

สมุนไพรไทยกับการบำรุงตับ

Herbal Medicines Used for Liver Health

ณัฐรดา บุรุษเลียม*
Natrada Burusliam*

โดยปกติสมุนไพรกับโรคตับ อาจไม่ใช่ของคู่กัน ซึ่งส่วนใหญ่แล้วมักจะมีข้อห้ามในการใช้สมุนไพรกับผู้ป่วยโรคตับ แต่ถ้าเราจะมองหาสมุนไพรเพื่อบำรุงรักษาตับ เราควรเลือกอย่างไร ดี ก่อนอื่นต้องพิจารณาว่าโรคตับในทางการแพทย์แผนปัจจุบัน มีลักษณะอาการอย่างไร ซึ่งได้สรุปพอสังเขป ดังนี้

โรกระบบทางเดินอาหาร¹

1. ตับอักเสบจากไวรัส (Viral hepatitis) หมายถึงการอักเสบของเนื้อตับ เนื่องจากการติดเชื้อไวรัสพบเป็นสาเหตุอันดับแรกสุดของอาการดีซ่าน (ตัวเหลือง ตาเหลือง) ที่เกิดขึ้นในเด็กโตและผู้ใหญ่

2. ฝีตับอะมีบา (Amebic liver abscess) เป็นฝีในเนื้อตับที่เกิดจากเชื้ออะมีบา มีชื่อว่า เอนตามีบาฮิสโตไลติกา (Entamoeba histolytica) ทำให้มีอาการไข้สูง ตับโต หนาวสั่น เหงื่อออก อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน เสียคณตรงลงลิ้นปี่ และลักษณะเฉพาะของโรคนี้คือ ตรงชายโครงข้างขวาจะมีจุดที่เคาะหรือกดเจ็บมากกว่าบริเวณโดยรอบ ซึ่งตรงกับตำแหน่งของฝี

3. ตับแข็ง (Cirrhosis) เกิดจากเซลล์ของตับถูกทำลายเป็นจำนวนมากอย่างถาวร จนกลายเป็นเนื้อพังผืด (fibrotic tissue) ที่มีลักษณะแข็งกว่าปกติ ทำให้ตับทำหน้าที่ไม่ได้ ในระยะแรกเริ่ม อาจไม่มีอาการผิดปกติชัดเจน หรือมีเพียงอาการท้องอืด ท้องเฟ้อคล้ายอาหารไม่ย่อย ต่อมาเป็นแรมปีอาจเริ่มรู้สึกอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียนเป็นบางครั้ง น้ำหนักลด เท้าบวม ฝ่ามือแดง หรือมีจุดแดงที่หน้าอก หน้าท้อง

4. มะเร็งตับ (Liver cancer) แบ่งเป็น 2 ชนิด คือมะเร็ง

เซลล์ตับ (hepatoma/hepatocellular carcinoma/HCC) เกิดจากเซลล์ที่อยู่ในเนื้อตับ ทำให้ตับโต ท้องมาน เท้าบวม 2 ข้าง ดีซ่าน รูปร่างผอม หรือมีไข้ต่ำ ๆ และ มะเร็งท่อน้ำดี (cholangiocarcinoma /CCC) เกิดจากเซลล์ที่บุภายในท่อน้ำดีส่วนที่อยู่ภายในตับ (biliary tree) ซึ่งพบร่วมกับโรคพยาธิใบไม้ตับ จะมีอาการไข้ ดีซ่าน ตับโตและกดเจ็บ

5. ตับอ่อนอักเสบ (Pancreatitis) เป็นผลมาจากการรั่วของน้ำย่อยของตับอ่อน ออกมาที่เนื้อเยื่อบางส่วนของตับอ่อน ทำให้มีไข้ ปวดท้องรุนแรงตรงบริเวณใต้ลิ้นปี่ หน้าท้องกดเจ็บ อาจมีอาการท้องอืดหรือมีอาการดีซ่าน

ซึ่งมีความสัมพันธ์กับโรคตับในทางการแพทย์แผนไทย โดยกล่าวถึงลักษณะตับพิการ มีคัมภีร์ที่กล่าวถึงและสอดคล้องกับโรคตับ 7 คัมภีร์ จึงได้สรุปมา ดังนี้

1. คัมภีร์โรคนิทาน เป็นคัมภีร์ที่กล่าวถึงธาตุทั้ง 4
2. คัมภีร์ธาตุวิงศ์ กล่าวถึงธาตุพิการตามฤดูและลักษณะของธาตุทั้ง 4 ที่พิการ
3. คัมภีร์อุทรโรค กล่าวถึงโรคในช่องท้อง ท้องมาน
4. คัมภีร์สิทธิสารสงเคราะห์ กล่าวถึงโรคลำบากงาในเด็ก โรคสันนิบาตต่าง ๆ และกาฬโรค
5. คัมภีร์กษัย กล่าวถึงโรคความสีกหรือของว่างกาย
6. คัมภีร์อติสาร กล่าวถึงโรคในระบบทางเดินอาหาร และลุกลามไปอวัยวะต่าง ๆ เช่น ตับ ปอด หัวใจ จนมีผลต่อระบบประสาท เป็นลักษณะเรื้อรัง
7. คัมภีร์ทิพย์มาลา กล่าวถึงลักษณะของวันโรค ฝิภายใน (มะเร็ง)

