

## ภูมิปัญญาการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน: กรณีศึกษาหมอพื้นบ้าน 4 ราย

สิริรัตน์ จันทระมะโน<sup>\*,†</sup>, เจนระวี สว่างอารีย์รักษ์<sup>‡</sup>

\*คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่ 50000

†คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น จังหวัดปทุมธานี 12150

‡ผู้รับผิดชอบบทความ: siriratanajun@gmail.com

### บทคัดย่อ

หมอพื้นบ้านไทยยังมีบทบาทในการรักษาโรคมะเร็งซึ่งเป็นทางเลือกสุดท้ายของผู้ป่วย แต่ปัจจุบันจำนวนหมอพื้นบ้านลดลง ด้วยว่ามีอายุมากขึ้น และหาผู้ที่สืบทอดวิชาไม่ได้ การวิจัยเชิงคุณภาพ (แบบกรณีศึกษา) นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิปัญญาและรวบรวมสมุนไพรรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านรักษาโรคมะเร็ง โดยสืบค้นจากหมอพื้นบ้านที่ขึ้นทะเบียน 4 ภาค คัดเลือก 3 ขั้นตอน โดย 1) แบบกลุ่ม 2) แบบเจาะจง และ 3) แบบรายกรณี ได้หมอพื้นบ้าน 4 ราย ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต การจดบันทึก การบันทึกเสียงและภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา แล้วส่งรายงานให้หมอพื้นบ้านตรวจสอบ นำรายงานที่ได้กลับคืนมาแก้ไขเพิ่มเติม ภูมิปัญญาตามที่หมอพื้นบ้านต้องการเปิดเผย พบว่า หมอพื้นบ้านทุกคนได้รับการสืบทอดองค์ความรู้จากบรรพบุรุษ จากครู (ผู้ล่วงลับ) และจากสัมผัสที่หก ไม่มีตำราเรียน ใช้การสอนแบบตัวต่อตัว และจากประสบการณ์การรักษาโรคมะเร็ง ใช้สมุนไพรรักษา เป็นยาต้ม และยาเม็ดควบคู่กับใช้คาถา และสิ่งศักดิ์สิทธิ์เหนือธรรมชาติ มีพิธีกรรม ได้แก่ การบูชาครู และจัดไหว้ครูประจำปี ก่อนทำการรักษา มีคำครู แต่ห้ามเรียกร่องคำรักษา และรวบรวมสมุนไพรรักษา ตำรับยาได้ 7 สูตร พบว่า ใช้หัวข้าวเย็นเหนือ และหัวข้าวเย็นใต้เป็นสมุนไพรรักษาหลัก ควบคู่กับให้บริโภคน้ำผลไม้สด อาหารรสจืด และเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม การแพทย์พื้นบ้านไทยที่มีหมอพื้นบ้านเป็นผู้ดูแลสุขภาพอย่างเป็นกันเองในชุมชนจนได้มีการยอมรับให้เป็นส่วนหนึ่งของวิถีการดำเนินชีวิตภายใต้กระบวนการที่คนสุขภาพ อย่างไรก็ตามควรมีการวิเคราะห์สูตรตำรับยาสมุนไพรรักษาโรคมะเร็งแต่ละสูตร การเทียบเคียงลักษณะทางพฤกษศาสตร์ ชื่อท้องถิ่น และชื่อวิทยาศาสตร์ของพืชสมุนไพร และพัฒนาเป็นงานวิจัยทางคลินิกต่อไป

**คำสำคัญ:** ภูมิปัญญา, หมอพื้นบ้าน, รักษาโรคมะเร็ง, ตำรับยาสมุนไพรรักษา

## Abstract

### The Wisdom of Indigenous Healers in Cancer Treatment

Siriratana Juntaramano<sup>\*,‡</sup>, Janerawee Swangareeruk<sup>†</sup>

<sup>\*</sup>Mccormick Faculty of Nursing, Payap University, Chiang Mai 50000, Thailand.

<sup>†</sup>Faculty of Nursing, Western University, Pathum Thani 12150, Thailand.

<sup>‡</sup>Corresponding author: siriratanajun@gmail.com

Thai indigenous healers' role in the treatment of cancer used to be the final alternative chosen by the patient. However, currently there is a decline in the number of such healers as they are mostly older and have no more learners to conserve such practices. The objective of this qualitative research (case study) was to identify indigenous wisdom, herbs and herbal recipes used in cancer treatment. Four indigenous healers or participants were selected from the four-region registry of such healers using three steps: cluster sampling, purposive sampling and case-specific method. Data were collected through in-depth interviews with all the four participants as well as field observations, note-taking, tape-recordings and photographing. The content was analyzed and reports were sent to all the participants for review and revision to the extent they could disclose. The study reveals that all of their cancer treatments with indigenous knowledge have been passed down from their ancestors or deceased teachers, through a person-to-person teaching or learning approach without any text, or their own sixth sense and experiences. Their forms of herbal therapies are decoction and tablets in combination with supernatural approaches consisting of prayers and rituals including paying respects to their teachers (before rendering treatment), or *wai khru*, which is held annually. They receive teacher's fees, but must not ask for any treatment fees. Seven herbal recipes have been found, primarily comprised *hua khao-yen-nuea* and *hua khao-yen-tai* herbs, as well as local vegetables. The patient must not consume any prohibited food, but they have to follow holistic health-care and Thai traditional medical principles guided by the indigenous healer in a friendly manner. Such practices have been accepted as part of community lifestyle under a health paradigm. However, each of such cancer treatment recipes should be analyzed and have their botanical characteristics as well as local and scientific names identified or compared. And the therapies should be further developed for clinical research in the future.

**Key words:** wisdom, indigenous healers, cancer, herbal medicine

## บทนำ

ปัจจุบันนี้โรคไม่ติดต่อ (Non communicable disease; NCD) เป็นปัญหาด้านสุขภาพของประชากรโลก ได้มีการคาดการณ์ไว้ว่าในปี พ.ศ. 2558 โรคไม่ติดต่อกับจะเป็นสาเหตุการตายของประชากรโลกมากกว่าร้อยละ 50 โรคมะเร็ง จัดเป็น 1 ใน 10 ของสาเหตุการตายดังกล่าว และผู้ป่วยโรคมะเร็งมาก

กว่าร้อยละ 50 เป็นผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา นอกจากนี้องค์การอนามัยโลกได้คาดการณ์ว่าในปี 2563 จะมีประชากรโลกตายด้วยโรคมะเร็งมากกว่า 11,000,000 คน ซึ่งอยู่ในประเทศกำลังพัฒนามากกว่า 7,000,000 คน และเป็นสาเหตุการตายเป็นอันดับสองรองจากโรคหัวใจ โรคมะเร็งจึงจัดเป็นปัญหาสาธารณสุขของโลก<sup>[1]</sup> โรคมะเร็งที่

พบป่วย ได้แก่ 1) มะเร็งเต้านม (Breast cancer) 2) มะเร็งปอด (Lung cancer) 3) มะเร็งลำไส้ใหญ่ และมะเร็งลำไส้ตรง (Colon and rectum cancer) และ 4) มะเร็งตับ (Hepatocellular carcinoma)<sup>[2]</sup> แม้ว่าการแพทย์แผนปัจจุบันจะมีประสิทธิภาพมากขึ้นเพียงใดในการรักษาโรคมะเร็งก็ตามก็ยังไม่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพได้ทั้งหมด หมอพื้นบ้านไทยยังคงมีบทบาทในการรักษาโรคมะเร็งซึ่งเป็นทางเลือกสุดท้ายของผู้ป่วย

เมื่อวาระสุดท้ายของชีวิตคนเรายังคงต้องการการดูแลด้านจิตวิญญาณให้มีความผาสุกของชีวิตช่วงสุดท้าย สอดคล้องกับผลงานวิจัยของบุบผา ซอบใช้<sup>[3]</sup> พบว่า สิ่งที่เป็นความต้องการด้านจิตวิญญาณประกอบด้วย สิ่งที่ทำให้ความหมายแก่ชีวิตเป็นความหวังและกำลังใจ ได้แก่ ศาสนาในฐานะสิ่งศักดิ์สิทธิ์ อยากให้คุ้มครอง สิ่งที่เป็นจุดมุ่งหมายสูงสุดของชีวิต ได้แก่ หายจากโรคและมีสุขภาพดี ความเชื่อทำให้สบายใจและเป็นสิริมงคลในการดำเนินชีวิต และ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของนงเยาว์ กันทะมูล<sup>[4]</sup> พบว่าการปฏิบัติให้เกิดความผาสุกทางจิตวิญญาณ ได้แก่ การปฏิบัติตามหลักศาสนา ความเชื่อในกฎแห่งกรรม ความเชื่อในกฎไตรลักษณ์ การสวดมนต์ ไหว้พระ ทำบุญ และทำสมาธิ เรียกว่า “ความต้องการแบบองค์รวม” การรักษาด้วยระบบการแพทย์พื้นบ้านไทยที่ยังคงเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตของคนไทย ความเจ็บป่วยเป็นสังขารในวัฏสงสาร การแพทย์พื้นบ้านไทยที่มีหมอพื้นบ้านเป็นผู้ดูแลสุขภาพคนในชุมชนโดยไม่หวังผลตอบแทน (มีเพียงค่าครูที่เล็กน้อยมาก) มีความเข้าใจ และสื่อสารกับผู้ป่วยอย่างเป็นกันเอง จนได้มีการยอมรับให้เป็นส่วนหนึ่งของวิถีการดำเนินชีวิตภายใต้กระบวนการค้นคว้า<sup>[5,6]</sup> แต่หน้าเสียดายที่ปัจจุบันหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่มีอายุ

