

กรดไหลย้อน โรคที่เกิดจากความเสื่อมของร่างกายในทางการแพทย์แผนไทย Gastroesophageal reflux is a degenerative disease of the body in Thai traditional medicine

ณัฐรดา บรูษเลียม*
Natrada Burusliam*

อาการแสบร้อนกลางอก มีน้ำรสเปรี้ยวหรือรสขมไหลย้อนขึ้นมาในปาก เกิดจากน้ำย่อยจากกระเพาะอาหารที่ไหลย้อนขึ้นไปในหลอดอาหารส่วนบนอย่างผิดปกติ หรือแม้แต่ผู้ที่ไม่ได้รับประทานอาหารก็ตาม ทำให้เกิดการระคายเคืองของกรด ทำให้หลอดอาหารอักเสบโดยไม่เกิดแผลหรือเกิดแผลขึ้นได้ ในบางรายมีอาการรู้สึกกลืนติดเหมือนมีก้อนอยู่ในลำคอ ท้องอืด แน่นท้อง คลื่นไส้ อาเจียนหลังรับประทานอาหาร ไอแห้ง ๆ หรือเจ็บหน้าอก อาการเหล่านี้เกิดจากกรดที่ไหลย้อนขึ้นมาบริเวณกล่องเสียง ทำให้กล่องเสียงอักเสบ ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

โรคกรดไหลย้อน ชื่อโรคที่ไม่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทย แต่ด้วยลักษณะอาการที่เกิดขึ้นของโรคกรดไหลย้อนเกิดจากความเสื่อมของร่างกาย มาจากการที่ตับ (ยกนัง) มีหน้าที่ในการผลิตธาตุไฟย่อยอาหาร ชื่อว่าปรีณามัคคีหย่อนทำงานลด

ลง เมื่อรับประทานอาหารใหม่เข้าไป (อุทริยง) ไม่สามารถย่อยอาหารได้อย่างสมบูรณ์ มีอาหารเหลือตกค้างอยู่ในกระเพาะอาหารและลำไส้กลายเป็นอาหารเก่า (กรีสง) เกิดการบูดเน่ากลายเป็นแก๊สทำให้เกิดความผิดปกติของลมโกฐฐาสยาวาตา (ลมในลำไส้) หย่อน เป็นลมกองหยาบที่พัดในลำไส้และในกระเพาะอาหาร ลำไส้ไม่เกิดการเคลื่อนไหว เป็นภาวะลมตันขึ้นเบื้องบน เกิดลมอุทงคมาวาตา (ลมพัดขึ้นเบื้องบน) ตันขึ้นจึงเกิดอาการเรอ แต่ถ้าเกิดจากลมกองหยาบที่ชื่อลมกุกฉิสยาวาตา (ลมในท้อง แต่นอกลำไส้) ที่ช่วยพยุงอวัยวะภายในหย่อนจะทำให้เกิดลมจุกคอ ทำให้ปัดตั้ง (น้ำดี น้ำย่อย) กำเริบขึ้นไปทีคอเสมหะเกิดจากลมอุทงคมาวาตา (ลมพัดขึ้นเบื้องบน) ตันน้ำย่อยขึ้นมาทำให้เกิดอาการเปรี้ยวหรือขมในปากในคอและพัทธะปิดตะกำเริบ (น้ำดีในฝัก คือระบบการทำงานของตับ ทำให้เกิดความร้อนในร่างกาย) ทำให้มีอาการแสบร้อนกลางอก



* แพทย์แผนไทยชำนาญการ โรงพยาบาลชลบุรี

* Thai Traditional Medicine, Professional Level, Chonburi Hospital

ในตำราการแพทย์แผนไทยมีคัมภีร์กระษัย ซึ่งเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากความเสื่อมของร่างกาย กระษัยที่จะกล่าวถึงเป็นอุปาทิกะโรค (โรคที่เกิดขึ้นเอง) เรียกว่าโรคกระษัยทัน ตามตำรานั้นเกิดเพราะบริโภคอาหารเมื่อท้องว่างอยู่และยังไม่ได้บริโภคอาหารก็สงบเป็นปกติดี ครั้นเมื่อบริโภคอาหารเข้าไปน้อยก็ดี มากก็ดี จึงกระทำให้หันขึ้นมายอดอก บางทีทำให้อาเจียน บางทีให้แน่นอกและชายโครง หายใจไม่ตลอดท้อง ดังจะสนใจ แล้วกระทำให้แน่นขึ้น แต่ท้องน้อยชักเอากะเพาะข้าวแว่นขึ้น³

