

โรคระบบทางเดินอาหาร ดูแลก่อนเป็นโรคร้าย How to treat gastrointestinal disease not to become a severe disease

ณัฐรดา บุรุษเลียม*
Natrada Burusliam*

เมื่อกล่าวถึงอาการท้องผูก สิ่งที่เราจะนึกถึงคือเรื่องพฤติกรรมรับประทานอาหารที่ทำให้เกิดอาการท้องผูกเป็นลำดับแรก แต่ในความเป็นจริงแล้วอาการท้องผูกเกิดได้จากหลายสาเหตุ ซึ่งส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันของเรามีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อย นั่งนาน หรือไม่ค่อยออกกำลังกาย การเปลี่ยนแปลงการใช้ชีวิตประจำวัน ช่วงระหว่างการเดินทาง การท่องเที่ยว เกิดการเปลี่ยนแปลงการรับประทานอาหาร การนอน การดื่มน้ำไม่เพียงพอ ทำให้การทำงานของลำไส้ลดลง และอาจเกิดจากภาวะร่างกายอื่น ๆ เช่น การตั้งครรภ์ ภาวะจิตใจ เช่น ความเครียด โรคความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหาร โรคคลื่นพอม ซึ่งสาเหตุเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพระยะยาวได้ การขับถ่ายเป็นความจำเป็นขั้นพื้นฐานของร่างกาย เพื่อนำกากอาหารที่เหลือจากการย่อยและดูดซึมตลอดจนของเสียที่เกิดขึ้นจากการทำงานของอวัยวะต่างๆ ออกจากร่างกาย ความหมายของการขับถ่ายปกติในแต่ละคนจึงอาจแตกต่างกันไป

ท้องผูก (Constipation)¹

ท้องผูก (Constipation) หมายถึง ภาวะที่มีความถี่ในการถ่ายอุจจาระน้อยกว่าปกติ ในคนปกติจะถ่ายอุจจาระตั้งแต่วันละ 3 ครั้งถึง 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ดังนั้น ถ้าถ่ายอุจจาระน้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ถือว่าผิดปกติ อาการท้องผูกอาจสัมพันธ์กับการถ่ายอุจจาระลำบาก ต้องใช้เวลาเบ่งนานมากกว่าปกติ หรือมีอาการเจ็บทวารหนักเวลาถ่าย คนที่มีอาการท้องผูกเกิดขึ้นนานติดต่อกันเกิน 3 เดือน จะถือว่ามีอาการท้องผูกเรื้อรังสำหรับความหมายของอาการท้องผูกที่ใช้กันทางการแพทย์ในปัจจุบัน แพทย์จะใช้เกณฑ์ของ Rome III criteria โดยมีหลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยดังนี้

1. ถ่ายอุจจาระน้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์
2. ต้องเบ่งมากกว่าปกติ
3. อุจจาระเป็นก้อนแข็ง (lumpy or hard stool)

4. รู้สึกถ่ายอุจจาระไม่สุด
 5. มีความรู้สึกว่าถ่ายไม่ออก เนื่องจากมีสิ่งอุดตันบริเวณทวารหนัก
 6. ต้องใช้นิ้วมือช่วยในการถ่ายอุจจาระ
- โดยถ้ามีอาการครบเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้นตั้งแต่สองอาการขึ้นไป เป็นมานานมากกว่า 3 เดือน และเริ่มมีอาการครั้งแรก (ไม่จำเป็นต้องครบเกณฑ์) นานกว่า 6 เดือน จะถือว่าผู้ป่วยมีปัญหาท้องผูกถ่ายได้บ่อยแต่ถ่ายอุจจาระลำบากก็เป็นปัญหา

สาเหตุของภาวะท้องผูก

แบ่งได้เป็น 4 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ

1.สาเหตุที่เกิดจากโรคทางกาย

โรคทางกายที่สามารถเป็นสาเหตุของอาการท้องผูกเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน ต่อมไทรอยด์ทำงานน้อยกว่าปกติ ภาวะแคลเซียมในเลือดสูงและโรคทางระบบประสาทต่างๆ เช่น ได้รับความเจ็บหรือมีโรคที่สมองหรือไขสันหลัง, โรค parkinson's, หรือโรค multiple sclerosis

2. สาเหตุจากยาที่รับประทานประจำ

- ยาที่สามารถทำให้เกิดอาการท้องผูกได้ มีดังต่อไปนี้
- 2.1 กลุ่มยาทางจิตเวชที่สำคัญและพบบ่อย ได้แก่ ยาที่รักษาอาการซึมเศร้า โดยเฉพาะยากกลุ่ม tricyclic antidepressant เช่น amitriptyline หรือ nortriptyline
 - 2.2 ยาที่มีฤทธิ์ anticholinergic ซึ่งจะทำให้การบีบตัวของทางเดินอาหารน้อยลง ยาในกลุ่มนี้ ได้แก่ ยาลดการบีบเกร็งของลำไส้ที่ใช้แก้ปวดท้อง เช่น buscopan ยารักษาโรค parkinson's เช่น levodopa และยาแก้แพ้บางชนิด เช่น chlorpheniramine
 - 2.3 ยาแก้ชัก เช่น dilantin
 - 2.4 ยาลดความดันโลหิต ได้แก่ diltiazem, verapamil, clonidine

* แพทย์แผนไทยชำนาญการ โรงพยาบาลชลบุรี

* Thai Traditional Medicine, Professional Level, Chonburi Hospital

2.5 ยาแก้ปวดที่มีส่วนผสมของ morphine หรืออนุพันธ์ของ morphine เช่น paracetamol ชนิดที่มีส่วนผสมของ codeine

2.6 เหล็ก ที่มีอยู่ในยาบำรุงเลือด

2.7 ยาลดกรดที่มีส่วนผสมของ calcium หรือ aluminium

2.8 ยาแก้ปวดกลุ่ม NSAIDs เช่น diclofenac, piroxicam และ indomethacin

2.9 ยาอื่น ๆ เช่น cholestyramine

3. การอุดกั้นของลำไส้

การอุดกั้นของทางเดินอาหารสามารถทำให้เกิดอาการท้องผูกได้ ซึ่งภาวะดังกล่าวได้แก่

3.1 มะเร็งหรือเนื้องอกของลำไส้ใหญ่และทวารหนัก

3.2 ลำไส้ตีบตัน (stricture)

3.3 ลำไส้บิดพันกัน (volvulus)

3.4 ความผิดปกติที่ทวารหนัก เช่น rectocele, rectal prolapse, anal stenosis

3.5 การลดน้อยลงของปมประสาทบริเวณลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย (Hirschprung's disease)

4. สาเหตุที่เกิดจากการทำงานของลำไส้หรือกล้ามเนื้อที่ควบคุมการขับถ่ายผิดปกติ

4.1 การบีบตัวของกล้ามเนื้อหูรูดทวารหนักไม่ประสานกับการเบ่ง (anorectal dysfunction หรือ anismus)

ในผู้ป่วยที่มีภาวะผิดปกตินี้ ขณะที่ผู้ป่วยเบ่งกล้ามเนื้อบริเวณทวารหนักแทนที่จะคลายตัวกลับบีบรัดตัวมากขึ้นทำให้ไม่สามารถถ่ายอุจจาระออกได้ ผู้ป่วยมีความรู้สึกอยากถ่ายอุจจาระเป็นปกติ แต่เมื่อเข้าห้องน้ำไปแล้วไม่สามารถเบ่งให้อุจจาระออกมาได้ พบได้ประมาณ 1 ใน 3 ถึงครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยที่มีอาการท้องผูกรุนแรงเรื้อรังชนิดนี้

การวินิจฉัยแยกโรค

ภาวะนี้ควรวินิจฉัยแยกโรคจากความผิดปกติบริเวณทวารหนักที่ทำให้เกิดอาการเบ่งอุจจาระไม่ออกได้เช่นเดียวกัน ได้แก่

1. ลำไส้กลืนกันบริเวณทวารหนัก (Rectal intussusception)

2. ทวารหนักแลบโผล่ออกมาจากทวารหนัก (Rectal prolapse)

3. ทวารหนักยื่นโป่งเข้าไปในช่องคลอดหรืออวัยวะข้างเคียง (Rectocele)

4. ทวารหนักอักเสบ

5. มะเร็งของทวารหนักหรือลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย (Anorectal/colonic cancer)

6. การตีบของทวารหนัก (Anal stenosis)

ภาวะแทรกซ้อน

การเบ่งอุจจาระแรงๆ และบ่อยๆ เป็นเวลานานจะทำให้เกิดการหย่อนยานของเนื้อเยื่อรอบๆ ทวารหนัก (excessive pelvic floor descent) ถ้ามีการหย่อนยานมาก ๆ จะทำให้เกิดการดึงรั้งของเส้นประสาทที่ควบคุมการบีบตัวของกล้ามเนื้อหูรูดทวารหนักและเส้นประสาทที่รับความรู้สึกบริเวณทวารหนักและผิวหนังรอบ ๆ ทำให้เกิดอาการกลืนอุจจาระไม่ได้ตามมาภายหลังได้ในผู้ป่วยบางรายอาจทำให้เกิดแผลขนาดใหญ่ภายในทวารหนัก (solitary rectal ulcer syndrome)

4.2 การเคลื่อนไหวของลำไส้ใหญ่น้อยกว่าปกติหรือมีการเคลื่อนไหวไม่ประสานกันทำให้อุจจาระเคลื่อนไหวภายในลำไส้ใหญ่ช้ากว่าปกติ (colonic inertia)

ทางการแพทย์เรียกการบีบตัวของลำไส้ใหญ่ชนิดนี้ว่า high amplitude propagated contraction หรือเรียกย่อๆ ว่า HAPC มีลักษณะพิเศษคือ มีแรงบีบตัวมากกว่าการบีบตัวตามปกติมาก และการบีบตัวมักเริ่มจากลำไส้ใหญ่ส่วนต้นมาที่ลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย ทำให้เกิดความรู้สึกอยากถ่ายได้ แต่เกิดขึ้นไม่บ่อย มีรายงานว่าผู้ป่วยท้องผูกมีการบีบตัวของลำไส้ใหญ่ชนิดนี้เฉลี่ยเพียง 2 ครั้งต่อวัน น้อยกว่าในคนปกติที่มีเฉลี่ย 6 ครั้งต่อวัน ปกติการบีบตัวชนิดนี้มักเกิดหลังตื่นนอนตอนเช้าและหลังอาหาร ดังนั้นผู้ป่วยท้องผูกจึงมีโอกาสเลือกเวลาในการถ่ายได้น้อยกว่าคนปกติ (เฉลี่ย 2 ครั้ง) พบได้ประมาณ 13-37% เป็นผลมาจากการเคลื่อนไหวของอุจจาระภายในลำไส้ใหญ่ช้ากว่าปกติ ซึ่งสาเหตุที่ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวช้าอาจเกิดจากการเคลื่อนไหวของลำไส้ไม่ประสานกัน หรือเกิดจากการที่มีการบีบตัวไล่อุจจาระอย่างแรงของลำไส้ใหญ่ (HAPC) น้อยลงหรือไม่มีเลยทำให้อุจจาระเคลื่อนตัวภายในลำไส้ใหญ่ช้า ทางแพทย์เราเรียกภาวะนี้ว่า slow transit constipation หรือ colonic inertia ซึ่งผู้ป่วยจะไม่ค่อยมีความรู้สึกอยากถ่ายอุจจาระและมีความถี่ในการถ่ายอุจจาระน้อย อุจจาระมักจะแข็งเนื่องจากค้างอยู่ในลำไส้เวลานานทำให้น้ำถูกดูดซึมออกไปจากก้อนอุจจาระทำให้ผู้ป่วยถ่ายลำบากหรือเจ็บขณะถ่ายมากขึ้น

การวินิจฉัยแยกโรค

ภาวะนี้ต้องแยกจากภาวะท้องผูกที่เกิดจากสาเหตุหรือ

ภาวะอื่นๆที่อาจทำให้เกิดการเคลื่อนไหวของอุจจาระภายในลำไส้ช้ากว่าปกติและเกิดอาการท้องผูกได้เช่นกัน เช่น ยาต่างๆที่ทำให้เกิดอาการท้องผูก โรคทางกายต่างๆ และการมีการอุดตันของลำไส้ใหญ่ ดังที่กล่าวมาข้างต้น

4.3 ภาวะลำไส้แปรปรวน (irritable bowel syndrome)

จากการศึกษาในต่างประเทศ พบว่าภาวะลำไส้แปรปรวนสามารถพบได้บ่อย ประมาณ 15-20 % ของประชากรผู้ป่วยจะมีอาการปวดท้อง อึดอัด แน่นท้องหรือไม่สบายท้อง ซึ่งอาการจะสัมพันธ์กับการขับถ่ายที่ไม่ปกติ เช่น ถ่ายเหลว หรือท้องผูก หรือในผู้ป่วยบางคนอาจมีทั้งอาการท้องเสียและท้องผูก การวินิจฉัยภาวะนี้ ทางการแพทย์อาศัยอาการของผู้ป่วยเป็นสำคัญร่วมกับการตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษต่าง ๆ โดยไม่พบโรคทางกายอื่นที่อาจให้อาการคล้าย ๆ กับภาวะนี้โดยเฉพาะมะเร็งลำไส้ใหญ่

ผู้ป่วยลำไส้แปรปรวนที่มีท้องผูกเป็นอาการเด่น ทำให้มาพบแพทย์ด้วยอาการท้องผูกได้ เนื่องจากผู้ป่วยจะรู้สึกว่าการถ่ายหรือถ่ายไม่หมดจะอึดอัด แน่นท้อง

การใช้อาการของผู้ป่วยในการวินิจฉัยลำไส้แปรปรวนอาศัยเกณฑ์ในการวินิจฉัย ดังนี้คือ

ผู้ป่วยต้องมีอาการปวดท้องหรือไม่สบายท้อง เช่น อึดแน่นหรืออึดอัดท้อง มากกว่าหรือเท่ากับ 3 วันใน 1 เดือน ใน 3 เดือนที่ผ่านมา ร่วมกับอาการสองในสามอย่างต่อไปนี้