มากขึ้น และยังหาผู้สืบทอดองค์ความรู้ไม่ได้<sup>[5]</sup> ซึ่งองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านรักษาโรคมะเร็งที่มีอยู่ในปัจจุบัน หากไม่มีการเก็บรวบรวมองค์ความรู้และประสบการณ์ไว้อย่างเป็นระบบในเชิง วิชาการแล้ว องค์ความรู้และประสบการณ์ดังกล่าวต้องสูญหายไปพร้อมกับความชราภาพมากขึ้นเรื่อย ๆ จนไม่สามารถถ่ายทอดความรู้ได้หรือเสียชีวิต และยังไม่มีความรู้ใหม่ที่จะมารับการสืบทอดเป็นหมอพื้นบ้านอีกต่อไป

ด้วยเหตุผลข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์พยาบาล จึงเล็งเห็นความสำคัญในการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านที่ยังคงรักษาภูมิปัญญาดั้งเดิมไว้ นอกจากนี้ยังตระหนักถึงความสำคัญของการผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างเป็นรูปธรรม จึงทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เรื่อง “ภูมิปัญญาการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน: กรณีศึกษาหมอพื้นบ้าน 4 ราย” โดยทำการศึกษาและรวบรวมภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคมะเร็งไว้ อย่างเป็นระบบในเชิงวิชาการ และยังเป็น การสืบทอดภูมิปัญญาไทยของบรรพบุรุษจากรุ่นสู่รุ่นต่อไป โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาภูมิปัญญาการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน และรวบรวมสมุนไพรรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน

## ระเบียบวิธีศึกษา

งานวิจัยนี้เป็นเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษา โดยศึกษาภูมิปัญญาการรักษาโรคมะเร็งและรวบรวมสมุนไพรรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน 4 ราย จาก 4 ภูมิภาค (ภาคละ 1 ราย) ประกอบด้วย ขั้นตอนก่อนการรักษา ขั้นตอนการวินิจฉัยโรค ขั้นตอนการรักษาและการประเมินผล

และขั้นตอนการฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การบันทึก การสนทนา การสังเกต การบันทึกเสียง และบันทึกภาพ จนได้ข้อมูลสมบูรณ์ครบถ้วน

### ขั้นตอนการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster sampling) คัดเลือกเฉพาะหมอพื้นบ้านรักษาโรคมะเร็งที่ได้ขึ้นทะเบียนแล้วจากภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ จำนวน 33 คน

ขั้นตอนที่ 2 การสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะ ได้แก่ 1) เป็นหมอพื้นบ้านรักษาโรคมะเร็ง 2) มีประสบการณ์รักษาตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปและมีผู้ป่วยมารับการรักษาอย่างน้อยเดือนละ 30 ราย 3) ยินยอมให้ความร่วมมือด้วยความสมัครใจ และเปิดเผยข้อมูลภูมิปัญญา และ 4) การเดินทางเก็บข้อมูลได้สะดวกและปลอดภัยจำนวน 12 คน

ขั้นตอนที่ 3 การสุ่มแบบรายกรณี (Case study) โดยการคัดเลือกจากหมอพื้นบ้านที่มีผลการรักษาที่ดีที่สุด (ประเมินจากจำนวนผู้ป่วยและผลการรักษา) โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกต จำนวน 4 ราย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ได้แก่ 1) แบบบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม 2) เครื่องบันทึกเสียง 3) เครื่องบันทึกภาพ 4) แบบบันทึกการสนทนา และ 5) แบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ คือ (1) นักวิชาการ

สาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (2) นักวิชาการอิสระ ผู้เชี่ยวชาญ ด้านการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง และ (3) นักวิชาการด้านการแพทย์พื้นบ้าน แนวคำถามประกอบด้วย (1) ข้อมูลส่วนบุคคล (2) องค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน (3) ขั้นตอน การรักษาโรคมะเร็ง และ (4) ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

### การคุ้มครองผู้ให้ข้อมูล

เกณฑ์การคัดเลือกหมอพื้นบ้านเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria) ใช้ความยินยอมสมัครใจเข้าร่วมโครงการโดยผู้วิจัยชี้แจงแนะนำรายละเอียดของโครงการฯ จนหมอพื้นบ้านมีความเข้าใจตรงกัน จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในใบยินยอมฯ ก่อนเข้าร่วมโครงการฯ กรณีที่หมอพื้นบ้าน ไม่ต้องการเปิดเผยข้อมูลภูมิปัญญาของตนเองต่อไปแล้ว สามารถบอกยุติการเข้าร่วมโครงการได้โดยไม่ต้องให้เหตุผลใด ๆ กับผู้วิจัย ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับหมอพื้นบ้านและข้อมูลภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นการสรุปผลการวิจัย หรือการเปิดเผยข้อมูลต่อผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนและกำกับดูแลการวิจัย

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ประมวลผลข้อมูลจากแบบบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม แบบบันทึกการสนทนาและถอดเทปบันทึกเสียงแบบคำต่อคำ จัดกลุ่มประเด็นข้อมูล สรุปประเด็น และวิเคราะห์เนื้อหา จัดทำรายงานข้อมูลหลังการวิเคราะห์แล้วส่งรายงานข้อมูลกลับไปให้หมอพื้นบ้านตรวจสอบความถูกต้องและเพิ่มเติมเนื้อหาตาม

ความเหมาะสม นำข้อมูลที่ได้รับกลับมาแก้ไขให้ถูกต้องตามความเป็นจริงและเพิ่มเติมข้อมูลตามที่หมอฟันบ้านต้องการเปิดเผยองค์ความรู้และภูมิปัญญาของตน

## ผลการศึกษา

### 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

หมอฟันบ้าน 4 ราย (ภาคเหนือ: ตำบลร้องเข็ม อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ ภาคกลาง: ตำบลเกาะหวาย อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก ภาคใต้: ตำบลหงส์เจริญ อำเภอกาบัง จังหวัดชุมพร และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ: ตำบลคู อำเภอบางขัน จังหวัดศรีสะเกษ) เป็นเพศชายทั้งหมด สถานภาพเป็นโสด 1 ราย คู่ 3 ราย เป็นหมอฟันบ้านอย่างเดียวมียุเฉลี่ย 65.50 ปี มีประสบการณ์รักษาเฉลี่ย 33.25 ปี มีการศึกษาภาคบังคับประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงหลักสูตรแพทย์แผนปัจจุบัน ชั้นปี 2 ในเมืองปักกิ่งของประเทศไทย

### 2. แหล่งที่มาขององค์ความรู้และการสืบทอดภูมิปัญญาหมอมะเร็งพื้นบ้าน

#### 2.1 ประวัติและภูมิหลัง

การรักษาโรคมะเร็งใช้เจ็บในอดีตด้วยภูมิปัญญาของชาวบ้าน ยาที่ใช้เรียก “ยากกลางบ้าน” เรียกคนรักษาว่า “หมอฟันบ้าน” จะมีการถ่ายทอดภูมิปัญญาจากรุ่นสู่รุ่น หมอฟันบ้านบางคนป่วยเป็นโรคมะเร็งแล้วรักษาตนเองหายก็มารักษาผู้ป่วยต่อ ผู้ป่วยที่มารักษากับหมอฟันบ้านนั้น พบว่า เป็นผู้ป่วยที่แพทย์แผนปัจจุบันวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งแล้ว อยากได้รับการรักษาทางเลือกสุดท้าย หรือรักษาควบคู่กับแผนปัจจุบัน หมอฟันบ้านมีความภูมิใจที่ได้ช่วยผู้

ป่วยที่ทุกข์ทรมาน โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ยินดีจะถ่ายทอดความรู้ให้ผู้ที่สนใจ แต่ก็ยังหาผู้ที่เหมาะสมและสนใจสืบทอดเป็นหมอฟันบ้านไม่ได้ ดังตัวอย่าง

