

A study of Thai Traditional Medicine Knowledge on Preparation of Herbal Medicine in decoction form

Narisara Nateluecha¹ Natchagorn Lumlerdkij² Pravit Akarasereenont³ and Suksalin Booranasubkajorn⁴

Received: January 02, 2023

Revised: August 09, 2023

Accepted: September 19, 2023

Abstract

The objective of this research article was to study the method of preparing herbal medicine in decoction form. It was a qualitative research. The research was conducted using interview methods, semi-structured by studying information from 12 Applied Thai Traditional Medicine and Thai traditional medicine doctors who had experience in caring for patients in Siriraj Applied Thai Traditional Medicine, Mahidol University. The results of the research found that there was a list of two methods for making decoctions, namely boiling and simmering. In explaining the steps for each method, it was found that the details of each person's decoction were different. Even though it was a method specified by the same name. It can be classified into 4 main points, including the amount of water used to make the medicine for the first time, the time used to make decoctions, the strength of the fire used to boil medicine, and how to reheat the medicine for the next taking. In addition, the informants had guidelines for selecting the decoction method based on the parts used of most herbs in that medicine recipe. In cases where the part of the herb used in a medicinal

¹⁻⁴ Mahidol University

Corresponding author, e-mail: narisara.net@mahidol.edu

recipe consisted of the heartwood, root, rhizome, and fruit that were usually prepared by boiling and simmering. And if the recipe consisted of pollen, leaves, flowers, including herbs that needed to maintain the scent of essential oils that were usually prepared by boiling. Summary of steps and details of the two methods of decoction obtained from this study. It can be used as a guideline for creating clear guidelines for advising patients on decoctions. Including this research, data can be used to determine the selection of methods and procedures for drug preparation that were the same standard for future research that will study drugs using the decoction format.

Keywords: Decoction Herbal Medicine, Decoction Preparation, Boiling, Simmering

การศึกษาองค์ความรู้ทางการแพทย์ไทยเกี่ยวกับการเตรียมยาสมุนไพรในรูปแบบของ ยาต้มดื่ม

นริศรา เนตรลือชา¹ ณัฏฐกร ลำเลิศกิจ² ประวิทย์ อัครเสรินนท์³ และสุกกัสสลิ บุรณะทรัพย์ขจร⁴

Received: January 02, 2023

Revised: August 09, 2023

Accepted: September 19, 2023

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิธีการเตรียมตำรับยาสมุนไพรในรูปแบบยาต้มดื่ม เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ดำเนินการวิจัยด้วยวิธีการสัมภาษณ์ แบบกึ่งโครงสร้าง โดยศึกษาข้อมูลจากแพทย์แผนไทยประยุกต์ และแพทย์แผนไทยผู้ที่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยในส่วนของสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล 12 คน ผลการวิจัย พบว่า มีการระบุถึงรายชื่อวิธีการปรุงยาต้มดื่ม 2 วิธีคือ การต้มเดือด และต้มเคี่ยว ซึ่งการอธิบายขั้นตอนการต้มแต่ละวิธีพบว่ารายละเอียดการต้มยาของแต่ละท่านมีความแตกต่างกัน แม้ว่าจะเป็นวิธีที่ระบุด้วยชื่อเดียวกัน โดยสามารถจำแนกเป็น 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ ปริมาณน้ำที่ใช้ในการต้มยาครั้งแรก ระยะเวลาที่ใช้ในการต้มยา ความแรงของไฟที่ใช้ในการต้มยา และวิธีการอุ่นยาสำหรับการรับประทานในมือต่อไป นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลมีแนวทางการเลือกใช้วิธีการต้มโดยพิจารณาจากส่วนที่ใช้ของสมุนไพรส่วนใหญ่ที่ในตำรับยานั้น ๆ กรณีที่ส่วนที่ใช้ของสมุนไพรในตำรับยาประกอบด้วย แก่น ราก เหง้า และผล นิยมเตรียมด้วยการต้มเคี่ยว และหากตำรับประกอบด้วย เกสร ใบ ดอก รวมถึงสมุนไพรที่ต้องการคงกลิ่นของน้ำมันหอมระเหย นิยมเตรียมด้วยการต้มเดือด สรุปขั้นตอนและรายละเอียดของวิธีการต้มยาทั้ง 2 วิธีที่ได้จากการศึกษานี้ สามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับการสร้างแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการให้คำแนะนำผู้ป่วยในการต้มยา รวมถึงสามารถใช้ข้อมูลงานวิจัย

¹⁻⁴ มหาวิทยาลัยมหิดล

Corresponding author, e-mail: narisara.net@mahidol.edu

นี้เพื่อกำหนดเป็นการเลือกวิธีการและขั้นตอนการเตรียมยาที่เป็นมาตรฐานเดียวกันสำหรับการ
ศึกษาวิจัยที่จะศึกษายาที่ใช้รูปแบบการต้มดื่มในอนาคตต่อไป

