

การปริวรรตและศึกษาคัมภีร์สาโรชสังคหะ คัมภีร์สาโรชสงเคราะห์ และคัมภีร์สาโรทคาลอน

ธนภณ ลิ้มปอารยะกุล^{*}, ณิชนน มุขสมบัติ[†], อรุณพร อธิรัตน์^{‡,§}, โรจน์ คุณเอนก[§], ภูริทัต กนกกังสดาล^{†,¶}

^{*} หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตำบลคลองหนึ่ง

อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120

[†] สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120

[‡] ศูนย์แห่งความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอ
คลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120

[§] ภาควิชาวิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง
จังหวัดปทุมธานี 12120

[¶] ผู้รับผิดชอบบทความ: puritattk@tu.ac.th

บทคัดย่อ

บทนำและวัตถุประสงค์: คัมภีร์ธาตุวิวัฒน์ เป็นคัมภีร์พื้นฐานที่แพทย์แผนไทยต้องศึกษา ได้มีการกล่าวอ้างถึงเนื้อหาบางส่วนของคัมภีร์สาโรชและหนังสือวิธานวิเศษเรื่องวิชาแพทย์หมอ ทรงพระนิพนธ์โดยพระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีเสาวภาคย์ ได้ระบุไว้ว่าคัมภีร์สาโรชเป็นคัมภีร์ที่จะต้องศึกษาในเบื้องต้น สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของคัมภีร์ดังกล่าว และพบว่าหอสมุดแห่งชาติมีการเก็บรักษาต้นฉบับคัมภีร์สาโรชไว้ ได้แก่ คัมภีร์สาโรชสังคหะ ผูก 1 – 2 คัมภีร์สาโรชสงเคราะห์ ผูก 1 และคัมภีร์สาโรทคาลอน เล่ม 1 การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและปริวรรตคัมภีร์สาโรชเพื่อทำให้องค์ความรู้ด้านคัมภีร์ทางการแพทย์แผนไทยสมบูรณ์ครบถ้วนยิ่งขึ้น สำหรับนำไปใช้อ้างอิงประกอบการเรียนการสอน การพัฒนาหลักสูตร และการประยุกต์ใช้ทางคลินิกต่อไป

วิธีการศึกษา: การวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเอกสาร โดยค้นหาและรวบรวมเอกสารโบราณเกี่ยวกับคัมภีร์สาโรชที่เกี่ยวข้องจำนวน 4 ฉบับ หอสมุดแห่งชาติ กรมศิลปากร จัดทำสำเนาเอกสารต้นฉบับและปริวรรตเป็นภาษาไทยปัจจุบัน จากนั้นนำมาวิเคราะห์เนื้อหา ในประเด็นด้านองค์ความรู้ เปรียบเทียบความเหมือนหรือต่างกันของตำราและข้อความที่บันทึก แล้วนำประเด็นสำคัญมาอภิปรายผล

ผลการศึกษา: พบว่าคัมภีร์สาโรชสังคหะ ผูก 1 – 2 และคัมภีร์สาโรชสงเคราะห์ ผูก 1 บันทึกด้วยอักษรไทยและอักษรขอมไทย เป็นภาษาไทยและภาษาบาลี ส่วนคัมภีร์สาโรทคาลอน เล่ม 1 บันทึกด้วยอักษรไทย เป็นภาษาไทย โดยคัมภีร์สาโรช จำแนกเนื้อหาออกเป็น 10 หมวดหมู่หลัก ได้แก่ 1) มูลเหตุการเกิดโรค 2) สมุฏฐานการเกิดโรค 3) รสยา 4) ลักษณะร่างกาย 5) ลักษณะสิ่งของอันชวนอันจะยังเพลิงธาตุให้อ่อน 6) อสุรินธัญญาณธาตุ 7) ไข้ต่าง ๆ 8) โลหิต 4 ประการ 9) พิกัดยาและเบญจมาตรา และ 10) รสปลิวและรสอาโปสถิตตามต้นไม้ โดยมีรายละเอียดในแต่ละหมวดหมู่ที่ยังไม่เคยปรากฏในคัมภีร์การแพทย์แผนไทยมาก่อน รวมไปถึงพิกัดยาใหม่ ได้แก่ ตริศุนทรชาติ และจตุคันทรชาติ

อภิปรายผล: คำว่า “สาโรช” หมายถึงคอกบัว ซึ่งเปรียบเปรยเนื้อหาของคัมภีร์คังคอกบัวที่กำลังเบ่งบานแผ่ขยายสรรพวิชาทางการแพทย์ คัมภีร์ยังเน้นย้ำถึงความสำคัญของปัจจัยพื้นฐาน 5 ประการ ได้แก่ ฤดูกาล กองโรค รสยา และอายุ หากไม่เข้าใจ ย่อมไม่สามารถประกอบยาถวายแด่พระมหากษัตริย์หรือรักษาโรคได้อย่างถูกต้อง จากหลักฐานทั้งด้านเนื้อหาและการอ้างอิง สรุปได้ว่าคัมภีร์สาโรชสังคหะถูกบันทึกก่อนคัมภีร์ชาตุวิรณ และคัมภีร์ชาตุวิรณได้อ้างอิงเนื้อหาจากคัมภีร์สาโรชสังคหะ นอกจากนี้คัมภีร์สาโรชยังมีความเกี่ยวข้องกับคัมภีร์อื่นในเชิงเนื้อหา โดยเฉพาะการกล่าวถึงลักษณะของสิ่งที่เป็นโทษต่อธาตุภายในร่างกาย ซึ่งอาจส่งผลให้เพลิงธาตุอ่อนกำลังลง เช่น อาการ “อามะอิน” จากการรับประทานอาหารดิบ ส่งผลให้เกิดอาการขัดอุจจาระและปัสสาวะ เจ็บหน้าอก และมีน้ำลายไหล คัมภีร์สาโรชให้รักษาด้วยการสักรอกโดยใช้วุ้นน้ำดื่มกับเกลือ สอดคล้องกับคัมภีร์ชาตุบรรจบที่บรรยายถึงอุจจาระกลืนปลาเน่าจากอาโปสมุฏฐานแปรปรวน นอกจากนี้ เนื้อหาบางส่วนภายในคัมภีร์สาโรชมีความคล้ายคลึงกับคัมภีร์ชาตุวิรณ แต่มีความแตกต่างกันในส่วนตำรับยาและกำลังของไฟ โดยคัมภีร์สาโรชสังคหะผูก 2 ระบุตรงกับคัมภีร์สมุฏฐานวินิจัย คือ ปิตตะ 7 วัน วาตะ 10 วัน และเสมหะ 12 วัน ส่วนคัมภีร์สาโรชคัลลอนและชาตุวิรณระบุเป็นปิตตะ 10 วัน วาตะ 7 วัน และเสมหะ 12 วัน นอกจากนี้ยังพบตำรับยาที่แตกต่างกันทั้งหมด 28 ตำรับ ซึ่งอาจเกิดจากการเพิ่มหรือลดสมุนไพร หรือความคลาดเคลื่อนในการจดบันทึก เช่น คัมภีร์ชาตุวิรณระบุว่า “ตรีผลามักผาเอา” ในขณะที่คัมภีร์สาโรชคัลลอนระบุว่า “ตรีผลามะกาเอา” อันอาจส่งผลต่อประสิทธิภาพของยาในการรักษาโรค

ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ: การศึกษาและปริวรรตคัมภีร์สาโรชครั้งนี้ ทำให้ค้นพบองค์ความรู้ใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อการเรียนการสอน และการใช้ในทางการแพทย์สำหรับแพทย์แผนไทยได้แก่ องค์ความรู้ในการตรวจรักษาโรค การจำยา และความเชื่อมโยงคัมภีร์ชาตุบรรจบ สำหรับตำรับยาที่พบความแตกต่าง ควรมีการศึกษาโครงสร้างตำรับ แนวโน้มสรรพคุณ และวัตถุประสงค์ของการตั้งตำรับยาเพิ่มเติม รวมถึงทดสอบทางวิทยาศาสตร์ร่วมกับแพทย์ที่ค้นพบใหม่ เพื่อประเมินประสิทธิภาพในการรักษาและส่งเสริมการใช้ตำรับยาแผนไทยอย่างมีหลักฐานเชิงประจักษ์รองรับ

คำสำคัญ: การแพทย์แผนไทย, คัมภีร์สาโรช, ปริวรรต, เอกสารโบราณ

A Transliteration and Study of The *Saraj Sangha*, *Saraj Songkroh* and *Sarot Kamklon* Manuscript

Thananpon Limpaarayakul^{*}, Nichamon Mukkasombut[†], Arunporn Itharat^{‡,§}, Roj Khun-Anake[§], Puritat Kanokkangsadal[¶]

^{*} Master of Science Program in Applied Thai Traditional Medicine, Faculty of Medicine, Thammasat University, Klong Nueng Sub-District, Klong Luang District, Pathum Thani 12120, Thailand

[†] Department of Applied Thai Traditional Medicine, Faculty of Medicine, Thammasat University, Klong Nueng, Klong Luang, Pathum Thani 12120, Thailand

[‡] Center of Excellence in Applied Thai Traditional Medicine Research, Faculty of Medicine, Thammasat University, Klong Nueng, Klong Luang, Pathum Thani 12120, Thailand

[§] Department of Environmental Science, Faculty of Science and Technology, Thammasat University, Klong Nueng, Klong Luang, Pathum Thani 12120, Thailand

[¶] Corresponding author: puritatk@tu.ac.th

Abstract

Introduction and Objectives: The *Dhatuwivorn* scripture, a fundamental manuscript required for the study of Thai traditional medicine practitioners, references the *Saraj* manuscript. While *Vajirayan Wiset: Paet Mo*, authored by Prince Srisaowabhang, identified the *Saraj* manuscript as one of the introductory texts that should be studied by TTM practitioners. These historical references reflected the significance of the *Saraj* manuscript within the traditional medical knowledge system. It was found that the National Library of Thailand had preserved this manuscript, including *Saraj*

Sangha (Volumes 1 – 2), *Saroj Songkroh* (Volume 1), and *Sarot Kamklon* (Volume 1). Therefore, this study aimed to examine, transliterate, and comparatively analyze these manuscripts in order to expand the body of knowledge on Thai Traditional medical literature and to provide reliable reference materials for teaching, curriculum development, academic research, and future clinical applications.

Methods: This study employed documentary research. Four ancient manuscripts related to the *Saroj* manuscript were identified and collected from the Manuscripts and Inscriptions group of the National Library, Fine Arts Department. Facsimile copies of the original manuscripts were prepared, and the texts were transliterated into contemporary Thai. The transliterated manuscripts were subsequently analyzed using content analysis. Their medical knowledge, textual structure, similarities and differences among the manuscripts, and variations in recorded passages were systematically compared. The major findings were then interpreted through comparative textual analysis and discussed in relation to other Thai traditional medical manuscripts.

Results: It was found that *Saroj Sangha* (Volume 1 – 2) and *Saroj Songkroh* (Volume 1) were recorded in both Thai and Khmer–Thai scripts, using the Thai and Pali languages, whereas *Sarot Kamklon*, Volume 1, was written entirely in Thai script and the Thai language. The *Saroj* manuscript were found to comprise ten principal categories: (1) causes of disease (2) Samutthan of disease, (3) medicinal tastes, (4) characteristics of the body, (5) harmful factors that weakened the body’s digestive fire, (6) *Asurinthanayan Dhat*, (7) Various types of fevers, (8) the four categories of blood, (9) *Pikat Ya* (herbal classification systems) and the *Benjamatra* (five measures), and (10) the tastes of the earth (*Pathawi*) and water (*Apo*) elements as manifested in medicinal plants. Several sections contained medical knowledge that had not previously been documented in other extant Thai Traditional manuscripts. In addition, two previously unreported *Pikat Ya*, namely *Trisukhonthashat* and *Jatukhanthashat*, were identified.

Discussion: The term *Saroj* literally meant “lotus” and symbolically represented the flourishing and dissemination of medical knowledge. The manuscript emphasized five fundamental principles—season, time, disease, medicinal taste, and age. Without this knowledge, one cannot properly prepare medicine for royal service. The textual evidence and intertextual references suggested that *Saroj Sangha* had been compiled earlier than *Dhatuwivorn*, and that *Dhatuwivorn* had incorporated or adapted portions of its contents from *Saroj Sangha*. The findings also demonstrated that the *Saroj* manuscripts shared substantial conceptual relationships with other Thai Traditional medical manuscripts. One notable example involved the description of harmful factors affecting the body’s elemental balance and weakening the digestive fire. The disorder known as *Ama Achin*, which was attributed to the consumption of raw food, was described as causing constipation, urinary retention, chest pain, and excessive salivation. The *Saroj* manuscript recommended emetic therapy using boiled *Acorus calamus* (Wan Nam) with salt, which corresponded closely with descriptions recorded in *Dhatu Banjop*, where putrid fish–smelling stools were associated with disturbances of the water element (*Apo Samutthan*). Although several sections of the *Saroj* manuscripts resembled those found in *Dhatuwivorn*, important differences were identified in medicinal formulations and the prescribed duration of fever diseases. *Saroj Sangha*, Volume 2, agreed with *Samutthan Winitchai* by assigning disease durations of seven days for *Pitta*, ten days for *Vata*, and twelve days for *Semha*. In contrast, *Sarot Kamklon* and *Dhatuwivorn* assigned ten days for *Pitta*, seven days for *Vata*, and twelve days for *Semha*. Furthermore, twenty–eight medicinal formulations differed among the manuscripts. These variations appeared to have resulted from the addition or omission of herbal ingredients or from scribal transmission errors. For example, *Dhatuwivorn* recorded the phrase “*Triphala Mak Pha Ao*,” whereas *Sarot Kamklon* recorded “*Triphala Maka Ao*.” Such textual variations altered the composition of the medicinal formula and might have influenced its therapeutic effectiveness.

Conclusion and Recommendation: The study and transliteration of the *Saroj* manuscripts revealed previously undocumented medical knowledge that contributed substantially to Thai Traditional Medicine education, manuscript studies, and clinical practice. Further investigations are warranted for the medicinal formulations that exhibited textual variations. Future studies should examine their formulation structure, therapeutic potential, and the rationale underlying their formulation. In addition, scientific investigations of these formulations, together with the newly identified *Pikat Ya*, should be undertaken to evaluate their therapeutic efficacy and to strengthen the evidence base supporting the clinical application of Thai Traditional medicinal formulations.

Keywords: ancient manuscript, *Saroj* Manuscript, Thai traditional medicine, transliteration

บทนำและวัตถุประสงค์

เอกสารหลักฐานที่ปรากฏทางประวัติศาสตร์เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ที่เก่าแก่อันหลังไปเป็นพันปีนั้นไม่ปรากฏ และการศึกษาความรู้ทักษะต่าง ๆ ใช้วิธีบอกกล่าวและท่องจำด้วยปากเปล่าและการปฏิบัติให้ดูเป็นตัวอย่างให้ศิษย์ หรือผู้รับการถ่ายทอด ได้ดูได้เห็นและจดจำเอาเอง โดยครูอาจารย์อาจเพียงบอกกล่าว หรือแนะนำเคล็ดวิธีต่าง ๆ ให้เท่านั้น ที่นับว่าเป็นตำราหลักการแพทย์แผนไทยโดยตรง ก็เป็นคัมภีร์ต่าง ๆ ในสมัยอยุธยา สืบเนื่องมาจนยุครัตนโกสินทร์ตอนต้น ต่อมาคัมภีร์ต่าง ๆ หลายเล่ม ได้รับการชำระและรวบรวมไว้ในตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์^[1]

การออกพระราชบัญญัติการแพทย์เพื่อควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งประกาศใช้ใน พ.ศ.2466 โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับประชาชน อันเนื่องจากการประกอบโรคศิลปะของ ผู้ที่ไม่มีความรู้และไม่ได้ฝึกหัด ด้วยความไม่พร้อมในด้านการเรียนการสอนการสอบและการประชาสัมพันธ์ ทำให้พระราชบัญญัตินี้มีผลโดยตรงทำให้แพทย์แผนไทยหรือหมอพื้นบ้านที่มีอยู่ในประเทศทั้งหมด เป็นหมอนอกระบบและกลัฏฐกลงโทษจึงเลิกประกอบอาชีพเป็นหมอยา บ้างก็เฝ้าตำราทิ้งก็มี^[2] ส่งผลให้เหลือเอกสารโบราณทางการแพทย์แผนไทยเพียงบางส่วนเท่านั้นที่ได้ตกทอดมาถึงปัจจุบัน

คัมภีร์ธาตุวิภังค์^[3] เป็นคัมภีร์พื้นฐานที่แพทย์แผนไทยทุกคนต้องศึกษา มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับ ธาตุทั้ง 4 พิการ ธตุ 3 ธตุ 4 ธตุ 6 ให้ธาตุพิการ ธาตุ 4 วิปาส อายุสมุฏฐาน ประเทศสมุฏฐาน รสยา และโรคใช้ต่าง ๆ โดยภายในเนื้อหาคัมภีร์มีการกล่าวถึง คัมภีร์สาโรช แสดงให้เห็นถึงการอ้างอิงเนื้อหาบางส่วน และจากหนังสือวิชญาณวิเศษ เรื่องวิชาแพทย์หมอ

ซึ่งพระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีเสาวภาคย์ ทรงนิพนธ์ไว้ เมื่อปี พ.ศ.2431 กล่าวถึงคัมภีร์สาโรชไว้ดังนี้ “วิธีเล่าเรียนเป็นแพทย์ในชาวสยามนี้ เดิมก็ให้รู้จักรากไม้ใบยาสรรพยาทั้งปวงก่อน แล้วจึงได้ดู คัมภีร์ลักษณะไข้อาการที่จะเป็นไป แลตำรายาคัมภีร์สรรพคุณที่บอกรสยาทั้งปวง คัมภีร์ที่จะต้องดูในเบื้องต้น ก็คือสมุฏฐานวินิจฉัย 1 ธาตุวินิจฉัย 1 โรคนิทาน 1 ปถมจินดา 1 มหาโชตรัต 1 ตักสิลา 1 สาโรช 1 รัตนมาลา 1 ขวदार 1 ติจรณสังคหะ 1 พุจฉาภิขันธ์ ธิกาพาธ 1 เป็นลำดับก่อน แต่ถ้าได้ดูตำราของพระยาจันทบุรี (กล่อม) แล้วก็จะวันได้หลายคัมภีร์ ถ้าได้ดูรู้ คัมภีร์เหล่านี้แล้ว ถึงจะยังไม่ดูคัมภีร์อื่นซึ่งยังมีอีกเป็นอันมากก็จะเป็นไม่เป็นไร”^[4] แสดงให้เห็นถึงความสำคัญ ของเนื้อหาในคัมภีร์สาโรช

ผู้วิจัยได้ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับคัมภีร์สาโรชพบว่า หอสมุดแห่งชาติมีการเก็บรักษาคัมภีร์สาโรชไว้ได้แก่ คัมภีร์สาโรชสังคหะ ผูก 1 - 2 คัมภีร์สาโรชสงเคราะห์ ผูก 1 และคัมภีร์สาโรชคำกลอน เล่ม 1 จึงได้ทำการศึกษา ปรึวรรต วิเคราะห์คัมภีร์นี้ เพื่อทำให้ การศึกษาคัมภีร์ทางการแพทย์แผนไทยสมบูรณ์ครบถ้วนยิ่งขึ้น สามารถนำมาอ้างอิงประกอบการเรียน การสอนให้กับแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทย ประยุกต์ รวมทั้งใช้ในการพัฒนาหลักสูตร และการใช้ทางคลินิกต่อไป

ระเบียบวิธีศึกษา

การปรึวรรตและศึกษาเชิงวิเคราะห์คัมภีร์สาโรช ใช้หลักการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยการนำข้อมูลที่ปรากฏในเอกสารต้นฉบับคัมภีร์สาโรช ที่ผู้วิจัยดำเนินการค้นหาที่ห้องบริการเอกสารโบราณหอสมุดแห่งชาติ กรมศิลปากร ซึ่งมีคัมภีร์สาโรชที่เกี่ยวข้อง อยู่ทั้งหมด 4 ฉบับ มา

ทำการวิจัยเอกสาร (Documentary research) เริ่มจากการจัดทำสำเนาเอกสารต้นฉบับ และใช้หลักการปริวรรต จากการประยุกต์วิธีการปริวรรตคัมภีร์จากงานวิทยานิพนธ์การศึกษาวิเคราะห์คัมภีร์แพทย์แผนไทย: พระคัมภีร์ธาตุนิฉัยโดยกัมพลมะลาพิมพ์^[5] มากำหนดหลักเกณฑ์ขั้นตอนการปริวรรตไว้ 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การถ่ายถอด คือ การนำอักษรในเอกสารโบราณมาเขียนเป็นอักษรไทยปัจจุบันตัวอักษรต่อตัวอักษร ตามอักษรวิธีในคัมภีร์ 2) การแปลงคำ ถ่ายถอดเป็นคำอ่าน เป็นขั้นตอนที่เขียนข้อความตามคำถ่ายถอดด้วยอักษรวิธีปัจจุบันตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2554^[6] 3) การตรวจสอบความถูกต้องของการปริวรรตคัมภีร์ โดยผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาและผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย จากนั้นนำมาวิเคราะห์เนื้อหา การเปรียบเทียบเนื้อหา ความเหมือนและความต่างระหว่างคัมภีร์ธาตุนิฉัย กับคัมภีร์สาโรชสังคหะ ผูก 1 - 2 คัมภีร์สาโรชสังเคราะห์ ผูก 1 และคัมภีร์สาโรทคาลอน เล่ม 1 โดยใช้การพรรณนา ในประเด็นด้านองค์ความรู้ การเปรียบเทียบความเหมือนหรือต่างกันของตำรา และข้อความที่บันทึก โดยคัดเลือกประเด็นที่สำคัญมาอธิบาย โดยคัดเลือกจากเนื้อหาที่มีความสอดคล้องกับคัมภีร์อื่นๆ และตำรับยาที่มีตัวยาแตกต่างกันอย่างชัดเจนจากการเพิ่มหรือลดสมุนไพรและการบันทึกที่คลาดเคลื่อน

ผลการศึกษา

1. การปริวรรต

1.1 คัมภีร์สาโรชสังคหะ ผูก 1 เลขที่ 1419^[7] เอกสารมาจากพระทรัพย์ ภาทยาโก วัดชนะสงคราม พระนคร ได้มอบให้หอสมุดฯ เมื่อ 2 มีนาคม 2514 เป็นเอกสารประเภทใบลาน ลักษณะเส้นอักษรเป็น

เส้นจาร ภาษาที่ใช้เป็นภาษาไทยและภาษาบาลี อักษรที่ใช้มีอักษรไทยและอักษรขอมไทย โดยไม่ปรากฏผู้แต่ง มีเนื้อหาจำนวน 37 หน้า มีตำรับยาภายในเล่มจำนวน 1 ตำรับ

1.2 คัมภีร์สาโรชสังคหะ ผูก 2 เลขที่ 1415^[8] เอกสารมาจากพระทรัพย์ ภาทยาโก วัดชนะสงคราม พระนคร ได้มอบให้หอสมุดฯ เมื่อ 2 มีนาคม 2514 เป็นเอกสารประเภทใบลาน ลักษณะเส้นอักษรเป็นเส้นจาร ภาษาที่ใช้เป็นภาษาไทยและภาษาบาลี อักษรที่ใช้มีอักษรไทยและอักษรขอมไทย โดยไม่ปรากฏผู้แต่ง มีเนื้อหาจำนวน 55 หน้า มีตำรับยาภายในเล่มจำนวน 37 ตำรับ และพิภคยาจำนวน 4 พิภค

1.3 คัมภีร์สาโรท คาลอน เล่ม 1 เลขที่ 836^[9] เอกสารเป็นสมบัติเดิมของหอสมุด เป็นเอกสารประเภทหนังสือสมุดไทยขาว ลักษณะเส้นอักษรเป็นเส้นหมึกสีดำ ภาษาที่ใช้เป็นภาษาไทย อักษรที่ใช้เป็นอักษรไทย โดยไม่ปรากฏผู้แต่ง มีเนื้อหาจำนวน 149 หน้า มีตำรับยาภายในเล่มจำนวน 96 ตำรับ ได้ตรวจสอบความถูกต้องโดยพระยาประเสริฐศาสตร์ธำรง และพระยาสุมาลบริหาร ในปี พ.ศ.2440

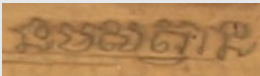
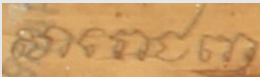
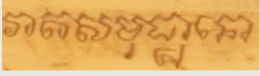
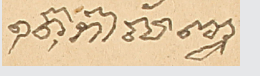
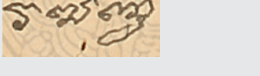
1.4 คัมภีร์สาโรชสังเคราะห์ ผูก 1 เลขที่ 897^[10] เอกสารมาจากพระทรัพย์ ภาทยาโก วัดชนะสงคราม พระนคร ได้มอบให้หอสมุดฯ เมื่อ 2 มีนาคม 2514 เป็นเอกสารประเภทหนังสือสมุดไทยขาว ลักษณะเส้นอักษรเป็นเส้นหมึกสีดำ ภาษาที่ใช้เป็นภาษาไทยและภาษาบาลี อักษรที่ใช้มีอักษรไทยและอักษรขอมไทย ไม่ปรากฏผู้แต่ง เนื้อหาส่วนคัมภีร์สาโรชจำนวน 29 หน้า มีตำรับยาภายในเล่มจำนวน 1 ตำรับ

จากการตรวจสอบพบว่าเอกสารทั้ง 4 ฉบับ มีตัวอักษรชัดเจน เนื้อหาส่วนที่ขาดหายและเลือนรางประมาณ 2% ของเนื้อหาทั้งหมด

ในการถ่ายถอดอักษรขอมไทยนั้น โดยนับจำนวนข้อความจากการสังเกตการเว้นวรรคในเอกสาร

ทั้งหมดมีข้อความจำนวน 234 ข้อความ ตัวอย่างการถ่ายถอดอักษรขอมไทยดังแสดงใน Table 1

Table 1 Examples of transliteration results from Khom–Thai script to current orthography

No.	Page	Line	Original Khom–Thai script	Current orthography	Source
1	1	1		Namasitvāna Sambuddham	Saroj Sangha manuscript (Volume 1)
2	1	4		Sārojañca	Saroj Sangha manuscript (Volume 1)
3	6	1		Vātasamuṭṭhāno	Saroj Sangha manuscript (Volume 1)
4	2	2		Ācariyena	Saroj Sangha manuscript (Volume 2)
5	3	5		Utukālañca	Saroj Songkroh (Volume 1)
6	4	1		Vaṭhañca	Saroj Songkroh (Volume 1)

2. การวิเคราะห์เนื้อหา

ในช่วงต้นของคัมภีร์สาโรสังคหะ ผูก 1 และ คัมภีร์สาโรสังเคราะห์ ผูก 1 มีการกล่าวถึงเหตุของการตั้งชื่อคัมภีร์สาโรไว้ว่า “อันว่าพระคัมภีร์นี้มีนามชื่อว่าสาโรสังเคราะห์ ด้วยเหตุว่าอันอาจารย์ท่านสังเคราะห์เอาสิ่งอันเป็นแก่นสาร ในพระคัมภีร์ทั้งปวง มาสาธกลงไว้แต่ล้วนเป็นแต่ใจความ พระคัมภีร์จึงทรงไว้ซึ่งกลั่นกล่าวคือคุณพึงแก่หมู่แพทย์ทั้งปวง อุปมาดุจหนึ่งดังดอกสาโรชาตูปทุมมามาร อันบานแลแย้มขยาย กระจายชาติเกสร ก็เป็นที่เชยชมแห่งหมู่ภูมิพระชาติแมลงผึ้ง แมลงภู่ทั้งปวง ฉันทิก็ติอุปมาเหมือนพระคัมภีร์อันมีนามชื่อว่าสาโรอันเป็นที่ประสงค์แห่งฝูงเทพยกรวีทั้งหลาย เหตุดังนี้

พระอาจารย์เจ้าจึงให้ชื่อว่าพระคัมภีร์สาโรสังคหะ ด้วยอรรถว่าสังเคราะห์เหตุดังดอกอุบล”

อีกช่วงหนึ่งของคัมภีร์สาโรสังคหะ ผูก 1 และ คัมภีร์สาโรสังเคราะห์ ผูก 1 กล่าวถึงเหตุ 5 ประการที่ให้แพทย์ศึกษาคัมภีร์สาโรเพื่อประกอบยาถวายแก่พระมหากษัตริย์เจ้า ดังข้อความต่อไปนี้ “บุคคลผู้ใดจะเรียนเป็นแพทย์ เมื่อมิได้รู้ซึ่งฤดูแลกาลแลกองโรคแลรสแห่งยาแล อายุแห่งมนุษย์ทั้งหลาย อันยังประพตเป็นไปไม่ได้ แลควรแก่การบูรณะ เมื่อแพทย์มิได้รู้ซึ่งเหตุ 5 ประการนี้ ก็มิอาจเพื่อประกอบยาถวายแก่พระมหากษัตริย์เจ้าได้ เหตุดังนี้ผู้จะเป็นแพทย์พึงให้ศึกษาพระคัมภีร์อันมีนามชื่อว่าสาโรนี้จึงจะควร”

ในภาพรวมของคัมภีร์สาโรททั้ง 4 เล่ม มีเนื้อหาเกี่ยวกับธาตุ สมุฏฐานต่าง ๆ และโรคต่าง ๆ เนื้อหาบางส่วนมีความคล้ายคลึงกับคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์ โดยสรุปเนื้อหาคัมภีร์สาโรทสังคหะ ผูก 1 - 2 คัมภีร์สาโรทสงเคราะห์ ผูก 1 และคัมภีร์สาโรทคำกลอน เล่ม 1 ไว้ดังนี้

2.1 มูลเหตุ 6 ประการ

กล่าวถึงการเกิดโรคในร่างกายของมนุษย์นั้นเกิดจากมูลเหตุ 6 ประการ คือ การกินน้ำ เสพเมถุน การนอนในเวลากลางวันและไม่ได้หลับตอนกลางคืน กินยาที่ไม่กระทำซึ่งคุณแลมูตร กลั่นอุจจาระและปัสสาวะ จิตใจมักโกรธ

2.2 รสอาหารกับอายุ

กล่าวถึงหลักการดูแลสุขภาพโรคตามช่วงอายุของคนดังนี้ ตั้งแต่เกิดถึง 16 ปี โรคในวัยนี้เกิดจากเสมหะ อย่าให้ทานอาหารที่มีรสเค็ม เปรี้ยว และหวานจัด อายุ 16 - 30 ปี โรคในวัยนี้เกิดจากดีและโลหิต อย่าให้ทานอาหารรสเปรี้ยว เค็ม และเผ็ด อายุ 30 ปีขึ้นไป โรคในวัยนี้เกิดจากลม อย่าให้ทานอาหารรสขมเผ็ดและขมเผ็ด

2.3 รสยา

กล่าวถึงรสเปรี้ยวและรสหวาน ทำให้ลมกำเริบ รสขมร้อนและรสขมเผ็ด ทำให้ดีและโลหิตกำเริบ รสเปรี้ยวและรสเผ็ด ทำให้เสมหะกำเริบ ส่วนต่อมา กล่าวถึงรสยากับการรักษาโรค รสหวาน ทำให้จักษุสว่างและให้ธาตุทั้งสี่เสมอกัน รสเปรี้ยว คำชูหัวใจ เสาะอุทร และจำเริญธาตุพิการ รสเค็ม กระชับลำไส้ ชำระลำไส้ให้งาม รสเผ็ด ทำให้จำเริญเพลิงธาตุในอุทร รสขม แก่กระหายน้ำ รักษาไข้ ทำให้ธาตุไฟเสมอ รักษาโรคแผลฝี ส่วนสุดท้ายกล่าวถึงรสยากับการชิมซาบไป อวัยวะต่าง ๆ ได้แก่ รสขม ซาบไปในหนัง รสเผ็ด

ซาบไปในมังสะ รสเผ็ดร้อนซาบไปในกระดุก รสหวาน ซาบไปในลำไส้ใหญ่ รสเปรี้ยวซาบไปในลำไส้เล็ก

2.4 ลม 6 ประเภท, ดี 2 ประการ

กล่าวถึง ลม 6 ประเภท ที่หมุนเวียนอยู่ในร่างกาย ได้แก่ อุทังคมาวต คือ ลมที่พัดจากปลายเท้า ขึ้นไปสู่ศีรษะ อโรคมาวต คือ ลมที่พัดจากศีรษะลง มาสู่เท้า กุจฉิสยาวต คือ ลมที่พัดในบริเวณช่องท้อง โภญญาสยาวต คือ ลมที่พัดอยู่ในลำไส้ใหญ่และลำไส้เล็ก อัสนาสะปัสสาวะวต คือ ลมหายใจเข้าและออก อังคมังคานุสรวาต คือ ลมที่หมุนเวียนไปทั่วร่างกาย ตามส่วนต่าง ๆ

ดี 2 ประการ ได้แก่ อพทรรพิตตะ คือ ดีไม่มีฝัก มีสีคล้ายน้ำมันมะพร้าวขึ้น แทรกซึมอยู่ทั่วร่างกาย ยกเว้นบริเวณที่นอกจากเนื้อ เช่น ผม ขน เล็บ ฟัน หนัง ผ่าเท้า หากกำเริบจะทำให้เกิดอาการตาเหลือง ร่างกาย ลั่น และอาจมีอาการเพ้อ ให้บังเกิดวิธโรคนั้นต่าง ๆ มีฝักแลหิดเปื่อย เป็นต้น ส่วนพทรรพิตตะ คือ ดีที่มีฝัก โดยรูปร่างคล้ายลูกบวบ สีคล้ายดอกพิกุลแห้ง อยู่ระหว่างหัวใจและปอด ติดกับตับ หากกำเริบ จะทำให้เป็นบ้า ขาดสติ ทำสิ่งที่ไม่สมควร

2.5 กิริยากำจัดโรค

กล่าวถึงรสยาและฤทธิ์ของยาที่จะรักษาโรคที่เกิดจากสมุฏฐาน 3 ประการ ได้แก่ ลักษณะกิริยากำจัดโรคโลหิต กำเดา ดี นั้น คือ รสยา หอม ขม สุกุม ลักษณะกิริยากำจัดโรคลม คือ รสยา ร้อน สุกุมลักษณะกิริยากำจัดโรคเสมหะ คือ รสยา ให้สำรอกและประจุ

2.6 ประเทศสมุฏฐาน 3

กล่าวถึงประเทศสมุฏฐาน 3 รูปแบบ ได้แก่ เกณนุประเทศ มีลักษณะคือมีน้ำจืด น้ำเค็ม และเปือกตมมาก คนที่เกิดในประเทศนี้ หากป่วยจะมีเสมหะและลมให้บังเกิดกล่าวว่า ดี กำเดา โลหิต สาครประเทศ

มีลักษณะคือน้ำและกรดทราหยาตีสามาก คนที่เกิดในประเทศนี้ หากป่วยจะมีโลหิตกำเดาให้โทษมากกว่าโทษ เสมหะ ลม สาธารณประเทศ มีลักษณะคือมีทั้งกรดทราหยาตีส เบื่อจืด และน้ำเค็มและน้ำจืด คนที่เกิดในประเทศนี้ หากป่วยจะมีโลหิต กำเดา ดี ลม เสมหะ นั้นระคนปนกันให้โทษ

2.7 ฤดู 3

กล่าวถึงการเกิดโรคในฤดูทั้ง 3 ได้แก่ คิมหันตฤดู โรคที่เกิดในฤดูนี้เกิดจากดีและกำเดาให้โทษวสันตฤดู โรคที่เกิดในฤดูนี้เกิดจากลมให้โทษ เหมันตฤดู โรคที่เกิดในฤดูนี้เกิดจากเสมหะให้โทษ

2.8 กาล 3

กล่าวถึงเวลาที่ธาตุกำเริบตามช่วงเวลาต่าง ๆ ได้แก่ ลมกำเริบ ในช่วงบ่าย หลังอาหารย่อย และเมื่อนอนหลับ ดีและกำเดากำเริบ ในช่วงเที่ยงวัน เที่ยงคืน และเมื่ออาหารยังไม่ย่อย เสมหะกำเริบ ในช่วงพลบค่ำ ช่วงเช้าและเมื่อรับประทานอาหาร และให้แพทย์วางยาให้ถูกต้องตามเวลาด้วยยาที่เหมาะสมกับเวลานั้น ๆ

2.9 ลักษณะวัย 3 ประการ

กล่าวถึงทารกวัย มัชฌิมวัย และพฤฒวัย ให้แพทย์ประกอบยาให้ต้องตามโรค

2.10 ลักษณะกาย 3 ประการ

กล่าวถึงลักษณะของร่างกาย 3 ประการ ได้แก่ ผู้ที่มีร่างกายผอม แพทย์พึงประกอบยาอันกล้าให้กิน ผู้ที่ร่างกายอ้วน แพทย์พึงกระทำยาให้บริโรค ผู้ที่มีรูปร่างปานกลาง แพทย์พึงประกอบยาอันสุขุมให้บริโรค จึงจะควร

2.11 ลักษณะธาตุกำเริบให้โทษในบุคคล 3 ประการ

กล่าวถึงลักษณะบุคคลและธาตุกำเริบ ได้แก่ ลมกำเริบให้โทษ มีลักษณะคือ คนผอม กายอันกระด้าง

ผมน้อย จิตใจหวั่นไหวง่าย ไม่มีความเพียร และฝันว่าลอยไป ดีและกำเดากำเริบให้โทษ มีลักษณะคือ คนที่มีผมหงอกตั้งแต่วัยหนุ่ม ใจแข็ง จลลาด มักโกรธ มักฝันเห็นว่าได้สิ่งของอันแดง เสมหะกำเริบให้โทษ ลักษณะคือ คนที่มีรูปร่างงาม จิตมั่น เสียงอ่อน ฝันเห็นวาгин น้ำและเห็นสิ่งอันว่าขาว หากแพทย์รู้จะวางยาได้ชนะกับโรค ถ้าแพทย์ไม่รู้แล้ววางยาผิดทำให้โรคกลายเป็นหวั่นโทษ หรือเมื่อคนไข้กินอาหารหรือยาผิด และไม่ถูกต้องกับโรค ทำให้โรคกำเริบกลับขึ้นกว่าแต่ก่อน

2.12 องค์ 5

กล่าวถึงการจะให้ยาแก่คนไข้ขึ้นกิน ซึ่งไม่ผิดจากโรคแล้วพยาบาลโรคนั้นให้สำเร็จ แพทย์นั้นต้องประกอบไปด้วยองค์ 5 คือ มีปัญญาฉลาด รู้ซึ่งโอสถ สนิทนัก มีได้ประมาท มีกำลังกาย ปัญญา ความเพียร และมีเพื่อนผู้คนใช้สอยเป็นอันดี

2.13 ลักษณะสิ่งของอันชั่วอันจะยังเพลิงธาตุให้อ่อน

กล่าวถึงประเภทการกินอาหารผิดซึ่งทำให้เกิดโรคต่าง ๆ 4 ประการ ได้แก่

2.13.1 อามะอชิน เกิดจากการกินของดิบ มีอาการคือ ชัดอุจจาระ ชัดปัสสาวะ มักให้เจ็บอกให้น้ำลายน้ำมูกไหล แก้วด้วยยาให้สำรอกออกคือว่านน้ำ ต้มกับเกลือกิน

2.13.2 มละอชิน เกิดจากกินอาหารอันเน่าบูด แรมคิน มีอาการคือ ปากแห้ง คอแห้ง หนักตัว แรกมักให้วิ่งเวียนให้ชัด อุจจาระ ปัสสาวะ ให้เหี่ยวไหลหยดย้อย แก้วด้วยยาอันแก้ดีกำเดา ละลายน้ำร้อนเอาไวให้เย็นจึงกิน

2.13.3 อัสฏอชิน เกิดจากกินอาหารในภาชนะไม่สะอาดแล้วเอามาหุงข้าวต้มแกงกิน เป็นต้น มีอาการคือ เจ็บอก ปวดศีรษะ ปวดท้อง อันว่า

อัสฏอชินนี้ย่อมบังเกิดแต่ ดี กำเดา เสมหะ เป็น
สมุฏฐาน

2.13.4 วิวิธระอชิน เกิดจากกิณสิ่งของอัน
ดิบ ไหม้ เปียก กึ่งส่วน มีอาการคือ กระทำให้เสียดกาย
ให้เจ็บคอ ชัดจุมูก ให้คร้านตัวให้เมื่อยตน แก่ด้วยยา
อันจะให้สำรอกและถอนพิษวิวิธระอชินโรค

2.14 ฤดู 6

กล่าวถึงการเกิดโรคในฤดู 6 ในแต่ละฤดูจะแบ่ง
เป็น 2 เดือน ได้แก่

เดือน 9 - 10 วสันตฤดู ถ้าโรคจะบังเกิดนั้น
บังเกิดแต่กองวาโยกำเรบขึ้นให้โทษ

เดือน 11 - 12 สารทฤดู ถ้าโรคจะบังเกิดนั้น
บังเกิดแต่กองเสมหะวาโยเจือกักกำเรบขึ้นให้โทษ

เดือน 1 - 2 เหมันตฤดู ถ้าโรคบังเกิดนั้น บังเกิด
แต่กองเสมหะกำเรบขึ้นให้โทษ

เดือน 3 - 4 ศิคริฤดู ถ้าโรคจะบังเกิดนั้น บังเกิด
แต่กองเสมหะ กองดี กองกำเดา เจือกักกำเรบให้โทษ

เดือน 5 - 6 คิมหันตฤดู ถ้าโรคจะบังเกิดนั้น
บังเกิดแต่กองดี กองกำเดา กองโลหิต กำเรบก้ำขึ้น
ให้โทษ

เดือน 7 - 8 วัคณตรฤดู ถ้าโรคจะบังเกิดนั้น
บังเกิดแต่กองดี กองกำเดา กองโลหิต กองวาโย เจือ
กันกำเรบก้ำขึ้นให้โทษ ฯ

2.15 การแผ่เป็นโอชะรสของอาหาร

กล่าวถึงการชิมซาบอาหารไปเป็นโอชะรส 5 ส่วน
ได้แก่ บำรุงเพลิงธาตุ 1 ส่วน ผูกมิฆาติบริโภคนเสีย 1
ส่วน เป็นมลทินมีมลจักขุบริโภคนเป็นต้น 1 ส่วน แผ่
ไปเป็นอาจมนั้น 1 ส่วน คือเป็นพยาธิ 1 ส่วน อาหาร
ทั้งปวงที่บุคคลบริโภคนั้น ก็แผ่ซาบซาบไปในร่างกาย
เป็นแต่ละส่วน

2.16 อสุริยัญญาณธาตุ

กล่าวถึงไฟย่อยอาหารแปรปรวน 4 แบบ ได้แก่
สมคินี ยิ่งไปด้วยสันนิบาต วิสมคินี ยิ่งไปด้วยลม มัน
ทคินี ยิ่งไปด้วยเสมหะ ตติทคินี ยิ่งไปด้วยดี

2.17 ใช้กลับและใช้เรื้อรัง

กล่าวถึงลักษณะบุคคลบริโภคอาหารที่ทำให้เกิด
โทษ และขึ้นเนื้อดิบ เน่า ทำให้เพลิงธาตุระส่ำระสาย
ซาบซาบออกนอกไส้แล้ว ก็แพร่ไปทั่วทั้งกาย แทรก
ไปทุกชุมชน จึงให้เป็นไข้มีเหงื่อไหล ให้กระวนกระวาย
ให้ร้อนรน ให้เจ็บตัวเมื่อยกาย เหตุด้วยบริโภค
อาหารอันผิด พระอาจารย์เจ้าจึงเรียกว่าเป็นไข้ดำ
เพราะว่าเป็นไข้กลับและไข้เรื้อรัง

2.18 ใช้บังเกิดใน 3 ฤดู

กล่าวถึงการเกิดไข้ในฤดู 3 ได้แก่ เดือน 5 - 8
เกิดไข้ดีและกำเดา เดือน 9 - 12 เกิดไข้วาโยสมุฏฐาน
กำเรบ และเดือน 1 - 4 เกิดเสมหะสมุฏฐานกำเรบให้
โทษ

2.19 ประชุมไข้ (กำลังไข้)

ส่วนแรกกล่าวถึงกำลังไข้ ได้แก่ ไข้เกิดแต่กอง
ปิตตะสมุฏฐาน โรคมีกำลัง 7 ราตรี ไข้เกิดแต่กองวาตะ
สมุฏฐาน มีกำลังใน 10 ราตรี ไข้เกิดแต่กองเสมหะ
สมุฏฐานโรค มีกำลังอยู่ใน 12 ราตรี ไข้ใดไม่หายและ
ล่งพินกำหนด อันว่าไข้อันพินนั้นได้ชื่อว่าสันนิบาต
เหตุว่า ลมกำเดาดี เจือกักให้โทษ เสดดดีเจือกักให้
โทษ เสดดกำเดาเจือกักให้โทษ ลมกำเดาดีเจือกักให้
โทษ

ส่วนที่สองกล่าวถึง ไข้สันนิบาตได้แก่

ไข้อันบังเกิดแต่กองลม กำเดา ดี เจือกัก มักให้
กระหายน้ำ ให้ยอกเสียด ให้วงเวียนและหนักหน้าหนักตา
มักกระวนกระวาย นอนมิหลับ มักให้ซัดนาสิก

เจ็บศีรษะ มักให้ร้อนคอและให้สะท้อน มักให้โลมาสติ
ชูชัน ให้เจ็บตบทุกแห่งจุดแทง ให้หนาวนัก

ใช้ลักษณะอันบังเกิดแต่กองเสลด กองลม เจือ
กันให้โทษ มักกระทำให้กายนั้นชุ่มไปด้วยเหงื่อ มักให้
เจ็บกายทุกแห่ง มักหลับนัก ให้หนักตัวหนักเนื้อ ให้
เจ็บศีรษะและเป็นหวัด ให้ไอให้เหงื่อตกหนักให้ร้อน
กระวนกระวายนัก ให้มีกำลังเป็นกลาง

