

โรคมะเร็งตับและการบำบัดตามหลักการแพทย์แผนไทย: การศึกษาเชิงคุณภาพ

ยงศักดิ์ ตันติปิฎก*, รวงทิพย์ ตันติปิฎก^{†,§}, ธนัช นาคะพันธ์[‡], มณฑกา ธีรชัยสกุล[‡]

*หน่วยวิจัยระบบภูมิปัญญาสุขภาพ นนทบุรี 11000

[†]ภาควิชาเภสัชศาสตร์และบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ 10330

[‡]สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี 11000

[§]ผู้รับผิดชอบบทความ: ruangthip.t@chula.ac.th

บทคัดย่อ

โรคมะเร็งตับเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของมะเร็งในคนไทย ปัจจุบันการรักษาด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนปัจจุบันยังคงมีข้อจำกัด และมีความแตกต่างกับการแพทย์แผนไทยซึ่งให้การดูแลรักษาที่มุ่งปรับธาตุภายในร่างกายของผู้ป่วยด้วยวิธีธรรมชาติ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาองค์ความรู้และแนวทางการบำบัดโรคมะเร็งตับตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย 1) การศึกษาเอกสารเป็นการวิเคราะห์เนื้อหาหลักวิธีการแพทย์ดั้งเดิมที่เกี่ยวข้อง โดยเลือกคัมภีร์แพทย์ที่มีการชำระอย่างเป็นทางการโดยหมอหลวงในสมัยรัชกาลที่ 3 และรัชกาลที่ 5 และโดยคณะอาจารย์โรงเรียนแพทย์แผนโบราณในสมัยรัชกาลที่ 9 และ 2) การถอดความรู้จากผู้ให้ข้อมูลหลักซึ่งเป็นแพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิ 7 คน ที่มีประสบการณ์ในการบำบัดโรคมะเร็งตับ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และศึกษาเอกสารที่ผู้ให้ข้อมูลหลักเขียน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า พันธุกรรม พฤติกรรมก่อโรค และภูมิชาติ เป็นเหตุปัจจัยสำคัญเบื้องต้นที่ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ซึ่งหากบำบัดรักษาไม่ถูกต้อง จะทำให้โรคลุกลามกำเริบและแปรไปเป็นโรคเรื้อรัง และสามารถแปรไปเป็นโรคภัยที่เป็นความเสื่อมโทรมของปถวิธาตุ ซึ่งรวมถึงกณังที่เป็นอวัยวะสำคัญของร่างกาย หากไม่ได้รับการบำบัดรักษา โรคจะดำเนินต่อไปเป็นฝัภายในและแปรเป็นมะเร็งตับได้ในที่สุด การตรวจวินิจฉัยและบำบัดโรคมะเร็งตับตามหลักการแพทย์แผนไทยที่เป็นระบบเป็นกระบวนการที่ตั้งอยู่บนหลักตรีสมุฏฐาน โดยใช้ตำรับต่าง ๆ เพื่อรูปร่างที่เป็นโทษออกไปจากร่างกาย ลดความร้อนของร่างกายและตับ บำรุงตับ บำรุงโลหิต ใช้ยาบำบัดที่มีตัวยารสเมาเบื่อ และจุดไฟย่อยอาหารเพื่อให้ธาตุทั้งสี่กลับมาทำงานเป็นปกติ เป็นต้น ซึ่งการบำบัดตามกระบวนการนี้ แพทย์แผนไทยต้องประเมินสภาพร่างกายและความเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละคน การศึกษานี้มีข้อเสนอแนะว่า การพัฒนาคำอธิบายการเกิดโรคและการดำเนินโรคตามทฤษฎีธาตุให้มีความชัดเจน จำเป็นสำหรับการศึกษาวิจัยที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้น เพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับการพิจารณาสมุฏฐานโรคตามหลักการแพทย์แผนไทยและในการวิจัยการบำบัดโรคมะเร็งตามหลักการแพทย์แผนไทย ควรออกแบบการวิจัยร่วมกับแพทย์แผนไทยผู้ที่มีประสบการณ์ เพื่อให้ได้วิธีการที่เหมาะสมสำหรับการประเมินประสิทธิผลของกระบวนการบำบัดรักษา

คำสำคัญ: แนวทางการรักษา, โรคมะเร็งตับ, การแพทย์แผนไทย

Traditional Thai Medical Perspectives on Liver Cancer and Its Treatment: Results of a Qualitative Study

Yongsak Tantipidoke*, Ruangthip Tantipidoke^{†,§}, Thanat Nakaphan[‡], Monthaka Teerachaisakul[‡]

*Thai System of Health Wisdom Research Unit, Nonthaburi 11000, Thailand.

[†]Social and Administrative Pharmacy, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

[‡]Thai Traditional Medicine Research Institute, Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public Health, Nonthaburi 11000, Thailand.

[§]Corresponding author: ruangthip.t@chula.ac.th

Abstract

Liver Cancer is the first leading cause of death in Thailand. For some reason that current conventional medicine has some limitations for cancer treatment. Since traditional Thai medicine has been brought back into Thailand's healthcare system which different from modern medicine in terms of Thai traditional is aiming to normalize the inner elements of human body naturally. This research objective is therefore to deliver knowledges and treatments of the disease which relate to traditional Thai medical science. This research is a qualitative research composed of 1) a documentary research method which was done by collecting and analyzing relevant information from official classical traditional Thai medical textbooks, and 2) a making knowledge explicit method by in-depth interviewing and analyzing documents written by seven traditional Thai medicine experts residing in Bangkok and perimeter areas. Content analysis was applied to data collected from both methods. The research findings indicate that genetic, health-risk behaviors, and microorganisms are the major factors of common diseases that can be aggravated to chronic diseases if proper treatments are not applied. These chronic diseases may lead to the deterioration of *pathavi dhatu* (earth element) in the body, including *yakanang* (liver and related organs responsible for metabolism), that is named *kasai* disease. Without proper treatment, *phi phai nai* (inner pock) may be developed. Liver cancer is the final stage of this disease progression. The systematic examination, diagnosis and treatment of liver cancer according to traditional Thai medicine are the process that is based on principle of *tri samutthan*. Usage of drugs for purging harmful substances out of body, decreasing body and liver heat, nourishing liver and blood, treating malignant tumor with *mao bau* drugs, and igniting the digestive fire to normalize the function of four body elements, are the major methods of treatments. This process needs individualistic evaluation of bodily strength and illness condition of each patient. This study suggests that the clarification of disease's causes and progression based on *dhatu* theory is essential for more specific examination and diagnosis of disease. This study suggests that the clarification of disease's causes and prgression based on *dhatu* theory is essential for more specific examination and diagnosis of disease. This will provide the information needed for identifying disease etiology according to principle of traditional Thai medicine. And the study design for the research on cancer treatment should be done collaboratively with experienced traditional Thai medical experts so that appropriate evaluation method would be find out.

Key words: treatments, liver cancer, Thai traditional medical science

บทนำ

โรคมะเร็งตับเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของ มะเร็งในคนไทยทั้งเพศชายและเพศหญิง^[1] มักเกิดใน

คนอายุ 30-70 ปี พบในผู้ชายมากกว่าผู้หญิงประมาณ 2-3 เท่า โรคมะเร็งตับที่พบมากมี 2 ชนิด คือโรคมะเร็งของเซลล์ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดี โดยโรค

มะเร็งท่อน้ำดีพบมากในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ

ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายการบูรณาการการแพทย์แผนไทยในระบบบริการสุขภาพ และกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ริเริ่มการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนายาแผนไทยในการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ซึ่งพบว่ายาแผนไทยที่ใช้มีความปลอดภัยและมีประโยชน์ต่อผู้ป่วย^[2] อย่างไรก็ตาม การศึกษาวิจัยเชิงคลินิกเกี่ยวกับประสิทธิผลของการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์ทางเลือกที่ผ่านมา มักนำเอาวิธีการบำบัดหรือยาซึ่งเป็นเพียงส่วนหนึ่งของกระบวนการรักษามาทำการศึกษาวิจัย โดยเริ่มจากการทดลองในห้องปฏิบัติการเพื่อประเมินความปลอดภัยและศึกษากลไกการออกฤทธิ์ในหลอดทดลองและสัตว์ทดลอง แล้วจึงนำไปทดลองในคนปกติและผู้ป่วยต่อไป การศึกษาตามแนวทางนี้เป็นการช่วยสนับสนุนข้อมูลทางวิทยาศาสตร์และข้อมูลด้านความปลอดภัยของตำรับยาไทย แต่ได้รับการวิจารณ์ว่า ยังมีข้อจำกัดหลายประการ เพราะเป็นการลดทอนและแยกส่วนวิธีการรักษาหรือยาออกจากกระบวนการรักษาที่มีความสลับซับซ้อน เพื่อให้สามารถควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ได้ตามที่ผู้วิจัยต้องการ และผลการวิจัยก็ไม่อาจถือว่าเป็นการประเมินผลวิธีการรักษาตามหลักการของการแพทย์แผนดั้งเดิมหรือการแพทย์ทางเลือกนั้นได้ ด้วยข้อจำกัดนี้ จึงมีข้อเสนอเกี่ยวกับการพัฒนาวิธีวิทยาที่สอดคล้องกับทฤษฎีและหลักการของการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์เสริม ด้วยกลวิธีการวิจัยแบบย้อนกลับ (reverse research strategies) นั่นคือ แทนที่จะหยิบเอายาหรือวิธีการรักษาออกมาจากกระบวนการรักษาเพื่อทำการศึกษา แต่การวิจัยควรศึกษากระบวนการรักษาทั้งกระบวนการว่ามีองค์

