กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

แนวทาง
การใช้ยาสมุนไพร
ในการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น

(Thai Traditional Medicine First : TTM first)

สถาบันการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แนวทางการใช้ยาสมุนไพร
ในการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น

ที่ปรึกษา

นายสมฤกษ์ จึงสมาน	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายเทวัญ ธานีรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นายสมศักดิ์ กรีชัย	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บรรณาธิการบริหาร

นางสาวรัชนี จันทร์เกษ	ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

บรรณาธิการ

นางสาวบุษราภรณ์ ธนสีลังกูร

กองบรรณาธิการ

นายสุรวุฒิ จันทร์ซ้าย
นางสาวกรรณิศา อนุสิน
นางสาววไลรัตน์ ศิริวงค์
นางไปรมา รัตนะพร
นางสาวณัฐพร ฤทธิ์สืบเชื้อ

คณะผู้นิพนธ์

คณะกรรมการจัดทำแนวทางการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น

ถ่ายภาพโดย

พระภิกษุธาตรี อุปลวัณโณ
นายชัยยุทธ บุณฑริกรัตน์

ISBN :	978-616-11-5435-6
พิมพ์ครั้งที่ 1	เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2568
จำนวนที่พิมพ์	จำนวน 20 เล่ม
พิมพ์ที่	โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
ปีที่พิมพ์	พ.ศ. 2568
เจ้าของลิขสิทธิ์	กลุ่มงานวิชาการเวชกรรมและผดุงครรภ์ไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
งบประมาณจัดพิมพ์	กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

คำนำ

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายส่งเสริมการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อให้ประชาชนเกิดการพึ่งตนเองด้านสุขภาพอนามัย ความรู้และเทคโนโลยีด้านสมุนไพรจำเป็นต้องมีความถูกต้อง สามารถใช้ประโยชน์ได้ทันต่อเหตุการณ์ สมุนไพรที่จะแนะนำในงานสาธารณสุขมูลฐานควรมีการระบุสรรพคุณที่ชัดเจน ปลอดภัย ใช้ประโยชน์ได้จริง รวมถึงเน้นการใช้ประโยชน์ได้ในชีวิตประจำวัน เทคนิคในการเตรียมยาสะดวก ไม่ยุ่งยาก ทันสมัย และรูปแบบการใช้ยามีความเหมาะสม

จากความจำเป็นดังกล่าว สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแนวทางการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญ คณาจารย์ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่เกี่ยวข้องทั้งในภาครัฐและเอกชน ดำเนินการจัดทำ “แนวทางการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น (Thai Traditional Medicine First: TTM first)” โดยมีการจัดประชุมพิจารณารายการสมุนไพร ตลอดจนองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องสำหรับการใช้ประโยชน์ในงานสาธารณสุขมูลฐาน หนังสือเล่มนี้ประกอบด้วย รายการยาสมุนไพรเดี่ยวจำนวน 50 ชนิด โดยมีเนื้อหาครอบคลุม ชื่อวิทยาศาสตร์ ชื่อพ้อง ชื่อวงศ์ ชื่อสามัญ ชื่อท้องถิ่น ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย วิธีใช้ ข้อห้ามใช้ คำเตือน ข้อควรระวัง ลักษณะพืช การขยายพันธุ์ ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ องค์ประกอบทางเคมี ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ และเอกสารอ้างอิง พร้อมภาพประกอบสมุนไพรแต่ละชนิด

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือเล่มนี้จะนำไปสู่การพัฒนางานสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในชุมชน และเป็นประโยชน์ต่อประชาชน แพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพ ขอขอบพระคุณที่ปรึกษา ประธาน รองประธาน และคณะกรรมการทุกท่านที่กรุณาสละเวลาอันมีค่าของท่านมาร่วมประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ เสนอข้อคิดเห็น ให้คำแนะนำ ตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไขข้อมูลให้มีความสมบูรณ์ และสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

(นายสมฤกษ์ จึงสมาน)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สารบัญ

สารบัญ(ต่อ)

หน้า

สารบัญ(ต่อ)

บทนำ

แนวทางการใช้ยาสมุนไพร ในการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น

ในที่นี้จะกล่าวถึงกลุ่มโรคหรือกลุ่มอาการต่าง ๆ ที่มีการใช้สมุนไพรในการรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นอย่างกว้างขวาง โดยแบ่งเป็น 6 กลุ่มใหญ่ ๆ ดังนี้

1. ระบบทางเดินอาหาร

1.1 ท้องอืด ท้องเฟ้อ อาหารไม่ย่อยและแน่นจุกเสียด ขับลม ได้แก่ กระชาย กระเทียม กระวาน กะทือ กะเพรา กานพลู ขมิ้นชัน ข่า ขิง ช้าพลู ดีปลี ตะไคร้ ผักชี พริกไทย มะกรูด มะตูม มะนาว

1.2 ท้องเดิน บิด ได้แก่ กระชาย ข่า ทับทิม ฝรั่ง ฟ้าทะลายโจร

1.3 ท้องผูก ได้แก่ ขี้เหล็ก คูน ชุมเห็ดเทศ มะขาม สมอไทย

1.4 แผลในทางเดินอาหาร ได้แก่ กล้วยน้ำว้า ขมิ้นชัน

1.5 ริดสีดวงทวารหนัก ได้แก่ เพชรสังฆาต

1.6 ปวดฟัน ได้แก่ กะเม็ง กานพลู ข่อย

1.7 เบื่ออาหาร ได้แก่ ขี้เหล็ก

1.8 ร้อนใน กระหายน้ำ ได้แก่ บัวบก พลูคาว มะระขี้นก รางจืด

1.9 เหงือกอักเสบและเหงือกบวม ได้แก่ ข่อย

1.10 แผลในปาก ได้แก่ กระชาย

1.11 กลิ่นปาก ได้แก่ กานพลู

2. ระบบทางเดินหายใจ

2.1 ไอ ขับเสมหะ ได้แก่ ขิง ดีปลี เพกา มะกรูด มะขาม มะขามป้อม มะนาว มะแว้งเครือ

2.2 เจ็บคอ ระคายคอ ได้แก่ เพกา ฟ้าทะลายโจร

2.3 ไข้หวัดในระยะแรก ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร

2.4 ไข้ ตัวร้อน ได้แก่ ย่านาง รางจืด

3. ระบบทางเดินปัสสาวะ

3.1 ขัดเบา นิ่วขนาดเล็ก ขับปัสสาวะ ได้แก่ กระเจี๊ยบแดง ขลู่ ตะไคร้ พลูคาว

4. ระบบผิวหนัง

4.1 โรคกลากเกลื้อน ได้แก่ กระเทียม ข่า ชุมเห็ดเทศ ทองพันชั่ง พลู
4.2 ฝี แผลพุพอง ได้แก่ กะเม็ง ฟ้าทะลายโจร มังคุด
4.3 แผลสด ได้แก่ กะเม็ง
4.4 เลือดออก ห้ามเลือด ได้แก่ กะเม็ง
4.5 อักเสบแพ้จากแมลงกัดต่อย ได้แก่ พญายอ ย่านาง
4.6 ลมพิษ ได้แก่ ข่า พญายอ พลู
4.7 เริม งูสวัด ได้แก่ ทับทิม พญายอ
4.8 ผด ผื่นคัน ได้แก่ ขมิ้นชัน บัวบก พญายอ
4.9 ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ได้แก่ บัวบก
4.10 เหา ได้แก่ น้อยหน่า
4.11 คันศีรษะ รังแค ได้แก่ มะกรูด ส้มป่อย

5. ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

5.1 เคล็ด ขัดยอก ได้แก่ ไพล
5.2 ปวดเมื่อยตามร่างกาย ได้แก่ เถาวัลย์เปรียง ไพล
5.3 ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ ได้แก่ ไพล

6. โรคและอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ

6.1 นอนไม่หลับ ได้แก่ ขี้เหล็ก
6.2 ไขมันในเลือดสูง ได้แก่ กระเทียม
6.3 คลื่นไส้อาเจียน ได้แก่ ขิง มะตูม ยอ
6.4 น้ำนมน้อย ได้แก่ มะรุม

1. ระบบทางเดินอาหาร

1.1 ท้องอืด ท้องเฟ้อ อาหารไม่ย่อยและแน่นจุกเสียด

อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ อาหารไม่ย่อยและแน่นจุกเสียด (dyspepsia) พบได้บ่อยในทุกวัย มีอาการหลักคือ เมื่อตื่นเช้าจะสบายท้องดี แต่หลังกินอาหารหรือเมื่อเริ่มทำงานจึงเริ่มมีอาการอึดอัดท้อง และจะเป็นอยู่หลายชั่วโมง มักมีอาการปวด จุกเสียด แน่นบริเวณตรงกลางหน้าท้องด้านบนระหว่างลิ้นปี่และเหนือสะดือ ท้องหลามตึง อึด ๆ มีลมหรือแก๊สในกระเพาะอาหาร เรอเหม็นเปรี้ยว ต้องเรอบ่อย ๆ เมื่อเรอแล้วจะสบายขึ้น อาการที่เกิดร่วมด้วยคือ เรอบ่อย ผายลมบ่อย ท้องใหญ่ขึ้น แน่นท้องแม้กินอาหารเพียงเล็กน้อย อาจมีอาการแสบร้อนบริเวณหน้าอกเหนือลิ้นปี่ หากมีอาการมาก ท้องจะเกร็ง บางรายอาจมีคลื่นไส้ อาเจียน อิ่มเร็วร่วมด้วย บางรายอาจมีอาการใดอาการหนึ่งหรือหลายอาการร่วมกัน หรือมีอาการทั้งท้องผูกและท้องเสียร่วมด้วย สาเหตุสำคัญส่วนใหญ่เกิดจากอาหารหรือพฤติกรรมการกิน รองลงมาคือ โรคของระบบทางเดินอาหาร ยาบางชนิด เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ น้ำอัดลม คาเฟอีน บุหรี่ เป็นต้น

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. หลีกเลี่ยงสาเหตุด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินอาหาร รักษาสุขลักษณะการกินอาหารที่ดี กินอาหารให้ตรงเวลา เคี้ยวอาหารให้ละเอียดก่อนกลืน ไม่ควรกินอาหารจนอิ่มมากเกินไป ไม่ควรนอนราบหลังกินอาหารอิ่มใหม่ ๆ ทันที เพื่อป้องกันกรดจากกระเพาะอาหารไหลย้อนกลับเข้าไปในหลอดอาหาร (Gastro-esophageal Reflux Disease GERD) ควรกินอาหารมื้อสุดท้ายก่อนนอนอย่างน้อย 2-3 ชั่วโมง
2. ไม่ควรกินอาหารรสจัด อาหารหมักดอง อาหารที่มีไขมันสูง เช่น แกงกะทิ ช็อกโกแลต เนย นม ครีม เป็นต้น อาหารที่ย่อยได้ยาก มีกากใยมาก ๆ และโปรตีนสูง เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ กาแฟ ชา น้ำอัดลม โซดา และบุหรี่ เป็นต้น
3. การใช้ยาบางชนิด เช่น ยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่เสตอรอยด์ ซึ่งมักใช้บรรเทาอาการไข้ การอักเสบของข้อและกล้ามเนื้อ เช่น แอสไพริน ไดโคลฟีแนก ไพร็อกซีแคม นาโพรซิน อินโดเมทาซิน เป็นต้น ยากลุ่มนี้ทำให้ระคายเคืองกระเพาะอาหาร ถ้าใช้ติดต่อกันนาน ๆ อาจทำให้เกิดแผลกระเพาะอาหารได้ จึงควรกินยาหลังอาหารทันที และใช้เมื่อจำเป็นหรือเมื่อมีอาการเท่านั้น
4. ในรายที่มีอาการผิดปกติอื่นร่วมด้วย เช่น มีอาการติดต่อกันนาน ๆ น้ำหนักตัวลดลงอย่างรวดเร็ว ซีด อาเจียน กลืนอาหารไม่ได้ ตัวเหลือง ตาเหลือง อุจจาระดำหรือซีด ท้องผูกหรือท้องเสียเป็นประจำ มีอาการปวดร้าวและรุนแรงไปด้านหลัง ปวดบริเวณชายโครงด้านขวา เป็นต้น ควรไปปรึกษาแพทย์เพราะอาจมีโรคอื่น ๆ ในช่องท้องอีกหลายโรคที่ต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสมและทันเวลา เพราะอาจเป็นอาการเริ่มต้นของโรคระบบทางเดินอาหารผิดปกติ ได้แก่ แผลกระเพาะอาหาร นิ่วถุงน้ำดี มะเร็งกระเพาะอาหารหรือลำไส้ โรคลำไส้แปรปรวน ลำไส้อุดตัน

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

1.2 ท้องเดิน (Diarrhea)

ท้องเดิน (ท้องร่วง ท้องเสีย อุจจาระร่วง บิด) หมายถึง ภาวะที่ผู้ป่วยมีอาการถ่ายเป็นน้ำหรือถ่ายเหลวมากกว่าวันละ 3 ครั้ง หรือถ่ายเป็นมูกหรือมูกปนเลือดเพียงครั้งเดียว ในทารกที่กินนมมารดาปกติอาจถ่ายอุจจาระเหลว ๆ บ่อยครั้งได้ ไม่ถือว่าเป็นอาการของท้องเดิน แต่ถ้าถ่ายเป็นน้ำจำนวนมากและบ่อยครั้งกว่าที่เคยเป็นก็ถือว่าผิดปกติ ท้องเดินเป็นอาการที่พบได้บ่อย และมีสาเหตุได้หลายประการ ส่วนใหญ่อาการจะไม่รุนแรง และมักจะหายได้เอง ส่วนน้อยอาจมีอาการรุนแรงทำให้มีภาวะขาดน้ำและเกลือแร่ เป็นอันตรายถึงชีวิตได้ โดยเฉพาะในเด็กเล็กและผู้สูงอายุ นอกจากอาการถ่ายเป็นน้ำ ถ่ายเหลว หรือถ่ายมีมูกเลือดปนแล้ว อาจมีอาการไข้ ปวดท้อง และอาเจียนร่วมด้วย ซึ่งสุดแล้วแต่สาเหตุที่เป็น

อาการท้องเดินเป็นโรคซึ่งพบได้ทุกฤดูกาลโดยเฉพาะในฤดูร้อน เนื่องจากเชื้อโรคแบคทีเรียเจริญและแพร่พันธุ์ได้ดี พบได้ในทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะในเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี ซึ่งในเด็กจะมีอาการรุนแรงมากกว่าในผู้ใหญ่ สาเหตุเกิดจากการกินอาหารและดื่มน้ำที่ไม่สะอาด มีการปนเปื้อนของเชื้อโรค กินอาหารที่ไม่สุก อาหารที่ตั้งทิ้งไว้นาน ๆ การไม่ล้างมือให้สะอาดก่อนเตรียมอาหารหรือปรุงอาหาร และก่อนรับประทานอาหาร รวมทั้งการใช้ภาชนะที่ไม่สะอาดในการใส่อาหารและตักอาหาร ในเด็กเล็กที่มีอาการท้องเดินในช่วงฤดูหนาวหรือช่วงต่อฤดูฝน และต้นฤดูหนาวมักเกิดจากเชื้อไวรัส (Rota virus) ในเด็กทารก เด็กเล็ก และผู้สูงอายุ การเสียน้ำและเกลือแร่จากโรคท้องเดินมีอันตรายถึงชีวิตได้ จึงควรพบแพทย์โดยเร็ว

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. พักผ่อนให้มาก ๆ ดื่มน้ำเกลือแร่ และเมื่ออาการทุเลาลงแล้วให้รับประทานอาหารที่ย่อยง่าย
2. ถ่ายอุจจาระลงส้วมที่ถูกสุขลักษณะ และระวังการแพร่เชื้อสู่ผู้อื่น
3. ดื่มน้ำที่สะอาด หรือน้ำต้มสุก และรับประทานอาหารสะอาด ปรุงสุกใหม่ ๆ ไม่มีแมลงวันตอม
4. ในเด็กทารกที่ดื่มนมจากขวด ควรต้มขวดนมทุกครั้งที่มีการเตรียมนมในเด็ก
5. ล้างมือก่อนเตรียมหรือปรุงอาหาร ก่อนรับประทานอาหาร และหลังการขับถ่ายอุจจาระ
6. กำจัดสิ่งปฏิกูล ขยะมูลฝอย เพื่อไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของแมลงวัน

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	กระชาย	37
2	กล้วยน้ำว้า	48
3	ข่า	74
4	ทับทิม	108
5	ฝรั่ง	120
6	ฟ้าทะลายโจร	146
7	มะตูม	160
8	มังคุด	174

1.3 ท้องผูก

อาการท้องผูก หมายถึง อาการที่มีการถ่ายอุจจาระแข็ง ถ่ายลำบาก หรือถ่ายน้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และพบบ่อยในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป มีสาเหตุมาจากการรับประทานอาหารที่มีกากใยน้อย ดื่มน้ำน้อย การมีพฤติกรรมชอบกลั้นอุจจาระเป็นประจำ และไม่ค่อยเคลื่อนไหวร่างกายหรือออกกำลัง อาการจากโรคอื่น เช่น โรคเบาหวาน เป็นแผลที่ทวารหนัก ริดสีดวงทวาร มะเร็งลำไส้ใหญ่ หรือจากการกินยาบางชนิด เช่น แคลเซียม ยาลดกรดบางชนิด ยาต้านความซึมเศร้า เป็นต้น

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. รับประทานอาหารที่มีกากหรือใยอาหารให้มาก เช่น ผัก ผลไม้ และธัญพืช เป็นต้น ในผู้สูงอายุอาจต้องหั่นให้เป็นชิ้นเล็ก หรือต้ม หรือนึ่งให้สุก และเคี้ยวได้ง่าย
2. ดื่มน้ำอย่างน้อย 6-8 แก้วต่อวัน หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ น้ำชา และกาแฟ
3. ออกกำลังกาย และเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อช่วยให้ลำไส้เคลื่อนไหวทำให้ระบบขับถ่ายทำงานดีขึ้น
4. ฝึกขับถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลา ถ้าถ่ายไม่ออกไม่ควรเบ่ง เพราะถ้าเบ่งมาก ๆ จะเกิดการฉีกขาดที่ผนังทวารหนักหรือเกิดริดสีดวงทวารได้
5. ใช้ยาระบายตามที่แพทย์สั่งหรือใช้เท่าที่จำเป็นเท่านั้น
6. ถ้ามีอาการท้องผูกร่วมกับอาการผิดปกติอื่น เช่น ปวดท้องมาก ถ่ายเป็นมูกเลือด น้ำหนักลด มีประวัติครอบครัวป่วยเป็นโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ ควรพบแพทย์

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	ขี้เหล็ก	84
2	คูน	87
3	ชุมเห็ดเทศ	92
4	มะขาม	154
5	สมอไทย	189

1.4 แผลในทางเดินอาหาร

โรคแผลในทางเดินอาหาร หมายถึง แผลที่เกิดขึ้นในเยื่อบุทางเดินอาหารบริเวณที่สัมผัสกับน้ำย่อยของกระเพาะอาหารที่มีกรดเป็นองค์ประกอบสำคัญ จึงพบแผลได้ตั้งแต่ส่วนล่างของหลอดอาหาร กระเพาะอาหาร และลำไส้เล็กส่วนต้น ส่วนตำแหน่งที่พบแผลได้บ่อย คือ กระเพาะอาหารส่วนปลาย (เรียก Gastric Ulcer, GU) และลำไส้เล็กส่วนต้น ใกล้รอยต่อระหว่างกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น (เรียก Duodenal Ulcer, DU) โดยแผล DU พบได้บ่อยในทุกอายุตั้งแต่ 20-70 ปี ส่วนแผล GU จะพบมากในผู้สูงอายุคืออายุ 40-70 ปี สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคแผลในทางเดินอาหารที่พบได้บ่อย ได้แก่ การติดเชื้อ *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) ซึ่งเป็นแบคทีเรียที่ชอบอาศัยอยู่ในกระเพาะอาหารที่มีกรดสูงและชอบชอนไชเข้าไปในเยื่อบุของกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้นทำให้เกิดแผลได้ เชื่อว่าเชื้อ *H. pylori* สามารถติดต่อได้ทางปากจากการรับประทานอาหารและน้ำดื่มที่มีเชื้อปนเปื้อนอยู่

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. ป้องกันและลดความเสี่ยงของการติดเชื้อโดยการล้างมือให้สะอาด รับประทานอาหารที่สุกและสะอาด และดื่มน้ำที่สะอาด
2. ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร หากต้องรับประทานยาในกลุ่มยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (nonsteroidal anti-inflammatory drugs หรือ NSAIDs) เป็นประจำเพื่อป้องกันไม่ให้กระเพาะอาหารเป็นแผลจากการใช้ยา
3. ไม่ซื้อยาในกลุ่มยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (nonsteroidal anti-inflammatory drugs หรือ NSAIDs) รับประทานเองโดยไม่ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อน

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	กล้วยน้ำว้า	48
2	ขมิ้นชัน	65

1.5 ริดสีดวงทวารหนัก

ริดสีดวงทวารเป็นโรคที่เกิดจากเส้นเลือดดำทวารหนักหรือส่วนปลายสุดของลำไส้ใหญ่เกิดอาการบวมพองหรือยืดตัว มีอาการยื่นนูนเป็นติ่งออกมาจากทวารหนัก โดยสามารถแบ่งโรคนี้ออกได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. ริดสีดวงภายใน เกิดขึ้นจากเนื้อเยื่อทวารหนักที่อยู่สูงกว่าระดับหูรูดทวารหนักเกิดการโป่งพองแตกมีเลือดออก และไม่ส่งผลให้เกิดอาการเจ็บปวดใด ๆ เนื่องจากบริเวณดังกล่าวมีเส้นประสาทที่รับความรู้สึกน้อยมาก แบ่งตามความรุนแรงเป็น 4 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 ริดสีดวงยังมีขนาดเล็กอยู่ส่งผลให้มองไม่เห็น แต่มีเลือดออกเวลาถ่ายอุจจาระ

ระยะที่ 2 มีขนาดใหญ่มากขึ้นและเริ่มเป็นติ่งยื่นออกมาหากทำการเบ่งเพื่อถ่ายอุจจาระ แต่ในระยะนี้ติ่งสามารถหดกลับเข้าไปเองได้

ระยะที่ 3 เหมือนกับระยะที่ 2 แต่ในระยะนี้ผู้ป่วยต้องใช้นิ้วมือดันติ่งริดสีดวงกลับเข้าไป

ระยะที่ 4 ในระยะนี้ริดสีดวงจะมีขนาดใหญ่เป็นติ่งที่ยื่นออกมาแบบถาวร ไม่สามารถหดหรือดันกลับเข้าไปได้แล้ว

2. ริดสีดวงภายนอก เกิดบริเวณทวารหนักส่วนล่างมีอาการนูนเป็นติ่งออกจากทวารหนัก ในชนิดนี้สามารถสังเกตเห็นง่ายกว่าริดสีดวงภายในและมีอาการเจ็บปวดจากประสาทรับความรู้สึก

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. รับประทานอาหารที่มีกากใยสูงและดื่มน้ำให้เพียงพอ 6-8 แก้วต่อวัน
2. ไม่นั่งนาน ๆ โดยเฉพาะนั่งส้วม
3. หลีกเลี่ยงการเบ่งอุจจาระแรง ๆ หากเป็นโรคท้องผูกให้พบแพทย์เพื่อรักษา
4. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
5. อย่ากลั้นอุจจาระโดยไม่จำเป็น
6. ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	เพชรสังฆาต	138

1.6 ปวดฟัน

ในระยะแรกจะมีอาการปวดเสียวฟันเล็กน้อยเวลากินของเย็นจัดหรือร้อนจัด ถ้าฟันผุจนถึงชั้นโพรงประสาท (ชั้นในสุด) จะทำให้โพรงประสาทอักเสบ มีอาการปวดฟันรุนแรง หรือถ้าปล่อยไว้จนรากฟันอักเสบเป็นหนอง จะมีอาการปวดฟันรุนแรง แก้มบวมปูด อาจมีไข้ และต่อมน้ำเหลืองในบริเวณคอบวมและปวด คออักเสบ ต่อมทอนซิลอักเสบ และอาจทำให้เชื้อโรคลุกลามกลายเป็นไซนัสอักเสบหรือโลหิตเป็นพิษได้ สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากฟันผุ สาเหตุอื่น ๆ ได้แก่ การอักเสบของเนื้อเยื่อในโพรงประสาทฟัน ปลายรากฟันอักเสบ โรคเหงือกอักเสบ โรคปริทันต์ ฟันแตก ฟันร้าว ฟันคุด ฟันสึก ฟันได้รับบาดเจ็บจากการกระแทก นอนกัดฟัน วัสดุที่อุดฟันหลุดไป ไซนัสอักเสบ

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. ดูแลสุขอนามัยของช่องปากและฟันอย่างสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันฟันผุ ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของอาการปวดฟัน โดยการแปรงฟันด้วยยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ อย่างน้อยวันละสองครั้ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังมื้ออาหาร และควรใช้ไหมขัดฟันร่วมด้วย เพื่อช่วยป้องกันโรคเหงือกและป้องกันฟันผุระหว่างซี่ฟัน
2. ควรพบทันตแพทย์อย่างน้อยทุกหกเดือน
3. หลีกเลี่ยงการกินลูกอม ขนมหวาน น้ำหวาน น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ เพื่อป้องกันฟันผุ และถ้าหากอุดฟันควรเลี่ยงการเคี้ยวหมากฝรั่ง เนื่องจากจะทำให้วัสดุที่อุดฟันหลุดออกมาได้ง่ายขึ้น
4. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่เย็นจัด ร้อนจัด หรือของแข็ง ซึ่งจะกระตุ้นให้เกิดอาการปวดฟันได้

5. ไม่ควรใช้ยาแอสไพรินหรือยาแก้ปวดบดอุดบริเวณฟันที่ปวด เพราะยาดังกล่าวอาจกัดเนื้อเยื่อเกิดเป็นแผลผุพอง และเป็นอันตรายต่อเคลือบฟันได้

6. สมุนไพรที่แนะนำนี้ไม่ได้รักษาอาการปวด เป็นแต่เพียงการบรรเทาอาการเท่านั้น เมื่อใช้ยาสมุนไพรแล้ว ควรไปพบทันตแพทย์ เพื่อตรวจหาสาเหตุและแก้ไข

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	กะเม็ง	58
2	กานพลู	62
3	ข่อย	72

1.7 เบื่ออาหาร

อาการเบื่ออาหารเกิดขึ้นได้กับคนทุกเพศ ทุกวัย สาเหตุเริ่มต้นของคนส่วนใหญ่ คือ เกิดภาวะตึงเครียด อาการป่วยเรื้อรัง การนอนดึกหรือนอนไม่หลับติดต่อเป็นประจำ ผู้ป่วยทั้งที่นอนรักษาตัวที่บ้านหรือที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ส่วนหนึ่งจะรู้สึกเบื่ออาหารจากสาเหตุต่าง ๆ กัน เช่น วิตกกังวลกับความเจ็บป่วยและการรักษา แปลกสถานที่ อาหารที่ได้รับบริการจากโรงพยาบาลไม่ตรงกับบริโภคนิสัย หรือผู้ป่วยบางคนได้รับยาที่ใช้ในการรักษา และผลข้างเคียงของยาทำให้เบื่ออาหาร เช่น การได้รับเคมีบำบัด สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการเบื่ออาหารทั้งสิ้น หรือแม้แต่การยอมอดอาหารเพื่อรูปร่างที่ผอมเพรียว การอดอาหารอย่างต่อเนื่อง สุดท้ายก็ส่งผลให้กลายเป็นโรคเบื่ออาหารได้ในที่สุด สำหรับผู้สูงอายุความอยากอาหารจะลดลงตามปกติอยู่แล้ว แต่บางรายอาจมีปัญหาของฟันและเหงือก ทำให้เคี้ยวอาหารไม่สะดวก อาจทำให้เบื่ออาหารมากยิ่งขึ้น

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. ปรับแต่งรสชาติของอาหารที่รับประทานในแต่ละวันไม่ให้เกิดความซ้ำซากจำเจ
2. ควรกินอาหารหรือผลไม้เพื่อเติมรสของธรรมชาติให้กับลิ้น เช่น เปรี้ยว หวานหอม (เผ็ด ขม)
3. ทำจิตใจให้ร่าเริง หางานอดิเรกใหม่ ๆ ทำ เช่น ปลูกผัก อ่านหนังสือเกี่ยวกับการปรุงอาหาร เป็นต้น
4. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน การทำงาน และการนอนพักผ่อนให้เพียงพอ
5. หากมีโรคประจำตัวอื่น ๆ ควรรักษาโรคต้นเหตุต่าง ๆ

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	ขี้เหล็ก	84
2	มะระขี้นก	166

1.8 ร้อนใน กระหายน้ำ

ทางการแพทย์แผนไทยกล่าวถึงอาการร้อนในเกิดจากธาตุภายในร่างกายผิดปกติ โดยเฉพาะธาตุไฟ โดยมีสาเหตุมาจากการรับประทานอาหารรสจัด อาหารที่ย่อยยาก ผลไม้หรือขนมที่มีรสหวานจัด การพักผ่อนไม่เพียงพอ ความเครียด และการดื่มน้ำน้อย มีอาการร้อนภายในคล้ายไข้ กระหายน้ำ ปากแห้ง คอแห้ง เจ็บคอ บางรายอาจมีแผลในปากหรือท้องผูกร่วมด้วย

ทางการแพทย์แผนจีนกล่าวถึงอาการร้อนใน เกิดจากหยิน (เย็น) พร่อง หรือหยินน้อย คือ สารที่เป็นน้ำในร่างกายน้อย มีอาการปากแห้ง คอแห้ง ฝ่ามือและฝ่าเท้าร้อน

อาการกระหายน้ำเกิดจากการที่ร่างกายขาดน้ำเป็นเวลานานหรือดื่มน้ำน้อยเกินไป หรืออยู่ในที่ที่อากาศร้อนนาน ๆ เหงื่อออกมากแต่ดื่มน้ำน้อย

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. กินอาหารที่มีเส้นใยมาก ๆ พยายามอย่าให้ท้องผูก ควรกินผักและผลไม้เป็นประจำ
2. ไม่ควรรับประทานอาหารรสจัดและอาหารที่ย่อยยาก เช่น อาหารมัน อาหารทอด เนื้อวัว เป็นต้น
3. ไม่รับประทานของหวานจัด เช่น ทุเรียน ลำไย ทองหยิบ ทองหยอด เป็นต้น
4. พักผ่อนให้เพียงพอ
5. ควรดื่มน้ำสะอาดวันละ 7-8 แก้ว
6. หลีกเลี่ยงการตากแดดเป็นเวลานาน ๆ

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	บัวบก	114
2	พลูคาว	132
3	มะระขี้นก	166
4	รางจืด	183

1.9 เหงือกอักเสบและเหงือกบวม

โรคเหงือกอักเสบ สาเหตุหลักเกิดจากคราบแบคทีเรียที่เกาะอยู่ที่เหงือกและฟัน หรือเกิดจากการขาดการดูแลรักษาความสะอาดของช่องปากอย่างถูกวิธี อาการเริ่มแรก คือเวลาแปรงฟันหรือใช้ไหมขัดฟันแล้วมีเลือดออก แสดงว่าเหงือกเริ่มมีการอักเสบ คนไข้โรคเหงือกอักเสบจะมีอาการเหงือกบวม แดงเป็นหนอง เจ็บเหงือก และมีกลิ่นปาก

โรคเหงือกบวม เกิดจากเศษอาหารที่เราทำความสะอาดได้ไม่ดีพอ เข้าไปติดในร่องระหว่างเหงือกกับฟัน จนทำให้เกิดอาการปวดอักเสบ บวมแดงได้ ตามปกติแล้วหากเป็นอาการเหงือกบวมปกติ

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. แปรงฟันอย่างถูกวิธีตอนเช้า หลังรับประทานอาหารและก่อนนอน
2. ควรใช้ไหมขัดฟันช่วยทำความสะอาดเพิ่มเติมตามบริเวณซอกฟันที่มีเศษอาหารติดอยู่
3. พบทันตแพทย์ทุก 6 เดือน เพื่อตรวจสุขภาพเหงือกและฟัน

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	ข่อย	72

1.10 แผลในปาก

แผลในปาก มีลักษณะเป็นรูปวงกลมหรือวงรี สีขาวหรือออกเหลือง รอบรอยแผลจะแดง มีขนาดเล็ก 1 มิลลิเมตร หรืออาจจะใหญ่ได้ถึง 0.5-1 นิ้ว อาจก่อให้เกิดอาการเจ็บและระคายเคืองภายในปากเวลารับประทานอาหาร ดื่มเครื่องดื่ม หรือสนทนา อาการบาดเจ็บในช่องปาก การรับประทานอาหารที่มีความเป็นกรด หรือความเครียดอาจเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดแผลร้อนใน โดยปกติแล้วแผลร้อนในจะหายได้เองภายใน 2 สัปดาห์ ส่วนมากมักไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อ แต่บางครั้งอาจมีแบคทีเรียแทรกซ้อนได้ สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน โดยมักพบได้บ่อยในวัยรุ่น และมักพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เพื่อป้องกันการขาดสารอาหาร
2. ทำความสะอาดปากโดยการแปรงฟัน และใช้ไหมขัดฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง
3. หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเค็ม เผ็ด หรือมีรสเปรี้ยวจัดเกินไป
4. จัดการกับความเครียด

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	กระชาย	37

1.11 กลิ่นปาก

สาเหตุของกลิ่นปาก ส่วนใหญ่เกิดจากเศษอาหารที่ตกค้างอยู่ตามซอกฟัน บริเวณที่ทำความสะอาดได้ยาก หรือในรูฟันผุ ซึ่งจะมีเศษอาหารเน่าอยู่ รวมทั้งแผ่นคราบฟันและหินปูนที่อยู่รอบ ๆ ฟัน ซึ่งเป็นที่เก็บกักและสะสมเชื้อโรคต่าง ๆ บางคนพบว่าเหงือกเป็นหนองจากโรคปริทันต์ หรือมีฟันโยก อาหารบางชนิดเมื่อรับประทานจะมีกลิ่นขับออกมาทางลมหายใจ เช่น หัวหอม กระเทียม ทุเรียน ผู้ที่ดื่มสุราหรือสูบบุหรี่เป็นประจำ หรือท้องผูกหลาย ๆ วัน ก็ทำให้เกิดกลิ่นปากได้ รวมทั้งผู้ป่วยโรคทางร่างกายบางอย่าง เช่น ต่อมทอนซิลอักเสบ ไซนัสอักเสบเรื้อรัง วัณโรค โรคปอด และโรคระบบทางเดินอาหาร ภายหลังตื่นนอนใหม่ ๆ

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. อย่าปล่อยให้ปากแห้ง เพราะเมื่อปากแห้งความเข้มข้นของแบคทีเรียในปากจะเพิ่มมาก ทำให้เกิดกลิ่นปากได้ง่าย
2. ดื่มน้ำมาก ๆ ช่วยล้างแบคทีเรียออกจากน้ำลาย
3. แปรงฟันทุกครั้งหลังอาหาร และอย่างลืมแปรงด้านบนของลิ้น อันเป็นที่เกิดของแบคทีเรียด้วย
4. ใช้ไหมขัดฟันวันละ 2-3 ครั้ง
5. ถ้าไม่สะดวกจะแปรงฟัน ให้บ้วนปากด้วยน้ำเปล่าหรือน้ำยาบ้วนปาก
6. เคี้ยวหมากฝรั่งชนิดที่ไม่มีน้ำตาล
7. เคี้ยวใบผักชีฝรั่งหรือกานพลูหลังมื้ออาหาร
8. งดอาหารกลิ่นแรง เช่น กระเทียม หอมใหญ่ พริกไทย และเนยแข็ง
9. หลีกเลี่ยงการดื่มกาแฟ หรือเครื่องดื่มอื่น ๆ ที่ทำให้เกิดกลิ่นปาก
10. กินอาหารให้ครบหมู่ แม้ว่าคุณจะกำลังลดความอ้วนอยู่ก็ตาม
11. เลิกสูบบุหรี่
12. ตรวจสุขภาพฟันสม่ำเสมอ

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	กานพลู	62

2. ระบบทางเดินหายใจ

2.1 ไอ ขับเสมหะ

อาการไอ เป็นปฏิกิริยาป้องกันตนเองตามธรรมชาติของร่างกายในการกำจัดเชื้อโรค เสมหะ หรือสิ่งแปลกปลอมในทางเดินหายใจ นอกจากนี้การไออาจทำให้เกิดการแพร่กระจายของการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ อาการไอเริ่มจากการที่มีสิ่งกระตุ้น หรือมีสารระคายเคืองในบริเวณทางเดินหายใจ ได้แก่ ช่องหูและเยื่อบุแก้วหู จมูก โพรงอากาศข้างจมูกหรือไซนัส โพรงหลังจมูก คอหอย กล่องเสียง หลอดลม ปอด กระบังลม และเยื่อหุ้มปอด สิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการไอ แบ่งออกได้เป็น 4 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. สิ่งกระตุ้นโดยตรง เช่น ฝุ่นละอองและสิ่งแปลกปลอมที่เข้าไปในทางเดินหายใจ รวมทั้งเนื้องอกด้วย
2. สิ่งกระตุ้นที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิ เช่น อาการที่หนาวเกินไปหรือร้อนเกินไป เป็นต้น
3. สิ่งกระตุ้นที่เป็นการอักเสบ เช่น หลอดลมอักเสบ ปอดบวม ฝีในปอด เป็นต้น
4. สิ่งกระตุ้นที่เป็นสารเคมี เช่น ก๊าซ ควันบุหรี่ ท่อไอเสีย เป็นต้น

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. หลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้ไอมากขึ้น เช่น สารเคมี ควันบุหรี่ ฝุ่น มลพิษทางอากาศ สารก่ออาการระคายเคือง อากาศเย็น โดยเฉพาะเครื่องปรับอากาศหรือพัดลมเป่า การดื่มหรืออาบน้ำเย็น การรับประทานไอศกรีม หรืออาหารที่ระคายคอ เช่น อาหารทอด
2. ดูแลร่างกายให้อบอุ่นขณะนอนหลับ
3. ปิดปากและจมูกเวลาไอ ด้วยผ้าเช็ดหน้าหรือกระดาษทิชชู
4. ล้างมือทุกครั้ง
5. จิบน้ำอุ่นมาก ๆ และดื่มบ่อย ๆ
6. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
7. ผู้ที่สูบบุหรี่ควรหลีกเลี่ยงหรืองดการสูบบุหรี่

8. ถ้ามีอาการไอไม่มากนักอาจรักษาเบื้องต้น โดยใช้ยาบรรเทาอาการไอ กรณีที่ไอมีเสมหะ การใช้ยาละลายเสมหะจะช่วยให้เสมหะถูกขับออกได้ง่ายขึ้นและบรรเทาอาการไอได้ แต่หากรับประทานยาดังกล่าวแล้วอาการไม่ดีขึ้นภายใน 1 สัปดาห์ ควรปรึกษาแพทย์ เพราะหากไม่ได้รับการวินิจฉัยหาสาเหตุและการรักษาที่ถูกต้องอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาได้ โดยในกรณีที่ติดเชื้อแบคทีเรีย เสมหะมีสีเหลืองหรือเขียว แพทย์อาจให้ยาต้านจุลชีพร่วมด้วย

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	ขิง	79
2	ดีปลี	96
3	เพกา	135
4	มะกรูด	151
5	มะขาม	154
6	มะขามป้อม	157
7	มะนาว	163
8	มะแว้งเครือ	172

2.2 เจ็บคอ ระคายคอ

อาการเจ็บคอแบ่งออกได้ตามระยะเวลาที่เป็น คือ

1. เจ็บคอเฉียบพลัน มีอาการเฉียบพลัน พร้อมกับมีอาการอื่นร่วมด้วย เช่น ไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามร่างกาย ซึ่งอาจเกิดจากเชื้อแบคทีเรียหรือไวรัส
2. เจ็บคอเรื้อรัง มีอาการอยู่เป็นสัปดาห์หรือนานหลายเดือน มีอาการเจ็บคอ ระคายคอ คอแห้ง มีเสมหะเหนียวในลำคอ สาเหตุเกิดจากเยื่อบุจมูกอักเสบจากโรคภูมิแพ้ หรือก้อนริดสีดวงในจมูก ไซนัสอักเสบเรื้อรัง การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การใช้เสียงที่ผิดหลักหรือใช้เสียงมากกว่าปกติ หรือมีกรดไหลย้อนขึ้นมาบริเวณลำคอ ในเวลานอนหลับ ทำให้ระคายคอได้

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. ดื่มน้ำอุ่น
2. พักผ่อนให้เพียงพอ
3. ควรไปพบแพทย์เมื่อมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ มีไข้ 38.3 องศาเซลเซียสขึ้นไป โดยไม่มีอาการหวัด มีจุดขาวบนต่อมทอนซิล มีอาการไอ ทั้งไอแห้ง และไอมีเสมหะ กลืนอาหารหรือหายใจลำบาก มีเสียงแหบหรือต่อมน้ำเหลืองโตอยู่นานกว่า 3 สัปดาห์

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	เพกา	135
2	ฟ้าทะลายโจร	146

2.3 ไข้หวัดในระยะแรก

เป็นโรคที่พบได้บ่อยที่สุดทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ บางคนอาจเป็นปีละหลายครั้ง (โดยเฉพาะในเด็กเล็กและเด็กที่เพิ่งเข้าโรเรียนในปีแรก ๆ อาจเป็นเฉลี่ยประมาณเดือนละครั้ง) ทำให้ต้องสูญเสียแรงงาน เวลาเรียน และสิ้นเปลืองเงินทองไปปีละมาก ๆ ทั้งนี้เนื่องจากเชื้อไว้รัสที่เป็นสาเหตุของไข้หวัด (เชื้อหวัด) มีอยู่เกือบ 200 ชนิด ส่วนใหญ่ 75-80% เกิดจากเชื้อไวรัสซึ่งรวมเรียกว่า Coryza Viruses ประกอบด้วย Rhino Viruses เป็นสำคัญ เชื้อชนิดอื่น ๆ มี Adenoviruses, Respiratory Syncytial Virus ทำให้เกิดอาการอักเสบของทางเดินหายใจส่วนต้น (ทำให้เยื่อจมูกบวมและแดง) มีการหลั่งของเมือกออกมาแม้ว่าจะเป็นโรคที่หายเองใน 1 สัปดาห์

โดยเฉลี่ยเด็กจะเป็นไข้หวัด 6-12 ครั้งต่อ เมื่ออายุมากขึ้นร่างกายจะมีภูมิต้านทานต่อเชื้อหวัดชนิดต่าง ๆ มากขึ้น ก็จะป่วยเป็นไข้หวัดห่างขึ้น (ผู้ใหญ่จะเป็น 2-4 ครั้ง คนสูงอายุอาจจะเป็นปีละครั้ง) และมีอาการรุนแรงน้อยลงไป ผู้หญิงเป็นบ่อยกว่าผู้ชายเนื่องจากใกล้ชิดกับเด็ก โรคนี้สามารถติดต่อกันได้ง่ายโดยการอยู่ใกล้ชิดกัน จึงพบเป็นกันมากตามโรงเรียน โรงงาน และที่มีคนอยู่รวมกลุ่มกันมาก ๆ เป็นโรคที่พบได้ตลอดทั้งปี มักจะพบมากในช่วงฤดูฝน ฤดูหนาว หรือในช่วงที่มีอากาศเปลี่ยนแปลง ส่วนในฤดูร้อนจะพบน้อยลง

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. หลีกเลี่ยงที่ชุมชน เช่น โรงภาพยนตร์ ภัตตาคาร ในช่วงที่ไข้หวัดกำลังระบาด
2. ไอหรือจามให้ใช้ผ้าเช็ดหน้า หรือทิชชูปิดปาก
3. ควรหมั่นล้างมือให้สะอาดบ่อย ๆ (ทั้งผู้ป่วยและที่คนที่อยู่ใกล้เคียง) และอย่าใช้นิ้วมือขยี้ ตา หรือแคะไชจมูก
4. ไม่เอามือเข้าปากหรือขยี้ตาเพราะอาจนำเชื้อเข้าสู่ร่างกาย
5. อย่าอยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่เป็นหวัดเป็นเวลานาน
6. ระวังรักษาร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอโดย เฉพาะในเวลาที่มีอากาศเปลี่ยนแปลง
7. อย่าตรากตรำงานหนักเกินไป แต่ควรออกกำลังกายแข็งแรงอยู่เสมอ
8. ไม่ควรอาบน้ำหรือสระผมด้วยน้ำที่เย็นเกินไป โดยเฉพาะในเวลาที่อากาศเย็น

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	ฟ้าทะลายโจร	146

2.4 ไข้ ตัวร้อน

ไข้ หรือตัวร้อน เป็นอาการเมื่ออุณหภูมิในร่างกายเพิ่มขึ้นมากกว่าปกติ มักจะมีสาเหตุมาจากความเจ็บป่วยหรือโรคภัยต่าง ๆ ที่พบบ่อยจะเป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสหรือแบคทีเรีย นอกจากนั้นการเป็นไข้เป็นสัญญาณที่บ่งบอกว่ามีความผิดปกติบางอย่างเกิดขึ้นในร่างกาย โดยทั่วไปอุณหภูมิร่างกายปกติของคนเราจะอยู่ที่ประมาณ 37 องศาเซลเซียส แต่ผู้ที่มีไข้จะมีอุณหภูมิร่างกายสูงกว่า 38 องศาเซลเซียส ส่วนใหญ่แล้วมักหายได้เองภายใน 2–3 วัน ซึ่งในระหว่างนี้อาจดูแลตัวเองในเบื้องต้นหรือหากรู้สึกไม่สบายตัวร่วมด้วยอาจรับประทานยาแก้ปวดเพิ่มเติม

อาการที่พบได้ทั่วไปเมื่อเป็นไข้ เช่น ปวดศีรษะ หนาวสั่น ครั่นเนื้อครั่นตัว ปวดเมื่อยตามเนื้อตัว ซึ่งความรุนแรงของอาการจะขึ้นอยู่กับสาเหตุของโรค

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. หมั่นดูแลสุขอนามัยของตนเองด้วยการล้างมือบ่อย ๆ
2. ใส่หน้ากากอนามัย
3. หลีกเลี่ยงการอยู่ในที่แออัดโดยเฉพาะในช่วงมีการระบาดของโรค
4. หลีกเลี่ยงการสัมผัสคลุกคลีกับผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น
5. ฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ ตั้งแต่แรกเกิดและเป็นระยะ ๆ ตามที่สาธารณสุข แพทย์ พยาบาลแนะนำ

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	ย่านาง	180
2	รางจืด	183

3. ระบบทางเดินปัสสาวะ

3.1 ขัดเบา นิ่วขนาดเล็ก ขับปัสสาวะ

อาการขัดเบา ทำให้มีอาการปัสสาวะกะปริดกะปรอย ปัสสาวะไม่สุด กลั้นปัสสาวะไม่ได้ รู้สึกปวดขัดหรือแสบร้อนเวลาปัสสาวะ เกิดจากการอักเสบจากการติดเชื้อแบคทีเรียที่กระเพาะปัสสาวะ ส่วนใหญ่เกิดจากเชื้ออีโคไล (*E.coli*) พบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย มีสาเหตุมาจากการกลั้นปัสสาวะนาน ๆ การมีเพศสัมพันธ์ การดูแลสุขลักษณะที่ไม่เหมาะสม อาจพบเป็นโรคแทรกของผู้ป่วยเบาหวาน นิ่วในกระเพาะปัสสาวะ ต่อมลูกหมากโต และพบได้ในผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์

โรคนิ่วในทางเดินปัสสาวะส่วนล่าง ทำให้มีอาการปัสสาวะขัด กะปริดกะปรอย ปวดปัสสาวะแต่ถ่ายไม่ออก บางครั้งอาจมีเลือดหรือสิ่งที่คล้ายกรวดทรายปนออกมากับปัสสาวะ เกิดจากการมีตะกอนผลึกของหินปูน (แคลเซียม) ออกซาเลต กรดยูริกในกระเพาะปัสสาวะมากผิดปกติ สาเหตุมาจากการดื่มน้ำไม่เพียงพอ การรับประทานอาหารที่มีออกซาเลตสูง พบในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง มักพบเป็นโรคแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเกาต์ ซึ่งมีการขับกรดยูริกออกทางปัสสาวะ

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. ดื่มน้ำอย่างน้อย 6-8 แก้วต่อวัน เพื่อช่วยขับเชื้อโรค และช่วยลดอาการปวดแสบปวดร้อนเวลาปัสสาวะ
2. ลดการรับประทานผักที่มีสารออกซาเลตสูง เช่น ผักโขม หน่อไม้ ชะพลู เป็นต้น
3. กินแคลเซียมเสริมอาหารเฉพาะตามคำแนะนำของแพทย์
4. ไม่กลั้นปัสสาวะนาน
5. หลังถ่ายอุจจาระ ในผู้หญิงควรใช้กระดาษชำระเช็ดทำความสะอาดจากข้างหน้าไปข้างหลัง เพื่อป้องกันมิให้นำเชื้อโรคจากบริเวณทวารหนักเข้าสู่ท่อปัสสาวะ
6. ถ้ามีสิ่งผิดปกติปนออกมาในน้ำปัสสาวะหรือมีไข้ ปัสสาวะมีสีแดงเรื่อ ๆ หรือขุ่น อาจจะมีอาการแสบร่วมด้วย ควรพบแพทย์ เนื่องจากอาจมีการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะได้

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	กระเจี๊ยบแดง	34
2	ขลู่	69
3	ตะไคร้	99
4	พลูคาว	132

4. ระบบผิวหนัง

4.1 โรคกลากเกลื้อน

กลาก เป็นโรคผิวหนังที่เกิดจากเชื้อราพวกเดอร์มาโตไฟต์ (*dematophyte*) ติดต่อได้โดยสัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง มีอาการเริ่มแรกจะเป็นตุ่มแดง ๆ แล้วค่อย ๆ ลามออกไป จนมีลักษณะเป็นวงมีขอบเขตชัดเจน ขอบนูนเล็กน้อยและมีสีแดง มักมีตุ่มน้ำใสเล็ก ๆ หรือขุยขาว ๆ อยู่รอบ ๆ วง วงนี้จะลุกลามขยายออกไปเรื่อย ๆ ส่วนผิวหนังที่อยู่ตรงกลาง ๆ วง จะมีลักษณะเป็นผิวหนังที่ปกติ เนื่องจากเป็นส่วนที่เป็นก่อนและเริ่มหายแล้ว และอาจขึ้นเป็นวงติด ๆ กันหลายวง หรือเป็นวงซ้อนกัน มักมีอาการคันเล็กน้อย เมื่อเกามาก ๆ อาจทำให้ติดเชื้อแบคทีเรียอักเสบแทรกซ้อนได้

เกลื้อน เป็นโรคผิวหนังที่เกิดจากเชื้อรา มีอาการมีผื่นขึ้นเป็นดวงเล็ก ๆ ขนาดประมาณ 4-5 มิลลิเมตร จำนวนหลายดวง กระจายทั่วไปในบริเวณที่มีเหงื่อออก เช่น หน้า ซอกคอ หลัง ไหล่ เป็นต้น ผื่นมักแยกกันอยู่เป็นดวง ๆ บางครั้งอาจมาต่อกันเป็นแผ่นขนาดใหญ่ ผื่นจะมีสีได้หลายสีตั้งแต่สีขาว น้ำตาลจาง ๆ จนถึงน้ำตาลแดงเห็นเป็นรอยด่าง หรือรอยแต้ม ในระยะที่เป็นใหม่ ๆ ถ้าเอาเล็บขูดผื่นเหล่านี้จะร่วนออกมาเป็นขุยขาว ๆ มักไม่มีอาการคัน ยกเว้นในบางครั้งขณะมีเหงื่อออกมาก อาจรู้สึกคันเล็กน้อยพอรำคาญ มักพบในบริเวณอก หลัง ไหล่ คอ ต้นแขน ต้นขา หน้าท้อง และรักแร้ พบได้บ่อยในคนหนุ่มสาวตั้งแต่วัยรุ่น พบน้อยในเด็กและผู้สูงอายุ มักพบในผู้ที่ใส่เสื้อผ้าที่อบหรือมีเหงื่อออกมาก เช่น ผู้ที่ทำงานกลางแดด ทำงานแบกหาม ขับรถยนต์ นักกีฬา เป็นต้น ผู้ที่เป็นเกลื้อนซ้ำแล้วซ้ำอีก อาจมีภาวะบางอย่างที่สนับสนุนให้เกิดโรค เช่น การมีเหงื่อออกมากผิดปกติ การตั้งครรภ์ ภาวะโลหิตจาง ขาดอาหาร วัณโรค เอดส์ หรือการได้สเตียรอยด์ติดต่อกันนาน ๆ เป็นต้น

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. อย่าคลุกคลีหรือใช้ของร่วมกับผู้ที่เป็นโรค
2. อาบน้ำฟอกสบู่ทุกวันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และเช็ดตัวให้แห้ง ระวังอย่าให้มีเหงื่ออับชื้น
3. หลีกเลี่ยงการสวมใส่เสื้อผ้าหนา ๆ หรืออบเกินไป อับเหงื่อนาน ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในที่อากาศร้อน หรือมีเหงื่อออกง่าย สวมใส่เสื้อผ้าหลวม ๆ เนื้อผ้าใส่สบาย เช่น ผ้าฝ้าย และไม่ใส่เสื้อผ้าซ้ำ ๆ ควรนำเครื่องนอนและเสื้อผ้าตากแดดจัด ๆ บ่อย ๆ
4. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์เลี้ยงที่เป็นกลาก
5. สำหรับโรคสังคังอาจป้องกันได้โดยหลีกเลี่ยงการใส่กางเกงในที่รัดแน่น หรืออบเกินไป หลังอาบน้ำควรเช็ดบริเวณนั้นให้แห้ง และใช้แป้งธรรมดาโรย
6. หลีกเลี่ยงการใส่ถุงเท้าที่เปียก หลังอาบน้ำควรเช็ดบริเวณง่ามเท้าให้แห้ง ถ้าซอกเท้าเปียกน้ำหรือมีเหงื่อออกมากควรล้างเท้าให้สะอาดแล้วเช็ดให้แห้ง
7. ตัดเล็บมือ และเล็บเท้าให้สั้น ล้างให้สะอาดเมื่อจับหรือเกาบริเวณที่เป็นโรค
8. ผู้ที่เคยเป็นเกลื้อน เมื่อหายแล้วอาจเป็นใหม่ได้อีก เพราะเชื้อราที่เป็นสาเหตุเป็นเชื้อราที่อยู่ในร่างกายของคนเรา แต่ถ้าเป็น ๆ หาย ๆ เรื้อรัง ควรปรึกษาแพทย์

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	กระเทียม	41
2	ข่า	74
3	ชุมเห็ดเทศ	92
4	ทองพันชั่ง	105
5	พลู	129

4.2 ฝี แผลพุพอง

ฝี เป็นการอักเสบของต่อมไขมันและขุมขนเกิดจากการติดเชื้อแบททีเรีย มักขึ้นเป็นตุ่มหรือก้อนบวมแดงและปวด เมื่อขึ้นใหม่ ๆ จะแข็ง ต่อมาตุ่มจะขยายโตขึ้นและเจ็บมาก จากนั้นตุ่มค่อย ๆ เล็กลงและกลัดหนอง ถ้าฝีแตกออกอาการปวดจะทุเลา บางครั้งจะพบต่อมน้ำเหลืองโต ถ้าเป็นฝีตุ่มใหญ่อาจจะมีไข้ได้

แผลพุพอง เป็นการอักเสบของผิวหนังที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียเช่นกัน แรกเริ่มเป็นผื่นแดงและคัน ต่อมาจะกลายเป็นตุ่มน้ำใส ๆ มีฐานสีแดงต่อมาจะกลายเป็นตุ่มหนอง ซึ่งจะแตกง่าย กลายเป็นสีแดงมีน้ำเหลืองเหนียว ๆ ติดเยิ้ม แล้วกลายเป็นสะเก็ดเหลืองกรังติดอยู่ และถ้าเกาจะลุกลามไปยังส่วนอื่น ๆ ได้ง่าย บางรายอาจจะมีไข้ต่ำ ๆ หรือต่อมน้ำเหลืองโตร่วมด้วย แผลพุพองที่ศีรษะเรียกว่าชันนะตุ

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. ไม่ควรบีบหัวฝีโดยเฉพาะที่ขึ้นกลางใบหน้า
2. รักษาความสะอาดร่างกาย ดูแลบาดแผลเล็กน้อย ๆ พื่อไม่ให้เกิดการติดเชื้อจนกลายเป็นแผลพุพอง

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	กะเม็ง	58
2	ฟ้าทะลายโจร	146
3	มังคุด	174

4.3 แผลสด

บาดแผล คือภาวะที่ชั้นผิวหนัง เกิดรอยแยกหรือช่องโหว่อันจะนำไปสู่ภาวะการติดเชื้อ หรือเชื้อโรคเข้าสู่กระแสโลหิตได้ การเกิดแผลไม่จำเป็นจะต้องมีเลือดออกเสมอไปในบางกรณีที่ผิวหนังถลอกแต่เลือดไม่ไหล ในทางการแพทย์ก็ถือว่าเกิดบาดแผลขึ้นแล้ว และมีโอกาสที่แผลจะติดเชื้อ

แผลสด หมายถึง แผลที่เกิดขึ้นใหม่ ๆ จะด้วยสาเหตุใดก็ตาม เช่น แผลถูกมีดบาด แผลผ่าตัด เป็นต้น แผลสดสามารถแบ่งได้ย่อย ๆ ดังนี้

◆ แผลถลอก จะมีความลึกของบาดแผลจากผิวชั้นนอกถึงหนังกำพร้า ถ้าเป็นบริเวณไม่กว้างและแผลไม่ลึกมากอาจเปิดแผลทิ้งไว้ แผลพวกนี้จะแห้งและหายได้ภายใน 7-10 วัน

◆ บาดแผลถูกของมีคมขอบเรียบ แผลพวกนี้จะเป็นแผลสะอาด เบื้องต้นถ้ามีเลือดออกให้ใช้ผ้าสะอาดปิดไว้ แล้วมาเย็บแผลที่โรงพยาบาล

◆ แผลถูกของแหลมมีคมทิ่มตำ ถ้าแผลลึกและถูกบริเวณเส้นเลือดผ่าน อาจจะมีเลือดพุ่งออกมาให้เห็นภายนอก ก็จะมีอาการบวมขึ้น อย่างรวดเร็วบริเวณบาดแผล

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. ระวังไม่ให้แผลถูกน้ำ หรือเปียกชื้น
2. รับประทานอาหารให้ครบหมู่และพอเพียง โดยเฉพาะ โปรตีน วิตามิน ไวตามินซี เอ อี และเกลือแร่ เป็นต้น เพื่อสร้างเนื้อเยื่อและเสริมความแข็งแรงให้กับแผล หากเกิดอาการคันหรือแพ้พลาสเตอร์ไม่ควรเกาเพราะจะทำให้ผิวหนังรอบแผลช้ำ ถลอก เกิดการอักเสบติดเชื้อ ลุกลามขยายเป็นแผลกว้างได้

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	กะเม็ง	58

4.4 เลือดออก ห้ามเลือด

การห้ามเลือด เป็นขบวนการที่สำคัญของร่างกายเพื่อควบคุมให้เลือดคงสภาพเป็นของเหลวไหลเวียนเป็นปกติอยู่ภายในหลอดเลือด และเปลี่ยนสภาพเป็นลิ่มเลือด ป้องกันการสูญเสียเลือดจากระบบไหลเวียนเลือดเมื่อเกิดการบาดเจ็บของหลอดเลือด โดยจะมีเกล็ดเลือดมาปกคลุมบริเวณผนังหลอดเลือดที่เกิดการบาดเจ็บ เพื่อให้เลือดหยุดไหลและเริ่มต้นการซ่อมแซมหลอดเลือดที่เสียหาย ความผิดปกติของการแข็งตัวของเลือดจะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อการเลือดออกและการเกิดการแข็งตัวของลิ่มเลือด บาดแผลจากอุบัติเหตุมีตั้งแต่บาดแผลเล็ก ๆ น้อย ๆ ไปจนถึงบาดแผลขนาดใหญ่ที่อาจลึกลงไปถึงกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นหรือเส้นเลือด

ประเภทของบาดแผล แบ่งได้เป็นบาดแผลเปิดและบาดแผลปิด

1. บาดแผลเปิด คือบาดแผลที่มีการฉีกขาดและมีเลือดไหลออกมานอกผิวหนัง เช่น แผลถลอก แผลตัด แผลฉีกขาดกระรุ่งกระริ่ง แผลถูกยิง แผลถูกแทง แผลถูก
2. บาดแผลปิด คือบาดแผลที่ไม่มีรอยแผลให้เห็นบนผิวหนังภายนอก บาดแผลที่มีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อภายใต้ผิวหนัง เช่น แผลฟกช้ำ ห้อเลือด ข้อเท้าพลิก ข้อแพลงอาจเห็นเพียงแค่รอยเขียวช้ำ

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. กรณีบาดแผลปิด

1.1 ใน 24 ชั่วโมงแรก ใช้น้ำแข็งหรือถุงน้ำเย็นประคบ เพื่อไม่ให้เลือดออก และช่วยระงับอาการปวด

1.2 หลัง 24 ชั่วโมง ควรประคบด้วยน้ำอุ่น เพื่อช่วยละลายลิ่มเลือด

2. กรณีบาดแผลเปิด

2.1 ชะล้างแผลและทำความสะอาดรอบ ๆ แผล ถ้าแผลสกปรกมาก ควรล้างด้วยน้ำสะอาดและสบู่

2.2 ใช้ผ้าสะอาด หรือผ้ากอซสะอาด ซับบริเวณแผลให้แห้ง

2.3 ใส่ยาฆ่าเชื้อ เช่น เบตาดีน (Betadine) ไม่จำเป็นต้องปิดแผล ถ้าเป็นแผลถลอก หากมีเลือดซึม ควรใช้ผ้ากอซสะอาดปิดแผลไว้

2.4 ถ้าบาดแผลมีขนาดใหญ่ กว้างและลึก มีเลือดออกมาก ให้ห้ามเลือด และรีบนำส่งโรงพยาบาล

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	กะเม็ง	58

4.5 อักเสบแพ้จากแมลงกัดต่อย

แมลงกัดแมลงต่อย เกิดจากผึ้ง ต่อ แตน มดตะนอย มดคันไฟ ยุง แมงกะพรุน เป็นต้น ส่วนมากมีอาการเฉพาะที่เพียงเล็กน้อย คือ บริเวณที่ถูกต่อยมีอาการปวด บวม แดง คัน แสบร้อน อาจเป็นอยู่นานหลายชั่วโมงถ้าเกิดอาการแพ้รุนแรง ผู้ป่วยจะมีอาการหายใจลำบากหรือหอบ เนื่องจากกล่องเสียงบวมหรือหดเกร็ง เกิดภาวะช็อกจากการแพ้ เป็นลมชีพจรเบาและเร็ว ความดันเลือดต่ำและอาจเสียชีวิตได้

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. กำจัดขยะและเศษอาหารในบริเวณบ้านเพื่อไม่ให้แมลงมาตอม
2. ในกรณีเดินทางเข้าไปในที่ ๆ มีแมลงหรือออกไปกลางแจ้งไม่ควรใส่เสื้อผ้าสีฉูดฉาด ใส่น้ำหอม ซึ่งเป็นสิ่งล่อให้ผึ้งหรือต่อบินมาต่อยได้
3. อย่าแหย่หรือทำลายรังต่อรังผึ้ง การกำจัดรังต่อรังผึ้ง ควรใช้ผู้ที่ได้รับฝึกฝนมาโดยเฉพาะ
4. ถ้าใช้ยาสมุนไพรในรักษาแล้วอาการไม่ดีขึ้นหรือเป็นมากกว่าเดิมให้ไปหาหมอแผนปัจจุบันทันที

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	พญายอ	123
2	ย่านาง	180

4.6 ลมพิษ

ลมพิษเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น การรับประทานอาหาร จำพวกอาหารทะเล ถั่ว นม ไข่ และสีผสมอาหาร การใช้ยาบางชนิด ได้แก่ ยาปฏิชีวนะ ยาแก้ปวด วิตามิน ยาระบาย ยาหยอดตา ยาหยอดหู ยาทาแผล การแพ้พิษแมลง เช่น ผึ้ง ต่อ แตน บุ้ง หนอน การที่ผิวหนังสัมผัสกับสารที่แพ้ เช่น ขนสัตว์ พืชบางชนิด จากสาเหตุทางกายภาพ ที่เกิดจากปฏิกิริยาของผิวหนังตอบสนองผิดปกติต่อความร้อน ความเย็น แสงแดด การออกกำลังกาย เป็นต้น การติดเชื้อบางชนิด เช่น ทอนซิลอักเสบ ไซนัสอักเสบ ฟันผุ พยาธิลำไส้ และสาเหตุเกิดจากโรคบางชนิด เช่น ไทรอยด์ มะเร็งต่อมน้ำเหลือง โดยสาเหตุเหล่านี้ทำให้เกิดผื่นหรือปื้นนูนแดง ไม่มีขุย มีขนาดต่าง ๆ ได้ตั้งแต่ 0.5-10 เซนติเมตร มีอาการคัน สามารถเกิดขึ้นได้ทุกส่วนตามร่างกาย เมื่อผื่นเกิดขึ้นแล้วจะค่อย ๆ ยุบไปภายใน 24 ชั่วโมง

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. ค้นหาสาเหตุของการเกิดลมพิษ โดยผู้ป่วยต้องสังเกตตัวเองว่าเมื่อเกิดลมพิษนั้นเกิดหลังกินอาหาร ยา หรือสัมผัสสิ่งใดเข้าสู่ร่างกายมาก่อน ผื่นขึ้นมากในระหว่างการทำอะไรหรือในช่วงเวลาใดของวัน หรือเกิดจากโรคชนิดใด เพื่อประโยชน์ในการรักษา และหลีกเลี่ยงสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการลมพิษ
2. ล้างมือให้สะอาด ไม่แกะหรือเกาผื่นที่ขึ้น เพราะทำให้ผิวหนังอักเสบ และเกิดการติดเชื้อได้
3. ผู้ป่วยที่เป็นลมพิษเฉียบพลัน มีผื่นขึ้นมาก มีอาการแน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก หน้าบวม ควรรีบพบแพทย์โดยเร็ว

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	ข่า	74
2	พญายอ	123
3	พลู	129

4.7 เริม งูสวัด

เริม สาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสเริม ซึ่งมีอยู่ 2 ชนิด ได้แก่ ไวรัสเริมชนิดที่ 1 มักพบบริเวณช่องปาก เยื่อเมือกต่าง ๆ และเริมชนิดที่ 2 พบบริเวณอวัยวะเพศ ติดต่อโดยการสัมผัสโดยตรง ผ่านทางรอยถลอกของผิวหนัง หรือทางเยื่อเมือก เช่น เยื่อบุตา ช่องปาก องคชาต ช่องคลอด ปากมดลูก ทวารหนัก ดังนั้นผู้ที่คลุกคลีใกล้ชิดกัน เช่น เด็กในสถานรับเลี้ยงเด็กหรือโรงเรียน สามีภรรยา สมาชิกในครอบครัว มีโอกาสติดเชื้อเริมได้ง่าย สำหรับโรคเริมที่อวัยวะเพศซึ่งเป็นสาเหตุที่พบได้บ่อยที่สุดของอาการเป็นแผลที่อวัยวะเพศ ถือเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดหนึ่ง อาการจะมีลักษณะพุขึ้นเป็นตุ่มใสเล็ก ๆ แล้วแตกเป็นแผล ตกสะเก็ด ซึ่งหายได้เอง แต่มักกำเริบซ้ำ และเป็น ๆ หาย ๆ เรื้อรัง พบได้บ่อยในคนทุกวัยมักเริ่มติดเชื้อครั้งแรกตั้งแต่วัยเด็ก ส่วนใหญ่การติดเชื้อเริมมักไม่แสดงอาการ แต่สามารถแพร่เชื้อให้คนอื่นได้ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำมักมีอาการกำเริบได้บ่อยและรุนแรงกว่าปกติ ในทารกและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง เช่น ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ที่ปลูกถ่ายอวัยวะ อาจมีอาการรุนแรง โดยที่เชื้อสามารถแพร่เข้าสู่กระแสเลือดกระจายไปยังอวัยวะต่าง ๆ ทำให้เสียชีวิตได้

ผู้ที่เคยเป็นโรคเริมแล้วจะมีโอกาสเป็นซ้ำในตำแหน่งเดิมได้บ่อยและสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดซ้ำ คือ ภาวะเครียด มีภูมิต้านทานร่างกายต่ำลง พักผ่อนไม่เพียงพอ อ่อนเพลีย ขาดสารอาหารวิตกกังวล

งูสวัด เป็นโรคที่พบได้บ่อย ซึ่งจะพบได้มากขึ้นตามอายุ พบในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง มักพบในคนอายุมากกว่า 50 ปี ในเด็กและทารกพบได้น้อยและมักมีอาการไม่รุนแรง โรคนี้จะมีอาการรุนแรงขึ้นและระยะที่เป็นจะนานขึ้นตามอายุ มักเป็นเพียงครั้งเดียวในชีวิต เมื่อหายแล้วจะไม่เป็นซ้ำอีก ยกเว้นผู้ป่วยเอดส์อาจเป็นงูสวัดซ้ำได้หลายครั้ง สาเหตุเกิดจากเชื้ออีสุกอีใส-งูสวัด ที่หลบเข้าปมประสาทใต้ผิวหนังหลังจากมีการติดเชื้อไวรัสชนิดนี้ครั้งแรก (ซึ่งส่วนใหญ่จะแสดงอาการของโรคอีสุกอีใส) เชื้อจะแฝงตัวอยู่อย่างสงบเป็นเวลานานหลายปีถึงสิบ ๆ ปี โดยไม่มีอาการผิดปกติแต่อย่างใด เมื่อร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่ำ เช่น อายุมาก ถูกกระทบกระเทือน มีความเครียด ทำงานหนัก พักผ่อนไม่เพียงพอ ติดเชื้อเอชไอวี เป็นมะเร็ง ใช้ยาต้านมะเร็งหรือยากดภูมิคุ้มกัน เชื้อที่แฝงตัวอยู่นั้นก็จะแบ่งตัวเพิ่มจำนวนเกิดการปลุกฤทธิ์คืน (reactivation) และกระจายในปมประสาท ทำให้เส้นประสาทอักเสบ (เกิดอาการปวดตามเส้นประสาท) เชื้อจะกระจายไปตามเส้นประสาทที่อักเสบและปล่อยเชื้อไวรัสออกมาที่ผิวหนัง เกิดเป็นตุ่มน้ำใสเรียงเป็นแนวยาวตามแนวเส้นประสาท

ผู้ที่เป็นโรคงูสวัดมักมีประวัติเคยเป็นอีสุกอีใสในวัยเด็ก หรือเคยมีการติดเชื้อไวรัสชนิดนี้มาก่อนโดยไม่มีอาการแสดง ซึ่งสามารถตรวจพบสารภูมิต้านทานในเลือด