ใช้อันบังเกิดแต่กอง กำเดา เสลด เจือกันให้โทษ
นั้น กระทำให้ชนลุกและปากหนัก มักให้ไอแล่มมักให้
ชิน เพราะว่ามิให้ชอบใจ ให้ร้อนและให้เย็น

2.20 โลหิต 4 ประการ

กล่าวถึงการรักษาผู้ป่วยที่มีไข้ลงโลหิตประเภท
ต่าง ๆ และมีสีผิวต่างกัน ได้แก่

ลักษณะบุคคลผู้ใดมีผิวเนื้ออันขาวนั้นและไข้ลง
โลหิตนั้นเปรี้ยว ถ้าแพทย์จะแก้พึงให้ประกอบซึ่งโอสถ
อันมีรสอันร้อนนั้นให้กินจึงจะควร

บุคคลผู้ใดมีผิวเนื้อสองสีนั้นและไข้ลงโลหิตมี
รสอันหวาน ถ้าแพทย์จะแก้พึงให้ประกอบโอสถมีรส
อันเค็มนั้นให้บริโภคนั้นจึงจะควร

บุคคลผู้ใดมีผิวเนื้ออันเหลืองและไข้ลงโลหิตมี
รสอันจืด ถ้าแพทย์จะแก้พึงประกอบซึ่งโอสถ มีรสอัน
หาเค็มมิได้นั้นให้บริโภคนั้นจึงจะควร

บุคคลผู้ใดมีผิวเนื้ออันคล้ำนั้นและไข้ลงโลหิตมี
รสอันเค็ม ถ้าแพทย์จะแก้พึงให้ประกอบซึ่งโอสถมีรส
อันเผ็ดให้บริโภคนั้นจึงจะควร

2.21 พิกัดยาและเบญจมาตรา

กล่าวถึงพิกัดยา จำนวน 4 พิกัด โดยมี 2 พิกัด
ที่ไม่เคยปรากฏในตำราทางการแพทย์แผนไทยมา
ก่อนได้แก่ ตรีสุคนธชาติ ประกอบไปด้วย เปลือก
สมุลแว้ง ลูกเอ็น ใบกระวาน จตุคันธชาติ ประกอบไป
ด้วย เปลือกสมุลแว้ง ลูกเอ็น ใบกระวาน เกสรบุษราค

และส่วนต่อมากล่าวถึงเบญจมาตรา หรือการซึ่งตวงยา
ด้วยเมล็ดต่าง ๆ

2.22 รสปถวีและรสอาโปสถิตตามต้นไม้

กล่าวถึงรสแห่งปถวีและรสแห่งอาโป อยู่ตาม
ตำแหน่งต่าง ๆ ตามพระอาทิตย์ โดยในตอนเช้า เมื่อ
พระอาทิตย์ขึ้นและรัศมีร้อนขึ้น รสต่าง ๆ จะเคลื่อน
จากยอดไม้ลงมาสู่พื้นดิน โดยผ่านใบไม้ กิ่งไม้ ลำต้น
ราก และในที่สุดสถิตอยู่ที่พื้นดิน เมื่อพระอาทิตย์
ตก รสเหล่านี้จะเลื่อนกลับขึ้นมาในลำดับย้อนกลับ
เริ่มจากพื้นดินไล่ขึ้นไปจนถึงยอดไม้ รสยาทั้งหลาย
ย่อมเลื่อนขึ้น เลื่อนลง เป็นอนุโลมปฏิโลม

โดยสรุปคัมภีร์สารโธษ แบ่งออกเป็น 10 หมวดหมู่
หลักได้แก่ มูลเหตุการเกิดโรค สมุฏฐานการเกิดโรค
รสยา ลักษณะร่างกาย ลักษณะสิ่งของอันชั่วอันจะยัง
เพลิงธาตุให้อ่อน อสุรินธัญญาณธาตุ ใช้ต่าง ๆ โลหิต
4 ประการ พิกัดยาและเบญจมาตรา รสปถวีและรส
อาโปสถิตตามต้นไม้ โดยมีรายละเอียดในแต่ละหมวด
หมู่ที่ยังไม่เคยปรากฏในคัมภีร์การแพทย์แผนไทยมา
ก่อน ภายในคัมภีร์สารโธษนั้นมีการกล่าวถึงคัมภีร์อื่น ๆ
ด้วยได้แก่ พระคัมภีร์ปฎิจจสมุปบาท, พระคัมภีร์สาร
สังคหะ, คัมภีร์คิริมานนท์, คัมภีร์โรคนิทาน, คัมภีร์
สันนิบาต และคัมภีร์สารโธษสังคหะผูก 4

อภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้เห็นถึงลักษณะของ
คัมภีร์สารโธษทั้งในด้านรูปแบบเอกสาร อักษรวิธี และ
องค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยที่ปรากฏในเนื้อหา
เมื่อพิจารณา ร่วมกับการเปรียบเทียบคัมภีร์ที่เกี่ยวข้อง
ได้แก่ คัมภีร์ธาตุวิवरณ์ คัมภีร์ธาตุบรรจบ คัมภีร์
ธาตุพระนารายณ์ คัมภีร์สมุฏฐานวินิจจย และจารึก
วัดโพธิ์ ทำให้สามารถอภิปรายผลในประเด็นสำคัญ

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ความสำคัญ คติความเชื่อ และปรัชญาพื้นฐาน ในคัมภีร์สาโรช

คัมภีร์สาโรชเป็นเอกสารทางการแพทย์แผนไทยที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยชื่อ สาโรช หมายถึง ดอกบัว ซึ่งในคัมภีร์ได้เปรียบเทียบเนื้อหาของคัมภีร์ดังดอกบัวที่กำลังเบ่งบาน แผ่ขยายและเผยแพร่วิชาทางการแพทย์ นอกจากนี้ คัมภีร์ยังเน้นย้ำถึงความสำคัญของการศึกษาปัจจัยพื้นฐาน 5 ประการ ได้แก่ ฤดู กาล กองโรค รสยา และอายุ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของศาสตร์การแพทย์แผนไทย หากผู้ใดไม่เข้าใจปัจจัยเหล่านี้ ย่อมไม่สามารถประกอบยาถวายแด่พระมหากษัตริย์หรือใช้รักษาโรคได้อย่างถูกต้อง ดังนั้น คัมภีร์สาโรชจึงเป็นแหล่งความรู้ที่สำคัญสำหรับผู้ศึกษาการแพทย์แผนไทย

2. การวิเคราะห์เชิงประวัติศาสตร์ อักษรวิธี และลำดับอายุของเอกสารโบราณ

จากการศึกษาคัมภีร์สาโรชสังคหะ ผูก 1 และคัมภีร์สาโรชสงเคราะห์ ผูก 1 พบว่าเนื้อหาของคัมภีร์ทั้งสองมีความคล้ายคลึงกันเป็นอย่างมาก ซึ่งบ่งชี้ถึงความเป็นไปได้ที่มีการคัดลอกเนื้อหาต่อกันมา นอกจากนี้ จากอักษรวิธีที่ปรากฏนั้น คัมภีร์สาโรชสังคหะ ผูก 1-2 และคัมภีร์สาโรชสงเคราะห์ ผูก 1 คล้ายกับแบบอักษรไทยอยุธยา ไทยธนบุรี - รัตนโกสินทร์ พุทธศตวรรษที่ 20 - พุทธศตวรรษที่ 24^[11] โดยช่วงดังกล่าวนี้ มีลักษณะของพยัญชนะและรูปสระไม่ต่างกัน^[12]

ส่วนคัมภีร์สาโรชคาลอนนั้น มีอักษรวิธีที่เป็นระเบียบมากกว่า อีกทั้งมีการระบุว่ พระยาประเสริฐศาสตร์ธำรง (หนู) และพระยาสุขุมลบริหารเป็นผู้ตรวจสอบเมื่อปี พ.ศ.2440 จึงสรุปว่าถูกเรียบเรียง

ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว การวิเคราะห์ลักษณะเอกสาร รูปแบบการบันทึก และอักษรวิธี แสดงให้เห็นว่า คัมภีร์สาโรชสังคหะ ผูก 1 และ ผูก 2 ซึ่งจารึกบนใบลาน มีอายุเก่าแก่กว่าและเป็นต้นแบบของคัมภีร์ที่เรียบเรียงภายหลัง ได้แก่ คัมภีร์สาโรชสงเคราะห์ ผูก 1 และคัมภีร์สาโรชคาลอน เล่ม 1

นอกจากนี้ การเปรียบเทียบกับคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์พบว่า คัมภีร์ธาตุวิวรรณ์มีการอ้างถึงคัมภีร์สาโรชหลายแห่งขณะที่คัมภีร์สาโรชไม่อ้างถึงคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์อีกทั้งในคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์นั้นบันทึกว่า “คัมภีร์แพทย์ย่อมสูญหาย ระเบิดสายชันนามมา เพราะमारผลาญพาราอยุธยาด้วยกุลกาล” ซึ่งสอดคล้องกับเหตุการณ์การเสียกรุงศรีอยุธยาครั้งที่ 2 ที่มีการทำลายเมืองอย่างหนัก^[13] จึงสามารถสรุปได้ว่าคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์ถูกเขียนขึ้นหลังการเสียกรุงศรีอยุธยาครั้งที่ 2 ดังนั้นจากหลักฐานทั้งด้านเนื้อหา และการอ้างอิง จึงสรุปได้ว่า คัมภีร์สาโรชสังคหะถูกบันทึกก่อนคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์ และคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์ได้อ้างอิงเนื้อหาจากคัมภีร์สาโรชสังคหะ

3. ความเชื่อมโยงของเนื้อหาเกี่ยวกับคัมภีร์การ แพทย์แผนไทยอื่น

คัมภีร์สาโรชทำให้การศึกษาคัมภีร์ทางการแพทย์แผนไทยได้สมบูรณ์ครบถ้วนยิ่งขึ้น โดยมีความเกี่ยวข้องกับคัมภีร์อื่นในเชิงเนื้อหา โดยเฉพาะการกล่าวถึงลักษณะของสิ่งที่เป็นโทษต่อธาตุภายในร่างกาย ซึ่งอาจส่งผลให้เพลิงธาตุอ่อนกำลังลง ตัวอย่างที่ชัดเจนคือ อาการ “อามะชิน” จากการรับประทานอาหารดิบ ส่งผลให้เกิดอาการชัตุจจะและปัสสาวะ เจ็บหน้าอก และมีน้ำลายไหล คัมภีร์สาโรชให้รักษาด้วยการสำรอกโดยใช้วุ้นน้ำดัมกับเกลือ

ในขณะที่คัมภีร์ธาตุบรรจบ^[3] ได้กล่าวถึงอุจจาระที่มีกลิ่น 4 ประการ ซึ่งหนึ่งในนั้นเชื่อมโยงกับอามะอชิน โดยบรรยายลักษณะของอุจจาระที่มีกลิ่นเหม็นคล้ายปลาเน่า ซึ่งเกิดจากอาโปสมุฏฐานที่แปรปรวน และส่งผลให้เกิดอาการขัดอุจจาระ ขัดปัสสาวะ เจ็บหน้าอก และมีน้ำลายไหล ซึ่งสอดคล้องกับคัมภีร์สาโรช

ในเนื้อหาส่วนอสุริยธัญญาณธาตุนั้น มีบันทึกไว้ในคัมภีร์ธาตุพระนารายณ์^[14] และจารีกวดโพธิ์ ส่วนคัมภีร์สาโรชสังคหะผูก 1 และคัมภีร์สาโรชสงเคราะห์ผูก 1 ซึ่งในคัมภีร์ธาตุพระนารายณ์และจารีกวดโพธิ์ นั้นมีระบุรายละเอียดเรื่องอาการและตำรับยาที่ใช้รักษา ส่วนคัมภีร์สาโรชมีบันทึกไว้เพียงชื่อโรคและรายละเอียดบางส่วนเท่านั้น

4. การเปรียบเทียบความคลาดเคลื่อนของกำลังใช้และสมุฏฐาน

จากการเปรียบเทียบคัมภีร์สาโรชสังคหะ ผูก 2 คัมภีร์สาโรทคาลลอน คัมภีร์ธาตุวิวรรณ์ และคัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉันย พบว่า ทั้งสี่คัมภีร์มีแนวคิดเกี่ยวกับกำลังใช้และสมุฏฐานสอดคล้องกัน แต่มีความแตกต่างกันในรายละเอียดของข้อความ ดังนี้ คัมภีร์สาโรชสังคหะ ผูก 2:

“ใช้เกิดแต่กองปิตตะสมุฏฐาน โรคมีกำลัง 7 ราตรี ใช้เกิดแต่กองวาตะสมุฏฐาน มีกำลังใน 10 ราตรี ใช้เกิดแต่กองเสมหะสมุฏฐานโรค มีกำลังอยู่ใน 12 ราตรี ใช้ได้ไม่หายและล่วงพ้นกำหนด อันว่าใช้อันพ้นนั้นได้ชื่อว่าสันนิบาตเหตุว่า ลมกำเดาดี เจือกันให้โทษ เสดตดีเจือกันให้โทษ เสดตกำเดาเจือกันให้โทษ ลมกำเดาดีเจือกันให้โทษ”

ในขณะที่คัมภีร์สาโรทคาลลอนได้กล่าวถึงกำลังใช้ในลักษณะที่ใกล้เคียงกัน:

“เบื้องนี้จะกล่าวแจ้ง มูลแห่งซึ่งโรคฯ ท่าน

กำหนดซึ่งชันษา สมุฏฐานทั้งสามนี้ ที่วาตะสมุฏฐาน ท่านกำหนดเจ็ดราตรี ทศวานอายุดีโรคปิตตะสมุฏฐาน เสมหะสมุฏฐาน มีทวารศวาน ดังกำหนดทั้งสามสถาน ผิสว่างกาลแต่ไป คือสว่างเจ็ดราตรี ล่วงสิบสองดังนี้ใช้ หมอว่าโรคภัยไป บ่เสื่อมสว่างบรรเทาเบา หากโทษ จะเพิ่มทวี มีเหตุเดียวท่านกล่าวมา คือเลือดลมกำเดา ทั้งนี้แทรกวิกลใน บุปผาจารย์ท่านจึงไขว่สันนิบาต ประกาศนาม”

ขณะที่คัมภีร์ธาตุวิวรรณ์ระบุว่า:

“เบื้องนี้จะกล่าวแจ้ง ในตำแหน่งมูลโรคฯ กำหนดวันเวลา ที่เกิดไข้ไทรยวิธี วาตะสมุฏฐาน กำหนดกาลเจ็ดราตรี สิบวันอายุดี เสมหะที่สิบสอง วัน สมุฏฐานทั้งสามนี้ มีกำหนดประมาณปัน ผิสว่างไปจากนั้น คือสว่างวันแต่เจ็ดไป ล่วงสิบแลสิบสอง ตามท่านองกำหนดไว้ โรคพลันกำเริบใหญ่ บ เลื่อมสว่างบางบรรเทา โทษเติมเพิ่มทวี มีอื่นปนระคนเคล้า เลือดลมแลกำเดา เสดตแซกวิกลใน ถ้าพร้อมด้วยโทษ สี่ ดังเช่นที่กล่าวมาไซ้ร้อ อาจารย์ท่านชานไซ สันนิบาต ประกาศนาม”^[3]

นอกจากนี้ คัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉันยระบุว่า:

“อันกำลังสมุฏฐานนี้มีได้ผ่อนตามอายุ ถ้าแล พยาธิโรคบังเกิดขึ้นในระหว่างสมุฏฐานอันใด ๆ ก็ดี ให้ตั้งปิตตะสมุฏฐานเป็นต้น วาตะสมุฏฐานเป็นที่สุด คือให้นับแต่วันแรกล้มไข้ ลงนั้นเป็นกำหนดให้เทียบ โดยกำลังสมุฏฐานนี้ คือปิตตะกำลัง 7 องค์ เสมหะกำลัง 12 องค์ วาตะกำลัง 10 องค์ ผสมเข้าด้วยกัน ทั้ง 3 สมุฏฐานเป็น 29 องค์ มีเศษ 1 บมิกวรแก่นับ ด้วยเหตุว่าเป็นองศาอดีต อนาคตระคน ถ้าจะนับก็ 30 องค์ คือเดือน 1 สงเคราะห์ให้แจ้งในโทษอันจะ ประชุมกล่าวคือองศาสันนิบาต ถ้ากำลังสมุฏฐานทั้ง 3 นี้ระคนกันเข้าเมื่อใด จัดได้ชื่อว่าพิภักตองศาสันนิบาต

เมื่อนั้น ถ้ายังไปพบพร้อมกันขณะใด ก็ยังมีได้ชื่อว่า พักตแห่งกองสันนิบาตขณะนั้น เหตุว่าเจี๊ยะคนพร้อมกันทั้ง 3 ถึงกำหนดแลหย่อนกว่ากำหนดดุษณีไปข้างนั้น”^[3]

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบเนื้อหาในคัมภีร์ทั้งสี่ ฉบับแล้ว พบว่ามีความเป็นไปได้ที่คัมภีร์สาโรธคำกลอนและคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์อาจมีการบันทึกข้อมูลคลาดเคลื่อนในบางส่วน

5. การวิเคราะห์ความแตกต่างของตำรับยา

จากการเปรียบเทียบในส่วนของตำรับยาของคัมภีร์สาโรธ และคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์ พบว่ามีความแตกต่างกัน โดยจากการวิเคราะห์พบว่าตำรับยาที่แตกต่างกันทั้งหมด 28 ตำรับ ตัวอย่างเช่น ตำรับยาแก้ไข้ อันบังเกิดแต่กองเสมหะสมุฏฐาน ตำรับที่ 2 ภายในคัมภีร์สาโรธสังคหะ ผูก 2 ได้มีการบันทึกไว้ว่า:

“ขนานหนึ่งท่านให้เอา โกฎสอ 1 ผลมูกหลวง 1 กระทุ้งหมาบ้า 1 ผลกระดอม 1 สรรพ 4 สิ่งนี้เอาเสมอภาคต้มไว้ให้อุ่นแล้วเอาพริกไทยตำลงกับน้ำผึ้งราดกินแก้ไข้อันบังเกิดแต่กองเสมหะสมุฏฐาน โรคนั้นให้ถึงซึ่งพินาศนิบหาย”

ในขณะที่คัมภีร์สาโรธคำกลอนบันทึกไว้ว่า:

“หนึ่งเล่าเอากะดอม ลูกโมกหลวง โกฎสอหมาย จงต้มอย่าเคลื่อนคลาย รินออกไว้ให้อุ่น ๆ เอาพริกไทยตำเป็นจุล ใส่ลงในยาอุ่น น้ำผึ้งหยดสดดื่มกิน ผู้ใช้เพื่อเสมหะ ย่อมบรรเทาเบาบางสิ้น สรรพยา ๆ ดุหมื่น ย่อมมีคุณยิ่งนักหนา”

ส่วนคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์กล่าวไว้ว่า:

“หนึ่งเล่าลูกกะดอม ลูกโมกหลวง โกฎสอหมาย จงต้มอย่าเคลื่อนคลาย รินออกไว้ให้อุ่น ๆ จึงเอาซึ่งพริกไทย ใส่ครกให้ตำเป็นจุณ โรยลงในน้ำอุ่น น้ำผึ้งหยดสดดื่มกิน เสดดจะระงับ ให้บรรเทาเบาบางสิ้น

ตั้มยาหาล้างกิน ย่อมมีคุณยิ่งนักหนา”

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกันแล้วพบว่า ในคัมภีร์สาโรธสังคหะ ผูก 2 มีการเพิ่มสมุนไพร กระทุ้งหมาบ้า ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่แตกต่างจากคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์และคัมภีร์สาโรธคำกลอนเล่ม 1

นอกจากนี้จากการศึกษาพบความแตกต่างของสมุนไพรในตำรับยาในคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์และคัมภีร์สาโรธ ตัวอย่างเช่น ตำรับยาแก้ไข้เพื่อเสมหะที่กำหนดให้รับประทานในช่วงเช้าถึงสามโมง พบว่ามีการบันทึกแตกต่างกันระหว่างคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์และคัมภีร์สาโรธคำกลอน

ในคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์ มีการบันทึกว่า:

“เบื้องนี้จะบอกยา ทั้งเพลอบอกภิปราย กุลบุตรแพทย์ทั้งหลาย จงเจียโสตสดับฟัง ผู้ใช้ทั้งหลายใด กำเรบกกล้าทั้งปวงหวัง แต่รุ่งพระสุริยง จนสามโมง จึงบางเบา เกิดโทษเพราะเสมหะ พึงให้แก้ไข้บรรเทาตรีผลามักฆ่าเอา ใบสะเดาฝักราชพฤกษ์ ยาตำแซกพอควร ประมวนต้มกินแต่เด็ก เสมหะอันโหมอีก เพลเข้าเบาบางหาย”

ในขณะที่คัมภีร์สาโรธคำกลอนบันทึกไว้ว่า:

“เบื้องนี้จะบอกยา ทั้งเพลากล่าวภิปราย กุลบุตรแพทย์ทั้งหลาย จงเจียโสตกำหนดฟัง ผู้ใช้ทั้งหลายใด กำเรบกกล้าทั้งปวงหวัง ตั้งแต่พระสุริยง จนสามโมงจึงบางเบา บังเกิดโทษด้วยเสมหะ แพทย์จงแก้ไข้บรรเทา ตรีผลามะกาเอา ใบสะเดาฝักราชพฤกษ์ แทรกยาดำตามแต่ควร ประมวนต้มกินแต่เด็ก แก้เสมหะอันโหมอีก เวลาเข้าเบาบางหาย”

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบเนื้อหา พบว่ามีความแตกต่างในองค์ประกอบของสมุนไพรที่ใช้ในตำรับยา โดยคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์ระบุว่า “ตรีผลามักฆ่าเอา” ในขณะที่คัมภีร์สาโรธคำกลอนระบุว่า “ตรีผลามะกาเอา”

ซึ่งถ้าใช้ตำรับยาจากคัมภีร์ชาตวิวัฒน์จะไม่มีมะกานิตำรับ แต่ถ้าใช้ตำรับยาตามคัมภีร์สาริธคาลอน จะมีมะกานิตำรับ ซึ่งอาจส่งผลต่อประสิทธิผลของยาในการรักษาโรค

ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาและปริวรรตคัมภีร์สาริธคาลอน ผูก 1 - 2 คัมภีร์สาริธสงเคราะห์ ผูก 1 และคัมภีร์สาริธคาลอน เล่ม 1 จากหอสมุดแห่งชาติ กรมศิลปากร ทำให้ค้นพบองค์ความรู้ในศาสตร์การแพทย์แผนไทยหลายอย่าง เช่น การเชื่อมโยงองค์ความรู้กับคัมภีร์ชาตบรรจบ องค์ความรู้ในการตรวจรักษาโรคและการจ่ายยา ซึ่งจากผลการศึกษาดังกล่าวสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในด้านการเรียนการสอน และการใช้ในทางการแพทย์สำหรับแพทย์แผนไทยได้ นอกจากนี้ ตำรับยาต่าง ๆ ที่มีความแตกต่างกันในแต่ละคัมภีร์จะต้องศึกษาความแตกต่างของตำรับยาในแง่โครงสร้างตำรับ แนวโน้มของสรรพคุณ และวัตถุประสงค์การตั้งตำรับยาก่อน ต้องรอการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ต่อไป จึงควรมีการทดสอบตำรับยาต่าง ๆ กับพิกัดยาที่ค้นพบใหม่ เพื่อประเมินศักยภาพในการรักษาโรคตามที่ระบุไว้ในคัมภีร์ ซึ่งจะช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือ และส่งเสริมการใช้ตำรับยาแผนไทยในทางการแพทย์อย่างมีหลักฐานรองรับ และควรสนับสนุนการปริวรรตและอนุรักษ์คัมภีร์โบราณที่ยังไม่ได้รับการศึกษาเพิ่มเติมทั้งจากหอสมุดแห่งชาติ และแหล่งอื่น ๆ เพื่อป้องกันการสูญหายขององค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทย และเปิดโอกาสให้เกิดการเรียนรู้ในวงกว้าง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณทุนวิจัยตามสัญญาเลขที่ กภท.10/2567 จากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ขอขอบคุณ

เจ้าหน้าที่กลุ่มงานหนังสือตัวเขียนและจารึก สำนักหอสมุดแห่งชาติ กรมศิลปากร กระทรวงวัฒนธรรม ที่ช่วยเหลือการศึกษาเอกสารคัมภีร์ต้นฉบับ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัยแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่มีส่วนช่วยเหลือให้งานวิจัยประสบความสำเร็จไปด้วยดี

References

1. Luecha V. Philosophy of comparative medicine. In: Thawatchai K, Pramote S, Kantima S, editors. Thai traditional medicine textbook for physicians. Bangkok: WVO Press; 2015. p. 17 - 51. (in Thai).
2. Pratheep C. Philosophy and history of Thai traditional medicine. Bangkok: Phumthong; 2018. (in Thai).
3. Ministry of Education, Bureau of Academic Affairs and Educational Standards. Phaetthayasat Songkhro: Medical wisdom and national literary heritage. Bangkok: Suksasarn Publishing House, Lat Phrao; 2011. (in Thai).
4. Srisaowabhang, Prince. Paet Mo. In: Vajirayan Wiset. Vol. 4. Bangkok: Vajirayan Library; 1888. p. 239 - 240. (in Thai).
5. Kampol M. An analytical study of Thai traditional medical scriptures: Phra Khamphi Dhatu Winitchai [master's thesis]. Bangkok: Silpakorn University; 2016. (in Thai).
6. Royal Institute. Royal Institute Dictionary B.E. 2554 [Internet]. Bangkok: Royal Institute; 2013 [cited 2025 Mar 10]. Available from: <https://dictionary.orst.go.th>. (in Thai).
7. National Library. Khampi Saroj Sangha [Palm-leaf manuscript]. Khom-Thai script; inscribed text. Undated. Accession No. 1419, Medical sciences category. Bangkok: National Library of Thailand. (in Thai).
8. National Library. Khampi Saroj Sangha. Vol. 2 [Palm-leaf manuscript]. Khom-Thai script; inscribed text. Undated. Accession No. 1415, Medical sciences category. Bangkok: National Library of Thailand. (in Thai).

9. National Library. Khampi Sarot Kamklon. Vol. 1 [Thai white book manuscript]. Thai script; black ink. 1897. Accession No. 836, Medical sciences category. Bangkok: National Library of Thailand. (in Thai).
10. National Library. Khampi Saroj Songkhro, Vol. 1; Khampi Kanthawibang, Vol. 1 [Thai white book manuscript]. Khom-Thai script; black ink. Undated. Accession No. 897, Medical sciences category. Bangkok: National Library of Thailand. (in Thai).
11. Wimonkasem K. The development of ancient scripts in Thailand. In: Sirindhorn Anthropology Centre, editor. Society and culture in Thailand. Bangkok: Sirindhorn Anthropology Centre; 1999. p. 377-78. (in Thai).
12. Mapha M. Teaching materials on the evolution of the Thai language [Internet]. Udon Thani: Udon Thani Rajabhat University; 2016 [cited 2025 May 19]. Available from: <https://portal5.udru.ac.th>. (in Thai).
13. Damrong Rajanubhab, Prince. Thai Rob Phama [Thai fighting Burmese]. Bangkok: Khlang Witthaya Press; 1951. (in Thai).
14. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. Khamphi Dhatu Phra Narai, palm-leaf manuscript (Tamra Phra Osot Phra Narai). Bangkok: War Veterans Organization Printing Press; 2012. (in Thai).