“...เป็นคนพื้นเพ ต. ร้องเข็ม อ. ร้องกวาง

จ. แพร่ ตอนบวชเป็นพระเรียนวิชาสมุนไพรรจากพระครูและจากตำราในใบลาน...ได้สูตรยาชื่อยาแก้ห้าต้นและยาบำรุงธาตุ ทดลองรักษากับตัวเองที่ป่วยเป็นโรคนิ้วสลายหายโดยไม่ต้องผ่าตัด ปัจจุบันตั้งโรงงานผลิตยาสมุนไพรร ชื่อว่าขวัญเมืองโฮสถ”

“เกิดที่ ต. เกาะหวาย อ. ปากเพ็ญ จ. สระบุรี

เป็นเกษตรกร ตอนอายุ 27 ปีป่วยเป็นมะเร็งสมองรักษาตัวด้วยสูตรยาของพ่อจนหาย จึงเป็นหมอรักษาตั้งแต่นั้นมาเป็นเวลากว่า 30 ปี แล้ว”

“พ่ออายุ 85 ปี เป็นคน ต. หงส์เจริญ อ.กาบัง

จ.ชุมพร ตั้งใจเรียนจากพ่อที่เป็นหมอฟันบ้านรักษา มะเร็ง...และจากพระสงฆ์ที่มีภูมิปัญญารักษาโรคมะเร็ง...จนมาประกอบอาชีพเลี้ยงครอบครัวมาถึงปัจจุบันล่วงเวลากว่า 35 ปีแล้ว”

“ผมเกิดที่ ต. คู อ. บางขัน จ. ศรีสะเกษ

เป็นพื้นที่สีแดงและทุรกันดารมาก...มีโอกาไปเรียนแพทย์ที่ปักกิ่ง ประเทศจีนเรียนได้ 2 ปี...ไปอยู่ประเทศเขมร 3 ปี ทำให้พูดได้ 6 ภาษา แล้วกลับมาบ้านเกิด เริ่มรักษาคนไข้ตอนอายุ 25 ปี (พ.ศ. 2528) ปัจจุบันเป็นเวลา 32 ปี”

#### 2.2 การสืบทอดภูมิปัญญาของหมอฟันบ้าน

การรักษาผู้ป่วยมะเร็งเป็นองค์ความรู้ของหมอฟันบ้านได้รับจากการสืบทอดของบรรพบุรุษ จากครู (ผู้ล่วงลับ) และจากสัมผัสที่หก จึงไม่มีตำราเรียนแต่ผู้เรียนต้องท่องจำจนขึ้นใจ ใช้วิธีการสอนแบบตัวต่อตัว และใช้ประสบการณ์ของผู้สอนจากการรักษาและการถ่ายทอดวิชาให้ใครต้องแน่ใจว่าคนนั้นต้องเป็น คนดี ไม่บอกคนอื่นโดยไม่ได้รับอนุญาตจากครู

การสืบทอดวิชา มี 3 ลักษณะ คือ

1) บรรพบุรุษสอนให้ลูกหลานสายตรงที่  
ท่านได้เลือกแล้ว

2) ครูผู้ล่วงลับผ่านมาจากสัมผัสที่หกอัน  
เป็นสิ่งเหนือธรรมชาติ

3) จากผู้เรียนไปฝากตัวเป็นศิษย์กับพระ  
สงฆ์ที่มีภูมิปัญญาวิชาโรคมะเร็ง หรือพระสงฆ์ผู้  
นั้นต้องการให้เป็นผู้สืบทอดวิชาต่อไป ดังตัวอย่าง

“พระครูสุเวศวรคุณ วัดศรีดอนมูล มอง  
เห็นว่าตนมีความสนใจเรื่องสมุนไพร จึงรับมอบตัว  
เป็นศิษย์... ให้เป็นผู้สืบทอดวิชาวิชาโรค  
มะเร็ง...รักษามาเกือบ 30 ปีแล้ว ตอนนี่เริ่ม  
ถ่ายทอดวิชาให้ลูกชายแล้ว”

“...รับเป็นผู้สืบทอดวิชาจากพ่อตนเองซึ่ง  
เป็นหมอยารักษา มะเร็ง ได้แก่ มะเร็งเต้านม มะเร็ง  
ปอด และมะเร็งลำไส้...แต่ยังหาผู้สืบทอดไม่ได้”

“...เริ่มช่วยพ่อเก็บสมุนไพร เรียนรู้มาตั้ง  
แต่ตอนเป็นเด็ก...หลวงพ่อกับหมอวัดเค้าโบสถ์เลือก  
ตนว่าเป็นผู้ที่เหมาะสมจะสืบทอดภูมิปัญญาจาก  
บรรพบุรุษ ตนจึงต้องทำหน้าที่เป็นหมอมะเร็งตาม  
เจตนาธรรมตั้งแต่นั้นมา”

“ก่อนหน้านี้ช่วยพ่อ (เป็นครู) รักษาผู้ป่วย  
แล้วมีโอกาสเรียนแพทย์ที่ปักกิ่ง ได้เรียนการตรวจ  
วินิจฉัยโรค และการรักษาโรค การวินิจฉัยโรคด้วย  
การแตะ (เป็นหมอแตะด้วย) ทำผ่าตัดผู้ป่วยที่โดน  
ระเบิดได้ ผ่าตัดตกแต่งบาดแผลได้ เรียนการทำ  
วิจัยสมุนไพรกับสถาบันของประเทศฝรั่งเศสที่มา  
สอนในประเทศเขมร ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2528-2531 ตอน  
นั้นบวชที่วัดประเทศเขมรอยู่กับสังฆราชเขมรเดิน  
ทางไปมาระหว่างประเทศไทยกับประเทศเขมร เมื่อ  
ไม่ชอบระบบคอมมิวนิสต์จึงกลับมาประเทศไทย  
แล้วเริ่มมารักษาโรคโดยใช้ภูมิปัญญาด้านสมุนไพร

และความรู้และประสบการณ์จากที่เรียนในประเทศ  
เขมร”

### 2.3 กระบวนการรักษาโรคมะเร็ง

กระบวนการรักษาโรคมะเร็งมี 4 ขั้นตอน คือ 1)  
ขั้นตอนก่อนการรักษา ต้องตั้งขัญบูชาครูตามที่ครูสั่ง  
ไว้ห้ามเรียกร้อย 2) ขั้นตอนการวินิจฉัยโรค ใช้  
เทคนิคการสังเกต และการคลำ บางคนนำผลเลือด  
จากโรงพยาบาลมาด้วย 3) ขั้นตอนการรักษาโรค  
และการประเมินผล ประกอบด้วย พิธีกรรม ได้แก่  
การตรวจดวงชะตา การตรวจธาตุเจ้าเรือน และการ  
ใช้สมุนไพร งดอาหารแสลง เช่น เนื้อวัว เนื้อควาย  
ของหมักดองทุกชนิด นมทุกชนิด เป็นต้น และการ  
ประเมินผลการรักษา ทำขณะให้การรักษา และหลัง  
การรักษา เปรียบเทียบกับก่อนการรักษา อาจใช้ผล  
เลือดจากโรงพยาบาล และประเมินคุณภาพชีวิต  
ก่อนการรักษา และหลังการรักษา 4) ขั้นตอนการ  
ฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ด้าน  
ร่างกาย ใช้การประเมินผลการรักษา ด้านจิตใจ ใช้  
การสันทนาให้กำลังใจ การเยี่ยมบ้าน และด้านจิต  
วิญญาณ แนะนำให้ทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้เจ้ากรรม  
นายเวร และมาร่วมพิธีไหว้ครูประจำปี ดังตัวอย่าง

#### 2.3.1 ขั้นตอนก่อนทำการรักษาโรคมะเร็ง

เมื่อเจ็บป่วย จะพบกับความทุกข์ทรมานทั้ง  
ด้านร่างกายและจิตใจ หรือที่เรียกว่า “ทุกคนในบ้าน  
ป่วยกันหมด” มีคำกล่าวไว้ว่า “จิตเป็นนาย กายเป็น  
บ่าว” ดังนั้นก่อนทำการรักษาทุกครั้ง หมอพื้นบ้าน  
จะทำพิธีกรรม ได้แก่ การบูชาครู และหรือการตรวจ  
ดวงชะตา เพื่อเสริมกำลังใจให้กับผู้ป่วยและญาติ  
ดังตัวอย่าง

“มีค่าครู 39 บาทและค่ายาสมุนไพรตาม  
ราคา...”

