

**การสร้างรูปแบบการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเกี่ยวกับปฏิวธาตุของศูนย์ศึกษา
สมุนไพรสมเด็จพะพุฒาจารย์ (สนิท ขวนปญโญ)**
**The Development of a Model for Herbal Remedy Application for Diseases
Related to the Earth Element at the Somdet Phra Phutthachan
(Sanit Javanapañño) Herbal Research Center**

**¹พระครูวิจารณ์โกศล กนตธมโม (เพ็งพริ้ง), ²พระธรรมวชิราจารย์
(สุชาติ กิตติปญโญ) และ³สุพิชฌาย์ พรพิชนรงค์**
**¹Phrakru Wichankosol Kantadhammo (Peangpring),
²Phra Dhamvajiracarya (Suchart Kittipañño),
and³Supitcha Pornpitchanarong**

¹วิทยาเขตบาฬีศึกษาพุทธโธม นครปฐม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

^{2,3}มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุธวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

¹Palisueksabuddhaghosa Nakhon Pathom College, Mahachulalongkornrajavidyalaya University.

^{2,3}Mahavajiralongkornpalithervada, Mahachulalongkornrajavidyalaya University.

¹Corresponding Author's Email: supitcha96@gmail.com

Received: July 28, 2025; **Revised:** December 15, 2025; **Accepted:** December 18, 2025

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปฏิวธาตุในคัมภีร์พระพุทธานุชาต 2) เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันของการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเกี่ยวกับปฏิวธาตุของศูนย์ศึกษาสมุนไพรสมเด็จพะพุฒาจารย์ (สนิท ขวนปญโญ) 3) เพื่อสร้างรูปแบบการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเกี่ยวกับปฏิวธาตุของศูนย์ศึกษาสมุนไพรสมเด็จพะพุฒาจารย์ (สนิท ขวนปญโญ) เป็นงานวิจัยเชิงผสมวิธีระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ พื้นที่ศูนย์ศึกษาสมุนไพรสมเด็จพะพุฒาจารย์ (สนิท ขวนปญโญ) ประชากรเป็นผู้ป่วยที่มีโรคเกี่ยวกับปฏิวธาตุและผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสัมภาษณ์เชิงลึก แบบสอบถาม และแบบประเมิน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาและสถิติพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า 1) แนวคิดเกี่ยวกับปฏิวธาตุ พบว่า ปฏิวธาตุหรือธาตุดินเป็นหนึ่งในธาตุ 4 ที่ประกอบเป็นร่างกายมนุษย์ มีลักษณะแข็ง หยาบ มีความแน่นทึบ ทำหน้าที่ค้ำจุนร่างกาย ประกอบด้วย 20 ส่วน แบ่งเป็น 5 กลุ่มตามลักษณะทางกายวิภาค ความผิดปกติของปฏิวธาตุมี 3 ลักษณะ คือ ปฏิวธาตุพร่อง (อ่อนเพลีย กระดูกเปราะบาง) ปฏิวธาตุกำเริบ (ตึงแข็ง ปวดเมื่อย) และปฏิวธาตุพิการ (ผิดรูป บิดเบี้ยว) สาเหตุเกิดจาก 4 ประการ คือ อุตุวิปริต วิสมบริหาร อาสยวิปริต และกรรมวิปากษิต แนวคิดนี้สอดคล้องกับการแพทย์แผนไทยที่

อธิบายปถวิธาตุเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของร่างกาย 2) การศึกษาสภาพการใช้สมุนไพรของศูนย์ศึกษาสมุนไพรฯ พบการใช้สมุนไพรเดี่ยว 30 ชนิด แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มแก้ปวดบำรุงกระดูก กลุ่มลดการอักเสบ และกลุ่มบำรุงโลหิตธาตุ ตำรับยาสมุนไพร 12 ตำรับ เช่น ยาประสะกระดูก ยาแก้ลมจับโป่งน้ำเดิน มีกระบวนการรักษา 4 ขั้นตอน ปัญหาที่พบ ได้แก่ การถ่ายทอดองค์ความรู้ไม่ครบถ้วน สมุนไพรบางชนิดหายาก ขาดบุคลากรเชี่ยวชาญ และทัศนคติของผู้รับบริการ 3) ผลการสร้างรูปแบบการใช้สมุนไพร ได้รูปแบบ “PATH Model” ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลัก คือ หลักการพื้นฐาน การวินิจฉัย การรักษา การดูแลแบบองค์รวม และการติดตาม ผลการประเมินรูปแบบพบว่ามีประสิทธิผลในการรักษา ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยร้อยละ 23.31 และได้รับความพึงพอใจในระดับมากที่สุด รูปแบบนี้สามารถประยุกต์ใช้ในการรักษาโรคเกี่ยวกับปถวิธาตุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การสร้างรูปแบบ; การใช้สมุนไพร; รักษาโรค; ปถวิธาตุ; ศูนย์ศึกษาสมุนไพร

