

ภูมิปัญญาการรักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้านในจังหวัด สงขลา พัทลุง ตรัง และ
สตูล

**Knowledge of Thai Traditional Healers on Utilization of Medicinal Plants for
Psoriasis Treatment in Songkhla, Phatthalung, Trang and Satun Provinces**

วิญญู วงศ์วิวัฒน์

Winyu Wongwiwat

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา

การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of

Master of Thai Traditional Medicine

Prince of Songkla University

2556

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ ภูมิปัญญาการรักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้านในจังหวัด สงขลา พัทลุง
ตรัง และสตูล

ผู้เขียน นายวิญญู วงศ์วิวัฒน์

สาขาวิชา การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต (Master of Thai Traditional Medicine)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอบ

.....

.....ประธานกรรมการ

(ดร.เกศริน มณีนน)

(ศาสตราจารย์ ดร.พวงเพ็ญ ศิริรักษ์)

.....กรรมการ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(ศาสตราจารย์ ดร. นพ.วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์)

.....

.....กรรมการ

(ศาสตราจารย์ ดร. นพ.วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์)

(รองศาสตราจารย์ ดร.สนั่น สุภธีรสกุล)

.....กรรมการ

(ดร.เกศริน มณีนน)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
สำหรับการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาการแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต

(.....)

(รองศาสตราจารย์ ดร.ธีระพล ศรีชนะ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(3)

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(ดร.เกศริน มณีสุน)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ.....

(นายวิญญู วงศ์วิวัฒน์)

นักศึกษา

(4)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นายวิญญู วงศ์วิวัฒน์)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์	ภูมิปัญญาการรักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้านในจังหวัด สงขลา พัทลุง ตรัง และสตูล
ผู้เขียน	นายวิญญู วงศ์วิวัฒน์
สาขาวิชา	การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต Master of Thai Traditional Medicine
ปีการศึกษา	2556

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิปัญญา แนวคิด ทฤษฎี และวิธีการ ตั้งตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินตามหลักการแพทย์แผนไทยของหมอพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ในจังหวัด สงขลา พัทลุง ตรัง และสตูล รวบรวมตำรับยาและข้อมูลด้านพฤกษศาสตร์ของพืชสมุนไพร ค้นคว้า ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของพืชสมุนไพรเหล่านี้ และ ติดตามประเมินผลการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน ที่เข้ารับการรักษาโดยหมอพื้นบ้านด้วยตำรับยาสมุนไพร ผลการศึกษา ค้นพบหมอพื้นบ้าน จาก จังหวัดสงขลา 2 คน จังหวัดพัทลุง 4 คน จังหวัดตรัง 3 คน และจังหวัดสตูล 1 คน รวมจำนวน 10 คน มีตำรับยาสำหรับรักษาโรคสะเก็ดเงินอย่างน้อยคนละ 1 ตำรับ รวบรวมตำรับยาได้ทั้งสิ้น 18 ตำรับ เป็นตำรับยาภายใน 10 ตำรับ และตำรับยาภายนอก 8 ตำรับ สมุนไพรที่ปรากฏในตำรับยา เหล่านี้ 115 ชนิด เป็นพืชวัตถุ 111 ชนิด (พืชสมุนไพร 109 ชนิด และ เห็ด 2 ชนิด) สัตว์วัตถุ 2 ชนิด และธาตุวัตถุ 2 ชนิด สมุนไพรที่มีการนำมาใช้ซ้ำกันตั้งแต่ 4 คนขึ้นไป ใน 12 ตำรับ เป็นสมุนไพร รสเมาเบื่อ และเป็นองค์ประกอบหลักในตำรับยา คือ ลำโพง (*Datura metel* L.) สะบ้า (*Entada spiralis* Ridl.) ขี้เียนเหนือ (*Smilax corbularia* Kunth) ขี้เียนใต้ (*Smilax glabra* Wall. ex Roxb.) และ กำมะถัน (sulphur) จากการสืบค้นข้อมูลงานวิจัยพบว่า ลำโพง (*Datura metel* L.) และ ขี้เียนเหนือ (*Smilax corbularia* Kunth) มีฤทธิ์ด้านการอักเสบ (anti – inflammatory activity) และ ขี้เียนใต้ (*Smilax glabra* Wall. ex Roxb.) มีฤทธิ์ด้านการเจริญเติบโตของเซลล์ (antiproliferative activity) และฤทธิ์ด้านการอักเสบ (anti – inflammatory activity) การติดตามประเมินผลผู้ป่วยโรค สะเก็ดเงินที่เข้ารับการรักษาโดยหมอพื้นบ้านจำนวน 5 คน พบว่าผู้ป่วยทุกรายไม่หายขาดจากโรค สะเก็ดเงิน แต่มีอาการร่วมดีขึ้น เช่น อาการท้องผูกลดลง คันลดลง และ นอนหลับสนิทมากขึ้น

Thesis Title	Knowledge of Thai Traditional Healers on Utilization of Medicinal Plants for Psoriasis Treatment in the Songkhla, Phatthalung, Trang and Satun Provinces
Author	Mr. Winyu Wongwiwat
Major Program	Master of Thai Traditional Medicine
Academic Year	2013

ABSTRACT

The objectives of this thesis are to study Thai traditional knowledge, conceptual theory and making prescription method, to document ethnobotanical data, prescriptions of Thai traditional healers in Songkhla, Phatthalung, Trang and Satun provinces and to document pharmacological activity of medicinal plants and follow up psoriasis patients who were treated by these Thai traditional healers. A total of 10 Thai traditional healers, 2 from Songkhla province, 3 from Trang province, 4 from Phatthalung and 1 from Satun province were identified. They agreed to disclose 10 oral prescriptions and 8 external prescriptions. At least 1 prescription was obtained from each Thai traditional healers. Total of 115 materia medica are from prescriptions belonging to 111 medicinal plants (109 medicinal plants and 2 mushrooms), 2 medicinal animals and 2 medicinal minerals. The most frequently used from 4 Thai traditional healers herbs from 12 prescriptions are nauseating taste herbs and main constituents in the prescriptions are *Datura metel* L., *Entada spiralis* Ridl., *Smilax corbularia* Kunth, *Smilax glabra* Wall. ex Roxb and sulphur. Literature review represents pharmacological activity from the most frequently used herbs, *Datura metel* L. and *Smilax corbularia* Kunth have anti – inflammatory activity and *Smilax glabra* Wall. ex Roxb. has antiproliferative and anti – inflammatory activity. Five psoriasis patients who were treated by 2 Thai traditional healers could be followed up. None of them was entirely cured but other symptoms were improved such as constipation, itch and sleeping quality.

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัย ขอขอบคุณ หมอพื้นบ้านทุกท่านที่กรุณาแบ่งปันข้อมูลภูมิปัญญาที่มีคุณค่า อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ดร.เกศริน มณี นูน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ศาสตราจารย์ ดร. นพ.วีระศักดิ์ จงส์วิวัฒน์วงศ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาการทำวิทยานิพนธ์

ศาสตราจารย์ ดร.พวงเพ็ญ ศิริรักษ์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.สนั่น สุภธีรสกุล ซึ่งเป็นคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

คณะกรรมการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ได้กรุณาสนับสนุนสถานที่ อุปกรณ์ และงบประมาณจำนวน 20,000 บาท ในการดำเนินการวิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และ สมาคมครุภูมิปัญญาไทย ที่สนับสนุนงบประมาณจำนวน 15,000 บาท และ 30,000 บาท ตามลำดับ เพื่อให้ดำเนินการวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบคุณ บิดามารดา ครอบครัว ซึ่งเป็นผู้ให้การศึกษ และเพื่อน ซึ่งเป็นผู้ให้กำลังใจตลอดมา

วิญญู วงศ์วิวัฒน์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	(5)
Abstract	(6)
กิตติกรรมประกาศ	(7)
สารบัญ	(8)
รายการตาราง	(11)
รายการภาพประกอบ	(13)
สัญลักษณ์คำย่อและตัวย่อ	(14)
บทที่	
บทนำ	1
1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย	1
1.2 วัตถุประสงค์	4
1.3 ขอบเขตการวิจัย	5
1.4 กรอบแนวคิดการวิจัย	6
1.5 นิยามศัพท์ตามปฏิบัติการ	7
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
2.1 โรคสะเก็ดเงิน	8
2.2 โรคสะเก็ดเงินในคัมภีร์แพทย์แผนไทย	13
2.3 การตั้งตำรับยาตามหลักเภสัชกรรมไทย	14
2.4 สมุนไพรที่นำเข้าจากต่างประเทศ	16
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	18
วิธีการวิจัย	21
3.1 หมอพื้นบ้าน	21
3.1.1 ประชากรและการคัดเลือกหมอพื้นบ้าน	21
3.1.2 การเก็บข้อมูลหมอพื้นบ้าน	23
3.2 การเก็บข้อมูลตำรับยา และตัวอย่างพืชสมุนไพร	24

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.2.1 การเก็บข้อมูลตำรับยา	24
3.2.2 การเก็บตัวอย่างพืชสมุนไพร	25
3.2.3 การระบุชนิดพืชสมุนไพร	26
3.2.4 การค้นคว้าข้อมูลฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของพืชสมุนไพร	27
3.3 การติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน	28
3.3.1 หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน	28
3.3.2 การเก็บข้อมูลผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่เข้ารับการรักษาโดยหมอพื้นบ้าน	29
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล	31
3.4.1 ข้อมูลภูมิปัญญา	31
3.4.2 ข้อมูลตำรับยา	33
3.4.3 ข้อมูลสมุนไพร	33
3.4.4 ข้อมูลการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน	34
ผลการวิจัย	35
4.1 ข้อมูลทั่วไปหมอพื้นบ้านและภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับโรคสะเก็ดเงิน	35
4.1.1 จำนวนหมอพื้นบ้าน	35
4.1.2 ข้อมูลทั่วไปหมอพื้นบ้าน	36
4.1.3 ภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับโรคสะเก็ดเงิน	38
4.2 ตำรับยาที่ใช้รักษาโรคสะเก็ดเงิน	42
4.2.1 กลุ่มของตำรับยา	42
4.2.2 ชนิดตำรับยาและวิธีการปรุงยา	43
4.2.3 จำนวนสมุนไพรในตำรับยา	44
4.3 ข้อมูลสมุนไพรที่ใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงิน	46
4.3.1 การจัดกลุ่มสมุนไพร	46
4.3.2 วงศ์ของพืชสมุนไพร	47
4.3.3 ลักษณะวิสัยของพืชสมุนไพร	49
4.3.4 แหล่งที่มาสมุนไพร	50
4.3.5 ส่วนของพืชสมุนไพรที่นำมาใช้	51

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.3.6 รสชาของสมุนไพร	52
4.3.7 สมุนไพรที่มีการใช้ซ้ำกันระหว่างหมอพื้นบ้าน และฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา	53
4.3.8 ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพร	55
4.4 การติดตามผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโรคสะเก็ดเงินโดยหมอพื้นบ้าน	56
4.4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน	56
4.4.2 ข้อมูลประวัติการเป็นโรคของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน	57
4.4.3 การติดตามผลการรักษา และการเปลี่ยนแปลงของความรุนแรงของโรค (พื้นที่ รอยโรค : BSA)	58
4.4.4 การติดตามผลการรักษา อาการร่วม และ ผลข้างเคียงจากการรักษา	59
4.4.5 การประเมินคุณภาพชีวิตและปัญหาสุขภาพจิต	62
อภิปรายผล และสรุป	63
5.1 อภิปรายผล	63
5.1.1 ข้อมูลทั่วไปหมอพื้นบ้านและภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับโรคสะเก็ดเงิน	63
5.1.2 ข้อมูลตำรับยาที่ใช้รักษาโรคสะเก็ดเงิน	65
5.1.3 ข้อมูลสมุนไพรที่ใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยา	65
5.1.4 การติดตามผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโรคสะเก็ดเงินโดยหมอพื้นบ้าน	68
5.2 สรุป	69
เอกสารอ้างอิง	70
ภาคผนวก	84
1. เอกสาร แบบฟอร์ม และแบบสัมภาษณ์ ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	85
2. ประวัติ และ ภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับโรคสะเก็ดเงิน ของหมอพื้นบ้าน	101
3. ตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน	125
4. ข้อมูลการนำสมุนไพรมาประกอบเป็นตำรับยา	154
5. ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของพืชสมุนไพร	177
6. การติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน	181
ประวัติผู้เขียน	209

รายการตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ผลการคัดเลือกหมอพื้นบ้านในแต่ละจังหวัด	35
2	ระดับการศึกษาของหมอพื้นบ้าน	36
3	การประกอบอาชีพหมอพื้นบ้าน	36
4	อาชีพของหมอพื้นบ้าน	37
5	ชื่อโรคที่ใช้เรียกโรคสะเก็ดเงิน	38
6	สาเหตุการเกิดโรค	39
7	รสยาของสมุนไพรหลักในตำรับยา	40
8	ความมั่นใจต่อการรักษา	40
9	การติดตามผลการรักษา	41
10	ระยะเวลาการรักษา	41
11	ตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงิน แบ่งกลุ่มตามสรรพคุณของตำรับยา	42
12	ตำรับยา จำแนกตามชนิดตำรับยา และ วิธีการปรุงยา	43
13	จำนวนสมุนไพรแต่ละกลุ่ม	46
14	จำนวนลักษณะวิสัยของพืชสมุนไพร	49
15	จำนวนสมุนไพร จำแนกตามแหล่งที่มา	50
16	จำนวนพืชสมุนไพร จำแนกตามส่วนที่นำมาใช้	51
17	จำนวนสมุนไพร จำแนกตามรสยา	52
18	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา ของสมุนไพรที่มีหมอพื้นบ้านนำมาใช้ประกอบเป็นตำรับยา มากที่สุดตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป	54
19	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพร	55
20	ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน	56
21	ข้อมูลประวัติการเป็นโรคของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน และธรรมชาติของโรค	57
22	การติดตามผลการรักษา แสดงค่าร้อยละ (พื้นที่ของผิวหนังในร่างกายที่มีรอยโรค)	58
23	การติดตามผลการรักษา อาการคัน	59

รายการตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
24	การติดตามผลการรักษา อาการท้องผูก	60
25	การติดตามผลการรักษา อาการนอนหลับไม่สนิท	60
26	การติดตามผลการรักษา อาการข้างเคียงจากการรับประทานยา	61
27	การประเมินคุณภาพชีวิต และปัญหาสุขภาพจิต	62

รายการภาพประกอบ

ภาพที่		หน้า
1	สาเหตุการเกิดโรค	39
2	จำนวนสุมุนไพรรของตำรับยาภายในแต่ละตำรับ	44
3	จำนวนสุมุนไพรรของตำรับยาภายนอกแต่ละตำรับ	45
4	จำนวนพืชสุมุนไพรรในแต่ละวงศ์	48

สัญลักษณ์ค่าย่อและตัวย่อ

SC1	=	ตำรับยาถ่ายโรคติดเชื้อ ของหมอพื้นบ้านคนที่ 1
SC2	=	ตำรับยาคุมธาตุ ปรับธาตุ ของหมอพื้นบ้านคนที่ 1
SC3	=	ตำรับยาแก้ทางโลหิต บำรุงโลหิต ของหมอพื้นบ้านคนที่ 1
SC4	=	ตำรับยาแก้ น้ำเหลืองเสีย ของหมอพื้นบ้านคนที่ 1
SC5	=	ตำรับยาอาบ รักษาโรคสะเก็ดเงิน ของหมอพื้นบ้านคนที่ 1
SC6	=	ตำรับยาทา รักษาโรคสะเก็ดเงิน ของหมอพื้นบ้านคนที่ 1
KK1	=	ตำรับยารักษาโรคตานเรื้อน ของ นายหมอพื้นบ้านคนที่ 2
KK2	=	ตำรับยาขับของเสียภายในร่างกาย ของหมอพื้นบ้านคนที่ 2
KT1	=	ตำรับยาทา รักษาโรคสะเก็ดเงิน ของหมอพื้นบ้านคนที่ 3
CS1	=	ตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงิน ของ นายหมอพื้นบ้านคนที่ 4
CS2	=	ตำรับยาล้างพิษภายในร่างกาย ของ นายหมอพื้นบ้านคนที่ 4
KC1	=	ตำรับยารักษา โรคสะเก็ดเงิน ของ นายหมอพื้นบ้านคนที่ 5
LD1	=	ตำรับยาทา รักษาโรคสะเก็ดเงิน ของหมอพื้นบ้านคนที่ 6
LS1	=	ตำรับยาทา รักษาโรคสะเก็ดเงิน ของหมอพื้นบ้านคนที่ 7
ST1	=	ตำรับยาสระผม รักษาโรคสะเก็ดเงิน ของหมอพื้นบ้านคนที่ 8
LB1	=	ตำรับยาทา รักษาโรคสะเก็ดเงิน ของหมอพื้นบ้านคนที่ 9
JN1	=	ตำรับยารักษา โรคสะเก็ดเงิน ของหมอพื้นบ้านคนที่ 10
JN2	=	ตำรับยาทา รักษาโรคสะเก็ดเงิน ของหมอพื้นบ้านคนที่ 10
Wil	=	Wild plant เป็นพืชสมุนไพรที่มีถิ่นที่อยู่ดั้งเดิมในธรรมชาติ
Cul	=	Cultivated plant เป็นพืชสมุนไพรที่หมอพื้นบ้านทำการเพาะปลูก ซึ่งไม่ได้มีถิ่นที่อยู่ดั้งเดิมตามธรรมชาติ
Sto	=	Herb store เป็นพืชสมุนไพรที่มีการนำเข้าจากต่างประเทศ หรือนำเข้าจากต่างท้องถิ่น หรือไม่สามารถหาเก็บได้ในท้องถิ่น ทำให้ไม่สามารถหาตัวอย่างสดได้ หมอพื้นบ้านทำการซื้อจากร้านขายยาสมุนไพร
Wil	=	Wild plant เป็นพืชสมุนไพรที่มีถิ่นที่อยู่ดั้งเดิมในธรรมชาติ

สัญลักษณ์คำย่อและตัวย่อ (ต่อ)

Dec	=	Decoction เป็นวิธีการปรุงยาโดยการนำสมุนไพรต้มด้วยน้ำสะอาด
Mse	=	Macerate and soak in ethanol เป็นวิธีการปรุงยาโดยการแช่ในแอลกอฮอล์หรือสุรากลั่นเป็นเวลา 30 วัน ของหอมพื้นบ้านคนที่ 1
Bms	=	วิธีการปรุงยาโดยการเผาแล้วนำไปบดผสมน้ำมันงา ของหอมพื้นบ้านคนที่ 3
Msh	=	Macerate and soak in honey เป็นวิธีการปรุงยาโดยการแช่ในน้ำผึ้งเป็นเวลา 90 วัน ของหอมพื้นบ้านคนที่ 4
Bbc	=	Burn and boil with coconut oil เป็นวิธีการปรุงยาโดยการเผาแล้วนำไปเกี่ยวข้องกับน้ำมันมะพร้าว ของหอมพื้นบ้านคนที่ 6
Bbs	=	Burn and boil with sesame oil เป็นวิธีการปรุงยาโดยการเผาแล้วนำไปเกี่ยวข้องกับน้ำมันงา ของหอมพื้นบ้านคนที่ 7
Rs	=	Roast and squeeze เป็นวิธีการปรุงยาโดยการย่างไฟแล้วคั้นน้ำจากผล ของหอมพื้นบ้านคนที่ 8
Bcc	=	Boil with coconut oil เป็นวิธีการปรุงยาโดยการเคี่ยวด้วยน้ำมันมะพร้าว ของหอมพื้นบ้านคนที่ 9
Rbg	=	Roast and boil with gurjan oil วิธีการปรุงยาโดยการคั่วแล้วเคี่ยวด้วยน้ำมันยาง ของหอมพื้นบ้านคนที่ 10
บาท	=	หน่วยของน้ำหนักที่ใช้ชั่งยาสมุนไพร 1 บาท มีน้ำหนักเท่ากับ 15 กรัม

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

โรคสะเก็ดเงิน (psoriasis) เป็นภาวะการอักเสบของผิวหนังเรื้อรัง (chronic, inflammatory skin condition)⁵¹ ทั่วโลกพบผู้ป่วยร้อยละ 2 - 4 ในประชากรทั่วไป และอัตราการเกิดโรคแตกต่างกันไปในแต่ละเชื้อชาติ¹¹⁷ ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด เป็นหนึ่งในสิบอันดับแรกของโรคผิวหนังที่พบได้บ่อย ในสถาบันโรคผิวหนังกรุงเทพมหานคร⁵

พยาธิสภาพของโรคสะเก็ดเงิน เป็นความผิดปกติของการเจริญเติบโตและการแบ่งเซลล์ ที่ผิดปกติของเซลล์ผิวหนังชั้นหนังกำพร้า (epidermis) ทำให้มีการหลุดลอกของผิวหนังเป็นแผ่นสะเก็ด สีขาวคล้ายเงิน อาจมีอาการคัน เมื่อเกาหรือเกาจะทำให้สะเก็ดหลุดออก ผิวหนังกลายเป็นปื้นหนาสีแดง หรือมีเลือดออกบนผื่นที่อักเสบแดง ในบางรายอาจทำให้เกิดการอักเสบบริเวณข้อ หรือรอยโรคบริเวณเล็บ เป็นต้น⁷⁶ ปัจจุบันยังไม่มีวิธีรักษาให้หายขาด ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินได้รับผลกระทบทั้งด้านร่างกาย เช่น มีไข้ อ่อนเพลีย การอักเสบของผิวหนังและข้อต่าง ๆ ในร่างกาย และผลกระทบด้านจิตใจ เกิดปมด้อยจากการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อภาพลักษณ์ของตนเอง รู้สึกเครียดและวิตกกังวลต่าง ๆ ทำให้ไม่กล้าออกนอกบ้านหรือเข้าสังคม รวมทั้งส่งผลต่อภาวะเศรษฐกิจ และรายได้ของผู้ป่วย เนื่องจากต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและจากการขาดงานระหว่างการเจ็บป่วย และค่าเดินทางมารักษา⁵

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การศึกษาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษาโรคสะเก็ดเงินมีอยู่ทั้งในประเทศและต่างประเทศ งานวิจัยที่มีในต่างประเทศ เช่น Ping และคณะ (2010)⁸⁴ สำนวจภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรพื้นบ้านประเทศจีนในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน พบว่าวิธีการที่ใช้ ประกอบด้วย ยาต้มสำหรับดื่ม ยาทาและยาอบ รวมทั้งศึกษาผลการยับยั้งแอนติเจนที่เกี่ยวข้องกับโรคสะเก็ดเงิน (Pso p27) หลังจากการใช้ยาสมุนไพรดังกล่าวรักษาผู้ป่วย เป็นระยะเวลา 3 เดือน พบว่ามีแอนติเจน Pso p27 ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

Al-Waili (2003)²³ ศึกษาผลของยาทาที่มีส่วนผสมของน้ำผึ้ง ขี้ผึ้ง และน้ำมันมะกอก ในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน พบว่า ผู้ป่วย 5 ใน 8 คนตอบสนองต่อการรักษาด้วยตำรับยาทาดังกล่าวอย่างมีนัยสำคัญ

Iliev and Broshtilova (2003)⁴⁹ ศึกษาพยาธิวิทยาและการรักษาโรคสะเก็ดเงินตามหลักการแพทย์แผนจีน พบว่า โรคสะเก็ดเงินเกิดจากความผิดปกติของ โลหิต ธาตุลม และธาตุไฟ ทั้งยังมีวิธีการรักษาโดยการใช้สมุนไพรและการแทงเข็ม

Steele และคณะ (2007)¹¹⁰ สืบหาการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคสะเก็ดเงินมากที่สุดจำนวน 15 ชนิด ซึ่งมี 10 ชนิดที่พบมากที่สุด คือ *Capsicum annum*, *Aloe vera*, *Angelica sinensis*, *Silybum marianum*, *Matricaria reculita*, *Melaleuca alternifolia*, *Gaultheria procumbens*, *Ulmus rubra*, *Oenothera biennis* และ *Curcuma longa*

สำหรับในประเทศไทยมีการศึกษาของ ฉัตรชัย สวัสดิไชย และคณะ (2010)⁶ ศึกษาผลการรักษาผู้ป่วยสะเก็ดเงินด้วยสมุนไพรตำรับโรงพยาบาลพระปกเกล้า พบว่าผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ได้รับตำรับยาสมุนไพรอย่างต่อเนื่อง มีผลการรักษาที่ดีขึ้นร้อยละ 95.38 แต่ไม่ได้มีการเปิดเผยสมุนไพรในตำรับยาดังกล่าว

วิสาข์ ทองระกาศ (2009)¹⁴ ศึกษาฤทธิ์ของสารสกัดจากสมุนไพรไทยที่มีฤทธิ์ต้านโรคสะเก็ดเงิน โดยใช้เซลล์ผิวหนังมนุษย์ (HaCaT) พบว่า สารสกัดสมุนไพรไทยจากขมิ้น (*Curcuma longa* L.) ข่า (*Alpinia galanga* (L.) Willd.) และน้อยหน่า (*Annona squamosa* L.) สามารถยับยั้งการแบ่งเซลล์ HaCaT ได้ จากนั้น Saelee และคณะ (2011)⁹⁷ นำสมุนไพรทั้ง 3 ชนิดดังกล่าว ศึกษากลไกการต้านโรคสะเก็ดเงินระดับโมเลกุล ในเซลล์เคอราติโนไซต์ของมนุษย์ (HaCaT keratinocyte cell) พบว่าสารสกัดของสมุนไพรทั้งสามชนิด สามารถต้านโรคสะเก็ดเงินผ่านทางโมเลกุลได้

คัมภีร์แพทย์แผนไทยที่กล่าวถึงโรคผิวหนังไว้คือ คัมภีร์วชิฤทธิโรคนิ 4 กล่าวถึงลักษณะโรคผิวหนังแบบต่าง ๆ และโรคที่มีอาการคล้ายโรคสะเก็ดเงินคือ โรคเรื้อนมูลนก แสดงให้เห็นว่าการแพทย์พื้นบ้านไทยมีภูมิปัญญาที่ถ่ายทอดสืบต่อกันมาสำหรับรักษาโรคผิวหนังแต่สมัยโบราณ

จังหวัด สงขลา พัทลุง ตรัง และสตูล มีอาณาเขตล้อมรอบเทือกเขาบรรทัด พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นป่าดิบชื้น ยังคงความอุดมสมบูรณ์ของระบบนิเวศ แต่ยังไม่พบรายงานการวิจัยโดยรวม ภูมิปัญญา แนวคิด ทฤษฎี ข้อมูลทางพฤกษศาสตร์ของสมุนไพร และตำรับยาที่เกี่ยวข้องโรคสะเก็ดเงินไว้อย่างเป็นระบบ ในปัจจุบันยังคงมีหมอพื้นบ้านที่รักษาโรคสะเก็ดเงินตามพื้นที่ต่าง ๆ และแต่ละคนมีวิธีการรักษาแตกต่างกันไปตามภูมิปัญญาที่ได้รับสืบทอดมาและจากประสบการณ์การรักษา หากได้รับการศึกษาอย่างเป็นระบบ จะเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับการพัฒนาเพื่อนำมารักษาโรคสะเก็ดเงินต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 เพื่อศึกษาภูมิปัญญาเกี่ยวกับ สาเหตุการเกิดโรค วิธีการวินิจฉัยโรค วิธีการตั้งตำรับยา ในการรักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้านที่อาศัยอยู่บริเวณภาคใต้ตอนล่าง ในจังหวัดสงขลา พัทลุง ตรัง และสตูล เปรียบเทียบกับหลักเวชกรรมแผนไทย และหลักเภสัชกรรมแผนไทย

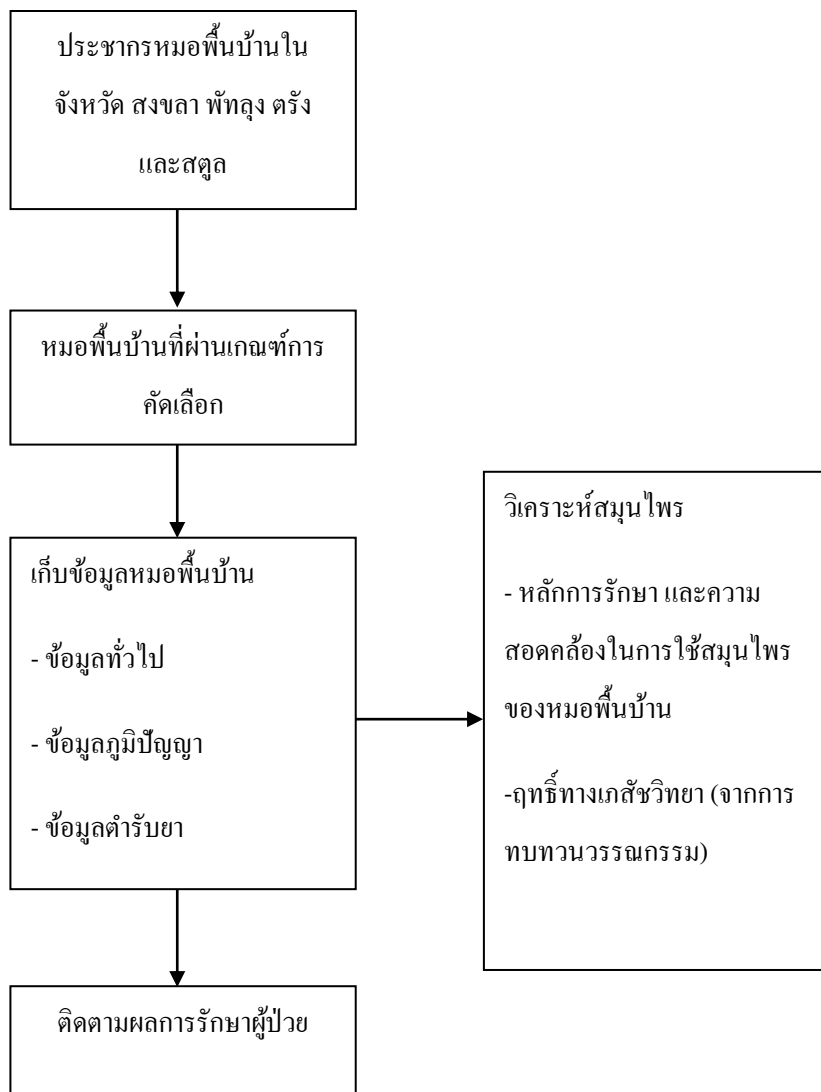
1.2.2 เพื่อรวบรวม และศึกษาดำรับยา สมุนไพร รวบรวมตัวอย่างพืชสมุนไพร และฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพรที่รวบรวมได้

1.2.3 เพื่อติดตามและประเมินผลการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินโดยหมอพื้นบ้านด้วยสมุนไพรตำรับต่าง ๆ

1.3 ขอบเขตการวิจัย

รวบรวมข้อมูล ภูมิปัญญา คำรับยา และสมุนไพร ของหมอพื้นบ้าน จำนวน 10 คน และ ติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่เข้ารับการรักษาโดยหมอพื้นบ้าน ระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือน ตุลาคม พ.ศ. 2553 – ตุลาคม พ.ศ. 2555

1.4 กรอบแนวคิดการวิจัย



1.5 นิยามศัพท์ตามปฏิบัติการ (operation definition) ในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

1.5.1 หมอพื้นบ้าน (traditional healers) หมายถึง ผู้ทำการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค โดยใช้ สมุนไพร วิธีการ ความรู้ ตำรา หรือภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยที่ได้รับถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

1.5.2 ภูมิปัญญา (knowledge) หมายถึง แนวคิด ทฤษฎี ความรู้ ประสบการณ์ ทาง การแพทย์แผนไทย เกี่ยวกับชื่อโรคที่ใช้เรียก โรคสะเก็ดเงิน (psoriasis) สาเหตุการเกิดโรค อาการ ของโรคที่รู้จัก การวินิจฉัยโรค ความมั่นใจต่อการรักษา การติดตามผลการรักษา ระยะเวลาการ รักษา หลักการตั้งตำรับยา และสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคสะเก็ดเงิน ของหมอพื้นบ้าน

1.5.3 ตำรับยา (prescription) หมายถึง สมุนไพรชนิดเดี่ยว หรือ กลุ่มของสมุนไพร ที่มีสรรพคุณในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน โดยมีวิธีการปรุงยา และวิธีการใช้ยา แตกต่างกันไป

1.5.4 พืชวัตถุ หมายถึง สมุนไพรที่ได้จากพืช และเห็ด

1.5.5 สัตว์วัตถุ หมายถึง สมุนไพรที่ได้จากสัตว์

1.5.6 ธาตุวัตถุ หมายถึง สมุนไพรที่ได้จากแร่ธาตุ

1.5.7 พืชสมุนไพร หมายถึง สมุนไพรที่จัดอยู่ในอาณาจักรพืช (plant kingdom)

1.5.8 เครื่องยาสมุนไพร ยาดิบ (crude drug) หมายถึง สมุนไพรที่เป็นแหล่งที่มา ของตัวยาสสมุนไพรมานำมาใช้ประกอบเป็นตำรับยารักษาโรค เป็นสมุนไพรแบบแห้ง มักได้จากการ ซื้อที่ร้านขายยาสมุนไพร

1.5.9 สมุฏฐานการเกิดโรค (cause of disease) หมายถึง ที่ตั้งแรกเกิดของโรค หรือ สาเหตุการเกิดโรค

1.5.10 พยาธิ หรือ แม่พยาธิ หมายถึง สาเหตุของการเกิดโรคใดโรคหนึ่ง ซึ่งไม่สามารถระบุได้ชัดเจน อาจเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย พยาธิ ปรสิต หรือความผิดปกติใด ๆ ภายใน ร่างกาย

1.5.11 แม่พยาธิภายนอก หมายถึง สาเหตุของการเกิดโรคผิวหนัง ที่มีสาเหตุจาก การติดเชื้อแบคทีเรีย พยาธิ หรือปรสิต ชนิดใดชนิดหนึ่ง

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษามิปัญหาการรักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน ได้ศึกษารวบรวม เอกสารที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

2.1 โรคสะเก็ดเงิน

โรคสะเก็ดเงินเป็นโรคผิวหนังอักเสบเรื้อรังที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อ (chronic inflammatory non – infectious skin disease) มีลักษณะขึ้นเป็นผื่นหรือปื้นและมีเกล็ดสีเงินปกคลุม มักมีอาการเป็น ๆ หาย ๆ นานเป็นแรมปีหรือตลอดชีวิต เป็นโรคไม่ติดต่อ ปัจจุบันยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้และไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด พบได้ประมาณร้อยละ 1 – 3 ของคนทั่วไป ซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศและเชื้อชาติ ชายและหญิงพบได้เท่ากัน พบได้ในคนทุกวัย มักจะเริ่มมีอาการครั้งแรกในช่วงอายุ 10 – 40 ปี ผู้ป่วยประมาณ 1 ใน 3 พบว่ามีประวัติโรคนี้ในครอบครัว และอาการมักจะกำเริบเมื่อมีสาเหตุกระตุ้น ซึ่งพบบ่อยคือ ความเครียด⁴⁰

2.1.1 สาเหตุของโรคสะเก็ดเงิน

สาเหตุของโรคสะเก็ดเงินเกิดได้จากปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมเช่น การเกิดบาดแผล การติดเชื้อ การถูกแสงแดดมากเกินไป การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ ความเครียด และปัจจัยทางพันธุกรรม ซึ่งแบบแผนการถ่ายทอดทางพันธุกรรมไม่ชัดเจน หากบิดาและมารดาเป็นโรค บุตรที่เกิดมามีโอกาสเป็นโรคร้อยละ 65 – 83⁹⁵

2.1.2 พยาธิสภาพของโรคสะเก็ดเงิน

ปัจจุบันสันนิษฐานว่าโรคสะเก็ดเงินเกิดจากความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน คือ ลิมโฟไซท์ (lymphocyte) ชนิด T cells ถูกกระตุ้นให้ทำงานมากเกินไป เมื่อเคลื่อนตัวมาที่ชั้นใต้ผิวหนัง จะทำงานร่วมกับสารอื่น ๆ กระตุ้นให้เซลล์ผิวหนังชั้นหนังกำพร้า (epidermis) เกิดการแบ่งตัวและเคลื่อนตัวอย่างรวดเร็วผิดปกติ และก่อให้เกิดอาการอักเสบของผิวหนัง ทั้งในชั้นหนังกำพร้าและหนังแท้ ซึ่งปกติการสร้างเซลล์ใหม่และเพิ่มจำนวนเซลล์ในผิวหนังปกติ ใช้เวลาประมาณ 28 วัน โดยเซลล์ผิวหนังชั้นหนังกำพร้าค่อย ๆ เจริญเติบโต จากชั้นล่างสุด (basal layer)

ชั้นสู่ชั้นบนสุด (stratum corneum) ระหว่างที่มีการเลื่อนชั้นขึ้นไป นิวเคลียสในเซลล์จะค่อย ๆ หายไป เซลล์จะแบนลงและถูกเติมด้วย เคราติน (keratin) เมื่อถึงชั้น stratum corneum เซลล์เหล่านี้ จะกลายเป็นเซลล์ที่ตายแล้ว ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินมีกระบวนการสร้างเซลล์ผิวหนังชั้นหนังกำพร้า ใช้เวลารวดเร็ว เหลือเพียง 4 วัน ทำให้เกิดความล้มเหลวในกระบวนการสร้างเซลล์ โดยเซลล์ที่ค่อย ๆ เลื่อนไปสู่ชั้นบนสุดจะไม่ตายไปตามปกติ ยังคงมีนิวเคลียส ทำให้เซลล์ไม่ถูกเติมด้วยสารเคราติน เนื่องจากกระบวนการสร้างเซลล์ที่รวดเร็วเกินไป ดังนั้นการเตรียมการสร้างเคราติน ในชั้น stratum corneum ที่ไม่เป็นไปตามปกติ จึงเป็นลักษณะพิเศษของโรคสะเก็ดเงิน ยิ่งไปกว่านั้น ผิวหนังชั้นหนังกำพร้าเกิดการหนาตัวขึ้น มีการไหลเวียนเลือดเพิ่มขึ้น หลอดเลือดขยายตัวมีส่วนทำให้รอยโรคสะเก็ดเงินมีสีแดง ทำให้เซลล์เม็ดเลือดขาวที่เกี่ยวข้องในกระบวนการอักเสบ สามารถแทรกซึมเข้าสู่ผิวหนังชั้น epidermis เพิ่มการตอบสนองในระบบภูมิคุ้มกัน ซึ่งเป็นตัวนำในพยาธิสภาพของโรคสะเก็ดเงิน และโรคสะเก็ดเงินสามารถถูกกระตุ้นได้จากปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมอีกทางหนึ่ง⁹⁵

2.1.3 ชนิดและอาการของโรคสะเก็ดเงิน

ผู้ป่วยแต่ละรายมีอาการแสดงได้หลายชนิด ซึ่งอาจเป็นชนิดใดชนิดหนึ่งหรือหลายชนิดร่วมกัน ดังนี้

1) สะเก็ดเงินชนิดปื้นหนา (plaque psoriasis) เป็นชนิดที่พบได้บ่อยที่สุด รอยโรคเป็นผื่นแดง หนาหนา ขอบเขตชัดเจน และมีขุยสีขาวที่รอยโรค หากขอบบริเวณรอยโรคจะมีรอยเลือดออก อาจมีอาการคันหรือเจ็บบริเวณรอยโรค มักพบบริเวณหนังศีรษะ และผิวหนังส่วนข้อพับต่าง ๆ เช่น ข้อศอก ข้อเข่า อาจพบบริเวณก้นกบ หน้าแข้ง หรือบริเวณผิวหนังที่เคยได้รับบาดเจ็บ เช่น รอยบาดแผล รอยขีดข่วน เป็นต้น

2) สะเก็ดเงินชนิดตุ่มเล็ก (guttate psoriasis) ลักษณะเป็นตุ่มหรือผื่นแดงเล็ก ๆ รูปร่างคล้ายหยดน้ำ ขึ้นตามลำตัว แขน ขา หนังศีรษะ หนึ่งในสามของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชนิดนี้ มักพัฒนาเป็นโรคสะเก็ดเงินชนิดปื้นหนาเรื้อรัง

3) สะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนอง (pustular psoriasis) พบน้อย ลักษณะขึ้นเป็นตุ่มน้ำขุ่นแบบตุ่มหนองโดยไม่มีการติดเชื้อ (sterile pustule) อาจเกิดบริเวณฝ่ามือ ฝ่าเท้า ปลายนิ้วมือและนิ้วเท้า หรือกระจายทั่วตัว อาจมีอาการไข้ หนาวสั่น อ่อนเพลีย น้ำหนักลด คันมากร่วมด้วย รอยโรคคล้ายผิวหนังอักเสบที่มีการติดเชื้อแทรกซ้อน

4) สะเก็ดเงินชนิดแดงและเป็นเกล็ดทั่วตัว (erythrodermic psoriasis) เป็นชนิดที่พบได้น้อยที่สุด ลักษณะเป็นผื่นแดงและมีเกล็ด คัน ปวดแสบปวดร้อน ขึ้นกระจายทั่วตัว มักกำเริบเวลามีความเครียด เกิดบาดแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก แพ้ยา หรือติดเชื้อ หรือหยุดยาสเตียรอยด์ที่เคยกินเป็นประจำ อาจมีภาวะแทรกซ้อนแบบบาดแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก เช่น ภาวะขาดน้ำ การติดเชื้อเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

5) สะเก็ดเงินชนิดเกิดที่หนังศีรษะ (scalp psoriasis) พบได้ประมาณร้อยละ 50 ของผู้ป่วยที่เป็นโรคสะเก็ดเงิน ลักษณะเป็นผื่นแดงหนา ขอบเขตชัดเจน และมีเกล็ดเงินขึ้นตามแนวไรผม บางครั้งอาจลามมาที่หน้าผาก มักไม่มีอาการผมร่วง อาจมีอาการคัน เวลาเกาหนังศีรษะอาจมีเกล็ดหนังร่วงเกาะตามผมและไหล่

6) โรคสะเก็ดเงินชนิดเกิดที่เล็บ (nail psoriasis) เกิดได้ทั้งที่เล็บมือและเล็บเท้า มีอาการได้หลายลักษณะ เช่น มีจุดสีน้ำตาลใต้เล็บ เล็บเป็นหลุม เล็บขรุขระ เล็บแยกตัวออกจากเนื้อใต้เล็บ (onycholysis) ผิวใต้เล็บหนา (subungual keratosis) มักเกิดร่วมกับ เนื้อเยื่อของเล็บอักเสบ (paronychia) บางครั้งอาจมีการติดเชื้อแบคทีเรียหรือเชื้อราไปด้วย อาจทำให้เข้าใจว่าเป็น โรคกลากที่เล็บ โรคเชื้อราแคนดิดาที่เล็บ ในรายที่เป็นรุนแรงเนื้อเล็บจะเปื่อยยุ่ย ถูกทำลาย

7) ข้ออักเสบจากโรคสะเก็ดเงิน (psoriatic arthritis) พบได้ประมาณร้อยละ 5 – 15 ของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน ส่วนมากพบร่วมกับรอยโรคที่ผิวหนังเรื้อรัง อาการที่ผิวหนัง มักพบที่ข้อนิ้วมือนิ้วเท้า มีลักษณะปวด บวม และข้อแข็ง คล้ายโรคปวดข้อรูมาตอยด์ บางรายอาจมีอาการอักเสบของข้อเข่า สะโพก และข้อกระดูกสันหลัง อาจเป็นเพียงข้อเดียวหรือหลายข้อพร้อมกันก็ได้

40,76

2.1.4 ภาวะแทรกซ้อน

ส่วนใหญ่มักไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง แต่เนื่องจากมีรอยโรคเรื้อรังและแลดูน่าเกลียด อาจทำให้ผู้ป่วยมีความเครียด วิตกกังวล ซึมเศร้า สูญเสียความเชื่อมั่นในตนเองและกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันและการออกสังคมได้ ในรายที่มีอาการคันมาก อาจเกาจนมีการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน ในรายที่เป็นรุนแรงเช่น สะเก็ดเงินชนิดคุ่มหนอง แพร่กระจายทั่วไป หรือสะเก็ดเงินชนิดแดงและเป็นเกล็ดทั่วตัว อาจทำให้เกิดภาวะสูญเสียน้ำและเกลือแร่ และการติดเชื้อที่รุนแรงได้ ในรายที่เป็นข้ออักเสบอาจทำให้ข้อพิการ ในรายที่เป็นที่เล็บ อาจทำให้เล็บพิการ¹⁷

2.1.5 การรักษาโรคสะเก็ดเงินตามหลักการแพทย์แผนปัจจุบัน

การรักษาโรคสะเก็ดเงินมีหลายวิธี จำแนกตามวิธีการรักษา 3 วิธี¹⁵ ดังนี้

2.1.5.1 การรักษาตามมาตรฐาน

มีแนวทางการรักษา ดังนี้

2.1.5.1.1 ยาทา

- 1) น้ำมันดิน (tar) มีกลไกการออกฤทธิ์ คือ กดการสร้าง DNA ในผิวหนังชั้นหนังกำพร้า ลดการอักเสบ และลดอาการคัน
- 2) Corticosteroid มีกลไกการออกฤทธิ์ คือ การต้านการอักเสบ
- 3) Diathranol (anthralin) มีกลไกการออกฤทธิ์ที่แท้จริงยังไม่ทราบ เชื่อว่ามีฤทธิ์ยับยั้งการแบ่งตัวของเซลล์ และยับยั้งการทำงานของเม็ดเลือดขาว (neutrophil และ monocyte)
- 4) Calcipotriol มีกลไกการออกฤทธิ์ คือ ต้านการอักเสบ ทำให้การเปลี่ยนแปลงของเซลล์ผิวหนังกลับสู่ภาวะปกติ และ ยับยั้งการแบ่งตัวของเซลล์ผิวหนัง

2.1.5.1.1 ยารับประทาน

- 1) Methotrexate มีกลไกการออกฤทธิ์ คือ ยับยั้งการแบ่งตัวของเซลล์ผิวหนัง ต้านการอักเสบ และ ปรับระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย
- 2) Retinoid มีกลไกการออกฤทธิ์ คือ ยับยั้งการแบ่งตัวของเซลล์ผิวหนัง ทำให้การเปลี่ยนแปลงของเซลล์ผิวหนังกลับสู่ภาวะปกติ และ ต้านการอักเสบ

2.1.5.2 การรักษาแบบสนับสนุน

2.1.5.2.1 ยาทา

- 1) Emollient เพิ่มความชุ่มชื้นให้ผิวหนัง เช่น น้ำมันมะกอก, mineral oil, cream base
- 2) ยาละลายขุย เช่น salicylic acid 3 – 10 %
- 3) Wet dressing ในกรณีที่เป็นหนอง

4) แคมฟูที่มีส่วนผสมของน้ำมันดิน

2.1.5.2.2 ยารับประทาน

- 1) Antihistamine ในกรณีที่มีอาการคัน
- 2) ยาปฏิชีวนะ ในกรณีที่มีการติดเชื้อร่วมด้วย
- 3) NSAID ในกรณีที่ปวดข้อ

2.1.5.2.3 การประคบประคองทางจิตใจ

2.1.5.3 การรักษาแบบทางเลือก

2.1.5.2.1 ยารับประทาน

Cyclosporin มีกลไกการออกฤทธิ์ คือ กดภูมิคุ้มกันของร่างกาย (immunosuppressive effect)

2.1.5.2.2 การรักษาด้วยรังสีอัลตราไวโอเล็ต มีกลไกการออกฤทธิ์ คือ ยับยั้งการแบ่งตัวของเซลล์ผิวหนัง และ ต้านการอักเสบ

2.1.5.2.3 การใช้ยาหลายกลุ่ม เพื่อใช้ยาที่ออกฤทธิ์ต่างกัน ร่วมกันจะลดผลข้างเคียงและเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา

2.1.5.2.3 การหมุนเวียนการรักษา เพื่อลดผลข้างเคียงจากการใช้ยาแต่ละประเภท

2.2 โรคสะกิดเงินในคัมภีร์แพทย์แผนไทย

คัมภีร์วิธีปฏิบัติโรค เป็นคัมภีร์ที่กล่าวถึงโรคผิวหนัง (โรคเรื้อน) ชนิดต่างๆ ประกอบด้วย สาเหตุของการเกิดโรคเรื้อน และลักษณะรอยโรคของเรื้อนชนิดต่างๆ จึงสามารถเปรียบเทียบ ลักษณะอาการและพยาธิสภาพของโรคสะกิดเงินทางหลักการแพทย์แผนปัจจุบัน กับหลักการแพทย์แผนไทยในคัมภีร์ได้

โรคสะกิดเงิน มีสาเหตุและลักษณะอาการ เปรียบเทียบได้กับ โรคเรื้อนบังเกิดแต่ชาติสัมพันธ์ตระกูล และ โรคเรื้อนบังเกิดเป็นอุปาดิเกะ มีลักษณะอาการตาม โรคเรื้อนมูลนก มีอาการคือ เมื่อบังเกิดผุดขึ้นมาเป็นแฉก เป็นวงตามผิวหนัง เล็กก็มี ใหญ่ก็มี สีขาวนูนๆ ขอบนูน มีลักษณะดังกลากพรรณนัย ทำให้คัน ถ้านานเข้าลามไปทั้งตัว พยาธิอันนี้ หายบ้าง ไม่หายบ้าง⁴

2.3 การตั้งตำรับยาตามหลักเภสัชกรรมไทย

สมุนไพรที่นำมาประกอบเป็นตำรับยารักษาโรคเรียกตามหลักเภสัชกรรมไทยว่าเภสัชวัตถุ สามารถแบ่งเป็น 3 ประเภท ดังนี้

