

การศึกษาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษาโรคโลหิตระดูสตรีของหมอพื้นบ้าน ในจังหวัดกระบี่และสงขลา

Knowledge of Traditional Healers on Utilization of Medicinal Plants Used for Menstrual Disorders in Krabi and Songkhla Provinces, Thailand

เกศรินทร์ มณีหนู^{*}, บดินทร์ ชาทะเวที, จอมขวัญ คำคง, นัฐพล เคียนขัน และ นางลักษณีย์ กุลวรรธต์

Katesarin Maneenoon^{*}, Bodin Chatawatee, Chomkhwon Damkhong,

Natthaphon Khiankhan and Nongluk Kunworarath

คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Faculty of Traditional Thai Medicine, Prince of Songkla University

Received : 19 May 2017

Accepted : 6 September 2017

Published online : 22 September 2017

บทคัดย่อ

การศึกษาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษาโรคโลหิตระดูสตรีของหมอพื้นบ้านในจังหวัดกระบี่และสงขลา โดยการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านจำนวน 11 คน ด้วยแบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) ร่วมกับการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมถึงชนิดสมุนไพรที่ใช้ประกอบตำรับยา การศึกษาครั้งนี้รวบรวมตำรับยาได้ทั้งหมด 115 ตำรับ จำแนกตามกลุ่มอาการได้ 9 กลุ่มโดยพบตำรับยาที่ใช้รักษาอาการประจำเดือนมาไม่ปกติมากที่สุด (33 ตำรับ) รวบรวมเภสัชวัตถุได้ทั้งหมด 284 ชนิด แบ่งเป็น สัตว์วัตถุ 6 ชนิด ธาตุวัตถุ 10 ชนิด และพืชวัตถุ 268 ชนิด โดยพืชวัตถุจำแนกได้ 84 วงศ์ วงศ์ที่พบมากที่สุดคือ Fabaceae จำนวน 22 ชนิด พืชสมุนไพรที่หมอพื้นบ้านทุกคนใช้ซ้ำกัน คือฝาง (*Caesalpinia sappan* L.) และ พริกไทย (*Piper nigrum* L.) พืชสมุนไพรที่มีค่าการใช้ (Use value; UV) สูงสุด คือ ขิง (*Zingiber officinale* Roscoe) และ ดีปลี (*Piper retrofractum* Vahl.) (UV=5.091) กลุ่มอาการที่มีค่าความสอดคล้องการใช้สมุนไพร (Informant Consensus Factor; ICF) มากที่สุดคือ ประจำเดือนมาไม่ปกติ (ICF=0.91) และพบว่าส่วนที่อยู่ใต้ดิน มีการนำมาใช้มากที่สุด และนิยมเตรียมยาโดยการต้มดื่ม การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาครั้งแรกที่ได้รวบรวมภูมิปัญญาการรักษาโรคโลหิตระดูสตรีของหมอพื้นบ้านในจังหวัดกระบี่ และสงขลา ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าส่วนใหญ่สตรีในชุมชนมีความเชื่อมั่นในการรักษาโรคโลหิตระดูสตรีโดยการใช้สมุนไพร และยังคงมั่นใจในการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านที่มีประสบการณ์

คำสำคัญ: พืชสมุนไพร โรคโลหิตระดูสตรี จังหวัดกระบี่ จังหวัดสงขลา

*Corresponding author. E-mail : katesarin.m@psu.ac.th

Abstract

A study on the utilization of traditional knowledge for the treatment of menstrual disorders used by 11 experienced traditional healers in Krabi and Songkhla provinces. Data was obtained by using semi - structured interview and participant observations in the making of remedies for menstrual disorders, the selection of medicinal plants for each prescription and the traditional diagnostic method. Plant specimens were collected and identified according to the plant taxonomic method except common species were identified in the study sites. Nine groups of menstrual disorders were found, along with the 115 formulas to treat these maladies. The most frequently mentioned uses were treatment of oligomenorrhea (33 formulas). According to the study, 284 materia medica were found, including animals (6 species), minerals (10 kinds) as well as 268 species of medicinal plants which belonging to 84 families. The most represented family was Fabaceae (22 species). Two plant species were used by all traditional healers were *Caesalpinia sappan* L. and *Piper nigrum* L.. The highest use values (UV) were calculated for *Zingiber officinale* Roscoe and *Piper retrofractum* Vahl. (UV=5.091). The highest Informant consensus factor (ICF) was recorded for the treatment of oligomenorrhea (ICF=0.91). The underground parts were the most frequently used to make the prescription for healing and the decoction was the main mode of preparation. The study is the first report of traditional knowledge of traditional healers in Krabi and Songkhla provinces. The study indicates that women in the rural areas have been relied on the healing properties of medicinal plants and the treatment of experienced traditional healers.

Keywords: medicinal plants, Menstrual Disorders, Krabi, Songkhla

บทนำ

โรคโลหิตระดูสตรี เป็นโรคที่สร้างปัญหาหนักให้กับระบบสืบพันธุ์เพศหญิง มักเป็นโรคที่มีความเกี่ยวข้องกับกลุ่มอาการที่เรียกว่า “ความผิดปกติเกี่ยวกับประจำเดือน” ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะมีบุตรยาก โลหิตจาง เยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดปกติ (cyst) หรือมะเร็งมดลูกได้ (Rigon *et al.*, 2012)ตามตำราการแพทย์แผนไทย ความผิดปกติเกี่ยวกับประจำเดือนได้ระบุไว้ในคัมภีร์มหาโชดรัต ซึ่งได้อธิบายถึงโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประจำเดือนที่ผิดปกติหรือโรคอื่นๆ ที่เกิดขึ้นกับสตรี แล้วส่งผลกระทบต่อระบบประจำเดือนให้ผิดปกติไป ในคัมภีร์ดังกล่าวได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับตำรับยาที่ใช้รักษากลุ่มโรคโลหิตระดูสตรี อย่างไรก็ตาม พบว่าสมุนไพรที่ใช้ประกอบตำรับยารักษานั้น บางชนิดหายาก บางชนิดสูญหายไปจากพื้นที่ และบางชนิดไม่มีใครรู้จัก จึงทำให้ตำรับยาบางตำรับไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ ดังนั้นการรวบรวมตำรับยาจากหมอพื้นบ้านที่มีประสบการณ์การรักษา และการติดตามเก็บตัวอย่างพืชสมุนไพรจากภาคสนามจึงมีความสำคัญ

จังหวัดกระบี่และสงขลา เป็นจังหวัดที่มีนโยบายส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน เป็นพื้นที่ที่มีหมอพื้นบ้านที่ยังคงทำการรักษาผู้ป่วย และเป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายของพรรณพืชสมุนไพร รวมทั้งยังไม่มีรายงานการศึกษาวิจัยโรคโลหิตระดูสตรี จากเหตุผลข้างต้นทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษาโรคโลหิตระดูสตรีของหมอพื้นบ้านในจังหวัดกระบี่และสงขลา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิด ทฤษฎี หลักการวินิจฉัย

และตำรับยารักษาโรคโลหิตระดูสตรี และรวบรวมพืชสมุนไพรชนิดต่างๆ ที่ใช้ประกอบตำรับยารักษาโรคโลหิตระดูสตรีของหมอพื้นบ้านในจังหวัดกระบี่และสงขลา

วิธีดำเนินการวิจัย

1. การคัดเลือกพื้นที่ศึกษาและหมอพื้นบ้าน

เกณฑ์การคัดเลือกพื้นที่ มีดังนี้ 1) เป็นพื้นที่ที่มีหมอพื้นบ้านที่ยังคงทำการรักษาผู้ป่วย และ 2) เป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายของพรรณพืชสมุนไพร โดยพบว่าจังหวัดกระบี่และสงขลาเป็นพื้นที่ที่ตรงตามเกณฑ์การคัดเลือก