1. อาการดีขึ้นหลังถ่ายอุจจาระ
2. อาการที่เป็นสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของจำนวนครั้งของการถ่ายโดยอาจถ่ายน้อยกว่าปกติหรือถ่ายบ่อยกว่าปกติ
3. อาการที่เป็นสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของลักษณะของอุจจาระ โดยอาจจะมีลักษณะแข็งขึ้นหรือเหลวขึ้นก็ได้

นอกจากนั้นอาการอาจสัมพันธ์กับการเบ่งอุจจาระลำบาก ปวดเบ่ง อยากถ่ายอุจจาระมาก รู้สึกถ่ายอุจจาระไม่สุด ถ่ายมีมูกปน หรือรู้สึกมีลมมากร่วมด้วยก็ได้ และเริ่มมีอาการเป็นมาอย่างน้อย 6 เดือน ซึ่งอาจจะยังไม่ครบหลักเกณฑ์ใน 3 เดือนแรกก็ได้

ผู้ป่วยท้องผูกที่เป็นลำไส้แปรปรวนจะมีอาการท้องผูกเป็นๆ หายๆ มานานเป็นปีและมักมีอาการอื่นๆ ของระบบ

ทางเดินอาหารร่วมด้วย ไม่ใช่เฉพาะอาการท้องผูกอย่างเดียวที่สำคัญคือ ปวดท้อง อึดอัด แน่นท้อง มีแก๊สหรือลมมาก ซึ่งอาการเหล่านี้มักเป็นมากขึ้นเมื่อเริ่มมีอาการท้องผูกและดีขึ้นเมื่อถ่ายได้

การวินิจฉัยแยกโรค

ภาวะนี้ต้องแยกจากภาวะท้องผูกที่เกิดจากสาเหตุหรือภาวะอื่นๆ ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น เช่น ยาต่างๆ ที่ทำให้เกิดอาการท้องผูก โรคทางกายต่างๆ และการอุดตันของลำไส้ใหญ่ โดยเฉพาะมะเร็งลำไส้ใหญ่

โรคท้องเสียเป็นอีกโรคหนึ่งในระบบทางเดินอาหารที่ไม่ใช่โรคร้าย แต่สามารถก่อให้เกิดความไม่สบายกาย หรือไม่สบายตัวได้ หากมีอาการติดเชื้อรุนแรง อาจทำให้เสียชีวิตได้ ดังนั้นจึงไม่ควรมองข้ามหรือคิดว่าเป็นเพียงเรื่องเล็กน้อยเท่านั้น

ท้องเสีย (Diarrhea)²

โรคท้องเสีย (diarrhea) หมายถึง การถ่ายอุจจาระเหลวเกิน 3 ครั้งขึ้นไป หรือถ่ายเหลวเป็นน้ำ 1 ครั้ง หรือถ่ายเป็นมูกเลือด 1 ครั้งในหนึ่งวัน หรือมีอาการถ่ายเหลวผิดปกติหรือถ่ายบ่อยกว่าปกติ ซึ่งผู้ป่วยอาจมีอาการอื่นร่วมด้วย เช่น ปวดบิดในท้อง ท้องอืด คลื่นไส้ อาเจียน

โรคท้องเสียแบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ แบบเฉียบพลัน (acute) และแบบเรื้อรัง (chronic)

ผู้ป่วยที่เป็นโรคท้องเสียเฉียบพลันมักหายภายใน 2 สัปดาห์ ส่วนใหญ่หายได้เอง แต่หากเป็นนานเกิน 3 สัปดาห์เรียกว่า อุจจาระร่วงเรื้อรัง

ท้องเสียเป็นอาการที่เกิดจากพยาธิสภาพในลำไส้เล็กและ/หรือลำไส้ใหญ่ ทำให้อุจจาระมีส่วนประกอบของน้ำมากผิดปกติจนเกินความสามารถในการอุ้มน้ำของอุจจาระ อุจจาระจึงมีลักษณะเหลวเป็นน้ำ

ในด้านการแพทย์แผนไทย มีตำรา 5 เล่มได้แก่ คัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉัย คัมภีร์โรคนิทาน คัมภีร์ธาตุวิภังค์ คัมภีร์ธาตุวิวรรณ์และตำราเวชศึกษาที่กล่าวถึงการค้นหาต้นเหตุ (สมุฏฐานวินิจฉัย) แห่งการเกิดโรคและอาการเจ็บป่วยเกิดจากความไม่สมดุลของธาตุ ในร่างกายประกอบด้วยธาตุ 42 ประการ ซึ่งธาตุที่เป็นสาเหตุของอาการท้องผูกและท้องเสียที่อยู่ในธาตุดิน ดังตารางที่ 1 ปถวิธาตุ สาเหตุที่ทำให้เกิดอาการท้องผูกและท้องเสีย

ตารางที่ 1 ปกติโรค สาเหตุที่ทำให้เกิดอาการท้องผูกและท้องเสีย³

ชื่อธาตุดิน	หน้าที่ปกติ	กำเริบ	หย่อน	พิการ
อันตัง (ลำไส้เล็ก)	ย่อยอาหารจนถึงชั้น ดูดซึมได้ มีน้ำย่อย (ไฟธาตุ) ในตัวเอง และได้มาจากตับอ่อน รวมทั้งได้น้ำดีมาจาก ตับ ซึ่งมีไฟธาตุย่อย อาหาร ช่วยในการ ย่อยและดูดซึมไขมัน	บีบตัวเร็วจากอาหาร เป็นพิษ ติดเชื้อ อาหารไม่ย่อย หรือ จากความเครียด ทำให้ท้องเดิน	บีบตัวช้าทำให้ ท้องอืด	-ไส้ส่วนที่ต่อจากกระเพาะเป็นแผล ทำให้ ปวดท้องมากเวลาหิว เป็นอยู่นาน ๆ อาจ ทำให้ตีบตันได้ -กลุ่มอาการดูดซึมเลว จากการขาด ไฟธาตุ ไส้ผิดปกติ ขาดน้ำดี ทำให้อาหาร ไม่ย่อย มักมีอาการจุกเสียด เรอ ร้อนคอ ท้องอืดเพื่อ หรือท้องเดิน -ไส้อักเสบติดเชื้อ เป็นวัณโรค มีตัวพยาธิ รบกวนหรืออุดตัน มีเนื้องอก ไส้ตีบตัน ไส้กลืนกัน ฯลฯ ถ้าไส้ตีบตัน จะอาเจียน มากเป็นอาการสำคัญ
อันตคุดัง (ลำไส้ใหญ่)	เป็นที่เก็บกักเศษ อาหารที่เหลือและมี แบคทีเรียประจำถิ่น ย่อยกากอาหาร	บีบตัวเร็วและแรง มาก (ซึ่งอาจเกิดจาก ความเครียด) ทำให้ ท้องเดิน	บีบตัวช้าทำให้ ท้องผูก	-อักเสบติดเชื้อ ทำให้ถ่ายอุจจาระเป็น มูกเลือด มีอาการปวดเบ่ง ถ่ายกะปริบ กะปรอย -มีแก๊สเกิดขึ้นมากทำให้จุกเสียด พะอืดพะอม แน่นอก ท้องขึ้นท้องพอง เปื้ออาหาร -ถ้ามีตัวพยาธิ ทำให้เกิดกษัยปลาไหล -ถ้าเป็นมะเร็ง จะมีอาการท้องผูกสลับ กับท้องเดิน
อุทริยง (อาหารใหม่)	ถูกย่อยและดูดซึม สารอาหารไปเลี้ยง ร่างกาย			อาหารดิบ อาหารที่ไม่ควรกิน หาก ไฟธาตุหย่อนทำให้อาหารไม่ย่อยด้วย ไฟธาตุ แต่ถูกย่อยโดยแบคทีเรีย เกิด ลมในกระเพาะดันขึ้นดันลง ทำให้สะอึก จุกเสียดตามชายโครง แน่นหน้าอก หรือ ทำให้ท้องเดินเหมือนกินยาถ่าย
กรีสง (อาหารเก่า)	เมื่อพักอยู่ใน ลำไส้ใหญ่ จะถูก แบคทีเรียย่อย มี สารพิษถูกดูดซึมเข้า กระแสเลือด	ไขพยาธิจะพังก่อ เป็นตัว	อาหารขาด เส้นใยทำให้ท้อง ผูก	ถ้าหมักหมมอยู่ไม่ขับถ่ายออกไป สาร พิษที่เกิดขึ้นอาจทำให้ปวดและมันศีรษะ ไม่สบาย

อาโปธาตุ มีคอเสมหะ (เสมหะในลำคอ) อูระเสมหะ (เสมหะที่ทรวงอก) และคูดเสมหะ (1. เสมหะในอุจจาระ 2. เสมหะในทวารหนัก) เมื่อเจ็บไข้ โลหิตและน้ำเหลืองก็จะ ตกลงมาจากทวารหนัก ดุจดั่งน้ำล้างเนื้อและน้ำขานหมาก กลิ่นเหมือนซากศพ ให้ปวดควน ให้เป็นลมท้องขึ้นปะทะอยู่ที่ หน้าอก ให้แน่น จึงให้อาเจียน รากลมเปล่า (อาเจียนลมเปล่า) รับประทานอาหารไม่ได้ ลูกขึ้นก็เป็นลมหน้ามืด มือกำ ตาซ้อน

คูดเสมหะนี้คุมทั้งคอเสมหะและอูระเสมหะ ร่างกายจะบริบูรณ์ หรือไม่บริบูรณ์นั้น ก็อาศัยคูดเสมหะเป็นหลัก³

การขับถ่ายอุจจาระเป็นเรื่องสำคัญ ถ้าท้องผูก ก็จะมีสิ่งหมักหมมอยู่ในลำไส้ อาจทำให้เกิดพิษ เป็นไข้ คอแห้ง (คอเสมหะลดลง) รวมทั้งอูระเสมหะก็จะเหนียว ทั้งนี้อาจแสดงถึงภาวะขาดน้ำในร่างกาย

นอกจากนี้ในทางการแพทย์แผนไทยยังมีคัมภีร์ที่กล่าว

ถึงโรคในระบบทางเดินอาหารที่เกี่ยวข้องกับอาการท้องผูกและโรคท้องเสียไว้หลายคัมภีร์ ดังนี้

1.คัมภีร์ชวदार^{4,5} กล่าวถึงลมที่บังเกิดโทษแก่มนุษย์ทั้งหลาย ซึ่งในทางการแพทย์แผนไทย โลหิตตั้ง (เลือด) และลมมีความสำคัญมากและเกี่ยวเนื่องกัน ทฤษฎีนี้เชื่อว่าชีวิตจะดำรงอยู่ได้ต้องอาศัยเลือดและลมเป็นประการสำคัญ

ลมในทางการแพทย์แผนไทย หมายถึง ธาตุหนึ่งในธาตุทั้ง 4 และลม ยังใช้แทนคำว่า โรคได้ ลมยังหมายถึงทิศทางการเคลื่อนไหวของระบบไหลเวียนโลหิต ระบบทางเดินอาหาร และระบบประสาท

ส่วนเลือด ใช้เรียกอาการไม่ปกติของร่างกาย โดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวข้องเลือดหรือโลหิต โดยในคัมภีร์ชวदार อธิบายถึงโรคลมและโรคเลือด ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย มีคำกล่าวในเบื้องต้นว่า “สิทธิการิยะ อาจารย์กล่าวว่าไว้ว่า มนุษย์ทั้งหลายจะเกิดสรรพโรคต่าง ๆ ตั้งแต่คลอดจากครรภ์มารดาตราบเท่าจนอายุชัยอายุครัยโลหิตแลลม ซึ่งมีลมหนึ่งผูกธาตุให้เป็นพรตัก (ท้องผูก) ครั้นนานไปก็กลายเป็นเสมหะกลัดเข้า ให้หอมแห้งกายเหลือง ครั้นนานต่อไปอีก ก็กลายเป็นหอบเป็นไอ กินข้าวกินนมมิได้ อาไปธาตุเป็นกำลังให้บวม แพทย์มีรูว่าเป็นริดสีดวงและลมอีกชนิดหนึ่งคือ ลมกระษัยจุกอกแล้วมักกลายเป็นบิดให้เกิดโลหิตและเสมหะในลำไส้สั้นร้อนประดุจตั้งใจจะขาด จะ

เห็นได้ว่าการเกิดอาการท้องผูกและโรคท้องเสียมาจากธาตุลมที่เกิดการหย่อน กำเรบ หรือพิการไปกระทบกับธาตุอื่นในร่างกายจึงเกิดโรค

2.คัมภีร์ธาตุบรรจบ^{4,5} กล่าวถึงโรคอุจจาระธาตุและมหาภูตรูป (คือ ธาตุทั้ง 42 ประการ) มีลักษณะของอุจจาระผิดปกติ เช่น สี กลิ่น และอาการผิดปกติต่างๆ เกี่ยวกับการถ่ายอุจจาระ เกิดจากสาเหตุ 3 ประการ

1.เป็นไข้ที่มีพิษจัดตกถึงสันนิบาตแล้วเรื้อรังมา ธาตุนั้นยังแปรปรวนวิปริต อุจจาระไม่เป็นปกติ

2.รับประทานอาหารที่แปลกหรือที่เคยรับประทานมากเกินไปเกินกำลังกว่าธาตุ เป็นต้นว่าเนื้อสัตว์ดิบหรือเนื้อสัตว์ที่มีคาวมากและไขมันต่าง ๆ ของที่หมักดอง บุดเน่า ธาตุนั้นก็วิปริตแปรปรวนหาเสมอเป็นปกติไม่ กระทำให้ท้องขึ้นเพื่อ เรอเหม็นบูดเปรี้ยว จุกเสียดแทง อุจจาระก็วิปริตไปต่าง ๆ จึงกลายเป็นโรคอุจจาระธาตุ

