

การศึกษาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้าน: กรณีศึกษาหมอพื้นบ้านใน ตำบลน้ำโมง อำเภอบ้านดุง จังหวัดหนองคาย

A STUDY THE WISDOM OF THAI HERBS UTILIZATION OF FOLK HEALERS: A CASE STUDY OF A FOLK HEALER IN NAM MONG SUB-DISTRICT, THA BO DISTRICT, NONG KHAI PROVINCE

อรณิชา ครองยุติ*, สุภัสสร วันสุทธะ และ พัตว์วราภรณ์ อุดรสรรรพ

Ornnicha Krongyut*, Supasson Wansutha and Patwarapohn Udonsan

สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

Faculty of Nursing, Thai Traditional Medicine, Udon Thani Rajabhat University

Received: 29 March 2021

Accepted: 16 September 2021

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้าน ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของคนในท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ องค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านนั้นควรค่าแก่การอนุรักษ์ไว้ไม่ให้สูญหายไป ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านด้านสมุนไพรในการรักษาโรคและอาการเจ็บป่วยต่างๆ กรณีศึกษาหมอสมร อีลี บ้านน้ำโมง ตำบลน้ำโมง อำเภอบ้านดุง จังหวัดหนองคาย เป็นการรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน การสืบทอดและประสบการณ์ รวมทั้งพิธีกรรมและความเชื่อ รูปแบบวิธีการรักษา และตำรับยาสมุนไพรไทยของหมอพื้นบ้าน

ผลการศึกษาพบว่า หมอสมร อีลี มีการสืบทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านมาจากบรรพบุรุษและมีประสบการณ์การรักษาเป็นระยะเวลามากกว่า 10 ปี โดยมีความเชี่ยวชาญด้านสมุนไพรในการรักษาโรคกระเพาะอาหาร ไข้เลือดออก มดลูกหย่อน ท่อน้ำนมอุดตัน เบาหวาน และความดันโลหิต เป็นต้น ซึ่งมีความเชื่อและพิธีกรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง

* ผู้ประสานงาน: อรณิชา ครองยุติ

อีเมล: Ornnicha.k@udru.ac.th

แต่อย่างไรก็ตามยังไม่มีกรรวบรวมตำรายาสมุนไพรและสืบทอดภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน ดังนั้นองค์ความรู้ภูมิปัญญาของ หมอสมร อีสี่ จึงเป็นสิ่งที่ควรค่าต่อการอนุรักษ์และสืบทอดต่อไป

คำสำคัญ: ภูมิปัญญาท้องถิ่น, หมอยาพื้นบ้าน, สมุนไพร, ตำบลน้ำโมง

Abstract

This focused on of Thai herbs of folk healers who have knowledge and ability for health promotion and care of local people with the wisdom of Thai traditional medical that has been inherited from their ancestors. The knowledge of folk healers is worth for conservation. Therefore, the present research aimed to study the wisdom of Thai traditional medicine in herbs for treatment of various diseases and illnesses, with a case study of Mr. Samon Ihsi Baan Nam Mong, Tha Bo District, Nong Khai Province. This study collected the knowledge and wisdom of the folk healer, inheritance, and experience including rituals, beliefs, treatment, and Thai herbal medicine recipes of the folk healer.

The results of this study showed that, Mr. Samon Ihsi inherited knowledge and wisdom of traditional healers from ancestors. He had more than 10 years of therapeutic experience, with expertise in herbs for treating gastric, hernia, prolapsed uterus, blocked duct, diabetes and hypertension and maintenance of body which has beliefs and rituals to involve in treatment for these diseases. However, there is no collection and arrangement of herbal medicine, textbook and inherited wisdom of traditional healers. Therefore, the knowledge and wisdom of Mr. Samon Ihsi is worth for further conservation and inheritance.

Keywords: Local wisdom, Folk healers, Herb, Nam Mong Sub-District

บทนำ

ภูมิปัญญา หรือ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ถือเป็นมรดกวัฒนธรรมอันเกิดจากพัฒนาการปรับตัว และปรับวิถีชีวิตของคน เป็นความรู้ที่เกิดจากการทดลองปฏิบัติจริงในห้องทดลองทางสังคม ความรู้เหล่านี้ถูกค้นพบ ลองใช้ ดัดแปลง ถ่ายทอดกันมาเป็นเวลายาวนานผ่านกระบวนการขัดเกลาของกลุ่มคน จึงมีค่าและมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เป็นมรดกทางภูมิปัญญาของมนุษย์ ที่ทุกคนควรรู้ รักษา พัฒนา และนำมาปรับใช้พัฒนาชุมชนท้องถิ่นให้เข้มแข็ง สามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน (ประภากร แก้ววรรณ, 2554) ซึ่งภูมิปัญญาที่มีความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับโลกธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม สัตว์ พืช เป็นปราชญ์ในการดำรงชีวิตเกี่ยวกับการเกิด แก่ เจ็บ ตาย ซึ่งมนุษย์จำเป็นต้องนำมาใช้เพื่อดำเนินชีวิตให้อยู่รอด ระบบการแพทย์พื้นบ้านของไทยเป็นการผสมผสานระหว่างการแพทย์ของไทย ซึ่งมีทั้งแบบประสบการณ์หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น ความเชื่อทางไสยศาสตร์ กับวิชาอายุรเวทของอินเดียและการแพทย์ของจีนที่มีอิทธิพลต่อสังคมไทย การแพทย์เหล่านี้ได้กล่าวเป็นแพทย์แผนโบราณ หรือการแพทย์พื้นบ้านในชนบทไทย นอกจากนี้ความเชื่อเป็นพื้นฐานที่ก่อให้เกิดพิธีกรรม การประกอบพิธีกรรมเป็นการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ของคนรุ่นต่อรุ่นพบว่าเมื่อยามใดที่มนุษย์มีความทุกข์ ความเดือดร้อน เจ็บไข้ด้วยสาเหตุต่าง ๆ จึงจัดพิธีกรรมด้วยการเซ่นไหว้หรือบูชา เพราะเชื่อว่าเป็นการกระทำของสิ่งเหนือธรรมชาติ คือ ผีสงฆ์เทวดาวิธีการป้องกันหรือการรักษาโรคต่าง ๆ จึงต้องพึ่งหมอยา การรักษาโรคที่ประสบความสำเร็จจะต้องรักษาทั้งทางกายและทางใจ คนไข้จึงต้องการหมอที่เข้าใจ มากกว่าหมอที่จะรักษาเพียงอย่างเดียว หมอยาพื้นบ้านจะมีชีวิตความเป็นอยู่และวัฒนธรรมที่ใกล้ชิดกับชาวบ้าน จึงมีความเข้าใจ และสื่อสารกันได้ดี และเป็นกันเอง จึงเป็นจุดสำคัญที่ทำให้ชาวบ้านยอมรับ และนิยมไปรักษา บทบาทที่สำคัญอีกประการของหมอยาพื้นบ้าน คือ เป็นผู้เชื่อมสัมพันธ์ของคนในหมู่บ้าน เพราะเป็นการรักษาแบบพึ่งพาอาศัยกัน ดูแลเอาใจใส่กันอย่างใกล้ชิด พุดคุยให้กำลังใจทั้งคนไข้และญาติพร้อมกัน ดังนั้นหมอยาพื้นบ้านจึงมีความสำคัญอย่างสูงในการเชื่อมสายใยสัมพันธ์ของคนในหมู่บ้านนั้น ๆ (โอภาส ชามะรัตน์, 2545)

บ้านน้ำโฆง ตำบลน้ำโฆง อำเภอกำแพง จังหวัดหนองคาย เป็นหมู่บ้านขนาดใหญ่ มีสภาพพื้นที่โดยทั่วไปเป็นที่ราบลุ่ม มีแหล่งน้ำธรรมชาติ มีแม่น้ำโฆงไหลผ่านทางตอนเหนือของตำบล ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนา ทำสวน เลี้ยงสัตว์ และมีการอนุรักษ์ประเพณีต่าง ๆ รวมถึงมีแหล่งโบราณสถานที่สำคัญ คือ หลวงพ่อพระเจ้าองค์ตื้อเป็นที่เคารพ

นับถือของประชาชนทั้งสองฝั่งแม่น้ำโขง ซึ่งบ้านน้ำโมงเป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายของทรัพยากรธรรมชาติที่อุดมสมบูรณ์ มีป่าชุมชนและเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญของจังหวัดหนองคายอีกด้วย

