



โสมิโอฟาธีกับการป้องกันโรคระบาด

มณฑกา อีร์ชัยสกุล*

โสมิโอฟาธีเป็นศาสตร์ทางการแพทย์ที่ถือกำเนิดขึ้นในช่วงศตวรรษที่ ๑๘ ซึ่งเป็นช่วงที่ยุโรปกำลังมีสงคราม และมีโรคระบาดเกิดขึ้นบ่อย, ความรู้ทางการแพทย์แผนปัจจุบันในยุคนั้นยังสับสนและไม่มีทฤษฎีที่ชัดเจน, ยังไม่มีกล้องจุลทรรศน์และมนุษย์ยังไม่รู้จักเชื้อโรค, วิธีการรักษาส่วนใหญ่ค่อนข้างรุนแรงและเป็นการทารุณมากกว่าเป็นการรักษา เช่น การกรีดเลือดเสียทิ้ง, การใช้สารพิษในขนาดสูง, การใช้ปลิงดูดเลือด. การแพทย์แบบนี้ถือกำเนิดในประเทศเยอรมนีโดยนายแพทย์แซมมวล คริสเตียน ฮาห์เนอมานน์ (ค.ศ. ๑๗๕๕ - ๑๘๔๓) ผู้ซึ่งมีความรู้สึกลัวว่า หากไม่สามารถ ค้นหากระบวนการรักษาผู้ป่วยที่ดีกว่าที่เป็นอยู่ได้ ก็เป็นการดีที่เขาจะไม่รักษาใครเลย เพราะการรักษาดังกล่าวข้างต้น นั้นทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตมากกว่าหาย. ในที่สุดปณิธานของนายแพทย์ผู้นี้ก็ประสบความสำเร็จ. เขาได้ค้นพบแนวคิดและ วิธีการรักษาในรูปแบบใหม่โดยการนำสารที่ก่ออาการในคนปรกติมารักษาผู้ป่วยที่มีอาการเหมือนกัน (Like cure like; Similiar Similibus Curentur). การแพทย์ในรูปแบบนี้ยังคงปฏิบัติกันมาจนถึงปัจจุบัน.

ณ ขณะนี้ โสมิโอฟาธีเป็นศาสตร์การแพทย์ทางเลือกที่ได้รับความนิยมมากในโลกติดอันดับหนึ่งในห้า. ยิ่งไปกว่านั้น หลายประเทศยังให้การยอมรับและนำเอาศาสตร์นี้เข้าสู่ระบบ สุขภาพแห่งชาติ เช่น ประเทศอังกฤษ ฝรั่งเศส เยอรมนี เม็กซิโก บราซิล อินเดีย ศรีลังกา ปากีสถาน. ทั้งนี้ด้วย เหตุผลหลัก ๒ ประการคือ มีความปลอดภัยสูง และผลการ รักษาที่ได้รับเมื่อเทียบกับราคายาที่นั่นจัดว่าคุ้มค่าอย่างมาก.

สาเหตุหลักของการเกิดโรคตามแนวคิดและปรัชญาของ การบำบัดในรูปแบบนี้นั้นมีองค์ประกอบมาจาก ๒ ปัจจัยหลัก คือ ปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน ดังที่แพทย์ด้านนี้กล่าว ไว้ว่า “โรคเกิดจากเชื้อโรค แต่หากผู้ที่สัมผัสเชื้อโรค ไม่มีความไวรับเชื้อโรค เขาก็ไม่เป็นโรค” นั่นคือ เชื้อ โรค จัดเป็นปัจจัยภายนอก และความไวรับเชื้อโรคเป็น

ปัจจัยภายใน.

ในทางโสมิโอฟาธี เราให้ความสำคัญกับการแก้ไขที่ ปัจจัยภายในของผู้ป่วยเป็นหลัก. ส่วนปัจจัยภายนอกนั้นเป็น สิ่งที่สามารถหลีกเลี่ยงและป้องกันได้ หากผู้ป่วยและแพทย์มี ความรู้เพียงพอ ซึ่งนี่ก็เป็นเงื่อนไขที่สำคัญและเป็นสิ่งที่ ต้องทำเป็นประการแรก ดังที่บิดาแห่งการแพทย์กล่าวไว้ว่า “สำหรับแพทย์ที่ฉลาด ไม่จำเป็นต้องบอกให้เขารู้เลยว่า สิ่ง แรกที่แพทย์ควรกระทำคือ การจัดปัจจัยที่หล่อเลี้ยงให้โรค ของผู้ป่วยนั้นดำรงอยู่”.

ดังนั้นการใช้ยาบำบัดโรคโดยหลักการโสมิโอฟาธีจึง เป็นการมุ่งตรงไปยังปัจจัยที่อยู่ภายในผู้ป่วยกล่าวคือ กระตุ้น ให้ร่างกายสามารถสู้กับความเจ็บป่วยนั้นได้ด้วยตัวของเขาเอง ยาเป็นเพียงตัวกระตุ้นให้ร่างกายสามารถสู้กับโรคตามขั้นตอน และกระบวนการธรรมชาติ ซึ่งท้ายที่สุดผลในระยะยาวที่ได้รับ จากการกระตุ้นนี้ก็คือ ร่างกายมีความแข็งแรงมากขึ้น หรือมี ความไวรับโรคต่าง ๆ ลดลงนั่นเอง จึงมีคำกล่าวจากรายงาน

*กองการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี ๑๑๐๐๐

บางเล่มว่า การใช้ยาตามหลักโฮมีโอพาธีก็เหมือนการฉีดวัคซีนนั่นเอง. อย่างไรก็ตาม วัตถุประสงค์ยังคงมีความแตกต่างกันอยู่มาก.

จากแนวความคิดข้างต้นจึงทำให้มีการประยุกต์หลักโฮมีโอพาธีไปใช้ในการป้องกันโรคระบาดเช่นกัน และในบางประเทศถึงกับมีการส่งเสริมและยอมรับให้มีการนำไปใช้ได้ อย่างแพร่หลาย ซึ่งสำหรับแพทย์โฮมีโอพาธีแล้วอาจกล่าวได้ว่าการนำไปใช้เพื่อป้องกันโรคที่ติดต่อได้นั้นเป็นเรื่องที่ธรรมดาเหมือนกับการบริโภคอาหารในชีวิตประจำวัน.

โฮมีโอพาธีกับโรคระบาดในประวัติศาสตร์การแพทย์

จากประวัติศาสตร์พบว่างานตีพิมพ์ชิ้นแรกที่เกี่ยวข้องกับการนำโฮมีโอพาธีไปใช้ป้องกันโรคระบาดคือ งานของบิดาแห่งการแพทย์ท่านนี้ภายใต้ชื่อ "Cure and Prevention of Scarlet Fever, 1801" ซึ่งเป็นการใช้เบลลาดอนนา (Belladonna) เป็นยาในรูปแบบโฮมีโอพาธี (ยาน้ำเจือจาง ๒ หยด) ในการป้องกันโรคระบาดอีดำสีแดง (Scarlet fever) รวบรวมข้อมูลจากการระบาดใน ค.ศ. ๑๘๐๐. ต่อมา มีการรายงานซ้ำโดยแพทย์โฮมีโอพาธีชื่อดังอีกท่านคือ นายแพทย์ดูเจียน ที่อ้างว่ามีแพทย์อีกประมาณ ๑๐ คนที่นำเบลลาดอนนาไปใช้ป้องกันโรคอีดำสีแดง ในเด็กจำนวน ๑,๖๔๖ คน ทำให้มีเด็กเพียง ๑๒๓ คน (ร้อยละ ๗.๔๗) เท่านั้นที่ติดเชืโรคดังกล่าว (จัดว่าได้ผลป้องกันดีมากเมื่อเทียบกับอุบัติการณ์การติดเชื้อทั่วไป ขณะนั้นประมาณร้อยละ ๙๐).

ผลงานต่อมาของนายแพทย์ผู้นี้กับการใช้ยาตามหลักโฮมีโอพาธีเพื่อรักษาผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินจากโรคระบาดรุนแรง ประสบความสำเร็จอีกครั้งและโด่งดังไปทั่วคือ การรักษาผู้ป่วยจากการระบาดไข้รากสาดน้อย (ธัยฟอยด์) ที่เมืองโลบิซิก ประเทศเยอรมนีในปี ๑๘๑๓ กล่าวคือเขารักษาผู้ป่วยทั้งหมด ๑๘๐ คน มีเพียง ๒ คนเท่านั้นที่เสียชีวิต ซึ่งในเวลาเดียวกันนั้น การรักษาตามวิธีแพทย์แผนปัจจุบันผู้ป่วยมีโอกาเสียชีวิตสูงถึงร้อยละ ๓๐.

ผลงานชิ้นสำคัญอย่างมากต่อศาสตร์การแพทย์ทางเลือกแขนงนี้และจัดว่าเป็นผลงานที่ทำให้การแพทย์แบบโฮมีโอพาธีได้รับการยอมรับและโด่งดังไปทั่วทั้งยุโรปคือ การบำบัดโรคระบาด Asiatic cholera (ปี ๑๘๓๐-๑๘๓๑) แบบโฮมีโอพาธี (รายงานชื่อ Cure and Prevention of the

Asiatic Cholera, 1831) ที่ทำให้โรคนี้ที่แพร่มาจากประเทศอินเดีย และระบาดข้ามมาทางทวีปยุโรป พร้อมกับคร่าชีวิตคนเป็นจำนวนมากในยุโรป กลับตอบสนองดีต่อการรักษาแบบโฮมีโอพาธี กล่าวคือ มีอัตราการตายน้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ในขณะที่การรักษาแผนปัจจุบันในยุคนั้นมีอัตราการตายสูงถึงร้อยละ ๕๐.

งานเขียนอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับโฮมีโอพาธี ในการป้องกันโรคระบาด เช่น งานเขียนจาก American Institute of Homoeopathy (ค.ศ. ๑๙๐๔) เรื่อง การใช้ Viliolinum ป้องกันโรคไข้ทรพิษ, Prophylactic medicine: allopathic and homeopathic ของ Dr. Grimmer A.H.

โฮมีโอพาธีใช้ในการป้องกันโรคระบาดได้จริงหรือ

สิ่งที่น่าสนใจมากกว่าประวัติศาสตร์ว่าโฮมีโอพาธีได้เคยถูกนำไปใช้เพื่อป้องกันหรือรักษาผู้ป่วยโรคระบาดหรือไม่ และนำไปใช้อย่างไรนั้น คือ การตั้งคำถามถึงที่มาว่าเหตุใดจึงมีการเลือกยาเพียงตำรับเดียวไปใช้ในการป้องกันโรคระบาดนั้น ๆ ทั้ง ๆ ที่ตำรับยาในหลักการนี้มีมากกว่า ๑๐๐ ตำรับในยุคนั้น กระบวนการคัดสรรตำรับยานั้น ๆ มีความน่าเชื่อถือเพียงใด.

ด้วยกระบวนการทำงานของโฮมีโอพาธีที่ยึดความจริงที่เป็นตัวกลางในการสื่อสารและการแปลผล จึงทำให้การแปลผลต้องอาศัยข้อมูลจำนวนมากในสถานการณ์จริง ณ ขณะนั้นเป็นตัวกำหนด ไม่สามารถคาดหวังหรือนึกฝันลม ๆ แล้ง ๆ ได้. ดังนั้นข้อสรุปของตำรับยาที่สามารถนำมาใช้เป็นยาเพื่อป้องกันโรคระบาด ณ ขณะหนึ่ง ๆ นั้น จึงต้องเป็นข้อมูลโดยตรงจากพื้นที่ที่มีการระบาด. แพทย์ต้องทำหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยทั้งหมดและทุกคนเท่าที่จะทำได้ โดยจะต้องจัดหมวดหมู่แยกไว้เป็นอาการที่เกิดขึ้นตั้งแต่หัวจรดเท้าทั้งภายนอกและภายในของผู้ป่วย รวมถึงสภาวะแวดล้อมที่เกี่ยวข้องที่มีผลต่อการแพร่ระบาด เช่น การอยู่อาศัยในที่ชื้นแฉะ การติดต่อผ่านคูน้ำในหมู่บ้าน.

จากการบันทึกกระบวนการทำงานให้ได้มาซึ่งตำรับยาที่จะสามารถนำไปใช้เป็นยาป้องกันโรคระบาดได้นั้น จะได้จากการที่แพทย์เริ่มต้นเก็บข้อมูลและศึกษาผู้ป่วยที่เป็นโรคระบาดนั้น ๆ ควบคู่ไปกับการรักษา ซึ่งเมื่อรักษาผู้ป่วยไปจนได้จำนวนหนึ่งแล้ว เช่น ๑๐๐ คน แพทย์ก็จะสามารถสรุปสัญญาณและอาการหลัก ๆ ของโรคระบาดนั้น (เกิดเป็นภาพ

ของโรคระบาด) และจำนวนตำรายาที่ใช้รักษาผู้ป่วย ๑๐๐ คนนี้ได้ เช่น อาจพบว่ามียอยู่ ๖ ตำรับ. จากข้อมูลดังกล่าวนี้เองจะทำให้สามารถจัดลำดับได้ว่ายาตำรับใดที่มีการนำไปใช้มากที่สุดและครอบคลุมอาการของโรคมากที่สุด ซึ่งท้ายที่สุดจะพบว่ามีตำรับเดียว. จากนั้นจึงนำยาตำรับนั้นมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันโรคระบาดนั้น ซึ่งบทสรุปนี้ต้องได้รับการยืนยันจากผลเปรียบเทียบภาพของโรคระบาดกับภาพของยาอีกครั้ง.

จากรายงานของแพทย์ด้านโฮมิโอพาธี อีกท่าน คือนายแพทย์เจมส์ เทย์เลอร์ เคนต์ ได้แสดงกระบวนการทำงานไว้อย่างน่าสนใจดังนี้

“เพื่อเป็นการยกตัวอย่าง ให้เห็นการจัดเรียงระบบการตรวจสอบการรักษาโรค ลองยกตัวอย่างถึงเหตุการณ์โรคระบาด เช่น โรคอีดำอีแดง ไข้หวัดใหญ่ โรคหัด อหิวาตกโรค ถ้าเราเข้าใจว่าโรคระบาดเหล่านี้มีอะไรที่แตกต่างอย่างสิ้นเชิงจากสิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบันแล้วละก็คือความสับสนลำดับที่ ๑. จากจำนวนผู้ป่วยสองสามรายในเบื้องต้นอาจทำให้แพทย์เห็นภาพไม่ชัดเจนนักเกี่ยวกับโรคนั้น ๆ เพราะแพทย์เห็นเพียงบางส่วนจากทั้งหมด และได้รับรู้อาการเพียงบางส่วนเท่านั้น. แต่ถ้าโรคระบาดแพร่กระจายไปยังคนจำนวนมากขึ้น และมีผู้ป่วยมาพบแพทย์มากขึ้น และ (สมมติว่า) มีผู้ป่วยประมาณ ๒๐ รายที่ได้รับการสังเกตดูแลใกล้ชิด คราวนี้แพทย์จะเริ่มกรอกรายละเอียดของอาการที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยแต่ละรายลงในกระดาษอย่างเป็นระบบ จัดแยกหมวดหมู่ระหว่างอาการทางจิตของผู้ป่วยแต่ละราย และกรอกรายละเอียดที่สังเกตได้ลงไป (ภายใต้หมวดจิต*) พร้อมกับบันทึกอาการแสดงที่ศีรษะของผู้ป่วยแต่ละราย ภายใต้หมวดศีรษะ อย่างนี้เป็นต้น ทำเรื่อยไปตามหลักการของฮาร์ทเนอแมนน์. เมื่อพวกเขาลองมาพิจารณาถึงสิ่งที่เขาได้บันทึกไว้ เขาก็จะเห็นว่ามันเกิดเป็นภาพหนึ่งภาพ เหมือนกับผู้ป่วยคนหนึ่งสะท้อนอาการทั้งหมดออกมา และด้วยวิธีนี้นั่นเองที่จะทำให้เขามีภาพลักษณะเวชกรรมที่เด่นชัดของความเจ็บป่วยนั้น ๆ ที่เป็นระบบ. ถ้าเขาลองใส่ตัวเลขจำนวนผู้ป่วยที่มีอาการนั้น ๆ ลงที่ตำแหน่งตรงกันข้ามที่ใส่อาการนั้น ๆ ไว้ ไม่นานนักเขาจะพบว่า อะไรคือ ลักษณะ

เวชกรรมจำเพาะของโรคระบาดนั้น**. ยกตัวอย่างผู้ป่วย ๒๐ คนมีอาการปวดในกระดูก แพทย์ก็จะเข้าใจว่า อาการนี้เป็นส่วนหนึ่งของโรคระบาดนี้. ผู้ป่วยทั้งหมดมีอาการเยื่อตาอักเสบ และมีผื่นแดงแบบหัด เป็นต้น อาการเหล่านี้จะต้องได้รับการบันทึกว่า เป็นอาการที่แสดงถึงการเป็นโรคระบาดนั้น และด้วยการรับเอาภาพรวมทั้งหมดและศึกษามันแบบภาพรวมนี้ (เหมือนประหนึ่งว่า ผู้ป่วยหนึ่งคนมีประสบการณ์กับอาการที่เกิดขึ้นทั้งหมด) นั่นเอง ที่จะทำให้แพทย์สามารถเข้าถึงได้ว่า โรคใหม่นี้ หรือโรคติดต่อนี้ ส่งผลต่อมนุษย์โดยรวม และในผู้ป่วยแต่ละรายอย่างไร. นอกจากนี้ด้วยวิธีนี้จะทำให้แพทย์สรุปและยืนยันได้ว่า อะไรคืออาการทั่วไปในภาพรวมและอะไรคืออาการที่จำเพาะของผู้ป่วยแต่ละราย. ผู้ป่วยรายใหม่ ๆ ราย มีอาการใหม่ ๒ - ๓ อย่างเกิดขึ้น อาการที่เหมือนกันเหล่านี้ต้องได้รับการบันทึก ซึ่งก็คือ อาการที่แสดงจำเพาะของโรคระบาดนั้น. ส่วนอาการที่พบในผู้ป่วยบางรายก็เป็นลักษณะเฉพาะตัวของผู้ป่วยแต่ละรายไป. ภาพรวมทั้งหมดที่เกิดขึ้นนี้แสดงถึงจิตของมนุษย์ใกล้เคียงที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ธรรมชาติของความเจ็บป่วยนี้ และมันก็คือสิ่งนี้นั่นเอง ที่ผู้เชี่ยวชาญในการรักษาโรคจะต้องมีอยู่ในใจ. จากนั้นแพทย์ก็จะก้าวไปสู่ลำดับถัดไปถึงการมองหาตำรายาทั่ว ๆ ไปที่เหมาะสมกับภาวะโรคระบาดนี้. จากการค้นคว้าโดยใช้ Repertory*** ช่วยให้แพทย์ผู้นี้เขียนอาการแต่ละอาการและจำนวนตำรายาทั้งหมดที่ก่อให้เกิดอาการนั้น ๆ ด้วยกระบวนการนี้และจากการพิจารณาภาพทั้งหมด เขาจะสามารถจัดยาบางชนิดออกไป และเขาก็จะเห็นยาจำนวนหนึ่ง ๖ - ๗ ตำรับที่สามารถครอบคลุมบำบัดอาการความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ที่สัมพันธ์กับการระบาดของโรค รวมทั้งสัมพันธ์กับธรรมชาติของโรคทั้งหมดได้ อาจเรียกตำรายาเหล่านี้รวม ๆ ได้ว่า เป็นกลุ่มยาที่ใช้สำหรับโรคระบาดนี้ และด้วยตำรายากลุ่มนี้ทำให้แพทย์ผู้นี้สามารถรักษาผู้ป่วยที่มีอยู่ได้เกือบทั้งหมด”.

โฮมิโอพาธีกับการระบาดของไข้หวัดใหญ่

มีรายงานการนำโฮมิโอพาธีไปใช้ในการระบาดของไข้หวัดใหญ่ในปี ๑๙๑๙ ดีพิมพ์ลงในวารสาร Journal of the American Institute of Homeopathy 1921; 13:1028-43 กล่าวว่า การแพร่ระบาดของไข้หวัดใหญ่ในครั้งนั้น จากการประมวลข้อมูลพบว่า จากผู้ป่วย ๒๗,๐๐๐ คนที่ได้รับการรักษาด้วยยา

*Mind, ดูรายละเอียดเพิ่มเติมใน MATERIA MEDICA ถึงการแยกหมวดอาการในกลุ่มต่าง ๆ

**Pathognomonic Symptoms

***ธรรมชาติของตำรายาใน MATERIA MEDICA

ตามหลักการโฮมีโอพาธีนั้นเมื่ออัตราตายร้อยละ ๑.๐๕ ขณะที่การใช้การรักษาแผนปัจจุบันมีอัตราตายร้อยละ ๓๐.

เช่นเดียวกันกับรายงานจาก National Center for Homoeopathy (North America) กล่าวว่า โรคระบาดครั้งที่รุนแรงที่สุดในประวัติศาสตร์โลกคือ การระบาดของไข้หวัดใหญ่ในปี ๑๙๑๘. การระบาดในครั้งนั้นมีผลกระทบกับประชากรถึงร้อยละ ๒๐ ของโลกและมีประชากรตายถึง ๒๐ - ๔๐ ล้านคน ซึ่งจากการระบาดในครั้งนั้นมีผลทำให้ค่าอายุขัยเฉลี่ยของชาวอเมริกันลดลงถึง ๑๐ ปี. ในสถานการณ์ระบาดที่รุนแรงในช่วงนั้น ยาระบบโฮมีโอพาธีได้ถูกนำไปใช้อย่างแพร่หลายทั้งเพื่อการรักษาและการป้องกัน. อัตราตายเฉลี่ยจากการรักษาด้วยยาแผนปัจจุบันนั้นมีค่าอยู่ระหว่างร้อยละ ๒.๕ ถึงร้อยละ ๑๐ ขณะที่อัตราตายจากการรักษาด้วยยาโฮมีโอพาธีนั้นน้อยกว่าร้อยละ ๑. ตำรับยาที่นำไปใช้มากที่สุด在美国 ๓ อย่าง ณ ขณะนั้นคือ *Gelsemium sempervirens*, *Arsenicum album* และ *Bryonia alba* ซึ่งจากรายงานโครงการวิจัยนำร่องเพื่อการพัฒนาสมุนไพรไทยภายใต้รูป

แบบโฮมีโอพาธี พ.ศ. ๒๕๔๗ พบว่าพืชสกุล *Gelsemium* และ *Bryonia* ที่พบในประเทศ คือ *Gelsemium elegans*, *Bryonia laciniata* และ *Bryonia leucocarpa*

บัญชีตัวอย่างตำรับยาพื้นฐานที่นำไปใช้เพื่อการป้องกันโรคระบาดต่าง ๆ แสดงในตารางที่ ๑.

วิจารณ์และสรุป

โฮมีโอพาธีเป็นรูปแบบการรักษาและป้องกันโรคระบาดที่ปฏิบัติใช้กันมานานแล้ว ไม่ใช่เรื่องใหม่. อย่างไรก็ตามตำรับยาที่จะนำไปใช้ป้องกันโรคระบาดในแต่ละครั้งจำเป็นที่จะต้องมีความสอดคล้องกับสถานการณ์จริงและต้องมีการประเมินอย่างถูกต้อง เหมือนดังที่ ดร. แครอล ดันแฮม กล่าวไว้ว่า “การเลือกตำรับยาสำหรับโฮมีโอพาธีในการป้องกันโรคระบาดจะต้องถูกควบคุมโดยธรรมชาติของโรคระบาดนั้น ๆ. ดังนั้นตำรับยาที่ดีที่สุดสำหรับใช้ป้องกันโรคระบาดจะถูกคัดเลือกนำไปใช้ได้ก็ต่อเมื่อเคยมีผู้ติดเชื้อนั้นแล้วและธรรมชาติของโรคนั้นได้รับการบันทึกและถอดออกมาได้อย่างถูกต้อง”.

