



รายงานการวิจัย
เรื่อง

การศึกษาตำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว
จังหวัดปทุมธานี

The Study of Herbal Recipe of Folk Healer in Bongoen Sub-district, Lat
Lum Kaeo District, Pathumthani Province

อาจารย์ ดร.สุนทรี จินธรรม
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภารัตน์ คำเพราะ

รายงานวิจัยฉบับนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากสถาบันวิจัยและพัฒนา

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

ปีงบประมาณ 2563

ฉบับนี้หนทางการ 2009/64

จาก

ศาสตราจารย์ ดร. ดร. วไลยอลงกรณ์

รายงานการวิจัย
เรื่อง

การศึกษาตำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว
จังหวัดปทุมธานี

The Study of Herbal Recipe of Folk Healer in Bongoen Sub-district, Lat
Lum Kaeo District, Pathumthani Province

อาจารย์ ดร.สุนทรี จินธรรม
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภารัตน์ คำเพราะ
วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ
สำนักวิชาศึกษาทั่วไป

รายงานวิจัยฉบับนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากสถาบันวิจัยและพัฒนา
มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์
ปีงบประมาณ 2563

หัวข้อวิจัย	การศึกษาตำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี
ชื่อผู้วิจัย	อาจารย์ ดร.สุนทรี จินธรรม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภารัตน์ คำเพราะ
หน่วยงาน	วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ สำนักวิชาศึกษาทั่วไป
ปีงบประมาณ	2563

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาตำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี 2) จัดทำฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี โดยมีการดำเนินการวิจัย ดังนี้ ระยะเวลาที่ 1 สํารวจหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน โดยการถ่ายภาพ และสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านเกี่ยวกับอัตชีวประวัติ และตำรับยาสมุนไพรที่ใช้และวิธีการรักษา ระยะเวลาที่ 2 จัดทำฐานข้อมูลหมอพื้นบ้าน เครื่องมือที่ใช้ คือแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา จากผลการวิจัยพบว่า หมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน จำนวน 15 คน มีตำรับยาสมุนไพรทั้งหมด จำนวน 39 ตำรับ ได้แก่ ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบทางเดินอาหาร จำนวน 5 ตำรับ (ตำรับยาแก้โรคระเพาะอาหาร แก้กท้องผูก และแก้โรคริดสีดวงทวาร) ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบทางเดินหายใจ จำนวน 8 ตำรับ (ตำรับยาแก้ไข้หวัด แก้ไอ และขับเสมหะ) ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบทางเดินปัสสาวะ จำนวน 2 ตำรับ (ตำรับยาขับปัสสาวะ และแก้โรคไต) ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบกล้ามเนื้อและกระดูก จำนวน 4 ตำรับ (ตำรับยาแก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก และแก้ปวดเมื่อย) ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบผิวหนัง จำนวน 5 ตำรับ (ตำรับยาแก้แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก แก้แมลงสัตว์กัดต่อย แก้พิษตะขาบ แก้โรคริม และยาบำรุงผิว) ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบไหลเวียนโลหิต จำนวน 3 ตำรับ (ตำรับยาแก้ความดันต่ำ แก้ความดันโลหิตสูง และขับเลือดร้าย) ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบต่อมไร้ท่อ จำนวน 1 ตำรับ (ตำรับยาแก้เบาหวาน) และตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบอื่นๆ จำนวน 11 ตำรับ (ตำรับยาหอมขณะลมร่อยจําพวก ยาดับพิษไฟในหญิงหลังคลอด ยาบำรุงร่างกาย แก้โรคชาง แก้ชางและแก้ไอ ยาบำรุงร่างกายบุรุษ ยาบำรุงร่างกาย ยาอายุวัฒนะ และแก้ต้อเนื้อ) และผลการจัดทำฐานข้อมูลหมอพื้นบ้าน พบว่า หมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน จำนวน 15 คน ซึ่งนำเสนอเป็นรายบุคคล ประกอบด้วย ภาพถ่ายหมอพื้นบ้าน ที่อยู่ อายุ ประวัติหมอพื้นบ้าน และตำรับยาที่ใช้รักษา

Research Title	The Study of Herbal Recipe of Folk Healers in Bongoen Sub-district, Lat Lum Kaeo District, Pathumthani Province
Author	Dr.Soontaree Cheentam Assistant Professor Dr.Suparat Kamphor
Faculty	College of Innovation and Management Office of General Education
Budget Year	2020

Abstract

The objectives of this research were to 1) study the herbal recipes of folk healers in Bongoen sub-district, Lat Lum Kaeo district, Pathumthani province 2) create the database of folk healers in Bongoen sub-district, Lat Lum Kaeo district, Pathumthani province. The research methodology was as follows: phase 1 – surveyed folk healers in Bongoen sub-district by applying, photo taking and interviews of folk healers’ biography, using of herbal recipes and pharmaceutical properties, phase 2 – created the database system regarding the herbal healers. This qualitative research utilized questionnaires and content analysis. The results found that 15 folk healers used 39 herbal recipes, consisting of 5 herbal recipes applied for curing intestinal diseases (stomach diseases, constipation and hemorrhoids), 8 herbal recipes applied for curing respiratory diseases (cold, coughing and expectorating), 2 herbal recipes applied for curing uropathy (diuretics and nephropathy), 4 herbal recipes applied for curing musculoskeletal diseases (myalgia ostalgia and having pains and aches), 5 herbal recipes applied for curing inoculation diseases (burns, scald, insect bites, centipede bites, herpes simplex and skin caring), 3 herbal recipes applied for curing blood circulation system diseases (hypotension, hypertension and waste of blood expelling), 1 herbal recipe applied for curing endocrine system diseases (diabetes) and 11 herbal recipes applied for curing other diseases (cordial called Yahomchanalom Roy Jum Puak, fire extinguisher in after birth female, nourishment, diseases of children and coughing, male tonic, female tonic, elixir and pterygium healing). The results of created database of 15 folk healers could present photos of folk healers, addresses, age, biographies and using of herbal recipes.

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาดำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี คณะผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุภาศิริ พุฒนัมภ์ ที่ได้ให้คำปรึกษาจนทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงด้วยดี ขอกราบขอบพระคุณท่านพระครูสุนทรคุณธาดา (หลวงพ่อทองกลิ้ง สุนทรโร) วัดเจติยंहอย หมอเทียนชัย ศิริเสน หมอถวิล เสียงแจ้ว องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อเงิน และหมอพื้นบ้านทุกท่านที่เป็นแหล่งข้อมูลในการศึกษาวิจัยและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล ถ่ายทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ และให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

ขอขอบคุณสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ที่ให้ทุนสนับสนุนงานวิจัยในครั้งนี้

สุนทรี จินธรรม

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(2)
กิตติกรรมประกาศ	(3)
สารบัญ	(4)
สารบัญตาราง	(6)
สารบัญภาพ	(7)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
1.3 ขอบเขตของการวิจัย	3
1.4 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย	4
1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	4
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับพืชสมุนไพร	6
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับยาสมุนไพร	13
2.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภูมิปัญญา	17
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน	21
2.5 แนวคิดเกี่ยวกับตำรับยาสมุนไพร	22
2.6 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับฐานข้อมูล	25
2.7 บริบทพื้นที่ชุมชนตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี	27
2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	30
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	36
3.1 รูปแบบการวิจัย	36
3.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	36
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	36
3.4 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	37
3.5 วิธีดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล	37
3.6 การตรวจสอบข้อมูล	38
3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล	38
3.8 ระยะเวลาทำการวิจัย	38

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย	39
4.1 ผลการศึกษาตำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี	39
4.2 ผลการจัดทำฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี	49
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	68
5.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	68
5.2 สรุปผลการวิจัย	68
5.3 อภิปรายผล	69
5.4 ข้อเสนอแนะ	71
บรรณานุกรม	72
ภาคผนวก	77
แบบสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน ตำรับยา สมุนไพรที่ใช้และวิธีการรักษา	78
ประวัติผู้วิจัย	79

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	พื้นที่ ประชากร และครัวเรือน ตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี	28
2	ตำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี	39
3	สรุปฐานข้อมูลของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี	67

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย	4
2	ขอบเขตและที่ตั้งของตำบลบ่อเงิน	28

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ

ประเทศไทยตั้งอยู่ในเขตร้อนชื้น มีความหลากหลายทางชีวภาพสูง ทั้งความหลากหลายของชนิดพันธุ์ ความหลากหลายของระบบนิเวศ และความหลากหลายของพันธุกรรม โดยเฉพาะความหลากหลายของชนิดพันธุ์พืชมีไม่ต่ำกว่า 15,000 ชนิด เนื่องจากพืชเป็นองค์ประกอบหนึ่งของความหลากหลายทางชีวภาพ ที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ ปัจจุบันการลดลงของความหลากหลายทางชีวภาพและทรัพยากรธรรมชาติ การขาดแคลนแหล่งน้ำจืดสำหรับใช้ในการอุปโภคบริโภค การตัดไม้ทำลายป่า การเกิดภาวะโลกร้อน และการเกิดวิกฤตทางด้านพลังงาน นับเป็นปัญหาสิ่งแวดล้อมที่สำคัญของโลก รวมทั้งประเทศไทย โดยเฉพาะปัญหาการสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพนั้น เป็นปัญหาที่สำคัญมากปัญหาหนึ่งของประเทศไทยที่ต้องแก้ไขอย่างเร่งด่วน สาเหตุของการสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพเกิดจากการบุกรุกทำลายป่า ทั้งป่าบกและป่าชายเลน การขยายพื้นที่ทำการเกษตรและแหล่งท่องเที่ยวทำให้เกิดการทำลายถิ่นที่อยู่อาศัยของสิ่งมีชีวิตชนิดต่างๆ เกิดมลพิษทางน้ำ และการสูญพันธุ์ของสิ่งมีชีวิต (วิสุทธิ ไบไม้, 2553) ในช่วงสามสิบปีที่ผ่านมา ประเทศไทยสูญเสียพื้นที่ป่าเป็นจำนวนมหาศาล จากการบุกรุกทำลายป่า การให้สัมปทานป่าไม้ที่ขาดการควบคุมอย่างเพียงพอ การตัดถนนเข้าพื้นที่ป่า การทำเกษตรเชิงอุตสาหกรรม และการครอบครองที่ดินเพื่อเก็งกำไร จากการเปรียบเทียบพื้นที่ป่าไม้ของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2516 และ ปี พ.ศ. 2561 – 2562 พบว่า ปี พ.ศ. 2516 ประเทศไทยมีพื้นที่ป่าไม้ ประมาณ 138 ล้านไร่ หรือร้อยละ 43.21 ของพื้นที่ประเทศ (จิราภรณ์ เพิ่มศิริวานิชย์, 2560) และในปี พ.ศ. 2561 – 2562 พบว่า พื้นที่ป่าไม้ของประเทศไทยเหลืออยู่เพียง 102 ล้านไร่ หรือร้อยละ 31.68 ของพื้นที่ประเทศเท่านั้น (กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, 2563) ซึ่งการลดลงอย่างมากของพื้นที่ป่าไม้มีผลทำให้พืชและสัตว์สูญพันธุ์ และมีความเสี่ยงต่อการสูญพันธุ์เพิ่มขึ้นอีกเป็นจำนวนมากในอนาคต ส่งผลกระทบต่อภาวะโลกร้อน การเกิดภัยแล้ง การขาดแคลนพืช ตลอดจนทำลายชุมชนของสิ่งมีชีวิต ดังนั้นประชาชนทุกคนควรร่วมมือกันแก้ปัญหาเพื่อหยุดยั้งการสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพของระบบนิเวศป่าทุกประเภท โดยการอนุรักษ์ป่าที่เหลืออยู่ และฟื้นฟูป่าเสื่อมโทรมให้กลับคืนสู่สภาพป่าดั้งเดิม เป็นการป้องกันการสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพของพรรณไม้ (สุนทนา ก่อแก้ว, 2551) ในอดีตธรรมชาติยังอุดมสมบูรณ์ ประชาชนมีวิถีชีวิตอยู่กับธรรมชาติที่เขียวชอุ่ม พึ่งพาปัจจัยสี่ในการดำรงชีวิต ทั้งอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัยและยารักษาโรค เมื่อเจ็บไข้ได้ป่วยก็ใช้สมุนไพรที่มีตำรับยา สืบทอดกันมาแต่ช้านานเป็นภูมิปัญญาของบรรพบุรุษไทย และประเทศไทยมีศักยภาพในการปลูกและแปรรูปสมุนไพรได้หลากหลายชนิด มีแหล่งผลิตกระจายอยู่ทั่วประเทศ นับว่าเป็นคลังสมุนไพรของโลกที่มีวัตถุดิบอยู่มากมายและมีการนำเทคโนโลยีพื้นบ้าน หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นดั้งเดิม บูรณาการกับความรู้ทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยียุคใหม่ ทำให้เกิดการพัฒนายกระดับภูมิปัญญาของสมุนไพรจนเป็นที่ยอมรับสู่สากล ซึ่งมีผลิตภัณฑ์สมุนไพรแปรรูปออกมาจำหน่ายมากมายหลากหลายชนิด

ความหลากหลายของพืชสมุนไพรในประเทศไทยมีการกระจายตัวอยู่ทั่วทุกภาค มีทั้งการอนุรักษ์อยู่ในป่าธรรมชาติ และการปลูกขยายพันธุ์เพิ่มเติม เพื่อให้เพียงพอต่อการบริโภค ซึ่งมีทั้งสมุนไพรพื้นบ้าน สมุนไพรในครัวเรือนและมีการพัฒนา ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีความทันสมัยทั้งรูปลักษณะ บรรจุภัณฑ์ที่สวยงามดึงดูดใจผู้บริโภคหลากหลายรูปแบบ มีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ ทำให้ในระยะสามสิบปีที่ผ่านมา มีผู้คนในประเทศไทย และต่างประเทศได้หันมาสนใจและตื่นตัวเรื่องสมุนไพรเป็นอย่างมาก จนเกิดกระแสการบริโภคนิยมกันมา อาทิ กวาวเครือ ยอ มะรุม ย่านาง มะหาด พักข้าว กระจ่างดำ พูลูควา แก่นตะวัน ขมิ้นชัน ฟ้าทลายโจร เป็นต้น ทำให้ชุมชนรวมกลุ่มกันปลูกสมุนไพร และแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ออกมานานาชนิด และภาครัฐได้เข้ามาสนับสนุนและเห็นความสำคัญของสมุนไพรไทย ทำให้เกิดการสร้างเครือข่ายของการแพทย์แผนไทย มีการนำสมุนไพรมาใช้รักษาโรคเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ พื้นฟูภูมิปัญญาสมุนไพร แล้วนำมาเผยแพร่ประชาสัมพันธ์จนเป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลาย

ชุมชนตำบลบ่อเงินตั้งอยู่ในอำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี เป็นชุมชนที่เก่าแก่ มีวิถีชีวิตในการทำเกษตร ได้แก่ การทำนา การปลูกผัก การทำสวนผลไม้ และการปลูกพืชสมุนไพร โดยปลูกตามบ้านเรือน บริเวณวัด โรงเรียน และตามหัวไร่ปลายนา นอกจากนี้ชุมชนยังมีศูนย์อนุรักษ์สมุนไพรที่วัดเจติยหอย ซึ่งมีการปลูกพืชสมุนไพรจำนวนมาก เช่น พิกุล สารภี ดอกบัว ดอกมะลิ กระจ่างดำ จำปา จำปี แต่ปัจจุบันความหลากหลายของสมุนไพรลดลงเนื่องจากวิถีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไปจากสังคมเกษตรกรรมไปเป็นสังคมอุตสาหกรรม จากผลการวิจัยเรื่องการศึกษาความหลากหลายของพรรณพืชสมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี พบว่า พืชสมุนไพรที่สำรวจพบในชุมชนตำบลบ่อเงินมีจำนวน 145 ชนิด แบ่งเป็นไม้ต้น 52 ชนิด (ร้อยละ 35.86) ไม้ล้มลุก 43 ชนิด (ร้อยละ 29.66) ไม้พุ่ม 30 ชนิด (ร้อยละ 20.69) ไม้เลื้อย 16 ชนิด (ร้อยละ 11.03) และไม้น้ำ 4 ชนิด (ร้อยละ 2.76) ตามลำดับ พืชสมุนไพรที่สำรวจมีวิธีการขยายพันธุ์โดยการเพาะเมล็ดมากที่สุด จำนวน 110 ชนิด (ร้อยละ 75.86) รองลงมา คือ การปักชำ จำนวน 50 ชนิด (ร้อยละ 34.48) การตอน จำนวน 29 ชนิด (ร้อยละ 20.00) การแยกหน่อ จำนวน 16 ชนิด (ร้อยละ 11.03) การใช้เหง้าหรือหัว จำนวน 15 ชนิด (ร้อยละ 10.35) และการใช้วิธีอื่นๆ จำนวน 10 ชนิด (ร้อยละ 6.90) ตามลำดับ จากการศึกษาภูมิปัญญาการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพร พบว่า พืชสมุนไพรที่สำรวจที่มีส่วนใบ/ยอด เป็นส่วนที่นำมาใช้ประโยชน์ทางยามากที่สุด 98 ชนิด (ร้อยละ 67.59) รองลงมา คือ ราก/หัว/เหง้า มีจำนวน 94 ชนิด (ร้อยละ 64.83) ลำต้น/เปลือก จำนวน 70 ชนิด (ร้อยละ 48.27) ผล/เมล็ด จำนวน 54 ชนิด (ร้อยละ 37.24) ดอก จำนวน 47 ชนิด (ร้อยละ 32.41) และทุกส่วนที่นำมาใช้เป็นยาได้ จำนวน 33 ชนิด (ร้อยละ 22.76) ตามลำดับ พืชสมุนไพรที่สำรวจมีวิธีการใช้โดยการต้มมากที่สุด จำนวน 102 ชนิด (ร้อยละ 70.34) รองลงมา คือ การใช้วิธีอื่นๆ เช่น การสกัด คั่ว ตากแห้ง และบดผง จำนวน 74 ชนิด (ร้อยละ 51.03) ตำพอก จำนวน 50 ชนิด (ร้อยละ 34.48) และคั้นสด จำนวน 40 ชนิด (ร้อยละ 27.59) ตามลำดับ พืชสมุนไพรแต่ละชนิดมีสรรพคุณทางยาที่แตกต่างกัน เช่น กระจ่างดำ มีสรรพคุณบำรุงเลือด ขับปัสสาวะ เจตมูลเพลิงแดง มีสรรพคุณ บำรุงไฟธาตุ บำรุงโลหิต ว่านหางจระเข้ มีสรรพคุณ แก้แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก รางจืด ถอนพิษไข้ พืชยาฆ่าแมลง และบัวหลวง มีสรรพคุณ บำรุงครรภ์ บำรุงหัวใจ ห้ามเลือด ผลการจัดทำระบบฐานข้อมูลด้านความหลากหลายของพรรณพืช

สมุนไพรร่วม พบว่า พืชสมุนไพรร่วมในชุมชนตำบลบ่อเงินที่สำรวจพบทั้งหมด 145 ชนิด ซึ่งนำเสนอเป็นรายชนิด ประกอบด้วย ชื่อพรรณไม้ ชื่อวงศ์ ชื่อวิทยาศาสตร์ ชื่อสามัญ ชื่ออื่นๆ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ การขยายพันธุ์ นิเวศวิทยา/สภาพแวดล้อม และการใช้ประโยชน์ และผลการพัฒนาเอกสารเผยแพร่ความรู้ พบว่า เอกสารเผยแพร่ความรู้เรื่องพืชสมุนไพรร่วมในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี มีคุณภาพความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.54$, $S.D.=0.46$) (สุนทรี่ จินธรรม, จิรภัทร์ อัจฉริศิลป์เวท และปิ่นนรภัส ถกกลภักดี, 2560)

จากการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนถึงปัญหาการอนุรักษ์และสืบสานภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน พบว่า ชุมชนยังไม่มี การรวบรวมองค์ความรู้ด้านตำรับยาสมุนไพรร่วม ไม่มีการรวบรวมภูมิปัญญาสมุนไพรร่วมจัดเก็บเป็นชุดความรู้อย่างเป็นระบบและต้องการรวบรวมตำรับยาสมุนไพรร่วมของหมอพื้นบ้าน มาตรฐานข้อมูลตำรับยาสมุนไพรร่วม จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงได้จัดทำโครงการวิจัยศึกษาตำรับยาสมุนไพรร่วมของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานีธานี โดยศึกษาตำรับยาสมุนไพรร่วมของหมอพื้นบ้านซึ่งมีมากกว่า 30 ตำรับ แล้วจึงนำข้อมูลมารวบรวมและเผยแพร่องค์ความรู้ตลอดจนส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรร่วม ซึ่งเกิดประโยชน์ต่อชุมชนในการอนุรักษ์และสืบสานภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน และจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาตำรับยาสมุนไพรร่วมของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

1.2.2 เพื่อจัดทำฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

1.3 ขอบเขตของการวิจัย

1.3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

1) ภูมิปัญญาด้านสมุนไพรร่วมของหมอพื้นบ้าน ได้แก่ ภูมิปัญญาด้านสมุนไพรร่วมของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน

2) ตำรับยาสมุนไพรร่วม ได้แก่ ตำรับยาสมุนไพรร่วมของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน

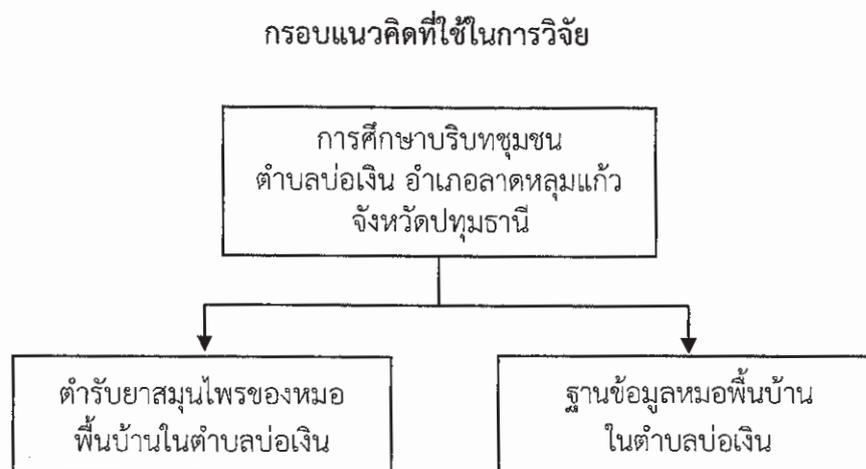
3) หมอพื้นบ้าน ได้แก่ ผู้ที่ดูแลสุขภาพและรักษาโรคให้กับผู้ป่วยในตำบลบ่อเงิน

1.3.2 ขอบเขตด้านพื้นที่ ตำบลบ่อเงิน มีเนื้อที่ทั้งหมด 16,016 ไร่

1.3.3 ขอบเขตด้านกลุ่มเป้าหมาย คือ หมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน จำนวน 15 คน

1.3.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2562 ถึงเดือนกันยายน 2563

1.4 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

พืชสมุนไพร หมายถึง พืชที่มีสรรพคุณในการรักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วย โดยใช้ส่วนต่างๆ ของพืชชนิดเดียวหรือหลายชนิดพร้อมกัน เช่น ราก ต้น ใบ ดอก ผล เมล็ด ซึ่งเป็นพืชสมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชนตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

ภูมิปัญญาท้องถิ่น หมายถึง ความรอบรู้เกี่ยวกับเรื่องสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคของคนในชุมชนที่ได้สั่งสมประสบการณ์ สืบทอดกันมา และมีการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรที่ได้รับการถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งมาสู่คนอีกรุ่นหนึ่งจนเกิดเป็นวิถีชีวิตของชาวชุมชนตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

ภูมิปัญญาด้านสมุนไพร หมายถึง องค์ความรู้ด้านสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคที่ได้รวบรวมเป็นตำรับยา ซึ่งมีการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษของหมอพื้นบ้าน ในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

ตำรับยาสมุนไพร หมายถึง สูตรยาสมุนไพรที่ใช้ในการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ และรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน ในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

หมอพื้นบ้าน หมายถึง ผู้ดูแลสุขภาพและรักษาโรคให้กับผู้ป่วยในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี โดยใช้องค์ความรู้และวิถีปฏิบัติของการแพทย์พื้นบ้านที่สัมพันธ์กับวัฒนธรรมท้องถิ่น และมีอัตลักษณ์เฉพาะ มีการสืบทอดผ่านประสบการณ์ตรงและสะสมเรียนรู้จากการปฏิบัติภายใต้บริบทของสังคมวัฒนธรรมเฉพาะของหมอพื้นบ้าน เช่น หมอตำแย หมอสมุนไพร หมอกระดูก หมอนวด

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.6.1 ได้คำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลป่อเงินไม่น้อยกว่า 30 ตำรับ
- 1.6.2 ได้ฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านในตำบลป่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี
- 1.6.3 เกิดความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน
- 1.6.4 ได้เผยแพร่องค์ความรู้สู่สาธารณชน

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องการศึกษาตำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี มีแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับพืชสมุนไพร
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับยาสมุนไพร
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญา
- 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน
- 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับตำรับยาสมุนไพร
- 2.6 แนวคิดเกี่ยวกับฐานข้อมูล
- 2.7 บริบทชุมชนตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี
- 2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1. แนวคิดเกี่ยวกับพืชสมุนไพร

2.1.1 ความหมายของพืชสมุนไพร

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ให้ความหมายของคำว่า “สมุนไพร” หมายถึง ผลผลิตธรรมชาติ ได้จากพืช สัตว์ แร่ธาตุ ที่ใช้เป็นยา หรือผสมกับสารอื่นตามตำรับยา เพื่อบำบัดโรค บำรุงร่างกาย หรือใช้เป็นยาพิษ เช่น กระเทียม น้ำผึ้ง รากดิน (ไส้เดือน) เขากวางอ่อน กำมะถัน ยางน่อง ส่วนพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ให้ความหมายของยาสมุนไพรว่า ยาที่ได้จากพฤกษชาติ สัตว์ แร่ธาตุ ซึ่งยังมีได้ผสม ประจุ หรือแปรสภาพ ดังนั้น สมุนไพรจึงใช้เป็นเครื่องยาสำหรับปรุงยาตามตำรับต่างๆ และเนื่องจากสมุนไพรอาจได้ทั้งจากพืช สัตว์ และแร่ธาตุ จึงเรียกพืชที่เป็นสมุนไพรว่า “พืชสมุนไพร” (ชยันต์ พิเชียรสุนทร และวิเชียร จีรวงศ์, 2556)

สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน (2563) กล่าวว่า พืชสมุนไพร หมายถึง พืชที่ใช้ทำเป็นยารักษาโรค โดยใช้ส่วนต่างของพืชชนิดเดียว หรือหลายชนิดพร้อมกัน พืชสมุนไพรเป็นกลุ่มพืชที่อยู่ในความสนใจ และมีผู้ศึกษาทางด้านพฤกษศาสตร์พื้นบ้านมากที่สุด ยารักษาโรคปัจจุบันหลายขนาน ที่ผลิตเป็นอุตสาหกรรม ได้มาจากการศึกษาวิจัย การใช้พืชสมุนไพรพื้นบ้านของกลุ่มชนพื้นเมือง ตามป่าเขา หรือในชนบท ที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ ที่ได้สังเกตว่าพืชใดนำมาใช้บำบัดโรคได้ มีสรรพคุณอย่างไร จากการเรียนรู้ด้วยประสบการณ์และการทดลองแบบพื้นบ้านที่ได้ทั้งข้อดีและข้อผิดพลาด

2.1.2 ประโยชน์ของพืชสมุนไพร

พืชสมุนไพรพื้นบ้านในตำรับยาไทยมีหลายร้อยชนิด ถ้าแยกตามกลุ่มพืชสมุนไพรที่ใช้บำบัดโรคสามารถแบ่งได้ คือ กลุ่มพืชสมุนไพรที่ใช้แก้ไข้และขับปัสสาวะ เช่น เปลือกพญาสัตบรรณ หรือตีนเป็ด เปลือกและใบทุ่งฟ้า ใบหนาด ราก เปลือก และใบขลุ ใบ เนื้อไม้ ผล และเมล็ดมะค่าไก่

หรือประจำไก่ ต้นและรากอ้อเล็ก รากและใบกรุงเขมา เกาบอะระเพ็ด เกาขมื่นเครือ ราก เหง้า และใบ
 หนุ้าคา ผลน้ำเต้า กลุ่มพืชสมุนไพรที่ใช้เป็นยาแก้ท้องเสีย เช่น เนื้อไม้สีเสียดหรือสีเสียดเหนือ ใบและ
 ผลมะตูม เปลือกประตูบ้าน เหง้าไหล เหง้าและรากกระชาย แก่นฝาง ราก เปลือก เนื้อไม้ ใบและดอก
 แก้ว เปลือกโมกหลวง กลุ่มพืชสมุนไพรที่ใช้เป็นยาระบายและขับพยาธิ เช่น ผลดิบมะเกลือ แก่นไม้
 มะหาด เมล็ดเถาเล็กมีอนาง เมล็ดสะแกนา เมล็ดแห้งฟักทอง เนื้อในเมล็ดมะขาม กลุ่มพืชสมุนไพรที่
 ใช้เป็นยาขับลม เช่น เหง้าแก่ขิง เหง้าว่านน้ำ ผลกระวาน เหง้าข่า ผลพริกไทย ต้นตะไคร้ กลุ่มพืช
 สมุนไพรที่ใช้แก้โรคผิวหนัง เช่น เปลือก ใบ และเมล็ดสารภีทะเลหรือกระทิง ใบและเมล็ดชุมเห็ดไทย
 ใบชุมเห็ดเทศ หรือชุมเห็ดใหญ่ ใบ ดอกและเมล็ดเทียนบ้านรากและใบทองพันชั่ง เปลือก ใบ ดอก
 และผลโพธิ์ทะเล ใบและเมล็ดครามป่า ยางสลัดไดป่า น้ำยางสบู่ดำ เมล็ดทองกวาว เปลือกเถาสะบ้า
 มอญ เมล็ดกระเบาใหญ่ เหง้าข่า หัวหรือกลีบกระเทียม กลุ่มพืชสมุนไพรที่ใช้เป็นยาฆ่าแมลงและไล่
 แมลง เช่น รากเถาโล่ตีน หรือหางไหล ใบและเมล็ดน้อยหน่า รากหนอนตายหยาก เมล็ดงา ผล
 มะคำดีควายหรือมะซึก ใบเสม็ด หรือเสม็ดขาว ต้นขอบชะนาง หรือหญ้าหนอนตาย เปลือก ใบและ
 ผลสะเดาเปลือกกระเจาหรือกระเขา ใบสดกว่าว กลุ่มพืชสมุนไพรที่ใช้เป็นยาแก้ท้องเสีย เช่น เนื้อไม้
 สีเสียดหรือสีเสียดเหนือ ใบและผลมะตูม เปลือกประตูบ้าน เหง้าไหล เหง้าและรากกระชาย แก่นฝาง
 ราก เปลือก เนื้อไม้ ใบและดอกแก้ว เปลือกโมกหลวง กลุ่มพืชสมุนไพรที่ใช้เป็นยาระบายและขับ
 พยาธิ เช่น ผลดิบมะเกลือ แก่นไม้มะหาด เมล็ดเถาเล็กมีอนาง เมล็ดสะแกนา เมล็ดแห้งฟักทอง เนื้อ
 ในเมล็ดมะขาม กลุ่มพืชสมุนไพรที่ใช้เป็นยาขับลม เช่น เหง้าแก่ขิง เหง้าว่านน้ำ ผลกระวาน เหง้าข่า
 ผลพริกไทย ต้นตะไคร้ กลุ่มพืชสมุนไพรที่ใช้แก้โรคผิวหนัง เปลือก ใบ และเมล็ดสารภีทะเลหรือ
 กระทิง ใบและเมล็ดชุมเห็ดไทย ใบชุมเห็ดเทศ หรือ ชุมเห็ดใหญ่ ใบ ดอกและเมล็ดเทียนบ้าน ราก
 และใบทองพันชั่ง เปลือก ใบ ดอกและผลโพธิ์ทะเล ใบและเมล็ดครามป่า ยางสลัดไดป่า น้ำยางสบู่ดำ
 เมล็ดทองกวาว เปลือกเถาสะบ้ามอญ เมล็ดกระเบาใหญ่ เหง้าข่า หัวหรือกลีบกระเทียม กลุ่มพืช
 สมุนไพรที่ใช้เป็นยาฆ่าแมลงและไล่แมลง เช่น รากเถาโล่ตีน หรือหางไหล ใบและเมล็ดน้อยหน่า ราก
 หนอนตายหยาก เมล็ดงา ผลมะคำดีควายหรือมะซึก เสม็ด หรือเสม็ดขาว ต้นขอบชะนาง หรือหญ้า
 หนอนตาย เปลือก ใบและผลสะเดา เปลือกกระเจาหรือกระเขา ใบสดกว่าว เป็นต้น

พืชสมุนไพรเป็นผลผลิตจากธรรมชาติที่มนุษย์รู้จักนำมาใช้เป็นประโยชน์เพื่อการ
 รักษาโรคภัยไข้เจ็บมาตั้งแต่โบราณกาล มีการกล่าวขาน บันทึกเรื่องราว และใช้สืบทอดกันมา
 สมุนไพรเป็นยารักษาโรคที่ได้ตามธรรมชาติและหาได้ง่าย ใช้รักษาได้ผลดี มีพิษน้อย และสมุนไพร
 หลายชนิดใช้เป็นอาหารประจำวัน เช่น ขิง ข่า กระเทียม ตะไคร้ กระเพรา เป็นต้น ชีวิตประจำวันของ
 คนไทยผูกพันกับสมุนไพร ทั้งในรูปของอาหารและเป็นยารักษาโรค สมุนไพรแต่ละชนิดมีสรรพคุณใน
 การรักษาโรคแตกต่างกันในตำรับยา นอกจากพืชสมุนไพรแล้ว ยังอาจประกอบด้วยสัตว์และแร่ธาตุ
 เรียกพืช สัตว์ หรือแร่ธาตุ ที่เป็นส่วนประกอบของยานี้ว่า “เภสัชวัตถุ” พืชสมุนไพรบางชนิด เช่น เร่ว
 กระวาน กานพลู และจันทร์เทศ เป็นพืชที่มีกลิ่นหอมและมีรสเผ็ดร้อน ใช้เป็นยาสำหรับขับลม แก้
 ท้องอืด ท้องเฟ้อ พืชเหล่านี้ถ้านำมาปรุงอาหารเรียกว่า “เครื่องเทศ” (มูลนิธิสุขภาพไทย, 2555)

2.1.3 สันฐานวิทยาของพืชสมุนไพร

สันฐานวิทยาของพืชสมุนไพร คือ ความรู้เกี่ยวกับรูปร่างลักษณะของพืชสมุนไพร
 การเลือกใช้เครื่องยาให้ถูกต้องได้นั้น จำเป็นต้องรู้จัก “ต้นยา” หรือ “พืชสมุนไพร” ที่ให้เครื่องยานั้น

และการที่จะรู้จักพรรณไม้ที่ให้เครื่องยาเหล่านั้นได้ ต้องรู้จักรูปพรรณสัณฐานของต้นยาเหล่านั้นเป็นเบื้องต้น ซึ่งชยันต์ พิเชียรสุนทร และวิเชียร จีรวงศ์ (2556) ได้ให้คำอธิบายรูปร่างลักษณะของพืชสมุนไพร ตั้งแต่ลักษณะวิสัยของพืช ถิ่นที่อยู่ของพืช ราก ลำต้น ใบ ดอก ผล และเมล็ด ตามลำดับ ดังนี้

ลักษณะวิสัยของพืช แบ่งออกเป็น ไม้ล้มลุก ไม้พุ่ม ไม้ต้น และไม้เถาหรือไม้เลื้อย ซึ่งไม้ล้มลุกเป็นพืชที่ลำต้นไม่มีเนื้อไม้ มีอายุไม่นาน แบ่งย่อยตามระยะเวลาการเจริญเติบโตได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มพืชปีเดียว เป็นพืชที่มีอายุสั้น เมื่อโตเต็มที่จะออกดอกผลในเวลา 1 ปี หรือน้อยกว่านั้นแล้วต้นจะตายไป เช่น ต้นข้าว ต้นทานตะวัน เป็นต้น กลุ่มพืชสองปี พืชกลุ่มนี้ใช้เวลาเจริญเติบโตในปีแรก แล้วออกดอกผลในปีที่สอง จากนั้นก็จะตายไป เช่น ต้นผักกาดขาว เป็นต้น และกลุ่มพืชหลายปี เป็นพืชล้มลุกที่มีอายุมากกว่า 2 ปี เช่น ต้นขิง ต้นพุทธรักษา เป็นต้น ไม้พุ่ม เป็นพืชที่ลำต้นมีเนื้อไม้แข็ง แต่มีขนาดไม่ใหญ่โตนัก มักแตกกิ่งก้านบริเวณใกล้โคนต้น ทำให้เกิดเป็นกอ มักเห็นลำต้นหลักไม่ชัดเจน หรือแตกเป็นลำต้นเล็กๆ จากโคนต้นเดียวกัน ไม้พุ่มบางชนิดเมื่อโตขึ้นระยะหนึ่ง ปลายยอดจะไม่ตั้งขึ้น แต่จะเลื้อยพันต้นไม้อื่น เรียกว่า ไม้พุ่มรือเลื้อย เช่น ต้นเฟื่องฟ้า เป็นต้น ไม้ต้น เป็นพืชที่ลำต้นมีเนื้อไม้แข็ง มีทั้งขนาดเล็กและขนาดใหญ่ มักขึ้นเป็นลำต้นเดี่ยว เห็นส่วนของลำต้นได้ชัดเจน มีอายุนานหลายปี มีทั้งแบบไม่แตกกิ่งและแบบแตกกิ่ง แบบหลังนี้จะแตกกิ่งก้านสาขาเป็นทรงพุ่มสูงจากโคนต้นขึ้นไป และไม้เถาหรือไม้เลื้อย เป็นพืชที่มีลำต้นยาวพาดพันกับหลัก หรือมีอวัยวะพิเศษช่วยในการยึดเกาะ มีทั้งที่เป็นพืชที่ไม่มีเนื้อไม้ เช่น ต้นตำลึง ต้นแตงโม หรือพืชที่มีเนื้อไม้แข็ง เช่น เถาเกาะไต่ลิง เป็นต้น

ถิ่นที่อยู่ของพืช แบ่งออกเป็นประเภทต่างๆ ได้คือ พืชน้ำ พืชเบียน พืชอาศัยราก พืชอิงอาศัย ซึ่งพืชน้ำ เป็นพืชที่อาศัยอยู่ในน้ำ เช่น หล่้าชอง หรือพลับพลึงธาร (พืชชนิดนี้เป็นพืชถิ่นเดียวของไทย พบขึ้นในคลองนาคา จังหวัดระนองเท่านั้น หัวและรากจะฝังอยู่ในซอกใต้น้ำ ใบยาวลอยอยู่ในน้ำ ซอดอกจะโผล่พ้นน้ำขึ้นมา จัดเป็นพืชหายากและใกล้สูญพันธุ์ชนิดหนึ่งของโลก) เป็นต้น พืชเบียน เป็นพืชที่ไม่สามารถสร้างอาหารได้เอง มีชีวิตได้ด้วยวิธีการแย่งอาหารจากพืชอื่น เช่น บัวผุด (เป็นพืชเบียนของ “ย่านไก่ต้ม” ลำต้นและใบลดรูปมาก พบได้ในป่าดิบตั้งแต่จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ระนอง สุราษฎร์ธานี และยะลา จัดเป็นพืชหายากและใกล้สูญพันธุ์ชนิดหนึ่งของโลก) เป็นต้น พืชอาศัยซาก เป็นพืชที่ไม่สามารถสร้างอาหารได้เอง มีชีวิตอยู่โดยอาศัยน้ำและอาหารจากซากพืช ซากสัตว์ เช่น พิศวง (เป็นพืชถิ่นเดียวของประเทศไทย พบได้เมื่อป่าเริ่มมีความชุ่มชื้น โดยเฉพาะในฤดูฝน มีรายงานว่าพบที่อุทยานแห่งชาติเขาใหญ่จังหวัดสระบุรี-ปราจีนบุรี-นครราชสีมา และที่เกาะช้าง จังหวัดตราดเท่านั้น จัดเป็นพืชหายากชนิดหนึ่งของโลก) เป็นต้น พืชอิงอาศัย เป็นพืชที่เพียงอาศัยยึดเกาะต้นไม้อื่นอยู่ สามารถสร้างอาหารได้เอง ไม่มีการเบียนพืชให้อาศัย เช่น ปุดเดือน (เป็นพืชวงศ์ขิง พบในป่าชายแดนภาคใต้เท่านั้น โดยเฉพาะในเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าฮาลา-บาลา จังหวัดยะลา-นราธิวาส) เป็นต้น

สัณฐานของราก รากเป็นโครงสร้างแรกของพืชที่โผล่ออกมาจากเมล็ดเมื่อมีการงอกรากพืชแบ่งเป็น 3 ระบบหลัก คือ ระบบรากแก้ว ระบบรากแขนง และระบบรากฝอย ซึ่งระบบรากแก้วเป็นระบบรากที่มีเพียงรากเดียว มีขนาดใหญ่ เจริญจากต้น หยั่งลึกลงไปใต้ดิน เรียกว่า รากแก้วระบบรากแขนง เป็นรากที่เกิดจากรากแก้ว แผ่กระจายออกไปในแนวระนาบ และระบบรากฝอย เป็นระบบรากที่มีขนาดใกล้เคียงกันจำนวนมาก แตกจากรากแขนง หรือหัว เหง้า ตามสภาพ พืชใบเลี้ยงเดี่ยวจะมีเพียงรากแขนงและรากฝอยเท่านั้น นอกจากนี้ รากพืชบางชนิดยังเปลี่ยนแปลงหรือปรับตัวเพื่อไปทำ

หน้าที่พิเศษต่างๆ เรียกว่า รากพิเศษ เช่น รากอากาศ รากหายใจ รากค้ำ รากพอน รากสะสมอาหาร ซึ่งรากอากาศ เป็นรากพิเศษที่ทำหน้าที่ดูดความชื้นและออกซิเจนจากอากาศ เช่น รากอากาศของต้นไทรย้อย เป็นต้น รากหายใจ เป็นรากพิเศษที่ทำหน้าที่หายใจ เกิดจากรากซึ่งตามปกติทำหน้าที่ค้ำลำต้น โผล่ส่วนปลายขึ้นมาเหนือโคลนเลน พบในป่าชายเลน เช่น รากหายใจของต้นแสม เป็นต้น รากค้ำเป็นรากพิเศษที่เกิดจากข้อที่อยู่ใกล้พื้นดิน ทำหน้าที่ยึดหรือค้ำลำต้นให้ตั้งตรงอยู่ได้ เช่น รากค้ำของต้นโกงกาง เป็นต้น รากพอน เป็นส่วนของโคนรากที่ตั้งเป็นสันแผ่ออกมา มีลักษณะเป็นปีกโดยรอบช่วยพยุงและค้ำลำต้น รากสะสมอาหาร เป็นรากพิเศษที่เปลี่ยนแปลงไปหน้าที่สะสมอาหาร มักมีขนาดใหญ่ขึ้น และมีรูปร่างต่างๆ กัน เช่น หัวผักกาด มันเทศ กระชาย โสม เป็นต้น

สัณฐานของลำต้น ลำต้นเป็นโครงสร้างหลักของพืช เป็นที่มีกิ่งก้าน ใบ ดอก และผลติดอยู่ เป็นอวัยวะของพืชที่มีความแตกต่างกันได้มาก ไม่ว่าจะเป็นด้านขนาด ตำแหน่ง อายุ ทิศทางการเจริญเติบโต ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงไปเพื่อทำหน้าที่พิเศษอื่นๆ ลำต้นที่ไม่มีเนื้อแข็ง ประกอบด้วยเปลือกไม้อยู่ด้านนอก และเนื้อไม้อยู่ด้านใน ส่วนของเนื้อไม้ที่หุ้มแก่นมีลักษณะอ่อนและยุ่ง่าย เรียกว่า กระจัง ถัดจากกระจังเข้าไปเรียกว่า แก่น เนื้อไม้แข็งและมีสีเข้ม ลำต้นหรือส่วนของลำต้นของพืชบางชนิดอาจมีลักษณะเฉพาะ เนื่องจากเปลี่ยนแปลงไปเพื่อทำหน้าที่พิเศษอย่างอื่น เช่น ลำต้นเปลี่ยนรูปไปคล้ายใบและทำหน้าที่ของใบ เช่น ต้นปริก ต้นตีนตะขาบ ต้นแสม เป็นต้น ลำต้นเปลี่ยนไปทำหน้าที่ยึดเกาะหรือป้องกันตัว ได้แก่ ลำต้นมีกิ่งที่เปลี่ยนไปเป็น “มือจับ” ทำหน้าที่ยึดเกาะ เช่น ต้นพวงชมพู ลำต้นทอดยาวเลื้อยพันสิ่งที่อยู่ใกล้ เช่น เถาตำลึง และลำต้นมีกิ่งเจริญไปเป็นหนามหรือ “ขอเกี่ยว” ใช้เกาะหรือเกี่ยวสิ่งต่างๆ เช่น หนามต้นเฟื่องฟ้า ขอเกี่ยวต้นการเวก หนามของพืชบางชนิดไม่ได้เกิดจากส่วนของกิ่งทั้งหมด แต่เกิดจากเนื้อเยื่อผิวนอก เช่น หนามกุหลาบ หนามบางชนิดเกิดจากส่วนอื่นของพืช เช่น หนามใบกุหลาบ หนามใบเหียงกลาหมอ เป็นต้น ลำต้นเปลี่ยนไปทำหน้าที่สืบพันธุ์ เช่น ไหล พืชที่พบ เช่น หล้าแพรก ต้นจอก ต้นบัวบก เป็นต้น หน่อ พืชที่พบ เช่น กล้าย เป็นต้น ตะเกียง พืชที่พบ เช่น ตะเกียงสับปะรด ต้นย้อย พืชที่พบ เช่น ต้นตีนตุ๊กแก เป็นต้น ลำต้นเปลี่ยนแปลงไปทำหน้าที่สะสมอาหาร เช่น เหง้าเป็นลำต้นใต้ดินที่เจริญทอดยาวขนานไปกับผิวดินแตกแขนงได้มาก มีรูปร่างไม่แน่นอน สามารถแทงหน่อขึ้นมาเป็นต้นใหม่ได้ พืชที่พบ เช่น ข้า เป็นต้น หัวแบบมันฝรั่ง เป็นลำต้นใต้ดินที่มีแขนง ปลายแขนงพองออกเป็นหัวยาว ไม่กลม พืชที่พบ เช่น มันฝรั่ง เป็นต้น หัวแบบเผือก เป็นลำต้นใต้ดินตั้งตรงขยายเป็นหัว เห็นข้อปล้องชัดเจน ตรงส่วนยอดจะหดสั้นเจริญให้ใบขึ้นไปเหนือดินได้ หัวมีลักษณะกลม พืชที่พบ เช่น เผือก หัวแบบหอม เป็นลำต้นใต้ดินที่มีขนาดเล็ก ตั้งตรงห่อหุ้มด้วยโคนก้านใบที่พองหนาและมีเนื้อนิ่มมาก พืชที่พบ เช่น กระเทียม เป็นต้น

สัณฐานของใบ ใบเป็นรยางค์ด้านข้างที่เกิดตรงข้อของลำต้น เป็นอวัยวะของพืชที่มีความหลากหลายมาก โดยทั่วไปมักมีสีเขียว ใบเป็นโครงสร้างของพืชที่มีความสำคัญในการศึกษาและตรวจหาชนิดของพืชสมุนไพร ใบมีรายละเอียดของรูปลักษณะได้มาก แต่ในที่นี้จะให้คำอธิบายโดยสังเขปเฉพาะที่อาจมีความสำคัญในการรู้จัก “ต้นยา” สมุนไพรที่ถูกชนิด คือต้องรู้จักชนิดของใบ การเรียงใบ และแผ่นใบ ซึ่งชนิดของใบ แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ใบเดี่ยว และใบประกอบ 1) ใบเดี่ยว เป็นใบที่มีแผ่นใบเพียงแผ่นเดียว มีก้านใบ 1 ก้าน โดยขอบใบอาจเรียบหรือมีการหยักเว้า แต่ไม่ลึกถึงเส้นกลางใบ เช่น ใบมะม่วง 2) ใบประกอบ เป็นที่มีแผ่นใบมากกว่า 1 ใบขึ้นไปอยู่บนก้านใบเดียวกัน แต่ละแผ่นใบไม่เชื่อมต่อกับแผ่นใบอื่น เรียกว่า ใบย่อย แต่ละใบย่อยอาจอยู่ติดกันบนแกนกลาง ซึ่งอยู่

ต่อจากก้านใบ ใบประกอบอาจแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ใบประกอบแบบขนนก และใบประกอบแบบนิ้วมือ การพิจารณาชนิดของใบว่าเป็นใบเดี่ยวหรือใบประกอบนั้น สำคัญมากในการตรวจหาชนิดที่ถูกต้องของพืชสมุนไพร การเรียงใบ ทั้งใบเดี่ยวและใบประกอบอาจมีการเรียงบนกิ่งแตกต่างกันได้หลายแบบ ที่พบบ่อย ได้แก่ 1) แบบสลับ มีใบเพียงใบเดียวที่ข้อหนึ่งข้อ เรียงสลับกัน เช่น ใบของต้นน้อยหน่า 2) แบบตรงกันข้าม ตรงข้อหนึ่งมีใบสองใบออกตรงข้ามกันในระนาบเดียวกันไปตลอด เช่น ใบของต้นฝรั่ง 3) แบบตรงกันข้ามสลับตั้งฉาก การเรียงใบแบบนี้คล้ายกับแบบตรงข้าม แต่คูใบของข้อหนึ่งจะอยู่ในแนวตั้งฉากกับคูใบของข้อถัดไป เช่น ใบเข็ม 4) แบบเวียน การเรียงใบแบบนี้คล้ายแบบสลับ แต่การเรียงใบที่ข้อจะเยื้องสลับกันเล็กน้อยรอบกิ่ง เช่น ใบชบา 5) แบบเป็นวงรอบ เมื่อมีใบตั้งแต่ 3 ใบขึ้นไป เรียงรอบข้อเดียวกัน เช่น ใบบานบุรี 6) แบบสลับระนาบเดียว เมื่อมีใบเพียงใบเดียวที่ข้อข้อหนึ่ง เรียงสลับซ้ายขวาในระนาบเดียวกัน เช่น ใบกล้วยไม้ เป็นต้น ส่วนแผ่นใบ แผ่นใบของพืชมักมีสีเขียว มีความหลากหลายแตกต่างกันได้มากตั้งแต่การเรียงเส้นใบ รูปใบ ปลายใบ ขอบใบ โคนใบ ผิวใบ และเนื้อใบ แผ่นใบบางชนิดลดรูปเหลือเพียงเกล็ดเล็กๆ เช่น ใบต้นสนทะเล แผ่นใบบางชนิดมีบางส่วนหรือทั้งใบเปลี่ยนแปลงไปทำหน้าที่พิเศษ เช่น จับแมลง ในใบของต้นหม้อข้าวหม้อแกงลิง เป็นมือจับ ในใบของต้นคองคิง 1) การเรียงเส้นใบมี 2 แบบ ได้แก่ แบบร่างแห เช่น ใบฝรั่ง ใบมะละกอ และแบบขนาน เช่น ใบกล้วย ใบไผ่ เป็นต้น 2) รูปใบ แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มใบรูปไข่กลับ กลุ่มใบรูปรี และกลุ่มใบรูปไข่ 3) ปลายใบ แผ่นใบอาจมีปลายใบแหลม ที่พบบ่อยมีแบบแหลม เรียวแหลม แหลมแข็ง ยาวคล้ายหาง ม้วน เป็นดิ่งแหลม เว้าตื้น เป็นดิ่งหนาม รูปหัวใจกลับ มน เว้าบวม และตัด 4) ขอบใบ แผ่นใบอาจมีขอบใบหลายแบบแตกต่างกัน ที่พบบ่อยมีแบบเป็นขนครุย หยักมน หยักซี่ฟัน จักฟันเลื่อยซ้อน เรียบ จักลึก เป็นหยัก เป็นแฉก หยักแบบขนนก จักฟันเลื่อย จักฟันเลื่อยถี่ และเป็นคลื่น 5) โคนใบ แผ่นใบอาจมีโคนใบได้หลายแบบต่างกัน ที่พบบ่อยมีแบบสอบเรียว รูปดิ่งหู รูปเงี่ยงลูกศร รูปหัวใจ รูปปลีมี รูปเงี่ยงใบหอก รูปเฉียง รูปมน รูปตัดแบบก้นปัด และรอบข้อ 6) ผิวใบ แผ่นใบอาจมีผิวใบทั้งสองด้านเหมือนกันหรือต่างกันได้หลายแบบ แต่ที่พบบ่อยมีแบบเกลี้ยง เป็นขุย มีขนสาก มีขนสั้นนุ่ม มีขนสั้นสีเทา เป็นขนครุย เปียชายครุย มีขนหยาบแข็ง มีขนหยาบ มีขนสาก มีขนยาวห่าง มีขนรูปดาว มีขนสั้นหนานุ่ม และมีขนกำมะหยี่ 7) เนื้อใบ แผ่นใบอาจมีเนื้อใบต่างกัน ที่พบได้มากมีแบบบางคล้ายเยื่อ บางคล้ายกระดาษ คล้ายแผ่นหนัง บางและแห้ง และอวบน้ำ ใบหรือบางส่วนของใบพืชบางชนิดอาจลดรูปลงไปเมื่อไม่ได้ใช้ประโยชน์ พืชจำพวกตะบองเพชรหลายชนิด ใบจะลดรูปหรือเปลี่ยนไปเป็นหนาม เพื่อลดการสูญเสียน้ำจากการคายน้ำ และเพื่อป้องกันตัวเอง พืชบางชนิดอาจมีบางส่วนของใบเปลี่ยนไปเป็นหนาม เช่น ใบหน่อกปลาหมอ มีหนามที่ขอบใบ