คณะผู้วิจัยได้ตระหนักถึงคุณค่าของภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านที่ควรค่าแก่การอนุรักษ์ไว้ จึงสนใจศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน ที่ยังคงได้ทำการรักษาผู้ป่วยอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งมีองค์ความรู้ที่หมอพื้นบ้านและสั่งสมมาเป็นระยะเวลานาน มีกระบวนการที่ใช้รักษาโรคที่น่าสนใจ มีตำรับยาที่ใช้ในการรักษาโรค และสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อที่จะได้นำมาจัดเก็บรวบรวมองค์ความรู้นี้ไว้อย่างเป็นระบบ นำเอาองค์ความรู้นี้มาเป็นฐานข้อมูลการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านให้เกิดประโยชน์มากยิ่งขึ้น เพื่อการอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยไม่ให้หายจากประเทศ และเป็นการนำความรู้มาใช้เป็นแนวการสร้างเสริมสุขภาพของคนในชุมชนได้อีกหนึ่งทาง การรวบรวมองค์ความรู้จากหมอพื้นบ้าน คือ หมอสมร อีสี่ ซึ่งเป็นหมอพื้นบ้านในชุมชน บ้านน้ำโมง อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย ดูแลรักษาโรคและอาการเจ็บป่วยด้วยการใช้สมุนไพร เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิต ภาวะอาหาร ไล่เลื้อน มดลูกหย่อน ท่อน้ำนมอุดตัน และบำรุงกำลัง โดยในปัจจุบันประชาชนยังคงเข้ามารับบริการและให้ความสำคัญในการแพทย์พื้นบ้านด้านการดูแลรักษาต่างๆด้วยยาสมุนไพร หมอพื้นบ้านจึงเป็นผู้ที่ได้รับการยกย่องและเป็นที่ยอมรับของคนในท้องถิ่น อีกทั้งหมอยังเป็นผู้ที่อยู่ในศีลธรรมอันดีตลอดเวลาและได้ทำการรักษาผู้ป่วยจนถึงปัจจุบัน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านด้านสมุนไพรในการรักษาโรคและอาการเจ็บป่วยต่างๆ ด้วยยาสมุนไพรของ หมอสมร อีสี่
2. เพื่อรวบรวมองค์ความรู้การใช้สมุนไพร ตำรับยาสมุนไพรในการรักษาโรคต่างๆ ของหมอสมร อีสี่

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Design) แบบกรณีศึกษาโดยการศึกษาหมอสมร อีสี่ บ้านเลขที่ 232 หมู่ 1 ตำบลน้ำโมง อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย ด้านการศึกษาภูมิหลัง โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และการสังเกต

อย่างไม่มีส่วนร่วม ทำการศึกษาโดยการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) เพื่อศึกษาองค์ความรู้และรวบรวมภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน ซึ่งมีการกำหนดขั้นตอนวิธีการดำเนินการวิจัย ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้คัดเลือกพื้นที่แบบเฉพาะเจาะจง (Purposive) โดยเลือกบ้านน้ำโมง ตำบลน้ำโมง อำเภอน้ำโสม จังหวัดหนองคาย และคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลอย่างเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) หมอพื้นบ้านที่นำมาเป็นกรณีศึกษาได้จากการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 1 ราย คือ คุณพ่อสมร อีส และกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มารับบริการรักษาต่อเนื่อง จำนวน 5 ราย โดยกำหนดความเหมาะสมของหมอพื้นบ้าน คือ สามารถให้ข้อมูลได้ มีประสบการณ์ในการรักษามากกว่า 10 ปี ปัจจุบันยังให้การรักษามีผู้มารับบริการรักษาอย่างต่อเนื่อง และมีคุณธรรม จริยธรรม และเป็นที่เคารพนับถือของคนในชุมชน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์ของหมอพื้นบ้าน คณะผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์ขึ้นจากแบบสำรวจข้อมูลหมอพื้นบ้านของกรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โดยใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม ดังนี้ 1) แบบสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านแบบมีโครงสร้าง โดยมีแบบสัมภาษณ์ทั้งหมด 3 ชุด ได้แก่ ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน ชุดที่ 2 แบบเก็บข้อมูลองค์ความรู้หมอพื้นบ้าน และชุดที่ 3 แบบเก็บข้อมูลองค์ความรู้และภูมิปัญญาหมอสมุนไพร 2) อุปกรณ์ที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง กล้องถ่ายภาพ กล้องถ่ายวิดีโอ สมุดจดบันทึก เครื่องเขียน ยางลบ 3) สัมภาษณ์หมอพื้นบ้านนำมาปลูกไว้เพื่อใช้ในการรักษาโรค

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีการศึกษาจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาและในการลงพื้นที่เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นผู้วิจัยใช้ วิธีการสังเกต และแบบสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยได้ดำเนินงานวิจัยโดยติดต่อประสานงานกับหมอพื้นบ้าน และสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านแบบเชิงลึกโดยการจดบันทึก บันทึกเสียง สัมภาษณ์ บันทึกภาพ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูลจากการสังเกต การสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านเรียบร้อยแล้ว โดยข้อมูลที่ได้รับทั้งหมดจะนำมาวิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุปและนำเสนอผลการวิจัยด้วยวิธีพรรณนาวิเคราะห์ ซึ่งเป็นข้อความลักษณะการบรรยายที่ได้จากการสัมภาษณ์ การสนทนา และจดบันทึก และศึกษาค้นคว้าข้อมูลการใช้ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในการรักษาผู้ป่วยเพิ่มเติม

สรุปผลการวิจัย

1. องค์ความรู้ และการสืบทอดประสบการณ์ของหมอพื้นบ้าน

หมอสุม อธิ เพศชาย ไม่ทราบวันเกิด พ.ศ. 2498 ปัจจุบันอายุ 66 ปี อยู่บ้านเลขที่ 232 หมู่ 1 ตำบลน้ำโมง อำเภอบ้านดุง จังหวัดหนองคาย สถานภาพสมรส เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ บวชเรียนตั้งแต่อายุ 11 ปี ประกอบอาชีพเกษตรกร มีการสืบทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาจากบรรพบุรุษ มากกว่า 30 ปี และมีประสบการณ์การเป็นหมอพื้นบ้านมากกว่า 10 ปี มีความเชี่ยวชาญด้านสมุนไพรในการรักษาโรคกระเพาะอาหาร ไล่เลื้อน มดลูกหย่อน ท่อน้ำนมอุดตัน เบาหวาน ความดันโลหิต และบำรุงกำลัง อีกทั้งยังสามารถตรวจรักษาโรคบางชนิดได้

จากการให้สัมภาษณ์ของหมอพื้นบ้าน เหตุผลที่ทำให้หมอสุม อธิ มาเป็นหมอพื้นบ้านโดยใช้ยาสมุนไพรรักษาโรค เนื่องจากได้รับการสืบทอดจากปู่ ชื่อนายมัน อธิ และได้เรียนรู้จากพ่อ ชื่อ นายสอน อธิ ซึ่งท่านทั้งสองมีความรู้ ความสามารถด้านการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาผู้ป่วยโรคต่างๆ เช่น โรคกระเพาะอาหาร ไล่เลื้อน มดลูกหย่อน ท่อน้ำนมอุดตัน และบำรุงกำลัง ซึ่งหมอสุมได้คลุกคลีอยู่กับสมุนไพรและการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยสมุนไพร ทำให้เกิดการซึมซับ และมีความสนใจเรื่องสมุนไพร อีกทั้งหมอสุมได้เห็นวิธีการรักษาผู้ป่วยจริง และจดจำตัวยาสสมุนไพรมาบ้าง และเมื่อหมอสุม มีอายุประมาณ 11 ปี ได้เข้าบวชเณร ซึ่งขณะนั้นหมอสุมได้เรียนรู้และจดจำตำราแก้เส้นจากพระอาจารย์ จังหวัดพิจิตร จากนั้นเมื่อช่วงวัยรุ่นหมอสุมได้ห่างหายจากการรักษาผู้ป่วยด้วยสมุนไพรเนื่องจากไม่มีรายได้ในการดำรงชีวิต หมอสุมจึงเดินทางไปทำงานต่างประเทศประมาณ 5-10 ปี เมื่อปี พ.ศ. 2552 หมอสุมได้กลับมาอยู่บ้านเกิดและได้เริ่มศึกษาดำรงต่างๆของบรรพบุรุษอีกครั้ง และได้เริ่มสำรวจสมุนไพรจากภูเขา ป่าในชุมชน เพื่อใช้เป็นตัวยารักษาโรคต่างๆ รวมถึงนำ

