



การสังคายนาตำรายาพื้นบ้านอีสานที่บ้านทีก ลงบนใบลาน

อุษา กลิ่นหอม*

สุกัญญา นาตะวงศ์†

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์รูปแบบในการถอดองค์ความรู้เกี่ยวกับตำรายาพื้นบ้านอีสานในใบลานที่เป็นอักษรธรรมและอักษรไทยน้อย ให้มาเป็นภาษาไทยในปัจจุบัน การดำเนินงานในครั้งนี้ใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา โดยใช้เอกสารตำรายาของโครงการอนุรักษ์ใบลาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำนวน 3 เล่ม (เล่ม 1, 2 และ 3) ซึ่งต้นฉบับ จำนวน 27 ฉบับได้มาจากวัดต่าง ๆ ในจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 9 วัด ประกอบด้วยใบลาน 488 ลาน 952 หน้า

ผลจากการศึกษาสรุปได้ดังนี้

1. สารบัญที่มีการบันทึกลงบนใบลานประกอบด้วย วันและเวลาที่เหมาะสมในการเก็บยา ชื่อโรค อาการ วิธีการปรุงยาและองค์ความรู้อื่น ๆ เช่น การปราบช้าง การตีเหล็ก
2. ตำรายาทั้ง 27 ฉบับ ประกอบด้วยตำรับยาทั้งสิ้น 3,475 ตำรับ วิธีการปรุงยา 26 แบบ และวิธีการใช้ยา 18 วิธี
3. แหล่งที่มาขององค์ความรู้ มีการบันทึกที่มาเพียง 6 แหล่ง ซึ่งไม่ปรากฏรายละเอียดว่ามาจากภูมิภาคใดหรือส่วนใดของประเทศ แต่เมื่อพิจารณาจากการเรียกชื่อโรคและพืชสมุนไพรพบว่าองค์ความรู้ที่ใช้ในการบันทึกมาจากภาคเหนือเป็นส่วนใหญ่
4. ผลจากการสังเคราะห์พบว่า การจดบันทึกในตำรายาใบลานไม่ได้เป็นการลอกต๋อทั้งฉบับ แต่เป็นจดบันทึกเมื่อได้ตำรับยาจากหมอคนอื่น ๆ การจดบันทึกควบคู่ไปกับการจดจำ จึงจะสามารถนำไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพได้
5. รูปแบบและขั้นตอนในการสังคายนา/ถอดองค์ความรู้เกี่ยวกับตำรับยาพื้นบ้านอีสานควรประกอบด้วย หมอที่สามารถอ่านอักษรธรรมและอักษรไทยน้อยได้ นักวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญด้านสมุนไพรในท้องถิ่นและนักวิชาการทางด้านภาษาศาสตร์/ภาษาโบราณ เมื่อกลุ่มบุคคลทั้ง 3 ส่วนนี้ถอดองค์ความรู้จากตำราออกมาเป็นภาษาไทยปัจจุบันแล้ว ต้องจัดประชุมหมอยาพื้นบ้านที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคนั้น เพื่อทบทวนและสังคายนาความถูกต้องและความเหมาะสมขององค์ความรู้ ก่อนที่จะจัดพิมพ์เผยแพร่ต่อไป

คำสำคัญ : ตำรายาพื้นบ้านอีสาน, สังคายนา

ภูมิหลังและเหตุผล

ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันแล้วว่าการแพทย์พื้นบ้านมีความสำคัญและเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับประชาชนที่อยู่ใน

เขตชนบท แต่เนื่องจากศาสตร์ทางด้านนี้ได้ถูกละทิ้งไปเป็นระยะเวลานาน การถ่ายทอดองค์ความรู้เหล่านี้แบบต่อเนื่องมีอยู่เฉพาะในบางพื้นที่ ดังนั้นการศึกษาเพื่อค้นหาตำรับยาที่ยังคงใช้อยู่ในปัจจุบันและผลสัมฤทธิ์ของการใช้ยา เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลประกอบการพิจารณาในการพัฒนาระบบพื้นบ้านขึ้นต่อไป โดยเฉพาะตำรายาที่มีการบันทึกเป็นอักษรธรรมและ

* ภาควิชาชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

† หน่วยวิจัยความหลากหลายทางชีวภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่น คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