โรคตับตามองค์ความรู้ที่ได้สืบทอดมาและตามคัมภีร์

* แพทย์แผนไทยชำนาญการ โรงพยาบาลชลบุรี

* Thai Traditional Medicine, Professional Level, Chonburi Hospital

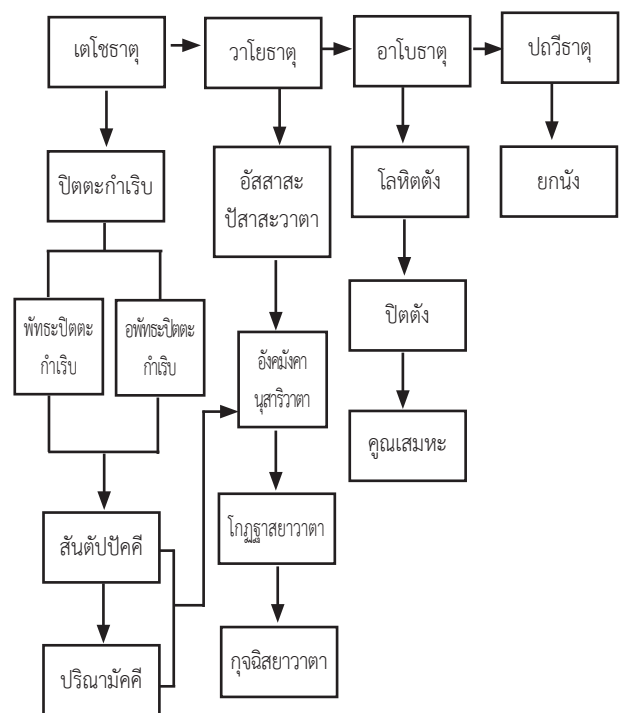
แพทย์แผนไทย เกิดจากความผิดปกติของธาตุในร่างกาย เมื่อใดก็ตาม ที่ธาตุใดธาตุหนึ่ง ใน 3 ธาตุ คือ อาโปธาตุ (ธาตุน้ำ) วาโยธาตุ (ธาตุลม) หรือเตโชธาตุ (ธาตุไฟ) เกิดกำเริบ หย่อน พิการ ก็จะมีผลกระทบต่อธาตุที่เหลือและสุดท้ายจะแสดงผลออกมาที่ปถวีธาตุ (ธาตุดิน) ก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ ขึ้น ในคัมภีร์แพทย์แผนไทย **ยกหน้** (ยะ - กะ - หน้) เป็นภาษาบาลี แปลว่า ตับ หมายถึง ระบบการทำงานของตับ รวมถึงตับอ่อน ถุงน้ำดี น้ำดีและท่อน้ำดี² เป็นอวัยวะตั้งอยู่บนปถวีธาตุ (ธาตุดิน) มีขบวนการทำงานโดยการรุ (ขับออก) ล้าง สร้าง เสริมและเก็บ คือการสร้างน้ำตาลและไขมัน ซึ่งเป็นพลังงานในการสร้างโลหิตตั้ง (เลือด) เพื่อหล่อเลี้ยงธาตุดิน ทั้งอวัยวะภายในและภายนอกให้ดำรงอยู่เป็นปกติ โดยในการสร้างน้ำตาลนั้น ไขมันจะไปเสริมส่วนที่ขาด จะเก็บเมื่อเกิน และหากมากเกินไปจะขับออก (รุ) แต่ถ้าร่างกายได้รับน้ำตาลและไขมันมากเกินไป ยกหน้ ก็จะขับออกไป โดยทำงานสอดคล้องประสานกับไตทำหน้าที่ขับของเสียออกไป

การสร้างพลังงานความร้อนของยกหน้ เพื่อรักษาธาตุดิน (ปถวีธาตุ) ให้อุ่นปกติ มี **เตโชธาตุ** (ธาตุไฟ) เป็นลักษณะของพลังงานความร้อน เป็นธาตุประจำ มาจากระบบแห่งความร้อนที่เกิดขึ้น เรียกว่า **ปิตตะ** แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ **1. ระบบความร้อนภายในร่างกาย เรียกว่า พัทธะปิตตะ** เกิดความร้อนในร่างกายจากสันตัมปัคคี (ไฟอุ่นภายใน) มาจากการทำงานของหทัย (หัวใจ) และบริณามัคคี (ไฟย่อยอาหาร) ทำให้เกิดลมอัมคัมคานุสรวาตา (ลมแล่นทั่วร่างกาย) ซึ่งจะพัดเอาโลหิตตั้ง (เลือดอยู่ในธาตุน้ำ) ไปด้วย ทำให้เกิดการไหลเวียนในร่างกาย โดยมีลมเป็นตัวกำหนดทิศทางการไหลเวียน ซึ่งในระบบทางเดินอาหารมีลมโกฏฐาสยา วาตา (ลมพัดในลำไส้และกระเพาะอาหาร) เกิดจากการเบียดเสียดของอวัยวะในช่องท้อง และลมกุจฉิสยวาตา (ลมพัดในท้องนอกลำไส้) เป็นลมในระบบทางเดินอาหาร โดยลมแต่ละชนิดมาจากลมอัสสาสะปัสสาสะวาตา (ลมหายใจเข้าออก) ซึ่งลมนี้จะช่วยพยุ่งอวัยวะภายในร่างกายไว้ เมื่อหายใจเข้าไปอยู่บริเวณใดของร่างกายก็จะทำหน้าที่นั้น ๆ

2. ระบบความร้อนที่เข้ามาจากภายนอกร่างกาย เรียกว่า อพัทธะปิตตะ เช่น อาหาร สารคัดหลั่ง อากาศ และสิ่งแวดล้อม ตลอดจนสิ่งที่มากระทบต่ออายตนะ 6 (ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ) เป็นต้น

เมื่อปิตตะกำเริบให้พิษร้อนมากเกินไปจะทำให้อาโปธาตุ (ธาตุน้ำ) แห้งลง จึงส่งผลกระทบต่อเสมหะ(ระบบของเหลว)

