยายามพึ่งตนเองโดยการปลูกสมุนไพรและผลิตยาจากสมุนไพร 5 ชนิดดังกล่าว นอกจากนี้ยังสนับสนุนงบประมาณในการจ้างแพทย์อายุรเวท (แพทย์แผนไทยประยุกต์) ไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป้าหมายด้วย นับว่าก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านการใช้สมุนไพรและการผสมผสานแพทย์แผนไทยในระบบบริการสาธารณสุขของรัฐเป็นอย่างมาก ช่วงแผนฯ 6 (พ.ศ. 2530-2534) มีการพัฒนาด้านการใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทยมากยิ่งขึ้น ได้บรรจุนักวิชาการพัฒนาการใช้สมุนไพรไว้ในแผนฯ 6 ในชื่อโครงการพัฒนาสมุนไพรเพื่อใช้เป็นยา โดยกำหนดเป้าหมายสมุนไพร 5 ชนิดตามโครงการสมุนไพร GTZ มีการผลิตยาสมุนไพรเชิงอุตสาหกรรมและใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบันบางส่วน

ปี พ.ศ. 2530 มีการแก้ไขพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ เพื่อรับรองแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยแบ่งการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณออกเป็น 2 ประเภท คือ **ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณแบบทั่วไป** และ**ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณแบบประยุกต์** ในปีเดียวกัน กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินการโครงการฟื้นฟูการแพทย์แผนไทย และในปี พ.ศ. 2532 กระทรวงสาธารณสุข โดยมติเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี ได้จัดตั้ง **“ศูนย์ประสานงานการพัฒนาการแพทย์และเภสัชกรรมไทย”** สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อทำหน้าที่วางนโยบายและแนวทางเกี่ยวกับการพัฒนาการแพทย์แผนไทย เอื้ออำนวย ประสานงาน และให้การสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานและสถาบันต่างๆ ให้เป็นไปในทิศทางที่เหมาะสม ศูนย์

ประสานงานฯ ที่เกิดขึ้นนี้ได้เริ่มวางรากฐานการพัฒนาการแพทย์แผนไทยโดยการประสานความร่วมมือจากฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ เอกชน และฝ่ายวิชาชีพ ซึ่งต่อมาศูนย์ประสานงานการพัฒนาการแพทย์และเภสัชกรรมไทยได้รับการก่อตั้งเป็น “สถาบันการแพทย์แผนไทย” สังกัดกรมการแพทย์ในปี พ.ศ. 2536 เพื่อเป็นหน่วยงานการพัฒนา ประสานงาน สนับสนุน และสร้างความร่วมมือด้านการแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุข

ปี พ.ศ. 2542 มีการประกาศใช้ พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2542 ซึ่งได้แก้ไขสาระสำคัญหลายประการที่เอื้อต่อการพัฒนาการแพทย์แผนไทยมากขึ้น เช่น เปลี่ยนชื่อ **การประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ** เป็น “**การแพทย์แผนไทย**” และไม่นิยามในลักษณะที่ขัดขวางการพัฒนาอีกต่อไป มีบทบัญญัติระบุประเภทของสาขาการแพทย์แผนไทย ได้แก่ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย และประเภทอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด และมีการเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย และกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ขึ้นเป็นครั้งแรก ซึ่งคณะกรรมการวิชาชีพทั้ง 2 สาขา ถือว่าเป็นองค์กรวิชาชีพซึ่งมีกรรมการมาจากการแต่งตั้งและเลือกตั้ง ทำหน้าที่คล้ายสภาวิชาชีพ

ปี พ.ศ. 2543 มีการบังคับใช้ พ.ร.บ. **คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542** การตรา พ.ร.บ. ฉบับนี้ถือเป็นครั้งแรกที่จะมีการจดทะเบียนสิทธิในตำรับยา และตำราการแพทย์แผนไทย และมีการกำหนดให้มีตำรับยาแผนไทยของชาติ

ปี พ.ศ. 2545 มีพระราชกฤษฎีกาประกาศตั้ง “**กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**” เพื่อเป็นหน่วยงานในการดำเนินการตามกฎหมาย ว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือกอื่น โดยให้มีการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี พัฒนาคุณภาพมาตรฐาน ส่งเสริมและสนับสนุนการบริหารระบบบริการสาธารณสุข เสนอแนะเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่น นอกจากนี้ยังมีอำนาจหน้าที่รวบรวม อนุรักษ์ และคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร มีเป้าหมายที่สำคัญคือ พัฒนา “สถานบริการสุขภาพของรัฐและเอกชน ชุมชนและประชาชน มีการดูแลสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกอย่างเหมาะสม เพื่อการพัฒนาสุขภาพอย่างยั่งยืน และเพื่อการพึ่งตนเองของประชาชนและของประเทศ”

ปี พ.ศ. 2556 มีการตรา **พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556** เพื่อใช้แทนกฎหมายเดิม คือพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 สาระสำคัญโดยสังเขปของพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทยฉบับนี้ มีดังนี้

1) โอนอำนาจความรับผิดชอบดูแลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากเดิมที่เคยอยู่ภายใต้อำนาจหน้าที่ของกรรมการวิชาชีพ (ซึ่งมิได้เป็นนิติบุคคล ไปอยู่ภายใต้การกำกับ

ดูแลของสภากาพย์แพทย์แผนไทย ซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคล มีอำนาจหน้าที่กว้างขวางกว่าเดิม และสามารถแสวงหารายได้ของตนเอง นอกเหนือจากการได้รับเงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน

2) มีการผนวกรวมวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ไว้ภายใต้สาขาวิชาชีพเดียวกัน

3) การแพทย์พื้นบ้านได้รับการยกฐานะให้เป็นวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประเภทหนึ่งเท่าเทียมกับวิชาการแพทย์แผนไทยประเภทอื่นๆ

ปี พ.ศ. 2558 มีการเปลี่ยนแปลงทางการแพทย์แผนไทยที่สำคัญๆ ดังนี้

1) กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้ **การแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์กระแสหลัก** ในการดูแลสุขภาพ ไม่ใช่การแพทย์ทางเลือกอีกต่อไป มีการกำหนดตำแหน่งแพทย์แผนไทยในระบบสุขภาพต่างๆ กำหนดให้มีการตรวจรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลเป็นระบบคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

2) กระทรวงสาธารณสุขอนุมัติให้งานการแพทย์แผนไทยอยู่ใน **แผนบริการด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)** คือ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เป็นสาขาที่ 11

3) คณะรัฐมนตรีได้ลงมติเมื่อวันที่ 16 มิถุนายน 2558 เห็นชอบการถวายพระราชสมัญญา **“พระบิดาแห่งการแพทย์แผนไทย”** แต่ **พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว พระมหาเจษฎาราชเจ้า** และการกำหนดให้วันที่ 29 ตุลาคม ของทุกปี เป็น **“วันภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยแห่งชาติ”** ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ

พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว พระมหาเจษฎาราชเจ้า มีพระมหากรุณาธิคุณล้นเกล้าล้นกระหม่อม แก่ปวงชนชาวไทยนานัปการ พระราชกรณียกิจที่สำคัญยิ่งประการหนึ่ง คือการรวบรวมองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยมาเผยแพร่ในวงกว้าง ทำให้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเป็นรากฐานของชาติไทย และตามหลักฐานจารึกแผ่นศิลาว่าด้วยการปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร ครึ่งรัชกาลที่ 3 จ.ศ. 1193 ตรงกับวันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ. 2374 พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว พระมหาเจษฎาราชเจ้า เสด็จพระราชดำเนินมาทรงถวายผ้าพระกฐิน ณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ราชวรมหาวิหาร และได้ทอดพระเนตรเห็นพระอุโบสถพระวิหาร พระระเบียง ภูมิ เสนาสนะต่าง ๆ ชำรุดประณีตพิสดารมาก จึงมีพระราชศรัทธาจะปฏิสังขรณ์และขยายพื้นที่ให้มากกว่าเดิม และมีพระบรมราชโองการให้รื้อพระอุโบสถเดิม และก่อเสนาสนะสงฆ์ต่างๆ มีการจารึกตำราการแพทย์แผนไทย ติดประดับไว้ตามศาลาราย เช่น แผนผิวดาษ ผียอดเดี่ยว แผนชลลู่กะ แผนลำบองราหู แผนกุมารและแม่ซื้อ อีกทั้ง มีการจัดสร้างรูปฤาษีคัตตน ตั้งไว้ศาลาละ 4-5 รูป รวม 16 หลัง และยังจารึกตำรายาต่าง ๆ ติดประดับไว้ในศาลา ทั้ง 16 หลัง ซึ่งองค์การการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) ได้ประกาศรับรองให้ศิลาจารึกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ราชวรมหาวิหาร เป็นมรดกความทรงจำแห่งโลก

ปี พ.ศ. 2560 เป็นปีที่มีการเปลี่ยนแปลงทางการแพทย์แผนไทยที่ยิ่งใหญ่อีกครั้งหนึ่ง เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางกฎหมายและระดับนโยบายของรัฐบาล ที่สำคัญดังนี้

1) มีการกำหนดให้รัฐต้องสนับสนุนและพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ใน “มาตรา 55 รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริม และสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด

บริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย

รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

2) รัฐบาลได้กำหนดวิสัยทัศน์เชิงนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทย “ไทยแลนด์ 4.0” ในการขับเคลื่อนประเทศไทย โดยมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี และได้กำหนดให้การพัฒนาสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยอยู่ในยุทธศาสตร์ดังกล่าวด้วย

3) รัฐบาลได้จัดทำแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 ขึ้นเป็นครั้งแรกของประเทศไทย

ปี พ.ศ. 2562 มีการประกาศใช้กฎหมายที่สำคัญต่อการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะทางด้านเภสัชกรรมจำนวน 2 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562 โดยแยกส่วนที่เกี่ยวข้องกับการผลิต นำเข้า หรือขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ออกมาจากพระราชบัญญัติยา มีเนื้อหาสาระที่สำคัญ เช่น กำหนดให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้แล้วได้รับการยกเว้นไม่ต้องดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยยาหรือกฎหมายว่าด้วยอาหารอีก ใช้คำว่า “ยาแผนไทย” แทนคำว่า “ยาแผนโบราณ” มีการเพิ่มวิธีการขออนุญาตผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรอีก 2 วิธี คือ การแจ้งรายละเอียด และการจดแจ้ง ซึ่งเพิ่มเติมจากพระราชบัญญัติยา ที่ใช้วิธีการขึ้นทะเบียนตำรับยาเพียงอย่างเดียว โดยคาดหวังว่าจะช่วยให้การขออนุญาตผลิตง่ายขึ้น ส่วนกฎหมายอีกฉบับคือ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 เพื่อกำหนดมาตรการในการควบคุมยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและสอดคล้องตามหลักสากล โดยอนุญาตให้ใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เพื่อประโยชน์ของทางราชการ การแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือการศึกษาวิจัยและพัฒนา รวมถึงการเกษตรกรรม พาณิชยกรรม วิทยาศาสตร์ หรืออุตสาหกรรม เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ได้ หลังจากที่กฎหมายถูกประกาศใช้แล้วก็ได้มีการออกประกาศและระเบียบที่เกี่ยวข้องอีกหลายฉบับ มีการจัดอบรมความรู้เกี่ยวกับกัญชาให้ผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทั้งการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย จัดให้มีคลินิกเพื่อให้การรักษาด้วยน้ำมันกัญชาและยาแผนโบราณที่มีส่วนผสมของกัญชาในโรงพยาบาลต่างๆ เป็นต้น

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564. กรุงเทพฯ : ทีเอส อินเตอร์พริ้นท์, 2559
- ชาติรี เจตนธรรมจักร และวันทนี เจตนธรรมจักร. 9 ส่วยอดตำราการแพทย์โบราณ. กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์, 2551.
- ยงค์ดี ตันติปิฎก และรวงทิพย์ ตันติปิฎก. ตำราพื้นฐานวิชาชีพการแพทย์แผนไทย เล่ม 1 วิชาปรัชญาและพื้นฐานการแพทย์แผนไทย. สมุทรสาคร: พิมพ์ดี, 2561.
- สมาคมแพทย์อายุรเวทแผนไทยประยุกต์แห่งประเทศไทย (ในพระสังฆราชูถัมภ์). 2 ทศวรรษอายุรเวท. 2545.
- สมาคมแพทย์อายุรเวทแผนไทยประยุกต์แห่งประเทศไทย (ในพระสังฆราชูถัมภ์). 3 ทศวรรษการแพทย์แผนไทยประยุกต์. 2555.
- สำนักข้อมูลและประเมินผล กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการสาธารณสุขไทยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. 2554-2556. (ออนไลน์) [12 กุมภาพันธ์ 2561] จาก : <http://tpd.dtam.moph.go.th/index.php/healthprofile01-ak/200-healthprofile04>
- เสาวภา พรศิริพงษ์, พรทิพย์ อุสุภรัตน์, เพ็ญภา ทริพย์เจริญ และ มุทิตา เสถียรวัฒน์ชัย. สถานภาพและทิศทางการวิจัยการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ: องค์การส่งเสริมการค้าผ่านศึก, 2539.
- สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน. ประวัติการแพทย์แผนไทย. เล่มที่ 33 เรื่องที่ 8 การแพทย์แผนไทย (ออนไลน์) [14 สิงหาคม 2561] จาก : <http://kanchanapisek.or.th/kp6/sub/book/book.php?book=33&chap=8&page=t33-8-infodetail02.html>

บทที่ 2

ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์แผนไทย

1. นิยามทางการแพทย์แผนไทย

หลายคนอาจคุ้นเคยกับการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่อาจไม่รู้จักรู้หรือไม่คุ้นเคยกับระบบการแพทย์อื่นๆ เพื่อความเข้าใจที่ชัดเจน จึงขอนำนิยามทางการแพทย์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องมาสรุปไว้ดังนี้

การแพทย์ทางเลือก (Alternative medicine) เป็นศาสตร์เพื่อการวินิจฉัย การรักษา และการป้องกันโรคที่นอกเหนือจากศาสตร์การแพทย์กระแสหลัก (Conventional medicine) ไม่ใช่การแพทย์พื้นบ้านไทย หรือการแพทย์แผนไทย (Indigenous or Thai traditional medicine) เช่น โอมิโอพาธี (Homeopathy) การจัดกระดูก (Chiropractic)

Complementary medicine หมายถึงการใช้การแพทย์ทางเลือกเสริมการแพทย์กระแสหลัก

Integrative medicine หมายถึงการใช้การแพทย์ทางเลือกร่วมกับการแพทย์กระแสหลัก

การแพทย์แบบองค์รวม (Holistic medicine) หมายถึงการใช้ศาสตร์การแพทย์ที่หลากหลายร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นการแพทย์กระแสหลัก การแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์ทางเลือกในการดูแลผู้ป่วยทั้งตัว ไม่ใช่รักษาเฉพาะโรคหรืออวัยวะเพียงอย่างเดียว แต่ต้องดูแลทั้งหมดทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

การแพทย์แผนโบราณ (Traditional medicine, Indigenous medicine) หมายถึงปรัชญา องค์ความรู้ วิธีการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพ และการบำบัดโรคแบบดั้งเดิม สอดคล้องกับขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม และวิถีชีวิตของสังคมที่มีลักษณะแบบองค์รวมของความรู้และการฝึกปฏิบัติในการวินิจฉัย ป้องกัน และบำบัดความไม่สมดุลของร่างกายและจิตใจ มีการใช้ทฤษฎีการแพทย์ที่เป็นแบบแผน มีการสืบทอดความรู้และประสบการณ์โดยการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ โดยการบันทึกไว้ในคัมภีร์หรือตำราแบบเก่าและโดยวิธีการบอกเล่า ส่วนหนึ่งของการแพทย์แผนโบราณได้สืบทอดมาจากการแพทย์พื้นบ้าน

การแพทย์แผนไทย (Thai traditional medicine) เป็นศัพท์ที่นิยมใช้เรียกการแพทย์แผนโบราณ เพื่อให้มีความชัดเจนว่าเป็นระบบการแพทย์ไทยที่กำหนดมาช้านาน สอดคล้องกับความต้องการที่จะยกฐานะการแพทย์แผนไทยโดยเรียกขานเช่นเดียวกับการแพทย์จีน (Chinese medicine) การแพทย์อายุรเวท (Ayurvedic medicine) ของอินเดีย

นิยามการแพทย์แผนไทย ตาม พรบ. วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือการ

ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึง การเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

พรบ. วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 ได้แบ่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยออกเป็น 2 วิชาชีพ คือ การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หมายความว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และองค์ความรู้ด้านอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ซึ่งถ่ายทอดหรือพัฒนาสืบต่อกันมาตามตำราการแพทย์แผนไทยหรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การประกอบวิชาชีพด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย หรือการแพทย์แผนไทยประเภทอื่น ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

เวชกรรมไทย หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการผดุงครรภ์ไทย เภสัชกรรมไทย และการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

เภสัชกรรมไทย หมายความว่า การกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยา การปรุงยาและการจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์และการจัดจำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

การผดุงครรภ์ไทย หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด การทำคลอด การดูแล การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

การนวดไทย หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

การแพทย์พื้นบ้าน (Folk medicine, Popular medicine) เป็นวิธีการรักษาโรคแบบประสบการณ์ของชุมชนที่ได้รับการสั่งสม และสืบทอดจากบรรพบุรุษ จะมีความหลากหลายแตกต่างกันไปในแต่ละสังคม วัฒนธรรม และกลุ่มชาติพันธุ์ การแพทย์พื้นบ้านไทย ตาม พรบ.

วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้ซึ่งสืบทอดกันมาในชุมชนท้องถิ่น ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หมายความว่า การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งศึกษาจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง รวมทั้งการประยุกต์ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้งนี้ ตามระเบียบและข้อบังคับของสภาการแพทย์แผนไทย

หมอแผนโบราณ (Thai traditional healer) เป็นบุคคลที่ได้เรียนรู้ระบบการรักษาโรคแบบดั้งเดิมของไทย โดยมีการใช้ทฤษฎีการแพทย์ที่เป็นระบบแบบแผนในการวินิจฉัย ป้องกัน และการรักษาโรค ส่วนมากจะมีใบประกอบโรคศิลปะ ปัจจุบันนิยมใช้คำว่า **หมอแผนไทย** หรือ **แพทย์แผนไทย** แทนคำว่า **หมอแผนโบราณ**

หมอพื้นบ้าน (Folk healer) เป็นบุคคลที่ได้เรียนรู้ระบบการรักษาโรคแบบประสบการณ์ ได้รับการยอมรับเชื่อถือจากชุมชนให้เป็นผู้ดูแลรักษาสุขภาพ

ยาแผนปัจจุบัน ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 หมายถึง ยาที่ผลิตขึ้นเพื่อใช้บรรเทาหรือรักษาโรคตามแผนปัจจุบัน ประกอบด้วยยาซึ่งได้มาจากสารเคมีบริสุทธิ์ หรือยาที่ได้รับอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนเป็นยาแผนปัจจุบัน

ยาแผนโบราณ ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 หมายถึง ยาที่มีมุ่งหมายสำหรับใช้ในการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณซึ่งมักจะเป็นตำรับที่อยู่ในตำรายาแผนโบราณที่รัฐมนตรีประกาศหรือยาที่รัฐมนตรีประกาศเป็นยาแผนโบราณ หรือยาที่ได้รับอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนตำรับยาเป็นแผนโบราณ ประกอบด้วยตัวยาซึ่งเป็นสมุนไพรที่ได้จากพืช สัตว์ หรือ แร่ธาตุ

เนื่องจากคำว่า “ยาแผนโบราณ” ได้มีการใช้มาตั้งแต่มีพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 ในระยะต่อมามีผู้ให้ข้อสังเกตว่ามีความหมายในเชิงลบต่อการพัฒนา จึงมีการพยายามที่จะเปลี่ยนชื่อยาแผนโบราณเสียใหม่ ปัจจุบันนี้จึงใช้คำว่า “**ยาแผนไทย**” แทนคำว่ายาแผนโบราณ ในร่างพระราชบัญญัติฉบับใหม่ก็ใช้คำว่า ยาแผนไทย แทน ยาแผนโบราณ เช่นเดียวกัน แต่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยายังใช้คำว่า “ยาแผนโบราณ” อยู่ในขณะนี้ นอกจากนี้เราอาจจะได้ยินคำว่า “**ยาสมุนไพร**” ซึ่งมักจะมีสับสนกับคำว่ายาแผนโบราณ แต่จริงๆ แล้ว คำว่า ยาสมุนไพร ตามความหมายตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 หมายถึง ยาที่ได้จากพืช สัตว์ และแร่ธาตุ ซึ่งมิได้ผสมปรุง หรือแปรสภาพ

ยาแผนไทย เป็นคำนิยามที่เพิ่งเกิดขึ้นใหม่ ตาม พรบ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562 หมายถึงยาที่ได้จากสมุนไพรโดยตรง หรือที่ได้จากการผสม ปรุง หรือ แปรสภาพสมุนไพร ที่มีมุ่งหมายสำหรับใช้ตามศาสตร์องค์ความรู้การแพทย์แผนไทยหรือยาที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดให้เป็นยาแผนไทย

เรามักจะเห็นยาแผนโบราณหรือยาสมุนไพรมีการวางจำหน่ายทั่วไป ซึ่งในจำนวนนี้มีทั้งยาแผนโบราณที่ได้รับการขึ้นทะเบียนและไม่ได้ขึ้นทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย ยาแผนโบราณที่ถูกต้องตามกฎหมายจะต้องมีเลขทะเบียนตำรับยาอยู่บนฉลาก ซึ่งเลขทะเบียนตำรับยานี้ประกอบด้วย ตัวอักษร G (ยาผลิตสำหรับคน) หรือ H (ยาแบ่งบรรจุสำหรับคน) หรือ K หรือ (ยานำสิ่งเข้ามาในราชอาณาจักรสำหรับคน) L (ยาผลิตสำหรับสัตว์) M (ยาแบ่งบรรจุสำหรับสัตว์) N (ยานำสิ่งเข้ามาในราชอาณาจักรสำหรับสัตว์) ตามด้วยตัวเลขแสดงลำดับการขึ้นทะเบียน และทับปีที่ขึ้นทะเบียนตำรับยา เช่น G 5/39 หมายถึงยาแผนโบราณที่ผลิตสำหรับคน ได้รับเลขทะเบียนลำดับที่ 5 ปี พ.ศ. 2539

2. ตำราทางการแพทย์แผนไทย

การจัดกลุ่มองค์ความรู้ในการศึกษาทางการแพทย์แผนไทย ถ้าจะเปรียบเทียบกับวิธีการศึกษาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน นับว่ามีหลักการโดยทั่วไปที่คล้ายคลึงกันคือ กลุ่มองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนปัจจุบันประกอบด้วยทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทยทั่วไป วิชากายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา พยาธิวิทยาและพยาธิสรีรวิทยา การตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค กลุ่มโรคที่สำคัญทางอายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ และสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น แต่ชื่อที่ใช้เรียกวิชาต่างๆ ในทางการแพทย์แผนไทยที่เทียบเคียงได้กับวิชาต่างๆ ข้างต้น มีความแตกต่างกัน โดยตำราทางการแพทย์แผนไทยเรียกว่า “คัมภีร์” แบ่งเป็นคัมภีร์ต่างๆ ตามกลุ่มองค์ความรู้ดังกล่าวข้างต้น ซึ่งสามารถจัดกลุ่มคัมภีร์เป็นหมวดหมู่ได้ดังนี้

1) ความรู้พื้นฐานทางด้านกายวิภาค สรีรวิทยา สาเหตุการเกิดโรค ประกอบด้วยคัมภีร์ต่างๆ เช่น

คัมภีร์เวชศึกษา กล่าวถึง กายวิภาค สรีรวิทยา ของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายมนุษย์ พยาธิวิทยา และสมุฏฐานในการเกิดโรค

คัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉัย กล่าวถึง สมุฏฐานในการเกิดโรค ประกอบด้วย ธาตุสมุฏฐาน อายุสมุฏฐาน ฤดูสมุฏฐาน กาลสมุฏฐาน และจักรราศี

คัมภีร์ธาตุวิवरณ์ กล่าวถึง สมุฏฐานในการเกิดโรค ประกอบด้วย ธาตุสมุฏฐาน อายุสมุฏฐาน ฤดูสมุฏฐาน กาลสมุฏฐาน ประเทศสมุฏฐาน และมูลเหตุของโรค

คัมภีร์ธาตุวิงศ์ กล่าวถึง ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟ พิการในฤดูทั้ง 4 และอาการของธาตุแต่ละชนิดเมื่อพิการ

2) ความรู้ทางการเกิดโรคและการรักษาโรค ประกอบด้วยคัมภีร์ต่างๆ เช่น

คัมภีร์ฉันทศาสตร์ กล่าวถึง จรรยาแพทย์ ทับ (โรคหรืออาการแทรกซ้อนที่เกิดกับเด็กเล็กซึ่งไม่สบายอยู่ก่อนแล้ว) 8 ประการ ป่วง (อาการท้องเดินอย่างรุนแรงร่วมกับอาการอาเจียน 8 ประการ โรคลมต่างๆ การเกิดไข้ต่างๆ)

คัมภีร์ปฐมจินดา กล่าวถึง ลักษณะของแม่ขณะที่ตั้งครรภ์ และลักษณะของเด็กที่ปกติและโรคของเด็กตลอดจนวิธีการรักษา

คัมภีร์มหาโชตรัต กล่าวถึง โรคระดูสตรี

คัมภีร์มูจนาปักขันนิกา กล่าวถึง โรคเกี่ยวกับปัสสาวะต่างๆ

คัมภีร์กษัย กล่าวถึง โรคกษัย 26 จำพวก

คัมภีร์ตักสลา กล่าวถึง ใช้ชนิดต่างๆ เช่น ใช้เหินือ ใช้พิษ ใช้กาฬ

คัมภีร์ธาตุบรรจบ กล่าวถึง โรคอุจจาระธาตุ

คัมภีร์ขวดาร กล่าวถึง พิษอาหารทำให้ลม โลหิต กำเริบ

คัมภีร์อภัยสันตา กล่าวถึง โรคต่างๆ เกี่ยวกับตา

คัมภีร์มูขุโรค กล่าวถึง โรคใน ปาก และคอ

คัมภีร์มัญญุสสาระวิเชียร กล่าวถึง โรคลมต่างๆ

คัมภีร์สิทธิสาระสงเคราะห์ กล่าวถึง โรคลำบองราหู ลักษณะของกาฬโรค

คัมภีร์ไพจิตรมหาวงศ์ กล่าวถึง โรคฝีต่างๆ

คัมภีร์ทิพมาลา กล่าวถึง โรคฝีภายใน (ลักษณะของวันโรค)

คัมภีร์วิถิกุญโรค กล่าวถึง โรคเรื้อนต่างๆ

คัมภีร์อุทรโรค กล่าวถึง โรคท้องมานต่างๆ

การนวด กล่าวถึง เกี่ยวกับเส้นต่างๆ และ โรคที่สามารถรักษาด้วยการนวดได้

3) ความรู้ทางด้านสมุนไพรและเภสัชกรรม มีเพียงคัมภีร์เดียวคือ

คัมภีร์มหาสรรพคุณ กล่าวถึง สรรพคุณของยาที่นำมาใช้เป็นยารักษาโรคต่างๆ

ในสมัยรัชกาลที่ 5 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ ได้มีการรวบรวมคัมภีร์ต่างๆ เป็นเล่มขึ้นมาเรียกเป็น “ตำรา” ต่างๆ เช่น ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ ตำราเวชศาสตร์บรรณา

3. แนวคิดเรื่องโรคทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน

ทฤษฎีการเกิดโรคในทางการแพทย์แผนไทยเชื่อว่าสาเหตุมาจากการแปรปรวนของธาตุทั้ง 4 (ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ) ทำให้ร่างกายขาดความสมดุลของธาตุทั้ง 4 การรักษาโรคจึงมุ่งไปที่การปรับสมดุลของร่างกายควบคู่ไปกับการรักษาอาการโรค ในขณะที่ทฤษฎีทางการแพทย์แผนปัจจุบันอยู่ภายใต้กรอบแนวคิดชีวเวชศาสตร์ (Biomedicine) ที่ถือว่าร่างกายมนุษย์ประกอบด้วยเซลล์ต่างๆ รวมกันเป็นเนื้อเยื่อและอวัยวะ มีหน้าที่ต่างกัน การที่สุขภาพดีเนื่องจากอวัยวะสามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติของตนเองและสามารถประสานงานกับอวัยวะอื่นๆ ได้ดี เมื่อเกิดความเจ็บป่วยก็เนื่องมาจากความผิดปกติของอวัยวะ การรักษาจึงมุ่งไปที่การแก้ปัญหาเฉพาะอวัยวะที่ผิดปกติ นอกจากนี้แล้วการแพทย์แผนปัจจุบันยังใช้หลักแนวคิดทฤษฎีเชื้อโรค (Germ theory) การรักษาที่มุ่งที่การทำลายเชื้อโรค

4. ทฤษฎีธาตุ

ร่างกายมนุษย์ประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ เมื่อไรที่ธาตุทั้ง 4 มีความสมดุลหรือประสานความร่วมมือกันทำงานอย่างกลมกลืนในการทำหน้าที่ ร่างกายก็จะดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข ไม่มีความเจ็บป่วย แต่เมื่อไรที่ธาตุทั้ง 4 ขาดความสมดุลก็จะทำให้ร่างกายทำงานผิดปกติ เกิดความเจ็บป่วยขึ้นได้ ซึ่งธาตุทั้ง 4 ประกอบด้วยธาตุย่อยๆ อีกหลายชนิด ถ้าธาตุใดมีความไม่สมดุลหรือพิการ ก็จะแสดงอาการที่มีลักษณะเฉพาะของธาตุนั้นๆ ทำให้เรารู้ว่าธาตุชนิดใดกำลังมีปัญหา ดังรายละเอียดดังนี้

ปฐวีธาตุ (ธาตุดิน) เป็นธาตุที่ประกอบขึ้นเป็นโครงสร้างของร่างกาย เป็นของแข็ง ได้แก่ อวัยวะต่างๆ รวมทั้งอาหารเก่าและอาหารใหม่ มี 20 ชนิด ได้แก่ ผม ขน เล็บ ฟัน หนัง เนื้อ หัวใจ ตับ ปอด ไส้ใหญ่ ไส้เล็ก เอ็น กระดูก เยื่อในกระดูก ม้าม สมอศีรีษะ พุง พังผืด อาหารเก่า และอาหารใหม่ เมื่อธาตุต่างๆ พิการ (มีความผิดปกติ) จะแสดงอาการต่างๆ ได้ดังนี้