อักษรไทยน้อย มีเหลือไม่มากในประเทศไทย ส่วนใหญ่ได้มีการเคลื่อนย้ายไปอยู่ในต่างประเทศเป็นจำนวนมาก ตำราใบตำรายาเหล่านี้เกิดขึ้นได้เนื่องมาจากผู้รู้ในอดีตได้มีการใช้เพื่อการดูแลสุขภาพของตนเองที่สอดคล้องไปกับธรรมชาติ ดังนั้นการดำเนินการถอดองค์ความรู้ให้มาเป็นภาษาไทยปัจจุบันจึงเป็นความเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการก่อนที่จะตำราใบตำรายาเหล่านี้จะสูญหายไปหมดจากแผ่นดิน โครงการอนุรักษ์ใบลานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้ทำการถอดองค์ความรู้จากตำราที่บันทึกเป็นอักษรธรรมและอักษรไทยน้อยให้เป็นภาษาไทยปัจจุบันชนิดคำต่อคำ และได้จัดพิมพ์เป็นหนังสือชุด ตำรายา จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 8 เล่ม แต่ยังไม่มีการนำองค์ความรู้เหล่านั้นมาวิเคราะห์เพื่อดำเนินการจัดหมวดหมู่ของการวินิจฉัยโรคและตำรายาต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ทั้งทางด้านชนิดของสมุนไพรและกระบวนการเตรียมยา องค์ความรู้เหล่านี้สมควรได้รับการสังเคราะห์ให้เชื่อมโยงกับวิถีชีวิตในรูปแบบใหม่ เพื่อการพึ่งพาตนเองทางด้านสุขภาพของประชาชน นอกจากนี้ ผลจากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ ยังก่อให้เกิดข้อมูลที่สามารถนำไปใช้พัฒนาเป็นเอกสารประกอบการเรียนการสอนและการพัฒนาศักยภาพของระบบการแพทย์พื้นบ้านอีสานต่อไป

การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์รูปแบบในการถอดองค์ความรู้เกี่ยวกับตำรายาพื้นบ้านอีสานที่ถูกบันทึกไว้ในใบลานที่เป็นอักษรธรรมและอักษรไทยน้อย ให้มาเป็นภาษาไทยในปัจจุบัน

ระเบียบวิธีวิจัย

การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนาเพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการสังคายนาตำรายาพื้นบ้านอีสานที่บันทึกเป็นอักษรธรรมและอักษรไทยน้อยให้มาเป็นภาษาไทยปัจจุบัน การดำเนินงานในครั้งนี้ประกอบด้วย

1. การศึกษาเอกสารตำรายา 27 ฉบับ ที่โครงการอนุรักษ์ใบลาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม¹⁻³ ได้ทำการจัดพิมพ์ไว้โดยทำการรวบรวมมาจาก 9 วัด ในจังหวัดมหาสารคาม ดังนี้

1) วัดศรีเวียงชัย บ้านดอนเวียงจันทร์ ตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จำนวน 1 ฉบับ

2) วัดบ้านดอนยม บ้านดอนยม ตำบลท่าขอนยาง

อำเภอกันทรวิชัย จำนวน 1 ฉบับ

3) วัดโพธิ์ศรีบ้านลาด บ้านลาดพัฒนา ตำบลศรีสุข อำเภอกันทรวิชัย จำนวน 1 ฉบับ

4) วัดศรีสมพร บ้านแบก ตำบลนาทอง อำเภอยะยี่น จำนวน 16 ฉบับ

5) วัดมงคลเทพประสิทธิ์ บ้านโนนสังข์ ตำบลหนองบอน อำเภอกุสุมาลย์ จำนวน 2 ฉบับ

6) วัดอัมพวันาราม บ้านหนองโก ตำบลแพง อำเภอกุสุมาลย์ จำนวน 2 ฉบับ

7) วัดทักษิณาราม บ้านนาเชือก ตำบลนาเชือก อำเภอนาเชือก จำนวน 1 ฉบับ

8) วัดบูรพาสหพัฒนาราม บ้านหนองโน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จำนวน 2 ฉบับ

9) วัดค้อธิหนองม่วง บ้านหนองม่วง ตำบลนาเชือก อำเภอนาเชือก จำนวน 1 ฉบับ

2. ดำเนินการจัดประชุมหมอฟันบ้านเพื่อถอดองค์ความรู้จากตำรายา จำนวน 4 ครั้ง เพื่อวิเคราะห์ โรคและตำรายาที่ปรากฏในเอกสาร

3. จัดทำเอกสารเบื้องต้น เพื่อให้หมอยาได้นำตำรายาที่ทำการคัดเลือกไปทดลองใช้ ใน 3 พื้นที่ คือ สกนคม มหาสารคาม และอุบลราชธานี

4. การจัดจำแนกชนิดสมุนไพรทั้งพืชและสัตว์ใช้ตัวอย่างอ้างอิงจาก สารานุกรมจังหวัดอำนาจเจริญ เล่ม 2⁴ ชื่อวิทยาศาสตร์ ลักษณะนิสัยของพืชอ้างอิงจาก ชื่อพรรณไม้แห่งประเทศไทย เต็ม สมิตินันท์⁵

