



เภสัชกรรมพื้นบ้านในการรักษาโรคมะเร็งจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

**Ethnopharmacology in Treatment of Cancers from  
Thailand's Three Southern Border Provinces**

นุรอัสมา ปุติ

Noor-asma Puti

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**

**2562**

**ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์**



เภสัชกรรมพื้นบ้านในการรักษาโรคมะเร็งจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

**Ethnopharmacology in Treatment of Cancer from  
Thailand's Three Southern Border Provinces**

นุรอัสมา ปุติ

Noor-asma Puti

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**

**2562**

**ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์**

ชื่อวิทยานิพนธ์ เกษัชกรรมพื้นบ้านในการรักษาโรคมะเร็งจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้  
ผู้เขียน นางสาวนุรฮัสมา ปุติ  
สาขาวิชา การแพทย์แผนไทย

---

**อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก**

**คณะกรรมการสอบ**

.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร. อรทัย เนียมสุวรรณ)

.....ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อังคณา อินตา)

.....กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เกศริน มณีนน)

.....กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. อรทัย เนียมสุวรรณ)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น  
ส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาการแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต

.....  
(ศาสตราจารย์ ดร. คำรงค์ดี ฟ้ารุ่งแสง)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ .....

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรทัย เนียมสุวรรณ)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลงชื่อ .....

(นางสาวนุร่อฮมา ปุติ)

นักศึกษา

(4)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ  
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นางสาวนุรอัศมา ปุติ)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์ เกษษกรรมพื้นฐานในการรักษาโรคมะเร็งจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้  
 ผู้เขียน นางสาวนุรฮัสมา ปุติ  
 สาขาวิชา การแพทย์แผนไทย  
 ปีการศึกษา 2561

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจภูมิปัญญาพื้นบ้านการใช้พืชสมุนไพรรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 30 คน ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนมีนาคม 2561 ถึงเดือนพฤษภาคม 2562 โดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง เพื่อให้ทราบถึงความหมายของโรคมะเร็ง สาเหตุของการเกิดโรค วิธีการวินิจฉัยโรค ชนิดและส่วนของพืชสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา วิธีการเตรียม การใช้ยาตามองค์ความรู้พื้นบ้าน วิเคราะห์ผลเชิงปริมาณด้วยค่า Use value (UV) และทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคมะเร็งของพืชสมุนไพร จากผลการศึกษา หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่เชื่อว่ามะเร็งเกิดจากความไม่สมดุลของธาตุทั้งสี่ ส่งผลให้เกิดความผิดปกติต่อร่างกาย โดยแสดงให้เห็นในลักษณะก้อนเนื้องอกที่ผิดปกติ ลักษณะสำคัญของโรค คือ ระบบเลือดและน้ำเหลืองเสีย พบสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคมะเร็ง จำนวน 74 ชนิด จัดอยู่ใน 43 วงศ์ วงศ์พืชที่นิยมใช้มากที่สุด คือ Zingiberaceae ส่วนของพืชที่นิยมใช้เป็นยามากที่สุด คือ ใบ และวิธีการเตรียมและใช้ยาที่นิยมมากที่สุด คือ การต้มด้วยน้ำแล้วดื่ม ทั้งนี้สมุนไพรที่มีค่า UV สูงที่สุด ได้แก่ ข้าวเย็นเหนือ (*Smilax* sp.1) เท่ากับ 0.23 ข้าวเย็นใต้ (*Smilax* sp.2) เท่ากับ 0.23 และขมิ้นชัน (*Curcuma longa* L.) เท่ากับ 0.20 ซึ่งสมุนไพรทั้งสามชนิดนี้เป็นพืชที่มีรายงานเกี่ยวกับความเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็ง ดังนั้นข้อมูลเหล่านี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญสำหรับการศึกษาวิจัยยารักษาโรคมะเร็งที่พัฒนาจากยาสมุนไพรต่อไป

<b>Thesis Title</b>	Ethnopharmacology in treatment of cancer from Thailand's three southern border provinces
<b>Author</b>	Miss Noor-asma Puti
<b>Major Program</b>	Thai Traditional Medicine
<b>Academic Year</b>	2018

### ABSTRACT

This study aimed to survey local knowledge in using medicinal plants for treating cancer disease according to the ten folk healers in Thailand's three southern border provinces. The study was carried out during March 2018-May 2019. Information was obtained by semi-structured interviews with 30 key informants to gather the data of definition of cancer, causes of disease, diagnose, species of plant, plant part used, preparation and use method according to folk wisdom. Quantitative analyses were calculated by Use value (UV). From the study, most folk healers believed that cancer caused by imbalance of four basic elements resulting in abnormalities in the body by demonstrating tumors. The characteristics of cancer was hematologic and lymphatic disorders. Seven-four herbal species belonging to 43 families were used to treat cancer. The most used plant family was Zingiberaceae (7 species). Leaves was the most commonly used plant species and decoction was preferred method of drug preparation. Drinking was preferred method of drug application. The highest UV were *Smilax* sp.1 (0.23) *Smilax* sp.2 (0.23) and *Curcuma longa* L. (0.20); which they had already been tested for their cytotoxic activities. The information gained would be the importance basis for further drug development in cancer treatment.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ เรื่อง เกษษกรรมพื้นบ้านในการรักษาโรคมะเร็งจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์ของบุคคลหลายท่าน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.อรทัย เนียมสุวรรณ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้โอกาส ให้คำปรึกษา คำแนะนำ ช่วยเหลือ และให้กำลังใจในการศึกษาวิจัย ตลอดจนการเขียนวิทยานิพนธ์ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อังคณา อินตา ประธานกรรมการ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกศริน มณีนน กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ให้ความกรุณามาเป็นกรรมการในการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบพระคุณ คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่สนับสนุนทุน สถานที่ และอุปกรณ์ในการดำเนินการวิจัย คณะอาจารย์คณะการแพทย์แผนไทยทุกท่าน ที่ให้ความรู้ คำแนะนำต่าง ๆ และทุนโครงการวิจัยประเภททั่วไป ประจำปีงบประมาณ 2561 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ขอขอบพระคุณ วิทยาลัยการสาธารณสุขสุศีรินทร จังหวัดยะลา สำหรับทุนอุดหนุนเพื่อการศึกษา ในการศึกษาต่อในหลักสูตรการแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ขอขอบคุณหมอฟันบ้านทุกท่านที่กรุณาถ่ายทอดข้อมูลองค์ความรู้พื้นบ้านในการใช้พืชสมุนไพรที่มีคุณค่าให้กับผู้วิจัย

นอกจากนี้ขอขอบคุณเพื่อน พี่ น้อง นักศึกษาปริญญาโท คณะการแพทย์แผนไทย ที่คอยช่วยเหลือ แนะนำ และให้กำลังใจเสมอมา

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณสามี บิดา มารดา และครอบครัวเป็นอย่างยิ่ง ที่ให้การสนับสนุน คอยช่วยเหลือ ห่วงใย และเป็นกำลังใจที่สำคัญที่สุดในการเรียนมาโดยตลอด และขอขอบคุณทุก ๆ ท่านที่ไม่สามารถกล่าวนามได้ทั้งหมดในนี้ สำหรับการมีส่วนร่วมในการศึกษาครั้งนี้สำเร็จไปได้ด้วยดี



## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	(5)
Abstract	(6)
กิตติกรรมประกาศ	(7)
สารบัญ	(8)
รายการตาราง	(10)
รายการรูปภาพ	(11)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาของปัญหาและปัญหา	1
1.2 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	3
1.2.1 โรคมะเร็งในทางการแพทย์แผนปัจจุบัน	3
1.2.2 โรคมะเร็งในทางการแพทย์แผนไทย	8
1.2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	17
1.3 วัตถุประสงค์	21
1.4 สมมติฐานการวิจัย	21
1.5 ขอบเขตการวิจัย	21
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	21
1.7 กรอบแนวคิดของการวิจัย	22
บทที่ 2 วิธีการวิจัย	23
2.1 พื้นที่ศึกษา	23
2.2 วิธีการศึกษา	27
บทที่ 3	30
3.1 ข้อมูลทั่วไปของหอมพื้นบ้าน	30
3.2 ภูมิปัญญาเกี่ยวกับโรคมะเร็งของหอมพื้นบ้าน	32
3.2.1 ความหมายของโรคมะเร็ง	32
3.2.2 สาเหตุของการเกิดโรคมะเร็ง	33
3.2.3 วิธีการวินิจฉัยโรคมะเร็ง	35

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 (ต่อ)	
3.2.4 คำรับยารักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน	35
3.2.5 วิธีการเตรียมยา	51
3.2.6 วิธีการใช้ยา	52
3.3 ความหลากหลายของพืชสมุนไพรที่หมอพื้นบ้านใช้รักษาโรคมะเร็ง	53
3.4 ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคมะเร็ง	64
บทที่ 4 บทวิจารณ์	71
4.1 ข้อมูลทั่วไปของหมอพื้นบ้าน	71
4.2 ภูมิปัญญาเกี่ยวกับโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน	72
4.2.1 ความหมายของโรคมะเร็ง	72
4.2.2 สาเหตุของการเกิดโรคมะเร็ง	75
4.2.3 วิธีการวินิจฉัยโรคมะเร็ง	77
4.2.4 คำรับยารักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน	78
4.2.5 วิธีการเตรียมยาและวิธีการใช้ยา	82
4.3 ความหลากหลายของพืชสมุนไพรที่หมอพื้นบ้านใช้รักษาโรคมะเร็ง	83
4.4 ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคมะเร็ง	89
บทที่ 5 บทสรุปและข้อเสนอแนะ	91
เอกสารอ้างอิง	92
ภาคผนวก	111
แบบสอบถามหมอพื้นบ้าน	112
หนังสือยินยอมให้เก็บภูมิปัญญาเพื่อทำการวิจัย	118
ประวัติผู้เขียน	120

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ตัวอย่างปัจจัยต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดมะเร็งในมนุษย์	3
2	ตัวอย่างการตรวจคัดกรองมะเร็ง	6
3	แสดงรายละเอียดของหอผู้ป่วย	30
4	แสดงเพศ อายุ และศาสนาของหอผู้ป่วย	32
5	แสดงความหมายของโรคมะเร็ง	32
6	แสดงสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็ง	33
7	แสดงตำรับยารักษาโรคมะเร็งของหอผู้ป่วย	35
8	แสดงรายละเอียดวิธีการเตรียมยาแต่ละประเภทของหอผู้ป่วย	51
9	แสดงวิธีการเตรียมยาและความถี่	52
10	แสดงวิธีการใช้ยาและความถี่	53
11	แสดงพืชสมุนไพรที่พบในตำรับยารักษาโรคมะเร็ง	54
12	แสดงฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของพืชสมุนไพร	64
13	แสดงการเปรียบเทียบความหมายของโรคมะเร็ง	74
14	แสดงการเปรียบเทียบสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็ง	76
15	แสดงพืชสมุนไพรรักษาโรคมะเร็งจากการศึกษาเชิงสำรวจของประเทศ ไทยในอดีต	83
16	แสดงรายงานการใช้แบบผู้ป่วยของพืชสมุนไพรจากงานวิจัยเชิงสำรวจ ในอดีตที่สอดคล้องกับสรรพคุณในตำรับยารักษามะเร็งของหอผู้ป่วย จากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้	86

## สารบัญรูปร่างภาพ

รูปที่		หน้า
1	แสดงลักษณะสำคัญของมะเร็ง (characteristics of mareng) ตามแนวทาง ทฤษฎีการแพทย์พื้นบ้าน	12
2	กรอบแนวคิดงานวิจัย	22
3	กลไกการเกิดโรคมะเร็งตามทฤษฎีของหมอพื้นบ้านจากสามจังหวัด ชายแดนภาคใต้	34
4	แสดงจำนวนพืชสมุนไพรในแต่ละวงศ์	62
5	แสดงจำนวนส่วนของพืชสมุนไพรที่ใช้	63
6	แนวทางการจัดตำรับยารักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านจากสามจังหวัด ชายแดนภาคใต้	81

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ความเป็นมาของปัญหาและปัญหา

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น หลอดเลือดสมอง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน มะเร็ง เป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุขของโลกในปัจจุบัน จากการรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่า ในปี พ.ศ. 2555 ประชาชนกว่า 38 ล้านคนทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งโรคมะเร็งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตมากถึง 8.2 ล้านคน (World Health Organization, 2011) สำหรับสถานการณ์โรคมะเร็งในประเทศไทย นายแพทย์สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวว่า โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่ง ซึ่งคนไทยเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งประมาณ 70,000 คนต่อปีหรือเฉลี่ยชั่วโมงละเกือบ 7 ราย ปัจจุบันพบจำนวนผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นทุกปี ทั้งในเพศหญิงและเพศชาย โดยเฉลี่ยอยู่ที่ 120,000 รายต่อปี (ฝ่ายประชาสัมพันธ์ สำนักงานเลขาธิการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2561) จึงเป็นที่มาของการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตให้ได้ 1 ใน 3 ภายในปี 2573 ซึ่งการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ต้องอาศัยการทำงานร่วมกันในทุกระดับ ตั้งแต่ต้นนโยบายไปจนถึงประชาชน

จากสถานการณ์และความรุนแรงของโรคมะเร็ง ก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศอย่างมาก ซึ่งการแพทย์แผนไทยและการใช้สมุนไพรถือเป็นการรักษาอีกทางเลือกหนึ่งที่จะช่วยลดงบประมาณการนำเข้ายาแผนปัจจุบันจากต่างประเทศ ปัจจุบันพบว่าได้มีการนำตำรับยาสมุนไพรมาใช้ในการรักษาโรคมะเร็ง เช่น การนำตำรับยาเบญจอำมฤตย์ในโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยยศเส มีรายงานผลการใช้ยากับผู้ป่วยมะเร็งตับควบคู่กับการรักษาแผนปัจจุบัน พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับยา 70% จากโครงการวิจัย (ประมาณ 1,000 กว่าราย) มีอาการดีขึ้น อีกทั้งยังได้รับการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข โดยส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร เน้นการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน รองรับยุทธศาสตร์ประเทศไทย 4.0 แต่เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่นิยมใช้สมุนไพรในการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การรับประทานเป็นอาหารหรือดื่มเป็นเครื่องดื่มมากกว่าการใช้เพื่อรักษาโรค เพราะยังไม่มั่นใจในประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาสมุนไพร จึงจำเป็นต้องมีการรวบรวมองค์ความรู้จากหมอพื้นบ้านที่มีประสบการณ์ในการรักษาโรคมะเร็ง ซึ่ง

ถือเป็นจุดเริ่มต้นในการตรวจสอบประสิทธิภาพของสมุนไพร เพื่อเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาโรคมะเร็ง และสามารถนำไปสู่การพัฒนาตำรับยาสมุนไพรและกระบวนการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านมาใช้ควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย

ในประเทศไทยมีการศึกษารวบรวมองค์ความรู้การใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรคมะเร็ง ได้แก่ การศึกษาภูมิปัญญาด้านการบำบัดรักษาโรคของหมอพื้นบ้านในจังหวัดนครราชสีมา พบตำรับยารักษามะเร็ง 3 ตำรับ (ทิพย์วารี และนนทिया, 2561) การศึกษาภูมิปัญญาการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน: กรณีศึกษาหมอพื้นบ้าน 4 ราย จาก 4 ภูมิภาค พบตำรับยา 7 ตำรับ (สิริรัตน์ และเจนระวี, 2560) การศึกษาภูมิปัญญาพื้นบ้านในการใช้พืชสมุนไพรของชาวยวน พบสมุนไพรรักษารักษาโรคมะเร็ง 4 ชนิด (Inta et al., 2013) การรวบรวมภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษามะเร็งของหมอพื้นบ้านในจังหวัดตรัง พัทลุง และสงขลา สามารถรวบรวมตำรับยาได้ 26 ตำรับ ประกอบด้วยสมุนไพร 120 ชนิด (กรวิกา และคณะ, 2554) การศึกษาสำรวจตำรับยาสมุนไพรในพื้นที่ 7 จังหวัดภาคเหนือ พบตำรับยาที่รักษามะเร็ง 481 ตำรับ ประกอบด้วยสมุนไพร 118 ชนิด (Manosroi et al., 2006) และพบว่ยังไม่มีการศึกษานี้ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จึงสนใจที่จะทำการศึกษาในครั้งนี้

จากรายงานข้อมูลทางสถิติพบว่า พื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ อันได้แก่ จังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส เป็นพื้นที่หนึ่งที่พบอัตราการป่วยและอัตราการตายของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากรายงานของสำนักงานสถิติ จังหวัดยะลา พบว่า อัตราการป่วยด้วยโรคมะเร็ง (รวมเนื้องอก) ในจังหวัดยะลา จำนวน 10,139 รายในปีพ.ศ. 2558 เพิ่มขึ้นเป็น 11,251 ราย ในปีพ.ศ. 2559 (สำนักงานสถิติ จังหวัดยะลา, 2561) จากรายงานของสำนักงานสถิติ จังหวัดปัตตานี พบว่า อัตราการป่วยด้วยโรคมะเร็ง (รวมเนื้องอก) ในจังหวัดปัตตานี จำนวน 7,048 รายในปีพ.ศ. 2559 เพิ่มขึ้นเป็น 10,099 ราย ในปีพ.ศ. 2560 (สำนักงานสถิติ จังหวัดปัตตานี, 2561) และจากรายงานของสำนักงานสถิติ จังหวัดนราธิวาส อัตราการตายด้วยโรคมะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด จำนวน 307 ราย ในปีพ.ศ. 2558 เพิ่มขึ้นเป็น 333 ราย ในปีพ.ศ. 2559 (สำนักงานสถิติ จังหวัดนราธิวาส, 2560)

จากสถานการณ์ผู้ป่วยโรคมะเร็งในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ หากมีการรวบรวมภูมิปัญญาการใช้พืชสมุนไพร ที่มาจากผู้ให้ข้อมูลที่ได้รับการยอมรับในชุมชน และนำมาเผยแพร่ เชื่อว่าข้อมูลการใช้พืชสมุนไพรดังกล่าวจะได้รับการยอมรับจากประชาชนในพื้นที่มากกว่าข้อมูลจากบุคคลภายนอกอันเป็นวิถีชีวิตของคนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ รวมทั้งยังเป็นการช่วยส่งเสริมคุณค่าของทรัพยากรพืชในท้องถิ่น

## 1.2 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 1.2.1 โรคมะเร็งในทางการแพทย์แผนปัจจุบัน

#### 1) ความหมายของมะเร็ง

มะเร็ง (Cancer) คือ โรคที่เกิดจากการเพิ่มจำนวนและการเจริญเติบโตของเซลล์ที่ผิดปกติโดยมีการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรมของเซลล์ ซึ่งไม่สามารถควบคุมได้ จนเกิดเป็นก้อนเนื้ออกร้ายแรง อีกทั้งยังสามารถลุกลามและกระจายไปยังเนื้อเยื่อข้างเคียงหรืออวัยวะอื่น ๆ ได้ (สุรศักดิ์, 2560, วิเชียร และคณะ, 2552)

#### 2) ปัจจัยก่อมะเร็ง

สาเหตุหรือปัจจัยเสี่ยงของการเกิดมะเร็ง (ตารางที่ 1) ประกอบด้วย ปัจจัยภายใน เช่น ความหลากหลายทางพันธุกรรม ความบกพร่องของระบบภูมิคุ้มกัน ภาวะทุพโภชนา เป็นต้น และปัจจัยภายนอก เช่น สารก่อมะเร็งที่ปนเปื้อนในอาหาร อากาศ สิ่งแวดล้อม ยารักษาโรค ซึ่งสารก่อมะเร็ง (carcinogen) สามารถแบ่งออกเป็น ปัจจัยก่อมะเร็งทางเคมี ปัจจัยก่อมะเร็งทางฟิสิกส์ และปัจจัยก่อมะเร็งทางชีวภาพ (สุรศักดิ์, 2560, ชมนกัศ, 2560)

ตารางที่ 1 ตัวอย่างปัจจัยต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดมะเร็งในมนุษย์ (สุรศักดิ์, 2560)

กลุ่ม	ปัจจัย	ชนิดของมะเร็งที่มีความสัมพันธ์
ปัจจัยทางเคมี	Aflatoxin	มะเร็งตับ
	สารหนู	มะเร็งปอด มะเร็งผิวหนัง
	การดื่มสุรา	มะเร็งช่องปากและทางเดินอาหารส่วนต้น มะเร็งหลอดอาหาร มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งตับ
	มลภาวะทางอากาศ	มะเร็งปอด
	หมาก	มะเร็งทางเดินอาหารส่วนต้น
	Benzene และ Benzidines	มะเร็งเนื้อเยื่อน้ำเหลือง มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ
	Formaldehyde	มะเร็งปอด มะเร็งระบบเลือด มะเร็งเนื้อเยื่อน้ำเหลือง
	การรักษาด้วยฮอร์โมน estrogen	มะเร็งเต้านม มะเร็งโพรงมดลูก มะเร็งรังไข่

ตารางที่ 1 (ต่อ)

กลุ่ม	ปัจจัย	ชนิดของมะเร็งที่มีความสัมพันธ์
ปัจจัยทางเคมี (ต่อ)	เนื้อสัตว์ผ่านกรรมวิธี สารเคมีในอุตสาหกรรมยาง Radium Radon การสูบบุหรี่และยาสูบ	มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งระบบเลือด มะเร็งเนื้อเยื่อน้ำเหลือง มะเร็งกระดูก มะเร็งปอด มะเร็งช่องปากและทางเดินอาหารส่วนต้น มะเร็งปอดและหลอดลม มะเร็งตับอ่อน มะเร็งปากมดลูก มะเร็งไตและท่อไต มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง
ปัจจัยทางฟิสิกส์	Ionizing radiation Ultraviolet radiation (UV) รังสีเอ็กซ์และรังสีแกมมา Asbestos	มะเร็งต่อมธัยรอยด์ มะเร็งระบบเลือด มะเร็งปอด มะเร็งผิวหนัง มะเร็งระบบประสาทส่วนกลาง มะเร็งกระดูก มะเร็งรังไข่
ปัจจัยทางชีวภาพ	<i>Clonorchis sinensis</i> Epstein-Barr virus <i>Helicobacter pylori</i> Hepatitis virus Human immunodeficiency virus Human papilloma virus	มะเร็งทางเดินน้ำดี มะเร็งหลังโพรงจมูก มะเร็งเนื้อเยื่อน้ำเหลือง มะเร็งกระเพาะอาหาร มะเร็งตับ มะเร็งปากมดลูก มะเร็งองคชาติ Kaposi's sarcoma มะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์สตรี

### 3) ชีววิทยาของการเกิดมะเร็ง

ทฤษฎีทางชีววิทยาของการเกิดมะเร็งเชื่อว่า เซลล์ปกติที่มีการพัฒนาเต็มที่แล้วเกิดการสูญเสียของกลไกการควบคุมการเจริญเติบโตจนกลายเป็นเซลล์มะเร็ง โดยมีปัจจัยทางพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมเป็นตัวชักนำ จนกลายเป็นก้อนเนื้อ จากก้อนเนื้อปฐมภูมิ (primary tumor) ที่มีการเจริญเฉพาะบริเวณใดบริเวณหนึ่งมีการส่งผลกระทบต่อร่างกายในทางอ้อม จนส่วนของก้อนมีการกระจายไปตามกระแสเลือดหรือทางเดินน้ำเหลือง และพัฒนาเป็นก้อนมะเร็งทุติยภูมิหรือการกระจาย (secondary tumor หรือ metastatic tumor) ซึ่งสามารถเจริญเติบโตอย่างอิสระต่อก้อนปฐมภูมิที่อีกอวัยวะหนึ่ง (สุรศักดิ์ 2560)



เนื่องจากเซลล์มะเร็งเป็นเซลล์ที่มีความผิดปกติระดับพันธุกรรม จึงมีลักษณะจำเพาะ (Hallmarks of cancer) ดังนี้

- 3.1) มีความสามารถในการรักษาสัญญาณการเจริญเติบโตไว้ตลอด (sustaining proliferative signaling)
- 3.2) มีความสามารถในการหลุดพ้นจากสัญญาณต้านการเติบโต (insensitivity to growth-inhibitory signal)
- 3.3) มีความสามารถในการหลีกเลี่ยงการถูกทำลายจากระบบภูมิคุ้มกัน (avoiding immune destruction)
- 3.4) มีความสามารถในการเติบโตอย่างไม่หยุดยั้ง (limitless replicative potential)
- 3.5) สามารถกระตุ้นทำให้เกิดการอักเสบได้ (tumor-promoting inflammation)
- 3.6) กระตุ้นให้เกิดการรุกรานเซลล์ข้างเคียงและการแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่น ๆ (activating invasion และ metastasis)
- 3.7) มีการกระตุ้นให้มีการสร้างเส้นเลือดใหม่ (inducing angiogenesis)
- 3.8) มีความไม่มั่นคงและมีการกลายพันธุ์ทางด้านจีโนม (genome instability and mutation)
- 3.9) ตี้อต่อการตายของเซลล์ (resisting cell death)
- 3.10) เซลล์มีความผิดปกติทางด้านเมแทบอลิซึม (deregulating cellular metabolism) (วิยะดา, 2558)

#### 4) การตรวจคัดกรองมะเร็ง

การตรวจคัดกรองมิใช่การวินิจฉัยโรค แต่เป็นการวินิจฉัยความเสี่ยงเพื่อที่จะคัดกรองกลุ่มเสี่ยงออกจากประชากรทั่วไป ซึ่งจะนำไปสู่การวินิจฉัยมะเร็งในระยะเริ่มแรก ซึ่งการวินิจฉัยมะเร็งตั้งแต่ระยะเริ่มแรกจะช่วยลดอัตราการตายได้

เนื่องจากอายุเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุดของการเกิดมะเร็ง กลุ่มอายุของประชากรที่ควรเริ่มเข้าสู่กระบวนการตรวจคัดกรองมะเร็งควรอยู่ที่ 40-50 ปีขึ้นไป ยกเว้นในมะเร็งที่พบมากในวัยเจริญพันธุ์ ทั้งนี้เกณฑ์อายุอาจไม่มีความหมายในผู้ที่มีความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งมากกว่าประชากรทั่วไป เช่น ผู้ที่มีประวัติครอบครัวเป็นมะเร็ง ผู้ที่สูบบุหรี่จัดเป็นเวลานาน หรือผู้ที่ต้องทำงานสัมผัสกับสารเคมีบางชนิด (สุรศักดิ์ 2560)

ตัวอย่างการตรวจคัดกรองมะเร็ง รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ตัวอย่างการตรวจคัดกรองมะเร็ง (สุรศักดิ์ 2560)

ชนิดของมะเร็ง	การตรวจคัดกรอง
มะเร็งเต้านม	ตรวจคัดกรองเฉพาะเพศหญิง การตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือน เริ่มตั้งแต่อายุ 20 ปี การตรวจเต้านม โดยแพทย์ ทุก 3 ปี เริ่มที่อายุ 20-39 ปี และทุกปีที่อายุ 40 ปี การตรวจ mammography ทุกปี เริ่มในช่วงอายุ 40-44 ปี และแนะนำให้ทำ ทุกรายระหว่างอายุ 45-54 ปี และหลังจากนั้นทุก 2 ปี
มะเร็งลำไส้ใหญ่ และทวารหนัก	เริ่มที่อายุ 50 ปี ตรวจ fecal occult blood test ปีละครั้ง หรือส่องกล้องตรวจ ลำไส้ใหญ่ส่วนปลายทุก 5 ปี หรือตรวจ double-contrast barium edema ทุก 5 ปี หรือส่องกล้องตรวจลำไส้ตลอดความยาว (colonoscopy) ทุก 10 ปี หรือ CT colonography ทุก 5 ปี
มะเร็งต่อม ลูกหมาก	ตรวจคัดกรองเฉพาะเพศชาย เริ่มที่อายุ 50 ปี ตรวจ PSA หรือตรวจ PSA ร่วมกับตรวจต่อมลูกหมากผ่านทางทวารหนัก ปี ละครั้ง
มะเร็งปากมดลูก	ตรวจคัดกรองเฉพาะเพศหญิง เริ่มที่อายุ 21 ปี อายุ 21-29 ปี ตรวจ Pap smear ทุก 3 ปี อายุ 30-65 ปี ตรวจ Pap smear ร่วมกับตรวจหา Human papilloma virus (HPV) ทุก 5 ปี หรือตรวจ Pap smear อย่างเดียวทุก 3 ปี หลัง 65 ปี หยุดตรวจหากการตรวจ Pap smear ให้ผลลบติดต่อกันอย่างน้อย 3 ครั้ง หรือตรวจ Pap smear ร่วมกับตรวจ HPV ให้ผลลบติดต่อกันอย่างน้อย 2 ครั้ง และครั้งสุดท้ายไม่นานไปกว่า 5 ปี หรือได้รับการตัดมดลูกไปแล้ว
มะเร็งตับ	ตรวจอัลตราซาวด์ของตับ ปีละครั้ง ตรวจ AFP ในเลือด ปีละ 2 ครั้งในผู้ที่คิดเชื่อไวรัตับอักเสบ

### 5) การตรวจวินิจฉัยมะเร็ง (พวงทอง, 2557)

การตรวจวินิจฉัยโรคมะเร็ง สามารถตรวจได้ทุกด้านตามวิธีการแพทย์ ได้แก่

5.1) การตรวจร่างกาย: การตรวจร่างกายทั่วไป การตรวจเฉพาะที่ และประเมินการแพร่กระจายของโรค

5.2) การตรวจเลือด

5.3) การตรวจสารมะเร็ง

- 5.4) การตรวจปัสสาวะ-อุจจาระ
- 5.5) การตรวจข้อมือหรือเท้าข้อ
- 5.6) การตรวจเอกซเรย์
- 5.7) การตรวจและรักษาทางด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์
- 5.8) การตรวจด้านพยาธิวิทยา
- 5.9) การส่องกล้องตรวจอวัยวะภายใน
- 5.10) การตรวจไขกระดูก
- 5.11) การตรวจน้ำไขสันหลัง
- 5.12) การตรวจภายในการตรวจแปปสเมียร์และการ चुคมคลุก
- 5.13) การตรวจทางทวารหนัก

#### 6) การรักษามะเร็ง

วิธีการรักษาโรคมะเร็งในทางการแพทย์แผนปัจจุบันมีหลายวิธี (กองบรรณาธิการ HONESTDOCS, 2562) ได้แก่

- 6.1) การผ่าตัด
- 6.2) รังสีรักษา
- 6.3) รังสีร่วมรักษา
- 6.4) เคมีบำบัด
- 6.5) ฮอว์โมน
- 6.6) ยารักษาตรงเป้า
- 6.7) การปลูกถ่ายไขกระดูก/สเต็มเซลล์ ในโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวและโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองบางชนิด
- 6.8) การรักษาเพื่อบรรเทา/ระงับอาการ
- 6.9) การรักษาแบบประคับประคอง/พยุงอาการ/การรักษาทางอายุรกรรมทั่วไป

## 1.2.2 โรคมะเร็งในทางการแพทย์แผนไทย

สำหรับโรคมะเร็งในทางการแพทย์แผนไทยจะขอกว่าถึง 5 ประเด็น ดังต่อไปนี้

- 1) ความหมายของมะเร็ง
- 2) สาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งตามแนวทางทฤษฎีการแพทย์แผนไทย
- 3) ลักษณะสำคัญของมะเร็งตามแนวทางทฤษฎีการแพทย์พื้นบ้าน
- 4) รูปแบบการรักษาโรคมะเร็งแบบการแพทย์พื้นบ้าน
- 5) ตำรับยารักษามะเร็งที่ปรากฏในคัมภีร์หรือตำราการแพทย์แผนไทย

### 1) ความหมายของมะเร็ง

มะเร็ง หมายถึง แผลเรื้อรัง ซึ่งเน่าลุกลาม รักษาหายยาก (Cancerous or non-cancerous chronic ulcers) (หน่วยข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535)

จากการศึกษาความหมายของมะเร็งในคัมภีร์แพทย์แผนไทย โดยยส พฤษภเวศ (2554) พบว่า ไม่มีคำจำกัดความที่ชัดเจน แต่ท่านได้ให้ความหมายของมะเร็งไว้ว่า มะเร็งเป็นโรคเรื้อรังที่มีการติดเชื้อ และการอักเสบ จนเกิดเป็นก้อนเนื้อร้าย หรือเป็นแผลเน่าเปื่อย ซึ่งฝังตัวอยู่ในร่างกายจนไม่สามารถควบคุมได้ จนเรื้อรัง ทำให้เกิดการลุกลามของโรค รักษาหายหรือไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้

คัมภีร์แพทย์แผนไทย ได้กล่าวถึงลักษณะของโรคมะเร็งไว้หลายคัมภีร์ ได้แก่

(1) คัมภีร์มหาโชตรัต กล่าวถึง โลหิตระดูของสตรีที่ผิดปกติ ได้แก่

(1.1) ระดูไม่มาตามวัยที่กำหนด เกิดจากกรรมพันธุ์ หรือความผิดปกติของรังไข่ มดลูก หรือฮอร์โมน

(1.2) ระดูเดินไม่สะดวกหรือระดูขัด เกิดจากความเครียด การรับประทานอาหาร โรคเรื้อรังอื่น ๆ

(1.3) ระดูมามากกว่าปกติ อาจเกิดจากการเสียดุลของฮอร์โมนเพศหญิง หรือมีเนื้องอกของกล้ามเนื้อผนังมดลูก ขัดขวางการหดตัวของมดลูก

(1.4) ระดูแห้ง โลหิตแห้ง ระดูว่าง เกิดจากภาวะความเครียด ติดเชื้อ/พยาธิ เป็นโรคเรื้อรังอื่น ๆ หรือเสถภาพคุณมาก

ซึ่งหากไม่ได้รับการรักษา ป่วยยไว้ให้เรื้อรัง สามารถลุกลามไปเป็นก้อนเนื้อองกรร้ายแรงหรือมะเร็งได้ เช่น มะเร็งมดลูก มะเร็งรังไข่ เป็นต้น

(2) คัมภีร์มัญชุสวาระวิเชียร กล่าวถึง ลมเป็นก้อนเถาดานที่เกิดขึ้นในช่องท้อง ทำให้ท้องแข็งเป็นดาน ซึ่งเป็นลักษณะของเฉพาของโรคมะเร็ง เช่น มะเร็งลำไส้เล็ก มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งที่พัฒนามาจากต่อมน้ำเหลือง เป็นต้น

(3) คัมภีร์กษัย กล่าวถึง โรคที่ทำให้ร่างกายเกิดความสึกหรอ และความเสื่อมของร่างกาย ทำให้เกิดความเจ็บป่วยต่าง ๆ ซึ่งทำลายสุขภาพให้เสื่อมโทรมไปทีละเล็กทีละน้อย เป็นเวลาต่อเนื่องกัน โดยไม่ได้รับการรักษาปล่อยไว้จนเรื้อรังมานาน มักเป็นโรคระยะกลางหรือระยะสุดท้าย ซึ่งมีอาการหนัก คือ โรคมะเร็งนั่นเอง

(4) คัมภีร์ธาตুবรรจบ กล่าวถึง โรคในระบบทางเดินอาหาร แสดงให้เห็นในลักษณะของอุจจาระผิดปกติ เช่น สี กลิ่น และอาการผิดปกติต่าง ๆ เกี่ยวกับการถ่ายอุจจาระ ซึ่งเกิดจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น เป็นไข้พิษ รับประทานอาหารที่แปลก เกิดเป็นพิษสะสมไว้ในร่างกายจนเรื้อรัง จึงกลายเป็นโรคอุจจาระธาตุ ซึ่งเป็นลักษณะของโรคมะเร็งลำไส้ระยะแรก

(5) คัมภีร์อติสาร กล่าวถึง โรคที่มีอาการหนักมากหรืออาการใกล้ตายของผู้ป่วย ซึ่งมีอาการถ่ายอุจจาระเหลวเป็นสีต่าง ๆ ร่วมกับอาการแสดงของระบบทางเดินอาหาร เช่น ปวดท้อง แน่นท้อง เบื่ออาหาร เป็นต้น ซึ่งเป็นลักษณะอาการของมะเร็งในระบบทางเดินอาหารระยะสุดท้าย

(6) คัมภีร์ตักศิลา กล่าวถึง ไข้พิษ ไข้กาฬ ไข้หวัดน้อย ไข้หวัดใหญ่ ไข้กำเดา ซึ่งเกิดจากการอักเสบติดเชื้อในกระแสเลือดและระบบน้ำเหลือง ซึ่งมีลักษณะอาการปรากฏทั้งภายในและนอกร่างกาย เช่น ไข้ภายใน ตัวร้อนจัด ขึ้นเป็นฝีเม็ด ผื่น ผื่น วง เม็ดทรายตามร่างกาย หากไม่ได้รับการรักษาเชื้อเหล่านั้นจะลุกลามไปยังอวัยวะอื่น ๆ เช่น ตับ ปอด ม้าม เป็นต้น เมื่อร่างกายเริ่มอ่อนแอและได้รับเชื้อเพิ่มขึ้น จะส่งผลให้มีการอักเสบและกลายเป็นมะเร็งในเวลาต่อมา

(7) คัมภีร์อุทรโรค กล่าวถึง โรคที่เกิดจากการมีลม มีน้ำ หรือมีก้อนผิดปกติในช่องท้องทำให้ท้องโตขึ้นมา เรียกว่า มาน ซึ่งเป็นลักษณะของโรคมะเร็ง เช่น มะเร็งลำไส้ มะเร็งมดลูก มะเร็งตับ

(8) คัมภีร์ทิพยมालา กล่าวถึง ฝีมะเร็ง 5 ชนิด ได้แก่

(8.1) ฝีสวรรณเคียร เกิดขึ้นในสมอง

(8.2) ฝิซื่อ ทันตะกุฎฐัง เกิดขึ้นในช่องปากบริเวณกราม

(8.3) ฝิซื่อ ทันตะมุลา เกิดขึ้นในช่องปาก

(8.4) ฝิราหูกลืนจันทร์ เกิดขึ้นบริเวณโคนลิ้นหรือใต้ลิ้น

(8.5) ฝิครีบกรต เกิดขึ้นบริเวณลิ้น

ซึ่งเกิดจากธาตุในร่างกายพิการ ปล่อยไว้เรื้อรัง จนมีอาการหนักเป็นแผลเปื่อยลาม และมีพิษมาก

(9) คัมภีร์มูจนาปักขันธิกา กล่าวถึง โรคที่เกี่ยวข้องในระบบทางเดินปัสสาวะและระบบสืบพันธุ์ของเพศชายและเพศหญิง ที่เกิดจากความผิดปกติของปิตตะ วาตะ เสมหะ เป็นโรคที่เกิดเรื้อรัง และมีการจับตัวเป็นกลุ่มก้อนของน้ำเลือดและน้ำหนอง ซึ่งเป็นอาการแสดงของมะเร็ง เช่น มะเร็งในระบบทางเดินปัสสาวะ มะเร็งมดลูก มะเร็งรังไข่ มะเร็งต่อมลูกหมาก เป็นต้น

จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยสามารถให้คำนิยามของคำว่ามะเร็งไว้ดังนี้ มะเร็ง คือ โรคเรื้อรังที่รักษายาก เกิดจากปัจจัยทั้งภายนอกและภายใน มากระตุ้นให้เกิดความผิดปกติของธาตุทั้ง 4 (ดิน น้ำ ลม ไฟ) โดยไม่ได้รับการรักษา จนเกิดเป็นก้อนเนื้อร้าย และลุกลามเป็นแผลเปื่อยลามทั้งภายในและภายนอกร่างกาย หากปล่อยไว้เรื้อรังก็จะสามารถกระจายไปยังอวัยวะข้างเคียงได้

## 2) สาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งพิจารณาตามแนวทางทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

โดยปกติแล้วในช่วงปฐมวัย มังสัจ (เนื้อ) มีการเจริญเติบโตและมีการขยายที่เป็นไปตามสภาพวัย เนื่องจากวัยเด็กมีธาตุน้ำ (เสมหะ) ที่มีธาตุไฟ (ความร้อน) ไปกระทำตลอด เมื่อมีความร้อนเกิดขึ้นส่งผลให้ธาตุดินมีการขยาย วัยเด็กจึงมีการเจริญเติบโตขึ้นเรื่อย ๆ จนเมื่อเข้าสู่มัธยมวัยธาตุไฟยังคงทำงานต่อเนื่อง แต่ธาตุน้ำหย่อน จึงทำให้ไม่มีการขยายของธาตุดิน การเจริญเติบโตจึงหยุดลง แต่เมื่อมีสิ่งผิดปกติมากระตุ้นธาตุไฟ (ปิตตะ) เช่น การอดนอน อดน้ำ การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม สอรัโมน ความเครียด การอภเสบซำที่เดิมเวลานาน จะส่งผลให้ธาตุไฟกำเริบและกระทำต่อธาตุดิน ร่างกายจึงพยายามรักษาภาวะสมดุลโดยการให้ธาตุน้ำเข้ามาแทรกดับธาตุไฟ เพื่อให้ธาตุดินแห้งน้อยลง ซึ่งหากมีสิ่งกระตุ้นธาตุไฟอยู่ตลอดเวลา จะทำให้ธาตุน้ำกำเริบ จนเกิดการขยายตัวของมังสัจดังเช่นในช่วงปฐมวัย แต่เนื่องจากไม่ได้เป็นไปตามวัย จึงเรียกว่า มะเร็ง (ฉันทร พานิชการ, สัมภาษณ์, วันที่ 2 มกราคม 2562)

## 3) ลักษณะสำคัญของมะเร็ง (characteristics of mareng) ตามแนวทางทฤษฎีการแพทย์พื้นบ้าน (รูปที่ 1)

จากการศึกษาของ Lumlerdkij และคณะ (2018) ซึ่งทำการศึกษาในหอพื้นบ้านจำนวน 33 คน ในพื้นที่ 5 จังหวัดตามภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย ได้แก่ ลำพูน กรุงเทพฯ นนทบุรี ปทุมธานี จันทบุรี และสุราษฎร์ธานี ได้แบ่งลักษณะสำคัญของมะเร็งออกเป็น 5 ประการ ดังนี้

### 3.1) การสะสมของของเสีย

หนึ่งในกลยุทธ์สำคัญในการรักษาโรคมะเร็งคือการกำจัดของเสีย ‘ของเสีย’ เป็นคำที่กว้าง ซึ่งจะรวมถึงของเสียจากร่างกาย เช่น ปัสสาวะ อุจจาระ และเหงื่อ ตลอดจนกลิ่นเลือดที่หมักหมมในมดลูก และอาหารที่ยังไม่ได้ย่อย (ยังไม่ขับถ่ายออก) ในลำไส้

### 3.2) ภาวะเรื้อรัง (มะเร็ง)

มะเร็งเป็นโรคที่รักษายาก ซึ่งแผลซ้ำและบาดแผลเรื้อรังสามารถพัฒนาไปเป็นมะเร็งได้ ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 มะเร็ง มีลักษณะอาการผอมแห้ง ตัวเหลือง เหนื่อย และทำให้ร่างกายทรุดโทรม และตามคัมภีร์มะเร็ง มะเร็ง หมายถึง การเสื่อมสภาพของธาตุทั้ง 4 หรือการทรุดโทรมของร่างกาย ดังนั้นสามารถอธิบายได้ว่ามะเร็งเป็นการเสื่อมสภาพของร่างกายหรืออวัยวะ เพราะเหตุนี้มะเร็งถือเป็นโรคความเสื่อมชนิดหนึ่งในทางการแพทย์แผนไทย

### 3.3) การอักเสบ

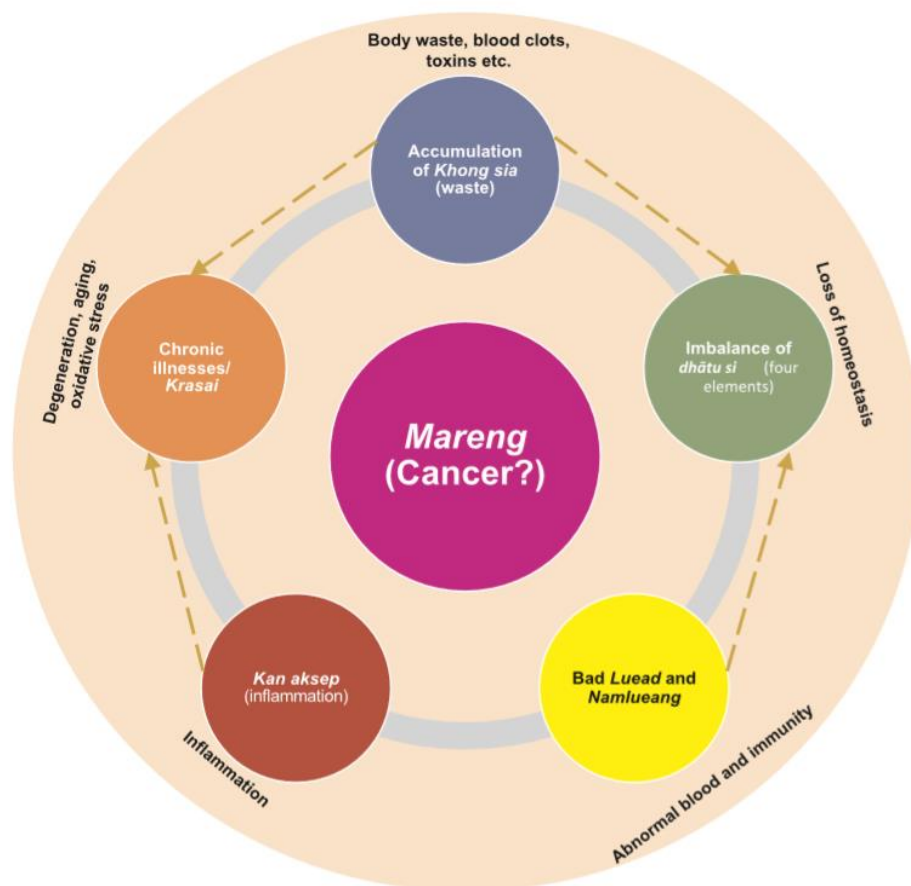
การอักเสบเกี่ยวข้องกับกระบวนการเกิดมะเร็ง การอักเสบมีสาเหตุมาจากธาตุไฟกำเริบ (over-activation of the fire element) หรือปัจจัยภายนอก เช่น อาหาร เชื้อโรค มีผลต่ออวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย

### 3.4) เลือดและน้ำเหลืองเสีย

เลือดเสียและน้ำเหลืองเสียส่งผลให้เกิดมะเร็ง ในความหมายของแพทย์แผนไทยคือเลือดและน้ำเหลืองไม่สะอาด เป็นภาวะที่ถูกทำลาย (spoiled) หรือเน่าเปื่อย (rotten) หรือเป็นพิษ (poisonous) นอกจากนี้เลือดและน้ำเหลืองยังเกี่ยวข้องกับสาเหตุอื่น ๆ ของโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นความไม่สมดุลของธาตุทั้ง 4 และฝี (abscesses) สอดคล้องกับคัมภีร์มหาโชตรัตน์ (ตำราอธิบายอาการและยาสมุนไพรสำหรับระดูผิดปกติและประจำเดือน)-เลือดที่เน่าเสียหรือเป็นพิษอาจพัฒนาให้เป็นฝีได้

### 3.5) ความไม่สมดุลของธาตุทั้ง 4 (ดิน น้ำ ลม ไฟ)

ความไม่สมดุลของธาตุทั้ง 4 เป็นสาเหตุของการเกิดมะเร็ง ความไม่สมดุลของธาตุทั้ง 4 เป็นรูปแบบอธิบายการเกิดโรคในการแพทย์อายุรเวท มะเร็งเป็นผลมาจากการสูญเสียการทำงานร่วมกันของ 3 ระบบหลักในร่างกาย คือ ธาตุลม ธาตุไฟ และธาตุน้ำ ความสมดุลของธาตุเป็นจุดหลักของการแพทย์แผนไทยเช่นเดียวกับระบบการแพทย์แบบอื่น ซึ่งเป็นการรักษาหน้าที่ของร่างกายให้เป็นปกติและให้มีสุขภาพดี



รูปที่ 1 แสดงลักษณะสำคัญของมะเร็ง (characteristics of mareng)  
ตามแนวทางทฤษฎีการแพทย์พื้นบ้าน (Lumlardkij et al., 2018)

#### 4) รูปแบบการรักษาโรคมะเร็งแบบการแพทย์พื้นบ้าน (Lumlardkij et al., 2018)

แพทย์แผนไทยมีการรวมหลายวิธีในการรักษาผู้ป่วยมะเร็ง เช่น ยาสมุนไพร ยาสมุนไพรร่วมกับการนวด ยาสมุนไพรร่วมกับพิธีการทางจิตวิญญาณ (เช่น พิธีบูชา) สำหรับยาสมุนไพร แพทย์แผนไทยได้สูตรตำรับมาจากหลากหลายแหล่ง รวมไปถึงจากบรรพบุรุษ ไม่ว่าจะในรูปแบบตำราหรือการบอกกล่าวทางวาจา ส่วนใหญ่มีการใช้คัมภีร์ โดยเฉพาะแพทยศาสตร์สงเคราะห์และตำรายากลางบ้าน หรือจากการฝึกปฏิบัติกับแพทย์แผนไทยที่มีชื่อเสียง

การจัดยาขึ้นอยู่กับสภาพของผู้ป่วยและระยะของโรคมะเร็ง เมื่อเริ่มการรักษาหมอจะประเมินความเหมาะสมของการรักษาครั้งแรกในช่วง 3-7 วันแรก เพื่อดูความเข้ากันได้กับร่างกายของผู้ป่วยและสัญญาณที่ดีสำหรับประสิทธิภาพของยา ถ้าไม่สามารถทำให้อาการของผู้ป่วยดีขึ้น ก็ต้องเปลี่ยนใช้ตำรับยาอื่นจนกว่าจะได้ตำรับยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ระยะเวลาในการรักษาขึ้นอยู่กับความก้าวหน้าของโรค



ในส่วนของการกำจัดมะเร็ง (ฆ่ามะเร็ง) มีขั้นตอนสำคัญอื่น ๆ ในการรักษา ชั้นแรก คือ การล้างสารพิษ เนื่องจากเชื่อว่าการสะสมของเสียในร่างกายอาจทำให้เกิดมะเร็ง อีกประการหนึ่งคือ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน แพทย์แผนไทยบางรายจัด ยาตัดราก (เป็นตำรับยาที่จะฆ่ารากของ มะเร็ง) เพื่อป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำ ยกตัวอย่างเช่น ยาตัดราก ของหมอพื้นบ้าน จังหวัดลำพูนราย หนึ่ง ประกอบด้วย ผักหวานบ้าน (*Sauropus androgynous*) และผักติ้ว (*Solanum spirale*) แม้ว่า ผู้ป่วยจะฟื้นตัวขึ้น แต่ถ้าหากว่าไม่ได้ฆ่าราก ก็จะกลับมาเป็นมะเร็งอีก

อาหารแสลง ได้แก่ ปลาน้ำจืดที่มีหนวด (เช่น ปลาตุ๊ก) ปลาอินทรี กุ้ง หอย ปู เนื้อ วัว สัตว์ปีก (ไก่ เป็ด ห่าน) ไข่ สับปะรด ข้าวโพด ผักคะน้า แตงกวา เห็ดนางฟ้า และอาหาร คอง เมื่อเริ่มมีปัญหาด้านสุขภาพผู้ป่วยต้องหลีกเลี่ยงอาหารเหล่านี้ แพทย์แผนไทยในภาคเหนือยังมี การห้ามรับประทานอาหารที่มีลักษณะคล้ายกับเนืองอก ได้แก่ ทุกอย่างที่มีหัว มีผลไม้ทรงกลม มี ลักษณะเป็นแฉ่ง เจริญเติบโตโดยราก (หน่อ) และอาหารที่มี sap (น้ำเลี้ยง) เนื่องจากอาจทำให้อาณู อกสุก (สมบูรณ์) และอาจมีหนองขึ้น

#### 5) ตำรับยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษามะเร็งที่ปรากฏในคัมภีร์หรือตำราการแพทย์ แผนไทย

5.1) คัมภีร์มหาโชดรัต: แก้วโลหิตระดูที่ผิดปกติ (ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 2, 2549)

(1) ยาพรหมพักตร์ สรรพคุณบำรุงและขับโลหิต เลือดร้ายต่าง ๆ ประกอบด้วย มหาหิงคุ์ เทียนดำ รากเจตมูลเพลิง หัวหอม สิ่งละ 1 บาท ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ สิ่งละ 1 สลึง

(2) ยาบำรุงไพธาดู เพื่อปรับธาตุทั้ง 4 ให้สมดุลกัน ประกอบด้วย เบนจุกุล หัว หัวหมู บอระเพ็ด ลูกพิลังกาสา ผิวมะกรูด ผลผักชี หนักสิ่งละเสมอกภาค

(3) ยาบำรุงโลหิต ประกอบด้วย แก่นแสมทะเล เปลือกมะขาง กานพลู สารส้ม ดินประสีขาว เทียนดำ น้ำหนักสิ่งละเสมอกภาค บดผงละลายสุรากิน

5.2) คัมภีร์มัญชุสวาระวิเชียร: แก้วลมเป็นก้อนเป็นดาน (ตำราแพทย์แผนโบราณ ทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 2, 2549)

(1) ยานาบ ประกอบด้วย ขมิ้นอ้อย ว่านน้ำ เปราะหอม เมล็ดพันธุ์ผักกาด เมล็ดงาดำ เทียนดำ เอาสิ่งละ 6 ส่วน ตำให้แหลก เกล้าด้วยน้ำมันสุกร แล้ววางลงตรงที่เจ็บนั้น จึงเอา เหล็กแดงนาลง

(2) ยาขิปะปะกะโอสถ ประกอบด้วย รากสะค้าน เกลือสินเธาว์ ขิงแห้ง เปลือก มะขามป้อม เอาสิ่งละ 4 ส่วน บดเป็นผงละลายน้ำร้อนกิน

5.3) คัมภีร์เกษีย (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์, 2542)

(1) ยาแก้กษัยลีนกระบือ ประกอบด้วย พระยามือเหล็ก 1 แก่นจี้เหล็ก 1 ยาข้าวเย็น 1 สิ่งละ 10 ตำลึง สารส้ม 1 ดินประสิว 1 รงทอง 1 สิ่งละ 1 ตำลึง

(2) ยาตองแก้กษัยลีนกระบือบั้นปลาย ประกอบด้วย เปลือกมะรุุม 1 แก่นแสม ทั้งสอง 1 แก่นจี้เหล็ก 1 รากมะกรูด 1 รากเสนียด 1 สิ่งละเท่ากัน ดองด้วยเหล้า 3 ทะนาน ฟังข้าวเปลือกไว้ 7 วัน

(3) ยาประธาตุกษัยปลวก ประกอบด้วย เขาควายผา 1 ผลสะบ้าผา 1 ปูนแห้ง ข้างตัวผา 1 สิ่งละ 1 ส่วน พริกไทย 3 ส่วน ตำเป็นผงบดทำแท่งไว้ละลายปูนใสกิน (ตัว คือ เต้าปูน เป็นภาชนะที่ใส่ปูนกินกับหมาก)

(4) ยาแก้กษัยปลวก ประกอบด้วย โศภทั้ง 5 เทียนทั้ง 5 ตรีผลา ตรีภูก กานพลู สิ่งละ 1 ส่วน รากส้มกุ้งทั้ง 2 แก่นจี้เหล็ก แก่นแสมทะเล สิ่งละ 2 ส่วน รากทนต์ 5 ส่วน ตำเป็นผง บดละลายน้ำผึ้งหรือน้ำจิงก็ได้ น้ำส้มซ่าหรือน้ำร้อนก็ได้

5.4) คัมภีร์ธาตุนวราช: แก่โรคอุจจาระธาตุ (ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 3, 2549)

(1) ยาเบญจอำมฤต ประกอบด้วย มหาหิงค์ ยาดำ รงทอง รากตองแตก ดีเกลือ มะกรูด จิง พริกไทย ดีปลี บดเป็นผง ละลายน้ำมะขามเปียกกิน

(2) ยาพรหมภักตร์ ประกอบด้วย ผลจันทน์ การบูร จิง ยาดำ สิ่งละ 4 ส่วน ตรีผลา ตรีภูก เปราะหอม ผลเอ็น สิ่งละ 2 ส่วน โศภทั้งห้า เทียนทั้งห้า สิ่งละ 1 ส่วน บดเป็นผง ละลายน้ำเปลือกมะรุุมต้มเป็นกระสาย บดทำเป็นเม็ดไว้ รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ก่อนอาหาร 3 เวลา เข้า-กลางวัน-เย็น

5.5) คัมภีร์อติสาร (ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 3, 2549) ได้กล่าวไว้หลายตำรับ ยกตัวอย่างเช่น

(1) ยาแก้อุทรวาตอติสาร ประกอบด้วย สะค้าน รากข้าวพลู รากเจตมูลเพลิง ตรีภูก ผิวมะกรูด ใบคนทีสอ มหาหิงค์ เอาเสมอภาค บดเป็นผงทำแท่งไว้ ละลายน้ำร้อนรับประทาน

(2) ยาเนาวทวาร ประกอบด้วย ลูกจันทน์ เทียนสัตตบุษย์ ดีปลี กะทือ ไพล หอม ดินถนนำ กระเทียม เสมอภาค บดเป็นผง ใช้ดีสัตตบุษย์ละลายน้ำมะนาวเป็นกระสาย ทำเป็นแท่งไว้ แทรกพิมเสนละลายน้ำร้อนก็ได้ น้ำมะกรูดก็ได้ รับประทาน

(3) ยาแก้ปัสสาวาตอติสาร ประกอบด้วย หนังกปลากระเบนผา ผิวส้มโอ หนังกแรดผา ลูกมะคำดีควาย น้ำตาลกรวด ผิวไม้ไผ่ มะม่วงกะล่อนผา แทรกพิมเสน บดเป็นผงบดเป็นแท่งไว้ ละลายน้ำปูนใส รับประทาน

(4) ยาแก้กัญนิสยาวาตติสาร ประกอบด้วย โกฐสอโกฐเขมา เทียนดำ เทียนขาว ลูกจันทน์ กานพลู กำยานทั้งสอง เสมอภาค บดเป็นผงละเอียด ทำเป็นแท่งไว้ ละลายน้ำปูนใสรับประทาน

5.6) คัมภีร์ตักศิลา (ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 1, 2549)

(1) ยากระทุ้งพิษ (ยาแก้ว 5 ดวง) ประกอบด้วย รากชิงชี รากย่านาง รากคนทา รากท้ายยม่อม รากมะเดื่อชุมพร เอาสิ่งละเสมอภาคกัน ต้มให้รับประทานครั้งละ 2-3 ช้อนโต๊ะ

(2) ยาประสะผิวภายนอก ประกอบด้วย ใบย่านาง ใบมะขาม เถาวัลย์เปรียง เอาน้ำสิ่งละเสมอภาค บดแทรกดินประสิว ละลายน้ำข้าวข้าวฟ่างภายนอก

5.7) คัมภีร์อุทรโรค (ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 3, 2549)

(1) ยาแก้มาน้ำอับบังเกิดในลำไส้ ประกอบด้วย ลั่นทมทั้ง 5 ยาดำ ข้าวเหนียวดำ เปลือกลูกมะตูม เปลือกเถียน แก่นขี้เหล็กเลือด ข่าต้น รากสมอทะเล สิ่งละ 1 ตำลึง สมอไทย ข่าหักเป็นท่อน สิ่งละเท่าอายุ ต้ม 3 เา 1

(2) ยาแก้มานโลหิต ประกอบด้วย เอาพิมเสน เทียนทั้ง 5 ดอกคำฝอย หรดาลกลีบทอง สารส้ม ลูกจันทน์ดอกจันทน์ กานพลู ตรีภูกก พันงูแดง สิ่งละ 1 ส่วน แก่นกันเกรา แก่นแสมทั้ง 2 สะค้าน สิ่งละ 2 ส่วน โคลดทะนง 4 ส่วน บดเป็นผง ทำแท่งไว้ละลายน้ำร้อน

5.8) คัมภีร์ทิพยมาลา (คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ เล่ม 3, ม.ป.ป.)

(1) ยาแก้ฝีมะเร็ง ขนานที่ 1 ประกอบด้วย ใบผักปฐา ใบตำลึงตัวผู้ ใบผักปลัง ใบเทียน ฝรั่งสามย่าน ตำทา

(2) ยาแก้ฝีมะเร็ง ขนานที่ 2 ประกอบด้วย ฝิ่นต้น หัวกระเช้าฝีมด ใบทองหลาง ไบมน ขมิ้นอ้อย ใบตำลึงตัวผู้ ตำทา

(3) ยาแก้ฝีมะเร็ง ขนานที่ 3 ประกอบด้วย ใบเถาวัลย์เปรียง เปลือกทองหลาง ข่าแก่ ตำละลายเหล้าทา

5.9) คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ เล่ม 3 (อำพัน, ม.ป.ป.)

(1) ยาแก้มะเร็ง ขนานที่ 1 ประกอบด้วย ยาข้าวเย็น 5 ตำลึง รากมะกล่ำเครือ 2 ตำลึง ขอบชะนางแดง 2 บาท ขอบชะนางขาว 2 บาท หญ้าหนวดแมว 1 กำมือ ต้ม 3 เา 1

(2) ยาแก้มะเร็ง ขนานที่ 2 ประกอบด้วย ยาข้าวเย็น 4 ตำลึง เบนจุมาศ 10 บาท ผ่างเสน 6 บาท รากช้องแมว 3 ตำลึง ต้มกิน

(3) ยาแก้มะเร็ง ขนานที่ 3 ประกอบด้วย เทียนแดง 10 สลึง ข้าวตากขี้ 10 สลึง พรอท 1 บาท (เอาที่กินตะกั่วแล้ว) บดเป็นผง ละลายสุรา กิน 3 วัน

(4) ยาแก้มะเร็ง ขนานที่ 4 ประกอบด้วย หัวร้อยรู หัวอุตพิศ เอาน้ำปัสสาวะ เป็นน้ำต้มรม

(5) ยาแก้มะเร็ง ขนานที่ 5 ประกอบด้วย สารส้ม มะถัน ใบทองพันชั่ง สิ่งละ 1 บาท ปูนแดงกินกับหมากเท่าเม็ดบัว บดละลายน้ำทา

(6) ยาน้ำมันทามะเร็ง ประกอบด้วย ใบเถียน หนุ้าใต้ใบ ลูกกระเบา ลูกกระเบียน หางไหลแดง หางไหลขาว ลำโพงทั้ง 5 ตำเอาน้ำ แล้วเอาสี่เสียดทั้ง 2 ครั้ง ชันตะเกียน เอาตะกั่วดำแช่ลงในน้ำยา แล้วหุงเป็นน้ำมัน ใ้ทา

#### 5.10) พจนานุกรมโรคและสมุนไพรไทย (วิทย์, 2533)

(1) ตำรับยาแก้มะเร็งทั่วไป ประกอบด้วย ต้นทองพันชั่ง 400 กรัม รากเปลือกต้นผีหมอบ 200 กรัม หัวร้อยรู 100 กรัม ชันทองพยาบาท 100 กรัม ไม้สักหิน 100 กรัม ต้นเหือง ปลาหมอ 200 กรัม หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ 200 กรัม กำแพงเจ็ดชั้น 100 กรัม โรคทั้งสอง 100 กรัม

(2) ตำรับยารักษามะเร็งทุกชนิด ประกอบด้วย กำแพงเจ็ดชั้น โกศเชียง โกศจุฬา ไม้สักหิน หนุ้าหนวดแมว หัวร้อยรู ทั้งหมดเอาหนักสิ่งละ 50 กรัม ผีหมอบหนัก 100 กรัม ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ ทองพันชั่ง เหงือกปลาหมอ หนักสิ่งละ 200 กรัม

(3) ตำรับยารักษามะเร็งมดลูกในระยะแรก ประกอบด้วย เกลือเม็ด 10 บาท จิงแห้ง 5 บาท ดิปลี 10 บาท น้ำมะนาว 10 บาท ผักเสี้ยนผี 10 บาท พริกไทยล่อน 10 บาท รากทองพันชั่ง 10 บาท หัวชิงสด 10 บาท หัวข่าสด 10 บาท หัวไพลสด 10 บาท

(4) ตำรับยารักษามะเร็งภายใน (ขนานที่ 1) ประกอบด้วย กำมะถันเหลือง ชันทองพยาบาท ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ ถั่วระะ ทองพันชั่งทั้ง 5 เปลือกต้นปีบ หมากหมก ทั้งหมดเอาหนักสิ่งละ 6 บาท หนุ้าลิ้นงูหนัก 1 ตำลึง รวมยาทั้งหมดนี้มาใส่หม้อต้มกับน้ำ รับประทานครั้งละ 1 ถ้วยชา วันละ 3 เวลา

(5) ตำรับยารักษามะเร็งภายนอกทุกชนิด ประกอบด้วย กำมะถันเหลือง ดินประสิว น้ำตาลโตนด ปูนขาว หนุ้าของไฟ ตัวยาทั้งหมดนี้เอาสิ่งละเท่า ๆ กัน นำมาตำให้ละเอียด ผสมกับน้ำมะพร้าวใหม่ ๆ ให้เข้ากัน ใส่กระทะตั้งไฟ เคี่ยวให้เดือด แล้วกลททิ้งไว้ให้เย็น นำมาใช้ทาแผลมะเร็ง

(6) ตำรับยาแก้มะเร็งลาม คือ ก่อนอื่นให้เอากุ้งสดตำให้ละเอียด แล้วผสมกับน้ำมันเนย หัวกะทิมะพร้าว ใช้พอกบริเวณที่เป็นแผลก่อน ให้ทำประมาณ 3-7 ครั้ง แล้วให้เอาใบขอบชะนางขาว ใบของชะนางแดง ใบลำโพงกาสลัก ใบรักขาว ใบเถาคัน ใบเถียน ใบกรวยป่า ขมิ้นอ้อย ขมิ้นชัน ข้าวเบือ นำมาบดรวมกันให้ละเอียดแล้วใช้พอกแก้มะเร็งลามหายได้

### 1.2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1) งานวิจัยด้านการสำรวจพืชสมุนไพรและตำรับยารักษา มะเร็ง

##### 1.1) งานวิจัยในต่างประเทศ

การสำรวจทางพฤกษศาสตร์พื้นบ้านการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศแอมูร์ พบว่า สามารถรวบรวมพืชสมุนไพรได้ 25 ชนิด 23 สกุล 13 วงศ์ วงศ์ที่พบพืชมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ Asteraceae, Lamiaceae และ Fabaceae ตามลำดับ ชนิดของโรคมะเร็งที่มีการใช้พืชสมุนไพรรักษามากที่สุด ได้แก่ มะเร็งกระเพาะอาหาร มะเร็งตับอ่อน มะเร็งตับ มะเร็งผิวหนัง และมะเร็งเต้านม ส่วนของพืชที่มีการนำไปใช้มากที่สุด คือ ใบและเปลือกต้น รูปแบบการเตรียมยาที่นิยมใช้ คือ ยาต้ม ชนิดของพืชที่มีการใช้รักษาโรคมะเร็งมากที่สุด คือ *Geniosporum rotundifolium* และ *Entada abyssinica* (Avana-Tientcheu et al., 2019)

การสำรวจทางเภสัชพฤกษศาสตร์ในพื้นที่แถบชานติ ประเทศกานา โดยการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านแบบมีส่วนร่วม พบว่า สามารถรวบรวมพืชสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคมะเร็งทั้งสิ้น 151 ชนิด 137 สกุล 57 วงศ์ พืชที่มีการนำมาใช้มากที่สุดมี 5 ชนิด ได้แก่ *Khaya senegalensis*, *Triplochiton scleroxylon*, *Azadirachta indica*, *Entandrophragma angolense* และ *Terminalia superba* พบเป็นพืชในวงศ์ Meliaceae 3 ชนิด สารพฤกษเคมีที่พบโดยส่วนใหญ่ คือ สารกลุ่มลิโมนอยด์ (limonoids) (Agyarea et al., 2018)

การสำรวจการใช้สมุนไพรในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ในเวสต์แบงก์ ของประเทศปาเลสไตน์ ซึ่งทำการแจกแบบสอบถามแก่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของคลินิกผู้ป่วยนอกจำนวน 115 ราย โดยการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว ผลการศึกษาพบว่า อัตราการตอบแบบสอบถามคิดเป็นร้อยละ 89.6 มีการใช้สมุนไพรร้อยละ 68 สามารถรวบรวมพืชสมุนไพรที่ใช้โดยผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทั้งสิ้น 45 ชนิด 32 วงศ์ วงศ์ของพืชที่มีการนำมาใช้มากที่สุด คือ Brassicaceae และ Lamiaceae พืชที่มีการใช้ในการรักษามะเร็งเต้านมมากที่สุด คือ *Ephedra alata* ใบและเมล็ดเป็นส่วนที่ใช้มากที่สุด และการต้ม คือ วิธีการเตรียมยาที่มีการใช้มากที่สุด ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะใช้สมุนไพรแทนการบำบัดด้วยเคมีบำบัด (chemotherapy) เหตุผลที่มีการใช้สมุนไพรกันอย่างแพร่หลาย เพราะเชื่อว่าจะช่วยกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยในการต่อสู้กับโรคมะเร็ง (Jaradat et al., 2016)

การสำรวจการใช้สมุนไพรรักษาโรคมะเร็งในประเทศเคนย่า จากหมอพื้นบ้าน 32 ราย พบว่า มีพืชสมุนไพรที่ใช้ในการรักษามะเร็ง 65 ชนิด 59 สกุล 32 วงศ์ ชนิดสมุนไพรที่มีการใช้มากที่สุด ได้แก่ *Spathodea campanulata* P. Beauv. ssp. *nilotica* (Seem), *Microglossa pyrifolia* (Lam.) Kuntze, *Harungana madagascariensis* Lam. ex poir, *Prunus africana* (Hook. f.) Kalkman,

*Cyphostemma serpens* (A. Rich) และ *Catharanthus roseus* (L.) G. Don and *Aloe volkensii* Engl. วงศ์ของพืชที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ Fabaceae, Asteraceae และ Euphorbiaceae ส่วนของพืชที่มีการนำมาใช้มากที่สุด คือ ใบและเปลือกต้น วิธีการเตรียมยาที่นิยมมากที่สุด คือ การต้ม และวิธีการใช้ยาที่นิยมมากที่สุด คือ รับประทาน ยกเว้นการใช้กับการรักษามะเร็งเต้านมและมะเร็งผิวหนัง (Ochwang'i et al., 2013)

การสำรวจสมุนไพรรักษามะเร็งบริเวณรัฐฉัตตีสครห์ ของประเทศอินเดีย พบว่ามีพืชสมุนไพรที่มีสรรพคุณรักษามะเร็งจำนวน 53 ชนิด เมื่อนำมาทดสอบฤทธิ์ต้านมะเร็ง พบว่ามีเพียง 33 ชนิดที่มีฤทธิ์ในการยับยั้งเซลล์มะเร็ง และมีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ ซึ่งเมื่อเทียบเคียงชื่อวิทยาศาสตร์กับหนังสือพรรณไม้แห่งประเทศไทย (เต็ม สมิตินันท์, 2544) ได้แก่ *Abrus precatorius* (มะกัลดำทหนู) *Adhatoda vasica* (เสนียด) *Aegle marmelos* (มะตูม) *Butea monosperma* (ทองกวาว) เป็นต้น (Jain et al., 2010)

การสำรวจทางเภสัชพฤกษศาสตร์ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงใต้ ของประเทศไนจีเรีย โดยการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน 30 คน พบว่า สามารถรวบรวมพืชสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคมะเร็งได้ทั้งสิ้น 45 ชนิด และพืชที่เป็นพืชต่อเซลล์มะเร็งที่มีค่า  $IC_{50}$  น้อยกว่า  $50 \mu\text{g/mL}$  มี 5 ชนิด ได้แก่ *Acanthospermum hispidum*, *Cajanus cajan*, *Morinda lucida*, *Nymphaea lotus* และ *Pycnanthus angolensis* (Ashidi et al., 2010)

## 1.2) งานวิจัยในประเทศไทย

การศึกษากุมิปัญญาด้านการบำบัดรักษาโรคของหมอพื้นบ้านในจังหวัดนครราชสีมา โดยการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน จำนวน 15 คน พบว่า สามารถรวบรวมตำรับยาได้ 13 ตำรับ ซึ่งเป็นตำรับยารักษามะเร็ง 3 ตำรับ ได้แก่ ยารักษามะเร็ง ยารักษามะเร็งเต้านม และยารักษามะเร็งปากมดลูก ประกอบด้วยพืชสมุนไพร 18 ชนิด (ทิพย์วาริ และนนทิตยา, 2561)

การรวบรวมกุมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษามะเร็งของหมอพื้นบ้านในจังหวัดตรัง พัทลุง และสงขลา จำนวน 12 คน โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก พบว่า สามารถรวบรวมตำรับยาได้ 26 ตำรับ ประกอบด้วยสมุนไพร 120 ชนิด ชาติวัตถุ 14 ชนิด และสัตววัตถุ 4 ชนิด สมุนไพรที่ใช้เป็นตัวยาหลักและมีความถี่ในการใช้ 3 ลำดับแรก ประกอบด้วย ลำดับที่หนึ่ง หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ ลำดับที่สอง ขันทองพวยบาท และสะบ้า ลำดับที่สาม เหงือกปลาหมอ และในทัศนคติของหมอพื้นบ้านทั้ง 12 คน ได้ให้ความหมายของมะเร็ง คือ โรคเรื้อรัง เป็นแผลเน่าเปื่อย ทำให้ร่างกายเสียสมดุลไป ซึ่งเป็นแนวคิดการเกิดโรคที่สอดคล้องกับทฤษฎีการแพทย์แผนไทย (กรวิภาคนะ, 2554)

การศึกษาสำรวจตำรับยาสมุนไพรในพื้นที่ 7 จังหวัดภาคเหนือ (เชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน ลำปาง พะเยา แพร่ และน่าน) พบว่า มีตำรับยาที่กล่าวถึงมะเร็งจำนวน 481 ตำรับ ประกอบด้วยสมุนไพร 118 ชนิด สมุนไพรที่พบว่า มีความถี่สูงสุดในการใช้คือ ผักหวาน (*Sauropus androgynus* (L.) Merr.) ถั่วพู (*Psophocarpus tetragonolobus* (L.) DC.) และจี่เหล็ก (*Senna siamea* (Lam.) Irwin et Barneby) ซึ่งพบว่าสารประกอบหลายชนิดมีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา รวมถึงฤทธิ์ต้านมะเร็ง การศึกษานี้จะมีประโยชน์สำหรับการวิจัยและพัฒนาทางด้านมะเร็งในทางการแพทย์สมัยใหม่ต่อไป (Manosroi et al., 2006)

## 2) งานวิจัยด้านภูมิปัญญาการรักษาโรคมะเร็ง

### 2.1) งานวิจัยในประเทศไทย

การศึกษาการใช้ยาแผนโบราณของผู้ป่วยมะเร็งในประเทศไทย โดยทำการสำรวจในผู้ป่วยมะเร็งจำนวน 286 คน ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล วัดคำประมง หลังจากได้รับตำรับยา “ยอดยามะเร็ง” โดยให้ผู้ป่วยอธิบายถึงอาการที่พบในปัจจุบัน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วย 42% เคยใช้ยาสมุนไพรมาก่อนรับการรักษา และ 37% ใช้สมุนไพรหลายชนิดพร้อมกัน และหลังจากใช้ตำรับยาของวัดคำประมง ผู้ป่วย 77% รายงานว่าเป็นประโยชน์ และเปรียบเทียบอุบัติการณ์ของอาการที่พบมากที่สุด (อาการปวด, อาหารไม่ย่อย, ปวดท้องหรือเกี่ยวกับอวัยวะภายใน, นอนไม่หลับ, เมื่อยล้า) มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่  $p < 0.001$  โดยผู้ป่วยรายงานว่า หลังจากเข้ารับการรักษาที่วัดคำประมง อาการปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญ แสดงให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งเป็นเป้าหมายของสถานพักฟื้นทุกแห่ง จากการศึกษาที่ไม่สามารถแสดงเหตุผลที่ชัดเจนว่า เราสามารถใช้ยาแผนโบราณในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งได้อย่างปกติ แต่การใช้ยาแผนโบราณที่ไม่มีการควบคุมและไม่ได้รับการตรวจสอบอีกมากมายทำให้เกิดความวิตกกังวล ซึ่งการศึกษานี้ชี้ให้เห็นข้อเท็จจริงว่า ควรมีการตรวจสอบและประเมินประสิทธิภาพของระบบการแพทย์แบบองค์รวมอย่างเร่งด่วน (Poonthananiwatkula et al., 2015)

การรวบรวมภูมิปัญญาการรักษาและการป้องกันโรคมะเร็งโดยแพทย์แผนไทย โดยการสัมภาษณ์แพทย์แผนไทยจำนวน 33 คน จาก 5 จังหวัดในภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย แบบกึ่งโครงสร้าง โดยมีการเก็บข้อมูลในประเด็นต่อไปนี้: ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูล ความหมายของโรคมะเร็ง สาเหตุของการเกิดโรค การวินิจฉัยโรค การรักษาและการป้องกันโรค และทำการรวบรวมพืชที่ใช้ในการรักษาและป้องกันโรคมะเร็ง ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ในการศึกษาเชิงลึกด้านชาติพันธุ์วรรณา (ethnographic) จากกรณีศึกษา 4 ราย ได้รายงานเกี่ยวกับลักษณะของโรคมะเร็ง การวินิจฉัย การรักษาและการป้องกันโรค จากการรวบรวมข้อมูลพบว่า โรคมะเร็งมี

ลักษณะสำคัญ 5 ประการ ได้แก่ (1) การสะสมของของเสีย (2) การเป็นโรคเรื้อรัง (3) การอักเสบ (4) เลือดและน้ำเหลืองไม่ดี และ (5) ความไม่สมดุลของธาตุทั้งสี่ (ดิน น้ำ ลม ไฟ) ซึ่งรูปแบบการอธิบายโรคมะเร็งในทางการแพทย์แผนไทยมีความเชื่อมโยงกับแนวคิดทางชีวการแพทย์และมีความสัมพันธ์กับการออกฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา (Lumlardkij et al., 2018)