ความรู้อยู่บนพื้นฐานหลักการและทฤษฎีโรคแบบใด การประเมินประสิทธิผลจึงควรเป็นการประเมินผลจากกระบวนการรักษาทั้งกระบวนการแทนที่จะเป็นวิธีการรักษาหรือยาตำรับใดตำรับหนึ่งอย่างที่มีกนียมปฏิบัติกันอยู่^[3-4] การศึกษานี้เป็นการทำความเข้าใจกระบวนการรักษาโรคมะเร็งตับของแพทย์แผนไทยบนแนวคิดเกี่ยวกับโรคและการเยียวยาตามหลักการแพทย์แผนไทย

ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ระยะเวลาดำเนินการเดือนกุมภาพันธ์ 2559 ถึง เดือนกันยายน 2559 ประกอบด้วย

1. การศึกษาเอกสาร (documentary research) เป็นการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) จากเอกสารหลัก คือคัมภีร์แพทย์ที่มีการชำระอย่างเป็นทางการโดยราชสำนักสยามและคณะแพทย์แผนโบราณ 3 รายการ ได้แก่

1.1 จารึกวัดพระเชตุพนฯที่โปรดเกล้าฯ ให้รวบรวมและชำระคัมภีร์แพทย์ในสมัยรัชกาลที่ 3 ซึ่งมีการคัดลอกและตีพิมพ์เป็นหนังสือชื่อ ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม^[5]

1.2 คัมภีร์แพทย์ที่โปรดเกล้าฯ ให้รวบรวมชำระในสมัยรัชกาลที่ 5 ซึ่งมีการคัดลอกและตีพิมพ์เป็นหนังสือชื่อ แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1^[6] และเล่ม 2^[7] ของพระยาพิชัญประสาธเวช

1.3 คัมภีร์แพทย์จากเอกสารโบราณซึ่งรวบรวมและตีพิมพ์เป็นหนังสือชื่อ แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 3^[8] โดยโรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพนฯ (วัดโพธิ์)

เอกสารอื่น ๆ เป็นเอกสารประกอบในการช่วยทำความเข้าใจเอกสารหลัก ได้แก่ พจนานุกรมศัพท์

แพทย์และเภสัชกรรมแผนไทยฉบับราชบัณฑิตยสถาน หนังสือคัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ เล่ม 3 ของขุนโสภิตบรรณรักษ์ และตำราแพทย์แผนโบราณ ของขุนโยธาทิทัษ

2. การถอดความรู้จากผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และศึกษาเอกสารที่แพทย์แผนไทยผู้ให้ข้อมูลหลักเขียน ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นแพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิ 7 คน คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือก ได้แก่ 1) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านเวชกรรมไทย 2) มีประสบการณ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งโดยใช้ตำรายาแผนไทย และ 3) เป็นครูผู้ถ่ายทอดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ที่เป็นที่รู้จักและยอมรับในสถานศึกษาการแพทย์แผนไทย อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งตับตามประสบการณ์และความเห็นของแพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องกับบทความนี้ ประกอบด้วย 1) ท่านมีประสบการณ์ในการบำบัดและดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับหรือไม่ ผู้ป่วยที่มาให้การรักษามีอาการอะไร ผลการรักษาเป็นอย่างไร 2) สาเหตุของการเกิดมะเร็งตับตามหลักการแพทย์แผนไทยมีอะไรบ้าง 3) ท่านตรวจวินิจฉัยและให้การบำบัดโรคมะเร็งตับอย่างไร และใช้ยาอะไรบ้าง และ 4) ท่านมีประสบการณ์ในการใช้ยาเบญจอำมฤตย์หรือไม่ ถ้าเคย ใช้เพื่อวัตถุประสงค์อะไร ใช้ร่วมกับยาตำรับอื่นหรือไม่ อย่างไร ผลการใช้เป็นอย่างไร ถ้าไม่เคย ท่านมีความเห็นว่ายาทำรับนี้มีประโยชน์ต่อการรักษาโรคมะเร็งตับอย่างไร

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1. การเกิดโรคมะเร็งตับตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย 2. การตรวจวินิจฉัยและการบำบัดโรคมะเร็งตับตามหลักการแพทย์แผนไทย

ส่วนที่ 1 การเกิดโรคมะเร็งตับตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย

ผลการศึกษาในส่วนนี้ เป็นการนำเสนอสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งโดยเฉพาะมะเร็งตับตามความรู้ประสบการณ์และความเห็นของแพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ และเอกสารที่เขียนโดยผู้ให้ข้อมูลหลัก รวมทั้งการศึกษาเนื้อหาในคัมภีร์การแพทย์แผนไทย เพื่อขยายความและอภิปรายเพิ่มเติม ซึ่งสาเหตุของโรคมะเร็งตับตามประสบการณ์และความเห็นของแพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิเกิดได้จากหลายสาเหตุ ดังนี้

1. โรคมะเร็งตับจากพฤติกรรมและอารมณ์ต่าง ๆ ที่ทำให้ธาตุแปรปรวน

แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน อธิบายการเกิดโรคมะเร็งว่า พฤติกรรมก่อโรคตามตำราเวชศึกษา^[9] เป็นเหตุปัจจัยเริ่มต้นที่ทำให้เกิดโรคซึ่งสามารถแปรไปเป็นมะเร็งได้ โดยแพทย์แผนไทยท่านหนึ่งให้คำอธิบายว่า ลักษณะของบุคคลและพฤติกรรมก่อโรคมะเร็งตับ ได้แก่ บุคคลที่มีโทสะและปิตตะเป็นเจ้าเรือน มีพฤติกรรมการใช้ร่างกายตรากตรำ ขาดการพักผ่อน หรือกินของดิบของคาวเป็นประจำ ลักษณะและพฤติกรรมดังกล่าวจะทำให้ยกนัง (ตับ) ทำงานด้อยประสิทธิภาพหรือหย่อนลงเมื่อปล่อยให้เรื้อรัง ตับจะทำงานผิดปกติถึงขั้นพิการ ความผิดปกติที่เรื้อรังนี้ ทำให้ร่างกายสร้างเนื้อตับ

ขึ้นใหม่ที่ผิดไปจากเดิม เติบโตขึ้นเป็นก้อนเนื้อใหม่ เกาะเกี่ยวอยู่กับก้อนเนื้อเดิมเป็นก้อนเนื้อมะเร็งในตับ ซึ่งจะกระทบทำให้ระบบปิตตะ-วาตะ-เสมหะผิดปกติเด่นชัดขึ้น คือมีปิตตะมากขึ้น วาตะมากขึ้น เสมหะหย่อนลง กระทบต่อธาตุทั้งสี่ ทำให้ธาตุไฟกำเริบ ธาตุลมกำเริบตาม และธาตุน้ำหย่อนลง กลับไปกระทบซ้ำที่ธาตุดินอีกครั้ง เป็นวงจรหมุนวน ผู้ป่วยจะมีอาการแสดง เช่น เป็นไข้กำเริบซ้ำ ๆ มีอาการท้องอืดบวม บางคนโลหิตจางลง เป็นต้น ขึ้นกับการดำเนินของโรค อาการจะชัดเจนมากขึ้น เมื่อการทำงานของธาตุดินหย่อนลงตามลำดับ ร่างกายผอมลง ท้องป่องพองลม พองน้ำ และมีมือเท้าบวมน้ำ

2. โรคมะเร็งตับที่แปรมาจากการขับพิษตานซางในวัยเด็กไม่หมด

แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน อธิบายว่าการรักษาโรคซางในวัยเด็กไม่หายขาด สามารถทำให้โรคแปรไปเป็นมะเร็งได้ในวัยผู้ใหญ่ โดยแพทย์แผนไทยท่านหนึ่งให้คำอธิบายว่า การขับพิษซางไม่สิ้นจะทำให้ยังคงมีโรคร้ายแฝงตัวอยู่ เมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ในช่วงที่ร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่ำ โรคจะกำเริบเป็นริดสีดวง ซึ่งจะลุกลามแปรไปเป็นมะเร็งได้