5. ดำเนินการสังเคราะห์กระบวนการที่ควรใช้ในการดำเนินงานเพื่อการสังคายนาหรือถอดความรู้จากตำรายา

ผลการวิจัย

ผลงานวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ 1) องค์ประกอบที่ปรากฏในตำรายา 2) การวิเคราะห์สาระและวิธีการบันทึกตำรายา 3) การสังเคราะห์กระบวนการสังคายนา ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. องค์ประกอบที่ได้รับการบันทึกไว้ในตำรายามีลักษณะไม่สม่ำเสมอ แต่พอสรุปได้ว่ามีองค์ประกอบดังนี้

1.1 วันและเวลาที่ใช้ในการเก็บสมุนไพร มีบันทึกอยู่ 3 ฉบับ ของวัดศรีสมพร ฉบับที่ 1, 4 และ 6 ทั้ง 3 ฉบับมี

ตารางที่ 1 วันและเวลาในการเก็บยาที่มีการบันทึกไว้ในตำรายาอีสาน

ลำดับ	แหล่งของตำรา	เนื้อหา	
1	วัดศรีสมพร ฉบับที่ 1	วัน 1 อย่าเอาหัวแลสากฯ วัน 3 อย่าให้เอาใบแลยอดฯ วัน 5 อย่าเอาดอกฯ วัน 7 อย่าเอาลูก ท่อนี้แลฯ	วัน 2 อย่าเอาลำแลเปลือกฯ วัน 4 อย่าเอาตาแลสากฯ วัน 6 อย่าเอาลำฯ
2	วัดศรีสมพร ฉบับที่ 4	วัน 1 มือเข้าอยู่ซาก เทียงอยู่แก่น เอ็นอยู่เปลือกฯ วัน 2 มือเข้าอยู่แก่น เทียงอยู่เปลือก เอ็นอยู่ใบฯ วัน 3 มือเข้าอยู่ใบ เทียงอยู่แก่น เอ็นอยู่ซากฯ วัน 4 มือเข้าอยู่เปลือก เทียงอยู่แก่น เอ็นอยู่ซากฯ วัน 5 มือเข้าอยู่แก่น เทียงอยู่ใบ เอ็นอยู่เปลือกฯ วัน 6 มือเข้าอยู่่า เทียงอยู่เปลือก เอ็นอยู่แก่นฯ วัน 7 มือเข้าอยู่ซาก เทียงอยู่ใบ เอ็นอยู่แก่นฯ	
3	วัดศรีสมพร ฉบับที่ 6	วัน 1 เมื่อเข้าพิษยาอยู่ต้น สวยพิษยาอยู่ใบ เทียงอยู่เปลือกฯ วัน 2 เมื่อเข้าพิษยาอยู่ซาก สวยอยู่แก่น ยามเอ็นอยู่ใบกับเปลือกฯ วัน 3 เมื่อเข้าพิษยาอยู่เปลือก เทียงอยู่เปลือกซากกับลำ ยามเอ็นอยู่ซากฯ วัน 4 เมื่อเข้าพิษยาอยู่ซาก สวยอยู่ใบ เทียงอยู่เปลือกอยู่แก่นแลฯ วัน 5 เมื่อเข้าพิษยาอยู่แก่น สวยอยู่ใบ เทียงอยู่ซาก ยามเอ็นอยู่ใบอยู่เปลือกแลฯ วัน 6 เมื่อเข้าพิษยาอยู่ใบ สวยอยู่ซาก เทียงอยู่เปลือก ยามเอ็นอยู่ลำแลฯ วัน 7 เมื่อเข้าพิษยาอยู่ซาก สวยอยู่ลำ เทียงอยู่เปลือกอยู่ใบแลฯ	

ตารางที่ 2 โรคที่ปรากฏในตำรายาที่มีตำรับในการรักษามากกว่า 100 ตำรับ

ลำดับ	ชื่อโรคที่ปรากฏในตำรายา	ชื่อโรคในภาคอีสาน	จำนวน ตำรับ
1	ไข้หามกไม้	ไข้หามกไม้	530
2	ลม: พลันคนลม ลมอัมพาต ท้องไค้ เจ็บเสียบหมუნท้อง แผลลม ปวดท้องยี่ง น้ำใจไคร้ ลมเสียบลมก้อน พวนท้อง เจ็บแสบ ลมขึ้น ลมคัดดอก หายใจขัด หนนวย เจ็บท้องบิด ปวดกะแซ ป่านท้อง สะกุนลมในท้อง กะดัก	เสียบท้อง เสียบลม	231
3	ไข้: ไข้ฮ้อน พวนโน ไข้คัดดอก ไข่ออกตุ้ม ไข้ฮ้อนหน้าหนนวย ไข้บ่หลับถือคั้ง ตัดใจ ไข้ตื่นมือบ่ซอด หวาดไฟ ไข้ทุกเทื่อ ไข้หยุดใจ ไข้ป่า ไข้เป็นบ้า ไข้หนาวนอก หนาวโน ไข้เหื่อเย็นบ่ออก เด็กน้อยไข้ตื่นกำมือกำ ไข้หลังแข็งคอแข็ง ไข้ชำเอื้อ ไข้กึบ ไข้กาน	ไข้ต่าง ๆ ไข้กาน=มีไข้ตัวร้อนจัด แต่เท้าและมือเย็น	217
4	ฝี: ฝีหัวขั่ว ฝีคันทะมาลา ฝีหัวเอียน ฝีปะอาก ฝีปลาค่อ เหล็กเปียก	ฝี: ฝีหัวขั่ว ฝีคันทะมาลา ฝีหัวเอียน ฝีปะอาก ฝีปลา ค่อเหล็กเปียก	178
5	ชะดวง: กั้วท้องเลื้อดออกทางทวาร ซี่เป็นเลื้อด ชะดวงดั่ง ชะดวงหิน ชะดวงโนลัน ชะดวงลันไก่อ ชะดวงเลื้อด ชะดวงพอก ชะดวงข้าว ชะดวงท้อง ชะดวงเย็น ชะดวงหู ชะดวงห้า ชะดวงเย็น ชะดวงตาก (ตากออก)	ชะดวง	106
6	ถูกพิษ: ง้วนสาน เปื่อเห็ด เปื่อหมากเขือบ้า เปื่อหมากตอด ทั้งพิษ พิษทางนอก ซากดินพิษ พิษขึ้นหัว พิษขึ้นถือหัว	เปื่อ	104

สาระที่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 1

1.2 ตำรับยา พบทั้งสิ้น 3,475 ตำรับ โรคที่มีการบันทึกตำรับยาไว้มากที่สุดคือไข้หามกไม้ โรค/อาการที่มีตำรับยารักษาที่ได้รับการบันทึกไว้มากกว่า 100 ตำรับมีจำนวน 6 โรค/อาการ (ตารางที่ 2) สมุนไพรมะพร้าวที่เป็นพืชจำนวน 985 ชนิด สมุนไพรรสขม 171 ชนิด ธาตุวัตถุ 65 ชนิดและน้ำกระสายยา 44 ชนิด

1.3 ชื่อโรคและอาการของโรค 91 โรค/อาการ

1.4 วิธีการปรุงยา 25 แบบ และการใช้ยา 18 วิธี ดังแสดงในตารางที่ 3

1.5 คากาทำกับยา มี 2 ลักษณะ คือคากาที่เป็นคำพูดธรรมดาแบบง่าย ๆ คนทั่วไปฟังแล้วเข้าใจได้และคากาที่เป็นภาษามลายู ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการบันทึกตามการออกเสียงในภาษาอีสาน

1.6 แหล่งที่มาของตำรับยา มีบันทึกไว้ 6 แหล่ง เป็นชื่อบุคคล 2 คนและ สถานที่ 4 แหล่ง แต่ไม่มีรายละเอียดทำให้ไม่ทราบแหล่งที่มาอย่างชัดเจน เช่น “นายโชดได้เขียนตำรายาไว้แลเจ้าเฮยฯ” หรือ “ยานี้ได้มาแต่เมืองพิษะโลกภิกขุตน ๑” เป็นต้น

1.7 สารอื่น ๆ ได้แก่ วิธีปราบช้าง การตีเหล็ก

2. การวิเคราะห์สาระและวิธีการบันทึกตำรายา

ตำรับยาที่มีการบันทึกบนใบลานทั้ง 27 ฉบับ มีแหล่งที่มา 3 ทาง คือ ภาคเหนือ ประเทศลาวและภาคอีสาน การจัดจำแนกแหล่งที่มาใช้หลักฐานประกอบการพิจารณาดังนี้

2.1 ภาษาและคำศัพท์ที่ใช้ในการจดบันทึก เช่น รกบ่ตก (รกไม่ออก) คันทะมาลา (ผีที่เป็นบริเวณคางและขากรรไกร) ซึ่งเป็นศัพท์ที่มาจากภาคเหนือ ถ้าเป็นภาษาลาวหรือการออกเสียงแบบอีสานใช้คำว่า แห่บ่ตก ส่วนคำว่าคันทะมาลาไม่มีในภาษาไทยอีสาน

2.2 ชื่อสมุนไพรที่ปรากฏในตำรับยา เช่น แลงซอน (*Ckerodendrum indicum* (L.) Kuntze) ซึ่งใช้เรียกกันในภาคเหนือ ในภาคอีสานไม่มีชื่อแลงซอน

ผลจากการศึกษากระบวนการบันทึกตำรายาพบว่า ไม่ได้เป็นการคัดลอกทั้งฉบับตามที่เคยเข้าใจกันมา แต่เอกสารทั้ง 27 ฉบับ แสดงให้เห็นว่า หมอยาหรือผู้บันทึกตำรายาแต่ละคนทำการบันทึกเมื่อได้ตำรับที่เรียนรู้มาจากที่อื่น การบันทึกเป็นการบันทึกทีละตำรับต่อเนื่องกันไป ดังนั้นตำรายาแต่ละ

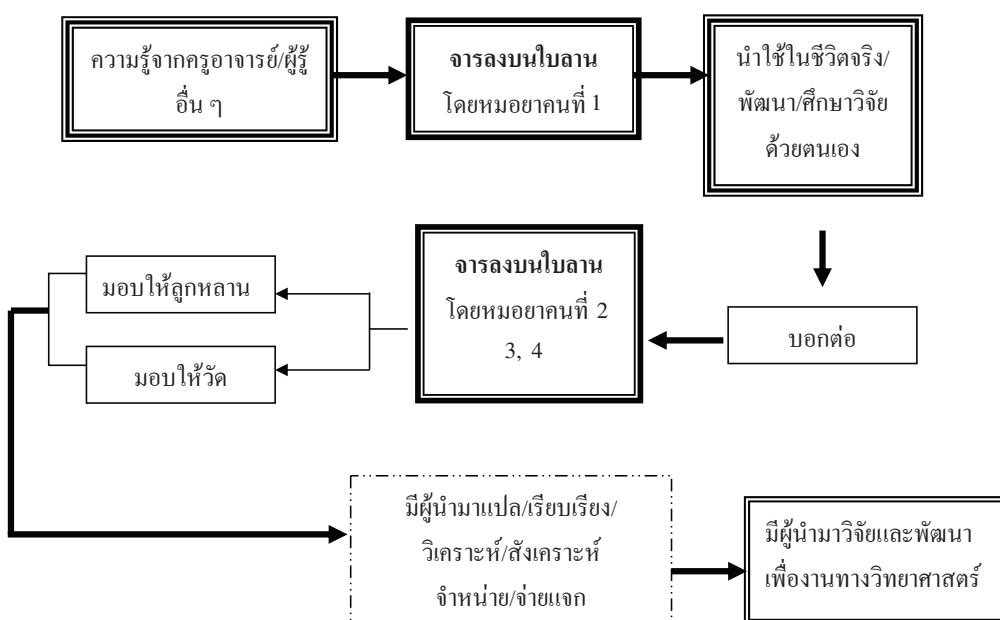
ตารางที่ 3 วิธีการปรุงยาและการใช้ยาที่ปรากฏในตำรายาพื้นบ้านอีสาน

ลำดับ	วิธีการปรุงยา	วิธีการใช้ยา
1	ห่อแล้วปิ้ง	กวาด
2	ซั้ว	กิน
3	เชียว	เคี้ยวคั้น
4	คั้นหรือปั่น	แจะ
5	เคี้ยว	ดูดหรือสูบ
6	แช่	ดบหัว
7	ดอง	ทาหรือสูบ
8	ต้ม	เป่า
9	ต้วย/ต้ยชะหม่อม	ผิว
10	ตำ	ผูกคอ ผูกแขน
11	ตำแล้วดอง	โพะ/เพาะ คือ การพอก
12	แทง	โลม
13	ปั่นเป็นลูกกลอน	ส่วยหน้า
14	ผง	สี
15	เผา	อม
16	เผาไฟ	อาบ
17	ฝน	ชม
18	ย่องใส่ผ้า	โซย
19	ยัดหรือประกบ	
20	ย่าง	
21	ไล่น้ำ	
22	หมกหรือฝัง	
23	หมักกับน้ำข้าวข้าว	
24	หลาม	
25	หุง	

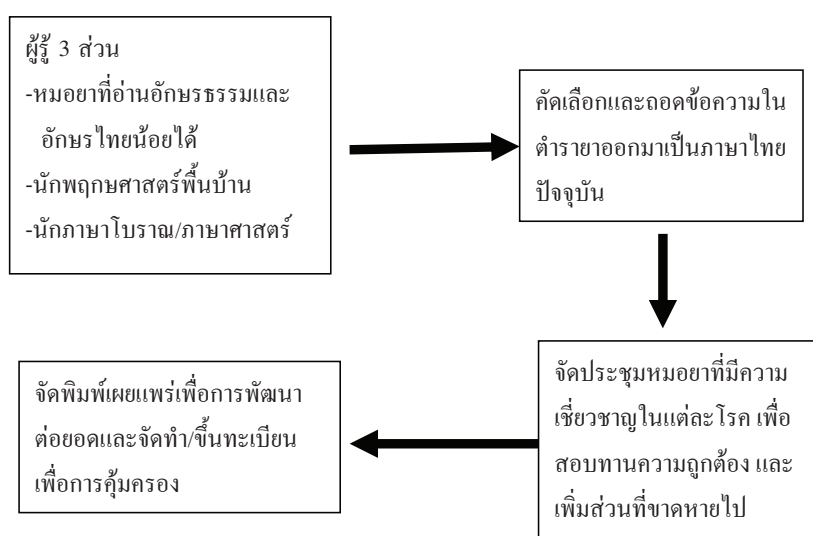
ฉบับจึงมีความยาวแตกต่างกัน และการบันทึกมีลักษณะเป็นแบบ “จดและจำ” ทำให้รายละเอียดที่มีอยู่ในตำราไม่ครอบคลุมวิธีปฏิบัติทั้งหมด รายละเอียดบางส่วนมีการจดจำไว้เพื่อใช้ประกอบการปฏิบัติ ดังแสดงในรูปที่ 1

3. การสังเคราะห์กระบวนการส่งคายนานในการถอดองค์ความรู้จากตำรายา ผลจากการดำเนินงานพบว่าการทำงานจะต้องประกอบด้วยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญอย่างน้อย 3 กลุ่ม คือ

- 1) หมอยาพื้นบ้านที่สามารถอ่านอักษรธรรมและอักษรไทยน้อยได้
- 2) กลุ่มนักวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญพืชท้องถิ่น
- 3) กลุ่มนักภาษาศาสตร์ที่มีความเชี่ยวชาญภาษาถิ่น/ภาษาของชนเผ่า



รูปที่ 1 แผนภูมิแสดงขั้นตอนในการบันทึกตำรายาพื้นบ้านอีสาน



รูปที่ 2 แผนภูมิการสังคายนาตำรายาที่มีการบันทึกเป็นภาษาโบราณ

การทำงานร่วมกันของบุคคลทั้ง 3 กลุ่ม สามารถทำให้การถอดองค์ความรู้จากความรู้ดั้งเดิม มาเป็นองค์ความรู้ที่สังคมปัจจุบันสามารถนำมาปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ถ้าขาดคนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งจะทำให้การถอดองค์ความรู้/การสังคายนา ขาดความน่าเชื่อถือได้ ลำดับขั้นตอนในการทำงานดังแสดงในรูปที่ 2

วิจารณ์

1. รูปแบบของการจดบันทึก ตำรายาโบราณของอีสานไม่

ได้มีระบบการจัดหมวดหมู่ในการจดบันทึก ลักษณะของการจดบันทึกพบว่ามีความที่ เมื่อใดที่เจ้าของตำราได้ความรู้มา จะนำมาบันทึกหรือจารไว้บนใบลาน เป็นการจดต่อไปเรื่อย ๆ ทำให้ไม่มีการจัดหมวดหมู่ของโรคในการบันทึก ประกอบกับการเขียนด้วยอักขรธรรมหรืออักษรไทยน้อยมีลักษณะการเขียนที่ต่อกันไป ไม่มีเส้นวรรคตอน ถ้าผู้ที่ไม่เข้าใจเรื่องโรคหรือสมุนไพรหรือที่มาของตำรับยาจะทำให้เกิดความผิดพลาดในการสังคายนาได้ เช่น การถอดคำต่อคำแต่ตัดคำไม่ถูกต้อง ได้แก่ ตำรายาวัตรศรีเวียงชัย บ้านดอนเวียงจันทร์ ตำบลท่า

ขนอยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ได้มีการถอด
ตำรับยากระเอ็นไว้ดังนี้

ยานี้ให้เอา

แก่นบาก ฮากน้ำเต้าน้อย ฮากส้มลม
เครือชางสงสันโดเด ฮากมูกน้อย อ้อยดำ ๒ ข้อมือ
ต้มกินดีแล

จะเห็นได้ว่า เครือชางสงและสันโดเด เป็นไม้คนละชนิด
ถ้าผู้ศึกษาหรือทำการสังคายนาไม่เชี่ยวชาญพอ อาจต้องใช้
เวลาในการวิเคราะห์ว่าเป็นสมุนไพรชนิดใด

2. การบันทึกมีการใช้คำสะกดตามการออกเสียงใน
ภาษาอีสาน ซึ่งเมื่อถอดคำออกมาเป็นภาษาไทยในปัจจุบัน
ทำให้เห็นความหลากหลายของพยัญชนะที่ใช้ในการสะกด ถ้า
ไม่มีผู้เชี่ยวชาญหรือหมอยาพื้นบ้านที่มีความเชี่ยวชาญอาจ
ทำให้เกิดการผิดพลาดในการสังคายนาได้ เช่น “กล้วยติบ”
ภาษาในปัจจุบันใช้คำว่า “กล้วยติบ” หรือเครือเขาฮี ภาษาใน
ปัจจุบันใช้คำว่า “เครือเขาฮอ” หรือศัพท์เดียวกันแต่ใช้คำ
สะกดที่หลากหลาย เช่น คากับข่า ชะมัดกับสมัด หรือศัพท์
บางคำที่มีการใช้น้อยมากในปัจจุบันแต่ปรากฏในตำรายา เช่น
มอนเอื้อ ฝ่ายเอื้อ เลี้ยวเอื้อ ข้าวเอื้อ เอื้อในที่นี้หมายถึงต้นที่เกิด
เองโดยไม่ได้ตั้งใจปลูก ซึ่งมีการนำมาใช้เป็นยาในหลายตำรับ

3. เนื้อหา ส่วนใหญ่เป็นการบอกชื่อโรค มีบางตำรับที่
บอกอาการของโรค ขั้นตอนในการปรุงยาและขั้นตอนในการ
ใช้ยา ความยากลำบากของการถอดความและการสังคายนาใน
ส่วนของเนื้อหาเหมือนกัน เนื่องจากภาษาที่ปรากฏใน
โบราณมีลักษณะผสมผสานทั้งภาษาถิ่นภาคเหนือและภาษา
ถิ่นในภาคอีสาน เช่น ตำรับที่มีการใช้พืชสมุนไพรที่เรียกว่า
“ฮังคาว” หรือ “ฮางคาว” ซึ่งถ้าเป็นสมุนไพรที่ชื่อนี้ในภาคอีสานคือ
ต้นไม้ที่มีชื่อสามัญในภาษาไทยว่า “กระเซา” มีชื่อวิทยาศาสตร์
ว่า *Holoptelea integrifolia* Planch. แต่ปรากฏว่าตำรับยาที่
มีสมุนไพร “ฮังคาว” หรือ “ฮางคาว” เป็นองค์ประกอบ เมื่อ
พิจารณาจากโรคที่ใช้รักษาและเครื่องยาอื่นที่เป็นตัวประกอบ
พบว่าน่าจะเป็นสมุนไพรที่เรียกว่า “ว่านน้ำ” (*Acorus calamus*
L.) ซึ่งในภาษาถิ่นภาคเหนือเรียกว่า “ฮังคาว” หรือ “ฮางคาว”
ทำให้วิเคราะห์ได้ว่าตำรับยานี้เป็นตำรับที่มาจากภาคเหนือ
นอกจากนี้ยังพบว่าชื่อโรคและอาการของโรคที่สำคัญและพบ
มากในภาคอีสานกลับไม่ปรากฏในตำรายา เช่น ปะดง ทำมะลา
หรือ ทราง จึงเป็นข้อมูลสนับสนุนอีกทางหนึ่งว่า การบันทึก

ตำรับยานี้เป็นการบันทึกองค์ความรู้ที่มาจากแหล่งอื่นนอก
ภาคอีสาน/เป็นองค์ความรู้ที่ไม่ใช่ขององค์ความรู้ของหมอยา
หรือผู้บันทึก

4. คาทาที่ปรากฏในตำรายาพบว่ามีขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์
หลัก 2 ประการ คือ

4.1 เพื่อเสริมกำลังใจ สร้างความเชื่อมั่นหรือที่เรียก
ว่า “ความศักดิ์สิทธิ์” ให้กับตัวยา เป็นการรักษาทางจิตหรือ
การรักษาส่วนที่เป็นอรูปธรรม คาทาในส่วนนี้ส่วนใหญ่เป็น
คาทาที่มีพื้นฐานมาจากภาษาบาลี เช่น “ชะนะคัง ปัดติมะคัง อิ
อุ อัง อิ ติ ปี โส ภา คะ วา นะโม พุทธายะ สะกพะไฟ ฮ้อยยา
อันนี้คาทาเจ้าชีวิตพะทานมาให้กันทำหุดโลไฟทั้งมวลฯ คาทา
เจ้าชีวิตบางกอกตาย”

4.2 เพื่อเป็นการกำหนดขนาดของตัวยา เนื่องจาก
ในอดีตไม่มีเครื่องชั่งชนิดละเอียดใช้ ประกอบกับวิธีการใช้ยา
ส่วนใหญ่ใช้วิธีการฝนยา ซึ่งไม่ว่าจะเป็นอดีตหรือปัจจุบันยัง
ไม่มีเครื่องมือที่ใช้ในการกำหนดขนาดของยา ความยาวของ
คาทาจึงใช้เป็นเครื่องกำหนดระยะเวลาของการฝนยาได้เป็น
อย่างดี ซึ่งผลที่เกิดขึ้นคือการได้ขนาดของยาที่สม่ำเสมอ
คาทาที่ใช้ในลักษณะนี้ส่วนใหญ่เป็นคาทาที่เป็นภาษาพื้น ๆ
เข้าใจได้ง่ายสำหรับบุคคลทั่วไป เช่น “โอมกะลูกกะลูก กูจักปลูก
ให้ต้นก็ต้น ไปอื่นให้ฮีบมา โอมสะหับ”

5. ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญของการถอดองค์ความรู้/
สังคายนาตำรายาอีสานคือตำรายาบางฉบับจารหรือบันทึกด้วย
บุคคลหรือหมอยาที่มีความรู้ในการเขียนอักษรธรรมและ
อักษรไทยน้อยไม่แตกฉาน การบันทึกขาดความครบถ้วนของ
เนื้อความ เช่น การบันทึกวันและเวลาที่ใช้ในการเก็บยา ที่มี
การบันทึกไว้หลากหลายมากประกอบกับในปัจจุบันการเก็บยา
ใช้ความสะดวกของหมอยาเป็นหลัก ขาดการนำความรู้ส่วนนี้
มาใช้ ดังนั้นควรจัดให้มีการศึกษาในเชิงลึกขึ้นต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ สถาบันสุขภาพวิถีไทยและสถาบันวิจัยระบบ
สาธารณสุข ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน
งานครั้งนี้ไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ถ้า
ปราศจากความอนุเคราะห์จากหมอพื้นบ้านผู้วิจัยขอขอบคุณไว้
 ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

1. วิธนา วิสเพัญ ก. ตำรายา อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม โครงการอนุรักษ์ใบลานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. อุบลราชธานี: ศิริธรรมออฟเซ็ท; 2548.
2. วิธนา วิสเพัญ ข. ตำรายา อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม โครงการอนุรักษ์ใบลาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. อุบลราชธานี: ศิริธรรมออฟเซ็ท; 2548.
3. วิธนา วิสเพัญ ค. ตำรายา อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม โครงการอนุรักษ์ใบลาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. อุบลราชธานี: ศิริธรรมออฟเซ็ท; 2548.
4. อุษา กลิ่นหอม, วินัย กลิ่นหอม, ขทากร ศรีอาจ, คมกฤษ วงศ์ภาค, สุทธิรา พุ่มกระโทก, เกื้อกูล พิมพ์ดี และคณะ (บรรณาธิการ). สารานุกรมทรัพยากรชีวภาพจังหวัดอำนาจเจริญ เล่ม 1. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม; 2550.
5. ส่วนพฤกษศาสตร์ป่าไม้. ชื่อพรรณไม้แห่งประเทศไทย เต็ม สมิตินันท์ ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม 2544. กรุงเทพมหานคร: ประชาชน จำกัด; 2544.

Abstract**Revision and Analysis of Important Information about Traditional Medicine of the Northeast Recorded on Palm Leaves**Usa Klinhom* and Sukanya Nakawong[†]

*Department of Biology, Faculty of Science, Mahasarakham University

[†]Research Unit of Biodiversity and Traditional Knowledge, Faculty of Science, Mahasarakham University

The objectives of this study were to analyze information about traditional medicine of the northeast which had been recorded on palm leaves and to translate it into modern Thai. The palm leaves in this study were kept in nine temples in Mahasarakham Province. There were 488 palm leaves (952 pages). The palm leaves were translated from *dhama* script and *tai noi* script into modern Thai word by word.

The results showed that:

1. The information on the palm leaves included information on: the suitable days and times for collecting herbs, the names of diseases or symptoms, and formulas and methodology for mixing the ingredients. In addition to traditional medicine, the palm leaves included techniques for controlling elephants and smelting iron.
2. A total of 3,475 formulas were recorded, with 26 methods for mixing and 18 methods for applying medicine.
3. The formulas on the palm leaves indicated that they originally came from only six sites. Most of them were from the North of Thailand.
4. The system of recording was analyzed. It was found that the recording was done individually for each formula. When a folk healer got a good formula, he/she would record it. The recording was not the complete formula; each folk healer kept some part in his or her memory.
5. A suitable system for translating information on traditional medicine from palm leaves into the Thai language should comprise three experts: A folk healer who can read *dhama* script and *tai noi* script, an ethnobotanist and an ancient language specialist. After the experts revise the contents of the palm leaves, a folk healer, who is a specialist in each symptom or disease, re-checks the translation. Using this method it has been possible to develop or update the formulas so that they fit the plants and animals that are found in the present day.

Key words: Traditional medicine, Northeastern Thailand, revising