สมุนไพรที่ได้มาขยายพันธุ์ เพื่อไว้แจกจ่ายให้กับผู้ป่วยที่มาปรึกษาหรือคนในชุมชนจนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีผู้ป่วยทั้งในชุมชนและชุมชนใกล้เคียงเข้ามารับการรักษากับหมอสมรเรื่อยมา ในส่วนขององค์ความรู้และการอนุรักษ์ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านด้านการรักษาโรคด้วยสมุนไพร หมอสมร กล่าวว่า ตอนนี้อย่างไม่มีผู้สืบทอดองค์ความรู้นี้ ใครอยากมาเรียนยินดีที่จะสอน และปัจจุบันหมอสมร ยังทำการรักษาคนไข้อย่างต่อเนื่อง เป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน และมีผู้มารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

2. พิธีกรรมและความเชื่อ

2.1 พิธีกรรมการปลูกสมุนไพรที่นำมาใช้เป็นยา

สามารถปลูกสมุนไพรได้ในเดือน 6 ช่วงเดือน เมษายน - พฤษภาคม โดยพิธีกรรมการปลูกสมุนไพร คือ จุดรูป 9 ดอก แต่งขันธ 5 แล้วกล่าวคำอธิษฐานต่อพระแม่ธรณี “มือนี่เป็นมือนี่ ลูกปลูกยาเด้อ ให้ใหญ่ ให้งาม ให้ได้รักษาผู้ รักษาคน” ปลูกวัน 6 เดือน ถึงจะใช้ได้ ดูจากใบ ถ้าใบว่านยุบ สามารถเก็บมาใช้งานได้ และจะอยู่ไม่เกิน 3 ปี จะเน่าเสีย

2.2 พิธีกรรมการเก็บยา

เริ่มในเดือน 12 - เดือน 3 พ.ย.- ก.พ. สามารถเก็บยาทุกวันอังคารได้ทั้งวัน โดยก่อนเก็บจะต้องจุดรูป 9 ดอก แต่งขันธ 5 ปงพาทวน 4 พา ของพาทวน 3-4 อย่าง คำหมาก 1 คำ กรอกยา 1 กรอก ตั้ง 4 ทิศ ตามมุมสวน แล้วท่องคาถา ขุดได้เลยตั้งนะโม 3 จบ นะโม หมายถึง คุณบิดา มารดา นะเป็นแม่ โมเป็นพ่อ “โอมคะลูกคะลูก ปลูกปลูกว่านให้ลูกกะลูก ปลูกปลูกว่านให้ตื่นกะตื่น พญาว่านไปอยู่ทางอื่น กะให้มาหมดสิ้น อมฤทัยอยู่จอมดอยแพน กว้าง ออย่าขวางแผ่นผ้าธรณี กุจักว่าดีก็ดี” ท่อง 1จบ แล้วตบกวาน 1 ที แล้วสามารถขุดได้เลย เมื่อได้ยามาแล้วล้างให้สะอาด ตากแดด 7 แดด เพื่อให้ยาแห้ง และไม่ให้ขึ้นรา

2.3 พิธีกรรมการปลูกเสกยา ก่อนเก็บยาไว้ใช้งาน

ตามความเชื่อโบราณ การปลูกเสกจะช่วยให้ยาจะออกฤทธิ์ได้เต็มประสิทธิภาพ โดยหมอพื้นบ้าน ตั้งนะโม 3 จบ “สัถตามะคุจามะ ปติเส เวทสุโข สุกะละวันโณ โคทันโต สะตัง ดิยังมามะ” 1 จบ เป่าลงใส่ยา 3 ครั้ง ยกขึ้นใส่ศีรษะแล้วเก็บไว้

3. รูปแบบและวิธีการรักษา

จากการศึกษาในครั้งนี้ รูปแบบการรักษาหลักใช้วิธีการตรวจวินิจฉัยสุขภาพ โดยการซักถาม สังเกตอาการ สังเกตทางกายภาพ และจดบันทึกอาการ การรักษาโดยการกินยาสมุนไพรที่แบ่งตามโรคที่มารักษา ซึ่งโรคที่มารับการรักษามากที่สุด ได้แก่ โรคกระเพาะอาหาร

ไล่เลื้อน มดลูกหย่อน ท่อน้ำนมอุดตัน และบำรุงกำลัง หมอสมรมีวิธีการขั้นตอนการรักษา มีขั้นตอนดังนี้ 1) หมอสมรมีวิธีการวางแผนการรักษาโดยการสอบถามผู้ป่วยว่าจะเลือกใช้วิธีการใดในการรักษา เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มาพบมักจะเคยผ่านการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบันมาก่อน ซึ่งแพทย์แผนปัจจุบันได้วินิจฉัยแล้วว่าผู้ป่วยเจ็บป่วยเป็นโรคอะไร อีกทั้งผู้ป่วยบางรายมีความเคยชินที่รับการรักษามาเป็นระยะเวลานาน หรือมีญาติผู้ป่วยบางรายสั่งห้ามไม่ให้กินยาสมุนไพรเพราะเกรงกลัวว่าญาติคนนั้นจะเกิดอันตรายหรือผลที่ตามมา ดังนั้น หมอสมรจะชี้แจงกับผู้ป่วยก่อนทำการรักษาเสมอ เมื่อผู้ป่วยทำการยินยอมหมอจึงจะเริ่มทำการรักษา 2) เริ่มจากการซักประวัติผู้ป่วยโดยการซักถามอาการ และการสังเกตลักษณะทั่วไปโดยรวม จากนั้นอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงสาเหตุของการเกิดโรคต่างๆตามอาการที่ผู้ป่วยมาพบ แล้วให้ผู้ป่วยนั่งหรือนอนรอเพื่อรอรับการรักษา 3) ทำการตรวจวินิจฉัยโรคอย่างละเอียด โดยหมอสมร ใช้มือสัมผัสร่างกายบริเวณที่มีอาการเจ็บป่วย สัมผัสอุณหภูมิของร่างกาย ดูบริเวณจุดเจ็บว่ามีอาการบวม แดง ร้อนหรือไม่ เมื่อทำการตรวจวินิจฉัยเสร็จเรียบร้อยแล้ว หมอสมรเริ่มทำการจัดยาและจ่ายให้กับผู้ป่วยไปดื่มรับประทานเองและมีวิธีการรับประทาน ยาบอกหน้าของยา ตัวยาต่างๆจะเป็นตัวยาที่หมอสมรปลูกเอง โดยตัวยาในตำรับยาที่จ่ายจะมีปริมาณแต่ละคนไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับอาการหนักเบาของผู้ป่วย 4) หลังจากทำการจ่ายยาให้กับผู้ป่วยเสร็จแล้ว ขั้นตอนต่อไปหมอสมรจะแนะนำวิธีการดูแลตนเองระหว่างการรักษารวมทั้งวิธีการรับประทานยา โดยวิธีการรับประทานยาที่ถูกต้องนั้นต้องรับประทานยาตามกำลังโรคของผู้ป่วย เป็นระยะเวลา 1 เดือน และมีการนัดผู้ป่วยมาตรวจเช็คอาการอีกครั้ง เมื่อผู้ป่วยรับประทานยาหมด จากนั้นจึงแนะนำวิธีการดำเนินชีวิตกับผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยกลับมาสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงเป็นปกติ

สำหรับระยะเวลาในการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย หมอสมร อธิ กกล่าวว่า “เมื่อเราทำการสอบถามอาการและได้ตรวจเสร็จแล้วเรารู้เลยว่าเขาเป็นหนักเป็นเบา ส่วนมากที่มา รักษา ถ้าในรายที่เป็นหนักๆ เป็นมาหลายปี จะใช้ระยะเวลารักษาประมาณ 2-3 เดือนก็เห็นผลชัดเจน ถ้ารายที่เป็นเบาหน่อยอาการไม่หนักมาก ก็จะใช้ระยะเวลาประมาณ 1 เดือนผู้ป่วยสุขภาพแข็งแรงเป็นปกติ”