เกณฑ์การคัดเลือกหมอพื้นบ้าน มีดังนี้ 1) เป็นหมอพื้นบ้านมากกว่า 20 ปี โดยมีประสบการณ์ในการรักษาโรคโลหิตระดูสตรีมากกว่า 10 ปี 2) เป็นที่ยอมรับของหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัด และคนในชุมชน 3) ปัจจุบันยังคงให้การรักษาโรคโลหิตระดูสตรี และ 4) ยินยอมให้เก็บข้อมูล จากเกณฑ์ดังกล่าว สามารถคัดเลือกหมอพื้นบ้านได้ทั้งหมดจำนวน 11 คน โดยเป็นหมอพื้นบ้านในจังหวัดกระบี่ จำนวน 4 คน และจังหวัดสงขลา จำนวน 7 คน ซึ่งหมอพื้นบ้านทั้งหมดเป็นเพศชาย มีอายุเฉลี่ย 66 ปี

2. วิธีการศึกษา

2.1) รวบรวมข้อมูลทั่วไปของหมอพื้นบ้าน ภูมิปัญญาการรักษาโรคโลหิตระดูสตรี ตำรับยา และชนิดสมุนไพรที่ใช้ประกอบตำรับยา โดยสอบถาม ชื่อพื้นเมือง ส่วนที่ใช้ วิธีการใช้ สรรพคุณและรสชาติของพืชสมุนไพร โดยให้การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) ร่วมกับการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม (participant observation)

2.2) ออกภาคสนามเพื่อเก็บตัวอย่างพืชสมุนไพรร่วมกับหมอพื้นบ้าน สำหรับพืชสมุนไพรทั่วไปที่พบบ่อยและทราบชนิด จะบันทึกรายชื่อ (checklist) ในภาคสนาม ส่วนสมุนไพรที่ไม่ทราบชนิดจะจัดเก็บตามวิธีการทางด้านพฤกษศาสตร์ตามคู่มือของ Forman & Bridson (1989) เพื่อนำมาจัดทำตัวอย่างพรรณไม้อัดแห้ง (voucher specimens) สำหรับอ้างอิงงานวิจัย และเก็บรักษาไว้ ณ คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

2.3) ตรวจสอบชื่อวิทยาศาสตร์ของพืช (plant identification) โดยใช้เอกสารทางอนุกรมวิธานพืชทั้งของประเทศไทย (Flora of Thailand) และประเทศเพื่อนบ้านเช่น Flora Malesiana, Flora of China และ Flora of British India เป็นต้น สำหรับพืชสมุนไพรบางชนิดที่เป็นพืชนำเข้าจากต่างประเทศ จะอ้างอิงตามหนังสือของ Pichensoonthon *et al.* (2001) และเอกสารอื่นๆ

2.4) วิเคราะห์ค่าการใช้พืชสมุนไพร (Use Value; UV) เพื่อทราบชนิดที่มีการนำมาใช้มาก และวิเคราะห์ค่าความสอดคล้องของการใช้สมุนไพร (Informant Consensus Factor; ICF) เพื่อทราบกลุ่มอาการต่างๆ ที่มีความสอดคล้องในการใช้ชนิดพืชสมุนไพร นำข้อมูลที่ได้มาเปรียบเทียบกับผลการศึกษาในอดีต โดยคำนวณจากสูตร ดังนี้

2.4.1 ค่าการใช้พืชสมุนไพร (Use Value; UV)

เป็นค่าเชิงปริมาณแสดงความสำคัญของพืชสมุนไพรที่ใช้ประโยชน์ (Bhatia *et al.*, 2015)

คำนวณได้จากสูตร

$$UV = \sum U/n \quad (1)$$

โดยที่ U คือ จำนวนรายงานการใช้ (use-reports) พี่ชแต่ละชนิดของผู้ให้ข้อมูล
n คือ จำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด

ค่าการใช้สมุนไพร (Use Value; UV) จะมีค่าสูงเมื่อมีการใช้ประโยชน์จากพืชชนิดนั้นมาก ซึ่งหมายความว่า เป็นพืชที่มีความสำคัญ และหากค่าเข้าใกล้ศูนย์ แสดงว่ามีการใช้ประโยชน์จากพืชชนิดนั้นน้อย

2.4.2 ค่าความสอดคล้องของการใช้สมุนไพร (Informant Consensus Factor; ICF)

เป็นค่าความสอดคล้องในการใช้สมุนไพรรักษาโรคแต่ละกลุ่มอาการของผู้ให้ข้อมูล (Trotter & Logan, 1986) คำนวณได้จากสูตร

$$ICF = Nur - Nt / (Nur - 1) \quad (2)$$

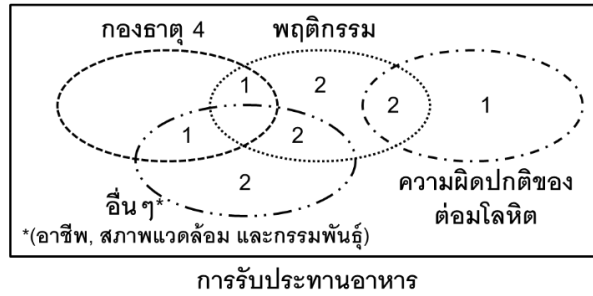
โดยที่ Nur คือ จำนวนของรายงานการใช้พืชสมุนไพร (use-reports) ในแต่ละกลุ่มอาการ
Nt คือ จำนวนของชนิดพืชสมุนไพรทั้งหมดที่ใช้ในแต่ละกลุ่มอาการ

ค่าความสอดคล้องของการใช้สมุนไพร จะอยู่ในช่วงระหว่าง 0 ถึง 1 ถ้าค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่ากลุ่มอาการนั้นมีชนิดพืชสมุนไพรที่ใช้สอดคล้องกันมาก

ผลการวิจัยและวิจารณ์ผล

1. นิยาม สาเหตุ และสมมุติฐานการเกิดโรคโลหิตระดูสตรี

จากการศึกษาองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านจำนวน 11 คน พบว่าหมอพื้นบ้านมีหลักในการวิเคราะห์ และวินิจฉัยโรคที่คล้ายกัน โดยให้นิยามว่าโรคโลหิตระดูสตรีเป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติของต่อมโลหิตระดู ซึ่งมีสาเหตุหลักมาจากการรับประทานอาหาร เช่น การดื่มน้ำเย็น การรับประทานของหมักดอง อาหารสุกๆ ดิบๆ และอาหารที่มีไขมันสูง (11 คน) มีสาเหตุจากพฤติกรรมการใช้ชีวิต เช่น การทำงานเกินกำลัง ทำงานในห้องปรับอากาศที่อากาศหนาวเกินไป หรือโรงงานที่ต้องสัมผัสกับสารเคมีต่างๆ การพักผ่อนไม่ตรงเวลา ไม่เพียงพอ นอนหลับไม่สนิท ภาวะเครียดหรือกังวล ขาดการออกกำลังกาย (2 คน) และเกิดจากสาเหตุต่างๆ ร่วมกัน เช่น พฤติกรรมร่วมกับความผิดปกติของต่อมโลหิต (ภาพที่ 1) เป็นต้น ซึ่งสาเหตุเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อธาตุในร่างกาย ธาตุหลักที่กระทบ คือธาตุลม และธาตุไฟ ซึ่งเป็นคู่ธาตุกัน ตัวอย่างเช่น หากธาตุลมมีกำลังมากเกินไป ส่งผลให้ธาตุไฟมีกำลังมากขึ้นด้วย จะทำให้โลหิต รวมทั้งโลหิตประจำเดือน ร้อนขึ้น ขึ้นเหน็ด ไหลเวียนไม่สะดวก และแห้งกรัง เกาะในมดลูก ทำให้ปวดประจำเดือนมาก ประจำเดือนมีสีเข้มคล้ำและมาไม่ปกติ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับนิยามในคัมภีร์มหาโชดรัต (The Rehabilitation Foundation for Thai Traditional Medicine and Ayurveda Thamrong School, 2007) ที่ระบุว่า “โลหิตระดูปกติโทษเกิดแต่ลมทั้งหกจำพวกเป็นเหตุ แต่เหตุแห่งลมมาจากไฟ ดังนั้นถ้าไฟกำเริบแรงขึ้นจนโลหิตนั้นร้อน จะทำให้เกิดโลหิตทุจจริตโทษ คือ ทำให้มีอาการต่างๆ ที่เปลี่ยนไปจากภาวะปกติ หากรักษาไม่หาย โลหิตที่คั่งค้างเกิดการสะสม จะทำให้เกิดโรคต่างๆ เช่น เป็นก้อนดานแข็ง เป็นฝี เป็นมาน เป็นโรคในช่องท้องต่อไป”