อาการก่อนที่จะมีผื่นขึ้น 1-3 วัน ผู้ป่วยจะมีอาการปวดแปลบบริเวณเส้นประสาทที่เป็นงูสวัด อาจมีอาการคันและแสบร้อนคล้ายถูกไฟไหม้เป็นพัก ๆ หรือตลอดเวลาบริเวณผิวหนังตามแนวเส้นประสาทที่จะเกิดผื่นงูสวัด มักพบบริเวณชายโครง ใบหน้า แขนหรือขาเพียงข้างเดียว บางรายอาจมีอาการไข้ หนาวสั่น คลื่นไส้ ท้องเดิน ร่วมด้วย ต่อมาจะมีผื่นแดง ๆ ขึ้นตรงบริเวณที่ปวด แล้วกลายเป็นตุ่มน้ำใสเรียงตามแนวผิวหนังที่เลี้ยงโดยเส้นประสาท ตุ่มน้ำมักทยอยขึ้นใน 4 วันแรก และจะเริ่มเป็นตุ่มน้ำขุ่นในวันที่ 3 ค่อย ๆ แห้งตกสะเก็ดภายใน 7-10 วัน แล้วหลุดออกไป และอาการปวดจะทุเลาไป รวมแล้วจะมีผื่นอยู่นานประมาณ 10-15 วัน ผู้ที่มีอายุมากอาจนานเป็นเดือนกว่าจะหายเป็นปกติ

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. ผู้ที่เป็นโรคเริม ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสตุ่มน้ำหรือแผลเพราะอาจแพร่เชื้อไปสู่บริเวณอื่นของร่างกายหรือติดต่อไปยังผู้อื่นได้ และถ้าเป็นเริมที่อวัยวะเพศควรหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์
2. ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่ทุกครั้งหลังเข้าห้องน้ำ และล้างมือด้วยสบู่บ่อย ๆ
3. รักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง พักผ่อนให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงภาวะความเครียด กินอาหารที่มีประโยชน์ให้เพียงพอ
4. การฉีดวัคซีนป้องกันสุกใสให้ฉีดในเด็กช่วงอายุ 12-18 เดือน ส่วนเด็กที่ยังไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคนี้และไม่เคยเป็นโรคนี้มาก่อน จะฉีดช่วงอายุใดก็ได้ สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 13 ปี ฉีดเพียงครั้งเดียว อายุตั้งแต่ 13 ปีขึ้นไป ฉีด 2 ครั้ง ห่างกัน 4-8 สัปดาห์

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	ทับทิม	108
2	พญายอ	123

4.8 ผด ผื่นคัน

ผด ผื่นคัน ส่วนใหญ่มักเป็นบริเวณหน้าผาก หน้าอก หลัง ข้อพับ หรือบริเวณที่อับชื้น สาเหตุเกิดจากการที่ร่างกายขับเหงื่อออกมา แล้วเกิดการอุดตันของต่อมเหงื่อ ซึ่งเกิดจากสิ่งสกปรก ทำให้เหงื่อไม่สามารถไหลซึมออกมาได้เกิดเป็นตุ่มพองน้ำใสขนาดเล็ก ส่วนใหญ่เป็นบริเวณที่ไปถูกแดดหรือถูกความร้อนมาก เรียกว่า ผดแดด ถ้ามีเหงื่อออกมาจะยิ่งเป็นมากขึ้น และจะยุบหายไปเมื่อไม่มีเหงื่อ ส่วนผดธรรมดาจะขึ้นเป็นเม็ดตุ่มพองเล็ก ๆ สีแดง คันยิบ ๆ มักเป็นเมื่ออากาศร้อนและชื้น โดยมากเป็นบริเวณในร่มผ้า และร่วมกับปัจจัยอื่น ๆ เช่น เชื้อแบคทีเรีย ความเข้มข้นของเกลือโซเดียมคลอไรด์ในเหงื่อของแต่ละบุคคล เป็นต้น

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. ควรเลือกเสื้อผ้าที่สวมใส่สบาย เพื่อให้ร่างกายมีการถ่ายเทความร้อนได้สะดวก
2. หลังออกกำลังกาย หรือทำงานที่เหงื่อออกมาก ควรอาบน้ำให้ร่างกายสะอาด
3. เมื่อมีอาการคัน พยายามอย่าเกา เพราะจะทำให้คันมากขึ้นหรือผิวหนังเกิดการอักเสบได้

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	ขมิ้นชัน	65
2	บัวบก	114
3	พญายอ	123

4.9 แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก

บาดแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก โดยมากมักจะมีสาเหตุจากอุบัติเหตุ ความประมาท ขาดความระมัดระวัง ซึ่งกลไกการบาดเจ็บจะมีความรุนแรงมากน้อยเพียงใดขึ้นกับหลายปัจจัย เช่น ระยะเวลาที่ผิวหนังสัมผัสกับความร้อน อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ ดีกรีความลึกของบาดแผล และขนาดความกว้างพื้นที่ของบาดแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกนั้น ๆ

บาดแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยดูจากดีกรีความลึกของบาดแผล

1. ดีกรีความลึกระดับ 1 คือ บาดแผลอยู่แค่เพียงผิวหนังชั้นหนังกำพร้าเท่านั้น โดยปกติจะหายเร็วและไม่เกิดแผลเป็น

2. ดีกรีความลึกระดับ 2 คือ บาดเจ็บในบริเวณชั้นหนังแท้ บาดแผลประเภทนี้ถ้าไม่มีภาวะติดเชื้อแทรกซ้อน มักจะหายภายใน 2-3 สัปดาห์ ขึ้นอยู่กับความลึกของบาดแผลจากอุบัติเหตุไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ซึ่งมีแนวโน้มที่จะเกิดร่องรอยผิดปกติของบริเวณผิวหนัง หรืออาจมีโอกาสเกิดแผลเป็นแผลหดรั้งตามได้หากได้รับการรักษาไม่ถูกต้อง

กรณีถูกไฟไหม้ หากบาดเจ็บไม่ลึกมากก็จะพบว่าบริเวณผิวหนังจะมีตุ่มพองใส เมื่อตุ่มพองนี้แตกออกบริเวณบาดแผลเบื้องล่างจะเป็นสีชมพู และผู้ป่วยจะรู้สึกปวดแสบปวดร้อนมาก แต่ถ้าพยาธิสภาพค่อนข้างลึกจะพบว่าสีผิวหนังจะเปลี่ยนไปเป็นสีเหลืองหรือขาว ไม่ค่อยเจ็บ

3. ดีกรีความลึกระดับ 3 คือ ชั้นผิวหนังทั้งหมดถูกทำลายด้วยความร้อน บาดแผลเหล่านี้มักจะไม่หายเอง มีแนวโน้มการติดเชื้อของบาดแผลสูง และมีโอกาสเกิดแผลหดรั้งตามมาสูงมาก ถ้าได้รับการรักษาไม่ถูกต้อง

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. หลีกเลี่ยงการสัมผัสฝุ่นผง หรืออะไรก็ตามที่จะทำให้ระคายเคือง
2. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ทุกชนิด เพราะหากโดนบริเวณแผล ก็อาจทำให้คันหรือมีการติดเชื้อได้ง่าย
3. รับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูง เช่น เนื้อสัตว์ เพื่อเสริมการสร้างเนื้อเยื่อใหม่บริเวณบาดแผลให้บาดแผลสมานปิดเร็วขึ้น
4. หมั่นทายาและรับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด ที่สำคัญต้องรักษาความสะอาดแผลให้ดี

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	บัวบก	114

4.10 เหา

เกิดจากการติดตัวเหาซึ่งเป็นแมลง ชื่อ *Pediculus humanus capitis* ลักษณะรูปร่างตัวเรียวยาว ขนาด 3-4 มม. มีความคล่องตัวในการเคลื่อนไหว จึงทำให้ติดโรคกันง่ายตัวแมลงจะวางไข่บนเส้นขนและหลั่งสารหุ้มปลายด้านหนึ่งของไข่ให้เกาะแน่นติดอยู่ ไข่เหามีขนาดยาว 0.5 มม. มองเห็นด้วยตาเปล่า

การติดเชื้อเกิดจากการสัมผัสใกล้ชิด เช่น การสัมผัสโดยตรง สัมผัสเสื้อผ้า ผ้าปู ที่นอน หมวก ที่แต่งผมและหวี เป็นต้น พบบ่อยในเด็กวัยเรียน โดยเฉพาะเด็กผู้หญิง

เริ่มแรกเหาจะวางไข่ชิดหนังศีรษะ และเมื่อผมยาวขึ้นไข่เหาจะถูกเลื่อนสูงขึ้นไปด้วย ตัวเหาสามารถมีชีวิตอยู่นอกร่างกายมนุษย์ได้นานถึง 4 วันในสภาวะอุณหภูมิห้องปกติ และไข่เหาสามารถอยู่ได้นานถึง 10 วัน นอกร่างกายเป็นโรคติดต่อง่าย มักพบว่าเป็นกันทั้งครอบครัวหรือระบาดอยู่ในชุมชน

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. ควรรักษาสมาชิกทุกคนในครอบครัว โรงเรียนหรือชุมชนพร้อม ๆ กัน
2. ทำความสะอาดเครื่องใช้ เครื่องนุ่งห่ม ที่นอน หมอนเสื้อผ้า ผ้าเช็ดตัว ที่ใช้ในหนึ่งอาทิตย์ที่ผ่านมาด้วยการซักน้ำร้อนอย่างน้อย 5 นาที สำหรับเครื่องนุ่งห่มที่ซักไม่ได้ เช่น หมอนและพรม ควรอบแห้ง 50 °C 20 นาที หรือเก็บไว้ในถุงพลาสติกปิดปากแน่น อย่างน้อย 14 วัน
3. ล้างหวีในน้ำร้อน 65 °C หรือแช่ใน 2% Lysol เป็นเวลา 1 ชั่วโมงเพื่อฆ่าตัวเหา
4. แยกของใช้ส่วนตัว หวี ผ้าเช็ดตัว เครื่องนุ่งห่ม และที่นอน ไม่ใช้ของร่วมกับผู้ป่วย
5. ตัดเล็บสั้น ไม่แคะแกะเกาผื่นคัน

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	น้อยหน่า	111

4.11 คันศีรษะ รังแค

หนังศีรษะประกอบไปด้วยเซลผิวหนังปกติซึ่งจะมีการผลัดเปลี่ยนเซลผิวใหม่ทุก ๆ 28 วัน เช่นเดียวกับผิวหนังตามลำตัวทั่วร่างกาย เซลล์เก่าที่ตายแล้วจะถูกผลัดออกไป แต่ถ้าผิวหนังแห้งและใช้ชีวิตประจำวันในห้องปรับอากาศที่เย็นและมีความชื้นต่ำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อหนังศีรษะได้รับเคมีรุนแรงเป็นประจำ เช่น น้ำยาดัดผม น้ำยาโกรกสีผม แชมพูแรง ๆ สเปรย์ฉีดผม รวมทั้งผลิตภัณฑ์อื่น ๆ บนเส้นผมและหนังศีรษะ หนังศีรษะจะถูกกระทบมากทำให้แห้งและทำให้มีการเร่งผลัดเซลล์ผิวในอัตราเร็วกว่าปกติ เซลล์ตายแล้วที่ถูกผลัดออกจะสะสมเป็นกลุ่มก้อนหนา ๆ สังเกตได้เวลาหวีผมหรือเกา จะหลุดออกเป็นเกร็ดขาว ๆ ซึ่งเรียกกันทั่วไปว่า “รังแค” นั่นเอง อาการคันศีรษะมักจะตามมาเนื่องจากการสะสมของรังแคเหล่านี้ ซึ่งพบเห็นง่ายตามปกเสื้อหรือคอเสื้อสีเข้ม ๆ การสะสมของรังแคยังมีผลไปอุดรูขุมขนของเส้นผม ทำให้น้ำมันจากต่อมไขมันที่รากผมไม่สามารถระบายออกมาได้ ยิ่งทำให้หนังศีรษะขาดน้ำมันหล่อลื่นและแห้งคันมากยิ่งขึ้นอีกด้วย

ผู้ที่มีปัญหารังแคเรื้อรัง อาจทำให้หนังศีรษะอักเสบและมีเชื้อราเจริญเติบโตมากผิดปกติ ซึ่งในสภาวะปกติหนังศีรษะคนเราจะมีเชื้อราอาศัยอยู่ในปริมาณน้อยและไม่ก่อให้เกิดปัญหา แต่ในสภาวะที่หนังศีรษะมีรังแคมาก เชื้อราจะเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วและก่อให้เกิดอาการอักเสบของหนังศีรษะ (Pityriasis capitis) ถ้าอาการรุนแรงขึ้น หนังศีรษะจะมีอาการแดงและมีรังแคเป็นเกร็ดใหญ่ขึ้นและเหลืองเป็นไข ซึ่งเป็นอาการของต่อมไขมันของหนังศีรษะอักเสบ พบมากและบ่อยในวัยรุ่นและอาจมีอาการอักเสบลามถึงเปลือกตาได้

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. หลีกเลี่ยงการเกาหนังศีรษะที่รุนแรงระหว่างสระผมด้วยเล็บคมยาว อาจทำให้เส้นผมขาดหลุดร่วงยิ่งขึ้น
2. เลือกใช้แชมพูสระผมที่อ่อนโยนและมีองค์ประกอบของสารมอยส์เจอร์ เพื่อเพิ่มความชุ่มชื้นของหนังศีรษะ
3. ควรใช้ผลิตภัณฑ์บำรุงหนังศีรษะโดยตรง เช่น ครีมนวดผมชนิดเข้มข้น หรือ น้ำมันนวดหนังศีรษะ นวดทิ้งไว้บนหนังศีรษะอย่างน้อย 15-20 นาทีก่อนล้างออก เนื้อครีมและน้ำมันจะช่วยขจัดรังแคส่วนเกินให้หลุดลอกออกไปได้ และ เพื่อเพิ่มความชุ่มชื้นให้หนังศีรษะ
4. ใช้แชมพูขจัดรังแค อาทิตย์ละ 1 ครั้งเพื่อช่วยขจัดรังแคที่สะสมออกและบางเบาลง
5. ควรลดการใช้น้ำอุ่นสระผม เพราะน้ำอุ่นจะทำให้น้ำมันธรรมชาติถูกชะล้างออกมากเกินไป ทำให้หนังศีรษะขาดน้ำมันที่จะปกป้องไม่ให้สูญเสียความชุ่มชื้น นอกจากนี้ควรลดอุณภูมิในการเป่าและจัดแต่งทรงผมอีกด้วย

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	มะกรูด	151
2	ส้มป่อย	186

5. ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

5.1 เคล็ด ขัดยอก

เคล็ด ขัดยอก ทำให้มีอาการปวดบวมแดง ร้อนไปรอบ ๆ บริเวณข้อหรือบริเวณกล้ามเนื้อ เกิดจากกล้ามเนื้อบริเวณรอบข้อและเอ็น มีการฟกช้ำหรือฉีกขาด จากการทำกิจกรรมที่ใช้กำลังมากหรือเกิดจากการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ เช่น หกล้ม กระแทกหรือถูกบิดอย่างแรง บ่อยครั้งมักเกิดจากการเล่นกีฬาหรือการออกกำลังกาย ซึ่งจะมีอาการนานอยู่เป็นสัปดาห์หรือเป็นเดือน

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. ควรหยุดเคลื่อนไหวหรือเคลื่อนไหวร่างกายส่วนที่ได้รับบาดเจ็บให้น้อยที่สุด
2. ถ้าบริเวณที่เคล็ดขัดยอกหรือกล้ามเนื้ออักเสบมีอาการบวมมากผิดปกติหรือมีอาการชาหรือไม่มีแรงควรพบแพทย์

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	ไพล	141

5.2 ปวดเมื่อยตามร่างกาย

อาการปวดเมื่อยเกิดได้จากสาเหตุหลายอย่าง ได้แก่

1. การปวดเมื่อยที่มีสาเหตุจากกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้อทำงานมากในบางตำแหน่ง ทำให้เกิดความล้าหรือเกิดอาการหดเกร็งเฉพาะที่ส่วนใหญ่อาการปวดแบบนี้จะปวด ๆ เมื่อย ๆ ในบริเวณของกล้ามเนื้อที่มีปัญหา มักพบที่ข้อศอกหลังและเอวเป็นส่วนใหญ่ และมักจะเป็นผลมาจากการอยู่ในท่าใดท่าหนึ่งที่ไม่เหมาะสมเป็นเวลานาน ๆ
2. อาการปวดจากเส้นเอ็น พบบ่อยบริเวณที่มีการเคลื่อนไหวข้อมาก ๆ เช่น บริเวณไหล่ ศอก ข้อมือ ส้นเท้า เอ็นร้อยหวาย เกิดจากการอักเสบของเส้นเอ็น
3. อาการปวดจากเส้นประสาทถูกกดทับ ทำให้มีอาการปวดแสบ และร้าวไปตาเส้นประสาทนั้น ๆ ถ้ามีอาการมาก อาจจะทำให้กล้ามเนื้อที่เลี้ยงด้วยเส้นประสาทนั้นอ่อนแรงลง ถ้าเส้นประสาทที่ไปเลี้ยงขาถูกกด อาจจะทำให้เดินลำบากได้ ตำแหน่งที่พบบ่อยคือที่บริเวณกระดูกคอ เกิดขึ้นจากกระดูกสันหลังบริเวณคอเสื่อม มีแคลเซียมมาเกาะ และกดลงไปที่เส้นประสาทที่ออกจากช่องระหว่างกระดูกคอ
4. การปวดเมื่อยจากเส้นเลือด ถ้ามีการผิดปกติของเส้นเลือดแดง หรือเส้นเลือดดำก็จะทำให้เกิดอาการปวดได้ แต่ลักษณะการปวดจะแตกต่างกันไป ถ้าเส้นเลือดแดงตีบแคบลง เลือดเดินไปสู่กล้ามเนื้อไม่สะดวก จะทำให้เกิดอาการปวดเมื่อยที่กล้ามเนื้อนั้น ๆ ได้ การปวดจะเป็นค่อนข้างเร็วและมักจะมีอาการจนทำให้ผู้ป่วยต้องหยุดการเคลื่อนไหวหรือการใช้งานของกล้ามเนื้อนั้น ๆ

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

ควรออกกำลังด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อหลังจากที่ใช้งาน หรือการยืดกล้ามเนื้อบริเวณที่ปวด เป็นวิธีการที่จะช่วยป้องกันและรักษาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อได้ โดยการค่อย ๆ ยืดกล้ามเนื้อออกช้า ๆ จนรู้สึกตึงค้างไว้อย่างน้อย 10 วินาที ซึ่งการยืดกล้ามเนื้อแบบนี้จะทำให้กล้ามเนื้อคลายตัวได้อย่างสมบูรณ์ ช่วยลดการตึงตัว เพิ่มการไหลเวียนของเลือด และเพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อได้ อาการเหล่านี้สามารถป้องกันอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อได้โดยไม่อยู่ในท่าใดท่าหนึ่ง(ที่ไม่เหมาะสม) เป็นเวลานาน ๆ เช่น ก้มคอหลังอ่านหนังสือหรือทำงานหน้าคอมพิวเตอร์นานเกินไปควรปรับท่าทางหรือกิจกรรมที่ทำให้กล้ามเนื้อต้องเกร็งค้างตลอดเวลาโดยลุกเดินขึ้นยืดเส้นยืดสายบ้าง ไม่สะพายกระเป๋าที่หนักเกินไป

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	เถาวัลย์เปรียง	102
2	ไพล	141

5.3 ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ

โรคกล้ามเนื้ออักเสบทั่วตัว เป็นโรคในกลุ่มโรคเนื้อเยื่อเกี่ยวพันชนิดหนึ่งที่มีลักษณะเด่นคือ มีการอักเสบของกล้ามเนื้อต่าง ๆ ทั่วร่างกาย ในรายที่เป็นอย่างรุนแรงอาจมีกล้ามเนื้ออ่อนแรงจนไม่สามารถลุกจากเตียงหรือเดินได้ มีกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ กล้ามเนื้อที่ใช้ในการหายใจอักเสบ ทำให้ระบบหายใจล้มเหลว อาการเริ่มแรก คือ ปวดตามข้อ ปวดตามกล้ามเนื้อ ติดตามมาด้วยอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อส่วนต้นของร่างกาย ผู้ป่วยจะมีอาการลุกเดินลำบาก ยกแขนไม่ค่อยขึ้น หรือไม่สามารถยกศีรษะขึ้นจากหมอนเวลานอน ในรายที่มีอาการรุนแรงอาจมีอาการหายใจลำบาก กลืนลำบาก หรือสำลักอาหารเวลากลืน และจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ในบางรายอาจมีผื่นบริเวณใบหน้าและลำคอร่วมด้วย โรคนี้พบได้น้อย แต่พบได้บ่อยในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อายุที่พบอยู่ในช่วง 30-50 ปี

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. การรักษาทางยา การใช้ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ในขนาดสูงเป็นเวลานาน เพื่อลดการอักเสบของกล้ามเนื้อ เนื่องจากยานี้มีผลข้างเคียงมาก ผู้ป่วยจึงควรติดตามการรักษาอย่างสม่ำเสมอ ในรายที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา แพทย์อาจพิจารณาใช้ยากดภูมิคุ้มกันในการรักษาด้วย
2. การทำกายภาพบำบัด มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการรักษา การทำกายภาพบำบัดจะเป็นการป้องกันไม่ให้กล้ามเนื้อหดตัวแข็ง ป้องกันข้อติด และส่งเสริมความแข็งแกร่งของกล้ามเนื้อ เป็นการให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นฟูสภาพและช่วยตนเองได้เร็วขึ้น

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	ไพล	141

6. โรคและอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ

6.1 นอนไม่หลับ

การนอนไม่หลับไม่ใช่โรคแต่เป็นปัญหาการนอนไม่พอ เป็นภาวะหรืออาการที่เกิดขึ้นร่วมกับเหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน พบได้จากหลายสาเหตุ เช่น ปัญหาด้านอารมณ์ ความเครียด สภาพแวดล้อม ไม่เอื้ออำนวยให้นอนหลับ โรคทางจิตเวช การใช้ยาหรือสารบางชนิด อาการที่เกิดขึ้นกับแต่ละคนก็แตกต่างกันไป เช่น เข้านอนแล้วหลับยาก ตื่นตอนกลางคืนแล้วหลับต่อไม่ได้ ตื่นเช้ามืดกว่าปรกติแล้วหลับต่อไม่ได้ หลับ ๆ ตื่น ๆ ตื่นแล้วไม่สดชื่นเหมือนไม่ได้หลับ เป็นต้น ทำให้มีอาการอ่อนเพลียในเวลากลางวัน สมอง ไม่ปลอดโปร่ง เกิดความเครียด ไม่มีสมาธิในการทำงาน หากเป็นติดต่อกันเป็นเวลานานจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตแย่ลง

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. เข้านอน และตื่นนอนให้เป็นเวลา เพื่อให้เกิดความเคยชิน
2. ออกกำลังกายสม่ำเสมอทุกวันในตอนเช้าและตอนเย็น แต่ไม่ควรออกกำลังกายก่อนนอน เพราะจะทำให้หลับยากขึ้น
3. งดสารกระตุ้นหลังเที่ยงวัน เช่น ชา กาแฟ น้ำอัดลม และการดื่มสุรา เบียร์ เป็นต้น ซึ่งจะทำให้หลับง่ายในตอนแรกแต่จะทำให้หลับไม่สนิท
4. ไม่ควรใช้ยานอนหลับโดยไม่จำเป็นและติดต่อกันเป็นเวลานาน เพราะจะทำให้เกิดภาวะดื้อยา และอาจจะทำให้เกิดภาวะสมองเสื่อม หรือความจำถดถอย

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	ขี้เหล็ก	84

6.2 ไขมันในเลือดสูง

ไขมันในเลือดมีหลายประเภท แต่โดยปกติในร่างกายจะมี 2 ประเภทที่สำคัญ คือ ไตรกลีเซอไรด์ (Triglycerides) และคอเลสเตอรอล (Cholesterol)

1. ไตรกลีเซอไรด์ (Triglycerides) เป็นไขมันที่เกิดจากการดูดซึมสารอาหารหลังจากการบริโภคอาหาร ปริมาณไตรกลีเซอไรด์สูงในเลือดสามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด
2. คอเลสเตอรอล (Cholesterol) เป็นสารไขมันที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างเซลล์และฮอร์โมนในร่างกาย ได้แก่ ไขมันอิ่มตัวต่ำ (Low-Density Lipoprotein, LDL) หรือเรียกว่า “คอเลสเตอรอลร้าย” ที่มีความเสี่ยงต่อการสะสมในหลอดเลือด และไขมันอิ่มตัวสูง (High-Density Lipoprotein, HDL) หรือที่เรียกว่า “คอเลสเตอรอลดี” มีบทบาทในการลดคอเลสเตอรอลในเลือดมองตีบ

เมื่อใดที่ร่างกายมีไขมันมากเกินไป ไขมันจะไปเกาะตามผนังด้านในของหลอดเลือด ถ้าไขมันสูงมากจะมีผลทำให้หลอดเลือดตีบ เลือดไหลเวียนไม่สะดวก โดยเฉพาะบริเวณขาทำให้เดินแล้วปวดน่อง และอาจส่งผลทำให้เลือดไปเลี้ยงหัวใจไม่เพียงพอ โดยระดับไขมันในร่างกายที่ปกติ คือ คอเลสเตอรอล ต่ำกว่า 200 มก/ดล.

สาเหตุของการเกิดภาวะไขมันในเลือดสูง (Hyperlipidemia)

1. การบริโภคอาหารที่มีปริมาณไขมันสูง
2. ปัจจัยที่เกี่ยวกับพันธุกรรม ความสามารถในการควบคุมระดับไขมันในเลือดอาจมีความเกี่ยวข้องกับพันธุกรรมด้วย หากคนในครอบครัวมีประวัติการเกิดไขมันในเลือดสูง อาจทำให้เกิดความเป็นไปได้สูงขึ้นที่จะเป็นเช่นกัน
3. สภาวะทางสุขภาพ โรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง และโรคตับอื่น ๆ อาจทำให้ระดับไขมันในเลือดเพิ่มขึ้น
4. การทำงานของตับ ตับเป็นอวัยวะที่มีบทบาทสำคัญในการขับของเสียไขมันจากเลือด หากการทำงานของตับไม่ปกติ เช่น การทำงานของเอนไซม์ที่ผลิตไขมันไม่เพียงพอ อาจทำให้ระดับไขมันในเลือดสูงขึ้น

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. จำกัดอาหารและเลือกรับประทานให้เหมาะสม เน้นการปรุงประกอบอาหารแบบต้ม อบ นึ่ง ตุ๋น ยำ แทนการใช้น้ำมัน หากจำเป็นต้องใช้น้ำมันควรลดปริมาณให้น้อยลงหรือเลี่ยงการใช้น้ำมันจากพืชเขตร้อน เช่น น้ำมันปาล์ม น้ำมันมะพร้าว ซึ่งจะช่วยลดปริมาณไขมันอิ่มตัวในการบริโภคได้
2. งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
3. งดสูบบุหรี่
4. ควบคุมน้ำหนักให้ได้มาตรฐาน
5. ออกกำลังกายสม่ำเสมอด้วยการวิ่ง เดินเร็ว หรือขี่จักรยาน ช่วยลดปริมาณไขมันในเลือด และเพิ่มระดับของ HDL ได้อย่างดี ควรทำอย่างต่อเนื่องสัปดาห์ละ 3 – 4 ครั้ง ครั้งละ 20-30 นาที

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	กระเทียม	41

6.3 คลื่นไส้อาเจียน

อาการคลื่นไส้อาเจียน อาการเริ่มต้นของอาการป่วยหลาย ๆ อาการ หรือแม้แต่เดินทางขึ้นรถ ลงเรือก็ทำให้มีอาการคลื่นไส้อาเจียนได้ โดยอาการคลื่นไส้สามารถเกิดขึ้นเฉียบพลันหรือเกิดอาการเรื้อรัง หากรู้สึกคลื่นไส้เป็นเวลานานจะทำให้เกิดอาการอ่อนเพลียตามมาด้วย ทั้งนี้คลื่นไส้คืออาการอันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพ สามารถเกิดได้จากปัญหาสุขภาพกาย เช่น โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร ระบบประสาทสมอง ความสมดุลของหูชั้นใน และเกิดได้จากปัญหาทางด้านจิตใจ

คลื่นไส้ เป็นอาการผะอืดผะอม อึดอัดมวนภายในท้อง ทำให้รู้สึกอยากอาเจียน แต่ยังไม่อาเจียน มักจะทำให้รู้สึกไม่สบายตัว

อาเจียน เป็นอาการสำรอกอย่างแรง เพื่อให้สิ่งที่อยู่ในกระเพาะอาหารย้อนกลับออกมาทางปากอย่างรวดเร็ว โดยใช้กำลังของกล้ามเนื้อท้องและกล้ามเนื้อหายใจ รวมทั้งกะบังลม

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. เลี่ยงอยู่ในสถานที่ที่มีแสงไฟวิบวับซึ่งทำให้เกิดอาการปวดหัวไมเกรน รวมทั้งเลี่ยงอยู่ในที่ที่อับชื้น
2. ไม่ควรดมสิ่งของ น้ำหอม ควัน หรืออาหารบางชนิดที่มีกลิ่นแรง
3. เปลี่ยนพฤติกรรมการกิน โดยแบ่งมื้ออาหารเป็นมื้อย่อย ๆ และกินบ่อย ๆ เพื่อให้กระเพาะอาหารไม่อิ่มแน่นจนเกินไป การแบ่งอาหารมื้อย่อยจะช่วยลดอาการคลื่นไส้ได้ อีกทั้งเมื่อรับประทานอาหารเสร็จก็ไม่ควรทำกิจกรรมหนัก ๆ ทันที
4. เลี่ยงรับประทานอาหารค้างคืนหรืออาหารที่เริ่มมีกลิ่นบูด รวมทั้งงดอาหารรสจัด ไขมันสูง และน้ำมันเยิ้ม
5. ผู้ที่เมารถเมาเรือง่ายไม่ควรอ่านหนังสือขณะยานพาหนะวิ่ง และเลือกที่นั่งที่ทำให้กระเทือนน้อยที่สุด รวมทั้งรับประทานยาแก้คลื่นไส้ก่อนออกเดินทาง ก็สามารถช่วยลดอาการเมาได้
6. เลี่ยงดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ ผู้ที่ใช้ยาแก้คลื่นไส้ก็ควรงดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วย เนื่องจากจะทำให้อาการป่วยแย่ลงกว่าเดิม
7. หากเกิดอาการคลื่นไส้นานเป็นสัปดาห์หรือเป็นเดือน ควรทำบันทึกรายชื่ออาหารเพื่อดูว่าอาหารชนิดใดที่ก่อให้เกิดอาการดังกล่าว

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	ขิง	79
2	มะตูม	160
3	ยอ	177

6.4 น้ำนมน้อย

น้ำนมแม่เป็นอาหารจากธรรมชาติที่เหมาะสมที่สุดสำหรับลูกน้อย เพราะนมแม่อุดมไปด้วยสารอาหารที่มีประโยชน์มากมาย เช่น โปรตีน ไขมัน วิตามินต่าง ๆ และนอกจากนั้นในนมแม่ยังมีสารที่จะช่วยกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันของลูกให้ทำงานได้ดีขึ้นอีกด้วย องค์การอนามัยโลกและยูนิเซฟแนะนำให้ลูกทานนมแม่เพียงอย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 เดือน หลังจากนั้นควรเลี้ยงดูลูกด้วยนมแม่และอาหารที่เหมาะสมตามวัยจนลูกอายุครบ 2 ขวบหรือมากกว่านั้น

ปัญหาน้ำนมน้อยในคุณแม่เป็นอีกหนึ่งปัญหาที่พบได้บ่อยในคุณแม่ที่ให้นมบุตร ซึ่งภายใน 1 สัปดาห์หลังคลอดภาวะน้ำนมน้อยถือว่าเป็นเรื่องปกติสำหรับคุณแม่ เพราะระบบผลิตน้ำนมจะพัฒนาเต็มที่อยู่ที่ 2-7 วัน ทั้งนี้หากคุณแม่ได้ให้นมลูกมาสักระยะหนึ่งแล้วแต่ยังมีภาวะน้ำนมน้อย อาจเกิดจากสาเหตุอื่น ๆ เช่น

คำแนะนำเพื่อการดูแลตนเอง

1. มีปัญหาสุขภาพ มีโรคประจำตัว อ่อนเพลียหรือเสียเลือดมาก
2. ได้รับสารอาหารและน้ำในปริมาณที่ไม่เพียงพอ
3. ได้รับยาหรือสารบางอย่างที่ส่งผลต่อการผลิตน้ำนม เช่น ยาคุมกำเนิด สารเสพติด เป็นต้น
4. มีความเครียด กังวล พักผ่อนน้อย
5. ลูกดูดนมไม่ถูกวิธี ดูดช้า ดูดไม่เกลี้ยงเต้า
6. ลูกได้รับนมเสริม น้ำ หรือ อาหารอื่น ๆ ทำให้ลูกอิ่มและทานนมแม่ลดลง

การรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	หน้าที่
1	มะรุม	169

รายการ
พืชสมุนไพร

1. กระเจี๊ยบแดง

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Hibiscus sabdariffa* L.

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Malvaceae

ชื่อสามัญ : Roselle

ชื่อท้องถิ่น : ส้มพอดี

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : กลีบเลี้ยง (ติดทนของผล)

รสและสรรพคุณ :

กลีบเลี้ยง (ติดทนของผล) มีรสเปรี้ยว มีสรรพคุณ ลดไขมันในเลือด ลดความดันโลหิต *(1)* ละลายเสมหะ แก้ไอ ขับเมือกในลำไส้ลงสู่ทวารหนัก ขับปัสสาวะ ขับนิ่ว *(1-2)* ขับพยาธิตัวจี๊ด *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

แก้อาการขัดเบา

นำกลีบเลี้ยงหรือกลีบรองดอกสีม่วงแดงตากแห้งหรือบดเป็นผง ใช้ครั้งละ 1 ช้อนชา (หนัก 3 กรัม) ชงกับน้ำเดือด 1 ถ้วย (250 มิลลิลิตร) ทิ้งไว้ 5-10 นาที รินเฉพาะน้ำสีแดงใสดื่มวันละ 3 ครั้ง ติดต่อกันทุกวัน จนกว่าอาการขัดเบาจะหายไป *(3-4)*

ข้อห้ามใช้ : ไม่ควรใช้ในผู้ป่วยโรคไตเสื่อม

คำเตือน : -

ข้อควรระวัง : -

4. ลักษณะพืช

กระเจี๊ยบแดงเป็นไม้ล้มลุก ลำต้นและกิ่งก้านม่วงแดง ใบเป็นใบเดี่ยว ขอบใบจักฟันเลื่อย หรือเว้าลึก 3-5 แฉก แฉกรูปใบหอก ผิวใบทั้งสองด้านเกลี้ยง มีต่อมใกล้โคนใบบนผิวใบด้านล่าง หูใบรูปแถบ ดอกออกที่ซอกใบ ริ้วประดับอวบน้ำ สีแดง มี 8-12 แฉก ติดที่ส่วนโคนกลีบเลี้ยง กลีบเลี้ยงรูปถ้วย อวบน้ำสีแดง กลีบดอกรูประฆัง สีชมพูอ่อน ตรงกลางมีสีแดงอมส้ม ผลแบบผลแห้งแตก รูปไข่ *(5)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยเมล็ด *(3,6)* โดยเลือกพันธุ์ที่มีกลีบเลี้ยงหนาอวบน้ำ ดอกสีแดงเข้ม ทนแล้งได้ดี *(7)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

กระเจี๊ยบแดงใช้ทำเป็นผลิตภัณฑ์ได้อย่างหลากหลาย เช่น ผลิตภัณฑ์ชาชง กระเจี๊ยบแดงอบแห้ง กระเจี๊ยบแดงแคปซูล เครื่องดื่มต่าง ๆ ใช้ในอุตสาหกรรมสีผสมอาหาร หรือใช้ในอุตสาหกรรมอาหาร ได้แก่ แยม เยลลี่ เบเกอรี ไอศกรีม ไวน์ น้ำหวาน ซอส เป็นต้น และดอกกระเจี๊ยบแดงมีเมนูยอดนิยมเป็นน้ำกระเจี๊ยบรสหวานอมเปรี้ยว แต่นอกเหนือจากนั้นแล้ว รสเปรี้ยวอมหวานของดอกกระเจี๊ยบยังเหมาะจะทำเมนูอื่น ๆ อีกมากมาย ไม่ว่าจะเป็นแยมกระเจี๊ยบ ดอกกระเจี๊ยบแช่อิ่ม หรือจะเป็นของคาวอย่างแกงส้มดอกกระเจี๊ยบ ยำดอกกระเจี๊ยบ พล่าดอกกระเจี๊ยบ รวมถึงบางคนยังพลิกแพลงเอาดอกกระเจี๊ยบไปใส่ในเมนูข้าวยำ ทำให้ได้รสเปรี้ยวสดชื่น และยังช่วยเพิ่มสีสันให้กับอาหาร

คุณค่าทางโภชนาการของกระเจี๊ยบแดง 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 38 กิโลแคลอรี, โปรตีน 1.70 กรัม, ไขมัน 0.10 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 5.84 กรัม, แคลเซียม 104 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 37 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 57 มิลลิกรัม, โซเดียม 6 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 208 มิลลิกรัม, เหล็ก 0.80 มิลลิกรัม, วิตามินเอ 14 ไมโครกรัม, วิตามินบี1 0.011 มิลลิกรัม, วิตามินบี2 0.028 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 0.31 มิลลิกรัม, วิตามินซี 44 มิลลิกรัม *(8)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

องค์ประกอบหลักในผลกระเจี๊ยบแดงประกอบด้วย สารกลุ่มพอลิแซ็กคาไรด์ (polysaccharide), กรดอินทรีย์ (organic acid) เช่น กรดซิตริก (citric acid), กรดแอสคอร์บิก (ascorbic acid), กรดมาลีอิก (maleic acid), กรดฮิบซิซิก (hibsicic acid), กรดออกซาลิก (oxalic acid), กรดทาร์ทาริก (tartaric acid) และสารกลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) โดยเฉพาะสารกลุ่มแอนโทไซยานิน (anthocyanins) เช่น เดลฟินิดิน-3-แซมบูบิโอไซด์ (delphinidine-3-sambubioside), ไซยานิดีน-3-แซมบูบิโอไซด์ (cyanidine-3-sambubioside) และเฟลโวนอยด์อื่น ๆ เช่น กอซซีพีทีน (gossypetine), ฮิบิสเคติน (hibiscetin) *(9)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ขับปัสสาวะ

จากสารสกัดของกระเจี๊ยบแดงด้วยน้ำ ร้อยละ 28.3 และได้มาตรฐานทางเคมีจากสารสกัด 1 กรัม คือ แอนโทไซยานินชนิดเดลฟินิดิน 56.5 mg, แอนโทไซยานินชนิดไซยานิดิน 20.8 มก./กรัม, เควอซิทิน 3.2 มก./กรัม, รูติน 2.1 มก./กรัม และกรดคลอโรจีนิก 2.7 มก./กรัม ซึ่งเควอซิทินในสารสกัดมีผลต่อผนังหลอดเลือด ทำให้เกิดการปลดปล่อยไนตริกออกไซด์ ช่วยเพิ่มให้หลอดเลือดเกิดการคลายตัวของไต โดยการเพิ่มการกรองไต ดังนั้นสารสกัดจึงมีฤทธิ์ช่วยขับปัสสาวะ *(10)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2542. หน้า 14.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 69.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 86-7.
4. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร. กระเจี๊ยบแดง. [เข้าถึงเมื่อ 14 สิงหาคม 2565] เข้าถึงได้จาก: http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=1
5. Department of national parks, Wildlife and plant conservation. Flora of Thailand Volume 14 part 2. Bangkok; 2019.
6. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข. บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 1-3.
7. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. คู่มือการปลูกสมุนไพรที่เหมาะสม. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557. หน้า 1-4.
8. U.S Department of Agriculture, Agricultural Research Service, Beltsville Human Nutrition Research Center, Food Surveys Research Group; Beltsville, MD [Internet]. 2017-2018 Food and Nutrient Database for Dietary Studies Documentation; 2020. [cited 2022 Sep 2]. Available from: https://www.ars.usda.gov/ARSUserFiles/80400530/pdf/fndds/2017_2018_FNDDS_Doc.pdf
9. Riaza G, Chopra R. A review on phytochemistry and therapeutic uses of *Hibiscus sabdariffa* L. Biomed Pharmacother 2018; 102:575-86.
10. Alarcón-Alonso J, Zamilpa A, Aguilar FA, Herrera-Ruiz M, Tortoriello J, Jimenez-Ferrer E. Pharmacological characterization of the diuretic effect of *Hibiscus sabdariffa* Linn (Malvaceae) extract. J Ethnopharmacol 2012;139:751-6.

2. กระชาย

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Boesenbergia rotunda* (L.) Mansf.

ชื่อพ้อง : *B. pandurata* (Roxb.) Schltr.
ชื่อวงศ์ : Zingiberaceae
ชื่อสามัญ : Fingerroot
ชื่อท้องถิ่น : กะแอน, ขิงทราย, ละแอน

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ราก และเหง้า

รสและสรรพคุณ :

รากมีรสเผ็ดร้อนขม มีสรรพคุณแก้กามตายด้านทำให้กระชุ่มกระชวย บำรุงกำหนัด *(1)* เป็นต้น

เหง้ามีรสเผ็ดร้อนขม มีสรรพคุณแก้ท้องอืดท้องเฟ้อจุกเสียด *(2)* ปวดมวนในท้อง บิด *(1-2)* แก้แผลในปาก เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 แก้อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ จุกเสียดแน่นท้อง ขับลมในลำไส้

ใช้เหง้าและรากของกระชายประมาณครึ่งกำมือ (สดหนัก 5-10 กรัม แห้งหนัก 3-5 กรัม) ทุบพอแหลก ต้มเอาน้ำดื่มเวลามีอาการ หรือปรุงเป็นอาหารรับประทาน *(3-6)*

3.2 แก้โรคแผลในปาก

ใช้เหง้ากระชาย 2-3 เหง้า ฝนกับน้ำปูนใส หรือแทรกพิมเสนเล็กน้อย ทาบริเวณที่ปาก หรือต้มเหง้ากระชาย แทรกพิมเสนและใส่เกลือเล็กน้อย ใช้อมบ้วนปากทุกเช้า วันละ 1 ครั้ง

3.3 แก้บิด

ใช้กระชาย 2 เหง้า ทุบให้แตก ต้มกับน้ำปูนใส รับประทานก่อนอาหาร วันละ 3 ครั้ง เช้า กลางวัน เย็น ถ้าไม่มีน้ำปูนใสให้ใช้เหล้าแทนก็ได้

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน : -

ข้อควรระวัง : ผู้หญิงในวัยเจริญพันธุ์ หากใช้กระชายในปริมาณมากเกินไป อาจทำให้มีเลือดออกทางช่องคลอดได้

4. ลักษณะพืช

กระชายเป็นไม้ล้มลุก รากเป็นรากพวง รูปทรงกระบอกแกมรูปไข่ ฉ่ำน้ำ มีกลิ่นเฉพาะตัว เหง้าสีเหลืองส้ม รูปทรงกลมแกมรูปไข่ ลำต้นสั้น ใบเป็นใบเดี่ยว มี 3-4 ใบ ปลายใบเป็นติ่งแหลม โคนใบมนหรือรูปลิ่ม กาบใบสีเขียวอมสีแดง ช่อดอกออกที่ส่วนยอดของลำต้นเทียม กลีบปากสีชมพู หรือสีขาวอมสีชมพู ขอบกลีบหย่น โคนเชื่อมเป็นหลอด *(7)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยหัว หรือเหง้าที่ติดกับลำต้นโดยการปักชำ *(8)* นิยมใช้กระชายเหลือง โดยใช้หัวเหง้าจากแม่พันธุ์ที่สมบูรณ์เป็นหัวพันธุ์ *(9)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

เหง้ากระชายนำมาใช้ประโยชน์เป็นเครื่องเทศ นิยมใช้ใส่ในอาหารประเภทแกงที่ใช้เนื้อสัตว์กลิ่นคาวเป็นส่วนประกอบเพื่อใช้ดับกลิ่นคาว เช่น ปลา เนื้อวัว และใช้เป็นเครื่องปรุงเพิ่มความหอมในอาหาร เช่น ใส่ในผัดเผ็ด แกงป่า ทำเป็นน้ำยาของขนมจีนน้ำยา หรือเป็นพืชที่ใช้เป็นส่วนผสมของอาหารโดยเฉพาะรากกระชาย ใช้เป็นเครื่องจิ้มหรือเป็นส่วนประกอบของน้ำพริกแกงโดยเฉพาะแกงที่ใส่ปลา เช่น แกงป่า ต้มโฮกอือ

คุณค่าทางโภชนาการของกระชาย 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 54 กิโลแคลอรี, น้ำ 85 กรัม, โปรตีน 1.3 กรัม, ไขมัน 0.8 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 9.21 กรัม, ใยอาหาร 2.4 กรัม, เถ้า 1.34 กรัม, แคลเซียม 15 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 61 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 41 มิลลิกรัม, โซเดียม 10 มิลลิกรัม, เหล็ก 2.3 มิลลิกรัม, ทองแดง 0.09 มิลลิกรัม, สังกะสี 0.32 มิลลิกรัม, วิตามินบี1 0.07 มิลลิกรัม, วิตามินบี2 0.3 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 3.5 มิลลิกรัม, วิตามินซี 2 มิลลิกรัม *(10)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

สารเคมีในเหง้ากระชายประกอบด้วยสารกลุ่มเฟลโวนอยด์ เช่น เฮสเพอริดิน (hesperidin), แคมพ์ฟีรอล (kaempferol), นารินจิน (naringin), เควอซิติน (quercetin), แอลไพทิน (alpinetin), โบเซนเบอร์จิน (boesenbergin), คาร์ดามอนิน (cardamonin), เจอรานิออล (geraniol), กระชายซิน (krachaizin), แพนดูราทิน (panduratin), พิโนสโตรบิน (pinostrobin), พิโนเซมบริน (pinocembrin), โรทันดาเฟลโวน (rotundaflavone), ซิลิบิน (silybin) น้ำมันหอมระเหยซึ่งประกอบด้วยสารกลุ่มเทอร์พีน เช่น เนโรล (nerol), แคมเฟอร์ (camphor), ซิเนออล (cineole), เฟนเชน (fenchene), ฮีแมนธิดีน (hemanthidine), ลิโมนีน (limonene) และสารกลุ่มพอลีฟีนอล เช่น กรดคาเฟอิก (caffeic acid), กรดคูมาริก (coumaric acid), กรดคลอโรจีนิก (chlorogenic acid) *(11-12)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ต่อระบบทางเดินอาหาร

กระชายแสดงฤทธิ์ลดการบีบตัวของลำไส้เล็กของหนูตะเภาที่ตอบสนองต่อการกระตุ้นด้วยสารกระตุ้น ได้แก่ acetylcholine, histamine, barium chloride, dimethyl-4-phenylypiperazinium iodide อย่างมีนัยสำคัญ *(13)* จึงอาจช่วยในการบรรเทาอาการปวดท้องจากการหดเกร็งของกล้ามเนื้อของลำไส้ได้

แต่มีรายงานการวิจัยฤทธิ์ของสารสกัดกระชายหรือสารสำคัญในกระชาย ได้แก่ pinostrobin *(14)*, boesenbergin A *(15)*, panduratin A, 4-hydroxypanduratin A, pinocembrin *(16)* ในการลดพื้นที่แผลในกระเพาะอาหารของสัตว์ทดลองที่ได้รับสารที่เหนี่ยวนำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหาร นอกจากนี้ยังมีรายงานว่า pinostrobin มีฤทธิ์ยับยั้งและฆ่าเชื้อแบคทีเรีย *Helicobacter pylori* ที่เป็นสาเหตุของโรคแผลในกระเพาะอาหารด้วย *(17)*

ฤทธิ์ต้านอักเสบและฤทธิ์ต้านไวรัส

ข้อมูลจากบทปริทัศน์ของกระชาย *(18)* พบว่าสารสกัดและสารสำคัญของกระชายมีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาอื่น ๆ อีกหลายฤทธิ์ที่สำคัญ เช่น ฤทธิ์ต้านอักเสบ และฤทธิ์ต้านไวรัส ที่น่าสนใจคือฤทธิ์ต้านไวรัส SARS-CoV-2 ที่ก่อโรคโควิด-19 *(19)* ซึ่งกำลังอยู่ในระหว่างการวิจัยโดยนักวิจัยไทยทั้งในสัตว์ทดลองและในคนเพื่อพัฒนาเป็นยาสำหรับใช้ในโรคโควิด-19 ต่อไป

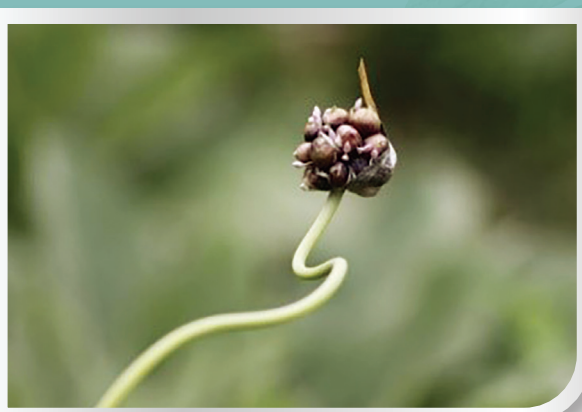
ฤทธิ์ฆ่าเชื้ออะมีบาที่ก่อโรคบิดชนิดมีตัว

จากการศึกษาฤทธิ์ของสารสกัดสมุนไพรหลายชนิดที่ผู้ป่วยโรคเอดส์ในภาคใต้ใช้ในการรักษาโรคบิดชนิดมีตัว (amoebic dysentery) พบว่า สารสกัดด้วยคลอโรฟอร์มและสารสกัดด้วยเมทานอลของกระชาย มีฤทธิ์แรงในการทำลายเชื้อ *Entamoeba histolytica* ที่ก่อโรคบิดมีตัว โดยมีค่าความเข้มข้นที่ฆ่าเชื้อ *E. histolytica* ได้ครึ่งหนึ่ง (IC_{50}) เท่ากับ 45.8 และ 57.6 ไมโครกรัม/มิลลิลิตร ตามลำดับ แต่ฤทธิ์อ่อนกว่ายาเมโทรนิดาโซล (metronidazole) (IC_{50} 1.1 ไมโครกรัม/มิลลิลิตร) *(20)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 72.
2. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 23.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 42-3.
4. สมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. ภาควิชาเภสัชเวทและเภสัชศาสตร์ และศูนย์สมุนไพรทักษิณ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. กรุงเทพฯ: เจริญการพิมพ์; 2551. หน้า 24.
5. สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด รวบรวมและเรียบเรียงโดย เภสัชกรหญิงสุนทรี สิงหบุตรา. กลุ่มยาแก้บิด ท้องเดิน ท้องร่วง โรคกะเพาะ “กระชาย”. [เข้าถึงเมื่อ 5 พฤษภาคม 2565] เข้าถึงได้จาก: http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_07_1.htm
6. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร. กระชาย. [เข้าถึงเมื่อ 5 พฤษภาคม 2565] เข้าถึงได้จาก: http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=3
7. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 16 part 2. Bangkok; 2023.
8. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณฑิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 4-6.
9. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. คู่มือการปลูกสมุนไพรที่เหมาะสม. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557. หน้า 5-8.
10. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2022 May 20]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
11. Ongwisespaiboon O, Jiraungkoorskul W. Fingerroot, *Boesenbergia rotunda* and its aphrodisiac activity. Pharmacogn Rev 2017; 11:27-30.
12. Baharudin MKA, Hamid SA, Susanti D. Chemical composition and antibacterial activity of essential oils from three aromatic plants of the *Zingiberaceae* family in Malaysia. J Phys Sci 2015;26:71-81.
13. โสภิต ธรรมอารี, จันทิมา ปโชติการ, มณฑิรา ตัณฑ์เกยูร, จันทนี อิทธิพานิชพงศ์. ฤทธิ์ของยาสมุนไพร 30 ชนิดที่มีสรรพคุณในการรักษาโรคท้องร่วงและบิดต่อการบีบตัวของลำไส้เล็กหนูตะเภา. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2528;29:39-51.
14. Abdelwahab SI, Mohan S, Abdulla MA, Sukari MA, Abdul AB, Taha MME, et al. The methanolic extract of *Boesenbergia rotunda* (L.) Mansf. and its major compound pinostrobin induces anti-ulcerogenic property *in vivo*: possible involvement of indirect antioxidant action. J Ethnopharmacol 2011;137:963-70.
15. Mohan S, Hobani YH, Shaheen E, Abou-Elhamd AS, abdelhaleem A, Alhazmi HA, et al. Ameliorative effect of Boesenbergin A, a chalcone isolated from *Boesenbergia rotunda* (fingerroot) on oxidative stress and inflammation in ethanol-induced gastric ulcer *in vivo*. J Ethnopharmacol 2020;261:113104.
16. Yoshikawa M, Morikawa T, Funakoshi K, Ochi M, Pongpiriyadacha Y, Matsuda H. Medicinal foodstuffs. XXXIII. gastroprotective principles from *Boesenbergia rotunda* (Zingiberaceae) - absolute stereostructures of diels-alder type addition prenylchalcones. Heterocycles 2008;75:1639-50.
17. Bhamarapravati S, Juthapruth S, Mahachai W, Mahady G. Antibacterial activity of *Boesenbergia rotunda* (L.) Mansf. and *Myristica fragrans* Houtt. against *Helicobacter pylori*. Songklanakarin J Sci Technol 2006;28(Suppl.1):157-63.
18. Tan EC, Lee YK, Chee CF, Heh CH, Wong SM, Christina Thio LP, et al. *Boesenbergia rotunda*: from ethnomedicine to drug discovery. eCAM 2012;10:473637.
19. Kanjanasirirat P, Suksatu A, Manopwisedjaroen S, Munyoo B, Tuchinda P, Jearawuttanakul K, et al. High-content screening of Thai medicinal plants reveals *Boesenbergia rotunda* extract and its component panduratin a as anti-SARS-CoV-2 agents. Sci Rep 2020;10:19963.
20. Sawangjaroen N, Phongpaichit S, Subhadhirasakul S, Visutthi M, Srisuwan N, Thammapalerd N. The anti-amoebic activity of some medicinal plants used by AIDS patients in southern Thailand. Parasitol Res 2006;98:588-92.

3. กระเทียม



1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Allium sativum* L.

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Amaryllidaceae

ชื่อสามัญ : Garlic

ชื่อท้องถิ่น : หอมขาว, กระเทียมจีน, เทียม, หัวเทียม, หอมเทียม

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : หัว

รสและสรรพคุณ :

หัวมีรสร้อนฉุน มีสรรพคุณขับลมในลำไส้ *(1)* แก้ท้องอืดท้องเฟ้อจุกเสียดแน่นท้อง*(1-2)* ปวดมวนในท้อง *(1)* รักษากลากเกลื้อนและโรคผิวหนัง *(1-2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ จุกเสียด แน่นท้อง ขับลมในลำไส้

ใช้กระเทียมสดครั้งละประมาณ 5-7 กลีบ หลังอาหาร หรือเวลามีอาการ *(3)* หรือนำกระเทียมสด 5-7 กลีบ บดให้ละเอียด เติมน้ำส้มสายชู 2 ช้อนโต๊ะ เกลือและน้ำตาลนิดหน่อยผสมให้เข้ากัน กรองเอาน้ำดื่ม *(4)*

3.2 แก้กลากเกลื้อนและโรคผิวหนัง

นำกระเทียมมาทุบหรือบดให้แหลก พอกที่ผิวหนัง แล้วปิดด้วยผ้าพันแผลไว้นานอย่างน้อย 20 นาที จึงแกะออก แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด ทำซ้ำเช้าเย็นเป็นประจำทุกวัน *(4)*

3.3 ลดคอเลสเตอรอลในเลือด

รับประทานกระเทียมสดวันละ 1-2 หัว หรือกระเทียมรูปแบบผงแห้ง ครั้งละ 600-900 มิลลิกรัม ต่อวัน ต่อเนื่องอย่างน้อย 1 เดือน *(5)*

ข้อห้ามใช้ : 1. ห้ามใช้ในผู้ที่มีประวัติแพ้กระเทียม *(6)*

2. ห้ามใช้ในผู้ที่มีปัญหาโรคทางตา ได้แก่ อาการตาบวมหรือตาอักเสบ

คำเตือน : *(6)*

1. การรับประทานกระเทียมในปริมาณมาก ๆ จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการมีเลือดออกหลังผ่าตัดได้ง่าย
2. ควรระมัดระวังการใช้กระเทียมในผู้ที่มีความผิดปรกติเกี่ยวกับการแข็งตัวของเลือด หรือผู้ที่กำลังใช้ยาที่ทำให้เลือดใส (blood thinning medication) เช่น ยากันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) แอสไพริน หรือยาต้านเกล็ดเลือดอื่น (anti-platelet agent) และยาต้านอักเสบกลุ่มที่ไม่ใช่สเตียรอยด์
3. หากผู้ป่วยกินยาไซโคลสปอริน (cyclosporin) หรือยาซาควินาเวียร์ (saquinavir) อยู่ ไม่ควรกินกระเทียมร่วมด้วย เพราะกระเทียมจะทำให้ร่างกายเปลี่ยนแปลงยาเหล่านั้นให้หมดฤทธิ์ได้มากขึ้นและเร็วขึ้น ทำให้ระดับยาในเลือดและประสิทธิผลในการรักษาของยาลดลงจนอาจใช้ยาไม่ได้ผล
4. กระเทียมทำให้เกิดการระคายเคืองต่อผิวหนัง จึงควรระมัดระวังการใช้กระเทียมทาผิวหนังเด็กและทารก ถ้าสัมผัสในความเข้มข้นสูงอาจทำให้เลือดออกได้
5. ควรระมัดระวังในผู้ป่วยที่เป็นโรคแผลทางเดินทางอาหาร (peptic ulcer) เพราะอาจทำให้เกิดการระคายเคืองต่อเยื่อบุทางเดินอาหารได้

ข้อควรระวัง : ผู้ที่กินกระเทียมสดหรือผลิตภัณฑ์กระเทียมในขนาดที่ใช้เป็นยาติดต่อกันเป็นเวลานาน หากจะต้องได้รับการผ่าตัดหรือทำฟัน ควรหยุดใช้กระเทียมล่วงหน้าอย่างน้อย 7 วัน เพื่อลดความเสี่ยงจากการเสียเลือดมาก เนื่องจากเลือดไม่แข็งตัว *(6)*

4. ลักษณะพืช

กระเทียมเป็นไม้ล้มลุก ทุกส่วนมีกลิ่นแรง ลำต้นใต้ดินแบบหัวหอม รูปทรงกลม หรือรูปทรงกลมแบน มีหัวย่อยจำนวนมาก เปลือกหุ้มบางมีสีขาว หรือสีขาวแกมสีม่วง ใบเป็นใบเดี่ยว รูปแถบ สั้นกว่าก้านช่อดอก ปลายเรียวแหลม ช่อดอกแบบซี่ร่ม กาบหุ้มช่อดอกบางเป็นเยื่อ ส่วนปลายเป็นจะงอยยาว ก้านช่อดอกยาวถึง 50 ซม. กลีบรวมสีขาวหรือสีขาวแกมสีชมพู *(7)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์โดยใช้ลำต้นใต้ดิน หรือกลีบทำพันธุ์ นิยมใช้กลีบนอกของหัวปลูกเพราะกลีบมีขนาดใหญ่ จะขยายพันธุ์ให้ผลผลิตสูง *(8)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

หัวกระเทียมเป็นทั้งเครื่องเทศและสมุนไพร อาหารไทยจำนวนมากก็ต้องใช้กระเทียมเป็นส่วนประกอบสำคัญ กระเทียมช่วยเพิ่มรสชาติอาหารให้อร่อย เข้มข้นมากขึ้น กลิ่นหอม นอกจากนี้ยังถือว่าเป็นพืชที่มีสรรพคุณทางยาในการช่วยขับลม แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ เสริมภูมิต้านทานของร่างกาย สามารถฆ่าเชื้อโรคต่าง ๆ เช่น เชื้อรา เชื้อแบคทีเรีย รวมไปถึงยังช่วยลดความดันโลหิต

คุณค่าทางโภชนาการของกระเทียม 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 108 กิโลแคลอรี, น้ำ 67.4 กรัม, โปรตีน 6.96 กรัม, ไขมัน 0.31 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 14.6 กรัม, ใยอาหาร 9.4 กรัม, เถ้า 1.33 กรัม, แคลเซียม 21 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 126 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 24 มิลลิกรัม, โซเดียม 14 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 632 มิลลิกรัม, เหล็ก 1.09 มิลลิกรัม, ทองแดง 0.12 มิลลิกรัม, สังกะสี 1.3 มิลลิกรัม, บีต้าแคโรทีน 2 ไมโครกรัม, วิตามินบี1 0.19 มิลลิกรัม, วิตามินบี 2 0.08 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 4 มิลลิกรัม, วิตามินซี 4 มิลลิกรัม, วิตามินอี 0.15 มิลลิกรัม *(9)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

สารเคมีที่เป็นองค์ประกอบหลักในหัวกระเทียมเป็นสารกลุ่มที่มีซัลเฟอร์ (กำมะถัน) เป็นองค์ประกอบ ได้แก่ อัลลิอิน (ซัลเฟอร์-อัลลิล ซิสตีอีน ซัลฟอกไซด์) [alliin (S-allyl cysteine sulfoxide)] เป็นสารที่ไม่มีกลิ่น จะถูกปลดปล่อยเมื่อกระเทียมถูกทำให้เซลล์แตกและเมื่อถูกย่อยด้วยเอนไซม์อัลลิอิเนส (alliinase) จะเปลี่ยนเป็นอัลลิซิน (ไดอัลลิลธิโอซัลไฟเนท) [allicin (diallylthiosulfinate)] และสารประกอบซัลเฟอร์อื่น ๆ อีกมากกว่า 30 ชนิด เช่น ไดอัลลิลไทซัลไฟด์ (diallyl disulphide), เอส-อัลลิลซิสทีอิน (S-allylcysteine), ไดอัลลิลไทรซัลไฟด์ (diallyl trisulfide), อี-อะโจอีน (E-ajoene) เป็นต้น *(10-12)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ลดอาการจุกเสียด แน่นเฟ้อ *(13)*

เมื่อทดลองให้สารสกัดกระเทียมด้วยบิวทานอลในผู้ป่วย 30 ราย ที่มีอาการท้องอืดท้องเฟ้อ พบว่าบรรเทาอาการปวดท้องและขับลมได้ *(14)* เมื่อให้ผู้ป่วย 29 รายรับประทานกระเทียมแห้งชนิดเม็ดขนาด 0.64 กรัม วันละ 2 ครั้ง นาน 2 สัปดาห์ สามารถบรรเทาอาการจุกเสียดในท้องและลิ้นปี่ ปวดท้อง ท้องอืดท้องเฟ้อ อาการเรอ และคลื่นไส้ โดยกระเทียมไปทำให้กระเพาะอาหารและลำไส้ลดการเกร็งและการบีบตัวที่มากเกินไป และช่วยกระจายลม *(5,13,15)*

ฤทธิ์ต้านเชื้อรา

รายงานการศึกษาฤทธิ์ต้านเชื้อราของกระเทียมในห้องปฏิบัติการ พบว่า น้ำคั้นกระเทียม สารสกัดกระเทียมด้วยน้ำ สามารถยับยั้งการเจริญของเชื้อราได้หลายชนิด ได้แก่ เชื้อราก่อโรคกลาก (dermatophytes) (*Trichophyton mentagrophytes, T. rubrum*, *Epidermophyton floccosum, Microsporum gypseum*), เชื้อราก่อโรคเกลื้อน (*Malassezia furfur*), เชื้อราก่อโรคในช่องปาก *(Candida albicans*), รวมทั้งเชื้อรา *Cryptococcus neoformans* จากมูลนกพิราบที่ก่อโรคคริปโตคอกโคสิส (Cryptococcosis), และ *Aspergillus flavus* ซึ่งเป็นเชื้อราที่ผลิตสารก่อมะเร็ง aflatoxin *(13,16-19)* เป็นต้น โดยสารออกฤทธิ์ต้านเชื้อราที่สำคัญในกระเทียม ได้แก่ allicin *(19,20)* และ ajoene *(21)*

รายงานการวิจัยทางคลินิก พบว่ายารูปแบบเจลที่มีตัวยา ajoene 0.6% มีประสิทธิผลในการรักษาโรคกลากที่ลำตัว (tinea corporis) และโรคสังคัง (tinea cruris) เทียบเท่าครีม terbinafine 1% *(22)* และเจล ajoene 1% รักษาโรคเชื้อราที่เท้า (tinea pedis) หายในผู้ป่วยทุกรายหลังทายา 30 และ 60 วัน *(23)*

ฤทธิ์ลดปัจจัยเสี่ยงของระบบหัวใจและหลอดเลือดจากการลดไขมันในเลือด

จากรายงานการทบทวนอย่างเป็นระบบ (systematic review) และการวิเคราะห์อภิมาน (meta-analysis) ของงานวิจัยทางคลินิกแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (randomized controlled trials) หลายรายงาน *(24-28)* มีข้อสรุปว่า ผลิตภัณฑ์กระเทียมช่วยลดระดับของโคเลสเตอรอลรวม, แอลดีแอล-โคเลสเตอรอล *(24,25)* รวมทั้งลดระดับของตัวบ่งชี้ทางชีวภาพของภาวะการอักเสบ (inflammatory biomarkers) ได้แก่ C-reactive protein, tumor necrosis factor และ interleukin-6 *(26,27)* และในผู้ป่วยเบาหวาน ผลิตภัณฑ์กระเทียม ช่วยลดระดับโคเลสเตอรอลรวม, แอลดีแอล-โคเลสเตอรอล, ไตรกลีเซอไรด์, เพิ่มระดับเอชดีแอล-โคเลสเตอรอล และลดระดับน้ำตาลในเลือด และฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA_{1C}) *(28)* ซึ่งการลดลงของระดับไขมัน สารบ่งชี้การอักเสบและระดับน้ำตาลในเลือด แสดงว่าผลิตภัณฑ์กระเทียมช่วยลดปัจจัยเสี่ยงของระบบหัวใจและหลอดเลือดได้

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 66.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 84.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 37-8.
4. ศูนย์พัฒนาตำราการแพทย์แผนไทย มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา. การดูแลสุขภาพแบบพึ่งตนเองด้วยยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์; 2548. หน้า 89-92.
5. World Health Organization Geneva. WHO Monographs on selected medicinal plants Volume 1; 1999. p. 16-32.
6. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 2 เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมายุ 60 พรรษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2558. หน้า 31-6.
7. Flora of China Volume 24 (Flagellariaceae through Marantaceae). Beijing: Science Press and MBG Press; 2000. p. 200.
8. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณฑิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 16-8.
9. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2022 May 20]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
10. Thomson M, Ali M. Garlic [*Allium sativum*]: a review of its potential use as an anti-cancer agent. Curr Cancer Drug Targets 2003;3:67-81.
11. Morales-González JA, Madrigal-Bujaidar E, Sánchez-Gutiérrez M, Izquierdo-Vega JA, Valadez-Vega MDC, Álvarez-González I, et al. Garlic (*Allium sativum* L.): a brief review of its antigenotoxic effects**.** Foods 2019;8:1-17.
12. Fesseha H, Goa E. Therapeutic value of Garlic (*Allium sativum*): a review. Adv Food Technol Nutr Sci Open J 2019;5:107-17.
13. สำนักงานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. ฐานข้อมูลสมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน. กระเทียม. [เข้าถึงเมื่อ 21 มิถุนายน 2565] เข้าถึงได้จาก: https://medplant.mahidol.ac.th/pubhealth/index.asp
14. Gurpratap S, Raghuvansh K. Garlic in dyspepsia (a trial in 30 cases). Antiseptic 1981;78:197-200.
15. Damrau F, Ferguson EA. The modus operandi of carminatives; the therapeutic value of garlic in functional gastrointestinal disorders. Rev Gastroenterol 1949;16:411-9.
16. ประสิทธิ์ เรืองไรรัตนโรจน์, ปริมณฑ์ กาญจนัษฐิติ. ฤทธิ์ต่อต้านเชื้อโรคราของกระเทียม. วารสารเทคนิคการแพทย์เชียงใหม่ 2519;9:53-8.
17. Shams-Ghahfarokhi M, Shokoohamiri MR, Amirrajab N, Moghadasi B, Ghajari A, Zeini F, et al. In vitro antifungal activities of *Allium cepa*, *Allium sativum* and ketoconazole against some pathogenic yeasts and dermatophytes. Fitoterapia 2006;77:321-3.
18. Venugopal PV, Venugopal TV. Antidermatophytic activity of garlic (*Allium sativum*) in *vitro*. Int J Dermatol 1995;34:278-9.
19. บุญญวดี จิระวุฒิ, เนตรา สมบูรณ์แก้ว, สุพี วนศิรากุล, อัฉราพร ศรีจุดานุ, อมรา ชินภูติ. การยับยั้งการเจริญของเชื้อรา *Aspergillus flavus* และลดปริมาณสารแอฟลาทอกซินโดยสารออกฤทธิ์จากกระเทียม. วารสารวิชาการเกษตร 2558;33:15-28.
20. Aala F, Yusuf UK, Nulit R, Rezaie S. Inhibitory effect of allicin and garlic extracts on growth of cultured hyphae. Iran J Basic Med Sci 2014;17:150-4.
21. De González MI, Mendoza M, De Albornoz MB, Apitz-Castro R. Activity of ajoene on dermatophytes, *Candida albicans* and *Malassezia furfur*. Rev Iberoam Micol 1998;15:277-81.
22. Ledezma E, López JC, Marin P, Romero H, Ferrara G, De Sousa L, et al. Ajoene in the topical short-term treatment of tinea cruris and tinea corporis in humans. randomized comparative study with terbinafine. Arzneimittelforschung 1999;49:544-7.
23. Ledezma E, Marcano K, Jorquera A, De Sousa L, Padilla M, Pulgar M, et al. Efficacy of ajoene in the treatment of tinea pedis: a double-blind and comparative study with terbinafine. J Am Acad Dermatol 2000;43:829-32.
24. Kwak JS, Kim JY, Paek JE, Lee YJ, Kim HR, Park DS, et al. Garlic powder intake and cardiovascular risk factors: a meta-analysis of randomized controlled clinical trials. Nutr Res Pract 2014;8:644-54.
25. Sun YE, Wang W, Qin J. Anti-hyperlipidemia of garlic by reducing the level of total cholesterol and low-density lipoprotein: a meta-analysis. Medicine (Baltimore) 2018;97:e0255.
26. Taghizadeh M, Hamedifard Z, Jafarnejad S. Effect of garlic supplementation on serum C-reactive protein level: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Phytother Res 2019;33:243-52.
27. Mofrad MD, Milajerdi A, Koohdani F, Surkan PJ, Azadbakht L. Garlic supplementation reduces circulating C-reactive protein, tumor necrosis factor, and Interleukin-6 in adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. J Nutr 2019;149:605-18.
28. Shabani E, Sayemiri K, Mohammadpour M. The effect of garlic on lipid profile and glucose parameters in diabetic patients: a systematic review and meta-analysis. Prim Care Diabetes 2019;13:28-42.

4. กระวาน

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ :

1. *Wurfbainia vera* (Blackw.) škorničk. & A.D.Poulsen
   ชื่อพ้อง : *Amomum verum* Blackw.
2. *W. testacea* (Ridl.) Škorničk. & A.D.Poulsen
   ชื่อพ้อง : *A. testaceum* Ridl.