4. ตำรับยาที่ใช้รักษา

การตั้งตำรับยาของหมอสมรจะตั้งตำรับโดยพิจารณาจากระยะร้อน รสยาเย็น และสรรพคุณของสมุนไพรนั้นๆ ซึ่งตำรับยาที่หมอสมรจ่ายยาในการรักษาโรคที่พบบ่อย ได้แก่

โรคกระเพาะอาหาร ไล่เลื้อน มดลูกหย่อน ท่อน้ำนมอุดตัน และบำรุงกำลัง คือการนำสมุนไพรแห้งต้มน้ำ 4 ส่วน เอา 3 ส่วน แล้วดื่มตามกำลังโรคของผู้ป่วยที่หมอสมรได้บอกไว้ โดยตำรับยาสมุนไพรที่รักษาโรคที่พบบ่อย ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงยาสมุนไพรในตำรับยาของหมอสมร อีลี ที่ใช้ในการรักษาโรคที่พบบ่อย

สมุนไพรในตำรับ	ชื่อวิทยาศาสตร์	สรรพคุณ	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา
1. ตำรับยารักษาไล่เลื้อน			
ว่านมหากาฬ	<i>Gynura pseudochina</i> (L.) DC.	ใช้หัว/เหง้า ดับพิษร้อน แก้ไข้ แก้พิษตานซาง แก้ริมน รุงสัตว์ ถอนพิษ แก้ปวดแสบปวดร้อน แก้ท้องเสีย บำรุงธาตุ บำรุงกำลัง ใช้คลายเส้น แก้ปวดเมื่อย ฟกช้ำ และช่วยฟอกเลือด	1) พบสารสำคัญในกลุ่มฟลาโวนอยด์ เคอร์ซีติน และกรดควินิก (ทเพียร และคณะ, 2524; Siriwatanametanon et al., 2010) 2) ฤทธิ์ต้านการอักเสบของสารสกัดใบว่านมหากาฬ (Rerknimitr et al., 2016) 3) มีฤทธิ์รักษาโรคสะเก็ดเงิน (Thamaree et al., 2000)
พญาวาน	<i>Curcuma sp.</i>	ใช้หัว/เหง้า แก้พิษเบื่อเมาหรือถูกพิษจากต้นไม้ที่มีพิษ ใช้รักษาโรคตา คอ จมูก และโรคผิวหนัง และเป็นยาบำรุงหัวใจ	1) พญาวานอยู่ในวงศ์ขิง(Zingiberaceae) ซึ่งมีการทดสอบองค์ประกอบทางเคมีที่สำคัญ ได้แก่ เคอคูมิน ฟลาโวนอยด์ (พวงเพ็ญ ศิริรักษ์, 2008) 2) มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ (พลอยพัฒน์ นิยมพลอย และคณะ, 2552)
ว่านแร้งคอคำ	<i>Crinum latifolium</i> Linn.	ใช้หัว/เหง้า ฝนทาแก้เคล็ด บวม ชัดยอก รักษาฝี แก้หูอักเสบ	1) ว่านแร้งคอคำอยู่ในวงศ์พลับพลึง (Amaryllidaceae)พบว่ามีสารสำคัญ คือ โลโครีน ที่มีฤทธิ์ต้านการอักเสบทางผิวหนัง (ปรณณวัชญ์ ไชยพัฒน์นันท์ และคณะ, 2563)
ว่านขมิ้นคุดลูก	<i>Curcuma xanthorrhiza</i> Roxb.	ใช้หัว/เหง้า รักษาอาการปวดท้อง ประจำเดือน แก่ตกขาว ใช้ขับน้ำคาวปลาในหญิงหลังคลอด แก่ริดสีดวงทวาร และไล่เลื้อน	1) พบสารประกอบทางเคมี สารกลุ่มเคอร์คูมินอยด์, เคอร์ซีติน อะซีโตนินอน (Claeson et al., 1996 ; Yamasaki et al., 1988) 2) มีฤทธิ์คล้ายฮอร์โมนเพศหญิง คือ เอสโตรเจน ว่านตัวเมียพบสารกลุ่มไดแอริลเฮปตานอยด์ (Anggakusuma et al., 2009) 3) มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ (Ibrahim et al., 2012) 4) มีฤทธิ์ต้านการอักเสบกับโรคในระบบประสาท (Rerknimitr et al., 2016) 5) ฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรียและเชื้อราก่อโรคในช่องปาก โดยเฉพาะต่อเชื้อชนิด Streptococcus species (Hwang et al., 2000)

ตารางที่ 1 แสดงยาสมุนไพรในตำรับยาของหมอสมร อิติ ที่ใช้ในการรักษาโรคที่พบบ่อย (ต่อ)

สมุนไพรในตำรับ	ชื่อวิทยาศาสตร์	สรรพคุณ	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา
2. ตำรับยารักษามดลูกหย่อน			
ว่านขมิ้นมดลูก	<i>Curcuma xanthorrhiza</i> Roxb.	ใช้หัว/เหง้า รักษาอาการปวดท้องประจำเดือน แก้กดขาว ใช้ขับน้ำคาวปลาในหญิงหลังคลอด แก้วริดสีดวงทวาร และไล่เลื้อน	1) พบสารประกอบทางเคมี สารกลุ่มเคอร์คูมินอยด์, เคอร์ซิไดน อะซีไต์ฟีนอน (Claeson et al., 1996 ; Yamasaki et al., 1988) 2) มีฤทธิ์คล้ายฮอร์โมนเพศหญิง คือ เอสโตรเจน ว่านตัวเมียพบสารกลุ่มไดแอริลเฮปตานอยด์ (Anggakusuma et al., 2009) 3) มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ (Ibrahim et al., 2012) 4) มีฤทธิ์ต้านการอักเสบกับโรคในระบบประสาท (Rerknimitr et al., 2016) 5) ฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรียและเชื้อราก่อโรคในช่องปาก โดยเฉพาะต่อเชื้อชนิด <i>Streptococcus species</i> (Hwang et al., 2000)
3. ตำรับยาบำรุงน้ำนม			
กระเจียนก	<i>Euonymus cochinchinensis</i> Pierre	ใช้ทั้งต้น บำรุงเลือด เพิ่มการไหลเวียนของเลือด	1) มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ (Keo et al., 2012)
ฝางแดง	<i>Caesalpinia sappan</i> L.	ใช้แก่น บำรุงโลหิตสตรี ใช้เป็นยาแก้ปวด แก้บวม แก้เลือดอุดตัน ทำให้เลือดไหลเวียนดี รักษาประจำเดือนมาไม่ปกติ	1) มีสาร Brazilin เป็นน้ำมันหอมระเหย มีฤทธิ์ในการระงับอาการอักเสบได้ดี (วิทยาบุญวรพัฒน์, 2554) 2) พบสารสำคัญกลุ่มฟลาโวนอยด์ สโตรอล และแทนนิน (Namikoshi et al., 1987) 3) มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระและต้านเชื้อแบคทีเรีย (Avirutnant et al., 1983) 4) มีฤทธิ์ยับยั้งการสะสมของไขมันบริเวณหลอดเลือด (Oh et al., 2001)
4. ตำรับยาบำรุงกำลัง			
กำลังเสือโคร่ง	<i>Strychnos axillaris</i> Colebr.	ใช้แก่น แก้ปวดเมื่อยตามร่างกาย แก้เส้นเอ็นพิการ แก้กระษัย แก้เหน็บชา แก้เข้าข้อ	1) พบสารสำคัญในกลุ่มฟีนอลิก (เทพ เชียงทอง และคณะ, 2518) 2) มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง (CNS) ทาง การแพทย์นิยมใช้เป็นยาชูกำลัง (Christophe, 2007)
อบเชยเถา	<i>Atherolepis pierrei</i> Cost. var. <i>glabra</i> Kerr.	ใช้ราก บำรุงหัวใจ ใช้ปรุงเป็นยาหอมรักษาอาการหน้ามืดตาลาย อาการวิงเวียนศีรษะ และช่วยขับลมในลำไส้	1) มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ (เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, 2549) 2) มีฤทธิ์ยับยั้งเซลล์มะเร็ง (Wiyakrutta et al., 2004)

