



รายงานการวิจัย

ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษาโรคโลหิตระดูสตรีของหมอพื้นบ้านภาคใต้
Utilization of Medicinal Plants from Traditional Healers
Used for Menstrual Disorders in South of Thailand

กัญทร ยินเจริญ

Kanyatorn Yincharoen

สิริรัตน์ เลหาประภานนท์

Sirirat Laohaprapanone

ศรินทร์รัตน์ จิตจำ

Sarinrat Jitjum

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย
งบประมาณเงินรายได้ ประจำปี พ.ศ. 2562

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย งบประมาณเงินรายได้ประจำปี 2562 เป็นงานวิจัยรวบรวมภูมิปัญญาการแพทย์แผนพื้นบ้านการใช้สมุนไพรรักษาโรคโลหิตระดูสตรี เพื่อสรุปและเผยแพร่องค์ความรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาโรคแก่ผู้ที่สนใจ ตลอดจนผลการวิจัยที่ได้ในครั้งนี้อาจใช้ศึกษาต่อยอดเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ต่อไป

ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัยที่ได้ให้การสนับสนุนทุนงบประมาณในการทำวิจัยนี้ ขอขอบคุณหมอบ้านทั้ง 3 คนได้แก่ นายชวนากร เกตุสุวรรณ นางเฟื่อน คำจตุติ และ นายเที่ยง จันทร์แดง ที่ได้มอบข้อมูลองค์ความรู้ตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคโลหิตระดูสตรีในครั้งนี้

ขอขอบคุณผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายที่ได้ให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ตลอดจนครอบครัวและเพื่อนที่ให้ความห่วงใย เป็นกำลังใจให้เสมอมา ประโยชน์อันใดที่เกิดจากงานวิจัยนี้ย่อมเป็นผลมาจากความกรุณาของท่านและหน่วยงาน ผู้วิจัยจึงใคร่ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

กัญทร ยินเจริญ
สิริรัตน์ เลหาประภานนท์
ศรินทร์รัตน์ จิตจำ



ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษาโรคโลหิตระดูสตรีของหมอฟันบ้านภาคใต้

กัญทร ยินเจริญ สิริรัตน์ เลหาประภานนท์ และศรินทร์รัตน์ จิตจำ

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาดำรับยาสมุนไพรรักษาโรคโลหิตระดูสตรี กรณีศึกษาหมอฟันบ้านในจังหวัดนครศรีธรรมราช พัทลุง และตรัง โดยใช้แบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง สัมภาษณ์หมอฟันบ้านจำนวน 3 คน ผลการศึกษาในครั้งนี้ได้รวบรวมตำรับยาโรคโลหิตระดูสตรีได้ทั้งหมด 13 ตำรับ ซึ่งเป็นตำรับยาที่หมอฟันบ้านยังใช้รักษาผู้ป่วย แบ่งตำรับยาเป็น 4 กลุ่มอาการ ได้แก่ ประจำเดือนขาด ปวดประจำเดือน ตกขาวผิดปกติ และวัยทอง มีตำรับยารักษาประจำเดือนขาดมากที่สุด 5 ตำรับ รองลงมาคือ ปวดประจำเดือน 4 ตำรับ วิธีปรุงยามี 3 วิธี วิธีที่นิยมใช้มากที่สุดคือการต้มน้ำดื่ม 8 ตำรับ สำหรับสมุนไพรที่เป็นส่วนประกอบในตำรับยามีทั้งหมด 88 ชนิด จัดเป็นพืชวัตถุมากที่สุดจำนวน 83 ชนิด พืชสมุนไพรที่มีค่าการใช้มากที่สุดคือ ขิง รองลงมาคือ ขมิ้นอ้อย และจันทน์เทศ จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่าหมอฟันบ้านยังคงมีบทบาทสำคัญในการรักษาโรคโลหิตระดูสตรี

คำสำคัญ: โรคโลหิตระดูสตรี ตำรับยาสมุนไพร หมอฟันบ้าน

Utilization of Medicinal Plants from Traditional Healers Used for Menstrual Disorders in South of Thailand

Kanyatorn Yincharoen, Sirirat Laohaprapanon and Sarinrat Jitjum

Abstract

The objective of this study was to study herbal formulas for menstrual disorders: case study of folk healers in Nakhon Si Thammarat, Phatthalung and Trang provinces by using a semi-structured questionnaire. The interview was conducted with 3 folk healers. Results showed that the folk healers for all 13 herbal formulas in 4 groups of menstrual disorders such as amenorrhea, dysmenorrhea, leucorrhea and menopause. 5 formulas of medicine for amenorrhea treatment are the most commonly prescribed, followed by 4 formulas for dysmenorrhea treatment. There are 3 methods of preparing the medicine. The most popular method is boiling with water for 8 formulas. In the formulas, there are 88 species of herbal ingredients, which are classified as the 83 medicinal plants. The most used medicinal plants are *Zingiber officinale* Roscoe, followed by *Curcuma zedoaria* (Christm.), Roscoe, and *Myristica fragrans* Houtt. This study shows that traditional healers continue to play an important role in the treatment of menstrual disorders.

Keywords: menstrual disorders, herbal formula, folk healers

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	จ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	
ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์	1
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	2
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
โรคโลหิตระดูสตรีตามแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบัน	3
โรคโลหิตระดูสตรีตามแนวทางการแพทย์แผนไทย	8
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
บทที่ 3 วิธีการดำเนินงานวิจัย	
ผู้ให้ข้อมูล	12
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	12
สถานที่ทำการทดลอง/เก็บข้อมูล	13
บทที่ 4 ผลการศึกษา และอภิปรายผล	
ข้อมูลทั่วไปและภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้าน	14
การวินิจฉัยโรคโลหิตระดูสตรี	15
ตำรับยาที่ใช้ในการรักษาโรคโลหิตระดูสตรี	15
สมุนไพรที่ใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยาและแหล่งที่มาของสมุนไพร	17
ค่าการใช้สมุนไพร	17
ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับโรคโลหิตระดูสตรีของสมุนไพรในตำรับยา	17
อภิปรายผล	24
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ	26
บรรณานุกรม	27

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้าน	15
ตารางที่ 2 แนวทางการรักษาโรคโลหิตระดูสตรี	19
ตารางที่ 3 ตำรับยารักษาโรคโลหิตระดูสตรี	20
ตารางที่ 4 ค่าการใช้สมุนไพรที่มีค่าตั้งแต่ 1.000 ของสมุนไพรในตำรับยารักษาโรคโลหิตระดูสตรี และฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้อง	23



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 หมอชวนากร หมอเฟื่อน และหมอเที่ยง	16
ภาพที่ 2 จำนวนตำรับยาที่ใช้รักษาโรคโลหิตระดูสตรี	17
ภาพที่ 3 วิธีการปรุงยา	17



บทที่ 1 บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

เมื่อผู้หญิงเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ ระบบสืบพันธุ์เพศหญิงจะมีการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากได้รับการกระตุ้นจากฮอร์โมนในร่างกาย ทำให้เยื่อโพรงมดลูกหนาขึ้นและมีหลอดเลือดมาเลี้ยงเพื่อให้เป็นที่เหมาะสมแก่การฝังตัวของตัวอ่อน ซึ่งหากไข่ที่ตกไม่ได้รับการผสม ฮอร์โมนที่มากกระตุ้นก็จะค่อยๆ ลดลง ส่งผลให้เยื่อโพรงมดลูกหลุดลอกออกมาเป็นเลือดประจำเดือน (Sinawat, 2002) ในปัจจุบันผู้หญิงจำนวนไม่น้อยที่ประสบปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับประจำเดือน เช่น อาการปวดประจำเดือน ประจำเดือนขาด ประจำเดือนมาผิดปกติ เป็นต้น โดยอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายและการดำเนินชีวิตประจำวันตามปกติ กลุ่มอาการเจ็บป่วยดังกล่าวสอดคล้องกับ “โรคโลหิตระดูสตรี” ตามตำราการแพทย์แผนไทยที่ได้ระบุไว้ในคัมภีร์มหาโชดรัต ซึ่งอธิบายถึงโรคที่เกี่ยวกับประจำเดือนที่ผิดปกติ หรือโรคอื่นๆ ที่เกิดขึ้นกับระบบสืบพันธุ์เพศหญิง ซึ่งความผิดปกติเหล่านั้นอาจเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะมีบุตรยาก โลหิตจาง เยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่ หรือมะเร็งมดลูก

สมุนไพรเป็นทรัพยากรธรรมชาติที่มีความสัมพันธ์กับชีวิตความเป็นอยู่ของมนุษย์มาอย่างช้านาน มีการนำเอาประโยชน์ของสมุนไพรมาใช้ในการรักษาโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ และใช้ประโยชน์ในการดำรงชีวิต เพื่อการอยู่รอด ที่เกิดจากประสบการณ์ ผ่านการลองผิดลองถูก มีการคิดค้น พัฒนา สังเกต และถ่ายทอดภูมิปัญญาจากรุ่นหนึ่งไปยังอีกรุ่นหนึ่งจนเกิดเป็นตำรายาสมุนไพรและหมอพื้นบ้านผู้ซึ่งใช้สมุนไพรดูแลรักษาโรคแก่คนในชุมชนในหลายพื้นที่ของประเทศไทย (Srisawat et al., 2013) อย่างไรก็ตามสภาพสังคมปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไป ประชาชนมีทางเลือกในการใช้บริการทางการแพทย์มากขึ้น มีโอกาสในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนปัจจุบันได้ง่ายยิ่งขึ้น ทำให้บทบาทการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านในชุมชนลดน้อยลงพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม และในอนาคตมีแนวโน้มว่าหมอสมุนไพรจะลดจำนวนลงเรื่อยๆ เพราะขาดการสืบทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคโดยใช้สมุนไพรไปสู่หมอพื้นบ้านรุ่นใหม่ (Mumanajit and Nuim, 2016)

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษารวบรวมข้อมูลตำรายาสมุนไพรรักษาโรคโลหิตระดูสตรีของหมอพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนครศรีธรรมราช พัทลุง และตรัง เพื่อรวบรวมและสืบทอดองค์ความรู้จากบุคคลให้เป็นเอกสารลายลักษณ์อักษรที่คงอยู่และเพื่อประโยชน์ต่อการศึกษาพัฒนาตำรายาสมุนไพรต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาตำรายาสมุนไพรรักษาโรคโลหิตระดูสตรีของหมอพื้นบ้านในจังหวัดนครศรีธรรมราช พัทลุง และตรัง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) เป็นการอนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาการรักษาโรคโลหิตระดูสตรีของหมอพื้นบ้านภาคใต้ให้คงอยู่ในรูปแบบเอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษร
- 2) เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวิจัยเกี่ยวกับสมุนไพรต่อไปในอนาคต



บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเรื่องภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษาโรคโลหิตระดูสตรีของหมอพื้นบ้านในพื้นที่ภาคใต้ ทำการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร ตำรา วิทยานิพนธ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการวิจัยมีการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. โรคโลหิตระดูสตรีตามแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบัน
2. โรคโลหิตระดูสตรีตามแนวทางการแพทย์แผนไทย

โรคโลหิตระดูสตรีตามแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบัน

1. ความหมายโรคโลหิตระดูสตรีทางการแพทย์แผนปัจจุบัน

จากการทบทวนวรรณกรรมความหมายของโรคโลหิตระดูสตรีตามแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบันในหนังสือและสื่อวิชาการต่างๆ ไม่ปรากฏให้ความหมายของโรคโลหิตระดูสตรีในทางการแพทย์แผนปัจจุบันได้อย่างชัดเจน ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมได้มีการอธิบายถึงความหมายของโรคโลหิตระดูสตรี ตามแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบันไว้ว่า โรคโลหิตระดูสตรี หมายถึง โรคหรือความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับอวัยวะสืบพันธุ์เพศหญิง ดังนี้

1.1 โรคเกี่ยวกับประจำเดือน เช่น

- 1) ความผิดปกติเกี่ยวกับระยะเวลาของรอบเดือน เช่น มาช้ากว่าปกติ หรือมาเร็วกว่าปกติ หรือขาดหายเป็นเวลาหลายเดือนโดยไม่ได้ตั้งครรรภ์
- 2) ความผิดปกติเกี่ยวกับจำนวนเลือดที่ออก เช่น น้อยกว่าปกติหรือมากกว่าปกติ
- 3) การปวดท้อง ขณะมีประจำเดือน

1.2 อวัยวะสืบพันธุ์ผิดปกติ เช่น

- 1) เยื่อพรหมจารีไม่เปิด ทำให้เลือดประจำเดือนคั่งอยู่ในช่องคลอดและโพรงมดลูกต้องรักษาโดยการผ่าตัด
- 2) ไม่มีช่องคลอด หรือมีช่องคลอดเป็นบางส่วน
- 3) มีมดลูก 2 อัน หรือมีผนังกันโพรงมดลูก
- 4) มีรังไข่ผิดปกติ เช่น มีขนาดเล็กมาก หรือไม่มีเลย

1.3 การมีเลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด (ที่ไม่เกี่ยวกับการตั้งครรรภ์) ซึ่งอาจจะเป็นเพราะเยื่อโพรงมดลูกอักเสบหรือเยื่อบุมดลูกหนาหรือเนื้องอกในมดลูก หรือเยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่หรือเป็นมะเร็งปากมดลูกหรือมะเร็งของมดลูก

1.4 การอักเสบและโรคติดเชื้อที่อวัยวะสืบพันธุ์ เช่น มีตกขาวผิดปกติ เป็นโรคซิฟิลิส หนองใน แผลริมอ่อน กามโรคที่ต่อมน้ำเหลือง กามโรคเนื้อตายที่บริเวณขาหนีบ หูดหงอนไก่ที่อวัยวะเพศเริ่ม

1.5 กระบังลมหย่อน คือการหย่อนของผนังช่องคลอดด้านหน้าหรือด้านหลัง และหรือมีการเคลื่อนต่ำลงมาของมดลูก มักพบในหญิงที่คลอดบุตรหลายครั้ง คลอดบุตรยาก คลอดแล้วไม่ได้เย็บฝีเย็บหรือเย็บไม่ดี มักเป็นในหญิงที่มีอายุมาก อาการคือ ปวดหน่วงบริเวณท้องน้อยทั้งสองข้างหลังจาก

ยืนนานๆ ไอ จาม หรือยกของหนัก แล้วรู้สึกเหมือนมีก้อนเนื้อจุกบริเวณปากช่องคลอด ถ้าเป็นมาก ต้องผ่าตัดซ่อมแซมผนังช่องคลอด หรืออาจต้องตัดมดลูกออกเลย

1.6 ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่

1.7 เนื้องอกของอวัยวะสืบพันธุ์

1.8 เนื้องอกชนิดร้ายหรือมะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก มะเร็งที่ช่องคลอด มะเร็งปากมดลูก มะเร็งที่เยื่อโพรงมดลูก และกล้ามเนื้อมดลูก มะเร็งรังไข่และท่อนำไข่

1.9 ความผิดปกติในการตั้งครรภ์ เช่น

1) การคลีนไสล้อเจียนอย่างมากเป็นเวลานานเกิน 12 สัปดาห์ และเป็นตลอดวันจนทำให้ร่างกายได้รับน้ำและอาหารไม่เพียงพอ จำเป็นต้องพบแพทย์โดยเร็ว

2) การแท้ง คือ มีเลือดออกทางช่องคลอด ปวดท้องมากต้องรีบพบแพทย์

3) การตั้งครรภ์ไข่ปลาอุก คือรกเปลี่ยนเป็นเม็ดใสๆ คล้ายเม็ดสาคุ ทำให้มดลูกมีขนาดโตอย่างรวดเร็ว มักมีอาการแพ้ท้องมากกว่าธรรมดา มีเลือดออกทางช่องคลอดกะปริดกะปรอย หรือออกครั้งละมากๆ พร้อมกับมีเม็ดคล้ายเม็ดสาคุออกมาด้วย ต้องรีบพบแพทย์ เพราะอาจเป็นอันตรายได้มาก

4) การตั้งครรภ์นอกมดลูก เกิดจากไข่ที่ผสมแล้วฝังตัวและเจริญเติบโตภายนอกโพรงมดลูก อาการสำคัญที่ต้องทำให้ไปพบแพทย์คือ ปวดท้องน้อย อาจมีเลือดออกทางช่องคลอดกะปริดกะปรอย ถ้ามีเลือดออกในช่องท้องเนื่องจากการทำแท้งหรือหลุดมดลูกแตกจะมีอาการเป็นลม ซีด เหงื่อแตก ใจสั่น และหมดสติ

5) ภาวะพิษแห่งครรภ์ เช่น เกิดอาการบวม ความดันโลหิตสูง มีไข่ขาวในปัสสาวะ ซึ่งมักเกิดในระยะท้ายของการตั้งครรภ์ ถ้าไม่ได้รับการดูแลที่ถูกต้องจากแพทย์อาจทำให้ผู้ตั้งครรภ์ชัก หลอดเลือดในสมองแตกและหัวใจวายได้

6) รกเกาะต่ำ คือ การที่รกบางส่วนหรือทั้งหมดเกาะที่ตอนล่างของมดลูก แทนที่จะเกาะที่ผนังตอนบนของมดลูก อาการคือมีเลือดออกในช่องคลอดในระยะหลังๆ ของการตั้งครรภ์โดยไม่มีสาเหตุและไม่มีอาการเจ็บปวด ถ้าเลือดออกมากแพทย์จะต้องเอาทารกในท้องและรกออกให้เร็วที่สุดเพื่อให้เลือดหยุด

7) รกลอกตัวก่อนกำหนด ปกติรกจะลอกตัวจากผนังมดลูกหลังจากทารกคลอดออกมาแล้ว แต่ถ้ารกลอกตัวก่อนทารกคลอด จะทำให้มีเลือดออกในโพรงมดลูก ทารกในท้องจะขาดออกซิเจนไปเลี้ยง อาจเสียชีวิตได้ สาเหตุของรกลอกตัวก่อนกำหนดอาจเกิดจากภาวะพิษแห่งครรภ์ หรืออาจถูกกระทบกระแทกบริเวณหน้าท้องอย่างรุนแรง อาการสำคัญคือ เลือดออกทางช่องคลอด ปวดท้อง หน้าท้องแข็งตึง และกดเจ็บ มดลูกโตขึ้นอย่างรวดเร็วเพราะมีเลือดขังอยู่ภายใน ต้องรีบพบแพทย์

8) ครรภ์แฝด คือการตั้งครรภ์ที่มีทารกในครรภ์มากกว่า 1 คนขึ้นไป อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งต่อแม่และทารก เช่น โลหิตจาง ภาวะพิษแห่งครรภ์ คลอดก่อนกำหนด คลอดผิดปกติ ผู้ที่ตั้งครรภ์แฝดควรพักผ่อนให้มากในระยะ 2 เดือนสุดท้ายของครรภ์ เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด

9) ครรภ์แฝดน้ำ คืออาการท้องโตเร็วผิดปกติ ควรปรึกษาแพทย์โดยเร็ว

10) ครรภ์เกินกำหนด คือตั้งครรภ์เกิน 42 สัปดาห์ ผลเสียคือรกทำงานเลวลง ปริมาณน้ำคร่ำลดลง ทารกผอม ผิวหนังเหี่ยวยุ่น เล็บยาว กะโหลกศีรษะแข็งขึ้น ทำให้คลอดยาก และทารกมีภาวะขาดออกซิเจนได้ง่าย

โดยสรุปแล้วจากความหมายที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมนั้น ความหมายในทางการแพทย์แผนปัจจุบันมีความควบคุมทั้งระบบสืบพันธุ์เพศหญิงรวมถึงระบบการตั้งครรภ์ ซึ่งค่อนข้างมีความแตกต่างกับโรคโลหิตระดูสตรีตามแนวทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทยที่กล่าวไว้ในคัมภีร์มหาโชตรัต ที่มุ่งเน้นในส่วนของต่อมโลหิต (มดลูก) และระดู (ประจำเดือน)

2. โรคโลหิตระดูสตรีที่พบบ่อย

โรคที่เกี่ยวข้องกับระบบสืบพันธุ์เพศหญิง สามารถเกิดขึ้นได้ในหลายๆวัยวะ ซึ่งโรคโลหิตระดูสตรีในทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่พบได้บ่อย ได้แก่ โรคเยื่อบุมดลูกอักเสบ โรคประจำเดือนขาด กลุ่มอาการปวดประจำเดือน วัยทอง และช่องคลอดอักเสบจากเชื้อรา

2.1 โรคเยื่อบุมดลูกอักเสบ (Endometritis)

หมายถึง การอักเสบของเยื่อบุภายในโพรงมดลูก พบได้น้อยในหญิงวัยเจริญพันธุ์ (15-45 ปี) เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียที่ผ่านช่องคลอดเข้าไปทางปากมดลูก ขึ้นไปโพรงมดลูกทำให้เยื่อบุมดลูกอักเสบและถ้าหากกลุกลามต่อไปในท่อรังไข่ก็ทำให้กลายเป็นปีกมดลูกอักเสบได้

สาเหตุการเกิดโรค

1. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่พบบ่อยก็คือหนองในที่เกิดจากสามีที่มีประวัติชอบเที่ยวหรือมีเพศสัมพันธ์เสรี ในบางรายอาจเกิดจากเชื้อคลามีเดียทราโคมาติส

2. การติดเชื้อหลังช่องคลอด อาจเกิดจากเชื้อแบคทีเรียระหว่างคลอด มีปัจจัย เช่น การคลอดยาก เศษรกค้าง ภาวะตกเลือดหลังคลอด เป็นต้น กระตุ้นให้เชื้อเหล่านี้เจริญขึ้นอาจติดเชื้อจากภายนอกช่องคลอดเข้าไปในช่องคลอดและมดลูก ทำให้เกิดเยื่อบุมดลูกอักเสบได้

3. การทำแท้ง หากไม่สะอาดมักมีเชื้อโรคเข้าไปในมดลูก เกิดการอักเสบขึ้นได้ เรียกว่าการแท้งติดเชื้อ

อาการ มักมีอาการไข้สูง หนาวสั่น ปวดท้องน้อย ตกขาวออกเป็นหนอง มีกลิ่นเหม็น อาจมีอาการปวดหลัง คลื่นไส้ อาเจียน อาจมีประจำเดือนออกมาก และมีกลิ่นเหม็น ในรายที่เกิดจากการติดเชื้อหนองใน อาจมีอาการขัดเบา ปัสสาวะปวดแสบขัดร่วมด้วย ถ้าเป็นการติดเชื้อหลังคลอด มักเกิดอาการหลังคลอด 24 ชั่วโมง น้ำคาวปลาอาจออกน้อยหรือมากและมีกลิ่นเหม็น

สิ่งที่ตรวจพบ ไข้สูง กดเจ็บมากบริเวณท้องน้อยทั้ง 2 ข้าง อาจได้กลิ่นของตกขาว เลือดประจำเดือนหรือน้ำคาวปลา อาจพบอาการซีด หรือภาวะช็อก

ภาวะแทรกซ้อน อาจทำให้เกิดเป็นฝีในรังไข่ ซึ่งจะทำให้เป็นแผลเป็นจนกลายเป็นหมันได้ และมีโอกาสเกิดการตั้งครรภ์นอกมดลูกมากกว่าปกติ

การรักษา ผู้หญิงที่มีไข้สูง ปวดและกดเจ็บตรงท้องน้อยควรส่งโรงพยาบาลด่วน เพื่อตรวจหาสาเหตุโดยการตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ นำหนองในช่องคลอดไปตรวจหาเชื้อ รวมทั้งอัลตราซาวนด์ ผู้ป่วยอาจต้องพักรักษาในโรงพยาบาลให้การรักษาตามอาการ เช่น ให้ยาแก้ปวดลดไข้ ให้น้ำเกลือ ให้เลือดถ้าซีด และให้ยาปฏิชีวนะตามเชื้อที่ก่อโรค

2.2 ประจำเดือนขาด (Amenorrhea)

เป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในผู้หญิงทั่วไป ปกติผู้หญิงจะเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกระหว่างอายุ 11-14 ปี ถ้าเลยช่วงอายุนี้ไปแล้ว ยังไม่มีประจำเดือนมา ก็ถือว่าผิดปกติ เรียกว่า ภาวะประจำเดือนไม่เคยมา ผู้หญิงบางคนเคยมีประจำเดือนมาเป็นประจำ แล้วอยู่ๆก็ไม่มาหรือขาดหายไป ด้วยสาเหตุต่างๆ เรียกว่าภาวะประจำเดือนขาด ซึ่งเป็นอาการที่พบได้บ่อย

สาเหตุ ภาวะประจำเดือนขาด ที่พบได้บ่อย คือ การตั้งครรภ์ การฉีดยาคูมก้าเน็ด หลังคลอดบุตร หรือให้นมบุตร ความเครียดทางจิตใจ เป็นต้น ส่วนน้อยอาจมีสาเหตุจากกลุ่มอาการถุงน้ำรังไข่ชนิดหลายถุง เนื้องอกของต่อมใต้สมอง ต่อมหมวกไตหรือรังไข่ การผ่าตัดมดลูกหรือรังไข่ทั้ง 2 ข้าง ภาวะโลหิตจาง รูปร่างผอมหรืออ้วนเกินไป ร่างกายอ่อนแอจากการเจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นต้น

อาการ ส่วนมากจะไม่มีอาการผิดปกติอื่นๆ นอกจากในรายที่เกิดการตั้งครรภ์ อาจมีอาการแพ้ท้อง ในรายที่เกิดจากเนื้องอกของรังไข่ ต่อมหมวกไตหรือต่อมใต้สมอง อาจมีอาการผิดปกติ เช่น ปวดศีรษะเรื้อรัง ตามืดมัวลงเรื่อยๆ มีหนาวและขนขึ้นผิดปกติ น้ำนมออกผิดปกติ เป็นต้น ในรายที่เกิดจากโรคกังวลหรือซึมเศร้า ก็มักมีความวิตกกังวล นอนไม่หลับ เบื่อหน่าย ท้อแท้สิ้นหวัง

การรักษา ถ้ามีความผิดปกติอื่นๆร่วมด้วย หรือสงสัยว่ามีสาเหตุที่ร้ายแรง ควรแนะนำให้ไปตรวจที่โรงพยาบาล เพื่อตรวจภายในช่องคลอด ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ เอกซเรย์ และอาจต้องทำการตรวจพิเศษอื่นๆ แล้วให้การรักษาตามสาเหตุที่พบ ถ้าเกิดจากการตั้งครรภ์ หรือโรคกังวลใจ ก็ให้การรักษาตามสาเหตุ ในรายที่ไม่มีสาเหตุ และร่างกายเป็นปกติทุกอย่าง อาจรอ 3 เดือน ถ้ายังไม่มีการประจำเดือนมาก็แนะนำให้ไปตรวจที่โรงพยาบาล

2.3 กลุ่มอาการปวดประจำเดือน (Dysmenorrhea)

หมายถึง อาการปวดท้องขณะมีประจำเดือน พบประมาณร้อยละ 70 ของผู้หญิงวัยที่มีประจำเดือน อาการปวดประจำเดือนแบ่งได้เป็น ชนิดปฐมภูมิ ซึ่งพบเป็นส่วนมาก กับชนิดทุติยภูมิ ซึ่งพบเป็นส่วนน้อย

ปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ จะพบในเด็กสาว ส่วนมากจะเริ่มมีอาการตั้งแต่มีประจำเดือนครั้งแรก หรือ เกิดขึ้นภายใน 3 ปีหลังมีประจำเดือนครั้งแรก มีอาการมากที่สุดในช่วงอายุ 15-25 ปี หลังจากวัยนี้ อาการจะค่อยๆลดลง

ปวดประจำเดือนชนิดทุติยภูมิ จะมีอาการปวดครั้งแรกเมื่อมีอายุมากกว่า 25 ปีขึ้นไป โดยก่อนหน้านี้จะไม่เคยมีอาการปวดประจำเดือนเลย

สาเหตุ ปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ จะไม่มีความผิดปกติของมดลูกและรังไข่ ปัจจุบันเชื่อว่า มีสาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนระหว่างมีประจำเดือน และมีการหลั่งสารพรอสตาแกลนดิน มากผิดปกติ ทำให้มดลูกมีการบีบเกร็งตัวเกิดอาการปวดที่บริเวณท้องน้อย

ปวดประจำเดือนชนิดทุติยภูมิ มักมีความผิดปกติของมดลูกหรือรังไข่ เช่น เยื่อบุมดลูกต่างๆที่เนื้องอกมดลูก มดลูกย้อยไปด้านหลังมาก ปีกมดลูกอักเสบเรื้อรัง เป็นต้น

อาการ จะเริ่มมีอาการก่อนมีประจำเดือนไม่กี่ชั่วโมง และเป็นอยู่ช่วง 2-3 วันแรกของประจำเดือน โดยมีอาการปวดบิดเป็นพักๆ ที่บริเวณท้องน้อย บางรายอาจมีอาการปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน หงุดหงิดร่วมด้วย ถ้าปวดรุนแรงอาจมีอาการเหงื่อออก ตัวเย็น มือเท้าเย็น

การรักษา

1. ถ้าปวดไม่มากให้กินยาแก้ปวด เช่น แอสไพริน หรือ พาราเซตามอล

2. ถ้าปวดมากให้นอนพัก ใช้กระเป๋าน้ำร้อนประคบหน้าท้อง และให้ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์

3. ในรายที่เป็นอยู่ประจำ อาจให้กินยาเม็ดคุมกำเนิด เพื่อไม่ให้มีการตกไข่ จะช่วยไม่ให้ปวดได้ชั่วคราวหนึ่ง อาจให้ติดต่อกันนาน 3-4 เดือน แล้วลองหยุดยา ถ้าหากมีอาการกำเริบ ก็ควรมีกินยาเม็ดคุมกำเนิดต่อไปอีกสักกระยะหนึ่งจนกว่าเมื่อหยุดยาแล้วอาการปวดประจำเดือนทุเลาไป

4. ถ้าพบว่าอาการปวดประจำเดือนเริ่มเกิดขึ้นเป็นครั้งแรกในผู้หญิงอายุมากกว่า 25 ปีขึ้นไป หรือยังมีอาการปวดมากหลังแต่งงาน หรือมีประจำเดือนออกมากกว่าปกติ ควรแนะนำไปโรงพยาบาล อาจต้องตรวจภายในและทำการตรวจพิเศษ เช่น อัลตราซาวด์ การใช้กล้องส่องตรวจช่องท้อง เป็นต้น (สุรเกียรติ, 2551)

2.4 วัยทอง (Menopause)

หมายถึง วัยทองหรือวัยหมดประจำเดือนในผู้หญิงจะอยู่ในช่วงอายุประมาณ 45-55 ปี โดยเฉลี่ยอายุ 50 ปี รังไข่จะหยุดทำงาน และไม่มีการตกไข่อีกต่อไป ทำให้ไม่มีประจำเดือนและไม่มีการสร้างฮอร์โมนเพศหญิงจากรังไข่อีก ฮอร์โมนเพศหญิงที่ขาดหายไปนี้มีชื่อว่าเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรน จึงทำให้เกิดอาการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจต่างๆ ตามมา

สาเหตุ เกิดขึ้นตามธรรมชาติ - เมื่อผู้หญิงมีอายุมากขึ้น สภาพร่างกายย่อมเกิดการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะร่างกายที่กำลังเข้าสู่วัยชรา ย่อมมีระบบต่าง ๆ ภายใน ที่ทำงานเสื่อมประสิทธิภาพลง

เกิดจากการเจ็บป่วย - อาการเจ็บป่วยหรือความผิดปกติของรังไข่ อาจส่งผลต่อการไม่มีประจำเดือน รวมไปถึงการผ่าตัดรักษา เช่น การผ่าตัดเอารังไข่ทั้งสองข้างออกไป ทำให้เข้าสู่ภาวะหมดประจำเดือน

เกิดจากการรักษาทางการแพทย์ - เช่น การทำเคมีบำบัด (Chemotherapy) ที่ใช้ในผู้ป่วยโรคมะเร็ง เพราะนอกจากการรักษาจะส่งผลต่อเซลล์มะเร็งแล้ว ยังส่งผลต่อเซลล์ต่าง ๆ ของร่างกายที่มีการเจริญเติบโต ในบางครั้งการหมดประจำเดือนจึงเป็นผลข้างเคียงจากการทำเคมีบำบัด

อาการ ก่อนผู้หญิงจะเข้าสู่วัยทอง ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงเสมือนเป็นสัญญาณแจ้งเตือนล่วงหน้า คือ ประจำเดือนเริ่มมาคลาดเคลื่อน หรือมากะปริบกะปรอย และประจำเดือนขาดไปกว่า 1 ปี แต่กลับมาเป็นอีกครั้ง ก่อนจะหมดประจำเดือนอย่างถาวร

หลังจากที่ผู้หญิงเข้าสู่วัยทองหรือวัยหมดประจำเดือนแล้ว จะเริ่มมีอาการต่าง ๆ ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ดังนี้

- ไม่มีประจำเดือน ช่องคลอดแห้ง
- ร้อนวูบวาบ ไม่สบายตัว มีเหงื่อออกในตอนกลางคืน
- มีปัญหาเรื่องการนอน นอนน้อย นอนไม่หลับ
- ผิวแห้ง หนึ่งศีรษะบาง ผมร่วง
- อ้วนขึ้น ระบบเผาผลาญในร่างกายทำงานได้น้อยลง

ภาวะแทรกซ้อน ระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนที่ลดลงจะเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคหรืออาการบางอย่างขึ้น เพราะเอสโตรเจนเป็นฮอร์โมนที่มีผลต่อเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกาย ดังนี้

- โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง และภาวะอ้วน เนื่องจากระบบการเผาผลาญร่างกายที่เสื่อมถอย อาจทำให้มีไขมันอุดตันตามส่วนต่าง ๆ หรืออุดตันในเส้นเลือด

- โรคกระดูกพรุน ฮอร์โมนเอสโตรเจนมีส่วนช่วยในการสร้างเนื้อกระดูก ระดับฮอร์โมนที่ลดลงจึงมีผลต่อกระบวนการสร้างกระดูก ผู้ที่อยู่ในวัยทองจึงมีความเสี่ยงที่กระดูกจะเปราะและแตกหักได้ง่าย

- ปัสสาวะเล็ดหรือกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ เนื้อเยื่อบริเวณอวัยวะเพศและท่อปัสสาวะเสียความยืดหยุ่นและเสื่อมสภาพ ทำให้มีอาการปัสสาวะเล็ดบ่อย ๆ หรือมีปัสสาวะพร้อมกับการไอหรือจาม เสี่ยงต่อการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ

- ปัญหาทางเพศ ช่องคลอดแห้ง ความยืดหยุ่นของช่องคลอดลดลง อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บ ความเจ็บปวด หรือมีเลือดออกขณะมีเพศสัมพันธ์

การรักษา การให้ฮอร์โมนทดแทน (Hormone Replacement Therapy - HRT) เป็นการให้ฮอร์โมนทดแทนเพื่อลดและบรรเทาอาการจากการหมดประจำเดือน เช่น อาการร้อนวูบวาบ เหงื่อออกในตอนกลางคืน ช่องคลอดแห้ง ความต้องการทางเพศลดลง โดยจะให้เป็นรูปแบบยาเม็ด เจลทาบนผิวหนัง แผ่นติดบนผิวหนัง หรือแบบฝังหลอดยาไว้ใต้ผิวหนัง

การรักษาด้วยยา แพทย์จะให้ยากลุ่มยาต้านเศร้า (Antidepressant) ผู้หญิงวัยทองมักมีอาการซึมเศร้า ยาต้านเศร้าจะใช้ในรายที่แพทย์วินิจฉัยแล้วว่าภาวะซึมเศร้า

ส่วนอาการในภาวะหมดประจำเดือน คือ ช่องคลอดแห้ง เจ็บหรือคันบริเวณช่องคลอด สามารถบรรเทาได้ด้วยการใช้ครีม สารเพิ่มความชุ่มชื้นหรือเจลหล่อลื่นในช่องคลอดโดยตรง

อารมณ์แปรปรวน - พักผ่อนให้เพียงพอ ลดความเครียดและความวิตกกังวลในชีวิตประจำวัน หากิจกรรมเพื่อความผ่อนคลายทำ (วรลักษณ์, ม.ป.ป)

โรคโลหิตระดูสตรีตามแนวทางการแพทย์แผนไทย

พระคัมภีร์มหาโชตรัต หมายถึงตำราว่าด้วยโรคสตรีโดยเฉพาะ กล่าวถึงโรคเกี่ยวกับสตรีและลักษณะที่เพศหญิงแตกต่างจากเพศชาย กล่าวถึงโรคโลหิตระดูสตรี ปกติโทษ และระดูทุจจริตโทษ ซึ่งว่าด้วยปฐมสัต์ มนุษย์อันเกิดมาเป็นรูปสตรีภาพ ตั้งแต่คลอดจากครรภ์มารดา มีกายแตกต่างจากชาย 4 ประการ คือ ถันประโยธร จริตกิริยา ที่ประเวณี และต่อมโลหิตระดู

1. ที่เกิดโลหิตระดูของสตรี 5 ประการ (เรียกว่าโลหิตปกติ)

1) โลหิตระดูอันเกิดแก่หัวใจ เมื่อใกล้จะมีระดูมานั้น มีอาการให้คลั่งเพ้อ เจรจาด้วยผี ให้นอนสะดุ้ง หวาดผวา มักซังกโธธไปต่างๆ ครั้นมีระดูออกมาแล้ว อาการนั้นก็หายไป

2) โลหิตระดูอันเกิดแต่ขั้วดี เมื่อใกล้จะมีระดูมานั้น ให้มีอาการเป็นไข้ ให้คลั่งไคล้ ละเมอเพ้อพก เจรจาด้วยผี ให้นอนสะดุ้งหวาดไป ครั้นมีระดูออกมาแล้ว อาการนั้นก็หายไป

3) โลหิตระดูอันเกิดแต่ผิวหนัง เมื่อใกล้จะมีระดูมานั้น ให้มีอาการนอน ร้อนผิวหนังผิวหนัง และแดงดังผลตำลึงสุก บางทีให้ผุดขึ้นทั้งตัวดั่งยอดหัด และพอกเป็นดั่งไขรากลาค เป็นอยู่ 2 วัน 3 วัน ครั้นมีระดูมาแล้ว อาการนั้นก็หายไป

4) โลหิตระดูอันบังเกิดแต่เส้นเอ็น เมื่อใกล้จะมีระดูมานั้น ให้เป็นดุจดังไขจับ ให้สะบัดร้อน สะบัดหนาว ปวดศีรษะมาก ครั้นพอมีระดูออกมาแล้ว อาการก็หายไป

5) โลหิตระดูอันเกิดแต่กระดูก เมื่อใกล้จะมีระดูมานั้น ให้เมื่อยขบไปทุกซดั่งจะขาดออกจากกัน ให้เจ็บแอสันหลังมาก มักบิดเกยจคร้านบ่อยๆ ครั้นมีระดูออกมาแล้วก็หายไป

โลหิตปกติโทษทั้ง 5 ประการนี้ อธิบายไว้พอเป็นที่สังเกตของแพทย์ เพราะโลหิตปกติโทษ จะมีอยู่แต่เท่านั้นหามิได้ ย่อมมีอยู่ทั่วไปทั้งอาการ 32 ซึ่งชุ่มแช่อยู่ทั่วไปทั้งตัว ด้วยลม 6 จำพวก และลมทั้งหลายพัดให้เดินไปมาระหว่างเส้นเอ็น เนื้อหนัง และ อวัยวะทั้งหลายในร่างกาย เป็นธรรมดาของสัตว์โลก เตโชธาตุทั้ง 4 นั้น ทำหน้าที่ให้โลหิตในกายอบอุ่นแล้ว ถ้าเตโชธาตุกล้า หรือร้อนเกินปกติ โลหิตก็ร้อนทนมไม่ได้ ก็จะผุดออกมานอกผิวหนัง แพทย์จึงสมมุติว่าเป็นเม็ดกำเดา รากสาตปานดำปานแดง และกาฬทั้งปวง นั่นคือเหตุของโลหิตนั่นเอง จึงกล่าวได้ว่า ดี กำเดา ก็คือเตโช ส่วนโลหิตเป็นเจ้าสมุฏฐาน อันว่าโลหิตนั้นเป็นธรรมชาติของสตรี ผู้ใดเคยมีระดูมานั้น หากลมกองใดเคยกำเริบ ลมกองนั้นจะกำเริบทุกเดือนทุกครั้ง จึงเรียกว่า “ปกติโลหิต” หรือโลหิตประจำเดือน

แต่ถ้าถึงกำหนดระดูมีมา อาการแปลกไปอย่างอื่น และลมกองที่เคยพัดประจำเกิดไม่พัด ลมกองอื่นจึงเข้าพัดแทน อาการจึงแปลกไปจากทุกเดือนอย่างนี้เรียกว่า “โลหิตทจริตโทษ”

2. หญิงมีระดูมาแล้วเกิดแห้งไป เพราะเหตุ 5 ประการ คือ

- 1) มีกามระคะจัด อำนาจแห่งไฟระคะเผาโลหิตให้แห้งไป
- 2) บริโภคอาหารเผ็ดร้อนเกินไป เป็นเหตุให้ระดูพิการได้
- 3) มีโทษเป็นนิจ หรือทำงานหนักเกินไป เป็นเหตุให้โลหิตนั้นแห้งไป
- 4) มีโมหะอยู่เป็นนิจ หรือออกกำลังมากเกินไป เป็นเหตุให้โลหิตนั้นแห้งไป
- 5) เป็นด้วยกรรมพันธุ์ ติดต่อมาจากบิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ของหญิงนั้น

หญิงจำพวกใด เมื่ออายุได้ 14-15 ปี ขึ้นไป และสิ้นกำหนดตามชางแล้ว ต่อมาโลหิตระดูของหญิงนั้นก็บังเกิดมาตามประเพณีของสตรีภาพ ให้แพทย์พิจารณาดูว่า โลหิตนั้นเกิดจากที่ใด แล้วให้ปรุงยา ชื่อ ยาพรหมภักดี เป็นยาประจุโลหิตร้ายเสียให้สิ้น แล้วจึงแต่งยาบำรุงไฟธาตุให้กิน เพื่อปรับธาตุทั้ง 4 ให้เสมอกัน แล้วจึงแต่งยาชื่อว่า ยากำลังราชสีห์ ยากำลังแสงพระอาทิตย์ บำรุงโลหิตให้บริบูรณ์แล้ว เมื่อใดสัตว์ที่จะมาปฏิสนธิก็จะเกิดขึ้นได้เมื่อนั้น

3. ลักษณะโลหิตทจริตโทษ 4 ประการ มี ดังนี้

1) โลหิตระดูร้าง เมื่อจะบังเกิดโลหิตระดูมิได้มาตามปกติ บางทีให้ดำ และมีกลิ่นเหม็นเน่า บางทีจางดูจ่น้ำขานหมาก บางทีใสดูจ่น้ำคาวปลา บางทีขาวดูจ่น้ำขาวขำว กระทำให้เจ็บปวดเป็นไปต่าง ๆ ครั้นเป็นนาน เข้ามักกลายเป็น มานโลหิต

2) โลหิตตลอดบุตร เมื่อจะบังเกิด ทำให้โลหิตคั่งเข้าเดินไม่สะดวก แล้วตั้งขึ้นเป็นลิ่มเป็นก้อน ให้แตกขึ้นแตกลง บางทีให้คั่ง ขบฟัน ตาเหลือกตาช้อน ขอบตาเขียว และริมฝีปากเขียว เล็บมือเล็บเท้าเขียว สมมุติว่าปีศาจเข้าสิง

3) โลหิตต้องพิฆาต อันตกต้นไม้ และถูกทุบถองโบายตี ถ้าเป็นดังกล่าวท่านว่า ใช้นั้นถึงพิฆาตเพราะโลหิตที่ถูกกระทำนั้นกระทบชำระคนกับโลหิตระดู เกิดแห่งกรังเข้าติดกระดูกสันหลังอยู่ จึงได้ชื่อว่า โลหิตแห่งกรัง เพราะอาศัยโลหิตพิการ

4) โลหิตเน่า อาศัยโลหิตระดูร้าง โลหิตตลอดบุตร โลหิตต้องพิฆาต และโลหิตตกหมกซ้ำเจือมาเนาอยู่ จึงเรียกว่า โลหิตเน่า เป็นใหญ่กว่าลมทั้งหลาย เมื่อจะให้โทษ โลหิตเน่ามีพิษอันกล้าแล่น

ไปทุกชุมชน บางทีเล่นเข้าจับหัวใจ บางทีเล่นออกผิวเนื้อ ผุดเป็นวงดำ แดง เขียว ขาวก็มี บางทีผุดขึ้นดั่งยอดผด ทำพิษให้คันเป็นกำลังให้ทรมานทรมายิ่งนัก

5) โลหิตตกหมกซำ ก็อาศัยโลหิตเน่า เหตุเพราะแพทย์ใช้ยาประคบ ยาผาย ยาขับโลหิตไม่ถึงกำลัง หมายถึงให้นานน้อยกว่ากำลังเลือด และโลหิตนั้นเกิดระส่ำระสายออกไม่หมดสิ้นเชิง จึงตกหมกซำอยู่ ได้ชื่อว่า โลหิตตกหมกซำ บางทีตกซำอยู่ในเส้นเอ็น หัวเหน่า เมื่อจะให้โทษก็คุ้มกันเข้ากระทำให้เป็นฝีมดลูก ฝีปอดคว่ำ ฝีเอ็น ฝีอัคนีสันต์ ฝีปลวก และมานโลหิต

4. โลหิตที่เกิดจากกองธาตุ มี 4 อย่าง

1) โลหิตเกิดแต่กองเตโชธาตุ ถ้าเกิดแต่สตรีผู้ใด มีสามีแล้ว หรือไม่มีก็ดี เมื่อระดูจะมีมานั้นกระทำให้ตั้งไปทั่วตัวแล้วระดูจึงมีมา ให้อ่อนทางช่องคลอดดุจถูกพริก โลหิตที่ออกมาเป็นฟองมีสีเหลืองน้ำฝางอันบุคคลเอาน้ำส้มมะนาวบีบลง สีนั้นก็เหลืองไป กระทำให้ร้อนผิวเนื้อมาก ให้อาเจียนให้เหม็นอาหาร บริโภคอาหารไม่ได้ สะบัดร้อนสะบัดหนาว

2) โลหิตอันบังเกิดแต่กองวาโยธาตุ ถ้าเกิดแก่สตรีผู้ใด ที่มีสามีแล้ว หรือยังไม่มีสามีก็ดี เมื่อระดูมีมานั้นทำให้ท้องขึ้นท้องพอง ให้จุกให้เสียดเป็นกำลัง ให้ตัวร้อน ให้จับเป็นเวลา ให้คลื่นเหียน อาเจียนแต่ลมเปล่า ระดูมีมาไม่สะดวก มีสีดัจจันต์ดอกคำอันจาง ให้ปวดเป็นกำลัง

3) โลหิตอันบังเกิดแต่กองอาโปธาตุ ถ้าเกิดแก่สตรีผู้ใด มีสามีแล้ว หรือยังไม่มีก็ดี เมื่อระดูจะมีมานั้นกระทำให้ลงไปวันละ 5-6 ครั้ง ระดูนั้นเดินออกมาเป็นเมือกเป็นมัน เหม็นคาวยิ่งนัก โลหิตนั้นใส บางทีเป็นเปลวดุจประเมหะ และไขขาว เดินไม่สะดวก ให้ปวดท้องมากบริโภคอาหารไม่ได้

4) โลหิตอันเกิดแต่กองภวธาตุ เกิดแก่สตรีผู้ใด มีสามีแล้ว หรือยังไม่มีสามีก็ดี เมื่อระดูจะมีมานั้นให้เมื่อยทุกข้อทุกลำทุกกระดูก ระดูเดินหยุดย้อยไม่ได้สะดวก บางทีให้เป็นมันเป็นเมือก บางทีเป็นประเมหะระคนออกมากับโลหิต เหนียวดุจยางมะตูม ทำให้ร้อนให้แสบ จุกเสียด ให้ท้องขึ้นเป็นกำลัง ระดูนั้นมีสีดำ แดง ขาว เหลือง ระคนกันออกมา มีกลิ่นคาวยิ่งนัก ให้ปวดในอุทรเป็นกำลัง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรม พบงานวิจัยเกี่ยวกับการรักษาโรคโลหิตระดูสตรี ดังนี้

เกศริน และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษาโรคโลหิตระดูสตรีของหมอพื้นบ้านในจังหวัดกระบี่และสงขลา โดยการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน จำนวน 11 คน ด้วยแบบสอบถามกึ่งโครงสร้างร่วมกับการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมถึงชนิดสมุนไพรที่ใช้ประกอบตำรับยาการศึกษาครั้งนี้รวบรวม ตำรับยาได้ทั้งหมด 115 ตำรับ จำแนกตามกลุ่มอาการได้ 9 กลุ่มโดยพบตำรับยาที่ใช้รักษากลุ่มอาการประจำเดือนมาไม่ปกติมากที่สุด (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.*) และ พริกไทย (*Piper nigrum.*) พืชสมุนไพรที่มีค่าการใช้ (Use value; UV) สูงสุด คือ ชิง (*Zingiber officinale*) และ ตีป्ली (*Piper retrofractum*) (UV= 5.091) กลุ่มอาการที่มีค่าความสอดคล้องการใช้สมุนไพร (Informant Consensus Factor; ICF) มากที่สุดคือ ประจำเดือนมาไม่ปกติ (ICF=0.91) และพบว่าส่วนที่อยู่ใต้ดิน มีการนำมาใช้มากที่สุด และนิยมเตรียมยาโดยการต้มดื่ม ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าส่วนใหญ่สตรีในชุมชนมีความเชื่อมั่นในการ

รักษาโรคโลหิตระดูสตรีโดยการใช้สมุนไพร และยังคงมั่นใจในการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านที่มีประสพการณ์

อรทัย และคณะ (2558) ได้ทำการศึกษาพืชสมุนไพรที่ใช้ดูแลสุขภาพสตรีจากอุทยานแห่งชาติเขานมเบญจา จังหวัดกระบี่ ดำเนินการระหว่างเดือนกันยายน 2555 ถึงเมษายน 2556 โดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้างกับหมอพื้นบ้าน เพื่อให้ทราบถึงชนิดพืชสมุนไพร ส่วนของพืชที่ใช้ วิธีการเตรียมยา การช้ยา และสรรพคุณ ผลการศึกษาพบพืชสมุนไพรที่ใช้ดูแลสุขภาพสตรี จำนวน 90 ชนิด ส่วนของพืชที่นิยมใช้คือ ราก (30 %) นิยมเตรียมยาโดยการต้ม และยาส่วนใหญ่จะใช้ต้ม พืชสมุนไพรทั้งหมดสามารถแบ่งตามสรรพคุณเป็น 22 โรค/อาการ พบพืชสมุนไพรบำรุงโลหิตมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ Rubiaceae จำนวน 11 ชนิด (12.2%) รองลงมา คือ Lauraceae 5 ชนิด (5.6%) และ Euphorbiaceae และ Menispermaceae วงศ์ละ 4 ชนิด (4.4%)

สมหญิง และคณะ (2553) ได้ศึกษาองค์ความรู้ภูมิปัญญาไทยพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอดในจังหวัดอำนาจเจริญ การเก็บข้อมูลทำโดยการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน ได้แก่ หมอสมุนไพร หมอตำแย หมอพิธีกรรม หมอนวดแผนไทย และเจ้าหน้าที่ฝ่ายการแพทย์แผนไทย ร่วมกับการสังเกตการณ์ การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างหมอพื้นบ้านใช้วิธีคัดเลือกแบบเจาะจง (n=43) กลุ่มตัวอย่างบุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดอำนาจเจริญ (n=7) ระยะเวลาดำเนินการคือระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2552 และเมษายน พ.ศ. 2553 ผลการศึกษาพบว่าประชาชนในจังหวัดอำนาจเจริญมีการสั่งสมภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านการทำคลอดและการดูแลหญิงหลังคลอด รวมทั้งการใช้สมุนไพรอย่างต่อเนื่องจากอดีตจนถึงปัจจุบัน กระบวนการถ่ายทอดความรู้มักเป็นการบอกเล่าจากบรรพบุรุษสู่ลูกหลาน หรือการฝึกปฏิบัติ/การสอนภายในครอบครัว ในอดีตการทำคลอดแบบพื้นบ้านกระทำโดยหมอตบหมอบ (หมอต่ำแย) วิธีการดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอดแบบพื้นบ้าน ได้แก่ การอยู่กรรม (การอยู่ไฟ) การอาบสมุนไพร ร่วมกับพิธีกรรมต่างๆ เช่น การฝังรก การรับขวัญเด็ก การปราบผีพรายผีเป่า นอกจากนี้มีการใช้สมุนไพรหลายชนิดและหลายรูปแบบกับหญิงหลังคลอดเพื่อทำความสะอาดร่างกายขณะอยู่ไฟ ช้บน้ำควาปลา ช่วยให้มีดลูกเข้าอู่ บำรุงน้ำนม บำรุงเลือด ใช้เป็นยาระบาย โดยมีทั้งสมุนไพรเดี่ยวและสมุนไพรตำรับ พืชสมุนไพรส่วนใหญ่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่ยืนยันฤทธิ์หรือสรรพคุณในการรักษาตามข้อบ่งใช้ แต่ยังมีพืชอีกจำนวนหนึ่งที่ไม่มีข้อมูลวิทยาศาสตร์สนับสนุน ปัจจุบันมีการนำแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทยมาผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันในโรงพยาบาลในจังหวัดอำนาจเจริญเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอด นโยบายจากภาครัฐมีส่วนอย่างมากในการสร้างแรงจูงใจให้สถานพยาบาลทุกระดับจัดการให้บริการแพทย์แผนไทย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินงานวิจัย

ผู้ให้ข้อมูล

หมอพื้นบ้านในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช พัทลุง และตรัง คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะ ได้แก่

- 1) มีประสบการณ์การรักษาโรคโลหิตระดูสตรีมากกว่า 10 ปี
- 2) ปัจจุบันยังคงให้การรักษาผู้ป่วยโรคโลหิตระดูสตรี
- 3) ได้รับการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
- 4) ยินดีให้ข้อมูลเกี่ยวกับตำรายารักษาโรคโลหิตระดูสตรี

จากเกณฑ์ดังกล่าวคัดเลือกหมอพื้นบ้านได้จำนวนทั้งหมด 3 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยการใช้การสัมภาษณ์ผ่านแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structure interview)

1) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้นเองโดยการทบทวนจากรวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แล้วประยุกต์ให้สอดคล้องกับงานวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปและภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้าน

1.1) ข้อมูลทั่วไปของหมอพื้นบ้าน

- ชื่อ – นามสกุล
- เพศ อายุ สถานภาพ เชื้อชาติ ศาสนา
- ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์
- อาชีพหลัก อาชีพรอง
- ระดับการศึกษา

1.2) ภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้าน

- เหตุจูงใจสำคัญในการเป็นหมอพื้นบ้าน
- เริ่มศึกษาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษาโรค มาจากที่ใด ใช้เวลานาน

เท่าไรในการศึกษา

- กระบวนการศึกษาใช้วิธีอะไร เรียนอย่างไร มีครูสอน หรือจดจำ ได้รับการบอกต่อจากบรรพบุรุษ หรือองค์ความรู้จากท้องถิ่น
- มีประสบการณ์ในการรักษาโรคเป็นระยะเวลากี่ปี
- มีความชำนาญในการรักษาโรคใด
- เคยได้รับการอบรม หรือ มีการเรียนรู้เพิ่มเติมหรือไม่

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์แนวทางการรักษาและการใช้ตำรายารักษาโรคโลหิตระดูสตรี

2.1) แนวทางการรักษาโรค

- ชื่อโรค
- สาเหตุและลักษณะอาการของโรค

- วิธีและขั้นตอนการซักประวัติ ตรวจร่างกาย
- ขั้นตอนและวิธีการรักษา
- ข้อห้าม ข้อควรระวัง ข้อปฏิบัติในการรักษาโรค

2.2) ตำรับยาที่ใช้ในการรักษาโรค

- ชื่อตำรับยา และสรรพคุณของตำรับยาแต่ละประเภท
- วิธีการปรุงตำรับยา และวิธีการใช้ยา
- สมุนไพรที่ใช้ในตำรับยา ชื่ออื่น ส่วนที่ใช้ รสยา สรรพคุณ และปริมาณสมุนไพรในตำรับ
- คำแนะนำ ข้อห้าม ข้อควรระวัง

2) ตรวจสอบชื่อวิทยาศาสตร์ของพืชจากฐานข้อมูลชื่อพรรณไม้แห่งประเทศไทย เต็ม สมิตินันท์

3) วิเคราะห์ค่าการใช้สมุนไพร (Use Value; UV)

4) ศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับโรคโลหิตระดูสตรีของสมุนไพรในตำรับยา

สถานที่ทำการทดลอง/เก็บข้อมูล

1. สาขาการแพทย์แผนไทย คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัยวิทยาเขตนครศรีธรรมราช ใสใหญ่
2. บ้านของหอมพื้บ้านในจังหวัดนครศรีธรรมราช พัทลุง และตรัง



บทที่ 4 ผลการศึกษา และอภิปรายผล

ข้อมูลทั่วไปและภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้าน

จากการคัดเลือกหมอพื้นบ้านตามเกณฑ์ที่กำหนด มีหมอพื้นบ้านผ่านเกณฑ์การคัดเลือกและยินดีให้ข้อมูลองค์ความรู้เกี่ยวกับตำรับยาการศึกษาโลหิตระดูสตรี จำนวน 3 คน ได้แก่ นายชวนากร เกตุสุวรรณ หมอพื้นบ้านในจังหวัดนครศรีธรรมราช นางเฝื่อน คำจตุติ หมอพื้นบ้านในจังหวัดตรัง และนายเที่ยง จันท์แดง หมอพื้นบ้านในจังหวัดพัทลุง (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้าน

ข้อมูล	หมอพื้นบ้านคนที่ 1	หมอพื้นบ้านคนที่ 2	หมอพื้นบ้านคนที่ 3
เพศ	ชาย	หญิง	ชาย
อายุ	36 ปี	82 ปี	78 ปี
ที่อยู่	ตำบลบ้านตุล อำเภอชะอวด จังหวัด นครศรีธรรมราช	ตำบลบ้านควน อำเภอ เมือง จังหวัดตรัง	ตำบลแพรกหา อำเภอ ควนขนุน จังหวัดพัทลุง
ระดับการศึกษา	ปริญญาตรี	ประถมศึกษา	ประถมศึกษา
อาชีพหลัก	พนักงานรับจ้างของ องค์การบริหารส่วนตำบล	หมอพื้นบ้าน	ทำสวน
ประสบการณ์ การรักษาโรค	16 ปี	42 ปี	14 ปี
ที่มาขององค์ ความรู้	ได้รับการสืบทอดจาก บรรพบุรุษจากรุ่นสู่รุ่น โดยมีมารดาเป็นคน ถ่ายทอดความรู้	ได้รับการสืบทอดจาก บรรพบุรุษจากรุ่นต่อรุ่น โดยมีบิดาเป็นคน ถ่ายทอดความรู้	ศึกษาการสมุนไพรจาก ตำราต่างๆ และปราชญ์ ชาวบ้านในชุมชน
เหตุจูงใจสำคัญ ของการเป็น หมอพื้นบ้าน	มีคนในครอบครัวเป็น หมอพื้นบ้านและมีความ สนใจ	มีคนในครอบครัวเป็น หมอพื้นบ้าน	เนื่องจากในอดีตการ เดินทางไปโรงพยาบาล ค่อนข้างลำบาก จึงมี ความสนใจศึกษาเพื่อ นำมารักษาอาการ เจ็บป่วยของตนเองและ คนในครอบครัว
ใบประกอบ วิชาชีพ	ใบประกอบโรคศิลปะ ด้านเภสัชกรรมไทย	ใบประกอบโรคศิลปะ ด้านเภสัชกรรมไทย	ใบประกอบโรคศิลปะ ด้านเภสัชกรรมไทย



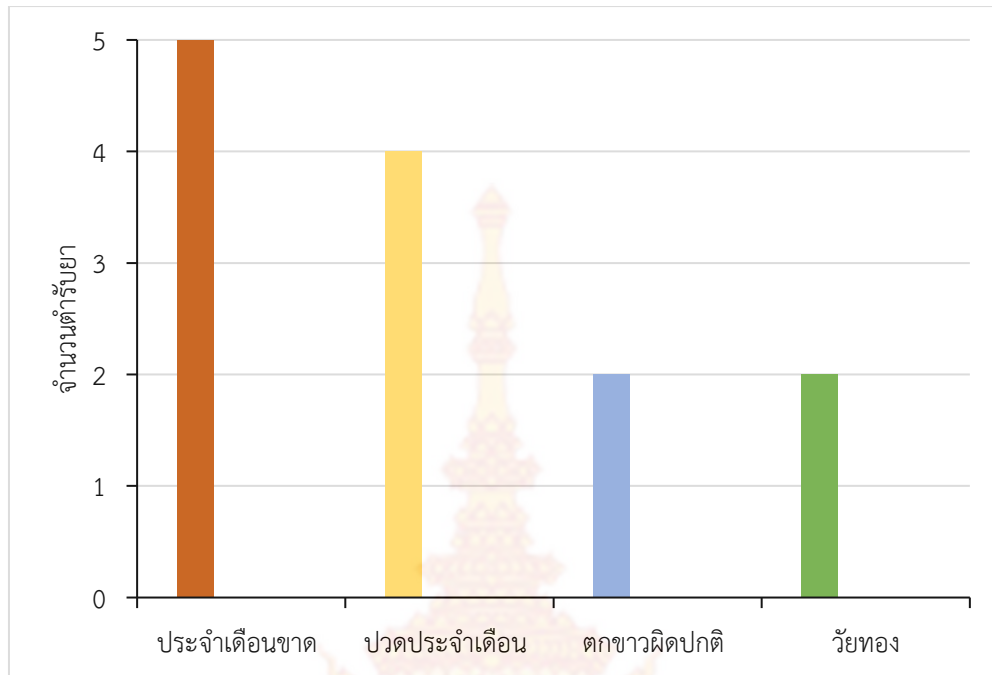
ภาพที่ 1 หมอชวานากร หมอเฟื่อน และหมอเที่ยง

การวินิจฉัยโรคโลหิตระดูสตรี

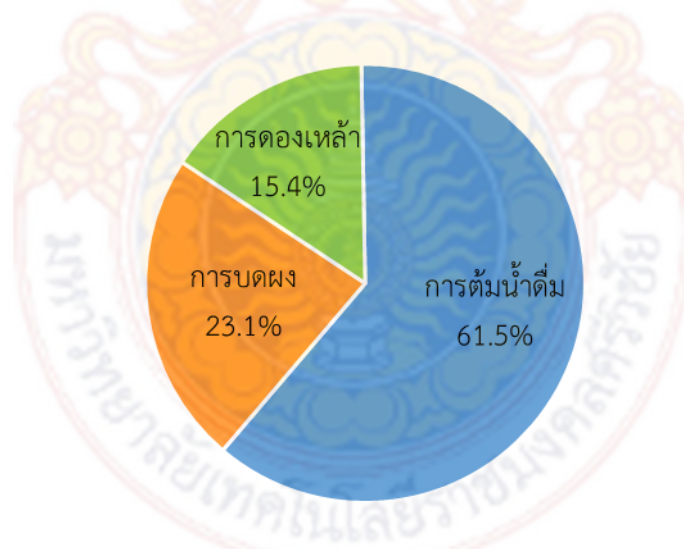
หมอพื้นบ้านทั้ง 3 คน มีวิธีการวินิจฉัยโรคโดยการซักประวัติผู้ป่วย หมอพื้นบ้านจะสอบถามอาการ ระยะเวลาที่ผู้ป่วยเป็นโรค ลักษณะประจำเดือน และสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค รวมถึงประวัติการรักษาด้วยวิธีต่างๆ ที่เคยได้รับก่อนมารักษากับหมอพื้นบ้าน ซึ่งหมอพื้นบ้านทั้ง 3 คน ใช้การซักประวัติผู้ป่วยเป็นหลักในการวินิจฉัยโรค จากนั้นจ่ายตำรับยาสมุนไพรเพื่อรักษาโรคให้แก่ผู้ป่วย (ตารางที่ 2)

ตำรับยาที่ใช้ในการรักษาโรคโลหิตระดูสตรี

จากการศึกษาตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคโลหิตระดูสตรี พบว่า หมอคนที่ 1 ใช้ตำรับยาตามตำราที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ แต่หมอคนที่ 2 ตั้งตำรับยาด้วยตนเองโดยอาศัยสรรพคุณของสมุนไพรและรสนิยมเป็นหลักในการตั้งตำรับยา ซึ่งตำรับยาที่หมอพื้นบ้านยังคงใช้รักษาผู้ป่วยรวบรวมได้ทั้งหมด 13 ตำรับ แบ่งตำรับยาตามอาการ/โรค 4 กลุ่ม อาการ/โรคที่รวบรวมตำรับยาได้มากที่สุดคือ ประจำเดือนขาด จำนวน 5 ตำรับ คิดเป็นร้อยละ 38.4 ได้แก่ ยาฟอกโลหิต ยาบำรุงโลหิต ยาแก้ประจำเดือนมาไม่ปกติตำรับที่ 1 ยาแก้ประจำเดือนมาไม่ปกติตำรับที่ 2 และยาถ่ายโลหิต รองลงมาคือ ปวดประจำเดือน จำนวน 4 ตำรับ คิดเป็นร้อยละ 30.7 ได้แก่ ยาหอมพรหมภักตร์ ยาบำรุงโลหิต ตำรับที่ 1 ยาบำรุงโลหิตตำรับที่ 2 และยาธาตุสมุนไพร ตกขาวผิดปกติ 2 ตำรับ ได้แก่ ยาทองเกล้า วานชกมดลูก และยารมช่องคลอด คิดเป็นร้อยละ 15.4 เวียงทอง จำนวน 2 ตำรับ ได้แก่ ยาเชื้อชาติเจริญ และยาแก้ระดูหมดประจำเดือนผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 15.4 (ภาพที่ 2, ตารางที่ 2 และ 3) วิธีปรุงยามี 3 วิธี คือ การต้มน้ำดื่ม 8 ตำรับ คิดเป็นร้อยละ 61.5 การบดผง 3 ตำรับ คิดเป็นร้อยละ 23.1 และการดองเหล้า 2 ตำรับ คิดเป็นร้อยละ 15.4 (ภาพที่ 3)



ภาพที่ 2 จำนวนตำรับยาที่ใช้รักษาโรคโลหิตระดูสตรี



ภาพที่ 3 วิธีการปรุงยา

สมุนไพรที่ใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยาและแหล่งที่มาของสมุนไพร

จากการศึกษา รวบรวมเภสัชวัตถุได้ทั้งสิ้น 88 ชนิด แบ่งเป็นพืชวัตถุ 83 ชนิด คิดเป็นร้อยละ 94.3 และธาตุวัตถุ 5 ชนิด คิดเป็นร้อยละ 5.7 ซึ่งไม่ได้นำสมุนไพรประเภทสัตว์วัตถุมาใช้ในตำรับแหล่งที่มาของสมุนไพรมาจาก 3 แหล่ง คือ ซื้อมะพร้าวจากร้านขายยาสมุนไพร ปลุกเองบริเวณสวนรอบบ้าน และ เก็บจากป่า ซึ่งหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ซื้อมะพร้าวจากร้านขายยาสมุนไพรมากที่สุดสมุนไพรบางส่วนที่เป็นพืชผักสวนครัว หรือสมุนไพรที่ปลุกเองได้ง่าย หมอพื้นบ้านจะนำมาปลูกไว้บริเวณสวนรอบบ้าน สามารถเก็บมาใช้ได้ง่าย สำหรับพืชส่วนน้อยที่ไม่สามารถนำมาปลูกบริเวณสวนรอบบ้านได้ หรือพบมากในพื้นที่ป่าธรรมชาติในพื้นที่ใกล้เคียง หมอพื้นบ้านจะไปเก็บมาแปรรูปเป็นสมุนไพรแห้งเก็บไว้เพื่อปรุงยา (ตารางที่ 3)

ค่าการใช้สมุนไพร (Use Value; UV)

ค่าการใช้สมุนไพร หรือค่า UV เป็นค่าที่แสดงให้เห็นถึงความสำคัญในการใช้สมุนไพรแต่ละชนิดประกอบกันเป็นตำรับยา หากสมุนไพรชนิดใดมีค่า UV สูง แสดงว่าได้รับความนิยมในการประกอบเป็นตำรับยารักษาโรคโลหิตระดูสตรี จากการวิเคราะห์ค่า UV พบว่า สมุนไพรที่มีค่า UV ตั้งแต่ 1.000 ขึ้นไป มีจำนวน 18 ชนิด สมุนไพรที่มีค่า UV มากที่สุด คือ ขิง เท่ากับ 2.000 รองลงมาคือ ขมิ้นอ้อย และจันทน์เทศ มีค่า UV เท่ากับ 1.667 พริกไทย สมณะ และสมอไทย มีค่า UV เท่ากับ 1.33 (ตารางที่ 4)

ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับโรคโลหิตระดูสตรีของสมุนไพรในตำรับยา

จากการศึกษาค้นคว้าฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคโลหิตระดูสตรีของสมุนไพรที่หมอพื้นบ้านนิยมนำมาประกอบเป็นตำรับยารักษาโรคโลหิตระดูสตรี พบว่า ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพรที่สอดคล้องกับการรักษาโรคโลหิตระดูสตรีมากที่สุด คือฤทธิ์ด้านการอักเสบ รองลงมาคือฤทธิ์ยับยั้งอาการปวด นอกจากนี้มีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ขิง มีฤทธิ์คลายกล้ามเนื้อเรียบมดลูก ดีปัสและเทียนดำ มีฤทธิ์ด้านการหดตัวของมดลูก (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 2 แนวทางการรักษาโรคโลหิตระดูสตรี

ชื่อโรค/อาการ	ลักษณะอาการ	แนวทางการรักษา	ชื่อตำรับยา
ประจำเดือนขาด	ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอทุกเดือน บางรายอาจมีลักษณะประจำเดือนเป็นลิ่มเป็นก้อน และมีอาการอื่นร่วม เช่น ปวดหลัง ปวดเอว ปวดเมื่อยตามร่างกาย ผื่นแดงคันตามผิวหนัง	หมอคนที่ 1 รักษาโดยใช้ตำรับยาฟอกโลหิตร่วมกับยาบำรุงโลหิต	ยาฟอกโลหิต ยาบำรุงโลหิต
		หมอคนที่ 2 ตำรับยาสมุนไพโร 3 ตำรับ ถ้าผู้ป่วยประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอหรือประจำเดือนขาดเกิน 3 เดือน ใช้ยาแก้ประจำเดือนมาไม่ปกติตำรับที่ 1 หากประจำเดือนขาดไม่เกิน 3 เดือน ใช้ยาแก้ประจำเดือนมาไม่ปกติตำรับที่ 2	ยาแก้ประจำเดือนมาไม่ปกติตำรับที่ 1 ยาแก้ประจำเดือนมาไม่ปกติตำรับที่ 2
		หมอคนที่ 3 รักษาโดยใช้ตำรับยาถ่ายโลหิต	ยาถ่ายโลหิต
ปวดประจำเดือน	ปวดเกร็งท้องน้อยขณะมีประจำเดือน บางรายอาจมีอาการอื่นร่วม เช่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้ ตัวร้อน หากปวดรุนแรงอาจมีอาการเหงื่อออกมาก มือเท้าเย็น	หมอคนที่ 1 ใช้ตำรับยาหอมพรหมภักตร์	ยาหอมพรหมภักตร์
		หมอคนที่ 2 ใช้ยาบำรุงโลหิตตำรับที่ 1 และตำรับที่ 2 ซึ่งต่างกันที่ตำรับที่ 1 เป็นยาตองเหล้า ตำรับที่ 2 เป็นยาต้ม	ยาบำรุงโลหิตตำรับที่ 1 ยาบำรุงโลหิตตำรับที่ 2
		หมอคนที่ 3 รักษาโดยใช้ตำรับยาธาตุสมุนไพโร	ยาธาตุสมุนไพโร
ตกขาวผิดปกติ	ตกขาวสีเหลืองหรือเขียว มีปริมาณมาก มีกลิ่นเหม็น อาจมีอาการอื่นร่วมด้วย เช่น คันช่องคลอด แสบร้อนช่องคลอด ปวดท้องน้อย	หมอคนที่ 1 รักษาโดยใช้ตำรับ ยาตองเหล้าว่านชักมดลูก หากอาการไม่ดีขึ้นจะรักษาโดยใช้ยารมช่องคลอดร่วมด้วย	ยาตองเหล้าว่านชักมดลูก ยารมช่องคลอด
วัยทอง	- ประจำเดือนมาไม่ปกติ หรือมาคลาดเคลื่อนหรือประจำเดือนมีปริมาณลดลงเรื่อยๆ - มีการเปลี่ยนของร่างกาย เช่น ร้อนวูบวาบ ไม่สบายตัว ช่องคลอดแห้ง นอนไม่หลับ	หมอคนที่ 2 รักษาโดยใช้ตำรับยาเชื้อชาติเจริญ	ยาเชื้อชาติเจริญ

ตารางที่ 3 ตำรับยารักษาโรคโลหิตระดูสตรี

ชื่อตำรับยา	สรรพคุณ	สมุนไพรในตำรับยา	วิธีการใช้
1. ยาฟอกโลหิต	แก้ประจำเดือนมาไม่ปกติ แก้ประจำเดือนเป็นลิ่มเป็นก้อน	ฝักราชพฤกษ์ 75 กรัม ส้มเสี้ยว ส้มป่อย มะกามะเฟือง สิ่งละ 45 กรัม ผาง ไฟเดือนห้า แสมทะเล แสมสาร เตย หญ้าชันกาด สิ่งละ 30 กรัม คำไทย คำฝอย จันทน์เทศ กระวาน ใบมะนาว สิ่งละ 15 กรัม	ต้มน้ำ รับประทานครั้งละ 75 มิลลิลิตร วันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น ก่อนอาหาร
2. ยาบำรุงโลหิต	แก้ประจำเดือนมาไม่ปกติ ผิดพรรณสดสีมีเลือดฝาด	ผาง 75 กรัม โกฐสอ โกฐจุฬาลัมพา เทียนขาว เทียนแดง สิ่งละ 30 กรัม รากข้าพลุ สะค้าน เจตมูลเพลิงแดง ชิง ลูกจันทน์เทศ รกจันทน์เทศ กระวาน กานพลู สิ่งละ 15 กรัม เลือดแรด คำไทย คำฝอย จันทน์ขาว จันทน์แดง ขมิ้นเครือ สิ่งละ 45 กรัม พิมเสน 7.5 กรัม	ผงยา 5-10 กรัม ละลายด้วยน้ำร้อน รับประทาน วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า
3. ยาแก้ประจำเดือนมาไม่ปกติตำรับที่ 1	ยาแก้ประจำเดือนมาไม่ปกติ	สมอไทย หญ้าไซ กระเทียม มะกรูด เทียนดำ การบูร ชิง พริกไทย ดีปลี สิ่งละ 15 กรัม	ต้มน้ำ รับประทานครั้งละ 45 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง เข้า-เที่ยง-เย็น ก่อนอาหาร
4. ยาแก้ประจำเดือนมาไม่ปกติตำรับที่ 2	ยาแก้ประจำเดือนมาไม่ปกติ	ชิง 7 แว่น พริกไทย 7 เม็ด เกลือ 7 เม็ด ย่านาง 1 กำมือ	ต้มน้ำ รับประทานครั้งละ 15 มิลลิลิตร ก่อนอาหาร เข้า-เที่ยง-เย็น
5. ยาถ่ายโลหิต	แก้ประจำเดือนมาไม่ปกติ ประจำเดือนมาน้อย ประจำเดือนสีคล้ำ เป็นลิ่มเป็นก้อน	หางไหลแดง 45 กรัม แสมสาร แสมทะเล ชีห์เหล็ก ตะไคร้หอม ราชดัด ไฟเดือนห้า เอื้องเพ็ชร์ม้า เปลือกนนทรี ตองแตก ขมิ้นอ้อย สิ่งละ 30 กรัม รากสามสิบ สมอเทศ สมอไทย สมอพิเภก ตองดึง สิ่งละ 15 กรัม	ต้มน้ำ รับประทานครั้งละ 100 มิลลิลิตร วันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น ก่อนอาหาร รับประทานติดต่อกัน ประมาณ 10 วัน

ตารางที่ 3 ตำรับยารักษาโรคโลหิตระดูสตรี (ต่อ)

ชื่อตำรับยา	สรรพคุณ	สมุนไพรในตำรับยา	วิธีการใช้
6. ยาหอมพรหมภักตร์	แก้อาการปวดประจำเดือน	เทียนขาว เทียนดำ เทียนแดง เทียนตาตุ๊กแตน เทียนข้าวเปลือก ดองดึง กระจวาน กานพลู กระจวานเทศ ดอกพิกุล รกจันทน์เทศ ลูกจันทน์เทศ ลูกผักชีลา จันทน์ขาว จันทน์แดง สมอไทย สมอเทศ สมอพิเภก ขิง สะค้าน รากข้าวปลู เจตมูลเพลิงแดง พริกไทย สิ่งละ 15 กรัม	ผงยา 5-10 กรัม ละลายด้วยน้ำร้อน รับประทานครั้งละ 5-10 มิลลิลิตร วันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น ก่อนอาหาร
7. ยาบำรุงโลหิตตำรับที่ 1	แก้อาการปวดประจำเดือน	แสมทะเล ผลมะขาง กานพลู สารส้ม ดินประสิว เทียนดำ สิ่งละ 15 กรัม	นำสมุนไพรดองกับเหล้าขาว 1 ขวด (630 มิลลิลิตร) เป็นเวลา 7 วัน รับประทานครั้งละ 50 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง เข้า-เที่ยง-เย็น ก่อนอาหาร
8. ยาบำรุงโลหิตตำรับที่ 2	แก้อาการปวดประจำเดือน	หัสคุณเทศ แสมทะเล ขมิ้นอ้อย สิ่งละ 15 กรัม	ต้มน้ำ รับประทานครั้งละ 5-10 มิลลิลิตร วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า
9. ยาธาตุสมุนไพร	ปรับธาตุ แก้อาการปวดประจำเดือน ประจำเดือนเป็นลิ่ม เป็นก้อน	ดีปลี รากข้าวปลู สะค้าน เจตมูลเพลิงแดง ขิง รากกำลังเลือดม้า สมุลแว้ง อบเชยเทศ แห้วหมู การบูร พิมเสน เมนทอล เกลือ ต่างทับทิม สิ่งละ 30 กรัม	ต้มน้ำ รับประทานครั้งละ 100 มิลลิลิตร วันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น ก่อนอาหาร รับประทานติดต่อกัน ประมาณ 10 วัน
10. ยาตองเหล้า ว่านชั้กมดลูก	แก้ตกขาวผิดปกติ	ว่านชั้กมดลูก 500 กรัม ว่านสากเหล็ก ว่านมหาเมฆ สิ่งละ 150 กรัม ข้าวเย็นเหนือ ขมิ้นอ้อย สิ่งละ 100 กรัม ย่านางแดง มะตูมอ่อน รางจืด สิ่งละ 50 กรัม	นำสมุนไพรดองกับเหล้าขาว 1 ขวด (630 มิลลิลิตร) เป็นเวลา 7 วัน หลังจากนั้นกรองแยกกากออก แล้วเติมน้ำผึ้ง 15 มิลลิลิตร รับประทานครั้งละ 30 มิลลิลิตรวันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น ก่อนอาหาร

ตารางที่ 3 ตำรับยารักษาโรคโลหิตระดูสตรี (ต่อ)

ชื่อตำรับยา	สรรพคุณ	สมุนไพรในตำรับยา	วิธีการใช้
11. ยารมช่องคลอด	แก้ตกขาวผิดปกติ	ส้มเค่า ข้าวเย็นเหนียว ข้าวเย็นใต้ สิ่งละ 500 กรัม ไพล ขมิ้นอ้อย สิ่งละ 300 กรัม	นำสมุนไพรบดเป็นผง โรยบนเตาถ่าน ให้ผู้ป่วยนั่งบน เก้าอี้ที่เจาะรูตรงกลางให้คว้นและความร้อนจากการ เผาไหม้สมุนไพรเข้าสู่ช่องคลอด ทำวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าก่อนอาบน้ำและตอนเย็น ครั้งละ 5-10 นาที
12. ยาเชื้อชาติเจริญ	ปรับธาตุ แก้อาการวัย ทอง	โกฐหัวบัว โกฐเขมา โกฐสอ โกฐจุฬาลัมพา โกฐ เชียง เทียนขาว เทียนขาวเปลือก เทียนแดง เทียน ดำ เทียนตาตักแทน สมุลแว้ง จันทน์แดง จันทน์ ขาว ชิง พริกไทย ดีปลี กระเทียม ไพล ข่าตาแดง กระชาย แก่นสน สมอพิเภก สมอไทย กะลำพัก มะขามป้อม ดอกสารภี ดอกพิกุล สิ่งละ 15 กรัม	ต้มน้ำ รับประทานครั้งละ 60 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง เช้า-เที่ยง-เย็น ก่อนอาหาร
13. ยาแก้ระดูหมด ประจำเดือนผู้สูงอายุ		ขมิ้นอ้อย ว่านนางคำ สิ่งละ 15 กรัม รากเสนียด รากมะตูม หัวแห้วหมู คาร์อก สิ่งละ 30 กรัม	ต้มน้ำ รับประทานครั้งละ 100 มิลลิลิตร วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า-เที่ยง-เย็น รับประทานติดต่อกัน ประมาณ 10 วัน

ตารางที่ 4 ค่าการใช้สมุนไพรที่มีค่าตั้งแต่ 1.000 ของสมุนไพรในตำรับยารักษาโรคโลหิตระดูสตรีและฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้อง

ที่	ชื่อสามัญ	ส่วนที่ใช้	ชื่อวิทยาศาสตร์ (ชื่อวงศ์)	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา	ค่า UV	อ้างอิง
1	ขิง	เหง้า	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe (Zingiberaceae)	ต้านการอักเสบ ยับยั้งอาการปวด และฤทธิ์คลายกล้ามเนื้อเรียบมดลูก	2.000	Ojewole, 2006 Maneenoon, 2017
2	ขมิ้นอ้อย	เหง้า	<i>Curcuma zedoaria</i> (Christm.) Roscoe (Zingiberaceae)	ต้านการอักเสบ และยับยั้งอาการปวด	1.667	Ullah, 2014
3	จันทน์เทศ	เมล็ด, รก	<i>Myristica fragrans</i> Houtt. (Myristicaceae)	ต้านการอักเสบ และยับยั้งอาการปวด	1.667	Asgarpanah, 2012
4	พริกไทย	ผล	<i>Piper nigrum</i> L. (Piperaceae)	ต้านการอักเสบ และยับยั้งอาการปวด	1.333	Tasleem, 2014
5	แสมทะเล	แก่น	<i>Avicennia marina</i> (Forssk.) Vierh. (Acanthaceae)	ต้านการอักเสบ	1.333	Gandomani, 2012
6	สมอไทย	ผล	<i>Terminalia chebula</i> Retz. var. <i>chebula</i> (Combretaceae)	ต้านการอักเสบ	1.333	Yang, 2014
7	กระวาน	ผล	<i>Amomum testaceum</i> Ridl. (Zingiberaceae)	ต้านการอักเสบ	1.000	Yin, 2013
8	กานพลู	ดอกตูม	<i>Syzygium aromaticum</i> (L.) Merr. & L. M. Perry Myrtaceae	ต้านการอักเสบ และยับยั้งอาการปวด	1.000	Tanko, 2008
9	จันทน์ขาว	เนื้อไม้	<i>Mansonia gagei</i> J. R. Drumm. ex Prain (Malvaceae)	ต้านการอักเสบ และยับยั้งอาการปวด	1.000	Saneja, 2009

ตารางที่ 4 ค่าการใช้สมุนไพรที่มีค่าตั้งแต่ 1.000 ของสมุนไพรในตำรับยารักษาโรคโลหิตระดูสตรีและฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ที่	ชื่อสามัญ	ส่วนที่ใช้	ชื่อวิทยาศาสตร์ (ชื่อวงศ์)	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา	ค่า UV	อ้างอิง
10	จันทน์แดง	เนื้อไม้	<i>Dracaena cochinchinensis</i> (Lour.) S. C. Chen (Asparagaceae)	ยับยั้งอาการปวด	1.000	Reanmongkol, 2003
11	เจตมูลเพลิงแดง	ราก	<i>Plumbago indica</i> L. (Plumbaginaceae)	ต้านการอักเสบ	1.000	Raju, 2014
12	ดีปลี	ผล	<i>Piper longum</i> L. (Zingiberaceae)	ต้านการอักเสบ และฤทธิ์ต้าน การหดตัวของมดลูก	1.000	Kumar, 2009 Maneenoon, 2017
13	ข้าพลุ	ราก	<i>Piper rostratum</i> Roxb. (Piperaceae)	ต้านการอักเสบ	1.000	Zakaria, 2010
14	สะค้าน	เถา	<i>Piper ribesoides</i> Wall. (Piperaceae)	ต้านการอักเสบ และยับยั้ง อาการปวด	1.000	Sireeratawong, 2012
15	เทียนดำ	เมล็ด	<i>Nigella sativa</i> L. (Ranunculaceae)	ต้านการอักเสบ ยับยั้งอาการ ปวด และยับยั้งการหดตัวของมดลูก	1.000	Al-Ghamdi, 2001 Aqel, 1996
16	เทียนแดง	เมล็ด	<i>Lepidium sativum</i> L. Brassicaceae	ต้านการอักเสบ และยับยั้ง อาการปวด	1.000	Raval, 2013 Raval, 2010
17	เทียนขาว	ผล	<i>Cuminum cyminum</i> L. Apiaceae	ต้านการอักเสบ และยับยั้ง อาการปวด	1.000	Bhat, 2014
18	สมอพิเภก	ผล	<i>Terminalia bellirica</i> (Gaertn.) Roxb. Combretaceae	ยับยั้งอาการปวด	1.000	Jayesh, 2020

อภิปรายผล

การศึกษาตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคโลหิตระดูสตรีของหมอฟันบ้านในจังหวัด นครศรีธรรมราช พัทลุง และตรัง ที่มาขององค์ความรู้ตำรับยาสมุนไพรของหมอฟันบ้าน 2 คน ได้รับการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ และหมอฟันบ้านอีก 1 คน ศึกษาองค์ความรู้ในการรักษาโรคด้วยตนเอง เนื่องจากมีแรงจูงใจจากการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของกรรณา จันทุม และคณะ ทำการศึกษาวัฒนธรรมการรักษาโรคของหมอฟันบ้านอีสาน กรณีศึกษาตำบลนาฝาย อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ระบุว่าส่วนใหญ่หมอฟันบ้านจะได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้จาก บรรพบุรุษที่เป็นสมาชิกในครอบครัวเดียวกัน รองลงมาคือมีแรงจูงใจจากการเจ็บป่วยของสมาชิกใน ครอบครัว (Chuntum et al., 2017) หมอฟันบ้านใช้การชั่งประวัติผู้ป่วยเป็นหลักในการวินิจฉัยโรค ไม่ต่างกับงานวิจัยการใช้สมุนไพรรักษาโรคโลหิตระดูสตรีของหมอฟันบ้านในจังหวัดกระบี่และสงขลา ระบุว่าหมอฟันบ้านใช้วิธีการชั่งประวัติเป็นหลัก แต่หมอฟันบ้านบางคนใช้วิธีการตรวจชีพจรร่วมด้วย เพื่อให้ทราบถึงความรุนแรงของโรค^๑ สำหรับตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคโลหิตระดูสตรีที่รวบรวม ได้มากที่สุดคือ ประจำเดือนขาด และปวดประจำเดือน ตามลำดับ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับ การศึกษาของเกศริน และคณะ พบว่าประจำเดือนขาดและอาการปวดประจำเดือนเป็นโรคที่ผู้ป่วยมา รักษาที่หมอฟันบ้านมากที่สุด เนื่องจากเป็นโรค/อาการทั่วไปที่พบบ่อยในสตรีวัยเจริญพันธุ์และยังคง มีผู้ป่วยนิยมมารับการรักษาที่หมอฟันบ้านจำนวนมาก (Maneenoon et al., 2017) วิธีการปรุงยาที่ หมอฟันบ้านนิยมใช้มากที่สุด คือ การต้มน้ำดื่ม โดยต้มก่อนอาหาร สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้า พบว่าส่วนใหญ่หมอฟันบ้านนิยมใช้รูปแบบยาต้มดื่มมากที่สุด เนื่องจากมีความสะดวก อีกทั้งยังให้ ผลการรักษาที่ดี เนื่องจากมีความเข้มข้นของยา และร่างกายสามารถดูดซึมได้เร็ว ส่งผลให้ยาออกฤทธิ์ ได้เร็วขึ้น (Wanset and Onchomchant, 2018)