3. ธาตุสมุฏฐานมหาภูตรูป 4 ประชุมในกองสมุฏฐานโทษละ 3 ละ 3 ทำให้สมุฏฐานกำเรบ ธาตุหย่อน ธาตุพิการ โดยพระอาทิตย์ดำเนินในทวารศราศี (12 ราศี) เป็นกำหนดตามในพิภักตฤสมุฏฐาน 6 กระทบให้เป็นเหตุ กลายเป็นโรคอุจจาระธาตุและจุดอ่อนสุขภาพตามธาตุกำเนิด ดังในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 กองพิภักตฤสมุฏฐานมหาภูตรูป 4 ที่สัมพันธ์กับจุดอ่อนสุขภาพตามธาตุกำเนิด

พิภักตในกองสมุฏฐาน	แต่ละพิภักตประกอบด้วย 3 กอง เรียกว่า “มหาภูตรูปเต็มหมวดหมู่”	จุดอ่อนสุขภาพตามสุริยะคติดำเนินในห้วงจักรราศี
เตโชธาตุ	พัทธปิตตะ อพัทธะปิตตะ กำเดา	โรคเกี่ยวกับระบบการย่อยอาหารและระบบทางเดินหายใจ
วาโยธาตุ	หทัยวาตะ สัตถะวาตะ สุมनावะตะ	โรคเกี่ยวกับระบบประสาทและสมอง
อาโปธาตุ	ศอเสมหะ อุระเสมหะ คูถเสมหะ	โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหารและระบบทางเดินหายใจ
ปถวีธาตุ	หทัยวัตถุ อุทริยะ กรีสัง	โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหารและโรคระบบไหลเวียนโลหิต

ปถวีธาตุนั้นเป็นที่ตั้งแห่งภูมิโรคทั้งหลาย เป็นที่ค้ำชูอุดหนุนโรคให้เจริญขึ้น พิกัดธาตุสมุฏฐาน เตโช 3 วาโย 3 อาโป 3 ถูกกระทบ ทำให้ธาตุสมุฏฐานปถวี ซึ่งเป็นที่ตั้งแห่งโรคถูกกระทบไปด้วย และทำให้สมุฏฐานอื่นกำเรบหนักขึ้น จึงได้นามว่า “มหาสันนิบาต” หรือ “สันนิบาตกองใหญ่”

ลักษณะอุจจาระธาตุวิปริต มีการดำเนินของโรคดังนี้

1. มูลนั้นเสียด้วยโกฏฐาสยาวัตตา มิได้พัดชำระประระเมหะ

และเมือกมันในลำไส้ให้ตกเป็นตะกอนติดคราบสั้อยู่ระคนด้วยอุจจาระ

2. เมื่อมูลนั้นเดินสู่ปลายทวารหนักก็ลาลาบแตกออกเป็นโลหิต บางที่เป็นเม็ดยอดขึ้นตามทวารหนักให้เจ็บ แสบ ขบ บางที่ขึ้นที่ต้นลำไส้เล็กต่อกับลำไส้ใหญ่ ทำอาการเหมือนนิ้วและไส้ติ่ง ไส้ลาม และสตรีจุมมีครรภ์ต่ำลงไป แพทย์ที่รู้ไม่ถึงในอุจจาระวิธีก็เรียกชื่อผิดไปต่าง ๆ เช่น เรียกว่า ดานเถาบ้าง มุตฆาตบ้าง บางทีก็ว่านิ้ว เป็นปะระเมหะ บางทีก็ว่า

เป็นกระษัยกล่อน บางทีก็ว่าเป็นริดสีดวง บางทีก็ว่าเป็นลามก
อติสาร

3. มูลนั้นระคนกลั้วไปในธาตุอุภยธาตุ คือ อุจจาระมี
สีต่าง ๆ (ดังในตารางที่ 3) และอสุรินธัญญาณธาตุ คืออุจจาระ

มีกลิ่นต่าง ๆ (ดังในตารางที่ 4)

4. มูลนั้นเป็นจตุสมธาตุ เป็นดานเถาในสมุฏฐานพิภค
ตกเข้าในระหว่างอชินธาตุวิธี

ตารางที่ 3 อภยญาณธาตุ คือธาตุที่ลำแดงโทษ ทำให้อุจจาระธาตุเป็นสีต่าง ๆ

สีอุจจาระ	เกิดจากธาตุ	อาการ
ดำ	ปลวธาตุ	กระทำให้เสมหะเน่า เจ็บท้อง ท้องขึ้น เสียตาง และเป็นอัมพฤกษ์ก็มี เป็น กระษัย ป้าง ข้ำ เล็บมือเล็บเท้าเหี่ยว ให้โลหิตตกทวารหนัก ทวารเบา กินอาหาร ไม่ได้
แดง	อาโปธาตุ	ลงท้อง เจ็บหน้าอก แปรเป็นกร่อน ชัดหนัก ชัดเบา นอนไม่หลับ ปวดท้องเป็น พรรตึก ชัดสีข้าง ถ้าหญิงชัดข้างซ้าย รักษายาก ให้มือเท้าเย็น บังเกิดเสลด ผอม แห้ง ร้อนหน้าตาตั้งจับไข้
ขาว	วาโยธาตุ	ให้ตาพร่า เมื่อยมือ เมื่อยเท้า เมื่อยสันหลังสองเกลียวข้างแข็ง สมมุติว่าเป็นผี เส้น อาเจียนแต่ลมเปล่า ชัดอกเจ็บในท้อง หนักหน้าตา
เขียว	เตโชธาตุ	ร้อนปลายมือปลายเท้า เจ็บปวดจุกปลาตุยกอก แปรไปเป็นสันหลังบวม ผื่นขึ้น ทั่วสรรพางค์กายดั่งผดและหัด ทำให้เจ็บท้องและตกบุพโพ (หนอง) โลหิต ให้ มือเท้าตาย แก้มฟักจะมรณะ

ตารางที่ 4 อสุรินธัญญาณธาตุ คือธาตุลำแดงในกองธาตุทั้ง 4 ทำให้อุจจาระมีกลิ่นต่าง ๆ ตามธาตุที่พิการ จัดเป็นอสาทียะ
อุจจาระคันธารธาตุ (โรคอุจจาระธาตุที่รักษายากหรือรักษาไม่ได้)

กลิ่น	ระคนด้วย	สมุฏฐาน (เหตุ)	ให้โทษ
หญาเน่า	มลอชินะ	เตโชธาตุ	ปากคอแห้ง หนักตัว วิงเวียน อุจจาระ บัสสาวะไม่สะดวก เหงื่อ ไหลหยดย่อย
ข้าวบูด	วิวัฒทอชินะ	วาโยธาตุ	เสียตาง เจ็บคอ คันจุมก เมื่อยทั่วร่างกาย ตะครันตะครอ
ปลาเน่า	อามะอชินะ	อาโปธาตุ	อุจจาระ บัสสาวะไม่สะดวก เจ็บอก น้ำลายไหล
ซากศพเน่าโทรม	วิฒทอะชินะ	ปลวธาตุ	เจ็บอก เจ็บในท้อง มือเท้าบวม บางทีบวมทั่วร่างกาย

3. คัมภีร์อุทรโรค^๑ กล่าวถึงโรคในช่องท้อง ท้องมาน
เกิดขึ้นโดยอนุโลมตามธาตุวิปริตในกองสมุฏฐานเป็นเหตุเมื่อ
แรกจะบังเกิดขึ้นให้เป็นเหตุแห่งอุทรโรค มี 18 ประการ แต่ใน
ที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะมานลม

มานลม คือ อาการท้องบวม เนื่องจากมีลมคั่งค้างอยู่
ในช่องท้อง ไม่สามารถพัดไหลเวียนให้เป็นไปตามระบบของ
ร่างกายได้ ทำให้ท้องผูก มี 4 ประการ ดังในตารางที่ 5 อาการ
ของมานลม 4 ประการ

ตารางที่ 5 อาการของมานลม 4 ประการ

เกิดด้วย	อาการ
กองอโศคมาวาตา	อาการกระทำให้ลมแน่นตั้งอยู่ในท้อง ไม่ได้พัดลมไปตามปกติ ให้พะอืดพะอม และให้ท้องขึ้นอยู่เสมอบางที่จุกบางที่แน่นไปทั่วท้อง รับประทานอาหาร ไม่ได้ให้อิ่มไปด้วยลม ผายลมไม่สะดวก ท้องผูก เป็นพรตีกด้วยลมกองนี้กระทำ จึงให้ท้องใหญ่ขึ้น พอสังเกตตั้งอยู่ได้สะอาด 2 นิ้ว ครั้นลดลงก็กระจาย ออกแล้วกลับแข็งเข้าอีก ลอยขึ้นมาทับเส้นอัมพพฤษอยู่ลมแน่นจึงพดกล้า ขึ้นให้ท้องใหญ่ ออกแล้วแข็งดังกล่าวมานี้
กองอุจจิมาวาตา	อาการกระทำให้ลมแน่นตั้งค้างอยู่ในท้อง ไม่ได้พัดลงตามปกติ แน่นหน้าอกรับประทานอาหารไม่ได้ เรอไม่ออก ผายลมไม่สะดวก อุจจาระผูก ลมหนักล้าพดเตโซให้กำเรบ จึงแน่นให้ทั่วท้อง ลมแน่นตั้งอยู่เหนือสะดือ 2 นิ้ว แข็งดุจแผ่นกระดานทับอยู่บนเส้นอัมพพฤษ ระคนด้วยลมอุทรวาต จึงพดให้ท้องใหญ่ขึ้นท้องเต็มไปด้วยลมและใหญ่กว่าปกติ
กองกุจฉิสยาธาตา	อาการ ลมกองนี้พดอยู่ในท้อง ระคนเข้ากับลมอุทรวาต ก็พลอยกำเรบขึ้น ไม่ได้พัดลงไปสู่ ทวาร ทวารจึงไม่ได้เปิดอุจจาระก็ไม่เป็นปกติ ถ้ารับประทาน ยาก็เดินโดยกำลังยา ครั้นคลุ่มเข้า ก็ทำให้แน่นอืดเฟ้อ ถ้าถ่ายไปก็ค่อยสบาย แล้วกลับเป็นอีกหลายครั้ง ท้องใหญ่ขึ้นโดยกำลังยาโยกล้ำ พดเตโซธาตุให้ดับ เสียกระทำให้ท้องขึ้นอยู่เป็นนิจ หายใจไม่สะดวกเหนื่อยมากรับประทาน อาหารมักให้คลื่นเหียนอาเจียนเวลาเช้าท้องค่อยหย่อนลง สบายไปจนถึง เที่ยงวันเวลาบ่ายท้องนั้นขึ้นไปจนถึง ย่ำรุ่ง หากความสุขไม่ได้
กองโกฏฐาสยาธาตา	อาการ ลมกองนี้ พดอยู่ในลำไส้เล็กน้อยและลำไส้ใหญ่ เมื่อจะเกิดโทษระคนกัน เข้ากับลมอุทรวาตก็พลอยกำเรบพดไม่มีกำหนด ลำไส้นั้นก็พองขึ้น ดูจวบคผลเป่าลูกโป่ง ลูกโป่งก็พองขึ้นเต็มไปด้วยลมกระทำให้พะอืดพะอม ถ่ายอุจจาระไม่ได้โทษอันนี้คือลมโกฏฐาสยาธาตามิให้พดอุจจาระลงสู่ คูลทวาร ทวารก็ไม่ได้เปิดอุจจาระจึงเดินไม่ปกติ ทำให้จุกแน่นเสียดไปทั้งท้อง สะบัด ร้อนสะบัดหนาว โดยลมนี้กระทำพิษ

4. คัมภีร์อติสาร⁷ อติสารเป็นภาษาบาลี แปลว่า โรคบิด

กล่าวถึงโรคอุจจาระธาตุพิการ ท้องร่วง

ลักษณะอชินธาตุโรคอติสาร ว่าด้วยลักษณะการลง (ท้องเสีย) เพื่อสำแดงเป็น 2 ประการ

1. อชินธาตุ เป็นด้วยบริโภคอาหารอันไม่ควรแก่ธาตุ

2. อชินโรค เป็นด้วยบริโภคยาอันไม่ควรแก่โรค

ลักษณะอชินธาตุโรคอติสาร มี 4 ประการ ดังในตารางที่ 6 แสดงลักษณะอาการและกำหนดการรักษา

ตารางที่ 6 อชิน 4 ประการ

ประเภท	อาการ	เวลาที่เป็น	สีอุจจาระ	กำหนดการรักษา	พันกำหนดรักษา จะเข้าสู่โรค	จัดเป็นประเภท
เสมหะอชิน	ปวดคูลทวารคอกแห้ง ออกแห้ง	เช้า	ขาว กลิ่นคาว	12 วัน	อมูธาตุ	ปฐมอติสาร ขวร
ปิตตะอชิน	ร้อนในอก สวิงสวาย หาแรงมิได้ ตัวร้อน จับดูจใช้รากลาค สันนิบาต ปากแห้ง คอกแห้ง อาเจียน กินอาหารไม่รู้รส	กลางวัน	แดง กลิ่นปลาเน่า	7 วัน	รัตธาตุ	ทุติยะอติสาร ขวร

ประเภท	อาการ	เวลาที่เป็น	สีอุจจาระ	กำหนดการรักษา	พื้ที่กำหนดรักษาจะเข้าสู่โรค	จัดเป็นประเภท
วาระอชิน	ท้องขึ้น แน่นหน้าอก คลื่นเหียน อาเจียน แต่ลม ฟ้าเหิน มือเหิน คอแห้งมาก กินอาหารไม่ได้	พลบค่ำ	คล้ำ กลิ่นเปรี้ยว	10 วัน	ป้ณณธาตุ	ตติยะอติสาร ชวร
สันนิปาตะ อชิน	แน่นในอก หายใจ สะอื้น สะบ้ดร้อน สะท้านหนาว ฟ้า เหิน ตัวร้อน	กลางคืน	ดำ แดง ขาว เหลืองระคน กัน ลงไม่ สะดวก	พื้ 29 วัน	มุศกยธาตุ ระคน ด้วย กภาพธาตุ	จตุถะอติสาร ชวร