“ระลึกถึงพระคุณครู...จัดไหว้ครูเพื่อบูชา

ครู...ค่ารักษาฟรี ค่ายาขวดละ 125 บาท (750 ซีซี)”

“ด้วยเกิดมากับครอบครัวที่มีพ่อเป็นหมอ มะเร็งพื้นบ้านไม่มีพิธีครอบครู แต่ทำพิธีไหว้ครู ประจำปี และทำบุญบ้าน...ค่ารักษาฟรี เสียแต่ค่ายา ต้มหม้อละ 1,500 บาท (ถ้าไม่มีก็รักษาให้ฟรี) ให้ผู้ป่วยไหว้พระที่โต๊ะหมู่บูชา และบูชาครู”

“ผมให้ผู้ป่วยบอกวันเดือนปีเกิด เพื่อตรวจดวงชะตา ก่อน แล้วเทียบธาตุเจ้าเรือน... เสริมกำลังใจ”

### 2.3.2 ขั้นตอนการวินิจฉัยโรคมะเร็ง

การวินิจฉัยโรค หมอพื้นบ้านใช้วิธีการซักถามประวัติ ใช้การสังเกตและการคลำ ส่วนที่มีอาการ บางรายนำผลเลือดมาให้ด้วย หรือบอกผลการวินิจฉัยโดยแพทย์แผนปัจจุบัน ดังตัวอย่าง

“มะเร็งเต้านมจะคลำก้อนที่เต้านมร่วมกับผลชิ้นเนื้อและผู้ป่วยบอก มะเร็งปอดจะมีอาการ หอบเหนื่อย ไอ ถูกลมโป่งพอง มะเร็งตับจะมีอาการ ท้องอืด ส่วนมะเร็งลำไส้จะมีอาการถ่ายดำ หรือถ่าย เป็นเลือด หรือไม่ถ่ายอุจจาระ ลักษณะอุจจาระที่ ตรวจพบเป็นพริกหรือพริก”

“เชื่อว่ามะเร็งมีตัว พบเป็นตุ่มเล็ก มะเร็ง เต้านมพบอยู่ใต้ราวนมและที่หน้าท้อง มะเร็งตับพบ อยู่ใต้หัวใจและที่หน้าท้อง มะเร็งลำไส้ จะพบอยู่ที่ สะดือ มะเร็งปอดพบอยู่หน้าอกและที่หน้าท้อง มะเร็งมดลูกและริดสีดวงทวารพบอยู่ใต้สะดือ มะเร็งโพรงจมูกพบที่หนังตา ส่วนมะเร็งสมองพบที่ หน้าอกและหลัง เมื่อตรวจพบไม่พลาดสักราย”

“...สังเกตสีผิว คลำจับชีพจร...อาการอ่อน ชีพจรจะเต้นเบา ถ้าอาการรุนแรงชีพจรจะเต้นแรง ดูผลการวินิจฉัยของแพทย์แผนปัจจุบัน หรือจากคำ บอกเล่าของผู้ป่วย...มะเร็งเต้านมรักษาง่ายที่สุด... มะเร็งตับ มะเร็งปอด พบในเพศชาย ส่วนมะเร็งเต้าน

นม มดลูก และลำไส้ พบในเพศหญิง”

“เชื่อว่ามะเร็งเกิดจากกรรมชาติและเกิด จากกรรม ผิดศีลข้อ 1 เป็นมะเร็งเต้านม มดลูก และต่อมน้ำเหลือง ผิดศีลข้อ 2 เป็นมะเร็งเม็ดเลือด มะเร็งลำไส้ โรคมะเร็งพิษ อัมพาต โรคประสาท... ผิดศีลข้อ 5 เป็นมะเร็งตั้งแต่ปากจนถึงลำไส้...ตรวจ โรคโดยวิธีการแคะ ตรวจดูธาตุเจ้าเรือน ปอด ระบบ เลือด ร้อนเย็น หยิน-หยางภายใน”

### 2.3.3 ขั้นตอนการรักษาโรคมะเร็งและการประเมินผล

#### 2.3.3.1 การรักษาโรคมะเร็ง หมอพื้นบ้าน ใช้สมุนไพร และทองคำก้ากับ ตั้งแต่การ เก็บสมุนไพร และการปรุงยาสมุนไพร มีทั้งยาน้ำ และยาเม็ด ยาน้ำชนิดดื่ม ใช้การต้ม ส่วนยาน้ำชนิด ทาภายนอก ใช้การหมักสมุนไพร และยาเม็ดเป็น ลูกกลอน และแคปซูล ผักพื้นบ้าน เป็นสมุนไพรสด นำมาทำเป็นอาหารที่ควรรับประทาน และงดอาหาร แล่ง ดังตัวอย่าง

“ทำการเช็ดด้วยใบพลู ร่วมกับทองคำก้ากับ...และตรวจธาตุเจ้าเรือน ใช้สมุนไพร ได้แก่ หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ กำมะถัน กระจุกควายเผือก หิ้งหอย โคกกระสุน มะระขี้นก เพชรสังฆาต ฟ้าทะเลลายโจร พิลังกาสา เกานมวัว พุทธรักษา... ปรุงเป็นยาต้ม...เมื่อหายแล้วต้องรับยา “ยาตัดราก” ตัวยาคือผงตาลหล่น...และหมั้ววางช้าง ให้ยาต้ม หม้อละ 20 วัน และมาตามนัดมาพบครั้ง ต่อไป หรือตามความสะดวกของผู้ป่วย”

“...จัดทำให้ผู้ป่วยนอนหงาย ถ้าพบตุ่มที่ หลังจัดทำให้ผู้ป่วยให้นอนคว่ำใช้ยาสมุนไพรทาบริเวณ ที่พบตุ่ม และใช้เข็มเย็บผ้า เช็ดด้วยแอลกอฮอล์ (เปลี่ยนเข็มใหม่ทุกครั้ง) แหว่งที่ตุ่มแล้วดัดตัว (ลักษณะเป็นเส้นสีขาว ๆ) ซึ่งเรียกว่า “การถอดตัว

มะเร็ง"... ใช้ยาสมุนไพร (เพชรสังฆาต พญาไร้ใบ และโลติ่น) ทาบริเวณที่ทำการดึงตัวมะเร็งออกอีกครั้ง ให้นำรับประทานและยาทา และนัดมาพบครั้งต่อไป หรือตามความสะดวกของผู้ป่วย"

"พิธีกรรมก่อนทำการตัดยาหม้อให้จัดรูป 3 ดอก และเทียน 1 เล่ม พร้อมกับกล่าวออกชื่อหมอ ครูให้ช่วยด้วย ยาต้มประกอบด้วย หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ หิงหยา มะระขึ้นก เพชรสังฆาต ฟ้า ทะลายโจร พิลังกาสา ถานมว้าว หัวพุทธรักษา... กระตูดควายเผือก และกำมะถัน...เมื่อหายแล้วมารับยา "ยาตัดราก" ด้วยยา คือ งวงตาลหล่น และ หญ้าวงช้าง ให้ยาต้ม หม้อละ 20 วัน และมาตามนัดมาพบครั้งต่อไป หรือตามความสะดวกของผู้ป่วย ถ้าเดินทางไม่สะดวก มีที่พักให้ แต่ต้องมีญาติอยู่ดูแลทุกเรื่องตลอด 24 ชั่วโมง"

"...สมุนไพรรักษามะเร็งเต้านม ได้แก่ ต้นเรียง ต้นกันเกรียง ต้นไก่อ่า ต้นรันตุ่ม ต้นกำแพง เจ็ดชั้น ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ พญาบาท นอนตายหยาก พูแดง สมุนไพรรักษามะเร็งปอด เพิ่มปลาไหลเผือก และต้นแสลงโทน มะเร็งตับใช้สมุนไพรเหมือนมะเร็งเต้านม แต่เพิ่มต้นทองพันชั่ง รากมะพร้าวไฟ ต้นนมวัว ต้นตองแตก ต้นไม้กระเทียมโรง และต้นแก้ววัลย์เปรียง มะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ใช้สมุนไพรเหมือนมะเร็งเต้านม แต่เพิ่มต้นตาไก่ และรากมะละกอตัวผู้ ส่วนมะเร็งชนิดอื่น ๆ ใช้สมุนไพรเหมือนมะเร็งเต้านม แต่เพิ่มรากมะพร้าวไฟ รากมะละกอตัวผู้ ตาไผ่สีทอง และสารส้ม (ใช้ขนาดเท่าเมล็ดพุทรา) สมุนไพรมีทั้งชนิดต้มและชนิดเม็ด แคปซูล นัดมาตรวจตามความสะดวก เปิดบริการทุกวัน ถ้าเกิดจากกรรมหายแล้วให้ถวายสังฆทาน ได้แก่ สังฆทาน 1 ถัง ผ้าไตร 1 ชุด และปัจจัยถวายพระ 4 รูปขึ้นไป (ตามกำลังศรัทธา)"

คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวและเรื่องอาหาร หมอพื้นบ้านบางคนก็ไม่ห้ามเรื่องการรับประทาน อาหาร แต่บางคนให้งด หรือหลีกเลี่ยงบางชนิด ดังตัวอย่าง