การศึกษาเอกสารเกี่ยวกับโรคซาง พบว่า ซางเป็นโรคที่เกิดขึ้นในเด็กเล็กอายุ 2-5 ขวบ ทำให้มีอาการตัวร้อน เชื้องซึม ปากแห้ง อาเจียน กินอาหารไม่ได้ ท้องเดิน มีเม็ดขึ้นในปาก ในคอ ลิ้นเป็นฝ้า เป็นต้น ส่วนตานเป็นโรคในเด็กโตอายุ 5-12 ขวบ^[10] คัมภีร์ปฐมจินดา^[6] กล่าวว่า เด็กเล็กทุกคนมีซางเจ้าเรือนและซางจรตามวันเกิดเป็นต้นเหตุของความเจ็บป่วยต่าง ๆ เช่น เด็กที่เกิดวันอาทิตย์ มีซางเพลิงเป็นเจ้าเรือน กำหนดซางเพลิงเป็นเจ้าเรือนกระทำโทษ 1 ขวบ 11 เดือน เมื่อสิ้นกำหนดซางเพลิง จะมีซาง

กรายเป็นซางจรเข้ามากระทำกำหนด 7 เดือน รวมเข้าด้วยกันเป็น 2 ขวบ กับ 6 เดือน มีโทษ 6 วัน ส่วนเด็กที่เกิดวันอื่น ๆ ก็จะมีซางเจ้าเรือนและซางจรแตกต่างกันออกไป ระยะเวลาที่ซางจะกระทำโทษก็แตกต่างกัน เมื่อสิ้นกำหนดซางเจ้าเรือนและซางจรนั้นแล้ว จะเป็นช่วงเวลาของการเกิดโรคที่เรียกว่า ตานโจร

คำอธิบายเกี่ยวกับตานโจรในคัมภีร์ปฐมจินดา^[6] คือ เมื่อเด็กอายุตั้งแต่ 5-6 ขวบขึ้นไปกินอาหารที่ไม่เคยบริโภคมาก่อน ทำให้เกิดหมูกมิชาติขึ้นในร่างกายนั่นแล้ว จะเป็นช่วงเวลาของการเกิดโรคที่เรียกว่า ตานโจร คำอธิบายเกี่ยวกับตานโจรในคัมภีร์ปฐมจินดา^[6] คือ เมื่อเด็กอายุตั้งแต่ 5-6 ขวบขึ้นไปกินอาหารที่ไม่เคยบริโภคมาก่อน ทำให้เกิดหมูกมิชาติขึ้นในร่างกายนั่นแล้ว จะเป็นช่วงเวลาของการเกิดโรคที่เรียกว่า ตานโจร คำอธิบายเกี่ยวกับตานโจรในคัมภีร์ปฐมจินดา^[6] คือ เมื่อเด็กอายุตั้งแต่ 5-6 ขวบขึ้นไปกินอาหารที่ไม่เคยบริโภคมาก่อน ทำให้เกิดหมูกมิชาติขึ้นในร่างกายนั่นแล้ว จะเป็นช่วงเวลาของการเกิดโรคที่เรียกว่า ตานโจร คำอธิบายเกี่ยวกับตานโจรในคัมภีร์ปฐมจินดา^[6] คือ เมื่อเด็กอายุตั้งแต่ 5-6 ขวบขึ้นไปกินอาหารที่ไม่เคยบริโภคมาก่อน ทำให้เกิดหมูกมิชาติขึ้นในร่างกายนั่นแล้ว จะเป็นช่วงเวลาของการเกิดโรคที่เรียกว่า ตานโจร

ในคัมภีร์ปฐมจินดา^[6] มีตำรับยาแก้พิษซางเจ้าเรือน ซางจร และยาแก้ตานโจร ยาชำระตานโจร ยา รุตานโจร ยาตัดมัตตรากตานโจร และระบุว่า

... เพราะว่าแพทย์รักษาหายมิขาด จนอายุ กุมารกุมารผู้ นั้นพ้นล่วงจากทรงเจ้าเรือนมา จึงกลายแปรไปเป็นตานโจรดังกล่าวมานี้ ถ้า แพทย์ผู้ใดมิได้เรียนรู้ในพระคัมภีร์ปฐมจินดา, พระคัมภีร์อภัยสันตา ทั้งสองพระคัมภีร์นี้ให้ สิ้นขาด แลจะรักษาตานโจรนั้นไม่หายขาด จน อายุ 30 ปี 40 ปี แล้วก็กลายเป็นโรคริดสีดวง ต่าง ๆ ตามลักษณะแม่ทรงเจ้าเรือนแลทรง จร...^[6]

ตามเนื้อหาคัมภีร์ปฐมจินดาที่ยกมาข้างต้น การ รักษาตานโจรที่แปรมาจากซางเจ้าเรือนไม่หายขาด

เมื่อถึงวัยผู้ใหญ่ จะกลายเป็นโรคจิตสืดดวงต่าง ๆ ในจารึกวัดพระเชตุพน^[5] ส่วนที่ว่าด้วยลักษณะเหตุโรคกล่าวถึงจิตสืดดวง 18 จำพวก โรคจิตสืดดวงเหล่านี้ในคัมภีร์ระบุว่า “เนื่องมาแต่กุมารโรค” อาการที่เป็นขึ้นกับว่าเป็นจิตสืดดวงที่ส่วนใด แต่มักจะเป็นอาการปวดที่รุนแรง ปวดแสบปวดร้อน มีเม็ดขึ้น เมื่อแตกออกจะเหม็นคาว เป็นแผลเปื่อย มีน้ำเมือกไหลชุ่ม ถ่ายเป็นบิดมีมูกเลือดปน ท้องขึ้น ฝะอืดฝะอม ปวดขัดที่หัวเหน่า ปัสสาวะหยดย่อย เป็นต้น จากลักษณะอาการดังกล่าวนี้ จึงอาจทำให้พิจารณาได้ว่า หากปล่อยไว้ให้เรื้อรัง จะแปรไปเป็นมะเร็งได้ ตามความเห็นของแพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งโรคจิตสืดดวงที่เกิดในช่องท้อง ได้แก่ จิตสืดดวงบังเกิดในลำไส้ใหญ่ และจิตสืดดวงบังเกิดในลำไส้เล็ก อาจแปรไปเป็นมะเร็งตับได้

3. โรคมะเร็งตับที่แปรมาจากไข้พิษ ไข้กาฬ

แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน อธิบายว่า ไข้พิษ ไข้กาฬซึ่งเป็นโรคที่มีเชื้อมีตัวสามารถแปรไปเป็นมะเร็งได้

การศึกษาเอกสารเกี่ยวกับไข้พิษ ไข้กาฬ พบว่า ไข้พิษ ไข้กาฬเป็นกลุ่มโรคที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วยมีอาการปวดศีรษะ ตัวร้อนจัด มือเท้าเย็น มีเม็ดขึ้นตามผิวหนังเป็นสีดำแดง หรือเขียว^[10] คัมภีร์ตักศิลา กล่าวถึงความสำคัญของการบำบัดรักษาไข้พิษ ไข้กาฬให้ถูกต้องว่า

ให้แพทย์เร่งยาจหนักยาจะหุงให้ใช้นั้นขึ้นให้ ลื่น ถ้าจะหุงขึ้นมีลื่นกลับเข้าไปกินดับปอด ให้ลงโลหิตเสมหะกลางที่ลงทางทวารปัสสาวะให้ปิดปัสสาวะ ลงที่ให้อาเจียรปนโลหิตให้ออกลางที่ทำให้ร้อนกระหายน้ำหอบสอิก ลื่น กระด้างคางแข็งให้ชักตาเหลือกตากลับ ลงที่

ทำพิษให้จับหัวใจ ให้นอนกรนไปไม่มีสติสมปฤดี ให้จับหลังกรนคอรอก ๆ ลงที่กระทำพิษ ให้ปิดตะสมภูฐานกำเรียบให้เหลืองไปทั่วกาย ถ้าแพทย์รักษาดีก็จะรอด ถ้ารักษาไม่ดีก็จะตายให้ตรองจงหนัก^[7]

ส่วนไข้กาฬที่จะเกิดแทรกในไข้พิษ คือไข้ประดง 8 ประการ คัมภีร์ตักศิลาระบุไว้ว่า

ให้เร่งวางยาดับพิษกาฬแลยาจะหุงกาฬอย่าให้พิษกลับเข้าไปในข้อกระดูกได้ บางทีก็รอด บางทีก็ตาย ถ้าแพทย์รักษาชอบด้วยยาแล้วไม่ กะหุงให้หมดสิ้นเชิง กลับทำพิษคุณในข้อในกระดูกย่อมให้กลับกลายเป็นโรคเรื้อน เปนพยาธิเปนลมจะโปง แลลมปะโคมหินให้ บวมไปทุกข้อทุกลำให้มีพิษมีสงให้ไหวตัวมิได้ ให้ร้อนไปทั้งกลางวันกลางคืน รวากะตอจะแตกออกไปพิษประดง ๗ ประการ แต่ลักษณะ ประดงแรดนั้นแก้พิษตกคลายได้ปีหนึ่งเปน เม็ดยอดไม่หายกลายเป็นทำพิษ ให้คันผิวหนัง เปนหนังแรด คลายลงอยู่ปีหนึ่ง ให้ตกโลหิต กินดับกินปอดขาดออกมาตาย^[7]

เนื้อหาที่ยกมาอ้างตามคัมภีร์ตักศิลานี้อธิบายได้ว่า หากไม่กระหุงพิษไข้และกาฬออกมาจนหมด ไข้ อาจแปรไปเป็นโรคต่าง ๆ ได้ เช่น แปรไปเป็นโรคเรื้อน ลมจะโปง ลมปะโคมหิน ทำให้บวมตามข้อต่าง ๆ หรือทำให้ตกเลือด ถ่ายเป็นมูกเลือด อาเจียรเป็นเลือด ลื่นกระด้าง คางแข็ง ชัก หมดสติ หรือแปรไปเป็นโรคที่ทำลายตับ ปอด หัวใจต่อไปได้

แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งมีความเห็นว่า ไข้พิษ ไข้กาฬเป็นไข้ที่เกิดจากกิมชาติบางชนิดหรือเทียบได้กับเชื้อไวรัส เมื่อเข้าสู่ร่างกาย จะเข้าสู่กระแสโลหิตและน้ำเหลือง ทำให้ภูมิคุ้มกันต้านทานลดลง ทำให้แพ้สิ่งต่าง ๆ ได้ง่าย หากรักษาไม่

หายขาดโดยการกระตุ้นพิษไข่ออกให้หมด เพื่อจะไปฝังตัวอยู่ตามอวัยวะต่าง ๆ เช่น ตับ ปอด หัวใจ สมอง ลำไส้ ไต ม้าม ต่อม้ำเหลือง นานวันเข้าทำให้ร่างกายอ่อนแอลง เมื่อร่างกายได้รับเชื้อเพิ่มขึ้นมีเหตุปัจจัยอื่นมากระทบ ทำให้มีการอักเสบ ก็จะแสดงอาการของโรคร้ายหรือมะเร็งออกมา ซึ่งก็จะยากต่อการรักษา

4. โรคมะเร็งตับจากอุทรโรค

แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน อธิบายการเกิดโรคมะเร็งว่า อุทรโรคสามารถแปรไปเป็นมะเร็งได้ แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งให้ความเห็นว่าอุทรโรคที่มีสาเหตุมาจากตับพิการ ตับแข็ง หากปล่อยให้เรื้อรังไม่บำบัดรักษา อาจแปรไปเป็นมะเร็งตับได้

การศึกษาเอกสารคัมภีร์อุทรโรค^[8] พบว่า อุทรโรคเกี่ยวข้องกับโรคมานชนิดต่าง ๆ ซึ่งเป็นกลุ่มโรคที่มีอาการท้องใหญ่ อาจมีน้ำเหลืองและลมแน่นอยู่ในลำไส้ หรือนอกลำไส้ หรือน้ำเหลืองนั้นซาบในชั้นเนื้อทำให้บวมไปทั้งตัวเป็นท่อน ๆ หรือน้ำเหลืองซ่านและขังในกระเพาะปัสสาวะ หรือมีลมแน่นในห้องแน่นในหน้าอกมาก หรือมีลมแน่นในลำไส้ ทำให้พะอืดพะอม กินอาหารไม่ได้ จุกเสียดแน่นท้อง หายใจไม่สะดวก ผายลมไม่สะดวก ท้องผูกเป็นพรรดิคบางชนิดทำให้เส้นบริเวณท้องหรือชายโครงแข็งเป็นล่ำทำให้แน่นในโครง ตึงหัวเหน่า ถ่วงท้องน้อย ยกหลัง

5. โรคมะเร็งตับจากอติสาร

แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่าน อธิบายว่าอติสารสามารถแปรไปเป็นมะเร็งได้

การศึกษาเอกสารเกี่ยวกับอติสาร พบว่าอติสารเป็นโรคที่มีอาการท้องเสียอย่างรุนแรง ถ่าย

อุจจาระเป็นน้ำ เป็นมูก เป็นเลือด อุจจาระมีกลิ่นผิดปกติ^[10] จารึกวัดพระเชตุพนฯ^[5] แบ่งอติสารเป็น 2 กลุ่ม คือ อติสารปัจจุบันกรรมหรือโรคอติสารที่เป็นเฉียบพลัน และอติสารโบราณกรรมหรือโรคอติสารเรื้อรัง เฉพาะอติสารโบราณกรรมเท่านั้นที่น่าจะเกี่ยวข้องกับโรคมะเร็ง

แพทย์แผนไทยท่านหนึ่งมีความเห็นว่า โรคในคัมภีร์อติสารเป็นกลุ่มอาการโรคในระบบทางเดินอาหาร และลุกลามออกไปยังอวัยวะต่าง ๆ ได้ เช่น ตับ ปอด หัวใจ ตลอดจนมีผลต่อระบบประสาท อาการของโรคเป็นลักษณะเรื้อรังมานาน จนยากต่อการรักษา ใกล้เคียงกับลักษณะโรคมะเร็งหรือโรคฟีภายใน อาการที่แสดงออก มักจะถ่ายเป็นโลหิต มูกเลือด อุจจาระเน่าเหม็นและมีไข้แทรก เป็นลักษณะของมะเร็งระยะสุดท้าย ซึ่งน่าจะเป็นโรคมะเร็งในลำไส้ มะเร็งตับ มะเร็งในถุงน้ำดี มะเร็งที่ซั้วหัวใจ เป็นมะเร็งระยะสุดท้าย ยากแก่การรักษาหรือรักษาไม่ได้

6. โรคมะเร็งตับจากโรคษัยบางชนิด

แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน อธิบายว่าโรคษัยบางชนิดสามารถแปรไปเป็นมะเร็งได้ โรคกษัยที่สามารถแปรไปเป็นมะเร็งตับได้ ได้แก่ กษัยที่เกิดกับอวัยวะในช่องท้องที่เกี่ยวกับระบบย่อยอาหาร อาทิ กษัยปลาหม้อ กษัยลิ้นกระบือ กษัยเต่า

การศึกษาเอกสารเกี่ยวกับโรคกษัย พบว่ากษัยเป็นกลุ่มโรคที่เกิดขึ้นจากความเสื่อมโทรมของร่างกายหรือความผิดปกติของร่างกาย จากความเจ็บป่วยที่ไม่ได้รับการรักษาหรือรักษาไม่หาย^[6] กษัยมีหลายจำพวก แต่มักมีอาการร่วมกันคือ ร่างกายซูบผอม กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นรัดตึง โลหิตจาง ผิวหนังซีดเหลือง ไม่มีแรง มือเท้าชา^[6] ปวดเมื่อยตามร่างกาย ชัดยอก ปวดเสียวสันหลังและเกี้ยวข้าง

จุกเสียดแน่นหน้าอก หายใจขัดดอก ท้องอืดเฟ้อเรอ เหม็นเปรี้ยว เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ท้องผูกเป็นพรตึก บางครั้งครั้นเนื้อครั้นตัว ถูกอากาศเย็นแล้วจะถ่ายปัสสาวะกะปริบกะปรอย เป็นต้น^[11] ในคัมภีร์กษัยระบุนเกี่ยวกับอาการของโรคกษัยที่แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิกล่าวถึง ดังนี้

6.1 กษัยปลาหม้อ คัมภีร์กษัย^[8] ระบุว่า มีตัวกษัยเกิดขึ้นในลำไส้ ถ้าข้างขึ้นตัวกษัยป่วยศีรษะขึ้นมากัดเอาชายตบชายม้ามและปอดทำให้จุกให้แตก ถ้าข้างแรมตัวกษัยป่วยศีรษะลงไปท้องน้อยและหัวเห่า ทำให้ซัดอุจจาระและปัสสาวะ ทำให้เจ็บปวดมาก ผู้ป่วยร้องครางอยู่ตั้งใจจะขาดตาย

แพทย์แผนไทยท่านหนึ่งมีความเห็นว่าน่าจะเป็นโรคฝีในตับซึ่งแปรไปเป็นมะเร็งตับได้

6.2 กษัยลิ้นกระบือ คัมภีร์กษัย^[8] ระบุว่า เกิดจากโลหิตลิ่มติดอยู่ชายตบเป็นตัวแข็ง ยาวออกมาจากชายโครงข้างขวา มีลักษณะคล้ายลิ้นกระบือ ทำให้ครั้นตัวให้ร้อนให้จับเป็นเวลา จุกแน่นอก กินอาหารไม่ได้ นอนไม่หลับเป็นประจำ ร่างกายซูบผอม เมื่อเป็นมากขึ้นตัวกษัยแตกออกเป็นโลหิตและน้ำเหลือง ให้ชิมไปในไส้ใหญ่ไส้น้อย ทำให้ไส้พองท้องใหญ่

แพทย์แผนไทยท่านหนึ่งเห็นว่ากษัยลิ้นกระบือเป็นโรคตับแข็งซึ่งแปรไปเป็นกาฬทั้งห้าได้ และอาจเป็นมะเร็งตับได้ในที่สุดก็ได้ แพทย์แผนไทยอีกท่านหนึ่งมีความเห็นว่า กษัยลิ้นกระบือ เป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับตับ กรณีกษัยลิ้นกระบือที่แปรไปเป็นโรคที่เป็นอาการตัด (รักษาไม่ได้) น่าจะเกี่ยวข้องกับมะเร็งตับ

6.3 กษัยเต่า คัมภีร์กษัย^[8] ระบุว่า เกิดจากมีดานเสมหะขึ้นที่ชายโครงซ้ายขวา ขนาดเท่าไข่เป็ดแล้วลามขึ้นมาจุกอยู่ที่ยอดอก มักเป็นเวลาน้ำขึ้น

ร่างกายซูบผอมผิวเนื้อเหลืองดังทาขมิ้น เมื่อเป็นมากขึ้นจะมีโลหิตออกทางทวารหนักและทวารเบา กษัยเต่าสามารถแปรไปเป็นโรคตับใหญ่

แพทย์แผนไทยท่านหนึ่งมีความเห็นว่ากษัยเต่าน่าจะเป็นโรคฝีในตับซึ่งแปรไปเป็นมะเร็งตับได้

7. มะเร็งตับที่แปรมาจากโรคฝี

แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน อธิบายว่าฝีบางชนิดสามารถแปรไปเป็นมะเร็งได้

การศึกษาเอกสารเกี่ยวกับโรคฝีพบว่า ฝีเป็นโรคจำพวกหนึ่ง มักเป็นต่อมขนาดต่าง ๆ บวมขึ้นอาจลัดหนองข้างใน เกิดได้ทั้งภายในและภายนอก ร่างกาย ผู้ป่วยมักจะมีไข้ เจ็บปวดบริเวณที่เป็น เป็นต้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชนิดและความรุนแรงของฝี มีชื่อเรียกต่าง ๆ กันตามลักษณะหรือสาเหตุที่เกิด เช่น ฝีกาฬฝีวัณโรค ฝีหัวคว่ำ ฝียอดเดี่ยว^[10]

หนังสือคัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ^[12] กล่าวว่า ฝีมีหลายประเภท มีทั้งฝีภายในและฝีภายนอก ฝีภายในนั้นถ้าตั้งเป็นหัวขึ้นแล้วจะรักษายาก ถ้ายังอ่อนอยู่รักษาไม่ยากนัก การรักษาให้เร่งใช้ยาและยาพอกก่อนที่ฝีจะตั้งหัวเป็นหนองขึ้น ฝีภายในเมื่อจะตั้งขึ้นมักจะเป็นบิดหรือลงท้องเป็นมูกเลือดนำมา ก่อน เป็น ๆ หาย ๆ มีอาการหายใจแล้วเจ็บปวดในท้องและในอก แสดงว่าฝีเริ่มเกิดขึ้นแล้ว ตำรายังกล่าวถึงฝีหัวคว่ำว่ามี 7 ประเภท โดย 6 ประเภทถ้าตั้งเป็นหัวขึ้นแล้ว เป็นฝีที่ร้ายแรงมักถึงแก่ชีวิต

จารึกวัดพระเชตุพนฯ^[5] กล่าวถึง ลักษณะฝีวัณโรคซึ่งเป็นฝีภายใน เกิดจากจตุธาตุและตรีสมุฏฐานอันใดอันหนึ่ง ผิดปกติเป็นชาติ จลนะ โดยหย่อนหรือพิการ ระคนกันเข้าแล้วตั้งเป็นต่อมขึ้นและอธิบายลักษณะของฝีวัณโรคซึ่งน่าจะเกี่ยวข้องกับมะเร็งตับหรือแปรไปเป็นมะเร็งตับได้ ได้แก่

7.1 ฝืนร่างกาย ทำให้มีอาการแน่นชายตบเบื้องขวา ยกตลอดสันหลัง ตัวเหลืองหน้าเหลือง ตาเหลือง ดั่งสีขมมัน ปัสสาวะสีเหลืองดั่งน้ำกรัก สะบัดร้อน สะท้านหนาว มีนตึง ปวดเมื่อยทุกข้อกระดูก ท้องอืดไปด้วยลม เมื่ออาหาร

7.2 ฝ้าดาวดาดฟ้า เกิดจากกองอาโปธาตุ คือน้ำลาย น้ำเสมหะ และโลหิต พิการระคนกันเข้า เกิดเป็นเม็ดยอดขึ้นภายในทั่วไป ทั้งตบ ปอด หัวใจ ไส้เล็ก ไส้ใหญ่ จะเกิดขึ้นที่ใดก็ได้ มีอาการเจ็บบริเวณที่เป็นคล้ายไม้ยอกและหอกปัก หรือคล้ายแมลงปองและตะขาบกัด ทำให้จับเชื่อมมัว สะบัดร้อน สะท้านหนาว ถ้าเป็นมากขึ้นจะทำให้จุกแน่นหน้าอก อาเจียนมีแต่น้ำลายเหนียว หอบ สะอึก เพ้าวมมีเลือดและน้ำหนองเน่า ปวดมวนมาก เป็นโรคที่รักษายากมาก

นอกจากสาเหตุดังที่นำเสนอมาข้างต้น แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งยังให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า การเป็นโรคเรื้อรังอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกัน อวัยวะภายในช่องท้อง (ซึ่งอาจมีเหตุปัจจัยมาจากพันธุกรรม หรือการมีพฤติกรรมก่อโรค) อาจลุกลามเป็นโรคที่ทำให้ร่างกายเสื่อมโทรม (กษัย) หากไม่รักษาโรคจะพัฒนาไปเป็นฝีมายในท้อง ซึ่งจะแปรไปเป็นโรคมะเร็งตับได้เช่นกัน

ส่วนที่ 2 การตรวจวินิจฉัยและการบำบัดโรค มะเร็งตับตามหลักการแพทย์แผนไทย

ผลการศึกษาในส่วนนี้เป็นการนำเสนอการตรวจวินิจฉัยและการบำบัดโรคและรักษาผู้ป่วยจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยวิเคราะห์คำสัมภาษณ์และคำอธิบายในเอกสารที่แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิผู้ให้ข้อมูลหลักเขียนขึ้น ส่วนใหญ่เป็นเนื้อหาที่ไม่ปรากฏในคัมภีร์ตำราการแพทย์แผนไทยดั้งเดิม เนื่องจากคัมภีร์ตำราการแพทย์แผนไทย

ดั้งเดิมไม่มีส่วนใดที่กล่าวถึงโรคมะเร็งตับและการตรวจรักษาโดยตรง

ผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่มาหาแพทย์แผนไทยในยุคปัจจุบัน ส่วนใหญ่รู้ผลการตรวจโรคจากแพทย์แผนปัจจุบันมาแล้ว ดังนั้น แพทย์แผนไทยจึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องพึงวิธีการตรวจของการแพทย์แผนปัจจุบันเพื่อยืนยันว่าเป็นโรคมะเร็งตับจริงหรือไม่ แต่แพทย์แผนไทยมักจะซักถามและตรวจร่างกายของผู้ป่วย ดังต่อไปนี้

1. การซักถามอาการ

แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งให้ความเห็นว่า อาการที่แพทย์แผนไทยควรซักถาม เพราะเป็นอาการที่แสดงถึงปัญหาเกี่ยวกับตับ คือ

- 1) อาการปวดท้อง
- 2) อาการลมตีขึ้นเหมือนกรดไหลย้อน
- 3) ใช้ตำ ๆ ช่วงเวลาประมาณหลังหกโมง

เย็นถึงตีสอง

- 4) อาการท้องอืดเฟ้อ
- 5) นอนไม่หลับ

- 6) ตัวเหลือง ตาเหลือง

แพทย์แผนไทยอีกท่านหนึ่งให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า ควรซักถามอาการต่อไปนี้เพิ่มเติม

- 7) อาการเบื่ออาหาร
- 8) ท้องผูก อุจจาระแข็ง กลิ่นอุจจาระ

2. การตรวจร่างกายและการวินิจฉัย

การตรวจร่างกายที่แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้กระทำโดยเฉพาะกับผู้ป่วยมะเร็งตับ คือ

- 1) การตรวจสีหน้า สีผิว ตา ลมหายใจ ความร้อนที่ผิวกาย ความร้อนที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า สีผิวที่โคนและเนินฝ่ามือ ใต้หัวนมมี

แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งให้แนวทางการตรวจว่า หากพบว่า ร่างกายซูบผอม ไม่มีน้ำไม่มีนวล กลิ่นตัวแรง ผิวหนังแห้ง ตาแห้ง จมูกแห้ง ลมหายใจร้อน มีความร้อนรุ่ม ๆ ตามตัว ฝ่ามือฝ่าเท้าร้อน วินิจฉัยว่าเป็นโทษของปิตตะ (พิษของปิตตะ) หากพบว่า มีไข้สูงหรือปานกลาง ผิวและตาเหลือง ปวดเสปปวดร้อนหรือปวดแปลบ ๆ แถวชายโครงขวา (เพราะมีวตตะแทรก) วินิจฉัยว่าเป็นโทษของกำเดา (หรือพิษของกำเดา)

แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิอีกท่านหนึ่งบอกให้สังเกตสีผิวที่โคนนิ้วหัวแม่มือถ้ามีสีเขียวม่วง แสดงว่ามีปัญหาที่ตับ

