

TRANSLITERATION AND OPHTHALMIC KNOWLEDGE IN APAISANTA, VOL. 1 (ROYAL TAMRA WETCHASAT, KING RAMA V, VOL. 3)

Manintorn RODYOO¹, Ketmanee JONGJAMDEE², Kangvol KHATSHIMA³ and Pravitt AKARASEREENONT^{2*}

1 Applied Thai Traditional Medicine Program, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Thailand; manintorn.rod@student.mahidol.ac.th

2 Center of Applied Thai Traditional Medicine Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Thailand; ketmanee.jon@mahidol.ac.th (K. J.); pravitt.auk@mahidol.ac.th (P. A.) (Corresponding Author)

3 Faculty of Archaeology, Silpakorn University, Thailand; kangvol@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received: 1 September 2025

Revised: 22 September 2025

Published: 7 October 2025

ABSTRACT

This qualitative study transliterates the *Apaisanta* scripture (Vol. 1) from the Royal *Tamra Wetchasat* (King Rama V, Vol. 3), and synthesizes ophthalmic knowledge contained therein. Text was transliterated into modern Thai orthography and independently verified by experts in language by comparing the orthography such as letters, vowels, tones and markers and Thai Traditional Medicine (TTM). The transliteration covered 9 markers and 50 pages of *Apaisanta* scripture. We cataloged 74 eye conditions (71 with described symptoms) and compiled 70 remedies comprising 219 materia medica; scientific names were identified for 200 items and pharmacognostic categories for 212. TTM experts will use their knowledge to verify the accuracy the names of eye diseases and materia medica. The dataset enables easier retrieval of diseases, symptoms, and treatments, and may support more comprehensive TTM history-taking, diagnosis, and care, as well as future evidence-based studies.

Keywords: Apaisanta; Royal Tamra Wetchasat; Transliteration; Thai Traditional Medicine; Ophthalmic Disorders

CITATION INFORMATION: Rodyoo, M., Jongjiamdee, K., Khatshima, K., & Akarasereenont, P. (2025). Transliteration and Ophthalmic Knowledge in Apaisanta, Vol. 1 (Royal Tamra Wetchasat, King Rama V, Vol. 3). *Procedia of Multidisciplinary Research*, 3(10), 2

การปริวรรตและการศึกษาองค์ความรู้โรคตาในคัมภีร์อภัยสันตา เล่ม 1

โดยสังเขป ในตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3

มณีนทร รอดอยู่¹, เกษมณี จงเจียมดี², กังวล คัชชีมา³ และ ประวิทย์ อัครเสรินนท์^{2*}

- 1 สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล;
manintorn.rod@student.mahidol.ac.th
- 2 สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล;
ketmanee.jon@mahidol.ac.th (เกษมณี); pravit.auk@mahidol.ac.th (ประวิทย์) (ผู้ประพันธ์บรรณกิจ)
- 3 ภาควิชาภาษาตะวันออก คณะโบราณคดี มหาวิทยาลัยศิลปากร; kangvol@gmail.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์ คือ เพื่อปริวรรตคัมภีร์อภัยสันตา เพื่อศึกษาองค์ความรู้โรคตา รวบรวม วิเคราะห์ตำรายา และวิธีการรักษาโรคเกี่ยวกับตาในคัมภีร์อภัยสันตา เล่ม 1 โดยสังเขป จากตำราเวชศาสตร์ ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3 โดยมีวิธีการดำเนินงาน ดังนี้ ถอดความตามอักษรและอักขรวิธีการเขียนภาษาไทยในปัจจุบัน ตรวจสอบความถูกต้องโดยผู้เชี่ยวชาญ 2 ด้าน ได้แก่ ด้านภาษา และด้านการแพทย์แผนไทย จากนั้นศึกษา องค์ความรู้โรคเกี่ยวกับตา รวบรวมข้อมูลสมุนไพร ตำรายา วิธีการรักษาโรคเกี่ยวกับตา สืบค้นชื่อวิทยาศาสตร์จาก แหล่งอ้างอิง ผลการปริวรรตคัมภีร์พบว่า มีเนื้อหาของคัมภีร์อภัยสันตา จำนวน 50 หน้า และมีเครื่องหมาย จำนวน 9 เครื่องหมาย ผลการศึกษาองค์ความรู้พบว่าการวินิจฉัยชื่อโรคเกี่ยวกับตาจำนวนทั้งสิ้น 74 โรค และมีชื่อโรคที่อธิบาย อาการ จำนวน 71 โรค และไม่อธิบายอาการ จำนวน 3 โรค และผลการศึกษาเครื่องยาสมุนไพร พบว่า มีจำนวนทั้งสิ้น 219 ชนิด สามารถระบุชื่อวิทยาศาสตร์ได้ 200 ชนิด และจำแนกชนิดเภสัชวัตถุได้ 212 ชนิด ซึ่งการปริวรรตและ การศึกษาองค์ความรู้ ทำให้ได้มาซึ่งข้อมูลโรคและอาการต่าง ๆ ที่สามารถสืบค้นได้ง่ายขึ้น นอกจากนั้นการศึกษาองค์ ความรู้ และการวิเคราะห์เครื่องยาสมุนไพร ยังสามารถใช้เป็นเครื่องมือช่วยในการสอบถามอาการได้ครบถ้วน ครอบคลุม เพื่อการวินิจฉัยโรคและให้การรักษา การทำเวชปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทย หรือพัฒนาและศึกษาต่อยอดได้

คำสำคัญ: อภัยสันตา, ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง, การปริวรรตคัมภีร์, โรคต้อ, โรคตา

ข้อมูลการอ้างอิง: มณีนทร รอดอยู่, เกษมณี จงเจียมดี, กังวล คัชชีมา และ ประวิทย์ อัครเสรินนท์. (2568). การ ปริวรรตและการศึกษาองค์ความรู้โรคตาในคัมภีร์อภัยสันตา เล่ม 1 โดยสังเขป ในตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3. *Procedia of Multidisciplinary Research*, 3(10), 2

บทนำ

กรมการแพทย์โดยจักษุแพทย์ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) พบว่า โรคตาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ ต้อกระจก ต้อหิน จุดภาพชัดที่จอตาเสื่อม ภาวะเบาหวานขึ้นจอตา และภาวะสายตาวายสูงอายุ ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ (กรมการแพทย์, 2565: 1) นอกจากนี้มีรายงานจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) ซึ่งให้เห็นว่าภาวะหลักที่เป็นสาเหตุของความบกพร่องทางการมองเห็นระยะใกล้หรือทำให้ตาบอด คือ ต้อกระจก ประมาณ 94 ล้านคนจากประชากรจำนวน 1 พันล้านคน (องค์การอนามัยโลก, 2566: 1) โดยสถานการณ์การเข้ารับบริการผ่าตัดต้อกระจกของผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคต้อกระจกในผู้สูงอายุ ในปี 2565 เท่ากับ 122,504 ดวงตา (110,245 คน) ซึ่งเพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ยการผ่าตัดต้อกระจกย้อนหลังตั้งแต่ปี 2561-2564 ที่ 118,366 ดวงตา (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2566: 1) และจากสถิติของโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) พบว่า จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการรักษาโรคตาที่พบบ่อยที่สุด คือ 1) ต้อกระจก 2) ภาวะเบาหวานขึ้นจอตา 3) ต้อหิน (กรมการแพทย์, 2565: 1)