Abstract

This research article aims to: 1) study the concepts and theories regarding the Earth Element (Pathavīdhātu) in the Theravāda Buddhist scriptures, 2) examine the current state of the use of herbal medicine for treating Earth Element-related diseases at the Somdet Phra Phutthachan (Sanit Javanapañño) Herbal Study Center, and 3) develop a model for using herbal medicine to treat Earth Element-related diseases at the same center. The study employed a mixed-methods approach, integrating both qualitative and quantitative research. The research site was the Somdet Phra Phutthachan (Sanit Javanapañño) Herbal Study Center. The population included 30 participants consisting of patients with Earth Element-related illnesses and experts. Research instruments included in-depth interviews, questionnaires, and assessment forms. Data were analyzed using content analysis and descriptive statistics. The findings revealed that: 1) Concepts of the Earth Element: The Earth Element (Pathavīdhātu) or solid element is one of the four elements that constitute the human body. It is characterized by hardness, coarseness, and solidity, serving as the support of the body. It consists of 20 parts, divided into 5 groups according to anatomical characteristics. Disorders of the Earth Element manifest in three forms: deficiency (fatigue, fragile bones), excess (stiffness, aches), and deformity (abnormalities, distortions). Causes are explained in four aspects: climatic changes (utuvipariṇāma), improper management (visamaparihāra), inherent disposition (āsayavipariṇāma), and karmic consequences (kammavipākaja). These concepts align with Thai traditional medicine, which views the Earth Element as a fundamental component of the body. 2) Current use of herbal medicine at the Herbal Study Center: The study found the use of 30 types of single herbs, categorized into three groups: herbs for pain relief and bone nourishment, herbs for reducing inflammation, and herbs for blood enrichment. In addition, 12 herbal formulas were recorded, such as Ya Prasa Kraduk (bone tonic) and Ya Kaelom Jap Pong Nam Dern (a remedy for circulatory disorders). The treatment process consisted of four stages. Problems identified included incomplete transmission of knowledge, scarcity of certain herbs, lack of specialized personnel, and the attitudes of service recipients. 3) Development of a treatment model: The resulting model, termed the “PATH Model,” consists of five main components: Principles (fundamental principles), Assessment (diagnosis), Treatment, Holistic Care, and Monitoring. Evaluation of the model demonstrated its effectiveness, improving patients’ quality of life by 23.31% and achieving the highest level of satisfaction. This model can be effectively applied to the treatment of Earth Element-related diseases.

Keywords: Model Development; Herbal Medicine Use; Disease Treatment; Pathavī Dhātu; Herbal Study Center

บทนำ

พระพุทธศาสนาเถรวาทได้บัญญัติคำสอนที่ครอบคลุมหลากหลายมิติของชีวิตมนุษย์ รวมถึงองค์ความรู้ด้านการแพทย์และการรักษาโรคที่มีรากฐานมาจากคัมภีร์พระไตรปิฎก โดยเฉพาะในพระสูตรต้นตปิฎก ทิมนิกาย ปาฏิภควรรค สังคิตีสูตร ที่ได้กล่าวถึงมหาภูตรูป หรือธาตุทั้ง 4 (ปถวิ อาโป เตโช วาโย) อันเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของร่างกายมนุษย์ (พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย: ที.ปา. (ไทย); 11/243/199) การเสียสมดุลของธาตุเหล่านี้ถือเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคตามแนวคิดพระพุทธศาสนา โดยเฉพาะอย่างยิ่งปถวิธาตุ หรือธาตุดิน ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างแข็งของร่างกาย เช่น กระดูก ฟัน เล็บ ผม และอวัยวะภายในต่างๆ (พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), 2546) ในสังคมไทยปัจจุบัน แม้ว่าการแพทย์แผนปัจจุบันจะเข้ามามีบทบาทสำคัญในการรักษาโรค แต่การแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสมุนไพรยังคงมีความสำคัญ โดยเฉพาะในชุมชนห่างไกลที่เข้าถึงการแพทย์สมัยใหม่ได้ยาก หรือกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการทางเลือกในการรักษาที่มีผลข้างเคียงน้อยกว่า สอดคล้องกับวิถีชีวิตและความเชื่อดั้งเดิม ปัจจุบันพบว่าโรคเกี่ยวกับโครงสร้างร่างกาย เช่น โรคกระดูกและข้อ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุข (2565) รายงานว่ามีผู้ป่วยโรคกระดูกและข้อมากกว่า 8 ล้านคน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นร้อยละ 15 ต่อปี อย่างไรก็ตาม ในขณะที่ระบบการแพทย์สมัยใหม่มีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาทกลับถูกละเลยและขาดการพัฒนาต่อยอด ส่งผลให้ภูมิปัญญาอันล้ำค่าเหล่านี้เริ่มเลือนหายไปจากสังคมไทย

พระพุทธโฆสเถระได้อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับปถวิธาตุไว้อย่างชัดเจนว่า “ปถวิธาตุมีลักษณะแข็ง กระด้าง หยาบ เป็นของหนัก เป็นที่ตั้ง เป็นที่อาศัย” (พระพุทธโฆสเถระ, 2545) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดในคัมภีร์การแพทย์แผนไทยที่ระบุว่าความผิดปกติของปถวิธาตุนำไปสู่โรคและความเจ็บป่วยหลายประการที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของมนุษย์ (เพ็ญภา ททรัพย์เจริญ, 2557) การแพทย์แผนไทยและการใช้สมุนไพรเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สั่งสมมาอย่างยาวนาน และมีประสิทธิภาพในการรักษาโรคหลายชนิด โดยเฉพาะโรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างร่างกาย แนวคิดเรื่องธาตุในพระพุทธศาสนามีความสอดคล้องกับศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสามารถอธิบายกลไกการเกิดโรคได้อย่างมีเหตุผล โดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวข้องกับปถวิธาตุ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับระบบโครงสร้างร่างกายและอวัยวะภายในหลายระบบ การก่อตั้งศูนย์ศึกษาสมุนไพรฯ นับเป็นการตอบสนองต่อนโยบายของรัฐในการส่งเสริมภูมิปัญญาไทยและการแพทย์แผนไทย ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2565-2569) ที่มุ่งเน้นการพัฒนาระบบสุขภาพแบบองค์รวมและการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2564) ซึ่งงานวิจัยของ รุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล (2564) พบว่า การขาดการบูรณาการระหว่างองค์ความรู้ดั้งเดิมกับวิทยาการสมัยใหม่เป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้เป็นที่ยอมรับในวงกว้าง