การศึกษากุมิปัญญาการรักษาโรคมะเร็งของแพทย์พื้นบ้าน กรณีศึกษานายจำเนียร จันทรศาสตร์ แพทย์พื้นบ้านจังหวัดพิษณุโลก พบว่านายจำเนียร จันทรศาสตร์ ให้สาเหตุการเกิดโรคมะเร็งไว้ว่า เกิดจากพิษของปิตตะ ปิตตะกระทำโทษเกิดความร้อนภายใน ทำให้อวัยวะภายในถูกทำลาย และพิษของปิตตะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงคุณลักษณะของเซลล์ตามอวัยวะต่าง ๆ ให้เกิดการเจริญเติบโตผิดปกติ ลูกกลมมากขึ้นเกิดเป็นมะเร็ง ซึ่งลักษณะอาการของโรคมะเร็งมีอาการผิวหนังแห้ง ลมหายใจร้อน ตัวร้อนรุ่ม ๆ ชูบพอม โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็งแล้วจากแพทย์แผนปัจจุบัน รูปแบบการใช้ยาสมุนไพรส่วนใหญ่ใช้ยาแคปซูลเป็นหลัก ยาตำรับที่ใช้รักษาโรคมะเร็งชื่อว่า ยาฟ้าสกลไส รสขามาเมื่อ ตัวยาหลักประกอบด้วย ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ ขันทองพยาบาท ทองพันชั่งและอังกาบ ขนาดและการใช้ยาแตกต่างกันไปตามลักษณะของแต่ละบุคคล ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาขนาดก้อนเนื้อออกเล็กน้อย ส่วนใหญ่จะหายหากรักษาอย่างต่อเนื่อง ผู้ที่เข้ารับการรักษาทราบข้อมูลมาจากคำบอกเล่าของคนในชุมชน กระบวนการศึกษาวิจัยนี้เป็นการรวบรวมองค์ความรู้และภูมิปัญญาการรักษาแพทย์พื้นบ้านให้เป็นระบบ เพื่อส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านให้คงอยู่สืบไป (ชนิดา และคณะ, 2560)

การศึกษากุมิปัญญาการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน: กรณีศึกษาหมอพื้นบ้าน 4 ราย จาก 4 ภูมิภาค พบว่า หมอพื้นบ้านทุกคนได้รับการสืบทอดองค์ความรู้จากบรรพบุรุษ จากครูผู้ล่วงลับ และจากสัมผัสที่หก และจากประสบการณ์การรักษามะเร็งใช้สมุนไพรรักษา เป็นยาต้มและยาเม็ด ควบคู่กับการใช้คาถา มีพิธีกรรมต่าง ๆ แต่ห้ามเรียกร่องคำรักษา สามารถรวบรวมสมุนไพรและตำรับยาได้ 7 สูตร พบว่า ใช้หัวข้าวเย็นเหนือและหัวข้าวเย็นใต้ เป็นสมุนไพรหลัก ควบคู่กับการบริโภคผักพื้นบ้าน งดอาหารแสลง และเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (สิริรัตน์ และเจนระวี, 2560)

จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่มีรายงานการสำรวจพืชสมุนไพรหรือตำรับยา และภูมิปัญญาการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้



### 1.3 วัตถุประสงค์

1.3.1 เพื่อสำรวจภูมิปัญญาการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

1.3.2 เพื่อสำรวจพืชสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

### 1.4 สมมติฐานการวิจัย

1.4.1 ทฤษฎีการเกิดโรคและการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีประเด็นที่แตกต่างกับทฤษฎีการเกิดโรคตามแนวทางทฤษฎีการแพทย์แผนไทยอย่างน้อย 1 ประเด็น

1.4.2 ชนิดพืชสมุนไพรรักษาโรคมะเร็งมีความแตกต่างจากรายงานการศึกษาเชิงสำรวจของประเทศไทยในอดีตมากกว่า 20%

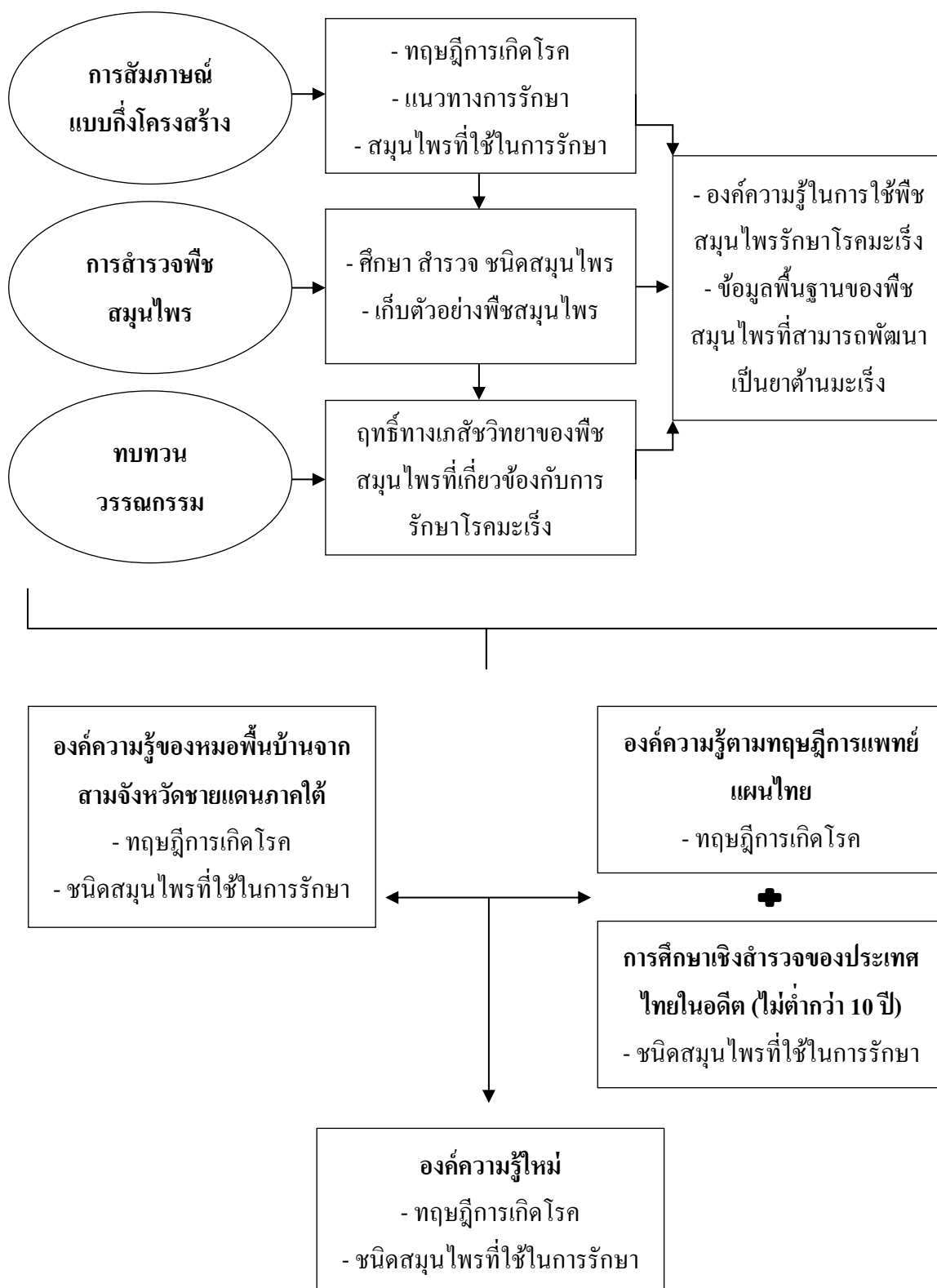
### 1.5 ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ดำเนินการสำรวจพืชสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคมะเร็งจากหมอพื้นบ้านที่ได้รับการยอมรับจากประชาชนในพื้นที่ และสาธารณสุขสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส) มีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์การรักษา 10 ปีขึ้นไป จำนวน 30 คน โดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเพื่อให้ทราบถึงความหมายของโรคมะเร็ง สาเหตุของการเกิดโรค วิธีการวินิจฉัย ชนิดพืชสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ส่วนของพืชที่ใช้ วิธีการเตรียมยา และการใช้ยาตามองค์ความรู้พื้นบ้าน ระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือนมีนาคม พ.ศ. 2561 ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2562

### 1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 ข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้สนใจศึกษาวิจัยการรักษาโรคมะเร็งที่พัฒนาจากพืชสมุนไพร

## 1.7 กรอบแนวคิดการวิจัย



รูปที่ 2 กรอบแนวคิดงานวิจัย

## บทที่ 2

### วิธีการวิจัย

#### 2.1 พื้นที่ศึกษา

พื้นที่ในการศึกษาครั้งนี้ คือ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วย จังหวัดยะลา จังหวัดปัตตานี และจังหวัดนราธิวาส

สามจังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นพื้นที่ที่อุดมสมบูรณ์และมีความหลากหลายของพืชพันธุ์สมุนไพร อีกทั้งมีความหลากหลายทางวัฒนธรรมสูง เนื่องจากมีทั้งชาวไทยมุสลิม ชาวไทยพุทธ และชาวไทยเชื้อสายจีน ประชาชนในพื้นที่มีการใช้ภาษา วิธีการดำเนินชีวิต และศิลปวัฒนธรรมที่แตกต่างจากประชาชนในพื้นที่อื่นของประเทศ

ผู้วิจัยขอเสนอข้อมูลของจังหวัดพอสังเขป ดังนี้

##### 2.1.1 จังหวัดยะลา

ประกอบด้วย 8 อำเภอ ได้แก่ เมืองยะลา ยะหา กาบัง รามัน กรงปินัง บันนังสตา ธารโต และเบตง

##### 1) ที่ตั้งและอาณาเขต

จังหวัดยะลา หรือที่เรียกว่าใต้สุดแดนสยาม อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานครประมาณ 1,400 กิโลเมตร และมีพื้นที่คิดเป็นร้อยละ 6.4 ของพื้นที่ภาคใต้ ซึ่งมีประมาณ 4,521 ตารางกิโลเมตร  
อาณาเขตติดต่อกับพื้นที่ใกล้เคียง คือ

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ จังหวัดสงขลา และประเทศมาเลเซีย

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ จังหวัดนราธิวาส และประเทศมาเลเซีย

ทิศใต้ ติดต่อกับ ประเทศมาเลเซีย

ทิศเหนือ ติดต่อกับ จังหวัดสงขลา และปัตตานี

## 2) จำนวนประชากร

จากสถิติในปีพ.ศ. 2559 จังหวัดยะลามีประชากรรวมจำนวน 448,300 คน แบ่งเป็น เพศชาย จำนวน 291,884 คน และเพศหญิง จำนวน 228,416 คน

ศาสนา: นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 75.42

นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 24.25

นับถือศาสนาอื่น ๆ ร้อยละ 0.33 (สำนักงานสถิติ จังหวัดยะลา, 2558)

## 3) ลักษณะภูมิประเทศ

ภูมิประเทศโดยทั่วไปของจังหวัดยะลา มีลักษณะเป็นป่าเขา ที่เนินสูง มีภูเขาเตี้ย สลับซับซ้อนมากมาย มีที่ราบบางส่วนซึ่งเหมาะแก่การทำนา คือ ทางตอนเหนือเขตอำเภอเมืองยะลา อำเภอรามันและอำเภอยะหา พื้นที่ส่วนใหญ่ปกคลุมด้วยป่าดงดิบ และสวนยางพารา แม่น้ำที่สำคัญ คือ แม่น้ำปัตตานีและแม่น้ำสายบุรี ภูเขาที่สำคัญ คือ ภูเขาเขาสันกาลาคีรี

## 4) สภาพภูมิอากาศ

จังหวัดยะลามีสภาพอากาศแบบร้อนชื้น มี 2 ฤดู คือ ฤดูร้อน (เดือนกุมภาพันธ์-พฤษภาคม) และฤดูฝนเริ่ม (เดือนพฤษภาคม-กุมภาพันธ์) อุณหภูมิต่ำสุดเฉลี่ยประมาณ 23 องศาเซลเซียส และสูงสุดเฉลี่ย 32.7 องศาเซลเซียส เดือนตุลาคม-พฤศจิกายน มีฝนตกชุกที่สุด ซึ่งมีฝนตกเฉลี่ย 135 วันต่อปี (องค์การบริหารส่วนจังหวัดยะลา, 2560.)

### 2.1.2 จังหวัดปัตตานี

ประกอบด้วย 12 อำเภอ ได้แก่ เมืองปัตตานี ยะหริ่ง สายบุรี ปะนาเระ กะพ้อ ไม้แก่น หนองจิก โลกโพธิ์ แม่ลาน ยะรัง มายอ และทุ่งยางแดง

#### 1) ที่ตั้งและอาณาเขต

จังหวัดปัตตานีเป็นจังหวัดหนึ่งที่อยู่ทางภาคใต้ฝั่งตะวันออกของประเทศไทย อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานครประมาณ 1,377 กิโลเมตร และมีพื้นที่ทั้งสิ้น 2,013 ตารางกิโลเมตร

อาณาเขตติดต่อบริเวณใกล้เคียงดังนี้

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ จังหวัดยะลา

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อ่าวไทย

ทิศใต้ ติดต่อกับ จังหวัดนราธิวาส

ทิศเหนือ ติดต่อกับ จังหวัดสงขลา

## 2) จำนวนประชากร

จากสถิติในปีพ.ศ. 2557 (วันที่ 31 ธันวาคม 2557) จังหวัดปัตตานีมีประชากรรวมจำนวนรวมทั้งสิ้น 686,186 คน แยกเป็นชาย 339,872 คน หญิง 346,314 คน

ศาสนา: นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 84.96

นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 14.99

นับถือศาสนาอื่น ๆ ร้อยละ 0.05 (ที่ทำการปกครอง จังหวัดปัตตานี, 2557)

## 3) ลักษณะภูมิประเทศ

จังหวัดปัตตานี แบ่งเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ พื้นที่ราบชายฝั่งทะเล ซึ่งเป็นพื้นที่ส่วนใหญ่ ประมาณ 1 ใน 3 ของพื้นที่จังหวัด ได้แก่ ทางตอนเหนือและทางตะวันออกของจังหวัด พื้นที่ราบลุ่มบริเวณตอนกลาง และตอนใต้ของจังหวัด มีแม่น้ำปัตตานีไหลผ่าน ที่ดินมีความเหมาะสมในการเกษตรกรรม และพื้นที่ภูเขา ซึ่งเป็นพื้นที่ส่วนน้อยอยู่ทางตอนใต้ของอำเภอโคกโพธิ์ อำเภอกะพ้อ และทางตะวันออกของอำเภอสายบุรี

## 4) สภาพภูมิอากาศ

จังหวัดปัตตานีมีสภาพอากาศแบบร้อนชื้น มี 2 ฤดู คือ ฤดูร้อน (เดือนกุมภาพันธ์-พฤษภาคม) และฤดูฝนเริ่ม (เดือนพฤษภาคม-กุมภาพันธ์) อุณหภูมิต่ำสุดเฉลี่ยประมาณ 22.6 องศาเซลเซียส และสูงสุด เฉลี่ย 32.0 องศาเซลเซียส เดือนพฤศจิกายน มีฝนตกชุกที่สุด ซึ่งมีฝนตกเฉลี่ย 147 วันต่อปี (สำนักงานแรงงาน จังหวัดปัตตานี, มปป.)

### 2.1.3 จังหวัดนราธิวาส

ประกอบด้วย 13 อำเภอ ได้แก่ เมืองนราธิวาส ตากใบ บาเจาะ ยี่งอ ระแงะ รือเสาะ ศรีสาคร แวง สุคีริน สุไหง-โกลก สุไหงปาดี จะแนะ เจาะไอร้อง

#### 1) ที่ตั้งและอาณาเขต

จังหวัดนราธิวาสเป็นจังหวัดหนึ่งที่ตั้งอยู่ฝั่งทะเลด้านตะวันออก ใต้สุดของประเทศไทย มีพื้นที่ทั้งสิ้น 4,227.75 ตารางกิโลเมตร อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานครประมาณ 1,473 กิโลเมตร อาณาเขตติดต่อบริเวณใกล้เคียงดังนี้

ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ จังหวัดยะลา
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ อ่าวไทย และประเทศมาเลเซีย
ทิศใต้	ติดต่อกับ ประเทศมาเลเซีย
ทิศเหนือ	ติดต่อกับ จังหวัดปัตตานี และอ่าวไทย

## 2) จำนวนประชากร

จากสถิติในปีพ.ศ. 2560 จังหวัดนราธิวาสมีประชากรรวมจำนวนรวมทั้งสิ้น 796,239 คน แยกเป็นชาย 393,837 คน หญิง 402,402 คน

ศาสนา: นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 83.00

นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 16.54

นับถือศาสนาอื่น ๆ ร้อยละ 0.55 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส, 2560)

## 3) ลักษณะภูมิประเทศ

จังหวัดนราธิวาสเป็นที่ราบประมาณ 1 ใน 3 ของพื้นที่ทั้งหมด นอกจากนั้นเป็นป่าและภูเขา ที่ราบส่วนใหญ่อยู่ติดกับอ่าวไทยและแม่น้ำสุไหงโกทก มีภูเขาหนาแน่นตรงด้านตะวันตกเฉียงใต้ของจังหวัดติดต่อกับเทือกเขาสันกาลาคีรีซึ่งเป็นเทือกเขากั้นพรมแดนไทยกับมาเลเซีย จังหวัดนราธิวาสมีชายฝั่งทะเลยาวประมาณ 59 กม. มีภูเขาที่สำคัญคือเทือกเขาสันกาลาคีรีและเทือกเขาบูโด

## 4) สภาพภูมิอากาศ

จังหวัดนราธิวาสมีสภาพอากาศแบบร้อนชื้น มี 2 ฤดู คือ ฤดูร้อน (เดือนกุมภาพันธ์-พฤษภาคม) และฤดูฝน (เดือนพฤษภาคม-กุมภาพันธ์) อุณหภูมิต่ำสุดเฉลี่ยประมาณ 23.0 องศาเซลเซียส และสูงสุด เฉลี่ย 31.3 องศาเซลเซียส ปริมาณฝนเฉลี่ยของจังหวัดนราธิวาสอยู่ในเกณฑ์ดีมาก เดือนพฤศจิกายนมีฝนตกชุกที่สุด ซึ่งมีฝนตกเฉลี่ย 171 วันต่อปี (เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษนราธิวาส, มปป.)

## 2.2 วิธีการศึกษา

### 2.2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

- 1) สมุดบันทึก ปากกา
- 2) กล้องถ่ายรูป
- 3) เครื่องบันทึกเสียง
- 4) เครื่องมือเก็บตัวอย่าง ได้แก่ กรรไกรตัดกิ่ง ป้ายหมายเลขผู้กดตัวอย่างพรรณไม้  
ถุงซิปลิแพงอัดพรรณไม้ กระดาษลูกฟูก กระดาษหนังสือพิมพ์

### 2.2.2 ประชากรและการคัดเลือกหมอพื้นบ้าน

ประชากรเป้าหมายในการศึกษาค้างนี้ คือ หมอพื้นบ้านที่มีความรู้ความชำนาญในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง จำนวน 30 คน โดยมีลักษณะตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดข้าง โดยการคัดเลือกหมอพื้นบ้าน ใช้วิธีการคัดเลือกตามเกณฑ์ หรือตามวัตถุประสงค์ (Judgement or purposive sampling) มีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกหมอพื้นบ้าน ดังนี้

- 1) มีประสบการณ์ และความชำนาญในการเป็นหมอพื้นบ้าน ไม่น้อยกว่า 10 ปี และเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน
- 2) ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา มีจำนวนผู้ป่วยที่เคยรับการรักษามะเร็ง ไม่น้อยกว่า 20 ราย
- 3) อนุญาตและเปิดเผยข้อมูลต่าง ๆ เพื่อให้ผู้วิจัยเก็บรวบรวม และลงนามยินยอมในแบบฟอร์มขออนุญาตเก็บข้อมูล

เมื่อได้รายชื่อหมอพื้นบ้านแล้ว จึงเดินทางไปติดต่อยังที่อยู่ของหมอพื้นบ้าน ทำการแนะนำตัวว่าเป็นนักศึกษา คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อธิบายวัตถุประสงค์การทำวิจัย สอบถามข้อมูลทั่วไปจากนั้นจึงสอบถามข้อมูลของหมอพื้นบ้าน

#### การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกตัวอย่างหมอพื้นบ้าน ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) หลังจากนั้นจะทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสโนว์บอลหรือแบบลูกโซ่ (Snow Ball or Chain Sampling) โดยที่หมอพื้นบ้านคนแรกจะเป็นผู้ให้คำแนะนำในการเลือกหมอพื้นบ้านคนต่อไป และมีการแนะนำต่อไปจนกระทั่งได้จำนวนหมอพื้นบ้านครบ 30 คน

### 2.2.3 การเก็บข้อมูลหมอพื้นบ้าน

การเก็บข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่ง โครงสร้าง (semi-structure interview) ดัดแปลงแบบสัมภาษณ์จากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ภาคผนวก 1) แบ่งเป็น 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ชื่อ อายุ เพศ ที่อยู่ ศาสนา

ส่วนที่ 2 ภูมิหลังการเป็นหมอพื้นบ้าน ประกอบด้วย แรงจูงใจการเป็นหมอพื้นบ้าน การเริ่มต้นการรักษา ผู้ถ่ายทอดความรู้ ความชำนาญ

ส่วนที่ 3 การวินิจฉัยโรคมะเร็ง ประกอบด้วย สาเหตุ อาการ การซักประวัติผู้ป่วย และการตรวจร่างกาย

ส่วนที่ 4 การจัดคำรับยารักษาโรค ประกอบด้วย ขั้นตอนการรักษา หลักในการตั้งคำรับยา คำแนะนำและข้อห้ามต่าง ๆ

ส่วนที่ 5 ข้อมูลคำรับยา ประกอบด้วย ส่วนที่ใช้ และวิธีการปรุงยา

### 2.2.4 การระบุรศยา

- 1) ถามหมอพื้นบ้านโดยตรง
- 2) ผู้วิจัยชิมเอง
- 3) คู่มือประกอบ จากหนังสือ เกษษกรรมไทย (ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเกษษกรรมไทย กองประกอบโรคศิลปะ) (ชานฉัตร, 2557)

### 2.2.5 การเก็บตัวอย่างพืชสมุนไพร

การเก็บตัวอย่างพืชสมุนไพร โดยลงพื้นที่ศึกษาเพื่อเก็บพืชสมุนไพรพร้อมหมอพื้นบ้าน โดยใช้วิธีการเก็บตัวอย่างตามหลักพฤกษศาสตร์ของ Bridson and Forman (1992)

สมุนไพรที่รวบรวมได้นำมาทำเป็นตัวอย่างอ้างอิง จัดเก็บไว้ในกลุ่มงานหลักสูตรการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ทั้งนี้พืชบางชนิดที่หายากไม่ได้จัดเก็บตัวอย่างและไม่ได้ระบุชื่อวิทยาศาสตร์

### 2.2.6 การระบุชนิดพืชสมุนไพร

พืชสมุนไพรที่สามารถเก็บตัวอย่างได้ นำมาระบุชื่อวิทยาศาสตร์ โดยอาศัยเอกสาร ได้แก่ Flora of Thailand และ eFloras (2008) ความถูกต้องของชื่อตรวจสอบด้วยฐานข้อมูล The Plant List (2013)



ตัวอย่างพืชสมุนไพรแห่งที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ ตรวจสอบชื่อวิทยาศาสตร์จาก Thai herbal phamacopoea (Department of Medical Science, 2009)

### 2.2.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

1) การวิเคราะห์ผลเชิงคุณภาพ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และการตีความในประเด็นเกี่ยวกับความหมายของโรคมะเร็ง สาเหตุของการเกิดโรค วิธีการวินิจฉัย ชนิดพืชสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ส่วนของพืชที่ใช้ วิธีการเตรียมยา และการใช้ยาตามองค์ความรู้พื้นบ้าน

2) การวิเคราะห์ผลเชิงปริมาณ (Srithi et al., 2009)

Use value;  $UV = \sum U_i/n$

เป็นสูตรที่ใช้เพื่อหาค่าการใช้ประโยชน์สูงสุดของพืชสมุนไพรแต่ละชนิด

$U_i$  แทนค่า จำนวนรายงานการใช้พืชสมุนไพรชนิดนั้น ๆ

$n$  แทนค่า จำนวนหมอพื้นบ้านทั้งหมด

ค่า UV สูง หมายถึง มีรายงานการใช้พืชสมุนไพรชนิดนั้น ๆ จำนวนมาก และค่า UV ต่ำ (0) หมายถึง มีรายงานการใช้พืชสมุนไพรชนิดนั้น ๆ จำนวนน้อย

3) ศึกษาทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของพืชสมุนไพรที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคมะเร็ง โดยการสืบค้นจากฐานข้อมูล Google Scholar เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการวิเคราะห์สรรพคุณพื้นบ้านของพืชสมุนไพร

### บทที่ 3

#### ผลการวิจัย

จากการศึกษาภูมิปัญญาการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ สามารถจำแนกผลการวิจัยออกเป็นประเด็นต่าง ๆ ได้ดังนี้

- 3.1 ข้อมูลทั่วไปของหมอพื้นบ้าน
- 3.2 ภูมิปัญญาเกี่ยวกับโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน
- 3.3 ความหลากหลายของพืชสมุนไพรที่หมอพื้นบ้านใช้รักษาโรคมะเร็ง
- 3.4 การทบทวนฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคมะเร็ง

#### 3.1 ข้อมูลทั่วไปของหมอพื้นบ้าน

การศึกษาครั้งนี้สามารถคัดเลือกหมอพื้นบ้านที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้จำนวน 30 คน ใน 11 อำเภอ ของพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ (จังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส) หมอพื้นบ้านเป็นเพศชาย 18 คน (ร้อยละ 60) และเพศหญิง 12 คน (ร้อยละ 40) มีอายุระหว่าง 47-81 ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ซึ่งมีจำนวน 25 คน (ร้อยละ 83.33) และนับถือศาสนาพุทธ จำนวน 5 คน (ร้อยละ 16.67) (ตารางที่ 3-4)

ตารางที่ 3 แสดงรายละเอียดของหมอพื้นบ้าน

จังหวัด	อำเภอ	ชื่อหมอพื้นบ้าน	ศาสนา	อายุ	
ยะลา	เมืองยะลา	นายอาแซ	มะอีเต	อิสลาม	68 ปี
		นายนุกูล	ลอยทอง	พุทธ	61 ปี
		นายวอมิง	คอเลาะ	อิสลาม	81 ปี
		นางถวิล	ทองดี	พุทธ	74 ปี
		นายการิง	เย๊ะ	อิสลาม	54 ปี
		นายนิยม	แก้วแสงเรือง	พุทธ	71 ปี

ตารางที่ 3 (ต่อ)

จังหวัด	อำเภอ	ชื่อหมอพื้นบ้าน		ศาสนา	อายุ
	ยะหา	นายอับดุลเลาะ	กึละ	อิสลาม	66 ปี
		นางรอชี๊ะ	แวยูไ้ะ	อิสลาม	65 ปี
	รามัน	นายอับดุลเลาะแม	ยีปาโล	อิสลาม	75 ปี
	เบตง	นายณรงฤทธิ์	เล็งพันธุ์สกุล	พุทธ	63 ปี
<b>ปัตตานี</b>	เมืองปัตตานี	นายสามะ	จิเตะ	อิสลาม	67 ปี
	ยะหริ่ง	นายสุริย์	คงคากุล	พุทธ	78 ปี
		นายเจะอารง	มะลีเลาะ	อิสลาม	58 ปี
	ยะรัง	นางหมีะกรือซง	สะตีตือมะ	อิสลาม	50 ปี
		นางสาวฟาตีมะห์	จะปะเกีย	อิสลาม	48 ปี
	โคกโพธิ์	นายอับดุลขาริม	หมัดสุ	อิสลาม	53 ปี
	แม่ลาน	นายมะแอ	ยูไ้ะ	อิสลาม	65 ปี
		นางตืออ	ยูไ้ะ	อิสลาม	62 ปี
		นางมะริเยาะ	สาและ	อิสลาม	56 ปี
		นางตีเมาะ	จาและ	อิสลาม	77 ปี
<b>นราธิวาส</b>	ยี่งอ	นางสาวแอเสาะ	วาพา	อิสลาม	47 ปี
		นางสาวอาชียะ	อารง	อิสลาม	52 ปี
		นางแวลีเยาะ	มะสาแม	อิสลาม	70 ปี
		นางสีตีแอเสาะ	บูแมคาลี	อิสลาม	71 ปี
		นายเอกสิทธิ์	บืองาฉา	อิสลาม	48 ปี
		นางแยนะ	มอสาแม	อิสลาม	81 ปี
	บาเจาะ	นายเจ๊ะนิ	เปาะจิ	อิสลาม	78 ปี
		นายอาบี	นิเลาะ	อิสลาม	64 ปี
		นายอูสมัน	ยูไ้ะ	อิสลาม	61 ปี
		นายราสะ	คอเลาะ	อิสลาม	75 ปี

ตารางที่ 4 แสดงเพศ อายุ และศาสนาของหมอฟันบ้าน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนหมอฟันบ้าน (คน)	ร้อยละ (%)
<b>เพศ</b>		
ชาย	18	60.00
หญิง	12	40.00
<b>อายุ</b>		
ต่ำกว่า 61 ปี	9	30.00
61-70 ปี	11	36.67
71-80 ปี	8	26.67
มากกว่า 80 ปีขึ้นไป	2	6.67
<b>ศาสนา</b>		
อิสลาม	25	83.33
พุทธ	5	16.67

### 3.2 ภูมิปัญญาเกี่ยวกับโรคมะเร็งของหมอฟันบ้าน

ข้อมูลภูมิปัญญาเกี่ยวกับโรคมะเร็งของหมอฟันบ้าน ประกอบด้วย ความหมายของโรคมะเร็ง สาเหตุของการเกิดโรค วิธีการวินิจฉัย คำรับยารักษาโรค วิธีการเตรียมยา และวิธีการใช้ยาตามองค์ความรู้พื้นบ้าน

#### 3.2.1) ความหมายของโรคมะเร็ง

หมอฟันบ้านส่วนใหญ่ จำนวน 18 คน เชื่อว่า มะเร็ง คือ ก้อนเนื้อร้ายที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกร่างกาย และหมอฟันบ้าน จำนวน 12 คน เชื่อว่า มะเร็ง คือ แผลเปื่อยลามเรื้อรังที่ไม่ได้รับการรักษาหรือรักษาไม่หายขาด (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 แสดงความหมายของโรคมะเร็ง

ความหมายของโรคมะเร็ง	จำนวนหมอฟันบ้าน (คน)	ร้อยละ (%)
ก้อนเนื้อร้าย	18	60.00
แผลเปื่อยลามเรื้อรัง	12	40.00

### 3.2.2) สาเหตุของการเกิดโรคมะเร็ง

หมอพื้นบ้านเชื่อว่า สาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งเกิดจากความไม่สมดุลของธาตุทั้งสี่ โดยมีปัจจัยภายนอก ได้แก่ อาหาร สารเคมี การสูบบุหรี่ อุบัติเหตุ และปัจจัยภายใน ได้แก่ เลือดและน้ำเหลืองเสีย ภาวะเรื้อรัง ความเสื่อมของอวัยวะ การอักเสบ ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (ตารางที่ 6) มากระตุ้นให้ธาตุไฟกำเริบ ร่างกายจึงต้องการรักษาสมดุลของธาตุ ส่งผลให้ธาตุน้ำกำเริบตามมา จึงแสดงความผิดปกติต่อธาตุดินให้เห็นบริเวณมั่งสัง (เนื้อ) เกิดเป็นก้อนเนื้อออก และกลายเป็นมะเร็งในเวลาต่อมา (รูปที่ 3)

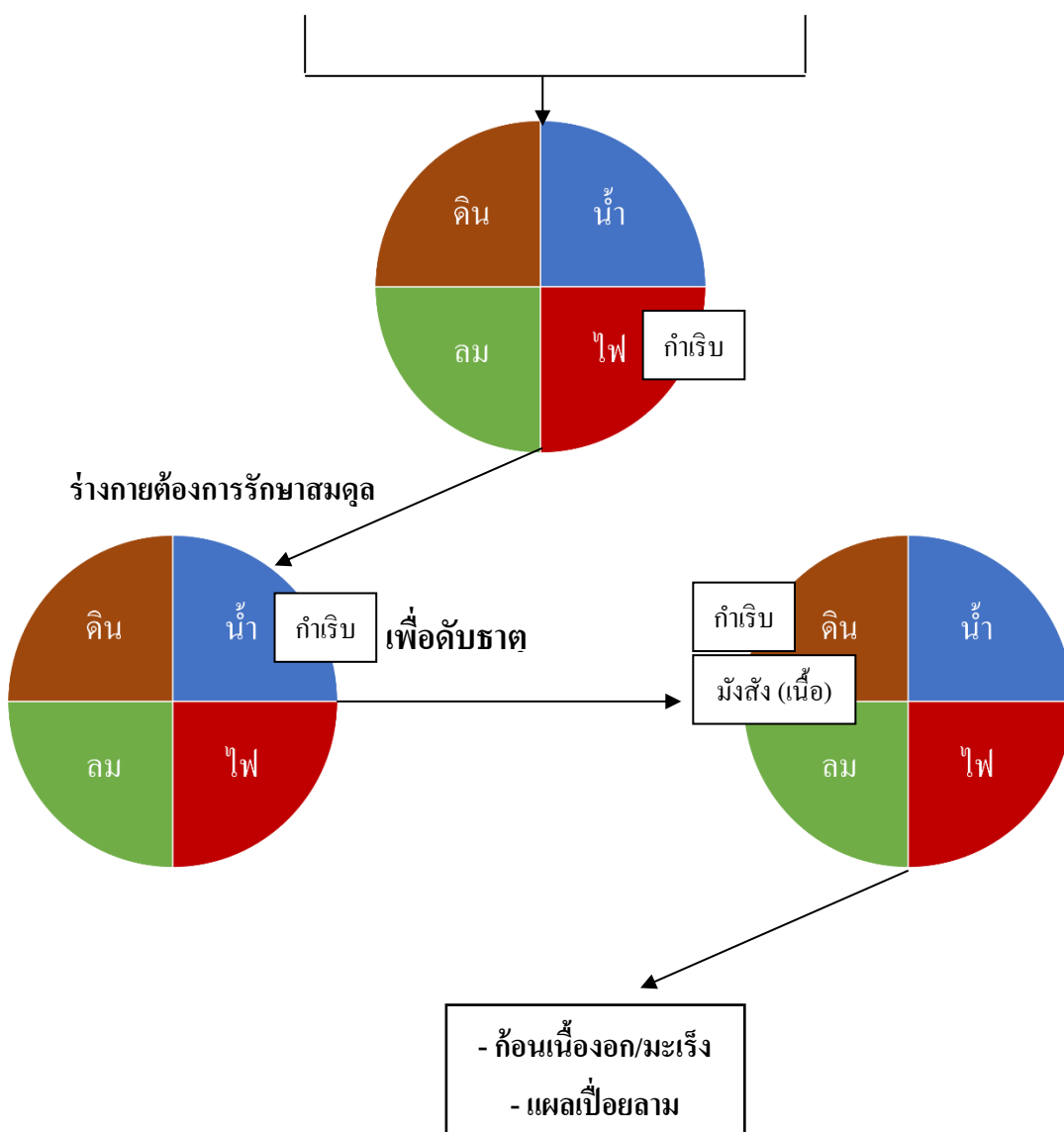
ตารางที่ 6 แสดงสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็ง

สาเหตุของการเกิดโรค	จำนวนหมอพื้นบ้าน (คน)*	ร้อยละ (%)
<b>ปัจจัยภายนอก</b>		
อาหาร	21	58.33
การสูบบุหรี่	6	16.67
การดื่มสุรา	5	13.89
สารเคมี	2	5.56
อุบัติเหตุ (ตกจากที่สูง)	2	5.56
<b>ปัจจัยภายใน</b>		
เลือดและน้ำเหลืองเสีย	11	34.38
ภาวะเรื้อรัง	9	28.13
การอักเสบเป็นเวลานาน	5	15.63
ภูมิคุ้มกันบกพร่อง**	4	12.50
ความเสื่อมของอวัยวะ	3	9.38

\*หมอพื้นบ้านบางรายให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรคมะเร็งมากกว่าหนึ่งสาเหตุ

\*\*ข้อมูลจากหมอพื้นบ้านที่ได้รับการอบรมด้านการแพทย์แผนไทยเพิ่มเติมจากหน่วยงานของรัฐและเอกชน

- |  |  |
|--|--|
| <b>ปัจจัยภายนอก</b><br>- อาหาร<br>- การสูบบุหรี่<br>- การดื่มสุรา<br>- สารเคมี<br>- อุบัติเหตุ (ตกจากที่สูง) | <b>ปัจจัยภายใน</b><br>- เลือดและน้ำเหลืองเสีย<br>- ภาวะเรื้อรัง<br>- การอักเสบเป็นเวลานาน<br>- ภูมิคุ้มกันบกพร่อง<br>- ความเสื่อมของอวัยวะ |
|--|--|



รูปที่ 3 กลไกการเกิดโรคมะเร็งตามทฤษฎีของหมอพื้นบ้านจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

### 3.2.3) วิธีการวินิจฉัยโรคมะเร็ง

วิธีการวินิจฉัยโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านต้องอาศัยประสบการณ์ที่เคยรักษาผู้ป่วยมา ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ การซักประวัติ และการตรวจร่างกาย ซึ่งมีหลักการซักประวัติ คือ อาการของผู้ป่วย และระยะเวลาการเกิดโรค เพื่อค้นหาสาเหตุและประเมินความรุนแรงของโรค และหลักการตรวจร่างกาย คือ จับชีพจรข้อมือ ประเมินสภาพแผลภายนอก สัมผัสความร้อน-เย็นของผิวหนัง และคลำก้อนเพื่อดูความแข็งของก้อนเนื้อ นอกจากนี้หมอพื้นบ้านบางรายวินิจฉัยโรคตามการวินิจฉัยโดยแพทย์แผนปัจจุบันในโรงพยาบาล

### 3.2.4) ตำรับยารักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน

การตั้งตำรับยาขึ้นอยู่กับสภาพของผู้ป่วยและระยะของโรคมะเร็ง เมื่อเริ่มการรักษาหมอพื้นบ้านจะประเมินความเหมาะสมของการรักษาครั้งแรก เพื่อดูความเข้ากันได้ของตำรับยากับร่างกายของผู้ป่วย ถ้าไม่สามารถทำให้อาการของผู้ป่วยดีขึ้น ต้องเปลี่ยนใช้ตำรับยาอื่นจนกว่าจะได้ตำรับยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย

การศึกษากุมิปัญญาและรวบรวมองค์ความรู้การรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน 30 คน พบตำรับยาที่ใช้รักษาโรคมะเร็งทั้งหมด 43 ตำรับ (ตารางที่ 7)

