



การสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย : กรณีศึกษา
อาจารย์อองอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพี้
อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์



วิทยานิพนธ์นี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพัฒนาท้องถิ่นแบบบูรณาการ

บัณฑิตศึกษา สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน

ปีการศึกษา 2562

ลิขสิทธิ์ของสถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน



การสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย : กรณีศึกษา
อาจารย์อองอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพือ
อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี



วิทยานิพนธ์นี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาท้องถิ่นแบบบูรณาการ
บัณฑิตศึกษา สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน
ปีการศึกษา 2562



**LOCAL WISDOM SUCCESSION CONCERNING THAI
TRADITIONAL MEDICINE: A CASE STUDY OF
MR. ONGARJ PONGNOREE BAN THA THONG COMMUNITY,
WANGKAPEE SUB-DISTRICT, MUANG DISTRICT,
UTTARADIT PROVINCE**

**BY
BUMRUNG WONGYAEM**

**THE THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE DEGREE OF MASTER OF ARTS
IN THE PROGRAM OF
INTEGRATED LOCAL DEVELOPMENT
FACULTY OF GRADUATE STUDY
LEARNING INSTITUTE FOR EVERYONE (LIFE)**

2019

วิทยานิพนธ์เรื่อง (Title)	การสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย :
	กรณีศึกษาอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง
	ตำบลวังกะพือ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์
ผู้วิจัย	บำรุง วงษ์เข้ม
สาขาวิชา	การพัฒนาท้องถิ่นแบบบูรณาการ
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ดร.ส่งเสริม แสงทอง
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	-

คณะกรรมการการสอบวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สุวรรณทัต)

ลงชื่อ..... กรรมการ (ผู้ทรงคุณวุฒิ)
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรีปริญญา รูปกระจ่าง)

ลงชื่อ..... กรรมการ (อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก)
(ดร.ส่งเสริม แสงทอง)

ลงชื่อ..... กรรมการ (ผู้แทนบัณฑิตศึกษา)
(รองศาสตราจารย์ ดร.เสวี พงศ์พิศ)

ลงชื่อ..... กรรมการ (ผู้แทนบัณฑิตศึกษา)
(ดร.ทวิช บุญศิริศรี)

ลงชื่อ..... เลขานุการ
(อาจารย์อัญมณี ชุมณี)

บัณฑิตศึกษา สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน อนุมัติให้วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาท้องถิ่นแบบบูรณาการ

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์เรื่อง	การสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพี้ อำเภอเมือง จังหวัดดัตต
ชื่อผู้เขียน	บำรุง วงษ์เข้ม
ชื่อปริญญา	ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา	การพัฒนาท้องถิ่นแบบบูรณาการ
ปีการศึกษา	2562
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ดร.ส่งเสริม แสงทอง
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	-

การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาบริบทภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย และ 2) การสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ของอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพี้ อำเภอเมือง จังหวัดดัตต โดยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกต ประชากร/กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 17 ราย ได้แก่ 1) กลุ่มแพทย์แผนไทย 2) กลุ่มผู้รับการรักษาและ 3) กลุ่มผู้นำชุมชน และผู้อาวุโสในชุมชน ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาที่เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ และนำเสนอข้อมูลเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย มีดังนี้ผลการวิจัย มีดังนี้บริบทการสืบทอดภูมิปัญญาอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี เกิดวันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2492 ปัจจุบันอายุ 69 ปี สมรส นางสาวสุนิ พงษ์โนรี มีบุตรธิดา 3 คน บ้านเกิด ตำบลวังกะพี้ อำเภอเมือง จังหวัดดัตต และปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ 2 หมู่ 2 ตำบลวังกะพี้ อำเภอเมือง จังหวัดดัตต ปัจจุบันเปิดคลินิกแพทย์แผนไทย ชื่อสถานพยาบาลแผนโบราณหมอ อ่องอาจ ให้คำปรึกษาเรื่องสุขภาพ และถ่ายทอดความรู้ด้านแพทย์แผนไทย โดยที่ไม่เน้นคำรักษา แต่เน้นการช่วยเหลือ เพื่ออนุรักษ์การรักษาผู้ป่วยด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ด้วยการใช้น้ำมันไพร

ขั้นตอน วิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย 1) การตรวจ การวินิจฉัย และการรักษาโรค ตามแนวทางเวชกรรมแผนไทย ได้แก่ การซักประวัติ และการตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรค การรักษาโรค และติดตามผล 2) การจ่ายยา การเตรียมยา รูปแบบการจ่ายยา และ 3) การเขียนใบสั่งยา

ผลการสืบทอดการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย ได้แก่ (1) การเรียนรู้ด้วยตนเอง (2) การสืบทอดต่อบรรพบุรุษ (3) การถ่ายทอดในรูปแบบพิธีกรรม คัมภีร์โบราณ (4) การสืบทอดจากสื่อ และ (5) การถ่ายทอดจากครูกับศิษย์

คำสำคัญ : การแพทย์แผนไทย, การสืบทอด, ภูมิปัญญา



Abstract

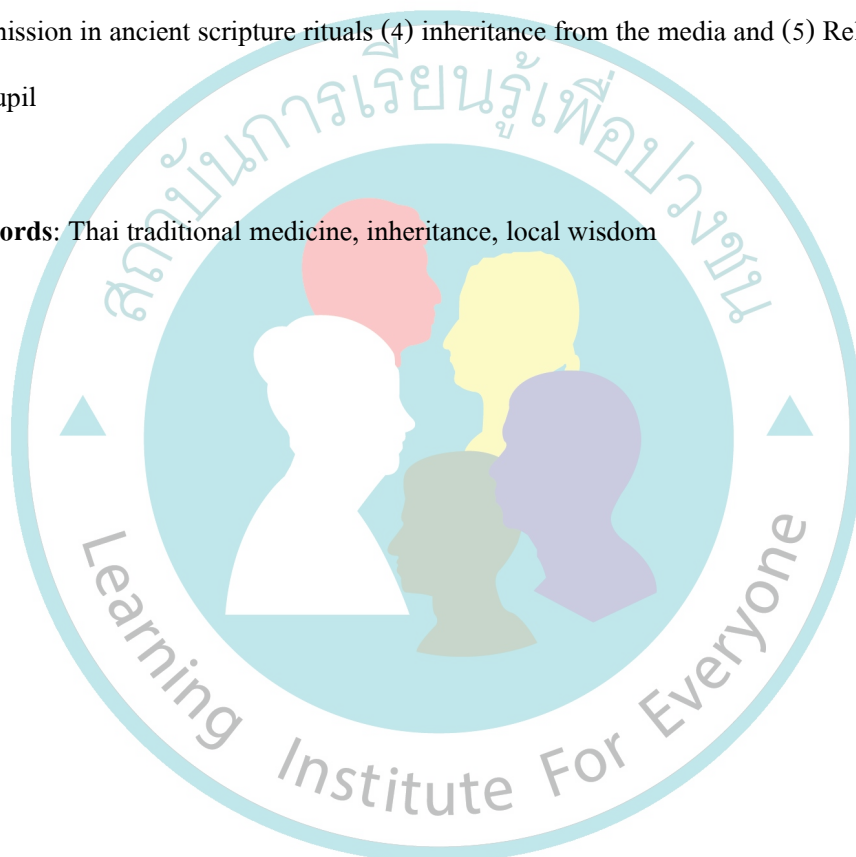
Thesis Title	Local Wisdom Succession Conserving of Thai Traditional Medicine: A case study of Mr. Ongarj Pongnoree Ban Tha Thong community, Wangkapee sub-district, Muang district, Uttaradit province.
Researcher	Bumrung Wongyaem
Degree	Master of Arts
In the Program of	Integrated Local Development
Year	2019
Principal Thesis Advisor	Dr. Songserm Seangthong

The objectives of this research were 1) to study the context of Thai traditional medicine wisdom and 2) to inherit the wisdom of Thai traditional medicine. Of Ajarn Ongart Phongnori, Ban Tha Thong Community, Wangkaphi Sub-district, Muang District, Uttaradit Province By a qualitative research methodology using research tools the in-depth interview was conducted to observe the population / samples used in the research, consisting of 17 people: 1) Thai traditional medicine group 2) treatment group and 3) community leader group. Moreover, elders in the community systematic analysis of content related data and presenting descriptive information.

The research results are as follows: Research results context as follows: inheritance of the wisdom of teacher Ong-arj Phong-nori, Born on August 17, 1949. Currently 69 years old, married Mrs. Sutin Phong Nori has 3 daughters, Baan Kerd, Wang Kaphi Sub-district, Mueang District, Uttaradit Province. In addition, currently residing at No. 2 Village No. 2, Wang Kaphi subdistrict, mueang district, Uttaradit province, currently opening a Thai traditional medicine clinic. The name of the medical clinic, Ong Arj Health consultation and transfer knowledge of Thai traditional medicine which does not focus on medical fees but focusing on helping to conserve the treatment of patients with traditional Thai medicine procedures by using herbs.

Thai traditional medicine treatment methods and procedure are as follows: 1) Checking, diagnosis, and treatment according to Thai traditional medicine guidelines, including history taking and physical examination Diagnosis, treatment, and follow-up 2) Drug dispensing, drug preparation, dosage forms, and 3) Writing prescriptions the results of the inheritance of the wisdom in Thai traditional medicine are (1) self-learning (2) inheritance to ancestors (3) the transmission in ancient scripture rituals (4) inheritance from the media and (5) Relay from teacher and pupil

Keywords: Thai traditional medicine, inheritance, local wisdom



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เรื่อง การสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย : กรณีศึกษาอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพี้ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตต์ นี้ได้สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วยดีด้วยความกรุณาจากท่านคณะกรรมการการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่ได้ชี้แนะเพื่อปรับปรุงแก้ไข ดร.สงเสริม แสงทอง อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ที่ให้คำปรึกษา และคณาจารย์ประจำหลักสูตร ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาท้องถิ่นแบบบูรณาการ บัณฑิตศึกษา สถาบันการเรียนรู้ เพื่อปวงชนที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้

ขอขอบพระคุณท่านอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี อาจารย์แพทย์แผนไทย ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย สถานพยาบาลแผนโบราณหม่องอาจ ตำบลวังกะพี้ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตต์ ผู้รับมอบตัวศิษย์ ที่ให้ข้อมูลหลัก ประวัติส่วนตัว ประวัติครอบครัว การรักษาผู้ป่วยในชุมชน การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ดร.ประภาพร เมืองแก้ว (มโนรัตน์) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี้อุดรดิตต์ และอาจารย์วาทินี จินุสร แพทย์แผนไทย สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน ภาค 9 พิษณุโลก ที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย แก่ผู้วิจัยในครั้งนี้ และขอขอบพระคุณกลุ่ม แพทย์แผนไทย (ผู้อบรมแพทย์แผนไทย) กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่ ทุกท่านที่ให้สัมภาษณ์แบบเจาะลึกในครั้งนี้ด้วย และประการสุดท้ายขอขอบคุณนางศรีัญญา วงษ์เยี่ยม (ภรรยา) นายกฤตพรต ทำจิ้น และเด็กชายสรวิษณ์ แมนนาวา (บุตร) ที่ให้การสนับสนุน ให้กำลังใจ เสียสละ ช่วยเหลือในการทำวิทยานิพนธ์ เรื่องการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี ซึ่งเป็นสิ่งที่มีคุณค่า และเป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพแบบพึ่งตนเองของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคมต่อไป

ผู้วิจัยหวังว่าองค์ความรู้ทั้งหมดในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้คงจะใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมฟื้นฟู การดูแลสุขภาพแบบพึ่งตนเองของประชาชนในชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพี้ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตต์ บ้างไม่มากนักน้อย และข้าพเจ้าขอปณิธานว่าจะสืบทอดพัฒนาตนเป็นแพทย์แผนไทย ศึกษาวิจัยและพัฒนาภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อใช้รักษาโรคต่าง ๆ เพิ่มขึ้นตามเจตนารมณ์ของบรรพบุรุษที่สืบทอดกันมาเป็นมรดกสำหรับบุตร หลานของข้าพเจ้าให้ดำรงอยู่สืบต่อไป

บำรุง วงษ์เยี่ยม

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญ.....	๗
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	หน้า
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ขอบเขต หรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชื่อเรื่อง.....	4
คำถามสำคัญในการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
คำนิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
2 ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ความหมายแนวคิด ทฤษฎี การใช้ประโยชน์จากสมุนไพรร.....	7
ความหมายแนวคิด ทฤษฎี การแพทย์แผนไทย.....	39
ความหมายแนวคิด ทฤษฎี ภูมิปัญญา.....	78
ความหมายแนวคิด ทฤษฎี การสืบทอดภูมิปัญญา.....	84
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	86
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	110
3 วิธีดำเนินการวิจัย	
รูปแบบในการวิจัย.....	111
ประชากรและวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างและขนาดตัวอย่าง.....	111

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	112
การเก็บรวบรวมข้อมูล	113
การตรวจสอบและการวิเคราะห์ข้อมูล	114
4 ผลการวิจัย	
ส่วนที่ 1 บริบท ประวัติ อาจารย์ อองอาจ พงษ์โนรี	115
ส่วนที่ 2 แนวทางการให้ยารักษาโรค คลินิกแพทย์แผนไทย	123
ส่วนที่ 3 การศึกษาการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย	136
ส่วนที่ 4 สภาพปัญหา อุปสรรคและแนวทางการรักษา	138
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการวิจัย	140
อภิปรายผลการวิจัย	143
ข้อเสนอแนะ	146
บรรณานุกรม	148
ภาคผนวก ก. แบบสัมภาษณ์	156
ภาคผนวก ข. ภาพประกอบการวิจัย	160
ประวัติผู้วิจัย	166

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1. สถานพยาบาลแผนโบราณหมองออง พงษ์โนรี.....	160
2. กิจกรรมการเรียนการสอน.....	160
3. ประกอบพิธีกิจกรรมไหว้ครู.....	161
4. กิจกรรมไหว้ครู กลุ่มนักศึกษา.....	161
5. กลุ่มนักศึกษาเรียนแพทย์แผนไทย.....	162
6. ลงพื้นที่งานวิจัย สัมภาษณ์อาจารย์อองออง พงษ์โนรี.....	162
7. ลงพื้นที่เก็บข้อมูล.....	163
8. ยาสมุนไพรเพื่อใช้ในการรักษา.....	163
9. ตัวอย่างเภสัชวัตถุ.....	164
10. การปรุงยา.....	164
11. การเรียน การสอน และการปฏิบัติ.....	165
12. เกียรติบัตรครุภูมิปัญญาไทยด้านการแพทย์แผนไทย.....	165



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเป็นสิ่งที่อยู่คู่กับคนไทยมาแต่ดั้งเดิม ซึ่งเกิดจากความพยายามในการต่อสู้ดิ้นรนเพื่อให้มีชีวิตอยู่รอด โดยมีการสังเกตทดลองใช้ คัดเลือก กลั่นกรอง ตั้งสมประสมการดูแลสุขภาพตนเองและถ่ายทอดจากคนรุ่นก่อนสู่คนรุ่นหลังอย่างต่อเนื่อง กลายเป็นรูปแบบของการรักษาโรคและการดูแลสุขภาพที่ดีตามเอกลักษณ์หรือตามชาติพันธุ์ (เสาวนีย์ กุลสมบูรณ์และรุจิรา อรรถสิขฐ, 2550, หน้า 90-107) ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองที่เหมาะสมกับบริบททางสังคมวัฒนธรรม ต่อเมื่อมีการพัฒนาประเทศไทยให้ทันสมัยตามแบบตะวันตก การแพทย์แผนใหม่ก็เข้ามามีอิทธิพลต่อวิถีการดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างไรก็ตาม ยิ่งมนุษย์พัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีให้ทันสมัยมากขึ้นเพียงใด โรคภัยไข้เจ็บทั้งโรคเรื้อรังและโรคอุบัติใหม่ต่าง ๆ ก็ล้วนทวีความรุนแรงมากขึ้นเป็นเงาตามตัว แม้ว่าการแพทย์แผนปัจจุบันจะมีจุดเด่นในการช่วยรักษาชีวิตในภาวะวิกฤตได้ดี แต่ขณะเดียวกันก็มีจุดอ่อนเช่น การเยียวยาในมิติสังคมและจิตวิญญาณ รวมถึงโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน มะเร็ง และเอดส์ ฯลฯ ทำให้ผู้ป่วยต้องดิ้นรนแสวงหาทางเลือกอื่นๆ เพื่อตอบสนองความต้องการที่จะหายป่วยและประคับประคองคุณภาพชีวิตของตนเอง ดังนั้น การแพทย์แผนปัจจุบันเพียงระบบเดียวจึงไม่อาจตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในทุกมิติได้อย่างเพียงพอ อนึ่ง ในด้านการงบประมาณ ยังพบว่า การแพทย์แผนปัจจุบันมีต้นทุนการให้บริการสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี เนื่องจากประเทศไทยต้องพึ่งพารักษาโรคและอุปกรณ์การแพทย์ราคาแพงจากต่างประเทศเป็นส่วนใหญ่ (สำนักงบประมาณ, 2551) ประเทศไทยจึงมีนโยบายส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยมากขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม

ดังนั้น จะเห็นได้จากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) จึงเป็นปัญหาสำคัญของประเทศในภาวะเศรษฐกิจที่ขาดเสถียรภาพ ดังนั้น ในสภาวะการณ์เช่นนี้นับเป็นโอกาสที่จะพลิกฟื้นภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และนำไปใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของประเทศ ซึ่งปัจจุบันที่เน้นการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการพึ่งตนเอง ตามยุทธศาสตร์ที่ 5 มุ่งบูรณาการการแพทย์แผนไทย เข้าสู่ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ โดยกำหนดให้โรงพยาบาลทั่วไปและ

โรงพยาบาลชุมชนมีการใช้ยาสมุนไพรไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 และ 10 ตามลำดับ (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10, 2550, หน้า 69–72) และในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555–2559) ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยังคงเน้นการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพบนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย เพื่อให้มีองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาไทยที่ปลอดภัยต่อสุขภาพและเป็นที่ยอมรับมากขึ้น (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11, 2555, หน้า 23–28) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การสร้างทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากล โดยมีการบูรณาการการแพทย์แผนไทยสู่ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติโดยให้เป็นส่วนหนึ่งในระบบประกันสุขภาพ รวมทั้งมีการพัฒนา ตำรับยา ยาสมุนไพรและวิธีการดูแลสุขภาพให้มีความปลอดภัย ตลอดจนมีการพัฒนาระบบการเรียนรู้และการจัดการด้านความรู้ทางการแพทย์แผนไทยให้มีมาตรฐาน สอดคล้องกับการดำเนินงานในปัจจุบันที่มีการนำการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข ส่งเสริมสุขภาพทำให้ประชาชนมีทางเลือกวิธีรักษามากขึ้น

จากสถิติข้อมูลแพทย์แผนไทยที่อยู่ในอำเภอเมืองรับราชการขึ้นทะเบียนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์, 2558) พบว่าแพทย์แผนไทยมีจำนวนทั้งหมด 28 คนที่อาศัยในอำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ ที่ให้การรักษาและดูแลสุขภาพประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทยโดยใช้ทฤษฎีการแพทย์แผนไทย และปัจจุบันแพทย์แผนไทยจะลดลงไปมากจากสาเหตุหลายปัจจัย ถึงแม้จะมีการสนับสนุนจากภาครัฐก็ตาม ปัญหาส่วนหนึ่งเกิดจากการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ซึ่งส่วนใหญ่มีความต้องการจะสืบทอดความรู้ของตนเพื่อให้วิชาความรู้สามารถสืบทอดไปภายภาคหน้าได้แต่ภายในกรอบความต้องการที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้เหล่านั้นบางประการ เช่น คุณลักษณะของผู้ที่จะมาสืบทอดต้องเป็นญาติของแพทย์แผนไทยหรือเป็นคนดีมีศีลธรรม ไม่ดื่มเหล้าเป็นต้น (ชวลิต สมรภูมิและศรีวรรณ มีคุณ, 2549, หน้า 111) สอดคล้องกับ (ประดิษฐ์ จิระเดชประไพ 2540, หน้า 177) แพทย์แผนไทยมีบทบาททางสังคมลดน้อยลงและจำนวนแพทย์แผนไทยซึ่งเกิดจากหลาย ๆ สาเหตุ เช่น ไม่ถ่ายทอดวิชาให้แก่ผู้อื่นง่าย ๆ รวมทั้งในเรื่องของกระบวนการถ่ายทอดความรู้ แพทย์แผนไทยรุ่นเก่าบอวิชาไม่หมดเป็นเพราะกลัวในเรื่องการแย่งการประกอบอาชีพ แพทย์แผนไทยมีอายุมากการเดินทางหาสมุนไพรยากลำบาก และขณะเดียวกันไม่ได้อยู่บ้านประจำเมื่อไปหาไม่พบ จึงเกิดเบื่อหน่าย รวมทั้งความเชื่อความศรัทธาของผู้ป่วยหรือญาติพี่น้องที่มีต่อสมุนไพร และยังพบว่าการใช้สมุนไพรมีการเปลี่ยนไปจากเดิม ไปสู่การใช้จำกัดเฉพาะเรื่องการรักษาโรค กระบวนการรักษาแบบองค์รวมมีการเปลี่ยนแปลงไปสู่การมีบทบาทเฉพาะเรื่องและลดบทบาทในบางส่วนไป ทางความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์แผนไทยกับผู้ป่วยเปลี่ยนจากความสัมพันธ์แบบพึ่งพาอาศัยกันแบบเครือญาติไปสู่ความสัมพันธ์เชิงธุรกิจการค้า และแพทย์แผนไทยยังดำรงบทบาทรักษา และสามารถแก้ไขปัญหา

สุขภาพในหมู่บ้านได้ ระบบการแพทย์แผนไทยจึงยังเป็นทางเลือกหนึ่งของประชาชนที่สามารถแบ่งเบา ภาระของกระทรวงสาธารณสุข แต่ปัญหาที่เกิดขึ้น คือ แพทย์แผนไทย ขาดการสืบทอด เนื่องจากขาดการยอมรับจากทางราชการ และ มีรายได้จากการรักษาน้อย ในอนาคตอาจจะหมดไป จากชุมชนปัญหาหนึ่งที่น่าเป็นห่วงคือ แพทย์แผนไทยไม่มีบุตร หรือลูกศิษย์มารับถ่ายทอดวิชาความรู้ ไม่มีตำราเอกสารหรือสมุดจดบันทึก ส่วนหนึ่งทำลายตำราและเลิกรักษาเพราะทางการสั่งห้ามเนื่องจากไม่มีใบประกอบโรคศิลปะ (รุ่งรังษี วิบูลชัย , 2538, หน้า 223 และ สุภาพร วิสูงเร, 2557, หน้า 103) ปัจจุบันแพทย์แผนไทยลดลงไม่มีการถ่ายทอดความรู้ให้แก่ศิษย์ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด ซึ่งภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพ สามารถให้การดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวของชุมชนได้อย่างยั่งยืน (ชนิดา มัททวงกูรและคณะ, 2555 หน้า 29) แต่ในปัจจุบันแพทย์แผนไทยผู้เชี่ยวชาญในการรักษาโรคส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและนับวันยิ่งจะเหลือน้อยลง อีกทั้งยังขาดผู้สนใจที่จะสืบทอดทำให้องค์ความรู้ ภูมิปัญญาในการรักษาโรคค่อยๆ สูญหายไป จึงเป็นสิ่งที่ต้องเร่งรีบทำอย่างเร่งด่วน เพราะจะเป็นวิธีที่จะสืบทอดองค์ความรู้ของการแพทย์แผนไทย และเพื่อนำองค์ความรู้เหล่านั้นมาต่อยอด ใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพประชาชนตามหลักพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืนต่อไป (ชรณิส ทองชูช่วย, กิตติ ดันไทยและคณะ, 2556, หน้า 12 อ้างถึงใน เสาวภา พรศิริพงษ์ และคณะ 2539, ประสิทธิ์ ชัย หนูนวน และมานะ ช่วยชู, 2549) สอดคล้องกับ (คารณินุช อ่อนชมจันทร์, 2548) ปัญหาเกิดจากส่วนหนึ่งเกิดจากการถ่ายทอดสืบทอดแพทย์แผนไทยส่วนใหญ่ไม่มีการศึกษา หากมีศิษย์ก็คัดเลือกอย่างละเอียด ทำให้ขาดคนที่จะมาสืบทอดอีกทั้งการถ่ายทอดต้องถ่ายทอดตัวต่อตัว เพราะภูมิปัญญาเป็นทักษะเฉพาะตัวที่สะสมมา ไม่มีการจดบันทึก หมอไม่มีการจดบันทึก ไม่ได้เรียนหนังสือบันทึกข้อมูลไม่ครบ หรือตำราสูญหายไปทำให้องค์ความรู้และภูมิปัญญาสูญหายไปและอีกสาเหตุที่ภูมิปัญญาที่ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยลดลง คือการบำบัดรักษาของแพทย์แผนไทยบางโรคหรืออาการอาจดูคล้ายประสิทธิภาพ และขาดความเป็นระบบทำให้มีผู้มารักษาน้อยลง อีกทั้งขาดการอนุรักษ์ฟื้นฟูภูมิปัญญาของแพทย์แผนไทยอย่างจริงจัง จึงทำให้ภูมิปัญญาส่วนหนึ่งหายไป

จากสภาพการและปัญหาและความสำคัญที่กล่าวมาข้างต้น จากการทบทวนวรรณกรรม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาเรื่อง การสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษา อาจารย์อ่องอจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี ซึ่งไม่มีใครเคยทำการวิจัยมาก่อน วัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษารับทบทวนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษา อาจารย์อ่องอจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี 2) เพื่อศึกษาการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาอาจารย์อ่องอจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยที่เชี่ยวชาญ

มีประสบการณ์ทางด้านการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทยในชุมชนที่ได้สืบทอดต่อมาจากบรรพบุรุษมาหลายชั่วอายุเป็นระยะเวลาอย่างยาวนาน และได้เป็นผู้สืบทอดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยกับลูกศิษย์ที่สนใจเป็นจำนวนมากเป็นเวลานานแล้วเช่นกัน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษากุมิปัญญาการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาอาจารย์ อองอาจ พงษ์โนรี เป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และนำมาเผยแพร่ต่อสาธารณชน นำความรู้มาใช้เป็นแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพให้กับประชาชน และยังเป็นหนทางที่จะทำให้ชุมชนนั้นสามารถพึ่งตนเองในด้านการดูแลสุขภาพได้ แพทย์แผนไทยท่านนี้คือ อาจารย์อองอาจ พงษ์โนรี ซึ่งเป็นแพทย์แผนไทย เป็นหนึ่งใน แพทย์แผนไทยที่มีชื่อเสียงในด้านการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาผู้ป่วย อีกทั้งยังเป็นผู้ที่อยู่ในศีลธรรมอันดี ตลอดระยะเวลาที่ได้ทำการรักษาผู้ป่วย และเป็นอาจารย์แพทย์แผนไทยที่ถ่ายทอดความรู้แก่ศิษย์เป็นจนถึงปัจจุบันนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบทภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย ของอาจารย์อองอาจ พงษ์โนรีชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์
2. เพื่อศึกษาการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยของอาจารย์อองอาจ พงษ์โนรีชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์

ขอบเขตของการวิจัย หรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชื่อเรื่อง

การศึกษารั้งนี้ผู้ วิจัยจะทำการศึกษาศึกษาการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์ไทยของ อาจารย์อองอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ โดยกำหนดขอบเขตการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ขอบเขตด้านพื้นที่

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่ บ้านเลขที่ 2 หมู่ที่ 2 ซอยท่าทอง 1 ถนนศรีชาววัง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมืองจังหวัดอุดรดิตถ์ เนื่องจากเป็นบ้านพักอาศัย สถานพยาบาลแผนโบราณ หมอองอาจ ที่ให้บริการรักษาผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย และมีการสอนวิชาแพทย์แผนไทย ปรากฏการณ์ซึ่งตรงตามประเด็นที่ผู้วิจัยจะทำการศึกษาวิจัยครั้งนี้

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตเนื้อหาการวิจัย ดังนี้

2.1 ศึกษาบริบทภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี ประกอบด้วย สภาพแวดล้อม และเงื่อนไขด้านการแพทย์แผนไทยด้วยกรใช้สมุนไพร ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร การใช้ประโยชน์จากสมุนไพร ขึ้นตอน และวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยด้วยการใช้สมุนไพร

2.2 ศึกษาการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพือ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์

กลุ่มประชากรเป้าหมายและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดประชากรเป้าหมาย ประกอบด้วยกลุ่มแพทย์แผนไทย คือ อาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี แพทย์แผนไทย (อาจารย์ผู้สอน) แพทย์แผนไทย (ศิษย์ผู้เรียน) ผู้รับการรักษา และผู้นำชุมชน หรือผู้อาวุโสในชุมชน โดยมีกลุ่มตัวอย่าง คือ

1. กลุ่มแพทย์แผนไทย
2. กลุ่มผู้รับการรักษา
3. กลุ่มผู้นำในชุมชน ผู้อาวุโส

คำถามสำคัญในการวิจัย

1. บริบทภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพือ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ เป็นอย่างไร
2. การสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพือ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ เป็นอย่างไร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนในชุมชนได้รับความรู้ภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยของอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรีชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพือ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์และนำไปใช้ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพให้กับตนเอง ครอบครัว ชุมชนพึ่งตนเองได้ เป็นชุมชนเรียนรู้ ชุมชนเข้มแข็ง

2. ประชาชนในชุมชนได้รู้การสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี และใช้ในการวางแผนสร้างยุทธศาสตร์พัฒนาด้านการส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชนทำให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองในด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

บริบทภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง สภาพแวดล้อมและเงื่อนไขด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่เกี่ยวกับสมุนไพร ความรู้และการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร ขั้นตอนวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยด้วยการใช้สมุนไพร

ภูมิปัญญา หมายถึง ว่า ภูมิปัญญา หมายถึง องค์ความรู้ในการดำเนินชีวิตของชาวบ้าน มีทั้งเป็นนามธรรม เช่นคติ ความเชื่อ ค่านิยม ฯลฯ และลักษณะที่เป็นรูปธรรม เช่นการปลูกบ้าน เครื่องมือในการประกอบอาชีพ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่คิดค้นขึ้นภายในท้องถิ่น ฯลฯ โดยสิ่งเหล่านี้เกิดจากการสังเกต เรียนรู้ สังคม สืบทอด เลือกลง และปรับปรุง จนสามารถดำรงชีวิตได้อย่างสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมทางสังคมวัฒนธรรมตลอดจนสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติที่ตนได้อาศัยอยู่ ภูมิปัญญาจึงเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นควบคู่กับชุมชนทุกชุมชน และเป็นรากฐานที่มีความสำคัญยิ่งต่อการดำเนินชีวิตของคนทุกสังคม

การสืบทอดภูมิปัญญา หมายถึง การรับช่วงปฏิบัติต่อภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย ได้แก่ 1) การเรียนรู้ด้วยตนเอง 2) การ สืบต่อจากบรรพบุรุษ 3) การถ่ายทอดในรูปแบบพิธีกรรม 4) การสืบทอดจากสื่อ และ 5) การถ่ายทอดจากครูกับศิษย์

แพทย์แผนไทย หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย เกี่ยวกับตรวจวินิจฉัยบำบัดรักษา ป้องกันโรค หรือการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และการเตรียมการผลิตยาแผนไทย การประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบทอดกันมาด้วยการแพทย์แผนไทย ในการรักษาความเจ็บไข้ได้ป่วยในมนุษย์

สมุนไพร หมายถึง วัตถุธาตุานาชนิดทั้งพืช สัตว์ และแร่ธาตุต่าง ๆ ที่สามารถนำมาใช้เป็นยารักษาโรคได้

บทที่ 2 ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง การสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพี้ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ ได้ศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็นหัวข้อ ดังนี้

1. แนวคิดและการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร
2. แนวคิด และทฤษฎีการแพทย์แผนไทย
3. แนวคิดและทฤษฎีภูมิปัญญา
4. แนวคิดการสืบทอดภูมิปัญญา
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. แนวคิดและการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร

ความเป็นมาเกี่ยวกับสมุนไพร มนุษย์ได้รู้จักการใช้สมุนไพรบำบัดรักษาโรคนานนับพันปีมาแล้วในยุคดึกดำบรรพ์ วิชาเภสัชศาสตร์และวิชาเวชศาสตร์นับว่ายังไม่เจริญ มนุษย์โบราณอาศัยสังเกตสัตว์บางจำพวกที่ใช้ลักษณะของมันแสวงหาพืชเป็นอาหาร เป็นยารักษาโรค เมื่อผ่านไปมนุษย์อาศัยประสบการณ์สามารถแยกแยะได้ว่าพืชชนิดใดใช้เป็นอาหารและชนิดใดเป็นยา เกิดเป็นศาสตร์แขนงหนึ่งขึ้นและมีการสั่งสอนถ่ายทอดกันต่อ ๆ มาจากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ทำให้เราทราบว่าชาวอียิปต์โบราณให้ทาสรับประทานกระเทียมทุกวันเพื่อให้เกิดพลังในการสร้างปิรามิด หลังจากสมุนไพรได้รุ่งเรืองในอียิปต์แล้วก็ได้มีการใช้สืบทอดกันมา เช่น กรีก โรมัน อาหารับ อีรัก เฮอร์มัน โปเรตุเกส สวีเดน และโปแลนด์ในประเทศทางตะวันออกพบว่ามีการใช้สมุนไพรที่อินเดีย และจีนมาก่อนของอินเดียนั้นกล่าวกันท่านหมอชิวโกมารภัจจ์ มีความรอบรู้สมุนไพรต่างๆ ที่สามารถนำมาปรุงเป็นยารักษาโรคได้แทบทุกชนิด ส่วนประเทศจีนถือว่าท่านสุโต้ว เป็นผู้รอบรู้สมุนไพรต่างๆที่สามารถนำมาปรุงยารักษาโรคได้กว่าพันชนิด (ศิริบุญ จงวุฒิเวศย์ และคณะ, 2546, หน้า 12)

ความหมายของสมุนไพร สมุนไพรเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่ทั่วไปตามธรรมชาติ มีความสำคัญทรงคุณค่า ในปัจจุบันความนิยมและต้องการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรมากขึ้น เนื่องจากสมุนไพรมีคุณสมบัติทางยา ใช้ดูแลรักษาสุขภาพหรือรักษาโรคได้ มีนักวิชาการที่ให้ความหมายที่คล้ายคลึงกันดังที่ (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2542, หน้า 821) ได้ให้ความหมายว่า หมายถึงผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ ได้จาก พืช สัตว์ และแร่ธาตุ ที่ใช้เป็นยา หรือผสมกับสารอื่นตามตำรับยาเพื่อบำบัดโรค บำรุงร่างกาย หรือใช้เป็นยาพิษ เช่นกระเทียม น้ำผึ้ง รากดิน เขากวางอ่อน กำมะถัน ยางน่อง โล่ติ่น

พระราชบัญญัติยา พ.ศ 2510 (2510, หน้า 2) ได้ให้ความหมายว่า ยาสมุนไพรคือ ยาที่ได้จากพฤกษชาติ สัตว์หรือแร่ธาตุที่ได้ผสมปรุง หรือแปรสภาพ สอดคล้องกับ (โอภาส ชามะรัตน์, 2545, หน้า 20) ที่ได้ให้ความหมายว่า สมุนไพร หมายถึง ส่วนต่างๆของพืช สัตว์ แร่ธาตุ ที่ได้มาจากท้องถิ่น และสามารถนำมาเป็นยารักษาโรค หรือบำบัดความเจ็บป่วยให้กับผู้ป่วยได้

สารานุกรมไทยได้ให้ความหมายสมุนไพร หมายถึงพืชที่ใช้เป็นเครื่องยา วิงหาได้ตามพื้นบ้าน แต่ในทางพฤกษศาสตร์ หมายถึง พืชล้มลุก และไม้เนื้ออ่อน ซึ่งต่างจากสมุนไพรที่หมายถึงพืชที่ใช้ประโยชน์ทางยาได้ ไม่ว่าจะเป็น ไม้เนื้อแข็งหรือเนื้ออ่อน

เสรี พงศ์พิศ (2553, หน้า 146-147) ได้ให้ความหมายของ สมุนไพร หมายถึง ผลผลิตจากธรรมชาติ พืช ผัก ต้นไม้ ต่าง ๆที่มีประโยชน์ต่อร่างกายหรือนำมารักษาโรคได้ ในตำราแพทย์แผนไทยได้รวมเอาผลผลิตจากสัตว์และแร่ธาตุมารวมเข้าด้วย โดยนำสิ่งเหล่านี้มาใช้เป็นอาหาร เครื่องดื่ม ยาและเครื่องสำอาง สำหรับป้องกันรักษาโรคบำรุงสุขภาพ หรือเสริมสวย

วัตถุที่ใช้เป็น สมุนไพรไทยแผนโบราณ มี 3 ประเภท พืช สัตว์ และแร่ธาตุ หลักสรรพคุณสมุนไพรไทยมักได้จาก รส ซึ่งมีอยู่ 9 รส คือ รสฝาดใช้สมานแผล แก้บิด คุมธาตุ แก้ท้องเสีย 2) รสหวานซึมซาบไปตามเนื้อ ทำให้ร่างกายสดชื่น บำรุงกำลัง แก้อ่อนเพลีย ทำให้ชุ่มคอ แก้ไอ 3) รสเมาเบื่อ แก้พิษ แก้พยาธิ แก้สัตว์กัดต่อย ขับพยาธิ แก้โรคผิวหนัง 4) รสขม แก้ทางโลหิตและดี แก้ไข้เจ็บคอ ร้อนในกระหายน้ำ เจริญอาหาร 5) รสเผ็ดร้อน แก้ลม บำรุงธาตุ ขับลมในกระเพาะอาหารและลำไส้ ช่วยย่อยอาหาร 6) รสมัน แก้เส้นเอ็น แก้ปวดเมื่อยร่างกาย แก้ไตพิการ แก้ปวดเข่าปวดข้อ 7) รสหอมเย็น ทำให้ชื่นใจ บำรุงหัวใจ ชูกำลัง แก้อ่อนเพลีย แก้ไข้ แก้ร้อนในกระหายน้ำ 8) รสเค็มซึมซาบไปตามผิวหนัง รักษาโรคผิวหนัง รักษาเนื้อไม้ให้เน่า แก้ประดง ลมพิษ 9) รสเปรี้ยว กัดเสมหะ แก้พิการ แก้ไอ ช่วยให้ระบายขับถ่ายเมือกมัน แก้เลือดออกตามไรฟัน ฟอกโลหิต ทำให้โลหิตไหลเวียนดีขึ้น

พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542 ได้ให้ความหมายสมุนไพรไว้ว่า “สมุนไพร” หมายความว่า พืช สัตว์ จุลชีพ ธาตุวัตถุ สารสกัดดั้งเดิมจาก

พืชหรือสัตว์ที่ใช้หรือแปรสภาพหรือผสมหรือปรุงเป็นยาหรืออาหารเพื่อการตรวจวินิจฉัยบำบัดรักษา หรือป้องกันโรค หรือส่งเสริมสุขภาพร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ และให้หมายความรวมถึง ถิ่นกำเนิดหรือถิ่นที่อยู่ของสิ่งดังกล่าวด้วย ชัยยันต์ พิเชียรสุนทร และวิเชียร จีรวงส์ (2543) กล่าวว่า “สมุนไพร” หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่ได้จาก พืช สัตว์ หรือแร่ธาตุ ที่ใช้เป็นยาหรือผสมกันตามตำรับยา เพื่อบำบัดโรค บำรุงร่างกาย หรือใช้เป็นยาพิษ นอกจากนี้ วิมล จิโรจพันธ์, ประชิด สกณะพัฒน์ และอุดม เขยกิจวงศ์ (2548) ได้กล่าวถึง ไว้ว่า หมายถึง จำพวกพืชที่มีสรรพคุณในการรักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วย ส่วนตัวยาที่ อาศัยกรรมวิธีในการปรับปรุงแปรสภาพด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยจะเรียกว่า ยาสังเคราะห์ การรักษา โรคหรืออาการเจ็บป่วยด้วยสมุนไพรนั้น ต้องนำสมุนไพรตั้งแต่สองชนิดขึ้นมาผสมรวมกัน และที่เรียกว่ายาในตำรับยา นอกจากพืชสมุนไพรแล้วยังอาจประกอบด้วย สัตว์และแร่ธาตุด้วย เราเรียก พวกพืช สัตว์ และแร่ธาตุที่นำไปเป็นส่วนประกอบของยานี้ว่า “เภสัชวัตถุ” และวุฒิ วุฒิชัยธรรมเวช (2540, หน้า 3) กล่าวว่า “เภสัชวัตถุ คือ วัตถุชาตุนานาชนิดที่นำมาปรุง เป็นยารักษาโรค และแก้ไข้

กล่าวโดยสรุป สมุนไพร หรือเภสัชวัตถุ จึงหมายถึง วัตถุชาตุนานาชนิดทั้งพืช สัตว์ และแร่ธาตุต่าง ๆ ที่สามารถนำมาใช้เป็นยารักษาโรคได้

1.1 ประเภทของสมุนไพร

สมุนไพรแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. พืชวัตถุ ได้แก่ พืชพรรณไม้นานาชนิดที่จะนำมาใช้ปรุงเป็นยารักษาโรค จะต้อง รู้จักว่าเอาส่วนใดมาทำยา เช่น ราก แก่น เปลือกต้น กระพี้ ดอก ใบ ลูก เปลือกลูก ฝัก เมล็ด เกสร ขาง หัว เหง้า หรือใช้ทั้ง 5 เป็นต้น และจะต้องรู้จักตัวยา 5 ประการ คือ รูปลักษณะ สี กลิ่น รส ชื่อ ว่าเป็นอย่างไร

2. สัตว์วัตถุ ได้แก่ สัตว์ชนิดต่าง ๆ ซึ่งนำเอาร่างกายหรืออวัยวะต่าง ๆ มาใช้ทำยารักษาโรค ต้องรู้จักส่วนที่จะนำมาใช้ทำ เช่น ตัว ขน หนัง เขา นอ งา เล็บ กลีบ กระดุก ฟัน กราม กรวด ดี หัว หาง เนื้อ น้ำมัน เลือด มูล เป็นต้น และจะต้องรู้จักตัวยา 5 ประการ คือ รูปลักษณะ สี กลิ่น รส ชื่อ ว่าเป็นอย่างไร

3. ธาตุวัตถุ ได้แก่ แร่ธาตุที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ หรือที่ประกอบขึ้นจากแร่ธาตุ ต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้เป็นยารักษาโรค จะต้องรู้จักตัวยา 5 ประการ คือ รูปลักษณะ สี กลิ่น รส ชื่อ ว่าเป็นอย่างไร

1.2 หลักการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค

1. หลักการใช้สมุนไพร การนำสมุนไพรหรือเภสัชวัตถุมาใช้ในการรักษาโรคนั้น จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับ หลักเภสัช 4 ประการ ได้แก่

(1) เกตส์วัตถุ คือ ต้องรู้จักวัตถุชาตุนานาชนิดที่จะนำมาใช้เป็นยารักษาโรค

2 หลักการรักษาโรค คำว่า “โรค” แปลว่า ภาวะที่ร่างกายทำงานได้ไม่เป็นไปตามปกติเนื่องจากเชื้อโรค เป็นต้น (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542) ในคัมภีร์วิสุทธิมรรคกล่าวไว้ว่า ผู้ที่เป็นโรคจะมีอาการแสดง ของธาตุสี่พิการ (พิการ หมายถึง การผันแปรหรือผลิตแปลกไปจากธรรมชาติหรือปกติ) หรือแตก และนอกจากนี้ในคัมภีร์แพทย์แผนไทยยังจำแนกธาตุสี่พิการใน 2 ลักษณะ คือ ธาตุสี่หย่อน (หย่อน หมายถึง การลดลง) และธาตุสี่กำเริบ (กำเริบ หมายถึง รุนแรงขึ้นเพิ่มขึ้น เช่น โรคกำเริบ กิเลส กำเริบ เป็นต้น)

(กรมการแพทย์, 2537) และสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน โดยพระราชประสงค์ ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เล่ม 10 (2537) ได้กล่าวถึงเกี่ยวกับโรคไว้ในลักษณะทำนองเดียวกัน การเจ็บป่วยเป็นศัตรูร้ายหมายเลขหนึ่งของมนุษย์การเจ็บป่วยอาจเกิดขึ้นได้กับทุกคน ทั้งเด็กและ ผู้ใหญ่ การเจ็บป่วย หรือการไม่สบายนี้ บางคนเรียกว่า การเป็นโรค หมอที่จะเป็นผู้รู้ผู้ชำนาญในการรักษาโรคและไข้ นั้น จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับกิจ 4 ประการเป็นเบื้องต้นเสียก่อน ซึ่งประกอบด้วย การรู้สมุฏฐานของโรค (การรู้ที่ตั้งที่แรกเกิดของโรค) การรู้จักชื่อของโรคที่เกิดขึ้น การรู้จักยารักษาโรค และการรู้จักว่ายาใดควรรักษาโรคใด ดังต่อไปนี้

สมุฏฐานของโรค คือ ที่ตั้งที่แรกเกิดของโรค

1) ธาตุสมุฏฐาน ร่างกายมนุษย์ประกอบด้วย ธาตุ 4 ประการ ได้แก่ ธาตุดิน(ปฐวีธาตุ) 20 ประการ ธาตุน้ำ (อาโปธาตุ) 12 ประการ ธาตุลม (วาโยธาตุ) 6 ประการ และธาตุไฟ (เตโชธาตุ) 4 ประการ ความเจ็บป่วยมาจากการแปรปรวนของธาตุ ซึ่งจะแปรปรวน หรือผิดปกติได้ ใน 3 ลักษณะ คือ กำเริบ หมายถึง การเพิ่มขึ้นของคุณลักษณะแห่งธาตุนั้นในระบบร่างกาย หย่อน หมายถึง การลดลงของคุณลักษณะแห่งธาตุนั้น พิการ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงผิดปกติไปจาก ธรรมชาติของธาตุนั้น

2) อุดสมุฏฐาน ฤดูกาลเป็นเหตุให้เกิดโรค

3) อายุสมุฏฐาน อายุเป็นที่ตั้งที่แรกเกิดของโรค

4) กาลสมุฏฐาน เวลาเป็นที่ตั้งที่แรกเกิดของโรค

สมุฏฐานทั้ง 4 กองที่กล่าวมาแล้วนี้ ยังหาเป็นการสิ้นเชิงในการพิจารณาโรคไม่ ผู้เป็นแพทย์แผนไทยยังจะต้องพิจารณาถึง ประเทศสมุฏฐาน (สถานที่อยู่) เป็นที่ตั้งที่แรกเกิดของโรค และมูลเหตุให้เกิดโรคด้วยมูลเหตุให้เกิดโรค ได้แก่ 1) อาหารสำหรับเลี้ยงร่างกาย 2) อิริยาบถ 3) ความร้อนและความเย็น 4) อดนอน อดข้าว อดน้ำ 5) กลั่นอุจจาระกลั่นปัสสาวะ 6) ทำงานเกินกำลัง 7) ความเศร้าโศกเสียใจ 8) โทสะ

3. รู้จักชื่อของโรคที่เกิดขึ้น ผู้เป็นหมอจะต้องรู้จักชื่อของโรคว่า คนไข้ที่มีอาการป่วย เช่นนี้นั้น หมอ ได้สมมติเรียกชื่อโรคอย่างไรบ้าง เช่น โรคหวัด โรคไข้ โรคลม เป็นต้นถ้าเรียกชื่อ

โรคตามธาตุ โรค ในร่างกายของมนุษย์มีอยู่ 42 โรค (คิดตามธาตุ) ต่อจากนั้นก็สุดแต่จะจำแนกออกไปอีกตามอาการ โรคอื่นที่มีแทรกหรือตามมา หรือเรียกตามภาคพื้นภูมิประเทศบ้างก็มี อย่างไรก็ตาม ชื่อเป็น นามสมมุติให้เข้าใจร่วมกันสุดแท้แต่ความนิยมของหมู่บ้านชนบทและภูมิประเทศ

4. รู้จักยารักษาโรค ผู้เป็นหมอจะต้องรู้จักสรรพสิ่งต่าง ๆ ซึ่งเอามาเป็นยารักษาโรค การที่จะรู้จักยานั้นจะต้องรู้จักหลัก 4 ประการ คือ รู้จักตัวยา รู้จักสรรพคุณยา รู้จักเครื่องยาที่มีชื่อต่างกันรวม เป็นชื่อเดียว (พิภคยา) และรู้จักการปรุงยาที่ประสมใช้ตามวิธีต่าง ๆ เช่น รู้ตัวยาด้วยลักษณะ 5 ประการ คือ รู้จักรูป รส กลิ่น สีและชื่อ และรวมทั้งสรรพคุณในแต่ละตัวยา

5. รู้จักว่ายาใดควรรักษาโรคใด ผู้เป็นหมอจะต้องรู้จักการตรวจรักษาผู้ป่วย ถ้าผู้ป่วยไข้มีอาการเช่นนี้เช่นนั้น ควรใช้ยาใดมาใช้ในการรักษา ถ้าไม่เรียนรู้ให้ดีแล้ว จะเป็นแพทย์ที่ตีมิได้ ถ้าแพทย์แผนไทยที่รู้แต่ว่าเป็นยา แล้ววางยาให้คนไข้กิน โดยไม่พิจารณาให้ต้องแท้ ว่ายาใดควรรักษาโรคใด ถ้าผิดพลาด อาจทำให้คนไข้เสียชีวิตก็จะเป็นบาปเป็นโทษอย่างมหันต์ (กรมการแพทย์, 2537; มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2548)

1.3 ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร

ความหมาย แนวคิดเกี่ยว และการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร ประโยชน์กับการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค สมุนไพรกำเนิดจากธรรมชาติและมีความหมายต่อชีวิตมนุษย์โดยเฉพาะในมิติทางสุขภาพ อันหมายถึงทั้งการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาโรค ความหมายของยารักษาโรค ในพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ได้ระบุว่า “ยาสมุนไพรหมายความว่า ยาที่ได้จาก พืช สัตว์ หรือแร่ธาตุ ที่มีได้ผสมปรุงหรือแปรสภาพ” สมุนไพรสำหรับสาธารณสุขมูลฐานส่วนใหญ่เป็นพืชสมุนไพร พืชหรือต้นไม้ไม่มี องค์ประกอบสำคัญ 5 ส่วน คือ ราก ลำต้น ใบ ดอกและผล ส่วนของพืชเหล่านี้มีรูปร่างลักษณะ โครงสร้าง และบทบาทต่อพืชที่แตกต่างกัน

การนำสมุนไพรมาใช้เป็นยาต้องคำนึงถึงธรรมชาติของสมุนไพรแต่ละชนิด พันธุ์สมุนไพร สภาพแวดล้อมในการปลูก ฤดูกาล และช่วงเวลาที่เก็บสมุนไพร นับเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดคุณภาพของสมุนไพร ซึ่งในสมุนไพรแต่ละชนิดประกอบด้วยสารเคมีหลายอย่าง อาจแบ่งออกเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ ได้ 7 กลุ่ม ดังนี้

1. คาร์โบไฮเดรต (Carbohydrates) เช่น แป้ง น้ำตาล (Kum) วุ้น (Agar) น้ำผึ้ง เป็นต้น
2. ไขมัน (Lipids) เช่น น้ำมันละหุ่ง น้ำมันมะพร้าว เป็นต้น
3. น้ำมันหอมระเหย (Volatile Oil หรือ Essential) พืชสมุนไพรที่มีน้ำมันหอมระเหย คือ กระเทียม คือ จิง ขมิ้น พลู มะกรูด ตะไคร้ กานพลู อบเชย เป็นต้น
4. เรซินและบาล์ม (Resins and Balums) เช่น ชันสน กำยาน เป็นต้น

5. แอลคาลอยด์ (Alkaloids) พืชสมุนไพรที่มีแอลคาลอยด์เป็นส่วนมากคือ หมากลำโพง ชิงโคนา ดอกดิ่ง ยาสูบ กลอย ผีนาง แสลงใจ เป็นต้น

6. กลัยโคไซด์ (Glycosides) เป็นสารประกอบอินทรีย์ที่เกิดจากอะไกลโคน (Agycone) หรือ (genin) จับส่วนที่เป็นน้ำตาล (glycine part) ละลายน้ำได้ดี โครงสร้างของอะไกลโคน มีความแตกต่างกันหลายแบบ ทำในยาที่มีประโยชน์ และสารพิษที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย

7. แทนนิน (Tannin) เป็นสารที่พบได้ในพืชหลายชนิด มีโมเลกุลใหญ่และโครงสร้างซับซ้อน มีสถานะเป็นกรดอ่อน รสฝาด แทนนินใช้เป็นยาฝาดสมาน ยาแก้ท้องเสีย ช่วยรักษาแผลไฟไหม้ และใช้ประโยชน์ในอุตสาหกรรมฟอกหนัง กรณีที่รับประทานแทนนินเป็นประจำ อาจทำให้เกิดมะเร็งได้ สมุนไพรที่มีแทนนิน คือ เปลือกทับทิม เปลือกอบเชย ใบฝรั่ง ใบ/เปลือกลิเลียด ใบชา เป็นต้น

นอกจากสารดังกล่าว ในพืชสมุนไพรยังมีสารประกอบอีกหลายชนิด เช่น ไขมัน สเตียรอยด์ (steroid) เป็นต้นสารเหล่านี้บางชนิดมีสรรพคุณทางยาเช่นกัน

ข้อแนะนำสำหรับการใช้สมุนไพร

หากมีการเจ็บป่วยให้ใช้สมุนไพรรักษาตามอาการ หยุดใช้เมื่ออาการหายไป ถ้าอาการเจ็บป่วยยังไม่หายไปหรืออาการยังไม่ดีขึ้นภายใน 2-3 ควรไปปรึกษาสถานอนามัยหรือโรงพยาบาลชุมชน โดยการใช้สมุนไพรให้ถูกต้อง ควรปฏิบัติดังนี้

1. ใช้ให้ถูกต้องสมุนไพรมีชื่อที่พ้องหรือซ้ำกันมากและบางท้องถิ่นก็เรียกไม่เหมือนกัน จึงต้องรู้จักสมุนไพรและใช้ให้ถูกต้อง
2. ใช้ให้ถูกส่วน ต้นสมุนไพรไม่ว่าจะเป็น ราก ใบ ดอก เปลือก ผล เมล็ด จะมีฤทธิ์ไม่เท่ากัน บางทีผลแก่ ผลอ่อน จะมีฤทธิ์ต่างกันด้วย จะต้องรู้ว่าส่วนใดใช้เป็นยาได้
3. ใช้ให้ถูกขนาด สมุนไพรถ้าใช้น้อยไป ก็รักษาไม่ได้ผล แต่ถ้ามากไปก็อาจเป็นอันตรายหรือเกิดพิษต่อร่างกายได้
4. ใช้ให้ถูกวิธี สมุนไพรบางชนิดต้องใช้สด บางชนิดใช้ต้ม จะต้องรู้วิธีใช้ให้ถูกต้อง
5. ใช้ให้ถูกกับโรค เช่น ท้องผูกใช้ระบาย ถ้าใช้ยาที่มีฤทธิ์ฝาดสมานจะทำให้ท้องผูกยิ่งขึ้น

อาการแพ้ที่เกิดจากสมุนไพร

สมุนไพรมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับยาทั่วไป คือมีทั้งคุณและโทษ บางคนใช้แล้วเกิดแพ้ได้ แต่เกิดขึ้นได้น้อยเพราะสมุนไพรมีใช้สารเคมีชนิดเดียวกัน เช่นยาแผนปัจจุบัน ฤทธิ์จึงไม่แรง (ยกเว้นพืชพิษบางชนิด) แต่ถ้าเกิดอาการแพ้ขึ้นควรหยุดยาเสียก่อน ถ้าหยุดแล้วอาการหายไปอาจ

ทดลองใช้ยาใหม่อีกครั้ง โดยระมัดระวัง ถ้าเกิดอาการเช่นเดิมเกิดขึ้นอีก แสดงว่าเป็นพิษ จากสมุนไพรนั้น

ควรหยุดยาและเปลี่ยนไปยาอื่น หรือถ้าอาการแพ้รุนแรง ควรไปรับการรักษาที่สถานี อนามัยหรือโรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้านทันที และ อาการใดบ้าง ที่ไม่ควรใช้สมุนไพรไทย พืชสมุนไพร

1. เมื่อรักษาด้วยสมุนไพรไทย มานานกว่า 3 ถึง 4 วัน แล้วอาการต่าง ๆ ยังไม่ดีขึ้น ควรรีบไปโรงพยาบาล เพื่อหาสาเหตุที่เป็นต้นเหตุของโรค
2. หลังการทานพืชสมุนไพร แล้วมีอาการผื่นคัน คลื่นไส้ อาเจียน ลมพิษ ใจสั่น ใจไม่ดี ซึ่งอาจเกิดจากการแพ้ได้
3. ภาวะไข้สูง ร่วมกับมีอาการตาแดง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ชีพ หรืออาจมีอาการแพ้
4. มีมีภาวะตัวเหลือง ตาเหลือง ไข้สูง ซึ่งอาจเกิดจากโรคตับ ถ้าปล่อยไว้ อาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้
5. อาเจียนอย่างรุนแรง จนเกิดภาวะขาดน้ำ หรืออาเจียนเป็นเลือด
6. ปวดท้องรุนแรง ร่วมกับมีไข้ ท้องเสีย อาเจียน มีภาวะขาดน้ำ หรือถ่ายเป็นมูกเลือด
7. อาการปวดท้องที่รุนแรง ปวดท้องบริเวณท้องด้านขวาใน ส่วนล่าง ร่วมกับมีไข้ ซึ่งอาจเป็นอาการของไส้ติ่งอักเสบ
8. โรคบางชนิดที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะโรคที่ต้องติดตามการรักษา โดยใช้ผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการ เช่น เบาหวาน ไชมันในเลือดสูง
9. โรคบางชนิดที่มีอันตรายถึงชีวิต ที่ต้องได้รับการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบันในทันที เช่น โรคมะเร็ง แผลจากการโดนสุนัขกัด
10. ใข่ยาบางชนิด ที่อาจมีอันตรกิริยา (ยาตีกัน) กับยาสมุนไพรได้ โดยเฉพาะยาที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยการแข็งตัวของเลือด เช่น ยาวาร์ฟาริน (warfarin) และแอสไพริน (aspirin)

1.4 ประโยชน์ของสมุนไพร

เมื่อพิจารณาประโยชน์ของสมุนไพรในประเทศที่พัฒนาแล้ว จะเห็นว่า สมุนไพรมีประโยชน์คือ

1. เป็นวัตถุดิบในการผลิตตัวยาสำคัญ เช่น ซิงโคนาใช้ผลิตควินิน คูบอยเซีย (duboisia) ใช้ผลิตอะโทรปีน (atropine) เป็นต้น
2. เป็นวัตถุดิบในการผลิตสารตั้งต้นในการสังเคราะห์ยา เช่น พืชสกุลถั่ว เป็นวัตถุดิบในการผลิตไดออกสเจนิน (diosgenin) ซึ่งเป็นสารตั้งต้นในการผลิตยาประเภทสเตียรอยด์ (steroid) หรือน้ำมันพืชเป็นวัตถุดิบในการผลิตบีตาซิโตสเตอรอล (beta sitosterol) ซึ่งใช้ผลิตยาสเตียรอยด์

ผลิตภัณฑ์ที่มีเกสรผึ้งเป็นส่วนผสม (เกสรผึ้งคือเกสรดอกไม้ที่ติดมากับขาผึ้ง) ผลิตภัณฑ์ที่มีเกสรผึ้งเป็นส่วนผสม (เกสรผึ้งคือ เกสรดอกไม้ที่ติดมากับขาผึ้ง)

3. เป็นแบบอย่างในการสังเคราะห์ยา ยาส่วนใหญ่ที่ใช้ในปัจจุบันมีต้นกำเนิดจากธรรมชาติแทบทั้งสิ้น เมื่อค้นพบตัวยาสำคัญจากธรรมชาติแล้ว จึงมีการสังเคราะห์เลียนแบบขึ้น การศึกษาหายาใหม่ๆ จากพืชจึงยังคงดำเนินอยู่ต่อไป น้ำมันพืช ใช้เป็นวัตถุดิบในการผลิตสารตั้งต้นในการสังเคราะห์ยาสเตียรอยด์ น้ำมันพืช ใช้เป็นวัตถุดิบในการผลิตสารตั้งต้น ในการสังเคราะห์ยาสเตียรอยด์

4. เป็นผลิตภัณฑ์ เพื่อบำรุงสุขภาพ ในช่วงเวลา 4-5 ปีที่ผ่านมา ชาวตะวันตกได้หันมานิยมใช้ผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติมากยิ่งขึ้น เนื่องจากกลัวความเป็นพิษรุนแรงจากยาสังเคราะห์ และสารตกค้างจากกระบวนการสังเคราะห์ นอกจากนี้ยังเนื่องมาจากความเชื่อที่ว่า ในพืชและสัตว์ มีระบบการป้องกันตัวเองที่คล้ายคลึงกัน เช่น ระบบเอนไซม์ เป็นต้น จึงเชื่อว่าผลิตภัณฑ์จากพืชและสัตว์น่าจะปลอดภัยกับคนด้วย ตัวอย่าง เช่น โสม นมผึ้ง และเกสรผึ้ง เป็นต้น ชิงโกนาใช้เป็นวัตถุดิบในการผลิตยาควินิน จะเห็นว่าแม้แต่ประเทศที่พัฒนาแล้ว ก็ยังตระหนักถึงคุณค่า และ ความสำคัญของสมุนไพร สำหรับประเทศไทยนั้น เรื่องการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร ได้ถูกละเลยกันไประยะหนึ่ง การที่จะพัฒนานำมาใช้ใหม่อีกครั้ง จึงจำเป็นต้องผ่านขั้นตอนต่างๆ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ จึงได้ตั้งคณะทำงาน เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาสมุนไพรในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) โดยได้สรุปแนวทางที่สำคัญไว้ 4 ประการ คือ

1. การพัฒนาเพื่อการส่งออก
2. การพัฒนาเพื่ออุตสาหกรรมยา
 - 2.1 อุตสาหกรรมยาแผนโบราณ
 - 2.2 อุตสาหกรรมยาแผนปัจจุบัน
3. การพัฒนาเพื่อใช้ในการสาธารณสุขมูลฐาน

4. การพัฒนาเพื่อยุทธปัจจัย ต่อมาในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 คณะกรรมการพัฒนาสมุนไพรได้พิจารณาเห็นว่า รายชื่อยาที่ใช้เป็นยุทธปัจจัย สอดคล้องกับรายชื่อยาในอุตสาหกรรมยาแผนปัจจุบัน จึงรวมเข้าเป็นหัวข้อเดียวกับการพัฒนา เพื่ออุตสาหกรรมยา โดยทั่วไปประชาชนไทยมีพฤติกรรมการรักษาอาการเจ็บไข้ของตนเอง และครอบครัวเป็น 3 แบบ คือ (1) ใช้บริการจากสถานบริการของรัฐ ซึ่งเป็นการให้บริการในรูปของการแพทย์แผนตะวันตก (2) พึ่งพาแพทย์พื้นบ้าน (3) รักษาตนเอง

จะเห็นได้ว่า การรักษาตนเอง และการพึ่งพาแพทย์พื้นบ้านนั้น ยังมีความสำคัญต่อคนไทย เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในชนบทที่ห่างไกล จากสถานบริการของรัฐ การรักษาตนเองมีข้อดี ที่เป็นการรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น ก่อนอาการจะกำเริบมากขึ้น และเป็นการประหยัดค่าใช้จ่าย แต่ก็จะต้องจำกัดอยู่เฉพาะ โรคที่สามารถวินิจฉัย และรักษาตนเองได้เท่านั้น การส่งเสริมการใช้ สมุนไพร จึงจำเป็นต้องพิจารณาขีดความรู้ และความสามารถของประชาชน โดยเฉพาะชาวชนบท เกณฑ์การเลือกใช้สมุนไพรเพื่อการสาธารณสุขมูลฐาน การเลือกสมุนไพรที่จะพัฒนาไปใช้ในการ สาธารณสุขมูลฐานมีหลักเกณฑ์ที่จะต้องยึดถือดังต่อไปนี้

1. เป็นสมุนไพรที่ใช้รักษาโรค หรืออาการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่วินิจฉัยได้เอง เช่น อาการ จุกเสียด ท้องผูก ท้องเสีย บาดแผลเล็กน้อย และโรคผิวหนังบางชนิด เป็นต้น
 2. เป็นสมุนไพรที่หาง่ายในท้องถิ่น เพื่อประชาชนจะได้มีใช้เมื่อต้องการ
 3. ยาที่เตรียมขึ้นจากสมุนไพรต้องเป็นยาที่เตรียมได้ง่าย ไม่ต้องใช้ความรู้ เทคโนโลยี หรือความชำนาญสูง เช่น เตรียมโดยวิธีต้ม บด และชง เป็นต้น
 4. ยาสมุนไพรนั้นต้องใช้ได้ง่าย หากเป็น สมุนไพรที่กินได้ยาก อาจแข่งขันกับยาแผน ปัจจุบันไม่ได้ ตัวอย่างเช่น สมุนไพรฟ้าทะลายโจร มีรสขมมาก อาจจะต้องปรับปรุงรูปแบบ โดย บรรจุในแคปซูลแทนการชงน้ำกิน
 5. สมุนไพรนั้นต้องปลอดภัย อย่างน้อยควรต้องมีการตรวจสอบทางพิษวิทยาอย่าง เพียงพอ หากไม่มีหรือมีหลักฐานการตรวจสอบน้อย ก็ควรจะเป็นพืชอาหาร หรือเป็นยาที่ใช้ ภายนอก เท่านั้น
 6. ต้องแน่ใจว่า สมุนไพรนั้นให้ผลดี อย่างน้อยควรจะมีหลักฐานทางเภสัชวิทยาที่ยืนยัน ผลการใช้ และถ้าจะให้เป็นที่ยอมรับของบุคลากรสาธารณสุขก็จะต้องมีหลักฐานครบถ้วน ทั้งเภสัช วิทยา พิษวิทยา และการทดลองทางคลินิก ดังนั้น ขณะนี้จึงได้มีการส่งเสริมการวิจัยเพิ่มเติม เพื่อให้ เป็นที่ยอมรับของบุคลากรเหล่านี้
 7. สมุนไพรที่นำมาใช้ต้องถูกชนิด จึงจะได้ผลในการรักษา
- การเตรียมยาสมุนไพรไทย
- สมุนไพรไทยสามารถเตรียมเป็นตำรับยาได้หลากหลายรูปแบบ โดยการเตรียมสมุนไพร ไทยที่คนไทยนิยม ได้แก่
- ยาผง ได้จากการทำสมุนไพรไทยให้แห้ง แล้วนำไปบดเป็นผง สามารถนำยาผงไปใช้ เตรียมยาสมุนไพรไทยในรูปแบบต่าง ๆ ได้เป็นจำนวนมาก เช่น ยาแคปซูล ยาลูกกลอน และยาเม็ด

ยาถูกกลอน เป็นการใช้ผงยาสมุนไพรไทย 1 ถึง 2 ส่วน ผสมกับน้ำผึ้ง 1 ส่วน แล้วปั้นเป็นเม็ดยา เพิ่มความสะดวกในการทาน อีกทั้งยังช่วยกลบรสชาติที่ไม่พึงประสงค์บางประการ ทำให้ทานยาสมุนไพรได้ง่ายขึ้น

ยาต้ม เป็นการเตรียมยาโดยใช้สมุนไพรสดหรือสมุนไพรไทยแห้ง มาต้มรวมกับน้ำ โดยให้น้ำมีระดับสูงกว่าสมุนไพร รอนจนเดือด แล้วต้มต่อประมาณ 10 นาที ซึ่งยาต้มมักจะมีอายุ 3 ถึง 5 วัน นอกจากนี้ยังสามารถใช้น้ำ 3 ส่วน สมุนไพร 1 ส่วน แล้วเคี่ยวจนเหลือน้ำ 1 ส่วนก็ได้

ยาดอง เป็นการเตรียมยาสมุนไพรด้วยการสกัดโดยใช้แอลกอฮอล์หรือเหล้าหมักกับสมุนไพร ให้เป็นผงหยาบ ๆ เพื่อเพิ่มพื้นที่ผิวของการสกัด แล้วนำผงสมุนไพรใส่ผ้าขาวบางแล้วห่อไว้ แล้วนำไปแช่ในเหล้า โดยอาจทิ้งไว้ในโหลประมาณ 1 สัปดาห์ แล้วค่อน้ำมารับประทาน

ยาขง มักเตรียมจากผงสมุนไพรแห้ง โดยการเติมน้ำเดือด 10 ส่วน ต่อผงสมุนไพร 1 ส่วน หรืออาจใช้ปริมาณน้ำและสมุนไพร ที่ระบุไว้ในตำรับของสมุนไพรแต่ละชนิด

รายการสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน

รายการสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน ประกอบด้วยรายละเอียด คือสมุนไพร เพื่อรักษา กลุ่มโรค/อาการเจ็บป่วยในระบบทางเดินอาหาร

1. โรคกระเพาะอาหาร: ขมิ้นชัน กล้วยน้ำว้า
2. อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่นจุกเสียด : ขมิ้น ขิง กานพลู กระจีต กะเพรา ตะไคร้ พริกไทย ดิปลี ข่า กระจาย หัวหมู กระจาน เร่ว มะนาว กระจือ
3. การท้องผูก : ชุมเห็ดเทศ มะขาม มะขามแขก แมงลัก ขี้เหล็ก ถุน
4. อาการท้องเสีย : ฝรั่ง ฟ้าทะลายโจร กล้วยน้ำว้า ทับทิม มังคุด สีสียดเหนื่อนื้อ
5. อาการคลื่นไส้ อาเจียน : ขิง ขอ
6. โรคพยาธิลำไส้ : มะเกลือ เล็บมือ นาง มะหาด พักทอง
7. อาการปวดฟัน : แก้ว ข่อย ผักคราดหัวแหวน
8. อาการเบื่ออาหาร : บอระเพ็ด ขี้เหล็ก มะระ สะเดาบ้าน

สมุนไพรเพื่อรักษา กลุ่มโรค/อาการเจ็บป่วยในระบบทางเดินหายใจ

อาการไอ ระคายคอกจากเสมหะ : ขิง ดิปลี เพกา มะขามป้อม มะนาว มะแว้งเครือ มะแว้งต้น

สมุนไพรเพื่อการรักษาโรค/อาการระบบทางเดินปัสสาวะ อาการขัดเบา : กระจีบแดง ขลุ่ ตะไคร้ สับปะรด หญ้าคา อ้อยแดง

สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง

1. อาการกลากเกลื้อน: กระจีต ข่า ชุมเห็ดเทศ ทองพันชั่ง พลู
2. ชันนะตุ : มะคำดีควาย

3. แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก: บั้วบก น้ำมันมะพร้าว ว่านหางจระเข้ น้ำแข็ง
4. ฝีแผลพุพอง : ขมิ้น ชุมเห็ดเทศ เทียนบ้าน ว่านหางจระเข้ ว่านมหากาฬ ฟ้าทะลายโจร
5. อาการแพ้ อักเสบแมลงสัตว์กัดต่อย : ขมิ้น ชัน ตำลึง ผักบุ้งทะเล พญาขอ

เสลดพังพอน

6. อาการลมพิษ : พลู
7. อาการงูสวัด เริ่ม : พญาขอ

สมุนไพรรักษาโรค/อาการเจ็บป่วยอื่น ๆ

1. อาการเคล็ด ขัด ยอก : ไพล
2. อาการนอนไม่หลับ : จี๋เหล็ก
3. อาการไข้ : ฟ้าทะลายโจร บอระเพ็ด
4. โรคเหา : น้อยหน้า

1.5 รูปแบบยาสมุนไพรรักษา

กระทรวงสาธารณสุขตระหนักถึงในการนำสมุนไพรมานำมาใช้ในการดูแลสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีอยู่ในชุมชนเกือบทุกพื้นที่ โดยใช้ภูมิปัญญาดั้งเดิมของไทยในการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย รูปแบบของยาสมุนไพรรักษา ที่นำมาใช้ดังนี้

1. ยาสมุนไพรวัดเดี่ยว เป็นการนำสมุนไพรรักษาตัวเดียวใด ๆ ซึ่งได้นำมาใช้ ในการส่งเสริมสุขภาพ และรักษาโรคเบื้องต้นในระดับชุมชนและครอบครัว
2. ยาสมุนไพรรูปแบบตำรับ ซึ่งมีการปรุงยาสมุนไพรรักษาหลายชนิดตามสูตรตำรับแผนโบราณ ซึ่งมีสมุนไพรรักษาเป็นส่วนประกอบ 27 ตำรับ โดยตำรับยาทั้งหมดนี้กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้เป็นยาสามัญประจำบ้าน

เภสัชกรรมไทย เภสัชตำรับ 67 ขนาน

1. ยาจันทลีลา

วัตถุดิบประกอบ โกฐสอ โกฐเขมา โกฐจุฬาลัมพา จันทน์ขาว จันทน์แดง ลูกกระดอม บอระเพ็ด รากปลาไหลเผือก หนังกิ่งละ 4 ส่วน พิมเสน หนังก 1 ส่วน

รูปแบบยา ตอกเม็ด (เม็ดละ 1.5 กรัม) ขนาดรับประทาน เด็ก ครั้งละ 1-2 เม็ด ผู้ใหญ่ ครั้งละ 3-5 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน เด็ก ครั้งละ 1/2 – 1 ช้อนชา ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ แก้ไข้ แก้ตัวร้อน

หมายเหตุ รับประทาน ทุก 4 ชั่วโมง

2. ยาอัมฤตวาที

วัตถุดิบประกอบ โกฐฟุงปลา เทียนขาว ลูกผักชีลา เนื้อลูกมะขามป้อม เนื้อลูกสมอพิเภก
หนักสิ่งละ 1 ส่วน ชะเอมเทศ หนัก 5 ส่วนรูปแบบยา ดอกเมื่อด (เม็ดละ 0.5 กรัม) ขนาดรับประทาน
ผู้ใหญ่ อดครั้งละ 1-2 เม็ด เด็ก ลดลงตามส่วน วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร หรือ ทุกเวลาที่มีอาการ
รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1 ช้อนชา เด็ก ลดลงตามส่วน (ละลายน้ำมะนาว
แทรกเกลือใช้จิบ หรือกวาดคอ) สรรพคุณ แก้ไอ ขับเสมหะ

