

การทบทวนวรรณกรรมตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง ของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ปฐมมา จันทรพล, อำพล บุญเพียร*, ฐิติมาพร แสงจันทร์, ณัฐศจี พุกสุข

วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี 11150

* ผู้รับผิดชอบบทความ: aumpol@kmpht.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเอกสาร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลการใช้สมุนไพร และโครงสร้างตำรับยาสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคผิวหนังของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย โดยการสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ไว้ในฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ระหว่างปี พ.ศ. 2554 ถึงปี พ.ศ. 2564 ผลการศึกษา สามารถรวบรวมตำรับยาได้ 133 ตำรับ รวบรวมสมุนไพรได้ 262 ชนิด โดยวิธีการใช้ที่พบมากที่สุด คือ การทา (72 ตำรับ) สมุนไพรส่วนใหญ่อยู่ในวงศ์ Leguminosae (14 ชนิด) พืชสมุนไพรที่มีความถี่ของการรักษาโรคผิวหนังที่พบมากที่สุด คือ ข้าวเย็นเหนือ (4.20) ส่วนของสมุนไพรส่วนใหญ่ใช้รากในการนำมาปรุงยา (79 ชนิด) รสของยาสมุนไพรส่วนใหญ่มีรสฝาด (34 ชนิด) ภาพรวมของโครงสร้างตำรับยารักษาโรคผิวหนัง จะนิยมใช้สมุนไพรรสฝาดมากที่สุด รองลงมาเป็นสมุนไพรรสเมาเบื่อ ผลจากการศึกษานี้ สามารถนำข้อมูลไปใช้สำหรับการศึกษาสมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง ต่อยอดเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ในเชิงพาณิชย์ เพิ่มมูลค่าสมุนไพรไทยและสามารถนำไปเป็นแนวทางในการตั้งตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคผิวหนังสำหรับแพทย์แผนไทยได้

คำสำคัญ: ตำรับยาสมุนไพร, โรคผิวหนัง, ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

A Systematic Review of Herbal Medicinal Formulas for Skin Disease Treatment with Thai Traditional Medicine Wisdom

Patama Chantarapon, Aumpol Bunpean^{*}, Thitimaporn Sangjan, Natsagee Puksuk

Kanchanabhisek Institute of Medical and Public Health Technology, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health, Nonthaburi 11150, Thailand

^{*} **Corresponding author:** Aumpol@kmpht.ac.th

Abstract

This documentary research aimed to explore the information on the use of herbs and the structure of herbal medicinal formulas for the treatment of skin diseases based on Thai traditional medicine. The study involved the search for, and reviews of, relevant research articles that had been published in electronic databases during 2011–2021. The results have shown that a total of 133 medicinal formulas are collected, including 262 species. The most common method for skin herbal administration is topical application (72 recipes). Most of the herbs belong to the family Leguminosae (14 species). The most common medicinal plant with the high frequency for the treatment of skin diseases is Khao Yen Nuea (4.20). Root is the plant part that is commonly utilized for the treatment (79 species). The flavor of most herbal medicines is astringent (34 species). Overall, based on the dermatological drug formula structure, astringent herbs are most favorable, followed by drunken herbs. Thus, the results of this study could be valuable for further studies to invent any commercial herbal products for skin disease treatment with an added value for Thai herbs; and they can be used as guidelines for the establishment of herbal medicine formulas for treating skin diseases by Thai traditional medical doctors.

Key words: herbal medicinal formula, skin diseases, Thai traditional medicine wisdom

บทนำและวัตถุประสงค์

โรคผิวหนังเป็นโรคที่สามารถพบได้บ่อยทั่วไป จัดอยู่ในกลุ่มโรคที่ไม่เป็นอันตรายต่อชีวิต แต่ปัญหาของโรคนี้คือมักปรากฏรอยโรคให้เห็นอย่างชัดเจน ทำให้มีผลกระทบทางด้านจิตใจของผู้ป่วย ขาดความมั่นใจในการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น การเข้าสังคม โดยบุคคลรอบข้างมักมีความกังวลว่าจะมีการติดต่อกับผู้อื่น ทำให้การเป็นโรคผิวหนังกระทบทั้งด้านสังคม หน้าที่การงาน และสภาพจิตใจของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยต้องเผชิญความทุกข์ทรมานและความเครียดที่เป็นผล

กระทบจากความเจ็บป่วยและจากการรักษา เนื่องจากอาการแสดงในโรคผิวหนังมีความหลากหลาย การรักษาจึงขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรค และโรคอาจรุนแรงขึ้นได้ภายหลังจึงมีผลต่อคุณภาพชีวิตทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมแตกต่างกันไป โรคผิวหนังบางโรคความเครียดและวิตกกังวลก็จะส่งผลให้อาการของโรครุนแรงมากยิ่งขึ้น^[1]

การรักษาโรคผิวหนังในปัจจุบัน มีวิธีการรักษาประกอบด้วยยาสำหรับใช้ภายใน ได้แก่ ยากิน และยาสำหรับใช้ภายนอก ขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของ

โรคได้แก่ ระยะเฉียบพลัน ระยะกึ่งเฉียบพลัน และระยะเรื้อรัง โดยยากลุ่มคอร์ติโคสเตียรอยด์ (corticosteroid) เป็นกลุ่มยาทางเลือกอันดับต้น ๆ ในการสั่งใช้ในผู้ป่วยโรคผิวหนังและมีการสั่งจ่ายในรูปแบบยาทามากกว่ายากิน แม้เป็นยาที่ใช้เฉพาะที่ แต่การใช้เป็นเวลานานส่งผลให้เกิดอาการข้างเคียงได้ ซึ่งอาการข้างเคียงที่พบได้บ่อย เช่น ผิวหนังบางลง ผิวหนังแตก ลาย หลอดเลือดใต้ผิวหนังขยาย สีผิวบริเวณที่ทาบางลง อาจพบมีขนขึ้นบริเวณที่ทายา เป็นสิว และการติดเชื้อ เช่น เชื้อรา เป็นต้น รวมทั้งยาอาจถูกดูดซึมเข้าสู่ร่างกายได้ การใช้ยาทาติดต่อกันนาน ๆ อาจทำให้การตอบสนองต่อยาลดลงได้^[2]

จากข้อจำกัดของการรักษาโรคผิวหนังดังกล่าว ทำให้เริ่มมีการนำสมุนไพรภูมิปัญญาดั้งเดิมของไทยกลับมาใช้ในการรักษาโรค โดยจะเห็นได้จากการให้บริการการรักษา และการศึกษาวิจัยประสิทธิผลของการรักษาโรคผิวหนังด้วยสมุนไพรจากการเผยแพร่ผลงานวิชาการต่าง ๆ เช่น การศึกษาความปลอดภัยและประสิทธิผลการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินด้วยยาทารักษาโรคสะเก็ดเงินในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ที่พบว่า การรักษามีประสิทธิภาพในการลดความรุนแรงและสามารถเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน อีกทั้งมีความปลอดภัยในการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินในระดับ mild psoriasis^[3] นอกจากนี้การศึกษาลผลการรักษาผู้ป่วยสะเก็ดเงินด้วยสมุนไพรตำรับโรงพยาบาลพระปกเกล้า พบว่าสมุนไพรตำรับที่ใช้รักษาผู้ป่วยสะเก็ดเงินได้ผลดีหากได้รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ^[4]

จากที่มาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการใช้สมุนไพรรักษาโรคผิวหนังเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่น่าสนใจ เพราะมีภูมิปัญญาด้านสมุนไพรที่ใช้รักษาได้ผลจริง ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะทำการ

ศึกษาตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง โดยเฉพาะตำรับยาที่มีการใช้จริงที่มีการรวบรวมไว้ในการศึกษาต่าง ๆ จึงทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคผิวหนังของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เพื่อศึกษาตำรับยาสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคผิวหนัง แล้วนำรายละเอียดของตำรับยามาศึกษาข้อมูลการใช้สมุนไพร และศึกษาโครงสร้างของตำรับยาสมุนไพรในแต่ละกลุ่มโรค ซึ่งผลการศึกษานี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานของตำรับยารักษาโรคผิวหนังและเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยในการจ่ายยาให้ผู้ป่วยต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาตำรับยาสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคผิวหนังของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ระหว่างปี พ.ศ. 2554 ถึงปี พ.ศ. 2564
2. เพื่อศึกษาข้อมูลการใช้สมุนไพรของตำรับยาสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคผิวหนังของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
3. เพื่อศึกษาโครงสร้างตำรับยาสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคผิวหนังของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

วิธีการสืบค้นข้อมูล

วิธีการศึกษา

การศึกษาคั้งนี้เป็นการศึกษาเอกสาร (documentary research) โดยการสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลการใช้สมุนไพร และโครงสร้างตำรับยาสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคผิวหนังของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ขั้นตอนในการสืบค้นข้อมูล (search strategy)

ฐานข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ถูกคัดเลือกแบบจำเพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีเกณฑ์คัดเลือกดังต่อไปนี้

1. ฐานข้อมูลที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติและระดับนานาชาติ

2. ฐานข้อมูลที่มีวารสารทางวิชาการเผยแพร่ผลงานวิจัยเกี่ยวกับการรักษาโรคผิวหนังด้วยตำรับยาสมุนไพรไทย

โดยในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้ฐานข้อมูลวิจัยที่ตรงกับการคัดเข้าจำนวน 4 ฐานข้อมูล ได้แก่ Thailis, Thaijo, Pubmed, Sciencedirect ทำการสืบค้นในระยะเวลา 10 ปี ย้อนหลัง (ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 ถึงปี พ.ศ. 2564)

กำหนดคำค้นที่ใช้ฐานข้อมูล (key words)

การค้นหางานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้มีขั้นตอนในการกำหนดคำค้นในฐานข้อมูลดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาเอกสารเกี่ยวกับงานวิจัยรักษาโรคผิวหนังของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

2. รวบรวมคำสำคัญที่ใช้ในการสืบค้น

3. ทดสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยการนำคำที่ใช้ในการสืบค้นทั้งหมด เสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และความครอบคลุมของเนื้อหา จากนั้นนำผลมาพิจารณาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ซึ่งต้องมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 จึงจะนำคำสืบค้นนั้นไปใช้

4. ในการศึกษาค้นคว้านี้มีคำค้นหาที่ผ่านทดสอบ

ความตรงของเนื้อหา (content validity) จำนวนทั้งสิ้น 20 คำ แบ่งเป็นคำค้นหาภาษาไทย 10 คำ ได้แก่ การรักษาโรคในชุมชน, ตำรับยา, ตำรับยารักษาโรคผิวหนัง, ตำรับยาสมุนไพร, ตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง, ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย, ภูมิปัญญาพื้นบ้าน, โรคผิวหนัง, สมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง, หมอพื้นบ้าน และในฐานข้อมูลระดับนานาชาติใช้ key words ในการสืบค้น 10 คำ ได้แก่ folk healer, herbal formula, herbal medicine, medicinal formulary, medicinal plant formulas, skin disease, herb doctor, herbal ingredients, alternative treatment, treat skin disease

การคัดเลือกงานวิจัยเพื่อนำมาทบทวน (study selection)

บทความวิจัยที่ได้จากการสืบค้นจะถูกนำมาคัดเลือกเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยการคัดเลือกแบบจำเพาะเจาะจงซึ่งมีเกณฑ์คัดเลือกดังต่อไปนี้

1. เกณฑ์การคัดเข้า (inclusion criteria)

1) เป็นการศึกษาเกี่ยวกับตำรับยาสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคผิวหนังของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

2. เกณฑ์คัดออก (exclusion criteria)

1) ไม่ใช่รายงานการวิจัยฉบับเต็ม หรือบทความเข้าถึงเฉพาะบทคัดย่อ

2) งานวิจัยเป็นภาษาอื่นที่ไม่ใช่ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

3) เป็นงานวิจัยที่ได้จากการศึกษาภูมิปัญญาต่างประเทศ

4) เป็นงานวิจัยที่มีไสยศาสตร์และความเชื่อ

5) เป็นงานวิจัยที่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

6) เป็นงานวิจัยที่ไม่สามารถดาวน์โหลดจากฐานข้อมูลได้

โดยในการศึกษาได้บทความจากการสืบค้นตาม คำสืบค้น จำนวน 46 บทความ ซึ่งมาพิจารณาตาม เกณฑ์คัดเข้าและคัดออกแล้ว เหลือจำนวนทั้งสิ้น 12 บทความ ซึ่งสามารถรวบรวมตำรับยาสมุนไพรรักษา โรคผิวหนังได้ทั้งหมดจำนวน 133 ตำรับ

การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล (data extraction)

1. กำหนดคำค้นหาเพื่อใช้ในการสืบค้น
2. ค้นหาวิจัยจากฐานข้อมูลทั้ง 4 ฐาน
3. คัดเลือกหรือรวบรวมตำรับยาจากงานวิจัย ตามเกณฑ์คัดเข้า คัดออก
4. ตรวจสอบชื่อวิทยาศาสตร์ของพืช (plant identification) โดยใช้เอกสารทางอนุกรมวิธานพืช ทั้งของประเทศไทย (flora of Thailand) และประเทศเพื่อนบ้าน
5. ตรวจสอบชื่อเครื่องยาสมุนไพร รสยา และสรรพคุณ โดยอ้างอิงตาม ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 1-4 เป็นลำดับแรก หากไม่มีสมุนไพรดังกล่าวจะ พิจารณาเลือกจากหนังสือคัมภีร์เภสัชรัตนโกสินทร์
6. ศึกษาข้อมูลการใช้สมุนไพรด้วยวิธีการหาค่าความถี่ ร้อยละของวิธีการใช้ วงศ์พืช ชนิดของสมุนไพร รสยา ส่วนที่ใช้ และคำนวณหาค่าความถี่ในการใช้พืชสมุนไพร โดยใช้สูตร Frequency Ratio (FR)
7. ศึกษาโครงสร้างตำรับยารักษาโรคผิวหนังตามหลักการเภสัชกรรมไทย ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตาม 10 กลุ่มโรค ซึ่งแบ่งตามงานวิจัยของอรทัย เนียมสุวรรณ และคณะ^[5] คือ กลุ่มอาการติดเชื้อรา กลุ่มอาการติดเชื้อไวรัส กลุ่มอาการติดเชื้อแบคทีเรีย กลุ่มอาการติดเชื้อปรสิต กลุ่ม

อาการภูมิแพ้ กลุ่มอาการอักเสบ กลุ่มอาการบาดแผล กลุ่มอาการความผิดปกติของระบบภายในร่างกาย กลุ่มอาการพิษจากสัตว์ และกลุ่มไม่ทราบสาเหตุ อาการของโรคที่แน่ชัด โดยมีลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

7.1.1 การจัดแฟ้ม (establishing files) คือ การนำข้อมูลตำรับยาสมุนไพรทั้งหมดที่ได้จากการ ทบทวนวรรณกรรมมาทบทวน และจัดหมวดหมู่ตาม 10 กลุ่มโรค

7.1.2 การลงรหัสข้อมูล (coding the data) คือการนำสมุนไพรไปกำหนด รสยา โดยอ้างอิงตาม ตำราแพทย์แผนไทย

7.1.3 การจัดประเภทของข้อมูล (identify unit) คือการจัดกลุ่มสมุนไพรในแต่ละตำรับ โดย พิจารณาจากรสยา

7.1.4 การพัฒนาและการสร้างหมวดหมู่ (developing categories) นำข้อมูลสมุนไพรที่จัด กลุ่มจากข้อ 7.1.3 และเจเนนบความถี่ของรส ตรวจสอบวิเคราะห์ข้อมูล แล้วนำมาตีความเพื่อพัฒนาและ สร้างหมวดหมู่ของข้อมูล

7.1.5 การเชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ของ หมวดหมู่ (interpretively determine connections) นำหมวดหมู่ของสมุนไพร ที่จัดได้มาหาความสัมพันธ์กัน

7.1.6 การตรวจสอบความถูกต้อง (verification) นำข้อมูลที่วิเคราะห์แล้วมาตรวจสอบซ้ำเพื่อให้ เกิดความถูกต้องของข้อมูล

7.1.7 การสรุปและรายงานการวิจัย (reporting) ผู้วิจัยทำการปรับปรุงแก้ไขเนื้อหา การเขียนรายงาน มีความคิดรวบยอดที่สมบูรณ์ กระชับ ชัดเจน และ มีการนำเสนอผลการวิจัยเป็นลักษณะพรรณนา (descriptive explanation)

เนื้อหาที่ทบทวน

1. ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคผิวหนัง

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตำรับยาสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคผิวหนังทั้งหมดจำนวน 46 บทความ ผ่านเกณฑ์คัดเข้าและคัดออกทั้งหมด 12 บทความ สามารถรวบรวมตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคผิวหนังได้ทั้งหมดจำนวน 133 ตำรับ มีสมุนไพร จำนวนทั้งสิ้น 262 ชนิด จากตำรับยารักษาโรคผิวหนังทั้ง 133 ตำรับ พบว่า วิธีการใช้ที่มากที่สุดคือการทา 72 ตำรับ (54.13%) การกิน 41 ตำรับ (30.83%) การอาบ 14 ตำรับ (10.53%) การพ่น 3 ตำรับ (2.26%) การแช่ 1 ตำรับ (0.75%) การพอก 1 ตำรับ (0.75%) และการล้างแผล 1 ตำรับ (0.75%) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 วิธีการใช้ตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง

วิธีการใช้	จำนวน	ร้อยละ
การทา	72	54.13
การกิน	41	30.83
การอาบ	14	10.53
การพ่น	3	2.26
การแช่	1	0.75
การพอก	1	0.75
การล้างแผล	1	0.75

2. ข้อมูลการใช้สมุนไพรของตำรับยาสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคผิวหนัง

2.1 วงศ์พืช

จากสมุนไพรจำนวน 262 ชนิด พบว่า อยู่ในวงศ์ที่พบมากที่สุด คือ Leguminosae 14 ชนิด (5.34%) รองลงมา คือ Rubiaceae 12 ชนิด (4.58%) และ Euphorbiaceae 11 ชนิด (4.20%) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 วงศ์พืชสมุนไพรจากตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคผิวหนังที่พบมากที่สุด 5 ลำดับแรก

วงศ์พืชสมุนไพร	จำนวน	ร้อยละ
Leguminosae	14	5.34
Rubiaceae	12	4.58
Euphorbiaceae	11	4.20
Acanthaceae	9	3.44
Moraceae	8	3.05

2.2 ค่าความถี่ในการใช้พืชสมุนไพร

จากสมุนไพรจำนวน 262 ชนิด พบว่า สมุนไพรที่มีความถี่ของการรักษาโรคผิวหนังที่พบมากที่สุด คือ ข้าวเย็นเหนือ (*Smilax corbularia* subsp. *corbularia*) 4.20 รองลงมา คือ ชุมเห็ดเทศ (*Cassia alata* (L.) Roxb.) 3.82 และ ทองพันชั่ง (*Rhinacanthus nasutus* (L.) Kurz) งา (*Sesamum indicum* L.) ข้าวเย็นใต้ (*Smilax glabra* Roxb.) 3.44 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 พืชสมุนไพรที่มีความถี่ในการใช้รักษาโรคผิวหนังสูงที่สุด 5 ลำดับแรก

ชื่อสมุนไพร (ชื่อวิทยาศาสตร์)	ค่าความถี่ในการใช้พืชสมุนไพร (FR)
ข้าวเย็นเหนือ (<i>Smilax corbularia</i> subsp. <i>corbularia</i>)	4.20
ชุมเห็ดเทศ (<i>Cassia alata</i> (L.) Roxb.)	3.82
ทองพันชั่ง (<i>Rhinacanthus nasutus</i> (L.) Kurz)	3.44
งา (<i>Sesamum indicum</i> L.)	3.44
ข้าวเย็นใต้ (<i>Smilax glabra</i> Roxb.)	3.44

2.3 ส่วนที่ใช้

จากสมุนไพรจำนวน 262 ชนิด พบว่า ส่วนที่ใช้พบมากที่สุด ราก 79 ชนิด (30.15%) รองลงมา คือ ใบ 54 ชนิด (20.61%) และ ทั้งต้น 39 ชนิด (14.89%) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ส่วนที่ใช้ของพืชสมุนไพรจากตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคผิวหนังที่พบมากที่สุด 5 ลำดับแรก

ส่วนที่ใช้	จำนวน	ร้อยละ
ราก	79	30.15
ใบ	54	20.61
ทั้งต้น	39	14.89
เหง้า	15	5.73
ผล	15	5.73

2.4 รสยา

จากสมุนไพรจำนวน 262 ชนิด พบว่า รสยาที่พบมากที่สุด คือ ฝาด 34 ชนิด (12.98%) รองลงมา คือ เมล็ด 23 ชนิด (8.78%) และ ขม 21 ชนิด (8.02%) (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 รสยาของพืชสมุนไพรจากตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคผิวหนังที่พบมากที่สุด 5 ลำดับแรก

รสยา	จำนวน	ร้อยละ
ฝาด	34	12.98
เมล็ด	23	8.78
ขม	21	8.02
เผ็ดร้อน	15	5.73
หอมเย็น	13	4.96

3. โครงสร้างตำรับยารักษาโรคผิวหนังตามกลุ่มอาการตามงานวิจัยของอรรถีย์ เนียมสุวรรณ และคณะ^[5]

3.1 กลุ่มอาการติดเชื้อรา

จากการศึกษาตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคกลุ่มอาการติดเชื้อราทั้ง 10 ตำรับ พบว่า สามารถจำแนกสมุนไพรออกได้จำนวน 7 กลุ่มรส โดยจะมีการใช้สมุนไพรที่มีรสฝาดมากที่สุด เช่น จันทน์เทศ ตาลเดี่ยว รองลงมาจะเป็นรสเมาเบื่อ เช่น ทองพันชั่ง กระเบาใหญ่ นอกจากนี้บางตำรับยังใช้รสเปรี้ยวร่วมด้วย เช่น มะนาว

3.2 กลุ่มอาการติดเชื้อไวรัส

จากการศึกษาตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคกลุ่มอาการติดเชื้อไวรัสทั้ง 25 ตำรับ พบว่า สามารถจำแนกสมุนไพรออกได้จำนวน 8 กลุ่มรส โดยจะมีการใช้สมุนไพรที่มีรสฝาดมากที่สุด เช่น ผักปลาบ หมาหงาย รองลงมาจะเป็นรสขม เช่น กระดอม หางปลาช่อน นอกจากนี้บางตำรับยังใช้รสจืดร่วมด้วย เช่น ต่อไล่

3.3 กลุ่มอาการติดเชื้อแบคทีเรีย

จากการศึกษาตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคกลุ่มอาการติดเชื้อแบคทีเรียทั้ง 21 ตำรับ พบว่า สามารถจำแนกสมุนไพรออกได้จำนวน 5 กลุ่มรส โดยจะมีการใช้สมุนไพรที่มีรสขมมากที่สุด เช่น กระทงลาย ฟัก รองลงมาจะเป็นรสฝาด เช่น มะเดื่อปล้อง นอกจากนี้บางตำรับยังใช้รสเผ็ดร้อนร่วมด้วย เช่น ขิง ขมิ้นชัน

3.4 กลุ่มอาการติดเชื้อปรสิต

จากการศึกษาตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคกลุ่มอาการติดเชื้อปรสิตทั้ง 5 ตำรับ พบว่า สามารถจำแนกสมุนไพรออกได้จำนวน 6 กลุ่มรส โดยจะมีการใช้สมุนไพรที่มีรสฝาดมากที่สุด เช่น กายาน จันทน์

เทศ รองลงมาจะเป็นรสขม เช่น ชี้ก้าแดง ชุมเห็ดเทศ นอกจากนี้บางตำรับยังใช้รสเปรี้ยวร่วมด้วย เช่น มะนาว

3.5 กลุ่มอาการภูมิแพ้

จากการศึกษาตำรับยาสมุนไพรรักษาโรค กลุ่มอาการภูมิแพ้ทั้ง 7 ตำรับ พบว่า สามารถจำแนกสมุนไพรออกได้จำนวน 6 กลุ่มรส โดยจะมีการใช้สมุนไพรที่มีรสขมมากที่สุด เช่น เพกา ผักขวง รองลงมาจะเป็นรสเผ็ด, รสฝาด, รสหวาน เช่น พริกชี้ฟ้า, กายาน, ผักปลัง ตามลำดับ นอกจากนี้บางตำรับยังใช้รสจืดร่วมด้วย เช่น เสลดพังพอนตัวเมีย

3.6 กลุ่มอาการอักเสบ

จากการศึกษาตำรับยาสมุนไพรรักษาโรค กลุ่มอาการอักเสบทั้ง 23 ตำรับ พบว่า สามารถจำแนกสมุนไพรออกได้จำนวน 8 กลุ่มรส โดยจะมีการใช้สมุนไพรที่มีรสฝาดมากที่สุด เช่น ขมิ้นน้อย นางแย้ม รองลงมาจะเป็นรสขม เช่น หนุ้าแพรก ก้างปลาเคี้ยว นอกจากนี้บางตำรับยังใช้รสเปรี้ยวร่วมด้วย เช่น มะขามป้อม

3.7 กลุ่มอาการบาดแผล

จากการศึกษาตำรับยาสมุนไพรรักษาโรค กลุ่มอาการบาดแผลทั้ง 9 ตำรับ พบว่า สามารถจำแนกสมุนไพรออกได้จำนวน 9 กลุ่มรส โดยจะมีการใช้สมุนไพรที่มีรสฝาดมากที่สุด เช่น ไพล มังคุด รองลงมาจะเป็นรสเผ็ดร้อน เช่น ขมิ้นชัน พริกไทย นอกจากนี้บางตำรับยังใช้รสเค็มร่วมด้วย เช่น เหงือกปลาหมอ

3.8 กลุ่มอาการความผิดปกติของระบบภายในร่างกาย

จากการศึกษาตำรับยาสมุนไพรรักษาโรค กลุ่มอาการความผิดปกติของระบบภายในร่างกายทั้ง 1 ตำรับ พบว่า สามารถจำแนกสมุนไพรออกได้จำนวน

6 กลุ่มรส โดยจะมีการใช้สมุนไพรที่มีรสเมาเมื่อมากที่สุด เช่น ทองพันชั่ง ขันทองพยาบาท รองลงมาจะเป็นรสเค็ม เช่น เหงือกปลาหมอ แสมทะเล นอกจากนี้บางตำรับยังใช้รสเปรี้ยวร่วมด้วย เช่น มะยม

3.9 กลุ่มอาการพิษจากสัตว์

จากการศึกษาตำรับยาสมุนไพรรักษาโรค กลุ่มอาการพิษจากสัตว์ ทั้ง 2 ตำรับ พบว่า สามารถจำแนกสมุนไพรออกได้จำนวน 6 กลุ่มรส โดยจะมีการใช้สมุนไพรที่มีรสขมมากที่สุด เช่น หางปลาช่อน โศกกระสุน รองลงมาจะเป็นรสเผ็ดร้อน เช่น หอมแดง พิมเสน นอกจากนี้บางตำรับยังใช้รสจืดร่วมด้วย เช่น เสลดพังพอนตัวเมีย

3.10 กลุ่มไม่ทราบสาเหตุอาการของโรคที่แน่ชัด

จากการศึกษาตำรับยาสมุนไพรรักษาโรค กลุ่มไม่ทราบสาเหตุอาการของโรคที่แน่ชัดทั้ง 16 ตำรับ พบว่า สามารถจำแนกสมุนไพรออกได้จำนวน 6 กลุ่มรส โดยจะมีการใช้สมุนไพรที่มีรสขมมากที่สุด เช่น สะเดา ว่านเพชรหึง รองลงมาจะเป็นรสเมาเมื่อ เช่น ขอบชะนางแดง ขอบชะนางขาว นอกจากนี้บางตำรับยังใช้รสหวานร่วมด้วย เช่น คำฝอย

บทวิจารณ์

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สามารถรวบรวมตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคผิวหนังได้ทั้งหมดจำนวน 133 ตำรับ มีวิธีการใช้ที่พบมากที่สุด คือ การทา 72 ตำรับ (54.13%) การกิน 41 ตำรับ (30.83%) การอาบ 14 ตำรับ (10.53%) การพ่น 3 ตำรับ (2.26%) การแช่ 1 ตำรับ (0.75%) การพอก 1 ตำรับ (0.75%) และการล้างแผล 1 ตำรับ (0.75%) อธิบายได้ว่าเนื่องจากการหาเป็นวิธีการใช้ยาที่นิยมมากที่สุดในการรักษาโรคผิวหนัง เนื่องจากเป็นการใช้เฉพาะที่ทำให้ร่างกาย

สามารถดูดซึมยาได้โดยตรง ส่งผลให้ยาออกฤทธิ์ได้ดีและมีประสิทธิภาพในการรักษาโรค^[6] ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของชินพัฒน เจริมรัมย์^[7] ที่ทำการศึกษาลักษณะการใช้สมุนไพรในคัมภีร์วิถีภูโรค ที่พบว่าวิธีการใช้ยาที่พบมากที่สุดคือการกิน (47%) รองลงมาคือการทา (39%) และการอบ (5%) การพอก (5%) การรม (2%) และการเป่า (2%) ทั้งนี้จะเกิดจากในคัมภีร์วิถีภูโรค สาเหตุของโรคส่วนใหญ่เกิดจากความผิดปกติของธาตุภายในร่างกาย การใช้ยาจึงพบมากกว่าการใช้ยาทา^[8] ดังนั้นการใช้ยารักษาโรคผิวหนังโดยเฉพาะที่มีสาเหตุมาจากธาตุภายในร่างกายที่ไม่สมดุล จึงควรมีการใช้ควบคุมกันระหว่างยากินและยาทาเพื่อให้เกิดผลสูงสุด

จากตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง จำนวน 133 ตำรับ มีสมุนไพรทั้งสิ้น 262 ชนิด โดยสมุนไพรส่วนใหญ่อยู่ในวงศ์ Leguminosae จำนวน 14 ชนิด ซึ่งสอดคล้องกับ วิมญ วังวิวัฒน์ และชฎาพร เกลี้ยงจันทร์^[9] พบว่า วงศ์ของพืชสมุนไพรที่นำมาประกอบตำรับยารักษาโรคสะกัดเงินมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ วงศ์ Apiaceae Acanthaceae และ Leguminosae โดยสมุนไพรที่มีความถี่ในการใช้มากที่สุดคือ ข้าวเย็นเหนือ (4.02) อธิบายได้ว่า ข้าวเย็นเหนือมีฤทธิ์ต้านการอักเสบ (anti-inflammatory activity)^[10-11] สอดคล้องกับการศึกษาของ Inamul-lah Khan^[12] ที่ทำการทดลองใช้สารสกัดข้าวเย็นเหนือในการยับยั้งการอักเสบจากการบวม น้ำที่อุ้งเท้าหนูที่เกิดจากการาจีแนบได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ ชินพัฒน เจริมรัมย์^[7] พบว่า จากการวิเคราะห์ค่าความถี่ในการใช้พืชสมุนไพร (FR) พบว่า ข้าวเย็นเหนือ และข้าวเย็นใต้ มีค่า FR สูงที่สุด เท่ากับ 4.36 รากเป็นส่วนของพืช

สมุนไพรที่นำมาใช้มากที่สุด เนื่องจากรากเป็นส่วนของพืชที่มีการสะสมของสารสำคัญต่าง ๆ มาก จึงนิยมนำมาใช้ สอดคล้องกับการศึกษาของบุญเรือง วงอนันท์, เรือน สมณะ และประทุมพร เล่าห์ประเสริฐ^[13] พบว่า รากเป็นส่วนของพืชที่มีการนำมาใช้ประกอบเป็นยาสมุนไพรมากที่สุด รสยาที่พบมากที่สุด คือ ผาด 34 ชนิด (10.03%) รองลงมา คือ เม้าเบือ 23 ชนิด (8.81%) และ ชม 21 ชนิด (8.05%) ซึ่งสอดคล้องกับหลักการของรสยาสมุนไพร กล่าวคือ ตามสรรพคุณของรสยา 9 รส อธิบายไว้ว่า รสผาดมีฤทธิ์ในการสมาน จึงเหมาะสำหรับบาดแผลที่เกิดบริเวณผิวหนัง และรสเม้าเบือมีสรรพคุณในการแก้เหงื่อเสียซึ่งโรคผิวหนังบางชนิดเป็นแผลเรื้อรังรักษาไม่หาย^[14]

ภาพรวมของโครงสร้างตำรับยารักษาโรคผิวหนัง จะนิยมใช้สมุนไพรรสผาดมากที่สุด รองลงมาเป็นสมุนไพรรสเม้าเบือ ซึ่งสอดคล้องกับหลักการของรสยาตามหลักการของแพทย์แผนไทย กล่าวคือ สรรพคุณของรสผาดคือช่วยสมาน โดยกลไกการออกฤทธิ์นั้นรสผาดจะเข้าไปจับกับเสมหะทำให้เสมหะงวดลงเป็นเม็ดเล็ก ๆ กระจายตัว^[15] ซึ่งอาการของโรคผิวหนัง มักอยู่ในรูปของบาดแผลที่มีน้ำเลือด น้ำเหลืองหรือของเสียสะสมอยู่ ดังนั้นการใช้รสผาดเข้าไปรักษาจึงมีผลทำให้ น้ำเลือด น้ำเหลืองแห้งลง ส่วนในด้านรสเม้าเบือมีสรรพคุณเด่นในเรื่องของการแก้พิษ คือการเข้ากระทำเหมือนนำพิษไปสูกับพิษ ซึ่งพิษในที่นี้คือสิ่งที่กระทำให้ร่างกายผิดปกติมักอยู่ในรูปเสมหะคือตะกรัน^[15] ซึ่งน้ำเหลืองที่เกิดจากบาดแผลเรื้อรัง ก็ถือว่าเป็นรูปแบบตะกรันชนิดหนึ่ง การใช้รสยาเม้าเบือจึงมีผลทำให้การขับออกของตะกรัน (พิษ) มากยิ่งขึ้น จึงทำให้บาดแผลของโรคผิวหนังต่าง ๆ เหล่านี้หายเร็วยิ่งขึ้น

บทสรุป

จากการศึกษางานวิจัยจำนวน 12 บทความ สามารถรวบรวมตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคผิวหนัง ได้ทั้งหมดจำนวน 133 ตำรับ มีสมุนไพร จำนวนทั้งสิ้น 262 ชนิด มีวิธีการใช้ที่มากที่สุดคือการทา 72 ตำรับ (30.15%) สมุนไพรส่วนใหญ่อยู่ในวงศ์ Leguminosae 14 ชนิด (5.34%) สมุนไพรที่มีความถี่ของการรักษาโรคผิวหนังที่พบมากที่สุด คือ ข้าวเย็นเหนือ (*Smilax corbularia* subsp. *corbularia*) 4.20 ส่วนที่ใช้พบมากที่สุด ราก 79 ชนิด (30.15%) รสยาที่พบมากที่สุด คือ ผาต 34 ชนิด (12.98%) โดยโครงสร้างตำรับยารักษาโรคผิวหนัง ส่วนใหญ่จะประกอบไปด้วยสมุนไพรรสผาตมากที่สุด รองลงมาเป็นสมุนไพรรสเฝื่อน และอาจมีสมุนไพรอื่น ๆ ตามความต้องการของสรรพคุณในการรักษาเฉพาะโรคนั้น ๆ

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. สามารถนำไปเป็นแนวทางในการตั้งตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคผิวหนังสำหรับแพทย์แผนไทยได้
2. สามารถนำไปต่อยอดในการศึกษาสมุนไพรเพื่อหาสารสำคัญในการรักษาโรคผิวหนัง

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการนำไปศึกษาเรื่องประสิทธิผล ในเชิงคลินิก หรือห้องปฏิบัติการต่อไป
2. ควรมีการศึกษาสมุนไพรเพิ่มเติมจากภูมิปัญญาต่างประเทศ เช่น สมุนไพรจีน สมุนไพรอินเดีย เป็นต้น ซึ่งสมุนไพรบางชนิดเป็นตัวเดียวกัน

References

1. Payungwong C. Quality of life study of dermatology patients at Rayong hospital [internet]. 2020 [cited 2021 Nov 26]. Available from: [https://www.rayonghospital.](https://www.rayonghospital.go.th/images/webpage/06bcb9621a72e9.pdf)

2. Chaloeamram C, Sedlak S. Study on knowledge of medicinal plant formulas for dermatitis treatment recorded in palm leaf manuscripts of Isan. *KKU Science Journal*. 2020;48(3):350-63. (in Thai)
3. Sungasuk P, Chokvivat V. A study of the safety and efficacy of psoriasis treatment with herbal medicine in Chaophraya Abhaibhubejhr hospital, PrachinBuri province. *Journal of Health Science Research*. 2020;14(1):11-20. (in Thai)
4. Swaddichai C, Sookpaisal W, Chaicharoen pong K, Sanguansap P, Limprapaipong T. The result of treatment psoriatic patients with herbal compounds in Prapokkklao hospital. *Journal Prapokkklao Hospital Clinical Medical Education Center*. 2010;27(4):248-55. (in Thai)
5. Neamsuvan O, Kama A, Salaemae A, Leesen S, Waedueramae N. A survey of herbal formulas for skin diseases from Thailand's three southern border provinces. *Journal of Herbal Medicine*. 2015;5(4):190-8. (in Thai)
6. Pradeep B, Ganesh RH, Gurumurthi H, Gangadhar SM. Ethnomedicinal plants to cure skin diseases-an account of the traditional knowledge in the coastal parts of Central Western Ghats, Karnataka, India. *Journal of Ethnopharmacology*. 2014;151(1):493-502. (in Thai)
7. Chaloeamram C. Principles of using medicinal plants in Withikutdharok scripture. *Journal of Thai Traditional and Alternative Medicine*. 2020;18(1):147-65. (in Thai)
8. Foundation for the Rehabilitation and Promotion of Traditional Thai Medicine. Original Thai medical textbook (Medical science, conservation edition). Bangkok: Suphawanich Printing; 2009. (in Thai)
9. Wongwiwat W, Kleangchan C. Knowledge of Thai traditional healers on utilization of medicinal plants for psoriasis treatment in Nakhon Si Thammarat province. *Nakhon Si Thammarat: Rajamangala University of Technology Srivijaya*; 2017. (in Thai)
10. Reanmongkol W, Itharat A, Bouking P. Evaluation of the antiInflammatory, antinociceptive and antipyretic activities of the extracts from *Smilax corbularia* Kunth rhizomes in mice and rats (in vivo). *Songklanakarun J. Sci. Technol*. 2007;29(1):59-67. (in Thai)
11. Ruangnoo S, Jaiaree N, Makchuchit S, Panthong S, Thongdeeying P, Itharat A. An *in vitro* inhibitory effect on RAW264.7 cells by anti-inflammatory compounds from *Smilax corbularia* Kunth. *Asian Pac J Allergy Immunol*. 2012;30(4):268-74. (in Thai)

12. Inamullah K, Muhammad N, Farooq E, Said N, Muhammad S, Haroon K, Samiullah, Fazli K, Nasiara K, Zia A. Anti-inflammatory activities of Sieboldogenin from *Smilax china* Linn.: experimental and computational studies. J Ethnopharmacol. 2009;121(1):175-7.
13. Wonganunt B, Samana R, Lauprasert P. Effect of French Marigold (*Tagetes patula* Linn.) against head lice (*Pediculus humanus capitis*). KKU Journal for Public Health Research. 2014;7(3):28-33. (in Thai)
14. Foundation for the rehabilitation and promotion of traditional Thai medicine. Thai pharmacy textbook. 1st. Bangkok: Pickanes Printing Center; 2005.
15. Tinnakorn na ayuthaya K. Mechanism of action of 9 medicinal flavors in Thai pharmaceuticals. 1st. Nonthaburi: Manpower development subdivision, department of Thai traditional and alternative medicine; 2015. (in Thai)