

บทความปริทัศน์

สรรพคุณและฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของขมิ้นชันในทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีนในการรักษาอาการอาหารไม่ย่อย

ธมลวรรณ มีเหม้ง

สถาบันการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ: ขมิ้นชันเป็นสมุนไพรชนิดหนึ่งที่เป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายในทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีน บทความนี้ได้รวบรวม และเปรียบเทียบให้เห็นหลักการใช้ขมิ้นชัน และสรรพคุณทางยาของขมิ้นชันในการรักษาอาการอาหารไม่ย่อย ในมุมมองของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีน รวมถึงข้อมูลการออกฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าจากข้อมูลของงานวิจัยในทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีนได้ใช้ขมิ้นชันในการรักษาอาการอักเสบและโรคในระบบย่อยอาหาร แต่แตกต่างกันในด้านแนวคิดในการวินิจฉัยและหลักการเลือกใช้ยา เช่น แพทย์แผนไทยใช้หลักรสยา 9 รส แพทย์แผนจีนใช้หลัก 12 เส้นลมปราณในการวินิจฉัยกลุ่มอาการและเลือกใช้ยา ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงศักยภาพในการบูรณาการองค์ความรู้ทั้งสองศาสตร์เพื่อประโยชน์ในด้านสุขภาพ และส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องของภาคประชาชนในการใช้ขมิ้นชันอย่างถูกต้อง ก่อให้เกิดการเพิ่มพูนและพัฒนาคุณค่าทางวิชาการให้แก่บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีนตามมา

คำสำคัญ: ขมิ้นชัน; ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา; อาการอาหารไม่ย่อย; การแพทย์แผนไทย; การแพทย์แผนจีน

ผู้รับผิดชอบบทความ: ธมลวรรณ มีเหม้ง: thamonw.m@gmail.com

Received: 29 April 2025

Revised: 13 June 2024

Accepted: 16 June 2024

บทนำ

ภาวะอาการอาหารไม่ย่อย (dyspepsia) หมายถึง ความไม่สบายหรือความปวดที่เกิดขึ้นบริเวณช่องท้องส่วนบน มักมีอาการเรื้อรัง หรือบางครั้งอาจมีอาการอื่นๆ ที่อาจจะเกิดจากระบบทางเดินอาหารร่วมด้วย เช่น อาการเจ็บหลังช่องอก (retrosternal pain) คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร แน่นท้อง อิ่มเร็วแสบร้อนช่องอก ปัจจุบันการวินิจฉัยว่าผู้ป่วยมีภาวะอาการอาหารไม่ย่อย ได้ยึดตามหลักเกณฑ์ Rome Working Teams Formulations III ดังนี้ อาการปวดท้องหรือไม่สบายท้องที่สันนิษฐานว่ามีความผิดปกติของกระเพาะอาหารหรือลำไส้เล็กส่วนต้น (gastro-duodenum) ได้แก่ ปวดบริเวณใต้ลิ้นปี่ แสบร้อนท้องบริเวณใต้ลิ้นปี่ แน่นหรืออึดอัดท้องหลังมื้ออาหาร และอิ่มเร็วกว่าปกติ บางรายอาจมีอาการเรอ คลื่นไส้ อาเจียน แสบร้อนหน้าอก หรือมีเรอเปรี้ยวร่วมด้วย^[1]

ภาวะอาการอาหารไม่ย่อย เป็นกระบวนการที่ซับซ้อนและอาจเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทหลัก ได้แก่ อาหารไม่ย่อยจากสาเหตุเฉพาะ (organic dyspepsia) เกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น แผลในกระเพาะอาหารหรือลำไส้เล็ก (peptic ulcer) กระเพาะอาหารอักเสบ (gastritis) มะเร็งกระเพาะอาหาร (gastric cancer) การติดเชื้อ *H. pylori* การใช้ยาในกลุ่ม NSAIDs หรือ aspirin โรคของระบบทางเดินอาหารอื่นๆ เช่น นิ่วในถุงน้ำดีและตับอ่อนอักเสบ อาหารไม่ย่อยจากสาเหตุเฉพาะเกิดจากกลไกความผิดปกติของการหลั่งกรดในกระเพาะอาหารสูงเกินไปหรือไม่สมดุลโดยกรดไปทำลายเยื่อบุกระเพาะอาหาร ทำให้เกิดอาการปวดและแน่นท้อง อีกประเภทหนึ่งของอาการอาหารไม่ย่อยคือ อาหารไม่ย่อยชนิดไม่มีสาเหตุเฉพาะ (functional

dyspepsia) ซึ่งพบผู้ป่วยถึงร้อยละ 60-70 โดยมีกลไกการเกิดโรคดังนี้ การเคลื่อนไหวของกระเพาะผิดปกติ (gastric motility disorder) ความไวต่อการรับรู้ของกระเพาะเพิ่มขึ้น (visceral hypersensitivity) ความผิดปกติของการทำงานของระบบประสาทลำไส้และสมอง (gut-brain axis dysfunction) และการติดเชื้อเฉียบพลันที่เคยเกิดในระบบทางเดินอาหาร (post-infectious dyspepsia) ซึ่งอาการอาหารไม่ย่อยที่เกิดจากกลไกเหล่านี้ มักพบอาการ แน่นท้อง อึดอัดหลังทานอาหาร จุกเสียดบริเวณลิ้นปี่ แสบร้อนทรวงอก คลื่นไส้เบื่ออาหารและเรอบ่อย^[2]