3. ยาเม็ดข่อย

วัตถุดิบประกอบ เมล็ดข่อย เปลือกตะโกนา เปลือกทังถ่อน เหง้าหมู บอระเพ็ด พริกไทย
ล่อน กระชาย หนักสิ่งละ 4 บาท รูปแบบยา ยาเม็ด (พิมพ์เบอร์ 2) ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด
วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน รูปแบบยา ยาผง (ละลายน้ำหรือน้ำผึ้งปั้น ลูกกลอน ขนาดเท่าเม็ดพุทรา)
ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด ก่อนนอนสรรพคุณ เป็นยาอายุวัฒนะ, แก้ลม, บำรุงธาตุ, เจริญ
อาหาร, บำรุงกำลัง, แก้จุกเสียดแน่นเพื่อช่วยย่อยอาหาร หมายเหตุ หญิงมีครรภ์ และ คนไข้ ห้าม
รับประทาน

4. เบญจขันธ์

วัตถุดิบประกอบ ใบฝ้ายแดง ใบสันพร้าวหอม ใบพิมเสน ใบทองพันชั่ง ผักกระโถม สิ่ง
ละเสมอกภาค รูปแบบยา ยาเม็ด ขนาดรับประทาน เด็กเล็ก ครั้งละ 2-3 เม็ด เด็กโต ครั้งละ 4-5 เม็ด
ผู้ใหญ่ ครั้งละ 7-8 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ แก้ไข้ ตัวร้อน ร้อนใน กระจายน้ำ
(ละลายน้ำสุก, น้ำดอกมะลิ หรือ น้ำดอกไม้เทศ) รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ผู้ใหญ่ ครั้งละ
1-2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เด็ก ลดลงตามส่วน สรรพคุณ แก้พิษหัด พิษอีสุกอีใส (ละลาย
น้ำผักชีต้ม หรือน้ำหัวแห้วจีน กับรากผักชีต้ม) หมายเหตุ ห้ามรับประทานปลาทะเล, กุ้ง, น้ำปลา,
ตับหมู, แดงกวา

5. ยาไฟประลัยกัลป์

วัตถุดิบประกอบ พริกไทยล่อน จิง ดิปลี กระเทียม หนักสิ่งละ 4 ส่วน ขมิ้นอ้อย กะทือ
ข่า ไพล เปลือกมะรุม หนักสิ่งละ 5 ส่วน รากเจตมูลเพลิง สารส้ม แก่นแสมทะเล การบูร ผิวมะกรูด
หนักสิ่งละ 6 ส่วน รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 2 ช้อนโต๊ะ วันละ 2 ครั้ง เช้า – เย็น
ก่อนอาหารสรรพคุณ ขับน้ำคาวปลา (หลังการคลอดบุตร ใช้สุราเป็นกระสาย) หมายเหตุ หญิงมี
ครรภ์ ห้ามรับประทาน

6. ยาเหลืองปิดสมุทร

วัตถุดิบประกอบ เหง้าหมู ขมิ้นอ้อย เปลือกเพกา รากกล้วยดิบ กระเทียมคั่ว ดิปลี ชัน
อ้อย ครั้ง สีเสียดเทศ สีเสียดไทย ใบเทียน ใบทับทิม หนักสิ่งละ 1 ส่วน ขมิ้นชัน หนัก 6 ส่วน

รูปแบบยา ดอกเมียด (เม็ดละ 0.1 กรัม) ขนาดรับประทาน เด็กอายุ 1-2 เดือน ครั้งละ 1 เม็ด เด็กอายุ 3-5 เดือน ครั้งละ 2 เม็ด เด็กอายุ 6-12 เดือน ครั้งละ 3-5 เม็ด เด็กโต ครั้งละ 5-7 เม็ด ผู้ใหญ่ ครั้งละ 5-7 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. แก้ท้องเสีย (ใช้น้ำเปลือก ลูกทับทิมหรือเปลือกแคต้มกับน้ำ ปูนใสเป็นกระสาย ถ้าหาน้ำกระสายไม่ได้ให้ใช้น้ำสุกแทน) 2. แก้ท้องเสีย อุจจาระเป็นมูกเลือด, แก้กิดไม่มีตัว (ใช้กะทือหรือกระชายหมกไฟผสมกับน้ำปูนใสเป็นกระสาย)

7. ยาประสะไพล

วัตถุดิบประกอบ ผิวมะกรูด ว่านน้ำ กระเทียม หัวหอม พริกไทย ดิปลี ขิง ขมิ้นอ้อย เทียนดำ เกลือหินขาว หนักสิ่งละ 8 ส่วน การบูร หนัก 1 ส่วน ไพล หนัก 81 ส่วน รูปแบบยา ดอกเมียด (เม็ดละ 0.3 กรัม) ขนาดรับประทาน ครั้งละ 3-5 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร รูปแบบยา ยาง ขนาดรับประทาน วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. แก้จุกเสียด 2. แก้กะดูไม่ปกติ 3. ขับน้ำคาวปลา (หลังการคลอดบุตร) ครั้งละ 1 เม็ด หมายเหตุ ละลายน้ำสุก หรือน้ำสุรา

8. ยาประสะมะแว้ง

วัตถุดิบประกอบ สารส้ม หนัก 1 ส่วน ขมิ้นอ้อย หนัก 3 ส่วน ใบสวาด ใบตานหม่อน ใบกะเพรา หนักสิ่งละ 4 ส่วน ลูกมะแว้งต้น ลูกมะแว้งเครือ หนักสิ่งละ 8 ส่วน รูปแบบยา ดอกเมียด (เม็ดละ 0.2 กรัม) ขนาดรับประทาน ผู้ใหญ่ อดครั้งละ 1-2 เม็ด เด็ก ลดลงตามส่วน วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร รูปแบบยา ยาง ขนาดรับประทาน ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1 ช้อนชา เด็ก ลดลงตามส่วน (ละลายน้ำมะนาว แทรกเกลือ ใช้จิบ หรือ กวาดคอ) สรรพคุณ แก้ไอ ขับเสมหะ

9. ยาตรีหอม

วัตถุดิบประกอบ เนื้อลูกสมอเทศ เนื้อลูกสมอพิเภก เนื้อลูกมะขามป้อม ลูกผักชีลา หนักสิ่งละ 4 ส่วน โกฐสอ ชะเอมเทศ ลูกชัคคว หนักสิ่งละ 1 ส่วน เนื้อลูกสมอไทย โกฐน้ำเต้าใหญ่ หนักสิ่งละ 22 ส่วน รูปแบบยา พิมพเมียด (เม็ดละ 0.2 กรัม) ขนาดรับประทาน เด็กอายุ 1-2 เดือนครั้งละ 1 เม็ด เด็กอายุ 3-5 เดือนครั้งละ 2-3 เม็ด เด็กอายุ 6-12 เดือน ครั้งละ 5-7 เม็ด วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า สรรพคุณ แก้ท้องผูก, ระบายพิษไข้ หมายเหตุ 1. เด็กอ่อนละลายน้ำสุกแทรกเกลือ 2. เด็กโต ละลายน้ำลูกสมอไทยต้มแทรกเกลือ หรือดีเกลือ (ตามธาตุหนักเบา)

10. ยามหานิล (แห้งทอง)

วัตถุดิบประกอบ เนื้อในเม็ดสะบ้ามอญสุ่ม หวายตะค้าสุ่ม เม็ดมะกอกสุ่ม ลูกมะคำดีควายสุ่ม ถ่านไม้สัก จันทน์แดง จันทน์เทศ ใบพิมเสน ใบย่านาง หมึกหอม หนักสิ่งละ 1 ส่วน เบี้ยจั่นคั่วให้เหลือง 3 เบี้ย รูปแบบยา พิมพเมียด (เม็ดละ 0.5 กรัม) ขนาดรับประทาน เด็ก ครั้งละ 1-2 เม็ด ผู้ใหญ่ ครั้งละ 3-4 เม็ด สรรพคุณ 1. แก้ไข้, แก้กระหายน้ำ (ละลายน้ำสุกหรือน้ำดอกมะลิ) 2. แก้พิษหัด, พิษอีสุกอีใส (ละลายน้ำรากผักชีต้ม) 3. ทาสมานปากเปื่อย (ใช้ลูกเบญจกานีฝน

แทรก) 4. ทาแก้เหงือกเป็นเม็ดขาว เป็นขุมขาว 5. ทาแก้ลิ้นเป็นฝ้าเป็นหละหลอง หมายถึง เกล็ด
ฝี่ (ละลายน้ำสุกแทรกพิมเสน)

11. ยาประสะกระเพรา (ยาเด็ก)

วัตถุดิบประกอบ พริกไทย จิง คีปลี่ กระเทียม หนักสิ่งละ 2 ส่วน ชะเอมเทศ มหาหิงค์
หนักสิ่งละ 8 ส่วน เกล็ดสินเธาว์ หนัก 1 ส่วน ผิวมะกรูด หนัก 20 ส่วน ใบกระเพรา หนัก 45 ส่วน
รูปแบบยา พิมพ์เม็ด (เม็ดละ 0.1 กรัม) ขนาดรับประทาน เด็กอายุ 1-3 เดือน ครั้งละ 1-2 เม็ด
เด็กอายุ 4-6 เดือน ครั้งละ 2-3 เม็ด เด็กอายุ 7-12 เดือน ครั้งละ 4-6 เม็ด วันละ 2 ครั้ง เข้า – เย็น
สรรพคุณ 1. แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ (ละลายน้ำสุก หรือ น้ำใบกระเพราแดงต้ม) 2. แก้ปวดท้องแน่นท้อง,
จุกเสียด (ใช้ไฟลเผาไฟพอสุกฝนแทรก ละลายน้ำ สุรา หรือน้ำต้มสุก)

12. ยาธาตุนครจบ

วัตถุดิบประกอบ จิง โกฐเขมา โกฐพุงปลา โกฐเชียง โกฐสอ เทียนดำ เทียนขาว เทียน
สัตตบงกช เทียนเขาวาณี เทียนแดง ลูกจันทร์ ดอกจันทร์ กานพลู การบูร เปลือกสมุลแว้ง ลูก
กระวาน ลูกผักชีลา ใบพิมเสน คีปลี่ เปราะหอม หนักสิ่งละ 4 ส่วน โกฐก้านพร้าว หนัก 8 ส่วน
เนื้อลูกสมอไทย หนัก 16 ส่วน รูปแบบยา ดอกเม็ด (เม็ดละ 0.2 กรัม) ขนาดรับประทานเด็ก ครั้งละ
2-3 เม็ด ผู้ใหญ่ ครั้งละ 3-5 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. แก้ธาตุไม่ปกติ, ท้องเสีย (ใช้
เปลือกแคหรือเปลือกสะเดาหรือเปลือกลูกทิม ต้มกับน้ำปูนใสเป็นกระสาย) 2. แก้ท้องขึ้น
ท้องเฟ้อ (ใช้กระเทียม 3 กลีบ ทูบ ชงน้ำร้อน หรือใช้ใบกระเพรา ต้มเป็นกระสาย) หมายถึง ถ้าหาก
น้ำกระสาย ไม่ได้ให้ใช้น้ำสุกแทน

13. ยาวิมานฉิมพลี

วัตถุดิบประกอบ รากหญ้านาง รากคนทา รากชิงช้า รากท้ายายม่อม เหมือดคน รากกระ
ตังบาย เปลือกสันพร้าวางแอ เถาแมวแดง เถาแมวขาว รากมะนาว รากมะปรางหวาน จันทร์เทศ
จันทน์แดง หนักสิ่งละ 1 บาท รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน เด็กเล็กครั้งละ 1/2 ช้อนชา
เด็กโต ครั้งละ 1 ช้อนชา วันละ 2 ครั้ง เข้า – เย็น ก่อนอาหาร สรรพคุณ แก้ไข้ตัวร้อน, แก้จืดเบา
(ใช้ น้ำดอกไม้มเทศ หรือ น้ำร้อน เป็นกระสาย) หมายถึง รับประทาน ทุก 3 ชั่วโมง

14. ยาเขียวหอม

วัตถุดิบประกอบ ใบพิมเสน ใบผักกระโคม ใบหมากผู้ ใบหมากเมีย ใบสันพร้าวหอม ราก
แฝกหอม เปราะหอม จันทน์เทศ จันทน์แดง ว่านกีบแรด ว่านร้อนทอง เนระพูสี พิษนาสน์ มหาสดำ
ดอกพิทูล ดอกบุนนาค ดอกสารภี เกสรบัวหลวง หนักสิ่งละ 1 ส่วน รูปแบบยา พิมพ์เม็ด ขนาด
รับประทาน เด็กเล็ก ครั้งละ 2-3 เม็ด เด็กโต ครั้งละ 4-5 เม็ด ผู้ใหญ่ ครั้งละ 7-8 เม็ด วันละ 3 ครั้ง
ก่อนอาหาร รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร

เด็ก ลดลงตามส่วน สรรพคุณ 1. แก้วตัวร้อน, ร้อนใน กระจายน้ำ (ละลายน้ำสุกหรือน้ำดอกมะลิ)
 2. แก้วพิษหัด, เหือด, พิษอีสุกอีใส (ละลายน้ำรากผักชีต้ม) หมายเหตุ 1. ทั้งรับประทาน และชโลม
 2. รับประทาน วันละ 4-6 ครั้ง หรือทุกเวลา ที่มีอาการ

15. ยาประสะจันทน์แดง

วัตถุประสงค์ประกอบ รากเหมือดคน รากมะปรางหวาน รากมะนาว เปราะหอม โกฎหัวบัว
 จันทน์เทศ ผางเสน หนักสิ่งละ 4 ส่วน เกสรบัวหลวง ดอกบุนนาค ดอกสารภี ดอกมะลิ หนักสิ่งละ
 1 ส่วน จันทน์แดง หนัก 32 ส่วน รูปแบบยา ยาสง ขนาดรับประทาน เด็ก ครั้งละ 1/2 ช้อนชา
 ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1 ช้อนชา วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. แก้วตัวร้อน, แก้วร้อนใน, กระจาย
 น้ำ (ละลายน้ำสุก หรือน้ำดอกมะลิ) 2. แก้วเชื้องูซึม (ใช้จันทน์เทศฝนเป็นน้ำกระสาย) รับประทาน
 ทุก 3 ชั่วโมง

16. ยาวิสัมพยาใหญ่

วัตถุประสงค์ประกอบ ลูกผักชีลา ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ หนักสิ่งละ 8 ส่วน กระจวาน กานพลู
 โกฎสอ โกฎเขมา โกฎหัวบัว โกฎเชียง โกฎจุฬาลัมพา อบเชย สมุลแว้ง สมอเทศ สมอไทย ว่านน้ำ
 บอระเพ็ด จิงแห้ง พญารากขาว หนักสิ่งละ 2 ส่วน ดีปลี หนัก 54 ส่วน รูปแบบยา ยาสง ขนาด
 รับประทาน ครั้งละ 1 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ แก้วท้องขึ้น อืดเฟ้อ จุกเสียด (ใช้
 น้ำสุกเป็นกระสาย หรือผสมน้ำผึ้งปั้นเป็นลูกกลอน) หมายเหตุ รับประทาน ทุก 4 ชั่วโมง

17. ยาวัตาธิจร

วัตถุประสงค์ประกอบ โกฎสอ โกฎพุงปลา ว่านน้ำ ดีปลี สะค้าน เปลือกโมกมัน เมล็ดผักชี
 อบเชย ลูกเร่ว หัวแห้วหมู สิ่งละเสมอภาค รูปแบบยา ยาสง ขนาดรับประทาน ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1 ช้อน
 ชา เด็ก ลดลงตามส่วน วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร และก่อนนอน หรือทุกเวลาที่มีอาการสรรพคุณ 1.
 แก้วเวียน (ใช้น้ำร้อน น้ำดอกไม้เทศหรือน้ำขิงแทรกพิมเสนเป็นกระสาย) 2. แก้วคลื่นเหียนแก้ว
 อาเจียน แก้วลมในกองอากาศธาตุ

18. ยากระษัย 1

วัตถุประสงค์ประกอบ รากตะโกนา รากทังถ่อน รากมะคำไก่ รากแจง หัวหมู กระจาย แก่น
 ลั่นทม หัวตะไคร้ บอระเพ็ด ขมิ้นอ้อย รากทองแตก สักชี หนักสิ่งละ 1 บาท, ไม้สัก แก่นขี้เหล็ก
 แก่นสน ใบมะกา ยาค่า หนักสิ่งละ 2 บาท, เถาวัลย์เปรียง สมอไทย หนักสิ่งละ 4 บาท ฟักคูน 3 ฟัก,
 ใบไผ่ป่า ผักเป็ดแดง หญ้าไซ บานไม่รู้โรยดอกขาว หนักสิ่งละ 7 บาท รูปแบบยา พิมพ์เม็ด ขนาด
 รับประทาน ครั้งละ 3-5 เม็ด วันละ 2 ครั้ง เช้า และ ก่อนนอน รูปแบบยา ยาสง ขนาดรับประทาน
 ครั้งละ 1-2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหารสรรพคุณ 1. แก้วกระษัย, ปัสสาวะแดง ขุ่นข้น, แก้ว
 อ่อนเพลีย ทำให้เจริญอาหารบำรุงธาตุ 2. แก้วเส้นเอ็นตึง 3. แก้วปวดเมื่อยหลังเอว

19. ยากระษัย 2

วัตถุประสงค์ประกอบ เทียนทั้ง 9 หน้า 2 บาท, ดอกคำฝอย ไบมะขาม เถาวัลย์เปรียง ส้มป่อย สะค้าน ยาดำ ดินประสิ่ว กะเพรา คีปรีลี รากเจตมูลเพลิง แก่นลั่นทม หน้ากั้งละ 5 บาท, รากข้าวปลูบ ภาระเพ็ด เกลือ ขี้เหล็ก ไบมะดัน ไบมะกา แสมสาร แสมทะเล หน้ากั้งละ 10 บาท, สมอไทย สมอติงู หน้ากั้งละ 20 บาท, ฝักราชพฤกษ์ 3 ฝัก รูปแบบยา พิมพ์เม็ด ขนาดรับประทาน ครั้งละ 3-5 เม็ด ก่อนนอนคืนวันคืน รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1-2 ช้อนชา ก่อนนอนคืนวันคืน สรรพคุณ ใ้รู้ถ่ายกระษัย (แก้โรคกระษัยทั้งปวง)

20. ยาหอมบำรุงหัวใจ

วัตถุประสงค์ประกอบ ชะมด อำพันทองอย่างดี กระจ่างพัก ขอนดอก เทียนทั้งห้า กานพลู เกสรบัวหลวง จันทน์แดง โกฐฟงปลา โกฐก้านพร้าว สิ่งละ 1 สลึง หญ้าฝรั่ง พิมเสน กฤษณาอย่างดี ดอกอบเชยเทศ โกฐหัวบัว หัวโกฐเชียง สิ่งละ 1 บาท โกฐน้ำเต้า โกฐกักรา สิ่งละ 5 สลึง โกฐสอ 3 บาท ชะเอมเทศ 10 บาท, รูปแบบยา พิมพ์เม็ด ขนาดรับประทาน ครั้งละ 3-5 เม็ด (อมใต้ลิ้น) เวลาที่มีอาการ รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1-1 1/2 ช้อนชา เวลาที่มีอาการ สรรพคุณ แก้ลมวิงเวียน หน้ามือ, อ่อนเพลีย, บำรุงหัวใจ

21. ยาโลหิจร

วัตถุประสงค์ประกอบ โกฐสอ โกฐฟงปลา คีปรีลี หัวแห้วหมู เปลือกโมกมัน เมล็ดผักชี อบเชย สะค้าน ขิง ลูกเอ็น อำพัน สิ่งละเท่ากัน รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1/2 – 1 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหารสรรพคุณ แก้ทางเดโชธาตุพิการ ทำให้ลมกำเริบ 1. แก้ลมพัด ตั้งแต่สะดือถึงลำคอ 2. แก้ลมพัดให้ขัดแต่อกถึงลำคอ 3. แก้ลมพัดให้หน้าสีกตั้ง 4. แก้ลมหายจืด 5. แก้ลมหายใจขัด หายใจไม่สะดวก 6. แก้ลมมหาศมภ์ และชีวหาศมภ์ หมายเหตุ แก้ลมใน คนสูงอายุ (ละลายน้ำร้อนหรือน้ำผึ้ง)

22. ยาห้าราก

วัตถุประสงค์ประกอบ รากชิงชี รากหญ้านาง รากท้าวยายม่อม รากคนทา รากมะเดื่อชุมพร สิ่งละเสมอภาค รูปแบบยา พิมพ์เม็ด (เม็ดละ 0.3 กรัม) ขนาดรับประทาน เด็ก ครั้งละ 2-3 เม็ด ผู้ใหญ่ ครั้งละ 3-5 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ แก้ไข้ ถอนพิษ ดับพิษไข้ หมายเหตุ ทาแก้ลมพิษ ผื่นคัน

23. ยาสหัสธารา

วัตถุประสงค์ประกอบ มหาหิงค์ 5 สลึง โกฐก้านพร้าว 2 สลึง โกฐฟงปลา สลึง เพ็อง โกฐเขมา 2 สลึง เพ็อง โกฐกักรา 3 สลึง เทียนดำ สลึงเพ็อง เทียนขาว 1 บาท เทียนสัตบุษย์ 1 บาท เพ็อง เทียนตาตักแตน 5 สลึง การบูร 7 สลึง เทียนแดง 5 สลึง เพ็อง ลูกจันทน์ 6 สลึง ดอกจันทน์ 6 สลึง

เฟื่อง หัสคุณเทศ 6 บาท รากทนต์ 10 บาท รากจิงจ้อ 1 บาท ว่านน้ำ 11 บาท ดีปลี 12 บาท ลูกสมอไทย 13 บาท รากเจตมูลเพลิง 28 บาท พริกไทย 30 บาท รูปแบบยา พิมพ์เม็ด (เม็ดละ 0.3 กรัม) ขนาดรับประทาน ครั้งละ 3-5 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. แก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ 2. แก้ลมแล่นตามเส้น ตามเนื้อ 3. แก้ลิ้นกระด้าง คางแข็ง มือชา เท้าชา

24. ยาหอมอินทจักร์

วัตถุดิบประกอบ สะค้าน รากข้าวปลู จิง ดีปลี รากเจตมูลเพลิงแดง ลูกผักชีลา โกรฐสอ โกรฐเขมา โกรฐก้านพร้าว โกรฐพุงปลา โกรฐจุฬาลัมพา โกรฐเชียง โกรฐกั๊กกรา โกรฐน้ำเต้า โกรฐกระดุก เทียนดำ เทียนขาว เทียนแดง เทียนข้าวเปลือก เทียนเขาวาณี จันทน์แดง จันทน์เทศ เถาเมวกแดง เถาเมวกขาว รากย่านาง เปลือกชะลูด อบเชย เปลือกสมุลแว้ง กฤษณา กระลำพัก บอระเพ็ด ลูกกระดอม กำยาน ขอนดอก ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ลูกกระวาน กานพลู ลำพันแดง ดอกสารภี ดอกพิกุล ดอกบุนนาค ดอกจำปา ดอกกระดังงา ดอกมะลิ ดอกคำไทย ฝางเสน ดีวัว พิมเสน หนักสิ่งละ 1 ส่วน รูปแบบยา พิมพ์เม็ด (เม็ดละ 0.2 กรัม) ขนาดรับประทาน ครั้งละ 3-5 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร หรือเวลาที่มีอาการ รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 – 1 1/2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร หรือเวลาที่มีอาการ สรรพคุณ 1. แก้ลมวิงเวียน หน้ามืด อ่อนเพลีย 2. แก้นอนไม่หลับ

25. ยาเขียวใหญ่

วัตถุดิบประกอบ ใบพิมเสน ใบทองกลางใบมน ใบผักขวง ใบแทงทวย ใบน้ำเต้า ใบผักข้าว ใบสมิ ใบผักเคล็ด ใบบอระเพ็ด ใบชิงช้าชาติ ใบถั่วระ ใบขี้เหล็ก ใบขี้หนอน ใบพริกไทย ใบมะระ ใบมะขม ใบมะเฟือง รากมะนาว รากมะปรางหวาน เถาหัวค้อน ขมิ้นอ้อย รูปแบบยา พิมพ์เม็ด ขนาดรับประทาน เด็กเล็ก ครั้งละ 2-3 เม็ด เด็กโต ครั้งละ 4-5 เม็ด ผู้ใหญ่ ครั้งละ 7-8 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-2 ช้อนชา น้ำดอกไม้เป็นกระสาย สรรพคุณ 1. แก้ปวดศีรษะ ตัวร้อน กระทุ้ง พิษไข้ (ใช้น้ำมูตร หรือน้ำชาข้าวข้าวเป็นกระสาย) 2. แก้ปวดศีรษะ (ใช้ดินสอพองทา) หมายเหตุ ถ้าจะใช้ทั้งกิน ทั้งชโลม ใช้ น้ำชาข้าว ข้าว จันท์ น้ำดอกไม้เป็นกระสาย

26. ยาแก้ไอ ขับเสมหะ

วัตถุดิบประกอบ ดินประสิว 1 ส่วน สารส้ม รากส้มป่อย รากมะแว้งทั้งสอง รากมะเขือขึ้น รากส้มกุ่มน้อย ลูกกระวาน สิ่งละ 2 ส่วน ลูกมะขามป้อม 6 ส่วน รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1 ช้อนชา จิบได้ทุกเวลาที่มี อาการ เด็ก ลดลงตามส่วน สรรพคุณ แก้ไอ ขับเสมหะ (ละลายน้ำมะนาวแทรกเกลือ)

27. ยาเลือดสตรี

วัตถุประสงค์ประกอบ ใบมะขาม ใบส้มป่อย ใบมะดัน ใบส้มเลี้ยว ใบมะกา ใบไผ่ป่า ลูกสมอไทย เถาคันแดง เถาวัลย์เปรียง แกแล ผ่าง ดอกคำฝอย เถาบอระเพ็ด แก่นแสมทั้งสอง หญ้าไซ ยาตำผักเป็ดแดง ขมิ้นอ้อย สิ่งละ 4 บาท สารส้ม ดินประสิว สิ่งละ 1 สลึง เถาชิงช้าชาติ เกลือ สิ่งละพอควร ลูกมะกรูด ลูกมะนาว สิ่งละ 5 ลูก รูปแบบยา พิมพ์เม็ด (เม็ดละ 0.3 กรัม) ขนาดรับประทาน ครั้งละ 3-5 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. แก้กะดูไม่ปกติ แก้มุตกิด มุตกต แก้กะดูขาวแก่ปวด เมื่อยเอว (ใช้น้ำร้อน, น้ำส้มสายชู, น้ำมะกรูด, น้ำมะงั่ว, น้ำส้มซ่าเหล้า เป็นกระสาย) 2. แก้ลมทุกชนิด (ใช้น้ำจิง หรือน้ำสุรา เป็นกระสาย)

28. ยาอุทธีจร

วัตถุประสงค์ประกอบ ดีปลี แผลหอม เปราะหอม พริกไทย หัวเห้วหมู ว่านน้ำ เสมอภาค รากกระเทียมเท้ายาทั้งหลาย รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1-1 1/2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง หรือเมื่อมีอาการ สรรพคุณ 1. แก้ก้องขึ้น ท้องเฟ้อ (มีลมเป็นก้อนในท้อง) 2. แก้ปวดท้อง 3. แก้ปวดขัดเจ็บตาม กล้ามเนื้อ หมายเหตุ เป็นยาสำหรับแก้โรคลม

29. ยาปะโตละธิคุณ

วัตถุประสงค์ประกอบ โกฐน้ำเต้า 5 บาท โกฐเขมา โกฐหัวบัว โกฐเชียง โกฐกระดุก เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว เทียนเขาวาณี ลูกกระวาน กานพลู อบเชย เนื้อไม้ ยาตำ สิ่งละ 1 บาท เถาวัลย์เปรียง 5 บาท แก่นขี้เหล็ก 10 บาท ลูกสมอไทย 6 บาท รากขี้กาทั้งสอง สิ่งละ 2 บาท ลูกสมอเทศ 5 บาท รากช้าพลู เมล็ดผักชี สิ่งละ 1 บาท ข่า 2 บาท สมุลแว้ง 1 บาท จันทน์หอม 2 สลึง รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน วันละ 1-2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. แก้ไข้จับเพื่อเส้น เพื่อลม เพื่อกำเดา เพื่อเสมหะ 2. แก้เส้นกล่อน ปัดคาด หมายเหตุ 1. แก้ไข้ แทรกดีเกลื้อตามธาตุหนักเบา (ยานี้ใช้เฉพาะไข้สันนิบาต)

30. ยาประสะน้ำมัน (พิเศษ 1)

จันทน์เทศ 1 บาท ชะเอมเทศ 1 บาท น้ำตาลทราย 1 บาท โกฐสอ โกฐเขมา โกฐจุฬาลัมพา โกฐพุงปลา โกฐก้านพร้าว กานพลู ลูกมะแว้ง สิ่งละเสมอภาค รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1-2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ แก่นอนไม่หลับ

31. ยาอบสมุนไพรร

วัตถุประสงค์ประกอบ 1. ไพลสด 2 ส่วน ผิวมะกรูดสด 1 ส่วน ตะไคร้สด 1 ส่วน ใบมะขามสด 1 ส่วน ขมิ้นอ้อย 1 ส่วน พิมเสน 10 กรัม การบูร 10 กรัม 2. ไพล 1 ส่วน ว่านนางคำ 1/2 ส่วน การบูร 10 กรัม ใบพลับพลึง 4 ใบ วางทับตั้งฉากด้านละ 2 ใบ รองหม้อเกลือ) 3. ใบมะกรูด ใบมะนาว ใบ

ส้มโอ ใบชาตะไคร้ทั้งห้า ใบมะขาม ใบพลับพลึง ใบส้มป่อย ใบว่านน้ำ ผักบุ้งแดงทั้งห้า อย่างละ 1 กำมือ การบูร 10 กรัม รูปแบบยา ยาง (บดหยาบ) วิธีใช้ 1. ใช้ห่อทำลูกประคบ ประคบตามร่างกาย หลังคลอดบุตร 2. ใช้ประคบหน้าท้อง 3. ใช้ต้มเอาไอน้ำร้อน เข้ากระโจม หลังคลอดบุตร สรรพคุณ 1. แก้ปวดเมื่อย เส้นเอ็น ทำให้ผิวพรรณเต่งตึง 2. ทำให้น้ำควาปลาเดินสะดวกมดลูกเข้าอู่ 3. แก้ปวดเมื่อย เส้นตึง ขับยอก หมายเหตุ ช่วยขับเหงื่อ ลดน้ำหนัก

32. ยาประสะกานพลู

วัตถุประสงค์ประกอบ เทียนดำ เทียนขาว โกฐสอ โกฐกระดุก กำมะถันเหลือง การบูร เปลือกเพกา เปลือกจี่อ้าย ใบกระวาน ลูกกระวาน ลูกผักชีลา แผลหอม ว่านน้ำ หัวกระชาย เปราะหอม รากแจง กรุงเขมา หนักสิ่งละ 4 ส่วน รากข้าวสาร เนื้อไม้ ลูกจันทน์ ขมิ้นชัน หนักสิ่งละ 8 ส่วน จิงแห้ง ดีปลี หนักสิ่งละ 3 ส่วน ไพล เจตมูลเพลิงแดง สะค้าน ข่าพลู หนักสิ่งละ 2 ส่วน เปลือกชิก หนัก 10 ส่วน พริกไทย หนัก 1 ส่วน กานพลู หนัก 125 ส่วน รูปแบบยา ยาง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 ช้อนชา วันละ 3 ครั้งก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. แก้ปวดท้อง จุกเสียดแน่น 2. แก้ธาตุพิการ ขับลมในลำไส้

33. ยาชกมดลูก

วัตถุประสงค์ประกอบ เทียนทั้งห้า ผิวมะกรูด ผิวมะนาว พริกไทย ดีปลี จิง เกลือสินเช่า เสมอภาค รูปแบบยา ยาง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1-2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. ช่วยรัดมดลูกให้เข้าอู่ 2. แก้ปวดมดลูก หมายเหตุ ใช้หลังคลอด

34. ยาถอนพิษประดง

วัตถุประสงค์ประกอบ รากชุมเห็ดใหญ่ รากทองพันชั่ง ขันทองพยาบาท หัวหนอนตายหยาก แก่นปรู ยาข้าวเย็นจีน ยาข้าวเย็นไทย สิ่งละ 10 บาท กำมะถันเหลือง 6 บาท รูปแบบยา ยาง ขนาดรับประทาน วันละ 1-2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. ถอนพิษประดงแรด 2. แก้พิษประดง (ผื่นคัน ลมพิษ)

35. ยาไฟอาวุธ

วัตถุประสงค์ประกอบ ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ลูกกระวาน กานพลู โกฐทั้งห้า ชะเอมเทศ กัญชา แก่นแสมทะเล สิ่งละ 1 ส่วน หัวอุตพิต เปลือกสมุลแว้ง ดีปลี ใบพิมเสน สิ่งละ 2 ส่วน รากจิงจ้อ รากส้มกุ่ม รากเปล้าน้อย รากเปล้าใหญ่ รากสะค้าน รากพาโหม สิ่งละ 3 ส่วน รูปแบบยา ยาง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. แก้ซาง ตานโจร หีดน้ำนม ไอผอม เหลือง 2. แก้ไส้พอง ท้องใหญ่ 3. แก้ลม จุกเสียด 4. แก้ป้าง 5. แก้ม้าม 6. แก้กานเสมหะให้ปวดมวนเสียดแทง 7. แก้อุจจาระเป็นเสมหะ โลหิตละคนกัน 8. แก้ไข้เพื่อเสมหะ เพื่อลม

36. ยาหอมเนาวโกฐ

วัตถุประสงค์ประกอบ จิงแห้ง ดิปลี เจตมูลเพลิงแดง สะค้าน ช้าพลู หนักสิ่งละ 3 ส่วน หัวหมู โกงสุอ โกงสุมา โกงสุหัวบัว โกงสุเชียง โกงสุจุฬาลัมพา โกงสุกระดุก โกงสุก้านพร้าว โกงสุพุงปลา โกงสุชฎามังสี เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว เทียนข้าวเปลือก เทียนตาตุ๊กแตน เทียนเขาวพานิ เทียน สัตตบุษย์ เทียนเกล็ดหอย เทียนตากบ สักขี ลูกราชัด ลูกสารพัดพิษ ลูกกระวาน กานพลู ดอกจันทน์ ลูกจันทน์ จันทน์เทศ จันทน์แดง อบเชยญวน เปลือกสมุลแว้ง หล้าดินนก แฝกหอม เปลือกชะลูด ปราระหอม เนื้อไม้ ขอนดอก กระลำพัก เนื้อลูกมะขามป้อม เนื้อลูกสมอพิเภก ชะเอมเทศ ลูกผักชีลา ลูกกระค่อม บอระเพ็ด เกสรบัวหลวง ดอกบุนนาค ดอกพิบูล ดอกสารภี ดอกมะลิ แก่นสน หนักสิ่งละ 4 ส่วน พิมเสน หนัก 1 ส่วน รูปแบบยา พิมพ์เม็ด (เม็ดละ 0.2 กรัม) ขนาดรับประทาน ครั้งละ 3 – 5 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร หรือเวลาที่มีอาการ รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 - 1 1/2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. แก้ลมกองละเอียด ชูชีพจร บำรุงหัวใจ 2. แก้คลื่นเหียนอาเจียน 3. บำรุงประสาท หมายเหตุ สำหรับผู้สูงอายุ

37. ยาทัพยาธิคุณ 1

วัตถุประสงค์ประกอบ สะค้าน ผักแพรวแดง ดอกคิง ว่านน้ำ ขาดำ มหาหิงค์ โกงสุอ โกงสุจุฬาลัมพา โกงสุพุงปลา กัญชา หัวอุตพิด เนื้อในฝักราชพฤกษ์ ชะเอมเทศ ดิปลี แก่นแสมทะเล สิ่งละ 1 ส่วน พริกไทยอ่อนเท่ายาทั้งหลาย รูปแบบยา พิมพ์เม็ด (เม็ดละ 0.3 กรัม) ขนาดรับประทาน ครั้งละ 3-5 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 - 1 1/2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. แก้ลมจุกเสียด ขับลม ขับผายลม 2. แก้ม้าม แก่ตับ แก่ดีซ่าน 3. แก้อาเจียน 4. บำรุงเลือด

38. ยาทัพยาธิคุณ 2

วัตถุประสงค์ประกอบ รากส้มกุ่มทั้ง 2 สิ่งละ 2 บาท จีเหล็กทั้ง 5 สิ่งละ 1 บาท รากโคกกระออม รากทรงบาดาล แก่นสักหิน สิ่งละ 5 บาท รากกระทกรก 6 บาท รากช้าพลู รากเจตมูลเพลิง แก่นแสมสาร แก่นมะเกลือ แก่นลั่นทม แก่นมะกา แก่นมะขาม แก่นราชพฤกษ์ โคนกระสุน ชะเอมทั้ง 2 สิ่งละ 10 บาท แก่นปฐุ แก่นแสมทะเล แก่นมะหาด สิ่งละ 18 บาท รากทองแตก 20 บาท ผักเสี้ยนผี 20 บาท ยาเข้าเย็นทั้ง 2 สิ่งละ 30 บาท มหาหิงค์ การบูร พริกไทย ดิปลี สะค้าน สิ่งละ 2 สติง 1 เฟือง ลูกจันทน์เทศ 1 บาท รูปแบบยา พิมพ์เม็ด (เม็ดละ 0.3 กรัม) ขนาดรับประทาน ครั้งละ 3 – 5 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 - 1 1/2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. แก้ลมอัมพาต ปากเบี้ยว 2. แก่พยาธิไส้เดือน 3. แก่อุปทม 4. แก่เถาดานเป็นก้อน เป็นลูกกลิ้งในท้อง

39. ยาธรณีสัตถะฆาต

วัตถุประสงค์ประกอบ ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ลูกกระวาน กานพลู เทียนดำ เทียนขาว หัวทองดึง หัวบุก หัวกลอย หัวกระดาดขาว หัวกระดาดแดง ลูกเร่ว จิง ชะเอมเทศ รากเจตมูลเพลิงแดง โกฐ กระดุก โกฐเขมา โกศน้ำเต้า หนักสิ่งละ 1 ส่วน ผักแพวแดง เนื้อลูกมะขามป้อม หนักสิ่งละ 2 ส่วน เนื้อลูกสมอไทย มหาหิงคุ์ การบูร หนักสิ่งละ 6 ส่วน รงทอง(ประสะแล้ว) หนัก 4 ส่วน ยาดำ หนัก 20 ส่วน พริกไทยล่อน หนัก 96 ส่วน รูปแบบยา พิมพ์เม็ด (เม็ดละ 0.3 กรัม) ขนาดรับประทาน ครั้งละ 3 – 5 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร หรือ ก่อนนอน สรรพคุณ 1. ขับน้ำคาวปลา หลังการคลอดบุตร 2. ถ่ายเส้น ถ่ายกระษัย แก่น้ำเหลืองเสีย 3. เป็นยาระบาย

40. ยาเบญจกูล

วัตถุประสงค์ประกอบ ดอกคิปลี รากข้าวพลุ เกาสะค้ำน รากเจตมูลเพลิง, เหง้าจิงแห้ง สิ่งละ เสมอภาค รูปแบบยา พิมพ์เม็ด ขนาดรับประทาน ครั้งละ 3 – 5 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. ขับลมในลำไส้ 2. แก่โรคกระเพาะอาหาร 3. บำรุงธาตุทั้ง 4 (ธาตุดิน, น้ำ, ลม, ไฟ)

41. ยาแก้ไข้ทับระดู

วัตถุประสงค์ประกอบ รากมะตูม รากข้าวพลุ หัวเห้วหมู บอระเพ็ด จิง 7 แวน คิปลี 7 ดอก พริกไทย 7 เมล็ด ขมิ้น 7 แวน (ลงพระเจ้าห้าพระองค์) รูปแบบยา ยาง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 2 ซ้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ แก้ไข้ทับระดู แก่ระดู ทับไข้ (ปวดหัวตัวร้อน จัดก่อน และขณะมีระดู)

42. ยานั่งถ่าน

วัตถุประสงค์ประกอบ ไพล กำยาน ผิวมะกรูด สิ่งละเท่ากัน รูปแบบยา ยาง (บดหยาบ) วิธีใช้ ใช้โรยลงในเตาถ่านเล็กแล้ว ให้เอาควันรมปากช่องคลอดทุกเช้า – เย็น (หลังจากอาบน้ำแล้ว) หรือ เวลาพลบค่ำ สรรพคุณ แก่กระบังลมเคลื่อนมดลูกลงต่ำ ทำให้มดลูกเข้าอู่ หมายเหตุ ใช้หลังคลอด หรือหลังคลอดบุตร มีลมดังทางช่องคลอด (ผายลมทางช่องคลอด)

43. ยาแก้ปวดเมื่อย

วัตถุประสงค์ประกอบ เทพธาโร สมุลแว้ง ไพล สะค้ำน คิปลี เทียนแดง เทียนขาว สิ่งละเท่ากัน รูปแบบยา ยาดองเหล้า วิธีใช้ ทาบ่อยๆ หรือวันละ 3 ครั้ง สรรพคุณ แก้ปวดเมื่อย (ถูทาบริเวณ เจ็บปวด) หมายเหตุ เป็นยาใช้ทาภายนอก (หรือใช้ผสมสุราทา)

44. ยาริดสีดวงทวาร

วัตถุประสงค์ประกอบ พริกไทย ดีปลี จิงแห้ง เสมอภาค รากเจตมูลเพลิงเท่ายาทั้งหลาย หัวบุก รอท่ายาทั้งปวง รูปแบบยา ยาเคลือบเม็ด (เม็ดละ 0.3 กรัม) ขนาดรับประทาน ครั้งละ 5 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ แก้โรคริดสีดวงทวาร ทำให้หัวยุบโลหิตไม่ออกถ่ายอุจจาระสะดวก

45. ยาถ่ายอย่างแรง (ยาถ่ายหงส์ทอง)

วัตถุประสงค์ประกอบ ถ่านไม้สัก 4 บาท ถ่านไม้กระท้อน 4 บาท ยาค่า 8 บาท เนื้อฝักถุน 8 บาท เนื้อลูกสมอไทย 12 บาท รงทอง 12 บาท (ตำรทองให้แหลก ฆ่าด้วยน้ำมะนาว บนภาชนะ เคลือบตั้งบนไฟจนสุก) รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1/2 – 1 ช้อนชา ก่อนนอน หรือ ก่อนอาหารเช้า สรรพคุณ 1. เป็นยาถ่ายอย่างแรง ถ่ายพรรตึก 2. ถ่ายน้ำเหลืองแก้โรคผื่นคันตาม ผิวหนัง 3. ถ่ายพยาธิ หมายเหตุ (ต้องใช้อย่างระมัดระวัง)

46. ยาเทพมงคล

วัตถุประสงค์ประกอบ จี๊แมลงสาปคั่ว หนุ่ยของไฟ เกสรบัวหลวง กระจาล้าพัก ขอนดอก เทียนดำ จันทร์เทศ จันทน์แดง ดอกบุนนาค หวายตะค้า กฤษณา สิ่งละเท่ากัน กัวปอสุกกระทู๊ติ งาซ้าง เขี้ยว เสือ เขี้ยวกระเข้ สุมพอรกระทู๊ติ โกลูพุงปลาคั่ว อำพันทอง ชาดหรรณุน น้ำประสานทองสะอาด อย่างละ เท่ากัน ดีจระเข้ ดีหมี ดีตะพานน้ำ ดีหมูป่า ชะมดเข็ง พิมเสน ทองคำเปลว สิ่งละเสมอภาค รูปแบบ ยา พิมพเม็ด (เม็ดละ 0.1 กรัม) ขนาดรับประทาน เด็ก อายุ 1 – 3 เดือน ครั้งละ 1 เม็ด เด็ก อายุ 4 – 6 เดือน ครั้งละ 2 เม็ด เด็ก อายุ 7 – 12 เดือน ครั้งละ 3 เม็ด รับประทานได้ทุกเวลา สรรพคุณ 1. แก้ หละละอองซาง 2. แก้กัวร้อน ถอนพิษไข้ ไข้กาฬ

47. ยาทอง แนนเนื้อ (ยากวาด คอเด็ก)

วัตถุประสงค์ประกอบ น้ำประสานทอง 1 กล้า ชาดหรรณุน 3 กล้า หอยสังข์เผา 3 กล้า จันทน์แดง 1 เฟื้อง กระจาล้าพัก 1 เฟื้อง ชะมดเข็ง 2 ไพ พิมเสน 2 ไพ รูปแบบยาเป็นยาผง วิธีใช้ ใช้กวาดคอเด็ก สรรพคุณ แก้กัวร้อน ถอนพิษไข้ ไข้กาฬ

48. ยานัตถุ์

วัตถุประสงค์ประกอบ ยาสูบอย่างจุน 1 บาท ปูนแดง 4 บาท ชะเอม 1 สลึง ผิวมะกรูด 7 หุน หอมคั่ว 5 หุน เมล็ดส้มป่อย 7 หุน รูปแบบยา ยาผง วิธีใช้ ใช้ยาขนาดเท่าหัวไม้ขีดไฟ นัตถุ์สูดดม ทุกเวลาที่มีอาการ สรรพคุณ แก้กัวร้อน ถอนพิษไข้ ไข้กาฬ

49. ยาแก้ลมขัดในข้อ

วัตถุประสงค์ประกอบ เลือดแรด คำฝอย สิ่งละ 1 สลึง รากชะเอม รากกระพังโหม รากมะกล่ำ ตาหนู รากถั่วแปบดอกขาว สิ่งละ 4 บาท รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 – 2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ แก้ลมขัดในข้อ (ทำให้ปวดเมื่อยเดินไม่สะดวก)

50. ยาอัมพาท

วัตถุประสงค์ประกอบ รากชี่กาดง รากมะอึก แก่นสน ลูกสมอไทย เถาบอระเพ็ด ผักเลี่ยนผีทั้งห้า เถาวัลย์เปรียง จี๋เหล็กทั้งห้า แก่นแสมสาร แก่นแสมทะเล จุกหอม จุกกระเทียม สิ่งละ 4 บาท (ฝักราชพฤกษ์ 3 บาท ยาคำ 2 บาท) รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 – 2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ แก้อัมพาท อัมพฤกษ์ (มือเท้าตาย หยิบจับ ไม่สะดวก เดินไม่ได้) หมายเหตุ ใช้ร่วมกับยาลำดับที่ 51

51. ยาแก้ลมอัมพฤกษ์ อัมพาท

วัตถุประสงค์ประกอบ น้ำมะกรูด น้ำมะงั่ว น้ำมะนาว เปลือกทองหลางใบมน ข่า ขมิ้นอ้อย เปลือกกลุ่มทั้งสอง กระเทียม รากเจตมูลเพลิง พริกไทย ผักเลี่ยนผี เกลือ การบูร ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ สิ่งละเท่ากัน รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 – 2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ แก้ลมอัมพฤกษ์ อัมพาท มือเท้าตาย คางแข็ง (ใช้น้ำ มะงั่ว, น้ำมะขามเปียก, น้ำมะกรูด น้ำส้มซ่า เป็นกระสาย) หมายเหตุ ใช้ร่วมกับยาลำดับที่ 52

52. แก้ลม อโศกมาวาตา

วัตถุประสงค์ประกอบ เปลือกโมกหลวง พริกไทย จิงแห้ง ใบสลอดตัน วานน้ำ หัวเห้วหมู งา ผักแพรวแดง ลูกสมอไทย รากไคร้เครือ สิ่งละเท่ากัน รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 – 2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้งก่อนอาหาร สรรพคุณ แก้มือเท้าตาย ยกไม่ขึ้น เดินไม่สะดวก ให้อภัยมือยกเท้าไม่ได้ ให้เจ็บปวด เมื่อยขบทุกข้อทุกกระดูก

53. ยาประคบเส้น

วัตถุประสงค์ประกอบ ไพลสด 2 ส่วน ผิวมะกรูดสด 1 ส่วน ตะไคร้สด 1 ส่วน ใบมะขามสด 1 ส่วน ขมิ้นอ้อย 1 ส่วน พิมเสน 10 กรัม การบูร 10 กรัม รูปแบบยา ยาผง (บดหยาบ) วิธีใช้ ใช้ห่อผ้า ทำลูกประคบ นี้ น้ำร้อนประคบตามร่างกาย วันละ 2 ครั้ง เช้า – เย็น สรรพคุณ 1. แก้ปวดเมื่อยตามร่างกาย 2. แก่นักมือ นักเท้า ปลายนิ้วกระดูกไม้ได้ หมายเหตุ ทำลูกประคบ

54. ยาอายุวัฒนะ 1

วัตถุประสงค์ประกอบ รากทังถ่อน เปลือกตะโกนา พริกไทยล่อน เมล็ดข่อย เถาบอระเพ็ด หัวเห้วหมู รากแจง หัวกระชายแก่ เนื้อสมอเทศ เนื้อสมอพิเภก ดอกดีปลี เหง้าจิงแห้ง ข่าลิง มะตูมอ่อน เนื้อลูกมะขามป้อม อบเชย โกฎเชียงอย่างดี โกฎหัวบัว สมอคิง หัวสิงหะโมรา สิ่งละ 30 กรัม รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 ช้อนชา วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน สรรพคุณ แก้กะษัยอ่อนเพลีย ไม่มีแรง บำรุงเส้นเอ็น

55. ยาแก้หลังแข็ง

วัตถุดิบประกอบ ใบมะตูม จิง ไพล กะทือ เม็ดพันธุ์ผักกาด ดีปลี สิ่งละเสมอภาค รูปแบบยา ยามวง วิธีใช้ ทาวันละ 2 ครั้ง เช้า – เย็น หรือก่อนนอน (ทาเวลาปวด) สรรพคุณ แก้หลังแข็ง ปวดหลัง (ละลายกับเหล้าขาว หรือน้ำส้มสายชู) หมายเหตุ ใช้ทาภายนอก

56. ยาบำรุงโลหิตสตรี (ยากำลังราชสีห์)

วัตถุดิบประกอบ กฤษณา กระถ่ำพัก ขอนคอก โกฐทั้งห้า ตรีภูกูกอบเซบเทศ ขมิ้นอ้อย ขมิ้นเครือ สมุลแว้ง กานพลู กำลั้งวัวเถลิง เถาวมกทั้งสอง เถาวัลย์เปรียงแดง รากหญ้านาง ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ลูกกระวาน สิ่งละ 2 สลึง ดอกจำปา ดอกกระดังงา ดอกบัวทั้งห้า เทียนทั้งห้า สิ่งละ 2 สลึง การบูร 1 สลึง เลือดแรด 5 บาท ดอกคำฝอย 20 บาท ผ่าง 12 บาท รูปแบบยา พิมพ์เม็ด (เม็ดละ 0.3 กรัม) ขนาดรับประทาน ครั้งละ 3 – 5 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. แก่ระดูมาไม่ปกติ 2. ช่วยบำรุงโลหิต 3. เจริญอาหาร

57. ยาแก้เลือดลมสตรี (แก้ลิ่วฝ้า)

วัตถุดิบประกอบ หน้าไช ใบกะเม็ง เขม่าไฟ สารส้ม พริกไทย กระเทียม จิง ดีปลี กะทือ ไพล ขมิ้นอ้อย (แทรก เปลือกสนเขาว์ ยาค่า ดีเกลือ พอควร) รูปแบบยา ยาดองเหล้า ขนาดรับประทาน ครั้งละ 2 ช้อนโต๊ะ วันละ 2 ครั้ง เช้า – เย็น ก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. แก้เลือดลมสตรี แก้ลิ่วฝ้า 2. แก้ปวดประจำเดือน หมายเหตุ นำมาทูปพอกแผลกหือฝ้าขาวบางแ่งสุรา 28 คีกรี เป็นเวลา 1 อาทิตย์

58. ยาอายุวัฒนะ 2

วัตถุดิบประกอบ ทั้งถ่อน เปลือกตะโกนา เยื่อมะตูมอ่อน บอระเพ็ด พริกไทย หัวหมู หนักสิ่งละ 1 บาท โสม 1 สลึง รูปแบบยา พิมพ์เม็ด (พิมพ์เบอร์ 2) ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 – 2 เม็ด ก่อนนอน รูปแบบยา ยามวง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 ช้อนชา ก่อนนอน สรรพคุณ บำรุงกำลัง เสริมสุขภาพ

59. ยาเบาหวาน

วัตถุดิบประกอบ ต้นทองพันชั่ง ต้นเหงือกปลาหมอ หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ ใบสัก สะเดาดิน ใบอังกาบเหลือง ใบอินทนิล หัวร้อยรู พยับเมฆ (หญ้าหนวดแมว) กำแพง 7 ชั้น สิ่งละ 50 กรัม รูปแบบยา พิมพ์เม็ด (เม็ดละ 0.3 กรัม) ขนาดรับประทาน ครั้งละ 3 – 5 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร รูปแบบยา ยามวง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 – 2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ แก้เบาหวาน ลดน้ำตาล ในเลือด

60. ยาแก้จืดเบา

วัตถุประสงค์ประกอบ พริกไทย จิงแห้ง ดิปลี หัวกระเทียม ผิวมะกรูด ไพล ขมิ้นอ้อย กำมะถัน แดง จี๊แมลงสาปคั่ว สิ่งละ 1 บาท น้ำประสานทองสะอาด 10 กรัม รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 – 2 ช้อนชา (หรือ 2 – 3 ช้อนชา) วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ แก้ปัสสาวะขัด (แก้ปัสสาวะขัด)

61. ยาแก้หวัด แก้แพ้อากาศ

วัตถุประสงค์ประกอบ สะค้าน ช้าพลู เจตมูลเพลิง จิงแห้ง มะตูมอ่อน แผลกหอม สมอไทย สมอเทศ ลูกผักชี ฤๅษณา จันทน์หอม เปราะหอม มะขามป้อม ว่านน้ำ เกสรบัวหลวง ดอกบุนนาค สิ่งละ เสมอภาค รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 – 2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ แก้หวัด แก้แพ้อากาศ

62. ยาถูจันทน์

วัตถุประสงค์ประกอบ ลูกจันทน์ รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 – 1 1/2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ แก้ปวดท้อง จุกเสียด ธาตุพิการหายเหตุ หรือใช้ผสมกับยาอื่น

63. ยาแก้หอบหืด

วัตถุประสงค์ประกอบ เหง้าจิงแห้ง เมล็ดพริกไทย ดอกดิปลี ดินประสิ่ว (สะอาด) สารส้ม (สะอาด) รากส้มกุ่ม ฝักส้มป่อย กระเทียม สิ่งละเสมอภาค รูปแบบยา ยาผง ขนาดรับประทาน ครั้งละ 1 – 1 1/2 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ แก้หอบหืด

64. ยาขมิ้นชัน

วัตถุประสงค์ประกอบ ขมิ้นชัน รูปแบบยา พิมพ์เม็ด (เม็ดละ 0.3 กรัม) ขนาดรับประทาน ครั้งละ 3 – 5 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. แก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ 2. รักษาโรคกระเพาะอาหาร

65. ยาฟ้าทะลายโจร

วัตถุประสงค์ประกอบ ใบฟ้าทะลายโจร ดากแห้งในที่ร่ม รูปแบบยา พิมพ์เม็ด (เม็ดละ 0.3 กรัม) ขนาดรับประทาน ครั้งละ 3 – 5 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร สรรพคุณ 1. แก้ไข้ 2. แก้เจ็บคอ 3. แก้ท้องเสีย

66. น้ำมันไพล

วัตถุประสงค์ประกอบ ไพลสด 3 กิโลกรัม น้ำมันมะพร้าว 2 ลิตร (หรือใช้น้ำมันพืชอื่นๆ) เมนทอล 50 กรัม น้ำมันระกำ 600 ซี.ซี. น้ำมันเขียว 100 ซี.ซี. น้ำมันยูคาลิปตัส 100 ซี.ซี. ชินนามอน (น้ำมันอบเชย) 20 ซี.ซี. น้ำมันกานพลู 20 ซี.ซี. น้ำมันแก้ว 450 กรัม การบูร 350 กรัม รูปแบบยา น้ำมัน วิธีใช้ ทา ถู นวด สรรพคุณ 1. แก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ 2. แก้เคล็ดขัดยอก กล้ามเนื้อ

67. ยาหม่องน้ำ

วัตถุดิบประกอบ เมณฑอล 30 กรัม การบูร 45 กรัม น้ำมันยูคาลิปตัส 1 ออนซ์ พิมเสน 15 กรัม น้ำมันระกำ 4 ออนซ์ สระระแห่น $\frac{1}{2}$ ออนซ์ กลิ่นลาเวนเดอร์ 5 กรัม รูปแบบยา น้ำมัน วิธีใช้ สูดดม สรรพคุณ แก้วิงเวียนศีรษะ

ยาสามัญประจำบ้านแผนไทย 27 ตำรับ

1. ยาหอมเทพจิตร

วัตถุดิบประกอบ ลูกจันทร์ ดอกจันทร์ ลูกกระวาน กานพลู จันทน์แดง จันทน์ขาวกฤษณา กระลำพัก ขอดอก ชะลูด อบเชย เปราะหอม แผลกหอม หนักสิ่งละ 1 ส่วน ผิวมะกรูด ผิวมะงั่ว ผิวมะนาว ผิวส้มตระกูลส้ม ผิวส้มจีน ผิวส้มโอ ผิวส้มเขียวหวาน หนักสิ่งละ 4 ส่วน ผิวส้มซ่า หนัก 28 ส่วน ดอกพิศุลทอง ดอกบุญนาค ดอกสารภี เกสรบัวหลวง ดอกบัวขม ดอกบัวเผื่อน หนักสิ่งละ 4 ส่วน ชะมดเช็ด การบูร หนักสิ่งละ 1 ส่วน โกศสอ โกฐเขมา โกฐหัวบัว โกฐจุฬาลัมพา โกฐกระดูก โกฐก้านพร้าว โกฐพุงปลา โกฐชฎามังสี หนักสิ่งละ 4 ส่วน เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว เทียนขาวเปลือก เทียนตาคักแตน เทียนเขาว-ภาณี เทียนสัตตบุษย์ เทียนเกล็ดหอย เทียนตากบ หนักสิ่งละ 4 ส่วน พิมเสน หนัก 4 ส่วน ดอกมะลิหนัก 184 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง ผสมน้ำดอกไม้เทศ ทำเป็นเม็ด หนักเม็ดละ 0.2 กรัม สรรพคุณ แก้ลม บำรุงหัวใจ ขนาคับประทาน ครั้งละ 5-7 เม็ด ขนาดบรรจุ 30 เม็ด

2. ยาหอมทิฟโอสถ

วัตถุดิบประกอบ ดอกพิศุล ดอกบุญนาค ดอกสารภี ดอกมะลิ เกสรบัวหลวง ดอกกระดังงาดอกบัวจกณี หัวแห้วไทย กระจับ ผาง จันทน์ขาว จันทน์เทศ กฤษณา ชะลูด อบเชย สมุลแว้ง สนเทศ วานน้ำ กระจาย เปราะหอม ดอกคำไทย ชะเอมเทศ สุรามฤต ขาดัน ลูกจันทร์ หนักสิ่งละ 4 ส่วน โกศสอ โกฐเขมา โกฐหัวบัว โกฐเขียง โกฐจุฬาลัมพา โกฐกระดูก โกฐก้านพร้าว โกฐพุงปลา โกฐชฎามังสี หนักสิ่งละ 2 ส่วน เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว เทียนขาวเปลือก เทียนตาคักแตน เทียนเขาวภาณี เทียนสัตตบุษย์ เทียนเกล็ดหอย เทียนตากบ การบูร หนักสิ่งละ 1 ส่วน ชะมดเช็ด พิมเสน หนักสิ่งละ 2 ส่วน วิธีทำ ชนิดผง บดเป็นผง ชนิดเม็ด บดเป็นผง ทำเม็ด หนักเม็ดละ 0.2 กรัม สรรพคุณ แก้ลมวิงเวียน ละลายน้ำดอกไม้ หรือน้ำสุก ขนาคับประทาน ชนิดผง ครั้งละ 1/2-1 ช้อนกาแฟ ชนิดเม็ด ครั้งละ 5-7 เม็ด ขนาดบรรจุ ชนิดผง 15 กรัม ชนิดเม็ด 24 เม็ด

3. ยามหานิลแห่งทอง

วัตถุดิบประกอบ เนื้อในเม็ดสะบ้าอมฤตสุม กระดุกกาสุม กระดุกงูเหลือมสุม หวายตะค้าสุม เม็ดมะกอกสุม ลูกมะคำดีควายสุม ถ่านไม้สัก จันทน์แดง จันทน์เทศ ใบพิมเสน ใบหญ้านาง หมึกหอม หนักสิ่งละ 1 ส่วน เบี้ยจั่นคั่วให้เหลือง 3 เบี้ย วิธีทำ บดเป็นผง ทำเป็นเม็ด ปิดทองคำเปลว

หนักเม็ดละ 0.5 กรัม สรรพคุณ แก้ไข้ แก้หระกายน้ำ แก้หัด อีสุก อีใส ขนาดรับประทาน รับประทานครั้งละ 2 ครั้ง ผู้ใหญ่ ครั้งละ 3-4 เม็ด เด็ก ครั้งละ 1-2 เม็ด ขนาดบรรจุ 30 เม็ด

4. ยาเขียวหอม

วัตถุดิบประกอบ ใบพิมเสน ใบผักกระโลม ใบหมากผู้ ใบหมากเมีย ใบสันพร้าวหอม รากแฝกหอม จันทร์เทศ จันทน์แดง ว่านกลีบแสด ว่านร้อนทอง เนระพูสี พิชนาศน์ รากไคร้เครือ ดอกพิกุล เกสรบุนนาค เกสรสารภี เกสรบัวหลวง หนักสิ่งละ 1 ส่วน ระย้อม หนัก 1/4 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง สรรพคุณ แก้ตัวร้อน ร้อนใน กระหายน้ำ ละลายน้ำสุก หรือน้ำดอกมะลิแก้พิษหัด พิษสุกใส ละลายน้ำรากผักชีดื่มทั้งรับประทานและชโลม ขนาดรับประทาน รับประทานวันละ 4-6 ครั้ง ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1 ช้อนกาแฟ เด็ก ครั้งละ 1-2 ช้อนกาแฟ ขนาดบรรจุ 30 เม็ด

5. ยาประสะกะเพรา

วัตถุดิบประกอบ พริกไทย จิง คีปลี กระเทียม น้ำประสานทองสะอาด หนักสิ่งละ 2 ส่วน ชะเอมเทศ หกากิงคู้ หนักสิ่งละ 8 ส่วน เปลือกส้มเขียว หนัก 1 ส่วน ผิวมะกรูด หนัก 20 ส่วน ใบกะเพรา หนัก 47 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง ทำเป็นเม็ด หนักเม็ดละ 0.1 กรัม สรรพคุณ แก้ท้องขึ้น ท้องเฟ้อ ละลายน้ำสุก หรือน้ำใบกะเพราต้มแก้ท้องแน่น จุกเสียด ใช้ไฟลเผาไฟพอสุก ผ่นแทรก ขนาดรับประทาน รับประทาน เช้า เย็น เด็กอายุ 1-3 เดือน ครั้งละ 4-6 เม็ด ขนาดบรรจุ 30 เม็ด

6. ยาเหลืองปิดสมุทร

วัตถุดิบประกอบ หัวหมู ขมิ้นอ้อย เปลือกเพกา รากกล้วยดิบ กระเทียมคั่ว คีปลี ชันย้อย ครั้ง สีเสียดเทศ สีเสียดไทย ใบเทียน ใบทับทิม หนักสิ่งละ 1 ส่วน ขมิ้นชัน หนัก 6 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง ทำเป็นเม็ด หนักเม็ดละ 0.6 กรัม สรรพคุณ แก้ท้องเสีย ใช้น้ำเปลือกลูกทับทิม หรือเปลือกแค ต้มกับน้ำปูนใส เป็นกระสาย ถ้าหาน้ำ กระสายไม่ได้ ให้น้ำน้ำสุกแทน ขนาดรับประทาน รับประทาน วันละ 3 เวลา ก่อนอาหาร เด็กอายุ 3-5 เดือน ครั้งละ 2 เม็ด เด็กอายุ 6-12 เดือน ครั้งละ 3-4 เม็ด เด็กโต ครั้งละ 5-7 เม็ด ขนาดบรรจุ 30 เม็ด

7. ยาอำมฤควาที

วัตถุดิบประกอบ รากไคร้เครือ โกงฐพุงปลา เทียนขาว ลูกผักชีตา เนื้อลูกมะขามป้อม เนื้อลูกมะขามป้อมเนื้อลูกสมอพิเภก หนักสิ่งละ 7 ส่วน น้ำประสานทองสะอาด หนัก 1 ส่วน ชะเอมเทศ หนัก 43 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง สรรพคุณ แก้ไอ ขับเสมหะ ละลายน้ำมะนาวแทรกเกลือ ใช้จิบหรือกวาดคอ ขนาดรับประทาน ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1 ช้อนกาแฟ เด็กลดตามคอ ขนาดบรรจุ 15 กรัม

8. ยาประสะมะแว้ง

วัตถุประสงค์ประกอบ สารส้ม หนัก 1 ส่วน ขมิ้นอ้อย หนัก 3 ส่วน ใบสวาด ใบตานหม่อน ใบกะเพรา หนักสิ่งละ 8 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง ผสมน้ำสุกแทรกพิมเสนพอควร ทำเป็นเม็ด หนักเม็ดละ 0.2 กรัม สรรพคุณ แก้ไอ แก้เสมหะ ละลายน้ำมะนาวแทรกเกลือ รับประทานหรือใช้อม ขนาดรับประทาน เด็ก ครั้งละ 1-2 เม็ด ขนาดบรรจุ 30 เม็ด

9. ยาจันทน์ลีลา

วัตถุประสงค์ประกอบ โกฐสอ โกฐเขมา โกฐจุฬาลัมพา จันทร์เทศ จันทร์แดง ลูกกระดอม บอระเพ็ด รากปลาไหลเผือก หนักสิ่งละ 4 ส่วน วิธีทำ ชนิดผง บดเป็นผง ชนิดเม็ด บดเป็นผง ทำเป็นเม็ดหนักเม็ดละ 0.5 กรัม สรรพคุณ แก้ไข้ แก้ตัวร้อน ขนาดรับประทาน รับประทานทุก 4 ชั่วโมง ชนิดผง เด็ก ครั้งละ 1/2-1 ช้อนกาแฟ ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-2 ช้อนกาแฟ ชนิดเม็ด เด็ก ครั้งละ 1-2 เม็ด ผู้ใหญ่ ครั้งละ 3-4 เม็ด ขนาดบรรจุ ชนิดผง 15 กรัม ชนิดเม็ด 30 เม็ด

10. ยาตรีหอม

วัตถุประสงค์ประกอบ เนื้อมะขามเทศ เนื้อมะขามพิเภก เนื้อมะขามป้อม ลูกผักชีลา หนักสิ่งละ 4 ส่วน รากไคร้เครือ โศภสอ ชะเอมเทศ น้ำประสานทองสะอาด ลูกชดคั่ว หนักสิ่งละ 1 ส่วน เนื้อมะขามไทย โกฐน้ำเต้าใหญ่หนึ่งสุก หนักสิ่งละ 22 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง ทำเป็นเม็ด หนักเม็ดละ 0.2 กรัม สรรพคุณ แก้เด็กท้องผูก ระบายพิษไข้ ขนาดรับประทาน รับประทานก่อนอาหารเช้า เด็กอายุ 1-2 เดือน ครั้งละ 2-3 เม็ด เด็กอายุ 3-5 เดือนครั้งละ 4-5 เม็ด เด็กอายุ 6-12 เดือน ครั้งละ 6-8 เม็ด

11. ยาประสะจันทน์แดง

วัตถุประสงค์ประกอบ รากเหมือนคน รากมะปรางหวาน รากมะนาว เปราะหอม โกฐหัวบัว จันทร์เทศ ผางเสน หนักสิ่งละ 4 ส่วน เกสรบัวหลวง ดอกบุนาค ดอกสารภี ดอกมะลิ หนักสิ่งละ 1 ส่วน จันทน์แดง 32 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง สรรพคุณ แก้ไข้ตัวร้อน กระจายน้ำ ละลายน้ำสุกหรือน้ำดอกมะลิ ขนาดรับประทาน รับประทานทุก 3 ชั่วโมง ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1 ช้อนกาแฟ เด็ก ครั้งละ 1/2 ช้อนกาแฟขนาดบรรจุ 15 กรัม

12. ยาหอมอินทจักร์

วัตถุประสงค์ประกอบ สะค้าน รากข้าวหลอ จิง ดีปลี รากเจตมูลเพลิงแดง ลูกผักชีลา โกฐสอ โกฐเขมา โกฐก้านพร้าว โกฐพุงปลา โกฐจุฬาลัมพา โกฐเชียง โกฐกั๊กกรา โกฐน้ำเต้า โกฐกระดุก เทียนดำ เทียนขาว เทียนแดง เทียนข้าวเปลือก เทียนเขาวพานิ จันทน์แดง จันทร์เทศ เถาแมวขาว รากหญ้านาง เปลือกสมุลแว้ง กฤษณา กระลำพัก บอระเพ็ด ลูกกระดอม กำยาน ขอนดอก ชะมดเข็ด ลูก

จันทน์ ดอกจันทร์ ลูกกระวาน การพลู รากไคร้เครือ ลำพันแดง ดอกสารภี ดอกพิกุล ดอกบนนาค ดอกจำปา ดอกกระดังงา ดอกมะลิ ดอกคำไทย ฟางเสน ดิงูเห่า ดีหมูป่า ดีวัว พิมเสน สิ่งละ 1 ส่วน
 วิธีทำ ชนิดผง บดเป็นผง ชนิดเม็ด บดเป็นผง ทำเป็นเม็ด หน้าเม็ดละ 0.2 กรัม สรรพคุณ แก้ลม
 บาดทะจิด ใช้น้ำดอกมะลิ แก้กลิ้นเหียนอาเจียน ใช้น้ำลูกผักชี เทียนคำต้ม ถ้าไม่มีใช้น้ำสุก แก้ลมจุก
 เสียด ใช้น้ำจิงต้ม ขนาดรับประทาน รับประทานทุก 3 ชั่วโมง ชนิดผง ครั้งละ 1/2-1 ช้อนกาแฟ
 ชนิดเม็ด ครั้งละ 5-10 เม็ด ขนาดบรรจุ ชนิดผง 15 กรัม ชนิดเม็ด 30 เม็ด

13. ยาประสะไพล

วัตถุดิบประกอบ ผิวมะกรูด ว่านน้ำ กระเทียม หัวหอม พริกไทย ดีปลี จิง ขมิ้นอ้อย เทียน
 คำ เปลือกสนเขาว์ หน้าสิ่งละ 8 ส่วนการบูร หน้า 1 ส่วน ไพล หน้า 81 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง
 สรรพคุณ แก้จุกเสียด แก้ระดูไม่ปกติ ขับน้ำคาวปลา ขนาดรับประทาน รับประทานวันละ 3 ครั้ง
 ก่อนอาหาร ครั้งละ 1 ช้อนกาแฟ ละลายน้ำสุกหรือน้ำสุรา ขนาดบรรจุ 30 กรัม

14. ยาหอมนวโกฐ

วัตถุดิบประกอบ จิงแห้ง ดีปลี เจตมูลเพลิงแดง สะค้าน ข้าวพลู หน้าสิ่งละ 3 ส่วนแห้วหมู
 โกฐเชียง โกฐก้านพร้าว โกฐพุงปลา โกฐชุกามังสี เทียนดำ เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว เทียน
 ข้าวเปลือก เทียนเนาวพาลี เทียนสัตตบงกช เทียนเกล็ดหอย เทียนตากบ สักขี ลูกราชดัด ลูกสารพัด
 พิช ลูกกระวาน การพลู ดอกจันทน์ ลูกเทศ จันทน์แดง อบเชยญวน เปลือกสมุลแว้ง หล้าตีนนก
 แฝกหอม เปลือกชะลูด เปราะหอม รากไคร้เครือ เนื้อไม้ ขอนดอก กระลำพัก เนื้อลูกมะขามป้อม
 เนื้อลูกสมอพิเภก ชะเอมเทศ ลูกผักชีลา ลูกกระดอม บอระเพ็ด เกสรบัวหลวง เกสรบนนาค ดอก
 พิกุล ดอกสารภี ดอกมะลิ แก่นสน หน้าสิ่งละ 4 ส่วน น้ำประสานทองสะอาด หน้า 2 ส่วน ชะมดเข็ด
 พิมเสน หน้าสิ่งละ 1 ส่วน วิธีทำ ชนิดผง บดเป็นผง ชนิดเม็ด หน้าเม็ดละ 0.2 กรัม สรรพคุณ แก้ลม
 คลื่นเหียน อาเจียน ใช้น้ำลูกผักชี เทียนคำ ต้มแก้ลมปลาไซ้ ใช้น้ำสุกแทน ขนาดรับประทาน
 รับประทานทุก 3 ชั่วโมง ชนิดผง ครั้งละ 1/2-1 ช้อนกาแฟ ชนิดเม็ด ครั้งละ 5-10 กรัม ขนาดบรรจุ
 ชนิดผง 15 กรัม ชนิดเม็ด 30 เม็ด

15. ยาวิสัมพยาใหญ่

วัตถุดิบประกอบ ลูกผักชีลา ลูกจันทร์ ดอกจันทร์ หน้าสิ่งละ 8 ส่วน กระวาน กานพลู
 โกฐสอ โกฐเขมา โกฐหัวบัว โกฐเชียง โกฐจุฬาลัมพา อบเชย สมุลแว้ง สมอเทศ สมอไทย ราก
 ไคร้เครือ ว่านน้ำ บอระเพ็ด จิงแห้ง พญารากขาว หน้าสิ่งละ 2 ส่วน ดีปลี หน้า 56 ส่วน น้ำ
 ประสานทองสะอาด หน้า 1 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง สรรพคุณ แก้ท้องขึ้น อืดเพื่อ จุกเสียด ขนาด
 รับประทาน รับประทานทุก 4 ชั่วโมง ครั้งละ 1 ช้อนกาแฟ ใช้น้ำสุกเป็นกระสาย หรือผสมน้ำผึ้งปั้น
 เป็นลูกกลอน ขนาดบรรจุ 15 กรัม

16. ยาธาตุบรรจบ

วัตถุประสงค์ประกอบ จิง โกงฐเขมา โกงฐพุงปลา โกงฐเชียง โกงฐสอ เทียนดำ เทียนขาว เทียน
 สัตตบุษย์ เทียนยาวพาดิ เทียนแดง ลูกจันทร์ กานพลู การบูร เปลือกสมุนแวง ลูกกระวาน ลูกผักชี
 ลา ใบพิมเสน รากไคร้เครือ ดิปลี เปราะหอม หนักสิ่งละ 4 ส่วน โกงฐก้านพร้าว หนัก 8 ส่วนเนื้อลูก
 สมอไทย หนัก 16 ส่วน น้ำประสานทองสะอาด หนัก 1 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง สรรพคุณ แก้ธาตุไม่
 ปกติ ท้องเสีย ใช้เปลือกแค หรือเปลือกสะเดา หรือเปลือกลูกทับทิมคั้นกับน้ำปูนใสแก้ท้องขึ้น
 ท้องเฟ้อ ใช้กระเทียม 3 กลีบ ทูบขงน้ำร้อน หรือใช้ใบกระเพราคั้น เป็นกระสาย ถ้าหาน้ำกระสาย
 ไม่ได้ให้ใช้น้ำสุกแทน ขนาดรับประทาน รับประทานวันละ 3 เวลา ก่อนอาหาร ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1
 ช้อนกาแฟ เด็ก ครั้งละ 1 ช้อนกาแฟ ขนาดบรรจุ 15 กรัม