"อาหารบำรุงตับ เช่น พลูดาว เขียงดา ตำลึง ผักหวานบ้านและผักหวานป่า ผักแว้ง ของขมและอาหารรสขม อาหารแสลง เช่น อาหารทะเล อาหารหมักดอง อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ปลาไม่มีเกล็ด อาหารที่ทำให้ยาหมดฤทธิ์ เช่น หน่อไม้ หัวผักกาดทุกชนิด ผักกาดขาว ผักกาดหอม ผักกระเฉด ผักแพง แดงกวา ลับประรด มะระ น้ำเต้า มะละกอสุก และผักบุง กระถินที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารดังกล่าวให้รับประทานหลังรับยาไปแล้ว 4 ชั่วโมง การปฏิบัติตัวไม่มีข้อห้าม ใช้ชีวิตได้ตามปกติ แต่ขอให้เป็นคนดี มีคุณธรรม ใช้พรหมวิหาร 4 (เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา) ส่วนมะเร็งมดลูก เช่น ห้ามมีเพศสัมพันธ์ มะเร็งตับ มะเร็งปอดและมะเร็งอื่น ๆ ห้ามกินเนื้อและงาดของแสลง"

"เชื่อว่ามะเร็งเป็นตัว...เมื่อดึงตัวออกแล้ว...ไม่มีข้อห้ามทำได้ตามปกติ"

"ระหว่งการรักษาให้รับประทานเฉพาะหมูและปลาเท่านั้น แต่เมื่อรักษาหายแล้วให้รับประทานได้ทุกอย่างไม่มีข้อห้าม"

"อาหารที่ควรรับประทาน เช่น ผลไม้ทุกชนิด เนื้อหมู ปลามีเกล็ดเท่านั้น นมถั่วเหลือง ตำลึง มะระ ผักทุกชนิด ปลาหนึ่ง ขิง ข่า หอม ตะไคร้ เกลือ น้ำปลากล้วยน้ำว่า ถ้าอ่อนเพลียต้มเกลือโคล่าได้ (ชนิดหลอดให้ดื่มได้จะทำให้พลังงานในกล้ามเนื้อ) อาหารแสลงที่ควรงด เช่น เนื้อวัว เนื้อควาย ของหมักดองทุกชนิด หน่อไม้ดอง นมทุกชนิด แบรินรังนก ปลาไหล เหล้า เครื่องดื่มบำรุงกำลังต่าง ๆ สัตว์ปีกทุกชนิด อาหารทะเล แดงโม้ แดงกวา ฟักทอง แพง กล้วยหอมทุก



ชนิด ไช้ สารระเหย หอมเป (ผักชีฝรั่งหรือผักชีลาว) หอย กุ้ง ปู ปลาชิว ปลาหมึก ห้ามรับประทานวิตามิน และยาบำรุงเลือด (เพราะโปรตีนที่ก่อมะเร็ง จะได้รับวิตามินนั้นด้วย)”

2.3.3.2 การประเมินผลการรักษา หมอพื้นบ้านทำการประเมินผลขณะทำการรักษา และหลังการรักษา เปรียบเทียบกับก่อนการรักษา อาจใช้ผลเลือดจากโรงพยาบาล และประเมินคุณภาพชีวิตก่อนการรักษา และหลังการรักษา ดังตัวอย่าง

“นัดมาดูอาการ...หลังรักษา 7 วัน... เปรียบเทียบกับตอนที่มาวันแรก”

“...เอาผลเลือดมาให้ดู...หลังรักษาดีขึ้น...เอาผลเลือดมาให้ดูเทียบกับครั้งแรก”

“วันแรกที่มา....เดินไม่ได้ อ่อนเพลีย... ขณะรักษาเริ่มเดินได้ กินข้าวอร่อย”

“...มีอาการหนัก...ให้พักบ้านหมอมักจัดไว้ ขณะรักษา...เริ่มอาการดีขึ้นเดินทางไปกลับได้”

2.3.4 ขั้นตอนวิธีการฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณ

การฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ หมอพื้นบ้านไม่ใช้การรักษาเฉพาะโรค ที่เป็นอยู่ กำเริบอยู่ ที่มีอาการและอาการแสดงอยู่ก็ตาม แต่การรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านนั้นจะรักษาแบบองค์รวม คือ ด้านร่างกาย (โรคที่เป็น) จิตใจ (ทำให้รู้สึกอ่อนคลาย สบายใจ) และจิตวิญญาณ (มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ เกิดพลัง และมีความหวัง) โดยมีครอบครัวให้การสนับสนุนดูแล และมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน ดังตัวอย่าง

“...สังเกตอาการ...ดีขึ้น..คงที่..หรือแยลง”

“...ผู้ป่วยที่อยู่ใกล้บางครั้งก็ไปเยี่ยมบ้าน สนทนาสาระทุกข์สุขดิบให้กำลังใจ”

“การปฏิบัติตัวให้ถือศีล 5 หมั่นทำบุญใส่

บาตรอุทิศส่วนกุศลให้เจ้ากรรมนายเวร และตนเอง ทำสมาธิ สวดมนต์ และปล่อยวาง”

“...เมื่อหายป่วยแล้วต้องไปทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้กับเจ้ากรรมนายเวร....สาเหตุที่ป่วย เพราะเจ้ากรรมนายเวรทำให้ป่วยในครั้งนี่”

### 3. รวบรวมสมุนไพรและตำรับยาสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน

พืชสมุนไพรที่หมอมะเร็งพื้นบ้านได้เปิดเผย ข้อมูลสรุปลงสูตรตำรับยาสมุนไพรได้ ดังนี้

**สูตรที่ 1 (ภาคใต้)** พืชสมุนไพรที่ใช้รักษามะเร็ง มี 9 ชนิด ได้แก่ หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ หิงหอย มะระขี้นก เพชรสังฆาต ฟ้าทะลายโจร พิลังกาสา เกานมวัว และหัวพุทธรักษา (ผู้ชายใช้ ดอกสีแดง ผู้หญิงใช้ดอกสีขาว) สัตว์สมุนไพร ได้แก่ กระจูดควายเผือก ชาตุวัดฤ ได้แก่ กำมะถัน (Sulphur) ใช้สมุนไพรมาปรุงเป็นตำรับยาต้มเป็นยารับประทาน เมื่อหายจากโรคแล้วต้องรับยา เรียกว่า “ยาตัดราก” ตัวยา คือ งวงตาลหล่น (ห้ามเก็บจากต้นต้องเก็บที่หล่นมาได้ต้น) และหญ้าวงช้าง

วิธีการต้มยาหม้อ ใส่น้ำต้มให้ท่วมยา ต้มให้เดือด 5 นาที ต้ม 1/2 แก้ว ก่อนอาหารเช้าและเย็น 30 นาที ให้ยารับเข้าเส้น ยาหม้อหนึ่งรับประทานได้ 20 วัน อุณหภูมิเช้าวันละครึ่ง

**สูตรที่ 2 (ภาคเหนือ)** พืชสมุนไพรที่ใช้รักษามะเร็ง มี 10 ชนิด ได้แก่ หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ หิงหอย มะระขี้นก เพชรสังฆาต ฟ้าทะลายโจร พิลังกาสา เกานมวัว หัวพุทธรักษา และโคกกระสุน สัตว์สมุนไพร ได้แก่ กระจูดควายเผือก ชาตุวัดฤ ได้แก่ กำมะถัน ใช้สมุนไพรมาปรุงเป็นตำรับยาต้มเป็นยารับประทาน เมื่อรักษาหายแล้วต้องรับ “ยาตัดราก” ตัวยาตัดราก คือ งวงตาลหล่น จากต้น และ

หญ้างวงช้าง

**สูตรที่ 3 (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)** สมุนไพรที่ใช้รักษามะเร็งเต้านม มี 10 ชนิด ได้แก่ ต้นเรียง ((ต้นจิกหรือต้นกระโดน) ต้นกันเกรียง (ผักหนาม) ต้นโก้นา (ต้นกระดุกโก้นา) (ภาษาเขมรเรียกว่า “เซซ๊ก”) ต้นรันตุม (ต้นลั่นทมแดง) (ปลาไหลแดง คล้ายต้นกำแพงเจ็ดชั้น) ต้นกำแพงเจ็ดชั้น หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ พญายา หนอนตายหยาก และพุดแดง (ลำพูแดง)

**สูตรที่ 4 (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)** สมุนไพรที่ใช้รักษามะเร็งปอด มี 12 ชนิด ได้แก่ ต้นเรียง ต้นกันเกรียง ต้นโก้นา ต้นรันตุม ต้นกำแพงเจ็ดชั้น หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ พญายา หนอนตายหยาก พุดแดง ปลาไหลเผือก และต้นแสลงใจ