โรคต้อทางการแพทย์แผนไทยมีกลไกการเกิดโรคที่สามารถอธิบายได้ดังนี้ เมื่อธาตุลม ได้แก่ อังคมันคานุสารีวาทา (ลมพัดทั่วร่างกาย) และอุทฺธังคมาวาทา (ลมพัดจากเบื้องล่างขึ้นเบื้องบน) มีความเกี่ยวข้องกับการไหลเวียนของเลือดลมบริเวณดวงตา ธาตุไฟ ได้แก่ สันตปัคคี (ไฟสำหรับอุ่นกาย) มีความเกี่ยวข้องกับความอบอุ่นของลูกตา ธาตุน้ำ ได้แก่ โลหิตตัง (น้ำเลือด) และอัสสุ (น้ำตา) มีความเกี่ยวข้องกับการหล่อเลี้ยงลูกตา มีการทำงานที่ผิดปกติไป และจากความไม่สมดุลของธาตุทั้งสามจึงส่งผลต่อธาตุดิน ซึ่งถือเป็นที่ตั้งของกองธาตุ เป็นองค์ประกอบในส่วนที่เป็นโครงสร้างเกิดความพิการโดยธาตุดินที่ได้รับผลกระทบ ได้แก่ มังสัฟิการ (เนื้อ) ตะโจฟิการ (ผิวหนัง) ซึ่งแสดงออกมาเป็นอาการของโรคตา เช่น ปวดตา ตาแดง ตาพร่า ตามัว ตาฝ้าฟาง ตาแห้ง หรือระคายเคืองตา เป็นต้น นอกจากนี้ยังสามารถเชื่อมโยงกับทฤษฎีเส้นประธานสิบซึ่งเป็นทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทยที่ใช้อธิบายแนวหลักในการขับเคลื่อนธาตุทั้ง 4 และควบคุมการทำงานของร่างกายให้เป็นปกติ โดยเส้นประธานสิบที่มีความเกี่ยวข้องคือเส้นสหตฺรังสี และเส้นทวารซึ่งมีผลกับระบบไหลเวียนโลหิตและลมในร่างกาย

จากการศึกษาข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับโรคต้อในทางการแพทย์แผนไทย เช่น ชอเม ชุมเพชร (2559) ได้ทำการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาศึกษาในผู้ป่วยโรคตา (ต้อลม ต้อเนื้อ ต้อกระจก ต้อหิน) โดยการรักษาด้วยการบดต้อด้วยหนามหวาย พบว่า การตรวจระดับความสามารถในการมองเห็น (VA) หลังการรักษาดีขึ้นในตาทั้ง 2 ข้าง จิตอนุวัต พุ่มม่วง (2563) ได้ทำการศึกษาวิจัยเชิงทดลองศึกษาโครงสร้างของเนื้อเยื่อหลังการรักษาด้วยการบดต้อลมบริเวณหลังจากศาสตร์การแพทย์แผนไทย โดยศึกษาจากลักษณะทางมหกายวิภาคศาสตร์ ลักษณะทางจุลกายวิภาคศาสตร์ และเปรียบเทียบผลที่ได้จากการย้อมเนื้อเยื่อจากการบดต้อของผู้ป่วยโรคต้อลม จำนวน 10 ราย กับชิ้นเนื้อบริเวณหลังของร่างอาจารย์ใหญ่ ด้วยสี Hematoxylin and Eosin และ สี Masson Trichrome จากการศึกษาพบว่า การย้อมสี Hematoxylin and Eosin เป็นเนื้อเยื่อที่อยู่ในชั้นหนังแท้ทั้งสองชั้น คือ ชั้น papillary และ ชั้น reticular และการย้อมสี Masson Trichrome พบว่า เนื้อเยื่อในผู้ป่วยโรคต้อลมมีการติดสีแดงมากกว่าปกติเมื่อเทียบกับเนื้อเยื่อของร่างอาจารย์ใหญ่ สายจิต สุขหนู (2564) ได้ทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพศึกษาในผู้ป่วยต้อกระจก จำนวน 20 ราย พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการดีขึ้น มองเห็นได้ชัดขึ้น และมีความพึงพอใจต่อผลการรักษาในระดับมากที่สุด วัชรภรณ์ อรุณเมือง (2565) ได้ทำการศึกษาวิจัยเชิงทดลองศึกษาการรักษาโรคตาด้วยวิธีการบดต้อด้วยหนามหวาย ประเมินผลจากระดับการมองเห็นในผู้ป่วยโรคต้อลม ต้อเนื้อ ต้อกระจก ต้อหิน รวมจำนวน 40 ราย พบว่า ผลการตรวจวัดสายตาของอาสาสมัครมีระดับการมองเห็นดีขึ้นทั้งหมด อย่างไรก็ตาม ไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับคัมภีร์อภัยสันตา รวมถึงงานวิจัยที่มีการศึกษาเกี่ยวกับสมุนไพร ตำรับยาที่ใช้ และวิธีการรักษาโรคเกี่ยวกับตาทางการแพทย์แผนไทย

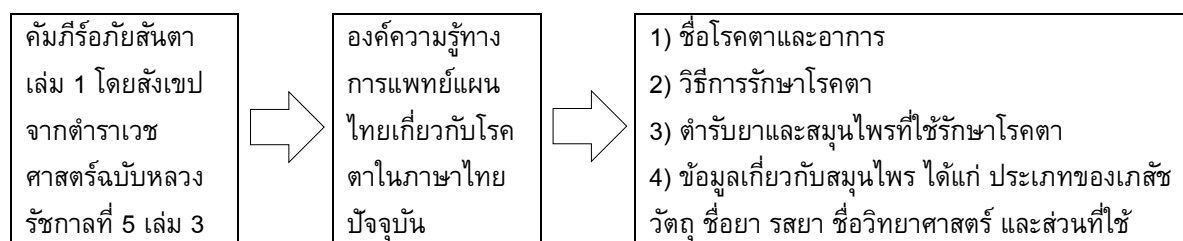
จากสถิติโรคตาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุข้างต้น ส่งผลให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาโรคต้อในทางการแพทย์แผนไทย โดยในศาสตร์การแพทย์แผนไทยมีคัมภีร์ที่กล่าวถึงโรคเกี่ยวกับตา คือ คัมภีร์อภัยสันตา ในตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3 โดยงานวิจัยนี้คาดหวังว่าผลการศึกษานี้จะเป็นเครื่องมือให้แพทย์แผนไทยสามารถสืบค้นข้อมูลและองค์ความรู้