มูลเหตุ การเกิดโรค

1.อาหาร : การรับประทานมากเกินไป

รับประทานอาหารรสเย็น อาหารรสจัด อาหารประเภทมัน ๆ

รับประทานอาหารดิบ

รับประทานอาหารไม่เป็นเวลา

ดื่มสุรา ชา กาแฟ น้ำอัดลม

ทำให้ไฟปริดนามัคคี (ไฟย่อยอาหาร) หย่อน อาหารจึงย่อยยาก เกิดลมในช่องท้องเพิ่มมากขึ้น

2. อารมณ์ : ความเครียด วิตกกังวล เกิดจากหทัยวาตะระบบลมที่เกิดจากอารมณ์ ทำให้ลมอุทฺธังคมาวาตา (ลมพัดขึ้นเบื้องบน) กำเรียดันขึ้นเบื้องบน ทำให้ลมอังกมิงคานุสาวิวาตา (ลมไหลเวียนทั่วร่างกาย) ไหลเวียนไม่ทั่วร่างกาย ทำให้ธาตุน้ำไหลเวียนไปได้ไม่ดีจึงเกิดคอเสมหะ มีเสมหะในลำคอ (คอ = คอ คือช่วงคอหอยขึ้นไป 2 คืบไปถึงศีรษะ) อุระเสมหะ มีเสมหะในช่องอกหรือลงปอด (อุระ = อก คือจากคอหอยลงมา 1 คืบถึงลิ้นปี่) และปิดตั้ง (น้ำดี น้ำย่อย) หย่อน การทำงานของระบบทางเดินอาหารทำงานได้ลดลง ไฟปริดนามัคคี (ไฟย่อยอาหาร) กำเรียดเพื่อให้ระบบทางเดินอาหารทำงานต่อไปได้ ซึ่งการเกิดภาวะเครียด วิตกกังวลซ้ำ ๆ ทำให้ส่งผลต่อระบบทางเดินอาหาร

3. อิริยาบถ : การนั่งทำงานนานเป็นประจำ ทำให้ธาตุลมหย่อน ไม่เกิดการเคลื่อนไหวของลำไส้ ทำให้มีการสะสมของเสียสาเหตุจากสมุฏฐาน

1.อุตุสมุฏฐาน : การเกิดโรคในฤดูฝน (วันันตฤดู) อยู่ในพิภักตวาตะสมุฏฐาน คือธาตุลมเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคไปทำให้ธาตุน้ำหย่อน

ฤดูหนาว (เหมันตฤดู) พิกัดเสมหะสมุฏฐาน อากาศเย็นไม่ค่อยเคลื่อนไหวร่างกายธาตุน้ำทำให้ธาตุไฟหย่อน

ฤดูร้อน (คิมหันตฤดู) พิกัดปิดตะสมุฏฐาน สาเหตุเกิดโรคมามากจากธาตุไฟทำให้ธาตุลมหย่อน

2.อายุสมุฏฐาน : ปัจจุบันวัย ช่วงอายุตั้งแต่ 32 ปีขึ้นไป มีวาตะเป็นสมุฏฐาน คือมีธาตุลมเป็นเจ้าเรือนเป็นวัยที่มีโรคเกิดจากธาตุลม เนื่องจากธาตุไฟหย่อน

3.กาลสมุฏฐาน : 06.00 – 10.00น. และ 18.00 – 22.00 น. มีสมุฏฐานธาตุเสมหะ เป็นสาเหตุเกิดโรค