คำสำคัญ: ยาต้มยาสมุนไพร, การเตรียมยาต้ม, ต้มเดือด, ต้มเคี้ยว

บทนำ

ยาต้มเป็นการเตรียมยาในรูปแบบหนึ่งที่ยานิยมใช้ในการให้การรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์
แผนไทย แม้จะเป็นวิธีที่ยังมีการใช้อย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน และมีการบันทึกสูตรยาต้มจำนวน
มากไว้ในตำราทางการแพทย์แผนไทย โดยมีจุดประสงค์ในการใช้ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ต้มดื่ม ต้ม
อาบ ต้มแช่ เป็นต้น แต่หลักฐานส่วนใหญ่ไม่ได้ระบุขั้นตอนวิธีการเตรียมที่ชัดเจนในการต้มยาเพื่อต้ม
(Phumthum, M., et al, 2018) รวมถึงข้อมูลในการเลือกใช้ให้เหมาะสมกับตำรับยามักเป็นการ
เลือกใช้ตามองค์ความรู้ของผู้ประกอบวิชาชีพแต่ละท่าน ทำให้รายละเอียดในการเตรียมยาต้มนั้น
มีความหลากหลาย รวมถึงเหตุผลในการเลือกใช้แต่ละวิธีไม่ชัดเจน จากบันทึกทางประวัติศาสตร์ แม้
จะมีการกล่าวถึงการแพทย์ในสมัยนั้นแต่ก็ไม่ได้กล่าวถึงวิธีการต้มยา (มองซิเออร์ เดอะ ลาลูแบร์,
2561) และจากการทบทวนวรรณกรรมจากคัมภีร์ และตำราทางการแพทย์แผนไทยที่เกี่ยวข้อง
พบว่าการกล่าวถึงวิธีการเตรียมยาสมุนไพรด้วยการต้มเพื่อต้มแต่มีกล่าวโดยสั้น ๆ เช่น ต้ม 4 เอา
1 (ชยันต์ พิเชียรสุนทร, ศุภชัย ดิยวรรนนท์ และวิเชียร จีรวงศ์, 2545) ต้มตามวิธี (ประพต เศรษฐกาน
นนท์, 2561; กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561) ต้ม 3 เอา 1 (ประพต เศรษฐกาน
นนท์, 2561; พร้อมจิต ศรีลัมพ์, และคณะ, 2543; มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเดิม
อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวโกมารภักจ), 2538; มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯ และโรงเรียน
อายุรเวทอรัณย สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, 2550; ลัดดา
วัลย์ คุปปัญญามาตย์, 2548) เป็นต้น โดยไม่ได้อธิบายรายละเอียด ถึงแม้ว่าตำราทางการแพทย์แผน
ไทยที่มีการให้คำอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับระยะเวลาที่ใช้ในการต้มยา (พร้อมจิต ศรีลัมพ์ และคณะ,
2543; ลัดดาวัลย์ คุปปัญญามาตย์, 2548) แต่ก็ไม่ได้มีข้อกำหนดที่เป็นวิธีมาตรฐาน ด้วยข้อจำกัดนี้
นำไปสู่การตีความที่หลากหลายของผู้ประกอบวิชาชีพเพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติทางคลินิก รวมถึง
ด้านการเรียนการสอนในปัจจุบัน

การศึกษานี้จึงต้องการรวบรวมและบันทึกองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยที่เกี่ยวข้องกับวิธีการเตรียมยาสมุนไพรด้วยการต้มและการเลือกใช้แต่ละวิธีตามองค์ความรู้จากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยของผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์แผนไทยภายในในส่วนงานของสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ดำเนินการวิจัยด้วยวิธีการสัมภาษณ์ แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) (Adams, W.C., 2015; Kallio, H., Pietilä, A. M., Johnson, M., & Kangasniemi, M., 2016)

ปัจจุบันมีการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของวิธีการต้มยาโดยศึกษาจากองค์ประกอบทางเคมีของตำรับยาสมุนไพร โดยเป็นการศึกษาจากตำรับยาจีน ที่แสดงให้เห็นว่าการเตรียมยาต้มด้วยวิธีที่ต่างกันส่งผลต่อองค์ประกอบของสารเคมีที่ออกมาในน้ำต้มยาสมุนไพร (Wan, J. B., et al., 2013) แต่ยังไม่มียางานวิจัยที่เกี่ยวกับการศึกษาเปรียบเทียบวิธีการต้มยาที่ต่างกันตามองค์ความรู้ทางแผนไทย รวมถึงแนวทางการพิจารณาเลือกใช้วิธีการต้มให้เหมาะกับตำรับยา พบเพียงการตั้งข้อสังเกตในการบริหารยาต้มเกี่ยวกับระยะเวลาของการต้มยาอาจส่งผลต่อสัมประสิทธิ์ของการละลายของตัวยาแต่ละอย่างในพืชสมุนไพรนั้นไม่เท่ากัน และความเห็นเพิ่มเติมจากการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับองค์ความรู้ในการใช้ยาสมุนไพรไทยถึงข้อจำกัดของรายละเอียดในการเตรียมยาสมุนไพรในรูปแบบต่าง ๆ รวมถึงรูปแบบยาต้ม (Phumthum, M., et al., 2018) จึงยังไม่สามารถตอบคำถามเกี่ยวกับความแตกต่างของการต้มยาเพื่อดื่มที่มีการอธิบายขั้นตอนตามองค์ความรู้ได้

ดังนั้นการศึกษานี้จึงจัดทำขึ้นเพื่อให้ได้ผลการศึกษาที่จะใช้เป็นแนวทางสำหรับการสร้างขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจนในการให้คำแนะนำผู้ป่วยในการต้มยา รวมถึงสามารถใช้ข้อมูลงานวิจัยนี้เพื่อกำหนดการเลือกวิธีการต้มและขั้นตอนการเตรียมยาที่เป็นมาตรฐานเดียวกันสำหรับการศึกษาวิจัยในอนาคตที่จะศึกษาผู้ที่ใช้รูปแบบการต้มดื่ม โดยผลการศึกษาที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์หรือแพทย์แผนไทยโดยรวมในอนาคต

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาวิธีการเตรียมตำรับยาสมุนไพรในรูปแบบยาต้มดื่ม