กลุ่มอาการอาหารไม่ย่อยสามารถพบได้บ่อยในการแพทย์ระดับปฐมภูมิ และเป็นปัญหาสุขภาพที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต โดยมีข้อมูลจากงานวิจัยของ Talley NJ และคณะทำการสำรวจข้อมูลประชากรทั่วไปชาวอเมริกา พบว่า ความชุกของภาวะอาหารไม่ย่อยพบได้มากถึงร้อยละ 13.0-40.0 และจากข้อมูลงานวิจัยได้ทำการศึกษานี้ในประชากรทั่วไป ในเขตอำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี พบว่า ความชุกของภาวะอาหารไม่ย่อยพบว่า 1 ใน 4 ของผู้ป่วยที่มีอาการอาหารไม่ย่อยเท่านั้นที่เลือกมาพบแพทย์ในเวชปฏิบัติ โดยนอกเหนือจากนั้นกลุ่มอาการที่ผู้ป่วยมักจะมีพฤติกรรมการซื้อยารับประทานเอง คือ อาการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ อันได้แก่ อาการปวดศีรษะ เป็นไข้ ไข้หวัด ไอ ปวดท้อง อาการของโรคกระเพาะอาหารอักเสบ และอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ซึ่งเป็นอาการที่สอดคล้องกับชนิดของยาที่สามารถรักษาตนเองในเบื้องต้นได้ คือ กลุ่มยาแก้ปวดลดไข้ กลุ่มยาโรคทางเดินอาหารและยารักษาโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจมักนิยมซื้อยามารับประทานเอง^[1-3]

ขมิ้นชัน ชื่อสามัญ เทอร์เมอริก (turmeric) หรือชื่อทางพฤกษศาสตร์ *Curcuma longa* L. เป็นสมุนไพรที่รู้จักกันแพร่หลาย ในทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีนว่าสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้หลากหลาย ตัวอย่างการนำมาใช้ในครัวเรือน เช่น เป็นเครื่องเทศในการประกอบอาหาร ด้านสุขภาพและความงาม เช่น การนำมาทำเครื่องสำอางหรืออาหารเสริม และด้านการแพทย์ เช่น การนำมาทำยา ด้วยสรรพคุณทางยาที่หลากหลายในประเทศไทยขมิ้นชันจึงได้รับความนิยม สามารถเข้าถึงได้ง่าย และได้รับการอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจัดเป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณจึงสามารถหาซื้อได้ตามร้านค้าทั่วไป^[4]

ขมิ้นชันเป็นสมุนไพรที่มีสรรพคุณเด่นทางแพทย์แผนไทย โดยในปี พ.ศ. 2563 แหล่งปลูกที่สำคัญ

ในประเทศไทย คือ จังหวัดกาญจนบุรี มีผลผลิตขมิ้นชันที่เก็บเกี่ยวได้ประมาณ 3,487,623 กิโลกรัม โดยจังหวัดกาญจนบุรีมีพื้นที่เพาะปลูกมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.8 ของพื้นที่ปลูกขมิ้นชันทั้งหมดของประเทศไทย โดยขมิ้นชันมีสารออกฤทธิ์ คือ เคอร์คูมิน (curcumin) การที่ขมิ้นชันจะออกฤทธิ์ได้ดีต้องมีปริมาณสารสำคัญในปริมาณที่กำหนดในเภสัชตำรับ ซึ่งในเภสัชตำรับของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 จัดทำโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้มีข้อกำหนดของขมิ้นชัน ว่าจะต้องมีสารกลุ่ม Curcuminoids ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5.0 โดยน้ำหนักต่อน้ำหนัก และมีน้ำมันหอมระเหยไม่น้อยกว่าร้อยละ 6.0 โดยปริมาตรต่อน้ำหนัก ปัจจุบันขมิ้นชันถูกจัดลงในบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร ปี พ.ศ. 2566 สำหรับบรรเทาอาการแน่น จุกเสียด ท้องเฟ้อ ซึ่งขมิ้นชันสามารถเข้าถึงได้ในภาคประชาชน และได้รับการรับรองจากกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นหนึ่งในสมุนไพรชั้นนำที่ช่วยรักษาและบรรเทาอาการทางระบบทางเดินอาหารเบื้องต้นและสามารถใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบันที่ใช้ในการรักษาโรคในกลุ่มอาการทางระบบทางเดินอาหารบางตัวได้^[4-8]

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

บทความนี้ได้มีการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับขมิ้นชัน โดยสืบค้นข้อมูลจากแหล่งการเรียนรู้ต่างๆ เช่น สถาบันที่น่าเชื่อถือ วารสารนานาชาติ ตำราการแพทย์แผนไทย ตำราการแพทย์แผนจีน รวมถึงบทความและวิจัยที่ได้รับการเผยแพร่

1. อนุกรมวิธานและสัณฐานวิทยาของขมิ้นชัน

ขมิ้นชัน หรือขมิ้น ขมิ้นแกง ขมิ้นหยวก ขมิ้น ตายอ สะยอ หมันและขมิ้นหัว มีชื่อเรียกแตกต่างกันตามพื้นที่ถิ่นชื่อวิทยาศาสตร์ *Curcuma longa* L. เป็นพืชในวงศ์ Zingiberaceae มีถิ่นกำเนิดอยู่ในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นพืชล้มลุก ที่จัดอยู่ในตระกูลขิง มีเหง้าอยู่ใต้ดิน เนื้อในของเหง้าจะเป็นสีเหลืองจนถึงสีแดง มีกลิ่นหอมเฉพาะตัว เป็นพืชสมุนไพร ที่ใช้อย่างแพร่หลาย สามารถพบได้ทั้งในตำราแพทย์แผนไทย และแพทย์แผนจีน^[9]

2. สารสำคัญของขมิ้นชัน

สารสกัดของขมิ้นชันแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มหลัก คือ น้ำมันหอมระเหย (essential oil) และ สารเคอร์คูมินอยด์ (curcuminoids) ซึ่งสารเหล่านี้สามารถนำมาผลิตเป็นยารักษาโรคทดแทนยาแผนปัจจุบัน และถูกจัดให้อยู่ในรายการยาสมุนไพรที่สามารถใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบัน^[4]

3. ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา^[10,11]