ชื่อวงศ์ : Zingiberaceae
ชื่อสามัญ : Camphor seed
ชื่อท้องถิ่น : กระวานขาว, กระวานจันท์, กระวานดำ, กระวานโพธิสัตว์

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : เมล็ด (ได้จากผลแก่แห้ง)
รสและสรรพคุณ : ผลแก่แห้งมีรสเผ็ดร้อนหอม มีสรรพคุณขับลม แก้จุกเสียดแน่นท้อง *(1-2)* ขับลมในลำไส้ *(2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

ขับลม แก้จุกเสียดแน่นท้อง ขับลมในลำไส้

นำผลแก่จัดแห้ง มาทุบเอาเปลือกออกแล้วเอาเมล็ดมาบดเป็นผง รับประทานครั้งละ 1.5-3 ช้อนชา (หนัก 1-2 กรัม) โดยชงกับน้ำอุ่น ดื่มหลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น *(3-5)*

ข้อห้ามใช้ : -
คำเตือน : -
ข้อควรระวัง : -
ข้อมูลเพิ่มเติม : เมล็ดกระวานบดเป็นผงใช้ผสมกับสมุนไพรที่มีฤทธิ์ขับถ่าย เช่น มะขามแขก รับประทานครั้งละ 1.5-3 ช้อนชา (หนัก 1-2 กรัม) ชงกับน้ำอุ่น เพื่อบรรเทาอาการไซท้องได้ *(3)*

4. ลักษณะพืช

กระวานเป็นไม้ล้มลุกอายุหลายปี มีเหง้าทอดไปตามดิน ใบเป็นใบเดี่ยว รูปขอบขนาน เรียงสลับระนาบเดียว ช่อดอกแบบช่อเชิงลด รูปกรวยหรือรูปทรงกระบอก เจริญออกจากส่วนเหง้า ใบประดับรูปสามเหลี่ยม สีน้ำตาลอ่อน มีขนยาวแข็ง ดอกสีเหลืองอ่อนหรือสีขาวยื่นพ้นซอกใบประดับ ผลรูปทรงกลมแบบผลแห้งแตก สีน้ำตาลอ่อน ผิวเกลี้ยงมีสันตามยาว เมล็ดขนาดเล็ก สีดำ รูปสามเหลี่ยม มีกลิ่นหอม เยื่อหุ้มเมล็ดสีขาว *(6)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์โดยการแยกหน่อ *(7)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

กระวานนิยมใช้เป็นเครื่องเทศประกอบอาหาร ใส่ในแกงพะโล้ น้ำพริกแกงเผ็ด แกงมัสมั่น ใช้แต่งกลิ่นและสีของอาหารหลาย ๆ ชนิด ส่วนผลอ่อนและหน่ออ่อนรับประทานแบบผัก

คุณค่าทางโภชนาการของกระวาน 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 372 กิโลแคลอรี, น้ำ 9.8 กรัม, โปรตีน 9.5 กรัม, ไขมัน 6.3 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 69.3 กรัม, ใยอาหาร 29.6 กรัม, เถ้า 5.1 กรัม, แคลเซียม 16 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 23 มิลลิกรัม, เหล็ก 2.2 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 6.6 มิลลิกรัม *(8)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

น้ำมันหอมระเหยของผลกระวานประกอบด้วยสารกลุ่มเทอร์พีนหลายชนิด ที่พบมากเช่น เมอร์ทีนอล (myrtenol) (ประมาณร้อยละ 16), *บีตา*-ไพนีน (β-pinene) (ประมาณร้อยละ 15), 1,8-ซิเนออล (1,8-cineole) (ประมาณร้อยละ 12), เมอร์ทีนาล (myrtenal) (ประมาณร้อยละ 12), *ทรานส์*-พิโนคาร์เวียล (*trans*-pinocarveol) (ประมาณร้อยละ 10), เฟนโชน (fenchone) (ประมาณร้อยละ 10) และอื่น ๆ เช่น *แอลฟา*-ไพนีน (α-pinene), แคมฟีน (camphene), ไมร์ซีน (myrcene), *แอลฟา*-เฟลลันเดรน (α-phellandrene), *พารา*-ไซมีน (*p*-cymene), *แกมมา*-เทอร์พีนีน (γ-terpinene), แคมเฟอร์ (camphor), เทอร์พีเนน-4-ออล (terpinen-4-ol) *(6,9)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ลดการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้

สารสกัดด้วยน้ำและแอลกอฮอล์ในอัตราส่วน 1:1, สารสกัดด้วยน้ำ, และน้ำมันหอมระเหยของกระวาน มีฤทธิ์ลดการหดตัวของลำไส้เล็กที่แยกจากตัวสัตว์ทดลอง *(10,11)*

สารบีตา-ไพนีน ที่พบในน้ำมันระเหยง่ายของกระวาน มีฤทธิ์ลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อลำไส้เล็กที่แยกจากตัวหนูขาว และต้านฤทธิ์ของ acetylcholine ในการกระตุ้นให้ลำไส้เล็กหดตัว *(12)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2539. หน้า 125-6.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 90.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 43-4.
4. สำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจจากฐานชีวภาพ. ระบบฐานข้อมูลทรัพยากรชีวภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชน. กระวานดำ กระวานแดง กระวานขาว. [เข้าถึงเมื่อ 14 พฤษภาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก:http://www.bedo.or.th/lcdb/biodiversity/view.aspx?id=7977
5. ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ. รักษาโรคด้วยสมุนไพรใกล้ตัว. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ดวงกมลพับลิชชิ่ง; 2556. หน้า 31-3.
6. Department of Medical Sciences, Ministry of Public Health. Thai Herbal Pharmacopoeia Vol. 1. Part 2. Nonthaburi; 1993. p. 713-4.
7. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 24-6.
8. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2022 May 12]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
9. Sirat HM, Hong LF, Khew SH. Chemical compositions of the essential oil of the fruits of *Amomum testaceum* Ridl. J Essent Oil Res 2001;13:86-7.
10. Mokkhasmit M, Ngarmwathana W, Sawasdimongkol K, Permphiphat U. Pharmacological evaluation of thai medicinal plants. J Med Assoc Thai 1971;54:490-503.
11. สำนักงานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. ฐานข้อมูลสมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน. กระวาน. [เข้าถึงเมื่อ 19 มิถุนายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://medplant.mahidol.ac.th/pubhealth/index.asp
12. Jucá DM, Bento da Silva MT, Campos Junior R, Batista de Lima FJ, Okoba W, Lahlou S, et al. The essential oil of *Eucalyptus tereticornis* and its constituents, α- and β-pinene, show accelerative properties on rat gastrointestinal transit. Planta Med 2011;77:57-9.

5. กล้วยน้ำว้า

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Musa* (ABB) 'Namwa'

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Musaceae

ชื่อสามัญ : Kluai namwa

ชื่อท้องถิ่น : -

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ผลแก่จัด (ที่ปลอกเปลือกออกแล้ว)

รสและสรรพคุณ :

ผลแก่จัด (ที่ปลอกเปลือกออกแล้ว) มีรสฝาด มีสรรพคุณบำบัดแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ส่วนต้น และ แก้ท้องเสีย *(1)*

3. วิธีใช้

นำกล้วยน้ำว้าดิบปลอกเปลือกส่วนที่เป็นสีเขียวออก ฝานเป็นแว่นตากแดดให้แห้งหรืออบให้แห้งและตำเป็นผงละเอียด ใส่ในขวด เก็บในที่แห้งและเย็น

3.1 บำบัดแผลเปื่อยในกระเพาะอาหารและลำไส้ส่วนต้น

ใช้ผงกล้วยดิบครั้งละ 1 ช้อนโต๊ะ ชงกับน้ำอุ่นหรือน้ำข้าวเช็ด ประมาณ 200 ซีซี ดื่มวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า กลางวัน เย็น หรือ นำผงกล้วยดิบผสมน้ำผึ้งปั้นเป็นลูกกลอน ขนาดเท่ากับปลายนิ้วก้อย (ขนาดลูกกลอน 600-650 มิลลิกรัม) (ผงยา 300-350 มิลลิกรัม) กินครั้งละ 4 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า กลางวัน เย็น *(2)*

3.2 แก้อาการท้องเสีย

ใช้ผงกล้วยดิบ 1 ช้อนโต๊ะ ชงกับน้ำอุ่นหรือน้ำข้าวเช็ดประมาณ 200 ซีซี ดื่มวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า กลางวัน เย็น หรือ นำผงกล้วยดิบผสมน้ำผึ้งปั้นเป็นลูกกลอน ขนาดเท่ากับปลายนิ้วก้อย (ขนาดลูกกลอน 600-650 มิลลิกรัม) (ผงยา 300-350 มิลลิกรัม) กินครั้งละ 4 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า กลางวัน เย็น *(2)*

ข้อห้ามใช้ : ไม่ควรใช้ในผู้ที่มีอาการท้องผูก *(3-4)*

คำเตือน : การกินติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจทำให้เกิดอาการท้องอืดได้ *(3)*

ข้อควรระวัง : รับประทานแล้วอาจมีอาการท้องอืดท้องเฟ้อ ท้องผูก ป้องกันได้โดยใช้ร่วมกับยาขับลม เช่น น้ำขิง พริกไทย เป็นต้น *(2)*

4. ลักษณะพืช

กล้วยน้ำว้าเป็นไม้ล้มลุก ใบเป็นใบเดี่ยว ขนาดใหญ่ รูปขอบขนาน ขอบใบเรียบ แผ่นใบบาง สีเขียว ผิวใบด้านล่างมีนวล ช่อดอกออกที่ปลายยอด ห้อยลง ใบประดับขนาดใหญ่ สีแดงเข้ม ผิวด้านนอกมีนวล ผิวด้านในเกลี้ยง ผลรูปรี เนื้อในสีขาว ผลสุกสีเหลือง บางครั้งมีเมล็ด เมล็ดรูปทรงกลม สีดำ *(5)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์โดยการใช้หน่อ *(6)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ผลกล้วยนิยมรับประทานทั้งผลสด ต้ม ปิ้ง หรือนำส่วนต่าง ๆ ของกล้วยมาประกอบอาหารทั้งอาหารคาว และหวาน ผลกล้วยดิบหรือกล้วยห่าม นำมาปอกเปลือก และนำผลไปตากแห้ง หรือนำมาแปรรูปเป็นกล้วยฉาบทอด และโรยน้ำตาลหรือน้ำเชื่อม หรือทำแกงเผ็ดต่าง ๆ เป็นต้น, หยวกกล้วยอ่อนนำมาปรุงอาการ เช่น หมกหยวกกล้วย แกงหยวกกล้วย แกงเผ็ด แกงกะทิ แกงจืด แกงเลียง แกงส้ม เป็นต้น, ปลีกล้วย (บำรุงน้ำนม) นำมาประกอบอาหาร เช่น ยำหัวปลี แกงหัวปลีใส่ปลา ห่อหมกหัวปลีใส่ไก่ ต้มข่าไก่ ผัดไทย ขนมจีน ยำ แกง เป็นต้น

คุณค่าทางโภชนาการของผลกล้วยน้ำว้าสุก 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 122 กิโลแคลอรี, โปรตีน 1.2 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 26.1 กรัม, ไขมัน 0.3 กรัม, วิตามินเอ 375 IU, วิตามินบี1 0.03 มิลลิกรัม, วิตามิน บี2 0.04 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 0.6 มิลลิกรัม, วิตามินซี 14.0 มิลลิกรัม, แคลเซียม 12.0 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 32.0 มิลลิกรัม, เหล็ก 0.8 มิลลิกรัม, น้ำ 7.6 กรัม *(7)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

กล้วยมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มฟีนอลิก (phenolics) [มี กรดแกลลิก (gallic acid) เป็นต้น], กลุ่มแคโรทีนอยด์ (carotenoids) [มี ลูทีน (lutein), *บีตา*-แคโรทีน (β-carotene), *แอลฟา*-แคโรทีน (α-carotene), ไวโอลาแซนทิน (violaxanthin), ออโรแซนทิน (auroxanthin), นีโอแซนทิน (neoxanthin), ไอโซลูทีน (isolutein), *บีตา*-คริปโทแซนทิน (β-cryptoxanthin), *แอลฟา*-คริปโทแซนทิน (α-cryptoxanthin) เป็นต้น], กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) [มี แคทีชิน (catechin), อีพิแคทีชิน (epicatechin), แกลโลแคทีชิน (gallocatechin), เควอซิทิน (quercetin), ไมริเซติน (myricetin), แคมพ์เฟอรอล (kaempferol), ไซยานิดิน (cyanidin) เป็นต้น], กลุ่มไฟโตสเตอรอล (phytosterols) [มี *บีตา*-ซิโตสเตอรอล (β-sitosterol), สติกมาสเตอรอล (stigmasterol), แคมเพสเตอรอล (campesterol), ไซโคลยูคาเลนอล (cycloeucalenol), ไซโคลอาร์ทีนอล (cycloartenol), 24-เมทิลีน ไซโคลอาร์ทีนอล (24-methylene cycloartanol) เป็นต้น], กลุ่มแทนนิน (tannins) เป็นต้น *(8)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ต้านการเกิดแผลในกระเพาะอาหาร

สารแขวนลอยของเนื้อกล้วยสุกในน้ำเกลือและ pectin ในผลกล้วยและกล้วยดิบ สามารถลดการเกิดแผลในกระเพาะอาหารแบบเฉียบพลันที่เกิดจากยา indomethacin ได้ดีกว่าการรักษาแผลแบบเรื้อรัง *(9)* เมื่อป้อนผงกล้วยหอมและกล้วยดิบให้หนูถีบจักรขนาด 7 กรัม/กิโลกรัม/วัน และการป้อนสารสกัดเอทานอลร้อยละ 60 ของกล้วยหอมและกล้วยดิบขนาด 0.5 และ 1 กรัม/กิโลกรัม ก่อนการได้รับยา indomethacin จะป้องกันการเกิดแผลในกระเพาะอาหารได้ดี และเมื่อทดสอบในแง่ของการรักษาแผลในกระเพาะอาหาร พบว่า ผงกล้วยดิบให้ผลการรักษาแผลในกระเพาะอาหารได้ดีกว่าสารสกัดเอทานอลร้อยละ 60 โดยให้ผลดีทั้งแผลแบบเรื้อรังและแบบเฉียบพลันจากการได้รับยา indomethacin แต่มีฤทธิ์ต่ำในการรักษาแผลเรื้อรังที่เกิดจาก acetic acid *(10)*

ฤทธิ์ฆ่าเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของท้องเสีย

กล้วยดิบมีสาร tannin *(11)* ซึ่งมีฤทธิ์ฝาดสมานใช้แก้อาการท้องเสียได้ *(12)* นอกจากนี้กล้วยยังมีฤทธิ์ยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของอาการท้องเสีย เช่น *Escherichia coli*, *Bacillus subtilis* และแบคทีเรียที่ทำให้เกิดโรคไทฟอยด์ *(13)* การศึกษาตรวจวัดความสามารถในการซึมผ่านของเยื่อบุผนังลำไส้เล็ก (intestinal permeability) ในเด็กทารกเพศชายอายุ 5-12 เดือนที่ได้รับอาหารที่มีกล้วยเป็นส่วนประกอบพบว่ากล้วยลดความสามารถในการซึมผ่านของเยื่อบุผนังลำไส้ที่เพิ่มขึ้นจากอาการท้องเสียทำให้ร่างกายสูญเสียน้ำน้อยลง และอุจจาระเหลวน้อยลง *(14)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 68.
2. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 32-3, 50-1.
3. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 4 เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก พุทธศักราช 2562. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2563. หน้า 32-7.
4. คณะทำงานด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมอาเซียน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557. หน้า 69-71.
5. พรทิพย์ เต็มวิเศษ และคณะ (บรรณาธิการ). ประมวลสรรพคุณสมุนไพรไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2555. หน้า 26.
6. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 32-4.
7. U.S Department of Agriculture, Agricultural Research Service, Beltsville Human Nutrition Research Center, Food Surveys Research Group; Beltsville, MD [Internet]. 2019-2020 Food and Nutrient Database for Dietary Studies Documentation; 2022. [cited 2023 Mar 21]. Available from: http://www.ars.usda.gov/nea/bhnrc/fsrg
8. Singh B, Singh, JP, Kaur A, Singh N. Bioactive compounds in banana and their associated health benefits - a review. Food Chem 2016;206:1-11.
9. Dunjić BS, Svensson I, Axelson J, Adlercreutz P, Ar'Rajab A, Larsson K, et al. Green banana protection of gastric mucosa against experimentally induced injuries in rats. a multicomponent mechanism?. Scand J Gastroenterol 1993;28:894-8.
10. พัชรีวัลย์ ปั้นเหน่งเพชร. การศึกษาฤทธิ์ของกล้วยในการป้องกันและรักษาแผลในกระเพาะอาหารของหนูขาว. รวมบทคัดย่องานวิจัยการแพทย์แผนไทยและทิศทางการวิจัยในอนาคต สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2543. หน้า 125.
11. Matsuo T, Itoo S. Comparative studies of condensed tannins from several young fruits. J Japan Soc Hort Sci 1981;50:262-9.
12. Reynolds JEF. Martindale: the extra pharmacopocia 28th edition. London: The Pharmaceutical Press; 1982.
13. Scott WE, Mckay HH, Schaffer PS, Fontaine TD. The partial purification and properties of antibiotic substances from the banana (*Musa sapientum*). J Clin Invest 1949;28:899-902.
14. Rabbani GH, Teka T, Saha SK, Zaman B, Majid N, Khatun M, et al. Green banana and pectin improve small intestinal permeability and reduce fluid loss in Bangladeshi children with persistent diarrhea. Dig Dis Sci 2004;49:475-84.

6. กะทือ

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Zingiber zerumbet* (L.) Roscoe ex Sm.

ชื่อพ้อง : *Amomum zerumbet* L.
ชื่อวงศ์ : Zingiberaceae
ชื่อสามัญ : Wild ginger
ชื่อท้องถิ่น : กะทือป่า

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : รากและเหง้า

รสและสรรพคุณ :

รากมีรสขมขื่นเล็กน้อย มีสรรพคุณแก้ท้องอืดท้องเฟ้อ บำรุงน้ำนม *(1)* เป็นต้น

เหง้ามีรสขมขื่นปร่า มีสรรพคุณขับลม *(1-2)* แก้ท้องอืด *(1)* ท้องเฟ้อจุกเสียด แก้ปวดมวนในอุทร บำรุงน้ำนม *(1-2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ แน่นจุกเสียด

นำเหง้าหรือหัวแก่สดขนาดเท่าหัวแม่มือ 2 หัว (ประมาณ 20 กรัม) ย่างไฟพอสุกตำผสมกับน้ำปูนใส คั้นเอาน้ำดื่มเวลามีอาการ *(3-5)*

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน : การรับประทานเหง้ากะทือในปริมาณที่สูง จะทำให้เกิดอาการคลื่นไส้อาเจียน *(3-4)*

ข้อควรระวัง : -

4. ลักษณะพืช

กะทือเป็นไม้ล้มลุก มีเหง้าใต้ดิน เนื้อมีสีเหลือง ใบเป็นใบเดี่ยว รูปใบหอก หรือรูปใบหอกแกมรูปขอบขนาน ปลายใบเรียวแหลม โคนใบรูปลิ่ม ลิ้นใบบางใส ขอบเรียบ ช่อดอกรูปขอบขนาน ออกจากส่วนเหง้า ใบประดับมีสีเขียว เปลี่ยนเป็นสีแดงเมื่อแก่ เรียงซ้อนเหลื่อม ดอกสีขาวแกมสีเหลืองอ่อน *(7)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์โดยการใช้เหง้า (หัว) ใต้ดิน ควรขยายพันธุ์ในช่วงฤดูฝน *(7)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

หน่ออ่อน เนื้ออ่อนในลำต้นและช่อดอกอ่อน สามารถใช้เป็นเครื่องเทศใส่ในอาหารได้ แต่ไม่นิยมนัก นิยมนำมาเป็นผักในแกงเผ็ด แกงไตปลา ต้มจิ้มน้ำพริก

คุณค่าทางโภชนาการของกะทือ 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 13 กิโลแคลอรี, น้ำ 95.1 กรัม, โปรตีน 0.4 กรัม, ไขมัน 0.4 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 1 กรัม, ใยอาหาร 2.1 กรัม, เถ้า 1 กรัม, แคลเซียม 2 มิลลิกรัม, ไอโอดีน 2 ไมโครกรัม, บีต้าแคโรทีน 18 ไมโครกรัม, วิตามินเอ 2 ไมโครกรัม, วิตามินบี 2 0.04 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 0.44 มิลลิกรัม, วิตามินซี 3 มิลลิกรัม, วิตามินอี 0.49 มิลลิกรัม *(8)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

น้ำมันหอมระเหยจากเหง้ากะทือประกอบด้วยสารกลุ่มเทอร์พีนหลายชนิด ได้แก่ *แอลฟา*-ไพนีน (β-pinene), *บีต้า*-ไพนีน (β-pinene), *เดลต้า*-3-คาเรน (Δ^3-carene), แคมเฟอร์ (camphor), *บีต้า*-คาริโอฟิลลีน (β-caryophyllene), *เออาร์*-เคอร์คิวมีน (*ar*-curcumene), ซีรัมโบน (zerumbone), ฮิวมูลีนออกไซด์ (humulene oxide), ฮิวมูลีนไดออกไซด์ (humulene dioxide), ลินาลูล (linalool), บอนีออล (borneol), *แอลฟา*-เทอร์ไพนอล (α-terpineol) นอกจากนี้ยังพบสารกลุ่มเฟลโวนอยด์ เช่น แคมป์ฟีรอล (kaempferol), แคมป์ฟีรอล-3-*โอ*-แรมโนไซด์ (kaempferol-3-*O*-rhamnoside), แคมป์ฟีรอล-3-*โอ*-(3-อะซิทิล)-แรมโนไซด์ (kaempferol-3-*O*-(3-acetyl)-rhamnoside), แคมป์ฟีรอล-3-*โอ*-(4-อะซิทิล)-แรมโนไซด์ (kaempferol-3-*O*-(4-acetyl)-rhamnoside), แคมป์ฟีรอล-3-*โอ*-(3,4-ไดอะซิทิล)-แรมโนไซด์ (kaempferol-3-*O*-(3,4-diacetyl)-rhamnoside), แคมป์ฟีรอล-3-*โอ*-(2,4-ไดอะซิทิล)-แรมโนไซด์ (kaempferol-3-*O*-(2,4-diacetyl)-rhamnoside) *(9)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ลดการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้

สารสกัดกะทือมีฤทธิ์คลายกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้เล็กที่แยกจากตัวหนูตะเภา *(10)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 145.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 82.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 46.
4. วิทย์ เที่ยงบูรณธรรม. พจนานุกรมสมุนไพรไทย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: อักษรพิทยา; 2542.
5. สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด รวบรวมและเรียบเรียงโดย เภสัชกรหญิงสุนทรี สิงหบุตรา. กลุ่มยาขับน้ำนม “กะทือ”. [เข้าถึงเมื่อ 5 พฤษภาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_13_2.htm
6. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 16 part 2. Bangkok; 2023.
7. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณฑิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 13-5.
8. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2022 May 12]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
9. Yob NJ, Jofrry SM, Affandi MM, Teh LK, Salleh MZ, Zakaria ZA. *Zingiber zerumbet* (L.) Smith: a review of its ethnomedicinal, chemical, and pharmacological uses**.** Evid Based Complement Alternat Med 2011;2011:1-12.
10. Thamaree S, Pachotikarn C, Tankeyoon M, Itthipanichpong C. Effects on intestinal motility of thirty herbal medicines used in the treatment of diarrhoea and dysentery. Chula Med J 1985;29:39-51.

7. กะเพรา

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Ocimum tenuiflorum* L.

ชื่อพ้อง : *O. sanctum* L.
ชื่อวงศ์ : Lamiaceae
ชื่อสามัญ : Holy basil, Secred basil
ชื่อท้องถิ่น : กอมก้อ, กอมก้อขาว, กอมก้อดำ, กะเพราขาว, กะเพราแดง

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ใบ

รสและสรรพคุณ : ใบมีรสเผ็ดร้อน มีสรรพคุณแก้ท้องขึ้น ท้องอืด ท้องเฟ้อ จุกเสียด *(1-2)* ขับผายลม ทำให้เรอ *(2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ จุกเสียด ขับลม

ใช้ยอดสด 1 กำมือต้มพอเดือด หรือใช้ใบกะเพราแห้ง 1 กำมือ (4 กรัม) หรือใบสดใช้ประมาณ 25 กรัม ชงกับน้ำดื่ม หรือปรุงเป็นอาหาร *(3)*

3.2 แก้ท้องอืดเฟ้อและขับลมในเด็กทารก

เด็กอ่อนใช้ใบสด 3-4 ใบ ใส่เกลือเล็กน้อย บดให้ละเอียดผสมน้ำผึ้งหยอดให้เด็กอ่อนเพิ่งคลอด 2-3 หยด เป็นเวลา 2 วัน จะช่วยขับลมและถ่ายขี้เทา *(3)* หรือ นำใบกะเพรามาขยี้และผสมกับปูนแดงเล็กน้อย ทาท้อง (ตามเข็มนาฬิกา) และทาฝ่าเท้า โดยห้ามทาฝ่ามือเพื่อหลีกเลี่ยงไม่ให้เด็กเลียมือ ใช้เมื่อมีเวลาปวดท้อง(ช่วงหัวค่ำ) วันละ 1 ครั้ง

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน : -

ข้อควรระวัง : -

4. ลักษณะพืช

กะเพราเป็นไม้พุ่ม แตกกิ่งก้านจำนวนมาก ลำต้นเป็นสี่เหลี่ยม มีสีเขียวหรือสีแดงแกมสีม่วง ใบเป็นใบเดี่ยว สีเขียวหรือสีแดงอมม่วง เรียงตรงข้ามสลับตั้งฉาก แผ่นใบรูปรีแกมรูปขอบขนานหรือรูปรีโคนใบและปลายใบแหลมหรือมน ขอบใบจักฟันเลื่อย ผิวใบมีขนนุ่มและต่อมน้ำมันหอมระเหย ช่อดอกแบบช่อฉัตร ออกที่ปลายยอด ดอกสีขาวหรือสีขาวแกมสีม่วง รูปปากเปิด ผลแบบผลย่อยเปลือกแข็งเมล็ดล่อน *(4)* พันธุ์ปลูกที่มีต้นและใบสีเขียวเรียกกอมก้อขาวหรือกะเพรา(ขาว) ส่วนพันธุ์ปลูกที่มีต้นและใบสีม่วงอมแดงเรียกกอมก้อดำ หรือกะเพราแดง

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยเมล็ด และการปักชำ แต่การปักชำจะไม่นิยมเหมือนการเพาะเมล็ด *(5)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ใบและดอกอ่อนของกะเพราใช้ใส่ในอาหารเช่น แกงป่า แกงเผ็ด ผัด ต้มยำ ช่วยดับกลิ่นคาวและแต่งกลิ่นในอาหาร

คุณค่าทางโภชนาการของกะเพราขาว 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 32 กิโลแคลอรี, น้ำ 89.2 กรัม, โปรตีน 3.24 กรัม, ไขมัน 0.61 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 1.41 กรัม, ใยอาหาร 3.9 กรัม, เถ้า 1.61 กรัม, แคลเซียม 221 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 50 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 53 มิลลิกรัม, โซเดียม 176 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 307 มิลลิกรัม, เหล็ก 1.2 มิลลิกรัม, ทองแดง 0.2 มิลลิกรัม, สังกะสี 0.8 มิลลิกรัม, ไอโอดีน 2 ไมโครกรัม, บีต้าแคโรทีน 3,594 ไมโครกรัม, วิตามินเอ 300 ไมโครกรัม, วิตามินบี1 0.05 มิลลิกรัม, วิตามินบี 2 0.36 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 2.11 มิลลิกรัม, วิตามินซี 3 มิลลิกรัม, วิตามินอี 0.85 มิลลิกรัม

คุณค่าทางโภชนาการของกะเพราแดง 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 38 กิโลแคลอรี, น้ำ 87.6 กรัม, โปรตีน 4.2 กรัม, ไขมัน 0.5 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 2.3 กรัม, ใยอาหาร 3.8 กรัม, เถ้า 1.6 กรัม, แคลเซียม 25 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 287 มิลลิกรัม, เหล็ก 15.1 มิลลิกรัม, บีต้าแคโรทีน 7,875 ไมโครกรัม, วิตามินเอ 656 ไมโครกรัม, วิตามินบี1 0.04 มิลลิกรัม, วิตามินบี 2 0.34 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 1.8 มิลลิกรัม, วิตามินซี 25 มิลลิกรัม *(6)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ใบกะเพรามีองค์ประกอบทางเคมีเป็นกลุ่มน้ำมันหอมระเหย (ประมาณร้อยละ 0.7) กลุ่มฟีนอลิก (ประมาณร้อยละ 4) [ได้แก่ กรดแกลลิก (gallic acid), กรดแกลลิกเมทิลเอสเทอร์ (gallic acid methyl ester), กรดแกลลิกเอทิลเอสเทอร์ (gallic acid ethyl ester), กรดโปรโตคาเทชูอิก (protocatechuic acid), 4-กรดไฮโดรอกซีเบนโซอิก (4-hydroxybenzoic acid), วานิลลิน (vanillin), 4-ไฮดรอกซีเบนซาลดีไฮด์ (4-hydroxybezaldehyde), กรดคาเฟอิก (caffeic acid), กรดคลอโรจีนิก (chlorogenic acid), กรดวานิลลิก (vanillic acid), กรดโอซิมัมแนฟทาโนอิก (ocimumnaphthanoic acid), เมทิลซาลิไซลิกกลูโคไซด์ (menthylsalicylic glucoside), กรดโรสมารินิก (rosmarinic acid)] กลุ่มเฟลโวนอยด์ [ได้แก่ ลูทอีโอลิน (luteolin), ไอโซไธมัสซิน (isothymusin), เซอไซมาร์ทิน (cirsimartin), โอเรียนทิน (orientin), ไอโซโอเรียนทิน (isoorientin), ไอโซวิเทซิน (isovitexin), ไวซีนิน (vicenin), อะพิจินีน (apigenin), เซอไซมาริทิน (cirsimaritin), ซัลวิเจนิน (salvigenin), เซอซิลินีออล (crisilineol), ยูพาโทริน (eupatorin), isothymusin (isothymusin), การ์ดีนิน (gardenin)] กลุ่มเทอร์พีนอยด์ [ได้แก่ *บีตา*-แคริโอฟิลลีน (β-caryophyllene), 4,5-อีพ็อกซี่-แคริโอฟิลลีน (4,5-epoxy-caryophyllene), กรดคาร์โนซิก (carnosic acid), กรดโอลีนโนลิก (oleanolic acid), *บีต้า*-อะไมริน กลูโคไพราโนไซด์ (β-Amyrin glucopyranoside), กรดเออร์โซลิก (ursolic acid)] กลุ่มน้ำมัน (ร้อยละ 18-22) ประกอบด้วย กรดลิโนเลอิก (linoleic acid) (ประมาณร้อยละ 66), *แอลฟา*-กรดลิโนเลอิก (α-linolenic acid) (ประมาณร้อยละ 15), กรดโอเลอิก (oleic acid) (ประมาณร้อยละ 9), กรดปาลมิติก (palmitic acid) (ประมาณร้อยละ 6) และกรดสเตียริก (stearic acid) (ประมาณร้อยละ 2)] กลุ่มพอลีแซคคาไรด์ () (ประกอบด้วย แรมโนส (rhamnose) (ประมาณร้อยละ 23), ไซโลส (xylose) (ประมาณร้อยละ 19), อะราบิโนส (arabinose) (ประมาณร้อยละ 42), กลูโคส (glucose) (ประมาณร้อยละ 10), กาแล็กโทส (galactose) (ประมาณร้อยละ 5) และกลุ่ม สเตียรอยด์ เช่น *บีตา*-ซิโตสเตอรอล (β-sitosterol) *(7)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ลดการบีบตัวของลำไส้

สารสกัดด้วยแอลกอฮอล์ผสมน้ำ และสารสกัดด้วยน้ำของใบกะเพรามีฤทธิ์ต้านการหดเกร็งของลำไส้ของหนูตะเภาและกระต่าย *(8,9)*

ฤทธิ์ต้านการเกิดแผลในกระเพาะอาหาร

สารสกัดด้วยเอทานอลของใบกะเพรา *(10)* และสารสกัดด้วยเมทานอลที่ควบคุมให้มีปริมาณยูจีนอลร้อยละ 5 *(11)* มีฤทธิ์ต้านการเกิดแผลและช่วยรักษาแผลในกระเพาะอาหารของสัตว์ทดลอง

ฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือด

สารสกัดด้วยเอทานอลของใบกะเพรากระตุ้นการหลั่งอินซูลินเมื่อทดสอบในตับอ่อน และ islet cells ที่แยกจากหนูขาว หรือโคลนของบีตาเซลล์ของหนู *(12)* เมื่อป้อนใบหรือสารสกัดใบกะเพราด้วยเอทานอลแก่หนูปรกติหรือหนูที่ถูกทำให้เป็นเบาหวานสามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดของหนูได้ *(13-15)*

การทดสอบในผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่พึ่งอินซูลิน พบว่าเมื่อให้ใบกะเพราขนาด 2.5 กรัมต่อวัน นาน 4 สัปดาห์ ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารและหลังกินอาหาร และในปัสสาวะ เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมที่ได้ยาหลอก *(8,16)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 149.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 98.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 38-9.
4. Department of Medical Sciences, Ministry of Public Health. Thai Herbal Pharmacopoeia. Vol. 1. Nonthaburi; 1995. p. 32-7.
5. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 41-3.
6. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2022 May 11]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
7. Singh D, Chaudhuri PK. A review on phytochemical and pharmacological properties of Holy basil (*Ocimum sanctum* L.). Ind Crops Prod 2018;118:367-82.
8. World Health Organization Geneva. WHO Monographs on selected medicinal plants Volume 2; 2002. p. 206-16.
9. สำนักงานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. ฐานข้อมูลสมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน. กะเพรา. [เข้าถึงเมื่อ 19 มิถุนายน 2565] เข้าถึงได้จาก: https://medplant.mahidol.ac.th/pubhealth/index.asp
10. Dharmani P, Kuchibhotla VK, Maurya R, Srivastava S, Sharma S, Palit G. Evaluation of anti-ulcerogenic and ulcer-healing properties of *Ocimum sanctum* Linn. J Ethnopharmacol 2004;93:197-206.
11. Goel RK, Sairam K, Dorababu M, Prabha T, Rao CV. Effect of standardized extract of *Ocimum sanctum* Linn. on gastric mucosa offensive and defensive factors. Indian J Exp Biol 2005;43:715-21.
12. Hannan JM, Marenah L, Ali L, Rokeya B, Flatt PR, Abdel-Wahab YH. *Ocimum sanctum* leaf extracts stimulate insulin secretion from perfused pancreas, isolated islets and clonal pancreatic *beta*-cells. J Endocrinol 2006;189:127-36.
13. Chattopadhyay RR. Hypoglycemic effect of *Ocimum sanctum* leaf extract in normal and streptozotocin-diabetic rats. Indian J Exp Biol 1993;31:891-3.
14. Antora RA, Salleh RM. Antihyperglycemic effect of *Ocimum* plants: a short review. Asian Pac J Trop Biomed 2017;7:755-9.
15. Vats V, Grover JK, Rathi SS. Evaluation of anti-hyperglycemic and hypoglycemic effect of *Trigonella foenum-graecum* Linn., *Ocimum sanctum* Linn. and *Pterocarpus marsupium* Linn. in normal and alloxanized diabetic rats. J Ethnopharmacol 2002; 79:95-100.
16. Agrawal P, Rai V, Singh RB. Randomized placebo-controlled, single blind trial of holy basil leaves in patients with noninsulin-dependent diabetes mellitus. Int J Clin Pharmacol Ther 1996;34:406-9.

8. กะเม็ง



1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Eclipta prostrata* (L.) L.

ชื่อพ้อง : *Eclipta alba* (L.) Hassk., *E. angustata* Umemoto & H. Koyama
ชื่อวงศ์ : Asteraceae
ชื่อสามัญ : False daisy
ชื่อท้องถิ่น : กะเม็งตัวเมีย, คัดเม็ง, หญ้าสับ, ฮ่อมเกี่ยว

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ต้น และใบ

รสและสรรพคุณ :

ต้นมีรสขมเฝื่อนเย็น มีสรรพคุณขับลม แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ แก้โรคผิวหนัง ผื่นคัน ฝีพุพอง บำรุงโลหิต ห้ามเลือด แก้ไอ *(1-2)* แก้ปวดเมื่อย ขับปัสสาวะ *(1)* เป็นต้น

ใบมีรสขมเฝื่อน มีสรรพคุณเป็นยาถ่าย ขับลม แก้จุกเสียดแน่นท้อง *(1-2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 รักษาแผลเรื้อรัง ฝี แผลพุพอง

ใช้ต้นสดหรือแห้ง ตำผสมกับผักเสี้ยนผีและข้าวสุก แล้วผสมเกลือเล็กน้อย นำมาพอกบริเวณที่มีอาการ เพื่อดูดหนองและบรรเทาอาการอักเสบ *(3)*

3.2 ห้ามเลือด

ใช้ต้นสดตำให้ละเอียดพอกบริเวณแผลสดเพื่อห้ามเลือด

3.3 แก้ปวดฟัน

นำมาผิงไฟให้ไหม้แห้ง *(4)* หรือ บดพืชแห้งทั้งต้นจนเป็นผง โรยยาผงบนเหงือกที่อักเสบหรือบริเวณที่มีอาการ *(3)*

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน : ควรทำความสะอาดโดยเช็ดรอบแผลด้วยแอลกอฮอล์ จากนั้นล้างแผลด้วยน้ำเกลือ หรือน้ำสะอาด

ข้อควรระวัง : ผู้ที่มีผิวแพ้ง่ายควรหลีกเลี่ยงการใช้สมุนไพรชนิดนี้ *(3)*

4. ลักษณะพืช

กะเม็งเป็นไม้ล้มลุก ลำต้นตั้งตรงหรือทอดนอน ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงตรงข้าม รูปใบหอกแกมรูปรี ขอบใบจักฟันเลื่อย ผิวใบมีขนยาวแข็งทั้งสองด้าน ช่อดอกแบบช่อกระจุกแน่น รูประฆัง ออกตามซอกใบและปลายยอด ดอกวงนอกสีขาว รูปใบหอก ขนาดเล็ก มีจำนวนมาก ดอกกลางสีขาว รูปหลอด ผลแบบผลแห้งเมล็ดล่อน รูปขอบขนานหรือรูปไข่กลับ *(5)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการเพาะเมล็ด *(6)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

- ไม่มีประวัติการใช้งาน -

7. องค์ประกอบทางเคมี

กะเม็งมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มคูเมสแทน (coumestans) [มี วีดิโลแล็กโทน (wedelolactone), ดีเมทิลวีดีโลแล็กโทน (demethylwedelolactone) เป็นต้น] *(7-8)*, กลุ่มแอลคาลอยด์ (alkaloids) [มี เวอราซีน (verazine) และอนุพันธ์, อีคลิปทัลบีน (ecliptalbine) เป็นต้น], กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) [มี ไดออสเมทิน (diosmetin), 3-*โอ*-เมทิลโอโรบอล (3-*O*-methylorobol) เป็นต้น], กลุ่มไทรเทอร์พีนอยด์ (triterpenoids) [มี กรดเอคิโนซิสติก (echinocystic acid) เป็นต้น], กลุ่มแซโพนิน (saponins) [มี อีคลาลบาซาโปนินวัน - อีคลาลบาซาโปนินเท็น (eclalbasaponin I - eclalbasaponin X) เป็นต้น] นอกจากนี้ยังมีน้ำมันหอมระเหยซึ่งมีองค์ประกอบหลักเป็นเฮปทะดีเคน (heptadecane), 6,10,14-ไทรเมทิล-2-เพนทะเดคาโนน (6,10,14-trimethyl-2-pentadecanone) เป็นต้น *(7, 9)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ต่อระบบการแข็งตัวของเลือดและการห้ามเลือด

การศึกษาฤทธิ์ของสารสกัดใบกะเม็งต่อระบบการทำงานของปัจจัยการแข็งตัวของเลือดโดยการตรวจ prothrombin time (PT) และ activated partial thromboplastin time (aPTT) พบว่าสารสกัดใบกะเม็งหลังจากอบที่อุณหภูมิ 50 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 24 ชั่วโมง แล้วนำมาแช่ในเอทานอล จำนวน 3 ครั้ง ครั้งละ 3 วัน ทำการกรองเก็บส่วนสารสกัดที่ความเข้มข้น 500 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร สามารถเหนี่ยวนำให้เกิดลิ่มเลือดสมบูรณ์ 6.5 นาที ซึ่งเร็วกว่าชุดควบคุม และไม่มีความเป็นพิษต่อเซลล์เม็ดเลือดขาวนิวเคลียสเดี่ยวคนปกติ *(10)*

ฤทธิ์ในการรักษาแผลเรื้อรังและแผลกดทับ

การศึกษาใช้ครีมจากสมุนไพรกะเม็งในผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงที่มีแผลกดทับจำนวน 5 ราย ในเขตอำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการซักประวัติและประเมินการหายของแผลด้วยเครื่องมือ PUSH Tool จำนวน 4 ครั้ง คือ วันแรกรับ (D_0), วันที่ 7 หลังการรักษา (D_7), วันที่ 30 หลังการรักษา (D_{30}) และวันที่ 60 หลังการรักษา (D_{60}) พบว่าแผลของผู้ป่วยทั้ง 5 ราย มีลักษณะแผลมีสีแดงขึ้นสะอาดขึ้น ไม่มีกลิ่นเหม็น ขนาดของแผลเล็กลงและตื้นขึ้นเร็ว โดยทุกรายมีแนวโน้มที่ดีขึ้นทั้งหมด บางรายที่แผลมีขนาดไม่ใหญ่มากสามารถหายสนิทได้ภายในช่วงเวลาที่ทำการศึกษา อีกทั้งไม่พบภาวะแทรกซ้อนหรือผลข้างเคียงของการใช้ผลิตภัณฑ์ครีมกะเม็ง จึงน่าเชื่อได้ว่าผลิตภัณฑ์ครีมกะเม็งมีผลทำให้แนวโน้มการหายของแผลกดทับดีขึ้น *(11)*

ฤทธิ์ลดอาการปวด ต้านการอักเสบ

การศึกษาฤทธิ์ต้านการอักเสบในหนูทดลองโดยป้อนสารสกัดเมทานอลของใบกะเม็งเข้าทางปากขนาด 100 และ 200 mg/kg พบว่า มีฤทธิ์ต้านการอักเสบเมื่อเทียบกับยา indomethacin 10 mg/kg และ cyproheptadine 8 mg/kg *(12)* การสกัดสารกะเม็งด้วยกระบวนการสกัดด้วยอัลตราโซนิกที่ความถี่ 120 kHz ด้วยเอทานอล 70% ที่อุณหภูมิ 40 °C เป็นเวลา 6 ชั่วโมง พบว่ามีฤทธิ์ต้านการอักเสบที่ผิวหนังได้ดี *(13)*

ฤทธิ์ต้านจุลชีพก่อโรคผิวหนัง

ส่วนเหนือดินของต้นกะเม็งมีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรียหลายชนิด สารสกัดเฮกเซนจากต้นกะเม็งมีฤทธิ์อย่างแรงในการยับยั้งเชื้อ *Staphyllococcus aureus*, *Bacillus cereus*, *Escherichia coli*, *Salmonella typhi*, *Klebsiella pneumoniae*, *S. pyogenes* และ *Pseudomonas aeruginosa* (MIC < 100 มคก./มล.) และใกล้เคียงกับยาต้านเชื้อจุลชีพ ciprofloxacin ขนาด 25 ไมโครกรัม/มิลลิกรัม ในขณะที่สารสกัดอะซีโตน สารสกัดเอทานอล สารสกัดเมทานอล และสารสกัดน้ำออกฤทธิ์ปานกลาง *(14-15)* สารสกัดเอทิลอะซีเตทจากต้นกะเม็งให้ฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรีย *B. subtilis*, *S. aureus*, *Proteus mirabilis*, *B. cereus*, *E. coli*, *S. typhi*, *P. aeruginosa*, *S. epidermidis* และ *Candida albicans (16)* รวมถึงสารแซโพนินที่แยกได้จากส่วนใบของต้นกะเม็งมีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรียและเชื้อราเช่นกัน *(17)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2542. หน้า 154.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 99.
3. คณะทำงานด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมอาเซียน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557. หน้า 72-4.
4. ณิชชยา ฐิติชญาพัทธ์. สมุนไพรถอนพิษ พร้อมเมนูสมุนไพรหลากรส. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: มายิก; ม.ป.ป. หน้า 24-9.
5. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 13 part 2. Bangkok; 2016.
6. โรงเรียนราชประชานุเคราะห์นุเคราะห์ 28 จังหวัดยโสธร. ต้นกะเม็ง [ออนไลน์]. เข้าถึงเมื่อ 11 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://www.rpg28yst.ac.th/shoppingcart.php?tokenWeb=MTkxMTE=&shoppingcart_id=78814&detailID=97394
7. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 3 เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2560. หน้า 74-9.
8. Akeyothinwong K, Sakkayawong N, Damrianant S. Antioxidant activity and bioactive compounds of Kameng (*Eclipta prostrata* Linn.) extracts. Thai J Sci Technol 2020;9:45-57.
9. Timalsina D, Devkota HP. *Eclipta prostrata* (L.) L. (Asteraceae): ethnomedicinal uses, chemical constituents, and biological activities. Biomolecules 2021;11:1738.
10. สุวรรณา เสมศรี, ธิดารัตน์ ขาวอ่อน, จิรารัตน์ สุขเกษม, วิชาญ จันทร์วิทยานุชิต, หนึ่งฤทัย นิลศรี, สุรีย์พร หอมวิเศษวงศา. ฤทธิ์ของสารสกัดใบกะเม็ง ใบสาบเสือ ใบบัวบก และลูกเบญกานี ต่อระบบการแข็งตัวของเลือด. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ 2560;3:42-53.
11. อนันต์ กนกศิลป์, ลัดดาวัลย์ ไชยวงษ์, นงค์เยาว์ แผลกระโทก, พรชัย สิทธิศรันย์, มณฑกา ธีรชัยสกุล, อนุธิดา ทับมี. การศึกษาเบื้องต้นผลการรักษาและผลข้างเคียงของผลิตภัณฑ์ครีมกะเม็งสำหรับแผลกดทับในอำเภอลำปลายมาศ. 2559.
12. Arunachalam G, Subramanian N, Pazhani GP, Ravichandran V. Anti-inflammatory activity of methanolic extract of *Eclipta prostrate* L. (Astearaceae). Int J Pharm Pharmacol 2011;2:1-4.
13. Lee HY. Enhancement of skin anti-Inflammatory activities of *Eclipta prostrata* L. from the ultrasonic extraction process. Appl Sci 2017;7:1-10.
14. Pandey MK, Singh GN, Sharma RK, Lata S. Antibacterial activity of *Eclipta alba* (L.) hassk. J Appl Pharm Sci 2011;1:104-7.
15. Karthikumar S, Vigneswari K, Jegatheesan K. Screening of antibacterial and antioxidant activities of leaves of *Eclipta prostrata* (L). Sci Res Essays 2007;2:101-4.
16. Borkataky M, Kakoty BB, Saikia LR. Proximate analysis and antimicrobial activity of *Eclipta alba* (L.) Hassk. - a traditionally used herb. Int J Pharm Pharm Sci 2013;5:149-54.
17. Khanna VG, Kannabiran K. Antimicrobial activity of saponin fractions of the leaves of *Gymnema sylvestre* and *Eclipta prostrata*. World J Microbiol Biotechnol 2008;24:2737-40.

9. กานพลู

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Syzygium aromaticum* (L.) Merr. & L.M.Perry

ชื่อพ้อง : *Caryophyllus aromaticus* L., *Eugenia aromatica* (L.) Baill.

ชื่อวงศ์ : Myrtaceae

ชื่อสามัญ : Clove

ชื่อท้องถิ่น : กรานพูล, กรามพูล, กรานพลู, กรามพลู

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ดอก

รสและสรรพคุณ : ดอกมีรสเผ็ดร้อนปร่า มีสรรพคุณแก้ท้องขึ้น ขับลมในลำไส้ *(1)* แก้ปวดฟัน *(1-2)* ระงับกลิ่นปาก *(2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 แก้ท้องขึ้น ขับลมในลำไส้

ผู้ใหญ่ใช้ 5-8 ดอก (0.12-0.6 กรัม) ต้มน้ำดื่มหรือบดเป็นผงชงน้ำดื่ม เด็กอ่อนใช้ 1 ดอก ทุบพอแตก แช่ไว้ในกระติกน้ำร้อนที่ใช้ชงนม *(3)*

3.2 แก้ปวดฟัน

ใช้ทั้งดอกเคี้ยว แล้วอมไว้บริเวณฟันที่ปวด *(3)* หรือนำดอกกานพลูตำพอแหลกผสมกับเหล้าขาวเพียงเล็กน้อยพอแฉะ ใช้สำลีชุบน้ำยาอุดรูฟันที่ปวด *(4-5)*

3.3 ระงับกลิ่นปาก

ใช้ดอกกานพลู 2-3 ดอก บุบพอแตกแล้วอมไว้ในปากประมาณ 1-2 นาที แล้วให้บ้วนทิ้ง

ข้อห้ามใช้ : ไม่ควรใช้ดอกกานพลูในหญิงมีครรภ์ หญิงให้นมบุตร เด็ก ผู้ป่วยโรคตับไตและผู้ป่วยเบาหวาน *(6)*

คำเตือน : ผู้ที่แพ้ละอองเกสรดอกไม้ ไม่ควรรับประทาน *(7)*

ข้อควรระวัง : -

4. ลักษณะพืช

กานพลูเป็นไม้ต้น กิ่งก้านรูปทรงกระบอก ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงตรงข้าม รูปใบหอก รูปรีแคบ หรือรูปไข่กลับแคบ มีเส้นขอบใน 1 เส้น ผิวใบเกลี้ยง ก้านใบยาว 1-2 ซม. ช่อดอกแบบช่อเชิงหลั่น ออกที่ปลายยอด ดอกตูมสีเขียวอ่อนแกมสีเหลือง กลีบเลี้ยง มี 4 กลีบ กลีบดอก มี 4 กลีบ เกสรเพศผู้มีจำนวนมาก ฐานดอกรูปทรงกระบอก มีสันเป็นเหลี่ยม ผลรูปไข่กลับแกมรูปรี เมื่อแก่จัดมีสีแดง *(8)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์โดยการเพาะเมล็ด ควรเลือกเมล็ดแก่จัดมีสีดำ *(9)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ดอกตูมแห้งใช้ประกอบอาหารโดย แกะเอาเกสรออกก่อนจึงคั่ว เพื่อให้มีกลิ่นหอมและมีรสเผ็ด ใช้เป็นส่วนผสมในเครื่องแกง ถ้าใส่ในพริกแกงต้องป่นก่อน เช่น แกงมัสมั่น แกงบุ่มไบ่ เป็นต้น หรือจะใช้ทั้งดอกก็ได้ เช่น ใส่ในต้มเนื้อ ส่วนน้ำมันกานพลูใช้แต่งกลิ่นอาหารกระป๋องและเนื้อสัตว์ เช่น ไส้กรอก แฮม ใช้แต่งกลิ่นลูกกวาด ขนมเค้ก หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

คุณค่าทางโภชนาการของกานพลู 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 323 กิโลแคลอรี, น้ำ 6.86 กรัม, โปรตีน 5.98 กรัม, ไขมัน 20.07 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 61.21 กรัม, ใยอาหาร 34.2 กรัม, เถ้า 5.88 กรัม, แคลเซียม 646 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 105 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 264 มิลลิกรัม, โซเดียม 243 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 1,102 มิลลิกรัม, เหล็ก 8.68 มิลลิกรัม, ทองแดง 0.347 มิลลิกรัม, สังกะสี 1.09 มิลลิกรัม, ไอโอดีน 2 ไมโครกรัม, วิตามินเอ 27 ไมโครกรัม, วิตามินบี1 0.115 มิลลิกรัม, วิตามินบี 2 0.267 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 1.458 มิลลิกรัม, วิตามินซี 80.8 มิลลิกรัม, วิตามินอี 8.52 มิลลิกรัม *(10)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ดอกแห้งกานพลูประกอบด้วยสารฟีนอลิก (phenolic compound) หลายชนิด ได้แก่ สารกลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) เช่น เควอซิติน (quercetin) และแคมป์ฟีรอล (kaempferol) สารกลุ่มกรดฟีโนลิก (phenolic acids) เช่น กรดแกลลิก (gallic acid), กรดเฟอรูลิก (ferulic acid), กรดคาเฟอิก (caffeic acid), กรดเอลลาจิก (ellagic acid) และกรดซาลิซิลิก (salicylic acid) น้ำมันหอมระเหยจากดอกกานพลูมีสูงถึงร้อยละ 18 ซึ่งประกอบด้วยสารยูจีนอล (eugenol) เป็นองค์ประกอบหลัก (ประมาณร้อยละ 97) รองลงมาคือ *ทรานส์*-คาริโอฟิลลีน (*trans*-caryophyllene) (ประมาณร้อยละ 1) *(11-12)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์แก้ปวด

สารยูจีนอลมีฤทธิ์แก้ปวด ต้านอักเสบ และทำให้ชา จึงมีการนำน้ำมันกานพลูมาใช้ประโยชน์ในทางทันตกรรม ช่วยบรรเทาอาการปวดฟัน รักษาเบ้าฟันอักเสบหลังถอนฟัน *(11,13)*

ฤทธิ์ต้านเชื้อจุลชีพ

สารยูจีนอลที่มีในน้ำมันกานพลูมีฤทธิ์ยับยั้งการเจริญของเชื้อแบคทีเรียทั้งชนิดแกรมบวกและแกรมลบ และเชื้อรา เมื่อให้ร่วมกับยาปฏิชีวนะ เช่น vancomycin, penicillin, ampicillin, erythromycin พบว่า ช่วยเสริมฤทธิ์ในการยับยั้งเชื้อแบคทีเรียของยาได้ ทำให้ยาสามารถแสดงฤทธิ์ได้ในขนาดที่ต่ำลง *(11,13)*

ฤทธิ์ระงับกลิ่นปาก

มีรายงานการทดสอบประสิทธิผลของการอมดอกกานพลูแห้ง 3 ดอก (0.35 กรัม) แล้วกลั้วให้ทั่วช่องปากนาน 30 วินาทีก่อนบ้วนทิ้ง หลังกินกระเทียม 5 กรัม ต่อความเข้มข้นของไอระเหยของสารประกอบซัลเฟอร์และต่อคะแนนความรู้สึกต่อกลิ่นปากของผู้เข้าร่วมศึกษา โดยวัดเมื่อก่อนกินกระเทียม, หลังกินกระเทียมทันที, และที่ 5 และ 15 นาทีหลังกินกระเทียม เทียบกับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้อมกานพลู พบว่าการอมดอกกานพลูแห้งมีผลลดความเข้มข้นของก๊าซเมทิลเมอร์แคปแทน (ซึ่งเป็นก๊าซที่มีความเข้มข้นมากที่สุดภายหลังการรับประทานกระเทียม) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่มีผลต่อการลดลงของความเข้มข้นของก๊าซไฮโดรเจนซัลไฟด์และก๊าซไดเมทิลซัลไฟด์ภายหลังการรับประทานกระเทียม และคะแนนความรู้สึกต่อกลิ่นปากหลังการรับประทานกระเทียม 15 นาที ของกลุ่มทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม สำหรับอาการข้างเคียงจากดอกกานพลูในการศึกษานี้ พบว่าทำให้ชาปลายลิ้นเล็กน้อย ซึ่งอาการดังกล่าวหายไปเมื่อคายดอกกานพลูทิ้ง *(14)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2539. หน้า 211-2.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 102.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 36-7.
4. สำนักงานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. หน่วยบริการฐานข้อมูลสมุนไพร. สมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน. กระวาน. [เข้าถึงเมื่อ 17 เมษายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://medplant.mahidol.ac.th/pubhealth/index.asp
5. พเยาว์ เหมือนวงษ์ญาติ. ประโยชน์ของสมุนไพรในงานสวนพฤกษศาสตร์โรงเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: เวิร์ค สแควร์; 2545. หน้า 34.
6. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ฐานข้อมูลเครื่องมือยาสมุนไพร. กานพลู. [เข้าถึงเมื่อ 20 กรกฎาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=aboutus
7. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 426) พ.ศ. 2564 เรื่อง ชาจากพืช. ราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศทั่วไป เล่มที่ 138, ตอนพิเศษ 102 ง (ลงวันที่ 13 พฤษภาคม 2564)
8. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 7 part 4. Bangkok; 2002.
9. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 50-2.
10. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2022 May 12]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
11. Batiha GE, Alkazmi LM, Wasef LG, Beshbishy AM, Nadwa EH, Rashwan EK. *Syzygium aromaticum* L. (Myrtaceae): traditional uses, bioactive chemical constituents, pharmacological and toxicological activities. Biomolecules 2020;10:1-17.
12. จรงค์ศักดิ์ พุมนวน, อำมร อินทร์สังข์. ประสิทธิภาพของน้ำมันหอมระเหยจากกานพลูและอบเชย ในการควบคุมไร *Suidasia pontifica* Oudemans ในผลผลิตในโรงเก็บ. วารสารวิทยาศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2555;40:1205-13.
13. Ulanowska M, Olas B. Biological properties and prospects for the application of eugenol - a review. Int J Mol Sci 2021;22:1-13.
14. สินีนาถ ค้าไกล, รัศมี เกศสุวรรณรักษ์. ประสิทธิผลของการอมดอกกานพลูแห้งในการลดภาวะกลิ่นปากเหม็นชั่วคราวภายหลังการรับประทานกระเทียม. วารสารกรมการแพทย์ 2562;44:99-105.

10. ขมิ้นชัน

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Curcuma longa* L.

ชื่อพ้อง : *C. domestica* Valeton
ชื่อวงศ์ : Zingiberaceae
ชื่อสามัญ : Turmeric
ชื่อท้องถิ่น : ขมิ้น, ขมิ้นแกง, ขมิ้นหยวก, ขมิ้นหัว, ขี้มิ้น, หมิ้น

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : เหง้า

รสและสรรพคุณ : เหง้ามีรสฝาดหวานเอียน มีสรรพคุณแก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ *(1-2)* ขับลม *(1-2)* รักษาโรคผิวหนังผื่นคัน *(1-2)* รักษาแผลในกระเพาะอาหาร *(2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 แก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ ขับลม

ใช้ผงขมิ้นชันรับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม วันละ 3-4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน *(3)* หรือใช้ขมิ้นชันสดล้างให้สะอาด หั่นเป็นชิ้นบาง ๆ ตากแดดหรืออบให้แห้งสนิท ใช้ขมิ้นผงบรรจุ 250 มิลลิกรัมต่อแคปซูล รับประทานครั้งละ 2 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน *(4)*

3.2 รักษาโรคผิวหนังผื่นคัน

โดยนำเอาเหง้าขมิ้นยาวประมาณ 2 นิ้ว ฝนกับน้ำต้มสุกทาบริเวณที่เป็น หรือใช้ผงขมิ้นโรยทาบริเวณที่มีอาการผื่นคันจากแมลงสัตว์กัดต่อย ใช้วันละ 3 ครั้ง *(4-5)*

3.3 รักษาแผลในทางเดินอาหารและกระเพาะอาหารอักเสบ

นำเหง้าขมิ้นแก่สดล้างให้สะอาด (ไม่ต้องปอกเปลือก) หั่นเป็นชิ้นบาง ๆ ตากแดดจัดสัก 1-2 วัน บดให้ละเอียด ผสมกับน้ำผึ้งปั้นเป็นลูกกลอน หรือบรรจุแคปซูล เก็บไว้ในขวดสะอาดและมิดชิด รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม วันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน *(4)*

ข้อห้ามใช้ : ห้ามในผู้ป่วยที่มีการอุดตันของท่อน้ำดี หรือผู้ที่แพ้ขมิ้นชัน *(3,6)*

คำเตือน :

1. บางคนรับประทานขมิ้นชันแล้วอาจมีอาการแพ้ขมิ้น เช่น คลื่นไส้ ท้องเสีย ปวดหัว นอนไม่หลับ เป็นต้น หากมีอาการดังกล่าวให้หยุดยาและเปลี่ยนไปใช้ยาอื่นแทน *(4)*
2. มีรายงานการวิจัยว่าขมิ้นชันมีฤทธิ์ในการรักษาแผลในกระเพาะอาหารได้ แต่มีรายงานว่าการใช้ขมิ้นชันหรือสารเคอร์คิวมินในขนาดสูงในสัตว์ทดลอง อาจทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหารได้เช่นกัน *(6,7)*

ข้อควรระวัง : ควรระวังในผู้ป่วยโรคนิ่วในถุงน้ำดี สตรีมีครรภ์หรือหญิงให้นมบุตร หากใช้ขมิ้นชันต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์ *(6,7)*

4. ลักษณะพืช

ขมิ้นชันเป็นไม้ล้มลุก เหง้าใต้ดินเป็นรูปทรงกระบอกแตกแขนง เนื้อในเหง้ามีสีส้ม หรือสีเหลืองแกมสีส้ม มีกลิ่นเฉพาะ ใบเป็นใบเดี่ยว รูปใบหอก ปลายใบเรียวแหลม ขอบใบเรียบ ช่อดอกแบบช่อกระจุกแยกแขนงรูปทรงกระบอก ออกที่ปลายยอดลำต้นเทียม ก้านช่อดอก 10-20 ซม. ใบประดับที่ปลายช่อมีสีขาวแกมสีเหลืองอ่อน ใบประดับส่วนล่างสีเขียวอ่อน รูปไข่หรือรูปรี ปลายแหลมหรือมน ดอกสีเหลืองอ่อน *(8-9)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการใช้เหง้า 1 หัว *(10)* พันธุ์ที่นิยมปลูกโดยแนะนำของกรมวิชาการเกษตรเป็นพันธุ์ที่ได้คัดเลือกแล้ว คือ พันธุ์ตรัง 1 *(11)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

เหง้าขมิ้นชันนิยมนำมาใช้แต่งสี แต่งกลิ่น และรสอาหาร เป็นส่วนประกอบของอาหารหลายชนิด โดยเฉพาะอาหารทางภาคใต้ เช่น ส่วนประกอบของเครื่องแกงเหลือง แกงไตปลา แกงคั่วกลิ้ง ปลาทอดขมิ้น เป็นต้น

คุณค่าทางโภชนาการของขมิ้นชัน 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 68 กิโลแคลอรี, น้ำ 83.8 กรัม, โปรตีน 1.7 กรัม, ไขมัน 1.4 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 12.1 กรัม, ใยอาหาร 0.7 กรัม, เถ้า 1 กรัม, แคลเซียม 9 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 41 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 53 มิลลิกรัม, โซเดียม 176 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 307 มิลลิกรัม, เหล็ก 1.2 มิลลิกรัม, เหล็ก 2.3 ไมโครกรัม, บีต้าแคโรทีน 114 ไมโครกรัม, วิตามินเอ 19 ไมโครกรัม, วิตามินบี1 0.02 มิลลิกรัม, วิตามินบี2 0.03 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 1.3 มิลลิกรัม, วิตามินซี 12 มิลลิกรัม *(12)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

สารเคมีในเหง้าขมิ้นชันส่วนใหญ่เป็นสารกลุ่มฟีนอลิกและสารกลุ่มเทอร์พีน โดยสารกลุ่มฟีนอลิกที่พบมากคือ สารกลุ่มไดแอริลเฮปทานอยด์ (diarylheptanoids) ได้แก่ สารกลุ่มเคอร์คูมินอยด์ (curcuminoids) ซึ่งเป็นสารสีเหลืองที่เป็นองค์ประกอบหลักในขมิ้นชันประกอบด้วย เคอร์คิวมิน (curcumin), ดิเมท็อกซีเคอร์คูมิน (demethoxycurcumin) และบิสดีเมท็อกซีเคอร์คิวมิน (bisdemethoxycurcumin) พบได้ตั้งแต่ร้อยละ 3-15 สำหรับสารกลุ่มเทอร์พีนพบได้ทั้งชนิดโมโนเทอร์พีน (monoterpenes), เซสควิเทอร์พีน (sesquiterpenes), ไดเทอร์พีน (diterpenes) และไตรเทอร์พีน (triterpenes) ซึ่งเป็นกลุ่มสารเคมีที่พบในน้ำมันหอมระเหยของขมิ้นชัน โดยน้ำมันหอมระเหยจากใบส่วนใหญ่เป็นสารกลุ่มโมโนเทอร์พีน เช่น *พารา*-ไซมีน (*p*-cymene), *บีตา*-เฟลลันเดรน (β-phellandrene), เทอร์พิโนลีน (terpinolene), *พารา*-ไซเมน-8-ออล (*p*-cymen-8-ol), ซิเนออล (cineole) และไมร์ซีน (myrcene) ในขณะที่น้ำมันหอมระเหยของเหง้าขมิ้นชันส่วนใหญ่พบสารกลุ่มเซสควิเทอร์พีน (sesquiterpenes) เช่น *เออาร์*-เทอร์มาโรน (*ar*-turmerone), *แอลฟา*-เทอร์มาโรน (α-turmerone), *บีตา*-เทอร์มาโรน (β-turmerone), *แอลฟา*-ซิงจิเบอรีน (β-zingiberene) ซึ่งน้ำมันหอมระเหยจากเหง้าขมิ้นชันพบได้ตั้งแต่ร้อยละ 1.5-5 *(13-14)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์และประสิทธิผลในการกระตุ้นการสร้างและหลั่งน้ำดี

ประสิทธิผลในการบรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ อาหารไม่ย่อย ของขมิ้นชัน นอกจากฤทธิ์ในการขับลมของน้ำมันระเหยง่ายแล้ว ส่วนหนึ่งน่าจะเนื่องจากฤทธิ์ของสารกลุ่มเคอร์คูมินอยด์ในการกระตุ้นการสร้างและหลั่งน้ำดีและกรดน้ำดี *(15)* และเพิ่มการบีบตัวของถุงน้ำดี *(16,17)*

ประสิทธิผลในการบรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ อาหารไม่ย่อย

เมื่อให้แคปซูลผงขมิ้นชันในขนาด 500 มิลลิกรัม วันละ 4 ครั้ง (2 กรัม/วัน) ติดต่อกัน 7 วัน ในผู้ป่วยที่มีอาการอาหารไม่ย่อย พบว่าในวันที่ 7 จำนวนผู้ป่วยที่หายจากอาการดังกล่าวหรือมีอาการดีขึ้นในกลุ่มที่ได้รับยาขมิ้นชันมีมากกว่าผู้ป่วยกลุ่มที่ได้ยาหลอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (87% vs 57%) *(18)*

ประสิทธิผลในการรักษาแผลในทางเดินอาหารและกระเพาะอาหารอักเสบ

มีรายงานการวิจัยประสิทธิผลของการให้ขมิ้นชันขนาด 4 กรัมต่อวัน แบ่งให้วันละ 4 ครั้ง นาน 4 สัปดาห์ ร่วมกับยายับยั้งการหลั่งกรด omeprazole เปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับยาสูตรยามาตรฐาน 3 ขนาน (omeprazole ร่วมกับ amoxycillin และ metronidazole) ในผู้ป่วยที่เป็นโรคแผลแป๊บติก (แผลในกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น) ที่ตรวจพบเชื้อแบคทีเรีย *Helicobacter pylori* จำนวนรวม 50 ราย เมื่อส่องกล้องดูแผลหลังจากสิ้นสุดการให้ยา 4 สัปดาห์ พบว่าประสิทธิผลในการรักษาแผล (73% VS 58%) และประสิทธิผลในการลดอาการปวดแสบท้องของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แม้ว่าอัตราหายจากการติดเชื้อ *H. pylori* ในกลุ่มที่ได้รับขมิ้นชันจะน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับสูตรยามาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญ (8% VS 63%) จึงคาดว่าขมิ้นชันอาจช่วยรักษาแผลได้ด้วยกลไกการออกฤทธิ์อื่น เช่น จากฤทธิ์ต้านอักเสบ และต้านออกซิเดชัน *(19)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2539. หน้า 366-7.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 124.
3. ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2564. บัญชียาจากสมุนไพร แนบท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2564. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 138 ตอนพิเศษ 165 ง. 20 กรกฎาคม 2564.
4. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 30-2, 33-5, 105-6.
5. ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ. รักษาโรคด้วยสมุนไพรใกล้ตัว. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ดวงกมลพับลิชชิ่ง; 2556. หน้า 73-5.
6. สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. คู่มือการใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2555. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2555. หน้า 55.
7. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 1 เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในมหามงคลสมัยที่ทรงครองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2551. หน้า 121-5.
8. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 16 part 2. Bangkok; 2023.
9. ชยันต์ พิเชียรสุนทร, แม้นมาส ชวลิต, วิเชียร จีรวงส์. คำอธิบายตำราพระโอสถพระนารายณ์ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษามหาราชา 5 ธันวาคม พุทธศักราช 2542. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: อมรินทร์; 2548. หน้า 260-2.
10. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 73-5.
11. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. คู่มือการปลูกสมุนไพรที่เหมาะสม. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557. หน้า 13-9.
12. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2022 May 13]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
13. Li S, Yuan W, Deng G, Wang P, Yang P, Aggarwal BB. Chemical composition and product quality control of turmeric (*Curcuma longa* L.). Pharmaceutical Crops 2011;2:28-54.
14. สำนักยาและวัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ตำรามาตรฐานสมุนไพรไทย; [เข้าถึงเมื่อ 12 พฤษภาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://bdn.go.th/thp//ebook/qQWcZatkpR9gC3q0GT5gMJq0qT5co3uw
15. Wang Y, Wang L, Zhu X, Wang D, Li X. Choleretic activity of turmeric and its active ingredients. J Food Sci 2016;81:1-7.
16. Rasyid A, Leo A. The effect of curcumin and placebo on human gall-bladder function: an ultrasound study. Aliment Pharmacol Ther 1999;13:245-9.
17. Rasyid A, Rahman AR, Jaalam K, Lelo A. Effect of different curcumin dosages on human gall bladder. Asia Pac J Clin Nutr 2002;11(4):314-8.
18. Thamlikitkul V, Bunyapraphatsara N, Dechatiwongse T, Theerapong S, Chantrakul C, Thanaveerasuwan T, et al. Randomized double blind study of *Curcuma domestica* Val. for dyspepsia. J Med Assoc Thai 1989;72:613-20.
19. พิสิษฐ์ เวชกามา, ปิยะธิดา ทองรอง, ชุลีกร ลาวงศ์เกิด, ธีรยุทธ์ จันทราช, ศิริลักษ์ เหมือนชาติ, นวรัตน์ สิงห์คำ, และคณะ. ประสิทธิผลของขมิ้นชันร่วมกับยา Omeprazole เปรียบเทียบกับสูตรยามาตรฐาน (Triple Therapy) ในการรักษาโรคแผลแป๊บติกและการกำจัดเชื้อ *Helicobacter pylori*. ศรีนครินทร์เวชสาร 2551;23:100-6.

11. ขลู่

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Pluchea indica* (L.) Less.