ตารางที่ 1 แสดงยาสมุนไพรในตำรับยาของหมอสมร อิลี ที่ใช้ในการรักษาโรคที่พบบ่อย (ต่อ)

สมุนไพรในตำรับ	ชื่อวิทยาศาสตร์	สรรพคุณ	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา
เถาวัลย์เปรียง	<i>Derris scandens</i> (Roxb.) Benth	ใช้เถา แก้วตมเมื่อย แก้วเส้นเอ็นพิการ แก้วกระษัยเหน็บชา ต้มรับประทานถ่ายเส้น ถ่ายกระษัย แก้วเส้นเอ็นชอต	1) พบสารสำคัญในกลุ่ม ไอโซฟลาโวน ไกลโคไซด์ สารกลุ่มคูมาริน (Laupattarakasem et al., 2004) 2) มีฤทธิ์ต้านอักเสบ ฤทธิ์กระตุ้นภูมิคุ้มกัน (Puttarak et al., 2016) 3) บรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่าง ลดอาการข้อเข่าอักเสบ ลดอาการปวด (ยุทธพงษ์ ศรีมงคล และคณะ, 2550) 4) มีฤทธิ์กระตุ้นภูมิคุ้มกัน (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, 2546) 5) มีฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์ COX-1 (ประไพ วงศ์สินคงม้น และคณะ, 2556)
ประดงสามสิบสอง	<i>Bauhinia sirindhorniae</i> (K.Larsen & S.S.Larsen)	ใช้เถา แก้วผื่นคัน ปวดแสบปวดร้อน แก้วน้ำเหลืองเสีย แก้วลมพิษ หรือภูมิแพ้ต่างๆ	1) มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ และมีสารประกอบฟีนอลิก ฟลาโวนอยด์ มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ (Chaisri & Laoprom, 2017)
5. ตำรับยาสลายนิ่วในไต			
ฝ้ายขาว	<i>Gossypium herbaceum</i> L.	ใช้ราก เป็นยาขับประจำเดือนสตรี ทำให้มดลูกบีบตัวอย่างแรง ลดน้ำตาลในเลือด ขับปัสสาวะ	1) มีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือด เพิ่มการหลั่งของอินซูลิน ลดระดับไขมันในเลือด ขับปัสสาวะ (จุไรรัตน์ เกิดดอนแฝก, 2553)
เถาฟ้าระงับ	<i>Argyreia brevicauda</i> Kerr.	ใช้เถา ขับนิ่ว สลายนิ่ว ขับปัสสาวะ บำรุงไต บำรุงน้ำดี ช่วยให้อาหารย่อย	1) เถาฟ้าระงับเป็นวงศ์พืช Convolvulaceae วงศ์เดียวกันกับผักบุ้ง พบว่า สมุนไพรในวงศ์พืชนี้ มีสารสำคัญในกลุ่ม เคอซิดิน แคมฟีรอล กรดคาพิอิก (วุฒิ วุฒิธรรมเวช, 2547)
เดือยหิน	<i>Coix lachryma-jobi</i> L.	ใช้ราก เป็นยาขับพยาธิในเด็ก เป็นยาขับปัสสาวะ แก้วประจำเดือนไม่ปกติ	1) พบสารสำคัญในกลุ่มโคอิกซอล, ลิกนิน, บีซีโตสเตอร์รอล, สเตอริกแอซิด (สัตตาวาลย์ บุญรัตน์กรกิจ, 2535)
หญ้าคา	<i>Imperata cylindrica</i> (Linn.) Beauv.	ใช้ราก ขับปัสสาวะ แก้วกระเพาะปัสสาวะอักเสบ แก้วปัสสาวะแดง ชุนขึ้น บำรุงไต ขับระดูขาว แก้วหนองใน	1) พบว่ามีสารสำคัญในกลุ่ม ฟีนอลิก, โครโมน, ไตรเทอร์ปีนอยด์, เซลควิซินอยด์ และ โพลีแซคคาไรด์ (เย็นจิตร เตชะดำรงสิน และคณะ, 2547) 2) ฤทธิ์ขับปัสสาวะ ฤทธิ์ขยายหลอดเลือดและลดความดันโลหิต (วุฒิ วุฒิธรรมเวช, 2540) 3) ฤทธิ์ต้านการเกาะตัวของเกร็ดเลือด (พนิดา กาญจนภัก, 2509)

ตารางที่ 1 แสดงยาสมุนไพรในตำรับยาของหมอสมร อิติ ที่ใช้ในการรักษาโรคที่พบบ่อย (ต่อ)

สมุนไพรในตำรับ	ชื่อวิทยาศาสตร์	สรรพคุณ	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา
แห้วหมู	<i>Cyperus rotundus</i> L.	ใช้หัว/เหง้า ขับลมในลำไส้ แก้ปวดท้อง บำรุงธาตุ เจริญอาหาร แก้อาการท้องอืดเฟ้อ เป็นยาบำรุงหัวใจ ขับเหงื่อ ขับระดู ขับปัสสาวะ แก้อาเจียน แก้โรคตับอักเสบ	1) พบสารสำคัญในกลุ่มเตอปีน, โกลซีรอล, ฟลาโวนอยด์ (ยุทธนา พงษ์พิริยะเดช และคณะ, 2552) 2) ฤทธิ์ยับยั้งการหดเกร็งและลดการบีบตัวของลำไส้ (Mann et al., 1998) 3) มีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียก่อโรคทางเดินอาหาร (Sharma et al., 2011) 4) มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ (Parekh et al., 2006) 5) มีฤทธิ์ยับยั้งเซลล์มะเร็งเม็ดเลือดขาว และมีฤทธิ์ต้านเชื้อจุลชีพ (Kilani et al., 2008)
หญ้าเอ็นยืด	<i>Plantago major</i> L.	ใช้ทั้งต้น แก้อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย เส้นเอ็น กล้ามเนื้อ ลดการอักเสบของเส้นเอ็นและกล้ามเนื้อ	1) มีวิตามินจำพวก วิตามินบี 1, วิตามินซี, วิตามินเค (วิทย์ เทียงบุญธรรม, 2542) 2) พบสารสำคัญในกลุ่มสารไอริไดอยด์ และสารฟลาโวนอยด์ (Nishibe et al., 1995) 3) มีฤทธิ์ต้านการอักเสบในหนูทดลอง (Kawashty et al., 1994)
6. ตำรับยาแก้ปวดเข้า เข้าเสื่อม			
เถาว์ร้อยเปรี๊ยะ	<i>Derris scandens</i> (Roxb.) Benth	ใช้เถา ขับปัสสาวะ แก้บิด แก้หวัด แก้ปวดเมื่อย แก้เส้นเอ็นพิการ แก้ไข้ ขับปัสสาวะ แก้ปัสสาวะพิการ	1) พบสารสำคัญในกลุ่ม ไอโซฟลาโวน โกลโคไซด์ สารกลุ่มคูมาริน (Laupattarakasem et al., 2004) 2) มีฤทธิ์ต้านอักเสบ ฤทธิ์กระตุ้นภูมิคุ้มกัน (Puttarak et al., 2016) 3) บรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่าง ลดอาการข้อเข่าอักเสบ ลดอาการปวด (ยุทธพงษ์ ศรีมงคล และคณะ, 2550) 4) มีฤทธิ์กระตุ้นภูมิคุ้มกัน (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, 2546) 5) มีฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์ COX-1 (ประไพ วงศ์สินคงมั่น และคณะ, 2556)
สะแกนา	<i>Combretum quadrangulare</i> Kurz.	ใช้เมล็ด ขับพยาธิเส้นด้าย พยาธิไส้เดือน ในเด็ก แก้ซางตานขโมย แก้ซางตานขโมย แก้ฝีตานขาง	1) มีสารกลุ่มฟลาโวนอยด์ และบีสโอสเตอรอยด์ (Somanabandhu et al., 1980) 2) มียับยั้งการทำงานของเอนไซม์ HIV-1 integrates (Pipitkul et al., 1987)
เครือประสงค์ใหญ่ (หัวเขาคลอน)	<i>Streptocaulon juventas</i> (Lour.) Merr.	ใช้ราก ขับน้ำคาวปลาและโลหิตเสียในสตรีหลังคลอด แก้ไข้ แก้อ่อนเพลีย บำรุงกำลัง	1) เครือประสงค์ใหญ่ เป็นวงศ์พืช Asclepiadaceae วงศ์เดียวกับต้นแป๊ะท้าว สารกลุ่มไตรเทอร์ปีนอยด์ สารกลุ่มไตรเทอร์ปีนอยด์ สารในกลุ่มสเตอรอล (อัญชิษฐา วิทยากรณ์, 2545)