ผม	พิการ	อาจมีอาการ ชา คัน และเจ็บหนังศีรษะ เป็นรังแค ผมร่วง ผมหงอก
ขน	พิการ	อาจมีอาการเจ็บทั่วทุกขุมขน ขนลุก ขนพองทั้งตัว
เล็บ	พิการ	อาจมีอาการ เจ็บโคนเล็บ หรือ เขียว ดำ หือเลือด ฟกบวม เป็นตะมอย
ฟัน	พิการ	อาจมีอาการเจ็บตามไรฟัน มีเลือดออก เหงือกเป็นฝี ฟันโยก คลอน หรือหลุด
หนัง	พิการ	อาจมีอาการผิวหนังสากขา แสบร้อนทั่วกาย
เนื้อ	พิการ	อาจมีอาการทำให้เสียวซ่าไปทั่วกาย หรือร้อนดังไฟลวก ฟกบวมที่ต่างๆ เป็นลมพิษ เป็นประดง เป็นเหือด เป็นหัด มีวงผุดขึ้นทั้งตัวเป็นสีดำ สีแดง สีเขียวทั้งตัว มีไข้ต่ำๆ จนถึงไข้สูง มักนอนไม่หลับ
เส้นเอ็น	พิการ	อาจมีอาการสวิงสวาย โหย หาแรงมิได้ ทำให้กระสับกระส่าย ทำให้ร้อน ให้เย็น เมื่อยเสียวไปทุกเส้นเอ็น ตั้งแต่ศีรษะถึงปลายเท้า บางทีทำให้เจ็บเป็นเวลา เป็นไข้ สะบัดร้อนสะบัดหนาว ปวดศีรษะเป็นกำลัง
กระดูก	พิการ	อาจมีอาการปวดเมื่อยขบทุกข้อกระดูก
เยื่อในกระดูก	พิการ	อาจมีอาการปวดศีรษะมาก
ม้าม	พิการ	อาจมีอาการเป็นไขหนาวสั่น เป็นไข้เรื้อรัง ม้ามหย่อน เป็นป้าง
หัวใจ	พิการ	อาจมีอาการโกรธง่าย ระส่ำระส่าย คลั่งไคล้ดุจเป็นบ้า ทำให้อ่อนเพลีย ไม่มีแรง
ตับ	พิการ	อาจมีอาการตับโต ตับทรุด เป็นฝีในตับ ถ่ายอุจจาระเป็นเลือดสด เป็นมูกเลือด เป็นเลือดเน่าๆ ปวดมวนท้องเสมอ ตาแดงเป็นสายเลือด เพ้อ ไม่มีสติ หอบ ไอ บ่อยๆ
พังผืด	พิการ	อาจมีอาการรู้สึกอึดอัด หอบ กระจายน้ำ ปวดท้อง จุกเสียด อาเจียน มีลมในท้อง

- พุง พิการ** อาจมีอาการ ปวดท้อง แน่นในอก ในท้อง ท้องขึ้น ท้องเฟ้อ กินอาหารไม่ลง อาจมีอาการท้องเดิน
- ปอด พิการ** อาจมีอาการเจ็บอก มีไข้ ร้อนในอก กระจายน้ำมาก หอบ
- ไส้สั้น พิการ** อาจมีอาการสะอึก หาว เรอ เวียนหัว จุกเสียด เจ็บสันเอว ทำให้เสมหะขึ้นในคอ ให้ร้อนคอ ร้อนท้องน้อย เป็นลมไอ้ก้ออัก ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด เป็นหนอง
- ไส้ใหญ่ พิการ** อาจมีอาการปวดท้อง ฝะอืดฝะอม แน่นอก ท้องขึ้น ท้องพอง ท้องเดิน อาเจียน ถ่ายอุจจาระเป็นมูก เป็นเลือด เบื่ออาหาร
- อาหารใหม่ พิการ** อาจมีอาการกินข้าวอิ่มแล้วให้ร้อนท้อง อาเจียน บางทีท้องเดินเหมือนกินยาถ่าย สะอึก จุกเสียดตามชายโครง ฝะอืด ฝะอม มีลมในท้อง ดันขึ้นดันลง กินอาหารไม่ลง
- อาหารเก่า พิการ** อาจมีอาการกินอาหารไม่รู้รส อาจทำให้เกิดโรคริดสีดวง
- สมองศีรษะ พิการ** หากสมองบวมอาจทำให้ปวดเหมือนหัวจะแตก ตามืด หูตึง ปากจมูกเข็ดขึ้น ลิ้นกระด้าง
- อาโปธาตุ (ธาตุน้ำ)** เป็นธาตุในร่างกายที่มีลักษณะเป็นของเหลว มี 12 ชนิด ได้แก่ น้ำดี เสมหะ หนอง โลหิต เหงื่อ มันทัน มันทเลว น้ำตา ปัสสาวะ น้ำลาย น้ำมูก และไขข้อ เมื่อธาตุต่างๆ พิการ หรือไม่สมดุลจะแสดงอาการต่างๆ ได้ดังนี้
- ดี พิการ** อาจมีอาการโกรธง่าย ตกใจง่าย หวาดกลัวง่าย คลั่งไคล้ ละเมอเพ้อพก (อาการของดินอกฝัก) ท้องเดิน อุจจาระเหลืองเข้ม สีเขียว หรือมีเลือดสด (อาการผิดปกติของระบบน้ำดี)
- เสมหะ พิการ** อาจมีอาการกินอาหารไม่รู้รส ไข้ขึ้นเป็นเวลา บางทีให้ลงท้องเป็นมูก เป็นเลือดเน่า และปวดมวนท้อง
- หนอง พิการ** อาจมีอาการเป็นหิด ฝี หนองแตกไหลออกเรื่อยๆ ทำให้ร่างกายชุ่มฉอม กินอาหารไม่รู้รส
- โลหิต พิการ** อาจมีอาการเป็นไข้สูง คลั่งเพ้อ พิษอาจผุดขึ้นที่ผิวหนัง เกิดจากพวกไข้พิษต่างๆ ส่วนพิษภายในก็อาจมีอาการอาเจียนเป็นเลือด ท้องผูก ปัสสาวะน้อย สีดำ สีแดง สีขาว สีเหลือง
- เหงื่อ พิการ** อาจมีอาการตัวเย็น ตัวขาวซีด สวิงสวาย อ่อนเพลีย เชื้อมซึม ชุ่มฉอม
- น้ำตา พิการ** อาจมีอาการเจ็บตา ตามัว น้ำตาไหลมาก หรือไม่มีน้ำตา ตาขุ่นขาวเหมือนเยื่อลำไย
- มันทัน พิการ** อาจมีอาการเนื้อตัวสากและชา เป็นดวงๆ ผุดออกที่ผิวหนัง บางทีแตกเป็นน้ำเหลือง ปวดแสบปวดร้อน

มันเหลว พิการ อาจมีอาการตัวเหลืองตาเหลือง เว้นแต่อุจจาระปัสสาวะไม่เหลือง อาเจียน
ท้องเดิน มือบวม เท้าบวม น้ำเหลืองไหล ผอมแห้ง

น้ำลาย พิการ อาจมีอาการคอแห้ง ฟันแห้ง ปากคอเปื่อย น้ำลายเหนียว บางทีฝิขึ้นในคอ

น้ำมูก พิการ อาจมีอาการปวดหัว เวียนหัว เป็นหวัด น้ำมูกไหล ตามัว

ไขข้อ พิการ อาจมีอาการปวดข้อ ปวดกระดูกทุกแห่ง ดุจะแยกจากกัน ชัด ตึง ทุกข้อ

ปัสสาวะ พิการ อาจมีอาการของนิ่วปัสสาวะ คือขัดเบา ปวดหัวหน่าว ปัสสาวะมีเลือด หนอง มูก
ขุ่นขาว

วาโยธาตุ (ธาตุลม) เป็นธาตุที่มองไม่เห็น จับต้องไม่ได้ แต่รู้ว่ามีอยู่ โดยการทำงานของมัน
ได้แก่ส่วนที่แสดงหน้าที่การทำงาน ทำให้มีการเคลื่อนไหวของธาตุต่างๆ ประกอบด้วย 6 อย่าง คือ
อุทฺธังคมาวาตา (ลมพัดเบื้องบน นับตั้งแต่ปลายเท้าถึงศีรษะ) อโรคมาวาตา (ลมพัดลงเบื้องต่ำ
นับตั้งแต่ศีรษะถึงปลายเท้า) กุจฉิสยาวาตา (ลมพัดในท้อง แต่อยู่นอกลำไส้) โกฎฐาสยาวาตา (ลม
พัดในลำไส้และกระเพาะอาหาร) อังคมังคานุสารีวาตา (ลมพัดทั่วสรีรกาย) และอัสสาสะปัสสาสะวา
ตา (ลมหายใจเข้าออก) เมื่อธาตุต่างๆ พิการ หรือไม่สมดุลจะแสดงอาการต่างๆ ได้ดังนี้

อุทฺธังคมาวาตา พิการ ทำให้ทุรนทุราย มือเท้าชักไขว่ หาวเรอบ่อยๆ

อโรคมาวาตา พิการ ทำให้ยกมือและเท้าไม่ได้ เมื่อยขบทุกข้อ ทุกกระดูก ให้เจ็บปวดเป็นกำลัง

กุจฉิสยาวาตา พิการ ทำให้เจ็บในท้อง มีลมมากในท้อง ทำให้การบีบตัวของลำไส้ผิดปกติ ทำให้
ได้ยินเสียงร้องจ๊อจ๊อๆ หรือเจ็บในอกและคล้ายจะเป็นลม เมื่อลมดันขึ้น
สู่เบื้องสูง

โกฎฐาสยาวาตา พิการ ทำให้จุกเสียด แน่นหน้าอก อาเจียน เหม็นคาวคอ

อังคมังคานุสารีวาตา พิการ ทำให้หูอื้อ ตาตาย เห็นแสงระยิบระยับเหมือนหิ่งห้อย เมื่อยมือและ
เท้า เมื่อยแขนขาทั้งสองตึงกระดูกจะแตก ปวดในกระดูกสันหลังดังว่าเป็น
ฝิ รู้สึกเหมือนจะเป็นไข้ คลื่นไส้อาเจียนลมเปล่า กินอาหารไม่รู้รส

อัสสาสะปัสสาสะวาตา พิการ ทำให้หายใจไม่สะดวก หรือตายได้

เตโชธาตุ (ธาตุไฟ) เป็นส่วนที่มองไม่เห็น ได้แก่ส่วนที่แสดงหน้าที่การทำงาน ทำให้ธาตุ
ต่างๆ เปลี่ยนแปลงได้ เป็นพลังงานความร้อน หรือพลังงานที่ทำให้มีการย่อยสลาย มี 4 ชนิดคือ
ปริณามัคคี (ไฟธาตุย่อยอาหาร) ปริทัยหัคคี (ไฟทำให้ร้อนภายนอก) ชिरณัคคี (ไฟเผาร่างกายให้แก่
หรือเสื่อมไป) สันตปปักคี (ไฟทำให้ร่างกายอบอุ่น) เมื่อธาตุต่างๆ พิการ หรือไม่สมดุลจะแสดง
อาการต่างๆ ได้ดังนี้

ปริณามัคคี พิการ ทำให้ร้อนในอกในใจ ให้อุเป็นมองคร่อ ให้ท้องขึ้นท้องพอง ฝะอืดฝะอม

ปริทัยหัคคี พิการ ทำให้มือและเท้าเย็น ชีพจรเดินไม่สะดวก บางครั้งให้รู้สึกหนาว แต่ตัวร้อน

ชिरณัคคี พิการ ทำให้หน้าผากตึง ประสาทสัมผัสทางตา หู จมูก ลิ้น กาย เสื่อมลง และดีขึ้น
สลับกัน

สันตปัคคี พิการ ถ้าแตกเมื่อใดทำให้ถึงแก่ความตาย

ในบางตำราบางเล่ม เช่น ในตำราอายุรเวทศึกษา อาจแยก “อากาศธาตุ” ออกมาจากธาตุลมเป็นอีก 1 ธาตุ โดยให้นิยามว่า อากาศธาตุ คือ ธาตุช่องว่าง เป็นอากาศธาตุที่แทรกอยู่ตามช่องว่างของร่างกายทั่วไป เป็นธาตุที่สัมผัสไม่ได้ โดยเชื่อว่ามนุษย์มีองค์ประกอบพื้นฐาน 5 ประการนี้ เช่นเดียวกับธรรมชาติ คือสรรพสิ่งในโลกนี้สามารถแบ่งออกได้ 5 ประเภท เช่นเดียวกัน คือธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟ และอากาศธาตุ แต่ในบางตำราได้กล่าวไว้เพิ่มเติมว่าธาตุในร่างกายมนุษย์มีความแตกต่างจากธาตุในธรรมชาติตรงที่มนุษย์มีธาตุที่พิเศษเพิ่มขึ้นมาอีก 1 ธาตุ รวมเป็น 6 ธาตุ คือ เพิ่ม “วิญญานธาตุ” หมายถึง ธาตุรู้แจ้ง สภาวะที่รู้แจ้งอารมณ์ คือการรับรู้ทางการเห็น การได้ยิน การได้กลิ่น การรู้รส ความรู้สึกสัมผัส ความนึกคิด อารมณ์ต่าง ๆ

5. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคทางการแพทย์แผนไทย

ทางการแพทย์แผนไทยเชื่อว่ามนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ ธรรมชาติมีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ มนุษย์ไม่อาจแยกตัวออกจากธรรมชาติ การที่มนุษย์จะดำรงชีวิตอย่างเป็นปกติสุขได้ ควรดำเนินชีวิตอย่างประสานกลมกลืนกับธรรมชาติ เข้าใจธรรมชาติ อยู่อย่างเกื้อกูลกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การแปรเปลี่ยนไปของธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมย่อมมีผลกระทบต่อธาตุในร่างกายมนุษย์ในลักษณะที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งอาจเป็นเหตุทำให้เกิดการเจ็บป่วยได้ นอกจากนี้ปัจจัยจากภายนอกที่ทำให้ร่างกายเสียสมดุลได้แล้ว ยังมีปัจจัยจากภายในร่างกายเองอีกด้วย เช่น การเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายหรือความเสื่อมของร่างกายเองก็เป็นสาเหตุทำให้สมดุลของร่างกายเปลี่ยนแปลงได้เช่นเดียวกัน หรือปัจจัยที่เกิดจากพฤติกรรมกรดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสมของแต่ละคน ก็เป็นสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้ร่างกายเสียสมดุลจนเกิดโรคต่างๆ จำนวนมาก ซึ่งอาจจะกล่าวได้ว่าปัจจัยจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดโรคต่างๆ ในมนุษย์ จะเห็นว่าปัจจัยที่ทำให้ร่างกายเสียสมดุลเกิดได้จากหลายปัจจัย ทั้งจากปัจจัยภายนอกในร่างกายและปัจจัยจากตัวผู้ป่วยเอง ทางแพทย์แผนไทยแบ่งปัจจัยที่ทำให้ร่างกายเสียสมดุลดังรายละเอียดดังนี้

1) ธาตุสมุฏฐาน

ธาตุสมุฏฐาน คือปัจจัยหรือสาเหตุหรือสมุฏฐานที่ทำให้เกิดความไม่สมดุลของร่างกาย เนื่องจากการแปรปรวนของตัวธาตุทั้ง 4 องค์ ซึ่งอาจเกิดจากความเสื่อมของร่างกายหรือเกิดจากการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายโดยรวม ซึ่งไม่สามารถบอกรายละเอียดที่ชัดเจนได้ (รายละเอียดของอาการที่แสดงว่าธาตุต่างๆ ไม่สมดุลดูในหัวข้อทฤษฎีธาตุ)

2) ธาตุเจ้าเรือน

ทางการแพทย์แผนไทยเชื่อว่าร่างกายมนุษย์แต่ละคนมีส่วนผสมของธาตุทั้ง 4 ที่แตกต่างกัน โดยแต่ละคนก็จะมีธาตุประจำตัวเป็นธาตุหลัก เรียกว่า ธาตุเจ้าเรือน ซึ่งมีอยู่ 2 ลักษณะด้วยกัน คือ ธาตุเจ้าเรือนเกิด ซึ่งจะเติบโตตามวัน เดือน ปี เกิด และธาตุเจ้าเรือนปัจจุบัน พิจารณาจาก

บุคลิก ลักษณะอุปนิสัย ภาวะด้านสุขภาพ ทั้งร่างกายและจิตใจ ว่าสอดคล้องกับลักษณะของบุคคล ธาตุเจ้าเรือนอะไร ซึ่งธาตุเจ้าเรือนแต่ละชนิดจะเป็นตัวกำหนดให้มนุษย์มีลักษณะเฉพาะที่แตกต่าง กันทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีพฤติกรรมที่ต่างกัน ส่วนคนที่มีธาตุเจ้าเรือนเดียวกันจะมี ลักษณะเฉพาะบางอย่างร่วมกัน การรู้จักธาตุเจ้าเรือนจึงช่วยให้เราป้องกันการเกิดโรคต่างๆ ได้ เนื่องจากธาตุเจ้าเรือนแต่ละชนิดจะบอกถึงจุดอ่อนทางด้านสุขภาพ แนวโน้มของการเป็นโรคหรือ ความไม่สมดุลของร่างกายที่มักจะเกิดขึ้น การวิเคราะห์โรคทางการแพทย์แผนไทยจึงนิยมนำธาตุเจ้า เรือนมาใช้ในการพิจารณาาร่วมด้วย ธาตุเจ้าเรือนแบ่งเป็น 4 ชนิด คือ