วิธีดำเนินการวิจัย

บทความวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) กำหนดกลุ่มให้สัมภาษณ์จากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คือ แพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือแพทย์แผนไทย ที่ได้รับรองตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ และตรงตามเกณฑ์การคัดเลือกผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร (Inclusion Criteria) จำนวน 12 คน ผู้วิจัยจะเริ่มการสัมภาษณ์จากการแนะนำตัวพร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์งานวิจัย ตลอดจนขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูลทั้งหมดให้ผู้ให้ข้อมูลได้เข้าใจและรับทราบ จากนั้นผู้วิจัยจึงจะเริ่มเก็บข้อมูล ในการเก็บรวบรวมข้อมูลองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยอาศัแบบฟอร์มการสัมภาษณ์ที่พัฒนาขึ้น เพื่อรวบรวมองค์ความรู้เกี่ยวกับรายละเอียดวิธีการเตรียมยาสมุนไพรในรูปแบบของยาต้มดื่ม โดยมีหัวข้อหลักในการสัมภาษณ์ ดังนี้ 1) การต้มยาสมุนไพร (ต้มดื่ม) ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยที่ท่านรู้จักมีทั้งหมดกี่วิธี อะไรบ้าง 2) จากวิธีต้มยาสมุนไพร (ต้มดื่ม) ที่ท่านกล่าวมาแต่ละวิธีมีขั้นตอนการต้มอย่างไร 3) การต้มยาสมุนไพร (ต้มดื่ม) ที่ท่านกล่าวถึง กรณีมากกว่า 1 วิธี เป็นวิธีที่สามารถใช้แทนกันได้หรือไม่ ท่านมีความคิดเห็นอย่างไร โดยดำเนินการสัมภาษณ์ไปจนกระทั่งได้รับข้อมูลครบถ้วนในทุกประเด็นดังกล่าว และไม่พบข้อสงสัย ผู้วิจัยจึงสิ้นสุดการสัมภาษณ์ ระยะเวลาในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งจะใช้เวลาไม่เกิน 2 ชั่วโมง และมีการบันทึกเสียงระหว่างการสัมภาษณ์ จากนั้นจะนำข้อมูลมา ที่ได้จากการสัมภาษณ์ในแต่ละหัวข้อหลัก มาทำการวิเคราะห์ส่วนประกอบของข้อมูลแต่ละชุด นำคุณสมบัติของส่วนประกอบที่จำแนกได้มาจัดทำตารางเปรียบเทียบคุณสมบัติข้อมูลแต่ละชุด จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาเปรียบเทียบเพื่อหาลักษณะร่วมที่เหมือนหรือต่างกันในเชิงปริมาณโดยใช้การเปรียบเทียบเปอร์เซ็นต์ความถี่ในการให้ข้อมูลในแต่ละองค์ประกอบที่กำหนดและสร้างข้อสรุปโดยบรรยายให้เห็นคุณสมบัติของข้อมูลตามส่วนประกอบนั้น ๆ

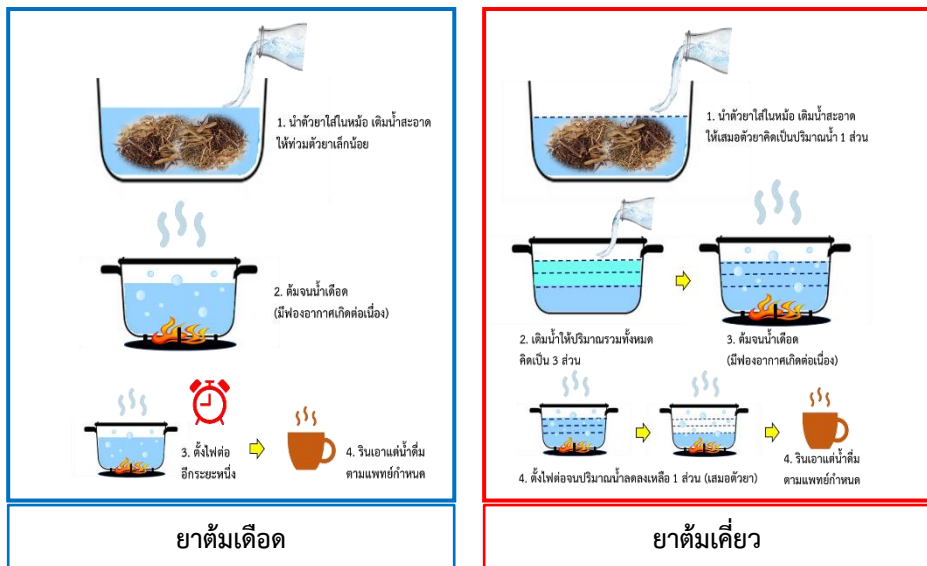
สรุปผลการวิจัย

จากการสัมภาษณ์เพื่อรวบรวมวิธีการเตรียมตัวรับยาสมุนไพรในรูปแบบยาต้มดื่มจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล พบว่า ทั้ง 12 ท่าน มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์คัดเลือกของงานวิจัยนี้ โดยรายละเอียดคุณลักษณะของผู้ให้สัมภาษณ์แสดงไว้ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตารางแสดงรายละเอียดคุณลักษณะของผู้ให้สัมภาษณ์ (n = 12)