อภิปรายผล

จากการศึกษาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้าน: กรณีศึกษา หมอสมร อีลี ตำบลน้ำโมง อำเภอบัวบอ จังหวัดหนองคาย พบประเด็นที่น่าสนใจบางประเด็น จึงนำมาอภิปรายผลดังนี้

1. องค์ความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาด้านการใช้สมุนไพรในการบำบัดรักษาโรคของหมอสมร พบว่า หมอสมรได้รับการสืบทอดจากบรรพบุรุษ โดยบรรพบุรุษมีกฎเกณฑ์ในการถ่ายทอดความรู้และคัดเลือกบุคคล คือ จะต้องเป็นผู้ที่สืบสายเลือดโดยตรง หรือเป็นบุคคลที่มีความอดทน มีใจรักและอยากช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นจากความทุกข์อันเนื่องมาจากโรคร้ายไข้เจ็บ ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดของ นักวิชาการ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2550) กล่าวว่า บุคคลที่จะเป็นหมอพื้นบ้าน ต้องอาศัยความพยายาม ความอดทน ความพากเพียร ต้องจดจำคำสอน คาถาอาคมต่าง ๆ และต้องหมั่นคอยสังเกตติดตามไถ่ถามจากครูอาจารย์อยู่เสมอ ครูหมอพื้นบ้านจึงจำเป็นต้องมีการคัดเลือกความเหมาะสมและคุณสมบัติของผู้ศึกษา เพราะนอกจากความรู้ ความชำนาญในศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านแล้ว คุณธรรมและจริยธรรมก็มีส่วนสำคัญ หมอพื้นบ้านจึงต้องพัฒนาความรู้ตนเองอยู่เสมอ โดยการศึกษาความรู้จากเอกสารโบราณและตำราที่เกี่ยวข้องกับการรักษาแบบแพทย์แผนโบราณ การสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญ การอบรม สัมมนา ตามที่หน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นจัดขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ พระสุริยา มาตย์คา (2552) เรื่อง การพัฒนากระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในประเทศไทยและสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว พบว่า หมอพื้นบ้านมีระบบการสืบทอดหรือเรียนรู้ภูมิปัญญา 6 ระบบ ได้แก่ 1) มีการสืบทอดหรือเรียนรู้ภูมิปัญญาจากบรรพบุรุษ 2) การเรียนรู้ในระดับเครือญาติ 3) การเรียนรู้จากหมอพื้นบ้านสู่บุคคลผู้สนใจ 4) การเรียนรู้จากหมอพื้นบ้านสู่ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาแล้ว 5) การเรียนรู้จากสถาบันการศึกษา และ 6) การเรียนรู้ด้วยตนเองจากตำราโบราณ

2. วิธีการบำบัดรักษาโรคและผลของการรักษาโรคของหมอยาสมุนไพร ปัจจุบันพบว่า หมอพื้นบ้านมักจะมี ความเชี่ยวชาญหลายด้านในการช่วยเยียวยาหรือรักษาคนในชุมชน หมอสมรเป็นหมอพื้นบ้านที่รักษาได้ทั้งหมอยาสมุนไพรและหมอนวดรักษาสอดคล้องกับการศึกษาของรัชณี จันทรเกษ และคณะ (2553) ที่ระบุว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่มีความสามารถมากกว่าหนึ่งประเภท จะประกอบไปด้วยหมอพิธีกรรม หมอสมุนไพร หมอนวด

หมอดำแยและหม่ออื่น ๆ ซึ่งส่วนมากจะมีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านนั้น จะต้องมีการตรวจร่างกาย วินิจฉัยอาการ นวดรักษาตามอาการ ประยุสมุนไพรรักษาตามอาการ และจำหน่ายหรือแจกทานไปตามโรคหรืออาการเจ็บป่วยของผู้ที่มาขอความช่วยเหลือ ซึ่งสอดคล้องกับ คัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉัยในตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ ที่ว่าด้วยเรื่องการวินิจฉัยโรค ต้นเหตุการเกิดโรค การรักษาสุขภาพตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับภรณ์ส ทองชูช่วย (2557) ให้ข้อมูลว่า วิธีการรักษาโรคด้วยการใช้สมุนไพรรักษาของหมอพื้นบ้านก่อนการรักษาทุกครั้งหมอฟพื้นบ้านจะทำการตรวจโรคโดยการซักประวัติ การตรวจร่างกายและจิตใจแล้วจึงวินิจฉัยโรคตามหลักการแพทย์แผนไทย และดำเนินกระบวนการในการรักษาโรคด้วยการใช้สมุนไพรรักษา และลักษณะอาการของโรคหรือความเจ็บป่วยที่ปรากฏ เพื่อมุ่งปรับธาตุทั้ง 4 ให้เกิดความสมดุลเป็นหลัก มีการใช้คาถา และรวมถึงพิธีกรรมตามความเชื่อ มาใช้ในกระบวนการของการบำบัดรักษา อีกทั้งยังมีข้อห้ามข้อพึงปฏิบัติตนของผู้ป่วยในระหว่างการรักษา และมีการติดตามผลของการรักษาเป็นระยะ

3. ตำรับยาที่ใช้รักษาอาการเฉพาะราย มีทั้งหมด 6 ตำรับ ได้แก่ 1) ตำรับยารักษาไส้เลื่อน 2) ตำรับยารักษามดลูกหย่อน 3) ตำรับยาบำรุงน้ำนม 4) ตำรับยาบำรุงกำลัง 5) ตำรับยาสลายนิ่วในไต และ 6) ตำรับยาแก้ปวดเข่า เข่าเสื่อม ซึ่งเป็นตัวยาตามกลุ่มอาการที่หมอสมรพบป่วยและเชี่ยวชาญในการรักษา ตัวยาแต่ละตัวมีสรรพคุณที่แตกต่างกัน หมอยาสมุนไพรรักษาจะตั้งตำรับยาโดยพิจารณาจากรสยา รสยาเย็น และสรรพคุณของสมุนไพรรักษา ซึ่งสอดคล้องกับของ กฤษดา ศรีหมาตรี (2558) เรื่อง การศึกษาการใช้รสยาเป็นเครื่องบ่งชี้สรรพคุณยาของหมอยาไทย รสยาเป็นตัวบ่งชี้สรรพคุณยาสมุนไพรรักษาที่ใช้ในการรักษาอาการเจ็บป่วย เกิดจากประสบการณ์ในการลองผิดลองถูกของหมอยาไทยโบราณอันเป็นธรรมชาติของการเรียนรู้ของมนุษย์ จากการลองผิดลองถูกของหมอยาไทยโบราณเพื่อแก้ไขปัญหาการเจ็บป่วย มีการทดลองแก้ไขอาการเจ็บป่วยหลากหลายอย่าง เช่น กิน ดม ทา แห้ หรือ การเรียนรู้จากธรรมชาติรอบตัวสังเกตจากสิ่งรอบตัว ดังนั้นสมุนไพรรักษาที่ใช้ในการรักษาโรคนั้นตัวยาที่มีรสเดียวกันมักมีสรรพคุณในการรักษาโรคหรืออาการในลักษณะเดียวกัน จนเกิดการเรียนรู้สรรพคุณยาจากการลองผิดลองถูกมาเป็นการศึกษาจากรสยาเพราะรสยาสามารถพิสูจน์จรรยาสรรพคุณได้ รสยาจึงเป็นเครื่องมือในการศึกษาสรรพคุณที่เกิดขึ้นจากการสะสมประสบการณ์ในการใช้ยาจนเกิดมีการบันทึกความรู้จากข้อค้นพบดังกล่าว และสมุนไพรรักษาหัวเห็ดเห็ดที่เป็นส่วนประกอบในตำรับยาสลายนิ่วในไตของหมอฟพื้นบ้านสอดคล้องกับตำรับยาในตำราแพทย์