ภาพที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุการเกิดโรคโลหิตระดูสตรีและจำนวนหมอพื้นบ้าน

2. การวินิจฉัยโรคโลหิตระดูสตรี

สำหรับวิธีการตรวจโรค พบว่าหมอพื้นบ้านมีวิธีการตรวจโรคที่คล้ายกันและแตกต่างกัน กล่าวคือ การตรวจโรคที่คล้ายกัน เช่น การซักประวัติ และการตรวจสภาพร่างกาย โดยหมอพื้นบ้านจะสอบถามเกี่ยวกับอาการและระยะเวลาที่ผู้ป่วยเป็นโรค ลักษณะของประจำเดือน และสาเหตุที่ก่อให้เกิดอาการผิดปกติ ร่วมกับการประเมินความหนักเบาของโรคจากการดูสีผิว นัยน์ตา ลิ้นและช่องปาก รวมทั้งพิจารณาจากประวัติการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบันร่วมด้วย และวิธีการตรวจโรคที่แตกต่างกัน คือ การจับชีพจร ซึ่งจะช่วยให้ทราบความหนักเบาของโรค สาเหตุหลักหรือธาตุหลักที่ทำให้เกิดโทษ และอาการที่แสดงออก พบว่าการจับชีพจรมี 3 วิธี ดังนี้ วิธีที่ 1 จับตามแบบที่ได้สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ โดยจับ 3 ตำแหน่ง คือ บริเวณนิ้วนางข้อที่ 3 (ภาพที่ 2: ก-ข) บริเวณสร้อยข้อมือเพื่อดูการไหลเวียนโลหิตแดง (ภาพที่ 2: ค) และ บริเวณข้อพับแขนเพื่อดูการไหลเวียนโลหิตดำ (ภาพที่ 2: ง) (1 คน) วิธีที่ 2 จับตามระบบตรีธาตุ คือจับบริเวณสร้อยข้อมือด้านหัวแม่มือ 3 ตำแหน่ง นับจากสร้อยข้อมือลงไป คือ วาตะ ปิตตะ และเสมหะ (2 คน) วิธีนี้ เป็นการจับชีพจรทั่วไปของแพทย์แผนไทย วิธีที่ 3 จับตามระบบการแพทย์แผนจีน (2 คน) สำหรับหมอพื้นบ้าน 6 คน ใช้วิธีการซักประวัติและตรวจร่างกายเป็นหลัก ไม่มีการตรวจโรคโดยการจับชีพจร



ประเมินโลหิตที่มาจากหัวใจ ตับ ปอดและไต ประเมินโลหิตที่มาจากภายใน เช่น ปีกมดลูก ม้าม กระบังลม ประเมินปริมาณของโลหิตสีแดงของผู้ป่วย ประเมินโลหิตสีดำในร่างกายที่จะบอถึงโรคที่ผู้ป่วยเป็นมา

ภาพที่ 2 การจับชีพจรตามแบบที่ได้สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ

3. ตำรับยาที่ใช้ในการรักษาโรคโลหิตระดูสตรี

จากการศึกษา รวบรวมตำรับยาได้ทั้งหมด 115 ตำรับ แบ่งตำรับยาตามกลุ่มอาการได้ 9 กลุ่ม กลุ่มอาการที่รวบรวมตำรับยาได้มากที่สุดคือ ประจำเดือนมาไม่ปกติ จำนวน 33 ตำรับ รองลงมาคือ กลุ่มอาการปวดประจำเดือน จำนวน 21 ตำรับ เนื่องจากทั้ง 2 อาการ เป็นอาการทั่วไปที่พบบ่อยในสตรีที่มีประจำเดือน และทั้ง 2 อาการยังคงมีผู้ป่วยนิยมมารับการรักษาจากหมอพื้นบ้านจำนวนมาก พบว่ารสประธานของตำรับยา มีทั้งรสสุขุม และร้อน เมื่อวิเคราะห์ลึกลงไป พบว่ากลุ่มอาการที่ต้องการลดอาการปวด และขับประจำเดือน จะมีรสประธานเป็นรสร้อน เช่น กลุ่มอาการปวดประจำเดือน ส่วนกลุ่มอาการที่ต้องการบำรุงโลหิต ลดอาการระส่ำระสายขณะมีประจำเดือน รวมทั้งรักษาอาการวัยทอง รสประธานของตำรับยากลุ่มนี้จะเป็นรสสุขุม กลุ่มอาการที่พบชนิดพืชสมุนไพรมากที่สุดคือ ประจำเดือนมาไม่ปกติจำนวน 170 ชนิด รองลงมาคือ อาการปวดประจำเดือนจำนวน 125 ชนิด (ตารางที่ 1) ซึ่งสอดคล้องกับจำนวนตำรับยาซึ่งพบในสองกลุ่มอาการนี้มากที่สุดเช่นเดียวกัน

วิธีการปรุงยาที่พบมากที่สุด คือ การต้มน้ำดื่ม (56.55%) รองลงมาคือ ยามผง (32.19%) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sivasankari *et al.*, (2014) ที่ระบุไว้ว่า การเตรียมสมุนไพรนิยมใช้รูปแบบยาต้มมากที่สุด เนื่องจากมีความสะดวก อีกทั้งยังให้ผลการรักษาที่ดีเนื่องจากมีความเข้มข้นของยา และร่างกายสามารถดูดซึมไปใช้ได้เร็ว ส่งผลให้ยาออกฤทธิ์ได้เร็วขึ้น

ตารางที่ 1 จำนวนตำรับยา รสประธาน และจำนวนสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาอาการต่างๆ ของโรคโลหิตระดูสตรี

กลุ่มอาการ	จำนวนตำรับยา / รสประธาน	จำนวนสมุนไพร (ชนิด)
OL	33 ตำรับ / ร้อน	170
DM	21 ตำรับ / ร้อน	125
AM	16 ตำรับ / ร้อน	103
HPo	12 ตำรับ / ร้อน	119
PMS	12 ตำรับ / สุขุม	82
LC	9 ตำรับ / ร้อน	79
MN	5 ตำรับ / สุขุม	64
MnP	2 ตำรับ / สุขุม	55
PID	5 ตำรับ / สุขุม	26

ชื่อย่อกลุ่มอาการ -OL : Oligomenorrhea (ประจำเดือนมาไม่ปกติ) DM : Dysmenorrhea (ปวดประจำเดือน)
 AM : Amenorrhea (ประจำเดือนขาด) HPo : Hypomenorrhea (ประจำเดือนมาน้อย) PMS : Premenstrual Syndrome (อาการก่อนมีประจำเดือน) LC : Leucorrhea (ตกขาว) MN : Menorrhagia (ประจำเดือนมามาก)
 MnP : Menopause (วัยทอง) PID : Pelvic Inflammatory Disease (ใช้ทับระดู / ระดูทับไข้)