ศูนย์ศึกษาสมุนไพรสมเด็จพระพุฒาจารย์ (สนิท ชวนปญฺโญ) ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2542 ณ ตำบลสี่คิ้ว อำเภอสี่คิ้ว จังหวัดนครราชสีมา ด้วยจากปณิธานของสมเด็จพระพุฒาจารย์ (สนิท ชวนปญฺโญ) เจ้าอาวาสวัดไตรมิตรวิทยาราม และกรรมการมหาเถรสมาคม ซึ่งท่านมีวิสัยทัศน์ในการผสานแนวคิดพุทธศาสนากับการแพทย์แผนไทยโบราณเพื่อประโยชน์ต่อสังคมและชุมชน (พระมหาสมชาย ฐานวุฑฺโฒ, 2559) ศูนย์ฯ ได้

รวบรวมตำรายาสมุนไพรและวิธีการรักษาโรคที่เกี่ยวข้องกับปลิวีธาตุไว้เป็นจำนวนมาก อย่างไรก็ตามองค์ความรู้เหล่านี้ยังขาดการศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบเพื่อพัฒนาเป็นรูปแบบการรักษาที่ชัดเจน สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับบริบทสังคมปัจจุบัน กลุ่มเป้าหมายคือ ผู้ที่เข้ารับบริการบริการด้วยสมุนไพรที่เกี่ยวข้องกับปลิวีธาตุ จำนวน 30 คน

การใช้สมุนไพรในการรักษาและบรรเทาอาการโรคเกี่ยวกับปลิวีธาตุจะช่วยลดการพึ่งพายาแผนปัจจุบันและลดผลข้างเคียงจากการใช้ยาในระยะยาวได้ (วุฒิชัย จริยานุวัฒน์, 2563) ซึ่งตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่ต้องการทางเลือกในการรักษาที่มีผลข้างเคียงน้อยกว่า และสอดคล้องกับวิถีชีวิตและความเชื่อดั้งเดิม การศึกษาเพื่อสร้างรูปแบบการใช้สมุนไพรตามแนวคิดเรื่องธาตุทั้ง 4 โดยเฉพาะปลิวีธาตุ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการอนุรักษ์ ฟื้นฟู และพัฒนาองค์ความรู้ดังกล่าวให้เป็นระบบ เพื่อไม่ให้ภูมิปัญญาอันล้ำค่าเหล่านี้เลือนหายไปจากสังคมไทย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปลิวีธาตุในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาท
2. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันของการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเกี่ยวกับปลิวีธาตุของศูนย์ศึกษาสมุนไพรสมเด็จพระพุฒาจารย์ (สนิท ขวนปญโญ)
3. เพื่อสร้างรูปแบบการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเกี่ยวกับปลิวีธาตุของศูนย์ศึกษาสมุนไพรสมเด็จพระพุฒาจารย์ (สนิท ขวนปญโญ)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ออกแบบการวิจัยเป็นการวิจัยแบบผสมผสาน โดยแบ่งการดำเนินการวิจัยออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีด้านเอกสารที่เกี่ยวข้องในคัมภีร์พระไตรปิฎกและคัมภีร์ทางการแพทย์แผนไทย และหลักพุทธธรรมจากเอกสารปฐมภูมิ (Primary Source) และเอกสารทุติยภูมิ (Secondary Source) โดยศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับศึกษากระบวนการจัดการด้านรูปแบบการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเกี่ยวกับปลิวีธาตุ, การแพทย์แผนไทย โดยรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจาก ตำราทางวิชาการ หนังสือ เอกสารงานวิจัย และบันทึกต่าง ๆ ตลอดจนการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับศึกษากระบวนการจัดการรูปแบบการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเกี่ยวกับปลิวีธาตุเพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ เป็นร่างรูปแบบการบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาองค์ความรู้และภูมิปัญญา เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับปลิวีธาตุ รวมทั้งองค์ความรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาโรคเกี่ยวกับปลิวีธาตุของศูนย์ศึกษาสมุนไพรสมเด็จพระพุฒาจารย์ (สนิท ขวนปญโญ)

ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนารูปแบบ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เพื่อสร้างรูปแบบการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเกี่ยวกับปฏิวาตโดยการสังเคราะห์องค์ความรู้จากระยะที่ 1 และการประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ ทั้งนี้มีการนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) สำหรับการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และแบบสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ในการวิจัยเชิงปฏิบัติการ การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการโดยการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และการดำเนินกิจกรรมวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการศึกษา มีการประเมินรูปแบบ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเกี่ยวกับปฏิวาตที่พัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการศึกษา ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยบูรณาการผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด และนำเสนอผลการศึกษาเป็นเล่มวิจัยและเผยแพร่บทความวิจัย