แห้งลงไปด้วย การเกิดพิษของปิตตะดังกล่าวกระทำโทษ คือเกิดความร้อนเผาผลาญของเหลวภายในอวัยวะต่าง ๆ ทำให้ปิตตั้ง (น้ำดี น้ำย่อย) หย่อนเพราะธาตุลม (วาโยธาตุ) พิการ จึงไม่สามารถพัดหรือส่งน้ำดีได้ตามปกติ ส่งผลให้คุณเสมหะ หย่อน (ของเสียในร่างกายออกทางอุจจาระ) การขับถ่ายของเสียทำงานได้ไม่ดี หากเกิดภาวะเช่นนี้ต่อไป มีผลทำให้อวัยวะภายในถูกทำลายลงอย่างต่อเนื่อง และพิษของปิตตะจะส่งผลกระทบต่อทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงลักษณะของธาตุ (รวมถึงเซลล์) ตามอวัยวะต่าง ๆ ด้วย ตามรูปที่ 1 แผนผังการเกิดโรคตับ



รูปที่ 1 แผนผังการเกิดโรคตับ

ความสัมพันธ์ของธาตุทั้ง 4 ในร่างกาย เริ่มต้นจากธาตุไฟ (เตโชธาตุ) ทำให้เกิดธาตุน้ำ (วาโยธาตุ) โดยธาตุน้ำ (วาโยธาตุ) เคลื่อนไปได้เพราะธาตุน้ำ (อาโปธาตุ) หากธาตุน้ำ (วาโยธาตุ) มากขึ้น ธาตุไฟ (เตโชธาตุ) จะยิ่งมากขึ้น ไปกระทบธาตุน้ำ (อาโปธาตุ) ให้ลดลงและไปส่งผลกระทบต่อธาตุดิน (ปถวีธาตุ) ทำให้ตับ (ยกหน้) แสดงอาการผิดปกติต่าง ๆ ออกมา ซึ่งในการแพทย์แผนไทยกล่าวถึงอาการและโรคที่คล้ายคลึงกับโรคตับในทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ตามที่แสดงในตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงอาการของโรคตับในคัมภีร์ต่าง ๆ ตามตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์และตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม^{3,5}

คัมภีร์	โรคทางแพทย์แผนไทย	อาการ	สอดคล้องกับโรคทางการแพทย์แผนปัจจุบัน
โรคนิทาน	ยกนังพิการ	ตับพิการ ให้ตับโต ตับทรุด เป็นฝีในตับ แลตับพิการต่าง ๆ	ตับอักเสบ
ธาตุวิภังค์	ยกนังพิการ	ตับพิการ ให้ตับโต ตับทรุด มักเป็นฝีในตับ ภาพขึ้นในตับ	ตับอักเสบ
ลัทธิสารสงเคราะห์	สันนิบาตกะตัตตศิระษะคัณ	เกิดที่ชายตับ ทำให้ตับโตออกมาจนคับชายโครง บางที่ตับหย่อนลงมาถึงตะคาก (กระดูกเชิงกรานใต้บั้นเอว) ให้จับเป็นเวลาตั้งเป็นไซ้ เย็นทั่วทั้งตัว ท้องขึ้น ท้องพอง ฝะอืด ฝะอม	มะเร็งท่อน้ำดี
อุทรโรค	มาน มี 18 ประการ เกิดจากธาตุวิปริตในกองสมุฏฐานนั้นเป็นเหตุ ทำให้ท้องพองใหญ่ เรียกว่า “มาน”		
	มานน้ำ บังเกิดด้วยน้ำเหลืองซึมซาบไปในก้อนเนื้อและชุมชน	มีอาการกระทำให้บวมทั้งตัวแต่เป็นบั้นเป็นท่อน ครั้นถ่ายยาทาลงไปก็ยุบ แล้วกลับเป็นอีกมากกว่าเดิม เป็นอย่างนี้หลายครั้งหลายหน ครั้นนานเข้าจะนั่งมิได้ นอนราบลงก็ไม่ได้ ได้แต่นอนคดงอจึงค่อยสบาย แล้วบวมขึ้นไปทั้งตัว ดังเนื้อจะปริแตกออกจากกันผิวหนังใสซืด ไม่มีโลหิต จะเคลื่อนไหวร่างกายส่วนใดก็มิได้ นอนชมอยู่ดังศพขึ้นพองสมมติว่า"มานทะเลน"	ตับแข็ง
	มานหิน บังเกิดแต่กองกุจฉิสยาวัตตา	ลมกุจฉิสยาวัตตากำเวปขึ้นในท้องกล้ายิ่งนัก ไม่ได้พัดลงตามช่องทวาร จึงทำให้เป็นอัมพาต บัดคาค	ตับอ่อนอักเสบ
	อัมพาต บัดคาค ระคนกัน	เป็นเถา เป็นดานแข็ง โดยอำนาจของลมเดินในลำไส้ นั้นกล้า เส้นนั้นก็พองขึ้นติดชายโครงด้านขวา กระทำให้เจ็บอยู่ 2 - 3 วัน แล้วหายไปโดยกำลังพิษวาโยกระทำ	
กษัย	กษัยลันกระปือ	เกิดจากโลหิตลิมติดอยู่ชายตับเป็นตัวแข็ง ยาวออกมาจากชายโครงข้างขวา มีสันฐานดังลันกระปือ ทำให้ครันตัว ให้ร้อน ให้จับเป็นเวลา ให้จุกให้แน่นอก บริโภคอาหารมิได้ ให้นอนมิหลับอยู่เป็นนิจ ให้กายนั้นชุปพอมแห้งไป ครั้นแก่เข้าตัวกษัยแตกออกเป็นโลหิตแลน้ำเหลือง ให้ซึมไปในไส้ใหญ่ใสน้อย ทำให้ไส้พองท้องใหญ่	มะเร็งตับ
	กษัยเต่า	เกิดจากดานเสมหะ ตั้งอยู่ที่ชายโครงขวาเท่าพองไข่ แล้วลามขึ้นมาจุกอยู่ยอดอก กระทำให้จับทุกเวลาน้ำขึ้น ให้กายชุปพอม ผิวเนื้อเหลืองดังขมิ้น ครั้นนานเข้าให้โลหิตตก ทวารหนัก ทวารเบา โทษทั้งนี้คือ ตัวกษัยแตกออก เป็นอสาทียโรค	ตับอักเสบ