โบราณกรรมอติสาร 5 คือ โรคอันเกิดจากธาตุในร่างกยเกิดกำเรบ เสียสมดุล จนทำให้เกิดอาการไม่สบายต่าง ๆ 5 ประการ ได้แก่ 1. อุมธาตอติสาร 2. รัตธาตอติสาร 3. ป้ณณธาตอติสาร 4. มุศกยธาตอติสาร และ 5. กภาพธาตอติสาร ซึ่ง

เทียบได้กับโรคมะเร็ง ตามโบราณกล่าวไว้ว่าไม่สามารถรักษาให้หายได้ ถ้าเกิดขึ้นแก่ผู้ใดถือว่าเป็นกรรมของคนผู้นั้น สำหรับโบราณกรรมอติสารอีก 4 ประการ ทำให้เกิดโรคท้องเสีย ดังในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 โบราณกรรมอติสารที่เกี่ยวกับโรคท้องเสีย มีดังนี้

ชื่อ	สาเหตุที่เกิด	อาการ
อุมธาตอติสารเกี่ยวกับเสมหะอชิน	กองเตโชธาตุ ชื่อ ปริณามัคคีหย่อน เผาอาหารไม่ย่อย	ให้พะอืดพะอมแตกขึ้นแตกลง ให้ลงนับเวลามีได้ ครั้นสิ้นอาหารแล้ว ก็ให้ลงเป็นน้ำล้างเนื้อเหม็นคาว และให้กระหายน้ำ คอแห้ง ปากแห้ง พื้แห้ง
รัตธาตอติสารเกี่ยวกับปิตตะอชิน	กองปถวีธาตุ มีเกศาเป็นต้น ม้ดถก ม้ดถกคังเป็นที่สุด	มักให้ลงประมาณมิได้ ให้อุจจาระแดงดงโลหิตเน่า บางทีเขียวดงใบไม้
ป้ณณธาตอติสารเกี่ยวกับวาระอชิน	-	ให้ลงเป็นน้ำขานหมากและน้ำแดงโม แล้วทำให้จุกแตกเป็นกำลัง แน่นในลำคอ กินข้าวกินน้ำไม่ได้ ให้อาเจียนลมเปล้า
มุศกยธาตอติสารเกี่ยวกับสันนิปาตอชิน	กองอาโปธาตุ มีปิตดงเป็นต้น มุดดงเป็นที่สุด	บริโภคอาหารลำแดงธาตุ ให้เป็นโลหิตเสมหะเน่าเหม็นดงกลิ่นซากศพ ให้กุจนิสยวาตาและโกฏฐาสยวาตาระคนกัน ให้ท้อง ขึ้นปะทะหน้าอก ให้แน่น ให้อาเจียนลมเปล้า ให้เหม็นอาหาร ลูกนังมิได้ ให้หน้ามืดอึ้งนัง

ปัจจุบันกรรมอติสาร 6 มีสาเหตุเกิดจาก “ลม” ในร่างกยเดินผิดปกติ มีความรุนแรงน้อยกว่า อติสาร 5 เป็น

ปัจจุบันกรรมยงพอที่จะรักษาเยียวยาให้หายได้ ดังในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ปัจจุบันกรรมโรคติสสารที่เกี่ยวข้องกับโรคท้องเสีย มีดังนี้

ชื่อ	สาเหตุที่เกิด	อาการ
อุทรวาดติสสาร	เกิดจากขี้สวะดีของ โดยที่มีได้ฝัง สวะดีในวัยเยาว์และลมกองนี้ติดตัว มาจนโต	ให้ท้องขึ้นมีรูปร่าง มักกลายเป็นลมกระษัย บางทีให้ลง ให้ปวดมวน ครั้นกินยา ก็หายไป ครั้นถูกเย็นเข้าก็กลับมาเป็นอีก ให้ขับปวด ท้องยิ่งนัก
สุนทรवादติสสาร	เกิดแต่กองอุทธังคมาวาทาพัตอยู่ใน กระหม่อม เมื่ออยู่ในครรภ์มารดา กระหม่อมเปิด ครั้นออกจากครรภ์ มารดาแล้วกระหม่อมก็ยังเปิดอยู่ เมื่อได้ 3 เดือน กระหม่อมก็ยังไม ปิด จึงบังเกิดโทษ คือ ลมโอคมา วาทาหย่อน อุทธังคมาวาทากำเรป พัตลงมา	ทำให้ไส้พอง ท้องใหญ่ คือ ให้ลงกร่อนแล้วเป็นมูกเลือดปวดมวน ครั้นกินยาปิดก็ให้จุกขึ้นมา กินยาเปิดก็ให้ลงไป โรคดังนี้มักแปรเป็นมาน 5 ประการ มานหิน มานน้ำเหลือง มานลม มานเลือด และมานกระษัย
ปัสสยवादติสสาร	อาการบังเกิดแต่กองอชิน	ให้ลงดุจกินยารู กินอาหารมิได้อยู่ท้อง ให้อาเจียนมีสีเขียว สีเหลือง สมมติว่า ปวง 5 ประการ คือ ปวงหิน ปวงน้ำ ปวงลม ปวงสุนัข ปวงวานร
โกฏฐาสยवाद ติสสาร	เกิดลมตามลำไส้	ลมจำพวกนี้เลี้ยงสัตว์ทั้งหลาย ถ้าพัตมิได้ตลอดเมื่อใดยอมให้ลง ไป บริโภคสิ่งใดก็เป็นสิ่งนั้นออกมา สมมติว่า ไส้ตรง ลมกองนี้พัต อุจจาระ ปัสสวะให้ลงสู่คูทวาร คูทวารก็เปิด ลมกับทวารเข้าหา กรูกันเอง ถ้ามีรูกันตราบใด อาการก็แปรไปต่างๆ
กุกนิสยवादติสสาร	ลมกองนี้เกิดอยู่นอกลำไส้ พัตแต่ เพียงคอลงไปทวารหนักทวารเบา เมื่อจะให้โทษประมวลกันเข้าเป็น ก้อนในท้องแต่อยู่นอกลำไส้	กระทำให้ลงท้องเหม็นคาว แต่ไม่ปวดมวน อยู่ๆก็ไหลลงมาเอง สมมติว่า ทวารเปิด (เหตุว่าลมกองนี้เป็นเจ้าของทวาร)
อุตราवादติสสาร	เกิดแต่วาโย 16 จำพวก เป็น สาธาณทั่วมไปทุกแห่ง (แจ้งในคัมภีร์ ชวดาร)	ถ้าลงแต่สิ่งเดียว ให้พึงรู้ว่าอาการยังกระทำอยู่ ถ้าลงไป แพทย์ วางยามิถูก กลายไปให้ปวดมวนเป็นมูกเลือด สมมติว่า เป็นบิด

โรคปวงมีอาการหลักของโรคคือ “ลงท้อง” หรือท้องเสีย ถ้าอาการหนักจะมีอาการ “ราก” หรืออาเจียนร่วมด้วย บางครั้งก็จะเรียกว่า “สันนิบาตสองคลอง” คือมีอาการทั้งลงท้อง และอาเจียน สาเหตุก็เกิดจากเชื้อโรคที่ทำให้ธาตุทั้ง 4 เกิดแปรปรวนหรือกำเริบ ไม่เป็นปกติ อาการท้องเสียอย่างหนักก็ทำให้ร่างกายขาดน้ำอย่างรุนแรง บางครั้งก็เสียชีวิตเนื่องจากร่างกายขาดน้ำได้

ลมปัสสยवादเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรค “ปวง” ซึ่งบางครั้งก็เรียกว่าโรค “ลมปวง” ทั้งนี้เพราะเป็นโรคที่เกิดจากลมในร่างกายนั่นเอง โรคปวงเกิดจากลม 5 ประการ ได้แก่ ปวงลม ปวงลิง ปวงสุนัข ปวงหิน ปวงน้ำ เมื่อลองเปรียบเทียบกับโรคปวง 5 ประการ กับโรคปวง 8 ประการในคัมภีร์นันทศาสตร์แล้วพบว่าชื่อปวงที่ตรงกัน 4 ชนิด ได้แก่ ปวงลม ปวงลิง ปวงหิน ปวงน้ำ และต่างกันคือ ปวงสุนัข ดังในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 โรคปวंग 5 คัมภีร์อดีตสารและโรคปวंग 8 คัมภีร์ฉันทศาสตร์⁸

คัมภีร์อดีตสาร		คัมภีร์ฉันทศาสตร์	
ปวंग 5	อาการ	ปวंग 8	อาการ
ปวंगลิง	มีอาการท้องเสีย 8 ครั้ง 9 ครั้ง แต่ไม่อาเจียนมีตุ่มผุดขึ้น ปวดแสบปวดร้อนในท้องมาก ผุดลุกกระโจนไปเหมือนลิง ถ้ารักษาดีก็หาย ถ้ารักษาไม่ดีก็ตาย	ปวंगลิง	มีอาการยิงฟัน กอดดอก ซ่อนมือ คล้ายลิง หาวเรอ แน่นในอก จุกเสียด ลงท้อง และอาเจียนปากเขียว ถ้าเป็นอยู่ 12 ชั่วโมง มักจะตาย
ปวंगลม	มีอาการหาว ท้องเสีย ท้องขึ้น แต่ไม่อาเจียน จะรักษากินยาเท่าไรก็ไม่บรรเทา	ปวंगลม	มีอาการปวดเสียดท้อง และลงท้องมาก มีลมแน่น จุกอก อาเจียนมีแต่น้ำลาย นัยน์ตาแดง กระวนกระวาย
ปวंगหิน	มีอาการท้องเสีย อาเจียน ตัวเย็น เป็นเหน็บ แต่เหงื่อออกตลอดเวลา สวิงสวาย อาจตายได้ ถ้ารักษาไม่ทัน	ปวंगศิลา	มีอาการลงท้อง อาเจียน เมื่อยตัว บริโภคอาหารไม่ได้ มือเท้าพบบวมกดบุ๋ม ไม่มีแรงพูด ในที่สุดจะนอนหมดสติตั้งก่อนหิน
ปวंगน้ำ	มีอาการอาเจียนรุนแรง รู้สึกหนาว แต่ตัวร้อน ชีตเหลือง	ปวंगน้ำ	มีอาการท้องเดินเป็นน้ำ อาเจียนไม่หยุด ตัวซีดเขียว รู้สึกหนาวแต่ตัวอุ่น
ปวंगสุนัข	มีอาการอาเจียน จุกขึ้นลำคอ หอบหนัก เหมือนหมาหอบแดด ถ้ารักษาดีหาย รักษาไม่ดีตาย	-	-
-	-	ปวंगงู	มีอาการลงท้อง ปวดท้องมากจนถึงบิดตัว อาเจียนไม่หยุด อ่อนเพลีย นัยน์ตาปรอย เป็นได้ 12 ชั่วโมง อาการจะทรุดหนัก ถ้าถึง 24 ชั่วโมงจะถึงตาย
-	-	ปวंगลูกนก	มีอาการลงท้อง อาเจียนมาก หนาวสันตจลูกนก ปวดท้อง หาวเรอ หายใจไม่สะดวก ถ้าทิ้งไว้ 12 ชั่วโมง อาการจะทรุดหนัก
-	-	ปวंगเลือด	มีอาการถ่ายเป็นเลือด หอบเหนื่อย ชีต ตัวเหลืองซีด คล้ายเป็นสันนิบาต
-	-	ปวंगโกฐ	เกิดเพราะธาตุลมในร่างกายผิดปกติ มาจากกระษัยกล่อน ทำให้มีอาการลงราก ให้ร้อนทั้งลำคอ มือเท้าซีดเขียว เหงื่อแตก ตัวชา ดูที่โคลนเล็บสีเลือดคล้ำ

ในคัมภีร์ต่าง ๆ ได้กล่าวถึงการรักษาอาการท้องผูกและท้องเสียตามสีและกลิ่นของลักษณะอุจจาระธาตุ ด้วยเครื่องยาสมุนไพรต่าง ๆ และตำรับยาหลายตำรับ รวมถึงมีการใช้น้ำกระสายยาเข้ามาช่วยเพิ่มฤทธิ์ในการรักษาและน้ำที่อยู่ในตัวยาสมุนไพรนี้จะช่วยชดเชยไม่ให้อาการผู้ป่วยอยู่ในสภาวะขาดน้ำมากเกินไป จนเกิดอาการช็อกและเสียชีวิตได้

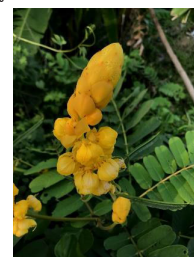
ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน

คือ สมุนไพรที่ถูกคัดเลือกเพื่อใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพและรักษาโรค อาการเบื้องต้นโดยพิจารณาจากประสิทธิภาพ ความปลอดภัย สอดคล้องกับองค์ความรู้ ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมของชุมชนหรือท้องถิ่นนั้น ๆ

สมุนไพรที่ใช้เป็นยาระบาย แบ่งได้เป็น 2 ประเภท

ใหญ่ คือ

1. สมุนไพรที่ออกฤทธิ์กระตุ้นลำไส้ให้บีบตัว (Stimulating laxative) เช่น ชุมเห็ดเทศ มะขาม มะขามแขก ชีเหล็ก และคุณ



ภาพที่ 1 ชุมเห็ดเทศ

ซุมเห็ดเทศ⁹ ชื่อวิทยาศาสตร์ *Senna alata* (L.) Roxb. พืชวงศ์ Fabaceae (Leguminosae-Caesalpinioideae) สารสำคัญ คือ สารแอนทราควิโนน เช่น Aloe-emodin, Emodin, Rhein เป็นต้น มีฤทธิ์กระตุ้นลำไส้ให้มีการบีบตัวเพื่อขับถ่าย