17. ยาประสานกานพลู

วัตถุประสงค์ประกอบ เทียนดำ เทียนขาว โกงฐสอ โกงฐกระดุก กำมะถันเหลือง การบูร ราก
 ไคร้เครือ เปลือกเพลา เปลือกขี้เถ้า ใบกระวาน ลูกผักชีลา แผลหอม ว่านน้ำ หัวกระชาย เปราะหอม
 รากแฉง กรุงเขมา หนักสิ่งละ 4 ส่วน รากข้าวสาร เนื้อไม้ ลูกจันทร์ ขมิ้นชัน หนักสิ่งละ 8 ส่วน จิง
 แห่ง ดิปลี หนักสิ่งละ 3 ส่วน น้ำประสานทองสุก ไพร เจตมูลเพลิงแดง สะค้าน ช้าพลู หนักสิ่งละ 2
 ส่วน เปลือกขิก หนัก 10 ส่วน พริกไทย หนัก 1 ส่วน กานพลู หนัก 131 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง
 สรรพคุณ แก้ปวดท้อง เนื่องจากธาตุไม่ปกติ ใช้ไหลเผาไฟฝนกับน้ำปูนใส หรือใช้น้ำสุกแทน
 ขนาดรับประทาน รับประทานทุก 3 ชั่วโมง ผู้ใหญ่ครั้งละ 1 ช้อนกาแฟ ขนาดบรรจุ 15 กรัม

18. ยาแสงหมึก

วัตถุประสงค์ประกอบ หมึกหอม จันท์ชะมด ลูกกระวาน จันท์เทศ ใบพิมเสน ลูกจันทร์
 กานพลู ใบสันพร้าวหอม หัวหอม ใบกระเพรา ดิงเหลือง หนักสิ่งละ 4 ส่วน ชะมด พิมเสน หนักสิ่ง
 ละ 1 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง ทำเป็นเม็ด หนักเม็ดละ 0.2 กรัม สรรพคุณ แก้กัวร้อน ละลายน้ำดอกไม้ว
 เทศ แก้ท้องขึ้น ปวดท้อง ละลายน้ำใบกระเพราคั้น แก้ไอ ขับเสมหะ ละลายน้ำลูก มะแว้งเครือ หรือ
 ลูกมะแว้งต้น กวาดคอแก้ปากเป็นแผล แก้กะออง ละลายน้ำลูกเบญจกานี ฝนทาปาก ขนาด
 รับประทาน ใช้กวาดคอวันละ 1 ครั้ง หลังจากนั้นรับประทานทุก 3 ชั่วโมง เด็กอายุ 1-6 เดือน ครั้ง
 ละ 2 เม็ด เด็กอายุ 7-12 เดือน ครั้งละ 3 เม็ด ขนาดบรรจุ 12 เม็ด

19. ยามันทธาตุ

วัตถุประสงค์ประกอบ โกงฐสอ โกงฐเขมา โกงฐหัวบัว โกงฐเชียง โกงฐจุฬาลัมพา เทียนดำเทียนแดง
 เทียนขาว เทียนข้าวเปลือก เทียนตาตักแต่น รากไคร้เครือ ลูกผักชีล้อม ลูกผักชีลา การบูร กระเทียม
 เปลือกสมุนแวง เปลือกโมกมัน จันท์แดง จันท์เทศ กานพลู ดิปลี รากช้าพลู เถาสะค้าน ราก
 เจตมูลเพลิงแดง พริกไทยอ่อน ลูกจันทร์ หนักสิ่งละ 1 ส่วน จิง ลูกเบญจกานี หนักสิ่งละ 3 ส่วน

วิธีทำ บดเป็นผง สรรพคุณ แก้ธาตุไม่ปกติ แก้ท้องขึ้นอืดเฟ้อ ขนาดรับประทาน รับประทานวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ผู้ใหญ่ครั้งละ 1 ช้อนกาแฟ ละลายน้ำสุก เด็กครั้งละ 1 ช้อนกาแฟ ละลายน้ำสุก ขนาดบรรจุ 15 กรัม

20. ยาไฟประลัยกัลป์

วัตถุประสงค์ประกอบ พริกไทยล่อน จิง ดิปลี กระเทียม หนังกิ่งละ 4 ส่วน ขมิ้นอ้อย กะทือ ข่า ไพล เปลือกมะรุ้ม หนังกิ่งละ 5 ส่วน รากเจตมูลเพลิงแดง สารส้ม แก่นแสมทะเล การบูร ผิวนะครูด หนังกิ่งละ 6 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง สรรพคุณ ขับน้ำคาวปลาในเรือนไฟ ช่วยให้มีคลุกเข้าอยู่ ขนาดรับประทาน รับประทานวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ครั้งละ 1 ช้อนกาแฟ ละลายน้ำสุก หรือน้ำสุรา ขนาดบรรจุ 15 กรัม

21. ยาไฟหักอง

วัตถุประสงค์ประกอบ รากเจตมูลเพลิงแดง จิง พริกไทยล่อน สารส้ม ผักส้มป่อย หนังกิ่งละ 1 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง สรรพคุณ ขับน้ำคาวปลาในเรือนไฟ ขนาดรับประทาน รับประทานวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ครั้งละ 1 ช้อนกาแฟ ละลายน้ำสุก หรือน้ำสุรา ขนาดบรรจุ 15 กรัม

22. ยาประสะเจตพังคี

วัตถุประสงค์ประกอบ ดอกจันทร์ ลูกจันทร์ ลูกกระวาน ใบกระวาน กานพลู กรุงขมา รากไคร้เครือ การบูร ลูกสะมอทะเล พญารากขาว เปลือกหว่า เกล็ดดินขาว หนังกิ่งละ 1 ส่วน พริกไทยล่อน บอระเพ็ด หนังกิ่งละ 2 ส่วน ข่า หนักร 16 ส่วน ระย้อม หนักร 2 ส่วน เจตพังคี หนักร 34 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง สรรพคุณ แก้กระษัยจุกเสียด ขนาดรับประทาน รับประทาน เข้าและเย็น ก่อนอาหาร ครั้งละ 1 ช้อนกาแฟ ละลายน้ำสุก ขนาดบรรจุ 15 กรัม

23. ยาธรณีสันตะฆาต

วัตถุประสงค์ประกอบ ลูกจันทร์ ดอกจันทร์ ลูกกระวาน กานพลู เทียนดำ เทียนขาว หัวดองดึง หัวบุก หัวกลอย หัวกระดาดขาว หัวกระดาดแดง ลูกเร่ว จิง ชะเอมเทศ รากเจตมูลเพลิงแดง โภกกระดุก โกรฐขมา โกรฐน้ำเต้า หนังกิ่งละ 1 ส่วน ผักแพวแดง เนื้อลูกมะขามป้อม หนังกิ่งละ 2 ส่วน เนื้อลูกสมอไทย มหาหิงค์ การบูร หนังกิ่งละ 6 ส่วน รงทอง (ประสะแล้ว) หนักร 4 ส่วน ยาดำ หนักร 20 ส่วน พริกไทยล่อน หนักร 96 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง สรรพคุณ แก้กระษัยสัน เถาดาน ท้องผูก ขนาดรับประทาน รับประทาน วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า หรือก่อนนอน ครั้งละ 1 ช้อนกาแฟ ละลายน้ำสุก หรือผสมน้ำผึ้งปั้นเป็นลูกกลอน คำเดือน คนเป็นไข้ หรือ สตรีมีครรภ์ ห้ามรับประทาน ขนาดบรรจุ ๑๕ กรัม

24. ยาบำรุงโลหิต

วัตถุประสงค์ประกอบ จิงแห้ง คีปติ เจตมูลเพลิงแดง สะถ้าน ช้าพลู ขมิ้นเครือ เถาเมวกแดง กำลั้งวัวเถลิง ดอกสารถิ ดอกพิกุล ดอกบุนนาค เกสรบัวหลวง หนักสิ่งละ 2 ส่วน ดอกจันทร์ ลูกจันทร์ ลูกกระวาน กานพลู เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว เทียนข้าวเปลือก เทียนตาตักแตน โกรฐสอ โกรฐเขมา โกรฐหัวบัว โกรฐเชียง โกรฐจุฬาลัมพา เนื้อลูกสมอไทย เนื้อลูกสมอดิง เนื้อลูกสมอพิเภก เปลือกชะลูด เปลือกอบเชยเทศ จันทร์แดง แก่นแสมสาร แก่นแสมทะเล กฤษณา หนักสิ่งละ 1 ส่วน ครั้ง หนัก 8 ส่วน ผาง ดอกคำไทย หนักสิ่งละ ๑๐ ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง สรรพคุณ บำรุงโลหิต ขนาดรับประทาน รับประทานวันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น ก่อนอาหาร ครั้งละ 1 ช้อนกาแฟ ขนาดบรรจุ 30 กรัม

25. ยาประสะเปราะใหญ่

วัตถุประสงค์ประกอบ โกรฐสอ โกรฐเขมา โกรฐเชียง โกรฐจุฬาลัมพา เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว เทียนข้าวเปลือก เทียนตาตักแตน ลูกจันทร์ ดอกจันทร์ ลูกกระวาน กานพลู จันทร์เทศ จันทร์แดง ดอกบุนนาค ดอกสารถิ ดอกพิกุล เกสรบัวหลวง หนักสิ่งละ 1 ส่วน เปราะหอม หนัก 20 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง สรรพคุณ ถอนผัดไข้ตานทรายสำหรับเด็ก ละลายน้ำดอกไม้เทศ หรือน้ำสุก รับประทานหรือผสมน้ำสุราสุมกระหม่อม ขนาดรับประทาน รับประทานทุกสามชั่วโมง ครั้งละ 1 ช้อนกาแฟ ขนาดบรรจุ 15 กรัม

26. ยามหาจักรใหญ่

วัตถุประสงค์ประกอบ โกรฐสอ โกรฐเขมา โกรฐพุงปลา โกรฐก้านพร้าว โกรฐกระดูก เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว เทียนข้าวเปลือกเทียนยาวพาลี สมอไทย (เอาแต่เนื้อ) ลูกจันทร์ ลูกกระวาน กานพลู ชะเอมเทศ เมล็ดโหรา ลูกผักชีดา สารส้ม ดินประสิ้ว ขมิ้นอ้อย หัวกระเทียม หนักสิ่งละ 1 ส่วน ยา คำสะตุ หนัก 4 ส่วน ใบกระพังโหม หนัก 30 ส่วน วิธีทำ บดเป็นผง ทำเป็นเม็ด หนักเม็ดละ 0.5 กรัม สรรพคุณ แก้ลมทราง แก้อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ ขนาดรับประทาน เด็กอายุต่ำกว่า 5 ขวบ รับประทานครั้งละ 1-3 เม็ด เพิ่มและลดได้ตามส่วน รับประทานกับน้ำสุก ก่อนอาหาร เข้า-เย็น ขนาดบรรจุ 10 เม็ด

27. ยาเนาวหอย

วัตถุประสงค์ประกอบ กระจุกเกลือเผา กระจุกโคเผา กระจุกแพะเผา กระจุกงูเหลือมเผา หนักสิ่งละ 1 ส่วน เปลือกหอยขมเผา เปลือกหอยแครงเผา เปลือกหอยตาวัวเผา เปลือกหอยพิมพการังเผา เปลือกหอยจู้แจงเผา เปลือกหอยมุกเผา เปลือกหอยสังข์เผา หนักสิ่งละ 2 ส่วน รากทนต์ (ทองแตก) หนัก 3 ส่วน รากเจตมูลเพลิงแดง หัสคุณเทศ หนักสิ่งละ 4 ส่วน พริกไทยล่อน หนัก 32 ส่วน

วิธีทำ บดเป็นผง สรรพคุณ แก้กระษัยจุกเสียด ขนาดรับประทาน รับประทานวันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า-เย็น ครั้งละ 1 ช้อนกาแฟสมน้ำผึ้งปั้นเป็นลูกกลอน ขนาดบรรจุ 15 กรัม

ปัจจุบันในหมู่บ้านต่างๆ มักมีกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้าน ซึ่งโครงการดังกล่าวมีส่วนช่วยให้ประชาชนมียาที่จำเป็นไว้ใช้ แต่ก็ยังมีประชาชนอีกจำนวนมากที่ยังขาดแคลนยาที่จำเป็น ยาที่ใช้ในขณะนี้ส่วนใหญ่นำเข้าจากต่างประเทศ ทำให้ประเทศไทยต้องเสียดุลการค้าเป็นจำนวนมาก ประชาชนมีปัญหาในการใช้ยาไม่ถูกต้องและบริโภคนานชนิดเกินความจำเป็น ปัญหาดังกล่าวอาจลดลงได้ โดยการนำเอาสมุนไพรซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีอยู่ในประเทศไทยมาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างจริงจัง ในด้านยารักษาโรค หากประชาชนเกิดความนิยมในการใช้ยาสมุนไพรและมีความรู้ที่ถูกต้อง จะส่งผลให้ชาวบ้านสามารถพึ่งตนเองในด้านยาพื้นฐานที่จำเป็นได้ และยังช่วยลดการนำเข้ายาแผนปัจจุบันได้บางส่วนอีกด้วย สมุนไพรที่สนับสนุนให้ประชาชนใช้รักษาโรคนั้นมักเป็นสมุนไพรเดี่ยวๆ สมุนไพรดังกล่าวมักใช้รักษาโรคพื้นๆ และเป็นสมุนไพรที่รู้จักกันโดยทั่วไป ให้ผลในการรักษาได้ดี ไม่มีพิษหรือทำให้เกิดอาการข้างเคียงได้

2. ความหมาย แนวคิด และทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

2.1 ความหมายภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ภูมิปัญญา ตามพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายว่า พื้นความรู้ความสามารถภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ทางการแพทย์แผนไทยได้ให้ความหมายว่า พื้นความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทย ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายว่า กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

การแพทย์แผนไทย ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายว่า การประกอบโรคศิลปะตามความรู้หรือตำราแบบไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตามการศึกษาจากสถานศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง

การประกอบโรคศิลปะ ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค

การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ แต่ไม่รวมถึงการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยงานนั้นๆ

กล่าวโดยรวมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หมายความว่าถึง พื้นความรู้ความสามารถหรือ องค์ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์ไทย หรือจะให้ความหมายตามสำนักงานคณะกรรมการการศึกษา แห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีนโยบายส่งเสริมภูมิปัญญาไทยในการจัด การศึกษา เพื่อยกย่องและเชิดชูเกียรติ “ครูภูมิปัญญาไทย” ภูมิปัญญาไทย หมายความว่าถึง องค์ความรู้ ความสามารถ และทักษะของคนไทยอันเกิดจากการสั่งสมประสบการณ์ที่ผ่านกระบวนการเรียนรู้ เลือกรองปรุงแต่ง พัฒนาและถ่ายทอดสืบต่อกันมา เพื่อใช้แก้ปัญหาและพัฒนาวิถีชีวิตของคนไทย ให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและเหมาะสมกับยุคสมัย ภูมิปัญญาไทย มีลักษณะเป็นองค์รวม และมี คุณค่าทางวัฒนธรรม เกิดขึ้นในวิถีชีวิตไทย ซึ่งภูมิปัญญาท้องถิ่นอาจเป็นที่มาขององค์ความรู้ที่งอก งามขึ้นใหม่ที่จะช่วยในการเรียนรู้ การแก้ปัญหา การจัดการ และการปรับตัวในการดำเนินชีวิตของ คนไทย ลักษณะองค์รวมของภูมิปัญญามีความเด่นชัดในหลายด้าน ได้แก่ ด้านเกษตรกรรม ด้าน อุตสาหกรรมและหัตถกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย ด้านการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม ด้านกองทุนและธุรกิจชุมชน ด้านศิลปกรรม ด้านภาษาและวรรณกรรม ด้านปรัชญา ศาสนา และประเพณี และด้านโภชนาการ

ด้านการแพทย์แผนไทย อันได้แก่ ความสามารถในการจัดการป้องกันและรักษาสุขภาพ ของคนในชุมชน โดยเน้นให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองทางด้านสุขภาพและอนามัยได้ เช่น ยาจาก สมุนไพรอันมีอยู่หลากหลาย การนวดไทย การดูแลและรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้าน เป็นต้น

ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ถือว่าเป็นระบบการแพทย์แบบองค์รวมระหว่าง กาย จิต สังคมและธรรมชาติ ซึ่งจะเห็นว่าการแพทย์แผนไทยไม่ได้มุ่งเน้นเป็นแต่เพียงการบำบัด โรคทางกาย หรือการรักษาเฉพาะส่วนอย่างการแพทย์ตะวันตก แต่เป็นการดูแลสุขภาพของคนทั้งร่างกาย และ จิตในระดับปัจเจกบุคคล และยังสอดคล้องกับวิถีชีวิต วัฒนธรรมของชุมชนหรือสังคม และยังเอื้อ ประสานความสมดุลของระบบนิเวศน์ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ดังนั้นภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยจึงต้องเป็นองค์ความรู้ ระบบความคิด ความเชื่อของ ชุมชนได้จากประสบการณ์ที่สั่งสม ปรับตัว และดำรงชีพตามสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อมทางสังคม-วัฒนธรรมในแง่การจัดการป้องกัน การดูแล และการรักษาสุขภาพของคน ไทยที่มีการพัฒนาสืบทอดกันมา รากฐานหรือองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยนั้นเป็นผลจากการใช้ สติปัญญาปรับตัวตามสภาวะการณ์ต่างๆ เป็นภูมิปัญญาอันเกิดจากประสบการณ์ของคนไทยเอง หรืออาจเป็นภูมิปัญญาจากภายนอกที่ได้มีการแลกเปลี่ยนและถ่ายทอด ซึ่งมีอิทธิพลต่อวิถีชีวิต และ

เกิดการแลกเปลี่ยนทางวัฒนธรรมกับกลุ่มชนชาติอื่น และรับเอามาปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม-วัฒนธรรม และวิถีชีวิตของคนไทย

2.2 ความเป็นมาของการแพทย์แผนไทย

ความหมายแนวคิดทฤษฎีการแพทย์แผนไทย พระพุทธศาสนากับการแพทย์แผนไทย พระพุทธศาสนาให้ประโยชน์แก่ชาวโลกมากมาย เพื่อบำบัดทุกข์เวทนาทั้งร่างกายและจิตใจ ท่านว่าคนเกิดมาก็เป็นทุกข์ แก่ก็เป็นทุกข์ เจ็บป่วยก็เป็นทุกข์ ตายก็เป็นทุกข์อีกคนประกอบด้วยร่างกายและจิตใจ เรียกว่า ขันธ์ห้า หรือรูป และนาม ท่านว่าเป็นภาระหนักยิ่ง ร่างกายของคนประกอบด้วยสิ่งที่เห็นหรือสัมผัสได้ท่านเรียกว่า รูป ได้แก่ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟ เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย เพราะธาตุไม่สมดุล ธาตุกำเริบ ธาตุหย่อน ธาตุพิการ

ธาตุดิน ได้แก่ ผม ขน เล็บ ฟัน หนัง เนื้อ เส้นเอ็น กระดูก เยื่อในกระดูก ม้าม หัวใจ ตับ พังผืด ไต ปอด ลำไส้ใหญ่ ลำไส้เล็ก กระเพาะอาหาร กระเพาะปัสสาวะ กระเพาะอุจจาระ เยื่อสมอง และมดลูก (มีเฉพาะสตรี)

ธาตุน้ำ ได้แก่ น้ำดี น้ำเสลด น้ำหนอง น้ำเลือด น้ำเหลือง น้ำมันชั้น น้ำตา น้ำมันเหลว น้ำลาย น้ำมูก น้ำไขข้อ น้ำปัสสาวะ

ธาตุลม ได้แก่ ลมชั้นข้างบนทำให้เรอ ลมลงข้างล่างทำให้ผายลม ลมในท้องนอกลำไส้ ลมในลำไส้และกระเพาะอาหาร ลมโคจรทั่วร่างกาย และลมหายใจเข้าหายใจออก

ธาตุไฟ ได้แก่ ไฟทำให้ร่างกายอบอุ่น ไฟทำให้ร้อนทั่วร่างกาย ไฟย่อยอาหาร และไฟทำให้ร่างกายเหี่ยวแห้งแก่ชรา จิตใจของคนประกอบด้วยสิ่งมองไม่เห็น เรียกว่านาม ได้แก่ เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ

เวทนา ได้แก่ ความรู้สึก สุข ทุกข์ และไม่สุขไม่ทุกข์

สัญญา ได้แก่ ความจำได้ หมายรู้ในสิ่งต่างๆ

สังขาร ได้แก่ ความคิดดี ความคิดไม่ดี และความคิดกลางๆ

วิญญาณ ได้แก่ ความรู้ในสิ่งที่ตาเห็น หูได้ยิน จมูกได้กลิ่น ลิ้นได้รส ภายได้สัมผัส ใจรู้ กุศลกรรม อกุศลกรรม และกรรมซึ่งเป็นกลางๆ

ท่านว่า คนมีความทุกข์ทางกายต้องรักษาด้วยยาสมุนไพร ส่วนคนที่มีความทุกข์ทางใจต้องรักษาด้วยธรรมโอสธ โรคที่เกิดทางกายในพระพุทธศาสนา

โรคที่เกิดทางกายในพระพุทธศาสนา ชื่อโรคในพระไตรปิฎก เช่น โรคตา โรคหู โรคจมูก โรคลิ้น โรคกาย โรคปวดศีรษะ โรคในหู โรคปาก โรคฟัน โรคไอ โรคหืด ไข้หวัด ไข้ทรพิษ ไข้เซื่องซึม โรคในท้อง โรคลมสลบ โรคมืด โรคถูกเสียด โรคลงราก โรคเรื้อน โรคกลาก โรคมอมคร่อ (หวัดในปอด) โรคฝี โรคลมบ้าหมู โรคหิดเปื่อย โรคหิดดั้น โรคคุดทะราดโรค โรคหูด

โรคละลอก โรคคุดทะราดบวม อาเจียนเป็นโลหิต โรคดีเดียด โรคเบาหวาน โรคเริม โรคพุพอง โรคริดสีดวงทวาร อหิวาตกโรค โรคหนองที่เท้า โรคหิด โรคคุ่ม โรคกลืนตัวแรง โรคอมนุษย์เข้าถึง โรคลม โรคลมขัดยอกตามข้อ โรคเท้าแตก เนื้องอก เป็นแผล โรคพิษแมลงสัตว์กัดต่อย โรคพิษงู โรคโค่นยาแฝด โรคท้องผูก โรคผอมเหลือง ชูบผอม หมองคล้ำ ซีดเหลือง (ดีซ่าน) เส้นเอ็นขึ้น สะพร่ง โรคลมในท้อง ถ่ายเป็นโลหิต โรคกรรม เป็นต้น

สาเหตุของการเกิดโรคทางกาย

สาเหตุเกิดโรคทางกาย เช่น โรคเกิดจากดี เสมหะ ลม ไข้สันนิบาต ฤดูแปรปรวน การบริหารร่างกายไม่สม่ำเสมอ การใช้ความเพียรเกินกำลัง หนาว ร้อน หิวกระหาย ปวดอุจจาระ ปวด ปัสสาวะ ธาตุ 4 ไม่สมดุล การไม่รู้ประมาณในการบริโภค เหลือบุง และสัตว์กัดต่อย งูกัด ถูกทำร้าย อุบัติเหตุ การมีอายุมาก และเกิดจากผลของกรรม

พระพุทธองค์ทรงมีพระชนมายุ 80 พรรษา แล้วก็ตาม ได้ตรัสว่า พระองค์ทรงแก่ชรา แม้จะทรงเจ็บป่วยอย่างหนัก ก็ไม่ทำให้พระองค์หลงลืมสติปัญญา พระองค์เสด็จด้วยพระบาทจาริกไปเผยแผ่ธรรมตามที่ต่างๆ จนช่วงสุดท้ายแห่งชีวิต ขณะที่พระองค์ทรงประชวรหนัก ด้วยโลหิตปักขันทีกาพาธ (ถ่ายเป็นพระโลหิต) ยังทรงสามารถเดินทางไกล จากเมืองปาวา สู่เมืองกุสินารา ซึ่งเป็นสังเวชนียสถานทีปรินิพพานได้

โรคที่เกิดจากผลของกรรม

โรคที่เกิดจากผลของกรรม แพทย์ไม่สามารถหาสาเหตุและวินิจฉัยโรคนี้ได้ เรียกว่า โรคที่รักษาไม่หาย หรือ โรคที่รักษายาก ทางพระพุทธศาสนาเรียกว่า โรคกรรม จะรักษาอย่างไร ใช้ความพยายามแค่ไหน ใช้ทรัพยากรสิ้นมากมายก็ไม่หาย จนกว่าจะหมดกรรมนั้น

สมัยพุทธกาล เมื่อภิกษุสงฆ์ป่วย พระพุทธองค์ทรงอนุญาตให้มีเภสัชยาสมุนไพร ไว้ใช้บำบัดตามความจำเป็น มีดังนี้

1) เภสัช 5 มี เนยใส เนยข้น น้ำมัน น้ำผึ้ง น้ำอ้อย ใช้เป็นทั้งยาและอาหาร ทรงอนุญาตให้ภิกษุ เป็นโรคผอมเหลือง กินอาหารไม่ได้ รับประทานไว้ฉันได้นาน ๗ วัน

2) น้ำมันเหลวที่ได้จากหมี ปลา หมู ลา ทรงอนุญาตให้ภิกษุป่วยเป็นไข้รับไว้และฉันในเวลากลางวันเท่านั้น

3) รากไม้ชนิดต่างๆ ที่เป็นยา เช่น จิงสาด ว่านน้ำ ว่านเปราะ อดุพิต ข่า แผลก หัวหมู หรือ รากไม้ชนิดอื่น ที่ไม่ใช่อาหาร ทรงอนุญาตให้ภิกษุอาพาธรับประทานไว้ได้ ให้ฉันได้เฉพาะเวลาที่จำเป็น

4) น้ำฝาดที่เป็นยา ได้จากสะเดา โมกมัน จีกา บอระเพ็ด กระถินพิมาน หรือน้ำฝาดยาชนิดอื่นที่ไม่ใช่อาหาร ทรงอนุญาตให้ภิกษุอาพาธ รับประทานไว้ได้ ให้ฉันได้เฉพาะเวลาที่จำเป็น

- 5) ใบไม้ที่เป็นยา เช่น ใบสะเดา ใบโมกมัน ใบจี้กา ใบแมงลัก ใบฝ้าย หรือใบไม้ยาชนิดอื่น ที่ไม่ใช่อาหาร ทรงอนุญาตให้ภิกษุอาพาธรับเก็บไว้ได้ ให้ฉันได้เฉพาะเวลาที่จำเป็น
- 6) ผลไม้ที่เป็นยา เช่น ลูกพลิงกาสา ดิปลี พริกไทย สมอไทย สมอพิเภก มะขามป้อม ผลโกฐ ที่ไม่ใช่อาหาร ทรงอนุญาตให้ภิกษุอาพาธรับเก็บไว้ได้ ให้ฉันได้เฉพาะเวลาที่จำเป็น
- 7) ยางไม้ที่เป็นยา เช่น มหาหิงค์ ยางเปลือกรมหาหิงค์ กายาน เป็นต้น หรือยางยาชนิดอื่น ที่ไม่ใช่อาหาร ทรงอนุญาตให้ภิกษุอาพาธรับเก็บไว้ได้ ให้ฉันได้เฉพาะเวลาที่จำเป็น
- 8) เกลือที่เป็นยา เช่น เกลือสมุทร เกลือดำ (เศษเกลือใต้กองติดผิวดิน) เกลือสินเธาว์ เกลือดินโป่ง เกลือหุง หรือเกลือยาชนิดอื่น ที่ไม่ใช่อาหาร ทรงอนุญาตให้ภิกษุอาพาธรับเก็บไว้ได้ ให้ฉันได้เฉพาะเวลาที่จำเป็น
- 9) ยาผงที่เป็นยา ทรงอนุญาตให้ภิกษุที่เป็น โรคฝีดาษ หิด ตุ่ม พุพอง ใช้ทาเพื่อไม่ให้ น้ำเหลืองที่ไหลเยิ้มออกมาไปเกาะติดกับจีวร ผิวหนัง จนทำให้แกะออกลำบาก
- 10) มูลโค ดินเหนียว กากน้ำข้อม ทรงอนุญาตให้ใช้ทาดับกลิ่นตัวแรง
- 11) ยาทาตา ที่ทำด้วยตัวยา เช่น หรดาลกลีบทอง เขม่าไฟ ทรงอนุญาตให้ภิกษุที่เป็น โรคตา ทายาทาตา ยาป้ายตา
- 12) เครื่องผสมยาตา เช่น ไม้จันทน์ กฤษณา กระลำพัก ใบเอียง เหง้าหมู ทรงอนุญาตให้ ใช้ยาหยอดตา ยาป้ายตาที่ปรุงด้วยตัวยาดังกล่าวได้ สำหรับรักษาโรคตา
- 13) น้ำมัน ยานัตถ์ และการสูดควัน โรคปวดรื้อนที่ศีรษะ ทรงอนุญาตน้ำมันทาแก้โรคปวดศีรษะ เมื่อยังไม่หายอนุญาตให้ฉันตัวยา และสูดควันได้
- 14) น้ำมันหุง และน้ำเมาเจือด้วยน้ำมันหุง ทรงอนุญาตให้ฉันน้ำมันหุงและน้ำเมาที่เจือด้วยน้ำมันหุงที่ไม่เกินขนาดได้ สำหรับน้ำมันหุงที่เจือน้ำเมาเกินขนาดทรงอนุญาตให้ใช้ทาเท่านั้น ภิกษุรูปใดดื่มเกินขนาด ต้องอาบัติปาจิตตีย์
- 15) เขาสัตว์กอก ระบายโลหิตออก ทรงอนุญาตให้ใช้เขาสัตว์กอก ระบายโลหิตออก สำหรับแก้โรคลมขัดขอกตามข้อ
- 16) ยาทาเท้า ทรงอนุญาตยาทาเท้า สำหรับโรคเท้าแตก และหากยังไม่หายทรงอนุญาตให้ปรุงน้ำมันทาเท้าได้
- 17) ยามหาวิกัต เช่น คุล มูตร ถ้ำ ดิน ทรงอนุญาตให้ผสมน้ำฉันแก้พิษงู
- 18) น้ำดื่มผสมคุล ทรงอนุญาตให้ฉันแก้ยาพิษ
- 19) น้ำละลายจากคินติคผลาไล ทรงอนุญาตให้ฉันแก้โรคเสน่หยาแฝด
- 20) น้ำค้างคิบ ทรงอนุญาตให้ฉันแก้โรคท้องผูก
- 21) น้ำสมอดองมูตรโค ทรงอนุญาตให้ฉันแก้โรคผอมเหลือง

- 22) สมุนไพรหอม ทรงอนุญาตให้สูบไล่สมุนไพรหอม สำหรับแก้โรคผิวหนัง
- 23) ยาถ่าย ทรงอนุญาต สำหรับแก้โรคท้องผูก
- 24) ยาคลองโลณโสวีระกะ ได้แก่ ยาที่ปรุงด้วยส่วนประกอบนานาชนิด เช่น มะขามป้อม สด สมอพิเภก รัชชชาติทุกชนิด ถั่วเขียว ข้าวสุก ผลกล้วย หน่อหวาย การเกด อินทผลัม หน่อไม้ ปลา เนื้อ น้ำผึ้ง น้ำอ้อย เกลือ โดยใส่เครื่องยาเหล่านี้ในหม้อ ปิดฝาปิดชิด เก็บดองไว้ 1 วัน 2 วัน หรือ 3 วัน เมื่อยานี้สุกได้ที่แล้ว จะมีรส และสีเหมือนผลหว่า ทรงอนุญาตให้ภิกษุใช้น้ำยานี้คลอโลณโสวีระกะได้ตามสบาย แต่ผู้ไม่เป็นไข้ต้องเจือน้ำจืดอย่างน้ำปานะ เป็นยาแก้โรคลมในท้อง โรคไอ โรคเรื้อน โรคผอมเหลือง (ดีซ่าน) โรคจริตสีดวง เป็นต้น ในกาลภายหลังภัต คือเที่ยงวันไปก็ฉันได้
- 25) เหง้าบัวและรากบัว พระสารีบุตรใช้น้ำแก้โรคร้อนในกาย
- 26) ก้านอุบลอบ พระพุทธเจ้าได้รับการปรุงถวายจากหมอชีวก ใช้สูดแก้โรคหมักหมม และถ่ายสิ่งที่เป็นโทษในร่างกาย
- 27) เนื้อดิบ และเลือดสด ทรงอนุญาตให้ภิกษุที่อาพาธด้วยโรคอมนุษย์เข้าสิงฉัน เนื้อดิบ และเลือดสดได้ (เพราะว่าอมนุษย์ที่เข้าสิงต้องการกิน)
- 28) กระทบ ตามปกติพระองค์ทรงห้ามฉันกระทบ เพราะว่าจะส่งกลิ่นรบกวนผู้มาฟังธรรม ครั้นทรงทราบว่าภิกษุอาพาธด้วยโรคลมเสียดท้อง ฉันกระทบแล้วหาย จึงทรงอนุญาตให้ฉันได้เวลาอาพาธ
- 29) น้ำส้ม น้ำผึ้ง เนยใส น้ำอ้อย ทรงอนุญาตให้ใช้ร่วมกัน สำหรับรักษาโรคลงแดง
- 30) น้ำบุตรเน่าที่ใช้ผสมยาต่างๆ ทรงอนุญาตให้ใช้รักษาโรคผอมเหลือง
- 31) น้ำอ้อย พระพุทธเจ้าทรงประหารด้วยโรคลม พระอุปัฏฐากได้เตรียมน้ำร้อนให้สรองน้ำ และได้ชงน้ำอ้อยกับน้ำร้อนถวายให้ฉัน (คัม)
- พระพุทธองค์ทรงอนุญาตให้ใช้อุปกรณ์สำหรับใช้ปรุงยาและเก็บรักษา ยาใช้อุปกรณ์ปรุงยา และเก็บรักษา ตามที่มีกล่าวไว้ในพระไตรปิฎก หมวดเภสัชขันธกะ ดังนี้
- ก. ครก และสาก เครื่องร่อนยาผง และฝักร่อนยา กลักยาตา และไม้ป้ายยาตา ภาชนะสำหรับเก็บไม้ป้ายยาตา
- ข. กล้องยานัตถ์ กล้องสูดควัน ฝาปิดกล้องสูดควัน ชนิดที่ทำด้วยกระดูก ทำด้วยงา ทำด้วยเขา ทำด้วยไม้เนื้ออ่อน ทำด้วยไม้ไผ่ ทำด้วยไม้ ทำด้วยยางไม้ ทำด้วยโลหะ ทำด้วยเปลือกสังข์
- ค. ลักจันที่ทำด้วยโลหะ ทำด้วยไม้ และทำด้วยผลไม้ ใช้บรรจุน้ำมันหุง อ่างน้ำ ใช้ใส่น้ำดื่ม ใบไม้ชนิดต่างๆ ให้ภิกษุอาบหรือแช่รักษาโรคลม และเขาสัตว์สำหรับใช้กอก ระบายโลหิต
- ง. กระจก หรือภาชนะ สำหรับตรวจดูแผลบนใบหน้า ฝักรัดเข่า ไม้และหูและของที่ใช้ห่อไม้บั้งเวียน กับปิณฑุมิ

พระพุทธองค์ทรงอนุญาตให้ใช้อาหารเป็นยาบำบัดโรคและบำรุงสุขภาพ ดังนี้

1. น้ำข้าวใส น้ำต้มถั่วเขียวไม่ขึ้น น้ำต้มถั่วเขียวขึ้น น้ำต้มเนื้อ ทรงอนุญาตให้ภิกษุอาพาธที่ฉันทาย ใช้น้ำปรุงสุขภาพได้
2. ข้าวยากู หรือข้าวต้ม เมื่อครั้งที่พระพุทธเจ้าทรงประชวรด้วยโรคลมในพระอุทร พระอานนทได้ต้มข้าวยากู ซึ่งปรุงด้วยข้าวสาร ถั่วเขียว และงาบถวายเป็นยา ปรุงดื่มแล้วหายจากการประชวร พระพุทธองค์ตรัสว่าข้าวยากูเป็นยามีประโยชน์ 5 ประการ คือ

1. บรรเทาความหิว
2. บรรเทาความกระหาย
3. ทำให้ลมเดินคล่อง
4. ชำระลำไส้
5. ช่วยย่อยอาหาร

พระพุทธองค์ทรงอนุญาตให้ใช้ความร้อนบำบัดโรคลมตามอวัยวะ ดังนี้

1. ทรงอนุญาตการเข้ากระโจมรมเหงื่อ
2. ภิกษุอาพาธด้วยโรคลมไม่หาย ทรงอนุญาตการรมด้วยใบไม้
3. ภิกษุอาพาธด้วยโรคลมไม่หายอีก ทรงอนุญาตการรมใหญ่

การรมใหญ่ หมายถึง เอาถ่านใส่หลุมจนเต็ม เอาดินร่วนและทรายเป็นดินปิดไว้ ลาดใบไม้ นานาชนิดทับลงไป เอน้ำมันทาตัว นอนบนหลุมนั้น รมร่างกายโดยพลิกกลับไปมา

4. ภิกษุอาพาธด้วยโรคลมไม่หายอีก ทรงอนุญาตน้ำต้มใบไม้ชนิดต่างๆ ใส่อ่างสำหรับอาบหรือแช่ได้
5. ภิกษุอาพาธเป็นแผลขึ้น ทรงอนุญาตให้รมควัน
6. ภิกษุที่อ้วนอาพาธมาก ทรงอนุญาตเรื้อนไฟสำหรับอบตัว

สมัยหนึ่ง พระพุทธองค์แสดงธรรมเกือบตลอดทั้งคืน พระองค์ทรงมีอาการปวดหลัง ทรงใช้การบำบัดด้วยวิธีการพักผ่อน ตรัสว่า สารีบุตร เธอจงแสดงธรรมแก่ภิกษุทั้งหลาย เราเมื่อยหลัง จักขอพักผ่อนสักหน่อย

พระพุทธองค์ทรงอนุญาตการผ่าตัดฝี

การผ่าตัด เป็นวิธีการรักษาโรคที่ก้าวหน้าที่สุดในสมัยพุทธกาล เช่น การผ่าตัดสมอง และการผ่าตัดลำไส้ ปรากฏอยู่ในหมุกคฤหัสถ์ ทรงอนุญาตให้ภิกษุผ่าตัดได้ในบางกรณี การผ่าตัดในหมุ่สงฆ์ที่กล่าวไว้ในคัมภีร์พระไตรปิฎก มีดังนี้

การผ่าตัดฝี ฝีที่อาจพาดด้วยโรคฝี ทรงอนุญาตให้ทำการผ่าตัดฝี บอกไว้เพียงคร่าวๆ ดังนี้

1. ผ่าตัด
2. น้ำฝาด
3. งามบด
4. ยาพอก
5. ผ้าพันแผล
6. ให้ชะด้วยน้ำแป้งเมล็ดผักกาด สำหรับแผลคัน
7. ให้ห้าม สำหรับแผลขึ้น

พระพุทธองค์ทรงอนุญาตให้ผ่าตัดเนื้องอก

ฝีที่อาจพาดเป็นเนื้องอกที่ยื่นออกมา ทรงอนุญาตให้ทำการผ่าตัดด้วยวิธีต่างๆ ดังนี้

1. การผ่าตัดเนื้องอก ทรงอนุญาตให้ตัดด้วยเกลือ
2. น้ำมันทาแผล
3. ผ้าเก่าซับน้ำมันที่ไหลเยิ้ม

พระพุทธองค์ทรงห้ามการผ่าตัดครีตีสีดวงทวาร

ได้เคยมีภิกษุสงฆ์ให้หมอมผ่าตัดครีตีสีดวงทวารมาแล้ว พระพุทธองค์ทรงทราบจึงมีบัญญัติห้ามภิกษุสงฆ์ทำการผ่าตัดครีตีสีดวงทวาร หรือปีบริตีสีดวงที่มีขนาดประมาณ ๒ นิ้ว รอบๆ ที่แถบภิกษุรูปใดผ่าตัดหรือปีบริตีสีดวง ต้องอาบัติถุลลัจจัย

พระพุทธองค์ทรงใช้พุทธานุภาพบำบัดโรค

การใช้พุทธานุภาพ เป็นอีกวิธีหนึ่งที่พระพุทธองค์ทรงนำมาทำการรักษาโรค มีกล่าวในคัมภีร์พระไตรปิฎกโดยย่อว่า

สมัยหนึ่ง มีอุบาสิกาชื่อสุปปิยา มีศรัทธาเลื่อมใสในพระพุทธศาสนา นางจึงได้ตัดชิ้นเนื้อขาตนเองไปปรุงอาหารแทนเนื้อสัตว์ ถวายแด่ภิกษุอาพาธ หลังจากนั้นนางป่วยพระพุทธองค์ทรงทราบการไม่สบายของนาง ทรงแสดงพุทธานุภาพรักษาแผลของนางให้หายเป็นปกติ นางได้กล่าวสรรเสริญพุทธานุภาพของพระพุทธเจ้าไว้ว่า น่าอัศจรรย์จริงหนอ ท่านผู้เจริญ ไม่เคยปรากฏ ท่านผู้เจริญ พระตถาคตทรงมีฤทธิ์มาก มีอานุภาพมาก เพียงได้เห็นพระองค์เท่านั้น แผลใหญ่กลับหายเป็นปกติ มีผิวพรรณเรียบสนิท พระพุทธองค์ทรงอนุญาตผู้รักษาพยาบาล

พระพุทธองค์ทรงเห็นความสำคัญของผู้รักษาพยาบาล เพราะการได้ผู้พยาบาลที่ดีและมีความชำนาญทำให้โรคหายได้เร็วขึ้น ดังที่พบว่าทรงอนุญาตให้หมอชีวกเป็นหมอประจำพระองค์ และรักษาพระสาวกในสำนักของพระองค์ด้วย พระองค์ทรงบัญญัติคุณสมบัติของภิกษุผู้เป็นอุปัชฌาย์ ผู้ให้ศีลสัตย์ และผู้มีสามเณรเป็นอุปัชฌาย์จะต้องเป็นผู้ทำการพยาบาลไข้ได้ หรือสามารถ

หาผู้พยาบาลแทน ได้ทรงบัญญัติให้ภิกษุต้องพยาบาลไข้ซึ่งกัน และกัน หากภิกษุรูปใด ไม่พยาบาล ต้องอาบัติทุกกฏ พระพุทธองค์ทรงเสด็จเยี่ยม และพยาบาลภิกษุไข้

ภารกิจอันสำคัญที่พระพุทธองค์ทรงถือปฏิบัติอยู่เนื่องๆ คือ การเสด็จไปเยี่ยมภิกษุอาพาธ ตามศาลาโรงไข้ (คิลานศาลา) หรือตามที่พักอาศัย เช่น

สมัยหนึ่ง พระพุทธองค์ทรงเข้าไปหาท่านพระมหากัสสปะถึงที่พัก ได้ตรัสถามพระมหากัสสปะว่า กัสสปะ เธอยังสบายดีหรือ ยังพอเป็นอยู่ได้หรือ ทุกขเวทนาทุเลาลง ไม่กำเริบขึ้น หรือ อาการทุเลาปรากฏ อาการไม่กำเริบไม่ปรากฏหรือพระองค์ทรงพยาบาลภิกษุไข้ด้วยพระองค์เอง

ครั้งหนึ่งพระองค์เสด็จเยี่ยมภิกษุ ที่โรงไข้ (คิลานศาลา) ทรงพบภิกษุรูปหนึ่งอาพาธถูกทอดทิ้งนอนจมอุจจาระไม่มีใครพยาบาล พระองค์รักษาพยาบาล ตรัสว่า อานนท์เธอไปตักน้ำมา เราจะอาบน้ำให้ภิกษุนี้ พระอานนท์ได้ตักน้ำมาถวาย พระพุทธองค์ทรงรดน้ำ ท่านพระอานนท์ขจัดสี พระพุทธองค์ทรงประคองศีรษะขึ้น พระอานนท์ยกเท้าวางบนเตียง จะเห็นได้ว่า พระพุทธเจ้าทรงให้ความสำคัญต่อความสะอาดทางร่างกายผู้ป่วย สิ่งแวดล้อมที่เป็นระเบียบเรียบร้อยปลอดภัยโปร่งโล่งสบาย เป็นปัจจัยหนึ่งส่งเสริมให้ผู้ป่วยหายเร็วขึ้นพระพุทธองค์ทรงบัญญัติคุณธรรมของผู้พยาบาลและคนไข้

พระพุทธองค์และพระสงฆ์สาวก เอาใจใส่ดูแลพระภิกษุ สามเณร อุบาสก อุบาสิกา ผู้เจ็บป่วยเป็นอย่างดี พระพุทธองค์ทรงบัญญัติคุณสมบัติของผู้รักษาพยาบาลที่ดี และผู้ไม่ควรจะพยาบาลไข้ คุณสมบัติของผู้ป่วยที่พยาบาลได้ง่าย และผู้ป่วยที่พยาบาลได้ยาก ดังปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา ดังนี้

พระพุทธองค์ทรงบัญญัติคุณธรรมหรือข้อปฏิบัติของผู้รักษาพยาบาลที่ดีไว้ถึง 5 ประการ คือ

1. สามารถจัดยาให้ผู้ป่วยได้
2. รู้จักของแสลงและไม่แสลง คือนำของแสลงออกไป นำของไม่แสลงเข้ามาให้
3. มีจิตเมตตา ไม่พยาบาลไข้เพราะเห็นแก่อำภิส
4. ไม่รังเกียจที่จะนำอุจจาระปัสสาวะน้ำลาย หรือของที่อาเจียนออกมาไปเททิ้ง
5. สามารถพูดให้คนไข้เห็นชัด ชวนให้ออกไปปฏิบัติ ระวังให้อาหาญแก้วกล้าปลอดภัย

ชโลมใจให้สดชื่นด้วยธรรมะ พระองค์ได้ตรัสถึงคุณสมบัติของผู้ไม่ควรจะทำการพยาบาลไข้ไว้ 5 ประการ มีคุณสมบัตินตรงกันข้ามกับที่ทรงบัญญัติไว้ข้างต้น

คุณธรรมของคนไข้

พระพุทธองค์ทรงบัญญัติคุณธรรมหรือข้อปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยที่พยาบาลได้ง่ายมี ๕ ประการ คือ

1. ทำความสบาย
2. รู้ประมาณในความสบาย
3. ถนอม
4. บอกอาการไข้ตามความเป็นจริงแก่พยาบาลไข้ที่มุ่งประโยชน์ คือ บอกอาการไข้ที่กำเริบว่ากำเริบ อาการไข้ที่ทุเลาว่าทุเลา อาการไข้ที่ทรงอยู่ว่าทรงอยู่
5. เป็นคนอดทนความรู้สึกทางกายที่เกิดขึ้น เป็นทุกข์แสนสาหัส กล้าแข็ง เผ็ดร้อน ไม่น่ายินดี ไม่น่าพอใจ แทบจะคร่าชีวิต

พระองค์ตรัสถึงคุณสมบัติของคนไข้ที่พยาบาลได้ยากไว้อีก ๕ ประการ มีคุณสมบัติตรงกันข้ามกับที่ทรงบัญญัติไว้ข้างต้น

การรักษาโรคความทุกข์ทางใจ

พุทธวิธีบำบัดรักษาโรคด้วยพระธรรมโอสถ

พระพุทธองค์ทรงนำพระธรรมโอสถ มาบำบัดรักษาโรคให้กับภิกษุสงฆ์และภุคคัลลิก ดังนี้ พระพุทธองค์ทรงประหารหนัก ณ พระเวฬุวันวิหาร ได้รับทุกขเวทนาแรงกล้า ทรงให้พระมหาจุนทะ แสดงธรรมโพชฌงค์ 7 ให้ฟัง พระองค์พิจารณาตามธรรมนั้นไปด้วย ครั้นพระมหาจุนทะแสดงธรรมจบลง ก็ทรงหายจากพระประชวร พระองค์ตรัสว่า จุนทะโพชฌงค์นี้นัก

พระมหากัสสปะอาพาธหนัก ณ ปิณฑลิกูหา พระพุทธองค์เสด็จไปเยี่ยมถึงที่พัก ทรงแสดงธรรมโพชฌงค์ 7 ให้ฟัง พระมหากัสสปะน้อมจิตพิจารณาตามไปด้วย ครั้นพระองค์ทรงแสดงธรรมจบลง พระมหากัสสปะก็หายจากอาพาธ พระมหาโมคคัลลานะอาพาธหนัก ณ ภูเขาคิชฌกูฏ พระพุทธองค์เสด็จไปเยี่ยมถึงที่พัก พระองค์ทรงแสดงธรรมโพชฌงค์ 7 ให้ฟัง พระมหาโมคคัลลานะน้อมจิตพิจารณาตามไปด้วย ครั้นทรงแสดงธรรมจบลง พระโมคคัลลานะก็หายจากอาพาธ

พระพุทธเจ้าและพระสาวกบางรูป ฟังธรรมโพชฌงค์ 7 แล้ว สามารถรักษาโรคได้ทันทีนั้น ล้วนแต่เป็นพระอรหันต์ทั้งสิ้น เป็นบุคคลผู้ผ่านการฝึกอบรมศีล สมาธิ และปัญญาครบถ้วนสมบูรณ์ ทุกประการแล้ว พระศิริมานนท์อาพาธหนัก พระพุทธองค์ทรงมอบให้พระอานนท์ไปเยี่ยมแทน พร้อมกับให้พระอานนท์แสดงธรรม สัจจญา 10 ให้ฟัง พระศิริมานนท์ฟังธรรมนี้แล้ว ก็สงบจากอาพาธหนักทันที พระอนุรุทธะ อาพาธหนัก ณ ป่าอันธวัน เขตกรุงสาวัตถี ครั้งนั้นภิกษุจำนวนหนึ่งไปเยี่ยมถึงที่พัก เห็นพระอนุรุทธะได้รับทุกขเวทนาอย่างรุนแรงแต่ไม่ได้แสดงอาการทรมานทรมาย จึงถามถึงหลักธรรมที่ใช้อยู่ในขณะนั้นพระอนุรุทธะตอบว่าท่านมีจิตตั้งมั่นอยู่ใน สติปัญญา 4

ทุกข์เวทนาทางกายที่เกิดขึ้น จึงไม่สามารถรอบจำจิตท่านได้ พระอัสสชิ อาพาธหนัก พระพุทธองค์เสด็จไปเยี่ยมถึงที่พัก ทรงทราบว่า พระอัสสชิมีความทรมานทรมายเพราะคิดว่าตนนั้นเสื่อมจากสมาธิ พระองค์ตรัสบอกอย่าได้ ยึดถือสมาธินั้นเลย หากมีศีลบริสุทธิ์ดีแล้วไม่ควรที่จะทรมานทรมายอะไรอีก ตรัสสอนให้พิจารณาเรื่องชั้น 5 ว่าไม่เที่ยง เป็นทุกข์ เป็นอนัตตา ทรงสอนให้พิจารณา กำหนดรู้ชัดเวทนา 3 อย่าง คือ สุข ทุกข์ ไม่สุขไม่ทุกข์ ล้วนแต่ไม่เที่ยง ไม่น่าหมกมุ่น ไม่น่าเพลิดเพลิน หลังจากตายไป ก็ให้กำหนดรู้ชัดในอาการเช่นนี้ ธนัญชานิปราหมณั ป่วยหนัก จึงให้คนไปนิมนต์พระสารีบุตรให้โปรดอนุเคราะห์ด้วย พระสารีบุตรได้ไปเยี่ยมถึงที่บ้าน ทราบว่าธนัญชานิปราหมณั มีจิตอยากไปสู่พรหมโลก จึงได้แสดงธรรมว่าด้วยพรหมวิหาร 4 อันเป็นหนทางไปสู่พรหมโลก ระหว่างฟังธรรมจิตของ ธนัญชานิปราหมณั น้อมพิจารณาตาม มีความประสงค์จะไปเกิดในพรหมโลก หลังจากนั้นไม่นานธนัญชานิปราหมณั ก็สิ้นชีวิตลง หลังจากตายแล้วได้ไปสู่พรหมโลกตามที่จิตมุ่งหมายไว้ คหบดีผู้สูงวัย นกุลปิตา ถูกโรครภัยไข้เจ็บเบียดเบียนอยู่เสมอ ได้รับทุกข์เวทนาอย่างหนัก เกิดความทุกข์ใจ รำคาญใจอย่างยิ่ง ได้เข้าเฝ้าพระพุทธองค์ กราบทูลขอพร ถึงวิธีการแก้ไขเยียวยารักษาโรคที่เป็นอยู่ พระพุทธองค์ตรัสบอกนกุลปิตาดังนี้ว่า ฟังตั้งใจไว้อยู่เสมอว่า ถึงแม้กายจะกระสับกระส่าย แต่จิตจักไม่กระสับกระส่ายตามไปด้วย ท่านได้ฟังอมตะธรรมนั้นแล้ว ก็เกิดความยินดี มีอินทรีย์ผ่องใสและสีหน้าบริสุทธิ์ผุดผ่องขึ้นทันที อนาถปิณฑิกคหบดี แห่งกรุงสาวัตถี ป่วยหนัก พระสารีบุตร และพระอานนทไปแสดงธรรมให้พิจารณาเห็นว่า อายุตนะภายนอก 6 อายุตนะภายใน 6 วิญญาณ 6 สัมผัส 6 เวทนา 6 ธาตุ 6 ชั้น 5 อรูปฌาน 4 โลกนี้ โลกหน้า และอารมณ์ที่รับรู้ทางอายุตนะ 6 เป็นสิ่งที่ไม่ควรยึดมั่นถือมั่น อนาถปิณฑิกคหบดี เกิดปีติซาบซึ้งในธรรมถึงกับร้องไห้ เนื่องจากได้ฟังธรรมที่ละเอียดประณีตลึกซึ้ง จากนั้นได้กล่าวขอรับรองให้มีการแสดงธรรมชั้นสูงที่ละเอียดลึกซึ้งเช่นนี้แก่ภคกษัตริย์อื่นๆ ได้รับฟังต่อไป เพราะบุคคลผู้ฉลาด มีปัญญาธรรม และเข้าใจ ได้ ยังมีอยู่มาก อนาถปิณฑิกคหบดีสิ้นชีวิตลงอย่างสงบ ได้ไปเกิดในเทวโลกชั้นดุสิต

พระพุทธเจ้าองค์แนะนำวิธีแก้กิเลส ตัณหา ราคะ ดังนี้

1. โรคโลภะ ทรงสอนให้เป็นผู้รู้จักเพียงพอ รู้จักถือสันโดษ รู้จักให้ทาน และนึกถึงความตาย ทุกลมหายใจเข้าออก
2. โรคโทสะ ทรงสอนให้เป็นผู้มีพรหมวิหาร เช่น เมตตาเป็นมิตรคิดแต่สิ่งดี และรู้จักให้อภัย
3. โรคโมหะ ทรงสอนให้เป็นผู้รู้จักฟังธรรม เช่น อริยสัจ 4 เจริญสติปัญญา สมองและวิปัสสนากรรมฐาน ภาวนาให้เกิดปัญญารู้แจ้งเห็นจริง ปฏิบัติทางสายกลางคือ มรรค 8 จะได้ยุติการเวียนว่ายตายเกิด

4. โรคคัณหา ทรงสอนให้เห็นภัยของคัณหา และให้ดับคัณหาเสียเพื่อยุติการเกิดอีก

5. โรคราคะ ทรงสอนให้พิจารณาอสุภะกรรมฐาน เพื่อแก้ยึดติดร่างกายสิ่งสวยงาม อิทธิบาท 4 ได้แก่ ฉันทะ (ความพอใจในสิ่งนั้น) วิริยะ (ความเพียรประกอบในสิ่งนั้น) จิตตะ (จิตใจฝักใฝ่ในสิ่งนั้นอยู่เสมอ) วิมังสา (หมั่นตรองพิจารณาหาเหตุผลในสิ่งนั้นให้สำเร็จ) องค์ธรรมทั้ง 4 ประการนี้ พระพุทธองค์ตรัสว่า นำมาใช้ปฏิบัติทำให้ประสบความสำเร็จ มีอายุยืนได้
 คาถาโพชฌงค์ 7 ใช้รักษาผู้ป่วย (สวคมนตรีให้ผู้ป่วยฟังๆ โดยมีสติพิจารณาตาม)

โพชฌงค์ โสติสังขาโต	ธัมมานัง วิจะ โย ตถา
วิริยัมปติปัสสัทธี	โพชฌงค์า จะ ตะถาปะเร
สมาธูปะกัชะ โพชฌงค์า	สัตเตเต สัพพะทัสสิณา
มุนินา สัมมะทักขาตา	ภาวิตา พะหุลิกะตา
สังวัตตันติ อะภิญญาเย	นิพพานายะ จะ โพธิยา
เอเตนะ สัจจะวัชเชนะ	โสตถิ เต โหตุ สัพพะทาฯ

โพชฌงค์ 7 คือองค์แห่งการตรัสรู้ ได้แก่

1. มีสติ คือความรู้ตัวอยู่ว่ามีความเจ็บป่วยด้วยโรคใด เช่นป่วยทางกาย หรือกิเลสครอบงำ
 2. มีการวิจยธรรม คือการค้นหาธรรมเพื่อบำบัด โรคนั้น เช่น ป่วยเพราะกิเลสก็ต้องละกิเลสเสีย
 3. มีวิริยะ คือความเพียรพยายามบำบัด โรคนั้น เช่น พยายามรักษา โรคหรือละกิเลส
 4. มีความปิติ คืออึดอึดเมื่ออาการของโรคลดลง เช่น โรคทางกายหรือกิเลสลดลง
 5. มีปัสสัทธี คือความสงบเมื่อโรคหายแล้ว เช่น โรคทางกายหรือกิเลสระงับแล้ว
- โพชฌงค์ คือองค์แห่งการตรัสรู้อื่นๆอีก ได้แก่
6. มีสมาธิคือความตั้งใจมั่นคง ไม่ฟุ้งซ่านรำคาญเบื่อหน่ายเมื่อเจ็บป่วยทั้งกายใจ
 7. มีอุเบกขา คือความวางเฉย เมื่อโรครักษาไม่หายก็ต้องปล่อยวางสังขารตามธรรมชาติ

เกิด แก่ เจ็บ และตายเป็นเรื่องธรรมดา ละสังขารทั้งหลายเสียได้ ย่อมมีความสุข

โพชฌงค์ 7 คือองค์แห่งการตรัสรู้เหล่านี้ พระมุนิผู้เห็นธรรมทั้งสิ้นตรัสไว้ชอบแล้ว เมื่อผู้ใดเจริญให้มากแล้ว ย่อมเป็นไปเพื่อความรู้ยิ่ง เพื่อความดับกิเลสสิ้นทุกข์ เพื่อบุญ เพื่อความตรัสรู้ด้วยคำสัตย์นี้ ขอความสวัสดิ์จงมีแก่ท่านทุกเมื่อ ประวัติการศึกษา และการประสพการณ์รักษาโรคของหมอชีวกโกมารภักจ์ หมอชีวกโกมารภักจ์ เป็นบุตรบุญธรรมของอภัยราชกุมาร และเป็นนัดดาบุญธรรมของพระเจ้าพิมพิสาร ราชานครวันมคธ พออายุได้ 16 ปี ได้เดินทางไปเมืองตักกสิลา กับเหล่าพ่อค้าชาวตักกสิลา เพื่อศึกษาวิชาแพทยศาสตร์กับนายแพทย์สำนักทิสปาโมกข์ ณ เมืองตักกสิลา ชีวกโกมารภักจ์ ได้มอบตัวเป็นศิษย์ของอาจารย์ทิสปาโมกข์ แต่ไม่มีทรัพย์ให้แก่อาจารย์

ต้องช่วยทำงานให้กับอาจารย์เพื่อเรียนความรู้ หมอชีวกโกมารภักจ์ ตั้งใจเรียนได้เร็ว เข้าใจดีด้วยตามธรรมดา ต้องใช้เวลาเรียน 16 ปี แต่หมอชีวกใช้เวลาเรียน 7 ปี ท่านอาจารย์ได้ทดสอบความรู้ให้หมอชีวกทดสอบไปขุดหาสิ่งที่ไม่ใช่ตัวยารอบเมืองดักศิลา ในรัชสมัย 1 โยชน์ หมอชีวกจะเรียนท่านอาจารย์ว่า กระผมเดินไปรอบเมืองดักศิลาระยะทาง 1 โยชน์แล้ว ไม่ได้เห็นสิ่งที่ไม่เป็นยาสักอย่างหนึ่งอาจารย์บอกว่า หมอชีวกจะ สำเร็จการศึกษาแล้ว สามารถจะครองชีพได้แล้ว และได้ให้เสบียงเดินทางเล็กน้อยแก่หมอชีวกโกมารภักจ์ เพื่อจะได้ใช้วิชาแพทย์รักษาโรคให้คนไข้และได้ค่าตอบแทนเพื่อดำรงชีพต่อไปในระหว่างเดินทางกลับแล้ววันมคธ

1. หมอชีวกโกมารภักจ์ได้กำจัดโรคปวดศีรษะของภรรยาเศรษฐี เมืองสาเกต ซึ่งเป็นมา 7 ปีให้หาย โดยวิธีหุงเนยกับยาสมุนไพรรักษา ให้คนไข้นอนหงายนำถั่วจางยาพุ่งออกจากปากคราวเดียวเท่านั้น โรคปวดศีรษะก็หาย

2. หมอชีวกโกมารภักจ์ได้รับคำสั่งจากเจ้าชายอภัยให้รักษาโรคครีตศีคดวงอกที่ทำให้พระภุชญาพระเจ้าพิมพิสาร เป็นอนพระโลหิต ได้ใช้เล็บตักยา เข้าเฝ้าพระเจ้าพิมพิสารขออนุญาตตรวจพระอาการ แล้วทายาเพียงครั้งเดียว พระโรคก็หายสนิทเป็นปกติ ครั้นพระเจ้าพิมพิสาร ทรงหายประชวรจึงให้รางวัลมากมาย แต่หมอชีวกโกมารภักจ์ไม่รับ เพราะเป็นหน้าที่ที่ต้องรักษาโรค พระเจ้าพิมพิสารจึงให้เป็นแพทย์ประจำราชสำนัก และประจำพระพุทธเจ้าและพระสงฆ์

3. หมอชีวกโกมารภักจ์ ได้รับคำสั่งจากพระเจ้าพิมพิสารให้ไปรักษาเศรษฐีคหบดีตามที่ประชาชนขอ หมอชีวกไปหาเศรษฐีสังเกตอาการที่ผิดปกติของเศรษฐีคหบดีแล้ว ให้เศรษฐีคหดีนอนบนเตียง มัดไว้กับเตียงถลกหนังศีรษะเปิดรอยประสานกะโหลกศีรษะ นำสัตว์มีชีวิตออกมาสองตัว แล้วแสดงแก่ประชาชนว่า ท่านทั้งหลายจงดูสัตว์มีชีวิต 2 ตัวนี้ เล็กตัวหนึ่ง ใหญ่ตัวหนึ่ง พวกอาจารย์ที่ทำนายว่า เศรษฐีคหดีจักถึงอนิจกรรมในวันที่ 5 เพราะสัตว์ตัวใหญ่นี้ มันจะเจาะกินมันสมอง ของเศรษฐีคหดีในวันที่ 5 เศรษฐีคหดีถูกมันเจาะกินสมองหมดก็จะถึงอนิจกรรม ส่วนพวกอาจารย์ที่ทำนายไว้ว่าเศรษฐีคหดีจักถึงอนิจกรรมในวันที่ 7 เพราะสัตว์ตัวเล็กนี้ มันจะเจาะกินมันสมอง ของเศรษฐีคหดีในวันที่ 7 เศรษฐีคหดีถูกมันเจาะกินมันสมองหมด ก็จักถึงอนิจกรรมแล้วปิดแนวประสานกะโหลกศีรษะเย็บหนังศีรษะแล้วได้ทายาสมานแผล จนหาย

4. หมอชีวกโกมารภักจ์ ได้รับคำสั่งจากพระเจ้าพิมพิสาร ให้ไปรักษานบุตรเศรษฐีที่นครพาราณสีได้เล่นกีฬาหกกะเมน ป่วยโรคเนื้องอกที่ลำไส้ ข้วยาคุที่ดื่ม ข้วยาสุยที่เธอรับประทานไม่ย่อย อุจจาระและปัสสาวะออกไม่สะดวก เพราะ โรคเนื้องอกนั้น เธอจึงซุบผอม เสื่อมหมอง มีผิวพรรณซุบซิด เหลือง และเต็มไปด้วยเอ็น หมอชีวกจะเดินทางไปตรวจอาการป่วยแล้วทำการผ่าตัด โดยการมัดลูกเศรษฐีไว้กับเสา ผ่าหนังท้องนำเนื้องอกในลำไส้ออกมาให้ภรรยาของเขาดู แล้วสอดลำไส้กลับดังเดิม เย็บหน้าท้องแล้วทายาสมานแผล ไม่นานนักเขาก็หายจากโรค

5. หมอชีวกโกมารภักจ์ ได้รับคำสั่งจากพระเจ้าพิมพิสารให้ไปรักษาพระเจ้าจันทรปัชโชต ราชานในกรุงอุชเชณีทรงประชวรโรคผอมเหลือง นายแพทย์ที่ใหญ่ ๆ มีชื่อเสียงโด่งดังหลายคนมา รักษา ก็ไม่อาจทำให้โรคหาย หมอชีวกะเดินทางไปเข้าเฝ้าพระเจ้าจันทรปัชโชตได้ตรวจอาการที่ผิดปกติของพระเจ้าจันทรปัชโชต แล้วได้กราบทูลว่า จะหุงเนยใสให้เสวย พระเจ้าจันทรปัชโชตห้ามว่าอย่าปรุงยาด้วยเนยใส ให้ใช้วิธีอื่นเถิด เนยใสเป็นของน่าสะอิดสะเอียน

หมอชีวกโกมารภักจ์ได้มีความปริวิตกว่า ถ้าเว้นเนยใสไม่อาจรักษาพระองค์ให้หายโรคได้ ควรหุงเนยใสด้วยเภสัชนานาชนิดให้มีสี กลิ่น รส เหมือนน้ำฟาด แต่ถ้าใส่เนยใสให้พระองค์เสวย เมื่อย่อยจะเรอ ทำให้พระองค์ทรงเกรี้ยวกราด จะสั่งให้พิฆาตเราเสียก็ได้

จึงทูลขอช้างที่วิ่งเร็วไปเก็บสมุนไพรนอกเมืองเพื่อเตรียมหนี หลังจากปรุงยาเสร็จแล้วก่อนพระเจ้าจันทรปัชโชตเสวย หมอชีวกะได้หนีไปด้วยช้างถึงใกล้เขตแดนเมืองโกสัมพี จึงดิ่งลาดไว้ หลังจากพระเจ้าจันทรปัชโชตเสวยยาผสมน้ำมันเนยย่อยแล้วเรอออกมาเหม็นทำให้โกรธหมอชีวกะมาก จึงสั่งให้ราชบุรุษที่วิ่งเร็วไปตามหมอชีวกะกลับอุชเชณี ราชบุรุษได้พบหมอชีวกะกำลังพักรับประทานอาหารและมะขามป้อม หมอชีวกะได้แบ่งมะขามป้อมที่จิกด้วยเล็บใส่ยาถ่ายให้ราชบุรุษรับประทานแก้หัวน้ำเนื่องจากวิงตาคแคะมานาน หลังจากราชบุรุษรับประทาน ได้ครึ่งผลแล้วดื่มน้ำตาม ได้ถ่ายมาก และกลัวตาย หมอชีวกะบอกว่าไม่ตาย เป็นยาถ่ายไม่ใช่ยาพิษ ได้ถ่ายสิ่งที่หมกหมมในท้องมานาน ท่านอย่าได้ตกใจ ต่อไปท่านจะมีสุขภาพดีมาก สามารถเดินทางได้ไกลกว่าเดิม แล้วได้คืนช้างให้ราชบุรุษขี่กลับอุชเชณี

หมอชีวกะได้เดินทางกลับถึงเมืองราชคฤห์ แล้วเฝ้าพระเจ้าพิมพิสารฯ ได้กราบทูลเรื่องที่เกิดขึ้นที่อุชเชณี และระหว่างเดินทาง พระเจ้าพิมพิสารฯ ตรัสว่า เจ้าไม่กลับไปอุชเชณีนั่นถือได้ทำถูกแล้ว พระราชาองค์นั้นเหี้ยมโหด อาจสั่งให้สำเร็จโทษเจ้าเสียก็ได้

6. หมอชีวกโกมารภักจ์ถวายกำยานดอกบัวอบ 3 ก้านให้พระพุทธองค์ทรงสูดดมถ่ายสิ่งหมกหมมในร่างกาย 30 ครั้ง

สมัยหนึ่ง พระกายของพระพุทธองค์หมกหมมด้วยสิ่งที่เป็นโทษ ตรัสกับอานนทว่าต้องการจะฉนยาถ่าย พระอานนทไปหาหมอชีวกโกมารภักจ์ บอกว่าท่านชีวกะ พระกายของพระตถาคตหมกหมมด้วยสิ่งที่เป็นโทษ พระองค์ต้องการจะเสวยพระโอสถถ่าย หมอชีวกโกมารภักจ์ว่า พระคุณเจ้าโปรดทำพระกายของพระพุทธองค์ให้ชุ่มชื้นสัก 2-3 วัน หลังจากนั้น 2-3 วันพระอานนทบอกว่าพระกายของพระตถาคตชุ่มชื้นแล้ว หมอชีวกโกมารภักจ์ปริวิตกว่าเราจะถวายพระโอสถถ่ายที่หายาแต่พระพุทธองค์ย่อมไม่สมควร เราพึงอบกำยานอบ 3 ก้านด้วยยาต่างๆ แล้วทูลถวายพระพุทธองค์ หมอชีวกโกมารภักจ์ได้ทูลถวายกำยานอบก้านที่ 1 แต่พระพุทธองค์ให้ทรงสูดดมกำยานอบก้านที่ 1 จะทำให้พระพุทธองค์ถ่ายถึง 10 ครั้ง แล้วได้ทูลถวายกำยานอบก้านที่ 2 แต่พระพุทธองค์ให้

ทรงสูดก้านอุบลก้านที่ 2 จะทำให้พระพุทธองค์ถ่ายอีก 10 ครั้ง แล้วได้ทูลถวายก้านอุบลก้านที่ 3 แต่พระพุทธองค์ให้ทรงสูดก้านอุบลก้านที่ 3 จะทำให้พระพุทธองค์ถ่ายอีก 10 ครั้ง

ครั้นหมอชีวกโกมารภัจจ์ ทูลถวายพระโอสถถ่ายแต่พระพุทธองค์เพื่อถ่ายให้ครบ 30 ครั้ง พระกายของพระพุทธองค์หมักหมมด้วยสิ่งที่เป็นโทษ จะไม่ถ่ายครบ 30 ครั้ง จะถ่ายเพียง 29 ครั้ง เมื่อพระพุทธองค์ทรงถ่ายแล้ว หลังจากสร่งพระกายแล้ว จะถ่ายอีกครั้งหนึ่ง ทำให้พระพุทธองค์ทรงถ่ายครบ 30 ครั้ง พระพุทธองค์ตรัสกับพระอานนท์ให้จัดเตรียมน้ำร้อนไว้ ทำน้ำอุ่นสร่งพระกาย จะได้อถ่ายครบ 30 ครั้ง หมอชีวกโกมารภัจจ์ได้กราบทูลแนะนำแต่พระพุทธองค์ว่า พระผู้มีพระภาคไม่ควรเสวยพระกระยาหารที่ปรุงด้วยน้ำต้มผักต่างๆ จนกว่าจะมีพระกายเป็นปกติ

7. หมอชีวกะรักษาบาดแผลที่พระบาทของพระพุทธองค์ถูกสะเก็ดหินกระทบหือพระโลหิต ในสมัยหนึ่ง พระเทวทัต กับ พระเจ้าอชาตศัตรู ขึ้นสู่เขาคิชฌกูฏ จะปลงพระชนม์พระพุทธองค์ ได้ลี้ภัยหนีลงมาจากบนภูเขา แต่ก่อนหินกระแทกปมหิน ก่อนหินนั้นแตก สะเก็ด กระเด็นไปกระทบพระบาทของพระพุทธองค์หือพระโลหิต พวกภิกษุได้นำพระผู้มีพระภาคเจ้าไปพบหมอชีวกะที่สวนมะม่วง หมอชีวกะได้ถวายเภสัชขนานที่ชะงัด เพื่อกระชับแผล จึงพันแผลไว้ก่อน ได้ทูลพระศาสดาว่า ข้าพระองค์ประกอบเกสัชให้แก่คนไข้ผู้หนึ่งภายในพระนคร เสร็จแล้วข้าพระองค์จะรีบมาเฝ้า หมอชีวกะกลับเข้าเมืองไม่ทันเวลา ประตูเมืองปิดแล้ว จึงมีความวิตกว่า เวลานี้เป็นเวลาแก้ผ้าพันแผลให้พระพุทธองค์ เมื่อยังไม่ได้แก้ผ้าพันแผลออก ความร่ำร้อนในพระสรีระของพระผู้มีพระภาคจะเกิดตลอดคืนยิ่งรุ่ง ขณะที่หมอชีวกะกำลังวิตกอยู่นั้น พระพุทธองค์ทรงทราบความคิดของเขา จึงตรัสเรียกพระอานนท์มาแก้ผ้าพันแผลออก ตื่นเช้าขึ้น หมอชีวกะได้รับเข้าไปเฝ้าพระพุทธองค์ ทูลถามว่า เมื่อคืนนี้พระองค์ทรงมีพระอาการร้อนในหรือเปล่า

พระพุทธองค์ตรัสว่า ตถาคตดับความร้อนทุกชนิดได้สนิทแล้ว ตั้งแต่วันตรัสรู้สัมมาสัมโพธิญาณ ณ โคนต้นโพธิ์ ผู้ที่เดินมาจนสุดทางแห่งสังสารวัฏฏ์ หมดความโศก หลุดพ้น ไม่ยึดมั่นถือมั่นสิ่งใดๆ แล้วไม่มีความร้อนหรือ ทานชีวกะไม่ว่าร้อนนอกหรือร้อนใน