4. สมุนไพรที่ใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยา

4.1 จำนวนชนิดและวงศ์พืช

จากการศึกษา รวบรวมเภสัชวัตถุได้ทั้งสิ้น 284 ชนิด แบ่งเป็น พืชวัตถุ 268 ชนิด สัตว์วัตถุ 6 ชนิด และธาตุวัตถุ 10 ชนิด พืชวัตถุสามารถระบุชนิดได้ในพื้นที่ศึกษา (check list) 239 ชนิด ชนิดที่เก็บตัวอย่างพืชเพื่อนำมาระบุชนิด สามารถระบุได้ 15 ชนิด และไม่สามารถระบุชนิดได้ 14 ชนิด รวมพืชวัตถุทั้งหมด 84 วงศ์ วงศ์ที่พบมากที่สุดคือ Fabaceae จำนวน 22 ชนิด รองลงมาคือ Zingiberaceae จำนวน 14 ชนิด และ Euphorbiaceae จำนวน 13 ชนิด สอดคล้องกับการศึกษาของ Hosuwon *et al.* (2014) พบว่าสมุนไพรในวงศ์ Fabaceae ถูกนำมาใช้ในการรักษาความผิดปกติของประจำเดือนมากที่สุด และสอดคล้องกับความหลากหลายของพืชวงศ์นี้ กล่าวคือเป็นวงศ์ที่มีสมาชิกมากที่สุด 1 ใน 5 ของโลก (Clayton & Renvoize, 1986) มีการกระจายพันธุ์อยู่ทั่วโลกทั้งในเขตร้อน เขตกึ่งร้อนและเขตอบอุ่น (Lewis *et al.*, 2005) ซึ่งรวมถึงประเทศไทยด้วย

4.2 ลักษณะวิสัยของพืชสมุนไพร

ลักษณะวิสัยของพืชสมุนไพรที่พบมากที่สุด คือ ไม้ล้มลุก จำนวน 86 ชนิด (32.09%) รองลงมา คือ ไม้ต้น 80 ชนิด (29.85%) ไม้พุ่ม 55 ชนิด (20.52%) และไม้เถา 38 ชนิด (14.18%) สอดคล้องกับการศึกษาของ Yaseen *et al.* (2015) พบว่า ไม้ล้มลุกมีการนำมาใช้ประโยชน์มากที่สุด เนื่องจากเป็นไม้ขนาดเล็ก ทำให้สามารถเก็บเกี่ยวมาเตรียมยาได้ง่าย

4.3 แหล่งที่มาของสมุนไพร

จากการสำรวจพบว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ซื้อสมุนไพรจากร้านขายยาสมุนไพรมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ Thammaporn *et al.* (2016) พบว่าส่วนใหญ่หมอพื้นบ้านนิยมซื้อยาจากร้านขายยาสมุนไพร เนื่องจากมีความสะดวก และสมุนไพรที่ใช้ประกอบตำรับยาส่วนหนึ่งเป็นพืชต่างถิ่น และเป็นพืชที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ ประกอบกับพืชบางชนิดหายาก พบน้อยในพื้นที่ธรรมชาติ และยังไม่นิยมปลูกเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ และในปัจจุบันพื้นที่ป่าในชุมชนมีจำนวนลดลง ส่งผลให้พืชสมุนไพรบางชนิดสูญหายไปจากพื้นที่ หากเป็นเช่นนี้ต่อไปพืชสมุนไพรจะหายากขึ้นและสูญพันธุ์ไปในที่สุด ซึ่งอาจจะส่งผลให้คุณภาพของตำรับยาลดลงไปด้วย ตัวอย่างสมุนไพรที่หมอพื้นบ้านนิยมซื้อจากร้านขายยาสมุนไพร เช่น กระวาน (*Amomum testaceum* Ridl.) กานพลู (*Syzygium aromaticum* (L.) Merr. & L. M. Perry.) คำฝอย (*Carthamus tinctorius* L.) จันทน์เทศ (*Myristica fragrans* Houtt.) เจตมูลเพลิงแดง (*Plumbago indica* L.) ชะลูด (*Alyxia reinwardtii* Blume) มะกา (*Bridelia ovata* Decne.) สมอไทย (*Terminalia chebula* Retz.) สมอพิเภก (*Terminalia bellirica* (Gaertn.) Roxb.) และแส้มะเล (*Avicennia marina* (Forssk.) Vierh.)

4.4 ส่วนของสมุนไพรที่นำมาใช้

ส่วนของพืชสมุนไพรที่นำมาใช้มากที่สุด คือ ส่วนที่อยู่ใต้ดิน (ราก หัว และเหง้า) รองลงมา คือ ส่วนของต้น (ต้น แก่น และเนื้อไม้) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Inta *et al.* (2012) พบว่า ราก เป็นส่วนของพืชที่มีการนำมาใช้ประกอบเป็นยาสมุนไพรมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจาก ราก น่าจะเป็นส่วนของพืชที่มีการสะสมของสารสำคัญต่างๆ มาก จึงนิยมนำมาใช้มากที่สุด

5. สมุนไพรที่มีการใช้ซ้ำกันของหมอพื้นบ้าน

จากการศึกษาพบพืชสมุนไพรจำนวน 2 ชนิด ที่หมอพื้นบ้านทุกคนใช้ซ้ำกัน คือ ฝาง (*Caesalpinia sappan* L.) และ พริกไทย (*Piper nigrum* L.) ซึ่งฝางมีสรรพคุณช่วยบำรุงโลหิต ส่วนพริกไทยช่วยในการกระจายลมให้ไหลเวียนทั่วร่างกาย และพัดพาโลหิตให้ไหลเวียนได้ทั่วร่างกายเช่นเดียวกัน ทำให้โลหิตประจำเดือนเป็นปกติ และพบว่าพืชสมุนไพรจำนวน 110 ชนิด ที่หมอพื้นบ้านใช้ไม่ซ้ำกัน เช่น เหงือกปลาหมอ (*Acanthus ebracteatus* Vahl.) นมแมว (*Rauwenhoffia siamensis* Scheff.)

และ กล้วยตึบ (*Musa X paradisiaca* L.) เป็นต้น ซึ่งอาจเป็นเพราะความแตกต่างของพื้นที่ และความแตกต่างขององค์ความรู้ที่ได้สืบทอดมา ทำให้มีการใช้พืชสมุนไพรแตกต่างกัน

6. ค่าการใช้สมุนไพร (Use Value; UV)

ค่า UV เป็นค่าที่แสดงให้เห็นถึงความสำคัญในการใช้พืชสมุนไพรแต่ละชนิดประกอบตำรับยารักษาโรคโลหิตระดูสตรี (ค่า UV ไม่ได้บอกชนิดพืชสมุนไพรหลักที่ใช้รักษาแต่ละโรค) หากมีค่าเข้าใกล้ 0 แสดงว่ามีการใช้ประกอบตำรับยาน้อย หากมีค่าสูง แสดงว่ามีการนำไปใช้ประกอบตำรับยาต่างๆ มาก จากผลการวิเคราะห์ค่า UV ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่ามีค่าตั้งแต่ 0.091 - 5.090 โดยชนิดพืชที่มีค่า UV ตั้งแต่ 1.000 มีจำนวน 55 ชนิด (ตารางที่ 2) และชนิดพืชที่มีค่า UV มากที่สุด คือ ชิง (*Zingiber officinale* Roscoe.) และ ดีปลี (*Piper retrofractum* Vahl.) มีค่า UV เท่ากับ 5.091 เท่ากัน รองลงมาคือ พริกไทย (*Piper nigrum* L.) มีค่า UV เท่ากับ 4.273 ซึ่งสมุนไพรทั้ง 3 ชนิด มีรสร้อน สรรพคุณทั่วไปที่สอดคล้องกัน คือ ช่วยขับลม บำรุงธาตุ นอกจากนี้พบว่า เหง้าชิง จะช่วยเพิ่มธาตุไฟในมดลูกให้มีความร้อนที่เหมาะสม ทำให้มดลูกอุ่นอยู่เสมอ ช่วยลดอาการปวดท้องประจำเดือน และทำให้ประจำเดือนมาเป็นปกติ ผลดีปลี เป็นสมุนไพรบำรุงธาตุดินซึ่งก็คือมดลูกนั่นเอง ช่วยบำรุงมดลูกให้เป็นปกติ และพริกไทย เป็นสมุนไพรช่วยกระจายธาตุลมให้ไหลเวียนทั่วร่างกาย เมื่อธาตุลมในร่างกายไหลเวียนดีส่งผลให้ธาตุน้ำ คือ โลหิต ไหลเวียนดี ทำให้ประจำเดือนเป็นปกติเช่นเดียวกัน และสอดคล้องกับสมมุติฐานของโรคโลหิตระดูสตรีที่มีสาเหตุหลักมาจากธาตุลม ธาตุไฟ และธาตุน้ำ นอกจากนี้ จากการศึกษาของ Rajith *et al.* (2012) พบว่าหมอฟันบ้านในเมืองกลดะ มีการใช้ชิงและดีปลีในการรักษาภาวะประจำเดือนมาไม่ปกติ แสดงให้เห็นว่าหมอฟันบ้านในแต่ละพื้นที่มีภูมิปัญญาในการตั้งตำรับยารักษาโรคโลหิตระดูสตรีที่สอดคล้องกัน