ธาตุดินเจ้าเรือน คือผู้ที่เกิดเดือน 11, 12 และ 1 จะมีลักษณะดังนี้คือ รูปร่างสูงใหญ่ ฆม ดก เสียงดังฟังชัด ข้อกระดูกแข็งแรง กระดูกใหญ่ น้ำหนักตัวมาก ลำสัน อวัยวะสมบูรณ์

ธาตุน้ำเจ้าเรือน คือผู้ที่เกิดเดือน 8, 9 และ 10 จะมีลักษณะดังนี้คือ รูปร่างสมบูรณ์ อวัยวะสมบูรณ์ สมส่วน ผิวพรรณสดใสเต่งตึง ตาหวาน น้ำในตามาก ทำทางเดินมั่นคง ฆมดก กินข้า ทำอะไรชักช้า หนาว หนาวร้อน หนาวเย็นได้ดี เสียงโปร่ง มีลูกดกหรือมีความรู้สึกทางเพศดี แต่มักเฉื่อย และค่อนข้างเกียจคร้าน

ธาตุไฟเจ้าเรือน คือผู้ที่เกิดเดือน 2, 3, และ 4 จะมีลักษณะดังนี้คือ มักซีร้อน หนาวไม่ ค่อยได้ หิวบ่อย กินเก่ง ฆมหงอกเร็ว มักหัวล้าน หนาวเย็น ฆม ขน หนาว ค่อนข้างนิ่ม ไม่ค่อยอดทน ใจร้อน ข้อกระดูกหลวม มีกลิ่นปาก กลิ่นตัวแรง ความต้องการทางเพศปานกลาง

ธาตุลมเจ้าเรือน คือผู้ที่เกิดเดือน 5, 6 และ 7 จะมีลักษณะดังนี้คือ มีผิวหนังหยาบแห้ง รูปร่างโปร่ง ผอม ฆมบาง ข้อกระดูกลั่นเมื่อเคลื่อนไหว ซ้อจฉา ซ้อลาด รักง่ายหน่ายเร็ว หนาวไม่ ค่อยได้ นอนไม่ค่อยหลับ ช่างพูด เสียงต่ำ ออกเสียงไม่ชัด มีลูกไม่ดก คือความรู้สึกทางเพศไม่ค่อยดี

3) ฤดูสมฐาน หรืออุตุสมฐาน

ฤดูสมฐาน คือฤดูกาลเป็นสมฐานทำให้เกิดความไม่สมดุลของร่างกาย ทางารแพทย์ แผนไทยเชื่อว่าฤดูกาลต่างๆ มีอิทธิพลต่อความสมดุลของธาตุต่างๆ ในร่างกาย เช่นในฤดูร้อน อุณหภูมิจะสูง ทำให้อุณหภูมิของร่างกายสูงไปด้วย อาจทำให้ธาตุไฟกำเริบได้ง่าย หรือในฤดูหนาว อุณหภูมิโดยทั่วไปจะเย็นมาก มีผลทำให้ร่างกายเย็นไปด้วย อาจทำให้ร่างกายเสียสมดุลได้ ถ้าไม่ให้ ความสมดุลแก่ร่างกายอย่างเพียงพอ นอกจากนี้ ในช่วงรอยต่อระหว่างฤดูกาล เช่น ฤดูหนาวต่อฤดู ร้อน หรือฤดูร้อนต่อฤดูฝน และฤดูฝนต่อฤดูหนาว อาจทำให้ร่างกายซึ่งมีความคุ้นเคยอยู่กับฤดูกาล หนึ่งต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพอากาศอีกแบบหนึ่ง ถ้าปรับตัวไม่ทันหรือร่างกายไม่แข็งแรงเพียงพอ ก็จะทำให้ร่างกายเสียสมดุลและเกิดโรคขึ้นได้ ทางารแพทย์แผนไทยมีการแบ่งฤดูกาลไว้หลายแบบ เช่น ฤดู 3 หมายถึงใน 1 ปี แบ่งออกเป็น 3 ฤดูๆ ละ 4 เดือน หรือฤดู 4 หมายถึงใน 1 ปี แบ่ง ออกเป็น 4 ฤดูๆ ละ 3 เดือน และ ฤดู 6 หมายถึงใน 1 ปี แบ่งออกเป็น 6 ฤดูๆ ละ 2 เดือน ในที่นี้ จะกล่าวถึงเฉพาะฤดู 3 เท่านั้น ซึ่งเป็นการแบ่งฤดูกาลที่สอดคล้องกับธรรมชาติของเมืองไทย

ประกอบด้วย คิมหันตะฤดู (ฤดูร้อน) วัสสานะฤดู (ตำราบางเล่มเรียกวสันตฤดู) (ฤดูฝน) และเหมันตะฤดู (ฤดูหนาว) ฤดูกาลต่างกันจะมีอิทธิพลต่อธาตุทั้ง 4 แตกต่างกัน ดังนี้

- คิมหันตะฤดู** (แรม 1 ค่ำ เดือน 4 ถึง ขึ้น 15 ค่ำ เดือน 8) ช่วงเวลานี้ธาตุไฟจะกำเริบหรือพิการได้ง่าย
- วัสสานะฤดู** (เริ่มตั้งแต่ แรม 1 ค่ำ เดือน 8 ถึง ขึ้น 1 ค่ำ เดือน 12) ช่วงเวลานี้ธาตุลมจะกำเริบหรือพิการได้ง่าย
- เหมันตะฤดู** (เริ่มตั้งแต่ แรม 1 ค่ำ เดือน 12 ถึง ขึ้น 1 ค่ำ เดือน 14) ช่วงเวลานี้ธาตุน้ำจะกำเริบหรือพิการได้ง่าย

4) อายุสมุฏฐาน

อายุสมุฏฐาน คืออายุเป็นสมุฏฐานที่ทำให้เกิดความไม่สมดุลของร่างกาย ตามทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทยแบ่งช่วงอายุออกเป็น 3 ช่วง คือ วัยเด็ก วัยกลางคน และวัยชรา ซึ่งแต่ละช่วงอายุจะมีแนวโน้มในการเกิดความไม่สมดุลของร่างกายหรือการเกิดโรคแตกต่างกัน เช่น ในวัยเด็ก มักจะมีธาตุน้ำกำเริบได้ง่ายกว่าธาตุอื่นๆ ดังเช่น ในเด็กมักเป็นโรคหัด ซึ่งเกิดจากธาตุน้ำพิการได้ง่ายกว่าช่วงฤดูอื่นๆ ดังรายละเอียดดังนี้

ปฐมวัย (วัยเด็ก) มีอายุตั้งแต่ แรกเกิด ถึง อายุ 16 ปี ในช่วงอายุดังกล่าวธาตุน้ำหรือเสมหะจะเสียสมดุลได้ง่าย คนที่อยู่ในช่วงอายุนี้นี้เมื่อเป็นโรคมักจะเป็นโรคที่มีสาเหตุมาจากธาตุน้ำพิการหรือเสียสมดุล

มัชฌิมวัย (วัยกลางคน) มีอายุตั้งแต่ 16 ปี ถึง อายุ 32 ปี ในช่วงอายุดังกล่าวธาตุไฟหรือปิตตะจะเสียสมดุลได้ง่าย คือคนที่อยู่ในช่วงอายุนี้นี้ เมื่อเป็นโรคมักจะเป็นโรคที่มีสาเหตุมาจากธาตุไฟพิการหรือเสียสมดุลได้ง่ายกว่าช่วงฤดูอื่น

ปัจฉิมวัย (วัยชรา) มีอายุตั้งแต่ 16 ปี ถึง อายุ 32 ปี ในช่วงอายุดังกล่าวธาตุลมหรือวาตะจะเสียสมดุลได้ง่าย คนที่อยู่ในช่วงอายุนี้นี้เมื่อเป็นโรคมักจะเป็นโรคที่มีสาเหตุมาจากธาตุลมพิการหรือเสียสมดุลได้ง่ายกว่าช่วงฤดูอื่น

5) กาลสมุฏฐาน

กาลสมุฏฐาน คือช่วงเวลาในแต่ละวันเป็นสมุฏฐานที่ทำให้เกิดความไม่สมดุลของร่างกาย หรือโรคที่เกิดจากอิทธิพลของกาลเวลาต่างๆ ของวัน กาลเวลาแบ่งเป็นเวลากลางวัน 12 ชั่วโมง และกลางคืน 12 ชั่วโมง และในแต่ละ 12 ชั่วโมงแบ่งออกเป็น 3 ช่วง ช่วงละ 4 ชั่วโมง โดยกาลเวลาแตกต่างกันในแต่ละช่วงของวันจะมีอิทธิพลต่อธาตุต่างๆ แตกต่างกัน ดังจะเห็นได้ชัดเจนในกรณีของคนที่เป็นหวัดแพ้อากาศ เราจะเห็นว่าคนที่เป็นหวัดแพ้อากาศมักจะมีอาการกำเริบในช่วงตอนเช้าและตอนค่ำเป็นประจำ เนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่ธาตุน้ำกำเริบได้ง่าย ดังรายละเอียดดังนี้

เวลา 6.00 – 10.00 น. และ 18.00 – 22.00 น. เป็นช่วงเวลาที่เสมหะจะกำเริบหรือพิการได้ง่าย

เวลา 10.00 – 14.00 และ 22.00 – 02.00 น. เป็นช่วงเวลาที่ปิดตะจะกำเริบหรือพิการได้ง่าย

เวลา 14.00 – 18.00 และ 02.00 – 06.00 น. เป็นช่วงเวลาที่วตะจะกำเริบหรือพิการได้ง่าย

6) ประเทศสมภูฐาน

ประเทศสมภูฐาน คือโรคหรือความไม่สมดุลของร่างกายที่มีสาเหตุมาจากอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมที่อาศัยอยู่ เช่น คนที่อาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เป็นภูเขาสูงเนินผา มักจะเจ็บป่วยเนื่องจากธาตุไฟพิการหรือเสียสมดุล นอกจากนี้คนที่มีการเปลี่ยนที่อยู่อย่างกะทันหัน เคยอยู่ในสิ่งแวดล้อมอย่างหนึ่งแล้วเปลี่ยนแปลงไปอยู่ในสิ่งแวดล้อมอีกอย่างหนึ่งอย่างรวดเร็ว เช่นการเดินทางจากภูมิภาคหนึ่งไปยังภูมิภาคหนึ่งของโลก อาจทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ เนื่องจากร่างกายปรับสมดุลไม่ทันกับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม ดังรายละเอียดดังนี้

1) ประเทศร้อน ได้แก่ สถานที่ที่เป็นภูเขาสูง เป็นเนินผา ผู้ที่อยู่ในประเทศร้อนมักเจ็บป่วยเนื่องจากธาตุไฟเสียสมดุลหรือพิการ

2) ประเทศเย็น ได้แก่ สถานที่ที่เป็นน้ำฝนโคลนตม มีฝนตกชุก ผู้ที่อยู่ในประเทศเย็นมักเจ็บป่วยเนื่องจากธาตุลมเสียสมดุลหรือพิการ

3) ประเทศอุ่น ได้แก่ สถานที่ที่เป็นน้ำฝนกรดทราย เป็นสถานที่ที่เก็บน้ำไม่อยู่ ผู้ที่อยู่ในประเทศอุ่นมักเจ็บป่วยเนื่องจากธาตุน้ำเสียสมดุลหรือพิการ

4) ประเทศหนาว ได้แก่ สถานที่ที่เป็นน้ำเค็มมีโคลนตมขึ้นแฉะ ได้แก่ ชายทะเล ผู้ที่อยู่ในประเทศหนาวมักเจ็บป่วยเนื่องจากธาตุน้ำเสียสมดุลหรือพิการ

7) พฤติกรรมที่ทำให้เกิดโรค

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่า ปัจจัยที่ทำให้ร่างกายเสียสมดุลอาจเกิดได้จากหลายปัจจัย ซึ่งล้วนเป็นปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมภายนอกที่เราไม่สามารถควบคุมได้ เช่น ปัจจัยที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของฤดูกาล เวลา สถานที่ แต่เราก็สามารถป้องกันหรือปรับร่างกายของเราให้สมดุลได้ ซึ่งสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การปรับสภาพของร่างกาย การรับประทานอาหาร หรือการรับประทานยา เช่น เมื่อเข้าสู่ฤดูหนาวเราก็หาเครื่องนุ่งห่มที่หนาขึ้น หรือออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวร่างกายให้มากขึ้นเพื่อให้ร่างกายเผาผลาญให้พลังงานความร้อน หรือรับประทานอาหารที่มีรสร้อน หรือถ้าใช้วิธีปรับสภาพแวดล้อมหรือปรับสภาพร่างกายแล้ว ร่างกายก็ยังไม่สมดุลหรือเจ็บป่วย ก็จำเป็นต้องปรับสมดุลโดยการไชยา นอกจากปัจจัยภายนอกที่ทำให้ร่างกายเสียสมดุลดังกล่าวมาแล้ว ยังมีปัจจัยภายในที่ทำให้ร่างกายเสียสมดุลที่เราสร้างขึ้นเองอีกด้วย ได้แก่ พฤติกรรมต่างๆ เช่น

(1) อาหาร

อาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับหล่อเลี้ยงบำรุงร่างกาย จะต้องรับประทานเป็นประจำทุกวัน ถ้าไม่ระมัดระวังในการรับประทาน อาจก่อให้เกิดโทษได้ เช่น รับประทานอาหารมากเกินไปหรือ

น้อยเกินไป รับประทานอาหารที่บูดเสีย รับประทานอาหารดิบ หรือ สุก ๆ ดิบ ๆ รับประทานอาหารที่แปลกกว่าที่เคยบริโภคในปริมาณมาก รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา

(2) อิริยาบถ

อิริยาบถทั้ง 4 คือ ยืน เดิน นั่ง นอน ในแต่ละวัน ควรผลัดเปลี่ยนอิริยาบถให้สม่ำเสมอ ไม่ทำอย่างใดอย่างหนึ่งมากเกินไปหรือน้อยเกินไป หากฝืนอิริยาบถนานเกินควร จะทำให้เส้นเอ็นกล้ามเนื้อ เมื่อยล้า ปวดเมื่อย แปรปรวนหรือผิดปกติได้

(3) ความร้อนและความเย็น

บุคคลที่เคยอยู่ในที่ร้อนแล้วไปถูกความเย็นมาก หรือเคยอยู่ในที่เย็นแล้วไปถูกความร้อนมาก เคยอยู่ในที่โล่งแล้วไปอยู่ในที่อับ หรือผู้ที่โดนน้ำฝน น้ำค้างนานๆ หรือลงไปแช่อยู่ในน้ำนานๆ ย่อมทำให้เกิดการเจ็บไข้ได้

(4) อดนอน อดข้าว อดน้ำ

ร่างกายต้องการอาหาร น้ำ ไปหล่อเลี้ยงร่างกาย และต้องการพักผ่อน เพื่อสะสมพลังงาน และซ่อมแซมส่วนที่สึกหลอ ถ้ารับประทานอาหารและน้ำไม่เพียงพอ หรือพักผ่อนไม่เพียงพอ ย่อมทำให้เกิดโรคขึ้นได้

(5) การกลืนอุจจาระ กลืนปัสสาวะ

การกลืนอุจจาระบ่อยๆ จะทำให้ร่างกายเกิดการเคยชิน เมื่อถึงคราวถ่ายก็จะไม่ถ่าย ทำให้การขับถ่ายแปรปรวน ของเสียในอุจจาระก็จะเป็นโทษต่อร่างกาย การกลืนปัสสาวะบ่อยๆ จะทำให้กระเพาะปัสสาวะอักเสบ ปัสสาวะขัด ปัสสาวะกะปริดกะปรอย มีอาการแสบขัดได้