- 1) พืชวัตถุ คือ พรรณไม้ชนิดต่างๆ ส่วนของพรรณไม้ที่นำมาประกอบเป็นตำรับยารักษาโรคจะมีสรรพคุณแตกต่างกันไป เช่น ส่วนของเนื้อไม้ ราก ใบ ดอก ผล เมล็ด
- 2) สัตว์วัตถุ คือ สมุนไพรที่ได้จากสัตว์ โดยได้จากร่างกายหรืออวัยวะของสัตว์
- 3) ธาตุวัตถุ คือ สมุนไพรที่ได้จากแร่ธาตุ

การจัดตำรับยารักษาโรคตามวิธีการแพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้านต้องมีความรู้เรื่องสรรพคุณและรสชาติของสมุนไพร ซึ่งมีความสำคัญต่อการเลือกสมุนไพรเพื่อนำมาประกอบเป็นตำรับยารักษาโรค

หลักเภสัชกรรมไทยได้ระบุรสชาติของสมุนไพรไว้จำนวน 10 รส คือรสฝาด รสหวาน รสเมาเบื่อ รสขม รสเผ็ดร้อน รสมัน รสหอมเย็น รสเค็ม รสเปรี้ยว และรสจืด ซึ่งแต่ละรสจะมีสรรพคุณเฉพาะ หากสามารถทราบถึงรสชาติสมุนไพร จะทำให้การเลือกสมุนไพรเพื่อนำไปใช้รักษาโรคมีความสะดวกแม่นยำมากยิ่งขึ้น ซึ่งสรรพคุณของตัวยาสสมุนไพรรสแต่ละรสมีดังนี้

- 1) รสฝาด มีสรรพคุณ สมานแผลทั้งภายในและภายนอก แก้ท้องร่วง
- 2) รสหวาน มีสรรพคุณ ทำให้เนื้อในร่างกายชุ่มชื้น บำรุงหัวใจ แก้อ่อนเพลีย
- 3) รสเมาเบื่อ มีสรรพคุณ แก้พิษเสมหะ พิษโลหิต แก้โรคทางธาตุน้ำ แก้โรคผิวหนัง แก้น้ำเหลืองเสีย
- 4) รสขม มีสรรพคุณ แก้ทางโลหิตและดี แก้กำเดา แก้ไข้ชนิดต่าง ๆ
- 5) รสเผ็ดร้อน มีสรรพคุณ แก้โรคลมจุกเสียด ขับลม ช่วยย่อยอาหาร บำรุงธาตุไฟ
- 6) รสมัน มีสรรพคุณ บำรุงเส้นเอ็น แก้เส้นเอ็นพิการ แก้ปวดเมื่อย ให้ความอบอุ่นร่างกาย
- 7) รสหอมเย็น มีสรรพคุณ บำรุงหัวใจ ตับ ปอด แก้อ่อนเพลีย ขับพิษร้อน

8) รสเค็ม มีสรรพคุณ มีฤทธิ์ขับซาบไปตามผิวหนัง แก้โรคผิวหนัง ชำระเมือกมัน
ในลำไส้

9) รสเปรี้ยว มีสรรพคุณ แก้เสมหะพิการ แก้ไอ แก้ท้องผูก ระบายอุจจาระ

10) รสจืด มีสรรพคุณ แก้เสมหะ ขับปัสสาวะ คับพิษไข้

นอกจากนี้หมอพื้นบ้านต้องมีความเข้าใจสรรพคุณและความสัมพันธ์ของตัวยา
สมุนไพรแต่ละชนิดที่จะนำมาประกอบเป็นตำรับยา เช่น สมุนไพรชนิดใดมีฤทธิ์เสริมกัน สมุนไพร
ชนิดใดมีฤทธิ์ต้านกัน ซึ่งหลักการตั้งตำรับยาประกอบด้วยกลุ่มสมุนไพร ดังนี้

- 1) ตัวยาดตรง คือ สมุนไพรที่มีสรรพคุณในการรักษาโรคเป็นหลัก
- 2) ตัวยาช่วย คือ สมุนไพรที่ใช้รักษาโรคแทรกซ้อน หรือโรคที่เป็นร่วมกัน เช่น
สมุนไพรช่วยแก้เสมหะในผู้ป่วยที่มีอาการไอ
- 3) ตัวยาประกอบ คือ สมุนไพรที่ใช้ป้องกันโรคอื่นที่จะตามมา หรือช่วยบำรุง
ร่างกาย หรือสมุนไพรที่ใช้คุ้มครองข้างเคียงของสมุนไพรชนิดอื่น
- 4) ตัวยาแต่งกลิ่นรส คือ สมุนไพรที่ใช้ในการแต่งกลิ่นและรส ของตำรับยาเพื่อให้
มีความน่ารับประทานมากขึ้น

2.4 สมุนไพรที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ

สมุนไพรที่ใช้ในตำรับยาแผนไทยหลายชนิดมีแหล่งกำเนิดจากต่างประเทศ ดังข้อมูลของ ชยันต์ พิเชียรสุนทร และ วิเชียร จีรวงส์ (2547)⁷ ระบุว่า

พิศัตยาโกฐทั้งห้า (โกฐเชียง (*Angelica sinensis* (Oliv.) Diels), โกฐสอ (*Angelica dahurica* (Fisch ex. Hoffm.) Benth. & Hook.f. ex Franch. & Sav.), โกฐหัวบัว (*Ligusticum sinense* Oliv. cv. Chuanxiong), โกฐเขมา (*Atractylodes lancea* (Thunb.) DC.) และ โกฐจุฬาลัมพา (*Artemisia annua* L.)) เป็นพิศัตยาที่หอมพื้นบ้านชื่อจากร้านยาสมุนไพร ไม่สามารถหาได้ในท้องถิ่น ถูกนำมาใช้มากในตำรับยาแผนไทย มีปรากฏในศิลาจารึกตำรายาที่วัดราชโอรสาราม ซึ่งพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้โปรดเกล้าจารึกไว้เป็นวิทยาทานเมื่อทรงบูรณะวัดราชโอรสารามใน พ.ศ. 2364 นอกจากนี้ ในศิลาจารึกตำรายาที่วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ซึ่งพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวโปรดเกล้าฯ ให้จารึกไว้เพื่อเป็นวิทยาทานคราวที่ทรงบูรณะปฏิสังขรณ์ใหญ่เมื่อ พ.ศ. 2375 ดังเช่นศิลาจารึกที่ศาลา 7 เสา 6 แผ่น 4 ว่าด้วยตำรับยาแก้สันนิบาตอันบังเกิดเพื่อศิรั่ว ปรากฏสมุนไพรจำพวกโกฐ อันได้แก่ โกฐสอ โกฐเขมา โกฐก้านพร้าว โกฐพุงปลา และโกฐน้ำเต้า ในตำรับยา และสมุนไพรจำพวกโกฐ ยังได้ปรากฏอยู่ในคัมภีร์จำนวนมากมาแต่สมัยอดีตกาล

โกฐทุกชนิดเป็นของที่มีกำเนิดในต่างประเทศ แต่มีพ่อค้าต่างชาตินำเข้ามาขายในประเทศไทยช้านานแล้ว คาดว่าก่อนสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช (พ.ศ. 2175 – 2231) เพราะเนื่องจากในตำราแพทย์แผนไทย ที่ตำราพระโอสถพระนารายณ์ ได้อ้างถึง 2 เล่ม คือ พระคัมภีร์โรคนิทาน และ พระคัมภีร์มหาโชดรัต มีพิศัตยาจำพวกโกฐ ปรากฏในตำรับยาหลายขนาน แต่ชื่อเครื่องยาหมู่นี้ควรเขียนเป็นอย่างไร มีที่มาและความหมายอย่างไร เครื่องยาหมู่นี้บางชนิดคืออะไร มีแหล่งที่มาอย่างไร ยังเป็นข้อโต้แย้งที่ยังหาข้อสรุปไม่ได้

นอกจากนี้ยังได้ระบุว่า โกษฐทั้งห้า (เบญจโกษฐ) มีสรรพคุณโดยรวมแก้ไข้ แก้ไข้เพื่อเสมหะ แก้หืดไอ แก้โรคปอด แก้โรคในปาก ชูกำลัง บำรุงโลหิต และแก้ลมในกองธาตุ โกษฐทั้งห้านี้ เป็นเครื่องยาจีนที่มีขายในประเทศไทยมาแต่โบราณ นอกจากนั้นยังเป็นเครื่องยาที่ใช้มากทั้งในยาจีนและยาไทย

พิศัตยาเทียนทั้งห้า (เทียนดาตักแตน (*Anethum graveolens* L.), เทียนขาว (*Cuminum cyminum* L.), เทียนข้าวเปลือก (*Foeniculum vulgare* Mill. subsp. *vulgare* var. *dulce* (Mill.) Thell.), เทียนแดง (*Lepidium sativum* L.) และ เทียนดำ (*Nigella sativa* L.)) เป็นพิศัตยาที่ใช้

ในตำรับยาแผนไทยมาแต่โบราณเช่นกัน มีรสเผ็ดร้อน บางชนิดเป็นเครื่องเทศ เครื่องยาในพิภคนี้ ส่วนใหญ่เป็นของต่างประเทศ ปัจจุบันเทียนบางชนิดอาจปลูกได้ในไทย แต่ไม่ได้ปลูกเป็นพืชเพื่อการค้า มีสรรพคุณโดยรวม คือ แก้ลม แก้เสมหะและดีระคนกัน แก้พิษโลหิต แก้ทางปัสสาวะ แก้ นิว มุตกิด บำรุงธาตุ บำรุงกำลัง

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรม พบงานวิจัยเกี่ยวกับสมุนไพรและโรคสะเก็ดเงินในต่างประเทศ ดังนี้

Al-Waili (2003)²³ ศึกษาผลของยาทาที่มีส่วนผสมของน้ำผึ้ง ขี้ผึ้ง และน้ำมันมะกอก ในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน พบว่า ผู้ป่วย 5 ใน 8 คนตอบสนองต่อการรักษาด้วยตำรับยาทาดังกล่าวอย่างมีนัยสำคัญ

Tse และคณะ (2006)¹¹⁹ ทำการศึกษาฤทธิ์การต้านการเจริญเติบโตของเซลล์ผิวหนังโรคสะเก็ดเงินในหลอดทดลอง (HaCaT cells) ของสมุนไพรจีนที่ทำการคัดเลือก 60 ชนิด พบว่า มีสมุนไพรสามชนิดที่มีฤทธิ์ในการต้านการเจริญเติบโตของเซลล์ผิวหนังโรคสะเก็ดเงินในหลอดทดลอง คือ รากของ *Rubia cordifolia* L., แร่ธาตุ realgar และ เหง้าของ *Coptis chinensis* Franch.

Zhang และคณะ (2009)¹³² ทำการศึกษาผลของตำรับยาสมุนไพรจีนร่วมกับยา Acitretin ชนิดแคปซูล ในการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน พบว่า กลุ่มทดลองที่มีการให้ตำรับยาสมุนไพรจีนร่วมกับยา Acitretin ให้ผลการรักษาที่ดี ร้อยละ 84.2 ซึ่งมีประสิทธิภาพมากกว่าการให้ตำรับยาสมุนไพรจีนอย่างเดียวที่ให้ผลการรักษาที่ดีร้อยละ 68.2

Zhou และคณะ (2009)¹³⁵ ทำการศึกษาผลของตำรับยาทาขี้ผึ้งชื่อ New Pulian Ointment ในการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน ซึ่งผู้ป่วยทุกคนได้รับยาปรับประทุนในการแก้ความร้อนของโลหิตและทำให้โลหิตเย็นร่วมด้วย พบว่า ตำรับยาทาให้ผลดีในการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินกลุ่มทดลอง อย่างมีนัยสำคัญ ร้อยละ 84.31

Ping และคณะ (2010)⁸⁴ ศึกษาผลของสมุนไพรจีน ที่สามารถยับยั้งแอนติเจน Pso p27 ที่พบในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน หลังการทดสอบ 3 เดือน พบว่าผู้ป่วยมีจำนวนแอนติเจนชนิดนี้ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าตำรับยาสมุนไพรจีนที่ใช้ทดสอบ สามารถบรรเทาโรคสะเก็ดเงินได้

Amenta และคณะ (2000)²¹ ทำการรวบรวมข้อมูลสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคสะเก็ดเงินในเกาะ Sicily ประเทศ อิตาลี พบตำรับยาทาที่ใช้ในการรักษาโรคสะเก็ดเงินซึ่งประกอบไปด้วยสมุนไพร 9 ชนิด คือ *Verbena officinalis* L., *Acanthu mollis* L., *Ecballium elaterium* Rich.,

Parietaria officinalis L., *Verbascum sinuatum* L., *Agave americana* L., *Inula viscosa* Ait, *Artemisia arborescens* L., *Rhagadiolus stellatus* DC.

Tse (2003)¹¹⁸ ทำการทบทวนเอกสารเกี่ยวกับสมุนไพรจีนที่นำมาใช้รักษาโรคสะเก็ดเงิน พบว่า มีสมุนไพรจีน 10 ชนิด ที่นำมาใช้รักษาโรคสะเก็ดเงินมากที่สุด คือ *Rehmannia glutinosa*, *Angelica sinensis*, *Salvia miltiorrhiza*, *Dictamnus dasycarpus*, *Smilax glabra*, *Oldenlandia diffusa*, *Lithospermum erythrorhizon*, *Paeonia lactiflora*, *Carthamus tinctorius* และ *Glycyrrhiza uralensis*

Steele และคณะ (2007)¹¹⁰ สํารวจการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคสะเก็ดเงินมากที่สุดจำนวน 15 ชนิด ซึ่งมี 10 ชนิดที่พบมากที่สุด คือ *Capsicum annum*, *Aloe vera*, *Angelica sinensis*, *Silybum marianum*, *Matricaria reculita*, *Melaleuca alternifolia*, *Gaultheria procumbens*, *Ulmus rubra*, *Oenothera biennis* และ *Curcuma longa*

Iliev and Broshtilova (2003)⁴⁹ ศึกษาพยาธิวิทยาและการรักษาโรคสะเก็ดเงินตามหลักการแพทย์แผนจีน พบว่า โรคสะเก็ดเงินเกิดจากความผิดปกติของ โลหิต ธาตุลมและธาตุไฟ ทั้งยังมีวิธีการรักษาโดยการใช้สมุนไพรและการแทงเข็ม

สำหรับในประเทศไทยมีการศึกษา ดังนี้

นัตรีไชย สวัสดิไชย และคณะ (2010)⁶ ศึกษาผลการรักษาผู้ป่วยสะเก็ดเงินด้วยสมุนไพรตำรับโรงพยาบาลพระปกเกล้า พบว่าผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ได้รับตำรับยาสมุนไพรอย่างต่อเนื่อง มีผลการรักษาที่ดีขึ้นร้อยละ 95.38 แต่ไม่ได้มีการเปิดเผยสมุนไพรในตำรับยาดังกล่าว

วิสาข์ ทองระกาศ (2009)¹⁴ ศึกษาฤทธิ์ของสารสกัดจากสมุนไพรไทยที่มีฤทธิ์ต้านโรคสะเก็ดเงิน โดยใช้เซลล์ผิวหนังมนุษย์ (HaCaT) ประเมินฤทธิ์ด้านการแบ่งเซลล์ด้วยวิธี MTT assay และ Neutral red assay และศึกษาหากลไกการต้านการแบ่งเซลล์ผิวหนังในระดับโมเลกุล โดยใช้เทคนิค RT-PCR และ Western blot เพื่อดูการแสดงออกของ TGF- α ในระดับ mRNA และโปรตีน ตามลำดับ พบว่า สารสกัดสมุนไพรไทยจากขมิ้น (*Curcuma longa* L.) ข่า (*Alpinia galanga* (L.) Willd.) และน้อยหน่า (*Annona squamosa* L.) สามารถยับยั้งการแบ่งเซลล์ HaCaT ได้ ดังนั้นจึงอาจมีสารออกฤทธิ์ต้านโรคสะเก็ดเงิน

ต่อมา Saelee และคณะ (2011)⁹⁷ ได้นำสมุนไพรทั้ง 3 ชนิด ศึกษาฤทธิ์ต้านโรคสะเก็ดเงิน ในเซลล์เคอราติโนไซต์ของมนุษย์ (HaCaT keratinocyte cell) โดยวิธี reverse

transcription-polymerase chain reaction (RT-PCR) ลักษณะเชิงกึ่งปริมาณ (semi-quantitative) วิเคราะห์ผลจากสารสกัดพืชสมุนไพรทั้ง 3 ชนิด ต่อขึ้น 10 ขึ้นในเครือข่ายของสัญญาณ NF-KB พบว่าสารสกัดจากสมุนไพรทั้ง 3 ชนิด มีฤทธิ์ต้านโรคสะเก็ดเงิน ซึ่งอาจใช้ฤทธิ์ของพืชสมุนไพรทั้ง 3 ชนิด ในการควบคุมการแสดงออกของเครือข่ายสัญญาณ NF-KB ได้

นอกจากนี้ยังพบการสำรวจข้อมูลของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินในประเทศญี่ปุ่นโดย Kawada และคณะ (2001)⁶⁰ สำรวจข้อมูลผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินในประเทศญี่ปุ่น เป็นการศึกษาโรคผิวหนังทั่วประเทศญี่ปุ่นครั้งแรก โดยรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ปี ค.ศ. 1982 ถึง ปี ค.ศ. 2001 จากศูนย์โรคผิวหนังทั่วประเทศญี่ปุ่นจำนวน 148 แห่ง พบจำนวนผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน 28,628 คน เป็นผู้ชาย ร้อยละ 65.8 เป็นผู้หญิงร้อยละ 34.2 ชนิดของโรคสะเก็ดเงินที่ผู้ป่วยเป็น มีดังนี้ ชนิดผื่นเป็นปื้นหนา (plaque type) ร้อยละ 86 ชนิดหยดน้ำ (guttate psoriasis) ร้อยละ 2.8 ชนิดผื่นแดงอักเสบ (psoriatic erythroderma) ร้อยละ 0.8 ชนิดตุ่มหนองทั่วตัว (generalized pustular psoriasis) ร้อยละ 0.9 ชนิดตุ่มหนองเฉพาะที่ ร้อยละ 0.5 นอกจากนี้ได้สำรวจวิธีการรักษา พบว่า มีการรักษาด้วยสมุนไพร ร้อยละ 14.2

การศึกษาเรื่องสมุนไพรที่เกี่ยวข้องกับโรคสะเก็ดเงินทั้งในประเทศและต่างประเทศมีจำนวนไม่มากเท่าที่ควร และยังไม่พบการศึกษารวบรวมคำรับยาสำหรับรักษาโรคสะเก็ดเงินในประเทศไทย การรวบรวมและวิเคราะห์ภูมิปัญญาการรักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน จึงเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการวิจัยขั้นถัดไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ใช้วิธีการหลัก คือการสำรวจ (survey) โดยใช้การสัมภาษณ์ (interview) ร่วมกับวิธีการศึกษาพฤกษศาสตร์พื้นบ้าน (ethnobotany)³⁷ ประกอบด้วยหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

3.1 หมอพื้นบ้าน

3.1.1 ประชากรและการคัดเลือกหมอพื้นบ้าน

การคัดเลือกหมอพื้นบ้านและผู้ป่วย ใช้วิธีการคัดเลือกตามเกณฑ์ หรือตามวัตถุประสงค์ (judgement or purposive sampling)⁹ โดยมีวิธีการค้นหา และหลักเกณฑ์ในการคัดเลือก ดังนี้

3.1.1.1 วิธีการค้นหาหมอพื้นบ้าน

ติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สงขลา พัทลุง ตรัง และสตูล เพื่อขอข้อมูลรายชื่อหมอพื้นบ้านหรือแพทย์แผนไทย ดังนี้

1) รายชื่อหมอพื้นบ้านจากสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสงขลา และพัทลุง มีจำนวนมาก และไม่ได้ระบุความชำนาญเป็นพิเศษ ทำให้ไม่สามารถคัดเลือกหมอพื้นบ้านได้ ผู้วิจัยจึงใช้ฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านจากงานวิจัยภายในห้องสมุด คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

2) สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดตรัง ให้ข้อมูลหมอพื้นบ้านจำนวน 11 คน เป็นจำนวนไม่มาก จึงติดต่อไปยังที่อยู่หมอพื้นบ้านได้

3) รายชื่อหมอพื้นบ้านจากสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสตูล มีจำนวนมากและไม่ได้ระบุความชำนาญเป็นพิเศษ ทำให้ไม่สามารถคัดเลือกหมอพื้นบ้านได้ ประกอบกับฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านจากงานวิจัยภายในห้องสมุด คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มี

จำนวนน้อย จึงทำการค้นรายชื่อหมอพื้นบ้านจากเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (internet) ใช้แหล่งค้นข้อมูล www.google.com และใช้คำค้น “หมอพื้นบ้าน” และ “สตุล”

เมื่อได้รายชื่อหมอพื้นบ้านแล้ว จึงเดินทางไปติดต่ออยู่ที่อยู่ของหมอพื้นบ้าน สร้างความคุ้นเคย โดย ทำการแนะนำตัวเป็น นักศึกษาคณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สอบถามข้อมูลทั่วไปและความเป็นอยู่ทั่วไปของหมอพื้นบ้าน จากนั้นจึงสอบถามข้อมูลของหมอพื้นบ้านเพื่อคัดเลือกทำการศึกษา ดังนี้

3.1.1.2 หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกหมอพื้นบ้าน

โดยการสอบถามจากหมอพื้นบ้านโดยตรง ดังนี้

- 1) มีประสบการณ์ และความชำนาญในการรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทย อย่างน้อย 10 ปี
- 2) มีประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินอย่างน้อย 10 คน
- 3) เป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน
- 4) อนุญาตให้ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลต่าง ๆ โดยการลงนามยินยอมในแบบฟอร์ม อนุญาตให้เก็บข้อมูล

3.1.2 การเก็บข้อมูลหมอพื้นบ้าน

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 (หน้า 4) ใช้วิธีการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามแบบกึ่งโครงสร้าง (semi – structure interview) (ภาคผนวก 1) กำหนดหัวข้อการสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของหมอพื้นบ้าน และข้อมูลภูมิปัญญาการรักษาโรคสะกิดเงิน มีรายละเอียดดังนี้

3.1.2.1 ข้อมูลทั่วไปของหมอพื้นบ้าน

หัวข้อการสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปเพื่อบันทึกเป็นประวัติหมอพื้นบ้าน ดังนี้

- 1) ชื่อ ที่อยู่ อายุ วันเดือนปีเกิด ศาสนาที่นับถือ
- 2) ระดับการศึกษา อาชีพหลักและอาชีพเสริม
- 3) ความชำนาญในการรักษาโรค ประสบการณ์รักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย และจำนวนผู้ป่วยโรคสะกิดเงินที่เคยเข้ารับการรักษา

3.1.2.2 ข้อมูลภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน

กำหนดหัวข้อการสัมภาษณ์ ยึดหลักความรู้เบื้องต้นของแพทย์แผนโบราณ (กิจ 4 ประการ) ในเรื่อง การรู้จักที่ต้งแรกเกิดของโรค การรู้จักชื่อของโรค การรู้จักยารักษาโรค และการรู้จักอาการ การตรวจและวินิจฉัยโรค (การรู้จักว่ายาอย่างไรรักษาโรคใด) ตามตำราแพทย์แผนโบราณ สาขาเวชกรรม³ ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด ดังนี้

- 1) ชื่อโรคที่ใช้เรียก และ สมุฏฐานการเกิดโรค (สาเหตุของการเกิดโรค)
- 2) อาการของโรคสะกิดเงินที่รู้จัก
- 3) วิธีการตรวจวินิจฉัยโรค
- 4) ภูมิปัญญาการตั้งตำรับยาในการรักษาโรคสะกิดเงิน

3.2 การเก็บข้อมูลตำรับยา และตัวอย่างพืชสมุนไพร

3.2.1 การเก็บข้อมูลตำรับยา

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 (หน้า 4) เรื่องตำรับยาและสมุนไพร จึงกำหนดหัวข้อการสัมภาษณ์ ยึดตามตำราแพทย์แผนโบราณ สาขาเภสัชกรรมไทย² ในเรื่อง เกษีษวัตตุสรรพคุณและรสยา 9 รส และ วิธีการปรุงยา ดังนี้

- 1) จำนวนตำรับยา ชื่อตำรับยา และสรรพคุณตำรับยาที่ใช้
- 2) วิธีการปรุงตำรับยาและวิธีการใช้ยา
- 3) สมุนไพรที่ใช้ในตำรับยา ความสำคัญของสมุนไพรแต่ละชนิด (ตัวยาตรง ตัวยาช่วย ตัวยาประกอบ และตัวยาแต่งกลิ่นรส) ส่วนที่ใช้ รสยา และสรรพคุณของสมุนไพรในตำรับยา

3.2.2 การเก็บตัวอย่างพืชสมุนไพร

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 (หน้า 4) เรื่องตัวอย่างสมุนไพร จึงเก็บตัวอย่างสมุนไพร โดยแบ่งวิธีการเก็บออกเป็น 2 วิธี ดังนี้

1) สำหรับพืชสมุนไพรที่หมอพื้นบ้านจัดหาเองในป่าธรรมชาติ หรือที่ปลูกบริเวณบ้าน จะขอความร่วมมือจากหมอพื้นบ้านร่วมออกเก็บสมุนไพรพร้อมหมอพื้นบ้าน ใช้วิธีการเก็บตัวอย่างตามหลักพฤกษศาสตร์ของ Bridson and Forman (1992)²⁹ พืชที่รวบรวมได้นำมาทำเป็นตัวอย่างอ้างอิง (voucher specimens) จัดเก็บไว้ที่คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

2) พืชสมุนไพรและสมุนไพรที่ไม่สามารถติดตามเก็บได้ เช่น พืชนำเข้าจากต่างประเทศหรือต่างท้องถิ่น ชิ้นส่วนของสัตว์วัตถุและธาตุวัตถุ ใช้วิธีการเก็บรวบรวมตัวอย่างจากหมอพื้นบ้านในรูปของเครื่องยาสมุนไพร

3.2.3 การระบุชนิดพืชสมุนไพร

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 (หน้า 4) เรื่องการระบุชนิดสมุนไพร เนื่องจากในคำรับยาของหมอพื้นบ้านแต่ละคนที่มีความแตกต่างกัน จึงใช้วิธีการระบุชนิดแตกต่างกัน ดังนี้

1) พืชสมุนไพรที่มีตัวอย่างจากการออกเก็บร่วมกับหมอพื้นบ้าน นำมาระบุชื่อวิทยาศาสตร์ โดยอาศัยรูปร่าง (keys) ได้แก่ flora of Thailand, flora of British India, flora of Malay Peninsula และ flora of China บางชนิดนำไปเปรียบเทียบกับตัวอย่างพรรณไม้แห้งที่อยู่ในพิพิธภัณฑ์พืช มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (PSU) พร้อมทั้งจัดทำข้อมูล ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ สรรพคุณ ส่วนที่ใช้ประโยชน์ วิธีการใช้ และรสยา

2) ตัวอย่างเครื่องยาสมุนไพรที่มีการใช้อย่างแพร่หลาย และมีความหลากหลายของชนิด (species) น้อย อ้างอิงชื่อวิทยาศาสตร์จาก ชยันต์ พิเชียรสุนทร และวิเชียร จีรวงส์ (2004)⁷ Tewtrakul และคณะ (2006)¹¹³ หรือเอกสารที่มีความน่าเชื่อถือ

3) ตัวอย่างเครื่องยาสมุนไพรที่มีความหลากหลายของชนิดมาก จะระบุได้เฉพาะชื่อพื้นเมือง

3.2.4 การค้นคว้าข้อมูลฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพร

สมุนไพรที่สามารถระบุชนิดได้ นำไปสืบค้นข้อมูลฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา โดยใช้ คำค้น “ชื่อวิทยาศาสตร์ของพืชสมุนไพร” ร่วมกับ “psoriasis”, “anti – inflammatory”, “antiproliferative” และ “antioxidative” ในฐานข้อมูล ดังนี้

1) Elsevier (www.sciencedirect.com)

2) CINAHL (EBSCO host)

3) <http://scholar.google.com/>

3.3 การติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน

ขอรายชื่อผู้ป่วยที่กำลังเข้ารับการรักษาโรคสะเก็ดเงินจากหมอพื้นบ้าน พร้อมขอเบอร์โทรศัพท์ จากนั้นคัดเลือกผู้ป่วยเพื่อติดตามผลการรักษา มีรายละเอียดดังนี้

3.3.1 หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน

- 1) เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หมอพื้นบ้านที่ทำการศึกษา
- 2) เป็นโรคสะเก็ดเงิน (psoriasis) ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์แผนปัจจุบันมาก่อน

ก่อน

กรณีที่ผู้ป่วยไม่ได้ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบันมาก่อน จะทำการวินิจฉัยโรคสะเก็ดเงินเบื้องต้นได้โดยการซักประวัติและตรวจร่างกาย ดังนี้

การซักประวัติ

- 1) มีอาการของโรคสะเก็ดเงิน เป็นผื่นเรื้อรัง
- 2) อาจมีหรือไม่มีอาการคัน
- 3) อาจมีประวัติของบุคคลในครอบครัวเป็นโรคสะเก็ดเงิน

การตรวจร่างกาย

- 1) ผื่นลักษณะหนา สีแดง ขอบชัดเจน ปกคลุมด้วยขุยสีขาวคล้ายสีเงิน (Silverly scales)¹⁵

3.3.2 การเก็บข้อมูลผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่เข้ารับการรักษาโดยหมอพื้นบ้าน

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ข้อ 3 (หน้า 4) จึงทำการติดตามผลการรักษา โดยสอบถามความสมัครใจและลงนามยินยอมในแบบฟอร์มอนุญาตให้เก็บข้อมูล (ภาคผนวกที่ 1) จากนั้นสอบถามและเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยโดยตรง ใช้สถานที่ทำการรักษาของหมอพื้นบ้านในวันที่ผู้ป่วยเข้าพบหมอพื้นบ้านหรือเข้ารับการรักษา ดังนี้

3.3.2.1 ข้อมูลประวัติผู้ป่วย

สัมภาษณ์ประวัติทั่วไป และประวัติที่เกี่ยวข้องกับโรคสะเก็ดเงิน โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (ภาคผนวก 1) ได้แก่ อาการสำคัญ อาการร่วมอื่น ๆ ประวัติการเป็นโรค ประวัติการรักษา และ ประวัติส่วนตัว

3.3.2.2 ข้อมูลการประเมินผลการรักษา

ประเมินผลการรักษาด้วยวิธีการวัดความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงิน โดยวัดตามขนาดพื้นที่รอยโรค (body surface area: BSA)¹⁵ ซึ่งจะวัดพื้นที่รอยโรคก่อนเข้ารับการรักษา และวัดพื้นที่รอยโรคพร้อมการติดตามผลการรักษาทุก 2 เดือน

การแบ่งระดับความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงิน ตามขนาดพื้นที่รอยโรค (body surface area) แบ่งได้ 3 ระดับ ดังนี้

Mild Psoriasis

พื้นที่เป็นน้อยกว่า 2 % โดยมากพบผื่นบริเวณ เข่า ข้อศอก และหนังศีรษะ

Moderate Psoriasis

พื้นที่เป็นอยู่ระหว่าง 2 – 10 % โดยมากพบบริเวณ แขน ขา ลำตัว และหนังศีรษะ

Severe Psoriasis

พื้นที่เป็นมากกว่า 10 % ผิวส่วนใหญ่มักจะแดง หรือเป็นตุ่มหนอง ทำให้มีการหลุดลอกของผิวหนัง ผู้ป่วยมักมีอาการข้ออักเสบร่วมด้วย

หมายเหตุ หากมีผื่นเกิดบริเวณ ใบหน้า มือ เท้า และอวัยวะเพศ จัดอยู่ในระดับ severe Psoriasis

การวัดขนาดความกว้างของพื้นที่รอยโรคผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน (BSA) ใช้การวัดด้วยฝ่ามือของผู้ป่วย ไม่รวมนิ้วมือ คิดเป็นขนาดพื้นที่รอยโรคเท่ากับ 1 % โดยใช้กฎ Rule of nine ซึ่งกำหนดตามอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย คิดเป็นส่วนละ 9 % ดังนี้

ขาด้านหน้า ข้างละ	9 %	หลังส่วนล่าง	9 %
ขาด้านหลัง ข้างละ	9 %	หลังส่วนบน	9 %
หน้าท้อง	9 %	แขน ข้างละ	9 %
อก	9 %	ศีรษะ	9 %
อวัยวะเพศ	1 %		
รวม	100 %		

3.3.2.3 การประเมินคุณภาพชีวิตและปัญหาสุขภาพจิต

ให้ผู้ป่วยประเมินคุณภาพชีวิตและปัญหาสุขภาพจิต โดยอาศัยแบบประเมินคุณภาพชีวิต (quality of life : QOL)¹⁸ และแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต (general health questionnaire : GHQ)⁸ (ภาคผนวก 1) โดยให้ทำการประเมินก่อนเข้ารับการรักษา และทุกครั้งติดตามผลการรักษา เพื่อทราบถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยก่อนและหลังรับการรักษาโรคสะเก็ดเงิน โดยหมอพื้นบ้าน

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลตามสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) ประมวลผลด้วย เครื่องคิดเลข และ เครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรม microsoft excel 2010 ในข้อมูล ภูมิปัญญา ตำรับยา และสมุนไพร และ วิเคราะห์ข้อมูลผลการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโดยหมอพื้นบ้าน เจริญคุณภาพ ดังนี้

3.4.1 ข้อมูลภูมิปัญญา

มีหัวข้อที่นำมาวิเคราะห์ทางสถิติ ดังนี้

- 1) การศึกษา ประมวลผลจำแนกเป็น การศึกษาระดับประถม มัธยม อนุปริญญา และปริญญา เพื่อหาค่าร้อยละ
- 2) อาชีพหมอพื้นบ้าน ประมวลผลจำแนกเป็น การทำเป็นอาชีพหมอพื้นบ้านเป็น อาชีพหลัก และอาชีพเสริม เพื่อหาค่าร้อยละ
- 3) อาชีพของหมอพื้นบ้าน ประมวลผลจำแนกการประกอบอาชีพ เพื่อหาค่าร้อยละ แสดงผลแบบภาพ
- 4) ชื่อโรคที่ใช้เรียกโรคสะกิดเงิน ประมวลผลโดยการจัดกลุ่มการเรียกชื่อโรค ตามสาเหตุการเกิดโรค ภูมิปัญญาของตนเอง อาการและลักษณะรอยโรค และ ชื่อเรียกทางการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อหาค่าร้อยละ
- 5) สาเหตุการเกิดโรค ประมวลผลโดยการจัดกลุ่มการระบุสาเหตุการเกิดโรค สะกิดเงิน จากแม่พยาธิ แม่พยาธิภายนอก (ติดเชื้อ) โลหิตหรือน้ำเหลืองผิดปกติ และ อื่นๆ (อาหารที่รับประทาน ความเครียด และสารเคมี) เพื่อหาค่าร้อยละ แสดงผลแบบภาพ
- 6) รสยาของสมุนไพรในตำรับยา ประมวลผลโดยการจำแนกรสยาของสมุนไพรหลักในตำรับยา เพื่อหาค่าร้อยละ
- 7) ความมั่นใจต่อการรักษา ประมวลผลความมั่นใจต่อการรักษา เพื่อหาค่าร้อยละ
- 8) การติดตามผลการรักษา ประมวลผลโดยการจัดกลุ่มตาม การติดตามผลการรักษาเป็น กำหนดระยะเวลาติดตามแน่ชัด กำหนดระยะเวลาติดตามไม่แน่ชัด และ ไม่มีการกำหนดการติดตาม เพื่อหาค่าร้อยละ

9) ระยะเวลาการรักษา ประมวลผลโดยการจัดกลุ่มแบ่งเป็น ระยะเวลาไม่เกินหนึ่งเดือน ระยะเวลามากกว่าหนึ่งเดือน และไม่ระบุระยะเวลา เพื่อหาค่าร้อยละ

3.4.2 ข้อมูลตำรับยา

มีหัวข้อที่นำมาวิเคราะห์ ดังนี้

- 1) วิธีการเตรียมและรูปแบบตำรับยา ประมวลผลโดยเชื่อมโยงวิธีการเตรียมตำรับยาเข้ากับรูปแบบตำรับยา ทั้งตำรับยาภายในและตำรับยาภายนอก
- 2) การตั้งชื่อย่อตำรับยา โดยการใช้ตัวอักษรภาษาอังกฤษตัวแรกของ ชื่อและนามสกุล ของหมอพื้นบ้าน และลำดับที่ 1 ของชื่อย่อตำรับยา เป็นตำรับยาหลักของหมอพื้นบ้าน

3.4.3 ข้อมูลสมุนไพร

มีหัวข้อที่นำมาวิเคราะห์ทางสถิติ ดังนี้

- 1) การจัดกลุ่มสมุนไพร ประมวลผลโดยการจำแนกสมุนไพรเป็น พืชวัตถุ (พืชสมุนไพรและเห็ด) สัตว์วัตถุ และธาตุวัตถุ เพื่อหาค่าร้อยละ
- 2) วงศ์ของพืชสมุนไพร ประมวลผลโดยการจำแนกจำนวนสมุนไพรตามวงศ์ต่างๆ แสดงผลแบบภาพ
- 3) ลักษณะวิสัยของพืชสมุนไพร ประมวลผลโดยการจำแนกเป็น ไม้ล้มลุก ไม้ยืนต้น ไม้เถาเลื้อย ไม้พุ่ม และสมุนไพรที่ไม่มีตัวอย่าง เพื่อหาค่าร้อยละ
- 4) แหล่งที่มาสมุนไพร ประมวลผลโดยการจำแนกเป็น สมุนไพรปลูก สมุนไพรในป่าธรรมชาติ และสมุนไพรซื้อจากร้านขายยาสมุนไพร เพื่อหาค่าร้อยละ
- 5) ส่วนของพืชสมุนไพรที่นำมาใช้ ประมวลผลโดยการจำแนกเป็น ส่วนใต้ดิน ผล เนื้อไม้ ทั้งต้น เมล็ด ใบ ดอก ส่วนเหนือดิน เปลือกต้น และ น้ำยาง เพื่อหาค่าร้อยละ
- 6) รสยาของสมุนไพร ประมวลผลโดยการจำแนกเป็น รสเมาเบื่อ รสขม รสเผ็ด ร้อน รสหอมเย็น รสฝาด รสจืด รสหวาน รสเปรี้ยว และ รสเค็ม เพื่อหาค่าร้อยละ
- 7) สมุนไพรที่มีการใช้ซ้ำกันระหว่างหมอพื้นบ้าน ประมวลผลโดยการนับจำนวนสมุนไพรที่มีการใช้ซ้ำกันของหมอพื้นบ้านตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป

3.4.4 ข้อมูลการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน

วิเคราะห์ผลการรักษาจากข้อมูลความรุนแรงของรอยโรค อาการร่วม การประเมินคุณภาพชีวิตและปัญหาสุขภาพจิต ของผู้ป่วย เปรียบเทียบก่อนและหลังการติดตามผลการรักษา เป็นการบรรยายเชิงคุณภาพ

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของหมอฟันบ้านและภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับโรคสะเก็ดเงิน ข้อมูลเข้ารับการรักษาโรคสะเก็ดเงิน ข้อมูลสมุนไพรที่ใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยา รักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอฟันบ้าน และผลการติดตามผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ได้รับการรักษาโดยหมอฟันบ้าน ดังนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไปหมอฟันบ้านและภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับโรคสะเก็ดเงิน

4.1.1 จำนวนหมอฟันบ้าน

ได้รายชื่อจากผลการคัดเลือกหมอฟันบ้านจำนวน 10 คน อยู่ในจังหวัดสงขลา 2 คน จังหวัดพัทลุง 4 คน จังหวัดตรัง 3 คน และ จังหวัดสตูล 1 คน (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ผลการคัดเลือกหมอฟันบ้านในแต่ละจังหวัด

จังหวัด	สงขลา	พัทลุง	ตรัง	สตูล
แหล่งที่มารายชื่อหมอฟันบ้าน	ฐานข้อมูลงานวิจัย ห้องสมุดคณะ การแพทย์แผนไทย	ฐานข้อมูลงานวิจัย ห้องสมุดคณะ การแพทย์แผนไทย	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัด	ฐานข้อมูล www.google.com
จำนวนรายชื่อ	15	15	11	8
ติดต่อหมอฟันบ้านได้	9	9	9	8
จำนวนที่ผ่านเกณฑ์	2	4	3	1

4.1.2 ข้อมูลทั่วไปของหมอพื้นบ้าน

ประวัติทั่วไปของหมอพื้นบ้านแต่ละคน รายละเอียดดังภาคผนวก 2

หมอพื้นบ้านเป็นเพศชายทั้งหมด มีอายุระหว่าง 43 – 80 ปี นับถือศาสนาพุทธ 9 คน นับถือศาสนาอิสลาม 1 คน นอกจากนี้ยังประกอบด้วยข้อมูล การศึกษา การประกอบอาชีพหมอพื้นบ้าน และ อาชีพของหมอพื้นบ้าน ดังนี้

4.1.2.1 การศึกษา

หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ มีระดับการศึกษาเพียงระดับประถมศึกษา 5 คน (ร้อยละ 50) รองลงมา ระดับมัธยมศึกษา 2 คน (ร้อยละ 20) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ระดับการศึกษาของหมอพื้นบ้าน

ระดับการศึกษา	จำนวนหมอพื้นบ้าน (คน)	ร้อยละ
ประถมศึกษา	5	50
มัธยมศึกษา	2	20
อนุปริญญา	2	20
ปริญญา	1	10
รวม	10	100

4.1.2.2 การประกอบอาชีพหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพหมอพื้นบ้านเป็นอาชีพเสริม 7 คน (ร้อยละ 70) และ ประกอบอาชีพหมอพื้นบ้านเป็นอาชีพหลัก 3 คน (ร้อยละ 30) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การประกอบอาชีพหมอพื้นบ้าน

การประกอบอาชีพหมอพื้นบ้าน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประกอบเป็นอาชีพเสริม	7	70
ประกอบเป็นอาชีพหลัก	3	30
รวม	10	100

4.1.2.3 อาชีพของหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพมากกว่าหนึ่งอาชีพ 8 คน (ร้อยละ 80) มีหมอพื้นบ้านเพียง 2 คน ประกอบอาชีพหมอพื้นบ้านเพียงอย่างเดียว (ร้อยละ 20) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 อาชีพของหมอพื้นบ้าน

อาชีพของหมอพื้นบ้าน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หมอพื้นบ้าน และ เกษตรกร	7	70
หมอพื้นบ้านเพียงอย่างเดียว	2	20
หมอพื้นบ้าน และ ผู้ให้การฝึกปฏิบัติธรรม	1	10
รวม	10	100

4.1.3 ภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับโรคสะกิดเงิน

ภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับโรคสะกิดเงิน ของหมอพื้นบ้านแต่ละคนรายละเอียดดัง
ภาคผนวก 2

ข้อมูลภูมิปัญญาเกี่ยวกับโรคสะกิดเงินของหมอพื้นบ้านประกอบด้วย ชื่อที่ใช้เรียกโรคสะกิดเงิน สาเหตุการเกิดโรค การวินิจฉัยโรค รสยาของสมุนไพรหลักในตำรับยา ความมั่นใจต่อการรักษา การติดตามผลการรักษา และ ระยะเวลาการรักษา ดังนี้

4.1.3.1 ชื่อโรคที่ใช้เรียกโรคสะกิดเงิน

ไม่พบหมอพื้นบ้านคนใดเรียกชื่อโรค “เรื้อนมูลนก” หรือเรียกชื่อโรคอื่น ๆ ตามคัมภีร์วิถีกฤษโรคร⁴ และ ชื่อโรคตามหลักสมุฏฐานการเกิดโรค³

หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่เรียกชื่อโรคสะกิดเงินตาม ชื่อเรียกทางการแพทย์แผนปัจจุบัน คือ โรคสะกิดเงิน มากที่สุด 6 คน (ร้อยละ 60) (ตารางที่ 5)

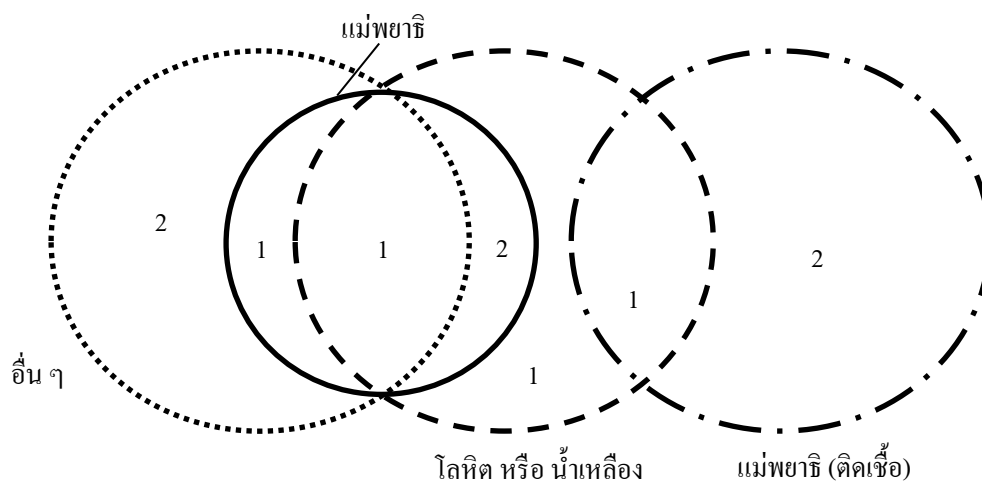
ตารางที่ 5 ชื่อโรคที่ใช้เรียกโรคสะกิดเงิน

การเรียกชื่อโรค	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ตามชื่อเรียกทางการแพทย์แผนปัจจุบัน	6	60
ตามอาการและลักษณะรอยโรค	2	20
ตามสาเหตุการเกิดโรค	1	10
ตามภูมิปัญญาของตนเอง	1	10
รวม	10	100

4.1.3.2 สาเหตุการเกิดโรค

หมอพื้นบ้าน 6 คน ระบุสาเหตุการเกิดโรคมกกว่าหนึ่งสาเหตุ

หมอพื้นบ้านที่ระบุสาเหตุการเกิดโรคเกี่ยวกับความผิดปกติของระบบโลหิตหรือน้ำเหลือง มากที่สุด 5 คน รองลงมา คือ สาเหตุจากแม่พยาธิ 4 คน (ภาพที่ 1 และ ตารางที่ 6)



ภาพที่ 1 สาเหตุการเกิดโรค

ตารางที่ 6 สาเหตุการเกิดโรค

สาเหตุการเกิดโรค	จำนวน (คน)
โลหิตหรือน้ำเหลือง	5
แม่พยาธิ	4
แม่พยาธิ (ติดเชื้อ)	3
อื่น ๆ	4
รวม *	16

* หมอพื้นบ้านระบุสาเหตุมากกว่าหนึ่งสาเหตุ 6 คน

4.1.3.3 อาการของโรคสะกิดเงิน

หมอพื้นบ้านทุกคนรู้จักลักษณะอาการเด่น ของโรคสะกิดเงิน คือ ผื่นเรื้อรังนูน หนาสีแดง มีสะเก็ดสีขาวปกคลุมบริเวณรอยโรค

4.1.3.4 การวินิจฉัยโรค

หมอพื้นบ้านทุกคนสามารถวินิจฉัยโรคจากการตรวจร่างกายและสังเกตรอยโรคได้โดยตรง มีเพียงหมอพื้นบ้านคนที่ 2 มีวิธีการวินิจฉัยเฉพาะ คือ การใช้ใบพลูตำผสมน้ำ ทาบริเวณรอยโรค จึงสังเกตและสัมผัสบริเวณรอยโรค เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรค

4.1.3.5 รสยาหลักในตำรับยา

หมอพื้นบ้าน ใช้สมุนไพรสมมาเบือเป็น รสยาหลักในการตั้งตำรับยา มากที่สุด 9 คน (ร้อยละ 90) (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 รสยาของสมุนไพรหลักในตำรับยา

รสยา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รสมาเบือ	9	90
รสเปรี้ยว	1	10
รวม	10	100

4.1.3.6 ความมั่นใจต่อการรักษา

หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ มีความมั่นใจต่อการรักษาของตนเอง ว่าสามารถรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินให้หายจากโรคได้ 9 คน (ร้อยละ 90) (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 ความมั่นใจต่อการรักษา

ความมั่นใจ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีความมั่นใจ	9	90
ไม่แสดงความมั่นใจ	1	10
รวม	10	100

4.1.3.7 การติดตามผลการรักษา

หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ ติดตามผลการรักษาแบบกำหนดระยะเวลาไม่แน่ชัด คือ ติดตามผลการรักษาพร้อมกับการมารับยาครั้งใหม่ 4 คน (ร้อยละ 40) (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 การติดตามผลการรักษา

การติดตามผลการรักษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กำหนดระยะเวลาไม่แน่ชัด	4	40
กำหนดระยะเวลาแน่ชัด	3	30
ไม่มีการกำหนดระยะเวลา	3	30
รวม	10	100

4.1.3.8 ระยะเวลาการรักษา

หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ กำหนดระยะเวลาการรักษามากกว่าหนึ่งเดือน มากที่สุด 4 คน (ร้อยละ 40) (ตารางที่ 10) ซึ่งเป็นหมอพื้นบ้านที่ตั้งตำรับยาภายในอย่างน้อย 1 ตำรับ ทุกคน

ตารางที่ 10 ระยะเวลาการรักษา

ระยะเวลาการรักษา (เดือน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เกิน 1 เดือน	4	40
มากกว่า 1 เดือน	3	30
ไม่ระบุ	3	30
รวม	10	100