คัมภีร์	โรคทางแพทย์แผนไทย	อาการ	สอดคล้องกับโรคทาง การแพทย์แผนปัจจุบัน
อติสาร	กาฬธาตุอติสาร 5 ประการ	อาการถ่ายมีโลหิตปนออกมาด้วย เป็นลักษณะของมะเร็งระยะสุดท้าย รักษายากหรือรักษาไม่ได้	
	กาฬพิพิธ	เกิดขึ้นที่ขั้วตับ ทำให้ตับหย่อน ถ่ายเป็นเลือด อาเจียนแน่นหน้าอก กายก็ผุดเป็นแฉวง เชี่ยวแดงไปทั่วกาย	มะเร็งตับ
	กาฬพิพิธ	เกิดขึ้นในขั้วหัวใจและขั้วตับ ถ่ายเป็นน้ำล้างเนื้อ หอบมาก เพลอสติ	มะเร็งตับ
	กาฬมูตร	เกิดขึ้นในตับ ถ่ายเป็นโลหิตเน่า เป็นลิ่ม เป็นก้อนดำเหมือนถ่านไฟที่ดับแล้ว ลงปอด ให้หายใจหอบ กระจายน้ำ เกิดในม้าม ให้เชื่องซึม หลับตา มือเท้าเย็น ลมในกายพัดเสมหะมาจากคอ ลมหายใจขาดค้างอยู่เพียงลำคอ	มะเร็งตับ
	กาฬสูตร	ถ่ายเป็นสีด่างสีคราม ให้เหม็นกลิ่นดั่งดินปืน อาเจียนกระจายน้ำ เหงื่อซึมชานให้กายเย็น จนขาดใจตาย	มะเร็งลำไส้
	กาฬสังคลี	เกิดในขั้วดี ทำให้น้ำดีซึม รั่ว ล้นไหลออกไป ถ่ายอุจจาระปัสสาวะเป็นสีเหลือง ตัวเหลือง ตาเหลืองใส ให้อ่อนทุรนทุราย อาเจียน กระจายน้ำ หายใจหอบมาก ละเมอเพ้อพก	มะเร็งถุงน้ำดี
ทิพย์มालา	ฝักรวงฝัง	ทำให้แน่นชายดับเบื่องขวา ให้ออกตลอดสิ้นหลัง ให้ตัวเหลือง หน้าเหลือง ตาเหลืองดั่งขมิ้น ปัสสาวะเหลืองดูจน้ำกรัก ให้จับสะบัดร้อนสะบัดหนาว ให้มันดั่ง ให้เมื่อยทุกข้อทุกระดูก ให้อุ้มด้วยลม บริโภคอาหารมิได้	ตับแข็ง

ยาสมุนไพรเดี่ยว

มีสมุนไพรเดี่ยว ได้แก่ ขมิ้นชัน เป็นยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ หัวเต่าเกียด มีสรรพคุณเกี่ยวกับการรักษาโรคตับ และ กำแพงเจ็ดชั้น มีข้อมูลทางเภสัชวิทยาเกี่ยวกับการรักษาโรคตับ ดังนี้

1.ขมิ้นชัน ชื่อวิทยาศาสตร์ *Curcuma longa* Linn. เป็นพืชในวงศ์ Zingiberaceae รสฝาด มีกลิ่นหอมเฉพาะตัว สารสำคัญของขมิ้นชันคือ Curcumin มีงานวิจัยศึกษาพบว่า ขมิ้นชันมีผลลดระดับไขมันและภาวะดื้อต่ออินซูลินในผู้ป่วยโรคไขมันพอกตับที่ไม่ได้เกิดจากแอลกอฮอล์ (non-alcoholic fatty liver disease : NAFLD) และฮอร์โมนเลปติน (leptin) ซึ่งเป็นฮอร์โมนเกี่ยวข้องกับภาวะอ้วนลงพุง⁶

2.หัวเต่าเกียด ชื่อวิทยาศาสตร์ *Homalomena aromatica* (Spreng.) Schott เป็นพืชในวงศ์ Araceae รสขมเผ็ดร้อนฉุน มีกลิ่นหอม สารสำคัญของหัวเต่าเกียดคือ linalool, terpinen-4-ol, α -terpineol, g-terpinene, α -cadinol, geraniol, nerol, α -terpinene, spatulenol และ T-cadinol มีสรรพคุณดับพิษที่ตับ ดับพิษที่ปอด ดับพิษที่หัวใจ แก่ตับทรุด

กั๊ดฟอกเสมหะ แก้ไอ แก่ตานขโมย แก้โรคชางในเด็ก แก้ใช้เชื่อมขมิ้น มีงานวิจัยศึกษาพบว่า มีฤทธิ์ต้านแบคทีเรีย สามารถยับยั้งการเจริญของเชื้อ *E. faecalis* ได้⁷

