

บทนำ

การติดบุหรี่ก่อให้เกิดอุปสรรคในการพัฒนาประเทศและสูญเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมากในการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของผู้ที่ติดบุหรี่ สาเหตุของการติดบุหรี่ยังเกิดจากการที่ร่างกายคุ้นเคยกับการได้รับนิโคตินที่อยู่ในบุหรี่ มีหลายทฤษฎีที่นำมาใช้ในการอธิบายถึงการติดบุหรี่ยังเกิดจากนิโคติน (Pidoplichko et al., 2004) แต่กลไกที่ใช้อธิบายการติดบุหรี่ยังมาจากนิโคติน คือ การเกิดผลที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ ได้แก่ ความรู้สึกกระปรี้กระเปร่า มีสมาธิมากขึ้น มองปลอดโปร่ง กระฉับกระเฉง และรู้สึกมีความสุขหลังจากสูบบุหรี่ ทำให้เกิดความต้องการที่จะสูบบุหรี่ต่อไปเรื่อยๆ เพื่อให้เกิดผลดังกล่าว ในที่สุดจะเกิดการพึ่งพาหรือติดบุหรี่ยังจิตใจ (psychological dependence) (Mansvelter and McGehee, 2002) และเมื่อหยุดสูบบุหรี่จะเกิดอาการไม่สบายต่างๆ เกิดขึ้น เช่น ง่วงนอน ไม่สบายใจ เชื่องซึม ไม่มีชีวิตชีวาในการทำงาน และขาดสมาธิ ซึ่งอาการเหล่านี้เรียกรวมกันว่าอาการขาดบุหรี่ยังอาการลงแดง (withdrawal symptoms) (Kenny and Markou, 2001) ผู้สูบบุหรี่ต้องหันกลับไปสูบบุหรี่เพื่อลดอาการไม่สบายดังกล่าว จึงเป็นการส่งเสริมให้เกิดการติดบุหรี่ยังมากขึ้น

กลไกในการทำให้เกิดการติดบุหรี่ยังจิตใจเกิดจากการที่นิโคตินในบุหรี่เมื่อผ่านเข้าสู่สมองจะไปจับกับ nicotinic receptors ที่อยู่บริเวณปลายประสาท dopaminergic neurons ในสมองบริเวณที่ควบคุมอารมณ์และความรู้สึกเป็นสุข (limbic system) (Morgane et al., 2005) ซึ่ง nicotinic receptors ดังกล่าวเมื่อถูกกระตุ้นด้วยนิโคตินจะทำให้ dopamine ในสมองส่วนดังกล่าวหลั่งออกมา แล้วไปจับกับ dopamine receptor ในสมองบริเวณต่างๆ มีผลทำให้เกิดความรู้สึกสบายใจ มีความสุข และมีชีวิตชีวา (Balfour et al., 2000; Wonnacott et al., 2005) นอกจากนี้การที่ dopamine หลั่งเพิ่มขึ้นจากการกระตุ้นด้วย nicotine เป็นผลส่วนหนึ่งมาจากการลดการทำงานของ NMDA receptor ในสมองส่วน nucleus accumbens (Cano-Cebrián et al., 2003; Kosowski and Liljequist, 2004)

ในปัจจุบันการรักษาการติดบุหรี่ยังมุ่งเน้นไปที่การกระตุ้น nicotinic receptors โดยอาจจะกระตุ้น receptor ดังกล่าวโดยตรงหรือเพิ่มปริมาณสารที่จะไปกระตุ้น ได้แก่ nicotine ทำให้เกิดความสบายใจและความพึงพอใจโดยไม่ต้องสูบบุหรี่และเป็นการลดปริมาณสารพิษในบุหรี่ที่จะสะสมในร่างกาย ยาที่มีการใช้ในการรักษาการติดบุหรี่ยังแพร่หลาย ได้แก่ การให้นิโคตินทดแทน (nicotine replacement therapy) ในประเทศไทยการให้นิโคตินทดแทนเป็นการให้นิโคตินเข้าไปในร่างกายในรูปแบบของการเคี้ยวหมากฝรั่งหรือการแปะที่ผิวหนัง ซึ่งนิโคตินที่ได้รับสามารถกระตุ้น nicotinic receptor ได้โดยตรง (Molyneux, 2004) ดังนั้นผลที่เกิดขึ้นจากการให้นิโคตินทดแทน จะทำให้เกิดผลที่ทำให้เกิดความสบายใจและความพึงพอใจจากกลไกดังกล่าวข้างต้น

อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะมีการให้นิโคตินทดแทนในการรักษาการติดบุหรี่ยังแพร่หลาย แต่ปัญหาที่พบคือประสิทธิภาพในการรักษาไม่ดีนัก อีกทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษาด้วยยาค่อนข้างสูง รวมทั้งการเกิดอาการไม่พึงประสงค์มีค่อนข้างมาก จึงมีการค้นหาแนวทางใหม่ๆ ในการรักษาการติดบุหรี่ยังที่มีประสิทธิภาพและราคาถูก ในประเทศไทยซึ่งถือว่าเป็นประเทศที่อุดมไปด้วยทรัพยากรธรรมชาติ และมีการนำสมุนไพรชนิดต่างๆ มาใช้ในการป้องกันและรักษาโรคต่างๆ เป็นเวลานาน รวมถึงการนำสมุนไพรมาใช้ในการรักษาการติดบุหรี่ยัง ซึ่งสมุนไพรที่มีการศึกษาและนำมาใช้จริงได้แก่ หนวดดอกขาวซึ่งมีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *Vernonia cinerea* Less. จากการศึกษาถึงฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของหนวดดอกขาว พบว่าสารสกัดหนวดดอกขาวมีฤทธิ์ต่างๆ ได้แก่ ฤทธิ์ในการลดอุณหภูมิร่างกาย (Gupta et al., 2003; Iwalewa et al., 2003) ฤทธิ์ลดอาการ