4.2 ตำรับยาที่ใช้รักษาโรคสะกดเงิน

4.2.1 กลุ่มของตำรับยา

จากการศึกษา รวบรวมตำรับยาได้ทั้งสิ้น 18 ตำรับ แต่ละตำรับประกอบด้วยข้อมูล ชื่อพื้นเมือง ชื่อวิทยาศาสตร์ของสมุนไพร ส่วนที่ใช้ รสยา สรรพคุณ ปริมาณ วิธีการปรุงยา และวิธีใช้ อยู่ในภาคผนวก 3

จัดกลุ่มตำรับยาตามสรรพคุณได้ 2 กลุ่ม คือ ตำรับยาหลัก 10 ตำรับ ประกอบด้วย ตำรับยาภายใน 5 ตำรับ และตำรับยาภายนอก 5 ตำรับ และตำรับยาอื่น ๆ 8 ตำรับ ประกอบด้วย ตำรับยาภายใน 5 ตำรับ และตำรับยาภายนอก 3 ตำรับ (ตารางที่ 11)

พบตำรับยาภายในทั้งหมดมากที่สุด 10 ตำรับ (ร้อยละ 56) นอกจากนี้ยังพบว่า ตำรับยาภายใน จำนวน 9 จาก 10 ตำรับ มีวิธีการปรุงยาโดยการต้ม (ตำรับยา SC1, SC2, SC3, SC4, KK1, KK2, KC1, CS2, JN1) ยกเว้น ตำรับยา CS1

ตารางที่ 11 ตำรับยารักษาโรคสะกดเงิน แบ่งกลุ่มตามสรรพคุณของตำรับยา

หมอพื้นบ้าน	ชื่อย่อตำรับยา	จำนวน ตำรับยา	ตำรับยาหลัก		ตำรับยาอื่น ๆ	
			ตำรับยา ภายใน	ตำรับยา ภายนอก	ตำรับยา ภายใน	ตำรับยา ภายนอก
หมอพื้นบ้านคนที่ 1	SC	6	SC1	-	SC2 SC3 SC4	SC5 SC6
หมอพื้นบ้านคนที่ 2	KK	2	KK1	-	KK2	-
หมอพื้นบ้านคนที่ 3	KT	1	-	KT1	-	-
หมอพื้นบ้านคนที่ 4	CS	2	CS1	-	CS2	-
หมอพื้นบ้านคนที่ 5	KC	1	KC1	-	-	-
หมอพื้นบ้านคนที่ 6	LD	1	-	LD1	-	-
หมอพื้นบ้านคนที่ 7	LS	1	-	LS1	-	-
หมอพื้นบ้านคนที่ 8	ST	1	-	ST1	-	-
หมอพื้นบ้านคนที่ 9	LB	1	-	LB1	-	-
หมอพื้นบ้านคนที่ 10	JN	2	JN1	-	-	JN2
รวม		18	5	5	5	3
ร้อยละ (100)		100	28	28	28	16

4.2.2 ชนิดตำรับยาและวิธีการปรุงยา

ตำรับยาภายใน 10 ตำรับ มีวิธีการปรุง โดย การต้มด้วยน้ำสะอาด และ การแช่สกัด และพบว่า ใช้วิธีการต้มด้วยน้ำสะอาดมากที่สุด 9 ตำรับ (ร้อยละ 90) (ตารางที่ 12)

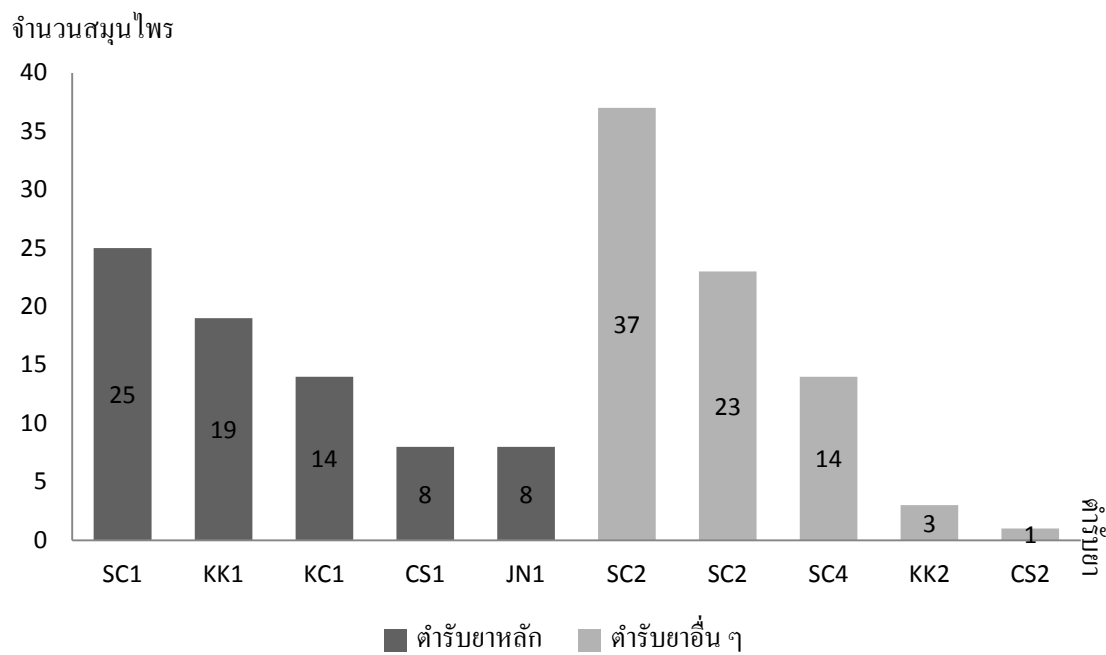
ตำรับยาภายนอก 8 ตำรับ มีวิธีการปรุง โดย การเผา คั่ว หรือเคี้ยว มากที่สุด 5 ตำรับ (ร้อยละ 61) (ตารางที่ 12)

ตารางที่ 12 ตำรับยา จำแนกตามชนิดตำรับยา และ วิธีการปรุงยา

วิธีการปรุงยา	ตำรับยาภายใน		ตำรับยาภายนอก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต้มด้วยน้ำสะอาด	9	90	1	13
แช่สกัด	1	10	1	13
เผา คั่ว หรือเคี้ยว	-	-	5	61
ย่างและคั้น	-	-	1	13
รวม	10	100	100	100

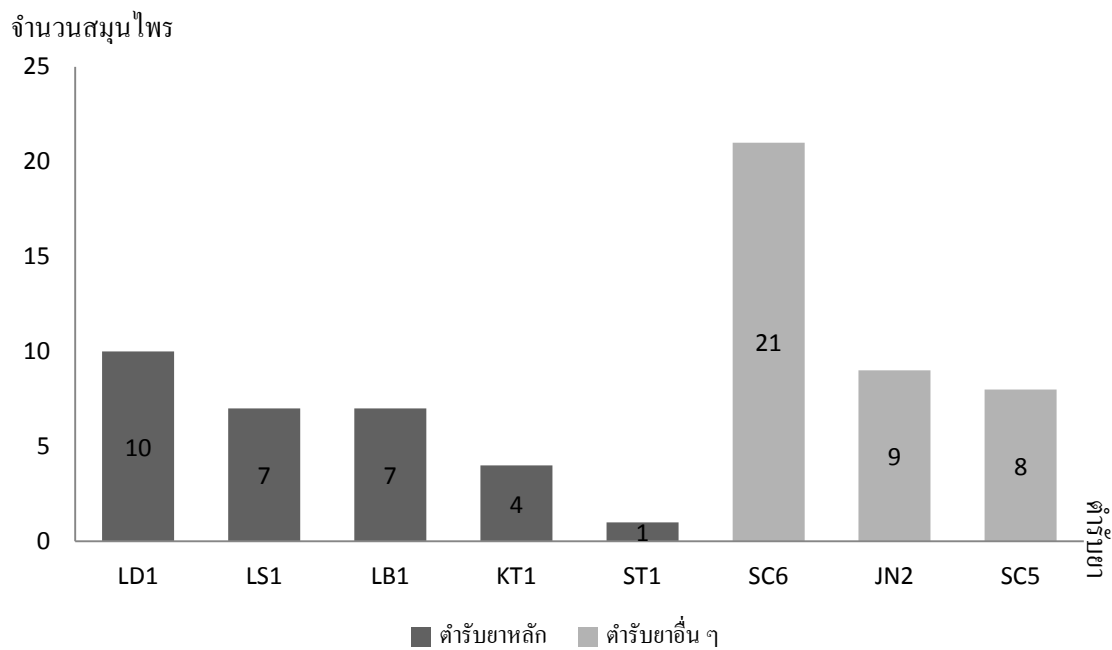
4.2.3 จำนวนสมุนไพรในตำรับยา

ตำรับยาใช้ภายใน ที่พบสมุนไพรมากที่สุด คือ ตำรับยา SC2 จำนวน 37 ชนิด รองลงมาคือ ตำรับยา SC1 จำนวน 25 ชนิด (ภาพที่ 2)



ภาพที่ 2 จำนวนสมุนไพรของตำรับยาภายในแต่ละตำรับ

ตำรับยาใช้ภายนอก ที่พบสมุนไพรมากที่สุด คือ ตำรับยา SC6 จำนวน 21 ชนิด
รองลงมาคือ ตำรับยา LD1 จำนวน 10 ชนิด (ภาพที่ 3)



ภาพที่ 3 จำนวนสมุนไพรของตำรับยาภายนอกแต่ละตำรับ

4.3 ข้อมูลสมุนไพรที่ใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงิน

รายละเอียดข้อมูลการนำสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ ดังภาคผนวก 4

ข้อมูลสรุปผลการนำสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ในการตั้งตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงิน ประกอบด้วยการแบ่งกลุ่มสมุนไพร วงศ์ของพืช ลักษณะวิสัย และส่วนที่นำมาใช้ของพืชสมุนไพร แหล่งที่มา รสยา สมุนไพรที่มีการใช้ซ้ำกันของหมอพื้นบ้าน และฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพร ดังนี้

4.3.1 การจัดกลุ่มสมุนไพร

สมุนไพรทั้งหมด จำนวน 115 ชนิด จำแนกออกเป็น 3 ประเภท คือ พืชวัตถุ สัตว์วัตถุ และธาตุวัตถุ จากข้อมูลพบ พืชวัตถุมากที่สุดจำนวน 111 ชนิด (96 %) (พืชสมุนไพร 109 ชนิด และเห็ด 2 ชนิด) สัตว์วัตถุ 2 ชนิด (2 %) และธาตุวัตถุ 2 ชนิด (2 %) (ตารางที่ 13) สัตว์วัตถุ ได้แก่ น้ำผึ้ง (honey) และคางคก (unknown 12) ธาตุวัตถุ ได้แก่ กำมะถันเหลือง (sulphur) และดีเกลือฝรั่ง (magnesium sulfate)

สัตว์วัตถุ และ ธาตุวัตถุ เป็นส่วนประกอบในตำรับยาหลายตำรับ (ภาพที่ 2 และ 3)

ตารางที่ 13 จำนวนสมุนไพรแต่ละกลุ่ม

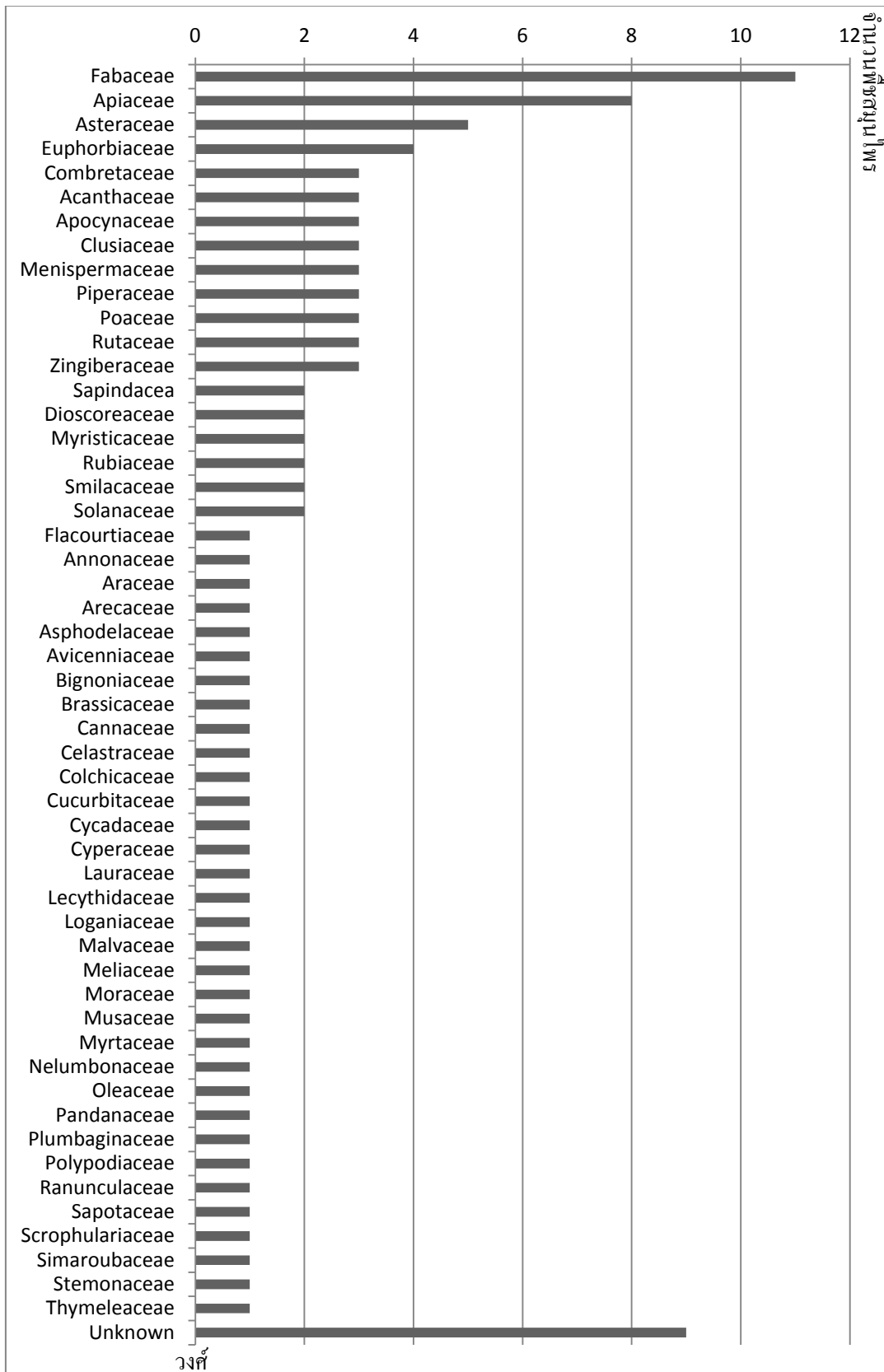
สมุนไพร	จำนวน (ชนิด)	ร้อยละ
พืชวัตถุ (พืชสมุนไพร และเห็ด) *	111	96
สัตว์วัตถุ	2	2
ธาตุวัตถุ	2	2
รวม	115	100

* ตำราหลักเภสัชกรรมแผนไทย จัดกลุ่ม เห็ด เป็นส่วนหนึ่งของ พืชวัตถุ

4.3.2 วงศ์ของพืชสมุนไพร

จำนวนสมุนไพรทั้งหมด 115 ชนิด จำแนกเป็นพืชสมุนไพร จำนวน 109 ชนิด สามารถนำมาระบุวงศ์ได้ทั้งสิ้น 51 วงศ์ และเป็นพืชสมุนไพรที่ไม่สามารถหาตัวอย่างเพื่อนำมาระบุชนิดได้ จำนวน 9 ชนิด (ภาพที่ 4)

วงศ์ที่พบสมุนไพรมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ Fabaceae จำนวน 11 ชนิด (ร้อยละ 10) รองลงมาคือ Apiaceae จำนวน 8 ชนิด (ร้อยละ 7) และ Asteraceae 5 ชนิด (ร้อยละ 5) นอกจากนี้ วงศ์ที่พบสมุนไพรวงศ์ละ 3 ชนิด จำนวน 9 วงศ์ วงศ์ที่พบสมุนไพรวงศ์ละ 2 ชนิด จำนวน 6 วงศ์ และวงศ์ที่พบสมุนไพรเพียงชนิดเดียว จำนวน 33 วงศ์



ภาพที่ 4 จำนวนพืชสมุนไพรในวงศ์

4.3.3 ลักษณะนิสัยของพืชสมุนไพร

แบ่งกลุ่มพืชสมุนไพรตามลักษณะนิสัยได้ 3 กลุ่ม พบ ไม้ล้มลุกมากที่สุด 35 ชนิด (ร้อยละ 32) รองลงมาคือ ไม้ยืนต้น 29 ชนิด (ร้อยละ 27) ไม้เถาเลื้อย 19 ชนิด (ร้อยละ 17) และ ไม้พุ่ม 17 ชนิด (ร้อยละ 16) นอกจากนี้ยังมี พืชสมุนไพรที่ไม่ทราบลักษณะนิสัย เนื่องจากไม่สามารถหาตัวอย่างได้ 9 ชนิด (ร้อยละ 8) (ตารางที่ 14)

ตารางที่ 14 จำนวนลักษณะนิสัยของพืชสมุนไพร

ลักษณะนิสัย	จำนวน (ชนิด)	ร้อยละ
ไม้ล้มลุก	35	32
ไม้ยืนต้น	29	27
ไม้เถาเลื้อย	19	17
ไม้พุ่ม	17	16
ไม่มีตัวอย่าง	9	8
รวม	109	100

4.3.4 แหล่งที่มาสมุนไพร

แหล่งจัดหาสมุนไพรของหมอฟันบ้าน ประกอบด้วย สมุนไพรในป่าธรรมชาติ สมุนไพรปลูก และสมุนไพรซื้อจากร้านขายยาสมุนไพร

หมอฟันบ้านส่วนใหญ่ จัดหาสมุนไพรจากสมุนไพรที่ปลูกบริเวณบ้านหรือท้องถื่น มากที่สุด จำนวน 57 ชนิด (ร้อยละ 50)

พบสมุนไพรหลายชนิดเป็นสมุนไพรที่นำเข้ามาจากต่างภูมิภาคไม่สามารถหาตัวอย่างในท้องถื่นได้ เช่น โกฐเชียง (*Angelica sinensis* (Oliv.) Diels) โกฐสอ (*Angelica dahurica* (Fisch ex. Hoffm.) Benth. & Hook.f. ex Franch. & Sav.) โกฐหัวบัว (*Ligusticum sinense* Oliv. cv. Chuanxiong) โกฐเขมา (*Atractylodes lancea* (Thunb.) DC.) โกฐจุฬาลัมพา (*Artemisia annua* L.) เทียนตาตึกแดน (*Anethum graveolens* L.) เทียนขาว (*Cuminum cyminum* L.) เทียนข้าวเปลือก (*Foeniculum vulgare* Mill. subsp. *vulgare* var. *dulce* (Mill.) Thell.) เทียนแดง (*Lepidium sativum* L.) เทียนดำ (*Nigella sativa* L.) กำฝอย (*Carthamus tinctorius* L.) อบเชยเทศ (*Cinnamomum zeylanicum* Nees) ชะเอมเทศ (*Glycyrrhiza glabra* L.) จันทน์ขาว (unknown 1) ตานดำ (unknown 2) พญารากดำ (unknown 3) จันทน์แดง (unknown 4) ตานเสี้ยน (unknown 5) กระเป๋ียน (unknown 6) สมอเทศ (unknown 7) ตานขโมย (unknown 8) เห็ดดำ (unknown 10) เห็ดแดง (unknown 11) เข้าค่า (unknown 9) ขี้เียนเหนือ (*Smilax corbularia* Kunth) และ ขี้เียนใต้ (*Smilax glabra* Wall. ex Roxb.) เป็นต้น หมอฟันบ้านซื้อจากร้านขายยาสมุนไพร 36 ชนิด (ร้อยละ 31) (ตารางที่ 15)

ตารางที่ 15 จำนวนสมุนไพร จำแนกตามแหล่งที่มา

แหล่งที่มา	จำนวน (ชนิด)	ร้อยละ
สมุนไพรปลูก	57	50
สมุนไพรซื้อจากร้านขายยาสมุนไพร	36	31
สมุนไพรในป่าธรรมชาติ	22	19
รวม	115	100

4.3.5 ส่วนของพืชสมุนไพรที่นำมาใช้

จากการรวบรวมข้อมูลพืชสมุนไพร 109 ชนิด ที่หมอพื้นบ้านแต่ละคนนำมาประกอบเป็นตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงิน พบว่า ส่วนต่างๆของพืชสมุนไพรถูกนำมาใช้แตกต่างกันทั้งหมด 10 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่อยู่ใต้ดิน มีจำนวนมากที่สุด 33 ชนิด (ร้อยละ 30) รองลงมาคือ ผล 19 ชนิด (ร้อยละ 18)

นอกจากนี้มีสมุนไพร 3 ชนิด ที่นำส่วนต่าง ๆ มาใช้มากกว่าหนึ่งส่วน คือ ลำโพง (*Datura metel* L.) ใช้ส่วนของผลและเมล็ด จันทน์เทศ (*Myristica fragrans* Houtt.) ใช้ส่วนของรากและเมล็ด และ มะขามป้อม (*Phyllanthus emblica* L.) ใช้ส่วนของรากและผล (ตารางที่ 16)

ตารางที่ 16 จำนวนพืชสมุนไพร จำแนกตามส่วนที่นำมาใช้

ส่วนของพืชสมุนไพร	จำนวน (ชนิด)	ร้อยละ
ส่วนใต้ดิน	33	30
ผล **	19	18
เนื้อไม้	14	13
ทั้งต้น	11	10
เมล็ด *	9	8
ใบ	8	7
ดอก	7	6
ส่วนเหนือดิน	5	5
เปลือกต้น	2	2
น้ำยาง	1	1
รวม	109	100

* ลำโพง (*Datura metel* L.) และ จันทน์เทศ (*Myristica fragrans* Houtt.) ใช้ส่วนของเมล็ดซ้ำ, ** มะขามป้อม (*Phyllanthus emblica* L.) ใช้ส่วนของผลซ้ำ

4.3.6 รสยาของสมุนไพร

สมุนไพรทั้งหมดสามารถนำมาจำแนกตามรสยา 9 รส รสยาที่พบมากที่สุด 3 รส คือ รสเมาเบื่อ จำนวน 42 ชนิด (ร้อยละ 36) รสขม จำนวน 19 ชนิด (ร้อยละ 17) และ รสเผ็ดร้อน 17 ชนิด (ร้อยละ 15) (ตารางที่ 17)

สมุนไพรที่มีการนำส่วนมาใช้ต่างกันและมีรสต่างกัน คือ มะขามป้อม (*Phyllanthus emblica* L.) ราก มีรสเมาเบื่อ และ ผล มีรสเปรี้ยว

จากชนิดของสมุนไพรหลักที่ใช้ประกอบตำรับยา ของหมอพื้นบ้านจำนวน 9 คน (ตำรับยา SC1 KK1 CS1 KC1 JN1 KT1 LD1 LS1 และ LB1) พบว่า ส่วนใหญ่เป็นสมุนไพรรสเมาเบื่อ มีเพียงหมอพื้นบ้านคนที่ 8 (ตำรับยา ST1) ที่ใช้สมุนไพรหลักรสเปรี้ยว รายละเอียดสมุนไพรในตำรับยาอยู่ใน ภาคผนวก 3

ตารางที่ 17 จำนวนสมุนไพร จำแนกตามรสยา

รสยาของสมุนไพร	จำนวน (ชนิด)	ร้อยละ
เมาเบื่อ	42	36
ขม	19	17
เผ็ดร้อน	17	15
หอมเย็น	9	8
ฝาด	9	8
จืด	6	5
หวาน	6	5
เปรี้ยว *	4	3
เค็ม	3	3
รวม	115	100

* มะขามป้อม (*Phyllanthus emblica* L.) ใช้ส่วนของราก และ ผล ซึ่งมีรสแตกต่างกัน

4.3.7 สมุนไพรที่มีการใช้ซ้ำกันระหว่างหมอพื้นบ้าน และฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา

หมอพื้นบ้านนำสมุนไพรมาประกอบตำรับยาซ้ำกัน ตั้งแต่ 2 – 6 คน จำนวน 11 ชนิด (ร้อยละ 10) พบว่า สมุนไพรที่มีหมอพื้นบ้านนำมาใช้ซ้ำกันตั้งแต่ 3 คน ขึ้นไป คือ ชุมเห็ดเทศ (*Senna alata* (L.) Roxb.) กลอย (*Dioscorea hispida* Dennst.) กระเบา (*Hydnocarpus anthelminthicus* Pierre. ex Laness.) ทองพันชั่ง (*Rhinacanthus nasutus* (L.) Kurz.) ขันทองพยาบาท (*Suregada multiflorum* (A.Juss.) Baill.) และ เห็ดแดง (unknown 11)

สมุนไพรที่มีหมอพื้นบ้านนำมาใช้ซ้ำกันตั้งแต่ 4 คน ขึ้นไป คือ สะบ้า (*Entada spiralis* Ridl.) ขี้าวเย็นเหนือ (*Smilax corbularia* Kunth) และ ขี้าวเย็นใต้ (*Smilax glabra* Wall. ex Roxb.) นำมาใช้ซ้ำกันตั้งแต่ 5 คน คือ กำมะถันเหลือง (sulphur) และ นำมาใช้ซ้ำกันตั้งแต่ 6 คน คือ ลำโพง (*Datura metel* L.) เป็นสมุนไพรที่อยู่ในตำรับยา จำนวนถึง 12 ตำรับ คือ ตำรับยา SC1, SC4, SC5, KK1, KK2, KT1, KC1, LD1, LS1, LB1, JN1 และ JN2

ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของพืชสมุนไพรที่มีหมอพื้นบ้านนำมาใช้ซ้ำกันมากที่สุด 4 จาก 5 ชนิด คือ ฤทธิ์ต้านการอักเสบ (anti – inflammatory activity) (ตารางที่ 18)

ตารางที่ 18 ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพรที่มีหมอพื้นบ้านนำมาใช้ประกอบเป็นตำรับยามากที่สุดตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป

สมุนไพร	ชื่อสามัญ	User	Pharmacological activity
1. <i>Datura metel</i> L.	ล้าโพง	1, 3, 6, 7, 9, 10	Anti - inflammatory ¹²⁴
2. <i>Smilax corbularia</i> Kunth	ข้าวเย็นเหนื่อ	1, 2, 5, 10	Anti – inflammatory ^{50,91,94}
3. <i>Smilax glabra</i> Wall. ex Roxb.	ข้าวเย็นใต้	1, 2, 5, 10	Antiproliferative ^{73,94} Anti – inflammatory ⁷³
4. <i>Rhinacanthus nasutus</i> (L.) Kurz.	ทองพันชั่ง	1, 7, 10	Cytotoxic ⁹⁸ Antioxidative ¹²² Anti - allergic ¹¹⁵
5. <i>Suregada multiflorum</i> (A.Juss.) Baill.	ชันทองพญาบาท	1, 2, 5	Anti - inflammatory ¹¹⁴ Antiproliferative ^{31,116}

4.3.8 ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพร

สามารถรวบรวมการศึกษาฤทธิ์ของพืชสมุนไพร ที่อาจเกี่ยวข้องกับต่อพยาธิสภาพของโรคสะเก็ดเงิน พบพืชสมุนไพรมากที่สุด 29 ชนิด มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ (antioxidative activity) รองลงมา พืชสมุนไพร 20 ชนิด มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ (anti – inflammatory activity) นอกจากนี้ยังพบพืชสมุนไพรมีฤทธิ์ต้านการเจริญเติบโตของเซลล์ (antiproliferative activity) ฤทธิ์ความเป็นพิษต่อเซลล์ (cytotoxic activity) ฤทธิ์ต้านเนื้องอกหรือมะเร็ง (antitumor or anticancer activity) เป็นต้น รายละเอียดฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาอยู่ใน ภาคผนวกที่ 6

สมุนไพรที่พบฤทธิ์ต้านการอักเสบ (anti – inflammatory activity) และ ฤทธิ์ต้านการเจริญเติบโตของเซลล์ (antiproliferative activity) ซึ่งเป็นฤทธิ์ที่มีการนำมาศึกษาเพื่อพัฒนาการรักษาโรคสะเก็ดเงินมากในปัจจุบัน คือ ขันทองพยาบาท (*Suregada multiflorum* (A.Juss.) Baill.) โกรฐจุฬาลัมพา (*Artemisia annua* L.) โกรฐกะกลิ้ง (*Strychnos nux-vomica* L.) และขมิ้น (*Curcuma longa* L.) (ตารางที่ 19)

ตารางที่ 19 ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพร

Scientific name	ชื่อสามัญ	User	Pharmacological activity
1. <i>Suregada multiflorum</i> (A.Juss.) Baill.	ขันทองพยาบาท	1, 2, 5	Anti - inflammatory ¹¹⁴ Antiproliferative ^{31,116}
2. <i>Artemisia annua</i> L.	โกรฐจุฬาลัมพา	1, 2	Anti – inflammatory ⁷⁰ Antiproliferative and apoptosis ¹³¹
3. <i>Strychnos nux-vomica</i> L.	โกรฐกะกลิ้ง	1	Anti – inflammatory ³⁴ Antiproliferative ³⁸
4. <i>Curcuma longa</i> L.	ขมิ้น	1	Anti – inflammatory ⁹⁰ Antioxidative ^{90,105} Antiproliferative ⁶³ Cytotoxic ⁹⁰

4.4 การติดตามผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโรคสะกดเงินโดยหมอพื้นบ้าน

รวบรวมการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยทั้งสิ้น 5 คน รายละเอียดประวัติของผู้ป่วย และการติดตามผลการรักษาอยู่ในภาคผนวก 7

ข้อมูลที่สามารถติดตามผลการรักษาได้ มีดังนี้

4.4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคสะกดเงิน

ผู้ป่วยคนที่ 1 – 3 เข้ารับการรักษาโรคสะกดเงินโดยหมอพื้นบ้านคนที่ 1 และผู้ป่วยคนที่ 4 – 5 เข้ารับการรักษาโรคสะกดเงินโดยหมอพื้นบ้านคนที่ 2 และผู้ป่วยทุกคนได้รับตำรับยาภายในทุกคนอย่างน้อย 1 ตำรับ (ตารางที่ 20)

ตารางที่ 20 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคสะกดเงิน

ผู้ป่วย	อายุ	อาชีพ	ที่อยู่	พื้นที่เข้ารับการรักษา	รูปแบบยาที่ได้รับ
หมอพื้นบ้านคนที่ 1					
ผู้ป่วยคนที่ 1	39	พนักงานบริษัท	ปัตตานี	สงขลา	ภายในและภายนอก
ผู้ป่วยคนที่ 2	44	ทำเฟอร์นิเจอร์	สงขลา	สงขลา	ภายในและภายนอก
ผู้ป่วยคนที่ 3	11	นักเรียน	สงขลา	สงขลา	ภายในและภายนอก
หมอพื้นบ้านคนที่ 2					
ผู้ป่วยคนที่ 4	14	นักเรียน	ตรัง	สงขลา	ภายใน
ผู้ป่วยคนที่ 5	19	รับจ้าง	ตรัง	สงขลา	ภายใน

4.4.2 ข้อมูลประวัติการเป็นโรคของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน

ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินแต่ละคน มีอายุที่เริ่มเป็นครั้งแรก ความรุนแรงของโรค อาการ และธรรมชาติของโรค แตกต่างกัน และผู้ป่วยคนที่ 3 เคยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล แต่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคสะเก็ดเงิน (ตารางที่ 21)

ตารางที่ 21 ข้อมูลประวัติการเป็นโรคของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน และธรรมชาติของโรค

ผู้ป่วย	เป็นครั้งแรก (ปี)	การวินิจฉัยโดยแพทย์แผน ปัจจุบัน	ธรรมชาติของโรค
หมอพื้นบ้านคนที่ 1			
ผู้ป่วยคนที่ 1	39	ได้รับการวินิจฉัย	กำเริบและสงบลงสลับกันทุก 3 เดือน
ผู้ป่วยคนที่ 2	44	ได้รับการวินิจฉัย	ไม่แน่ชัด กำเริบเมื่อมีความเครียด
ผู้ป่วยคนที่ 3	11	ยังไม่ได้รับการวินิจฉัย	เป็นตลอดเวลา
หมอพื้นบ้านคนที่ 2			
ผู้ป่วยคนที่ 4	14	ได้รับการวินิจฉัย	กำเริบฤดูร้อน (มีนาคม – กรกฎาคม)
ผู้ป่วยคนที่ 5	19	ได้รับการวินิจฉัย	เป็นตลอดเวลา

4.4.3 การติดตามผลการรักษา และการเปลี่ยนแปลงของความรุนแรงของโรค (พื้นที่รอยโรค : BSA)

การติดตามผลการรักษาไม่สมบูรณ์ตามวิธีการดำเนินการที่ตั้งไว้ ดังนี้

ผู้ป่วยคนที่ 1 อาศัยอยู่จังหวัดปัตตานี จึงไม่สามารถติดตามผลได้เป็นระบบ จึงทำได้เพียงการโทรศัพท์สอบถาม และผู้ป่วยหยุดรับการรักษาโดยให้เหตุผลเรื่องความไม่เชื่อมั่นในความสะอาดของยา

ผู้ป่วยคนที่ 2 เข้ารับการรักษาเพียงครั้งเดียวและนำยากลับไปรับประทานที่บ้าน จากนั้นผู้ป่วยจึงไม่ได้เข้ารับการรักษาต่อ

ผู้ป่วยคนที่ 3 เข้ารับการรักษาสม่ำเสมอ แต่เนื่องจากผู้วิจัยไม่ได้นัดวันในการติดตามผลการรักษาที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาได้แน่ชัด ประกอบกับผู้ป่วยเปลี่ยนที่อยู่จึงไม่ได้เข้ารับรักษาทุกวัน จึงทำให้ขาดข้อมูลการติดตามผลอย่างเป็นระบบ

ผู้ป่วยคนที่ 4 ไม่มีความสะดวกในการเข้าพบหมอที่บ้านเนื่องจากติดภารกิจเรื่องการศึกษา และผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการออกมาในชุมชน จึงทำให้หยุดรับการรักษา

ผู้ป่วยคนที่ 5 เข้ารับการรักษาโดยสม่ำเสมอ แต่เนื่องจากพบผลข้างเคียงจากการรับประทานยา ซึ่งผู้ป่วยกังวลเรื่องความปลอดภัย จึงหยุดรับการรักษา

การติดตามผล พบว่า ร้อยละของพื้นที่ของผิวหนังที่มีรอยโรค ของผู้ป่วยทุกคน ไม่มีการเปลี่ยนแปลง (ตารางที่ 22)

ตารางที่ 22 การติดตามผลการรักษา แสดงค่าร้อยละ (พื้นที่ของผิวหนังในร่างกายที่มีรอยโรค)

ติดตาม \ ผู้ป่วย	ครั้งแรก	เดือนที่ 1	เดือนที่ 2	เดือนที่ 3	เดือนที่ 4	เดือนที่ 5	เดือนที่ 6
	BSA	BSA	BSA	BSA	BSA	BSA	BSA
คนที่ 1	28	-	-	-	-	-	-
คนที่ 2	11	-	11	-	-	-	-
คนที่ 3	23	-	23	-	-	23	23
คนที่ 4	23	23	-	23	-	-	-
คนที่ 5	22.5	-	22.5	-	22.5	-	22.5

- = ไม่มีข้อมูล

4.4.4 การติดตามผลการรักษา อาการร่วม และ ผลข้างเคียงจากการรักษา

อาการร่วมของผู้ป่วยที่ทำการเก็บข้อมูลประกอบด้วย อาการคัน อาการท้องผูก และ อาการนอนหลับไม่สนิท พบว่า ผู้ป่วยคนที่ 2 – 5 มีอาการร่วมดีขึ้นหลังรับการรักษา คือ ท้องผูกลดลง คันลดลง และ นอนหลับสนิทมากขึ้น และ ผู้ป่วยคนที่ 5 มีผลข้างเคียงจากการรับประทานยา ดังนี้

ผู้ป่วยทุกคนมีอาการคัน ตั้งแต่ครั้งแรกที่ติดตามผลการรักษา หลังรับการรักษา ผู้ป่วยคนที่ 3 และ 4 มีอาการคันลดลง และอาการคันลดลงมากขึ้นในผู้ป่วยคนที่ 3

ผู้ป่วยคนที่ 5 มีอาการคันลดลงในระยะแรก หลังหยุดรับประทานยาในเดือนที่ 1 ผู้ป่วยจึงมีอาการคันอีกครั้ง และหลังจากเดือนที่ 2 เมื่อรับประทานยาสม่ำเสมอลดลง จึงมีอาการคันมากกว่าเดิม (ตารางที่ 23)

ตารางที่ 23 การติดตามผลการรักษา อาการคัน

ติดตาม ผู้ป่วย	ครั้งแรก	เดือนที่ 1	เดือนที่ 2	เดือนที่ 3	เดือนที่ 4	เดือนที่ 5	เดือนที่ 6
คนที่ 1	คัน	-	-	-	-	-	-
คนที่ 2	คัน	-	คัน	-	-	-	-
คนที่ 3	คัน	-	ลดลง	-	-	ลดลงมาก	ลดลงมาก
คนที่ 4	คัน	ลดลง	-	ลดลง	-	-	-
คนที่ 5	คัน	-	คงเดิม	-	มากขึ้น	-	มากขึ้น

- = ไม่มีข้อมูล

ผู้ป่วยคนที่ 1 3 และ 4 มีอาการท้องผูก ตั้งแต่ครั้งแรกที่ติดตามผลการรักษา หลังรับ
การรักษา ผู้ป่วยคนที่ 3 และ 4 มีอาการท้องผูกลดลง (ตารางที่ 24)

ตารางที่ 24 การติดตามผลการรักษา อาการท้องผูก

ติดตาม ผู้ป่วย	ครั้งแรก	เดือนที่ 1	เดือนที่ 2	เดือนที่ 3	เดือนที่ 4	เดือนที่ 5	เดือนที่ 6
คนที่ 1	ท้องผูก	-	-	-	-	-	-
คนที่ 2	ท้องไม่ผูก	-	ท้องไม่ผูก	-	-	-	-
คนที่ 3	ท้องผูก	-	ลดลง	-	-	ท้องไม่ผูก	ท้องไม่ผูก
คนที่ 4	ท้องผูก	ลดลง	-	ลดลง	-	-	-
คนที่ 5	ท้องไม่ผูก	-	ท้องไม่ผูก	-	ท้องไม่ผูก	-	ท้องไม่ผูก

- = ไม่มีข้อมูล

ผู้ป่วยทุกคนมีอาการนอนหลับไม่สนิท ตั้งแต่ครั้งแรกที่ติดตามผลการรักษา หลัง
รับการรักษา ผู้ป่วยคนที่ 3 4 การนอนหลับดีขึ้น (ตารางที่ 25)

ตารางที่ 25 การติดตามผลการรักษา อาการนอนหลับไม่สนิท

ติดตาม ผู้ป่วย	ครั้งแรก	เดือนที่ 1	เดือนที่ 2	เดือนที่ 3	เดือนที่ 4	เดือนที่ 5	เดือนที่ 6
คนที่ 1	ไม่สนิท	-	-	-	-	-	-
คนที่ 2	ไม่สนิท	-	เท่าเดิม	-	-	-	-
คนที่ 3	ไม่สนิท	-	ดีขึ้น	-	-	ดีขึ้น	ดีขึ้น
คนที่ 4	ไม่สนิท	คงเดิม	-	ดีขึ้น	-	-	-
คนที่ 5	ไม่สนิท	-	คงเดิม	-	คงเดิม	-	คงเดิม

- = ไม่มีข้อมูล

ผู้ป่วยคนที่ 5 มีอาการข้างเคียงจากการรับประทานยา ในเดือนที่ 2 ของการติดตามผล คือ อาการเวียนศีรษะ ปวดท้องน้อย หลังรับประทานยา 30 นาที จึงรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ จนกระทั่งหยุดรับการรักษาในเดือนที่ 6 (ตารางที่ 26)

ตารางที่ 26 การติดตามผลการรักษา อาการข้างเคียงจากการรับประทานยา

ติดตาม ผู้ป่วย	เดือนที่ 1	เดือนที่ 2	เดือนที่ 3	เดือนที่ 4	เดือนที่ 5	เดือนที่ 6
คนที่ 1	-	-	-	-	-	-
คนที่ 2	-	ไม่พบ	-	-	-	-
คนที่ 3	-	ไม่พบ	-	-	ไม่พบ	ไม่พบ
คนที่ 4	ไม่พบ	-	ไม่พบ	-	-	-
คนที่ 5	-	พบ	-	พบ	-	พบ

- = ไม่มีข้อมูล

4.4.5 การประเมินคุณภาพชีวิตและปัญหาสุขภาพจิต

ประเมินคุณภาพชีวิตและปัญหาสุขภาพจิต เฉพาะผู้ป่วยคนที่ 3 – 5 (ตารางที่ 27)
พบว่าคุณภาพชีวิตและปัญหาสุขภาพจิตของผู้ป่วยอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่ผิดปกติถึงขั้นรุนแรง

ตารางที่ 27 การประเมินคุณภาพชีวิต และปัญหาสุขภาพจิต

ผู้ป่วย	ติดตาม ครั้งแรก	เดือนที่ 1	เดือนที่ 2	เดือนที่ 3	เดือนที่ 4	เดือนที่ 5	เดือนที่ 6
คนที่ 3							
คุณภาพชีวิต	ปานกลาง	-	ปานกลาง	-	-	ดี	ดี
สุขภาพจิต	ปกติ	-	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ
คนที่ 4							
คุณภาพชีวิต	ปานกลาง	ปานกลาง	-	ปานกลาง	-	-	-
สุขภาพจิต	ผิดปกติ	ผิดปกติ	-	ผิดปกติ	-	-	-
คนที่ 5							
คุณภาพชีวิต	ดี	-	ปานกลาง	-	ปานกลาง	-	ปานกลาง
สุขภาพจิต	ปกติ	-	ปกติ	-	ปกติ	-	ปกติ

- = ไม่มีข้อมูล

บทที่ 5

อภิปรายผล และสรุป

5.1 อภิปรายผล

5.1.1 ข้อมูลทั่วไปหมอฟันบ้านและภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับโรคสะกดเงิน

5.1.1.1 อายุ ประสบการณ์ การประกอบอาชีพ และภูมิหลังการเป็นหมอฟันบ้าน

การเป็นหมอฟันบ้านที่ได้รับการยอมรับในชุมชน มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในการรักษา แต่ไม่สัมพันธ์กับระดับการศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของ รุจินาถ อรรถดิษฐ์ (2009)¹² ระบุว่า หมอฟันบ้านส่วนใหญ่มีอายุมาก มีประสบการณ์และเรียนวิชาจากตำรา และครูบาอาจารย์ ผ่านการฝึกฝนปฏิบัติเป็นเวลายาวนาน ส่วนใหญ่ไม่มีใบประกอบโรคศิลปะเป็นทางการ

5.1.1.2 การเรียกชื่อโรค

ไม่พบหมอฟันบ้านคนใดเรียกชื่อโรค สะกดเงิน ว่า “โรคเรื้อนมูลนก” ตามคัมภีร์วิถีกุฎฐโรค⁴ โดยการเรียกชื่อโรคของหมอฟันบ้านเป็นการเรียกชื่อสมมติของโรค³ หากพิจารณาการเรียกชื่อโรคตามสมมุติฐานการเกิดโรค³ ควรเรียกชื่อโรคสะกดเงินว่า “โรคตะโจพิการ” หรือ “มั่งสังพิการ”¹¹ นอกจากนี้ หากพิจารณาจากพยาธิสภาพต้นกำเนิดของโรคสะกดเงินตามหลักการแพทย์แผนปัจจุบัน ควรเรียกว่า “โรคโลหิตพิการ” เนื่องจากเป็นความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน

5.1.1.3 สมมุติฐานการเกิดโรค

หมอฟันบ้านระบุสาเหตุการเกิดโรคสะกดเงิน 2 สาเหตุ คือ เกิดจากความผิดปกติของร่างกาย และเกิดจากการติดเชื้อภายนอก

หมอฟันบ้านที่ระบุสาเหตุจากความผิดปกติภายในร่างกาย เช่น เกิดจากความเครียด ระบบโลหิต น้ำเหลืองเสีย แม่พยาธิภายใน สัมพันธ์กับ พยาธิสภาพของโรคสะกดเงินที่เกิดจากความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันซึ่ง แม่พยาธิ หมายถึง พยาธิสภาพใดชนิดหนึ่ง¹⁹ อาจเป็นแอนติเจน หรือ ออโตแอนติเจน ซึ่งกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันให้แสดงการอักเสบไปยังผิวหนังชั้น

หนังสือพิมพ์²⁸ และความเครียด ทำให้อาการของโรคสะเก็ดเงินกำเริบหรือเป็นรุนแรงขึ้น^{40,95} หมอพื้นบ้านที่ระบุสาเหตุการเกิดโรคสะเก็ดเงินจาก ตัวแม่พยาธิ ที่มาจากการติดเชื้อ ซึ่งมีความแตกต่างโดยสิ้นเชิงตามหลักการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่เนื่องจาก ประชาชนโดยทั่วไปมักเข้าใจว่า โรคผิวหนังส่วนใหญ่เกิดจากผู้ป่วยสัมผัสสิ่งสกปรก ทำให้เกิดการติดเชื้อ โรคชนิดใดชนิดหนึ่ง ซึ่งการระบุสาเหตุจากการติดเชื้อ อาจเป็นการปรับบทบาทโดยการสร้างคำอธิบายของโรคขึ้นมาใหม่¹² เพื่ออธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับการรักษา

นอกจากนี้ หมอพื้นบ้านหลายคนระบุสมุฏฐานการเกิดโรคจากหลายสาเหตุ สอดคล้องกับการศึกษาของ รุจินาถ อรรถสิขฐ (2009)¹² เป็นการทำให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงวิธีการรักษาที่ต้องใช้ตำรับยาหลายตำรับ

5.1.1.4 การวินิจฉัยโรค

หมอพื้นบ้านทุกคน สามารถวินิจฉัยโรคสะเก็ดเงินได้โดยตรงจากการตรวจร่างกาย คือ การสังเกตรอยโรค สอดคล้องกับหลักการวินิจฉัยโรคทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งโรคสะเก็ดเงินสามารถสังเกตได้ชัดเจน จากลักษณะความหนา ความแดง และมีสะเก็ดสีขาวบริเวณรอยโรค^{40,119}

5.1.1.5 ความมั่นใจในการรักษา

การแสดงความมั่นใจต่อการรักษา ของหมอพื้นบ้าน ไม่สอดคล้องกับผลการรักษา ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน ซึ่งการแสดงความมั่นใจในการรักษาโรคนอกจากเป็นการช่วยเรื่องภาวะจิตใจของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินแล้ว ยังเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาหน้าที่หมอพื้นบ้านของตนเอง ลดน้อยลง เพราะหากผู้ป่วยขาดความศรัทธาต่อหมอพื้นบ้านและไม่เชื่อมั่นในประสิทธิภาพการรักษา จะทำให้บทบาทของหมอพื้นบ้านลดน้อยลง¹²

5.1.2 ข้อมูลตำรับยาที่ใช้รักษาโรคสะกดเงิน รวบรวมจากหมอพื้นบ้านทั้ง 10 คน

5.1.2.1 หลักการตั้งตำรับยา

การประกอบตำรับยาของหมอพื้นบ้านสามารถแยกออกเป็น 2 ประเภท คือ การตั้งยาตามหลักเภสัชกรรมไทย ซึ่งประกอบด้วย ตำยาหลัก ตำยาช่วย ตำยาประกอบ และ ตำยาแต่งกลิ่นรส โดยตำยาหลักอาจมีน้ำหนักเท่ากันหรือมากกว่าน้ำหนักของตำยาอื่น และการตั้งตำรับยาที่เน้นสรรพคุณของสมุนไพรเป็นหลัก โดยสมุนไพรทุกชนิดมีน้ำหนักและความสำคัญเท่ากันซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิญญู วงศ์วิวัฒน์ และสม โภช ปิ่นสุข (2009)¹³

5.1.2.2 วิธีการปรุงยา

วิธีการต้ม เป็นวิธีที่หมอพื้นบ้านใช้มากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ วิญญู วงศ์วิวัฒน์ และสม โภช ปิ่นสุข (2009)¹³ และ กรวิกา เลื่อนแก้ว และคณะ (2011)¹ เนื่องจากเป็นวิธีการปรุงยาที่สะดวก ผู้ป่วยสามารถทำเองได้ และรับประทานได้สะดวก จึงสามารถลดภาระและประหยัดเวลาในการปรุงยาของหมอพื้นบ้าน

5.1.3 ข้อมูลสมุนไพรที่ใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยา

จากผลการวิจัย สามารถแบ่งข้อมูลการวิเคราะห์ คือ กลุ่มสมุนไพร วงศ์ของพืชสมุนไพร ลักษณะนิสัยของพืชสมุนไพร แหล่งที่มาสมุนไพร ส่วนของพืชสมุนไพรที่นำมาใช้ รสยาของสมุนไพร และสมุนไพรที่มีการใช้ซ้ำกันระหว่างหมอพื้นบ้าน ดังนี้

5.1.3.1 การจัดกลุ่มสมุนไพร

พบพืชวัตถุที่นำมาใช้ในการรักษาโรคสะกดเงินมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับหลักการแพทย์แผนจีน ระบุว่า ประเภทของสมุนไพร ประกอบด้วย สมุนไพรจากพืชมากที่สุด ร้อยละ 80 สมุนไพรจากสัตว์ และ สมุนไพรจากแร่ธาตุ¹⁰