จากคัมภีร์อภัยสันดา เล่ม 1 โดยสังเขป ในตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3 ได้ง่าย สามารถใช้สอบถามอาการได้ครบถ้วน ครอบคลุม เพื่อช่วยให้วินิจฉัยโรคและให้การรักษาได้ตรงตามโรคมากยิ่งขึ้น นอกจากนั้นยังเพิ่มฐานข้อมูลความรู้เรื่องสมุนไพร ตำรับยา และวิธีการรักษาโรคเกี่ยวกับตาที่สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลอ้างอิง หรือศึกษาต่อยอดได้

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อปริวรรตคัมภีร์อภัยสันดา เล่ม 1 โดยสังเขป ในตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3
- 2) เพื่อศึกษาองค์ความรู้โรคตาในคัมภีร์อภัยสันดา เล่ม 1 โดยสังเขป จากตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3
- 3) เพื่อรวบรวม วิเคราะห์ตำรับยา และวิธีการรักษาโรคเกี่ยวกับตาในคัมภีร์อภัยสันดา เล่ม 1 โดยสังเขป จากตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิด

วิธีดำเนินการวิจัย

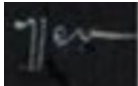
งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) กระบวนการวิจัยในการศึกษาค้นคว้านี้ได้ทำการศึกษารอคตาในคัมภีร์อภัยสันดาจากตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3 โดยทำการปริวรรตคัมภีร์อภัยสันดา โดยถอดความจากต้นฉบับและเทียบอักษรวิธีที่บันทึกไว้แบบภาษาไทยโบราณ กับอักษรวิธีการเขียนปัจจุบัน เช่น ภูมิเสน เป็น พิมเสน อ้างอิงจากพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน และตรวจสอบความถูกต้องโดยผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาจำนวน 1 ท่าน โดยมีหลักการตรวจสอบความถูกต้อง คือ เทียบอักษรวิธีการเขียน ทั้งอักษร สระ วรรณยุกต์ และเครื่องหมายต่างๆ ของต้นฉบับกับภาษาไทยปัจจุบัน ทำการศึกษาค้นคว้าองค์ความรู้โรคตา วิเคราะห์เนื้อหาจากคัมภีร์ เริ่มจากการบันทึกข้อมูลชื่อโรค อาการสำคัญ และวิธีการรักษาที่พบลงในตาราง โดยคัดแยกรายชื่อโรค รวมถึงอาการที่ซ้ำกันออก และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลทั้งชื่อโรค อาการสำคัญ และวิธีการรักษาโดยองค์ความรู้ของผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยสาขาเวชกรรมไทยซึ่งมีประสบการณ์เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยทางด้านเวชกรรมไทย ไม่น้อยกว่า 10 ปี จำนวน 1 ท่าน จากนั้นรวบรวมตำรับยาสมุนไพร ชื่อยา รสยา ชื่อวิทยาศาสตร์ และส่วนที่ใช้ วิเคราะห์จำนวนความถี่ของสมุนไพรที่พบแต่ละชนิดแล้วนำมาจัดเรียงตามลำดับ ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยหนังสือได้แก่ ตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์) เล่มที่ 1 โดย มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯ และโรงเรียนอายุรเวทราชรัง สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และคำอธิบายตำราพระโอสถพระนารายณ์ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษามหาราช 5 ธันวาคม พุทธศักราช 2552 โดย ชยัน พิเชียรสุนทร และไม้เทศเมืองไทย โดย เสี่ยม พงศ์บุญรอด นำข้อมูลตำรับยาที่ได้มาวิเคราะห์โครงสร้างตำรับยาโดยพิจารณาจากรสยาของตำรับ จัดหมวดหมู่ตัวยาที่เป็นส่วนประกอบของตำรับตามหน้าที่ ได้แก่ ตัวยาหลัก ตัวยารอง ตัวยาประกอบ ตัวยาแต่งสี กลิ่น รส และตรวจสอบความถูกต้องโดยใช้องค์ความรู้ของผู้เชี่ยวชาญสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยเภสัชกรรมไทยซึ่งมีประสบการณ์เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยทางด้านเภสัชกรรมไทย ไม่น้อยกว่า 10 ปี จำนวน 1 ท่าน

ผลการวิจัย

การปริวรรตคัมภีร์อภัยสันดา เล่ม 1 โดยสังเขป ในตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3

- 1) คัมภีร์อภัยสันดาฯ มีจำนวนทั้งสิ้น 50 หน้า (หน้าต้นที่ 1 ถึงหน้าปลายที่ 51) โดยนับจากหน้าหนังสือสมุดไทยดำที่มีความกว้าง 11.5 เซนติเมตร และยาว 34.5 เซนติเมตร และถูกบันทึกเก็บไว้เป็นภาพถ่ายในตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3 ซึ่งเริ่มตั้งแต่หน้าที่ 99 ถึง หน้าที่ 125 คิดเป็นจำนวนทั้งสิ้น 27 หน้า
- 2) ในคัมภีร์อภัยสันดาฯ มีการใช้เครื่องหมายโบราณ จำนวน 9 เครื่องหมาย ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เครื่องหมายที่พบในคัมภีร์อภัยสันดา จากตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3

ลำดับ	เครื่องหมายที่พบในคัมภีร์	ชื่อเครื่องหมาย	ลักษณะการใช้
1		ฟองมัน หรือ ตาไก่	ใช้เมื่อขึ้นบท ตอนหรือเรื่อง
2		วิสรรชนีย์ หรือ นมนางทั้งคู่	แทนเสียงลมหายใจมาก ในคัมภีร์ฯ พบอยู่ตอนท้ายของประโยค
3		ปีกกา (แบบโบราณ)	สำหรับคองข้อความเข้าด้วยกัน ซึ่งพบหลายขนาด ขึ้นอยู่กับกลุ่มคำที่ต้องการจะคองเข้าด้วยกัน
4		อังกั่นเดี่ยว หรือ คั่นเดี่ยว	เป็นเครื่องหมายวรรคตอนใช้เมื่อจบบทตอน หรือ เรื่อง ทั้งคำประพันธ์ ร้อยแก้วและร้อยกรอง ใช้สัญลักษณ์เดียวกับไพบูลย์น้อย
5		อังกั่นคู่วิสรรชนีย์ โคมูตร	เป็นเครื่องหมายวรรคตอนแบบไทยโบราณ ประกอบด้วย 3 เครื่องหมาย คือ “อังกั่นคู่” “วิสรรชนีย์” และ “โคมูตร หรือเยี้ยววัว” ใช้เมื่อเต็มท้าย หมายถึงจบสมบูรณ์
6		อังกั่นคู่	เป็นเครื่องหมายวรรคตอน ใช้เมื่อจบตอน
7		อังกั่นวิสรรชนีย์	เป็นเครื่องหมายวรรคตอน ใช้เมื่อจบบทกวี
8		อังกั่นคู่โคมูตร	เป็นเครื่องหมายวรรคตอน ใช้เมื่อจบบริบูรณ์
9		ตีนกา หรือตีนครุ	กำหนดมาตราซึ่งดวงวัดแบบไทย (จากภาพหมายถึง 1 บาท)