(6) ทำงานเกินกำลัง

การยกของหนักเกินกำลัง การออกกำลังกายหักโหมเกินกำลัง การใช้ความคิด ใช้สมองมากเกินไปกว่าปกติ วิตกกังวลมาก เหล่านี้เป็นเหตุให้เจ็บป่วยได้

(7) ความเศร้าโศกเสียใจ

กายและใจมีความสัมพันธ์กัน ความเศร้าโศกเสียใจย่อมมีผลกระทบโดยตรงต่อการทำงานของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย เช่น เมื่อมีความทุกข์เศร้าโศกเสียใจมาก อาจทำให้กินไม่ได้ นอนไม่หลับ ร่างกายซูบผอม จิตใจขุ่นมัว ย่อมทำให้เกิดโรคขึ้นได้

(8) ความโกรธ (โทสะ)

คนที่มีความโกรธ มีโทสะจืดอยู่เสมอ ไม่สามารถยับยั้งสติและระงับความโกรธของตนเองได้ มีความผูกใจเจ็บ คิดพยาบาท คิดแต่จะปองร้ายผู้อื่น หรือบางคนอาจทำร้ายตนเอง ย่อมเกิดความทุกข์ทั้งจิตใจและร่างกาย ย่อมก่อให้เกิดความเจ็บป่วยได้

ปัจจัยที่ทำให้ร่างกายเสียสมดุลเนื่องจากพฤติกรรมดังกล่าวข้างต้น เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เราเกิดโรคร้ายแรงต่างๆ ซึ่งเป็นปัจจัยที่เราสามารถควบคุมได้ แต่โดยทั่วไปมักจะทำไม่ค่อยได้ เนื่องจากขาดระเบียบวินัย จึงเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้จำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ

6. ขั้นตอนการเกิดโรคทางการแพทย์แผนไทย

ปัจจัยในการเกิดโรคดังกล่าวข้างต้น ทั้งธาตุสมุฏฐาน อุตุมุฏฐาน อายุสมุฏฐาน กาลสมุฏฐาน และพฤติกรรม เป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะทำให้ร่างกายเป็นปกติหรือเป็นโรค ถ้าปัจจัยดังกล่าวดำเนินไปอย่างสมดุล ร่างกายก็จะไม่เกิดโรคใดๆ แต่ถ้าปัจจัยเหล่านั้นติดขัด มีความบกพร่อง ก็จะเป็นสาเหตุทำให้ร่างกายขาดความสมดุล จะเกิดกระบวนการผันแปรหรือเปลี่ยนแปลงของธาตุเป็นลำดับขึ้น ตั้งแต่เริ่มถูกระทบจนกระทั่งเกิดโรคโดยสมบูรณ์ แบ่งเป็น 6 ขั้นตอนดังนี้

1) การชุมนุมของโทษ คือ ขั้นตอนที่สมุฏฐานต่าง ๆ ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ร่างกายขาดความสมดุลมารวมตัวกัน มีผลกระทบต่ธาตุต่าง ๆ ของร่างกาย

2) การไหว การสั่นของโทษ คือ ขั้นตอนที่เกิดขึ้นหลังจากสมุฏฐานต่างๆ ของการเกิดโรคมารวมกัน และเมื่อมีกำลังมากขึ้นก็รบกวนให้เกิดความไม่สมดุลของธาตุต่าง ๆ มากขึ้น

3) การแผ่ซ่านเที่ยวไปของโทษ คือ ขั้นตอนที่ความไม่สมดุลของธาตุเริ่มกระจายไปยังส่วนอื่นๆ ของร่างกาย

4) การยกย้ายเปลี่ยนที่ตั้งของโรค คือ ขั้นตอนที่ความไม่สมดุลของธาตุไปเกิดการชุมนุมของโทษบริเวณอื่น ๆ ของร่างกาย

5) กำลังของโรคเกิดเต็มที่ เป็นขั้นตอนที่แสดงอาการโรคชัดเจน

6) เนื้อเยื่อของอวัยวะถูกทำลาย

การรักษาโรค ยิ่งรักษาเร็วเท่าไรก็ยิ่งดี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าอยู่ใน 3 ระยะแรกของขั้นตอนการเกิดโรค ซึ่งเป็นระยะที่โรคยังไม่แสดงอาการเต็มที่ ก็ยิ่งรักษาได้ง่ายขึ้น ถ้าหมอสามารถตรวจรู้ได้ทัน แต่โดยทั่วไป โรคต่างๆ มักจะแสดงอาการไม่ค่อยชัดเจนในระยะแรกๆ ทำให้การวินิจฉัยเป็นไปได้ยาก แพทย์ต้องอาศัยอาการนำของโรคนั้นๆ เป็นเครื่องช่วย

7. การวิเคราะห์โรคทางการแพทย์แผนไทย

การวิเคราะห์โรคทางการแพทย์แผนไทย โดยทั่วไปสามารถวิเคราะห์ได้จาก 4 วิธี ดังนี้

1) การวิเคราะห์โรคจากสมุฏฐาน 4

เป็นการวิเคราะห์โรคจากความไม่สมดุลของธาตุทั้ง 4 คือ ปถวิธาตุ อาโปธาตุ วาโยธาตุ และเตโชธาตุ การวินิจฉัยโรคจะใช้วิธีการซักประวัติเพื่อหาสาเหตุหรือสมุฏฐานโรค โดยพิจารณาจากสมุฏฐานที่ทำให้ธาตุทั้ง 4 ไม่สมดุล ทั้งจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกดังกล่าวข้างต้น คือ ธาตุสมุฏฐาน อุตุมุฏฐาน อายุสมุฏฐาน กาลสมุฏฐาน และพฤติกรรม ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่เป็นสาเหตุทำให้ร่างกายขาดความสมดุล และธาตุใดที่ไม่สมดุล การให้การรักษาก็ใช้วิธีการให้ยาเพื่อปรับสมดุลของธาตุและรักษาอาการที่ปรากฏ หรืออาจใช้วิธีการอื่นๆ เช่น การนวด การอบ ประคบ หรือการปฏิบัติตัวอื่นๆ ตามความเหมาะสม

2) การวิเคราะห์โรคจากสมุฏฐาน 3

เป็นการวิเคราะห์โรคจากความไม่สมดุลของธาตุทั้ง 3 คือ ปิตตะ วาตะ และเสมหะ ซึ่งเป็นแนวคิดเรื่องความสมดุลของธาตุที่ได้รับอิทธิพลมาจากการแพทย์อายุรเวทอินเดีย โดยถือว่าร่างกายประกอบด้วยธาตุ 3 ธาตุ คือ ปิตตะ วาตะ เสมหะ เปรียบได้แบบกว้างๆ กับธาตุไฟ ธาตุลม และธาตุน้ำ ตามลำดับ โดยถือว่าธาตุดินเป็นที่ตั้งของธาตุทั้ง 3 ถูกรวมอยู่ในธาตุทั้ง 3 แล้ว และธาตุทั้ง 3 ก็ร่วมกันทำงานแบบแบ่งแยกไม่ได้ แต่บางตำแหน่งของร่างกายอาจมีธาตุบางธาตุมีลักษณะเด่นมากกว่าธาตุอื่น เช่น บริเวณส่วนท้องจะมีลักษณะของปิตตะเด่นกว่าส่วนอื่น บริเวณลำไส้จะมีลักษณะของวาตะเด่นกว่าส่วนอื่น การวินิจฉัยโรคจะใช้วิธีการคล้ายกับการวิเคราะห์โรคจากสมุฏฐาน 3

3) การวิเคราะห์โรคตามคัมภีร์แพทย์แผนโบราณ

เป็นการวิเคราะห์โรคตามคัมภีร์แพทย์แผนโบราณที่มีการกล่าวถึงรายละเอียดของโรคต่างๆ ไว้แล้ว ทั้งสาเหตุการเกิดโรค อาการโรค และวิธีการรักษาโรค การวินิจฉัยโรคสามารถทำได้ง่ายโดยการเทียบเคียงอาการของโรคที่ผู้ป่วยเป็นกับลักษณะอาการโรคที่กล่าวไว้ในคัมภีร์ เช่น โลหิตปกติ โพิษ ไข้พิษ กษัย

4) การวิเคราะห์โรคจากสัญญาณ 5 ทางหัตถเวชกรรม

โรคที่นิยมใช้การวิเคราะห์จากสัญญาณ 5 ทางหัตถเวชกรรม มักจะเป็นโรคทางกล้ามเนื้อ กระดูก และเส้นเอ็น เช่น โรคลมปลายปัตคาค ลมจับโป่ง ลมลำบอง ซึ่งแต่ละโรคจะกล่าวถึงอาการอาการแสดง และวิธีการรักษาไว้อย่างชัดเจน

5) การวิเคราะห์โรคจากสมุฏฐานเบญจอินทรีย์

เป็นการวิเคราะห์โรคแบบหยาบๆ ในเบื้องต้น อาจแบ่งชนิดของโรคตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น โรคตา โรคหู โรคจมูก โรคลิ้น (โรคในปากในคอ) โรคทางกาย โรคทางใจ

8. ขั้นตอนการตรวจ วินิจฉัย และรักษาโรคทางการแพทย์แผนไทย

การตรวจ วินิจฉัย และรักษาโรคทางการแพทย์แผนไทยประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

1) การซักประวัติ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลว่าผู้ป่วยมีปัญหาอะไร มีเหตุปัจจัยอย่างไร มีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร เริ่มเป็นเมื่อไร เป็นมานานเท่าไร ผู้ป่วยมีภูมิลำเนาที่ไหน เกิดที่ไหน อายุเท่าไร มีอาชีพอะไร มีครอบครัวอย่างไร มีพฤติกรรมอย่างไร เป็นต้น เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการวินิจฉัยโรค

2) ตรวจร่างกาย เพื่อหาพยาธิสภาพที่แท้จริงและค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมจากการซักประวัติ

3) การวินิจฉัย เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกต การซักประวัติ และการตรวจร่างกาย มาประมวลผลโดยมีหลักการดังนี้คือ

3.1) ผู้ป่วยมีอาการอย่างไร มีอะไรเป็นสมุฏฐาน พิกัดอะไร เป็นโรคอะไร

3.2) ผู้ป่วยอาศัยอยู่ในภูมิประเทศอย่างไร อะไรเป็นสมุฏฐาน

3.3) ผู้ป่วยอายุเท่าไร มีอะไรเป็นสมมุติฐาน

3.4) ผู้ป่วยมีอาการแปรปรวนมาอย่างไรบ้าง

4) สรุปว่าจะต้องรักษาผู้ป่วยอย่างไร ใช้ยาชนิดใด

โรคโดยทั่วไปมักจะมีอาการสำคัญของโรค และอาการประกอบอื่น ๆ ดังนั้นการตรวจโรคจะต้องพิจารณาอาการร่วมด้วย เพื่อช่วยให้การวินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง นอกจากนี้ยังต้องพิจารณาถึงโรคแทรก หรือ อาการแทรกด้วย ถ้ามีโรคแทรกที่สำคัญ ต้องแก้ไขก่อน ถ้าโรคนั้นเกิดจากพิษหลายอย่าง ให้พิจารณาจากความหนักเบาของพิษ ถ้าพิษใดทำให้มีความทรมาณสูงสุด ให้แก้พิษนั้นก่อน โดยการแก้อาการหนึ่งอาการใดอย่าให้กระทบต่ออาการหลัก หรือทำให้อาการหลักเป็นมากขึ้น

9. ตัวอย่างการวิเคราะห์โรคจากสมมุติฐาน 4

เพื่อให้มองเห็นภาพการนำทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทยมาประยุกต์ใช้ที่เป็นรูปธรรม จึงขอนำเสนอตัวอย่างกรณีศึกษาผู้ป่วยดังนี้

กรณีศึกษา: ผู้ป่วยเกิดวันที่ 23 พฤษภาคม อายุ 43 ปี ไม่สบายเมื่อวันที่ 20 เดือนมกราคม ด้วยอาการหอบ ไอมีเสมหะ ไม่มีไข้ เป็นเช่นนี้ประจำทุกปีในฤดูหนาว และมักจะหอบตอนเช้ามีด และมีเสมหะมาก

ตรวจร่างกาย: พบว่ามีบุคลิกธาตุดิน ไม่มีไข้ หายใจหอบ

การวิเคราะห์โรค: นำอาการ การตรวจร่างกาย และปัจจัยที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์สมมุติฐานตามขั้นตอนดังนี้

- 1) ธาตุเจ้าเรือนหรือธาตุกำเนิดเป็นธาตุใด
- 2) อาการที่แสดงเป็นอาการของธาตุใดพิการ กำเริบ หรือหย่อน
- 3) ฤดูกาลที่เกิดโรคเป็นฤดูใด ธาตุใดพิการ
- 4) ที่อยู่อาศัยมีธาตุใดเป็นสมมุติฐาน
- 5) กาลเวลาที่ทำให้มีอาการมากขึ้นเป็นช่วงเวลาใด มีธาตุใดเป็นสมมุติฐาน
- 6) อายุอยู่ในวัยใด ธาตุใดเป็นสมมุติฐาน
- 7) พฤติกรรมทั้ง 8 ประการ มีพฤติกรรมใดที่น่าสงสัยว่าอาจเป็นมูลเหตุของโรค
- 8) สรุปว่าผู้ป่วยมีสมมุติฐานธาตุใดเป็นหลัก สมมุติฐานใดเป็นรอง

จากข้อมูลที่ได้จากผู้ป่วยแล้วนำมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการดังกล่าวข้างต้น พบว่าอาการหลักของโรคที่แสดงคือ อาการหอบ ไอ มีเสมหะ เกิดจากธาตุลม (หอบ ไอ) และธาตุน้ำ (มีเสมหะ) เสียสมดุล และเมื่อพิจารณาธาตุเจ้าเรือน อายุสมมุติฐาน พบว่าเกิดจากธาตุลมเสียสมดุล และเมื่อพิจารณาจากฤดูสมมุติฐานและกาลสมมุติฐาน พบว่าเกิดจากธาตุลมเสียสมดุล เพื่อให้เข้าใจง่ายอาจสรุปได้ดังตารางที่ 1 เมื่อวิเคราะห์โดยภาพรวมสรุปว่าสมมุติฐานหลักของผู้ป่วยรายนี้เกิดจากการเสีย

สมดุลของธาตุน้ำและธาตุลม ชื่อโรคตามระบบการแพทย์แผนปัจจุบันที่ใกล้เคียงกับผู้ป่วยรายนี้คือ โรคหัดแพ้อากาศ

ตารางที่ 1 สรุปผลการตรวจวิเคราะห์โรคกรณีศึกษาของผู้ป่วยโดยแสดงธาตุที่ได้รับผลกระทบจาก สมุฏฐานต่างๆ

สมุฏฐาน	ธาตุดิน	ธาตุน้ำ	ธาตุลม	ธาตุไฟ
ธาตุเจ้าเรือน	-	-	+	-
อุดสมุฏฐาน	-	+	-	-
อายุสมุฏฐาน	-	-	+	-
ประเทศสมุฏฐาน	-	-	+	-
กาลสมุฏฐาน	-	+	-	-
บุคลิก	+	-	-	-
อาการที่ป่วย	-	+	+	-

เมื่อวิเคราะห์สมุฏฐานเสร็จแล้ว ต่อไปจะเป็นการตั้งตำรับยา ซึ่งการตั้งตำรับยาต้อง สอดคล้องกับหลักการเบื้องต้น ซึ่งในกรณีนี้ธาตุน้ำพิการ ควรแก้ด้วยยารสเปรี้ยว ขม เม้าเปื้อ ธาตุ ลมพิการ ควรแก้ด้วยยารสสุขุม เผ็ดร้อน ตัวอย่างตำรับยาที่สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ดังกล่าว ข้างต้น ที่เหมาะสมในการนำมาใช้รักษาผู้ป่วยรายนี้คือตำรับยาปราบชมพูทวีป