ตารางที่ ๑ บัญชีตัวอย่างตำรับยาพื้นฐานที่นำไปใช้เพื่อการป้องกันโรคระบาด

โรค	ตัวอย่างตำรับยาแบบโฮมีโอพาธีที่ใช้เพื่อป้องกัน
คอติบ	Apis, Diptherinum, Kalium mur., Lac caninum, Mercurius sol.
ไทรน	Carbo veg., Cuprum met., Drosera
บาดทะยัก	Arnica, Hypericum, Ledum pal., Physostigma
ไซสท์หลังอักเสบปัสสาวะ	Belladonna, Cocculus ind., Curare, Gelsemium, Lathyrus
ไข้หวัดใหญ่	Antimonium tart., Colchicum, Hydrastis, Sarracenia, Thuja
หัด	Aconitum, Arsenicum, Ferrum phos.
คางทูม	Parotid, Trifolium pratense
หัดเยอรมัน	Pulsatilla, Rubella
อหิวาตกโรค	Arsenic, Camphor, Opium, Sulphur, Veratun alb.
ไข้เหลือง	Arsenic, Carbo veg., Crotalus hor.
ไข้จับสั่น	Arsenic iod., Causticum, Cedron, Chininum sulph.
พิษสุนัขบ้า	Belladonna, Camphor, Cantharis, Lyssin, Stramonium
อีดำอีแดง	Ailanthus glan., Aconitum, Belladonna, Phytolacca
ไข้รากสาดน้อย	Aethiops min., Aloe, Typhoid
ไข้หวัดใหญ่	Aconitum, Arsenic, Bryonia alb., Eupatorium per., Lachesis
อีสุกอีใส	Variolinum
ตับอักเสบ	Hepatitis A, Hepatitis B

เอกสารประกอบการเรียบเรียง

๑. รุทธี สุทธิศรี, มณฑกา ธีรชัยสกุล. รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการวิจัย นำร่องเพื่อนำไปสู่การพัฒนาสมุนไพรไทยภายใต้รูปแบบยาโฮมีโอพาธี. เอกสารอัดสำเนา. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก; ๒๕๔๗.
๒. Close S. The genius of homoeopathy: Lectures and essays on homoeopathic philosophy. New Delhi: B.Jain Publishers (P) Ltd.; 2005.
๓. Dudgeon R.E. The Lesser Writings of Samuel Hahnemann. New Delhi: B. Jain Publishers (P) Ltd.; 2001.
๔. Kent J.T. Lectures on homoeopathic philosophy with word index. 6th Ed. New Delhi: B. Jain Publishers (P) Ltd.; 2006.
๕. National Center for Homoeopathy. Homeopathic Prophylaxis: Fact or fiction Todd A. Hoover, MD. Available at: [Online] (02.03.07)
๖. Tayler W. On the Genus epidemicus. Available at: [Online] (02.03.07).

Abstract**Homeopathy and the Prevention of Epidemics****Monthaka Teerachaiskul***Division of Alternative Medicine, Department for Development of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public Health*

The purpose of this review is to provide information on homoeopathy for the prevention and treatment of epidemic diseases. Homoeopathy is the one among many alternative health care systems; it has its own unique concept and practice. It was founded during the 18th century by Dr. Samuel Christian Hahnemann (1755 - 1843), a German physician.

This paper not only explains the way to utilize homoeopathy in epidemic situations from the historical point of view, but also raises the issue of homoeopathy and a flu pandemic. The three chief remedies, which had been utilized in the influenza pandemic of 1918, were *Gelsemium sempervirens*, *Arsenicum album* and *Bryonia alba*. Thai plants that belong to the same genres are *Gelsemium elegans*, *Bryonia laciniata* and *Bryonia leucocarpa*.