ส่วนที่ใช้ : ดอกสด ใบสดหรือแห้ง

ขนาดและวิธีใช้ : ใบและดอกใช้เป็นยารักษาอาการท้องผูก เตรียมได้ 3 วิธีคือ

1. ใช้ดอกสด 1 ช่อ ต้มรับประทานกับน้ำพริก
2. ยาต้ม นำใบย่อย 12 ใบ (ใบสด) หั่นตากแห้ง ใช้ต้มและเอาน้ำดื่ม
3. ยาชง นำใบมาบดเป็นผง ใช้ผงยาค้างละ 3-6 กรัม บรรจุในถุงกระดาษเป็นลักษณะถุงชา นำมา แช่น้ำ 120 มิลลิลิตร นาน 10 นาที และให้ผู้ป่วยดื่มน้ำยาชงในเวลาก่อนนอนหรือเมื่อมีอาการ



ภาพที่ 2 มะขาม

มะขาม¹⁰ ชื่อวิทยาศาสตร์ *Tamarindus indica* Linn. พืชวงศ์ Fabaceae (Leguminosae-Caesalpinioideae) สารสำคัญ คือ Tartaric acid, Citric acid ทำให้มีฤทธิ์ระบาย

ส่วนที่ใช้ : เนื้อฝักแก่ เนื้อเมล็ดมะขามแก่

ขนาดและวิธีใช้ : ใช้มะขามเปียก 10-20 ฝักจิ้มเกลือรับประทานแล้วดื่มน้ำตามมาก ๆ หรือดื่มน้ำคั้นใส่เกลือเล็กน้อย ดื่มเป็นน้ำมะขามเพราะมีกรดอินทรีย์ ทำให้มีฤทธิ์ระบาย ลดความร้อนของร่างกาย



ภาพที่ 3 มะขามแขก

มะขามแขก¹¹ ชื่อวิทยาศาสตร์ *Senna alexandrina* P. Miller. พืชวงศ์ Fabaceae (Leguminosae-Caesalpinioideae) สารสำคัญ คือ สารกลุ่มแอนทราควิโนนหลายชนิด เช่น Sennoside A, B, C และ D, Emodin, Rhein เป็นต้น มีฤทธิ์กระตุ้นการบีบตัวของลำไส้

ส่วนที่ใช้ : ใบและฝักแห้ง

ขนาดและวิธีใช้ : ใช้ใบแห้ง 1-2 กำมือ (3-10 กรัม) ต้มกับน้ำดื่ม หรือใช้วิธีบดเป็นผงชงน้ำดื่ม

ข้อห้าม : ผู้หญิงท้องหรือมีประจำเดือนห้ามรับประทาน



ภาพที่ 4 คุณ

คุณ¹² ชื่อวิทยาศาสตร์ *Cassia fistula* L. พืชวงศ์ Fabaceae (Leguminosae-Caesalpinioideae) สารสำคัญ เนื้อในฝักคุณมีสารประเภทแอนทราควิโนนหลายชนิด เช่น A loin, Rhein, Sennoside A,B ซึ่งมีฤทธิ์เป็นยาระบาย

ส่วนที่ใช้ : เนื้อในฝักแก่ มีลักษณะเป็นเนื้อผลสีน้ำตาล เข้มเกือบดำเปียกมีกลิ่นเฉพาะ

ขนาดและวิธีใช้ : เนื้อในฝักคุณแก่อาการท้องผูก โดยเอาเนื้อในฝักแก่ก่อนเท่าหัวแม่มือ ต้มกับน้ำใส่เกลือ นิดหน่อย ดื่มน้ำก่อนนอนหรือตอนเช้าก่อนอาหารเหมาะเป็นยาระบายสำหรับคนที่ท้องผูกเป็นประจำและสตรีมีครรภ์ก็ใช้เป็นยาระบายได้



ภาพที่ 5 ชี้เหล็ก

ขี้เหล็ก¹³ ชื่อวิทยาศาสตร์ *Senna siamea* (Lam.) Irwin & Barneby. พืชวงศ์ Fabaceae (Leguminosae-Caesalpin-iaceae) สารสำคัญ ในใบอ่อนและดอกมีสาร Barakol ซึ่งเป็นสารจำพวก Chromone ในใบพบสารแอนทราควิโนนหลายชนิด เช่น Rhein, Sennoside, Chrysophanol, Aloe-emodin เป็นต้น ใบมีฤทธิ์เป็นยาระบาย และสารสกัดจากใบด้วยแอลกอฮอล์มีฤทธิ์สงบประสาท ทำให้อ่อนหลับดี

ส่วนที่ใช้ : ใบอ่อนและดอก

ขนาดและวิธีใช้ : ใช้ใบขี้เหล็ก 4-5 กำมือต้มเอาน้ำดื่มก่อนอาหารหรือเวลามีอาการขี้เหล็กนอกจากจะมีสรรพคุณเป็นยาระบายแล้ว ยังมีสรรพคุณช่วยลดอาการนอนไม่หลับได้อีกด้วย แต่ได้มีข่าวเกี่ยวกับตำรับยาขี้เหล็กกว่าได้ถูกถอนออกจากบัญชียา เนื่องจากพบผลข้างเคียงว่า จะรบกวนการทำงานของตับ หากรับประทานติดต่อกันเป็นระยะเวลาเวลานานแต่ในใบขี้เหล็กสามารถรับประทานเป็นอาหารได้โดยไม่เกิด อันตราย เช่น แกงขี้เหล็ก เป็นต้น

2. สมุนไพรที่ออกฤทธิ์เพิ่มกากในลำไส้ (Bulk laxative) เช่น แมงลัก



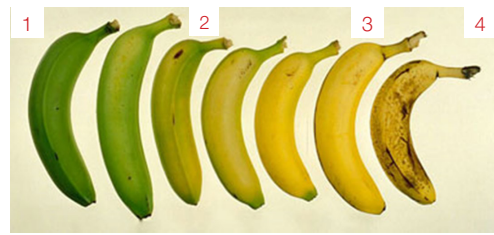
ภาพที่ 6 แมงลัก

แอมลัก¹⁴ ชื่อวิทยาศาสตร์ *Ocimum americanum* L. พืชวงศ์ Lamiaceae (Labiatae) สารสำคัญคือ สารประเภทคาร์โบไฮเดรตหลายชนิด และสารประกอบอื่นๆ ตัวอย่างเช่น D-Arabinose, L-Arabinose, Camphene, Camphor, D-galactose, D-glucose เป็นต้น เมล็ดแอมลักสามารถเพิ่มปริมาณอุจจาระ ทำให้อุจจาระอ่อนตัวกว่าปกติ

ส่วนที่ใช้ : เมล็ดแอมลักแก่

ขนาดและวิธีใช้ : เมล็ดแอมลัก 1-2 ช้อนชา ล้างน้ำให้สะอาด แช่น้ำอุ่น 1 แก้วจนพองตัวเต็มที่ รับประทานก่อนนอน

สมุนไพรที่ใช้รักษาโรคท้องเสีย เช่น กล้วยน้ำว่า ฝรั่ง มังคุด ทับทิม



ภาพที่ 7 กล้วยน้ำว่า

กล้วยน้ำว่า¹⁵

กล้วยน้ำว่าดิบ มีรสฝาด สรรพคุณ รักษาโรคระเพาะอาหาร มีสารแทนนินช่วยยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรีย

ขนาดและวิธีใช้ : กล้วยน้ำว่าดิบฝานเป็นแว่นตากแดด อบให้แห้ง บดเป็นผง นำมาชงกับน้ำร้อนหรือผสมน้ำผึ้ง 1 ช้อนโต๊ะ ดื่ม วันละ 4 มื้อ ก่อนอาหาร 3 เวลาและก่อนนอน

ข้อควรระวัง : อาจมีอาการท้องอืด ป้องกันโดยดื่มน้ำดื่มชง

กล้วยน้ำว่าห่าม สรรพคุณ แก้ท้องเสีย มีธาตุโพแทสเซียมสูงมาก ช่วยชดเชยธาตุโพแทสเซียมที่ร่างกายเสียไป

กล้วยน้ำว่าสุก สรรพคุณ แก้ท้องผูก เป็นยาระบาย มีสารเพคตินอยู่มากช่วยเพิ่มกากในลำไส้ หากรับประทานกล้วยโดยเคี้ยวหยาบ ๆ จะทำให้ท้องอืด จุกแน่น

กล้วยน้ำว่าวังอม สรรพคุณ ต้านมะเร็ง ทำให้เม็ดเลือดขาวเพิ่มขึ้น เพิ่มภูมิคุ้มกันของร่างกาย และสร้างสาร TNF ที่สามารถต่อสู้กับเซลล์ที่ผิดปกติ



ภาพที่ 8 ฝรั่ง

ฝรั่ง¹⁶ ชื่อวิทยาศาสตร์ *Psidium guajava* Linn. พืชวงศ์ Myrtaceae สารสำคัญ คือ สาร tannin มีฤทธิ์ในการลดการระคายเคืองของลำไส้ และลดการสูญเสีย น้ำ สารสกัดจากใบฝรั่งมีฤทธิ์ฆ่าเชื้อแบคทีเรียได้

ส่วนที่ใช้ : ใบแก่สดหรือผลอ่อน

ขนาดและวิธีใช้ : ใบแก่ 10-15 ใบ ปิ้งไฟและชงน้ำรับประทาน หรือใช้ผลอ่อน 1 ผลฝนกับน้ำปูนใส รับประทานเมื่อมีอาการท้องเสีย



ภาพที่ 9 มังคุด

มังคุด¹⁷ ชื่อวิทยาศาสตร์ *Garcinia mangostana* Linn. พืชวงศ์ Guttiferae สารสำคัญ คือ สาร Tannin 8.75-10.5 % มีฤทธิ์แก้อาการท้องเดิน สมานแผล ยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุการเกิดหนอง และมีฤทธิ์ลดการอักเสบ

ส่วนที่ใช้ : เปลือกผลแห้ง

ขนาดและวิธีใช้ : เปลือกผลแห้ง ประมาณครึ่งผล ฝรั่งไฟให้เกรียม ฝนกับน้ำปูนใสประมาณครึ่งแก้ว หรือบดเป็นผงละลายน้ำข้าว หรือน้ำสุกดื่มทุก 2 ชั่วโมง



ภาพที่ 10 ทับทิม

ทับทิม¹⁸ ชื่อวิทยาศาสตร์ *Punica granatum* L. var. *granatum* พืชวงศ์ Punicaceae สารสำคัญในเปลือกผลมีแทนนินประมาณ 22-25% กรด galloanic 28% มีฤทธิ์รักษาอาการท้องเดินได้

ส่วนที่ใช้ : เปลือกผลแห้ง

ขนาดและวิธีใช้ : เปลือกทับทิมใช้เป็นยาแก้ท้องเดินและบิด ใช้เปลือกผลแห้งประมาณ 1 ใน 4 ของผล ฝนกับน้ำปูนใสให้ข้นๆ รับประทานครั้งละ 1-2 ช้อนแกง หรือต้มกับน้ำปูนใสแล้วดื่มที่ต้มก็ได้

ยาสมุนไพรเดี่ยว

นอกจากนี้ยังมีสมุนไพรเดี่ยวอย่างฟ้าทะลายโจร เป็นยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ที่ สามารถยับยั้งเชื้อแบคทีเรียซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดหนองได้ แบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของโรคท้องร่วง และโรคระบบทางเดินหายใจได้ มีข้อมูลทางเภสัชวิทยา ดังนี้



ภาพที่ 11 ฟ้าทะลายโจร

ฟ้าทะลายโจร^{19,20} ชื่อวิทยาศาสตร์ *Andrographis paniculata* (Burm.f.) Wall.ex Nees เป็นพืชในวงศ์ Acanthaceae เป็นยารสขม มีฤทธิ์เย็น จัดอยู่ในรายการยาจากสมุนไพร ในบัญชียาหลักแห่งชาติ

ข้อมูลทางเภสัชวิทยาของฟ้าทะลายโจร

ใบฟ้าทะลายโจร มีสารเคมีประกอบอยู่หลายประเภท แต่ที่เป็นสารสำคัญในการออกฤทธิ์ คือ สารกลุ่ม Lactone คือ 1.สารแอนโดรกราโฟไลด์ (andrographolide) 2.สารนีโอแอนโดรกราโฟไลด์ (neo-andrographolide) 3. 14-ดีออกซีแอนโดรกราโฟไลด์ (14-deoxy-andrographolide)¹²

ส่วนที่ใช้ : ทั้งต้น ใบสด ใบแห้ง ใบจะเก็บมาใช้เมื่อต้นมีอายุได้ 7-8 เดือน

สรรพคุณ : บรรเทาอาการท้องเสียชนิดที่ไม่เกิดจากการติดเชื้อ เช่น อุจจาระไม่เป็นมูก หรือมีเลือดปน และรักษาโรคระบบทางเดินหายใจ แก้ไข้ ระงับอาการอักเสบ ไอ เจ็บคอ คออักเสบ ต่อมทอนซิล หลอดลมอักเสบ ขับเสมหะ

ขนาดและวิธีใช้ : บรรเทาอาการท้องเสียไม่ติดเชื้อ เช่น อุจจาระไม่เป็นมูก หรือมีเลือดปน

รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 2 กรัม วันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน

การศึกษาทางคลินิก:

บรรเทาอาการไข้และเจ็บคอ ในผู้ใหญ่ ดีเทียบเท่ากับยาพาราเซตามอล บรรเทาอาการของโรคหวัด (ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดหู นอนไม่หลับ เจ็บคอ น้ำมูกไหล ไอ มีเสมหะ)

การศึกษาทางพิษวิทยา:

ไม่พบพิษเฉียบพลัน หรือกึ่งเรื้อรัง ในหนูถีบจักรของสารสกัดฟ้าทะลายโจรด้วยแอลกอฮอล์โดยวิธีการกรอกทางปากและฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ได้ค่า LD₅₀ มากกว่า 15 กรัม/กิโลกรัม เมื่อให้ทางปาก หรือฉีดเข้าใต้ผิวหนัง และ 14.98 กรัม/กิโลกรัม โดยวิธีฉีดเข้าใต้ช่องท้อง