5.1.3.2 วงศ์ของพืชสมุนไพร

วงศ์ที่มีการนำพืชสมุนไพรมาใช้มากที่สุด คือวงศ์ Fabaceae จำนวน 11 ชนิด โดยสมุนไพรที่นำมาใช้จำนวน 5 ชนิด มีรสเฝื่อน และสมุนไพร 3 ชนิดในข้างต้น ถูกนำมาใช้เป็นตัวยาหลักในตำรับยา คือ สะบ้า (*Entada spiralis* Ridl.) สะบ้าลิง (*Entada glandulosa* Pierre ex Gagnep.) และ ชุมเห็ดเทศ (*Senna alata* (L.) Roxb.) เนื่องจากวงศ์ Fabaceae เป็นวงศ์ที่มีพืชมากกว่า 18,000 ชนิด และมีการกระจายตัวอยู่ทั่วโลก⁶¹ จึงเป็นวงศ์ที่มีโอกาสในการนำมาใช้ประโยชน์ได้มาก และวงศ์ที่พบสมุนไพรมากที่สุด เป็นอันดับที่สาม คือ วงศ์ Asteraceae มีสมุนไพรจำนวน 5 ชนิด สอดคล้องกับข้อมูลของ Joy และคณะ (1998)⁵⁴ ระบุพืชในวงศ์ Asteraceae และ Fabaceae มีสมุนไพรที่ถูกนำมาศึกษาฤทธิ์ทางยามากที่สุดถึง 331 และ 313 ชนิด ตามลำดับ จากทั่วโลก

5.1.3.3 ลักษณะวิสัยของพืชสมุนไพร

พืชสมุนไพรในงานวิจัย เป็นพืชล้มลุกมากที่สุดร้อยละ 32 รองลงมาก็คือ ไม้ยืนต้น ร้อยละ 27 สอดคล้องกับการศึกษาของ Teklehaymanot และ Giday (2007)¹¹² ซึ่งพบพืชสมุนไพรที่เป็นพืชล้มลุกมากที่สุดถึงร้อยละ 52 รองลงมาก็คือ ไม้ยืนต้น ร้อยละ 22

5.1.3.4 แหล่งที่มาสมุนไพร

แหล่งสมุนไพรของหมอพื้นบ้านมีสามแหล่ง คือ สมุนไพรปลูก สมุนไพรในป่าธรรมชาติ และ สมุนไพรซื้อจากร้านขายยาสมุนไพร สอดคล้องกับงานศึกษาของ รุจินาด อรรถสิษฐ (2009)¹² และพบว่า ส่วนใหญ่นิยมซื้อจากร้านขายยาสมุนไพร เนื่องจากมีความสะดวกมากกว่า ประกอบกับปัจจุบัน พื้นที่ป่าในชุมชนน้อยลง ทำให้สมุนไพรบางชนิดสูญหายไปจากพื้นที่ หากเป็นเช่นนี้ต่อไป สมุนไพรจะหายากมากขึ้น และคุณภาพของตำรับยาอาจลดลง

5.1.3.5 ส่วนของพืชสมุนไพรที่นำมาใช้

ส่วนของสมุนไพรที่ถูกนำมาใช้มากที่สุด คือ ส่วนที่อยู่ใต้ดิน และ ผล สอดคล้องกับการศึกษาของ Teklehaymanot และ Giday (2007)¹¹² พบว่าส่วนที่อยู่ใต้ดิน มีการนำมาใช้เป็นพืชสมุนไพร มากที่สุดร้อยละ 42 และ สมภพ ประธานธรรักษ์ และคณะ (2010)¹⁶ ระบุว่า ส่วนที่อยู่ใต้ดินและผล เป็นแหล่งเก็บสะสมอาหาร จึงมีสารสำคัญใช้ในการรักษาโรคได้

5.1.3.6 รสยาของสมุนไพร

รสยาของสมุนไพรที่ถูกนำมาใช้มากที่สุด คือ รสเมาเบื่อ และรสขม ตามลำดับ สอดคล้องกับสรรพคุณที่ระบุในหลักเภสัชกรรมไทย² ซึ่งมีความสำคัญต่อการรักษาโรคสะเก็ดเงิน ดังนั้น รสยาจึงต้องมีความสัมพันธ์กับสรรพคุณของสมุนไพรและสรรพคุณของตำรับยา สอดคล้องกับหลักการแพทย์แผนจีนซึ่งรสยาเป็นสิ่งที่บ่งบอกสรรพคุณของสมุนไพร¹⁰ และ การศึกษาของ Leonti และคณะ (2002)⁶⁸ และ Heinrich (1998)⁴⁴ พบว่า ในกลุ่มชนบางกลุ่ม ของประเทศเม็กซิโก ใช้รสยาเป็นคุณสมบัติในการเลือกสมุนไพร เพื่อใช้รักษาโรค หากหมอพื้นบ้านไม่สามารถหาสมุนไพรที่ต้องการใช้ได้ จึงคัดเลือกสมุนไพรที่ใช้แทนได้จาก รสยาและประสบการณ์ของตนเอง

5.1.3.7 สมุนไพรที่มีการใช้ซ้ำกันระหว่างหมอพื้นบ้าน

สมุนไพรที่มีหมอพื้นบ้านนำมาใช้ประกอบในตำรับยา ซ้ำกันมากที่สุดตั้งแต่ 3 คน ขึ้นไป ทั้งหมด 11 ชนิด เป็นสมุนไพรรสเมาเบื่อ ประกอบอยู่ในทั้งตำรับยาภายในและภายนอก เป็นข้อมูลยืนยันภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรสเมาเบื่อเป็นหลักในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน เช่น กำมะถัน เหลือง มีสรรพคุณในการรักษาโรคร้ายแรงหลายชนิด หมอพื้นบ้านนิยมนำมาใช้รักษาโรคมะเร็ง²⁰ นอกจากนี้ยังมีการทดลองการรักษาโรคสะเก็ดเงินด้วยวิธี Balneotherapy โดยการให้ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน อาบน้ำด้วย น้ำแร่จากบ่อน้ำพุร้อน Harkany ซึ่งมีส่วนผสมของกำมะถัน พบว่าผู้ป่วยเป็นโรคสะเก็ดเงินมีความรุนแรงลดน้อยลงโดยวัดจากคะแนน ดัชนีชี้วัดความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงิน (PASI)²⁷

5.1.3.8 ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพร

สมุนไพรที่หมอพื้นบ้านนำมาประกอบเป็นตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินหลายชนิด มีฤทธิ์ด้านการอักเสบ (anti - inflammatory activity) ฤทธิ์ด้านการเจริญเติบโตของเซลล์ (antiproliferative activity) และ ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ (antioxidative activity) ซึ่งเป็นฤทธิ์ที่ใช้ในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน ดังนั้นพืชสมุนไพรหลายชนิดสามารถนำไปศึกษาวิจัยต่อไป

5.1.4 การติดตามผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโรคสะเก็ดเงินโดยหมอพื้นบ้าน

การติดตามผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินเข้ารับการรักษาโดยหมอพื้นบ้าน ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินทุกรายไม่หายจากโรคสะเก็ดเงินตลอดระยะเวลาการรักษา แต่พบว่าผลการรักษาสามารถบรรเทาอาการร่วมอย่างอื่นได้ เช่น อาการคัน อาการท้องผูก การนอนหลับไม่สนิท ปัจจุบันโรคสะเก็ดเงินยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้⁸¹ ขณะไม่พบอาการเป็นเพียงการสงบลงของโรค ประกอบกับอาการและธรรมชาติของโรคในผู้ป่วยแต่ละรายมีความแตกต่างกัน การรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยจึงสามารถเป็นทางเลือกสำหรับผู้ป่วยได้อีกทางหนึ่ง

5.2 สรุป

หมอพื้นบ้านทั้ง 10 คน มีภูมิปัญญาในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน โดยการใช้สมุนไพรสเมอเปื้อเป็นหลัก และตั้งอยู่บนพื้นฐานของหลักการแพทย์แผนไทย ทั้งทางด้านเวชกรรมไทย และเภสัชกรรมไทย นอกจากนี้สมุนไพรบางชนิดยังถูกนำมาใช้ซ้ำกันในการประกอบตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงิน การรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินโดยหมอพื้นบ้านไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่ช่วยบรรเทาอาการร่วมได้ การศึกษาครั้งนี้สามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการศึกษาค้นคว้าวิจัยในขั้นถัดไป แต่ยังไม่สามารถนำไปกำหนดเป็นมาตรฐานในการรักษาโรคสะเก็ดเงินด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยได้

เอกสารอ้างอิง

1. กรวิกา เลื่อนแก้ว มลธิชา เพชรชุม ศรันยา จันษร การรวบรวมสมุนไพรรักษาเมเร็งของหมอพื้นบ้านในจังหวัดตรัง พัทลุง และสงขลา คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์: 2554.
2. กองการประกอบโรคศิลปะ ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเภสัชกรรม, กองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ อนุกรรมการแผนโบราณทั่วไป: 2542.
3. กองการประกอบโรคศิลปะ ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรมเล่ม 1, กองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ อนุกรรมการแผนโบราณทั่วไป: 2542.
4. กองการประกอบโรคศิลปะ ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรมเล่ม 2, กองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ อนุกรรมการแผนโบราณทั่วไป: 2542.
5. จรินยา แก้วแทน. ประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มารักษาในศูนย์โรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่: 2551.
6. ฉัตรชัย สวัสดิไชย วาสนา สุขไพศาล กุลวรรณ ชัยเจริญพงศ์ เพ็ญศรี สงวนทรัพย์ ทิววรรณ ลี้มประไพพงษ์ 2010. ผลการรักษาผู้ป่วยสะเก็ดเงินด้วยสมุนไพรรักษาโรงพยาบาลพระปกเกล้า. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า. 27(4): 248 - 255
7. ชยันต์ พิเชียรสุนทร และ วิเชียร จีรวงส์ คู่มือเภสัชกรรมแผนไทย เล่ม 5 คณะเภสัช. กรุงเทพฯ ฯ; อมรินทร์: 2547.
8. ธนา นิลชัยโกวิทย์ จักรกฤษณ์ สุขยิ่ง และ ชัชวาล ศิลปกิจ. แบบสอบถาม Thai General Health Questionnaire. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข: 2545.
9. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย ศิริพร ขัมภลิจิต และ ทศนีย์ นะแสง. วิจัยทางการแพทย์: หลักการและกระบวนการ. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์: 2535.
10. ภาสกิจ วันนาวิบูล. คู่มือ สมุนไพรจีนกับการรักษาทางคลินิก เล่ม 1. กรุงเทพฯ; หมอชาวบ้าน: 2554.
11. มุลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯ อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวกโกมารภักจ). ตำราการแพทย์

- แผนไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์) ฉบับพัฒนา ตอนที่ 1. กรุงเทพฯ; โรงพิมพ์สี่ไทย: 2541.
12. รุจิณาด อรรถสิทธิ์. การศึกษาองค์ความรู้หมอยาพื้นบ้าน ระบบคิด และแบบแผนการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน เชื่อมโยงกับป่าและแหล่งสมุนไพรพื้นบ้าน วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2009; 7: พฤษภาคม – สิงหาคม.
 13. วิญญู วงศ์วิวัฒน์ และ สมโภช ปิ่นสุข ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้านบริเวณเทือกเขาบรรทัดในเขตจังหวัดพัทลุงและสตูล คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์: 2552.
 14. วิสาข์ ทองระภาส การทดสอบหาฤทธิ์ต้านโรคสะเก็ดเงินของสารสกัดจากสมุนไพรไทย. (Screening of Thai medicinal plant extracts for in vitro antipsoriatic activity). Clinical Chemistry, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: 2009.
 15. สถาบันโรคผิวหนัง. CPG. For psoriasis. กรุงเทพฯ; สถาบันโรคผิวหนัง: 2549.
 16. สมภพ ประธานธรรารักษ์, พร้อมจิต ศรีถัมพ์, ธนุชา บุญจรัส. กายวิภาคและสัณฐานวิทยาของพืช. ภาควิชาเภสัชพฤกษศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล: 2553.
 17. สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป เล่ม 2 350 โรคกับการดูแลรักษาและการป้องกัน. กรุงเทพฯ; โฮลิสติก พับลิชชิ่ง: 2551.
 18. สุวัฒน์ มหัตถินันดรกุล วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล วนิตา พุ่มไพศาลชัย กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ วราณี พรมานะรังกุล. เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL – BREF – THAI). กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข: 2545.
 19. หน่วยข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. ศัพท์แพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ; บริษัทประชาชน: 2535.
 20. อรพินธุ์ เพ็ชรรุ่งเรือง, จีระเดช มโรสร้อย, อรัญญา มโรสร้อย. การทดสอบฤทธิ์ต้านมะเร็งของตำรับยาสมุนไพรไทย. Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine 2009; 7.
 21. Amenta, R., Camarda, L., Di Stefano, U. V., Lentini, F., Venza, F. Traditional medicine as a source of new therapeutic agents against psoriasis. Fitoterapia 2000; 71: S13 - S20
 22. Amir, M., Khan, A., Mujeeb, M., Ahmad, A., Usmani, S. and Akhtar, M. Phytochemical Analysis and in vitro Antioxidant Activity of *Zingiber officinale*. Free Radicals and Antioxidants 2011; 1.

23. Al-Waili, N. S. Topical application of natural honey, beeswax and olive oil mixture for atopic dermatitis or psoriasis: partially controlled, single-blinded study. *Complementary Therapies in Medicine* 2003; 11: 226 - 34.
24. Anuja, G. I., Latha, P. G., Suja, S. R., Shyamal, S., Shine, V. J., Sini, S., Pradeep, S., Shikha, P., Rajasekharan, S. Anti-inflammatory and analgesic properties of *Drynaria quercifolia* (L.) J. Smith. *J Ethnopharmacol* 2010; 132: 456 – 60.
25. Bandyopadhyay, S. K., Pakrashi, S. C., Pakrashi, A. The role of antioxidant activity of *Phyllanthus emblica* fruits on prevention from indomethacin induced gastric ulcer. *J Ethnopharmacol* 2000. 70: 171 – 6.
26. Bhalodia, N. R., Acharya, R. N. and Shukla, V. J. Evaluation of in vitro Antioxidant Activity of hydroalcoholic seed extrates of *Cassia fistula* linn. *Free Radicals and Antioxidants* 2011; 1.
27. Boros, M., Kemény, A., Sebok, B., Bagoly, T., Perkecz, A., Petoházi, Z., Maász, G., Schmidt, J., Márk, L., László, T., Helyes, Z., Szolcsányi, J., Pintér, E. Sulphurous medicinal waters increase somatostatin release: It is a possible mechanism of anti-inflammatory effect of balneotherapy in psoriasis. *European Journal of Integrative Medicine* 2013; 5: 109 - 18
28. Bos, J. D. and De Rie, A. The pathogenesis of psoriasis: immunological facts and speculations. *Immunology Today* 1999; 20(1): 40 - 5.
29. Bridson, D. and Forman, L. *The herbarium handbook*, 3rd ed. Kew, UK: Royal Botanic Gardens; 1992.
30. Cao, W., Li, X. Q., Liu, L., Yang, T. H., Li, C., Fan, H. T., Jia, M., Lv, Z. G. and Mei, Q. B.. Structure of an anti-tumor polysaccharide from *Angelica sinensis* (Oliv.) Diels. *Carbohydrate Polymers* 2006; 66: 149 – 59.
31. Chaisanit, C., Srisomsap, C., Panriansaen, R. and Cherdshewasart, W. Cytotoxicity of the rejuvenating Thai herbal plants against prostate cancer cells. Phaya Thai Road, Pathum Wan, Bangkok: Program in Biotechnology, Faculty of Science, Chulalongkorn University; 2012.
32. Chavan, M. J., Wakte, P. S. and Shinde, D. B. Analgesic and anti – inflammatory activity of Caryophylleneoxide from *Annona squamosa* L. bark. *Phytomedicine* 2010; 17:

149 – 51.

33. Chen, J., Wang, X., Qu, Y., Chen, Z., Cai, H., Liu, X., Xu, F., Lu, T. and Cai, B. Analgesic and anti – inflammatory activity and pharmacokinetics of alkaloids from seeds of *Strychnos nux-vomica* after transdermal administration: Effect of changes in alkaloid composition. *J Ethnopharmacol* 2012; 139: 181– 8.
34. Chen, Y., Xu, S. S., Chen, J W., Wang, Y., Xu, H. Q., Fan, N. B. and Li, X. Anti-tumor activity of *Annona squamosa* seeds extract containing annonaceous acetogenin compounds. *J Ethnopharmacol* 2012; 142: 462 – 6.
35. Cheng, Y. L., Chang, Y. L., Lee, S. C., Liu, Y. G., Chen, C. J., Lin, S. Z., Tsai, N. M., Yu, D. S., Yen, C. Y. and Harn, H. J. Acetone extract of *Angelica sinensis* inhibits proliferation of human cancer cells via inducing cell cycle arrest and apoptosis. *Life Sciences* 2004; 75: 1579 – 94.
36. Choi, E. M. and Hwang, J. K. Antiinflammatory, analgesic and antioxidant activities of the fruit of *Foeniculum vulgare*. *Fitoterapia* 2004; 75: 557– 65.
37. Cotton, C. M. *Ethnobotany principles and applications*. Baffins Lane, Chichester, West Sussex P019 1UD, England: John Wiley and Sons Ltd; 1996.
38. Deng, X. K., Yin, W., Li, W. D., Yin, F. Z., Lu, X. U., Zhang, X. C., Hua, Z. C. and Cai, B. C. The anti – tumor effects of alkaloids from the seeds of *Strychnos nux-vomica* on HepG2 cells and its possible mechanism. *J Ethnopharmacol* 2006; 106: 179 – 86.
39. Garg, V. K. and Khosa, R. L. Analgesic and anti – pyretic activity of aqueous extract of *Cynodon dactylon*. *Pharmacology online* 2008; 3: 12 – 8.
40. Green, L. An overview and update of psoriasis. *Nursing Standard* 2011; 25: 47 - 55.
41. Gul, M. Z., Bhakshu, L. M., Ahmad, F., Kondapi, A. K., Qureshi, I. A. and Ghazi, I. A. Evaluation of *Abelmoschus moschatus* extracts for antioxidant, free radical scavenging, antimicrobial and antiproliferative activities using in vitro assays. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2011; 11: 64.
42. Gupta, M., Mazumder, U. K., Rath, N. and Mukhopadhyay, D. K. Antitumor activity of methanolic extract of *Cassia fistula* L. seed against Ehrlich Ascites Carcinoma. *J Ethnopharmacol* 2000; 72: 151 – 6.

43. Gupta, R. K., Kesari, A. N., Diwakar, S., Tyagi, A., Tandon, V., Chandra, R. and Watal, G. In vivo evaluation of anti – oxidant and anti – lipidimic potential of *Annona squamosa* aqueous extract in Type 2 diabetic models. *J Ethnopharmacol* 2008; 118: 21 – 5.
44. Heinrich, M. Indigenous concepts of medicinal plants in Oaxaca, Mexic: lowland mixe plant classification based on organoleptic characteristics. *Angew. Bot.* 1998; 72: 75 – 81.
45. Hooker, J.D. *Flora of British India* (Vol. 1 – 7). London: L. Reeve; 1872 – 1897.
46. Huang, M. H., Huang, S. S., Wang, B. S., Wu, C. H., Sheu, M. J., Hou, W. C., Lin, S. S. and Huan, G. J. Antioxidant and anti-inflammatory properties of *Cardiospermum halicacabum* and its reference compounds ex vivo and in vivo. *J Ethnopharmacol* 2011; 133: 743 – 50.
47. Huang, S. H., Chen, C. C., Lin, C. M. and Chiang, B. H. Antioxidant and flavor properties of *Angelica sinensis* extracts as affected by processing. *Journal of Food Composition and Analysis* 2008; 21: 402 – 9.
48. Ilhan, A., Gurel, A., Armutcu, F., Kamisli, S. and Iraz, M. Antiepileptogenic and antioxidant effects of *Nigella sativa* oil against pentylenetetrazol-induced kindling in mice. *Neuropharmacology* 2005; 49: 456 – 64.
49. Iliev, E. and Broshtilova, V., Traditional Chinese Medicine Principles in The Pathogenesis and Treatment of Psoriasis Vulgaris. *Seminars in Integrative Medicine* 2003; 1: 145 - 50.
50. Itharat, A., Ruangnoo, S., Makchuchit, S., Thongdeeying, P., Panthong, S. Anti-inflammatory compounds of *Smilax corbularia* Kunth. *Planta Med* 2012; 78: 148.
51. Jager, M. E. A. d., Jong, E. M. G. J. d., Kerkhof, P. C. M. v. d. and Seyger, M. M. B. Efficacy and safety of treatments for childhood psoriasis : A systematic literature review. *the American Academy of Dermatology* 2009; 62: 1013 - 30.
52. Jaleel, C. A., Gopi, R., Manivannan, P., Gomathinayagam, M., Sridharan, R., Panneerselvam, R. Antioxidant potential and indole alkaloid profile variations with water deficits along different parts of two varieties of *Catharanthus roseus*. *Colloids and Surfaces B: Biointerfaces* 2008; 62: 312 – 8.

53. Joshi, Y. M., Kadam, V. J. and Kaldhone, P. R. In-vitro antioxidant activity of methanolic extract of aerial parts of *Canna indica* L. *Journal of Pharmacy Research* 2009; 2: 1712 – 5.
54. Joy, P. P., Thomas, J., Mathew, S., Skaria, B. P. Kerala, India: Medicinal plants. Kerala Agricultural University; 1998.
55. Jun, H., Xiaoling, Y., Wei, W., Hao, W., Lei, H. and Lijun, D. Antioxidant Activity In Vitro of Three Constituents from *Caesalpinia sappan* L.. *TSINGHUA SCIENCE AND TECHNOLOGY* 2008; 12: 4.
56. Jun, M. S., Ha, Y. M., Kim, H. S., Jang, H. J., Kim, Y. M., Lee, Y. S., Kim, H. J., Seo, H. G., Lee, J. H., Lee, S. H. and Chang, K. C. Anti-inflammatory action of methanol extract of *Carthamus tinctorius* involves in heme oxygenase-1 induction. *J Ethnopharmacol* 2011; 133: 524–30.
57. Kan, W. L. T., Cho, C. H., Rudd, J. A. and Lin, G.. Study of the anti-proliferative effects and synergy of phthalides from *Angelica sinensis* on colon cancer cells. *J Ethnopharmacol* 2008; 120: 36 – 43.
58. Kar, B., Kumar, R. B. S., Karmakar, I., Dola, N., Bala, A., Mazumder, U. K. and Hadar, P. K. Antioxidant and in vitro anti-inflammatory activities of *Mimusops elengi* leaves. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine* 2012: 976 – 80.
59. Kathirvel, A. and Sujatha, V. In vitro assessment of antioxidant and antibacterial properties of *Terminalia chebula* Retz. Leaves. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine* 2012: 788 – 95.
60. Kawada, A., Tezuka, T., Nakamizo, Y., Kimura, H., Nakagawa, H., Ohkido, M., Ozawa, A., Ohkawara, A., Kobayashi, H., Haradah, S. and Igarashi, A. A survey of psoriasis patients in Japan from 1982 to 2001. *Journal of Dermatological Science* 2003; 31: 59 - 64.
61. Ke, D. Fabaceae (Leguminosae) In: *Flora of China* Vol. 10. Beijing: Science Press and St. Louis: Missouri Botanical Garden Press; 2005.
62. Kilani, S., Sghaier, M. B., Limem, I., Bouhleb, I., Boubaker, J., Bhourri, W., Skandrani, I., Neffatti, A., Ammar, R. B., Franca, M. G. D., Ghedira, K., Ghedira, L. C. In vitro evaluation of antibacterial, antioxidant, cytotoxic and apoptotic activities of the

- tubers infusion and extracts of *Cyperus rotundus*. *Bioresource Technology* 2008; 99: 9004 – 8.
- 63.. Kunnumakkara, A. B., Anand, P. and Aggarwal, B. B. Curcumin inhibits proliferation, invasion, angiogenesis and metastasis of different cancers through interaction with multiple cell signaling proteins. *Cancer Letters* 2008; 269: 199–225.
64. Lai, H. Y. and Lim, Y. Y. Antioxidant Properties of Some Malaysian Ferns. In 3rd International Conference on Chemical, Biological and Environmental Engineering, IPCBEE vol.20, IACSIT Press; 2011; Singapore.
65. Lampronti, I., Martello, D., Bianchi, N., Borgatti, M., Lambertini, E., Piva, R., Jabbar, S., Shahabuddin, M., Choudhuri, K., Khan, M. T. H. and Gambari, R. In vitro antiproliferative effects on human tumor cell lines of extracts from the Bangladeshi medicinal plant *Aegle marmelos* Correa. *Phytomedicine* 2003; 10: 300 – 8.
66. Lee, K. G. and Shibamoto, T. Antioxidant property of aroma extract isolated from clove buds [*Syzygium aromaticum* (L.) Merr. et Perry]. *Food Chemistry* 2001; 74: 443 – 8.
67. Lee, M. Y., Lee, J. A., Seo, C. S., Ha, H., Lee, H., Son, J. K. and Shin, H. K. Anti-inflammatory activity of *Angelica dahurica* ethanolic extract on RAW264.7 cells via upregulation of heme oxygenase-1. *Food and Chemical Toxicology* 2011; 49: 1047 – 55.
68. Leonti, M., Sticher, O., Heinrich, M. Medicinal plants of the Popoluca, Mexico: organoleptic properties as indigenous selection criteria. *J Ethnopharmacol* 2002; 81: 307 - 15.
69. Liu, X., Zhao, M., Wang, J., Yang, B., Jiang, Y. Antioxidant activity of methanolic extract of emblica fruit (*Phyllanthus emblica* L.) from six regions in China. *Journal of Food Composition and Analysis* 2008; 21: 219 – 28.
70. Lu, C., Nan, K. and Jiao. M. Inhibition of cellular proliferation and induction of apoptosis in human esophageal carcinoma cell lines by extracts of *Dioscorea bulbifera* L. and Chinese Angelica. *Journal of Nanjing Medical University* 2009; 23: 398 – 402.

71. Luo, W., Zhao, M., Yang, B., Ren, J., Shen, G. and Rao, G. Antioxidant and antiproliferative capacities of phenolics purified from *Phyllanthus emblica* L. fruit. *Food Chemistry* 2011; 126: 277 – 82.
72. Magalhães, P. M. D., Dupont, I., Hendrickx, A., Joly, A., Raas, T., Dessy, S., Sergent, T. and Schneider, Y. J. Anti-inflammatory effect and modulation of cytochrome P450 activities by *Artemisia annua* tea infusions in human intestinal Caco-2 cells. *Food Chemistry* 2012; 134: 864 – 71.
73. Man, M.q., Shi, Y., Man, M., Lee, S.H., Demerjian, M., Chang, S., Feingold, K.R. and Elias, P.M. Chinese herbal medicine (Tuhuai extract) exhibits topical anti – proliferative and anti – inflammatory activity in murine disease models. *Experimental dermatology* 2007; 17: 681 – 7
74. Mandade, R., Sreenivas, S.A. and Choudhury, A. Radical Scavenging and Antioxidant Activity of *Carthamus tinctorius* Extracts. *Free Radicals and Antioxidants* 2011;1.
75. Moongkarndi, P., Kosema, N., Kaslungka, S., Luanratana, O., Pongpan, N. and Neungton, N. Antiproliferation, antioxidation and induction of apoptosis by *Garcinia mangostana* (mangosteen) on SKBR3 human breast cancer cell line. *J Ethnopharmacol* 2004; 90: 161 – 6.
76. Mrowietz, U. and Reich, K. Psoriasis—New Insights Into Pathogenesis and Treatment. *Deutsches Arzteblatt International* 2009; 106: 11 - 9.
77. Nguelefack, T. B., Dutra, R. C., Paszcuk, A. F., Andrade, E. L., Tapondjou, L. A., Calixto, J. B., Antinociceptive activities of the methanol extract of the bulbs of *Dioscorea bulbifera* L. var sativa in mice is dependent of NO–cGMP–ATP-sensitive-K⁺ channel activation. *J Ethnopharmacol* 2010; 128: 567 – 74.
78. Ntandou, G. F. N., Banzouzi, J. T., Mbatchi, B., Elion-Itou, R. D. G., Etou-Ossibi, A. W., Ramos, S., Benoit-Vical, F., Abena, A. A. and Ouamb, J. M. Analgesic and anti – inflammatory effects of *Cassia siamea* Lam. stem bark extracts. *J Ethnopharmacol* 2010; 127: 108–11.
79. Or, T. C. T., Yang, G. L. H., Law, A. H. Y., Li, J. C. B., Lau, A. S. Y. Isolation and identification of anti-inflammatory constituents from *Ligusticum chuanxiong* and their underlying mechanisms of action on microglia. *Neuropharmacology* 2011;

60: 823 - 31.

80. Patil, J. R., Jayaprakasha, G. K., Murthy, K. N. C., Tichy, S. E., Chetti, M. B. and Patil, B. S. Apoptosis – mediated proliferation inhibition of human colon cancer cells by volatile principles of *Citrus aurantifolia*. Food Chemistry 2009; 114: 1351 – 8.
81. Peate, I. Management and treatment of the person with psoriasis. Nurse Prescribing. 2009; 7: 198 - 203
82. Penna, S. C., Medeiros, M. V., Aimbire, F. S. C., Faria-Neto, H. C. C., Sertié, J. A. A. and Lopes-Martins, R. A. B. Anti – inflammatory effect of the hydralcoholic extract of *Zingiber officinale* rhizomes on rat paw and skin edema Phytomedicine 2003; 10: 381–5.
83. Piaru, S. P., Mahmud, R., Majid, A. M. S. A. and Nassar, Z. D. M. Antioxidant and antiangiogenic activities of the essential oils of *Myristica fragrans* and *Morinda citrifolia*. Asian Pacific Journal of Tropical Medicine 2012: 294 – 8.
84. Ping, S., Lysvand, H., Yuhe, Y., Wali, L. and Iversen, O.-J. Expression of the psoriasis-associated antigen, Pso p27 is inhibited by Traditional Chinese Medicine. J Ethnopharmacol 2010; 127: 171 - 74.
85. Prasad, K. N., Hao, J., Shi, J., Liu, T., Li, J., Wei, X., Qiu, S., Xue, S. and Jiang, Y. Antioxidant and anticancer activities of high pressure – assisted extract of longan (*Dimocarpus longan* Lour.) fruit pericarp. Innovative Food Science and Emerging Technologies 2009; 10: 413 – 19.
86. Qi, W. Y., Li, Y., Hua, L., Wang, K. and Gao, K. Cytotoxicity and structure activity relationships of phytosterol from *Phyllanthus emblica*. Fitoterapia 2013; 84: 252 – 6.
87. Rai, S., Wahile, A., Mukherjee, K., Saha, B. P., Mukherjee, P. K. Antioxidant activity of *Nelumbo nucifera* (sacred lotus) seeds. J Ethnopharmacol 2006; 104: 322 – 7.
88. Rajesh, K.P., Manjunatha, H., Krishna, V., Swamy, B. E. K. Potential in vitro antioxidant and protective effects of *Mesua ferrea* Linn. bark extracts on induced oxidative damage. Industrial Crops and Products 2013; 47: 186 – 98.
89. Rao, K. S., Munjuluri, P. R., Kumar, B. V. V. R. and Keshar, N. K. Evaluation of in vitro Antioxidant Activity and Total Phenolic Content of Methanol Bark Extract of

Mimusops elengi. Free Radicals and Antioxidants 2011; 1.

90. Rarnsewak, R. S., Witt, D. L. D. and Nair, M. G. Cytotoxicity, antioxidant and anti-inflammatory activities of Curcumins I-III from *Curcuma longa*. Phytomedicine 2000; 7: 303-8.
91. Reanmongkol, W., Itharat, A. and Bouking, P. Evaluation of the anti-inflammatory, antinociceptive and antipyretic activities of the extracts from *Smilax corbularia* rhizomes in mice and rats (in vivo) Songklanakarin. Journal Science Technology 2007; 59 – 67.
92. Rebey, I. B., Jabri-Karoui, I., Hamrouni-Sellami, I., Bourgou, S., Limam, F. and Marzouk, B. Effect of drought on the biochemical composition and antioxidant activities of cumin (*Cuminum cyminum* L.) seeds. Industrial Crops and Products 2012; 36: 238 – 45.
93. Ridly, Henry N. The flora of the Malay Peninsula (Vol. 1 – 5). London ; L. Reeve: 1922 – 25.
94. Ruangnoo, S., Jaiaree, N., Makchuchit, S., Panthong, S., Thongdeeying, P. and Itharat, A. An in vitro inhibitory effect on RAW 264.7 cells by anti-inflammatory compounds from *Smilax corbularia* Kunth. Asian Pac J Allergy Immunol 2012; 30: 268 – 74.
95. Ryan, S. Psoriasis: characteristics, psychosocial effects and treatment options. British Journal of Nursing 2008; 17: 284 - 290.
96. Sa, F., Gao, J. L., Fung, K. P., Zheng, Y., Lee, S. M. Y. and Wang, Y. T. Anti – proliferative and pro – apoptotic effect of *Smilax glabra* Roxb. Extract on hepatoma cell lines. Chemico – Biological Interaction 2008; 171: 1 – 14.
97. Saelee, C., Thongrakard, V., Tencomnao, T. Effects of Thai Medicinal Herb Extracts with Anti-Psoriatic Activity on the Expression on NF-KB Signaling Biomarkers in HaCaT Keratinocytes. Molecules 2011; 16: 3908-32.
98. Saetung, A., Itharat, A., Dechsukum, C., Wattanapiromsakul, C., Keawpradub, N. and Ratanasuwan, P. Cytotoxic activity of Thai medicinal plants for cancer treatment. Hat Yai, Songkhla 90112, Thailand; Prince of Songkhla University: 2012.
99. Saleem, A., Husheem, M., Harkonen, P., Pihlaja, K. Inhibition of cancer cell growth by crude extract and the phenolics of *Terminalia chebula* retz. Fruit. J

- Ethnopharmacol 2002; 81: 327 – 36.
100. Santisuk, T., Larsen, K., Flora of Thailand Vol. 4. Bangkok, Thailand; The Forest Herbarium, Royal Forest Department: 1984.
 101. Seedi, H. R. E., Burman, R., Mansour, A., Turki, Z., Boulos, L., Gullbo, J., G"oransson, U. The traditional medical uses and cytotoxic activities of sixty – one Egyptian plants: Discovery of an activecardiac glycoside from *Urgineamaritima*. J Ethnopharmacol 2013; 145: 746 – 57.
 102. Shahwar, D. and Raza, M. A. Antioxidant potential of phenolic extracts of *Mimusops elengi*. Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine 2012; 547 – 50.
 103. Sheeba, M.S. and Asha, V.V. *Cardiospermum halicacabum* ethanol extract inhibits LPS induced COX-2, TNF- and iNOS expression, which is mediated by NF-B regulation, in RAW264.7 cells. J Ethnopharmacol 2009; 124: 39 – 44.
 104. Shyu, Y. S., Lin, J. T., Chang, Y. T., Chiang, C. J. and Yang, D. J. Evaluation of antioxidant ability of ethanolic extract from dill. (*Anethum graveolens* L.) flower. Food Chemistry 2009; 115: 515 – 21.
 105. Singh, G., Kapoor, I.P.S., Singh, P., de Heluani, C. S., de Lampasona, M. P., Catala, C. A. N. Comparative study of chemical composition and antioxidant activity of fresh and dry rhizomes of turmeric (*Curcuma longa* Linn.). Food and Chemical Toxicology 2010; 48: 1026–31.
 106. Singh, G., Maurya, S., de Lampasona, M. P. and Catalan, C. Chemical constituents, antifungal and antioxidative potential of *Foeniculum vulgare* volatile oil and its acetone extract. Food Control 2006; 17: 745 – 52.
 107. Singhal, K. G. and Gupta, G. D. Hepatoprotective and antioxidant activity of methanolic extract of flowers of *Nerium oleander* against CCl₄ – induced liver injury in rats. Asian Pacific Journal of Tropical Medicine 2012: 677 – 85.
 108. Siracusa, L., Saija, A., Cristani, M., Cimino, F., D'Arrigo, M., Trombetta, D., Rao, F. and Ruberto, G. Phytocomplexes from liquorice (*Glycyrrhiza glabra* L.) leaves — Chemical characterization and evaluation of their antioxidant, anti-genotoxic and anti-inflammatory activity. Fitoterapia 2011; 82: 546 – 56.
 109. Sripanidkulchai, B., Junlatata, J., Wara-aswapatia, N. and Hormdee, D. Anti-inflammatory

- effect of *Streblus asper* leaf extract in rats and its modulation on inflammation-associated genes expression in RAW264.7 macrophage cells. *J Ethnopharmacol* 2009; 124: 566–70.
110. Steele, T., Rogers, C. J., Jacob, S. E. Herbal Remedies for Psoriasis: What Are Our Patients Taking? *Dermatology Nursing* 2007; 19: 448 - 63.
111. Sulaiman, S. F. and Ooi, K. L. Antioxidant and anti food-borne bacterial activities of extracts from leaf and different fruit parts of *Myristica fragrans* Houtt. 2012; *Food Control* 25: 533 – 6.
112. Teklehaymanot, T., Giday, M. Ethnobotanical study of medicinal plants used by people in Zegie Peninsula, Northwestern Ethiopia. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine* 2007; 3: 1 - 11.
113. Tewtrakul, S., Itharat, A., Rattanasuwan, P. Anti-HIV-1 protease- and HIV-1 integrase activities of Thai medicinal plants known as Hua-Khao-Yen. *J Ethnopharmacol* 2006; 105: 312 - 5.
114. Tewtrakul, S., Subhadhirasakul, S., Cheenpracha, S., Yodsaoe, O., Ponglimanont, C. and Karalai, C. Anti-inflammatory principles of *Suregada multiflora* against nitric oxide and prostaglandin E2 releases. *J Ethnopharmacol* 2011; 133: 63 – 6.
115. Tewtrakul, S., Tansakul, P. and Panichayupakaranant, P. Anti-allergic principles of *Rhinacanthus nasutus* leaves. *Phytomedicine* 2009; 16: 929 – 34.
116. Topan, K., Srisomsap, C., Panriansaen, R. and Cherdshewasart, W. Cytotoxic against lung cancer cells (CHAGO) by the Thai rejuvenating herbal plants. Phayathai Road, Pathumwan, Bangkok; Program in Biotechnology, Faculty of Science, Chulalongkorn University: 2012.
117. Traub, M. and Marshall, K. Psoriasis – pathophysiology, conventional and alternative approaches to treatment. *Alternative medicine review* 2007; 12: 319 – 30.
118. Tse, T. W. Use of common Chinese herbs in the treatment of psoriasis. *Clinical and Experimental Dermatology* 2003; 28: 469 - 75.
119. Tse, W. P., Che, C. T., Liu, K., Lin, Z. X. Evaluation of the anti-proliferative properties of selected psoriasis-treating Chinese medicines on cultured HaCat cells. *J Ethnopharmacol* 2006; 108: 133 - 41.

120. Tung, N. H., Uto, T., Sakamoto, A., Hayashida, Y., Hidaka, Y., Morinaga, O., Lhieochaiphant, S. and Shoyama, Y. Antiproliferative and apoptotic effects of compounds from the flower of *Mammea siamensis* (Miq.) T. Anders. on human cancer cell lines.. *Bioorganic & Medicinal Chemistry Letters* 2013; 23: 158 – 62.
121. Vfizquez, B., Avila, G., Escalante, D S. B. Antiinflammatory activity of extracts from *Aloe vera* gel. *J Ethnopharmacol* 1996; 55: 69 – 75.
122. Visweswara, R. P., Sujana, P., Vijayakanth, T., Dhananjaya, N. M. *Rhinacanthus nasutus* - Its protective role in oxidative stress and antioxidant status in streptozotocin induced diabetic rats. *Asian Pacific Journal of Tropical Disease* 2012; 327 – 30.
123. Wang, J. M., Ji, L. L., Branford-White, D. J., Wang, Z. Y., Shen, K. K., Liu, H., Wang, Z. T., Antitumor activity of *Dioscorea bulbifera* L. rhizome in vivo. *Fitoterapia* 2012; 83: 388 – 94.
124. Wang, Q. H., Xiao, H. B., Yang, B. Y., Yao, F. Y., and Kuang, H. X. Studies on pharmacological actions of the effective parts for psoriasis in Flos Daturae (I). *Chinese Journal of Experimental Traditional Medical Formulae* 2008; 14: 48-51.
125. Wangenstein, H., Samuelsen, A. B., Malterud, K. E. Antioxidant activity in extracts from coriander. *Food Chemistry* 2004; 88: 293 – 7.
126. Wanikiat, P. Panthong, A., Sujayanon, P., Yoosook, C., Rossi, A. G., Reutrakul, V. The anti-inflammatory effects and the inhibition of neutrophil responsiveness by *Barleria lupulina* and *Clinacanthus nutans* extracts. *J Ethnopharmacol* 2008; 116: 234 – 44.
127. Wu, S. Q., Otero, M., Unger, F. M., Goldring, M. B., Phrutivorapongkul, A., Chiari, C., Kolb, A. A., Viernsteina, H. and Toegel, S. Anti-inflammatory activity of an ethanolic *Caesalpinia sappan* extract in human chondrocytes and macrophages. *J Ethnopharmacol* 2011; 138: 364 – 72.
128. Ye, M., Xie, W. D., Lei, F., Meng, Z., Zhao, Y. Su, H. and Du, L. Brazilein, an important immunosuppressive component from *Caesalpinia sappan* L. *International Immunopharmacology* 2006; 6: 426 – 32.
129. Yu a, L., Zhao, M., Yang, B., Zhao, Q., Jiang, Y. Phenolics from hull of *Garcinia mangostana* fruit and their antioxidant activities. *Food Chemistry* 2007; 104: 176

– 81.

130. Zakaria, Z.A., Patahuddin, H., Mohamad, A.S., Israf, D.A. and Sulaiman, M.R. In vivo anti-nociceptive and anti-inflammatory activities of the aqueous extract of the leaves of *Piper sarmentosum*. *J Ethnopharmacol* 2010; 128: 42 – 8.
131. Zhai, D. D., Supaibulwatana, K. and Zhong, J. J.. Inhibition of tumor cell proliferation and induction of apoptosis in human lung carcinoma 95-D cells by a new sesquiterpene from hairy root cultures of *Artemisia annua*. *Phytomedicine* 2010; 17: 856 – 61.
132. Zhang, L. X., Bai, Y. P., Song, P. H., You, L. Pi, Yang, D. Q. Effect of Chinese Herbal Medicine with Acitretin Capsule in Treating Psoriasis of Blood - Heat Syndrome Type. *Chinese Journal of Integrative Medicine* 2009; 15: 141-4.
133. Zhenbao, J., Fei, T., Ling, G., Guanjun, T. and Xiaolin, D. Antioxidant properties of extracts from juemingzi (*Cassia tora* L.) evaluated in vitro. *Swiss Society of Food Science and Technology LWT* 2007; 40: 1072 – 7.
134. Zhengyi, W., Raven, P. H., Deyuan, H. *Flora of China*. St. Louis: Missouri Botanical Garden and Beijing: Science Press; 1994 – present.
135. Zhou, N., Bai, Y. P., Man, X. H., Zhang, Y. B., Kong, Y. H., Ju, H., Chang, M. Effect of New Pulian Ointment in Treating Psoriasis of Blood - Heat Syndrome: A Randomized Controlled Trial. *Chinese Journal of Integrative Medicine* 2009; 15: 409-14.

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1

เอกสารและแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลในงานวิจัย ได้แก่ เอกสารยินยอมให้เก็บข้อมูลภูมิปัญญาสำหรับหมอพื้นบ้าน และเอกสารยินยอมให้เก็บข้อมูลผลการรักษาสำหรับผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่เข้ารับการรักษาจากหมอพื้นบ้าน แบบฟอร์มการสัมภาษณ์ถึงโครงสร้างสำหรับเก็บข้อมูลภูมิปัญญาการรักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน แบบฟอร์มการบันทึกการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่เข้ารับการรักษาจากหมอพื้นบ้าน แบบฟอร์มการบันทึกลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของพืชสมุนไพรที่สามารถเก็บตัวอย่างได้ แบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต (Thai GHQ - 30) และ เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHOQOL - BREF - THAI) ดังนี้

1.1 หนังสือยินยอมให้เก็บภูมิปัญญาเพื่อการทำวิจัย

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี

เป็นหมอฟันบ้านซึ่งมีความชำนาญในด้าน

มีความยินดีให้ผู้วิจัยรวบรวมภูมิปัญญาเพื่อการทำวิจัยใน โครงการวิจัยเรื่อง

**ภูมิปัญญาการรักษาโรคสะกดเงินของหมอฟันบ้านภาคใต้ตอนล่างในจังหวัด สงขลา พัทลุง ตรัง
และสตูล**

ขอทำหนังสือนี้ไว้ต่อหัวหน้าโครงการเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

1. ข้าพเจ้ายินดีให้การถ่ายทอดภูมิปัญญา ความรู้ ประสบการณ์แก่ผู้วิจัย โดยการตอบข้อซักถาม ตลอดจนการบันทึกเสียงและภาพ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อ งานวิจัย
2. ข้าพเจ้าอาจไม่ได้รับผลประโยชน์โดยตรงในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้
3. ข้อมูลต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าได้ให้ไว้ในการทำวิจัยครั้งนี้ จะถูกนำเสนอในทางวิชาการ

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงชื่อ.....ผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญา

(.....)