ตารางที่ 2 ค่าการใช้สมุนไพร (Use value : UV) ที่มีค่าตั้งแต่ 1.000 ของพืชสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคโลหิตระดูสตรี

ลำดับที่	ชื่อวิทยาศาสตร์ / ชื่อวงศ์ / collector no.	ชื่อพื้นเมือง	ส่วนที่ใช้	รสยา	ค่า UV
1	<i>Piper retrofractum</i> Vahl / Piperaceae / B. Chatawatee et al. 054	ตีป्ली	ผล	ร้อน	5.091
2	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe / Zingiberaceae / B. Chatawatee et al. 033	ขิง	เหง้า	หวาน ร้อน	5.091
3	<i>Piper nigrum</i> L. / Piperaceae / B. Chatawatee et al. 089	พริกไทย	ผล	เผ็ดร้อน	4.273
4	<i>Piper ribesoides</i> Wall. / Piperaceae / B. Chatawatee et al. 034	สะค้าน	เถา	เผ็ดร้อน	4.091
5	<i>Nigella sativa</i> L.* / Ranunculaceae	เทียนดำ	เมล็ด	เผ็ดขม	4.091
6	<i>Plumbago indica</i> L. / Plumbaginaceae / B. Chatawatee et al. 048	เจตมูลเพลิงแดง	ราก	ร้อน	3.909
7	<i>Piper sarmentosum</i> Roxb. / Piperaceae / B. Chatawatee et al. 051	ข้าพลุ	ผล/ราก	เผ็ดร้อน	3.818
8	<i>Angelica dahurica</i> (Hoffm.) Benth. & Hook. f. ex Franch. & Sav*. / Apiaceae	โกฐสอ	เหง้า	สุขุม	3.636
9	<i>Caesalpinia sappan</i> L. / Fabaceae / B. Chatawatee et al. 085	ฝาง	แก่น	เปรี้ยวฝาด	3.273
10	<i>Tarenna hoaensis</i> Pitard* / Rubiaceae	จันทน์ขาว	เนื้อไม้	ขมเย็น	3.273
11	<i>Cuminum cyminum</i> L.* / Apiaceae	เทียนขาว	ผล	เผ็ดร้อนขม	3.273
12	<i>Dracaena cochinchinensis</i> (Lour.) S.C.Chen* / Dracaenaceae	จันทน์แดง	เนื้อไม้	ขมเย็น	3.273
13	<i>Ligusticum sinense</i> Oliv. cv. <i>Chuanxiong</i> Hort* / Apiaceae	โกฐหัวบัว	เหง้า	ขมมัน	3.000
14	<i>Artemisia annua</i> L.* / Asteraceae	โกฐจุฬาลัมพา	ทั้งต้น	ขม	2.909
15	<i>Angelica sinensis</i> (Oliv.) Diels* / Apiaceae	โกฐเชียง	เหง้า	หวานขมเผ็ด	2.818
16	<i>Foeniculum vulgare</i> Mill.* / Apiaceae	เทียนข้าวเปลือก	ผล	เผ็ดร้อน	2.818
17	<i>Lepidium sativum</i> L.* / Brassicaceae	เทียนแดง	เมล็ด	เผ็ดร้อนขม	2.818
18	<i>Myristica fragrans</i> Houtt. / Myristicaceae / B. Chatawatee et al. 044	จันทน์เทศ	เมล็ด รก (aril)	ร้อนหอม	2.727
			แก่น	ขมหอม	
19	<i>Atractylodes lancea</i> (Thunb.) DC.* / Asteraceae	โกฐเขมา	เหง้า	ขมร้อน	2.636
20	<i>Terminalia chebula</i> Retz. / Combretaceae / B. Chatawatee et al. 129	สมอไทย	ผล	เปรี้ยวฝาด	2.636

ตารางที่ 2 (ต่อ) ค่าการใช้สมุนไพร (Use value : UV) ที่มีค่าตั้งแต่ 1.000 ของพืชสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคโลหิตระดูสตรี

ลำดับที่	ชื่อวิทยาศาสตร์ / ชื่อวงศ์ / collector no.	ชื่อพื้นเมือง	ส่วนที่ใช้	รสยา	ค่า UV
21	<i>Syzygium aromaticum</i> (L.) Merr. & L. M. Perry.* / Myrtaceae	กานพลู	ดอกตูม	ร้อน	2.545
22	<i>Anethum graveolens</i> L.* / Apiaceae	เทียนตาตั๊กแตน	ผล	เผ็ดร้อนขม	2.455
23	<i>Carthamus tinctorius</i> L.* / Asteraceae	คำฝอย	ดอก	หอมร้อน	2.455
24	<i>Cyperus rotundus</i> L. / Cyperaceae / B. Chatawatee et al. 150	แห้วหมู	หัว	ร้อนมัน	2.455
25	<i>Terminalia bellirica</i> (Gaertn.) Roxb. / Combretaceae / B. Chatawatee et al. 130	สมอพิเภก	ผล	เปรี้ยวฝาด	2.455
26	<i>Mesua ferrea</i> L. / Calophyllaceae / B. Chatawatee et al. 73	บุนนาค	ดอก	หอมเย็น	2.364
27	<i>Mimusops elengi</i> L. / Sapotaceae / B. Chatawatee et al. 092	พิกุล	ดอก	หอมเย็น	2.364
28	<i>Aquilaria malaccensis</i> Lam. / Thymelaeaceae / B. Chatawatee et al. 008	กฤษณา	เนื้อไม้	หอมขม	2.182
29	<i>Cinnamomum verum</i> J. Presl* / Lauraceae	อบเชยเทศ	เปลือกต้น	หอมสุขุม	2.182
30	<i>Phyllanthus emblica</i> L. / Phyllanthaceae / B. Chatawatee et al. 103	มะขามป้อม	ผล	เปรี้ยวฝาด	2.182
31	<i>Euphorbia antiquorum</i> L.* / Euphorbiaceae	สลัดได (กะล่ำฟัก)	เนื้อไม้	ขมหอม	1.909
32	<i>Nelumbo nucifera</i> Gaertn. / Nelumbonaceae / B. Chatawatee et al. 151	บัวหลวง	เกสร/ดอก	หอมฝาด	1.909
33	<i>Amomum testaceum</i> Ridl. / Zingiberaceae / B. Chatawatee et al. 006	กระวาน	ผล	เผ็ดร้อนหอม	1.818
34	<i>Mammea siamensis</i> (Miq.) T. Anderson / Calophyllaceae / B. Chatawatee et al. 141	สารภี	ดอก	หอมเย็น	1.727
35	<i>Pinus merkusii</i> Jungh & De vriese* / Pinaceae	สน	แก่น	ขมมัน	1.455
36	<i>Acorus calamus</i> L. / Acoraceae / B. Chatawatee et al. 126	ว่านน้ำ	เหง้า	ร้อนหอม	1.364
37	<i>Bridelia ovata</i> Decne. / Phyllanthaceae / B. Chatawatee et al. 100	มะกา	ใบ	ขมร้อน	1.364
38	<i>Magnolia champaca</i> (L.) Baill. ex Pierre / Magnoliaceae / B. Chatawatee et al. 045	จำปา	ดอก	หอมขม	1.364
39	<i>Acacia concinna</i> (Willd.) DC. / Fabaceae / B. Chatawatee et al. 152	ส้มป่อย	ใบ/ฝัก	เปรี้ยว	1.273
40	<i>Avicennia marina</i> (Forssk.) Vierh. / Acanthaceae / B. Chatawatee et al. 142	แสมทะเล	แก่น	เค็มขม	1.273

ตารางที่ 2 (ต่อ) ค่าการใช้สมุนไพร (Use value : UV) ที่มีค่าตั้งแต่ 1.000 ของพืชสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคโลหิตระดูสตรี

ลำดับที่	ชื่อวิทยาศาสตร์ / ชื่อวงศ์ / collector no.	ชื่อพื้นเมือง	ส่วนที่ใช้	รสยา	ค่า UV
41	<i>Glycyrrhiza glabra</i> L.* / Fabaceae	ชะเอมเทศ	ราก	หวานเย็น	1.273
43	<i>Alyxia reinwardtii</i> Blume / Apocynaceae / B. Chatawatee et al. 050	ชะลูด	เปลือกต้น	หอมเย็น	1.182
44	<i>Cinnamomum bejolghota</i> (Buch.-Ham.) Sweet / Lauraceae / B. Chatawatee et al. 131	สมุลแว้ง	เปลือกต้น	ร้อนหอม	1.182
45	<i>Arcangelisia flava</i> (L.) Merr. / Menispermaceae / B. Chatawatee et al. 023	ขมิ้นเครือ	เถา	ขม	1.091
46	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm. f. / Xanthorrhoeaceae / B. Chatawatee et al. 127	ว่านหางจระเข้	ยาง/ยาดำ	ขมร้อน	1.091
47	<i>Cassia fistula</i> L. / Fabaceae / B. Chatawatee et al. 119	ราชพฤกษ์	แก่น เนื้อในฝัก	เมา หวานเย็น	1.091
48	<i>Maclura cochinchinensis</i> Corner.* / Moraceae	แกแกล	แก่น	ขม	1.091
49	<i>Jasminum sambac</i> (L.) Aiton / Oleaceae / B. Chatawatee et al. 109	มะลิ	ดอก	หอมเย็น	1.091
50	<i>Tinospora crispa</i> (L.) Hook. f. & Thomson / Menispermaceae / B. Chatawatee et al. 070	บอระเพ็ด	เถา	ขมเย็น	1.091
51	<i>Terminalia arjuna</i> (Roxb. ex DC.) Wight & Arn. / Combretaceae	สมอเทศ	ผล	เปรี้ยวฝาด	1.091
52	<i>Citrus hystrix</i> DC. / Rutaceae / B. Chatawatee et al. 097	มะกรูด	เปลือกผล	ร้อนหอม	1.000
53	<i>Dalbergia candenatensis</i> (Dennst.) Prain / Fabaceae / B. Chatawatee et al. 137	สักขี	แก่น	ร้อนหอม	1.000
54	<i>Senna garrettiana</i> (Craib) H. S. Irwin & Barneby / Fabaceae / B. Chatawatee et al. 153	แส้มสาร	แก่น	ขม	1.000
55	<i>Zingiber montanum</i> (J. Koenig) Link ex A. Dietr. / Zingiberaceae / B. Chatawatee et al. 096	ไพล	เหง้า	ฝาดร้อน	1.000

* ชื่อวิทยาศาสตร์อ้างอิงตาม Picheansoonthon et al. (2001) และเอกสารอื่นๆ เนื่องจากเป็นพืชนำเข้า และบางชนิดไม่สามารถเก็บตัวอย่างมารวบรวมได้

7. ค่าความสอดคล้องของการใช้พืชสมุนไพรรักษาโรค (Informant Consensus Factor; ICF) และพืชสมุนไพรหลักที่ใช้ในตำรับยารักษาแต่ละกลุ่มอาการ

จากการวิเคราะห์ค่าความสอดคล้องของการใช้พืชสมุนไพรรักษาโรค (Informant Consensus Factor; ICF) พบว่ามีค่าตั้งแต่ 0.00-0.91 กลุ่มอาการที่มีค่า ICF สูงสุด คือ ประจำเดือนมาไม่ปกติ มีค่า ICF เท่ากับ 0.91 ชนิดพืชสมุนไพรที่มีความสอดคล้องในการใช้ คือ ชิง ดีป्ली เจตมูลเพลิงแดง พริกไทย สะค้าน เป็นต้น รองลงมาคือ อาการปวดประจำเดือนมีค่า ICF เท่ากับ 0.89 ชนิดพืชสมุนไพรที่มีความสอดคล้องในการใช้คือ ชิง พริกไทย ดีป्ली เทียนดำกานพลู เป็นต้น และ ประจำเดือนขาดมีค่า ICF เท่ากับ 0.88 ชนิดที่มีความสอดคล้องในการใช้คือ ชิง ดีป्ली เทียนทั้ง5(เทียนตาตักแตน เทียนขาว เทียนขาวเปลือก เทียนแดง เทียนดำ)แห้วหมู มะกรูด ว่านน้ำ เป็นต้น (ตารางที่ 3 และ 4) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Bhatia *et al.*(2015) พบว่า กลุ่มอาการปวดประจำเดือน อาการคันมีกลิ่น และประจำเดือนมาไม่ปกติ เป็นกลุ่มที่มีค่า ICF สูงสุด 3 อันดับแรก เมื่อเปรียบเทียบชนิดพืชสมุนไพรที่ระบุไว้ในคัมภีร์มหาโชดรัต ซึ่งเป็นคัมภีร์ทางการแพทย์แผนไทยที่สำคัญ และเกี่ยวข้องกับโรคโลหิตระดูสตรี พบว่า ชนิดพืชสมุนไพรส่วนหนึ่งมีความสอดคล้องกัน หรือหากชนิดสมุนไพรแตกต่างกัน แต่จะมีรสยาที่สอดคล้องกัน ยกเว้นในกลุ่มของใช้ทับระดู หรือระดูทับใช้ ซึ่งเป็นไปได้ว่ามาจากองค์ความรู้การใช้พืชสมุนไพรที่ได้สืบทอดมาจากบรรพบุรุษและความยากง่ายในการหาพืชสมุนไพรมาใช้ในการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านในอดีตและปัจจุบัน

ตารางที่ 3 ค่าความสอดคล้องของการใช้พืชสมุนไพร (Informant Consensus Factor: ICF) ในแต่ละกลุ่มอาการ

กลุ่มอาการ	จำนวนรายงานการใช้พืชสมุนไพร (use-reports) จากผู้ให้ข้อมูล (Nur)	จำนวนชนิดพืชที่ใช้ของผู้ให้ข้อมูล (Nt)	ค่าความสอดคล้องของการใช้พืชสมุนไพร (ICF)
DM	1125	125	0.89
OL	1870	170	0.91
AM	824	103	0.88
MN	320	64	0.80
HPo	833	119	0.86
LC	553	79	0.86
PMS	164	82	0.50
MnP	55	55	0.00
PID	104	26	0.76

ตารางที่ 4 พืชสมุนไพรหลักที่ใช้ในแต่ละกลุ่มอาการ เปรียบเทียบกับพืชสมุนไพรที่ปรากฏในคัมภีร์มหาโชตรัต

กลุ่มอาการ	สมุนไพรหลักในตำรับยาหม้อพื้นบ้าน	สมุนไพรที่ใช้ในคัมภีร์มหาโชตรัต
DM	พริกไทย ดีปลี เทียนดำ ชิง กานพลู	พริกไทย สะค้าน คำฝอย มหาหิงค์
OL	ชิง ดีปลี เจตมูลเพลิงแดง พริกไทย สะค้าน	ชิง ดีปลี เจตมูลเพลิงแดง สมอทั้ง 3*
AM	เบญจกูล* หัวหมู มะกรูด ว่านน้ำ เทียนทั้ง 5*	เบญจกูล หัวหมู ฝาง ชี่เหล็ก พริกไทย
MN	พิกุล บุนนาค แกแล จันทน์ทั้ง 2* บานไม่รู้โรยทั้ง 2*	พริกไทย เทียนดำ กระเทียม หอมแดง
HPo	ชิง ดีปลี เจตมูลเพลิงแดง มะตูม กระวาน เทียนทั้ง 2*	ชิง มะตูม พริกไทย คำฝอย ไพล
LC	ดีปลี เทียนดำ ข้าวเย็นทั้ง 2* ฝาง มะกา ส้มเสี้ยว	ดีปลี เทียนดำ พริกไทย ชิง
PMS	โกฐทั้ง 5* เทียนทั้ง 5 ฤษณา กะลำพัก จันทน์ทั้ง 2 อบเชยเทศ	โกฐทั้ง 5 เทียนทั้ง 5 ฤษณา กะลำพัก เกสรทั้ง 5*
MnP	โกฐทั้ง 5 เทียนทั้ง 5 จันทน์ทั้ง 2 เกสรทั้ง 5 เบญจกูล ฤษณา กะลำพัก	คำไทย สมุลแว้ง พริกไทย สมอไทย แสมทะเล มะขาม ส้มป่อย
PID	ข้าวเย็นทั้ง 2 หมากผู้หมากเมีย จันทน์ทั้ง 2	เจตมูลเพลิงแดง หัวหมู ชี่เหล็ก

*หมายเหตุ -**สมอทั้ง 3** : สมอไทย สมอเทศ สมอพิเภก **เบญจกูล**: ดีปลี ขี้พริก สะค้าน เจตมูลเพลิงแดง ชิง **เทียนทั้ง 5** : เทียนตาตักแตง เทียนขาว เทียนขาวเปลือก เทียนแดง เทียนดำ **บานไม่รู้โรยทั้ง 2** : บานไม่รู้โรยดอกแดง บานไม่รู้โรยดอกขาว **จันทน์ทั้ง 2** : จันทน์ขาว จันทน์แดง **โกฐทั้ง 5** : โกฐเชียง โกฐสอ โกฐหัวบัว โกฐเขมา โกฐจุฬาลัมพา **เทียนทั้ง 2** : เทียนขาว เทียนแดง **ข้าวเย็นทั้ง 2** : ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ **เกสรทั้ง 5** : มะลิ พิกุล บุนนาค สารภี บัวหลวง

8. ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของพืชสมุนไพร

จากการสืบค้นข้อมูลพืชสมุนไพรจำนวน 268 ชนิด พบว่าพืชสมุนไพรที่หม้อพื้นบ้านนำมาใช้ประกอบตำรับยา ส่วนใหญ่มีฤทธิ์ด้านการอักเสบ (anti-inflammatory activity) ด้านอนุมูลอิสระ (antioxidant activity) และฤทธิ์ลดอาการปวด (analgesic activity) เช่น กระเทียม (*Allium sativum* L.) โกฐเขมา (*Atractylodes lancea* (Thunb.) DC.) ชิง (*Zingiber officinale* Roscoe.) คำฝอย (*Carthamus tinctorius* L.) เจตมูลเพลิงแดง (*Plumbago indica* L.) ดีปลี (*Piper retrofractum* Vahl.) เทียนดำ (*Nigella sativa* L.) ฝาง (*Caesalpinia sappan* L.) และพริกไทย (*Piper nigrum* L.) เป็นต้น และจากการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับพืชสมุนไพรที่มีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาต่อโรคโลหิตระดูสตรี พบว่า มีพืชบางชนิดที่ได้ทำการศึกษากับฤทธิ์ต่อโรคโลหิตระดูสตรี เช่น ชิง (*Zingiber officinale* Roscoe) มีฤทธิ์คลายกล้ามเนื้อเรียบของมดลูก (uterine smooth muscle relaxant activity) (Ghayur & Gilani, 2007) ดีปลี (*Piper retrofractum* Vahl.) มีฤทธิ์ด้านการหดตัวของมดลูก (anti uterine contraction) แก้ปวดท้อง (abdominal pain) และลดอาการปวด (Lim, 2012) ฝาง (*Caesalpinia sappan* L.) มีฤทธิ์เพิ่มการไหลเวียนเลือด (increase blood circulation) และส่งเสริมการมีประจำเดือน (promotes menstruation) (China Pharmacopoeia Committee, 2010) เป็นต้น

9. ตำรับยาและชนิดพืชสมุนไพรที่น่าสนใจ

จากการศึกษา พบตำรับยาที่น่าสนใจที่หมอพื้นบ้านใช้ในการรักษาความผิดปกติของประจำเดือนซึ่งตำรับยาส่วนใหญ่เป็นตำรับที่ใช้สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ โดยใช้รักษาผู้ป่วยให้หายจากความเจ็บป่วยได้ จากการศึกษาค้นคว้าตำรับยาที่น่าสนใจ ชื่อ “ตำรับยาธาตุเลือด” เป็นตำรับที่หมอพื้นบ้านใช้รักษากลุ่มอาการประจำเดือนมาไม่ปกติ ซึ่งเป็นกลุ่มอาการที่มีค่า ICF สูงสุด ประกอบด้วยสมุนไพร 9 ชนิด ได้แก่ ตีปาลี (*Piper retrofractum* Vahl.) ข้ำพลู (*Piper sarmentosum* Roxb.) สะค้าน (*Piper ribesoides* Wall.) เจตมูลเพลิงแดง (*Plumbago indica* L.) ขิง (*Zingiber officinale* Roscoe) ผักชีลา (*Coriandrum sativum* L.) ว่านน้ำ (*Acorus calamus* L.) หัวหมู (*Cyperus rotundus* L.) และมะกรูด (*Citrus hystrix* DC.) พบว่าพืชสมุนไพรบางชนิดมีการศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวกับโรคโลหิตระดูสตรี ได้แก่ ตีปาลี (*Piper retrofractum* Vahl.) มีฤทธิ์ต้านการหดตัวของมดลูก (Lim, 2012) ขิง (*Zingiber officinale* Roscoe) มีฤทธิ์คลายกล้ามเนื้อเรียบของมดลูก (Ghayur & Gilani, 2007) ผักชีลา (*Coriandrum sativum* L.) มีฤทธิ์ต้านการฝังตัวของตัวอ่อน (anti-implantation effect) (Raj *et al.*, 2011) ว่านน้ำ (*Acorus calamus* L.) มีฤทธิ์คลายกล้ามเนื้อเรียบ (antispasmodic activity) (Shah *et al.*, 2006) หัวหมู (*Cyperus rotundus* L.) มีฤทธิ์ต้านเนื้องอกในมดลูก (anti-uterine fibroid activity) (Ju & Xiao, 2016) มะกรูด (*Citrus hystrix* DC.) มีฤทธิ์กระตุ้นการหดตัวของมดลูก (stimulate uterine contraction) (Piyachaturawat *et al.*, 1985) เป็นต้น ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบฤทธิ์ทางเภสัชวิทยากับการใช้ของหมอพื้นบ้าน พบว่า มีความสอดคล้องกัน คือ ใช้ในการบำรุงโลหิต บำรุงธาตุ ปรับระบบการไหลเวียนเลือดและทำให้ประจำเดือนมาเป็นปกติ อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีรายงานการทดสอบฤทธิ์ทางชีวภาพของตำรับนี้ ซึ่งเป็นตำรับที่น่าสนใจและควรทำการศึกษาวิจัยต่อไป

จากการศึกษาค้นคว้านี้ยังพบว่า มีพืชสมุนไพรในท้องถิ่นที่ไม่พบการใช้ตามคัมภีร์มหาโชตรัต เช่น นมแมว (*Uvaria siamensis* (Scheff.) L. L. Zhou, Y. C. F. Su & R. M. K. Saunders) น้ำนอง (*Polyalthia suberosa* (Roxb.) Thwaites) วงศ์ Annonaceae และ เพตาด (*Capparis sepiaria* L.) วงศ์ Capparidaceae เป็นต้น ซึ่งเป็นชนิดที่น่าสนใจสำหรับการนำไปทดสอบฤทธิ์ทางชีวภาพต่อไป

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาค้นคว้านี้เป็นการศึกษาค้นคว้าครั้งแรกที่มีการเก็บข้อมูลภูมิปัญญาการรักษาโรคโลหิตระดูสตรีของหมอพื้นบ้านในจังหวัดกระบี่และสงขลา ผลการศึกษาพบว่า หลักการวินิจฉัยโรคของหมอพื้นบ้านมีความคล้ายคลึงกัน คือ การซักประวัติและตรวจร่างกาย ส่วนที่ต่างกัน คือ การจับชีพจร ซึ่งเป็นไปตามภูมิปัญญาที่สืบทอดมา และความสนใจในการศึกษาเพิ่มเติมของหมอพื้นบ้านแต่ละท่าน สำหรับการนำพืชสมุนไพรในการรักษาโรคโลหิตระดูสตรี พบว่ามีความแตกต่างกันตามองค์ความรู้ที่ได้สืบทอดมา และเป็นไปตามชนิดพืชที่พบในแต่ละพื้นที่ของหมอพื้นบ้าน การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าลักษณะขององค์ความรู้และวิธีการรักษาเป็นรูปแบบเฉพาะของแต่ละบุคคล ซึ่งเกิดจากประสบการณ์การรักษาที่สั่งสมมานาน และเกิดจากการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่ตลอดเวลาของหมอพื้นบ้าน สำหรับตำรับยา รวบรวมได้ทั้งสิ้นจำนวน 115 ตำรับ เป็นตำรับยาที่ใช้รักษากลุ่มอาการประจำเดือนมาไม่ปกติมากที่สุดถึง 33 ตำรับ ซึ่งตำรับยาเหล่านี้ยังไม่มีมีการทดสอบฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา จึงมีประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับนำไปศึกษาฤทธิ์ทางชีวภาพด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการใช้รักษาโรคโลหิตระดูสตรีต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ หมอพื้นบ้านทุกท่านที่กรุณาเสียสละเวลาแบ่งปันองค์ความรู้และภูมิปัญญาที่มีคุณค่า และอำนวยความสะดวกในการออกภาคสนาม เพื่อสำรวจและเก็บตัวอย่างพืชสมุนไพร และขอขอบคุณคณะกรรมการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ให้ทุนสนับสนุนสำหรับการทำวิจัย อนุเคราะห์สถานที่ตลอดการทำวิจัย และขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนร่วมในงานวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

- Bhatia, H., Sharma, Y. P., Manhas, R. K. & Kumar, K. (2015). Traditional phyto-remedies for the treatment of menstrual disorders in district Udhampur, J&K, India. *Journal of Ethnopharmacology*, 160, 202-210.
- China Pharmacopoeia Committee. (2010). *Chinese pharmacopoeia*. Beijing: China Medical Science Press.
- Clayton, W. D. & Renvoize, S. A. (1986). *Genera Graminum Grasses of the world*. Kew: Royal Botanical Gardens.
- Forman, L. & Bridson, D. (1989). *The herbarium handbook*. Kew: Royal Botanic Gardens.
- Ghayur, M. N. & Gilani, A. H. (2007). Inhibitory activity of ginger rhizome on airway and uterine smooth muscle preparations. *European Food Research and Technology*, 224(4), 477-481.
- Hosuwon, J., Arandorn, D., Sengnon, N. & Neamsuwan, O. (2014). Survey on medicinal plants specifically used for female diseases: A case study from Muslim women in Krabi Province. Bangkok: Science and Technology Infrastructure Databank (STDB).
- Ina, A., Sirisa-ARD, P. & Pongamornkul, W. (2012). Medicinal plants in Ban Hua Thung Community Forest, Chiang Dao Wildlife Sanctuary, Chang Dao District, Chiang Mai Province. *Thai Journal of Botany*, 4(2), 213-232. (in Thai)
- Ju, Y. & Xiao, B. (2016). Chemical constituents of *Cyperus rotundus* L. and their inhibitory effects on uterine fibroids. *African Health Sciences*, 16(4), 1000-1006.
- Lewis, G., Schrire, B., Mackinder, B. & Lock, M. (2005). *Legumes of the World*. Kew: Royal Botanic Gardens.
- Lim, T. K. (2012). *Piper retrofractum*. *Edible Medicinal and Non-medicinal Plants*. (pp. 351-357). Australia: Springer Netherlands.
- Picheansoonthon, C., Chawalit, M. & Jiravongse, V. (2001). *An explanation of King Narai Remedies: The Special Edition Commemorated the King 72nd Birthday Anniversary (December 5, 1999)*. Bangkok: Ammarin Printing and Publishing. (in Thai)
- Piyachaturawat, P., Glinsukon, T. & Chanjarunee, A. (1985). Antifertility effect of *Citrus hystrix* DC. *Journal of Ethnopharmacology*, 13(1), 105-110.
- Raj, A., Singh, A., Sharma, A., Singh, N., Kumar, P. & Bhatia, V. (2011). Antifertility activity of medicinal plants on reproductive system of female rat. *International Journal of Bio-Engineering Sciences & Technology*, 2(3), 44-50.

- Rajith, N. P., Ambily, D. V., Dan, V. M., Devi, P. S., George, V. & Pushpangadan, P. (2012). A survey on ethnomedicinal plants used for menstrual disorders in Kerala. *Indian Journal of Traditional Knowledge*, 11(3), 453-460.
- Rigon, F., De Sanctis, V., Bernasconi, S., Bianchin, L., Bona, G., Bozzola, M. & De Sanctis, C. (2012). Menstrual pattern and menstrual disorders among adolescents: an update of the Italian data. *Italian Journal of Pediatrics*, 38(1), 1-8.
- Sivasankari, B., Anandharaj, M. & Gunasekaran, P. (2014). An ethnobotanical study of indigenous knowledge on medicinal plants used by the village peoples of Thoppampatti, Dindigul district, Tamilnadu, India. *Journal of Ethnopharmacology*, 153(2), 408-423.
- Shah, A. J., Ahmad, M. & Shaheen, F. (2006). Antispasmodic effect of *Acorus calamus* Linn. is mediated through calcium channel blockade. *Phytotherapy research*, 20(12), 1080-1084.
- Thammaporn, C., Maneenoon, K., Bumrungwong, N. & Wongnawa, M. (2016). Utilization of medicinal plants by traditional healers for the treatment of liver diseases in Songkhla Province. *KKU Science Journal*, 44(1), 124-141. (in Thai)
- The Rehabilitation Foundation for Thai Traditional Medicine and Ayurved Thamrong School. (2007). *Thai Traditional Medical Textbook: Paet-Ta-Ya-Saat-Song-Kror, conservative edition*. Bangkok: Mahidol University. (in Thai)
- Trotter RT, & Logan MH (1986). Informant consensus: A new approach for identifying potentially effective medicinal plants. In NL Etkin. (Ed.), *Plants in Indigenous Medicine and Diet: Biobehavioral Approaches*. (pp. 91–112). New York: Redgrave Publishing Company.
- Yaseen, G., Ahmad, M., Sultana, S., Alharrasi, A. S., Hussain, J. & Zafar, M. (2015). Ethnobotany of medicinal plants in the Thar desert (Sindh) of Pakistan. *Journal of Ethnopharmacology*, 163, 43-59.