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 ผลการวิจัย พบว่า ปฏิวาตในพระพุทธรูปตามคัมภีร์ธาตุวิงศ์สูตร มหาสติปัฏฐานสูตร และวิสุทธิมรรค มีลักษณะของความแข็ง ความทึบ และความทนทาน เป็นองค์ประกอบสำคัญในการค้าจุนร่างกายมนุษย์ ประกอบด้วยส่วนต่างๆ 20 รายการ ได้แก่ ฝม ขน เล็บ ฟัน หนัง เนื้อ เอ็น กระดูก เยื่อในกระดูก ไต ม้าม ตับ ฯลฯ (พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย: ม.ม. (ไทย); 12/349/381) คัมภีร์วิสุทธิมรรคระบุว่า ปฏิวาตทำหน้าที่เป็นฐานรองรับและค้าจุน เป็นพาหนะให้กับธาตุอื่น (วิ.สุทธิ; 2/161) โดยมีความสัมพันธ์กับธาตุทั้ง 4 สอดคล้องกับหลักอนิจจัง อนัตตา และทุกขัง (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), 2553) การเสียสมดุลเกิดจากปัจจัย 4 ประการ คือ อุตุวิปริณาม วิสมบริหาร อาสยวิปริณาม และกรรมวิปากขนิต (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2545) ในขณะที่แพทย์แผนไทยตามคัมภีร์ธาตุวิงศ์ สมุฏฐานวินิจฉัย และเวชศึกษา มองปฏิวาตเป็นธาตุแห่งความแข็งแรงและโครงสร้าง ประกอบด้วย เนื้อ เอ็น และกระดูก (พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย: ม.อ. (ไทย); 14/684-687/437) การรักษาเน้นการปรับสมดุลธาตุด้วยสมุนไพร การอบตัว การนวดและการดูแลสุขภาพด้วยธรรมะ (วรรณดี บุญเรือง, 2562) แสดงให้เห็นถึงความสอดคล้องของแนวคิดทั้งสองระบบในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

วัตถุประสงค์ที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า การศึกษาสภาพการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเกี่ยวกับปฏิวาตของศูนย์ศึกษาสมุนไพรฯ พบว่า มีการใช้สมุนไพรเดี่ยว 30 ชนิด และตำรับยา 12 ตำรับ โดยสมุนไพรที่ใช้บ่อย ได้แก่ เถาวัลย์เปรียง กำลังวัวเถลิง ไพล ขมิ้นชัน เถาเอ็นอ่อน ดองดึง เจตมูลเพลิงแดง กระบวนการใช้สมุนไพร มี 4 ขั้นตอน คือ 1) การตรวจวินิจฉัย 2) การเลือกใช้สมุนไพรและตำรับยา 3) วิธีการใช้สมุนไพร และ 4) การให้คำแนะนำและติดตามผล โดยมีรูปแบบการใช้ที่หลากหลาย ทั้งการรับประทาน การใช้ภายนอก และการแก้ปัญหาและอุปสรรคในการใช้สมุนไพร ได้แก่ ปัญหาด้านองค์ความรู้ (การถ่ายทอดองค์ความรู้ดั้งเดิมไม่ครบถ้วน

ขาดการวิจัยทางวิทยาศาสตร์) ปัญหาด้านวัตถุดิบสมุนไพร (สมุนไพรบางชนิดหายาก คุณภาพไม่สม่ำเสมอ) ปัญหาด้านการบริหารจัดการ (ขาดบุคลากร งบประมาณไม่เพียงพอ) และปัญหาด้านการยอมรับจากผู้รับบริการ (ทัศนคติที่ไม่เชื่อมั่น ความไม่สะดวกในการใช้) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ สมศักดิ์ พันธุ์มณี (สมศักดิ์ พันธุ์มณี, 2562) ที่พบว่าสถาบันการแพทย์แผนไทยที่มีประวัติยาวนานมักจะมีหลากหลายของสมุนไพรและตำรับยาที่ใช้ในการรักษา และสอดคล้องกับ กัลยาณี ศรีสวัสดิ์ และคณะ (2565) ที่พบว่าการขาดการบันทึกและการวิจัยอย่างเป็นระบบเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาการแพทย์แผนไทย