ซึ่ง
 ด้าน | บาท
 ฝั่ง | สิ่ง
 ไท

การรวบรวมอาการ การวินิจฉัยโรค และวิธีการรักษาโรคตาในคัมภีร์อภัยสันดา เล่ม 1 โดยสังเขป ในตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3

1) ในคัมภีร์อภัยสันดา มีการวินิจฉัยชื่อโรคเกี่ยวกับตาจำนวนทั้งสิ้น 74 โรค โดยโรคที่มีการอธิบายอาการมีทั้งสิ้น 71 โรค โดยมีการจัดกลุ่มโรค ตัวอย่างเช่น โรคต้อกระจก 7 ประการ ได้แก่ ต้อนิลกระจก ต้อกระจกนกยูง ต้อกระจกหลังเบ้า ต้อกระจกหึ่งห้อย ต้อกระจกปรอท ต้อกระจกแดง และต้อกระจกขาว โรคต้อกระจก 9 ประการ จะเพิ่มต้อรังกระจก และต้อเศษกระจก เป็นต้น (ศึกษาเพิ่มเติมได้จาก <https://shorturl.asia/IUpoD>) ซึ่งอาการส่วนใหญ่ที่พบ ได้แก่ อาการตามืดมัว ตาฟาง ตาเปียกแฉะ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย ตาแดง เป็นต้น และโรคที่ไม่มีการอธิบายอาการ มีทั้งสิ้น 3 โรค ได้แก่ โรคต้อตาริตสีดวง โรคต้อกระจกแววมยุรา และโรคต้อแต่น

2) โรคที่พบวิธีการรักษาแบบจำเพาะกับโรคนั้นๆ พบจำนวนทั้งสิ้น 20 โรค โดยความถี่ของวิธีการรักษาที่ถูกกล่าวถึงมากที่สุดตามลำดับ โดยไม่ได้ตัดรายการที่ซ้ำกันออกเพื่อให้ได้ความถี่ที่ถูกกล่าวถึงทั้งหมดของทุกตำรับที่พบวิธีการรักษาแบบจำเพาะกับโรค ดังนี้ ยาสุม 21 ครั้ง ยารับประทาน 19 ครั้ง ยาหยอด 11 ครั้ง ยาพอก 7 ครั้ง ยารม 7 ครั้ง ยากัด 2 ครั้ง และการปล่อยปละ 2 ครั้ง ส่วนโรคต้อที่ถูกกล่าวถึงแต่ไม่พบวิธีการรักษาพบจำนวนทั้งสิ้น 54 โรค ซึ่งมีการสรุปไว้ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ชื่อโรคที่พบวิธีการรักษา อาการแสดง ตำรับยา และส่วนประกอบของตำรับยา

ชื่อโรค	อาการ	วิธีการรักษา/ตำรับยา
ต้อหลังเบ้า	ขึ้นแต่ท้องน้อย มีอาการปวดท้องน้อย	ยากัด ขนาน 6
ต้อสายโลหิต	เกิดเพื่อลมแล้งกำเดาแลโลหิต มีอาการตา	ยามะหาทิพจักขุ
ต้อเนื้อ	มัว ตาฟาง ตาแฉะ เคืองตา ถ้ามีอาการ	ยากัด ขนาน 8, ยามะหาทิพจักขุ
ต้อหมอก	ตาแดงเป็นเพื่อสันนิบาต - ถ้าเป็น 1 เดือน คือ เอกโทษ พอรักษาได้ - มากกว่า 1 เดือน คือ ทูวันโทษ - 1 ปีขึ้นไป คือ ดรีโทษ รักษายาก	ยารัตนโชต, ยาสุทิมลทิน
ต้อกระจกนิลปิด	รากเกิดแต่ดี ตามัวเหมือนอยู่กลางแดด	การปล่อยปละ
ต้อน้ำ	รากเกิดแต่ตบ มีเท้าเย็น ตามัว มีเงาขาวออกจากนัยน์ตาดำเหมือนไขเนื้อ	การปล่อยปละ
ต้อหมอกเดือน 1 2 3 4	เพื่อเสมหะระคนกัน	ยารัตนโชต
ต้อหมอกเดือน 5 6 7 8	เกิดเพื่อโลหิต	ยารัตนโชต
ต้อหมอกเดือน 9 10 11 12	เกิดเพื่อกำเดา	ยารัตนโชต
ต้อตาริตสีดวง	ไม่พบอาการ	ยามะหาทิพจักขุ, ยาอัปโกสังหาร
ต้อนิลกระจก	เกิดเพื่อลม เป็นดรีโทษ ขึ้นแต่ฝ้าเท้า มี	ยาแก้ต้อกระจกทั้ง 7 ประการมีขึ้นตอน ดังนี้
ต้อกระจกนกยูง	อาการเมื่อยขึ้นมาจากเท้าถึงต้นคอ	1. ยาสุมแก้ต้อกระจกทั้ง 7 รอบที่ 1
ต้อกระจกหลังเบ้า	เป็นอยู่ประมาณ 2-3 ปี ปวดศีรษะดังจะ	2. ยาสุมแก้ต้อกระจกทั้ง 7 รอบที่ 2
ต้อกระจกหึ่งห้อย	แตก จึงผุดขึ้นในตา	3. ยาสุมต้อกระจก
ต้อกระจกปรอท		4. ยารมแก้ต้อกระจกทั้ง 7
ต้อกระจกแดง		5. ยากินล้างภายในแก้ต้อกระจกทั้ง 7 ขนาน 1
ต้อกระจกขาว		6. ยากินล้างภายในแก้ต้อกระจกทั้ง 7 ขนาน 2
		7. ยาพอกหัวแม่เท้าแก้ต้อกระจกทั้ง 7