ตัวแปร	คำอธิบาย	ความถี่	%
ที่มาขององค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทย (สถานศึกษาหลัก)			
สมาคมแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทย วัดปรินายกวรวิหาร		1	8.33
โรงเรียนอายุรเวทวิทยาลัย หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง และ หลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล		11	91.67
วุฒิการศึกษาสูงสุด			
อนุปริญญาสาขาเวชกรรมแผนไทย สาขาเภสัชกรรมแผนไทย และสาขามดุงครรภ์แผนไทย		1	8.33
การแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต [ปริญญาตรี]		7	58.33
การแพทย์แผนไทยประยุกต์มหาบัณฑิตหรือวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การแพทย์แผนไทยประยุกต์) [ปริญญาโท]		4	33.33
ตำแหน่ง (ผู้ประกอบการวิชาชีพ)			
แพทย์แผนไทย		1	8.33
แพทย์แผนไทยประยุกต์		11	91.67
อายุงาน (ปี)			
10 - 20		5	41.67
21 - 30		3	25.00
มากกว่า 30 ปี ขึ้นไป		4	33.33
ความเชี่ยวชาญ			
เวชกรรมแผนไทย		4	33.33
เภสัชกรรมแผนไทย		5	41.67
เวชกรรมแผนไทย และผดุงครรภ์แผนไทย		1	8.33
หัตถเวชกรรมแผนไทย และผดุงครรภ์แผนไทย		1	8.33
เภสัชกรรมแผนไทย และหัตถเวชกรรมแผนไทย		1	8.33

โดยทั้ง 12 ท่าน กล่าวถึงวิธีการต้มยาเพื่อใช้ดื่มเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยกัน 2 วิธี คือ การต้มเดือด และต้มเคี่ยว โดยมีขั้นตอนหลัก ๆ ที่สอดคล้องกัน ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงแนวทางการต้มยาเพื่อดื่ม โดยใช้วิธีต้มเดือด และต้มเคี่ยว

รวมถึงยังมีคำแนะนำในการใช้ยาต้มที่สอดคล้องกัน คือ ยา 1 ชูต สามารถต้มดื่มได้ต่อเนื่องจนกว่ารสยาจะจืด หรือกำหนดระยะเวลาอยู่ที่ประมาณ 7-10 วัน โดยวิธีการต้มเพื่ออุ่นยา ก่อนดื่มในมือต่อ ๆ ไป และพบว่าวิธีการต้มยาทั้ง 2 วิธี มีขั้นตอนหลัก ๆ ที่เหมือนกัน คือการเติมน้ำ ก่อนอุ่นยาเมื่อสังเกตว่าระดับน้ำลดลงต่ำกว่าระดับยา โดยแนวทางการอุ่นยาจะเป็นเช่นเดียวกันกับการต้มเดือดดังแสดงในภาพที่ 1 ดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น เมื่อพิจารณาข้อมูลหลักในการเตรียมยาต้ม ทั้ง 2 วิธีที่ถูกกล่าวจะพบว่ามีบางขั้นตอนที่เป็นข้อความที่ยังไม่ชัดเจน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลแต่ละท่านมีการอธิบายรายละเอียดในการต้มยาแตกต่างกันไปตามประสบการณ์ของแต่ละท่าน แม้ว่าจะเป็นวิธีที่ระบุด้วยชื่อเดียวกัน โดยสามารถจำแนกเป็น 4 ประเด็นหลักในการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลได้ ดังนี้ 1) ปริมาณน้ำที่ใช้ในการต้มยาคั้งแรก 2) ระยะเวลาในการใช้ใช้ในการต้มยา 3) ความแรงของไฟที่ใช้ในการต้มยา 4) วิธีการอุ่นยาสำหรับการรับประทานในมือต่อไป ดังรายละเอียดที่แสดงในตารางที่ 2 และ 3 ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบข้อสรุประหว่าง 2 วิธีตามประเด็นหลักที่ใช้ในการวิเคราะห์

ความต่าง พบว่า มีความต่างกันในส่วนของระยะเวลา และปริมาณน้ำที่คงเหลือจากการต้มในมือแรกของการต้มในวันแรก

ตารางที่ 2 แสดงความถี่ในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับข้อกำหนดในการต้มเดือด

ปริมาณน้ำ	ความถี่	%
a. ปริมาณน้ำอยู่ในระดับที่สูงท่วมเหนือด้วยยาสมุนไพร	9	50
b. ปริมาณน้ำทั้งหมดที่ใช้ขึ้นกับปริมาณยาสมุนไพรในตำรับที่ใช้	3	17
c. ปริมาณน้ำอยู่ในระดับท่วมหลังมือเมื่อประมาณด้วยการแบมือวางเหนือสมุนไพรในตำรับที่ใช้	4	22
d. ปริมาณน้ำอยู่ในระดับท่วมยา 1 ข้อนิ้วมือ (วัดจากปลายนิ้วชี้ถึงข้อนิ้วข้อแรก) เมื่อประมาณด้วยการใช้นิ้วมือวางเหนือสมุนไพรในตำรับที่ใช้	2	11
ระยะเวลาในการต้มยา	ความถี่	%
a. ต้มยาจนกระทั่งสังเกตเห็นน้ำเดือด (มีฟองอากาศเกิดต่อเนื่อง) ตั้งต่ออีก 15 นาที แล้วจึงยกหม้อยาลงจากเตา	6	50
b. ต้มยาจนกระทั่งสังเกตเห็นน้ำเดือด (มีฟองอากาศเกิดต่อเนื่อง) แล้วยกหม้อยาลงจากเตาทันที	2	17
c. ต้มยาจนกระทั่งสังเกตเห็นน้ำเดือด (มีฟองอากาศเกิดต่อเนื่อง) ตั้งต่ออีก 5 นาทีแล้วจึงยกหม้อยาลงจากเตา	2	17
d. ต้มยาจนกระทั่งสังเกตเห็นน้ำเดือด (มีฟองอากาศเกิดต่อเนื่อง) ตั้งต่ออีก 2-3 นาที แล้วจึงยกหม้อยาลงจากเตา	1	8
e. ใช้เวลาตลอดการต้มยาประมาณ 10-20 นาที	1	8
ระดับความร้อนที่ใช้ในการต้ม	ความถี่	%
a. ไม่ได้ระบุรายละเอียด	7	58
b. ใช้ความร้อนระดับปานกลางถึงระดับสูง	2	16
c. ใช้ความร้อนระดับปานกลางตลอดการต้ม	1	8
d. ใช้ความร้อนระดับปานกลางและลงไฟลงเป็นไฟอ่อน	1	8
e. ใช้ความร้อนระดับสูงตลอดการต้ม	1	8
การอุ่นยา	ความถี่	%
a. อุ่นยาในลักษณะเช่นเดียวกับการต้มครั้งแรก (ต้มเดือด)	5	42
b. ไม่ได้ระบุรายละเอียด	5	42
c. เติมน้ำลงในหม้อยาทดแทนส่วนที่รินออกเพื่อต้ม หรือเติมให้สูงกว่าระดับของสมุนไพรในหม้อยา	1	8
d. ต้มยาจนกระทั่งสังเกตเห็นน้ำเดือด (มีฟองอากาศเกิดต่อเนื่อง) ตั้งต่ออีก 10-15 นาทีแล้วจึงยกหม้อยาลงจากเตา	1	8

ตารางที่ 3 แสดงความถี่ในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับข้อกำหนดในการต้มเคี่ยว

ปริมาณน้ำ	ความถี่	%
a. ปริมาณน้ำท่วมระดับยา	9	36
b. ปริมาณน้ำอยู่ในระดับที่สูงท่วมเหนือถ้วยสมุนไพร ในกรณีที่ส่วนประกอบของสมุนไพรในตำรับมีความเบาให้ใช้ผ้าม็อกดเหนือถ้วย แล้วเติมน้ำในระดับท่วมหลังมือ	6	24
c. ปริมาณน้ำทั้งหมดที่ใช้ขึ้นกับปริมาณยาสมุนไพรในตำรับที่ใช้	4	16
d. ปริมาณน้ำทั้งหมดที่ใช้คิดเป็น 3 ส่วน โดยน้ำ 1 ส่วนเท่ากับระดับของสมุนไพรในตำรับ	3	12
e. ปริมาณน้ำอยู่ในระดับท่วมยา 1 ขอนิ้วมือ (วัดจากปลายนิ้วชี้ถึงข้อนิ้วข้อแรก) เมื่อประมาณด้วยการใช้นิ้วมือวางเหนือสมุนไพรในตำรับที่ใช้	3	12
ระยะเวลาในการต้มยา	ความถี่	%
a. ต้มยาจนสังเกตเห็นว่าระดับน้ำลดลงเหลือ 1/3 ของปริมาณน้ำในครั้งแรก	4	31
b. ต้มยาจนสังเกตเห็นว่าระดับน้ำลดลงเสมอด้วยยา	4	31
c. ระยะเวลาในการต้มขึ้นกับขนาดของตำรับยา	3	23
d. ใช้ระยะเวลาในการต้มประมาณ 30-45 นาที	1	8
e. ต้มยาจนสังเกตเห็นว่าระดับน้ำลดลงเหลือ 1/2 ของปริมาณน้ำในครั้งแรก	1	8
ระดับความร้อนที่ใช้ในการต้ม	ความถี่	%
a. ไม่ได้ระบุรายละเอียด	8	67
b. ใช้ความร้อนระดับปานกลางถึงระดับสูง	2	17
c. ใช้ความร้อนระดับปานกลางตลอดการต้ม	1	8
d. ใช้ความร้อนระดับสูงแล้วเบาไฟลงระดับปานกลาง	1	8
การอุ่นยา	ความถี่	%
a. เติมน้ำก่อนทำการอุ่นยา เพื่อคงระดับน้ำให้ท่วมถ้วยสมุนไพร	6	35
b. ไม่ได้ระบุรายละเอียด	4	23
c. ต้มยาจนกระทั่งสังเกตเห็นน้ำเดือด (มีฟองอากาศเกิดต่อเนื่อง)	2	12
d. อุ่นด้วยวิธีที่ใช้เตรียมยาในครั้งแรก โดยต้มจนสังเกตเห็นว่าระดับน้ำลดลงเสมอด้วยยา (อุ่นวันละ 2 ครั้ง)	1	6
e. อุ่นด้วยวิธีที่ใช้เตรียมยาในครั้งแรก โดยต้มจนสังเกตเห็นว่าระดับน้ำลดลงเหลือ 1/2 ของปริมาณน้ำทั้งหมด	1	6
f. อุ่นยาโดยต้มจนสังเกตเห็นน้ำเดือด (มีฟองอากาศเกิดต่อเนื่อง) ตั้งต่ออีก 15 นาที แล้วจึงยกหม้อยาลงจากเตา	1	6
g. ในการต้มครั้งต่อไป ใช้เวลาต้มประมาณ 30 นาที	1	6
h. ในอุ่นยาใช้เวลาต้มประมาณ 30-45 นาที	1	6

สำหรับการต้มเดือด และต้มเคี่ยว ที่ผู้ให้สัมภาษณ์แต่ละท่านได้กล่าวถึงนี้ เมื่อสอบถามประเด็นในการเตรียมยาสมุนไพรต้มดื่มที่มีส่วนประกอบของสมุนไพรเหมือนกันสามารถเตรียมจากการต้ม 2 วิธีที่ระบุนี้นี้ทดแทนกันได้หรือไม่ พบว่า มีผู้ให้ข้อมูล 11 ท่าน แสดงความเห็นว่าเป็นไปไม่ได้ ไม่สามารถใช้การต้มยาด้วยวิธีที่ต่างกันอย่างตำรับยาเดียวกันได้ โดยมีแนวทางการอธิบายที่สอดคล้องไปในทางเดียวกัน คือ การต้มด้วยวิธีที่ต่างกันตามที่แต่ละท่านได้ให้ข้อมูลควรเลือกพิจารณาการต้มให้เหมาะสม เพราะการต้มที่ต่างวิธีนี้ส่งผลต่อความเข้มข้นของยา โดยพิจารณาจากส่วนที่ใช้ของสมุนไพรส่วนใหญ่ในตำรับยานั้น ๆ กรณีที่ส่วนที่ใช้ของสมุนไพรในตำรับยาประกอบด้วย แก่น ราก เหง้า และผล นิยมเตรียมด้วยการต้มเคี่ยว และหากตำรับประกอบด้วย เกสร ใบ ดอก รวมถึงสมุนไพรที่ต้องการคงกลิ่นของน้ำมันหอมระเหย นิยมเตรียมด้วยการต้มเดือด ในขณะที่ผู้ให้ข้อมูล 1 ราย แสดงความเห็นว่าเป็นไปไม่ได้ โดยพิจารณาถึงความสะดวกในการใช้ยาของผู้ป่วย แต่ยังคงเห็นสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลท่านอื่น ๆ ว่าฤทธิยาการเตรียมยาต้มดื่มที่ได้นั้นอาจไม่เท่ากัน

อภิปรายผลการวิจัย

รูปแบบการเตรียมยาเพื่อต้มดื่มที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงในงานวิจัยนี้มีด้วยกัน 2 วิธี คือ การต้มเดือด และต้มเคี่ยว (ต้ม 3 เอา 1) โดยจากการเปรียบเทียบวิธีการต้มยาที่ถูกเรียกด้วยชื่อเดียวกัน พบว่าข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ที่ตรงกันสูงสุดเกี่ยวกับประเด็นหลักที่ใช้พิจารณาความแตกต่างระหว่าง 2 วิธี ประกอบด้วย

ปริมาณของน้ำที่ใช้ในการเตรียมยา มีความเหมือนกันคือ ปริมาณน้ำที่ช้อนอยู่ในระดับที่สูงท่วมเหนือตัวยาสสมุนไพรเล็กน้อย โดยมีการระบุปริมาณน้ำที่ท่วมยาจากการคะเนด้วยการใช้วิธีต่าง ๆ ตามที่ได้แสดงในตารางที่ 2 และ 3 สอดคล้องกับข้อมูลวิธีการเตรียมยาต้มที่กล่าวไว้ในตำราเภสัชกรรมไทยที่กล่าวถึงวิธีการเตรียมยาต้มโดยระบุถึงปริมาณน้ำที่ใช้ว่าขึ้นปริมาณยาในตำรับ โดยจะใส่พอท่วมยา (ลัดดาวัลย์ คุรุปัญญามาตย์, 2548)

ระยะเวลาในการต้มยา มีความแตกต่างกัน คือ การต้มเดือดจะใช้ระยะเวลาในการต้มที่สั้นกว่า การต้มเคี่ยว โดยระยะเวลาที่ใช้สังเกตของการต้มเดือดจะสัมพันธ์กับการสังเกตเห็นการเดือดของน้ำ (มีฟองอากาศเกิดขึ้นต่อเนื่อง) โดยอาจมีการตั้งไฟต่ออีกเล็กน้อย ในขณะที่การต้มเคี่ยวจะต้มจนกระทั่งสังเกตจากระดับน้ำที่ลดลงตามสัดส่วนที่กำหนดหลังจากยาต้มเดือด โดย 31% ของข้อมูลการในประเด็นเกี่ยวกับระยะเวลาในการต้มที่เหมาะสมสำหรับการต้มเคี่ยวนี้ให้สังเกตจากระดับ

น้ำลดลงเหลือ 1 ส่วน จาก 3 ส่วนของปริมาณน้ำทั้งหมดในหม้อยาก่อนการต้ม ตามที่ได้แสดงในตารางที่ 3 ซึ่งข้อมูลในส่วนของการต้มเคี่ยวนี้สอดคล้องกับข้อมูลที่กล่าวไว้ในตำราเภสัชกรรมไทย โดยกล่าวว่าเมื่อต้มจนเดือดแล้วให้ต้มยาต่อไปให้เหลือปริมาณน้ำ 1 ส่วน เมื่อเทียบจากปริมาณน้ำเมื่อเริ่มต้มที่ใส่ท่วมตัวยาคิดเป็น 3 ส่วน (ต้ม 3 เอา 1) (ลัดดาวัลย์ คุรุปัญญามาตย์, 2548)

ระดับความร้อนที่ใช้ ผู้ให้ข้อมูลโดยส่วนใหญ่ไม่ได้ระบุข้อกำหนดเกี่ยวกับข้อมูลส่วนนี้ แต่พบว่าโดยส่วนใหญ่แนะนำความร้อนที่ระดับกลางถึงระดับสูง เมื่อเทียบเคียงข้อมูลในตำราเภสัชกรรมไทย กล่าวถึงการใช้ระดับความร้อนโดยเมื่อสังเกตว่าน้ำเดือดแล้วให้หรี่ไฟอ่อนลง ทั้งนี้สิ่งสำคัญคือต้องระมัดระวังอย่าให้ยาไหม้โดยไม่ได้ระบุความสัมพันธ์กับการต้มวิธีใดโดยชัดเจน (ลัดดาวัลย์ คุรุปัญญามาตย์, 2548)

สำหรับการอุ่นยาสำหรับการต้มยา ทั้ง 2 วิธี ผู้ให้ข้อมูลมีแนวทางที่สอดคล้องกันคือ ในการอุ่นยาสิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือการรักษาระดับน้ำในหม้อยาก่อนอุ่น และระยะเวลาที่ให้ความร้อนจะสังเกตจากการเดือดของน้ำต้มยาโดยทั้งการต้ม โดยพบว่ามีส่วนของความรู้ในการให้ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับระยะเวลาในการให้ความร้อนหลังจากการเดือดของยาโดยในวิธีต้มเดือด คิดเป็น 8% ของความรู้ในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับข้อกำหนดในการเตรียมยาต้มด้วยการต้มเดือดในประเด็นการอุ่นยา ตามที่ได้แสดงในตารางที่ 1 และกล่าวถึงข้อกำหนดในการต้มเคี่ยวโดยระบุถึงระยะเวลาที่ใช้ในการให้ความร้อนต่อเนื่องหลังจากสังเกตเห็นว่าน้ำเดือดที่ 15 และ 30 นาที คิดเป็น 6% ของความรู้ในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับข้อกำหนดในการเตรียมยาต้มด้วยการต้มเดือดในประเด็นการอุ่นยาเท่ากัน ตามที่ได้แสดงในตารางที่ 2

ผู้ให้ข้อมูลยังมีการให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการพิจารณาเลือกใช้วิธีการต้มยาให้เหมาะสมกับตำรายาโดยให้ข้อคิดเห็นว่าวิธีการเตรียมยาต้มที่ต่างกันไม่สามารถใช้แทนกันได้ในการเตรียมยาดำรับเดียวกัน คิดเป็น 92% ของผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด โดยมีเหตุผลในการพิจารณาในแง่ของความเข้มข้น และฤทธิ์ของยา สำหรับในส่วนที่พิจารณาว่าสามารถใช้วิธีต้มยาแทนกันได้คิดเป็น 8% ของผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด โดยมีเหตุผลในการพิจารณาในแง่ของความสะดวกในการใช้ยาของผู้ป่วย แต่ความแรงของฤทธิ์ยาที่ได้อาจไม่เท่ากัน และอาจส่งผลต่อประสิทธิภาพของการรักษา สอดคล้องกับข้อสังเกตในการบริหารยาต้มที่กล่าวไว้ในตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทยศาสตร์สงเคราะห์) ฉบับพัฒนา ตอนที่ 2 โดยได้อธิบายไว้ว่า ตัวยาคือออกมาในระยะแรก ๆ นั้น ย่อมไม่เท่าหรือเหมือนกับตัวยาในระยะหลัง ๆ เพราะสัมประสิทธิ์ของการละลายของตัวยาแต่ละอย่างในพืชสมุนไพรนั้นไม่

เท่ากันตัวยาบางตัวละลายน้ำได้น้อย ดังนั้นถ้าในระยะแรก ๆ มีตัวยาที่ละลายออกมามากแล้ว ตัวยาที่ละลายน้ำได้น้อยจะยังไม่ออกมาหรือออกมาน้อย และจะออกมามากขึ้นเมื่อตัวยาอื่นหมดไปมากแล้ว จึงควรพิจารณาและศึกษาเพิ่มเติมว่า ในวันที่ 1-7 ของการกินยา 1 หม้อนั้น มีปรัชญาหรือแนวคิดอย่างไร (มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเดิม อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวโกมารภักจ), 2538)

องค์ความรู้ใหม่

องค์ความรู้ทางการแพทย์ไทยเกี่ยวกับวิธีการเตรียมยาสมุนไพรในรูปแบบของยาต้มดื่มจากการสรุปแนวทางที่ได้จากประสบการณ์มีความใกล้เคียงกับองค์ความรู้เดิม สำหรับองค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากผลสรุปข้อมูล จะเป็นการลงรายละเอียดในส่วนของระยะเวลาที่ใช้ในกระบวนการต้มยา การอุ่นยา และการเลือกวิธีการต้มยาโดยคำนึงถึงส่วนประกอบของสมุนไพรที่นำมาปรุงในตำรับยา

แนวทางการกำหนดระยะเวลาในการเตรียมยาต้มเดือด ประเด็นที่ถูกกล่าวซ้ำสูงสุดคิดเป็น 50 % ของข้อมูลการในประเด็นระยะเวลาในการต้มที่เหมาะสมสำหรับการต้มเดือดทั้งหมด ระบุว่าระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการเตรียมยาต้มเดือด โดยเริ่มจับเวลาต่อไปอีก 15 นาที เมื่อสังเกตยาต้มขณะให้ความร้อนนั้นเริ่มมีฟองอากาศผุดขึ้นต่อเนื่อง

แนวทางการกำหนดขั้นตอน และระยะเวลาที่ใช้ในการอุ่นยาที่มีความสอดคล้องกันของทั้งวิธีการต้มเดือด และต้มเคี่ยว คือทำโดยการเติมน้ำเพื่อคงระดับให้ท่วมสมุนไพรในตำรับเมื่อระดับน้ำลดลง เมื่อสังเกตว่าน้ำเดือดแล้วให้ต้มต่ออีก 15 นาที รายละเอียดเช่นเดียวกับวิธีการต้มเดือด