ข้อห้ามใช้

- ห้ามใช้ในผู้ที่มีอาการแพ้ฟ้าทะลายโจร
- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร เนื่องจากอาจทำให้เกิดทารกวิรูปได้

ข้อควรระวัง:

- หากใช้ยานี้ติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจทำให้แขนขามีอาการชาหรืออ่อนแรง

การใช้ฟ้าทะลายโจรติดต่อกันนาน อาจทำให้กล้ามเนื้อเปลี้ย มือเท้าชาได้ เนื่องจากฟ้าทะลายโจรเป็นยาเย็น จึงควรหยุดใช้ยา หรือไม่ใช้ติดต่อกันนานเกินไป

- หากใช้ฟ้าทะลายโจรติดต่อกันตามกำหนดการรักษาแล้วไม่หาย หรือ มีอาการรุนแรงขึ้นระหว่างใช้ยา ควรหยุดใช้และพบแพทย์

- ควรระวังการใช้ยานี้ร่วมกับสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anti-

coagulants) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelets)

- ควรระวังการใช้ยานี้ร่วมกับยาลดความดันเลือดเพราะอาจเสริมฤทธิ์กันได้

- ควรระวังการใช้ยานี้ร่วมกับยาที่กระบวนการเมแทบอลิซึมผ่านเอนไซม์ Cytochrome P450 (CYP 450) เนื่องจากฟ้าทะลายโจรมีฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์ CYP 1A2, CYP 2C9 และ CYP 3A4

อาการไม่พึงประสงค์: อาจทำให้เกิดอาการผิดปกติของทางเดินอาหาร เช่น ปวดท้อง ท้องเดิน คลื่นไส้ เบื่ออาหาร วิงเวียนศีรษะ ใจสั่น และอาจเกิดลมพิษได้



ภาพที่ 12 สมอไทย

สมอไทย²¹ ชื่อวิทยาศาสตร์ *Terminalia chebula* Retz. พืชวงศ์ Combretaceae สารสำคัญ ในผลพบสาร gallic acid, chebulic acid, chebulinic acid, chebulagic acid, corilagin, terchebin, glucogallin, ellagic acid, sennoside A, chebulin, catechol, tannic acid

ส่วนที่ใช้: ผลอ่อน ใช้เป็นยาถ่าย แก้กเสมหะ รสเปรี้ยวฝาด เป็นยาระบายรู้ถ่ายรู้ปิด สรรพคุณของรสฝาดช่วยระงับการถ่าย และช่วยให้ถ่าย ดังนั้น เมื่อรสเปรี้ยวและรสฝาดของสมอไทยมาอยู่รวมกัน จึงทำให้มีสรรพคุณเป็นทั้งยาระบายและยาระงับการถ่ายไปในตัว

ขนาดและวิธีใช้: ใช้ผลอ่อน 5-6 ผล หรือ 30 กรัม ต้มกับน้ำ 1 ถ้วยแก้ว ใส่เกลือเล็กน้อย รับประทานครั้งเดียว **พิกัดยาไทย**²²

พิกัดยา คือ การจำกัดจำนวนตัวยา โดยการจัดหมวดหมู่ตัวยา เพื่อความสะดวกในการปรุงยา หลักการพิจารณาคือ รสยาต้องไม่ขัดกันและสรรพคุณต้องเสมอหรือคล้ายคลึงกัน

พิกัดยาที่เป็นที่รู้จักกันดี คือพิกัดตรีผลา ใช้รักษาอาการในฤดูร้อน และพิกัดตรีฉันทลมกา ใช้รักษาอาการอุจจาระธาตุลามาก ซึ่งสมุนไพรมานำมาปรุงยาได้มีการศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา ดังที่แสดงในตารางที่ 10

พิกัดตรีผลา คือผลไม้ 3 อย่าง ได้แก่ สมอไทย (*Terminalia chebula* Retz.) สมอพิเภก (*Terminalia bellerica* Roxb.) และมะขามป้อม (*Phyllanthus emblica* L.)

สรรพคุณ: แก้ปิตตะ วาตะ เสมหะ กองสมุฏฐานในคิมหันตฤดู

พิกัดตรีฉันทลมกา คือ เครื่องยาแก้อุจจาระธาตุลามาก ได้แก่ โกงฐน้ำเต้า ลูกสมอไทย รงทอง

สรรพคุณ: รักษาอาการถ่ายท้อง ถ่ายไข้เพื่อเสมหะ ถ่ายโลหิตและน้ำเหลืองเสีย

ตารางที่ 10 ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพรมานำมาปรุงยาได้มีการศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา ดังที่แสดงในตารางที่ 10^{21,23-26}

ชื่อสมุนไพรมานำมาปรุงยา	ชื่อวิทยาศาสตร์	สารสำคัญ	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา
สมอไทย (พิกัดตรีผลาและพิกัดตรีฉันทลมกา)	<i>Terminalia chebula</i> Retz.	Tannins	ฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทที่ควบคุมการเคลื่อนไหวของลำไส้และฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรีย
สมอพิเภก	<i>Terminalia bellerica</i> (Gaertn.) Roxb.	Tannins, Sitosterol	ฤทธิ์ควบคุมการเคลื่อนไหวของทางเดินอาหาร
มะขามป้อม	<i>Phyllanthus emblica</i> L.	มีวิตามินซีสูง, Tannins	ต้านไวรัส (ไขหวัดใหญ่, ยับยั้งเอนไซม์ HIV-1 reverse transcriptase) ต้านการอักเสบ ยับยั้งการก่อกลายพันธุ์ ต้านอนุมูลอิสระ
โกงฐน้ำเต้า	<i>Rheum palmatum</i> L.	Anthraquinone	ฤทธิ์กระตุ้นการบีบตัวของลำไส้และฤทธิ์ต้านเชื้อจุลินทรีย์
รงทอง	<i>Garcinia hanburyi</i> Hook.f.	Gambogic, Xanthone	ฤทธิ์ต้านมะเร็ง ฤทธิ์ต้านเชื้อวัณโรค ฤทธิ์ต้านเชื้อมาลาเรียฤทธิ์ต้านอาการอักเสบเฉียบพลัน ฤทธิ์ลดอาการปวดและฤทธิ์ ลดไข้

มหาพิภัก คือ นำเครื่องยาหลายสิ่งหลายอย่างมารวมกัน เรียกชื่อเดียวกัน แต่น้ำหนักของเครื่องยาในมหาพิภักหนักสิ่งละไม่เท่ากัน ซึ่งสงเคราะห์ไว้ แก่ในกองธาตุ กำเรียบ หย่อน พิการ หรือแก่ในลักษณะโรคแทรก โรคตาม ในขอบเขตที่กำหนดไว้

ในการรักษาโรคอุจจาระธาตุพิการ มียามหาพิภักที่สามารถรักษาโรคอุจจาระธาตุตามแต่ละธาตุเกิดความพิการขึ้นได้ ในที่นี้จะกล่าวถึง 3 พิภัก ซึ่ง 3 พิภักนี้ใช้เครื่องยาจากพิภักยาเบญจกูล ประกอบด้วย เครื่องยา 5 ชนิด คือ ดอกดีปลี รากข้าวพลู เกาสะค่าน รากเจตมูลเพลิง เหง้าชิงแห้ง ซึ่งได้มีการศึกษาข้อมูลฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา พบว่ามีฤทธิ์ด้านการอักเสบในเซลล์เยื่อบุลำไส้ ด้านการอักเสบเฉียบพลันและกึ่งเรื้อรัง มีฤทธิ์ระงับปวดและลดไข้ มีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรียได้หลายชนิด ได้แก่ แบคทีเรียที่ก่อให้เกิดหนอง Staphylococcus aureus, Bacillus subtilis และยังมียับยั้งเชื้อรา Candida albicans ได้

รวมถึงมีฤทธิ์ต้านเซลล์มะเร็งได้หลายชนิด ได้แก่ มะเร็งเต้านม มะเร็งปอด มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งตับ ซึ่งยังมีการศึกษาด้านพิษวิทยา ในอาสาสมัครไม่พบอาการทางคลินิกผิดปกติและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการอยู่ในเกณฑ์ปกติ²⁷

ยามหาพิภักรักษาโรคอุจจาระธาตุพิการทั้ง 3 พิภักมีการปรับสัดส่วนน้ำหนักยาเพื่อรักษาตามธาตุที่เกิดโรค ดังนี้ มหาพิภักเบญจกูล สรรพคุณ แก่ธาตุทั้งปวงให้บริบูรณ์ อภิถุญญาณเบญจกูล สรรพคุณ แก่ในกองอภิถุญญาณธาตุ คือ ธาตุที่สำแดงโทษทำให้อุจจาระเป็นสีต่าง ๆ

ทศเบญจชันธ์ สรรพคุณ แก่ในกองอสุรินธัญญาณธาตุ คือ ธาตุสำแดงในกองธาตุทั้ง 4 ทำให้อุจจาระมีกลิ่นต่าง ๆ ตามธาตุพิการ ซึ่งได้แสดงน้ำหนักเครื่องยาที่ใช้รักษาโรคอุจจาระธาตุที่เป็นสีต่าง ๆ ในตารางที่ 11 และแสดงน้ำหนักเครื่องยาใช้รักษาโรคอุจจาระธาตุที่มีกลิ่นต่าง ๆ ในตารางที่ 12

ตารางที่ 11 น้ำหนักเครื่องยาที่ใช้รักษาโรคอุจจาระธาตุที่เป็นสีต่าง ๆ

มหาพิภักเบญจกูล			อภิถุญญาณเบญจกูล	
ธาตุ	เครื่องยา	น้ำหนัก (ส่วน)	สีอุจจาระ	ใช้ใบ ดอกและรากของเครื่องยา ตามธาตุที่ผู้ป่วยมีอาการ
ปถวีธาตุ	ดอกดีปลี	20	สีดำ	20
อาโปธาตุ	รากข้าวพลู	12	สีแดง	12
วาโยธาตุ	เกาสะค่าน	6	สีขาว	6
เตโชธาตุ	รากเจตมูลเพลิง	4	สีเขียว	4
อากาศธาตุ	เหง้าชิงแห้ง	10	-	10

ตารางที่ 12 น้ำหนักเครื่องยาใช้รักษาโรคอุจจาระธาตุที่มีกลิ่นต่าง ๆ

กลิ่น	ธาตุ	น้ำหนักเครื่องยา (ส่วน)				
		ดอกดีปลี	รากเจตมูลเพลิง	เกาสะค่าน	รากข้าวพลู	เหง้าชิงแห้ง
ซากศพ	ปถวีธาตุ	5	4	3	2	1
หญาเน่า	เตโชธาตุ	1	5	4	3	2
ข้าวบูด	วาโยธาตุ	2	1	5	4	3
ปลาเน่า	อาโปธาตุ	3	2	1	5	4
-	อากาศธาตุ	4	3	2	1	5

ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ สำหรับบรรเทาอาการท้องผูกและท้องเสีย จัดอยู่ในกลุ่มยาที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศใช้ในบัญชียาจากสมุนไพรที่มีการใช้ตามองค์ความรู้ดั้งเดิมในบัญชียาหลักแห่งชาติ ได้แก่ ยารชณีสัตถะฆาต ยาธาตุบรรจบและยาเหลืองปิดสมุทร

ยาสมนไพรบรรเทาอาการท้องผูก

ยารชณีสัตถะฆาต²⁸

สูตรตำรับ : พริกไทยอ่อน, ยาดำ, เนื้อลูกสมอไทย, มหาหิงค์, การบูร, รงทอง (ประสะ), ผักแพรวแดง (ทั้งต้น), เนื้อลูกมะขามป้อม, ลูกจันทน์, ดอกจันทน์, ลูกกระวาน, ดอกกานพลู, เทียนดำ, เทียนขาว, หัวดอกตึง, หัวบุก,

หัวกลอย, หัวกระดาดขาว, หัวกระดาดแดง, ลูกแว้ว, เหง้าชิง, รากชะเอมเทศ, รากเจตมูลเพลิงแดง, โกลฐกระดูก, โกลฐเขมา, โกลฐน้ำเต้า

สรรพคุณ : บรรเทาอาการท้องผูก แก้กษัยเส้น เถาดาน

ขนาดและวิธีใช้ : รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้าหรือก่อนนอน

ข้อควรระวัง : ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาด้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelets)

ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับและไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้

ควรระวังการใช้ร่วมกับยา phenytoin, propranolol, theophylline และ rifampicin เนื่องจากตำรับนี้พริกไทยในปริมาณสูง

ข้อห้ามใช้ : ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีไข้ และเด็ก

การเกิดอันตรกิริยากับยาแผนปัจจุบัน

Anticoagulant ได้แก่ Ardeparin, Argatroban, Bivalirudin, Dabigatran, Dalteparin, Danaparoid, Desirudin, Edoxaban, Enoxaparin, Fondaparinux, Heparin, Lepirudin, Rivaroxaban, Tinzaparin, Warfarin

Antiplatelet ได้แก่ Abciximab, Aspirin, Clopidogrel, Dipyridamole, Eptifibatide, Prasugrel, Ticagrelor, Ticlopidine, Tirofiban, Vorapaxar

Miscellaneous¹ ได้แก่ Phenytoin, Propanolol, Rifampicin, Theophylline

ยาสมุนไพรบรรเทาอาการท้องเสีย

ยาธาตุบรรจบ²⁹

สูตรตำรับ : เนื้อลูกสมอไทย โกลฐก้านพร้าว เหง้าชิง โกลฐเขมา โกลฐพุงปลา โกลฐเชียง โกลฐสอ เทียนดำ เทียนขาว เทียนสัตตบุษย์ เทียนยาวพาดิ์ เทียนแดง ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ดอกกานพลู เปลือกสมุลแห้ง ลูกกระวาน ลูกผักชีลา ใบพิมเสนต้น ดอกตีป्ली หัวเปราะหอม การบูร

สรรพคุณ : บรรเทาอาการอุจจาระธาตุพิการ ท้องเสียชนิดที่ไม่เกิดจากการติดเชื้อ เช่น อุจจาระไม่เป็นมูกหรือมีเลือดปน ท้องเสียชนิดที่ไม่มีไข้ และบรรเทาอาการท้องอืดเฟ้อ

ขนาดและวิธีใช้ : ผู้ใหญ่ : รับประทานครั้งละ 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เมื่อมีอาการ

เด็ก อายุ 6 - 12 ปี : รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เมื่อมีอาการ

น้ำกระสายยาที่ใช้ : กรณีบรรเทาอาการอุจจาระธาตุพิการ ท้องเสียชนิดที่ไม่เกิดจากการติดเชื้อ ใช้เปลือกแคหรือ

เปลือกสะเดา หรือเปลือกลูกทิมต้ม แทรกกับน้ำปูนใสเป็นน้ำกระสายยา ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ให้ใช้น้ำสุกแทน

กรณีแก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ ใช้กระเทียม 3 กลีบ ทูบขงน้ำร้อนหรือใช้ใบกะเพราต้มเป็นน้ำกระสายยา ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ให้ใช้น้ำสุกแทน

ข้อควรระวัง : โรคตับ โรคไตอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้

ในกรณีท้องเสียชนิดที่ไม่เกิดจากการติดเชื้อ ใช้ไม่เกิน 1 วัน หากอาการไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์

ข้อห้ามใช้ : ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ห้ามใช้ในผู้มิใช่

การเกิดอันตรกิริยากับยาแผนปัจจุบัน

Anticoagulant ได้แก่ Ardeparin, Argatroban, Bivalirudin, Dabigatran, Dalteparin, Danaparoid, Desirudin, Edoxaban, Enoxaparin, Fondaparinux, Heparin, Lepirudin, Rivaroxaban, Tinzaparin, Warfarin

Antiplatelet ได้แก่ Abciximab, Aspirin, Clopidogrel, Dipyridamole, Eptifibatide, Prasugrel, Ticagrelor, Ticlopidine, Tirofiban, Vorapaxar

ข้อมูลเพิ่มเติม

ในสูตรตำรับได้ตัดโคโรโคโรออก เนื่องจากมีข้อมูลงานวิจัยบ่งชี้ว่าโคโรโคโรที่ใช้และมีการจำหน่ายในท้องตลาด เป็นพืชในสกุล Aristolochia ซึ่งพืชในสกุล Aristolochia มีรายงานพบว่าก่อให้เกิดความเป็นพิษต่อไต (nephrotoxicity) และเมื่อปี ค.ศ. 2002 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้พืชสกุล Aristolochia เป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์

การศึกษาทางเภสัชวิทยา

ฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียก่อโรคทางเดินอาหาร

การศึกษาฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียของสารสกัดจากตำรับยาธาตุบรรจบเปรียบเทียบกับสารสกัดสมอไทยซึ่งเป็นสมุนไพรหลักในตำรับ สกัดสารจากตำรับยาธาตุบรรจบและสมอไทยด้วยวิธีการต้มน้ำและแช่สกัดด้วยเอทานอล และนำกากที่เหลือจากการแช่สกัดนำมาต้มน้ำ แล้วนำสารสกัดไปทดสอบฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียที่ก่อโรคทางเดินอาหาร 8 สายพันธุ์ คือ Staphylococcus aureus, Escherichia coli, Salmonella typhi, Salmonella typhimurium, Vibrio parahaemolyticus, Vibrio cholerae, Shigella dysenteriae และ Pseudomonas aeruginosa ด้วยวิธี Disc diffusion จากนั้นหาค่าความเข้มข้นต่ำสุดในการยับยั้งเชื้อ และค่าเชื้อ (MIC และ MBC ตามลำดับ) ผลการศึกษาพบว่า สารสกัดชั้นเอทานอลจากสมอไทย สามารถยับยั้งเชื้อทุกชนิดที่ใช้ในการทดสอบได้ ส่วนสารสกัดเอทานอลจากตำรับยาธาตุบรรจบสามารถยับยั้งเชื้อได้ 6 ชนิดคือ S. aureus, E. coli,

S. typhi, S. dysenteriae, V. parahaemolyticus และ V. cholerae สำหรับสารสกัดน้ำ และสารสกัดกาก หลังจากการแช่สกัดด้วยเอทานอลจากสมอไทยสามารถยับยั้งเชื้อ S. aureus, S. dysenteriae และ V. parahaemolyticus ได้ สารสกัดชั้นน้ำ และสารสกัดกากหลังจากการแช่สกัดด้วยเอทานอลจากตำรับยาธาตุบรรจบสามารถยับยั้งได้เฉพาะเชื้อ S. aureus ซึ่งผลจากการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนการใช้ตำรับยาธาตุบรรจบและสมอไทยในการรักษาอาการท้องเสียตามองค์ความรู้แบบดั้งเดิม

การศึกษาฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียของตำรับยาธาตุบรรจบต่อเชื้อแบคทีเรียแกรมลบ 7 ชนิด และแบคทีเรียแกรมลบที่ดื้อยาหลายชนิด และทดสอบความเป็นพิษต่อเซลล์ของตำรับ โดยนำสารสกัดเอทานอลของตำรับมาทดสอบฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียด้วยวิธี broth microdilution method ส่วนการศึกษาความเป็นพิษต่อเซลล์เพื่อทดสอบความปลอดภัยของตำรับ ทำการทดสอบในหลอดทดลอง ศึกษาความเป็นพิษต่อเซลล์เพาะเลี้ยงชนิด vero cells โดยใช้เทคนิค green fluorescent protein-based assay ผลการทดลองพบว่าตำรับยาธาตุบรรจบสามารถยับยั้งเชื้อแบคทีเรีย methicillin resistant S. aureus (MRSA) สายพันธุ์ NPRC R003 125 โดยมีค่า MIC เท่ากับ 31 ไมโครกรัม/มิลลิลิตร การทดสอบความเป็นพิษต่อเซลล์ มีค่า IC₅₀ มากกว่า 50 ไมโครกรัม/มิลลิลิตร (ความเป็นพิษต่อเซลล์ของสารมาตรฐาน ellipticine มีค่า IC₅₀ เท่ากับ 0.8 ไมโครกรัม/มิลลิลิตร) ซึ่งแสดงว่าตำรับยาธาตุบรรจบมีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรีย และไม่เกิดพิษต่อเซลล์

ฤทธิ์ต้านการอักเสบ

การศึกษาฤทธิ์ต้านการอักเสบโดยการสกัดยาธาตุบรรจบด้วยน้ำ และเอทานอล แล้วนำมาศึกษาฤทธิ์ต้านการอักเสบในหลอดทดลองในเซลล์เพาะเลี้ยงมาโครฟาจ (RAW 264.7) ที่ถูกกระตุ้นการอักเสบด้วยสาร lipopolysaccharide (LPS) ตรวจวัดผลการยับยั้งการหลั่งไนตริกออกไซด์จากมาโครฟาจ เปรียบเทียบกับยามาตรฐาน indomethacin ผลการทดลองพบว่าสารสกัดน้ำจากเหง้าซึ่งเป็นส่วนประกอบหนึ่งของตำรับยาธาตุบรรจบ มีฤทธิ์ยับยั้งการหลั่งไนตริกออกไซด์สูงกว่า Indomethacin (IC₅₀ ของชิง และยามาตรฐานเท่ากับ 2.06 ± 0.09 และ 20.32 µg/ml ตามลำดับ) ส่วนสารสกัดเอทานอลของตำรับยาธาตุบรรจบ แสดงฤทธิ์ในการยับยั้งการสร้างไนตริกออกไซด์ในระดับปานกลาง (ค่า IC₅₀ เท่ากับ 27.48 ± 1.25 µg/ml)

ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ

การศึกษาฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระของตำรับยาธาตุบรรจบ โดยการสกัดยาธาตุบรรจบด้วยน้ำ และเอทานอล แล้วนำมา

ศึกษาฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระในหลอดทดลอง ด้วยวิธีการจับอนุมูลอิสระ DPPH ซึ่งเป็นวิธีทางเคมี เปรียบเทียบกับสารมาตรฐาน Butylated hydroxytoluene (BHT) ผลการทดลองพบว่าสารสกัดน้ำ และสารสกัดเอทานอลของตำรับยาธาตุบรรจบ มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ (ค่า EC₅₀ เท่ากับ 7.22 ± 0.72 และ 13.52 ± 0.99 µg/ml ตามลำดับ) โดยออกฤทธิ์แรงกว่าสารมาตรฐาน Butylated hydroxytoluene (BHT) (ค่า EC₅₀ เท่ากับ 14.55 ± 0.69 µg/ml ตามลำดับ)

การศึกษาทางพิษวิทยา

ยาธาตุบรรจบเมื่อให้ทางปากแก่หนูไม่แสดงอาการของพิษระยะสั้น LD₅₀ (S.C.) = 5.82 ก./กก. LD₅₀ (i.p.) = 4.12 ก./กก. ผลจากการทดลองพิษระยะยาว ใช้หนูขาวรวมทั้งสิ้น 127 ตัว แบ่งเป็นเพศผู้ 63 ตัว เพศเมีย 64 ตัว ไม่มีสัตว์ทดลองตายตลอดระยะเวลา 6 เดือน ยาธาตุบรรจบในขนาด 0.3%, 5.0% และ 18% คิดเป็นขนาดที่ให้ในคน เท่ากับ 7, 40 และ 300 เท่า โดยประมาณตามลำดับ ในขนาด 7 เท่า จะยับยั้งการเจริญเติบโตของหนูได้เพียงเล็กน้อย และจะเพิ่มขึ้นตามขนาดที่ได้รับ ผลการศึกษาทางโลหิตวิทยามี WBC hemoglobin hematocrit และ platelets สูงขึ้นเล็กน้อย แต่ยังคงอยู่ในระดับปกติ ผลการตรวจปัสสาวะปกติ ค่าต่างๆ จากการตรวจเลือดทางชีวเคมีนับว่าปกติ ประกอบกับการศึกษาทางพยาธิวิทยาไม่มีการบ่งชี้ถึงการเกิดพยาธิสภาพใดๆ ในอวัยวะที่สำคัญๆ ของร่างกายหนูได้แก่ สมอง หัวใจ ปอด ตับ ม้าม ไต และกระเพาะอาหาร

ยาเหลืองปิดสมุทร³⁰

สูตรตำรับ : เหน้่าขมิ้นชัน ชันย้อย ครั้ง สีเสียดเทศ เปลือกสีเสียดไทย ใบเทียน ใบทับทิม หัวแห้วหมู เหน้่าขมิ้น้อย เปลือกเพกา รากกล้วยดิบ หัวกระเทียมคั่ว ดอกดีปลี

สรรพคุณ : บรรเทาอาการท้องเสียชนิดที่ไม่เกิดจากการติดเชื้อ เช่น อุจจาระไม่เป็นมูก หรือมีเลือดปนและท้องเสียชนิดที่ไม่มีไข้

ขนาดและวิธีใช้ : ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1 กรัม ทุก 3 - 5 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ

เด็ก รับประทานครั้งละ 800 มิลลิกรัม - 1 กรัม เมื่อมีอาการ

น้ำกระสายยาที่ใช้ : ใช้น้ำเปลือกลูกทับทิมหรือเปลือกแคตมัม แทรกกับน้ำปูนใสเป็นน้ำกระสายยา สำหรับเด็กเล็กให้บดผสมกับน้ำกระสายยา รับประทานหรือกวาดก็ได้ ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำสุกแทน

ข้อควรระวัง : ใช้ไม่เกิน 1 วัน หากอาการไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์

การศึกษาทางเภสัชวิทยา

ฤทธิ์แก้อาการท้องเสีย

ศึกษาในหนูขาวเพศผู้ สายพันธุ์ Sprague-Dawley โดยป้อนสารสกัดยาเหลืองปิดสมุทร จากนั้น 1 ชั่วโมง เหนี่ยวน้ำให้เกิดเหตุอาการท้องเสียด้วยน้ำมันละหุ่ง 1 มิลลิลิตร แล้ววัดปริมาณอุจจาระทั้งหมดภายในเวลา 4 ชั่วโมง หลังจากได้รับน้ำมันละหุ่ง ผลการทดสอบพบว่า ยาเหลืองปิดสมุทรทุกขนาดที่ใช้ทดสอบสามารถลดปริมาณอุจจาระได้มากกว่า 50% ($p < 0.05$) เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม โดยปริมาณอุจจาระเมื่อหนูได้รับยาเหลืองปิดสมุทรขนาด 1000, 2000, 4000 mg/kg และยามาตรฐาน atropine sulfate 0.5 mg/kg มีค่าเท่ากับ 1.05, 0.7, 0.59 และ 0.28 กรัม ตามลำดับ

ฤทธิ์ยับยั้งการหดตัวของลำไส้เล็กส่วนปลาย

ทำการศึกษานี้ในหลอดทดลอง โดยสกัดตัวรับยาเหลืองปิดสมุทรอย่างต่อเนื่องด้วยเฮกเซน เอทานอล และน้ำร้อน และทำให้แห้งด้วยวิธี spray dried การทดสอบใช้ลำไส้เล็กส่วนปลายที่แยกมาจากหนูตะเภา ศึกษาฤทธิ์การยับยั้งการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้เล็กส่วนปลาย ที่ถูกเหนี่ยวนำการหดตัวด้วย acetylcholine ใช้ atropine sulfate 30 µg/ml เป็นสารมาตรฐาน ผลการทดสอบพบว่า ยาเหลืองปิดสมุทรทุกความเข้มข้นที่ทดสอบสามารถยับยั้งการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบที่บริเวณลำไส้เล็กส่วนปลายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม โดยยาเหลืองปิดสมุทรที่ความเข้มข้น 0.25, 0.50 และ 1.00 mg/ml สามารถยับยั้งการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบได้เท่ากับ 23.42, 51.91 และ 78.34% ตามลำดับ ในขณะที่สารมาตรฐาน atropine sulfate ยับยั้งได้ 81.11%

ฤทธิ์ลดการเคลื่อนไหวของกระเพาะอาหารและลำไส้

ศึกษาในหนูขาวเพศผู้ สายพันธุ์ Sprague-Dawley โดยการป้อนสารสกัดยาเหลืองปิดสมุทร หลังจากนั้น 30 นาที ป้อน deactivated charcoal เพื่อดูการเคลื่อนไหวของทางเดินอาหาร เมื่อหนูได้รับ deactivated charcoal ครบ 30 นาทีแล้วแยกส่วนกระเพาะอาหารและลำไส้ของหนูออกมา เพื่อวัดระยะทางที่ deactivated charcoal เคลื่อนที่ ผลการทดสอบพบว่า ยาเหลืองปิดสมุทรทุกขนาดที่ใช้ทดสอบมีผลที่คล้ายคลึงกับสารมาตรฐาน atropine sulfate คือ สามารถลดการเคลื่อนไหวของทางเดินอาหาร โดยลดการเคลื่อนที่ของ deactivated charcoal จากกระเพาะอาหารไปยังลำไส้เล็กได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม โดยมีค่าร้อยละของการเคลื่อนที่ของ deactivated charcoal ในกลุ่มควบคุม, atropine sulfate 0.5 mg/kg, ยาเหลืองปิดสมุทร 1,000, 2,000 และ 4,000 mg/kg เท่ากับ 60.87, 40.43, 54.6, 43.11 และ 36.8% ตามลำดับ

ฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรีย

ทดสอบฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียของสารสกัดเอทานอลที่ได้จากยาเหลืองปิดสมุทร ทำการศึกษาในหลอดทดลอง ตรวจสอบโดยใช้วิธี broth microdilution method เพื่อหาค่าความเข้มข้นต่ำสุดที่ยับยั้งการเจริญของเชื้อ (MIC) เชื้อที่ใช้ทดสอบมีทั้งหมดเชื้อแบคทีเรียแกรมบวก และแกรมลบ รวม 20 ชนิด ผลการทดสอบพบว่า ยาเหลืองปิดสมุทร สามารถยับยั้งเชื้อแบคทีเรียแกรมบวกได้ดีกว่าเชื้อแบคทีเรียแกรมลบ โดยสามารถยับยั้งเชื้อแบคทีเรีย 2 ชนิด อยู่ในระดับดีได้แก่ เชื้อ Staphylococcus epidermidis ATCC 35984 (ซึ่งเป็นสาเหตุของการติดเชื้อที่ทางเดินปัสสาวะ การติดเชื้อที่โรงพยาบาล ในผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือเด็กแรกเกิด หรือในผู้ที่ใส่อุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นต้น) และเชื้อ methicillin resistant S. aureus R005 (MRSA NPRC R005) ซึ่งเป็นเชื้อดื้อยา ทำให้เกิดการติดเชื้อผิวหนังที่พบทั่วไป เช่น ฝี หนอง แผลติดเชื้อ สามารถสร้างสารพิษ endotoxin ทำให้เกิดการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินอาหาร ลำไส้อักเสบ อาหารเป็นพิษ เป็นต้น และยังก่อให้เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง และเป็นสาเหตุของการติดเชื้อในโรงพยาบาลอีกด้วย สารสกัดยาเหลืองปิดสมุทรสามารถยับยั้งเชื้อทั้ง 2 ชนิดได้ โดยมีค่า MIC < 16 และ 31 µg/ml ตามลำดับ และสามารถยับยั้งเชื้อ 10 ชนิด ได้ในระดับปานกลางได้แก่ S. aureus ATCC 25923, Methicillin resistant S. aureus (MRSA) NPRC R003 125, Coagulase-positive staphylococci NPRC 301, Coagulase-positive staphylococci NPRC 308 125, Coagulase-negative staphylococci NPRC 506, Coagulase-negative staphylococci NPRC 507 62, Pseudomonas aeruginosa ATCC 10145, MDR P. aeruginosa 2097, MDR P. aeruginosa 5351 และ MDR Acinetobacter baumannii NPRC AB004 โดยมีค่า MIC เท่ากับ 250, 250, 250, 125, 125, 250, 125, 500 และ 500 µg/ml ตามลำดับ

การศึกษาทางพิษวิทยา

การทดสอบความเป็นพิษเฉียบพลัน และกึ่งเรื้อรัง

การทดสอบความเป็นพิษเฉียบพลัน ของยาเหลืองปิดสมุทร ทำการศึกษาในหนูขาวเพศผู้ สายพันธุ์ Sprague-Dawley โดยป้อนสารสกัดยาเหลืองปิดสมุทรแก่หนูในขนาด 5,000 mg/kg เพียงครั้งเดียว จากนั้นสังเกตอาการภายใน 1 วัน และในอีก 14 วันต่อมา ผลการทดสอบพบว่า ไม่เกิดความเป็นพิษเฉียบพลัน ระบบอวัยวะภายในของหนู ได้แก่ สมอง ปอด หัวใจ ตับ ม้าม ต่อมหมวกไต ไต และอวัยวะสืบพันธุ์ไม่แสดงพยาธิวิทยาที่ผิดปกติ

การทดสอบความเป็นพิษกึ่งเรื้อรังโดยการป้อนสารสกัดยาเหลืองปิดสมุทรขนาด 1000, 2000 และ 4000 mg/kg ในหนูขาวแต่ละกลุ่ม ต่อเนื่องกันนาน 90 วัน พบว่าไม่มีอาการแสดงของความเป็นพิษ ยกเว้นน้ำหนักตัวของหนูเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม แต่ค่าชีวเคมีต่างๆ ยังอยู่ในระดับปกติสรุปได้ว่าตำรับยาเหลืองปิดสมุทรเป็นตำรับที่มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพในการรักษาอาการท้องเสีย

การทดสอบความเป็นพิษต่อเซลล์

การทดสอบความเป็นพิษต่อเซลล์ของสารสกัดเอทานอลที่ได้จากยาเหลืองปิดสมุทร เพื่อทดสอบความปลอดภัยของตำรับ ทำการศึกษาในหลอดทดลอง ศึกษาความเป็นพิษต่อเซลล์เพาะเลี้ยงชนิด vero cell ตรวจสอบด้วยวิธี green fluorescent protein-based assay เพื่อหาค่าความเข้มข้นต่ำสุดที่ยับยั้งเซลล์ได้ 50% (IC_{50}) ผลการทดสอบพบว่า ยาเหลืองปิดสมุทร มีค่า IC_{50} เท่ากับ 19.7 μ g/ml (ความเป็นพิษต่อเซลล์ของสารมาตรฐาน ellipticine มีค่า IC_{50} เท่ากับ 0.8 ไมโครกรัม/มิลลิลิตร คิดเป็น 24 เท่าของตำรับยาเหลืองปิดสมุทร)

การรักษาโรคอุจจาระธาตุพิการ ในทางการแพทย์แผนไทยพิจารณาจากธาตุทั้ง 4 ของผู้ป่วยที่เกิดจากธาตุหย่อน ธาตุกำเริบ หรือธาตุพิการ รวมถึงพิจารณาจากลักษณะของกลิ่นและสีของอุจจาระร่วมด้วย ซึ่งยาที่นำมาใช้มีตั้งแต่ยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานที่ประชาชนสามารถนำมาดูแลสุขภาพของตนเองได้ในเบื้องต้น และยังมีพิภักทยา ยาสมุนไพรเดี่ยว ยาตำรับที่เป็นองค์ความรู้ดั้งเดิมที่นำมาใช้รักษาโรคตามระดับความรุนแรงของโรค ซึ่งในปัจจุบันจะเห็นว่ามีการศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาและการศึกษาพิษวิทยา เป็นข้อมูลสนับสนุนสรรพคุณของตำรับยา ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความปลอดภัย ประสิทธิภาพ และคุณภาพของตำรับยาสมุนไพร ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมและเผยแพร่การใช้ยาสมุนไพรที่มีการใช้ตามองค์ความรู้ดั้งเดิมให้เป็นที่ยอมรับของบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สุเทพ กลชาญวิทย์. ท้องผูก (Constipation) [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 6 มิถุนายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: [https://www.thaimotility.or.th/files/10.การรักษาท้องผูก\(1\).pdf](https://www.thaimotility.or.th/files/10.การรักษาท้องผูก(1).pdf)
2. สุรเกียรติ อาชานานุภาพ. ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป: 350 โรคกับการดูแลรักษาและการป้องกัน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: โฮลิสติก พับลิชชิ่ง; 2553.
3. มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมน และ โรงเรียนอายุรเวทวิทยาลัย (ชีวกโกมารภักจ). ตำราการแพทย์ไทยเดิมน (แพทยศาสตร์สงเคราะห์) ฉบับพัฒนา ตอนที่ 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สไทย; 2541.
4. ปุษบา ประภาสพงศ์และคนอื่น ๆ. แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ภูมิปัญญาทางการแพทย์และมรดกทางวัฒนธรรมของชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สกสค. ลาดพร้าว; 2551.
5. มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมน และ โรงเรียนอายุรเวทอารัง สถานการณ์แพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. ตำราการแพทย์ไทยเดิมน (แพทยศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์) เล่มที่ 1. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ศุภวณิชการพิมพ์; 2555.
6. วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก. คัมภีร์อุทรโรค [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 10 มิถุนายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.kmpht.ac.th/Project61/ttm1/lesson12.php>
7. วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก. คัมภีร์อดีตสาร [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 10 มิถุนายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.kmpht.ac.th/Project61/ttm1/lesson15.php>
8. ดอกรัก พยัคศรี. โรคปวุงห้าประการในคัมภีร์อดีตสาร [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 13 มิถุนายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.sac.or.th/conference/2017/blog-post/โรคปวุงห้าประการในคัมภีร์/>.
9. ข้อมูลพืชสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร. ชุมเห็ดเทศ [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 16 มิ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://pharmacy.su.ac.th/herbmed/herb/text/herb_detail.php?herbID=86
10. PStip ผู้หญิง สุขภาพ ความงาม แม่และเด็ก เมนูอาหารสัตว์เลี้ยง. มะขาม-สรรพคุณและประโยชน์ [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 16 มิ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://pstip.cc/b/ผักและผลไม้/มะขาม-สรรพคุณและประโยชน์.html>
11. ข้อมูลพืชสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร. มะขามแขก [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 16 มิ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://pharmacy.su.ac.th/herbmed/herb/text/herb_detail.php?herbID=175
12. ฐานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. คุณ [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 16 มิ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.phargarden.com/main.php?action=viewpage&pid=216>
13. ข้อมูลพืชสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร. ชีเหล็ก [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 18 มิ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://pharmacy.su.ac.th/herbmed/herb/text/herb_detail.php?herbID=60

14. Kapook health สมุนไพรเพื่อสุขภาพ. เม็ดแมงลัก สมุนไพรเด็ด ช่วยให้หุ่นสวย สุขภาพดี [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 18 มิ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://health.kapook.com/view53329.html>
15. ธีรธาดา นุรุชเลียม. คุณค่าสมุนไพร ภูมิปัญญาไทย 4 ภาค [ปกิณกะ]. วารสารโรงพยาบาลชลบุรี 2563;45:65-74.
16. คุณค่าในสารอาหารผักและผลไม้. ฝรั่ง(Guava)มีที่มาอย่างไร ทำไมถึงเรียกว่าฝรั่ง [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 18 ก.ย. 2562]. เข้าถึงได้จาก: <https://smprohealth.com/food/guava/>.
17. ภัทราพร แสนเทพ. กรมวิทยาศาสตร์ฯ ชี้สารพัด “มะขามป้อม” ลดริ้วรอย บำรุงผิวพรรณ [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 18 ก.ย. 2562]. เข้าถึงได้จาก: https://www.matichon.co.th/local/qualitylife/news_975013
18. ฐานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ทับทิม [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 19 มิ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.phargarden.com/main.php?action=viewpage&pid=230>
19. ฐานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ฟ้าทะลายโจร [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 19 มิ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=97>
20. ธีรธาดา นุรุชเลียม. การแพทย์แผนไทยกับการสร้างเกราะป้องกันไวรัส [ปกิณกะ]. วารสารโรงพยาบาลชลบุรี 2563;45:229-40.
21. ฐานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. สมอไทย [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 19 มิ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.phargarden.com/main.php?action=viewpage&pid=286>
22. พิเชษฐ เลิศธรรมศักดิ์และคณะ. พักตยาไทย. สมุทรสาคร : พิมพ์ดี, มปป.
23. ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. สมอพิเภก [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 18 มิ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=133>
24. ฐานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. มะขามป้อม [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 20 มิ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=101>
25. MedThai. โกรฐน้ำเต้า สรรพคุณและประโยชน์ของต้นโกรฐน้ำเต้า 22 ข้อ ! (ตัวอึ้ง) [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 22 มิ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://medthai.com/โกรฐน้ำเต้า/>.
26. รณชัย ภูวันนา, นาฏศจี นวลแก้ว, สมศักดิ์ นวลแก้ว. การกำหนดมาตรฐานการแปรรูปสมุนไพรขึ้นรูปของตามกรมวิธีทางการแพทย์แผนไทย. เกษศาสตร์อีสาน 2557;10:124-35.
27. ฐานข้อมูลตำรับยาสมุนไพร ในบัญชียาหลักแห่งชาติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. เบญจกูล [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 24 มิ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thai-remedy.com/main.php?action=viewpage&pid=7>
28. ฐานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ยาตรีผลีสั้นทะฆาต [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 25 มิ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://home.kku.ac.th/herbalbank/recipe/index.php/data/detail/18>
29. ฐานข้อมูลตำรับยาสมุนไพร ในบัญชียาหลักแห่งชาติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ยาธาตุบรรจบ [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 25 มิ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thai-remedy.com/main.php?action=viewpage&pid=2>
30. ฐานข้อมูลตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ยาเหลืองปิดสมุทร [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 25 มิ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thai-remedy.com/main.php?action=viewpage&pid=12>