ในช่วงเช้าเป็นเวลาที่ดีควรขยับถ่าย เอาอาหารเก่า (กรีสัง) ออกและรับประทานอาหารเข้า (อุทริยง) และการออกกำลังกายออกกำลังกายช่วงเวลาเช้าหรือเย็นออกกำลังกายเพื่อให้ธาตุน้ำในร่างกายมีการเคลื่อนไหว กระตุ้นให้ร่างกายกระปรี้กระเปร่า 10.00 – 14.00น. และ 22.00 – 02.00 น. มีสมุฏฐาน

ธาตุปิดตะ เป็นสาเหตุเกิดโรค

ช่วงเวลา 11.00 – 12.00น.เป็นช่วงเวลารับประทานอาหาร เพื่อให้ธาตุไฟย่อยอาหารได้สมบูรณ์ ส่วนเวลากลางคืนเป็นเวลาพักผ่อนนอนหลับ หากยังทำงานหนักจะส่งผลให้ธาตุไฟกำเรียด เกิดความเสื่อมชราของร่างกายโดยเฉพาะตับ

14.00 – 18.00น. และ 02.00 – 06.00 น. มีสมุฏฐานธาตุวาตะ เป็นสาเหตุเกิดโรค

ช่วงเวลา 14.00 – 18.00น. ร่างกายมีการสะสมความเครียดจากการทำงาน การเคลื่อนไหวของเลือดที่จะนำน้ำและอาหารไปเลี้ยงทั่วร่างกายช้าลง การเดินของลมขึ้นสู่เบื้องสูงลดลง เป็นเหตุให้วังเหงหาวนอน อ่อนเพลีย

ช่วงเวลา 02.00 – 06.00 น. เป็นช่วงเวลาพักผ่อน เพื่อให้ธาตุวาตะเกิดภาวะสมดุล

4.ประเทศสมุฏฐาน : ที่อยู่อาศัย อากาศเย็น ทำให้ธาตุไฟปริดนามัคคี (ไฟย่อยอาหาร) หย่อน

การวินิจฉัยตามตรีสมุฏฐาน

1.เกิดจากปิดตะ ทำให้มีอาการแน่นจุกเสียด ท้องอืด ท้องเฟ้อ ท้องผูก

2.เกิดจากวาตะ ทำให้มีอาการเรอ คลื่นไส้ มีก้อนอยู่ในลำคอ แสบร้อนกลางอก เจ็บหน้าอก

3.เกิดจากเสมหะ ทำให้มีอาการไอเรื้อรัง มีเสมหะอยู่ในลำคอ หายใจไม่ออก

การวางยารักษาโรค

1.การตรวจวินิจฉัยสาเหตุเกิดจากลมโกฏฐาสยาวาตา (ลมในลำไส้)หรือลมกุจฉิสยาวาตา (ลมในท้อง แต่นอกลำไส้) ให้วางยารสร้อน ช่วยย่อยอาหาร เพิ่มลมอโธคมาวาตา(ลมพัดลมเบื้องล่าง) ให้มากขึ้น กระจายลมที่อั้นอยู่

2.การตรวจวินิจฉัยสาเหตุเกิดจากกาลสมุฏฐาน ให้วางยารสเย็นในช่วงเวลา 10.00น. 12.00น. และ 14.00น. ซึ่งในช่วงเวลานี้อากาศร้อนทำให้ไฟสันดับปักคี (ไฟอุ่นกายเป็นไฟที่ทำให้ร่างกายเราอบอุ่น) กำเรียดขึ้นจึงวางยารสเย็นเพื่อลดไฟสันดับปักคีลง ไม่ให้ไปกระทบกับไฟกองอื่น

3.การวางยาหอมรสร้อน แก้อักเสบเพื่อช่วยย่อยอาหารและผ่อนลมในลำไส้จากการย่อยอาหาร

ยาสมุนไพรมะขามเทศในบัญชียาหลักแห่งชาติที่รักษาอาการในระบบทางเดินอาหาร

1.ขมิ้นชัน ชื่อวิทยาศาสตร์ *Curcuma longa* Linn. เป็นพืชในวงศ์ Zingiberaceae รสฝาด มีกลิ่นหอมเฉพาะตัว เป็นสมุนไพรรักษาโรคในคนคุ้นเคยกันดี มีสรรพคุณช่วยให้เจริญอาหาร แก้อักเสบเพื่อ อาหารไม่ย่อย รักษาแผลในกระเพาะอาหาร สารสำคัญของขมิ้นชันคือ Curcumin มีงานวิจัยมากมายที่แสดงถึงประสิทธิผลการรักษาโรคในระบบทางเดินอาหาร ศึกษารองรับว่าขมิ้นชัน ช่วยลดการเกิดแผลในกระเพาะอาหารได้ ดังนี้

- กระตุ้นการผลิตเมือก (Mucin) มาเคลือบที่กระเพาะ
- มีฤทธิ์ลดการอักเสบ สารสำคัญ ชื่อ เคอร์คิวมิน (Curcumin) มีฤทธิ์ต้านการอักเสบได้ แต่ไม่ช่วยแก้ปวด หรือลดไข้

• มีฤทธิ์สมานแผลในกระเพาะอาหาร (Wound healing) มีน้ำมันหอมระเหย ชื่อ Turmeric เป็นสารออกฤทธิ์ป้องกันและรักษาแผลในกระเพาะอาหาร มีการทดลองทางคลินิกในผู้ที่มีอาการปวดท้องจากแผลในกระเพาะอาหาร โดยให้ขมิ้นชันเทียบกับยาลดกรด รวมถึงอาการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับแผลเปื่อยในกระเพาะอาหาร พบว่าขมิ้นชันสามารถรักษาโรคกระเพาะอาหาร และบรรเทาอาการไม่สบายท้องต่างๆ ได้⁷

- มีฤทธิ์ต้านแบคทีเรีย จากน้ำมันหอมระเหยของขมิ้นชัน
- มีฤทธิ์ป้องกันการเกิดแผล สามารถช่วยไม่ให้เกิดแผลในทางเดินอาหารเพิ่มขึ้น
- ช่วยลดการเกิดสารที่เกี่ยวข้องกับการอักเสบ ซึ่งได้แก่ IL - 6 และ IL - 8 ในเซลล์เยื่อทางเดินอาหารที่ถูกกระตุ้นด้วยกรดได้⁸

2. ยอ ชื่อวิทยาศาสตร์ *Morinda citrifolia* L. เป็นพืชในวงศ์ Rubiaceae รสเผ็ดร้อน เป็นสมุนไพรแก้ลมพืดขึ้นเบื้องบน มีสรรพคุณช่วยย่อยอาหาร ขับลมในลำไส้ แก้กระษัย แก้อาเจียน ยอมีสารสำคัญ คือ Scopoletin มีรายงานการศึกษาวิจัยในหนูทดลอง ดังนี้

• สามารถลดการอักเสบของหลอดอาหารจากการไหลย้อนของกรดได้ผลดี พอๆ กับยามาตรฐานที่ใช้ในการรักษากรดไหลย้อน คือ Ranitidine และ Lansoprazole เนื่องจากมีฤทธิ์ต้านการอักเสบ ต้านการหลั่งของกรด ต้านการเกิดแผล และทำให้การบีบตัวของระบบทางเดินอาหารดีขึ้น โดยมีผลต่อระบบประสาทที่เกี่ยวข้องโดยตรงและยังมีรายงานว่าสามารถเพิ่มการดูดซึมของ Ranitidine และการที่ยอมีรสร้อน ช่วยย่อยอาหาร ทำให้อาหารไม่ตกค้าง ไม่เกิดลมในกระเพาะอาหาร ลดการเกิดแรงดันที่ทำให้กรดไหลย้อน ยอยังช่วยให้กระเพาะบีบเคลื่อนตัวได้ดีขึ้น ทำให้อาหารเคลื่อนจากกระเพาะไปสู่ลำไส้เล็กได้ดีขึ้น⁹