แนวทางการพิจารณาเลือกใช้วิธีการต้มยาเพื่อดื่มให้เหมาะสมกับตำรับยาจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล พบว่า ส่วนหนึ่งของผู้ให้ข้อมูลในงานวิจัยนี้ มีการกล่าวถึงการพิจารณาวิธีการต้ม โดยคำนึงถึงสัดส่วนของส่วนประกอบของสมุนไพรที่นำมาปรุงในตำรับยา กรณีที่ส่วนประกอบ ของสมุนไพรในตำรับประกอบด้วย แก่น ราก เหง้า และผล นิยมเตรียมด้วยการต้มเคี่ยว และหากส่วนประกอบของสมุนไพรในตำรับประกอบด้วย เกสร ใบ ดอก รวมถึงสมุนไพรที่ต้องการคงกลิ่นของน้ำมันหอมระเหย นิยมเตรียมด้วยการต้มเดือด

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. เพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณาจัดทำแนวทางปฏิบัติในการเตรียมยาสมุนไพรในรูปแบบของยาตำมดัดในการทำเวชปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทย โดยอาศัยแนวทางการรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูลจากงานวิจัยนี้เพื่อศึกษาในกลุ่มประชากรที่กว้างมากขึ้น
2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการสร้างแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการให้คำแนะนำผู้ป่วยในการตำมยา รวมถึงสามารถใช้ข้อมูลงานวิจัยนี้เพื่อกำหนดเป็นการเลือกวิธีการและขั้นตอนการเตรียมยาที่เป็นมาตรฐานเดียวกันสำหรับการศึกษาวิจัยในอนาคตที่จะศึกษาการใช้รูปแบบการตำมดัด

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ประโยชน์ต่อผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครเป็นรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูลได้รับความภาคภูมิใจที่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ของตนเอง ซึ่งองค์ความรู้นั้นจะถูกบันทึกและเผยแพร่ให้แพทย์แผนไทยประยุกต์/แพทย์แผนไทยอื่น ๆ ต่อไป
2. ประโยชน์ต่อวิชาชีพโดยรวม ทำให้แพทย์แผนไทยประยุกต์หรือแพทย์แผนไทยได้เพิ่มพูนความรู้ รวมถึงเป็นข้อมูลในการทำวิจัยต่อไป นอกจากนี้ยังเป็นการสนับสนุนแนวทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้เป็นเวชศาสตร์เชิงประจักษ์อีกด้วย
3. ประโยชน์ในการการเรียนการสอนหลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์ จากองค์ความรู้ที่ได้นี้ สามารถนำไปประกอบการสอนในหลักสูตรเกี่ยวกับ แนวทางในการเตรียมยาตำมดัด โดยเป็นข้อมูลเพิ่มเติมจากการใช้จริง นอกเหนือจากที่บันทึกไว้ในคัมภีร์ หรือจากประสบการณ์ของผู้สอนเท่านั้น
4. ประโยชน์ต่อองค์กร สถานการณ์แพทย์แผนไทยประยุกต์ จะได้รับประโยชน์จากองค์ความรู้ที่ได้ โดยสามารถนำมาพัฒนาในด้านความรู้ทางวิชาการแก่บุคลากร รวมถึงการพัฒนาบริการด้านต่าง ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องอีกด้วย

เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2561). *คำอธิบายตำราโอสถ ครั้งรัชกาลที่ 2 ปีมะโรงฉศก พ.ศ. 2459*. นนทบุรี : กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.
- ชยันต์ พิเชียรสุนทร, ศุภชัย ตียวรรณันท์ และวิเชียร จีรวงศ์. (2545). *คู่มือเภสัชกรรมไทย เล่ม 6 เภสัชกรรม*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ อมรินทร์.
- ประพต เศรษฐกานนท์. (2561). *ตำรายาจารึก วัดพระเชตุพนฯ ฉบับสมบูรณ์*. นนทบุรี : สำนักพิมพ์ ศรีปัญญา.
- พร้อมจิต ศรีลัมพ์, วงศ์สถิตย์ ฉั่วกุล และสมภาพ ประธานธรรารักษ์. (2543). *ภาควิชาเภสัชเวชศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สารานุกรมสมุนไพร เล่ม 1 “สมุนไพรสวนสิริรุกชชาติ”*. กรุงเทพฯ : อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- มองซิเออร์ เดอ ลาลูแบร์. (2561). *จดหมายเหตุ ลา ลูแบร์ ราชอาณาจักรสยาม*. (สันต์ ท. โกมลบุตร, แปล). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ศรีปัญญา.
- มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเดิม อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวโกมารภักจ). (2538). *ตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทยศาสตร์สงเคราะห์) ฉบับพัฒนา ตอนที่ 2*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สไทย.
- มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯ และโรงเรียนอายุรเวทอรัณย สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. (2550). *ตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทยศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์) เล่ม 1 ฉบับชำระ*. กรุงเทพฯ : ศุภนิชการพิมพ์.
- ลัดดาวัลย์ คุรุปัญญามาศย์. (2548). *ตำราเภสัชกรรมไทย มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเดิม อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวโกมารภักจ)*. กรุงเทพฯ : มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทย.
- Adams, W. C. (2015). Conducting Semi-Structured Interviews. In *Handbook of Practical Program Evaluation*. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/book/10.1002/9781119171386>
- Kallio, H., Pietilä, A. M., Johnson, M., & Kangasniemi, M. (2016). Systematic methodological review: developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. *J Adv Nurs*, 72(12), 2954-2965.

- Phumthum, M., et al. (2018). Ethnomedicinal plant diversity in Thailand. *Journal of Ethnopharmacology*, 214, 90-98.
- Wan, J. B., et al. (2013). Chemical differentiation of Da-Cheng-Qi-Tang, a Chinese medicine formula, prepared by traditional and modern decoction methods using UPLC/Q-TOFMS-based metabolomics approach. *J Pharm Biomed Anal*, 83, 34-42.