#### ตารางที่ 7 แสดงตำรับยารักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน

##### ตำรับที่ 1 รักษา มะเร็งภายใน

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
กำแพงเจ็ดชั้น	ราก	เมาเบื่อ	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	
ไพลดำ	เหง้า	ฝาดขื่น	สมานแผลภายใน	ยาหลัก	
บอระเพ็ด	เถา	ขมเย็น	แก้ไข้ ดับพิษร้อน	ยารอง	
รางจืด	ทั้งต้น	จืดเย็น	ดับพิษร้อน	ยารอง	
เท้าขาม่อม	ราก	จืดขื่น	แก้ร้อนใน	ยารอง	รสสุขุม
พลู	ใบ	เผ็ดร้อน	ขับลม	ยารอง	
จิง	เหง้า	เผ็ดร้อน	แก้คลื่นไส้ อาเจียน	ยารอง	
ดีปลี	ผล	เผ็ดร้อน	แก้ธาตุไฟพิการ	ยารอง	
พริกไทย	เถา	เผ็ดร้อน	ขับลมในลำไส้	ยารอง	

## ตำรับที่ 1 (ต่อ)

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
มะตูม	ผลแก่	ฝาดหวาน	แก้ร้อนในกระหายน้ำ	ยารอง	
มะกรูด	เปลือกผล	ขม	เจริญอาหาร	ยารอง	
มะนาว	ใบ	ปร่าหอม	แก้ น้ำลายเหนียว	ยารอง	
วิธีการเตรียม	นำสมุนไพรทั้งหมด (น้ำหนักเสมอภาคกัน) ต้มน้ำท่วมไป				
วิธีการใช้	ดื่มวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ถ้วยชา ก่อนอาหารเช้า และก่อนนอน				

## ตำรับที่ 2 รักษาเมะเร็งในช่องท้อง

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
เนระพูสีไทย	เหง้า	ฝาดเย็น	สมานแผล ระบายความร้อน	ยาหลัก	
เถาวัลย์เลือด	แก่น	ฝาด	สมานแผล สร้างเลือด	ยาหลัก	รสเย็น
มังกรห่าเลียบ	แก่น	ขมปร่า	เจริญอาหาร	ยารอง	
ปลาไหลเผือก	ราก	ขม	ถ่ายพิษฝืนท้อง	ยารอง	
ตะไคร้ต้น	แก่น	หอมร้อน	ขับลม ขับเหงื่อ	ยารอง	
วิธีการเตรียม	นำสมุนไพรทั้งหมด (น้ำหนักเสมอภาคกัน) ต้มน้ำท่วมไป				
วิธีการใช้	ดื่มวันละครั้ง ครั้งละ 1 ถ้วยชา ก่อนอาหารเช้า				

## ตำรับที่ 3 รักษาเมะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ข้าวเย็นเหนือ	เหง้า	มันกร่อย	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	
ข้าวเย็นใต้	เหง้า	กร่อย	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	
ทองพันชั่ง	ราก	เมาเบื่อ	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	รสสุขุม
หนอนตายหยาก	ราก	เมาเบื่อ	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	
ชันทองพยาบาท	แก่น	เมาเบื่อ	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	



วิธีการเตรียม นำสมุนไพรทั้งหมด (น้ำหนักเสมอภาคกัน) ต้มน้ำทิ้งไป  
 วิธีการใช้ ดื่มวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 แก้วกาแฟ เข้า-เย็น ก่อนอาหาร

#### ตำรับที่ 4 รักษา มะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ข้าวเย็นเหนือ	เหง้า	มันกร่อย	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	
ข้าวเย็นใต้	เหง้า	กร่อย	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	รสสุขุม
ทองพันชั่ง	ราก	เมาเบื่อ	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	

วิธีการเตรียม นำสมุนไพรทั้งหมด (น้ำหนักเสมอภาคกัน) ต้มน้ำทิ้งไป  
 วิธีการใช้ ดื่มวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ถ้วยชา เข้า-เย็น ก่อนอาหาร

#### ตำรับที่ 5 รักษา มะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
สาบเสือ	ใบ	ฝาดร้อน	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	
			ถอนพิษอักเสบ		รสสุขุม
มังคุด	เปลือกต้น	ฝาดปร่า	สมานแผล	ยาหลัก	
หญ้าคา	ราก	หวานเย็น	แก้ร้อนในกระหายน้ำ	ยารอง	

วิธีการเตรียม นำสมุนไพรทั้งหมด (น้ำหนักเสมอภาคกัน) ต้มน้ำทิ้งไป  
 วิธีการใช้ ดื่มวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ถ้วยชา เข้า-เย็น ก่อนอาหาร

#### ตำรับที่ 6 รักษา มะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
บอระเพ็ด	เถา	ขมเย็น	ดับพิษร้อนมะเร็ง	ยาหลัก	รสเย็น

วิธีการเตรียม นำสมุนไพรผสมสารส้ม แล้วต้มน้ำให้ท่วมยา  
 วิธีการใช้ ดื่มวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ถ้วยชา เข้า-เย็น ก่อนอาหาร

## ตำรับที่ 7 รักษาเมะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
มะกล่ำตาช้าง	แก่น	เพื่อนฝาด	แก้เมะเร็ง สมานแผลภายในและ ภายนอก	ยาหลัก	รสสุขุม
วิธีการเตรียม	นำสมุนไพรมาฝนกับน้ำ				
วิธีการใช้	ดื่มทดแทนน้ำเปล่า				

## ตำรับที่ 8 รักษาเมะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
เพกา	เปลือกต้น	ฝาดขมเย็น	แก้ น้ำเหลืองเสีย ดับพิษโลหิต	ยาหลัก	
บอระเพ็ด	เถา	ขมเย็น	แก้ไข้ ดับพิษร้อน	ยารอง	รสเย็น
เพชรสังฆาต	เถา	ร้อนขม	ขับลม	ยารอง	
ชุมเห็ดเทศ	ดอก	เบื่อเอียน	ขับปัสสาวะ	ยารอง	
วิธีการเตรียม	บดเป็นผง บั่นเป็นลูกกลอน				
วิธีการใช้	รับประทานก่อนนอน ครั้งละ 1 เม็ด				

## ตำรับที่ 9 รักษาเมะเร็งเต้านม

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
บอระเพ็ด	เถา	ขมเย็น	ดับพิษร้อนเมะเร็ง	ยาหลัก	รสเย็น
วิธีการเตรียม	บดเป็นผง แล้วอัดเป็นแคปซูล				
วิธีการใช้	รับประทานวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 แคปซูล เช้า-เย็น หลังอาหาร				

### ตำรับที่ 10 รักษา มะเร็งมดลูก

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ขมิ้นชัน	เหง้า	ฝาดร้อน	สมานแผลจาก น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	รสร้อน

วิธีการเตรียม บดเป็นผง แล้วอัดเป็นแคปซูล

วิธีการใช้ รับประทานวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 แคปซูล เช้า-เย็น หลังอาหาร

### ตำรับที่ 11 รักษา มะเร็งเต้านม มะเร็งมดลูก

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ขมิ้นชัน	เหง้า	ฝาดร้อน	แก้ น้ำเหลืองเสีย ดับ พิษโลหิต	ยาหลัก	
มะพร้าว	เนื้อผล	มัน	สกัดน้ำมัน สมาน แผล	ยาหลัก	รสร้อน
ไพล	เหง้า	ฝาดขื่นเย็น	สมานแผลภายนอก	ยาหลัก	
เปราะหอม	เหง้า	เผ็ดขม	แก้พิษจากแผล	ยารอง	

วิธีการเตรียม ทำการแยกน้ำมันจากเนื้อมะพร้าว แล้วนำสมุนไพรที่เหลือมาเคี่ยวกับน้ำมันมะพร้าว

วิธีการใช้ ทาบริเวณแผลมะเร็งภายนอก ทาวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน

### ตำรับที่ 12 รักษา มะเร็งเต้านม มะเร็งมดลูก (ยาภายนอก)

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ขมิ้นชัน	เหง้า	ฝาดร้อน	แก้ น้ำเหลืองเสีย ดับ พิษโลหิต	ยาหลัก	
มะพร้าว	เนื้อผล	มัน	สกัดน้ำมัน สมาน แผล	ยาหลัก	รสสุขุม

## ตำรับที่ 12 (ต่อ)

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
เนระพูสีไทย	เหง้า	ฝาดเย็น	สมานแผล ระบาย ความร้อน	ยาหลัก	
เพชรสังฆาต	เถา	ร้อนขม	ขับพิษร้อน	ยารอง	
วิธีการเตรียม	ทำการแยกน้ำมันจากเนื้อมะพร้าว แล้วนำสมุนไพรที่เหลือมาคั่วกับน้ำมันมะพร้าว				
วิธีการใช้	ทาบริเวณแผลมะเร็งภายนอก ทา 3 วัน/ครั้ง				

## ตำรับที่ 13 รักษาแผลมะเร็งภายนอก

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ขมิ้นชัน	เหง้า	ฝาดร้อน	สมานแผล	ยาหลัก	
ธรณีสัณ	ทั้งต้น	จืดเย็น	แก้อักเสบ	ยารอง	รสสุขุม
ข้าวเหนียวดำ	เมล็ด	จืดหอม	คุณสารพิษ	ยารอง	
วิธีการเตรียม	นำสมุนไพรทั้งหมดมาตำให้ละเอียด				
วิธีการใช้	พอกรอบ ๆ แผลมะเร็งภายนอก (ห้ามทาบนแผลโดยตรง ยกเว้นมะเร็งเต้านมพอกทั้งเต้า) พอกวันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน				

## ตำรับที่ 14 รักษาแผลมะเร็งภายนอก

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
สะเดา	ใบ	ขมฝาดเย็น	แก้เนื้อเยื่อเสีย รักษาอาการทาง ผิวหนัง	ยาหลัก	รสเย็น
วิธีการเตรียม	นำสมุนไพรมาตำให้ละเอียด				
วิธีการใช้	พอกบริเวณรอยโรคหรือแผลมะเร็งภายนอก				

## ตำรับที่ 15 รักษาเมะเร็งเต้านม

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
หว่า	เปลือกต้น	ฝาด	สมานแผล แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	รสสุขุม
เสม็ด	เปลือกต้น	ฝาด	สมานแผล	ยาหลัก	
ตาลโตนด	เปลือกต้น	ฝาด	สมานแผล	ยาหลัก	
วิธีการเตรียม	นำสมุนไพรทั้งหมดมาตำให้ละเอียด แล้วผสมกับน้ำหมาก				
วิธีการใช้	พอกบริเวณแผลมะเร็งภายนอก ทาวันละครั้ง				

## ตำรับที่ 16 รักษาเมะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ข้าว	เมล็ด	จัดหอม	ดูดพิษเมะเร็ง	ยาหลัก	รสเย็น
รางจืด	ทั้งต้น	จัดเย็น	ลดความร้อน	ยาหลัก	
วิธีการเตรียม	นำข้าวที่เหลือจากการหุง ผสมรางจืดและน้ำสะอาด แล้วคั้นเอาแต่น้ำดื่ม กากที่เหลือจากการคั้นมาพอก				
วิธีการใช้	ดื่มวันละ 1 ครั้ง แก้วกาแฟ ก่อนอาหารเช้า				

## ตำรับที่ 17 รักษาเมะเร็งดวงตา

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ผักหวาน	ใบ	หวานเย็น	ดูดความร้อนและพิษ เมะเร็ง	ยาหลัก	รสเย็น
วิธีการเตรียม	นำสมุนไพรผสมน้ำสะอาดเล็กน้อย มาตำให้ละเอียด				
วิธีการใช้	พอกทั่วใบหน้า วันละ 1 ครั้ง ทั้งไว้ 5 นาที แล้วล้างออก				

## ตำรับที่ 18 รักษาเมะเร็งเต้านม

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
พลู	ใบ	เผ็ดร้อน	แก้เมะเร็งเต้านม รักษาอาการทาง ผิวหนัง	ยาหลัก	รสร้อน

วิธีการเตรียม นำใบพลูไปสับไฟ

วิธีการใช้ ประคบเต้านม วันละครั้ง ติดต่อกัน 7 วัน

## ตำรับที่ 19 รักษาเมะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
เหงือกปลาหมอ	ทั้งต้น	เค็มกร่อย	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	
แพงพวย	ทั้งต้น	เย็นเบ้อ	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	
หนุมานประสาน กาย	ทั้งต้น	ฝาดเย็นเย็น	ให้เลือดลมเดิน สะดวก	ยารอง	รสเย็น
หญ้าไต้ใบ	ทั้งต้น	ขม	แก้ไข้	ยารอง	
หญ้าลิ้นงู	ทั้งต้น	ขม	ขับพิษร้อน	ยารอง	
ฟ้าทะลายโจร	ทั้งต้น	ขม	เจริญอาหาร	ยารอง	

วิธีการเตรียม นำสมุนไพรทั้งหมด ต้มน้ำให้ท่วมยา

วิธีการใช้ ดื่มวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 แก้วกาแฟ เช้า-เที่ยง-เย็น ก่อนอาหาร 30 นาที

## ตำรับที่ 20 รักษาเมะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ข้าวเย็นเหนื่อ	เหง้า	มันกร่อย	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	
ข้าวเย็นใต้	เหง้า	กร่อย	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	
เหงือกปลาหมอ	ทั้งต้น	เค็มกร่อย	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	รสสุขุม
กันเกรา	แก่น	ฝาดขม	แก้พิษฝีกาฬ	ยาหลัก	

วิธีการเตรียม นำสมุนไพรทั้งหมด ต้มน้ำให้ท่วมยา

วิธีการใช้ ดื่มวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 แก้วกาแฟ เข้า-เที่ยง-เย็น ก่อนอาหาร 30 นาที

#### ตำรับที่ 21 รักษาเมะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ไพล	เหง้า	ฝาดขื่นเอียน	สมานแผล	ยาหลัก	
ขมิ้นอ้อย	เหง้า	ฝาดเฝื่อน	กระจายโลหิต	ยาหลัก	
เปราะหอม	เหง้า	เผ็ดขม	ขับลม บำรุงธาตุไฟ	ยารอง	
เทียนขาว	ผล	เผ็ดร้อน	บำรุงไฟธาตุ	ยารอง	รสร้อน
จิง	เหง้า	หวานเผ็ดร้อน	แก้คลื่นไส้	ยารอง	
ดีปลี	ผล	เผ็ดร้อน	ขับลม	ยารอง	

แก้ธาตุไฟพิการ

วิธีการเตรียม นำสมุนไพรทั้งหมด บดเป็นผง แล้วอัดแคปซูล

วิธีการใช้ รับประทานวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 2 แคปซูล เข้า-เย็น

#### ตำรับที่ 22 รักษาเมะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
มะละกอ	ใบ	ขม	รักษาเมะเร็ง	ยาหลัก	รสเย็น

วิธีการเตรียม นำมาต้มน้ำให้ท่วมยา

วิธีการใช้ ดื่มวันละ 4 ครั้ง ครั้งละ 1 ถ้วยชา เข้า-เที่ยง-เย็น-ก่อนนอน ก่อนอาหาร

#### ตำรับที่ 23 รักษาเมะเร็งภายนอก

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
มะพร้าว	เนื้อผล	มัน	สกัดน้ำมัน สมานแผล	ยาหลัก	รสสุขุม
หมาก	เปลือกต้น	ฝาด	สมานแผลภายนอก	ยาหลัก	

## ตำรับที่ 23 (ต่อ)

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ชุมเห็ดเทศ	ใบ	เบื่อเย็น	แก้อาการทางผิวหนัง แก้ฝี และมะเร็งต่าง ๆ	ยาหลัก	รสสุขุม
วิธีการเตรียม	ทำการแยกน้ำมันจากเนื้อมะพร้าว แล้วนำสมุนไพรที่เหลือมาเคี่ยวกับน้ำมันมะพร้าว				
วิธีการใช้	ทาบริเวณรอยโรคหรือแผลมะเร็งภายนอก ทาวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน				

## ตำรับที่ 24 รักษา มะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
มะม่วงหิมพานต์	เปลือกต้น	ฝาด	แก้อาการทางผิวหนัง สมานแผล	ยาหลัก	
ลูกเนียง	เปลือกผล	ฝาด	สมานแผล	ยาหลัก	
มังคุด	เปลือกต้น	ฝาดปร่า	สมานแผล	ยาหลัก	รสสุขุม
หมาก	ใบ	จืด	แก้ไข้ ลดความร้อน	ยารอง	
ผักข่า	ราก	เบื่อเย็น	ดับพิษร้อน	ยารอง	
เสาวรส	ผล	เปรี้ยว	ให้ความชุ่มชื้น	ยาชुरส	
มะพร้าว	น้ำจากผล	มัน	แก้กระหาย	ยาชुरส	
วิธีการเตรียม	นำสมุนไพรทั้งหมด ต้มด้วยน้ำมะพร้าว				
วิธีการใช้	ดื่มทดแทนน้ำเปล่า				

## ตำรับที่ 25 รักษา มะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ฟ้าทะลายโจร	ทั้งต้น	ขม	รักษามะเร็ง	ยาหลัก	รสเย็น
วิธีการเตรียม	นำมาต้มน้ำให้ท่วมยา				
วิธีการใช้	ดื่มน้ำวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 แก้วกาแฟ เช้า-เที่ยง-เย็น ก่อนอาหาร				



## ตำรับที่ 26 รักษาเมะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
เพกา	เปลือกต้น	ฝาดขมเย็น	แก้ น้ำเหลืองเสีย ดับพิษโลหิต	ยาหลัก	รสสุขุม
ตะเคียน	เปลือกต้น	ฝาด	สมานแผล	ยาหลัก	
มะขาม	เปลือกต้น	ฝาด	สมานแผล	ยาหลัก	
วิธีการเตรียม	นำสมุนไพรทั้งหมด ต้มน้ำให้ท่วมยา				
วิธีการใช้	ดื่มวันละ 3 ครั้ง ครั้งละครึ่งแก้วกาแฟ เช้า-เที่ยง-เย็น ก่อนอาหาร				

## ตำรับที่ 27 รักษาเมะเร็งภายใน

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
กะทือ	เหง้า	ขมปร่า	ขับลม แก้ปวดมวนในท้อง	ยาหลัก	รสเย็น
นุ่น	เปลือกต้น	เย็นเอียน	ลดความร้อน บำรุงปอด	ยารอง	
วิธีการเตรียม	นำสมุนไพรทั้งหมด ต้มน้ำให้ท่วมยา				
วิธีการใช้	ดื่มวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 แก้วกาแฟ เช้า-เที่ยง-เย็น ก่อนอาหาร				

## ตำรับที่ 28 รักษาเมะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ข้าวเย็นเหนื่อ	เหง้า	มันกร่อย	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	รสสุขุม
ข้าวเย็นใต้	เหง้า	กร่อย	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	
ขันทองพวยบาท	แก่น	เมาเบื่อ	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	
เนระพูสีไทย	เหง้า	ฝาดเย็น	สมานแผล ระบาย ความร้อน	ยาหลัก	
หว่ายลิง	เถา	เย็นกร่อย	แก้ไข้	ยารอง	

วิธีการเตรียม นำสมุนไพรทั้งหมด ต้มน้ำให้ท่วมยา

วิธีการใช้ ต้มวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 ถ้วยชา เข้า-เที่ยง-เย็น ก่อนอาหาร

#### ตำรับที่ 29 รักษาเมะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ข้าวเย็นเหนือ	เหง้า	มันกร่อย	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	
ข้าวเย็นใต้	เหง้า	กร่อย	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	
กระไดลิง	เถา	เปื้อนเมา	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	รสสุขุม
สาकु	ราก	ฝาด	สมานแผล	ยาหลัก	
หวายลิง	เถา	เย็นกร่อย	แก้ไข้	ยารอง	

วิธีการเตรียม นำสมุนไพรทั้งหมด ต้มน้ำให้ท่วมยา

วิธีการใช้ ต้มวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 ถ้วยชา เข้า-เที่ยง-เย็น ก่อนอาหาร

#### ตำรับที่ 30 รักษาเมะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
มะรุ้ม	แก่น	ฝาด	สมานแผล	ยาหลัก	
นมนาง	แก่น	ฝาด	สมานแผล	ยาหลัก	
สาकु	ราก	ฝาด	สมานแผล	ยาหลัก	รสสุขุม
นุ่น	เปลือกต้น	เย็นเอียน	ลดความร้อน	ยารอง	

วิธีการเตรียม นำสมุนไพรทั้งหมด ต้มน้ำให้ท่วมยา

วิธีการใช้ ต้มวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 ถ้วยชา เข้า-เที่ยง-เย็น ก่อนอาหาร

#### ตำรับที่ 31 รักษาเมะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ข้าวเย็นเหนือ	เหง้า	มันกร่อย	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	
ข้าวเย็นใต้	เหง้า	กร่อย	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	รสสุขุม

## ตำรับที่ 31 (ต่อ)

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ชันทองพยาบาท	แก่น	เมาเบื่อ	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ยาหลัก	
เนระพูสีไทย	เหง้า	ฝาดเย็น	สมานแผล ระบายความร้อน	ยาหลัก	
ขี้เหล็ก	แก่น	ขม	แก้ ธาตุไฟพิการ	ยารอง	
วิธีการเตรียม	นำสมุนไพรทั้งหมด ต้มน้ำให้ท่วมยา				
วิธีการใช้	ดื่มวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 ถ้วยชา เข้า-เที่ยง-เย็น ก่อนอาหาร				

## ตำรับที่ 32 รักษาเมะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
หญ้าปักกิ่ง	ทั้งต้น	จืดเย็น	แก้ เมะเร็ง ดับพิษร้อน	ยาหลัก	รสเย็น
วิธีการเตรียม	นำสมุนไพรมาต้มน้ำให้ท่วมยา				
วิธีการใช้	ดื่มวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ถ้วยชา เข้า-เย็น				

## ตำรับที่ 33 รักษาเมะเร็งภายนอก

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ขมิ้นชัน	เหง้า	ฝาดร้อน	สมานแผล	ยาหลัก	
ข้าวสาร	เมล็ด	จืดหอม	ดูดสารพิษ	ยาหลัก	
ผักกระสัง	ใบ	จืดเย็น	ดูดความร้อน แก้ อักเสบ	ยารอง	รสสุขุม
วิธีการเตรียม	นำสมุนไพรทั้งหมดมาตำให้ละเอียด				
วิธีการใช้	พอกบริเวณรอยโรคหรือแผลเมะเร็งภายนอก วันละครั้ง				

## ตำรับที่ 34 รักษาเมร็งภายนอก

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ผักกระสัง	ใบ	จืดเย็น	ดูดความร้อนและพิษ เมร็ง แก้อักเสบ	ยาหลัก	รสเย็น

วิธีการเตรียม นำสมุนไพรมาตำให้ละเอียด

วิธีการใช้ พอกบริเวณรอยโรคหรือแผลเมร็งภายนอก วันละครั้ง

## ตำรับที่ 35 รักษาเมร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
พญาوانร	ใบ	จืด	แก้เมร็ง	ยาหลัก	รสเย็น

วิธีการเตรียม นำสมุนไพรมาตำคั้นเอาแต่น้ำดื่ม

วิธีการใช้ ดื่มวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 ถ้วยชา เข้า-เที่ยง-เย็น ก่อนอาหาร

## ตำรับที่ 36 รักษาเมร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ข้าวเย็นเหนือ	เหง้า	มันกร่อย	แก้เนื้อเหลืองเสียว	ยาหลัก	
ข้าวเย็นใต้	เหง้า	กร่อย	แก้เนื้อเหลืองเสียว	ยาหลัก	
เหงือกปลาหมอ	ทั้งต้น	เค็มกร่อย	แก้เนื้อเหลืองเสียว	ยาหลัก	
ชันทองพญาบาท	แก่น	เมาเบื่อ	แก้เนื้อเหลืองเสียว	ยาหลัก	รสสุขุม
ทองพันชั่ง	ราก	เมาเบื่อ	แก้เนื้อเหลืองเสียว	ยาหลัก	
หนอนตายหยาก	ราก	เมาเบื่อ	แก้เนื้อเหลืองเสียว	ยาหลัก	
หัวร้อยรู	ลำต้น	เมาเบื่อ	แก้เนื้อเหลืองเสียว	ยาหลัก	

วิธีการเตรียม นำสมุนไพรทั้งหมด ต้มน้ำให้ท่วมยา

วิธีการใช้ ดื่มวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 2-3 ช้อนโต๊ะ เข้า-เที่ยง-เย็น ก่อนอาหาร

## ตำรับที่ 37 รักษาเมะเร็งภายนอก

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
คำแสด	ดอก	หวาน	แก้เมะเร็ง บำรุงเลือด และน้ำเหลือง	ยาหลัก	รสสุขุม
วิธีการเตรียม	นำสมุนไพรมาฝนกับน้ำ				
วิธีการใช้	พอกบริเวณรอยโรคหรือแผลเมะเร็งภายนอก วันละครั้ง				

## ตำรับที่ 38 รักษาเมะเร็งภายนอก

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ทองพันชั่ง	ราก	เมาเบื่อ	แก้หน้าเหลืองเสียด	ยาหลัก	รสสุขุม
วิธีการเตรียม	นำสมุนไพรมาตำให้ละเอียด				
วิธีการใช้	พอกบริเวณรอยโรคหรือแผลเมะเร็งภายนอก วันละครั้ง				

## ตำรับที่ 39 รักษาเมะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
มะลิ	ราก	เมาเบื่อ	แก้หน้าเหลืองเสียด	ยาหลัก	
คำแสด	ใบ	เพื่อนขม	แก้ไข้ ขับปัสสาวะ	ยารอง	รสสุขุม
เดยหอม	ราก	จืดหอม	ขับปัสสาวะ	ยารอง	
วิธีการเตรียม	นำสมุนไพรทั้งหมด ต้มน้ำให้ท่วมยา				
วิธีการใช้	ดื่มวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 แก้วกาแฟ เช้า-เที่ยง-เย็น ก่อนอาหาร				

## ตำรับที่ 40 รักษาเมะเร็งทุกชนิด

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ชันทองพญาบาท	แก่น	เมาเบื่อ	แก้หน้าเหลืองเสียด	ยาหลัก	
นมควาย	แก่น	ฝาดเบื่อ	สมานแผล ถอนพิษ	ยาหลัก	รสสุขุม

วิธีการเตรียม นำสมุนไพรทั้งหมด ต้มน้ำให้ท่วมยา

วิธีการใช้ ต้มน้ำวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 ถ้วยชา เข้า-เที่ยง-เย็น ก่อนอาหาร

#### ตำรับที่ 41 รักษาเมะเร็งภายนอก

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ลูกใต้ใบ	ทั้งต้น	ขม	คุณพิษมะเร็ง	ยาหลัก	รสเย็น

วิธีการเตรียม นำสมุนไพรมาตำให้ละเอียด

วิธีการใช้ พอกบริเวณรอยโรคหรือแผลมะเร็งภายนอก วันละครั้ง

#### ตำรับที่ 42 รักษาเมะเร็งภายนอก

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
ขมิ้นชัน	เหง้า	ฝาดร้อน	สมานแผล	ยาหลัก	
ข้าวสาร	เมล็ด	จืดหอม	คุณสารพิษ	ยาหลัก	รสสุขุม
ลูกใต้ใบ	ทั้งต้น	ขม	คุณความร้อน	ยารอง	

วิธีการเตรียม นำสมุนไพรมาตำให้ละเอียด

วิธีการใช้ พอกบริเวณรอยโรคหรือแผลมะเร็งภายนอก วันละครั้ง

#### ตำรับที่ 43 รักษาเมะเร็งภายนอก

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	วิเคราะห์ ตัวยา	รส ประธาน
มะพร้าว	เนื้อผล	มัน	สกัดน้ำมัน สมานแผล	ยาหลัก	
ขุมเห็ดเทศ	ใบ	เบื่อเย็น	แก้อาการทางผิวหนัง แก้ฝีต่าง ๆ	ยาหลัก	รสสุขุม

วิธีการเตรียม ทำการแยกน้ำมันจากเนื้อมะพร้าว แล้วนำสมุนไพรที่เหลือมาเคี้ยวกับน้ำมันมะพร้าว

วิธีการใช้ ทาบริเวณรอยโรคหรือแผลมะเร็งภายนอก ทาวันละครั้ง ตอนเช้า

### 3.2.5) วิธีการเตรียมยา

หมอพื้นบ้านมีวิธีการเตรียมยาที่สอดคล้องกัน โดยวิธีการเตรียมยาของหมอพื้นบ้านมีทั้งหมด 8 วิธี ได้แก่ ยาต้ม ยาลูกกลอน ยาแคปซูล ยาคั้นเอาแต่น้ำ ยาพอก ยาลนไฟ ยาฝน และน้ำมัน (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 แสดงรายละเอียดวิธีการเตรียมยาแต่ละประเภทของหมอพื้นบ้าน

ประเภท	วิธีการเตรียมยา
ยาต้ม	นำสมุนไพรตามสัดส่วนที่ใช้มาล้างด้วยน้ำสะอาด เติมน้ำให้ท่วมยา แล้วตั้งไฟต้มให้เดือด ในรูปแบบดังต่อไปนี้ 1) ต้มทั่วไป หมายถึง ต้มเดือดทิ้งไว้ประมาณ 30 นาที 2) ต้ม 3 เอา 1 หมายถึง เติมน้ำ 3 ส่วน แล้วต้มให้เหลือปริมาณน้ำ 1 ส่วน
ยาลูกกลอน	นำสมุนไพรตามสัดส่วนที่ใช้ มาบดเป็นผงให้ละเอียด แล้วนำมาผสมกับน้ำผึ้งจนผงยาเกาะตัว จึงปั้นเป็นเม็ดกลม หรือใช้รางกลิ้งยาในการทำเป็นเม็ดกลม
ยาแคปซูล	นำสมุนไพรตามสัดส่วนที่ใช้ มาบดเป็นผงให้ละเอียด แล้วอัดลงในแคปซูล
ยาคั้นเอาแต่น้ำ	นำสมุนไพรตามสัดส่วนที่ใช้ ผสมน้ำ แล้วคั้นเอาแต่น้ำ
ยาพอก	นำสมุนไพรตามสัดส่วนที่ใช้ มาตำหรือบดละเอียด แล้วนำมาพอกบริเวณรอยโรคหรือแผลภายนอก
ยาลนไฟ	นำสมุนไพรตามสัดส่วนที่ใช้ มาลนไฟ แล้วประกบบริเวณรอยโรค
ยาฝน	นำสมุนไพรตามสัดส่วนที่ใช้ มาฝนกับน้ำ
น้ำมัน	คั้นกะทิจากเนื้อมะพร้าวสด จากนั้นนำกะทิตั้งไฟเคี่ยวจนน้ำมันมะพร้าวแยกตัวออก กรองน้ำมันมะพร้าวออกมา แล้วนำสมุนไพรตามสัดส่วนที่ใช้ มาเคี่ยวกับน้ำมันมะพร้าว

จากการรวบรวมตำรับยารักษาโรคมะเร็งจากหมอพื้นบ้านทั้งหมด 43 ตำรับ สามารถจำแนกตามวิธีการเตรียมได้ 8 วิธี พบว่า ยาต้มด้วยน้ำ เป็นวิธีที่นิยมมากที่สุด พบ 21 ตำรับ รองลงมาคือ ยาพอก 9 ตำรับ ยาสกัดเป็นน้ำมัน 4 ตำรับ ยาอัดแคปซูล 3 ตำรับ ยาฝนและยาคั้นเอาแต่น้ำ อย่างละ 2 ตำรับ ยาปั้นเป็นลูกกลอน และยาลนไฟ อย่างละ 1 ตำรับ (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 แสดงวิธีการเตรียมยาและความถี่

วิธีการเตรียมยา	จำนวนตำรับยา	ร้อยละ(%)
ยาต้มด้วยน้ำ	21	48.84
ยาปั้นเป็นลูกกลอน	1	2.33
ยาอัดแคปซูล	3	6.98
ยาก้อนเอาแต่น้ำ	2	4.65
ยาฝน	1	2.33
ยาพอก	9	20.93
ยาฝน	1	2.33
ยาลนไฟ	1	2.33
น้ำมัน	4	9.30
<b>รวม</b>	<b>43</b>	<b>100.00</b>

### 3.2.6) วิธีการใช้ยา

จากการรวบรวมตำรับยารักษาโรคมะเร็งจากหมอพื้นบ้านทั้งหมด 43 ตำรับ พบวิธีการใช้ยาทั้งหมด 4 วิธี แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ ตำรับยาใช้ภายใน 28 ตำรับ และตำรับยาใช้ภายนอก 15 ตำรับ โดยวิธีการใช้ยาที่นิยมมากที่สุด คือ การบริโภคร่วมกับการดื่มน้ำ 24 ตำรับ รองลงมาคือ ทาแผลภายนอก 19 ตำรับ รับประทาน 4 ตำรับ ใช้ยาด้วยการประคบ และอาบ/ชะล้างอย่างละ 1 ตำรับ (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 แสดงวิธีการใช้ยาและความถี่

รูปแบบการใช้ยา	วิธีการเตรียมยา	จำนวนตำรับยา	ร้อยละ(%)
ยาใช้ภายใน	ดื่มน้ำ	24	55.81
	รับประทาน	4	9.30
ยาใช้ภายนอก	ทาแผลภายนอก	14	32.56
	ประคบ	1	2.33
<b>รวม</b>		<b>43</b>	<b>100.00</b>



### 3.3 ความหลากหลายของพืชสมุนไพรที่หมอพื้นบ้านใช้รักษาโรคมะเร็ง

การสำรวจภูมิปัญญาการใช้พืชสมุนไพรรักษาโรคมะเร็งจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบพืชสมุนไพรที่ใช้ในตำรับยา จำนวน 74 ชนิด (ตารางที่ 11) จัดอยู่ใน 43 วงศ์ และในจำนวนนี้เป็นพืชสมุนไพรที่ไม่สามารถหาตัวอย่างได้ในพื้นที่ศึกษาเพื่อนำมาระบุชนิด จำนวน 2 ชนิด

วงศ์ที่พบพืชสมุนไพรมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ Zingiberaceae จำนวน 7 ชนิด รองลงมาคือ Fabaceae จำนวน 6 ชนิด และ Acanthaceae จำนวน 5 ชนิด (รูปที่ 4)

ตำรับยาของหมอพื้นบ้านมีการใช้ส่วนของพืชสมุนไพร จำนวน 12 ส่วน<sup>1</sup> ซึ่งส่วนของพืชที่ใช้มากที่สุด คือ ใบ (ร้อยละ 14.10) รองลงมาคือ ราก เหง้า แก่น ทั้งต้น และเปลือกต้น (ร้อยละ 12.82/ส่วน) เถาและผล (ร้อยละ 6.41/ส่วน) เมล็ด ดอก และเปลือกผล (ร้อยละ 2.56/ส่วน) และลำต้น (ร้อยละ 1.28) ตามลำดับ (รูปที่ 5)

---

<sup>1</sup> สมุนไพรบางชนิดมีการใช้ส่วนของพืชมากกว่า 1 ส่วน

ตารางที่ 11 แสดงพืชสมุนไพรที่พบในตำรับยารักษาโรคมะเร็ง

ชื่อยา/ชื่อวิทยาศาสตร์	ชื่อทั่วไป	ลักษณะวิสัย*	ส่วนที่ใช้	รสยา	UV
<b>Acanthaceae</b>					
1. <i>Acanthus ebracteatus</i> Vahl	เหงือกปลาหมอ	ไม้ล้มลุก	ทั้งต้น	เค็มกร่อย	0.100
2. <i>Andrographis paniculata</i> (Burm.f.) Nees	ฟ้าทะลายโจร	ไม้ล้มลุก	ทั้งต้น	ขม	0.067
3. <i>Pseuderanthemum latifolium</i> B. Hansen	พญาวานร	ไม้พุ่ม	ใบ	จืด	0.033
4. <i>Rhinacanthus nasutus</i> (L.) Kurz	ทองพันชั่ง	ไม้พุ่ม	ราก	เมาเบื่อ	0.100
5. <i>Thunbergia laurifolia</i> Lindl.	รางจืด	ไม้เลื้อย	ทั้งต้น	จืดเย็น	0.067
<b>Anacardiaceae</b>					
6. <i>Anacardium occidentale</i> L.	มะม่วงหิมพานต์	ไม้ยืนต้น	เปลือกต้น	ฝาด	0.033
<b>Annonaceae</b>					
7. <i>Uvaria rufa</i> Blume	นมควาย	ไม้พุ่ม	แก่น	ฝาดเบื่อ	0.033
<b>Apiaceae</b>					
8. <i>Cuminum cyminum</i> L.	เทียนขาว	ไม้ล้มลุก	ผล	เผ็ดร้อน	0.033
<b>Apocynaceae</b>					
9. <i>Catharanthus roseus</i> (L.) G. Don	แพงพวย	ไม้ล้มลุก	ทั้งต้น	เย็นเบื่อ	0.033
<b>Araliaceae</b>					
10. <i>Schefflera leucantha</i> R. Vig.	หนุমানประสานกาย	ไม้พุ่ม	ทั้งต้น	ฝาดเย็นเอียน	0.033

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ชื่อย่อ/ชื่อวิทยาศาสตร์	ชื่อทั่วไป	ลักษณะวิสัย*	ส่วนที่ใช้	รสชาติ	UV
<b>Arecaceae</b>					
11. <i>Areca catechu</i> L.	หมาก	ไม้ยืนต้น	เปลือกต้น ใบ	ฝาด จืด	0.067
12. <i>Borassus flabellifer</i> L.	ตาลโตนด	ไม้ยืนต้น	เปลือกต้น	ฝาด	0.033
13. <i>Cocos nucifera</i> L.	มะพร้าว	ไม้ยืนต้น	เนื้อมะพร้าว	มัน	0.167
<b>Asteraceae</b>					
14. <i>Chromolaena odorata</i> (L.) R.M.King & H.Rob.	สาบเสือ	ไม้ล้มลุก	ใบ	ฝาดร้อน	0.033
<b>Bignoniaceae</b>					
15. <i>Oroxylum indicum</i> (L.) Kurz	เพกา	ไม้ยืนต้น	เปลือกต้น	ฝาด	0.067
<b>Bixaceae</b>					
16. <i>Bixa orellana</i> L.	กำแสด	ไม้ยืนต้น	ดอก ใบ	หวาน เฝื่อนขม	0.067
<b>Caricaceae</b>					
17. <i>Carica papaya</i> L.	มะละกอ	ไม้ยืนต้น	ใบ	ขม	0.033
<b>Celastraceae</b>					
18. <i>Salacia chinensis</i> L.	กำแพงเจ็ดชั้น	ไม้พุ่มรอเลื้อย	ราก	เมาเบื่อ	0.033

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ชื่อวงศ์/ชื่อวิทยาศาสตร์	ชื่อทั่วไป	ลักษณะวิสัย*	ส่วนที่ใช้	รสชาติ	UV
<b>Clusiaceae</b>					
19. <i>Garcinia mangostana</i> L.	มังคุด	ไม้ยืนต้น	เปลือกต้น	ฝาดปร่า	0.067
<b>Commelinaceae</b>					
20. <i>Murdannia loriformis</i> (Hassk.) R.S.Rao & Kammathy	หญ้าปักกิ่ง	ไม้ล้มลุก	ทั้งต้น	จืดเย็น	0.033
<b>Cucurbitaceae</b>					
21. <i>Momordica cochinchinensis</i> Spreng.	ฟักข้าว	ไม้เลื้อย	ราก	เบื่อเย็น	0.033
<b>Dioscoreaceae</b>					
22. <i>Tacca chantrieri</i> André	เนระพูสีไทย	ไม้ล้มลุก	เหง้า	ฝาดเย็น	0.133
<b>Dipterocarpaceae</b>					
23. <i>Hopea odorata</i> Roxb.	ตะเคียน	ไม้ยืนต้น	เปลือกต้น	ฝาด	0.033
<b>Euphorbiaceae</b>					
24. <i>Suregada multiflora</i> (A.Juss) Baill.	ขันทองพญาบาท	ไม้ยืนต้น	แก่น	เมาเบื่อ	0.167
<b>Fabaceae</b>					
25. <i>Adenanthera pavonina</i> L.	มะกล่ำตาช้าง	ไม้ยืนต้น	แก่น	เฝื่อน	0.033
26. <i>Archidendron jiringa</i> (Jack) I.C. Nielsen	เนียง	ไม้ยืนต้น	เปลือกผล	ฝาด	0.033