ศาสตร์สงเคราะห์ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2554) เป็นตำรายาที่ใช้รักษาโรคตามพระคัมภีร์ มุจฉापักขันทิกาทิว่าด้วยสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคระบบทางเดินปัสสาวะซึ่งเป็นภูมิปัญญาทาง การแพทย์ที่ได้รับการสืบทอดต่อกันมา

ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน เป็นศาสตร์ในการรักษาและดูแลสุขภาพของประชาชน ที่อาศัยความเชื่อ ความศรัทธา และเป็นการพึ่งพาอาศัยกันของชาวบ้าน มีการรักษาทั้งกาย และใจควบคู่กันไป โดยเน้นด้านการรักษาแบบองค์รวม จากการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยพบข้อมูลที่สำคัญคือ องค์ความรู้หมอพื้นบ้านแต่ละด้านยังไม่มี การรวบรวมหรือบันทึก ข้อมูลเก็บไว้ ซึ่งอาจทำให้องค์ความรู้ดังกล่าวอาจจะสูญหายไปพร้อมกับหมอพื้นบ้านเมื่อ เสียชีวิต นอกจากนี้ยังพบว่า หมอพื้นบ้านเกือบร้อยละ 90 ไม่มีผู้สืบทอด และอาจทำให้ การแพทย์พื้นบ้านสูญหายไปมากที่สุด ดังนั้นองค์ความรู้ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านเป็นสิ่งที่ ควรค่าต่อการอนุรักษ์และสืบทอดต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาติดตามผลการใช้ยาสมุนไพรจากผู้ป่วย เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยต่อไป
2. ควรมีการศึกษาการออกฤทธิ์ของยาตำรับของหมอสมร เพื่อทราบถึงกลไกการทำงาน ของตัวยาและประสิทธิภาพของตำรับยาสมุนไพรต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณพ่อสมร อิติที่ได้ให้ความอนุเคราะห์สถานที่ในการทำวิจัยและ ให้ข้อมูลเรื่ององค์ความรู้ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรในการรักษา บำบัดโรค และขอขอบคุณ ชาวบ้านตำบลน้ำโมง ตำบลท่าบ่อ จังหวัดหนองคายที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลในการทำงาน วิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กฤษฎา ศรีหมตวี. (2558). การศึกษาการใช้รสบายเป็นเครื่องบ่งชี้สรรพคุณยาของหมอยาไทย. ใน รายงานสืบเนื่องจากการประชุมสัมมนาวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ และนานาชาติ (Proceedings) เครือข่ายบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ ครั้งที่ 15, หน้า 1-14. นครสวรรค์: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.
- กระทรวงศึกษาธิการ (2554). แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์: ภูมิปัญญาทางการแพทย์และมรดกทางวัฒนธรรมของชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: องค์การค้ำของ สกสค.
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2546). ประมวลผลงานวิจัยด้านพิษวิทยา ของสถาบันวิจัยสมุนไพรมะ เล่ม 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา.
- จุไรรัตน์ เกิดดอนแฝก. (2553). สมุนไพรลดไขมันในเลือด 140 ชนิด. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เซเว่น พรินต์ติ้ง กรุ๊ป จำกัด.
- เทพ เชียงทอง, โสภณ เรืองสำราญ และ พิพัฒน์ การเที่ยง (2518). การหาสารประกอบเคมีในเปลือกของต้นกำลังเสือโคร่ง. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธณัฐ ทองชูช่วย. (2557). ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในด้านการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค ของอำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.
- ปรณณวัชชัย ไชยวัฒนนันท์, ภานุรัฐ เดชะยนต์, ปฐมพงษ์ เผือกกลี, ศรีโสภา เรืองหนู และจิตพิสุทธิ์ จันทร์ทองอ่อน. (2563). ฤทธิ์ด้านการอักเสบและบรรเทาอาการปวดของสมุนไพรที่ใช้ในการทบทบหม้อเกลือ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 18(3), 455-469.
- ประไพ วงศ์สินคังมัน, จารีย์ บันลือธิ, สมชาย แสนหลวงอินทร์, ธนวัฒน์ ทองจีน และ อุทัยโสธนะพันธุ์. (2556). องค์ประกอบทางเคมีที่มีฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์ COX-1 ของสารสกัดเถาวัลย์เปรียง. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 11(3), 267-279.
- ประกาศกร แก้ววรรณ. (2554). การจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น. อุดรธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี.
- พเยาว์ เหมือนวงษ์ญาติ, เอมอร โสมนะพันธุ์ และ รุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล. (2524). การวิเคราะห์หาอัลคาลอยด์ในสมุนไพรไทย ภาค 1. วารสารเภสัชศาสตร์, 8(4), 109-115.

- เพ็ญภา ทรัพย์เจริญ. (2549). **สมุนไพรในอุทยานแห่งชาติภาคกลาง**. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: ศูนย์พัฒนาตำราการแพทย์แผนไทย.
- พินดา กาญจนภี. (2509). การศึกษาทางด้านเคมีและเภสัชวิทยา ของ Rhizomes ของหญ้าคา (*Imperata cylindrica Beauv.*). **วารสารของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์**, 8(4), 184-192.
- พระสุริยา มาตย์คา. (2552). **การพัฒนากระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในประเทศไทยและสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว**. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนากลุ่มภาค มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.
- พลอยพัฒน์ นิยมพลอย, พสุธา ธัญญะกิจไพศาล, พลกฤษณ์ แสงวนิช และ อภิชาติ กาญจนพัฒน์. (2552).ฤทธิ์การต้านออกซิเดชันและการกระตุ้นการเพิ่มจำนวนเซลล์ของส่วนสกัดหยาบพอลิแซ็กคาไรด์จากเหง้าของว่านคันทมาลา *Curcuma aromatica Salisb.* ใน **เรื่องเต็มการประชุมทางวิชาการของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ครั้งที่ 47**, หน้า 154-161. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พวงเพ็ญ ศิริรักษ์. (2008). การศึกษาพืชวงศ์ขิง (Zingiberaceae) ในประเทศไทย. **NU. International Journal of Science**, 5(2), 119-128.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2550). **เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการแพทย์แผนไทย**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- เย็นจิตร เตชะดำรงสิน, เครือวัลย์ พลจันทร์, จันทร์เพ็ญ วิวัฒน์, จารีย์ บันสิทธิ์, บุชรารวรรณ ศรีวรรณะ, ประถม ทองศรีรักษ์, พงษ์นุวัฒน์ ศรีงาม, พันธ์ดา อิศรางกูร ณ อยุธยา, วัฒนา อุว่าณิชย์, สุชน วงษ์ชีรี, อรุณ บ่างตระกูลนนท์, อัมพร คุณเอนก (2547). **โครงการสมุนไพรต้านเอดส์ : ฤทธิ์ของสมุนไพรไทยในการยับยั้งเชื้อเอชไอวีและเชื้อจุลินทรีย์ ที่ก่อโรคติดเชื้อฉวยโอกาสและฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกัน** (รายงานงานวิจัยสาขาวิทยาศาสตร์เคมีและเภสัช สถาบันวิจัยสมุนไพร). กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์.
- ยุทนา พงษ์พิริยะเดชะ, พชรินทร์ นวลศรีทอง และ นฤมล ศิริทราเวช. (2552). ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระและยับยั้งเอนไซม์แซนทินออกซิเดสจากสมุนไพรไทยกลุ่มบำรุงกำลังและอายุวัฒนะ. ใน **เรื่องเต็มการประชุมทางวิชาการของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ครั้งที่ 47**, หน้า 94-102. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ยุทธพงษ์ ศรีมงคล, ไพจิตร วาচিত, ปราณี ขวลิตรำรง, บุษราวรรณ ศรีวรรณ, รัตใจ ไพเราะ, จันธิตา อินเทพ และคณะ. (2550). การเปรียบเทียบสรรพคุณของสารสกัดเถาวัลย์เปรียงกับโคโลฟีแนคเป็นยาบรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่าง. **วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**, 5(1), 17-23.

รัชณี จันทรเกษ, ประพจน์ เกตราภาส และ วิชัย จันทรกิตติวัฒน์ (2553). **สถานการณ์หมอยาพื้นบ้านในส่วนภูมิภาคในประเทศไทย. รายงานสถานการณ์ : การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ประจำปี พ.ศ. 2550-2552.** กรุงเทพฯ: ศูนย์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ สำนักวิชาการ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.