ลงชื่อ.....นักวิจัย

(นาย วิญญู วงศ์วิวัฒน์)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

1.2 หนังสือยินยอมให้เก็บข้อมูลผลการรักษาเพื่อการทำวิจัย

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)

อายุ

ปี

เป็นผู้เข้ารับการรักษาจากหมอ

ขอทำหนังสือนี้ไว้ต่อหัวหน้าโครงการเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูล/ตอบข้อซักถามแก่ผู้วิจัย ตลอดจนการบันทึกเสียงและภาพ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่องานวิจัย ให้แก่การดำเนินงานในโครงการวิจัยเรื่อง

**ภูมิปัญญาการรักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้านภาคใต้ตอนล่างในจังหวัด สงขลา พัทลุง
ตรัง และสตูล**

ผู้วิจัยให้การรับรองว่า จะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงชื่อ.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงชื่อ.....นักวิจัย

(นาย วิญญู วงศ์วิวัฒน์)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

1.3 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลหมอพื้นบ้าน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อ นามสกุล เพศ อายุ
- สถานภาพ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา
- ชื่อคู่สมรส
- ชื่อบิดา ชื่อมารดา
2. วัน/เดือน/ปีเกิด สถานที่เกิด
3. ที่อยู่ปัจจุบัน
4. การศึกษา
5. อาชีพหลักปัจจุบัน อาชีพรอง/เสริม

ส่วนที่ 2 ภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้าน

1. อายุที่เริ่มการศึกษาทางการแพทย์แผนไทย/การแพทย์พื้นบ้าน
2. ผู้ให้การศึกษาทางการแพทย์แผนไทย/การแพทย์พื้นบ้าน
3. โรค/ความถนัดในการรักษา
4. จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษากับท่านในแต่ละเดือน

ส่วนที่ 3 ภูมิปัญญาเกี่ยวกับโรคสะเก็ดเงิน (Psoriasis)

1. ชื่อโรคที่ท่านเรียก รวมทั้งที่มาของชื่อโรค
2. สาเหตุ/สมุฏฐานการเกิดโรค
3. อาการของโรคสะเก็ดเงินที่ท่านรู้จัก
4. อายุผู้ป่วยที่มักเข้ารับการรักษา
5. ท่านซักประวัติผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินอย่างไรบ้าง

6. ท่านช้กประวัติผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินต่างจากโรคอื่น ๆ อย่างไร

7. ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่เข้ารับการรักษากับท่าน ส่วนใหญ่ได้รับการรักษาจากการแพทย์แผนปัจจุบันมาก่อนแล้วหรือไม่ และผลการรักษาเป็นอย่างไร

ส่วนที่ 4 ภูมิปัญญาการรักษาโรคสะเก็ดเงิน

1. ขั้นตอนในการรักษาโรคสะเก็ดเงินเป็นอย่างไร

2. หลักการตั้งตำรับยาของท่าน (ตามคัมภีร์ รสยา สรรพคุณยา ตำรับยาลับ)

3. วิธีการในการรักษา (สิ่งเหนือธรรมชาติ การนวด ยาต้มสมุนไพร ยาอาบ ยาทา หรืออื่น ๆ)

4. การติดตามผลเป็นอย่างไร

5. การแนะนำ/ข้อห้าม

6. แหล่งทรัพยากรของสิ่งที่ใช้ในการรักษา (ร้านขายยาสมุนไพร เก็บจากที่ใด)

7. ระยะเวลาที่ใช้ในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน

8. ความมั่นใจในการรักษาโรคสะเก็ดเงินของท่าน

ส่วนที่ 5 ข้อมูลตำรับยาสมุนไพรของท่าน

1. ตำรับยาทั้งหมดที่ท่านใช้ในการรักษา มีกี่ตำรับ ชื่ออะไรบ้าง แต่ละตำรับมีสรรพคุณอย่างไร

2. ตำรับยาแต่ละตำรับมีวิธีการใช้กับผู้ป่วยอย่างไร

3. ตำรับยาหลักที่สำคัญที่สุดในการรักษาคือตำรับใด เพราะอะไร

4. รสยาหลักในแต่ละตำรับยาเป็นอย่างไร

ส่วนที่ 6 ข้อมูลตำรับยาสมุนไพร แบ่งตามชื่อตำรับยา

1. ตำรับยาที่ 1

1.1 ชื่อตำรับยา

1.2 สมุนไพรที่ใช้ในตำรับยา

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	ปริมาณ (บาท)

1.3 ตัวยาหลักในตำรับยา

1.4 วิธีการปรุงยา

1.5 วิธีการใช้

1.6 ข้อปฏิบัติ/ข้อห้ามของตำรับยา

1.4 แบบบันทึกรายละเอียดพืชสมุนไพร

วันที่เก็บรวบรวมข้อมูล

ชื่อสามัญ พืช

ชื่อท้องถิ่น

ระบบนิเวศวิทยาของพืช

ลักษณะที่ขึ้น

ความสูงจากระดับน้ำทะเล

พิกัดที่พบ

ลักษณะพืช

ใบเดี่ยว/คู่

เป็นไม้ประเภท

ลักษณะเนื้อไม้

ขนาด

ความสูง

ลักษณะลำต้น

ผิวเปลือก

สี

กลิ่น

ลำข้อ

ลักษณะใบ

รูปใบ

สี

กลิ่น

กว้าง

ยาว

ปลายใบ

โคนใบ

ขอบใบ

ผิวใบ

เส้นกลางใบ

จำนวนเส้นกลางใบ

ก้านใบยาว

หูใบ

ลักษณะดอก

แยกเพศ/ไม่แยก

ออกบริเวณ

ปริมาณต่อช่อ

ช่อแบบ

ขนาด

ดอกไม้บานสี

ดอกบานสี

ก้านดอกยาว

กลีบเลี้ยงสี

ลักษณะ	จำนวน	กลีบดอก	สี
กลีบ	จำนวน		
เกสรเพศผู้	การเรียงตัว	จำนวน	
เกสรเพศเมีย	การเรียงตัว	จำนวน	
รังไข่แบบ	กึ่งคาร์เพล		
ลักษณะผล			
สี	จำนวนต่อช่อ	ลักษณะเมล็ด	จำนวน
สรุปวงศ์พืช			
ชื่อวิทยาศาสตร์			
สรรพคุณพืช			
ชื่อหมอพื้นบ้านผู้ให้ความรู้			
ชื่อผู้บันทึกรวบรวม			

1.5 แบบบันทึกประวัติและการตรวจร่างกาย

แบบบันทึกประวัติและการตรวจร่างกาย

คณะกรรมการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สถานที่ปฏิบัติงาน

แผนก

1. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ-สกุล ผู้ป่วย

เพศ

วัน เดือน ปีเกิด

อายุ

ปี

ที่อยู่ปัจจุบัน(ที่ติดต่อได้สะดวก)

โทรศัพท์

สถานภาพ

สัญชาติ

ศาสนา

อาชีพ

2. ประวัติการเจ็บป่วย

2.1 อาการสำคัญ

2.2 ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน

2.3 ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

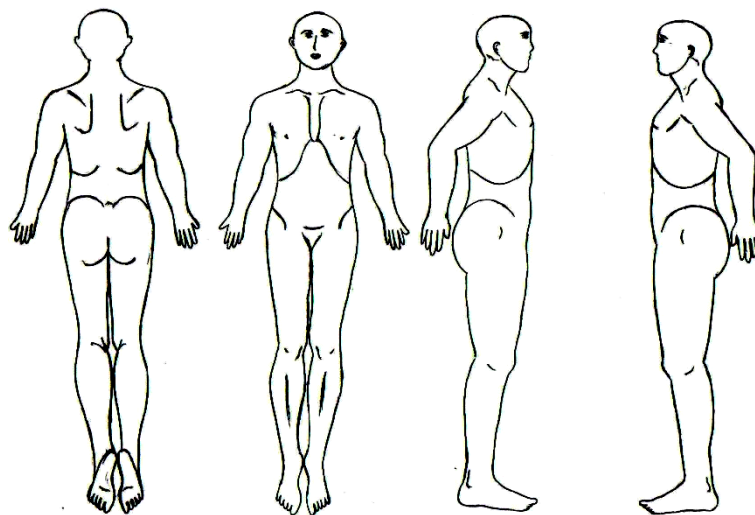
2.4 ประวัติครอบครัว

2.5 ประวัติส่วนตัว

2.6 ประวัติประจำเดือน

2.7 ประวัติอื่น ๆ (ประวัติในวัยเด็ก, ประวัติคนข้างเคียง ฯลฯ)

2.8 บริเวณที่เป็น



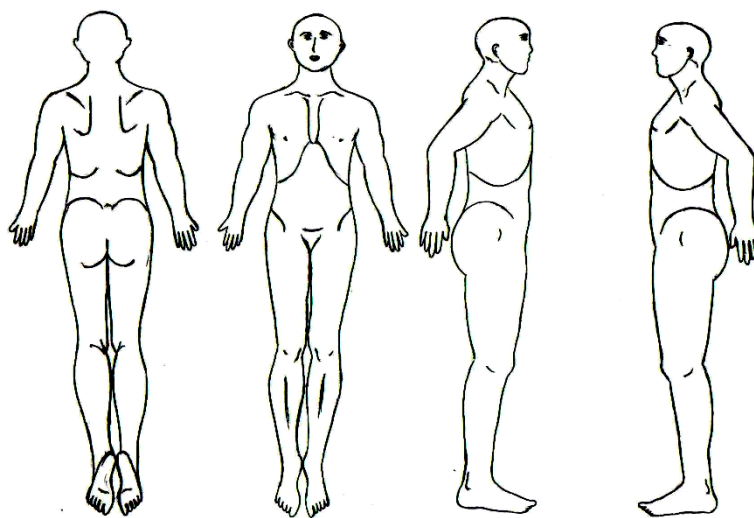
การติดตามผลการรักษา

ติดตามผลการรักษา ครั้งที่ 1

วันที่

อาการดำเนินโรค

บริเวณที่เป็น



อื่นๆ

1.6 แบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต (Thai GHQ – 30)

แบบสอบถามสุขภาพทั่วไป

(Thai GHQ – 30)

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบถึงสภาวะสุขภาพของท่านในระยะสองถึงสามสัปดาห์ที่ผ่านมาว่าเป็นอย่างไร กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้ โดยขีดเครื่องหมายวงกลมรอบคำตอบที่ใกล้เคียงกับสภาพของท่านในปัจจุบันหรือในช่วงสองถึงสามสัปดาห์ที่ผ่านมามากที่สุด โดยไม่รวมถึงปัญหาที่ท่านเคยมีในอดีต และกรุณาตอบคำถามทุกข้อ

ในระยะสองถึงสามสัปดาห์ที่ผ่านมาท่าน

- 1) สามารถมีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่กำลังทำอยู่ได้

ก. ดีกว่าปกติ	ข. เหมือนปกติ	ค. แย่กว่าปกติ	ง. แย่กว่าปกติมาก
---------------	---------------	----------------	-------------------
- 2) นอนไม่หลับเพราะกังวลใจ

ก. ไม่เลย	ข. ไม่มากกว่าปกติ	ค. ค่อนข้างมากกว่าปกติ	ง. มากกว่าปกติมาก
-----------	-------------------	------------------------	-------------------
- 3) มีอาการกระสับกระส่าย หลับไม่สนิท

ก. ไม่เลย	ข. ไม่มากกว่าปกติ	ค. ค่อนข้างมากกว่าปกติ	ง. มากกว่าปกติมาก
-----------	-------------------	------------------------	-------------------
- 4) หาอะไรทำและทำให้ตัวเองไม่มีเวลาว่างได้

ก. มากกว่าปกติ	ข. เหมือนปกติ	ค. ค่อนข้างน้อยกว่าปกติ	ง. น้อยกว่าปกติมาก
----------------	---------------	-------------------------	--------------------
- 5) ออกไปนอกบ้านบ่อยเท่าที่เคย

ก. มากกว่าปกติ	ข. เท่าปกติ	ค. น้อยกว่าปกติ	ง. น้อยกว่าปกติมาก
----------------	-------------	-----------------	--------------------
- 6) จัดการกับสิ่งต่าง ๆ ได้ดีพอ ๆ กับคนส่วนใหญ่ที่อยู่ในสภาพเดียวกับท่าน

ก. ดีกว่ามาก	ข. ดีพอ ๆ กัน	ค. ค่อนข้างน้อยกว่า	ง. น้อยกว่ามาก
--------------	---------------	---------------------	----------------
- 7) รู้สึกว่าโดยทั่วไปแล้วทำอะไร ๆ ได้ดี

ก. ดีกว่าปกติ	ข. เหมือนปกติ	ค. ดีน้อยกว่าปกติ	ง. ดีน้อยกว่าปกติมาก
---------------	---------------	-------------------	----------------------
- 8) พอใจกับการที่ทำงานลุล่วงไปได้

ก. มากกว่าปกติ	ข. พอ ๆ กับตามปกติ	ค. น้อยกว่าปกติ	ง. น้อยกว่าปกติมาก
----------------	--------------------	-----------------	--------------------
- 9) สามารถมีความรู้สึกรักและอบอุ่นต่อคนใกล้ชิดได้

ก. ดีกว่าปกติ	ข. เท่าปกติ	ค. น้อยกว่าปกติ	ง. น้อยกว่าปกติมาก
---------------	-------------	-----------------	--------------------

- 10) รู้สึกว่าสามารถเข้ากับคนอื่นได้ง่าย
 ก. ดีกว่าปกติ ข. เท่าปกติ ค. น้อยกว่าปกติ ง. น้อยกว่าปกติมาก
- 11) ใช้เวลาคุยเล่นกับคนอื่นมาก
 ก. ใช้เวลามากกว่าปกติ ข. เท่าปกติ ค. น้อยกว่าปกติ ง. น้อยกว่ามาก
- 12) รู้สึกว่าทำได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่าง ๆ
 ก. มากกว่าปกติ ข. เหมือนปกติ ค. น้อยกว่าปกติ ง. น้อยกว่าปกติมาก
- 13) รู้สึกว่าสามารถตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ได้
 ก. มากกว่าปกติ ข. เหมือนปกติ ค. น้อยกว่าปกติ ง. น้อยกว่าปกติมาก
- 14) รู้สึกดีที่เครียดอยู่ตลอดเวลา
 ก. ไม่เลย ข. ไม่มากกว่าปกติ ค. ค่อนข้างมากกว่าปกติ ง. มากกว่าปกติมาก
- 15) รู้สึกว่าไม่สามารถที่จะเอาชนะความยากลำบากต่าง ๆ ได้
 ก. ไม่เลย ข. ไม่มากกว่าปกติ ค. ค่อนข้างมากกว่าปกติ ง. มากกว่าปกติมาก
- 16) รู้สึกว่าชีวิตต้องดิ้นรนอยู่ตลอดเวลา
 ก. ไม่เลย ข. ไม่มากกว่าปกติ ค. ค่อนข้างมากกว่าปกติ ง. มากกว่าปกติมาก
- 17) สามารถมีความสุขกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันตามปกติได้
 ก. มากกว่าปกติ ข. เหมือนปกติ ค. น้อยกว่าปกติ ง. น้อยกว่าปกติมาก
- 18) มองอะไรเครื่องเครียดไปหมด
 ก. ไม่เลย ข. ไม่มากกว่าปกติ ค. ค่อนข้างมากกว่าปกติ ง. มากกว่าปกติมาก
- 19) รู้สึกกลัวหรือตกใจโดยไม่มีเหตุผลสมควร
 ก. ไม่เลย ข. ไม่มากกว่าปกติ ค. ค่อนข้างมากกว่าปกติ ง. มากกว่าปกติมาก
- 20) สามารถที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาต่าง ๆ ของตัวเองได้
 ก. ดีกว่าปกติ ข. เหมือนปกติ ค. น้อยกว่าปกติ ง. น้อยกว่าปกติมาก
- 21) รู้สึกเรื่องต่าง ๆ ทั้บถมจนรับไม่ไหว
 ก. ไม่เลย ข. ไม่มากกว่าปกติ ค. ค่อนข้างมากกว่าปกติ ง. มากกว่าปกติมาก
- 22) รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง
 ก. ไม่เลย ข. ไม่มากกว่าปกติ ค. ซ้ำกว่าปกติ ง. ซ้ำกว่าปกติมาก

- 23) รู้สึกเสียความมั่นใจในตัวเองไป
 ก. ไม่เลย ข. ไม่มากกว่าปกติ ค. ค่อนข้างมากกว่าปกติ ง. มากกว่าปกติมาก
- 24) คิดว่าตัวเองเป็นคนไร้ค่า
 ก. ไม่เลย ข. ไม่มากกว่าปกติ ค. ค่อนข้างมากกว่าปกติ ง. มากกว่าปกติมาก
- 25) รู้สึกว่าชีวิตนี้หมดหวัง โดยสิ้นเชิง
 ก. ไม่เลย ข. ไม่มากกว่าปกติ ค. ค่อนข้างมากกว่าปกติ ง. มากกว่าปกติมาก
- 26) รู้สึกมีความหวังในอนาคตของตัวเอง
 ก. มากกว่าปกติ ข. เท่าปกติ ค. น้อยกว่าปกติ ง. มีความหวังน้อยมาก
- 27) รู้สึกมีความสุขดี ตามสมควร เมื่อดูโดยรวม ๆ
 ก. มากกว่าปกติ ข. เท่าปกติ ค. น้อยกว่าปกติ ง. น้อยกว่าปกติมาก
- 28) รู้สึกกังวล กระวนกระวาย และเครียดอยู่ตลอดเวลา
 ก. ไม่เลย ข. ไม่มากกว่าปกติ ค. ค่อนข้างมากกว่าปกติ ง. มากกว่าปกติมาก
- 29) รู้สึกไม่คุ้มค่าที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป
 ก. ไม่เลย ข. ไม่มากกว่าปกติ ค. ค่อนข้างมากกว่าปกติ ง. มากกว่าปกติมาก
- 30) รู้สึกว่าบางครั้งทำอะไรไม่ได้เลยเพราะประสาทตึงเครียด
 ก. ไม่เลย ข. ไม่มากกว่าปกติ ค. ค่อนข้างมากกว่าปกติ ง. มากกว่าปกติมาก

1.7 เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก

เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย

(WHOQOL - BREF – THAI)

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งของท่าน ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ให้ท่านสำรวจตัวท่านเอง และประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย / ในช่องคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก คือ

ไม่เลย หมายถึง ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกไม่พอใจมาก หรือรู้สึกแย่มาก

เล็กน้อย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนาน ๆ ครั้งรู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อยรู้สึกไม่พอใจ หรือ รู้สึกแย่น้อย

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจระดับกลาง ๆ หรือ รู้สึกแย่อะระดับกลาง ๆ

มาก หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกเช่นนั้นมากที่สุด หรือรู้สึกว่าสมบูรณ์ รู้สึกพอใจมากที่สุด

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้อย่างไร					
2	การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากนักเพียงใด					
3	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันไหม (ทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)					
4	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด					
5	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด					
6	ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ใดเพียงใด					
7	ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยแค่ไหน					
8	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม					
9	ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน					
10	ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน					

11	ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน					
12	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมากน้อยเพียงใด					
13	ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น อย่างที่ผ่านมาแค่ไหน					
14	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ แค่ไหน					
15	ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน					
16	ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด					
17	ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด					
18	ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตาม ความจำเป็นเพียงใด					
19	ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด					
20	ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด					
21	สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด					
22	ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน (หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด					
23	ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน					
24	ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด					
25	ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่าน มีวิธีการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึง การช่วยตัวเองหรือ การมีเพศสัมพันธ์)					
26	ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด					

ภาคผนวก 2

ข้อมูลทั่วไปของหมอพื้นบ้านทั้ง 10 คน ประกอบด้วยข้อมูล ที่อยู่ อายุ ศาสนา การศึกษา อาชีพ ประสบการณ์การรักษาผู้ป่วย ความชำนาญ และจำนวนผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่เคยรับการรักษา (ตารางที่ 1)

ข้อมูลภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านที่เกี่ยวข้องกับโรคสะเก็ดเงิน ประกอบด้วยข้อมูล ชื่อ โรคที่ใช้เรียก สาเหตุการเกิดโรค ตำรับยาที่ใช้รักษา รสยาหลักของสมุนไพรที่ใช้ในตำรับยา ความมั่นใจต่อการรักษา การติดตามผลการรักษา และระยะเวลาการรักษา (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหมอฟันบ้าน

หมอฟันบ้าน	จังหวัด	อายุ	ศาสนา	การศึกษา	อาชีพ (อาชีพหลัก/อาชีพเสริม)	ประสบการณ์การ รักษาโดยประมาณ (ปี)	ความชำนาญ	จำนวนผู้ป่วย โรคสะกดเงิน ที่ผ่านการ รักษา (คน)
หมอฟันบ้านคนที่ 1	สงขลา	71	พุทธ	อนุปริญญา	หมอฟันบ้าน มีใบประกอบ โรคศิลปะทั้ง 4 สาขา	50	โรคทั่วไป	>50
หมอฟันบ้านคนที่ 2	สงขลา	69	พุทธ	ประถมศึกษาปีที่ 4	หมอฟันบ้าน	40	โรคทั่วไป	>50
หมอฟันบ้านคนที่ 3	ตรัง	66	พุทธ	ประถมศึกษาปีที่ 6	เกษตรกรและหมอฟันบ้าน มี ใบประกอบโรคศิลปะ สาขา เวชกรรมไทย	30	เริม, งูสวัด	>40
หมอฟันบ้านคนที่ 4	ตรัง	43	พุทธ	ปริญญาตรี	ผู้ให้การฝึกการปฏิบัติธรรม	20	โรคทั่วไป	>40
หมอฟันบ้านคนที่ 5	ตรัง	50	พุทธ	อนุปริญญา	เกษตรกรและหมอฟันบ้าน มี ใบประกอบโรคศิลปะ สาขา เภสัชกรรมไทย	30	โรคเรื้อรัง	>40
หมอฟันบ้านคนที่ 6	พัทลุง	72	พุทธ	ประถมศึกษาปีที่ 4	เกษตรกรและหมอฟันบ้าน	40	โรคทั่วไป	>50
หมอฟันบ้านคนที่ 7	พัทลุง	73	พุทธ	มัธยมศึกษาปีที่ 3	หมอฟันบ้านและเกษตรกร	40	หัดถเวช	>40
หมอฟันบ้านคนที่ 8	พัทลุง	65	พุทธ	มัธยมศึกษาปีที่ 3	เกษตรกรและหมอฟันบ้าน	40	โรคทั่วไป	>30
หมอฟันบ้านคนที่ 9	พัทลุง	80	อิสลาม	ประถมศึกษาปีที่ 4	เกษตรกรและหมอฟันบ้าน	50	โรคทั่วไป	>50
หมอฟันบ้านคนที่ 10	สตูล	71	พุทธ	ประถมศึกษาปีที่ 6	เกษตรกรและหมอฟันบ้าน	20	โรคทั่วไป	>20

ตารางที่ 2 ข้อมูลภูมิปัญญาการรักษาโรคสะกิดเงินของหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้าน	ชื่อโรคที่ใช้เรียก สะกิดเงิน	สาเหตุการเกิดโรค	ตำรับยาที่ใช้รักษา	รสชาติของ สมุนไพรหลัก ในการรักษา	ความมั่นใจต่อ การรักษา	การติดตาม ผลการรักษา	ระยะเวลา การรักษา
หมอพื้นบ้านคนที่ 1	ติดเนื้อ, แพ้เนื้อ	เนื้อสัตว์ที่รับประทาน ไม่สามารถย่อยได้ สมบูรณ์, แม่พยาธิใน โลหิต น้ำเหลือง และ รอยโรค	ตำรับยาภายใน 4 ตำรับ ตำรับยาภายนอก 2 ตำรับ	เมาเป็น	มีความมั่นใจ	ทุกสัปดาห์	2 - 3 เดือน
หมอพื้นบ้านคนที่ 2	ตานเรื้อน	ทารกกลืนน้ำคร่ำเมื่อ แรกเกิด, แม่พยาธิ ภายใน	ตำรับยาภายใน 2 ตำรับ	เมาเป็น	มีความมั่นใจ	เมื่อขามีสจิด ประมาณ 30 วัน	2 - 3 เดือน
หมอพื้นบ้านคนที่ 3	เรื้อน, สะกิด เงิน	ระบบน้ำเหลือง ผิดปกติ, แม่พยาธิ	ตำรับยาภายนอก 1 ตำรับ	เมาเป็น	มีความมั่นใจ	ไม่มีการติดตามผล	1 เดือน
หมอพื้นบ้านคนที่ 4	สะกิดเงิน	ความเครียดและ พฤติกรรม รับประทานอาหาร	ตำรับยาภายใน 2 ตำรับ	เมาเป็น	มีความมั่นใจ	ทุกสัปดาห์	3 เดือน
หมอพื้นบ้านคนที่ 5	สะกิดเงิน	ระบบน้ำเหลือง ผิดปกติ, แม่พยาธิ (ติดเชื้อ)	ตำรับยาภายใน 1 ตำรับ	เมาเป็น	มีความมั่นใจ	เมื่อขามีสจิด ประมาณ 15 วัน	6 - 12 เดือน
หมอพื้นบ้านคนที่ 6	สะกิดเงิน	แม่พยาธิ (ติดเชื้อ)	ตำรับยาภายนอก 1 ตำรับ	เมาเป็น	มีความมั่นใจ	เมื่อขาทาที่ได้รับหมด	15 - 30 วัน

ตารางที่ 2 ข้อมูลภูมิปัญญาการรักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

หมอพื้นบ้าน	ชื่อโรคที่ใช้เรียก สะเก็ดเงิน	สาเหตุการเกิดโรค	ตำรับยาที่ใช้รักษา	รสยาของ สมุนไพรหลัก ในการรักษา	ความมั่นใจต่อ การรักษา	การติดตามผล	ระยะเวลา การรักษา
หมอพื้นบ้านคนที่ 7	มะเร็งผิวหนัง	แม่พยาธิ (ติดเชื้อ)	ตำรับยาภายนอก 1 ตำรับ	เมาเบือ	มีความมั่นใจ	เมื่อยาที่ ได้รับหมด	7 - 30 วัน
หมอพื้นบ้านคนที่ 8	สะเก็ดเงิน	สารเคมีต่าง ๆ ใน ปัจจุบันที่ร่างกาย ได้รับ	ตำรับยาภายนอก 1 ตำรับ	เปรี้ยว	มีความมั่นใจ	ไม่มีการติดตามผล	ไม่สามารถ ระบุได้
หมอพื้นบ้านคนที่ 9	สะเก็ดเงิน	ระบบโลหิตผิดปกติ	ตำรับยาภายนอก 1 ตำรับ	เมาเบือ	อาจรักษาไม่ หายทุกคน	ไม่มีการติดตามผล	ไม่สามารถ ระบุได้
หมอพื้นบ้านคนที่ 10	สะเก็ดเงิน	แม่พยาธิผิวหนัง, ระบบน้ำเหลือง ผิดปกติ	ตำรับยาภายใน 1 ตำรับ ตำรับยาภายนอก 1 ตำรับ	เมาเบือ	มีความมั่นใจ	เมื่อยามีรสจืด ประมาณ 30 วัน หรือ ยาที่ ได้รับหมด	ไม่สามารถ ระบุได้

ประวัติ และ ภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับโรคสะเก็ดเงิน ของหมอพื้นบ้านแต่ละคน
ดังนี้

2.1 หมอพื้นบ้านคนที่ 1

1) ข้อมูลทั่วไป และภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้าน

เกิดเมื่อวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2484 ปัจจุบันอายุ 71 ปี จบการศึกษาระดับ
อนุปริญญา ประกอบอาชีพหลักเป็นหมอพื้นบ้าน มีใบประกอบโรคศิลปะ ทั้ง 4 สาขา (เวชกรรม
ไทย เกษตรกรรมไทย ผดุงครรภ์ไทย และนวดไทย) ปัจจุบันอาศัยอยู่อำเภอควนเนียง จังหวัดสงขลา
สถานภาพ สมรส นับถือศาสนา พุทธ

เกิดและเติบโตในครอบครัวที่มีบรรพบุรุษเป็นหมอพื้นบ้านหลายคน เช่น ทวด
และยาย เป็นหมอดำแย้ ตาเป็นหมอพื้นบ้านรักษาโรคทั่วไป นอกจากนี้เครือญาติยังเป็นหมอ
พื้นบ้านที่มีความชำนาญแตกต่างกันไป เช่น หมอรักษาแผลจากพิษงู หมอรักษากระดูก หมอจับเส้น
(หมอนวด) ทำให้ซึมซับวิชาแพทย์แผนไทยแต่เล็ก ประกอบกับมีความใฝ่รู้ใฝ่ศึกษา ในวิชาการ
แพทย์แผนไทย ตัวอย่างประสบการณ์การใช้สมุนไพรในวัยเด็ก เช่น เมื่ออายุ 10 ปี เกิดอุบัติเหตุ ไม้
ตำบริเวณด้านหน้าแข้ง จึงรักษาตนเองโดยนำ ใบสาบเสือ ตำผสมน้ำปูนใส พอกบริเวณแผล รััดด้วย
ผ้าสะอาด จนปี พ.ศ. 2505 จึงเริ่มเปิดร้านรับรักษาโรคทั่วไป และทำการสอบใบประกอบโรคศิลปะ
ครบทั้งสี่สาขา ปัจจุบันมีประสบการณ์การรักษาผู้ป่วยโรคต่าง ๆ มากกว่า 50 ปี

2) สาเหตุการเกิดโรคสะเก็ดเงิน

เรียกชื่อ โรคสะเก็ดเงินว่า โรคคืดเนื้อ โรคแพ้น้ำ โรคเส้จัน สาเหตุหลักของโรค
นี้ เกิดจากการรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ เช่น เนื้อหมู เนื้อวัว เนื้อไก่ และอาหารทะเล มาก
เกินไป ประกอบกับกระบวนการย่อยอาหารไม่สมบูรณ์ และผู้ป่วยแต่ละคนมีธาตุภายในร่างกาย
แตกต่างกัน ซึ่งธาตุไฟสำหรับย่อยอาหาร (ปรีณามัคคี) ไม่สามารถย่อยอาหารที่รับประทานได้
สมบูรณ์ ทำให้อาหารดังกล่าวเกิดการเน่าเสียภายในระบบทางเดินอาหาร ส่งผลกระทบต่อธาตุลม
ทำให้เกิดลมมีพิษขึ้น ซึ่งลมมีพิษชนิดนี้กระทบไปยังน้ำเหลือง ซึ่งเป็นธาตุน้ำชนิดหนึ่งใน
ร่างกาย ก่อให้เกิดความผิดปกติ และกระทบไปยังธาตุดิน จึงแสดงอาการออกมาเป็นผื่นรอยโรค
นอกจากนี้มีความเชื่อว่า โรคสะเก็ดเงินเป็นโรคที่รักษายาก เนื่องจากมีแม่พยาธิอยู่ในร่างกาย คือ
ระบบน้ำเหลือง ระบบโลหิต และบริเวณรอยโรค

อาการของโรคติดเชื้อ มีลักษณะแบบเดียวกับโรคสะเก็ดเงิน คือ เป็นผื่นนูนหนา เรื่อรัง มีสะเก็ดสีขาวปกคลุม มีอาการคัน นอนหลับไม่สนิท และท้องผูกอันเนื่องมาจากการรับประทานเนื้อสัตว์มากเกินไป ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่เข้ารับการรักษามีตั้งแต่วัยเด็กจนถึงผู้ใหญ่ ส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาโดยการแพทย์แผนปัจจุบันมาก่อน

3) กระบวนการรักษาโรคสะเก็ดเงิน

วินิจฉัยโรคโดยการซักประวัติ และข้อมูลอื่น ๆ เช่น ข้อมูลเบื้องต้น ชื่อ ที่อยู่ วันเกิด อาการสำคัญ โรคประจำตัว ประวัติการรักษา และประวัติการคลอด เพื่อเชื่อมโยงสาเหตุที่เกี่ยวข้อง จากนั้นตรวจร่างกายโดยการสังเกตลักษณะรอยโรค เพื่อประเมินการรักษา เนื่องจากเป็นโรคที่ใช้ระยะเวลาในการรักษาต่อเนื่องเป็นเวลานาน ดังนั้น การอธิบายขั้นตอนการรักษาและข้อจำกัดในการรักษาจึงเป็นสิ่งจำเป็น ข้อจำกัดเบื้องต้นในการรักษาโรคสะเก็ดเงินมีดังนี้

- 1) อายุ ผู้ป่วยที่มีอายุมาก มีโอกาสหายจากโรคน้อย เนื่องจากความเสื่อมของร่างกาย และความต้านทานโรคที่ลดลง
- 2) ทรัพย์ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา อย่างน้อยควรมีเงินสำหรับค่าเดินทางมารับการรักษา เพราะควรได้รับการประเมินอาการทุกวันต่อเนื่องกันจนกว่าอาการคงที่
- 3) ความอดทน ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา ควรมีความอดทนต่อการรักษาเช่น อดทนต่อการเดินทางมาพบหมอ อดทนรับประทานยาและทายา
- 4) ความมุ่งมั่น ผู้ป่วยจะต้องมีความมุ่งมั่นต่อการรับการรักษา ไม่ย่อท้อ และมั่นใจในตนเองและหมอ

วิธีหลักในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน คือการใช้สมุนไพรหลายชนิด ประกอบเป็นตำรับยาหลายขนานด้วยกัน ได้แก่ตำรับยาต้มรับประทาน 4 ตำรับ (ตำรับยา SC1, SC2, SC3, SC4) ตำรับยาทา 1 ตำรับ (ตำรับยา SC5) และตำรับยาต้มอาบ 1 ตำรับ (ตำรับยา SC6) โดยใช้ความรู้ทางด้าน สมุนไพร (สาเหตุการเกิดโรค) และ รสยาและสรรพคุณยา เป็นหลักในการตั้งตำรับยา ไม่มีการประกอบพิธีกรรมทางความเชื่อ การให้ยาสำหรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อแต่ละคน มีความเหมาะสมในการจัดตำรับยาแตกต่างกันไปเล็กน้อย เช่น ผู้ป่วยรายที่ไม่สะดวก หรือไม่มีเวลาในการใช้ตำรับยาต้มอาบ จึงจ่ายเพียงตำรับยาต้มรับประทาน และยาทา เป็นหลัก

การใช้ยาทา ผู้ป่วยต้องเข้าพบทุกวันเพื่อทายา ทำให้ติดตามและประเมินผลการรักษาผู้ป่วยได้ทุกวัน และสามารถทำการปรับเปลี่ยน หรือเพิ่มเติมสมุนไพร ทำให้ประสิทธิภาพการรักษาดีขึ้น เนื่องจากโรคสะเก็ดเงิน เป็นโรคที่มักมีการคื้อยา การเพิ่มสมุนไพรครั้งละหนึ่งชนิด ทำให้สังเกตได้ว่า สมุนไพรชนิดใดมีประสิทธิภาพมากในการรักษาโรค

การปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน คือห้ามรับประทาน ของหมักดอง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื้อสัตว์ย่อยยากเช่น เนื้อหมู เนื้อวัว ควรรับประทานเนื้อปลา ผักและผลไม้

สมุนไพรที่ใช้ประกอบตำรับยา มีทั้งสมุนไพรในท้องถิ่นที่สามารถจ้างคนเก็บหาได้ และสมุนไพรที่ไม่มีในท้องถิ่น ซึ่งซื้อจากร้านขายยาสมุนไพร เช่น โกฐเชียง (*Angelica sinensis* (Oliv.) Diels) โกฐสอ (*Angelica dahurica* (Fisch ex. Hoffm.) Benth. & Hook.f. ex Franch. & Sav.) โกฐหัวบัว (*Ligusticum sinense* Oliv. cv. Chuanxiong) โกฐเขมา (*Atractylodes lancea* (Thunb.) DC.) โกฐจุฬาลัมพา (*Artemisia annua* L.) เทียนตาตุ๊กแตน (*Anethum graveolens* L.) เทียนขาว (*Cuminum cyminum* L.) เทียนข้าวเปลือก (*Foeniculum vulgare* Mill. subsp. *vulgare* var. *dulce* (Mill.) Thell.) เทียนแดง (*Lepidium sativum* L.) และ เทียนดำ (*Nigella sativa* L.) เป็นต้น

ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่เข้ารับการรักษามักเป็นผู้ป่วยอาการเรื้อรัง การรักษาใช้ระยะเวลาประมาณ 2 – 3 เดือน ขึ้นอยู่กับสภาพร่างกาย ความตั้งใจ และความอดทน นาย สมพร ชาวนุญชัยสกุล มีความมั่นใจต่อการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินของตนเอง หากผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามหลักการรักษาทั้งสี่ข้อ จะใช้ระยะเวลาไม่นานในการรักษา

2.2 หมอพื้นบ้านคนที่ 2

1) ข้อมูลทั่วไป และภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้าน

เกิดเมื่อวันพฤหัสบดี เดือนมีนาคม พ.ศ. 2487 ปัจจุบันอายุ 69 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ประกอบอาชีพหลักเป็น หมอพื้นบ้าน ปัจจุบันอยู่อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา สถานภาพ สมรส นับถือศาสนา พุทธ

เกิดและเติบโตในครอบครัวหมอพื้นบ้าน ได้รับความรู้ทางการแพทย์แผนไทยจากบิดา เริ่มจากการศึกษาสมุฏฐานการเกิดโรค ช่วยบิदारักษาคนไข้ มีประสบการณ์การรักษามากว่า 40 ปี มีความชำนาญในการรักษาโรคหลายกลุ่มอาการ เช่น โรคไข้ต่าง ๆ โรคกล้ามเนื้อและกระดูก โรคมะเร็ง โรคผิวหนัง โรคเด็กและสตรี เป็นต้น ในแต่ละวัน มีผู้ป่วยจำนวนมากเข้ารับการรักษาไม่ต่ำกว่า 5 คน โดยให้การรักษาผู้ป่วยทุกวัน หยุดทำการรักษาเฉพาะวันพระ

2) สาเหตุการเกิดโรคสะเก็ดเงิน

เรียกชื่อโรคสะเก็ดเงินว่า โรคตานเรื้อน เป็นโรคเรื้อนชนิดหนึ่ง มีสมุฏฐานของโรค คือ เมื่อแรกคลอด ทารกกลืนน้ำคร่ำลงไป (แม้ทางการแพทย์แผนปัจจุบันใช้ลูกยาง (syringe ball) ดูดน้ำคร่ำทางปากและจมูกเด็กแรกคลอด แต่ยังคงมีน้ำคร่ำส่วนหนึ่งถูกกลืนลงไป) ทำให้ระบบเลือดภายในร่างกายทารกเป็นพิษ ดังนั้น หลังจากทารกคลอด 7 วัน จะใช้ยากวาดปากเพื่อขับถ่ายของเสีย เสมหะ และน้ำคร่ำ ตำรับยา ซึ่งประกอบด้วย น้ำมะนาว น้ำผึ้ง และกำมะถันแดง สะตุ นำมาผสมให้เข้ากัน หลังกวาดปากทารกจะถ่ายอุจจาระออกมาเป็นสีดำ หากทารกไม่ได้รับการกวาดปาก น้ำคร่ำที่กลืนลงไปจะกระทำให้เกิดโทษต่าง ๆ เช่น ทำให้เกิดโรคตานหมุก (โรคภูมิแพ้) (หมุก คือ จมูก) ตานเปื่อย (โรคผิวหนังอักเสบ) ตานเรื้อน (โรคสะเก็ดเงิน) ตานโบล้อ (โรคริดสีดวงทวารหนัก) ซึ่งอาการเหล่านี้สามารถเกิดได้ในวัยต่าง ๆ ขึ้นกับสภาพร่างกาย

อาการของโรคสะเก็ดเงิน เป็นผื่นนูนหนามิชอบสีขาวชัดเจน ตรงกลางสีแดง มีกุย (ขุย) มักเป็นบริเวณ ข้อพับ ขาหนีบ ศีรษะ หลังหู และเล็บ มีตัวแม่พยาธิบริเวณหลังหู ผู้ป่วยมักมีอาการคัน ไม่มีน้ำเหลืองหรือสารคัดหลั่งได้ออกจากรอยโรค ท้องผูก อุจจาระแข็งคล้ายอุจจาระแพะ แต่อาการข้อบวม (psoriatic arthritis) ไม่ได้เป็นอาการร่วมของโรคตานเรื้อน และพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มักเข้ารับการรักษาโดยการแพทย์แผนปัจจุบันมาก่อน

3) กระบวนการรักษาโรคสะเก็ดเงิน

ทำการซักประวัติผู้ป่วยโรคตามเงื่อนไขเหมือนการซักประวัติโรคอื่น ๆ เช่น ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย อาการที่เป็น อาการร่วม ประวัติการรักษา โดยเน้นการซักประวัติตามอาการโรคตามเงื่อนไขที่รู้จัก ขั้นตอนการตรวจร่างกายและรอยโรคมีความสำคัญ เนื่องจากมีวิธีการวินิจฉัยโรคตามเงื่อนไขโดยเฉพาะ คือการสังเกตรอยโรค สัมผัสรอยโรคเพื่อรับรู้ถึงความหนา ความแดง อุณหภูมิ จากนั้นวินิจฉัยโรคโดยการนำใบพลูประมาณหนึ่งกำมือ ตำและผสมน้ำเล็กน้อย ทาบริเวณรอยโรคทิ้งไว้สักครู่ หากสัมผัสรอยโรคที่ทาใบพลู แล้วพบว่าอุณหภูมิสูงขึ้น (อุ่น) และลักษณะแดงมากขึ้น แต่ผู้ป่วยรู้สึกเย็นบริเวณที่ทา ทำให้สามารถวินิจฉัยโรคได้ว่าผู้ป่วยเป็นโรคตามเงื่อนไข ลักษณะรอยโรค มีความแตกต่างจาก โรคกลาก และโรคเกลื้อนคือ รอยโรคตามเงื่อนไขมีขอบขาวชัดเจน ตรงกลางแดง มีสะเก็ดหรือขุยสีขาวปกคลุม

วิธีหลักในการรักษาผู้ป่วยโรคตามเงื่อนไข คือการให้ตำรับยาภายใน ประกอบด้วย ตำรับยาตำรับประธานต่อเนื่อง 2 ตำรับ (ตำรับยา KK1 และ KK2) ตำรับยาแรก เป็นตำรับยาขับของเสียภายในร่างกาย ทำให้ร่างกายมีระบบการขับถ่ายดีขึ้น จากนั้นจ่ายตำรับยาหลักในการรักษาโรคตามเงื่อนไข

คำแนะนำในการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยโรคตามเงื่อนไข คือห้ามรับประทานอาหารทะเล เช่น ปู ปลาหมึก หอย และกุ้ง เนื่องจากแสดงต่อระบบโลหิตและน้ำเหลือง สามารถรับประทานปลาได้ทุกชนิด ห้ามรับประทานเนื้อแพะ เนื่องจากทำให้ แผลงเปื่อย (รอยโรคมีอาการมากขึ้น) ห้ามรับประทานขนมจีน เนื่องจากทำให้ แผลงเข็ด (ปวดเมื่อยตามร่างกาย) ห้ามรับประทานเนื้อไก่ ห้ามรับประทานของหมักดอง น้ำอัดลม และนอนพักผ่อนให้เพียงพอและเป็นเวลา

สมุนไพรที่ใช้ประกอบตำรับยา มีทั้งสมุนไพรที่สามารถหาเก็บได้ในท้องถิ่น ทำการเก็บสมุนไพรในวันพระ ซึ่งเป็นวันหยุดทำการรักษา และสมุนไพรที่ไม่มีในท้องถิ่น ซึ่งซื้อจากร้านขายยาสมุนไพร มีความมั่นใจในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน ใช้ระยะเวลาประมาณ 30 – 60 วัน หรือหลังจากรับประทานยา 1 – 2 หมื้อ โดย 1 หมื้อต้มยา รับประทานได้ประมาณ 30 วัน โดยสังเกตจากรสชาติที่รับประทานจะมีรสจืด

2.3 หมอพื้นบ้านคนที่ 3

1) ข้อมูลทั่วไป และภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้าน

เกิดเมื่อวันที่ 5 เมษายน พ.ศ. 2488 ปัจจุบันอายุ 66 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ประกอบอาชีพหลักเป็นเกษตรกรสวนยางพารา ประกอบอาชีพเสริมเป็นหมอพื้นบ้าน ปัจจุบันอาศัยอยู่ อำเภอย่านตาขาว จังหวัดตรัง สถานภาพ สมรส นับถือศาสนา พุทธ

เกิดและเติบโตในครอบครัวที่มีบรรพบุรุษเป็นหมอพื้นบ้าน ได้รับความรู้ทางการแพทย์แผนไทยจากบิดา ตั้งแต่อายุ 36 ปี เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความชำนาญในการรักษาโรคเรื้อรังและงูสวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง จึงเข้าสังเกตและศึกษาภูมิปัญญาการรักษา และมอบใบประกอบโรคศิลปะ สาขาเวชกรรม ปัจจุบันมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในแต่ละเดือนมากกว่า 15 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังและงูสวัด

2) สาเหตุการเกิดโรคสะเก็ดเงิน

เรียกชื่อโรคสะเก็ดเงินว่า โรคสะเก็ดเงิน หรือโรคเรื้อน ซึ่งไม่ได้หมายถึงโรคเรื้อน (Leprosy) โรคสะเก็ดเงินมีสาเหตุจากความผิดปกติของน้ำเหลือง หรือเรียกว่า น้ำเหลืองเสีย ประกอบกับมีตัวแม่พยาธิ ก่อโรคด้วย ลักษณะอาการของโรคเป็นขุย (ขุย) สีขาว มีอาการคันร่วมด้วย แตกต่างจาก โรคเรื้อน (โรคผิวหนังอักเสบ) คือ โรคเรื้อน มีรอยโรคสีดำ มีน้ำเหลืองซึมบริเวณรอยโรค แต่โรคสะเก็ดเงินมีรอยโรคเป็นขุยสีขาวแห้ง ไม่มีสารคัดหลั่งบริเวณรอยโรค ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่ มักมีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่เข้ารับรักษามีทั้งที่ ได้รับและไม่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันมาก่อน

3) กระบวนการรักษาโรคสะเก็ดเงิน

ขั้นตอนการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน ประกอบด้วยการซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และทำการจ่ายยา การซักประวัติผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินไม่มีความแตกต่างจากโรคอื่น การตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยโรคสะเก็ดเงินสามารถสังเกตจากรอยโรคเป็นหลัก ไม่มีวิธีการวินิจฉัยเฉพาะใด ๆ และขั้นตอนในการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน ไม่มีความซับซ้อน เหมือนการรักษาโรคเรื้อรังและงูสวัด ซึ่งต้องประกอบพิธีกรรมการเป่าคาถาและผู้ป่วยต้องเข้ารับรักษา ติดต่อกัน 3 – 5 วัน ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน ไม่ต้องเข้ารับรักษาทุกวัน โดยหลังทำการวินิจฉัยโรคแล้ว จึงจ่ายยาทาแบบผงสำเร็จรูป บรรจุในถุง ผู้ป่วยสามารถชื้อน้ำมันงา และนำยาดังกล่าวไปผสมในอัตราส่วนที่พอเหมาะ และใช้ทาบริเวณที่เป็นรอยโรคได้เอง

ตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงิน เป็นตำรับยาเดียวกันกับ ตำรับยารักษาโรคเจ็ด
หลักการตั้งตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินนั้น จะใช้ยาสมุนไพรสมมาเปื้อ เป็นหลัก มีสรรพคุณใน
การฆ่าตัวแม่พยาธิ ประกอบด้วยสมุนไพรที่สามารถหาเก็บได้ในท้องถิ่น โดยใช้ระยะเวลาการรักษา
โรคสะเก็ดเงินไม่เกิน 30 วัน มีความมั่นใจในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน จึงไม่มีการนัดผู้ป่วยโรค
สะเก็ดเงินเพื่อติดตามผลการรักษา โดยขึ้นอยู่กับผู้ป่วย หากต้องการยาเพิ่ม จะเข้าพบอีกครั้ง ทำให้
สามารถติดตามผลการรักษาได้

2.4 หมอพื้นบ้านคนที่ 4

1) ข้อมูลทั่วไป และภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้าน

เกิดเมื่อวันที่ 24 เมษายน พ.ศ. 2511 ปัจจุบันอายุ 43 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิทยาศาสตร์การเกษตร วิทยาลัยเกษตร จังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบอาชีพหลักเป็นผู้ให้การฝึกการปฏิบัติธรรม ประกอบอาชีพเสริมเป็น หมอพื้นบ้าน ปัจจุบันอาศัยอยู่ อำเภอย่านตาขาว จังหวัดตรัง สถานภาพ สมรส นับถือศาสนา พุทธ

เริ่มศึกษาการแพทย์แผนไทย จากการได้ตำรับยาเบญจธาตุ เพื่อรักษาโรคไม่ทราบสาเหตุ จากพระสงฆ์รูปหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ ขณะอายุ 22 ปี โดยได้รับการบอกกล่าว จะได้รับรักษาพระสงฆ์ 3 รูป เมื่อกลับยังภูมิลำเนา จึงได้ให้การรักษาส่งตามคำบอกกล่าว จากนั้นจึงเริ่มศึกษาการรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนไทยด้วยตนเอง จากการศึกษาตามสื่อต่าง ๆ เช่น หนังสือ ปัจจุบันมีความถนัดในการรักษาโรคทั่วไปเกือบทุกโรค แต่รับรักษาผู้ป่วยน้อยลง เนื่องจากมีภารกิจหลายอย่าง

2) สาเหตุการเกิดโรคสะกิดเงิน

เรียกโรคสะกิดเงินตามชื่อเรียกปัจจุบันคือ โรคสะกิดเงิน มีสาเหตุจากหลายปัจจัย ได้แก่ ภาวะจิตใจ ที่มีความเครียดหรือความเร่งรีบ ทำให้โลหิตภายในร่างกายเปลี่ยนแปลงเป็นพิษมากขึ้น หรือจากการรับประทานอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งเป็นประจำ หรืออาหารกลุ่มอาหารขยะ เช่น กาแฟ แอลกอฮอล์ อาหารทอดมัน ทำให้ร่างกายเกิดความไม่สมดุลของธาตุทั้งสี่

โรคสะกิดเงิน มีลักษณะเป็นผื่นนูนหนา หลุดลอกเป็นแผ่นสะเก็ดสีขาว มีอาการคัน ไม่มีน้ำเหลืองหรือสารคัดหลั่งบริเวณรอยโรค

3) กระบวนการรักษาโรคสะกิดเงิน

การให้ความสำคัญเรื่อง จิตของผู้ป่วยเป็นอันดับแรก อธิบายสอดคล้องกับคำสอนของพระพุทธเจ้าว่า จิตรักษาตนเอง ขั้นตอนการรักษาใช้ชีวิต การฝึกจิตบำบัด ปฏิบัติธรรม ลดความเครียด ลดความเร่งรีบ ร่วมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตและการรับประทาน อาหาร เป็นวิธีการรักษาแบบองค์รวม ขั้นตอนการรักษาประกอบด้วย การซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัย และรักษาโรค โดยการซักประวัติผู้ป่วยอย่างละเอียด ตั้งแต่ประวัติส่วนตัว อาการสำคัญ ประวัติสุขภาพด้านอื่น โดยเฉพาะเรื่องประวัติส่วนตัวก่อนการเป็นโรค เช่น การรับประทานอาหาร

อารมณ์ อาชีพ สิ่งแวดล้อมที่อาศัยอยู่ การตรวจร่างกายและวินิจฉัยสามารถสังเกตบริเวณรอยโรค โดยตรง ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่เข้ารับการรักษา มักได้รับการรักษาทางแพทย์แผนปัจจุบันมาก่อนแล้ว

ตำรับยาที่ใช้รักษาจะคำนึงถึง รสยาและสรรพคุณ เป็นหลัก มีการปรับเปลี่ยนตำรับยาที่มีการบันทึกไว้ตั้งแต่อดีตกาล โดยอธิบายว่า ตำรับยาที่ถูกบันทึกในอดีตมักเป็นตำรับยาที่มีรสค่อนข้างร้อน แต่ปัจจุบัน โลกมีอุณหภูมิสูงขึ้น หากนำตำรับยาที่มีการบันทึกมาใช้โดยตรงจะทำให้รักษาไม่หาย เนื่องจากตำรับยาร้อนเกินไป จึงต้องปรับปรุงให้ตำรับยามีสมุนไพรสรเย็น ร้อยละ 70 สมุนไพรสรร้อน ร้อยละ 30 เป้าหมายการรักษาคือ การทำให้ธาตุภายในร่างกายคืนสู่ภาวะสมดุล และมีระบบการขับถ่ายเป็นปกติ

มีการนัดผู้ป่วยพบตามระยะเวลา การรักษาและให้ยาแต่ละครั้ง ต้องซักประวัติเพื่อทราบถึงผลการรักษาครั้งก่อน จึงประกอบตำรับยาใหม่ได้ เช่น การให้ยารสรเย็น หากร่างกายมีความร้อนมาก ต้องผสมลงในน้ำอุ่น จึงรับประทานได้ แต่หากให้ยารสรเย็นซึ่งมีอุณหภูมิห้องปกติ หรือมีความเย็น จะทำให้ผู้ป่วยอาการแย่ลง มีคำแนะนำในการรักษา คือ ผู้ป่วยต้องบำบัดจิต และการดำรงชีวิตของตนเองได้ดีขึ้น จึงให้การรักษาเป็นผล เช่น งดรับประทานเนื้อสัตว์ แอลกอฮอล์ บุหรี่ กาแฟ รับประทานเนื้อปลา ผัก ผลไม้ เป็นประจำ การจัดหาสมุนไพรที่หาเก็บได้ในท้องถิ่น จะทำการเก็บสมุนไพรเอง สมุนไพรชนิดที่ไม่สามารถหาได้ในท้องถิ่น ทำการซื้อจากร้านยาสมุนไพร

มีความมั่นใจต่อการรักษา โดยใช้ระยะเวลาในการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดประมาณ 3 เดือน โดยวันที่ 1 – 3 ของการรักษา ผู้ป่วยต้องมีอาการดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด เช่น ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินต้องมีอาการปวดหรืออาการคันลดลง การรักษาวันที่ 3 – 5 เป็นการบำบัดโรค วันที่ 5 ของการรักษาเป็นต้นไป เป็นการฟื้นฟูร่างกาย