3.กำแพงเจ็ดชั้น ชื่อวิทยาศาสตร์ *Salacia chinensis* L. เป็นพืชในวงศ์ Salacia prinoideae รสเมาเบื่อ ฝาดสุขุม สารสำคัญของกำแพงเจ็ดชั้นคือ สารกลุ่ม Triterpense มีการศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา พบว่ามีฤทธิ์ปกป้องเซลล์ตับจากสารพิษ สารกลุ่มลิกันที่แยกได้จากใบ 2 ชนิด คือ eleutheroside E₂ และ 7R,8S-dihydrodehydrodi coniferyl alcohol 4-O- β -D-glucopyranoside มีฤทธิ์ปกป้องเซลล์ตับหนูในหลอดทดลองจากการถูกทำลายด้วยสารเคมี D-galactosamine เมื่อให้สารในขนาด 100 ไมโครโมลา โดยมีค่าการยับยั้งเท่ากับ 41.4% และ 45.5% ตามลำดับ⁸

การศึกษาการใช้สมุนไพรรักษาโรคตับของหมอพื้นบ้าน

มีการศึกษาการใช้สมุนไพรรักษาโรคตับของหมอพื้นบ้านในจังหวัดสงขลา ระหว่าง พ.ศ. 2555-2557 จากหมอพื้นบ้านที่มีประสบการณ์ จำนวน 5 คน ผลการศึกษา

รวบรวมพืชสมุนไพรในตำรับยาได้ทั้งสิ้นจำนวน 87 ชนิด 78 สกุล 44 วงศ์ วงศ์ที่พบมากที่สุด คือ Apiaceae รองลงมา คือ Fabaceae และ Phyllanthaceae ตามลำดับ ส่วนของพืชที่นำมาใช้มากที่สุด คือ ส่วนใต้ดิน นิยมใช้วิธีต้มน้ำดื่มมากที่สุด และรสรยาหลักของสมุนไพรที่มีสรรพคุณรักษาโรคตับ คือ รสขม) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลในตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเภสัชกรรม ระบุว่า สมุนไพรรสขม มีสรรพคุณแก้โรคทางโลหิต บำรุงน้ำดีและช่วยย่อยอาหาร สำหรับรสจืด มีสรรพคุณดับพิษไข้ ดับพิษปวดร้อ และขับปัสสาวะ เนื่องจากผู้ป่วยโรคตับมักมีไข้ ตัวร้อน ร่วมด้วย การขับปัสสาวะทำให้ร่างกายระบายความร้อนผ่านทางปัสสาวะ ช่วยให้อุณหภูมิร่างกายลดลง และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าสมุนไพรที่หอมพื้นบ้านนำมาใช้รักษาโรคตับ มีสรรพคุณสอดคล้องกับฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคตับ ซึ่งประกอบด้วย สมุนไพรที่มีฤทธิ์ด้านการอักเสบ เช่น จันทน์เทศ (*Myristica fragrans* Houtt.) คนทา (*Harrisonia perforata* (Blanco) Merr.) และ ไม้เท้ายายม่อม (*Clerodendrum indicum* (L.) Kuntze) สมุนไพรที่

มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ เช่น ขมิ้นเครือ (*Fibraurea tinctoria* Lour.) มะเดื่อชุมพร (*Ficus racemosa* L.) และผลสมอไทย (*Terminalia chebula* Retz.) สมุนไพรที่มีฤทธิ์ลดไข้ เช่น ย่านาง (*Tiliacora triandra* (Colebr.) Diels) และจันทน์แดง (*Dracaena cochinchinensis* (Lour.) S.C.) และสมุนไพรที่มีฤทธิ์ลดระดับชีวเคมีในตับ (Biochemical Parameters) เช่น ผลสมอไทย (*Terminalia chebula* Retz.) รากปลาไหลเผือก (*Eurycoma longifolia* Jack) และผลสมอพิเภก (*Terminalia bellirica* (Gaertn.) Roxb.) ซึ่งได้สรุปข้อมูลฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาไว้ในตารางที่ 2 ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคตับ และนอกจากนี้ พบว่า มีสมุนไพรที่ใช้ประกอบตำรับยารักษาโรคตับที่น่าสนใจ แต่ไม่พบรายงานฤทธิ์ที่เกี่ยวข้อง เช่น กำลิ่งวูเถลิง (*Anaxagorea luzonensis* A. Gray) และ เต่าร้างแดง (*Caryota mitis* Lour.) โดยเฉพาะเต่าร้างแดง มีข้อมูลในตำราเภสัชกรรมแผนโบราณเกี่ยวกับฤทธิ์รักษาโรคตับ แต่ไม่มีรายงานการศึกษาฤทธิ์ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นชนิดที่น่าสนใจสำหรับการวิจัยต่อไป⁹

ตารางที่ 2 ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคตับ⁹

ชื่อวิทยาศาสตร์/วงศ์	ชื่อพื้นเมือง	ส่วนที่ใช้/รสรยา	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา	อ้างอิง
<i>Myristica fragrans</i> Houtt. / Myristicaceae	จันทน์เทศ	เนื้อไม้ / ขมหอม	Anti inflammatory activity	Ozaki et al.,1989
<i>Harrisonia perforata</i> (Blanco) Merr. / Simaroubaceae	คนทา	เนื้อไม้ ราก / ขม	Anti inflammatory activity	Somsil et al.,2012
<i>Clerodendrum indicum</i> (L.) Kuntze / Lamiaceae	ไม้เท้ายายม่อม	ราก ลำต้น / ขม	Anti inflammatory and antipyretic activity	Panthong et al.,2003
<i>Fibraurea tinctoria</i> Lour./ Menispermaceae	ขมิ้นเครือ	เถา / ขม	Antioxidant and cytotoxic	Keawpradub et al.,2005
<i>Ficus racemosa</i> L./ Moraceae	มะเดื่อชุมพร	ราก / ฝาด	Analgesic activity	Zulfiker et al.,2010
<i>Terminalia chebula</i> Retz./ Combretaceae	สมอไทย	ผล / เปรี้ยว ฝาด	Oxidative stress protection	Mahesh et al.,2009
<i>Tiliacora triandra</i> (Colebr.) Diels / Menispermaceae	ย่านาง	ราก / จืด ขม	Analgesic activity	Tangsucharit et al.,2006
<i>Dracaena cochinchinensis</i> (Lour.) S.C. / Asparagaceae	จันทน์แดง	เนื้อไม้ / ขม	Antinociceptive and antipyretic activity	Reanmongkol et al.,2009
<i>Eurycoma longifolia</i> Jack / Simaroubaceae	ปลาไหลเผือก	ราก / ขม	Hepatoprotective activity of CCl ₄	Panjaitan et al.,2013
<i>Terminalia bellirica</i> (Gaertn.) Roxb. / Combretaceae	สมอพิเภก	ผล / เปรี้ยว ฝาด	Hepatoprotective activity	Jadon et al.,2007