พระพุทธองค์ทรงยื่นพระบาทที่บาดเจ็บให้หมอชีวกะดูแล้วตรัสว่า พระองค์ได้ให้พระอานนท์แก้ผ้าพันแผลให้ตั้งแต่เย็นวานนี้ หมอชีวกะตรวจดูพระบาท เห็นแผลหายสนิทดีแล้ว รู้สึกปลาบปลื้มที่ได้ถวายการรักษาพระพุทธองค์จนหายประชวร หมอชีวกะโกมารภัจจ์ ทูลขออนุญาต เรือนไฟและที่เดินจงกรมเป็นครั้งแรก หมอชีวกะโกมารภัจจ์ แพทย์หลวงแคว้นมคธ และแพทย์ประจำพระพุทธองค์ ได้ทูลขอให้ทรงอนุญาตสร้างเรือนไฟและทางเดินจงกรม เพื่อให้ภิกษุอ้วนเพราะฉันอาหารประณีตทำให้เกิดโรคต่างๆ ได้ออกกำลังกายชะลอการเกิดโรคและใช้เรือนไฟ ในการลดความอ้วน พระพุทธเจ้าทรงพิจารณาแล้วเห็นว่าเหมาะสม ทรงอนุญาตตามที่หมอชีวกะ ทูลขอไว้ทุกประการ และพระพุทธองค์ตรัสถึงอานิสงส์ของการเดินจงกรมไว้ถึง 5 ประการ คือ

ประโยชน์การเดินทาง 5 ประการ

1. เป็นผู้มีความอดทนต่อการเดินทางไกล
2. เป็นผู้มีความอดทนต่อการบำเพ็ญ
3. เป็นผู้มีความอดทนน้อย
4. อาหารที่กิน คิม เคี้ยว ลิ้มแล้วย่อยง่าย
5. สมารถที่ได้เพราะการเดินทางตั้งอยู่ได้นาน

หมอชีวกโกมารภักข์ บรรลุโสดาบัน หมอชีวกะได้บรรลุธรรมเป็นพระโสดาบัน และด้วยศรัทธาในพระพุทธเจ้า ประารถนจะไปเฝ้าวันละ 2-3 ครั้ง เห็นว่า พระเวฬุวันไกลเกินไปจึงสร้างวัดถวายเป็นอัมพวันคือสวนมะม่วงของตน เรียกกันว่า ชีวะกัมพวัน (สวนมะม่วงของหมอชีวกะ) ด้วยเหตุที่หมอชีวกะเป็นแพทย์ประจำพระพุทธองค์กับพระสงฆ์ และเป็นผู้มีศรัทธา เอาใจใส่เกื้อกูลพระสงฆ์มาก หมอชีวกโกมารภักข์ ทูลขออนุญาตให้ทรงบัญญัติข้อห้ามไม่ให้ผู้ได้รับบวชคนเจ็บป่วย ด้วยโรค 5 ชนิด ครั้นหนึ่ง มีโรคระบาดในมคธชนบท 5 ชนิด คือ โรคเรื้อน โรคฝี โรคกลาก โรคมอกร้อ (หวัดในปอด) โรคลมบ้าหมู จึงเป็นเหตุให้มีคนมาบวชเพื่ออาศัยวัดเป็นที่รักษาตัวจำนวนมาก เมื่อหายแล้วก็ลาสิกขาไป ไม่ได้บวชด้วยความศรัทธา ดังนั้นหมอชีวกะจึงทูลพระพุทธองค์ ให้ทรงบัญญัติข้อห้ามไม่ให้รับบวชคนเจ็บป่วย ด้วยโรค 5 ชนิด ผู้ใดบวชให้เป็นอาบัติทุกกฎพระโกสัลยคุรุไวฑูรย์ประกาศตาคต พระโกสัลยคุรุไวฑูรย์ ซึ่งเป็นพระพุทธเจ้าครุหมอยองค์หนึ่งของชาวพุทธจีน-ธิเบต ในประวัติการแพทย์แผนไทย บันทึกว่าเมื่อปี พ.ศ. 1725-1729 ได้ค้นพบศิลาจารึก สมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ทรงบำเพ็ญพระราชกุศล สร้างอโรคยาศาล ร้อยกว่าแห่งเป็นสถานพยาบาล และมีผู้ทำหน้าที่รักษาพยาบาล เมื่อมีโรคระบาด และมีพิธีบวงสรวงพระโกสัลยคุรุไวฑูรย์ ด้วยยา และอาหารก่อนแจกจ่ายให้ผู้ป่วย ในสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้สร้างพระกริ่ง พ.ศ. 2382 ชาวไทยส่วนมากรู้จักในนามพระกริ่งปวเรศ วัดบวรนิเวศวิหาร ได้สร้างพระกริ่งปวเรศปางหมอยา 5 ครั้ง (พ.ศ. 2394-2435) มีลักษณะเหมือนพระโกสัลยคุรุไวฑูรย์ การสร้างมีพิธีพระพุทธรักษา และพิธีโหร พิธีพราหมณ์ และพิธีบวงสรวงอัญเชิญเทพเทวาพระเบื้องบนมาช่วยร่วมพิธีกรรมต่างๆ เพื่อไว้บูชาป้องกันภัยและทำน้ำพระพุทธรมนต์ไว้รดอาบขจัดโรคภัยต่างๆ และคุ้มครองรักษาโรคหายได้ด้วยพระพุทธรูปภาพ การแพทย์แผนไทยนับว่าเป็นภูมิปัญญาของชาติ เป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่สืบทอดมาแต่โบราณ ควบคู่มาทั้งสังคมไทย เป็นองค์ความรู้ที่ผ่านการสังเกต ทดลองใช้ คัดเลือก พัฒนาและถ่ายทอดสืบต่อกันมา เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพให้สมดุลกับบุคคล สังคม และสภาพแวดล้อม และมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับยุคสมัย ภูมิปัญญาสามารถสะท้อนความสัมพันธ์ได้ 3 ลักษณะ คือ

- 1) ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับธรรมชาติ
- 2) ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสังคมหรือชุมชน
- 3) ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ สิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ

นับว่าการแพทย์ดั้งเดิมของไทยก็ผูกพันกับความเชื่อดังกล่าว อันได้แก่ ความเชื่อในอำนาจเหนือธรรมชาติ ความเชื่อเรื่องไสยศาสตร์ ความเชื่อเรื่องโหราศาสตร์ หรือการเคารพธรรมชาติ ดังจะเห็นได้จากมีการบวงสรวงเทพ เทวดา เจ้าป่า เจ้าเขา แม่ธรณี เป็นต้น ต่อมามีการลองผิดลองถูกจดจำสมุนไพร เกิดเป็นการแพทย์พื้นบ้าน อันเป็นการแพทย์ที่เกิดจากการเรียนรู้ทดสอบเรื่องสรรพคุณสมุนไพร ทั้งจากพิธีกรรมความเชื่อดั้งเดิมผสมผสานกับการแพทย์ประสบการณ์ จึงเกิดระบบการแพทย์พื้นบ้าน

จากนั้น การแพทย์แผนไทยก็ได้รับอิทธิพลจากภายนอก ซึ่งเกิดจากอิทธิพลของขอม อินเดีย และจีน ก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนและผสมผสานให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตสังคมและวัฒนธรรมไทย ซึ่งอิทธิพลของสมัยของพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ปรากฏหลักฐาน คือ อโรคยศาลที่พบในประเทศไทย หรือตำราสมุคช้อยโบราณที่เป็นตำราภาษาขอม การเผยแพร่ศาสนาพุทธและฮินดูจากอินเดีย ทำให้การแพทย์อายุรเวทเข้ามามีอิทธิพลและเป็นรากฐานของการแพทย์แผนไทย ดังจะเห็นได้ว่า ตำราหรือคัมภีร์แพทย์จะเริ่มต้นคำปณาม หรือนมัสการพระพุทธเจ้า มีการอ้างถึงปรมาจารย์ทางการแพทย์คือ หมอชีวกโกมารภัจจ์ จากอิทธิพลของพระพุทธศาสนา เช่น กล่าวถึงธาตุทั้ง 4 ได้แก่ ดิน น้ำ ลม ไฟ ก็มีปรากฏในพระไตรปิฎก และอิทธิพลของการแพทย์จีนก็มีหลักฐาน เช่น ตำราพระโอสถพระนารายณ์ ก็ประกอบด้วยหม้อจีนและตำรับแพทย์จีน หรือมีการใช้โกฏู ซึ่งเป็นตัวยาจีนในยาอายุวัฒนะ เป็นต้น ซึ่งการแพทย์จีนเข้ามามีอิทธิพลเฉพาะตัวยา แต่ทฤษฎีการแพทย์จีนและหลักการวินิจฉัยอย่างการเมะจับชีพจรคนไข้ก็เป็นเพียงเครื่องมือประกอบในการวินิจฉัยโรคเท่านั้น นอกจากนี้ ทฤษฎีการแพทย์ดั้งเดิม ได้แก่ ทฤษฎีธาตุสมุฏฐาน อุดสมุฏฐาน อายุสมุฏฐาน และกาลสมุฏฐาน ก็ล้วนเป็นรากฐานการแพทย์แผนไทย ดังนั้น สามารถสรุปได้ว่า รากฐานการแพทย์แผนไทยประกอบด้วย ระบบการแพทย์พื้นบ้าน หรือระบบการแพทย์ท้องถิ่น พระพุทธศาสนา อายุรเวทจากอินเดีย การแพทย์จีนหรือการแพทย์ขอม ทฤษฎีการแพทย์ดั้งเดิม

ความเป็นมาของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในยุคก่อนสมัยสุโขทัยที่ปรากฏเด่นชัดทางโบราณคดี ได้แก่ อโรคยศาลที่สร้างสมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ซึ่งมีปรากฏหลักฐานในประเทศไทยถึง 22 แห่ง โดยมี อโรคยศาลที่เปรียบเหมือนโรงพยาบาล ซึ่งมีความสำคัญ คือ มีพระพุทธรูปโภษัชยคุรุไวฑูรยประภา ซึ่งถือว่าเป็นพระพุทธรูปเจ้าทางด้านกรแพทย์ และยังพบจารึกที่กล่าวถึงแพทย์อายุรเวทและตัวยารักษาโรค ดังนั้น ในอโรคยศาลน่าจะมีการรักษาด้วยสมุนไพรประกอบกับพิธีกรรมความเชื่อ หลังจากพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 สวรรคต ความเจริญรุ่งเรืองและการแผ่อำนาจ

ทางการเมืองของขอมก็เริ่มเสื่อมลง พร้อมกับการเจริญรุ่งเรืองของรัฐสุโขทัยในกลุ่มแม่น้ำเจ้าพระยา ซึ่งการบำบัดและรักษาโรคภัยไข้เจ็บได้รับอิทธิพลจากศาสนาและวัฒนธรรมจากขอม อินเดีย และจีน และจากระบบการแพทย์พื้นบ้านอันเป็นการแพทย์ประสบการณ์ เกิดการผสมผสานหล่อหลอมเป็นรากฐานของการแพทย์แผนไทยมาตั้งแต่รัฐสุโขทัย อยุธยา และรัตนโกสินทร์

2.3 องค์ประกอบของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

องค์ประกอบของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย ตำราหรือคัมภีร์แพทย์แผนไทย บุคลากรแพทย์แผนไทย ป่าและสมุนไพร ส่วนประเภทของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สามารถแบ่งได้เป็นการแพทย์แผนไทย ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และการแพทย์พื้นบ้าน

ตำราและคัมภีร์การแพทย์แผนไทย

1) ตำราการแพทย์แผนไทย ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายว่า หลักวิชาการต่างๆ เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ทั้งที่บันทึกไว้ในสมุดไทย ใบลาน ศิลาจารึก หรือวัสดุอื่น หรือมิได้มีการบันทึกกันไว้ แต่เป็นการเรียนรู้หรือถ่ายทอดสืบต่อกันมาไม่ว่าด้วยวิธีใด เช่น ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง เป็นต้น

2) ตำรับยาแผนไทย ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายว่า สูตรซึ่งระบุกรรมวิธีการผลิตและส่วนประกอบสิ่งปรุงที่มียาแผนไทยรวมอยู่ด้วยไม่ว่า สิ่งปรุงนั้นจะมีรูปลักษณะใด เช่น ตำรับยาในตำราจารึกวัดราชโอรส และตำราพระโอสถพระนารายณ์ เป็นต้น

3) คัมภีร์แพทย์ คือ องค์ความรู้ หรือทฤษฎีการแพทย์แผนไทย หรือทฤษฎีโรคของการแพทย์แผนไทย อันเป็นความรู้ที่มีการบันทึก ถ่ายทอดสืบต่อกันมาโดยมากจะเป็นคัมภีร์โรคแผนโบราณหลาย ๆ คัมภีร์ มักถูกรวบรวมอยู่ในตำราการแพทย์แผนไทย เช่น คัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉัย คัมภีร์โรคนิทาน และคัมภีร์ธาตุวิงค์ เป็นต้น

บุคลากรการแพทย์แผนไทย แบ่งได้ 2 ประเภท ดังนี้

1) แพทย์แผนไทยที่ขึ้นทะเบียนของทางราชการ แพทย์ที่มีการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบ ตำราเปิดเผยมีแบบฉบับแน่นอน ต้องผ่านการขึ้นทะเบียนของกองประกอบโรคศิลปะกระทรวงสาธารณสุข แบ่งออกเป็น 2 สาขาตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ได้แก่

ก. สาขาแพทย์แผนไทย หมายถึง การประกอบโรคศิลปะตามความรู้หรือตำราแผนไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตามการศึกษาจากสถานที่คณะกรรมการรับรอง ได้แก่ เวชกรรมไทย เกษัตริกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทยและการนวดไทย

ข. สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หมายถึง การประกอบโรคศิลปะตามการศึกษาจากสถานศึกษาที่คณะกรรมการรับรองและใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อการตรวจวินิจฉัยและการบำบัดโรคที่กำหนดในกฎกระทรวง

2) แพทย์แผนไทยที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนของทางราชการ ได้แก่ บุคคลที่เรียนรู้ด้วยตนเอง หรือได้รับการสืบทอดจากบรรพบุรุษ หรือจากการฝากตัวเป็นศิษย์กับครูหมอพื้นบ้าน การเรียนอาศัยทฤษฎีจากตำราเก่าที่สืบทอดกันมา เช่น สมุดข่อยใบลาน หรือจากประสบการณ์ตรง ให้การรักษาด้วยสมุนไพรหรือวิถีธรรมชาติ โดยอาศัยทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่น แก่สมาชิกในชุมชนแบบพึ่งพาอาศัยกัน และได้รับการยอมรับจากชุมชน แต่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนกับทางราชการ เช่น หมอยาพื้นบ้าน หมอพระ หมอนวด หมอดำแย หมอกระดูก หมอน้ำมนต์ หมอธู เป็นต้น

3) ป่าไม้และสมุนไพร ป่าเป็นคลังยา ประกอบด้วย สมุนไพรที่มีความหลากหลายทางชีวภาพ ได้แก่ พันธุ์พืชและพันธุ์สัตว์ชนิดต่างๆ หมอพื้นบ้านเรียนรู้จากป่า เรื่องยาสมุนไพร พืชวัตถุ สัตว์วัตถุ ป่าจึงเป็นแหล่งศึกษาค้นคว้าของหมอยาพื้นบ้าน ซึ่งหมอพื้นบ้านมักจะเก็บยาจากป่า ซึ่งอาจเป็นป่าอนุรักษ์ที่เป็นอุทยานแห่งชาติ วนอุทยาน และเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่า หรือป่าชุมชนใกล้ที่อยู่อาศัย การเก็บสมุนไพรจะเก็บในเชิงอนุรักษ์ กล่าวคือ สำหรับพืชป่าจะเก็บเฉพาะส่วนที่จะนำมาทำยา ส่วนที่เหลือยังคงไว้หรือสามารถขยายพันธุ์เจริญเติบโตต่อไปได้ และจะไม่นำพืชป่าออกมาปลูกที่บ้านอย่างเด็ดขาด แสดงถึงการให้ความสำคัญของถิ่นกำเนิดสมุนไพร หมอพื้นบ้านที่มีความเชี่ยวชาญมักจะได้อรรถความรู้มาจากป่าทั้งด้านพฤกษศาสตร์และสรรพคุณทางยา และหมอพื้นบ้านบางคนรู้จักพรรณไม้เกือบทั้งหมดของป่า กล่าวได้ว่า ป่าและสมุนไพรเป็นแหล่งภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย แต่ปัจจุบันพื้นที่ป่าได้ลดลงอย่างมาก จึงควรให้ความสำคัญช่วยรักษาและปลูกป่าทดแทน อนุรักษ์และป้องกันการทำลายพันธุ์พืชและพันธุ์สัตว์ ส่งเสริมให้มีการปลูกพืชสมุนไพรทดแทนสมุนไพรธรรมชาติ การวางแผนการจัดการ และการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ของทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน

2.4 ประเภทของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ประเภทของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สามารถแบ่งได้เป็นภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน โดยที่การแพทย์แผนไทยจะมีการเรียนการสอน ครูผู้สอนและตำราที่ใช้เป็นระบบชัดเจนกว่าการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งมีรายละเอียดในแต่ละประเภท ดังนี้

ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย แบ่งตามประเภทตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ได้แก่ เวชกรรมไทย เกษัตริกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย และการนวดไทย มีนิยามดังนี้

1) เวชกรรมไทย หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัดหรือการป้องกันโรคด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย คือ เวชกรไทย หรือหมอไทยที่มีองค์ความรู้ในการบำบัด รักษา และป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทย

2) เกษัตริกรรมไทย หมายความว่า การกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยา การปรุงยาและการจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย และการจัดจำหน่ายตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย คือ เกษัตริกรไทย ที่มีองค์ความรู้ในเรื่องยาไทย

3) การผดุงครรภ์ไทย หมายความว่า การตรวจ การบำบัด การแนะนำ และการส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด การทำคลอด การดูแลและส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย คือ หมอไทยที่มีองค์ความรู้เรื่องหญิงมีครรภ์และทารก

4) การนวดแผนไทย หมายความว่า การตรวจประเมิน การวินิจฉัย การบำบัด การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยวิธีการกด การคลึง การบีบ การจับ การตัด การดึง การประคบ การอบ หรือวิธีการอื่นตามศิลปะการนวดไทย หรือใช้ยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย คือ หมอไทยที่มีองค์ความรู้เน้นการนวดไทยเพื่อการบำบัดรักษาโรค

ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน เป็นภูมิปัญญาที่มีควบคู่กับสังคมไทย ผูกพันและเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต ทั้งความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรม ประเพณี และการใช้ประโยชน์จากทรัพยากร และสืบทอดเป็นการแพทย์ประสพการณ์ท้องถิ่นที่อิงกับบริบทของสังคมวัฒนธรรม และสภาพแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติที่แตกต่าง ทำให้เป็นการแพทย์ที่มีเอกลักษณ์และมีความหลากหลายเฉพาะถิ่น ดังนั้น การแพทย์พื้นบ้านจึงเป็นการดูแลสุขภาพตามคติความเชื่อและการดำเนินชีวิต อาจแบ่งเป็นการแพทย์ประสพการณ์ การแพทย์โหราศาสตร์ การแพทย์ไสยศาสตร์ หรือการแพทย์แบบอำนาจเหนือธรรมชาติ เป็นต้น แต่ทั้งนี้การแพทย์พื้นบ้านจะแตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่น จึงทำให้สามารถแบ่งการแพทย์พื้นบ้านออกเป็น 4 ภาค รายละเอียดดังต่อไปนี้

1) การแพทย์พื้นบ้านภาคเหนือ เชื่อมโยงกับวิถีชีวิต จิตวิญญาณ ธรรมชาติและสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ โดยเฉพาะองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพ มีความเชื่อว่า คนประกอบขึ้นจากรูปกับนาม คือ กาย (ธาตุ) และจิต (ขวัญ) อย่างสมดุล และสัมพันธ์กับความเชื่อเรื่องของกรรมที่อาจไปสัมพันธ์กัน เช่น คนกับชุมชน คนกับผีหรือจิตวิญญาณ หรือคนกับธรรมชาติ หรือสิ่งที่อยู่เหนือ

ธรรมชาติ ตัวอย่างการแพทย์พื้นบ้านภาคเหนือ เช่น ฮ้องขวัญ กินอ้อพญา ย่างขาง ตอกเส้น ฟ้อนเจิง เช็ดแกก ผีย่าหม้อนึ่ง และขวกซุย เป็นต้น

2) การแพทย์พื้นบ้านภาคอีสาน ชาวอีสานมีความเชื่อเรื่องผีแถน เป็นผู้สร้างสรรพสิ่ง ทำให้เกิด ดิน น้ำ ลม ไฟ โลกและมนุษย์ การติดต่อกับผีแถนโดยผ่านทางพิธีกรรมบุญบั้งไฟและล่ำผีฟ้า มีความเชื่อเรื่องผีบรรพบุรุษ เรื่องขวัญ ซึ่งเป็นสิ่งรวมศูนย์ชีวิต ภูมิปัญญาด้านสุขภาพของคนอีสานถึงสาเหตุการเจ็บป่วย จึงเป็นความสัมพันธ์ระหว่างคนกับธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ ตัวอย่างการแพทย์พื้นบ้านภาคอีสาน เช่น หมอล่ำผีฟ้า การอยู่ไฟหรืออยู่กรรม การลู่วัณ การบูชาผีปู่ตา และ โฉลมะมีวด เป็นต้น

3) การแพทย์พื้นบ้านภาคกลาง ภาคกลางมักเรียกตัวเองว่า ชาวพุทธ เนื่องจากส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ วัดจึงเป็นศูนย์กลางของชุมชนเป็นศูนย์กลางการรักษาสิบทอดตำรายาพื้นบ้าน ตลอดจนการรักษาด้วยคาถาเวทมนต์ ความเชื่อในท้องถิ่นยังมีการนับถือผีบรรพบุรุษ ศาลพระภูมิเจ้าที่ นอกจากนี้ ภาคกลางยังเป็นศูนย์รวมผสมกลมกลืนของความหลากหลายทางวัฒนธรรม เช่น วัฒนธรรมมอญ อิสลาม และจีน เป็นต้น ดังนั้น ความคิด ความเชื่อในการดูแลสุขภาพจึงมีความหลากหลาย ทั้งการดูแลสุขภาพแบบดั้งเดิมผสมผสานกับอิทธิพลของวัฒนธรรมอื่น มีการปรับใช้ให้สอดคล้องกลมกลืนกับวิถีชีวิตของชาวภาคกลาง ตัวอย่างการแพทย์พื้นบ้านภาคกลาง เช่น การเหยียบเหล็กแดงของหมออิสลาม การทำนายพยากรณ์ปัญหาสุขภาพ การดูแลสุขภาพด้วยวิถีธรรม การรักษาผู้ป่วยด้วยวัฒนธรรมของ การนวดพื้นบ้านภาคกลาง เป็นต้น

4) การแพทย์พื้นบ้านภาคใต้ นับเป็นแหล่งที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมทั้ง พราหมณ์ อิสลาม จีนและมลายู ชาวใต้มีความเชื่อเรื่องผีไม่ต่างจากชาวล้านนาและชาวอีสาน เชื่อว่ามีผีสถิตอยู่ในธรรมชาติ เช่น ผีเจ้าป่า เจ้าเขา เจ้าที่นา และยังมีนับถือผีบรรพบุรุษ หรือที่เรียกว่า “ครูโนรา” ในเรื่องความเจ็บป่วยชาวใต้เชื่อว่า เกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติ อำนาจธรรมชาติ และอำนาจความผิดปกติทางสังคม การแพทย์พื้นบ้านภาคใต้ ตัวอย่างเช่น โต้ะบีแด (หมอดำเฆชาวไทยมุสลิม) โนราลงครู หมองู หมอยาสมุนไพร และหมอบีบหมอนวดภาคใต้ เป็นต้น

2.5 ประวัติการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทย เป็นความรู้ที่สืบทอดต่อ ๆ กันมาจากภูมิปัญญาของบรรพบุรุษ จากในอดีตที่ไม่มีเทคโนโลยีทันสมัยเข้ามาให้การช่วยเหลือ ชาวบ้านที่เจ็บป่วยจึงต้องหันไปพึ่งพามอที่อยู่ตามชุมชนหมู่บ้านในละแวกใกล้เคียง ซึ่งหมอเหล่านี้ก็มีการนำเอาความรู้มาจากตำราบันทึกประสบการณ์ และการบอกเล่าจากหมอรุ่นเก่า กลายเป็นที่พึ่งพิงสำหรับชาวบ้านมาช้านาน

การแพทย์แผนไทยก่อนสมัยรัตนโกสินทร์ ย้อนกลับไปในอดีตการแพทย์แผนไทยเริ่มค้นพบเป็นครั้งแรกเมื่อประมาณปี พ.ศ.1725-1729 หลักฐานที่พบเป็นศิลาจารึกของอาณาจักรขอม

สมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 พบการสร้างสถานพยาบาลเรียกว่า “อโศกยาศาลา” ทั้งหมด 102 แห่ง ตั้งอยู่บริเวณภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทยและพื้นที่ใกล้เคียง ภายในมีเจ้าหน้าที่ ซึ่งประกอบไปด้วย หมอ พยาบาล และเภสัชกรที่ทำหน้าที่จ่ายยาทั้งหมด 92 คน อีกทั้งยังมีการทำพิธี “โกลัซยคุรุไวฑูรย์” ด้วยอาหารและยา ก่อนจะนำเอายาไปแจกให้กับชาวบ้าน ในยุคนั้นยังมีการขุดค้นพบแท่งบดยาซึ่งเป็นแท่งหินมีปลายกลมมน พบว่าอยู่ในยุคสมัยทวารวดี หลักฐานของการใช้ยาแผนโบราณยังถูกบันทึกลงในศิลาจารึกอันเนื่องชื่อของพ่อขุนรามคำแหงเกี่ยวกับการปลูกพืชสมุนไพรบริเวณเขาสุรพยาหรือเขาหลวง เป็นประโยชน์แก่ชาวบ้านให้สามารถเข้ามาเก็บเกี่ยวเพื่อนำไปใช้ในการรักษาและบำรุงร่างกายในยามจำเป็นต่อมาในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราชแห่งกรุงศรีอยุธยา เริ่มมีการจัดยาให้กับชาวบ้านที่เข้ามาทำการรักษาได้ถูกต้องมากขึ้น จากเดิมที่ชาวบ้านต้องหาเก็บเกี่ยวเอาตามสภาพความรู้ที่มี เริ่มปรากฏให้เห็นแหล่งจ่ายยาที่ชัดเจนมากขึ้น ร้านขายยาสมุนไพรเริ่มกระจายตัวเข้าใกล้แหล่งชุมชน ไม่ว่าจะเป็นพื้นที่ด้านในหรือด้านนอกกำแพงเมือง ทำให้การซื้อหาสมุนไพรได้ตรงกับโรคที่เป็น โดยเฉพาะชาวบ้านที่ไม่ค่อยมีความรู้ การมีร้านขายยาเหล่านี้ย่อมช่วยให้การรักษาโรคตรงจุดกว่าเดิม มีการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตำรับยาโบราณเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์การแพทย์ บันทึกเป็น “ตำราพระโอสถพระนารายณ์” ที่ยังคงมีการใช้สืบเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน แม้บางส่วนคลาดเคลื่อนไม่สมบูรณ์แบบไปบ้าง ซึ่งในยุคนั้นผู้คนเริ่มให้ความสนใจกับการรักษา อย่างการนวดกดจุดเพื่อช่วยลดอาการเจ็บปวดที่เกี่ยวข้องกับกล้ามเนื้อและกระดูกที่ได้รับความนิยม ซึ่งถือว่าเป็นยุคแรกเริ่มที่การรักษาภูมิปัญญาโบราณรุ่งเรืองเป็นอย่างมาก ส่วนการแพทย์แผนตะวันตกที่เริ่มเข้ามามีบทบาท ยังไม่ค่อยได้รับความนิยม ในที่สุดก็ต้องถูกยกเลิกไป ตำราพระโอสถพระนารายณ์ เป็นตำราที่ว่าด้วยโอสถพระนารายณ์ถูกแบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 กล่าวถึงความผิดปกติของธาตุทั้ง 4 ในร่างกายและวิธีการใช้ยาแก้

ส่วนที่ 2 กล่าวถึงตำรับยาต่าง ๆ

ส่วนที่ 3 กล่าวถึงตำรับยาจากน้ำมันและยาขี้ผึ้ง

ซึ่งในตำรามีการบันทึกตำรับยาเอาไว้มากถึง 81 ตำรับ ซึ่งบางตำรับยังมีการจดบันทึกวันเดือนปีที่ใช้ในการปรุงยาด้วยในรัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช มีชื่อแพทย์ผู้ทำหน้าที่ประกอบยาทั้งหมดด้วยกัน 9 คน ประกอบด้วยหมอต่างชาติ 4 คน หมอแขก 1 คน หมอจีน 1 คน และหมอฝรั่งอีก 2 คน แสดงให้เห็นถึงการเข้ามาของแพทย์แผนตะวันตกมากขึ้น แต่ก็ยังคงไว้ซึ่งภูมิปัญญาไทยโบราณ เป็นเพียงการนำเอายาตะวันตกมาประยุกต์ใช้บางส่วน ซึ่งถือว่ายังไม่ได้รับความนิยมมากนัก ยาเกือบทุกตำรับที่ปรากฏจะมีการใช้เครื่องเทศเป็นส่วนผสม เช่น โกลูสอเทศ ยิงสม น้ำดอกไม้เทศ เป็นต้น

การแพทย์แผนไทยสมัยรัตนโกสินทร์

สมัยรัชกาลที่ 1 (พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช)

เริ่มปฏิสังขรณ์ “วัดโพธิ์ (วัดโพธาราม)” ใหม่ให้กลายเป็นอารามหลวง เปลี่ยนชื่อเป็น “วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม” ทรงให้มีการเก็บรวบรวมความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยเอาไว้ ตั้งแต่ตำรายาสมุนไพร ฤกษ์คัดคน และตำราที่เกี่ยวกับการนวด จารึกไว้เป็นความรู้ตามศาลาราย ส่วนที่มีรายละเอียดปลีกย่อยเจาะลึกลงไป ทรงจัดตั้งกรมหมอและโรงพระโอสถเช่นเดียวกับในสมัยอยุธยา มี “หมอหลวง” เป็นแพทย์ที่รับราชการ และ “หมอราชภูร (หมอเชลยศักดิ์)” ทำหน้าที่รักษาประชาชนทั่วไป

สมัยรัชกาลที่ 2 (พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย)

ได้โปรดเกล้าฯ ให้มีการรวบรวมตำราแพทย์แผนไทยโบราณที่สูญหายไปเป็นจำนวนมาก ขึ้นมาใหม่ อันเนื่องมาจากสงครามระหว่างไทยรบกับพม่าติดต่อกันถึง 2 ครั้ง บ้านเมืองจึงถูกทำลาย พร้อมกับเหล่าแพทย์ที่มีความรู้ถูกกวาดต้อนให้ไปร่วมกับชาวบ้านเป็นเชลยสงคราม ข้อมูลการแพทย์แผนไทยจึงถูกทำลาย การรวบรวมตำราขึ้นมาใหม่ในยุคนั้น พระองค์ทรงมีพระบรมราชโองการให้ผู้ที่มีความรู้ ผู้ชำนาญการรักษาโรค ผู้ที่มีความรู้ด้านการปรุงยา หมอหลวง หมอเชลยศักดิ์ และคนที่มีตำรายาให้นำมาช่วยกันรวบรวมข้อมูลเป็นตำราหลวงสำหรับโรงพระโอสถ โดยมีพระพงษ์อำรินทรราชินิกุล พระราชโอรสในสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชเป็นนายกองทำหน้าที่ในการคัดกรองและรวบรวม ต่อมาในปี พ.ศ. 2359 ได้มีการตั้งกฎหมายที่ชื่อว่า “กฎหมายพนักงานพระโอสถถวาย” ขึ้น โดยมีใจความว่า “ให้อำนาจพนักงานมีอำนาจออกไปค้นหา พระโอสถ คือสมุนไพร ที่ปรากฏมีอยู่ในแผ่นดิน ผู้ใดจะคัดค้านมิได้ พนักงานพระโอสถจึงมีอำนาจในการค้นหา และมักจะเป็นผู้ที่อยู่ในตระกูลสืบทอดกันมาเท่านั้น” ตำราทั้งหมดที่รวบรวมมาได้แล้วเสร็จในปี พ.ศ. 2355 มีการตรวจสอบข้อมูลเพื่อความถูกต้องอย่างละเอียด จากนั้นพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัยได้โปรดเกล้าฯ พระราชทานบางส่วนให้จารึกลงบนหินอ่อนรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส บริเวณผนังด้านนอกของกำแพงพระวิหารพระพุทธไสยาสน์ วัดราชโอรสาราม จังหวัดกรุงเทพฯ หลังจากที่มีการแพร่ระบาดของอหิวาตกโรคครั้งรุนแรง

สมัยรัชกาลที่ 3 (พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว)

ในช่วงรัชกาลของพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวได้ทรงปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม มีการจัดตั้ง “โรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดโพธิ์” ซึ่งถือว่าเป็นโรงเรียนแพทย์แผนไทยแห่งแรก เพื่อเป็นการช่วยเก็บรักษาตำรายาแพทย์แผนไทยที่กำลังจะสูญหายไปอันเนื่องมาจากแพทย์บางกลุ่มที่มีความรู้ก็หวงแหนวิชากลายเป็นความลับที่ตายไปกับกลุ่มคนเหล่านี้ บวกกับการแพทย์ตะวันตกแพร่เข้ามามากขึ้น คู่กันคู่กันดีกับนายแพทย์แดน บีช บรัดเลย์ หรือ “หมอบ

โรคเลย” แพทย์แผนตะวันตกเข้ามาช่วยรักษาโรคไข้จับสันด้วยยาควินิน และการปลูกฝีเพื่อป้องกัน ไข้ทรพิษ รวมไปถึงโรคอื่น ๆ อีกมากมาย ซึ่งอาจจะทำให้ตำรายาไทยหายสาบสูญ ทำให้ชนรุ่นหลัง ไม่มีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรต่าง ๆ ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องน่าเสียดายที่ภูมิปัญญาอันทรงคุณค่าจากบรรพบุรุษที่สืบทอดต่อกันมาอย่างยาวนานจะเลือนหายไป พระองค์จึงได้ทรงประกาศให้เหล่าผู้มีความรู้เกี่ยวกับตำรับยาแผนไทยที่มีความเชื่อถือได้และถูกต้องแม่นยำ นำความรู้เหล่านั้นมาจารึกเอาไว้บนหินประดับต่าง ๆ ตามผนังโบสถ์ เสา กำแพงวิหาร เจดีย์ ศาลาราย กำแพงวิหารคดรอบพระเจดีย์สี่องค์ รวมไปถึงศาลาต่าง ๆ ของวัดโพธิ์ที่ได้ทำการปฏิสังขรณ์เกี่ยวกับสมมูฐานของโรคและวิธีบำบัดรักษาอาการนั้น ๆ ทรงโปรดเกล้าฯ ให้พระยาบารเอรราชแพทย์พระราชโอรสในสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ซึ่งเป็นแพทย์ประจำราชสำนัก ทำหน้าที่เป็นแม่กองจัดประชุมหมอหลวง ผู้ที่คอยบันทึกข้อมูลตำรายาแผนโบราณ สืบหาตำรายาที่ถูกต้องมาบันทึกข้อมูล ลักษณะอาการของโรคที่พบต่าง ๆ ไปจนถึงการแต่งตำรา โดยข้อมูลที่ได้จากผู้มีความรู้มีการเล่าว่า จะต้องให้สาบานว่า “ยาวนานนั้น ตนได้ใช้มาแล้วและไม่ปิดมีการปิดบังข้อมูล” จากนั้นพระยาบารเอรราชก็จะทำหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องอีกรอบหนึ่งเพื่อความถูกต้องแม่นยำเสียก่อนที่จะทำการจารึกข้อมูล นอกจากนี้พระองค์ยังทรงให้นำเอาสมุนไพรรักษาไข้จับสันมาปลูกเอาไว้เพื่อใช้ในยามจำเป็นหรือขาดแคลน มีการปั้นรูปฤๅษีคัดคนในท่าทางที่แตกต่างกันออกไปเพื่อให้ประชาชนได้เข้ามาศึกษา เป็นตัวช่วยรักษาตัวเองเบื้องต้นสำหรับผู้ที่มีอาการปวดเมื่อยและช่วยเป็นตัวบำบัดโรคได้เป็นอย่างดี โรงเรียนแห่งนี้จึงเปรียบเสมือนแหล่งเรียนรู้ที่ไม่ว่าใครก็สามารถมาเอาความรู้ไปปรับใช้กับตนเอง และใช้ในการรักษาผู้อื่นได้โดยไม่หวังแทน และกลายเป็นมหาลัยเปิดแห่งแรกของไทย

จารึกข้อมูลทางการแพทย์แผนไทยที่พระยาบารเอรราชทำการจารึกไว้ได้มีการ จัดแบ่ง ออกเป็น 4 หมวดด้วยกัน คือ

หมวดเวชศาสตร์ จารึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคต่าง ๆ ตั้งแต่สมมูฐานของโรคที่เกิดขึ้น มีการจารึกยาแผนไทยที่สามารถนำมาใช้แก้ไขโรคนั้น ๆ เอาไว้ ทั้งหมด 1,128 ขนาน

หมวดหัตถศาสตร์ เป็นหมวดที่เกี่ยวข้องกับการนวดแผนไทย มีการจารึกภาพโครงสร้างของร่างกายมนุษย์ จุดเส้นต่างๆ บนร่างกายทั้งหมด 14 ภาพ นอกจากนี้ยังมีข้อมูลเกี่ยวข้องกับการนวดเพื่อช่วยแก้อาการปวดเมื่อย แก้เคล็ดขัดยอก ไปจนถึงการนวดเพื่อรักษาหรือบรรเทาโรคอื่น ๆ อีกจำนวนกว่า 60 ภาพ

หมวดเภสัชศาสตร์ จารึกที่กล่าวถึงความรู้เรื่องสมุนไพรรักษาโรค โดยเน้นไปที่สรรพคุณที่ใช้ในการรักษาและบำรุงร่างกาย ไม่เฉพาะแค่ยาสมุนไพรรักษาโรคเท่านั้น แต่ยังมีสมุนไพรรักษาต่างประเทศรวมอยู่ด้วย ในรายละเอียดมีการแบ่งส่วนของสมุนไพรรักษาที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ และวิธีการนำไปใช้ มีทั้งหมดด้วยกัน 113 ชนิด

หมวคอนามัย หรือการจารึกเรื่องราวเกี่ยวกับ “ฤๅษีคัตตน” ซึ่งเป็นวิธีที่ใช้ในการบริหาร ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ช่วยแก้อาการปวดเมื่อยและทำให้ผ่อนคลาย ทั้งแพทย์และชาวบ้านทั่วไป สามารถนำเอาความรู้เหล่านี้ไปใช้ในการรักษาผู้อื่นและบรรเทาอาการของตนเองได้ ในจารึกมีท่าต่าง ๆ 80 ท่าพร้อมคำอธิบายเกี่ยวกับประโยชน์ของท่านั้น ๆ เอาไว้ด้วย

สมัยรัชกาลที่ 4 (พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว)

เมื่อเข้าสู่ยุคที่พระองค์ขึ้นครองราชย์ การแพทย์แผนตะวันตกเริ่มแพร่หลายมากขึ้นกว่าเดิม ความรู้ในการรักษาที่ทันสมัยไม่ว่าจะเป็นการทำคลอด (การสูติกรรมสมัยใหม่) หรือการใช้ยา รักษาแบบแผนตะวันตกมาให้ประชาชนได้ลองใช้ ทว่าความเชื่อในยุคนั้นคนไทยยังคงเลือกใช้แนวทางการรักษาตามแบบแพทย์แผนไทยเป็นหลัก จึงทำให้การรักษาแบบตะวันตกไม่ได้รับความสนใจเท่าที่ควร ซึ่งเกิดจากความเชื่อที่ฝังรากลึกอยู่ในวัฒนธรรมและประเพณีของไทยที่สืบทอดมาช้านาน ทำให้ตำราที่มีการแบ่งออกเป็น “การแพทย์แผนโบราณหรือการแพทย์แผนเดิม” กับ “การแพทย์แผนปัจจุบัน” ทำให้มีการจัดตั้งฝ่ายวังหน้าเพิ่มขึ้นมา มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ ตั้งแต่ กรมหมอยา ข้าราชการในกรมหมอยา กรมหมอนวด กรมหมอกุมาร กรมหมอยาตา และหมอฝรั่ง

สมัยรัชกาลที่ 5 (พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว)

พระองค์พยายามที่จะทรงพัฒนาการแพทย์แบบดั้งเดิมของไทยให้สามารถก้าวทันตามยุคสมัยมากขึ้น เพื่อเป็นการช่วยส่งเสริมให้ตำราการรักษาแบบไทยเดิมที่มีค่าไม่สูญหายไป และยังสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับอาการเจ็บป่วยที่ยาสมัยใหม่ไม่สามารถทำการรักษาได้ ซึ่งการพัฒนานี้จะต้องมีมาตรฐานที่ดีพอ จะได้ช่วยให้ตำรายาเกิดความน่าเชื่อถือ เกิดการจัดตั้งโรงศิริราชพยาบาล (ปัจจุบันคือโรงพยาบาลศิริราช) ขึ้นในช่วงประมาณ พ.ศ.2431 และโรงเรียนแพทยากร มีการเรียนการสอนที่เกี่ยวข้องกับทั้งการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนตะวันตกทั้งหมด 3 หลักสูตร ในช่วงนั้นการเรียนการสอนและการรักษาคุชัคค์กันเป็นอย่างมากระหว่างแผนไทยและแผนตะวันตก จึงทำให้เกิดความยากลำบาก เนื่องจากระบบความเข้าใจและการนำไปใช้ที่แตกต่างกัน การที่จะนำเอามาใช้ร่วมกันจึงเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้ยาก เมื่อภายหลังจากที่พระองค์ทรงครองราชย์ได้เริ่มชำระตำราดั้งเดิมที่จดบันทึกไว้ใหม่ให้ถูกต้องมากที่สุด ไม่ว่าจะเป็นในส่วนที่กระจัดกระจายหรือการคัดลอกผิดเพี้ยนซึ่งเกิดจากการคัดลอกกันไปมาของแต่ละตำราจนทำให้ข้อมูลคลาดเคลื่อนไปจากฉบับเดิม เมื่อข้อมูลทุกอย่างเป็นไปอย่างถูกต้องแล้วก็ได้ทำการจดให้เป็นหลักฐานชัดเจน เก็บไว้ใน “หอพระสมุดหลวง” ในปี พ.ศ. 2438 โดยพระยาพิชัย เรียกว่าตำราที่ชำระใหม่นี้ว่า “ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง” หรือ “ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์” ซึ่งได้รับการยกย่องให้เป็นตำราแห่งชาติฉบับแรกที่ได้นำมาชำระใหม่ ทว่ายังไม่เสร็จสมบูรณ์ดีทั้งหมด บางส่วนยังคงผิดเพี้ยนไปจากเดิมอยู่ อีกทั้งยังมีความยุ่งยากในการนำไปใช้ จึงมีการจัดพิมพ์ตำราขึ้นมาใหม่เป็นตำรา

แพทยศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวงจำนวน 2 เล่ม และตำราแพทยศาสตร์พอสังเขป (ตำราเวชศึกษา) อีก 3 เล่มจนกระทั่ง พ.ศ. 2440 ได้โปรดเกล้าฯ ให้ยกโรงเรียนแพทยากรขึ้นใหม่เป็น โรงเรียนราชแพทยาลัย การเรียนการสอนก็ยังคงใช้ความรู้จากทั้งไทยและต่างประเทศเช่นเดิม ส่วนของตำราที่ได้ทำการจัดพิมพ์ใหม่ยังมีการผลิตตามตำราหลวงขึ้นอีก 8 ขนานเป็นครั้งแรก ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขยังคงนำมาใช้เป็นตำราในการเรียนรู้และรักษาผู้ป่วยมาจนถึงปัจจุบัน ข้อมูลภายในมีทั้งการแพทย์แผนไทยและแพทย์ตะวันตกรวมอยู่ด้วย โดยในส่วนการเรียนการสอนของแผนไทย มีการนำเอาข้อมูลจากตำราหลวงที่อยู่ในหอสมุดวชิรญาณนำมาศึกษาเล่าเรียน ยังมีการนำเอาตำรानวดแบบหลวง (ภาควิชาหัตถศาสตร์) มาให้แพทย์หลวงทำการชำระใหม่อีกครั้ง บวกรวมกับการนำเอาข้อมูลจากตำราแพทย์บาลี-สันสกฤตมาแปลเป็นภาษาไทยเพื่อใช้ในการศึกษา ซึ่งนอกจากในส่วนนี้ หม่อมเจ้าปรีดิฯทำการเรียบเรียงตำราเรียนเพิ่ม ซึ่งมีความเข้าใจง่ายกว่า ไม่ว่าจะเป็ นสมุฏฐานวินิจฉัย ชาติคุณัญญาณ ปฐมจินดา อสุรินทญาณธาตุ ตำราธาตุวินิจฉัย ข้อมูลเกี่ยวกับโรค และการเลือกใช้ยา

ในรัชสมัยนี้การแพทย์แผนตะวันตกแพร่หลายเข้ามาจากเหล่ามิชชันนารี และกลุ่มหมอที่เป็นชาวฝรั่งมากกว่า พระองค์จึงทรงมีพระราชหัตถเลขาแสดงความห่วงใยเอาไว้ในปี พ.ศ.2433 เนื่องจากทรงโปรดการแพทย์แผนไทยมากกว่า ซึ่งคัดมาตอนหนึ่งที่เป็นส่วนสำคัญว่า “ขอเตือนว่า หมอฝรั่งนั้นดีจริง แต่ควรให้ยาไทยสูญหรือหาไม่ หมอไทยควรจะไม่ให้มีต่อไปภายนอกหน้า หรือควรมีไว้บ้าง ถ้าว่าส่วนตัวฉันเองสมัครกินยาไทย แลยังวางใจหรืออุ่นใจในหมอไทยมาก ถ้าหมอไทยจะรักษาแบบฝรั่งหมด คุณจะเอือกเย็นเหมือนเห็นอื่น ไม่เห็นพระเห็นสงฆ์เลยเหมือนกัน แต่ตัวฉันอายุมากแล้ว เห็นจะไม่ได้อยู่จน เห็นหมอไทยหมดดอก คนภายนอกจะพอใจอย่างฝรั่งกันทั่วไป จะไม่เดือดร้อนเช่นฉันดอกกระมัง เป็นแต่ลองเตือนคุณตามหัวเก่า ๆ ทีหนึ่งเท่านั้น...”

สมัยรัชกาลที่ 6 (พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว)

ได้มีรับสั่งให้ยกเลิกวิชาเกี่ยวกับการแพทย์แผนโบราณทั้งหมด ซึ่งถือได้ว่าเป็นช่วงตกต่ำของการแพทย์แผนไทยเป็นอย่างมาก ในช่วงเวลานี้มีการปรับปรุงและแก้ไขหลักสูตรการเรียนการสอนของแพทย์ ยกเลิกการเรียนวิชาการแพทย์แผนไทย โดยพระองค์เห็นว่า การแพทย์แบบดั้งเดิมของไทยนั้นไม่เข้ากันกับรูปแบบของการแพทย์แบบฝรั่ง พร้อมออกพระราชบัญญัติการแพทย์เพื่อควบคุมการประกอบโรคศิลปะในปี พ.ศ.2466 เพื่อไม่ให้ผู้ที่ไม่มีความรู้ทางการแพทย์ ไม่พร้อมในด้านการเรียนการสอนเข้ามารักษาประชาชนจนทำให้เกิดอันตรายตามมา หมอพื้นบ้านจำนวนมาก จึงเกิดความหวาดกลัวว่าตนจะถูกจับ ทำให้หันไปประกอบอาชีพใหม่แทน อีกทั้งยังทำการเผาตำราที่คัดลอกเอาไว้ทิ้งไปด้วย

ดังนั้นในช่วงหลักสูตรการเรียนการสอนทั้งหมดของรัชสมัยที่ 5 จึงถูกใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ.2436 – พ.ศ.2458 เท่านั้น ภายหลังจากที่พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จสวรรคตล่วงไป แล้ว 5 ปี ได้ทำการยกเลิกการสอนภายในโรงเรียน และยาที่แจกจ่ายก็ถูกยกเลิก ซึ่งทั้งหมดเป็นยา และการเรียนที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยทั้งสิ้น ทำให้การแพทย์แผนไทยถูกเข้ามาแทนที่ด้วยการแพทย์แผนตะวันตกอย่างสมบูรณ์แบบ

สมัยรัชกาลที่ 7 (พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว)

พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวได้ทรงตรากฎหมายเสนาศึกษาขึ้น เพื่อแบ่งการประกอบโรคศิลปะออกเป็นแบบ “แผนโบราณ” และ “แผนปัจจุบัน” ซึ่งข้อกำหนดมีใจความว่า แผนโบราณคือ ผู้ที่ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยความสามารถความชำนาญของตนเอง รวมไปถึงการสังเกตที่สืบทอดกันต่อมาตั้งแต่ในสมัยโบราณตามตำราและการบอกเล่าจากแพทย์บรรพบุรุษ ซึ่งในกลุ่มนี้จะไม่ใช้เหตุผลทางด้านวิทยาศาสตร์เข้ามาเกี่ยวข้อง การดำเนินรักษาจึงไม่เป็นไปตามแบบแผนทางวิทยาศาสตร์แต่อย่างใด แผนปัจจุบัน คือ ผู้ที่ประกอบโรคศิลปะด้วยการใช้ความรู้จากตำราที่ได้รับ การยอมรับอย่างเป็นทางการ มีมาตรฐานในการบันทึกข้อมูลเป็น”ไปตามการดำเนินทางวิทยาศาสตร์ ในกระบวนการจะต้องเริ่มที่ศึกษา ค้นคว้าข้อมูลที่ต้องการ ทำการทดลองเพื่อให้เห็นผลลัพธ์ที่เห็นได้จริง ซึ่งเกิดขึ้นจากกลุ่มนักวิทยาศาสตร์ทั่วโลก เมื่อได้ผลแบบไหนก็จะทำการจดบันทึกแยกแยะสิ่งที่เกิดขึ้นเอาไว้ ไม่มีการใช้ความเชื่อหรือการบอกเล่าสืบต่อกันมาว่าถูกต้อง ทุกครั้งจะต้องทำการพิสูจน์ให้เห็นความแน่ชัดก่อนเสมอ

ในยุคสมัยนี้จึงทำให้การแพทย์แผนโบราณและการแพทย์แผนปัจจุบันถูกแยกออกจากกันโดยสมบูรณ์ มีการขึ้นทะเบียนสำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณเป็นครั้งแรกอีกด้วย

สมัยรัชกาลที่ 8 (พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล)

เป็นช่วงที่กำลังเกิดสงครามโลกครั้งที่ 2 ขึ้น ทำให้ขาดแคลน ในปี พ.ศ.2485 – พ.ศ.2486 ศาสตราจารย์ นพ. อวย เกตุสิงห์ จึงได้ทำการวิจัยสมุนไพรไทยเพื่อทำการรักษาโรคมalaria ธิย โรงพยาบาลสตึก ภายหลังจากที่สงครามสงบ ภาวะขาดแคลนยา ยังคงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งยาทั้งหมดเป็นยาแผนปัจจุบัน มีการจัดตั้งกระทรวงสาธารณสุขขึ้นมาในปี พ.ศ.2485 ด้วย โดยใช้ประกาศใช้พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม (ฉบับที่ 3) ซึ่งในมาตรา 13 โดยมีเนื้อความที่เป็นเหตุให้จำเป็นต้องจัดการสถาปนากระทรวงสาธารณสุขขึ้นตามข้อความในพระราชกฤษฎีกาว่า “โดยเหตุที่การสาธารณสุข และการแพทย์ในเวลานี้ ยังกระจัดกระจายอยู่ในกระทรวง และกรมหลายแห่ง งานบางอย่างซ้ำและก้าวก้ำกั้น และบางอย่างก็ไม่เชื่อม ประสานกันเป็นเหตุให้ต้องเปลืองเจ้าหน้าที่ และค่าใช้จ่าย ไปในทางไม่ประหยัด จึงสมควรปรับปรุงเสียใหม่ เพื่อให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น” โดยตัวนโยบายของกระทรวงคือจัดให้มีการตรวจค้นหาความรู้เกี่ยวกับยา

สมุนไพรไทย สรรพคุณในการรักษาโรค ลักษณะในการใช้ และขั้นตอนในการรักษา รวมไปถึงการตรวจหาข้อมูลของยาอื่น ๆ ที่พบในประเทศ เพื่อช่วยให้เป็นความรู้ นำมาประยุกต์ใช้เป็นยาแผนตะวันตก ทั้งนี้ รัฐบาลไทยได้ออกนโยบายให้องค์การเภสัชกรรมกระทรวงสาธารณสุขทำการผลิตยาสมุนไพรทดแทนเพื่อใช้รักษาผู้ป่วย จากที่ขาดแคลนในช่วงก่อนหน้านี้ให้มีการทำยาได้เพิ่มมากขึ้น เพียงพอต่อการใช้ของประชาชน อีกทั้งยังมีการยกเลิก พ.ร.บ.การแพทย์ที่ตั้งขึ้นในปี พ.ศ.2466 ทำการตรา พ.ร.บ.ควบคุมการประกอบโรคศิลปะขึ้นมาแทนที่ในปี พ.ศ.2479 ทว่าตัวกฎหมายก็ยังคงทำการแบ่งการประกอบโรคศิลปะระหว่างการแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบันออกจากกัน ทำการควบคุมเหล่านักวิชาการทางการแพทย์และผู้ที่มีความรู้ในวิชาชีพทางการแพทย์ต่อมาอีกกว่า 63 ปี

สมัยรัชกาลที่ 9 (พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชมหาราช)

ในรัชสมัยนี้การแพทย์แผนไทยเริ่มเข้ามามีบทบาทมากขึ้น ตำราและยาสมุนไพรต่าง ๆ ได้รับการฟื้นฟู ในปี พ.ศ.2500 มีการจัดตั้งสมาคมให้กับโรงเรียนการแพทย์แผนโบราณ ณ วัดโพธิ์ โรงเรียนที่มี สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณสมเด็จพระสังฆราช (ปุ่น ปุณณสิริ) เป็นผู้ก่อตั้ง ภายในมีการเรียนการสอนด้านแพทย์แผนโบราณ ทั้งวิชาเภสัชกรรม, การผดุงครรภ์ไทย, เวชกรรม, และการนวดแผนไทย ตามกระแสรับสั่งของในหลวง ก่อนที่สมาคมจะค่อย ๆ กระจายแตกสาขาออกไปมากมาย มีการเปลี่ยนชื่อเรียกการแพทย์แผนโบราณใหม่ว่า “การแพทย์แผนไทย” เพื่อให้เข้ากับยุคสมัย ซึ่งคำนี้ยังคงได้รับการใช้มาอย่างต่อเนื่องจนเป็นที่คุ้นหู ในปี พ.ศ.2525 ได้มีการก่อตั้งโรงเรียนอายุรเวทวิทยาลัย (ชีวกโกมารภัจจ์) แหล่งเรียนรู้เกี่ยวกับแพทย์แผนไทยแบบประยุกต์ที่ยังคงให้ความรู้มาจนถึงปัจจุบัน ต่อมาในปี พ.ศ.2542 มีการตราพระราชบัญญัติคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พร้อมการจัดตั้งหน่วยงาน “สถาบันการแพทย์แผนไทย” พร้อมด้วย การปรับเปลี่ยนระบบภายในกระทรวงสาธารณสุขใหม่ให้เป็นกองหนึ่งใน “กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก” พัฒนาการแพทย์แผนไทยให้ก้าวหน้า ได้รับการดูแลคุ้มครอง และยังคงรากฐานความมั่นคงมาจวบจนทุกวันนี้

ในยุคนี้จะเห็นได้ว่า การแพทย์ทางเลือกกลายเป็นหนึ่งในส่วนสำคัญของสังคมที่กำลังได้รับความนิยมไม่แพ้การแพทย์ตะวันตก เนื่องจากผลข้างเคียงของยาที่มีผลต่อร่างกายของยาเคมี ทำให้คนไทยเริ่มหันมาสนใจการรักษาตามแบบฉบับพื้นบ้านเดิม แต่ยังคงเอาไว้ซึ่งความทันสมัยที่มีการประยุกต์เอาเทคโนโลยีบางส่วนเข้ามาใช้ร่วมด้วย เป็นการผสมผสานระหว่างแพทย์ทางเลือกและแพทย์ปัจจุบันที่ลงตัวกันมากขึ้น อีกทั้งยังแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมั่นในการแพทย์แผนไทยที่ยังคงเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่ตกทอดจากบรรพบุรุษอันยาวนานมาจนถึงปัจจุบัน

2.6 ความเป็นมาของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยนับว่าเป็นภูมิปัญญาของชาติ เป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่สืบทอดมาแต่โบราณ ควบคู่มา กับสังคมไทย เป็นองค์ความรู้ที่ผ่านการสังเกต ทดลองใช้ คัดเลือก พัฒนาและถ่ายทอดสืบทอดกันมา เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพให้สมดุลกับบุคคล สังคม และสภาพแวดล้อม และมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับยุคสมัย ภูมิปัญญาสามารถสะท้อนความสัมพันธ์ได้ 3 ลักษณะ คือ

- 1) ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับธรรมชาติ
- 2) ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสังคมหรือชุมชน
- 3) ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ สิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ

นับว่าการแพทย์ดั้งเดิมของไทยก็ผูกพันกับความเชื่อดังกล่าว อันได้แก่ ความเชื่อในอำนาจเหนือธรรมชาติ ความเชื่อเรื่องไสยศาสตร์ ความเชื่อเรื่องโหราศาสตร์ หรือการเคารพธรรมชาติ ดังจะเห็นได้จากมีการบวงสรวงเทพ เทวดา เจ้าป่า เจ้าเขา แม่ธรณี เป็นต้น ต่อมา มีการลองผิดลองถูกจดจำสมุนไพร เกิดเป็นการแพทย์พื้นบ้าน อันเป็นการแพทย์ที่เกิดจากการเรียนรู้ทดสอบเรื่องสรรพคุณสมุนไพร ทั้งจากพิธีกรรมความเชื่อดั้งเดิมผสมผสานกับการแพทย์ประสบการณ์ จึงเกิดระบบการแพทย์พื้นบ้าน จากนั้น การแพทย์แผนไทยก็ได้รับอิทธิพลจากภายนอก ซึ่งเกิดจากอิทธิพลของขอม อินเดีย และจีน ก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนและผสมผสานให้สอดคล้องกับวิถีชีวิต สังคมและวัฒนธรรมไทย ซึ่งอิทธิพลของสมเด็จพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ปรากฏหลักฐาน คือ อโรคยศาลที่พบในประเทศไทยหรือตำราสมุคชอยโบราณที่เป็นตำราภาษาขอม การเผยแพร่ศาสนาพุทธและฮินดูจากอินเดีย ทำให้การแพทย์อายุรเวทเข้ามามีอิทธิพลและเป็นรากฐานของการแพทย์แผนไทย ดังจะเห็นได้ว่า ตำราหรือคัมภีร์แพทย์จะเริ่มต้นคำปณาม หรือนมัสการพระพุทธเจ้า มีการอ้างถึงปรมาจารย์ทางการแพทย์คือ หมอชีวกโกมารภักจ์ จากอิทธิพลของพระพุทธศาสนา เช่น กล่าวถึงธาตุทั้ง 4 ได้แก่ ดิน น้ำ ลม ไฟ ก็มีปรากฏในพระไตรปิฎก และอิทธิพลของการแพทย์จีนก็มีหลักฐาน เช่น ตำราพระโอสถพระนารายณ์ ก็ประกอบด้วยหมอจีนและตำรับแพทย์จีน หรือมีการใช้โกฐ ซึ่งเป็นตัวยาจีนในยาอายุวัฒนะ เป็นต้น ซึ่งการแพทย์จีนเข้ามามีอิทธิพลเฉพาะตัวยา แต่ทฤษฎีการแพทย์จีนและหลักการวินิจฉัยอย่างการแคะจับชีพจรคนไข้ก็เป็นเพียงเครื่องมือประกอบในการวินิจฉัยโรคเท่านั้น

นอกจากนี้ ทฤษฎีการแพทย์ดั้งเดิม ได้แก่ ทฤษฎีธาตุสมุฏฐาน อุดสมุฏฐาน อายุสมุฏฐาน และกาลสมุฏฐาน ก็ล้วนเป็นรากฐานการแพทย์แผนไทย ดังนั้น สามารถสรุปได้ว่า รากฐานการแพทย์แผนไทยประกอบด้วย

1. ระบบการแพทย์พื้นบ้าน หรือระบบการแพทย์ท้องถิ่น
2. พระพุทธศาสนา

3. อายุรเวทจากอินเดีย
4. การแพทย์จีนหรือการแพทย์ขอม
5. ทฤษฎีการแพทย์ดั้งเดิม

ความเป็นมาของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในยุคก่อนสมัยสุโขทัยที่ปรากฏเด่นชัดทางโบราณคดี ได้แก่ อโรคยศาลที่สร้างสมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ซึ่งมีปรากฏหลักฐานในประเทศไทยถึง 22 แห่ง โดยมีอโรคยศาลที่เปรียบเหมือนโรงพยาบาล ซึ่งมีความสำคัญ คือ มีพระพุทธรูปไภษัชยคุรุไวฑูรยประภา ซึ่งถือว่าเป็นพระพุทธรูปเจ้าทางด้านกรการแพทย์ และยังพบจารึกที่กล่าวถึงแพทย์อายุรเวทและตัวยารักษาโรค ดังนั้นใน อโรคยศาลน่าจะมีการรักษาด้วยสมุนไพรประกอบกับพิธีกรรมความเชื่อ หลังจากพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 สวรรคต ความเจริญรุ่งเรืองและการแผ่อำนาจทางการเมืองของขอมก็เริ่มเสื่อมลง พร้อมกับการเจริญรุ่งเรืองของรัฐสุโขทัยในกลุ่มแม่น้ำเจ้าพระยา ซึ่งการบำบัดและรักษาโรคร้ายไข้เจ็บได้รับอิทธิพลจากศาสนาและวัฒนธรรมจากขอม อินเดีย และจีน และจากระบบการแพทย์พื้นบ้านอันเป็นการแพทย์ประสบการณ์ เกิดการผสมผสานหล่อหลอมเป็นรากฐานของการแพทย์แผนไทยมาตั้งแต่รัฐสุโขทัย อยุธยา และรัตนโกสินทร์

สรุป บริบทภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง สภาพแวดล้อมและเงื่อนไขด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่เกี่ยวกับสมุนไพร ความรู้และการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรขึ้นตอน วิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยด้วยการใช้สมุนไพร

2.7 แนวคิดทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine) หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับตรวจวินิจฉัยบำบัด รักษา ป้องกันโรค หรือการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้ความหมายรวมถึง การเตรียมการผลิตยาแผนไทย การประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา การแพทย์แผนไทยแต่ดั้งเดิมคล้ายคลึงกับการแพทย์พื้นเมืองอื่น ๆ คือมีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดความเจ็บไข้ได้ป่วยในมนุษย์ แบ่งได้ 3 กลุ่มใหญ่ๆ ดังนี้

1. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากสิ่งที่เหนือธรรมชาติ ได้แก่ ผีบรรพบุรุษ สิ่งที่มีอำนาจ เช่น ผีป่า ปีศาจ ผีหรือสิ่งของที่ผู้อื่นเสกมากระทำโทษ เชื่อในเรื่องของเทพ เรื่องของพระเจ้าลงโทษผู้ทำผิดจาริตประเพณี ความเชื่อนี้มีอยู่โดยทั่วไปแตกต่างกันตามที่อยู่และวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่น
2. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากธรรมชาติ ได้แก่ การเสียดสมดุลของร่างกายอันประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 การเสียดสมดุลของความร้อนความเย็น การเสียดสมดุลของโครงสร้างร่างกาย
3. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากพลังจักรวาล ได้แก่ อิทธิพลของดวงดาวต่างๆ ซึ่งมีทั้งพลังที่สร้างสรรค์ และพลังที่ทำลายสุขภาพ หากพลังใดมากกว่าจะส่งผลให้สุขภาพดีหรือร้ายไปตามนั้น

การรักษาจึงเป็นไปตามความเชื่อถือ มีทั้งการใช้พิธีกรรม ได้แก่ การบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ การบวงสรวงเทพเจ้า การเสียดเคราะห์ต่อชะตา การใช้สมุนไพรและการกินอาหารปรับสมดุลของร่างกาย การนวด การอบ การประคบ และการปรับสมดุลทางจิตด้วยสมาธิ ผู้รักษาได้แก่ หมอแผนโบราณ หมอพื้นบ้านที่มีการเรียนการสอนสืบต่อกันมาทั้งการเรียนการสอนในสถาบันและจากการสืบทอดความรู้กันภายในครอบครัว หมอแผนไทยในอดีตมีความรู้มากมายหลายสาขาเป็นทั้งผู้ชำนาญการประกอบพิธีกรรม การใช้ยา การนวด และโหราศาสตร์ บางคนเคยบวชเรียนจึงเก่งในเรื่องการนั่งสมาธิ การแพทย์แผนไทยเคยรุ่งเรืองมากจนมีผู้ชำนาญเฉพาะทางในสมัยอยุธยา ทำให้มีตำราคัมภีร์เฉพาะ โรคมากมาย

แพทย์แผนไทย เป็นเสมือนกับบุคคลคนหนึ่งที่มีองค์ความรู้ ปรัชญาและวิธีการปฏิบัติ เพื่อการดูแลสุขภาพและการบำบัดรักษา โรคความเจ็บป่วยของประชาชนไทยแบบดั้งเดิม สอดคล้องกับขนบธรรมเนียมวัฒนธรรมไทยและวิถีชีวิตแบบไทยที่มีประยุกต์ความรู้จากการรำเรียนมีวิธีการปฏิบัติของแพทย์แผนไทยมาประกอบกับการรักษา และถ่ายทอดประสบการณ์อย่างเป็นระบบโดยการบอกเล่า การสังเกต การบันทึก

แพทย์แผนไทย เป็นบุคคลที่ดูแลสุขภาพ โดยเน้นหลักองค์รวม ก็คือ กาย จิต สังคมและจิตวิญญาณ มีองค์ความรู้และครอบคลุมการบำบัดรักษาโรคอย่างครบถ้วน โดยรู้สาเหตุ การเกิด อาการ โรค ยารักษาโรค สรรพคุณ วิธีปรุงยาและการรักษาให้เหมาะสมกับโรคและผู้ป่วย

สำหรับการดูแลสุขภาพตามหลักของแพทย์แผนไทยเป็นวิธีการรักษาแบบธรรมชาติบำบัดบนพื้นฐานความเชื่อ วัฒนธรรมไทยรวมทั้งพัฒนาการพึ่งพาตนเองด้วยการใช้สมุนไพรในท้องถิ่นมาปรุงเป็นยา ทั้งนี้แพทย์แผนไทยมักจะบำบัด โรคที่ใช้ศาสตร์หลายๆศาสตร์มาประยุกต์ดัดแปลงกับการรักษา เช่น การใช้ธรรมชาติบำบัด จิตบำบัด เพื่อให้เกิดผลการรักษาทั้งทางกาย ทางจิตใจเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย

ดังนั้น การดูแลสุขภาพและการบำบัดรักษาโรคทั้งทางกายและทางใจต้องควบคู่ไปพร้อมกัน ถือเป็นหัวใจหลักของ แพทย์แผนไทย

สรุป แพทย์แผนไทย หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับตรวจวินิจฉัยบำบัดรักษา ป้องกันโรค หรือการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และการเตรียมการผลิตยาแผนไทย การประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมาด้วยการแพทย์แผนไทย ในการรักษาความเจ็บไข้ได้ป่วยในมนุษย์

สาเหตุการเจ็บป่วยตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

นอกเหนือจากความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งที่เหนือธรรมชาติแล้ว การแพทย์แผนไทยเชื่อว่าสาเหตุแห่งการเจ็บป่วยเกิดจากอิทธิพลดังต่อไปนี้

1. มูลเหตุแห่งธาตุทั้ง 4
2. อิทธิพลของฤดูกาล
3. อายุที่เปลี่ยนไปตามวัย
4. อิทธิพลของกาลเวลาและสุริยจักรวาล
5. ถิ่นที่อยู่อาศัย
6. พฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุก่อโรค

มูลเหตุแห่งธาตุทั้ง 4

สิ่งมีชีวิตที่เกิดมาล้วนประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 อันได้แก่ ดิน น้ำ ลม ไฟ ที่เรียกว่า สมุฏฐานธาตุ ซึ่งอยู่ในภาวะสมดุลเกี่ยวข้องกันและกัน โดยแบ่งออกเป็นรายละเอียดดังนี้

ธาตุดิน

ธาตุดิน คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิตที่มีลักษณะเป็นของแข็ง มีความคงรูป เช่น อวัยวะต่างๆ ธาตุดินโดยส่วนใหญ่มี 20 ประการ ได้แก่ ผม ขน เล็บ ฟัน หนัง เนื้อ เส้นเอ็น กระดูก เยื่อในกระดูก ม้าม หัวใจ ตับ พังผืด ไต ปอด ไข้ใหญ่ ไข้น้อย อาหารใหม่ อาหารเก่า เยื่อในสมอง สิ่งเหล่านี้จัดเป็นธาตุดินภายใน ส่วนธาตุดินภายนอก ได้แก่ โຕ้ะ เก้าอี้ ต้นไม้ ดิน เป็นต้น

ธาตุน้ำ

ธาตุน้ำ คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิตที่มีลักษณะเป็นน้ำ เป็นของเหลว มีคุณสมบัติไหลไปมา ซึมซับไปในร่างกายอาศัยธาตุดินเพื่อการคงอยู่ อาศัยธาตุลมเพื่อการเลื่อนไหล ธาตุน้ำภายในมีโดยประมาณ 12 ประการ ได้แก่ น้ำดี เสดด น้ำหนอง น้ำเลือด น้ำเหลือง มันทัน น้ำตา มันทเลวน้ำลาย น้ำมูก น้ำไขข้อ น้ำปัสสาวะหรือน้ำมูตร และน้ำในอุจจาระ ธาตุน้ำภายนอก ได้แก่ น้ำฝน น้ำท่า น้ำหรือของเหลวในสิ่งแวดล้อมทั้งหลายภายในดินมีน้ำ ซึมซับอยู่ในความชุ่มชื้นแก่ดินและต้นไม้

ธาตุลม

ธาตุลม คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิต มีลักษณะเคลื่อนไหวได้ มีคุณสมบัติคือ ความเบา เป็นสิ่งที่มีพลัง ทำให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหว เดิน นั่ง นอน คู่เหี้ยมได้ ธาตุลมย่อมอาศัยธาตุดินและธาตุน้ำเป็นเครื่องนำพาพลัง และขณะเดียวกันธาตุลมพยุ้งดินและทำให้น้ำเคลื่อนไหวไปมาได้ ธาตุลมที่สำคัญมี 6 ประการ จัดเป็นธาตุลมภายใน ได้แก่

1. ลมพัดจากเบื้องล่างสู่เบื้องบน
2. ลมพัดจากเบื้องบนสู่เบื้องล่าง
3. ลมพัดอยู่ในท้องนอกลำไส้
4. ลมพัดในกระเพาะอาหาร และลำไส้
5. ลมพัดทั่วร่างกาย
6. ลมหายใจเข้าออก

ลมภายนอกได้แก่ ลมพัดต่างๆ ลมบก ลมทะเล ลมที่พัดอันเป็นปกติของโลก หรืออากาศที่มีการเคลื่อนไหวไปมานั่นเอง

ธาตุไฟ

ธาตุไฟ คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิต มีลักษณะที่เป็นความร้อน คุณสมบัติเผาผลาญให้ แผลกสลาย ไฟทำให้ลมและน้ำในร่างกายเคลื่อนที่ด้วยพลังแห่งความร้อนอันพอเหมาะ ไฟทำให้ ดินอุ่น คืออวัยวะต่างๆ ไม่น่า ไฟภายในมี 4 ประการ ได้แก่

1. ไฟทำให้ร่างกายอบอุ่น
2. ไฟทำให้ร้อนระส่ำระสาย
3. ไฟทำให้ร่างกายเหี่ยวแห้งทรุดโทรม
4. ไฟย่อยอาหาร

ไฟภายนอกได้แก่ ความร้อนจากดวงอาทิตย์ ไฟที่จุดขึ้น พลังความร้อนอื่นๆที่มีคุณสมบัติเผาผลาญ ต่าง ๆ

ธาตุทั้ง 4 ต้องอยู่ในภาวะสมดุล ร่างกายจึงจะเป็นปกติ ไม่เจ็บป่วย โดยธาตุดินอาศัยน้ำ ให้ชุ่มและเต่งตึงพอเหมาะ อาศัยลมพยุ่งให้คงรูปและเคลื่อนไหว อาศัยไฟให้พลังงานอุ่นไว้ ไม่น่า เปื่อย น้ำต้องอาศัยดินเป็นที่เกาะกุมจับไว้มิให้ไหลเหือดแห้งไปจากที่ที่ควรอยู่ อาศัยลม ทำให้น้ำ ไหลซึมซับทั่วร่างกาย ลมต้องอาศัยน้ำและดินเป็นที่อาศัยและนำพาพลังไปในที่ต่างๆ ดินปะทะลม ให้เกิดการเคลื่อนที่แต่พอเหมาะ ไฟอุ่นดินและอาศัยดินเพื่อการเผาผลาญให้เกิดพลัง ไฟต้องอาศัย น้ำเพื่อการเผาผลาญที่พอเหมาะ ไฟทำให้ลมเคลื่อนที่ไปได้ ในขณะที่ลมสามารถทำให้ไฟลุกโชน เผาผลาญมากขึ้นได้ จะเห็นได้ว่าธาตุทั้ง 4 ต่างอาศัยซึ่งกันและกัน จะขาดสิ่งใด สิ่งหนึ่งไม่ได้ หากมีความแปรปรวน เสียสมดุลขึ้นได้แก่ หย่อนกำริบ หรือพิการ จะทำให้ร่างกายไม่สบาย เกิดเป็นโรค ขึ้นได้

การเสียสมดุลดังกล่าวยังขึ้นอยู่กับความสมดุลของธาตุทั้ง 4 ที่อยู่ภายนอกอีกด้วย กล่าวคือ ธาตุดิน ได้แก่ พื้นดินหรือต้นไม้ หากต้นไม้มีน้อยลงเพราะป่าถูกทำลายเสียหาย ดินย่อมพังพินาศ ไม่สามารถเก็บน้ำไว้ได้ น้ำย่อมไหลไปโดยเร็วหรือถูกไฟ ได้แก่ แสงแดดแผดเผา กลายเป็นไอน้ำหมด