ยาปราบชมพูทวีป

ส่วนประกอบ ในผงยา 465 กรัม ประกอบด้วยเหงือกปลาหมอ (ทั้งต้น) พริกไทยดำ ใบกัญชาเทศ หนักสิ่งละ 120 กรัม หัสศุณฑะ ดอกกานพลู หนักสิ่งละ 10 กรัม หัวบุงรอก เนื้อลูกสมอเทศ เนื้อลูกสมอไทย รากเจตมูลเพลิงแดง เหง้าขิง หนักสิ่งละ 8 กรัม เทียนแดง เทียนตาตุ๊กแตน เทียนเกลบ หนักสิ่งละ 6 กรัม เทียนดำ โกฐสอ โกฐเขมา ลูกพิลังกาสา ลำพันทางหมู หนักสิ่งละ 4 กรัม ดอกติปิ การบูร หนักสิ่งละ 2 กรัม ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ลูกกระวาน หนักสิ่งละ 1 กรัม

ข้อบ่งใช้ บรรเทาอาการหวัดในระยะแรก และอาการเนื่องจากการแพ้อากาศ

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ 750 มิลลิกรัม – 1.5 กรัม วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหารและก่อนนอน

10. การวิเคราะห์โรคจากสมุฏฐาน 3

การวิเคราะห์โรคทางการแพทย์แผนไทย นอกจากจะวิเคราะห์โรคโดยใช้สมุฏฐาน 4 ดังกล่าวข้างต้นแล้ว การวิเคราะห์โดยใช้สมุฏฐาน 3 ก็เป็นวิธีที่ได้รับความนิยมมากอีกวิธีหนึ่ง ทฤษฎีนี้มาจากสมมุติฐานที่ว่าร่างกายประกอบด้วยธาตุ 3 ธาตุ คือ วาตะ ปิตตะ เสมหะ เรียกว่า **ตรีธาตุ** ซึ่งตรีธาตุนี้เกิดขึ้นตั้งแต่ทารกอยู่ในครรภ์มารดา ทุกส่วนของร่างกายจะประกอบไปด้วยธาตุ 3 ธาตุนี้ ตรีธาตุมีความหมาย 2 ลักษณะ คือ ลักษณะหยาบที่เห็นได้ เช่น เนื้อเยื่อ อวัยวะต่าง ๆ ของ

ร่างกาย และลักษณะที่ละเอียดมองไม่เห็น เช่น กลไกการทำงานของร่างกาย หรือพลังงานที่ได้จากการทำงานของร่างกาย

โดยปกติตรีธาตุจะปนกันและคั่นกันอย่างใกล้ชิด เช่น ในระบบทางเดินอาหาร แบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย ปาก เป็นที่ตั้งของเสมหะ ลำไส้ตอนต้นเป็นที่ตั้งของปิตตะ ลำไส้ตอนปลายเป็นที่ตั้งของวาตะ อาหารที่รับประทานเข้าไป จะถูกตรีธาตุย่อยตามส่วนต่าง ๆ และถูกตรีธาตุดูดเข้าไปเลี้ยงร่างกาย การที่ร่างกายเป็นปกติอยู่ได้เนื่องจาก วาตะ ปิตตะ และเสมหะ อยู่กันอย่างสมดุล เมื่อใดที่ธาตุกำเริบ หย่อน หรือไม่สมดุล ก็เกิดโทษขึ้นเรียกว่า **ตรีโทษ** โรคภัยไข้เจ็บใดๆ เมื่อเกิดขึ้น ย่อมทำให้ วาตะ ปิตตะ เสมหะ ระส่ำระสาย และกระทบกันเสมอ แต่ที่จัดว่าเป็นโรคทางวาตะ หรือ ปิตตะ หรือ เสมหะ ก็เพียงถือเอาโทษที่ปรากฏเด่น หรืออาการเด่นไปทางไหนก็จัดว่าเป็นโรคทางนั้น การวิเคราะห์ว่าเป็นธาตุใดพิจารณาให้พิจารณาจากอาการเด่นของธาตุที่ปรากฏ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) วาตะ

วาตะ แปลว่าเคลื่อนไหว เปรียบได้กับลมประสาท (nerve impulse) รับผิดชอบเกี่ยวกับการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย วาตะเป็นธาตุที่สำคัญที่สุดในตรีธาตุ เป็นแหล่งกำเนิดของกำลัง การเคลื่อนไหว และการกระทำต่างๆ

ลักษณะของวาตะ แห้ง เบา เย็น ขรุขระ เคลื่อนไหว มีรสฝาด

หน้าที่ของวาตะ

เป็นแหล่งกำเนิดของกำลัง การเคลื่อนไหว และการกระทำต่างๆ เช่น การพูดจา การเดินของเลือดในร่างกาย ควบคุมการทำงานของอวัยวะและกล้ามเนื้อ ควบคุมจิตใจ ความรู้สึก ความเข้าใจ และรับรู้ความรู้สึกของสัมผัสทั้ง 5 (คล้ายกับระบบประสาท) ส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานของอวัยวะร่างกายทุกส่วน ควบคุมจิตใจให้มีสติ ให้มีสมาธิ ทำให้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 รับความรู้สึกถูกต้อง เป็นที่เกิดแก่วินิจฉัยวินิจฉัย ร่าเริง เป็นเครื่องกระตุ้นไฟของร่างกาย ช่วยกำจัดโทษของร่างกาย ทำให้เกิดการปฏิสนธิหรือตั้งครรภ์ ช่วยประคับประคองให้ชีวิตมีความเป็นปกติ

ที่ตั้งของวาตะ

วาตะมีที่ตั้งอยู่บริเวณ หัว คอ ออก ท้อง หัวใจ อุ้งเชิงกราน และร่างกายทั่วไป ทำหน้าที่แตกต่างกันไป เช่น

(1) วาตะอยู่ทั่วร่างกาย ทำหน้าที่ควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย การยืดหดของกล้ามเนื้อแขนขา การกระพริบตา การไหลเวียนของโลหิตและน้ำเหลือง การขับเหงื่อ

(2) วาตะอยู่ที่บริเวณสะดือ ในอก และคอ ทำหน้าที่ควบคุมการพูด การออกกำลัง

(3) วาตะอยู่ตามท่อของต่อมเหงื่อ ทำหน้าที่ควบคุมความร้อนของร่างกาย ให้ความร้อนแก่ร่างกาย ควบคุมกระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก ช่วยในการย่อยอาหารร่วมกับปิตตะ

(4) วาตะอยู่ที่หัวเหินา กระเพาะปัสสาวะ ลูกอัณฑะ สะดือ เอว โคนขา ทวารหนัก ทำหน้าที่ควบคุมการผลิตและหลั่งน้ำกาม ขับปัสสาวะ ขับอุจจาระ ขับโลหิตระดูของสตรี และเป็นลมแบ่งในการคลอดลูก

สาเหตุที่ทำให้วาตะเสียสมดุล คือ

- ความเหนื่อยล้าจากการทำงานหรือทำงานหนัก
- ความเครียด คิดมาก คิดฟุ้งซ่าน วิตกกังวล
- การเปลี่ยนแปลงของฤดูกาล
- อดนอน นอนไม่หลับ
- เดินทางไกล
- เสร้าโศก เสียใจ กลัว
- รับประทานอาหาร เย็น ดิบ แห้ง ดิบของแช่เย็น อาหารรสขม ฝาด เผ็ดมาก
- รับประทานอาหารไม่เป็นเวลา อดอาหาร
- กลับอุจจาระ ปัสสาวะ

อาการแสดงของวาตะเสียสมดุล

- วิตกกังวล ตื่นเต้นง่าย ไม่มีสมาธิ ไม่อดทน ซึมเศร้า
- เครียด อ่อนล้า นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร
- ท้องผูก
- ปวดศีรษะ
- ผิวน้ำแข็ง แดกหยาบ ผมหงอก
- ปวดข้อ
- น้ำหนักลด
- ชูบผอม ผิวน้ำแข็งเยียวเย็น
- ท้องอืด มีลมในท้อง
- ถ่ายอุจจาระบ่อย เหลว
- ปวดหลัง ปวดประจำเดือน
- กล้ามเนื้อเป็นตะคริว ชัก

การรักษาภาวะวาตะเสียสมดุล

- ฝึกจิตให้สงบ
- พักผ่อนให้มาก
- ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย
- รับประทานอาหารให้เพียงพอ สม่ำเสมอ

- รับประทานอาหารที่ลวกว๊าดะ เช่น อาหารรสหวาน เค็ม เปรี้ยว
- รับประทานอาหารที่เจริญไฟธาตุ อาหารที่ทำให้เกิดกำลั้ง
- รับประทานอาหารที่ร้อน ตั้มน้ำอุ่น
- อาบน้ำอุ่น อาบแดด
- นวดร่างกายด้วยน้ำมันงา
- การสวนลำไส้ใหญ่ เอน้ำกระสายสวนเข้าในทวารหนัก
- การใช้ยาหยอดจมูก
- การเสริมสร้างกำลั้ง บำรุงร่างกาย
- การรักษาด้วยน้ำมัน

2) ปิตตะ

ปิตตะ แปลว่าความร้อน ปิตตะเปรียบได้กับความร้อนจากการเผาผลาญของอาหารในร่างกาย

ที่ตั้งของปิตตะ อยู่ระหว่างกระเพาะอาหารกับลำไส้เล็ก ตับ ม้าม หัวใจ เยื่อชั้นในสุดของนัยน์ตา

ลักษณะของปิตตะ ขึ้นเหนียวเล็กน้อย ว่องไว ร้อน เบา มีกลิ่นคาวเลือดเล็กน้อย ชิมซาบเร็ว เหลว มีรสขม

หน้าที่ของปิตตะ

ปิตตะทำหน้าที่ 5 ประการ คือ ย่อยอาหาร บำรุงผิวหนัง และผิวพรรณ บำรุงอินทรีย์ เช่น นัยน์ตา สร้างน้ำย่อยในตับสำหรับเปลี่ยนอาหารให้เป็นเลือด และบำรุงจิตใจ เช่น ความจำสติปัญญา ปิตตะจึงเป็นแหล่งกำเนิดความร้อน หรือความอบอุ่นของร่างกาย การย่อยอาหาร ความหิวกระหาย ความคิด สติปัญญา ความจำ ความละมุนละม่อมของร่างกาย ความเปล่งปลั่งของผิวพรรณ ดวงตา ความสดชื่น ร่าเริง ความกล้าหาญ ความอดทน ความโกรธ ความดีใจ ความเสียใจ ความพอใจ ความหลง ความไม่หลง ทำให้เกิดความอึดใจ ทำให้ดวงตาแจ่มใส ทำให้ผิวพรรณดี ทำหน้าที่ควบคุมการเกิดและการทำลายเม็ดเลือดแดง

สาเหตุที่ทำให้ปิตตะเสียสมดุล

- ความโกรธ เครียด เกือบกด
- มุ่งมั่นทำงานมากเกินไป คาดหวังตัวเองหรือผู้อื่นไว้สูง
- รับประทานอาหาร เผ็ดร้อน เปรี้ยวจัด เค็มจัด อาหารมัน อาหารหมักดอง
- ฤดูร้อน ภาวะอากาศร้อน หรือขึ้น
- ถูกแดดจัด อ่อนเพลียจากความร้อน

- ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

อาการของปิตตะกำเริบ

- อุจจาระ ปัสสาวะ นัยน์ตา และผิวหนัง อาจมีสีเหลือง มีอาการหิวมาก กระหายน้ำมาก รู้สึกร้อน และนอนไม่ค่อยหลับ

อาการของปิตตะหย่อน

- การย่อยจะเสื่อม หนาวสะท้าน ผิวหนังด้าน ไม่เป็นมัน

อาการแสดงของปิตตะเสียสมดุล

- โกรธง่าย ฉุนเฉียว
- กระสับกระส่าย ไม่อดทน
- การอักเสบ เช่น ที่ผิวหนัง สิว ฝี ผื่น
- เป็นไข้
- หิว กระหายจัด
- ปากมีกลิ่นเหม็น
- ร้อนวูบวาบตามตัว
- อาการเจ็บหน้าอก
- โรคกระเพาะอาหาร ปวดแสบในกระเพาะ
- แสบร้อนทวารหนัก ริดสีดวงทวาร
- ความดันโลหิตสูง
- เป็นแผลที่เยื่อปากและลิ้น
- ปวดศีรษะ
- ความผิดปกติเกี่ยวกับตับ

การรักษาภาวะปิตตะเสียสมดุล

- ฝึกจิต ให้มีสมาธิ
- มีความพอดีในการดำเนินชีวิต
- รับประทานอาหารที่ทำให้ลดปิตตะ เช่น อาหารรสหวาน ขม ฝาด
- รับประทานอาหารที่เย็น ดื่มเครื่องดื่มที่เย็น หวาน
- อยู่ในที่ร่มเย็น
- อาบน้ำเย็น ทานน้ำอบน้ำหอม
- การกอกโลหิต (เอาโลหิตออก)
- การรูดาย การถ้ายา

3) เสมหะ (กณะ)

เสมหะ แปลว่าเกาะหรือยึดเหนี่ยวให้ติดกัน เสมหะเปรียบได้กับส่วนที่ช่วยให้ความชุ่มชื้น หรือช่วยหล่อลื่นตามข้อต่อ ช่วยให้ร่างกายยึดติดกันได้ ทำให้ร่างกายเย็น คุมปิดตะให้สมดุล

ที่ตั้งของเสมหะ อยู่ในทรวงอก ช่องคอ คีรีษะ โพร่งไซนัส จมูก ปาก กระเพาะอาหาร ไชข้อ ของเหลวต่างๆ

ลักษณะของเสมหะ ถ้าดิบรสเค็ม ถ้าสุกรสหวาน มีลักษณะเหนียวมาก เย็น หนัก ช้า อ่อนลื่น นิ่ง

สาเหตุที่ทำให้เสมหะกำเริบ

นอนหลับกลางวัน เกียจคร้านการงาน รับประทานอาหารที่หนักหรือย่อยยาก อาหารหวานจัด เปรี้ยวจัด เค็มจัด รับประทานอาหารบ่อยหรือถี่เกินไป รับประทานอาหารของเย็น ของเหนียว ใจคอห่อเหี่ยว

เหตุที่ทำให้เสมหะเสียสมดุล

- รับประทานอาหารที่หวาน เค็ม เปรี้ยว
- รับประทานอาหารมันมากเกินไป
- รับประทานอาหารเวลากลางคืน
- รับประทานอาหารมากเกินไป
- ฤดูหนาว อากาศหนาว ขึ้น
- นอนกลางวัน

อาการของเสมหะกำเริบ

ไม่ค่อยอยากอาหาร น้ำลายออกมาก หนักแน่นหนักตัว ชี้เกียจ ผิวพรรณซีด ของเสียสีซีด ตัวเย็น เนื้อตัวหรืออวัยวะต่าง ๆ รู้สึกทรมานหรือเบาหวิว นอนหลับมากผิดปกติ หายใจหอบหรืออึดอัดลำบาก และไอ

อาการของเสมหะหย่อน

มีอาการหน้ามืด อวัยวะบางแห่งรู้สึกว่าง หรือแห้ง หรือโล่ง หรือเบา เช่น ในอก ในคีรีษะ ในคอ ในกระเพาะอาหาร เจ็บแสบในหัวใจ ข้อกระดูกทรมาน ไม่นั่นหนา

อาการแสดงของเสมหะเสียสมดุล

- สมองเฉื่อยชา มึนซึม อ่อนแรง เกียจคร้าน
- เคลื่อนไหวเชื่องช้า รู้สึกหนักแขนขา
- นอนมาก
- ไม่สามารถทนความหนาวได้
- มีน้ำมูก เป็นหวัดบ่อย ๆ ไซนัสอักเสบ

- อาการภูมิแพ้ หอบ หืด หลอดลมอักเสบ ปอดชื้น
- ไอมีเสมหะ เจ็บคอ
- ผิวหนังซีด ขื่อหลวม ปวดข้อ
- ไชมันในเลือดสูง
- เบาหวาน

