

“การใช้ยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านล้านนา ในจังหวัดเชียงราย”

“The Use of Herbal Medicine by Lanna Healers in Chiang Rai Province”

นางดารณี อ่อนชมจันทร์*

Daranee Onchomchant

บทนำ

จากข้อจำกัดของการแพทย์แผนปัจจุบันที่ไม่สามารถรักษาได้ทุกโรคโดยเฉพาะในโรคเรื้อรังต่างๆ ทั้งประชาชนเองไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ทั้งหมด กอปรกับกระแสพระราชดำริส่งเสริมสุขภาพพอเพียง ทำให้รัฐบาล หน่วยงานต่างๆ และประชาชน หันมาสนใจใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพและกระตุ้นเศรษฐกิจ มีการศึกษาวิจัย ส่งเสริมพัฒนาการผลิต การใช้และจำหน่ายสมุนไพรกันอย่างแพร่หลาย จังหวัดเชียงราย มีการส่งเสริมพัฒนาสมุนไพร และการแพทย์พื้นบ้านอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2527 โดยเฉพาะที่อำเภอพญาเม็งราย โดยโรงพยาบาลพญาเม็งรายได้สำรวจการใช้ยาสมุนไพรในชุมชนเมื่อปี 2543 พบว่า ประชาชนมีการใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้านอยู่ในวิถีชีวิต ทั้งที่เป็นรูปแบบพื้นบ้านและรูปแบบยาแผนปัจจุบันการศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสังคมศาสตร์ร่วมกับวิทยาศาสตร์สุขภาพให้เห็นความสัมพันธ์ของวัฒนธรรมกับสุขภาพ มีวัตถุประสงค์ที่จะพัฒนายาสมุนไพรพื้นบ้าน ตามแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นที่นิยมใช้ แต่รูปแบบของยาไม่สะดวกใช้ ให้เป็นรูปแบบที่เหมาะสม และพัฒนากระบวนการผลิตให้ได้มาตรฐานการผลิตที่ดี [Good manufacturing Practice (GMP)] ส่งเสริมให้เกิดการใช้เพื่อการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพระดับสาธารณสุขมูลฐาน โดยสำรวจการใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้านของประชาชนในอำเภอพญาเม็งรายและหมอพื้นบ้านในจังหวัดเชียงราย ทดลองและพัฒนาารูปแบบยาสมุนไพรพื้นบ้านจนได้รูปแบบที่เหมาะสม คือ ใช้ง่าย สะดวก ปลอดภัย ราคาเหมาะสม คงสรรพคุณยาตามแนวคิดของหมอพื้นบ้าน สำหรับยาสมุนไพรตำรับทำการตรวจวิเคราะห์ตามมาตรฐานทางกายภาพเท่านั้น ส่วนสมุนไพรเดี่ยวตรวจวิเคราะห์มาตรฐานสารสำคัญทางทางเคมีร่วมด้วย

*นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมพัฒนาการและการแพทย์ทางเลือก

ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงบรรยายและทดลอง โดยทำการสำรวจการใช้ของชาวบ้านในอำเภอยางชุมน้อย และสัมภาษณ์เจาะลึกกลุ่มหมอมพื้นบ้านในจังหวัดศรีสะเกษเพื่อทราบกระบวนการผลิตยาของหมอมพื้นบ้าน นำข้อมูลจากการสำรวจและสัมภาษณ์มาวิเคราะห์โดยใช้ โปรแกรมสถิติ SPSS/PC ร่วมกับการวิเคราะห์แบบมีส่วนร่วม (PAR) ของตัวแทนหมอมพื้นบ้าน ได้รูปแบบที่จะทดลองพัฒนา 3 รูปแบบ คือรูปแบบยาต้มและยาแดง ยาจู้ (ยาประคบสมุนไพร) และยาลูกกลอน ทำการทดลองพัฒนารูปแบบจนได้รูปแบบที่เหมาะสม และขณะเดียวกันทำการพัฒนาการผลิตวัตถุดิบสมุนไพรเพื่อให้ได้มาตรฐานการผลิตที่ดี ส่งเสริมให้เกิดการใช้เพื่อการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน โดยเน้นการพัฒนาแบบยั่งยืน สนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนให้บริหารจัดการโดยกระตุ้นผู้นำชุมชนให้เห็นความสำคัญในการใช้สมุนไพรเพื่อช่วยลดรายจ่ายด้านสุขภาพและเสริมรายได้ให้กับชุมชน

ผลการวิจัย

พบว่า ประชาชนยังคงใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น รูปแบบยาที่นิยมใช้มากที่สุดคือรูปแบบยาต้ม (36.8%) รองลงมาคือรูปแบบยาผง ยาฝนและยาแดง (19.8%, 13.4%, และ 11.0%) ตามลำดับ เพื่อใช้รักษาอาการไข้ อาหารเป็นพิษ ปวดเมื่อย ปวดศีรษะ ปวดท้อง ผื่นคัน หลังคลอดบุตร และบำรุงร่างกาย อาการและโรคที่นิยมใช้ยาสมุนไพรมากที่สุดคือ อาการปวดเมื่อย (40.4%) ในรูปแบบยาต้ม ยาแดง และยาจู้ (ลูกประคบสมุนไพร) ส่วนใหญ่ (59.3%) พึงพอใจในการใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้าน โดยที่พึงพอใจในสรรพคุณยา (88.5%) สะดวกใช้ (63.0%) ราคาถูก (57.3%) แต่ยังไม่แน่ใจในความปลอดภัย ในด้านความสะอาดและสิ่งปลอมปน (51.0%) ดังนั้นจึงต้องการให้พัฒนารูปแบบให้ดีขึ้นแม้ว่าราคาอาจจะแพงขึ้น (71.2%) ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบที่เหมาะสม 3 รูปแบบคือ ยาต้มและยาแดง ทำเป็นยาผงชงละลาย ยาลูกกลอน ทำเป็นยาอัดเม็ดเคลือบโดยใช้เครื่องอัดเม็ดยาที่พัฒนาขึ้นเองจากภูมิปัญญาพื้นบ้าน และพัฒนารูปแบบยาจู้ (ลูกประคบสมุนไพร) เป็นถุงทรายที่ประคบสมุนไพร ซึ่งใช้กับเครื่องอบไมโครเวฟได้ เมื่อนำไปทดลองใช้กับชาวบ้าน ผลการประเมินพบว่า ส่วนใหญ่พึงพอใจในรูปแบบที่พัฒนาขึ้น โดยเฉพาะยาผงชงละลาย ที่สามารถชงกับน้ำร้อนหรือสุราดื่มได้ทันที ไม่เสียเวลาต้มหรือต้องสุรนาน สำหรับถุงทรายประคบสมุนไพรนั้นผู้ใช้มีความพึงพอใจที่น้ำหนักกดทับพอดี สามารถเก็บได้นาน ใช้ได้หลายครั้งโดยไม่ต้องแช่ตู้เย็น ยาอัดเม็ดที่พัฒนาจากยา ลูกกลอน ผลการทดสอบคุณสมบัติทางกายภาพ อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน แต่ผู้ทดลองใช้เสนอให้ปรับปรุงแบบเม็ดยาให้กลืนง่ายขึ้น เนื่องจากเครื่องอัดเม็ดยาที่พัฒนาขึ้นเองยังไม่ได้มาตรฐานสำหรับการพัฒนาการผลิตวัตถุดิบสมุนไพรให้ได้มาตรฐานนั้นได้ทำการพัฒนากระบวนการผลิตของศูนย์พัฒนาวัตถุดิบสมุนไพรพะเยาเมืองราย โดยใช้มาตรฐานการผลิตที่ดี (GMP) เป็นหลักในการดำเนินการ และประเมินผลโดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี(วท.) ร่วมกับสถาบันการแพทย์แผนไทย

กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งผลการประเมินผ่านเกณฑ์ในระดับที่พึงพอใจ และได้รับใบรับรองคุณภาพจากสถาบันการแพทย์แผนไทย ส่วนการส่งเสริมให้เกิดการใช้เพื่อการพึ่งตนเองในชุมชนอย่างยั่งยืนนั้น หน่วยงานพัฒนาชุมชนและเกษตรอำเภอได้เห็นศักยภาพของการพัฒนาจึงคัดเลือกให้เป็นหนึ่งผลิตภัณฑ์หนึ่งตำบล ของอำเภอพญาเม็งราย