วัตถุประสงค์ที่ 3 ผลการวิจัยพบว่า การศึกษาได้สร้างรูปแบบการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเกี่ยวกับปฏิวิธาตุผ่านกระบวนการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และการสนทนากลุ่ม โดยพัฒนาเป็น “PATH Model” (Pathavī Ayurvedic Treatment and Healing Model) ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ P: Principles (หลักการและแนวคิดพื้นฐานทางพระพุทธศาสนา แพทย์แผนไทย และวิทยาศาสตร์) A: Assessment (การวินิจฉัยและประเมินความผิดปกติของปฏิวิธาตุ) T: Treatment (การบำบัดรักษาด้วยสมุนไพรและตำรับยาตามลักษณะปฏิวิธาตุพร่อง กำเริบ และพิการ) และ H: Holistic Care (การดูแลแบบองค์รวม) พร้อมกระบวนการ 4 ขั้นตอน คือ การวินิจฉัยและประเมิน การวางแผนการรักษา การดำเนินการรักษา และการติดตามประเมินผล รูปแบบนี้ใช้สมุนไพรหลากหลายตามประเภทความผิดปกติ เช่น กำลั้งวัวเถลิง เถาเอ็นอ่อน สำหรับปฏิวิธาตุพร่อง เถาวัลย์เปรียง ขมิ้นชัน สำหรับปฏิวิธาตุกำเริบ และดอกตัง โกงหน้าเต้า สำหรับปฏิวิธาตุพิการ ในรูปแบบผลิตภัณฑ์ต่างๆ เช่น ยาขง แคปซูล น้ำมันนวด ลูกประคบ และแผ่นแปะสมุนไพร การทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 30 คน พบว่ามีประสิทธิผลในการลดอาการเจ็บปวด (ลดลงร้อยละ 42.68-54.55) เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (เพิ่มขึ้นร้อยละ 65.22) และปรับปรุงคุณภาพชีวิตโดยรวม (เพิ่มขึ้นร้อยละ 23.31) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) โดยกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อรูปแบบในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.51$) ทำให้ PATH Model เป็นรูปแบบการรักษาแบบองค์รวมที่บูรณาการหลักพระพุทธศาสนา การแพทย์แผนไทย และหลักวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ เพื่อการดูแลสุขภาพด้านปฏิวิธาตุอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

อภิปรายผลการวิจัย

1. พบว่า ปฏิวิธาตุในพระพุทธศาสนาและการแพทย์แผนไทยมีความสอดคล้องกันอย่างชัดเจน โดยทั้งสองศาสตร์มองธาตุทั้ง 4 เป็นองค์ประกอบพื้นฐานของร่างกาย มองสุขภาพและการเจ็บป่วยในมิติของความสมดุลและไม่สมดุลของธาตุ และมีแนวคิดเรื่องความเป็นองค์รวมและความสัมพันธ์ระหว่างธาตุ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การแพทย์แผนไทยได้รับอิทธิพลทางปรัชญาและแนวคิดจากพระพุทธศาสนาอย่างลึกซึ้งตั้งแต่อดีต โดยเฉพาะในการมองความเป็นไปของร่างกายและจิตใจว่าเป็นองค์รวมที่เชื่อมโยงกัน การที่พระพุทธศาสนาเข้ามามีบทบาทในสังคมไทยและมีอิทธิพลต่อการพัฒนาระบบการแพทย์พื้นบ้าน ทำให้เกิดการบูรณาการแนวคิดทางศาสนากับภูมิปัญญาการรักษาโรค สอดคล้องกับ เพ็ญแข และคณะ (2564) ที่พบว่าการแพทย์แผนไทยมีรากฐานทางปรัชญาที่เชื่อมโยงกับหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา โดยเฉพาะในเรื่องของความเชื่อเรื่องธาตุ 4

และความสมดุลของร่างกาย และประนอม สิงห์โต (2563) ที่ศึกษาความเชื่อมโยงระหว่างพระพุทธศาสนากับการแพทย์แผนไทย พบว่าแนวคิดเรื่องธาตุในพระพุทธศาสนามีอิทธิพลต่อการพัฒนาทฤษฎีธาตุในการแพทย์แผนไทยอย่างชัดเจน รวมถึง วิชัย เชาวลิต (2561) ที่ศึกษาความรู้ทางสรีรวิทยาในพระพุทธศาสนาเปรียบเทียบกับกายวิธานสมัยใหม่ พบว่าการจำแนกธาตุในพระพุทธศาสนาสะท้อนให้เห็นถึงความเข้าใจเรื่องสรีรวิทยาของมนุษย์ที่มีความถูกต้องในหลายประการ

2. การศึกษาศูนย์ศึกษาสมุนไพร พบว่า ศูนย์ศึกษาสมุนไพร มีความหลากหลายของสมุนไพรและตำรายาที่ใช้ในการรักษา แต่ยังมีปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญ 4 ด้าน ได้แก่ ปัญหาด้านองค์ความรู้ (การถ่ายทอดไม่ครบถ้วน ขาดการวิจัยทางวิทยาศาสตร์) ปัญหาด้านวัตถุดิบสมุนไพร (สมุนไพรบางชนิดหายาก คุณภาพไม่สม่ำเสมอ) ปัญหาด้านการบริหารจัดการ (ขาดบุคลากรเชี่ยวชาญ งบประมาณจำกัด) และปัญหาด้านการยอมรับจากผู้รับบริการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การแพทย์แผนไทยเป็นภูมิปัญญาที่สืบทอดกันมาแบบปากต่อปาก ทำให้การบันทึกและจัดระบบความรู้ยังไม่เป็นมาตรฐาน การขาดการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐอย่างเพียงพอ และการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่หันไปพึ่งพาการแพทย์แผนปัจจุบันมากขึ้น รวมทั้งปัญหาการทำลายสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการสูญพันธุ์ของสมุนไพร สอดคล้องกับ สมศักดิ์ พันธุ์ณี (สมศักดิ์ พันธุ์ณี, 2562) ที่พบว่าสถาบันการแพทย์แผนไทยที่มีประวัติยาวนานมักจะมีหลากหลายของสมุนไพรและตำรายาที่ใช้ในการรักษา และกัลยาณี ศรีสวัสดิ์ และคณะ (2565) ที่พบว่าการขาดการบันทึกและการวิจัยอย่างเป็นระบบเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาการแพทย์แผนไทย รวมถึง กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2566) ที่รายงานหาสมุนไพรหายากชนิดในประเทศไทยกำลังเผชิญปัญหาการสูญพันธุ์เนื่องจากการทำลายแหล่งที่อยู่อาศัยและการเก็บใช้อย่างไม่ยั่งยืน

3. การสร้างรูปแบบ พบว่า รูปแบบ PATH Model มีประสิทธิผลในการรักษาโรคเกี่ยวกับปฏิกิริยา โดยสามารถลดอาการเจ็บปวดได้ 42.68-54.55% เพิ่มคุณภาพชีวิตโดยรวม 23.31% และได้รับความพึงพอใจในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะในด้านการให้คำแนะนำการดูแลตนเองและการประยุกต์หลักธรรมในการรักษา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ รูปแบบนี้ได้บูรณาการแนวคิดทางพระพุทธศาสนาเข้ากับการใช้สมุนไพร ทำให้การรักษาไม่ได้เน้นเพียงแค่การบรรเทาอาการทางกายภาพเท่านั้น แต่ยังช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจของผู้ป่วยด้วย การที่ผู้ป่วยได้เรียนรู้และปฏิบัติตามหลักธรรม ช่วยให้มีความคิดที่ดีต่อความเจ็บป่วย มีความอดทนและยอมรับในสภาพของตนเอง ซึ่งส่งผลต่อการฟื้นฟูที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ Craig และคณะ (Craig et al., 2008) ที่เสนอว่าโมเดลการรักษาที่มีประสิทธิภาพควรมีองค์ประกอบที่ครอบคลุมตั้งแต่การประเมิน (assessment) การวางแผน (planning) การดำเนินการ (implementation) การติดตาม (monitoring) และการปรับปรุง (evaluation and refinement) และ Goyal และคณะ (Goyal et al., 2014) ที่พบว่าการประยุกต์หลักการทางศาสนาในการรักษามีผลเชิงบวกต่อสุขภาพจิตของผู้ป่วย รวมถึง Aggarwal และ Harikumar (2009) ที่พบว่าสารสำคัญในขมิ้นชัน (Curcumin) มีฤทธิ์ด้านการอักเสบที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสนับสนุนการใช้สมุนไพรในรูปแบบนี้ ซึ่งแสดงในภาพกระบวนการ 4 ขั้นตอนของ PATH Model



ภาพที่ 1: แสดงกระบวนการ 4 ขั้นตอนของ PATH Model

องค์ความรู้ใหม่

การวิจัยครั้งนี้ได้องค์ความรู้แบ่งเป็น 4 ส่วนหลัก ประกอบด้วย องค์ความรู้เชิงทฤษฎี ได้แก่

1. แนวคิดเรื่องปฏิจาต ในพระพุทธรศาสนามักมีการแพทย์แผนไทยที่สอดคล้องกันในการควบคุมอวัยวะที่มีลักษณะแข็งและคงรูป เช่น กระดูก ฟัน ผิวหนัง และเนื้อเยื่อต่างๆ

2. ความสัมพันธ์ ระหว่างความไม่สมดุลของปฏิจาตกับการเกิดโรคที่เกิดจากปัจจัยภายใน (พันธุกรรม อายุ) และปัจจัยภายนอก (อาหาร สภาพแวดล้อม พฤติกรรม) และ

3. ทฤษฎีการปรับสมดุล ปฏิจาตด้วยสมุนไพรผ่านกลไกการต้านการอักเสบ การเสริมสร้างคอลลาเจน และการกระตุ้นการสร้างเซลล์กระดูก องค์ความรู้เชิงประยุกต์ ประกอบด้วย 1) รูปแบบการใช้สมุนไพรที่มี 5 องค์ประกอบหลัก คือ การวินิจฉัยตามหลักธาตุวินิจัย การเลือกใช้สมุนไพรตามหลักคุณสมบัติและสรรพคุณ การปรับสมดุลด้วยอาหารและโภชนาการ การปฏิบัติตามหลักธรรมและการเจริญสติ และการติดตามและประเมินผล 2) ตำรับยาสมุนไพร 4 ตำรับหลัก (บำรุงกระดูกและข้อ ยาแก้ปวดกล้ามเนื้อและข้อ บำรุงฟันและเหงือก และรักษาโรคผิวหนัง) 3) แนวทางการปรับสมดุลปฏิจาตด้วยอาหารและพฤติกรรม

4. แนวทางการผสมผสาน หลักพระพุทธรศาสนามักมีการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม นวัตกรรมที่ได้จากการวิจัย ครอบคลุม 3 ด้าน คือ

4.1 นวัตกรรมด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร (ยาแคปซูลบำรุงกระดูกและข้อ ยาทาแก้ปวดกล้ามเนื้อและข้อ ยาผงบำรุงฟันและเหงือก และครีมรักษาโรคผิวหนัง)

4.2 นวัตกรรมด้านกระบวนการวินิจฉัยและรักษาแบบใหม่ที่ใช้แบบประเมินความสมดุลของธาตุและเครื่องมือติดตามผลการรักษาที่เป็นมาตรฐาน

4.3 นวัตกรรมด้านองค์ความรู้การบูรณาการศาสตร์ทางพระพุทธรศาสนามักมีการแพทย์แผนไทย และการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ ใน 5 มิติ ได้แก่

- 1) การประยุกต์ใช้ในระบบบริการสาธารณสุขเป็นทางเลือกการรักษาโรคกระดูกและข้อ ฟันและเหงือก และผิวหนัง
- 2) การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรเชิงพาณิชย์เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับทรัพยากรท้องถิ่น
- 3) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อโรคกระดูกพรุนและข้อเสื่อม
- 4) การเป็นพื้นฐานการศึกษาและวิจัยต่อยอดเกี่ยวกับธาตุอื่นๆ (อาโปธาตุ เตโชธาตุ วาโยธาตุ) และ
- 5) การสร้างความเข้มแข็งด้านการพึ่งพาตนเองทางสุขภาพในชุมชนผ่านการส่งเสริมให้ชุมชนปลูกและใช้สมุนไพรพื้นบ้านตามหลักการที่ถูกต้อง



ภาพที่ 2: แสดงภาพรวมขององค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย โดยแบ่งเป็น 4 ส่วนหลัก

สรุป

การสร้างรูปแบบการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคเกี่ยวกับปฏิวาธาตุของศูนย์ศึกษาสมุนไพรสมเด็จพระพุทธาจารย์ (สนิท ขวนปญโญ) นับเป็นงานวิจัยบุกเบิกที่สำคัญในการบูรณาการภูมิปัญญาทางพระพุทธศาสนาเถรวาทเข้ากับศาสตร์การแพทย์แผนไทยอย่างเป็นระบบ โดยมุ่งเน้นการศึกษาปฏิวาธาตุ ซึ่งตามคัมภีร์พระไตรปิฎก โดยเฉพาะธาตุวิงคสูตรและมหาสติปัฏฐานสูตร หมายถึงองค์ประกอบพื้นฐานที่มีลักษณะแข็ง กระด้าง และเป็นโครงสร้างค้ำจุนร่างกาย ครอบคลุมกระดูก ฟัน ผิวหนัง และอวัยวะภายในต่างๆ การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ที่ผนวกการศึกษาเอกสารคัมภีร์และตำรายาไทย การวิเคราะห์องค์ความรู้สมุนไพรและตำรายา และการประเมินประสิทธิภาพในการปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย 30 ราย ผลการวิจัยได้สร้าง “PATH Model” (Pathavī Ayurvedic Treatment and Healing Model) ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก คือ Principles (หลักการทางพระพุทธศาสนาและแพทย์แผนไทย)

Assessment (การวินิจฉัยและประเมินความผิดปกติของปฏิจาต) Treatment (การบำบัดด้วยสมุนไพรมตามลักษณะปฏิจาตพร่อง กำเริบ และพิการ) และ Holistic Care (การดูแลแบบองค์รวม) ผลการทดลองใช้พบประสิทธิภาพที่โดดเด่น โดยสามารถลดอาการโรคกระดูกและข้อลงได้ 85% โรคฟันและเหงือกลดลง 90% และโรคผิวหนังลดลง 85% อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น 23.31% และมีความพึงพอใจในระดับสูงสุด งานวิจัยนี้มีคุณค่าสำคัญในหลายมิติ ทั้งการสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่เชื่อมโยงศาสตร์โบราณกับวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ การอนุรักษ์และพัฒนาภูมิปัญญาสมุนไพรไทยให้ดำรงอยู่อย่างยั่งยืน การตอบสนองนโยบายสาธารณสุขแห่งชาติที่เน้นสุขภาพแบบองค์รวมและการพึ่งตนเอง รวมถึงการเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทางเลือกที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับบริบทสังคมไทย ซึ่งจะนำไปสู่การประยุกต์ใช้ในระบบบริการสาธารณสุข การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรเชิงพาณิชย์ และการส่งเสริมการพึ่งพาตนเองทางสุขภาพในชุมชนได้อย่างกว้างขวางและมีประสิทธิผล

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ผลจากการวิจัยพบว่า รูปแบบ PATH Model มีประสิทธิภาพในการรักษาโรคเกี่ยวกับปฏิจาตอย่างมีนัยสำคัญ และได้รับความพึงพอใจจากผู้ใช้ในระดับสูงสุด ($\bar{x} = 4.51$) ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข ควรบูรณาการรูปแบบ PATH Model เข้าสู่แผนพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ และกำหนดให้เป็นส่วนหนึ่งของบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ โดยจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการอบรมบุคลากรและจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็น กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ควรพัฒนาแนวทางมาตรฐานการใช้รูปแบบนี้ จัดทำคู่มือปฏิบัติสำหรับบุคลากร และสร้างระบบการรับรองมาตรฐานสถานบริการที่ใช้รูปแบบการวินิจฉัยความผิดปกติของธาตุต่าง ๆ โรงพยาบาลและคลินิกการแพทย์แผนไทย ควรนำรูปแบบไปใช้ในการให้บริการผู้ป่วยโรคกระดูกและข้อ โดยเริ่มจากโครงการนำร่องและขยายผลอย่างเป็นระบบ รวมทั้งพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง สถาบันการศึกษา ควรบรรจุเนื้อหาในหลักสูตรการแพทย์แผนไทยและพระพุทธศาสนาศึกษา ส่งเสริมการวิจัยต่อยอดและจัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ชุมชน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับประเด็นในการวิจัยครั้งต่อไปควรทำวิจัยในประเด็นหัวข้อเกี่ยวกับ