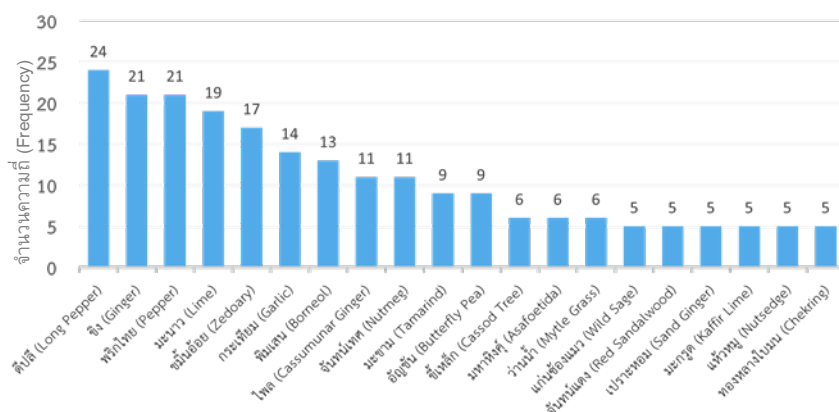
ชื่อโรค	อาการ	วิธีการรักษา/ตำรับยา
ต้อตาฟาง	เกิดเพื่อกำเดา ตามืดมัว มองกลางคืนไม่เห็น	ยาทิพจักขุใหญ่
ต้อแฉะ	เกิดเพื่อโลหิต ตาแฉะ ตาแดง ขนตาร่วง เป็นเอกโทษ	ให้เอาโลหิตออกเสียก่อน แล้วจึงใส่ยา
ต้อแด่น	ไม่พบอาการ	ยามะหาทิพจักขุ

การวิเคราะห์เครื่องยาสมุนไพรที่เป็นส่วนประกอบของตำรับยา และวิธีการรักษาโรคตาในคัมภีร์อภัยสันต เล่ม 1 โดยสังเขป ในตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3

1) ผลการวิเคราะห์พบว่า มีจำนวนตำรับยาทั้งสิ้น 70 ตำรับ และมีสมุนไพรทั้งหมดที่เป็นส่วนประกอบของตำรับยา จำนวนทั้งสิ้น 219 ชนิด โดยสามารถสืบค้นชื่อวิทยาศาสตร์ของเครื่องยาสมุนไพรทั้งหมดจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้ทั้งสิ้น 200 ชนิด สามารถจำแนกชนิดเภสัชวัตถุของเครื่องยาสมุนไพรทั้งหมดจากแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือได้ทั้งสิ้น 212 ชนิด แบ่งเป็นพืชวัตถุ 160 ชนิด สัตว์วัตถุ 26 ชนิด และธาตุวัตถุ 26 ชนิด โดยความถี่ของพืชวัตถุแบ่งตามส่วนที่ใช้ เรียงตามลำดับได้ดังนี้ ใบ 42 ชนิด ใข้ราก 40 ชนิด ใ้ผล 35 ชนิด ใ้ห้ว/เหง้า 29 ชนิด ใ้ลำต้น 17 ชนิด ใ้ดอก 16 ชนิด ใ้แก่น 13 ชนิด ใ้เมล็ด 12 ชนิด ใ้เปลือกต้น 9 ชนิด ใ้เถา 5 ชนิด ใ้ทั้งต้น 4 ชนิด และใ้กระพี้ 3 ชนิด

2) วิธีการรักษาโรคตาตามคัมภีร์อภัยสันตฯ มีทั้งยาใช้ภายใน และยาใช้ภายนอก พบทั้งสิ้น 70 ตำรับ โดยตัดรายการที่ซ้ำกันออก โดยมีความถี่ของวิธีการรักษาเรียงตามลำดับ ดังนี้ ยาหยอด 17 ตำรับ ยากัด 12 ตำรับ ยารับประทาน 9 ตำรับ ยาสูม 7 ตำรับ ยาพอก 6 ตำรับ ยาทา 6 ตำรับ ยานัตถุ 3 ตำรับ และไม่ได้ระบุวิธีการรักษาจำนวนทั้งสิ้น 10 ตำรับ

3) ผลการวิเคราะห์ความถี่ของสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคตาในคัมภีร์อภัยสันตฯ มากที่สุด 20 ลำดับแรก ดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 ความถี่ของสมุนไพรที่พบในคัมภีร์อภัยสันตฯ

อภิปรายผลการวิจัย

จากการปริวรรต พบว่า การสะกดคำที่พบในคัมภีร์อภัยสันตฯ จากตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3 นั้นมีความแตกต่างจากคำภาษาไทยปัจจุบัน เช่น มีคำที่ไม่มีการควบกล้ำ เช่น คำว่า กระจก เขียนเป็น กะจก กจก กระดาด เขียนเป็น กะดาษ กระชาย เขียนเป็น กะชย กระทุ้ม เขียนเป็น กะทุ้ม มีคำควบกล้ำไม่แท้ (ทร ออกเสียงเป็น ซ) ที่เขียนตรงตัว เช่น แทรก เขียนเป็น แชก เป็นต้น มีคำที่ปัจจุบันเขียนด้วย “พ” มักเขียนเป็น “ภ” เช่น ถั่วพู เขียนเป็น ถั่วภู พิมเสน เขียนเป็น ภิมเสน เป็นต้น นอกจากนั้นยังพบคำที่ถูกเขียนบันทึกไว้หลายแบบ เช่น คำว่า ข้าว เขียนเป็น เข้า เช่น เข้าเหนียว เข้าสาน น้ำเข้า คำว่า ส้ม เขียนเป็น ช่ม เช่น ช่มกุ่ม ช่มมะขาม ช่มปอย สารช่ม คำว่า สุนัข เขียนเป็น สุนัขขี สุนัขา สุนัขขี สุนัขข และ คำว่า อภัยสันตฯ เขียนเป็น อภัยสันตฯ อะภัยสันตฯ เป็นต้น สอดคล้องกับ

งานวิจัยของ ผ่องพิมล ดาศรี และคณะ (2563) กล่าวว่า การปริวรรต “เปลี่ยนตัวอักษรและแปลความจากภาษาไทยโบราณ” ให้เป็น “ภาษาไทยปัจจุบัน” เป็นการปริวรรตวิธีการเขียนแบบโบราณที่คนในสมัยนั้นนิยมเขียนตามความเข้าใจโดยไม่สนใจรูปอักษรให้เป็นตามอักขรวิธีไทยปัจจุบัน ดังตัวอย่างที่พบในคัมภีร์สรรพลักษณะ สรรพคุณ แลมหาพิภักดิ์ เช่น บัณฑิตบุษย์ จะพบมีการเขียนหลายแบบ ได้แก่ สัตบุต สัตบุต สัตบุต สัตบุตร

จากการศึกษาโรคและอาการที่พบในคัมภีร์อภัยสันตา เล่ม 1 โดยสังเขป ในตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3 อาจสามารถเทียบเคียงโรคต่อทางการแพทย์แผนตะวันตกกับโรคต่อที่กล่าวถึงในคัมภีร์ได้ แต่เป็นเพียงการตีความเบื้องต้นเท่านั้น ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบโรคต่อที่พบในคัมภีร์กับโรคทางแพทย์แผนตะวันตก

โรคทางแพทย์แผนตะวันตก	โรคทางแพทย์แผนไทย	อาการทางแพทย์แผนไทย
ต้อกระจก	ต้อกระจกนิลปิด	มองอะไรมืดมัวเหมือนกับไม่มีแสงแดดทั้งที่มีแสงสว่างอยู่แล้ว
	ต้อกันหอย	มองดูเป็นระลอก เป็นหลุมตรงกลาง ให้จักษุมืดมัว
ต้อเนื้อ	ต้อน้ำ	เป็นเงาขาวออกไปจากนัยน์ตาดำดั่งไขเนื้อ ถ้าขึ้นจักษุของผู้ใด ว่าจักษุนั้นจะบอดแล
	ต้อลิ้นสุนัข	เป็นต้อขาวๆ ลูกตานั้นขาว
ต้อลม	ต้อกระจก ต้อสายโลหิต ต้อแวนกยุง ต้อลำไย ต้อเนื้อ ต้อตาแมว ต้อลิ้นหมู ต้อปีกแมลงทับ ต้อแมลงวัน ต้อน้ำผึ้ง ต้อดวงใหญ่ ต้อเกล็ดหอย ต้อแดง ต้อดำ	ให้จักษุมืด ให้จักษุฟาง ให้จักษุแฉะ ให้จักษุเปียก ให้จักษุหมอก ให้จักษุมัว ถ้าเข้มนจักษุๆ พรายดุจหิ่งห้อย เกิดเพื่อกำเดา เกิดเพื่อแลโลหิต
ต้อหิน	ต้อมะเกลือ	ให้ปวดศีรษะเป็นกำลัง ให้ปวด ให้เคือง จักษุ ในตา ดำเป็นดุจผิวมะกรูด เป็นที่หัวตาตำแล แลดูกระจกให้ขาวทึบ เกิดมาแต่ศีรษะ สีดำดั่งหมอก กระจกหยาบจักษุ
	ต้อรังผึ้ง	ให้เห็นพรายๆ เกิดมาแต่สะดือแลเม็ดน้อยๆ รอบตา อยู่ในที่ตาตำ รักษายากนัก

ทั้งนี้ยังมีอีกหนึ่งเหตุการณ์ที่ในปัจจุบันมีการกล่าวถึง และใช้รักษาโรคต่อชนิดต่างๆ อย่างแพร่หลาย คือ การบ่งต้อด้วยหนามหวายขม โดยเริ่มมีหลายงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการบ่งต้อด้วยหนามหวายขมว่าสามารถบรรเทาโรคต่อชนิดต่างๆ ได้ เช่น ต้อกระจก ต้อลม ต้อเนื้อ ต้อหิน โดยประเมินจากระดับการมองเห็น พบว่า ดีขึ้นจากก่อนการรักษาโดยการบ่งต้อด้วยหนามหวาย (ชเอม ชุมเพชร, 2559; สายจิต สุขหนู, 2564; วัชรภรณ์ อรุณเมือง, 2565) แต่จากการศึกษาคัมภีร์อภัยสันตา เล่ม 1 โดยสังเขป ในตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3 ยังไม่ปรากฏวิธีการรักษาโรคต่อชนิดต่างๆ โดยการบ่งต้อด้วยหนามหวายขม

จากวิธีการรักษาที่มีความถี่สูงสุดที่ถูกอ้างอิงถึงคือ การใช้ยาหยอดมากถึง 17 ตำรับ สอดคล้องกับงานวิจัยของ เชนฐา คันธนา (2565) กล่าวว่า หลักการสำคัญในการรักษาโรคต้อหินส่วนใหญ่ คือ การใช้ยาหยอดตาเพื่อลดความดันในลูกตา ผู้ป่วยโรคต้อหินแต่ละรายจะใช้ยาหยอดตาวันละหลายชนิดและต้องหยอดตาไปตลอดชีวิต ต้อลมแพทย์จะให้ใช้ยาหยอดโดยมักใช้กลุ่มยาที่ลดการอักเสบ ส่วนต้อเนื้อหากมีขนาดใหญ่แพทย์จะทำการผ่าตัด และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิมลวรรณ ตั้งประกาศิต และคณะ (2557) กล่าวว่า หลังการผ่าตัดต้อเนื้อแพทย์จะให้ยาสเตียรอยด์แบบหยอดมา

ใช้ป้องกันและลดการอักเสบของตา ดังนั้นอาจเป็นไปได้ว่าการรักษาในสมัยก่อนหากมีเครื่องมือการผิดปกติเกี่ยวกับดวงตา หรือเป็นโรคต้อ แพทย์มักจะให้ยาหยอดตาเป็นการรักษาในเบื้องต้น นอกจากนี้ยังมีอีกหนึ่งวิธีการรักษาที่น่าสนใจ คือ วิธีการพอกยาที่เท้า หรือหัวแม่เท้าอาจมีความเชื่อมโยงกับทฤษฎีเส้นประสาทสิบที่มีความเกี่ยวข้องกับ การเกิดต้อในทางการแพทย์แผนไทย กล่าวคือ เส้นประสาทสิบ ตามพจนานุกรมศัพท์แพทย์และเภสัชกรรมไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน หมายถึง แนวหลักในการขับเคลื่อนธาตุทั้ง 4 ในร่างกาย (ราชบัณฑิตยสถาน และกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2551) โดยตำราแผนนวดของไทย ในศิลาจารึกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) เล่ม 1 (สำนักคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย, 2557: 8) ได้กล่าวไว้ว่า เส้นประสาทสิบเป็นหลักสำคัญของวิชาการนวดไทย เป็นทางเดินของลม ซึ่งเป็นพลังภายในที่หล่อเลี้ยงร่างกายให้สามารถทำงานได้ตามปกติ และเป็นโครงสร้างในการนำมาใช้อธิบายถึงอาการปกติและอาการผิดปกติของร่างกาย โดยเฉพาะความผิดปกติที่มีสาเหตุมาจากการติดขัด หรือการกำเริบของลม โดยเส้นที่มีความเชื่อมโยงกับโรคต้อมีทั้งหมด 2 เส้น คือ เส้นสหศรีรังสี และเส้นทวารี่ ซึ่งมีทางเดินของเส้นผ่านบริเวณฝ่าเท้า และโคนนิ้วเท้าทั้ง 2 ข้าง ดังนั้นหากพอกบริเวณที่เป็นทางเดินของเส้น อาจทำให้การขับเคลื่อนของธาตุที่ติดขัดอยู่เป็นไปได้ดีขึ้นและส่งผลให้ความผิดปกติของธาตุที่เกิดขึ้นบริเวณดวงตาดีขึ้นด้วยได้