ชื่อพ้อง : *Baccharis indica* L.
ชื่อวงศ์ : Asteraceae
ชื่อสามัญ : Indian marsh fleabane
ชื่อท้องถิ่น : คลู, ขลู

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ใบ
รสและสรรพคุณ : ใบมีรสหอมฝาดเมาเค็ม มีสรรพคุณแก้ปัสสาวะพิการ *(1)* ขับปัสสาวะ*(1-2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

ขับปัสสาวะ แก้อาการขัดเบา

ใช้ใบหรือยอดอ่อน วันละ 1 กำมือ (สดหนัก 40-50 กรัม แห้งหนัก 15-20 กรัม) หั่นเป็นชิ้น ๆ ต้มกับน้ำดื่ม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร ครั้งละ 1 ถ้วยชา (หรือ 75 มล.) *(3-5)*

4. ลักษณะพืช

ขลู่เป็นไม้พุ่ม ลำต้นตั้งตรง ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงสลับ แผ่นใบรูปไข่กลับ หรือรูปใบหอกกลับ ปลายใบแหลมหรือเว้าตื้น โคนใบสอบเรียว ขอบใบหยักซี่ฟันแกมจักฟันเลื่อย ผิวใบทั้งสองด้านมีขนละเอียด ก้านใบสั้นมาก หรือไม่มีก้านใบ ช่อดอกแบบช่อแยกแขนง ออกที่ปลายกิ่ง ช่อดอกย่อยแบบช่อกระจุกแน่น รูปทรงกระบอกหรือรูประฆังแคบ ดอกย่อยสีชมพูอมม่วงแดง แพปพัสสีขาว ยาวเท่ากับกลีบดอก ผลแบบผลแห้งเมล็ดล่อน *(6)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์โดยใช้กิ่งแก่ปักชำ เป็นพืชที่ปลูกง่ายขึ้นได้ในดินทุกชนิด *(4,7)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ยอดอ่อนของขลู่ ใช้เป็นผักสดหรือลวกกินเป็นอาหาร จิ้มกับน้ำพริก

คุณค่าทางโภชนาการของขลู่ 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 42 กิโลแคลอรี, น้ำ 86 กรัม, โปรตีน 1.8 กรัม, ไขมัน 0.5 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 8.65 กรัม, ใยอาหาร 1.34 กรัม, เถ้า 0.2 กรัม, แคลเซียม 251 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 49 มิลลิกรัม, เหล็ก 5.6 มิลลิกรัม, บีตาแคโรทีน 1,225 ไมโครกรัม, วิตามินเอ 1, 194.4 ไมโครกรัม, วิตามินซี 30 มิลลิกรัม *(8-9)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ส่วนใบและส่วนเหนือดินของขลู่ประกอบด้วยสารเคมีหลายชนิดได้แก่ สารกลุ่มคาเฟโออิลควินิกแอซิด (caffeoylquinic acids) [กลุ่มสารที่เป็นเอสเทอร์ของกรดคาเฟอิก (caffeic) และควินิก (quinic acids) เช่น 3-คาเฟโออิลควินิกแอซิด (3-caffeoylquinic acid), 4-คาเฟโออิลควินิกแอซิด (4-caffeoylquinic acid), เอทิล 3,4-ได-*โอ*-คาเฟโออิลควิเนต (ethyl 3,4-di-*O*-caffeoyl quinate)] กลุ่มฟีนอลิก [ได้แก่ *ทรานส์*-คาเฟอิกแอซิด (*trans*-caffeic acid), ไดบิวทิลพทาเลต (dibutylphthalate), เอสคูเลติน (esculetin), *ทรานส์*-เฟอรูลิกแอซิด (*trans*-ferulic acid), วานิลลิน (vanillin)] กลุ่มเฟลโวนอยด์ [ได้แก่ คาสทิซิน (casticin), เซนทอไรดิน (centaureidin), แคมป์ฟีรอล (kaempferol), ไมริเซติน (myricetin), เควอซิทิน (quercetin)] และกลุ่มไทโอฟีน (thiophenes) [กลุ่มสารที่ที่เป็นวงที่มีซัลเฟอร์เป็นองค์ประกอบ เช่น 2-(3-อะซิท็อกซี-4-ไฮดรอกซีบัต-1-วายเอ็น-1-วายแอล)-5-(เพนตะ-1,3-ไดวายเอ็น-1-วาย1) ไทโอฟีน (2-(3-Acetoxy-4-hydroxybut-1-yn-1-yl)-5-(penta-1,3-diyn-1-y1) thiophene)] *(10)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ขับปัสสาวะ

การศึกษาฤทธิ์ขับปัสสาวะของสารสกัดต้นขลู่ความเข้มข้น 5% ในหนูและในคน โดยฉีดสารสกัดทางช่องท้องแก่หนูขาวในขนาด 0.2, 0.4 และ 0.8 มิลลิลิตร และให้คนปรกติ 30 คน ดื่มสารสกัดต้นขลู่ปริมาตร 250 มิลลิลิตร พบว่าสารสกัดขลู่มีฤทธิ์ขับปัสสาวะสูงกว่ายาไฮโดรคลอโรไทอะไซด์ (hydro chlorothiazide) ขนาด 50 มิลลิกรัม เกือบ 2 เท่า แต่ทำให้สูญเสียเกลือแร่ทางปัสสาวะน้อยกว่า *(11)*

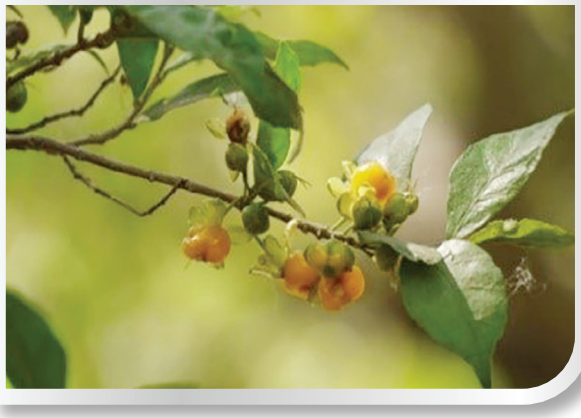
เมื่อให้สารสกัดด้วยเมทานอลของใบขลู่ที่เก็บจากต้นขลู่ที่ได้จากการขยายพันธุ์ด้วยการเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อพืช ในขนาด 100, 200 และ 300 มิลลิกรัม/กิโลกรัมทางปากแก่หนูขาว พบฤทธิ์ขับปัสสาวะ ขับโซเดียม โพแทสเซียม และคลอไรด์ทางปัสสาวะของสารสกัดขลู่ที่เพิ่มขึ้นตามขนาดที่ให้ แต่ยังน้อยกว่าฤทธิ์ของยาขับปัสสาวะฟรูซิมายด์ (frusemide) ขนาด 20 มิลลิกรัม/กิโลกรัม *(12)*

อีกรายงานเป็นการศึกษาแบบข้ามสลับ (crossover study) ศึกษาฤทธิ์ขับปัสสาวะของยาแคปซูลที่เตรียมจากสารสกัดด้วยน้ำของขลู่ 300 มิลลิกรัม ในขนาด 12 แคปซูล (3.6 กรัม) กับยาขับปัสสาวะไฮโดรคลอโรไทอะไซด์ (HCTZ 50 มิลลิกรัม) ในอาสาสมัครสุขภาพดี 15 ราย และในผู้ป่วยที่เป็นนิ่วในไตข้างใดข้างหนึ่งหรือทั้งสองข้าง 30 ราย โดยเปรียบเทียบปริมาตรปัสสาวะหลังกินยาขลู่หรือยา HCTZ 6 ชั่วโมง และ 22 ชั่วโมง เทียบกับปริมาตรปัสสาวะเมื่อดื่มน้ำอย่างเดียว (ค่าควบคุม) พบว่าปริมาตรปัสสาวะหลังได้รับ HCTZ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทั้งที่ 6 และ 22 ชั่วโมงทั้งในคนปรกติและผู้ป่วยนิ่วไต ขณะที่ปริมาตรปัสสาวะหลังได้รับยาขลู่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญเฉพาะที่ 22 ชั่วโมงในคนปรกติเท่านั้น นอกจากนี้พบว่าอาสาสมัครสุขภาพดี 8 ราย จาก 15 ราย (53%) และผู้ป่วยนิ่ว 7 ราย จาก 30 ราย (23%) จัดเป็นผู้ที่ตอบสนอง (responders) ต่อฤทธิ์ขับปัสสาวะของขลู่ ในขณะที่อาสาสมัคร 13 ราย จาก 15 ราย (87%) และผู้ป่วย 20 ราย จาก 30 ราย (67%) จัดเป็นผู้ที่ตอบสนองต่อฤทธิ์ขับปัสสาวะของ HCTZ จากผลการศึกษาข้างต้น แสดงว่าฤทธิ์ขับปัสสาวะของยาขลู่ต่ำกว่าของยา HCTZ นอกจากนี้ พบว่าผู้เข้าร่วมการทดลองที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี มีจำนวนผู้ที่ตอบสนองต่อฤทธิ์ขับปัสสาวะของขลู่มากที่สุด ในขณะที่ผู้สูงอายุจะให้การตอบสนองไม่ดี *(13)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 391.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 125.
3. สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด รวบรวมและเรียบเรียงโดย เภสัชกรหญิงสุนทรี สิงหบุตรา. กลุ่มยารักษาริดสีดวง “ขลู่”. [เข้าถึงเมื่อ 12 เมษายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_17.htm
4. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 87-8.
5. คณะเกษตร กำแพงแสน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม. หน่วยอนุรักษ์และใช้ประโยชน์พืชพรรณ ศูนย์ปฏิบัติการวิจัยและเรือนปลูกพืชทดลอง. [เข้าถึงเมื่อ 12 เมษายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://clgc.agri.kps.ku.ac.th/resources/herb/pluchea.html
6. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 13 part 2. Bangkok; 2016.
7. ภาควิชาเภสัชเวทและเภสัชศาสตร์และศูนย์สมุนไพรทักษิณ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. กรุงเทพฯ: เจริญการพิมพ์; 2551. หน้า 66-7.
8. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2022 May 11]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
9. Suriyaphan O. Nutrition, health benefits and applications of *Pluchea indica* (L.) less leaves. Published [Internet]. 2014 [cited 2022 May 10]. Available from: https://www.semanticscholar.org/paper/Nutrition%2C-Health-Benefits-and-Applications-of-(L.)-Suriyaphan/5c9a159688a4286845e95805151652b4ff5d8c27
10. Chan EWC, Ng YK, Wong SK, Chan HT. *Pluchea indica*: an updated review of its botany, uses, bioactive compounds and pharmacological properties. Pharm Sci Asia 2022;49:77-85.
11. นันทพร นิลวิเศษ, วัลลา วามนัฐจินดา, บุญสม วรรณวีรกุล, พรรณี พิเดช. การศึกษาฤทธิ์ขับปัสสาวะของขลู่ (*Pluchea Indica*). วารสารเภสัชวิทยา 1989;11:1-8.
12. Pramanik KC, Biswas R, Mitra A, Bandyopadhyay D, Mishra M, Chatterjee TK. Tissue culture of the plant *Pluchea indica* (L.) Less. and evaluation of diuretic potential of its leaves. Orient Pharm Exp Med 2007;7:197-204.
13. วิโรจน์ อรุณนพรัตน์. การศึกษาฤทธิ์ขับปัสสาวะของยาเตรียมจากขลู่ในอาสาสมัครสุขภาพแข็งแรงและในผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต สาขาเภสัชวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.

12. ข่อย



1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Streblus asper* Lour.

ชื่อพ้อง : *Diplothorax tonkinensis* Gagnep.
ชื่อวงศ์ : Moraceae
ชื่อสามัญ : Siamese rough bush, Tooth brush tree
ชื่อท้องถิ่น : กักไม้ฝอย, ส้มพอ

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : เปลือกต้น

รสและสรรพคุณ :

เปลือกต้นมีรสเมาฝาดขม มีสรรพคุณแก้โรคเกี่ยวกับฟัน ปวดฟัน เหงือกบวม รำมะนาด รักษาฟันให้ทน *(1-2)* แก้ท้องเสียท้องร่วง *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

แก้ปวดฟัน รำมะนาด เหงือกบวม เหงือกอักเสบ

ใช้เปลือกต้นสด ขนาดประมาณ 1 ฝ่ามือ สับเป็นชิ้น ต้มกับน้ำพอสมควร และใส่เกลือให้มีรสเค็มเล็กน้อย ต้มนาน 10-15 นาที รินเอาแต่น้ำ อมน้ำขณะยังอุ่นอยู่ วันละ 3-4 ครั้ง *(3-6)*

ข้อห้าม : -
คำเตือน : -
ข้อควรระวัง : -

4. ลักษณะพืช

ข่อยเป็นไม้ยืนต้น มียางสีขาวข้น ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงสลับระนาบเดียว แผ่นใบรูปรี รูปไข่กลับ รูปขอบขนาน หรือรูปไข่กลับ ขอบใบจักเป็นซี่ฟัน ผิวใบมีขนสาก สีเขียวเข้ม ช่อดอกแบบช่อกระจะ ออกที่ซอกใบ ดอกแยกเพศร่วมต้นหรือต่างต้น ผลแบบผลเมล็ดเดียวแข็ง รูปกึ่งทรงกลม เมื่อผลสุกมีสีเหลืองอมส้ม *(7)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการเพาะเมล็ดและการตอนกิ่ง *(5)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

- ไม่มีประวัติการใช้งาน -

7. องค์ประกอบทางเคมี

เปลือกข่อยมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มไทรเทอร์พีนอยด์ (triterpenoids) [มี *แอลฟา*-อะไมริน (α-amyrin), *แอลฟา*-อะไมริน อะซิเตท (α-amyrin acetate), เบทูลิน (betulin), ลูพิออล (lupeol), ลูพิออลอะซิเตท (lupeol acetate), กรดโอลีนโนลิก (oleanolic acid) เป็นต้น], สารกลุ่มสเตียรอยด์ (steriod) [มี *บีตา*-ซิโตสเตอรอล (β-sitosterol), สติกมาสเตอรอล (stigmasterol) เป็นต้น], สารกลุ่มคาร์ดิแอกไกลโคไซด์ (cardiac glycoside) [มี แมนโซนิน (mansonin), สเตรโบลไซด์ (strebloside) เป็นต้น] *(8-9)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์แก้ปวดฟัน เหงือกอักเสบและฆ่าเชื้อ

จากการศึกษารายงานของฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของเปลือกข่อยในหลาย ๆ ประเทศ พบว่าสามารถช่วยป้องกันและฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ได้รวมไปถึงรักษาโรคฟันผุและอาการปวดฟัน สำหรับในประเทศไทยจะนำเปลือกข่อยมาบดผสมเกลือเล็กน้อย จากนั้นนำมาต้มกับน้ำแล้วนำมาอมไว้ในปากประมาณ 1-2 นาที เพื่อบรรเทาอาการฟันผุ *(10)* รายงานทางการแพทย์พื้นบ้านใช้ทุกส่วนของข่อยสำหรับเป็นยารักษาอาการปวดฟัน โรคเหงือกอักเสบได้ *(11-12)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 395.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 127.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 72.
4. สำนักงานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน. [เข้าถึงเมื่อ 14 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://medplant.mahidol.ac.th/pubhealth/index.asp
5. ศูนย์พัฒนาตำราการแพทย์แผนไทย มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา. การดูแลสุขภาพแบบพึ่งตนเองด้วยยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์; 2548. หน้า 111-3.
6. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร. ข่อย. [เข้าถึงเมื่อ 14 พฤศจิกายน 2565] เข้าถึงได้จาก: https://apps.phar.ubu.ac.th/thaicrudedrug/main.php?action=viewpage&pid=37
7. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 10 part 4. Bangkok; 2011.
8. Chamariya R , Raheja R, Suvarna V, Bhandare R. A critical review on phytopharmacology, spectral and computational analysis of phytoconstituents from *Streblus asper* Lour. Phytomed Plus 2022;2:1-23.
9. Rastogi S, Kulshreshtha DK, Rawat AKS. *Streblus asper* Lour. (Shakhotaka): a review of its chemical, pharmacological and ethnomedicinal properties. Evid Based Complement Alternat Med 2006;3:217-22.
10. Pandey MM, Rastogi S. *Streblus asper*: a phytochemical, ethnopharmacological and pharmacological research update. J Pharmacogn Phytochem 2022;11:7-18.
11. Taweechaisupapong S. Role of *Streblus asper* in systemic and oral health: an overview. J Dent Assoc thai 2015;65:60-6.
12. Rastogi S, Kulshreshtha DK, Rawat AKS. *Streblus asper* Lour. (Shakhotaka): a review of its chemical, pharmacological and ethnomedicinal properties. eCAM 2006;3:217-22.

13. ข่า

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Alpinia galanga* (L.) Willd.

ชื่อพ้อง : *Maranta galanga* L.

ชื่อวงศ์ : Zingiberaceae

ชื่อสามัญ : Greater galangal

ชื่อท้องถิ่น : ข่าหลวง

หมายเหตุ : กรณีที่ไม่มีข่าหลวง สามารถใช้ข่าตาแดงแทนได้

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : เหง้า

รสและสรรพคุณ :

เหง้ามีรสเผ็ดร้อนขม มีสรรพคุณแก้ท้องอืดแน่นท้อง ขับลม แก้กลากเกลื้อน *(1-2)* ลมพิษ *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 ขับลม แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ

ใช้เหง้าแก่ สด หรือแห้ง ครั้งละขนาดเท่าหัวแม่มือ (สดหนัก 5 กรัม แห้งหนัก 2 กรัม) ทุบให้แตก ต้มเอาน้ำดื่ม เมื่อมีอาการ *(3)*

3.2 แก้กลากเกลื้อน

เอาเหง้าข่าแก่ 1 แง่ง ขนาดเท่าหัวแม่มือ *(4)* ล้างให้สะอาด ฝานเป็นแว่นบาง ๆ หรือทุบให้แตก นำไปแช่เหล้าขาวทิ้งไว้ 1 คืน ทำความสะอาดบริเวณที่เป็นและใช้ไม้ไผ่ด้านที่ติดผิวหรือไม้เนื้อแข็งเหลาให้บาง หรือใช้มีดที่ไม่คมมาก ทำความสะอาดด้วยแอลกอฮอล์ แล้วขูดบริเวณที่เป็นเบา ๆ จนผิวแดง และใช้น้ำยาที่ได้มาทาบริเวณที่เป็น ทาวันละ 3-4 ครั้ง จนกว่าจะหาย หายแล้วทาต่ออีก 7 วัน *(3,5)* หรือใช้เหง้าข่าสดตัดท่อนละ 1 นิ้ว ทุบให้แตก แช่เหล้าโรง 1 ส่วน 4 ถ้วยชา (20 มล.) แช่ทิ้งไว้ 1 คืน เอาสำลีมาชุบทาวันละ 1 ครั้ง *(6)*

3.3 แก้ลมพิษ

นำเหง้าแก่มาตำละเอียด ผสมเหล้าโรงพอแฉะ ใช้ทาบริเวณที่เป็นลมพิษ ทาบ่อย ๆ จนกว่าจะหาย *(3)*

3.4 แก้ท้องร่วง ท้องเสีย

ใช้เหง้าสด 1 แง่ง ขนาดเท่านิ้วก้อย ฝนกับน้ำปูนใสครึ่งถ้วยกาแฟ ดื่ม 3 เวลา หลังอาหาร *(7)*

ข้อห้าม : -

คำเตือน : ข่าอาจทำให้เกิดอาการผิวหนังอักเสบเหตุสัมผัส (allergic contact dermatitis) ได้ *(8)*

ข้อควรระวัง : -

4. ลักษณะพืช

ข่าเป็นไม้ล้มลุก เหง้าใต้ดินมีเนื้อสีขาว มีกลิ่นหอม ใบเป็นใบเดี่ยว รูปใบหอกแกมรูปขอบขนาน ปลายใบแหลมแกมเรียวแหลม โคนใบสอบเรียว ขอบใบเรียบ ผิวใบทั้งสองด้านเกลี้ยงหรือมีขนสั้นนุ่ม ก้านใบสั้น ช่อดอกแบบช่อแยกแขนงตั้งตรง ออกที่ปลายยอด ใบประดับรูปขอบขนาน ใบประดับย่อยรูปขอบขนานแกมรูปไข่ ดอกสีขาว หรือสีขาวแกมสีเขียว กลีบเลี้ยงรูปทรงกระบอก กลีบปากมีสีขาว ผลแบบผลแห้งแตก รูปทรงกลม เมื่อผลสุกมีสีน้ำตาลหรือสีแดง *(9)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการแยกหน่อปลูก *(10)* โดยการใช้เหง้าอ่อนหรือเหง้าแก่ก็ได้ พันธุ์ที่นิยมปลูก คือ พันธุ์ข่าเหลืองและพันธุ์ข่าหยวก *(11)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

เหง้าข่านำมาเป็นเครื่องเทศที่ใช้ปรุงอาหารไทยได้หลายชนิดที่นิยมใช้มักเป็นอาหารเนื้อสัตว์ที่มีกลิ่นคาว จึงต้องดับกลิ่นและปรุงให้มีรสเผ็ดร้อน เช่น ต้มยำ ลาบ น้ำพริก เหง้าและลำต้นอ่อน ๆ ยังนำมาเป็นผักในอาหารหลายชนิด เช่น แกงอ่อม ต้มข่าไก่ ดอกข่าอ่อนนำมานึ่งหรือลวกจิ้มน้ำพริก ส่วนลำต้นข่านำมาปอกเปลือกแข็งออกแล้วซอยเป็นแว่น ๆ ตำเป็นเมี่ยงข่า

คุณค่าทางโภชนาการของข่า 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 95 กิโลแคลอรี, น้ำ 75.7 กรัม, โปรตีน 1 กรัม, ไขมัน 3 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 22.1 กรัม, ใยอาหาร 3.1 กรัม, เถ้า 0.9 กรัม, แคลเซียม 18 มิลลิกรัม, เหล็ก 2.2 มิลลิกรัม, บีตาแคโรทีน 36 ไมโครกรัม, วิตามินเอ 6 ไมโครกรัม, วิตามินบี1 0.02 มิลลิกรัม, วิตามินบี 2 0.02 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 1 มิลลิกรัม, วิตามินซี 1 มิลลิกรัม *(12)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

สารที่เป็นองค์ประกอบหลักในเหง้าข่าประกอบด้วยสารกลุ่มเทอร์พีน ได้แก่ 1,8-ซิเนออล (1,8-cineole), *แอลฟา*-ไพนีน (α-pinene), เทอร์พีเนน-4-ออล (terpinen-4-ol), *แอลฟา*-เทอร์ไพนอล (α-terpineol), แคมเฟอร์ (camphor) กลุ่มฟีนอลิก ได้แก่ เฟอรูลิกแอซิด (ferulic acid), วานิลิกแอซิด (vanillic acid), 1'-แอซีทอกซีชาวิคอลแอซีเทต (1'-acetoxychavicol acetate), 1'-แอซีทอกซียูจีนอลแอซีเทต (1'-acetoxyeugenol acetate), *พารา*-ไฮดรอกซีเบนโซอิกแอซิด (*p*-hydroxybenzoic acid) กลุ่มเฟลโวนอยด์ ได้แก่ อะพิจีนิน (apigenin), แคมป์ฟีรอล (kaempferol), แคมป์ฟีรอล-3-*โอ*-เมทิลอีเทอร์ (kaempferol-3-*O*-methylether), ลูทอีโอลิน (luteolin), ไครซิน (chrysin), ไอซอร์แฮมเนทิน (isorhamnetin) และกลุ่มแอลคาลอยด์ ได้แก่ แอลไพนีน (alpinine) *(13)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ขับลม

การศึกษาวิจัยพรีคลินิกพบว่า น้ำมันระเหยง่ายจากข่ามีฤทธิ์ช่วยขับลม *(14)*

ฤทธิ์ต้านเชื้อราที่เป็นสาเหตุของโรคกลากและเกลื้อน

จากการทดสอบในห้องปฏิบัติการ พบว่าสารสกัดด้วยเอทานอลของเหง้าข่าสดแสดงฤทธิ์ต้านเชื้อราก่อโรคในคนหลายชนิด เช่น เชื้อราก่อโรคกลาก (dermatophyte) ชนิด *Microsporum gypseum* และ *Trichphyton mentagrophyte*, เชื้อราก่อโรค Cryptococcosis (*Cryptococcus neoformans*), เชื้อราก่อโรค Aspergillosis (*Aspergillus fumigatus*) *(15)*

การศึกษาสารสำคัญที่แสดงฤทธิ์ต้านเชื้อราของเหง้าข่า พบว่า น้ำมันหอมระเหยจากเหง้าข่าแห้งและสดมีฤทธิ์ต้านเชื้อราก่อโรคกลากชนิด *Trichphyton mentagrophyte*, *T. rubrum*, *T.concentricum* และเชื้อราก่อโรค Candidiasis (*Candida albicans*) โดยสารกลุ่มมอโนเทอร์พีนในน้ำมันหอมระเหยที่ออกฤทธิ์ต้านเชื้อราได้ดีที่สุด คือ terpinen-4-ol รองลงมาคือ α-terpineol *(16)* นอกจากนี้ ยังพบสารออกฤทธิ์ต้านเชื้อราในสารสกัดเหง้าข่าด้วย n-pentane/diethyl ether (1:1) คือ 1'-acetoxychavicol acetate ซึ่งมีฤทธิ์ฆ่าเชื้อราก่อโรคกลาก (fungicidal activity) ที่ค่าความเข้มข้นต่ำสุดที่ยับยั้งเชื้อ (MIC) เท่ากับ 46.2-231 ไมโครกรัม/มิลลิลิตร แต่สารนี้ไม่มีผลต่อเชื้อ *Candida albicans (17)*

มีรายงานการพบสารต้านเชื้อรากลุ่มไดเทอร์พีน (*E*)-8β,17-epoxylabd-12-ene-15,16-dial ในเหง้าข่า ซึ่งแสดงฤทธิ์ยับยั้งการเจริญของเชื้อ *Candida albicans* โดยมีผลต่อไขมันในเยื่อหุ้มเซลล์ของเชื้อแคนดิดา ทำให้สภาพซึมผ่านได้ของเยื่อหุ้มเซลล์เปลี่ยนไป มีผลให้เซลล์แตก *(18)*

การศึกษาฤทธิ์ต้านเชื้อราก่อโรคเกลื้อน (*Malassezia furfur*) ของข่า พบว่าสารสกัดด้วยเฮกเซนของเหง้าข่ามีฤทธิ์แรงกว่าสารสกัดด้วยเมทานอลและเอทานอล โดยสารสำคัญที่ออกฤทธิ์ต้านเชื้อ *Malassezia* คือ (2,6-dimethylphenyl)borate เมื่อใส่ส่วนสกัดย่อยที่แสดงฤทธิ์ต้านเชื้อ *Malassezia* ในน้ำยาเลี้ยงเชื้อรา พบว่ามีผลทำให้รูปร่างและขนาดของเซลล์ในระยะยีสต์เปลี่ยนไป เกิดช่องว่าง (vacuole) ขนาดใหญ่ในเซลล์ และยับยั้งการเจริญไปเป็นเชื้อราระยะเส้นใย (hyphae) ซึ่งมีความรุนแรงในการก่อโรคเกลื้อนมากกว่า *(18)*

ฤทธิ์แก้ลมพิษ

ลมพิษเป็นภาวะภูมิไวเกินแบบที่ 1 (Type I hypersensitivity) ประเภทหนึ่งที่เกิดจากปฏิกิริยาการแพ้ (allergic reaction) สารบางอย่างโดยผ่านกลไกของอิมมูโนกลอบูลินอี (IgE) ที่มีผลให้เกิดการหลั่งสารที่มีฤทธิ์ขยายเส้นเลือดที่สำคัญคือ ฮีสตามีน (histamine) ออกจากมาสต์เซลล์ (mast cell degranulation) ที่อยู่บริเวณผิวหนัง ทำให้ผิวหนังเกิดเป็นแผ่นนูนและคัน

มีรายงานว่าสารสกัดเหง้าข่าด้วยแอซิโทนและน้ำ และสารสกัดด้วยเอทานอลและน้ำของเหง้าข่าสามารถยับยั้งการหลั่งสารบีตา-เฮกโซซามินิเดส (β-hexosaminidase) ซึ่งเป็นตัวชี้วัดการเกิดการแตกตัวของแกรนูล (antigen-IgE-mediated degranulation) จากเซลล์ทดสอบได้ *(19,20)* และพบว่าสารออกฤทธิ์ยับยั้งที่สำคัญคือ 1'-acetoxychavicol acetate *(19,20)* และ 1'-acetoxyeugenol acetate *(19)* โดยสารทั้งสองสามารถยับยั้งการหลั่งสารที่เกี่ยวข้องกับปฏิกิริยาการแพ้คือ TNFα และ IL-4 จากเซลล์ทดสอบได้ *(19)*

ฤทธิ์แก้ท้องร่วง ท้องเสีย

มีรายงานการทดสอบฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียที่พบปนเปื้อนในอาหารและเป็นสาเหตุให้เกิดอาการท้องเสียและ/หรืออาหารเป็นพิษหลายรายงาน เช่น

สารสกัดด้วยคลอโรฟอร์มของเหง้าข่าแสดงฤทธิ์ยับยั้งและฆ่าเชื้อแบคทีเรีย *Staphylococcus aureus* ที่ดื้อต่อยา methicillin และเมื่อทดสอบกับเชื้อ *S. aureus* ที่ดื้อต่อยาปฏิชีวนะหลายชนิดที่แยกจากสิ่งส่งตรวจของผู้ป่วยจำนวน 17 isolates พบว่าค่าความเข้มข้นที่ยับยั้งเชื้อ (MIC) และค่าความเข้มข้นที่ฆ่าเชื้อ (MBC) เฉลี่ยเท่ากับ 0.19 และ 1.57 มิลลิกรัม/มิลลิลิตร ตามลำดับ *(21)*

น้ำคั้นเหง้าข่าสด 10 ไมโครลิตรที่ดูดซับด้วยแผ่นกระดาษกรองกลมเส้นผ่านศูนย์กลาง 6 มิลลิเมตร แสดงฤทธิ์ยับยั้งการเจริญของเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* เมื่อทดสอบด้วยวิธี disk diffusion โดยมีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางของโซนใส 13.6+0.5 มิลลิเมตร เทียบกับขนาดโซนใสของ tetracycline 23.0+0.2 มิลลิเมตร เมื่อทดสอบสารสกัดด้วยเมทานอล น้ำ และคลอโรฟอร์มด้วยวิธีเดิม พบว่าเฉพาะสารสกัดด้วยคลอโรฟอร์มของเหง้าข่าเท่านั้นที่แสดงฤทธิ์ยับยั้งเชื้อ *V. parahaemolyticus* แสดงว่าสารออกฤทธิ์เป็นสารไม่มีขั้ว และพบว่า 1’-acetoxychavicol acetate เป็นหนึ่งในสารออกฤทธิ์ *(22)*

สาร 1’-acetoxychavicol acetate แสดงฤทธิ์ฆ่าเชื้อแบคทีเรีย *Staphylococcus aureus* SJTUF 20758 ที่ดื้อต่อยาปฏิชีวนะหลายชนิดที่ความเข้มข้น 0.625 มิลลิกรัม/มิลลิลิตร โดยมีผลทำลายเยื่อหุ้มเซลล์ และยับยั้งการแสดงออกของโปรตีนที่เกี่ยวข้องกับการสร้างผนังเซลล์และเยื่อหุ้มเซลล์ *(23)*

น้ำมันระเหยง่ายจากเหง้าข่าซึ่งมี ethyl cinnamate, methyl cinnamate, และ n-pentadecane เป็นสารสำคัญแสดงฤทธิ์ฆ่าแบคทีเรีย Enterohemorrhagic *Escherichia coli* serotype O157:H7 (EHEC O157) ที่ทำให้เกิดเลือดออกในทางเดินอาหารร่วมกับอาการท้องเสีย โดยไปทำลายผนังเซลล์และเยื่อหุ้มเซลล์ และขัดขวางกระบวนการเมแทบอลิซึมของแบคทีเรีย *(24)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 417.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 130.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 41-2, 94-5.
4. สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด รวบรวมและเรียบเรียงโดย เภสัชกรหญิงสุนทรี สิงหบุตรา. กลุ่มยารักษาโรคผิวหนัง ผื่นคัน กลากเกลื้อน “ข่า”. [เข้าถึงเมื่อ 11 กันยายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_02_1.htm
5. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ตำราเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. สมุทรสาคร: พิมพ์ดี; 2561. หน้า 99.
6. อาจินต์ ปัญจพรรค์. เมืองไทยเดือน 3. กรุงเทพฯ: เจริญกิจ; 2517. หน้า 82.
7. พิมลพรรณ อนันต์กิจไพศาล. 108 สมุนไพรไทยใช้เป็น หายป่วย ตำรับยาอายุวัฒนะ กัน-แก้ สารพัดโรคจากครัวเรือน. กรุงเทพฯ: รู้รอบ พับลิชชิ่ง; 2564. หน้า 99-101.
8. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 1 เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในมหามงคลสมัยที่ทรงครองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2551. หน้า 56-61.
9. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 16 part 2. Bangkok; 2023.
10. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 78-80.
11. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. คู่มือการปลูกสมุนไพรที่เหมาะสม. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557. หน้า 24-9.
12. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2022 May 12]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
13. Khairullah AR, Solikhah TI, Ansori ANM, Fadholly A, Ramandinianto SC, Ansharieta R, et al. A review of an important medicinal plant: *Alpinia galanga* (L.) Willd. Sys Rev Pharm 2020;11:387-95.
14. ศูนย์ข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. ฐานข้อมูลสมุนไพรสาธารณสุขมูลฐาน. [cited 2022 Jul 12]. Available from: http://www.medplant.mahidol.ac.th/pubhealth/..%5Cpubhealth%5Calpinia.html.
15. Ficker CE, Smith ML, Susiarti S, Leaman DJ, Irawati C, Arnason JT. Inhibition of human pathogenic fungi by members of Zingiberaceae used by the Kenyah (Indonesian Borneo). J Ethnopharmacol 2003;85:289-93.
16. Janssen AM, Scheffer JJ. Acetoxychavicol acetate, an antifungal component of *Alpinia galanga*. Planta Med 1985;51(6):507-11.
17. Haraguchi H, Kuwata Y, Inada K, Shingu K, Miyahara K, Nagao M, et al. Antifungal activity from *Alpinia galanga* and the competition for incorporation of unsaturated fatty acids in cell growth. Planta Med 1996;62:308-13.
18. Laokor N, Juntachai W. Exploring the antifungal activity and mechanism of action of zingiberaceae rhizome extracts against *Malassezia furfur*. J Ethnopharmacol 2021;279:114354.
19. Matsuda H, Morikawa T, Managi H, Yoshikawa M. Antiallergic principles from *Alpinia galanga*: structural requirements of phenylpropanoids for inhibition of degranulation and release of TNF-*alpha* and IL-4 in RBL-2H3 cells. Bioorg Med Chem Lett 2003;13:3197-202.
20. Zaidi SF, Kim JH, Tomoe Y, Usmanghani K, Kadowaki M. Effect of pakistani medicinal plants on IgE/antigen- and ionophore-induced mucosal mast cells degranulation. Pak J Pharm Sci 2014;27(4 Suppl):1041-8.
21. Voravuthikunchai SP, Limsuwan S, Supapol O, Subhadhirasakul S. Antibacterial activity of extracts from family Zingiberaceae against foodborne pathogens. J Food Saf 2006;26:325-34.
22. Vuddhakul V, Bhoopong P, Hayeebilan F, Subhadhirasakul S. Inhibitory activity of Thai condiments on pandemic strain of *Vibrio parahaemolyticus*. Food Microbiol 2007;24:413-8.
23. Zhang D, Zou L, Wu DT, Zhuang QG, Li HB, Mavumengwana V, e/t al. Discovery of 1’-acetoxychavicol acetate (ACA) as a promising antibacterial compound from galangal (*Alpinia galanga* (Linn.) Willd). Ind Crops Prod 2021;171:1-10.
24. Zhou C, Li C, Siva S, Cui H, Lin L. Chemical composition, antibacterial activity and study of the interaction mechanisms of the main compounds present in the *Alpinia galanga* rhizomes essential oil. Ind Crops Prod 2021;165:1-11.

14. ขิง

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Zingiber officinale* Roscoe

ชื่อพ้อง : *Amomum zingiber* L.

ชื่อวงศ์ : Zingiberaceae

ชื่อสามัญ : Ginger

ชื่อท้องถิ่น : ขิงแกลง, ขิงแดง, ขิงเผือก, สะเอ

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : เหง้า

รสและสรรพคุณ :

เหง้ามีรสหวานเผ็ดร้อน มีสรรพคุณแก้คลื่นเหียนอาเจียน *(1-2)* แก้ปวดท้องช่วยย่อยอาหาร *(1)* แก้ลม แก้ไอขับเสมหะ *(1-2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ แน่นจุกเสียด

ใช้เหง้าแก่สดขนาดเท่าหัวแม่มือ (ประมาณ 5 กรัม) ทุบให้แตก ต้มเอาน้ำดื่ม เมื่อมีอาการ *(3)*

3.2 แก้คลื่นไส้อาเจียนจากการเมารถ เมาเรือ

ใช้ผงขิงแห้งขนาด 1-2 กรัม กินก่อนเดินทาง 30-60 นาที หรือเมื่อมีอาการ *(4)* หรือ ใช้เหง้าแก่ทุบให้แตก ต้มเอาน้ำดื่มหรือชงน้ำร้อน ดื่มก่อนออกก่อนเดินทางประมาณ 30 นาที

3.3 แก้ไอ ขับเสมหะ

ใช้เหง้าขิงแก่ฝนกับน้ำมะนาวหรือใช้เหง้าขิงสดตำผสมน้ำเล็กน้อย คั้นเอาน้ำและแทรกเกลือเล็กน้อย ใช้กวาดคอหรือจิบบ่อย ๆ *(3,5)*

ข้อห้ามใช้ : ไม่แนะนำให้ใช้ขิงในการบรรเทาอาการคลื่นไส้อาเจียนในสตรีมีครรภ์ เนื่องจากเกรงว่าจะทำให้เกิดอันตรายต่อทารก *(6)* และไม่ควรใช้ขิงในเด็กที่อายุต่ำกว่า 6 ขวบ *(4,7-8)*

คำเตือน :

1. ขิงอาจทำให้เกิดอาการแสบร้อนบริเวณทางเดินอาหารและอาการระคายเคืองบริเวณปากและคอได้ *(6)*
2. ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด ไม่ควรรับประทาน *(9)*

ข้อควรระวัง : ผู้ป่วยที่มีปัญหาการแข็งตัวของเลือดหรือผู้ที่อยู่ระหว่างการใช้ยากันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และผู้ป่วยโรคนิ่วในถุงน้ำดี ควรปรึกษาแพทย์ก่อนใช้ขิงร่วมด้วย *(4,6)*

4. ลักษณะพืช

ขิงเป็นไม้ล้มลุก เหง้าอ้วนสั้น รูปร่างกลม เนื้อสีเหลืองนวล มีกลิ่นหอม ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงสลับ แผ่นใบรูปแถบ ปลายใบเรียวแหลมหรือเรียวยาวคล้ายหาง ลิ้นใบมีปลายแยกเป็น 2 แฉก ช่อดอกแบบช่อเชิงลด รูปรีหรือรูปขอบขนาน ก้านช่อดอกยาว เจริญออกจากเหง้า ใบประดับสีเขียว ส่วนปลายมีสีเหลืองนวล กลีบเลี้ยงรูปหลอด ปลายแยกเป็น 3 แฉก กลีบปากสีขาวแกมสีม่วง มีลายจุดสีเหลืองแกมสีน้ำตาลอ่อน *(10,11)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์โดยใช้เหง้าแก่ *(3)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ขิงนำมาทำอาหารได้หลากหลาย ขิงอ่อนใช้เป็นผักจิ้ม ใช้ทำผัดขิง ใส่ในยำ เช่น ยำหอยแครง ใส่ในแกงฮังเล น้ำพริก กุ้งจ่อม ซอยใส่ในต้มส้มปลา เมี่ยงคำ ไก่สามอย่าง ใช้ทำขิงดอง ใส่ในบัวลอยไข่หวาน เพื่อดับกลิ่นคาวไข่ ทำเป็นอาหารหวาน เช่น น้ำขิง เต้าฮวย ขิงแช่อิ่ม และยังทำเป็นขิงผงสำเร็จรูป สำหรับชงดื่ม

คุณค่าทางโภชนาการของขิง 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 28 กิโลแคลอรี, น้ำ 93.5 กรัม, โปรตีน 0.4 กรัม, ไขมัน 0.6 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 5.2 กรัม, ใยอาหาร 0.8 กรัม, เถ้า 0.3 กรัม, แคลเซียม 18 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 22 มิลลิกรัม, เหล็ก 1.2 มิลลิกรัม, บีต้าแคโรทีน 10 ไมโครกรัม, วิตามินเอ 1 ไมโครกรัม, วิตามินบี 2 0.02 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 1 มิลลิกรัม, วิตามินซี 1 มิลลิกรัม *(12)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

เหง้าขิงมีชั้นน้ำมันประกอบด้วยโอลีโอเรซิน (oleoresin) และเอนไซม์โปรตีเอส (enzyme protease) โดยโอลีโอเรซิน (oleoresin) มีร้อยละ 5-8 ซึ่งเป็นส่วนที่ทำให้ขิงมีกลิ่นฉุน และมีรสเผ็ด ส่วนประกอบสำคัญในเรซินได้แก่ จินเจอรอล (gingerol), โชกาออล(shogaol), ซิงเจอโรน (zingerone) มีองค์ประกอบหลักเป็น [6]-จินเจอรอล ([6]-gingerol) และองค์ประกอบรองอื่น ๆ ได้แก่ [8]-จินเจอรอล ([8]-gingerol), เมทิลจินเจอรอล (methylgingerol), จินเจอร์ดิออล (gingerdiol), ดีไฮโดรจินเจอร์ดิโอน (dehydrogingerdione), จินเจอร์ดิโอน (gingerdiones), ไดแอริลเฮปทานอยด์ (diarylheptanoids) สำหรับน้ำมันหอมระเหยมีประมาณร้อยละ 1-3 ขึ้นอยู่กับสายพันธุ์ วิธีปลูก และช่วงการเก็บรักษา ซึ่งน้ำมันหอมระเหยของขิงแห้งประกอบด้วยสารเคมีพวกเซสควิเทอร์พีนไฮโดคาร์บอน (sesquiterpene hydrocarbon) ที่สำคัญคือ ซิงจิเบอรีน (zingiberene) และไบซาโบลี (bisabolene) นอกจากนี้ยังมีเซสควิเทอร์พีนไฮโดคาร์บอน (sesquiterpene hydrocarbon) และเซสควิเทอร์พีนแอลกอฮอล์ (sequiterpene alcohol) อื่น ๆ เช่น *เออาร์*-เคอร์คิวมีน (*ar*-curcumene), *บีตา*-เซสควิเฟลเลนดรีน (β-sesquiphellandrene), *ซิส*- และ*ทรานส์ บีตา*-เซสควิเฟลเลนดรีน (*cis*- and *trans* β-sesqui-phellandrol), ซิงจิเบอรอล (zingiberol), ซิงจิเบอรีนอล (zingiberenol), เซสควิธูจีน (sesquithujene) และเซสควิซาบินีน (sesquisabinene) สำหรับน้ำมันหอมระเหยในขิงสดประกอบด้วยโมโนเทอร์พีน (monoterpenes) พวกออซิเจนเนตไฮโดรคาร์บอน (oxygenated hydrocarbon) เช่น เนโรล (neral), เจอรานิออล (geraniol), เจอราเนียล (geranial) และเจอรานิละซิเตท (geranyl acetate) และองค์ประกอบหลักในเหง้าขิงเป็นสารพวกคาร์โบไฮเดรต มีร้อยละ 50-70, ไขมัน ร้อยละ 3-8 ประกอบด้วยกรดไขมัน เช่น ปาลมิติก (palmitic), โอเลอิก (oleic), ลิโนเลอิก (linoleic), ลิโนเลนิก (linolenic), คาพริก (capric), ลอริก (lauric), ไมริสติก (myristic), ไตรกลีเซอไรด์ (triglycerides) และเลซิทิน (lecithins) นอกจากนี้ยังพบพวกไฟโตสเตอรอล (phytosterols), กรดอะมิโน, โปรตีน, เส้นใย, เกลือแร่, วิตามิน เช่น กรดนิโคตินิค (nicotinic acid) และวิตามินเอ *(11,13-14)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์บรรเทาอาการท้องอืดท้องเฟ้อ อาหารไม่ย่อย

เมื่อทดสอบการเคลื่อนของผงถ่านในลำไส้หนูถีบจักร พบว่าเมื่อกรอกสารสกัดเหง้าขิงด้วยแอซิโทน (มีน้ำมันระเหยง่ายและสารขมเป็นส่วนประกอบหลัก) ขนาด 75 มก./กก. หรือ [6]-shogaol ขนาด 2.5 มก./กก. หรือ [6]-, [8]- หรือ [10]-gingerol ขนาด 5 มก./กก.ทางปาก ทำให้การเคลื่อนหรือบีบตัวของกระเพาะและลำไส้เพิ่มขึ้น โดยมีความแรงเทียบเท่าหรืออ่อนกว่า metoclopramide หรือ domperidone ขนาด 10 มก./กก. เล็กน้อย *(15)* นอกจากนี้เมื่อให้สารสกัดเหง้าขิงด้วยแอซิโทนขนาด 500 มก./กก. ทางลำไส้เล็กของหนูแรตที่สลบ มีผลเพิ่มการหลั่งน้ำดี โดยพบว่าสารออกฤทธิ์คือ [6]-gingerol และ [10]-gingerol *(16)*

การศึกษาในอาสาสมัครสุขภาพดี 24 คน หลังอดอาหารและน้ำ 8 ชั่วโมง ให้กินแคปซูลขิงผงขนาด 400 มิลลิกรัม 3 แคปซูล (รวม 1.2 กรัม) หรือยาหลอก จากนั้น 1 ชั่วโมงให้กินซุป 500 มิลลิลิตร แล้ววัดพื้นที่และเส้นผ่านศูนย์กลางของบริเวณ antrum และ fundus ของกระเพาะอาหาร รวมทั้งความถี่ในการหดตัวของ antrum ด้วยเครื่อง ultrasound เป็นระยะ ๆ นาน 90 นาที พบว่าเมื่อเทียบกับยาหลอก ขิงผงทำให้พื้นที่ของ antrum ลดลงเร็วกว่า, ทำให้กระเพาะอาหารว่างเร็วกว่า (gastric half-emptying time 13.1±1.1 เทียบกับ 26.7±3.1 นาที, $p < 0.01$) และเพิ่มความถี่ในการหดตัวของ antrum ผลการศึกษาแสดงว่าขิงช่วยเร่งการเคลื่อนของอาหารออกจากกระเพาะอาหาร (gastric emptying) และกระตุ้นการบีบตัวของกระเพาะอาหารส่วน antrum *(17)*

ฤทธิ์บรรเทาหรือป้องกันอาการคลื่นไส้อาเจียน

มีรายงานการวิจัยทางคลินิกหลายรายงานที่แสดงให้เห็นสรรพคุณของขิงหรือสารสกัดขิงในการบรรเทาอาการคลื่นไส้อาเจียนจากหลายสาเหตุ ได้แก่ คลื่นไส้อาเจียนจากการเมารถเมาเรือ (motion sickness) *(18-20)*, คลื่นไส้อาเจียนจากการแพ้ท้อง (morning sickness) *(21,22)*, คลื่นไส้อาเจียนจากเคมีบำบัด (chemotherapy-induced nausea vomiting) *(23-25)*, คลื่นไส้อาเจียนหลังการผ่าตัด (post-operative nausea vomiting) *(26,27)*

อย่างไรก็ตาม มีรายงานทางการแพทย์ที่แนะนำให้หลีกเลี่ยงการให้กินยาขิงเพื่อป้องกันอาการคลื่นไส้อาเจียนหลังผ่าตัด เนื่องจากขิงมีฤทธิ์ต้านเกล็ดเลือดและต้านการจับตัวของลิ่มเลือดจึงอาจทำให้เกิดเสียเลือดหลังผ่าตัดได้ *(28-30)* รวมทั้งไม่แนะนำให้กินยาขิงเพื่อบรรเทาอาการอาเจียนจากการแพ้ท้องเพราะมีรายงานการศึกษาในสัตว์ทดลองว่าขิงอาจมีผลต่อการเจริญของตัวอ่อนในครรภ์ *(31)* ดังนั้น จึงมีการวิจัยทางคลินิกถึงประสิทธิผลของการดมน้ำมันหอมระเหยจากเหง้าขิงเพื่อบรรเทาอาการคลื่นไส้อาเจียน ซึ่งพบว่ามีประสิทธิผลที่ดีในการลดอาการคลื่นไส้อาเจียนหลังผ่าตัด *(32-34)*

ฤทธิ์แก้ไอ

[6]-shogaol เมื่อฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำสามารถแสดงฤทธิ์แก้ไอ เมื่อทดสอบในหนูตะเภาสลบที่ถูกกระตุ้นให้ไอจากการทำให้หลอดลมเกิดการระคายเคือง โดยขนาดที่แสดงฤทธิ์ได้ร้อยละ 50 (ED_{50}) คือ 1.75 มก./กก. *(35)*

ขิงและสารสำคัญในขิง ได้แก่ [6]- gingerol, [8]- gingerol และ [6]-shogaol มีฤทธิ์คลายกล้ามเนื้อเรียบของทางเดินหายใจ จึงน่าจะมีส่วนช่วยบรรเทาอาการไอเกี่ยวข้องกับโรคหืดด้วย *(36,37)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2539. หน้า 496-7.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 135.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 35-6, 64-5, 78-9.
4. คณะกรรมการแห่งชาติด้านยา. บัญชียาจากสมุนไพร พ.ศ. 2549. ตามประกาศคณะกรรมการแห่งชาติด้านยา (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2549. เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2547 (ฉบับที่ 4). กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2549. หน้า 32-6.
5. ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ. รักษาโรคด้วยสมุนไพรใกล้ตัว. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ดวงกมลพับลิชชิ่ง; 2556. หน้า 86-9.
6. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 1 เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในมหามงคลสมัยที่ทรงครองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2551. หน้า 128-32.
7. สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. คู่มือการใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2555. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2555. หน้า 55-6.
8. World Health Organization Geneva. WHO Monographs on selected medicinal plants Volume 1; 1999. p. 277-87.
9. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 426) พ.ศ. 2564 เรื่อง ชาจากพืช. ราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศทั่วไป เล่มที่ 138, ตอนพิเศษ 102 ง (ลงวันที่ 13 พฤษภาคม 2564)
10. ชยันต์ พิเชียรสุนทร, แม้นมาส ชวลิต, วิเชียร จีรวงส์. คำอธิบายตำราพระโอสถพระนารายณ์ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษามหาราชา 5 ธันวาคม พุทธศักราช 2542. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: อมรินทร์; 2548. หน้า 273-4.
11. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 16 part 2. Bangkok; 2023.
12. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2022 May 13]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
13. Newwall CA, Anderson LA. Phillipson JD. Herbal medicines: a guide for health care professionals. London: Pharm press; 1996.

14. Sakamura F. Changes in volatile constituents of *Zingiber officinale* rhizomes during stirage and cultivation. Phytochemistry 1987;26:2201-12.
15. Yamahara J, Huang Q, Li Y, Xu L, Fujimura H. Gastriointestinal motility enhancing effect of ginger and its active constituents. Chem Pharm Bull 1990;38:430-1.
16. Yamahara J, Miki K, Chisaka T, Sawada T, Fujimura H, Tomimatsu T, et al. Cholagogic effect of ginger and its active constituents. J Ethnopharmacol 1985;13:217-25.
17. Wu KL, Rayner CK, Chuah SK, Changchien CS, Lu SN, Chiu YC, et al. Effects of ginger on gastric emptying and motility in healthy humans. Eur J Gastroenterol Hepatol 2008;20:436-40.
18. Mowrey D, Clayson D. Motion sickness, ginger, and psychophysics. Lancet. 1982;319:655-7.
19. Grøntved A, Brask T, Kambskard J, Hentzer E. Ginger root against seasickness: a controlled trial on the open sea. Acta Otolaryngol 1988;105:45-9.
20. Lien HC, Sun WM, Chen YH, Kim H, Hasler W, Owyang C. Effects of ginger on motion sickness and gastric slow-wave dysrhythmias induced by circular vection. Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol 2003;284:481-9.
21. Smith C, Crowther C, Willson K, Hotham N, McMillian V. A randomized controlled trial of ginger to treat nausea and vomiting in pregnancy. Obstet Gynecol 2004;103:639-45.
22. Vutyavanich T, Kraisarin T, Ruangsri R. Ginger for nausea and vomiting in pregnancy: randomized, double-masked, placebo-controlled trial. Obstet Gynecol 2001;97:577-82.
23. Levine ME, Gillis MG, Koch SY, Voss AC, Stern RM, Koch KL. Protein and ginger for the treatment of chemotherapy-induced delayed nausea. J Altern Complement Med 2008;14(5):545-51.
24. Pillai AK, Sharma KK, Gupta YK, Bakhshi S. Anti-emetic effect of ginger powder versus placebo as an add-on therapy in children and young adults receiving high emetogenic chemotherapy. Pediatr Blood Cancer 2011;56:234-8.
25. Ryan JL, Heckler CE, Roscoe JA, Dakhil SR, Kirshner J, Flynn PJ, et al. Ginger (*Zingiber officinale*) reduces acute chemotherapy-induced nausea: a URCC CCOP study of 576 patients. Support Care Cancer 2012;20:1479-89.
26. Ernst E, Pittler MH. Efficacy of ginger for nausea and vomiting: a systematic review of randomized clinical trials. Br J Anaesth 2000;84:367-71.
27. Chaiyakunapruk N, Kitikannakorn N, Nathisuwan S, Leeprakobboon K, Leelasettagool C. The efficacy of ginger for the prevention of postoperative nausea and vomiting: a meta-analysis. Am J Obstet Gynecol 2006;194:95-9.
28. Backon J. Ginger as an antiemetic: possible side effects due to its thromboxane synthetase activity. Anaesthesia 1991;46:705-6.
29. Larkin M. Surgery patients at risk for herb-anaesthesia interactions. Lancet 1999;354:1362.
30. Hodges PJ, Kam PC. The peri-operative implications of herbal medicines. Anaesthesia 2002;57:889-99.
31. Marcus DM, Snodgrass WR. Do no harm: avoidance of herbal medicines during pregnancy. Obstet Gynecol 2005;105(5 Pt 1): 1119-22.
32. Lee YR, Shin HS. Effectiveness of ginger essential oil on postoperative nausea and vomiting in abdominal surgery patients. J Altern Complement Med 2017;23:196-200.
33. Adib-Hajbaghery M, Hosseini FS. Investigating the effects of inhaling ginger essence on postnephrectomy nausea and vomiting. Complement Ther Med 2015;23:827-31.
34. Karaman S, Karaman T, Tapar H, Dogru S, Suren M. A randomized placebo-controlled study of aromatherapy for the treatment of postoperative nausea and vomiting. Complement Ther Med 2019;42:417-21.
35. Suekawa M, Ishige A, Yuasak K, Sudo K, Aburada M, Hosoya E. Pharmacological studies on ginger I. pharmacological actions of pungent constituents, 6-gingerol and 6-shogaol. J Pharm Dyn 1984;7:836-48.
36. Townsend EA, Siviski ME, Zhang Y, Xu C, Hoonjan B. Effects of ginger and its constituents on airway smooth muscle relaxation and calcium regulation. Am J Respir Cell Mol Biol 2013;48:157-63.
37. Ghayur MN, Gilani AH. Inhibitory activity of ginger rhizome on airway and uterine smooth muscle preparations. Eur Food Res Technol 2007;224:477-81.

15. ขี้เหล็ก



1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Senna siamea* (Lam.) H.S.Irwim & Barneby

ชื่อพ้อง : *Cassia siamea* Lam.

ชื่อวงศ์ : Fabaceae

ชื่อสามัญ : Cassod tree, Thai copper pod

ชื่อท้องถิ่น : ขี้เหล็กใหญ่, ขี้เหล็กหลวง, ยะหา

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ใบ และเรือนช่อดอก

รสและสรรพคุณ :

ใบมีรสขม มีสรรพคุณแก้ระดูขาว นอนไม่หลับ เหน็บชา *(1-2)* บิด *(1)* ขับปัสสาวะ เป็นยาระบายถ่าย พรรดึกถ่ายกระษัย *(1-2)* บำรุงโลหิต ดับพิษโลหิต *(2)* เป็นต้น

เรือนช่อดอกมีรสขม มีสรรพคุณแก้ไข้เพื่อโลหิต *(1)* นอนไม่หลับ *(1-2)* ถ่ายพยาธิ*(1)* เป็นยาระบาย *(1-2)* เจริญอาหาร *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 แก้ท้องผูก

ใช้ใบขี้เหล็ก 4-5 กำมือ ต้มเอาน้ำดื่ม ก่อนอาหาร หรือเมื่อมีอาการ *(3-4)*

3.2 ช่วยให้เจริญอาหาร แก้เบื่ออาหาร ช่วยให้นอนหลับ ช่วยระบาย

นำดอกตูมและใบอ่อนมาต้มน้ำ แล้วคั้นน้ำทิ้ง ทำซ้ำ 3 ครั้ง ก่อนนำมาปรุงเป็นอาหาร *(3)*

ข้อห้ามใช้ : *(5-6)*

1. ห้ามใช้ในสตรีมีครรภ์ หญิงให้นมบุตรและเด็ก
2. ห้ามใช้ในผู้ที่เป็นโรคตับหรืออยู่ระหว่างได้รับยาที่มีผลต่อการทำงานของตับ

คำเตือน : *(5)*

1. ไม่ควรใช้ยาระบายสมุนไพรในสกุล Senna เช่น ขี้เหล็ก ชุมเห็ดเทศ ติดต่อกันนานเกิน 7 วัน เพราะอาจทำให้ติดยาระบาย
2. การใช้ผงใบแห้งติดต่อกันอาจทำให้เกิดอาการตับอักเสบได้ในบางคน

ข้อควรระวัง : สมุนไพรชนิดนี้อาจทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาหารไม่ย่อย ปวดท้อง หรือท้องร่วงได้ *(5)*

4. ลักษณะพืช

ขี้เหล็กเป็นไม้ยืนต้น กิ่งอ่อนมีร่องตามยาว ใบเป็นใบประกอบแบบขนนกปลายคู่ ใบย่อยมี 7-10 คู่ แผ่นใบย่อยรูปรีแกมรูปขอบขนาน ปลายใบมนถึงเว้าตื้น มีติ่งหนามสั้น โคนใบมน ขอบใบเรียบ ผิวใบด้านบนเกลี้ยง ด้านล่างมีขนสั้นนุ่ม ช่อดอกแบบช่อแยกแขนง ออกตามปลายกิ่ง ดอกสีเหลือง ผลแบบฝัก แบนยาว เมล็ดมี 20-30 เมล็ด *(7)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการเพาะเมล็ด *(3)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

นิยมใช้ใบอ่อน และเรือนช่อดอกขี้เหล็กปรุงเป็นแกง แต่ต้องนำไปต้มและคั้นน้ำทิ้ง 3 ครั้ง เพื่อลดความขมออกก่อน แกงขี้เหล็กสามารถแกงได้ทั้งใส่กะทิ หรือแกงแบบใส่น้ำปลาร้าและน้ำใบย่านาง โดยใบอ่อนสามารถนำแกงกะทิใส่หมูย่าง เนื้อย่าง ปลาย่าง หนังวัวหรือหนังควายเผา ใส่ในแกงป่า แกงบวน แกงเลียง (ภาคใต้)

คุณค่าทางโภชนาการของขี้เหล็ก 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 298 กิโลแคลอรี, โปรตีน (ในใบ 18.23 กรัม และในดอก 13.14 กรัม), ไขมัน (ในใบ 3.91 กรัม และในดอก 1.81 กรัม), คาร์โบไฮเดรต (ในใบ 47.73 กรัม และในดอก 57.04 กรัม), ใยอาหาร (ในใบ 15.73 กรัม และในดอก 14.75 กรัม), เถ้า (ในใบ 9.53 กรัม และในดอก 7.00 กรัม), โพแทสเซียม (ในใบ 779.20 มิลลิกรัม และในดอก 1121.95 มิลลิกรัม), แคลเซียม (ในใบ 158.38 มิลลิกรัม และในดอก 63.30 มิลลิกรัม), เหล็ก (ในใบ 42.35 มิลลิกรัม และในดอก 25.33 มิลลิกรัม), สังกะสี (ในใบ 0.55 มิลลิกรัม และในดอก 2.14 มิลลิกรัม), แคดเมียม (ในใบ 0.61 มิลลิกรัม และในดอก 0.33 มิลลิกรัม), โซเดียม (ในใบ 0.53 มิลลิกรัม และในดอก 0.14), แมกนีเซียม (ในใบ 142.80 มิลลิกรัม และในดอก 148.21 มิลลิกรัม), บีต้าแคโรทีน (ในใบ 50.37 IU และในดอก 51.00 IU), วิตามินซี (ในใบ 9.09 มก./ลิตร และในดอก 6.23 มก./ลิตร), วิตามินอี (ในใบ 31.50 IU และในดอก 25.89 IU) *(8)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ใบขี้เหล็กมีสารองค์ประกอบเคมีหลายหลุ่ม เช่น กลุ่มโครโมน (chromones) [มี 5-แอซีโทนิล-7-ไฮดรอกซี-2-เมทิลโครโมน (5-acetonyl-7-hydroxy-2-metylchromone), บาราคอล (barakol), แอนไฮโดรบาราคอล (anhydrobarakol) เป็นต้น], กลุ่มแอนทราควิโนน (anthraquinones) [มี คริโซฟานอล (chrysophanol), แคสเซียมินเอ (cassiamin-A), เซนโนไซด์ (sennosides), ฟิซิออล (physiol), เรอิน (rhein) เป็นต้น], กลุ่มแอลคาลอยด์ (alkaloids) [มี ไซอะมินีน (siaminine), ไซอะมีน (siamine) เป็นต้น], กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) [มี แคมป์เฟอรอล (kaempferol), เอพิเจนิน (apigenin) เป็นต้น], กลุ่มสเตียรอล (sterols) [มี *บีตา*-ซิโตสเตียรอล (*β*-sitosterol), *บีตา*-ซิโตสเตียรอล ไกลโคไซด์ (*β*-sitosterol glycosides)เป็นต้น] *(9)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์แก้อาการนอนไม่หลับ

จากการศึกษาวิจัยทางคลินิกแบ่งเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ศึกษาผลของยาสมุนไพรแปรรูปสกัดจากใบขี้เหล็กเกี่ยวกับฤทธิ์ทำให้ง่วงหลับในคนปกติ ทดลองในคนปกติจำนวน 20 คน เป็นการให้ยาครั้งเดียว แล้วตรวจวัดผล 1 ชั่วโมงหลังกินยา ให้อาสาสมัครกินยาเม็ด (ใน 1 เม็ด เทียบเท่ากับใบขี้เหล็ก 400 มก. มีสาร anhydrobarakol 16 มก. ให้กิน 4 เม็ด), ยาน้ำ (สกัดจากใบขี้เหล็ก มีสาร anhydrobarakol 10 มก. กินครั้งละ 60 มล.) หรือยาหลอกของทั้ง 2 รูปแบบในแต่ละการทดลอง โดยให้เว้นห่างกันครั้งละ 7 วัน เพื่อหลีกเลี่ยงผลตกค้าง แล้วตรวจวัดคลื่นสมองที่เกี่ยวกับการง่วงคือ Event-Related Potential (ERPs) โดยวัดค่า N1P1 amplitude และตรวจวัด psychomotor performance ผลการศึกษาพบว่า ในเฉพาะกลุ่มอาสาสมัครที่กินยาสมุนไพรแปรรูปชนิดเม็ด มีผลการตรวจคลื่นสมองที่เกี่ยวกับอาการง่วงหลับ (N1P1 amplitude) 3 ตำแหน่ง มีค่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.027, 0.0001, 0.002$) ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครรู้สึกง่วงมากขึ้น แต่ค่า psychomotor performance ก็กลับลดลงด้วยเช่นกัน ส่วนตอนที่ 2 เป็นการศึกษาเฉพาะในรูปแบบยาเม็ดในผู้ที่มีปัญหานอนไม่หลับ โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม (ยาหลอก) และกลุ่มวิจัย โดยมีวิธีการใช้แบบสอบถามให้ผู้ที่มีปัญหานอนไม่หลับและให้ญาติที่ใกล้ชิดตอบ ก่อนกินยาและวันรุ่งขึ้นหลังกินยา 1 ครั้ง ผลการศึกษาพบว่า ยาเม็ดสมุนไพรแปรรูปสามารถช่วยให้ผู้มีปัญหาการนอนไม่หลับ หลับได้เร็วขึ้นหลังเข้านอนจากเดิมใช้เวลา 40-60 นาทีจึงหลับ เป็นหลับเร็วขึ้นโดยใช้เวลาต่ำกว่า 30 นาที ($p = 0.007$) และตื่นกลางดึกลดลงจาก 2-3 ครั้ง เหลือ 1 ครั้ง ($p = 0.055$) อีกทั้งอาสาสมัครพอใจในคุณภาพการนอนที่ดีขึ้น *(10)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 512.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 138.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 61-2, 75, 122-3.
4. สำนักงานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน. [เข้าถึงเมื่อ 14 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://medplant.mahidol.ac.th/pubhealth/index.asp
5. คณะทำงานด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมอาเซียน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557. หน้า 97-9.
6. สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด รวบรวมและเรียบเรียงโดย เภสัชกรหญิงสุนทรี สิงหบุตรา. กลุ่มยากล่อมประสาท ทำให้นอนหลับ “ขี้เหล็ก”. [เข้าถึงเมื่อ 14 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_14_1.htm
7. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 4 part 1. Bangkok; 1984.
8. Abdulwaliyu I, Arekemase SO, Bala S, Ibraheem AS, Dakare AM, Sangodare Rose, et al. Nutritional properties of *Senna alata* Linn leaf and flower. Int J Mod Biol Med 2013;4:1-11.
9. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 2 เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมายุ 60 พรรษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2558. หน้า 78-83.
10. ประกอบ ผู้วิบูลย์สุข, พิมลวรรณ ทัพยุทธพิจารณ์, ธริส หิญชีระนันทน์. การศึกษาฤทธิ์ทำให้ง่วงหลับในคนของยาสมุนไพรแปรรูปสกัดจากใบขี้เหล็ก. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2543;45:251-9.

16. คูน

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Cassia fistula* L.

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Fabaceae

ชื่อสามัญ : Golden shower

ชื่อท้องถิ่น : ลมแล้ง

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : เนื้อในฝักแก่

รสและสรรพคุณ :

เนื้อในฝักมีรสหวานเอียน มีสรรพคุณขับอุจจาระ ระบายท้อง *(1-2)* ถ่ายกระษัยถ่ายเส้นเอ็น *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

แก้อาการท้องผูกเป็นพรรดึก

ใช้เนื้อในฝักคูนแก่ก้อนเท่าหัวแม่มือ (ประมาณ 4 กรัม) ต้มกับน้ำ ใส่เกลือเล็กน้อย ดื่มก่อนนอน *(3-4)*

ข้อห้ามใช้ :

ห้ามใช้ในผู้ที่มีอาการท้องผูกเนื่องจากลำไส้อุดตัน ท้องร่วง ท้องเสีย อุจจาระเหลว ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน *(5-6)*

คำเตือน :

1. ไม่ควรใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานเพราะอาจทำให้ร่างกายเคยชิน เมื่อหยุดยาลำไส้จะไม่ทำงานตามปรกติ *(5)*
2. เนื่องจากเปลือกฝักและเมล็ดอาจทำให้อาเจียนได้ จึงควรแยกเอาเปลือกฝักและเมล็ดออกจากเนื้อในฝักคูนก่อนนำไปใช้ *(5,7-8)*

ข้อควรระวัง : -

4. ลักษณะพืช

คูนเป็นไม้ต้น กิ่งก้านมีผิวเกลี้ยง ใบเป็นใบประกอบขนนก ใบย่อยมี 3-8 ใบ รูปไข่แกมรูปขอบขนาน ช่อดอกแบบช่อกระจะ ออกที่ซอกใบ ห้อยลง ดอกย่อยสีเหลือง ผลแบบฝักรูปทรงกระบอก เปลือกฝักมีสีน้ำตาลเข้ม เมล็ดแบน รูปรี *(9)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์โดยการเพาะเมล็ดที่ได้จากฝักคูนแก่ที่มีสีดำ *(10)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

คุณค่าทางโภชนาการของคูน 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 12 กิโลแคลอรี, น้ำ 95.9 กรัม, โปรตีน 0.5 กรัม, ไขมัน 0.10 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 2.3 กรัม, ใยอาหาร 0.8 กรัม, เถ้า 1.2 กรัม, แคลเซียม 115 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 30 มิลลิกรัม, เหล็ก 1.3 มิลลิกรัม, ไอโอดีน 2 ไมโครกรัม, บีต้าแคโรทีน 126 ไมโครกรัม, วิตามินเอ 11 ไมโครกรัม, วิตามินบี1 0.03 มิลลิกรัม, วิตามินบี 2 0.01 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 0.4 มิลลิกรัม, วิตามินซี 6 มิลลิกรัม *(11)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ฝักคูนแก่ประกอบด้วยสารเคมีเป็นสารกลุ่มแอนทราควิโนนที่สำคัญเช่น เรอิน (rhein), อะโลอิน (aloin), อีโมดิน (emodin), อะโลอีโมดิน (aloe- emodin), ไครโซฟานิกแอซิด (chrysophanic acid), ไฟไซโอน (physcion) นอกจากนี้ยังพบสารกลุ่มเฟลโวนอยด์, สารเมือก, น้ำตาล, เรซิน และน้ำมันหอมระเหย เป็นต้น *(5, 12-14)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

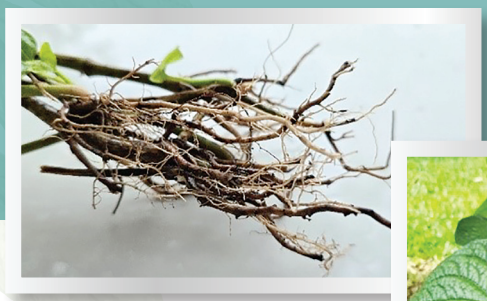
ฤทธิ์ช่วยระบาย กระตุ้นการขับถ่าย

ข้อมูลจากการศึกษาวิจัยพรีคลินิก พบว่าเนื้อในฝักคูนมีฤทธิ์ทำให้ถ่ายเมื่อทดสอบในหนูทดลองและสุนัข *(15)* และยังมีรายงานว่า ฝักคูนมีฤทธิ์ต้านแบคทีเรียได้อีกด้วย *(16)* รายงานวิจัยทางคลินิกมีรายงานว่า การแพทย์แผนอิหร่านและการแพทย์อายุรเวท มีการใช้คูนเป็นยาระบายอ่อน ๆ แนะนำให้ใช้ร่วมกับน้ำมันอัลมอนด์หรือน้ำตาลเพื่อบรรเทาผลข้างเคียงของลำไส้ *(17)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2539. หน้า 626-27.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 155.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 60-1.
4. สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด รวบรวมและเรียบเรียงโดย เภสัชกรหญิงสุนทรี สิงหบุตรา. กลุ่มยาถ่าย “คูน”. [เข้าถึงเมื่อ 4 พฤษภาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_05_1.htm
5. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 1 เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในมหามงคลสมัยที่ทรงครองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2551. หน้า 135.
6. McGuffin M, Hobbs C, Upton R, Goldberg A. American herbal products association’s botanical safety handbook. Boca Raton (FL): CRC Press; 1997. p. 176-9.
7. ชยันต์ พิเชียรสุนทร, แม้นมาส ชวลิต, วิเชียร จีรวงส์. คำอธิบายตำราพระโอสถพระนารายณ์ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา มหาราชา 5 ธันวาคม พุทธศักราช 2542. กรุงเทพฯ: อมรินทร์ และมูลนิธิภูมิปัญญา; 2544. หน้า 289-93.
8. เสงี่ยม พงษ์บุญรอด. ไม้เทศเมืองไทย สรรพคุณยาเทศและยาไทย. กรุงเทพฯ: เกษมบรรณกิจ; 2522. หน้า 137-9.
9. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 4 part 1. Bangkok; 1984.
10. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 91-2.
11. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2022 May 12]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
12. Gritsanapan W. Anthraquinone compounds of cassia species growing in Thailand. Mahidol J Pharm Sci 1983;10:90-6.
13. Dawood DH, Darwish MS, El-Awady AA, Mohamed AH, Zakid AA, Taher MA. Chemical characterization of *Cassia fistula* polysaccharide (CFP) and its potential application as a prebiotic in synbiotic preparation. RSC Adv 2021;11:13329-40.
14. Sharma A, Kumar A, Jaitak V. Pharmacological and chemical potential of *Cassia fistula* L-a critical review. J herb med 2021;26:1-43.
15. Iyengar MA, Pendse GS, Narayana N. Bioassay of *Cassia fistula* L. (Aragvadha). Planta Med 1966;14:289-301.
16. Lillykutty L, Santhakumari G. Antimicrobial activities of *Cassia fistula* L. J Res Indian Med 1969;4:25-36.
17. Dabaghian FH, Shirazi MT, Behbahani FA, Shojaee A. Interventions of Iranian traditional medicine for constipation during pregnancy. J Med Plants 2015;14:58-68.