สมุนไพรที่เป็นส่วนประกอบในตำรับยามีทั้งหมด 88 ชนิด เป็นพืชวัดมากที่สุด สมุนไพร ดังกล่าวมีแหล่งที่มาจากร้านขายยาสมุนไพรมากที่สุด มีเพียงบางส่วนที่หมอฟันบ้านปลูกเองบริเวณ สวนรอบบ้านและเก็บจากป่า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสมุนไพรประเภทพืชวัดสามารถหาได้ง่าย สะดวก ในการเก็บรักษา จึงมีการนำมาใช้ประกอบเป็นยาสมุนไพรมากที่สุด และการซื้อหาสมุนไพรจากร้าน ขายยาสมุนไพร สามารถหาซื้อได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว นอกจากนี้สมุนไพรบางส่วนอาจเป็นพืชต่างถิ่น และพืชบางชนิดที่หายากหรือพบน้อยในพื้นที่ธรรมชาติ (Maneenoon et al., 2017) สมุนไพรหลาย ชนิดมีความนิยมในการนำประกอบเป็นตำรับยา ค่าการใช้สมุนไพรจึงเป็นข้อมูลที่บ่งบอกถึง ความสำคัญของสมุนไพร โดยส่วนใหญ่เป็นสมุนไพรที่มีรสร้อน ไม่ต่างกับการศึกษาตำรับยาโรคโลหิต ระดูสตรีในพื้นที่อื่น ส่วนใหญ่จะเน้นสมุนไพร รสร้อน หรือตำรับยามีรสประจักษ์เป็นร้อน เนื่องจาก เชื่อว่าสมุนไพร รสร้อนช่วยในเลือดลมไหลเวียนดี ช่วยในการขับเลือด บำรุงไฟธาตุ (lam-am et al., 2018) และสอดคล้องกับข้อความในคัมภีร์มหาโชตรัตเกี่ยวกับการรักษาโลหิตระดูแห้ง (ประจำเดือน ขาด) ซึ่งกล่าวไว้ว่า “ท่านให้แต่งยาบำรุงไฟธาตุเสียก่อน ให้ธาตุทั้ง 4 บริบูรณ์พร้อม แล้วจึงแต่งยา บำรุงโลหิตให้โลหิตนั้นชุ่มออกมา แล้วจึงแต่งยาขับโลหิตต่อไปเกิด” เมื่อเปรียบเทียบกับสรรพคุณตาม ตำราแพทย์แผนไทยโบราณ พบว่า จันทน์เทศ สมปะทล เจตมูลเพลิง เทียนดำ และสมอไทย มี สรรพคุณเกี่ยวข้องกับโรคโลหิตระดูสตรี ได้แก่ จันทน์เทศ สรรพคุณ แก้ปวดขัดมดลูกและบำรุงโลหิต

แสมทะเล สรรพคุณ ขับโลหิตประจำเดือนสตรีและขับถ่ายโลหิตระดูสตรีให้ปกติ เจตมูลเพลิงแดง สรรพคุณ บำรุงโลหิต เทียนดำ สรรพคุณ บำรุงโลหิต และสมอไทย สรรพคุณ ช่วยแก้ประจำเดือนไม่ปกติและช่วยฟอกโลหิต ทั้งนี้พริกไทยและเทียนดำยังเป็นสมุนไพรที่เป็นส่วนประกอบในยาประสะไพล ซึ่งเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ใช้สำหรับรักษาโรคมาไม่สม่ำเสมอหรือน้อยกว่าปกติ บรรเทาอาการปวดประจำเดือน และขับน้ำคาวปลาในหญิงหลังคลอดบุตร นอกจากนี้ในตำรับยาสมุนไพรสาวสองพันปี ตำรับยาของหมอบุญเสริม พรหมเสนาะ หมอพื้นบ้านในจังหวัดนราธิวาส สรรพคุณช่วยในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือน ยังใช้ชิง ขมิ้นอ้อยและพริกไทยเป็นส่วนประกอบในตำรับด้วย (Pranakhon et al., 2017)



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้รวบรวมตำรับยารักษาโรคโลหิตระดูสตรีจากหมอพื้นบ้าน 3 คน หมอพื้นบ้านให้ความสำคัญกับการวินิจฉัยโรคจากการซักประวัติเป็นหลัก และจ่ายยาซึ่งเป็นสูตรเฉพาะที่ได้รับการสืบทอดกันมาหรือจากประสบการณ์ในการรักษา สำหรับตำรับยารวบรวมได้จำนวนทั้งหมด 13 ตำรับ ประกอบด้วยสมุนไพรรวม 88 ชนิด ใช้สำหรับรักษาโรคประจำเดือนขาด ปวดประจำเดือน ตกขาวผิดปกติ และวัยทอง ซึ่งเป็นโรคที่ผู้ป่วยยังคงเข้ารับการรักษากับหมอพื้นบ้านเป็นประจำ อย่างไรก็ตามตำรับยาเหล่านี้ยังไม่มีข้อมูลการศึกษาประสิทธิผลอย่างเป็นรูปธรรม องค์ความรู้เหล่านี้จะเกิดประโยชน์สืบต่อไปอีกมาก หากนำไปศึกษาต่อยอดองค์ความรู้ในด้านต่างๆ เช่น การศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับระบบสืบพันธุ์เพศหญิง การศึกษาสารออกฤทธิ์ที่สำคัญ การศึกษาทางคลินิก เป็นต้น เพื่อเป็นการพัฒนาองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านต่อไป

ข้อเสนอแนะ

หากมีการศึกษาในครั้งต่อไป อาจมีการติดตามผลการรักษาโรคของผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษากับหมอพื้นบ้าน เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนประสิทธิผลจากการใช้ตำรับยา หรือเพิ่มจำนวนหมอพื้นบ้านผู้ให้ข้อมูล เพื่อที่จะทราบองค์ความรู้การใช้สมุนไพรรักษาโรคโลหิตระดูสตรีที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

- สมหญิง พุ่มทอง, ลลิตา วีระเสถียร, วรพรรณ สิทธิถาวร, อภิชาติ รุ่งเมฆารัตน์ และ อรลักษณ์ แพรัตน์กุล. 2553. การดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย ในจังหวัดอำนาจเจริญ. แหล่งที่มา: <http://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/2996?locale-attribute=th>, 8 ธันวาคม 2562.
- สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. 2551. ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 4 (ฉบับปรับปรุง). หมอชาวบ้าน, กรุงเทพฯ.
- Al-Ghamdi MS. The anti-inflammatory, analgesic and antipyretic activity of *Nigella sativa*. *Journal of ethnopharmacology* 2001; 76(1): 45-48.
- Aqel M, Shaheen R. Effects of the volatile oil of *Nigella sativa* seeds on the uterine smooth muscle of rat and guinea pig. *Journal of ethnopharmacology* 1996; 52(1): 23-26.
- Asgarpanah J, Kazemivash N. Phytochemistry and pharmacologic properties of *Myristica fragrans* Hoyutt.: A review. *African Journal of Biotechnology* 2012; 11(65):12787-12793.
- Bhat SP, Rizvi W, Kumar A. Effect of *Cuminum cyminum* L. seed extracts on pain and inflammation. *Journal of Natural Remedies* 2014; 14(2):186-192.
- Chuntum K, Kamlanglua K, Thongsrisuk T, Sattayarak P, Poonbovonruk P. The cultural treatment of wisdom folk healers at Nafai sub-district, Muang district, Chaiyaphum. *Journal of Research and Development Buriram Rajabhat University* 2017; 11:149-156.
- Gandomani MZ, Molaali EF, Gandomani ZZ, Madani H, Moshtaghian SJ. Evaluation of anti-inflammatory effect of hydroalcoholic extract of mangrove (*Avicennia Marina*) leaves in male rats. *Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences & Health Services* 2012; 34(4):80-85.
- Iam-am A, Thippayacharontam T, Thippayacharontam C, Chaiworaslip W, Duangdee T. Analytical study of herbal medicine in Phrom P'Rohit scripture. *Damrong Journal of The Faculty of Archaeology Silpakorn University* 2018; 17(2):137-162.
- Jayesh K, Karishma R, Vysakh A, Gopika P, Latha MS. *Terminalia bellirica* (Gaertn.) Roxb fruit exerts anti-inflammatory effect via regulating arachidonic acid pathway and pro-inflammatory cytokines in lipopolysaccharide-induced RAW 264.7 macrophages. *Inflammopharmacology* 2020; 28(1):265-274.
- Kumar A, Panghal S, Mallapur SS, Kumar M, Ram V, Singh B K. Anti-inflammatory activity of *Piper longum* fruit oil. *Indian journal of pharmaceutical sciences* 2009; 71(4):454-456.

- Maneenoon K, Chatawatee B, Damkhong C, Khiankhan N, Kunworarath N. Knowledge of traditional healers on utilization of medicinal plants used for menstrual disorders in Krabi and Songkhla Provinces, Thailand. *Burapha Science Journal* 2017; 22(3):243-258.
- Mumanajit W, Nuim B. Restoration and Inheritance Thai traditional medical knowledge and indigenous medicine in Chon Buri Province. *Journal of Humanities and Social Sciences*. Burapha University 2016; 24(16):27:54.
- Ojewole JA. Analgesic, antiinflammatory and hypoglycaemic effects of ethanol extract of *Zingiber officinale* (Roscoe) rhizomes (Zingiberaceae) in mice and rats. *Phytotherapy Research: An International Journal Devoted to Pharmacological and Toxicological Evaluation of Natural Product Derivatives* 2006; 20(9):764-772.
- Pranakhon R, Sanklong C, Suwongtha S, Phatura C, Promsena B. Follow-up affecting the used of herbal medicine "Saow Song Pun Pee" treatment on symptoms during menstruation. *HCU journal of health science* 2017; 19(38):13-19
- Raju R, Sunny A, Thomas JK, Abraham L, Thankapan TDC. Isolation, characterization and in-vitro anti-inflammatory activity of *Plumbago indica* Linn. *Advances in Pharmacology and Toxicology* 2014; 15(1):13-17.
- Raval ND, Ravishankar B, Ashok BK. Anti-inflammatory effect of *Chandrashura* (*Lepidium sativum* Linn.) an experimental study. *Ayu* 2013; 34(3):302-304.
- Raval ND, Ravishankar B. Analgesic effect of *Lepidium sativum* Linn.(*Chandrashura*) in experimental animals. *Ayu* 2010; 31(3): 371–373.
- Reanmongkol W, Subhadhirasakul S, Bouking P. Antinociceptive and antipyretic activities of extracts and fractions from *Dracaena loureiri* in experimental animals. *Songklanakarinn J Sci Technol* 2003; 25(4):467-476.
- Saneja A, Kaushik P, Kaushik D, Kumar S, Kumar D. Antioxidant, analgesic and anti-inflammatory activities of *Santalum album* Linn. *Planta Medica* 2009; 75(4):452-453.
- Sinawat S. Mechanism of menstruation. *Srinagarind Med J* 2002; 17(2):105-112.
- Sireeratawong S, Itharat A, Lerdvuthisophon N, Piyabhan P, Khonsung P, Boonraeng S, et al. Anti-inflammatory, analgesic, and antipyretic activities of the ethanol extract of *Piper interruptum* Opiz. and *Piper chaba* Linn. *ISRN pharmacology* 2012; Article ID 480265: 1-6.
- Srisawat S, Sukchan P, Pradabsang C. and Limchareon S. Local herbal and wisdom of application in Thai traditional medicine, bordering provinces of Southern Thailand. *Princess of Naradhiwas University Journal* 2013; 1(1):14-27.

- Tanko Y, Mohammed A, Okasha MA, Umah A, Magaji R. Anti-nociceptive and anti-inflammatory activities of ethanol extract of *Syzygium aromaticum* flower bud in wistar rats and mice. *African Journal of Traditional, Complementary and Alternative Medicines* 2008; 5(2):209-212.
- Tasleem F, Azhar I, Ali SN, Perveen S, Mahmood ZA. Analgesic and anti-inflammatory activities of *Piper nigrum* L. *Asian Pacific journal of tropical medicine* 2014; 7:461-468.
- Ullah HA, Zaman S, Juhara F, Akter L, Tareq SM, Masum EH, et al. Evaluation of antinociceptive, in-vivo & in-vitro anti-inflammatory activity of ethanolic extract of *Curcuma zedoaria* rhizome. *BMC complementary and alternative medicine* 2014; 14(1):346.
- Wanset S, Onchomchant D. A study of medicinal plants utilization of folk healers: a case study of folk healers in Chiang Rai province Thailand. *Journal of Thai Traditional and Alternative Medicine*, 2018; 16(3):420-435.
- Yang MH, Ali Z, Khan IA, Khan SI. Anti-inflammatory activity of constituents isolated from *Terminalia chebula*. *Natural product communications* 2014; 9(7):965-968.
- Yin H, Luo JG, Kong LY. Diarylheptanoids from the fruits of *Amomum kravanh* and their inhibitory activities of nitric oxide production. *Phytochemistry letters* 2013; 6(3):403-6.
- Zakaria ZA, Patahuddin H, Mohamad AS, Israf D A, Sulaiman MR. In vivo anti-nociceptive and anti-inflammatory activities of the aqueous extract of the leaves of *Piper sarmentosum*. *Journal of ethnopharmacology* 2010; 128(1):42-48.