**สูตรที่ 5 (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)** สมุนไพรที่ใช้รักษามะเร็งตับ มี 16 ชนิด ได้แก่ ต้นเรียง ต้นกันเกรียง ต้นโก้นา ต้นรันตุม ต้นกำแพงเจ็ดชั้น หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ พญายา หนอนตายหยาก พุดแดง ต้นทองพันชั่ง รากมะพร้าวไฟ เถานมวัว ต้นตองแตก ต้นม้กระเทียม และเถาวัลย์เปรียง

**สูตรที่ 6 (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)** สมุนไพรที่ใช้รักษามะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง มี 12 ชนิด ได้แก่ ต้นเรียง ต้นกันเกรียง ต้นโก้นา ต้นรันตุม ต้นกำแพงเจ็ดชั้น หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ พญายา หนอนตายหยาก พุดแดง ต้นตาโก และรากมะละกอดำ

**สูตรที่ 7 (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)** สมุนไพรที่ใช้รักษามะเร็งชนิดอื่น ๆ มี 14 ชนิด ได้แก่ ต้นเรียง ต้นกันเกรียง ต้นโก้นา ต้นรันตุม ต้นกำแพงเจ็ดชั้น หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ พญายา หนอนตายหยาก พุดแดง รากมะพร้าวไฟ รากมะละกอดำ ฟ้าใสทอง สารส้ม (ใช้ขนาดเท่าเม็ดพุทรา)

จากตำรับยาทั้ง 7 สูตรนี้ เป็นสูตรยาที่รักษามะเร็งเต้านม มะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ใหญ่ และลำไส้ตรง ซึ่งเป็นองค์ความรู้ที่ได้มาจากภูมิปัญญาของครู และบรรพบุรุษของหมอพื้นบ้านแต่ละคน พบว่า มีลักษณะสูตรยาที่คล้ายคลึงกัน แต่ทุกสูตรมีสมุนไพรที่เหมือนกัน คือ หัวข้าวเย็นเหนือ และหัวข้าวเย็นใต้ จึงน่าจะเป็นสมุนไพรหลัก ซึ่งจะใช้เป็นตัวยาหลัก ส่วนสมุนไพรตัวอื่น ๆ ใช้เป็นสมุนไพรรอง ซึ่งจะใช้เป็นตัวยาประกอบ บางสูตรมีสัตว์วัตถุ และธาตุวัตถุเป็นองค์ประกอบในสูตรยาด้วย เมื่อรักษาหายแล้วต้องมารับ “ยาตัดราก” ซึ่งมีตัวยาที่เหมือนกัน คือ งวงตาลหล่น และหญ้างวงช้าง ยาบางสูตร อาจเป็นของหมอพื้นบ้านเขมร เพราะมีชื่อภาษาเขมรเขียนกำกับไว้ และการเรียกในภาษาไทยของแต่ละภาคก็ยังเรียกชื่อแตกต่างกัน อาจทำให้เข้าใจผิดว่าเป็นสมุนไพรตัวเดียวกัน ควรศึกษาการเทียบเคียงลักษณะทางพฤกษศาสตร์ ชื่อท้องถิ่น และชื่อวิทยาศาสตร์ของพืชสมุนไพร นอกจากนี้ ลักษณะภายนอกของสมุนไพรแห้ง ก็ยังมีลักษณะที่ใกล้เคียงกัน อาจทำให้เข้าใจผิดว่าเป็นสมุนไพรตัวเดียวกัน

#### 4. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

“อยากให้มียากองทุนรักษาฟรีโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และต้องการเผยแพร่ความรู้ด้วยวิธีใดก็ได้ให้สังคมรู้ และยอมรับ และจากประสบการณ์ในการรักษาโรค มะเร็ง พบว่า คนที่เกิดในเดือนกันยายนและพฤศจิกายนจะมีอายุยืน”

“ไม่มีปัญหาอุปสรรค แต่มีข้อเสนอแนะให้สำนักงานแพทย์พื้นบ้านช่วยต่อสู้ให้แพทย์แผนปัจจุบันยอมรับในการรักษาของหมอพื้นบ้าน”

“ไม่มีปัญหาอุปสรรค แต่มีข้อเสนอแนะ คือ

ต้องการให้สำนักงานการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ช่วยต่อสู้อภัยให้แพทย์แผนปัจจุบันยอมรับในการรักษาของหมอพื้นบ้านบ้าง แม้ไม่ได้ขึ้นทะเบียนใบประกอบโรคศิลปะสาขาแพทย์แผนไทยประเภทเวชกรรม ทั้งที่มีผลการรักษาผู้ป่วยได้ผลดีเป็นที่ยอมรับ”

“ต้องการให้มีระบบการส่งต่อไปรักษาโรงพยาบาล”

### อภิปรายผล

การแพทย์พื้นบ้านไทยที่มีหมอพื้นบ้านเป็นผู้ดูแลสุขภาพโดยไม่ต้องอาศัยเทคโนโลยีต่าง ๆ แต่เป็นการดูแลสุขภาพอย่างเป็นกันเองในชุมชน จนได้มีการยอมรับให้เป็นส่วนหนึ่งของวิถีการดำเนินชีวิตภายใต้กระบวนการทัศน์สุขภาพ<sup>[5]</sup> มูลเหตุจูงใจที่ทำให้มาเป็นหมอพื้นบ้าน และ องค์ความรู้ด้านการรักษา นั้นเป็นศาสตร์เฉพาะตัวของหมอพื้นบ้าน รวมทั้งการสืบทอดวิชานั้นมีเหตุผล คือ 1) ทายาทมีความต้องการสืบทอดมรดกทางวัฒนธรรมจากบรรพบุรุษของตน 2) ทายาทเป็นผู้ที่ถูกเลือกจากครู (ผู้ส่งลัม) ให้ทำหน้าที่เป็นหมอพื้นบ้าน และ 3) ทั้งสองเหตุผลร่วมกัน การถ่ายทอดองค์ความรู้ จะมอบให้ลูกหลานก่อนคนอื่น แต่บางครั้งลูกหลานไม่ยอมรับเป็นผู้สืบทอดซึ่งยังไม่เห็นเหตุผลที่ระบุอย่างชัดเจน อาจเนื่องจากลูกหลานไม่ต้องการรับหน้าที่เป็นหมอพื้นบ้าน เพราะว่ารายได้น้อยและไม่แน่นอน นอกจากนี้ยังต้องเสียสละสูง จึงทำให้หมอพื้นบ้านมีจำนวนลดลง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกนกพร มอหะมัด สุวัณณา ค่านคร และไปบูลย์ ชาวสวนศรีเจริญ<sup>[7]</sup> ทำการศึกษาเรื่อง หมอพื้นบ้านมุสลิมในตำบลยะลา อำเภอเมือง จังหวัดยะลา พบว่า การ

ถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอพื้นบ้าน ได้แก่ 1) ถ่ายทอดเฉพาะคนในครอบครัว 2) ถ่ายทอดให้คนอื่นไม่ได้ เพราะความรู้ของหมอพื้นบ้านได้มาจากการตั้งใจของสิ่งศักดิ์สิทธิ์เหนือธรรมชาติ และ 3) ถ่ายทอดให้บุคคลทั่วไปที่สนใจหมอพื้นบ้านจะต้องเป็นผู้ที่มีคุณธรรม มีเมตตา ต้องเป็นผู้รักษาศีล 5 เป็นคุณสมบัติสำคัญ การปฏิบัติตัวตามที่ครูได้สั่งสอนไว้อย่างเคร่งครัดทำให้หมอผู้นั้นมีวิชาที่แกร่งกล้า มีคาถาอาคม รักษาผู้ป่วยได้ผลดีและเป็นมงคลแก่ตัวของหมอเองสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชาคริต อนันทรานัน<sup>[8]</sup> กล่าวว่า “หมอพื้นบ้านแบ่งออกเป็น 5 ประเภท คือ หมอยาสมุนไพร หมอกระดูก หมอสะเดาะเคราะห์ หรือหมอกรรม หมอสูดขวัญหรือหมอสู่วิญ และ หมอร่างทรง สิ่งที่หมอพื้นบ้านต้องปฏิบัติ คือ ถือศีล 5 และศีล 8 ไม่กินเนื้อมังสา 10 อย่าง ไม่กินอาหารบ้านงานศพ ไม่กินผักปัง ไม่ลอดใต้ถุนบ้าน ไม่ลอดเค็กล้วย ไม่ลอดท้องที่ไม่ลอดราวผ้า ไม่กินผักแฝง และน้ำเต้า เพราะมีความเชื่อเกี่ยวกับความศักดิ์สิทธิ์ในการใช้คาถาอาคม”

กระบวนการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน (หมอยาสมุนไพร) มี 4 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนก่อนการรักษา 2) ขั้นตอนการวินิจฉัยโรค 3) ขั้นตอนการรักษาโรคและการประเมินผล และ 4) ขั้นตอนการฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ สอดคล้องกับธีรศักดิ์ เพ็งสกุล<sup>[9]</sup> ทำการศึกษาเรื่อง การรักษาโรคมะเร็งของพระครูสมุห์แก้ว สำนักปฏิบัติธรรมพระธาตุชัยมณีศรีชะโลก อำเภอพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า วิธีการรักษา มี 3 ขั้นตอน 1) ขั้นตอนก่อนรักษา มีการเตรียมใบสรรพยาเตรียมตัวผู้ป่วย วินิจฉัยโรค และทำทะเบียนผู้ป่วย 2) ขั้นตอนการรักษา จะใช้วิธีการต้มใบสรรพยา ใช้ยาแผนปัจจุบันบางชนิด และ การกำหนดอาหาร และ

3) ขั้นตอนหลังการรักษา ใช้วิธีการตรวจวินิจฉัยโรค โดยแพทย์แผนปัจจุบัน และ การกำหนดอาหาร เหตุผลของผู้ป่วยที่มารับการรักษาโรคมะเร็งกับหมอพื้นบ้าน เพราะต้องการใช้เป็นทางเลือกสุดท้ายในการดูแลสุขภาพ และหรือใช้รักษาร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน สอดคล้องกับงานวิจัยของกิ่งแก้ว เกษโกวิท และคณะ<sup>[10]</sup> ทำการศึกษาเรื่อง หมอพื้นบ้าน และการดูแลสุขภาพตนเองของชาวบ้านอีสาน: กรณีศึกษา พบว่า เมื่อรักษาแล้วอาการยังไม่ดีขึ้น ก็จะเปลี่ยนมารักษาด้วยวิธีพื้นบ้าน เพราะชื่อเสียงและความสามารถเฉพาะตัวของหมอพื้นบ้าน และการรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันไม่หายหรืออาการไม่ดีขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของจิรัชยา นาคฤทธิ<sup>[11]</sup> ทำการศึกษาเรื่อง การนำแพทย์เสริมประสานและการแพทย์ทางเลือกมาใช้ในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งปอด พบว่า ผู้ป่วยได้รับการรักษา ได้แก่ Oxidation therapy hyperthermia การใช้สมุนไพรร่วมกับ ยาเคมีบำบัด วิตามินบำบัด ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเน้นรับประทานผักและผลไม้ ออกกำลังกายมากขึ้น ทำสมาธิเพื่อให้จิตใจสงบ ส่วนคุณภาพชีวิต พบว่า ภายหลังจากได้รับการรักษาโดยวิธีแพทย์เสริมประสานและการแพทย์ทางเลือกร่วมด้วย หรือทดแทนวิธีการแพทย์แผนปัจจุบันอยู่ในระดับดี ทำให้ผู้ป่วยได้รับผลการรักษาที่ดีขึ้น โอกาสที่โรคกลับเป็นซ้ำลดลง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นมากกว่าใช้การรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียว

นอกจากนี้ขั้นตอนการฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ หมอพื้นบ้านใช้การฟื้นฟูสภาพด้านร่างกาย คำแนะนำเรื่องอาหารของหมอพื้นบ้าน โดยให้เลือกรับประทานอาหารพื้นบ้านที่เป็นสมุนไพรงดอาหารเนื้อสัตว์ต่าง ๆ และหลีกเลี่ยงอาหารแปรรูป สอดคล้องกับสมาคมมังสวิรัติไทย<sup>[12]</sup> กล่าวถึง

อาหารธรรมชาติสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง ไว้ว่าอาหารสำหรับผู้ป่วยมะเร็งมีหลายอย่าง โภชนบำบัดที่นิยมใช้มาก คือ อาหารเกอร์สัน (Gerson therapy) อาหารแมคโครไบโอติก (Macrobiotic diet) อาหารชีวจิต (Chewajit diet) และอาหารมังสวิรัต (Vegetarian diet) ในปัจจุบันมีการนำวิธีการบำบัดแบบธรรมชาติมาใช้เสริมการรักษา และผู้ป่วยมะเร็งต้องการเพิ่มมากขึ้นด้วย ไมตรี สุทธิจิตต์<sup>[13]</sup> เน้นคุณค่าของผักพื้นบ้านสมุนไพรและผักทั่วไป มีสารอาหารครบถ้วนทั้งคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน แร่ธาตุ และวิตามินชนิดต่าง ๆ และ มีสารอาหารที่ทำหน้าที่เป็นยาป้องกันมะเร็งได้ด้วย เช่น วิตามินเอ วิตามินซี วิตามินอี เส้นใยอาหาร และสารต่อต้านอนุมูลอิสระ ผักพื้นบ้านมีสารเคมีต้านมะเร็งและมีกลไกทางชีวภาพสามารถอธิบายได้ในเชิงวิทยาศาสตร์ อย่างเป็นรูปธรรม

ด้านจิตใจ และจิตวิญญาณ ใช้การพูดให้กำลังใจ และการเยี่ยมบ้าน ให้การดูแลเสมือนเป็นคนในครอบครัวโดยไม่หวังผลตอบแทน ให้กำลังใจทั้งผู้ป่วยและครอบครัวให้การดูแลอย่างใกล้ชิด แนะนำให้ทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้เจ้ากรรมนายเวร สอดคล้องกับงานวิจัยของบุผา ซอบใช้<sup>[3]</sup> ทำการศึกษาเรื่อง ความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยโรคมะเร็ง พบว่า ความต้องการด้านจิตใจและจิตวิญญาณนั้นแยกออกจากกันไม่ได้ ความต้องการด้านจิตใจและจิตวิญญาณ คือ สิ่งที่เป็นความหวังและกำลังใจ ได้แก่ ศาสนา ศาสนาเป็นสิ่งที่ให้ความหมาย เป็นจุดมุ่งหมายและเป็นกำลังใจ แม้กระทั่งในภาวะที่ต้องพบกับความตายยังต้องการศาสนา ช่วยทำให้จิตใจสงบ ไม่ทรมานทรมาย ให้ความหวังในชีวิตหลังความตายด้วย และขอสิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วยคุ้มครอง ให้ปลอดภัย

การรวบรวมสมุนไพรรักษาโรคมะเร็งเปิดเผยตำรับยา รวบรวมได้ 7 สูตร มีตัวยาดั้งเดิมตั้งแต่ 9 -14 ชนิด โดยทุกสูตรมีหัวข้าวเย็นเหนือ และหัวข้าวเย็นใต้ ซึ่งใช้เป็นสมุนไพรรักษาหลักซึ่งจะใช้เป็นตัวยาลูกมีผลต่อการรักษา สอดคล้องกับงานวิจัยของกรวิกา เลื่อนแก้ว<sup>[14]</sup> ทำการศึกษาเรื่อง ภูมิปัญญาการใช้พืชสมุนไพรรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านในภาคใต้ พบว่า ใช้เป็นตัวยาลูกและมีความถี่ในการใช้ 3 ลำดับแรก ได้แก่ 1) หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ 2) ขมิ้นอ้อย และ 3) ดีปลี ขึ้นทองพญาบาท พุทธรักษา และสะบ้า และ สอดคล้องกับงานวิจัยของนวลจันทร์ ใจอารีย์ และคณะ<sup>[15]</sup> ทำการศึกษาเรื่องฤทธิ์ต้านการอักเสบ ฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรีย และเชื้อราของสารสกัดหัวข้าวเย็น พบว่า มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ และฤทธิ์ต้านเชื้อจุลินทรีย์ นอกจากนี้องค์ความรู้แพทย์แผนไทยที่ใช้หัวข้าวเย็น เป็นสมุนไพรมีการใช้ในการรักษา มะเร็ง ผื่นหนอง ลดปวด ลดอักเสบ และเป็นสมุนไพรมีใช้มากในตำรับยารักษา มะเร็ง และโรคทางระบบสืบพันธุ์ สอดคล้องกับงานวิจัยของอรุณพร อธิรัตน์ และคณะ<sup>[16]</sup> ทำการศึกษาเรื่อง สมุนไพรหัวข้าวเย็นเพื่อใช้รักษา มะเร็งและเอดส์ หัวข้าวเย็นเป็นสมุนไพรรักษาไทยที่เป็นส่วนผสมอยู่ในตำรับยาไทยถึง 2449 ตำรับยาที่ขึ้นทะเบียนจากกระทรวงสาธารณสุขโดยใช้รักษาโรคน้ำเหลืองเสีย โรคผิวหนัง กามโรค โรคเรื้อน โรคมะเร็งในระบบต่าง ๆ โรคที่เกิดจากการอักเสบต่าง ๆ เช่น โรคไขข้อ โรคติดเชื้อ แก้วปวดต่าง ๆ เป็นต้น ในตำรับยาไทยจะใช้หัวข้าวเย็น 2 ชนิดใช้ร่วมกัน คือ หัวข้าวเย็นเหนือและหัวข้าวเย็นใต้ สารสกัดหัวข้าวเย็นทั้ง 2 ชนิดมีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระดีมีค่าสูงกว่าสารเคมีที่ใช้เป็นสารต้านอนุมูลอิสระในปัจจุบัน