17. ช้าพลู



1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Piper sarmentosum* Roxb.

ชื่อพ้อง : *Piper albispicum* C.DC.
ชื่อวงศ์ : Piperaceae
ชื่อสามัญ : False betel leaf
ชื่อท้องถิ่น : นมวา, พลูลิง, ผักอีเลิด

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ราก

รสและสรรพคุณ :

รากมีรสเผ็ดร้อน มีสรรพคุณแก้ลม แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

ขับลม แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ

ใช้ราก 1 กำมือ (ประมาณ 25-30 กรัม) ต้มกับน้ำ 2 แก้ว เคี่ยวให้เหลือ 1 แก้วครึ่ง รินเอาแต่น้ำดื่มครั้งละครึ่งแก้ว (ประมาณ 200 ซีซี) *(2)*

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน : -

ข้อควรระวัง : -

4. ลักษณะพืช

ช้าพลูเป็นไม้ล้มลุก มีไหลงอกเป็นต้นใหม่ ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงสลับ แผ่นใบรูปหัวใจ ปลายแหลม โคนใบรูปหัวใจ ขอบใบเรียบ แผ่นใบบาง ผิวเกลี้ยง เป็นมัน มีกลิ่นเฉพาะตัว ช่อดอกแบบช่อเชิงลด ออกตรงข้ามกับใบ รูปทรงกระบอก ใกล้ปลายยอด ดอกแยกเพศ ผลรูปทรงกลม *(3,4)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยไหลที่มีราก

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ช้าพลูเป็นผักที่ใช้ประกอบอาหารได้หลายชนิด เช่น แกงแค แกงขนุน แกงหัวปลี แกงเผ็ด แกงอ่อม แกงอ่อม แกงหอยแมลงภู่ ต้มกับยำมะม่วง น้ำพริก ใบชะพลู ใส่ไข่เจียวชุบแป้งทอด ภาคกลางใช้ใบอ่อนห่อเมี่ยงคำ ทางภาคใต้นิยมนำหน่ออ่อนมาแกงกับกะทิ ใส่กุ้ง ปลา หอยฝานบาง เป็นต้น

คุณค่าทางโภชนาการของช้าพลู 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 101 กิโลแคลอรี, โปรตีน 5.40 กรัม, ไขมัน 2.50 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 14.20 กรัม, แคลเซียม 298 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 30.00 มิลลิกรัม, เหล็ก 4.63 กรัม, วิตามินบี1 0.09 กรัม, วิตามินบี2 0.23 กรัม, วิตามินบี3 3.40 กรัม, วิตามินซี 22 กรัม, เบต้าแคโรทีน 414.45 ไมโครกรัม, ใยอาหาร 6.90 กรัม *(5)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

รากช้าพลูมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น น้ำมันหอมระเหย [มี เซสควิเทอร์ปีน (sesquiterpenes), ฟีนิลโพรพานอยด์ (phenylpropanoid) เช่น *ทรานส์*-แคริโอฟิลลีน (*trans*-caryophyllene), สปาทูเลนอล (spathulenol), อะซาริซิน (asaricin), *ทรานส์*-อะซาโรน (*trans*-asarone) และไมริสทิซิน (myristicin) เป็นต้น], กลุ่มแอลคาลอยด์ (alkaloids) [มี ซาร์เมนทีน (sarmentine), ซาร์เมนโทซิน (sarmentosin), บราไคไมด์ บี (brachyamide B), พิเพอรีน (piperine), เพลลิโทรีน (pellitorine) เป็นต้น], กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids), กลุ่มลิกแนน (lignans) และกลุ่มสเตียรอยด์ (steroids) *(6)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (4). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 827.
2. สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด รวบรวมและเรียบเรียงโดย เภสัชกรหญิงสุนทรี สิงหบุตรา. กลุ่มยารักษาเบาหวาน “ชะพลู”. [เข้าถึงเมื่อ 29 มกราคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_27_1.htm
3. พรทิพย์ เต็มวิเศษ และคณะ (บรรณาธิการ). ประมวลสรรพคุณสมุนไพรไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2555. หน้า 90.
4. Flora of China Volume 4 (Piperaceae). Beijing: Science Press and MBG Press; 1999. p. 119.
5. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2023 Mar 20]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
6. Sun X, Chen W, Dai W, Xin H, Rahmand K, Wang Y, et al. *Piper sarmentosum* Roxb.: a review on its botany, traditional uses, phytochemistry, and pharmacological activities. J Ethnopharmacol 2020;263:112897.

18. ชุมเห็ดเทศ

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Senna alata* (L.) Roxb.

ชื่อพ้อง : *Cassia alata* L.
ชื่อวงศ์ : Fabaceae
ชื่อสามัญ : Ringworm bush, Seven golden candle stick
ชื่อท้องถิ่น : ชุมเห็ดใหญ่

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ดอกและใบ

รสและสรรพคุณ :

ดอกมีรสเอียน มีสรรพคุณแก้ท้องผูกช่วยระบายอ่อน ๆ *(1-2)* ยาถ่ายพยาธิ *(1)* เป็นต้น

ใบมีรสเบื่อเอียน มีสรรพคุณแก้ท้องผูก แก้กลากเกลื้อน *(1-2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 แก้ท้องผูก *(3)*

1. ใช้ดอกชุมเห็ดเทศสด 1 ช่อ ต้มรับประทานกับน้ำพริก
2. นำใบชุมเห็ดเทศสด 8-12 ใบ ล้างให้สะอาด ตากแห้งแล้วนำมาย่างไฟให้เหลือง หั่น นำมาต้มชงน้ำดื่ม โดยใส่น้ำให้ท่วมหลังมือ เติมเกลือเล็กน้อย ต้มพอเดือด ดื่มครั้งละ 1 ถ้วยแก้ว (200 มิลลิลิตร)
3. ยาชง นำใบชุมเห็ดเทศแห้งมาบดเป็นผง ใช้ครั้งละ 3-6 กรัม ชงในน้ำร้อน 120 มิลลิลิตร ทิ้งไว้ให้อุ่น รับประทานวันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน เมื่อมีอาการ

3.2 แก้กลากเกลื้อน

ใช้ใบชุมเห็ดเทศสด ขยี้หรือตำในครกให้ละเอียด เติมน้ำเล็กน้อย หรือใช้ใบชุมเห็ดเทศกับหัวกระเทียมเท่า ๆ กัน ผสมปูนแดงที่กินกับหมากนิดหน่อย ตำผสมกัน ทาบริเวณที่เป็นกลาก โดยใช้ไม้ไผ่ด้านที่ติดผิวหรือไม้เนื้อแข็ง เหลาให้บาง หรือใช้มีดที่ไม่คมมาก ทำความสะอาดด้วยแอลกอฮอล์ แล้วขูดบริเวณที่เป็นเบา ๆ จนผิวแดง ทาบ่อย ๆ อย่างน้อยวันละ 3-4 ครั้งจนหาย หายแล้วทายาต่ออีก 7 วัน *(3-4)*

ข้อมูลเพิ่มเติม :

เพื่อลดอาการไซ้ท้อง ให้นำใบชุมเห็ดเทศมาตากให้แห้ง แล้วจึงนำมาย่างไฟหรือคั่วไฟให้เหลือง ก่อนนำไปต้มหรือชงน้ำดื่ม

ข้อห้ามใช้ :

ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีภาวะทางเดินอาหารอุดตัน (gastrointestinal obstruction) *(5)* หรือผู้ที่มีอาการท้องผูกเนื่องจากลำไส้อุดตัน ท้องร่วง ท้องเสีย อุจจาระเหลว ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน *(6)*

คำเตือน : อาจทำให้เกิดอาการมวนท้องได้ *(7)*

ข้อควรระวัง :

1. ควรระวังการใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี, ผู้ป่วยโรคลำไส้อักเสบ (inflammatory bowel disease), สตรีมีครรภ์และหญิงให้นมบุตร *(7,8)*
2. การรับประทานยาในขนาดสูงอาจทำให้เกิดไตอักเสบ (nephritis) *(7)*
3. ไม่ควรใช้ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน เพราะจะทำให้ท้องเสีย ซึ่งส่งผลให้มีการสูญเสียน้ำและเกลือแร่มากเกินไปโดยเฉพาะโพแทสเซียม และทำให้ลำไส้ใหญ่ชินต่อยา ถ้าไม่ใช้ยาจะไม่ถ่าย *(7)*

4. ลักษณะพืช

ชุมเห็ดเทศเป็นไม้พุ่ม ลำต้นตั้งตรง แตกกิ่งก้านด้านข้าง ใบเป็นใบประกอบแบบขนนกชั้นเดียว ใบย่อยมี 8-20 คู่ แผ่นใบย่อยรูปขอบขนานแกมรูปรี ขอบเรียบ ปลายและโคนมน ดอกเป็นดอกช่อแบบช่อกระจะ ออกที่ซอกใบและปลายกิ่ง ดอกมีสีเหลือง กลีบดอก มี 5 กลีบ ผลแบบฝัก แบน ที่สันแผ่เป็นปีก เมล็ดแบน รูปสี่เหลี่ยม *(9)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์โดยการเพาะเมล็ด เมื่อชุมเห็ดเทศฝักแก่จะมีสีดำ *(10)* ปลูกโดยการเพาะกล้าก่อนหรือปลูกโดยตรงก็ได้ *(3)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

คุณค่าทางโภชนาการของดอกชุมเห็ดเทศ 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 298 กิโลแคลอรี, น้ำ 6.16 กรัม, โปรตีน 13.14 กรัม, ไขมัน 1.81 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 57.04 กรัม, ใยอาหาร 14.75 กรัม, เถ้า 7 กรัม, แคลเซียม 63.3 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 148.21 มิลลิกรัม, โซเดียม 0.14 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 1121.95 มิลลิกรัม, เหล็ก 25.33 มิลลิกรัม, สังกะสี 2.14 มิลลิกรัม, บีต้าแคโรทีน 51 ไมโครกรัม, วิตามินซี 6.23 มิลลิกรัม, วิตามินอี 25.89 มิลลิกรัม *(11-12)*

คุณค่าทางโภชนาการของใบชุมเห็ดเทศ 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 298 กิโลแคลอรี, น้ำ 4.49 กรัม, โปรตีน 18.23 กรัม, ไขมัน 3.91 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 47.73 กรัม, ใยอาหาร 15.73 กรัม, เถ้า 9.53 กรัม, แคลเซียม 158.38 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 142.8 มิลลิกรัม, โซเดียม 0.53 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 779.2 มิลลิกรัม, เหล็ก 42.35 มิลลิกรัม, สังกะสี 0.55 มิลลิกรัม, บีต้าแคโรทีน 50.37 ไมโครกรัม, วิตามินซี 9.09 มิลลิกรัม, วิตามินอี 31.50 มิลลิกรัม *(11-12)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ใบและดอกชุมเห็ดเทศมีสารองค์ประกอบทางเคมีเป็นสารกลุ่มแอนทราควิโนนที่สำคัญเช่น เรอิน (rhein), อะโลอิน (aloin), อีโมดิน (emodin), อะโลอีโมดิน (aloe-emodin) ตำรายามาตรฐานสมุนไพรไทย (*Thai Herbal Pharmacopoeia*) กำหนดมาตรฐานของใบชุมเห็ดเทศต้องมีปริมาณแอทราควิโนนรวม (hydroxyanthracene derivatives) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 1 [คำนวณในรูปของ เรอิน-8-กลูโคไซด์(rhein-8-glucoside)] นอกจากนี้ยังพบสารกลุ่มเฟลโวนอยด์ เช่น แคมป์ฟีรอล (kaempferol), เควอซิทิน (quercetin) *(13-17)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ระบาย แก้อาการท้องผูกและบีบตัวของลำไส้เล็กส่วนปลาย

การทดลองในหนูถีบจักร เมื่อกรอกสารสกัดชุมเห็ดเทศแก่หนูถีบจักรเพศผู้และเพศเมีย จับเวลาตั้งแต่กรอกยาจนกระทั่งหนูเริ่มถ่ายเหลว (onset time) พบว่า สารสกัดใบชุมเห็ดเทศด้วยน้ำ ขนาดที่ทดลองทำให้หนูเริ่มถ่ายเหลว ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างเพศผู้และเพศเมีย กลุ่มที่ได้รับปริมาณสารสกัดชุมเห็ดเทศแห้ง 10 และ 20 กรัมต่อกิโลกรัม ไม่แตกต่างกัน แต่ชุมเห็ดเทศขนาด 5 กรัมต่อกิโลกรัมทำให้ถ่ายเหลวช้ากว่าขนาด 10 และ 20 กรัมต่อกิโลกรัม *(18)* การศึกษาทางคลินิกแบบสุ่มมีกลุ่มควบคุมระหว่างชาชงชุมเห็ดเทศ ยาระบายมิสท์แอลบา และยาหลอกในโรงพยาบาลชุมชน 5 แห่ง และโรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง ผู้ป่วยที่ไม่ถ่ายอุจจาระติดต่อกันเกิน 72 ชั่วโมง จำนวน 80 ราย แบ่งเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มแรก รับยาหลอกเป็นน้ำ เติมสีคาราเมล 120 มิลลิลิตร จำนวน 28 ราย กลุ่มที่สองรับยามิสท์แอลบา 30 มิลลิลิตร น้ำ 90 มิลลิลิตร จำนวน 28 ราย และกลุ่มที่สามรับน้ำละลายชุมเห็ดเทศ ได้จากการชงผงชุมเห็ดเทศปริมาณ 3-6 กรัม ในถุงกระดาษ แช่ในน้ำเดือด 120 มิลลิลิตร นาน 10 นาที จำนวน 24 ราย ผู้ป่วยทั้ง 3 กลุ่มมีลักษณะไม่แตกต่างกัน ได้รับยารับประทานก่อนนอน ประเมินผลจากการถ่ายอุจจาระหรือไม่ถ่ายอุจจาระภายใน 24 ชั่วโมง พบว่า ได้ผลถ่าย อุจจาระภายใน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 18, 86 และ 83 ตามลำดับ ซึ่งพบว่าผลของกลุ่มชุมเห็ดเทศและมิสท์แอลบาดีกว่ายาหลอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่พบอาการท้องเสียในกลุ่มที่ได้รับมิสท์แอลบา มากกว่าผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับชุมเห็ดเทศมีความพึงพอใจมากกว่ายาหลอก สรุปยาชงชุมเห็ดเทศมีประสิทธิภาพที่ดีในการรักษาอาการท้องผูก *(19)* นอกจากนี้การทดลองทางพรีคลินิกในหนูตะเภาสารสกัดชุมเห็ดเทศด้วยน้ำขนาดเท่ากับผงชุมเห็ดเทศแห้ง 5 มิลลิกรัม สามารถทำให้ลำไส้เล็กส่วนปลายของหนูตะเภาบีบตัวได้ คิดเป็นร้อยละ 25 ของฤทธิ์ของ Histamine 1 ไมโครกรัม *(20)*

ฤทธิ์ต้านเชื้อราในผู้ป่วยที่เป็นโรคกลากและเกลื้อน

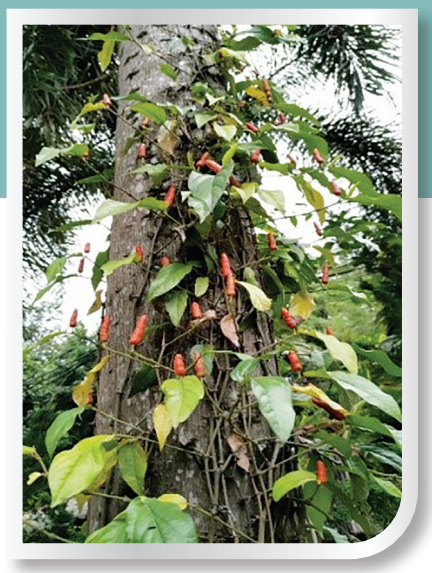
การทดลองฤทธิ์ต้านเชื้อราของชุมเห็ดเทศที่เป็นรูปแบบครีมความเข้มข้นร้อยละ 20 ในผู้ป่วยที่เป็นโรคกลาก 30 ราย และโรคเกลื้อน 10 ราย โดยศึกษาเปรียบเทียบกับการใช้ขี้ผึ้ง Whitfield พบว่าได้ผลใกล้เคียงกันแต่ไม่ได้ผลในผู้ป่วยที่มีรอยโรคที่เล็บและผม *(21)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2539. หน้า 853.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 182.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 55-7, 95-6, 107.
4. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ตำราเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. สมุทรสาคร: พิมพ์ดี; 2561. หน้า 103.
5. คณะกรรมการแห่งชาติด้านยา. บัญชียาจากสมุนไพร พ.ศ. 2549 ตามประกาศคณะกรรมการแห่งชาติด้านยา (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2549. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2549. หน้า 17-8, 37-9.
6. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 1 เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในมหามงคลสมัยที่ทรงครองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2551. หน้า 186-90.
7. สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. คู่มือการใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2555. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2555. หน้า 56.
8. บัญชียาจากสมุนไพร แนบท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ: บัญชียาหลักแห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2554. หน้า 44-5.
9. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 4 part 1. Bangkok; 1984.
10. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณฑิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 109-11.
11. Abdulwaliyu I, Arekemase O, Bala S, Ibraheem S, Dakare M, Sangodare R, et al. Nutritional properties of *Senna alata* Linn leaf and flower. Int J Mod Biol Med 2013;4:1-11.
12. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2022 May 12]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
13. สำนักยาและวัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ตำรามาตรฐานสมุนไพรไทย; [เข้าถึงเมื่อ 12 พฤษภาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://bdn.go.th/thp//ebook/nGI4BUOCoG93qRkhoJIaqUEhnJ94LjWewEb3QWewEb3Q
14, Panichayupakaranant P, Sakunpak A, Sakunphueak A. Quantitative HPLC determination and extraction of anthraquinones in *Senna alata* leaves. J Chromatogr Sci 2009;47:197-200.
15. Elujoba AA, Ajulo OO, Iweibo GO. Chemical and biological analyses of Nigerian cassia species for laxative activity. J Pharm Biomed Anal 1989;7:1453-7.
16. Agarwal SK, Singh SS, Verma S, Kumar S. Antifungal activity of anthraquinone derivatives from rheum emodi. J Ethnopharmacol 2020;72:43-6.
17. Manojlovic NT, Solujic S, Sukdolak S. Antimicrobial activity of extract and anthraquinones from *Caloplaca Schaereri*. Lichenologist 2002;34:83-5.
18. Department of Medical Sciences. Ministry of Public Health. Herbal guideline for primary health care. Bangkok: Research and Development of Herbs Division; 1990.
19. Thamlikitkul V, Bunyapraphasara N, Dechaiwongse T, Theerapong S, Chantrakul C, Thanaveerasuwan T, et al. Randomized controlled trail of *Cassia alata* Linn. for constipation. J Med Assoc Thai 1990;73:217-22.
20. ฉัตรชัย สวัสดิไชยม, สุรศักดิ์ อิ่มเอี่ยม. ยาน่ารู้ “ชุมเห็ดเทศ”. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า 2560;34:352-5.
21. Boonyaprapat N, Chokechaicharoenporn O. Traditional herbs. Bangkok: Prachachon; 1996.

19. ดีปลี





1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Piper retrofractum* Vahl

ชื่อพ้อง : *Piper chaba* W.Hunter.

ชื่อวงศ์ : Piperaceae

ชื่อสามัญ : Javanese pepper, Balinese pepper

ชื่อท้องถิ่น : ดีปลีเชือก, ประดงข้อ, ปานนุ, ฟันพญาไฟ, บี้ฮวด, พิษพญาไฟ

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ช่อผลแห้ง (ชาวบ้าน และในตำราการแพทย์แผนไทยนิยมเรียกว่า ดอกดีปลี)

รสและสรรพคุณ :

ช่อผลแห้งมีรสเผ็ดร้อนขม มีสรรพคุณบำรุงธาตุ*(1)* ขับลมในลำไส้ *(1-2)* แก้ธาตุพิการ จุกเสียด ลมวิงเวียน *(1)* ท้องร่วง *(1-2)* ลมอัมพฤกษ์ *(1)* ริดสีดวงทวาร *(1-2)* อาการคลื่นไส้ *(1)* แก้ไอ ขับเสมหะ เป็นยาขับระดู *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 แก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ และแน่นจุกเสียด

ใช้ช่อผลแก่แห้งประมาณ 10 ช่อผล ใส่น้ำประมาณ 500 มิลลิลิตร ต้มเอาน้ำดื่ม ถ้าไม่มีช่อผลให้ใช้เถาต้มแทนได้ *(3-4)* ดื่มวันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร *(5-6)*

3.2 แก้ไอ ขับเสมหะ

ใช้ช่อผลแก่แห้ง ประมาณครึ่งถึงหนึ่งช่อผล ฝนกับน้ำมะนาวแทรกเกลือ กวาดคอ หรือจิบบ่อย ๆ *(3-6)*

ข้อห้ามใช้ : หญิงมีครรภ์ห้ามกินเพราะอาจทำให้แท้งได้ *(6)*

คำเตือน : -

ข้อควรระวัง : ควรใช้ด้วยความระมัดระวัง ในผู้ป่วยที่มีแผลเปื่อยเพปติก (peptic ulcer) *(6)*

4. ลักษณะพืช

ดีปลีเป็นไม้เถาเนื้อแข็ง มีรากยึดเกาะออกตามข้อ ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงสลับ รูบรีแคบ หรือรูปไข่แกมรูปขอบขนาน ปลายใบแหลม โคนใบมน ขอบใบเรียบ เนื้อใบหนา ช่อดอกแบบช่อเชิงลด ตั้งตรง รูปทรงกระบอก ออกตรงข้ามกับใบ ไม่มีกลีบเลี้ยงและกลีบดอก ผลสุกสีแดง มีรสเผ็ดร้อน *(7)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการปักชำส่วนของเถาดีปลีที่มีราก *(8)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ดีปลีถูกนำไปประกอบอาหารซึ่งนิยมใช้ผลดีปลีมาเป็นเครื่องเทศแทนพริก และพริกไทย ปรุงเป็นเมนูอาหารเผ็ดร้อนต่าง ๆ เช่น อาหารจำพวก แกงเผ็ด แกงคั่ว ช่วยดับกลิ่นคาว ผลอ่อนใช้เป็นผักสด ยอดอ่อนเป็นส่วนผสมข้าวยำ ชาวล้านนาใช้ยอดอ่อน ผลอ่อนเป็นส่วนผสมแกงแค คั่วแค เป็นเครื่องเคียงลาบ ผลสุกตากแห้งโขลกเป็นส่วนผสมเครื่องแกง เครื่องเทศ โดยเฉพาะลาบ ถือว่าเป็นเครื่องปรุงสำคัญ

คุณค่าทางโภชนาการของดีปลี 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 46.2 กิโลแคลอรี, โปรตีน 11.4 กรัม, ไขมัน 2.97 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 63.4 กรัม, ใยอาหาร 28.8 กรัม, เถ้า 4.29 กรัม, แคลเซียม 414.97 มิลลิกรัม, โซเดียม 9.41 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 361.03 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 203.3 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 166.4 มิลลิกรัม, สังกะสี 0.93 มิลลิกรัม, เหล็ก 5.12 มิลลิกรัม, ทองแดง 0.91 มิลลิกรัม *(9)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ผลดีปลีมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น น้ำมันระเหยง่าย [มี เทอร์พิโนลีน (terpinolene), คาริโอฟิลลีน (caryophyllene), พี-ไซมีน (*p*-cymene), ทูจีน (thujene), ไดไฮโดรคาร์โวล (dihydrocarveol) เป็นต้น], กลุ่มแอลคาลอยด์ (alkaloids) *(6, 10)* เช่น [มี พิเพอรีน (piperine), พิเพอร์ลองกูมินีน (piperlongumine), ไพริดีนอัลคาลอยด์ (pyridine alkaloids), เซซามิน (sesamin) เป็นต้น] *(10-11)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

มีรายงานวิจัยของดีปลีพบว่ามีฤทธิ์บรรเทาอาการท้องอืดท้องเฟ้อ ขับลมในท้อง *(12-14)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 25.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 193.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 41, 79-80.
4. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. ตำราเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. สมุทรสาคร: พิมพ์ดี; 2561. หน้า 104.
5. สำนักงานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน. [เข้าถึงเมื่อ 15 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://medplant.mahidol.ac.th/pubhealth/index.asp
6. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร. ดีปลี. [เข้าถึงเมื่อ 15 พฤศจิกายน 2565] เข้าถึงได้จาก: https://apps.phar.ubu.ac.th/thaicrudedrug/main.php?action=viewpage&pid=58
7. Flora of China Volume 4 (Piperaceae). Beijing: Science Press and MBG Press; 1999. p. 128.
8. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 114-6.
9. Jadid N, Arraniry BA, Hidayati D, Purwani KI, Wikanta W, Hartanti SR. Proximate composition, nutritional values and phytochemical screening of *Piper retrofractum* vahl. fruits. Asian Pac J Trop Biomed 2018;8:37-43.
10. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 2 เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมายุ 60 พรรษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2558. หน้า 114-8.
11. สำนักยาและวัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ตำรามาตรฐานสมุนไพรไทย. [เข้าถึงเมื่อ 24 มกราคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://bdn.go.th/thp//ebook/nGy4BUOCoG93qRkhoJIaqUEhnJ94LjWewEb3QWewEb3Q
12. Kim KJ, Lee MS, Jo K, Hwang JK. Piperidine alkaloids from *Piper retrofractum* Vahl. protect against high-fat diet-induced obesity by regulating lipid metabolism and activating AMP-activated protein kinase. Biochem Biophys Res Commun 2011;411:219-25.
13. Islam MT, Hasan J, Snigdha HMSH, Ali ES, Sharifi-Rad J, Martorell M. Chemical profile, traditional uses, and biological activities of *Piper chaba* Hunter: a review. J Ethnopharmacol 2020;257:1-10.
14. Silalahi M. Utilization and bioactivity of java long pepper (*Piper retrofractum* Vahl) for education purposes. Adv Soc Sci 2020; 560:266-70.

20. ตะไคร้

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf

ชื่อพ้อง : *Andropogon citratus* DC.
ชื่อวงศ์ : Poaceae
ชื่อสามัญ : Lemon grass
ชื่อท้องถิ่น : ตะไคร้แกง, หัวสิงไค

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ลำต้นและเหง้าแก่

รสและสรรพคุณ :

ลำต้นและเหง้าแก่มีรสหอมปร่า มีสรรพคุณขับลม *(1)* ขับลมในลำไส้ *(2)* แก้ท้องอืด *(1)* ขับปัสสาวะ แก้ปัสสาวะขัด *(1-2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 ขับลม แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ

ใช้ลำต้นและเหง้าแก่สด ๆ ประมาณ 1 กำมือ (ราว 40-60 กรัม) ทุบพอแหลก ต้มกับน้ำประมาณครึ่งลิตร (500 ซี.ซี.) เอาน้ำดื่ม หรือประกอบอาหาร *(3-4)*

3.2 ขับปัสสาวะ

ใช้ต้นแก่สดหั่นซอยเป็นแว่นบาง ๆ วันละ 1 กำมือ (สด 40-60 กรัม หรือแห้งหนัก 20-30 กรัม) ต้มกับน้ำดื่มวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 ถ้วยชา (75 มิลลิลิตร) หรือใช้เหง้าแก่ที่อยู่ใต้ดิน ฝานเป็นแว่นบาง ๆ คั่วไฟอ่อน ๆ พอเหลือง ชงเป็นชา ดื่มวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 ถ้วยชา ก่อนอาหาร พอปัสสาวะสะดวกแล้วจึงหยุดยา *(3-4)*

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน : -

ข้อควรระวัง : -

4. ลักษณะพืช

ตะไคร้เป็นไม้ล้มลุกอายุหลายปี มีเหง้าเป็นปล้องสั้น ลำต้นเป็นกอแน่น กาบใบเกลี้ยง ด้านในมีสีเขียว ใบเป็นใบเดี่ยว รูปแถบ ผิวใบสากทั้งสองด้าน มีกลิ่นหอม ช่อดอกแบบช่อแยกแขนง ออกที่ปลายยอดห้อยลง ช่อดอกย่อยมีรูปแถบแกมรูปรี *(5)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์โดยการปักชำลำต้นหรือเหง้า ปักเอียงลงดิน ปลูกได้ตลอดปี *(3)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ส่วนของเหง้าและลำต้นแก่เป็นส่วนประกอบของอาหารที่สำคัญหลายชนิด เช่น ต้มยำ ยำ แกงป่า และอาหารไทยหลายชนิด ให้กลิ่นหอม ช่วยดับกลิ่นคาวของปลาและเนื้อสัตว์ได้ดีมาก ๆ นอกจากนั้นยังทำเป็นน้ำดื่มสมุนไพรได้โดยนำต้นตะไคร้มาทุบแล้วใส่ลงไปต้มในน้ำที่กำลังเดือดพล่าน รอจนน้ำเปลี่ยนสีให้ยกลง เอากากออกแล้วเอาน้ำตาลใส่ชิมดูรสชาติหวานปานกลาง พอเย็นลงเก็บใส่ตู้เย็น แก้กระหายน้ำ ขับลม และทำให้เจริญอาหาร

คุณค่าทางโภชนาการของตะไคร้ 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 143 กิโลแคลอรี, น้ำ 65.6 กรัม, โปรตีน 1.2 กรัม, ไขมัน 2.1กรัม, คาร์โบไฮเดรต 29.7 กรัม, ใยอาหาร 4.2 กรัม, เถ้า 1.4 กรัม, แคลเซียม 35 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 30 มิลลิกรัม, เหล็ก 2.6 มิลลิกรัม, บีต้าแคโรทีน 258 ไมโครกรัม, วิตามินเอ 22 ไมโครกรัม, วิตามินบี1 0.05 มิลลิกรัม, วิตามินบี2 0.02 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 2.2 มิลลิกรัม, วิตามินซี 1 มิลลิกรัม *(6)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

สารเคมีที่เป็นองค์ประกอบหลักในน้ำมันหอมระเหยจากใบตะไคร้เป็นสารกลุ่มเทอร์พีน ได้แก่ เจอรานิออล (geranial) (ประมาณร้อยละ 48), นีรอล (neral) (ประมาณร้อยละ 34) และไมร์ซีน (myrcene) (ประมาณร้อยละ 11) *(7-8)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ขับปัสสาวะ

จากการศึกษาทางพรีคลินิกพบว่า สารสกัดจากตะไคร้โดยให้หนูทดลองที่เกิด oxalate nephrotoxicity ดื่มสารสกัดพบว่าอาการดีขึ้น ในขณะที่หนูที่ไม่ได้ดื่มสารสกัดนั้นตาย โดยสารสกัดจากตะไคร้ (*Cymbopogon schoenanthus*) นั้นมีฤทธิ์ในการขับปัสสาวะ *(9-10)* มีฤทธิ์ขับปัสสาวะอ่อน ๆ ในหนูแรต *(11)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (2). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2541. หน้า 62-3.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 203.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 39-40, 88-9.
4. สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด รวบรวมและเรียบเรียงโดย เภสัชกรหญิงสุนทรี สิงหบุตรา. กลุ่มยาขับปัสสาวะ “ตะไคร้”. [cited 2022 May 4]. Available from: http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_12_2.htm
5. Flora of China Volume 22 (Poaceae). Beijing: Science Press and MBG Press; 2006. p. 624, 627.
6. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2022 May 12]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
7. Khan MS, Ahmad I. Biofilm inhibition by *Cymbopogon citratus* and *Syzygium aromaticum* essential oils in the strains of *Candida albicans.* J Ethnopharmacol 2012;140:416-23.
8. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 1 เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในมหามงคลสมัยที่ทรงครองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2551. หน้า 193-7.
9. Al-Ghamdi SS, Al-Ghamdi AA, Shammah AA. Inhibition of calcium oxalate nephrotoxicity with *Cymbopogon schoenanthus* (Al-Ethkher). Drug Metab Lett 2007;1:241-4.
10. Liu J, Cao Z, Zhaohui Z, Zhou S, Ye Z. A comparative study on several models of experimental renal calcium oxalate stones formation in rats. J Huazhong Univ Sci Technolog Med Sci 2007;27:83-7.
11. Carbajal D, Casaco A, Arruzazabala L, Gonzalez R, Tolon Z. Pharmacological study of *Cymbopogon citratus* leaves. J Ethnopharmacol 1989;25:103-7.

21. เถาวัลย์เปรียง

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Brachypterum scandens* (Roxb.) Wight & Arn. ex Miq.

ชื่อพ้อง : *Derris scandens* (Roxb.) Benth

ชื่อวงศ์ : Fabaceae

ชื่อสามัญ : Hogcreeper

ชื่อท้องถิ่น : เถาตาปลา, เครือเขาหนัง

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : เถา

รสและสรรพคุณ :

เถามีรสเฝื่อนเอียน มีสรรพคุณแก้เส้นเอ็นขอด ทำให้เส้นเอ็นหย่อน แก้เมื่อยขบ ถ่ายเส้นเอ็น ถ่ายกระษัย *(1-2)* ขับปัสสาวะ *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

บรรเทาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย

ใช้เถาวัลย์เปรียงหั่นเป็นชิ้น 2-3 ชิ้น (ประมาณ 15 กรัม) นำมาคั่วไฟ แล้วต้มน้ำดื่ม เมื่อมีอาการ

ข้อห้ามใช้ : ห้ามใช้ในหญิงมีครรภ์ *(3)*

คำเตือน : เถาวัลย์เปรียงมีสารที่มีฤทธิ์เดียวกับฮอร์โมนเพศหญิง จึงควรระวังหากจะกินติดต่อกันเป็นเวลานาน *(4)*

ข้อควรระวัง : ควรระวังการใช้ในหญิงมีครรภ์ และผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติก เนื่องจากเถาวัลย์เปรียงออกฤทธิ์คล้ายยาแก้ปวดกลุ่มยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตอรอยด์ (Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs NSAIDs) นอกจากนี้อาจทำให้เกิดการระคายเคืองระบบทางเดินอาหาร จึงควรระวังการใช้ในผู้ป่วยที่มีแผลในกระเพาะอาหาร *(3)*

4. ลักษณะพืช

เถาวัลย์เปรียงเป็นไม้เถาเลื้อยหรือไม้พุ่มรอเลื้อย เถามีช่องอากาศ ใบเป็นใบประกอบแบบขนนกชั้นเดียวปลายคี่ เรียงสลับ ใบย่อยมี 9-13 ใบ แผ่นใบย่อยรูปรีแกมรูปไข่กลับ ปลายใบย่อยเว้าตื้น โคนใบย่อยมน ขอบใบย่อยเรียบ ผิวใบด้านบนเกลี้ยง ผิวใบด้านล่างมีขนแข็ง ช่อดอกแบบช่อกระจะหรือช่อแยกแขนงออกที่ซอกใบหรือปลายยอด ดอกสีขาวอมชมพู รูปดอกถั่ว ผลแบบฝัก แบน รูปรี ฝักแก่สีน้ำตาลอ่อน เมล็ดรูปไต มี 2-4 เมล็ด *(5)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์โดยการปักชำ *(6)* การเพาะเมล็ดหรือแยกไหลใต้ดิน *(7)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

- ไม่มีประวัติการใช้งาน -

7. องค์ประกอบทางเคมี

เถาวัลย์เปรียงมีองค์ประกอบทางสารเคมีเป็นกลุ่มไอโซเฟลโวน (isoflavones) และไอโซเฟลโวนไกลโคไซด์ (isoflavone glycosides) เช่น 5,7,4'-ไตรไฮดรอกซี-6,3'-ไดพรีนิลไอโซเฟลโวน (5,7,4'-trihydroxy-6,3'-diprenylisoflavone), 5,7,4-ไตรไฮดรอกซี-6,8-ไดพรีนิลไอโซเฟลโวน (5,7,4-trihydroxy-6,8-diprenylisoflavone), ลูพินไอโซเฟลโวน จี (lupinisoflavone G), 7,8-ไดไฮดรอกซี-4'-เมทอกซีไอโซเฟลโวน (7,8-dihydroxy-4'-methoxyisoflavone), อีริซีเนกาเลนเซน อี (erysenegalensein E), ลูพินิซอล เอ (lupinisol A), อีทูรูนากาโรน (eturunagarone), ลูพอลบิจีนิน (lupalbigenin), จีนิสทีน 7-*โอ*-[*แอลฟา*-แรมโนซิล (1→6)]-*บีตา*-กลูโคซิลไกลโคไซด์ (genistein 7-*O*-[α-rhamnosyl (1→6)]-β-glucosyl glycoside), เดดซีน-7-*โอ*-[*แอลฟา*-แรมโนไพราโนซิล-(1→6)]-*บีตา*-กลูโคราโนไซด์ (diadzein-7-*O*-[α-rhamnopyranosyl-(1→6)]-β-glucopyranoside) นอกจากนี้ยังพบสารกลุ่มคูมาริน (coumarins) เช่น 4,4'-ได-*โอ*-เมทิลสแคนดีนิน (4,4'-di-*O*-methyl scandenin), 4,4'-ได-*โอ*-เมทิลลอนโชคาร์ปิกแอซิด (4,4'-di-*O*-methyllonchocarpic acid) และโรบอริดแอซิด (robustic acid) รวมทั้งสารกลุ่มสเตียรอยด์ (steroids) เช่น ลูพิออล (lupeol), ทาราซีรอล (taraxerol) และ*บีตา*-ซิโตสเตอรอล (β-sitosterol) *(8-9)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ลดอาการปวด

การศึกษาทางพรีคลินิกในหนูทดลองโดยการใช้ยาพาราเซตามอลร่วมกับยาเถาวัลย์เปรียง พบว่ามีผลเสริมฤทธิ์กัน โดยค่า ED_{50} ที่ได้จากการวิจัยมีค่าต่ำกว่าค่า ED_{50} ทางทฤษฎีซึ่งเป็นประโยชน์ในการใช้ยาสองชนิดนี้ร่วมกันในการบรรเทาปวดทางคลินิก *(10)* และการศึกษาทางคลินิก พบว่าจากการใช้เถาวัลย์เปรียงร่วมกับการนวดไทยหรือการใช้ยาเถาวัลย์เปรียงอย่างเดียวมีผลช่วยให้อาการปวดข้อเข่าดีขึ้น โดยการนวดไทยร่วมกับทานยาเถาวัลย์เปรียงมีผลของความเจ็บปวดลดลงที่เร็วกว่าการใช้ยาอย่างเดียว *(11)* เช่นเดียวกับการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการใช้ยาเถาวัลย์เปรียง พบว่ามีประสิทธิภาพที่ดีกว่าการนวดราชสำนักร่วมกับการใช้ยาหลอก *(12)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (2). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2541. หน้า 290.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 228.
3. สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. คู่มือการใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2555. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2555. หน้า 62.
4. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 1 เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในมหามงคลสมัยที่ทรงครองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2551. หน้า 198-9.
5. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 4 part 3.2. Bangkok; 1984.
6. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 131-3.
7. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. คู่มือการปลูกสมุนไพรที่เหมาะสม. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557. หน้า 65-7.
8. ประไพ วงศ์สินคงมั่น, ธิดารัตน์ บุญรอด, เย็นจิตร เตชะดำรงสิน, จารีย์ บันสิทธิ์, ปราณี ชวลิตธำรง. คุณภาพทางเคมีของสารสกัดเถาวัลย์เปรียงใน 50 % เอธานอล. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2548;3:86-101.
9. Deachathai S. Chemical constituents and biological activities of *Derris scandens* Benth. KKU Sci J 2016;44:435-57.
10. Punjanon T, Yingyong W, Untharin N. Analgesic synergy between paracetamol and *Derris scandens* in mice. RSU Int Res Conf 2017:20-4.
11. ศุภชัย ชุ่มชื่น. ผลการนวดไทยร่วมกับการใช้ยาเถาวัลย์เปรียงต่ออาการปวดในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม. วารสารหมอยาไทยวิจัย 2565;5:29-40.
12. สุรศักดิ์ สิงห์ชัย. ประสิทธิผลของการรักษาข้อไหล่ติดแบบผสมผสานด้วยการนวดราชสำนักและการใช้ยาเถาวัลย์เปรียงชนิดแคปซูล [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยรังสิต; 2560.

22. ทองพันชั่ง

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Rhinacanthus nasutus* (L.) Kurz

ชื่อพ้อง : *Rhinacanthus communis* Nees
ชื่อวงศ์ : Acanthaceae
ชื่อสามัญ : Snake jasmine
ชื่อท้องถิ่น : ทองคันชั่ง, หญ้ามันไก่

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ราก และใบ

รสและสรรพคุณ :

รากมีรสเมาเบื่อ มีสรรพคุณรักษาโรคกลากเกลื้อน โรคผิวหนัง *(1-2)* ขับปัสสาวะ ดับพิษไข้ แก้พิษตะขาบแมลงป่อง แก้พิษงู ถอนพิษเมาเบื่อ *(1)* เป็นต้น

ใบมีรสเมาเบื่อ มีสรรพคุณแก้โรคผิวหนัง กลากเกลื้อน *(1-2)* ผื่นคัน ขับปัสสาวะ แก้อักเสบ *(1-2)* แก้พิษไข้ตัวร้อน *(1-2)* แก้พิษโลหิต *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

แก้กลากเกลื้อน

ใช้ใบสด 5-8 ใบ หรือรากสด 2-3 ราก ล้างให้สะอาด นำมาตำให้ละเอียด แช่เหล้าโรงหรือแอลกอฮอล์ 70% พอท่วมยาและทิ้งไว้ 7 วัน ทำความสะอาดบริเวณที่เป็นและใช้ไม้ไผ่ด้านที่ติดผิวหรือไม้เนื้อแข็ง เหลาให้บาง หรือใช้มีดที่ไม่คมมาก ทำความสะอาดด้วยแอลกอฮอล์ แล้วขูดบริเวณที่เป็นเบา ๆ จนผิวแดง และใช้น้ำยาที่ได้มาทาบริเวณที่เป็นบ่อย ๆ หรือวันละ 3-4 ครั้ง จนกว่าจะหาย หายแล้วทาต่ออีก 7 วัน *(3-5)*

ข้อห้ามใช้ : ห้ามทาบริเวณขอบตาและเนื้อเยื่ออ่อน หรือบริเวณผิวหนังที่มีบาดแผลและมีแผลเปิด *(6)*

คำเตือน : -

ข้อควรระวัง : -

4. ลักษณะพืช

ทองพันชั่งเป็นไม้พุ่ม กิ่งอ่อนและลำต้นมักเป็นสันสี่เหลี่ยม ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงตรงข้าม แผ่นใบรูปไข่หรือรูปใบหอก ปลายใบมน โคนใบสอบเรียว ขอบใบหยกมน ช่อดอกแบบช่อแยกแขนง ออกที่ปลายยอดและซอกใบ กลีบดอกสีขาว รูปปากเปิด ปากล่างมีจุดประสีม่วงแดง *(7)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการปักชำกิ่ง *(8)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

- ไม่มีประวัติการใช้งาน -

7. องค์ประกอบทางเคมี

ใบทองพันชั่งมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มแนฟโทควิโนน (naphthoquinones) [มี ไรนาแคนทินซี (rhinacanthin C), ไรนาแคนทินดี (rhinacanthin D), ไรนาแคนทินเอ็น (rhinacanthin N) เป็นต้น] นอกจากนี้ยังพบสารควินอล (quinol) และกลุ่มสเตียรอยด์ (steroids) ส่วนรากทองพันชั่งมีสารกลุ่มแนพโนควิโนน (naphthoquinones) [มี ไรนาแคนทินเอ (rhinacanthin A), ไรนาแคนทินบี (rhinacanthin B), ไรนาแคนทินซี (rhinacanthin C), สาร 1,4-แนฟโทควิโนนเอสเทอร์ (1,4-naphthoquinone ester) คือ ไรนาแคนทินคิว (rhinacanthin Q) เป็นต้น] นอกจากนี้ยังพบลูพิออล (lupeol), *บีตา*-ซิโทสเตอรอล (β-sitosterol), สติกมาสเตอรอล (stigmasterol) รวมทั้งกลูโคไซด์ (glucoside) ของ*บีตา*-ซิโทสเตอรอลและสติกมาสเตอรอล *(9)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ต้านเชื้อรา

การทดสอบฤทธิ์ต้านเชื้อรากลุ่มเดอร์มาโตไฟต์โดยวิธี broth microdilution method พบว่าสารสกัดเอทานอลจากส่วนใบและรากแสดงฤทธิ์ต้านเชื้อราต่อเชื้อกลุ่มเดอร์มาโตไฟต์ที่เป็นสาเหตุ ได้แก่ *Trichophyton rubrum*, *Trichophyton mentagrophytes* และ *Microsporum gypseum* โดยมีค่า MICs ระหว่าง 3.13-50 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร โดยสารสกัดจากส่วนรากมีฤทธิ์ต้านเชื้อราที่ดีกว่าส่วนใบ โดยแสดงฤทธิ์ต้านเชื้อราต่อเชื้อกลุ่มเดอร์มาโตไฟต์ทั้ง 3 ชนิด ใช้ทดสอบที่ MICs น้อยกว่า 6.25 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร สรุปได้ว่าสารสกัดทองพันชั่งมีฤทธิ์ดีในการต้านเชื้อรากลุ่มเดอร์มาโตไฟต์ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของโรคกลาก *(10)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 311.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 230.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 96-7.
4. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. ตำราเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. สมุทรสาคร: พิมพ์ดี; 2561. หน้า 106.
5. สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด รวบรวมและเรียบเรียงโดย เภสัชกรหญิงสุนทรี สิงหบุตรา. กลุ่มสมุนไพรแก้มะเร็ง “ทองพันชั่ง”. [เข้าถึงเมื่อ 15 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_19.htm
6. ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2564. บัญชียาจากสมุนไพร แนบท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2564. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 138 ตอนพิเศษ 165 ง. 20 กรกฎาคม 2564.
7. Chortip K. The genus *Rhinacanthus* (Acanthaceae) in Thailand. Thai J Botany 2015;7:65-70.
8. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 137-9.
9. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 3 เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2560. หน้า 191-202.
10. ปฐมาพร ปรึกษากร, ฉัตรภรณ์ ใจมา, ภาณุพันธ์ ปัญญาใจ, นันทวรรณ เมฆา, รินทร์ลภัส อรรถเธียรไชย, ปนัดดา เทพอัคศร. ฤทธิ์ต้านเชื้อรากลุ่มเดอร์มาโตไฟต์ของสารสกัดทองพันชั่ง. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2561;16:205-17.

23. ทับทิม

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Punica granatum* L.

ชื่อพ้อง : *Punica nana* L.
ชื่อวงศ์ : Lythraceae
ชื่อสามัญ : Pomegranate
ชื่อท้องถิ่น : มะเก๊าะ, พิลา, พิลาขาว, มะก่องแก้ว

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : เปลือกผล

รสและสรรพคุณ :

เปลือกผลมีรสฝาด มีสรรพคุณฝาดสมาน สมานแผล *(1)* แก้ท้องเดิน บิด ตกขาว *(1-2)* หิดกลากเกลื้อน *(1)* ปิดธาตุ *(1-2)* คุมธาตุ ห้ามเลือด *(1)* ขับพยาธิ *(1-2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 แก้ท้องเดินและบิด

ใช้เปลือกผลแห้งประมาณ 1 ใน 4 ของผล ฝนกับน้ำปูนใสให้ข้น ๆ รับประทานครั้งละ 1-2 ช้อนแกง หรือต้มกับน้ำปูนใส แล้วดื่มน้ำที่ต้ม *(3-5)*

3.2 สมานแผล ฆ่าเชื้อโรคบาดแผล

ใช้เปลือกผล ฝนกับน้ำปูนใสนำมาทาบริเวณแผล *(1)*

3.3 แก้เริม งูสวัด

หมอพื้นบ้านใช้เปลือกผลแห้ง ฝนกับน้ำปูนใสเอาทาบริเวณที่เป็นเริม งูสวัด

ข้อห้ามใช้ : *(6)*

1. ห้ามใช้ในผู้ที่มีภูมิแพ้ต่อทับทิม องค์ประกอบใด ๆ ของทับทิมหรือพืชอื่นในวงศ์ Lythraceae
2. ผู้ที่มีภูมิแพ้ต่อถั่วลิสงหรือถั่วเฮเซล (hazelnut) ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานทับทิม เนื่องจากมีรายงานเกี่ยวกับการแพ้ข้ามกลุ่ม

คำเตือน : *(6)*

1. ควรใช้เปลือกผลทับทิมอย่างระมัดระวังในผู้ที่มีอาการท้องเดิน โรคหืด ความดันโลหิตสูงหรือความดันโลหิตต่ำ หรือภาวะเลือดมีไขมันสูง
2. ผู้ที่มีภูมิแพ้ต่อพืชทั่วไปน่าจะมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดปฏิกิริยาภูมิแพ้ต่อทับทิม

ข้อควรระวัง : การได้รับยาสมุนไพรชนิดนี้เกินขนาดอาจทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน และเวียนศีรษะ *(6)*

4. ลักษณะพืช

ทับทิมเป็นไม้พุ่ม กิ่งอ่อนเป็นสันเหลี่ยม มีหนาม ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงกึ่งตรงข้าม ใบอ่อนสีแดง แผ่นใบรูปใบหอก รูปรีแกมรูปใบหอกกลับ หรือรูปขอบขนาน โคนใบรูปเรียวแหลม ปลายใบมน หรือเป็นติ่งหนาม ดอกเดี่ยว ออกที่ซอกใบและปลายยอด กลีบเลี้ยงหนา สีส้มแกมสีเหลือง โคนเชื่อมติดกัน ปลายแยกเป็นแฉกรูปสามเหลี่ยม 6 แฉก กลีบดอกสีแดง รูปไข่กลับ ผลแบบผลมีเนื้อหนึ่งถึงหลายเมล็ด รูปทรงกลม สีแดง สีเหลืองแกมสีเขียว หรือสีแดงแกมสีน้ำตาล เปลือกหนาคล้ายหนัง ผิวเกลี้ยง เยื่อหุ้มเมล็ดใส สีชมพูสด สีขาว หรือสีแดงเข้ม *(7)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการเพาะเมล็ดและการตอนกิ่ง *(3, 8-9)* แต่นิยมขยายพันธุ์ด้วยการตอนกิ่ง *(9)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ทับทิมเป็นผลไม้ที่นิยมรับประทานอย่างแพร่หลาย โดยใช้ประโยชน์จากส่วนที่เป็นผลสดมากที่สุด และยังนำไปแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์อื่น ๆ เช่น น้ำทับทิม สารสกัดจากทับทิม ผลิตภัณฑ์ด้านความงาม อีกทั้งยังใช้ทำเป็นยารักษาโรคตามสูตรยาโบราณในหลายประเทศ

คุณค่าทางโภชนาการของทับทิม 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 83 กิโลแคลอรี, โปรตีน 1.67 กรัม, ไขมัน 1.17 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 18.70 กรัม, ใยอาหาร 4 กรัม, น้ำตาล 13.67 กรัม, แคลเซียม 10 มิลลิกรัม, เหล็ก 0.30 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 36 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 236 มิลลิกรัม, โซเดียม 3 มิลลิกรัม, สังกะสี 0.35 มิลลิกรัม, วิตามินซี 10.20 มิลลิกรัม, วิตามินอี 0.60 มิลลิกรัม, วิตามินเค 16.4 ไมโครกรัม *(10)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

เปลือกผลทับทิมมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มแทนนิน (tannins) ร้อยละ 20-25 [มี แคทีชิน-(4,8)-แกลโลแคทีชิน (catechin-(4,8)-gallocatechin), แกลโลแคทีชิน (gallocatechin), แกลโลแคทีชิน-(4,8)-แคทีชิน (gallocatechin-(4,8)-catechin), แกลโลแคทีชิน-(4,8)-แกลโลแคทีชิน (gallocatechin-(4,8)-gallocatechin), กรดแทนนิก (tannic acid) เป็นต้น], กลุ่มพอลิฟีนอล (polyphenols) [มี กรดแกลลิก (gallic acid), กรดเอลลาจิก (ellagic acid) เป็นต้น], กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) [มี ลูทีโอลิน (luteolin), เคอร์เซทิน (quercetin), แคมป์เฟอรอล (kaempferol) เป็นต้น], และยังพบสารอื่น ๆ [มี เรซิน (resin), แมนนิทอล (mannitol), ยาง (gum), อินูลิน (inulin), เมือก (mucilage), เพกทิน (pectin) เป็นต้น] *(4, 11-13)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์รักษาอาการอุจจาระร่วง ท้องเดิน

จากการศึกษาทางคลินิกในหนูถีบจักรโดยการนำเปลือกทับทิมน้ำหนัก 200 กรัม มาสกัดด้วยเอทิลแอลกอฮอล์ 50% พบว่ามีฤทธิ์ลดความถี่ของการถ่ายอุจจาระ และยับยั้งการหลั่งสารของลำไส้ในหนูที่ถูกเหนี่ยวนำให้อุจจาระร่วงด้วยน้ำมันละหุ่ง *(14)* สารสกัดเมทานอลจากเมล็ดทับทิมสามารถต้านอาการท้องร่วง ที่เกิดจากน้ำมันละหุ่งในหนูแรตได้ โดยลดความถี่ของการถ่าย ยับยั้งการเคลื่อนไหวของลำไส้ และยับยั้ง prostaglandin E_2 (PGE_2) ทำให้ไม่ถ่ายเหลว *(15)* สารพอลิฟีนอลในเปลือกและน้ำทับทิมน้ำหนักรวม 5 กรัม (ผสมเป็นเนื้อเดียวกันได้ปริมาณ 25 มล.) สกัดด้วยเอทานอล 50% (v/v) เป็นเวลา 30 วัน พบว่ามีฤทธิ์ต้าน จุลชีพในการยับยั้งการเจริญเติบโตของแบคทีเรียก่อโรคในมนุษย์ 2 ชนิด ได้แก่ *Staphtlococcus aureus* และ *Escherichia coli* ที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการท้องเดินได้ *(16)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 329.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 232.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 52.
4. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 2 เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมายุ 60 พรรษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2558. หน้า 119-23.
5. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. ตำราเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. สมุทรสาคร: พิมพ์ดี; 2561. หน้า 106.
6. คณะทำงานด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมอาเซียน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557. หน้า 127-9.
7. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 11 part 4. Bangkok; 2014.
8. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 140-2.
9. มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา กระทรวงสาธารณสุข. พืชสมุนไพร ประเภทต้น เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: พีเค แม็กซ์ดีไซน์; 2557. หน้า 400.
10. U.S. Department of Agriculture. Agricultural Research Service (ARS) [Internet]. Pomegranates, raw; 2018. [cited 2022 Dec 24]. Available from: https://fdc.nal.usda.gov/fdc-app.html#/food-details/169134/nutrients
11. วัลวิภา เสืออุดม, ระพีพันธุ์ ศิริเดช, วิภาพรรณ ชนะภักดิ์, ระพีพร ชนะภักดิ์. ทับทิมผลไม้เพื่อสุขภาพ. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ 2559;2:1-12.
12. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร. ทับทิม. [เข้าถึงเมื่อ 31 มกราคม 2566] เข้าถึงได้จาก: https://apps.phar.ubu.ac.th/phargarden/main.php?action=viewpage&pid=230
13. Rahimia HR , Arastoob M, Ostad SN. A comprehensive review of *Punica granatum* (pomegranate) properties in toxicological, pharmacological, cellular and molecular biology researches. Iran j pharm res 2012;11:385-400.
14. วันชัย ไอรารัตน์, วีรพล คู่คงวิริยพันธุ์, จินตนา สัตยาศัย. การศึกษาฤทธิ์ต้านอาการท้องร่วงของน้ำสกัดใบฝรั่งและเปลือกผลทับทิมตากแห้งในสัตว์ทดลอง. ศรีนครินทร์เวชสาร 2543;15:3-11.
15. Das AK, Mandalk SC, Banerjee SK, Sinha S, Das J, Saha BP, et al. Studies on antidiarrhoeal activity of *Punica granatum* seed extract in rats. J Ethnopharmacol 1999;68:205-8.
16. Pagliarulo C, Vito VD, Picariello G, Colicchio R, Pastore G, Salvatore P, el al. Inhibitory effect of pomegranate (*Punica granatum* L.) polyphenol extracts on the bacterial growth and survival of clinical isolates of pathogenic *Staphylococcus aureus* and *Escherichia coli*. Food Chem 2016;190:824-31.

24. น้อยหน่า

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Annona squamosa* L.

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Annonaceae

ชื่อสามัญ : Custard apple, Sugar apple

ชื่อท้องถิ่น : บักเขียบ, น้อยแน่, มะนอแน่, มะแน่

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : เมล็ด

รสและสรรพคุณ :

เมล็ดมีรสเฝื่อนเมา มีสรรพคุณฆ่าพยาธิผิวหนัง แก้กลากเกลื้อน *(1-2)* ฆ่าเหาฆ่าโลน *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

ฆ่าเหา

ใช้เมล็ดประมาณ 10 เมล็ด ตำให้ละเอียด ผสมกับน้ำมันมะพร้าว ในอัตราส่วน 1:2 กรองเอาแต่น้ำมันมาขยี้ให้ทั่วศีรษะ ใช้ผ้าคลุมโพกไว้ประมาณ 2 ชั่วโมง (ระวังอย่าให้น้ำมันสกัดน้อยหน่าเข้าตาอย่างเด็ดขาด) จากนั้นใช้หวีเสนียดสางเหาออก แล้วจึงสระผม โดยเด็กควรนอนให้ผู้ใหญ่สระผมให้ เพื่อป้องกันน้ำมันไหลเข้าตา *(3)* เนื่องจากน้ำมันสกัดเมล็ดน้อยหน่าไม่มีฤทธิ์ทำลายไข่เหา ตัวอ่อนจะฟักตัวออกจากไข่ภายใน 7-10 วัน จึงควรใช้น้ำมันสกัดเมล็ดน้อยหน่าขจัดเหาซ้ำทุกสัปดาห์ อีก 2-3 ครั้ง เพื่อรักษาให้หายขาด *(4)*

ข้อห้ามใช้ : ไม่ควรใช้ในผู้ที่มีรอยโรคหรือรอยแผลบนหนังศีรษะ *(5)*

คำเตือน : การใช้น้ำมันที่เตรียมจากเมล็ดน้อยหน่าเพื่อกำจัดเหาในเด็ก ควรอยู่ภายใต้การดูแลของผู้ใหญ่

ข้อควรระวัง : ระวังอย่าให้น้ำมันที่เตรียมจากใบและเมล็ดน้อยหน่าเข้าตา เนื่องจากจะระคายเคืองมาก ทำให้เยื่อบุตาและกระจกตาอักเสบ หากน้ำมันสกัดเมล็ดน้อยหน่าเข้าตา ให้รีบล้างออกด้วยน้ำสะอาด แล้วพบจักษุแพทย์ เนื่องจากหากตาอักเสบรุนแรงไม่ได้รับการรักษา อาจติดเชื้อ และอันตรายถึงตาบอดได้ *(6)*

4. ลักษณะพืช

น้อยหน่าเป็นไม้พุ่ม ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงสลับระนาบเดียว แผ่นใบรูปรีแกมรูปใบหอก เนื้อใบบางกระดาษ ดอกเดี่ยวหรือช่อดอกแบบกระจุก ออกที่ซอกใบ กลีบดอกหนา มี 6 กลีบ เรียงเป็น 2 ชั้น มีสีเหลืองอมเขียว ผลแบบผลรวม รูปทรงกลม ผิวขรุขระ เมล็ดรูปรี สีดำ ผิวเป็นมัน เยื่อหุ้มเมล็ดสีขาว *(7,8)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์โดยการเพาะเมล็ด *(9)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

น้อยหน่านิยมรับประทานผลสุกเหมือนผลไม้ทั่วไป ยังสามารถนำไปประยุกต์เป็นอาหารได้ เช่น ไอศกรีมน้อยหน่า เค้าน้อยหน่า

คุณค่าทางโภชนาการของน้อยหน่า 100 กรัม ประกอบกด้วย พลังงาน 94 กิโลแคลอรี, คาร์โบไฮเดรต 23.64 กรัม, ใยอาหาร 4.4 กรัม, ไขมัน 0.29 กรัม, โปรตีน 2.06 กรัม, วิตามินบี 1 0.11 มิลลิกรัม, วิตามินบี2 0.113 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 0.883 มิลลิกรัม, วิตามินบี5 0.226 มิลลิกรัม, วิตามินบี6 0.2 มิลลิกรัม, วิตามินบี9 14 ไมโครกรัม, วิตามินซี 36.3 มิลลิกรัม, แคลเซียม 24 มิลลิกรัม, ธาตุเหล็ก 0.6 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 21 มิลลิกรัม, แมงกานีส 0.42 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 32 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 247 มิลลิกรัม, โซเดียม 9 มิลลิกรัม, สังกะสี 0.1 มิลลิกรัม *(10)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

เมล็ดน้อยหน่ามีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มอะซิโตจีนิน (acetogenins) [มี แอนโนนิน (annonin), แอนโนกลาซิน (annoglaxin), แอนโนนารีทิซิน (annonareticin), แอนโนสเควอซิน เอ-ดี (annosquacin A-D), บูลลาเทนซิน (bullatencin), นีโอแอนโนนิน (neoannonin), สควอดิโอลิน เอ-ซี (squadiolin A-C), สควอโมซิน (squamocin) เป็นต้น], กลุ่มไซโคลเปปไทด์ (cyclopeptides) [มี แอนโนสควอโมซิน เอ (annosquamosin A), แอนโนสควอโมซิน เอ-เอช (annosquamosin A-H) เป็นต้น], กลุ่มแอลคาลอยด์ (alkaloids) [มี แอนโนเนอีน (anonaine) เป็นต้น], กลุ่มสเตียรอยด์ (steroids) *(11-12)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ฆ่าเหา

จากการศึกษาประสิทธิผลในการรักษาโรคเหาในเด็กพบว่า น้ำยาที่เตรียมจากเมล็ดน้อยหน่าบดกับน้ำมันมะพร้าว ในอัตราส่วน 1:2 ใส่ผมเด็กที่เป็นเหาแล้วทิ้งไว้ 2 ชั่วโมง ทำให้เหาตายโดยเฉลี่ยร้อยละ 98 ส่วนน้ำยาซึ่งได้จากใบน้อยหน่าตำกับน้ำมันมะพร้าวหรือตำกับน้ำ ในอัตราส่วน 1:2 ที่ใส่ผมเด็กเฉลี่ยคนละ 23.5 และ 43 มิลลิลิตร แล้วทิ้งไว้ 2 ชั่วโมง ทำให้เหาตายโดยเฉลี่ยเพียงร้อยละ 40 และ 27 ตามลำดับ *(3)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (2). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 455.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 249.
3. อรนุช พัวพัฒนกุล. การศึกษาวิจัยการใช้เมล็ดและใบน้อยหน่ารักษาโรคเหา. วารสารเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย 2523;34:91-105.
4. Gritsanapan W, Mangmeesri P, Mangmeesri P. Head lice, pediculosides and anti-head lice efficacy of *Annona squamosa* Linn. In: Gupta VK., editor. medicinal plants: phytochemistry, pharmacology and therapeutics. Vol. 2. New Delhi: Daya Publishing House; 2012. p. 387-403.
5. คณะทำงานด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมอาเซียน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557. หน้า 132-3.
6. Nagaraja H, Kugar T, Shivanna Y, Agrawal A, Shetty R. Ocular toxicity by seeds of *Annona squamosa* (custard apple). Indian J Ophthalmol 2016;64:611-3.
7. พรทิพย์ เต็มวิเศษ และคณะ (บรรณาธิการ). ประมวลสรรพคุณสมุนไพรไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2555. หน้า 129.
8. Flora of China Volume 19 (Annonaceae). Beijing: Science Press and MBG Press; 2011. p. 711-3.
9. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 126-7.
10. U.S Department of Agriculture, Agricultural Research Service, Beltsville Human Nutrition Research Center, Food Surveys Research Group; Beltsville, MD [Internet]. 2019-2020 Food and Nutrient Database for Dietary Studies Documentation; 2022. [cited 2023 Mar 21]. Available from: http://www.ars.usda.gov/nea/bhnrc/fsrg
11. Ma C, Chen Y, Chen J, Li X, Chen Y. A review on *Annona squamosa* L.: phytochemicals and biological activities. Am J Chin Med 2017;45:933-64.
12. สุนทรี สิงหบุตรา. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด. กรุงเทพฯ: โอ เอส พริ้นติ้งเฮาส์; 2536.

25. บัวบก

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Centella asiatica* (L.) Urb.

ชื่อพ้อง : *Hydrocotyle asiatica* L.
ชื่อวงศ์ : Apiaceae
ชื่อสามัญ : Asiatic pennywort
ชื่อท้องถิ่น : ผักหนอก, ผักแว่น

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ทั้งต้น

รสและสรรพคุณ :

ทั้งต้นมีรสหอมเย็นจืด มีสรรพคุณแก้ช้ำใน ขับปัสสาวะ รักษาแผลสด สมานแผล *(1-2)* แก้ร้อนใน แก้น้ำร้อนลวก แก้ไข้ร้อนใน กระหายน้ำ *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 ลดอาการปวดแสบปวดร้อน จากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก

ใช้บัวบกทั้งต้นสด 1 กำมือ ล้างน้ำให้สะอาด แล้วตำให้ละเอียดคั้นเอาแต่น้ำ *(3)* แทรกพิมเสนเล็กน้อย นำมาทาชโลมบริเวณที่มีอาการ หรือนำมาคั้นเอาน้ำแล้วรับประทานและใช้กากที่เหลือพอกที่แผล

3.2 แก้ร้อนใน กระหายน้ำ และขับปัสสาวะ

ใช้ทั้งต้นแห้งครั้งละ 2-4 กรัม ชงน้ำร้อนประมาณ 120-200 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร *(4)* หรือใช้น้ำคั้นจากใบบัวบกสด หรือทำเป็นเครื่องดื่มโดยอาจปรุงรสด้วยน้ำตาลเล็กน้อย *(5)*

3.3 ลดอาการผื่นคัน จากแมลงกัดต่อย

ใช้ทั้งต้นมาคั้นเอาน้ำ แล้วนำมาผสมน้ำสะอาด ทาบริเวณที่มีอาการคัน

ข้อห้ามใช้ : ห้ามใช้ในคนที่มีประวัติแพ้พืชในวงศ์ผักชี Apiaceae (Umbelliferae) เช่น ผักชี, ยี่หร่า *(4,6)*

คำเตือน :

1. ไม่แนะนำให้ใช้ในผู้ที่สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออกเนื่องจากอาจบดบังอาการของไข้เลือดออก *(4)*
2. หากใช้ยาเป็นเวลานานเกิน 3 วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้นควรปรึกษาแพทย์ *(4)*

ข้อควรระวัง :

1. ควรระวังการใช้ร่วมกับยาที่มีผลต่อตับ ยาขับปัสสาวะ และยาที่มีผลข้างเคียงทำให้ง่วงนอน เพราะอาจเสริมฤทธิ์กันได้ *(4)*
2. การใช้ยาทาที่มีส่วนผสมของบัวบก อาจทำให้เกิดการไวต่อแสงอย่างผิดปรกติในบริเวณที่ใช้ยา *(7)*

4. ลักษณะพืช

บัวบกเป็นไม้ล้มลุก ลำต้นเลื้อย มีรากออกที่ข้อ ใบเป็นใบเดี่ยว ออกเป็นกระจุกแบบกุหลาบซ้อน แผ่นใบรูปไต โคนใบรูปหัวใจ ขอบใบหยักมน ก้านใบยาว ช่อดอกแบบซี่ร่ม ออกที่ซอกใบ ดอกย่อยมีขนาดเล็ก กลีบดอกสีม่วงอมแดงมีขนาดเล็ก ผลเป็นผลแห้งแตก เมล็ดสีดำ *(8)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการแยกหน่อ และเพาะเมล็ด *(9)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ใบและต้นบัวบกใช้รับประทานเป็นผักแกล้มกับอาหารได้หลายอย่าง เช่น น้ำพริก กะปิคั่ว หมี่กรอบ ก๋วยเตี๋ยว ผัดไทย แกงเผ็ด ลาบ ก้อย ซุบหน่อไม้ หรือใช้ปรุงเป็นอาหาร เช่น ยำบัวบก แกงกะทิ แกงผักหนอก

คุณค่าทางโภชนาการของบัวบก 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 38 กิโลแคลอรี, น้ำ 88.4 กรัม, โปรตีน 1.8 กรัม, ไขมัน 0.9 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 4.02 กรัม, ใยอาหาร 3.4 กรัม, เถ้า 1.53 กรัม, แคลเซียม 117 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 30 มิลลิกรัม, เหล็ก 2.29 มิลลิกรัม, บีต้าแคโรทีน 2,428 ไมโครกรัม, วิตามินเอ 202 ไมโครกรัม, วิตามินบี1 0.24 มิลลิกรัม, วิตามินบี2 0.09 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 0.8 มิลลิกรัม, วิตามินซี 15 มิลลิกรัม *(10)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

สารเคมีที่เป็นองค์ประกอบหลักในใบบัวบกส่วนใหญ่เป็นสารกลุ่มไตรเทอร์พีนอยด์ เช่น เอเชียติโคไซด์ (asiaticoside), เอเชียติโคไซด์ เอฟ (asiaticoside F), กรดเอเชียติก (asiatic acid), มาเดคาสโซไซด์ (madecassoside), กรดมาดีคาสสิค (madecassic acid), ควอดราโนไซด์ 4 (quadranoside IV) นอกจากนี้ยังมีสารกลุ่มอื่น ๆ เช่น สารกลุ่มเฟลโวนอยด์ ได้แก่ แคมป์ฟีรอล (kaempferol), เควอซิติน (quercetin), แอสทรากาลิน (astragalin), ไอโซเควอซิติน (isoquercetin) *(11-12)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

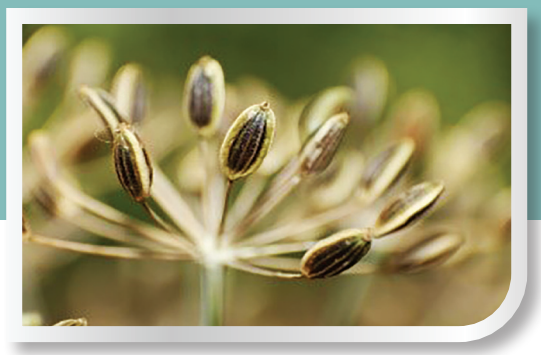
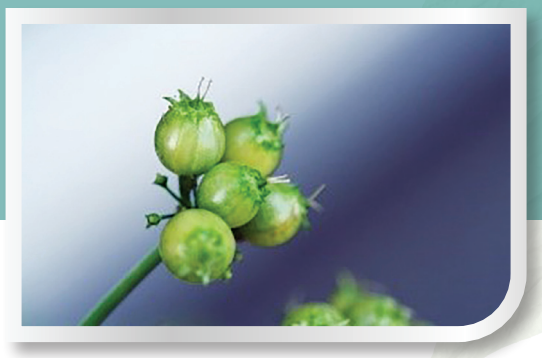
ฤทธิ์สมานบาดแผล แผลไฟไหม้

มีรายงานว่าสารสกัดต่าง ๆ ของบัวบกและส่วนประกอบที่ออกฤทธิ์ของ asiaticoside มีคุณสมบัติในการสมานแผลได้ โดยประเมินการใช้แบบจำลองต่าง ๆ ในร่างกายและในหลอดทดลอง พัฒนาสูตรผสมที่มีผลในการรักษาบาดแผลแบบเร่ง การศึกษานี้ดำเนินการเพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพในร่างกายของสูตรผสมไฮโดรเจลที่อุดมด้วย asiaticoside โดยไม่ทำให้เกิดอาการระคายเคืองในกระต่าย *(13)* สารสกัดบัวบกช่วยรักษากระบวนการสมานแผลทั้งแผลและแผลไฟไหม้ โดยกรดเอเซียติกในสารสกัดเอทิลอะซิเตทเป็นส่วนประกอบที่ออกฤทธิ์มากที่สุดในการรักษาบาดแผล *(14)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (2). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2541. หน้า 508-9.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 263.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 100-1.
4. สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. คู่มือการใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2555. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2555. หน้า 60, 65.
5. ศูนย์พัฒนาตำราการแพทย์แผนไทย มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา. การดูแลสุขภาพแบบพึ่งตนเองด้ายยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์; 2548. หน้า 139-40.
6. คณะกรรมการแห่งชาติด้านยา. บัญชียาจากสมุนไพร พ.ศ. 2549. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2549. หน้า 53-8.
7. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 1 เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในมหามงคลสมัยที่ทรงครองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2551. หน้า 208-9.
8. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Vol. 5 part 4. Bangkok; 1992.
9. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 146-7.
10. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2022 May 12]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
11. Nhiem NX, Tai BH, Quang TH, Kiem PV, Minh CV, Nam NH, et al. A new ursane-type triterpenoid glycoside from *Centella asiatica* leaves modulates the production of nitric oxide and secretion of TNF-a in activated RAW 264.7 cells. Bioorg Med Chem Lett 2011;21:1777-81.
12. Rafamantanana MH, Rozet E, Raoelisona GE, Cheuka K, Ratsimamanga SU, Hubert P, et al. An improved HPLC-UV method for the simultaneous quantification of triterpenic glycosides and aglycones in leaves of *Centella asiatica* (L.) Urb (APIACEAE). J Chromatogr B 2009;877:2396-402.
13. Ahmed AS, Taher M, Mandal UK, Jaffri JM, Susanti D, Mahmood S. et al. Pharmacological properties of *Centella asiatica* hydrogel in accelerating wound healing in rabbits. BMC Complement Altern Med 2019;19:213.
14. Somboonwong J, Kankaisre M, Tantisira B, Tantisira MH. Wound healing activities of different extracts of *Centella asiatica* in incision and burn wound models: an experimental animal study. BMC Complement Altern Med 2012;12:103.