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ชื่อย่อ/ชื่อวิทยาศาสตร์	ชื่อทั่วไป	ลักษณะวิสัย*	ส่วนที่ใช้	รสชาติ	UV
27. <i>Bauhinia scandens</i> L. var. <i>horsfieldii</i> (Prain) K.Larsen & S.S.Larsen	กระไดลิง	ไม้เลื้อย	เถา	เบื่อเมา	0.033
28. <i>Senna alata</i> (L.) Roxb.	ชุมเห็ดเทศ	ไม้พุ่ม	ดอก, ใบ	เบื่อเอียน	0.100
29. <i>Senna siamea</i> (Lam.) H.S.Irwin & Barneby	จีเหล็ก	ไม้ยืนต้น	แก่น	ขม	0.033
30. <i>Tamarindus indica</i> L.	มะขาม	ไม้ยืนต้น	เปลือกต้น	ฝาด	0.033
<b>Flagellariaceae</b>					
31. <i>Flagellaria indica</i> L.	หวายลิง	ไม้เลื้อย	เถา	เย็นกร่อย	0.067
<b>Gentianaceae</b>					
32. <i>Fagraea fragrans</i> Roxb.	กันเกรา	ไม้ยืนต้น	แก่น	ฝาดขม	0.033
<b>Lamiaceae</b>					
33. <i>Clerodendrum indicum</i> (L.) Kuntze	เท้าขาม่อม	ไม้พุ่ม	ราก	จืดขื่น	0.033
<b>Lauraceae</b>					
34. <i>Litsea cubeba</i> (Lour.) Pers.	ตะไคร้ต้น	ไม้ยืนต้น	แก่น	หอมร้อน	0.033
<b>Malvaceae</b>					
35. <i>Ceiba pentandra</i> (L.) Gaertn.	นุ่น	ไม้ยืนต้น	เปลือกต้น	เย็นเอียน	0.067

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ชื่อย่อวงศ์/ชื่อวิทยาศาสตร์	ชื่อทั่วไป	ลักษณะวิสัย*	ส่วนที่ใช้	รสยา	UV
<b>Marantaceae</b>					
36. <i>Maranta arundinacea</i> L.	สาธู	ไม้ล้มลุก	ราก	ฝาด	0.067
<b>Meliaceae</b>					
37. <i>Azadirachta indica</i> A.Juss.	สะเดา	ไม้ยืนต้น	ใบ	ขมฝาดเย็น	0.033
<b>Menispermaceae</b>					
38. <i>Tinospora crispa</i> (L.) Hook.f & Thomson	บอระเพ็ด	ไม้เลื้อย	เถา	ขมเย็น	0.133
<b>Moringaceae</b>					
39. <i>Moringa oleifera</i> Lam.	มะรุม	ไม้ยืนต้น	แก่น	ฝาด	0.033
<b>Myrtaceae</b>					
40. <i>Melaleuca cajuputi</i> Powell	เสม็ดขาว	ไม้ยืนต้น	เปลือกต้น	ฝาด	0.033
41. <i>Syzygium cumini</i> (L.) Skeel	หว่า	ไม้ยืนต้น	เปลือกต้น	ฝาด	0.033
<b>Oleaceae</b>					
42. <i>Jasminum sambac</i> (L.) Aiton	มะลิ	ไม้พุ่ม	ราก	เมาเบื่อ	0.033
<b>Pandanaceae</b>					
43. <i>Pandanus amaryllifolius</i> Roxb.	เตยหอม	ไม้ล้มลุก	ราก	จืดหอม	0.033

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ชื่อย่อ/ชื่อวิทยาศาสตร์	ชื่อทั่วไป	ลักษณะวิสัย*	ส่วนที่ใช้	รสชาติ	UV
<b>Passifloraceae</b>					
44. <i>Passiflora edulis</i> Sims	เสาวรส	ไม้เลื้อย	ผล	เปรี้ยว	0.033
<b>Phyllanthaceae</b>					
45. <i>Phyllanthus amarus</i> Schumach. & Thonn.	ลูกใต้ใบ	ไม้ล้มลุก	ทั้งต้น	ขม	0.067
46. <i>Phyllanthus pulcher</i> Wall. ex Müll. Arg.	ธรณีสาร	ไม้พุ่ม	ทั้งต้น	จืดเย็น	0.033
47. <i>Phyllanthus urinaria</i> L.	หญ้าใต้ใบ	ไม้ล้มลุก	ทั้งต้น	ขม	0.033
48. <i>Sauropus androgynus</i> (L.) Merr.	ผักหวาน	ไม้พุ่ม	ใบ	หวานเย็น	0.033
<b>Piperaceae</b>					
49. <i>Peperomia pellucida</i> (L.) Kunth	กระสัง	ไม้ล้มลุก	ใบ	จืดเย็น	0.067
50. <i>Piper betle</i> L.	พลู่	ไม้เลื้อย	ใบ	เผ็ดร้อน	0.067
51. <i>Piper nigrum</i> L.	พริกไทย	ไม้เลื้อย	เถา	เผ็ดร้อน	0.033
52. <i>Piper retrofractum</i> Vahl	ตีปตี	ไม้เลื้อย	ผล	เผ็ดร้อน	0.067
<b>Poaceae</b>					
53. <i>Imperata cylindrica</i> (L.) Raeusch.	หญ้าคา	ไม้ล้มลุก	ราก	หวานเย็น	0.033
54. <i>Oryza sativa</i> L.	ข้าว	ไม้ล้มลุก	เมล็ด	จืดหอม	0.133

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ชื่อย่อ/ชื่อวิทยาศาสตร์	ชื่อทั่วไป	ลักษณะวิสัย*	ส่วนที่ใช้	รสยา	UV
<b>Rubiaceae</b>					
55. <i>Hydnophytum formicarum</i> Jack	หัวร้อยรู	พืชอิงอาศัย	ลำต้น	เบื่อเมา	0.033
56. <i>Oldenlandia diffusa</i> (Willd.) Roxb.	หญ้าตีนงู	ไม้ล้มลุก	ทั้งต้น	ขม	0.033
<b>Rutaceae</b>					
57. <i>Aegle marmelos</i> (L.) Corrêa	มะตูม	ไม้ยืนต้น	ผลแก่	ฝาดหวาน	0.033
58. <i>Citrus aurantifolia</i> (Christm.) Swingle	มะนาว	ไม้ยืนต้น	เปลือกผล	ขม	0.033
59. <i>Citrus hystrix</i> DC.	มะกรูด	ไม้ยืนต้น	ใบ	ปรี่าหอม	0.033
<b>Sapotaceae</b>					
60. <i>Xantolis cambodiana</i> (Pierre ex Dubard) P. Royen	นมนาง	ไม้ยืนต้น	แก่น	ฝาด	0.033
<b>Simaroubaceae</b>					
61. <i>Eurycoma longifolia</i> Jack	ปลาไหลเผือก	ไม้ยืนต้น	ราก	ขม	0.033
<b>Smilacaceae</b>					
62. <i>Smilax</i> sp.1	ข้าวเย็นเหนือ	ไม้เลื้อย	เหง้า	มันกร่อย	0.233
63. <i>Smilax</i> sp.2	ข้าวเย็นใต้	ไม้เลื้อย	เหง้า	กร่อย	0.233

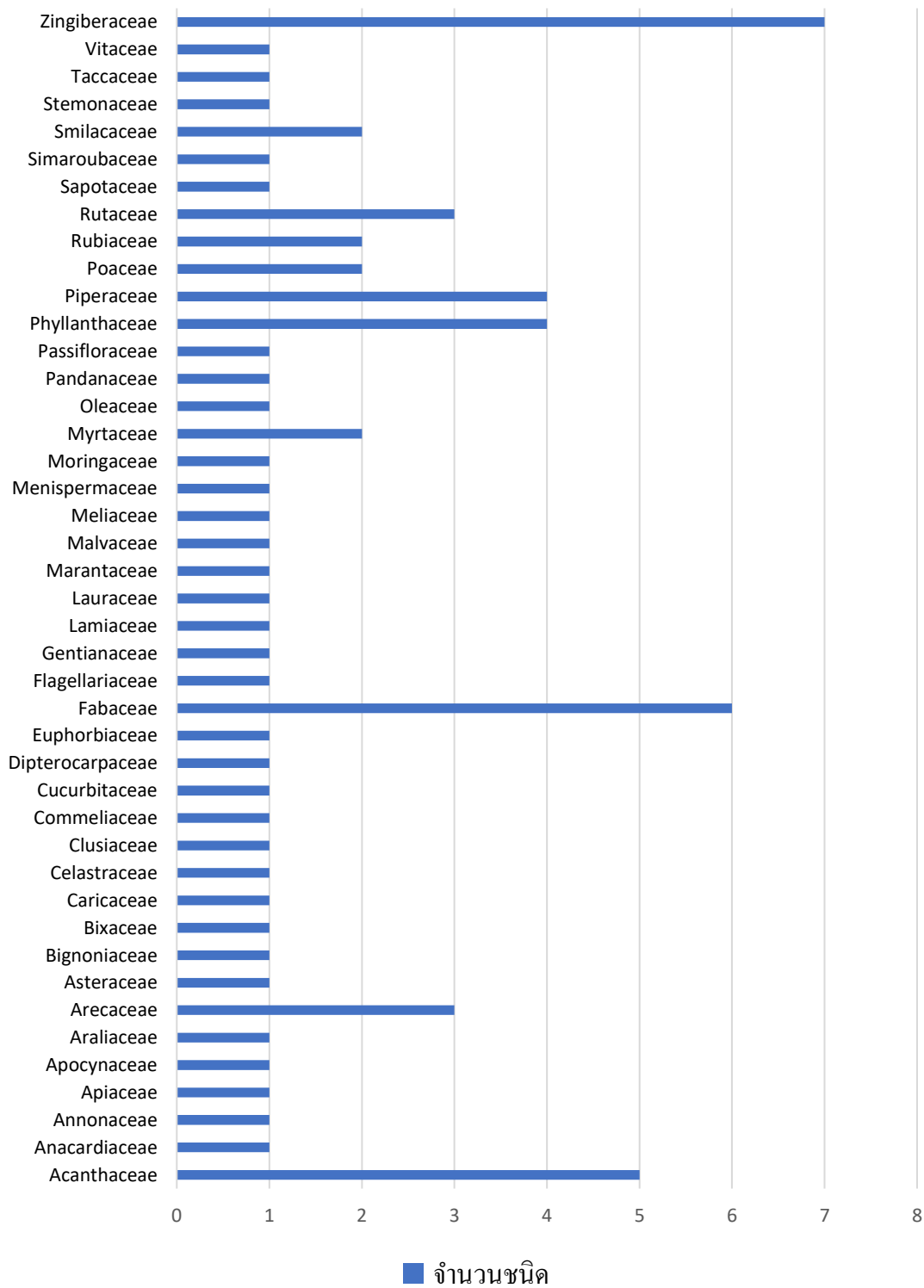


ตารางที่ 11 (ต่อ)

ชื่อย่อ/ชื่อวิทยาศาสตร์	ชื่อทั่วไป	ลักษณะวิสัย*	ส่วนที่ใช้	รสยา	UV
<b>Stemonaceae</b>					
64. <i>Stemona tuberosa</i> Lour.	หนอนตายหยาก	ไม้เลื้อย	ราก	เมาเบื่อ	0.067
<b>Vitaceae</b>					
65. <i>Cissus quadrangularis</i> L.	เพชรสังฆาต	ไม้เลื้อย	เถา	ร้อนขม	0.067
<b>Zingiberaceae</b>					
66. <i>Curcuma longa</i> L.	ขมิ้นชัน	ไม้ล้มลุก	เหง้า	ฝาดร้อน	0.200
67. <i>Curcuma zedoaria</i> (Christm.) Roscoe	ขมิ้นอ้อย	ไม้ล้มลุก	เหง้า	ฝาดเผื่อน	0.033
68. <i>Kaempferia galanga</i> L.	เปราะหอม	ไม้ล้มลุก	เหง้า	หอมร้อน	0.067
69. <i>Zingiber montanum</i> Roxb.	ไพล	ไม้ล้มลุก	เหง้า	ฝาดขื่นเย็น	0.067
70. <i>Zingiber officinale</i> Roscoe	ขิง	ไม้ล้มลุก	เหง้า	หวานเผ็ดร้อน	0.067
71. <i>Zingiber ottensii</i> Valetton	ไพลดำ	ไม้ล้มลุก	เหง้า	ฝาดขื่น	0.033
72. <i>Zingiber zerumbet</i> (L.) Sm	กะทือ	ไม้ล้มลุก	เหง้า	ขมปร่า	0.033
<b>Unknown</b>					
73. Unknown 1	เถาวัลย์เลือด	ไม้เถา	แก่น	ฝาด	0.033
74. Unknown 2	มังกรห่าเล็บ	ไม้พุ่ม	แก่น	ขมปร่า	0.033

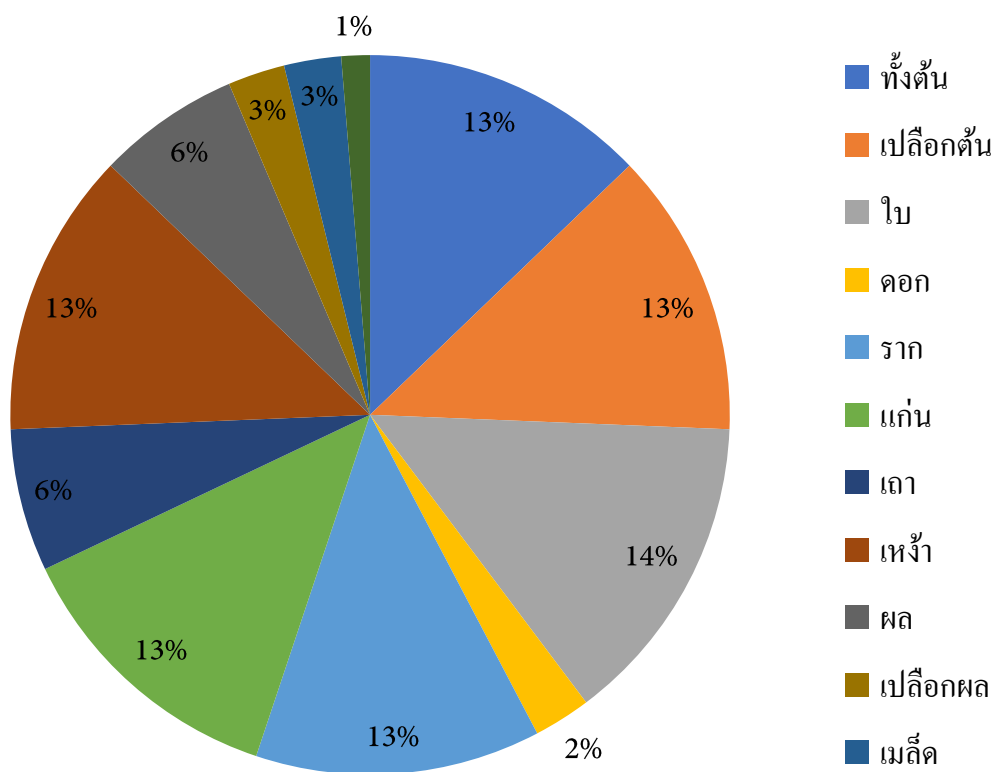
\* อ้างอิงตามข้อมูลในระบบ Flora of Thailand หรือ eFloras ([http://www'efloras.org/](http://www.efloras.org/))

## วงศ์พืชสมุนไพร



รูปที่ 4 แสดงจำนวนพืชสมุนไพรในแต่ละวงศ์

### ส่วนของพืชสมุนไพร



รูปที่ 5 แสดงจำนวนส่วนของพืชสมุนไพรที่ใช้

### 3.4 การทบทวนฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคมะเร็ง

ในจำนวนพืชสมุนไพรรักษาโรคมะเร็ง 74 ชนิด พบรายงานฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคมะเร็ง จำนวน 70 ชนิด (ตารางที่ 12) ได้แก่ ฤทธิ์ต้านมะเร็ง (Anti-cancer) ฤทธิ์ต้านการเกิดเนื้องอก (Anti-tumor) ฤทธิ์ต้านการเพิ่มจำนวนของเซลล์มะเร็ง (Anti-proliferation) ฤทธิ์ต้านการกลายพันธุ์ของเซลล์มะเร็ง (Anti-mutagenic activity) ฤทธิ์กระตุ้นให้เกิดตายของเซลล์มะเร็งแบบอะพอพโทซิส (Apoptosis induction) ฤทธิ์ความเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็ง (Cytotoxicity to cancer cells) ฤทธิ์ยับยั้งสารก่อมะเร็ง (Carcinogenesis inhibition) และฤทธิ์ลดความเสี่ยงการเกิดมะเร็ง (Cancer risk reduction)

ตารางที่ 12 แสดงฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของพืชสมุนไพร (รายงานในปี 2001-2019)

ชื่อวิทยาศาสตร์	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา*
1. <i>Acanthus ebracteatus</i> Vahl	Anti-proliferation activity (Kummalue et al., 2014) Carcinogenesis inhibition (Kupradinun et al., 2011)
2. <i>Adenanthera pavonina</i> L.	Cytotoxicity to cancer cells (Arikkeeth et al., 2017)
3. <i>Aegle marmelos</i> (L.) Correa	Anti-tumor activity (George et al., 2014) Apoptosis induction (Manosroi et al., 2015) Cytotoxic to cancer cells (Ezhilarasi et al., 2018)
4. <i>Anacardium occidentale</i> L.	Anti-cancer and anti-tumor activity (Al Hazzani et al., 2012)
5. <i>Andrographis paniculata</i> (Burm.f.) Wall. ex Nees	Anti-cancer activity (Nateewattana et al., 2013) Anti-mutagenic activity (Hocker et al., 2013) Anti-tumor activity (Nateewattana et al., 2014)
6. <i>Archidendron jiringa</i> (Jack) I.C. Nielsen	Cytotoxicity to cancer cells (สุธีรา และคณะ, 2553)
7. <i>Areca catechu</i> L.	Anti-proliferation activity (Zou et al., 2008) Anti-tumor activity and cytotoxic to cancer cells and (Lee et al., 2014)

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ชื่อวิทยาศาสตร์	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา*
8. <i>Azadirachta indica</i> A. Juss.	Anti-cancer activity (Bharati et al., 2012) Anti-tumor activity (Mallick et al., 2013) Cytotoxic to cancer cells (Al Saiqali et al., 2018)
9. <i>Bixa orellana</i> L.	Anti-tumor activity and apoptosis induction (Pierpaoli et al., 2013)
10. <i>Borassus flabellifer</i> L.	Anti-proliferation, anti-tumor activity and apoptosis induction (Ueda et al., 2002)
11. <i>Carica papaya</i> L.	Anti-proliferation activity (2016) Anti-mutagenic activity and cytotoxic to cancer cells (Rathnasamy et al., 2013)
12. <i>Catharanthus roseus</i> (L.) G. Don	Anti-cancer and anti-tumor activity (Wang et al., 2016) Anti-mutagenic activity (Verschaeve et al., 2008)
13. <i>Ceiba pentandra</i> (L.) Gaertn.	Anti-proliferation and anti-tumor activity (Ueda et al., 2002)
14. <i>Chromolaena odorata</i> (L.) King & Robinson	Apoptosis induction (Kouamé et al., 2013) Cytotoxic to cancer cells (Adedapo et al., 2016)
15. <i>Cissus quadrangularis</i> L.	Anti-proliferation and apoptosis induction (Arshad et al., 2016)
16. <i>Citrus aurantifolia</i> (Christm.) Swingle	Anti-tumor activity (Patil et al., 2013) Apoptosis induction (Zhao et al., 2017)
17. <i>Citrus hystrix</i> DC.	Anti-proliferation activity (Yao et al., 2012) Cytotoxic to cancer cells (Woro Anindito et al., 2015)
18. <i>Clerodendrum indicum</i> (L.) Kuntze	Cytotoxic to cancer cells (Somwong, & Suttisri, 2018)
19. <i>Cocos nucifera</i> L.	Anti-proliferation activity (Radhakrishnan et al., 2016)

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ชื่อวิทยาศาสตร์	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา*
19. <i>Cocos nucifera</i> L. (ต่อ)	Anti-tumor and apoptosis induction (Lakshmanan et al., 2017)
20. <i>Cuminum cyminum</i> L.	Anti-cancer activity (Plengsuriyakarn et al., 2012) Cytotoxic to cancer cells and carcinogenesis inhibition (Saeed et al., 2015)
21. <i>Curcuma longa</i> L.	Anti-proliferation activity (Sanidad et al., 2016) Anti-tumor activity (Bondi et al., 2017) Apoptosis induction (Zhu et al., 2017) Cytotoxic to cancer cells (Wang et al., 2017)
22. <i>Curcuma zedoaria</i> (Burg) Roscoe	Apoptosis induction (Chen et al., 2013)
23. <i>Eurycoma longifolia</i> Jack.	Anti-proliferation activity (Nguyen et al., 2017) Anti-tumor activity (Wong et al., 2012) Apoptosis induction (Thu et al., 2018) Cytotoxic to cancer cells (Miyake et al., 2010)
24. <i>Fagraea fragrans</i> Roxb.	Cytotoxic to cancer cells (Panriansaen et al., 2009)
25. <i>Garcinia mangostana</i> L.	Anti-cancer activity and cytotoxic to cancer cells and (Mohamed et al., 2017) Anti-tumor activity (Aukkanimart et al., 2017)
26. <i>Hopea odorata</i> Roxb.	Cytotoxic to cancer cells (Atun et al., 2009)
27. <i>Hydnophytum formicarum</i> Jack	Anti-proliferation activity (Manosroi et al., 2015) Anti-tumor activity (Ueda et al., 2002)
28. <i>Imperata cylindrica</i> (L.) P. Beauv	Anti-cancer activity (Bao et al., 2017) Anti-proliferation activity (Keshava et al., 2016) Cytotoxic to cancer cells (Kwok et al., 2016)
29. <i>Jasminum sambac</i> (L.) Aiton	Cytotoxicity to cancer cells (Akter et al., 2014)
30. <i>Kaempferia galanga</i> L.	Anti-cancer activity (Plengsuriyakarn et al., 2012, Amuamuta et al., 2017) Cytotoxic to cancer cells (Nor Omar et al., 2017)

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ชื่อวิทยาศาสตร์	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา*
31. <i>Litsea cubeba</i> Pers.	Anti-tumor activity (Skopinski et al., 2013)
	Cytotoxic to cancer cells (Guo et al., 2015)
32. <i>Maranta arundinacea</i> L. var. <i>arundinacea</i>	Cancer risk reduction (Reiss et al., 2012)
33. <i>Melaleuca cajuputi</i> Powell	Anti-proliferation, anti-tumor activity and apoptosis induction (Ueda et al., 2002)
34. <i>Uvaria rufa</i> Blume	Cytotoxic to cancer cells (Deepralard, 2006)
35. <i>Momordica cochinchinensis</i> (Lour.) Spreng.	Anti-tumor activity and cytotoxic to cancer cells (Mazzio et al., 2010)
36. <i>Moringa oleifera</i> Lam.	Anti-cancer activity and cytotoxic to cancer cells (Abd-Rabou et al., 2016) Anti-tumor activity (Rajan et al., 2016)
37. <i>Murdannia loriformis</i> (Hassk.) Rolla Rao & Kammathy	Anti-proliferation activity and cytotoxic to cancer cells (สาคร และคณะ, 2544)
38. <i>Oldenlandia diffusa</i> (Willd.) Roxb	Anti-cancer and anti-tumor activity (Zhao et al., 2016) Anti-proliferation activity (Cohen et al., 2015) Cytotoxic to cancer cells (Li et al., 2016)
39. <i>Oroxylum indicum</i> (L.) Kurz	Anti-tumor activity (Karthikeyan et al., 2013) Cytotoxic to cancer cells (Buranrat et al., 2018)
40. <i>Oryza sativa</i> L.	Anti-tumor activity (Itoh et al., 2012) Apoptosis induction (Jaitham et al., 2017) Cytotoxic to cancer cells (Quagliariello et al., 2016)
41. <i>Pandanus odoratus</i> Ridl.	Anti-mutagenic activity (Kruawan et al., 2002)
42. <i>Passiflora edulis</i> Sims	Anti-tumor activity (Silva et al., 2012)
43. <i>Peperomia pellucida</i> (L.) Kunth	Anti-tumor activity (Xu et al., 2006)

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ชื่อวิทยาศาสตร์	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา*
44. <i>Phyllanthus amarus</i> Schumach. & Thonn.	Anti-cancer activity (Unni et al., 2014) Anti-proliferation activity (Neves et al., 2014)
45. <i>Phyllanthus pulcher</i> Wall. ex Mull. Arg.	Anti-cancer activity (ภาณุพันธ์ และคณะ, 2559) Cytotoxic to cancer cells (Ng et al., 2010)
46. <i>Phyllanthus urinaria</i> L.	Anti-cancer activity (Tang et al., 2014) Cytotoxic to cancer cells (Huang et al., 2014)
47. <i>Piper betle</i> L.	Anti-cancer and anti-proliferation activity (Kumar et al., 2015) Anti-tumor activity (Wagh et al., 2014)
48. <i>Piper nigrum</i> L.	Anti-proliferation activity (Grinevicius et al., 2017) Anti-tumor activity and cytotoxic to cancer cells (Sriwiriyan et al., 2017)
49. <i>Piper retrofractum</i> Vahl	Cytotoxic to cancer cells (Heny et al., 2012)
50. <i>Pseuderanthemum palatiferum</i> (Nees) Radlk	Anti-cancer activity (Komonrit et al., 2018)
51. <i>Rhinacanthus nasutus</i> (L.) Kurz	Anti-proliferation activity and apoptosis induction (Manosroi et al., 2015) Anti-tumor activity (Siripong et al., 2012) Cytotoxic to cancer cells (Chaisit et al., 2017)
52. <i>Salacia chinensis</i> L.	Carcinogenesis inhibition (Chavan et al., 2015) Cytotoxic to cancer cells (Soonthornchareonnon et al., 2012)
53. <i>Sauropus androgynus</i> (L.) Merr.	Cytotoxic to cancer cells (Li et al., 2006)
54. <i>Schefflera leucantha</i> R. Vig.	Anti-tumor activity (Liu et al., 2005)
55. <i>Senna alata</i> (L.) Roxb.	Anti-proliferation activity and apoptosis induction (Manosroi et al., 2015) Cytotoxic to cancer cells (Adebesin et al., 2013)



ตารางที่ 12 (ต่อ)

ชื่อวิทยาศาสตร์	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา*
56. <i>Senna siamea</i> (Lam.) Irwin & Barneby	Anti-tumor activity (Koyama et al., 2001) Cytotoxic to cancer cells (Ye et al., 2014)
57. <i>Smilax</i> sp.1	Anti-estrogen (Boonsong et al., 2011) Anti-proliferation activity and apoptosis induction (Manosroi et al., 2015)
58. <i>Smilax</i> sp.2	Anti-proliferation activity (Sa et al., 2015, Fei et al., 2008) Cytotoxic to cancer cells (Thabrew et al., 2005)
59. <i>Stemona tuberosa</i> Lour.	Anti-proliferation activity (Li et al., 2007)
60. <i>Suregada multiflora</i> (A.Juss) Baill.	Anti-proliferation activity and apoptosis induction (Manosroi et al., 2015) Cytotoxic to cancer cells (Panriansaen et al., 2009)
61. <i>Syzygium cumini</i> (L.) Skeel	Anti-cancer activity (Ruthurusamy et al., 2015) Anti-tumor activity (Parmar et al., 2010) Cytotoxic to cancer cells (Nazif, 2007)
62. <i>Tacca chantrieri</i> André	Anti-proliferation activity (Peng et al., 2013) Cytotoxic to cancer cells (Ni et al., 2015)
63. <i>Tamarindus indica</i> L.	Anti-tumor activity (Joseph et al., 2014)
64. <i>Thunbergia laurifolia</i> Lindl.	Anti-proliferation activity (Jetawattana et al., 2015) Apoptosis induction (Manosroi et al., 2012)
65. <i>Tinospora crispa</i> (L.) Miers ex Hook.f & Thomson	Anti-proliferation activity (Nakano et al., 2013) Anti-tumor activity (Ueda et al., 2002) Cytotoxic to cancer cells (Phienwej et al., 2015)
66. <i>Xantolis cambodiana</i> (Pierre ex Dubard) P. Royen	Anti-mutagenic activity (อุษณีย์ และคณะ, 2544)

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ชื่อวิทยาศาสตร์	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา*
67. <i>Zingiber montanum</i> Roxb.	Anti-proliferation activity (Lee et al., 2007) Apoptosis induction (Khaw-on et al., 2012) Cytotoxic to cancer cells (Mohd Zulkhairi et al., 2017)
68. <i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Anti-cancer activity (Zeng et al., 2017) Anti-proliferation activity (Pak et al., 2016) Anti-tumor and apoptosis induction (Kapoor et al., 2016) Cytotoxic to cancer cells (Jeena et al., 2015)
69. <i>Zingiber ottensii</i> Valetton	Cytotoxic to cancer cells (Thubthimthed et al., 2005)
70. <i>Zingiber zerumbet</i> (L.) Sm	Anti-proliferation activity (Abdul et al., 2008) Anti-tumor activity (Han et al., 2014)

\* ฤทธิ์ทางชีวภาพที่เกี่ยวข้องกับ โรคมะเร็ง (ไม่รวมฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ ซึ่งมีรายงานในพืชส่วนใหญ่)

## บทที่ 4

### บทวิจารณ์

จากการศึกษาภูมิปัญญาการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ สามารถจำแนกการวิจารณ์ผลการวิจัยออกเป็นประเด็นต่าง ๆ ได้ดังนี้

- 4.1 ข้อมูลทั่วไปของหมอพื้นบ้าน
- 4.2 ภูมิปัญญาเกี่ยวกับโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน
- 4.3 ความหลากหลายของพืชสมุนไพรที่หมอพื้นบ้านใช้รักษาโรคมะเร็ง
- 4.4 การทบทวนฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคมะเร็ง

#### 4.1 ข้อมูลทั่วไปของหมอพื้นบ้าน

จากการศึกษา หมอพื้นบ้านที่ได้รับการคัดเลือกเป็นผู้ให้ข้อมูล จำนวน 30 คน ใน 11 อำเภอ ของพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ (จังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส) พบว่า เป็นเพศชาย 18 คน (ร้อยละ 60) และเพศหญิง 12 คน (ร้อยละ 40) มีอายุระหว่าง 47-81 ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ซึ่งมีจำนวน 25 คน (ร้อยละ 83.33) และนับถือศาสนาพุทธ จำนวน 5 คน (ร้อยละ 16.67)

หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 60 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาภูมิปัญญาไทยภาคใต้ตอนล่าง: กรณีศึกษาการใช้สมุนไพรรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านจังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส พบว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 68.42 (วิศิษย์ และอับดุลรอฮิม, 2550) เช่นเดียวกับการศึกษาพฤกษศาสตร์พื้นบ้านในบาห์เรนที่พบว่าเพศชายมีความรู้ทางด้านการแพทย์พื้นบ้านมากกว่าเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 97.50 (Alalwan et al., 2019) เนื่องจากข้อจำกัดทางจารีตประเพณีท้องถิ่น การใช้คาถาอาคม การประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ และการพิจารณาทางศาสนา (Alkhuzai et al., 2010) เช่น ในศาสนาอิสลามมีบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการปะปนระหว่างชายหญิง ดังที่พระเจ้าได้ตรัสไว้ว่า "นบี เจ้าจงพุดกับบรรดาภรรยาของเจ้า บรรดาลูกสาวของเจ้า และเหล่าสตรีของบรรดาผู้ศรัทธา พวกนางก็จะทำการดึงบรรดาชุดคลุมของพวกนางลงมาปิดคลุมพวกนาง นั่นเป็นการใกล้เคียงกว่ากับการที่นางจะได้เป็นที่รู้จัก แล้วพวกนางจักได้ไม่ถูก

ทำร้าย" (อัลกุรอาน บทที่ 33 ใจความที่ 59) ขณะเดียวกันพระเจ้าก็ทรงอนุมัติให้ผู้หญิงได้ประกอบอาชีพเพื่อหารายได้ที่ดี โดยต้องควบคู่กันกับการที่นางจะต้องมีความเคร่งครัดในเรื่องของฮิญาบ (ผ้าคลุมศีรษะ) ซึ่งเป็นไปได้ว่าหมอพื้นบ้านเพศหญิงบางรายเคร่งครัดในบทบัญญัติดังกล่าว จึงเลี้ยงที่จะทำการรักษาหรือประกอบอาชีพอื่นแทน

อายุของหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 61-70 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.67 ซึ่งอยู่ในวัยสูงอายุ สอดคล้องกับการสำรวจพืชสมุนไพรจากองค์ความรู้พื้นบ้านในจังหวัดสงขลา พบว่าหมอพื้นบ้านอยู่ในวัยสูงอายุ มีอายุระหว่าง 64-80 ปี (ภัทรพร, 2559) และการศึกษาภูมิปัญญาไทยภาคใต้ตอนล่าง: จังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส ในปีพ.ศ. 2550 พบว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 52.60 (วิศิษย์ และอับดุลรอฮิม, 2550) ซึ่งการกระจายของอายุสะท้อนให้เห็นถึง การเปลี่ยนแปลงอายุของหมอพื้นบ้านในรอบ 1 ทศวรรษ จึงส่งผลให้หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ในปัจจุบันเป็นกลุ่มผู้อาวุโสหรือกลุ่มผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ อีกทั้งด้วยประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคที่มีมายาวนาน ทำให้ประชาชนยังคงศรัทธาและเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง หมอพื้นบ้านจึงยังคงประกอบอาชีพนี้อยู่ ขณะที่ปัจจุบันระบบการแพทย์ในสังคมไทยอยู่ภายใต้การแพทย์แผนปัจจุบัน (รัชนิ และสุพัตรา, 2548) ซึ่งมีกลไกการทำงานที่มีประสิทธิภาพ มีความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีการรักษา ทำให้สามารถรักษาความเจ็บป่วยได้รวดเร็วกว่า จึงทำให้ความนิยมของการประกอบอาชีพหมอพื้นบ้านลดลง

การนับถือศาสนาของหมอพื้นบ้าน ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม คิดเป็นร้อยละ 83.33 สอดคล้องการศึกษาภูมิปัญญาไทยภาคใต้ตอนล่าง: จังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส พบว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่่นับถือศาสนาอิสลาม คิดเป็นร้อยละ 60.20 (วิศิษย์ และอับดุลรอฮิม, 2550) และสอดคล้องกับสถิติจำนวนประชากรในแต่ละจังหวัด ได้แก่ จังหวัดยะลามีประชากรนับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 75.42 (สำนักงานสถิติ จังหวัดยะลา, 2558) จังหวัดปัตตานีมีประชากรนับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 84.96 (ที่ทำการปกครอง จังหวัดปัตตานี, 2557) และจังหวัดนราธิวาสมีประชากรนับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 83.00 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส, 2558)

## 4.2 ภูมิปัญญาเกี่ยวกับโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน

### 4.2.1) ความหมายของโรคมะเร็ง

หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ จำนวน 18 คน เชื่อว่า มะเร็ง คือ ก้อนเนื้อร้ายที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกร่างกาย และหมอพื้นบ้าน จำนวน 12 คน เชื่อว่า มะเร็ง คือ แผลเปื่อยลามเรื้อรังที่ไม่ได้รับการรักษาหรือรักษาไม่หายขาด สอดคล้องกับการศึกษาภูมิปัญญาการรักษาและการ

ป้องกันโรคมะเร็งโดยแพทย์แผนไทยใน 5 จังหวัดตามภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย จากผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า มะเร็งเป็นกลุ่มของโรคที่ลักษณะทั่วไปเป็นเนื้องอกหรือเป็นก้อนแข็ง ซึ่งเกิดจากการอักเสบภายในร่างกาย และการติดเชื้อ ทำให้เกิดแผลหรือฝีในปอดและตับ เมื่อร่างกายไม่สามารถกำจัดเชื้อได้ จะส่งผลให้แผลใหญ่ขึ้นและกระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองและอวัยวะอื่น ๆ (Lumlardkij et al., 2018) สอดคล้องกับการศึกษาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษามะเร็งของหมอพื้นบ้านในจังหวัดตรัง พัทลุง และสงขลา ได้ให้ความหมายของมะเร็ง คือ โรครื้อรัง เป็นแผลเน่าเปื่อย ทำให้ร่างกายเสียสมดุลไป (กรวิกา และคณะ, 2554)

สอดคล้องกับการให้ความหมายของมะเร็งตามทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทย โดยอาจารย์ส พุกขเวช ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์แผนไทย มะเร็งเป็นการเรียกโรคร้ายที่เรื้อรังและรักษายาก หรือเป็นลักษณะแผลเนื้องอกร้าย เป็นก้อน มีการติดเชื้ออักเสบ เป็นแผลเนื้องอกร้าย เน่าเปื่อย ลูกกลม รักษายาก ซึ่งมะเร็งเป็นโรคที่จะไม่แสดงอาการในระยะแรก โดยจะฝังตัวอยู่ในร่างกายจนมากเกินกว่าที่ร่างกายจะควบคุมได้ หรือเกิดจากเป็นโรคร้ายอยู่และเรื้อรังรักษาไม่หายขาด หรือรักษาไม่ถูกวิธี ปล่อยไว้จนเรื้อรังเรื่อยมา (ยศ, 2554)

และสอดคล้องกับการรวบรวมข้อมูลจากคัมภีร์แพทย์แผนไทยต่าง ๆ พบว่า มะเร็งคือ โรครื้อรังที่รักษายาก เกิดจากปัจจัยทั้งภายนอกและภายใน มากระตุ้นให้เกิดความผิดปกติของธาตุทั้ง 4 (ดิน น้ำ ลม ไฟ) โดยไม่ได้รับการรักษา จนเกิดเป็นก้อนเนื้องอกร้าย และลูกกลมเป็นแผลเปื่อยลามทั้งภายในและภายนอกร่างกาย หากปล่อยไว้เรื้อรังก็จะสามารถกระจายไปยังอวัยวะข้างเคียงได้

อีกทั้งยังมีความสอดคล้องกับความหมายหรือนิยามทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งได้ให้ความหมายของมะเร็ง (Cancer) ไว้ว่า ก้อนเนื้องอกร้ายแรงหรือมะเร็ง เกิดจากการเพิ่มจำนวนของเซลล์ที่มีรูปร่างลักษณะผิดปกติแบบไม่สามารถควบคุมได้ เซลล์มีการรุกรานเนื้อเยื่อข้างเคียง และสามารถกระจายไปยังอวัยวะอื่น ๆ ได้ (สุรศักดิ์, 2560) (ตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 แสดงการเปรียบเทียบความหมายของโรคมะเร็ง