ผลการศึกษานี้แสดงว่าชาวบ้านยังยึดถือในวัฒนธรรมและภูมิปัญญาพื้นบ้าน จากการสำรวจความนิยมใช้ยาสมุนไพรของประชาชน และการสัมภาษณ์เจาะลึกหมอพื้นบ้าน ทำให้เห็นศักยภาพของการแพทย์พื้นบ้าน ที่ยังคงบทบาทอยู่ในชุมชน หากมีการส่งเสริมพัฒนาและสืบทอดอย่างเป็นระบบจะทำให้ประชาชนมีทางเลือกในการดูแลสุขภาพโดยเฉพาะในระดับสาธารณสุขมูลฐานและในโรคเรื้อรังที่การแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถรักษาให้หายได้ ในการทดลองพัฒนารูปแบบยาสมุนไพรพื้นบ้านได้แสดงวิธีคิดในการพัฒนาที่คำนึงถึงพื้นฐานความคิดของภูมิปัญญาพื้นบ้าน วัฒนธรรมและเศรษฐกิจ เพื่อที่จะบริหารจัดการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้อย่างตรงประเด็น สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชน ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อเป็นข้อมูลในการปฏิรูประบบสุขภาพและสำหรับผู้สนใจที่จะพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านและสมุนไพร ดังนี้

1. ในระบบการเรียนการสอนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ ควรเน้นหลักสูตรด้านสังคมศาสตร์มนุษยศาสตร์การแพทย์ โดยเฉพาะการเรียนรู้ในมิติสังคม วัฒนธรรม เพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้เข้าใจวิถีชีวิตของประชาชนและไม่เกิดความขัดแย้งในการให้บริการแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

2. ควรมีการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะการสืบทอดองค์ความรู้ รัฐบาลควรจัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน เช่น อาจตั้งโรงเรียนหมอพื้นบ้านกระจายอยู่ในชุมชนเพื่อให้ได้บุคลากรด้านสุขภาพที่อยู่ในชุมชน และเข้าใจวิถีชีวิต สังคมวัฒนธรรมของท้องถิ่นนั้นๆ

3. ส่งเสริมให้มีการศึกษาวิจัยพัฒนายาสมุนไพรพื้นบ้าน ของแต่ละท้องถิ่นที่ได้รับการยอมรับโดยชุมชน โดยเฉพาะการวิจัยเพื่อใช้ในระดับสาธารณสุขมูลฐาน เนื่องจากยาสมุนไพรของแต่ละท้องถิ่นมักจะรักษาโรคที่เกิดในท้องถิ่นนั้นๆ โดยที่การวิจัยนั้นควรให้ความสำคัญกับการพัฒนามาตรฐานการผลิตที่ดีและการควบคุมคุณภาพทางกายภาพ มากกว่าการตรวจวิเคราะห์ทางเคมีเพื่อหาสารสำคัญเพียงอย่างเดียว

เอกสารอ้างอิง

- Chaudhury,R.R. , 1996, “optimal collaborative utilization of modern and traditional approaches for health care”., Advance in Culture and Health : A holistic approach to health practices, World Culture day 1996, UNESCOA, Chiang Rai, Thailand.,p23,44,56-58,81.
- ดารณี อ่อนชมจันทร์ และคณะ (2543) “การแปรรูปยาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อเศรษฐกิจชุมชนอำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย”
รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ สำนักงานสนับสนุนการวิจัยแห่งชาติ สาขาภาคเหนือ เขตเชียงราย พะเยา ฝาง
- ธารา อ่อนชมจันทร์ และคณะ (2535) “ศักยภาพหมอพื้นบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน : กรณีศึกษาจังหวัดเชียงราย” (พิมพ์ครั้งที่ 2) กทม : องค์การส่งเสริมสุขภาพอนามัย ,58-59,61
- ประเวศ วะสี. (2538) “ดูแลสุขภาพโดยชุมชนได้อย่างไร” , เอกสารประกอบคำบรรยายเรื่อง มิติใหม่ในการดูแลสุขภาพโดยชุมชนเพื่อยุติโรคภัยไข้เจ็บ ประดับมุก (2534) “สังคมวัฒนธรรมของการใช้พืชสมุนไพร” ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ยิ่งยง เทาประเสริฐ, พัชรา ก้อยชูสกุล, และคณะ. (2543) “ทฤษฎีการแพทย์พื้นบ้านล้านนา (หมอเมือง)” ศูนย์วิจัยและพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน สถาบันราชภัฏเชียงราย

คำสำคัญ ยาสมุนไพรพื้นบ้าน ภูมิปัญญาท้องถิ่น วัฒนธรรมกับสุขภาพ การพึ่งตนเอง การพัฒนาแบบยั่งยืน
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ ดารณี อ่อนชมจันทร์ (สวนมะลิวัลย์) 185 หมู่ 13 ต.แม่จัน จ.เชียงราย 57110
e-mail : darnee@dtam.moph.go.th โทรศัพท์ 01-8841961