ตำรับยาในคัมภีร์ที่ใช้รักษาเกี่ยวกับโรคตับ

นอกจากนี้ยังมีตำรับยาในคัมภีร์ที่ใช้รักษาเกี่ยวกับโรคตับ เป็นตำรับยารักษาโรคกษัยลิ้นกระบือตามแผนโบราณมี 4 ตำรับ ได้แก่ ยาเนาหอย ยารุกษัยลิ้นกระบือ ยาแก้กษัยลิ้นกระบือและยาดอกกษัยลิ้นกระบือปั่นปลาย ซึ่งได้มีการศึกษาความเป็นพิษของตำรับยาแก้กษัยลิ้นกระบือ พบว่า ขนาดของสารสกัดยาแก้กษัยลิ้นกระบือที่ทำให้หนูตายร้อยละ 50 (LD₅₀) มีค่ามากกว่า 8.0 ก./กก. ซึ่งเป็นขนาดที่ไม่ทำให้เกิดอาการพิษเฉียบพลันและความผิดปกติของอวัยวะภายใน และจากการศึกษาพิษกึ่งเรื้อรังในหนู 5 กลุ่ม ๆ ละ 30 ตัว (เพศละ 15 ตัว) ประกอบด้วยกลุ่มควบคุมด้วยน้ำ กลุ่มทดลองที่ได้รับสารสกัดยาแก้กษัยลิ้นกระบือขนาด 0.5, 2.5, 5.0 ก./กก./วัน และกลุ่มศึกษา Recovery ได้รับสารสกัดขนาด 5.0 ก./กก./วัน แล้วหยุดให้สารสกัด 2 สัปดาห์ พบว่า สารสกัดยาแก้กษัยลิ้นกระบือไม่มีผลต่อค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว ปริมาณอาหารที่กิน สุขภาพของหนูทดลอง หนูเพศผู้ที่ได้รับสารสกัดขนาด 2.5 และ 5.0 ก./กก./วัน มีเม็ดเลือดขาวนิวโทรฟิลสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ แต่คงอยู่ในช่วงค่าปกติ หนูเพศผู้กลุ่มที่ได้รับสารสกัดขนาด 5.0 ก./กก./วัน มีระดับโปรแตสเซียมต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) แต่ยังคงอยู่ในช่วงค่าปกติ ส่วนหนูเพศเมียมีระดับโปรแตสเซียมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ แต่จัดเป็นการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยและอยู่ในช่วงค่าปกติเช่นกัน ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าสารสกัดยาแก้กษัยลิ้นกระบือไม่ทำให้เกิดความผิดปกติของค่าทางโลหิตวิทยาและค่าทางเคมีคลินิก ผลการตรวจอวัยวะทางมหัพยาธิวิทยาและเนื้อเยื่อทางจุลพยาธิวิทยา ไม่พบการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติ¹⁰

ตำรับยาเบญจอำมฤตย์ เป็นยาตามองค์ความรู้ดั้งเดิมของประเทศไทย มีบันทึกเป็นหลักฐานในตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ชื่อยานี้ปรากฏใน 2 คัมภีร์ คือ คัมภีร์ธาตุบรรจบ และคัมภีร์ปฐมจินดา มีส่วนประกอบของสมุนไพร 9 ชนิด คือ มหาหิงคุ์ รงทอง ยาดำ มะกรูด ตีปัส พริกไทย ชิง รากหนวด และดีเกลือ ข้อบ่งใช้ตามคัมภีร์ระบุว่าพอกอุจจาระให้ลิ้นโทะสรพคุณยาเบญจอำมฤตย์ที่ว่าชำระเสียให้ลิ้นนั้นเป็นการเอาพิษออกจากตับ โดยมีรายงานการวิจัยศึกษาฤทธิ์และความเป็นพิษของสารสกัดตำรับยาเบญจอำมฤตย์ต่อเซลล์มะเร็ง 5 ชนิด ในหลอดทดลอง ปี 2554 และปี 2555 พบว่าสารสกัดตำรับมีความเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็งดีที่ 3 ลำดับแรก คือ เซลล์มะเร็งตับ (HepG2) เซลล์มะเร็งปอด (COR-L23) และเซลล์มะเร็งลำไส้ (LS-174T) ตามลำดับ ผลการทดสอบความเป็นพิษของสารสกัดตำรับยาเบญจอำมฤตย์ พบว่า มีค่า LD50 เท่ากับ 3.55 ก./กก. และผลการตรวจอวัยวะภายในทางจุลพยาธิวิทยา พบว่า หนูเพศผู้ที่ได้รับสารสกัด 250 และ 500 มก./กก.