หมอพับบ้านจาก 3 จังหวัด ชายแดนใต้	แพทย์แผนไทย	คัมภีร์แพทย์ แผนไทย	การศึกษาเชิง สำรวจในอดีต	แพทย์แผน ปัจจุบัน
ก้อนเนื้อร้ายที่ เกิดขึ้นทั้งภายใน และภายนอก ร่างกาย	โรคร้ายที่เรื้อรัง เป็นก้อนเนื้อร้าย มีการติดเชื้อมี อักเสบ รักษายาก (ยส พฤษเวช)	โรคที่เกิดจาก การมีลม มีน้ำ หรือมีก้อน ผิดปกติในช่อง ท้องทำให้ท้อง โตขึ้นมา เรียกว่า มาน ซึ่งเป็น ลักษณะของ โรคมะเร็ง (คัมภีร์อุทรโรค)	ก้อนเนื้อจากการ อุดตันของเลือด ลม สะสมไว้น กลายเป็นของ เสีย เมื่อมีปัจจัย มากระตุ้นจะ เจริญไปเป็น มะเร็ง (Lumlardkij et al., 2018)	โรคที่เกิดจาก การเจริญเติบโต ของเซลล์ที่ ผิดปกติโดยมี การเปลี่ยนแปลง ทางพันธุกรรม ของเซลล์ ซึ่งไม่ สามารถควบคุม ได้ จนเกิดเป็น ก้อนเนื้อออก ร้ายแรง อีกทั้งยัง
แผลเปื่อยลาม เรื้อรังที่ไม่ได้รับ การรักษาหรือ รักษาไม่หายขาด	แผลเนื้อร้าย เน่า เปื่อย ลุกลาม รักษายาก (ยส พฤษเวช)	โรคเรื้อรังที่ รักษายาก ลุกลามเป็นแผล เปื่อยลามทั้ง ภายในและ ภายนอกร่างกาย	โรคเรื้อรัง เป็น แผลเน่าเปื่อย ทำ ให้ร่างกายเสีย สมดุลไป (กรวิ กา และคณะ, 2554)	สามารถลุกลาม และกระจายไป ยังเนื้อเยื่อ ข้างเคียงหรือ อวัยวะอื่น ๆ ได้ (สุรศักดิ์, 2560, วิเชียร และคณะ, 2552)

#### 4.2.2) สาเหตุของการเกิดโรคมะเร็ง

หมอพื้นบ้านเชื่อว่า สาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งเกิดจากความไม่สมดุลของธาตุทั้งสี่ โดยมีปัจจัยภายนอก ได้แก่ อาหาร สารเคมี การสูบบุหรี่ อุบัติเหตุ และปัจจัยภายใน ได้แก่ เลือดและน้ำเหลืองเสีย ภาวะเรื้อรัง ความเสื่อมของอวัยวะ การอักเสบ ภูมิคุ้มกันบกพร่อง มากระตุ้นให้ธาตุไฟกำเริบ ร่างกายจึงต้องการรักษาสมดุลของธาตุ ส่งผลให้ธาตุน้ำกำเริบตามมา จึงแสดงความผิดปกติต่อธาตุดินให้เห็นบริเวณมั่งสัง (เนื้อ) เกิดเป็นก้อนเนื้อออก และกลายเป็นมะเร็งในเวลาต่อมา สอดคล้องกับการศึกษาภูมิปัญญาการรักษาและการป้องกัน โรคมะเร็งโดยแพทย์แผนไทยใน 5 จังหวัดตามภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย พบว่า สาเหตุของมะเร็งสามารถแบ่งออกเป็นปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ปัจจัยภายใน ได้แก่ สิ่งแวดล้อมที่มาสัมผัส เช่น อาหาร สารเคมี ยาพิษ ยาสูบ และแสงแดด ปัจจัยภายนอก ได้แก่ กรรมพันธุ์ ภาวะเจ็บป่วยที่เจริญในร่างกาย และผลจากความผิดปกติของธาตุทั้งสี่ เช่น ภาวะไฟเรื้อรัง การอักเสบอย่างรุนแรง การเสื่อมสภาพของร่างกายและอวัยวะ และระบบภูมิคุ้มกันที่ไม่แข็งแรง (Lumlardkij et al., 2018)

และสอดคล้องจากการให้สัมภาษณ์สาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งตามทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทย โดย ดร.ฉัตร พานิชการ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์แผนไทย กล่าวว่า โดยปกติแล้วในช่วงปฐมวัย มั่งสัง (เนื้อ) มีการเจริญเติบโตและมีการขยายที่เป็นไปตามสภาพวัย เนื่องจากวัยเด็กมีธาตุน้ำ (เสมหะ) ที่มีธาตุไฟ (ความร้อน) ไปกระทำตลอด เมื่อมีความร้อนเกิดขึ้นส่งผลให้ธาตุดินมีการขยาย วัยเด็กจึงมีการเจริญเติบโตขึ้นเรื่อย ๆ จนเมื่อเข้าสู่มัธยมวัย ธาตุไฟยังคงทำงานต่อเนื่อง แต่ธาตุน้ำหย่อน จึงทำให้ไม่มีการขยายของธาตุดิน การเจริญเติบโตจึงหยุดลง แต่เมื่อมีสิ่งผิดปกติมากระตุ้นธาตุไฟ (ปีศาจ) เช่น การอดนอน อดน้ำ การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม ฮอว์โมน ความเครียด การอักเสบซ้ำที่เดิมเวลานาน จะส่งผลให้ธาตุไฟกำเริบและกระทำต่อธาตุดิน ร่างกายจึงพยายามรักษาภาวะสมดุลโดยการให้ธาตุน้ำเข้ามาแทรกดับธาตุไฟ เพื่อให้ธาตุดินแห่งนี้ย่อยลง ซึ่งหากมีสิ่งกระตุ้นธาตุไฟอยู่ตลอดเวลา จะทำให้ธาตุน้ำกำเริบ จนเกิดการขยายตัวของมั่งสังดังเช่นในช่วงปฐมวัย แต่เนื่องจากไม่ได้เป็นไปตามวัย จึงเรียกว่า มะเร็ง (ฉัตร พานิชการ, สัมภาษณ์, วันที่ 2 มกราคม 2562)

สำหรับทางการแพทย์แผนปัจจุบันพบว่า ปัจจัยที่เป็นสาเหตุหรือความเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง ประกอบด้วย ปัจจัยภายใน เช่น ความหลากหลายทางพันธุกรรม ความบกพร่องของระบบภูมิคุ้มกัน ภาวะทุพโภชนา และปัจจัยภายนอก เช่น สารก่อมะเร็งที่ปนเปื้อนในอาหาร อากาศ สิ่งแวดล้อม ยารักษาโรค (สุรศักดิ์, 2560, ชมนภัส, 2560) (ตารางที่ 14)

ตารางที่ 14 แสดงการเปรียบเทียบสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็ง

หมอพื่นบ้านจาก 3 จังหวัดชายแดนใต้	แพทย์แผนไทย	การศึกษาเชิงสำรวจ ในอดีต	แพทย์แผนปัจจุบัน
<b>ปัจจัยภายนอก</b>			
อาหาร สารเคมี การ สูบบุหรี่ อุบัติเหตุ	การอดนอน อดน้ำ การรับประทาน อาหารที่ไม่เหมาะสม	สิ่งแวดล้อมที่มา สัมผัส	สารก่อมะเร็งที่ ปนเปื้อนในอาหาร อากาศ สิ่งแวดล้อม ยา รักษาโรค
<b>ปัจจัยภายใน</b>			
เลือดและน้ำเหลือง เสีย ภาวะเรื้อรัง ความ เสื่อมของอวัยวะ การ อักเสบ ภูมิคุ้มกัน บกพร่อง	ฮอร์โมน ความเครียด การอักเสบซ้ำที่เดิม เวลานาน	กรรมพันธุ์ ภาวะ เจ็บป่วยที่ในร่างกาย ภาวะเรื้อรัง การ อักเสบ ร่างกายและ อวัยวะเสื่อมสภาพ ระบบภูมิคุ้มกันไม่ แข็งแรง	ความหลากหลายทาง พันธุกรรม ความ บกพร่องของระบบ ภูมิคุ้มกัน ภาวะทุพ โภชนา
<b>ผล</b>			
ธาตุไฟกำเริบ ↓ ธาตุน้ำกำเริบ ↓ ธาตุดินกำเริบ (มั่งส้าง) ↓ ก้อนเนื้ออก/มะเร็ง	ธาตุไฟกำเริบ ↓ ธาตุน้ำกำเริบ (เพื่อดับธาตุไฟ) ↓ ธาตุดินกำเริบ ↓ เกิดการขยายตัว ของมั่งส้างคั่งปฐุมวัย (แต่เนื่องจากไม่ได้ เป็นไปตามวัย) จึงเรียกว่า มะเร็ง	ความผิดปกติของธาตุ ทั้งสี่ (Lumlardkij et al., 2018)	เนื้ออก/มะเร็ง (สุรศักดิ์, 2560, ชมนภัส, 2560)



จากการวิจารณ์ผลการศึกษา พบว่า ทฤษฎีการเกิดโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ไม่มีความแตกต่างกับทฤษฎีการเกิดโรคทางการแพทย์แผนไทย ซึ่งการแพทย์พื้นบ้านถือเป็นการแพทย์ที่เกิดจากการเรียนรู้เรื่องสรรพคุณสมุนไพรจากพิธีกรรมความเชื่อดั้งเดิมผสมผสานกับประสบการณ์การรักษาโรค จึงเกิดระบบการแพทย์พื้นบ้าน ต่อมาการแพทย์แผนไทยได้รับอิทธิพลจากขอม อินเดีย และจีน จึงทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนและผสมผสานการแพทย์ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมไทย ทำให้การแพทย์อายุรเวทเข้ามามีอิทธิพลและเป็นรากฐานของการแพทย์แผนไทย ซึ่งทฤษฎีการแพทย์ดั้งเดิม ได้แก่ ทฤษฎีธาตุสมุฏฐาน อุดสมุฏฐาน อายุสมุฏฐาน และกาลสมุฏฐาน ก็ล้วนเป็นรากฐานการแพทย์แผนไทย จึงสรุปได้ว่า รากฐานการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย ระบบการแพทย์พื้นบ้าน พระพุทธศาสนา อายุรเวทจากอินเดีย การแพทย์จีนหรือการแพทย์ขอม และทฤษฎีการแพทย์ดั้งเดิม (กิตติ, 2554) แสดงให้เห็นว่า ภูมิปัญญาหรือองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านเป็นส่วนหนึ่งของการแพทย์แผนไทย

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมสูง ประชาชนในพื้นที่มีการใช้ภาษา วิธีการดำเนินชีวิต และศิลปวัฒนธรรมที่แตกต่างจากประชาชนในพื้นที่อื่นของประเทศ แต่องค์ความรู้หรือแนวทางการดูแลสุขภาพยังคงยึดถือตามหลักการแพทย์แผนไทย

#### 4.2.3) วิธีการวินิจฉัยโรคมะเร็ง

วิธีการวินิจฉัยโรคมะเร็งหมอพื้นบ้านต้องอาศัยประสบการณ์ที่เคียรักษาผู้ป่วยมา ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ การซักประวัติ และการตรวจร่างกาย ซึ่งมีหลักการซักประวัติ คือ อาการของผู้ป่วย และระยะเวลาการเกิดโรค เพื่อค้นหาสาเหตุและประเมินความรุนแรงของโรค และหลักการตรวจร่างกาย คือ จับชีพจรข้อมือ ประเมินสภาพแผลภายนอก สัมผัสความร้อน-เย็นของผิวหนัง และคลำก้อนเพื่อดูความแข็งของก้อนเนื้อ นอกจากนี้หมอพื้นบ้านบางรายวินิจฉัยโรคตามการวินิจฉัยโดยแพทย์แผนปัจจุบันในโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาภูมิปัญญาการรักษาและการป้องกันโรคมะเร็งโดยแพทย์แผนไทยใน 5 จังหวัดตามภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย พบว่า แพทย์พื้นบ้านไม่มีเครื่องมือที่ทันสมัยสำหรับการตรวจร่างกายที่ช่วยในการวินิจฉัยหรือการยืนยันเซลล์มะเร็ง การวินิจฉัยจะขึ้นอยู่กับอาการและประวัติของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งประวัติโรคมะเร็งในครอบครัว พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และการทำงาน อย่างไรก็ตามแพทย์พื้นบ้านบางท้องถิ่นต้องมีการตรวจดูธาตุของผู้ป่วยและอาการแสดงโดยใช้หลักการวินิจฉัยทางการแพทย์แผนไทย นั่นคือ การสัมผัส เช่น การคลำก้อน การตรวจจับชีพจรของผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งจะมีชีพจรที่เต้นเร็วมากโดยมีรูปแบบเฉพาะ (Lumlardkij et al., 2018) และสอดคล้องกับ

การศึกษาภูมิปัญญาการรักษาโรคมะเร็งจากหอมพื้บ้าน ในแถบชานติ ประเทศกานา พบว่า การวินิจฉัยโรคมะเร็งของหอมพื้บ้านต้องอาศัยประสบการณ์การรักษาที่มีมายาวนาน ในบางกรณี ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยมาจากสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลมาแล้วว่าเป็นโรคมะเร็ง (Christian et al., 2018)

แต่ในทางการแพทย์แผนปัจจุบันมีวิธีการตรวจด้วยการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ หรือเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่สามารถทำให้วินิจฉัยโรคได้อย่างรวดเร็ว ไม่ว่าจะเป็นการตรวจร่างกาย การตรวจเลือด การตรวจสารมะเร็ง การตรวจปัสสาวะ-อุจจาระ การตรวจเพาะเชื้อ การตรวจ เอกซเรย์ การตรวจทางด้านพยาธิวิทยา การส่องกล้องตรวจอวัยวะภายใน การตรวจไขกระดูก การตรวจน้ำไขสันหลัง รวมไปถึงการตรวจทางทวารหนัก (พวงทอง, 2557) แต่พบข้อจำกัดหลาย ประการ เช่น การเข้าถึงการให้บริการ บุคลากรที่ไม่เพียงพอ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ ค่อนข้างสูงเกินฐานะของผู้ป่วย รวมไปถึงผลการรักษาที่อาจไม่เป็นที่พอใจหรือส่งผลกระทบต่อ รุนแรง (ไพบุลย์ ชาวสวนศรีเจริญ และคณะ, 2548) จึงทำให้ผู้คนกลับมาฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่นด้าน สุขภาพ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า ไม่มีระบบการแพทย์แบบใดแบบหนึ่งจะสามารถให้คำตอบกับสังคม ได้ในทุก ๆ เรื่อง (โกมาตร และยงค์ศักดิ์, 2550)

#### 4.2.4) ตำรับยารักษาโรคมะเร็งของหอมพื้บ้าน

การตั้งตำรับยารักษาอาการเจ็บป่วยตามแนวคิดการแพทย์แผนไทย ใช้หลักการ ปรับสมดุลของธาตุที่ผิดปกติ ซึ่งเป็นการแก้ไขที่ต้นเหตุ ในแต่ละตำรับจะประกอบด้วยตัวยารส หลักและยารสอื่น ๆ ที่ช่วยปรับสมดุลของธาตุ (ธนินา และสโนช, 2553) เนื่องจากสาเหตุการเกิด โรคในทางการแพทย์แผนไทยนั้น เชื่อว่าเกิดจากความไม่สมดุลของธาตุทั้งสี่ (ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุ ลม และธาตุไฟ) เกิดการกำเริบ หย่อน หรือพิการไป

การใช้รสรยาเป็นตัวบ่งชี้สรรพคุณยา เป็นความชาญฉลาดในการเรียนรู้สรรพคุณยา จากการสังเกตผลของยาระหว่างการลองผิดลองถูกในการปรุงยา และพบความสัมพันธ์ระหว่างรส และกลิ่นของยากับสรรพคุณของพืชสมุนไพร โดยยาที่มีกลิ่นรสอย่างเดียวกันมักมีสรรพคุณพ้องกัน จึงได้ใช้รสรยาเป็นเครื่องมือพิสูจน์สรรพคุณยา หอมพื้บ้านจึงมีการจัดกลุ่มสรรพคุณยาเป็นกลุ่ม ตามรสรยา (กฤษดา, 2558)

จากตำรับยาที่ใช้รักษาโรคมะเร็งทั้งหมด 43 ตำรับ สามารถนำมาวิเคราะห์ตำรับยา ตามโครงสร้างยาไทย โดยอาศัยรสรยาของพืชสมุนไพรที่สอดคล้องกับสรรพคุณของพืชสมุนไพร (ตารางที่ 7) พบว่า แนวทางการตั้งตำรับยารักษาโรคมะเร็งของหอมพื้บ้าน ตัวยาหลัก ได้แก่ พืช

สมุนไพรที่มีรสเมาเบื่อ รสเค็ม และรสฝาด ดัวยารอง ได้แก่ พืชสมุนไพรที่รสจัดเย็น และรสขม (รูปที่ 6)

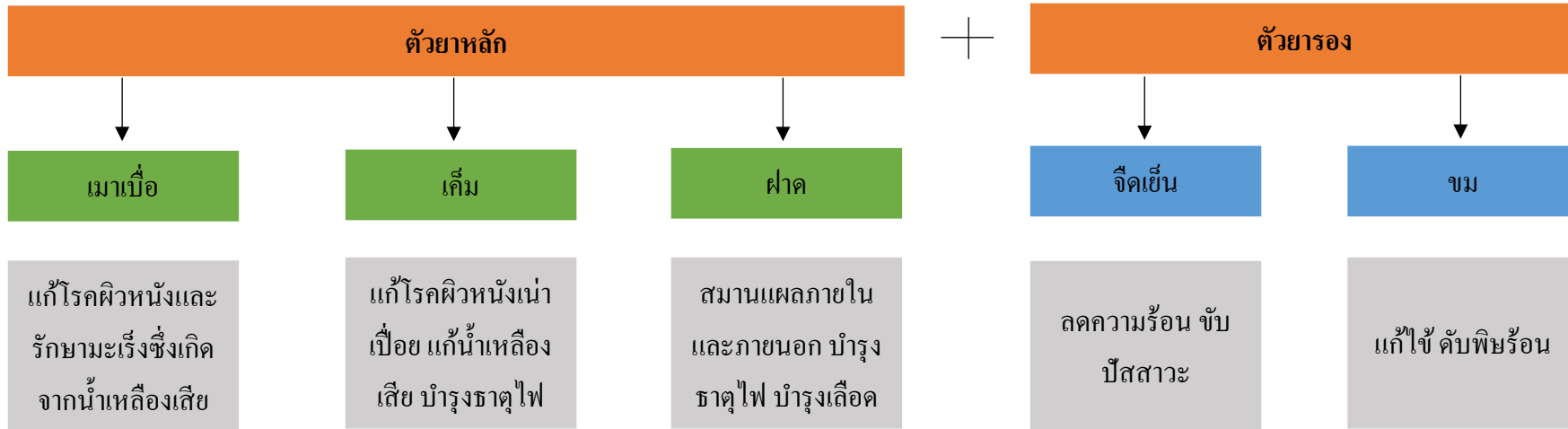
พืชสมุนไพรที่มีรสเมาเบื่อ มีสรรพคุณแก้โรคผิวหนังและรักษามะเร็งซึ่งเกิดจากน้ำเหลืองเสีย ประกอบด้วย ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ ทองพันชั่ง กำแพงเจ็ดชั้น ขันทองพยับบาท หนอนตายหยาก หัวร้อยรู และเถากระโดลิง รสเค็ม เพราะช่วยรักษาโรคผิวหนังเน่าเปื่อย และน้ำเหลืองเสีย ประกอบด้วย เหงือกปลาหมอ และรสฝาด ซึ่งมีฤทธิ์ทางสมานแผลทั้งภายในและภายนอกร่างกาย จะช่วยในการสมานแผลที่เกิดจากมะเร็ง ประกอบด้วย เปลือกต้นมะม่วงหิมพานต์ เปลือกต้นหมาก เปลือกต้นตาล โตนด เปลือกต้นเพกา เปลือกต้นมังคุด เปลือกต้นตะเคียน เปลือกต้นมะขาม เปลือกต้นเสม็ด เปลือกต้นหว่า ใบสาบเสือ ใบสะเดา แก่นมะกล่ำตาช้าง แก่นกันเกรา แก่นสาตุ แก่นมะรุ้ม แก่นนมนาง แก่นมังกรห้าเล็บ เหง้าเหง้าขมิ้นชัน เหง้าขมิ้นอ้อย เหง้าไพล เหง้าไพลดำ และเปลือกลูกเนียง

เนื่องจากหมอพื้นบ้านเชื่อว่า โรคมะเร็ง คืออาการแสดงของภาวะเลือดและน้ำเหลืองเสีย ไม่ได้ได้รับการรักษาจนเรื้อรัง จนเกิดเป็นเนื้องอกร้ายแรงหรือแผลเน่าเปื่อยลาม ซึ่งสรรพคุณของรสาขามีความสอดคล้องกับทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทย รสเมาเบื่อ มีสรรพคุณแก้โรคที่เกิดเพื่ออาโปพิการ แก้วพิษโลหิต แก้วพิษเสมหะ แก้วพิษดี แก้วพิษสัตว์กัดต่อย แก้วผื่นคัน รสเค็ม มีสรรพคุณ ซาบไปทุกเส้นเอ็นและกระดูก ซาบไปตามผิวหนังแก้อาโปธาตุพิการ ทำให้เสมหะกำริบ แก้วเสมหะเหนียว แก้วเถาดานในท้อง ถ่ายน้ำเหลืองและเมือกมันในลำไส้ เจริญไฟธาตุ ทำให้ดีกำริบ รักษาเนื้อหนังบาดแผลไม่ให้เน่า ฟอกโลหิต และรสฝาด มีสรรพคุณ ซาบไปตามมังสังซาบไปในผิวหนังและเส้นเอ็น เจริญผิวหนังและผิวหนัง ปิดธาตุ สมานเนื้อหนัง แก้วโรคที่เกิดเพื่อปลิวธาตุพิการ แก้วฟกบวม แก้วเตโชธาตุพิการ เจริญไฟธาตุ (กฤษดา, 2558) และสอดคล้องกับการตั้งตำรับยา รักษาโรคมะเร็งของ ดร.ณภัทร พานิชการ ประกอบด้วย ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ กำมะถันเหลือง เป็นตัวยาลึก ซึ่งมีรสเมาเบื่อ ช่วยแก้ น้ำเหลืองเสีย กะลามะพร้าวแก่ เป็นตัวยารอง ช่วยปรับของเสียในร่างกาย

นอกจากนี้ยังพบว่า สรรพคุณของรสาขาคงกล่าวยังช่วยปรับธาตุไฟและธาตุน้ำให้สมดุล สอดคล้องกับทฤษฎีการเกิดโรคมะเร็ง ที่เกิดจากธาตุไฟและธาตุน้ำไม่สมดุล

ตัวยารอง ที่หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่จัดในตำรับยา ได้แก่ รสจัดเย็น ช่วยลดความร้อนในร่างกาย และรสขม ช่วยแก้ไข้ ดับพิษร้อน เนื่องจากไข้และความร้อนเกี่ยวข้องกับธาตุไฟ และธาตุไฟสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็ง โดยที่ธาตุไฟจะกระตุ้นธาตุน้ำให้กำริบ เมื่อธาตุน้ำกำริบจะกระตุ้นให้มีการขยายตัวของกล้ามเนื้อเช่นในช่วงปฐมวัย แต่เนื่องจากไม่ได้เป็นไปตามวัย จึงเกิดเป็นก้อนเนื้องอกหรือมะเร็ง การใช้พืชสมุนไพรรสจัดเย็น และรสขม จึงเป็นส่วนประกอบที่

เหมาะสมและเป็นองค์ประกอบสำคัญในการป้องกันโรคมะเร็ง สอดคล้องกับการศึกษาภูมิปัญญาการรักษาและการป้องกันโรคมะเร็ง โดยแพทย์แผนไทยใน 5 จังหวัดตามภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย พบว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ใช้พืชสมุนไพรที่มีสรรพคุณลดความร้อนและแก้ไข้ เน้นการล้างสารพิษออกจากร่างกาย เช่น ถั่วเขียว รางจืด ข้าว หนุ่ยหอมน้อย กาชะลอง อ้อย หนุ่ยปากควาย (Lumlerdkij et al., 2018)



รูปที่ 6 แนวทางการจัดตำรับยารักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

#### 4.2.5) วิธีการเตรียมยาและวิธีการใช้ยา

จากการรวบรวมตำรับยารักษาโรคมะเร็งจากหมอฟันบ้านทั้งหมด 43 ตำรับ สามารถจำแนกตามวิธีการเตรียมได้ 8 วิธี พบว่า ยาต้มด้วยน้ำ เป็นวิธีที่นิยมมากที่สุด พบ 21 ตำรับ รองลงมาคือ ยาพอก 9 ตำรับ ยาสกัดเป็นน้ำมัน 4 ตำรับ ยาอัดแคปซูล 3 ตำรับ ยาฝนและยาคั้นเอาแต่น้ำ อย่างละ 2 ตำรับ ยาปั้นเป็นลูกกลอน และยาลนไฟ อย่างละ 1 ตำรับ โดยวิธีการใช้ยาที่นิยมมากที่สุด คือ การบริโภคด้วยการดื่ม พบ 24 ตำรับ รองลงมาคือ ทาแผลภายนอก 19 ตำรับ รับประทาน 4 ตำรับ ใช้ยาด้วยการประคบ และอาบ/ชะล้าง อย่างละ 1 ตำรับ สอดคล้องกับการศึกษาทั้งในและต่างประเทศ เช่น การสำรวจพืชสมุนไพรจากองค์ความรู้พื้นบ้านในจังหวัดสงขลา (ภัทรพร, 2559) และการสำรวจพืชสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคมะเร็งของหมอฟันบ้านในเคนยา (Ochwang'i et al., 2013) พบว่า การเตรียมยาส่วนใหญ่อยู่ในรูปแบบของยาต้มด้วยน้ำ และบริโภคด้วยการดื่ม

ทั้งนี้เพราะการต้มสมุนไพรด้วยน้ำเป็นวิธีการเตรียมยาที่ง่ายและไม่ยุ่งยาก การใช้ความร้อนช่วยสกัดทำให้ปริมาณสารสำคัญละลายออกมาได้มากขึ้น และน้ำถือเป็นตัวทำละลายที่หาได้ง่าย (Bone, 2003) หมอฟันบ้านส่วนใหญ่จึงเลือกให้ผู้ป่วยใช้วิธีการเตรียมยาแบบนี้ และ การใช้ยาด้วยการดื่มนั้นสอดคล้องกับการเตรียมยาด้วยการต้มด้วยน้ำที่พบมากที่สุด อย่างไรก็ตาม บางครั้งหมอฟันบ้านจะเตรียมยาให้ผู้ป่วยเองโดยเตรียมยาในรูปแบบยาผงหรือยาเม็ดลูกกลอน เพราะเก็บไว้ได้นานและสะดวกต่อผู้ป่วย ทั้งนี้ต้องมีวิธีการป้องกันเชื้อราโดยไม่ควรใช้พืชสมุนไพรที่ดูความชื้นได้ดี หรือยาที่มีลักษณะเปียกแฉะ สำหรับยาลูกกลอนต้องผึ่งแดดจนแห้ง บรรจุขวด และปิดฝาเก็บไว้ในที่แห้ง โปร่ง และไม่มีแดดส่อง (Benzie and Wachtel-Galor, 2011) วิธีการเตรียมยาสกัดน้ำมันของหมอฟันบ้าน ได้จากการทอดด้วยน้ำมันพืชชนิดอมตัว ได้แก่ น้ำมันมะพร้าว หรือน้ำมันปาล์ม เป็นน้ำมันที่ประกอบด้วยกรดไขมัน (fatty acids) ซึ่งเป็นสารประกอบทางเคมีที่มีขั้วน้อย เป็นตัวทำละลายที่ดีในการสกัดสารสมุนไพรที่มีขั้วน้อยเท่านั้น

ทั้งนี้ การเลือกกรรมวิธีการเตรียมและวิธีการใช้ยาที่เหมาะสมจะทำให้สมุนไพรออกฤทธิ์ได้เต็มที่ ส่งผลต่อการรักษาความเจ็บป่วยได้อย่างถูกต้อง

#### 4.3 ความหลากหลายของพืชสมุนไพรที่หมอพื้นบ้านใช้รักษาโรคมะเร็ง

จากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาวิจัยพืชสมุนไพรจากการศึกษาเชิงสำรวจของประเทศไทยในอดีต พบพืชสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคมะเร็ง จำนวน 183 ชนิด (ตารางที่ 15)

ตารางที่ 15 แสดงพืชสมุนไพรรักษาโรคมะเร็งจากการศึกษาเชิงสำรวจของประเทศไทยในอดีต

การศึกษาของไทยในอดีต	จำนวน	ชนิดพืชสมุนไพรที่พบ
การรวบรวมภูมิปัญญาการรักษาและการป้องกันโรคมะเร็งโดยแพทย์แผนไทย จาก 5 จังหวัดในภูมิภาคต่าง ๆ (ลำพูน นนทบุรี ปทุมธานี จันทบุรี สุราษฎร์ธานี) (Lumlerdkij et al., 2018)	21 ชนิด	เถาวัลย์เปรียง สาเก มะขามป้อม ถั่วเขียว รางจืด สมอพิเภก สมอไทย หนุ่ยหมอน้อย พลุควากาชะลอง หนุ่ยปากควาย โคลกลาน ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ ขันทองพยาบาท โหระพาสุ่นัข หัวยั้ง หนอนตายหยาก อ้อยดำ ผักหวานบ้าน ผักคืด
การศึกษาการใช้ยาแผนโบราณของผู้ป่วยมะเร็งในประเทศไทยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล วัดคำประมง (Poonthananiwatkula et al., 2015)	48 ชนิด	เหงือกปลาหมอ ไฟเดือนห้า แพงพวย พุทธรักษา พญาขอ ปีกไก่ดำ ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ สักหิน โทศจุฬา หัวร้อยรู โทศเชียง หนุ่ยหนวดแมว มะขามกะเจียน ทองพันชั่ง กำแพงเจ็ดชั้น ฟ้าทะเลลายโจร เห็ดหลินจือ ขมิ้นชัน มะรุ้ม หนุ่ยปากควาย ย่านาง บัวบก พลุควา รางจืด บอระเพ็ด โสม ลูกใต้ใบ ชาเขียว ฮว่านง็อก มะม่วงหิมพานต์ ฝรั่ง เบญจรงค์ ประดง หูกวาง มะเดื่อ มังคุด เทียนดำ ใบเตย มะขามป้อม กาแฟ ผีหมอบ ถั่วดำ แป๊ะตำปึง กำแพงเจ็ดชั้น บัวหิมะ หนอนตายหยาก
การศึกษาภูมิปัญญาด้านการบำบัดรักษาโรคของหมอพื้นบ้านในจังหวัดนครราชสีมา (ทิพย์วารี และนนทียา, 2561)	18 ชนิด	หัวพิสมัย รากหนามพรม ต้นครามผี แก่นปรุพื้นตาล พญาแก่นแดง หัวยาโลก สหสคุณเหมือดคน รากสีหวด เปล้าใหญ่ ปีบ พญาขอ หัวส่องฟ้า เกรื่อหาวขม หนุ่ยคา หัวค้ำ ฟักข้าว

ตารางที่ 15 (ต่อ)

การศึกษาของไทยในอดีต	จำนวน	ชนิดพืชสมุนไพรที่พบ
<p>การศึกษาภูมิปัญญาการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน: กรณีศึกษาหมอพื้นบ้าน จาก 4 ภูมิภาค (แพร่ นครนายก ชุมพร ศรีสะเกษ) (สิริรัตน์ และเจนระวี, 2560)</p>	32 ชนิด	<p>ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ จิก สะบ้า ขมิ้นอ้อย ดีปลี ขันทองพยาบาท พุทธรักษา นมวัว ถันทม หึ่งหาย มะระจีนก เพชรสังฆาต ฟ้าทะเลลายโจร พิลังกาสา ตาลโตนด หนุ่ยวงช้าง แผลงใจ พญาขอ มะละกอ โศกกระสุน ผักหนาม กระจุกไก่ขาว ตองแตก กำแพงเจ็ดชั้น ทองพันชั่ง หนอนตายหยาก ลำพูแดง เถาวัลย์เปรียง ปลาไหลเผือก มะพร้าวไฟ ม้ากระทืบโรง</p>
<p>การรวบรวมภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษามะเร็งของหมอพื้นบ้านในจังหวัดตรัง พัทลุง และสงขลา (กรวิกา และคณะ, 2554)</p>	120 ชนิด	<p>เหงือกปลาหมอ ทองพันชั่ง บานไม่รู้โรย นมแมว ผีหมอบ ดินเป็ดน้ำ บุกรอ จิกนา ทูเรียน พุทธรักษา กุ่มบก สมอภิเพก สมอไทย กะเม็ง หัวหมู กลอย ยาง มะยม กระจाय สัก มะดัน ธรณีสาร มะขามป้อม สมอททะเล หนุ่ยคา ลำมะงา ขี้เหล็ก หอมแดง ขันทองพยาบาท หนุ่ยปากควาย หนุ่ยตีนนก กัญชาเทศ สมุลแว้ง ราชพฤกษ์ ชุมเห็ดเทศ แสมสาร สัมป่อย ถอบแถบ ทองกลางลาย หนุ่ยขัดมอน สบู่เลือด ย่านาง บอระเพ็ด ข่อย มะรุม เตยหนุ เตยกล้วยป่า ลำโพง พิลังกาสา ลูกหัน จันทน์เทศ ดีปลี พริกไทย ช้าพลู สะค้าน เจตมูลเพลิง หนุ่ยลั่นงู คัดเค้า มะนาว มะกรูด หัสคุณไทย ลำโพงกาสลัก ยาสูบ หนอนตายหยาก ข่า กระจายน ขมิ้นอ้อย ไพล จิง จิงแห้ง กระจायม กระจायทื่อ ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ เทียนขาว เทียนข้าวเปลือก เทียนตาดักแตน เทียนดำ เทียนแดง เทียนแกลบ สมอเทศ กานพลู ลำไย พริกเทศ ว่านมหากาฬ มะงั่ว สะบ้า ขิง แคลง ดองคิง ว่านชักมดลูก มะตุ๊ก หัวขี้ ว่านนางคำ สะแก สับประรดเขียว พระจันทร์ครึ่งซีก หัวร้อยรู กล้วยมุสัง มะคำไก่ เห็ดแดง พญารากคำ</p>



ตารางที่ 15 (ต่อ)

การศึกษาของไทยในอดีต	จำนวน	ชนิดพืชสมุนไพรที่พบ
การศึกษาการใช้สมุนไพรจากหมอพื้นบ้านในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (พิบูล และคณะ, 2553)	14 ชนิด	ไหลแดง พลุ ทองพันชั่ง เหงือกปลาหมอ หนอนตายหยาก ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ ผ่างแดง มหาหิงคุ์ ยาคำ พริกไทยดำ ว่านขี้ บุก ดองดึง

การสำรวจภูมิปัญญาการใช้พืชสมุนไพรรักษาโรคมะเร็งจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบพืชสมุนไพรที่ใช้ในตำรับยา จำนวน 74 ชนิด

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ชนิดพืชสมุนไพรรักษาโรคมะเร็งมีความแตกต่างจากรายงานการศึกษาเชิงสำรวจของประเทศไทยในอดีต คิดเป็นร้อยละ 39.19 และพืชสมุนไพรชนิดใหม่ที่ยังไม่มีรายงานการใช้แบบพื้นบ้านเพื่อรักษามะเร็ง จำนวน 29 ชนิด ได้แก่ มะกล่ำตาช้าง หมาก สะเดา กระไดลิง เพกา แพงพวย นุ่น สาบเสือ มะพร้าว กันเกรา หวายลิง ตะเคียน มะลิ เปราะหอม ตะไคร้ต้น คำเสด สาเก เสม็ด เสาวรส ผักกระสัง หญ้าไต้ใบ พญาوانร หนุมานประสานกาย หว่า เนระพูสีไทย นมนาง ไพลดำ เถาวัลย์เถือด และมังกรห่าเล็บ

จากพืชสมุนไพรทั้ง 29 ชนิด พบพืชสมุนไพรที่เป็นตัวยาหลัก ได้แก่ แพงพวย เถา กระไดลิง รากมะลิ ใบสะเดา พญาوانร สาบเสือ มีสรรพคุณแก้ น้ำเหลืองเสีย แม้ว่าไม่พบรายงานการใช้แบบพื้นบ้านเพื่อรักษามะเร็งในอดีต แต่พบรายงานการใช้แบบพื้นบ้านที่มีสรรพคุณสอดคล้องกับสรรพคุณในตำรับยามะเร็ง ทั้งนี้พืชสมุนไพรอีก 23 ชนิด จัดเป็นตัวยาหลักที่มีฤทธิ์สมานแผล และเป็นตัวยารองที่รักษาอาการข้างเคียง หรืออาการแทรกซ้อนที่อาจพบได้ในผู้ป่วยมะเร็ง จึงเป็นไปได้ว่า ไม่พบรายงานการใช้แบบพื้นบ้านเพื่อรักษามะเร็งในงานวิจัยเชิงสำรวจของประเทศไทย อย่างไรก็ตาม พบการรายงานการใช้แบบพื้นบ้านของพืชสมุนไพรดังกล่าวในประเทศไทยจากงานวิจัยเชิงสำรวจในอดีตที่สอดคล้องกับสรรพคุณในตำรับยารักษามะเร็งของหมอพื้นบ้านจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นจำนวน 20 ชนิด (ตารางที่ 16)

ตารางที่ 16 แสดงรายงานการใช้แบบพื้นบ้านของพืชสมุนไพรจากงานวิจัยเชิงสำรวจในอดีตที่สอดคล้องกับสรรพคุณในตำรับยารักษาเมเร็งของหมอพื้นบ้านจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ชื่อพืชสมุนไพร	สรรพคุณในตำรับยา	งานวิจัยเชิงสำรวจของไทยในอดีต
<b>ตัวยาลูก</b>		
แพงพวย	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ไม่พบรายงาน
กระไดลิง	แก้ น้ำเหลืองเสีย	แก้พิษฝี พิษทั้งปวง; ยุทธนา (2551)
มะลิ	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ไม่พบรายงาน
สะเดา	แก้ น้ำเหลืองเสีย	สุกัญญา และคณะ (2017)
พญาوانร	แก้ น้ำเหลืองเสีย	ไม่พบรายงาน
สาบเสือ	แก้ น้ำเหลืองเสีย	แก้บวม ดูดหนอง; ยุทธนา (2551)
คำแสด	บำรุงเลือดและน้ำเหลือง	ไม่พบรายงาน
เพกา	สมานแผล	ปาริฉัตร และคณะ (2013), ยุทธนา (2551)
เนระพูสีไทย	สมานแผล	อัญชลี และคณะ (2555)
ไพลดำ	สมานแผล	อัญชลี และคณะ (2555)
มะกล่ำตาช้าง	สมานแผล	ยุทธนา (2551)
ตะเคียน	สมานแผล	ไม่พบรายงาน
สาคร	สมานแผล	ยุทธนา (2551)
นมนาง	สมานแผล	ไม่พบรายงาน
เสม็ด	สมานแผล	ไม่พบรายงาน
มะพร้าว	สมานแผล	วิศิษฐ์ และอับดุลรอฮิม (2550)
หมาก	สมานแผล	ขนิษฐา และคณะ (2558)
หว่า	สมานแผล	ยุทธนา (2551)
<b>ตัวยารอง</b>		
คำแสด	แก้ไข้ ปัสสาวะ	ณัฐตรา และวารุณี (2545)
หมาก	แก้ไข้	อิสรารัตน์ และอรทัย (2558)
หว่าลิง	แก้ไข้	ปฐมา และคณะ (2557)
หญ้าไต้ใบ	แก้ไข้	ปฐมา และคณะ (2557)
นุ่น	ลดความร้อน บำรุงปอด	สุพัฒน์ และคณะ (2558)
ผักกระสัง	ดับพิษร้อน แก้ไอเสบ	ยุทธนา (2551)
มะพร้าว	แก้กระหาย	สุมณฑา (2551)