ไอน้ำทำให้เกิดการเคลื่อนไหวของอากาศ เกิดลมที่แปรปรวน กระทบต่อลมอันเป็นปกติ เกิดพายุ พัดรุนแรง ป่าและต้นไม้ซึ่งเป็นธาตุดิน ไม่สามารถต้านแรงลม ทำให้ดินพังไปมากขึ้นอีก ลมพัดพา ฝนมา เกิดน้ำไหลบ่าท่วมท้น ดินยิ่งพังและเก็บน้ำไม่ได้ เมื่อถึงยามหน้าแล้งความชุ่มชื้นก็หมดไป อย่างรวดเร็ว ธาตุไฟก็จะมากขึ้น เกิดการแผดเผาของแสงแดดมาก ประกอบกับขาดต้นไม้ช่วยบัง แดด โลกก็ยิ่งร้อนความแห้งแล้งตามมา เกิดการขาดน้ำ น้ำพิการ หากธาตุ 4 ภายนอกเป็นเช่นนี้ เรียกว่า เกิดมหาสันนิบาต ย่อมส่งผลต่อธาตุภายใน ร่างกายเกิดการเจ็บป่วย เรียกว่า ธาตุภายในเสีย สมดุลกับธาตุภายนอกนั่นเอง

อิทธิพลของฤดูกาล

อุตุสมุฏฐาน คือฤดูต่างๆมีผลทำให้ร่างกายแปรปรวน โดยช่วงรอยต่อระหว่างฤดูกาล เช่น ฤดูหนาวต่อฤดูร้อน ความเย็นจะเจือผ่านเข้าไปและความร้อนเริ่มเจือผ่านเข้ามา ฤดูร้อนต่อฤดูฝน ความร้อนย่อมเจือเข้าไปมีผลต่อธาตุลมที่กำลังมา มีผลกระทบ และธาตุลมย่อมเจือเข้ามากระทบ ร้อนด้วย ฤดูฝนต่อฤดูหนาว เมื่อถึงอากาศหนาวกำลังมา ละอองฝนปลายฤดูฝนและธาตุลมเจือเข้าสู่ ความเย็น ในขณะที่ความหนาวเย็นต้นฤดูหนาวเริ่มเจือเข้ามารับลมปลายฤดูฝน สภาวะดังกล่าว มนุษย์ต้องปรับตัวเป็นอย่างมากปีแล้วปีเล่า หากปรับตัวไม่ได้จะเกิดเสียสมดุลทำให้เจ็บป่วย ร่างกายจึงต้องพยายามปรับตัวให้เข้ากับฤดูกาลต่างๆซึ่งมี 3 ฤดู คือ

1. ฤดูร้อนเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ
2. ฤดูฝนเจ็บป่วยด้วยธาตุลม
3. ฤดูหนาวเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ

อายุที่เปลี่ยนไปตามวัย

ร่างกายมนุษย์จะเปลี่ยนแปลงไปตามอายุชัย แบ่งเป็น 3 วัย คือ

1. ปฐมวัย (อายุ 0-16 ปี) เกิดโรคทางธาตุน้ำ
2. มัชฌิมวัย (อายุ 16-32 ปี) เกิดโรคทางธาตุไฟ
3. ปัจฉิมวัย (อายุ 32 ปีขึ้นไป) เกิดโรคทางธาตุลม

เรามักได้ยินเสมอว่า เลือดจะไปลมจะมาเป็นอาการของผู้ที่ย่างเข้าสู่ปัจฉิมวัย บางคนอาจสงสัยว่า เหตุใดจึงแบ่งวัยให้แก่เร็ว คือ 32 ปี ทั้งนี้เพราะธาตุทั้ง 4 จะทยอยกันเสื่อม แม้จะยังไม่แสดงอาการ ชัดเจน ซึ่งการแพทย์แผนปัจจุบันยอมรับว่า ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเริ่มเสื่อมเมื่ออายุเกิน 30 ปี ปัจจุบันส่วนใหญ่เข้าใจว่าผู้สูงอายุคือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีแล้ว จึงจะเริ่มส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งอาจ สลายเกินไป การแบ่งวัยแบบไทยๆเป็นการเตือนสติไม่ให้ประมาทในการดำรงชีวิตให้เริ่มรอบคอบ ในการกินอยู่หลับนอน หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง นอกจากนี้แพทย์แผนไทยยังใช้อายุสำหรับการ จัดยาที่แตกต่างกันอีกด้วย เช่น วัยชราต้องจัดยาที่ค้ำนึ่งถึงธาตุลมมากกว่าธาตุอื่น เป็นต้น

สถานที่ถิ่นที่อยู่อาศัย

ที่อยู่อาศัยหรือสิ่งแวดล้อมเรียกว่าประเทศสมมุติฐานย่อมมีผลต่อชีวิตความเป็นอยู่และสุขภาพ ได้แก่

1. ประเทศร้อน สถานที่ที่เป็นภูเขา เนินผา มักเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ
2. ประเทศเย็น สถานที่ที่เป็นน้ำฝน โคลนตม มีฝนตกชุก มักเจ็บป่วยด้วยธาตุลม
3. ประเทศอุ่น สถานที่ที่เป็นน้ำฝนกรวด ทราบ เป็นที่เก็บน้ำไม่อยู่ มักเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ
4. ประเทศหนาว สถานที่ที่เป็นน้ำเค็ม มีโคลนตมชื้นแฉะ ได้แก่ ชายทะเล มักเจ็บป่วย

ด้วยธาตุดินเกี่ยวกับสถานที่บางตำรากล่าวว่าถิ่นเกิด

บางตำรากล่าวว่าถิ่นที่อยู่อาศัย หมอแผนโบราณบางคนกล่าวว่า ให้พิจารณาที่อยู่อาศัยซึ่งอยู่นานเกิน 6 เดือน การคำนึงถึงที่อยู่อาศัยนั้นการแพทย์แผนปัจจุบันใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคเช่นกัน โดยอาศัยข้อมูลว่าถิ่นใดมีโรคใดชุกชุม ก็จะคำนึงถึงโรคนั้นเป็นพิเศษ การแพทย์แผนไทยเมื่อทราบว่าผู้ป่วยอยู่ในท้องถิ่นที่เป็นภูเขาสูง เนินผา เป็นภูมิประเทศธาตุไฟ ก็จะคำนึงถึงการเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟเป็นสำคัญ และเมื่อเปลี่ยนที่อยู่อาศัยก็ต้องปรับตัวให้เข้ากับธาตุของท้องถิ่นนั้น หากปรับตัวไม่ได้ก็จะป่วยไข้ จึงจะต้องกินอาหารในท้องถิ่นนั้นปรับธาตุอยู่เสมอ

อิทธิพลของกาลเวลา

กาลสมมุติฐานคือสาเหตุการเกิดโรคอันเนื่องมาจากเวลา คือการเปลี่ยนแปลงทุก 24 ชั่วโมง ในรอบ 1 วัน การที่โลกหมุนรอบตัวเองทำให้เกิดกลางวันและกลางคืน และน้ำขึ้น น้ำลง เกิดด้วยอิทธิพลจากแรงดึงดูดของดวงจันทร์ ยามใดที่เกิดจันทร์ปรากฏหรือสุริยุปราคา มักจะเกิดปรากฏการณ์ทางธรรมชาติบนโลกมนุษย์ เช่น น้ำท่วม แผ่นดินไหว สิ่งมีชีวิตจะได้รับผลกระทบเพียงใด เป็นเรื่องที่น่าสนใจอย่างยิ่ง ยังมีดวงดาวอื่นๆอีกมากมายที่คนโบราณได้สังเกตสรุปข้อมูลถึงอิทธิพลไว้ในตำราสุริยศาสตร์

การหมุนรอบตัวเองของโลกใน 24 ชั่วโมง เกิดการแปรปรวนของธาตุต่างๆแตกต่างกันไป คือ

เวลา 06.00-10.00 น. และ 18.00-22.00 น. ธาตุน้ำกระทำโทษ มักมีน้ำมูกไหลหรือท้องเสีย

เวลา 10.00-14.00 น. และ 22.00-02.00 น. ธาตุไฟกระทำโทษ มักมีอาการไข้หรือ แสบท้องปวดท้อง

เวลา 14.00-18.00 น. และ 02.00-06.00 น. ธาตุลมกระทำโทษ มักมีอาการวิงเวียน ปวดเมื่อยอ่อนเพลีย เป็นลมในยามบ่าย

ตัวอย่างโรคที่สัมพันธ์กับเวลาได้แก่ โรคไหลตาย ซึ่งมักเกิดช่วง 02.00-04.00 น. น่าจะเป็นโรคที่เกี่ยวกับธาตุไฟและธาตุลมหทัยวาตะ อาจเกี่ยวข้องกับการกินอาหารไม่ถูกต้องกับธาตุและการย้ายสถานที่ ประกอบกับความเครียด

พฤติกรรมมูลเหตุก่อโรค

ในปัจจุบันมีผู้เจ็บป่วยด้วยโรคทางพฤติกรรมมากขึ้น ทั้งนี้เกิดขึ้นด้วยการรู้เท่าไม่ถึงการณ์ และเกิดจากการตามใจตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกินอาหาร การมีพฤติกรรมที่ก่อโรค เช่น การสำส่อนทางเพศ การติดสิ่งเสพติดต่างๆ ล้วนเกิดจากความอ่อนแอทางจิต การยึดติดในกิเลสตัณหา คนโบราณทราบว่า การเจ็บป่วยมีสาเหตุจากพฤติกรรมและได้สอนให้ยึดหลักมัชฌิมาปฏิปทา คือ การเดินสายกลาง ดังในคัมภีร์โรคนิทาน และในตำราอื่นๆพอสรุปได้ดังนี้

1. กินอาหารมากหรือน้อยเกินไป กินอาหารบูดหรืออาหารที่ไม่เคยกิน กินอาหารไม่ถูกต้องกับธาตุ ไม่ถูกต้องกับโรค
2. ฟืนอิริยาบถ ได้แก่ การนั่ง ยืน เดิน นอน ไม่สมดุลกัน ทำให้โครงสร้างร่างกายเสียสมดุลและเสื่อมโทรม
3. อากาศไม่สะอาด อยู่ในที่อากาศร้อนหรือเย็นเกินไป
4. การอด ได้แก่ การอดข้าว อดนอน อดน้ำ อดอาหาร
5. การกลั่นอุจจาระปัสสาวะ
6. ทำงานเกินกำลังมาก หรือมีกิจกรรมทางเพศมากเกินไป
7. มีความโศกเศร้าเสียใจหรือจิตใจเกินไป ขาดอุเบกขา
8. มีโทษมากเกินไป ขาดสติ

จะเห็นได้ว่า นับตั้งแต่ลี้มตามองโลก มนุษย์มีธาตุเจ้าเรือนติดตัวมาตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์ มารดา เรียกว่า ธาตุกำเนิด ต่อมาต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมและธรรมชาติของธาตุภายนอก อิทธิพลของฤดูกาล ถิ่นที่อยู่อาศัย อิทธิพลของกาลเวลา สุริยจักรวาล และชีวิตที่เติบโตท่ามกลางการเลี้ยงดูของครอบครัว และพฤติกรรมแห่งตนจนเติบโตใหญ่ผ่านสามวัย มนุษย์ต้องปรับตัวเข้าแล้วซ้ำเล่า เพื่อให้ร่างกายสมดุล ไม่เจ็บป่วย หรือให้ทรمانน้อยที่สุดจวบสิ้นอายุขัย เป็นไปตามกฎแห่ง พระไตรลักษณ์ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา สิ่งทีกระทบต่อสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมดังที่กล่าวมา

การวินิจฉัยโรคด้วยแพทย์แผนไทย

วิธีตรวจและการวินิจฉัยโรคตามแนวทางทฤษฎีการแพทย์แผนไทยพอสรุปได้ดังนี้

1. การซักประวัติบุคคล การแพทย์แผนไทยให้ความสำคัญกับข้อมูลประวัติส่วนตัวของผู้ป่วย ได้แก่ วัน เดือน ปีเกิดที่ชัดเจน ที่อยู่อาศัย สถานที่เกิด อายุ อาชีพ ประวัติครอบครัว การวิเคราะห์ธาตุเจ้าเรือน/ธาตุกำเนิด การเจ็บป่วยในอดีตกับฤดูกาลที่เจ็บป่วย อุปนิสัยและพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุของการเกิดโรค

2. ประวัติของโรค เช่น เริ่มป่วยเมื่อไร อาการเริ่มแรกจนมาพบหมอ อาการหนักเบา ในช่วงเวลาใด การรักษาที่ได้รับก่อนมา

3. การตรวจร่างกาย เช่น คอปร่าง กำลัง สติอารมณ์ สีพจร ปาก ลิ้น ตา ผิวพรรณ และการตรวจเฉพาะที่ป่วย

4. การตรวจอาการ เช่น วัดปรอท ดูเหงื่อที่ออก ซักถามอูจจาระ ปัสสาวะ อาหารและพฤติกรรมการบริโภค เสียงการนอนหลับ ความรู้สึกต่างๆ (เจ็บคอ ขมปาก เป็นต้น)

5. การวิเคราะห์โรค โดยทำความเข้าใจกับอาการของคนไข้ โดยพิจารณาจากธาตุเจ้าเรือน/ธาตุกำเนิด ฤดูกาลและเวลาที่มีการเจ็บป่วย ช่วงอายุ ที่อยู่อาศัย และพฤติกรรมที่สงสัยเป็นมูลเหตุก่อโรค เมื่อวิเคราะห์โรคได้แล้วจึงจะทำการรักษาต่อไป

2.8 การรักษาตามแนวทางการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์แบบองค์รวม จึงต้องพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ร่วมไปกับการรักษา ดังนี้

1. ปัจจัยที่ธรรมชาติกำหนด ได้แก่ ธาตุเจ้าเรือน ฤดูกาล สุริยจักรวาล ความอนิจจัง การเกิด แก่ เจ็บ ตาย ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้

2. ปรับปรุงพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุเกิดโรค โดยใช้หลักธรรมานามัยซึ่งประกอบด้วย กายานามัย จิตตานามัย และชีวิตานามัย (ซึ่งจะกล่าวต่อไป)

3. การรักษาด้วยการใช้อาหารหรือยาสมุนไพร เพื่อปรับให้ธาตุสมดุล

4. การรักษาด้วยการนวด อบสมุนไพร ประคบสมุนไพร

จะเห็นได้ว่าทฤษฎีการแพทย์แผนไทยที่กล่าวมานั้นเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ และเป็นการดูแลแบบองค์รวม ซึ่งคนไทยในอดีตได้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และถ่ายทอดภูมิปัญญากันมานานนับพันปี เป็นสิ่งที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อมของคนไทยในการดูแลสุขภาพแห่งสุขภาพ

ธาตุเจ้าเรือนความหมายของธาตุเจ้าเรือน

ธาตุเจ้าเรือน หมายถึง ลักษณะที่หมายรวมถึงบุคลิกและอุปนิสัยที่ติดตัวมาตั้งแต่แรกเกิด และอาจเปลี่ยนแปลงได้ในภายหลัง ซึ่งได้อิทธิพลมาจากการเลี้ยงดูและสิ่งแวดล้อม ในทฤษฎี

การแพทย์แผนไทยเชื่อว่า การเกิดชีวิตใหม่จะเกิดขึ้นได้ต้องมีพ่อแม่ที่มีลักษณะของหญิงชายครบถ้วน หมายถึง พ่อมีลักษณะของชายครบ และแม่มีลักษณะของหญิงครบ โดยให้ความหมายของชีวิตไว้ว่า ชีวิตคือชั้น 5 อันได้แก่ รูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ

รูป หมายถึง รูปร่าง ร่างกาย หรือสิ่งที่เป็นรูปธรรม ซึ่งในพระไตรปิฎกได้อธิบายไว้ว่า รูปมีมหาภูตรูป 4 ได้แก่ ชาติทั้ง 4 ดิน น้ำ ลม ไฟ และรูปที่เกิดจากมหาภูตรูป ได้แก่ อากาศ ประสาททั้ง 5 ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น กาย อารมณ์ทั้ง 4 ได้แก่ รูป เสียง กลิ่น รส เป็นต้น

เวทนา ได้แก่ ความรู้สึกต่างๆ ซึ่งเกิดจากประสาททั้ง 5 และจิต

สัญญา คือ ความจำต่างๆ การกำหนดรู้อาการ

สังขาร หมายถึง การปรุงแต่งของจิต ความคิดที่ผูกเป็นเรื่องเป็นราว ส่วนใหญ่จะเข้าใจว่าสังขาร คือ ร่างกาย เช่น มักพูดว่า “คนแก่ไม่เจียมสังขาร” หมายถึงทำอะไรเกินกว่าร่างกายซึ่งชราจะรับได้ แท้จริงสังขารเป็นความนึกคิดก่อนหรือผูกเป็นเรื่องราวนั่นเอง

วิญญาณ คือ ความรู้แจ้งของอารมณ์ เช่น วิญญาณนักต่อสู้ หมายถึง เป็นผู้มีอารมณ์ บากบั่นตั้งมั่น ต้องสู้สุดใจ ผู้มีวิญญาณเป็นนักประชาธิปไตย หมายถึง การมีอารมณ์ลึกซึ้งซัดแจ้ง จะทำอะไรก็อยู่ในอารมณ์ของนักประชาธิปไตย มีใจตั้งมั่นในสิทธิเสรีภาพ เป็นต้น คนทั่วไปคิดว่าวิญญาณ คือผีเชื่อว่าเมื่อตายไปแล้ววิญญาณจะออกจากร่างไปเป็นผีแท้จริงแล้วเมื่อตายไปแล้วก็หมดความรู้สึก ไม่มีอารมณ์อีกแล้วนั่นเอง

การแพทย์แผนไทยมีความเชื่อในเรื่องธรรมชาติว่า การเกิดรูปครั้งแรกในครรภ์มารดา มีขนาดเล็กมาก ขนาดเท่ากับหยดน้ำมันงาที่ติดอยู่ปลายขนจามรี หลังจากถูกสะบัดถึง 7 ครั้ง และด้วยอิทธิพลของธาตุไฟก่อน จึงเกิดธาตุอื่นตามมาจนครบธาตุทั้ง 4 คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ แล้วจึงเกิดรูปเวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณจนครบชั้น 5 เมื่อครรภ์ครบ 5 เดือนแล้ว นั่นคือชีวิตได้เกิดแล้ว และด้วยอิทธิพลของธรรมชาติ ได้แก่ ความร้อน ความเย็นของภูมิอากาศตามฤดูกาลได้ทำให้ธาตุทั้ง 4 ของแต่ละคนแตกต่างกันไป และเริ่มมีอิทธิพลแล้วตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์มารดา ดังพระคัมภีร์ปฐมจินดากล่าวไว้ว่า เมื่อตั้งครรภ์ในฤดูอันใด ธาตุอันใด ให้เอาธาตุของฤดูนั้นเป็นที่ตั้งแห่งธาตุกุมาร กุมารีนั้นๆ แต่คนส่วนใหญ่มักจำได้เฉพาะเพียงวันเกิด เพราะการตั้งครรภ์หมายถึง การปฏิสนธิ ดังนั้นผู้ที่เกิดเดือนใดจะมีธาตุอะไรเป็นธาตุเจ้าเรือน โดยการนำอายุการตั้งครรภ์มาพิจารณา ซึ่งเป็นการแบ่งอย่างคร่าวๆ จึงสามารถประมาณการได้ดังนี้

ผู้ที่เกิดเดือนเมษายน	พฤษภาคม	มิถุนายน	ธาตุเจ้าเรือน คือ ธาตุลม
ผู้ที่เกิดเดือนกรกฎาคม	สิงหาคม	กันยายน	ธาตุเจ้าเรือน คือ ธาตุน้ำ
ผู้ที่เกิดเดือนตุลาคม	พฤศจิกายน	ธันวาคม	ธาตุเจ้าเรือน คือ ธาตุดิน
ผู้ที่เกิดเดือนมกราคม	กุมภาพันธ์	มีนาคม	ธาตุเจ้าเรือน คือ ธาตุไฟ

ลักษณะธาตุเจ้าเรือน

องค์ประกอบของธาตุที่รวมกันอยู่อย่างปกตินั้น จะมีธาตุอย่างใดอย่างหนึ่งเด่นหรือมากกว่าอย่างหนึ่งเรียกว่า เจ้าเรือน ซึ่งจะมีลักษณะแตกต่างกันไปในแต่ละคน โดยแต่ละธาตุหลักทั้ง 4 จะมีลักษณะที่แสดงออกเป็นเจ้าเรือนดังนี้

ธาตุดินเจ้าเรือน

จะมีรูปร่างสูงใหญ่ ผิวค่อนข้างคล้ำ ผมหดดำ เสียงดังฟังชัด ข้อกระดูกแข็งแรง กระดูกใหญ่ น้ำหนักตัวมาก ลำสัน อวัยวะสมบูรณ์

ธาตุน้ำเจ้าเรือน

จะมีรูปร่างสมบูรณ์ อวัยวะสมบูรณ์สมส่วน ผิวพรรณสดใสเต่งตึง ตาหวานน้ำในตามาก ทำทางเดินมันคง ผมหดดำงาม ทนเย็นได้ดี เสียงโปร่ง มีลูกคคหรือมีความรู้สึกทางเพศดีแต่มักเฉื่อย และค่อนข้างเกียจคร้าน

ธาตุลมเจ้าเรือน

จะมีผิวหนังหยาบแห้ง รูปร่างโปร่งผอม ผมหาง ข้อกระดูกมักลั่นเมื่อเคลื่อนไหว ขี้จิกขา ขี้ขลาด รักง่ายหน่ายเร็ว ทนหนาวไม่ค่อยได้ นอนไม่ค่อยหลับ ช่างพูด เสียงต่ำ ออกเสียงไม่ชัด มีลูกไม่คค คือความรู้สึกทางเพศไม่ค่อยดี

ธาตุไฟเจ้าเรือน

มักขี้ร้อน ทนร้อนไม่ค่อยได้ หิวบ่อย กินเก่ง ผมหงอกเร็ว มักหัวล้าน หนังข่น ผมหงอก ขนหนวดอ่อนนุ่ม ไม่ค่อยอดทน ใจร้อน ข้อกระดูกหลวม มีกลิ่นปาก กลิ่นตัวแรง ความต้องการทางเพศปานกลาง

ลักษณะดังกล่าวเป็นลักษณะ โดยรวมกว้างๆ ทุกคนจะมีลักษณะเด่นๆปะปนกันไป สุดแต่จะมีลักษณะเด่นของธาตุใดมากหรือน้อย หากพิจารณาแล้วมีลักษณะค่อนข้างเป็นลักษณะของธาตุใด ก็เรียกว่ามีบุคลิกส่วนใหญ่เป็นธาตุนั้น คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม หรือธาตุไฟ

ธาตุเจ้าเรือนกับการเจ็บป่วย

ลักษณะที่อยู่ในปัจจุบัน อาจสอดคล้องหรือไม่สอดคล้องกับลักษณะที่เป็นมาตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์มารดา เช่น บางคนอาจมีธาตุเจ้าเรือนเดิมเป็นธาตุไฟ ปัจจุบันมีลักษณะเปลี่ยนเป็นธาตุลม ทั้งนี้เป็นเพราะการเลี้ยงดู พฤติกรรมการกินและสิ่งแวดล้อม ทำให้ธาตุเปลี่ยนไป โดยทั่วไปแล้วธาตุเจ้าเรือนเดิมจะไม่เปลี่ยนแปลงในช่วง 6 ปีแรกของชีวิต

สถานะสุขภาพของคนเราจะถูกควบคุมด้วยธาตุทั้ง 4 ดังนี้

1. ธาตุดิน มีสิ่งสำคัญในการควบคุมสุขภาพของคนธาตุดิน คือ ความสมบูรณ์ของหัวใจ อาหารที่รับประทานและ กากอาหารในลำไส้ใหญ่ เมื่อมีการเสียสมดุลของตัวควบคุมสุขภาพ จะทำ

ให้คนธาตุดินมักเจ็บป่วยด้วยโรคของอวัยวะ โครงสร้างหลักของร่างกาย เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน โรคผิวหนัง เป็นต้น

2. ธาตุน้ำ มีการควบคุมสุขภาพของคนธาตุน้ำ คือ การควบคุมน้ำภายในร่างกาย เช่น น้ำมูก เสมหะ น้ำย่อยในกระเพาะอาหารและลำไส้ น้ำดี น้ำปัสสาวะ เป็นต้น คนธาตุน้ำมักเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหารและระบบขับถ่าย ปัสสาวะ

3. ธาตุลม คนธาตุลมมักเจ็บป่วยด้วยอาการของระบบประสาท การไหลเวียนของโลหิต อารมณ์ และจิตใจ เช่น วิงเวียน หน้ามืด อ่อนเพลีย ไม่มีแรง เป็นต้น

4. ธาตุไฟ การควบคุมสุขภาพของคนธาตุไฟ คือ การทำงานของน้ำดี การควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย อาการเจ็บป่วยที่มักพบได้ในคนธาตุไฟ เช่น ท่อน้ำดีอุดตัน ตับอักเสบ ตัวเหลือง ตาเหลือง ท้องอืด มีไข้ เป็นต้น

โดยสรุปอาจกล่าวได้ว่าการเจ็บป่วยเกิดขึ้นได้จากการเสียสมดุลของธาตุทั้ง 4 ซึ่งธาตุดังกล่าวจะแสดงออกด้วยอาการต่างๆ และการทำความเข้าใจต่อการเสียสมดุลดังกล่าว ต้องคำนึงถึงธาตุเจ้าเรือนด้วยว่าธาตุกำเนิดขณะปฏิสนธิในครรภ์มารดาเป็นอย่างไร บุคลิกลักษณะนิสัยปัจจุบันเป็นอย่างไร เปลี่ยนแปลงหรือไม่ อาการที่เจ็บป่วยอยู่เสมอและการเจ็บป่วยในปัจจุบันเป็นอาการของธาตุใด อวัยวะใดกำเริบ หย่อน หรือพิการ เป็นการหาสาเหตุการเจ็บป่วยด้วยธาตุใดนั่นเอง เช่น ถ้าผู้ป่วยมีอาการ ไข้ ตัวร้อน และท้องเสีย ถ่ายเหลวมาก หมายความว่า การเจ็บป่วยครั้งนี้เป็นอาการของธาตุไฟและธาตุน้ำ (คูผสมหะ) หากธาตุเจ้าเรือนเป็นธาตุไฟ บุคลิกปัจจุบันค่อนข้างจะเป็นธาตุน้ำ การเจ็บป่วยครั้งนี้สอดคล้องกับจุดอ่อนทางสุขภาพที่ติดต่อมา เขาแนวโน้มที่จะเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟและธาตุน้ำ อันเนื่องมาจากธาตุเจ้าเรือนของเขานั้นเอง

3. ความหมาย แนวคิด ทฤษฎีภูมิปัญญา

จากการศึกษาความหมายของภูมิปัญญาได้มีผู้รู้ตลอดจนนักวิชาการ ได้ใช้คำเรียก อยู่หลายคำ เช่น ภูมิปัญญาท้องถิ่น ภูมิปัญญาไทย หรือภูมิปัญญาชาวบ้าน เป็นต้น แต่ได้ให้ความหมายไปในทางเดียวกัน คือ ภูมิปัญญา หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ความเชื่อ ที่นำไปสู่การปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาของมนุษย์ หรือ ภูมิปัญญา คือ พื้นความรู้ของปวงชนในสังคมนั้น ๆ และปวงชนในสังคมยอมรับรู้ เชื่อถือ เข้าใจ ร่วมกัน เรียกว่า ภูมิปัญญา

ราชบัณฑิตยสถาน (2554, หน้า 872) ได้ให้ความหมายของภูมิปัญญา หมายถึง พื้นความรู้ ความสามารถ ภูมิปัญญาไทย หมายถึง องค์ความรู้ ความสามารถและทักษะของคนไทยอันเกิดจากการสั่งสมประสบการณ์ที่ผ่านกระบวนการเรียนรู้ เลือกรร รุ่งแต่ง พัฒนา และถ่ายทอดสืบต่อกัน

มา เพื่อใช้แก้ปัญหาและพัฒนาวิถีชีวิตของคนไทยให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและเหมาะสมกับยุคสมัย ภูมิปัญญาไทยนี้มีลักษณะเป็นองค์รวม มีคุณค่าทางวัฒนธรรมเกิดขึ้นในวิถีชีวิตไทย ซึ่งภูมิปัญญาท้องถิ่นอาจเป็นที่มาขององค์ความรู้ที่งอกงามขึ้นมาใหม่ที่จะช่วยในการเรียนรู้ การแก้ปัญหา การจัดการและการปรับตัวในการดำเนินวิถีชีวิตของคนไทย ลักษณะองค์รวมของภูมิปัญญา มีความเด่นชัดในหลายด้านเช่น ด้านเกษตรกรรม ด้านอุตสาหกรรม และหัตถกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย ด้านการจัดการทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ด้านกองทุนและธุรกิจชุมชน ด้านศิลปกรรม ด้านภาษาและวรรณกรรม ด้านปรัชญา ศาสนา และประเพณี และด้านโภชนาการ วัฒนธรรม พัฒนาการทางประวัติศาสตร์ เอกลักษณ์และภูมิปัญญา ภูมิปัญญาชาวบ้านหรือภูมิปัญญา ได้มีนักวิชาการผู้ให้ความหมายดังนี้

กระทรวงศึกษาธิการ (2539, หน้า 2) ภูมิปัญญา หมายถึง ความรู้ที่เกิดจากประสบการณ์ในชีวิตของคนเราผ่านกระบวนการศึกษา สังเกตคิดวิเคราะห์จนเกิดปัญญา และตกผลึกมาเป็นองค์ความรู้ที่ประกอบกันขึ้นมาจากความรู้เฉพาะหลาย ๆ เรื่อง ความรู้ดังกล่าวไม่ได้แยกย่อยออกมาเป็นศาสตร์ เฉพาะสาขาวิชาต่าง ๆ อาจกล่าวได้ว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่นจัดเป็นพื้นฐานขององค์ความรู้สมัยใหม่ที่จะช่วยในการเรียนรู้ การแก้ปัญหา การจัดการ และการปรับตัวในการดำเนินชีวิตของคนเรา ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นความรู้ที่มีอยู่ทั่วไปในสังคม ชุมชนและในการตัวของผู้อยู่เอง หากมีการสืบค้นหาเพื่อศึกษา และนำมาใช้ก็จะเป็นที่รู้จักกันเกิดการยอมรับ ถ่ายทอด และพัฒนาไปสู่คนรุ่นใหม่ตามยุคตามสมัยได้

ศักดิ์ชัย เกียรติดิณินทร์ (2542, หน้า 2) ได้ให้ความหมายของภูมิปัญญาท้องถิ่น คือ องค์ความรู้ความสามารถของชุมชนที่สั่งสมสืบทอดกันมานาน เป็นความจริงแท้ของชุมชนเป็นศักยภาพที่จะใช้แก้ปัญหา จัดการปรับคน เรียนรู้ และถ่ายทอดสู่คนรุ่นใหม่ เพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข เป็นแก่นของชุมชนที่จร โลงความเป็นชาติให้อยู่รอดจากทุกภัยพิบัติทั้งปวง

จารุวรรณ ธรรมวดี (2543, หน้า 1) ได้ให้ความหมาย ของภูมิปัญญาท้องถิ่น คือ แบบแผนการดำเนินชีวิตที่มีคุณค่าแสดงถึงความเฉลียวฉลาดของบุคคล และสังคมซึ่งได้สั่งสมและปฏิบัติต่อกันมา ภูมิปัญญาจะเป็นทรัพยากรบุคคล หรือทรัพยากรความรู้ก็ได้

เกษม สุขสวัสดิ์ (2547) ได้ให้ความหมายของภูมิปัญญาว่า หมายถึง ส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมเป็นความรู้ ความคิด ความสามารถ ความเห็น ความเชื่อ ความนิยมในสิ่งต่างๆที่เกี่ยวข้องกับที่อยู่อาศัย การทำมาหากิน วิถีชีวิต การป้องกันรักษาโรคภัยไข้เจ็บ และการใช้ภาษาที่เกิดขึ้นสั่งสม พัฒนาใช้ประโยชน์สืบต่อจนเป็นมรดกตกทอดของพื้นมาแต่โบราณ

นันทสาร สีสลับ และคณะ (2541, หน้า 17-20) ได้ให้ความหมายของภูมิปัญญาท้องถิ่นว่า หมายถึง ทักษะและเทคนิคอันเกิดจากการสะสมองค์ความรู้ มวลรวมทุกด้านที่ผ่านกระบวนการสืบ

ทอด ปรับปรุง พัฒนาและเลือกสรรมาเป็นอย่างดี ในการสร้างผลงาน แก้ไขปัญหาและพัฒนาชีวิตของคนไทยได้อย่างเหมาะสมกับยุคสมัย

ยิ่งยง เทาประเสริฐ (2537, หน้า 20) ได้ให้ความหมายของภูมิปัญญาพื้นบ้าน มีความหมายว่าเป็นองค์ความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ที่สั่งสมและสืบทอดกันมา อันเป็นความสามารถและศักยภาพในเชิงแก้ปัญหา จัดการ ปรับตัว เรียนรู้และสืบทอดไปสู่คนรุ่นใหม่ เพื่อการดำรงอยู่รอดของเผ่าพันธุ์หรือเป็นวิถีของชาวบ้าน

เสรี พงศ์พิศ (2553, หน้า 140) ได้ให้ความหมายภูมิปัญญาไทย หมายถึง รากฐานปรัชญาชีวิตของคนไทยอันเป็นที่มาของความรู้ความสามารถต่างๆ ที่แสดงออกในวิถีชีวิตของคนไทย ในจารีตประเพณี วัฒนธรรม ความเป็นอยู่ อาหาร บ้านเรือน เสื้อผ้า ยารักษาโรค เครื่องมือในการทำมาหากิน ศิลปะการแสดง เครื่องประดับตกแต่งจากความหมายของภูมิปัญญา หมายถึง ความรู้ที่มีการสั่งสมและพัฒนาจนกลายเป็นองค์ความรู้ที่นำมาปฏิบัติ และสืบทอดต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่น

เอกวิทย์ ณ ถลาง (2539, หน้า 5) กล่าวว่าไว้ว่า ภูมิปัญญาเป็นผลจากการสั่งสมประสบการณ์การเรียนรู้ของคนจากปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มชนเดียวกันและระหว่างกลุ่มชนหลายชาติพันธุ์ รวมไปถึงโลกทัศน์ที่มีต่อสิ่งเหนือธรรมชาติ ภูมิปัญญาเหล่านี้เอื้ออำนวยให้คนไทยแก้ปัญหาการดำรงชีวิตได้ และสร้างสรรค์อารยธรรมของเราเองได้อย่างมีดุลยภาพกับสิ่งแวดล้อม โดยผ่านกระบวนการทางจารีตประเพณี วิถีชีวิต การทำมาหากิน และพิธีกรรมต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความสมดุลสอดคล้องกับนิยามของวราช สุวรรณฤทธิ์ (2546, อ้างถึงในสุธี เทพสุริวงค์ และเบญจวรรณ บัวขวัญ, 2547, หน้า 6) ที่กล่าวว่า ภูมิปัญญา หมายถึง ความรู้ ความคิด ความเชื่อ ความสามารถ ความชัดเจนที่กลุ่มชนได้รับจากประสบการณ์ที่สั่งสมไว้เพื่อใช้ในการปรับตัวและดำรงชีพ ซึ่งได้มีการพัฒนาสืบสานกันมา ภูมิปัญญาจึงมีทั้งที่เกิดจากประสบการณ์ในพื้นที่ ภูมิปัญญาที่มาจากภายนอก และภูมิปัญญาที่ผลิตใหม่หรือผลิตซ้ำ เพื่อแก้ปัญหาในการปรับตัวให้สอดคล้องกับความจำเป็นและความเปลี่ยนแปลงกล่าวได้ว่า ภูมิปัญญาไทย หมายถึง องค์ความรู้ความสามารถและทักษะของคนไทยอันเกิดจากการสั่งสมประสบการณ์ที่ผ่านกระบวนการเรียนรู้ เลือกสรร ปรุงแต่ง พัฒนาและถ่ายทอดสืบทอดกันมา เพื่อนำมาใช้ในการแก้ปัญหาและพัฒนาวิถีชีวิตของคนไทยให้สมดุลกับสภาพแวดล้อมและเหมาะสมกับยุคสมัย (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2548)

จากความหมายของภูมิปัญญาที่มีผู้ให้ความหมายข้างต้น พอสรุปได้ว่า ภูมิปัญญา หมายถึง องค์ความรู้ในการดำเนินชีวิตของชาวบ้าน มีทั้งเป็นนามธรรม เช่นคติ ความเชื่อ ค่านิยม ฯลฯ และลักษณะที่เป็นรูปธรรม เช่นการปลูกบ้าน เครื่องมือในการประกอบอาชีพ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่คิดค้นขึ้นภายในท้องถิ่น ฯลฯ โดยสิ่งเหล่านี้เกิดจากการสังเกต เรียนรู้ สั่งสม สืบทอด

เลือกสรร และปรับปรุง จนสามารถดำรงชีวิตได้อย่างสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมทางสังคม วัฒนธรรมตลอดจนสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติที่ตนได้อาศัยอยู่ ภูมิปัญญาจึงเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นควบคู่กับชุมชนทุกชุมชน และเป็นรากฐานที่มีความสำคัญยิ่งต่อการดำเนินชีวิตของคนทุกสังคม

3.1 ลักษณะของภูมิปัญญา

สัญญา สัญญาวิวัฒน์ (2543) ได้สรุปลักษณะของภูมิปัญญาไว้ดังนี้

1. ภูมิปัญญาเป็นความรู้เกี่ยวกับเรื่องใดๆหรือหน่วยงานใด เป็นข้อมูล เป็นเนื้อหาสาระ สาระเกี่ยวเรื่องนั้น เช่นความรู้เกี่ยวกับครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับมนุษย์ เกี่ยวกับผู้ชาย ผู้หญิง
2. ภูมิปัญญาเป็นความเชื่อใด ๆ ของสังคมนั้น มีความเชื่อที่อาจยังไม่มีข้อพิสูจน์ เช่น เรื่อง นรก สวรรค์ ตายแล้วไปไหน

นิธิ เอียวศรีวงศ์ (2536) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับลักษณะของภูมิปัญญาท้องถิ่นไว้ 3 ลักษณะ ดังนี้

1. ความรู้และระบบความรู้ภูมิปัญญาไม่ได้เกิดแวบขึ้นมาบนหัวแต่เป็นระบบความรู้ที่ชาวบ้านมองเห็นความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆเป็นระบบความรู้ที่ไม่เป็นวิทยาศาสตร์ ฉะนั้นการศึกษาจะเข้าไปดูว่าชาวบ้าน "รู้อะไร" อย่างเดียวไม่พอ ต้องศึกษาว่าเขาเห็นความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆเหล่านั้นอย่างการสังสมและกระจายความรู้ ภูมิปัญญาเกิดจากการสังสม โดยไม่ได้ลอยอยู่เฉย ๆ แต่ถูกนำมาบริการคนอื่นเช่น หมอพื้นบ้านสังสมความรู้ทางการแพทย์ไว้ในตัวคน ๆ หนึ่งซึ่งมีกระบวนการที่ทำให้เขาสังสมความรู้เราควรศึกษาด้วยว่ากระบวนการนี้เป็นอย่างไร หมอคนหนึ่งสามารถสร้างหมอคนหนึ่งต่อมาอย่างไร
2. การถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ไม่ได้มีสถาบันถ่ายทอดความรู้แต่กระบวนการถ่ายทอดที่ซับซ้อนถ้าเราต้องการเข้าใจภูมิปัญญาท้องถิ่นเราก็ต้องเข้าใจกระบวนการถ่ายทอดความรู้จากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่งด้วย
3. การสร้างสรรค์การปรับปรุงระบบความรู้ของชาวบ้านไม่ได้หยุดนิ่งอยู่กับที่ แต่ถูกเปลี่ยนแปลงโดยประสบการณ์ของชาวบ้านเอง เรายังขาดการศึกษาว่าชาวบ้านปรับเปลี่ยนความรู้ และระบบความรู้เพื่อเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงอะไร ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นความรู้ที่เกิดขึ้นเฉพาะในแต่ละท้องถิ่นที่จัดการไว้อย่างเป็นระบบ ให้เข้าใจได้โดยที่มีการสังสมปรับปรุง และถ่ายทอดให้กับชนรุ่นต่อไป

3.2 ประเภทของภูมิปัญญาท้องถิ่น

สำนักคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2544) ได้แบ่งประเภทของภูมิปัญญาดังนี้

1. ด้านเกษตรกรรม ได้แก่ ความสามารถในการผสมผสานองค์ความรู้ทักษะ และเทคนิคด้านการเกษตรกับเทคโนโลยีโดยการพัฒนาพื้นฐานคุณค่าดั้งเดิมซึ่งคนสามารถพึ่งตนเองสภาวการณ์

ต่าง ๆ ได้เช่นการทำเกษตรผสมผสาน การแก้ปัญหาด้านการผลิตและและรู้จักปรับใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมกับการเกษตร เป็นต้น

2. ด้านอุตสาหกรรม ได้แก่ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ในการแปรรูปการผลิตเพื่อการบริโภคอย่างปลอดภัย ประหยัดและเป็นธรรมชาติ อันเป็นกระบวนการให้ชุมชนท้องถิ่นสามารถพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจทางเศรษฐกิจ ตลอดจนทั้งการผลิตและการจำหน่ายผลผลิตทางหัตถกรรม เช่น การรวมกลุ่มของโรงงาน ยางพารา โรงสี

3. การแพทย์แผนไทย ได้แก่ ความสามารถในการจัดการป้องกันและรักษาสุขภาพของคนในชุมชน โดยเน้นให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองทางด้านสุขภาพและอนามัยได้ เช่นยาจากสมุนไพรอันมีอยู่อย่างหลากหลาย การนวดแผนไทย การดูแลสุขภาพพื้นบ้าน

4. ด้านการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ความสามารถเกี่ยวกับการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการอนุรักษ์และพัฒนา การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างสมดุล และยั่งยืน เช่นการบวชป่า การสืบชะตาแม่น้ำ การทำปะการังเทียม เป็นต้น

5. ด้านการธุรกิจชุมชน ได้แก่ ความสามารถในการส่งเสริม และบริหารกองทุนและสวัสดิการชุมชน ทั้งที่เป็นเงินตรา และโภคทรัพย์เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ชีวิต ความเป็นอยู่ของสมาชิกในกลุ่ม เช่น การจัดการตั้งกองทุนในรูปแบบสหกรณ์ออมทรัพย์ รวมถึงความสามารถในการจัดสวัสดิการในการประกันคุณภาพชีวิตของคนให้เกิดความมั่นคงทางสังคมและวัฒนธรรม โดยการตั้งกองทุนสวัสดิการ การรักษาพยาบาลของชุมชนและจัดระบบสวัสดิการชุมชน

6. ด้านศิลปกรรม ได้แก่ ความสามารถในการสร้างสรรค์ผลงานทางด้านศิลปะ สาขาต่างๆ เช่นจิตรกรรม ประติมากรรมดนตรี การละเล่นพื้นบ้าน

สุริวงค์ พงษ์ไพบูลย์ (2540, หน้า 33-41) ได้แบ่งภูมิปัญญาพื้นบ้านไว้ดังนี้

1. ภูมิปัญญาเพื่อการยังชีพ ได้แก่ ภูมิปัญญาเกี่ยวกับการทำมาหากิน ที่อยู่อาศัย วัฒนธรรมโภชนาการ เครื่องนุ่งห่ม และการรักษาโรค

2. ภูมิปัญญาเกี่ยวกับการพิทักษ์รักษาชีวิตและทรัพย์สิน แบ่งเป็น ภูมิปัญญาการพึ่งตนเอง ภูมิปัญญาการหลบเลี่ยงอันตราย ภูมิปัญญาการรวมพลังและการพึ่งพิง ภูมิปัญญาการทำและใช้ศาสตราวุธ และภูมิปัญญาการดูแลบำรุงรักษาชีวิตที่ให้ความสำคัญต่อสตรีและเด็ก

3. ภูมิปัญญาการรักษาฐานะและอำนาจ จำแนกเป็นการบำเพ็ญบุญบารมีเพื่อผดุงอำนาจวาสนาและการเสริมศรัทธาบารมี

4. ภูมิปัญญาการจัดการสาธารณประโยชน์

3.3 ประโยชน์ปัญหาท้องถิ่น

ประเวศ วะสี (2530) ได้สรุปสาระสำคัญของภูมิปัญญาไว้ ดังนี้

1. มีความเฉพาะกับท้องถิ่น เนื่องจากภูมิปัญญาสะสมขึ้นมาจากประสบการณ์หรือความชัดเจนในชีวิตและสังคมในท้องถิ่นหนึ่งๆ เฉพาะนั้นภูมิปัญญาชาวบ้านจึงมีความสอดคล้องกับเรื่องในท้องถิ่นมากกว่าภูมิปัญญาที่มาจากข้างนอก

2. มีความเชื่อมโยงบูรณาการสูง เนื่องจากภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นภูมิปัญญาที่มาจากประสบการณ์จริงจึงมีความบูรณาการสูง ในเรื่องของกาย สังคมและสิ่งแวดล้อม เช่น พิธีลอยกระทง พิธีแลกนาขวัญ ฯลฯ พิธีดังกล่าวเป็นภูมิปัญญาของชาวบ้านที่นำเอา ธรรมชาติมาสร้างให้เกิดความศักดิ์สิทธิ์เพื่อให้คนเคารพธรรมชาติไม่ทำลายธรรมชาติ

3. มีความเคารพผู้อาวุโส เนื่องจากภูมิปัญญาชาวบ้านให้ความสำคัญแก่ผู้ที่มีประสบการณ์ มีความเคารพผู้อาวุโส โดยถือว่าผู้อาวุโสเป็นผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่าผู้เยาว์

3.4 ลักษณะของภูมิปัญญาไทย

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (2553, หน้า 2-3) ได้สรุปลักษณะของภูมิปัญญาไทยเป็นความสัมพันธ์ระหว่างคนกับคน คนกับสิ่งแวดล้อม และคนกับธรรมชาติ โดยเฉพาะคนจะมีกระบวนการทัศน์ มีลักษณะเฉพาะ หรือมีเอกลักษณ์ของตนเองในการใช้ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ และพฤติกรรม อย่างเป็นองค์รวม ซึ่งเป็นกิจกรรมทุกอย่างในวิถีชีวิต โดยเฉพาะใช้ในการแก้ปัญหา การจัดการ การปรับตัว การเรียนรู้เพื่อความอยู่รอดทำให้มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาทางสังคมตลอดเวลา

สุดชญา สุทธิศรี (2554, หน้า 205) และโครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน โดยพระราชประสงค์ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (2541, หน้า 11-29) ได้กล่าวถึงลักษณะของภูมิปัญญาไทยดังนี้

1. ภูมิปัญญาไทยมีลักษณะเป็นทั้งความรู้ ทักษะ ความเชื่อ และพฤติกรรม
2. ภูมิปัญญาไทยแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างคนกับคนคนกับธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และคนกับสิ่งเหนือธรรมชาติ
3. ภูมิปัญญาไทยเป็นองค์รวมหรือกิจกรรมทุกอย่างในวิถีชีวิตของคน
4. ภูมิปัญญาไทยเป็นเรื่องของการแก้ปัญหา การจัดการ การปรับตัว และการเรียนรู้ เพื่อความอยู่รอดของบุคคล ชุมชน และสังคม
5. ภูมิปัญญาไทยเป็นพื้นฐานสำคัญในการมองชีวิต เป็นพื้นฐานความรู้ในเรื่องต่างๆ
6. ภูมิปัญญาไทยมีลักษณะเฉพาะ หรือมีเอกลักษณ์ในตัวเอง

7. ภูมิปัญญาไทยมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อการปรับสมดุลในพัฒนาการทางสังคม

4. แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการสืบทอดภูมิปัญญา

ความหมายของการสืบทอด

การสืบทอดมีความสำคัญมากต่อการดำรงไว้ซึ่งภูมิปัญญาเมื่อมีกระบวนการเรียนรู้เกิดการเรียนรู้แต่ไม่ถ่ายทอดให้ผู้อื่นก็จะไม่เกิดประโยชน์อย่างสูงสุด หรือเป็นการสูญสิ้นภูมิปัญญาไป การสืบทอดมีผู้ให้ความหมาย ดังนี้

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2554, หน้า 1239) ได้ให้ความหมายว่า รับช่วงปฏิบัติต่อ เช่น สืบทอดจากบรรพบุรุษ

สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ (2542, หน้า 6-9) การสืบทอด หมายถึง การที่คนรุ่นหนึ่ง สร้างสรรค์ ตั้งสมและถ่ายทอดความรู้ ความคิด ความสามารถ ตลอดจนผลิตผลจากความรู้ ความคิดนั้น เป็นการสืบทอดวัฒนธรรมๆต่อไปยังคนรุ่นหนึ่งเพื่อความต่อเนื่องและเจริญก้าวหน้าของเผ่าพันธุ์

กรมศิลปากร (2542, หน้า 160) กล่าวว่า การสืบทอดปัญญา เป็นการสืบทอดวัฒนธรรมจากบรรพชนในอดีตจนถึงยุคปัจจุบัน จนเผ่าใดไม่มีภูมิปัญญาและเทคโนโลยีย่อมไม่มีการเปลี่ยนแปลงจากการศึกษาดังกล่าว สรุปได้ว่า การสืบทอดคือกระบวนการตั้งสมสร้างสรรค์ ความรู้ ความคิดจากคนรุ่นหนึ่งสู่อีกคนรุ่นหนึ่งสู่อีกคนหนึ่งการดำรงไว้ซึ่งผลประโยชน์ของสังคมใดสังคมหนึ่งที่คนในสังคมนั้นเห็นว่าเป็นสิ่งมีคุณค่า

1. วิธีถ่ายทอดภูมิปัญญาแก่เด็ก เด็กโดยทั่วไปมีความสนใจในช่วงเวลาสั้น สนใจในสิ่งใกล้ตัว ซึ่งแตกต่างจากผู้ใหญ่ กิจกรรมการถ่ายทอดต้องง่าย ไม่ซับซ้อน สนุกสนานและดึงดูดใจ เช่น การละเล่น การเล่านิทาน การลองทำตามตัวอย่าง การเล่นปริศนาคำทาย เป็นต้น วิธีการเหล่านี้เป็นการเสริมสร้างนิสัยและบุคลิกภาพ ซึ่งส่วนใหญ่มุ่งเน้นจริยธรรมที่เป็นสิ่งควรทำและไม่ควรทำ

2. วิธีการถ่ายทอดภูมิปัญญาแก่ผู้ใหญ่ ถือว่าเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ ซึ่งเป็นวัยทำงาน วิธีการถ่ายทอดได้หลายรูปแบบ เช่น วิธีการบอกเล่า โดยผ่านการสู่ขวัญ พิธีกรรมทางศาสนา พิธีกรรมตามขนบธรรมเนียมประเพณีของท้องถิ่นต่าง ๆ ในพิธีการแต่งงานของท้องถิ่น จะมีขั้นตอนให้มีคำสอนที่ผู้ใหญ่สอนคู่บ่าวสาวทุกครั้ง รวมทั้งการลงมือประกอบอาชีพตามอย่างบรรพบุรุษ

3. การถ่ายทอดภูมิปัญญาในรูปของสื่อบันทึก เช่น คำร้องของลิเก ลำตัด มโนราห์ หนังตะลุง คำร้อง เหล่านี้จะกล่าวถึงประวัติศาสตร์ท้องถิ่นขนบธรรมเนียมประเพณีท้องถิ่น

ขนบธรรมเนียมประเพณีท้องถิ่น คติธรรม คำสอนทางศาสนา การเมือง การปกครอง การประกอบอาชีพ การรักษาโรคพื้นบ้านนี้รวมทั้งการปฏิบัติตนตามจารีตประเพณีต่างๆ

4. การถ่ายทอดภูมิปัญญา โดยผ่านสื่อสารมวลชน เช่น หนังสือ เอกสารสื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ และอื่นๆ เช่น สิริธรรม โกวิท มีวิธีการเรียนรู้ คือการปฏิบัติจริงโดยอาศัยตัวแบบเป็นสำคัญ

บุญมา พงษ์ไหมศ (2550, หน้า 180-182) ได้กล่าวถึงวิธีการถ่ายทอดภูมิปัญญาว่า การถ่ายทอดภูมิปัญญาจากบรรพบุรุษโดยผ่านสถาบันสังคม การสังเกตและการเรียนรู้ด้วยตนเอง การถ่ายทอดภูมิปัญญาจึงแบ่งออกเป็นลักษณะใหญ่ ๆ ดังนี้

1. การเรียนรู้ด้วยตนเอง จากการ "ได้รู้" ได้เห็นในตลอดช่วงชีวิตทำให้เกิดการสะสมประสบการณ์ สามารถพัฒนาความรู้เหล่านี้มาใช้ในการดำรงชีวิตแบบพึ่งพาตนเองได้
2. การสืบต่อจากบรรพบุรุษ สังคมไทยเป็นสังคมเครือญาติและเป็นสังคมที่มีการถ่ายทอดความรู้จากรุ่นบรรพบุรุษสู่ลูกหลาน ลักษณะการถ่ายทอดในระยะแรกจึงเป็นการเรียนรู้จากการอยู่ร่วมกันในสังคม ฝึกให้ทำ ไปพร้อม ๆ กันหรือบอกเล่า ผู้เรียนต้องฝึกสังเกตจดจำเอาเอง
3. เรียนรู้จากเอกสารที่บรรพบุรุษได้จดบันทึกไว้ในรูปใบลาน สมุดข่อยตำรา
4. การถ่ายทอดในรูปพิธีกรรม การละเล่น บทเพลง ซึ่งแสดงถึงชีวิตความเป็นอยู่
5. พิพิธภัณฑสถาน เป็นการเก็บรวบรวมด้าน โบราณคดีและชาติพันธุ์ เพื่อให้คนในท้องถิ่นได้เข้าใจ
6. การถ่ายทอดในสถาบันการศึกษาต่างๆ เช่น โรงเรียน วิทยาลัย มหาวิทยาลัย

จากการศึกษากระบวนการสืบทอด ดังกล่าว สรุปได้ว่า รูปแบบการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยแบบแรก คือ การสืบทอดในครอบครัวจาก พ่อ แม่ ลูก เครือญาติใกล้เคียงขยายไปยังกลุ่มชุมชน สังคม วัด และแบบที่เด่นชัดที่สุดคือ ผู้ชำนานญคือครูกับศิษย์ที่ถ่ายทอดให้กันและกัน ทั้งที่เป็นทางการหรือผู้ที่มาขอเป็นศิษย์ส่วนใหญ่มักได้รับการถ่ายทอดมาจากตนเองตัวต่อตัวในลักษณะเดียวกันทำให้มีความเชี่ยวชาญในด้านการรักษาโรคด้วย ยาสมุนไพร ในปัจจุบัน เป็นการสืบทอดภูมิปัญญาในรูปของสื่อ หนังสือ เอกสารสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และภาพยนตร์

สรุป การสืบทอดภูมิปัญญา หมายถึงรับช่วงปฏิบัติต่อภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย ได้แก่ 1) การเรียนรู้ด้วยตนเอง 2) การ สืบต่อจากบรรพบุรุษ 3) การถ่ายทอดในรูปพิธีกรรม 4) การสืบทอดจากสื่อ และ 5) การถ่ายทอดจากครูกับศิษย์

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องการแพทย์แผนไทย ดังนี้

เจษฎา อุดมพิทยาสรรพ์ (2557) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยด้านการรักษาโรคด้วยตำรับยาสมุนไพร: กรณีศึกษาอาจารย์อรุณวรรณ เสงตระกูล ผลการศึกษาพบว่า การสืบทอดภูมิปัญญาด้านการรักษาสู่ชนรุ่นหลัง 1) วิธีการสืบทอดยังไม่มีลูกหลานมาศึกษาภูมิปัญญาด้านการใช้สมุนไพรอย่างจริงจัง ทั้งนี้อาจารย์อรุณวรรณ เสงตระกูล ไม่เป็นผู้อวดรู้และไม่หวงวิชา ถ้ามีใครสนใจที่จะมาสืบทอดภูมิปัญญาด้านการใช้สมุนไพรอาจารย์อรุณวรรณ เสงตระกูล ก็เต็มใจจะถ่ายทอดให้ 2) ความคาดหวังต่อการสืบทอดภูมิปัญญา การที่หมอแสวงยังรักษาผู้ป่วยอยู่เป็นเพราะสืบทอดเจตนารมณ์ของหมอพุทธ และต้องการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ให้หายจากการเจ็บป่วย อีกทั้งยังต้องการสืบทอดวิชาเอาไว้ให้รุ่นลูกหลานได้เรียนเอาไว้รักษาคนอื่นต่อไปในอนาคตแต่ยังไม่มีใครมาสืบทอด ต้องการให้ลูกหลานสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และผู้รับการสืบทอดทุกคนยึดมั่นต่อการรักษาผู้ป่วย

ขงศักดิ์ ดันติปิฎก และคณะ (2543) ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนาระบบสุขภาพทางเลือกในระบบสุขภาพไทย ได้ทำการศึกษาสำรวจทบทวนสถานการณ์ การแพทย์พื้นบ้าน เพื่อทำความเข้าใจสถานะปัจจุบันของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ อันจะนำไปสู่ข้อเสนอแนะ ในการผสมผสานระบบการแพทย์พื้นบ้านสู่ระบบสุขภาพไทยอย่างเหมาะสมและพิจารณาถึงความ เป็นไปได้ที่ผนวกและพัฒนาเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพในอนาคต ขงศักดิ์ ดันติปิฎกและคณะ ได้จำแนกภูมิปัญญาพื้นบ้าน ไทยด้านสุขภาพ หรือแนวคิด และวิธีปฏิบัติในการดูแลสุขภาพสุขภาพของคนไทย เป็น 2 ส่วน คือ การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน และการแพทย์พื้นบ้าน การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านเป็นภูมิปัญญาที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพ ให้สมดุลและสอดคล้องกับกฎทางสังคมวัฒนธรรมและกฎธรรมชาติ เป็นการดูแลสุขภาพในมิติทางกาย ทาง จิตใจ ทางจิตวิญญาณและทางอารมณ์ให้อยู่ในสภาวะรอบตัว และหากชีวิตละเมิด ทางธรรมชาติชีวิตจะเสียสมดุล อ่อนแอ และเจ็บป่วย การแพทย์พื้นบ้าน เป็นระบบวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพสุขภาพแบบพื้นบ้านมีเอกลักษณ์เฉพาะวัฒนธรรม และมีการเรียนรู้โดยอาศัยรากฐานประสบการณ์และรากฐาน ความเชื่อ ศาสนา ระบบการแพทย์พื้นบ้านประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ส่วน คือ หมอพื้นบ้าน ผู้ป่วย และบริบททางสังคมวัฒนธรรม นอกจากนั้นระบบการแพทย์พื้นบ้านยังมีปฏิสัมพันธ์กับระบบการแพทย์ แผนปัจจุบัน และระบบการแพทย์อื่นในสังคมด้วย เหตุนี้จึงทำให้ระบบการแพทย์พื้นบ้านไม่หยุดนิ่งและ มีการปรับตัวตลอดเวลา จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ จะมีพื้นฐานความเชื่อ และระบบวัฒนธรรม เช่นเดียวกับชุมชนที่หมอพื้นบ้านอาศัยอยู่ร่วมไปถึงความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพและ

ความเจ็บป่วยด้วยเลือกวิธีที่รักษาให้เหมาะสมกับสาเหตุของผู้ป่วยแต่ละคนและบ่อยครั้งที่ใช้วิธีรักษาโรค หลายวิธีประกอบกันมักมีการผสมผสานแนวคิดและวิธีการรักษาความเจ็บป่วย 2 ประเภทร่วมกัน ตัวอย่างเช่น หมอกระดูกจะรักษาความเจ็บป่วยลักษณะกระดูกหัก กระดูกเคลื่อน และเคล็ดขัดยอก จะ มีการใช้เฝือกไม้การจัดกระดูก การใช้ยาสมุนไพร การบีบนิ้ว ผสมผสานกับวิธีการเป่า มนต์คาถาหรือ สมาธิ เป็นการสะสมความสามารถเพื่อพึ่งตนเอง และเป็นที่พักพิงของคนในชุมชนใกล้เคียงมิได้เป็นอาชีพหลักในการประกอบอาชีพ และหมอพื้นบ้านทั่วไปมีความรู้เชิงทฤษฎี การแพทย์แผนแพทย์ไทย หรือการแพทย์พื้นบ้านอย่างเป็นระบบค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่มีความชำนาญในการใช้ตำรับยาสมุนไพรไม่กี่ ตำรับ (1-10 ตำรับ) อย่างไรก็ตาม หมอพื้นบ้านบางคนก็สะสมความชำนาญมาอย่างยาวนานจะมีความรู้ เรื่องยาสมุนไพรหลายร้อยตัวและสามารถรักษาโรคได้หลายโรค มีตำรับยามาก และสามารถพลิกแพลงส่วนประกอบในตำรับยาได้ด้วย โรคและอาการที่หมอพื้นบ้านรักษานั้นอาจจำแนกได้เป็น 4 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มอาการทั่วไป ได้แก่ กระดูกหัก ปวดเมื่อยล้ากล้ามเนื้อ เคล็ดขัดยอก สัตว์มีพิษกัด บาดแผล ไข้ผื่นคัน การคลอด คางทูม ท้องเสีย เป็นต้น 2) กลุ่มอาการเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน โรคกระเพาะ ริดสีดวงทวาร ริดสีดวงจมูก มะเร็ง อัมพาต แผลเรื้อรัง 3) กลุ่มโรคพื้นบ้านมีอาการและโรคที่แตกต่างกันหลากหลาย และอยากที่ จะทำความเข้าใจโดยการเทียบกับโรคสมัยใหม่ ตัวอย่างเช่น ลมผิเดือน ผิดสำแดง ตาน ชาง ไข้หมากไม้ ประดง เป็นต้น และ 4) กลุ่มอาการที่ เกี่ยวกับไสยศาสตร์ได้แก่อาการที่มีสาเหตุจากผีพลังอำนาจที่มองไม่เห็น เช่น เด็กร้อง ผีเข้า ถูกคุณไสย ปัจจุบันพบว่า องค์ความรู้ภูมิปัญญาส่วนใหญ่มักเป็นทักษะและประสบการณ์ที่สะสมอยู่กับ หมอยาผู้นั้นเองไม่มีการจัดเขียนบันทึกเป็นตำรา สำหรับหมอพื้นบ้านที่สะสมความรู้ในรูปของตำรา ก็พบว่า ตำราเหล่านี้ อยู่ในสภาพที่เสี่ยงต่อการชำรุดเสียหาย หรือมีการชำรุดสูญหายไปแล้ว ส่วนใหญ่ยังไม่มีการศึกษาหรือผู้สืบทอดความรู้ต่อ สภาพที่ดำรงอยู่ดังนี้ บ่งบอกแนวโน้มที่น่าเป็นห่วงในการสืบทอดความรู้ของหมอพื้นบ้านและมีข้อสังเกตเกี่ยวกับสาเหตุที่เป็นอุปสรรคในการหาผู้มาสืบทอดความรู้หมอพื้นบ้านที่ลดน้อยลง ดังนี้ 1) ค่านิยมและแรงจูงใจที่ คนจะสืบทอดความรู้หมอพื้นบ้านเปลี่ยนแปลงไป แรงจูงใจเดิมที่สนใจ ศึกษาเพราะอยากเป็น อยากช่วยเหลือผู้อื่นและเห็นการรักษามาตั้งแต่ครอบครัว อาจไม่เพียงพอแล้ว แรงจูงใจทางเศรษฐกิจและการเลี้ยงชีพมีความสำคัญกว่า จะเห็นได้ว่ามีคนจำนวนมากสนใจเรียนและ สอบใบประกอบโรคศิลปะแพทย์แผนไทย เพราะสามารถนำมาเป็นอาชีพเพื่อหารายได้และได้รับการยอมรับ จากทางราชการ ในขณะที่หมอพื้นบ้านแม้ได้รับการยอมรับในชุมชน แต่อาจไม่สามารถประกอบเป็น อาชีพหลักได้ และไม่ได้รับการยอมรับจากทางราชการ 2) ข้อจำกัดเฉพาะในการคัดเลือกผู้สืบทอดความรู้ของหมอพื้นบ้านเอง แม้หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่บอกว่ายินดีสืบทอดความรู้ให้แก่ใครก็ได้ที่สนใจ แต่ไม่ได้หมายความว่าทุกคนเป็นหมอได้ซึ่งหมอพื้นบ้านแต่ละคนมักจะมี

หลักเกณฑ์กำหนดว่าผู้จะสามารถรับการถ่ายทอดความรู้จากหมอพื้นบ้านได้ 3) ความรู้และทักษะ ประสบการณ์ในการบำบัดรักษาของหมอพื้นบ้านอาจดูด้วยประสิทธิภาพ และขาดความเป็นระบบ ความรู้เหล่านี้อาจเสื่อมสภาพตามกาลเวลา กลายเป็นเทคนิควิทยาที่ล้าสมัย 4) การลดลงของแหล่ง วัตถุประสงค์สมุนไพรการรักษาของหมอพื้นบ้านต้องอาศัยวัตถุประสงค์สมุนไพรซึ่งได้มาจากป่าและ ทรัพยากรธรรมชาติในชุมชน เมื่อพื้นที่ป่า และทรัพยากรธรรมชาติลดลง มีผลให้ การรักษาของหมอ พื้นบ้านยากลำบากมากขึ้น และมีประสิทธิภาพลดลงรวมถึงความสะดวกในการจัดหาสมุนไพร มาบำบัดรักษาผู้ป่วยก็จัดหามาบริการได้ยากลำบากขึ้น

รุ่งรังสี วิบูลชัย (2538) ทำการศึกษาเรื่อง การดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้าน : กรณีศึกษา หมูบ้านนาสีดา ตำบลข้าวปุ้น อำเภอคูคตข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า หมอ พื้นบ้านเหล่านี้ยังมีบทบาทสูงใน การรักษาชาวบ้านนิยมใช้บริการอย่างเหนียวแน่น ปัจจัยที่มีผลต่อ การดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้านใน หมูบ้าน ดังนี้ ปัจจัยหลัก 3 ประการ คือ ประการที่หนึ่ง ลักษณะการ เจ็บป่วยของชาวบ้าน เป็นการเจ็บป่วยที่ชาวบ้านเชื่อว่า ต้อง รักษาด้วยหมอพื้นบ้าน เท่านั้นจึงจะหาย ได้แก่ ไข้หามกไม้ กำเริด และผีกระช้ำ ประการที่สองความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุ การ เจ็บป่วย และเกณฑ์ของการประเมินอาการเจ็บป่วยที่ สอดคล้องกันของหมอพื้นบ้านและชาวบ้าน ประการที่สามคือ ประสิทธิภาพและความชำนาญในการรักษาความเจ็บป่วยดังกล่าว ส่วนปัจจัย เสริมที่ทำให้การแพทย์พื้นบ้านดำรงอยู่ ได้แก่ 1) ปัจจัยทางด้านระยะทาง เพราะหมอพื้นบ้านอาศัย อยู่ภายในหมู่บ้าน ทำให้สะดวกสบายไม่ต้องเดินทางไกล 2) ปัจจัยค่ารักษาพยาบาล ซึ่งมีราคาถูก กว่าค่ารักษาพยาบาลโดยหมอแผนปัจจุบัน และเป็นค่ารักษาที่ชาวบ้านคาดการณ์ได้ว่าจะเป็นเท่าไร 3) ปัจจัยความสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชาวบ้านที่เรียบง่ายขั้นตอนการรักษาของหมอพื้นบ้านมี รูปแบบเรียบง่าย ไม่ซับซ้อน ซึ่งชาวบ้านคุ้นเคยเป็นอย่างดี 4) ปัจจัยความพึงพอใจรูปแบบ บริการ ของหมอพื้นบ้าน ซึ่งมีลักษณะเป็นองค์รวม เข้าใจปัญหา สุขภาพผู้ป่วยทั้งกาย ใจและสังคม 5) ปัจจัยเกี่ยวกับคุณสมบัติ ของหมอพื้นบ้านที่สร้างศรัทธา ความน่าเชื่อถือ ส่งผลให้ ชาวบ้านเลือกใช้ บริการ 6) ปัจจัยด้านด้วยสมุนไพรที่มี เพียงพอ และปัจจัยสุดท้ายคือค่านิยมของกลุ่มที่มีความนิยม ใช้บริการกับหมอพื้นบ้าน เมื่อบุคคลใดเจ็บป่วย การใช้บริการ กับหมอพื้นบ้าน ไม่ถือว่าเป็นสิ่ง แปลกแยกจากสมาชิกคนอื่นของ หมู่บ้าน ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนส่งเสริมให้การแพทย์พื้นบ้าน ดำรงอยู่ได้ในชุมชนบ้านนาสีดา แต่ปัญหาที่เกิดขึ้น คือ หมอพื้นบ้าน ขาดการสืบทอด เนื่องจากขาด การยอมรับจากทางราชการ และ มีรายได้จากการรักษาน้อย ในอนาคตหมอพื้นบ้านอาจจะหมดไป จากชุมชน

อิมใจ เรือนเพชร, วัฒนา จินดาพล และวัฒนา พิทยาฉินันท์ (2536) ทำการศึกษาเรื่อง การ รักษาโรคของหมอพื้นบ้านในจังหวัดพังงา ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ด้านการรักษาโรคได้รับการ

ถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ จากบุคคลที่ใกล้ชิดหรือเกิดจากการนิมิต หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ไม่ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ไม่มีลูกศิษย์ที่มารับการถ่ายทอดความรู้ เพราะหาศิษย์ที่มีคุณสมบัติตามต้องการยาก ในด้านการรักษาโรค จะวินิจฉัยโรคโดยการถามอาการเป็นสำคัญ ส่วนวิธีอื่นๆ เช่น ตรวจร่างกาย การซักประวัติ ตรวจดวงชะตา หรือตรวจธาตุ มีการใช้น้อยและรักษาโรคโดยการใช้อยาสมุนไพร ข้อห้ามในระบบหมอพื้นบ้านจะสอดคล้องกับธรรมชาติของการเจ็บป่วยหรือความเชื่อในสังคมที่หมอพื้นบ้าน ผู้ป่วยและกลุ่มคนในท้องถิ่นที่หมออาศัยอยู่ โรคที่หมอพื้นบ้านคิดว่ารักษาได้ดีกว่าแพทย์แผนปัจจุบันๆ ได้แก่ โรคกระดูก ปวดเมื่อยเคล็ดขัดยอก ไข้ไทฟอยด์ ริดสีดวง อัมพาต โรคสตรีและเด็ก ปัญหาสำคัญของหมอพื้นบ้าน คือ เครื่องยาสมุนไพรหายากและราคาแพง

เขาวดี วิเศษรัตน์ (2541) ทำการศึกษาเรื่อง ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยของชาวผู้ไทยบ้านดงยาง ตำบลห้อยแขง อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์ ผลการศึกษาพบว่าการรักษาความเจ็บป่วยของชาวผู้ไทยบ้านดงยาง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือประเภทที่สามารถรักษาได้ด้วยตนเอง หรือครอบครัวเป็นผู้รักษา โรคที่รักษา ได้แก่ ไข้หวัด น้ำคั้น (น้ำกัณฑ์) เป็นแกงหรือร้อนใน (แผลเปื่อยในปาก) จี๊กาก (กลาก) จี๊ก้อน (เกลื้อน) เหา และพยาธิ เป็นต้น ประเภทที่สอง คือประเภทที่รักษาโดยหมอพื้นบ้าน โรคที่รักษาได้แก่ ไข้คุ่มบักแดงน้อย (หัด) ไข้หมากไม้ (ไข้ไทฟอยด์) ตาแดง (เยื่อตาอักเสบ) วัค (งูสวัด) กระดูกหัก ข้อเคล็ดหรือข้อเคลื่อน ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก กำเริดในเด็ก เด็กเลี้ยงยาก เป็นต้น องค์ประกอบในการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยของชาวบ้านดงยาง พบว่า บุคคลที่เข้าร่วมในการบำบัดรักษา ความเจ็บป่วยประกอบด้วย หมอพื้นบ้าน ผู้เจ็บป่วย และญาติ โดยหมอพื้นบ้านเป็นบุคคลที่มีความสามารถในการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยแตกต่างกันไป เช่น มีความสามารถในการใช้เวทย์มนต์คาถา เรียกว่าหมอเป่า มีความสามารถในการใช้สมุนไพร เรียกว่า ฮากไม้ เป็นต้น ส่วนวัตถุดิบของที่ใช้บำบัดรักษาความเจ็บป่วยประกอบด้วย เครื่องบูชา สมุนไพร และเวทย์มนต์คาถา เกี่ยวกับวันและ เวลา ในการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยส่วนใหญ่จะให้บริการได้ทุกวัน และทุกเวลา แต่หมอบางคนจะงดบริการในวันพระ สำหรับสถานที่ใช้ในการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยจะใช้บ้านของผู้ป่วยและบ้านของหมอพื้นบ้าน ความเชื่อในการบำบัดรักษา เชื่อว่า ความเจ็บป่วยสาเหตุมาจากธรรมชาติ ได้แก่ ความเจ็บเล็กน้อยๆ ส่วนสาเหตุที่เกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ ชาวบ้านดงยางเชื่อว่าหมอพื้นบ้านจะต้องปฏิบัติตนอยู่ในจารีตประเพณีอันดีงาม สามารถปฏิบัติตนตามข้อห้ามแต่ละคนได้อย่างเหมาะสม เป็นศรัทธาของชาวบ้าน ด้านเก็บสมุนไพรจะเก็บในวันอังคาร เท่านั้น โดยเชื่อว่าวันอังคารเป็นวันแข็งแรงที่สุดในรอบเจ็ดวัน ทำให้สมุนไพรที่มีสรรพคุณยาดีที่สุด สถานที่ที่บำบัดรักษาความเจ็บป่วยส่วนใหญ่จะใช้บ้านของหมอพื้นบ้าน สามารถประกอบพิธีกรรมและเหมาะสม ขึ้นการบำบัดรักษาความเจ็บป่วย ถ้าบำบัดรักษาโดยชาวบ้านเองจะไม่มีชั้นตอยุ่งยาก แต่ถ้าหมอพื้นบ้านจะต้องเตรียมเครื่องบูชาเพื่อตั้งศักดิ์สิทธิ์

และเพื่อความเป็นสิริมงคล ทำให้การเจ็บป่วยหายเร็วเป็นปกติ เวทย์มนต์คาถาที่ใช้ในการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยแต่ละชนิดเป็นความลับเฉพาะตัวหมอพื้นบ้านแต่ละคน