การเปลี่ยนแปลงที่พบของปอด ไต ลำไส้ ต่อมหมวกไต และต่อมน้ำนมมีอุบัติการณ์ที่ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุมทั้งสอง¹¹

ในปี พ.ศ. 2557 กรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข มีการศึกษาวิจัยการใช้ยาเบญจอำมฤตย์ในผู้ป่วยมะเร็งตับ ระบุว่าร้อยละ 70 ของผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้าย มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น กินอาหารได้ ท้องไม่อืด ขับถ่ายดีขึ้น นอนหลับดีขึ้น เคลื่อนไหวร่างกายได้ดีขึ้น และระยะเวลาการมีชีวิตขยายเพิ่มขึ้น การติดตามผู้ป่วยมะเร็งตับที่ใช้ยาตำรับนี้ต่อเนื่องพบว่าคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ อัตรารอดชีพที่ 1 ปีของผู้ป่วยที่ใช้ยาตำรับนี้ คิดเป็นร้อยละ 27.08¹¹

ซึ่งมีข้อค้นพบที่น่าสนใจด้านความปลอดภัย ในตำรับยาแก้กษัยลิ้นกระบือ ไม่ทำให้เกิดอาการพิษเฉียบพลัน ส่วนการศึกษาพิษกึ่งเรื้อรังเกิดการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย แต่ไม่ทำให้เกิดความผิดปกติของค่าทางโลหิตวิทยาและค่าทางเคมีคลินิก ไม่พบการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติในการตรวจอวัยวะทางมหัพยาธิวิทยาและเนื้อเยื่อทางจุลพยาธิวิทยาและตำรับยาเบญจอำมฤตย์ไม่พบรายงานผู้ป่วยที่มีอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรง จึงเป็นตำรับยาที่ใช้ร่วมรักษาผู้ป่วยมะเร็งตับได้อย่างปลอดภัย ซึ่งในปัจจุบันกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข มีการติดตามผลการใช้ยาตำรับนี้และกำลังศึกษาวิจัยทางคลินิกระยะที่ 2 เพื่อยืนยันประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาเบญจอำมฤตย์ต่อไป

การดูแลสุขภาพตับ^{12,13}

การดูแลสุขภาพตับสามารถทำได้ง่าย ๆ ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยเสี่ยง ดังนี้

1. การนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ

การนอนหลับในเวลากลางคืนช่วยฟื้นฟูตับได้ เพราะขณะที่หลับสนิทเลือดจะไหลเวียนได้ดี สารอาหารในเลือดจะไปซ่อมแซม และบำรุงตับให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. การหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สารประกอบที่อยู่ในเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะเข้าไปขัดขวางการทำงานของตับ ส่งผลให้ไขมันสะสมในเซลล์ตับมากขึ้น จนเกิดเป็นไขมันพอกตับ และหากตับเกิดการอักเสบเรื้อรังจะนำไปสู่การเกิดโรคตับแข็ง และมะเร็งตับได้

3. อาหารที่ควรรับประทาน

ควรรับประทานอาหารที่มีเส้นใยอาหารสูง ในสัดส่วนที่พอดีและอาหารที่มีกรดไขมันชนิด โอเมก้า-3 (Omega-3) เช่น เนื้อปลา น้ำมันถั่วเหลือง ซึ่งช่วยให้อินซูลินทำงานได้ดีขึ้นและลดการอักเสบของเซลล์ตับ¹³

4. อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง

- หลีกเลี่ยงการบริโภคไขมันอิ่มตัว เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน เนื้อสัตว์แปรรูป กะทิ เนย

- หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารเก่าเก็บ เพราะในอาหารบางประเภทที่ถูกปรุงไว้นานเกินไปจะเสี่ยงกับสารเคมีหรือสิ่งปนเปื้อนได้ เช่น สารโลหะหนัก สารก่อมะเร็ง

- ลดปริมาณอาหาร ขนมหวานและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ฟรุคโตส เนื่องจากน้ำตาลฟรุคโตสสามารถเปลี่ยนเป็นไขมันไตรกลีเซอไรด์โดยไปสะสมที่ตับและยังทำให้เกิดการเจริญเติบโตของแบคทีเรียในลำไส้ส่งผลให้ตับอักเสบได้

- หลีกเลี่ยงอาหารที่มีสารอะฟลาทอกซินปนเปื้อนสูง เช่น ถั่วลิสงตากแห้ง พริกป่น ปลาเค็ม เนื่องจากทำให้เกิดการอักเสบของตับเรื้อรัง เกิดภาวะตับแข็งและมะเร็งตับได้และในอาหารสำเร็จรูปส่วนใหญ่มักมีสารกันบูดหรือสารกันเสีย ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานของตับ หากร่างกายได้รับสารกันเสียมากเกินไปตับจะทำงานหนักมากและส่งผลกระทบต่อการทำงานของเสียออกจากร่างกายได้

5. ไม่รับประทานยาเกินความจำเป็น

การรับประทานยามากเกินความจำเป็น หรือรับประทานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานส่งผลให้ตับทำงานหนักขึ้น ดังนั้นควรรับประทานยาเท่าที่จำเป็นตามแพทย์สั่งหรือควรปรึกษาแพทย์และเภสัชกร

6. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

หลีกเลี่ยงมลพิษจากสิ่งแวดล้อมที่มีฝุ่น ควัน สารพิษ สารเคมี การเลิกสูบบุหรี่ นอกจากนี้ต้องออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ไม่นอนดึก และต้องหลีกเลี่ยงความเครียด

สำหรับการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคของแพทย์แผนไทยวินิจฉัยตามตรีสมุฏฐาน วิเคราะห์ตามลักษณะอสุริยัตถุญาณธาตุ (ลักษณะของธาตุไฟย่อยอาหารที่ทำให้เกิดอาการต่าง ๆ) และอภิญญาธาตุ (ลักษณะธาตุ 4 กำเริบ หย่อน พิการที่ทำให้เกิดอาการต่าง ๆ)¹⁴ การรักษาโรคเรื้อรังจำเป็นต้องพิจารณาการรักษา ทั้ง “ยาหลัก” ที่ใช้รักษาโรคโดยตรง “ยาช่วย” เพื่อรักษาโรคแทรกซ้อน และ “ยาประกอบ” เพื่อบำรุงร่างกายให้แข็งแรงหรืออาจใช้เป็นยาคุมฤทธิ์ยาอื่นในตำรับ โดยใช้ยาสมุนไพรเพื่อลดการอักเสบภายในร่างกายและลดอาการท้องอืด ท้องผูก ช่วยขับของเสียหรือเป็นพิษออกมาตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จะไม่ใช่เป็นยาสมุนไพรเดี่ยว ซึ่งการใช้สมุนไพรเดี่ยวจะใช้เพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยเบื้องต้นและใช้รักษาในระยะเวลาดำเนินตามอาการของโรคเท่านั้น เพราะเนื่องจากยาสมุนไพรเดี่ยวไม่มีตัวยาช่วยหรือตัวยาประกอบ การใช้สมุนไพรในระยะเวลาสั้นๆ ก่อให้เกิดพิษต่อตับและไตได้ ซึ่งการดูแลสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญ เราควรใส่ใจการรับประทานอาหารเพื่อบำรุงตับ รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อดูแลสุขภาพตับให้แข็งแรงด้วยการพักผ่อนให้เพียงพอ มีวินัยในการออกกำลังกาย ควบคุมการรับประทานอาหาร และบริหารเวลาทำงานให้เหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

1. สุรเกียรติ อาชานานุภาพ. ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป 2 : 350 โรคกับการดูแลรักษาและการป้องกัน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: โฮลิสติก; 2553.
2. คมสัน ทินกร ณ อยุธยา. หลักการพื้นฐานของการแพทย์แผนไทย. มปป.
3. บุษบา ประภาสพงศ์, อุทัย ไชยกลาง, ศิริมาลา สุวรรณโกสิน, บรรณาธิการ. แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ภูมิปัญญาทางการแพทย์และมรดกทางวัฒนธรรมของชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สกสค.ลาดพร้าว; 2551.
4. กองประกอบโรคศิลป์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 2. กรุงเทพฯ: ไทภูมิ; 2549.
5. เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, กัญญา ตวีเศษ, ภัทราพร ตั้งสุทธทัย, พรทิพย์ เต็มวิเศษ, เดชา ไชยรักษ์, วนิตา ศักดิ์สกุลพรเลิศ. กษัยตามแนวทฤษฎีการแพทย์แผนไทย. วารสารการแพทย์แผนไทย 2546;7:33-43.
6. กนกพร อดะวงษา. สมุนไพรกับโรคไขมันพอกตับที่ไม่ได้เกิดจากแอลกอฮอล์ [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 15 กุมภาพันธ์ 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/447/สมุนไพรกับไขมันพอกตับ>
7. เจมส์ ฟิงผล, พลอยทราย โอฮามา, ธวัชชัย กมลธรรม, สรรใจ แสงวิเชียร. การศึกษาพฤษเคมีเบื้องต้นและฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของโรคติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะของสมุนไพรในเบญจผลธาตุ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2562;17(1):85-94.
8. ฐานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. กำแพงเจ็ดชั้น [อินเทอร์เน็ต]. 2553 [เข้าถึงเมื่อ 23 เมษายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.phargarden.com/main.php?action=view-page&pid=4>
9. จันทร์เพ็ญ ธรรมพร, เกศริน มณีหนู, นิลิตา บำรุงวงศ์, มาลินี วงศ์นาวา. การใช้พืชสมุนไพรรักษาโรคตับของหมอยาพื้นบ้านในจังหวัดสงขลา. วารสารวิทยาศาสตร์ มข. 2559;44(1):124-41.
10. ทรงพล ชีวะพัฒน์, เอมมนัส อัดติวิชัย, ปรานี ขวลิตร-อึ้ง, สมเกียรติ ปัญญาเมือง, ทรงพล ผดุงพัฒน์, รุ่งทิพย์ เจือดี. การศึกษาความเป็นพิษของยาแก้ขัยลิ้นกระบือ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2557;3(1):40-56.

11. กุลสิริ ยศเสถียร, วิวรรณ วรกุลพาณิชย์, มณฑกา อีรัชชัยสกุล, ปราโมทย์ เสถียรรัตน์. ตำรับยาเบญจอำมฤตย์ในผู้ป่วยมะเร็งตับ : ความปลอดภัยและคุณภาพชีวิต. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2560;15(3):301-11.
12. Mega we care. เมื่อตับป่วยต้องช่วยตัวเองอย่างไร [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 11 กุมภาพันธ์ 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.megawecare.co.th/content/5156/when-liver-sicks-วิธีดูแลตับ>
13. Siphhospital. เคล็ดไม่ลับ ดูแลตับให้แข็งแรง [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 4 มีนาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.siphhospital.com/th/news/article/share/liver-care>
14. ยงศักดิ์ ตันติปิฎก, รวงทิพย์ ตันติปิฎก, ธนัช นาคะพันธ์, มณฑกา อีรัชชัยสกุล. โรคมะเร็งตับและการบำบัดตามหลักการแพทย์แผนไทย : การศึกษาเชิงคุณภาพ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2561;16(3):390-404.