สารเคอร์คูมินอยด์ (curcuminoids) ประกอบด้วยสาร 3 ชนิด คือ curcumin, demethoxycurcumin

และ bisdemethoxycurcumin ซึ่งฤทธิ์ของสารสกัด ขมิ้นชันส่วนใหญ่มาจากสารกลุ่ม curcuminoids โดยเฉพาะสาร curcumin และอนุพันธ์ที่สำคัญ 2 ชนิด คือ demethoxycurcumin และ bisdemethoxycurcumin เพราะมีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา ดังนี้

- ฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียก่อสิว (*P. acnes*) โดย น้ำมันหอมระเหยจากขมิ้นชันมีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของการเกิดสิว คือ *Propionibacterium acnes*

- ฤทธิ์ปกป้องผิวและลดริ้วรอย สามารถยับยั้ง เอนไซม์ matrix metalloproteinase-2 (MMP-2) ซึ่งเป็นเอนไซม์ ที่มีบทบาทต่อกระบวนการทำลายเนื้อเยื่อ

- ฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์ tyrosinase สาร curcumin ในขมิ้นชันสามารถยับยั้งการสร้างเม็ดสี (melanin) มีฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์ tyrosinase ซึ่งเป็นเอนไซม์ที่ใช้ในการสร้างเม็ดสีและยังสามารถยับยั้งการสร้างเม็ดสี ในเซลล์ melanocyte ของคน โดยไปกระตุ้นการทำงานของ p38-MAPK (p38-mitogen-activated protein kinases)

- ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ พบว่าสาร tetrahydrocurcumin (THC) ซึ่งเป็นอนุพันธ์ของ curcumin สามารถต้านอนุมูลอิสระได้

- ฤทธิ์ลดอาการแน่น จุกเสียด

- ฤทธิ์รักษาแผลในกระเพาะอาหาร โดยผ่านกลไก กระตุ้นการหลั่งเอนไซม์ mucin ออกมาเคลือบกระเพาะอาหาร ยับยั้งการหลั่งกรด และน้ำย่อยของกระเพาะอาหาร ด้านการอักเสบ

- ฤทธิ์ลดการอักเสบ

- ฤทธิ์ต้านอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) มีบทบาทช่วยระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายในการทำลาย amyloid protein

- ฤทธิ์ป้องกันการเกิดมะเร็งและต้านมะเร็ง

4. สรรพคุณและวิธีใช้ทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์แผนจีนของขมิ้นชัน

4.1 การแพทย์แผนไทย

ขมิ้นชันเป็นสมุนไพรที่มีสรรพคุณเด่นทางการแพทย์แผนไทย แหล่งปลูกที่สำคัญในประเทศไทย 3 อันดับ ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี และจังหวัดปราจีนบุรี^[9] มีรสร้อนและเผ็ด ขมิ้นชันมีสรรพคุณทางการแพทย์แผนไทยในการช่วยกระตุ้นระบบย่อยอาหาร ลดอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ รักษาโรคกระเพาะอาหาร และลำไส้อักเสบ ขับลม บำรุงผิวพรรณ บรรเทาอาการข้ออักเสบ และสมานแผล นิยมใช้ทั้งสดและแห้ง โดยขมิ้นชันเป็น

ส่วนประกอบของยาไทยในตำรับยา รักษากลุ่มอาการทางระบบทางเดินอาหารภายใต้กลุ่มยาขับลม เช่น ตำรับยา ประสะกานพลู ซึ่งมีส่วนผสมของขมิ้นชัน 8 กรัม จากปริมาณยา 250 กรัม^[4] หรือสามารถใช้เป็นยาเดี่ยวได้^[4,12]

อาการอาหารไม่ย่อยทางการแพทย์แผนไทย

กลไกการเกิดโรค ตามหลักการแพทย์แผนไทย อาการท้องอืดเกิดจากการที่ลมในร่างกายนิดปกติ โดยเฉพาะลมที่อยู่ในกระเพาะอาหารและลำไส้มากเกินไป ทำให้เกิดอาการอึดอัดแน่นท้อง จุกเสียด และอาจมีเรอหรือผายลมร่วมด้วย สาเหตุหลักคือการที่อาหารไม่ย่อยหรือการที่ไฟธาตุในร่างกายนิดไฟพอ

สาเหตุการเกิดโรค: ธาตุลมกำเริบ ธาตุไฟหย่อน

หลักการวินิจฉัย: ใช้หลักธาตุทั้ง 4

หลักการรักษา: ใช้หลักการรสรยา 9 รส ขมิ้นชันมีรสเผ็ด ช่วยสมานแผล และเผ็ดร้อน ช่วยกระจายลม

วิธีใช้: หากเป็นยาใช้ภายในนำเหง้าแห้งมาบดเป็นผงชงกับน้ำอุ่นหรือทำเป็นชนิดแคปซูล หากใช้เป็นยาภายนอก จะนำขมิ้นชันสดมาฝนโดยผสมน้ำเล็กน้อย ทาบริเวณที่มีแผล

จากหลักการรักษาทางการแพทย์แผนไทย สามารถมองสาเหตุของอาการอาหารไม่ย่อยได้จากหลายสาเหตุ ดังนั้น การใช้ยาในการรักษาจึงสามารถใช้ร่วมกับยาแผนไทยอื่นๆ ตามสาเหตุการเกิดโรคได้ เช่น อาการอาหารไม่ย่อยจากสาเหตุธาตุลมกำเริบ ธาตุไฟหย่อน สามารถเลือกใช้ขมิ้นชันและขิง เพื่อบำรุงธาตุไฟ เนื่องจากขิงมีฤทธิ์ร้อนสามารถบำรุงธาตุไฟได้ดียิ่งขึ้น^[7,13]

4.2 การแพทย์แผนจีน

ตำรายาสมุนไพรจีน ขมิ้นชัน หรือเจียงหวง (姜黄) จัดเป็นสมุนไพรจีนชนิดหนึ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก โดยมีแหล่งปลูกที่สำคัญอยู่ที่มณฑลฝูเจี้ยน มณฑลกว่างตง มณฑลกว่างซี มณฑลยูนหนาน และมณฑลกุ้ยโจว มีฤทธิ์อุ่น รสเผ็ดและขม โดยขมิ้นชันมีสรรพคุณทางการแพทย์แผนจีนที่หลากหลาย ได้แก่ กระตุ้นการไหลเวียนเลือด สลายเลือดคั่ง ขับเคลื่อนซี้และบรรเทาอาการปวด ระบาย ขับปรับการไหลเวียนของซี้ เสริมการทำงานของม้ามและกระเพาะอาหาร บำรุงระบบย่อยอาหาร^[10] ขมิ้นชันจึงถูกนำมาใช้เป็นยาหลักหลายตำรับ เช่น

1. ตำรับเจียงหวงทัง (姜黄汤) สรรพคุณ ขับเคลื่อนซี้สลายเลือดคั่ง กระตุ้นการไหลเวียนประจำเดือน บรรเทาอาการปวด

2. ตำรับเจียงหวงซาน (姜黄散) สรรพคุณ ขับเคลื่อนซี้ กระตุ้นการไหลเวียนโลหิตและประจำเดือน ขับลมและทะลวงเส้นลมปราณ

3. ตำรับยาเจียเว่ยหวงจินทัง (加味黄精汤) สรรพคุณ บำรุงและกล่อมตับ บำรุงไตอิน กระตุ้นม้ามและ กระเพาะอาหาร

4. ตำรับหวงฉีเจียงหวงทัง (黄芪姜黄汤) สรรพคุณ บำรุงซี้ม้าม ระบายร้อนขับความชื้น

5. ตำรับเจียงหวงหลี่ซี้ทัง (姜黄理气汤) สรรพคุณ บำรุงซี้และเลือด กระตุ้นการไหลเวียนซี้ลดการติดขัด

รส: ฤทธิ์อุ่น รสเผ็ดและขม เข้าสู่เส้นลมปราณตับ และม้าม

อาการอาหารไม่ย่อยทางการแพทย์แผนจีน

กลไกการเกิดโรค: ม้ามและกระเพาะอาหารไม่สมดุล หน้าที่ในการย่อยอาหารผิดปกติ ทำให้ซี้ติดขัด

สาเหตุการเกิดโรค: เกิดจากอาหารไม่ย่อย อารมณ์แปรปรวนเครียดหุดหงิดหรือครุ่นคิดกังวลมากเกินไป ทำงานหนักเหนื่อยล้า หรือเกิดจากปัจจัยก่อโรคภายนอก เช่น ความร้อน ความเย็นและความชื้น

หลักการวินิจฉัย: วิเคราะห์แยกกลุ่มอาการของโรคจากหลักทั้ง 8 (ปากังเปี่ยนเจิ้ง 八纲辨证)

หลักการรักษา: ใช้ทฤษฎี 12 เส้นลมปราณ (จิงลั่วเปี่ยนเจิ้ง 经络辨证) ขม้นซันมีฤทธิ์เข้าสู่เส้น

ลมปราณม้ามและตับ

วิธีใช้: ใช้เป็นส่วนประกอบของยาตำรับร่วมกับสมุนไพรชนิดอื่นๆ เช่น ดั่งกุย (当归) หรือชะเอมเทศ (甘草) ตำรายาสมุนไพรจีน ขม้นซัน หรือ เจียงหวง (姜黄) หรือเป็นยาตำรับเดี่ยว (单行)

นอกจากนี้แพทย์แผนจีนยังมีการรักษาแบบการใช้ยาตามโรค และการใช้ยาตามสาเหตุของโรค (对症用药, 对证用药) อธิบายตามหลักการแพทย์แผนจีนได้ว่า ถึงแม้ผู้ป่วยจะเป็นโรคหรืออาการเดียวกัน แต่สาเหตุของโรคอาจต่างกัน ดังนั้นการเลือกใช้ยา ก็จะแตกต่างกันด้วย เนื่องจากขม้นซันในตำรับยาการแพทย์แผนจีน ถูกจัดอยู่ในกลุ่มยากระตุ้นการไหลเวียนเลือด ระบายปวด ไม่ได้มีสรรพคุณในการรักษากลุ่มอาการในระบบย่อยอาหารโดยตรง แต่ขม้นซันมีการออกฤทธิ์ที่เส้นลมปราณม้ามและตับ และมีสรรพคุณในการขับเคลื่อนซี้ ส่งผลให้สามารถใช้ขม้นซันในอาการปวดท้องชนิดอาหารคั่งค้าง (饮食积滞) โดยใช้ยาจีนตำรับหวงฉีเจียงหวงทัง ที่มีสรรพคุณบำรุงซี้เสริมม้าม ขับร้อนระบายความชื้น (补气健脾, 清热除湿) ในการรักษาได้

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของขม้นซันทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีน^(7,14)

การแพทย์แผนไทย		การแพทย์แผนจีน
รส	ร้อน ผาต	อุ่น เผ็ด ขม
หลักการวินิจฉัย	ธาตุทั้ง 4	วิเคราะห์แยกกลุ่มอาการของโรคจากหลักทั้ง 8
หลักการรักษา	รสนยา 9 รส	ทฤษฎี 12 เส้นลมปราณ
สรรพคุณทางยา	สมานแผลภายนอกและภายใน กระจายลม ขับลม แก้ท้องอืดเฟ้อ	กระตุ้นการไหลเวียนเลือดขับเคลื่อนซี้ ปรับสมดุลประจำเดือน บรรเทาอาการปวด
การรักษาโรค	แก้ท้องอืดเฟ้อ จุกเสียด ปวดประจำเดือน ประจำเดือนมาไม่ปกติ ดีซ่าน วิงเวียน หัวตื้อ ชัก มีไข้ ปัสสาวะขัด ท้องมาน เสมหะ อาการฟกช้ำบวม ปวดข้อปวดไหล่และแขน ผื่นคัน สัตว์กัดต่อย ตาใสแผลห้ามเลือด รักษาโรคผิวหนัง และบำรุงผิว	ปวดแน่นท้อง ท้องอืด ปวดแปลบชายโครง เจ็บแน่นหน้าอก ปวดประจำเดือน ประจำเดือนขาด เลือดคั่งในช่องท้อง ปวดบ่าไหล่จากลมและความชื้น ปวดบวมจากการทกล้มหรือฟกช้ำ
ปริมาณการใช้ยา	ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 2 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน เด็กอายุ 6-12 ปี รับประทานครั้งละ 1 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน	ผู้ใหญ่ 5-10 กรัม สามารถใช้ได้ทั้งเป็นยารับประทาน และยาใช้ภายนอก ในเด็กเล็กทั่วไปสัดส่วนการใช้ยา 1/2-2/3 ของปริมาณที่ใช้ในผู้ใหญ่ รับประทานหลังอาหาร
รูปแบบการใช้ยา	ผงแห้ง	เหง้าแห้งต้ม

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของขมิ้นชันทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีน^[7,14] (ต่อ)

การแพทย์แผนไทย		การแพทย์แผนจีน
ส่วนที่ใช้เป็นยา	เหง้า	เหง้า
ข้อควรระวัง	- ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคหัวใจในถุงน้ำดียกเว้น ภายใต้การดูแลของแพทย์ - ควรระวังการใช้หญิงตั้งครรภ์ยกเว้นภายใต้การดูแลของแพทย์ - ควรระวังการใช้ในเด็ก เนื่องจากยังไม่มียาข้อมูลด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัย - ควรระวังการใช้ร่วมกับสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulants) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelets) - ควรระวังการใช้ร่วมกับยาที่กระบวนการเมตาบอลิซึม ผ่านเอนไซม์ Cytochrome P450 (CYP) เนื่องจากสาร curcumin ยับยั้ง CYP3A4 และ CYP1A2 แต่กระตุ้นเอนไซม์ CYP2A6 - ควรระวังการใช้ร่วมกับยารักษาโรคมะเร็งบางชนิด เช่น cyclophosphamide doxorubicin, chlormethine และ camptothecin เนื่องจาก curcumin อาจมีผลด้านฤทธิ์ยา	- ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบเลือด เช่น ภาวะเลือดพร่อง โรคโลหิตจาง หรือภาวะเลือดออกง่าย - ใช้อย่างระมัดระวังในผู้มีร่างกายเย็นหรือมีลมพร่อง - หลีกเลี่ยงการใช้ร่วมกับยาจีนที่มีฤทธิ์ขับเลือดรุนแรง

5. รายการงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยเชิงทดลองคลินิก

Panahi Y และคณะ^[15] ทำการศึกษาคุณสมบัติของสาร curcumin ในขมิ้นชันร่วมกับการใช้ยา famotidine ในการรักษาอาการ dyspepsia โดยคัดกรองผู้ป่วยตามเกณฑ์ Rome III จำนวน 75 ราย แบ่งกลุ่มทดลอง (N=39) หรือกลุ่มควบคุม (N=36) กลุ่มทดลองทำการรักษาโดยใช้ curcumin 500 มก.ร่วมกับยา famotidine 40 มก. เป็นเวลา 1 เดือน กลุ่มควบคุม ทำการรักษาโดยให้ยาหลอกร่วมกับยา famotidine 40 มก. โดยใช้แบบทดสอบ Hong Kong Questionnaire ในการติดตามและประเมินอาการหลังการรักษา 1 เดือน ทดสอบหาเชื้อแบคทีเรียเฮลิโคแบคเตอร์ ไพโลไร (*H. pylori*) ในอุจจาระ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ คือ อัตราการติดเชื้อ *H. pylori* การลดลงอย่างมีนัยสำคัญพบในความรุนแรงของอาการอาหารไม่ย่อย ($p<0.001$) และอัตราการติดเชื้อ *H. pylori* ($p=0.004$) ทันทีหลังการรักษาและติดตามผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า การรักษาด้วย curcumin อาจเป็นการเสริมที่ดีในการบรรเทาอาการของโรคอาหารไม่

ย่อยชนิดไม่มีแผล (functional dyspepsia) นอกจากนี้ curcumin ยังสามารถช่วยกำจัดเชื้อ *H. pylori* ในผู้ป่วยเหล่านั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Sawasdichai C และ Im-iam S^[16] ทำการศึกษาประสิทธิภาพของขมิ้นชันร่วมกับยา omeprazole เปรียบเทียบกับสูตรยามาตรฐาน (triple therapy) ในการรักษาโรคแผลในกระเพาะอาหาร (peptic ulcer) และการกำจัดเชื้อ *H. pylori* ผู้ป่วยที่เป็นโรค peptic ulcer ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อ *H. pylori* โดยการส่องกล้องทดสอบ (endoscope exam) แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 กลุ่มควบคุม (n=24) รับการรักษาด้วยสูตรยามาตรฐานได้แก่ ยา omeprazole ขนาด 20 มก. ยา amoxicillin ขนาด 1,000 มก. และยา metronidazole ขนาด 400 มก. วันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็นเป็นเวลา 1 สัปดาห์ แล้วรับประทานยา omeprazole ขนาด 20 มก. วันละ 1 ครั้ง ต่ออีกเป็นเวลา 3 สัปดาห์ กลุ่มที่ 2 กลุ่มทดลอง (n=26) รับการรักษาโดยใช้ยา omeprazole ขนาด 20 มก. วันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็นเป็นเวลา 1 สัปดาห์ แล้ว รับประทานยา omeprazole

ขนาด 20 มก. ร่วมกับยาขมิ้นชัน ขนาด 1,000 มก. วันละ 4 ครั้ง เป็นเวลา 3 สัปดาห์ ผลการทดลองหลังหยุดยา 1 เดือน โดยการส่องกล้องเพื่อตรวจการหายของ peptic ulcer และทดสอบ biopsy urease test เพื่อตรวจการติดเชื้อ และประเมินโดยใช้ symptom rating scale จากผลการทดลองสรุปได้ว่าเมื่อใช้ขมิ้นชันร่วมกับยา omeprazole สามารถรักษา peptic ulcer ได้ ลดอาการแสบร้อนท้องจาก peptic ulcer และมีความปลอดภัยไม่พ่ายมาตรฐาน แต่ความสามารถในการกำจัดเชื้อ สูตรยามาตรฐานสามารถรักษาเชื้อ *H. pylori* ได้ดีกว่า

Kongkam P และคณะ^[17] ทำการศึกษาโดยใช้ยา omeprazole เปรียบเทียบกับการใช้ curcumin ในการรักษาอาการอาหารไม่ย่อยชนิดไม่มีแผลในกระเพาะอาหาร (functional dyspepsia) โดยการทดลองแบบ สุ่มและควบคุมแบบ double blind โดยทำการคัดกรองผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นกลุ่มอาการอาหารไม่ย่อย ประเมินความรุนแรงของโรคอาหารไม่ย่อยโดยใช้แบบประเมิน SODA (severity of dyspepsia assessment) ทำการรักษาโดยให้ curcumin เพียงอย่างเดียว เปรียบเทียบกับการใช้ curcumin ขนาด 250 มก. 2 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง ควบคู่กับยา omeprazole ขนาด 20 มก. 1 แคปซูล วันละ 1 ครั้ง จำนวน 28 วัน ผลการทดสอบพบว่า ไม่พบความแตกต่างที่เห็นได้ชัดระหว่าง curcumin และ ยา omeprazole ในประสิทธิผลของการรักษาอาการอาหารไม่ย่อย และไม่พบผลเสริมฤทธิ์กันที่ชัดเจน

5.2 งานวิจัยเชิงกลไก

Chen O และ Li CP^[18] ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบพื้นฐานและทางคลินิกของ curcumin ต่ออาการลำไส้ใหญ่บวมเป็นแผล สารสกัดจากพืชของ *Curcuma longa* L. การวิจัยทางเภสัชวิทยาสมัยใหม่ยืนยันว่ามีสารต้านการอักเสบ สารต้านอนุมูลอิสระ ด้านเนื้องอก ภูมิคุ้มกันและผลกระทบอื่นๆ โรคต่างๆ การศึกษาจำนวนมากแสดงให้เห็นว่า curcumin สามารถยับยั้งวิธีการส่งสัญญาณของปัจจัย nuclear factor- κ B และกระตุ้นการทำงานของ peroxisome proliferator-activated receptor γ การแสดงออกและการควบคุมลดลงของ Cyclooxygenase-2 (COX-2) กิจกรรมการสังเคราะห์ไนตริกออกไซด์ (iNOS) และอื่นๆ ลดปัจจัยและด้านการอักเสบในลำไส้ใหญ่อักเสบ จากการทดลองทางคลินิก ในปัจจุบันการศึกษานี้ยังยืนยันว่า curcumin มีคุณค่าในการรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคลำไส้ใหญ่บวมเป็นแผล (ulcerative colitis) แต่มีข้อมูลการวิจัย

ทางคลินิกค่อนข้างน้อย และยังจำเป็นต้องมีการศึกษาทางคลินิกจำนวนมาก เพื่อประเมินศักยภาพทางคลินิกของขมิ้น

Li R และคณะ^[19] ได้ทำการศึกษาโครงสร้างทางเคมีของขมิ้นชัน หรือ เจริญหวง (姜黄) ที่เป็นสมุนไพรรจีนโบราณ ประกอบด้วย sesquiterpene และ curcuminoid ซึ่งมีฤทธิ์ทางชีวภาพ องค์ประกอบทางเคมีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา และกระบวนการเมตาบอลิซึมต่อร่างกายของสิ่งมีชีวิตที่หลากหลาย เพื่อพัฒนาและประยุกต์ใช้ในการทางการแพทย์หรือทางธุรกิจโดยพบว่าเมื่อใช้ curcumin ร่วมกับยาแผนปัจจุบันอื่นๆ curcumin สามารถเสริมฤทธิ์ยาให้มีประสิทธิภาพในการออกฤทธิ์มากยิ่งขึ้น เช่น การศึกษาการใช้ curcumin ร่วมกับยา piperine ซึ่งเป็นสารยับยั้งกระบวนการ glucuronidation ในลำไส้ พบว่า curcumin ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการเผาผลาญและดูดซึมของลำไส้ให้ดียิ่งขึ้น

Hanazawa K และคณะ^[20] ศึกษาความพึงพอใจการใช้ยาสมุนไพรไทยขมิ้นชันในผู้ป่วยที่มีอาการท้องอืดของแผนกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวเตย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (observational descriptive studies) ไม่มีกลุ่มควบคุม หรือกลุ่มเปรียบเทียบ เป็นการใช้แบบสอบถามเพื่อประเมินความพึงพอใจการใช้ยาสมุนไพรไทยขมิ้นชันในผู้ป่วยที่มีอาการท้องอืดของผู้ป่วย แผนกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวเตย กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มีอาการท้องอืดที่ยังไม่ได้รับการสืบค้นหาสาเหตุมาก่อน (uninvestigated dyspepsia) โดยใช้ค่าเฉลี่ยผลต่างของคะแนน SODA (severity of dyspepsia assessment) ในการประเมินผล ได้รับคัดเลือกจำนวน 30 คน เครื่องมือในงานวิจัย จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีจากเอกสารตำราและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มี 1 ชุด คือแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นการใช้ยาสมุนไพรขมิ้นชันในผู้ป่วยที่มีอาการท้องอืด ของแผนกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวเตย เพื่อวิเคราะห์ร่วมด้วย การเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมิถุนายน ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2563 โดยการเก็บข้อมูล คือการบันทึกข้อมูลความพึงพอใจการใช้ยาสมุนไพรไทยขมิ้นชันในผู้ป่วยที่มีอาการท้องอืด วิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมความพึงพอใจต่อการใช้ยาแคปซูลขมิ้นชันในผู้ป่วยที่มีอาการท้องอืด ของแผนกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวเตย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.17) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ด้านการรับรู้อาการ

ที่ส่งผลต่อคุณภาพ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.37$) ด้านความพึงพอใจต่อการใช้ยาสมุนไพรขมิ้นชัน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.22$) ด้านลักษณะและวิธีการใช้ยาสมุนไพรขมิ้นชัน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.91$) ตามลำดับ และมีข้อเสนอแนะยาแคปซูลขมิ้นชันเม็ดใหญ่ทำให้กลืนลำบาก และมีกลิ่นสมุนไพรเวลาดกลืน ควรพัฒนารูปแบบเพื่อให้ง่ายต่อการรับประทานมากขึ้น

สรุป

จากการรวบรวมข้อมูลพบว่า สรรพคุณของขมิ้นชันทั้งในตำราการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีนมีความคล้ายคลึงกันเป็นอย่างมาก อาจจะมีส่วนที่แตกต่างกันบ้างเล็กน้อย เช่น วิธีการใช้ขมิ้นชันในตำราการแพทย์แผนไทย ใช้ขมิ้นชันในเภสัชตำรับหลัก แต่ในตำราการแพทย์แผนจีนนั้น การใช้ขมิ้นชันสามารถใช้ได้ทั้งตำรับยาเดี่ยวและใช้เป็นยาตำรับซึ่งมียาสมุนไพรชนิดอื่นๆรวมไปถึงวิธีการตรวจและมุมมองการรักษาโรคที่ต่างกันอย่างชัดเจน โดยหลักการตรวจวินิจฉัยของการแพทย์แผนไทยใช้หลัก 4 ธาตุและใช้หลักทศยา 9 รส การแพทย์แผนจีนใช้หลักการวิเคราะห์แยกกลุ่มอาการของโรคจากหลักทั้ง 8 ประการ และใช้หลัก 12 เส้นลมปราณในการเลือกใช้ยารักษา ซึ่งไม่มีหลักตายตัวว่า ยาตำรับใดจะรักษาอาการใดได้อย่างจำเพาะ แต่เป็นการเลือกใช้ยาตามสาเหตุภายในของผู้ป่วยเป็นหลัก ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่า แม้ว่าทั้งสองแผนจะมีหลักการวินิจฉัยโรคและมุมมองการรักษาที่แตกต่างกัน แต่การแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีนนั้นล้วนมีจุดประสงค์เพื่อบรรเทาอาการผู้ป่วยที่มีกลุ่มอาการอาหารไม่ย่อยด้วยกันทั้งสิ้น จึงควรส่งเสริมให้บุคลากรแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนจีน มีความรู้และเกิดความเชี่ยวชาญในการใช้ยามากยิ่งขึ้นและควรส่งเสริมให้ประชาชนได้รับข้อมูลที่เหมาะสมจากแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ รวมไปถึงผู้ประกอบการที่ควรให้ข้อมูลการใช้ยาอย่างครบถ้วนในผลิตภัณฑ์เพื่อการใช้ที่ถูกต้องและปลอดภัย

ข้อเสนอแนะ

การใช้ขมิ้นชันเพื่อสุขภาพมีประโยชน์อย่างมากแต่เพื่อความปลอดภัยและให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุด ควรควบคุมปริมาณการใช้อย่างเหมาะสม ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการรับประทาน คือ ก่อนอาหาร 15-30 นาที ใช้ต่อเนื่องไม่เกิน 8-12 สัปดาห์ และควรมีระยะพักเพื่อป้องกันการสะสมของสารออกฤทธิ์ คำนึงถึงโรคประจำตัว เช่น กรดไหลย้อน นิ่วในถุงน้ำดี ภาวะตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตร การเลือกผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากหน่วยงานที่น่าเชื่อถือ ดังนั้นการใช้ขมิ้นชันในการรักษาโรค

จึงควรอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญร่วมด้วย^[7,14]

References

1. Talley NJ, Silverstein MD, Agréus L, Nyrén O, Sonnenberg A, Holtmann G. AGA technical review: evaluation of dyspepsia. *Gastroenterology*. 1998;114(3):582-95.
2. Sukhato K. Dyspepsia: a common symptom with uncommon significance in primary care practice [Internet]. 2014 [cited 2024 Dec 23]. Available from: <https://www.rama.mahidol.ac.th/fammed/sites/default/files/public/pdf/how%20to%20app%20dyspepsia.pdf> (in Thai)
3. Chungsathianthap K, Sri-ngernyuang L, Paunil W. *Drugs and the community: social and cultural dimensions*. 1st ed. Nonthaburi: Institute of Social and Health Studies; 2007. (in Thai)
4. Ministry of Agriculture and Cooperatives, Department of Agriculture, Horticulture Research Institute. *Turmeric (Curcuma longa L.): an academic monograph* [Internet]. 2023 [cited 2024 Dec 23]. Available from: <https://www.doa.go.th/hort/wp-content/uploads/2023/02/เอกสารวิชาการ-ขมิ้นชัน-กลุ่มวิชาการ-สวส.pdf> (in Thai)
5. Department of Medical Sciences, Ministry of Public Health. *Thai herbal pharmacopoeia vol.1*. 1st ed. Bangkok: Prachachon; 1995. (in Thai)
6. Faculty of Pharmacy, Silpakorn University. *National list of essential medicines 2013, Herbal-based medicines: Turmeric drug* [Internet]. 2013 [cited 2025 Feb 15]. Available from: <https://pharmacy.su.ac.th/herbmed/drug/text/drug.php?drugID=51> (in Thai)
7. Uttaradit Provincial Public Health Office. *Guidelines for the use of herbal medicine and treatment of 12 diseases* [Internet]. 2024 [cited 2025 Feb 15]. Available from: https://utoapp.moph.go.th/e_doc/views/uploads/67f61422ae3e2-282b981d7434806f23ccdda72c665454-1673.pdf. (in Thai)

8. Herbal Products Division, Thai Food and Drug Administration. National list of essential medicines: Herbal medicines 2023. 1st ed. Pathum Thani: Minnie Group; 2023. (in Thai)
9. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public Health. Economic medicinal plants 2021 [internet]. 2021 [cited 2024 Dec 23]. Available from: <https://thaicam.dtam.moph.go.th/wp-content/uploads/2021/08/2.พืชสมุนไพรเศรษฐกิจ-2564.pdf> (in Thai)
10. Medicinal Plant Information Center, Faculty of Pharmacy, Mahidol University. *Curcuma longa* [internet]. 2024 [cited 2024 Dec 24]. Available from: <https://medplant.mahidol.ac.th/pub-health/curcuma.html> (in Thai)
11. Burusliam N. The gastroesophageal reflux is a degenerative disease of the body in Thai traditional medicine. Chonburi Hospital Journal. 2021;46(2):165-8. (in Thai)
12. Information and Communication Technology Center, Department of Agricultural Extension. Herbs and spices 2019: *Curcuma longa* L. 2020 [cited 2025 Feb 16]. Available from: <http://www.agriinfo.doae.go.th/year63/plant/rortor/herb/ขมิ้นชัน.pdf> (in Thai)
13. Laohaphan T. Development of Thai traditional medicine education management: (2) development of curriculum and learning content. Journal of Thai Traditional and Alternative Medicine. 2015;13(2):92-103. (in Thai)
14. Ling YK, Yan ZH, editors. Chinese herbology. 1st ed. Shanghai; Shanghai Scientific & Technical Publishers; 1984. (in Chinese)
15. Panahi Y, Karbasi A, Valizadegan G, Ostadzadeh N, Soflaei SS, Jamialahmadi T, et al. Effect of curcumin on severity of functional dyspepsia: a triple blinded clinical trial. Adv Exp Med Biol. 2021;1308:119-26.
16. Sawasdichai C, Im-iam S. Review of Thai herbal medicine research. The Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medical Education Center. 2016;33(3):265-9. (in Thai)
17. Kongkam P, Khongkha W, Lopimpisuth C, Chumsri C, Kosarussawadee P, Phutrakool P, et al. Curcumin and proton pump inhibitors for functional dyspepsia: a randomised, double blind controlled trial. BMJ Evid Based Med. 2023;28(6):399-406.
18. Chen O, Li CP. Treatment of ulcerative colitis with curcumin: mechanisms and efficacy. World Chinese Journal of Digestology. 2010;18(24):2569-73. (in Chinese)
19. Li R, Xiao Y, He XY, Wang XY. Advance in the research on chemical constitute, biological activity and in vivo metabolism of *Curcuma longa* L. Journal of Xihua University (Natural Science Edition). 2013;32(3):98-104. (in Chinese)
20. Hanazawa K, Sangvichien S, Phurahong K. Satisfaction of using Thai medical herbs *Curcuma longa* in dyspepsia patients. In: Sooksomchitra A, editors. 12th Proceedings National & International Conference. 2021 Jan 15, Bangkok, Thailand. Bangkok: Graduate School, Suan Sunandha Rajabhat University; 2021. p. 701-9. (in Thai)



Review Article

The traditional uses and pharmacological activities of turmeric (*Curcuma longa* L.) in traditional Thai and Chinese medicine for treating dyspepsia

Thamonwan Meemeng

Division of Complementary and Alternative Medicine, Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public Health, Thailand

Abstract: *Curcuma longa* (turmeric) is a well-known medicinal herb widely used in both Thai traditional medicine and Chinese medicine. This article compiles and compares the principles of turmeric usage and its therapeutic properties in treating dyspepsia from the perspectives of Thai and Chinese traditional medicine. It also explores the pharmacological actions and related scientific research. The findings reveal that turmeric has been utilized in both traditions for its anti-inflammatory effects and treatment of digestive disorders, albeit based on different conceptual frameworks. This study highlights the potential for integrative application of knowledge from both medical systems to improve health outcomes, enhance public understanding of proper turmeric usage, and promote academic development among practitioners of Thai and Chinese traditional medicine.

Keywords: Turmeric (*Curcuma longa*); pharmacological activity; dyspepsia; traditional Thai medicine; traditional Chinese medicine

Corresponding author: Thamonwan Meemeng: Thamonw.m@gmail.com

文献综述

姜黄在泰医和中医中治疗消化不良的药效与药理作用

田鑫婉

替代医学院，泰国卫生部泰医与替代医学司

摘要：姜黄 (*Curcuma longa*) 是一种在泰国传统医学与中国传统医学中广泛应用的药用植物。本文旨在汇集并比较两种传统医学体系中关于姜黄治疗消化不良的理论基础、使用方法及其药理功效。通过文献资料的分析，发现姜黄在两种医学体系中均被用于治疗消化系统疾病及抗炎作用，但在理念与应用方式上存在差异。结果表明，整合泰医与中医的相关知识，有助于提升健康疗效，促进公众对姜黄合理使用的科学认知，并进一步推动泰中传统医学领域在学术上的交流与发展。

关键词：姜黄；药理作用；消化不良；泰医；中医

通讯作者：田鑫婉：Thamonw.m@gmail.com