ลัดดาวัลย์ บุญรัตนกรกิจ. (2535). **สมุนไพรนำใช้.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งทองปรีณติงเซอร์วิส.

วิทย์ เทียงบุญธรรม. (2542). **พจนานุกรมสมุนไพรไทย.** พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: รวมสาส์น.

วิทยา บุญวรพัฒน์. (2554). **หนังสือสารานุกรมสมุนไพรไทย-จีน ที่ใช้บ่อยในประเทศไทย.** กรุงเทพฯ: สมาคมศาสตร์การแพทย์แผนจีนในประเทศไทย.

วุฒิ วุฒิธรรมเวช. (2540). **สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย.** กรุงเทพฯ: โอเอสพรีนติงเฮาส์.

วุฒิ วุฒิธรรมเวช. (2547). **คัมภีร์เภสัชรัตนโกสินทร์.** กรุงเทพฯ: ศิลป์สยามบรรจุกัญท์และการพิมพ์ จำกัด.

อัญชิษฐา วิทยาภรณ์. (2545). **การศึกษาทางพิษวิทยาของใบและเปลือกต้นตีนเป็ดฝรั่ง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

โอภาส ชามะรัตน์. (2545). **ภูมิปัญญาหมอยาพื้นบ้านกับการใช้สมุนไพรบำบัดรักษาความเจ็บป่วย: กรณีศึกษานายแวว วงศ์คำโสม บ้านโคกผาง ตำบลสนาม อำเภอกุเรือ จังหวัดเลย.** เลย: มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.

Anggakusuma, Y., Lee, M., & Hwang, J. K. (2009). Estrogenic Activity of Xanthorrhizol Isolated from *Curcuma xanthorrhiza* Roxb. **Biological and Pharmaceutical Bulletin**, 32(11), 1892-1897.

Avirutnant, W. (1983). The antimicrobial activity of some Thai flowers and plants. **Mahidol. Univ. J. Pharm. Sci.**, 10, 81-86.

- Chaisri, P., & Laoprom, N. (2017). Antioxidant properties and total phenolic content of selected traditional Thai medicinal plants. **Thai Pharmaceutical and Health Science Journal**, **12**(1), 10-18.
- Claeson, P., Pongprayoon, U., Sematong, T., Tuchinda, P., Reutrakul, V., Soontornsaratune, P., & Taylor, W. C. (1996). Non-phenolic linear diarylheptanoids from *Curcuma xanthorrhiza*: a novel type of topical anti-inflammatory agents: structure-activity relationship. **Planta medica**, **62**(3), 236-240.
- Hwang, J. K., Shim, J. S., & Pyun, Y. R. (2000). Antibacterial activity of xanthorrhizol from *Curcuma xanthorrhiza* against oral pathogens. **Fitoterapia**, **71**(3), 321-323.
- Jantan, I., Saputri, F. C., Qaisar, M. N., & Buang, F. (2012). Correlation between chemical composition of *Curcuma domestica* and *Curcuma xanthorrhiza* and their antioxidant effect on human low-density lipoprotein oxidation. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, **2012**. DOI: <http://dx.doi.org.10.1155/2012/438356>
- Kawashty, S. A., Abdalla, M. F., & Saleh, N. A. M. (1994). Flavonoids of *Plantago* species in Egypt. **Biochemical Systematics and Ecology**, **22**(7), 729-733.
- Keo, S., Lee, D. S., Li, B., Choi, H. G., Kim, K. S., Ko, W. M., ... & Kim, Y. C. (2012). Neuroprotective effects of Cambodian plant extracts on glutamate-induced cytotoxicity in HT22 cells. **Natural Product Sciences**, **18**(3), 177-182.
- Kilani, S., Sghaier, M. B., Limem, I., Bouhlel, I., Boubaker, J., Bhourri, W., & Chekir-Ghedira, L. (2008). In vitro evaluation of antibacterial, antioxidant, cytotoxic and apoptotic activities of the tubers infusion and extracts of *Cyperus rotundus*. **Bioresource technology**, **99**(18), 9004-9008.

- Laupattarakasem, P., Houghton, P. J., & Hoult, J. R. S. (2004). Anti-inflammatory isoflavonoids from the stems of *Derris scandens*. **Planta medica**, **70**(06), 496-501.
- Mann, C. M., & Markham, J. L. (1998). A new method for determining the minimum inhibitory concentration of essential oils. **Journal of applied microbiology**, **84**(4), 538-544.
- Namikoshi, M., Nakata, H., & Saitoh, T. (1987). Homoisoflavonoids from *Caesalpinia sappan*. **Phytochemistry**, **26**(6), 1831-1833.
- Nishibe, S., Murai, M., & Tamayama, Y. (1995). Studies on Constituents of *Plantaginis Herba* 7: Flavonoids from *Plantago asiatica* and *P. hostifolia*. **Natural medicines**, **49**(3), 340-342.
- Oh, G. T., Choi, J. H., Hong, J. J., Kim, D. Y., Lee, S. B., Kim, J. R., ... & Jeong, T. S. (2001). Dietary hematein ameliorates fatty streak lesions in the rabbit by the possible mechanism of reducing VCAM-1 and MCP-1 expression. **Atherosclerosis**, **159**(1), 17-26.
- Parekh, J., & Chanda, S. (2006). *In-vitro* antimicrobial activities of extracts of *Launaea procumbens* Roxb. (Labiatae), *Vitis vinifera* L. (Vitaceae) and *Cyperus rotundus* L. (Cyperaceae). **African Journal of Biomedical Research**, **9**(2), 89-93.
- Pipitkul, W., Sribunlue, P., Na Nakorn, S., Chusilp, K., & Siamsatiansopon, S. Study of herbal medicinal plants *Combretum quadrangulare* Kurz in treatment of thread worm in school children. **Com Infectious Disease Journal**, **13**(1), 33-44.
- Puttarak, P., Sawangjit, R., & Chaiyakunapruk, N. (2016). Efficacy and safety of *Derris scandens* (Roxb.) Benth. for musculoskeletal pain treatment: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Journal of ethnopharmacology**, **194**, 316-323.

- Rerknimitr, P., Nitinawarat, J., Weschawalit, S., Wititsuwannakul, J., Wongtrakul, P., Jutiviboonsuk, A., & Asawanonda, P. (2016). The efficacy of *Gynura pseudochina* DC. var. *hispida* Thv. ointment in treating chronic plaque psoriasis: a randomized controlled trial. **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, 22(8), 669-675.
- Sharma, S. K., & Singh, A. P. (2011). Antimicrobial investigations on rhizomes of *Cyperus rotundus* Linn. **Der Pharmacia Lettre**, 3(3), 427-431.
- Siriwatanametanon, N., Prieto, J., & Heinrich, M. (2010). Chemical and biological studies on the methanol extract of *Gynura pseudochina* var. *hispida*. **Planta Medica**, 76(12), 286. DOI: 10.1055/s0030-1264584.
- Somanabandhu, A., Wungchinda, S., & Wiwat, C. (1980). Chemical composition of *Combretum quadrangulare* Kurz. In **4th Asian Symposium on Medicinal Plants and Spices**, Bangkok (Thailand), 15-19 Sep 1980.
- Thamaree, S., Sitprijia, V., Leepipatpaiboon, S., Witayalertpunya, S., & Thaworn, N. (2000). Mediators and renal hemodynamics in Russell's viper envenomation. **Journal of natural toxins**, 9(1), 43-48.
- Wiat, C. (2007). **Ethnopharmacology of Medicinal Plants Asia and the Pacific**. New Jersey: Humana Press.
- Wiyakrutta, S., Sriubolmas, N., Panphut, W., Thongon, N., Danwisetkanjana, K., Ruangrunsi, N., & Meevootisom, V. (2004). Endophytic fungi with anti-microbial, anti-cancer and anti-malarial activities isolated from Thai medicinal plants. **World journal of microbiology and biotechnology**, 20(3), 265-272.
- Yamazaki, M., Maebayashi, Y., Iwase, N., & Kaneko, T. (1988). Studies on Pharmacologically Active Principles from Indonesian Crude Drugs. I.: Principle Prolonging Pentobarbital-Induced Sleeping Time from *Curcuma xanthorrhiza* ROXB. **Chemical and pharmaceutical bulletin**, 36(6), 2070-2074.