2.5 หมอพื้นบ้านคนที่ 5

1) ข้อมูลทั่วไป และภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้าน

เกิดเมื่อวันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2504 ปัจจุบันอายุ 50 ปี จบการศึกษาระดับอนุปริญญา ประกอบอาชีพหลักเป็นเกษตรกรสวนยางพารา ประกอบอาชีพเสริมเป็นหมอพื้นบ้าน มีใบประกอบโรคศิลปะ สาขาเภสัชกรรมไทยปัจจุบันอาศัยอยู่ อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง สถานภาพสมรส นับถือศาสนา พุทธ

เริ่มศึกษาการแพทย์แผนไทย เมื่อ พ.ศ. 2524 ขณะออกบวช ณ วัดกระพังสุรินทร์ จังหวัดตรัง ได้รับตำรายาหลวงปู่ศุข วัดมะขามเต่า จากพระอาจารย์นันทพร จากนั้นเข้ารับราชการทหารเป็นนาวิกโยธิน ได้รับความรู้ในด้านการแพทย์แผนปัจจุบันประกอบ หลังออกจากราชการทหาร จึงศึกษาการแพทย์แผนไทยอีกครั้ง เริ่มจากความเจ็บป่วยของตนเองด้วยโรคกามโรค โดยได้รับตำรับยารักษาจากปู่บุญธรรม ชื่อ นาย จวง หนูล้อม ในปี พ.ศ. 2528 จากนั้น จึงเริ่มศึกษาการแพทย์แผนไทยจากตำรายา และอาจารย์อีกหลายท่าน

มีความสามารถในการรักษาโรคทั่วไปเกือบทุกโรค โรคที่ทำให้การรักษามากที่สุดเป็นโรคเรื้อรังทั่วไป เช่น เบาหวาน ความดัน เป็นต้น มีจำนวนผู้ป่วยเข้ารับการรักษาแต่ละเดือนไม่เท่ากัน ปัจจุบันผลิตยาสมุนไพรเป็นตำรับขายตรงมากกว่ารับรักษาผู้ป่วยเฉพาะราย

2) สาเหตุการเกิดโรคสะเก็ดเงิน

เรียกโรคสะเก็ดเงินตามชื่อเรียกปัจจุบันคือ โรคสะเก็ดเงิน มีสาเหตุจากระบบน้ำเหลืองบกพร่อง เรียกว่า น้ำเหลืองเสีย ร่วมกับการติดเชื้อพยาธิภายนอก มีอาการเป็นผื่นผิวหนังนูนหนา หลุดลอกเป็นแผ่นสะเก็ดสีขาว มีอาการคัน ไม่มีน้ำเหลืองหรือสารคัดหลั่งบริเวณรอยโรค และไม่มีลักษณะเปื่อย

3) กระบวนการรักษาโรคสะเก็ดเงิน

มีขั้นตอนการรักษา ประกอบด้วย การซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และทำการรักษา โดยซักประวัติสุขภาพและตรวจร่างกายผู้ป่วยอย่างละเอียด ตั้งแต่การดูแลสุขภาพผู้ป่วยภายนอก รอยโรค ตรวจชีพจรเพื่อรับรู้ถึงความดันโลหิต สอบถาม ประวัติทั่วไป ประวัติการเป็นโรค ประวัติการรักษา ทำการวินิจฉัยโรคจากการสังเกตบริเวณรอยโรค ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่เป็นวัยผู้ใหญ่ และมักได้รับการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันมาก่อน ห้ามผู้ป่วยรับประทาน

ยาแผนปัจจุบัน ขณะเข้ารับการรักษา เนื่องจากยาแผนปัจจุบันมีรสเฝื่อน ตำรับยาที่ใช้รักษามีรสเฝื่อน เช่นเดียวกัน การใช้ร่วมกันทำให้ผู้ป่วยมีอาการข้างเคียงจากยารสเฝื่อน เช่น อาจทำให้คลื่นไส้ อาเจียน หรือเวียนศีรษะ เป็นต้น

การรักษาโดยการจัดตำรับยาภายใน เพื่อให้ผู้ป่วยนำกลับไปต้มดื่มเอง ใช้ระยะเวลาประมาณ 6 – 12 เดือน มีการใช้คาถา ทำการตั้งตำรับยาโดยใช้ สรรพคุณยาและรสยาเป็นหลัก สมุนไพรที่หาเก็บได้ในบริเวณบ้านจะทำการเก็บด้วยตนเอง สมุนไพรที่ไม่สามารถหาได้ในท้องถิ่น ทำการซื้อจากร้านยาสมุนไพร

ห้ามผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินรับประทาน ปลาไม่มีเกล็ด อาหารหมักดอง แอลกอฮอล์ เนื้อสัตว์ที่แห้ง ขกเว้นหมู เนื่องจากอาหารเหล่านี้ทำให้อาการกำเริบมากขึ้น นัคดีตามผู้ป่วยพร้อมกับการรับตำรับยาชุดใหม่ โดยตำรับยาแต่ละชุดใช้เวลารับประทานประมาณ 15 วัน (หม้อยาละ 15 วัน) และมีความมั่นใจต่อการรักษา แม้ต้องใช้ระยะเวลานาน

2.6 หมอพื้นบ้านคนที่ 6

1) ข้อมูลทั่วไป และภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้าน

เกิดเมื่อวันที่ 24 เมษายน พ.ศ. 2483 ปัจจุบันอายุ 72 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ประกอบอาชีพหลักเป็น เกษตรกร ทำนา ประกอบอาชีพเสริมเป็น หมอพื้นบ้าน ปัจจุบันอาศัยอยู่ อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง สถานภาพ สมรส นับถือศาสนา พุทธ

มีความสนใจการแพทย์แผนไทยตั้งแต่เด็ก เริ่มศึกษาโดยการสอบถามจากญาติผู้ใหญ่ และคนรู้จักทั่วไป ได้รับการศึกษาวิชาความรู้ทางการแพทย์แผนไทยส่วนหนึ่งจาก พระอาจารย์ ศรีแก้ว วัดไสใหญ่ อำเภอกวนเนียง จังหวัดสงขลา สะสมประสบการณ์การใช้สมุนไพรตลอดเวลา เริ่มรักษาผู้ป่วยด้วยตนเองตอนอายุประมาณ 30 ปี ปัจจุบันปลูกสมุนไพรบริเวณบ้าน ประมาณ 215 ชนิด เป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับชุมชน และมีความสามารถในการรักษาโรคทั่วไปทุกโรครวมถึงโรคที่มีความรุนแรงเช่น โรคมะเร็งและโรคเรื้อรังอื่น ๆ ในแต่ละเดือนมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาโดยเฉลี่ย 100 คน

2) สาเหตุการเกิดโรคสะกิดเงิน

เรียกชื่อโรคสะกิดเงิน เหมือนการเรียกชื่อ โรคทางการแพทย์แผนปัจจุบัน มีสาเหตุจากตัวแม่พยาธิที่ได้รับการติดเชื้อจากภายนอก มีอาการคัน เมื่อเกาจะยิ่งทำให้ตัวแม่พยาธิเกิดการขยายจำนวนมากขึ้น รอยโรคขยายขนาด ส่วนใหญ่ผู้ป่วยโรคสะกิดเงินที่เข้ารับการรักษามักเป็นวัยผู้ใหญ่และได้รับการรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันมาก่อนแล้ว

3) กระบวนการรักษาโรคสะกิดเงิน

ซักประวัติผู้ป่วยจากการสอบถามอาการ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ป่วย และประวัติการรักษาทั้งหมดอย่างละเอียด สังเกตอาการและวินิจฉัยโรคสะกิดเงินจากรอยโรคที่ปรากฏโดยตรง นอกจากนี้ยังมีการสอบถาม วัน เดือน ปีเกิด นำมาวิเคราะห์ คำนวณ เวลาการให้ยา และนัดผู้ป่วยมารับยาในวันถัดไปซึ่งจะมีการนัดเวลาด้วยตนเอง วิธีการรักษาโรคสะกิดเงินมีเพียงการใช้ตำรับยาทาเพียงตำรับเดียว ใช้สมุนไพรสมานเปื้อนเป็นหลักในการตั้งตำรับยา ติดตามผลการรักษาโดยการนัดผู้ป่วยมารับยาครั้งถัดไป สมุนไพรชนิดที่สามารถหาเก็บได้ในท้องถิ่นจะทำการเก็บเอง หากสมุนไพรที่ไม่สามารถหาได้ในท้องถิ่น ทำการซื้อจากร้านยาสมุนไพร

ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินควรงดอาหารประเภท เหล้า เบียร์ น้ำอัดลม อาหารหวาน อาหารทะเล เนื้อสัตว์ ของหมักดอง ปลาไม่มีเกล็ด ยกเว้น ปลามีเกล็ด เนื้อหมูไม่มัน พักผ่อนให้เพียงพอ ไม่ทำงานหนัก ออกกำลังกายเป็นประจำ โดยระยะเวลาในการรักษาขึ้นกับ ความรุนแรงของโรค โดยทั่วไป เมื่อหายา 15 วัน ต้องมีอาการดีขึ้น และมีความมั่นใจในการรักษา ว่าผู้ป่วยจะหายจากโรคสะเก็ดเงิน

2.7 หมอพื้นบ้านคนที่ 7

1) ข้อมูลทั่วไป และภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้าน

เกิดเมื่อวันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2482 ปัจจุบันอายุ 73 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ประกอบอาชีพหลักเป็นหมอพื้นบ้าน ประกอบอาชีพเสริมเป็นเกษตรกร ปัจจุบันอยู่ อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง สถานภาพ สมรส นับถือศาสนา พุทธ

เริ่มศึกษาการแพทย์แผนไทยตั้งแต่วัยเด็ก จากบรรพบุรุษโดยการช่วยเก็บสมุนไพรและอาจารย์พื้น บุญมาก ในปี พ.ศ. 2542 มีความชำนาญในการรักษาโรคปวดเมื่อยโดยวิธีการนวดเป็นหลัก และสามารถรักษาโรคทั่วไปได้ มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษานเฉลี่ยเดือนละ 60 – 70 คน

2) สาเหตุการเกิดโรคสะเก็ดเงิน

เรียกชื่อโรคสะเก็ดเงินว่า โรคมะเร็งผิวหนัง คือโรคผิวหนังที่มีลักษณะน่ารังเกียจและมีอาการเรื้อรัง มีสาเหตุจากตัวแม่พยาธิคล้าย ตัวไร ตัวหิด ร่วมกับการไม่รักษาความสะอาดของผิวหนัง ลักษณะเป็นผื่น นูนหนา มีสะเก็ดสีขาวหลุดเป็นแผ่น รอยโรคไม่มีน้ำเหลืองหรือเลือดปรากฏ ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินมักเป็นวัยผู้ใหญ่และได้รับการรักษาโดยการแพทย์แผนปัจจุบันก่อนแล้ว

3) กระบวนการรักษาโรคสะเก็ดเงิน

ขั้นตอนการรักษาประกอบด้วย การซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และจ่ายยา โดยการตรวจร่างกายและวินิจฉัยสามารถสังเกตจากรอยโรคได้โดยตรง ทำการรักษาโดยการจ่ายตำรับยาที่ผู้ป่วยสามารถนำไปประกอบใช้เอง ตั้งตำรับยาโดยคำนึงถึง สรรพคุณยาและรสยา เป็นหลัก คือสมุนไพรสดเมื่อบีบ เพื่อใช้ในการฆ่าแม่พยาธิ สมุนไพรที่ใช้ประกอบตำรับยาที่หาได้ในท้องถิ่นจะทำการเก็บสมุนไพรเอง สมุนไพรที่ไม่สามารถหาได้ในท้องถิ่นจะทำการซื้อสมุนไพรจากร้านยาสมุนไพร

ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน ควรงดทานเนื้อไก่ วัว หมู ปลาไม่มีเกล็ด หากผู้ป่วยรับประทานจะทำให้มีอาการมากขึ้นและเกิดการคื้อยา มีความมั่นใจในการรักษา ว่าผู้ป่วยจะหายจากการเป็นโรคสะเก็ดเงินโดยระยะเวลาในการรักษาขึ้นกับความรุนแรงของโรค และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย โดยหลังจากทายา 7 วัน ผู้ป่วยจะต้องมีอาการดีขึ้น แต่ไม่มีการนัดติดตามผลการรักษา หากผู้ป่วยใช้ยาทาหมด สามารถเข้ารับยาใหม่ได้

2.8 หมอพื้นบ้านคนที่ 8

1) ข้อมูลทั่วไป และภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้าน

เกิดเมื่อวันที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2490 ปัจจุบันอายุ 65 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ประกอบอาชีพหลักเป็น เกษตรกร สวนยางพารา ประกอบอาชีพเสริมเป็น หมอพื้นบ้าน ปัจจุบันอาศัยอยู่ อำเภอเขาสัน จังหวัดพัทลุง สถานภาพ สมรส นับถือศาสนาพุทธ

เริ่มศึกษาการแพทย์แผนไทยแต่วัยเด็ก ได้รับการศึกษาจากบรรพบุรุษและบุคคลในครอบครัว คือ ปู่ ตา และลุง ล้วนเป็นหมอพื้นบ้าน นาย สมบูรณ์ ทิพย์นุ้ย ศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และโรคทั่วไป ปัจจุบันศึกษาเรื่องการผดุงครรภ์ไทยเพิ่มเติม ในการดูแล มารดาและเด็ก ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ตลอดจนระยะคลอด และระยะหลังคลอด จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแต่ละเดือนมีจำนวนไม่เท่ากัน ปัจจุบันรับรักษาผู้ป่วยน้อยลง เนื่องจากออกพื้นที่ตามชุมชนเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างหมอพื้นบ้าน และให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปมากขึ้น

2) สาเหตุการเกิดโรคสะกิดเงิน

เรียกชื่อโรคสะกิดเงินตามชื่อเรียกทางการแพทย์แผนปัจจุบัน มีสาเหตุจากวิถีชีวิตของคนปัจจุบัน ใช้สารเคมีในชีวิตประจำวันมากขึ้น เช่น ยาสระผม น้ำยาข้อมผม ทำให้ร่างกายผู้ป่วยไม่สามารถต้านทานสารเคมีที่ได้รับได้ จึงทำให้เกิดอาการแพ้ เป็นโรคสะกิดเงิน บริเวณหนังศีรษะ มีลักษณะเป็นโรคผื่นผิวหนัง มีสะเก็ดหลุดลอกเป็นแผ่นสะเก็ดสีขาว มีอาการคัน มักเป็นบริเวณศีรษะ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักได้รับการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันมาก่อนแล้ว

3) กระบวนการรักษาโรคสะกิดเงิน

ขั้นตอนการรักษาโรคสะกิดเงินประกอบไปด้วยการซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และแนะนำการใช้สมุนไพร โดยทำการซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยอย่างละเอียด ตั้งแต่การดูสภาพผู้ป่วยภายนอก สอบถามถึง ประวัติทั่วไป ประวัติการเป็นโรคและการรักษา เพื่อทราบถึงสาเหตุของโรคที่แน่ชัด ทำการวินิจฉัยโรคจากการสังเกตบริเวณรอยโรค โดยตรง การแนะนำสมุนไพรเพื่อให้ผู้ป่วยนำกลับไปปฏิบัติ โดยแนะนำสมุนไพรที่ใช้ในการสระผมเป็นวิธีการหลักในการรักษา ไม่มีการใช้คาถาประกอบการรักษา มีการเลือกสมุนไพรนำมาใช้รักษาตามสรรพคุณยาและรสยา โดยเก็บสมุนไพรในบริเวณชุมชน หรือต่างอำเภอเช่น อำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง

ไม่มีการนัดติดตามผลการรักษาโรคสะเก็ดเงิน เนื่องจากวิธีการรักษาเป็นวิธีที่ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินสามารถรักษาได้ด้วยตนเอง มีข้อแนะนำการปฏิบัติตัวทั่วไป คือการลดใช้สารเคมีปัจจุบันลง ควรใช้ชีวิตที่พึ่งพาธรรมชาติมากขึ้น

2.9 หมอพื้นบ้านคนที่ 9

1) ข้อมูลทั่วไป และภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้าน

เกิดเมื่อเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2475 ปัจจุบันอายุ 80 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ประกอบอาชีพหลักเป็นเกษตรกร สวนยางพารา ประกอบอาชีพเสริมเป็น หมอพื้นบ้าน ปัจจุบันอาศัยอยู่ อำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง สถานภาพ สมรส นับถือศาสนา อิสลาม

เริ่มศึกษาการแพทย์แผนไทยเมื่ออายุ 30 ปี เนื่องจากภรรยาป่วยเป็นโรคลมบ้าหมู ทำการปรุงยาจากตำรับยาของบิดา ใช้ระยะเวลารักษาหลายเดือน ภรรยาจึงหายจากโรคลมบ้าหมู จากนั้นเริ่มศึกษาดำรับยาของบรรพบุรุษ ผู้มีความรู้ หรือผู้สูงวัยทั่วไป นำความรู้ดังกล่าววิเคราะห์ และผสมผสาน จนเป็นความรู้และแนวทางการรักษาของตนเอง มีความถนัดในการรักษาโรคทั่วไป ทั้งที่รักษาโดยใช้คาถาอาคม และรักษาด้วยสมุนไพร ปัจจุบันมีความสามารถในการได้ยาลดลง จึงรับรักษาผู้ป่วยน้อยลง

2) สาเหตุการเกิดโรคสะกิดเงิน

เรียกชื่อโรคสะกิดเงิน เหมือนการเรียกชื่อทางการแพทย์แผนปัจจุบัน มีสาเหตุจากโลหิตภายในร่างกายเกิดความผิดปกติ ลักษณะอาการเป็นผื่น นูนหนา มีขุยสีขาวปกคลุม ตามร่างกาย ร่วมกับอาการคัน ส่วนใหญ่ผู้ป่วยโรคสะกิดเงินที่เข้ารับการรักษามักเป็นวัยผู้ใหญ่ มักได้รับการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันมาก่อนแล้ว

3) กระบวนการรักษาโรคสะกิดเงิน

ขั้นตอนการรักษาโรคสะกิดเงินประกอบด้วย ขั้นตอนการซักประวัติ วินิจฉัยโรค และจ่ายยา โดยการวินิจฉัยโรคสามารถสังเกตจากรอยโรคได้โดยตรง การจ่ายยาประกอบด้วย การจ่ายตำรับยาสมุนไพร ร่วมกับการเสกคาถาลงในตำรับยา โดยใช้สมุนไพรสดมาเป็นหลักในการตั้งตำรับยารักษาโรคสะกิดเงิน สมุนไพรที่หาได้ในบริเวณบ้านจะทำการเก็บสมุนไพรเอง สมุนไพรที่ไม่สามารถหาได้ในบริเวณบ้าน จะทำการซื้อสมุนไพรดังกล่าวจากร้านยาสมุนไพร

แนะนำผู้ป่วยโรคสะกิดเงินควรงดอาหารประเภท ผักหัวปลาคาดาน คือ ผักที่เป็นไม้เลื้อยและอยู่ติดพื้นดิน เช่น น้ำเต้า ฟักทอง ฟัก และปลาไม่มีเกล็ด อาศัยในโคลนตม เช่น ปลาไหล ปลาฉลาม ปลากระเบน กุ้ง ปู และห้ามรับประทานไก่ ระยะเวลาการรักษาขึ้นอยู่กับ สภาพร่างกายของผู้ป่วย และความรุนแรงของโรค โดยอธิบายผู้ป่วยทุกคนว่า โรคที่เป็น อาจรักษาไม่หาย

เพราะจากประสบการณ์ ผู้ป่วยโรคเดียวกัน บางคนรักษาหายโดยใช้เพียงสมุนไพรชนิดเดียว บางคนรักษาโดยใช้สมุนไพรเป็นตำรับก็ไม่สามารถรักษาให้หายได้ หรือผู้ป่วยบางคนรับประทานยาเพียงหนึ่งหม้อ ก็หายจากโรค บางคนรับประทานยาถึงสี่หม้อ ยังไม่หายจากโรค

2.10 หมอพื้นบ้านคนที่ 10

1) ข้อมูลทั่วไป และภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้าน

เกิดเมื่อวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2493 ปัจจุบันอายุ 71 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ประกอบอาชีพหลักเป็น เกษตรกร สวนยางพารา ประกอบอาชีพเสริมเป็น หมอพื้นบ้าน ปัจจุบันอาศัยอยู่ อำเภอละงู จังหวัดสตูล สถานภาพ สมรส นับถือศาสนา พุทธ

เริ่มศึกษาการแพทย์แผนไทยจากความเจ็บป่วยของตนเอง จากอาการปวดเมื่อบริเวณต้นคอและหลัง จึงฝันว่ามีคนแนะนำให้เก็บสมุนไพรมาต้มดื่ม คือ สมุนไพร เห็บหมู และหนาด จากนั้นจึงต้มดื่มและพบว่าอาการดังกล่าวหายเป็นปกติ จึงเริ่มศึกษาวิชาการแพทย์แผนไทย โดยเข้าศึกษาเมื่อปี พ.ศ. 2536 กับอาจารย์ย่อง ทองมี ณ โรงเรียนเกษตร อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล และรับการศึกษาจากอาจารย์หลายท่าน จึงสะสมประสบการณ์จนมีความถนัดในการรักษาโรคปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และโรคอื่นทุกชนิด วิธีการรักษาประกอบไปด้วยการกดจุดรักษาโรค และการใช้ยาสมุนไพรเพื่อรักษาโรค ผู้ป่วยเข้ารับการรักษายเฉลี่ยเดือนละ 6 – 10 คน

2) สาเหตุการเกิดโรคสะกิดเงิน

เรียกชื่อโรคสะกิดเงิน เหมือนการเรียกชื่อโรคทางการแพทย์แผนปัจจุบัน มีสาเหตุจากตัวแม่พยาธิได้ผิวหนัง รักษายาก คล้ายโรคมะเร็ง อาการที่พบคือ ผิวหนังเป็นผื่นแดง มีสะเก็ดสีขาวหลุดเป็นแผ่น มักเป็นบริเวณหนังศีรษะ ข้อศอก ข้อเข่า ผู้ป่วยโรคสะกิดเงินที่เข้ารับการรักษามักเป็นวัยผู้ใหญ่ และมักได้รับการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันมาก่อนแล้ว

3) กระบวนการรักษาโรคสะกิดเงิน

ขั้นตอนการรักษาโรคสะกิดเงินประกอบด้วยขั้นตอนการซักประวัติ วินิจฉัยโรค และจ่ายยา ให้ผู้ป่วยนำกลับไปต้มรับประทาน การตั้งตำรับยาจะคำนึงถึง สรรพคุณยาและรสชาติของสมุนไพรแต่ละชนิด โดยใช้สมุนไพรรสเมาเบื่อ ซึ่งมีสรรพคุณในการฆ่าพยาธิ รักษาระบบน้ำเหลือง การจัดหาสมุนไพรบริเวณชุมชนจะต้องขึ้นเขาไปเก็บ ส่วนสมุนไพรชนิดที่ไม่สามารถหาได้ในท้องถิ่น จะทำการซื้อจากร้านยาสมุนไพร เช่น กระเบา (*Hydnocarpus anthelminthicus* Pierre. ex Laness.) กระเปียน (Unknown 6)

แนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคสะกิดเงินคือ ห้ามรับประทานกุ้ง ปลาหมึก เครื่องในสัตว์ สัตว์ปีก น้ำเย็น ของหมักดอง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสัตว์ป่า อาหารเหล่านี้เป็น

ของแสง ทำให้อาการโรคสะเก็ดเงินแยลง ไม่มีการนัดผู้ป่วยมาติดตามผลเป็นระยะ โดยเมื่อยาที่ได้รับ ไปมีรสจืดผู้ป่วยเข้าพบเพื่อรับใหม่ จึงสามารถทำการติดตามผลการรักษาได้ (ประมาณ 30 วัน) มีการให้เบอร์โทรศัพท์เพื่อติดต่อขอคำปรึกษา ระยะเวลาในการรักษาผู้ป่วยแต่ละคนไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับความเคร่งครัดในการรักษา การปฏิบัติตัว และความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงินที่เป็นอยู่ และมีความมั่นใจในการรักษา จะมีโอกาสหาย

ภาคผนวก 3

สรุปรายละเอียดคำรับยาของหมอพื้นบ้าน ทั้งหมด 18 คำรับ ประกอบด้วย ชื่อ
คำรับยา จำนวนสมุนไพร วิธีการเตรียมยา และ รูปแบบและวิธีการใช้ยา

ตารางที่ 4 จำนวนสมุนไพร วิธีการเตรียมยาและรูปแบบยา ของตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงิน

หมอพื้นบ้าน	ตำรับยา (ชื่อย่อตำรับยา)	จำนวน สมุนไพร	วิธีการเตรียมยา	รูปแบบยาและวิธีการใช้ยา
หมอพื้นบ้านคนที่ 1	ตำรับยาคุมธาตุ ปรับธาตุ (SC2)	37	ต้มด้วยน้ำสะอาด	ตำรับยาภายใน รับประทานก่อนอาหาร วันละ 3 ครั้ง เข้าเที่ยง และเย็น ครั้งละ 1 – 3 ช้อนโต๊ะ
	ตำรับยาแก้ทางโลหิต บำรุงโลหิต (SC3)	23	ต้มด้วยน้ำสะอาด	ตำรับยาภายใน รับประทานก่อนอาหาร วันละ 3 ครั้ง เข้าเที่ยง และเย็น ครั้งละ 1 – 3 ช้อนโต๊ะ
	ตำรับยาแก้เหงื่อเสียด (SC4)	14	ต้มด้วยน้ำสะอาด	ตำรับยาภายใน รับประทานหลังอาหาร วันละ 3 ครั้ง เข้าเที่ยง และเย็น ครั้งละ 1 – 3 ช้อนโต๊ะ
	ตำรับยาถ่ายโรคคุดนื้อ (SC1)	25	ต้มด้วยน้ำสะอาด	ตำรับยาภายใน รับประทานหลังอาหาร วันละ 3 ครั้ง เข้าเที่ยง และเย็น ครั้งละ 1 – 3 ช้อนโต๊ะ
	ตำรับยาอาบ รักษาโรคสะเก็ดเงิน (SC5)	8	ต้มด้วยน้ำสะอาด	ตำรับยาภายนอก อาบหรือแช่ ประมาณ 30 นาที วันละ 2 ครั้ง เข้า – เย็น
	ตำรับยาทา รักษาโรคสะเก็ดเงิน (SC6)	21	สกัดโดยการแช่แอลกอฮอล์ หรือสุรากลั่น	ตำรับยาภายนอก ทาบริเวณรอยโรค วันละ 1 ครั้ง
หมอพื้นบ้านคนที่ 2	ตำรับยาขับของเสียภายในร่างกาย (KK2)	3	ต้มด้วยน้ำสะอาด	ตำรับยาภายใน รับประทานก่อนอาหาร วันละ 2 ครั้ง เข้า – เย็น ครั้งละ ½ - 1 แก้ว
	ตำรับยารักษาโรคตานเรื้อน (KK1)	19	ต้มด้วยน้ำสะอาด	ตำรับยาภายใน รับประทานก่อนอาหาร วันละ 2 ครั้ง เข้า – เย็น ครั้งละ ½ - 1 แก้ว
หมอพื้นบ้านคนที่ 3	ตำรับยาทา รักษาโรคสะเก็ดเงิน (KT1)	4	เผาสมุนไพรสดจนเป็นถ่าน บดรวมกัน ผสมน้ำมันงา	ตำรับยาภายนอก ทาบริเวณรอยโรค เข้า – เย็น

ตารางที่ 4 จำนวนสมุนไพร วิธีการเตรียมยาและรูปแบบยา ของตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงิน (ต่อ)

หมอพื้นบ้าน	ตำรับยา	จำนวนสมุนไพร	วิธีการเตรียมยา	รูปแบบยาและวิธีการใช้ยา
หมอพื้นบ้านคนที่ 4	ตำรับยาล้างพิษภายในร่างกาย (CS2)	1	ต้มด้วยน้ำสะอาด	ตำรับยาภายใน รับประทานได้ตลอดวัน โดยการจิบบ่อย ๆ
	ตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงิน (CS1)	8	สกัดโดยการแช่น้ำผึ้ง	ตำรับยาภายใน รับประทานวันละ 2 ครั้ง เช้า – เย็น ครั้งละ 1 – 3 ช้อนโต๊ะ
หมอพื้นบ้านคนที่ 5	ตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงิน (KC1)	14	ต้มด้วยน้ำสะอาด	ตำรับยาภายใน รับประทานก่อนอาหาร วันละ 3 ครั้ง เช้า เทียง และเย็น ครั้งละ 1 – 3 ช้อนโต๊ะ
หมอพื้นบ้านคนที่ 6	ตำรับยาทา รักษาโรคสะเก็ดเงิน (LD1)	10	เผาสมุนไพร เคี่ยวด้วยน้ำมันมะพร้าว กรองเอาเฉพาะน้ำมัน	ตำรับยาภายนอก ทาบริเวณรอยโรค เช้า – เย็น
หมอพื้นบ้านคนที่ 7	ตำรับยาทา รักษาโรคสะเก็ดเงิน (LS1)	7	เผาสมุนไพร เคี่ยวด้วยน้ำมันงา กรองเอาเฉพาะน้ำมัน	ตำรับยาภายนอก ทาบริเวณรอยโรค เช้า – เย็น
หมอพื้นบ้านคนที่ 8	ตำรับยาสระผม รักษาโรคสะเก็ดเงิน (ST1)	1	ย่างสมุนไพรพอร้อน คั้นเอาน้ำจากผล	ตำรับยาภายนอก ชโลมศีรษะ วันละ 1 – 2 ครั้ง
หมอพื้นบ้านคนที่ 9	ตำรับยาทา รักษาโรคสะเก็ดเงิน (LB1)	7	เคี่ยวสมุนไพรด้วยน้ำมันมะพร้าว กรองเอาเฉพาะน้ำมัน	ตำรับยาภายนอก ทาบริเวณรอยโรค เช้า – เย็น
หมอพื้นบ้านคนที่ 10	ตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงิน (JN1)	8	ต้มด้วยน้ำสะอาด	ตำรับยาภายใน รับประทานก่อนอาหาร วันละ 3 ครั้ง เช้า เทียง และเย็น ครั้งละ ½ แก้ว
	ตำรับยาทา รักษาโรคสะเก็ดเงิน (JN2)	9	คั่วสมุนไพร นำไปเคี่ยวด้วยน้ำมันยาง กรองเอาเฉพาะน้ำมัน	ตำรับยาภายนอก ทาบริเวณรอยโรค วันละ 2 – 3 ครั้ง

ตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน ประกอบด้วย ชื่อตำรับยา ชื่อสมุนไพร ชื่อวิทยาศาสตร์ ส่วนที่ใช้ รสยา สรรพคุณ ปริมาณ วิธีการปรุงยา และวิธีการใช้ ดังนี้

3.1 ตำรับยาหลัก ที่เป็นตำรับยาใช้ภายใน

สำหรับรักษาโรคสะเก็ดเงิน มีจำนวน 5 ตำรับ รายละเอียด ดังตารางที่ 1 – 5

ตารางที่ 1 ตำรับยาถ่ายโรคติดเนื้อ ของหมอพื้นบ้านคนที่ 1 (SC1)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
ตัวยาลหลัก					
ข้าวเย็นเหนียว	<i>Smilax corbularia</i> Kunth	เหง้า	เมาเบื่อ	แก้ น้ำเหลืองเสีย	10
ข้าวเย็นใต้	<i>Smilax glabra</i> Wall. ex Roxb.	เหง้า	เมาเบื่อ	แก้ น้ำเหลืองเสีย	10
กะเพียดช้าง	<i>Stemona tuberosa</i> Lour.	ราก	เมาเบื่อ	แก้ น้ำเหลืองเสีย	2
ชันทองพญาบาท	<i>Suregada multiflorum</i> (A.Juss.) Baill.	เนื้อไม้	เมาเบื่อ	แก้ น้ำเหลืองเสีย	2
ทองพันชั่ง	<i>Rhinacanthus nasutus</i> (L.) Kurz.	ทั้งต้น	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
หัวร้อยรู	<i>Hydnophytum formicarum</i> Jack.	ลำต้น	เมาเบื่อ	แก้ น้ำเหลืองเสีย	2
ตัวยาช่วย					
บอระเพ็ด	<i>Tinospora crispa</i> (L.) Miers ex Hook.f.& Thomson	เถา	ขม	บำรุงธาตุ แก้พิษไข้	2
ปลาไหลเผือก	<i>Eurycoma longifolia</i> Jack.	ราก	ขม	แก้ น้ำเหลืองเสีย	2
มะกา	<i>Bridelia ovata</i> Decne.	ใบ	ขม	แก้ น้ำเหลืองเสีย	2
ราชพฤกษ์	<i>Cassia fistula</i> L.	เนื้อในผล	หวาน	ขับถ่ายของเสีย	2
ลีลาวดี	<i>Plumeria obtusa</i> L.	เนื้อไม้	ขม	ฆ่าแม่พยาธิ	2
สมอเทศ	Unknown 7	ผล	เปรี้ยวฝาด	ขับถ่าย คุมธาตุ	2

ตารางที่ 1 คำรับยาถ่ายโรคติดเชื้อ ของหมอพื้นบ้านคนที่ 1 (SCI) (ต่อ)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
สมอไทย	<i>Terminalia chebula</i> Retz.	ผล	เปรี้ยว ฝาด	ขับถ่าย คุมธาตุ	2
สมอพิเภก	<i>Terminalia bellirica</i> (Gaertn.) Roxb.	ผล	เปรี้ยว ฝาด	ขับถ่าย คุมธาตุ	2
ยาดำ	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	ยางจาก ใบ	เมาเบื่อ	แก้ท้องเสีย	1
กำมะถันเหลือง (sulphur)	-	-	เมาเบื่อ	แก้ท้องเสีย	1
ดีเกลือฝรั่ง (Magnesium sulfate)	-	-	ขม	ถ่ายของเสียใน ร่างกาย	1
ตัวยาประกอบ					
กระแตไต่ไม้	<i>Drynaria quercifolia</i> (L.) J. Sm.	เหง้า	จืด	บำรุงโลหิต	2
จิก	<i>Barringtonia acutangula</i> Gaertn.	เปลือก ต้น	ฝาด	แก้ท้องเสีย	2
ปรงป่า	<i>Cycas</i> sp.	เหง้า	ฝาด	ฆ่าแม่พยาธิ	2
มะขามป้อม	<i>Phyllanthus emblica</i> L.	ราก	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
กระวาน	<i>Amomum testaceum</i> Ridl.	ผล	เผ็ดร้อน หอม	ขับลม แต่งกลิ่น	1
กานพลู	<i>Syzygium aromaticum</i> (L.) Merrill & Perry.	ดอกตูม	เผ็ดร้อน หอม	ขับลม แต่งกลิ่น	1
จันทน์เทศ	<i>Myristica fragrans</i> Houtt.	เมล็ด	เผ็ดร้อน หอม	บำรุงโลหิต	1
ตัวยาแต่งกลิ่นรส					
ชะเอมเทศ	<i>Glycyrrhiza glabra</i> L.	ราก	หวาน	แต่งรสยา	1

วิธีการปรุงยา

นำสมุนไพรทั้งหมด ใส่ภาชนะ เติมน้ำสะอาดท่วมด้วยยาประมาณ 1 นิ้ว ต้มจนน้ำเหลือ $\frac{1}{2}$ ของภาชนะ นำน้ำต้มยาใส่ภาชนะอื่นเก็บไว้ ต้มซ้ำอีก 2 ครั้ง นำน้ำต้มยาที่ได้จากการต้มทั้ง 3 ครั้ง รวมกันต้มเคี่ยวจนเหลือ $\frac{1}{2}$ ของภาชนะ บรรจุขวด แช่ในตู้เย็น

วิธีใช้

ดื่มหลังอาหาร วันละ 3 ครั้ง เช้า เทียง และเย็น ครั้งละ 1 – 3 ช้อนโต๊ะ

ตารางที่ 2 คำรับยารักษาโรคตานเรื้อน ของหมอพื้นบ้านคนที่ 2 (KK1)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสชาติ	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
ตัวยาหลัก					
ขันทองพยาบาท	<i>Suregada multiflorum</i> (A.Juss.) Baill.	เนื้อไม้	เมาเบื่อ	ขับถ่ายของเสีย	5
ข้าวเย็นเหนือ	<i>Smilax corbularia</i> Kunth	เหง้า	เมาเบื่อ	แก้น้ำเหลืองเสีย	5
ข้าวเย็นใต้	<i>Smilax glabra</i> Wall. ex Roxb.	เหง้า	เมาเบื่อ	แก้น้ำเหลืองเสีย	5
ตานขโมย	Unknown 8	ราก	เมาเบื่อ	แก้น้ำเหลืองเสีย	2
ตานดำ	Unknown 2	ราก	เมาเบื่อ	แก้น้ำเหลืองเสีย	2
ตานล้าน	<i>Scoparia dulcis</i> L.	ราก	ฝาด	แก้น้ำเหลืองเสีย	2
ตานเสี้ยน	Unknown 5	ราก	เมาเบื่อ	แก้น้ำเหลืองเสีย	2
ตานหม่อน	<i>Vernonia elliptica</i> DC.	ทั้งต้น	เมาเบื่อ	แก้น้ำเหลืองเสีย	2
ตาลโตนด	<i>Borassus flabellifer</i> L.	ราก	เมาเบื่อ	แก้น้ำเหลืองเสีย	2
ตัวยาช่วย					
โกฐเขมา	<i>Atractylodes lancea</i> (Thunb.) DC.	เหง้า	เผ็ดร้อน	บำรุงโลหิต	2
โกฐจุฬาลัมพา	<i>Artemisia annua</i> L.	ทั้งต้น	ขม	บำรุงโลหิต	2
โกฐเชียง	<i>Angelica sinensis</i> (Oliv.) Diels	ราก	หอมเย็น	บำรุงโลหิต	2
โกฐสอ	<i>Angelica dahurica</i> (Fisch ex. Hoffm.) Benth. & Hook.f. ex Franch. & Sav.	ราก	หอมเย็น	บำรุงโลหิต	2
โกฐหัวบัว	<i>Ligusticum sinense</i> Oliv. cv. Chuanxiong	เหง้า	หอมเย็น	บำรุงโลหิต	2
เทียนขาว	<i>Cuminum cyminum</i> L.	ผล	เผ็ดร้อน	บำรุงธาตุ	2
เทียนข้าวเปลือก	<i>Foeniculum vulgare</i> Mill. subsp. <i>vulgare</i> var. <i>dulce</i> (Mill.) Thell.	ผล	หวาน	บำรุงธาตุ	2
เทียนดำ	<i>Nigella sativa</i> L.	เมล็ด	เผ็ดร้อน	บำรุงธาตุ	2
เทียนแดง	<i>Lepidium sativum</i> L.	เมล็ด	เผ็ดร้อน	บำรุงธาตุ	2
เทียนตาตั๊กแตน	<i>Anethum graveolens</i> L.	ผล	ขม	บำรุงธาตุ	2

วิธีการปรุงยา

นำสมุนไพรทั้งหมด ใส่ภาชนะ เติมน้ำสะอาดท่วมตัวยาประมาณ 1 นิ้ว ต้มเดือด
ประมาณ 20 นาที

วิธีใช้

ดื่มก่อนอาหาร วันละ 2 ครั้ง เช้า – เย็น ครั้งละ ½ - 1 แก้ว

ตารางที่ 3 คำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินเบื้องต้น ของหมอพื้นบ้านคนที่ 4 (CS1)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสชาติ	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
ตัวยาหลัก					
สบู่เลือด	<i>Stephania</i> sp.	หัว	เมาเบื่อ	แก้มะเร็ง แก้ น้ำเหลืองเสีย	2
พุทธรักษา	<i>Canna indica</i> L.	เหง้า	จืด หวาน เล็กน้อย	ระบายเลือด เสริมธาตุ	2
ตัวยาช่วย					
กล้วยป่า	<i>Musa acuminata</i> Colla	หน่อ กล้วย	จืด	สมานผิวหนัง	2
สมอไทย	<i>Terminalia chebula</i> Retz.	ผล	เปรี้ยว ฝาด	สมานผิวหนัง ขับน้ำเหลือง เสีย	2
สมอพิเภก	<i>Terminalia bellirica</i> (Gaertn.) Roxb.	ผล	เปรี้ยว ฝาด	สมานผิวหนัง ขับน้ำเหลือง เสีย	2
มะขามป้อม	<i>Phyllanthus emblica</i> L.	ผล	เปรี้ยว	ขับเสมหะใน ลำไส้	2
ลำไย	<i>Dimocarpus longan</i> Lour.	เนื้อผล	หวาน	เสริมธาตุ ปรับ รสชาติ	2
น้ำผึ้ง (Honey)		น้ำผึ้ง	หวาน	บำรุงกำลัง	2

วิธีการปรุงยา

นำสมุนไพรทั้งหมด ใส่ภาชนะ เติมน้ำผึ้งท่วมยา แช่ทิ้งไว้เป็นเวลา 3 เดือน

วิธีใช้

รับประทานวันละ 2 ครั้ง เช้า – เย็น ครั้งละ 1 – 3 ช้อนโต๊ะ

ตารางที่ 4 คำรับยารักษา โรคสะเก็ดเงิน ของหมอพื้นบ้านคนที่ 5 (KC1)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสชาติ	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
ตัวยาหลัก					
ชันทองพญาบาท	<i>Suregada multiflorum</i> (A.Juss.) Baill.	เนื้อไม้	เฝื่อน	แก้ น้ำเหลืองเสีย	2
ข้าวเย็นเหนือ	<i>Smilax corbularia</i> Kunth	เหง้า	เฝื่อน	แก้ น้ำเหลืองเสีย	2
ข้าวเย็นใต้	<i>Smilax glabra</i> Wall. ex Roxb.	เหง้า	เฝื่อน	แก้ น้ำเหลืองเสีย	2
เข้าค่า	Unknown 9	เหง้า	เฝื่อน	แก้ น้ำเหลืองเสีย	2
คองคิง	<i>Gloriosa superba</i> L.	ราก	เฝื่อน	แก้ น้ำเหลืองเสีย	2
ตัวยาช่วย					
กระเบา	<i>Hydnocarpus anthelminthicus</i> Pierre.ex Laness.	เมล็ด	เฝื่อน	แก้ น้ำเหลืองเสีย	2
กระเบียน	Unknown 6	เมล็ด	เฝื่อน	แก้ น้ำเหลืองเสีย	2
ข่อย	<i>Streblus asper</i> Lour.	ราก	เฝื่อน	แก้ น้ำเหลืองเสีย	2
ชะมดต้น	<i>Abelmoschus moschatus</i> Medik.	ทั้งต้น	เฝื่อน	แก้ น้ำเหลืองเสีย	2
สะแก	<i>Combretum quadrangulare</i> Kurz	เนื้อไม้	เฝื่อน	แก้ น้ำเหลืองเสีย	2
หญ้าตีนกา	<i>Eleusine indica</i> (L.) Gaertn.	ทั้งต้น	ขม	นำยาหลักเข้าไป รักษาโรค ผิวหนัง	2
หญ้าปากควาย	<i>Dactyloctenium aegyptium</i> (L.) K.Richt.	ทั้งต้น	จืด	นำยาหลักเข้าไป รักษาโรคที่ ผิวหนัง	2
หญ้าแพรก	<i>Cynodon dactylon</i> (L.) Pers.	ทั้งต้น	ขม	นำยาหลักเข้าไป รักษาโรคที่ ผิวหนัง	2
เหงือกปลาหมอ	<i>Acanthus ebracteatus</i> Vahl	ทั้งต้น	เค็ม	นำยาหลักเข้าไป รักษาโรคที่ ผิวหนัง	2

วิธีการปรุงยา

นำสมุนไพรทั้งหมด ใส่ภาชนะ เติมน้ำสะอาดท่วมตัวยาประมาณ 1 นิ้ว ต้มเดือด
ประมาณ 30 นาที

วิธีใช้

ดื่มก่อนอาหาร วันละ 3 ครั้ง เช้า เที่ยง และเย็น ครั้งละ 1 – 3 ช้อนโต๊ะ

ตารางที่ 5 คำรับยารักษา โรคสะเก็ดเงิน ของหอมพื้นบ้านคนที่ 10 (JN1)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสชาติ	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
ตัวยาหลัก					
ข้าวเย็นเหนื่อ	<i>Smilax corbularia</i> Kunth	เหง้า	เมาเบื่อ	รักษาระบบ น้ำเหลือง	4
ข้าวเย็นใต้	<i>Smilax glabra</i> Wall. ex Roxb.	เหง้า	เมาเบื่อ	รักษาระบบ น้ำเหลือง	4
ทองพันชั่ง	<i>Rhinacanthus nasutus</i> (L.) Kurz.	ทั้งต้น	เมาเบื่อ	ฆ่าพยาธิ รักษา ระบบน้ำเหลือง	4
พญารากดำ	Unknown 3	ราก	เผ็ดร้อน	รักษาระบบ น้ำเหลือง	4
ตัวยาช่วย					
ขี้เหล็ก	<i>Senna siamea</i> (Lam) Irwin & Barneby	เนื้อไม้	ขม	รักษาระบบ น้ำเหลือง	4
บอระเพ็ด	<i>Tinospora crispa</i> (L.) Miers ex Hook.f.& Thomson	เถา	ขม	แก้ผิวหนังเปื่อย	4
เหงือกปลาหมอ	<i>Acanthus ebracteatus</i> Vahl	ทั้งต้น	เค็ม	รักษาระบบ น้ำเหลือง	4
ตัวยาแต่งกลิ่นรส					
อบเชยเทศ	<i>Cinnamomum zeylanicum</i> Nees	เปลือก ต้น	เผ็ดร้อน	แก้ลม ขับลม	4

วิธีการปรุงยา

นำสมุนไพรทั้งหมด ใส่ภาชนะ เติมน้ำสะอาดท่วมยาประมาณ 1 นิ้ว ต้มเดือด 45 – 60 นาที

วิธีใช้

ดื่มก่อนอาหาร วันละ 3 ครั้ง เช้า เที่ยง และเย็น ครั้งละ ½ แก้ว

ตำรับยาหลัก ที่เป็นตำรับยาใช้ภายนอก สำหรับรักษาโรคสะเก็ดเงิน มีจำนวน 5
ตำรับ รายละเอียดต่าง ๆ ดังตารางที่ 6 – 10

ตารางที่ 6 ตำรับยาทา รักษาโรคสะเก็ดเงิน ของหมอพื้นบ้านคนที่ 3 (KT1)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสชาติ	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
กลอย	<i>Dioscorea hispida</i> Dennst.	หัว	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	20
ตำโลง	<i>Datura metel</i> L.	ผลแก่	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	20
สะบ้าลิง	<i>Entada glandulosa</i> Pierre ex Gagnep.	เมล็ด	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	20
กำมะถันเหลือง (sulphur)	-	-	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	1

วิธีการปรุงยา

นำสมุนไพรสดแต่ละชนิด ประกอบด้วย ผลตำโลงแก่ เมล็ดสะบ้า และหัวกลอย
เผาไฟให้เป็นถ่านทีละชนิด นำมาบดผสมกำมะถัน บรรจุใส่ภาชนะมิดชิดประมาณ 30 กรัม

วิธีใช้

นำส่วนผสมที่ได้ ผสมน้ำมันงา อัตราส่วนพอประมาณ บรรจุขวด ใช้ทาบริเวณ
รอยโรค เช้า – เย็น

ตารางที่ 7 คำรับยาทา รักษาโรคสะเก็ดเงิน ของหมอพื้นบ้านคนที่ 6 (LD1)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสชาติ	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
ตัวยาลหลัก					
กำมะถันเหลือง (sulphur)	-	-	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
คางคก (Unknown 12)	-	-	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
ลำโพง	<i>Datura metel</i> L.	ผล	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
สะบ้า	<i>Entada spiralis</i> Ridl.	เมล็ด	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
เห็ดแดง	Unknown 11	ดอก	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
ตัวยาช่วย					
กลอย	<i>Dioscorea hispida</i> Dennst.	หัว	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
เดยหนู	<i>Pandanus humilis</i> Lour.	ผล	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
ยาสูบ	<i>Nicotiana tabacum</i> L.	ใบ	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
หนอนตายหยาก	<i>Stemona tuberosa</i> Lour.	ราก	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
หั่น	<i>Knema globularia</i> (Lam.) Warb.	เมล็ด	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2

วิธีการปรุงยา

นำสมุนไพรทั้งหมดเผาไฟจนไหม้เกรียม นำไปเคี่ยวในน้ำมันมะพร้าวประมาณ 10 นาที กรองกากสมุนไพรด้วยผ้าขาวบาง นำน้ำมันมะพร้าวที่ได้บรรจุขวด

วิธีใช้

ใช้ทาบริเวณที่เป็นรอยโรค เช้า – เย็น

ตารางที่ 8 คำรับยาทา รักษาโรคมะเร็งผิวหนัง ของหมอพื้นบ้านคนที่ 7 (LS1)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสชาติ	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
ตัวยาลหลัก					
กลิ้งกลางดง	<i>Dioscorea bulbifera</i> L.	เหง้า	เมาเบื่อ	แก้โรคผิวหนัง แก้มะเร็ง ผิวหนัง	5
กำมะถันเหลือง (sulphur)	-	-	-	แก้โรคผิวหนัง แก้มะเร็ง ผิวหนัง	5
ทองพันชั่ง	<i>Rhinacanthus nasutus</i> (L.) Kurz.	ทั้งต้น	เมาเบื่อ	แก้โรคผิวหนัง แก้มะเร็ง ผิวหนัง	5
ลำโพง	<i>Datura metel</i> L.	ผล	เมาเบื่อ	แก้โรคผิวหนัง แก้มะเร็ง ผิวหนัง	5
สะบ้า	<i>Entada spiralis</i> Ridl.	เมล็ด	เมาเบื่อ	แก้โรคผิวหนัง แก้มะเร็ง ผิวหนัง	5
ตัวยาช่วย					
ว่านมหากาฬ	<i>Gynura pseudochina</i> (L.) DC.	ทั้งต้น	จืดเย็น	แก้โรคผิวหนัง แก้มะเร็ง ผิวหนัง	5
หางไหลแดง	<i>Derris elliptica</i> (Roxb.) Benth.	ราก	เมาเบื่อ	แก้โรคผิวหนัง แก้มะเร็ง ผิวหนัง	5

วิธีการปรุงยา

นำสมุนไพรทุกชนิด เมาไฟจนไหม้เกรียม นำไปเคี่ยวกับน้ำมันงาประมาณ 25 นาที กรองกากสมุนไพรด้วยผ้าขาวบาง นำน้ำมันงาที่ได้บรรจุขวด

วิธีใช้

ใช้ทาบริเวณที่เป็นรอยโรค เช้า – เย็น

ตารางที่ 9 คำรับยาสระ รักษาโรคสะเก็ดเงินบริเวณหนังศีรษะ ของหมอพื้นบ้านคนที่ 8 (ST1)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสชาติ	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
มะกรูด	<i>Citrus hystrix</i> DC.	ผล	เปรี้ยว	ชำระล้างสิ่งสกปรกออกจากผิวหนัง บำรุงหนังศีรษะ	4 – 5

วิธีการปรุงยา

นำผลมะกรูด ฆ่าไฟ พออุ่น ผ่าครึ่ง คั้นน้ำใช้ชโลมศีรษะ

วิธีใช้

ใช้น้ำมะกรูด ชโลมศีรษะวันละ 1 – 2 ครั้ง

ตารางที่ 10 ตำรับยาทา รักษาโรคสะเก็ดเงิน ของหมอพื้นบ้านคนที่ 9 (LB1)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสชาติ	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
กำมะถันเหลือง (sulphur)	-	-	เมาเบื่อ	แก้โรคผิวหนัง	2
ชุมเห็ดเทศ	<i>Senna alata</i> (L.) Roxb.	ใบ	เมาเบื่อ	แก้โรคผิวหนัง	2
ยาสูบ	<i>Nicotiana tabacum</i> L.	ใบ	เมาเบื่อ	แก้โรคผิวหนัง	2
ลำโพง	<i>Datura metel</i> L.	เมล็ด	เมาเบื่อ	แก้โรคผิวหนัง	2
สะบ้า	<i>Entada spiralis</i> Ridl.	เมล็ด	เมาเบื่อ	แก้โรคผิวหนัง	2
เห็ดดำ	Unknown9	ดอก	เมาเบื่อ	แก้โรคผิวหนัง	2
เห็ดแดง	Unknown 11	ดอก	เมาเบื่อ	แก้โรคผิวหนัง	2

วิธีการปรุงยา

นำสมุนไพรทั้งหมดตำพอแหลก เกี่ยวกับน้ำมันมะพร้าว ใช้เวลาประมาณ 30 นาที กรองกากสมุนไพรด้วยผ้าขาวบาง นำน้ำมันมะพร้าวที่ได้บรรจุขวด

วิธีใช้

ใช้ทาบริเวณที่เป็นรอยโรค เช้า – เย็น

ตำรับยาอื่น ๆ ที่เป็นตำรับยาใช้ภายใน สำหรับรักษาโรคสะเก็ดเงิน มีจำนวน 5
ตำรับ รายละเอียดต่าง ๆ ดังตารางที่ 11 – 15

ตารางที่ 11 ตำรับยากุมธาตุ ปรับธาตุ ของหมอพื้นบ้านคนที่ 1 (SC2)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
ตัวยาลัก					
โกฐเขมา	<i>Atractylodes lancea</i> (Thunb.) DC.	เหง้า	เผ็ดร้อน	บำรุงโลหิต	2
โกฐจุฬาลัมพา	<i>Artemisia annua</i> L.	ทั้งต้น	ขม	บำรุงโลหิต	2
โกฐเชียง	<i>Angelica sinensis</i> (Oliv.) Diels	ราก	หอมเย็น	บำรุงโลหิต	2
โกฐสอ	<i>Angelica dahurica</i> (Fisch ex. Hoffm.) Benth. & Hook.f. ex Franch. & Sav.	ราก	หอมเย็น	บำรุงโลหิต	2
โกฐหัวบัว	<i>Ligusticum sinense</i> Oliv. cv. Chuanxiong	เหง้า	หอมเย็น	บำรุงโลหิต	2
เทียนขาว	<i>Cuminum cyminum</i> L.	ผล	เผ็ดร้อน	บำรุงธาตุ	2
เทียนข้าวเปลือก	<i>Foeniculum vulgare</i> Mill. subsp. <i>vulgare</i> var. <i>dulce</i> (Mill.) Thell.	ผล	หวาน	บำรุงธาตุ	2
เทียนคำ	<i>Nigella sativa</i> L.	เมล็ด	เผ็ดร้อน	บำรุงธาตุ	2
เทียนแดง	<i>Lepidium sativum</i> L.	เมล็ด	เผ็ดร้อน	บำรุงธาตุ	2
เทียนตาตั๊กแตน	<i>Anethum graveolens</i> L.	ผล	ขม	บำรุงธาตุ	2
บัวหลวง	<i>Nelumbo nucifera</i> Gaertn.	เกสร	หอมเย็น	บำรุงโลหิต	2
บุนนาค	<i>Mesua ferrea</i> L.	ดอก	หอมเย็น	บำรุงโลหิต	2
พิทูล	<i>Mimusops elengi</i> L.	ดอก	หอมเย็น	บำรุงโลหิต	2
มะลิ	<i>Jasminum sambac</i> (L.) Aiton	ดอก	หอมเย็น	บำรุงโลหิต	2
สารภี	<i>Mammea siamensis</i> (Miq.) T.Anderson	ดอก	หอมเย็น	บำรุงโลหิต	2
แห้วหมู	<i>Cyperus rotundus</i> L.	เหง้า	เผ็ดร้อน	บำรุงธาตุ	2
จิง	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe.	เหง้า	เผ็ดร้อน	ปรับธาตุ	1
เจตมูลเพลิง	<i>Plumbago indica</i> L.	ราก	เผ็ดร้อน	ปรับธาตุ	1
ข้าวปลู	<i>Piper sarmentosum</i> Roxb.	ราก	เผ็ดร้อน	ปรับธาตุ	1
ดีปลี	<i>Piper chaba</i> Hunt.	ผล	เผ็ดร้อน	ปรับธาตุ	1
สะค้าน	<i>Piper</i> sp.	เถา	เผ็ดร้อน	ปรับธาตุ	1

ตารางที่ 11 ตำรับยาคุณภาพ ปรับปรุง ของหมอพื้นบ้านคนที่ 1 (SC2) (ต่อ)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
ตัวยาช่วย					
กฤษณา	<i>Aquilaria agallocha</i> Roxb.	เนื้อไม้	ขมหอม	บำรุงโลหิต	2
กระดอม	<i>Gymnopetalum chinense</i> Kurz.	ผล	ขม	บำรุงธาตุ	2
บอระเพ็ด	<i>Tinospora crispa</i> (L.) Miers ex Hook.f.& Thomson	เถา	ขม	บำรุงธาตุ	2
มะตูม	<i>Aegle marmelos</i> (L.) Correa ex Roxb.	ผล	ฝาด	ปรับธาตุ	2
ตัวยาประกอบ					
กระวาน	<i>Amomum testaceum</i> Ridl.	ผล	เผ็ดร้อน หอม	ขับลม บำรุง ธาตุ	2
กานพลู	<i>Syzygium aromaticum</i> (L.) Merrill & Perry.	ดอกตูม	เผ็ดร้อน หอม	ขับลม	2
จันทน์แดง	Unknown 4	เนื้อไม้	ขมเย็น	บำรุงโลหิต	2
จันทน์เทศ	<i>Myristica fragrans</i> Houtt.	รก	เผ็ดร้อน หอม	บำรุงโลหิต	2
จันทน์เทศ	<i>Myristica fragrans</i> Houtt.	เมล็ด	เผ็ดร้อน หอม	บำรุงโลหิต	2
ฝาง	<i>Caesalpinia sappan</i> L.	เนื้อไม้	ขม	บำรุงโลหิต	2
สมอเทศ	<i>Terminalia</i> sp.	ผล	เปรี้ยว ฝาด	ขับถ่าย คุมธาตุ	2
สมอไทย	<i>Terminalia chebula</i> Retz.	ผล	เปรี้ยว ฝาด	ขับถ่าย คุมธาตุ	2
สมอพิเภก	<i>Terminalia bellirica</i> (Gaertn.) Roxb.	ผล	ฝาด เปรี้ยว	ขับถ่าย คุมธาตุ	2
แสมทะเล	<i>Avicennia marina</i> (Forsk.) Vierh.	เนื้อไม้	เค็ม	บำรุงโลหิต	2
แสมสาร	<i>Senna garrettiana</i> (Craib.) Irwin & Barneby	เนื้อไม้ และใบ	ขม	บำรุงโลหิต	2
ตัวยาแต่งกลิ่นรส					
อบเชยเทศ	<i>Cinnamomum zeylanicum</i> Nees	เปลือก ต้น	เผ็ดร้อน	ขับลม แต่ง กลิ่นยา	2

วิธีการปรุงยา

นำสมุนไพรทั้งหมด ใส่ภาชนะ เติมน้ำสะอาดท่วมด้วยประมาณ 1 นิ้ว ต้มจนน้ำเหลือ $\frac{1}{2}$ ของภาชนะ นำน้ำต้มยาใส่ภาชนะอื่นเก็บไว้ ต้มซ้ำอีก 2 ครั้ง นำน้ำต้มยาที่ได้จากการต้มทั้ง 3 ครั้ง รวมกันต้มเคี่ยวจนเหลือ $\frac{1}{2}$ ของภาชนะ บรรจุขวด แช่ในตู้เย็น

วิธีใช้

ดื่มก่อนอาหาร วันละ 3 ครั้ง เช้า เที่ยง และเย็น ครั้งละ 1 – 3 ช้อนโต๊ะ

ตารางที่ 12 ตำรับยาแก้ทางโลหิต บำรุงโลหิต ของหมอพื้นบ้านคนที่ 1 (SC3)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
ตัวยาหลัก					
คัดเค้า	<i>Oxyceros horridus</i> Lour.	ผล	เปรี้ยว	แก้เสมหะใน ร่างกาย บำรุง โลหิต	5
กระดอม	<i>Gymnopetalum chinense</i> (Lour.) Merr.	ผล	ขม	บำรุงโลหิต	2
โกฐเขมา	<i>Atractylodes lancea</i> (Thunb.) DC.	เหง้า	เผ็ดร้อน	บำรุงโลหิต	2
โกฐจุฬาลัมพา	<i>Artemisia annua</i> L.	ทั้งต้น	ขม	บำรุงโลหิต	2
โกฐเชียง	<i>Angelica sinensis</i> (Oliv.) Diels	ราก	หอมเย็น	บำรุงโลหิต	2
โกฐสอ	<i>Angelica dahurica</i> (Fisch ex. Hoffm.) Benth. & Hook.f. ex Franch. & Sav.	ราก	หอมเย็น	บำรุงโลหิต	2
โกฐหัวบัว	<i>Ligusticum sinense</i> Oliv. cv. Chuanxiong	เหง้า	หอมเย็น	บำรุงโลหิต	2
คำฝอย	<i>Carthamus tinctorius</i> L.	ดอก	หอมเย็น	บำรุงโลหิต	2
จันทน์ขาว	Unknown 1	เนื้อไม้	ขม	บำรุงโลหิต	2
จันทน์แดง	Unknown 4	เนื้อไม้	ขมเย็น	บำรุงโลหิต	2
เทียนขาว	<i>Cuminum cyminum</i> L.	ผล	เผ็ดร้อน	บำรุงธาตุ	2
เทียนข้าวเปลือก	<i>Foeniculum vulgare</i> Mill. subsp. <i>vulgare</i> var. <i>dulce</i> (Mill.) Thell.	ผล	หวาน	บำรุงธาตุ	2
เทียนดำ	<i>Nigella sativa</i> L.	เมล็ด	เผ็ดร้อน	บำรุงธาตุ	2
เทียนแดง	<i>Lepidium sativum</i> L.	เมล็ด	เผ็ดร้อน	บำรุงธาตุ	2
เทียนตาตั๊กแตน	<i>Anethum graveolens</i> L.	ผล	ขม	บำรุงธาตุ	2
บอระเพ็ด	<i>Tinospora crispa</i> (L.) Miers ex Hook.f.& Thomson	เถา	ขม	บำรุงธาตุ แก้ พิษ	2
ฝาง	<i>Caesalpinia sappan</i> L.	เนื้อไม้	ขม	บำรุงโลหิต	2
แสมทะเล	<i>Avicennia marina</i> (Forsk.) Vierh.	เนื้อไม้	เค็ม	บำรุงโลหิต	2
แสมสาร	<i>Senna garrettiana</i> (Craib.) Irwin & Barneby	เนื้อไม้ และใบ	ขม	บำรุงโลหิต	2

ตารางที่ 13 ตำรับยาแก้ทางโลหิต บำรุงโลหิต ของหมอพื้นบ้านคนที่ 1 (SC3) (ต่อ)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
ตัวยาช่วย					
จันทน์เทศ	<i>Myristica fragrans</i> Houtt.	เมล็ด	เผ็ดร้อน หอม	บำรุงโลหิต	2
จันทน์เทศ	<i>Myristica fragrans</i> Houtt.	รก	เผ็ดร้อน หอม	บำรุงโลหิต	2
ผักชีล้อม	<i>Oenanthe javanica</i> (Blume) DC.	ผล	เผ็ดร้อน	ขับเลือดและ ลม	2
ผักชีลา	<i>Coriandrum sativum</i> L.	ผล	ขมฝาด	ขับเลือดและ ลม	2

วิธีการปรุงยา

นำสมุนไพรทั้งหมด ใส่ภาชนะ เติมน้ำสะอาดท่วมตัวยาประมาณ 1 นิ้ว ต้มจนน้ำเหลือ ½ ของภาชนะ นำน้ำต้มยาใส่ภาชนะอื่นเก็บไว้ ต้มซ้ำอีก 2 ครั้ง นำน้ำต้มยาที่ได้จากการต้มทั้ง 3 ครั้ง รวมกันต้มเคี่ยวจนเหลือ ½ ของภาชนะ บรรจุขวด แช่ในตู้เย็น

วิธีใช้

ดื่มหลังอาหาร วันละ 3 ครั้ง เช้า เที่ยง และเย็น ครั้งละ 1 – 3 ช้อนโต๊ะ

ตารางที่ 13 ตำรับยาแก้ไอแก้เสียงเสียวของหมอพื้นบ้านคนที่ 1 (SC4)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
ตัวยาหลัก					
ข้าวเย็นเหนียว	<i>Smilax corbularia</i> Kunth	เหง้า	เมาเบื่อ	แก้ไอเสียงเสียว	10
ข้าวเย็นใต้	<i>Smilax glabra</i> Wall. ex Roxb.	เหง้า	เมาเบื่อ	แก้ไอเสียงเสียว	10
หัวร้อยรู	<i>Hydnophytum formicarum</i> Jack.	ลำต้น	เมาเบื่อ	แก้ไอเสียงเสียว	5
กระแตไต่ไม้	<i>Drynaria quercifolia</i> (L.) J. Sm.	เหง้า	จืด	แก้ไอเสียงเสียว	2
ตานขโมย	Unknown 8	ราก	เมาเบื่อ	แก้ไอเสียงเสียว	2
ตานดำ	Unknown 2	ราก	เมาเบื่อ	แก้ไอเสียงเสียว	2
ตานเสี้ยน	Unknown 5	ราก	เมาเบื่อ	แก้ไอเสียงเสียว	2
ตานหม่อน	<i>Vernonia elliptica</i> DC.	ทั้งต้น	เมาเบื่อ	แก้ไอเสียงเสียว	2
ตาลโตนด	<i>Borassus flabellifer</i> L.	ราก	เมาเบื่อ	แก้ไอเสียงเสียว	2
ปลาไหลเผือก	<i>Eurycoma longifolia</i> Jack.	ราก	ขม	แก้ไอเสียงเสียว	2
ตัวยาช่วย					
บอระเพ็ด	<i>Tinospora crispa</i> (L.) Miers ex Hook.f.& Thomson	เถา	ขม	บำรุงโลหิต	2
ตัวยาประกอบ					
แสมทะเล	<i>Avicennia marina</i> (Forsk.) Vierh.	เนื้อไม้	เค็ม	บำรุงโลหิต	2
แสมสาร	<i>Senna garrettiana</i> (Craib.) Irwin & Barneby	เนื้อไม้ และใบ	ขม	บำรุงโลหิต	2
สมุนไพรแต่งกลิ่นรส					
ชะเอมเทศ	<i>Glycyrrhiza glabra</i> L.	ราก	หวาน	แต่งรสยา	2

วิธีการปรุงยา

นำสมุนไพรทั้งหมด ใส่ภาชนะ เติมน้ำสะอาดท่วมตัวยาประมาณ 1 นิ้ว ต้มจนน้ำเหลือ ½ ของภาชนะ นำน้ำต้มยาใส่ภาชนะอื่นเก็บไว้ ต้มซ้ำอีก 2 ครั้ง นำน้ำต้มยาที่ได้จากการต้มทั้ง 3 ครั้ง รวมกันต้มเคี่ยวจนเหลือ ½ ของภาชนะ บรรจุขวด แช่ในตู้เย็น

วิธีใช้

ดื่มก่อนอาหาร วันละ 3 ครั้ง เช้า เที่ยง และเย็น ครั้งละ 1 – 3 ช้อนโต๊ะ

ตารางที่ 14 คำรับยาขับของเสียภายในร่างกาย ของหมอพื้นบ้านคนที่ 2 (KK2)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
ตัวยาหลัก					
กำแพงเจ็ดชั้น	<i>Salacia chinensis</i> L.	เนื้อไม้	เมาเบื่อ	แก้โลหิตเป็นพิษ	10
ตัวยาช่วย					
ชันทองพญาบาท	<i>Suregada multiflorum</i> (A.Juss.) Baill.	เนื้อไม้	เมาเบื่อ	ขับถ่ายของเสีย	4
ข้าวเย็นใต้	<i>Smilax glabra</i> Wall. ex Roxb.	เหง้า	เมาเบื่อ	แก้ท้องเสีย	4

วิธีการปรุงยา

นำสมุนไพรทั้งหมด ใส่ภาชนะ เติมน้ำสะอาดท่วมตัวยาประมาณ 1 นิ้ว ต้มเดือด
ประมาณ 20 นาที

วิธีใช้

ดื่มก่อนอาหาร วันละ 2 ครั้ง เช้า – เย็น ครั้งละ ½ - 1 แก้ว

ตารางที่ 15 ตำรับยาล้างพิษภายในร่างกาย ของหมอพื้นบ้านคนที่ 4 (CS2)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
ย่านาง	<i>Tiliacora triandra</i> (Colebr.) Diels	ราก	จืด	แก้ไข้ล้างพิษ	200

วิธีการปรุงยา

นำสมุนไพรใส่หม้อดินเผา เติมน้ำสะอาดพอท่วมยา ต้มเดือดเป็นเวลา 15 – 20

นาที

วิธีใช้

ดื่มได้ตลอดวัน โดยการจิบบ่อย ๆ

ตำรับยาอื่น ๆ ที่เป็นตำรับยาใช้ภายนอก สำหรับรักษาโรคสะเก็ดเงิน มีจำนวน 2
ตำรับ รายละเอียดต่าง ๆ ดังตารางที่ 16 – 18

ตารางที่ 16 ตำรับยาทา ของหมอพื้นบ้านคนที่ 1 (SC5)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
ตัวยาลูก					
กลอย	<i>Dioscorea hispida</i> Dennst.	หัว	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
กะเบา	<i>Hydnocarpus anthelminthicus</i> Pierre. ex Laness.	เมล็ด	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
ขมิ้น	<i>Curcuma longa</i> L.	เหง้า	ฝาด	แก้โรค ผิวหนัง สมาน ผิวหนัง	2
คันทพุกษ์ (กัลปพฤกษ์)	<i>Cassia bakeriana</i> Craib.	เนื้อในผล	หวาน เอียน	ชำระสิ่ง สกปรก	2
ขุมเห็ดเทศ	<i>Senna alata</i> (L.) Roxb.	ใบ	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
ขุมเห็ดไทย	<i>Senna tora</i> (L.) Roxb	ต้นและใบ	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
ทองพันชั่ง	<i>Rhinacanthus nasutus</i> (L.) Kurz.	ทั้งต้น	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
พญาขอ	<i>Clinacanthus nutans</i> (Burm.f.) Lindau.	ทั้งต้น	เย็น	ให้ผิวหนังเย็น	2
มะขามป้อม	<i>Phyllanthus emblica</i> L.	ราก	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
ลำโพง	<i>Datura metel</i> L.	เมล็ด	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
ตัวยาช่วย					
ข่อย	<i>Streblus asper</i> Lour.	ราก	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
จีเห็ดเล็ก	<i>Senna siamea</i> (Lam) Irwin & Barneby	เนื้อไม้	ขม	ฆ่าแม่พยาธิ	2
น้อยหน่า	<i>Annona squamosa</i> L.	ใบ	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
บอระเพ็ด	<i>Tinospora crispa</i> (L.) Miers ex Hook.f. & Thomson.	เถา	ขม	ฆ่าแม่พยาธิ	2
มะนาว	<i>Citrus aurantifolia</i> (Christm.) Swingle.	ราก	จืด	ฆ่าแม่พยาธิ	2

ตารางที่ 19 คำรับยาทา ของหมอพื้นบ้านคนที่ 1 (SC5) (ต่อ)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
มะขม	<i>Phyllanthus acidus</i> (L.) Skeels.	ราก	จืด	ฆ่าแม่พยาธิ	2
มังคุด	<i>Garcinia mangostana</i> L.	เปลือกผล	ฝาด	สมานผิวหนัง	2
ยี่โถ	<i>Nerium oleander</i> L.	ใบ	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
สะเดา	<i>Azadirachta indica</i> var. <i>siamensis</i> valetton.	ใบ	ขม	ฆ่าแม่พยาธิ	2
สะบ้า	<i>Entada spiralis</i> Ridl.	เมล็ด	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2
แสลงใจ	<i>Strychnos nux-vomica</i> L.	เมล็ด	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	2

วิธีการปรุงยา

นำสมุนไพรทั้งหมด ใส่ภาชนะมีฝาปิด เติมแอลกอฮอล์ หรือสุรากลั่นให้ท่วมยา
แช่ทิ้งไว้เป็นเวลาประมาณ 3 – 4 สัปดาห์ นำมาใช้ทา

วิธีใช้

ทาบริเวณรอยโรค วันละ 1 ครั้ง

ตารางที่ 17 คำรับยาอาบ ของหมอพื้นบ้านคนที่ 1 (SC6)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รศยา	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
ขมิ้น	<i>Curcuma longa</i> L.	เหง้า	ฝาด	แก้โรคผิวหนัง สมานผิวหนัง	10
ขี้เหล็ก	<i>Senna siamea</i> (Lam) Irwin & Barneby	เนื้อไม้	ขม	ฆ่าแม่พยาธิ	10
โคกกระออม	<i>Cardiospermum halicacabum</i> L.	ทั้งต้น	ขม	ฆ่าแม่พยาธิ	10
ทองพันชั่ง	<i>Rhinacanthus nasutus</i> (L.) Kurz.	ทั้งต้น	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	10
ปีบ	<i>Millingtonia hortensis</i> L.f.	ใบ	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	10
ผักหนาม	<i>Lasia spinosa</i> Thw.	ทั้งต้น	จืด	ฆ่าแม่พยาธิ	10
แพงพวย	<i>Catharanthus roseus</i> (L.) G. Don.	ต้นและใบ	เมาเบื่อ	ฆ่าแม่พยาธิ	10
สะเดา	<i>Azadirachta indica</i> var. <i>siamensis</i> valetton.	ใบ	ขม	ฆ่าแม่พยาธิ	10

วิธีการปรุงยา

นำสมุนไพรทั้งหมด ใส่ภาชนะ เติมน้ำให้ท่วมตัวยาประมาณ 1 นิ้ว เติมเกลือ 100 กรัม ต้มเดือดนานประมาณ 30 นาที

วิธีใช้

นำยาต้มที่ได้ ผสมน้ำอุ่นพอประมาณ อาบหรือแช่ประมาณ 30 นาที วันละ 2 ครั้ง
เช้า – เย็น

ตารางที่ 18 ตำรับยาทา รักษาโรคสะเก็ดเงิน ของหมอพื้นบ้านคนที่ 10 (JN2)

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	น้ำหนัก (บาท)
กระเบา	<i>Hydnocarpus anthelminthicus</i> Pierre. ex Laness.	เมล็ด	เมาเบื่อ	ฆ่าพยาธิใต้ผิวหนัง	4
กระเบียน	Unknown 6	เมล็ด	เมาเบื่อ	ฆ่าพยาธิใต้ผิวหนัง	4
ชูดเห็ดไทย	<i>Senna tora</i> (L.) Roxb	ต้นและใบ	เมาเบื่อ	ฆ่าพยาธิใต้ผิวหนัง	4
ชุมเห็ดเทศ	<i>Senna alata</i> (L.) Roxb.	ใบ	เมาเบื่อ	ฆ่าพยาธิใต้ผิวหนัง	4
เดยหนู	<i>Pandanus humilis</i> Lour.	ผล	เมาเบื่อ	ฆ่าพยาธิใต้ผิวหนัง	4
ทองพันชั่ง	<i>Rhinacanthus nasutus</i> (L.) Kurz.	ทั้งต้น	เมาเบื่อ	ฆ่าพยาธิใต้ผิวหนัง	4
ลำโพง	<i>Datura metel</i> L.	เมล็ด	เมาเบื่อ	แก้พยาธิใต้ผิวหนัง	4
เห็ดดำ	Unknown 10	ดอกเห็ด	เมาเบื่อ	แก้พยาธิใต้ผิวหนัง	4
เห็ดแดง	Unknown 11	ดอกเห็ด	เมาเบื่อ	แก้พยาธิใต้ผิวหนัง	4

วิธีการปรุงยา

นำสมุนไพรทั้งหมด คั่วให้เกรียม ตำเป็นผง เคลือบด้วยน้ำมันยาง จนผสมเป็นเนื้อเดียวกัน กรองกากสมุนไพรด้วยผ้าขาวบาง นำน้ำมันยางที่ได้บรรจุขวด

วิธีใช้

ทาบริเวณที่เป็นวันละ 2 – 3 ครั้ง จนกว่าจะหาย

ภาคผนวก 4

ข้อมูลการนำสมุนไพรมารประกอบเป็นตำรับยา จำนวน 115 ชนิด ประกอบด้วย พืช วัตถุประสงค์ 111 ชนิด แบ่งเป็นพืชสมุนไพร 109 ชนิด (ตารางที่ 1) และเห็ด 2 ชนิด (ตารางที่ 2) สัตว์ วัตถุประสงค์ 2 ชนิด (ตารางที่ 3) และธาตุวัตถุประสงค์ 2 ชนิด (ตารางที่ 4) โดยมีข้อมูล ชื่อวิทยาศาสตร์ ชื่อท้องถิ่น วงศ์ ลักษณะวิสัย แหล่งจัดหาสมุนไพร ส่วนที่นำมาใช้ รสยา วิธีการเตรียมยา วิธีการนำไปใช้สรรพคุณ และหมอบ้านผู้นำมาใช้ และ รูปภาพสมุนไพร

ตารางที่ 1 ข้อมูลพืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administr ation	Properties	Users
1. <i>Abelmoschus moschatus</i> Medik.	Chamot ton, ชะมดต้น	Malvaceae	Herb	Cul	Whole plant	Nauseating	Dec	Oral	Treating immune system	5
2. <i>Acanthus ebracteatus</i> Vahl	Ngueak plamo, เหงือก ปลาหมอ	Acanthaceae	Herb	Cul	Whole plant	Salty	Dec	Oral	Drives medicine to target, Treating immune system	5, 10
3. <i>Aegle marmelos</i> (L.) Correa ex Roxb.	Matum, มะตูม	Rutaceae	Tree	Cul	Fruit	Astringent	Dec	Oral	Nourish energy in the body	1
<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	Wan hang chora khe, ว่านหาง จระเข้	Asphodelaceae	Herb	Cul	Latex	Nauseating	Dec	Oral	Treating immune system	1
4. <i>Amomum testaceum</i> Ridl.	Krawan, กระวาน	Zingiberaceae	Herb	Cul	Fruit	Pungent	Dec	Oral	Driving the gas, Nourish energy in the body	1

ตารางที่ 1 ข้อมูลพืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administr ation	Properties	Users
5. <i>Anethum graveolens</i> L.	Thian ta takkataen, เทียน ตาคักแตน	Apiaceae	Herb	Sto	Fruit	Bitter	Dec	Oral	Nourish energy in the body	1, 2
6. <i>Angelica dahurica</i> (Fisch ex. Hoffm.) Benth. & Hook.f. ex Franch. & Sav.	Kot so, โกงสุ สอ	Apiaceae	Herb	Sto	root	Fragrant	Dec	Oral	Maintains healthy blood circulation	1, 2
7. <i>Angelica sinensis</i> (Oliv.) Diels	Kot Chiang, โกงสุเชียง	Apiaceae	Herb	Sto	Root	Fragrant	Dec	Oral	Maintains healthy blood circulation	1, 2
8. <i>Annona squamosa</i> L.	Noina, น้อยหน้า	Annonaceae	Shrub	Cul	Leaf	Nauseating	Mse	Topical	Kills pathogen in the skin	1
9. <i>Aquilaria agallocha</i> Roxb.	Kritsana, กฤษณา	Thymeleaceae	Tree	Cul	wood	Bitter	Dec	Oral	Maintains healthy blood circulation	1
10. <i>Artemisia annua</i> L.	Kot chula lampa, โกงสุ จุพาลัมพา	Asteraceae	Herb	Sto	Whole plant	Bitter	Dec	Oral	Maintains healthy blood circulation	1, 2

ตารางที่ 1 ข้อมูลพืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administr ation	Properties	Users
11. <i>Atractylodes lancea</i> (Thunb.) DC.	Kot kha mao, โกฐเขมา	Asteraceae	Herb	Sto	Rhizome	Pungent	Dec	Oral	Maintains healthy blood circulation	1, 2
12. <i>Avicennia marina</i> (Forsk.) Vierh.	Samae thale, แสมทะเล	Avicenniaceae	Tree	Wild	Aerial parts	Salty	Dec	Oral	Maintains healthy blood circulation	1
13. <i>Azadirachta indica</i> var. <i>siamensis</i> valetton.	Sadao, สะเดา	Meliaceae	Tree	Cul	Leaf	Bitter	Dec, Mse	Topical, Bat	Kills pathogen in the skin	1
14. <i>Barringtonia</i> <i>acutangula</i> (L.) Gaertn.	Chik, จิก	Lecythidaceae	Tree	Cul	Bark of stem	Astringent	Dec	Oral	Treats immune system	1
15. <i>Borassus flabellifer</i> L.	Tan tanot, ตานโตนด	Arecaceae	Tree	Sto	Root	Nauseating	Dec	Oral	Treats immune system	1, 2
16. <i>Bridelia ovata</i> Decne.	Maka, มะกา	Euphorbiaceae	Tree	Cul	Leaf	Bitter	Dec	Oral	Treats immune system	1
17. <i>Caesalpinia sappan</i> L.	Fang, ฟาง	Fabaceae	Tree	Sto	Wood	Bitter	Dec	Oral	Maintains healthy blood circulation	1

ตารางที่ 1 ข้อมูลพืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administr ation	Properties	Users
18. <i>Canna indica</i> L.	Phut tharaksa, พุทธรักษา	Cannaceae	Herb	Cul	Rhizome	Bland	Msh	Oral	Maintains healthy blood circulation, Nourishes energy in the body	4
19. <i>Cardiospermum halicacabum</i> L.	Khok kra om, โคกกระออม	Sapindacea	Climber	Cul	Whole plant	Bitter	Dec	Bat	Kills pathogen in the skin	1
20. <i>Carthamus tinctorius</i> L.	Kham foi, คำฝอย	Asteraceae	Herb	Sto	Flower	Fragrant	Dec	Oral	Maintains healthy blood circulation	1
21. <i>Cassia bakeriana</i> Craib.	Kanlapa phruek, คันท พุกภัย	Fabaceae	Tree	Cul	Aril	Sweet	Mse	Topical	Washes the skin	1
22. <i>Cassia fistula</i> L.	Khun, คุน	Fabaceae	Tree	Cul	Aril	Sweet	Dec	Oral	Excretes toxin in the body	1
23. <i>Catharanthus roseus</i> (L.) G. Don.	Phaeng phuai farang, แพงพวยฝรั่ง	Apocynaceae	Herb	Cul	Aerial parts	Nauseating	Dec	Bat	Kills pathogen in the skin	1

ตารางที่ 1 ข้อมูลพืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administr ation	Properties	Users
24. <i>Cinnamomum zeylanicum</i> Nees	Op choei thet, อบเชยเทศ	Lauraceae	Tree	Sto	Stem bark	Pungent	Dec	Oral	Drives the gas, Flavor	10
25. <i>Citrus aurantifolia</i> (Christm.) Swingle.	Manao, มะนาว	Rutaceae	Shrub	Cul	Root	Bland	Mse	Topical	Kills pathogen in the skin	1
26. <i>Citrus hystrix</i> DC.	Makrut, มะกรูด	Rutaceae	Shrub	Cul	Fruit	Sour	Rsq	Topical	Washes the skin	8
27. <i>Clinacanthus nutans</i> (Burm.f.) Lindau.	Phaya yo, พญาขอ	Acanthaceae	Climber	Cul	Aerial parts	Bland	Mse	Topical	Cooling the skin	1
28. <i>Combretum quadrangulare</i> Kurz	Sakae, สะแก	Combretaceae	Tree	Sto	Wood	Nauseating	Dec	Oral	Treats immune system	5
29. <i>Coriandrum sativum</i> L.	Phak chi ra, ผักชีลาว	Apiaceae	Herb	Sto	Fruit	Pungent	Dec	Oral	Drives the blood and gas	1
30. <i>Cuminum cyminum</i> L.	Thian khao, เทียนขาว	Apiaceae	Herb	Sto	Fruit	Pungent	Dec	Oral	Nourish energy in the body	1, 2
31. <i>Curcuma longa</i> L.	Khamin, ขมิ้น	Zingiberaceae	Herb	Cul	Rhizome	Astringent	Dec, Mse	Bat	Heals up the skin	1
32. <i>Cycas</i> sp.	Prong pa	Cycadaceae	Shrub	Wil	Rhizome	Astringent	Dec	Oral	Kills pathogen in the skin	1

ตารางที่ 1 ข้อมูลพืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administr ation	Properties	Users
33. <i>Cynodon dactylon</i> (L.) Pers.	Ya Phraek, หญ้าแพรก	Poaceae	Herb	Wil	Whole plant	Bitter	Dec	Oral	Drives medicine to target	5
34. <i>Cyperus rotundus</i> L.	Haeo mu, แห้วหมู	Cyperaceae	Herb	Wil	Rhizome	Pungent	Dec	Oral	Nourishes energy in the body	1
35. <i>Dactyloctenium aegyptium</i> (L.) K.Richt.	Ya pak khwai, หญ้า ปากควาย	Poaceae	Herb	Wil	Whole plant	Bland	Dec	Oral	Drives medicine to target	5
36. <i>Datura metel</i> L.	Lam phong, ลำโพง	Solanaceae	Shrub	Cul	Seed, Fruit	Nauseating	Mse (1), Bms (3), Bbc (6), Bbs (7), Bcc (9), Br (10)	Topical	Kills pathogen in the skin, Treats skin diseases	1, 3, 6, 7, 9, 10
37. <i>Derris elliptica</i> (Roxb.) Benth.	Hang rai daeng, หาง ไหลแดง	Fabaceae	Climber	Cul	Root	Nauseating	Bbs (7)	Topical	Treats skin diseases	7

ตารางที่ 1 ข้อมูลพืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administr ation	Properties	Users
38. <i>Dimocarpus longan</i> Lour.	Lamyai, ถ้ำไย	Sapindaceae	Tree	Cul	Aril	Sweet	Msh	Oral	Nourishes energy in the body, Flavor	4
39. <i>Dioscorea bulbifera</i> L.	Kling klang dong, กลิ้งกลางดง	Dioscoreaceae	Climber	Cul	Tuber	Nauseating	Bbs (7)	Topical	Treats skin diseases	7
40. <i>Dioscorea hispida</i> Dennst.	Kloi, กลอย	Dioscoreaceae	Climber	Cul	Tuber	Nauseating	Mse (1), Bms (3), Bbc (6)	Topical	Kills pathogen in the skin	1, 3, 6
41. <i>Drynaria quercifolia</i> (L.) J. Sm.	Kratae tai mai, กระแตไต่ไม้	Polypodiaceae	Herb	Wil	Rhizome	Bitter	Dec	Oral	Treating immune system, Maintains healthy blood circulation	1
42. <i>Eleusine indica</i> (L.) Gaertn.	Ya tin ka, หญ้าตีนกา	Poaceae	Herb	Wild	Whole plant	Bitter	Dec	Oral	Drives medicine to target	5

ตารางที่ 1 ข้อมูลพืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administr ation	Properties	Users
43. <i>Entada glandulosa</i> Pierre ex Gagnep.	Saba ling, สะบ้าลิง	Fabaceae	Climber	Wil	Seed	Nauseating	Bbs (7)	Topical	Kills pathogen in the skin	3
44. <i>Entada spiralis</i> Ridl.	Saba, สะบ้า	Fabaceae	Climber	Wil	Seed	Nauseating	Mse (1), Bbc (6), Bbs (7), Bcc (9)	Topical	Kills pathogen in the skin, Treating skin diseases	1, 6, 7, 9
45. <i>Eurycoma longifolia</i> Jack.	Pla rai phueak, ปลาไหลเผือก	Simaroubaceae	Shrub	Wil	Root	Bitter	Dec	Oral	Treats immune system	1
46. <i>Foeniculum vulgare</i> Mill. subsp. <i>vulgare</i> var. <i>dulce</i> (Mill.) Thell.	Tian khaow pruek, เทียน ข้าวเปลือก	Apiaceae	Herb	Sto	Fruit	Sweet	Dec	Oral	Nourish energy in the body	1, 2
47. <i>Garcinia mangostana</i> L.	Mang khut, มังคุด	Clusiaceae	Tree	Cul	Pericarp	Astringent	Mse	Topical	Heals up the skin	1
48. <i>Gloriosa superba</i> L.	Dong dueng, ดองดึง	Colchicaceae	Climber	Cul	Root	Nauseating	Dec	Oral	Treats immune system	5

ตารางที่ 1 ข้อมูลพืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administr ation	Properties	Users
49. <i>Glycyrrhiza glabra</i> L.	Cha em thet, ชะเอมเทศ	Fabaceae	Shrub	Sto	Root	Sweet	Dec	Oral	Flavor	1
50. <i>Gymnopetalum chinense</i> (Lour.) Merr.	Kadom, กะ ดอม	Cucurbitaceae	Climber	Wil	Fruit	Bitter	Dec	Oral	Maintains healthy blood circulation	1
51. <i>Gynura pseudochina</i> (L.) DC.	Wan mahakan, ว่านมหากาฬ	Asteraceae	Herb	Cul	Whole plant	Bland	Bbs (7)	Topical	Treats skin diseases	7
52. <i>Hydnocarpus anthelminthicus</i> Pierre. ex Laness.	Kra bao, กระเบา	Flacourtiaceae	Tree	Sto	Seed	Nauseating	Mse (1), Dec (5), Rbg (10)	Topical (1,10), Oral (5)	Kills pathogen in the skin, Treats immune system	1, 5, 10
53. <i>Hydnophytum formicarum</i> Jack	Hua roi ru, หัวร้อยรู	Rubiaceae	Herb	Wild	Swollen stem	Nauseating	Dec	Oral	Treats immune system	1
54 <i>Jasminum sambac</i> (L.) Aiton	Mali, มะลิ	Oleaceae	Climber	Cul	Flower	Fragrant	Dec	Oral	Maintains healthy blood circulation	1

ตารางที่ 1 ข้อมูลพืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administr ation	Properties	Users
55. <i>Knema globularia</i> (Lam.) Warb.	Han, หั้น	Myristicaceae	Tree	Wil	seed	Nauseating	Bbc (6)	Topical	Kills pathogen in the skin	6
56. <i>Lasia spinosa</i> Thw.	Phak nam, ผักหนาม	Araceae	Herb	Wil	Root	Bland	Dec	Bat	Kills pathogen in the skin	1
57. <i>Lepidium sativum</i> L.	Thian daeng, เทียนแดง	Brassicaceae	Herb	Sto	Seed	Pungent	Dec	Oral	Nourish energy in the body	1, 2
58. <i>Ligusticum sinense</i> Oliv. cv. Chuanxiong	Kot huabua, โกฐหัวบัว	Apiaceae	Herb	Sto	Rhizome	Fragrant	Dec	Oral	Maintains healthy blood circulation	1, 2
59. <i>Mammea siamensis</i> (Miq.) T.Anderson	Saraphi, สารภี	Clusiaceae	Tree	Cul	Flower	Fragrant	Dec	Oral	Maintains healthy blood circulation	1
60. <i>Mesua ferrea</i> L.	Bunnak, บุนนาค	Clusiaceae	Tree	Cul	Flower	Fragrant	Dec	Oral	Maintains healthy blood circulation	1
61. <i>Millingtonia hortensis</i> L.f.	Pip, ป๊อป	Bignoniaceae	Tree	Cul	Leaf	Nauseating	Dec	Bat	Kills pathogen in the skin	1
62. <i>Mimusops elengi</i> Bojer	Phikun, พิกุล	Sapotaceae	Tree	Cul	Flower	Fragrant	Dec	Oral	Tonic	1

ตารางที่ 1 ข้อมูลพืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administr ation	Properties	Users
63. <i>Musa acuminata</i> Colla	Kluai pa, กล้วยป่า	Musaceae	Herb	Wild	Pseudo stem	Bland	Msh	Oral	Heal up the lesion	4
64. <i>Myristica fragrans</i> Houtt.	Chan thet, จันทน์เทศ	Myristicaceae	Shrub	Cul	Aril, Seed	Pungent	Dec	Oral	Maintains healthy blood circulation	1
65. <i>Nelumbo nucifera</i> Gaertn.	Bua luang, บัวหลวง	Nelumbonaceae	Herb	Cul	Stamen	Fragrant	Dec	Oral	Maintains healthy blood circulation	1
66. <i>Nerium oleander</i> L.	Yitho, ชีโถ	Apocynaceae	Shrub	Cul	Leaf	Nauseating	Mse	Topical	Kills pathogen in the skin	1
67. <i>Nicotiana tabacum</i> L.	Ya sup, ยาสูบ	Solanaceae	Herb	Sto	Leaf	Nauseating	Bbc (6), Bcc (9)	Topical (6,9)	Kills pathogen in the skin, Treats skin diseases	6, 9
68. <i>Nigella sativa</i> L.	Thian dam, เทียนดำ	Ranunculaceae	Herb	Sto	Seed	Pungent	Dec	Oral	Nourish energy in the body	1, 2
69. <i>Oenanthe javanica</i> (Blume) DC.	Phak chi lom, ผักชีล้อม	Apiaceae	Herb	Sto	Seed	Pungent	Dec	Oral	Drives the blood and gas	1
70. <i>Oxyceros horridus</i> Lour.	Khat khao, คัตเค้า	Rubiaceae	Shrub	Cul	Fruit	Sour	Dec	Oral	Excretes the phlegm	1

ตารางที่ 1 ข้อมูลพืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administr ation	Properties	Users
71. <i>Pandanus humilis</i> Lour.	Toei nu, เตย หนุ	Pandanaceae	Shrub	Cul	Fruit	Nauseating	Bbc (6), Rbg (10)	Topical	Kills pathogen in the skin	6, 10
72. <i>Phyllanthus acidus</i> (L.) Skeels.	Mayom, มะยม	Euphorbiaceae	Tree	Cul	Root	Bland	Mse	Topical	Kills pathogen in the skin	1
73. <i>Phyllanthus emblica</i> L.	Ma kham pom, มะขามป้อม	Euphorbiaceae	Tree	Cul	Root, fruit	Nauseating, Sour	Dec (1), Mse (1), Msh (4)	Oral (1,4), Topical (1)	Kills pathogen in the skin, Excretes the phlegm	1, 4
74. <i>Piper chaba</i> Hunt.	Di pli chueak, ดีปลีเขือก	Piperaceae	Climber	Cul	Fruit	Pungent	Dec	Oral	Restores elements and energy in the body	1
75. <i>Piper sarmentosum</i> Roxb.	Cha phlu, ช้าพลู	Piperaceae	Herb	Cul	Root	Pungent	Dec	Oral	Restores elements and energy in the body	1
76. <i>Piper</i> sp.	Sakhan, สะค้าน	Piperaceae	Climber	Cul	Wood	Pungent	Dec	Oral	Restores elements and energy in the body	1

ตารางที่ 1 ข้อมูลพืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administr ation	Properties	Users
77. <i>Plumbago indica</i> L.	Chetta mun phloeng daeng, เจตมูลเพลิง แดง	Plumbaginaceae	Herb	Cul	Root	Pungent	Dec	Oral	Restores elements and energy in the body	1
78. <i>Plumeria obtusa</i> L.	Lan thom, ลิ้นทม	Apocynaceae	Shrub	Cul	Wood	Bitter	Dec	Oral	Kills pathogen in the skin	1
79. <i>Rhinacanthus nasutus</i> (L.) Kurz.	Thong phan chang, ทองพันชั่ง	Acanthaceae	Shrub	Cul	Aerial parts	Nauseating	Dec (1,10), Mse (1), Bbs (7), Rbg (10)	Oral (1,10), Topical (1,7,10), Bat (1)	Kills pathogen in the skin, Treats skin diseases and immune system	1, 7, 10
80. <i>Salacia chinensis</i> L.	Kam phaeng chet chan, กำแพงเจ็ดชั้น	Celastraceae	Shrub	Cul	Wood	Nauseating	Dec	Oral	Restores healthy blood circulation	2

ตารางที่ 1 ข้อมูลพืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administr ation	Properties	Users
81. <i>Scoparia dulcis</i> L.	Tansan, Krot nam, ตานสั้น	Scrophulariaceae	Herb	Wil	Whole plant	Astringent	Dec	Oral	Treats immune system	2
82. <i>Senna alata</i> (L.) Roxb.	Chumhet thet, ชุมเห็ดเทศ	Fabaceae	Shrub	Cul	Leaf	Nauseating	Dec (1), Mse (1), Bcc (9), Rbg (10)	Oral (1), Topical (1,9,10)	Kills pathogen in the skin, Treats skin diseases	1, 9, 10
83. <i>Senna garrettiana</i> (Craib.) Irwin & Barneby	Samae san, แสมสาร	Fabaceae	Tree	Wil	Wood	Bitter	Dec	Oral	Maintains healthy blood circulation	1
84. <i>Senna siamea</i> (Lam) Irwin & Barneby	Khi lek, ขี้เหล็ก	Fabaceae	Tree	Cul	Wood	Bitter	Dec	Oral (1,10), Bat (1)	Kills pathogen in the skin, Treats immune system	1, 10
85. <i>Senna tora</i> (L.) Roxb	Chumhet thai, ชุมเห็ดไทย	Fabaceae	Shrub	Cul	Aerial parts	Nauseating	Dec (1),Mse (1), Rbg (10)	Oral (1), Topical (1,10)	Kills pathogen in the skin	1, 10

ตารางที่ 1 ข้อมูลพืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administr ation	Properties	Users
86. <i>Stemona tuberosa</i> Lour.	Ka phiat, Non tai yak, หนอนตาย หยาก	Stemonaceae	Climber	Cul	Root	Nauseating	Dec (1), Bbc (6)	Oral (1), Topical (6)	Treats immune system, Kills pathogen in the skin	1, 6
87. <i>Stephania</i> sp.	Subu ruad, สบู่เลือด	Menispermaceae	Climber	Wil	Tubers	Nauseating	Msh	Oral	Treats immune system	4
88. <i>Streblus asper</i> Lour.	Khoi, ข่อย	Moraceae	Shrub	Wil	Root	Nauseating	Dec (5), Mse (1)	Topical (1), Oral (5)	Kills pathogen in the skin, Treats immune system	1, 5
89. <i>Strychnos nux-vomica</i> L.	Kot kla kling, โกฐกะกิ้ง	Loganiaceae	Tree	Sto	Seed	Nauseating	Mse	Topical	Kills pathogen in the skin	1
90. <i>Suregada multiflorum</i> (A.Juss.) Baill.	Khan thong phayabat, ขันทองพยับ บาท	Euphorbiaceae	Tree	Sto	Wood	Nauseating	Dec	Oral	Treats immune system, Excretes waste in the body	1, 2, 5

ตารางที่ 1 ข้อมูลพืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administr ation	Properties	Users
91. <i>Syzygium aromaticum</i> (L.) Merr. & L.M.Perry	Kan plu, กานพลู	Myrtaceae	Tree	Cul	Flower	Pungent	Dec	Oral	Drives the gas, Flavour	1
92. <i>Terminalia bellirica</i> (Gaertn.) Roxb.	Samo phi phek, สมอ พิเภก	Combretaceae	Tree	Cul	Fruit	Sour	Dec (1), Msh (4)	Oral	laxative	1, 4
93. <i>Terminalia chebula</i> Retz.	Samo Thai, สมอไทย	Combretaceae	Tree	Cul	Fruit	Sour	Dec (1), Msh (4)	Oral	laxative	1, 4
94. <i>Tiliacora triandra</i> (Colebr.) Diels	Thao yanang, ย่านาง	Menispermaceae	Climber	Cul	Root	Bland	Dec	Oral	Fever, Excretes waste and toxin in the body	1, 4
95. <i>Tinospora crispa</i> (L.) Miers ex Hook.f.& Thomson	Bora phet, บอระเพ็ด	Menispermaceae	Climber	Cul	Wood	Bitter	Dec (1,10), Mse (1)	Oral (1,10), Topical (1)	Nourish energy in the body, Nourishes the skin, Antitoxin	1, 10

ตารางที่ 1 ข้อมูลพืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administr ation	Properties	Users
96. <i>Vernonia elliptica</i> DC.	Tan mon, ตานหม่อน	Asteraceae	Climber	Cul	Whole plant	Nauseating	Dec	Oral	Treats immune system	1, 2
97. <i>Zingiber officinale</i> Roscoe.	Khing, ขิง	Zingiberaceae	Herb	Cul	Rhizome	Pungent	Dec	Oral	Restores elements and energy in the body	1
98. Unknown 1	Chan khao, จันทน์ขาว	-	-	Sto	Wood	Bitter	Dec	Oral	Maintains healthy blood circulation	1
99. Unknown 2	Tan dam, ตานดำ	-	-	Sto	Root	Nauseating	Dec	Oral	Treats immune system	1, 2
100. Unknown 3	Phaya rak dam, พญารากดำ	-	-	Sto	Root	Pungent	Dec	Oral	Treats immune system	10
101. Unknown 4	Chan daeng, จันทน์แดง	-	-	Sto	Wood	Bitter	Dec	Oral	Maintains healthy blood circulation	1
102. Unknown 5	Tan sian, ตานเสียน	-	-	Sto	Root	Nauseating	Dec	Oral	Treats immune system	1, 2

ตารางที่ 1 ข้อมูลพืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administr ation	Properties	Users
103. Unknown 6	Kra bian, กระเบียน	-	-	Sto	Seed	Nauseating	Dec (5), Rbg (10)	Oral (5), Topical (10)	Treats immune system, Kills pathogen in the skin	5, 10
104. Unknown 7	Samo thet, สมอเทศ	-	-	Sto	Fruit	Astringent	Dec	Oral	laxative	1
105. Unknown 8	Tan Khamoi, ตานขโมย	-	-	Sto	Root	Nauseating	Dec	Oral	Treats immune system	1, 2
108. Unknown 9	Khao ka, เข่า ค่า	-	-	Sto	Rhizome	Nauseating	Dec	Oral	Treats immune system	5
109. <i>Smilax corbularia</i> Kunth	Khao yen nuea, ข้าวเย็นเหนือ	-	-	Sto	Rhizome	Nauseating	Dec	Oral	Treats immune system	1, 2, 5, 10
110. <i>Smilax glabra</i> Wall. ex Roxb.	Khao yen tai, ข้าวเย็นใต้	-	-	Sto	Rhizome	Nauseating	Dec	Oral	Treats immune system	1, 2, 5, 10

ตารางที่ 2 ข้อมูลเห็ดที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอฟันบ้าน

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administration	Properties	Users
1. Unknown 10	Hed dum, เห็ดดำ	Wild	Aerial parts	Nauseating	Bcc (9), Rbg (10)	Topical	Treats skin diseases , Kills pathogen in the skin	9, 10
2. Unknown 11	Hed daeng, เห็ดแดง	Wild	Aerial parts	Nauseating	Bbc (6), Bcc (9), Rbg (10)	Topical	Kills pathogen in the skin, Treats skin diseases	6, 9, 10

ตารางที่ 3 ข้อมูลสัตว์ตัวตุ่มที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอฟันบ้าน

Scientific name	Local name, ชื่อ พื้นเมือง	Source	Taste	Method of preparation	Route of administration	Properties	Users
1. Honey	Num phueng, น้ำผึ้ง	Sto	Sweet	Msh	Oral	Tonic	4
2. Unknown 12	Khang kok, คางคก	Wil	Nauseating	Bbc (6)	Topical	Kills pathogen in the skin	6

ตารางที่ 4 ข้อมูลธาตุวัตถุที่ใช้ประกอบในตำรับยารักษาโรคสะเก็ดเงินของหมอพื้นบ้าน

Scientific name	Local name, ชื่อพื้นเมือง	Source	Taste	Method of preparation	Route of administration	Properties	Users
1. Magnesium sulfate (Mineral)	Dee kluea Farang, ดีเกลือฝรั่ง	Sto	Bitter	Dec	Oral	Treats immune system	1
2. sulphur (Mineral)	Kamma than Lueng, กำมะถันเหลือง	Sto	Nauseating	Dec, Bms(3), Bbc (6), Bbs(7), Bcc (9)	Oral (1), Topical (3,6,7,9)	Kills pathogen in the skin, Treats skin diseases	1, 3, 6, 7, 9

ภาพสมุนไพร



ภาพที่ 1 คุน (Cassia fistula L.)

ภาพที่ 2 แพงพวยฝรั่ง (Catharanthus roseus (L.) G. Don.)

ภาพที่ 3 ชุมเห็ดเทศ (Senna alata (L.) Roxb.)

ภาพที่ 4 ลำโพง (Datura metel L.)



ภาพที่ 5 กระดอม (*Gymnopetalum chinense* (Lour.) Merr.)

ภาพที่ 6 เหงือกปลาหมอ (*Acanthus ebracteatus* Vahl)

ภาพที่ 7 กลอย (*Dioscorea hispida* Dennst.)

ภาพที่ 8 ทองพันชั่ง (*Rhinacanthus nasutus* (L.) Kurz.)

ภาคผนวก 5

ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของพืชสมุนไพร ที่อาจเกี่ยวข้องต่อการรักษาโรคสะเก็ดเงิน
(ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของพืชสมุนไพร

Scientific name	Local name	Taste	User	Pharmacological activity
1. <i>Datura metel</i> L.	Lam phong	Nauseating	1, 3, 6, 7, 9, 10	anti – inflammatory ¹²⁴
2. <i>Smilax corbularia</i> Kunth	Khao yen nuea	Nauseating	1, 2, 5, 10	anti – inflammatory ^{50,91,94}
3. <i>Smilax glabra</i> Wall. ex Roxb.	Khao yen tai	Nauseating	1, 2, 5, 10	Antiproliferative ^{73,96} anti – inflammatory ⁷³
4. <i>Suregada multiflorum</i> (A.Juss.) Baill.	Khan thong phayabat, Maduk	Nauseating	1, 2, 5	anti – inflammatory ¹¹⁴ antiproliferative ^{31,116}
5. <i>Rhinacanthus nasutus</i> (L.) Kurz.	Thong phan chang	Nauseating	1, 7, 10	Cytotoxic ⁹⁸ Antioxidative ¹²² Anti – allergic ¹¹⁵
6. <i>Streblus asper</i> Lour.	Khoi	Nauseating	1, 5	Anti – inflammatory ¹⁰⁹
7. <i>Senna tora</i> (L.) Roxb	Chumhet thai	Nauseating	1, 10	Antioxidative ¹³³
8. <i>Phyllanthus emblica</i> L.	Ma kham pom	Nauseating, Sour	1, 4	Antioxidative ^{25,69,71} Antiproliferative ⁷¹ Cytotoxic ⁸⁶
9. <i>Artemisia annua</i> L.	Kot chula lampa	Bitter	1, 2	Anti – inflammatory ⁷² Antiproliferative and apoptosis ¹³¹
10. <i>Senna siamea</i> (Lam) Irwin & Barneby	Khi lek	Bitter	1, 10	Anti - inflammatory and Anagelsic ⁷⁸

ตารางที่ 1 ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพร (ต่อ)

Scientific name	Local name	Taste	User	Pharmacological activity
11. <i>Anethum graveolens</i> L.	Thian ta takkataen	Bitter	1, 2	Antioxidative ¹⁰⁴
12. <i>Cuminum cyminum</i> L.	Thian khao	Pungent	1, 2	Antioxidative ⁹²
13. <i>Nigella sativa</i> L.	Thian dam	Pungent	1, 2	Antioxidative ⁴⁸
14. <i>Angelica dahurica</i> (Fisch ex. Hoffm.) Benth. & Hook.f. ex Franch. & Sav.	Kot so	Fragrant	1, 2	Anti – inflammatory ⁶⁷
15. <i>Foeniculum vulgare</i> Mill. Subsp. <i>vulgare</i> var. <i>dulce</i> (Mill.) Thell.	Tian khaow pruek	Sweet	1, 2	Anti – inflammatory ³⁶ Antioxidative ¹⁰⁶
16. <i>Terminalia chebula</i> Retz.	Samo Thai	Sour	1, 4	Antioxidative ⁵⁹ Antiproliferative ⁹⁹
17. <i>Strychnos nux-vomica</i> L.	Kot kla kling, Salaeng chai	Nauseating	1	Anti – inflammatory ³⁴ Antiproliferative ³⁸
18. <i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	Wan hang chora khe	Nauseating	1	Anti – inflammatory ¹²¹
19. <i>Dioscorea bulbifera</i> L.	Kling klang dong	Nauseating	7	Antinociceptive ⁷⁷ Antitumor ¹²³ Apoptosis ⁷⁰
20. <i>Catharanthus roseus</i> (L.) G. Don.	Phaeng phuai farang	Nauseating	1	Antioxidative ⁵² Cytotoxic ¹⁰¹
21. <i>Annona squamosa</i> L.	Noina	Nauseating	1	Antioxidative ⁴³ Antitumor ³⁴ Anagelsic ³²

ตารางที่ 1 ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพร (ต่อ)

Scientific name	Local name	Taste	User	Pharmacological activity
22. <i>Nerium oleander</i> L.	Yitho	Nauseating	1	Antioxidative ¹⁰⁷
23. <i>Abelmoschus moschatus</i> Medik.	Chamot ton, Fai phi	Nauseating	5	Antioxidative and antiproliferative ⁴¹
24. <i>Cynodon dactylon</i> (L.) Pers.	Ya Phraek	Bitter	5	Anagelsic ³⁹
25. <i>Drynaria quercifolia</i> (L.) J. Sm.	Kratae tai mai, Hua wao	Bitter	1	Anti – inflammatory ²⁴ Antioxidative ⁶⁴
26. <i>Cardiospermum</i> <i>halicacabum</i> L.	Khok kra om	Bitter	1	Anti – inflammatory ¹⁰³ Antioxidative ⁴⁶
27. <i>Caesalpinia sappan</i> L.	Fang	Bitter	1	Anti – inflammatory ¹²⁷ Antioxidative ⁵⁵ Immunosuppressive ¹²⁸
28. <i>Bridelia ovata</i> Decne.	Maka	Bitter	1	Cytotoxic ⁹⁸
29. <i>Zingiber officinale</i> Roscoe.	Khing	Pungent	1	Anti – inflammatory ^{22,82}
30. <i>Piper sarmentosum</i> Roxb.	Cha phlu	Pungent	1	Anti – inflammatory ¹³⁰
31. <i>Syzygium aromaticum</i> (L.) Merr. & L.M.Perry	Kan plu	Pungent	1	Antioxidative ⁶⁶
32. <i>Myristica fragrans</i> Houtt.	Chan thet	Pungent	1	Antioxidative ^{83,111}
33. <i>Coriandrum sativum</i> L.	Phak chi ra, Phak chi	Pungent	1	Antioxidative ¹²⁵
34. <i>Cyperus rotundus</i> L.	Haeo mu	Pungent	1	Antioxidative and cytotoxic ⁶²
35. <i>Carthamus tinctorius</i> L.	Kham foi	Fragrant	1	Anti – inflammatory ⁵⁶ Antioxidative ⁷⁴
36. <i>Mimusops elengi</i> Bojer	Phikun	Fragrant	1	Anti – inflammatory ⁵⁸ Antioxidative ^{58,89,102}

ตารางที่ 1 ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพร (ต่อ)

Scientific name	Local name	Taste	User	Pharmacological activity
37. <i>Nelumbo nucifera</i> Gaertn.	Bua luang	Fragrant	1	Antioxidative ⁸⁷
38. <i>Mesua ferrea</i> L.	Bunnak	Fragrant	1	Antioxidative ⁸⁸
39. <i>Angelica sinensis</i> (Oliv.) Diels ^a	Kot Chiang	Fragrant	1	Antiproliferative ^{30,35,57} Antioxidative ⁴⁷
40. <i>Mammea siamensis</i> (Miq.) T.Anderson	Saraphi	Fragrant	1	Antiproliferative ¹²⁰
41. <i>Curcuma longa</i> L.	Khamin	Astringent	1	Anti – inflammatory ⁹⁰ Antioxidative ^{90,105} Antiproliferative ⁶³ Cytotoxic ⁹⁰
42. <i>Garcinia mangostana</i> L.	Mang khut	Astringent	1	Antioxidative ^{75,129} Antiproliferative and apoptosis ⁷⁵
43. <i>Aegle marmelos</i> (L.) Correa ex Roxb.	Matum	Astringent	1	Antiproliferative ⁶⁵ Anticancer ⁶⁵
44. <i>Clinacanthus nutans</i> (Burm.f.) Lindau.	Phaya yo	Bland	1	Anti – inflammatory ¹²⁶
45. <i>Canna indica</i> L.	Phut tharaksa	Bland	4	Antioxidative ⁵³
46. <i>Citrus aurantifolia</i> (Christm.) Swingle.	Manao	Bland	1	Apoptosis ⁸⁰
47. <i>Glycyrrhiza glabra</i> L. ^a	Cha em thet	Sweet	1	Anti - inflammatory and antioxidative ¹⁰⁸
48. <i>Cassia fistula</i> L.	Khun	Sweet	1	Antioxidative ²⁶ Antitumor ⁴²
49. <i>Dimocarpus longan</i> Lour.	Lamyai	Sweet	4	Antioxidative and anticancer ⁸⁵

ภาคผนวก 6

การติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโดยหมอพื้นบ้านสองคน โดยผู้ป่วยคนที่ 1 2 และ 3 เข้ารับการรักษาโดยหมอพื้นบ้านคนที่ 1 และ ผู้ป่วยคนที่ 4 และ 5 เข้ารับการรักษาโดยหมอพื้นบ้านคนที่ 2 มีรายละเอียดดังนี้

1. ผู้ป่วยคนที่ 1

1.1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยชายไทย อายุ 39 ปี สถานภาพ สมรส บุตร 4 คน สัญชาติ ไทย

วัน เดือน ปีเกิด 5 กันยายน พ.ศ. 2515 ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ปัจจุบัน อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

1.2 ประวัติการเจ็บป่วย

1.2.1 อาการสำคัญ

มีสะเก็ดแผลและขุยสีขาวทั่วตัว มา 3 สัปดาห์

1.2.2 ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน

วันที่ 10 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 ผู้ป่วยมีสะเก็ดแผลและขุยสีขาวทั่วตัว เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

1.2.3 ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

มีโรคประจำตัว คือ ภูมิแพ้ (แพ้อากาศและฝุ่นละออง) มีอาการคัดจมูก จาม ตาแดง น้ำมูกไหล น้ำตาไหล เป็นไข้หวัดใหญ่ปีละ 2 - 3 ครั้ง ปฏิเสธการได้รับอุบัติเหตุ ปฏิเสธการผ่าตัด ปฏิเสธการแพ้ยาและอาหาร

วันที่ 10 เมษายน พ.ศ. 2553 เริ่มปรากฏผดเล็ก ๆ บริเวณแขน ลำตัว มือ และขา มีอาการคันและแสบผิวมาก จากผดเล็ก ๆ เริ่มขยายใหญ่ขึ้น และแตกแห้ง กลายเป็นสะเก็ดสีขาว และ

หลูดร่วงเป็นขุยสีขาว บริเวณหนังสือระแหง หลูดลอกเป็นแผ่นเล็ก ๆ คล้ายรังแค บริเวณโคนเล็บ นิ้วมือทั้งสองข้าง แห้ง นุ่ม จนหลูดลอกไป เล็บจึงค่อย ๆ ออกมาแทนที่ แต่ไม่ปกติเหมือนเดิม รับการรักษาครั้งแรกที่โรงพยาบาลปัตตานี แพทย์ผิวหนัง ให้รับประทานยาสเตียรอยด์ และยาปฏิชีวนะ ร่วมกับการฉีดยาสเตียรอยด์ เดือนละ 1 เข็ม จึงมีอาการดีขึ้น

วันที่ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2553 อาการเดิมกำเริบขึ้นอีกครั้ง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ แพทย์ผิวหนัง ให้รับประทานยาสเตียรอยด์ ยาปฏิชีวนะ ยาแก้แพ้ และน้ำมันดินเพื่อใช้สระผม ร่วมกับการฉีดยาสเตียรอยด์ แต่ผู้ป่วยปฏิเสธการฉีดยา เนื่องจากไม่มีความเชื่อมั่น จากการได้รับการรักษาครั้งก่อน

วันที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2553 ได้รับคำแนะนำจากญาติที่เคยเป็นโรคสะเก็ดเงิน โดยรับประทานผลิตภัณฑ์สมุนไพรสำเร็จรูป โบทานิคอล มีส่วนประกอบของเกสรดอกไม้ผสมสารสกัดเห็ดหลินจือ รับประทานก่อนอาหาร วันละ 2 มื้อ มื้อละ 10 เม็ด (ปริมาณต่อวัน 20 เม็ด) เมื่อรับประทานในช่วงระยะเวลาแรก อาการกำเริบมากขึ้น ทำให้เป็นผื่นสะเก็ดเงินทั่วร่างกาย

วันที่ 12 กันยายน พ.ศ. 2553 เพิ่มปริมาณการรับประทาน ผลิตภัณฑ์สมุนไพร โบทานิคอล โดยรับประทานก่อนอาหาร วันละ 3 มื้อ มื้อละ 10 เม็ด (ปริมาณต่อวัน 30 เม็ด) ร่วมกับการรับประทานผลิตภัณฑ์ เกสรดอกไม้ ชนิดผงและผลิตภัณฑ์เครื่องดื่ม โปร - ที ชนิดผง อย่างละ 2 ซอง ชงกับน้ำร้อน ดื่มวันละ 3 ครั้ง จึงมีอาการดีขึ้น

กลางเดือน มกราคม พ.ศ. 2554 อาการเดิมกำเริบอีกครั้ง มีคนแนะนำให้กินยา ลูกกลอนสมุนไพรจากหมอพื้นบ้าน ซึ่งมีส่วนประกอบของ กานพลู พริกไทย ไข่ไก่บ้าน และไม้ชนิดต่าง ๆ โดยรับประทานวันละ 7 เม็ด หลังจากรับประทานไป อาการกำเริบขึ้น โดยเฉพาะที่แผ่นหลัง ทำให้นอนราบไม่ได้

1.2.4 ประวัติครอบครัว

บิดามีโรคประจำตัว คือ โรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน มารดามีโรคประจำตัว คือ โรคความดันโลหิตสูง เบาหวานและภูมิแพ้ มีพี่น้อง 6 คน ทุกคนมีโรคประจำตัว คือ

ภูมิแพ้ (แพ้อากาศและฝุ่นละออง) และน้องชายคนสุดท้ายต้องเป็นโรคควาซากิ มีบุตร 4 คน ทุกคนมีโรคประจำตัว คือ ภูมิแพ้ (แพ้อากาศและฝุ่นละออง) และบุตรคนสุดท้ายต้องเป็นโรคควาซากิ

1.2.5 ประวัติส่วนตัว

รับประทานอาหารวันละ 2 มื้อ คือ มื้อเที่ยงและมื้อเย็น ไม่ชอบรับประทานผักผลไม้ ชอบรับประทานอาหารจำพวก ลูกชิ้นทอด เนื้อสัตว์ และของหมักดอง ดื่มน้ำวันละ 1 - 2 ลิตร ดื่มน้ำกาแฟวันละ 1 แก้ว ปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติด ปีศาจวันละ 5 - 6 ครั้ง ใส ไม่แสบขัด อุจจาระ 2 - 3 วันต่อครั้ง มีอาการท้องผูกเป็นประจำ นอนหลับวันละ 6 ชั่วโมง หลับไม่สนิท และผู้ป่วยนอนดึกเป็นประจำ ปฏิเสธการออกกำลังกาย มีความเครียดและวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการของโรค

1.3 การวินิจฉัยโรคโดยการแพทย์แผนปัจจุบัน

ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคสะเก็ดเงินจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

1.4 การรักษาโดยหมอพื้นบ้าน

1.4.1 หมอพื้นบ้านผู้ทำการรักษา

หมอพื้นบ้านคนที่ 1

1.4.2 ตำรับยาที่ได้รับ

ตำรับยาภายใน และตำรับยาภายนอก

1.5 การรักษา และการติดตามผล

1.5.1 ครั้งที่ 1 วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2554

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาครั้งแรก โดยได้รับ ยาทา ยารับประทาน และยาต้มอาบ นอกจากนี้ยังได้รับคำแนะนำสำหรับการรักษาโรคติดเชื้อ และคำแนะนำให้โภชนาการเพื่อให้ยาซึมเข้าสู่ผิวหนังได้ดีขณะทายา

สามารถวัดความรุนแรงจากขนาดพื้นที่รอยโรค (Body Surface Area : BSA) ได้ ประมาณ 28 % ซึ่งอยู่ในระดับรุนแรง

ภาพถ่ายรอยโรค (ภาพที่ 1 - 4) ดังนี้



(ภาพที่ 1 – 4 แสดง รอยโรคของผู้ป่วยคนที่ 1 ในวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2554)

1.5.2 ครั้งที่ 2 วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2554

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาติดตามผลและทายา โดยได้ทำการโกนผม และมีอาการดำเนินโรคคงเดิม

ภาพถ่ายรอยโรค (ภาพที่ 5 – 7) ดังนี้



(ภาพที่ 5 – 7 แสดง รอยโรคของผู้ป่วยคนที่ 1 ในวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2554)

1.5.3 ครั้งที่ 3 วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2554

ผู้ป่วยเข้ารับการติดตามผลและ ยาทา โดยพบอาการดำเนินโรคคงเดิม

ภาพถ่ายรอยโรค (ภาพที่ 8 – 11) ดังนี้



(ภาพที่ 8 – 11 แสดง รอยโรคของผู้ป่วยคนที่ 1 ในวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2554)

1.5.4 ครั้งที่ 4 วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2554

ผู้ป่วยได้รับการติดตามผลและ ยาทาโดยหมอสุมพร ผู้ป่วยมีอาการดำเนินโรคคงเดิม สามารถวัดความรุนแรงจากขนาดพื้นที่รอยโรค (Body Surface Area : BSA) ได้ประมาณ 28 % ซึ่งยังคงอยู่ในระดับรุนแรง

ภาพถ่ายรอยโรค (ภาพที่ 12 – 15) ดังนี้



(ภาพที่ 12 – 15 แสดง รอยโรคของผู้ป่วยคนที่ 1 ในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2554)

2 ผู้ป่วยคนที่ 2

2.1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 44 ปี สถานภาพ สมรส บุตร 3 คน

สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ อาชีพ เจ้าของร้านทำเฟอร์นิเจอร์ไม้

ที่อยู่ปัจจุบัน อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

2.2 ประวัติการเจ็บป่วย

2.2.1 อาการสำคัญ

มีสะเก็ดแผลและขุยสีขาวตามร่างกายมา 10 วัน

2.2.2 ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน

10 วันก่อนมาโรงพยาบาลผู้ป่วยเริ่มมีสะเก็ดสีขาวขึ้นตามลำตัว มีอาการคันและปวดข้อนิ้วมือร่วมด้วย

2.2.3 ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

ผู้ป่วยเป็นโรคสะเก็ดเงินครั้งแรกตอนอายุประมาณ 25 ปี หลังจากทำอาชีพทำเฟอร์นิเจอร์ และได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล อาการโรคปัจจุบันเป็นห่างจากครั้งก่อน 2 ปี ปฏิเสธการผ่าตัด

2.2.4 ประวัติครอบครัว

ไม่มีบรรพบุรุษเป็นโรคสะเก็ดเงิน มีบุตร 3 คน บุตรคนแรกและคนสุดท้ายมีอาการคล้ายโรคสะเก็ดเงินบริเวณหนังศีรษะแต่มักหายได้เอง สามเป็นมะเร็งตับระยะสุดท้าย

2.2.5 ประวัติส่วนตัว

รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ ตรงเวลา ทานอาหารปกติ ปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติด ปีศาจวันละ 5 - 6 ครั้ง ไส้ไม่เสบขัด อุจจาระวันละ 1 ครั้ง ไม่มีอาการท้องผูก นอนหลับไม่สนิท ผู้ป่วยนอนดึกเป็นประจำ ปฏิเสธการออกกำลังกาย ผู้ป่วยมีความเครียด และมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสามีซึ่งป่วยเป็นโรคมะเร็ง

2.2.6 ประวัติประจำเดือน

มาครั้งแรกตอนอายุ 13 ปี ประจำเดือนมาสม่ำเสมอ หมดประจำเดือนเมื่ออายุ 39 ปี

2.3 การวินิจฉัยโรคโดยการแพทย์แผนปัจจุบัน

ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคสะเก็ดเงินจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

2.4 การรักษาโดยหมอพื้นบ้าน

2.4.1 หมอพื้นบ้านผู้ทำการรักษา

หมอพื้นบ้านคนที่ 1

2.4.2 ตำรับยาที่ได้รับ

ตำรับยาภายใน และตำรับยาภายนอก

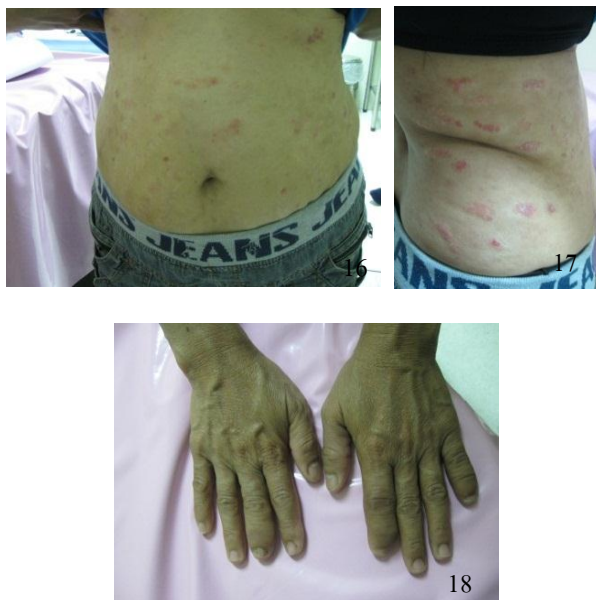
2.5 การรักษา และการติดตามผล

2.5.1 ครั้งที่ 1 วันที่ 8 มีนาคม 2554

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษารั้งแรก โดยได้รับ ยารับประทาน และยาต้มอาบ นอกจากนี้ ยังได้บอกคำแนะนำสำหรับการรักษาโรคติดเชื้อ

สามารถวัดความรุนแรงจากขนาดพื้นที่รอยโรค (Body Surface Area : BSA) ได้ ประมาณ 11 % ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

ภาพถ่ายรอยโรค (ภาพที่ 16 – 18) ดังนี้



(ภาพที่ 16 – 18 แสดง รอยโรคของผู้ป่วยคนที่ 2 ในวันที่ 8 มีนาคม 2554)

2.5.2 ครั้งที่ 2 วันที่ 23 พฤษภาคม 2554 ผู้วิจัยเดินทางไปเก็บข้อมูลผู้ป่วย

อาการดำเนินโรคคงเดิม โดยสามารถวัดความรุนแรงจากขนาดพื้นที่รอยโรค (Body Surface Area : BSA) ได้ประมาณ 11 % ยังคงอยู่ในระดับปานกลาง

ภาพถ่ายรอยโรค (ภาพที่ 19 – 21) ดังนี้



(ภาพที่ 19 – 21 แสดง รอยโรคของผู้ป่วยคนที่ 2 ในวันที่ 23 พฤษภาคม 2554)

3 ผู้ป่วยคนที่ 3

3.1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 14 ปี สถานภาพ โสด สัญชาติ ไทย

วัน เดือน ปีเกิด 9 มีนาคม พ.ศ. 2540 ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ปัจจุบัน ตำบลคอหงษ์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

3.2 ประวัติการเจ็บป่วย

3.2.1 อาการสำคัญ

มีผื่นสะเก็ดเงินทั่วตัวมา 3 ปี

3.2.2 ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน

เป็นผื่นสะเก็ดเงิน บริเวณ ลำตัวหน้าและหลัง รักแร้ ศอก เข่า ศีรษะ ร่วมกับอาการคัน

3.2.3 ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

ตอนอายุ 10 ปี เกิดอุบัติเหตุตุ้มรถจักรยาน เข้ากระแทกพื้นเป็นแผลถลอก จากนั้นจึงเกิดเป็นแผลขุยสีขาว มีอาการคัน และมีอาการมากขึ้นตามลำตัว เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ได้ยาแก้แพ้ และแก้คัน

มีอาการเป็นภูมิแพ้ฝุ่นและแพ้อากาศ เป็นประจำ ปฏิเสธการผ่าตัด และการแพ้ยา

3.2.4 ประวัติครอบครัว

ไม่มีบรรพบุรุษป่วยเป็นโรคสะเก็ดเงิน บิดาและมารดามีสุขภาพแข็งแรงดี

3.2.5 ประวัติส่วนตัว

รับประทานอาหารตรงตามเวลา วันละ 3 – 4 มื้อ ชอบรับประทานอาหารเนื้อไก่ นอนหลับวันละ 8 ชั่วโมง

3.2.6 ประวัติประจำเดือน

มาครั้งแรกตอนอายุ 13 ปี ประจำเดือนมีลักษณะปกติ มาสม่ำเสมอ

3.3 การวินิจฉัยโรคโดยการแพทย์แผนปัจจุบัน

แพทย์แผนปัจจุบันยังไม่ได้วินิจฉัยการเป็นโรคสะเก็ดเงิน

3.4 การรักษาโดยหมอพื้นบ้าน

3.4.1 หมอพื้นบ้านผู้ทำการรักษา

หมอพื้นบ้านคนที่ 1

3.4.2 ตำรับยาที่ได้รับ

ตำรับยาภายใน และตำรับยาภายนอก

3.5 การรักษา และการติดตามผล

3.5.1 ครั้งที่ 1 วันที่ 20 เมษายน 2554

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ได้รับการทายาแก้โรคติดเชื้อ ผู้ป่วยยังคงมีอาการและรอยโรคเหมือนเดิม จากวันที่เริ่มเข้ารับการรักษา

สามารถวัดความรุนแรงจากขนาดพื้นที่รอยโรค (Body Surface Area : BSA) ได้ประมาณ 23 % ซึ่งอยู่ในระดับรุนแรง

ผลการทำแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต (Thai GHQ – 30) ได้ 2 คะแนน แปลผลมีความปกติ

ผลการทำแบบประเมินคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF – THAI) ได้ 91 คะแนน แปลผลมีคุณภาพชีวิตปานกลาง

ภาพถ่ายรอยโรค (ภาพที่ 22 – 23) ดังนี้



(ภาพที่ 22 – 23 แสดง รอยโรคของผู้ป่วยคนที่ 3 ในวันที่ 20 เมษายน 2554)

3.5.2 ครั้งที่ 2 วันที่ 16 มิถุนายน 2554

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษ ได้รับ การ ทายา แก่ โรค ติด เนื้อ พบ ว่า มี อาการ คัน น้อย ลง
ท้องผูก ลดลง กลางคืน นอนหลับ สนิท มาก ขึ้น ผู้ป่วย มีความ รู้ สึก สบาย ทั้ง ร่าง กาย และ จิต ใจ มาก ขึ้น

สามารถ วัด ความ รุน แรง จาก ขนาด พื้น ที่ รอย โรค (Body Surface Area : BSA) ได้
ประมาณ 23 % ผู้ป่วย มีการ ขยาย ขนาด เพิ่ม ขึ้น บริเวณ หลัง ส่วน ล่าง และ บริเวณ หน้า ท้อง ซึ่ง อยู่ ใน
ระดับ รุน แรง

ผลการ ทำ แบบ คัด กรอง ปัญ หา สุข ภาพ จิต (Thai GHQ – 30) ได้ 2 คะแนน แปล ผล
มี ความ ปกติ

ผลการ ทำ แบบ ประเมิน คุณ ภาพ ชีวิต (WHOQOL – BREF – THAI) ได้ 93 คะแนน
แปล ผล มี คุณ ภาพ ชีวิต ปาน กลาง

ภาพถ่าย รอย โรค (ภาพ ที่ 24 – 25) ดัง นี้



(ภาพ ที่ 24 – 25 แสดง รอย โรค ของ ผู้ป่วย คน ที่ 3 ใน วันที่ 16 มิถุนายน 2554)

3.5.3 ครั้งที่ 3 วันที่ 19 กันยายน 2554

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ได้รับการทายาแก้โรคติดเชื้อ พบว่ามีอาการคันน้อยลงมาก ท้องไม่ผูก กลางคืนนอนหลับสนิทมากขึ้น ผู้ป่วยมีความรู้สึกสบายทั้งร่างกาย และจิตใจมากขึ้น

สามารถวัดความรุนแรงจากขนาดพื้นที่รอยโรค (Body Surface Area : BSA) ได้ ประมาณ 23 % ผู้ป่วยมีการขยายขนาดเพิ่มขึ้น บริเวณหลังส่วนล่าง และบริเวณหน้าท้อง ซึ่งอยู่ใน ระดับรุนแรง

ผลการทำแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต (Thai GHQ – 30) ได้ 2 คะแนน แปลผล มีความปกติ

ผลการทำแบบประเมินคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF – THAI) ได้ 100 คะแนน แปลผลมีคุณภาพชีวิตปานกลาง

ภาพถ่ายรอยโรค (ภาพที่ 26 – 27) ดังนี้



(ภาพที่ 26 – 27 แสดง รอยโรคของผู้ป่วยคนที่ 3 ในวันที่ 19 กันยายน 2554)

3.5.4 ครั้งที่ 4 วันที่ 25 ตุลาคม 2554

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ได้รับการทายาแก้โรคติดเชื้อ พบว่ามีอาการคันน้อยลงมาก
ท้องไม่ผูก กลางคืนนอนหลับสนิทมากขึ้น ผู้ป่วยมีความรู้สึกสบายทั้งร่างกาย และจิตใจมากขึ้น

สามารถวัดความรุนแรงจากขนาดพื้นที่รอยโรค (Body Surface Area : BSA) ได้
ประมาณ 23 % ผู้ป่วยมีการขยายขนาดลดลง

ผลการทำแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต (Thai GHQ – 30) ได้ 1 คะแนน แปลผล
มีความปกติ

ผลการทำแบบประเมินคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF – THAI) ได้ 97 คะแนน
แปลผลมีคุณภาพชีวิตปานกลาง

ภาพถ่ายรอยโรค (ภาพที่ 28 – 29) ดังนี้



(ภาพที่ 28 – 29 แสดง รอยโรคของผู้ป่วยคนที่ 3 ในวันที่ 25 ตุลาคม 2554)

4. ผู้ป่วยคนที่ 4

4.1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วย ชายไทย อายุ 14 ปี สถานภาพ โสด สัญชาติ ไทย

วัน เดือน ปีเกิด 11 สิงหาคม พ.ศ. 2540 ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ปัจจุบัน ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง

4.2 ประวัติการเจ็บป่วย

4.2.1 อาการสำคัญ

มีผื่นสะเก็ดเงินทั่วร่างกายมา 3 ปี

4.2.2 ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน

มีผื่นโรคสะเก็ดเงิน กระจายทั่วร่างกาย และมีอาการคันร่วมด้วย

4.2.3 ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

มีโรคประจำตัวคือ G-6-PD deficiency แต่แรกเกิด มีอาการแพ้ฝุ่นละอองและอากาศเป็นประจำตั้งแต่เด็ก

เริ่มมีเม็ดผื่นบริเวณ ข้อศอก ปี พ.ศ. 2551 รอยโรคมากขึ้นในเวลาถัดมา หลังจากนั้นได้เข้ารับการรักษาที่คลินิกแพทย์ผิวหนัง ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคสะเก็ดเงิน และเข้ารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลตรัง แต่เนื่องจากผู้ป่วยมีโรคประจำตัวและอายุน้อย จึงได้รับเพียงยาแก้แพ้แก้คัน และยาให้ความชุ่มชื้นแก่ผิวหนัง จากนั้นจึงเข้ารับการรักษาที่ศูนย์ผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง ได้รับการรักษาเช่นเดียวกัน จึงเริ่มรับการรักษาทางเลือกโดยเริ่มจาก ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารชนิดหนึ่ง เมื่อรับประทานครบสามเดือน มีอาการรุนแรงกว่าปกติมาก จึงหยุดการใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าว หลังจากนั้นเข้ารับการรักษาที่สำนักทรงเจ้าแห่งหนึ่ง ได้ทราบตำรับยา แต่หลังจากดื่มรับประทานเพียงแก้วเดียว ผู้ป่วยมีอาการตาพร่า จึงหยุดรับประทานทันที

ปัจจุบันยังคงมีฝุ่นโรคระเก็ดเงินตลอด และมีอาการแพ้ฝุ่นละอองและอากาศเป็นประจำ

4.2.4 ประวัติครอบครัว

ไม่มีบรรพบุรุษป่วยเป็นโรคระเก็ดเงิน บรรพบุรุษฝ่ายมารดามีประวัติเป็นโรคโลหิตจาง

4.2.5 ประวัติส่วนตัว

ผู้ป่วยมีความกังวลต่อสภาพลักษณะที่เกิดขึ้น ไม่ชอบออกนอกสถานที่ นอนดึกเป็นประจำ ชอบเล่นคอมพิวเตอร์ มีอาการท้องผูก ชอบรับประทานเนื้อไก่เป็นประจำ ไม่ชอบรับประทานผัก ผู้ปกครองห้ามรับประทานน้ำอัดลมและของหมักดอง

4.3 การวินิจฉัยโรคโดยการแพทย์แผนปัจจุบัน

ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคระเก็ดเงินจากการเข้ารับการรักษาในคลินิกโรคผิวหนังโรงพยาบาลตรัง และศูนย์ผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง

4.4 การรักษาโดยหมอพื้นบ้าน

4.4.1 หมอพื้นบ้านผู้ทำการรักษา

หมอพื้นบ้านคนที่ 2

4.4.2 ตำรับยาที่ได้รับ

ตำรับยาภายใน

4.5 การรักษา และการติดตามผล

4.5.1 ครั้งที่ 1 วันที่ 18 มิถุนายน 2554

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาก่อนได้รับตำรับยาขับของเสียภายในร่างกาย

สามารถวัดความรุนแรงจากขนาดพื้นที่รอยโรค (Body Surface Area : BSA) ได้ประมาณ 23 % อยู่ในระดับรุนแรง

ผลการทำแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต (Thai GHQ – 30) ได้ 5 คะแนน แปลผลมีความปกติ

ผลการทำแบบประเมินคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF – THAI) ได้ 87 คะแนน แปลผลมีคุณภาพชีวิตปานกลาง

ภาพถ่ายรอยโรค (ภาพที่ 30 – 32) ดังนี้



(ภาพที่ 30 – 32 แสดง รอยโรคของผู้ป่วยคนที่ 4 ในวันที่ 18 มิถุนายน 2554)

4.5.2 ครั้งที่ 2 วันที่ 17 กรกฎาคม 2554

ผู้ป่วยมีอาการคันน้อยลงมาก ทำให้กลางคืนนอนหลับสนิทและการขับถ่าย
อุจจาระเป็นปกติ แต่ผู้ป่วยยังคงนอนตึกเป็นประจำ

สามารถวัดความรุนแรงจากขนาดพื้นที่รอยโรค (Body Surface Area : BSA) ได้
ประมาณ 23 % ยังคงอยู่ในระดับรุนแรง

ผลการทำแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต (Thai GHQ – 30) ได้ 5 คะแนน แปลผล
มีความปกติ

ผลการทำแบบประเมินคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF – THAI) ได้ 85 คะแนน
แปลผลมีคุณภาพชีวิตปานกลาง

ภาพถ่ายรอยโรค (ภาพที่ 33 – 35) ดังนี้



(ภาพที่ 34 – 36 แสดง รอยโรคของผู้ป่วยคนที่ 4 ในวันที่ 17 กรกฎาคม 2554)

4.5.3 ครั้งที่ 3 วันที่ 8 กันยายน 2554

ผู้ป่วยมีรอยโรคบริเวณแขนมีความหนาลดลง อาการคันน้อยลง ทำให้กลางคืนนอนหลับสนิท และระบบการขับถ่ายอุจจาระเป็นปกติ แต่ผู้ป่วยยังคงนอนดึกเป็นประจำ

สามารถวัดความรุนแรงจากขนาดพื้นที่รอยโรค (Body Surface Area : BSA) ได้ประมาณ 23 % อยู่ในระดับรุนแรง

ผลการทำแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต (Thai GHQ – 30) ได้ 4 คะแนน แปลผลมีความปกติ

ผลการทำแบบประเมินคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF – THAI) ได้ 89 คะแนน แปลผลมีคุณภาพชีวิตปานกลาง

ภาพถ่ายรอยโรค (ภาพที่ 36 – 37) ดังนี้



(ภาพที่ 36 – 37 แสดง รอยโรคของผู้ป่วยคนที่ 4 ในวันที่ 8 กันยายน 2554)

5 ผู้ป่วยคนที่ 5

5.1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 19 ปี สถานภาพ โสด สัญชาติ ไทย

วัน เดือน ปีเกิด 15 สิงหาคม พ.ศ. 2536 ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ปัจจุบัน ตำบลควนปริง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง

5.2 ประวัติการเจ็บป่วย

5.2.1 อาการสำคัญ

มีผื่นสะเก็ดเงินทั่วร่างกายมา 8 เดือน

5.2.2 ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน

มีผื่นโรคสะเก็ดเงิน กระจายทั่วร่างกาย และมีอาการคันร่วมด้วย

5.2.3 ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2554 ผู้ป่วยเริ่มมีผื่นขนาดเล็กบริเวณ แขน และลำตัว มีอาการคัน และคันมากในเวลากลางคืน จากนั้นอาการรุนแรงมากขึ้น โดยมีผื่นขนาดใหญ่ และขยายบริเวณมากขึ้น

เมื่อ 2 ปีก่อน ผู้ป่วยรับประทานยาคุมกำเนิดเป็นระยะเวลา 2 – 3 เดือน หลังจากนั้น น้ำหนักเพิ่มขึ้นจาก 50 กิโลกรัม จนถึงปัจจุบัน เป็น 93 กิโลกรัม

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ศูนย์โรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคผิวหนังวินิจฉัยเป็น seborrheic dermatitis หลังจากนั้น เมื่ออาการมากขึ้น จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ตรัง แพทย์วินิจฉัยเป็น โรคสะเก็ดเงิน ได้รับการรักษาด้วยยาแก้แพ้และยาแก้คัน เนื่องจากผู้ป่วยยังมีอายุน้อย แพทย์จึงไม่ได้ให้การรักษาในขั้นถัดไป อาการไม่ดีขึ้น

ผู้ป่วยปฏิเสธการมีโรคประจำตัวและภูมิแพ้

5.2.4 ประวัติครอบครัว

ไม่มีบรรพบุรุษป่วยเป็นโรคสะเก็ดเงิน

5.2.5 ประวัติส่วนตัว

ผู้ป่วย รับประทานอาหารตรงเวลาวันละ 3 มื้อ รับประทานผักและผลไม้เป็นประจำ ไม่มีอาการท้องผูก ถ่ายอุจจาระทุกวัน ปฏิเสธการดื่มกาแฟ นอนหลับพักผ่อนเพียงพอ ดื่มน้ำวันละ 8 – 10 แก้ว ปัสสาวะปกติ

5.2.6 ประวัติประจำเดือน

ประจำเดือนมาไม่ปกติ มาไม่ตรงเวลา มีประจำเดือนครั้งละประมาณ 2 อาทิตย์ ปัจจุบันประจำเดือนครั้งละประมาณ 10 วัน

5.3 การวินิจฉัยโรคโดยการแพทย์แผนปัจจุบัน

ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคสะเก็ดเงินจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศูนย์ตั้ง

5.4 การรักษาโดยหมอพื้นบ้าน

5.4.1 หมอพื้นบ้านผู้ทำการรักษา

หมอพื้นบ้านคนที่ 2

5.4.2 ตำรับยาที่ได้รับ

ตำรับยาภายใน

5.5 การรักษา และการติดตามผล

5.5.1 ครั้งที่ 1 วันที่ 27 มิถุนายน 2555

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาครั้งแรก สามารถวัดความรุนแรงจากขนาดพื้นที่รอยโรค (Body Surface Area : BSA) ได้ประมาณ 22.5 % ซึ่งอยู่ในระดับรุนแรง

หลังผู้ป่วยรับประทานยา มีอาการถ่ายอุจจาระบ่อย บางวันถ่ายอุจจาระเป็นเมือกมัน 3 – 4 ครั้งต่อวัน สีอุจจาระคล้ำเข้ม ปัสสาวะเป็นเมือกมัน วันละ 4 – 5 ครั้ง ผู้ป่วยนอนหลับสนิทมากขึ้น มีอาการคัน มีความรู้สึกผื่นรอยโรคแห้งดีขึ้น

ผลการทำแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต (Thai GHQ – 30) ได้ 1 คะแนน แปลผลมีความปกติ

ผลการทำแบบประเมินคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF – THAI) ได้ 96 คะแนน แปลผลมีคุณภาพชีวิตปานกลาง

ภาพถ่ายรอยโรค (ภาพที่ 38 – 41) ดังนี้



(ภาพที่ 38 – 41 แสดง รอยโรคของผู้ป่วยคนที่ 5 ในวันที่ 27 มิถุนายน 2555)

5.5.2 ครั้งที่ 2 วันที่ 15 สิงหาคม 2555

ผู้ป่วยหยุดการรับประทานยาเนื่องจากมีประจำเดือนมาในช่วงวันที่ 2 – 13 สิงหาคม จากนั้นจึงเริ่มรับประทานยาอีกครั้ง หลังรับประทานยา 1 ชั่วโมง มีอาการเวียนศีรษะมาก และปวดท้องน้อย เมื่อหยุดการรับประทานยา อาการดังกล่าวจึงหายไป และมีอาการคันเท่าเดิม

สามารถวัดความรุนแรงจากขนาดพื้นที่รอยโรค (Body Surface Area : BSA) ได้ ประมาณ 22.5 % ซึ่งอยู่ในระดับรุนแรง

ผลการทำแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต (Thai GHQ – 30) ได้ 2 คะแนน แปลผล มีความปกติ

ผลการทำแบบประเมินคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF – THAI) ได้ 90 คะแนน แปลผลมีคุณภาพชีวิตปานกลาง

ภาพถ่ายรอยโรค (ภาพที่ 42 – 45) ดังนี้



(ภาพที่ 42 – 45 แสดง รอยโรคของผู้ป่วยคนที่ 5 ในวันที่ 15 สิงหาคม 2555)

5.5.3 ครั้งที่ 3 วันที่ 14 ตุลาคม 2555

ผู้ป่วยหยุดการรับประทานยามา 1 เดือน เนื่องจากหลังรับประทานยามีอาการ เวียนศีรษะมาก และปวดท้องน้อย มีอาการ โรคสะเก็ดเงินกลับมาเป็นเหมือนเดิมก่อนเข้ารับการรักษาคือ ผื่นสะเก็ดเงินแดงหนา มีอาการคันมาก นอนไม่ค่อยหลับเนื่องจากคันในเวลากลางคืน

สามารถวัดความรุนแรงจากขนาดพื้นที่รอยโรค (Body Surface Area : BSA) ได้ ประมาณ 22.5 % ซึ่งอยู่ในระดับรุนแรง

ผลการทำแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต (Thai GHQ – 30) ได้ 3 คะแนน แปลผล มีความปกติ

ผลการทำแบบประเมินคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF – THAI) ได้ 87 คะแนน แปลผลมีคุณภาพชีวิตปานกลาง

ภาพถ่ายรอยโรค (ภาพที่ 46 – 49) ดังนี้



(ภาพที่ 46 – 49 แสดง รอยโรคของผู้ป่วยคนที่ 5 ในวันที่ 14 ตุลาคม 2555)

5.5.4 ครั้งที่ 4 วันที่ 16 ธันวาคม 2555

หลังผู้ป่วยหยุดรับการรักษา อาการ โรคสะเก็ดเงินจึงกลับมาเป็นเหมือนเดิม

สามารถวัดความรุนแรงจากขนาดพื้นที่รอยโรค (Body Surface Area : BSA) ได้ประมาณ 22.5 % ซึ่งอยู่ในระดับรุนแรง

ผลการทำแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต (Thai GHQ – 30) ได้ 2 คะแนน แปลผลมีความปกติ

ผลการทำแบบประเมินคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF – THAI) ได้ 94 คะแนน แปลผลมีคุณภาพชีวิตปานกลาง

ภาพถ่ายรอยโรค (ภาพที่ 50 – 53) ดังนี้



(ภาพที่ 50 – 53 แสดง รอยโรคของผู้ป่วยคนที่ 5 ในวันที่ 16 ธันวาคม 2555)

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล นายวิญญู วงศ์วิวัฒน์

รหัสประจำตัวนักศึกษา 5311420005

วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
วิทยาศาสตร์บัณฑิต	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2553

สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย

ทุนการศึกษาวิจัย

ชื่อสถาบัน	คณะบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน 15,000 บาท
	คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน 20,000 บาท
	สมาคมครูภูมิปัญญาไทย จำนวน 30,000 บาท

การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงาน

Wongwiwat, W., Maneenoon, K. and Chongsuvivatwong, V. An ethnobotanical survey of medicinal plants used for psoriasis treatment in Songkhla, Phatthalung and Trang provinces, Thailand. Burapha University International Conference; 2013 Jul 4 – 5; Pattaya, Thailand.