26. ผักชี

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Coriandrum sativum* L.

ชื่อพ้อง : *Selinum coriandrum* E.H.L.Krause
ชื่อวงศ์ : Apiaceae
ชื่อสามัญ : Coriander
ชื่อท้องถิ่น : ชีลา, ผลชีลา, ลูกชีลา

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ผลแก่จัด
รสและสรรพคุณ :
ผลแก่จัดมีรสเผ็ดร้อน มีสรรพคุณขับลมในลำไส้ บำรุงธาตุ *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ

ใช้ผลแก่จัดประมาณ 1 กำมือ (ประมาณ 15 กรัม) ทุบพอแหลก เติมน้ำ 300 ซีซี ต้มเดือด 5 นาที กรองเอาน้ำดื่มครั้งละ 1 แก้ว (50 ซีซี) วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า กลางวัน เย็น หรือเมื่อมีอาการ
ข้อห้ามใช้ : -
คำเตือน : ไม่ควรใช้ในผู้ที่มีประวัติแพ้พืชวงศ์ผักชี (Apiaceae) *(2)*
ข้อควรระวัง : -

4. ลักษณะพืช

ผักชีเป็นไม้ล้มลุก รากแก้วมีรูปร่างเรียว ใบเป็นใบประกอบ ใบย่อยมีขนาดและรูปร่างต่างกัน ขอบใบหยักลึกสุดแบบขนนก หรือหยักเป็นฝอย ช่อดอกแบบซี่ร่ม ออกที่ปลายยอดหรือซอกใบ ดอกมีสีขาว หรือสีขาวแกมสีชมพู ผลแบบผลแห้งแก่แล้วแยก รูปรีแกมรูปทรงกลม ผิวเกลี้ยง *(3)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการใช้เมล็ด *(4)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ผักชีนิยมใช้เป็นผักโรยหน้าอาหาร หรือนำรากผักชีหรือเมล็ดผักชีไปตำเป็นเครื่องปรุงส่งกลิ่นหอม ๆ และสามารถนำมาเป็นส่วนประกอบของอาหารได้ทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็นต้ม ผัด แกง ทอด ยำ

คุณค่าทางโภชนาการของผักชี 100 กรัม ประกอบด้วย คาร์โบไฮเดรต 3.67 กรัม, น้ำตาล 0.87 กรัม, ใยอาหาร 2.8 กรัม, ไขมัน 0.52 กรัม, โปรตีน 2.13 กรัม, วิตามินเอ 337 ไมโครกรัม, เบต้าแคโรทีน 3,930 ไมโครกรัม, ลูทีนและซีแซนทีน 865 ไมโครกรัม, วิตามินบี1 0.067 มิลลิกรัม, วิตามินบี2 0.162 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 1.114 มิลลิกรัม, วิตามินบี5 0.57 มิลลิกรัม, วิตามินบี6 0.149 มิลลิกรัม, วิตามินบี9 62 ไมโครกรัม, วิตามินซี 27 มิลลิกรัม, วิตามินอี 2.5 มิลลิกรัม, วิตามินเค 310 ไมโครกรัม, แคลเซียม 67 มิลลิกรัม, เหล็ก 1.77 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 26 มิลลิกรัม, แมงกานีส 0.426 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 48 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 521 มิลลิกรัม, โซเดียม 46 มิลลิกรัม, สังกะสี 0.5 มิลลิกรัม *(5)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ผักชีมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) [มี เควอซิทิน (quercetin), แคมพ์เฟอรอล 3-*โอ*-รูทิโนไซด์ (kaempferol 3-*O*-rutinoside), ไฮเปอร์โรไซด์ (hyperoside), รูทิน (rutin), เฮสเพอริดิน (hesperidin), ไวซีนิน (vicenin), ไดออสมิน (diosmin), ลูทีโอลิน (luteolin) เป็นต้น], กลุ่มน้ำมันหอมระเหย [มี ลินาลูล (linalool), การบูร (camphor), เจอรานิออล (geraniol) เป็นต้น], กลุ่มกรดไขมัน [มี กรดเพโทรเซเลนิก (petroselinic acid), กรดลิโนเลอิก (linoleic acid), กรดปาล์มิติก (palmitic acid), กรดโอเลอิก (oleic acid) เป็นต้น], กลุ่มฟีนอลิก (phenolics) [มี กรดเฟอรูลิก (ferulic acid), กรดแกลลิก (gallic acid), กรดคาเฟอิก (caffeic acid) เป็นต้น], กลุ่มสเตียรอยด์ (steroids) [มี สติกมาสเตอรอล (stigmasterol), *บีตา*-ซิโตสเตอรอล (β-sitosterol), *เดลตา*-สติกมาสเตอรอล (δ-stigmasterol) เป็นต้น], กลุ่มแอลคาลอยด์ (alkaloids), กลุ่มแทนนิน (tannins), กลุ่มคูมาริน (coumarins) [มี เอสคูเลติน (esculetin), เอสคูลิน (esculin), สโคโปเลติน 4-ไฮโดรคูมาริน (scopoletin 4-hydroxycoumarin), อัมเบลลิเฟอโรน (umbelliferone), ไดคูมาริน (dicoumarin) เป็นต้น], กลุ่มเทอร์พีนอยด์ (terpenoids) เช่น *บีตา*-แคโรทีน (β-carotene) *(6)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ช่วยย่อย

จากรายงานการศึกษาทางด้านเภสัชวิทยาพบว่า มีฤทธิ์ช่วยย่อยในระบบทางเดินอาหาร แก้ท้องอืดท้องเฟ้อได้ *(7)* ยาแผนโบราณมีการใช้เมล็ดผักชีในการใช้เป็นยารักษาอาการทางเดินอาหารหลายอย่าง เช่น อาหารไม่ย่อย คลื่นไส้ และโรคบิด ในขณะที่ใบผักชีช่วยกระตุ้นความอยากอาหารและช่วยในการย่อยอาหารได้ง่ายด้วย *(8)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (3). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 82.
2. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. บทความเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชน. [เข้าถึงเมื่อ 9 เมษายน 2566] เข้าถึงได้จาก: https://shorturl.asia/401Mz
3. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 5 part 4. Bangkok; 1992.
4. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณฑิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: แมกเนทสโตร์; 2559. หน้า 93-5.
5. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2023 Mar 20]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
6. Mahleyuddin NN, Moshawih S, Ming LC, Zulkifly HH, Kifli N, Loy MJ, et al. *Coriandrum sativum* L.: a review on ethnopharmacology, phytochemistry, and cardiovascular benefits. Molecules 2021;27:209.
7. ตถาพร ไม้สน, วิกิต ประกายหาญ, ทัศนีเวศ ยะโส, ไมตรี มัณยานนท์, วิเชิน ดวงสา, น้ำฝน ศรีตระกูล. การเจริญเติบโตและผลผลิตของผักชีพันธุ์พื้นเมืองและพันธุ์การค้าที่ปลูกในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา. วารสารพืชศาสตร์สงขลานครินทร์ 2566;10:8-17.
8. Laribi B, Kouki K, Hamdi MM, Bettaieb T. Coriander (*Coriandrum sativum* L.) and its bioactive constituents. Fitoterapia 2015; 103:9-26.

27. ฝรั่ง

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Psidium guajava* L.

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Myrtaceae

ชื่อสามัญ : Guava

ชื่อท้องถิ่น : ชมพู่กัว, บักสีดา, ฝรั่งขี้นก, มะก้วยกา

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ใบแก่ และผลอ่อน

รสและสรรพคุณ :

ใบมีรสฝาด มีสรรพคุณแก้บิดปวดเบ่ง ท้องร่วง แก้เสมหะพิการ ดับกลิ่นปาก *(1)* เป็นต้น

ผลอ่อนมีรสฝาดเย็น มีสรรพคุณแก้ท้องเสีย *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

แก้ท้องเสีย

ใช้ใบแก่ 10-15 ใบ ปิ้งไฟ ชงน้ำร้อน ดื่มขณะยังอุ่นอยู่ เมื่อมีอาการ

หรือใช้ผลอ่อน 1 ผล ฝนกับน้ำปูนใสดื่ม เมื่อมีอาการ *(2)*

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน :
1. ไม่ควรใช้สำหรับอาการท้องเสียจากการติดเชื้อ
2. ไม่ควรใช้ติดต่อกันเกิน 3 วัน *(3)*

ข้อควรระวัง : การใช้สมุนไพรนี้มากเกินไปหรือใช้ติดต่อกันเวลานาน อาจทำให้เกิดอาการท้องผูกได้ *(3)*

4. ลักษณะพืช

ฝรั่งเป็นไม้ยืนต้น กิ่งห้อยลง กิ่งอ่อนเป็นเหลี่ยม เปลือกต้นเรียบ สีเทาอ่อนแกมสีน้ำตาล ลอกเป็นแผ่นบาง ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงตรงข้าม แผ่นใบรูปรีถึงรูปไข่ ผิวใบทั้งสองด้านมีต่อมโปร่งแสง ดอกเดี่ยวสีขาว ออกตามซอกใบ ฐานดอกรูปถ้วย ผิวเกลี้ยง ผลแบบผลมีเนื้อหลายเมล็ด รูปทรงกลมแกมรูปไข่ เมื่อสุกสีเหลือง *(4)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการตอนกิ่ง หรือเพาะเมล็ด *(5)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

โดยทั่วไปนิยมบริโภคผลที่แก่จัดแต่ยังไม่สุก หรือนำไปแปรรูปเป็นฝรั่งดอง ฝรั่งแช่บ๊วย น้ำฝรั่ง เป็นต้น

คุณค่าทางโภชนาการของฝรั่ง 100 กรัม ประกอบด้วยพลังงาน 51 กิโลแคลอรี, คาร์โบไฮเดรต 11.60 กรัม, ใยอาหาร 6 กรัม, ไขมัน 0.11 กรัม, โปรตีน 0.90 กรัม, วิตามินบี 1 0.06 มิลลิกรัม, วิตามินบี 2 0.13 มิลลิกรัม, วิตามินซี 160 มิลลิกรัม, แคลเซียม 13 มิลลิกรัม, เหล็ก 0.50 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 25 มิลลิกรัม *(6)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ใบฝรั่งมีสารองค์ประกอบทางเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มฟีนอลิก (phenolics), กลุ่มแทนนิน (tannins) ซึ่งเป็นสารเคมีที่ทำให้มีรสฝาด, กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavanoids) [มี กรดแกลลิก (gallic acid), คาเทชิน (catechin), กรดเฟอรูลิก (ferulic acid), กรดคลอโรจีนิก (chlorogenic acid), รูติน (rutin), กรดวานิลลิก (vanillic acid), เควอซิทิน (quercetin), กรด พี-ไฮดรอกซีเบนโซอิก (*p*-hydroxylbenzoic acid), กรดไซริงจิก (syringic acid), แคมเฟอรอล (kaempferol), ไมริซิติน (myricetin), ไอโซเควอซิทิน (isoquercetin), เอพิเจนิน (apigenin) เป็นต้น], นอกจากนี้ยังพบกลุ่มแคโรทีนอยด์ (carotenoids), แอลคาลอยด์ (alkaloids), แซโปนิน (saponins), สเตอรอล (sterols) เป็นต้น *(7)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ต้านอาการท้องเสีย

มีการทดสอบฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาหลายการศึกษาที่ยืนยันประสิทธิภาพในการต้านอาการท้องเสียของใบฝรั่ง เช่น การทดสอบฤทธิ์ต้านอาการท้องเสียในหนูทดลองที่กระตุ้นให้เกิดการท้องเสียด้วยเชื้อ *Escherichia coli* พบว่าสารสกัดใบฝรั่งขนาด 200 และ 400 มก./กก. สามารถลดอาการท้องเสียได้ โดยทำให้จำนวนอุจจาระ น้ำหนักอุจจาระ อัตราการถ่ายอุจจาระ และปริมาณเชื้อ *E. coli* ลดลง รวมทั้งช่วยให้ระดับจำนวนเซลล์เม็ดเลือดขาว (WBC), ฮีโมโกลบิน (Hb) และเกล็ดเลือด (platelets) คืนสู่ภาวะปกติได้ *(7,8)* การทดสอบฤทธิ์ต้านอาการท้องเสียในหนูทดลองที่กระตุ้นให้เกิดการท้องเสียด้วยน้ำมันละหุ่ง พบว่าสารสกัดใบฝรั่งขนาด 50-400 มก./กก. สามารถลดอาการท้องเสียได้ *(7)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นิจศิริ เรืองรังษี. สมุนไพรไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ฐานการพิมพ์; 2547. หน้า 183.
2. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 49-50.
3. คณะทำงานด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมอาเซียน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557. หน้า 151-3.
4. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 7 part 4. Bangkok; 2002.
5. กรมส่งเสริมการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. องค์ความรู้เพิ่มประสิทธิภาพการผลิต สู่การเป็น smart officer ไม้ผล ไม้ยืนต้น. 2556. หน้า 113-7.
6. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ผักพื้นบ้านต้านโรค. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บียอนด์ พับลิสชิ่ง; ม.ป.ป. หน้า 79-80.
7. Ugbogu EA, Emmanuel O, Uche ME, Dike ED, Okoro BC, Ibe C, et al. The ethnobotanical, phytochemistry and pharmacological activities of *Psidium guajava* L. Arab J Chem 2022;15:1-26.
8. Hirudkar JR, Parmar KM, Prasad PS, Sinha SK, Lomte AD, Itankar PR, et al. The antidiarrhoeal evaluation of *Psidium guajava* L. against enteropathogenic *Escherichia coli* induced infectious diarrhoea. J Ethnopharmacol 2020;251:1-10.

28. พญายอ

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Clinacanthus nutans* (Burm.f.) Lindau

ชื่อพ้อง : *Justicia fulgida* Blume, *Clinacanthus burmannii* Nees

ชื่อวงศ์ : Acanthaceae

ชื่อสามัญ : Sabah snake grass

ชื่อท้องถิ่น : พญาปล้องทอง, เสลดพังพอนตัวเมีย

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ใบ

รสและสรรพคุณ :

ใบมีรสจืดเย็น มีสรรพคุณแก้พิษเริมงูสวัด ถอนพิษแมลงสัตว์กัดต่อย เช่น ตะขาบ แมงป่อง พิษงู *(1-2)* พอกแก้ปวดฝี พิษร้อนอักเสบ แก้โรคลมพิษ น้ำร้อนลวก ถอนพิษไข้ *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 แก้อักเสบจากแมลงสัตว์กัดต่อย และเริม

เอาใบสด (ไม่แก่ไม่อ่อน) 10-15 ใบ (มากน้อยตามบริเวณที่เป็น) ล้างให้สะอาด ตำให้ละเอียด เติมเหล้าขาวพอชุ่มยา นำมาพอกบริเวณที่บวมหรือถูกแมลงสัตว์กัดต่อย ให้พอกซ้ำบ่อย ๆ จนกว่าจะหาย *(3-4)*

3.2 แก้ลมพิษ ผื่นคัน

ใช้ใบสด (ไม่แก่ไม่อ่อน) 10-15 ใบ (มากน้อยตามบริเวณที่เป็น) ตำผสมกับเหล้า คั้นเอาน้ำทาบริเวณที่มีอาการ ให้ทาซ้ำบ่อย ๆ จนกว่าจะหาย

3.3 แก้พิษตะขาบและแมงป่อง

หลังทำความสะอาดแผลเรียบร้อยแล้ว ให้ใช้ใบสด (ไม่แก่ไม่อ่อน) 10-15 ใบ ล้างให้สะอาด นำมาตำผสมกับน้ำมะนาว หรือเหล้าพอชุ่มยา แล้วนำมาพอกบริเวณที่มีอาการ

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน : หากอาการไม่ดีขึ้น หรือมีอาการแพ้รุนแรง ควรรีบนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล

ข้อควรระวัง : ในกรณีที่ผสมเหล้า ควรระมัดระวังการทาบริเวณผิวหนังที่มีบาดแผลหรือแผลเปิด และห้ามทาบริเวณขอบตาหรือเนื้อเยื่ออ่อน *(5)*

4. ลักษณะพืช

พญายอเป็นไม้พุ่มรอเลื้อย ลำต้นเกลี้ยง ส่วนโคนปล้องป่อง ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงตรงข้าม แผ่นใบรูปใบรีหรือรูปใบหอกแกมรูปขอบขนาน ขอบใบเรียบ ช่อดอกแบบกระจะ ออกที่ปลายยอด ดอกย่อยติดบนแกนกลางด้านเดียว ใบประดับรูปแถบแกมรูปใบหอก ปลายแหลม ผิวด้านล่างมีขน กลีบดอกสีแดงแกมสีส้ม รูปปากเปิด ส่วนโคนเชื่อมกันเป็นรูปหลอดแกมรูปกรวยกลับ รังไข่รูปขอบขนานแกมรูปไข่ *(6)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการปักชำ *(7-8)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ยอดอ่อนนำมาต้มจิ้มน้ำพริก กินกับอาหารรสจัดต่าง ๆ หรือใส่ในแกงแค พ่อลายเงินหมอยาพื้นบ้านไทยใหญ่ได้บอกว่า การล้างพิษที่ดีอีกอย่าง คือการนำใบเสลดพังพอนมาแกง หรือคั้นน้ำแบบใบย่านางใส่แกง จึงเป็นที่มาของแกงอ่อมพญายอ

คุณค่าทางโภชนาการของพญายอ 100 กรัม ประกอบด้วย โปรตีน 5.73 กรัม, ไขมัน 0.50 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 73.27 กรัม, ใยอาหาร 2.71 กรัม, โพแทสเซียม 1.09 กรัม, โซเดียม 6.78 มิลลิกรัม, แคลเซียม 874.50 มิลลิกรัม, ทองแดง 0.26 มิลลิกรัม, วิตามินบี1 0.27 มิลลิกรัม, วิตามินซี 1.57 มิลลิกรัม *(9)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ใบพญายอมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มคลอโรฟิลล์ (chlorophylls) [มี คลอโรฟิลล์ เอ (chlorophyll A) ได้แก่ 13^2-ไฮดรอกซี-(13^2-*เอส*)-ฟีโอไฟติน เอ (13^2 -hydroxy-(13^2-*S*)-phaeophytin A), 13^2-ไฮดรอกซี-(13^2-*อาร์*)-ฟีโอไฟติน เอ (13^2-hydroxy-(13^2-*R*)-phaeophytin A), เพอร์พิวริน-18-ไฟทิล เอสเทอร์ แอนด์ ฟีโอฟอร์ไบด์ เอ (purpurin-18-phytyl ester and pheophorbide A) และมีคลอโรฟิลล์บี (chlorophyll B) ได้แก่ 13^2-ไฮดรอกซี-(13^2-*เอส*)-คลอโรฟิลล์ บี (13^2-hydroxy-(13^2-*S*)-chlorophyll B), 13^2-ไฮดรอกซี-(13^2-*อาร์*)-คลอโรฟิลล์ บี (13^2-hydroxy-(13^2-*R*)-chlorophyll B), 13^2-ไฮดรอกซี-(13^2-*เอส*)-ฟีโอไฟติน บี แอนด์ 13^2-ไฮดรอกซี-(13^2-*อาร์*)-ฟีโอไฟติน บี (13^2-hydroxy-(13^2-*S*)-phaeophytin B and 13^2-hydroxy-(13^2-*R*)-phaeophytin B) เป็นต้น], กลุ่มเฟลโวนอยด์ไกลโคไซด์ (flavonoid glycosides) [มี ไวเทซิน (vitexin), ไอโซไวเทซิน (isovitexin), แชฟโทไซด์ (shaftoside), โอเรียนทิน (orientin), ไอโซโอเรียนทิน (isoorientin) เป็นต้น], กลุ่มซัลเฟอร์ไกลโคไซด์ (sulfur-containing glucosides) [มี คลินาโคไซด์ เอ (clinacoside A), คลินาโคไซด์ บี (clinacoside B) เป็นต้น], กลุ่มไทรเทอร์พีน (triterpenes) [มี ลูพิออล (lupeol) เป็นต้น], กลุ่มสเตียรอยด์ (steroids) [มี *บีตา*-ซิโทสเตอรอล (β-sitosterol), สติกมาสเตอรอล (stigmasterol) เป็นต้น], กลุ่มฟีนอลิก (phenolics) [มี กรดแกลลิค (gallic acid) เป็นต้น] *(4, 10)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์รักษาเริมและงูสงัด

ในการทดลองทางคลินิกแบบ randomized placebo-controlled study กับผู้ป่วยโรคงูสวัด (herpes zoster) จำนวน 51 ราย พบว่าในกลุ่มที่ได้รับครีมพญายอโดยทายาวันละ 5 ครั้ง เป็นเวลา 7-14 วัน มีการตกสะเก็ดของแผลภายใน 3 วัน และหายภายใน 7 วัน นอกจากนี้ระดับความปวดลดลงเร็วกว่ากลุ่มที่ได้รับยาหลอก *(11)* และในผู้ป่วยโรคงูสวัด 120 ราย พบว่า จำนวนผู้ป่วยที่แผลตกสะเก็ดสมบูรณ์ภายใน 3 วัน ในกลุ่มที่ใช้ครีมพญายอมากกว่ากลุ่มที่ได้รับยาหลอกอย่างมีนัยสำคัญ และค่าเฉลี่ยจำนวนวันที่แผลหายในกลุ่มที่ใช้ครีมพญายอเท่ากับ 14.2 วัน ในขณะที่ค่าเฉลี่ยกลุ่มที่ได้รับยาหลอกเท่ากับ 18 วัน *(12)* มีรายงานวิจัยในผู้ป่วยพบว่ายาที่สกัดจากใบพญายอสามารถรักษาโรคเริมที่อวัยวะสืบพันธุ์ได้ ไม่ทำให้เกิดการอักเสบ ระคายเคือง ในขณะที่ยารักษาเริม acyclovir ทำให้แสบและมีการใช้ยาที่ทำจากพญายอในผู้ป่วยโรคเริม งูสวัด และแผลอักเสบในปาก พบว่า สามารถรักษาแผลและลดการอักเสบได้ดี นอกจากนี้พบว่าสารสกัดจากใบพญายอออกฤทธิ์ทำลายไวรัส *Varicella zoster* ที่เป็นสาเหตุโรคงูสวัดและอีสุกอีใสได้ *(7)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2542. หน้า 675.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 445.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 113.
4. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 3 เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2560. หน้า 225-30.
5. สำนักงานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน. [เข้าถึงเมื่อ 21 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://medplant.mahidol.ac.th/pubhealth/index.asp
6. Bongcheewin B, Darbyshire I, Satitpatipan V, Kongsawadworakul P. Taxonomic revision of *Clinacanthus* (Acanthaceae) in Thailand. Phytotaxa 2019;391:253-63.
7. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณฑิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 168-9.
8. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. คู่มือการปลูกสมุนไพรที่เหมาะสม. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557. หน้า 81-3.
9. Khoo LW, Kow SA, Lee MT, Tan CP, Shaari K, Tham CL, et al. A comprehensive review on phytochemistry and pharmacological activities of *Clinacanthus nutans* (Burm.f.) Lindau. Evid Based Complement Alternat Med 2018;1:9276260.
10. Zulkipli IN, Rajabalaya R, Idris A, Sulaiman NA, David SR. *Clinacanthus nutans*: a review on ethnomedicinal uses, chemical constituents and pharmacological properties. Pharm biol 2017;55:1093-113.
11. Sangkitporn S, Chaiwat S, Balachandra K, Dechatiwongse T, Bunjob M, Jayavasu C. Treatment of herpes zoster with *Clinacanthus nutans* (*Bi Phaya Yaw*) extract. J Med Assoc Thai 1995;78:624-7.
12. Charuwichitratana S, Wongrattanapasson N, Timpatanapong P, Bunjob M. Herpes zoster: treatment with *clinacanthus nutans* cream. Int J Dermatol 1996;35:665-6.

29. พริกไทย

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Piper nigrum* L.

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Piperaceae

ชื่อสามัญ : Pepper

ชื่อท้องถิ่น : พริกไท, พริกไทยดำ

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ผล (ที่แก่จัด)

รสและสรรพคุณ :

ผล (ที่แก่จัด) มีรสเผ็ดร้อน มีสรรพคุณแก้จุกเสียดแน่นท้อง *(1-2)* ขับลมในลำไส้ให้ผายเรอ ช่วยเจริญอาหาร *(1)* บำรุงธาตุ *(1-2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

ขับลม แก้ท้องอืดท้องเฟ้อเหตุอาหารไม่ย่อย

ใช้ผลแก่แห้งบดเป็นผง ขนาดครั้งละ 0.5-1 กรัม (ประมาณ 15-20 ผล) โดยชงกับน้ำร้อนผสมกับน้ำผึ้งตามชอบ หรือปั้นเป็นลูกกลอนกิน *(3-6)*

ข้อห้ามใช้ : ไม่ควรใช้กับสตรีมีครรภ์ *(3,7)*

คำเตือน : ไม่ควรใช้ในผู้ป่วยโรคแผลเปื่อย peptic ulcer

ข้อควรระวัง : -

4. ลักษณะพืช

พริกไทยเป็นไม้เถาเลื้อย ข้อป่องพอง รากยึดเกาะออกตามข้อ ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงสลับ แผ่นใบรูปไข่หรือรูปไข่แกมรูปขอบขนาน ปลายใบแหลม โคนใบมนเบี้ยว ขอบใบเรียบ เนื้อใบหนาคล้ายหนัง ผิวใบเกลี้ยง ช่อดอกแบบช่อเชิงลด ออกตรงข้ามกับใบ ดอกย่อยเป็นดอกแยกเพศร่วมต้น ไม่มีกลีบเลี้ยงและกลีบดอก ผลแบบผลเมล็ดเดียวแข็ง รูปทรงกลม ผลอ่อนสีเขียว สุกมีสีแดงเข้ม เรียงแน่นบนแกนช่อผล *(8)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการหักกิ่งแล้วนำมาปักชำ (ต้องใช้ส่วนที่มีรากออกมาจากข้อ) *(9)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

พริกไทยช่วยแต่งกลิ่น รส และถนอมอาหาร ผลพริกไทยอ่อนและผลที่โตเต็มที่ใช้ในการประกอบอาหาร เช่น พริกไทยอ่อนผัดเผ็ด แกงป่า หรือใช้ทั้งเมล็ดแห้งนำไปป่นละเอียด ใช้แต่งกลิ่นอาหาร ช่วยดับกลิ่นคาว ใช้ถนอมอาหารประเภทเนื้อสัตว์ และเป็นส่วนประกอบของน้ำพริกแกง เช่น แกงเผ็ด พะแนง แกงเขียวหวาน มัสมั่น แกงเลียง เป็นต้น นอกจากนี้ยังนิยมใช้พริกไทยล่อนใส่ในแกงจืด

คุณค่าทางโภชนาการของพริกไทยล่อน 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 380 กิโลแคลอรี, น้ำ 11.6 กรัม, โปรตีน 11.3 กรัม, ไขมัน 6.6 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 68.8 กรัม, ใยอาหาร 3.8 กรัม, เถ้า 1.7 กรัม, แคลเซียม 53 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 164 มิลลิกรัม, เหล็ก 3.2 มิลลิกรัม, บีต้าแคโรทีน 102 ไมโครกรัม, วิตามินเอ 9 ไมโครกรัม,วิตามินบี1 0.07 มิลลิกรัม, วิตามินบี 2 0.07 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 0.2 มิลลิกรัม

คุณค่าทางโภชนาการของพริกไทยดำ 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 322 กิโลแคลอรี, น้ำ 11.4 กรัม, โปรตีน 11.35 กรัม, ไขมัน 5.4 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 45.85 กรัม, ใยอาหาร 22.2 กรัม, เถ้า 3.8 กรัม, แคลเซียม 388 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 199 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 136 มิลลิกรัม, โซเดียม 15 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 1,212 มิลลิกรัม, เหล็ก 3.4 มิลลิกรัม, ทองแดง 1.01 มิลลิกรัม, สังกะสี 0.68 มิลลิกรัม, ไอโอดีน 5 ไมโครกรัม, บีต้าแคโรทีน 900 ไมโครกรัม, วิตามินเอ 75 ไมโครกรัม, วิตามินบี1 0.13 มิลลิกรัม, วิตามินบี 2 0.51 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 1.23 มิลลิกรัม, วิตามินอี 1.96 มิลลิกรัม *(10)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ผลพริกไทยประกอบด้วยสารเคมีหลายชนิด เช่น อัลคาลอยด์ เฟลโวนอยด์ สเตียรอยด์ ซาโปนิน แทนนิน ฟีนอล เทอร์พีนอยด์ และลิกแนน โดยอัลคาลอยด์เป็นกลุ่มสารที่พบมากที่สุด เช่น พิเพอรีน (piperine), ไดไฮโดรพิเพอโนนาลีน (dihydropipernonaline), ซาร์เมนทีน (sarmentine), ซาร์เมนโทซีน (sarmentosine), พิเพอราไมด์ (piperamide), เรโทรเฟรคทาไมด์ (retrofractamide A), เพลลิโทรีน (pellitorine), พิเพอริไซด์ (pipericide), *เอ็น-ทรานส์*-เฟอรูโลอิลไทรามีน (*N-trans*-feruloyl tyramine) เป็นต้น ในน้ำมันหอมระเหยส่วนใหญ่เป็นสารกลุ่มโมโนเทอร์พีนและเซสควิเทอร์พีน เช่น ไมร์ซีน (myrcene), ลิโมนีน (limonene), เทอร์พิโนลีน (terpinolene), คาลามีนีน (calamenene), *บีตา*-เอลิมีน (β-elemene), คาริโอฟิลลีน (caryophyllene) เป็นต้น *(11)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ต่อระบบทางเดินอาหาร ช่วยในการย่อยอาหาร

จากข้อมูลงานวิจัยทางพรีคลินิกมีรายงานว่า อิทธิพลต่อเอนไซม์ย่อยอาหารของเยื่อบุลำไส้ในหนูทดลองถูกเลี้ยงด้วยพิเพอรีน (20 มก.%) เป็นเวลา 8 สัปดาห์ พบว่า พิเพอรีนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของไลเปสในลำไส้, คราสไดแซ็กคาริเดสและมอลเทสได้อย่างมีนัยสำคัญ *(12)* นอกจากนี้ยังมีผลต่อการย่อยอาหารเอนไซม์ของตับอ่อนในหนูทดลอง โดยกระตุ้นการทำงานของไลเปสในตับอ่อน, อะไมเลส, ทริปซิน และไคโมทริปซินอย่างมีนัยสำคัญ *(13)* การทดลองในหนูเพศเมียที่โตเต็มวัยเป็นเวลา 6 สัปดาห์ ในอาหารที่มีพิเพอรีน (0.02 มก.%) ถูกรวมไว้กับเฟอริกออกไซด์ (0.5%) ซึ่งมีเครื่องหมายที่ไม่สามารถดูดซึมเพื่อติดตามเวลาการขนส่งอาหารได้ เวลาของการขับถ่ายอุจจาระจะสังเกตเครื่องหมายของสีตามเวลาการบริโภค ทำให้ระยะเวลาในการขนส่งอาหารสั้นลงอย่างมีนัยสำคัญ *(14)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (3). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2542. หน้า 263.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย.กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 314.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข. สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน (ฉบับปรับปรุง). พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2542. หน้า 114-5.
4. กองวิจัยและพัฒนาสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. สมุนไพรพื้นบ้าน (ฉบับรวม). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: P.A. Living; 2537. หน้า 86-7.
5. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 40.
6. สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด รวบรวมและเรียบเรียงโดย เภสัชกรหญิงสุนทรี สิงหบุตรา. กลุ่มยาแก้ท้องขึ้น ท้องอืด ท้องเฟ้อ “พริกไทย”. [เข้าถึงเมื่อ 5 พฤษภาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_06_5.htm
7. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 1 เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในมหามงคลสมัยที่ทรงครองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2551. หน้า 220-1.
8. Flora of China Volume 4 (Cycadaceae through Fagaceae). Beijing: Science Press and MBG Press; 1999. p. 115.
9. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 173-5.
10. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2022 May 12]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
11. อารยา ข้อค้า. สารพฤกษเคมีจากพริกไทยดำและฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต 2016: 1;28-39.
12. Platel K, Srinivasan K. Influence of dietary spices or their active principles on digestive enzymes of small intestinal mucosa in rats. Int J Food Sci Nutr 1996;47:55-9.
13. Platel K, Srinivasan K. Influence of dietary spices and their active principles on pancreatic digestive enzymes in albino rats. Nahrung 2000;44:42-6.
14. Platel K, Srinivasan K. Studies on the influence of dietary spices on food transit time in experimental rats. Nutr Res 2001;21: 1309-14.

30. พลู

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Piper betle* L.

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Piperaceae

ชื่อสามัญ : Betel pepper

ชื่อท้องถิ่น : ซีเก๊ะ, พลูเขียว, พลูเหลือง

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ใบ และเถา

รสและสรรพคุณ :

ใบมีรสเผ็ดเมา มีสรรพคุณแก้คันผิวหนัง ลมพิษ *(1-2)* แก้กลากเกลื้อน รักษาแผลสด *(1)* แก้รำมะนาด แก้ปวดฟัน *(1-2)* ขับเสมหะ *(1)* เป็นต้น

เถามีรสเผ็ดร้อน มีสรรพคุณขับลมในท้อง แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ *(1-2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 แก้กลากเกลื้อน

นำใบพลูสดประมาณพอเหมาะมาล้างให้สะอาด ตำละเอียดผสมแอลกอฮอล์หรือเหล้า คั้นน้ำทาอย่างน้อยวันละ 4-5 ครั้ง จนกว่าจะหายแล้วทาต่ออีก 7 วัน *(3-5)*

3.2 แก้อาการลมพิษ

เอาใบพลู 1-2 ใบ ตำให้ละเอียดผสมกับเหล้า ทาบริเวณที่เป็น ห้ามใช้กับแผลเปิด เพราะจะทำให้แสบ *(3-4)* และเกิดการระคายเคือง *(5)*

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน : การเคี้ยวใบพลูเป็นประจำอาจทำให้ติดได้ *(6)*

ข้อควรระวัง : ในกรณีที่ผสมเหล้า ควรระมัดระวังการทาบริเวณผิวหนังที่มีบาดแผลหรือแผลเปิด และห้ามทาบริเวณขอบตาหรือเนื้อเยื่ออ่อน *(5)*

4. ลักษณะพืช

พลูเป็นไม้เถาเนื้อแข็ง ลำต้นมีรากยึดเกาะออกตามข้อ ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงสลับ แผ่นใบรูปไข่ถึงรูปไข่แกมรูปขอบขนาน เนื้อใบบางคล้ายกระดาษถึงหนาคล้ายหนัง ปลายใบแหลมถึงเรียวแหลม โคนใบรูปหัวใจ ขอบใบเรียบ ผิวใบเกลี้ยงเป็นมัน หูใบรูปคุ่ม ร่วงง่าย ทิ้งรอยแผลเป็นวงรอบข้อ ช่อดอกแยกเพศแบบช่อหางกระรอก รูปทรงกระบอก ออกตรงข้ามใบ ผลย่อยแบบผลเมล็ดเดียวแข็ง เชื่อมกันแน่น เมื่อผลสุกมีสีแดง *(7)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการใช้ลำต้นที่มีรากในการปักชำ *(3)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ใบพลูนำมาช่วยระงับกลิ่นหืนของน้ำมันหมูได้ โดยให้นำใบพลูมาตำหรือขยี้ไม่ต้องละเอียดมาก จากนั้นใส่ลงไปในน้ำมันก่อนการปรุงอาหารกลิ่นหอมของใบพลูจะช่วยดับกลิ่นเหม็นหืนได้

คุณค่าทางโภชนาการของพลู 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 44 กิโลแคลอรี, น้ำร้อยละ 85-90, โปรตีนร้อยละ 3-3.5, ไขมันร้อยละ 0.4-1, คาร์โบไฮเดรตร้อยละ 0.5-6.10, ใยอาหารร้อยละ 2.30, คลอโรฟิลล์ร้อยละ 0.01-0.25, แคลเซียมร้อยละ 0.2-0.5, เหล็กร้อยละ 0.005-0.007, โพแทสเซียมร้อยละ 1.1-4.6, ไอโอดีน 3.4 ไมโครกรัม, น้ำมันหอมระเหยร้อยละ 0.08-0.2, วิตามินเอ 1.9-2.9 มิลลิกรัม, วิตามินซีร้อยละ 0.005-0.01 *(8)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ใบพลูมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มแอลคาลอยด์ (alkaloids), กลุ่มแซโพนิน (saponins), กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids), กลุ่มแทนนิน (tannins), กลุ่มไทรเทอร์พีนอยด์ (triterpenoids), กลุ่มสเตียรอยด์ (steroids) เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีน้ำมันหอมระเหยที่พบมาก [มี อะซิติล ยูจีนอล (acetyl eugenol), ยูจีนอล (eugenol), คาร์วาครอล (carvacrol), ชาวิคอล (chavicol), ชาวิเบทอล (chavibetol), ซาฟรอล (safrole) เป็นต้น] *(9-10)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ต้านเชื้อราที่เป็นสาเหตุของโรคผิวหนังกลากเกลื้อน

การศึกษาฤทธิ์ต้านเชื้อราที่เป็นสาเหตุของโรคผิวหนังกลากเกลื้อน (*Trichophyton mentagrophytes*, *Trichophyton rubrum*, *Trichophytontonsurans* และ *Microsporum gypseum*) โดยนำผงบดใบพลูและบานบุรีแห้ง 500 กรัม มาสกัดด้วยคลอโรฟอร์มและเมทานอลด้วยเครื่องกลั่นระเหยสารแบบหมุน ได้สารสกัดคลอโรฟอร์มของใบพลู 45.50 กรัม และบานบุรี 34.25 กรัม ส่วนสารสกัดเมทานอลของใบพลูได้ 50.00 กรัมและบานบุรี 28.50 กรัม พบว่าสารสกัดคลอโรฟอร์มมีฤทธิ์สูงกว่าเมทานอลจากนั้นทดลองในหนูโดยมีค่า MIC อยู่ระหว่าง 0.156-1.25 มก./มล. ผสมกับขี้ผึ้งสกัด 5% มีรายงานการต้านเชื้อราไม่น้อยกว่า 60 วัน *(11)*

ฤทธิ์ต้านการอักเสบ

จากการศึกษาฤทธิ์ต้านการอักเสบและระงับอาการปวดในหนูทดลองของสารสกัดใบพลูด้วยแอลกอฮอล์ผสมน้ำพบว่า สารสกัดใบพลูแสดงฤทธิ์ต้านการอักเสบอย่างมีนัยสำคัญที่ขนาด 50, 100, 200 มก./กก. และแสดงฤทธิ์ระงับปวดอย่างมีนัยสำคัญที่ขนาด 100, 200 มก./กก. เนื่องจากสารสกัดที่ได้มีองค์ประกอบไฟโตต่าง ๆ ได้แก่ เฟลโวนอยด์, แทนนิน, ฟีนอลและไกลโคไซด์ *(12)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2542. หน้า 297.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 316.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 97-9, 115-6.
4. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. ตำราเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. สมุทรสาคร: พิมพ์ดี; 2561. หน้า 111.
5. สำนักงานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน. [เข้าถึงเมื่อ 21 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://medplant.mahidol.ac.th/pubhealth/index.asp
6. คณะทำงานด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมอาเซียน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557. หน้า 158-60.
7. Flora of China Volume 4 (Cycadaceae through Fagaceae). Beijing: Science Press and MBG Press; 1999. p. 110-31.
8. Shah SK, Garg G, Jhade D, Patel N. *Piper betle*: phytochemical, pharmacological and nutritional value in health management. Int J Pharm Sci Rev Res 2016;38:181-9.
9. Dwivedi V, Tripathi S. Review study on potential activity of *Piper betle*. J Pharmacogn Phytochem 2014;3:93-8.
10. Nayaka N, Sasadara MMV, Sanjaya DA, Yuda P, Dewi N, Cahyaningsih E, et al. *Piper betle* (L): recent review of antibacterial and antifungal properties, safety profiles, and commercial applications. Molecules 2021;26:2321.
11. Sharma KK, Saikia R, Kotoky J, Kalita JC, Das J. Evaluation of antidermatophytic activity of *Piper betle*, *Allamanda cathertica* and their combination: an in *vitro* and in *vivo* study. Int J Pharmtech Res 2011;3:644-51.
12. Reddy PS, Gupta RK, Reddy SM. Analgesic and anti-inflammatory activity of hydroalcoholic extract of *Piper betle* leaves in experimental animals. Int J Basic Clin Pharmacol 2016;5:979-85.

31. พลูคาว



1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Houttuynia cordata* Thunb.

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Saururaceae

ชื่อสามัญ : Fishwort, Heartleaf

ชื่อท้องถิ่น : ผักก้านตอง, ผักคาวตอง, ผักคาวทอง

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ใบ และทั้งต้น

รสและสรรพคุณ :

ใบมีรสเผ็ดคาว มีสรรพคุณแก้กามโรค แก้โรคผิวหนัง *(1-2)* เป็นต้น

ทั้งต้นมีรสเผ็ดคาว มีสรรพคุณขับปัสสาวะ แก้ฝีบวมอักเสบ *(1-2)* แก้ไอ แก้บิด แก้ริดสีดวงทวาร *(1)* แก้กามโรค แก้โรคผิวหนัง แก้น้ำเหลืองเสีย แผลพุพอง *(2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

ขับปัสสาวะ แก้ร้อนในกระหายน้ำ

ใช้ใบสด 1-2 กำมือ (35-70 กรัม) (ใบแห้ง 15-35 กรัม) *(3)* ใส่น้ำท่วมยา ต้มพอเดือด 5 นาที แบ่งรับประทานหลาย ๆ ครั้ง ต่อวัน โดยดื่มครั้งละ 60-80 มล./ครั้ง ไม่ควรรับประทานเกิน 3 วัน

ข้อห้ามใช้ : ผู้ที่มีร่างกายอ่อนแอห้ามรับประทาน

คำเตือน : -

ข้อควรระวัง : *(4)*

1. ในกรณีใช้ภายนอก อาจเกิดการแพ้เมื่อสัมผัสน้ำยางของต้น
2. การรับประทานมากเกินไป จะทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ได้

4. ลักษณะพืช

พลูคาวเป็นไม้ล้มลุกอายุหลายปี ลำต้นใต้ดินแบบเหง้า ทอดเลื้อยไปตามพื้นดิน ลำต้นเหนือดินตั้งตรง รูปทรงกระบอก ผิวเกลี้ยง ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงสลับ แผ่นใบรูปไข่กว้าง ปลายใบเรียวแหลม โคนใบรูปหัวใจ ขอบใบเรียบ เนื้อใบบางคล้ายกระดาษ มีกลิ่นเฉพาะตัวคล้ายกลิ่นคาวปลา หูใบเป็นแผ่นยาวติดกับส่วนโคนก้านใบ ช่อดอกแบบช่อเชิงลด รูปทรงกระบอก ดอกย่อยอัดแน่นบนแกนกลาง ใบประดับคล้ายกลีบดอก มี 4 ใบ สีขาว รูปไข่กลับ ผลแบบแห้งแตก รูปคนโท เมล็ดรูปไข่ มีขนาดเล็ก *(4)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการปักชำต้น *(5-6)* โดยการแยกหน่อในการปักชำ

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

พลูคาวหรือคาวตอง นิยมบริโภคใบสดในรูปผักแกล้มผักจิ้ม กินกับอาหารที่ทำจากเนื้อสัตว์ เช่น ลาบเนื้อ ก้อยเนื้อ ส้า (อาหารพื้นบ้านภาคเหนือ) น้ำตก แต่เนื่องจากผักพลูคาวตองมีกลิ่นฉุนและรับประทานยาก และในปัจจุบันพลูคาวได้ถูกนำมาผลิตเป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหลากหลายชนิด เช่น น้ำพลูคาว เป็นต้น

คุณค่าทางโภชนาการของพลูคาว 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 22 กิโลแคลอรี, น้ำ 84.67-86.53 กรัม, โปรตีน 2.01-5.26 กรัม, ไขมัน 0.3-2.41 กรัม, น้ำตาล 1.6-6 กรัม, สังกะสี 56.3 ไมโครกรัม, เหล็ก 9.795-12.6 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 718.1 มิลลิกรัม, บีต้าแคโรทีน 2.59-3.45 มิลลิกรัม, ทองแดง 15.5 ไมโครกรัม, แมงกานีส 58.5 ไมโครกรัม, ฟอสโฟเนียม 38.27-53 ไมโครกรัม, วิตามินซี 68.47-83.57 มิลลิกรัม *(7)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ต้นพลูคาวมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มแอลคาลอยด์ (alkaloids), กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) [มี เฟลโวนอยด์ไกลโคไซด์ (flavonoid glycoside) ได้แก่ รูติน (rutin), เควอซิทิน (quercetin), เควอซิทริน (quercitrin), ฮูตตียูนอยด์ เอ-อี (Houttyunoid A-E) เป็นต้น] นอกจากนี้ยังมีน้ำมันหอมระเหย [มี โนนิลคีโตน (nonyl ketones), บอร์นิลอะซิเตต (bornyl acetate) และ*บีตา*-ไมร์ซีน (β-myrcene) เป็นต้น] *(8)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ต้านการอักเสบ ปอดอักเสบ ปอดบวมและฝีในปอด

จากการทดลองประสิทธิผลการต้านการอักเสบของปอดในหนูทดลองโดยนำส่วนเหนือดินพลูคาวมาสกัดด้วยเอทานอล 70% ได้สารกลุ่มเฟลโวนอยด์ 3 ชนิด ได้แก่ afzelin, hyperoside, quercitrin จากนั้นทดสอบการยับยั้ง IL-6 และ NO ในเซลล์เยื่อบุผิวปอด (A549) และ alveolar macrophages (MH-S) ตามลำดับ โดยให้สารสกัดผ่านทางปาก 100 และ 400 มก./กก. มีผลการตอบสนองต่อการอักเสบอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งพบว่า quercitrin มีประสิทธิผลสูงสุดที่ 100 มก./กก. และสารทั้ง 3 ชนิดนี้สามารถรักษาโรคปอดอักเสบได้ *(9)*

มีรายงานสารสกัดพลูคาวเพื่อใช้ในการสูดดมในรูปแบบสูตรน้ำมันหอมระเหยมีประสิทธิภาพในการต้านการอักเสบและลดไข้ ไม่พบการระคายเคืองต่อเยื่อบุทางเดินหายใจ นอกจากนี้ยังมีรายการของการแพทย์ดั้งเดิมของจีนว่าใช้ลำต้นและใบส่วนที่เหนือดินของต้นพลูคาวในการรักษาอาการปอดบวมและฝีในปอด *(8)*

ฤทธิ์ขับปัสสาวะ

การศึกษาประสิทธิภาพและกลไกของสารสกัดพลูคาวสด 2 กิโลกรัม ในการรักษาโรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ/กลุ่มอาการปวดกระเพาะปัสสาวะ ได้ศึกษาในหนูทดลองเพศเมีย 30 ตัว แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ๆ ละ 10 ตัว [กลุ่มที่ 1 ได้รับยาหลอก, กลุ่มที่ 2 ได้รับ cyclophosphamide 75 มก./กก. + น้ำเกลือ (CYP+NS), กลุ่มที่ 3 ได้รับ cyclophosphamide 75 มก./กก. + สารสกัดพลูคาว (CYP+HC)] โดยฉีดเข้าช่องท้องทุก ๆ 3 วัน เป็นเวลา 10 วัน จากนั้นทำการประเมินความแตกต่างของความถี่ปัสสาวะ, การรับความรู้สึกปวด, การทำงานของกระเพาะปัสสาวะ, น้ำหนักของกระเพาะปัสสาวะ, การเปลี่ยนแปลงทางเนื้อเยื่อวิทยา และความเข้มข้นของไซโตไคน์ (IL-6, IL-8, TNF-α) ของทั้ง 3 กลุ่ม พบว่า กลุ่มที่ 2 มีประสิทธิภาพดีกว่ากลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 3 ในแง่ของระดับการอักเสบ, จำนวนแมสต์เซลล์, สัดส่วนของแมสต์เซลล์ที่ถูกกระตุ้น, น้ำหนักของกระเพาะปัสสาวะ, ความเข้มข้นของไซโตไคน์ของโฮโมจีเนตในกระเพาะปัสสาวะ และความถี่ของการปัสสาวะเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มที่ 2 เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ 1 และ 3 ($p<0.01$) นอกจากนี้เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มที่ 2 กลุ่ม กับกลุ่มที่ 3 พบว่าช่วงการหดตัวระหว่างกันนานขึ้น, ความจุของกระเพาะปัสสาวะที่มากขึ้น, เกณฑ์การรับความรู้สึกเจ็บปวดที่สูงกว่า, จำนวนแมสต์เซลล์น้อยลง และสัดส่วนของแมสต์เซลล์ที่ถูกกระตุ้นต่ำกว่า ($p<0.01$) *(10)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2542. หน้า 303.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 317.
3. วิทยา บุญวรพัฒน์. หนังสือสารานุกรมสมุนไพรไทยจีนที่ใช้บ่อยในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สมาคมศาสตร์การแพทย์แผนจีนในประเทศไทย; 2554.
4. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 7 part 2. Bangkok; 2000.
5. มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. บันทึกของแผ่นดิน 2 ผัก เป็นยา รักษาชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ปรมัตถ์การพิมพ์; 2557. หน้า 74-9.
6. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. คู่มือการปลูกสมุนไพรที่เหมาะสม. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557. หน้า 77-80.
7. Yang L, Jiang JG. Bioactive components and functional properties of *Hottuynia cordata* and its applications. Pharm Biol 2009;47: 1154-61.
8. Wu Z, Deng X, Hu Q, Xiao X, Jiang J, Ma X, et al. *Houttuynia cordata* Thunb: an ethnopharmacological review. Front Pharmacol 2021;12:1-16.
9. Lee JH, Ahn J, Kim JW, Lee SG, Kim HP. Flavonoids from the aerial parts of *Houttuynia Cordata* attenuate lung inflammation in mice. Arch Pharm Res 2015;38:1304-11.
10. Li W, Yang F, Zhan H, Liu B, Cai J, Luo Y, *et al*. *Houttuynia cordata* Extract amelioratesb damage and improves bladder symptoms via anti-inflammatory effect in rats with interstitial cystitis. Evid Based Complement Alternat Med 2020;20:1-6.

32. เพกา

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Oroxylum indicum* (L.) Kurz.

ชื่อพ้อง : *Bignonia indica* L.

ชื่อวงศ์ : Bignoniaceae

ชื่อสามัญ : Midnight horror, Indian trumpet flower

ชื่อท้องถิ่น : มะลิดไม้, มะลิ้นไม้, ลิดไม้, ลิ้นฟ้า, เบโก

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : เมล็ดแก่ และเปลือกต้น

รสและสรรพคุณ :

เมล็ดแก่มีรสขม มีสรรพคุณแก้เจ็บคอ (จากการเป็นหวัดเนื่องจากอากาศเปลี่ยน) แก้ไอ แก้ร้อนในสมานแผล เป็นยาระบายท้อง *(1-2)* เป็นต้น

เปลือกต้นมีรสขม มีสรรพคุณสมานแผล *(2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 แก้เจ็บคอ

ใช้เมล็ดแก่ 5-10 เมล็ด ตำผสมกับน้ำผึ้ง อาจตักรับประทานได้เรื่อย ๆ รับประทานครั้งละ 1-2 ครั้ง ก็หาย

3.2 แก้ไอ และขับเสมหะ

ใช้เมล็ดแก่ ครั้งละ ½ - 1 กำมือ (หนัก 1.5-3 กรัม) ใส่น้ำประมาณ 300 มิลลิลิตร ต้มไฟอ่อน ๆ พอเดือดนานประมาณ 1 ชั่วโมง รับประทานวันละ 3 ครั้ง *(3-4)*

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน : -

ข้อควรระวัง : -

4. ลักษณะพืช

เพกาเป็นไม้ต้น เปลือกต้นมีสีน้ำตาลอ่อนหรือเทาอ่อน แตกเป็นสะเก็ดสี่เหลี่ยม ใบเป็นใบประกอบแบบขนนก 2-3 ชั้น มีขนาดใหญ่ เรียงตรงข้าม ใบย่อยรูปรีหรือรูปไข่ถึงรูปขอบขนาน ปลายเรียวแหลม โคนรูปลิ่ม รูปมน หรือรูปหัวใจ ขอบใบเรียบ ช่อดอกแบบช่อกระจะ ออกที่ปลายยอด กลีบเลี้ยงเชื่อมกันเป็นรูประฆัง กลีบดอกหนาฉ่ำน้ำ รูปกรวย แฉกกลีบดอกหย่นหยักเป็นคลื่น ผลแบบแห้งแตก เป็นฝักแบนยาวได้ถึง 1 เมตร มีสันที่ด้านข้าง สีน้ำตาลเข้ม เมล็ดขนาดใหญ่ เยื่อหุ้มเมล็ดแผ่เป็นปีกบางคล้ายเยื่อ *(5)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการปักชำเมล็ด *(6)* การปักชำราก และการเพาะเมล็ด

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

เพกาหรือลิ้นฟ้า เป็นผักพื้นบ้านที่นิยมนำฝักมารับประทานกันทั่วทุกภูมิภาค ส่วนของยอดอ่อนและฝักอ่อนมีรสขม นิยมเผาหรือลวกสุก จะทำให้ความขมลดลง เผาแล้วขูดเอาผิวออกให้หมด รับประทานกับน้ำพริกต่าง ๆ และแกงหน่อไม้ เมล็ดเพกาใช้เป็นส่วนประกอบในน้ำจับเลี้ยงที่คนจีนนิยมดื่มกัน

คุณค่าทางโภชนาการของยอดอ่อนเพกา 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 101 กิโลแคลอรี, โปรตีน 6.4 กรัม, ไขมัน 2.6 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 13 กรัม, วิตามินบี1 0.18 มิลลิกรัม, วิตามินบี2 0.69 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 2.4 มิลลิกรัม

คุณค่าทางโภชนาการของฝักอ่อนเพกา 100 กรัม ประกอบด้วย โปรตีน 0.2 กรัม, ไขมัน 0.5 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 14 กรัม, แคลเซียม 13 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 4 มิลลิกรัม, ใยอาหาร 4 กรัม, วิตามินเอ 8,200 มิลลิกรัม, วิตามินซี 484 มิลลิกรัม *(7)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

เพกามีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) เป็นกลุ่มที่พบมากที่สุดในทุกส่วนของพืช โดยที่พบมากในเปลือกต้น [มี ไบคาเลน (baicalein), ไครซิน (chrysin), โอรอกซิลิน เอ (oroxylin A) เป็นต้น], ที่พบมากในเมล็ด [มี ไบคาเลน (baicalein), ไครซิน (chrysin), ไบคาเลน 7-*โอ*-กลูโคไซด์ (baicalein 7-*O*-glucoside), ไบคาเลน 7-*โอ*-ไดกลูโคไซด์ (baicalein 7-*O*-diglucoside), ไครซิน 7-*โอ*-ไดกลูโคไซด์ (chrysin 7-*O*-diglucoside) เป็นต้น], ที่พบมากในผล [มี ไบคาเลน (baicalein) เป็นต้น], ที่พบมากในเปลือกราก [มี โอรอกซิลิน เอ (oroxylin A), ไบคาเลน (baicalein) เป็นต้น] และที่พบมากในใบ [มี ไบคาเลน (baicalein), สคูเทลลาเรน (scutellarein), 7-*โอ*-กลูคูโรไนด์ (7-*O*-glucuronides) เป็นต้น] *(8)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ต้านการอักเสบ

การศึกษาฤทธิ์ต้านการอักเสบโดยการเตรียมสารสกัดหยาบจากเพกาผง 150 กรัม แช่ด้วยเมทานอลได้ปริมาณ 900 มล. ใช้คาราจีแนนเป็นตัวทำให้เกิดอาการบวมน้ำในหนูทั้งหมด 6 กลุ่ม ๆ ละ 6 ตัว ดังนี้กลุ่มที่ 1 กลุ่มควบคุมโดยรักษาด้วยน้ำเกลือ 0.9% กับโพลีซอร์เบต80 2-3 หยด กลุ่มที่ 2 ได้รับน้ำเกลือ 0.9% และคาราจีแนน 1% 0.1 มล. กลุ่มที่ 3 ได้รับการรักษาด้วยไอบูโพรเฟน (10 มก./กก.) เป็นยาอ้างอิงกลุ่มที่ 4, 5 และ 6 ได้รับการรักษาด้วยสารสกัดหยาบในขนาดยาคือ 100, 200 และ 400 มก./กก. ตามลำดับ หลังจากผ่านไป 1 ชั่วโมง หนูแต่ละตัวจะถูกฉีดด้วยคาราจีแนน 1% ที่ละลายในน้ำเกลือเข้าที่อุ้งเท้าหลังขวา หลังการรักษาพบว่ายา ibuprofen (20 mg/kg) และปริมาณที่แตกต่างกันของสารสกัดเมทานอล (100, 200 และ 400 mg/kg) ทำให้เห็นความหนาของอุ้งเท้าลดลงอย่างมากในระยะเวลา 6 ชั่วโมง เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมคาราจีแนน พบว่าปริมาณสารสกัดที่แตกต่างกันทั้งหมดมีฤทธิ์ต้านการอักเสบอย่างมีนัยสำคัญ *(9)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2542. หน้า 348.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 325.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 80.
4. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. ตำราเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. สมุทรสาคร: พิมพ์ดี; 2561. หน้า 110.
5. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 5 part 1. Bangkok; 1987.
6. มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. บันทึกของแผ่นดิน 2 ผัก เป็นยา รักษาชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ปรมัตถ์การพิมพ์; 2557. หน้า 80-5.
7. Bhat R, Shaharuddin NA, Kuang, YT. A promising approach toward exploring nutritional and functional qualities of Beko (*Oroxylum Indicum* L. Benth. Ex Kurz) pods for potential food applications. J Food Process Preserv 2015;39:47-55.
8. Dinda B, SilSarma I, Dinda M, Rudrapaul P. *Oroxylum indicum* (L.) Kurz, an important asian traditional medicine: from traditional uses to scientific data for its commercial exploitation. J Ethnopharmacol 2015;161:255-78.
9. Islam A, Begum R, Uddin MS, Rahman MS, Alam S, Akter W, et al. Ethnopharmacological inspections of organic extract of *Oroxylum indicum* in rat models: a promising natural gift. Evid Based Complement Alternat Med 2019;1:1-14.

33. เพชรสังฆาต

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Cissus quadrangularis* L.

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Vitaceae

ชื่อสามัญ : Devil's backbone, Veldt grape vine

ชื่อท้องถิ่น : ขั่นข้อ, สามร้อยต่อ

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : เถาแก่และสด

รสและสรรพคุณ :

เถาแก่และสดมีรสร้อนขม มีสรรพคุณแก้ริดสีดวงทวารหนัก *(1-2)*

3. วิธีใช้

ใช้เถาสดขนาด 1 ปล้อง (6-9 เซนติเมตร) หั่นเป็นชิ้นบาง ๆ หุ้มด้วยกล้วยน้ำว้าสุก หรือมะขามเปียก แล้วกลืน วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า เย็น ติดต่อกันเป็นเวลา 10-15 วัน *(3)*

ข้อห้ามใช้ :

คำเตือน : -

ข้อควรระวัง : เนื่องจากเพชรสังฆาตมีปริมาณแคลเซียมออกซาเลตสูง จึงระคายเคืองต่อเยื่อเมือกทางเดินอาหาร การใช้เพชรสังฆาตจึงจำเป็นต้องหุ้มด้วยกล้วยน้ำว้าสุก หรือมะขามเปียก แล้วกลืน *(3-5)*

4. ลักษณะพืช

เพชรสังฆาตเป็นไม้เถา ลำต้นเป็นเหลี่ยม มีสันแผ่เป็นครีบ ผิวเรียบ ข้อคอด ใบเป็นใบเดี่ยว ออกบริเวณปลายเถา รูปสามเหลี่ยมหรือรูปไข่ ขอบใบหยักมน เนื้อใบค่อนข้างหนา ตรงข้ามใบมีมือเกาะ ช่อดอกออกตรงข้ามใบ ดอกย่อยมีขนาดเล็ก กลีบดอกด้านนอกสีเขียวแกมสีเหลือง โคนกลีบมีแถบสีแดง กลีบดอกด้านในสีขาวแกมเขียว ผลมีเนื้อ รูปทรงกลม *(6)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการปักชำ *(7-8)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

- ไม่มีประวัติการใช้งาน -

7. องค์ประกอบทางเคมี

เถาเพชรสังฆาตมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มสเตียรอยด์ (steriods) [มี *บีตา*-ซิโทสเตอรอล (β-sitosterol), ดอโคสเตอรอล (daucosterol), *เดลตา*-อะไมริน (Δ-amyrin), *เดลตา*-อะไมโรน (Δ-amyrone), ทาร์เซรอล (tarexerol), ฟรีดาลิน (freidalin) เป็นต้น], กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) [มี เควอร์ซีทิน (quercetin), แคมป์เฟรอล (kaempferol) เป็นต้น], กลุ่มไตรเทอร์พีน (triterpepes), กลุ่มสติลบีน (stilbenes) [มีอนุพันธ์ของแคทาพอล (catapol) เป็นต้น], กลุ่มอีริดอยด์ (iridoids) [มี เควอแดรงคูลารินเอ (quadrangularin A), แพลลิดอล (pallidol) เป็นต้น], กลุ่มกรดแกลลิก (gallic acids) และอนุพันธ์ [มี เบอร์เกนิน (bergenin) เป็นต้น] *(10)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ต้านริดสีดวงทวารหนัก

การศึกษาประสิทธิผลและผลข้างเคียงของการใช้สมุนไพรเพชรสังฆาตและยาที่มีส่วนผสม flavaniod ในการรักษาโรคดวงทวารที่มีอาการเฉียบพลันแบบไปข้างหน้าโดยการสุ่มและปกปิดทั้งสองด้าน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคริดสีดวงทวารระยะเฉียบพลันจาก 3 โรงพยาบาล จำนวน 240 คน ในแต่ละโรงพยาบาลแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ๆ ละ 80 คน จะได้รับยาที่มีส่วนผสม flavaniod, สมุนไพรเพชรสังฆาต และ placebo (ใน 4 วันแรก ครั้งละ 3 เม็ด หลังอาหารเช้าและเย็น และอีก 3 วันหลัง ครั้งละ 2 เม็ด หลังอาหารเช้าและเย็น) ผู้ป่วยจะได้รับการประเมินอาการต่าง ๆ คือ เลือดออกทางทวารหนัก เมือก อาการคัน รอยแดง หรืออักเสบรอบทวารหนัก และสัมภาษณ์เพื่อสอบถามอาการ การประเมินโดยการให้ระดับคะแนนจากความรุนแรงของอาการโรค จากระดับ 0 ถึง 3 ในวันแรกและวันที่เจ็ดของการรับยา ทั้งนี้มีการตรวจเลือดและติดตามผลข้างเคียงของการได้รับยาหรือสมุนไพรควบคู่ไปพร้อมกันด้วย ผลการศึกษาพบว่าในกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีความแตกต่างกันในด้านอายุ เพศ อาชีพ และประวัติของโรคริดสีดวงทวาร ส่วนใหญ่ผู้ป่วยทุกกลุ่ม อาการเลือดออกเฉียบพลันจะหยุดในวันที่ 2 ของการให้ยา ผู้ป่วยทุกกลุ่มมีอาการดีขึ้นหลังการให้ยาครบ 7 วัน ผลการวิเคราะห์ทางสถิติพบว่า ประสิทธิผลของการรักษาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในผู้ป่วยทุกกลุ่ม *(11)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (3). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 352.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 326.
3. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร. เพชรสังฆาต. [เข้าถึงเมื่อ 20 มีนาคม 2566] เข้าถึงได้จาก: https://apps.phar.ubu.ac.th/thaicrudedrug/main.php?action=viewpage&pid=95
4. กองเภสัชกรรม โรงพยาบาลอานันทมหิดล. ละโวทยานสมุนไพร. [เข้าถึงเมื่อ 20 มีนาคม 2566] เข้าถึงได้จาก: https://shorturl.asia/dNPDQ
5. สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด รวบรวมและเรียบเรียงโดย เภสัชกรหญิงสุนทรี สิงหบุตรา. กลุ่มยารักษาริดสีดวงทวาร “เพชรสังฆาต”. [เข้าถึงเมื่อ 20 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_17_2.htm
6. ภาควิชาเภสัชพฤกษศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สมุนไพรและเครื่องยาไทย ในยาสามัญประจำบ้าน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สามลดา; 2557. หน้า 187-8.
7. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 183-5.
8. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. คู่มือการปลูกสมุนไพรที่เหมาะสม. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557. หน้า 94-6.
9. Enechi OC, Odonwodo I. An assessment of the phytochemical and nutrient composition of the pulverized root of *Cissus quadrangularis*. J Bio Res Biotech 2003;1:63-8.
10. Stohs SJ, Ray SD. A review and evaluation of the efficacy and safety of *Cissus quadrangularis* extracts. Phytother Res 2013;27: 1107-14.
11. Panpimanmas S, Sithipongsri S, Sukdanon C, Manmee C. Experimental comparative study of the efficacy and side effects of *Cissus quadrangularis* L. (Vitaceae) to daflon (servier) and placebo in the treatment of acute hemorrhoids. J Med Assoc Thai 2010;93:1360-7.