วุฒินันท์ พระภูจันงค์ (2534) ทำการศึกษาเรื่อง การรักษาแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรของชนชาวชนบท อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการศึกษาพบว่า มีวิธีการใช้สมุนไพรคล้ายคลึงกัน กล่าวคือ เมื่อมีการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ชาวชนบทจะทำ การรักษาด้วยตนเอง โดยใช้สมุนไพรที่มีอยู่ตามท้องถิ่นรักษาจากประสบการณ์และความรู้ที่ตนเอง ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ หากเจ็บป่วยมากหรือรักษาด้วยตนเองไม่หายจะปรึกษาแพทย์แผนโบราณ หมอพื้นบ้าน แลหมอพระ ทำการรักษาให้ถ้าอาการไม่ดีขึ้นชาวบ้านจะหันไปพึ่งยาชุดตามร้านขายยาตามหมู่บ้านหรือให้แพทย์ปัจจุบันรักษาให้ และหากแพทย์แผนปัจจุบันรักษาไม่หาย ชาวบ้านจะหันมาพึ่งการรักษาแบบพื้นบ้าน โดยใช้สมุนไพรอีกครั้งเป็นที่พึ่งสุดท้าย วิธีการใช้สมุนไพรและการรักษาบางครั้งจะมีวิธีการทางไสยศาสตร์ร่วมอยู่ด้วย กลุ่มอาการของโรคที่พบมากที่สุดคือ โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหารรองลงมาได้แก่โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินปัสสาวะและระบบสืบพันธุ์ โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจและอาการปวดต่าง ๆ การรักษาด้วยสมุนไพร แพทย์แผนโบราณ หมอพื้นบ้าน และหมอพระ ก่อนจะลงมือทำการรักษาส่วนใหญ่จะไหว้ครูก่อน ไม่มีการเรียกร่องคำรักษาพยาบาลใดๆทั้งสิ้น มีแต่การส่งเคราะห์หลังจากที่ผู้ป่วยหายหรืออาการดีขึ้นเท่านั้น อย่างไรก็ตามการรักษาของหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่จะมีลักษณะแบบพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ส่วนใหญ่หมอยาเป็นผู้มีคุณธรรมเป็นที่เคารพของคน ในหมู่บ้านด้วยขบวนการรักษาอาศัยประสบการณ์และความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษและมีบางส่วนเท่านั้นที่ศึกษาดำรงที่มอยู่ในวัดหรือจำหน่ายตามองตลาด ปัจจุบันพบว่า องค์ความรู้ภูมิปัญญาส่วนใหญ่มักเป็นทักษะและประสบการณ์ที่สะสมอยู่กับหมอยาผู้นั้นเอง ไม่มีการจดเขียนบันทึกเป็นตำรา สำหรับหมอพื้นบ้านที่สะสมความรู้ในรูปของตำราก็พบว่า ตำราเหล่านี้อยู่ในสภาพที่เสี่ยงต่อการชำรุดเสียหาย หรือมีการชำรุดสูญหายไปแล้ว ส่วนใหญ่ยังไม่มีศิษย์หรือผู้สืบทอดความรู้ต่อสภาพที่ดำรงอยู่ขณะนี้บ่งบอกแนวโน้มที่น่าเป็นห่วงในการสืบทอดความรู้ของหมอพื้นบ้าน และมีข้อสังเกตเกี่ยวกับสาเหตุที่เป็นอุปสรรคในการหาผู้มาสืบทอดความรู้หมอยาพื้นบ้านที่ลดน้อยลง ดังนี้ (คารณี อ่อนชมจันทร์, 2548)

1. ค่านิยมและแรงจูงใจที่คนจะสืบทอดความรู้หมอยาพื้นบ้านเปลี่ยนแปลงไป แรงจูงใจเดิมที่สนใจศึกษาเพราะอยากเป็น อยากช่วยเหลือผู้อื่นและเห็นการรักษามาตั้งแต่ครอบครัว อาจไม่เพียงพอแล้ว แรงจูงใจทางเศรษฐกิจและการเลี้ยงชีพมีความสำคัญกว่า จะเห็นได้ว่ามีคนจำนวนมากสนใจเรียนและสอบใบประกอบโรคศิลปะแผนไทย เพราะสามารถนำมาเป็นอาชีพเพื่อหารายได้ และได้รับการยอมรับจากทางราชการ ในขณะที่หมอพื้นบ้านแม้ได้รับการยอมรับในชุมชน แต่อาจไม่สามารถประกอบเป็นอาชีพหลักได้และไม่ได้การยอมรับจากทางราชการ

2. ข้อจำกัดเฉพาะในการคัดเลือกผู้สืบต่อความรู้ของหมอพื้นบ้านเอง แม้หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่บอกว่ายินดีสืบทอดความรู้ให้แก่ใครก็ได้ที่สนใจ แต่ไม่ได้หมายความว่าทุกคนเป็นหมอได้ซึ่งหมอพื้นบ้านแต่ละคนมักจะมีหลักเกณฑ์กำหนดว่าผู้จะสามารถรับการถ่ายทอดความรู้จากหมอพื้นบ้านได้

3. ความรู้และทักษะประสบการณ์ ในการบำบัดรักษาของหมอพื้นบ้านอาจดูดีอยู่ประสิทธิภาพ และขาดความเป็นระบบ ความรู้เหล่านี้อาจเสื่อมสภาพตามกาลเวลา กลายเป็นเทคนิควิทยาที่ล้าสมัย

4. การลดลงของแหล่งวัตถุดิบสมุนไพร การรักษาของหมอพื้นบ้านต้องอาศัยวัตถุดิบสมุนไพรซึ่งได้มาจากป่าและทรัพยากรธรรมชาติในชุมชนเมื่อพื้นที่ป่าและทรัพยากรธรรมชาติลดลงมีผลให้การรักษาของหมอยาพื้นบ้านยากลำบากมากขึ้นและมีประสิทธิภาพลดลง รวมถึงความสะดวกในการจัดหาสมุนไพรมาบำบัดรักษาผู้ป่วยก็จำกัดหามาบริการได้ยากลำบากขึ้น

บุษราคัม ศรีทาเวช (2556) ทำการศึกษาเรื่อง ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์บ้านท่าลั้ง ตำบลห้วยไผ่ อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า 1) บริบททางวัฒนธรรมของหมอพื้นบ้านและชาวบ้านทุกครัวเรือนล้วนให้การเคารพนับถือ ผีปู่ตาโดยมีความเชื่อว่าหากผู้ใดประพฤติตัวผิดจากข้อตกลงที่ถือปฏิบัติร่วมกัน หรือกระทำ การล่วงเกินจะได้รับการลงโทษจากผีปู่ตา ที่บันดาลให้เกิดความเจ็บป่วยกับตัวเองหรือคนในครอบครัว จึงเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดปัจจัยสำคัญที่เชื่อมโยงระหว่างความเชื่อและสาเหตุของการเจ็บป่วยของคนในหมู่บ้านเข้าด้วยกัน 2) ระบบการแพทย์พื้นบ้านแบบเวชกรรมชาติพันธุ์ของชาวบ้านท่าลั้ง เป็นความเชื่อและวิธีปฏิบัติที่สัมพันธ์กับโรคภัยไข้เจ็บอันเป็นผลมาจากการพัฒนาวัฒนธรรมดั้งเดิม โดยมีเค้าโครงความคิดมาจากระบบการแพทย์สมัยใหม่ แบ่งได้ 4 กลุ่ม คือ (1) สาเหตุของความเจ็บป่วย เกิดจากธรรมชาติ อานาจเหนือธรรมชาติ และเคราะห์กรรม (2) บทบาทของผู้บำบัดรักษาหมอพื้นบ้านแต่ละคนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะด้านหรือหลายด้าน ที่พบมากที่สุดคือหมอเป่หรือหมอเวทย์มนต์ หมอน้ำ มันหรือหมอกระดุก หมอสมุนไพร และหมอดำแย ตามลำดับ (3) รูปแบบการบำบัดรักษา แบ่งเป็น การรักษาเนื่องจากความผิดปกติทางร่างกายหรือได้รับอุบัติเหตุจะได้รับการลงโทษจากผีปู่ตาที่บันดาลให้เกิดความเจ็บป่วยกับตัวเองหรือคนในครอบครัว จึงเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดปัจจัยสำคัญที่เชื่อมโยงระหว่างความเชื่อและสาเหตุของการเจ็บป่วยของคนในหมู่บ้านเข้าด้วยกัน

สุภาพร วิสุธเร (2557) ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า หมอ เป่ามากที่สุด แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้านเนื่องจากเป็นผู้สืบทอดจากบรรพบุรุษ ปัจจุบันหมอพื้นบ้านยังไม่มี การถ่ายทอด ความรู้ให้กับศิษย์เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด หมอพื้นบ้านจะมีการปฏิบัติตนตามจารีต ได้แก่การไหว้ครุ การปฏิบัติตาม

รูปแบบการรักษาของหมอฟันบ้านเป็นแบบผสมผสานโดยใช้ การเป่าคาลาร่วมกับ การรักษาด้วยวิธีอื่นๆ ได้แก่การใช้สมุนไพร การรักษาด้วยน้ำมัน การนวดฟันบ้าน รวมทั้งการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วิธีการรักษาเริ่มจากการซักประวัติการตรวจ ตำแหน่งที่มีอาการการวินิจฉัยโรค การตั้งคาย การลงมือรักษา และการปองคายหลังจากผู้ป่วยหาย

ปิยนุช ยอดสมสวย และคณะ (2552) ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาภูมิปัญญาของหมอฟันบ้าน ในอำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก ผลการศึกษา หมอฟันบ้านที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภองครักษ์ที่ให้การรักษาและดูแลสุขภาพกับประชาชนมีจำนวน 19 คน เหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้มาเป็นหมอฟันบ้าน คือ การที่มีบรรพบุรุษเป็นหมอฟันบ้าน ความรู้ที่ใช้ในการรักษาส่วนใหญ่จะบันทึกไว้ในความทรงจำ ในการรักษาโรคหมอฟันบ้านจะเริ่ม จากการซักประวัติคนไข้ร่วมกับการตรวจร่างกาย โดยจะใช้ศาสตร์ฟันบ้านของแต่ละบุคคล ในการรักษาหมอฟันบ้านส่วนใหญ่จะใช้สมุนไพรตำรับ ร่วมกับการใช้คาลา นอกจากนั้นหมอฟันบ้านบางท่านจะมีข้อปฏิบัติพิเศษ ได้แก่ การถือศีล หมั่นทำบุญ และไม่ดื่มแอลกอฮอล์ โดยจะพบในกลุ่มหมอฟันบ้านที่ใช้คาลาในการรักษา ร่วมกับการจ่ายยาสมุนไพร และยัง พบว่าภูมิปัญญาของหมอฟันบ้าน เป็นศาสตร์ในการดูแลสุขภาพของประชาชนที่อาศัยความเชื่อ ความศรัทธาและอาศัยทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก มีการรักษาทั้งกายและใจควบคู่กันไป การรักษาเป็นเรื่องของบุญคุณ ไม่ใช่การเรียกร้องค่าตอบแทน และองค์ความรู้ไม่มีมีการบันทึกข้อมูลเก็บไว้ ทำให้องค์ความรู้จะสูญสิ้นไปพร้อมกับหมอฟันบ้าน ซึ่งหากเป็นเช่นนี้การแพทย์พื้นบ้านคงเสื่อมคุณค่าและสูญสิ้นไปในที่สุด

ธรณีส ทองชูช่วย และคณะ (2556) ทำการศึกษาเรื่อง ภูมิปัญญาของหมอฟันบ้านในด้านการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค ของอำเภอบางคล้า จังหวัดสงขลา ผลของการศึกษา พบว่า

1. ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค ของหมอฟันบ้าน อำเภอบางคล้า จังหวัดสงขลา มี 4 ประการ คือ ประการที่ 1) โรคหรือความเจ็บป่วยเกิดจากการกระทำ หรืออำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติ และเกิดจากสาเหตุธรรมชาติ คือ การเปลี่ยนแปลงสูญเสียสมดุลของธาตุ 4 ประการที่ 2 ต้องรู้จักชื่อ รูปร่างลักษณะ สี กลิ่น รส และสรรพคุณ ของตัวยาสมุนไพรที่นำมาใช้ในการรักษาโรค ประการที่ 3 การนำสมุนไพรมาใช้ในการรักษาโรคจะต้องรู้เกี่ยวกับวิธีการเก็บ การเตรียมตัวยาสมุนไพร ตลอดจนถึง วิธีการปรุงยา การใช้ยา และการเก็บรักษา ยา ประการที่ 4 หลังการรักษาโรคหายแล้ว ผู้ป่วยจะต้องมาทำพิธีแก้พิษ และร่วมพิธีไหว้ครุหมอยาประจำที่บ้านของหมอฟันบ้าน

2. วิธีการรักษาโรคด้วยการใช้สมุนไพรของหมอฟันบ้าน อำเภอบางคล้า จังหวัดสงขลา พบว่า ก่อนการรักษาทุกครั้งหมอฟันบ้านจะทำการตรวจโรคโดยการซักประวัติ การตรวจร่างกาย และจิตใจเสร็จแล้วจะวินิจฉัยโรค และดำเนิน กระบวนการในการรักษาโรค ด้วยการ ใช้สมุนไพรที่

แตกต่างกันไปตามชนิดและลักษณะอาการของโรคหรือความเจ็บป่วยที่ปรากฏ เพื่อมุ่งปรับธาตุทั้ง 4 ให้เกิดความสมดุลเป็นหลัก มีการใช้คาถา และรวมถึงพิธีกรรมตามความเชื่อมาใช้ในการกระบวนกรของการบำบัดรักษา มีข้อห้าม/ข้อแนะนำสำหรับการปฏิบัติตนของผู้ป่วยในระหว่างการรักษา และมีการ ติดตามผลของการรักษาเป็นระยะ

ประทีกษัตริย์ สุขสารานู (2549) ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาสถานการณ์การดูแลสุขภาพและการรักษาโรคด้วยการแพทย์พื้นบ้าน ในมุมมองของหมอพื้นบ้าน กรณีศึกษาในเขตชนบทอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 14 ตำบล ผลการศึกษา พบว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ มีฐานะค่อนข้างต่ำ มีรายรับจากค่ารักษาน้อย ส่วนใหญ่ใช้วิธีการรักษาผู้ป่วยแบบผสมผสาน โดยนิยมใช้การเป่าคาถาร่วมกับวิธีการรักษาอื่น ๆ การประกอบพิธีกรรม และการใช้ยาสมุนไพร ส่วนหมอดำแยในปัจจุบันไม่ทำคลอดแล้วแต่ยังให้การดูแลหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอดและรักษาโรคอื่นๆ ด้วย อาการเจ็บป่วยที่หมอพื้นบ้านทำการรักษาเป็นประจำ และได้ผลดี ได้แก่ การรักษาแผลอักเสบ งูสวัด บาดแผลสดและอุบัติเหตุ ทั้งนี้ผู้ป่วยจะไปรับการรักษาที่สถานอนามัยหรือโรงพยาบาลมาก่อนแล้วจึงจะให้หมอพื้นบ้านทำการรักษา โดยเชื่อว่าจะทำให้หายเร็วขึ้น ในส่วนของการถ่ายทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านมีน้อย และหาผู้ที่ต้องการศึกษาอย่างจริงจังได้ยากและพบว่าค่ารายการแพทย์พื้นบ้านที่จารึกด้วยอักษรตัวธรรม และอักษรตัวไทยน้อยลงในใบลานยังคงมีอยู่แต่ขาดการดูแลรักษาที่ดี จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับกับกระบวนกรสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านดังกล่าว สรุปได้ว่า วิธีการกระบวนกรต่าง ๆ ในการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านรูปแบบแรกคือ การสืบทอดภายในครอบครัวจากพ่อ แม่ ลูก เครือญาติใกล้ชิดขยายไปยังกลุ่มชุมชน และรูปแบบที่เด่นชัดที่สุด เป็นบุคคลผู้รู้ ผู้ชำนาญคือครูกับลูกศิษย์ที่ถ่ายทอดให้ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการในปัจจุบันเป็นสืบทอดภูมิปัญญาในรูปของสื่อหนังสือ เอกสารสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และภาพยนตร์ ซึ่งในงานวิจัยนี้ขึ้นอยู่กับความต้องการของชุมชน เพื่อมิให้สูญหาย และเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันพบว่า มีสูตรตำรับยาการแพทย์พื้นบ้าน ที่ได้ถ่ายทอดมาแต่อดีต กระจาย สูญหายไปจำนวนมาก ขาดความมั่นใจ และสูญเสียศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองในขั้นพื้นฐาน แต่ความเป็นจริงแล้วชุมชนสามารถดูแลรักษาตนเองสุขภาพของตนเองในเบื้องต้นแบบง่าย ๆ ด้วยภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านที่มีอยู่ในชุมชน ก่อนที่จะไปใช้บริการทางการแพทย์แผนปัจจุบัน จึงควรที่จะมีการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านให้ถูกต้อง และเหมาะสมคงอยู่สืบทอดกับชุมชน จากการศึกษาความยั่งยืนขององค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้าน พบว่า ไม่มียังไม่มีการเข้ามา สืบทอดอย่าง จริงจัง เนื่องจากไม่มีผู้ที่สนใจอยากศึกษา ซึ่งตัวแพทย์แผนไทยเองไม่ได้หวงวิชาความรู้แต่อย่างใด เพียงแต่ผู้ที่จะมารับ การถ่ายทอดจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความเชื่อ ความศรัทธา และความสนใจที่จะใฝ่รู้อย่างจริงจัง อีกทั้งตัวผู้รับการ ถ่ายทอดเองจะต้องมีข้อห้ามในการประพฤติ

ปฏิบัติตัวด้วย เช่น การรักษาสีด และองค์ความรู้ของแพทย์พื้นบ้านนั้นอยู่ในความทรงจำ ไม่ได้มีการบันทึกไว้หากไม่มีผู้สนใจที่จะศึกษาองค์ความรู้นี้จะสูญสิ้นไปกับตัวแพทย์พื้นบ้าน

พิบูล กมลเพชร (2542) ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของหมอสมุนไพรพื้นบ้านในชมรมหมอสมุนไพรพื้นบ้านภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ โดยทำการศึกษาหมอสมุนไพรพื้นบ้านในชมรมหมอสมุนไพรพื้นบ้านภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ โดยทำการศึกษาหมอสมุนไพรพื้นบ้านที่ยังให้การรักษาผู้ป่วยด้วยยาสมุนไพรทั้งสิ้น จำนวน 171 คน ผลการศึกษาพบว่า 1. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตวิทยา ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม และระดับบทบาทของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน การให้บริการด้วยการผสมผสานวิธีการรักษาแบบอื่นร่วมอยู่ด้วย แหล่งที่เป็นความรู้สำคัญเกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคส่วนใหญ่ได้จากคำบอก ปัญหาและอุปสรรคต่อบทบาทของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน ได้แก่ กระบวนการเข้าสู่ตำแหน่ง ที่เป็นทางการ การขาดการสนับสนุนจากผู้นำชุมชน และจริยธรรมของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน

สืบทอดความรู้และมีผู้ต้องการเรียนรู้ ซึ่งมีปัจจัยประกอบหลายด้าน ด้านเศรษฐกิจ ความเชื่อ ความศรัทธา บางคนเชื่อว่าหากถ่ายทอดแล้วจะได้รับอันตรายต่อตนเอง ประกอบกับคนรุ่นใหม่ก็ไม่ได้ให้สนใจในวิธีการรักษาแบบพื้นบ้านมากนัก และไม่สนใจจะเรียนรู้ แม้แต่จะไม่ให้ความสนใจ แต่เมื่อมีความจำเป็นก็ยังไม่ไปรับการรักษาจากหมอพื้นบ้านอยู่ ซึ่งหากเป็นเช่นนี้การแพทย์พื้นบ้านคงเสื่อมคุณค่าและสูญสิ้นในที่สุด

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวกับการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ดังนี้

พระประสงค์ พรหมศรี (2546) ทำการศึกษาเรื่องกระบวนการเรียนรู้และถ่ายทอดความรู้เรื่องสมุนไพรเพื่อบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพติดของจังหวัดร้อยเอ็ด โดยทำการศึกษา กลุ่มตัวผู้ให้ข้อมูลหลักและข้อมูลรอง จำนวน 25 คน ผลการศึกษา พบว่า กระบวนการเรียนรู้ยาสมุนไพรเพื่อบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสิ่งเสพติดของบุคคลผู้เรียนรู้เกิดแรงจูงใจจากตัวแบบ สิ่งแวดล้อมและปัญหาด้านสุขภาพของชาวบ้านที่เกิดจากเสพติดสิ่งเสพติด พระครูวิมลสังวรคุณ และพระครูสิริธรรมโกวิท มีวิธีการเรียนรู้ คือการปฏิบัติจริง โดยอาศัยตัวแบบ ลักษณะช่วยปฏิบัติงาน โดยอาศัยแบบสังเกต จดจำและปฏิบัติตามและจำได้รับความปลุกฝังด้านบทบาทจิตสำนึก จริยธรรมของผู้บำบัดรักษาและจะได้รับการดูแลเอาใจใส่ สนับสนุน จนผู้เรียนมีความชำนาญปฏิบัติจริงด้วยตนเองได้สามารถชี้นำตนเองและเกิดลักษณะการปฏิบัติเฉพาะตัว และผลจากการปฏิบัติจริงแสดงให้เห็นความสำเร็จอย่างยิ่ง การเรียนรู้ 5 ระยะเวลา คือ รากฐานการเรียนรู้ยาสมุนไพรจากตัวแบบ การฝึกปฏิบัติจริงโดยตัวแบบ การฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง การเรียนรู้ด้วยการชี้นำตนเอง และความสำเร็จการเรียนรู้

ภัทรพี ยมนา (2545) ทำการศึกษาเรื่อง กระบวนการถ่ายทอดความรู้ของหมอกระดูกพื้นบ้าน กรณีศึกษาวัดยุคกลางราษฎร์สามัคคี อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ความเชื่อพื้นฐานและสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคทั่วไปรวมถึงโรคกระดูก ตลอดถึงความเชื่อเกี่ยวกับไสยศาสตร์ มีความสำคัญในการกำหนดรูปแบบและวิธีการรักษาของหมอกระดูกพื้นบ้านและมีผลต่อการตัดสินใจเลือกแนวทางการรักษา ซึ่งหมอกระดูกพื้นบ้านและผู้ป่วย ต่างมีความเชื่อดังกล่าวใกล้เคียงกัน ผนวกกับหมอกระดูกพื้นบ้านทุกรายมักนำวิธีการที่แปลกแตกต่างเสี่ยงต่ออันตรายมาใช้ร่วมกับไสยศาสตร์ซึ่งเป็นสิ่งลึกลับในมุมมองของคนทั่วไป พร้อมกับนำเอาสิ่งของที่ใช่เกี่ยวกับพิธีกรรมทางศาสนามาใช้ร่วมในพิธีกรรมรักษา สิ่งเหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดความเชื่อถือ ศรัทธา และเกิดความมั่นใจภายหลังเข้าร่วมพิธีกรรมรักษาผู้ป่วยสุดท้ายที่คิดตามมาคือประสิทธิภาพการรักษาในเชิงนามธรรม ได้แก่ ความพึงพอใจและมั่นใจว่าผู้ป่วยได้ผ่านพิธีกรรมอันศักดิ์สิทธิ์ และจะหายจากอาการป่วยได้ในที่สุด และด้านกระบวนการถ่ายทอดความรู้นั้นประกอบด้วย 3 ตอนด้วยกัน ได้แก่

ขั้นที่ 1 ขั้นติดตามผล (ขั้นสังเกตการณ์) ขั้นตอนนี้หมอกระดูกพื้นบ้านและศิษย์จะใช้การสังเกตเป็นสิ่งสำคัญ ศิษย์ต้องสังเกตความต้องการของครูและปฏิบัติตามเพื่อให้ผ่านการพิจารณา ส่วนครูก็ต้องสังเกตเพื่อพิจารณาคัดเลือกศิษย์ โดยมีการตั้งเงื่อนไข ทั้งกับตัวศิษย์และหมอกระดูกพื้นบ้านเงื่อนไขในการคัดเลือกศิษย์มี 2 ลักษณะ ลักษณะแรก เงื่อนไขในลักษณะข้อ กำหนด นั่นคือมีการกำหนดให้ผู้สนใจเข้ารับการถ่ายทอดความรู้สาบานต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ว่าจะไม่นำความรู้ไปจุดริศทรัพย์เงินทองจากผู้ป่วยโดยเด็ดขาด ลักษณะที่สองคือเงื่อนไขในลักษณะการใช้พิจารณาญาณภายหลังจากการผ่านการพิจารณาคุณสมบัติด้านตัวบุคคลจากหมอกระดูกพื้นบ้านอีกครั้ง เงื่อนไขนี้ จะมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะหากหมอกระดูกพื้นบ้านพิจารณาแล้วเห็นว่าผู้สนใจนั้น ๆ ไม่สมควรได้รับการถ่ายทอดความรู้หมอกระดูกพื้นบ้านจะปฏิเสธที่จะรับเป็นศิษย์ทันที เงื่อนไขเกี่ยวกับตัวหมอกระดูกพื้นบ้านมี 2 ประการ ได้แก่ การที่หมอกระดูกพื้นบ้านจะถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นได้ต้องมีประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยครบ 3 ปีเต็ม

ขั้นที่ 2 ขั้นเป็นผู้ปฏิบัติ (ทดลองสวมบทบาท) ผู้สนใจท่านที่ผ่านการพิจารณาต้องเริ่มทดลองสวมบทบาทการเป็นหมอกระดูกพื้นบ้าน ขั้นตอนนี้ประเด็นสำคัญมี 2 ประการด้วยกัน พิธีกรรมนี้เป็นการยืนยันว่าหมอกระดูกพื้นบ้านยินยอมรับผู้สนใจนั้น ๆ เข้าเป็นศิษย์และยังเป็นการแสดงจุดเริ่มต้นของการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับศาสตร์ในการรักษาผู้ป่วย ประเด็นที่สอง เป็นรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการสอนเนื้อหาเกี่ยวกับศาสตร์ในการรักษาผู้ป่วยทั้งหมด ซึ่งจะครอบคลุมเรื่องประเภทของกระดูกหัก วิธีดึงกระดูกหักให้เข้าที่ ประเภทและวิธีการถักเฝือกชนิดต่าง ๆ รวมถึงขั้นตอนและวิธีการรักษากระดูกหัก

ขั้นที่ 3 ขั้นเป็นผู้ชำนาญ (ขั้นสมบัติน) ขั้นตอนนี้ศิษย์สามารถให้การรักษาผู้ป่วยโดยสมบูรณ์แบบ เพราะได้เรียนรู้ทักษะอาชีพ และจริยธรรมเชิงอาชีพมาแล้ว ซึ่งขั้นตอนนี้ดังกล่าวไม่สามารถใช้ระยะเวลากำหนดความชำนาญของหมอกระดูกพื้นบ้านแต่ละรายได้ ความชำนาญที่เกิดขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วย

พระสุริยา มาตย์คำ (2552) ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนากระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในประเทศไทย และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ผลการศึกษาพบว่า มีหมอพื้น บ้าน จำนวน 45 คน ซึ่งมี ความชำนาญในการรักษาโรคแตกต่างกันโดยแยกประเภทความชำนาญออกเป็น 35 โรค บำบัดรักษาโรคด้วยใช้สมุนไพร มีความเชื่อ เกี่ยวกับธาตุ 4 ขั้น 5 หลักธรรมทางพุทธศาสนาความเชื่อเกี่ยวกับ โหราศาสตร์ตามหลักของศาสนาพราหมณ์ ความเชื่อเกี่ยวกับประเพณีและวัฒนธรรมของท้องถิ่น ขั้นตอนที่วิธีการในการรักษาโรคด้วยสมุนไพรตามลำดับ ดังนี้

(1) การเตรียมการ (2) การวินิจฉัยโรค (3) วิธีการบำบัดรักษา (4) การติดตามผล (5) การปลงศพ ผลการศึกษาเกี่ยวกับการเจ็บป่วย พบว่า ผู้รับการบำบัดรักษาโรค จำนวน 12 โรค เป็นยาใช้ภายนอกและยาสมุนไพรสำหรับต้มดื่ม และผู้รับการบำบัดรักษาส่วนมากมีความพึงพอใจในการบำบัดรักษาและวิธีการสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านด้วยการใช้สมุนไพรประเทศไทย ในด้านระบบการสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน มีระบบการสืบทอดที่แตกต่างกันไปมี 6 ระบบ ได้แก่ (1) การสืบทอดจากบรรพบุรุษ (2) การสืบทอดในระดับเครือญาติ (3) การสืบทอดจากหมอพื้นบ้านส่วนบุคคลผู้สนใจ (4) การสืบทอดจากหมอพื้นบ้านสู่ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่หายแล้ว (5) การสืบทอดจากสถาบันการศึกษา (6) การสืบทอดจากตำราโบราณ ผลการศึกษาวิธีการสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน มีวิธีการสืบทอด 6 วิธี ได้แก่ 1) การบอกเล่า (2) การบรรยาย (3) การสาธิต (4) การปฏิบัติจริง (5) การศึกษาดูงาน (6) การสืบทอดจากตำรา ส่วนขั้นตอน การสืบทอดมี 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การยกครู (2) การเรียนรู้ (3) การปฏิบัติจริง (4) การเป็นหมอพื้นบ้าน และปัญหาอุปสรรคการสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน พบว่ามีปัญหาในการสืบทอด 3 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านผู้รับการสืบทอด (2) ด้านผู้ให้การสืบทอด (3) ด้านสภาพแวดล้อม

โอภาส ชามะรัตน์ (2545, หน้า 70 -72) ทำการศึกษาเรื่อง ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านกับการใช้สมุนไพรบำบัดรักษาความเจ็บป่วย กรณีศึกษานายแหว วงศ์คำโสม บ้านโคกผาง ตำบลสถาน อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดเลย ได้กล่าวถึงวิธีการขั้นตอนในการสืบทอดภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านของนายแหว วงศ์คำโสม มีดังนี้

1. วิธีการในการสืบทอดภูมิปัญญา

1.1 การสืบทอดจากบรรพบุรุษโดยการสัมพันธ์ทางสายเลือด มีบรรพบุรุษเป็นหมอพั้นบ้านอยู่แล้วจึงได้มีโอกาสใกล้ชิดในการสังเกต เกี่ยวกับการรักษาการเจ็บป่วยได้พบเห็นวิธีการต่าง ๆ ทำให้เกิดแรงบันดาลใจที่จะเรียนรู้วิชาการรักษาเป็นพื้นฐาน

1.2 การสืบทอดจากครู อาจารย์ ช่วงแรกผู้เป็นอาจารย์จะให้ศิษย์ศึกษาเวทมนต์คาถาด้วยปากเปล่าจนชำนาญ คล่องแคล่วหาวันยกครูให้รับเป็นศิษย์ เมื่อครูแล้วก็จะบอกข้อห้ามหรือบอกข้อละลาของหมอ พร้อมกับบอกข้อห้ามหรือข้อละลาของผู้ป่วย เสร็จแล้วก็จะให้ศิษย์นำเครื่องยกครูไปบูชาไว้บนหิ้งพระเป็นการบูชาครู ถือว่ารับไว้เป็นศิษย์เมื่อลูกศิษย์ได้รับการยกครูเรียบร้อยแล้ว ครูก็จะให้ศิษย์ติดตามเป็นลูกมือเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง ให้ศิษย์ได้สังเกตวิธีการเก็บสมุนไพร วิธีการตรวจวินิจฉัยโรค วิธีการรักษา แล้วก็เริ่มทดลองปฏิบัติจริงภายใต้การดูแลกำกับของครูอย่างใกล้ชิด หากศิษย์มีข้อสงสัยก็จะปรึกษาครู ครูก็จะอธิบายให้ฟังอย่างละเอียดไม่ปิดบังจากประสบการณ์

1.3 เมื่อครูเห็นว่าลูกศิษย์ที่รับไว้ได้รับการถ่ายทอดวิชาหมอพั้นบ้าน มีความชำนาญสามารถรู้เรื่องยาสมุนไพร การตรวจและรักษาโรคได้ดีแล้วก็จะปล่อยให้ทำการรักษาผู้ป่วยโดยลำพังอนุญาตให้ลูกศิษย์ปฏิบัติหน้าที่เป็นหมอพั้นบ้าน

2. ขั้นตอนการสมัครเป็นศิษย์ ต้องขึ้นครูหรือยกครูคือสมัครเป็นศิษย์โดยศิษย์จะต้องเตรียมขันธ เงินค่าคาย สลึง มาขอขึ้นครู ครูก็จะรับไว้เป็นศิษย์ ศิษย์ของหมอแหว วงศ์คำ โสม แบ่งออกเป็นจากผู้สนใจทั่วไปกลุ่มนี้ต้องยกครูก่อน และอีกกลุ่มคือกลุ่มเครือญาติกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่ไม่ต้องยกครูแต่ให้ศึกษาที่เป็นศิษย์ เมื่อรับเป็นศิษย์แล้วก็จะแนะนำคุณลักษณะและการปฏิบัติตัวของผู้ที่จะมาเป็นหมอพั้นบ้าน ต้องปฏิบัติตามคำแนะนำหรือข้อห้ามอย่างเคร่งครัด เป็นข้อปฏิบัติของหมอพั้นบ้าน ครูจะรับศิษย์ทุกคนที่มาสมัครเป็นศิษย์

3. ขั้นตอนการศึกษา เมื่อยกครูหรือรับเป็นศิษย์แล้ว ครูก็จะแนะนำข้อปฏิบัติของหมอพั้นบ้านแล้วให้ศึกษาคาถาเป็นภาษาขอม ตำราไทยน้อย และให้ฝึกปฏิบัติจากของจริงคือศึกษาดันไม้ วิธีเก็บยา การแปรรูป การปรุงยาหรือการประกอบยา ช่วงนี้ศิษย์จะต้องใช้ความสามารถของตนเองคอยสังเกต จดจำ ต้องอาศัยความพยายาม ความอดทนสูงเป็นพิเศษเพราะเป็นการเรียนรู้แบบประสบการณ์ สำหรับการวินิจฉัยโรคยังไม่ให้เรียนเพราะเป็นเรื่องเฉพาะตัวของครู ให้ศิษย์ใช้ความสามารถเฉพาะตัวศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง

4. ขั้นตอนการประกอบวิชาชีพหมอพั้นบ้าน เมื่อศิษย์ได้ทำการศึกษาเรียนรู้วิชาชีพหมอพั้นบ้าน จนสามารถออกไปประกอบการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยได้ครู อาจารย์ก็จะให้ออกไป

รับผิดชอบดูแลด้วยตนเอง และให้ไปศึกษาเพิ่มเติม จากปัญหาที่พบขณะนี้ยังไม่มีศิษย์ตนใดออกไปประกอบวิชาชีพหมอพื้นบ้านได้ ยังอยู่ภายใต้การดูแลของครูเพราะเชื่อว่าวิชายังไม่ออก

คนากร สุรการากุล, ทวีช บุญแสง และคาราวรรณ รองเมือง (2558) ทำการศึกษาเรื่อง ภูมิปัญญาของหมอกระดูกพื้นบ้าน อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่ ผลการศึกษา พบว่า หมอกระดูกพื้นบ้าน ผลการศึกษาพบว่า วิชาการรักษาภูมิปัญญาโรคกระดูก ซึ่งได้รับการถ่ายทอด ความรู้ในการรักษาโรคกระดูกจากบิดาทุกคน ซึ่งบิดาของหมอกระดูกทุกคน อาศัยอยู่ จังหวัดนครศรีธรรมราช มาก่อน โดยวิธีการ การท่องจำจากตำราวิชาพระโหมกขลาประสาน กระดูก ในวิชารักษาโรคกระดูก และได้รับการ ถ่ายทอดคาถาอาคมโดยวิธีบอกเล่า ส่วนใหญ่ ได้เริ่มทำการรักษาตอนอายุ 25 ปีและมีประสบการณ์การรักษากว่า 40 ปีปัจจุบัน อาศัยอยู่ในอำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่ หมอกระดูกพื้นบ้านการศึกษาเรียนรู้ สรุปได้ว่า กระบวนการศึกษาเรียนรู้สู่การเป็นหมอ กระดูกพื้นบ้านของหมอกระดูกพื้นบ้านคือ หมอกระดูกพื้นบ้าน ได้ศึกษาวิชาโหมกขลา ประสานกระดูก เป็นศึกษาเรียนรู้จากบิดา ซึ่งเป็นพ่อของหมอกระดูกพื้นบ้านเป็นคนสอน เรียนรู้คาถาอาคมโดยการท่องจำซึ่งได้รับการ ถ่ายทอดแบบปากต่อปาก ศึกษาเรียนรู้จากตำราวิชาโหมกขลาประสานกระดูกที่สืบทอดกันมาเป็นรุ่นๆ ในเรื่องขั้นตอน กระบวนการ รูปแบบการรักษาโรคกระดูก ดังนี้

1. วิธีการถ่ายทอดความรู้ หมอกระดูกพื้นบ้านได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้จากบิดา วิธีการถ่ายทอด องค์ความรู้ นั้นจะถ่ายทอดแก่คนในวงศ์ตระกูล และผู้ที่มีความสนใจ มีความรัก ความชอบ มีความตั้งใจจริงที่จะศึกษาเรียนรู้ ซึ่งวิธีในการ ถ่ายทอดองค์ความรู้แก่ผู้สืบทอดนั้น คือ การ ถ่ายทอดคาถาอาคมโดยปากต่อปาก และจะต้องบอกคาถาอาคมแก่ผู้สืบทอดเท่านั้น หากบอกแก่คนทั่วไป จะทำให้ผู้นั้นต้องประสบอุบัติเหตุทางกระดูกในทันทีที่เดินออกจากบ้านไป อีกวิธีหนึ่งในการถ่ายทอด คือ การถ่ายทอดโดยให้ตำราที่มีการบันทึกเป็น ลายลักษณ์อักษรที่ตกทอดกันมา โดยให้ผู้ที่ รับการถ่ายทอดอ่าน และท่องจำให้ขึ้นใจใน วิธีการ ขั้นตอนกระบวนการ และรูปแบบใน การรักษาโรค เมื่อจดจำจนขึ้นใจแล้ว ให้เก็บรักษาตำราไว้เป็นอย่างดี หมอกระดูกพื้นบ้าน จากการศึกษา สามารถสรุปได้ว่า การเลือกผู้รับการถ่ายทอดของหมอกระดูกพื้นบ้าน เป็นบุคคลใดก็ได้ที่มีความสมัครใจ สนใจที่จะศึกษา มีความรัก ความมุ่งมั่น ความตั้งใจ ความอดทน และความพยายาม ในการศึกษาเรียนรู้การรักษาโรคกระดูก การเป็นหมอกระดูกพื้นบ้าน ซึ่งได้ศึกษาเรียนรู้การรักษาโรคกระดูก ได้มีคนมารักษา ผู้ที่มารับการรักษาโรคกระดูกเป็น ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ และพื้นที่ใกล้เคียง เนื่องจากมีความศรัทธาและได้ยินชื่อเสียงใน การรักษาทำให้คนหลังไหลกันมารักษา จำนวนมาก ความสามารถในการรักษาโรคกระดูกของหมอกระดูกพื้นบ้าน รักษาตั้งแต่ อาการเจ็บเล็กน้อย คือ ข้อแพลง ข้อเคล็ด ข้อเคลื่อน เลื่อน หลุด จนถึงอาการเจ็บหนัก คือ กระดูกหัก กระดูกแตก กระดูกร้าว ซึ่ง หมอกระดูกพื้นบ้าน มีประสบการณ์รักษากว่า 40 ปี

ความสามารถในการรักษา และยังมีความสามารถในการรักษาผู้หญิงที่เลือดในร่างกายไม่ดีทำให้เกิดอาการคลุ้ม คลั่ง และระดูมาไม่ปกติ ด้วยยาต้มสมุนไพร จรรยาบรรณของหมอกระดูกพื้นบ้าน มีข้อห้ามปฏิบัติ ข้อปฏิบัติ คือ ต้อง มีความตั้งใจในการรักษา มีความเมตตาจิต ต่อผู้รับการรักษา ให้การรักษาเท่าเทียมกัน โดยไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะ ไม่โลภ ไม่ฆ่าสัตว์ ตัดชีวิต ไม่เห็นแก่ตัว มีศีลธรรม หรือข้อห้ามยึดถือตามหลักศาสนา เมื่อมีการรักษาไม่ว่า จะเป็นผู้หญิง ผู้ชาย ต้องมีคนมานั่งเป็นเพื่อน ผู้รับการรักษาทุกครั้ง เพื่อแสดงความบริสุทธิ์ใจในการรักษา ต้องยึดถือและปฏิบัติอย่างเคร่งครัด วิธีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูล การรักษา หมอกระดูกพื้นบ้าน มีการจดบันทึกในสมุดบันทึกข้อมูลผู้ป่วย คือ วันเดือนปีที่มา รับการรักษา ชื่อ นามสกุล ที่อยู่ อายุ สาเหตุที่ป่วย สถานที่เกิดเหตุ และวันเดือนปีที่กลับ บ้านของผู้รับการรักษา เพื่อได้ทราบ ว่า ผู้รับ การรักษามาด้วยสาเหตุใด ทำให้ทราบ จำนวนผู้รับบริการในแต่ละเดือน แต่ละปี และได้ทราบว่าสาเหตุใดมากที่สุดที่ผู้รับการรักษามารับ

2. ภูมิปัญญาการรักษาของหมอ กระดูกพื้นบ้าน ลักษณะของผู้รับเข้าการ รักษาจากการศึกษาสามารถสรุปได้ว่าผู้ที่มา รับการรักษาส่วนใหญ่ นั้น ได้ยื่นข้อเสียดังนี้ ในการรักษาโรคกระดูก จากคำบอกเล่าจากผู้ ที่ เคยได้รับการรักษา กับ หมอกระดูกพื้นบ้าน โดยตรงที่หายจากการเจ็บป่วย จากโรค กระดูกจนเป็นปกติ ได้แนะนำ ให้มารับการ รักษา มีทั้ง ผู้รับการรักษาใน พื้นที่ พื้นที่ ที่ใกล้เคียง และจังหวัดใกล้เคียง เป็นต้น ผู้รับ การรักษานั้น มีทั้งอาการตั้งแต่อาการเจ็บ เล็กน้อยจนถึงอาการเจ็บหนัก และมีทั้งผู้รับ การรักษาที่ผ่านการรักษาจากโรงพยาบาล และผู้รับการรักษาโดยตรง มีทั้งเพศหญิง และเพศชาย ผู้รับการรักษาส่วนมากจะเป็น ผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เช่น อุบัติเหตุทางรถ ตกต้นไม้ หกล้ม เล่นกีฬา อุบัติเหตุจากการประกอบ อาชีพ เป็นต้น ขั้นตอนการรักษา จากการศึกษาค้นคว้าสามารถสรุปกระบวนการ รักษาของหมอกระดูกพื้นบ้านแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนก่อนการรักษา ขั้นตอน การรักษา และขั้นตอนเสร็จสิ้นในการรักษา

1) ขั้นตอนก่อนการรักษา สามารถ สรุปได้ ดังนี้ การวินิจฉัย ลักษณะอาการการ บาดเจ็บ โดยการสอบถามคร่าว ๆ แล้วตรวจ คำบริเวณที่รับบาดเจ็บ ถ้ามีฟิล์มเอ็กซเรย์ ดูรูปตามฟิล์ม-การตั้ง

2) ขั้นตอนการรักษา สามารถสรุป ได้ ดังนี้ การจัดกระดูกที่ไม่เข้ารูป คด งอ ให้มีความตรง โดยใช้การ ดึง ลูบ รีด โดยคาถา เรียกกระดูก เรียกเลือด เรียกเส้น เรียกเนื้อ ยาสมุนไพร มีทั้งยาสมุนไพรสำหรับ พอกแผล และยาสมุนไพร สำหรับรับประทาน น้ำมันมะพร้าว ลูบ บีบ ทา ทุกเข้า – เย็น เพื่อสมาน ประสานให้กระดูกติดดี บีบ คลายเส้น กล้ามเนื้อ - เฝือกไม้ไผ่ เฝือกเพื่อยึดตรึงไม่ให้กระดูกเคลื่อนเลื่อน - คาถาอาคม จะกล่าวทุกขั้นตอน ในการรักษา

3) ขั้นตอนหลังเสร็จสิ้นการรักษา สามารถสรุปได้ดังนี้ 1) ไข้หวัดหรือยกครู อุทิส่วนบุญ ส่วนกุศล ข้อปฏิบัติข้อห้าม และของแสลง สำหรับผู้รับการรักษา ผู้ที่มารับการรักษา โรคกระดูกกับ หมอกระดูกพื้นบ้าน ต้องปฏิบัติตามข้อปฏิบัติ ข้อห้ามปฏิบัติ ไม่ว่าจะเป็นอาหารการกิน การปฏิบัติ ตนเมื่อมาพักรักษาในที่พัก ซึ่งข้อ ปฏิบัติข้อห้ามปฏิบัติ และของแสลงสำหรับ ผู้รับการรักษา มี เพื่อให้การดำเนินการรักษา เป็นไปอย่างเรียบร้อยกระจัดกระจาย ผู้ทรงความรู้ หมอพื้นบ้านที่มีความรู้ความชำนาญเป็นที่ยอมรับของชุมชน ที่เหลือไม่มากนัก นอกจากนี้ยังขาดผู้สืบทอด ความรู้ ด้วยสาเหตุที่การเป็นหมอพื้นบ้านแต่ เพียงอย่างเดียวไม่สามารถเลี้ยงครอบครัวได้ สาเหตุนี้จึงไม่ค่อยพบคนรุ่นใหม่ที่มีความ สนใจหรือประสงค์สืบทอด การเป็นหมอพื้นบ้าน ที่น่าเป็นห่วงคือ องค์ความรู้ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน ไม่ว่าจะเป็นความรู้ ในการรักษาโรค องค์ความรู้เกี่ยวกับ สมุนไพร ที่ผ่านการ ใช้ ทดลอง พิสูจน์ จนเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้าน รับใช้ชุมชนมายาวนานจะ ค่อยๆ สูญหายจากสังคมไป

สิริรัตน์ จันทรมโน และคณะ (2559) ทำการศึกษาเรื่อง ภูมิปัญญาของหมอกระดูกพื้นบ้าน ในการรักษาผู้สูงอายุ กระดูกหัก ผลการศึกษาพบว่า 1) ความรู้เรื่องการรักษาภาวะกระดูกหักของ หมอกระดูกพื้นบ้านที่ได้รับมาจากการสืบทอดของบรรพบุรุษ จากครู (ผู้ล่วงลับ) และจากสัมผัสที่ หก จึงไม่มีตำราเรียน ใช้วิธีการสอนแบบตัวต่อตัวรวมทั้งใช้ประสบการณ์ของผู้สอนจากการรักษา ผู้สูงอายุจะมีกระดูกที่พบบ่อย ได้แก่ แขนหัก ขาหัก หัวไหล่หลุด วิธีการรักษาการสืบทอดวิชา มี 3 ลักษณะ คือ

1. บรรพบุรุษสอนให้ลูกหลานที่ท่านได้เลือกแล้ว 2) ครูผู้ล่วงลับผ่านมามาทางสัมผัสที่หก อันเป็นสิ่งเหนือธรรมชาติ 3. จากผู้เรียน ไปฝากตัวเป็นศิษย์กับเกจิอาจารย์เรียนคาถาอาคม หรือ เกจิอาจารย์ต้องการผู้ขึ้นให้เป็นผู้สืบทอดวิชาต่อไป กระดูกหักที่พบบ่อย ได้แก่ แขนหัก ขาหัก และ หัวไหล่หลุด วิธีการรักษามีขั้นตอนที่สอดคล้องกัน คือขั้นตอนก่อนรักษามีพิธีกรรม ได้แก่ การตั้ง ขันครู ค่าครู ค่าครูตามที่ตั้งไว้ห้ามเรียกร้อง ขั้นตอนการวินิจฉัย ใช้การตรวจร่างกายโดยเทคนิคการ สังเกต และการคลำ บางคนนำผลเอ็กซเรย์จากโรงพยาบาลมาด้วย ขั้นตอนการรักษา ใช้น้ำมัน ประสานกระดูกรวมกับคากาก้าบ การเข้าเฝือกไม้ไผ่บางครั้งใช้ท่อพีวีซีแทนการใช้ไม้ไผ่อาหารที่ ควรงดได้แก่ ก๋วยเตี๋ยว ข้าวเหนียวของหมักดอง ปลาไม่มีเกล็ด และยาแคลเซียม การประเเมน ผลการรักษา ใช้ดูความสามารถในการทำหน้าที่ของอวัยวะนั้น ๆ และภาพเอกซเรย์ดูการติดของ กระดูกและขั้นตอนการฟื้นฟูสภาพ ด้านร่างกายใช้การออกกำลังกายส่วนที่หัก ด้านจิตใจ ใช้การ สนทนาให้กำลังใจการเยี่ยมบ้าน และจิตวิญญาณ แนะนำให้ทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้เจ้ากรรมนาย เวน และมารวมพิธีไหว้ครูประจำปี กลุ่มผู้ให้ข้อมูลมีทัศนคติ ที่ดี และภูมิใจต่อการเป็น หมอกระดูก

พื้นบ้าน เนื่องจากได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ให้พ้นทุกข์จากโรคและอาการเจ็บป่วย ยินดีจะถ่ายทอดความรู้ให้ศิษย์ด้วยความเต็มใจ

2. สมุนไพร และตำรับสมุนไพร พบว่าหมอกระดูกพื้นบ้านจะมีสูตรน้ำมันประสานกระดูกมีลักษณะเฉพาะตัว รวบรวมได้ 4 สูตร ใช้น้ำมันมะพร้าว น้ำมันเลียงผา น้ำมันเลื้อไคร่ง หรือน้ำมันงา เป็นน้ำมันประสาน สมุนไพรที่ใช้ ได้แก่ ไพล ขมิ้นขาว เถาวัลย์เปรียง เถาเอนอ่อน และพญาท้าวเฒ่า เป็นต้น

ภรดี อุทจิตรี (2540) ทำการศึกษาเรื่องการแพทย์พื้นบ้านของไทยลื้อ : กรณีศึกษา บ้านท่าฟ้าเหนือ ตำบลสระ อำเภอลำปาง จังหวัดพะเยา. ผลการศึกษา การแพทย์พื้นบ้านไทยลื้อเป็นการแพทย์แบบประสบการณ์ คนลื้อมีความเชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ เป็นต้น ปัจจุบันความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น โดยมากเป็นความเจ็บป่วยที่เกิดจากการทำงาน แบบแผนการดูแลสุขภาพของไทยลื้อคือการดูแลกันภายในครอบครัว เช่น นอนพัก หยุดทำงาน หาซื้อยามากินตามอาการเจ็บป่วย ถ้าอาการป่วยรุนแรงขึ้นจะขอคำปรึกษาหรือรับการรักษาจากหมอพื้นบ้าน ซึ่งมีวิธีการรักษา คือ การเป่า การใช้ยาสมุนไพรและพิธีกรรม หมอที่ใช้วิธีการรักษาแบบเป่าจะเรียกว่า " หมอเป่า " ซึ่งแบ่งตามความชำนาญในการรักษาโรค หมอที่ใช้ยาสมุนไพรในการรักษาจะเรียกว่า " หมอยาเมือง " ส่วนผู้ที่ทำพิธีกรรมต่างๆ จะเรียกว่า " ชาวจ๊า " และ " อาจารย์ " ปัจจัยที่มีผลต่อการดำรงอยู่ของแพทย์พื้นบ้านคือความสะดวกในการไปรับการรักษา ความพึงพอใจต่อผลการรักษา ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาถูก ความเป็นกลุ่มชาติพันธุ์และมีระบบวัฒนธรรมเดียวกัน การย้ายถิ่นฐานค่อนข้างน้อย เป็นผลให้สามารถดำรงเอกลักษณ์ของไทยลื้อไว้ได้ อย่างไรก็ตาม อนาคตการแพทย์พื้นบ้าน ไทยลื้ออาจจะสูญหายได้ถ้าขาดการสืบทอด

เชษฐพันธ์ อรชุน และกนกวรรณ อยู่ใสว (2554) ทำการศึกษาเรื่อง ภูมิปัญญาพื้นบ้านกับการรักษาผู้ป่วยโดยใช้สมุนไพร กรณีศึกษานายวินัย บุญมี บ้านทะเลน้อย ตำบลทางเกวียน อำเภอลำปาง จังหวัดพะเยา ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบ พิธีกรรม วิธีการและขั้นตอนการใช้สมุนไพรบำบัดรักษาความ เจ็บป่วย พบว่า

1. องค์ประกอบ พิธีกรรม วิธีการ ขั้นตอนและความเชื่อเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรบำบัดรักษาความเจ็บป่วย ผลการศึกษา พบว่าองค์ประกอบในกระบวนการรักษามี 7 ประการคือ หมอพื้นบ้าน ผู้ป่วย สมุนไพร เวทย์มนต์คาถา เวลา สถานที่และการส่ง ครุ กระบวนการรักษาผู้ป่วย หมอพื้นบ้านจะใช้เวทย์มนต์คาถาร่วมกับสมุนไพรเพราะมีความเชื่อว่าการระลึกถึงคุณของครุบาอาจารย์ผู้ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาให้จะทำให้การรักษาโรคได้ผลดีและช่วยให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจที่เข้มแข็งซึ่งเป็นการบำบัดทางจิตใจ วิธีหนึ่ง

2. ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยตัดสินใจเลือกมารับการบำบัดรักษาจากการศึกษาวิจัยพบว่า พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกมา บำบัดรักษาด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้านนั้นขึ้นอยู่กับระบบครอบครัวและเครือข่าย ระบบเศรษฐกิจ ระบบการเมือง ระบบการปกครอง ระบบการศึกษาและกระบวนการขัดเกลาทางสังคม ศาสนาและความเชื่อ ระบบการคมนาคมและการติดต่อสื่อสาร ปัจจัยการตัดสินใจเลือกมาบำบัดรักษาย่อมคล้อยตามแบบแผนทางวัฒนธรรมเป็นหลักใหญ่ซึ่งมีปัจจัยดังเช่น ปัจจัยทางด้าน วัฒนธรรม ผู้มาบำบัดรักษาที่มีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วยเป็นตัวกำหนดในการเลือกวิธีการบำบัดรักษาด้วยวิธีการ แพทย์พื้นบ้าน เช่น การรักษาโรคของกลุ่มอาการงูสวัด เริม หรือขุมตีนหมา ไฟลามทุ่ง โดยเชื่อว่าสาเหตุของโรคมึ 2 ส่วนคือเกิด จากความไม่สมดุลของร่างกาย และเกิดจากสิ่งที่มีอำนาจเหนือธรรมชาติกระทำส่วนสุดท้ายมีความเชื่อแต่น้อย การบำบัดรักษา จะต้องใช้วิธีการแพทย์พื้นบ้าน ปัจจัยทางด้านสังคมบ้านทะเลน้อย ตำบลทางเกวียนในอดีตส่วนใหญ่จะใช้ชีวิตอยู่ในหมู่บ้าน เป็น ลักษณะครอบครัวขยายแต่ปัจจุบันเป็นลักษณะลักษณะ โครงสร้างทางครอบครัวเปลี่ยนแปลงมาเป็นครอบครัวเดี่ยวมากกว่า ครอบครัวขยาย ชาวบ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนา การออกไปทำงานนอกหมู่บ้านหรือนอกตำบลมีน้อย แม้ปัจจุบันก็ยังมีการ ประกอบอาชีพทำนา และการเลี้ยงกุ้งทำให้วิถีชีวิตดังกล่าวมีผลต่อการตัดสินใจเลือกมารับการบำบัดกับการแพทย์พื้นบ้าน นอกจากนี้ครอบครัวยังมีส่วนเลือกวิธีการดังกล่าวรวมทั้งให้คำปรึกษากับสมาชิกในครอบครัวเพราะเคยได้รับการบำบัดด้วยวิธี ดังกล่าวมาตั้งแต่อดีตซึ่งปัจจัยนี้พบมากที่สุด ปัจจัยด้านผลการศึกษาพบว่าการรักษาด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้านเป็นเรื่องที่ปรากฏผลดี ต่อผู้ป่วย ชาวบ้านมีความเห็นต่อการแพทย์พื้นบ้านในมิติด้านกำลังใจ ความศรัทธา อำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์สิ่งเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับ กระบวนการความรู้ วิชิต วิชเชื่อ ระบบวัฒนธรรมและประสพการณ์ และปัจจัยด้านระบบบริการของรัฐ ชุมชนบ้านทะเลน้อย ตำบลทางเกวียนไม่มีสถานบริการของรัฐตั้งอยู่ เช่น ไม่มีสถานอนามัยประจำตำบลดังนั้นจึงเป็นเหตุผลที่ทำให้ผู้มาบำบัดรักษาโรค ด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้าน

- 1) เรียนรู้จากการติดสอยห้อยตามพ่อ
- 2) เรียนรู้จากแรงบันดาลใจเมื่อคนในครอบครัวเจ็บป่วย
- 3) เรียนรู้เพราะเห็นผลจากการรักษาของหมอพื้นบ้าน
- 4) เรียนรู้จากครูหมอหรือสถาบัน การสอนแพทย์แผน ไทยหรือหน่วยงานราชการต่าง ๆ
- 5) เรียนรู้จากครูหมอ/แหล่งความรู้หลายแหล่งประกอบกัน ส่วนวัฒนธรรมการสืบทอดความรู้ของหมอพื้นบ้าน มีรูปแบบการถ่ายทอดความรู้ของหมอพื้นบ้านอย่างง่าย ๆ ถ่ายทอดโดยตรงจากครูสู่ศิษย์ สืบเนื่องมาจากรูปแบบของการเก็บองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านที่มีลักษณะแตกต่างกัน จึงส่งผลให้วิธีการถ่ายทอดความรู้ของหมอพื้นบ้าน 17 คน มีลักษณะแตกต่างกันดังนี้

บริบทของการถ่ายทอดความรู้ โดยการรับมอบตัวเป็นศิษย์ซึ่งหมอพื้นบ้านที่เป็นครูอาจใช้พิธีกรรม หรือใช้แนวทางการได้รับการถ่ายทอดแบบเดียวกับที่ตน ได้รับการถ่ายทอดมา หมอพื้นบ้านกลุ่มนี้ จะมีรูปแบบการเก็บองค์ความรู้ไว้ในรูปความทรงจำข้อเสนอนะเพื่อการศึกษาวิจัยการแพทย์พื้นบ้าน อีสานและหมอพื้นบ้านอีสาน โดยประการแรก ในการศึกษาเกี่ยวกับหมอพื้นบ้านให้มีการสังคายนา องค์ความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้านอีสาน ประการที่สอง คือ ควรมีการศึกษาพืชพันธุ์ธัญญาหารสมุนไพรของท้องถิ่นเพราะมีความแตกต่างจากสมุนไพรของภาคกลางทั้งการเรียกชื่อและลักษณะของต้น เพื่อเป็นพื้นฐานความรู้ด้านสมุนไพรท้องถิ่นที่ควร มีในระบบการสอบเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประระ กอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยให้ระบบสอบมีความสอดคล้องกับการใช้ความรู้การเรียนรู้ ที่ผูกพันกับ สมุนไพรท้องถิ่นด้วย และประการสุดท้าย ควรทำการศึกษาบทบาทหมอพื้นบ้านกับ การพึ่งพาตนเองของชุมชน การดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้าน เป็นผลดีต่อเศรษฐกิจชุมชนและ ประเทศชาติอย่างไร เพื่อหาแนวทางส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดย ชุมชนเพื่อชุมชน

พัชรีทิศา กุลสุวรรณ (2554) ทำการศึกษาเรื่องกระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการจัดการ ความหลากหลายของพืชสมุนไพรเพื่อการรักษาแบบพื้นบ้านของชุมชนม้ง: กรณีศึกษาบ้านขุนช่าง เขียน ตำบลช่างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า มีการถ่ายทอดผ่านครอบครัว เครือญาติ และพ่อหมอ แม่หมอเมื่อเจ็บป่วยและความจำเป็นในการดำรงชีวิต มีผลต่อการดำรงไว้ซึ่ง ภูมิปัญญาและเป็นผลทำให้ขยายพันธุ์พืชสมุนไพรในแหล่งธรรมชาติและนำมาปลูกไว้ในบริเวณ บ้าน สิ่งนี้ช่วยดำรงไว้ซึ่งความหลากหลายทางชีวภาพและการพึ่งพาตนเองของชุมชน มีการจัดการ ผสมผสานและมีความกลมกลืนกับธรรมชาติ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการสืบทอดภูมิ ปัญญาด้านการจัดการความหลากหลายของพืชสมุนไพรเพื่อการรักษาแบบพื้นบ้านของชนเผ่าม้ง ประกอบด้วยวิถีชีวิตความเป็นอยู่ การเคารพผู้อาวุโส การอบรมสั่งสอน พิธีกรรมความเชื่อ การ ส่งเสริมจากหน่วยงานของรัฐและวิธปฏิบัติตามวัฒนธรรมสมัยใหม่

สุวรรณ ไซชนะ (2547) ทำการศึกษาเรื่อง กระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการจัดการ ความหลากหลายของพืชสมุนไพรชุมชนปกากะยะ:กรณีศึกษาบ้านหนองหลัก ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน ผลการศึกษาพบว่า

1. ภูมิปัญญาด้านการจัดการความหลากหลายของพืชสมุนไพรใช้ระบบความเชื่อ ค่านิยม และอาวุโส เป็นกลไกทางสังคม ซึ่งการจัดการนั้นดำเนินการ โดยอาศัยภูมิปัญญาดั้งเดิมผสมผสาน กับองค์ความรู้สมัยใหม่ เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีการเรียนรู้การถ่ายทอด และการสืบทอดโดยผ่าน บุคคลต่าง ๆ ดังนี้

1.1 การถ่ายทอดการใช้สมุนไพรในระดับครอบครัว เป็นการถ่ายทอดอย่างไม่เป็นทางการจากบิดา มารดาถ่ายทอดสู่ลูกหลาน โดยการสอนให้ไปเก็บสมุนไพร บอกรักษาโรค เพื่อนำมาใช้รักษาโรค เพื่อมารักษาตนเองและคนในครอบครัว

1.2 การถ่ายทอดจากหมอเมืองหรือหมอพื้นบ้านสู่ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยในเนื้อหาของชนิดพืชสมุนไพรที่รักษาโรคนั้นวิธีเก็บสมุนไพรและการจัดการพืชสมุนไพรประกอบอาหาร การนำมาใช้ประโยชน์การใช้สอยและการใช้ประโยชน์ตามพิธีกรรมความเชื่อ

1.3 การถ่ายทอดจากผู้ป่วยหรืออดีตผู้ป่วยโดยบอกต่อกันไปจากคนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่งหรือจากชุมชนไปยังชุมชนใกล้เคียง

2. กระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการจัดการพืชสมุนไพรมีการเรียนรู้ถ่ายทอด และสืบทอด โดยผ่านครอบครัว เครือญาติ และหมอพื้นบ้านของชุมชนเมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย ผ่านพิธีกรรมความเชื่อต่าง ๆ พบว่า ความเจ็บป่วยและความจำเป็นในการดำรงชีวิต มีผลต่อการดำรงไว้ซึ่งภูมิปัญญาและเป็นผลทำให้มีการขยายพันธุ์พืชสมุนไพรทั้งที่นำมาปลูกบริเวณบ้านและขยายพันธุ์ไว้ในแหล่งที่อยู่ในป่าธรรมชาติ สิ่งนี้ช่วยให้เกิดการดำรงไว้ซึ่งความหลากหลายทางชีวภาพและการพึ่งตนเองของชุมชน มีการจัดการแบบผสมผสานและมีความกลมกลืนกับธรรมชาติ

3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาการจัดการความหลากหลายของพืชสมุนไพร ต่อประเพณี พิธีกรรม ความเชื่อดั้งเดิมที่ใช้ในการจัดการความหลากหลายของทรัพยากรธรรมชาติในชุมชน

สุนันทา โอศิริ และคณะ (2552) ทำการศึกษาเรื่อง แพทย์พื้นบ้านกับการใช้พืชสมุนไพรในจังหวัดชลบุรี ผลการศึกษา พบว่า หมอพื้นบ้านในจังหวัดชลบุรี จำนวน ทั้งหมด 28 คน ส่วนใหญ่มีประสบการณ์เป็นหมอยาสมุนไพร รักษาโรคหลายชนิด มีหมอเหยียบน้ำมัน ใช้สมุนไพรรักษาพิษงูสวัด รักษาโรคมะเร็ง รักษาโรคกระดูกทับเส้น รักษาโรคหาละ และดูแลสตรีหลังคลอด ส่วนใหญ่ที่มาเป็นหมอพื้นบ้านเพราะได้รับการถ่ายทอดความรู้มาแล้วได้ช่วยเหลือผู้อื่น การรักษาได้ผลทำให้ผู้ป่วยหายดีขึ้น มีความประทับใจ อยากช่วยเหลือผู้อื่นต่อ ได้สะสมประสบการณ์และยังได้สนใจศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมต่อเนื่อง พบว่ามีสมุนไพรจำนวนมากสามารถนำมาใช้ประโยชน์และศึกษาต่อยอดได้ กระบวนการวิจัยนี้เป็นการจัดการองค์ความรู้และทำให้เกิดความร่วมมือสนับสนุนเครือข่ายในระดับพื้นที่เพื่อนำไปสู่การพัฒนาด้านภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย

ชาญพงษ์ ฤกษ์จิตร (2542) ทำการศึกษา เรื่อง สมุนไพรกับการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในชนบทของอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ผลการศึกษาพบว่า (1) หมอพื้นบ้านและผู้ป่วยที่มารับการรักษาใช้ภูมิปัญญาใช้สมุนไพรรักษาความเจ็บป่วยทั้งความเจ็บป่วยทั่วไปรักษาง่าย และโรคที่แพทย์แผนปัจจุบันรักษาไม่หาย โดยมีการรวมกลุ่มสร้างเครือข่ายการใช้สมุนไพร เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้

ในการใช้และบำบัดรักษา แต่เครือข่ายไม่ค่อยเข้มแข็ง (2) การสืบทอดและการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสมุนไพรรักษาความเจ็บป่วยส่วนใหญ่สืบทอดความรู้มาจาก ครู อาจารย์ บิดา มารดา พระสงฆ์และผู้อาวุโสในชุมชน กระบวนการเรียนรู้ การสั่งสมความรู้จากตำราโบราณ ประสบการณ์ การถ่ายทอดความรู้และการประยุกต์ใช้อย่างเป็นทางการ และไม่เป็นทางการ โดยเฉพาะการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพบว่า หมอพื้นบ้านใช้ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรในรูปความเชื่อในสาเหตุการเจ็บป่วย การวินิจฉัยโรค การบำบัดรักษาด้วยสมุนไพรและคาถาอาคม รวมถึงการเก็บสมุนไพรต่าง ๆ การเก็บรักษา การจำแนกประเภท และการแปรรูป (ปรุงยา) สมุนไพรตามความเชื่อ (3) ปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรมไม่มีผลต่อการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการประยุกต์ใช้สมุนไพรของชาวชนบทแต่ปัจจัยทางเศรษฐกิจ (อาชีพ รายได้) ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (แหล่งสมุนไพรตามบ้าน แหล่งสมุนไพรตามธรรมชาติ) มีผลต่อการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการประยุกต์ใช้สมุนไพรรักษาความเจ็บป่วยของชาวชนบท ทั้งผู้มีอาชีพเกษตรกร ผู้ไม่มีงานทำและผู้มีรายได้เล็กน้อยหันมาใช้สมุนไพรเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพตนเอง

สุพรรณิกา ใจมั่น และสนั่น สุภธีรสกุล (2557) ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาภูมิปัญญาพื้นบ้าน: กรณีศึกษาหมอประวิทย์ แก้วทอง ผลการศึกษาพบว่า ได้รับความรู้การแพทย์พื้นบ้านจากประสบการณ์การเจ็บป่วยของตนเอง จากการรักษาจากแพทย์พื้นบ้าน ทำการรักษาด้วยสมุนไพรและใช้การนวด จึงหายเป็นปกติหลังจากนั้นเกิดความศรัทธาและฝากตัวเป็นศิษย์และเรียนรู้การนวด รักษาโรคต่างๆ ด้วยสมุนไพร ด้านเวทมนต์คาถา จากการสอบถามผู้รู้ และค้นคว้าจากตำรา จนมีความรู้ความชำนาญรักษาผู้ป่วยได้ตลอดมา ในการรักษาโรคได้ ของหมอประวิทย์ แก้วทอง แบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม โรคตามลำดับ คือ โรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคเกี่ยวกับกระดูกสันหลัง โรคเกี่ยวกับเส้นเอ็น เช่นเอ็นพลิก เอ็นฉีก และโรคที่เกี่ยวกับอาการไข้ต่างๆ สำหรับขั้นตอนในการรักษาโรค คือ การจับชีพจร การซักประวัติ การตรวจร่างกายและการทำการรักษาโดยการนวด ใช้สมุนไพรและเวทมนต์คาถาแล้วแต่ชนิดของโรคและอาการของผู้ป่วยแต่ละราย

ทศนาถ อำพนนวรรณ์ (2551) ทำการศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพของหมอพื้นบ้านในการรักษาผู้ป่วยกระดูกหักกรณีศึกษา อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ พบว่าหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่จะรักษาโดยใช้สมุนไพร ไล่เลือดลมและใช้ความร้อนในการนวดเพื่อคลายกล้ามเนื้อในอดีตพบว่าหายเป็นปกติแต่มีบางส่วนที่ไม่หายเป็นปกติบางรายพิการจากการรักษาไม่ถูกวิธีและไม่รู้ข้อจำกัดของการรักษานับว่าเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยกระดูกหัก การถ่ายทอดความรู้จากการสัมภาษณ์พบว่า วิธีเรียนรักษาโรคกระดูกของหมอพื้นบ้านขั้นตอนการรักษาโรค เช่นพิธีครอบครุ การเรียนวิชารักษากระดูก เกี่ยวกับร่างกายของคน การฝึกสมาธิ การเรียนรู้และการฝึกปฏิบัติการ

รักษาผู้ป่วย การถ่ายทอดวิชาการรับศิษย์ของหมอพื้นบ้านไม่มีกฎเกณฑ์ แต่ต้องถือศีล 5 ไม่เห็นแก่ตัว เรียนด้วยความศรัทธา และรักษาผู้ป่วยด้วยความจริงใจ ไหว้ครูและนั่งสมาธิ เพื่อฝึกจิตใจให้สงบ มั่นคง ให้มีพลังซึ่งมีผลทำให้หมอฟื้นบ้านลดน้อยลงพระคาถาแรงกล้าสามารถรักษาผู้ป่วยให้หายได้เร็วขึ้น ขั้นตอนรักษาโรคกระดูกหักของหมอฟื้นบ้านเริ่มจากเตรียมน้ำมันประสานเส้นเอ็นกระดูกซึ่งมีส่วนผสมของไพล การบูชาครู การวินิจฉัยโรค การรักษาโรค(การดึงกระดูก การเข้าเฝือก การถอด เฝือก การทาน้ำมันประสานกระดูก การเป่าคาถากระดูก)การฟื้นฟูร่างกายและจิตใจ ดังจะเห็นได้ว่า หมอฟื้นบ้านต้องเป็นคนดีมีศีลธรรมเป็นที่ยอมรับของชุมชน คนในชุมชนจึงจะศรัทธาและไว้วางใจการถ่ายทอดวิชาการรักษาโรคกระดูกให้ไม่มีกฎเกณฑ์มากแต่ต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ที่มี ซึ่งในปัจจุบันผู้ที่สนใจและตั้งใจเป็นหมอลดน้อยลง ดังนั้นองค์ความรู้ของหมอฟื้นบ้านจะสูญหายไปตามอายุขัยของหมอฟื้นบ้าน

สำนักการแพทย์พื้นบ้านไทย (2556) ทำการศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพของแพทย์พื้นบ้านในการรักษาผู้ป่วยกระดูกหัก ผลการศึกษาพบว่า แพทย์พื้นบ้านเป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 50-84 ปี เป็นที่ยอมรับ และเป็นที่ยังยามเจ็บป่วยของชุมชน มีประสบการณ์การรักษากระดูกหัก ไม่น้อยกว่า 20-30 ปี สืบทอดความรู้มาจากบรรพบุรุษ และสืบทอดจากบุคคลอื่น ช่วงเริ่มต้นเป็นแพทย์พื้นบ้านยุ่งยากมากที่สุดเพราะต้องปรับตัว การมีคุณธรรม จริยธรรมและแสวงหาความรู้เพิ่มเติมเสมอเป็นคุณลักษณะของการเป็นแพทย์พื้นบ้านที่ดี ส่วนใหญ่แพทย์พื้นบ้านจะได้รับเงินค่าบูชาครูก่อนการรักษา จำนวน 1 สลึงถึง 32 บาทและได้ค่าตอบแทนหลังการรักษาหายแล้วตามความศรัทธาของผู้ป่วย ได้รับการยอมรับและพึงพอใจในการรักษาจากผู้ป่วยเพราะเป็นผู้ให้ และดูแลทางด้านจิตใจด้วย ส่วนแพทย์พื้นบ้านกับระบบบริการสุขภาพมักไม่เกี่ยวข้องกัน โดยตรง แต่เรียนรู้จากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเมื่อมาเยี่ยมผู้ป่วย หรือผู้ป่วยเล่าให้ฟังซึ่งส่วนใหญ่เป็นประสบการณ์เชิงลบมากกว่าเชิงบวก การรักษาของแพทย์พื้นบ้านจะตรวจสอบอาการเบื้องต้นของผู้ป่วยก่อนว่าจะให้การรักษาได้หรือไม่ มีการตรวจวินิจฉัยโดยใช้ประสาทสัมผัส เช่น ดู คลำ เคาะ ก่อนเริ่มรักษาจะต้องไหว้ครูด้วยธูป เทียน ดอกไม้ และเงินจำนวนไม่มาก สำหรับวิธีการรักษามี 6 วิธี คือ 1) ตรวจวินิจฉัยอาการ 2) จัดกระดูกให้เข้าที่ 3) ทาน้ำมัน 4) บริกรรมคาถา 5) เข้าเฝือก 6) ถอดเฝือก

สิริพันธ์ รุ่งวิชานวิวัฒน์ (2552) ทำการศึกษาเรื่องสารสนเทศที่เกี่ยวกับภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน : กรณีศึกษาอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัด บัตตานี ผลการศึกษาพบว่า แพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่เป็นเพศชาย นับถือศาสนาอิสลาม และศาสนาพุทธ มีจำนวน 35 คน มีอายุ 71 ปีขึ้นไป องค์ความรู้ของการเป็นแพทย์พื้นบ้านได้จากการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษและการเรียนรู้ด้วยตนเองจากการอ่านจากตำราต่าง ๆ โรคที่รักษาส่วนใหญ่จะเป็นโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินปัสสาวะ โรคผิวหนัง และอื่นๆวิธีการรักษาจะใช้สมุนไพร ควบคู่กับเวทมนตร์

คาถา และการใช้เวทมนตร์คาถาอย่างเดี่ยว และเป็นแพทย์พื้นบ้านที่รักษาโรคเจ็บป่วยธรรมดาทั่วไป เช่น อาการปวดเมื่อย เคล็ดขัดยอก โรคเรื้อรัง และงูสวัด คำรักษาส่วนใหญ่เป็นคำยกครูและคำสมนาคุณเมื่อหายจากโรคนั้นๆ สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคมะเร็ง 106 ชนิด ลักษณะของสมุนไพรที่ใช้ในการรักษามีหลายรูปแบบ อาทิ ยาผง ยาลูกกลอน น้ำมันสกัด ยาพอก ยาหม้อหรือยาต้ม และการประคบ

ชฎิล สมรภูมิ และศรีวรรณ มีคุณ (2549) ทำการศึกษาเรื่อง วิถีธรรมการสืบทอดภูมิปัญญาและการดำรงอยู่ของแพทย์พื้นบ้านอีสาน : กรณีศึกษาจังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษา พบว่าการสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านอีสาน พบว่าก่อนที่หมอจะดำรงบทบาทความเป็นแพทย์พื้นบ้านจะต้องมีวัฒนธรรมการเรียนรู้เพื่อเข้าสู่อาชีพแพทย์พื้นบ้าน โดยวัฒนธรรมการเรียนรู้ของหมอพื้นบ้านแต่ละคนมีแรงจูงใจในการเข้ามาเป็นหมอพื้นบ้านที่แตกต่างกันจะเรียนรู้จากหลายๆวิธีผสมผสานกัน แต่ส่วนใหญ่เรียนรู้เพราะผลของยา แพทย์พื้นบ้านพื้นบ้าน เรียนรู้จากการติดสอยห้อยตามแพทย์พื้นบ้านพื้นบ้าน เรียนรู้จากการเจ็บป่วยของคนในครอบครัวและเรียนรู้จากสถาบันการสอนแพทย์แผนไทย การสืบทอดองค์ความรู้หมอพื้นบ้านอีสานเป็นวัฒนธรรมสืบทอดองค์ความรู้จากหลายๆแหล่งจนชำนาญแล้วจึงสามารถไปรักษาได้ ได้แก่การถ่ายทอดจากบรรพบุรุษซึ่งเป็นแพทย์พื้นบ้านหรือจากแพทย์พื้นบ้านที่ไม่ใช่บรรพบุรุษและจากการรักษาของตนเองในการรักษาผู้ป่วย และจากสถาบันการสอนแพทย์แผนไทย

พรทิพย์ แก้วชิน และนฤทธิ์ พลสูงเนิน (2558) ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในเขตอำเภอน้ำเจียว จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า แพทย์พื้นบ้านที่ให้การรักษาสุขภาพประชาชนส่วนใหญ่อายุ 60 ปีขึ้นไป อายุมากที่สุด 90 ปี แพทย์พื้นบ้านที่พบเป็นหมอสมุนไพร หมอมนต์หรือหมอเป่า หมอธรรม หมอผู้ขวัญ หมอดู และหมอนวดแผนไทยมีประสบการณ์การรักษามากกว่า 30 ปี เหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้มาเป็นแพทย์พื้นบ้านและลักษณะความรู้ที่ได้รับมาจากการสืบทอดจากบรรพบุรุษและเริ่มจากความสนใจ การสังเกต ประสบการณ์จากครูผู้มีประสบการณ์ การอบรม จากการศึกษาตนเองจากตำราแพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่ได้ให้บริการทางด้านการแพทย์พื้นบ้านแก่คนในชุมชนใกล้เคียง การศึกษา โดยไม่เรียกค่าตอบแทนหรือแล้วแต่ผู้ป่วยจะให้ แพทย์พื้นบ้านมีแนวคิดในการดูแลสุขภาพตนเอง และนำภูมิปัญญาไปใช้ในการผลิตภัณฑ์เพื่อแจกจ่าย จำหน่ายให้ผู้สนใจ แพทย์พื้นบ้านมีความเชื่อและศรัทธาเกี่ยวกับสมดุลงของธาตุ ความเชื่อเกี่ยวกับผี ความเชื่อด้านไสยศาสตร์ ความเชื่อทางด้านกรรมส่งผลต่อการเกิดโรค การรักษามีการผสมผสานความรู้ทางด้านการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์สมัยใหม่ ใช้ซักประวัติ ตรวจดวงชะตา ตรวจร่างกาย และจ่ายยาสมุนไพร ใช้การรักษาทางกายและมุ่งรักษาทางจิตเพื่อเป็นขวัญกำลังใจผู้ป่วย เช่น ไหว้ครู บูชาครู ในขณะที่ให้การรักษามีการใช้คาถาต่าง ๆ กำกับ

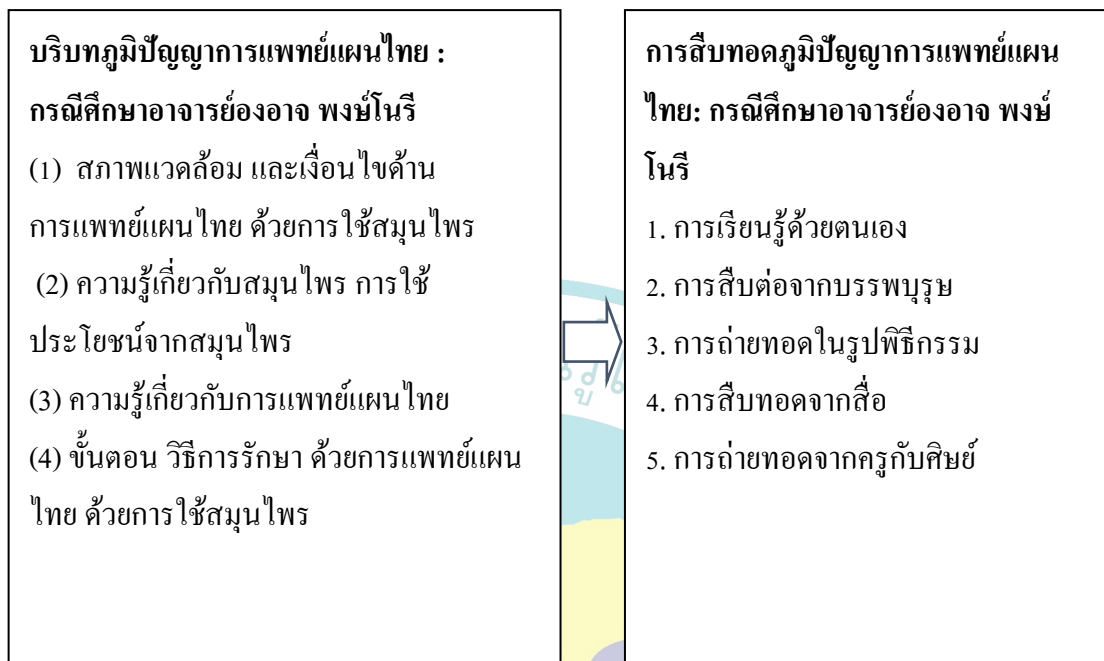
ร่วมกับการใช้สมุนไพรซึ่งการใช้ยาสมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาผู้ป่วย มีทั้งการรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว การใช้สูตรหรือตำรับ ยาสำเร็จรูป มีทั้งสดและแห้ง การเตรียมยา มีทั้งการต้ม การนำมาบด การฝนร่วมการรักษาโดยการเป่า ฟัน การใช้น้ำมันทา การบีบนิ้ว การประคบสมุนไพร และปัญหาที่พบ การใช้บริการการแพทย์พื้นบ้านลดลง ผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและมีความเชื่อศรัทธาในการรักษาหรือโรคที่พบแพทย์แผนปัจจุบันรักษาไม่หาย แพทย์พื้นบ้านจึงมีจำนวนลดลง และหันไปประกอบอาชีพอื่นเป็นหลัก ประกอบอาชีพส่วนใหญ่มีอายุมาก ยังไม่มีผู้ใดสืบทอดอย่างจริงจัง และความรู้ที่อยู่ในความทรงจำ ยังไม่มีการจดบันทึกไว้ ทำให้องค์ความรู้สูญสลายไปกับแพทย์พื้นบ้านเองสอดคล้องกับ พรทิพย์ แก้วชิน (2556) ทำการศึกษาเรื่อง ภูมิปัญญาชาวบ้านเพื่อการพัฒนา : กรณีศึกษา ปราชญ์ชาวบ้าน การแพทย์พื้นบ้าน หมู่บ้านอุทุมพรพัฒนา หมู่ 18 ตำบลหมูสี อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ศึกษา ผลการวิจัยพบว่า นายธีรยุทธ ดารา อายุ 80 ปีความเป็นมาของการแพทย์พื้นบ้านนั้น เริ่มจากความชอบความสนใจ การสังเกต ประสบการณ์ และการถ่ายทอดวิชาจากบรรพบุรุษ และครูผู้มีประสบการณ์สำหรับสถานการณ์ปัญหาด้านการแพทย์พื้นบ้านในชุมชนที่พบคือ มีปราชญ์ชาวบ้านด้านการแพทย์พื้นบ้าน เพียงผู้เดียว ซึ่งมีอายุมาก ยังไม่มีผู้สืบทอดอย่างจริงจัง และความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในความทรงจำ ไม่ได้มีการจดบันทึกไว้ การใช้บริการทางด้านการแพทย์พื้นบ้านนั้นเริ่มน้อยลง ส่วนใหญ่ผู้ที่มารับการรักษาจะเป็นคนรุ่นก่อน ส่วนคนรุ่นหลังไม่นิยมไปรับการรักษาทางการแพทย์พื้นบ้าน

พนมไพร วงศ์ไทย (2547) ทำการศึกษาเรื่อง การดำรงอยู่ของหมอเมือง : กรณีศึกษาหมอเมืองในจังหวัดน่าน ผลการศึกษาพบว่า พัฒนาการของความเป็นหมอเมืองมีจุดเริ่มต้นมาจากการเรียนรู้ และได้รับการถ่ายทอดความรู้จากบุคคลผู้อยู่ใกล้ชิด ในวัยเด็ก เกิดความมีรักและความชื่นชอบในการเป็นหมอเมือง ได้สั่งสมประสบการณ์ด้วยการใช้สมุนไพร และเวทมนต์คาถา ให้การรักษาแก่ชาวบ้านในชุมชนเดียวกันมาเป็นระยะเวลานานจนเกิดความชำนาญและได้รับการยอมรับจากชาวบ้านทั่วไปพบว่าปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลง ความเชื่อมั่น และความศรัทธาต่อวิทยาการระบบการแพทย์สมัยใหม่ ความไม่แน่ใจต่อประสิทธิภาพการรักษาของชาวบ้านที่มีต่อหมอเมือง ส่งผลกระทบต่อบทบาทต่อการรักษาของหมอเมืองแต่หมอเมืองก็ยังคงบทบาททางด้านสังคม คือเป็นผู้นำทางด้านศีลธรรม และจริยธรรมอยู่ได้ ผลกระทบดังกล่าว ทำให้บทบาทด้านรักษาของหมอเมืองลดฐานะลง เป็นเพียงผู้รองรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถรักษาจากโรงพยาบาลด้วยโรคที่ไม่สามารถวินิจฉัยสาเหตุด้วยวิธีทางวิทยาศาสตร์ได้ และรักษาเฉพาะโรคที่ไม่ต้องการคำวินิจฉัยตรวจสอบอาการที่ไม่ยุ่งยากมากนักแม้หมอเมืองจังหวัดน่านจะมีบุคลิกลักษณะเป็นผู้นำ มีความอ่อนโยนน่าเลื่อมใส เป็นที่เคารพของชาวบ้าน แต่ก็ไม่สามารถจะดำรงบทบาทด้านการรักษาโรคของตนเองต่อไปได้ในระยะที่ผ่านมา แต่ปัจจุบันมีบุคคลากรใน

ระบบการแพทย์สมัยใหม่ ให้ความสนใจต่อภูมิปัญญาองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านในหลายๆด้าน ทำให้เกิดกระแสความสนใจต่อระบบการแพทย์พื้นบ้าน ทำให้หมอเมืองมีความหวังในอาชีพของตนมากขึ้นแต่กระแสดิ้นตัวและความสนใจของบุคลากรในระบบการแพทย์สมัยใหม่ก็ได้สร้างระบบกฎหมาย และมาตรการด้านกฎหมาย ใช้ควบคุมและกำหนดขอบเขตการรักษาโรคและการผลิตยาของหมอพื้นบ้าน ซึ่งเป็นปัจจัยที่สร้างความลำบากใจให้กับหมอเมืองทำให้หมอเมืองต้องปรับตัวด้วยการพยายามปฏิบัติให้ได้ตามข้อกำหนดนั้น มีการรวมกลุ่มก่อตั้งเป็นชมรมมีกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องกฎหมาย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านการรักษา และการผลิตยาสมุนไพรร่วมกัน ซึ่งให้สถานภาพและบทบาทของหมอเมืองดำรงอยู่ได้และได้รับการยอมรับทั้งจากภาครัฐและประชาชนมากขึ้น

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ดังกล่าว สรุปได้ดังนี้ การสืบทอดภูมิปัญญารูปแบบแรกคือการสืบทอดในครอบครัว จากพ่อ แม่ ลูก เครือญาติ ใกล้ชิด ขยายไปยังกลุ่มชุมชนและรูปแบบที่เห็นชัดที่สุดเป็นบุคคลผู้รู้ ผู้ชำนาญคือครูกับลูกศิษย์ ถ่ายทอดให้ทั้งที่เป็นเอกสาร สื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนต์ และสื่อจากอินเทอร์เน็ตในปัจจุบัน ซึ่งในวิจัยนี้ขึ้นอยู่กับชุมชน เพื่อมิให้สูญหายไป ปัจจุบันพบว่าสูตรตำรับยาของแพทย์พื้นบ้านที่ถ่ายทอดมาแต่อดีต กระจุกกระจาย สูญหายไปเป็นจำนวนมาก ขาดความมั่นใจ และสูญเสียศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองขั้นพื้นฐาน แต่ความเป็นจริงแล้วชุมชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองในเบื้องต้นด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านที่มีอยู่ในท้องถิ่นก่อนที่จะไปใช้บริการทางการแพทย์แผนปัจจุบัน จึงควรที่จะมีการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านให้ถูกต้องและเหมาะสมกับท้องถิ่นต่อไป

6. กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 2.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง การสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาอาจารย์อองอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบทการแพทย์แผนไทย และศึกษาการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ซึ่งได้กำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

รูปแบบของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกต โดยเลือกพื้นที่ทำการศึกษา สถานพยาบาลแผนโบราณหม่องอาจ เลขที่ 2 หมู่ที่ 2 (ซอยท่าทอง 1) ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามขอบเขตด้านพื้นที่และวัตถุประสงค์ของการวิจัยมี ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย สำหรับการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก คืออาจารย์อองอาจ พงษ์โนรี แพทย์แผนไทย (อาจารย์) (แพทย์แผนไทย (ผู้มอบตัวศิษย์) เพื่อศึกษาตามประเด็นคือบริบทภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย รวมทั้งปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ แนวทางการพัฒนาในพื้นที่ชุมชนหมู่ที่ 2 บ้านท่าทอง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ ใช้การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบบจำเพาะเจาะจง คุณสมบัติของแพทย์แผนไทย เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะทางการแพทย์แผนไทย มีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน สังคม ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในชุมชนสืบทความรู้แพทย์แผนไทยที่นิยมยกย่องจากชุมชน และแพทย์แผนไทย (ผู้มอบตัวศิษย์) เป็นผู้รับการอบรมแพทย์แผนไทย ผู้รับการรักษา และผู้นำชุมชน ต้องเป็นบุคคลที่ได้รับการเป็นผู้นำของชุมชนสังคมหรือผู้อาวุโสในชุมชน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

- 1) กลุ่มแพทย์แผนไทย จำนวน 11 ราย
- 2) กลุ่มผู้รับการรักษา จำนวน 5 ราย
- 3) กลุ่มผู้นำชุมชน และผู้อาวุโสใน จำนวน 1 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือในการทำวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกต และการใช้กล้องบันทึกภาพภาพ การสร้างเครื่องมือการวิจัยเชิงคุณภาพ ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

สัมภาษณ์แบบเจาะลึก

1. แบบสัมภาษณ์แพทย์แผนไทย เพื่อศึกษาบริบทภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ในประเด็นดังต่อไปนี้ ตัวอย่าง เช่น
 - 1) ท่านศึกษาหาความรู้ในการเป็นแพทย์แผนไทยอย่างไร
 - 2) ท่านศึกษาเรียนรู้การเป็นแพทย์แผนไทยจากใคร หรือหน่วยงานใด
2. ท่านมีเหตุจูงใจอะไร ในการเป็นแพทย์แผนไทย
3. จากข้อ 2 วิธีการ ขั้นตอน ในการเรียนรู้ มีอย่างไรบ้าง
4. การสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในสถานการณ์ปัจจุบัน เหมาะสมหรือไม่อย่างไร
5. ท่านมีการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยอย่างไรบ้าง
6. ท่านมีความชำนาญในการรักษาโรคอะไรบ้าง
7. ในการบำบัดรักษาโรค ท่านมีวิธีการ และขั้นตอนอย่างไร
8. ปัญหา และอุปสรรค ในการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
9. ข้อเสนอแนะแนวทางในการพัฒนากระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
2. แบบสัมภาษณ์ผู้บำบัดรักษา เพื่อศึกษาการเจ็บป่วยและการดูแลรักษา ดังต่อไปนี้ เช่น
 - 1) ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่อย่างไร
 - 2) อดีตท่านเคยเจ็บป่วยด้วยโรคอะไรบ้าง (ที่สืบเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน)
 - 3) อาการเจ็บป่วยในปัจจุบัน (จงเล่าถึงการเจ็บป่วยตั้งแต่เริ่มแรก)
 - 4) ตั้งแต่เจ็บป่วยท่านไปรับการรักษาที่ไหนบ้าง
 - 5) จากข้อที่ 4 ท่านได้รับการตรวจวินิจฉัยอย่างไรบ้าง
 - 6) เหตุใดท่านจึงมารับการรักษาที่นี่ (แพทย์แผนไทย)

- 7) แพทย์แผนไทยได้ตรวจวินิจฉัยว่าอย่างไร
- 8) แพทย์แผนไทยได้รับการรักษาท่าน ด้วยวิธีการ และมีขั้นตอนอย่างไร
- 9) ท่านคิดว่าการรักษาที่นี้ได้ผลมาก น้อยอย่างไร
- 10) ท่านจะแนะนำผู้อื่นมารับการรักษากับอแพทย์แผนไทยหรือไม่

การสร้างเครื่องมือ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือเชิงคุณภาพ ตามวัตถุประสงค์ ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกต และเครื่องบันทึกภาพ และเสียง ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือ มีลำดับขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาหลักการ แนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
- ทำแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก
2. จัดทำแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก
 3. นำแบบสัมภาษณ์ เสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของเนื้อหาและภาษา
 4. ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์
 5. นำแบบสัมภาษณ์แก้ไขแล้ว จัดพิมพ์เครื่องมือ แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก หรือ เป็นฉบับสมบูรณ์สำหรับการนำไปใช้เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้ เพื่อศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนริ ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ โดยวิธีการดังนี้

1. ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
2. สัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกต กลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ ประกอบด้วย กลุ่มแพทย์แผนไทย กลุ่มผู้รับการรักษา บำบัดรักษา ผู้นำชุมชน และ ผู้อาวุโสในชุมชน เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ใช้แนวสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกตในประเด็นเกี่ยวกับบริบทภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษาอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี เช่น ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยองค์ประกอบขั้นตอน และวิธีการในการรักษาความเจ็บป่วย โดยการสัมภาษณ์แพทย์แผนไทย อาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี และแพทย์แผนไทย (ผู้มอบตัวศิษย์) ผู้รับการบำบัดรักษา และผู้นำชุมชนหรือผู้อาวุโส โดยผู้วิจัยได้มอบตัวเป็นศิษย์ เพื่อการศึกษาและการปฏิบัติจริง

การตรวจสอบข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การตรวจสอบข้อมูลการวิจัย ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลด้วยตนเอง และในขณะที่ทำการสัมภาษณ์ และการสังเกต โดยดูคำตอบที่ได้มานั้นว่า สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ บริบทการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษาอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี แพทย์แผนไทย ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เกี่ยวกับประวัติความเป็นมาของการเป็นแพทย์แผนไทย และการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย แนวคิด แนวปฏิบัติ ประสบการณ์ด้านการดูแลสุขภาพสุขภาพประชาชนในชุมชน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ระหว่างการลงพื้นที่ข้อมูลในภาคสนามพร้อมรวบรวมข้อมูล นำข้อมูลที่ได้จากการตั้งคำถามว่าวิจัยทั้งหมดมาวิเคราะห์เนื้อหา ประมวลผลรวบรวมเป็นหมวดหมู่ นำมาจัดทำระบบระเบียบ หากความหมาย เชื่อมโยง หากความจำเป็นของข้อมูลตอบคำถามในการวิจัย และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย โดยนำเสนอข้อมูลเชิงบรรยาย อธิบาย และสรุปเชิงวิเคราะห์

บทที่ 4 ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อการศึกษาบริบทในชุมชน และการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์

บริบทการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย สภาพแวดล้อมและเงื่อนไขของการแพทย์แผนไทย ความรู้และการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร ขั้นตอน วิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยรวมถึงศึกษาประวัติและภูมิหลังของอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี

อาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี

เกิดวันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2492 บ้านเลขที่ 2 หมู่ที่ 2 (ซอยท่าทอง 1) ถนนศรีชาววัง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ เป็นบุตรคนที่ 1 ของนายเชียร พงษ์โนรี นางบุญรอด พงษ์โนรี มีน้องชาย 2 คน ปัจจุบัน (เสียชีวิตแล้ว) ภรรยาชื่อนางสุทิน พงษ์โนรี (ข้าราชการบำนาญ สำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน เขต 1 จังหวัดอุตรดิตถ์) เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเภสัชกรรมไทย มีบุตรชาย 1 คน และหญิง 2 คน ทุกคนเรียนจบระดับปริญญาตรี และปริญญาโท ทำงานราชการ และทุกคนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย และเป็นครูผู้รับมอบตัวศิษย์ ปัจจุบันอาศัยอยู่บ้านเลขที่ 2 หมู่ 2 ซอยท่าทอง 1 ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ การศึกษา ม.ศ. 1 ที่โรงเรียนน้ำตาดสงเคราะห์ ม.ศ. 3 โรงเรียนเปี่ยมเมธิวิทยาลัย ม.ศ. 5 โรงเรียนบูรณศักดิ์วิทยาลัย จังหวัดเชียงใหม่แพทย์แผนไทยบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาสาธารณสุขชุมชน จากมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ และรับราชการครูเป็นเวลา 35 ปี 2 เดือน 19 วัน ชีวิตในวัยเด็กเกิดในครอบครัวของหมอแผนโบราณ โดยมีคุณพ่อเชียร พงษ์โนรี เป็นแพทย์แผนโบราณ ที่สืบทอดต่อมาจากปู่ ย่า ทำการเปิดสถานพยาบาลแผนโบราณ ชื่อพงศาอิสถ หน้าตลาดโรงงานน้ำตาลไทยอุตรดิตถ์ ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ ซึ่งได้สอบรับใบประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนโบราณ (แพทย์แผนไทย) ไทยประเภทเวชกรรมไทย และประเภทเภสัชกรรมไทย จากกระทรวงสาธารณสุข คุณแม่บุญรอด พงษ์โนรีเป็นหมอฟันบ้าน ที่สืบทอดจากตา ยาย เช่นกัน ตอนเด็ก ๆ จึงได้มีโอกาสติดสอยห้อยตามไปรักษากันไปเป็นประจำ ส่วนคุณแม่ก็จะทำหน้าที่เข้าไป

เก็บสมุนไพรจากในป่าเพื่อนำกลับมาทำเป็นยา รักษาโรคต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันจึงได้พบเห็นวิธีการรักษาผู้ป่วยแบบแพทย์แผนไทย จึงเกิดมีใจรักและอยากจะศึกษาวิชาการแพทย์แผนไทยให้ดำรงสืบต่อไป เพื่ออนุรักษ์ภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยและเริ่มศึกษาจากพ่อแม่ และผู้รู้ทั้งหลายท่านอย่างจริงจัง จนกระทั่งมีโอกาสได้สอบเพื่อรับใบประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเภสัชกรรม เมื่อปี พ.ศ. 2522 ประเภทเวชกรรมไทยปี พ.ศ. 2525 ประเภทการผดุงครรภ์ไทย ปี พ.ศ. 2543 และได้รับใบประกอบโรคศิลปะประเภทนวดไทยปี พ.ศ. 2554 อีกทั้งยังสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิชาแพทย์แผนไทย(พท.บ.) จากมหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมมาธิราช (มสธ.)

ปัจจุบันอาจารย์องอาจ ได้ใช้ชีวิตหลังเกษียณจากข้าราชการครูด้วยการทำคลินิกการแพทย์แผนไทย ชื่อ สถานพยาบาลแผนโบราณหมองอาจ และเป็นครูผู้รับมอบตัวศิษย์ ตั้งอยู่เลขที่ 2 หมู่ที่ 2 ตำบลวังกะพือ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ ทำการรักษาผู้ป่วยที่ต้องการรักษาด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย ที่ไม่เน้นการรักษาแต่เน้นการช่วยเหลือ ซึ่งสมุนไพรที่ใช้ในสถานพยาบาลไม่มีสารสเตอรอยด์เจือปน ปลอดภัยกับผู้ช้ยา เนื่องจากยาที่ปรุงจากสมุนไพรล้วนๆนอกจากนั้นยังถ่ายทอดวิชาความรู้โดยไม่หวงให้กับศิษย์ทั้งในระบบและนอกระบบ ด้วยการเป็นอาจารย์พิเศษและวิทยากรบรรยายความรู้ด้านแพทย์แผนไทย สมุนไพร ในโรงเรียนต่างๆในจังหวัดอุดรดิตถ์ สมาคมแพทย์แผนไทย ส่วนภูมิภาค อำเภอพิชัย จังหวัดอุดรดิตถ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร พิษณุโลก ที่วัดท่าทองและย้ายมายังสถานพยาบาลแผนโบราณหมองอาจในปัจจุบัน หากนับรวมศิษย์ที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยเป็นจำนวนมาก อีกทั้งอาจารย์องอาจ พงษ์โนรี เป็นคนวังกะพือโดยกำเนิด ลูกศิษย์หลวงปู่ทองคำ ฐิตวณฺ โณ (พระนิมมานโกวิท ฐิตวณฺ โณ) อดีตเจ้าอาวาสวัดท่าทอง ท่านเป็นที่เคารพนับถือของประชาชนทั่วไป ท่านมีอายุ 108 ปี ตั้งใจให้วัดท่าทอง เป็นศูนย์กลางการแพทย์แผนไทย โดยมีแนวคิดจากการที่หลวงปู่ทองคำ เป็นแพทย์แผนไทย ที่เคยดูแลรักษาสุขภาพ ญาติ โยม ในชุมชนในอดีต จึงมีความต้องการให้แพทย์แผนไทยเป็นเอกลักษณ์และภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพือ จังหวัดอุดรดิตถ์ต่อไป ซึ่งปัจจุบันการอบรมให้ความรู้ทางด้านการแพทย์แผนไทย ประเภทเภสัชกรรมไทย ประเภทเวชกรรมไทย ประเภทการผดุงครรภ์ และประเภทนวดไทยโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น ณ คลินิกแพทย์แผนไทย ชื่อ สถานพยาบาลแผนโบราณหมองอาจ เลขที่ 2 หมู่ที่ 2 (ซอยท่าทอง 1) ตำบลวังกะพือ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ ทุกวันนี้อาจารย์องอาจ พงษ์โนรีได้สร้างคุณงามความดีที่เป็นประโยชน์ทางการดูแลสุขภาพให้กับประชาชนชุมชน สังคม ทุกระดับ และยังคงหมั่นห่วงเนื่องจากในครอบครัว ภรรยา และบุตรทั้ง 3 คน ยังได้รับการสืบทอดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะทางด้านการแพทย์แผนไทยทุกคน จนสามารถสืบทอดภูมิปัญญา

การแพทย์แผนไทยให้คงอยู่กับตระกูลต่อไปอีกนานแสนนาน ปฏิธานของอาจารย์อ่องอจ พงษ์โนรี คือ “ การอนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยไม่ให้สูญหายจากชาติไทย”

วุฒิใบประกอบโรคศิลปะกระทรวงสาธารณสุข

สำเร็จวิชาแพทย์แผนไทยจากสมาคมแพทย์แผนโบราณ พ.ศ. 2521 กระทรวงสาธารณสุข

สอบได้รับใบประกอบโรคศิลปะสาขาแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข

ประเภทเภสัชกรรมไทย พ.ศ. 2522

ประเภทเวชกรรมไทย พ.ศ. 2525

ประเภทการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2543

ประเภทนวดไทย พ.ศ. 2554

สำเร็จวิชาแพทย์แผนไทยบัณฑิต (พท.บ.) พ.ศ. 2549 จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ผลงานของท่านอาจารย์อ่องอจ พงษ์โนรี

วิทยากรและผู้เชี่ยวชาญการถ่ายทอดและการพัฒนาการถ่ายทอดความรู้ เกี่ยวกับสมุนไพร และการแพทย์แผนไทยให้ถ่ายทอด ให้ความรู้ต่อนักเรียนต่อนักเรียน ครู อาจารย์ ประชาชน และ ผู้สนใจเป็นประจำ ทั้งทฤษฎี และภาคปฏิบัติ

งานด้านการสาธารณสุข (แพทย์แผนไทย)

การเผยแพร่ความรู้ด้านแพทย์แผนไทยต่อชุมชน

1. เป็นผู้ทำพิธีไหว้ครูแพทย์แผนไทยทุกปี ที่โรงพยาบาลพิชัย ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2548
2. ได้เข้าร่วมพิธีไหว้ครูแพทย์แผนไทยเพื่อสืบสานมรดกไทย ที่วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร พิษณุโลก
3. ป็นครูผู้รับมอบตัวศิษย์ เพื่อถ่ายทอดวิชาความรู้การแพทย์แผนไทยอยู่คู่สังคมไทย สำหรับผู้ที่มีความประสงค์ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย
4. เป็นครูสอนวิชาแพทย์แผนไทยที่ชมรมการแพทย์แผนไทยสุโขทัยธานี (ปัจจุบันเป็นสมาคม)
5. เป็นครูสอนวิชาแพทย์แผนไทยที่สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์
6. เป็นครูสอนวิชาแพทย์แผนไทยที่สำนักเรียนแพทย์แผนไทยวัดท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์
7. ได้เผยแพร่วิชาความรู้ด้านแพทย์แผนไทยสาธารณสุข เช่น ออกอากาศทางวิทยุ อสมท.
8. ได้เผยแพร่ความรู้การแพทย์แผนไทยโดยเขียนเรื่องลงหนังสือพิมพ์อุดรดิตถ์

9. ได้จัดตั้งสถานพยาบาลแผนโบราณ และเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาล เพื่อที่จอนุรักษ์ การรักษาผู้ป่วยด้วยกรรมวิธีแพทย์แผนไทย

การเป็นกรรมการ

1. ได้รับแต่งตั้งเป็นรองนายกสมาคมแพทย์แผนโบราณส่วนภูมิภาค อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ พ.ศ. 2547
2. ได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการของสมาคมของสมาคมแพทย์แผนโบราณส่วนภูมิภาค อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์
3. ได้รับแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิระดับจังหวัด กลุ่มนักวิชาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2547
4. ได้รับแต่งตั้งเป็นรองนายกสมาคมแพทย์แผนโบราณส่วนภูมิภาค อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ พ.ศ. 2547
5. ได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการจัดทำสารานุกรมสมุนไพรไทย จังหวัดอุตรดิตถ์ พ.ศ. 2547

เกียรติบัตรแพทย์แผนไทย

1. ได้รับเกียรติบัตรจากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและสำนักงาน
2. สาธารณสุขจังหวัดในเขตภาคเหนือ 17 จังหวัดให้เป็นบุคคลต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย
3. หมอไทยดีเด่นระดับจังหวัด ปี 2558, 2559
4. ได้รับเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติและโล่ห์ จากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้เป็นหมอไทยดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 2 เมื่อวันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2560
5. ได้รับเกียรติบัตรจากสำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา ร่วมกับ กองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายใน เชิดชูเกียรติเป็นครูภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย เป็นผู้สืบสาน สร้างสรรค์ และทำหน้าที่ถ่ายทอดภูมิปัญญาไทยในการจัดการศึกษา อันเป็นเกียรติของแผ่นดิน

การแพทย์แผนไทย

คำจำกัดความที่เกี่ยวข้อง มีความหมายตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 มีดังนี้

1. การประกอบโรคศิลปะ หมายความว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจ โรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริม

และการฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ แต่ไม่รวมถึงการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ๆ

2. การแพทย์แผนไทย หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะตามความรู้ หรือตำราแบบไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตามการศึกษาจากสถานศึกษาที่คณะกรรมการรับรองเวชกรรมไทย หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัดหรือการป้องกันโรค ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

เภสัชกรรมไทย หมายความว่า การกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การควบคุมและ การประกันคุณภาพยา การปรุงยาและการจ่ายยาตามใบสั่งของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย และการจัดจำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

การผดุงครรภ์ไทย หมายความว่า การตรวจ การบำบัด การแนะนำ และ การส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกัน ความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด การทำคลอด การดูแลและส่งเสริมสุขภาพและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

การนวดไทย หมายความว่า การตรวจประเมิน การวินิจฉัย การบำบัด การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยวิธีการกด การคลึง การบีบ การจับ การดัด การดึง การประคบ การอบ หรือวิธีการอื่นตามศิลปะการนวดไทย หรือการใช้ยาตามกฎหมายว่าด้วยยาทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

คุณสมบัติของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย

ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย, ประเภทเภสัชกรรมไทย, ประเภทการผดุงครรภ์ไทย และประเภทการนวดไทย จักต้องมีคุณสมบัติพื้นฐาน ดังต่อไปนี้

1. มีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม
2. มีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และมีเจตคติที่ดี รวมทั้งอุทิศตัวประกอบโรค ศิลปะตามปรัชญาแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
3. มีความรู้ ความสามารถ ความรับผิดชอบ และทักษะทางวิชาชีพการแพทย์แผนไทย เกี่ยวกับ การตรวจโรค การป้องกันโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดรักษาผู้ป่วย การสร้างเสริมและฟื้นฟู สุขภาพ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย
4. มีความรู้ ความเข้าใจ และความรับผิดชอบต่อกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการประกอบโรค ศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย และกฎหมายทั่วไปในฐานะพลเมืองดี

5. มีความรู้ความเข้าใจ สภาพสังคมเศรษฐกิจการเมืองและวัฒนธรรม นโยบายสาธารณสุข แผนพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ แผนพัฒนาการแพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาไทย แผนพัฒนา ก ลัง คนด้านสุขภาพ การบริหาร สังคมศาสตร์ และสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

6. มีความรู้ มีนิสัยใฝ่รู้ มีความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และเข้าใจการศึกษาวิจัย ขั้นต้นเพื่อพัฒนาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

7. มีความสามารถและทัศนคติที่ดีในการประสานร่วมมือ ติดต่อสื่อสารและสร้างมนุษยสัมพันธ์ อันดีกับผู้ป่วยญาติผู้ป่วย ประชาชน ผู้ร่วมงาน และบุคลากรสาธารณสุขด้านอื่น ๆ

8. มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ทางวิชาชีพการแพทย์แผนไทย เผยแพร่ความรู้ ให้แก่ ผู้ป่วย นักเรียน นิสิตนักศึกษา และประชาชน รวมทั้งสามารถนำเสนอข้อมูลต่อชุมชนได้

ความหมายของคุณสมบัติ

คุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ดังนี้

- 1) อายุไม่ต่ำกว่า ยี่สิบปีบริบูรณ์
- 2) เป็นผู้มีความรู้ในวิชาชีพ
- 3) ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการวิชาชีพเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- 4) ไม่เคยต้องโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุด ในคดีที่คณะกรรมการวิชาชีพเห็นว่า อาจจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- 5) ไม่เป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษ
- 6) ไม่เป็นคนวิกลจริต หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ
- 7) โรคเรื้อนในระยะติดต่อหรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 8) วัณโรคในระยะอันตราย
- 9) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม
- 10) โรคพิษสุราเรื้อรัง
- 11) โรคอื่นซึ่งคณะกรรมการวิชาชีพพิจารณาเห็นว่า เป็นอุปสรรคต่อการประกอบวิชาชีพ แพทย์แผนไทย

เงื่อนไขการแพทย์แผนไทยสอบขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย

การรับสมัครบุคคลเพื่อขอสอบขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย

1. คุณสมบัติและความรู้ในวิชาชีพของผู้มีสิทธิขอขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ต้องมีคุณสมบัติตามมาตรา 32 แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542 ดังนี้

- 1.1 มีอายุไม่ต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์
- 1.2 เป็นผู้มีความรู้ในวิชาชีพตามมาตรา 33(1)
- 1.3 ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสียหายซึ่งคณะกรรมการวิชาชีพเห็นว่าอาจจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติแห่งวิชาชีพ
- 1.4 ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดในคดีที่คณะกรรมการวิชาชีพเห็นว่าอาจนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติแห่งวิชาชีพ
- 1.5 ไม่เป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษ
- 1.6 ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพหรือเป็นโรคที่คณะกรรมการวิชาชีพเห็นว่าไม่สมควรให้ประกอบโรคศิลปะ
- 1.7 ไม่เป็นคนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ
- 1.8 ผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์

แผนไทย

ต้องมีคุณสมบัติ ตามมาตรา 32 และต้องมีความรู้ในวิชาชีพตามมาตรา 33 แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542

2. การยื่นใบมอบตัวศิษย์

การยื่นใบมอบตัวศิษย์สาขาการแพทย์แผนไทย ตามข้อ 4 แห่งกฎกระทรวงมหาดไทยออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2479 ซึ่งมีผลบังคับใช้ตามมาตรา 67 แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542 กำหนดให้ผู้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทต่าง ต้องยื่นใบมอบตัวศิษย์ เพื่อแสดงว่าได้เข้ารับการอบรมศึกษาสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยไว้กับครู

2.1 สำหรับผู้มีภูมิลำเนาในส่วนภูมิภาค ให้ยื่นใบมอบตัวศิษย์ดังนี้

- 2.1.1 ใบมอบตัวศิษย์แต่ละสาขาละ 1 ฉบับ ติดภาพถ่ายที่มุมล่างขวามือของใบมอบตัวศิษย์ (รูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว สาขาละ 1 รูป) ห้ามใช้รูปถ่ายชนิดโพลาไรด์
- 2.1.2 ภาพถ่ายทะเบียนบ้านของครูผู้ให้การอบรม (รับรองสำเนาด้วย)
- 2.1.3 ภาพถ่ายทะเบียนบ้านของศิษย์ (รับรองสำเนาด้วย)
- 2.1.4 ภาพถ่ายหนังสือรับรองของครูที่ได้ผ่านการอบรมสัมมนาเพื่อพัฒนา
แนวการ สอนของครูผู้รับมอบตัวศิษย์ (รับรองสำเนาด้วย)

ให้ยื่นใบมอบตัวศิษย์และเอกสารตามข้อ 2.1.1.-2.1.4. ในเขตที่ผู้มอบตัวศิษย์มีภูมิลำเนาอยู่(ต้องมีทะเบียนบ้านอยู่ในจังหวัดแม่ฮ่องสอน ครูและศิษย์ต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดเดียวกันหรือเขตการสอบเดียวกัน)

2.2 ก่อนที่จะนำใบมอบตัวศิษย์และเอกสารตามข้อ 2.1.1-2.1.4 ไปยื่นต่อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค) ครูผู้ให้การอบรมศึกษาและศิษย์ ต้องกรอกรายละเอียดในใบมอบตัวศิษย์ให้เรียบร้อยและครบถ้วนลงนามผู้ขอและลงนามครูผู้ให้การอบรม

ครูผู้ประกอบโรคศิลปะประเภทเวชกรรมไทยมีสิทธิรับรองการอบรมได้ทั้งประเภทเวชกรรมไทยและเภสัชกรรมไทย

ครูผู้ประกอบโรคศิลปะประเภทเภสัชกรรมไทย หรือประเภทการผดุงครรภ์ไทย จะรับรองการอบรมได้เฉพาะสาขาที่ตนได้รับใบประกอบโรคศิลปะเท่านั้น 3.ระยะเวลาการอบรม

- (1) ประเภทเวชกรรมไทย ต้องเป็นผู้ได้รับการอบรมศึกษาเป็นเวลาสืบเนื่องไม่น้อยกว่า 3 ปี จากผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย เวชกรรมไทย
- (2) ประเภทเภสัชกรรมไทย ต้องเป็นผู้ได้รับการอบรมศึกษาเป็นเวลาสืบเนื่องไม่น้อยกว่า 2 ปี จากผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย เวชกรรมไทยหรือเภสัชกรรมไทย
- (3) ประเภทผดุงครรภ์ไทย ต้องเป็นผู้ได้รับการอบรมศึกษาเป็นเวลาสืบเนื่องไม่น้อยกว่า 1 ปี จากผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทผดุงครรภ์ไทย
- (4) ประเภทการนวดไทย ต้องเป็นผู้ได้รับการอบรมศึกษาเป็นเวลาสืบเนื่องไม่น้อยกว่า 2 ปี จากผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภท การนวดไทย ทั้งนี้การยื่นเอกสารใบมอบตัวศิษย์แก่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต้องไม่เกินเดือนธันวาคม ของปีที่ทำการเรียน

4. การสอบขึ้นทะเบียนผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย

บุคคลที่มีสิทธิยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ จะต้องยื่นใบมอบตัวศิษย์ครบกำหนดระยะเวลาตามที่กำหนดไว้ ดังต่อไปนี้

1. ประเภทเวชกรรมไทย ต้องยื่นใบมอบตัวศิษย์ไว้เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 3 ปี นับแต่วันยื่นคำขอใบมอบตัวศิษย์
2. ประเภทเภสัชกรรมไทย ต้องยื่นใบมอบตัวศิษย์ไว้เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี นับแต่วันยื่นคำขอใบมอบตัวศิษย์
3. ประเภทผดุงครรภ์ไทย ต้องยื่นใบมอบตัวศิษย์ไว้เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี นับแต่วันยื่นคำขอใบมอบตัวศิษย์

4. ประเภทการนวดไทย ต้องยื่นใบมอบตัวศิษย์ไว้เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปีนับแต่วันยื่นคำขอใบมอบตัวศิษย์

หลักการรักษาโรคตามทฤษฎีแพทย์แผนไทย

ทฤษฎีการแพทย์ไทย กล่าวว่า คนเราเกิดมาในร่างกายประกอบด้วยธาตุทั้งสี่ คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ ซึ่งในแต่ละคนจะมีธาตุหลักเป็นธาตุประจำตัว เรียกว่า “ธาตุเจ้าเรือน” เมื่อธาตุทั้งสี่ในร่างกายสมดุลบุคคลนั้นก็จะไม่เจ็บป่วย หากขาดความสมดุลก็จะเกิดความเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากจุดอ่อนด้านสุขภาพของแต่ละคนตามเรือนธาตุที่ขาดความสมดุลนั้น เช่น ถ้าในร่างกายมีธาตุไฟมากเกินไปก็จะรู้สึกร้อนภายในหรือเป็นไข้ ถ้ามีธาตุน้ำมากเกินไปก็จะรู้สึกหนาวเย็น ถ้ามีธาตุลมมากเกินไปก็จะรู้สึกอึดอัดแน่นในท้อง เหล่านี้เป็นต้น ซึ่งสาเหตุที่ทำให้ร่างกายของคนเราขาดความสมดุลและทำให้เจ็บป่วย ก็เนื่องมาจากพฤติกรรมก่อโรค 8 ประการ คือ

1. กินอาหารมาก หรือน้อยเกินไป กินอาหารบูด หรืออาหารที่ไม่เคยกิน กินอาหารไม่ถูกกับธาตุ กินอาหารแสดงกับโรค
2. ฟืนอิริยาบถ ได้แก่ การนั่ง ยืน เดิน นอน ไม่สมดุลกัน ทำให้โครงสร้างร่างกายเสีย สมดุลย์และเสื่อมโทรม
3. อากาศไม่สะอาด อยู่ในที่มีอากาศร้อนหรือเย็นเกินไป
4. การอด ได้แก่ การอดข้าว อดนอน อดน้ำ อดหรือขาดอาหาร
5. การกลั่นอุจจาระ ปัสสาวะ
6. การทำงานเกินกำลัง ทำงานมากเกินไป หรือมีกิจกรรมทางเพศมากเกินไป
7. มีความ โศกเศร้าเสียใจหรือดีใจจนเกินไป ขาดสติ
8. มีโทษมากเกินไป

พฤติกรรมทั้ง 8 ประการนี้ ที่คนเราประพฤติปฏิบัติอยู่เป็นประจำจนกลายเป็นความเคยชิน และกลายเป็นนิสัย ซึ่งเป็นการทำร้ายร่างกายอย่างไม่รู้ตัวจนทำให้ธาตุเจ้าเรือนในร่างกายค่อย ๆ เสียสมดุล และเกิดการเจ็บป่วยในที่สุด

การแพทย์แผนไทยเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมไม่แยกส่วนแบบแผนปัจจุบัน ดังนั้นการดูแลสุขภาพจึงเป็นไปในทุกมิติ ไม่เพียงแต่เรื่องของร่างกาย ความเจ็บป่วย แต่จะพิจารณาถึงความ เป็นอยู่ อาหารการกิน การนอนหลับพักผ่อน การขับถ่าย การดื่มน้ำ การใช้ชีวิตประจำวันในอิริยาบถอย่างไร รวมถึงภาวะ จิตใจ ความเศร้าโศก เสียใจ อารมณ์ความรู้สึกของผู้นั้นประกอบด้วย เพื่อวินิจฉัย ถึงสาเหตุของการเกิดโรค สิ่งเหล่านี้ทางการแพทย์แผนไทย ให้ความสำคัญ พยายามใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ เพื่อตรวจวินิจฉัย พยาธิสภาพของผู้ป่วย

ดังนั้นหลักการรักษาโรคตามทฤษฎีแพทย์แผนไทย จึงจำเป็นจะต้องให้ผู้ป่วยทำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เคยประพฤติผิดซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคให้ได้เสียก่อน และใช้กระบวนการรักษาตามกรรมวิธีของแพทย์แผนไทยเข้าทำการไปรักษาโรคให้หายไป เช่น ใช้ยาสมุนไพร ใช้การนวดแผนไทย ใช้การอบ ใช้การประคบ ใช้การรักษาทางด้านจิตใจ (เช่น พิธีกรรมหรือสมาธิบำบัด) โดยการรักษาผู้ป่วยแต่ละรายถึงแม้เป็นโรคเดียวกันก็อาจมีวิธีการรักษาไม่เหมือนกัน ซึ่งแพทย์แผนไทยจะต้องทำการตรวจวินิจฉัยว่าผู้ป่วยเสียสมดุลเนื่องจากสาเหตุหรือพฤติกรรมใดแล้วจึงทำการรักษา ซึ่งเป็นการปรับสมดุลให้ธาตุเจ้าเรือนของผู้ป่วยกลับคืนสู่สภาพปกติ ร่างกายก็จะปรับสภาพกลับคืนสู่ความสมบูรณ์แข็งแรงและหายจากโรคภัยไข้เจ็บได้ในที่สุด

การตรวจ การวินิจฉัย และการรักษาโรคตามแนวทางเวชกรรมแผนไทย

1. การซักประวัติและการตรวจร่างกาย

1.1 การซักประวัติ

การซักประวัติทางการแพทย์แผนไทยควรให้ได้ข้อมูลอย่างครบถ้วนทั้งประวัติบุคคลและประวัติการเกิดโรค ได้แก่ ประวัติทั่วไป เช่น วันที่มาทำการรักษา และประวัติบุคคลของผู้ป่วย อาการสำคัญที่เป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยมารักษา ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ประวัติส่วนตัว เช่น สุขนิสัยประจำวัน สิ่งแวดล้อม หรือสภาพความเป็นอยู่ของผู้ป่วย ประวัติครอบครัว ประวัติหญิง ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นเพศหญิง ควรถามถึงประวัติประจำเดือนด้วย ประวัติการเจ็บป่วยของเพื่อนบ้าน

1.2 การตรวจร่างกาย

การตรวจร่างกายของผู้ป่วยประกอบด้วยหัวข้อใหญ่ ๆ ในการตรวจ 3 หัวข้อ ได้แก่ การตรวจสุขภาพทั่วไป การตรวจสุขภาพเฉพาะที่ การตรวจอาการ เช่น ปัสสาวะ อุจจาระ

2. การวินิจฉัยโรค

2.1 แนวทางการวินิจฉัยโรค

การวินิจฉัยโรคทางเวชกรรมแผนไทยนั้นมีด้วยกัน 3 แนวทาง คือ

1. การวินิจฉัยตามสมุฏฐานธาตุทั้ง 4 ประการ
2. การวินิจฉัยตามสมุฏฐานเบญจอินทรี
3. การวินิจฉัยตามพระคัมภีร์ และหมอสम्मติ

2.2 หลักการวินิจฉัยโรค

การวิเคราะห์หาสาเหตุของโรคตามสมุฏฐานต่าง ๆ พิจารณาจาก

1. ธาตุเจ้าเรือนหรือธาตุกำเนิดเป็นธาตุอะไร
2. ฤดูกาลเป็นฤดูใด ธาตุใด

3. ที่อยู่อาศัยเป็นธาตุใด
4. กาลเวลาที่มีอาการจากธาตุใด
5. อายุอยู่ในวัยใด ธาตุใด

พฤติกรรมทั้ง 8 ประการ มีพฤติกรรมใดที่สงสัยจะเป็นมูลเหตุก่อโรค

จากนั้นพิจารณาว่า คนไข้เริ่มเจ็บป่วยมาถึงเพียงนี้ แล้วแปรปรวนมาโดยลำดับเพียงนี้ เป็นสมุฏฐานอะไร และพิภคอะไร รวมความแน่นอนแล้วว่าอะไรพิการ เรียกว่าโรคอะไร ดังนี้แล้วจึงค้นหาต้นเหตุ เมื่อได้ความแล้ว พึงเอาอาการนั้น ๆ มาเป็นหลักวิเคราะห์ว่า คนเจ็บนั้นด้วยเหตุอันใด มีอะไรขาดหรือเกินหรือกระทบกระเทือนอะไร จึงเป็นเหตุให้เจ็บไข้ขึ้นได้

2.3 การรักษาโรค

2.3.1 การรักษาโดยใช้ยาสมุนไพร และวิธีอื่น

การที่จะรู้จักสำหรับรักษาโรค แบ่งได้เป็น 4 ประการ คือ

1. รู้จักเภสัชวัตถุ
2. รู้จักสรรพคุณเภสัช
3. รู้จักคณาเภสัช
4. รู้จักวิธีปรุงยาตามแบบวิธีทางการแพทย์แผนไทย

2.3.2 การปรุงยาสมุนไพร และการจ่ายยา

วิธีเตรียมสมุนไพรสดและสมุนไพรแห้งมีดังนี้ สมุนไพรสดต้องล้างน้ำสะอาดก่อนนำไปใช้ หรือก่อนนำไปทำให้แห้ง หั่นให้ได้ชิ้นที่มีขนาดพอประมาณ ไม่หยาบหรือละเอียดเกินไป เพราะสมุนไพรชิ้นใหญ่จะทำให้ตัวยาละลายออกมาน้อย แต่ถ้าเป็นผงละเอียดจะรินเฉพาะน้ำให้ใสได้ยาก สมุนไพรที่เป็นเหง้าหรือหัวใต้ดินควรทุบหรือบด ทำให้แตก ตัวยาที่เป็นน้ำมันหอมระเหย จะออกได้ดี

สมุนไพรแห้ง นำมาหั่นเป็นชิ้นบาง ๆ ตากแดดจนแห้งหรืออบที่อุณหภูมิ 45-50 องศาเซลเซียส เก็บไว้ในภาชนะที่แห้งและปิดสนิท

การจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วย มีสิ่งที่ต้องรู้ ดังนี้

1. การเตรียมยา เป็นรูปแบบใด คือ สมุนไพรที่ยังไม่ได้แปรสภาพ หรือ ยาสมุนไพรสำเร็จ
2. รูปแบบการจ่ายยา เป็นแบบสมุนไพรปรุงสำเร็จ หรือ ตำรับพร้อมยากระสาย
3. การเขียนใบสั่งยา

แนวทางการให้ยารักษาโรค: คลินิกแพทย์แผนไทย “สถานพยาบาลแผนโบราณหมองอาจ”

1. แพ้อากาศ

อาการ เป็นหวัด

คัดจมูกเป็นประจำ แพ้ฝุ่น แพ้อากาศง่าย

แนวทางการให้ยา

ขนานที่ 1 เบอร์ 2 ยาธาตุพรหมภัก เพื่อปรับธาตุทั้ง 4 ให้สมดุลย์เพิ่มความอบอุ่นของร่างกาย กินหลังอาหาร เช้า-เย็น ครั้งละ 3 เม็ด (น้ำหนัก 20 กก. ต่อ 1 เม็ด)

ขนานที่ 2 ยาเบอร์ 14 ยาแก้แพ้อากาศ กินก่อนอาหาร เช้า- เย็น และก่อนนอน ครั้งละ 3 เม็ด (หนัก 15 กก. ต่อ 1 เม็ด)

ยาแก้แพ้อากาศ เบอร์ 14

ส่วนประกอบ ฟ้าทะลายโจร 800 กรัม ไบหนูมาณประสานกาย 4000 กรัม ศรีผลา สิ่งละ 140 กรัม

แห้วหมู 100 กรัม ลูกมะแว้งต้น 100 กรัม

วิธีปรุง บดผง บรรจุแคปซูล เบอร์ 1 ในช่วงอากาศเปลี่ยนแปลง ให้เพิ่มไบอังกาปเหลียง 800 กรัม กำมะถันแดง 8 กรัม กระเทียมแห้ง 45 กรัม

สรรพคุณ เป็นหวัดเรื้อรัง ภูมิแพ้

วิธีใช้ รับประทานครั้งละ 3-5 เม็ด ก่อนอาหาร 3 เวลา กินร่วมกับวิตามินซีจะหายเร็ว หากมีการอักเสบที่เรียกว่า ไซนัส (ริดสีดวงจมูก) ใช้ยาน้ำ ชี้อจมูกแก้ว ของบริษัทหมอดุค จำกัด

ข้อแนะนำ

1. ไม้ดื่มน้ำเย็น
2. พักผ่อนมากๆ
3. อาบน้ำอุ่น ก่อน 5 โมงเย็น
4. นอนที่อากาศถ่ายเท ไม้นอนห้องแอร์

2. โรคผิวหนัง

อาการ คัน หรือเป็นผดผื่นคัน เป็นเม็ดเล็ก ๆ หรือมีน้ำเหลืองไหล หรือเป็นเชื้อราตามง่าม นิ้วมือ-เท้าหรือคันเรื้อรัง

แนวทางการให้ยา

ขนานที่ 1 ยาเบอร์ 2 ยาธาตุพรหมภัก เพื่อปรับปรุงธาตุทั้ง 4 ให้สมดุลย์ ปรับธาตุคินให้แข็งแรง กินก่อนอาหาร เช้า-เย็น ครั้งละ 3 เม็ด (หนัก 20 กก.ต่อ 1 เม็ด)

ขนานที่ 2 ยาเบอร์ 15 กินหลังอาหาร เช้า-เย็น ครั้งละ 3 แคปซูล ยาผิวงาม เบอร์ 15

ส่วนประกอบ

ข้าวเย็นเหนียว 10 บาท เม็ดกระเบา 10 บาท เหงือกปลาหมอ 5 บาท ขันทองพยาบาท 5 บาท โหระพาห้าสนับ 5 บาท หางไหลแดง 5 บาท กำมะถันเหลือง 5 บาท ทองพันชั่ง 5 บาท หนอนตาย อยาก 5 บาท ใบชุมเห็ด 5 บาท เทียนทั้ง 5 สิ่งละ 1 บาท โกศ ทั้ง 5 สิ่งละ 1 บาท ผ่างเสน 3 บาท ดอก คำฝอย 1 บาท

วิธีปรุง บดผง ละลายน้ำร้อนปั่นเม็ด เทาเม็ดข้าวโพด

สรรพคุณ แก้โรคผิวหนังทุกชนิด ถึงหายแล้วให้กินต่ออีก 2-3 เดือน

วิธีใช้ รับประทานครั้งละ 3-5 เม็ด หลังอาหาร วันละ 2 เวลา เมื่อกินครั้งแรก รู้สึกเมื่อยา คน เป็นโรคหัวใจควรระวังในการกินยาขนานนี้

หากผู้ป่วย ถูกความร้อน กินของร้อนแล้วขึ้นเม็ด ให้งดยาเบอร์ 2 ก่อนให้กินยา แก้ว 5 ดวง ดับพิษร้อน ไม่ให้โลหิตร้อน อาการผดของเม็ดจะลดลง แล้วจึงให้กินยา เบอร์ 2 ภายหลังเม็ดยุบลง สำหรับสตรี หากอาการคันเกี่ยวข้องกับระยะของรอบเดือน ให้วางยา บำรุงโลหิต ยากำลังราชสีห์ เบอร์ 4 และแก้พิษโลหิต

3. ยาแก้พิษโลหิต

ส่วนประกอบ

เลือดแรด ยาดำ การบูร ดินประสิว สารส้ม แก่นสักขี แพงข้าวเหนียว หล้าไทร หัวตะไคร้ แกง หังไพล หัวเปราะหอม หัวกระชาย หัวกระทือ ข่าเล็ก ข่าใหญ่ ขิงแห้ง หัวหอม กระเทียม พริก ล่อน ใบมะดัน เมล็ดฝ้าย รากเข็มแดง รากเค็ดเค้า รากตองแตก รากต่างดอก รากไม้เงาะ เทียนทั้ง 5 สิ่งละ 15 กรัม

วิธีปรุง คั้นตามวิธี

สรรพคุณ แก้พิษโลหิต เป็นเม็ดคันเพราะเลือด

วิธีใช้ กินก่อนอาหาร 2 เวลา เข้า-เย็น ครั้งละ 3 ซ้อน โต้ะ

ข้อแนะนำ

1. งดอาหารจำพวกหมักดอง ปลาเค็ม ปลาร้า ข้าวเหนียว ทุเรียน
2. ดื่มน้ำอุ่น กินผัก และผลไม้ไม่มาก ๆ งดของแสลงอื่น ๆ

4. โรคเบาหวาน

อาการ เป็นเบาหวาน มีน้ำตาลในเลือดสูง อาการอื่นแทรกซ้อน

แนวทางการให้ยา

ขนานที่ 1 ยาเบอร์ 2 ยาธาตุพรหมภัก เพื่อปรับปรุงธาตุทั้ง 4 ให้บรรบูรณ์ กินหลังอาหาร เข้า-เย็น ครั้งละ 2 เม็ด (น้ำหนัก 25 กก. ต่อ 1 เม็ด)

ขนาดที่ 2 ยาเม็ดเบอร์ 40 กินก่อน อาหาร เช้า-เย็น ครั้งละ 10 เม็ด
 หมายเหตุ ยานี้ใช้คู่กับยาแผนปัจจุบันได้

5. ยากำแพงเจ็ดชั้น/ยาบรรเทาเบาหวาน ยาเบอร์ 40

ส่วนประกอบกำแพงเจ็ดชั้น 20 บาท แก่นขี้เหล็ก 10 บาท จิ้งจ้อยยอดขำ 10 บาท ฝาง 5 บาท ฟ้าทะลายโจร 3 บาท หัวหมู 5 บาท หญ้าหนวดแมว 3 บาท เหง้าจิงแห้ง 2 บาท พิมเสน 2 บาท เกสรทั้ง 5 สิ่งละ 1 บาท เมนทอล 1 สลึง

วิธีปรุง บดผง ละลายน้ำร้อนปั้นเท่าเม็ดข้าวโพด

สรรพคุณ ยาบรรเทาเบาหวาน แก้ความดันโลหิตสูง

วิธีใช้ รับประทานครั้งละ 5-7 เม็ด ก่อนอาหาร วันละ 4 เวลา เช้า-เที่ยง-เย็น-ก่อนนอน กินคู่กับยาต้มลดน้ำตาลได้ผลเร็วต้องระวัง ขาดน้ำตาล

6. ยาลดน้ำตาลในเลือด

ส่วนประกอบ

กำแพงเจ็ดชั้น 2 แซ่ม้า ทะลาย (บุกเครือ) 2 บาท มะแว้งเครือ 2 บาท เถาหมวกแดง 2 บาท โหมกขาว (โหมกหลวงแทน) 2 บาท รากชะเอมไทย 2 บาท รากลำเจียก 3 บาท รากคนทา 3 บาท

วิธีปรุง ต้มตามวิธี กินต่างน้ำ

1. หากผู้ป่วย อ่อนเพลีย ให้เพิ่มยากำลังราชสีห์ ยาเบอร์ 4 ร่วมด้วย
2. หากมีความดันโลหิต ให้เพิ่มยาฤทธิสมบูรณ ยาเบอร์ 20 ร่วมด้วย รับประทานครั้งละ 2-3 เม็ด วันละ 2 เวลา เช้า-เย็น ก่อนอาหาร

ข้อแนะนำ

1. งดอาหารจัด ของหมักดอง แดงกวา แดงโม น้ำมะพร้าว สัตว์ปีก เครื่องในสัตว์ ของหวาน กินผัก และ โปรตีนมากน้อย

2. ออกกำลังกายเบา ๆ วันละ 20-30 นาที

3. ปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์สั่ง

7. ยาสตรี

1. อาการ นอนไม่หลับ เครียด

แนวทางการใช้ยา

ขนาดที่ 1 ยาเบอร์ 2 ยาธาตุพรหมภัก เพื่อปรับธาตุทั้ง 4 ให้บริบูรณ์ กินก่อนอาหาร เช้า-เย็น ครั้งละ 2 เม็ด (น้ำหนัก 20 กก. ต่อ 1 เม็ด)

ขนาดที่ 2 ยาเบอร์ 99 กินหลังอาหาร เช้า-เย็น ก่อนนอน ครั้งละ 3 เม็ดถ้าอ่อนเพลียมาก ให้เพิ่มยา

ขนานที่ 3 ยาเบอร์ 4 ยกำลังราชสีห์ กินหลังอาหาร 2 เวลา เช้า-เย็น ครั้งละ 3 เม็ด (น้ำหนัก 20 กก. ต่อ 1 เม็ด)

2. อาการ หงุดหงิดทง ที่มีความดันโลหิตสูง มีอาการเป็นลมวิงเวียนหน้ามืดตาลาย คลื่นไส้จุกเสียด ลมพุดคิกทำให้ท้องผูก ปวดเมื่อยความร่างกาย อ่อนเพลีย
แนวทางการให้ยา

ขนานที่ 1 ยาเบอร์ 2 ยาธาตุพรหมภัก เพื่อปรับปรุงธาตุทั้ง 4 ให้บริบูรณ์ กินหลังอาหาร เช้า-เย็น ครั้งละ 2 ครั้ง (น้ำหนัก 20 กก. ต่อ 1 เม็ด)

ขนานที่ 2 ยาเบอร์ 10 ยาอินทจักร์ กินก่อน อาหาร เช้า-เย็น และก่อน นอน ครั้งละ 2 ซ้อน
ชาละลายน้ำดอกไม้มเทศ

ขนานที่ 3 ยาเบอร์ 20 ยาฤๅษีสุมบูรณ์ เพื่อลดความดัน แก้อาการที่เป็น กินหลังอาหาร เช้า-เย็นครั้งละ 2 เม็ด (น้ำหนัก 20 กก. ต่อ 1 เม็ด)

ข้อแนะนำ

1. เมื่อรับประทานยาเบอร์ 20 แรก อาจจะรู้สึก อึดอัด คัดจมูก ง่วงนอน ให้รับประทานยา
ต่อไป

2. จดน้ำเย็น ดื่มน้ำอุ่นมาก ๆ วันละ 14 แก้ว ตามวิธี
3. ออกกำลังกายเบา ๆ วันละ 15-20 นาที และพักผ่อนให้เพียงพอ
4. กินผลไม้ งดอาหารรสจัด/หน่อไม้/สัตว์ปีก/เครื่องในสัตว์
3. อาการ หงุดหงิด อ่อนเพลีย วิงเวียน เป็นลมบ่อย ปวดเมื่อย

แนวทางการให้ยา

ขนานที่ 1 ยาเบอร์ 24 ยาสตรีเลือดงาม (กำลังราชสีห์ชนิดน้ำ) กินหลังอาหารเช้า-เย็นครั้งละ 2 โติ่ง (น้ำหนัก 20 กก. ต่อ 1 เม็ด)

ขนานที่ 2 ยาเบอร์ 10 ยาอินทจักร์ กินก่อน อาหารเช้า-เย็น และก่อนนอน ครั้งละ 2 ซ้อน
ชาละลายน้ำดอกไม้มเทศ

4. อาการตกขาว อักเสบ เจ็บปัสสาวะ อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ไม่ค่อยมีแรง ช่วยกระชับ
ช่องคลอด

ขนานที่ 1 ยาเบอร์ 1 ยาเมล็ดลูกสมบูรณ์ กิน หลังอาหาร เช้า-เย็น ครั้งละ 3 เม็ด (น้ำหนัก 20 กก. ต่อ 1 เม็ด) เพิ่มลดตามธาตุหนักเบา เฉพาะก่อนนอนก็ได้

ขนานที่ 2 ยาเบอร์ 4 ยกำลังราชสีห์ กินก่อน อาหารเช้า-เย็น และก่อนนอน ครั้งละ 5 เม็ด (น้ำหนัก 15 กก. ต่อ 1 เม็ด) เป็นต้น

ผู้เป็นแพทย์แผนไทยต้องเป็นผู้วิเคราะห์ แนวทางการใช้สมุนไพรรักษาโรค จำเป็นต้องมีความรู้ความชำนาญในหลักวิชาการ และหลักปฏิบัติในการใช้ยาหรือวางยาแก้โรค แก้ไข แก้อาการ ต้องวางยาให้เหมาะสมกับเหตุการณ์ของอาการเป็นรายๆ ไปการวางยาหลักสำคัญที่สุดต้องวางยาให้ตรงต่อโรคและอาการ และต้องสังเกตว่า เมื่อวางยาไปแล้ว มีผลดีภายในระยะเวลาอันสมควรหรือไม่ หรือมีผลเสียหรือไม่อย่างไร ต้องซักย่ายตัวยาตัวใด กระสายตัวใด เมื่อวางไปแล้วเกิดอาการดี หรือไม่ตัวอย่างไรต้องรู้วิธีถอนหรือการแก้อาการได้ ยาที่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการยาให้ขึ้นทะเบียนตำรับยามากกว่า 170 ตำรับ (ตำรับหอมสรุค อัสโคคร) แนวทางที่แพทย์แผนไทยควรมีความรู้ไว้บ้างก่อนไปเปิดตำราอื่น และนำมาใช้กับคนเจ็บไข้ครั้งแรกโดยไม่มีประสบการณ์มาก่อน ในที่นี้ขอเสนอแนวทางของคลินิกแพทย์แผนไทย สถานพยาบาลแผนโบราณหมองอาจ ผู้วิจัยขอสรุปพอสังเขป ดังนี้

กลุ่มยาถอนพิษ / ถ่ายพิษ

เมื่อคนไข้ มาด้วยอาการและประวัติไปรักษาที่อื่นมาก่อน เราไม่ทราบว่าคุณไข้มาด้วยอาการพิษของไข้หรือเป็นเพราะฤทธิ์ของยาที่ใช้มาก่อนหรืออาการของโรค หรือมีผลมาจากการรับพิษจากสิ่งที่เป็นพิษเข้าไป หรือมีอาการไข้ ให้กินยานารายถอนจักร ขนานนี้ เพื่อแก้ไข้ ถอนพิษของแสลงที่ร่างกายไม่รับ ยาถอนพิษมีหลายขนาน ในที่นี้มีตำรับยาที่ใช้ได้ผลมาแล้วดังนี้

ยานารายถอนจักร ยาธรณีสัณตะฆาต ยาถ่ายครอบโรค ยาถ่ายเส้น ยังมีสูตรที่ใช้ที่คลินิกมีหลายสูตร เช่นยาแก้มะเร็ง ขนานที่ 13 ยาตำรับสหัสธารา ยาเบอร์ 52 ยาเทพรัตน เบอร์ 12 กลุ่มยาปรับธาตุ เช่น ยาลม 2+6 เป็นยาปรับธาตุทั้ง 4 ให้บริบูรณ์ ยามหาวิถนะ เป็นต้น

การแบ่งกลุ่มยา

1. กลุ่มยาบำรุงร่างกาย อ่อนเพลีย เช่นยาบำรุงรังนกนางแอ่น ยาอินทจักร เบอร์ 10
2. กลุ่มยาแก้อาการเครียด/นอนไม่หลับ/นอนสะดุ้งผวา/ระงับประสาท เช่นยาหอมเนาวกฐ/ยาคลายเครียด (เบอร์ 99) ยาแก้ลมบ้าหมู/แก้ชักกระตุก/แก้อาการตื่นเต้น/แก้ฮิสทีเรีย
3. ยาแก้ทางโรคประสาท อาการวิงวอน /ยาควบคุมความดันโลหิต ชื่อยาครอบโรค/ ยาฤาษีสมนุรณ กำลังเลือดม้า (เบอร์ 20) การใช้ยาโรคโลหิตสตรี เช่น ยาพรมภักตร์ เป็นยาประจุเลือดร้ายให้สิ้น ยาบำรุงไฟธาตุ ยากำลังราชสีห์ ยาแสงพระอาทิตย์ ยาวันชัคมดลูก ยาทองเนืองาม ยาแก้โลหิตพิการ ชาย-หญิง และยาริดสีดวงทวาร ยาแก้หอบ โรคตีชาน ยา แผลกลาย ยาประสะกระเพราะ การใช้ยาขับเหงื่อ การใช้ยาขับปัสสาวะ การใช้ยาขับเสมหะ การใช้ยาบำรุงกำหนด การใช้ยาปรับปรุงสุขภาพ เป็นต้น และกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย: การดูแลสตรีหลังคลอด การอยู่ไฟ การนวด การนึ่งอิฐ การนึ่งถ่าน การประคบสมุนไพร การทับหม้อเกลือ การอบสมุนไพร การเข้ากระโจม การอาบน้ำการแช่สมุนไพร การออกกำลังกายของสตรีหลังคลอด เป็นต้น

การแพทย์แผนไทยได้ใช้คาถา เพื่อความเป็นสิริมงคลกับชีวิตและเป็นการ ทำสมธิ ตาม วัฒนธรรม ความเชื่อ ความศักดิ์สิทธิ์ ทำให้การรักษาอาการเจ็บป่วยดีขึ้นและหายเร็ว สืบต่อกันมา จะถือปฏิบัติเป็นประจำตัว ก่อน การรักษา หรือก่อนการถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย หรือสวดประจำวัน ดังนี้

พระคาถาอัญเชิญ บรมครูหมอชีวกโกมารภักจ (แพทย์ประจำองค์ พระสัมมาสัมพุทธเจ้า)

(ตั้ง นะโม 3 จบ)

นะโมตัสสะ ณะกะวะโต อะระหะโต สัมมาสัมพุทธัสสะ (3 ครั้ง)

บทสวด

โอม นะโม ชีวะโก / สิริสา อะหัง ะรุณโก / สัพพะสัตตตันัง / โอสถะถะ ทิพพะมันตัง / ประ
ภาโส / สุริยาจันตัง / กุมาระภักโจ (กุมาระวัดโต) ปะกาเสสิ / วันทามิ ปันจโท / สุเมธะโส / อะ
โรคา สุมะนาโหมมิ

บทอธิษฐาน

ขอบารมีแห่งบรมครูหมอชีวกโกมารภักจ / จงคุ้มครองให้ข้าพเจ้า (..... เอ่ยชื่อและ
นามสกุลของตัวเอง) พ้นจากโรคร้ายภัยเวร / โรคเวร โรคกรรม / ขอให้มียุมนั่นขวัญยืน /
มีความสุขกาย สุขภาพจิตที่ดี / ขอให้อันิสสงฆ์แห่งแรงอธิษฐานนี้ / คุ้มครองข้าพเจ้า / นับตั้งแต่
บัดนี้ล่วงไป เมื่อน้ำเทอญ

ขั้นตอนในการรักษาโรคของโบราณจารย์

ตอนที่ 1 - โองการปลุกเสกว่าตัวผู้เป็นหมอรักษาคณเฑาะ้วด้วยโอสถสาร (เพื่อให้ชีวิตขลังและมี
ศักดิ์านุภาพ)

ลำดับที่ 1 = ปลุกเสกว่า :

พุทธรังชีวิตตั้ง ยาวะนิพพานัง สาระณัง คัจฉามิ

อิติปิโสภควา อะระหังสัมมาสัมพุทโธ วิชาจะระณะสัมปัน สุขะโต โลกะวิฑู อะนุตตะโร
ปฐิสะทัมมะสาระถิ สัตถาทะมะนุสสานัง พุทโธ ณะกะวาติ

ธัมมังชีวิตตั้ง ยาวะนิพพานัง สาระณัง คัจฉามิ สวากขาโต ณะกะตาธัมโม สันทิภูทิสโส อะ
กาลิโก เอหิปัสสิโก โอปะนะยิโก ปัจจัตตัง เวทิตัพโพ วิญญูหิติ

สังฆังชีวิตตั้ง ยาวะนิพพานัง สาระณัง คัจฉามิสุปะภูปีนโน ณะกะวะโต สวาระกะสังโฆ อูช
ปะภูปีนโนณะกะวะโต สวาระกะสังโฆ ญายะ ปะภูปีนโนณะกะวะโต สวาระกะสังโฆ สามิจิปะภูปีน
โนณะกะวะโต สวาระกะสังโฆ ยะติทัง จิตตาริปุริสะยุคานิ อัญฐะปุริสะปุคคะลา เอสะณะกะวะโต สว
าระกะสังโฆ อาหุเนยโย ปาหุเนยโย ทักขิณะยโย อัญชะลิณะระณิโย อะนุตตะรัง ปุญญักเขต โลกัสสา
ติ

ลำดับ 2 = ปลุกเสกด้วยคาถาชินบัญชร โดยสมเด็จพระพุฒาจารย์ (โต พรหมรังสี)

พระคาถานี้เป็นคาถาศักดิ์สิทธิ์ตกทอดมาจากลังกา ท่านเจ้าประคุณสมเด็จพระเจ้ากัมภีร์โบราณและได้คัดแปลงแต่งเติมให้ดีขึ้นเป็นเอกลักษณ์พิเศษ ผู้ใดสวดภาวนาพระคาถานี้เป็นประจำสม่ำเสมอจะทำให้เกิดความรู้สึกคลั่งตนเอง ศัตรูไม่กล้ากล้ากราย มีเมตตามหานิยม ขจัดภัยตลอดจนคุณไสยต่างๆ ก่อนเจริญภาวนาให้ตั้งนะโม 3 จบ แล้วระลึกถึงหลวงปู่โตและตั้งคำอธิษฐานแล้วเริ่มสวด

เริ่มสวด นะโม 3 จบ

นะโมตัสสะ ณะคะวะโต อะระหะโต สัมมาสัมพุทธัสสะ

นะโมตัสสะ ณะคะวะโต อะระหะโต สัมมาสัมพุทธัสสะ

นะโมตัสสะ ณะคะวะโต อะระหะโต สัมมาสัมพุทธัสสะ

นึกถึงหลวงปู่โตแล้วตั้งอธิษฐาน

ปุตตะกาโมละเภปุตตัง ณะกะกาโมละเภระนัง อตถิกาเยกาเยญาเย เทวานังปิยะตังสุตตะวา

อิตปิโสภะคะวา ะมะราชาโน ท้าวเวสสุวรรณโณ มรณังสุขัง อะระหังสุคะโต นะโมพุทธายะ

เริ่มบทพระคาถาชินบัญชร

1. ชะยาสะนากะตา พุทธา เซตวา มารัง สะวาหะนัง
จะตุสัจจาสะภัง ระสัง เย ปิวิงสุ ณะราสะภา.