เมื่อทดสอบความคงตัวของสารสกัดหัวข้าวเย็นเหนือและหัวข้าวเย็นใต้ พบว่า มีความคงตัวและมีอายุการเก็บรักษาได้มากกว่า 2 ปีขึ้นไป สารสกัดหัวข้าวเย็นเหนือและหัวข้าวเย็นใต้มีฤทธิ์เพิ่มภูมิคุ้มกันสูง จากผลการทดลองสรุปว่า หัวข้าวเย็นเหนือและใต้มีศักยภาพในการต้านเซลล์มะเร็งและต้านเชื้อ HIV ได้ จึงได้มีการพัฒนาสารสกัดหัวข้าวเย็นให้อยู่ในรูปแบบยาเม็ด และ ยาแคปซูลที่รับประทานได้ง่ายเพื่อนำไปศึกษาต่อในคนปกติและผู้ป่วย ซึ่งเมื่อทดลองนำสารสกัดของหัวข้าวเย็นเหนือหัวข้าวเย็นใต้ และตำรับผสมมาทดลอง พบว่า ยาเม็ดที่ผลิตได้มีมาตรฐานตามเภสัชตำรับ คือ มีความแข็ง ความกรอบ และการแตกตัว ได้มาตรฐาน และมีความคงตัว ซึ่งต้องทำการทดลองผลทางคลินิกต่อไป

จากการวิเคราะห์ตำรับยา ทุกสูตรมีหัวข้าวเย็นเหนือ และหัวข้าวเย็นใต้ สูตร 1 มีสมุนไพรรวม 9 ชนิด และสูตร 2 เหมือนสูตร 1 เพิ่มโคกกระสุนเป็นสมุนไพรรวม 10 ส่วนสูตร 3, 4, 5, 6 และ 7 มีสมุนไพรรวม 7 ชนิด ได้แก่ ต้นเรียง ต้นกันเกรียง ต้นรันตุม ต้นกำแพงเจ็ดชั้น พญาบาท หนอนตายหยาก และพุดแดง “สมุนไพรรวม” หมายถึง ผลิตผลธรรมชาติได้จาก พืช สัตว์ และ แร่ธาตุที่ใช้เป็นยา หรือผสมกับสารอื่นตามตำรับยา เพื่อบำบัดโรค บำรุงร่างกาย หรือใช้เป็นยาพิษ ส่วน “ยาสมุนไพรรวม” หมายถึง ยาที่ได้จากพฤษชาติ สัตว์ หรือแร่ ซึ่งมีได้ผสมปรุงหรือแปรสภาพ<sup>[17]</sup> “ตำรับยา” หมายความว่า สูตรซึ่งระบุส่วนประกอบสิ่งปรุงที่มียารวมอยู่ด้วยไม่ว่าสิ่งปรุงนั้นจะมีรูปลักษณะใด และให้หมายความรวมถึงยาที่มีลักษณะเป็นวัตถุสำเร็จรูปทางเภสัชกรรมซึ่งพร้อมที่จะนำไปใช้แก่มนุษย์หรือสัตว์ได้<sup>[18]</sup>

## ข้อสรุป

หมอพื้นบ้าน เป็นปราชญ์ที่อาศัยในชุมชนและยังมีบทบาทในการรักษาโรคมะเร็ง สำหรับผู้ป่วย ในระยะสุดท้ายของชีวิตที่ต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ตามบริบทของสังคม แต่หมอพื้นบ้านมีจำนวนที่ลดสาเหตุนอกจากหมอพื้นบ้านเริ่มมีอายุมากแล้ว และไม่มีผู้สืบทอดวิชา ดังนั้นการรวบรวมองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน จึงมีความสำคัญ และความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ซึ่งเป็นมรดกทางวัฒนธรรมของชาติให้เป็นลายลักษณ์อักษร และพัฒนาให้ได้รับการยอมรับจากการแพทย์แผนปัจจุบัน นอกจากนี้ที่มสุขภาพยังประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพแบบทางเลือก หรือแบบผสมผสาน เพื่อการดูแล ส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งอย่างเป็นรูปธรรมโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

สำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป มีข้อเสนอแนะว่า การศึกษาสูตรยาสมุนไพรรักษาโรคมะเร็งในแต่ละสูตรมีผลต่อการรักษาโรคมะเร็งชนิดใดบ้าง และควรศึกษาการเทียบเคียงลักษณะทางพฤกษศาสตร์ ชื่อท้องถิ่น และชื่อวิทยาศาสตร์ของพืชสมุนไพร เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการจัดระบบองค์ความรู้ การแพทย์พื้นบ้าน และพัฒนาเป็นงานวิจัยทางคลินิกต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

- Cheansil A. Epidemiology of Cancer in Thailand. [Internet]. 2012. [cited 2012 Dec 23]. Available from: <http://www.oocities.org/suchartw/epidermiology.htm> (in Thai)
- Pongthai P, Sukprasert A. Cancer treatment in the elderly. Journal of Internal Medicine, Isan. 2008;7(3):201-10 (in Thai)
- Chobchai B. The spiritual needs of the cancer in elderly cancer patients. (thesis) Faculty of Nursing. Khon Kaen: Khon Kaen University; 1994. 190 p. (in Thai)
- Kantamoon N. Spiritual well-being in lung cancer for elderly. (thesis) Faculty of Nursing. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2003. 91 p. (in Thai)
- Juntaramano S, Swangareeruck J, Khunboonchan T, editors. The future of development towards stability, prosperity and sustainability in the ASEAN Community. Proceedings of The 5th National and International Conference on Sustainable Community Development; 24-25 Dec 2015; Centara Hotel & Convention Centre. Khon Kaen; 2015. p. 145-56. (in Thai)
- Jiradejphapai P. The existence and adaptation of indigenous medical systems: case study of herbs in Phitsanulok province. (dissertation). Nakhon Nayok: Srinakharinwirot University; 1997. 194 p. (in Thai)
- Mohammed K, Kanakorn S, Chaosrisuancharoen P. Muslim indigenous healers in Yala sub-district, Muang district, Yala province. Final report, Department of Traditional Medicine and Alternative medicine Sirinthorn College of Public Health, Yala; 2007. (in Thai)
- Anantrawan C. Ethics of indigenous healer. Bangkok: Odean store; 1995. (in Thai)
- Pengsakul T. Cancer Treatment of Phra Khru Samu Kaew, Phra That Chai Mani Srikalok Dhamma School, PhromKhiri district, Nakhon Si Thammarat Province. (thesis) Songkhla: Thaksin University; 1997. (in Thai)
- Kaewkeshwit K, Chantraphosri V, Thavorndulsathit P, Chaosap M, Ratanasakdi S. Indigenous healers and self-care of Isan's people: A case study. Srinagarind Medical Journal. 1993;8(4):197-206 (in Thai)
- Naklit J. Adoption of complementary medicine and alternative medicine for the treatment of lung cancer patients in Thailand. (thesis) Science of Anti-aging and Health Rehabilitation, Chiang Rai: Mae Fah Luang University; 2012. 118 p. (in Thai)
- Thai Vegetarian Society. Natural food for cancer patients. [Internet]. 2013 [cited 2013 Nov 12]; Available from: <http://www.thai-tva.org/index.php/-natural-foods-for-cancer-patients>. (in Thai)
- Suthijit M. Diet Therpy. [Internet]. 2013 [cited 2013 Nov 12]; Available from: <http://www.calintertrade.co.th/blog/?P=43> (in Thai)
- Leonkeaw K, Jansorn J, Phetchum M. The wisdom of using herbs to treat cancer of indigenous healers in 3

- southern provinces. Research report presented at the 2012 Academic Conference. 12-14 Sep 2012: 60th Anniversary Celebration International Conference Center: Songkhla: Prince of Songkla University; 2012. (in Thai)
15. Jaiaree N, Idtharat A, Panthong S, Thongdeeying P. Antimicrobial and fungicidal activities of extracts and substances isolated from *Smilax corbularia* Kunth and *Smilax microchina* T. koyama. Thammasat Medical Journal. 2013;13(2):202-11 (in Thai)
  16. Idtharat A, *et al.* *Smilax microchina* T. koyama. for cancer and AIDS. Final report, Department of Applied Thai Traditional Medicine, Faculty of Medicine, Thammasat University; 2012. (in Thai)
  17. Dictionary of the Royal Institute, B.E.2542. [Internet]. 2016 [cited 2016 June 12]; Available from: <http://rirs3.royin.go.th/word40/word-40-a0.asp> (in Thai)
  18. Drug Act (No. 3) B.E. 2522 (1979). Government Gazette, Vol. 96, Part 79. (13 May 1979). (in Thai)