2) การตรวจคลำตับ เคาะตับ พิจารณาขนาดและความอ่อนแข็งของตับที่คลำพบ

แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งให้แนวทางการตรวจว่า กรณีที่คลำพบว่าเนื้อตับแข็ง วินิจฉัยว่าเป็นโทษของปิตตะ (หรือพิษของปิตตะ) แต่หากคลำพบว่าตับหดรกระชับ วินิจฉัยว่าเป็นโทษของกำเดา (หรือพิษของกำเดา)

3) การตรวจช่องท้อง

แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งให้แนวทางการตรวจว่า กรณีที่คลำและเคาะท้องแล้วพบว่าท้องตึง เคาะแล้วมีเสียงโปร่ง วินิจฉัยว่าท้องเป็นมานลม แต่หากคลำและเคาะท้องแล้วพบว่าท้องตึง เคาะแล้วมีเสียงทึบ และจะพบว่าตับโตตับหย่อนลงด้วย วินิจฉัยว่าท้องเป็นมานน้ำ

4) การประเมินกำลังกาย แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งอธิบายว่า การประเมินผู้ป่วยว่ามีกำลังกายมากน้อยเพียงใด พิจารณาจากการเดิน การหายใจ และการพูด การประเมินกำลังกายมีส่วนสำคัญต่อการกำหนดขนาดของยาที่ใช้ โดยเฉพาะในขั้นตอนการรู้ ต้องรู้แล้วผู้ป่วยไม่รู้สีก่อนเพลีย แต่

จะรู้สึกโล่งและเบากายกว่าก่อนรู้ด้วยยา

3. การวินิจฉัย

แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งวินิจฉัยโรคมะเร็งตับตามตรีสมุฏฐาน โดยพิจารณาว่าเป็นผลจากโทษของสมุฏฐานใด (เช่น โทษของปิตตะหรือโทษของกำเดา) ซึ่งจะเชื่อมโยงไปสู่การบำบัดโทษของสมุฏฐานนั้น ๆ ด้วย

แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิอีกท่านหนึ่งวินิจฉัยโรคมะเร็งตับตามตรีสมุฏฐาน โดยใช้การพิจารณาลักษณะอสุรินท์ญาณธาตุ (ว่าด้วยลักษณะของไฟธาตุย่อยอาหารที่ทำให้เกิดอาการต่าง ๆ) และอภิญญาธาตุ (ว่าด้วยลักษณะธาตุ 4 กำเรียบ หย่อน พิกาทที่ทำให้เกิดอาการต่าง ๆ) โดยอธิบายการวิเคราะห์โรคตามลักษณะอสุรินท์ญาณธาตุว่า โรคมะเร็งตับเข้าลักษณะสมธาตุเตโช คือลักษณะที่ไฟธาตุในตับกำเรียบและหย่อนจนทำให้ปิตตะในตับผิดปกติไป ส่วนการวิเคราะห์โรคตามลักษณะอภิญญาธาตุ อธิบายว่าเป็น ซาติเตโช เพราะพัทธะปิตตะเป็นเหตุ (เป็นเอกโทษ) ทำให้ตับมีความร้อนมาก ท้องอืด จลนระวโยเพราะสมุนาวาตะเป็นเหตุ (เป็นทวันโทษ) ทำให้มีลมแน่นในท้องหรือมานลม และภินนะอาไปจากคุดเสมหะเป็นเหตุ (เป็นตรีโทษ) ทำให้มีน้ำในช่องท้องเป็นมานน้ำ หรือมีโลหิตในช่องท้องเป็นมานโลหิต

การประเมินความรุนแรงของโรค กรณีเป็นตรีโทษมีความรุนแรงมากกว่าทวันโทษและเอกโทษตามลำดับ แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิท่านนี้ระบุว่าผู้ป่วยมะเร็งตับที่มาหาแพทย์แผนไทยมักมีความรุนแรงของโรคมากแล้ว คือเข้าสู่ภินนะตรีโทษเป็นส่วนใหญ่ คือผู้ป่วยมักมีลมและน้ำอัดแน่นในท้อง ตับโตและหย่อนมาก

4. การบำบัดรักษา

แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านใช้ยาตำรับเป็นหลักในการบำบัดรักษา แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละท่านใช้ยาในการบำบัดโรคมะเร็งตับ ดังต่อไปนี้

4.1 แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่ง ดัดแปลงตำรับยาที่ใช้มาจากตำรับยารักษาโรคตับแข็งของหมอเจือ ขจรมาลี อดีตนายกสมาคมแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทย ประกอบด้วย หัวเต่านา หัวเต่าเกียด หัวเต่าร้าง เถาถอบแถบ เถาลิ้นเสือ เปลือกหอยแครง รากมะดัน รากมะขาง เปลือกส้มซ่า จันทน์ทั้งสาม โดยเพิ่มตัวยาก้าน้ำเหลืองเสีย คือ ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ เหงือกปลาหมอ ทองพันชั่ง เข้าไป

4.2 แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่ง ใช้ยาตำรับที่เรียนรู้จากอาจารย์ 10 ตำรับ แต่ละตำรับมีสรรพคุณที่แตกต่างกัน เช่น ตั้ดรากร ระวังพิษของมะเร็ง ยับยั้งการลุกลามของมะเร็ง สร้างภูมิคุ้มกัน ป้องกันการสร้างเซลล์ที่ผิดปกติ บำรุงฟื้นฟูเซลล์ ปรับพลังปราณ ปรับไตรธาตุของร่างกาย ปรับมหาภูตรูป ๔ เป็นต้น ซึ่งการจะเลือกใช้ยาตำรับใด ต้องพิจารณาผู้ป่วยเป็นกรณี ๆ ไป

4.3 แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่ง ใช้ยาตำรับเพื่อลดผลข้างเคียงของการใช้ยาเคมีบำบัด ลดการอักเสบภายในร่างกาย ลดบวม และลดอาการท้องผูก ท้องอืด ตำรับยาประกอบด้วย

1) ตัวยาลดความร้อนของตับ ได้แก่ หัวเต่าเกียด ไล่เต่าร้าง เถาลิ้นเสือ หญ้าไต้ใบ ตับเต่าน้อย ตับเต่าใหญ่ ขมิ้นชัน ขมิ้นอ้อย ดอกบุนนาค

2) ตัวยาลดการอักเสบ ได้แก่ ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ เหง้าพุทธรักษาดอกแดง

3) ตัวยาระบาย ได้แก่ เนื้อในฝักคูณ ใบมะกา

โกฐน้ำเต้า

4.4 แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่ง อธิบายว่าวิธีการบำบัดประกอบด้วย การบำรุงตับ การรูดับ การฆ่าเชื้อในตับ ถ้าเป็นกษัยลิ้นกระบือให้ใช้ยานาวหอยเป็นยารู ถ้าตับโตตับแลบ ตับแข็ง ใช้ยาน้ำต่างในการล้างพิษ

4.5 แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิที่วินิจฉัยโรคตามตรีสมุฏฐาน โดยพิจารณาโทษของตรีสมุฏฐาน ใช้การบำบัดตามขั้นตอนดังนี้

1) กระจาย คือ กระจายพิษให้กระจายเพื่อรูดออกไป กรณีเป็นมะเร็งตับจากโทษของปิตตะ ให้ใช้ยาเย็น เช่น ยาเบญจโลกวิเชียร

2) รุ คือ การขับพิษออกทางอุจจาระ บัสสาวะ เหงื่อ ประจำเดือน ในช่วงแรกของการรักษาให้รูดติดต่อกัน 4 วัน วันละครั้ง แล้วเว้นไป 7 วัน รูดอีกหนึ่งครั้ง รุซ้ำ ๆ ทุก 7 วัน กรณีมะเร็งตับให้ใช้ยาถ่ายหรือยาเบญจอำมฤตย์ในการรุ โดยควรให้กินก่อนนอนเพื่อให้ถ่ายตอนเช้า

3) ล้อม คือ การไม่เอาพิษเข้าไปอีก (เช่นงดอาหารแสลง) และทำให้พิษไม่กระจายออกไปไกล กรณีมะเร็งตับจากโทษของปิตตะ ให้ใช้ยาล้อมดับพิษ งดกินอาหารรสเผ็ดร้อน

4) กล่อม คือ การทำให้เป็นปกติ กรณีมะเร็งตับจากโทษของปิตตะ ให้ใช้ยาเขียว

5) รักษา คือ การรักษามะเร็งโดยตรง กรณีมะเร็งตับจากโทษของปิตตะ ให้ใช้ยารักษา มะเร็งตับ

6) บำรุง คือ การบำรุงตับด้วยตัวยารสสุขุม ห้ามใช้ยากระตุ้น เช่น โสม เด็ดขาด เพราะรสร้อนเกินไป

ยาอื่น ๆ ที่ใช้ได้ คือ ยาดับพิษตับ ยาบำรุงน้ำดี ยาจันทลีลา ยาจันทร์สามโลก การล้อม กล่อม รักษา

บำรุง สามารถทำไปพร้อม ๆ กันได้ และให้ทำอย่างต่อเนื่อง

4.6 แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิที่วินิจฉัยโรคตามตรีสมุฏฐาน โดยอาศัยการพิจารณาลักษณะ อสุรินท์ญาณธาตุและอภิญญาธาตุ ใช้ตำรับยาตามแนวทางดังต่อไปนี้

1) แกัสมธาตุเตโชโดยการจุดไฟย่อยอาหารด้วยยารสประธานสุขุมร้อน ได้แก่ ยาหอมนวกโกลฐ หรือยาหอมอินทจักร์

2) แกัพัทรูปิตตะ โดยลดความร้อน (กำเดา) ของร่างกายด้วยยาเขียวหอม ยาจันทร์ลีลา หรือยาประสะพิมเสน ลดความร้อนของตับด้วยยากล่อมางนอน และใช้ยาพอกเย็นที่ใต้ชายโครงขวา

3) แกัสมุนาวาตะ โดยการขับลมด้วยยาขับลม ยาธาตุบรรจบ หรือยาประสะกะเพรา

4) แกัคูถเสมหะ ด้วยยาธาตุน้ำร้อนหรือยาเบญจอำมฤตย์อย่างใดอย่างหนึ่ง รุลมและน้ำออกจากช่องท้องด้วยยาต้มลดอาการบวม น้ำบวมลม

5) บำรุงตับ โดยใช้ยากล่อมางนอนและยาต้มบำรุงตับ บำรุงโลหิตโดยใช้ยากำลังราชสีห์ หรือยาโลหิตาธิคุณและน้ำยาต้มบำรุงโลหิต บำรุงธาตุทั้งสี่โดยใช้ยาบำรุงไฟธาตุ

6) รักษาเมเร็ง โดยใช้ตำรับยาซึ่งประกอบด้วยเครื่องยารสเมาเบื่อ และจะใช้ต่อเมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นแล้วเท่านั้น

มีแพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่านที่เคยใช้ยาเบญจอำมฤตย์ในการรักษาผู้ป่วยเมเร็งระดับ โดยท่านหนึ่งระบุว่า ใช้เป็นยารุ ฟอกอุจจาระให้สีน้ำตาลปนในตับในกรณีตับหย่อนกำเริบพิการ ตับโต ตับแลบ และกรณีคนไข้ที่มีอาการปวดท้อง ลมตีขึ้น การให้ยาเบญจอำมฤตย์ในผู้ป่วยเมเร็งระดับ จะช่วยยืดอายุผู้ป่วยออกไปได้ 1-2 ปี แพทย์แผนไทย

ผู้ทรงคุณวุฒิอีกท่านหนึ่งเคยใช้ยาเบญจอำมฤตย์เป็นยาถ่ายเสมหะที่พอกอยู่รอบตับ เป็นเสมหะ (ไขมัน) ที่แข็งตัว ลักษณะเหมือนเขากวางหรือแฉ่งขิง และระบุว่ายาไม่ได้เป็นยารักษาเมเร็งโดยตรง แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิ ทุกท่านมีความเห็นว่ายาเบญจอำมฤตย์เป็นเพียงยารูทางอุจจาระเพื่อชำระสิ่งที่เป็นของเสียหมักหมมหรือเป็นพิษออกมา ซึ่งบางท่านเห็นว่าใช้รุพิษเสมหะ บางท่านเห็นว่ารู้ได้ทั้งพิษปิตตะและเสมหะ ท่านที่ไม่ใช้ยาเบญจอำมฤตย์ใช้ยาถ่ายตำรับที่เข้าโกลฐน้ำเต้าซึ่งรู้เปิดรู้ปิด หรือยาธาตุน้ำร้อนในขั้นตอนการรุแทน เพราะหาได้ง่ายกว่ายาเบญจอำมฤตย์ แต่มีแพทย์แผนไทยหนึ่งท่านที่เห็นว่า ก่อนการรุควรกระจายพิษก่อน โดยใช้ยาที่มีฤทธิ์ในการกระตุ้นพิษปิตตะหรือกระตุ้นพิษเสมหะแล้วแต่กรณี

อภิปรายผล

โรคเมเร็งระดับเป็นโรคที่มีเหตุปัจจัยมาจากพันธุกรรม พฤติกรรมก่อโรค และกิมิชาติ เหตุปัจจัยนี้ในระยะแรกทำให้เกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคชางในวัยเด็ก โรคไข้พิษไข้กาฬ โรคเกี่ยวกับการขับถ่าย เป็นต้น การจัดการกับโรคเหล่านี้ไม่ถูกต้อง เช่น ไม่ขับพิษชางให้หมด ไม่กระตุ้นพิษไข้ให้หมด ทำให้พิษสะสมรอวันที่ร่างกายอ่อนแอ จะสำแดงเป็นโรคเรื้อรังในระบบย่อยอาหารและระบบขับถ่าย เช่น โรคอุจจาระธาตุ โรคอดีตสาร โรคกล่อน โรคมาน ซึ่งทำให้ยกนังทำงานหย่อนประสิทธิภาพลง ทำให้ร่างกายเสื่อมโทรมลงเป็นโรคക്ഷัย ซึ่งเป็นโรคที่แสดงถึงความเสื่อมถอยอย่างเรื้อรังของปถวีธาตุภายในร่างกาย และสามารถพัฒนาไปเป็นโรคฝีมภายใน ซึ่งบางชนิดสามารถแปรไปเป็นเมเร็งระดับได้ คำอธิบายนี้เป็นการเชื่อมร้อยให้เห็นพัฒนาการของโรคต่าง ๆ ในคัมภีร์

การแพทย์แผนไทยดั้งเดิมที่เกี่ยวข้องกับระบบย่อยอาหารและการขับถ่าย ซึ่งยังไม่มีคำอธิบายเช่นนี้มาก่อน อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้ยังไม่สามารถสร้างคำอธิบายกลไกการเกิดโรคและการดำเนินของโรคตามหลักทฤษฎีธาตุได้ เพราะต้องอาศัยความเข้าใจอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับลักษณะอสุรินทัญญาณธาตุและอภิญญาณธาตุ ซึ่งเป็นคำอธิบายลักษณะของไฟย่อยอาหารที่ส่งผลต่อตรีสมภูฐาน (ปิตตะ วาตะ เสมหะ) และจตุธาตุ (ปถวิ อาโป วาโย เตโช) ในร่างกายให้วิปริตเป็นชาติ จลนะ ภินนะ หรือกำเริบ หย่อนพิการไป ซึ่งจะแสดงอาการออกมาในลักษณะต่าง ๆ

การศึกษานี้พบว่า แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิสร้างคำอธิบายการเกิดโรคมะเร็งตับในระดับทฤษฎีโรคที่แตกต่างกัน ส่วนใหญ่เชื่อมโยงการเกิดโรคกับพฤติกรรมก่อโรคและโรคที่น่าจะเกี่ยวข้องกับตับตามคัมภีร์การแพทย์แผนไทยดั้งเดิม มีบางท่านที่อธิบายเชื่อมโยงการเกิดโรคกับตรีสมภูฐาน (ปิตตะ วาตะ เสมหะ) และพัฒนาการตรวจร่างกายและซักถามอาการเพื่อหาสมภูฐานตามหลักนี้ อย่างไรก็ตาม การพัฒนาคำอธิบายที่ยอมรับร่วมกันได้ในระดับทฤษฎีโรคยังเป็นเรื่องที่ต้องการการอภิปรายหาข้อสรุปกันอย่างจริงจัง ซึ่งเป็นเรื่องที่อยู่นอกเหนือขอบเขตของการศึกษานี้

การตรวจวินิจฉัยโรคมะเร็งตับจากประสบการณ์ของแพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิในการศึกษานี้ ยังมีความแตกต่างกัน ส่วนหนึ่งเป็นผลจากความแตกต่างในการให้คำอธิบายเกี่ยวกับการเกิดโรคมะเร็งตับ การสังเกตและซักถามเกี่ยวกับอาการแสดงของโรคที่เกี่ยวกับตับสามารถช่วยให้แพทย์แผนไทยวินิจฉัยโรคในเบื้องต้นได้ว่ามีความรุนแรงของโรคมามากน้อยเพียงใด ส่วนการตรวจร่างกายที่มุ่งวินิจฉัยสมภูฐานว่า เป็นโรคมะเร็งตับที่

เป็นผลจากตรีสมภูฐานใด เป็นการตรวจที่พบได้ในแพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิบางท่านเท่านั้น

แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านบำบัดโรคมะเร็งตับโดยการใช้ยาตำรับ ส่วนใหญ่มีการใช้ยาหลายตำรับร่วมกัน แต่แบบแผนการใช้ยายังมีความแตกต่างกันขึ้นกับหลักการวินิจฉัยโรคที่ยังแตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม การใช้ยาที่มีส่วนคล้ายคลึงกันได้แก่มีการใช้ยาเพื่อระบาย และการใช้ยาเพื่อบำบัดมะเร็งโดยตรง ซึ่งมีการใช้ตัวยาหลักเป็นตัวยารสเมาเมื่อ สรรพคุณแก่น้ำเหลืองเสีย แต่การใช้ยาตำรับบำบัดมะเร็งโดยตรงนั้น ยังมีความคิดเห็นที่ต่างหาก กล่าวคือ บางท่านเลือกใช้ยานี้ในกรณีที่พิจารณาแล้วว่า ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นแล้วจากการใช้ยาตำรับอื่น ๆ โดยจะประเมินสภาพร่างกายว่าพร้อมที่จะให้ยารสเมาเมื่อแล้วหรือยัง

การใช้ยาเพื่อระบายทางอุจจาระเป็นขั้นตอนเริ่มต้นของการบำบัด โดยยาระบายที่ใช้มีความแตกต่างกัน บางท่านเคยใช้ยาเบญจจำนฤตย์ซึ่งเป็นยาที่ คัมภีร์ ชาติบรรจบระบุนุสรพรพคุณว่า “ฟอกอุจจาระอันลามกให้สิ้นโทษ ชำระลำไส้ซึ่งเปนมือกมันแลประเมหะทั้งปวง”^[7] และเป็นยาที่มีการศึกษาวิจัยความปลอดภัยและประสิทธิผลในการใช้กับผู้ป่วยมะเร็งตับ^[2] แต่ส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ บางท่านใช้ตัวยาระบายที่นิยมใช้โดยทั่วไป คือ เนื้อในฝักคูณ ใบมะกอก โกงน้ำเต้า บางท่านใช้ยาชนิดอื่นทดแทน ซึ่งยังไม่สามารถวิเคราะห์ได้ว่า ผลการระบายจะแตกต่างกันหรือไม่ เพราะต้องมีการติดตามและประเมินผลการใช้ยาจากผู้ป่วยจริง

มีการใช้ยาบำรุงตับ ยาแก้ลมดับ ยาดับพิษดับ ซึ่งเป็นยารสสุขุมเย็นเพื่อลดความร้อนและลดการอักเสบของตับ ตำรับยาที่มีสรรพคุณดังกล่าวนี้ ควรมีการวิจัยและพัฒนาเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ต่อไป

โดยเฉพาะยากล่อมางนอน ส่วนยาบำรุงโลหิตที่มีรสชุ่มร้อนและยาบำรุงไฟธาตุที่มีรสร้อน ควรจะใช้เมื่อสามารถลดพิษปิตตะลงได้แล้วเท่านั้น

แพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิบางท่านกล่าวถึงยาตำตรากว่าหลังจากรักษาด้วยยารักษามะเร็งแล้วต้องใช้ยาตำตรามะเร็งเพื่อไม่ให้กลับมาเป็นอีก ซึ่งคล้ายคลึงกับความคิดเกี่ยวกับการครอบไข้ที่ป้องกันไม่ให้ไข้พิษไข้กาฬกลับมาเป็นซ้ำอีก ตำรายาตำตราของมะเร็งแต่ละชนิดมีส่วนประกอบไม่เหมือนกัน การศึกษาที่ยังไม่สามารถเข้าถึงความรู้เกี่ยวกับตำรายาตำตราของแพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิว่าเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร

ข้อสรุป

เหตุปัจจัยอันได้แก่ พันธุกรรม พฤติกรรมก่อโรค และภูมิชาติ ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ซึ่งหากบำบัดรักษาไม่ถูกต้อง จะทำให้โรคกลับมาแปรไปเป็นโรคเรื้อรัง นานวันเข้าก็จะนำมาซึ่งความเสื่อมโทรมของธาตุดินในร่างกาย เป็นโรคคหะย โรคลมในตับ และมะเร็งตับในที่สุด การตรวจวินิจฉัยและบำบัดโรคมะเร็งตับตามหลักการแพทย์แผนไทยเป็นกระบวนการบำบัดตามสมุฏฐานโดยใช้ยาตำตราต่าง ๆ เพื่อรูล้างสิ่งที่เป็นโทษออกไปจากร่างกาย ลดความร้อนของร่างกายและตับ บำรุงตับ บำรุงโลหิต ใช้ยาบำบัดที่มีตัวยารสเมาเบื่อ แก่น้ำเหลืองเสีย จุดไฟย่อยอาหารเพื่อให้ธาตุทั้งสี่กลับมาทำงานเป็นปกติ เป็นต้น

การศึกษาวินิจฉัยเกี่ยวกับการบำบัดรักษาโรคมะเร็งตับตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยในอนาคตควรเป็นไปตามกรอบความคิดต่อไปนี้

1. การบำบัดรักษาโรคมะเร็งเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยการใช้ยาหลายตำราเพื่อแก้ไขความ

เจ็บป่วยตามสมุฏฐาน ซึ่งลำดับขั้นตอนการบำบัดรักษาต้องคำนึงถึงสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละคน และการปฏิบัติตนของผู้ป่วยเกี่ยวกับอาหาร การช้ยา สภาวะอากาศที่อยู่อาศัย อิริยาบถ การพักผ่อน และการรักษาสภาพจิตใจอารมณ์

2. แพทย์แผนไทยเป็นผู้วางแผนการบำบัดตามสมุฏฐานที่ตรวจพบ และสามารถปรับเปลี่ยนกระบวนการบำบัดรักษาให้สอดคล้องกับอาการความเจ็บป่วยที่แปรไป ดังนั้น จึงเป็นการยากที่จะกำหนดวิธีการบำบัดรักษากลุ่มผู้ป่วยให้เป็นแบบเดียวกันทั้งหมด

3. การออกแบบการวิจัยการบำบัดรักษาโรคมะเร็งด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควรเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างผู้วิจัยกับแพทย์แผนไทยผู้มีประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง

4. กรณีที่ต้องการวิจัยเฉพาะผลของการใช้ยาเบญจอำมฤตย์ อาจมุ่งไปที่การประเมินผลในการลดพิษปิตตะที่เกิดในตับ โดยพิจารณาผลต่ออาการที่เป็นตัวบ่งชี้ว่าเกิดจากพิษของปิตตะที่ตับ ได้แก่ ไข้ผื่นขึ้น ปวดท้องกรดไหลย้อน ลมตีขึ้น ปวดกระเพาะอาหาร นอนไม่หลับ ตัวเหลือง ตาเหลือง ซึ่งเป็นอาการที่พบได้ไม่เฉพาะผู้ป่วยโรคมะเร็งตับแต่เกิดขึ้นได้กับผู้ป่วยโรคตับแข็ง และไวรัสตับอักเสบบีด้วยเช่นกัน ส่วนการบำบัดรักษาด้วยยาหรือวิธีการอื่น ๆ ควรให้แพทย์แผนไทยเป็นผู้พิจารณาตามสภาพความเจ็บป่วยจริงของผู้ป่วยแต่ละคน

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอพระขอบคุณแพทย์แผนไทยผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาเสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย

References

1. National Cancer Institute. National cancer control programmes (2013-2017). Bangkok: Rongphim chumnum sahakon kankaset haeng prathedthai chamkat; 2013. (in Thai)
2. Yotsatian K, Worakunphanit W, Thirachaisakun M, Sahianrat P. Benchaamarit formulae for liver cancer patients: Safety and quality of life. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*. 2017;15(3):301-11. (in Thai)
3. Fønnebo V, Grimsgaard S, Walach H, Ritenbaugh C, Norheim AJ, MacPherson H, *et al*. Researching Complementary and alternative treatments - the gatekeepers are not at home. *BMC Medical Research Methodology*. 2007;7:7.
4. Kienle GS, Albonico HU, Fischer L, Frei-Erb M, Hamre HJ, Heusser P, *et al*. Complementary therapy systems and their integrative evaluation. *Explore: The Journal of Science and Healing*. 2011;7(3):175-87.
5. Traditional Medical School of Wat Phra Chetuphon Vimolmangklararm (Wat Pho). Textbook of medicine on marble inscriptions of Wat Phra Chetuphon Vimolmangklararm. Bangkok: Nam-akson Kanphim; 2015. (in Thai)
6. Phraya Pitsanuprasartvej. Textbook of medicine (Phaetsart Songkroh), Vol. 1. Bangkok: Supphakanchamrun; 1908. (in Thai)
7. Phraya Pitsanuprasartvej. Textbook of medicine (Phaetsart Songkroh), Vol. 2. Bangkok: Supphakanchamrun; 1908. (in Thai)
8. Traditional Medical School of Wat Phra Chetuphon Vimolmangklararm Rachaworamahawihan. Textbook of medicine (Phaetsart Songkroh), Vol. 3. Bangkok: Phaisansinkanphim; 1976. (in Thai)
9. Phraya Pitsanuprasartvej. Textbook of medicine (Wetsueksa Phaetsart Sangkheb). Vol. 1, 2, 3. Bangkok: Supphakanchamrun; 1908. (in Thai)
10. The Royal Society Thai Traditional Medicine and Pharmacy Dictionary B.E.2556. 1st ed. Bangkok: Samnakkitchakan rongphim Ongkanthahanphansuek; 2013. (in Thai)
11. Khun Yothaphitak. Tamra Phaet Phaenboran. Bangkok: Samnakphimbannasin, 1973 (in Thai)
12. Khun Sophitbanarak. Khampi Phaet Thai Phaen Boran Vol. 3. Bangkok: Samakhom Phaesat Lae Ayuravet Boran Haeng Phrathet Thai; 1961. (in Thai)