34. ไพล

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Zingiber purpureum* Roscoe

ชื่อพ้อง : *Zingiber cassummar* Roxb.
ชื่อวงศ์ : Zingiberaceae
ชื่อสามัญ : Cassumunar ginger
ชื่อท้องถิ่น : ว่านไฟ, ปูลอย, ปูเลย

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : เหง้า

รสและสรรพคุณ :

เหง้ามีรสฝาดขื่นเอียน มีสรรพคุณแก้ฟกช้ำ เคล็ดบวมเคล็ดขัดยอก ขับระดู ขับเลือดร้ายทั้งหลายให้ตกเสีย *(1-2)* แก้มุตกิดระดูขาว *(2)* ขับลมในลำไส้ แก้จุกเสียด ท้องอืดท้องเฟ้อ *(1-2)* ช่วยสมานแผลสมานลำไส้ *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

แก้เคล็ดขัดยอก ฟกช้ำ ปวดเมื่อย

ใช้เหง้าไพล ประมาณ 1 เหง้า ตำแล้วคั้นเอาน้ำทาถูบริเวณที่มีอาการ หรือตำให้ละเอียดผสมเกลือเล็กน้อย คลุกเคล้าแล้วนำมาห่อเป็นลูกประคบอังไอน้ำให้ความร้อนประคบบริเวณปวดเมื่อยและฟกช้ำเช้า-เย็น จนกว่าจะหาย หรือ ทำเป็นน้ำมันไพลไว้ใช้ก็ได้ โดยเอาไพล หนัก 2 กิโลกรัม ทอดในน้ำมันพืชร้อน ๆ 1 กิโลกรัม ทอดจนเหลืองแล้วเอาไพลออก ใส่กานพลูผงประมาณ 4 ช้อนชา ทอดต่อด้วยไฟอ่อน ๆ ประมาณ 10 นาที กรองแล้วรอจนน้ำมันอุ่น ๆ ใส่การบูรลงไป 4 ช้อนชา ใส่ในภาชนะปิดฝามิดชิดรอจนเย็นจึงเขย่าการบูรละลาย ใช้ทาถูนวด 2 ครั้ง เช้า-เย็น หรือเวลาปวด *(3-5)*

ข้อห้ามใช้ : ไม่ควรนำเหง้าไพลมาใช้รับประทานเป็นยาเดี่ยว *(5,7)*

คำเตือน : ไม่ควรใช้ยาสมุนไพรนี้บริเวณที่เป็นเนื้อเยื่ออ่อนง่ายต่อการระคายเคือง เช่น นัยน์ตา เปลือกตา ริมฝีปาก หรือแผลสด *(6)*

ข้อควรระวัง : ในกรณีนำไปรับประทานในปริมาณสูงหรือใช้เป็นระยะเวลานาน ทำให้เกิดพิษต่อตับและยังไม่มีความปลอดภัยที่จะนำมาใช้เป็นยารักษาโรคหืด *(5,7)*

4. ลักษณะพืช

ไพลเป็นไม้ล้มลุก สูงถึง 1.5 เมตร ลำต้นใต้ดินแบบเหง้า เปลือกเหง้าสีน้ำตาลแกมสีเหลือง เนื้อในสีเหลืองแกมสีส้ม มีกลิ่นเฉพาะตัว ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงสลับ รูปขอบขนานแกมรูปใบหอก ขอบใบเรียบ แผ่นใบบางคล้ายกระดาษ ลิ้นใบมีขน ช่อดอกแบบช่อเชิงลด ออกจากเหง้าใต้ดิน รูปทรงกระสวย หรือรูปทรงกระบอกแกมรูปไข่ ปลายแหลม ใบประดับสีน้ำตาลแกมสีม่วง ปลายใบประดับมีสีเขียว บางคล้ายเยื่อซ้อนทับกันแน่น ดอกสีเหลืองอ่อน *(8)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการใช้เหง้า *(3,9)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ใช้ดอกอ่อนและหน่ออ่อนของไพล นำมาต้มจิ้มกับน้ำพริกรับประทาน

7. องค์ประกอบทางเคมี

ไพลมีสารองค์ประกอบทางเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มฟีนิลบิวทานอยด์ (phenyl butanoids) [มี อี-1-(3’,4’-ไดเมทอกซีฟีนิล)บิว-1-อีน ((E)-1-(3’,4’-dimethoxyphenyl)but-1-ene), อี-4-(3’,4’-ไดเมทอกซีฟีนิล)บิว-3-อีน-1-ออล ((E)-4-(3’,4’-dimethoxyphenyl)but-3-en-1-ol), อี-1-(3’,4’-ไดเมทอกซีฟีนิล)บิว-1,3-ไดอีน ((E)-1-(3’,4’-dimethoxyphenyl)but-1,3-diene), อี-1-(3,4-ไดเมทอกซีฟีนิล)บิวทาไดอีน (ดีเอ็มพีบีดี) ((E)-1-(3,4-dimethoxyphenyl)butadiene (DMPBD)), อี-1-(3,4-ไดเมทอกซีฟีนิล)บิว-3-อีน-2-ออล ((E)-1-(3,4-dimethoxyphenyl)but-3-en-2-ol) เป็นต้น], กลุ่มน้ำมันหอมระเหยซึ่งประกอบด้วยสารเทอร์พีน (terpenes) ที่สำคัญ [มี เทอร์พีน-4-ออล (terpine-4-ol), *แอลฟา*-เทอร์พีนีน (α-terpinene), ซาบีนีน (sabinene), *แกมมา*-เทอร์พีนีน (γ-terpinene) เป็นต้น] *(10)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ต้านการอักเสบ

การศึกษาฤทธิ์ต้านการอักเสบของสารสกัดเหง้าไพลด้วยเมทานอล 70% โดยทดลองอาการบวมน้ำที่เท้าของหนูแรทซึ่งถูกอดอาหารเป็นเวลา 16 ชั่วโมงก่อนการทดลอง หลังที่กระตุ้นด้วยสารแขวนลอยของคาราจีนิน (0.05 มล./ตัว) ถูกฉีดเข้าที่อุ้งเท้าหลังข้างขวา 30 นาที สามารถยับยั้งอาการบวมน้ำได้อย่างมีนัยสำคัญ (ที่ 3 กรัม/กก.) และการซึมผ่านของสีย้อมที่เกิดจากกรดอะซิติก (ที่ 1 กรัม/กก.) และอาการบิดที่เกิดจากกรดอะซิติก (ที่ 3 กรัม/กก.) *(11)* อาการบวมน้ำที่อุ้งเท้าหลังที่ถูกกระตุ้นด้วยคาราจีแนนในหนูแรท

(ค่า ID_{50}= น้ำมัน 22 มก./อุ้งเท้า) การประเมินฤทธิ์ต้านการอักเสบเฉพาะที่ของน้ำมันทั้ง 5 องค์ประกอบหลัก พบว่า *(E)*-1-(3,4-dimethoxyphenyl)butadiene (DMPBD), terpinen-4-ol และ α-terpinene สามารถยับยั้งอาการบวมน้ำได้อย่างมีนัยสำคัญ ในขณะที่ sabinene และ γ-terpinene ไม่สามารถยับยั้งได้ *(12)*

ฤทธิ์แก้อาการปวด

อาสาสมัครสุขภาพดีที่ไม่ได้รับการฝึกฝนจำนวน 75 คน (ชาย 28 คนและหญิง 47 คน) โดยทดสอบที่กล้ามเนื้อ Quadriceps ด้วยเครื่องมือ isokinetic dynamometry จากนั้นสุ่มผู้เข้าร่วมเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ครีมไพล 14% ครีมไพล 7% และครีมหลอก 2 กรัม จากนั้นถูเบา ๆ (ประมาณ 5 ซม.) เป็นเวลา 5 นาที ทันทีหลังการออกกำลังกาย และทุก ๆ 8 ชั่วโมง เป็นเวลา 7 วันในทุกกลุ่ม วัดค่าความรุนแรงของกล้ามเนื้อ ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความสูงในการกระโดด เส้นรอบวงต้นขา และครีเอทีนไคเนส ก่อนและหลังการออกกำลังกาย พบว่าเมื่อนำครีมไพล 14% เทียบกับครีมหลอก สามารถช่วยลดอาการปวดกล้ามเนื้อได้อย่างมากในช่วง 7 วันถึง 82% ส่วนครีมไพล 7% ส่งผลให้ระดับความเจ็บปวดของกล้ามเนื้อลดลงเล็กน้อยโดยไม่มีนัยสำคัญในช่วง 7 วัน ดังนั้นการใช้ครีมไพล 14% ในระยะเวลา 7 วันช่วยลดอาการปวดกล้ามเนื้อได้อย่างมากเมื่อเทียบกับครีมไพล 7% หรือครีมหลอก *(13)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (1). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2542. หน้า 386.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 327.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 120-1.
4. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. ตำราเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. สมุทรสาคร: พิมพ์ดี; 2561. หน้า 111-2.
5. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา วิทยาลัยเขตสมุทรสงคราม. ไพล สรรพคุณและประโยชน์ของไพล. [เข้าถึงเมื่อ 23 พฤศจิกายน 2565] เข้าถึงได้จาก: https://skm.ssru.ac.th/news/view/a637
6. คณะทำงานด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมอาเซียน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557. หน้า 160-3.
7. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร. ไพล. [เข้าถึงเมื่อ 23 พฤศจิกายน 2565] เข้าถึงได้จาก: https://apps.phar.ubu.ac.th/thaicrudedrug/main.php?action=viewpage&pid=96
8. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 16 part 2. Bangkok; 2023.
9. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 186-8.
10. Han AR, Kim H, Piao D, Jung CH, Seo EK. Phytochemicals and bioactivities of *Zingiber cassumunar* Roxb. Molecules 2021;26:1-16.
11. Ozaki Y, Kawahara N, Harada M. Anti-inflammatory effect of *Zingiber cassumunar* Roxb. and its active principles. Chem Pharm Bull 1991;39:2353-56.
12. Pongprayoon U, Soontornsaratune P, Jarikasem S, Sematong T, Wasuwat S, Claeson P. Topical antiinflammatory activity of the major lipophilic constituents of the rhizome of *Zingiber cassumunar*. part 1: the essential oil. Phytomedicine 1997;3:319-22.
13. Manimmanakorn N, Manimmanakorn A, Boobphachart D, Thuwakum W, Laupattarakasem W, Hamlin MJ. Effects of *Zingiber cassumunar* (Plai cream) in the treatment of delayed onset muscle soreness. J Integr Med 2016;14:114-20.

35. ฟักทอง



1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Cucurbita moschata* Duchesne

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Cucurbitaceae

ชื่อสามัญ : Pumpkin

ชื่อท้องถิ่น : หมักอึ

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : เมล็ดแก่

รสและสรรพคุณ :

เมล็ดแก่มีรสมัน มีสรรพคุณขับพยาธิตัวตืดและพยาธิไส้เดือน ขับปัสสาวะ บำรุงร่างกาย *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

ถ่ายพยาธิตัวตืด

ใช้เมล็ดฟักทองแก่ประมาณ 60 กรัม ทุบให้แตกผสมกับนมหรือน้ำ จนได้ปริมาณ 500 มิลลิลิตร แบ่งกิน 3 ครั้ง ทุก 2 ชั่วโมง หลังจากให้ยาแล้วประมาณ 2 ชั่วโมง ก็ให้กินน้ำมันละหุ่งระบายตาม *(2-3)*

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน : หลังจากกินยานี้แล้ว 2 ชั่วโมง ให้กินน้ำมันละหุ่งหรือยาระบายอย่างอื่น ตาม

ข้อควรระวัง : การใช้เมล็ดฟักทองในปริมาณมากเกินไป อาจทำให้เกิดอาการมวนท้องและผะอืดผะอมได้ *(4)*

4. ลักษณะพืช

ฟักทองเป็นไม้เถา ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงสลับ แผ่นใบรูปเกือบกลม ขอบใบเว้าเป็นแฉก สีเขียวเข้ม ดอกแยกเพศร่วมต้น ออกตามซอกใบ สีเหลือง ผลรูปทรงกลม แป้น ผิวเป็นร่อง เนื้อในสีเหลืองแกมสีเขียวถึงสีเหลือง ก้านผลเป็นเหลี่ยม ส่วนปลายแผ่ออก เมล็ดแบน รูปไข่ มีจำนวนมาก *(5)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการเพาะเมล็ด *(2)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

เนื้อผลฟักทองใช้ทำเป็นอาหารคาว เช่น แกงฟักทอง แกงเลียง ฟักทองผัดไข่ ซุปฟักทอง และอาหารหวาน เช่น สังขยาฟักทอง แกงบวชฟักทอง ฟักทองเชื่อม นอกจากนี้นำมาแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เช่น น้ำฟักทอง แป้งฟักทอง ข้าวเกรียบฟักทอง

ยอดอ่อนและดอกใช้ทำเป็นอาหาร เช่น ต้มจิ้มน้ำพริก แกงเลียง แกงเห็ด แกงเปรอะ ผัดน้ำมันหอย

คุณค่าทางโภชนาการของผลฟักทอง 100 กรัม ประกอบด้วยพลังงาน 43 กิโลแคลอรี, ใยอาหาร 1.70 กรัม, วิตามินเอ 3 266 iu, วิตามินบี 1 0.10 มิลลิกรัม, วิตามินบี 3 1.1 มิลลิกรัม, วิตามินซี 52 มิลลิกรัม, แคลเซียม 2.1 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 1.7 มิลลิกรัม *(6)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

เมล็ดฟักทองมีสารองค์ประกอบทางเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มน้ำมัน [มี กรดปาลมิติก (palmitic acid) ร้อยละ 9.5-13, กรดสเตียริก (stearic acid) ร้อยละ 6-7.93, กรดอะราคิดิก (arachidic acid) ร้อยละ 0.04, กรดโอเลอิก (oleic acid) ร้อยละ 37-39, กรดลิโนเลอิก (linoleic acid) ร้อยละ 44 เป็นต้น], สารเคมีในเมล็ดฟักทองที่คาดว่าออกฤทธิ์ฆ่าพยาธิ ได้แก่ คิวเคอร์บิทาซิน บี (cucurbitacin B), คิวเคอร์บิติน (cucurbitin), คิวเคอร์โมซิน (cucurmosin) รวมทั้งสารกลุ่มแซโปนิน (saponins), เทอร์พีนอยด์ (terpenoids) และ สเตอรอล (sterols) *(7)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

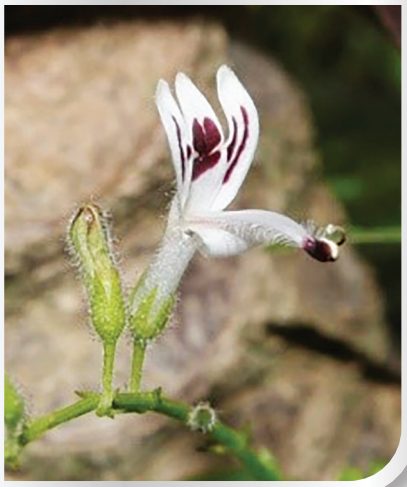
ฤทธิ์ขับพยาธิ

มีรายงานการศึกษาประสิทธิภาพของเมล็ดฟักทองในการฆ่าพยาธิในหลายการทดลองและหลากหลายวิธี เช่น สารสกัดน้ำ สารสกัดเมทานอล และสารสกัดไดคลอโรมีเทนเมล็ดฟักทองสามารถยับยั้งการเจริญเติบโตของตัวอ่อนพยาธิตัวกลม *Haemonchus contortus* ได้มากกว่าร้อยละ 90 และยับยั้งการเคลื่อนไหวของตัวเต็มไวได้มากกว่าร้อยละ 59 การศึกษาทางคลินิกยืนยันว่าสารสกัดน้ำของเมล็ดฟักทองมีฤทธิ์ขับพยาธิในมนุษย์ได้ โดยสามารถฆ่าพยาธิใบไม้ในเลือด (schistosomes) และพยาธิตัวตืด (tapeworms) ได้ มีการทดลองใช้สารสกัดน้ำของเมล็ดฟักทองรักษาลูกสุนัขที่ติดเชื้อพยาธิใบไม้ในลำไส้ พบว่าได้ผลดี โดยเฉพาะเมื่อใช้ร่วมกับผลหมาก ซึ่งให้ผลดีกว่าเมื่อใช้เมล็ดฟักทองหรือผลหมากอย่างเดียว โดยความเข้มข้นขนาดต่ำสุดที่สามารถใช้รักษาได้ คือ เมล็ดฟักทอง 23 กรัม ต่อน้ำ 100 มิลลิลิตร *(7)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นิจศิริ เรืองรังษี. สมุนไพรไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ฐานการพิมพ์; 2547. หน้า 206.
2. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 70.
3. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ตำราเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. สมุทรสาคร: พิมพ์ดี; 2561. หน้า 112.
4. คณะทำงานด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมอาเซียน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557. หน้า 164-6.
5. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 9 part 4. Bangkok; 2008.
6. ณัฐฏา พรอำนาจ. 49 สมุนไพรใกล้ตัว สารพัดรักษาโรค. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: พรพิชชา พับลิชชิ่ง; 2555. หน้า 153-6.
7. Marie-Magdeleine C, Mahieu M, Archimède H. Pumpkin (*Cucurbita moschata* Duchesne ex Poir.) seeds as an anthelmintic Agent?. Acad Press 2011;110:933-9.

36. ฟ้าทะลายโจร



1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Andrographis paniculata* (Burm.f.) Wall. ex Nees

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Acanthaceae

ชื่อสามัญ : Indian snake grass

ชื่อท้องถิ่น : น้ำลายพังพอน

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ใบและทั้งต้น

รสและสรรพคุณ :

ใบมีรสขม มีสรรพคุณแก้น้ำร้อนลวก แก้ไข้ รักษาอาการผิดปกติเกี่ยวกับทางเดินอาหารในเด็ก *(1)* เจ็บคอ *(2)* เป็นต้น

ทั้งต้นมีรสขม มีสรรพคุณไข้ดับร้อน แก้ท้องเดิน *(1-2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 แก้เจ็บคอ ระคายคอ

1. นำใบสด ล้างให้สะอาด ผึ่งลมให้แห้ง (ควรผึ่งในร่มที่มีอากาศโปร่ง ห้ามตากแดด) บดเป็นผงให้ละเอียด ปั้นกับน้ำผึ้งเป็นยาลูกกลอน เก็บไว้ในขวดแห้งและมิดชิด รับประทานครั้งละ 1.5 กรัม วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหารและก่อนนอน *(3)*

2. ชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 1.5 - 3 กรัม วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหารและก่อนนอน *(4)*

3.2 แก้ท้องเสีย (3-4)

1. นำใบแห้งมาบดให้เป็นชิ้นเล็ก ๆ ใส่ในขวดแก้ว ใช้เหล้าโรงแช่ให้ท่วมยาเล็กน้อย ปิดฝาให้แน่น เขย่าขวดหรือคนยาวันละ 1 ครั้ง พอครบ 7 วัน กรองเอาน้ำเก็บไว้ในขวดที่มิดชิดและสะอาด รับประทานครั้งละ 1-2 ช้อนโต๊ะ (รสขมมาก) วันละ 3-4 ครั้ง ก่อนอาหาร

2. ชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 2 กรัม วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหารและก่อนนอน

3.3 แก้ไข้หวัดในระยะแรก

ใช้ใบและกิ่ง 1 กำมือ (แห้งหนัก 3 กรัม สดหนัก 25 กรัม) ต้มน้ำดื่ม ก่อนอาหาร วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น หรือเวลามีอาการ *(5)*

3.4 แก้ฝี

ใช้ใบฟ้าทะลายโจรนำมาตำผสมกับเกลือแทรกพิมเสน แล้วนำมาฟอกฝีหนอง ช่วยลดอาการอักเสบและลดอาการบวม หรือ นำใบค่อนข้างแก่ประมาณ 1 กำมือ แล้วเอาเกลือ 3 เม็ด ใส่ผสมตำรวมกันในครกพอละเอียดดี เอาสุราครึ่งถ้วยชา น้ำครึ่งช้อนชา ใส่รวมลงไปคนให้เข้ากันดีเทน้ำกินค่อนถ้วยชา กากที่เหลือพอกแผลฝี แล้วเอาผ้าสะอาดพันไว้ พอกใหม่ ๆ จะรู้สึกปวดนิดหน่อย *(6)*

ข้อห้ามใช้ : *(4,7)*

1. ห้ามใช้ในผู้ที่มีอาการแพ้ฟ้าทะลายโจร
2. ห้ามใช้ในสตรีมีครรภ์และหญิงให้นมบุตร เนื่องจากอาจทำให้เกิดทารกวิรูปได้
3. ห้ามใช้ฟ้าทะลายโจรสำหรับแก้เจ็บคอในกรณีต่าง ๆ ต่อไปนี้
   - 3.1 ในผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บคอเนื่องจากติดเชื้อ *Streptococcus* group A
   - 3.2 ในผู้ป่วยที่มีประวัติเป็นโรคไตอักเสบ เนื่องจากเคยติดเชื้อ *Streptococcus* group A
   - 3.3 ในผู้ป่วยที่มีประวัติเป็นโรคหัวใจรูห์มาติค
   - 3.4 ในผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บคอเนื่องจากมีการติดเชื้อแบคทีเรีย และมีอาการรุนแรง เช่น มีตุ่มหนองในคอ มีไข้สูง หนาวสั่น

คำเตือน :

1. ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตต่ำ หรือในผู้ป่วยโรคเบาหวาน หรือโรคความดันโลหิตสูง *(8-12)* ที่อยู่ในระหว่างการใช้ยาลดน้ำตาลในเลือดหรือยาลดความดันโลหิต
2. ฟ้าทะลายโจรอาจทำให้เกิดอาการผิดปกติของทางเดินอาหาร เช่น ปวดท้อง ท้องเดิน คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ปวดเอว วิงเวียนศีรษะ ใจสั่น และเกิดอาการผื่นคัน ลมพิษได้ในผู้ป่วยบางราย หากมีอาการดังกล่าวควรหยุดใช้ *(13-14)*

ข้อควรระวัง :

1. หากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจทำให้แขนขามีอาการชาหรืออ่อนแรง *(4,7)*
2. หากใช้ฟ้าทะลายโจรติดต่อกัน 3 วันแล้วไม่หาย หรือมีอาการรุนแรงขึ้นระหว่างใช้ยา ควรหยุดใช้และไปพบแพทย์ *(4,7)*

4. ลักษณะพืช

ฟ้าทะลายโจรเป็นไม้ล้มลุก ลำต้นเป็นเหลี่ยม ผิวเกลี้ยง ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงตรงข้าม แผ่นใบรูปไข่แกมรูปใบหอก ปลายใบแหลม โคนใบสอบเรียว ขอบใบเรียบ เนื้อใบบาง ช่อดอกแบบช่อแยกแขนง ออกที่ปลายยอด ดอกย่อยติดบนแกนกลางด้านเดียว กลีบดอกสีขาว รูปปากเปิด มีแต้มสีม่วงบนกลีบปาก ผลแบบผลแห้งแตก รูปรีแคบ ก้านเมล็ดแข็ง มีปลายแหลม เมล็ดสีน้ำตาลเข้ม รูปทรงกลม แบน *(15)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการเพาะเมล็ด *(16)* และกิ่งปักชำ *(17)* ปลูกได้ดีในดินทุกชนิด เหมาะที่จะปลูกในฤดูฝน *(3)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ในบางพื้นที่ใช้ใบอ่อนของฟ้าทะลายโจรนำมารับประทานกับลาบ

คุณค่าทางโภชนาการของฟ้าทะลายโจร 100 กรัม ประกอบด้วย น้ำ 28.1 กรัม, โปรตีน 1.5 กรัม, ไขมัน 2 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 36.3 กรัม, ใยอาหาร 15.7 กรัม, เถ้า 16.13 กรัม, แคลเซียม 318 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 250 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 7.68 มิลลิกรัม, โซเดียม 152.5 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 0.93 มิลลิกรัม, เหล็ก 0.012 มิลลิกรัม, วิตามินเอ 1.24 ไมโครกรัม, วิตามินซี 45.01 มิลลิกรัม *(18-19)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

สารเคมีในฟ้าทะลายโจรของส่วนที่อยู่เหนือดินส่วนใหญ่เป็นสารกลุ่มเทอร์พีนอยด์ โดยสารที่พบมากที่สุด คือ แอนโดรกราโฟไลด์ (andrographolide) และเทอร์พีนอยด์อื่น ๆ ได้แก่ นีโอแอนโดรกราโฟไลด์ (neoandrographolide), 14-ดีออกซีแอนโดรกราโฟไลด์ (14-deoxyandrographolide), 14-ดีออกซี-11,12-ไดดีไฮโดรแอนโดรกราโฟไลด์ (14-deoxy-11,12-didehydroandrographolide) นอกจากนี้ยังพบสารกลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพวกเฟลโวน เช่น 5,7,2’,3’-เตตระเมทอกซีฟลาโวน (5,7,2’,3’-tetramethoxyflavone), 5-ไฮดรอกซี-7,2’,3’-ไตรเมทอกซีฟลาโวน (5-hydroxy-7,2’,3’-trimethoxy flavones), 7-*โอ*-เมทิลไดไฮโดรโวโกนิน (7-*O*-methyldihydrowogonin) เป็นต้น *(20)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ต้านเชื้อจุลชีพที่ทำให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจส่วนบน

จากข้อมูลวิจัยทางคลินิกมีรายงานว่าฟ้าทะลายโจรสามารถบรรเทาอาการของการติดเชื้อที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียหรือไวรัสจากการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนเฉียบพลัน (Acute upper respiratory tract infections) ได้ *(21-22)* และมีรายงานอาการไม่พึงประสงค์ที่ไม่รุนแรงเพียงเล็กน้อยจากการรักษาทั้งระยะสั้นและระยะยาว *(21)* การประเมินประสิทธิผลทางคลินิกและมีความปลอดภัยของฟ้าทะลายโจรสำหรับอาการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนเฉียบพลัน *(23)* การทดลองแบบสุ่มตัวอย่างแบบปกปิดทั้งสองด้านพบว่าประสิทธิภาพของสารสกัดแอนโดรกราโฟไลด์รักษาโรคติดเชื้อต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับอาการหวัดและการติดเชื้อที่เกิดจากไข้หวัดใหญ่ที่คล้ายกับไวรัสได้ *(24-34)*

ฤทธิ์แก้เจ็บคอ ระคายคอ

การศึกษาการใช้ฟ้าทะลายโจรในผู้ป่วยที่เป็นโรคคอหอยอักเสบ จำนวน 152 คน ได้ศึกษาแบบ randomized double blind เพื่อประเมินประสิทธิภาพของการรักษาอาการไข้และเจ็บคอ โดยเปรียบเทียบกับยาลดไข้พาราเซตามอล พบว่ากลุ่มที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจรขนาด 6 กรัมต่อวัน มีอาการไข้และการเจ็บคอลดลงในวันที่ 3 ซึ่งดีกว่ากลุ่มที่ได้รับฟ้าทะลายโจร 3 กรัม/วัน หรือได้รับพาราเซตามอล แต่หลังติดตาม 7 วัน พบว่าผลการรักษาไม่ต่างกัน *(29)*

ฤทธิ์ต่อระบบทางเดินอาหาร แก้อาการท้องเสีย

จากการศึกษาวิจัยทางพรีคลินิกได้ทดลองหนูตะเภาผู้เพศหรือเพศเมียโตเต็มที่น้ำหนักประมาณ 300 กรัม จำนวน 200 ตัว ที่ได้รับยากระตุ้นลำไส้เล็ก 4 ชนิด พบว่า ฟ้าทะลายโจรสามารถลดการบีบตัวของ ileum ที่ตอบสนองต่อยาที่มีฤทธิ์กระตุ้นทั้ง 4 ชนิดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ *(35)*

ฤทธิ์แก้อาการไข้หวัดในระยะแรก

การศึกษาในนักเรียนโตในช่วงฤดูหนาว โดยให้กินยาเม็ดฟ้าทะลายโจรแห้ง ขนาด 200 มก./วัน ในเดือนแรกของการทดลองยังไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่กินยาและกลุ่มควบคุม แต่หลังจาก 3 เดือนของการทดลอง พบว่าอุบัติการณ์การเป็นหวัดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม อัตราการเป็นหวัดในกลุ่มที่ได้รับฟ้าทะลายโจรเท่ากับ 20% ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีอัตราการเป็นหวัดเท่ากับ 62% สรุปได้ว่าผลในการป้องกันของยา (the attributable protective effect) เท่ากับ 33% *(34)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (3). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2542. หน้า 406.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย.กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 333.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 47-9, 123-4.
4. สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. คู่มือการใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2555. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2555. หน้า 57, 59.
5. สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด รวบรวมและเรียบเรียงโดย เภสัชกรหญิงสุนทรี สิงหบุตรา. กลุ่มยาแก้บิด ท้องเดิน ท้องร่วง โรคกระเพาะ “ฟ้าทะลายโจร”. [เข้าถึงเมื่อ 5 พฤษภาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_07_8.htm
6. ศูนย์ข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. ฐานข้อมูลสมุนไพรสาธารณสุขมูลฐาน. [cited 2022 Oct 12]. Available from: https://medplant.mahidol.ac.th/pubhealth/index.asp
7. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 1 เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในมหามงคลสมัยที่ทรงครองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2551. หน้า 232-6.
8. Zhang CY, Tan BK. Hypotensive activity of aqueous extract of *Andrographis paniculata* in rats. Clin Exp Pharmacol Physiol 1996;23:675-8.
9. Zhang CY, Tan BK. Mechanism of cardiovascular activity of *Andrographis paniculata* in the anaesthetized rat. J Ethanopharmacol 1997;56:97-101.
10. Zhang XF, Tan BK. Antihyperglycaemic and anti-oxidant properties of *Andrographis paniculata* in normal and diabetic rats. Clin Exp Pharmacol Physiol 2000;27:358-63.
11. Zhang XF, Tan BK. Anti-diabetic property of ethanolic extract of *Andrographis paniculata* in streptozotocin-diabetic rats. Acta Pharmacol Sin 2000;21:1157-64.
12. Husen R, Pihie AH, Nallappan M. Screening for antihyperglycaemic activity in several local herbs of Malaysia. J Ethnopharmacol 2004;95:205-8.
13. สถาบันวิจัยสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. มาตรฐานสมุนไพรไทย เล่มที่ 1 ฟ้าทะลายโจร. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2542.
14. Standard of ASEN Herbal Medicine. Vol. 1. Jakarta: Aksara Buana Printing; 1993. p. 38.

15. Flora of China Volume 19 (Cucurbitaceae through Valerianaceae, with Annonaceae and Berberidaceae). Beijing: Science Press and MBG Press; 2011. p. 474.
16. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณฑิรา เกษมสุข. บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 189-91.
17. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. คู่มือการปลูกสมุนไพรที่เหมาะสม. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557. หน้า 103-7.
18. Alobi NO, Eja ME, Okoi AI, Uno UA, Bassey, Asuqo G. Comparative evaluation of the nutrient compositions of *Andrographis Paniculata* and *Gongronema Latifolium*. New York Sci J 2015;8:16-20.
19. Puranik V, Tripathi DK, Kaur D, Chauhan DK. Nutritional evaluation of leaves of *Boerhaavia diffusa* L. and *Andrographis paniculata* (burm.f.) Wall. ex nees: implications for nutraceautical applications. International J Pharm Bio sci 2012;3:315-21.
20. Agbonlahor O, Joyce EF, Osayemwenre E, Vincent I, Abiodun F, Peter L. Harnessing the medicinal properties of *Andrographis paniculata* for diseases and beyond: a review of its phytochemistry and pharmacology. Asian Pac J Trop Dis 2014;4:213-22.
21. Hossain S, Urbi Z, Karuniawati H, Mohiuddin RB, Qrimida AM, Allzrag AMM, et al. *Andrographis paniculata* (Burm. f.) Wall. ex Nees: an updated review of phytochemistry, antimicrobial pharmacology, and clinical safety and efficacy. life 2021;11:348.
22. Akbar S. *Andrographis paniculata*: a review of pharmacological activities and clinical effects. Altern Med Rev 2011;16:66-77.
23. Hu XY, Wu RH, Logue M, Blondel C, Lai LYW, Stuart B, et al. *Andrographis paniculata* (chuān xīn lián) for symptomatic relief of acute respiratory tract infections in adults and children: a systematic review and meta-analysis. PLoS One 2017;12:e0181780.
24. Chuthaputti A, Pornpatkul V, Suwankiri U. The efficacy of *Andrographis paniculata* (Burm. f.) Wall. ex Nees for the relief of the symptoms of influenza. J Thai Tradit Altern Med 2007;5:257-66.
25. Hancke J, Burgos R, Caceres D, Wikman G. A double-blind study with a new monodrug Kan Jang: decrease of symptoms and improvement in the recovery from common colds. Phytother Res 1995;9:559-62.
26. Kulichenko LL, Kireyeva LV, Malyshkina EN, Wikman G. A randomized, controlled study of Kan Jang versus amantadine in the treatment of influenza in Volgograd. J Herb Pharmacother 2003;3:77-93.
27. Melchior J, Palm S, Wikman G. Controlled clinical study of standardized *Andrographis paniculata* extract in common cold - a pilot trial. Phytomedicine 1997;3:315-8.
28. Saxena RC, Singh R, Kumar P, Yadav SC, Negi MP, Saxena VS, et al. A randomized double blind placebo controlled clinical evaluation of extract of *Andrographis paniculata* (KalmCold) in patients with uncomplicated upper respiratory tract infection. Phytomedicine 2010;17:178-85.
29. Thamlikitkul V, Dechatiwongse T, Theerapong S, Chantrakul C, Boonroj P, Punkrut W, et al. Efficacy of *Andrographis paniculata*, Nees for pharyngotonsillitis in adults. J Med Assoc Thai 1991;74:437-42.
30. Spasov A, Ostrovskij O, Chernikov M, Wikman G. Comparative controlled study of *Andrographis paniculata* fixed combination, Kan Jang® and an echinacea preparation as adjuvant, in the treatment of uncomplicated respiratory disease in children. Phytother Res 2004;18:47-53.
31. Gabrielian ES, Shukarian AK, Goukasova GI, Chandanian GL, Panossian AG, Wikman G, et al. Placebo-controlled study of *Andrographis paniculata* fixed combination Kan Jang in the treatment of acute upper respiratory tract infections including sinusitis. Phytomedicine 2002;9:589-97.
32. Melchior J, Spasov AA, Ostrovskij OV, Bulanov AE, Wikman G. Double-blind, placebo-controlled pilot and phase III study of activity of standardized *Andrographis paniculata* Herba Nees extract fixed combination (Kan jang) in the treatment of uncomplicated upper-respiratory tract infection. Phytomedicine 2000;7:341-50.
33. Caceres DD, Hancke JL, Burgos RA, Wikman GK. Prevention of common colds with *Andrographis paniculata* dried extract. a pilot double blind trial. Phytomedicine 1997;4:101-4.
34. Caceres DD, Hancke JL, Burgos RA, Sandberg F, Wikman GK. Use of visual analogue scale measurements (VAS) to asses the effectiveness of standardized *Andrographis paniculata* extract SHA-10 in reducing the symptoms of common cold. a randomized double blind-placebo study. Phytomedicine 1999;6:217-23.
35. โสภิต ธรรมอารี, จันทิมา ปโชติการ, มณฑิรา ตัณฑ์เกยูร, จันทนี อิทธิพานิชพงศ์. ฤทธิ์ของขอสมุนไพร 30 ชนิด ที่มีสรรพคุณในการรักษาโรคท้องร่วงและบิดต่อการบีบตัวของลำไส้เล็กหนูตะเภา. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2528;29:39-51.

37. มะกรูด



1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Citrus hystrix* DC.

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Rutaceae

ชื่อสามัญ : Kaffir lime

ชื่อท้องถิ่น : โกร้ยเชียด, มะขุน, ส้มกรูด, ส้มมั่วผี

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ผล เปลือกผล และน้ำมะกรูด

รสและสรรพคุณ :

ผลมีรสเปรี้ยว มีสรรพคุณแก้เสมหะในลำคอ *(1-2)* ไอ *(1)* แก้รังแค คันศีรษะ *(2)* กำจัดเหา *(1)* ช่วยผายลม *(1-2)* กัดเถาดานในท้อง *(2)* บำรุงโลหิต *(1)* ฟอกโลหิตระดู *(1-2)* ถอนพิษสำแดง ทำให้ผิวงาม *(1)* เป็นต้น

เปลือกผลมีรสเผ็ดร้อน มีสรรพคุณแก้ท้องอืดท้องเฟ้อ

น้ำมะกรูดมีรสเปรี้ยว มีสรรพคุณแก้ไอ ทำให้ชุ่มคอ

3. วิธีใช้

3.1 แก้คันศีรษะ แก้รังแค

ใช้ผลมะกรูดย่างไฟ ใช้สระผม แก้คันศีรษะ แก้รังแค *(3-5)*

3.2 แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ

นำผิวมะกรูด มาชงกับน้ำร้อน ดื่มเมื่อมีอาการ

3.3 แก้ไอ ทำให้ชุ่มคอ

นำน้ำมะกรูด มาผสมน้ำผึ้งแทรกเกลือ และจิบเมื่อมีอาการ

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน : สมุนไพรชนิดนี้อาจทำให้ผิวหนังระคายเคือง *(3)*

ข้อควรระวัง : การใช้น้ำมันหอมระเหยกับผิวหนังในปริมาณที่มาก ต้องหลีกเลี่ยงการสัมผัสแสงเนื่องจากน้ำมันที่ได้จากการบีบผิวผล อาจทำให้เกิดพิษเมื่อสัมผัสกับแสงได้ และเกิดมีสารสีเกินที่ผิวหนัง บริเวณใบหน้าและลำคอ เพราะมีสารกลุ่มคูมาริน แต่น้ำมันจากผิวผลที่ได้จากการกลั่นไม่มีสารนี้ *(4)*

4. ลักษณะพืช

มะกรูดเป็นไม้พุ่ม ลำต้นมีหนามแหลม ใบเป็นใบประกอบแบบใบย่อยเดียว ปลายใบมนหรือเว้าตื้น ขอบใบหยักมน โคนใบเป็นข้อต่อติดกับก้านใบ เนื้อใบมีต่อมน้ำมัน ก้านใบแผ่เป็นปีก ดอกเป็นกระจุกออกตามซอกใบ มีกลิ่นหอม กลีบดอกสีขาว ผลรูปทรงกลมหรือรูปไข่ ผิวขรุขระ ผิวผลมีต่อมน้ำมัน เมล็ดกลมรี สีขาว *(5)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการเพาะเมล็ดและการตอนกิ่ง *(6)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

มะกรูด นิยมใช้นำไปใช้เป็นเครื่องช่วยปรุงอาหารมากกว่าแบบอื่น โดยเฉพาะใบ และเปลือก ใช้ใบช่วยเพิ่มรสชาติอาหาร หรือนำทั้งใบและเปลือกใช้เป็นเครื่องแกง พริกแกง น้ำพริกขนมจีน แกงเทโพ ผัดฉ่า ต้มยำ ฉู่ฉี่ น้ำพริกมะกรูด แกงพะแนง เป็นต้น

คุณค่าทางโภชนาการของใบมะกรูด 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 171 กิโลแคลอรี, คาร์โบไฮเดรต 29 กรัม, โปรตีน 6.8 กรัม, แคลเซียม 1672 มิลลิกรัม, ไขมัน 3.1 กรัม, ใยอาหาร 8.2 กรัม, ฟอสฟอรัส 20 มิลลิกรัม, เหล็ก 3.8 มิลลิกรัม, เถ้ารวม 4 กรัม, วิตามินเอ 303 ไมโครกรัม, วิตามินบี1 0.20 มิลลิกรัม, วิตามินบี 2 0.35 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 1 มิลลิกรัม, วิตามินซี 20 มิลลิกรัม

คุณค่าทางโภชนาการของผิวลูกมะกรูด 100 กรัม ประกอบด้วย คาร์โบไฮเดรต 21.3 กรัม, โปรตีน 2.8 กรัม, แคลเซียม 322 มิลลิกรัม, ไขมัน 1.1 กรัม, ใยอาหาร 3.4 กรัม, ฟอสฟอรัส 62 มิลลิกรัม, เหล็ก 1.7 มิลลิกรัม, วิตามินบี2 0.13 มิลลิกรัม, วิตามินซี 115 มิลลิกรัม

คุณค่าทางโภชนาการของน้ำมะกรูด 100 กรัม ประกอบด้วย คาร์โบไฮเดรต 10.8 กรัม, โปรตีน 0.6 กรัม, แคลเซียม 20 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 20 มิลลิกรัม, เหล็ก 0.6 มิลลิกรัม, วิตามินบี1 0.02 มิลลิกรัม, วิตามินบี2 58 มิลลิกรัม, วิตามินซี 55 มิลลิกรัม *(7)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ใบมะกรูดมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น น้ำมันหอมระเหยซึ่งประกอบด้วยสารกลุ่มเทอร์พีนเป็นองค์ประกอบหลัก [มี ซิโตรเนลลอล (citronellal), ซิโตรเนลลอล (citronellol), ซิโตรเนลลอล อะซิเตท (citronellol acetate) เป็นต้น], กลุ่มเทอร์พีนชนิดอื่น ๆ [มี *แอลฟา*-คูบีน (α-cubene), *บีตา*-คูบีน (β-cubene), ไซมีน (cymene), ลินาลูล (linalool), ลินาลูลออกไซด์ (linalool oxide), เจอรานิออล (geraniol), ลิโมนีน (limonene), ลิโมนิน (limonin), ลูพิออล (lupeol), *แอลฟา*-เฟลลันเดรน (α-phellandrene), ไฟตอล (phytol), *แอลฟา*-ไพนีน (α-pinene), *บีตา*-ไพนีน (β-pinene), ซาบีนีน (sabinene), เทอร์พีนอล (terpeneol), *แอลฟา*-เทอร์ไพนีน (α-terpinene), *บีตา*-เทอร์ไพนีน (β-terpinene), *แอลฟา*-ทูจีน (α-thujene) เป็นต้น], กลุ่มแอลคาลอยด์ (alkaloids), ไฟโตสเตอรอล (phytosterols) และกลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) เป็นต้น

ผิวมะกรูดมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น น้ำมันหอมระเหยซึ่งประกอบด้วยสารกลุ่มเทอร์พีนเป็นองค์ประกอบหลัก [มี ซิโตรเนลลอล (citronellal), ลิโมนีน (limonene), *บีตา*-เฟลลันเดรน (β-phellandrene), *บีตา*-ไพนีน (β-pinene) เป็นต้น], กลุ่มเทอร์พีนชนิดอื่น ๆ [มี เอวิพริน (aviprin), พิมเสน (borneol), การบูร (camphor), ลินาลูล (linalool), เจอร์มาครีน ดี (germacrene D), ซาบีนีน (sabinene), *บีตา*-ซิโตสเตอรอล (β-sitosterol), อัมเบลลิเฟอโรน (umbelliferone) เป็นต้น]

น้ำมะกรูดมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) [มี นารินจิน (naringin), เฮสเพอริดิน (hesperidin) เป็นต้น] นอกจากนี้มีสารสำคัญ เช่น วิตามินซี (vitamin c), กรดโฟลิก (folic acid), โพแทสเซียม (potassium) เป็นต้น *(8-10)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

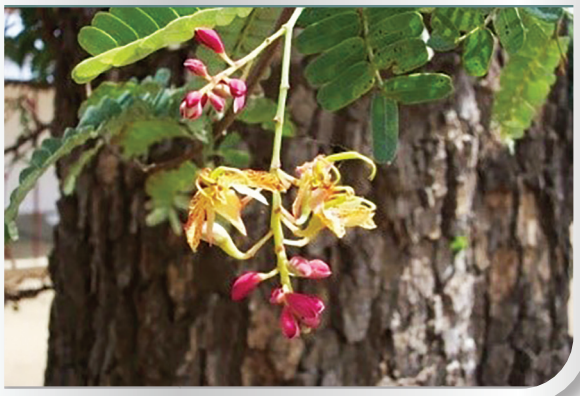
ฤทธิ์ต้านเชื้อราบนหนังศีรษะ ขจัดรังแค

การศึกษาสารสกัดหยาบของน้ำมันมะกรูดจากเปลือกสามารถยับยั้งการเจริญเติบโตของ *Candida alcicans* ซึ่งเป็นเชื้อราที่เกี่ยวข้องกับรังแคของหนังศีรษะ ความเข้มข้นต่ำสุดของน้ำมันมะกรูดในการยับยั้ง (MIC) ของ *C. albicans* คือ 1% (v/v) น้ำมะกรูดมีคุณสมบัติเป็นกรด ช่วยทำความสะอาดผม ขจัดสิ่งสกปรก จากการทดสอบกับผู้บริโภค 100 คน พบว่าส่วนใหญ่ค่อนข้างพึงพอใจกับผลิตภัณฑ์นี้ โดยเฉพาะในเรื่องการลดรังแคของหนังศีรษะ *(11)* จากการศึกษาฤทธิ์ในการกำจัดเชื้อรา *Aspergillus niger* และ *Candida albicans* ที่เลี้ยงอยู่บนอาหารเลี้ยงเชื้อของสารสกัดจากใบมะกรูดที่สกัดด้วยน้ำและแอลกอฮอล์ พบว่าสามารถยับยั้งการเติบโตของเชื้อราได้โดยดูจาก zone of inhibition ที่เกิดขึ้นซึ่งสารสกัดใบมะกรูดที่สกัดด้วยน้ำจะสามารถยับยั้งการเจริญของ *A. niger* ได้ดีกว่าสารสกัดด้วยแอลกอฮอล์ ในทางกลับกันคือสารสกัดของใบมะกรูดที่สกัดด้วยแอลกอฮอล์สามารถยับยั้งการเจริญของ *C. albicans* ได้มากกว่าสารสกัดด้วยน้ำโดยดูได้จากค่า Minimum Inhibitory Concentration (MIC) ทำให้ทราบว่าในมะกรูดมีสารที่สามารถกำจัดเชื้อราได้ *(12)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (3). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 439.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 340.
3. คณะทำงานด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมอาเซียน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557. หน้า 170-1.
4. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร. มะกรูด. [เข้าถึงเมื่อ 23 พฤศจิกายน 2565] เข้าถึงได้จาก: https://apps.phar.ubu.ac.th/thaicrudedrug/main.php?action=viewpage&pid=99
5. Flora of China Volume 11 (Oxalidaceae through Aceraceae). Beijing: Science Press and MBG Press; 2008. p. 90.
6. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. คู่มือการปลูกสมุนไพรที่เหมาะสม. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557. หน้า 109-12.
7. U.S Department of Agriculture, Agricultural Research Service, Beltsville Human Nutrition Research Center, Food Surveys Research Group; Beltsville, MD [Internet]. 2017-2018 Food and Nutrient Database for Dietary Studies Documentation; 2020. [cited 2022 Dec 29]. Available from: http://www.ars.usda.gov/nea/bhnrc/fsrg
8. สำนักยาและวัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ตำรามาตรฐานสมุนไพรไทย; [เข้าถึงเมื่อ 15 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://bdn.go.th/thp//ebook/qQqcZUtkpR9gC3q0GT5gMJq0qT5co3uw
9. Siti HN, Mohamed S, Kamisah Y. Potential therapeutic effects of *Citrus hystrix* DC and Its bioactive compounds on metabolic disorders. Pharmaceuticals 2022;15:167.
10. May Phyu Thien MAW. The effects of *Citrus hystrix* fruit on P-glycoprotein efflux transporter. Ph.D. Thesis (Pharmaceutical Sciences) Silpakorn University. 2019.
11. Footrakul P, Watchiradatsatiean C. Development of anti-dandruff shampoo from kaffir lime which is the by-product of food Industry. Kasetsart J (Nat Sci) 2005;39:725-29.
12. Syafwan SM, Irfan M, Zeehaida M, Rosdan S. Antifungal effect of kaffir lime leaf extract on selected fungal species of pathogenic otomycosis in in *vitro* culture medium. J Young Pharm 2017;9:468-74.

38. มะขาม



1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Tamarindus indica* L.

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Fabaceae

ชื่อสามัญ : Indian date, Tamarind

ชื่อท้องถิ่น : บักขาม

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : เนื้อในฝักแก่

รสและสรรพคุณ :

เนื้อในฝักแก่มีรสเปรี้ยว มีสรรพคุณแก้ท้องผูก *(1-2)* แก้ไอ ขับเสมหะ *(1)* แก้กระหายน้ำ *(1-2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 แก้ท้องผูก

ใช้มะขามเปียก 7-15 ฝัก (รวมเปลือกและเมล็ด หนัก 70-150 กรัม) จิ้มเกลือกิน แล้วดื่มน้ำตามมาก ๆ หรือ นำมาคั้นกับน้ำ ใส่เกลือเล็กน้อย แบ่งดื่มวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร หรือเมื่อมีอาการ *(3)*

3.2 แก้ไอ ขับเสมหะ

ใช้เนื้อในฝักแก่ของมะขามเปรี้ยวหรือมะขามเปียก จิ้มเกลือกินตามสมควร *(3-5)* หรือคั้นเป็นน้ำมะขามแทรกเกลือเล็กน้อยและจิบบ่อย ๆ *(3)*

ข้อห้ามใช้ : ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเปบติก

คำเตือน : มะขามเพิ่มการดูดซึมของยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ โดยเฉพาะแอสไพริน (aspirin) และไอบูโพรเฟน (ibuprofen) จึงเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะเลือดออกในทางเดินอาหาร *(6)*

ข้อควรระวัง : การบริโภคมะขามมากเกินไปอาจทำให้เกิดอาการท้องเสียได้ *(6)*

4. ลักษณะพืช

มะขามเป็นไม้ยืนต้น ใบเป็นใบประกอบแบบขนนกชั้นเดียวปลายคู่ ใบย่อยรูปขอบขนาน ขอบใบย่อยเรียบ เนื้อใบบางคล้ายกระดาษ ช่อดอกแบบช่อกระจะ ออกตามปลายกิ่งและซอกใบ กลีบดอกสีเหลืองมีลายสีแดง ผลแบบฝัก รูปทรงกระบอกโค้ง เปลือกแข็งเปราะ สีเทาอมน้ำตาล เนื้อในฝักนิ่ม สีน้ำตาล เมล็ดรูปไข่กลับแกมรูปทรงกลม สีดำหรือสีน้ำตาลเข้ม ผิวเป็นมัน *(7)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการเพาะเมล็ด ทาบกิ่ง หรือติดตา *(3)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

มะขามใช้ทำอาหารได้หลายส่วนทั้งใบอ่อน ฝักอ่อน ฝักแก่ และเมล็ด ยอดและใบมะขามอ่อนมีรสเปรี้ยวใช้ปรุงแต่งรสอาหารประเภทยำหรือต้ม ฝักอ่อนใช้เป็นส่วนผสมในน้ำพริกมะขาม ฝักแก่ใช้ทำมะขามเปียกสำหรับปรุงแต่งอาหารให้มีรสเปรี้ยว เช่น แกงส้ม ต้มส้ม ไข่ลูกเขย น้ำปลาหวาน นอกจากนี้ยังใช้ทำมะขามแช่อิ่ม มะขามแก้ว มะขามคลุก มะขามกวน เป็นต้น เมล็ดนำมาคั่วกินได้

คุณค่าทางโภชนาการของมะขาม 100 กรัม ประกอบด้วย โปรตีนร้อยละ 9.15, ไฟเบอร์ร้อยละ 7.16, น้ำร้อยละ 11.19, ปริมาณเถ้ารวมร้อยละ 6.24, คาร์โบไฮเดรตร้อยละ 60.02, ไขมันร้อยละ 6.24, แคลเซียม 21.57 มิลลิกรัม, เหล็ก 1.05 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 10.54 มิลลิกรัม, แมงกานีส 0.13 มิลลิกรัม, โซเดียม 112.76 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 187.73 มิลลิกรัม *(8)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

เนื้อในฝักมะขามมีองค์ประกอบทางเคมีหลักคือ กรดทาร์ทาริก (tartaric acid) รวมทั้งกรดอื่น ๆ [มี กรดมาลิก (malic), กรดซักซินิก (succcinic), กรดซิตริก (citric), กรดควินิก (quinic) เป็นต้น] นอกจากนี้มีน้ำตาลรีดิวซ์ (reducing sugars), เพกทิน (pectin), โปรตีน, เส้นใย, สารประกอบฟีนอลิก (phenolic compound), เซลลูโลส รวมทั้งเกลือแร่หลายชนิด [มี โพแทสเซียม, แคลเซียม, ฟอสฟอรัส, แมกนีเซียม, โซเดียม เป็นต้น] *(9)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

การศึกษาวิจัยทางพรีคลินิกเมื่อให้หนูแร็ตกินสารสกัดด้วยน้ำจากฝักมะขามขนาดตั้งแต่ 1.6-1.8 กรัม/กิโลกรัม พบว่ามีการบีบตัวของลำไส้เล็กเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน *(10)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (3). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 495.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 345.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 57-8, 82.
4. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 2 เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมายุ 60 พรรษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2558. หน้า 202-6.
5. สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด รวบรวมและเรียบเรียงโดย เภสัชกรหญิงสุนทรี สิงหบุตรา. กลุ่มยาลดความดันโลหิตสูง “มะขาม”. [เข้าถึงเมื่อ 24 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_16_3.htm
6. คณะทำงานด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมอาเซียน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557. หน้า 172-4.
7. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 4 part 1. Bangkok; 1984.
8. Ishaku GA, Ardo BP, Abubakar H, Peingurta Fartisincha. Nutritional composition of *Tamarindus indica* fruit pulp. J Chem Chem Sci 2016;6:695-9.
9. Muzaffar K, Kumar P. Tamarind-a mini review. MOJ Food Process Technol 2017;5:296-7.
10. Panthong A, Khonsung P, Kunanusorn P, Wongcome T, Pongsamart S. The laxative effect of fresh pulp aqueous extracts of thai tamarind cultivars. Planta Medica 2008;74.

39. มะขามป้อม

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Phyllanthus emblica* L.

ชื่อพ้อง : *Emblica officinalis* Gaertn.
ชื่อวงศ์ : Phyllanthaceae
ชื่อสามัญ : Emblic Myrobalan, Amla
ชื่อท้องถิ่น : กำทวด

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ผลแก่สด

รสและสรรพคุณ :

ผลมีรสเปรี้ยวฝาดขม มีสรรพคุณแก้ไอทำให้คอชุ่มชื่น แก้เสมหะ *(1-2)* แก้เจ็บคอแก้คอแห้ง *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

แก้ไอ ขับเสมหะ

ใช้เนื้อผลแก่สดครั้งละประมาณ 2-3 ผล โขลกพอแหลก แทรกเกลือเล็กน้อย อมหรือเคี้ยวรับประทานวันละ 3-4 ครั้ง *(3)*

ข้อห้ามใช้ : ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ *(4)*

คำเตือน : ผู้ที่มีภูมิแพ้หรือไวเกินต่อมะขามป้อม องค์ประกอบของมะขามป้อมหรือพืชในตระกูล *Phyllanthus* เช่น ลูกใต้ใบ หญ้าใต้ใบ ควรหลีกเลี่ยงการใช้สมุนไพรสกุลนี้ *(5)*

ข้อควรระวัง : ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยท้องเสียง่าย เนื่องจากมะขามป้อมมีฤทธิ์เป็นยาระบาย *(4)*

4. ลักษณะพืช

มะขามป้อมไม้ยืนต้น เปลือกสีน้ำตาลอมเทา ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงสลับระนาบเดียว แผ่นใบรูปแถบแกมรูปขอบขนาน ปลายใบมน โคนใบเบี้ยว ขอบใบม้วนลงเล็กน้อย เนื้อใบหนา ดอกแยกเพศร่วมต้น ออกที่ซอกใบเป็นกระจุก กลีบเลี้ยงสีเหลืองแกมสีเขียว ไม่มีกลีบดอก ผลแบบผลเมล็ดเดียวแข็ง รูปทรงกลม สีเหลืองแกมสีเขียว ผิวเรียบ *(6)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการเพาะเมล็ด และการทาบกิ่ง แต่นิยมเพาะเมล็ด *(7)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ผลสดนำมารับประทาน โดยอาจจิ้มเกลือเล็กน้อย ทำให้ชุ่มคอแก้กระหายน้ำ หรือผลสดนำไปแช่อิ่มแล้วอบแห้ง ทำให้เก็บไว้รับประทานได้นาน

คุณค่าทางโภชนาการของมะขามป้อม 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 58 กิโลแคลอรี, น้ำ 84.9 กรัม, โปรตีน 0.29 กรัม, ไขมัน 0.22 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 13.4 กรัม, ใยอาหาร 0.8 กรัม, เถ้า 0.44 กรัม, แคลเซียม 28 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 14 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 9 มิลลิกรัม, โซเดียม 1 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 202 มิลลิกรัม, เหล็ก 0.5 มิลลิกรัม, ทองแดง 0.06 มิลลิกรัม, สังกะสี 0.12 มิลลิกรัม, ไอโอดีน 4 ไมโครกรัม, วิตามินบี1 0.02 มิลลิกรัม, วิตามินบี2 0.1 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 3.05 มิลลิกรัม, วิตามินซี 431 มิลลิกรัม, วิตามินอี 0.03 มิลลิกรัม *(8)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

มะขามป้อมมีสารสำคัญประกอบด้วยวิตามินซี (vitamin c), แคโรทีน (carotene), กรดนิโคตินิก (nicotinic acid), ดี-กลูโคส (*d*-glucose), ดี-ฟรุกโตส (*d*-fructose), ไรโบเฟลวิน (riboflavin), เอ็มบิคอล (embicol), มิวซิก (mucic), กรดฟิลเลมลิก (phyllemblic acids), แทนนิน (tannin), โปรไซยานิดิน (procynidin), กรดเอลลาจิก (ellagic acid), ฟิลเลนไทน์ (phyllantine), ไรโบเฟลวิน (riboflavin), ฟิลเลมบิน (phyllembin), โพลิฟีนอล (polyphenols), กรดชีบูลาจิก (chebulagic acid) และมีกรดไขมันบางชนิดอยู่ด้วย *(9)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์แก้ไอแก้เจ็บคอ

จากการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ พบงานวิจัยประสิทธิผลของมะขามป้อมกับการแก้ไอและเจ็บคอ ทั้งทางคลินิกและการศึกษาในสัตว์ทดลอง การวิจัยในสัตว์ทดลองพบว่า การป้อนแมวที่ถูกเหนี่ยวนำให้เกิดอาการไอด้วยสารสกัดเอทานอลของผลมะขามป้อมขนาด 50 mg/kg และ 200 mg/kg ทำให้ความแรงของการไอลดลง และลดการหลั่งของสารเยื่อเมือกในช่องทางเดินหายใจได้ โดยฤทธิ์ระงับการไอขึ้นกับขนาดยา โดยสารสกัดที่ขนาด 200 mg/kg ฤทธิ์ระงับการไอได้น้อยกว่า codeine (classical nar-cotic antitussive drug) แต่มีประสิทธิภาพมากกว่า dropropizine (non-narcotic antitussive drug) *(10)* ซึ่งมะขามป้อมสามารถใช้เป็นทางเลือกในการบรรเทาอาการไอได้ ส่วนการบรรเทาอาการเจ็บคอนั้นควรใช้เป็นยาตำรับ *(11)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (3). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2542. หน้า 511.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 347.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 81.
4. ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2555. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 129 ตอนพิเศษ 85 ง. 25 พฤษภาคม 2555. หน้า 47-8.
5. คณะทำงานด้านการแพทย์ดั้งเดิมอาเซียน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557. หน้า 175-7.
6. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 8 part 2. Bangkok; 2007.
7. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณฑิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 197-9.
8. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2022 May 12]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
9. Irani R., Khaled K. L. A review on polyherbal formulation of Triphala-The ayurvedic wonder. J Int Acad Res Multid 2015:3;407-18.
10. Nosalova G, Mokry J, Tareq Hassan KM. Antitussive activity of the fruit extract of *Emblica officinalis* Gaertn. (Euphorbiaceae). Phytomedicine 2003;10:583-9.
11. Booncharoen P, Thepnorarat P, Akarasereenont P. The medicinal uses of *Phyllanthus emblica* L. (Indian Gooseberry). Siriraj Medical Bulletin 2022;15:146-54.

40. มะตูม

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Aegle marmelos* (L.) Corrêa

ชื่อพ้อง : *Crateva marmelos* L.

ชื่อวงศ์ : Rutaceae

ชื่อสามัญ : Bael fruit, Bengal quince, Golden apple

ชื่อท้องถิ่น : มะปิน, ตูม

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ผลอ่อน และผลสุก

รสและสรรพคุณ :

ผลอ่อนมีรสฝาดร้อน มีสรรพคุณแก้ท้องเสีย ขับผายลม *(1-2)* เจริญอาหาร *(2)* บำรุงธาตุ ชูกำลัง แก้ธาตุพิการ*(1-2)* เป็นต้น

ผลสุกมีรสหวานเย็น มีสรรพคุณบำรุงไฟธาตุ ช่วยย่อยอาหาร *(2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 ขับลม แก้ท้องอืดเฟ้อ

ใช้ผลอ่อนหั่นเป็นแว่นนำมาย่างไฟ ใช้ 3 ชิ้น (ประมาณ 25 กรัม) ต้มเอาน้ำดื่ม ดื่มวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า กลางวัน เย็น *(3-4)*

3.2 แก้คลื่นไส้อาเจียน

ใช้ผลอ่อนหั่นเป็นแว่นนำมาย่างไฟ ใช้ 3 ชิ้น (ประมาณ 25 กรัม) ผสมกับลูกยอโตเต็มที่ (แต่ไม่สุก) 1 ผล หั่นเป็นแว่น ย่างไฟ ต้มเอาน้ำดื่ม ดื่มวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า กลางวัน เย็น

3.3 แก้ท้องเสีย

ใช้ผลอ่อนหั่นเป็นแว่น นำมาย่างไฟให้พอเกรียม ใช้ 2-3 ชิ้น (ประมาณ 25 กรัม) เติมน้ำ 500 ซีซี ต้ม 3 เอา 1 ดื่มครั้งละ 1 แก้ว (50 ซีซี) ดื่มวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า กลางวัน เย็น *(5)*

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน : -

ข้อควรระวัง : สมุนไพรชนิดนี้อาจทำให้เกิดอาการไม่สบายท้อง และท้องผูกได้ *(5)*

4. ลักษณะพืช

มะตูมเป็นไม้ยืนต้น ลำต้นมีหนามแหลม ใบเป็นใบประกอบแบบขนนก เรียงสลับ ใบย่อยมี 3-5 ใบ แผ่น ใบย่อยรูปไข่ ปลายใบย่อยแหลมแกมมน โคนใบย่อยมนหรือรูปลิ่ม ขอบใบหยักมน เนื้อใบบางสีเขียว ช่อดอกออกเป็นช่อที่ซอกใบและปลายกิ่ง ดอกสีขาวนวล กลีบดอกมี 4-5 กลีบ ผลรูปกลมหรือรูปรียาว เปลือกผลแข็ง ผลสุกสีเขียวอมเหลือง เนื้อผลสีส้มปนเหลืองนิ่ม เมล็ดรูปไข่ มีจำนวนมาก *(6)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการเพาะเมล็ด *(7)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

มะตูมใช้ทำอาหารได้หลายส่วน ใบมะตูมนิยมกินกับน้ำพริก นอกจากนี้ยังสามารถรับประทานเป็นผักเคียงกินกับลาบ หรือใช้ในสลัดผัก ผลสามารถรับประทานเป็นผลไม้หรือใช้ทำมะตูม เค้กมะตูม วุ้นมะตูม ให้กลิ่นหอมอร่อยและรสชาติเฉพาะตัวที่โดดเด่น มะตูมสามารถหั่นเป็นชิ้นเพื่อให้รับประทานได้ง่ายขึ้น

คุณค่าทางโภชนาการของผลมะตูม 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 137 กิโลแคลอรี, คาร์โบไฮเดรต 31.8 กรัม, ไขมัน 0.3 กรัม, โปรตีน 1.8 กรัม, แคลเซียม 85 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 600 มิลลิกรัม, น้ำ 61.5 กรัม, ไฟเบอร์ 2.9 กรัม, แคโรทีน 55 ไมโครกรัม, วิตามินเอ 55 ไมโครกรัม, วิตามินบี1 0.13 มิลลิกรัม, วิตามินบี2 1.19 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 1.1 มิลลิกรัม, วิตามินซี 60 มิลลิกรัม *(8)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ผลมะตูมมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มคูมาริน (coumarins) [มี อิมเพอราโทริน (imperatorin), มาร์เมโลซิน (marmelosin), ซอราเลน (psoralen) เป็นต้น], กลุ่มแอลคาลอยด์ (alkaloids), กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids), กลุ่มแทนนิน (tannins), น้ำมันหอมระเหยและกัม (gum) เป็นต้น *(9)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ต้านแบคทีเรียที่ทำให้เกิดอาการท้องเสีย

การทดสอบฤทธิ์การต้านแบคทีเรียที่ทำให้เกิดอาการท้องเสียในหลอดทดลองของสารสกัดมะตูมด้วย เอทานอล ร้อยละ 50 ที่ได้จากผลมะตูมทดสอบกับเชื้อแบคทีเรียแกรมลบ ซึ่งเป็นเชื้อก่อโรคที่พบบริเวณลำไส้ จำนวน 4 ชนิด ได้แก่ *Escherichia coli*, *Shigella sonnei*, *Shigella boydii* และ *Shigella flexneri* ผลการทดสอบพบว่า สารสกัดจากผลมะตูมสามารถยับยั้งการเจริญของเชื้อทั้ง 4 ชนิดได้ โดยมีค่าความเข้มข้นต่ำสุดในการยับยั้งเชื้อ (MIC) ต่อเชื้อ *E. coli* และ *S. boydii* เท่ากับ 12.5 mg/ml และมีค่า MIC ในการยับยั้งเชื้อ *S. sonnei* และ *S. flexneri* เท่ากับ 25 mg/ml *(10)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (3). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 571.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 356.
3. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร. มะตูม. [เข้าถึงเมื่อ 25 พฤศจิกายน 2565] เข้าถึงได้จาก: https://apps.phar.ubu.ac.th/thaicrudedrug/main.php?action=viewpage&pid=104
4. กองเภสัชกรรม โรงพยาบาลอานันทมหิดล. ละโวทยานสมุนไพร. [เข้าถึงเมื่อ 25 พฤศจิกายน 2565] เข้าถึงได้จาก: https://bit.ly/2L8OGBU
5. คณะทำงานด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมอาเซียน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557. หน้า 181-3.
6. Flora of China Volume 11 (Oxalidaceae through Aceraceae). Beijing: Science Press and MBG Press; 2008. p. 96.
7. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 203-5.
8. Pati R, Muthukumar M. Genetic transformation of bael (*Aegle marmelos* Corr.). Biotech Negl Underu Crops 2013;343-65.
9. สำนักยาและวัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ตำรามาตรฐานสมุนไพรไทย; [เข้าถึงเมื่อ 25 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://bdn.go.th/thp//ebook/qQqcZKtkpR9gC3q0GT5gMJq0qT5co3uw
10. Gautam MK, Ghatule RR, Singh A, Purohit V, Gangwar M, Kumar M, et al. Healing effects of *Aegle marmelos* (L.) Correa fruit extract on experimental colitis. Indian J Exp Biol 2013;51:157-64.

41. มะนาว

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Citrus* x *aurantiifolia* (Christm.) Swingle

ชื่อพ้อง : *Limonia* x *aurantiifolia* Christm.

ชื่อวงศ์ : Rutaceae

ชื่อสามัญ : Lime

ชื่อท้องถิ่น : หมากฟ้า, ส้มนาว, บักนาว, บ่านาว

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ผิวมะนาว และน้ำคั้นผล

รสและสรรพคุณ :

ผิวมะนาวมีรสฝาดร้อนขม มีสรรพคุณแก้ท้องอืดท้องเฟ้อ จุกเสียดแน่น *(1)* เป็นต้น

น้ำคั้นผลมีรสเปรี้ยว มีสรรพคุณแก้ไอ ขับเสมหะ *(1-2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ และแน่นจุกเสียด

นำมะนาวมาคลึงหรือทุบเล็กน้อยพอให้น้ำมันออก ปอกเอาแต่ผิวครึ่งผล ชงน้ำร้อนดื่ม เมื่อมีอาการ *(3)*

3.2 แก้ไอ ระคายคอจากเสมหะ

นำผลมะนาวสดมาคั้นเอาแต่น้ำ ใส่เกลือเล็กน้อย จิบบ่อย ๆ หรือเตรียมเป็นน้ำมะนาว โดยเติมน้ำตาลหรือเกลือพอสมควร จิบบ่อย ๆ *(3-4)*

ข้อห้ามใช้ : ห้ามใช้ในผู้ที่แพ้หรือมีภูมิไวเกินต่อมะนาว องค์ประกอบของมะนาว หรือพืชชนิดอื่นในวงศ์ Rutaceae เช่น ส้ม มะนาวเทศ *(4)*

คำเตือน : -

ข้อควรระวัง : -

4. ลักษณะพืช

มะนาวเป็นไม้พุ่ม ลำต้นมีหนามสั้น ใบเป็นใบประกอบแบบมีใบย่อยใบเดียว แผ่นใบรูปไข่หรือรูปรี ปลายใบมนหรือเว้าตื้น โคนใบมน ขอบใบหยักมน เนื้อใบบางคล้ายกระดาษ มีต่อมน้ำมันโปร่งแสง ก้านใบแผ่เป็นครีบขนาดเล็ก รูปใบหอกกลับ ช่อดอกออกตามซอกใบหรือปลายกิ่ง กลีบดอกสีขาว มี 4-5 กลีบ ผลรูปทรงกลม สีเขียวแกมสีเหลือง ผิวผลมีต่อมน้ำมัน เมล็ดรูปรี สีขาว *(5-6)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการตอนกิ่ง *(3, 7)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

มะนาวและน้ำมะนาว ใช้ปรุงแต่งอาหารให้มีรสเปรี้ยว ใช้มะนาวแต่งรสเปรี้ยวในอาหารประเภทส้มตำ น้ำมะนาวใช้แต่งรสเปรี้ยวในอาหารประเภทยำ ต้ม (เช่น ต้มยำ ต้มแซ่บ) แกง (เช่น แกงส้ม แกงเหลือง) นอกจากนี้น้ำมะนาวยังใช้เป็นเครื่องดื่มหรือปรุงแต่งเครื่องดื่มบางชนิด

คุณค่าทางโภชนาการของมะนาว 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 30 กิโลแคลอรี, น้ำ 88.26 กรัม, โปรตีน 0.70 กรัม, ไขมัน 0.20 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 10.54 กรัม, ใยอาหาร 2.8 กรัม, น้ำตาล 1.69 กรัม, แคลเซียม 33 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 6 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 18 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 102 มิลลิกรัม, โซเดียม 2 มิลลิกรัม, วิตามินซี 29.1 มิลลิกรัม, วิตามินเอ 2 ไมโครกรัม, วิตามินบี 1 0.03 มิลลิกรัม, วิตามินบี 2 0.02 มิลลิกรัม, วิตามินบี 3 0.2 มิลลิกรัม *(8)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ผิวมะนาวมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มเทอร์พีน (terpenes) [มี *บีตา*-ไมร์ซีน (β-myrcene), ลิโมนีน (limonene), *แกมมา*-เทอร์พีน (γ-terpinene), เจอร์มาคลีน ดี (germacrene D), *แอลฟา*-ไพนีน (α-pinene), *บีตา*-ไพนีน (β-pinene), *แอลฟา*-ทูจีน (α-thujene), *แอลฟา*-เทอร์ไพนีน (α-terpinene) เป็นต้น], กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) [มี นารินจิน (naringin), เฮสเพอริดิน (hesperidin), แทนเจอรีติน (tangeretin) เป็นต้น], กลุ่มลิโมนินและคูมาริน (limonins and coumarins) [มี ลิโมนิน (limonin), สโคปาโรน (scoparone) เป็นต้น] *(9-10)*

น้ำคั้นผลมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มกรดอินทรีย์ [มี กรดซิตริก (citric acid) เป็นต้น], กลุ่มกรดฟีนอลิก (phenolic acids) [มี กรด *พารา*-คูมาริก (*p*-coumaric acid), กรดเฟรูลิก (ferulic acid), วิตามินซี (vitamin c) เป็นต้น], กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) [มี รูติน (rutin), นาริรูติน (narirutin), นีโอเฮสเพอริดิน (neohesperidin) เป็นต้น], กลุ่มเทอร์พีน (terpenes) เป็นสารที่ให้กลิ่นหอมในน้ำมะนาว [มี ลิโมนีน (limonene), *แอลฟา*-เฟลลันเดรน (α-phellandrene), *แอลฟา*-ทูจีน (α-thujene), คาริโอฟิลลีน ออกไซด์ (caryophyllene oxide) เป็นต้น]

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (3). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 578.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 357.
3. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 45, 83.
4. คณะทำงานด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมอาเซียน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557. หน้า 184-6.
5. พรทิพย์ เต็มวิเศษ และคณะ (บรรณาธิการ). ประมวลสรรพคุณสมุนไพรไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2555. หน้า 193.
6. Flora of China Volume 11 (Rutaceae). Beijing: Science Press and MBG Press; 2008. p. 90-1.
7. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณฑิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: แมกเนท สโตร์; 2560. หน้า 135-7.
8. U.S. Department of Agriculture.Agricultural Research Service (ARS) [Internet]. Limes, raw; 2018 [cited 2023 Jun 12]. Available from: https://fdc.nal.usda.gov/fdc-app.html#/food-details/168155/nutrients
9. Loizzo MR, Tundis R, Bonesi M, Menichini F, Luca D, Colica C, et al. Evaluation of *Citrus aurantifolia* peel and leaves extracts for their chemical composition, antioxidant and anti-cholinesterase activities. J Sci Food Agric 2012;92:2960-7.
10. Jain S, Arora P, Popli H. A comprehensive review on *Citrus aurantifolia* essential oil: its phytochemistry and pharmacological aspects. Braz J Nat Sci 2020;3:354-64.

42. มะระขี้นก



1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Momordica charantia* L.