3. ชิง ชื่อวิทยาศาสตร์ *Zingiber officinale* Roscoe เป็นพืชในวงศ์ Zingiberaceae รสเผ็ดร้อน มีกลิ่นฉุน โดยเหง้าของชิงแก่ มีสรรพคุณเป็นยาขับลม ลดอาการคลื่นไส้อาเจียน แก้อาเจียน แก้อาการปวดท้องช่วยกระตุ้นการย่อยอาหาร โดยสารสำคัญจากเหง้าชิงแก่ที่มีประสิทธิภาพในการลดอาการคลื่นไส้อาเจียน คือ 6-gingerol และ 6-shogaol มีงานวิจัยศึกษาการนำชิงมาใช้ประโยชน์ในการบรรเทาอาการคลื่นไส้อาเจียนในผู้ป่วยสภาวะโรคต่าง ๆ ดังนี้

- มีฤทธิ์ยับยั้งที่ serotonin (5-HT₃) receptor และมีคุณสมบัติเป็น anti-neurokininergic activity ซึ่งเป็นกลไกหลักในพยาธิสรีรวิทยาของอาการคลื่นไส้อาเจียน
- ผลการศึกษาทางคลินิก พบว่า เหง้าชิงแก่สามารถลดอาการคลื่นไส้อาเจียนในหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีอาการเมาเรือและในผู้ป่วยที่เกิดอาการคลื่นไส้อาเจียนหลังการผ่าตัด นอกจากนี้ยังสามารถลดภาวะข้ออักเสบ ปวดศีรษะไมเกรนและสามารถใช้ได้อย่างปลอดภัยในระยะยาว
- ฤทธิ์ต้านอาการคลื่นไส้อาเจียนของสารสกัดชิง ทำให้มีการศึกษาการออกฤทธิ์ ของ gingerol และ shogaol ต่อการต้านอาการคลื่นไส้อาเจียน และความปลอดภัยในการใช้ทั้งในเซลล์เพาะเลี้ยง ในสัตว์ทดลองและในมนุษย์ โดยพบ

ว่า gingerol และ shogaol สามารถกระตุ้นการหลั่งน้ำลาย น้ำดี น้ำย่อยจากกระเพาะอาหาร เพิ่มความตึงตัวของกล้ามเนื้อในทางเดินอาหาร (tone of the intestinal muscle) และเพิ่มการบีบตัวของกระเพาะอาหาร (peristalsis) ทำให้เพิ่มการเคลื่อนไหวของลำไส้ (increasing gastric motility) เพิ่ม gastric emptying จึงสามารถลดการไหลย้อนกลับของอาหารได้⁵

4. ยาธาตูปอบเชย เป็นยาจากสมุนไพรรักษาอาการในระบบทางเดินอาหารจัดอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ มีสรรพคุณบรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ ประกอบด้วยสมุนไพรหลายชนิด ดังนี้ เปลือกอบเชยเทศ (*Cinnamomum zeylanica* Blume) เปลือกสมุลแว้ง (*Cinnamomum bejolghota* (Buch.-Ham.) Sweet) ผลกระวาน (*Amomum testaceum* Ridl.) ดอกกานพลู (*Syzygium aromaticum* (L.) Merr.&L.M.Perry.) รากชะเอมเทศ (*Glycyrrhiza glabra* L.) เกล็ดสะระแหน่ (*Mentha × cordifolia* Opiz ex Fresen.) และการบูร (*Cinnamomum camphora* (L.) J. Presl.) สมุนไพรในตำรับนี้มีสรรพคุณขับลม ซึ่งเปลือกอบเชยเทศมีรสหวานและสมุลแว้งมีรสฝาด ทำให้มีฤทธิ์สมานไปในตัว ยาธาตูปอบเชยเป็นยาต้ม เกล็ดสะระแหน่และการบูรจะมีน้ำมันหอมระเหย เมื่อผ่านการต้มเคี่ยวจะทำให้ระเหยออกไปเหลือแต่สารจำพวกเรซินละลายออกมาขณะต้ม ซึ่งตามประกาศในบัญชียาหลักแห่งชาติ ยาธาตูปอบเชยมีข้อควรระวังการใช้ในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้ และนอกจากนี้ยังมีงานวิจัยศึกษาเกี่ยวกับฤทธิ์ต่อระบบทางเดินอาหาร ดังนี้