2. ตันหังคะราทะโย พุทธา อัญญะวิสะติ นายะกา
สัพเพ ปะติภูจฺจิตา มัยหัง มัตถะเกเต มุนิสสะรา.

3. สีเส ปะติภูจฺจิตโต มัยหัง พุทธโร รัมโม ทะวิโลจะเน
สังโฆ ปะติภูจฺจิตโต มัยหัง อูเร สัพพะคุณากะโร.

4. ะหะทะเย เม อะนุรุทโร สารีปุตโต จะทักขิณ
โกณทัณฺเฑ โย ปิภูจฺจิกัสสมิง โมคคัลลาโน จะ วามะเก.

5. ทักขิณ สะวะเน มัยหัง อาสุง อานันทะ ราหุโล
กัสสะโป จะ มะหานาโม อุภาสุง วามะโสตะเก.

6. เกสันเต ปิภูจฺจิกัสสมิง สุริโย ะปะกังกะโร
นิสินโน สิริสัมปันโน โสภิตโต มุนิปุงคะโว
กุมาระกัสสโป เถโร มะเหสี จิตตะ วาทะโก
โส มัยหัง ะหะทะเน นิจจัง ปะติภูจฺจิสถิตินากะโร.

7. ปุณฺณโณ อังคฺคิมาริ จะ อุปาตี นันทะ สีวะลี
เถรา ปญฺญะจะ อิม ชาตา ณะลาเต ติตะกา มะมะ.

8. เสาศาสตร์ มหาเถรา วิชิตา ชินะสาวะกา
 เอเตสึติ มหาเถรา ชิตะวันโต ชิโนระสา
 ชะลันตา สึละเตเชนะ อังคะมังเคสุ สัณฐิตา.
9. ระตะนัง ปุระโต อาสิ ทักขิณ เมตตะ สุตตะกัง
 ระชัคคัง ปัจฉะโต อาสิ วาเม อังคูลิมาระกัง
10. ชันระโมระปะริตัตถุจะ อาฏานาฎิยะ สุตตะกัง
 อากาเส ฉะทะนัง อาสิ เสสา ปาการะสัณฐิตา
11. ชินา นานาวะระสังยุตตา สัตตปปาการะ ลังกะตา
 วาตะปิตตาหะสัณฐิตา พาหิรัช ฉัตตูปัททะวา.
12. อะเสสา วินะยัง ยันตุ อะนันตะชินะ เตชะสา
 วะสะโต เม สะกัจเจนะ สะทา สัมพุททะปัญชะเร.
13. ชินะปัญชะระมัชฌัมหิ วิหะรันตัง มะฮี ตะเล
 สะทา ปาเลนตุ มัง สัพเพ เต มะหาปริสาสะภา.
14. อิจเจวะมันโต สุกุตโต สุรักโข
 ชินานุภาเวนะ ชิตูปัททะโว
 รัมมานุภาเวนะ ชิตาริสังโฆ
 สังฆานุภาเวนะ ชิตันตะราโย
 สัทธัมมานุภาวะปาติโต จะรามิ ชินะ ปัญชะเรติ.

คำแปล

2. พระพุทธเจ้าและพระนราศากทั้งหลาย ผู้ประทับนั่งแล้วบนชัยบัลลังก์ ทรงพิชิตพระยามาราริราชผู้พรั่งพร้อมด้วยเสนาราชพาหนะแล้ว เสวยอมตรสคืออริยะสังฆธรรมทั้งสี่ประการ เป็นผู้นำสรรพสัตว์ให้ข้ามพ้นจากกิเลสและกองทุกข์
3. มี 28 พระองค์คือ พระผู้ทรงพระนามว่า ดัณห์กรเป็นต้น พระพุทธเจ้าผู้จอมมุณีทั้งหมดนั้น
4. ข้าพระพุทธเจ้าขออัญเชิญมาประดิษฐานเหนือเศียรเกล้าองค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ประดิษฐานอยู่บนศิระพระธรรมอยู่ที่ดวงตาทั้งสอง พระสงฆ์ผู้เป็นอากรบ่อเกิดแห่งสรรพคุณอยู่ที่อก
5. พระอนุรุธะอยู่ที่ใจพระสารีบุตรอยู่ที่เบื้องขวาพระโมคคัลลาน์อยู่ที่เบื้องซ้าย พระอัญญาโกณฑัญญะอยู่ที่เบื้องหลัง
6. พระอานนทกับพระราหุลอยู่หุขวาพระกัสสะปะกับพระมหานามะอยู่ที่หุซ้าย

7. มุนีผู้ประเสริฐคือพระโศภิตะผู้สมบูรณ์ด้วยสิริดังพระอาทิตย์ส่องแสงอยู่ที่ทุกเส้นขนตลอดร่างทั้งข้างหน้าและข้างหลัง
8. พระเถระกุมาระกัสสะปะผู้แสวงบุญทรงคุณอันวิเศษ มีวาทนะอันวิจิตรไพเราะอยู่ปากเป็นประจำ
9. พระปุลณะ พระอังคิมมัล พระอุบาลี พระนันทะ และพระสีวะลี พระเถระทั้ง 5 นี้ จึงปรากฏเกิดเป็นกระแจะจุมเจิมที่หน้าผาก
10. ส่วนพระอสีติมหาเถระที่เหลือผู้มีชัยและเป็นพระโอรสเป็นพระสาวกของพระพุทธเจ้าผู้ทรงชัย แต่ละองค์ล้วน รุ่งเรืองไฟโรจน์ด้วยเดชแห่งศิวีให้ดำรงอยู่ทั่วอวยวะน้อยใหญ่
11. พระรัตนสูตรอยู่เบื้องหน้าพระเมตตาสสูตรอยู่เบื้องขวาพระอังคิมมัลปริตรอยู่เบื้องซ้าย พระชัคคะสูตรอยู่เบื้องหลัง
12. พระขันธปริตร พระโมรปริตร และพระอาฏานาฏิยสูตร เป็นเครื่องกางกั้นคุดหลังคาอยู่บนนภากาศ
13. อนึ่งพระชินเจ้าทั้งหลาย นอกจากที่ได้กล่าวมาแล้วนี้ ผู้ประกอบพร้อมด้วยกำลังนานาชนิด มีศิวาทิคุณอันมั่นคงสัตะปรากฏเป็นอาภรณ์มาตั้งล้อมเป็นกำแพงคุ้มครองเจ็ดชั้น
14. ด้วยเดชานุภาพแห่งพระอนันตชินเจ้าไม่ว่าจะทำกิจการใดๆ เมื่อข้าพระพุทธเจ้าเข้าอาศัยอยู่ในพระบัญชาแวดวงกรงล้อม แห่งพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ขอโรคอุปัทวะทุกข์ทั้งภายนอกและภายใน อันเกิดแต่โรคร้าย คือโรคลมและโรคคิเป็นต้น เป็นสมุฏฐานจงกำจัดให้พินาศไปอย่าได้เหลือ
15. ขอพระมหาบุรุษผู้ทรงพระคุณอันล้ำเลิศทั้งปวงนั้น จงอภิบาลข้าพระพุทธเจ้า ผู้อยู่ในภาคพื้น ท่ามกลางพระชินบัญชา ข้าพระพุทธเจ้าได้รับการคุ้มครองปกป้องรักษาภายในเป็นอันดี ฉะนี้แล
16. ข้าพระพุทธเจ้าได้รับการอภิบาลด้วยคุณานุภาพแห่งสังฆกรรม จึงชนะเสียได้ซึ่งอุปัทวะอันตรายใดๆ ด้วยอานุภาพแห่งพระชินะพุทธเจ้า ชนะข้าศึกศัตรูด้วยอานุภาพแห่งพระธรรม ชนะอันตรายทั้งปวงด้วยอานุภาพ แห่งพระสงฆ์ ขอข้าพระพุทธเจ้าจงได้ปฏิบัติ และรักษาดำเนินไปโดยสวัสดิเป็นนิจนิรันดรเทอญฯ

สาธุ ! เมื่อข้าพเจ้าเป็นผู้มีจิตตั้งปฏิธานเอื้อเพื่อ ศรัทธาเลื่อมใสในคุณรัตน ไตรฉะนี้แล้วจึงเป็นลูกแก้ว หลานแก้ว มนุษย์แก้ว ที่ได้รับความคุ้มครองปกป้องรักษาดีแล้วไม่เคยเลื่อนคลาด คือ

1. ขอให้สามารถเอาชนะอุปัทวะเหตุเภทภัยอานุภาพอันเกรียงไกรแห่งพระชินเจ้า
2. ขอให้สามารถ เข้าไปผจญเอาชนะข้าศึกศัตรูทุกหมู่คน ด้วยอิทธิพลแห่งธรรมานุภาพ
3. ขอให้สามารถ เข้าไปขจัดบารบเอาชนะแค้นอันตรายทั้งหลายได้ด้วยตั้งมานุภาพ

4. ขอให้เป็นหมอวิเศษศักดิ์สิทธิ์ มีอิทธิเหนือหมอทั้งหลาย สามารถให้ข้าพเจ้าจึงเป็นผู้ไกลจากภัยและบาป เพราะอำนาจแห่งพระสัจธรรมมาบำรุงอภิบาล ปกป้องส่งเสริมดีแล้ว จึงเป็นผู้มีจิตผ่องแผ้วอยู่ประพาศธรรมและเป็นหมอมิเมตตาคิดปลุกกุศลใน ศาสนาของพระชินเจ้า ด้วยความเข้าใจผ่องใสศรัทธาผาสุกไปทุกทิวาราตรีกาล พร้อมด้วยความมี สุขภาพแข็งแรงมีชีวิตยืนนานยิ่งกว่าบุคคลอื่นใด ในภาคพื้นธรณีแห่งนี้ เทอญ

สิทธิระมัตถุ-สิทธิระมัตถุ- อิทังพะลัง

ต่อด้วยพระคาถาว่า

1. โอม! นะโม ชีวะโก สิริสาอะหัง กรุณิโก
2. สัพพะสัตตตานัง โอสถะทิพพะมันตัง ปะภาโส สุริยาจันตัง
3. โกมารภักโจ ประภาเสสิ วันทามิ
4. ปันทิตโต สุเมระโส อโรคา สุมะนาโหมมิ

ต่อด้วยพระคาถาว่า

อิฉฉิตัง ปัตติตัง มะมะ จิปรเมวะ สะมิชชันตุ

สัพเพ ปุเนตฺตุ สังกัปปา จันโทปันณะยะ โลยะถา มะณิโชติยะ โลยะถา

(แล้วเปล่งไปที่ตัวเราผู้เป็นหมอ)

พิธีการและอานิสงค์

ก่อนที่จะปรุรงยาหรือมอบยานานใดให้แก่ผู้ป่วยไข้ หากได้นั่งภาวนาปลุกเสกตัวด้วยพระคาถาและ โองการดังกล่าวมา จะทำให้การป็นหมอของคุณและยาที่ตนให้ไปมีอิทธิในการรักษาและทำลายโรค ที่ผู้ป่วยกำลังเป็นอยู่ได้ดียิ่งขึ้น เพียงไม่กี่หม้อ หรือรักษาเยียวยาไม่นานและไม่กี่ชานาโรคก็จะหายไป

จากการลงพื้นที่วิจัย อาจารย์อ่องอาจได้มอบความรู้เพื่อใช้การถ่ายทอดสืบแก่ศิษย์และผู้สนใจด้านแพทย์แผนไทย ดังต่อไปนี้

1. คำรับยาของท่านหลวงปู่ทองคำ อติตเจ้าอาวาสวัดท่าทอง ตำบลวังกะพี้ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ ท่านมีอายุ 108 ปี หลวงปู่ท่านเคยเป็นแพทย์แผนโบราณ (แพทย์แผนไทย) มอบยานี้แก่ อาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี ซึ่งเป็นศิษย์ ไว้เป็นวิทยาทานได้บอกว่า ยานานานี้ กระจาย ขับปัสสาวะและบำรุงไต ด้วยามีดังนี้

(1) เถาวัลย์เปรียง (2) ไมยราบทั้ง 5 (3) ต้นทองพันชั่ง (4) กิ่งแจง (5) เปลือกตะโกนา

นำเครื่องยาทั้ง 5 อย่างละเท่ากัน ต้มดื่มต่างน้ำชา หลวงท่านบอกว่า

- ถ้าเป็นโรคเบาหวานให้เพิ่มชั่งข้าวโพด เท่ากับตัวยาแต่ละสิ่ง
- ถ้าเป็นนิ้วให้เพิ่มเหง้าสับปะรดเท่ากับยาแต่ละสิ่ง

2. คำกลอนสมุนไพรรักษาโรค เป็นเทคนิคการจำ

เนื้อร้อง ศาสตราจารย์ อำไพ สุตจริตกุล	ทำนอง เพลงเทพทอง (ไทยเดิม)
สมุนไพรรักษา แก้กึ่งผูก มีจีเหล็ก	จิงคิปลี เพกา มะขามเปียก
ถ้าเป็นเด็ก มะขามเปียก เรียกเกลือจิ้ม	มะนาวเรียก มะแว้งเครือ หากเกลือจิ้ม
ชุมเห็ดเทศ ชุมเห็ดไทย ต้มให้ชิม	ขับเสมหะ แก้อ ไอ ใครก็จิ้ม
มะขามแขก ผักกูดลิ้ม แต่เนื้อใน	ได้ลองลิ้ม มะแว้งโกลก หายโรคไอ
ถ้าท้องเดิน เปลือกมังคุด ทับทิมด้วย	ยาแก้อ ไอ ปลาไหลเผือก เลือกลงแต่แรก
แก่นสีเสียด ฟรังช่วย ให้หายได้	หญ้านางมาก บอระเพ็ด เค็ดเถาใหญ่
กล้วยน้ำว้า ทั้งเปลือกฝาน รับประทานไป	ฟ้าทะลายโจร เป็นพืช ไซ้โจรไพร
ฟ้าทะลายโจร ก็ใช้ได้ ต้มให้ชิม	ต้มน้ำดื่ม แก้อได้ รื่นแรง
ท้องอืดเพื่อ กะทือเร็ว แก้อเสียจุก	ใครขัดเบา รับประทาน กล้วยน้ำว้า
กานพลูคลุก จิงกระเพรา บรรเทาคลื่น	ชุมเห็ดไทย ตะไคร้บด หญ้าแห้ง
กระเทียมข่า หัวตะไคร้ เคยได้ยิน	หญ้านวดเมว สับประรด กระเจี๊ยบแดง
กระวานมะนาว กระชายกิน ดิบลิกัน	อีกอ้อยแดง ถั่วชะงัด ขัดเบาคลาย
มะเกลือมะหาด พักทอง ถ่ายพยาธิได้	เป็นจ๊กลาก อยากเกา กระเทียมดู
เล็บมือนาง สะแกไข่ เมล็ดนั้น	ชุมเห็ดเทศ ใครก็รู้ ภูทาทาย
ทูปแล้วทอด กับไข่ กินหายปล้น	ทองพันชั่ง ข่าก็ดี ช่วยคลี่คลาย
เปลือกทับทิม มังคุดฝาด ฟาดโรคบิด	นอนไม่หลับ กินจีเหล็ก อร่อยด้วย
ถึงมูกเลือด หรือเพียงนิค รักษาหาย	บอระเพ็ดช่วย เจริญอาหาร คราวหวานหนา
ถ้าอาเจียน คลื่นไส้ ไม่สบาย	เกิดเป็นไทย สมุนไพรรักษา เป็นยา
เหง้าขิงหมาย ขอกระเพรา เอาต้มชิม	ประหยัดค่า ใช้จ่าย สบายเอ

การสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาอาจารย์อองอาจ พงษ์โนรี

ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลท่าทอง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

อาจารย์อองอาจ พงษ์โนรี ได้สืบทอดความรู้ภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยได้ศึกษาวิชาการแพทย์แผนไทยจากบิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย จากรุ่นหนึ่งสู่อีกรุ่นหนึ่ง เป็นแผนโบราณ (แพทย์แผนไทย) และศึกษาจากผู้ที่มีความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยอีกหลายท่าน ทั้งการแพทย์พื้นบ้านด้านการดูแลสุขภาพโดยอาศัยความรู้ที่สั่งสม ถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมาซึ่งมีลักษณะที่สอดคล้องกันนั้น ผ่านพิธีกรรมของแต่ละท่าน เป็นการถ่ายทอดจากครูกับศิษย์และศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเองจาก ประสบการณ์การรักษาผู้ป่วย จากตำราแพทย์แผนไทย คัมภีร์โบราณต่าง ๆ

และศึกษาเพิ่มเติมจาก สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศสมัยใหม่ที่ทันสมัยในปัจจุบัน ซึ่งทำให้มีความรู้ทันต่อเหตุการณ์ในปัจจุบัน เพื่อ การดูแลรักษาผู้ป่วยและสืบทอดแก่ศิษย์ต่อไป

สรุป ผลการสืบทอดการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาอาจารย์ อองอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์

1. การเรียนรู้ด้วยตนเอง ได้ศึกษาค้นคว้าจากตำราโบราณ คัมภีร์แพทย์แผนไทย ตำราแพทย์แผนไทยต่าง ๆ และประสบการณ์จากการดูแลรักษาผู้ป่วย

2. การสืบทอดต่อบรรพบุรุษ ได้ศึกษาวิชาการแพทย์แผนไทยจากบิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย จากบิดา เป็นแผนโบราณ (แพทย์แผนไทย ปัจจุบัน) จากมารดาเป็นหมอพื้นบ้าน ติดตามช่วยเหลือสมุนไพร และการดูแลรักษาผู้ป่วยในสถานที่ต่างๆ

3. การถ่ายทอดในรูปแบบพิธีกรรม คัมภีร์โบราณในสถาบันทางศาสนาในขณะบวชเรียน หนังสืองานศพทางศาสนา

4. การสืบทอดจากสื่อ โดยเผยแพร่ด้วยการใช้สื่อ เอกสารสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ สถานีวิทยุกระจายเสียง โทรทัศน์ ภาพยนต์ และเทคโนโลยีสารสนเทศ (ระบบอินเทอร์เน็ต)

5. การถ่ายทอดจากครูกับศิษย์ ได้รับการเรียนรู้จากครูแพทย์แผนไทยหลาย ๆ ท่าน จะเป็นการสอนตัวต่อตัว ระหว่างครู (แพทย์แผนไทย) กับศิษย์ และศึกษาอบรมในสถาบันการแพทย์แผนไทยต่าง ๆ ระหว่างครูกับศิษย์ เช่นเดียวกันแต่จะสอนเป็นกลุ่ม

ปัญหา อุปสรรค และแนวทางในการพัฒนาการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ปัญหาในการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย ได้แก่

1. การขาดแคลนผู้เรียน
2. การขาดแคลนผู้สอนที่มีความรู้เชี่ยวชาญ
3. การขาดแคลนสมุนไพรที่ใช้รักษา

ปัญหาของการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยแบบการเรียนการสอนในระบบอย่างไม่เป็นทางการ ได้แก่

1. การขาดการสนับสนุนจากภาครัฐ ต้องพึ่งตนเองทั้งหมด
2. การขาดการควบคุมคุณภาพจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. การกำหนดคุณสมบัติของผู้สอบใบประกอบโรคศิลปะไว้ค่อนข้างต่ำ มีผลทำให้ปริมาณการสอบได้ใบประกอบโรคศิลปะมีปริมาณต่ำไปด้วย
4. การขาดสถานที่ฝึกปฏิบัติ
5. ปัญหาการขาดแคลนอาจารย์

ปัญหาของการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยแบบการเรียนการสอนในระบบ
 อย่างเป็นทางการ ได้แก่

1. การขาดแคลนอาจารย์ทางด้านการศึกษาแพทย์แผนไทย
2. การขาดแคลนสถานที่ฝึกปฏิบัติที่ครบวงจร หรือเต็มรูปแบบ

ผลการศึกษาศัมภาษณ์อาจารย์อองอาจ พงษ์โนรี อายุ 70 ปี อยู่บ้านเลขที่ 2 หมู่ที่ 2
 ตำบลวังกะพือ อำเภอเมืองจังหวัดอุดรดิตถ์

อาจารย์อองอาจ พงษ์โนรี กล่าวว่า

“ได้สืบทอดภูมิปัญญาจากบิดา มารดา ซึ่งบิดาเป็นแพทย์แผนโบราณ (แพทย์แผนไทย ปัจจุบัน)
 ได้รับใบประกอบโรคศิลปะ จากกระทรวงสาธารณสุข ประเภทเภสัชกรรม และประเภทเวชกรรม
 ไทย ตอนเด็ก ๆ ได้มีโอกาสติดตามบิดาไปรักษาคนไข้เป็นประจำ ส่วนมารดาเป็นหมอฟันบ้าน ได้
 ติดตามมารดาไปเก็บสมุนไพรในป่าเป็นประจำ เพื่อนำมาทำเป็นยารักษาโรคต่าง ๆ ในชีวิตได้พบ
 แต่การรักษาแบบแพทย์แผนไทยจึงทำให้ใจรักและต้องการศึกษาแพทย์แผนไทย อย่างจริงจังจึงได้
 เรียนรู้จาก บิดา มารดา ผู้รู้ทั้งหลาย ๆ ท่าน รวมทั้งได้เข้ารับการอบรมจากหลาย ๆ สถาบันที่เปิดสอน
 แพทย์แผนไทย ศึกษาด้วยตนเองจากตำรา และประสบการณ์จากการรักษาผู้ป่วยตลอดมาจนชำนาญ
 เป็นที่ยอมรับในการรักษาโรคอย่างกว้างขวางในชุมชนและนอกชุมชน ความภาคภูมิใจ เป็น
 ครอบครัวแพทย์แผนไทยโดยลูก ๆ ทั้ง 3 คน เป็นแพทย์แผนไทย ได้รับใบประกอบโรคศิลปะ
 โดยตั้งปณิธานว่า จะอนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้ดำรงอยู่สืบต่อไป ”

ผลการศึกษาศัมภาษณ์นางพิมลพรรณ มีเป็น อายุ 52 ปี อาชีพ ข้าราชการบำนาญ
 อยู่บ้านเลขที่ 111 หมู่ที่ 2 ตำบลผาจาก อำเภอเมืองจังหวัดอุดรดิตถ์

นางพิมลพรรณ มีเป็น กล่าวว่า มูลเหตุจูงใจที่มาเรียน สนใจ และต้องการสืบทอดภูมิปัญญา
 การแพทย์แผนไทย เพื่อใช้ประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และสังคมต่อไป โดยเรียนรู้ด้วยตนเอง
 จากตำราทางการแพทย์แผนไทย จากสื่อต่าง ๆ และโดยตรงจากครูผู้รู้(อาจารย์อองอาจ พงษ์โนรี)

ผลการศึกษาศัมภาษณ์นายวิรัช สอนเย็น อายุ 68 ปี อาชีพ ข้าราชการบำนาญ อยู่บ้านเลขที่
 2/3หมู่ที่ 2 ตำบลท่าเสา อำเภอเมืองจังหวัดอุดรดิตถ์

นายวิรัช สอนเย็น กล่าวว่า มูลเหตุจูงใจที่มาเรียน ชอบและต้องรู้สรรพคุณของสมุนไพร
 โดยเรียนรู้จากบรรพบุรุษสืบทอดมาจากจากตำราการแพทย์แผนไทย การบอกเล่า พ่อแม่เล่าให้ฟัง
 จากสื่อ ข่าวสารต่าง ๆ วิทยุ โทรทัศน์ และจากอาจารย์ผู้รู้(อาจารย์อองอาจ พงษ์โนรี)

ผลการศึกษาศัมภาษณ์นางนฤมล กันประเสริฐ อายุ 47 ปี อาชีพ พยาบาลวิชาชีพ
 อยู่บ้านเลขที่ 74/28 ตำบลท่าอิฐ อำเภอเมืองจังหวัดอุดรดิตถ์

นางนฤมล เย็น กล่าวว่า มวลเหตุจูงใจที่มาเรียน สนใจ เพื่อดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว โดยเรียนรู้จากตำราการแพทย์แผนไทย จากสื่อ ข่าวสารต่างๆ วิทยุ โทรทัศน์ และจากอาจารย์ผู้รู้ (อาจารย์อองอาจ พงษ์โนรี)



บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาอาจารย์อองอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ มีความประสงค์เพื่อศึกษาบริบทการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย และการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย : กรณีศึกษาอาจารย์อองอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์

สรุปผลการวิจัยดังนี้

1. ผลการศึกษา บริบทการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาอาจารย์อองอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์

สภาพแวดล้อมชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมืองจังหวัดอุดรดิตถ์ เป็นสังคมเขตเมือง วัฒนธรรมและประเพณี ลักษณะเป็นครอบครัวเครือญาติ มีความเชื่อเรื่องกรรมดี (บุญ) กรรมชั่ว (บาป) ความเชื่อเรื่องเทพเทวดาละลาลาอาคม และภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย คุณแลสุขภาพประชาชนในชุมชนมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันโดยบรรพบุรุษของอาจารย์อองอาจ พงษ์โนรี ตั้งแต่บิดา มารดาจนถึงอาจารย์อองอาจ พงษ์โนรีและครอบครัวในปัจจุบันและเงื่อนไขการแพทย์แผนไทย โดยเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ประเภท เวชกรรมไทย เกษัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย และนวดไทย กระทรวงสาธารณสุข ผู้ที่ต้องการเรียนรู้อบรมการแพทย์แผนไทย ต้องทำการมอบตัวเป็นศิษย์ และคุณสมบัติของผู้มีสิทธิสอบความรู้ในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

1. เป็นผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมจากสถาบันหรือสถานพยาบาลที่สภากาการแพทย์แผนไทยรับรองหรือมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้เป็นผู้อบรมที่ขึ้นทะเบียนไว้กับคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย

2. เป็นผู้ได้รับการฝึกอบรมตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ ดังต่อไปนี้

- (ก) ด้านเวชกรรมไทย ไม่น้อยกว่า 3 ปี
- (ข) ด้านเภสัชกรรมไทย ไม่น้อยกว่า 2 ปี
- (ค) ด้านการผดุงครรภ์ไทย ไม่น้อยกว่า 1 ปี
- (ง) การนวดไทย ไม่น้อยกว่า 2 ปี

3. ไม่เป็นผู้วิกลจริตจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบหรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับ
สภาแพทย์แผนไทย

ประโยชน์ของสมุนไพร

เมื่อพิจารณาประโยชน์ของสมุนไพรในประเทศที่พัฒนาแล้ว จะเห็นว่า สมุนไพรมีประโยชน์
คือ

1. เป็นวัตถุดิบในการผลิตตัวยาสำคัญ
2. เป็นวัตถุดิบในการผลิตสารตั้งต้นในการสังเคราะห์ยา
3. เป็นแบบอย่างในการสังเคราะห์ยา
4. เป็นผลิตภัณฑ์เพื่อบำรุงสุขภาพ

การใช้สมุนไพรให้ถูกต้อง ควรปฏิบัติดังนี้

1. ใช้ให้ถูกต้องสมุนไพรที่มีชื่อที่พ้องหรือซ้ำกันมากและบางท้องถิ่นก็เรียกไม่เหมือนกันจึง
ต้องรู้จักสมุนไพรและใช้ให้ถูกต้อง
2. ใช้ให้ถูกส่วน ต้นสมุนไพรไม่ว่าจะเป็น ราก ใบ ดอก เปลือก ผล เมล็ด จะมีฤทธิ์ไม่
เท่ากัน บางทีผลแก่ ผลอ่อน จะมีฤทธิ์ต่างกันด้วย ต้องรู้ว่าส่วนใดใช้เป็นยาได้
3. ใช้ให้ถูกขนาด สมุนไพรถ้าใช้น้อยไป ก็รักษาไม่ได้ผล แต่ถ้ามากไปก็อาจเป็นอันตราย
หรือเกิดพิษต่อร่างกายได้
4. ใช้ให้ถูกวิธี สมุนไพรบางชนิดต้องใช้สด บางชนิดใช้ต้ม ต้องรู้วิธีใช้ให้ถูกต้อง
5. ใช้ให้ถูกกับโรค เช่น ท้องผูกใช้ยาระบาย ถ้าใช้ยาที่มีฤทธิ์ฝาดสมานจะทำให้ท้องผูก

ยิ่งขึ้น

ขั้นตอน วิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย

1. การตรวจ การวินิจฉัย และการรักษาโรคตามแนวทางเวชกรรมแผนไทย
 - 1.1 การซักประวัติและการตรวจร่างกาย
 - 1.2 การวินิจฉัยโรค
 - 1.3 การรักษาโรค และติดตามผล
2. การจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วย มีสิ่งที่ต้องรู้ ดังนี้
 - 2.1 การเตรียมยา เป็นรูปแบบใด คือ สมุนไพรที่ยังไม่ได้แปรรูป หรือ ยาสมุนไพรสำเร็จ
 - 2.2 รูปแบบการจ่ายยา เป็นแบบสมุนไพรปรุงสำเร็จ หรือ ตำรับพร้อมยากระสาย
3. การเขียนใบสั่งยา

ผลการศึกษา การสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลท่าทอง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ อาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี ได้สืบทอดความรู้ภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยได้ศึกษาวิชาการแพทย์แผนไทยจากบิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย จากรุ่นหนึ่งสู่อีกรุ่นหนึ่ง เป็นแผนโบราณ (แพทย์แผนไทย) และศึกษาจากผู้ที่มีความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยอีกหลายท่าน ทั้งการแพทย์พื้นบ้านด้านการดูแลสุขภาพโดยอาศัยความรู้ที่สั่งสม ถ่ายทอด และพัฒนาสืบทอดกันมาซึ่งมีลักษณะที่สอดคล้องกันนั้น ผ่านพิธีกรรมของแต่ละท่าน เป็นการถ่ายทอดจากครูกับศิษย์และศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเองจาก ประสบการณ์การรักษาผู้ป่วย จากตำราแพทย์แผนไทย คัมภีร์โบราณต่าง ๆ และศึกษาเพิ่มเติมจาก สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศสมัยใหม่ที่ทันสมัยในปัจจุบัน ซึ่งทำให้มีความรู้ ทันต่อเหตุการณ์ในปัจจุบัน เพื่อ การดูแลรักษาผู้ป่วยและสืบทอดแก่ศิษย์ต่อไป

สรุปผลการสืบทอดการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์

1. การเรียนรู้ด้วยตนเอง ได้ศึกษาค้นคว้าจากตำราโบราณ คัมภีร์แพทย์แผนไทย ตำราแพทย์แผนไทยต่าง ๆ และประสบการณ์จากการดูแลรักษาผู้ป่วย
2. การสืบทอดต่อบรรพบุรุษ ได้ศึกษาวิชาการแพทย์แผนไทยจากบิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย จากบิดา เป็นแผนโบราณ (แพทย์แผนไทย ปัจจุบัน) จากมารดาเป็นหมอพื้นบ้าน ติดตามช่วยเหลือสมุนไพร และการดูแลรักษาผู้ป่วยในสถานที่ต่างๆ
3. การถ่ายทอดในรูปแบบพิธีกรรม คัมภีร์โบราณในสถาบันทางศาสนาในขณะบวชเรียน หนังสืองานศพทางศาสนา
4. การสืบทอดจากสื่อ โดยเผยแพร่ด้วยการใช้สื่อ เอกสารสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ สถานีวิทยุกระจายเสียง โทรทัศน์ ภาพยนต์ และเทคโนโลยีสารสนเทศ (ระบบอินเทอร์เน็ต)
5. การถ่ายทอดจากครูกับศิษย์ ได้รับการเรียนรู้จากครูแพทย์แผนไทยหลาย ๆ ท่าน จะเป็นการสอนตัวต่อตัว ระหว่างครู (แพทย์แผนไทย) กับศิษย์ และศึกษาอบรมในสถาบันการแพทย์แผนไทยต่าง ๆ ระหว่างครูกับศิษย์ เช่นเดียวกันแต่จะสอนเป็นกลุ่ม

ผลสำเร็จของผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย นำความรู้ไปใช้ประโยชน์ดังนี้

1. ผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ เรื่องสมุนไพร ส่วนมากนำไปใช้ดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน
2. ผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยและสอบใบประกอบโรคศิลปะได้จากกระทรวงสาธารณสุข นำความรู้ที่ได้ไปใช้ประกอบอาชีพส่วนตัว เปิดร้านขายยา (เภสัช

กรรมไทย) เปิดสถานพยาบาล ทั้งเวชกรรมไทย การผดุงครรภ์ และนวดไทย อย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพแพทย์แผนไทย

อภิปรายผลการวิจัย

การสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษาอาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี เป็นการสืบทอดต่อการบรรพบุรุษ ซึ่งเป็นบิดาเป็นแพทย์แผนไทย เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ประเภท เวชกรรมไทย และเภสัชกรรมไทย และมารดา เป็นแพทย์พื้นบ้าน การเรียนรู้จากผู้รู้หลายท่าน และเรียนรู้ด้วยตนเองจากตำรา สมุดข่อย จากผู้ป่วยที่มารักษา การสืบทอดต่อบรรพบุรุษการถ่ายทอดในรูปแบบพิธีกรรม การสืบทอดจากสื่อ การถ่ายทอดจากครูกับศิษย์ สอดคล้องกับงานวิจัยของพระสุริยามาศย์คำ (2552, หน้า 234-235) และสามารถ จันทร์สุรย์ 2536, หน้า 150-152) พบว่า การสืบทอดจากบรรพบุรุษ สืบทอดในระดับเครือญาติ สืบทอดจากจากผู้เข้ารับการรักษาหาย สืบทอดจากสถาบัน สืบทอดจากตำราโบราณ จากบุคคลที่สนใจ และการสืบทอดต่อบรรพบุรุษในอดีตถึงลูกหลานในปัจจุบัน จำแนกเป็น 1) วิธีถ่ายทอดภูมิปัญญาแก่เด็ก 2) วิธีการสืบทอดภูมิปัญญาแก่ผู้ใหญ่ สอดคล้องกับ ชฎิล สมรภูมิ (2549) พบว่า การสืบทอดความรู้เป็นวัฒนธรรมสืบทอดองค์ความรู้จากหลาย ๆ แหล่งจนชำนาญแล้วจึงสามารถรักษาได้ได้แก่การสืบทอดจากบรรพบุรุษหรือไม่ใช่บรรพบุรุษ จากการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว เรียนรู้เพราะเห็นผลยาหอมพื้นบ้าน และเรียนรู้จากสถาบันการสอนแพทย์แผนไทย จากหอมพื้นบ้าน แบบคิดสอดห้อยตามหอมพื้นบ้าน โดยใช้รูปแบบการถ่ายทอดความรู้โดยการรับมอบตัวเป็นศิษย์ อาจใช้พิธีกรรม หรือใช้แนวทางการได้รับการถ่ายทอดแบบเดียวกับที่ตนได้รับ และสอดคล้องกับงานวิจัยของชาญพงษ์ ถูกจิตร (2542) พบว่า การสอบส่วนใหญ่จะสืบทอดและประยุกต์ใช้โดยผู้ได้รับการสืบทอด จากครู อาจารย์ บิดา มารดา พระสงฆ์ และผู้อาวุโสในชุมชนด้วยกระบวนการเรียนรู้ การสั่งสมความรู้จากตำราโบราณ ประสบการณ์ การการถ่ายทอดมาถ่ายทอดความรู้และประยุกต์ใช้อย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการสอดคล้องกับงานวิจัยของโอภาส ชามะรัตน์ (2545, หน้า 74) การสืบทอดของนายแหววงศ์คำโส พบว่า การสืบทอดจากครู ดังนี้ (1) การสืบทอดจากบรรพบุรุษโดยสายเลือด มีบรรพบุรุษเป็นหอมพื้นบ้านอยู่แล้ว จึงมีโอภาส (2) การสืบทอดจากครูอาจารย์ แต่งานวิจัยของสุภาพร วิสูงระ เป็นผู้สืบทอดจากบรรพบุรุษ และยังไม่มีการสืบทอดความรู้ให้กับศิษย์ต่อเนื่องจากยังไม่มีผู้รับจะมีการปฏิบัติตนตามจารีต ได้แก่ การไหว้ครู การปฏิบัติตามสอดคล้องกับงานวิจัยของงานวิจัยของประพักษ์วัด สุขสำราญ (2551) พบ การถ่ายทอดความรู้ให้ลูกหลาน ญาติ และผู้สนใจ มีน้อย และหาผู้มีความสนใจศึกษาอย่างจริงจังได้ยาก หน่วยงานภาครัฐมีบทบาทในการส่งเสริม สนับสนุน

พื้นฟูน้อยมาก ใช้รักษาด้วยพิธีกรรม (หมอมผสมผสานและหมอพิธีกรรม) การถ่ายทอดวิชาการรับ
 ศิษย์ไม่มีกฎเกณฑ์ แต่ต้องถือศีล 5 ไม่เห็นแก่ตัว เรียนด้วยความศรัทธา รักษาผู้ป่วยด้วยความจริงใจ
 ใฝ่หวัครุละนัง สมานธิ เพื่อฝึกจิตใจให้สงบ มั่นคง ใฝ่มีพลัง ซึ่งมีผลทำให้พระคาถาแรงกล้า สามารถ
 รักษาผู้ป่วยได้เร็วขึ้นและสอดคล้องกับงานวิจัยของเจษฎา อุดมพิทยาธรรม (2557) ทำการศึกษา
 เรื่อง ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยด้านการรักษาโรคด้วยตำรับยาสมุนไพร: กรณีศึกษาอาจารย์อรุณ
 วรรณ เสงตระกุล พบว่า การสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (1) ยังไม่มีลูกหลานมาศึกษาภูมิ
 ปัญญาด้านการใช้สมุนไพรอย่างจริงจัง ทั้งนี้อาจารย์อรุณ วรรณ เสงตระกุล ไม่เป็นผู้วดรู้และไม่
 หวงวิชา ถ้ามีใครสนใจที่จะมาสืบทอดภูมิปัญญาด้านการใช้ สมุนไพรอาจารย์อรุณวรรณ เสงตระกุล
 ก็เต็มใจจะถ่ายทอดให้ (2) การสืบทอดภูมิปัญญาเป็นการสืบทอดกันมาจากรุ่นหนึ่งสู่อีกรุ่นหนึ่งต่อ
 จากจากหมอแสวงยังรักษาผู้ป่วยอยู่เป็นเพราะสืบทอดเจตนารมณ์ของหมอพุด และต้องการ
 ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ให้หายจากการเจ็บป่วย อีกทั้งยังต้องการสืบทอดวิชาเอาไว้ให้รุ่นลูกหลาน
 ได้ เรียนเอาไว้รักษาคนอื่นต่อไปในอนาคตแต่ยังไม่มีใครมาสืบทอด ต้องการให้ลูกหลานสืบทอด
 ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และผู้รับการสืบทอดทุกคนยึดมั่นต่อการรักษาผู้ป่วยต่อไป
 เช่นเดียวกับงานวิจัยของ สิริรัตน์ จันทรมโน และคณะ (2559) พบว่าการสืบทอดภูมิปัญญาของหมอ
 กระดุก มีการสืบทอด 3 ลักษณะ ดังนี้ (1) บรรพบุรุษสอนให้ลูกหลานที่ได้เลือกไว้ (2) ครูผู้ล่วงลับ
 ผ่านสัมผัสที่หก (3) จากผู้เรียนไปฝากตัวเป็นศิษย์กับอาจารย์เรียนคาถาอาคม หรือเกจิอาจารย์
 ต้องการผู้สืบทอดนั้นให้เป็นผู้สืบทอดวิชาต่อไปสอดคล้องกับงานวิจัยของเชษฐณรงค์ อรุณ และคณะ(2554)
 พบว่า การสืบทอดภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย (1) เรียนรู้จากการติดตามห้อยตาม (2) เรียนรู้จากแรง
 บันดาลใจเมื่อคนในครอบครัวเจ็บป่วย (3) เรียนรู้จากครูหมอ หรือสถาบันการแพทย์แผนไทยหรือ
 หน่วยงานราชการ (5) เรียนรู้จากครูหมอแหล่งความรู้หลายแหล่ง ถ่ายทอดโดยตรงจากครูกับศิษย์
 สอดคล้องกับงานวิจัยของพัชติชา กุลสุวรรณ (2554), สุวรรณิ ไชยนะ (2547), พรทิพย์ แก้วชิม
 และคณะ (2558) และพนมไพร วงศ์ไทย (2547) พบว่ามีการถ่ายทอดผ่านครอบครัว เครือญาติ และ
 พ่อหมอ แม่หมอ เมื่อเจ็บป่วยและความจำเป็นในการดำรงชีวิตและการถ่ายทอดจากผู้ป่วยหรืออดีต
 ผู้ป่วยโดยบอกต่อกันไปจากคนหนึ่งไปอีกคนหนึ่งหรือชุมชนหนึ่งไปยังอีกชุมชนใกล้เคียง และมี
 บางส่วนที่ส่วนมีการถ่ายทอดวิชาให้แก่ศิษย์น้อยมากคือ สุพรรณนิภา ใจมั่น และสนั่น ศุภชิรสกุล
 (2557) ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาภูมิปัญญาพื้นบ้าน: กรณีศึกษาหมอประวิทย์ แก้วทอง
 ผลการศึกษาพบว่า ได้รับความรู้การแพทย์จากประสบการณ์การเจ็บป่วยของตนเอง จากการรักษา
 ทำการรักษาด้วยสมุนไพรและใช้การนวด จึงหายเป็นปกติหลังจากนั้นเกิดความศรัทธาและฝากตัว
 เป็นศิษย์และเรียนรู้การนวด รักษาโรคต่างๆ ด้วยสมุนไพร ด้านเวทมนต์คาถา จากการสอบถามผู้รู้
 และค้นคว้าจากตำรา จนความรู้ความชำนาญรักษาผู้ป่วยได้ตลอดมา แตกต่างกับงานวิจัยของคณากร

สุรการากุล และคณะ (2558) ได้รับการถ่ายทอดความรู้การแพทย์แผนไทย จากบิดา การถ่ายทอดเฉพาะคนในวงศ์ตระกูล และผู้มีความสนใจมีความรัก ความชอบมีความตั้งใจ การถ่ายทอดคาถาอาคมโดยปากต่อปาก ห้ามบอกแก่คนอื่นๆ จะมีอันเป็นไปถ่ายทอดโดยตำรา อ่านท่องจำเลือกผู้ถ่ายทอด สัมผัสใจซึ่งตรงข้ามงานวิจัยของ สุภาพร วิสูงเร มีการสืบทอดจากบรรพบุรุษ และไม่มีผู้สืบทอดต่อเนื่องจากจะมีการปฏิบัติตนตามจารีต ได้แก่ การไหว้ครู การปฏิบัติตามสวดคล้องกับงานวิจัยของงานวิจัยของประทีภย์วัล สุขสำราญ (2551) พบ การถ่ายทอดความรู้ให้ลูกหลานญาติ และผู้สนใจ มีน้อย และหาผู้มีความสนใจศึกษาอย่างจริงจังได้ยาก หน่วยงานภาครัฐมีบทบาทในการส่งเสริม สนับสนุน ฟื้นฟูน้อยมาก ใช้รักษาด้วยพิธีกรรม (หมอผสมผสานและหมอพิธีกรรม) การถ่ายทอดวิชาการรับศิษย์ไม่มีกฎเกณฑ์ แต่ต้องถือศีล 5 ไม่เห็นแก่ตัว เรียนด้วยความศรัทธารักษาผู้ป่วยด้วยความจริงใจ ไหว้ครูละนุ่ง สมาธิ เพื่อฝึกจิตใจให้สงบ มั่นคง ให้มีพลัง ซึ่งมีผลทำให้พระคาถาแรงกล้า สามารถรักษาผู้ป่วยได้เร็วขึ้นและสอดคล้องกับงานวิจัยของเจษฎา อุดมพิทยา สรรพ์ (2557) ทำการศึกษา เรื่อง ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยด้านการรักษาโรคด้วยตำรับยาสมุนไพร: กรณีศึกษาอาจารย์อรุณวรรณ เสงตระกูล เป็นหมอยาสมุนไพรการเป็นหมอยาสมุนไพร เริ่มจากการ ที่รักษาอาการเจ็บป่วยของคนที่อยู่ในครอบครัว และคนที่อยู่ข้างบ้าน การที่อาจารย์อรุณวรรณ เสง ตระกูล ยังรักษาผู้ป่วยเป็นเพราะสืบทอดเจตนารมณ์ของคุณพ่อและต้องการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ให้ หายจากการเจ็บป่วย

อีกทั้งยังต้องการสืบทอดวิชาไว้ให้รุ่นลูกหลานได้เรียนเรียนไว้รักษาคนอื่นต่อไปในอนาคตแต่ยังไม่มีใครมาสืบทอดภูมิปัญญาในด้านการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนยังมีการ รักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทั้งในการรักษาแบบการด้วยยาสมุนไพรคาดหวังไว้ให้เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับลูกหลานได้สืบทอดต่อไปในอนาคต อาจารย์เองก็อายุมากแล้วองค์ความรู้ก็อยากให้ลูกศิษย์มา เอาความรู้ไปให้มากที่สุดงานวิจัยของสุพรรณิกา ใจมั่น และสนั่น สุภธีรสกุล (2557) ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาภูมิปัญญาพื้นบ้าน: กรณีศึกษาหมอประวิทย์ แก้วทอง ผลการศึกษาพบว่า ได้รับความรู้การแพทย์พื้นบ้านจากประสบการณ์การเจ็บป่วยของตนเอง จากการรักษาจากแพทย์พื้นบ้าน ทำการรักษาด้วยสมุนไพรและใช้การนวด จึงหายเป็นปกติหลังจากนั้นเกิดความศรัทธาและฝากตัวเป็นศิษย์และเรียนรู้การนวด รักษาโรคต่างๆ ด้วยสมุนไพร ด้านเวทมนต์คาถา จากการสอบถามผู้รู้และค้นคว้าจากตำรา จนความรู้ความชำนาญรักษาผู้ป่วยได้ตลอดมา แต่การสืบทอดต่อยินดีถ่ายทอดแต่ยังไม่มี และยงศักดิ์ ต้นติปิฎก และคณะ (2543) พบว่า องค์ความรู้ภูมิปัญญาส่วนใหญ่มักเป็นทักษะและประสบการณ์ที่สะสมอยู่กับ ไม่มีการจัดเขียนบัน ทึกลงเป็นตำรา และตำราเหล่านี้อยู่ในสภาพที่เสี่ยงต่อการชำรุดเสียหาย หรือมีการชำรุดสูญหายไปแล้ว ส่วนใหญ่ยังไม่มียุทธหรือผู้สืบทอดความรู้ต่อสภาพที่ดำรงอยู่ขณะนี้ บ่งบอกแนวโน้มที่น่าเป็นห่วงในการสืบทอดความรู้

และมีข้อสังเกตเกี่ยวกับสาเหตุที่เป็นอุปสรรคในการหาผู้มาสืบต่อความรู้ที่ลดน้อยลง ดังนี้ (1) ค่านิยมและแรงจูงใจที่ คนจะสืบต่อความรู้แพทย์แผนไทยเปลี่ยนแปลงไป แรงจูงใจเดิมที่สนใจศึกษาเพราะอยากเป็นอยากช่วยเหลือผู้อื่นและเห็นการรักษามาตั้งแต่ครอบครัว อาจไม่เพียงพอแล้ว แรงจูงใจทางเศรษฐกิจและการเลี้ยงชีพมีความสำคัญกว่า จะเห็นได้ว่ามีคนจำนวนมากสนใจเรียนและสอบใบประกอบโรคศิลปะแพทย์แผนไทย เพราะสามารถนำมาเป็นอาชีพเพื่อหารายได้และได้รับการยอมรับ จากทางราชการ (2) ข้อจำกัดเฉพาะในการคัดเลือกผู้สืบต่อความรู้ของแพทย์แผนไทยเอง แม้ส่วนใหญ่บอกว่ายินดีสืบทอดความรู้ให้แก่ใครก็ได้ที่สนใจ แต่ไม่ได้หมายความว่าทุกคนเป็นแพทย์แผนไทยได้ซึ่งแต่ละคนมักจะมีหลักเกณฑ์กำหนดว่าผู้จะสามารถรับการถ่ายทอดความรู้ได้ (3) ความรู้และทักษะประสบการณ์ในการบำบัดรักษาของอายุรเวทอภัยประสิทธิ์ภาพ และขาดความเป็นระบบ ความรู้เหล่านี้อาจเสื่อมสภาพตามกาลเวลา กลายเป็นเทคนิควิทยาที่ล้ำสมัย (4) การลดลงของแหล่งวัตถุดิบสมุนไพรการรักษาต้องอาศัยวัตถุดิบสมุนไพรซึ่งได้มาจากป่าและทรัพยากรธรรมชาติในชุมชน เมื่อพื้นที่ป่า และทรัพยากรธรรมชาติลดลง มีผลให้ การบำบัดรักษาผู้ป่วยก็จัดหาบริการได้ยากลำบากขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในเชิงนโยบายและวิชาการ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย หน่วยงานภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรยกย่องเชิดชูการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ ส่งเสริมกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาดังกล่าว วรรณคดีสร้างแผนชุมชนเพื่อการเรียนรู้สืบทอด และส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพร
2. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ ควรสร้างหลักสูตรการเรียนรู้อิงค์ประกอบสมุนไพรเพื่อเป็นยา และหลักสูตรการถ่ายทอดภูมิปัญญาสมุนไพรในชุมชน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชนในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี
2. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการแพทย์แผนไทย ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี



บรรณานุกรม

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข . (2546).

พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร: สำนักเลขาธิการ
คณะรัฐมนตรี. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.

_____. (2546). **พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542.**

_____. (2546). “การแพทย์พื้นบ้านไทยภูมิปัญญาของแผ่นดิน.” นิทรรศการในงานชุมนุมแพทย์
แผนไทยสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์องค์การสงเคราะห์
ทหารผ่านศึก.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และชาติชาย มุกสง, บรรณาธิการร่วม. (2545). **พรมแดนความรู้**

ประวัติศาสตร์. กรุงเทพฯ: การแพทย์และสาธารณสุขไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

กัณฑ์มา สิริทธิชัยกิจ, พรทิพย์ เต็มวิเศษ. (บรรณาธิการ). (2547). **คู่มือประชาชนในการดูแลสุขภาพ**

ด้วยการแพทย์แผนไทย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: กลุ่มงานพัฒนาวิชาการแพทย์แผน
ไทยและสมุนไพรสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.

กองประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.(2549). **ตำราแพทย์แผนไทยทั่วไป**

สาขาเวชกรรม เล่ม 1, 2. มุลินธิสงเคราะห์เด็กและเยาวชนของศาลจังหวัดสระบุรี
แผนกคดีเยาวชนและครอบครัว.

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2550). **พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริม**

ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 พร้อมด้วย กฎกระทรวง ประกาศ ระเบียบ .
กรุงเทพฯ: สุทธิพันธ์เฮาส์.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2531). **ความเชื่อและกระบวนการรักษาโรคพื้นบ้าน.** ชุมชนพัฒนา หน้า

193-202 .กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์.

_____. (2550). **ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบท ข่ายงานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพกระทรวง**

สาธารณสุข. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

_____. และยงศักดิ์ ตันติปัญญา. (2550). **สุขภาพวัฒนธรรมไทย.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร

หนังสือดีวัน.

ศิริบุญ จงวุฒิเวศย์. (2547). **การพัฒนากระบวนการเรียนรู้เรื่องสมุนไพร ชุมชนปลักไม้ลาย อำเภอบึง**

คำแพงแสน จังหวัดนครปฐม. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน มหาวิทยาลัย

ศิลปากร.

- คณากร สุรการากุล , ทวีช บุญแสง และคาราวรรณ ร่องเมือง. (2558). **ภูมิปัญญาของหมอกระดูกพื้นบ้าน อำเภอลาดพระยา จังหวัดกระบี่**.วารสารการพัฒนาศุขภาพชุมชน, 3(2), 324.
- จรัส เกร็นพงษ์ . (บรรณาธิการ). (2525). **ประวัติการแพทย์สมัยกรุงรัตนโกสินทร์**.กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฉวีวรรณ ใจแก้ว. (2544). **การเข้าสู่ความเป็นหมอพื้นบ้านและทัศนต่อการเป็นหมอพื้นบ้านศึกษาจากจังหวัดอุบลราชธานี**. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) คณะพัฒนาสังคม สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์.
- ชาคริต อนันทราวัน. (2538). **จรรยาบรรณหมอพื้นบ้าน**. กรุงเทพฯ: โอ เอส พริ้นติ้ง.
- ชวลีกร ขวัญชัยนนท์ และบุษบา ปิ่นปิ่น. (2540). **โครงการศึกษาวิจัยศักยภาพหมอพื้นบ้านในเขตอำเภอลำแต้ว จังหวัดเพชรบูรณ์ พ.ศ. 2540**. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ชนิทร รัตนสกุล. (2540). **การศึกษาเปรียบเทียบการรักษาต่อกระดูกแบบพื้นบ้าน และแบบปัจจุบัน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวัฒนธรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชาญพงษ์ ถูกจิตร์.(2542). **สมุนไพรกับการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในชนบทของอำเภอมืองจังหวัดพะเยา**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เชษฐันรัช อรชุน และกนกวรรณ อยู่ใสว. (2554). **การศึกษาเรื่องภูมิปัญญาพื้นบ้านกับการรักษาผู้ป่วยโดยใช้สมุนไพร กรณีศึกษานายวินัยบุญมี บ้านทะเลน้อย ตำบลทางเกวียน อำเภอลาด จังหวัดระยอง**. สาขาวิชาศึกษาทั่วไป คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.
- ชฎิล สมรภูมิ, และศรีวรรณ มีคุณ. (2549). **วิถีวัฒนธรรม การสืบทอดภูมิปัญญา และการดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้านอีสาน: กรณีศึกษาจังหวัดอุบลราชธานี**. วารสารการศึกษาและการพัฒนาสังคม, 2(1) 109-124.
- คารณินุช อ่อนชมจันทร์.(2548). **สถานการณ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์พื้นบ้านไทย**. นนทบุรี. สำนักงานการแพทย์พื้นบ้านไทย.
- ทศนาถ อำพนนวรรณ์. (2551). **ประสิทธิผลของหมอพื้นบ้านในการรักษาผู้ป่วยกระดูกหักกรณีศึกษาอำเภอยะลา จังหวัดอุดรดิษฐ์**.วารสารวิชาการสาธารณสุข, 17(ฉบับเพิ่มเติม2), SII 501-SII 508.

- ธนิดา ชุนบุญจันทร์ และคณะ. (2556). **ประสิทธิผลของหมอฟันบ้านในการรักษาผู้ป่วยกระดูกหัก.**
 นนทบุรี: สำนักการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
 ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.
- ธรรมนิศย์ ชำนาญ. (บรรณาธิการ). (2552). **คัมภีร์ยาสมุนไพรไทย ตำรับหมอฟน.** กรุงเทพฯ:
 ไทยควอลิตี้บุ๊กส์.
- นภัสวี ยมนา. (2545). **กระบวนการถ่ายทอดความรู้ของหมอกระดูกพื้นบ้าน : กรณีศึกษาวัดยุคล**
ราษฎร์สามัคคี อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหา
 บัณฑิต สาขาสังคมวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บุญเลิศ สดสุขชาติ. (2531). **มนุษยวิทยา. มหาสารคาม: คณะสังคมศาสตร์**
 มหาวิทยาลัยสารคาม.
- บุษบา ประภาสพงศ์ และคณะ. [บรรณาธิการ]. (2542). **แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์: ภูมิปัญญาทาง**
การแพทย์และมรดกทางวัฒนธรรมของชาติ. กรุงเทพฯ: สถาบันภาษาไทย กรมวิชาการ
 กระทรวงศึกษาธิการ.
- บุษราคัม ศรีทาเวช. (2556). **ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์บ้านท่าลี่ ตำบลห้วย**
ไผ่ อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขา
 สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- ปิยนุช ขอดสมสวย, สุพิมพ์ วงศ์ทองแท้. (2552). **การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน ในอำเภอ**
องครักษ์ จังหวัดนครนายก. กรุงเทพฯ ฯ: คณะสหเวชศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทร
 วิโรฒ.ประทีป ชุมพล. (2545). **ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย.** กรุงเทพมหานคร:
 สำนักพิมพ์มติชน
- ประทีปวัล สุขสำราญ. (2551). **การดูแลสุขภาพและการรักษาผู้ป่วยด้วยการแพทย์พื้นบ้านใน**
อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก,6(1),
 58-64.
- ประดิษฐ์ จิระเดชประไพ. (2540). **การดำรงอยู่และปรับเปลี่ยนระบบการแพทย์พื้นบ้าน : ศึกษา**
กรณีการใช้สมุนไพรในจังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิตสาขา
 ศึกษาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ประสิทธิ์ชัย หนูนวน และมานะ ช่วยชู. (2549). **การเรียนรู้สู่ชุมชนเป็นสุขกับหมอฟันบ้าน.**เครือข่าย
 แพทย์แผนไทย พ่อใหญ่จารย์เคน ลาวงศ์. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์
 กระทรวงสาธารณสุข.
- พัชทิษา กุลสุวรรณ. (2554). **กระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการจัดการความหลากหลายของ**

**พืชสมุนไพรเพื่อการรักษาแบบพื้นบ้านของชุมชน : กรณีศึกษา บ้านขุนช่างเคี่ยน ตำบล
ช่างเคี่ยน อำเภอเมืองเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การจัดการมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**

เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ. (2539). **สรุปการสัมมนาการพัฒนาการแพทย์แผนไทยในส่วนภูมิภาค.**

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

_____. (2540). **การแพทย์แผนไทย สายใยแห่งชีวิตและวัฒนธรรม. รวมบทวิชาการ เล่ม 1**

กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก .

_____. (2541). **นโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทย. สถาบันการแพทย์แผนไทย**

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. **สรุปการสัมมนาการพัฒนาการแพทย์แผนไทยในส่วนภูมิภาค.**

หน้า 12-14. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

พิบูล กมลเพชร. (2542). **ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของหมอสมุนไพรพื้นบ้านในชนชมรมสมุนไพร**

พื้นบ้านภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสังคมวิทยา บัณฑิต

วิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

พระประสงค์ พรหมศรี. (2546). **กระบวนการเรียนรู้และถ่ายทอดความรู้เรื่องยาสมุนไพรเพื่อ**

บำบัดรักษาและและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของจังหวัดเลย :

วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษานอกระบบ

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

พระสุริยา มาตย์คำ. (2552). **การพัฒนากระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในประเทศไทย**

และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.

พนม วงศ์ไทย. (2547). **การดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้าน: กรณีศึกษา หมอเมืองในจังหวัดน่าน.**

วิทยานิพนธ์พัฒนาชุมชนมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

พิสิฏฐ์ บุญไชย. (2545). **การใช้สมุนไพรพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของชาวกะเลิง จังหวัด**

สกลนคร. คณะกรรมการวิจัยการศึกษาการศาสนา และการวัฒนธรรมของ

กระทรวงศึกษาธิการ.

มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม. (2535). **ตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทยศาสตร์สงเคราะห์).**

กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เจริญพานิช.

เขาวดี วิเศษรัตน์. (2541). **ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยของชาวผู้ไทยบ้านดง**

ยาง ตำบลห้องแซ อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต

- สาขาไทยคดีศึกษา (เน้นมนุษยศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
 ยงศักดิ์ ต้นติปิฎก และคณะ. (2543). การพัฒนาระบบสุขภาพทางเลือกในระบบสุขภาพไทย.
 นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ยุกติ มุกดาวิจิตร.(2548). อ่าน "วัฒนธรรมชุมชน.วาทศิลป์และการเมืองของชาติพันธุ์นิยม
 วัฒนธรรมชุมชน. กรุงเทพฯ: ไฟ่เดียวกัน.
- รุ่งรังสี วิบูลชัย. (2538). การดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้าน: กรณีศึกษาหมู่บ้านนาสีดา ตำบล
 ข้าวปูน อำเภอข้าวปูน จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวัฒนธรรม
 ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2556). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554. เฉลิมพระเกียรติ
 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชน
 พรรษา 7 รอบ 5 ธันวาคม 2555. กรุงเทพฯ : ราชบัณฑิตยสถาน.
- วรวิฑู สุวรรณฤทธิ และคณะ. (2549). วิถีไทย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส.พรีนติ้ง
 เฮาส์.
- วีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์. (2533). การเจ็บป่วยและการรักษาของสมาชิกครอบครัวเรือน
 เกษตรกร. พฤติกรรมสุขภาพ . หน้า 197-209. ศูนย์ประสานงานการแพทย์และ
 สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- วุฒินันท์ พระภูจันทร์ . (2534) การรักษาแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรของชนชาวชนบท อำเภอ
 ตึก จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 มหาสารคาม.
- วิพุธ โยชนะ รัตนรังสี. (2541). เพชรน้ำเอก กรวยอดตำรับยาสมุนไพร. พิมพ์ครั้งที่ 2.กรุงเทพฯ:สุวีวิทยา
 สาส์น.
- วุฒิ วุฒิธรรมเวช. (2537). เกษตรกรรมไทย รวมสมุนไพร.กรุงเทพฯ: โอ. เอส. พรีนติ้งเฮาส์.
 _____ . (2550). คัมภีร์เภสัชรัตนโกสินทร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ศิลป์สยามบรรณกิจภัณฑ์และ
 การพิมพ์.
- _____, และคณะ. (2555). คู่มือเภสัชกรรมไทย.กรุงเทพฯ: คลินิกธรรมเวชแพทย์แผน
 ไทย.
- ศุภยา วิทักษบุตร.(2544). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำรงอยู่ของหอมสมุนไพรพื้นบ้าน กรณีศึกษาอำเภอ
 ศรีสุพรรณ จังหวัดสกลนคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาไทย
 ศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

- ศักดิ์ชัย จันทรสังเคราะห์ และคณะ. (2549). **คู่มือปฏิบัติการคลินิกแพทย์แผนไทย**. สงขลา: มูลนิธิแพทย์แผนโบราณ สมาคมเภสัชและอายุรเวชแผนโบราณจังหวัดสงขลา.
- สิริพันธ์ รุ่งวิชานีวัฒน์. (2552). **สารสนเทศที่เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านทางการแพทย์แผนไทย : กรณีศึกษาอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี**. วารสารวิชาการคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 5(1), 133-157.
- สมพร ภูதியานันต์. (2542). **ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยว่าด้วยสมุนไพรกับการแพทย์แผนไทย**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โครงการพัฒนาตำราสถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข.
- สุวรรณณี ไชยชนะ. (2547). **กระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการจัดการความหลากหลายของพืชสมุนไพรชุมชนปกาสถ์ : กรณีศึกษา บ้านหนองหลัก ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งห้วยช้าง จังหวัดลำพูน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สิริพันธ์ รุ่งวิชานีวัฒน์. (2552). **สารสนเทศที่เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านทางการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี**. วารสารวิชาการคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 5(1), 133-157.
- สุโขทัยธรรมมาราช, มหาวิทยาลัย. (2547). **เอกสารสอนชุดวิชาการฝึกปฏิบัติเภสัชพฤกษศาสตร์และเภสัชกรรมแผนไทย หน่วยที่ 6-10**. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาราช.
- สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และ โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, บรรณาธิการร่วม. (2530). **การแพทย์แผนไทยภูมิปัญญาแห่งการพึ่งตนเอง**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐและ โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์.(บรรณาธิการ). **การแพทย์แผนไทยภูมิปัญญาแห่งการพึ่งตนเอง**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เอช.เอน.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2557). **วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 22. กรุงเทพฯ:จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุพรรณิกา ใจมั่น และสนั่น สุภธีรสกุล. (2557). **ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาภูมิปัญญาพื้นบ้าน: กรณีศึกษาหมอประวิทย์ แก้วทอง**. สงขลานครินทร์(ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์) 20(1),163-184.
- สิริรัตน์ จันทรมโน, เจนระวี สว่างอารีรักษ์, และชนิดา ขุนบุญจันทร์. **ภูมิปัญญาของหมอกระดูกพื้นบ้านในการรักษาผู้สูงอายุกระดูกหัก**. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 9(1), 15-29.
- เสาวภา พรสิริพงษ์, พรทิพย์ อุกุศลรัตน์ และเพ็ญภา ททรัพย์เจริญ. 2539. **การศึกษาภูมิปัญญาหมอ**

พื้บ้านไทย ฟ้าใหญ่จารย์เคน ลาวงศ์. สถาบันวิจัยและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท มหาวิทยาลัยมหิดล.

เสาวนีย์ กุลสมบุรณ์ และรุจินาด อรรถศิษฐ. (2550). **สถานการณ์และทิศทางการวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.**

โอภาส ชามะรัตน์. (2545). **ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านกับการใช้สมุนไพรบำบัดรักษาความเจ็บป่วย : กรณีศึกษานายแว วงศ์คำโสม บ้านโคกนง ตำบลสถานตม อำเภอกูเรือ จังหวัดเลย. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาไทยศึกษาเพื่อการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.**

เอกวิทย์ ฒ ถलग. (2539). **"คำชี้แจง" ในภูมิปัญญาชาวบ้านกับการพัฒนาชนบท.กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิภูมิปัญญา.**

อิมใจ เรือนเพชร, วัฒนา จินดาพล และวัฒนา พิทยาภินันท์. (2536). **การรักษาโรคของหมอพื้นบ้านในจังหวัดพังงา. สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการ.**





ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

แบบสัมภาษณ์

งานวิจัยเรื่อง การสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษา
อาจารย์อ่องอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์นี้เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ต้องการทราบความคิดเห็นของผู้ให้สัมภาษณ์ สำหรับวิเคราะห์และสรุปในงานวิทยานิพนธ์เรื่อง การสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาหม่อมอ่องอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนาท้องถิ่นแบบบูรณาการ บัณฑิตศึกษา สถาบันการ เรียนรู้เพื่อปวงชน โดยข้อมูลที่ได้จากความคิดเห็นของท่านผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับและจะนำ ข้อมูลที่ได้มาใช้ประโยชน์ในการเขียนงานวิทยานิพนธ์เท่านั้น

แบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ 2 ข้อมูลที่เกี่ยวกับบริบทภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ตอนที่ 4 แนวทาง ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนา

ขอขอบพระคุณอย่างสูงท่านผู้ตอบแบบสอบถามอย่างสูง

(นายบำรุง วงษ์เยี่ยม)

ผู้วิจัย

แบบสัมภาษณ์

วิทยานิพนธ์ เรื่อง การสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาหมองอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลท่าทอง อำเภอเมืองจังหวัดอุตรดิตถ์
ประเด็นสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

1) แบบสัมภาษณ์แพทย์แผนไทย (ผู้กำลังเรียน)

ตอนที่ 1 ข้อมูลข้อพื้นฐานทั่วไป

1. ชื่อ นามสกุล อายุ ปี
 2. เพศ
 3. สถานภาพสมรส
 4. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่ บ้าน ตำบล
อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์
 5. ศาสนา เชื้อชาติ สัญชาติ
 6. การศึกษา
 7. อาชีพหลัก รายได้/ปี บาท
 8. อาชีพเสริม รายได้/ปี บาท
 9. เหตุผลที่สนใจที่มาเรียนเป็นแพทย์แผนไทย
 10. ท่านเรียนประเภท
 11. ท่านเรียน
 12. การศึกษาเพิ่มเติมที่ไหน
 13. การถ่ายทอดความรู้ขยายต่อใครบ้าง และ
- ข้อเสนอแนะ

แบบสัมภาษณ์

วิทยานิพนธ์ เรื่อง การสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย : กรณีศึกษาหมองอาจ พงษ์โนรี ชุมชนบ้านท่าทอง ตำบลวังกะพ้อ อำเภอเมืองจังหวัดอุตรดิตถ์

ประเด็นสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

1) แบบสัมภาษณ์แพทย์แผนไทย ข้อมูล มีอยู่ 3 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลข้อพื้นฐานทั่วไป

1. ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
2. เพศ.....
3. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
4. ศาสนา..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....
5. การศึกษา.....
6. อาชีพหลัก..... รายได้/ปี..... บาท
7. อาชีพเสริม..... รายได้/ปี..... บาท
8. ท่านเป็นแพทย์แผนไทยประเภทใดบ้าง
9. ระยะเวลาในการเป็นแพทย์แผนไทยกี่ปี
10. เหตุใดท่านจึงต้องมาเรียนแพทย์แผนไทย.....
11. ท่านเรียนประเภทอะไร.....
12. ท่านเรียนประเภทอะไร.....

ตอนที่ 2 บริบทภูมิปัญญาการด้านการแพทย์แผนไทยเป็นอย่างไร ?

1. สภาพแวดล้อมและเงื่อนไขการแพทย์แผนไทยด้านการใช้สมุนไพร

.....

2. ความรู้และการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร

.....

3. ขั้นตอน วิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยบ้านด้านการใช้สมุนไพร

.....

ตอนที่ 3 ข้อมูล การสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

1. การเรียนรู้และสืบทอดภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย

.....

2. การสืบต่อจากบรรพบุรุษ

.....
3. การสืบทอดจากสื่อ

.....
4. การสืบทอดจากครูกับศิษย์

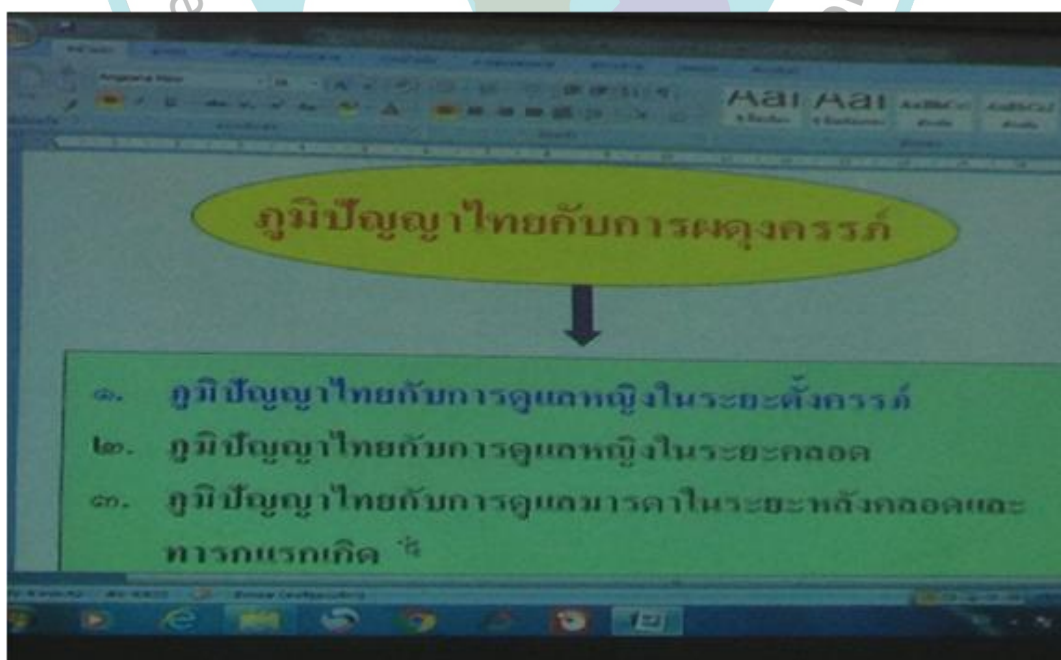
.....
ข้อเสนอแนะ



ภาคผนวก ข
ภาพประกอบการวิจัย



ภาพที่ 1 สถานพยาบาลแผนโบราณหม่องอาจ



ภาพที่ 2 กิจกรรมการเรียนการสอน



ภาพที่ 3 ประกอบพิธีกิจกรรมไหว้ครู



ภาพที่ 4 กิจกรรมไหว้ครู กลุ่มนักศึกษา



ภาพที่ 5 กลุ่มนักศึกษาเรียนแพทยแผนไทย



ภาพที่ 6 ลงพื้นที่งานวิจัย สัมภาษณ์อาจารย์



ภาพที่ 7 ลงพื้นที่เก็บข้อมูล



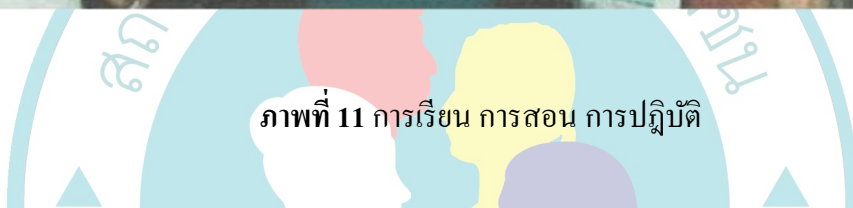
ภาพที่ 8 ยาสมุนไพรเพื่อใช้ในการรักษา



ภาพที่ 9 ตัวอย่างเภสัชวัตถุ



ภาพที่ 10 การปรุงยา



ภาพที่ 11 การเรียน การสอน การปฏิบัติ



ภาพที่ 12 เกียรติบัตรครูภูมิปัญญาไทยด้านการแพทย์แผนไทย

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - นามสกุล	นายบำรุง วงษ์แยม
วันเดือนปีเกิด	17 เมษายน 2500
สถานที่เกิด	จังหวัดสิงห์บุรี
ที่อยู่	124 หมู่ 6 ตำบลด่านแม่คำมัน อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์
เบอร์โทรศัพท์	086-9380256
อีเมล	bamrungwongyaem669@gmail.com
อาชีพ	ข้าราชการบำนาญ สังกัดโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ กระทรวงสาธารณสุข
สถานที่ทำงาน	124 หมู่ 6 ตำบลด่านแม่คำมัน อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์
ประวัติการศึกษา	ปริญญาตรี สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน กำลังศึกษาปริญญาโท สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน