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ชื่อพืชสมุนไพร	สรรพคุณในตำรับยา	งานวิจัยเชิงสำรวจของไทยในอดีต
ตัวสำรอง (ต่อ)		
กันเกรา	แก้พิษฝีดาษ	ไม่พบรายงาน
เปราะหอม	ขับลม แก้พิษผื่นคัน	อัญชลี และคณะ (2555)
ตะไคร้ต้น	ขับลม	ไม่พบรายงาน
หนุমানประสานกาย	ให้เลือดลมเดินสะดวก	สุพัฒน์ และคณะ (2558)
เสาวรส	ให้ความชุ่มชื้น	ไม่พบรายงาน
เถาวัลย์เลือด	สร้างเลือด	ไม่พบรายงาน
มังกรห่าเล็บ	เจริญอาหาร	ไม่พบรายงาน

พืชสมุนไพรที่มีค่า UV (Use value) สูงสุด 3 อันดับแรก คือ ข้าวเย็นเหนือ (*Smilax* sp.1) ค่า UV = 0.233 ข้าวเย็นใต้ (*Smilax* sp.2) ค่า UV = 0.233 และขมิ้นชัน (*Curcuma longa* L.) ค่า UV = 0.200 และพบว่าพืชสมุนไพรทั้ง 3 ชนิด จัดเป็นตัวยาหลักในตำรับยาของหมอพื้นบ้านทั้งหมด สอดคล้องกับการศึกษาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษามะเร็งของหมอพื้นบ้านในจังหวัดตรัง พัทลุง และสงขลา พบว่า สมุนไพรที่ใช้เป็นตัวยาหลักและมีความถี่ในการใช้สูงสุด คือ หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ (กรวิกา และคณะ, 2554) และการศึกษาภูมิปัญญาการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน 4 ราย จาก 4 ภูมิภาค พบว่า มีการใช้ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ เป็นสมุนไพรหลักในการรักษามะเร็ง (สิริรัตน์ และเจนระวี, 2560) ซึ่งข้าวเย็นเหนือและข้าวเย็นใต้ เป็นไม้เถาเลื้อยจัดอยู่ในวงศ์ Smilacaceae ทางภาคใต้ เรียกว่า หัวยาจีน สรรพคุณในทางการแพทย์พื้นบ้าน คือ แก้ น้ำเหลืองเสีย รักษาฝี แผลเน่าเปื่อยพุพอง ช่วยให้ฝีและแผลแห้งเร็วขึ้น ซึ่งหมอพื้นบ้านนิยมใช้คู่กัน ทั้งข้าวเย็นเหนือและข้าวเย็นใต้ เรียกว่า ข้าวเย็นทั้งสอง มาใช้เป็นตัวยาหลักในการจัดตำรับยาต้ม ซึ่งเน้นการแก้ น้ำเหลืองเสียที่เป็นลักษณะสำคัญของโรคมะเร็งตามทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ข้าวเย็นทั้งสองยังได้รับการขึ้นทะเบียนจากกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นหนึ่งในสมุนไพรรักษาโรคน้ำเหลืองเสีย โรคผิวหนัง กามโรค โรคเรื้อน และโรคมะเร็งในระบบต่าง ๆ

ขมิ้นชัน เป็นไม้ล้มลุกจัดอยู่ในวงศ์ Zingiberaceae นิยมใช้ส่วนของเหง้า จัดเป็นตัวยาหลักของตำรับยาใช้ภายนอก (ยาพอกหรือยาสกัดน้ำมัน) และยาใช้ภายใน เนื่องจากเหง้าขมิ้นมีรสฝาด เย็น เผ็ดเล็กน้อย จึงช่วยในการสมานแผลทั้งภายในและภายนอก และแก้ น้ำเหลืองเสีย ซึ่งเป็นอาการหลักของ โรคมะเร็ง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศ จากการสำรวจพืชสมุนไพรในการรักษาโรคมะเร็ง ในรัฐอุตตราขัณฑ์และรัฐอุตตรประเทศ ประเทศอินเดีย พบว่า มี

การใช้เหง้าขมิ้นชันรักษาโรคมะเร็ง โดยการบดขมิ้นให้เป็นผง แล้วนำมาผสมในน้ำคั้น จะช่วยรักษาแผลภายใน และการรับประทานขมิ้นเป็นประจำช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็ง (Singh et al., 2019) นอกจากนี้ยังพบว่าขมิ้นชันเป็นสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานที่ช่วยแก้อาการทางโรคผิวหนัง เช่น ฝี แผลพุพอง สอดคล้องกับการใช้ขมิ้นชันของหมอพื้นบ้านที่จัดเป็นตัวยาหลักของตำรับยาใช้ภายนอก เพื่อการสมานแผลของผิวหนังที่อาจพบในผู้ป่วยมะเร็งได้

รองลงมา คือ พืชสมุนไพรที่มีค่า  $UV = 0.167$  ได้แก่ มะพร้าว (*Cocos nucifera* L.) และชันทองพญาบาท (*Suregada multiflora* (A.Juss) Baill) มะพร้าว เป็นไม้ยืนต้น จัดอยู่ในวงศ์ *Arecaceae* ซึ่งหม้อพื้นบ้านนิยมนำมาใช้เป็นตุ๊กตาในการนำไปสู่วิชาสำหรับยาทาภายนอก โดยคั้นกะทิจากเนื้อมะพร้าวสด จากนั้นนำกะทิตั้งไฟเคี่ยวจนน้ำมันมะพร้าวแยกตัวออก กรองน้ำมันมะพร้าวออกมา แล้วนำสมุนไพรตามสัดส่วนที่นำมาเกี่ยวกับน้ำมันมะพร้าว จนได้เป็นยาสกัดน้ำมันใช้สำหรับทาแผลมะเร็งภายนอก เช่น มะเร็งเต้านม แต่ยังไม่พบรายงานของการใช้พืชสมุนไพรชนิดนี้ในการรักษาโรคมะเร็งของหม้อพื้นบ้านในประเทศไทย

ชันทองพญาบาท เป็นไม้ยืนต้น จัดอยู่ในวงศ์ *Euphorbiaceae* หม้อพื้นบ้านนิยมนำแก่นมาใช้เป็นตัวยาหลักของตำรับยาต้ม เพราะมีรสเมาเบื่อ มีสรรพคุณในการแก้โรคผิวหนัง และรักษามะเร็งซึ่งเกิดจากน้ำเหลืองเสีย อีกทั้งยังช่วยดับพิษไข้ที่อาจเกิดเป็นอาการแทรกซ้อนในผู้ป่วยมะเร็งจากธาตุไฟกำเริบ

วงศ์ที่พบพืชสมุนไพรมากที่สุด คือ *Zingiberaceae* (พืชวงศ์ขิง) เป็นพืชสมุนไพรที่มีการใช้มาอย่างยาวนาน โดยเฉพาะในครัวเรือนเพื่อการประกอบอาหาร วงศ์ขิงประกอบด้วยชนิดพืชที่มีความหลากหลายสูง คาดว่ามีอยู่ในโลกประมาณ 1,500 ชนิด ภูมิภาคในเขตร้อนชื้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เป็นแหล่งที่อุดมสมบูรณ์สำหรับพืชวงศ์ขิงเป็นอย่างมาก สำหรับประเทศไทยคาดว่าจะพบได้ประมาณ 300 ชนิด จึงเป็นไปได้ว่า หม้อพื้นบ้านสามารถนำพืชจากวงศ์นี้มาใช้ในตำรับยาได้มากที่สุด ในการศึกษาที่พบพืชในวงศ์นี้ ได้แก่ ขมิ้น (*Curcuma longa* L.) ขมิ้นอ้อย (*Curcuma zedoaria* (Burg) Roscoe) เปราะหอม (*Kaempferia galanga* L.) ใพล (*Zingiber cassumunar* Roxb.) ขิง (*Zingiber officinale* Roscoe) ใพลคำ (*Zingiber ottensii* Valetton) และกะทือ (*Zingiber zerumbet* (L.) Sm) ลักษณะสำคัญของพืชวงศ์นี้คือ เป็นพืชล้มลุกอายุหลายปี มีลำต้นใต้ดินแบบเหง้า และมีกลิ่นเฉพาะซึ่งเกิดจากน้ำมันหอมระเหยที่เป็นต่อมน้ำมันภายในเซลล์ (พวงเพ็ญ, 2551)

ส่วนของพืชสมุนไพรที่ใช้มากที่สุด คือ ใบ (ร้อยละ 14.10) สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศ จากการสำรวจพืชสมุนไพรในการรักษาโรคมะเร็ง ในรัฐอุตตราขัณฑ์และรัฐอุตตรประเทศ ประเทศอินเดีย พบว่า ส่วนของพืชที่มีการนำไปใช้มากที่สุด คือ ใบ (Singh et al., 2019)

และสอดคล้องกับการศึกษาการแพทย์พื้นบ้านของชาวกะเหรี่ยงในภาคเหนือของประเทศไทย พบว่า ใบเป็นส่วนที่พืชใช้สังเคราะห์แสง ถือว่าเป็นองค์ประกอบทางยาที่สำคัญตามธรรมชาติ (Tangjitman et al., 2015)

#### 4.4 ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคมะเร็ง

ในการศึกษานี้ พบพืชสมุนไพรที่มีรายงานฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคมะเร็ง จำนวน 70 ชนิด ได้แก่ ฤทธิ์ต้านมะเร็ง (Anti-cancer) 18 ชนิด ฤทธิ์ต้านเนื้องอก (Anti-tumor) 34 ชนิด ฤทธิ์ต้านการเพิ่มจำนวนของเซลล์มะเร็ง (Anti-proliferation) 30 ชนิด ฤทธิ์ต้านการกลายพันธุ์ของเซลล์มะเร็ง (Anti-mutagenic activity) 5 ชนิด ฤทธิ์เหนี่ยวนำให้เกิดตายของเซลล์มะเร็งแบบอะพอพโทซิส (Apoptosis induction) 19 ชนิด ฤทธิ์ความเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็ง (Cytotoxicity to cancer cells) 43 ชนิด ฤทธิ์ยับยั้งสารก่อมะเร็ง (Carcinogenesis inhibition) 3 ชนิด และฤทธิ์ลดความเสี่ยงการเกิดมะเร็ง (Cancer risk reduction) 1 ชนิด ทั้งนี้ สมุนไพรบางชนิดมีรายงานพบฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคมะเร็งมากกว่า 1 ฤทธิ์

สมุนไพรที่นิยมนำมาใช้ในตำรับยามากที่สุด อันดับแรก คือ ข้าวเย็นเหนือ (*Smilax* sp.1) และข้าวเย็นใต้ (*Smilax* sp.2) พบว่า ข้าวเย็นเหนือ มีฤทธิ์ในการรักษามะเร็งเต้านม โดยการเข้าไปแย่งที่กับตัวรับสัญญาณที่เซลล์มะเร็ง เพื่อไม่ให้ฮอร์โมนสามารถกระตุ้นเซลล์มะเร็งให้เจริญเติบโตได้ หรือที่เรียกว่า anti-estrogen และฤทธิ์ต้านการเพิ่มจำนวนของเซลล์ และกระตุ้นให้เกิดการตายแบบอะพอพโทซิสของเซลล์มะเร็งลำไส้ใหญ่ ข้าวเย็นใต้ มีฤทธิ์ความเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งกระเพาะอาหาร มะเร็งตับ และมีฤทธิ์ต้านการเพิ่มจำนวนของเซลล์มะเร็งตับ มะเร็งเต้านม (Sa et al., 2015, Fei et al., 2008, Thabrew et al., 2005) ในขณะเดียวกันพบว่า มีความเป็นพิษต่ำต่อเซลล์เยื่อบุผนังหลอดเลือดดำของมนุษย์และเซลล์เยื่อบุผิวในกระเพาะอาหาร (She et al., 2015) รองลงมาคือ ขมิ้นชัน (*Curcuma longa* L.) ซึ่งมีรายงานว่า ขมิ้นชัน มีฤทธิ์ต้านการเพิ่มจำนวนของเซลล์มะเร็ง (Sanidad et al., 2016) ฤทธิ์ต้านการเกิดเนื้องอก (Bondi et al., 2017) กระตุ้นให้เซลล์มะเร็งเกิดการตายแบบอะพอพโทซิส (Zhu et al., 2017) และฤทธิ์ความเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งสมอง และมะเร็งผิวหนัง (Wang et al., 2017)

นอกจากนี้ยังมีพืชสมุนไพรอื่น ๆ ที่มีการนำมาใช้ในตำรับยารักษามะเร็งเป็นจำนวนมาก เช่น มะพร้าว (*Cocos nucifera* L.) มีฤทธิ์ต้านการเพิ่มจำนวนของเซลล์มะเร็ง

(Radhakrishnan et al., 2016) ด้านการเกิดเนื้องอก และกระตุ้นให้เซลล์มะเร็งเกิดการตายแบบอะพอพโทซิส (Lakshmanan et al., 2017) ขันทองพยาบาท (*Suregada multiflora* (A.Juss) Bail) มีฤทธิ์ด้านการเพิ่มจำนวนของเซลล์มะเร็ง และกระตุ้นให้เซลล์มะเร็งเกิดการตายแบบอะพอพโทซิส (Manosroi et al., 2015) Cytotoxic to cancer cells (Panriansaen et al., 2009) ข้าว (*Oryza sativa* L.) มีฤทธิ์ด้านการเกิดเนื้องอก (Itoh et al., 2012) กระตุ้นให้เซลล์มะเร็งเกิดการตายแบบอะพอพโทซิส (Jaitham et al., 2017) และฤทธิ์ความเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็ง (Quagliariello et al., 2016) เนระพูสีไทย (*Tacca chantrieri* André) ) มีฤทธิ์ด้านการเพิ่มจำนวนของเซลล์มะเร็ง (Peng et al., 2013) และฤทธิ์ความเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็ง (Ni et al., 2015) บอระเพ็ด (*Tinospora crispa* (L.) Miers ex Hook.f & Thomson) มีฤทธิ์ด้านการเพิ่มจำนวนของเซลล์มะเร็ง (Nakano et al., 2013) ฤทธิ์ด้านการเกิดเนื้องอก (Ueda et al., 2002) และฤทธิ์ความเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็ง (Phienwej et al., 2015) เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาพบพืชสมุนไพร 4 ชนิด ที่ไม่พบรายงานฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคมะเร็ง ได้แก่ กระไดลิง (*Bauhinia scandens* L. var. *horsfieldii* (Miq.) K. & SS. Larsen) หวายลิง (*Flagellaria indica* L.) และพืชสมุนไพรที่ยังไม่สามารถระบุได้ (Unknown) ได้แก่ เถาวัลย์เลือด และมังกรห่าเล็บ รายงานโดยหมอพื้นบ้านในพื้นที่อำเภอเบตง จังหวัดยะลา ซึ่งควรมีการศึกษาประสิทธิภาพของพืชสมุนไพรดังกล่าวต่อไปในอนาคต เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในกระบวนการรักษาโรคมะเร็งต่อไป

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาภูมิปัญญาการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 30 คน ในช่วงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2561 ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2562 เป็นการสำรวจภูมิปัญญาพื้นบ้าน และนำไปสู่การทบทวนวรรณกรรมฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของพืชสมุนไพร พบตำรับยารักษาโรคมะเร็ง จำนวน 43 ตำรับ ประกอบด้วยพืชสมุนไพรทั้งหมด จำนวน 74 ชนิด

ทฤษฎีการเกิดโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านมีความสอดคล้องกับทฤษฎีการเกิดโรคทางการแพทย์แผนไทย ทำให้แนวทางในการรักษาและการตั้งตำรับยาสอดคล้องกับหลักการทางการแพทย์แผนไทย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณในการหาค่าการใช้ประโยชน์สูงสุดของพืช (UV) พบพืชสมุนไพรที่มีค่า UV สูงสุด คือ ข้าวเย็นเหนือ และข้าวเย็นใต้ มีรายงานฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา พบฤทธิ์ด้านการเพิ่มจำนวนของเซลล์มะเร็ง ฤทธิ์ความเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็ง และฤทธิ์การกระตุ้นให้เกิดการตายของเซลล์มะเร็งแบบอะพอพโทซิส ซึ่งอาจนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำพืชสมุนไพรดังกล่าวศึกษาเพิ่มเติมในระดับสัตว์ทดลองและระดับคลินิก เพื่อยืนยันประสิทธิผลและความปลอดภัยในการใช้ยารักษาโรค สร้างความมั่นใจในการใช้ยาจากสมุนไพร และเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

ทั้งนี้พืชสมุนไพรที่ยังไม่สามารถระบุชื่อวิทยาศาสตร์ได้ ควรมีการสำรวจ ค้นหาตัวอย่างพืช เพื่อศึกษาเพิ่มเติม และพืชสมุนไพรที่ยังไม่พบรายงานฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคมะเร็ง ควรมีการศึกษาองค์ประกอบทางเคมีและฤทธิ์ทางชีวภาพของพืช เพื่อนำมาพัฒนายาใหม่ในอนาคตต่อไป

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า (1) ทฤษฎีการเกิดโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ไม่มีความแตกต่างกับทฤษฎีการเกิดโรคทางการแพทย์แผนไทย (2) ชนิดพืชสมุนไพรรักษาโรคมะเร็งมีความแตกต่างจากรายงานการศึกษาเชิงสำรวจของประเทศไทยในอดีต คิดเป็นร้อยละ 39.19

## เอกสารอ้างอิง

กระทรวงศึกษาธิการ. คัมภีร์แพทยศาสตร์สงเคราะห์: ภูมิปัญญาทางการแพทย์และมรดกทางวัฒนธรรมของชาติ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว; 2542.

กรวิกา เลื่อนแก้ว, มลธิชา เพชรชุม, ศรีนยา จันทร, เกศริน มณีนน. การรวบรวมสมุนไพรแห้งของหอมพื้นบ้านในจังหวัดตรัง พัทลุง และสงขลา. [โครงการพิเศษทางการแพทย์แผนไทยปริญาวิทยาศาสตรบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2555.

กฤษฎา ศรีหิมศิริ. การศึกษาการใช้รสนยาเป็นเครื่องบ่งชี้สรรพคุณยาของหอมยาไทย. รายงานสืบเนื่องจากการประชุมสัมมนาวิชาการการนำเสนองานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ เครือข่ายบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ ครั้งที่ 15; 23 กรกฎาคม 2558; มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์. 2558.

กองบรรณาธิการ HONESTDOCS. วิธีการรักษาโรคมะเร็ง [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 20 มิถุนายน 2562]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.honestdocs.co/cancer-treatment>.

กองการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 1-3. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: 2549.

กิตติ ลีสยาม. ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. จุลสารสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพออนไลน์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช [ออนไลน์]. 2554 [เข้าถึงเมื่อ 18 พฤษภาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.stou.ac.th/schools/shs/booklet/book544/thai.html>.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, ยงศักดิ์ ตันติปิฎก. สุขภาพไทย วัฒนธรรมไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.); 2550.

ขนิษฐา มีประดิษฐ์, อรษา ชัยชุมพร, ไฉน น้อยแสง, สิริภัทร, ชมัตพงษ์, ยูพา คงพริก. ภูมิปัญญาการรักษาและการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรของหอมพื้นบ้านในชุมชนเขต พื้นที่วัดพระธาตุผาเงา อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย. รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติ การแพทย์แผนไทย ครั้งที่ 1, คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 23-25 ธันวาคม 2558. (หน้า 73-81). สงขลา: คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2558.

เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษราชิวาส. ข้อมูลทั่วไปจังหวัดนราธิวาส. [อินเทอร์เน็ต]. มปป [เข้าถึงเมื่อ 28 เมษายน 2561]. เข้าถึงได้จาก:

[http://www.narathiwatoss.go.th/files/com\\_news\\_service/2017-06\\_9cc53e58d91acb2.pdf](http://www.narathiwatoss.go.th/files/com_news_service/2017-06_9cc53e58d91acb2.pdf).



- ชนาฉัตร แสงอรุณ. เกษัชกรรมไทย (ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเกษัชกรรมไทย กองประกอบโรคศิลปะ) [E-book]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 10 พฤษภาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.slideshare.net/UtaiSukviwatsirikul/ss-39035258>.
- ชนิดา ทอดสนิท, อรญา ใจกล้า, เพียงกมล สอนผึ้ง, นิธิรัตน์ มีกาย. ภูมิปัญญาการรักษาโรคมะเร็งของแพทย์พื้นบ้าน กรณีศึกษา นายจำเนียร จันทร์สกลไส. การประชุมวิชาการระดับชาติ ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ครั้งที่ 1, สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง, 7-8 ธันวาคม 2560. เชียงราย: สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง; 2560.
- ชมนกัศ วังอินทร์. ปัจจัยเสี่ยงก่อมะเร็ง [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 20 มีนาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thaihealth.or.th/Content/38105-ปัจจัยเสี่ยงก่อมะเร็ง.html>.
- ณัฐตรา จันทร์สุวานิชย์, วารุณี จิรวัดนาพงศ์. การสำรวจสมุนไพรเพื่อเป็นแนวทางจัดหาวัตถุดิบสำหรับผลิตภัณฑ์สมุนไพร. วารสารแพทย์เขต 4 2545;21(3):151-8.
- ทิพย์วาริ สงนอก, นนทिया จันทร์เนตร์. ภูมิปัญญาด้านการบำบัดรักษาโรคของหมอยาพื้นบ้านในจังหวัดนครราชสีมา. วารสารชุมชนวิจัย 2561;12(3):124-35.
- ที่ทำการปกครอง จังหวัดปัตตานี. สถิติประชากร จังหวัดปัตตานี [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 23 มีนาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.pattanidopa.go.th>
- ธนิศา ปรมัตถ์สกุล, สโนชา วงศ์ทางประเสริฐ. การศึกษาแนวคิดการตั้งตำรับยาในคัมภีร์ชาตวิวัฒน์. [โครงการพิเศษปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยมหิดล; 2553.
- ปาริฉัตร น้อยชนะ, สวาท สายปาระ, กมลวรรณ คุ่มพุด. พฤกษศาสตร์พื้นบ้านของชาวเขาเผ่าม้งอำเภอน่าน้อย จังหวัดน่าน. Naresuan Phayao Journal [Internet]. 30 Nov. 2013 [cited 21Jul.2019];6(3):213-9. Available from: <https://www.tci-thaijo.org/index.php/journalup/article/view/42834>.
- ปฐมา จันทรพล, สรายุทธ ต้นเสถียร, อรทัย นิยมสุวรรณ. ความหลากหลายของพืชสมุนไพรสำหรับรักษาอาการไข้จากอุทยานแห่งชาติเขาพนมเบญจา จังหวัดกระบี่. วารสารวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2557;42(2):313-26.
- พวงทอง ไกรพิบูลย์. รู้ก่อน เข้าใจว่า การตรวจรักษามะเร็ง. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น; 2557.
- พวงเพ็ญ ศิริรักษ์. การศึกษาพืชวงศ์ขิง (Zingiberaceae) ในประเทศไทย. วารสารวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร 2551;5(2):119-28.
- พิบูล กมลเพชร, สมจิตร ปทุมานนท์, ประทีป เมฆประสาน, อุไรวรรณ เพิ่มพิพัฒน์, วัชรี ประชาศรีสรเดช. ศึกษาการใช้สมุนไพรจากหมอยาพื้นบ้าน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.); 2553.

ไพบุลย์ ชาวสวนศรีเจริญ, คุริยางค์ วาสนา, อัญชลี พงศ์เกษตร. รวมบทความสัมมนาสาธารณสุข ประจำปี 2548 เล่มที่ 1 ภูมิปัญญาพัฒนาชุมชน. ยะลา: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา; 2548.

ฝ่ายประชาสัมพันธ์ สำนักงานเลขานุการกรม กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ เชิญชวนร่วมรณรงค์ 4 กุมภาพันธ์ วันมะเร็งโลก. ข่าวเพื่อสื่อมวลชน [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 12 มีนาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก:

<http://www.dms.moph.go.th/dms2559/result.php>

ภาณุพันธ์ ปัญญาใจ, ปฐมพร ปรีกษากร, นัตรภรณ์ ใจมา. ฤทธิ์ยับยั้งการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็งท่อน้ำดีของสารสกัดสมุนไพร. การประชุมวิชาการประจำปี 2559 การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ครั้งที่ 13, 31 สิงหาคม-4 กันยายน 2559. อิมแพ็คเมืองทองธานี นนทบุรี; 2559.

ภัทรพร บุญมี. การสำรวจพืชสมุนไพรจำพวกผัก-หญ้า: กรณีศึกษาจากองค์ความรู้พื้นบ้าน จังหวัดสงขลา. [วิทยานิพนธ์ปริญญาการแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2559.

ยส พุกขเวช. มะเร็งในท่อน้ำดีแพทย์แผนไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2554 [เข้าถึงเมื่อ 12 มกราคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.prueksaveda.com/โรคในท่อน้ำดีแพทย์แผนไทย/มะเร็ง.html>

ยุทธนา ทองบุญเกื้อ. ความหลากหลายและการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพร ในสวนอุทยานถ้ำเพชร-ถ้ำทอง อำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์. นครสวรรค์: สำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ 12 (นครสวรรค์) กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช; 2551.

รัชณี จันทร์เกษ, สุพัตรา สันทนานุการ. งานวิจัยศักยภาพหอมพื้นบ้านกับบทเรียนการจัดการ. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2548.

วิชัย โชควิวัฒน์, สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, ประพนธ์ เกตราการ. รายงานการสาธารณสุขไทย ด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักวิชาการ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข; 2553.

วิเชียร ศรีมนิพนธ์นิมิต, วิโรจน์ ศรีอุฬารพงศ์, สุดสวาท เลหาวินิจ, บรรณาธิการ. ทำความรู้จักกับโรคมะเร็งกันเถอะ. กรุงเทพฯ: มะเร็งวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย; 2552.

วิทย์ เทียงบุญธรรม. พจนานุกรมโรคและสมุนไพรไทย. กรุงเทพฯ: โอ.เอส.พรีนติ้ง เฮ้าส์; 2533.

วิยะดา ปัญจรัก. เซลล์ต้นกำเนิดมะเร็ง: ทักษะการประยุกต์ใช้ในโรคมะเร็ง. ศรีนครินทร์เวชสาร 2558;30(2):164-74.

- วิศิษฐ์ เกตุปัญญาพงศ์, อับดุลรอสมิ เปาะอีเต. ภูมิปัญญาไทยภาคใต้ตอนล่าง: กรณีศึกษาการใช้สมุนไพรรักษาโรคสัตว์ของหมอฟันบ้านจังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส. วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับ วทท. 2550;29(ฉบับพิเศษ 1):167-85.
- วุฒิกิจ ชนะภูมิ, เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, เสาวภา พรศิริพงษ์, จักรพงษ์ ไพบูลย์, วิชัย โชควิวัฒน์. การวิจัยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร. วารสารการแพทย์แผนไทย 2546;7:5-18.
- ศิริชัย ลิ่มเลิศเจริญวิช. การสำรวจพื้นที่คุ้มครองสมุนไพร ณ อุทยานแห่งชาติแม่वंกั. [โครงการวิจัย]. กำแพงเพชร: กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร; 2552.
- สาคร พรประเสริฐ, ขนิษฐา พันธุรี, อุษณีย์ วินิจเขตคำนวณ. ฤทธิ์ยับยั้งการแบ่งเซลล์และความเป็นพิษของหญ้าปักกิ่งต่อเซลล์มะเร็งเม็ดเลือดขาว. เชียงใหม่เวชสาร 2544;40(4):195-203.
- สำนักงานแรงงานจังหวัดปัตตานี. ภูมิประเทศ. [อินเทอร์เน็ต]. มปป. [เข้าถึงเมื่อ 28 เมษายน 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://pattani.mol.go.th/node/55>.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส. ข้อมูลประชากรและหลังคาเรือน จังหวัดนราธิวาส [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 23 มีนาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.ntwo.moph.go.th/blog/?p=2312>
- สำนักงานสถิติ จังหวัดนราธิวาส. สถิติสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 23 มีนาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://narathiwat.nso.go.th/>
- สำนักงานสถิติ จังหวัดปัตตานี. สถิติสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 23 มีนาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://pattani.nso.go.th/>
- สำนักงานสถิติ จังหวัดยะลา. สถิติประชากร. [อินเทอร์เน็ต]. 2558. [เข้าถึงเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://yala.nso.go.th/>
- สำนักงานสถิติ จังหวัดยะลา. สถิติสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://yala.nso.go.th/>
- สิริรัตน์ จันทระมะโน, เจนระวี สว่างอารีรักษ์. ภูมิปัญญาการรักษาโรคมะเร็งของหมอฟันบ้าน: กรณีศึกษาหมอฟันบ้าน 4 ราย. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2560;15(3):286-300.
- สุกัญญา นาคะวงศ์, วรรณชัย ชาแท่น, วิชาวัฒน์ พร้อมพรม. การศึกษาสังคมพืชและการใช้ประโยชน์ของพรรณไม้บริเวณป่าช้าสาธารณประโยชน์ บ้านจวน เทศบาลตำบลทุ่งกุลลา อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. SDU Res J 2017;10(1):93-120.

- สุธีรา ภูมิภักดี, ฉิมมน มุขสมบัติ, ศรีโสภา เรืองหนู, รุจิลักษณ์ รัตตะรัมย์, อรุณพร อัฐรัตน์. การศึกษาฤทธิ์ต้านมะเร็งเต้านมและมะเร็งต่อมลูกหมากของผักพื้นบ้านภาคใต้. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2553;8(2):72.
- สุพัฒน์ ศรีสวัสดิ์, พนม สุขจันทร์, จารุวรรณ ประดับแสง, สมนึก ลิ่มเจริญ, พีชสมุนไพโรประจักษ์ และภูมิปัญญาการประยุกต์ใช้สำหรับการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดชายแดนภาคใต้. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์ 2558;5(ฉบับพิเศษ):14-27.
- สมณฑา ก่อแก้ว. การศึกษาสังคมพืชสมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการใช้พืชสมุนไพรในระบบนิเวศป่าบุ้ง ป่าทาม ป่าอาลอ-โคนแบน ตำบลนาดี อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์; 2551.
- สุรชาติ สินวรรณ, ณัฐบดี วิริยวัฒน์. ความหลากหลายของสมุนไพรและการใช้ประโยชน์ในพื้นที่เขาพระ อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี. SDU Res J 2014;7(1).
- สุรศักดิ์ สังขทัต ณ อยุธยา, บรรณาธิการ. มะเร็งวิทยา (Cancer Science). กรุงเทพฯ: สหมิตรพัฒนาการพิมพ์; 2560.
- หน่วยข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. ศัพท์แพทย์ไทย. กรุงเทพฯ: บริษัทประชาชน จำกัด; 2535.
- อัญชลี น่วมมี, กนกวรรณ เสรีภาพ, สร้อยนภา ญาณวัฒน์, ต่อศักดิ์ สีลานันท์. พฤกษศาสตร์พื้นบ้านของชาวม้ง บ้านปางช้าง ตำบลพงษ์ อำเภอสันติสุข จังหวัดน่าน. วารสารพฤกษศาสตร์ไทย 2555;4(2):177-211.
- องค์การบริหารส่วนจังหวัดยะลา. สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐาน.[อินเทอร์เน็ต]. 2560. [เข้าถึงเมื่อ 28 เมษายน 2561]. เข้าถึงได้จาก:  
www.yalapao.go.th/2017/main/content.php?page=sub&category=21&id=69.
- อิสรารัตน์ พุ่มทอง, อรทัย เนียมสุวรรณ. สมุนไพรที่ใช้รักษาไข้ในเกาะพะงัน อำเภอเกาะพะงัน จังหวัดสุราษฎร์ธานี. รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติการแพทย์แผนไทย ครั้งที่ 1, คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 23-25 ธันวาคม 2558. (หน้า 52-62). สงขลา: คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2558.
- อุษณีย์ วินิจเขตคำนวน, รวีวรรณ พัวธนาโชคชัย, อรัญญา มโนสร้อย, จิระเดช มโนสร้อย. ฤทธิ์ก่อการกลายและฤทธิ์ต้านการกลายของสารสกัดสมุนไพรนนาง, สันโศก, และหญ้าหวานในการทดสอบเอมส์. เชียงใหม่วารสาร 2544;40(3):147-53.

- Abdul AB, Abdel Wahab SI, Al-Zubairi AS, Elhassan MM, Murali SM. Anticancer and antimicrobial activities of zerumbone from the rhizomes of *Zingiber zerumbut*. *Int J Pharmacol* 2008;4(4):301-04.
- Abd-Rabou AA, Zoheir KhM, Kishta MS, Shalby AB, Ezzo MI. Nano-Micelle of *Moringa Oleifera* Seed Oil Triggers Mitochondrial Cancer Cell Apoptosis. *Asian Pac J Cancer Prev* 2016;17(11):4929-33.
- Adebesin OA, Okpuzor J, Iroanya OO, Adenekan SO, Aniekwena C. Antioxidant and cytotoxic properties of *Senna alata* and *Senna podocarpa* leaf extracts. *Planta Med* 2013;79(13):1136.
- Adedapo AA, Oyagbemi AA, Fagbohun OA, Omobowale TO, Yakubu MA. Evaluation of the anticancer properties of the methanol leaf extract of *Chromolaena odorata* on HT-29 cell line. *J Pharmacogn Phytochem* 2016;5(2):52-7.
- Agyarea C, Spiegler V, Asaseb A, Scholze M, Hempel G, Hensel A. An ethnopharmacological survey of medicinal plants traditionally used for cancer treatment in the Ashanti region, Ghana. *J Ethnopharmacol* 2018;212:137-52.
- Akter R, Uddin SJ, Grice ID, Tiralongo E. Cytotoxic activity screening of Bangladeshi medicinal plant extracts. *J Nat Med* 2014;68(1):246-52.
- Alalwan TA, Alkhuzai JA, Jameel Z, Mandeel QA. Quantitative Ethnobotanical Study of some Medicinal Plants used by Herbalists in Bahrain. *J Herb Med* 2019;100278.
- Al Hazzani A, Periyasamy V, Subash-Babu P, Alshatwi AA. Formulation of cashew nut shell liquid (CSNL) nanoemulsion, a potent inhibitor of human MCF-7 breast cancer cell proliferation. *Med Chem Res* 2012;21(7):1384-8.
- Alkhuzai J, Mandeel Q, Al-Laith A, Folk medicine and the use of herbal plants in the Kingdom of Bahrain. *Arab Gulf J Sci Res* 2010;28:91-104.
- Al Saiqali M, Tangutur AD, Banoth C, Bhukya B. Antimicrobial and anticancer potential of low molecular weight polypeptides extracted and characterized from leaves of *Azadirachta indica*. *Int J Biol Macromol* 2018;114:906-21.
- Amuamuta A, Plengsuriyakarn T, Na-Bangchang K. Anticholangiocarcinoma activity and toxicity of the *Kaempferia galanga* Linn. Rhizome ethanolic extract. *BMC Complement Altern Med* 2017;17(213):1-11.

- Arikketh D, Vakkath AB, Sachdeva K. Cytotoxic Effect of *Adenanthera Pavonina* Seed Extracts on Cancer and Normal Cell Lines. *J Cancer Ther Res* 2017;13: 81.
- Arshad\_M, Siddiqui S, Ali D. In vitro anti-proliferative and apoptotic effects of ethanolic extract of *Cissus quadrangularis*. *Caryologia* 2016;69(2):128-32.
- Ashidi JS, Houghton PJ, Hylands PJ, Efferth T. Ethnobotanical survey and cytotoxicity testing of plants of South-western Nigeria used to treat cancer, with isolation of cytotoxic constituents from *Cajanus cajan* Millsp. Leaves. *J Ethnopharmacol* 2010;128:501-12.
- Atun S, Aznam N, Arianingrum R. Oligoresveratrol Isolated from Stem Bark of *Hopea odorata* as Antioxidant and Cytotoxicity against Human Cancer Cell Line. 3rd International Conference on Chemistry and Chemical Engineering IPCBEE, IACSIT Press, Singapore; 2012. 38.
- Aukkanimart R, Boonmars T, Sriraj P, Sripan P, Songsri J, Ratanasuwan P, et al. In Vitro and In Vivo Inhibitory Effects of  $\alpha$ -Mangostin on Cholangiocarcinoma Cells and Allografts. *Asian Pac J Cancer Prev* 2017;18(3):707-13.
- Bao Y, Wang S, Yang X, Li T, Xia Y, Meng X. Metabolomic study of the intervention effects of Shuihonghuazi Formula, a Traditional Chinese Medicinal formulae, on hepatocellular carcinoma (HCC) rats using performance HPLC/ESI-TOF-MS. *J Ethnopharmacol* 2017;198:468-78.
- Barbieri A, Quagliariello V, Vecchio VD, Falco M, Luciano A, Amruthraj N J, et al. Anticancer and Anti-Inflammatory Properties of *Ganoderma lucidum* Extract Effects on Melanoma and Triple-Negative Breast Cancer Treatment. *Nutrients* 2017;210.
- Belayneh A, Bussa NF. Ethnomedicinal plants used to treat human ailments in the prehistoric place of Harla and Dengego valleys, eastern Ethiopia. *J Ethnobiol Ethnomed* 2014;10:18.
- Benzie IFF, Wachtel-Galor S. *Herbal Medicine: Biomolecular and Clinical Aspects*. 2<sup>nd</sup> edition. Taylor and Francis Group, LLC. 2011.
- Bharati S, Rishi P, Koul A. *Azadirachta indica* exhibits chemopreventive action against hepatic cancer: Studies on associated histopathological and ultrastructural changes. *Microsc Res Tech* 2012;75(5):586-95.