- สาร cinnamic acid สามารถยับยั้งการทำงานของ H⁺/K⁺ - ATPase ซึ่งเกี่ยวข้องกับการหลั่งกรดในกระเพาะอาหารและยับยั้งการเจริญของ *Helicobacter pylori* ที่เป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดแผลในกระเพาะอาหาร
- สาร glycyrrhizin มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ ใช้รักษาแผลในระบบทางเดินอาหารและสาร eugenol มีฤทธิ์ปกป้องเยื่อบุกระเพาะอาหาร
- มีประสิทธิผลและความปลอดภัยในการรักษาผู้ป่วย functional dyspepsia ไม่แตกต่างจากการรักษาด้วยยา Simethicone⁴

5. ยาหอมอินทจักร์ เป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณและจัดอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ประกอบด้วยเครื่องยาสมุนไพร 49 ชนิด เป็นพืชวัตถุ 44 ชนิด สัตว์วัตถุ 4 ชนิด ธาตุวัตถุ 1 ชนิด

- สรรพคุณแก้คลื่นเหียน อาเจียน โดยใช้ น้ำลูกผักชี หรือเทียนดำต้ม เป็นน้ำกระสายยา
- แก้มจุกเสียด ใช้ น้ำขิงต้ม
- แก้มบาดทะยัก (อาการระเื่อเพื่อพอก พูดคนเดียวเกิดจากจิตใจระส่ำระสาย) ใช้ น้ำดอกมะลิ

6. ยาหอมนวโกฐ เป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณและจัดอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ประกอบด้วยเครื่องยาสมุนไพร 55 ชนิด เป็นพืชวัตถุ 54 ชนิด ธาตุวัตถุ 1 ชนิด

- สรรพคุณแก้ลมวิงเวียน คลื่นเหียน อาเจียน (ลมจุกแน่นในอก) ในผู้สูงอายุ ใช้น้ำลูกผักชีหรือเทียนดำต้ม เป็นน้ำกระสายยา

- แก้ลมปลายไข้ (หลังจากฟื้นไข้แล้วยังมีอาการเช่นคลื่นเหียน วิงเวียน เบื่ออาหาร ท้องอืด อ่อนเพลีย) ใช้ก้านสะเดา ลูกกระดอมและเถาอบระเพ็ด ต้มเป็นน้ำกระสายยา

ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ของเครื่องยาที่เป็นส่วนประกอบในตำรับยาหอมทั้งสองตำรับ พบว่าเครื่องยาเหล่านี้มีฤทธิ์ต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบทางเดินอาหาร และระบบประสาทส่วนกลาง ดังนี้

- สารสกัดตำรับยาหอมนวโกฐ มีฤทธิ์ยับยั้งการหลั่งของกรด และมีฤทธิ์ยับยั้งการหดตัวของลำไส้เล็กได้มากกว่า สารสกัดตำรับยาหอมอินทจักร์ ซึ่งจะช่วยลดอาการปวดเกร็งของลำไส้ได้

- สารสกัดตำรับยาหอมนวโกฐมีฤทธิ์เพิ่มความดันช่วงหัวใจบีบ (systolic) ได้มากและนานกว่าตำรับยาหอมอินทจักร์ สารสกัดทั้งสองตำรับมีผลต่อความดันช่วงหัวใจคลาย (diastolic) ได้ใกล้เคียงกัน และมีผลลดอัตราการเต้นของหัวใจเล็กน้อยในช่วงเวลา 45-90 นาที สารสกัดตำรับยาหอมทั้งสองมีฤทธิ์เพิ่มอัตราการไหลเวียนเลือดที่สมองหนู โดยเป็นผลมาจาก การขยายตัวของหลอดเลือดแดงขนาดเล็กของสมอง จึงมีผลทำให้เลือดไปเลี้ยงสมองได้ดีขึ้น ช่วยแก้อาการวิงเวียนศีรษะและภาวะเป็นลมหมดสติ

- สารสกัดตำรับยาหอมนวโกฐมีผลต่อระบบประสาทส่วนกลางมากกว่าสารสกัดตำรับยาหอมอินทจักร์

- การศึกษาความเป็นพิษ พบว่า สารสกัดยาหอมทั้งสองตำรับไม่มีผลต่ออัตราการเจริญเติบโต และค่าเคมีของเลือดการทำงานของระบบตับและไต แต่พบว่าสารสกัดยาหอมมีแนวโน้มที่จะมีพิษต่อตับและไตในหนูขาวเพศเมีย เนื่องจากการศึกษานี้เป็นการศึกษาขั้นเบื้องต้น² ดังนั้นจะต้องทำการศึกษาในรายละเอียดเพิ่มเติม

การรักษาโรคกรดไหลย้อนด้วยยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ได้แก่ ขมิ้นชัน ยอ ชิง ยาธาตุน้อย ยาหอมอินทจักร์และยาหอมนวโกฐเหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ซึ่งได้มีการศึกษาวิจัยประสิทธิผลและความปลอดภัยในการใช้ยาสมุนไพรเป็นข้อมูลสนับสนุนสรรพคุณ ข้อบ่งใช้ของตำรับยาและเผยแพร่การใช้ตำรับยาที่มีการใช้ตามองค์ความรู้ดั้งเดิมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการรักษา แต่ทั้งนี้ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิตประจำวัน ทั้งพฤติกรรมมารับประทานอาหาร พฤติกรรมนอนร่วมกับการรักษาเพื่อช่วยป้องกันอาการกลับมาเป็นซ้ำของโรคด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. กำไร กฤตศิลป์, กุลลดา ตันติประวรรณ, ชนิษฐา วัลลีพงษ์, จิรัญญา มุขพันธ์, จวีวรรณ ม่วงน้อย, ชัชวาล มณีกุล, ชัยวัฒน์ จิตตพร, และคณะ. ประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาธาตุน้อยในการรักษาผู้ป่วย Functional dyspepsia. สารศิริราช 2549;58(11):1103-6.
2. นพมาศ สุนทรเจริญนนท์. ยาหอม..มรดกทางภูมิปัญญาที่ได้รับการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ [อินเทอร์เน็ต]. 2558. [เข้าถึงเมื่อ 1 กรกฎาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก : <https://pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/283/%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%AB%E0%B8%AD%E0%B8%A1/>.
3. มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม และ โรงเรียนอายุรเวทอารัง สถานการณ์แพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. ตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทยศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์) เล่มที่ 1. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ศุภานิชการพิมพ์ ; 2555.
4. สิริพร สีนิลแท้, จักรพงษ์ ชาวหา, กุสุมา จิตแสง, ทรงพร จึงมั่นคง, ทวีศักดิ์ จึงวัฒนตระกูล, สุชาติร์ หอมหวล, สุภัทธารังสิมาการ, ระวีวรรณ แก้วอมตวงศ์. การวิเคราะห์คุณภาพทางเคมีของตำรับยาธาตุน้อย ด้วยโครมาโทกราฟี ของเหลวสมรรถนะสูง พิสูจน์เอกลักษณ์ตำรับยาธาตุน้อย. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2562;17(3):418-27.
5. สุภัทสร สุบงกช. ประสิทธิภาพของสมุนไพรชิงในการบรรเทาอาการคลื่นไส้อาเจียน [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 1 กรกฎาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก : <https://ccpe.pharmacycouncil.org/showfile.php?file=266>
6. Disthai. โรคกรดไหลย้อน (Gastroesophageal reflux disease: GERD) [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 1 กรกฎาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก : <https://www.disthai.com/16880091/โรคกรดไหลย้อน-gastroesophageal-reflux-disease-gerd>
7. Mahattanadol S, Radenahmad N, Phadoongsombut N, Chuchom T, Panichayupakaranant P, Yano S, Reanmongkol W. Effects of curcumin on reflux esophagitis in rats. J Nat Med 2006 Jul;60(3):198-205. doi: 10.1007/s11418-006-0036-4.
8. Rafiee P, Nelson VM, Manley S, Wellner M, Floer M, Binion DG, Shaker R. Effect of curcumin on acidic pH-induced expression of IL-6 and IL-8 in human esophageal epithelial cells (HET-1A): role of PKC, MAPKs, and NF-kappaB. Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol 2009 Feb;296(2):G388-98. doi: 10.1152/ajpgi.90428.2008.