

การส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการแก้ท้องผูกสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน :
กรณีศึกษาตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย
**Promoting the Use of Herbs to Relieve Constipation
for the Elderly in the Community: A Case Study of Boonrueang
Subdistrict, Chiang Khong District, Chiang Rai Province**

สุวนันท์ แก้วจันทา, พท.ด., Suwanan Kaewjantha, D.TM.¹

จิราพร หัตถะผะสุ, พท.ม., Jiraporn Hattapasu, M.TM.²

วนิษา ปันฟ้า, วท.ด., Wanisa Punfa, Ph.D.³

พรพรรณ มณีวรรณ, พท.ม., Pornphun Maneewan, M.TM.⁴

นิศรา ชัยวงศ์, พท.ด., Nissara Chaiwong, D.TM.^{1*}

¹อาจารย์ ดร., วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

¹Lecturer, D.TM., School of Traditional and Alternative Medicine, Chiang Rai Rajabhat University

²อาจารย์, วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

²Lecturer, School of Traditional and Alternative Medicine, Chiang Rai Rajabhat University

³ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

³Assistant Professor, Ph.D., School of Traditional and Alternative Medicine,
Chiang Rai Rajabhat University

⁴ผู้ช่วยศาสตราจารย์, วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

⁴Assistant Professor, School of Traditional and Alternative Medicine, Chiang Rai Rajabhat University

*Corresponding Author Email: news_doctor@hotmail.com

Received: September 27, 2024

Revised: October 22, 2024

Accepted: October 29, 2024

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการแก้ท้องผูกสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย มีการศึกษาสมุนไพรที่มีสรรพคุณแก้ท้องผูกในตำราการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรที่พบในตำบลบุญเรือง โดยจัดสนทนากลุ่มกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 12 คน คัดเลือกสมุนไพรที่มีสรรพคุณแก้ท้องผูกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแล้วตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของสมุนไพร

ด้วยเทคนิคครกเลขผิวบาง (Thin-Layer chromatography, TLC) และตรวจหาปริมาณสารฟีนอลิกรวม จากนั้นพัฒนาแนวทางในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรแก้ท้องผูกสำหรับผู้สูงอายุ ผลการศึกษา พบว่า สมุนไพรที่มีสรรพคุณแก้ท้องผูกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุมี 3 ชนิด ได้แก่ สมอไทย ขี้เหล็กบ้าน และชุมเห็ดเทศ เมื่อตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของสมุนไพรที่คัดเลือกเทียบกับสมุนไพรที่ใช้ทำยาเป็นประจำของโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทยและคลินิกการแพทย์แผนไทยของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก พบว่า สมุนไพรทั้ง 3 ชนิดมีค่า Rf ใกล้เคียงกับสมุนไพรต้นแบบ ผลการทดสอบหาปริมาณสารฟีนอลิกรวมพบว่า ผลสมอไทยมีปริมาณสารฟีนอลิกรวมมากที่สุด รองลงมาคือใบขี้เหล็กบ้าน และใบชุมเห็ดเทศ ตามลำดับ โดยแนวทางในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการแก้ท้องผูกสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องสมุนไพร และสาธิตวิธีการทำยาสมุนไพรอย่างง่ายเพื่อให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้วิธีการทำยาสมุนไพรรักษาอาการท้องผูก

คำสำคัญ: ท้องผูก ผู้สูงอายุ สมุนไพร

Abstract

This article aimed to study guidelines for promoting the use of herbs to relieve constipation for the elderly in Boonrueang Subdistrict, Chiang Khong District, Chiang Rai Province. This study was conducted in relieving constipation herbs in Thai traditional medicine textbooks and the Boonruang Subdistrict. The focus group discussions with 12 key informants were used to select herbs to relieve constipation for the elderly. The chemical identification of the herbs was examined using Thin-Layer chromatography and the total phenolic content was determined. The approach was developed to promote the use of relieve constipation herbs for the elderly in the community. The results found that 3 types of herbs were suitable for treating constipation for the elderly, including *Terminalia chebula* Retz., *Senna siamea* (Lam.) Irwin & Barneby., and *Cassia alata* L. When comparing the chemical identification between the selected herb and the herbs regularly used in the Thai Traditional Medicine Demonstration Hospital and Clinic of the School of Traditional and Alternative Medicine, it was found that 3 types of herbs had Rf values similar to the original herbs. The extract from *Terminalia chebula* Retz. had the highest total phenolic content, followed by *Senna siamea* (Lam.) Irwin & Barneby., and *Cassia alata* L., respectively. The approach to promoting the use of herbs to treat constipation for the elderly in the community is to provide the elderly with the herbal knowledge and demonstrating simple methods of making herbal medicine so that the elderly can learn how to make herbal medicine to treat constipation.

Keywords: Constipation, Elderly, Herbs

บทนำ

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรในปัจจุบันที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2567 ประเทศไทยมีผู้สูงอายุจำนวน 13,956,000 คน หรือร้อยละ 21.18 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2567) และได้กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ทั้งนี้เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุย่อมกระทบต่อสุขภาพร่างกายที่ต้องเปลี่ยนแปลงเสื่อมลงตามวัย โดยเฉพาะระบบทางเดินอาหาร ที่เกิดการเปลี่ยนแปลง ตั้งแต่ การย่อยของเยื่อบุทำให้กลืนอาหารลำบาก การย่อยอาหารลดลง ลำไส้มีการเคลื่อนตัวช้าลง ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะท้องผูกได้ง่ายกว่าคนในวัยอื่น (ศิริพันธุ์ สาสัตย์, 2554) ประกอบกับ ยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น ระยะ 20 ปี พ.ศ. 2560-2579 โดยมหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงราย ได้กำหนดวิสัยทัศน์ “เป็นสถาบันแห่งการบูรณาการองค์ความรู้สร้างนวัตกรรมถ่ายทอดเทคโนโลยีเพื่อการพัฒนาท้องถิ่นอย่างยั่งยืน” วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ได้สานต่อและต่อยอด การดำเนินการพัฒนาท้องถิ่นในพื้นที่เทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย มาอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 4 ปี ซึ่งได้เห็นถึง ศักยภาพของชุมชนในการดูแลสุขภาพด้านสุขภาพด้วย ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย โดยตำบลบุญเรืองเป็น ตำบลที่มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุในระดับสุดยอด (Super-aged society) จากการลงพื้นที่ในการสำรวจอาการเจ็บป่วยผู้สูงอายุในชุมชนตำบลบุญเรือง พบว่า มีผู้สูงอายุที่มีอาการท้องผูกถึงร้อยละ 9.49 ของผู้สูงอายุที่สำรวจได้ทั้งหมดจำนวน 1,043 คน จึงเห็นถึง ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งเป็นการช่วยลดปัญหาที่ต้องทานยาระบายเพื่อแก้อาการท้องผูก ให้สามารถนำสมุนไพรในชุมชนมาใช้ดูแลตนเองได้ ประกอบกับหากมีอาการท้องผูกสม่ำเสมอและไม่ได้รับ

การดูแลรักษาอาจนำมาสู่ปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ตามมา เช่น โรคกรดไหลย้อน ทวารหนัก ลำไส้อุดตัน โรคมะเร็งลำไส้ เป็นต้น

ประกอบกับศักยภาพในชุมชนที่มีกลุ่มวิสาหกิจชุมชนที่เป็นเครือข่ายการผลิตวัตถุดิบสมุนไพรให้กับ วิทยาลัยการแพทย์ฯ เพื่อนำมาผลิตเป็นยาสมุนไพรเพื่อ ใช้ดูแลสุขภาพให้กับประชาชนในชุมชน ภายใต้คลินิกสูงวัย เทศบาลตำบลบุญเรือง ทีมผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาแนวทางการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการแก้ท้องผูกสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โดยเริ่มจากการศึกษาสมุนไพรในตำราการแพทย์แผนไทยและ คัดเลือกสมุนไพรที่มีสรรพคุณแก้ท้องผูกหรือระบายท้อง ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชน ปลูกพืชสมุนไพร รวมถึงการตรวจสอบคุณภาพพืชสมุนไพร ที่มีการปลูกในชุมชน เพื่อให้ได้วัตถุดิบสมุนไพรที่ได้ คุณภาพในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของคนในชุมชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีทางเลือกในการรักษาอาการเจ็บป่วย และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้จักการพึ่งพาตนเองในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ตลอดจนช่วยลดภาระค่าใช้จ่าย ในการรับบริการสุขภาพของภาครัฐ นอกจากนี้ยังสามารถนำไปขยายผลในการส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรสำหรับสร้างรายได้ให้กับคนในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมุนไพรที่มีสรรพคุณแก้ท้องผูกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการแก้ท้องผูกสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (R&D) เพื่อศึกษาแนวทางในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการแก้ท้องผูกสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนพื้นที่ตำบลบุญเรือง

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร คือ แพทย์แผนไทย และอาจารย์แพทย์แผนไทยที่มีประสบการณ์ในการให้บริการรักษาโรคในคลินิกการแพทย์แผนไทยของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ แพทย์แผนไทย และอาจารย์แพทย์แผนไทยที่มีประสบการณ์ในการให้บริการรักษาโรคในคลินิกการแพทย์แผนไทยของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก โดยพิจารณาเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 12 คน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ ต้องเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านสมุนไพรและการผลิตยา ซึ่งอยู่ในเครือข่ายโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย มาอย่างน้อย 5 ปี

2. เครื่องมือวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม (Focus group) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการให้บริการรักษาโรคในคลินิกการแพทย์แผนไทย มีความเชี่ยวชาญด้านสมุนไพรและการผลิตยา เพื่อวิเคราะห์พืชสมุนไพรที่มีสรรพคุณช่วยแก้ท้องผูกที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ โดยตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) ของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ได้แก่ อาจารย์แพทย์แผนไทยและอาจารย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ (Pre-clinic) ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาโดยหาดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Object Congruence: IOC) ผลทดสอบคำถามแต่ละข้อได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.8-1.0 ได้ทำการทดสอบการใช้เครื่องมือวิจัย และปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัยให้สมบูรณ์

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ศึกษารวบรวมข้อมูลพืชสมุนไพรที่มีสรรพคุณแก้ท้องผูกที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในตำราการแพทย์แผนไทย โดยศึกษาจากการศึกษาอิสระเรื่องการศึกษาพืชสมุนไพรที่ปรากฏในตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์และตำราการแพทย์แผนโบราณทั่วไปของกองการประกอบโรคศิลปะ (กวิณนา นามติวงศ์, 2565)

3.2 จัดสนทนากลุ่ม (Focus group) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการให้บริการรักษาโรคในคลินิกการแพทย์แผนไทย มีความเชี่ยวชาญด้านสมุนไพรและการผลิตยาเพื่อวิเคราะห์และคัดเลือกสมุนไพรที่มีสรรพคุณแก้ท้องผูกที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

3.3 ศึกษาข้อมูลพืชสมุนไพรที่มีสรรพคุณแก้ท้องผูกที่พบในพื้นที่ตำบลบุญเรือง และนำมาเปรียบเทียบกับข้อมูลที่พบในตำราการแพทย์แผนไทย เพื่อคัดเลือกสมุนไพรที่มีสรรพคุณแก้ท้องผูกที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลบุญเรือง

3.4 ตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของพืชสมุนไพรที่มีสรรพคุณแก้ท้องผูกที่คัดเลือกโดยใช้เทคนิค Thin-Layer chromatography (TLC) และตรวจสอบสารสำคัญในกลุ่มฟีนอลิกของสมุนไพรที่คัดเลือกด้วยวิธี Folin-Ciocalteu

3.4.1 การตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของพืชสมุนไพรที่คัดเลือกมาจากชุมชนตำบลบุญเรืองเปรียบเทียบกับสมุนไพรมาตรฐาน (Standard; Std) ที่มีฤทธิ์ยาที่ใช้ในวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งเป็นสมุนไพรที่นำมาทำเป็นยารักษาโรคแล้วมีประสิทธิภาพในการรักษาโรคได้ดี อีกทั้งยังมีการตรวจสอบชนิดและคุณภาพของพืชสมุนไพรตามเกณฑ์ที่วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกพัฒนาขึ้นมาจากการศึกษาวิจัยในระดับบัณฑิตศึกษา ทั้งหมด 6 แนวทาง ได้แก่

1) การตรวจสอบชื่อเรียกสมุนไพร 2) การตรวจสอบรูปโดยใช้การสังเกตจากลักษณะภายนอกของพืชสมุนไพร 3) การตรวจสอบจากสี 4) การตรวจสอบจากกลิ่น 5) การตรวจสอบจากรส และ 6) การตรวจสอบจากแหล่งที่อยู่ของพืชสมุนไพร (พรพรรณ ก่อใจ, 2562) โดยนำตัวอย่างพืชสมุนไพรที่คัดเลือกมาทำการสกัดด้วย 80% เอทานอล เป็นเวลา 24 ชั่วโมง จากนั้นทำการทดสอบโดยเทคนิค TLC ซึ่งดัดแปลงวิธีการจาก Patel, Amin, Patwari, & Shah (2017) โดยใช้เฟสเคลื่อนที่ (Mobile phase) คือ Toluene: Ethyl Acetate: Formic Acid ในอัตราส่วน 5:4:1 จากนั้นนำมาส่องภายใต้แสงธรรมชาติ แสง UV 254 nm และแสง UV 366 nm เพื่อตรวจวัดและคำนวณหาอัตราส่วนระหว่างระยะทางที่ตัวละลายเคลื่อนที่กับระยะทางที่ตัวทำละลายเคลื่อนที่ (Rf)

3.4.2 การตรวจสอบสารสำคัญในกลุ่มฟีนอลิกของสมุนไพรที่คัดเลือก โดยการสกัดพืชสมุนไพรที่คัดเลือกนำมาบดให้เล็กลง นำไปแช่ใน 70% เอทานอล ปริมาตร 500 มิลลิลิตร เป็นเวลา 24 ชั่วโมง จากนั้นนำมารองด้วยผ้าขาวบาง 1 รอบ ก่อนจะกรองด้วยกระดาษกรอง แล้วจึงนำสารสกัดที่ผ่านการกรองแล้วไประเหยด้วยเครื่อง Evaporator จนได้สารสกัดเข้มข้น ขั้นตอนสุดท้ายจึงนำไปทำ Freeze-dry ให้ได้ออกมาเป็นสารสกัดผงแห้ง เก็บไว้ที่อุณหภูมิ -20 องศาเซลเซียส การทดสอบหาปริมาณสารฟีนอลิกรวมในสารสกัดพืชสมุนไพรที่คัดเลือก โดยดัดแปลงวิธีจาก ฤทธิพันธ์ รุ่งเรือง และอรทัย โกกิลกนิษฐ (2563) โดยเติมสารสกัดที่ความเข้มข้น 0, 50, 100, 200 $\mu\text{g/mL}$ หรือสารมาตรฐานกรดแกลลิก ความเข้มข้น 0, 1.25, 2.5, 5, 10 และ 20 $\mu\text{g/mL}$ ปริมาณ 20 ไมโครลิตร ผสมกับ 10% Folin-ciocalteu's reagent 100 ไมโครลิตร ใน 96-well plate เป็นระยะเวลา 7 นาทีแล้วเติม 7.5% Na_2CO_3 80 ไมโครลิตร ผสมและตั้งทิ้งไว้ในที่มืดที่

อุณหภูมิห้อง 60 นาที จากนั้นนำมาวัดค่าการดูดกลืนแสงด้วยเครื่อง Microplate reader ที่ความยาวคลื่น 760 นาโนเมตร เทียบกับสารมาตรฐานกรดแกลลิก แสดงหน่วยเป็น mg GAE/g extract

3.5 สรุปแนวทางในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการแก้ท้องผูกสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนพื้นที่ตำบลบุญเรือง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ใช้สถิติเชิงพรรณนาผ่านการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) จากการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิเคราะห์พืชสมุนไพรที่มีสรรพคุณช่วยแก้ท้องผูกที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ จากนั้นจึงนำข้อมูลที่วิเคราะห์ได้ออกมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการแก้ท้องผูกสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนพื้นที่ตำบลบุญเรือง

5. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การทำวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เอกสารเลขที่ COE.P2-006/2566 ลงวันที่ 1 ธันวาคม 2566 โดยผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิการยินยอมของผู้ให้ข้อมูลเป็นสำคัญ โดยไม่มีการเปิดเผยข้อมูลให้กับผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องและข้อมูลที่จะได้จากการวิจัยจะใช้เพื่อศึกษาตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

ผลการวิจัย

1. การศึกษาสมุนไพรที่มีสรรพคุณแก้ท้องผูกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

ในตำราทางการแพทย์แผนไทย ได้แก่ ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับพระยาพิศณุประสาทเวชและตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป โดยกองการประกอบโรคศิลปะ ได้มีการบันทึกสรรพคุณของสมุนไพรเดี่ยวที่ช่วย

ในการเฝ้าระวังรักษาอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ (กวินนา นามดิวงศ์, 2565) โดยพบข้อมูลสมุนไพรเดี่ยวที่มีสรรพคุณช่วยการระบายท้องโดยตรงหรือร่วมกับ

- | | | | |
|-----------------|-----------------|------------------|---------------|
| 1. กัลปพฤกษ์ | 14. ตองแตก | 27. มะตูมยาว | 40. สมอเทศ |
| 2. โกฐน้ำเต้า | 15. ตาตุ่ม | 28. มะระขี้นก | 41. สมอไทย |
| 3. ข่อย | 16. ถอบแถบ | 29. มะขามเครือ | 42. สมอทะเล |
| 4. ขี้เหล็กบ้าน | 17. นุ่น | 30. ยาดำ | 43. สลอด |
| 5. ขี้กาขาว | 18. ปิบ | 31. ราชพฤกษ์ | 44. สลอดน้ำ |
| 6. คำไทย | 19. ผักเป็ดแดง | 32. รักใหญ่ | 45. สลัดได |
| 7. คำฝอย | 20. เพกา | 33. รงทอง | 46. สำโรง |
| 8. โศกกระออม | 21. มะขามกระดาน | 34. ละหุ่งขาว | 47. สารพัดพิษ |
| 9. จิกนา | 22. มะขามขี้แมว | 35. ละหุ่งแดง | 48. สบู่แดง |
| 10. ชุมเห็ดเทศ | 23. มะขามแขก | 36. ว่านงาช้าง | 49. หัวไชเท้า |
| 11. ชุมเห็ดไทย | 24. มะดัน | 37. ส้มเขียวหวาน | |
| 12. เชือกเขาไฟ | 25. มะตูมกลม | 38. ส้มเช้า | |
| 13. ชองแมว | 26. มะตูมนิ่ม | 39. สมอติ่ง | |

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกสมุนไพรที่จะนำไปใช้เป็นยาระบายท้องเพื่อรักษาอาการท้องผูกในผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ 1) สมุนไพรที่มีสรรพคุณแก้ท้องผูกหรือเป็นยาระบายท้อง 2) เป็นสมุนไพรที่หาได้ง่ายในท้องถิ่น 3) มีวิธีการใช้ที่ง่ายสะดวก 4) มีราคาถูกหรือต้นทุนต่ำ และ 5) ไม่มีความจำเพาะ/ข้อควรระวังของสมุนไพรที่เป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุ เมื่อจัดประชุมกลุ่มกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญและคัดเลือกสมุนไพรที่มีสรรพคุณแก้ท้องผูกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ พบว่า สามารถคัดเลือกสมุนไพรที่เป็นไปตามเกณฑ์ทั้ง 5 ข้อ มีสมุนไพรที่เข้าเกณฑ์ จำนวน 3 ชนิด ได้แก่ ขี้เหล็กบ้าน ชุมเห็ดเทศ และสมอไทย

จากการสำรวจสมุนไพรในชุมชนตำบลบุญเรืองพบว่าสมุนไพรทั้ง 3 ชนิดที่พบในชุมชนตำบลบุญเรืองได้มีการนำตัวอย่างสมุนไพรสามชนิดจากในพื้นที่มาตรวจสอบคุณภาพโดยการตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีด้วยเทคนิค TLC และการตรวจปริมาณสารพิษอโลหะ

การรักษาอาการอื่น ๆ โดยพบสมุนไพรเดี่ยวที่มีสรรพคุณช่วยการระบายท้องจำนวน 49 ชนิด ดังนี้

ว่าเป็นสมุนไพรที่มีคุณภาพสามารถใช้ทำยาได้ โดยนำมาตรวจสอบเอกลักษณ์ของสมุนไพรเทียบกับสมุนไพรที่ใช้ทำยาเป็นประจำของโรงพยาบาลสาธารณสุขการแพทย์แผนไทยและคลินิกการแพทย์แผนไทยของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย โดยได้ผลการศึกษาดังนี้

1.1 การตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของใบขี้เหล็กบ้านโดยเทคนิค TLC

ผลการศึกษาพบว่า หลังจากตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของใบขี้เหล็กบ้าน ภายใต้แสงธรรมชาติ ตรวจพบแถบของสารจำนวน 4 แถบสารทั้ง 2 ตัวอย่าง สำหรับการตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของใบขี้เหล็กบ้าน ภายใต้แสง UV254 ตรวจพบแถบของสารจำนวน 3 แถบสารทั้ง 2 ตัวอย่าง และการตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของใบขี้เหล็กบ้านภายใต้แสง UV366 ตรวจพบแถบของสารจำนวน 6 แถบสารทั้ง 2 ตัวอย่าง โดยใบขี้เหล็กบ้าน ทั้ง 2 ตัวอย่าง

มีค่า Rf ใกล้เคียงกัน แสดงว่ามีการตรวจพบสารอินทรีย์ประกอบทางเคมีที่คล้ายกันหรือใกล้เคียงกัน แต่อาจมีความเข้มของสารแตกต่างกันเพียงเล็กน้อย ดังนั้น

ใบซีเหล็กบ้านที่เก็บตัวอย่างมาจากชุมชนสามารถนำมาใช้ปรุงเป็นยารักษาโรคได้ (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงผลการตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของใบซีเหล็กบ้าน

Detection	Spot	ค่า Rf	
		ใบซีเหล็กบ้าน Std.	ใบซีเหล็กบ้านจากชุมชน
Normal lighting	1	.53	.55
	2	.57	.59
	3	.64	.66
	4	.93	.93
UV254	1	.11	.10
	2	.51	.50
	3	.93	.91
UV366	1	.10	.10
	2	.25	.22
	3	.39	.37
	4	.52	.53
	5	.60	.59
	6	.93	.92

1.2 การตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของใบชุมเห็ดเทศโดยเทคนิค TLC

ผลการศึกษาพบว่า หลังจากตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของใบชุมเห็ดเทศภายใต้แสงธรรมชาติ ตรวจพบแถบของสารจำนวน 4 แถบสารทั้ง 2 ตัวอย่าง สำหรับการตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของใบชุมเห็ดเทศภายใต้แสง UV254 ตรวจพบแถบของสารจำนวน 5 แถบสารทั้ง 2 ตัวอย่าง และการตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมี

ของใบชุมเห็ดเทศภายใต้แสง UV366 ตรวจพบแถบของสารจำนวน 7 แถบสารทั้ง 2 ตัวอย่าง โดยใบชุมเห็ดเทศทั้ง 2 ตัวอย่าง มีค่า Rf ใกล้เคียงกัน แสดงว่ามีการตรวจพบสารองค์ประกอบทางเคมีที่คล้ายกันหรือใกล้เคียงกัน แต่อาจมีความเข้มของสารแตกต่างกันเพียงเล็กน้อย ดังนั้นใบชุมเห็ดเทศที่เก็บตัวอย่างมาจากชุมชนสามารถนำมาใช้ปรุงเป็นยารักษาโรคได้ (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงผลการตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของใบชุมเห็ดเทศ

Detection	Spot	ค่า Rf	
		ใบชุมเห็ดเทศ Std.	ใบชุมเห็ดเทศจากชุมชน
Normal lighting	1	.53	.52
	2	.58	.57
	3	.70	.69
	4	.93	.92
UV254	1	.51	.51
	2	.57	.57
	3	.61	.61
	4	.71	.70
	5	.91	.92
UV366	1	.20	.22
	2	.43	.44
	3	.51	.51
	4	.59	.58
	5	.70	.68
	6	.82	.82
	7	.93	.92

1.3 การตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของผลสมอไทยโดยเทคนิค TLC

ผลการศึกษาพบว่า หลังจากตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของผลสมอไทยภายใต้แสงธรรมชาติ ไม่พบแถบสารทั้ง 2 ตัวอย่าง สำหรับการตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของผลสมอไทยภายใต้แสง UV254 ตรวจพบแถบของสารจำนวน 2 แถบสารทั้ง 2 ตัวอย่าง

และการตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของผลสมอไทยภายใต้แสง UV366 ตรวจพบแถบของสารจำนวน 4 แถบสารทั้ง 2 ตัวอย่าง โดยผลสมอไทย ทั้ง 2 ตัวอย่าง มีค่า Rf ใกล้เคียงกัน แสดงว่ามีการตรวจพบสารองค์ประกอบทางเคมีที่คล้ายกันหรือใกล้เคียงกัน ดังนั้นผลสมอไทยที่เก็บตัวอย่างมาจากชุมชนสามารถนำมาใช้ปรุงเป็นยารักษาโรคได้ (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 แสดงผลการตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของผลสมอไทย

Detection	Spot	ค่า Rf	
		ผลสมอไทย Std.	ผลสมอไทยจากชุมชน
UV254	1	.32	.31
	2	.47	.47
UV366	1	.34	.33
	2	.58	.57
	3	.66	.66
	4	.93	.92

1.4 การตรวจสอบสารสำคัญในกลุ่มฟีนอลิกของสมุนไพรมะขามเทศที่มีฤทธิ์ระคายเคือง

ผลของการสกัดสมุนไพรมะขามเทศทั้งหมด 3 ตัวอย่าง ได้แก่ ผลสมอไทย ใบมะขามเทศ และใบขี้เหล็ก ด้วยตัวทำละลายคือ 70% เอทานอล พบว่าปริมาณผงแห้งที่สกัดจากผลสมอไทยได้ผลผลิตมากที่สุดเท่ากับ 8.15 กรัม คิดเป็น %yield เท่ากับ 40.75% รองลงมา ได้แก่ ปริมาณผงแห้งที่สกัดจากใบมะขามเทศเท่ากับ 2.25 กรัม คิดเป็น %yield เท่ากับ 11.25% และปริมาณผงแห้งที่สกัดจากใบขี้เหล็กบ้านเท่ากับ 1.83 กรัม คิดเป็น %yield เท่ากับ 9.15% ตามลำดับ ผลการทดสอบหาปริมาณสารฟีนอลิกรวมในสารสกัดสมุนไพรมะขามเทศ 3 ตัวอย่าง พบว่า สารสกัดจากผลสมอไทยมีปริมาณสารฟีนอลิกรวมมากที่สุดเท่ากับ 231.39 ± 6.65 mg GAE/g extract รองลงมาคือ สารสกัดจากใบขี้เหล็กบ้าน มีปริมาณสารฟีนอลิกรวมเท่ากับ 126.42 ± 5.79 mg GAE/g extract และสารสกัดจากใบมะขามเทศ มีปริมาณสารฟีนอลิกรวมเท่ากับ 86.99 ± 1.36 mg GAE/g extract ตามลำดับ

2. แนวทางการส่งเสริมการใช้สมุนไพรมะขามเทศในการแก้ท้องผูกสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

ทางทีมวิจัยได้พัฒนาแนวทางการส่งเสริมการใช้สมุนไพรมะขามเทศแก้ท้องผูกสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โดยอาศัยการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมโดยร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ และภาคประชาชนในพื้นที่ตำบลบุญเรือง ซึ่งมีแนวทางในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรมะขามเทศแก้ท้องผูกสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ดังนี้

2.1 ประสานงานและร่วมกับเทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย และผู้นำชุมชนในการเข้าพื้นที่จัดกิจกรรมคลินิกการแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน

2.2 ศึกษาสมุนไพรมะขามเทศในตำราการแพทย์แผนไทยและคัดเลือกสมุนไพรมะขามเทศแก้ท้องผูกหรือระคายเคืองที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุโดยแพทย์แผนไทย และอาจารย์แพทย์แผนไทย

2.3 ศึกษาข้อมูลสมุนไพรมะขามเทศจากการสำรวจสมุนไพรมะขามเทศในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ที่มีสรรพคุณแก้ท้องผูกหรือระคายเคือง และตรงตามชนิดสมุนไพรมะขามเทศในตำราการแพทย์แผนไทย

2.4 จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรที่มีสรรพคุณแก้ท้องผูกหรือระบายท้องที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุให้กับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อเพิ่มความเข้าใจและทักษะในการใช้สมุนไพรได้อย่างถูกต้อง ประกอบกับการมีสื่อที่ผู้สูงอายุเข้าถึงได้ง่าย ได้แก่ สื่อวีดิทัศน์ คู่มือและแผ่นพับเกี่ยวกับสมุนไพรในชุมชนที่สามารถนำมาดูแลตนเองได้ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณสมุนไพรแก้ท้องผูกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และสาธิตวิธีการทำยาอย่างง่าย มีวิธีการปรุงยาด้วยตนเอง ดังนี้

2.4.1 ชี้เหล็ก ส่วนที่ใช้ ใบ วิธีปรุงยาอย่างง่าย นำใบชี้เหล็ก 2-3 กำมือ ต้มในน้ำปริมาณ 600 มิลลิลิตร หรือให้ท่วมตัวยาคั่ว ต้มนาน 10 นาที แล้วรินเอาน้ำทิ้ง ทำซ้ำอีก 2 ครั้ง แล้วนำน้ำต้มรอบที่ 3 มากรองเอาแต่น้ำรับประทานครั้งละ 100 มิลลิลิตร วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน

ข้อควรระวัง 1) ไม่ควรใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานเพราะส่งผลให้มีการสูญเสียน้ำและเกลือแร่ และอาจมีผลต่อทำให้ลำไส้ใหญ่ขึ้นต่อยารวมถึงระบบขับถ่ายผิดปกติ 2) ไม่ควรใช้ในหญิงตั้งครรภ์

2.4.2 ชุมเห็ดเทศ ส่วนที่ใช้ ใบ วิธีปรุงยาอย่างง่าย นำใบสดหรือใบแห้ง จำนวน 3-5 ใบ หั่นแล้วนำไปต้มในน้ำปริมาณ 600 มิลลิลิตรหรือให้ท่วมตัวยาคั่ว ต้มนาน 10 นาที แล้วกรองเอาแต่น้ำรับประทานครั้งละ 100 มิลลิลิตร วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน

อาการไม่พึงประสงค์ อาจทำให้เกิดอาการปวดมวนท้อง เนื่องจากการบีบตัวของลำไส้ใหญ่ อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนหรือปวดท้องได้ในบางราย

ข้อควรระวัง 1) ไม่ควรใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานเพราะส่งผลให้มีการสูญเสียน้ำและเกลือแร่ และอาจมีผลต่อทำให้ลำไส้ใหญ่ขึ้นต่อยารวมถึงระบบขับถ่ายผิดปกติ 2) ไม่ควรใช้ในหญิงตั้งครรภ์

2.4.3 สมอไทย ส่วนที่ใช้ ผล วิธีปรุงยาอย่างง่าย นำผลสมอไทย 5-10 ลูก ล้างน้ำให้สะอาดแล้วทุบเอาแต่เนื้อ แล้วนำไปต้มในน้ำปริมาณ 600 มิลลิลิตร หรือให้ท่วมตัวยาคั่ว ต้มนาน 15 นาที แล้วกรองเอาแต่น้ำรับประทานครั้งละ 100 มิลลิลิตร วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน
ข้อควรระวัง ไม่พบข้อควรระวัง

การใช้สมุนไพรในการแก้ท้องผูกเป็นเพียงส่วนหนึ่งของการรักษาเท่านั้น ยังต้องอาศัยการปรับพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่มีอาการท้องผูกร่วมด้วย การส่งเสริมการแพทย์ทางเลือกโดยเฉพาะการแพทย์แผนไทยที่ถือเป็นการแพทย์ที่มีองค์ความรู้มาจากภูมิปัญญาท้องถิ่นไทย ให้กลับมามีบทบาทในการช่วยแก้ปัญหาให้กับประชาชนในชุมชน เป็นการเพิ่มทางเลือกให้กับประชาชนในการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรในท้องถิ่น ซึ่งเป็นการช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพได้

2.5 ส่งเสริมให้ชุมชนปลูกพืชสมุนไพร ในบริเวณบ้านของผู้สูงอายุ รวมทั้งในบริเวณคลินิกสูงวัย ตำบลบุญเรือง เพื่อใช้ในการดูแลรักษาสุขภาพตนเองเบื้องต้น และมีโอกาสสร้างรายได้ นอกจากนี้ยังมีการฝึกอบรมให้กับผู้สูงอายุในชุมชนได้เรียนรู้การควบคุมคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพร และการออกแบบผลิตภัณฑ์ประกอบกับตำบลบุญเรืองมีกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์ที่มีสมาชิกส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ที่สนใจปลูกสมุนไพรเพื่อเสริมสร้างรายได้ จึงเกิดเป็นกลุ่มวิสาหกิจชุมชนบุญเรือง THAI HERB

2.6 ตรวจสอบคุณภาพพืชสมุนไพรที่มีการปลูกในชุมชน เพื่อให้ได้วัตถุดิบสมุนไพรที่ได้คุณภาพจากผลการศึกษาการคัดเลือกสมุนไพรเดี่ยวที่มีสรรพคุณแก้ท้องผูกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุโดยคัดเลือกสมุนไพรได้ทั้งหมด 3 ชนิด ได้แก่ ชี้เหล็กบ้านชุมเห็ดเทศ และสมอไทย ซึ่งได้มีการตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของสมุนไพร พบว่า สมุนไพรจาก

ชุมชนทั้ง 3 ชนิดมีคุณภาพและสามารถนำไปประยุกต์ใช้
ท้องผูกได้

การส่งเสริมให้ประชาชนรู้จักพึ่งตนเอง
ในด้านสุขภาพ ที่นำเอาองค์ความรู้และทรัพยากร
ที่มีอยู่ในท้องถิ่นไปใช้ดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและ
เหมาะสม เป็นการช่วยอนุรักษ์และรักษาความหลากหลาย
ทางชีวภาพ ช่วยอนุรักษ์พันธุ์พืชสมุนไพรในท้องถิ่น
ที่ใกล้สูญพันธุ์ สร้างสมดุลระหว่างการใช้สมุนไพรกับ
การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม เพื่อความยั่งยืนในระยะยาว

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษานี้มุ่งเน้นไปที่การศึกษาแนวทางการ
ส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการแก้ท้องผูกสำหรับ
ผู้สูงอายุในตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย
ผลการศึกษาพบว่าสมุนไพรในตำราการแพทย์แผนไทยที่มี
สรรพคุณแก้ท้องผูกมี 49 ชนิด และคัดเลือกสมุนไพร
ที่มีสรรพคุณแก้ท้องผูกสำหรับผู้สูงอายุได้ 3 ชนิด ได้แก่
สมอไทย ขี้เหล็กบ้าน และชุมเห็ดเทศ ซึ่งยาสมุนไพร
ทั้ง 3 ชนิด มีสารกลุ่มฟีนอลิกเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ
โดยชุมเห็ดเทศในทางการแพทย์แผนไทยมีสรรพคุณ
แก้กระษัยเส้น แก้ท้องผูก และขับปัสสาวะ สำหรับใน
ทางวิทยาศาสตร์ได้กล่าวถึงสรรพคุณของชุมเห็ดเทศใน
ด้านการใช้เป็นยาระบาย ซึ่งมีข้อมูลพบว่าไบชุมเห็ดเทศ
มีองค์ประกอบทางเคมีที่สำคัญหลายชนิด เช่น Anthra-
quinone aglycones, Glycosides, Kaempferol,
β-Sitosterol และ Sennosides เป็นต้น (กรมวิทยาศาสตร์
การแพทย์, 2564) สอดคล้องกับงานศึกษาวิจัยของ
ฉัตรชัย สวัสดิไชย และสุรศักดิ์ อิ่มเอี่ยม (2560) ที่ได้
กล่าวว่าในชุมเห็ดเทศ มีองค์ประกอบทางเคมีที่สำคัญ
หลายชนิดคือสารกลุ่มแอนทราควิโนน (Anthraqui-
none) ซึ่งเป็นกลุ่มสารประกอบฟีนอลิก มีฤทธิ์ต่อ
การบีบตัวของลำไส้ จึงมีฤทธิ์ในการระบายสามารถ
ใช้แก้อาการท้องผูก และมีการศึกษาทางคลินิก พบว่า

ยาชุมเห็ดเทศมีประสิทธิภาพที่ดีในการรักษาอาการ
ท้องผูก ซึ่งฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของไบชุมเห็ดเทศพบว่า
มีฤทธิ์เป็นยาระบาย โดยมีการทดลองในกลุ่มอาสาสมัคร
ที่มีอาการท้องผูกจำนวน 80 ราย พบว่าผู้ป่วยกลุ่มที่ได้
รับยาของไบชุมเห็ดเทศที่มี Hydroxyl-anthracene
0.04 กรัม ก่อนนอน ให้ผลในการรักษาอาการท้องผูก
โดยอาสาสมัครสามารถขับถ่ายภายใน 24 ชั่วโมง
ได้ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับยาหลอก นอกจากนี้ยังมีการศึกษา
พบว่าสารสกัดด้วยน้ำจากชุมเห็ดเทศขนาดเทียบเท่า
ผงชุมเห็ดเทศ 5 มิลลิกรัม/Physiological 1 มิลลิตร
มีผลทำให้เกิดการหดตัวของลำไส้ในหนูตะเภาได้ร้อยละ
25 เมื่อเทียบกับยามาตรฐาน (Histamine) (เพ็ญภา
เจริญวิวัฒน์กิจ, 2560)

สมอไทยในทางการแพทย์แผนไทย มีสรรพคุณ
ระบายอ่อนๆ คุมธาตุ แก่ลมจุกเสียด รู้ผายธาตุ รู้ระบาย
รู้ถ่ายอุจจาระ ถ่ายพิษไข้ แก้ไข้เพื่อเสมหะ แก้พิษร้อน
ภายใน ซึ่งสมอไทยมีสารประกอบประเภทฟีนอล ได้แก่
ฟีนอลิก แทนนิน และฟลาโวนอยด์ในปริมาณสูง (ปิยนุช
พรหมภมร และคณะ, 2565) สอดคล้องกับงานศึกษา
ของณพัชร บัวจูน และคณะ (2561) ที่พบว่า สมอไทย
มีสารประกอบที่สำคัญ คือ สารฟีนอลิกในปริมาณที่สูง
เช่น Gallic acid, Ellagic acid, Chebulic acid และ
Corilagin เป็นต้น โดยพบว่า ในสารแทนนินที่พบใน
ผลสมอไทยที่ใช้ผลอ่อนทำยา มีรสเปรี้ยว สรรพคุณ
มีฤทธิ์เป็นยาระบาย ถ่ายเสมหะ และขับลมในลำไส้
(พรทิพย์ เดิมวิเศษ, 2564) สำหรับไบขี้เหล็กบ้านใน
ทางการแพทย์แผนไทยมีสรรพคุณแก้ระดูขาว แก้นิว
ขับปัสสาวะ แก้กระษัย ถ่ายพิษไข้ พิษเสมหะ และถ่าย
พรรตึกช่วยระบายท้อง โดยใช้ส่วนที่ทำยา คือ ใบอ่อน
พบว่ามีสารแอนทราควิโนนที่มีฤทธิ์ในการระบาย
(ประกอบ ผู้วิบูลย์สุข, พิมลวรรณ ทัญทุพพิจารณ, และ
ธริส วิทยะนันท์, 2543)

ทั้งนี้ในงานศึกษาวิจัยของ สมศักดิ์ นวลแก้ว

(2542) ได้มีการเปรียบเทียบปริมาณแอนทราควิโนนและรูปแบบไซโมแกรมของไอโซไซม์ในพืชสกุลแคสเซีย พบว่า ใบชี้เหล็กมีปริมาณแอนทราควิโนนร้อยละ .12 ส่วนในสมอไทย พบว่า ในผลสมอไทยมีปริมาณฟีนอลิกรวมสูง ซึ่งหนึ่งในสารที่พบคือสารกลุ่มแอนทราควิโนนซึ่งมีฤทธิ์ระบายท้องสามารถแก้ท้องผูกได้เช่นกัน (Khan, Khali-lullah, Akhtar, & Elhasan, 2015) ดังนั้น สมุนไพรทั้ง 3 ชนิด จึงสามารถนำไปส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการแก้อาการท้องผูกสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบุญเรืองได้ ทั้งนี้การใช้ยาสมุนไพรเป็นเพียงส่วนหนึ่งของการรักษา ยังต้องอาศัยการปรับพฤติกรรมส่วนบุคคลของผู้สูงอายุร่วมด้วย โดยสอดคล้องกับงานศึกษาของโบนัน แสนสุขสวัสดิ์, พรหมวดี พุฒธนะ และสุภาพ อารีเอื้อ (2550) ที่มีการศึกษาโปรแกรมการจัดการอาการท้องผูกโดยมีการให้ความรู้เกี่ยวกับอาการท้องผูก การรับประทานอาหารตามโปรแกรมโดยให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารให้ครบทุกมื้อ เน้นอาหารและผลไม้ที่มีกากใยสูง ต้มเครื่องดื่มที่ช่วยกระตุ้นการขับถ่ายอุจจาระ เช่น น้ำมะขาม น้ำลูกพรุน หรือน้ำชุมเห็ดเทศ เป็นต้น ต้มหนึ่งแก้วต่อวัน ออกกำลังกายหรือกิจกรรมการเคลื่อนไหว และฝึกขับถ่ายอุจจาระ

จากการศึกษาครั้งนี้ได้เสนอแนวทางการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการแก้ท้องผูกสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ทั้งหมด 3 ชนิด ได้แก่ ชี้เหล็กบ้าน ชุมเห็ดเทศ และสมอไทย ซึ่งเป็นสมุนไพรที่สามารถพบได้ในพื้นที่ โดยแนวทางนี้สอดคล้องกับงานศึกษาของนคร จันตะวงษ์, รุสนี มามะ, โชคชัย แสงว่าง, ศิวพงษ์ ตันสุวรรณวงศ์, และชัยนรินทร์ เรือนเจริญ (2564) ที่มีการศึกษาแนวทางให้ผู้สูงอายุมีการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือ

ในพื้นที่ชุมชนที่มีผู้สูงอายุเข้ารับบริการในโรงพยาบาล สาธิตการแพทย์แผนไทย และคลินิกเครือข่าย ตำบลบ้านคู อำเภอมือง จังหวัดเชียงราย โดยส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทย โดยใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรพื้นฐานที่ผู้สูงอายุสามารถปลูกได้ มาดูแลตนเองเบื้องต้นเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย เช่น อาการนอนไม่หลับ อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ จุกเสียด อาการท้องผูก อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย อาการไข้หวัด ความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ และโรคผิวหนัง เป็นต้น

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการใช้สมุนไพรแก้ท้องผูกสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เฉพาะตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย หากมีการนำผลการศึกษาไปปรับใช้ในพื้นที่อื่น อาจต้องมีการตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมีของสมุนไพรในพื้นที่นั้น ๆ เพื่อยืนยันสายพันธุ์และคุณภาพที่สามารถนำไปใช้ทำยาที่มีสรรพคุณที่ดี
2. ควรมีการติดตามผลการใช้สมุนไพรแก้ท้องผูกสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนทั้ง 3 ชนิด และควรขยายผลการใช้สมุนไพรไปสู่ประชาชนวัยอื่น ๆ ในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ที่ให้การสนับสนุนทุนวิจัย และทุนในการจัดทำบทความฉบับนี้ ขอขอบคุณทีมอาจารย์แพทย์แผนไทยทุกท่านที่ได้เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญในครั้งนี้นั้นทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

(2564). *ตำรามาตรฐานยาสมุนไพรไทย (Thai Herbal Pharmacopoeia)* ฉบับปี ค.ศ. 2021.

กรุงเทพฯ: ศูนย์และสื่อสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอมมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.

กวินนา นามติวงศ์. (2565). *การศึกษาพืชสมุนไพรที่ปรากฏในตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์และตำราการแพทย์แผนโบราณทั่วไปของกองการประกอบโรคศิลปะ (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต)*. เชียงราย: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.

ฉัตรชัย สวัสดิไชย และสุรศักดิ์ อิ่มเอี่ยม. (2560). ชุมเห็ดเทศ. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิกโรงพยาบาลพระปกเกล้า*, 34(4), 352-355.

นคร จันดีวงษ์, รุสนี มามะ, โชคชัย แซ่ว่าง, ศิวพงษ์ ต้นสุวรรณวงศ์, และชัยนรินทร์ เรือนเจริญ. (2564). การพัฒนานวัตกรรมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือสำหรับผู้สูงอายุ. *วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์*, 10(1), 245-256.

โบทัน แสนสุขสวัสดิ์, พรรณวดี พุระวัฒน์ และสุภาพ อารีเอื้อ. (2550). การป้องกันและการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ. *รวมาริบัติพยาบาลสาร*, 13(2), 106-124.

ประกอบ ผู้วิบูลย์สุข, พิมลวรรณ ทัญญูพิจารณ์, และธริส หิญาธิระนันท์. (2543). การศึกษาฤทธิ์ทำให้วังหลบในคนของยาสมุนไพรแปรรูปสกัดจากใบขี้เหล็ก. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 45(3), 251-259.

ปิยนุช พรหมภมร, ขวัญจิต อิศระสุข, กัลยาภรณ์ จันตรี, จรัสฟ้า โหมตสุวรรณ, จิตรวดี ตั้งหิรัญรัตน์ และทัศนีย์ พาณิชกุล. (2565). การประเมินการใช้สารสกัดสมอไทยในการเป็นสารกันเสียธรรมชาติสำหรับผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง. *วารสารวิทยาศาสตร์บูรพา*, 27(1), 542-561.

พรทิพย์ เดิมวิเศษ. (2564). หนังสือภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยใกล้ตัว (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: บริษัทสามเจริญพาณิชย์.

พรพรรณ ก่อใจ. (2562). *การศึกษาและพัฒนาแนวปฏิบัติการตรวจสอบชนิดและคุณภาพของพืชสมุนไพร กรณีศึกษาขมิ้นชันและไพล (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต)*. เชียงราย: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.

เพ็ญนภา เจริญวิวัฒนกิจ. (2560). *ยาสมุนไพรที่มีฤทธิ์ระบายชนิดกระตุ้นการเคลื่อนไหวของลำไส้*. สืบค้นจาก <https://ccpe.pharmacycouncil.org/showfile.php?file=302>

ศิริพันธุ์ สาสัตย์. (2554). *การพยาบาลผู้สูงอายุ ปัญหาที่พบบ่อยและแนวทางในการดูแล (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพฯ: บริษัท แอคทีฟ พรินท์ จำกัด.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2567). ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2567 (ปีที่ 33: มกราคม 2567). *สารประชากรมหาวิทยาลัยมหิดล*, 33(1), 1-2.

สมศักดิ์ นวลแก้ว. (2542). *การเปรียบเทียบปริมาณแอนทราควิโนนและรูปแบบไซโมแกรมของไอโซไซม์ในพืชสกุลแคสเซีย (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ฤทธิพันธ์ รุ่งเรือง และอรทัย โกกิลกนิษฐ. (2563). องค์ประกอบทางพฤกษเคมีและฤทธิ์ทางชีวภาพของน้ำมันหอมระเหยและสารสกัดหยาบผักเป็ดไทย. *วารสารวิจัยและพัฒนา มจร.*, 43(4), 441-456.
- Khan, M. U., Khalilullah, H., Akhtar, J. A. W. E. D., & Elhasan, G. O. (2015). Terminalia chebula: an ephemeral glance. *International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, 7(2), 40-43.
- Patel, A.A., Amin, A.A., Patwari, A.H., & Shah, M.B. (2017). Validated high performance thin layer chromatography method for simultaneous determination of quercetin and gallic acid in *Leea indica*. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, 27, 50-53. doi: 10.1016/j.bjp.2016.05.017