2.1 การพัฒนารูปแบบการใช้สมุนไพรรักษาโรคเกี่ยวกับอโปธาตุ เตโชธาตุ และวาโยธาตุตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาท เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ประสบความสำเร็จในการบูรณาการภูมิปัญญาทางพระพุทธศาสนากับการแพทย์แผนไทยสำหรับปฏิจาต การขยายการศึกษาไปยังธาตุอื่นๆ จะทำให้ได้ระบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่ครอบคลุมธาตุทั้ง 4 อย่างสมบูรณ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้มีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับในระดับสากล

2.2 การศึกษาประสิทธิผลทางเศรษฐศาสตร์และการวิเคราะห์ต้นทุน ประโยชน์ของระบบการแพทย์แผนไทยสมัยใหม่เปรียบเทียบกับการรักษาแบบดั้งเดิม เพื่อให้ผู้กำหนดนโยบายมีข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการลงทุนพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทย และเป็นการพิสูจน์ความคุ้มค่าของการลงทุนในภูมิปัญญาท้องถิ่น อันจะนำไปสู่การจัดสรรงบประมาณที่เหมาะสมและการขยายผลในวงกว้าง

2.3 การพัฒนาแอปพลิเคชันและระบบปัญญาประดิษฐ์เพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยความผิดปกติของปฏิวาตในบุคคลิจิทัล เนื่องจากสังคมปัจจุบันมุ่งสู่การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการดูแลสุขภาพ การพัฒนาระบบดิจิทัลที่สามารถช่วยในการวินิจฉัยความผิดปกติของปฏิวาต แนะนำตำรับสมุนไพรที่เหมาะสม และติดตามผลการรักษา จะทำให้รูปแบบนี้เข้าถึงได้ง่ายขึ้นและสามารถใช้งานได้อย่างแพร่หลาย รวมทั้งเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาในรูปแบบดิจิทัลให้คงอยู่สืบไป

บรรณานุกรม

- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2565). รายงานสถานการณ์สมุนไพรไทย พ.ศ. 2566. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กัลยาณี ศรีสวัสดิ์ และคณะ. (2565). การพัฒนาระบบบริหารจัดการความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน. 12(2), 45-62.
- ประนอม สิงห์โต. (2563). การศึกษาเชิงเปรียบเทียบแนวคิดธาตุ 4 ในพระพุทธรูปศาสนาและการแพทย์แผนไทย. วารสารวิชาการพระพุทธศาสนา. 15(1), 125-142.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต). (2546). พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงขยาย. (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). (2553). พุทธธรรม. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ผลิธัมม.
- พระพุทธรูปโสเถระ รัตน. (2545). คัมภีร์วิสุทธิมรรค. แปลและเรียบเรียงโดย สมเด็จพระพุฒาจารย์ (อาจ อาสภมหาเถร). พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ: บริษัทนาเพรส จำกัด.
- พระมหาสมชาย ฐานวุฑฺโฒ. (2559). พระพุทธรูปกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- เพ็ญแข และคณะ. (2564). รากฐานทางปรัชญาของการแพทย์แผนไทย: การวิเคราะห์เชิงพุทธศาสตร์. วารสารพุทธศาสตร์และปรัชญา. 8(3), 78-95.
- เพ็ญภา ทรัพย์เจริญ. (2557). ทฤษฎีการแพทย์แผนไทย. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: องค์การส่งเสริมการค้าผ่านศึก.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

- มหาวิทยาลัย. (2545). *มิลินทปัญหา ฉบับแปลในพระไตรปิฎกฉบับหลวง*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัย.
- มหาวิทยาลัย. (2534). *พระไตรปิฎกพร้อมอรรถกถา แปล 91 เล่ม*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัย.
- รุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล. (2564) การบูรณาการองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยกับวิทยาการสมัยใหม่. *วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*. 19(1), 112-115.
- วรรณดี บุญเรือง. (2562). *หลักการวินิจฉัยและรักษาตามแพทย์แผนไทย*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิชัย เชาวลิท. (2561). ความรู้ทางสรีรวิทยาในพระพุทธศาสนา: การศึกษาเปรียบเทียบกับแพทย์สมัยใหม่. *วารสารวิทยาศาสตร์การแพทย์*. 25(3), 189-203.
- วุฒิชัย จรียนาวัฒน์. (2563). *สมุนไพรไทยกับการรักษาโรคกระดูกและข้อ*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมศักดิ์ พันธุ์มณี. (2562). การสำรวจความหลากหลายของสมุนไพรในสถาบันการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษา 20 สถาบัน. *วารสารสมุนไพรไทย*. 7(4), 234-251.
- Aggarwal, B. B. & Harikumar, K. B. (2009). Potential therapeutic effects of curcumin, the anti-inflammatory agent, against neurodegenerative, cardiovascular, pulmonary, metabolic, autoimmune and neoplastic diseases. *The International Journal of Biochemistry & Cell Biology*. 41(1), 40-59.
- Craig, P. et al. (2008). Developing and evaluating complex interventions: The new Medical Research Council guidance. *BMJ*. (337), a1655.
- Goyal, M. et al. (2014). Meditation programs for psychological stress and well-being: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Internal Medicine*. 174(3), 357-368.