การรักษาภาวะเสมหะเสียสมดุล

- ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย หลีกเลี่ยงความเปียกชื้น
- ควบคุมน้ำหนักตัว
- อดอาหาร
- รับประทานอาหารที่ลดเสมหะ เช่น อาหารแห้ง อาหารหยาบ อาหารรสฝาด เผ็ด ขม
- ลดอาหารหวาน
- รับประทานอาหารที่ร้อน ต้มเครื่องต้มอุ่นๆ
- การประคบ
- การใช้ยาหยอดจมูก
- การทำให้อาเจียน
- การอดอาหาร

สำหรับการวิเคราะห์โรคทางการแพทย์แผนไทยประยุกต์จะวิเคราะห์โรคโดยใช้ทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทยร่วมกับความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยใช้ทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทยเป็นหลักในการวิเคราะห์และนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาประกอบในการวิเคราะห์หรือช่วยอธิบายให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น หรือเพื่อให้การสื่อสารกับผู้ป่วยหรือสหวิชาชีพเข้าใจได้ง่ายขึ้น โดยสามารถเลือกใช้วิธีวิเคราะห์โรคทางการแพทย์แผนไทยวิธีใดวิธีหนึ่งดังกล่าวข้างต้น หรือหลายวิธีร่วมกันแล้วแต่ความเหมาะสม ขึ้นอยู่กับลักษณะของโรค หรือความสะดวกในการวินิจฉัยโรคร่วมกับความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นว่าหลักการทั่วไปในการรักษาโรคโดยวิธีการทางการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทยมีความคล้ายคลึงกันคือ การชักประวัติ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรค และการรักษา แต่วิธีการวิเคราะห์หาสมุฏฐานของโรคและการใช้ยาเท่านั้น โดยแพทย์แผนไทยวิเคราะห์หาสมุฏฐานโรคที่ทำให้ร่างกายขาดความสมดุล และใช้ยาสมุนไพร ในขณะที่แพทย์แผนปัจจุบันวิเคราะห์หาสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคและแก้ไขที่สาเหตุเฉพาะโรคนั้น และใช้ยาแผนปัจจุบัน

บรรณานุกรม

- กองการประกอบโรคศิลปะ. ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไปสาขาเวชกรรม เล่ม1. กรุงเทพฯ: กองการประกอบโรคศิลปะ, ม.ป.ป.
- ไกรสิทธิ์ ลิ้มประเสริฐ. เวชกรรมไทยประยุกต์ ตอนทฤษฎีธาตุและการวินิจฉัยโรค. กรุงเทพฯ : ศิลป์สยามบรรจุกัณฑ์และการพิมพ์, 2554.
- เฉลิม ปิยะชน. อายุรเวท ศาสตร์แห่งชีวิต. กรุงเทพฯ: โอ.เอส.พรินต์ติ้งเฮาส์, 2534.
- ชาติรี เจตนธรรมจักร และวันที เจตนธรรมจักร. 9 สุดยอดตำราการแพทย์โบราณ. กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์, 2551.
- นิทเทส (ถนอมรัตน์) พุ่มชูศรี. อายุรเวทศึกษา (วิชาแพทย์แผนโบราณ). กรุงเทพฯ: พร้อมจักรการพิมพ์, 2516
- พิศณุประสาทเวช, พระยา. แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ไทย, ร.ศ. 128.
- พิศณุประสาทเวช, พระยา. แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 2. กรุงเทพฯ: ศุภการจำรูญ, ร.ศ. 126.
- พิศณุประสาทเวช, พระยา. เวชศึกษา แพทย์ศาสตร์สังเขป เล่ม 1, 2, 3. กรุงเทพฯ: นำอักษรการพิมพ์, ม.ป.ป.
- มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเดิม. ตำราการแพทย์แผนไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์) ฉบับอนุรักษ์. กรุงเทพฯ: สยามเจริญพาณิชย์, 2535.
- มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเดิม. ตำราการแพทย์แผนไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์) ฉบับพัฒนา ตอนที่1. กรุงเทพฯ: สีสไทย, 2541
- ราชกิจจานุเบกษา. ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องบัญชียาหลักแห่งชาติ (ฉบับที่ 4), เล่ม 128 ตอนพิเศษ 72 ง, 28 มิถุนายน 2554.
- ราชกิจจานุเบกษา. พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556, เล่ม 130 ตอน 10 ก, 1 กุมภาพันธ์ 2556.
- สมศักดิ์ นวลแก้ว. บรรณาธิการ. แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทยประยุกต์. กรุงเทพฯ: ดี.เอ.พรินต์ติ้ง, 2555.
- สุ่ม วรจิตพิศาล. เวชศาสตร์วิวัฒนาการ ตำราแพทย์แบบเก่า เล่ม 1-5. กรุงเทพฯ: พิศาลบรรณนิติ, ร.ศ. 126.
- หน่วยข้อมูลสมุนไพร, คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. ศัพท์แพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ: ประชาชื่น, 2535.

บทที่ 3

หลักเภสัชกรรมแผนไทย 4 ประการ

การศึกษาทางด้านเภสัชกรรมไทย แบ่งออกเป็น 4 หมวดใหญ่ๆ หรือเรียกว่า **หลักเภสัชกรรมแผนไทย 4 ประการ** คือ การศึกษาทางเภสัชวัตถุ สรรพคุณเภสัช คณาเภสัช และเภสัชกรรม เพื่อให้ผู้ศึกษาได้มองเห็นภาพรวมของการศึกษาเภสัชกรรมแผนไทย ในบทนี้จึงเป็นการแนะนำเนื้อหาทั้งหมดของเภสัชกรรมแผนไทยที่ต้องศึกษาโดยสังเขปดังนี้

1. เภสัชวัตถุ

เภสัชวัตถุ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับวัตถุนานาชนิดที่จะนำมาใช้เป็นยารักษาโรค ในทางเภสัชกรรมแผนไทยมีหลายคำที่ใช้เรียก “เภสัชวัตถุ” เช่น “สมุนไพรร” หรือ “ตัวยา” หรือ “เครื่องยา” คำเหล่านี้มีความหมายเหมือนกันคือ วัตถุใดๆ ที่นำมาใช้เป็นยา อาจได้จาก พืช สัตว์ แร่ธาตุ รวมทั้งจุลินทรีย์ โดยการศึกษาเภสัชวัตถุแต่ละชนิดจะต้องศึกษาให้รู้ถึง ชื่อ รูปลักษณะ สี กลิ่น และรส หรือที่เรียกว่าการรู้จักตัวยา 5 ประการ จึงจะถือว่ารู้จักเภสัชวัตถุนั้นจริง เช่น การรู้จักฟ้าทะลายโจร คือการรู้จักว่าฟ้าทะลายโจรมีลักษณะเป็นพืชล้มลุกที่มีความสูงประมาณ 30-70 เซนติเมตร หรือประมาณ 1-2 ศอก ลำต้นเป็นสี่เหลี่ยม แตกกิ่งมาก ใบเป็นใบเดี่ยว แผ่นใบสีเขียวเข้มเป็นมัน ใบเรียวยาว ปลายใบแหลม ดอกออกเป็นช่อตามปลายกิ่งและซอกใบ ทุกส่วนของต้นมีรสขม นอกจากจะต้องรู้ชนิดของสมุนไพรรแล้ว ยังจะต้องรู้จัก ส่วนที่ใช้ และ อายุ ของสมุนไพรรที่จะนำมาใช้ทำยาด้วย เนื่องจากส่วนต่างๆ ของสมุนไพรร หรืออายุของสมุนไพรรต่างกัน มักจะมีสรรพคุณแตกต่างกัน หรือมีความแรงแตกต่างกัน เช่น สมอไทย ลูกแ้ว รสฝาดเปรี้ยวขม แก้ไข้เพื่อเสมหะ แก้โลหิตในอุทร แก้น้ำดี ถ่ายอุจจาระ รู้ถ่ายรู้ปิดเอง แก้ลมป่วง แก้พิษร้อนภายใน แก้ลมจุกเสียด ถ่ายพิษไข้ คุมธาตุ แก้ไอเจ็บคอ ขับน้ำเหลืองเสีย เนื้อลูก รสฝาดเปรี้ยว แก้บิด แก้ท้องผูก แก้ท้องขึ้นอืดเฟ้อ แก้โรคเกี่ยวกับน้ำดี แก้โรคท้องมาน แก้ตับม้ามโต แก้อาเจียน แก้อะอืด แก้อหิว แก้อาหารจืด แก้ท้องร่วงเรื้อรัง ลูกอ่อน รสเปรี้ยว ถ่ายอุจจาระ แก้โลหิตในท้อง แก้น้ำดี แก้เสมหะ ผู้ที่จะเป็นเภสัชกรแผนไทยจะต้องรู้จักเภสัชวัตถุทั้งที่เป็นต้นสดและที่เป็นขึ้นแห้ง เนื่องจากวัตถุดิบที่นำมาใช้ในการเตรียมยา อาจได้มาทั้งในรูปที่เป็นพืชสดหรือเป็นขึ้นแห้ง ในสมัยก่อนการศึกษาเภสัชวัตถุมักจะทำการสังเกตจดจำจากประสาทสัมผัสทั้ง 5 เป็นส่วนใหญ่ ไม่ได้มีเครื่องมือช่วยในการจำแนก เช่น กล้องจุลทรรศน์ หรือการทดสอบทางเคมี เหมือนในปัจจุบันนี้ ดังนั้นเภสัชกรแผนไทยจะต้องจดจำลักษณะของสมุนไพรรแต่ละชนิดเป็นอย่างดี เภสัชวัตถุแบ่งเป็น 3 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1.1 พืชวัตถุ ได้แก่พืชพรรณไม้นานาชนิดที่นำมาปลูกเป็นยารักษาโรค อาจเป็นส่วนของ ราก ลำต้น ใบ ดอก หรือผล หรือทั้งห้าส่วน ทางกรมแพทย์แผนไทยแบ่งพืชวัตถุแบ่งออกเป็น 5 ประเภทได้แก่

- ประเภทต้น หมายถึงพืชจำพวกต้นทั่วไป เช่น ต้นขี้เหล็ก ต้นมะหาด ต้นมะเกลือ
- ประเภทเถาเครือ หมายถึงพืชที่มีลำต้นเลื้อยไปตามดินหรือพันสิ่งที่อยู่ใกล้เคียง โดยอาจมี อวัยวะพิเศษช่วยในการเกี่ยวยึด เช่น มือเกาะ ขอบเกี่ยว เช่น เถาวัลย์เปรียง ขมิ้นเครือ เถาคันแดง
- ประเภทหัว เหง้า หมายถึงพืชที่มีหัว หรือเหง้า เช่น กะทือ ชิง ข่า กระดาดแดง กลอย
- ประเภทผัก หมายถึงพืชที่มนุษย์นำส่วนหนึ่งส่วนใดของพืชมาใช้เป็นอาหารด้วย เช่น ผักกาด ผักปรง ผักกูด
- ประเภทหญ้า หมายถึงพืชขนาดเล็ก ขึ้นทั่วไปตามที่รกร้างว่างเปล่า มีทั้งพืชตระกูลหญ้า และไม่ใช่พืชตระกูลหญ้า เช่น หญ้าดอกขาว หญ้าคา หญ้าน้ำดับไฟ
- ประเภทเห็ด หมายถึงเห็ดชนิดต่างๆ เช่น เห็ดกระถินพิมาน เห็ดขี้ควาย เห็ดโคน เห็ดตับเต่า

1.2 สัตว์วัตถุ ได้แก่สัตว์ชนิดต่างๆ ที่นำมาใช้ทำยารักษาโรค โดยส่วนที่ใช้ในการทำยา แตกต่างกันไปตามชนิดของสัตว์ เช่น ตัว ขน หนัง เขา นอ งา เล็บ กีบ กระดูก ฟัน ดี สัตว์วัตถุที่นำมาใช้ในการปรุงยาทางการแพทย์แผนไทยแบ่งออกเป็น 4 ประเภท

- สัตว์บก เช่น กวาง ควายเผือก ชะมด งูเหลือม
- สัตว์น้ำ เช่น ปลาช่อน หอย เป็ด หมึก
- สัตว์อากาศ หรือสัตว์ปีก เช่น นกยูง อีกา อีแร้ง ผึ้ง
- สัตว์ครึ่งบกครึ่งน้ำ เช่น จระเข้ เต่า ตะพาบน้ำ

1.3 ธาตุวัตถุ ได้แก่แร่ธาตุที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ หรือที่ประกอบขึ้นจากแร่ธาตุต่างๆ ที่นำมาใช้รักษาโรค แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ

- ประเภทสลายตัวง่าย เช่น การบูร เกลือ จุนสี
- ประเภทสลายตัวยาก เช่น ทองคำ เงิน เหล็ก

2. สรรพคุณเภสัช

สรรพคุณเภสัช เป็นการศึกษาเกี่ยวกับรสยาและสรรพคุณของเภสัชวัตถุแต่ละชนิด ซึ่งสรรพคุณของสมุนไพรมีความสัมพันธ์กับรสยา ดังนั้นก่อนที่จะเรียนรู้สรรพคุณของสมุนไพรจึงต้องรู้จักรสยาด้วย โดยรสยาจะบอกถึงสรรพคุณของสมุนไพร

2.1 รสยาสมุนไพร

รสยาในสมุนไพรแบ่งเป็น 9 รส บางตำราเพิ่มรสจืดอีก 1 รส รวมเป็น 10 รส คือ รสฝาด รสหวาน รสมัน รสเค็ม รสหอมเย็น รสเปรี้ยว รสขม รสเมาเบื่อ รสเผ็ดร้อน รสจืด ดังนี้

1) รสฝาด

สรรพคุณ สมานบาดแผล แก้บิด ปิดธาตุ (ทำให้หยุดถ่ายอุจจาระ) คุมธาตุ (ทำให้การถ่ายอุจจาระเป็นปกติ) แก้ท้องร่วง แก้ท้องเสีย

แสดงโรค ไอ ท้องผูก โรคลม โรคพรรตึก เตโชธาตุพิการ

2) รสหวาน

สรรพคุณ ชุ่มซาบไปตามเนื้อ ทำให้เนื้อชุ่มชื้น บำรุงกำลัง แก้อ่อนเพลีย

แสดงโรค ฟันผุ เสมหะเพื่อง อาเจียน โรคเบาหวาน น้ำเหลืองเสีย บาดแผล

3) รสมัน

สรรพคุณ มีฤทธิ์ชุ่มซาบไปตามเส้นเอ็น แก้เส้นเอ็นพิการ บำรุงเส้นเอ็น แก้ปวดเมื่อย บำรุงไขข้อ บำรุงเยื่อกระดูก ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย

แสดงโรค เสมหะพิการ เช่น ไอ หอบ และไข้ต่างๆ ร้อนใน กระหายน้ำ

4) รสเค็ม

สรรพคุณ ซาบไปตามผิวหนัง แก้โรคผิวหนัง โรคพรรตึก ถ่ายชำระน้ำเหลือง ชำระเมือกมันในลำไส้ แก้เสมหะเหนียว

แสดงโรค อุจจาระธาตุพิการ โรคบิดมูกเลือด กระเพาะอาหารเป็นแผล

5) รสหอมเย็น

สรรพคุณ ทำให้ชื่นใจ บำรุงหัวใจ ตับ ปอด บำรุงครรภ์ แก้อ่อนเพลีย ชูกำลัง

แสดงโรค ลมจุกเสียดแน่น ลมป่วง

6) รสเปรี้ยว

สรรพคุณ แก้เสมหะพิการ แก้เสมหะเหนียว แก้ไอ แก้ท้องผูก ระบายอุจจาระ ฟอกโลหิต แก้กระหายน้ำ

แสดงโรค น้ำเหลืองเสีย ท้องเสีย และไข้ต่างๆ

7) รสขม

สรรพคุณ แก้ทางโลหิตและดี แก้ไข้เพื่อดีพิการ แก้โลหิตพิการ บำรุงน้ำดี เจริญอาหาร

แสดงโรค หัวใจพิการ โรคลมจุกเสียด แน่นเฟ้อ

8) รสเมาเบื่อ

สรรพคุณ แก้พิษดี พิษโลหิต พิษไข้ พิษเสมหะ พิษสัตว์กัดต่อย

แสดงโรค หัวใจพิการ ไอ

9) รสเผ็ดร้อน

สรรพคุณ แก้ลม จุกเสียด แน่นเฟ้อ ขับลมให้ผายหรือเรอ บำรุงธาตุไฟ ขับเหงื่อ ช่วยย่อยอาหาร

แสดงโรค ไข้ ตัวร้อน เพ้อคลั่ง

10) รสจีต

สรรพคุณ แก้ในทางเตโชธาตุ เสมหะ และขับปัสสาวะ

แสดงโรค ไม่แสดงกับโรคใด

โดยทั่วไปสมุนไพรที่ได้มาจากพืชแต่ละส่วน (part of use) มักจะมีรสยาแตกต่างกัน และในแต่ละส่วนก็มักจะมีรสยาหลายรสผสมกัน ซึ่งเป็นสาเหตุให้สมุนไพรแต่ละชนิดมีสรรพคุณหลายสรรพคุณ ดังนั้นเมื่อกล่าวถึงสรรพคุณของสมุนไพร นอกจากจะต้องระบุส่วนที่ใช้แล้ว ยังต้องระบุรสยาด้วย เช่น **กรณีการ์ ตัน** รสขมเย็นหวานฝาด แก้ปวดศีรษะ ปวดข้อ แก้ไข้ **ใบ** รสขม บำรุงน้ำดี เจริญอาหาร แก้กามโรค แก้ปวดข้อ แก้ไข้ **ดอก** รสขมหวาน แก้ไข้ แก้ลมวิงเวียน **ราก** รสขมหวานฝาด แก้กามโรค บำรุงธาตุ บำรุงกำลัง บำรุงเส้นผม แก้ผมหงอก บำรุงผิวหนังให้สดชื่น แก้ลมและดี แก้พรรดิก แก้ไอ

2.2 รสยาประธาน

นอกจากรสยา 9 รสแล้ว ยังมีรสยาประธานอีก 3 รส คือรสยาของตำรับยาที่ได้จากการนำเภสัชวัตถุมาปรุงรวมกันแล้ว แบ่งเป็น รสร้อน รสเย็น และรสสุขุม

1) รสเย็น

คือรสยาของตำรับยาที่ประกอบด้วยสมุนไพรพวก เกสรดอกไม้ เชาสัตว์ เขี้ยวสัตว์ สมุนไพรที่เผาให้เป็นถ่าน และสมุนไพรที่ไม่มีรสร้อน เมื่อปรุงแล้วเป็นยารสเย็น ใช้แก้ทางเตโชธาตุ เป็นรสยาประจำในฤดูร้อน ตัวอย่างเช่น ยามหานิล ยามหาคาฬ ยาเขียว

สรรพคุณ แก้ในทางเตโชธาตุ แก้ไข้พิษ ไข้กาฬ ดับพิษร้อน

แสดงกับ โรคลม

2) รสร้อน

คือรสยาของตำรับยาที่ประกอบด้วยสมุนไพร รสร้อน พวกเบญจกูล ตรีภฏก หัสคุณเทศ ข่า เมื่อปรุงแล้วเป็นยารสร้อน ใช้แก้ทางวาโย เป็นรสยาประจำฤดูฝน ตัวอย่างเช่น ยาไฟห้ากอง ยาประสะไพล

สรรพคุณ แก้ในทางวาโยธาตุ แก้ลมกองหยาบ ขับผายลม บำรุงธาตุ ขับโลหิต

แสดงกับ ไข้ที่มีพิษร้อน

3) รสสุขุม

คือรสยาของตำรับยาที่ประกอบด้วยสมุนไพร รสร้อนอ่อนๆ หรือรสหอม พวก โกรฐต่างๆ เทียนต่างๆ กฤษณา กระลำพัก ชะลูด อบเชย เมื่อปรุงแล้วเป็นยารสสุขุม ใช้แก้ทางโลหิต เป็นยาประจำในฤดูหนาว ตัวอย่างเช่น ยาหอมต่างๆ ยาบำรุงโลหิต ยาบำรุงครรภ์

สรรพคุณ แก้ในทางอาโปธาตุ เสมหะ และโลหิต แก้ลมกองละเอียด

แสดงกับ ไข้ที่มีพิษร้อนจัด

นอกจากรสยาของสมุนไพรแต่ละชนิดและรสยาของตำรับแล้ว ยังมีรสยาแก้ตามธาตุ รสยาแก้ตามวัย รสยาแก้ตามฤดูกาล และรสยาแก้ตามกาล ซึ่งโบราณได้กำหนดไว้เพื่อเป็นแนวทางในการเลือกสมุนไพรมาตั้งตำรับยารักษาโรค ดังแสดงในตัวอย่างการวิเคราะห์โรคและการตั้งตำรับยารักษาโรคในบทที่ 2 เรื่องความรู้พื้นฐานทางการแพทย์แผนไทย จะเห็นว่าเมื่อวิเคราะห์โรคได้แล้วว่าโรคที่เป็นนั้นมีสาเหตุมาจากสมุฏฐานใด ธาตุใดพิการ ซึ่งจะมีการกำหนดไว้ว่า ธาตุใดพิการให้ใช้ยารสใดในการรักษา การตั้งตำรับยารักษาโรคจึงต้องเลือกรสยาและสรรพคุณของสมุนไพรที่ใช้ผสมในตำรับให้สอดคล้องกับสมุฏฐานโรคที่จะรักษา

2.3 รสยาแก้ตามธาตุ

หมายถึง รสยาที่ใช้แก้ธาตุพิการ ซึ่งรสยาแต่ละรสจะมีความจำเพาะเจาะจงกับธาตุทั้ง 4 แตกต่างกัน ดังนี้

- | | | |
|-------------|------------|---------------------------------|
| 1) ปลิวธาตุ | เมื่อพิการ | แก้ด้วยยา รสฝาด หวาน มัน เค็ม |
| 2) อาโปธาตุ | เมื่อพิการ | แก้ด้วยยา รสเปรี้ยว ขม เมาเบื่อ |
| 3) วาโยธาตุ | เมื่อพิการ | แก้ด้วยยา รสสุขุม เผ็ดร้อน |
| 4) เตโชธาตุ | เมื่อพิการ | แก้ด้วยยา รสเย็น จืด |

2.4 รสยาแก้ตามวัย

หมายถึง รสยาของเภสัชวัตถุที่แนะนำให้ใช้รักษาโรคที่เหมาะสมกับช่วงอายุต่างๆ ของผู้ป่วย ดังนี้

- 1) **ปฐมวัย** อายุแรกเกิด – 16 ปี มักจะเป็นโรคเพื่อเสมหะ ให้แก้ด้วยยารสหวาน เปรี้ยว ขม
- 2) **มัชฌิมวัย** อายุ 16 - 32 ปี มักจะเป็นโรคเพื่อโลหิตและดี ให้แก้ด้วยยารสเปรี้ยว ฝาด เค็ม ขม
- 3) **ปัจฉิมวัย** อายุ 32 - สิ้นอายุขัย มักจะเป็นโรคเพื่อลม มีเสมหะ และเหงื่อแทรก ให้แก้ด้วยยารสขม ร้อน เค็ม ฝาด หอม

2.5 รสยาแก้ตามฤดู

หมายถึง รสยาของเภสัชวัตถุที่ใช้รักษาโรคเมื่อผู้ป่วยเจ็บป่วยในช่วงฤดูกาลต่างๆ แบ่งเป็น 3 ฤดู คือ

- 1) **คิมหันตฤดู** (ฤดูร้อน) มักจะเป็นโรคที่เกิดเพื่อเตโชธาตุพิการหรือปิตตะพิการ ควรใช้ยารสเย็น จืด
- 2) **วสันตฤดู** (ฤดูฝน) มักจะเป็นโรคที่เกิดเพื่อวาโยพิการ ควรใช้ยารสสุขุม ร้อน
- 3) **เหมันตฤดู** (ฤดูหนาว) มักจะเป็นโรคที่เกิดเพื่ออาโปธาตุพิการ พิกัดเสมหะ ควรใช้ยารสสุขุม เปรี้ยว ขม

2.6 รสยาแก้ตามกาล

หมายถึง รสยาของเภสัชวัตถุที่ใช้รักษาโรคผู้ป่วยในแต่ละช่วงเวลาของวัน เนื่องจากสมุฏฐานโรคจะเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงเวลาของวัน โดยทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทย เมื่อสมุฏฐานโรคในแต่ละช่วงเวลาแตกต่างกัน การใช้ยาในแต่ละช่วงเวลาก็ควรแตกต่างกันด้วย แต่การเปลี่ยนตำรับยาในแต่ละวันค่อนข้างยุ่งยาก โดยทั่วไปมักจะใช้ยาตำรับเดียวกันในการรักษาโรคเดียวกันในแต่ละช่วงเวลา แต่ใช้วิธีการเปลี่ยนน้ำกระสายยาแทน เนื่องจากทำได้สะดวกกว่า โดยกาลเวลา แบ่งเป็น กาลกลางวัน 4 ยาม และกาลกลางคืน 4 ยาม ยามละ 3 ชั่วโมง ดังนี้

ยามที่ 1 06.00 ถึง 09.00 และ 18.00 ถึง 21.00 เป็นสมุฏฐานอาโป พิกัดเสมหะ
ใช้น้ำกระสายยารสเปรี้ยว

ยามที่ 2 09.00 ถึง 12.00 และ 21.00 ถึง 24.00 เป็นสมุฏฐานอาโป พิกัดโลหิต
ใช้น้ำกระสายยารสขม

ยามที่ 3 12.00 ถึง 15.00 และ 24.00 ถึง 03.00 เป็นสมุฏฐานอาโป พิกัดดี
ใช้น้ำกระสายยารสขม

ยามที่ 4 15.00 ถึง 18.00 และ 03.00 ถึง 06.00 เป็นสมุฏฐานวาโย พิกัดวตะ
ใช้น้ำกระสายยารสร้อน

3. คณาเภสัช (พิกัดยา)

คือสมุนไพรหลายสิ่งหลายอย่างรวมเรียกเป็นชื่อเดียว ทั้งนี้เพื่อความสะดวกในการจดจำ การเขียนใบสั่งยา หรือการปรุงยา แบ่งเป็น 3 ประเภท

3.1 จุลพิกัด คือพิกัดที่ประกอบด้วยสมุนไพร 2 ชนิด ส่วนใหญ่ใช้เรียกชื่อสมุนไพรที่มีชื่อเดียวกัน แต่อาจต่างกันที่สี ขนาด ถิ่นที่เกิด ชนิด หรือรสของสมุนไพร เช่น กะเพราทั้ง 2 (กะเพราแดง กะเพราขาว) เปล้าทั้ง 2 (เปล้าน้อย เปล้าใหญ่) ชะเอมทั้ง 2 (ชะเอมไทย ชะเอมเทศ) ตำลึงทั้ง 2 (ตำลึงตัวผู้ ตำลึงตัวเมีย) มะปรางทั้ง 2 (มะปรางเปรี้ยว มะปรางหวาน)

3.2 พิกัดยา คือพิกัดที่มีประกอบด้วยสมุนไพรตั้งแต่ 3 ชนิด ขึ้นไป มารวมกันเรียกเป็นชื่อเดียว โดยนำหน้าของสมุนไพรในพิกัดเท่ากัน หรือเรียกว่าเสมอภาค เช่น ตริผลา (ผลสมอไทย ผลสมอพิเภก ผลมะขามป้อม) เกสรทั้ง 5 (ดอกมะลิ ดอกพิกุล ดอกบุนนาค ดอกสารภี เกสรดอกบัวหลวง)

3.3 มหาพิกัด คือพิกัดที่มีประกอบด้วยสมุนไพรตั้งแต่ 3 ชนิด ขึ้นไป มารวมกันเรียกเป็นชื่อเดียว โดยนำหน้าของสมุนไพรในพิกัดไม่เท่ากัน เช่น มหาพิกัดตรีผลาสำหรับแก้ทางวต (ผลสมอพิเภก 12 ส่วน ผลสมอไทย 8 ส่วน ผลมะขามป้อม 4 ส่วน)

4. เกษัตริกรรม

เนื้อหาประกอบด้วย การเตรียมวัตถุดิบสมุนไพร การแปรรูปสมุนไพรให้เหมาะสมต่อการนำไปใช้ผลิตยา การวิเคราะห์ตำรับยาและการตั้งตำรับยา การปรุงยาตามวิธีการต่างๆ ดังตัวอย่างพอสังเขป ดังนี้

4.1 การเตรียมวัตถุดิบสมุนไพร

เนื้อหาจะกล่าวถึงตั้งแต่การปลูกจนถึงการเก็บเกี่ยวและการเก็บรักษาสมุนไพรให้มีคุณภาพให้สามารถเก็บวัตถุดิบไว้ได้นานโดยที่คุณภาพไม่เปลี่ยนแปลง รวมทั้งหลักการคัดเลือกวัตถุดิบสมุนไพรแบบแผนไทยและการบูรณาการความรู้ทางวิทยาศาสตร์

4.2 การแปรรูปสมุนไพร

เป็นการนำสมุนไพรผ่านกระบวนการทางการแพทย์แผนไทยบางอย่าง เพื่อให้สมุนไพรมีความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ผลิตยา เนื่องจากสมุนไพรบางชนิดมีความเป็นพิษหรือมีฤทธิ์แรงเกินไป ก่อนนำมาใช้ผลิตยาจึงต้องนำมาผ่านกระบวนการบางอย่างเพื่อให้มีความเหมาะสมต่อการผลิตยา ซึ่งทางการแพทย์แผนไทยเรียกวิธีการเหล่านี้ว่า การสะตุ การประสะ และการฆ่าฤทธิ์

4.3 การวิเคราะห์ตำรับยาและการตั้งตำรับยา

เป็นการวิเคราะห์ตำรับยาแผนไทย ซึ่งประกอบด้วยสมุนไพรหลายชนิด ให้เห็นหน้าที่ของสมุนไพรแต่ละชนิดในตำรับ ให้รู้วัตถุประสงค์ที่ใส่สมุนไพรแต่ละชนิดลงไปในตำรับ รวมทั้งหลักการในการตั้งตำรับยาโรค เนื้อหาส่วนนี้จะเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้ผู้อ่านเข้าใจที่มาของตำรับยาแผนไทยว่าทำไมต้องประกอบด้วยสมุนไพรหลายชนิด สมุนไพรแต่ละชนิดในตำรับทำหน้าที่อย่างไร

4.4 การปรุงยาตามวิธีการต่างๆ

เนื้อหาส่วนนี้จะกล่าวถึงวิธีการปรุงยาทางการแพทย์แผนไทยที่ใช้สืบทอดกันมาและวิธีที่พัฒนาขึ้นใหม่ ซึ่งปัจจุบันนี้วิธีการผลิตยาทางการแพทย์แผนไทยได้แบ่งไว้มีถึง 27 วิธี อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาตามวิธีการสมัยใหม่ การผลิตยาบางวิธีเป็นเพียงวิธีการบริหารยาเท่านั้น ซึ่งจะได้นำมาแยกให้เห็นรายละเอียดต่อไป

5. เนื้อหาเพิ่มเติมอื่นๆ

ในหนังสือเล่มนี้ ผู้เขียนได้ใส่เนื้อหาเพิ่มเติมบางส่วน นอกเหนือจากตำราหลักสูตรกรรมแผนไทยทั่วไป ซึ่งจะช่วยให้ผู้ศึกษาสามารถเรียนรู้วิชาหลักสูตรกรรมแผนไทยได้ง่ายขึ้น มีประสิทธิภาพมากขึ้น และครอบคลุมเนื้อหาที่จะนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง ดังนี้

5.1 เกษัตริวัตถุ : ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ และการแบ่งประเภทของสมุนไพร เนื้อหาเกี่ยวกับเภสัชวัตถุในตำราการแพทย์แผนไทยดั้งเดิม มักจะไม่ได้กล่าวถึง ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ และการแบ่งประเภทของสมุนไพร หรือแบ่งประเภทแบบง่าย ๆ ซึ่งแตกต่างจากการแบ่งหมวดหมู่ของพืชตามหลักวิทยาศาสตร์ ทำให้การสื่อสารระหว่างบุคลากรทางวิทยาศาสตร์มีความ