- Bondi ML, Emma MR, Botto C, Augello G, Azzolina A, Di Gaudio F, et al. Biocompatible Lipid Nanoparticles as Carriers to Improve Curcumin Efficacy in Ovarian Cancer Treatment. *J Agric Food Chem* 2017;65(7):1342-52.
- Bone K. *A Clinical Guide to Blending Liquid Herbs*. Missouri: Elsevier; 2003.
- Boonsong W, Kaoru U, Toshio M, Hiroshi N. Estrogenic and anti-estrogenic compounds from the Thai medicinal plant, *Smilax corbularia* (Smilacaceae). *Phytochemistry* 2011;72(6):495-502.
- Bridson D, Forman L. *The Herbarium Handbook*, revised edition. London: Royal Botanic Gardens, Kew; 1992.
- Buranrat B, Noiwet S, Suksar T, Ta-ut A, Boontha S. Cytotoxic and Antimigration Effects of Different Parts of *Oroxylum indicum* Extract on Human Breast Cancer MCF-7 Cells. *Science & Technology Asia* 2018;23(4):42-52.
- Chaisit T, Siripong P, Jianmongkol S. Rhinacanthin-C enhances doxorubicin cytotoxicity via inhibiting the functions of P-glycoprotein and MRP2 in breast cancer cells. *Eur J Pharmacol* 2017;795:50-7.
- Chang ML. Tumor cell-inhibited composition. Patent Application Publication 2017;1-8.
- Chavan JJ, Ghadage DM, Kshirsagar PR, Kudale SS. Optimization of Extraction Techniques and RP-HPLC Analysis of Antidiabetic and Anticancer Drug Mangiferin from Roots of 'Saptarangi' (*Salacia chinensis* L.). *J Liq Chromatogr Relat Technol* 2015;38(9):963-9.
- Chen CC, Chen Y, His YT, Chang CS, Huang LF, Ho CT, et al. Chemical constituents and anticancer activity of *Curcuma zedoaria* roscoe essential oil against non-small cell lung carcinoma cells in vitro and in vivo. *J Agric Food Chem* 2013;61(47):11418-27.
- Christian A, Verena S, Alex A, Michael S, Georg H, Andreas H. An ethnopharmacological survey of medicinal plants traditionally used for cancer treatment in the Ashanti region, Ghana. *J Ethnopharmacol* 2018;212:137-52.
- Cohen Z, Maimon Y, Yoeli-Lerner M, Yang P, Samuels N, Berger R. Selective anticancer effects and protection from chemotherapy by the botanical compound LCS101: Implications for cancer treatment. *Int J Oncol* 2015;46(1):308-16.
- Deepralard Khanittha. Bioactive chemical constituents from *Uvaria rufa* and *Mitrephora maingayi*. [Thesis (Ph.D.)]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2006

- Department of Medical Science. Thai herbal pharmacopoea III. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2009.
- Ezhilarasi AA, Vijaya JJ, Kaviyarasu K, Kennedy LJ, Ramalingam RJ, Al-Lohedan H. A. Green synthesis of NiO nanoparticles using *Aegle marmelos* leaf extract for the evaluation of in-vitro cytotoxicity, antibacterial and photocatalytic properties. *J Photochem Photobiol B* 2018;180:39-50.
- George SK, Radhakrishnan R, Kumar SS, Sreelekha TT, Balaram P. Chemopreventive efficacy of *Aegle marmelos* on murine transplantable tumors. *Integr Cancer Ther* 2014;13(1):68-78.
- Gibbs WW. *The Science of Cancer*. New York: Nature America, Inc; 2017.
- Grinevicius VMAS, Andrade KS, Ourique F, Micke GA, Ferreira SRS, Pedrosa RC. Antitumor activity of conventional and supercritical extracts from *Piper nigrum* L. cultivar Bragantina through cell cycle arrest and apoptosis induction. *J Supercrit Fluids* 2017;128:94-101.
- Guo Q, Zeng K, Gao X, Zhu Z, Zhang S, Chai X, et al. Chemical constituents with NO production inhibitory and cytotoxic activities from *Litsea cubeba*. *J Nat Med* 2015;69(1):94-9.
- Han J, Bae SY, Oh SJ, Lee J, Lee JH, Lee HC, et al. Zerumbone suppresses IL-1 $\beta$ -induced cell migration and invasion by inhibiting IL-8 and MMP-3 expression in human triple-negative breast cancer cells. *Phytother Res* 2014;28(11):1654-60.
- Heny E, Anisyah A, Eka P, Hendri W, Kadek S, Zulia H, et al. *Zingiber officinale*, *Piper retrofractum* and Combination Induced Apoptosis and p53 Expression in Myeloma and WiDr Cell Lines. *HAYATI J Biosci* 2012;19(3):137-40.
- Hocker HJ, Cho KJ, Chen CY, Rambahal N, Sagineedu SR, Shaari K, et al. Andrographolide derivatives inhibit guanine nucleotide exchange and abrogate oncogenic Ras function. *Proc Natl Acad Sci USA* 2013;110(25):10201-6.
- Huang ST, Bi KW, Kuo HM, Lin TK, Liao PL, Wang PW, et al. *Phyllanthus urinaria* induces mitochondrial dysfunction in human osteosarcoma 143B cells associated with modulation of mitochondrial fission/fusion proteins. *Mitochondrion* 2014;17:22-33.
- Inta A, Trisonthi P, Trisonthi C, Analysis of traditional knowledge in medicinal plants used by Yuan in Thailand. *J Ethnopharmacol* 2013.;149(1):344-51.



- Itoh M, Nishibori N, Sagara T, Horie Y, Motojima A, Morita K. Extract of fermented brown rice induces apoptosis of human colorectal tumor cells by activating mitochondrial pathway. *Phytother Res* 2012;26(11):1661-6.
- Jain R, Jain SK. Traditional medicinal plants as anticancer agents from Chhattishgarh, India: An overview. *International Journal of Phytomedicine* 2010;2:186-96.
- Jain SK, Pathania AS, Meena S, Sharma R, Sharma A, Singh B, et al. Semisynthesis of mallotus B from rottlerin: evaluation of cytotoxicity and apoptosis-inducing activity. *J Nat Prod* 2013;76(9):1724-30.
- Jaitham R, Thonghoi S, Kongdang P, Yodkeeree S, Ongchai S, Limtrakul P. Apoptosis resistance induced by cytokines in SW 982 culture was suppressed by red jasmine rice (*Oryza sativa* Linn.) crude extract. *Chiang Mai Med Journal* 2017;11-20.
- Jaradat NA, Shawahna R, Eid AM, Al-Ramahi R, Asma MK, Zaid AN. Herbal remedies use by breast cancer patients in the West Bank of Palestine. *J Ethnopharmacol* 2016;178:1-8.
- Jeena K, Liju VB, Kuttan R. Antitumor and cytotoxic activity of ginger essential oil (*Zingiber officinale* Roscoe). *Int J Pharm Pharm Sci* 2015;7(8):341-4.
- Jetawattana S, Boonsirichai K, Charoen S, Martin SS. Radical Intermediate Generation and Cell Cycle Arrest by an Aqueous Extract of *Thunbergia laurifolia* Linn. in Human Breast Cancer Cell. *Asian Pac J Cancer Prev* 2015;16:4357-61.
- Joseph MM, Aravind SR, George SK, Pillai KR, Mini S, Sreelekha TT. Antitumor activity of galactoxyloglucan-gold nanoparticles against murine ascites and solid carcinoma. *Colloids Surf B Biointerfaces* 2014;116:219-27.
- Kapoor V, Aggarwal S, Das, SN. 6-Gingerol Mediates its Anti Tumor Activities in Human Oral and Cervical Cancer Cell Lines through Apoptosis and Cell Cycle Arrest. *Phytother Res* 2016;30(4):588-95.
- Karthikeyan S, Srinivasan R, Wani SA, Manoharan S. Chemopreventive potential of chrysin in 7,12-dimethylbenz(a)anthracene-induced hamster buccal pouch carcinogenesis. *Int J Nutr Pharmacol Neurol Dis* 2013;3(1):46-53.
- Keshava R, Muniyappa N, Gope R, Ramaswamaiah AS. Anti-Cancer Effects of *Imperata cylindrica* Leaf Extract on Human Oral Squamous Carcinoma cell line SCC-9 in Vitro Rohini. *Asian Pac J Cancer Prev* 2016;17:1891-8.

- Khaw-on P, Banjerdpongchai R. Induction of intrinsic and extrinsic apoptosis pathways in the human leukemic MOLT-4 cell line by terpinen-4-ol. *Asian Pac J Cancer Prev* 2012;13(7):3073-6.
- Komonrit P, Banjerdpongchai R. Effect of *Pseuderanthemum palatiferum* (Nees) Radlk fresh leaf ethanolic extract on human breast cancer MDA-MB-231 regulated cell death. *Tumour Biol* 2018;40(9).
- Kouamé PB, Jacques C, Bedi G, Silvestre V, Loquet D, Barillé-Nion S, et al. Phytochemicals isolated from leaves of *Chromolaena odorata*: impact on viability and clonogenicity of cancer cell lines. *Phytother Res* 2013;27(6):835-40.
- Koyama J, Morita I, Tagahara K, Ogata M, Mukainaka T, Tokuda H, et al. Inhibitory effects of anthraquinones and bianthraquinones on Epstein-Barr virus activation. *Cancer Lett* 2001;170(1):15-8.
- Kruawan K, Kangsadalampai K, Butryee C. Selective inhibition on different direct mutagens by Thai herbal drinks. *Ann Res Abst* 2002;29.
- Kummalue T, U-pratya Y, Lueangamornnara U, Jiratchariyakul W. A Thai Herbal Recipe Induces Apoptosis in T47D Human Breast Cancer Cell Line. *Mahidol University Journal of Pharmaceutical Sciences* 2014;41(4):11-7.
- Kumar S, Pathania AS, Satti NK, Dutt P, Sharma N, Mallik FA, et al. Synthetic modification of hydroxychavicol by Mannich reaction and alkyne-azide cycloaddition derivatives depicting cytotoxic potential. *Eur J Med Chem* 2015;6(92):236-45.
- Kupradinun P, Siripong P, Senapeng B. Effect of *Acanthus ebractaetus* Vahl. on DMBA-induced mammary neoplasm in the rats. 6th National Cancer Conference; 2011 Dec 3-4; Bangkok.
- Kwok AHY, Wang Y, ShingHo W. Cytotoxic and pro-oxidative effects of *Imperata cylindrica* aerial part ethyl acetate extract in colorectal cancer *in vitro*. *Phytomedicine* 2016;23(5):558-65.
- Lai KC, Chiu YJ, Tang YJ, Lin KL, Chiang JH, Jiang YL, et al. *Houttuynia cordata* Thunb Extract Inhibits Cell Growth and Induces Apoptosis in Human Primary Colorectal Cancer Cells. *Anticancer Res* 2010;37:6619-28.
- Lakshmanan J, Zhang B, Jaganathan V, Motameni A, Harbrecht BG. Tender coconut water inhibits the growth of human liver cancer cell line HepG2. *FASEB J* 2017;31(1).

- Lee B, Wu Z, Sung SH, Lee T, Song KS, Lee MY, et al. Potential of decursin to inhibit the human cytochrome P450 2J2 isoform. *Food Chem Toxicol* 2014;70:94-9.
- Lee JW, Min HY, Han AR, Chung HJ, Park EJ, Park HJ, et al. Growth inhibition and induction of G1 phase cell cycle arrest in human lung cancer cells by a phenylbutenoid dimer isolated from *Zingiber cassumunar*. *Biol Pharm Bull* 2007;30(8):1561-4.
- Li L, Wang S, Zheng F, Wu WY, Hann SS. Chinese herbal medicine Fuzheng Kang-Ai decoction sensitized the effect of gefitinib on inhibition of human lung cancer cells through inactivating PI3-K/Akt -mediated suppressing MUC1 expression. *J Ethnopharmacol* 2016;194:918-29.
- Li X, Xiong X, Huang J, Zhang W, Wang J, Zhang J, et al. Cytotoxicity and genotoxicity of *Sauropus androgynus*. *Chin J Health Lab Tech* 2006;16(9):1050-3.
- Li Z, Sturm S, Stuppner H, Schraml E, Moser VA, Siegl V, et al. The dichloromethane fraction of *Stemona tuberosa* Lour inhibits tumor cell growth and induces apoptosis of human medullary thyroid carcinoma cells. *Biologics* 2007;1(4):455-63.
- Liu R, Gu QQ, Cui CB, Han B. Chemical constituents of *Schefflera venulosa* and their antitumor activities. *Zhongcaotao*, 2005;36(3):328-32.
- Lumlerdkij N, Tantiwongse J, Booranasubkajor S, Boonrak R, Akarasereenont P, Laohapand T, et al. Understanding cancer and its treatment in Thai traditional medicine: An ethnopharmacological-anthropological investigation. *J Ethnopharmacol* 2018;216:259-73.
- Mallick A, Ghosh S, Banerjee S, Majumder S, Das A, Mondal B, et al. Neem leaf glycoprotein is nontoxic to physiological functions of Swiss mice and Sprague Dawley rats: histological, biochemical and immunological perspectives. *Int Immunopharmacol* 2013;15(1):73-83.
- Manosroi A, Akazawa H, Akihisa T, Jantrawut P, Kitdamrongtham W, Manosroi W, et al. In vitro anti-proliferative activity on colon cancer cell line (HT-29) of Thai medicinal plants selected from Thai/Lanna medicinal plant recipe database "MANOSROI III". *J Ethnopharmacol* 2015;161:11-7.
- Manosroi J, Kanyanand C, Manosroi A. Anti-cancer drug development from Lanna medicinal plant recipes database (LMPD) of PCRNC. 33<sup>rd</sup> Congress on Science and Technology of Thailand; 2006; 1-4.

- Manosroi J, Sainakham M, Manosroi W, Manosroi A. Anti-proliferative and apoptosis induction activities of extracts from Thai medicinal plant recipes selected from MANOSROI II database. *J Ethnopharmacol* 2012;141(1):451-9.
- Mazzio EA, Soliman KF. In vitro screening of tumoricidal properties of international medicinal herbs: part II. *Phytother Res* 2010;24(12):1813-24.
- Mbosso Teinkela JE, Assob Nguedia JC, Meyer F, Vouffo Donfack E, Lenta Ndjakou B, Ngouela S, et al. In vitro antimicrobial and anti-proliferative activities of plant extracts from *Spathodea campanulata*, *Ficus bubu*, and *Carica papaya*. *J Pharm Biol* 2016;54(6):1086-95.
- Missouri Botanical Garden, St. Louis, MO & Harvard University Herbaria, Cambridge, MA. [Internet] [cited 2018 Dec 20]. Available from: <http://www.efloras.org>
- Miyake K, Tezuka Y, Awale S, Li F, Kadota S. Canthin-6-one alkaloids and a tirucallanoid from *Eurycoma longifolia* and their cytotoxic activity against a human HT-1080 fibrosarcoma cell line. *Nat Prod Commun* 2010;5(1):17-22.
- Mohamed GA, Al-Abd AM, El-Halawany AM, Abdallah HM, Ibrahim SRM. New xanthenes and cytotoxic constituents from *Garcinia mangostana* fruit hulls against human hepatocellular, breast, and colorectal cancer cell lines. *J Ethnopharmacol* 2017;198:302-12.
- Mohd N, Wan Iryani WI, Wan Shahrman Yushdie WY, Mohd Haziq M, Rehn PP, Nurfaeza L, et al. Mechanism of apoptosis induced in hepatoma G2 (HepG2) cell lines by *Tinospora crispa*: targeting signalling of the insulin-like growth factor (IGF) system and the insulin signalling (IS) pathway. *Asian Pac J Trop Biomed* 2014;4:237.
- Mohd Zulkhairi A, Mohd Aspollah S, Cheng Lian EG, Ahmad Bustamam A. Phytochemicals and cytotoxic studies of *Zingiber cassumunar* Roxb. *J Trop Agric Food Sci* 2017;45(2):187-97.
- Nakano D, Ishitsuka K, Kamikawa M, Matsuda M, Tsuchihashi R, Okawa M, et al. Screening of promising chemotherapeutic candidates from plants against human adult T-cell leukemia/lymphoma (III). *J Nat Med* 2013;67(4):894-903.
- Nateewattana J, Dutta S, Reabroi S, Saeeng R, Kasemsook S, Chairoungdua A, et al. Induction of apoptosis in cholangiocarcinoma by an andrographolide analogue is mediated through topoisomerase II alpha inhibition. *Eur J Pharmacol* 2014;723:148-55.

- Nateewattana J, Saeeng R, Kasemsook S, Suksen K, Dutta S, Jariyawat S, et al. Inhibition of topoisomerase II  $\alpha$  activity and induction of apoptosis in mammalian cells by semi-synthetic andrographolide analogues. *Invest New Drugs* 2013;31(2):320-32.
- Nazif NM. The anthocyanin components and cytotoxic activity of *Syzygium cumini* (L.) fruits growing in Egypt. *Nat Prod Sci* 2007;13(2):135-9.
- Neamsuvan O, Kama A, Salaemae A, Leesen S, Waedueramae N. A survey of herbal formulas for skin diseases from Thailand's three southern border provinces. *J Herb Med* 2015;5:190-8.
- Ng KW, Salhimi SM, Majid AM, Chan KL. Anti-angiogenic and cytotoxicity studies of some medicinal plants. *Planta Med* 2010;76(9):935-40.
- Nguyen HT, Takuhiro U, Nguyen TH, Gang L, Yukihiro S. Quassinoids from the Root of *Eurycoma longifolia* and Their Antiproliferative Activity on Human Cancer Cell Lines. *Pharmacogn Mag* 2017;13(51):459-62.
- Ni G, Yang HZ, Fu NJ, Zhang LL, Wang MC, Chen J, et al. Cytotoxic Taccalonolides and Withanolides from *Tacca chantrieri*. *Planta Med* 2015;81(03):247-56.
- Nor Omar M, Abdul Rahman SMM, Ichwan SJA, Hasali NHM, Abdul Rasid F, Abdul Halim F. Cytotoxicity Effects of Extracts and Essential Oil of *Kaempferia galanga* on Cervical Cancer C33A Cell Line. *Orient J Chem* 2017;33(4):1659-64.
- Ochwang'i DO, Kimwele CN, Oduma JA, Gathumbi PK, Mbaria JM, Kiama SG. Medicinal plants used in treatment and management of cancer in Kakamega County, Kenya. *J Ethnopharmacol* 2013;151(3):1040-55.
- Pak ME, Kim YR, Kim HN, Ahn SM, Shin HK, Baek JU, et al. Studies on medicinal herbs for cognitive enhancement based on the text mining of Dongeuibogam and preliminary evaluation of its effects. *J Ethnopharmacol* 2016;179:383-90.
- Panriansaen R, Cherdshewasart W. Cytotoxic and estrogenic activity of the Thai rejuvenating medicinal plants on MCF7 mammary cancer cell. *Planta Med* 2009;75(09):40.
- Parmar J, Sharma P, Verma P, Goyal PK. Chemopreventive action of *Syzygium cumini* on DMBA-induced skin papillomagenesis in mice. *Asian Pac J Cancer Prev* 2010;11(1):261-5.
- Patil JR, Jayaprakasha GK, Kim J, Murthy KN, Chetti MB, Nam SY, et al. 5-Geranyloxy-7-methoxycoumarin inhibits colon cancer (SW480) cells growth by inducing apoptosis. *Planta Med* 2013;79(3-4):219-26.

- Peng J, Risinger AL, Da C, Fest GA, Kellogg GE, Mooberry SL. Structure-activity relationships of retro-dihydrochalcones isolated from *Tacca* sp. *J Nat Prod* 2013;76(12):2189-94.
- Phienwej H, Swasdichira I, Amnuoypol S, Pavasant P, Sumrejkanchanakij P. *Tinospora crispa* extract inhibits MMP-13 and migration of head and neck squamous cell carcinoma cell lines. *Asian Pac J Trop Biomed* 2015;5(9):738-43.
- Pierpaoli E, Viola V, Barucca A, Orlando F, Galli F, Provinciali M. Effect of annatto-tocotrienols supplementation on the development of mammary tumors in HER-2/neu transgenic mice. *Carcinogenesis* 2013;34(6):1352-60.
- Plengsuriyakarn T, Viyanant V, Eursitthichai V, Picha P, Kupradinun P, Itharat A, et al. Anticancer activities against cholangiocarcinoma, toxicity and pharmacological activities of Thai medicinal plants in animal models. *BMC Complement Altern Med* 2012;12:23.
- Poonthananiwatkula B, Lima RHM, Howarda RL, Pibanpakniteea P, Williamsonb EM. Traditional medicine use by cancer patients in Thailand. *J Ethnopharmacol* 2015;168:100-7.
- Quagliariello V, Iaffaioli RV, Falcone M, Ferrari G, Pataro G, Donsi F. Effect of pulsed electric fields – assisted extraction on anti-inflammatory and cytotoxic activity of brown rice bioactive compounds. *Food Res Int* 2016;87:115-24.
- Radhakrishnan DK, Chacko SM, Bhaskara PK, Sandya S, Govindan NK. Polyphenolic extract from coconut kernel modulates apoptotic genes, reactive oxygen species production, and prevents proliferation of human colon cancer cell line. *Int J Clin Exp Physiol* 2016;3(3):113-21.
- Rajan TS, De Nicola GR, Iori R, Rollin P, Bramanti P, Mazzon E. Anticancer activity of glucomoringin isothiocyanate in human malignant astrocytoma cells. *Fitoterapia* 2016;110:1-7.
- Rathnasamy S, Mohamed K, Sulaiman S, Akinboro A. Evaluation of cytotoxic, mutagenic and antimutagenic potential of leaf extracts of three medicinal plants using *Allium cepa* chromosome assay. *Int Curr Pharm J* 2013;2(8):131-40.
- Reiss R, Johnston J, Tucker K, DeSesso JM, Keen CL. Estimation of cancer risks and benefits associated with a potential increased consumption of fruits and vegetables. *Food Chem Toxicol* 2012;50(12):4421-7.
- Robinson T. Metabolism and function of alkaloids in plants. *Science* 1974;184:430-5.

- Ruthurusamy SK, Dheeba B, Hameed SS, Palanisamy S. Anti-cancer and anti-oxidative potential of *Syzygium cumini* against breast cancer cell lines. *J Chem Pharm Res* 2015;7(10):449-60.
- Sa F, Gao JL, Fung KP, Zheng Y, Lee SM, Wang YT. Anti-proliferative and pro-apoptotic effect of *Smilax glabra* Roxb. extract on hepatoma cell lines. *Chem Biol Interact* 2008; 171(1):1-14.
- Saeed ME, Abdelgadir H, Sugimoto Y, Khalid HE, Efferth T. Cytotoxicity of 35 medicinal plants from Sudan towards sensitive and multidrug-resistant cancer cells. *J Ethnopharmacol* 2015;174:644-58.
- Sanidad KZ, Zhu J, Wang W, Du Z, Zhang G. Effects of Stable Degradation Products of Curcumin on Cancer Cell Proliferation and Inflammation. *J Agric Food Chem* 2016;64(48):9189-95.
- She T, Zhao C, Feng J, Wang L, Qu L, Fang K, et al. Sarsaparilla (*Smilax glabra* rhizome) extract inhibits migration and invasion of cancer cells by suppressing TGF- $\beta$ 1 pathway. *PLoS One* 2015;e0118287.
- Silva DC, Freitas ALP, Barros FCN, Lins KOAL, Alves APNN, Alencar NMN, et al. Polysaccharide isolated from *Passiflora edulis*: Characterization and antitumor properties. *Carbohydr Polym* 2012;87(1):139-45.
- Singh A, Kumar M, Singh H, Pala N. Ethno-medicinal plants for treatment of diabetes, cancer and heart diseases: Evidence based documentation from dependent stakeholders. *J Pharmacogn Phytochem* 2019;466-474.
- Siripong P, Yahuafai J, Piyaviriyakul S, Kanokmedhakul K, Koide H, Ishii T, et al. Inhibitory effect of liposomal rhinacanthin-N isolated from *Rhinacanthus nasutus* on pulmonary metastasis in mice. *Biol Pharm Bull* 2012;35(7):1197-200.
- Skopinski P, Balan BJ, Kocik J, Zdanowski R, Lewicki S, Niemcewicz M, et al. Inhibitory effect of herbal remedy PERVIVO and anti-inflammatory drug sulindac on L-1 sarcoma tumor growth and tumor angiogenesis in Balb/c mice. *Mediators Inflamm* 2013;289789.
- Soonthornchareonnon N, Wiwat C, Chuakul W. Biological Activities of Medicinal Plants from Mangrove and Beach Forests. *Mahidol University Journal of Pharmaceutical Science* 2012;39(1):9-18.

- Somwong P, Suttisri R. Cytotoxic activity of the chemical constituents of *Clerodendrum indicum* and *Clerodendrum villosum* roots. *J Integr Med* 2018;16(1):57-61.
- Srisawat S, Sukchan P, Pradabsang C, Limchareon S. Local Herbal and Wisdom of Application in Thai Traditional Medicine, Bordering Provinces of Southern Thailand. *Princess of Naradhiwas University Journal* 2013;14-27.
- Srithi K, Balslev H, Wangpakapattanawong P, Srisangam P, Trisonthi C. Medicinal plant knowledge and its erosion among the Mien (Yao) in northern Thailand. *J Ethnopharmacol* 2009;123(2):335-42.
- Sriwiriyan S, Sukpondma Y, Srisawat T, Madla S, Graidist P. (–)-Kusunokinin and piperloguminine from *Piper nigrum*: An alternative option to treat breast cancer. *Biomed Pharmacother* 2017;92:732-43.
- Stewart BW, Wild C, editors. *World Cancer Report 2014*. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2014.
- Subba Rao VR, Suresh G, Babu KS, Raju SS, Vishnu Vardhan MPVS, Ramakrishna S, et al. Novel dimeric amide alkaloids from *Piper chaba* Hunter: isolation, cytotoxic activity, and their biomimetic synthesis. *Tetrahedron* 2011;67(10):1885-92.
- Tang YQ, Jaganath IB, Manikam R, Sekaran SD. Inhibition of MAPKs, Myc/Max, NFκB, and Hypoxia Pathways by *Phyllanthus* Prevents Proliferation, Metastasis and Angiogenesis in Human Melanoma (MeWo) Cancer Cell Line. *Int J Med Sci* 2014;11(6):564-77.
- Tangjitman K, Wongsawad C, Kamwong K, Sukkho T, Trisonthi C. Ethnomedicinal plants used for digestive system disorders by the Karen of northern Thailand. *J Ethnobiol Ethnomed* 2015;11:27.
- Thabrew MI, Mitry RR, Mors MA, Hughes RD. Cytotoxic effects of a decoction of *Nigella sativa*, *Hemidesmus indicus* and *Smilax glabra* on human hepatoma HepG2 cells. *Life Sci* 2005;77(12):1319-30.
- The Plant List. Version 1.1. [Internet]. 2013. [cited 2019 Mar 1]. Available from: <http://www.theplantlist.org/>
- Thu HE, Hussain Z, Mohamed IN, Shuid AN. *Eurycoma longifolia*, A Potential Phytomedicine for the Treatment of Cancer: Evidence of p53-mediated Apoptosis in Cancerous Cells. *Curr Drug Targets* 2018;19(10):1109-26.



- Thubthimthed S, Limsiriwong P, Rerk-am U, Suntornanasat T. Chemical composition and cytotoxic activity of the essential oil of *Zingiber ottensii*. *Acta Horti* 2005;675:107-9.
- Ueda JY, Tezuka Y, Banskota AH, Le Tran Q, Tran QK, Harimaya Y, et al. Antiproliferative activity of Vietnamese medicinal plants. *Biol Pharm Bull* 2002;25(6):753-60.
- Unni RT, Shah GA, Snima KS, Kamath CR, Nair SV, Lakshmanan VK. Enhanced Delivery of *Phyllanthus niruri* Nanoparticles for Prostate Cancer Therapy *J Bionanosci* 2014;(8)2:101-7.
- Verschaeve L, Van Staden J. Mutagenic and antimutagenic properties of extracts from South African traditional medicinal plants. *J Ethnopharmacol* 2008;119(3):575-87.
- Wagh V, Mishra P, Thakkar A, Shinde V, Sharma S, Padigaru M, et al. Antitumor activity of NPB001-05, an orally active inhibitor of Bcr-Abl tyrosine kinase. *Front Biosci* 2011;3:1349-64.
- Wang XD, Li CY, Jiang MM, Li D, Wen P, Song X, et al. Induction of apoptosis in human leukemia cells through an intrinsic pathway by cathachunine, a unique alkaloid isolated from *Catharanthus roseus*. *Phytomedicine* 2016;23(6):641-53.
- Wang Y, Li J, Guo J, Wang Q, Zhu S, Gao S, et al. Cytotoxic and Antitumor Effects of Curzerene from *Curcuma longa*. *Planta Med* 2017.;83(1-02):23-9.
- Waqas A, Ibrahim J, Endang K, Md AH, Syed Nasir AB. Immunomodulatory effects of *Tinospora crispa* extract and its major compounds on the immune functions of RAW 264.7 macrophages. *Int Immunopharmacol* 2018;60:141-51.
- Wong PF, Cheong WF, Sh MH, The CH, Chan KL, Abu Bakar S. Eurycomanone suppresses expression of lung cancer cell tumor markers, prohibitin, annexin 1 and endoplasmic reticulum protein 28. *Phytomedicine* 2012;19(2):138-44.
- World Health Organization. Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010. WHO Press, Geneva, Switzerland; 2011.
- Woro Anindito ST, Jindrich C, Martin M, Mark S. Anti-Cancer Effect of Kaffir Lime (*Citrus hystrix* DC) Leaf Extract in Cervical Cancer and Neuroblastoma Cell Lines. *Procedia Chem* 2015;14:465-8.
- Xu S, Li N, Ning MM, Zhou CH, Yang QR, Wang MW. Bioactive compounds from *Peperomia pellucida*. *J Nat Prod* 2006;69(2):247-50.

- Ye YQ, Xia CF, Li YK, Wu XX, Du G, Gao XM, et al. Anthraquinones from *Cassia siamea* and Their Cytotoxicity. *Chem Nat Compd* 2014;50(5):819-22.
- Yao M, Xie C, Constantine M, Hua S, Hambly BD, Jardine G, et al. How can food extracts consumed in the Mediterranean and East Asia suppress prostate cancer proliferation?. *Br J Nutr* 2012;108(3):424-30.
- Yujing G, Yahui S, Like Q, Shuo X, Lin M, Shao QC, et al. Mitochondrial apoptosis contributes to the anti-cancer effect of *Smilax glabra* Roxb. *Toxicol Lett* 2011;207(2):112-20.
- Zeng L, Yang K. Exploring the pharmacological mechanism of Yanghe Decoction on HER2-positive breast cancer by a network pharmacology approach. *J Ethnopharmacol* 2017;199:68-85.
- Zhao S, Wu J, Tang Q, Zheng F, Yang L, Chen Y, et al. Chinese herbal medicine Xiaoji decoction inhibited growth of lung cancer cells through AMPK $\alpha$ -mediated inhibition of Sp1 and DNA methyltransferase 1. *J Ethnopharmacol* 2016;181:172-81.
- Zhao Y, Sun H, Ma L, Liu A. Polysaccharides from the peels of *Citrus aurantifolia* induce apoptosis in transplanted H22 cells in mice. *Int J Biol Macromol* 2017;101:680-9.
- Zhu JY, Yang X, Chen Y, Jiang Y, Wang SJ, Li Y, et al. Curcumin Suppresses Lung Cancer Stem Cells via Inhibiting Wnt/ $\beta$ -catenin and Sonic Hedgehog Pathways. *Phytother Res* 2017;31(4):680-8.
- Zou YH, Yang Y, Li J, Wu Q, Li WP, Lu JT, et al. Potential therapeutic effects of a traditional Chinese formulation, BJ-JN, on liver fibrosis induced by carbon tetrachloride in rats. *J Ethnopharmacol* 2008;120(3):452-7.

**ภาคผนวก**

## แบบสอบถามหมอฟันบ้าน

“วิจัย เรื่อง เกณฑ์กรรมฟันบ้านในการรักษาโรคมะเร็งจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้”

วันที่สัมภาษณ์.....

ประเด็น: การศึกษาองค์ความรู้การใช้สมุนไพรรักษาโรคมะเร็งของหมอฟันบ้านในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ เพื่อต้องการสำรวจภูมิปัญญาการรักษาโรคและการใช้สมุนไพรรักษาโรคมะเร็งจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน  หรือเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน

ชื่อ-นามสกุล.....

ที่อยู่.....

อายุ.....ปี เพศ..... ศาสนา.....

สถานภาพ  โสด  สมรส  หย่าร้าง  หม้าย  อื่น ๆ

จำนวนบุตร ..... คน

วุฒิการศึกษาสูงสุด

1. ต่ำกว่าประถมศึกษา  2. ประถมศึกษาปีที่ 4  3. ประถมศึกษาปีที่ 6

4. มัธยมศึกษาตอนต้น  5. มัธยมศึกษาตอนปลาย  6. อนุปริญญา/ปวส.

7. ปริญญาตรี  8. อื่น ๆ.....

อาชีพหลัก .....

อาชีพรอง .....

ส่วนที่ 2 ประวัติการเป็นหมอพื้นบ้าน

เริ่มให้การรักษาเมื่อ พ.ศ. .... ประสบการณ์รักษา.....ปี

แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน .....

- ได้รับการถ่ายทอดความรู้ จาก  จากบรรพบุรุษ (พ่อแม่ ทวด ปู่ ย่า ตา ยาย ญาติ)
- ประสบการณ์
- เรียนรู้ด้วยตนเอง
- อื่น ๆ.....

การเรียนรู้เพิ่มเติมจากหน่วยงานต่าง ๆ ด้านการแพทย์แผนไทย

ไม่มี เพราะ.....

มี เรื่อง.....

แหล่งที่เรียน..... ระยะเวลาที่เรียน.....ปี

- ใบประกอบโรคศิลปะ  มี
- ไม่มี
- อื่น (หนังสือรับรอง).....

จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยที่มารับบริการต่อเดือน .....

ผู้สืบทอดความรู้  มีความสัมพันธ์.....

ไม่มี เพราะ.....

### ส่วนที่ 3 องค์กรความรู้และภูมิปัญญาของหมอยาสมุนไพร

1. โรคมะเร็ง ความหมายตามการแพทย์แผนไทย

.....

.....

.....

2. สมุฏฐานการเกิดโรค (ธาตุดิน น้ำ ลม และไฟ กำเริบ หย่อน พิการ)

.....

.....

.....

.....

.....

3. สาเหตุของการเกิดโรค/ปัจจัยเสี่ยง (อาหาร พฤติกรรม สืบบุหรี ดื่มสุรา พันธุกรรม ขาดการออกกำลังกาย)

.....

.....

.....

.....

4. ลักษณะของผู้ป่วยที่มารับการรักษา (เพศ/อายุ/เคยรับการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบันมาก่อน)

.....

.....

5. เมื่อผู้ป่วยมาหา ท่านมีการซักถามข้อมูลอะไรบ้าง

.....

.....

.....

6. ท่านมีการวินิจฉัยโรคอย่างไร

.....

.....

.....

7. เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัยโรค

.....

.....

8. หลักการรักษาตามการแพทย์แผนไทย

.....

.....

.....

9. ท่านมีการติดตามการรักษาหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

10. ในการรักษา สามารถใช้ยาสมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบันได้หรือไม่ อย่างไร

.....

.....

**ส่วนที่ 4 การจัดตำรับยาโรค**

1. ขั้นตอนการรักษา

.....

.....

.....

2. หลักในการตั้งตำรับยา

.....

.....

.....

3. คำแนะนำ/ข้อห้าม

.....

.....

.....

## ส่วนที่ 5 ข้อมูลตำรับยา

### 1. รูปแบบยาสมุนไพรที่ใช้

ยาเดี่ยว

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	ปริมาณที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	ลักษณะวิสัยพืช
1.					

วิธีการปรุงยา.....

ขนาดรับประทาน.....

ข้อปฏิบัติและข้อห้ามระหว่างการรักษา.....

ผลข้างเคียง.....

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	ปริมาณที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	ลักษณะวิสัยพืช
2.					

วิธีการปรุงยา.....

ขนาดรับประทาน.....

ข้อปฏิบัติและข้อห้ามระหว่างการรักษา.....

ผลข้างเคียง.....

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	ปริมาณที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	ลักษณะวิสัยพืช
3.					

วิธีการปรุงยา.....

ขนาดรับประทาน.....

ข้อปฏิบัติและข้อห้ามระหว่างการรักษา.....

ผลข้างเคียง.....



ยาตำรับ

ชื่อสมุนไพร	ส่วนที่ใช้	ปริมาณที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ	ลักษณะวิสัยพืช	วิเคราะห์ด้วยยา
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

วิธีการเตรียมยา.....

ขนาดรับประทาน.....

ผลข้างเคียง.....

คำแนะนำ/ข้อห้าม.....

.....

แหล่งที่มาของสมุนไพร

ปลูกเอง

เก็บเองตามป่าธรรมชาติใกล้บ้าน

ซื้อจากร้านขายยา

รับซื้อ

อื่น.....

บันทึกเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

นางสาวนุรธัสมา ปุติ

## หนังสือยินยอมให้เก็บภูมิปัญญาเพื่อทำการวิจัย

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว/นาง).....อายุ.....ปี  
เป็นหมอพื้นบ้านซึ่งมีความชำนาญในด้าน.....

ยินดีให้ผู้วิจัยรวบรวมภูมิปัญญา เพื่อทำการวิจัยใน “โครงการวิจัยเภสัชกรรมพื้นบ้านในการรักษาโรคมะเร็งจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้” ขอทำหนังสือนี้ไว้ต่อหัวหน้าโครงการเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

1. ข้าพเจ้ายินดีให้การถ่ายทอดภูมิปัญญา ความรู้ ประสบการณ์แก่ผู้วิจัย โดยการตอบข้อซักถาม ตลอดจนการบันทึกเสียงและภาพ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่องานวิจัย
2. ข้าพเจ้าอาจไม่ได้รับผลประโยชน์โดยตรงในการเข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้
3. ข้อมูลต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าได้ให้ไว้ในการทำวิจัยครั้งนี้ จะถูกนำเสนอในทางวิชาการ

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการและได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงชื่อ.....ผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญา  
(.....)

ลงชื่อ.....นักวิจัย  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

[ในกรณีที่ผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัย ไม่สามารถอ่านและเขียนหนังสือได้ จะต้องได้รับการยินยอม ในขณะที่ยังมีสติสัมปชัญญะ และระบุข้อความไว้ตามนี้]

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้แก่ข้าพเจ้าฟัง จนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนาม หรือประทับลายนิ้วหัวแม่มือของข้าพเจ้าในใบยินยอมนี้ด้วยความ เต็มใจ

ลงชื่อ.....ผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญา  
(.....)

ลงชื่อ.....นักวิจัย  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล นางสาวนุรอัสมา ปุติ

รหัสประจำตัวนักศึกษา 6011420004

วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
วิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาการแพทย์แผนไทย	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2556

ทุนการศึกษา (ที่ได้รับในระหว่างการศึกษา)

ทุนโครงการวิจัยประเภททั่วไป ประจำปีงบประมาณ 2561

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

แพทย์แผนไทย (ด้านการสอน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงาน

นุรอัสมา ปุติ และอรทัย เนียมสุวรรณ. เกษัชกรรมพื้นบ้านในการรักษาโรคมะเร็งจากจังหวัดยะลา.

ใน: นัศรพรชัย พงษ์เจริญ, อภิรดา สถาปัตยานนท์, ภัสกร ดิวิฑานนท์, บรรณาธิการ. กำหนดการและบทคัดย่อ การประชุมวิชาการพฤกษศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 13, คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรุงเทพฯ; วันที่ 14-15 มิถุนายน 2562; ภาควิชาชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพฯ; 2562. หน้า 54-5.

นุรอัสมา ปุติ และอรทัย เนียมสุวรรณ. เกษัชกรรมพื้นบ้านในการรักษาโรคมะเร็งจากจังหวัดยะลา.

ว. วิทยาศาสตร์ มศว 2563;36(1)