สมุนไพรที่ถูกใช้เป็นตัวยาหลักของตำรับยารักษาโรคตาในคัมภีร์อภัยสันตยา และพจนานุกรมวิจัยมีจำนวน 2 ชนิด ได้แก่ ขิง และกระเทียม โดยขิงมีการอ้างอิงถึงมากที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ Rahmani et al. (2557) ที่ได้ทำการวิจัยในหลอดทดลองพบว่าสารสกัดจากขิงมีส่วนช่วยให้ภาวะเบาหวานขึ้นจอตาดีขึ้นได้ โดยสารสกัดขิง 0.1 และ 1.0 มก./มล. ช่วยลด CML-KLH AGEs และ MGO AGEs ที่เกิดจากปฏิกิริยาไกลเคชัน ได้ร้อยละ 60-80 และลดกลูโคสจาก AGEs ได้ร้อยละ 50-60 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Ma et al. (2565) ที่ได้ทำการศึกษาในสัตว์ทดลองและพบว่า สารสกัดจากขิงมีส่วนช่วยให้ภาวะเบาหวานขึ้นจอตาดีขึ้นได้โดยไปยับยั้งการแสดงออกของ e/iNOS และ G6PDH และการตายของเซลล์ที่ดวงตา ในขณะที่กระเทียมมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Al-Brakati (2567) พบว่า กระเทียมสามารถช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนของภาวะเบาหวานขึ้นจอตา และช่วยปรับปรุงเซลล์ของจอประสาทตาในชั้น INL และ ONL ในหนูเบาหวานที่ถูกเหนี่ยวนำให้เกิดเบาหวานจาก streptozotocin งานวิจัยของ Kommula et al. (2567) พบว่า กระเทียมสามารถช่วยป้องกันความผิดปกติของจอประสาทตาในหนูที่เป็นภาวะก่อนเบาหวาน Chen et al. (2567) พบว่า กระเทียมสามารถช่วยป้องกันจอประสาทตา จากภาวะ ocular ischemic syndrome และ de Almeida Torres et al. (2567) พบว่า กระเทียมสามารถช่วยป้องกันจอประสาทตาจากโรคจุดภาพชัดที่จอตาเสื่อม

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาคัมภีร์อภัยสันตยา เล่ม 1 โดยสังเขป ในตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3 เป็นคัมภีร์ที่กล่าวถึงโรคต้อในทางการแพทย์แผนไทย ที่ตั้งแรกเกิดของโรค อาการ วิธีการรักษาทั้งแบบใช้ยาภายใน และภายนอก รวมถึงวิธีการที่ไม่ใช้ยา เช่น การปล่อยปลิง เป็นต้น พบการสะกดคำที่มีความแตกต่างจากปัจจุบัน เช่น ไม่มีการควบกล้ำ การใช้ “ภ” แทนการใช้ “พ” คำที่ถูกบันทึกไว้หลายแบบเช่น “ข้าว” เขียนเป็น “เข้า” เช่น เข้าเหนียว เข้าสาน “ส้ม” เขียนเป็น “ซ่ม” เช่น ซ่มกุ่ม ซ่มมะขาม “สุนัข” เขียนเป็น สุนัข สุนัข และ “อภัยสันตยา” เขียนเป็น อภัยสันตยา อะภัยสันตยา นอกจากนี้ยังพบเครื่องหมายโบราณจำนวน 9 เครื่องหมาย พบว่ามีการวินิจฉัยชื่อโรคเกี่ยวกับตาจำนวนทั้งสิ้น 74 โรค มีชื่อโรคที่อธิบายอาการจำนวน 71 โรค และชื่อโรคที่ไม่พบอาการ 3 โรค พบโรคต้อมีวิธีการรักษาระบุเฉพาะกับโรคนั้นๆ จำนวน 20 โรค และโรคต้อที่ถูกกล่าวถึงแต่ไม่พบวิธีการรักษา จำนวน 54 โรค ในคัมภีร์พบตำรับยา จำนวน 70 ตำรับ โดยมีจำนวน 17 ตำรับที่ใช้รักษาโรคตา และอีก 53 ตำรับไม่ได้ระบุว่าจะรักษาโรคตาใดในคัมภีร์ แต่ใช้รักษาอาการเกี่ยวกับตา เช่น กัดสารพัดต้อ แก้อาการตามัว เคืองตา ตาเปื่อยแฉะ เป็นต้น พบจำนวนสมุนไพรทั้งหมดที่เป็นส่วนประกอบของตำรับยาทั้งสิ้น 219 ชนิด สามารถสืบค้นข้อมูลด้านต่างๆ จากแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ ดังนี้ 1) รสยา พบ 190 ชนิด 2) ชื่อวิทยาศาสตร์ พบ 200 ชนิด 3) ชนิดเภสัชวัตถุ พบ 212 ชนิด แบ่งเป็นพืชวัตถุ 160 ชนิด

สัตว์วัตถุ 26 ชนิด และธาตุวัตถุ 26 ชนิด นอกจากนี้ยังมีการรวบรวมความถี่ของสมุนไพรทั้งหมดที่ใช้รักษาโรคตา พบว่า ดีปลีเป็นสมุนไพรที่ถูกอ้างอิงถึงมากที่สุดทั้งหมด 24 ครั้ง และความถี่ของสมุนไพรที่เป็นตัวยาหลักทั้งหมดที่ใช้รักษาโรคตา พบว่า ขิงเป็นตัวยาหลักที่ถูกอ้างอิงถึงมากที่สุด 19 ครั้ง

จากการศึกษาคัมภีร์อภัยสันตยาฯ ซึ่งให้เห็นว่าเป็นอีกหนึ่งคัมภีร์ที่มีความสำคัญกับการแพทย์แผนไทย ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมให้ละเอียดถี่ถ้วนยิ่งขึ้นเพื่อประโยชน์สูงสุดต่อไป เช่น การศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับตำรับยาสมุนไพรที่พบการใช้มาก หรือค้นคว้าข้อมูลด้านเวชศาสตร์เชิงประจักษ์เพิ่มเติมเกี่ยวกับเครื่องยาสมุนไพรแต่ละตัว เช่น ฤทธิ์ของยาทางเภสัชวิทยา สารสำคัญในการออกฤทธิ์ หรือ ทำ Evidence Based Practice (หลักฐานเชิงประจักษ์) เพิ่มเติม เช่น การศึกษาในหลอดทดลอง สัตว์ทดลอง หรือการศึกษาทางคลินิก หรือศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับหมอพื้นบ้านที่ยังมีการใช้ตำรับยา หรือวิธีการรักษาที่ปรากฏในคัมภีร์ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

- 1) ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเรื่องการวินิจฉัยโรค อาการ วิธีการรักษารวมถึงตำรับยา และเครื่องยาสมุนไพรที่ปรากฏในคัมภีร์อภัยสันตยาจากตำรายาเล่มอื่นๆ
- 2) ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับตำรับยาสมุนไพรที่พบการใช้มากในคัมภีร์อภัยสันตยา จากตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวงรัชกาลที่ 5 เล่ม 3
- 3) ควรมีการค้นคว้าข้อมูลด้านเวชศาสตร์เชิงประจักษ์เพิ่มเติมเกี่ยวกับเครื่องยาสมุนไพรแต่ละตัว เช่น ฤทธิ์ของยาทางเภสัชวิทยา สารสำคัญในการออกฤทธิ์ เป็นต้น
- 4) ควรมีการทำ Evidence Based Practice (หลักฐานเชิงประจักษ์) เพิ่มเติม เช่น การศึกษาในหลอดทดลอง สัตว์ทดลอง หรือการศึกษาทางคลินิก
- 5) ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับหมอพื้นบ้านที่ยังมีการใช้ตำรับยา หรือวิธีการรักษาที่ปรากฏในคัมภีร์

ข้อจำกัดในการวิจัย

- 1) เนื้อหาคัมภีร์ยังไม่ครบถ้วน ขาดอาการสำคัญ วิธีการรักษา และยังมีความซ้ำซ้อนของเนื้อหา
- 2) ไม่มีผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคตาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา เช่น การเทียบเคียงโรค
- 3) หลักฐานเชิงประจักษ์ยังมีไม่มากพอสำหรับยืนยันความถูกต้องของโรค อาการ และสรรพคุณตำรับ
- 4) การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาข้อมูลที่ได้มาจากการปริวรรตคัมภีร์เพียงเล่มเดียว ซึ่งอาจไม่ครอบคลุมองค์ความรู้ทั้งหมด

เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์. (2565). แนะนำผู้สูงอายุตรวจตาอย่างน้อยปีละครั้ง ช่วยป้องกันและชะลอความเสื่อม. สืบค้นจาก <https://www.thaihealth.or.th/?p=310288>.
- คณะกรรมการฝ่ายประมวลเอกสารและจดหมายเหตุในคณะกรรมการอำนวยการจัดงานเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว. (2555). ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง ร.๕ เล่ม ๓. กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- จิตอนุกวัตร พุ่มมวง. (2563). การศึกษาโครงสร้างของเนื้อเยื่อหลังการรักษาด้วยการบดต่อลมบริเวณหลังจากศาสตร์การแพทย์แผนไทย. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 18(2), ฉบับเสริม.
- ชอเม ชุมเพชร. (2559). รายงานการวิจัย เรื่อง ผลการรักษาโรคตาด้วยหนามหวาย โดยการตรวจระดับความสามารถในการมองเห็น (VA) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลปากอ่าง จังหวัดกำแพงเพชร. สืบค้นจาก <https://bvclinics.com/rattan-thorn-4/>.
- เรษฐา คันทา. (2565). ความเข้าใจและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้ยาหยอดตาในผู้ป่วยนอกโรคต้อหิน โรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์, 37(3), 549-558.

- ผ่องพิมล ดาศรี. (2563). การปรีวรรตและวิเคราะห์เครื่องยาสมุนไพรในคัมภีร์สรรพลักษณะสรรพคุณ แลมหาพิภัด และ จำแนกตามเภสัชวัตถุในเภสัชกรรมแผนไทย. *วารสารเวชบันทึกศิริราช*, 13(1), 2-10.
- ราชบัณฑิตยสถาน และกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2551). *พจนานุกรมศัพท์แพทย์และ เภสัชกรรมแผนไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน*. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- วัชรภรณ์ อรุณเมือง. (2565). การประเมินผลการรักษาโรคตาด้วยวิธีการบดด้วยหนามหวาย โรงพยาบาลชัยนาท นเรนทร จังหวัดชัยนาท. *วารสารหมอยาไทยวิชัย*, 8(1), 15-31.
- วิมลวรรณ ตั้งประกาศิต. (2557). การศึกษาเพื่อเปรียบเทียบยา Loteprednol Etabonate กับยา Ketorolac Tromethamine ในการป้องกันและรักษาอาการปวด อาการอักเสบภายหลังการผ่าตัดต้อเนื้อร่วมกับการวาง เยื่อหุ้มรก. *วารสารจักษุกรรมศาสตร์*, 9(1), 21-28.
- สำนักคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวง สาธารณสุข. (2557). *ตำราแผนนวดของไทย ในศิลาจารึกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) เล่ม 1*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- สายจิต สุขหนู. (2564). การศึกษาองค์ความรู้พื้นบ้านในการรักษาโรคต้อกระจก โดยการบดด้วยหนามหวายขม กรณีศึกษาหมอช่อม ชุมเพชร. *วารสารหมอยาไทยวิชัย*, 7(1), 29-52.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.). (2566). รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปี งบประมาณ 2565. สืบค้นจาก https://www.nhso.go.th/storage/downloads/operatingresult/54/รายงานประจำปี_2565_F_WEBย่อ.PDF.
- Ma H. (2565). The ginger extract could improve diabetic retinopathy by inhibiting the expression of e/iNOS and G6PDH, apoptosis, inflammation, and angiogenesis. *Journal of food biochemistry*, 46(5).
- Nasmah K. Bastaki. (2567). Garlic extract (*Allium sativum* L.) attenuates neurodegeneration and microvascular damage in rats with streptozotocin-induced diabetic retinopathy. *Journal of Functional Foods*, 122.
- Rahmani A. H. (2557). Active ingredients of ginger as potential candidates in the prevention and treatment of diseases via modulation of biological activities. *International journal of physiology, pathophysiology and pharmacology*, 6(2), 125-136.
- World Health Organization. (2566). *Blindness and vision impairment*. Geneva: WHO.

Data Availability Statement: The raw data supporting the conclusions of this article will be made available by the authors, without undue reservation.

Conflicts of Interest: The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Publisher's Note: All claims expressed in this article are solely those of the authors and do not necessarily represent those of their affiliated organizations, or those of the publisher, the editors and the reviewers. Any product that may be evaluated in this article, or claim that may be made by its manufacturer, is not guaranteed or endorsed by the publisher.



Copyright: © 2025 by the authors. This is a fully open-access article distributed under the terms of the Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).