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Cucurbitaceae

ชื่อสามัญ : Balsam pear, Bitter gourd, Leprosy gourd

ชื่อท้องถิ่น : มะห่อย, มะไห่, มะร้อยรู, ผักเหย

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ผลอ่อน

รสและสรรพคุณ :

ผลอ่อนมีรสขมจัด มีสรรพคุณเจริญอาหาร แก้ร้อนในกระหายน้ำ *(1)* บำรุงร่างกาย *(2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 แก้เบื่ออาหาร

ใช้มะระขี้นกสดมาหั่นครึ่งผล นำมาลวกด้วยน้ำร้อน รับประทานกับน้ำพริก *(3-4)*

3.2 แก้ร้อนใน

ใช้ผลมะระขี้นกอ่อน 1 ผล หั่นเป็นชิ้น ต้มน้ำดื่ม 1 แก้วครึ่ง (400 ซีซี) ต้มให้เหลือ 1 แก้ว (300 ซีซี) ดื่มครั้งละครึ่งแก้ว (150 ซีซี) วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า เย็น

ข้อห้ามใช้ : ห้ามใช้ในเด็กหรือหญิงให้นมบุตร เนื่องจากมีรายงานว่าทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงอย่างมากจนอาจเกิดอาการชักได้ *(5)*

คำเตือน :

1. ไม่ควรใช้ผลมะระสุกเนื่องจากอาจทำให้เกิดอาการข้างเคียง เช่น คลื่นไส้ อาเจียน *(4)*
2. ผู้ที่สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออกไม่ควรใช้มะระขี้นก เนื่องจากอาจบดบังอาการของไข้เลือดออก *(5)*
3. ควรระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยโรคตับ เพราะเคยมีรายงานว่าทำให้ตับเกิดการอักเสบได้ *(5)*

ข้อควรระวัง : *(5)*

1. หากใช้ยาเป็นเวลานานเกิน 3 วันแล้วอาการไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์
2. ควรระวังการใช้ยานี้ร่วมกับยาลดน้ำตาลในเลือดชนิดรับประทาน (Oral hypoglycemic agents) อื่น ๆ หรือร่วมกับการฉีดอินซูลิน เพราะอาจทำให้เกิดการเสริมฤทธิ์กันได้

4. ลักษณะพืช

มะระขี้นกเป็นไม้เถาเลื้อย มีมือจับ ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงสลับ รูปไข่แกมรูปทรงกลม ขอบใบเว้าลึก 5-7 แฉก แผ่นใบรูปไต หรือรูปทรงกลม เนื้อใบบางคล้ายกระดาษ ผิวใบมีขนสั้นนุ่ม ดอกเป็นดอกเดี่ยว แยกเพศร่วมต้น ออกตามซอกใบและปลายกิ่ง โคนกลีบดอกเชื่อมติดกันเป็นหลอดสั้น ปลายแยกเป็น 5 กลีบ ผลรูปกระสวย ผิวขรุขระ ผลสุกสีเหลืองแกมสีส้ม เมล็ดแบน เยื่อหุ้มเมล็ดสีแดงสด *(6-7)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการเพาะเมล็ด *(8-9)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ผลมะระขี้นกอ่อนใช้กินเป็นอาหารโดยอาจกินดิบ หรือลวกให้สุกเป็นผักจิ้มน้ำพริก หากเป็นผลแก่จัดควรนำมาคว้านเมล็ดออกก่อน

คุณค่าทางโภชนาการของมะระขี้นก 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 17 กิโลแคลลอรี, น้ำ 94.2 กรัม, ไขมัน 0.4 กรัม, โปรตีน 1.2 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 2.2 กรัม, ใยอาหาร 1.2 กรัม, เถ้ารวม 0.8 กรัม, แคลเซียม 3.0 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 5 มิลลิกรัม, เหล็ก 0.2 มิลลิกรัม, วิตามินบี 1 0.09 มิลลิกรัม, วิตามินบี 2 0.05 มิลลิกรัม, วิตามินบี 3 0.4 มิลลิกรัม, วิตามินซี 190 มิลลิกรัม *(10)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

มะระขี้นกมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) [มี แคทีชิน (catechin), อีพิแคทีชิน (epicatechin) เป็นต้น], กลุ่มฟีนอลิก (phenolics) [มี กรดแกลลิก (gallic acid), กรดเจนทิซิก (gentisic acid), กรดคลอโรจีนิก (chlorogenic acid), กรดแทนนิก (tannic acid) เป็นต้น], กลุ่มแทนนิน (tannins), กลุ่มแคโรทีนอยด์ (carotenoids) [มี ลูทีน (lutein), *บีตา*-แคโรทีน (β-carotene), ซีแซนทีน (zeaxanthin), *บีตา*-คริพโทแซนทีน (β-cryptoxanthin), ไลโคปีน (lycopene) เป็นต้น], กลุ่มไทรเทอร์พีนอยด์ (triterpenoids) [มี ชาแรนทิน (charantin), คูกัวซิน เอ-เอส (kuguacins A-S), โมมอร์ดิซีน 1-3 (momordicine I-III), คาราวิลาเจนิน เอ-อี (Karavilagenin A-E) เป็นต้น], กลุ่มแซโพนิน (saponins) เช่น โกยาแซโพนิน (goyasaponins), ไดออสเจนิน (diosgenin) เป็นต้น], กลุ่มไฟโทสเตอรอล (phytosterols) [มี เดคคอร์ติโนน (decortinone), คลีโรสเตอรอล (clerosterol), เออร์โกสเตอรอลเปอร์ออกไซด์ (ergosterol peroxide), สติกมาสเตอรอล (stigmasterol), แคมเปสเตอรอล (campesterol), *บีตา*-ซิโตสเตอรอล (β-sitosterol) เป็นต้น] *(11)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (4). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 9.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 380.
3. คณะทำงานด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมอาเซียน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557. หน้า 160-3.
4. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 76.
5. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. ตำราเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. สมุทรสาคร: พิมพ์ดี; 2561. หน้า 70-1.
6. พรทิพย์ เต็มวิเศษ และคณะ (บรรณาธิการ). ประมวลสรรพคุณสมุนไพรไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2555. หน้า 198.
7. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 9 part 4. Bangkok; 2008.
8. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 209-11.
9. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. คู่มือการปลูกสมุนไพรที่เหมาะสม. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557. หน้า 117-20.
10. U.S Department of Agriculture, Agricultural Research Service, Beltsville Human Nutrition Research Center, Food Surveys Research Group; Beltsville, MD [Internet]. 2017-2018 Food and Nutrient Database for Dietary Studies Documentation; 2020. [cited 2023 Jun 8]. Available from: https://www.ars.usda.gov/ARSUserFiles/80400530/pdf/fndds/2017_2018_FNDDS_Doc.pdf
11. Gayathry KS, John JA. A comprehensive review on bitter gourd (*Momordica charantia* L.) as a gold mine of functional bioactive components for therapeutic foods. Food Prod Process and Nutr 2022;4:1-14.

43. มะรุม

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Moringa oleifera* Lam.

ชื่อพ้อง : *Moringa pterygosperma* Gaertn.

ชื่อวงศ์ : Moringaceae

ชื่อสามัญ : -

ชื่อท้องถิ่น : ผักอีฮึม, ผักอีฮุม, มะค้อนก้อม

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ใบ

รสและสรรพคุณ :

ใบมีรสเฝื่อน มีสรรพคุณขับน้ำนม *(1)* เพิ่มน้ำนม เป็นต้น

3. วิธีใช้

ช่วยเพิ่มน้ำนม (กรณีน้ำนมไม่พอ)

1. ใช้ใบมะรุมสดมาต้มเป็นน้ำแกง อาจเติมปลาย่างผสมลงไป รับประทานเป็นอาหารเพื่อกระตุ้นการหลั่งน้ำนม โดยอาจเพิ่มหัวปลี ขิง หรือ เม็ดขนุน ลงไปด้วย *(2)*
2. ใช้ใบมะรุมสดตำให้ละเอียดพอกบริเวณเต้านมที่คัดตึง เพื่อกระตุ้นการหลั่งน้ำนม *(2)*

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน : -

ข้อควรระวัง : มีรายงานว่าการใช้ใบมะรุมติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจมีผลต่อการทำงานของตับ *(3)*

4. ลักษณะพืช

มะรุมเป็นไม้ยืนต้น เปลือกต้นเรียบสีเทาแกมสีน้ำตาล ใบเป็นใบประกอบแบบขนนก 2-4 ชั้น เรียงสลับเวียน ใบย่อยรูปไข่หรือรูปรี ขอบใบย่อยเรียบ เนื้อใบบางคล้ายกระดาษ ช่อดอกแบบช่อแยกแขนง ออกตามซอกใบ ดอกย่อยสีขาว กลีบดอกมี 5 กลีบ ผลเป็นแบบฝัก รูปทรงกระบอก ฝักแห้งแตกเป็น 3 ซีก เมล็ดรูปทรงกลมแกมรูปรี มีปีก 3 ปีก *(4)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการเพาะเมล็ด และใช้กิ่งปักชำ *(5)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ฝักมะรุมใช้กินเป็นอาหาร โดยทั่วไปนิยมทำเป็นแกงส้ม โดยการปอกเปลือกฝักออก แล้วหั่นเป็นชิ้นยาวพอคำ ใบมะรุมอ่อนนำมาลวกกินกับน้ำพริก

คุณค่าทางโภชนาการของใบมะรุม 100 กรัม ประกอบด้วยพลังงาน 37 กิโลแคลอรี, คาร์โบไฮเดรต 8.53 กรัม, ใยอาหาร 3.2 กรัม, ไขมัน 0.2 กรัม, โปรตีน 2.1 กรัม, น้ำ 88.20 กรัม, วิตามินเอ 4 ไมโครกรัม, วิตามินบี 1 0.0530 มิลลิกรัม, วิตามินบี 2 0.074 มิลลิกรัม, วิตามินบี 3 0.620 มิลลิกรัม, วิตามินบี 5 0.794 มิลลิกรัม, วิตามินบี 6 0.120 มิลลิกรัม, วิตามินบี 9 44 ไมโครกรัม, วิตามินซี 141 มิลลิกรัม, แคลเซียม 30 มิลลิกรัม, เหล็ก 0.36 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 45 มิลลิกรัม, แมงกานีส 0.259 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 50 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 461 มิลลิกรัม, โซเดียม 42 มิลลิกรัม, สังกะสี 0.45 มิลลิกรัม

คุณค่าทางโภชนาการของฝักมะรุม 100 กรัม ประกอบด้วยพลังงาน 37 กิโลแคลอรี, คาร์โบไฮเดรต 8.53 กรัม, ใยอาหาร 3.2 กรัม, ไขมัน 0.20 กรัม, โปรตีน 2.10 กรัม, น้ำ 88.20 กรัม, วิตามินเอ 4 ไมโครกรัม, วิตามินบี 1 0.0530 มิลลิกรัม, วิตามินบี 2 0.074 มิลลิกรัม, วิตามินบี 3 0.620 มิลลิกรัม, วิตามินบี 5 0.794 มิลลิกรัม, วิตามินบี 6 0.120 มิลลิกรัม, วิตามินบี 9 44 ไมโครกรัม, วิตามินซี 141.0 มิลลิกรัม, แคลเซียม 30 มิลลิกรัม, เหล็ก 0.36 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 45 มิลลิกรัม, แมงกานีส 0.259 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 50 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 461 มิลลิกรัม, โซเดียม 42 มิลลิกรัม, สังกะสี 0.45 มิลลิกรัม *(6)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ใบมะรุมสารองค์ประกอบทางเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) [มี แอสทรากาลิน (astragalin), แคมป์เฟรอล (kaempferol), เควอซิทิน (quercetin), เควอซิทิน-3-*โอ-บีตา*-ดี-กลูโคปีราโนไซด์ (quercetin-3-*O*-β-D-glucopyranoside) เป็นต้น], กลุ่มกรดฟีนอลิก (phenolic acids) [มี กรดแกลลิก (gallic acid) เป็นต้น], กลุ่มไนทริลส์ (nitriles), กลุ่มคาร์บาเมตและไตรโอคาร์บาเมต (carbamates and thiocarbamates) *(7-8)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์เพิ่มน้ำนม

จากการศึกษาในวัวลูกผสมที่ให้นมลูกจำนวน 20 ตัว แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 10 ตัว โดยกลุ่มควบคุมได้รับอาหารด้วยเปลือกข้าวสาลีและฟาง อย่างละ 3 กิโลกรัม, หญ้าเนเปียร์ 15 กิโลกรัม และอาหารโค 5 กิโลกรัม ส่วนกลุ่มทดลองได้รับอาหารผสมมะรุม 15 กิโลกรัม เป็นเวลา 90 วัน ผลการศึกษาพบว่ามีปริมาณน้ำนมและไขมันเพิ่มขึ้น ($P<0.01$) ร้อยละ 3.17 และ 7.41 ตามลำดับ ในกลุ่มทดลองเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม ระดับเบตาแคโรทีนดีขึ้น 37.76% ในขณะที่ระดับคอเลสเตอรอลลดลง 17.60% สรุปได้ว่ามะรุมเป็นอาหารที่มีสารอาหารสูง สามารถใช้เป็นอาหารสำหรับโคให้นมลูกได้ *(9)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (3). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 693.
2. คณะทำงานด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมอาเซียน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557. หน้า 192-3.
3. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. บทความเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชน มะรุม พืชที่ทุกคนอยากรู้. [เข้าถึงเมื่อ 29 เมษายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/8/มะรุม-พืชที่ทุกคนอยากรู้
4. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 14 part 1. Bangkok; 2018.
5. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. คู่มือการปลูกสมุนไพรที่เหมาะสม. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557. หน้า 121-4.
6. U.S Department of Agriculture, Agricultural Research Service, Beltsville Human Nutrition Research Center, Food Surveys Research Group; Beltsville, MD [Internet]. 2017-2018 Food and Nutrient Database for Dietary Studies Documentation; 2020. [cited 2023 Jun 8]. Available from: https://www.ars.usda.gov/ARSUserFiles/80400530/pdf/fndds/2017_2018_FNDDS_Doc.pdf
7. Sahakitpichan P, Mahidol C, Disadee W, Ruchirawat S, Kanchanapoom T. Unusual glycosides of pyrrole alkaloid and 4'-hydroxyphenylethanamide from leaves of *Moringa oleifera*. Phytochemistry 2011;72:791-5.
8. สำนักยาและวัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ตำรามาตรฐานยาสมุนไพรไทย. มะรุม. [เข้าถึงเมื่อ 1 กรกฎาคม 2566] เข้าถึงได้จาก: https://bdn.go.th/thp//ebook/qQucZKtkpR9gC3q0GT5gMJq0qT5co3uw
9. Shankhpal SS, Waghela CR, Sherasia PL, Sridhar V, Srivastava AK, Singh D. Effect of feeding Moringa (*Moringa oleifera*) as green fodder on feed intake, milk yield, microbial protein synthesis and blood profile in crossbred cows. Indian J of Anim Nutr 2019;36:228-34.

44. มะแว้งเครือ



1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Solanum trilobatum* L.

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Solanaceae

ชื่อสามัญ : Purple fruited pea eggplant, Thai nightshade

ชื่อท้องถิ่น : แขว้งเคีย, มะแว้งเถา

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ผลแก่จัด

รสและสรรพคุณ :

ผลแก่จัดมีรสขมขื่นเปรี้ยว มีสรรพคุณแก้ไอ ขับเสมหะ *(1-2)* แก้น้ำลายเหนียว *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

แก้ไอและขับเสมหะ

ใช้ผลแก่จัด 5-10 ผล โขลกพอแหลก คั้นเอาแต่น้ำ ใส่เกลือกินบ่อย ๆ หรือใช้ผลสดเคี้ยวแล้วกลืนทั้งน้ำและเนื้อจนกว่าอาการจะดีขึ้น *(3-4)*

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน : ผลมะแว้งเครือมีฤทธิ์ลดผลต่อระดับน้ำตาลในเลือด จึงควรระวังในการใช้ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ข้อควรระวัง : ควรระวังการใช้มะแว้งเครือร่วมกับยาลดระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

4. ลักษณะพืช

มะแว้งเครือเป็นไม้พุ่มพาดเลื้อย ลำต้นมีหนามจากผิว ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงสลับ แผ่นใบรูปไข่ เนื้อใบบางคล้ายกระดาษ ขอบใบเว้า เป็นแฉก 3-5 แฉก มีหนามบนเส้นใบ ช่อดอกออกตามซอกใบ กลีบดอกสีม่วง รูปวงล้อ มี 5 กลีบ ผลแบบผลมีเนื้อหนึ่งถึงหลายเมล็ด รูปทรงกลม ผลดิบสีเขียว ผิวเรียบ มีลายสีขาว เมื่อผลสุกมีสีแดง *(5)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการเพาะเมล็ด *(6-7)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ผลมะแว้งเครืออ่อนมีการนำมากินสด ลวก ต้ม หรือเผาไฟ กินกับน้ำพริก

คุณค่าทางโภชนาการของมะแว้งเครือ 100 กรัม ประกอบด้วย น้ำ 80 กรัม, โปรตีน 5.5 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 25.7 กรัม, เส้นใย 3.3 กรัม, เถ้ารวม 0.8 กรัม, แคลเซียม 60.42 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 194 มิลลิกรัม, เหล็ก 0.34 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 0.73 มิลลิกรัม, โซเดียม 28.1 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 0.02 มิลลิกรัม *(8)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ผลมะแว้งเครือมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มสเตียรอยด์ (steroids) [มี โซบาทัม (sobatum) เป็นต้น], กลุ่มสเตียรอยดัลแอลคาลอย (steroid alkaloidal) [มี โซลาโซดีน (solasodine) เป็นต้น] *(9-10)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (3). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 716.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 367.
3. สำนักงานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน. [เข้าถึงเมื่อ 4 พฤษภาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://medplant.mahidol.ac.th/pubhealth/index.asp
4. สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด รวบรวมและเรียบเรียงโดย เภสัชกรหญิงสุนทรี สิงหบุตรา. กลุ่มยาขับเสมหะ แก้ไอ “มะแว้งเครือ”. [เข้าถึงเมื่อ 4 พฤษภาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_08_4.htm
5. ภาควิชาเภสัชพฤกษศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สมุนไพรและเครื่องยาไทย ในยาสามัญประจำบ้าน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สามลดา; 2557. หน้า 218.
6. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณฑิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 212-4.
7. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. คู่มือการปลูกสมุนไพรที่เหมาะสม. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557. หน้า 129-31.
8. Suganthi A,RM Josephine. Nutritional and mineral assessment of *Solanum trilobatum* (L.) fruit. Int J Curr Res 2019;9:51744-6.
9. Sahu J, Rathi B, Koul S, Khosa RL. *Solanum trilobatum* (Solanaceae) - an overview. J Nat Remed 2013;13:76-80
10. สำนักยาและวัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ตำรามาตรฐานยาสมุนไพรไทย. มะแว้งเครือ. [เข้าถึงเมื่อ 1 กรกฎาคม 2566] เข้าถึงได้จาก: https://bdn.go.th/thp//ebook/qQucZKtkpR9gC3q0GT5gMJq0qT5co3uw

45. มังคุด

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Garcinia mangostana* L.

ชื่อพ้อง : *Mangostana garcinia* Gaertn.

ชื่อวงศ์ : Clusiaceae

ชื่อสามัญ : Mangosteen

ชื่อท้องถิ่น : -

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : เปลือกผล

รสและสรรพคุณ :

เปลือกผลมีรสฝาด มีสรรพคุณแก้ท้องร่วง แก้แผลพุพอง *(1-2)*

3. วิธีใช้

นำเปลือกมังคุดมาล้างน้ำให้สะอาด ตากแดดหรืออบให้แห้งสนิท เก็บในขวดสีชาป้องกันความชื้น ทั้งนี้เนื่องจากเปลือกมังคุดที่แห้ง และเก็บในเงื่อนไขที่ไม่เหมาะสมอาจทำให้ขึ้นราได้

3.1 แก้ท้องเสีย

ใช้เปลือกผลแห้งครึ่งผล (ประมาณ 4 กรัม) ต้มกับน้ำปูนใสครึ่งแก้ว *(3-5)* รินเอาน้ำดื่ม หรือใช้เปลือกผลแห้งฝนกับน้ำ ให้เด็กดื่มครั้งละ 1-2 ช้อนชา ทุก 4 ชั่วโมง หรือผู้ใหญ่ ครั้งละ 4 ช้อนโต๊ะ ทุก 4 ชั่วโมง *(4-5)* ข้อควรระวัง หลังจากอาการดีขึ้นให้หยุดใช้สมุนไพรชนิดนี้ เพราะอาจทำให้ท้องผูกได้ *(6)*

3.2 ชำระบาดแผล แก้แผลพุพอง

ใช้เปลือกมังคุดแห้ง ฝนกับน้ำปูนใส ทาบริเวณที่เป็น วันละ 1 ครั้ง *(4)*

ข้อห้ามใช้ : ห้ามทาบริเวณขอบตาและเนื้อเยื่ออ่อน *(7)*

คำเตือน : -

ข้อควรระวัง : -

4. ลักษณะพืช

มังคุดเป็นไม้ยืนต้น ทรงพุ่มรูปกรวย ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงตรงข้าม เนื้อใบหนาคล้ายหนัง แผ่นใบรูปไข่ รูปรีแกมรูปขอบขนาน ผิวใบด้านบนสีเขียวเข้มเป็นมัน ด้านล่างสีอ่อนกว่า ดอกเดี่ยวหรือออกเป็นคู่ตามซอกใบใกล้ปลายกิ่ง ดอกสมบูรณ์เพศหรือแยกเพศ กลีบเลี้ยงติดทน สีเขียวแกมสีเหลือง กลีบดอกสีแดงฉ่ำน้ำ ผลสด รูปทรงกลม เนื้อหุ้มเมล็ดสีขาว *(8)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการตอนกิ่ง ทาบกิ่ง หรือเสียบยอด *(9)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ผลมังคุดสามารถนำมาประกอบอาหารได้ทั้งอาหารคาวและหวาน เช่น แกง ยำ มังคุดลอยแก้ว แยมมังคุด มังคุดกวน มังคุดแช่อิ่ม ไอศกรีมมังคุด แต่ส่วนใหญ่จะนิยมรับประทานมังคุดสุกเป็นผลไม้สด

คุณค่าทางโภชนาการของมังคุด 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 82 กิโลแคลอรี, โปรตีน 0.5 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 20.1 กรัม, แคลเซียม 11 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 17 มิลลิกรัม, เหล็ก 0.9 มิลลิกรัม, ใยอาหาร 1.7 กรัม, น้ำ 79.2 กรัม, เถ้ารวม 0.2 กรัม, วิตามินบี 1 0.09 มิลลิกรัม, วิตามินบี 2 0.06 มิลลิกรัม, วิตามินบี 3 0.1 มิลลิกรัม *(10)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

เปลือกผลมังคุดมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มแซนโทน (xanthones) [มี *แอลฟา*-แมงโกสติน (α-mangostin), *บีตา*-แมงโกสติน (β-mangostin), *แกมมา*-แมงโกสติน (γ-mangostin), แมงโกสตานอล (mangostanol), การ์ทานิน (gartanin) เป็นต้น], กลุ่มแทนนิน (tannins) *(11)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์การต้านแบคทีเรียที่ทำให้เกิดอาการท้องเสีย

จากการประเมินศักยภาพฤทธิ์ในการต้านแบคทีเรียของสารสกัดเปลือกมังคุดทดสอบเปรียบเทียบกับเชื้อ *E. coli*, *Bacillus subtilis, S. aureus* และ *P. aeruginosa* ที่ความเข้มข้น 50 และ 100 μg/mL ได้รับการทดสอบเชื้อแบคทีเรียด้วยการวัดโซนการยับยั้งจะพบว่าอนุพันธ์ทั้งหมดของ α-mangostin มีฤทธิ์ต้านแบคทีเรียได้ปานกลางถึงสูงสุด (สูงถึง 12 มม.) ที่ความเข้มข้น 100 μg/mL เทียบกับแบคทีเรียที่ทดสอบด้วย acetyl, butyl, propenyl, ethyl และ benzene sulphonyl ความเข้มข้นต่ำที่ 50 μg/mL พบว่าสารประกอบเหล่านี้ อนุพันธ์ของ acetyl และ benzene sulphonyl มีฤทธิ์ต้านแบคทีเรียได้สูงสุดและต้านได้ดีกว่าในแบคทีเรียแกรมบวก *(12)* มีรายงานสารสกัดเปลือกมังคุดที่ห่อหุ้มด้วยสารโพลีเมอร์โดยนำมาบดเป็นผง พบว่ามีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียที่ทำให้เกิดอาการท้องเสีย 3 ชนิด ได้แก่ *S. aureus*, *B. cereus* และ *S. flexinery (13)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (3). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 740.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 371.
3. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร. มังคุด. [เข้าถึงเมื่อ 4 พฤษภาคม 2566] เข้าถึงได้จาก: https://apps.phar.ubu.ac.th/thaicrudedrug/main.php?action=viewpage&pid=107
4. สำนักงานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน. [เข้าถึงเมื่อ 4 พฤษภาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://medplant.mahidol.ac.th/pubhealth/index.asp
5. สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด รวบรวมและเรียบเรียงโดย เภสัชกรหญิงสุนทรี สิงหบุตรา. กลุ่มยาแก้บิด ท้องเดิน ท้องร่วง โรคกระเพาะ “มังคุด”. [เข้าถึงเมื่อ 4 พฤษภาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_07_12.htm
6. คณะทำงานด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมอาเซียน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557. หน้า 197-8.
7. ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ ลงวันที่ 4 มกราคม พ.ศ. 2561. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 135 ตอนพิเศษ 14 ง วันที่ 19 มกราคม 2561.
8. ภาควิชาเภสัชพฤกษศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สมุนไพรและเครื่องยาไทย ในยาสามัญประจำบ้าน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สามลดา; 2557. หน้า 222.
9. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: แมกเนท สโตร์; 2560. หน้า 150-2.
10. U.S Department of Agriculture, Agricultural Research Service, Beltsville Human Nutrition Research Center, Food Surveys Research Group; Beltsville, MD [Internet]. 2017-2018 Food and Nutrient Database for Dietary Studies Documentation; 2020. [cited 2023 Jun 8]. Available from: https://www.ars.usda.gov/ARSUserFiles/80400530/pdf/fndds/2017_2018_FNDDS_Doc.pdf
11. Pedraza-Chaverri J, Cárdenas-Rodríguez N, Orozco-Ibarra M, Pérez-Rojas JM. Medicinal properties of mangosteen (*Garcinia mangostana*). Food Chem Toxicol 2008;46:3227-39.
12. Narasimhan S, Maheshwaran S, Abu-Yousef IA, Majdalawieh AF, Rethavathi J, Das PE, et al. Anti-bacterial and anti-fungal activity of xanthones obtained via semi-synthetic modification of α-mangostin from *Garcinia mangostana*. Molecules 2017; 22:275.
13. Sitti RHS, Sugita P, Ambaesari L, Rahayu D. Antibacterial mangosteen (*Garcinia mangostana* Linn.) peel extract encapsulated in chitosan. J Phys Conf Ser 2018;1116:1-7.

46. ยอ



1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Morinda citrifolia* L.

ชื่อพ้อง : -
ชื่อวงศ์ : Rubiaceae
ชื่อสามัญ : Indian mulberry, noni
ชื่อท้องถิ่น : ยอบ้าน

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ผล

รสและสรรพคุณ :

ผลมีรสเผ็ดปร่า มีสรรพคุณแก้คลื่นเหียนอาเจียน ขับลมในลำไส้ ขับผายลม *(1)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

แก้คลื่นไส้ อาเจียน

ใช้ผลสด ดิบหรือห่าม ครั้งละ 1 กำมือ (ประมาณ 20-30 กรัม) ฝานเป็นชิ้น ย่างหรือคั่วไฟอ่อน ๆ ให้เหลือง ต้มหรือชงน้ำร้อน จิบบ่อย ๆ เมื่อมีอาการ *(2)*

ข้อห้ามใช้ : ผู้ป่วยโรคไตไม่ควรดื่มน้ำลูกยอ เพราะมีเกลือโพแทสเซียมสูง เนื่องจากทำให้ไตขับโพแทสเซียมออกไม่หมดหรือได้น้อยลง อาจทำให้เกิดภาวะหัวใจวายเฉียบพลันได้

คำเตือน : สตรีมีครรภ์ควรใช้ด้วยความระมัดระวัง เนื่องจากผลยอมีฤทธิ์ขับโลหิต อาจทำให้แท้งบุตรได้ *(3)*

ข้อควรระวัง : การดื่มน้ำลูกยอครั้งละมาก ๆ อาจทำให้อาเจียนได้ *(3)*

4. ลักษณะพืช

ยอเป็นไม้ต้น กิ่งอ่อนเป็นเหลี่ยม ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงตรงข้าม แผ่นใบรูปรี ขอบใบเรียบ เนื้อใบบาง สีเขียวเข้มเป็นมัน หูใบมีปลายมนหรือแหลมช่อดอกแบบช่อกระจุก รูปทรงเกือบกลม มีดอกย่อยจำนวนมาก ติดอยู่บนฐานดอกรูปถ้วยซึ่งเชื่อมติดกัน ดอกสีขาว กลีบดอกเชื่อมติดกันเป็นหลอด ปลายแยกเป็น 5 กลีบ ผลเป็นผลรวม ช่อผลรูปรี รูปทรงกลม หรือรูปทรงเกือบกลม ประกอบด้วยผลแบบเมล็ดเดียวแข็งจำนวนมาก เชื่อมติดกัน เมล็ดสีน้ำตาล มีหลายเมล็ด *(4)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการเพาะเมล็ด *(5)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

นิยมใช้ใบยออ่อนปรุงเป็นอาหาร โดยอาจลวกใบหรือต้มให้สุก จิ้มน้ำพริกกิน หรือ ใช้เป็นผักรองห่อหมก ปรุงเป็นแกงอ่อม แกงเผ็ด ร่วมกับเนื้อสัตว์ต่าง ๆ หรือหอยขม

คุณค่าทางโภชนาการของใบยอ 100 กรัม ประกอบด้วยพลังงาน 76.08 กิโลแคลอรี, คาร์โบไฮเดรต 12.59 กรัม, ใยอาหาร 3.15 กรัม, โปรตีน 4.63 กรัม, ไขมัน 0.59 กรัม, แคลเซียม 610 มิลลิกรัม, เหล็ก 11.5 มิลลิกรัม, แมกนีเซียม 90 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 50 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 540 มิลลิกรัม เป็นต้น *(6)*

คุณค่าทางโภชนาการของผลยอ 100 กรัม ประกอบด้วยพลังงาน 33.64 กิโลแคลอรี, คาร์โบไฮเดรต 7.71 กรัม, ใยอาหาร 0.03 กรัม, โปรตีน 0.73 กรัม, วิตามินซี 26.7 มิลลิกรัม, แคลเซียม 43.7 มิลลิกรัม เป็นต้น *(6)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ผลยอมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มเฟลโวนอยด์ [มี คาเทชิน (catechin), เอพิคาเทชิน (epicatechin), รูติน (rutin), เควอซิทิน (quercetin) เป็นต้น], กลุ่มกรดอินทรีย์ (organic acids) [มี กรดออกตาโนอิก (octanoic acid), กรดเฮกซาโนอิก (hexanoic acid), กรดคาโปรอิก (caproic acid) เป็นต้น], กลุ่มวิตามิน (vitamins) [มี วิตามิน ซี (vitamin C), วิตามิน อี (vitamin E), ไนอะซีน (niacin) เป็นต้น], กลุ่มแอนทราควิโนน (anthraquinones) [มี ดัมนาคันทัล (damnacanthal), อาลิซาริน (alizarin), คริโซฟานอล (chrysophanol), ลูซิดิน (lucidin), มอร์รินดิน (morindin), มอรินดิน (morindone), รูเบียดิน (rubiadin) เป็นต้น] *(7)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์แก้อาการคลื่นไส้อาเจียน

ในการศึกษาฤทธิ์ต้านอาการคลื่นไส้อาเจียนของผลยอ โดยการทดลองทางคลินิกแบบสุ่มสองทาง ควบคุมด้วยยาหลอกเบื้องต้นกับผู้ป่วย 100 รายที่มีความเสี่ยงสูงต่ออาการคลื่นไส้อาเจียนหลังผ่าตัด โดยผู้ป่วยมีอายุระหว่าง 18-65 ปี ในกลุ่มหนึ่ง ผู้ป่วยได้รับผลยอขนาด 600 มก. 1 ชั่วโมงก่อนการผ่าตัด นอกจากนั้น ผู้ป่วยยังได้รับการดมยาสลบแบบมาตรฐานและยาแก้ปวดหลังผ่าตัดด้วย ผลการทดลอง พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับ ผลยอมีอาการคลื่นไส้อาเจียนลดลงอย่างมีนัยสำคัญในช่วง 6 ชั่วโมงแรก เทียบกับ กลุ่มที่ได้รับยาหลอก *(8)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นิจศิริ เรืองรังษี. สมุนไพรไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ฐานการพิมพ์; 2547. หน้า 251.
2. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2537. หน้า 63-4.
3. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร. ยอ. [เข้าถึงเมื่อ 17 มิถุนายน 2567] เข้าถึงได้จาก: https://apps.phar.ubu.ac.th/thaicrudedrug/main.php?action=viewpage&pid=111
4. Kesonsuaa W, Chantaranothai P. The genus *Morinda* (Rubiaceae) in Thailand. Sci Asia 2013;39:331-9.
5. คณะเกษตร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน. ศูนย์ปฏิบัติการวิจัยและเรือนปลูกพืชทดลอง. [เข้าถึงเมื่อ 28 มิถุนายน 2567]. เข้าถึงได้จาก: http://clgc.agri.kps.ku.ac.th/resources/herb/morinda.html
6. กลุ่มวิจัยเกษตรเคมี สำนักวิจัยพัฒนาปัจจัยการผลิตทางการเกษตร กรมวิชาการเกษตร. คุณค่าทางโภชนาการและสรรพคุณของผักพื้นบ้านและพืชสมุนไพร. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ควิกปริ๊นท์ ออฟเซ็ท; 2549. หน้า 50.
7. Assi RA, Darwis Y, Abdulbaqi IM, khan AA, Vuanghao L, Laghari MH. *Morinda citrifolia* (Noni): a comprehensive review on its industrial uses, pharmacological activities, and clinical trials. Arab J Chem 2017;10:691-707.
8. Prapaitrakool S., Itharat A. Document details - *Morinda citrifolia* Linn. for prevention of postoperative nausea and vomiting. J Med Assoc Thai 2010;93:204-9.

47. ย่านาง

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Tiliacora triandra* (Colebr.) Diels

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Menispermaceae

ชื่อสามัญ : Yanang

ชื่อท้องถิ่น : จ้อยนาง

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ราก

รสและสรรพคุณ :

รากมีรสจืดเย็น มีสรรพคุณแก้ไข้ ตัวร้อน พิษผิดสำแดง แก้เบื่อเมา *(1-2)* แก้กำเดา แก้ลม บำรุงธาตุ *(2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

3.1 แก้ไข้

ใช้รากแห้ง สับเป็นชิ้นเล็ก ๆ ครั้งละ 1 กำมือ (ประมาณ 15 กรัม) ต้มกับน้ำ 1.5 ลิตร ดื่มครั้งละ 50-100 ซีซี วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า กลางวัน เย็น *(3-4)*

3.2 พิษแมลงกัดต่อย

ใช้ใบสด ตำผสมเหล้าขาว ทาแก้พิษแมลงกัดต่อย

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน : -

ข้อควรระวัง : -

4. ลักษณะพืช

ย่านางเป็นไม้เถา มีรอยแผลเป็นตามเถาและกิ่ง มีขนประปรายหรือเกลี้ยง ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงเวียน แผ่นใบรูปรี รูปใบหอก หรือรูปไข่ ปลายใบแหลมหรือมน โคนใบมน ช่อดอกแบบช่อเชิงลด ออกตามซอกใบหรือปลายเถา ดอกแยกเพศร่วมต้น ผลแบบผลเมล็ดเดียวแข็ง รูปไข่กลับ ผิวเกลี้ยง เมื่อผลสุกมีสีแดง เมล็ดรูปเกือกม้า *(5)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการปักชำเถาแก่ หรือไหลที่มีราก *(6)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ใบย่านางรับประทานสดได้ ส่วนยอดอ่อน รับประทานเป็นผักเคียงได้ น้ำจากใบใช้ทำแกงได้ นิยมนำมาเป็นส่วนประกอบในอาหารคือ แกงหน่อไม้ หรือซุปหน่อไม้ นอกจากนี้ก็ยังใส่ในแกงเห็ด ต้มเปรอะ แกงขี้เหล็ก แกงขนุน แกงผักอีลอก แกงยอดหวาย แกงอีลอก แกงขี้เหล็ก และยังใช้ประกอบอาหารอื่น ๆ ได้อีกมากมาย นอกจากนี้ ใบย่านางยังสามารถดื่มเป็นเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพได้อีกด้วย

คุณค่าทางโภชนาการของใบย่านาง 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 95 กิโลแคลอรี, โปรตีน 15.5 %, ฟอสฟอรัส 0.24 %, โพแทสเซียม 1.29 %, แคลเซียม 1.42 %, แทนนิน 0.21 %, เส้นใย 7.9 กรัม, แคลเซียม 155 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 11 มิลลิกรัม, เหล็ก 70 มิลลิกรัม, วิตามินเอ 306.25 ไอยู, วิตามินบี1 0.03 มิลลิกรัม, วิตามินบี2 0.36 มิลลิกรัม, วิตามินซี 141 มิลลิกรัม, ไนอะซิน 1.4 มิลลิกรัม *(7)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ใบย่านางมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มแอลคาลอยด์ (alkaloids) [มี ออกโซอะโนโลบีน (oxoanolobine) เป็นต้น], กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) [มี รูติน (rutin), ไอโซเควอซิทิน (isoquercetin), แคทีชิน (catechin), เควอซิทิน (quercetin) เป็นต้น], กลุ่มฟีนอลิก (phenolics) [มี กรดแทนนิก (tannic acid), กรดแกลลิก (gallic acid) เป็นต้น], กลุ่มกรดไขมัน [มี กรด*เอ็น*-เฮกซะเดคาโนอิก (*n*-hexadecanoic acid) เป็นต้น] *(8)*

รากย่านางมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มแอลคาลอยด์ (alkaloids) ในกลุ่มบิสเบสซิลไอโซควิโนลิน (bisbenzylisoquinoline) [มี ทิลิอาโคริน (tiliacorine), ทิลิอาโคลินิน (tiliacorinine), นอร์-ทิลิอาโคลินินเอ (nor-tiliacorinine A) เป็นต้น] *(8)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ลดไข้

การวิจัยเชิงคุณภาพโดยการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารทางการแพทย์แผนไทยเพื่อศึกษาตำรับยาและการใช้พืชสมุนไพรรักษาโรคในกลุ่มอาการไข้ จากการคัดเลือกตำรับยาตามเกณฑ์การคัดเข้า มีตำรับยารักษากลุ่มอาการไข้ที่ผ่านการคัดเลือกจำนวน 15 ตำรับ และสามารถรวบรวมชนิดของพืชสมุนไพรได้ทั้งสิ้น 128 รายการ มีวิธีการเตรียมยาโดยบดเป็นผงละลายน้ำกระสายยาหรือบดเป็นผงและปั้นด้วยน้ำผึ้ง พบว่าสมุนไพรที่มีค่าความถี่สูงสุด คือใบย่านาง และแก่นจันทน์ขาว (FR = 7.813) โดยย่านางมีฤทธิ์

เกี่ยวกับกลุ่มอาการไข้ ลดอาการปวด ต้านการอักเสบ *(9)* ตำรับยาเบญจโลกวิเชียรที่มีย่านางเป็นส่วนประกอบ ซึ่งเป็นที่นิยมในประเทศไทยเพื่อใช้รักษาโรคไข้ ไข้หวัด และไข้หวัดใหญ่ *(10)* การศึกษาฤทธิ์ต้านเชื้อไข้มาลาเรีย *Plasmodium falciparum* ของสารสกัดรากย่านางด้วยเมทานอล ซึ่งสารสกัดมีสาร alkaloid เป็นองค์ประกอบ 2 ส่วนสกัด คือส่วนที่ละลายน้ำ และส่วนที่ไม่ละลายน้ำ พบว่าเฉพาะสาร alkaloid ที่ไม่ละลายน้ำ (water-insoluble alkaloid) มีฤทธิ์เพิ่มการยับยั้งเชื้อมาลาเรีย จากองค์ประกอบทางเคมีที่แยกได้พบสาร alkaloid ที่แตกต่างกัน 5 ชนิด ในกลุ่ม bisbenzyl isoquinoline ได้แก่ tiliacorine, tiliacorinine, nor-tiliacorinine A, และสาร alkaloid ที่ไม่สามารถระบุโครงสร้างได้ คือ G และ H ซึ่งพบว่าสาร alkaloid G มีฤทธิ์สูงสุดในการกำจัดเชื้อมาลาเรียระยะ schizont (เป็นระยะที่เชื้อมาลาเรียเข้าสู่เซลล์ตับแล้วเปลี่ยนรูปร่างเป็นกลมรี และมีขนาดใหญ่ขึ้น มีการแบ่งนิวเคลียสเป็นหลาย ๆ ก้อน) โดยมีค่า ID_{50} เท่ากับ 344 ng/mL ตามด้วย nor-tiliacorinine A และ tiliacorine ตามลำดับ (ID_{50} เท่ากับ 558 และ 675 ng/mL ตามลำดับ) *(11)*

ฤทธิ์ต้านการอักเสบ

การศึกษาฤทธิ์ต้านการอักเสบด้วยสารสกัดของผงน้ำใบย่านางที่ผ่านกระบวนการทำแห้งแบบแช่เยือกแข็ง (lyophilized) ถูกเตรียมที่ 150 มก./มล. ในสารละลายไดเมทิลซัลฟอกไซด์และสารสกัดถูกปั่นเหวี่ยงเพื่อให้ได้ของเหลวเหนือตะกอนในการวิเคราะห์ พบว่าสารสกัดน้ำใบย่านางที่ความเข้มข้น 25-500 μg/mL. สามารถยับยั้งการผลิตไนโตรท์ที่เกิดจาก LPS ได้อย่างมีนัยสำคัญ และน้ำใบย่านางที่ผ่านกระบวนการทำแห้งแบบแช่เยือกแข็งสามารถยับยั้งการผลิตไนไตรท์ได้สูงถึง 56% ที่ 500 μg/mL. นอกจากนี้การควบคุมการเหนี่ยวนำของโปรตีน iNOS และ COX-2 ที่มีการอักเสบใน macrophages ที่กระตุ้นด้วย lipopolysaccharide (LPS) พบว่าการรักษาด้วย LPS เป็นเวลา 24 ชั่วโมง สามารถยับยั้งการแสดงออกของโปรตีนทั้ง 2 ได้อย่างชัดเจน *(12)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (4). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 9.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 380.
3. กองเภสัชกรรม โรงพยาบาลอานันทมหิดล. ละโวทยานสมุนไพร. [เข้าถึงเมื่อ 29 พฤศจิกายน 2565] เข้าถึงได้จาก: https://bit.ly/2FKJEXI
4. สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด รวบรวมและเรียบเรียงโดย เภสัชกรหญิงสุนทรี สิงหบุตรา. กลุ่มยาแก้ไข้ ลดความร้อน “ย่านาง”. [เข้าถึงเมื่อ 29 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_09_13.htm
5. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 5 part 3. Bangkok; 1991.
6. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 221-2.
7. Institute of Nutrition, Mahidol University. Thai food composition database 2015 (THAI FCD 2015). [cited 2023 March 20]. Available from: https://inmu2.mahidol.ac.th/thaifcd/home.php
8. Nutmakul T. Phytochemical and pharmacological activity of *Tiliacora triandra* (Colebr.) Diels. Songklanakarin J Sci Technol 2021;43:1264-74.
9. ธวัชชัย เหล็กดี, ภัทร วาศนา, รัฐพรรณ สันติอโณทัย, เกศชฎา โชติพูล, เสาวณีย์ กุลสมบูรณ์. การวิเคราะห์ทางเภสัชกรรมไทยเครื่องยาสมุนไพรกลุ่มอาการไข้ในหนังสือรายการยาแผนไทยแห่งชาติ. วารสารวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2566;51:9-21.
10. Nuaeissara S, Kondo S, Itharat A. Antimicrobial activity of the extracts from Benchalokawichian remedy and its components. J Med Assoc Thai 2011;94:172-7.
11. Pavanand K, Webster HK, Yongvanitchit K, Dechatiwongse T. Antimalarial activity of *Tiliacora triandra* Diels against *Plasmodium falciparum* in *vitro*. Phytother Res 1989;3:215-17.
12. Weerawatanakorn M, Rojsuntornkitti, Pan MH, Wongwaiwech D. Some phytochemicals and anti-inflammation effect of juice from *Tiliacora triandra* leaves. J Food Nutri Res 2018;6:32-8.

48. รางจืด

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Thunbergia laurifolia* Lindl.

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Acanthaceae

ชื่อสามัญ : Laurel clock vine, Blue trumpet vine

ชื่อท้องถิ่น : -

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ใบ (เพสลาด)

รสและสรรพคุณ :

ใบ (เพสลาด) มีรสจืดเย็น มีสรรพคุณแก้ไข้ แก้ลมพิษ *(1-2)* แก้ผื่นแพ้ต่าง ๆ *(1)* ถอนพิษเบื่อเมา *(2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

1. ถอนพิษไข้ แก้ร้อนใน

ใช้ใบสด 5-6 ใบ นำมาต้มน้ำ 250 ซีซี แบ่งดื่มวันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า เย็น

2. ถอนพิษเบื่อเมา

ใช้ใบสด 5-6 ใบ นำมาต้มน้ำ 250 ซีซี แบ่งดื่มวันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า เย็น

3. บรรเทาพิษยาฆ่าแมลง ยาฆ่าหญ้า แมงดาทะเล ปลาปักเป้า เป็นต้น (ใช้ในกรณีฉุกเฉิน)

ใช้ใบ (เพสลาด) จำนวน 5-7 ใบ (20-40 กรัม) โขลกให้ละเอียด คั้นเอาแต่น้ำ ผสมน้ำสุก 50 ซีซี ดื่มทันที วันละ 3 ครั้ง เช้า กลางวัน เย็น

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน :

1. กรณีการใช้รางจืดสำหรับถอนพิษยาฆ่าแมลง ฯลฯ ต้องใช้ยาให้เร็วที่สุดจึงจะได้ผล *(3)*
2. ใบรางจืดมีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือด จึงควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน
3. ไม่แนะนำให้ใช้ในผู้ที่สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก เนื่องจากอาจบดบังอาการของไข้เลือดออก

ข้อควรระวัง : 1. ควรระวังการใช้ใบรางจืดร่วมกับยาลดระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยโรคเบาหวาน
2. ไม่ควรใช้ติดต่อกันเกิน 3-5 วัน
3. ควรระวังการใช้ใบรางจืดกับผู้ป่วยที่ต้องใช้ยารักษาโรคอย่างต่อเนื่อง เพราะรางจืดอาจเร่งการขับยาเหล่านั้นออกจากร่างกาย ทำให้ประสิทธิผลของยาลดลง *(4, 5)*

4. ลักษณะพืช

รางจืดเป็นไม้เถาเนื้อแข็ง ใบเป็นใบเดี่ยว ออกตรงข้าม แผ่นใบรูปไข่หรือรูปไข่แกมรูปขอบขนาน เนื้อใบบางคล้ายกระดาษ ช่อดอกออกตามซอกใบ ดอกย่อยมี 3-4 ดอก กลีบดอกสีม่วงอมฟ้า มี 5 กลีบ ผลแบบผลแห้งแตก รูปทรงกลมแกมรูปไข่ ปลายยาวเป็นจะงอยแหลม ผลแก่สีน้ำตาลเกือบดำ *(6)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการปักชำเถา *(7)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

- ไม่มีประวัติการใช้งาน -

7. องค์ประกอบทางเคมี

ใบรางจืดมีสารองค์ประกอบทางเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) [มี อะพิจีนิน (apigenin), อะพิจีนินไกลโคไซด์ (apigenin glycoside) เป็นต้น], กลุ่มกรดฟีนอลิก (phenolic acids) [มี กรดคลอโรจีนิก (chlorogenic acid), คาเฟอิก (caffeic), แกลลิก (gallic), โปรโตคาเทชูอิก (protocatechuic) เป็นต้น] *(8)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ถอนพิษเบื่อเมา

การศึกษาเชิงพรรณนาแบบย้อนหลัง (Retrospective descriptive study) โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลแบบจำเพาะเจาะจงทุกคน รวมทั้งสิ้น 101 คน จากการศึกษาพบว่าโรคหรืออาการที่สามารถใช้รางจืดรักษาได้มีดังนี้ อาหารเป็นพิษ, แพ้ยา, แพ้อาหาร, สูดดมและสัมผัสสารเคมีเกษตร, ลมพิษและแมลงสัตว์กัดต่อย โดยรูปแบบการใช้มีทั้งชนิดรับประทานและใช้ภายนอก เช่น ใช้เป็นชาชง ใบสดเคี้ยวกลืนน้ำ กากใช้พอกแผล ใบเถารากต้มน้ำดื่ม ใช้ใบสดผสมเหล้าขาวทำแผล ระยะเวลาการหายจากโรคหลังจากใช้รางจืดพบว่า เริ่มมีอาการดีขึ้นเฉลี่ยภายใน 20 นาที อาการหายเป็นปกติเฉลี่ยภายใน 60 นาที อาการข้างเคียงหลังจากใช้รางจืด พบว่าผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้รางจืด 7 คน (ร้อยละ 6.93) โดยมีอาการดังนี้ ผู้ป่วยมีความดันโลหิตลดลงเล็กน้อย 1 คน ผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลง เกิดอาการเวียนศีรษะ ใจสั่น 3 คน ผู้ป่วยเกิดอาการอาเจียน 3 คน (จากอาหารเป็นพิษ, เมากลอยและแพ้กุ้ง) ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้ได้ข้อมูลโรคและอาการที่สามารถใช้รางจืดรักษาได้ผล ขนาดการใช้รางจืดเป็นยา วิธีการใช้รางจืดในรูปแบบต่าง ๆ ระยะเวลาที่รางจืดเริ่มออกฤทธิ์จนกระทั่งผู้ป่วยหายเป็นปกติ และอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น เมื่อใช้รางจืดเป็นยาต้านพิษ *(9)*

ฤทธิ์ถอนพิษจากไข่แมงดาทะเล

มีรายงานผู้ป่วย 4 ราย ใช้รางจืดแก้พิษเตโตรโดท็อกซินจากการรับประทานไข่แมงดาทะเล ความรุนแรงของอาการตามปริมาณไข่แมงดาทะเลที่รับประทานเข้าไป ระยะที่เริ่มแสดงอาการตั้งแต่ 40 นาที จนถึง 4 ชั่วโมง ทุกรายมีอาการชารอบปาก คลื่นไส้ อาเจียน อาการชาจะลามไปยังกล้ามเนื้อมัดต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายคือทำให้หายใจไม่ได้ ผู้ป่วย 2 ราย อาการรุนแรง หมดสติ ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ แพทย์ได้ให้การรักษาตามอาการ เนื่องจากพิษเตโตรโดท็อกซินซึ่งเป็นสารพิษในไข่แมงดาทะเลไม่มี antidote เฉพาะ ต่อมาแพทย์อนุญาตให้ใช้น้ำสมุนไพรรางจืดในผู้ป่วยได้ หลังกรอกน้ำสมุนไพรรางจืดทาง NG tube 40 นาที ผู้ป่วยเริ่มรู้สึกตัวและอาการดีขึ้นตามลำดับ *(10)*

ฤทธิ์ต้านสารกำจัดศัตรูพืช

รายงานการศึกษาย้อนหลังในการใช้ยาต้มรางจืดเพื่อแก้พิษยาฆ่าหญ้า (พาราควอต) ในผู้ป่วยที่ได้รับพาราควอต ที่มารักษาตั้งแต่ปี 2533-2535 พบว่าผู้ป่วยจำนวน 64 คน มีผู้รอดชีวิต 33 คน (ร้อยละ 51.56) เมื่อเปรียบเทียบกับผลการรักษาในปี 2531-2532 ที่ยังไม่ให้ยาต้มรางจืด มีผู้ป่วย 11 คน เสียชีวิตทุกราย ทั้งนี้การรักษามาตรฐานที่โรงพยาบาลประกอบด้วยการทำให้อาเจียน ล้างท้อง ให้ Fuller's earth, forced diuresis, high dose vitamin C, steroid และการรักษาแบบประคับประคอง พร้อมกับให้ยาต้มรางจืดที่เตรียมโดยใช้เถาและใบตากแห้งหนัก 300 กรัม ใส่ในน้ำสะอาด 1 ลิตรในหม้อดิน ต้มใช้ไฟกลางเดือดนาน 15 นาที ทิ้งไว้ให้เย็น ให้ผู้ป่วยดื่มหรือให้ทาง NG tube ครั้งละ 200 มิลลิลิตร ทุก 2 ชั่วโมง ตลอดเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล *(11)* การรักษาผู้ได้รับยาฆ่าหญ้า (พาราควอต) 57 คน ด้วยการรักษามาตรฐานพร้อมกับยาต้มรางจืด 300 กรัม ในน้ำ 1 ลิตร พบอัตรารอดร้อยละ 52.6 *(12)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (4). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 9.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 380.
3. สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด รวบรวมและเรียบเรียงโดย เภสัชกรหญิงสุนทรี สิงหบุตรา. กลุ่มพืชถอนพิษ "รางจืด". [เข้าถึงเมื่อ 20 เมษายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_20_4.htm
4. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร. รางจืด. [เข้าถึงเมื่อ 20 เมษายน 2566] เข้าถึงได้จาก: https://apps.phar.ubu.ac.th/thaicrudedrug/main.php?action=viewpage&pid=115
5. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. ตำราเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. สมุทรสาคร: พิมพ์ดี; 2561. หน้า 72.
6. ภาควิชาเภสัชพฤกษศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สมุนไพรและเครื่องยาไทย ในยาสามัญประจำบ้าน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สามลดา; 2557. หน้า 222.
7. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณทิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 223-5.
8. Chan EWC, Eng SY, Tan YP, Wong ZC. Phytochemistry and pharmacological properties of *Thunbergia laurifolia*: a review. Pharmacogn J 2011;3:1-6.
9. จันทพร มณีเสน. การศึกษาผลของการใช้รางจืดเป็นยาต้านพิษ. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2563;3:28-40.
10. สุพรรณี ประดิษฐ์สถาวงษ์. รายงานผู้ป่วยพิษแมงดาทะเล 4 ราย รักษาด้วยสมุนไพรรางจืด. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2552;7:84-8.
11. พุทธชาติ ลิ้มละมัย, เมธ โชคชัยชาญ, พวงเพ็ญ วีรุตมเสน และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่อง การใช้รางจืดรักษาผู้ป่วยที่ได้รับสารพาราควอท โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช สุพรรณบุรี พ.ศ. 2533-2535. โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี. 2538.
12. สมชาย หาญไชยพิบูลย์กุล. การรักษาผู้ได้รับสารพาราควอทด้วยรางจืด. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2551;17:613-22.

49. ส้มป่อย

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Senegalia rugata* (Lam.) Britton & Rose

ชื่อพ้อง : *Mimosa concinna* Willd.

ชื่อวงศ์ : Fabaceae

ชื่อสามัญ : Soap pod

ชื่อท้องถิ่น : ส้มขอน, ส้มพอดี

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ฝัก

รสและสรรพคุณ :

ฝักมีรสเปรี้ยว มีสรรพคุณแก้โรคผิวหนัง *(1-2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

แก้รังแค

ใช้ฝักแห้ง 5 ฝัก ทุบพอแตก ผสมกับน้ำ 1 ลิตร ตีให้เกิดฟอง ใช้สระผมโดยอาจหมักไว้ 15-30 นาที ใช้ติดต่อกัน 5-7 วัน

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน : -

ข้อควรระวัง : ไม่ควรใช้บริเวณที่มีแผลเปิด *(3)*

4. ลักษณะพืช

ส้มป่อยเป็นไม้เถาเนื้อแข็ง กิ่งก้านมีหนามจากผิว ใบเป็นใบประกอบแบบขนนกสองชั้น เรียงสลับ ใบย่อยมี 10-35 คู่ แผ่นใบย่อยรูปขอบขนาน ปลายใบย่อยเว้าตื้น ขอบใบย่อยเรียบ แผ่นใบย่อยบางเรียบ ช่อดอกแบบกระจุกแน่นรูปทรงกลม ออกตามปลายกิ่ง ดอกย่อยขนาดเล็กอัดแน่นอยู่บนแกนช่อดอก ผลแบบฝัก ค่อนข้างแบน สันฝักหนา ผิวเหี่ยวหย่นเมื่อแห้ง เมล็ดรูปรีถึงรูปกลม *(4-5)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการเพาะเมล็ด *(6)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ยอดอ่อนและใบอ่อนส้มป่อยมีรสเปรี้ยว ใช้กินเป็นผักสดกับลาบ แจ่ว หรือนำมาปรุงแต่งอาหารให้มีรสเปรี้ยว เช่น ต้มปลา แกงส้ม ต้มส้มไก่ ต้มข่าไก่

คุณค่าทางโภชนาการของส้มป่อย 100 กรัม ประกอบด้วย น้ำ 85.6 กรัม, โปรตีน 3.8 กรัม, แคลเซียม 95 มิลลิกรัม, ไทอะมีน 0.04 มิลลิกรัม, เบต้าแคโรทีน 6,568 ไมโครกรัม, ไนอะซิน 1.1 มิลลิกรัม, วิตามินเอรวม 1095 RE, วิตามินซี 6 มิลลิกรัม, วิตามินอี 6.7 มิลลิกรัม *(7)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

ฝักส้มป่อยมีสารองค์ประกอบเคมีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มแซโพนิน (saponins) [มี อะคาซินิน เอ-อี (acacinins A-E), กรดอะคาเซีย (acacia acid) เป็นต้น], กลุ่มแอลคาลอยด์ (alkaloids), กลุ่มเฟลโวนอยด์ (flavonoids) เป็นต้น *(8-10)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์ขจัดรังแค

จากการศึกษาทางคลินิกของผู้ป่วยโรคผิวหนังอักเสบ (Seborrheic Dermatitis) จำนวน 74 คน ได้รับแชมพู 2 ชนิด คือแชมพูส้มป่อย และแชมพูเบส(ยาหลอก) โดยใช้ในช่วงเวลาแตกต่างกัน แชมพูละ 4 สัปดาห์ มีการเว้นช่วงระหว่างการใช้แชมพูทั้ง 2 ชนิดเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ผลการประเมินจากค่าความรุนแรงของอาการในสัปดาห์ที่ 2 และ 4 หลังการใช้แชมพูพบว่า กลุ่มที่ใช้แชมพูส้มป่อยมีอาการแดงอักเสบบริเวณศีรษะ ปริมาณการกระจายของโรคและผลรวมของค่าความรุนแรงทางคลินิกน้อยกว่ากลุ่มที่ใช้ยาหลอกอย่างมีนัยสำคัญ สำหรับค่าที่ได้จากการประเมินลักษณะของรังแคและค่าการหลุดลอกของสะเก็ดบริเวณศีรษะไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของแชมพูทั้งสองชนิด ไม่พบผู้ป่วยมีผลข้างเคียงรุนแรงจนต้องหยุดได้รับการรักษา *(11)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (4). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 454.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 422.
3. คณะทำงานด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมอาเซียน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2557. หน้า 213-5.
4. The forest herbarium, Royal forest department. Flora of Thailand Volume 4 part 2. Bangkok; 1985.
5. คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย เล่ม 2 เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมายุ 60 พรรษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2558. หน้า 262-71.
6. มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. บันทึกของแผ่นดิน 2 ผัก เป็นยา รักษาชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ปรมัตถ์การพิมพ์; 2557. หน้า 112-9.
7. Anamika, Singhal KK, Singh AK, Kerketta S. Nutritional evaluation of indigenous plants and quantification of total saponins in plant extracts. Int J Curr Microbiol App Sci 2017;6:1368-77.
8. Anjaneyulu ASR, Bapuji M, Row LR, Sree A. Structure of acacigenin-B, a novel triterpene ester isolated from *Acacia concinna*. Phytochemistry 1979;18:463-6.
9. Anjaneyulu ASR, Row LR, Sree A. Acacidiol, a new nor-triterpene from the sapogenins of *Acacia concinna*. Phytochemistry 1979;18:1199-201.
10. Banerji R, Nigam SK. Chemistry of *Acacia concinna* and *A. caesia* bark. J Indian Chem Soc 1980;57:1043-4.
11. จันทร์จิรา สวัสดิพงษ์, อาภรณ์ บุรีธาร, เวสารัช เวสสโกวิท. การศึกษาประสิทธิภาพของแชมพูส้มป่อยในการรักษาโรครังแคอักเสบ. วารสารโรคผิวหนัง 2556;29:208-21.

50. สมอไทย

1. ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Terminalia chebula* Retz.

ชื่อพ้อง : -

ชื่อวงศ์ : Combretaceae

ชื่อสามัญ : Chebulic myrobalan

ชื่อท้องถิ่น : ส้มมอ

2. ส่วนที่ใช้ รสและสรรพคุณยาไทย

ส่วนที่ใช้ : ผล

รสและสรรพคุณ :

ผลมีรสฝาดเปรี้ยว มีสรรพคุณระบายอ่อน ๆ รู้ปิดรู้เปิดคุมธาตุ *(1-2)* เป็นต้น

3. วิธีใช้

เป็นยาระบาย แก้ท้องผูก

ใช้ผลอ่อน 5-6 ผล หรือ 30 กรัม ต้มกับน้ำ 1 ถ้วยแก้ว ใส่เกลือเล็กน้อย รับประทานครั้งเดียว จะถ่ายหลังให้ยาประมาณ 2 ชั่วโมง *(3)*

ข้อห้ามใช้ : -

คำเตือน : -

ข้อควรระวัง : -

4. ลักษณะพืช

สมอไทยเป็นไม้ยืนต้น เปลือกต้นขรุขระแตกเป็นร่องหรือล่อนเป็นเกล็ด ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงตรงข้ามหรือกึ่งตรงข้าม เนื้อใบหนาคล้ายหนัง แผ่นใบรูปไข่กว้าง รูปไข่แกมรูปรี ปลายใบแหลม โคนใบรูปลิ่มหรือรูปมน ขอบใบเรียบ ช่อดอกแบบช่อแยกแขนง ออกที่ซอกใบและปลายยอด ดอกย่อยขนาดเล็ก มีจำนวนมาก เกสรเพศผู้ยาวพ้นหลอดกลีบดอก ผลแบบเมล็ดเดียวแข็ง รูปทรงกลมถึงรูปรี สีเขียวแกมสีเหลือง ผิวเกลี้ยง เมื่อผลแห้งมีสีแดงเข้มหรือสีดำ *(4)*

5. การขยายพันธุ์

ขยายพันธุ์ด้วยการเพาะเมล็ด *(5)*

6. ข้อมูลการใช้เป็นอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการ

ผลสดใช้รับประทานประกอบเครื่องยำ เพื่อจะได้วิตามินซีสูง เหมาะสำหรับคนที่ท้องผูก หรือทำเป็นผลไม้แช่อิ่ม ผลห่ามรับประทานเป็นผักแกล้มกับน้ำพริกกะปิ น้ำพริกปลาร้า หรือทำแกงคั่ว ผัดกับหมู

คุณค่าทางโภชนาการของสมอไทย 100 กรัม ประกอบด้วย พลังงาน 63 กิโลแคลอรี, น้ำ 85.9 กรัม, โปรตีน 1.2 กรัม, ไขมัน 1.7 กรัม, คาร์โบไฮเดรต 10.8 กรัม, ใยอาหาร 2.5 กรัม, เถ้า 0.4 กรัม, แคลเซียม 18 มิลลิกรัม, ฟอสฟอรัส 18 มิลลิกรัม, บีต้าแคโรทีน 300 ไมโครกรัม, วิตามินเอ 25 ไมโครกรัม, วิตามินบี2 0.01 มิลลิกรัม, วิตามินบี3 2 มิลลิกรัม, วิตามินซี 116 มิลลิกรัม *(6)*

7. องค์ประกอบทางเคมี

สารเคมีที่เป็นองค์ประกอบหลักในผลสมอไทยประกอบด้วย สารกลุ่มพอลีฟีนอลและแทนนิน ได้แก่ กรดแกลลิก (gallic acid), กรดชีบูลิก (chebulic acid), กรดชีบูลินิก (chebulinic acid), กรดชีบูลาจิก (chebulagic acid), คอริลาจิน (corilagin), เทอเชบิน (terchebin), กลูโคแกลลิน (glucogallin), กรดเอลลาจิก (ellagic acid), ชีบูลิน (chebulin), แคทีคอล (catechol) และกรดแทนนิก (tannic acid) *(7-8)*

8. ข้อมูลวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณ

ฤทธิ์เป็นยาระบาย แก้ท้องผูก

จากผลการศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมอไทยในหนูขาวพันธุ์ Charles foster น้ำหนักตัว 150-200 กรัม โดยป้อนน้ำต้มสมอไทยขนาด 100 มก./กก. พบว่าออกฤทธิ์ทำให้ระบบทางเดินอาหารเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้นมากกว่ายา metoclopramide 1.35 มก./กก. *(9)* จากการศึกษาสารสกัดสมอไทยต่อการเคลื่อนไหวของลำไส้ โดยประเมินจากระยะเวลาที่อาหารเคลื่อนผ่านลำไส้ (intestinal transit time) ในหนูสายพันธุ์ Swiss albino โดยการป้อนสารสกัดที่ได้จากการต้มผลแก่สมอไทย ที่นำมาเตรียมใน 2 รูปแบบ คือ แบบผงและแบบตอกอัดเม็ด ในขนาด 550 มก./กก. พบว่าสารสกัดทั้ง 2 รูปแบบ สามารถลดระยะเวลาที่อาหารเคลื่อนผ่านลำไส้ได้ใกล้เคียงกัน เท่ากับ 37.94% และ 35.85% ตามลำดับ ให้ผลไม่แตกต่างกัน ดังนั้นผลสมอไทยทำให้ลำไส้มีการเคลื่อนไหวตัว เพื่อขับอุจจาระออกมาได้เพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจเกิดจากการที่สารสกัดสามารถทำลายแรงยึดเกาะระหว่างอุจจาระกับผนังลำไส้ ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดอาการท้องผูกได้ หรืออาจเกิดจากการกระตุ้นระบบประสาทที่ควบคุมการเคลื่อนไหวของลำไส้ได้ *(10)*

9. เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุณยประภัศร, อรนุช โชคชัยเจริญพร, บรรณาธิการ. สมุนไพรไม้พื้นบ้าน (4). กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2543. หน้า 470.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย.กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2540. หน้า 418.
3. โครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด รวบรวมและเรียบเรียงโดย เภสัชกรหญิงสุนทรี สิงหบุตรา. กลุ่มยาถ่าย “สมอไทย”. [เข้าถึงเมื่อ 11 เมษายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_05_11.htm
4. Nanakorn W. The genus *Terminalia* (Combretaceae) in Thailand. Thai For Bull (Botany) 1985;15:59-107.
5. พรทิพย์ เต็มวิเศษ, นงนภัส เลาหวิจิตร, มณฑิรา เกษมสุข, บรรณาธิการ. คู่มือการกำหนดพื้นที่ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรมไทย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559. หน้า 249-50.
6. Bureau of Nutrition, Department of Health Ministry of Public Health. Food composition table of Thai food; 2018. [cited 2022 May 12]. Available from: https://thaifcd.anamai.moph.go.th/nss/pdf/%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%84%E0%B9%88%E0%B8%B2%202018.pdf
7. Sofia HN, Walter TM, Merlin Kumari HV, Manickavasakam K. Phyto pharmacology and ethnomedical approach of *Terminalia chebula* (Kadukkaai): a review. Scho Acad J Pharm 2017;6:446-53.
8. Tarasiuk A, Mosińska P, Fichna J. Triphala: current applications and new perspectives on the treatment of functional gastrointestinal disorders. Chin Med 2018;13:39.
9. Tamhane MD, Thorat SP, Rege NN, Dahanukar SA. Effect of oral administration of *Terminalia chebula* on gastric emptying: an experimental study. J Postgrad Med 1997;43:12-3.
10. Jirankalgikar YM, Ashok BK, Dwivedi RR. A comparative evaluation of intestinal transit time of two dosage forms of haritaki [*Terminalia chebula* Retz]. Ayu 2012;33:447-9.

คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ที่ ๖๓๖/๒๕๖๖
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแนวทางการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น

ด้วยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีนโยบายหลักในการส่งเสริมและสนับสนุนให้การแพทย์แผนไทย ซึ่งมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชน และมีพันธกิจที่จะพัฒนาวิชาการและสร้างมาตรฐานด้านการแพทย์แผนไทยให้ทัดเทียมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน สามารถนำมาใช้ในระบบบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และมีมาตรฐาน ดังนั้น เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนเกิดการพัฒนาองค์ความรู้และนำสมุนไพรมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดูแลสุขภาพและอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย จึงควรให้มีการจัดทำแนวทางการใช้ยาสมุนไพรในกลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น โดยเป็นการพัฒนาการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อเป็นการสนับสนุนการบูรณาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพอย่างครบวงจร

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้ออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแนวทางการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น โดยมีองค์ประกอบหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

ข้อ ๑ องค์ประกอบ

๑.๑ นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน ที่ปรึกษา
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑.๒ นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ที่ปรึกษา
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑.๓ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ที่ปรึกษา
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑.๔ นางสาวอัญชลี จูฑะพุทธิ ที่ปรึกษา
ที่ปรึกษากรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑.๕ ศาสตราจารย์ชยันต์ พิเชียรสุนทร ประธาน
ราชบัณฑิต

๑.๖ นางลัดดาวัลย์ ครูปัญญามาตย์ รองประธาน
ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์

๑.๗ รองศาสตราจารย์สมศักดิ์...

-๒-

๑.๗ รองศาสตราจารย์สมศักดิ์ นวลแก้ว กรรมการ
อาจารย์ประจำคณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

๑.๘ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภานุพงษ์ พงษ์ชีวิน กรรมการ
อาจารย์ประจำภาควิชาเภสัชพฤกษศาสตร์
คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

๑.๙ นายปิยะพล พูลสุข กรรมการ
อาจารย์ประจำสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

๑.๑๐ นายฉัตรณรงค์ พุฒทอง กรรมการ
อาจารย์ประจำสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร

๑.๑๑ นางสาวฉัตร์วนิชย์ พวงมาลัย กรรมการ
ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์

๑.๑๒ นางเนตรดาว ยวงศรี กรรมการ
ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย

๑.๑๓ นางสาวเพ็ญศรี สงวนทรัพย์ กรรมการ
ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย

๑.๑๔ นายชัยพร กลิ่นจันทร์ กรรมการ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซับตะเคียน
จังหวัดลพบุรี

๑.๑๕ พระภิกษุธาตรี อุปลวัณโณ กรรมการ
เจ้าอาวาสวัดป่ากุดฉนวนอุดมพร จังหวัดชัยภูมิ

๑.๑๖ หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการเภสัชกรรมไทย หรือผู้แทน กรรมการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑.๑๗ นางสาวบุษราภรณ์ ธนสีลังกูร กรรมการ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สถาบันการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑.๑๘ นางวัชราภรณ์ นิลเพ็ชร์ กรรมการ
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
กองวิชาการและแผนงาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑.๑๙ นายสมชาย...

-๓-

๑.๑๙ นายสมชาย ช้างแก้วมณี กรรมการ
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
กองวิชาการและแผนงาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑.๒๐ นายสุรวุฒิ จันทร์ช้าย กรรมการ
แพทย์แผนไทย และเลขานุการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑.๒๑ นางสาวณัฐพร ฤทธิ์สืบเชื้อ กรรมการ
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ และผู้ช่วยเลขานุการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑.๒๒ นางไปรมา รัตนะพร กรรมการ
แพทย์แผนไทย และผู้ช่วยเลขานุการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑.๒๓ นางสาวกรรณิศา อนุสิน กรรมการ
แพทย์แผนไทย และผู้ช่วยเลขานุการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ข้อ ๒ หน้าที่และอำนาจ

๒.๑ กำหนดหลักเกณฑ์ และรูปแบบในการจัดทำแนวทางการใช้ยาสมุนไพรในกลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น เพื่อพัฒนาการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ

๒.๒ พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และให้ความคิดเห็นหรือเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงแนวทางการใช้ยาสมุนไพรในกลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น เพื่อพัฒนาการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ

๒.๓ จัดทำเอกสารต้นฉบับแนวทางการใช้ยาสมุนไพรในกลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น เพื่อพัฒนาการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ

๒.๔ ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมอบหมาย

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาราชการแทน
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

ตรวจ/.....
ร่าง/.....
พิมพ์/.....

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

@DTAM

www.dtam.moph.go.th

Call Center 0 2591 7007

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก