



โฮมีโอพาธี - ‘หนามยอกเอาหนามบ่ง’

อัญชลี จูทะพุทธิ*

ในวารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกฉบับนี้ เกษักรหญิงมณฑกา ชีรชัยสกุล จากกองการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผู้ซึ่งสำเร็จการศึกษาด้านโฮมีโอพาธีจากสถาบันโฮมีโอพาธีแห่งชาติ ประเทศอินเดีย ได้เสนอบทความเรื่อง “โฮมีโอพาธีกับการป้องกันโรคระบาด” ซึ่งเป็นเรื่องค่อนข้างใหม่สำหรับคนไทย ส่วนใหญ่ จึงขอถือโอกาสนำความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับศาสตร์โฮมีโอพาธีมาเสนอเป็นบทบรรณาธิการของฉบับ.

โฮมีโอพาธี (Homeopathy หรือ Homoeopathy) เป็นศาสตร์การแพทย์ทางเลือก ซึ่งประชาชนจำนวนหนึ่งในทวีปยุโรปหลายประเทศ เช่น ฝรั่งเศส เนเธอร์แลนด์ เบลเยียม สวีเดน อังกฤษ รวมทั้งในประเทศอินเดียและประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ใช้ในการดูแลสุขภาพและบำบัดโรคกันมานานร้อยกว่าปีแล้ว. ‘โฮมีโอพาธี’ เป็นคำภาษากรีก ‘homeo’ แปลว่า similar คือ คล้าย หรือ อย่างเดียวกัน และ ‘pathos’ แปลว่า ความทุกข์ทรมาน หรือโรค, เป็นระบบการแพทย์ที่นำตัวยาที่ทำให้เกิดอาการในคนปรกติคล้ายหรือแบบเดียวกับอาการของผู้ป่วยโรคใดโรคหนึ่ง มาใช้ในขนาดที่ต่ำมากเพื่อรักษาผู้ป่วยโรคนั้น ดังอุปมาว่า like cures like หรือภาษาละตินว่า *similia similibus curentur* ซึ่งเทียบเคียงกับสำนวนไทยที่ใกล้เคียงที่สุด น่าจะเป็นหลักการ “หนามยอกเอาหนามบ่ง” นั่นเอง. ตัวยาที่ใช้มาจากธรรมชาติ เช่น จากพืช สัตว์ จุลินทรีย์ แร่ธาตุ สารเคมี หรือจากกระบวนการสังเคราะห์หรือจากอวัยวะ ชิ้นส่วนของอวัยวะที่เกิดพยาธิสภาพ สิ่งคัดหลั่งหรือของเหลวจากร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ที่มีจุลชีพก่อโรคอยู่. ปัจจุบันยังมียาแบบโฮมีโอพาธีอีกประเภทหนึ่งที่เตรียมจากพลังงานธรรมชาติหรือปฏิกิริยาทางฟิสิกส์ เช่น

แสงอาทิตย์ สนามแม่เหล็ก รังสี หรือกระแสไฟฟ้า เรียกยากลุ่มนี้ว่า ‘Imponderabilia’ ซึ่งมีความหมายว่า ‘ไม่สามารถชั่งน้ำหนักได้’.

บิดาของศาสตร์การแพทย์โฮมีโอพาธีเป็นแพทย์และนักเคมีชาวเยอรมันชื่อ คริสเตียน ฟรีดริค แซมวอล ฮาห์เนอมานน์ (Christian Friedrich Samuel Hahnemann) ซึ่งมีชีวิตอยู่ระหว่าง ค.ศ. ๑๗๕๕-๑๘๔๓ ซึ่งการแพทย์ในสมัยนั้นมักใช้วิธีการรักษาที่ค่อนข้างรุนแรง เพื่อขับสิ่งที่ถือว่าเป็นส่วนเกินออกจากร่างกาย เช่น การเจาะถ่ายเลือดทิ้ง (โดยเชื่อว่าจะช่วยเอา “เลือดเสีย” ออกจากร่างกาย), การถ่ายท้องด้วยยาถ่าย, การสวน, การทำให้อาเจียน, การใช้กำมะถันและปรอทเป็นยา. วิธีการเหล่านี้มักทำให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมานเพิ่มขึ้นและมีอาการเลวลงกว่าเดิม ฮาห์เนอมานน์จึงเลิกรักษาโรคด้วยวิธีการดังกล่าว และพยายามคิดหาวิธีการที่นุ่มนวลกว่าและมีประสิทธิภาพมาใช้ในการรักษาผู้ป่วย.

เหตุการณ์สำคัญที่ทำให้ฮาห์เนอมานน์ค้นพบหลักการรักษาโรควิธีใหม่ที่เขาดังชื่อในเวลาต่อมาว่า “โฮมีโอพาธี” เกิดขึ้นเมื่อเขาแปลตำรายา ‘A Treatise on the Materia Medica’ ของวิลเลียม คัลเลน (William Cullen) แพทย์ชาวสก๊อต ซึ่งกล่าวถึงเปลือกต้นชินโคนาจากประเทศเปรูว่าสามารถรักษาโรคมาลาเรียได้. เขาจึงทดลองใช้เปลือกต้นชินโคนากับ

*สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวเอง แล้วพบว่าสมุนไพรนี้ทำให้เขามีอาการคล้ายเป็นโรคมาลาเรีย ซึ่งอาการนี้จะเกิดขึ้นในคนสุขภาพดีทุกคนที่ได้รับเปลือกต้นชินโคนา. การค้นพบนี้ทำให้ฮาห์เนอแมนน์เสนอหลักการรักษาโรคใหม่ที่ว่า “สารที่สามารถทำให้เกิดกลุ่มอาการแบบหนึ่งในคนปกติ สามารถนำมาใช้รักษาผู้ป่วยที่มีอาการอย่างเดียวกันได้”.

ต่อมา ฮาห์เนอแมนน์ได้ทดสอบยาเดี่ยวอีกหลายชนิดกับตนเอง และทดสอบยาที่เจือจางมาก ๆ ในผู้ที่มีสุขภาพดีบันทึกผลของยาที่เกิดขึ้นต่อร่างกายและจิตใจอย่างละเอียดและเขียนตำราที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับยาที่พิสูจน์ฤทธิ์แล้วนั้นมากกว่า ๑๐๐ ชนิด. นอกจากนั้น เขายังได้ผสมผสานข้อสังเกตเกี่ยวกับผลของยาเหล่านี้กับประสบการณ์ทางเวชกรรม, ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรและตัวยาต่าง ๆ และความรู้ด้านพิษวิทยาพัฒนาเป็นแนวทางเวชปฏิบัติตามหลักโฮมิโอพาธี ซึ่งมีหลักการสำคัญ ๆ นอกเหนือจาก “like cures like” ดังนี้

- ตามหลักโฮมิโอพาธี มนุษย์ทุกคนมี “พลังชีวิตสำคัญ” (vital force) ซึ่งเป็นพลังตอบสนองของร่างกายเพื่อรักษาตนเอง ถ้าพลังงานนี้ถูกขัดขวางหรือเสียสมดุลจะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ. โฮมิโอพาธีมีจุดประสงค์เพื่อกระตุ้นระบบตอบสนองของร่างกายเพื่อรักษาการเจ็บป่วยนี้.

- การเลือกใช้ยาแบบโฮมิโอพาธี ต้องพิจารณาจากภาพรวมของผู้ป่วยทั้งอาการโรค, ครอบครองชีวิต, ภาวะโภชนาการ, ภาวะอารมณ์ จิตใจ และปัจจัยอื่น ๆ ประกอบกัน. ดังนั้นผู้ป่วย ที่มีอาการเหมือนกันอาจได้รับยาที่ไม่เหมือนกัน.

- ลักษณะเฉพาะของโฮมิโอพาธีซึ่งเป็นหลักการที่มีข้อโต้แย้งมากที่สุด คือ ฤทธิ์ของยาจะเพิ่มขึ้นและผลข้างเคียงจะลดลงได้โดยการเจือจางตัวยาตามลำดับ ด้วยตัวทำเจือจาง เช่น น้ำหรือแอลกอฮอล์ในกรณียาที่เป็นของเหลว หรือแลคโตสในกรณียาที่เป็นของแข็ง, และทำการเขย่าอย่างแรงด้วยมือหรือด้วยเครื่องมืออย่างน้อย ๑๐ ครั้งในทุกลำดับการเจือจาง รวมเรียกว่า “กระบวนการเพิ่มความแรง” (potentization หรือ dynamization). ซึ่งตามหลักการดั้งเดิมและยังคงนิยมใช้ในปัจจุบัน การเจือจางในแต่ละขั้นตอนจะใช้อัตราส่วน ๑:๑๐ โดยผสมน้ำยา/สารตั้งต้น ๑ ส่วนกับตัวทำเจือจาง ๙ ส่วน เรียกว่า ความแรง (potency) ‘ดี’ หรือ decimal potency หรือใช้อัตราส่วน ๑:๑๐๐ โดยผสมน้ำยา/สารตั้งต้น ๑ ส่วนกับตัวทำเจือจาง ๙๙ ส่วน เรียกว่า ความแรง

‘ซี’ หรือ centesimal potency. โดยทั่วไปฮาห์เนอแมนน์สนับสนุนให้ใช้การเจือจาง ๓๐ ซี หรือเท่ากับเจือจางลงไป 100^{30} หรือ 10^{60} เท่าเป็นความแรงมาตรฐาน ซึ่งในทางเคมีความเจือจางระดับนี้หากเป็นยาที่เจือจางด้วยน้ำจะไม่มีสารละลายเริ่มแรกเหลืออยู่แม้แต่โมเลกุลเดียว คือเหลือแต่น้ำเท่านั้น. แต่การแพทย์โฮมิโอพาธีเชื่อว่าด้วยกระบวนการเพิ่มความแรง น้ำจะยังคงรักษา ‘ความจำ’ และสมบัติที่จำเป็นของสารที่น้ำเคยสัมผัสได้จึงยังมีสรรพคุณในการบำบัดโรคอยู่. อย่างไรก็ตาม แพทย์โฮมิโอพาธีส่วนมากในยุคเดียวกับฮาห์เนอแมนน์นิยมใช้ยาที่เจือจางน้อยกว่านี้.

โฮมิโอพาธีจึงเป็นศาสตร์การแพทย์ที่มีมุมมองเรื่องความเจ็บป่วย หลักการวินิจฉัยและบำบัดโรค แนวทางเวชปฏิบัติ รวมทั้งผลิตภัณฑ์ยาเป็นของตนเอง ซึ่งแตกต่างจากการแพทย์แผนปัจจุบันโดยสิ้นเชิง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในเรื่องของการใช้ยาที่เจือจางอย่างมากในการรักษา ซึ่งไม่อาจอธิบายกลไกการออกฤทธิ์ของยาได้ด้วยหลักการแพทย์แผนปัจจุบัน. ด้วยเหตุนี้ ที่ผ่านมามีการได้มาซึ่งการศึกษาวิจัยเพื่อพิสูจน์ประสิทธิผลของการรักษาด้วยศาสตร์โฮมิโอพาธีอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลงานวิจัยทั้งหลายยังขัดแย้งกันอยู่ คือ มีทั้งที่พบว่าโฮมิโอพาธีให้ผลในการรักษาดีกว่ายาหลอก และที่พบว่าได้ผลไม่แตกต่างจากยาหลอก. สำหรับการวิเคราะห์ผลงานวิจัยที่ผ่านมาด้วย meta-analysis บางรายงานสรุปว่าไม่มีหลักฐานเพียงพอที่สนับสนุนว่าการรักษาแบบโฮมิโอพาธีมีประสิทธิภาพในการบำบัดโรคหรืออาการโรคได้ หรือสรุปว่าผลการรักษาแบบโฮมิโอพาธีน่าจะเกิดจากผลของยาหลอก. แต่ก็มีรายงานที่อ้างว่าการรักษาด้วยโฮมิโอพาธีให้ผลดี แต่ยังไม่อาจสรุปผลได้แน่นอนเนื่องจากระเบียบวิธีวิจัยของหลายรายงานไม่ดีพอ และงานวิจัยที่ให้ผลเชิงลบอาจไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่, ซึ่งรายงานการวิเคราะห์ประสิทธิผลของโฮมิโอพาธีด้วย meta-analysis ที่มักออกมาในเชิงลบ ได้สร้างความไม่พอใจและกระแสดต่อต้านจากผู้ประกอบโรคศิลปะด้วยศาสตร์การแพทย์นี้ ดังจะเห็นได้จากบทความที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการการวิเคราะห์เหล่านั้นว่าผู้นิพนธ์มีความลำเอียง ดังนั้น คงจะต้องมีการศึกษาวิจัยด้วยระเบียบวิธีวิจัยที่เหมาะสมเพื่อพิสูจน์ประสิทธิภาพของโฮมิโอพาธีกันต่อไป.

ไม่ว่าผลการวิจัยทางเวชกรรมจะเป็นเช่นไร ปัจจุบันคาดว่าจะมีประชากรประมาณ ๕๐๐ ล้านคนทั่วโลกที่ใช้บริการแพทย์

โฮมีโอพาธีในการรักษา โดยเฉพาะในประเทศอินเดียมีผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์โฮมีโอพาธีที่จดทะเบียนแล้วมากกว่า ๒๑๗,๐๐๐ คน. ส่วนในประเทศสหราชอาณาจักร ประเทศฝรั่งเศส และประเทศเยอรมนีมีแพทย์ผู้ประกอบโรคศิลปะด้านโฮมีโอพาธีที่ได้รับใบอนุญาตมากกว่า ๑๒,๐๐๐ คน, ในประเทศฝรั่งเศส ประชาชนประมาณร้อยละ ๔๐ ใช้ยาแบบโฮมีโอพาธี และสหภาพยุโรปได้ออกกฎหมายควบคุมการแพทย์โฮมีโอพาธีมาตั้งแต่ ค.ศ. ๒๐๐๑ (Directive ๒๐๐๑/๘๓/EC). เหตุผลที่การแพทย์โฮมีโอพาธีได้รับความนิยมในประเทศเหล่านี้ นอกเหนือจากการที่ผู้ใช้จะเห็นว่าใช้ได้ผลแล้ว ข้อดีอื่น ๆ คือ ยาแบบโฮมีโอพาธีมีความปลอดภัยสูง แทบไม่ทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ และโดยทั่วไป การรักษาทางการแพทย์โฮมีโอพาธีมีค่าใช้จ่ายถูกกว่าการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันค่อนข้างมาก. สำหรับประเทศไทย ยังไม่มีการรับรองการแพทย์โฮมีโอพาธีให้เป็นการประกอบโรคศิลปะ และยังไม่มี การขึ้นทะเบียนยาแบบโฮมีโอพาธี.

สมัชชาสุขภาพโลก (World Health Assembly) ในองค์การอนามัยโลกซึ่งมีนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนดั้งเดิม (traditional medicine) การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก (complementary and alternative

medicine) ได้มีมติเห็นชอบให้องค์การอนามัยโลกให้การสนับสนุนทางวิชาการเพื่อพัฒนาวิธีการและพัฒนยาแบบโฮมีโอพาธีให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย และเริ่มจัดทำแนวปฏิบัติ รวมทั้งบทนิยามศัพท์เฉพาะด้านโฮมีโอพาธี เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ซึ่งขณะนี้กำลังอยู่ในระหว่างการจัดทำเอกสารดังกล่าวอยู่.

เอกสารประกอบการเรียบเรียง

๑. มณฑกา อธิชัยสกุล. ไขความลับ “การบำบัดแบบโฮมีโอพาธี”. พิมพ์ครั้งแรก. กรุงเทพมหานคร : บริษัทเวิลด์ไทม์ (1988) จำกัด; 2547, 84 หน้า.
๒. National Center for Complementary and Alternative Medicine [homepage on the Internet]. Research Report: Questions and answers about homeopathy. [cited 2007 May 18]; [11 screens]. Available from: URL: <http://nccam.nih.gov/health/homeopathy/>
๓. Wikipedia, the free encyclopedia [homepage on the Internet]. Homeopathy. [cited 2007 May 17]; [24 screens]. Available from: URL: <http://en.wikipedia.org/wiki/Homeopathy>
๔. Wikipedia, the free encyclopedia [homepage on the Internet]. Samuel Hahnemann. [cited 2007 May 17]; [24 screens]. Available from: URL: http://en.wikipedia.org/wiki/Samuel_Hahnemann
๕. Kleijnen J, Knipschild P, ter Riet G. Clinical trials of homeopathy. Brit Med J 1991;302(6772):316-23.
๖. World Health Organization. Revised Draft: WHO guidelines on quality for safety of homeopathic medicines. March 2007. 43 pages.