สีฐานของดอก ดอกเป็นอวัยวะของพืชที่เจริญมาจากกิ่งเพื่อทำหน้าที่สืบพันธุ์ กิ่งที่เปลี่ยนแปลงมาเป็นดอกนั้น แตกต่างจากกิ่งธรรมดาตรงที่ปล้องระหว่างรอยง่ามต่างๆ หดสั้นมาก ไม่มีตาตรงข้อ และมีการเจริญเติบโตในเขตจำกัด กล่าวคือ เมื่อมีรยางค์ของดอกเกิดขึ้น การเจริญด้านปลายจะหยุดลงทันที ซึ่งแตกต่างจากกิ่งทั่วไปที่มีการเจริญด้านปลายตลอดเวลา ไม่มีขอบเขตจำกัด รยางค์ของดอกนี้หมายถึงส่วนประกอบของดอก มี 4 วง ได้แก่ วงกลีบเลี้ยง วงกลีบดอก วงเกสรเพศผู้ และวงเกสรเพศเมีย จากด้านนอกเข้าไปด้านใน ตามลำดับ ดอกที่มีรยางค์ครบทั้ง 4 วง เรียกว่า ดอกสมบูรณ์ หากไม่ครบทั้ง 4 วง เรียกว่า ดอกไม่สมบูรณ์ ส่วนดอกที่มีทั้งวงเกสรเพศผู้และวงเกสรเพศเมียในดอกเดียวกัน เรียกว่า ดอกสมบูรณ์เพศ และดอกที่มีเพียงเพศเดียว เรียกว่า ดอกไม่สมบูรณ์เพศ

หรือดอกเพศเดียว ทั้งนี้หากมีวงเกสรเพศผู้อย่างเดียว เรียกว่า ดอกเพศผู้ ในทางกลับกัน ถ้ามีเฉพาะวงเกสรเพศเมีย เรียกว่า ดอกเพศเมีย พืชที่มีดอกไม่สมบูรณ์เพศ แต่ทั้งดอกเพศผู้และดอกเพศเมียอยู่บนต้นเดียวกัน เรียกว่า พืชดอกแยกเพศไม่สมบูรณ์เพศ และดอกเพศผู้และดอกเพศเมียอยู่ต่างต้นกัน เรียกว่า พืชดอกแยกเพศอยู่ต่างต้น พืชบางชนิดอาจมีทั้งดอกเพศเดียวและดอกสมบูรณ์เพศอยู่บนต้นเดียวกัน เรียกว่า พืชมีดอกเพศเดียวและดอกสมบูรณ์เพศอยู่ร่วมกัน เช่น ต้นจันทน์เทศ ในการศึกษาสัณฐานวิทยาของดอก อาจแบ่งลำดับการศึกษาออกเป็นส่วนๆ ได้คือ 1) ฐานดอก โดยทั่วไปฐานดอกมีลักษณะพองออกที่ปลายสุดของกึ่ง มีขนาดค่อนข้างสั้น เช่น ฐานดอกชบา พืชบางชนิดอาจมีฐานดอกวางซ้อนอยู่บนฐานดอกทำให้เห็นรังไข่ชูสูงขึ้นไป เช่น ที่พบในดอกชองนาง ฐานดอกของพืชบางชนิดอาจยืดยาวออกชวงเกสรเพศผู้ให้สูงขึ้น เรียกว่า ก้านเกสรเพศผู้ เช่น ที่พบในดอกหญ้ารกช้าง ส่วนฐานดอกของพืชบางชนิดที่ยืดยาวออกชวงเกสรเพศเมียให้สูงขึ้น เรียกว่า ก้านเกสรเพศเมีย เช่น ที่พบในดอกจำปี นอกจากนี้ยังมีฐานดอกที่ยืดยาวออกชูทั้งวงเกสรเพศผู้และวงเกสรเพศเมียให้สูงขึ้น เรียกว่า ก้านชูเกสรร่วม เช่น ที่พบในดอกผักเสี้ยน 2) ใบประดับ เป็นใบพิเศษที่เกิดขึ้นที่โคนของก้านดอกหรือก้านช่อดอก หากเกิดขึ้นที่โคนก้านดอกย่อย เรียกว่า ใบประดับย่อย ใบประดับอาจมีขนาดรูปร่าง สีสั้น แตกต่างกันไปได้มาก ที่พบบ่อยมีแบบคล้ายใบ เช่น ที่พบในดอกผักเสี้ยน แบบกาบ เช่น กาบเชิงของช่อดอกหมาก หรือกาบของดอกหน้าวัว แบบคล้ายกลีบดอก เช่น ที่พบในดอกเฟื่องฟ้า แบบวงใบประดับ เป็นใบประดับจำนวนมากเรียงเป็นวงที่ปลายก้านดอก หรือต่ำกว่าฐานดอกลงมาเล็กน้อย มีสีเขียว เช่น ที่พบในดอกดาวเรือง แบบริ้วประดับ เป็นใบประดับที่อยู่ใต้วงกลีบเลี้ยงหรือติดกับวงกลีบเลี้ยง มีลักษณะคล้ายกลีบเลี้ยงมาก เช่น ที่พบในดอกชบา 3) วงกลีบเลี้ยง เป็นส่วนของดอกที่อยู่วงนอกสุด เจริญมาจากใบมักมีสีเขียว อาจเป็นแบบกลีบเลี้ยงแยกกันหรือกลีบเลี้ยงเชื่อมกันก็ได้ ดอกที่มีกลีบเลี้ยงเชื่อมกันนั้นมักเชื่อมติดกันเฉพาะตรงโคนกลีบเลี้ยง ส่วนปลายกลีบเลี้ยงมักไม่เชื่อมกัน แต่แยกเป็นกลีบ เมื่อดอกถูกผสมเกสรแล้ว บางส่วนของดอกจะเหี่ยวแห้งและหลุดร่วงไป แต่ดอกของพืชบางชนิดมีวงกลีบเลี้ยงที่คงทนมาก ไม่หลุดร่วงไป และอาจติดอยู่ตลอดไป แมื่อดอกจะเจริญเป็นแล้วก็ตาม เรียกว่า กลีบเลี้ยงติดทนนาน เช่น ที่พบติดอยู่บนลูกพลับ มังคุด หรือส้มแขก เป็นต้น กลีบเลี้ยงของดอกไม้บางชนิดอาจเปลี่ยนไปเป็นถุงย้อยลงมาเล็กน้อย เรียกว่า เตือย เช่น ที่พบในดอกของต้นเทียนนกแก้ว 4) วงกลีบดอก เป็นส่วนของดอกที่อยู่ถัดจากวงกลีบเลี้ยงเข้ามา เจริญมาจากใบเช่นกัน กลีบดอกมักมีสีสั้นต่างๆ บางชนิดอาจมีกลิ่นหอม โคนกลีบดอกอาจมีต่อมน้ำหวานเพื่อล่อแมลงให้เข้ามาช่วยถ่ายเรณู ในพืชบางกลุ่มวงกลีบเลี้ยงและวงกลีบดอกมักมีขนาดเท่าๆ กัน และมีสีสั้นเหมือนกัน จึงมักเรียกรวมๆ ว่า วงกลีบ กลีบดอกอาจเป็นแบบกลีบดอกแยกกัน เช่น ดอกผักคะน้า ดอกว่านสี่ทิศ หรือกลีบดอกเชื่อมกัน เช่น ดอกกะเพรา ดอกโหระพา ดอกฟักทอง ดอกผักบุ้ง ดอกเข็ม ดอกมะเขือ เป็นต้น 5) วงเกสรเพศผู้ เป็นวงที่อยู่ถัดจากชั้นกลีบดอกเข้าไปด้านใน เป็นอวัยวะสำหรับสร้างเซลล์สืบพันธุ์เพศผู้ของพืช เกสรเพศผู้แต่ละอันประกอบด้วยอับเรณูและก้านชูอับเรณู ดอกของพืชต่างชนิดกันอาจมีจำนวนเกสรเพศผู้ต่างกัน มีหลักฐานว่าพืชที่มีจำนวนเกสรเพศผู้มากเป็นพืชที่มีวิวัฒนาการมาน้อยกว่าพืชที่มีจำนวนเกสรเพศผู้น้อย 6) วงเกสรเพศเมีย เป็นส่วนที่อยู่วงในสุดของดอก เปลี่ยนแปลงมาจากใบเพื่อทำหน้าที่สร้างเซลล์สืบพันธุ์เพศเมีย อาจมีอันเดียวหรือหลายอัน หากมีหลายอันอาจติดกันหรือแยกจากกันก็ได้ เกสรเพศเมียแต่ละอันประกอบด้วยส่วนที่ป่องออกเป็นกระพุ่ม เรียกว่า รังไข่ ถัดขึ้นไปเป็นก้านเกสรเพศเมีย และตรงปลายสุดเป็นยอดเกสร

เพศเมีย 7) ช่อดอก เป็นกลุ่มดอกที่อยู่บนแกนหรือก้านดอกเดียวกัน ช่อดอกแต่ละช่อมีก้านช่อดอก ต่อจากก้านช่อดอกอาจมีแกนกลาง ซึ่งมีดอกย่อยติดอยู่ โดยดอกย่อยอาจมีก้านดอกย่อย ตรงโคนก้าน ดอกย่อยอาจมีใบประดับย่อย ส่วนก้านดอกที่โผล่ขึ้นมาโตๆ จากพื้นดินเลย เรียกว่า ก้านช่อดอกโต โดยทั่วไปจำแนกช่อดอกได้ 2 ประเภท คือ ช่อดอกประเภทไม่สิ้นสุด ได้แก่ ช่อกระจจะ ช่อเชิงหลั่น ช่อชีร่ม ช่อเชิงลด ช่อแบบหางกระรอก ช่อเชิงลดมีกาบ ช่อกระจุกแน่น และช่อแยกแขนง ช่อดอกประเภทสิ้นสุด ได้แก่ ช่อกระจุก ช่อกระจุกซ้อน ช่อวงแถวเดี่ยว และช่อวงแถวคู่ ช่อดอกของพืชบางชนิดอาจเป็นทั้งสองประเภทปนกัน เช่น ดอกองุ่น ดอกโหระพา จึงเรียก ช่อดอกผสม นอกจากนี้ช่อดอกบางชนิดอาจมีโครงสร้างแตกต่างออกไปเป็นลักษณะเฉพาะ เรียกว่า ช่อดอกพิเศษ ได้แก่ ช่อแบบมะเดื่อ เช่น ช่อดอกมะเดื่อ ช่อฉัตร เช่น ช่อดอกโหระพา เป็นต้น

สัณฐานของผล ผลเป็นรังไข่ที่เจริญขึ้นหลังการปฏิสนธิ อาจมีส่วนอื่นของดอกเจริญตามมาด้วย ผลประกอบด้วยโครงสร้างที่สำคัญ 2 ส่วน คือ ผนังผลกับเมล็ด ผนังผลเจริญมาจากผนังรังไข่ อาจหนาหรือบางก็ได้ อาจแบ่งย่อยเป็น 3 ชั้น คือ ผนังผลชั้นนอก ผนังผลชั้นกลาง และผนังผลชั้นใน ส่วนเมล็ดเจริญมาจากออวูล การจำแนกผลเป็นชนิดต่างๆ นั้น มักพิจารณาถึงโครงสร้างของดอกที่เจริญเป็นผล จำนวนรังไข่ที่เจริญมาเป็นผล จำนวนคาร์เพลของแต่ละรังไข่ ลักษณะของผนังผล การแตกของผนังผลเมื่อแก่จัดหรือไม่อย่างไร และมีวงกลีบเลี้ยงหรือฐานดอกเจริญมาเป็นส่วนประกอบของผลหรือไม่ ลักษณะดังกล่าวนี้เองที่ใช้ในการจำแนกผลเดี่ยว ผลกลุ่ม และผลรวม กล่าวคือ ผลเดี่ยว เป็นผลที่เจริญมาจากรังไข่อันเดียวในดอกเดี่ยว หากผนังผลนุ่ม มีเนื้อ หรือเป็นเส้นใย เรียกว่า ผลมีเนื้อ เช่น องุ่น มะเขือเทศ แตงกวา ฟักทอง แอปเปิ้ล ส้ม พุทรา มะม่วง เป็นต้น หากผนังผลแห้ง เรียกว่า ผลแห้ง เช่น ผลทานตะวัน ลูกบัว ผลมะม่วงหิมพานต์ ผลประดู่ ผลก้าม ผลสะแกนา ข้าว ข้าวโพด ลูกผักชี ผักหวานนกยูงไทย ผักชะเอมไทย ผลผักกาด เป็นต้น ผลกลุ่ม เป็นกลุ่มผลที่เจริญมาจากรังไข่หลายรังไข่ที่อยู่ในดอกเดี่ยว เช่น ผลน้อยหน่า ผลกระดังงา ผลจำปา เป็นต้น และผลรวมเป็นผลที่เจริญมาจากรังไข่ของดอกหลายๆ ดอก เชื่อมติดกัน หรืออาจเจริญมาจากช่อดอกทั้งช่อก็ได้ รังไข่เหล่านั้นจะกลายเป็นผลย่อยๆ (เป็นผลเดี่ยว) เช่น ผลขนุน ลูกยอ สับปะรด เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีผลพิเศษ ที่พบบ่อย ได้แก่ ผลวิสามันต์ มักใช้เรียก ผลสตอร์วเบอร์รี่ หรือผลอื่นที่คล้ายคลึงกันเท่านั้น ผลแบบผลกุหลาบ มักหมายถึงผลกุหลาบเท่านั้น และผลแบบมะเดื่อ มักหมายถึงผลของพืชในสกุลมะเดื่อเท่านั้น

สัณฐานของเมล็ด เมล็ดประกอบด้วยส่วนต่างๆ 3 ส่วน ได้แก่ เปลือกเมล็ด เอ็มบริโอ และเอนโดสเปิร์ม กล่าวคือ เปลือกเมล็ดมี 2 ชั้น คือ เปลือกเมล็ดชั้นนอก และเปลือกเมล็ดชั้นใน บนเปลือกเมล็ดจะเห็นขั้วเมล็ด ซึ่งเป็นพลาเซนตาที่ก้านออวูลติดกับผนังรังไข่กับไมโครไพล์อันเป็นรูเปิดเล็กๆ ให้อากาศและน้ำผ่านเข้าออก และเป็นทางออกของรากเมื่อเมล็ดงอก เอ็มบริโอ เป็นส่วนของต้นอ่อนในเมล็ด ประกอบด้วย รากแรกเกิด ใบเลี้ยง ลำต้นแรกเกิด และยอดแรกเกิด เอนโดสเปิร์ม เป็นโครงสร้างสะสมอาหารสำหรับเลี้ยงต้นอ่อน อาจมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับพืชแต่ละชนิด เพราะพืชบางชนิดอาจสะสมอาหารไว้ในใบเลี้ยง จึงอาจจำแนกชนิดของเมล็ดได้ 2 ประเภท คือ เมล็ดมีเอนโดสเปิร์มกับเมล็ดไร้เอนโดสเปิร์ม

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับยาสมุนไพร

2.2.1 รสของยาสมุนไพร

ธีรวัฒน์ สุตขาว (2555) กล่าวว่า การใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคนั้น รสชาติของตัวยาคือเป็นหลักการสำคัญอันดับแรกในการพิจารณาตัวยามาใช้รักษาโรคต่างๆ โดยในทางการแพทย์ของอินเดียหรืออายุรเวทซึ่งมีความความเกี่ยวข้องกับแพทย์แผนไทยผ่านพระพุทธศาสนา กล่าวไว้ว่า ทุกสิ่งไม่มีสิ่งใดเป็นธาตุแท้ เป็นธาตุผสมทั้งสิ้น ธาตุทั้ง 4 เราเรียกว่า มหาภูตรูป ธาตุทั้ง 4 (มีอากาศธาตุซึ่งหมายถึงที่ว่างอีกธาตุหนึ่งรวมเป็น 5 ธาตุ) มาผสมผูกกันทำให้ทรวงหรือทรัพย์ มีรสต่างๆ กัน 6 รส ตามกาลเวลาโลกเฉพาะชาวเอเชียซึ่งมี 6 ธาตุเท่านั้น ธาตุหนึ่งๆ มีอิทธิพลทำให้ธาตุผูกพันกันเกิดเป็นรสเพียง 6 รส และฤดูกาลของโลกเกิดจากการหมุนเวียนของโลกรอบดวงอาทิตย์และการสเถียรของอาทิตย์ในราศีต่างๆ รสทั้งหลายบริโภคแต่พอดีก็เป็นสุข ถ้าไม่เหมาะสมก็จะเกิดโทษ แต่รสของเครื่องยาที่นิยมใช้เป็นหลักในประเทศไทย มี 9 รส และรสจืดอีก 1 รส รวมเป็น 10 รส แต่ยังมีเรียกกว่ารสยา 9 รสอยู่เช่นเดิม มีดังนี้

1) ยารสฝาด เช่น ใบฝรั่ง เปลือกผลมังคุด สีเสียดเทศ เปลือกทับทิม เบญจกานี ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพืชที่สารแทนนิน (Tannin) มักมีฤทธิ์ Antidiarrhea Astringent ส่วนใหญ่พบในตำรับยาที่ใช้รักษาอาการท้องร่วง แก้บิด สมานแผล แผลเปื่อย ห้ามใช้ในท้องอาการท้องผูก

2) ยารสหวาน เช่น ขะเอมเทศ ขะเอมไทย น้ำตาลกรวด น้ำตาลทรายแดง หญ้าหวาน อ้อยช้าง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพืชที่สารกลุ่มคาร์โบไฮเดรต (น้ำตาลกลูโคส) ส่วนใหญ่พบในตำรับยาบำรุงกำลัง แก้อ่อนเพลีย ห้ามใช้กับโรคเบาหวาน น้ำเหลืองเสีย ทำให้แผลขึ้น

3) ยารสมัน เช่น เมล็ดบัว หัวหมู หัวกระเทียม ผักกะเฉด เมล็ดถั่วเขียว ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพืชที่สาร สารกลุ่มไขมัน (Lipid) น้ำมัน (Fixed Oil) โปรตีน กลัยโคไซด์ กลุ่ม Saponin และ Flavonoid บางชนิด มีฤทธิ์ Tonic มักนำมาใช้ในตำรับยาบำรุงเส้นเอ็น บำรุงข้อ เป็นยาอายุวัฒนะ แก่ปวดเมื่อย ห้ามใช้กับโรคหอบ ไอ มีเสมหะ มีไข้ กระจายน้ำ

4) ยารสเมาเบื่อ เช่น สะแกนา สลอด มะเกลือ หัวข้าวเย็น กลอย ชันทองพญาบาท หนอนตายอยาก ทองพันชั่ง ส่วนใหญ่มีสารในกลุ่มของกลัยโคไซด์ และอัลคาลอยด์ ส่วนใหญ่มีฤทธิ์ Antidote, Anticancer, Anthelmentic มักใช้ในยาแก้พิษต่างๆ ขับพยาธิ แก้โรคมะเร็ง ห้ามใช้กับโรคไอ หัวใจพิการ

5) ยารสหอมเย็น เช่น มะลิ สารภี พิกุล บุนนาค เกสรบัวหลวง เปลือกชะลูด เตยหอม ส่วนใหญ่มีสารกลัยโคไซด์ ในกลุ่ม Coumarin, Cardiac Glycosides ส่วนใหญ่มีฤทธิ์ Cardiotonic มักใช้ในตำรับยาบำรุงหัวใจ บำรุงโลหิต แก้อ่อนเพลีย ห้ามใช้กับโรคธาตุพิการ ลมป่วง ดีซ่าน ร้อนใน กระจายน้ำ

6) ยารสขม เช่น บอระเพ็ด โกฎกะกลิ้ง ยาดำ ฟ้าทะลายโจร ดีบัว ชีเหล็ก ระย่อม บวบขม กะดอม มีสารในกลุ่มของกลัยโคไซด์ และอัลคาลอยด์ มีฤทธิ์ Antipyretic มักใช้ในยาแก้ไข้เจริณอาหาร แก่ร้อนใน บำรุงน้ำดี ช่วยย่อยอาหารห้ามใช้กับโรค โรคลมในลำไส้ จุกเสียดแน่น โรคหัวใจ

7) ยารสเค็ม เช่น เกลือสินเธาว์ ดินประสิว (Sal Peter) เบี้ยจั่น ดานดำ มะเกลือป่า เกลือสมุทร (เกลือแกง salt) เหนือกปลาหม้อ มักใช้ในตำรับยาแก้โรคทางผิวหนัง ขำระเมือกมันใน ลำไส้ ฟอกโลหิต ดับพิษร้อน แก้วร่ามะนาด แก้วเสมหะเหนียว แก้วน้ำเหลืองเสียห้ามใช้กับโรค ไตพิการ ออจจาระพิการ โรคบิดมูกเลือด

8) ยารสเปรี้ยว ผักส้มป่อย มะขาม สมอไทย มะขามป้อม มะขามแขก ซึ่งเป็นพืชที่ ประกอบด้วยกรดต่างๆ (Organic Acid) มักใช้แก้ทางเสมหะ แก้วกระหายน้ำ แก้วไอ กัดเสมหะ ฟอก โลหิตระดู สตรี บำรุงเลือด ห้ามใช้กับโรค ท้องเสีย แก้วใช้ต่างๆ

9) ยารสเผ็ดร้อน เช่น ดีปลี พริกไทย ขมิ้นชัน ขิง ข่า ไพล กระวาน กานพลู อบเชย สะค้าน ตะไคร้ กระจาย มีสารพวกเรซิน น้ำมันหอมระเหย ใช้ในตำรับยาแก้โรคลม ขับระดู ขับเหงื่อ บำรุงไฟธาตุ แก้วปวดท้อง ท้องอืด จุกเสียด ช่วยย่อยอาหารห้ามใช้กับโรคไอ ใช้พิช ใช้เพื่อโลหิต ในตำรา เวชศึกษาจัดรสาเพิ่มอีก 1 รส คือ ยารสจืด ใช้สำหรับ แก้วในทางเตโช ขับปัสสาวะ ดับพิษร้อน แก้วใช้

การนำสมุนไพรมาใช้รักษาโรคนั้น การใช้ยาสมุนไพรที่มีรสต่างๆ จะช่วยปรับความ แปรปรวนของธาตุทั้ง 4 ที่มีอยู่ในร่างกาย (เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, 2539) ได้แก่ การใช้สมุนไพรสผาด หวาน มัน เค็ม เช่น มังคุด ฝรั่งดิบ เกลือ ฯลฯ จะช่วยปรับความแปรปรวนของธาตุดิน ได้แก่ เนื้อ กล้าม กระดูก การใช้สมุนไพรรสเปรี้ยว รสขม เช่น มะกรูด ส้ม มะระ สะเดา ฯลฯ จะช่วยปรับความ แปรปรวนของธาตุน้ำ ได้แก่ ของเหลวในร่างกาย การใช้สมุนไพรรสเผ็ดร้อน เช่น กระจาย พริกไทย กะเพรา ฯลฯ จะช่วยปรับความแปรปรวนของธาตุลม ได้แก่ แก้วในร่างกาย การใช้สมุนไพรสเย็นจืด เช่น ผักบุง ตำลึง แดงโม บัวบก ฯลฯ จะช่วยปรับความแปรปรวนของธาตุไฟ ได้แก่ พลังงานในร่างกาย

2.2.2 รูปแบบของยาสมุนไพร

วิลาวัลย์ ประสันชิต (2550) กล่าวว่า การนำสมุนไพรมาใช้รักษาโรคนั้น ใช้ได้ใน หลายรูปแบบ เช่น การใช้สมุนไพรสด ยาต้ม ยาขง ยาลูกกลอน ยาดองเหล้า และยาพอก เป็นต้น

1) การใช้สมุนไพรสด สมุนไพรบางชนิดนิยมใช้ในรูปสมุนไพรสดจึงจะให้ผลดี เช่น รูนจากใบว่านหางจระเข้ ใช้ทาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ใบผักบุงทะเล นำมาตำใช้ทาแผลที่ถูกพิษ แมงกะพรุน หรือกระเทียม นำมาผานเป็นชิ้นบางๆ ใช้ทาบริเวณผิวหนังที่เป็นเชื้อรา ซึ่งการใช้ สมุนไพรสดควรระวังในเรื่องของความสะอาดเพราะถ้าสกปรกอาจติดเชื้อทำให้แผลเป็นหนองได้

2) ตำคั้นเอาน้ำกิน ใช้สมุนไพรสด ตำให้ละเอียดจนเหลว ถ้าไม่มีน้ำให้เติมน้ำลงไป เล็กน้อย คั้นเอาน้ำกิน เช่น กระจาย กระจาย ให้นำไปเผาไฟให้สุกเสียก่อนจึงค่อยตำ

3) ยาขง เป็นวิธีที่สะดวกรวดเร็ว นิยมใช้ส่วนที่เป็นใบ เช่น หญ้าหนวดแมว ชุมเห็ดเทศ กระจาย เป็นต้น วิธีทำ โดยนำตัวยาล้างให้สะอาด ผึ่งให้แห้ง หรือคั่วให้กรอบอย่าให้ไหม้ นำมา ใส่ภาชนะที่สะอาด ไม่ใช่ภาชนะโลหะ วิธีขง โดยใช้สมุนไพร 1 ส่วน ผสมกับน้ำเดือด 10 ส่วน ปิดฝา ทิ้งไว้ 5-10 นาที

4) ยาต้ม เป็นวิธีที่นิยมและสะดวกมากที่สุด สามารถใช้ได้ทั้งตัวยาสดหรือแห้ง ตัวยาล ที่มีสารสำคัญสามารถละลายได้ในน้ำ โดยการนำตัวยามาทำความสะอาด สับให้เป็นท่อนขนาด พอเหมาะและให้ง่ายต่อการทำละลายของน้ำกับตัวยาล นำใส่ลงในหม้อ (ควรใช้หม้อดินใหม่หรือ ภาชนะเคลือบผิว ที่ไม่ให้สารพิษเมื่อถูกความร้อน การใช้หม้ออะลูมิเนียมหรือโลหะ จะทำให้ฤทธิ์ของ

ยาลดลง หรือมีโลหะบนออกมากับน้ำยาได้) เติมน้ำให้ท่วมยา (โดยใช้มือกดลงบนยาเบาๆ ให้ตัวยาอยู่ใต้น้ำ) นำไปตั้งไฟ ต้มให้เดือด ตามที่กำหนดในตำหรับยา

5) ยาตอง ใช้ได้ผลดีกับตัวยาที่สารสำคัญละลายน้ำได้น้อย น้ำยาที่ได้จะออกฤทธิ์เร็ว และแรงกว่าการใช้วิธีต้ม นิยมใช้กับตัวยาแห้ง โดยนำตัวยามาบดหยาบหรือสับเป็นท่อนเล็กๆ ใส่ลงไปในขวดโหลหรือไห เทเหล้าขาว นิยมใช้เหล้าข้าวเหนียว หรือเหล้าโรง 40 ดีกรี แต่อาจใช้เหล้า 28 ดีกรี แทนได้ ใส่ให้เหล้าท่วมยาพอประมาณ ถ้าเป็นตัวยาแห้ง ตัวยาจะพองตัวทำให้เหล้าแห้งหรือพร่องไป ควรเติมเหล้าให้ท่วมยาอยู่เสมอ นิยมใช้ไม้ไผ่ซี่เล็กๆ ชัดกันไม่ให้ตัวยาลอยขึ้นมา ควรคนกลับยาทุกวัน ปิดฝาทิ้งไว้ประมาณ 30 วัน จึงรินเอายามาใช้ หรือรับประทานในกรณีที่สารสำคัญไม่สลายตัว เมื่อถูกความร้อนอาจลดเวลาการต้มได้ โดยใช้วิธีต้มร้อน คือ นำตัวยาห่อผ้าขาวบางสะอาด ใส่โหลเทเหล้าลงไปให้ท่วมยา เอาขวดโหลที่เสียบและเหล้าแล้ววางลงในหม้อใบโตพอเหมาะ เติมน้ำธรรมดาลงในหม้อชั้นนอก ทำเหมือนการตุ๋น แต่อย่าให้มากเกินไป นำไปตั้งไฟต้มน้ำให้เดือด แล้วยกขวดโหลยาออกมา ปิดฝาทิ้งไว้ประมาณ 7-14 วัน สามารถรินเอายามาใช้ได้

6) ยาเม็ด ยาไทยส่วนมาก มักจะมีรสไม่อร่อยจนรับประทาน สำหรับตัวยาบางตัวสามารถนำมาทำเป็นยาเม็ด เพื่อให้การใช้สะดวกขึ้น การทำยาเม็ด นิยมทำเป็นแบบลูกกลอน (เม็ดกลม) และเม็ดแบน (โดยใช้พิมพ์อัดเม็ด) ในปัจจุบันเพิ่มการบรรจุแคปซูลเข้าไปอีกวิธีหนึ่ง

ตัวยาสมุนไพรที่มีปริมาณสารสำคัญที่ใช้ในการรักษาไม่คงที่แน่นอน เนื่องจากสาเหตุหลายประการ และนอกจากมีสารสำคัญที่ใช้ในการบำบัดรักษาแล้ว ยังมีสารอื่นๆ อีกหลายชนิด ทั้งที่เป็นสารสำคัญและกากยา ดังนั้นการใช้ยาสมุนไพร จึงใช้โดยประมาณปริมาณ เพื่อให้การให้ยาแต่ละครั้งมีปริมาณสารสำคัญหรือสรรพคุณยาเพียงพอที่จะบำบัดรักษาและไม่เกินความต้องการอันอาจก่อให้เกิดพิษภัยได้ การกำหนดขนาดของยาที่ใช้แต่ละครั้งจึงขึ้นอยู่กับดุลพินิจของหมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่ป่วยหนัก โรคร้ายแรงหรือยาที่มีฤทธิ์แรงจะต้องอาศัยความรู้ความชำนาญ ซึ่งเป็นทั้งศาสตร์และศิลปะของผู้เป็นแพทย์ จะอย่างไรก็ตาม การใช้ยาสมุนไพรเพื่อการฟิตตนเอง สามารถกระทำได้โดยเฉพาะในการใช้ตัวยาสมุนไพรที่ไม่มีผลข้างเคียง ไม่มีพิษ หรือที่ใช้กันอยู่โดยทั่วไป

2.2.3 การปรุงยาสมุนไพร

สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน (2560) กล่าวว่า การปรุงยาสมุนไพรนั้น ผู้ปรุงจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับหลักการปรุงยา 4 ประการคือ 1) เกสซ์วัตตุ ผู้ปรุงยาต้องรู้จักชื่อ และลักษณะของเกสซ์วัตตุทั้ง 3 จำพวก คือ พืชวัตตุ สัตว์วัตตุ และธาตุวัตตุ รวมทั้งรูป สี กลิ่น และรสของเกสซ์วัตตุนั้นๆ เช่น กะเพรา เป็นไม้พุ่มขนาดเล็ก มี 2 ชนิด คือ กะเพราแดง และกะเพราขาว ใบมีกลิ่นหอม รสเผ็ดร้อน 2) สรรพคุณเกสซ์ ผู้ปรุงยาต้องรู้จักสรรพคุณของยา ซึ่งสัมพันธ์กับรสของยา หรือสมุนไพรของยาเรียกว่า รสประธาน แบ่งออกเป็น ยารสเย็น ได้แก่ ยาที่ประกอบด้วยใบไม้ที่มีรสไม่เผ็ดร้อน เกสรดอกไม้ สัตตเขา (เขาสัตว์ 7 ชนิด) เนาวเขี้ยว (เขี้ยว 9 ชนิด) และของที่เผาเป็นถ่าน เช่น ยามหานิล ยามหากาฬ เป็นต้น ยากลุ่มนี้ใช้สำหรับรักษาโรคหรืออาการผิดปกติทางเตโชธาตุ (ธาตุไฟ) ยารสร้อน ได้แก่ ยาที่นำเอาเบญจกูล ตรีภฏก หัสศุณ ขิง และข่ามาปรุง เช่น ยาแผนโบราณที่เรียกว่า ยาเหลืองทั้งหลาย ยากลุ่มนี้ใช้สำหรับรักษาโรคและอาการผิดปกติทางวาโยธาตุ (ธาตุลม) ยารสสุขุม ได้แก่ ยาที่ผสมด้วย โภถ เทียน กฤษณา กระลำพัก ชะลูด อบเชย ขอนดอก และแก่นจันทร์เทศ เป็นต้น เช่น ยาหอมทั้งหลาย ยากลุ่มนี้ใช้รักษาความผิดปกติทางโลหิต นอกจากนี้

รสประธานยาตั้งที่กล่าวนี้ เกสรชั้วตฤยังมีรสต่างๆ อีก 9 รสคือ รสฝาด รสหวาน รสเบื่อเมา รสขม รสมัน รสหอมเย็น รสเค็ม รสเปรี้ยว และรสเผ็ดร้อน ในตำรายาแผนโบราณบางตำราได้เพิ่มรสจืดอีกรสหนึ่งด้วย รสของเกสรชั้วตฤนี้มีความสัมพันธ์กับสรรพคุณในการรักษาโรค เช่น ยารสฝาด มีสรรพคุณในการรักษาโรคท้องร่วง ยานี้จึงไม่ควรใช้กับผู้ที่มมีอาการท้องผูก 3) คณาเภสัช ผู้ปรุงยาต้องรู้จักเครื่องยาที่ประกอบด้วยเกสรชั้วตฤมากกว่า 1 ชนิด ที่นำมารวมกันแล้วเรียกเป็นชื่อเดียว เช่น ทเวคันธา หมายถึง เครื่องยาที่ประกอบด้วย เกสรชั้วตฤ 2 ชนิด คือ รากบุนนาค และรากมะทราง ตรีสุคนธ์ หมายถึง เครื่องยาที่ประกอบด้วย เกสรชั้วตฤ 3 ชนิด คือ รากอบเชยเทศ รากอบเชยไทย และรากพิมเสนต้น ตรีผลา หมายถึง เครื่องยาที่ประกอบด้วย เกสรชั้วตฤ 3 ชนิด คือ ผลสมอพญา (สมอไทย) ผลสมอพิเภก และผลมะขามป้อม จตุกาลธาตุ หมายถึง เครื่องยาที่ประกอบด้วย เกสรชั้วตฤ 4 ชนิด คือ เหง้าว่านน้ำ รากเจตมูลเพลิง รากแคแตร และรากนมสวรรค์ เบญจกุล หมายถึง เครื่องยาที่ประกอบด้วย เกสรชั้วตฤ 5 ชนิด รากข้าพลุ เกาสะค่าน ผลตีปลี เหง้าขิง และรากเจตมูลเพลิง สัตตเขา หมายถึง เครื่องยาที่ประกอบด้วย เกสรชั้วตฤ 7 ชนิด คือ เขาควาย เขาเลียงผา เขากวาง เขาวัว เขาระทิง เขาแพะ และเขาแกะ เนาวเขี้ยว หมายถึง เครื่องยาที่ประกอบด้วย เกสรชั้วตฤ 9 ชนิด คือ เขี้ยวสุกร เขี้ยวหมี เขี้ยวเสือ เขี้ยวแรด เขี้ยวช้าง เขี้ยวสุนัขป่า เขี้ยวปลาพะยูน เขี้ยวจระเข้ และเขี้ยวเลียงผา ทศกလာ ผล หมายถึง เครื่องยาที่ประกอบด้วย เกสรชั้วตฤ 10 ชนิด คือ ผลเร็วทั้งสอง (เร็ว น้อย เร็วใหญ่) ผลผักชีทั้งสอง (ผักชีลา ผักชี ล้อม) ชะเอมทั้งสอง (รากชะเอมเทศ รากชะเอม ไทย) ลำพันทั้งสอง (รากลำพันแดง รากลำพันขาว) และอบเชยทั้งสอง (เปลือกอบเชยเทศ เปลือกอบเชยไทย) 4) เกสรชั้วตฤ ผู้ปรุงยาต้องรู้จักการปรุงยา ซึ่งมีสิ่งที่ควรปฏิบัติคือ 4.1) พิจารณาตัวยาวว่าใช้ส่วนไหนของเกสรชั้วตฤ เช่น ถ้าเป็นพีชชั้วตฤ จะใช้ส่วนเปลือก รากหรือดอก ใช้สดหรือแห้ง ต้องแปรรูปก่อนหรือไม่ ตัวอย่างสมุนไพรที่ต้องแปรรูปก่อน ได้แก่ เมล็ดสลอด เพราะสมุนไพรนี้มีฤทธิ์แรง จึงต้องแปรรูป เพื่อลดฤทธิ์เสียก่อน 4.2) ดูขนาดของตัวยาวว่าใช้อย่างละเท่าไร นอกจากนี้ยังมีมาตราโบราณซึ่งใช้ส่วนต่างๆ ของร่างกาย หรือเมล็ดพืชที่เป็นที่รู้จัก ค้นเคยมาเป็นตัวเทียบขนาด เช่น คำว่าองคุลี หมายถึงขนาดเท่า 1 ข้อของนิ้วกลาง กล่อม หมายถึง ขนาดเท่ากับเมล็ดมะกล่ำตาหนู และกล่ำ หมายถึง ขนาดเท่ากับเมล็ดมะกล่ำตาช้าง นอกจากนี้ยังมีคำว่าหีบมือ กำมือ และกอบมือ วิธีการปรุงยา ตำรายาไทยส่วนใหญ่กล่าวถึงวิธีปรุงยาไว้ 24 วิธี แต่บางตำราเพิ่มวิธีที่ 25 คือ วิธีกวนยา ทำเป็นขี้ผึ้งปิดแผลไว้ด้วยในจำนวนวิธีปรุงยาเหล่านี้ มีผู้อธิบายรายละเอียดวิธีปรุงที่ใช้บ่อยๆ ไว้ดังนี้คือ ยาดม การเตรียม ปริมาณที่ใช้โดยทั่วไป คือ 1 กำมือ เอาสมุนไพรมาชดมัดรวมกันเป็นท่อนกลม ยาวขนาด 1 ฝ่ามือ กว้างขนาดใช้มือกำได้โดยรอบพอดี ถ้าสมุนไพรนั้นแข็ง นำมาชดมัดไม่ได้ ให้หั่นเป็นท่อนยาว 5-6 นิ้ว พุด กว้าง 1/2 นิ้ว พุด แล้วเอามารวมกันให้ได้ขนาด 1 กำมือ การดม คือการเทน้ำลงไปพอให้น้ำท่วมยาเล็กน้อย (ประมาณ 3-4 แก้ว) ถ้าปริมาณยาที่ระบุไว้้น้อยมาก เช่น ใช้เพียง 1 หีบมือ ให้เทน้ำลงไป 1 แก้ว (ประมาณ 250 มิลลิลิตร) ดมให้เดือดนาน 10-30 นาที แล้วแต่ว่าต้องการให้น้ำยาเข้มข้นหรือเจือจาง ยาดมนี้ต้องกินในขณะที่ยายังอุ่นๆ ยาขง การเตรียม ปกติใช้สมุนไพรแห้งขง โดยหั่นต้นสมุนไพรสดให้เป็นชิ้นเล็กๆ บางๆ แล้วผึ่งแดดให้แห้ง ถ้าต้องการให้ไม่มีกลิ่นเหม็นเขียว ให้เอาไปควั่นเสียก่อนจนมีกลิ่นหอม การขง ใช้สมุนไพร 1 ส่วน เติมน้ำเดือดลงไป 10 ส่วน ปิดฝาตั้งทิ้งไว้ 15-20 นาที ยาดอง การเตรียม ปกติใช้สมุนไพรแห้งขง โดยบดต้นไม้อายให้แตกพอหยาบๆ ห่อด้วยผ้าขาวบางหลวม ๆ เพื่อยาพองตัวเวลาอมน้ำ การดอง เติมห้ำโรงให้ท่วมห้อยยา

ตั้งทิ้งไว้ 7 วัน ยาบั้นลูกกลอน การเตรียม หันสมุนไพรสดให้เป็นแฉับบางๆ ผึ่งแดดให้แห้ง บดเป็นผง ในขณะที่ยายังร้อนแดดอยู่ เพราะยาจะกรอบบดได้ง่าย การบั้นยา ใช้ผงยาสมุนไพร 2 ส่วน ผสมกับ น้ำผึ้ง หรือน้ำเชื่อม 1 ส่วน ตั้งทิ้งไว้ 2-3 ชั่วโมง เพื่อให้ยาบั้นได้ง่าย ไม่ติดมือ บั้นยาเป็น ลูกกลมๆ เล็กๆ ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางประมาณ 1 เซนติเมตร เสร็จแล้วผึ่งแดดจนแห้ง จากนั้นอีก 2 สัปดาห์ให้นำมาผึ่งแดดซ้ำอีกที เพื่อป้องกันไม่ให้เชื้อราขึ้นยา

ศุภฤกษ์ ภมรรัตนปัญญา (2556) กล่าวว่า วิธีการปรุงยาสมุนไพร ซึ่งเป็นวิธีการปรุงแบบง่ายๆ ไม่ซับซ้อนและสามารถนำมาใช้รักษาอาการเจ็บป่วยขั้นพื้นฐานมีหลายวิธี เช่น การต้ม การชง การดอง การบั้นเป็นลูกกลอน การตำคั้นเอาน้ำกิน และการพอก ตัวอย่างเช่น กระจายน้ำเหง้าแห้งมาต้มเอาน้ำดื่ม เพื่อแก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ กระจายน้ำมาขูดผิวหนัง ส่วนที่เป็นเกล็ดปลาหัวกระจายมาถูลงไปเพื่อแก้กลากเกลื้อน ขิงนำมาฝนเหง้าขิงกับน้ำมะนาวผสมเกลือเล็กน้อย ใช้กวาดคอหรือจิบบ่อยๆ เพื่อระงับการไอและขับเสมหะ ขมิ้นนำเหง้ามาตำจนละเอียดแล้วคั้นเอาน้ำใส่แอลกอฮอล์ เพื่อรักษาบาดแผลสดน้อยหน่านำไปหรือเมล็ดมาโขลกให้ละเอียด ผสมน้ำแล้วทาศีรษะทิ้งไว้เพื่อฆ่าเหาและทำให้ไข่เหาฝ่อ ฟรังนำไปมาโขลกพอแหลกแล้วใส่ลงในน้ำ ต้มให้เดือดใส่เกลือแล้วนำน้ำมาดื่มเพื่อแก้ท้องร่วง ซึ่งจะเห็นได้ว่า การใช้ยาสมุนไพรจะสามารถรักษาโรคและอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ ได้หลายอย่างเพราะการพึ่งพาแพทย์พื้นบ้านนั้นยังมีความสำคัญต่อคนไทยเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในชนบทที่ห่างไกลจากสถานบริการของรัฐ การรักษาตนเองจะมีข้อดีที่เป็นการรักษาอาการบาดเจ็บเบื้องต้นก่อนที่อาการจะกำเริบมากขึ้น และยังเป็นทางเลือกค่าใช้จ่าย แต่ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับโรคที่สามารถวินิจฉัยและสามารถรักษาตนเองในเบื้องต้นได้เท่านั้น ดังนั้น การเลือกสมุนไพรที่จะนำไปใช้ในการสาธารณสุขขั้นมูลฐานต้องเป็นสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่สามารถวินิจฉัยได้เอง เช่น อาการจุกเสียด ท้องผูก ท้องเสีย บาดแผลเล็กน้อย โรคผิวหนังบางชนิดเป็นสมุนไพรที่หาง่ายในท้องถิ่นเพื่อให้ง่ายต่อการใช้งานและต้องแน่ใจว่าสมุนไพรนั้นให้ผลดีปลอดภัยอย่างน้อยควรมีหลักฐานทางเภสัชวิทยาที่ยืนยันผลการใช้และถ้าจะให้เป็นที่ยอมรับจะต้องมีหลักฐานครบถ้วนทั้งทางเภสัชวิทยา พิษวิทยา และการทดลองทางคลินิก ที่สำคัญสมุนไพรที่นำมาใช้ต้องถูกชนิดจึงจะได้ผลดีในการรักษา

2.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภูมิปัญญา

สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน ฉบับที่ 23 (2553) กล่าวว่า ภูมิปัญญา ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Wisdom หมายถึงความรู้ความสามารถทักษะความเชื่อและศักยภาพในการแก้ปัญหาของมนุษย์ที่สืบทอดกันมาจากอดีตถึงปัจจุบันอย่างไม่ขาดสาย และเชื่อมโยงกันทั้งระบบทุกสาขา

วิชุดา คำดีบ (2558) กล่าวว่า ภูมิปัญญา (Wisdom) หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ความเชื่อที่นำมาไปสู่การปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาของมนุษย์ หรือภูมิปัญญา คือ พื้นความรู้ของปวงชนในสังคมนั้นๆ และปวงชนในสังคมยอมรับรู้ เชื่อถือ เข้าใจ ร่วมกัน เรียกว่า ภูมิปัญญา

สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน ฉบับที่ 23 (2553) กล่าวว่า ภูมิปัญญาไทย หมายถึง ความรู้ความสามารถ วิธีการ ผลงานที่คนไทยได้ค้นคว้า รวบรวมและจัดเป็นองค์ความรู้ ถ่ายทอดปรับปรุง

จากคนรุ่นหนึ่งมาสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง จนเกิดผลผลิตที่ดึงดูดตามมีคุณค่ามีประโยชน์ สามารถนำมาแก้ปัญหาและพัฒนาชีวิตได้

ประกาศิรี กลางพอน (2560) กล่าวว่า ภูมิปัญญาไทย หมายถึง องค์ความรู้ ความสามารถ และทักษะของคนไทยอันเกิดจากการสั่งสมประสบการณ์ที่ผ่านกระบวนการเรียนรู้ เลือกสรร ประยุกต์ พัฒนา และถ่ายทอดสืบต่อกันมา เพื่อใช้แก้ปัญหาและพัฒนาวิถีชีวิตของคนไทยให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและเหมาะสมกับยุคสมัย ภูมิปัญญาไทยนี้มีลักษณะเป็นองค์รวม มีคุณค่าทางวัฒนธรรมเกิดขึ้นในวิถีชีวิตไทย ซึ่งภูมิปัญญาท้องถิ่นอาจเป็นที่มาขององค์ความรู้ที่องงามขึ้นใหม่ที่จะช่วยในการเรียนรู้ การแก้ปัญหา การจัดการและการปรับตัวในการดำเนินวิถีชีวิตของคนไทย ลักษณะองค์รวมของภูมิปัญญามีความเด่นชัดในหลายด้าน เช่น ด้านเกษตรกรรม ด้านอุตสาหกรรม และหัตถกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย ด้านการจัดการทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ด้านกองทุนและธุรกิจชุมชน ด้านศิลปกรรม ด้านภาษาและวรรณกรรม ด้านปรัชญา ศาสนา และประเพณี และด้านโภชนาการ วัฒนธรรม พัฒนาการทางประวัติศาสตร์ เอกลักษณ์และภูมิปัญญา

กำจรเทพ กระต่ายทอง (2543) กล่าวว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่น หมายถึง ความรู้ที่เกิดจากประสบการณ์ในชีวิตของคนเราผ่านกระบวนการศึกษา สังเกตคิดวิเคราะห์จนเกิดปัญหาและตกผลึกมาเป็นองค์ความรู้ที่ประกอบกันขึ้นมาจากความรู้เฉพาะหลายๆ เรื่อง ความรู้ดังกล่าวไม่ได้แยกย่อยออกมาเป็นศาสตร์เฉพาะสาขาวิชาต่างๆ อาจกล่าวได้ว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่นจัดเป็นพื้นฐานขององค์ความรู้สมัยใหม่ที่จะช่วยในการเรียนรู้ การแก้ปัญหา การจัดการ และการปรับตัวในการดำเนินชีวิตของคนเรา ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นความรู้ที่มีอยู่ทั่วไปในสังคม ชุมชนและในตัวของผู้รู้เอง หากมีการสืบค้นหาเพื่อศึกษาและนำมาใช้ก็จะเป็นที่รู้จักกันเกิดการยอมรับ ถ่ายทอด และพัฒนาไปสู่คนรุ่นใหม่ตามยุคตามสมัยได้

สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน ฉบับที่ 23 (2553) กล่าวว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือภูมิปัญญาชาวบ้าน หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่ชาวบ้านคิดขึ้นได้เอง และนำมาใช้ในการแก้ปัญหาเป็นเทคนิควิธี เป็นองค์ความรู้ของชาวบ้านทั้งทางกว้างและทางลึก ที่ชาวบ้านคิดเองทำเอง โดยอาศัยศักยภาพที่มีอยู่แก้ปัญหาการดำเนินชีวิตในท้องถิ่นได้อย่างเหมาะสมกับยุคสมัย

ปิยะ กิจถาวร และคณะ (2551) ภูมิปัญญาท้องถิ่น หมายถึง กระบวนการทัศนของบุคคลที่มีต่อตนเองต่อโลกและสิ่งแวดล้อม ซึ่งกระบวนการดังกล่าวจะมีรากฐานคำสอนทางศาสนา คติ จารีต ประเพณี ที่ได้รับการถ่ายทอดสั่งสอนและปฏิบัติสืบเนื่องกันมา ปรับปรุงเข้ากับบริบททางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปแต่ละสมัย ทั้งนี้โดยมีเป้าหมายเพื่อความสงบสุขในส่วนที่เป็นชุมชนและปัจเจกบุคคล ซึ่งกระบวนการทัศนที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นจำแนกได้ 3 ลักษณะ คือ ภูมิปัญญาเกี่ยวกับการจัดการความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติแวดล้อม ภูมิปัญญาเกี่ยวกับสังคมหรือการจัดการความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ และภูมิปัญญาเกี่ยวกับระบบการผลิตหรือประกอบอาชีพที่มีลักษณะมุ่งเน้นระบบการผลิตเพื่อตนเอง

สถาบันวิจัยรุกขเวช มหาวิทยาลัยมหาสารคาม (2563) กล่าวว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือภูมิปัญญาชาวบ้าน หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่ชาวบ้านคิดขึ้นได้เอง และนำมาใช้ในการดำรงชีวิตประจำวัน ใช้แก้ปัญหา เป็นเทคนิควิธี เป็นองค์ความรู้ของชาวบ้านที่คิดเอง ทำเอง โดยอาศัยศักยภาพ

ที่มีอยู่แก้ปัญหาการดำเนินชีวิตในท้องถิ่นได้อย่างเหมาะสม ซึ่งได้สั่งสม สืบทอด และเชื่อมโยงมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน

สรุป ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นความรู้ ความสามารถ ทักษะ ผลงาน และศักยภาพของมนุษย์ที่ถูกถ่ายทอดรวบรวมความรู้มาจากบรรพบุรุษและได้นำมาใช้ในการดำรงชีวิต

Namzaza1615 (2557) กล่าวว่า ภูมิปัญญามีลักษณะเป็นนามธรรมอย่างน้อยต้องประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ คือ ความคิด ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม ความเห็น ความสามารถ และความฉลาดไหวพริบ ซึ่งความคิด เป็นสิ่งที่ติดตัวมาแต่กำเนิด ที่เรียกว่า Cognitive System ซึ่งประกอบด้วยระบบประสาท ระบบสมอง และต่อมต่างๆ ทำหน้าที่คิดให้แก่วิญญาณและนักมานุษยวิทยาเชื่อว่าทำงานอยู่นอกเหนือจากการบงการของร่างกาย หมายถึง ทั้งส่วนที่เป็นจินตนาการและผลของการวิเคราะห์และสังเคราะห์จากสภาพแวดล้อมทั้งทางธรรมชาติและสังคมนวัตกรรม ซึ่งความคิดดังกล่าวนี้จะเป็นแหล่งสำคัญหรือที่มาของความรู้อันเป็นองค์ประกอบของภูมิปัญญาในลำดับถัดไป ความรู้ มีการนำมาใช้ในลักษณะต่างๆ เช่น องค์ความรู้ ภูมิรู้ ปรากฏอยู่ในแนวคิด ทฤษฎีญาณวิทยาที่ว่าด้วยทฤษฎีแห่งความรู้ การสืบค้นกำเนิดแห่งความรู้ และธรรมชาติของความรู้ การหาคำตอบว่าตรงกับความเป็นจริงหรือไม่ หรือว่าความรู้เป็นเพียงการพิจารณาเทียบเคียงซึ่งไม่ตรงกับข้อเท็จจริงและยังสืบค้นความรู้เรื่องกาล (Time) อวกาศ (Space) เนื้อสาร (Substance) สัมพันธภาพ (Relation) และความเป็นเหตุเป็นผล (Causality) องค์ความรู้เป็นหมวดๆ (Category) ความรู้ หรือองค์ความรู้เป็นองค์ประกอบส่วนหนึ่งของภูมิปัญญาที่กล่าวข้างต้น ความเชื่อ เป็นพื้นฐานสำคัญยิ่งของสังคมมนุษย์ มนุษย์แต่ละกลุ่มมีความเชื่อแตกต่างกันไป ซึ่งความเชื่อคือความศรัทธาหรือยึดมั่นถือมั่น ซึ่งเป็นแกนสำคัญในการดำเนินชีวิตและความมั่นคงของสังคม ความเชื่อมีอยู่หลายระดับทั้งในการดำเนินชีวิตประจำวันอันเป็นความเชื่อโดยทั่วไป และความเชื่อที่เกี่ยวกับวิญญาณ โลกนี้ โลกหน้า ความดี ความชั่ว นรก สวรรค์ บาปบุญคุณโทษ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญยิ่งในภูมิปัญญา ค่านิยม คือ สิ่งที่คนสนใจ ความปรารถนาอยากจะมี อยากจะเป็นที่ยกย่อง สรรเสริญหรือเป็นสิ่งที่บังคับต้องทำ ต้องปฏิบัติ มีความรักและมีความสุขเมื่อได้เห็นหรือได้สิ่งเหล่านั้นมา ค่านิยมจึงเป็นพื้นฐานของการจัดรูปแบบพฤติกรรมที่ปรากฏอยู่ภายใน และแสดงออกเป็นพฤติกรรมในลักษณะต่างๆ ทางกาย วาจา และความคิด โดยสรุปค่านิยมเป็นพื้นฐานสำคัญทางภูมิปัญญา เป็นบ่อเกิดพฤติกรรมของบุคคลแต่ละสังคม ความเห็น คือ ภาวะที่เกิดขึ้นหลังจากบุคคลหรือชุมชน ได้พิจารณาและใคร่ครวญโดยรอบคอบแล้วจึงลงมติตัดสินใจ ว่าควรจะแสดงออกในลักษณะอย่างไร เช่น เห็นด้วย ทำตาม ยอมรับ ปฏิเสธ ร่วมมือ กระทำหรือดำเนินการ ด้วยเห็นว่าดี ชั่ว เหมาะสม ไม่เหมาะสม เป็นบาป เป็นบุญ เป็นต้น ซึ่งความเห็นในลักษณะดังกล่าวนี้เป็นภูมิปัญญาประการหนึ่งที่มีผลสำคัญยิ่งต่อพฤติกรรมที่แสดงออกมาทั้งกาย วาจา และจิตใจ ความสามารถ หมายถึง ศักยภาพและประสิทธิภาพที่มีอยู่ภายในบุคคล เช่น ชุมชนในการที่จะจัดการเรื่องใดเรื่องหนึ่งในลักษณะเดียวกับสิ่งที่เรียกว่า “พรสวรรค์” ซึ่งเป็นผลมาจากลักษณะทางกายและจิตใจร่วมกัน โดยแต่ละคนหรือชุมชนย่อมจะต้องมีแตกต่างกัน เช่น การที่บางคนสามารถปาฐกถาได้ดี ลำดับเนื้อหาและการแสดงทุกอย่างเป็นที่ชื่นชม ซึ่งถือว่าเป็นผลมาจากความสามารถที่มีอยู่ในบุคคลนั้นๆ ฉะนั้นความสามารถจึงเป็นภูมิปัญญาอีกประการหนึ่ง และความฉลาดไหวพริบ หมายถึง ทักษะที่ปรากฏอยู่ในจิตใจ หรือจิตวิญญาณ เป็นสิ่งที่สามารถนำมาใช้แก้ไขป้องกันควบคุมเหตุการณ์ต่างๆ ไม่ให้เกิดเป็นปัญหาขึ้นหรือให้เป็นไปตามที่

ตนเองหรือชุมชนต้องการ ดังนั้น องค์ประกอบของภูมิปัญญาจึงมีส่วนสำคัญที่จะทำให้ภูมิปัญญาที่มีอยู่เกิดคุณค่าแก่ความภาคภูมิใจซึ่งได้แก่ ความคิดที่เกิดจากการจินตนาการจากสภาพแวดล้อมที่มีอยู่ในสังคม ความรู้อาจเกิดจากภูมิความรู้ที่ได้จากการทดสอบทดลองหลายครั้งจนได้ความรู้ที่แท้จริง ความเชื่อถืออันเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตที่มีบาปบุญคุณโทษ และจิตวิญญาณเข้ามาเกี่ยวข้องกับค่านิยมที่คนในสังคมให้การยกย่องเชิดชูว่าเป็นสิ่งดีงาม ควรค่าแก่การอนุรักษ์ให้มีการสืบทอดแก่ลูกหลาน ความเห็นที่เกิดจากพิจารณารอบคอบจากชุมชนจนเกิดการยอมรับด้วยความจริงใจ ความสามารถอันเกิดจากพรสวรรค์หรือจากการฝึกฝนจนสามารถแก้ปัญหาของชุมชนได้ ความฉลาดไหวพริบการแก้ไข เช่นกัน ย่อมเกิดขึ้นจากจินตนาการ ความรู้ ความสามารถ ความเชื่อ และค่านิยม การสั่งสมประสบการณ์ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว จนสามารถสร้างองค์ความรู้และสังเคราะห์ใหม่ให้มีความก้าวหน้าและนำมาใช้งานได้ดีมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน (2560) กล่าวว่า ภูมิปัญญาไทยเป็นสิ่งที่เกิดมาควบคู่กับคนไทยเป็นเวลายาวนาน ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการดำรงชีวิตประจำวันของมนุษย์ ความสัมพันธ์ของภูมิปัญญาสามารถสะท้อนออกมาให้รู้ได้ในลักษณะต่างๆ คือ ภูมิปัญญาไทยมีลักษณะเป็นทั้งความรู้ ทักษะ ความเชื่อ และพฤติกรรม ภูมิปัญญาไทยแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างคนกับคน คนกับธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และคนกับสิ่งเหนือธรรมชาติ ภูมิปัญญาไทยเป็นองค์รวมหรือกิจกรรมทุกอย่างในวิถีชีวิตของคน ภูมิปัญญาไทยเป็นเรื่องของการแก้ปัญหา การจัดการ การปรับตัว และการเรียนรู้เพื่อความอยู่รอดของบุคคล ชุมชน และสังคม ภูมิปัญญาไทยเป็นพื้นฐานสำคัญในการมองชีวิต และความรู้ในเรื่องต่างๆ ภูมิปัญญาไทยมีลักษณะเฉพาะหรือมีเอกลักษณ์ในตัวเอง และภูมิปัญญาไทยมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อปรับสมดุลในการพัฒนาการทางสังคม ภูมิปัญญาไทยมีหลายสาขา ซึ่งการแพทย์แผนไทยเป็นสาขาหนึ่งของภูมิปัญญาไทย

ประเทศไทยถือเป็นประเทศที่มีวัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อมาแต่ครั้งโบราณกาลในเรื่องของภูมิปัญญาไทย เช่นเดียวกันที่บรรพบุรุษของเราได้สั่งสมวิชาความรู้และประสบการณ์เพื่อถ่ายทอดให้แก่คนรุ่นหลังได้นำมาใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองและประเทศชาติ สมุนไพรเป็นหนึ่งในภูมิปัญญาของคนไทยที่ได้รับการถ่ายทอดและสืบทอดมาจนถึงปัจจุบันเพราะเป็นพืชที่มีสรรพคุณในการรักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วยต่างๆ ของมนุษย์ แต่เดิมนำมาทำจากพืช สัตว์ และแร่ธาตุต่างๆ ตามสภาพธรรมชาติ ต่อมาได้มีวิวัฒนาการปรับปรุงหรือแปรสภาพโดยใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ผลิตยาที่เรียกว่า ยาสังเคราะห์ ซึ่งยาที่ทำจากพืช สัตว์และแร่ธาตุตามสภาพธรรมชาตินี้ที่ยังไม่ได้มีการผสม บรุง หรือแปรสภาพเราจะเรียกว่า ยาสมุนไพร แต่ถ้าผสมปรุงหรือแปรสภาพตามตำรายาแผนโบราณที่คณะรัฐมนตรีประกาศอนุญาตให้ใช้ได้เราเรียกว่า ยาแผนโบราณ อาการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ ของเรานั้น สามารถที่จะรักษาเองได้ ถ้าเรารู้จักการใช้สมุนไพรซึ่งเป็นพืชที่มีสรรพคุณในการรักษาโรค (ศุภฤกษ์ ภมรรัตน์ปัญญา, 2556)

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน

2.4.1 ความหมายของหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้าน หมายความว่า บุคคลซึ่งมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามวัฒนธรรมของชุมชนสืบทอดกันมานาน ไม่น้อยกว่าสิบปี เป็นที่นิยมยกย่องจากชุมชน (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2562)

สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ (2530) อ้างถึงใน ปิยนุช ยอดสมหมาย และสุพิมพ์ วงษ์ทองแท้, (2552) ได้ให้ความหมายของหมอพื้นบ้านไว้ว่า หมายถึง บุคคลที่มีความรู้ทางหมอและทางยาพอกที่ให้การรักษาโรคพื้นๆ ได้ มักเป็นคนพื้นบ้านในหมู่บ้านชนบทและสืบทอดความรู้จากบรรพบุรุษ หรือศึกษาจากสมุดข่อยที่เก็บรักษาไว้ตามวัด มักให้การรักษาแบบยาขอหมอวาน โดยยึดหลักเมตตารธรรมตามโบราณ คือให้การรักษาฟรี หรือเก็บเป็นตัวเงิน หรือสิ่งของเพียงเล็กน้อย แทบจะเรียกได้ว่าไม่สามารถเอาเป็นรายได้ประจำ ดังนั้นหมอพื้นบ้านบางคนมักประกอบอาชีพอื่นๆ เช่น เกษตรกรรมหรือค้าขายไปด้วย

2.4.2 ประเภทของหมอพื้นบ้าน

การจำแนกประเภทหมอพื้นบ้านของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มี 5 ประเภท คือ หมอไสยศาสตร์ หมอยาสมุนไพรหรือแผนโบราณ หมอนวด หมอตำแย และหมอแบบอื่นๆ การจำแนกดังกล่าวยังไม่อาจครอบคลุมสภาวะจริงของหมอพื้นบ้านทั้งหมด จากงานวิจัยพบว่าประชาชนในชุมชนเรียกชื่อหมอพื้นบ้านตามวิธีการรักษาโรค ตัวอย่าง เช่น หมอทรง หมอสมุนไพร หมอยาฮากไม้ หมอยาฝน หมอนวด หมอเอ็น หมอเป่า หมอดู หมอเมื่อ เต่าจ้ำ หมอขวัญ หมอรำผีฟ้า หมอเหยา มะมัต เป็นต้น หรืออาจเรียกตามชื่อโรค เช่น หมอกระดูก หมองู หมอตำแย โต๊ะบิตัน/โต๊ะบิเต เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการเรียกชื่อแบบรวม ดังเช่น ภาคเหนือเรียกหมอพื้นบ้านว่า หมอเมือง เป็นต้น และเรียกชื่อพระสงฆ์ที่รักษาโรคแบบพื้นบ้านว่า หมอพระ กล่าวได้ว่าการเรียกชื่อหมอพื้นบ้านสะท้อนความเชื่อและภาษาท้องถิ่นของวัฒนธรรมกลุ่มชาติพันธุ์ (เสาวณีย์ กุลสมบูรณ์ และรุจิราถ อรรถสิขฐ, ม.ป.ป.)

2.4.3 แบบแผนการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้านเป็นบุคคลที่ชาวบ้านยอมรับนับถือ ส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย มีอาชีพเกษตรกรรม ค้าขาย และรับจ้าง หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ไม่มีใบประกอบโรคศิลปะที่เป็นทางการ และเข้าสู่บทบาทการเป็นหมอพื้นบ้านเพราะบรรพบุรุษเป็นหมอพื้นบ้าน มีประสบการณ์รักษาตนเองหรือญาติ มีความสนใจและอยากเรียนการแพทย์พื้นบ้าน การเรียนรู้ของหมอพื้นบ้านมาจากหลายแหล่ง ได้แก่ การศึกษาจากตำรา บรรพบุรุษ ครูบาอาจารย์ พระ และจากโรงเรียนหรือสถานบัน นอกจากนี้หมอพื้นบ้านยังมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฝึกฝนกับอาจารย์และรักษาโรคด้วยตนเอง แบบแผนการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านใช้วิธีการรักษาโรคผสมผสานหลายวิธีประกอบกัน เช่น การใช้ยาสมุนไพร การเป่า การนวด การใช้พิธีกรรมและคาถาอาคม ส่วนใหญ่จะรักษาโรคที่บ้านตนเอง บ้านผู้ป่วย วัด และสถานพยาบาล

2.5 แนวคิดเกี่ยวกับตำรับยาสมุนไพร

2.5.1 ความหมายของตำรับยา

ปुณรดา ยาไทย (2561) กล่าวว่า ตำรับยา หมายถึง ยาสมุนไพรตั้งแต่ 2 ชนิดขึ้นไปมารวมกัน และในบางตำรับไม่ได้มีแต่สมุนไพรล้วนๆ อาจมีสัตว์วัตถุ (ส่วนใดส่วนหนึ่งของสัตว์ที่นำมาเป็นยาได้) แร่วัตถุ (แร่ที่นำมาเป็นยาได้) รวมอยู่ในบางตำรับด้วย โดยทั่วไปยาตำรับประกอบด้วย

1) สมุนไพรใช้เป็นยาตรง เป็นสมุนไพรหลักในตำรับนั้นๆ ที่จะออกฤทธิ์รักษาโดยตรง แต่อาจจะมียาร่วมมาก รสเปรี้ยวมาก หรือเค็มมาก ไม่น่ารับประทานเพราะรสไม่อร่อย และรักษาได้เพียงโรคหลักเท่านั้น โรคแทรก โรคตามกึ่งยังมีอยู่ จึงต้องหาช่วยอีกแรงหนึ่งเพื่อให้รักษาโรคได้อย่างครอบคลุม

2) สมุนไพรใช้เป็นยาช่วย เป็นยาสมุนไพรที่จะช่วยรักษาโรคแทรก โรคตาม เก็บตกโรคต่างๆ ที่ยาตรงไม่สามารถรักษาได้

3) สมุนไพรใช้เป็นยาประกอบ เป็นสมุนไพรที่ช่วยป้องกันโรคแทรก โรคตาม ไม่ให้เกิดขึ้นในระหว่างที่ยาตรงและยาช่วย กำลังออกฤทธิ์รักษาอยู่ นอกจากนี้ยาประกอบยังช่วยเสริมฤทธิ์ให้กับยาตัวอื่นๆ ให้ออกฤทธิ์ได้ดีขึ้น ส่งผลให้ประสิทธิภาพการรักษาโรคสูงขึ้นไปด้วย และยังเป็นยาแก้พิษถอนพิษในสมุนไพรตัวอื่นๆ อีกด้วย ทำให้คนไข้สามารถกินยาตำรับต่อเนื่องได้อย่างไม่มีผลข้างเคียง

4) สมุนไพรใช้เป็นยาขุรส ชุกกลิ่น แต่งสีของยา เป็นสมุนไพรที่ช่วยให้รสชาติ กลิ่น สีของยาดีขึ้น คนไข้กินง่ายขึ้น โดยที่สมุนไพรกลุ่มนี้จะไม่ไปขัด หรือลดหล่นฤทธิ์ยาของสมุนไพรตัวอื่นๆ

พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 กล่าวว่า ตำรับยา หมายถึง สูตรซึ่งระบุส่วนประกอบสิ่งปรุงที่มียารวมอยู่ด้วย ไม่ว่าสิ่งปรุงนั้นจะมีรูปลักษณะใด และรวมถึงยาที่มีลักษณะเป็นวัตถุสำเร็จรูปทางเภสัชกรรม ซึ่งพร้อมที่จะนำไปใช้แก่มนุษย์หรือสัตว์ได้ (ThaiLawOnline, 2563) ส่วนประกอบในตำรับยา โดยทั่วไปประกอบด้วย ตัวยาหลัก เป็นตัวยาสำคัญที่ออกฤทธิ์โดยตรง ตัวยาเสริม เป็นยาตัวรอง ช่วยเสริมฤทธิ์ตัวยาหลัก ทำให้ตัวยาหลักมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น Augmentin และสารปรุงแต่ง ส่วนมากเป็นสารที่เกือบไม่มีฤทธิ์ทางยา มีหลายชนิด และหน้าที่ต่างๆ กัน เพื่อให้ได้เภสัชภัณฑ์ที่มีคุณสมบัติตามต้องการ เหมาะสมในการใช้ ได้แก่ สารที่ช่วยปรุงแต่งรส กลิ่น สี สารกันบูด ช่วยให้ยาคงตัวดี ไม่สลายตัวหรือเสื่อมสภาพเร็ว บัฟเฟอร์ เป็นสารที่ใช้ต้านการเปลี่ยนแปลงความเป็นกรด – ด่าง เช่น sodium acetate ช่วยให้ยาคงตัวดี ไม่สลายตัวหรือเสื่อมสภาพเร็ว สารเจือจาง เป็นสารที่ช่วยเจือจางด้วยยา ทำให้ผู้ป่วยได้รับประทานยาที่มีความแรงสูง ซึ่งมีขนาดรับประทานน้อย ในขนาดที่ถูกต้องแน่นอนยิ่งขึ้น (Jsp pharma , 2555)

2.5.2 ความเป็นของตำรับยาไทย

สำนักข่าว Hfocus (2559) บริเวณพื้นที่ประเทศไทยพบจารึกที่บันทึกหลักฐานเกี่ยวกับตำรับตำรายาตามปราสาทหินที่ทำหน้าที่เป็นอารยศาสตร์หรือสถานพยาบาลของสังคมตั้งแต่พุทธศตวรรษที่ 18 ซึ่งเป็นความเจริญของอาณาจักรขอมที่แผ่อิทธิพลทางการเมืองและวัฒนธรรมมาครอบคลุมดินแดนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย ในสมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ได้มีการสร้างอารยศาสตร์หรือสถานพยาบาล กระจายทั่วพระราชอาณาจักร

จำนวน 102 แห่ง เพื่อพระราชทานเป็นการกุศลแก่ประชาชนทั่วไป พร้อมกับการสร้างอาโรคยศาลา แต่ละแห่ง ได้มีการสร้างจารึกควบคูไว้ด้วย ปัจจุบันพบจารึกอาโรคยศาลาในบริเวณประเทศไทยแล้ว ประมาณ 10 หลัก เรียกชื่อตามแหล่งที่พบว่า จารึกปราสาท จารึกด่านประคำ จารึกพิมาย และจารึก ภูโพนระฆัง เป็นต้น จารึกเหล่านี้มักทำเป็นทรงกระโจมหรือทรงยอ มีจารึกข้อความ 4 ด้าน มีเนื้อหาว่า ด้วยการประกาศเกียรติคุณในพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ที่ทรงสร้างอาโรคยศาลาและพระโพธิสัตว์โฆษขย สุกต พร้อมด้วยรูปพระชินอรสทั้งสอง ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณด้านการรักษาผู้เจ็บป่วย พร้อมทั้งบอกการบริหารจัดการอาโรคยศาลาแต่ละแห่งอย่างมีระบบตามสภาพของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง ซึ่งมีขนาดเล็กใหญ่ไม่เท่ากัน ดังนั้นจึงมีจำนวนแพทย์และเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลแต่ละแห่งไม่เท่ากัน รวมทั้งการพระราชทานวัตถุสิ่งของ เสบียงอาหาร ตลอดจนเครื่องมือยาสมุนไพรก็ไม่เท่ากัน นอกจากจารึกอาโรคยศาลาแล้ว ไม่พบหลักฐานการจารึกตำรายาหรือตำราการแพทย์ในศิลาจารึกอีก จนกระทั่งสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ รัชกาลที่ 2 ปรากฏการจารึกตำรายาเพื่อเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนที่วัดราชโอรสารามราชวรวิหาร โดยสมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอ กรมหมื่นเจษฎาบดินทร์ฯ ตามคำบอกเล่าของผู้สูงอายุ เชื่อว่าแต่เดิมมีมากกว่า 100 แผ่น ปัจจุบันเหลือติดประดับผนังพระวิหารอยู่เพียง 50 แผ่น เท่านั้น ต่อมาเมื่อสมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอ กรมหมื่นเจษฎาบดินทร์ฯ ได้ขึ้นครองราชย์เป็นพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวแล้ว ได้โปรดให้บูรณะปฏิสังขรณ์วัดโพธิ์จนแล้วเสร็จ โดยข้าราชการบริพารได้พร้อมใจกันดูแลรับผิดชอบปฏิบัติหน้าที่ด้านต่างๆ

ตำรับตำรายาการแพทย์แผนไทยที่บันทึกไว้ในหนังสือสมุดไทยของหอสมุดแห่งชาติ ส่วนใหญ่เป็นตำรายาเกร็ดและตำรายาต่างๆ ทั้งที่เป็นตำรายาเฉพาะโรค เช่น ตำรายาแก้ไข้ ตำรายาแก้ท้อง ตำรายาแก้โรคมะเร็ง ตำรายาแก้ฝีในท้อง ตำรายาแก้สารพัดโรคหาย ตำรายาตามีต่างๆ ตำรายาแก้ชาง ตำรายาธาตุทั้ง 4 ตำรายาแก้ฝี เป็นต้น นอกจากนั้นยังมีตำรายาที่เป็นสูตรเฉพาะของบุคคลต่างๆ โดยไม่ได้บอกสรรพคุณของยา เช่น ตำรายาขลิ้วตา วัดเชิงเลน ตำรายาพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมสมเด็จพระปวเรศวริยาลงกรณ์ ตำรายาเกร็ดของสมเด็จพระเจ้าเชษฐาธิราช บรมนาถบพิตร เป็นต้น รวมทั้งอาจเป็นตำรับตำรายาที่ไม่ใช่ของไทย เช่น ตำรายาจีน ตำรายาฝรั่งต่างๆ อย่างไรก็ตาม ตำรับตำรายาการแพทย์แผนไทยที่บันทึกลงบนหนังสือสมุดไทยมีทั้งที่เป็นตำรายาฉบับหลวง ซึ่งมีการตรวจชำระเนื้อความจนถูกต้องดีแล้ว และตำรับตำรายาที่คัดลอกสืบต่อกันมา ดังปรากฏบนหน้าปกหนังสือสมุดไทยว่า ตำรายาในวัดโพธิ์ รวมทั้งตำรับตำรายาฉบับเขลยศักดิ์ต่างๆ แบ่งเป็น ตำรายาบำรุงธาตุ หรือวัดโพธิ์ รวมทั้งตำรับตำรายาฉบับเขลยศักดิ์ต่างๆ แบ่งเป็น ตำรายาบำรุงธาตุ หรือยาอายุวัฒนะ ซึ่งอาจมีการตั้งชื่อตำรับตำรายานั้นให้มีความศักดิ์สิทธิ์ ด้วยอักขระวิธีโบราณ เช่น พระตำราจักษุพระณระชัยขุมนมแบ่งภาค ตำราพระโอสถ 12 ราศี ตำราราชสาธก คัมภีร์จักรที่ปณี แพทย์ศาสตร์สอนด้วยขันธโลก เป็นต้น

นอกจากนั้นยังมีตำรับตำราการแพทย์ที่ประพันธ์เนื้อหาด้วยสำนวนร้อยกรอง เช่น สมุดตำรายากลอนร้อยลิลิต กลอนลำนนำ 16 สำนวนจันทบูรกลอน เล่ม 1 ตำราช่างค้ำกลอน คัมภีร์หงตัมพัธค้ำกลอน คัมภีร์ปฐมธาตุค้ำกลอน เป็นต้น รวมทั้งอาจมีเนื้อหาที่ให้ความรู้เฉพาะทาง เช่น ลักษณะพฤกษชาติและว่านยาอันมีคุณ ตำราหุงน้ำมันว่านยา ตำราสรรพคุณพรรณยา และตำราดูลายมือเด็กที่จะเกิดโรค เป็นต้น และหากจะกล่าวถึงตำรับตำรายาที่เป็นหนังสือสมุดไทยตำรับที่สำคัญอย่างตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวงรัชกาลที่ 5 ที่จัดเก็บรักษาและให้บริการอยู่ ณ หอสมุดแห่งชาติ

นับว่าเป็นแหล่งรวบรวมตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวงที่มีจำนวนมากที่สุดในประเทศไทย คัมภีร์โอบลานที่บันทึกตำรายาของหอสมุดแห่งชาติฉบับที่ได้รับความสนใจมากคือ คำภีร์ธาตุพระณะราย หรือที่รู้จักกันทั่วไปในฉบับพิมพ์ว่า ตำราพระโอสถพระนารายณ์ ซึ่งสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาดำรงราชานุภาพ สภานายกหอพระสมุดวชิรญาณสำหรับพระนคร ทรงอธิบายไว้ในคำนำหนังสือที่พิมพ์แจกในงานปลงศพ นายปั้น ฉายสุวรรณ เมื่อ พ.ศ. 2466 ว่า “มีตำราพระโอสถซึ่งหมอลวงได้ประกอบถวายสมเด็จพระนารายณ์มหาราชหลายขนาน ปรากฏชื่อหมอลวงคนนี้ได้ตั้งพระโอสถนั้นๆ จดไว้ชัดเจน อยู่ในระหว่างปีกุน จุลศักราช 1021 (พ.ศ. 2202) จนถึงปีฉลู จุลศักราช 1023 (พ.ศ. 2204) คือระหว่างปีที่ 3 จนถึงปีที่ 3 รัชกาลสมเด็จพระนารายณ์มหาราช” สรุปความว่าเมื่อสภานายกหอพระสมุดวชิรญาณสำหรับพระนคร คัดเลือกเรื่อง que เห็นว่าดีแล้วก็ทรงตั้งชื่อหนังสือให้สื่อสารในเรื่องเพื่อความน่าสนใจด้วย นอกจากนั้นยังมีคัมภีร์โอบลานที่บันทึกตำราเกี่ยวกับโรคและยารักษาโรคต่างๆ เช่น ตำราต่อ ตำราซาง คัมภีร์กระษัย ใช้สันนิบาต ตำราปวงตำราผีและตำรายาแก้โรคต่างๆ ทั้งที่ใช้อักษรไทย ภาษาไทย และอักษรไทยถิ่น ภาษาไทยถิ่น เช่น อักษรธรรมล้านนา อักษรธรรมอีสาน อักษรไทยน้อย และอักษรไทยขึ้นเป็นต้น รวมทั้งยังมีอักษรและภาษาของชนกลุ่มต่างๆ เช่น อักษรมอญ ภาษามอญอักษรพม่า ภาษาพม่า เป็นต้น

กล่าวได้ว่า ตำรับตำรายาที่เป็นแผนไทย ภาษาไทย รวมทั้งภาษาถิ่น ปรากฏหลักฐานชัดเจนในสังคมไทยตั้งแต่สมัยอยุธยาสืบมาจนปัจจุบัน ซึ่งตำรับตำราการแพทย์แผนไทยหลายฉบับอาจมีเนื้อหาใกล้เคียงกันหรือซ้ำกันก็ได้ เนื่องจากมีการคัดลอกตำรายาตีของหมอที่ตนเองนับถือไว้หรือคัดลอกมาจากแหล่งข้อมูลความรู้เปิด เช่น วัดราชโอรสารามฯ หรือวัดพระเชตุพนฯ ก็ได้ นอกจากนั้นอาจเป็นตำรับตำรายาที่เกิดจากภูมิปัญญาของหมอสมุนไพรแผนโบราณที่ได้สั่งสมประสบการณ์จนคิดสูตรยาขนานต่างๆ ขึ้นใช้รักษาโรคแล้วเห็นผลดีจึงจดบันทึกไว้กันลืมก็เป็นได้ ขณะเดียวกันวิชาการแพทย์แผนโบราณเป็นวิชาชีพที่มักสืบทอดกันมาในสายตระกูลจนกลายเป็นทักษะและความเชี่ยวชาญเฉพาะตัว ดังนั้นตำรับตำรายาที่จดบันทึกไว้จึงมีเคล็ดวิชาที่เป็นขั้นตอนสำคัญในการปรุงยาสมุนไพรที่มีคุณภาพให้สามารถใช้ได้ผลจริงเช่นเดียวกับวิชาชีพอื่นๆ ของสังคมไทยในอดีตที่ต้องเรียนรู้สืบทอดด้วยการฝึกฝนอย่างจริงจังจึงจะสัมฤทธิ์ผล อย่างไรก็ตาม ตำรับตำราการแพทย์แผนไทยที่ถ่ายทอดแพร่หลายสู่สังคมไทยนั้น เป็นภูมิความรู้ที่ผ่านกาลเวลามายาวนาน และยังใช้ได้ผลดี หากมีภูมิความรู้ที่ถูกต้อง มีความเข้าใจในอาการของโรค วิธีการรักษา ตำรายาที่จะต้องใช้อย่างเหมาะสมของยาสมุนไพรแต่ละชนิดอย่างพร้อมมูล ตลอดจนมีความรู้และเข้าใจในรากฐานวัฒนธรรมไทยอย่างแท้จริงก็จะสามารถเข้าถึงตำรับตำราการแพทย์แผนไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพพร้อมเป็นผู้สืบทอดมรดกภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้คงอยู่คู่สังคมไทยสืบไป

2.5.3 สูตรตำรับยา

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (2562) กล่าวว่า สูตรตำรับยาเป็นรายละเอียดเกี่ยวกับสูตรและส่วนประกอบของตำรับยานั้น โดยระบุว่า มีตัวยา (ไม่ว่าจะเป็นพืช วัตถุสัตว์วัตถุหรือธาตุวัตถุ) รวมทั้งหมดก็ชนิด น้ำหนักรวมของตัวยาทั้งหมดก็กรัม หรือทั้งหมดก็ส่วน ในกรณีที่สูตรตำรับระบุตัวยาคือส่วน จากนั้นจึงระบุรายละเอียดของตัวยาแต่ละชนิดและน้ำหนักยา โดยตัวยา คือ ชื่อเครื่องยาที่นำมาใช้ปรุงยา ไม่ใช่ชื่อพืชสมุนไพรซึ่งเป็นที่มาของเครื่องยาสำหรับข้อมูลตัวยาหรือเครื่องยาแต่ละชนิดว่ามีที่มาจากพืชสมุนไพรหรือสัตว์ที่มีชื่อวิทยาศาสตร์อย่างไร หรือมีชื่อ

เครื่องยาเป็นภาษาละตินซึ่งเป็นชื่อสากลอย่างไร รวมทั้งส่วนที่ใช้ของพืชและสัตว์แต่ละชนิด หากมีการวงเล็บส่วนที่ใช้กำกับไว้ท้ายด้วย หมายถึง เป็นส่วนที่ใช้อื่นใด นอกเหนือที่มีการใช้กัน น้ำหนักยาส่วนมากแสดงน้ำหนักเป็นกรัมหรือเป็นส่วน มีบ้างที่กำหนดน้ำหนักหรือปริมาณเป็นกำมือ แวน หัว (เต้านา) เป็นต้น หรือแสดงน้ำหนักด้วยยาเป็นหน่วยน้ำหนักแบบไทย (ตำลึง บาท สลึง เฟื้อง ไพ) ซึ่งได้แปลงหน่วยน้ำหนักแบบไทยในตำรายาให้เป็นกรัม โดยเทียบน้ำหนักดังนี้

1 ตำลึง	เท่ากับ	4 บาท	เท่ากับ	60	กรัม
1 บาท	เท่ากับ	4 สลึง	เท่ากับ	15	กรัม
1 สลึง	เท่ากับ	2 เฟื้อง	เท่ากับ	3.75	กรัม
1 เฟื้อง	เท่ากับ	4 ไพ	เท่ากับ	1.875	กรัม

สรรพคุณ คือ คุณสมบัติในการแก้หรือบำบัดรักษาโรคหรืออาการของตำรับยานั้นตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยหรือจากรายงานการศึกษาวิจัยทางคลินิกที่สนับสนุนข้อบ่งใช้ เช่น สรรพคุณบรรเทาอาการปวดประจำเดือนของยาประสะไพล หรือสรรพคุณขับลม บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ ของยาธาตุดอบเชย

รูปแบบยา ลักษณะทางกายภาพของผลิตภัณฑ์ยาตำรับนั้นๆ เช่น เป็นยาต้ม ยาผง ยา ลูกกลอน ยาเม็ด ยาเม็ดพิมพ์ ยาแคปซูล ยาน้ำมัน ยาประคบ บางตำรับยามีรูปแบบยาได้มากกว่า 1 รูปแบบ เช่น ยาผง ยาเม็ด ยาแคปซูล สำหรับยาเม็ด ยาเม็ดพิมพ์ หรือยา ลูกกลอน บางตำรับจะระบุขนาดน้ำหนักต่อเม็ดไว้ด้วย

ขนาดและวิธีใช้ ตำรับยาที่คัดเลือกจาก “บัญชียาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักชาติ” หรือจาก “ประกาศยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ” ได้ระบุขนาดและวิธีใช้ไว้แล้วโดยละเอียดทุกตำรับ โดยระบุขนาดใช้ของยาเป็นระบบเมตริก คือ เป็นกรัม หรือมิลลิกรัม และยาน้ำกำหนดปริมาตรเป็นมิลลิลิตร ส่วนตำรับยาแผนไทยที่มาจากคัมภีร์และตำรายาแผนไทยของชาติต่างๆ มักไม่ได้ระบุขนาดและวิธีใช้ไว้ ในการให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อกำหนดขนาด และวิธีใช้ที่เหมาะสม โดยใช้วิธีระบุขนาดของยาเม็ด ยาเม็ดพิมพ์ หรือยา ลูกกลอนเป็นมิลลิกรัมต่อเม็ด แล้วระบุขนาดใช้เป็นจำนวนเม็ดสำหรับผู้ใหญ่และเด็ก โดยขนาดยาของเด็กจะลดลงเป็นสัดส่วนกับอายุของเด็ก ถ้าเป็นยาน้ำจะระบุเป็นจำนวนช้อนชาหรือจำนวนช้อนโต๊ะ โดยวงเล็บปริมาตรเป็นซีซีหรือมิลลิลิตรไว้ให้ด้วย เพื่อความสะดวกหากใช้ถ้วยตวงยา โดยคิดคำนวณว่า 1 ช้อนชา เท่ากับ 5 ซีซี (มิลลิลิตร) และ 1 ช้อนโต๊ะ เท่ากับ 15 ซีซี (มิลลิลิตร)

2.6 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับฐานข้อมูล

2.6.1 ความหมายของฐานข้อมูล

นักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญด้านฐานข้อมูล ได้ให้นิยามและความหมายของฐานข้อมูลไว้หลากหลาย มีดังนี้

โอภาส เอี่ยมสิริวงศ์ (2558) กล่าวว่า ฐานข้อมูล คือ ศูนย์รวมของข้อมูลต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กัน โดยจะมีกระบวนการจัดหมวดหมู่ข้อมูลอย่างมีระบบแบบแผน ก่อให้เกิดฐานข้อมูลที่ เป็นแหล่งรวมข้อมูลจากแผนกต่างๆ ที่ถูกนำมาจัดเก็บรวมกันไว้ภายใต้ฐานข้อมูลเพียงชุดเดียว

สุจิตรา อุดลย์เกษม และวรัฐา นพพรเจริญกุล (2560) กล่าวว่า ฐานข้อมูล คือ แหล่งหรือศูนย์รวมข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กัน

พลชัย พิทักษานนท์กุล (2561) กล่าวว่า ฐานข้อมูล คือ กลุ่มของข้อมูลที่ถูกเก็บรวบรวมไว้ โดยมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยไม่ได้บังคับว่าข้อมูลทั้งหมดนี้จะต้องเก็บไว้ในแฟ้มข้อมูลเดียวกันหรือแยกเก็บหลายๆ แฟ้มข้อมูล

กล่าวโดยสรุป ฐานข้อมูล หมายถึง ที่เก็บรวบรวมข้อมูลหรือข่าวสารต่างๆ ไว้ในที่เดียวกันอย่างเป็นระบบ สะดวกต่อการคิดค้น แก้ไข และใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.6.2 องค์ประกอบของฐานข้อมูล

ครรรชิต มาลัยวงศ์ (2546) กล่าวว่า ฐานข้อมูลประกอบด้วยส่วนสำคัญ คือ 1) ผู้บริหารฐานข้อมูลต้องเป็นผู้บริหารที่มีความรู้ความเข้าใจระบบข้อมูลทั้งหมดของหน่วยงานเป็นผู้กำหนดโครงสร้างของฐานข้อมูล รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลที่บันทึกไว้ในฐานข้อมูลกำหนดว่าจะให้ผู้ใดแผนกใดใช้ข้อมูลรายการใด หน้าที่โดยสังเขปของผู้บริหารฐานข้อมูล คือ กำหนด จัดหา และทำลายข้อมูลต่างๆ ตามที่ผู้ใช้ต้องการ จัดหาเครื่องมือสำหรับค้นข้อมูล ปรับข้อมูล และจัดทำรายงาน ช่วยผู้ใช้งานวางแผน และใช้ทรัพยากรข้อมูลตลอดจนเครื่องมือฐานข้อมูล ควบคุมการใช้ฐานข้อมูลให้มีประสิทธิภาพ และดูแลควบคุมฐานข้อมูลให้ถูกต้อง 2) ระบบจัดการฐานข้อมูล คือ ระบบซอฟต์แวร์หรือโปรแกรมที่จัดการฐานข้อมูลในด้านต่างๆ เช่น ช่วยให้ผู้บริหารฐานข้อมูลจัดการกับฐานข้อมูลได้ ช่วยให้ผู้ใช้เรียกค้นข้อมูล และแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลได้ และเป็นพื้นฐานสำหรับสร้างงานประยุกต์ สิ่งที่สำคัญ คือ ฐานข้อมูลนั้นเป็นเพียงกลุ่มของข้อมูลที่นำมาบันทึกไว้อย่างเป็นระบบ แต่สิ่งที่จะทำให้ฐานข้อมูลมีคุณสมบัติดีตามต้องการคือซอฟต์แวร์ DBMS ซึ่งมีหน้าที่กำหนดฐานข้อมูล สร้างฐานข้อมูล ค้นหาข้อมูล ช่วยงานโปรแกรมในการพัฒนางานประยุกต์ ปรับฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน ควบคุมความถูกต้องของฐานข้อมูล ควบคุมและติดตามผลการใช้งานฐานข้อมูล และแก้ไขปรับปรุงฐานข้อมูล 3) การทำแบบจำลองข้อมูล ซึ่งการสร้างฐานข้อมูลนั้นจำเป็นต้องคิดวิธีการแสดงของความจริงให้ได้ใกล้เคียงที่สุดเพื่อให้ผู้ใช้ฐานข้อมูลสามารถทำความเข้าใจกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ข้อมูลนั้นเป็นตัวแทนได้อย่างถูกต้อง

โอภาส เอี่ยมสิริวงศ์ (2551) กล่าวว่า ระบบฐานข้อมูลประกอบด้วย ฐานข้อมูล (Database) ระบบจัดการฐานข้อมูล (Database Management : DBMS) ส่วนประกอบที่สำคัญของระบบฐานข้อมูลที่ประกอบไปด้วยฐานข้อมูล (Data) และระบบจัดการฐานข้อมูล (DBMS) จะเห็นว่าเมื่อผู้ใช้งานระบบต้องการเรียกใช้ข้อมูลที่ถูกเก็บในฐานข้อมูลผู้ใช้ไม่สามารถเข้าถึงฐานข้อมูลได้โดยตรง แต่ผู้ใช้ร้องขอข้อมูลผ่านระบบจัดการฐานข้อมูล เพื่อให้ระบบจัดการฐานข้อมูลดึงข้อมูลจากฐานข้อมูลและส่งให้ผู้ใช้ต่อไป

สมสกุล ทองกระสัน (2558) กล่าวว่า ระบบฐานข้อมูลโดยส่วนใหญ่แล้ว เป็นระบบที่มีการนำเอาคอมพิวเตอร์มาช่วยในกระบวนการจัดเก็บข้อมูล ค้นหาข้อมูล ประมวลผลข้อมูล เพื่อให้ได้สารสนเทศที่ต้องการแล้วนำไปใช้ในการปฏิบัติงานและบริหารงานของผู้บริหาร โดยอาศัยโปรแกรมเข้ามาช่วยจัดการข้อมูล จากกระบวนการดังกล่าวนี้จากกระบวนการดังกล่าวนี้ระบบฐานข้อมูลจึงมีองค์ประกอบ 5 ประเภท คือ 1) ฮาร์ดแวร์ (Hardware) 2) โปรแกรม (Program หรือ Software) ซึ่งมีหน้าที่ควบคุมดูแลการสร้างฐานข้อมูล การเรียกใช้ข้อมูล และการจัดทำรายงาน เรียกว่า โปรแกรม

ระบบจัดการฐานข้อมูล (Database Management System: DBMS) 3) ข้อมูล (Data) 4) บุคลากร (People ware) คือ ผู้ใช้งาน (User) พนักงานปฏิบัติการ (Operator) นักวิเคราะห์ และออกแบบระบบ (System Analyst) ผู้เขียนโปรแกรมประยุกต์ใช้งาน (Programmer) และผู้บริหารฐานข้อมูล (Database Administrator: DBA) 5) ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure) เป็นขั้นตอนและวิธีการต่างๆ ในการปฏิบัติงาน เพื่อการทำงานที่ถูกต้องและเป็นไปตามขั้นตอนที่ได้กำหนดไว้ จึงควรทำเอกสารที่ระบุขั้นตอนการทำงานของหน้าที่ต่างๆ ในระบบฐานข้อมูล ทั้งขั้นตอนปกติ และขั้นตอนในสถานะที่ระบบเกิดปัญหา

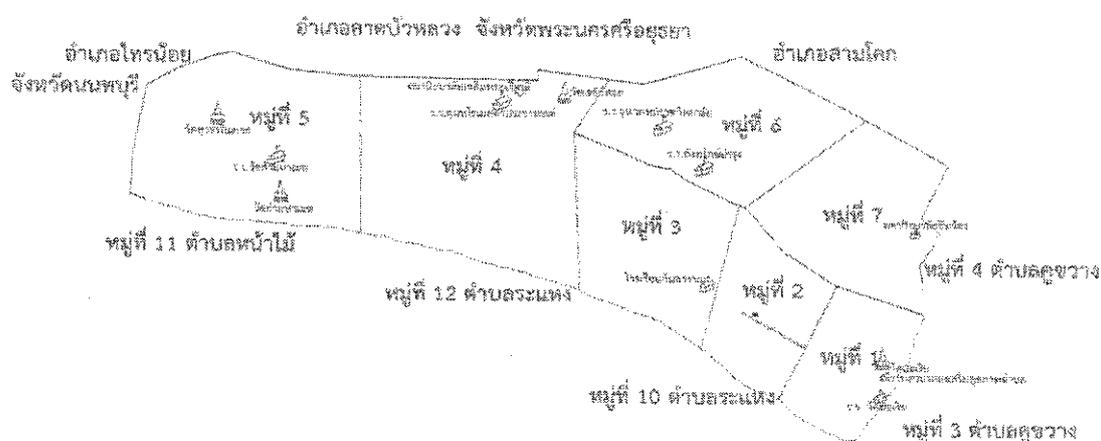
สุปรียา ทาต้อย (2559) กล่าวว่า องค์ประกอบของระบบฐานข้อมูลต้องประกอบไปด้วยองค์ประกอบหลัก ได้แก่ แอปพลิเคชันฐานข้อมูล (Database Application) ระบบจัดการฐานข้อมูล (Database Management System หรือ DBMS) ค่ายเซิร์ฟเวอร์ (Database Server) ข้อมูล (Data) และผู้บริหารฐานข้อมูล (Database Administrator หรือ DBA)

2.7 บริบทพื้นที่ชุมชนตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

ตำบลบ่อเงิน เป็นตำบลในเขตการปกครองของอำเภอลาดหลุมแก้ว เดิมเรียกว่า “ตำบลคูตัน” เนื่องจากสมัยก่อนได้มีชาวบ้านจำนวนหนึ่งอพยพย้ายถิ่นมาจากปากคลองบางหลวงได้มีการขุดลอกคลองเพื่อนำน้ำจากแม่น้ำเจ้าพระยามาใช้ในการเพาะปลูก แต่เนื่องจากสมัยก่อนบริเวณดังกล่าวมีสภาพแห้งแล้งทำให้แรงงานในการขุดคลองต้องเจ็บป่วยล้มตาย เนื่องจากขาดน้ำจึงขุดคลองไม่ตลอด จึงเรียก “ตำบลคูตัน” ต่อมาทางการได้มีการแบ่งเขตการปกครอง และสนับสนุนให้มีการขุดคลองต่อจากเดิมจนทะลุถึงคลองลากค้อนทำให้น้ำไหลผ่านได้ และได้มีการเปลี่ยนชื่อ ตำบลคูตัน เป็น “ตำบลบ่อเงิน” และใช้เรียกมาจนทุกวันนี้ แบ่งพื้นที่การปกครองออกเป็น 7 หมู่บ้าน ประกอบด้วย 7 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 คือ บ้านคลองบางหลวง หมู่ที่ 2 คือ บ้านคลองบางหลวง หมู่ที่ 3 คือ บ้านบ่อเงิน หมู่ที่ 4 คือ บ้านคลองบางหลวง หมู่ที่ 5 คือ บ้านคลองบางหลวง หมู่ที่ 6 คือ บ้านคลองแยก และหมู่ที่ 7 คือ บ้านคลองแยก

ตำบลบ่อเงิน มีขอบเขตและที่ตั้งของตำบล ดังแสดงในภาพที่ 2 โดยทางทิศเหนือ ติดต่อกับตำบลบางเตย อำเภอสสามโคก และตำบลคลองพระยาบวรลือ อำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทิศใต้ ติดต่อกับตำบลระแหง และตำบลหน้าไม้ อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี ทิศตะวันออก ติดต่อกับตำบลคูขวาง อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี และทิศตะวันตก ติดต่อกับตำบลราษฎร์นิยม อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

แสดงเขตตำบลและที่ตั้งของตำบลบ่อเงิน



ภาพที่ 2 ขอบเขตและที่ตั้งของตำบลบ่อเงิน

องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อเงิน ตั้งอยู่ในเขตอำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี อยู่ห่างจากอำเภอลาดหลุมแก้วไปทางทิศเหนือประมาณ 10 กิโลเมตร ได้รับการยกฐานะขึ้นเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลบ่อเงิน เมื่อวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2539 (จัดตั้งครั้งที่ 2) ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537

ตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี มีพื้นที่ทั้งหมด 25.62 ตารางกิโลเมตร หรือ 16,016 ไร่ มีประชากร จำนวน 4,421 คน เป็นชาย จำนวน 2,176 คน หญิง จำนวน 2,245 คน และมีครัวเรือนทั้งหมด 1,252 ครัวเรือน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 พื้นที่ ประชากร และครัวเรือน ตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

หมู่ที่	หมู่บ้าน	พื้นที่/ไร่	ประชากร	ชาย	หญิง	ครัวเรือน
1	หมู่บ้านคลองบางหลวง	858	456	219	237	134
2	หมู่บ้านคลองบางหลวง	1,657	366	177	189	95
3	หมู่บ้านบ่อเงิน	2,894	627	293	334	186
4	หมู่บ้านคลองบางหลวง	3,272	1,022	507	515	245
5	หมู่บ้านคลองบางหลวง	2,750	965	485	480	229
6	หมู่บ้านคลองแยก	2,335	536	268	268	204
7	หมู่บ้านคลองแยก	2,250	438	220	218	112
รวม		16,016	4,410	2,169	2,241	1,205

หมายเหตุ; จำนวนประชากรตามสำนักการบริหารการทะเบียน อำเภอลาดหลุมแก้ว ณ วันที่ 15 เดือนสิงหาคม 2562

สภาพภูมิอากาศโดยทั่วไป แบ่งออกเป็น 3 ฤดู คือ ฤดูร้อนเริ่มตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนเมษายน ฤดูฝนเริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงเดือนกันยายน และฤดูหนาวเริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคมถึงเดือนมกราคม มีอุณหภูมิตลอดทั้งปี ระหว่าง 16 - 39 องศาเซลเซียส อุณหภูมิสูงสุด 39 องศาเซลเซียส อุณหภูมิต่ำสุด 16 องศาเซลเซียส อุณหภูมิเฉลี่ยเดือน มีนาคมถึงเดือนมิถุนายน ประมาณ 21 - 36 องศาเซลเซียส อุณหภูมิเฉลี่ยเดือนกรกฎาคมถึงเดือนตุลาคม ประมาณ 23 - 34 องศาเซลเซียส และอุณหภูมิเฉลี่ยเดือนพฤศจิกายนถึงเดือนกุมภาพันธ์ ประมาณ 17 - 36 องศาเซลเซียส

พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่มดินเหนียว เหมาะแก่การเพาะปลูก มีลำคลอง จำนวน 6 สาย ที่เป็นแหล่งน้ำธรรมชาติไหลผ่านทุกหมู่บ้าน ได้แก่ คลองบางหลวง คลองแคยุด (บางโพธิ์) คลองชลประทาน (คลองขุดใหม่) คลองลากค้อน คลองลัดไปคลองโยธา หมู่ที่ 1 และคลองลัด จากหมู่ที่ 6 ไปตำบลสิงหนาท ประชากรอาศัยอยู่ริมคลองและถนนกระจายอยู่ทั่วไป มีถนนใช้ในการเดินทางครอบคลุมทุกหมู่บ้าน ประชาชนส่วนใหญ่ใช้พื้นที่ทำนา ทำสวน และมีพืชสมุนไพรขึ้นอยู่ในพื้นที่ตามวัด ตามหัวไร่ปลายนา ริมถนน ริมคลอง ในหนองน้ำ และปลูกตามที่พักอาศัย

พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ทางภาคเกษตรกรรม และมีโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลางเพียง 1 แห่ง ดังนั้น ประชาชนส่วนใหญ่จึงประกอบอาชีพทางด้านเกษตร รับจ้าง ค้าขายและรับราชการตามลำดับ

พื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อเงิน มีสถานีนามัย จำนวน 2 แห่ง ได้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อเงิน และสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนาวินมิตราชินี ตำบลบ่อเงิน มีบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ในสถานีนามัยตำบลทั้ง 2 แห่ง ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ่อเงิน ได้แก่ เจ้าหน้าที่งาน/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชน จำนวน 9 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานจำนวน 82 คน

ชุมชนตำบลบ่อเงิน นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 99.9 ของจำนวนประชากรทั้งหมดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล มีวัด 4 แห่ง ได้แก่ วัดบ่อเงิน วัดเจดีย์หอย วัดลำหามาเมฆ และสำนักสงฆ์พุทธภาค และนับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 0.01 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล

ประเพณีที่น่าสนใจ ได้แก่ ประเพณีลอยกระทง (ขึ้น 15 ค่ำ เดือน 12) ประเพณีทำบุญตักบาตรวันปีใหม่ ประเพณีสงกรานต์ ประเพณีแห่เทียนพรรษา และประเพณีตักบาตรพระร้อย

ภูมิปัญญาท้องถิ่น ได้แก่ ขนมหะละแม กระจายสารท ขนมหาลาอ่อน และพวงมโหตร

องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อเงินมีแหล่งท่องเที่ยวเชิงภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านเกษตรและแหล่งท่องเที่ยวทางธรณีวิทยา ได้แก่ 1) ศูนย์ท่องเที่ยวทางการเกษตร โดยเป็นภูมิปัญญาชาวบ้านที่ได้จัดตั้งศูนย์ท่องเที่ยวทางการเกษตรขึ้นมาเพื่อเป็นแหล่งสาธิตถ่ายทอดความรู้ให้กับเกษตรกรทั่วไป และมีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักแก่เกษตรกรทั่วไป คือ วิธีการปลูกข้าวล้มตอซัง เป็นการทำนาที่ลดต้นทุนการผลิตได้ไร่ละ ประมาณ 500-700 บาท ขั้นตอนการปลูกข้าวแบบล้มตอซังหลังจากที่เกษตรกรเกี่ยวข้าวแล้วเกษตรกรจะกระจายฟางให้ทั่วแปลงนา แล้วใช้รถย่ำตอซังให้ราบไปในแนวเดียวกัน ประมาณ 2-3 วัน ต้นข้าวจะแตกหน่อขึ้นมาจากตอซังที่ย่ำราบกับพื้นนา หลังจากย่ำตอซัง ประมาณ 12-15 วัน จึงสูบน้ำเข้าแปลงนาแล้วใส่ปุ๋ยสูตร 46-0-0 อัตรา 10-15 กิโลกรัม/ไร่ จากนั้นดูแลเหมือนกับการทำนาหว่านน้ำตาม ปัจจุบันศูนย์ท่องเที่ยวทางการเกษตรตั้งอยู่หมู่ที่ 1 ตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว

จังหวัดปทุมธานี 2) ศูนย์เรียนรู้อันเนื่องมาจากพระราชดำริ เป็นการผลิตและจำหน่ายปุ๋ยที่มีคุณภาพ เพื่อลดต้นทุนเพิ่มผลผลิต ปรับปรุงสภาพดิน ทำให้ดินอุดมสมบูรณ์ พืชสามารถดูดปุ๋ยไปใช้ได้มาก ต้นพืชเจริญเติบโต ผลผลิตสูง ปุ๋ยที่ผลิตและจำหน่าย ได้แก่ ปุ๋ยอินทรีย์ชนิดน้ำ ปุ๋ยอินทรีย์ชนิดเม็ด และปุ๋ยอินทรีย์ผสมเคมี โดยเป็นการรวมตัวของกลุ่มเกษตรกรตำบลบ่อเงิน ปัจจุบันตั้งอยู่ที่เลขที่ 9/10 หมู่ที่ 6 ตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี และ 3) วัดเจดีย์หอย เป็นการค้นพบของพระครูสุนทรคุณธาดา (หลวงพ่อทองกลึง สุนทรโร) ที่ท่านได้ซื้อที่ดินแปลงนี้จำนวน 113 ไร่ เป็นเงิน 1,300,000 บาท (หนึ่งล้านสามแสนบาทถ้วน) โดยบิดาของท่านเป็นผู้บริจาคเงินซื้อที่ดินถวายให้เพื่อสร้างวัด จากนั้นท่านได้จ้างคนมาขุดสระน้ำเพื่อใช้น้ำ ขณะที่ขุดไปประมาณ 18 วัน ความลึกประมาณ 6 เมตร ได้ค้นพบเปลือกหอยนางรมยักษ์จำนวนมากมาย ผู้คนจากทุกสารทิศที่ทราบข่าวแตกตื่นกันมาดูมากมาย หลวงพ่อทองกลึงท่านได้นำเปลือกหอยนางรมขึ้นมาเรียงเป็นรูปเจดีย์ และได้สร้างวัดขึ้นในบริเวณพื้นที่นั้นและได้ตั้งชื่อว่า “วัดเจดีย์หอย” ภายในบริเวณวัดมีสถานที่ท่องเที่ยวที่น่าสนใจ เช่น สวนสมุนไพรว่านยา ห้องอบสมุนไพร พิพิธภัณฑ์พื้นบ้าน เป็นที่รวบรวมของเก่าล้ำค่าเป็นจำนวนมาก และมีศูนย์บริการนักท่องเที่ยวเชิงเกษตรเพื่อการบริการนักท่องเที่ยว

2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุวรรณณี ไชยชนะ (2547) ได้ทำการศึกษากระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการจัดการความหลากหลายของพืชสมุนไพร ชุมชนปากกะยอ จากการศึกษาพบว่า ภูมิปัญญาด้านการจัดการความหลากหลายของพืชสมุนไพร เป็นการใช้ระบบความเชื่อนิยมและระบบอาวุโส เป็นกลไกทางสังคมในกระบวนการถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจ และวิธีการจัดการทรัพยากรท้องถิ่นที่เคยมี โดยอาศัยภูมิปัญญาดั้งเดิมผสมผสานกับองค์ความรู้ใหม่ทำให้เกิดภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีการเรียนรู้ การถ่ายทอด การสืบทอด โดยผ่านการถ่ายทอดการใช้สมุนไพรในระดับครอบครัว ซึ่งไม่เป็นทางการจากบิดามารดา ถ่ายทอดสู่ลูกหลาน โดยการใช้ให้ไปเก็บสมุนไพร บอกวิธีเก็บ วิธีการนำมาใช้รักษาโรค เพื่อนำมารักษาตนเองและคนในครอบครัว การถ่ายทอดจากหมอเมืองหรือหมอพื้นบ้านสู่ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย ในเนื้อหาชนิดของพืชสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคนั้น วิธีการเก็บสมุนไพรการนำพืชสมุนไพรไปประกอบอาหาร นำไปใช้ประโยชน์ด้านการใช้สอย และประโยชน์ด้านพิธีกรรมความเชื่อ และถ่ายทอดจากผู้ป่วยหรืออดีตผู้ป่วย โดยบอกต่อกัน จากคนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่งหรือจากชุมชนไปยังชุมชนใกล้เคียง ซึ่งกระบวนการสืบทอดภูมิปัญญา การจัดการพืชสมุนไพรมีการเรียนรู้ ถ่ายทอด โดยผ่านครอบครัว เครือญาติ และหมอพื้นบ้านของชุมชนเมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย ผ่านกรรมวิธีความเชื่อต่างๆ ซึ่งความเจ็บป่วยและความจำเป็นในการดำรงชีวิต มีผลต่อการดำรงไว้ซึ่งภูมิปัญญาและเป็นผลที่ทำให้มีการขยายพันธุ์พืชสมุนไพร ทั้งนำมาปลูกที่บ้านและในแหล่งที่อยู่ในป่าธรรมชาติ ช่วยให้เกิดการดำรงไว้ซึ่งความหลากหลายทางชีวภาพ และการพึ่งตนเองของชุมชน มีการจัดการแบบผสมผสานโดยกลมกลืนไปกับธรรมชาติเกี่ยวข้องกับกระบวนการสืบทอดภูมิปัญญา การจัดการความหลากหลายของพืชสมุนไพรประเพณี พิธีกรรม ความเชื่อดั้งเดิม ที่ใช้ในการดำเนินชีวิตซึ่งส่งผลต่อการจัดการความหลากหลายของทรัพยากรธรรมชาติในชุมชน

เลอศักดิ์ ประจวบอารีย์ (2551) ได้ทำการศึกษาสมุนไพรพื้นบ้านของชนเผ่ากะเหรี่ยงที่หมู่บ้านโป่งลึก อำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี โดยการสัมภาษณ์ชาวบ้านผู้มีความรู้และประสบการณ์การใช้สมุนไพร เกี่ยวกับสมุนไพรที่ใช้ชื่อพื้นเมือง ส่วนที่ใช้เป็นยา รวมทั้งสรรพคุณและวิธีใช้เก็บตัวอย่างสมุนไพรจัดทำเป็นตัวอย่างพืชแห้ง สามารถจัดแบ่งสมุนไพรที่ชนเผ่ากะเหรี่ยงบ้านโป่งลึกใช้ประโยชน์ได้เป็น 3 กลุ่ม คือ ใช้เป็นสมุนไพรรักษาโรค จำนวน 97 ชนิด ใช้เป็นอาหาร จำนวน 83 ชนิด และพืชพิษที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ จำนวน 10 ชนิด

สุมนททา กอแก้ว (2551) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาสังคมพืชสมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการใช้พืชสมุนไพร ในระบบนิเวศป่าบุ่ง ป่าทาม ป่าอาลอ-โดนแบน ตำบลนาดีอำเภอเมืองจังหวัดสุรินทร์ ผลการศึกษาพบว่าป่าอาลอ-โดนแบน มี 3 ระบบนิเวศย่อย คือ ระบบนิเวศป่าบุ่ง ระบบนิเวศป่าทาม และระบบนิเวศป่าโคก ซึ่งจัดเป็นป่าชั้นรอง (Secondary Forest) ที่กำลังอยู่ในขั้นทดแทน (Succession) หากมีการป้องกันไฟป่าอย่างดีจะเขาสู่สังคมป่าดงดิบแล้ง (Dry Evergreen Forest) สสำรวจพบพันธุ์ไม้ทั้งหมด 72 ชนิด ไม้ยืนต้นที่มีความเด่นมากที่สุด คือ พยอม มีความสำคัญ รอยละ 61.738 ไม้หนุมหรือไมพุ่ม ที่มีความเด่นมากที่สุด คือ หูลิง มีความสำคัญ รอยละ 95.594 ไม้พื้นล่างพบว่าหญ้า มีความหนาแน่นมากที่สุด 12 ต้นต่อตารางเมตร ความถี่ พบว่า ถอบแถบน้ำ มีความถี่มากที่สุดรอยละ 44 ธรรมชาติความหลากหลายของไม้ยืนต้น เทากับ 1.110 สำหรับภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการใช้พืชสมุนไพรพบว่ามีการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรจากที่สำรวจพบ 14 ชนิด จาก 30 สัตว์ยา วิธีการรักษา โดยการทาหรือพอก การต้มพืชสมุนไพร การอบไอน้ำและเผาควบคู่กับการใช้พืชสมุนไพร ส่วนของพืชที่นำมาใช้ปรุงยามากที่สุด คือ ราก ลำต้น และกิ่ง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้พืชสมุนไพรของประชาชน ตำบลนาดีพบว่าความเชื่อในท้องถิ่นมีความสัมพันธ์กับการใช้พืชสมุนไพรของประชาชน ตำบลนาดีและแนวทางการจัดการพืชสมุนไพรในป่าอาลอ-โดนแบน ได้แก่ การรักษาพื้นที่ป่าไม่วิจัยและพัฒนา การขยายพันธุ์พืชสมุนไพรการเฝ้าระวังของคความรูภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการใช้พืชสมุนไพรและการส่งเสริมและสนับสนุนให้ใช้พืชสมุนไพร

พิสิฐฐ์ บุญไชย (2552) ได้ทำการศึกษาจากการศึกษา เรื่อง การพัฒนาสมุนไพรในภาคตะวันออกเฉียงเหนือบริเวณลุ่มน้ำโขงตอนล่าง พบว่า ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สำคัญ ได้แก่ ลูกประคบ ใช้ประคบบรรเทาอาการปวดเมื่อย ลดอาการอักเสบปวดบวมของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น และข้อต่อ ยาอบสมุนไพร นำไปอบไอน้ำให้ผู้ป่วยสูดดม หรือบำรุงผิวพรรณ แก้วปวดเมื่อยตามร่างกาย วิงเวียน ทำให้ผิวพรรณผุดผ่อง ช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็ว ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่นิยมผลิตในลักษณะอื่น เช่น น้ำมันไพล น้ำมันเหลือง และยาแคปซูล แก้วปวดเมื่อย แก้วเส้นเอ็น สำหรับสมุนไพรเพื่อรักษาระบบทางเดินอาหาร อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ จุกเสียด แน่นท้อง อาหารไม่ย่อย โรคกรดไหลย้อน อาการไม่เจริญอาหาร ลมเดินไม่ปกติ มักผลิตเป็นแคปซูลจากขมิ้นชัน อบเชย บอระเพ็ด ตะไคร้ ขุมเห็ดเทศ ซึ่งเป็นสมุนไพรที่หาได้ในท้องถิ่น

นภาพุฒ นิลโคตร (2553) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความหลากหลายชนิด และการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรในพื้นที่ชุ่มน้ำกุดทิง อำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย พบว่า มีพรรณไม้ทั้งหมด 36 วงศ์ 66 ชนิด โดยจำแนกเป็นไม้ต้น 21 วงศ์ 29 ชนิด ไม้พุ่ม 27 วงศ์ 42 ชนิด และไม้พื้นล่าง 32 วงศ์ 56 ชนิด และมีเพียง 15 ชนิด ที่นำมาใช้เป็นประจำ จากการสำรวจพืชสมุนไพรที่นำมาใช้เป็นประจำ พบว่า พืชสมุนไพรบางชนิดมีจำนวนลดน้อยลง เช่น เครื่องหอม ใช้เข้าตำรายาชาบูกำลัง ต้นดีหมี ใช้เข้าตำรับยา

รักษาโรคปวดศีรษะ เป็นต้น พืชสมุนไพรที่เคยใช้ในพื้นที่กุดทิงเป็นประจำ เช่น มะขามเครือ ใช้ล่าต้นกับใบตำรับประทาน มีสรรพคุณเป็นยาชูกำลัง ช่วยป้องกันการเกิดมะเร็ง และเป็นยาระบาย ต้นหมี่เหม็นและกำแพงเจ็ดชั้น ใช้รากเข้าตำรับยาปวดประจำเดือน หรืออาการประจำเดือนผิดปกติ จากการลดน้อยลงของพืชสมุนไพร ทำให้หมอยาสมุนไพรในชุมชนได้หาแนวทางการอนุรักษ์สมุนไพรในกลุ่มผู้ใช้สมุนไพรร่วมกัน โดยมีการนำสมุนไพรมาปลูกและร่วมกันเก็บสมุนไพรมาใช้เมื่อถึงฤดูกาล

ปิยนุช ยอดสมสวย (2556) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก พบว่า การรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้านเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สำคัญศาสตร์หนึ่ง โดยมีเหตุผล คือ สะดวก ประหยัด และได้ผล มีหมอพื้นบ้านเป็นผู้ที่มีบทบาทในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในชนบทตลอดมา จึงเป็นที่มาของงานวิจัยในครั้งนี้ที่มุ่งรวบรวมเพื่อเป็นฐานข้อมูลในการพัฒนาหมอพื้นบ้านให้เกิดประโยชน์กับสังคม มากกว่าในปัจจุบัน และเป็นข้อมูลในการนำไปใช้วางแผนการดูแลสุขภาพของประชาชนต่อไป โดยศึกษา ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ โรค อาการเจ็บป่วย และวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ในอำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก การศึกษาครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านที่ปัจจุบันยังให้การรักษาให้กับประชาชน และนำเสนอข้อมูลเป็นค่าความถี่และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า หมอพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอองครักษ์ที่ให้การรักษาแก่ประชาชนมีจำนวน 19 คน เหตุจูงใจสำคัญที่มาเป็นหมอพื้นบ้าน คือ มีบรรพบุรุษเป็นหมอพื้นบ้าน ความรู้ที่ใช้ในการรักษาส่วนใหญ่จะบันทึกไว้ในความทรงจำ คนไข้ที่มารับการรักษามีทั้งที่อาศัยอยู่ในพื้นที่องครักษ์และจังหวัดใกล้เคียง ในการรักษาโรคจะเริ่มจากการซักประวัติร่วมกับการตรวจร่างกาย และส่วนใหญ่จะใช้สมุนไพรตำรับร่วมกับการใช้คาถา หมอพื้นบ้านบางท่านมีข้อปฏิบัติพิเศษ ได้แก่ การถือศีล และไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งพบในหมอพื้นบ้านที่ใช้คาถาในการรักษาร่วมกับการจ่ายยาสมุนไพรเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วย ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน เป็นศาสตร์ในการดูแลสุขภาพที่อาศัยความเชื่อความศรัทธาและใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก มีการรักษาทั้งร่างกายและใจ เป็นเรื่องของบุญคุณ โดยไม่เรียกร้องค่าตอบแทน และองค์ความรู้ดังกล่าวยังไม่มีการบันทึกข้อมูลไว้จึงทำให้องค์ความรู้สูญสิ้นไปพร้อมกับหมอพื้นบ้าน

วิวรรณ วงศ์อรุณ และคณะ (2557) ได้ทำการศึกษาเรื่อง โครงการความหลากหลายของพืชสมุนไพรในทุ่งสามร้อยยอด งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) มุ่งเน้นในการศึกษาชนิดของพืช สมุนไพรในทุ่งสามร้อยยอดตลอดจนภูมิปัญญาในการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรของชาวบ้าน โดยเน้นเก็บข้อมูลด้วยการสำรวจ สังเกต และสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับปราชญ์ชาวบ้านที่มีความเชี่ยวชาญ เรื่องสมุนไพร จำนวน 8 คน รวมทั้งชาวบ้านร่วมให้ข้อมูลจำนวน 25 คน ในพื้นที่บ้านสามร้อยยอด หมู่ 2 ตำบลไร่เก่า และบ้านเกาะไผ่ หมู่ 5 ตำบลไร่ใหม่ อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยใช้แบบสำรวจและสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือและวิเคราะห์ข้อมูลภายใต้กรอบแนวคิดของงานวิจัย ผลการวิจัยพบพืชสมุนไพร จำนวน 163 ชนิด สามารถระบุชื่อวิทยาศาสตร์ได้ 157 ชนิด 77 วงศ์ ไม่สามารถระบุชื่อได้ 6 ชนิด แบ่งออกเป็นพืชสมุนไพรประเภทต้น 81 ชนิด ประกอบด้วย ไม้ต้น ไม้พุ่ม ไม้ล้มลุก ประเภทเถา-เครือ 42 ชนิด ประเภทหัวเหง้า 14 ชนิด ประเภทผัก 8 ชนิด และประเภทหญ้า 19 ชนิด ชุมชนมีภูมิปัญญาในการนำพืชสมุนไพรไปใช้ประโยชน์ในด้านยารักษาโรค บำรุงกำลังมากที่สุด มีตำรับยาพื้นบ้าน 222 ตำรับแบ่งเป็น ประเภทยาเดี่ยว 149 ชนิด

และประเภทตำรับ 73 ตำรับ โดยสมุนไพรที่ใช้แบบยาเดี่ยวมากที่สุด ได้แก่ กรตน้ำและหญ้าพันงูขาว ใช้รักษาแผลสด แผลพุพองและโรคเรื้อรัง ไมยราบรักษาลมพิษ โรคสะเก็ดเงิน โรคนิ้ว และโรคเบาหวาน พญานาคราช และกำลังวัวเถลิงใช้เป็นยาบำรุงกำลัง ส่วนสมุนไพรที่ใช้แบบตำรับมากที่สุด ได้แก่ บอระเพ็ด ไพล ตะโกนา เถาวัลย์เปรียง หล้าแห้วหมู มะกา และส้มป่อย ส่วนใหญ่ใช้ สมุนไพร 2-3 ชนิดต่อตำรับ โดยจะใช้เป็นยาในกลุ่มอื่นๆ (โรคติดเชื้อและพิษจากเชื้อฯลฯ) มากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มอาการไข้และอาการปวด กลุ่มระบบทางเดินอาหาร และกลุ่มระบบผิวหนัง นอกจากนั้นแล้วยังมีการใช้ประโยชน์ในด้านอื่นๆ ได้แก่ ด้านอาหาร ด้านเครื่องใช้ไม้สอย ด้านสมุนไพร สำหรับสัตว์และด้านศาสนา พิธีกรรม

จันทร์ทิวา เจียรณัย และคณะ (2557) ได้ทำการศึกษารวบรวมข้อมูลความหลากหลายของสมุนไพรภูมิปัญญาการใช้สมุนไพร รวมทั้งตำรับยาโบราณของหมอพื้นบ้านที่อาศัยอยู่บริเวณในพื้นที่เขื่อนน้ำพุง จังหวัดสกลนครและชุมชนใกล้เคียง ภายใต้โครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี พบว่า หมอสมุนไพรหรือหมอฮากไม้ที่อาศัยในเขตพื้นที่เขื่อนน้ำพุง จังหวัดสกลนคร ส่วนใหญ่มีอาชีพหลักเป็นเกษตรกร ได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรมาจากบรรพบุรุษ และส่วนใหญ่ไม่ได้จัดบันทึกเป็นหลักฐาน มีเพียง 1 คน ที่จัดบันทึกด้วยตนเอง และอีก 2 คนที่มีสมุดบันทึกใบลานสภาพเก่ามากที่ตกทอดมาจากบรรพบุรุษ ส่วนใหญ่หมอสมุนไพรใช้หลักการจำและความคุ้นเคยกับป่า ทำให้รู้จักกับชนิดของสมุนไพรเป็นอย่างดี บางรายผ่านการอบรมวิชาสมุนไพรหลักสูตรพิเศษ ระดับผู้นำเผยแพร่สมุนไพรจากมูลนิธิในโครงการพระราชดำริสวนป่าสมุนไพร สมามคมสมุนไพรแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทย และประกอบอาชีพเป็นหมอสมุนไพร ปลุกและขายสมุนไพร มีตำรายาสมุนไพร แหล่งที่มาของสมุนไพรส่วนใหญ่จะขึ้นไปเก็บที่อุทยานแห่งชาติภูพาน เพราะมีสมุนไพรจำนวนมากและครบทุกชนิดมากกว่าพื้นที่บริเวณเขื่อน ถึงแม้ว่าเขตอุทยานแห่งชาติจะเป็นเขตหวงห้ามก็ตาม วิธีการรักษาด้วยสมุนไพรมีทั้งการต้มดื่ม การฝน ทา อม โดยมีทั้งตัวยาหลักและเข้ายา ส่วนใหญ่จะไม่นิยมใช้เดี่ยวๆ ส่วนของสมุนไพรที่ใช้สามารถใช้ได้ทุกส่วน เช่น ราก เมล็ด เปลือก ลำต้น (แก่น) ใบ ดอก จากการรวบรวมตำรับยาสมุนไพรโบราณ พบว่ามีมากถึง 10 กลุ่ม ได้แก่ 1) สมุนไพร กลุ่มรักษาโรกระบบทางเดินอาหาร 2) สมุนไพรกลุ่มรักษาโรคไต โรกระบบทางเดินปัสสาวะ 3) สมุนไพร กลุ่มรักษาโรคหัวใจ และระบบไหลเวียนโลหิต 4) สมุนไพรกลุ่มรักษาโรกระบบทางเดินหายใจ 5) สมุนไพร กลุ่มรักษาโรคมะเร็ง 6) สมุนไพรกลุ่มรักษาโรคกระดูกและข้อ 7) สมุนไพรกลุ่มรักษาแมลงสัตว์กัดต่อย 8) สมุนไพรกลุ่มบำรุงกำลังรักษาอาการเหนื่อยอ่อนเพลีย 9) สมุนไพรกลุ่มสำหรับหญิงแม่ลูกอ่อนหลังอยู่ไฟ และ 10) สมุนไพรแก้ไข้หรือผดผื่นต่างๆ

วิเชียร สมงาม (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาภูมิปัญญาด้านพืชสมุนไพรที่อนุรักษ์ไว้ในสมามคมแพทย์แผนไทย ตำบลคลองสาม อำเภอกลองหลวง จังหวัดปทุมธานี พบว่า ชนิดและสรรพคุณยาของพืชสมุนไพร มีพืชสมุนไพรจำนวน 111 ชนิด จำแนกได้ 55 วงศ์ และมีสรรพคุณทางยามากที่สุด ได้แก่ ใช้รักษาไข้ต่างๆ รักษาโรคผิวหนัง บำรุงโลหิต รักษาโรคทางเดินปัสสาวะ และใช้

น้อยที่สุด ได้แก่ พืชสมุนไพรที่ใช้กวาดคอเด็ก แก้เด็กเจ็บคอ แก้ไอ แก้เสมหะ สำหรับภูมิปัญญาในการนำพืชสมุนไพรมาใช้ในการรักษาโรค จำแนกตามสรรพคุณทางยาของพืชสมุนไพรให้ตรงกับกลุ่มอาการของโรค พบว่า มีภูมิปัญญาในการนำพืชสมุนไพรมาใช้ในการรักษาอาการเจ็บป่วยในระบบทางเดินอาหาร การรักษากลุ่มโรคในระบบทางเดินหายใจ การรักษากลุ่มโรคในระบบทางเดินปัสสาวะ และการรักษากลุ่มโรคผิวหนัง และจากการจัดทำฐานข้อมูลพืชสมุนไพรของสมาคมแพทย์แผนไทย โดยจัดทำในรูปแบบซีดีและเอกสารที่ประกอบด้วยข้อมูล ชื่อพืชสมุนไพร ภาพถ่าย ชื่อวิทยาศาสตร์ ชื่อวงศ์ ชื่อสามัญ ชื่อท้องถิ่น ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ สารสำคัญ สรรพคุณ การขยายพันธุ์และถิ่นกำเนิด เพื่อใช้ในการเผยแพร่ความรู้ให้เป็นประโยชน์แก่ผู้สนใจและให้เป็นแหล่งเรียนรู้สิ่งแวดล้อมศึกษาด้านการนำพืชสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ในการรักษาโรคและการอนุรักษ์พืชสมุนไพรเพื่อให้เกิดความยั่งยืน

สุกัญญา แก้วนิ่ม (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาความหลากหลายและพัฒนาเอกสารประกอบการเรียนเกี่ยวกับพืชผักพื้นบ้าน และภูมิปัญญาอาหารในท้องถิ่น ตำบลคลองกระจิง อำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ผลการพัฒนาเอกสารประกอบการเรียนโดยสังเคราะห์องค์ความรู้เรื่องพืชผักพื้นบ้านและภูมิปัญญาอาหารในท้องถิ่น แล้วสร้างเอกสารประกอบการเรียน จัดทำต้นฉบับโดยเรียบเรียงเนื้อหา ถ่ายภาพประกอบ ทำคำชี้แจงการใช้เอกสาร ทำแบบทดสอบก่อนเรียน จุดประสงค์การเรียนรู้ เนื้อหาสาระ แบบฝึกทักษะ แบบทดสอบหลังเรียน แบบเฉลย และเอกสารอ้างอิง และหาคุณภาพของเอกสารประกอบการเรียนเรื่องพืชผักพื้นบ้านมีคุณภาพอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.54$, S.D. = 0.46) และมีประสิทธิภาพเท่ากับ 84.28/86.25 เรื่องอาหารท้องถิ่นมีคุณภาพอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.53$, S.D. = 0.49) และมีประสิทธิภาพเท่ากับ 84.72/86.67

วิเชียร สมงาม สุนทร จินธรรม และยุพดี เสตพรธณ (2557) ได้ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาภูมิปัญญาด้านพืชสมุนไพรที่อนุรักษ์ไว้ในสมาคมแพทย์แผนไทย ตำบลคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า การจัดทำฐานข้อมูลพืชสมุนไพรของสมาคมแพทย์แผนไทย โดยจัดทำในรูปแบบซีดีและเอกสารที่ประกอบด้วยข้อมูล ชื่อพืชสมุนไพร ภาพถ่าย ชื่อวิทยาศาสตร์ ชื่อวงศ์ ชื่อสามัญ ชื่อท้องถิ่น ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ สารสำคัญ สรรพคุณ การขยายพันธุ์และถิ่นกำเนิด เพื่อใช้ในการเผยแพร่ความรู้ให้เป็นประโยชน์แก่ผู้สนใจและให้เป็นแหล่งเรียนรู้สิ่งแวดล้อมศึกษาด้านการนำพืชสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ในการรักษาโรคและการอนุรักษ์พืชสมุนไพรเพื่อให้เกิดความยั่งยืน

พรทิพย์ แก้วฉิม และนฤทธิ พลสูงเนิน (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา เพื่อศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านการแพทย์พื้นบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา เพื่อถอดความรู้และรวบรวมองค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากปราชญ์ชาวบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา และเพื่อศึกษาความยั่งยืนขององค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากปราชญ์ชาวบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า แพทย์พื้นบ้านที่ให้การรักษาสุภาพของประชาชนในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จำนวน 23 คน เสียชีวิตแล้ว 1 คน และย้ายถิ่นฐานจำนวน 3 คน ส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อายุมากที่สุด 90 ปี แพทย์พื้นบ้านที่พบเป็นหมอสุมไพร หมอมนต์หรือหมอเป่า หมอธรรม หมอสู่วัย หมอมอหรือหมอคู และหมอนวดแผนไทย มีประสบการณ์

ในการรักษามากกว่า 30 ปี เหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้มาเป็นแพทย์พื้นบ้านและลักษณะความรู้ที่ได้รับมาจากการสืบทอดจากบรรพบุรุษและเริ่มจากความสนใจ การสังเกต ประสบการณ์จากครูผู้มีประสบการณ์ การอบรมจากชมรมและแหล่งเรียนรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้าน ประกอบกับศึกษาด้วยตนเองจากตำราการแพทย์พื้นบ้าน แพทย์พื้นบ้านมีแนวคิดในการดูแลสุขภาพโดยเริ่มต้นจากการการนำความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านและการใช้สมุนไพรมาใช้ในการดูแลตนเองและนำภูมิปัญญาไปใช้ในการทำผลิตภัณฑ์เพื่อแจกจ่าย จำหน่ายแก่ผู้ที่สนใจ แพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่มีความเชื่อและความศรัทธาเกี่ยวกับความสมดุลของธาตุ ความเชื่อเกี่ยวกับผี ความเชื่อด้านไสยศาสตร์ ความเชื่อทางด้านกรรมส่งผลต่อการเกิดโรค การรักษามีการผสมผสานความรู้การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์สมัยใหม่ ใช้การชั่งประวัติ ตรวจดวงชะตา ตรวจร่างกายผู้ป่วย และจ่ายยาสมุนไพร ใช้วิธีการรักษาทางกายและมุ่งเน้นการรักษาทางจิตเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้ผู้ป่วย เช่น การไหว้ครู บูชาครู ในขณะที่ให้การรักษาจะมีการใช้คาถาต่างๆ กำกับร่วมกับการใช้สมุนไพร ซึ่งการใช้ยาสมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการรักษาผู้ป่วย มีทั้งการรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว การใช้สูตรหรือตำรับ ยาสำเร็จรูป มีทั้งสดและแห้ง การเตรียมยา มีทั้งการต้ม การนำมาบด การผสมร่วมกับการรักษาโดยการเป่า ฟัน การใช้น้ำมันทา การบีบนวด การประคบสมุนไพร

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเรื่องการศึกษาตำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

- 3.1 รูปแบบการวิจัย
- 3.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.5 วิธีดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.6 การตรวจสอบข้อมูล
- 3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.8 ระยะเวลาทำการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี และจัดทำฐานข้อมูลตำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการศึกษาโดยอาศัยวิธีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยผู้วิจัยเจาะจงเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เน้นการศึกษาเฉพาะหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงินที่มีภูมิปัญญาดำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรค ผู้วิจัยใช้วิธีเลือกตัวอย่างแบบลูกโซ่ (Snowball Sampling) จากนั้นผู้วิจัยจึงทำการสัมภาษณ์ด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Indepth Interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยใช้คำถามแบบปลายเปิด (Open Ended Question)

3.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกพื้นที่ศึกษาที่ตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี ซึ่งมีหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน รวมจำนวน 15 คน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์ ที่เป็นแนวคำถามในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างวิจัยสร้างขึ้น โดยทำการศึกษาประเด็นคำถามจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎีจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการสำรวจข้อมูล

เบื้องต้นในพื้นที่ศึกษาที่ตำบลบ่อเงิน โดยสร้างแนวคำถามแบบปลายเปิดให้มีความครอบคลุม วัตถุประสงค์การวิจัย ขอบเขตการศึกษาและประเด็นสำคัญในการศึกษาให้ครอบคลุม และเรียงลำดับตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยมีประเด็นคำถามเกี่ยวกับชื่อและที่อยู่ของหมอพื้นบ้าน ประวัติหมอพื้นบ้าน ตำรับยา สมุนไพรที่ใช้และวิธีการรักษา

3.4 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้สร้างแบบสัมภาษณ์ที่เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.4.1 ศึกษาแนวคิดทฤษฎีจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสังเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำข้อมูลที่เกี่ยวข้องมาสร้างแนวคำถามในการสัมภาษณ์

3.4.2 สร้างแนวคำถามสัมภาษณ์ (Structure Interview) และตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ ขอบเขตการวิจัย สำหรับใช้เป็นแบบสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน แบบปลายเปิด มี 5 ข้อ หลังจากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.5 วิธีดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5.1 วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีวิธีดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 สํารวจหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน จำนวน 15 คน โดยการถ่ายภาพและสัมภาษณ์ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านเกี่ยวกับอัตรชีวิตประวัติ ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้และวิธีการรักษา และอัตรเสี่ยง

ระยะที่ 2 จัดทำฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี รวบรวมข้อมูลโดยนำข้อมูลจากการสำรวจ การสัมภาษณ์ การถ่ายภาพ และการตรวจเอกสาร จากนั้นนำข้อมูลมาจัดทำระบบฐานข้อมูล ประกอบด้วย ชื่อหมอพื้นบ้าน อัตรชีวิตประวัติ (ที่อยู่ อายุ ประวัติหมอพื้นบ้าน) และตำรับยาที่ใช้รักษา

ระยะที่ 3 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ และจัดทำรูปเล่มรายงานการวิจัย

3.5.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้แบ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน คือ การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร (Review data) และการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม (Field Data) มีรายละเอียด ดังนี้

1) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร ซึ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร ผู้วิจัยได้ใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลด้านวิชาการจากเอกสาร ตำรา สื่อสิ่งพิมพ์ เว็บไซต์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาตำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในประเทศไทย

2) การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ซึ่งการเก็บข้อมูลภาคสนาม ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) เป็นหลัก และใช้วิธีการสังเกต โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่มีข้อคำถามแบบปลายเปิด

3.6 การตรวจสอบข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) เพื่อความครบถ้วนครอบคลุมในเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอบเขตของการวิจัย ผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบข้อมูลทุกขั้นตอนที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีการตรวจสอบข้อมูล ดังนี้

3.6.1 การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) โดยตรวจสอบแหล่งข้อมูลที่ได้มา ประกอบด้วย เวลา สถานที่ บุคคล ถ้าข้อมูลที่ได้มามีความหมายเหมือนกันจากหลายสถานที่ ถือว่าข้อมูลนั้นเชื่อถือได้ หลังจากนั้นจึงบันทึกข้อมูล

3.6.2 การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) เป็นการตรวจสอบความถูกต้องด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้วิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และวิธีการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

3.7.1 นำข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมจากการสัมภาษณ์มาทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยทำตารางในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อช่วยเป็นกรอบยึดในการวิเคราะห์ผลการศึกษา เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนป้องกันการตกหล่นในประเด็นคำถาม

3.7.2 หลังจากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้ทำการสรุปความไว้ในตารางการวิเคราะห์มาทำการสรุปความตามประเด็นสำคัญในการวิจัย และตอบวัตถุประสงค์การวิจัย

3.7.3 นำข้อมูลที่ได้ทำการสรุปความตามประเด็นสำคัญในการวิจัยมาอธิบายผลการวิจัย สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ โดยนำเสนอข้อมูลในรูปความเรียงตามวัตถุประสงค์

3.8 ระยะเวลาทำการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การสรุปผล และอภิปรายผล ระหว่างเดือนตุลาคม 2562 – กันยายน 2563

บทที่ 4
ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการศึกษาตำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี ได้ผลการวิจัยดังนี้

4.1 ผลการศึกษาตำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

การศึกษาตำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี พบว่า หมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน จำนวน 15 คน มีตำรับยาสมุนไพรทั้งหมด จำนวน 39 ตำรับ แบ่งตามระบบต่างๆ โดยจำแนกตามวัตถุประสงค์ในการรักษา สมุนไพรที่ใช้ วิธีการปรุงยา ได้ผลดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ตำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

ตำรับยา	วัตถุประสงค์ในการรักษา	สมุนไพรที่ใช้	วิธีการปรุงยา
รักษาโรกระบบทางเดินอาหาร จำนวน 5 ตำรับ			
1	แก้โรคกระเพาะอาหาร	เป็ล้าน้อย ขมิ้นชัน	นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำผึ้งปั้นเป็นลูกกลอน ช่วยเคลือบกระเพาะอาหาร
2	แก้ท้องผูก	พริกไทยดำ ตีป्ली ส้มแขก ดอกคำฝอย ใบมะขามแขก	นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำผึ้งปั้นเป็นลูกกลอน เป็นยาระบายอ่อนๆ รับประทานครั้งละ 3-4 เม็ด ก่อนนอน หรือเมื่อมีอาการ
3	แก้ท้องผูก (ยากรรมพักตร์)	ดอกจันทน์ ลูกจันทน์ ตีป्ली ยาดำ มหาหิงค์ และอื่นๆ	นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำหรือน้ำมันดี แล้วปั้นเป็นเม็ด โดยก่อนปั้นยาจะมีพิธีบอกกล่าวครูบาอาจารย์ว่า ขอให้ครูช่วยกันปั้นยาเป็นโรคอะไรขอให้หายทุกโรค หลังจากปั้นยาเสร็จแล้วจึงนำไปตากแดดให้แห้ง รับประทานครั้งละ 1-3 เม็ด ก่อนนอน

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตำรับยา	วัตถุประสงค์ในการรักษา	สมุนไพรที่ใช้	วิธีการปรุงยา
4	แก้โรคริดสีดวงทวาร	ว่านมหาเมฆสด เหล้าขาว	ว่านมหาเมฆสด ล้างให้สะอาด หั่นเป็นแว่นๆ นำมาดองเหล้าขาวรับประทาน
5	แก้โรคริดสีดวงทวาร	เพชรสังฆาต โกศน้ำเต้า เปล้าใหญ่ ขมิ้นอ้อย ทองพันชั่ง และอื่นๆ	นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำผึ้งปั้นเป็นลูกกลอน รับประทานครั้งละ 2-4 เม็ด หลังอาหาร เข้าและเย็น
รักษาโรคระบบทางเดินหายใจ จำนวน 8 ตำรับ			
6	แก้ไข้หวัด	ใบกระท่อม น้ำตาลทราย	นำใบกระท่อมปายน้ำตาลทรายแล้วเคี้ยวกลืน
7	แก้ไอ (นายเทียนชัย ศิริเสน)	ใบกระท่อม น้ำตาลทราย	ใบกระท่อม 1 กิโลกรัม ต้มผสมน้ำตาลทรายเคี้ยวจนเหลือครึ่งกิโลกรัม แล้วนำมาจิบเวลาไอ
8	แก้ไอ คั้นคอ	ข้าวสาร เหล้าขาว	หมอมจะเคี้ยวข้าวสารให้แตก ผสมเหล้าขาว แล้วพ่นเข้าไปในปากและคอของผู้ป่วย
9	แก้ไอ คั้นคอ จน รับประทานอาหารไม่ได้	จันทน์เทศ ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ใบพิมเสน กานพลู เกลือตัวผู้ น้ำมะนาว และอื่นๆ	ตากให้แห้ง บดเป็นผง ปั้นเป็นเม็ด นำมาละลายด้วยผลไม้ ใช้เกลือตัวผู้และน้ำมะนาวเป็นกระสาย ท่องคาถา (นะโม 3 จบ) “นะโม พุทธายะ” 3 จบ พร้อมกับกวาดคอ หลังรับการรักษาแล้ว ห้ามผู้ป่วยรับประทานอาหารมันๆ อาหารทอดและน้ำเย็น
10	แก้ไอ สำหรับเด็กโต และผู้ใหญ่ (ยาหอมจันทน์แดง)	โกฐเขมา ลูกกระวาน กานพลู เบญจยาณี เนรพูสี ขอนดอก พิมเสน และอื่นๆ	นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำกวาดคอ

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตำรับยา	วัตถุประสงค์ในการรักษา	สมุนไพรที่ใช้ (ภาษาถิ่น)	วิธีการปรุงยา
11	แก้ไอ สำหรับเด็กอายุปีครึ่งถึงหกปี	จันทน์เทศ จันทน์แดง พิศนาศน์ ใบพิมเสน ใบสมิ (สูตรเดียวกับยาเขียวตาใบโพธิ์)	นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำและเกลือป่น หรือใช้น้ำมะนาว น้ำซาวข้าว แทนน้ำเปล่า ผสมตัวยาในฝาละมี ขณะที่ผสมยาจะท้องคาถา (ตั้งนะโม 3 จบ) ตามด้วย “เอโร โมคคัลลาโน นระกัตตัง โลหะกุมภี ทิสสะวา อัคคิปัตติ กัมปะติ” หมายเหตุ; ต้องกวาดยาในช่วงเวลาใกล้ดวงอาทิตย์ตก ประมาณ 16.00 น.-17.00 นาฬิกา
12	แก้ไอ ขับเสมหะ (ยากวาดคอเด็ก)	หมึกหอม จันทน์ขมด ลูกกระวาน จันทน์เทศ ใบพิมเสน ลูกจันทน์ และอื่นๆ (สูตรยาแสงหมึก)	บดเป็นผง ทำเป็นเม็ด ผ่นกับฝาละมี ใช้น้ำมะนาว เกลือ เป็นน้ำกระสาย กวาดคอ วันละ 1 ครั้ง เด็กอายุ 1 – 6 เดือน ครั้งละ 2 เม็ด เด็กอายุ 7 – 12 เดือน ครั้งละ 3 เม็ด
13	แก้ไอ สำหรับเด็กอายุ 1-2 เดือน (ยางานหรือยางานใหญ่)	พริกไทย ตีป्ली การบูร เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว มหาหิงค์ ดอกจันทน์ ลูกจันทน์ เกลือสินเธาว์ และอื่นๆ	นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง นำผงยาที่ได้มา ผสมน้ำ และใช้ไม้ค้ำ ใช้พิมพ์มือทองเหลืองที่ได้รับสืบทอดมาจากมารดาในการอัดเม็ดยาแล้วนำยาที่ได้ไปตากแดดให้แห้ง ยาที่ได้จะมีลักษณะแบน ในการผลิตยาครั้งหนึ่ง จะได้ยาจำนวน 1,500 เม็ด และจะจ่ายยาให้กับผู้ป่วยจนหมดภายในระยะเวลาประมาณ 2-3 เดือน

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตำรับยา	วัตถุประสงค์ ในการรักษา	สมุนไพรที่ใช้ (ภาษาถิ่น)	วิธีการปรุงยา
รักษาโรคระบบทางเดินปัสสาวะ จำนวน 2 ตำรับ			
14	ขับปัสสาวะ	ชิงแห้ง ดอกคำฝอย หญ้าไทร รากหญ้าคา หัวข่าเล็ก ตีป्ली	นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบ ให้แห้ง บดเป็นผง ปั่นเป็นลูกกลอน
15	แก้โรคไต	ต้อยติ่ง ถั่วแระฝี รากหญ้าคา หญ้าไทร	นำสมุนไพรทั้งหมด เอาอย่างละ เสมอภาค มาต้มรวมกัน ต้มแทนน้ำ
รักษาโรคระบบกล้ามเนื้อและกระดูก จำนวน 4 ตำรับ			
16	แก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก	เหล้าขาว 28 ดีกรี ใบพลู ตะไคร้ทั้ง 5 เหง้าข่า	ค่าครู 12 บาท ใส่พานพร้อมดอกไม้ ธูปเทียน หมอหยิบขวดเหล้าขาว 28 ดีกรี 1 ขวดเล็ก มาอมแล้วพ่น ไปบริเวณที่ผู้ป่วยมีอาการปวด แล้ว ท่องคาถา “อุกาสะ อุกาสะ อุกาสะ นะโม ตัสสะ ภาคะวะโต อะระหะโต สัมมา สัมพุท ธัสสะ (3 จบ) สาธุครู บาอาจารย์” เมื่อพ่นเสร็จแล้ว หมอ จะให้ยาผู้ป่วยนำกลับไปทาบริเวณที่ มีอาการปวด ซึ่งตัวยาประกอบด้วย ใบพลู 7 ใบ ตะไคร้ 3 ต้น และเหง้า ข่า ต้มกับน้ำและเคี้ยวจนงวด
17	แก้ปวดเมื่อย (ลูกประคบ)	เหง้าไหล ขมิ้น ใบส้มป่อย ตะไคร้ ผิวมะกรูด ข่า เกลือ พิมเสน การบูร	นำพืชสมุนไพรมาล้างให้สะอาด หั่น โขลก คลุกเคล้ากับเกลือ พิมเสน การบูร จากนั้นนำมาห่อด้วยผ้าขาว (ผ้าดิบ) ผูกเชือก จับเป็นลูกประคบ นำมานึ่ง แล้วนำไปประคบบริเวณที่ ปวดเมื่อย

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตำรับยา	วัตถุประสงค์ในการรักษา	สมุนไพรที่ใช้ (ภาษาถิ่น)	วิธีการปรุงยา
18	แก้ปวดเมื่อย	ใบอินทนิลน้ำ เปล้าใหญ่ ดีปลี ว่านน้ำ โกศทั้ง 5 หัวข่า ยาดำ เถาเอ็นอ่อน เถาวัลย์เปรียง กำแพง 7 ชั้น	นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง ปั่นเป็นลูกกลอนรับประทานครั้งละ 2 - 4 เม็ด หลังอาหาร เช้าและเย็น
19	แก้ปวดเมื่อย	หัวไพล พิมเสน การบูร เมนทอล	นำหัวไพลสดมาล้างให้สะอาด หั่นเป็นแว่นบางๆ นำไปตากแดดให้แห้ง แล้วบดเป็นผง ผสมกับพิมเสน การบูร เมนทอลที่ละลายแล้ว ใช้ทาเวลานวดแก้ปวดเมื่อย
รักษาโรกระบบผิวหนัง จำนวน 5 ตำรับ			
20	แก้แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก และอื่นๆ (น้ำมันว่าน 108)	ไพล ขมิ้นชัน เถาดำลิง เถาเอ็นอ่อน เถาวัลย์เปลี้ย พิมเสน และอื่นๆ	นำพืชสมุนไพรทั้งหมดมาหั่นซอยเป็นแว่นๆ แล้วเคี่ยวในน้ำมันจนกรอบ ทิ้งไว้ให้เย็น กรอกเอาแต่น้ำมันมาผสมพิมเสน การบูร เมนทอล บรรจุขวด แก้แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก
21	แก้แมลงสัตว์กัดต่อย	ใบสเลดพังพอน น้ำมันสะระแหน่ น้ำมันยูคาลิปตัส พิมเสน การบูร เมนทอล	ทำยาหม่องทาบริเวณที่แมลงสัตว์กัดต่อย
22	ยาแก้พิษตะขาบ	หอมแดง กะปิ	นำหอมแดงมาตำกับกะปิ ทาบริเวณที่โดนกัดพร้อมกับทอุงคาถาว่า "จีเจ รุณี" 3 ครั้ง

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตำรับยา	วัตถุประสงค์ ในการรักษา	สมุนไพรที่ใช้ (ภาษาถิ่น)	วิธีการปรุงยา
23	แก้โรคเรื้อรัง	เหล้าขาว 28 ดีกรี ใบพลู	ค่าครุ 12 บาท ใส่พานพร้อมดอกไม้ รูปเทียน หมอหีบขวดเหล้าขาว 28 ดีกรี แล้วทอกระดาษ “นะโม ตัสสะ ภะคะวะโต อะระหะโต สัมมา สัมพุทธ ธัสสะ (3 จบ) พุทโธ นะโมพุทธายะ” หลังจากนั้นอมเหล้าขาวไว้ในปาก แล้วฟันไปที่ผิวหนังบริเวณที่มี อาการ ทำแบบนี้ 3 รอบ ฟันด้วย เหล้าแล้ว หมอจะเคี้ยวใบพลูฟันตาม
24	ยาบำรุงผิว (ยาเข้ากระโجم)	ไพล ขมิ้น ใบมะขาม ตะไคร้ทั้ง 5 ข่า มะกรูด เกลือ การบูร พิมเสน	นำสมุนไพรทั้งหมดมาต้มรวมกันใน หม้อ แล้วนำมาอบในกระโجمหรือ ตู้อบสมุนไพร
รักษาโรคระบบไหลเวียนโลหิต จำนวน 3 ตำรับ			
25	แก้ความดันต่ำ	เตยหอม เกสรทั้ง 5 (ดอกพิกุล ดอกบุนนาค ดอกบัว ดอกมะลิ ดอกสารภี)	ต้มเอาน้ำชงกับน้ำหวาน ดื่มวันละ 2 แก้ว 2 วันหาย
26	แก้ความดันโลหิตสูง	หมอน้อย (มันพระอินทร์) กะเม็ง ลูกใต้ใบ	เก็บสมุนไพรมาอย่างละ 2 ต้น หั่น เป็นท่อนๆ ยาว 2 เซนติเมตร นำไป ตากให้แห้ง แล้วคั่วแบบใบชา ยา 1 ช้อนโต๊ะ น้ำ 0.5 ลิตร ต้มดื่มต่างน้ำ
27	ขับเลือดร้าย	โกฐทั้ง 5 อบเชย กระวาน กรงเข็ม การบูร และอื่นๆ	นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบ ให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำปั้นเป็น ลูกกลอน ตากให้แห้ง

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตำรับยา	วัตถุประสงค์ ในการรักษา	สมุนไพรที่ใช้ (ภาษาถิ่น)	วิธีการปรุงยา/ วิธีการรักษา
รักษาโรคระบบต่อมไร้ท่อ จำนวน 1 ตำรับ			
28	แก้เบาหวาน	หมอน้อย (มันพระอินทร์) กะเม็ง ลูกใต้ใบ	เก็บสมุนไพรมาอย่างละ 2 ต้น หั่น เป็นท่อนๆ ขนาดประมาณ 2 เซนติเมตร นำไปตากให้แห้ง แล้ว คั่วแบบใบชา ใช้ยา 1 ซ่อนโต๊ะ ใส่ น้ำ 0.5 ลิตร ต้มดื่มต่างน้ำ
รักษาโรคระบบอื่นๆ จำนวน 11 ตำรับ			
29	แก้ลม หน้ามืด ตามัว วิงเวียนศีรษะ อ่อนเพลีย สมองมึนงง ใจคอ หงุดหงิด ระงับอาการ เมาคลื่น เมารถ เมาเรือ ปวดท้อง ท้องเสีย ธาตุ ไม่ปกติ บำรุงสมอง บำรุงหัวใจ บำรุงครรภ์ (ยาหอมขณะลมร้อย จำพวก)	โกฐสอ โกฐเขมา โกฐหัวบัว เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว เทียนข้าวเปลือก ดอกมะลิ ดอกพิกุล และอื่นๆ	นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบ ให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำอุ่น รับประทานครั้งละ 1-2 ช้อนกาแฟ
30	ยาดับพิษไฟในหญิงหลัง คลอด	เหล้าขาว ชุดอยู่ไฟ (เข็มขัดอยู่ไฟ)	เทเหล้าขาวใส่แก้วประมาณครึ่งแก้ว จากนั้นท่องคาถา ตั้งนะโม 3 จบ ยกแก้วท่องคาถา “อุบทะมอนติ ออดตะลอนไต กิสะวาหะ” 3 รอบ แล้วพ่นใส่บริเวณรอบเอวของผู้ป่วย ด้านหน้าและด้านหลัง หลังจากนั้น ผูกชุดอยู่ไฟให้ผู้ป่วย (เข็มขัดอยู่ไฟ) ซึ่งในระหว่างอยู่ไฟ ห้ามผู้ป่วยพูดว่า ร้อน
31	ยาบำรุงร่างกาย (บอระเพ็ดพุงช้าง)	บอระเพ็ดพุงช้าง หญ้าแห้วหมู เหงือกปลาหมอ ทองพันชั่ง และอื่นๆ	นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบ ให้แห้ง บดเป็นผง อัดเป็นเม็ด รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1-2 เวลา หลังอาหาร เช้าและเย็น

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตำรับยา	วัตถุประสงค์ ในการรักษา	สมุนไพรที่ใช้ (ภาษาถิ่น)	วิธีการปรุงยา/ วิธีการรักษา
32	แก้โรคซาง	เกลือตัวผู้ พิมเสน มะนาว ยาสุขุม (สุทิพย์ขุม)	ผู้ป่วยตั้งพานไหว้ครูก่อนกวาดยา ซึ่งประกอบด้วย เงินค่าครู 9 บาท ธูป 9 ดอก เทียน 1 เล่ม และ ดอกไม้ 3 ดอก หมอเตรียมผสมยา สำหรับกวาด ประกอบด้วยเกลือตัว ผู้ 1 เม็ด พิมเสน มะนาว และยา สุขุมที่ซื้อมาจากหมออุไรวรรณ เสนาะดนตรี หลังจากนั้นพองคาถา ซึ่งจะท่องได้เฉพาะตอนที่ปูเข้าทรง ตอนกวาดเท่านั้น เมื่อกวาดเสร็จ แล้วจะพ่นด้วยเหล้าขาว โดยจะทำ การกวาดยาก่อนดวงอาทิตย์จะตกดิน
33	แก้ซางและแก้ไอ สำหรับ เด็ก อายุ 1-2 เดือน (ยางานหรือยางานใหญ่)	พริกไทย ดีปลี การบูร เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว มหาหิงค์ ดอกจันทร์ ลูกจันทร์ เกลือสินเธาว์ และอื่นๆ	นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบ ให้แห้ง บดเป็นผง นำผงยาที่ได้มา ผสมน้ำ และใช้ไม้ค้ำ ใช้พิมพ์มือ ทองเหลืองที่ได้รับสืบทอดมาจาก มารดาในการอัดเม็ดยาแล้วนำยาที่ ได้ไปตากแดดให้แห้ง ยาที่ได้จะมี ลักษณะแบน ในการผลิตยาครั้งหนึ่ง จะได้ยาจำนวน 1,500 เม็ด และจะ จ่ายยาให้กับผู้ป่วยจนหมดภายใน ระยะเวลาประมาณ 2-3 เดือน
34	ยาบำรุงร่างกายบุรุษ	ม้ากระทืบโรง โตไม่รู้ล้ม ดีปลี กำลังช้างสาร ดอกทองกวาว และอื่นๆ	นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบ ให้แห้ง บดเป็นผง ปั้นเป็นลูกกลอน รับประทานครั้งละ 2-4 เม็ด หลังอาหาร เช้าและเย็น
35	ยาบำรุงร่างกาย	กวางเครือ โตไม่รู้ล้ม ตะโกนา กระชาย โสม กำลังช้างสาร และอื่นๆ	นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบ ให้แห้ง บดเป็นผง บรรจุแคปซูล

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตำรับยา	วัตถุประสงค์ ในการรักษา	สมุนไพรที่ใช้ (ภาษาถิ่น)	วิธีการปรุงยา/ วิธีการรักษา
36	ยาอายุวัฒนะ ขนานที่ 1	หญ้าแห้วหมู บอระเพ็ด พริกไทย น้ำผึ้ง	นำพืชสมุนไพรทั้งหมดมาตากให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำผึ้ง แล้วนำไปปั้นเป็นลูกกลอน
37	ยาอายุวัฒนะ ขนานที่ 2	มะตูม ตะโกนา หญ้าแห้วหมู ใบบัวบก เหงือกปลาหมอ น้ำผึ้ง	นำพืชสมุนไพรทั้งหมดมาตากให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำผึ้ง แล้วนำไปปั้นเป็นลูกกลอน
38	ยาอายุวัฒนะ ขนานที่ 3	กวาวเครือขาว มะขามป้อม น้ำผึ้ง	นำพืชสมุนไพรทั้งหมดมาตากให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำผึ้ง แล้วนำไปปั้นเป็นลูกกลอน
39	แก้ต้อเนื้อ	กะลาตาเดียว เนื้อวัวแดดเดียวขนาด เท่าฝ่ามือ	1) หมอเตรียมอุปกรณ์ในการรักษาประกอบด้วย พานใส่เนื้อ มีดตัดต้อและกะลาตาเดียว 2) ผู้ป่วยเตรียมเนื้อวัวแดดเดียวขนาดเท่าฝ่ามือ และเงินค่าครู 12 บาท 3) ผู้ป่วยนั่งเหยียดขา ปลายเท้าชี้ไปทางทิศตะวันตก หมอยกพานขึ้นตั้งนะโม 3 จบ พร้อมท่องคาถา “บุตรสุดท้อง พี่น้องทั้งหลาย ตัดต้อหาย สายต้อขาดสายฟ้าฟาด ตัดทิ้งราก ตัดทิ้งโคน พุโรโร พุโรโร พุโรโร” แล้วบอกกล่าวผู้ให้วิชาแก่เราด้วยว่า “ยายจิ้น วันนี้ลูกจะขอตัดต้อให้เขา ขอให้เขาหาย หายขาด หายขาด” จากนั้นวางพานลง หยิบกะลาตาเดียวมาครอบตาผู้ป่วยผู้ป่วยจะช่วยถือประคองกะลา 4) หมอวางชิ้นเนื้อ 1 ชิ้นเหนือรูกะลาตาเดียว ใช้มีดตัดต้อจรดที่ขึ้น

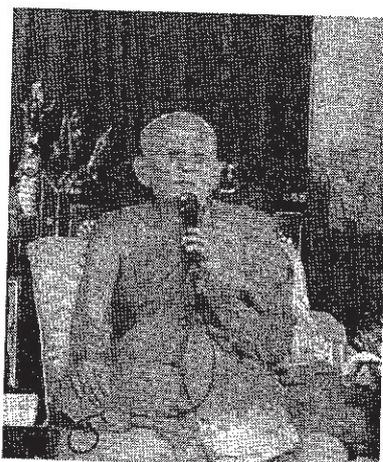
ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตำรับยา	วัตถุประสงค์ ในการรักษา	สมุนไพรที่ใช้ (ภาษาถิ่น)	วิธีการปรุงยา/ วิธีการรักษา
			<p>เนื้อ แล้วทอุงคาถา ดังนี้ “บุตร สุดทอุง ฟีนอึงทอึงหลาย ตัดต่อหาย สายต่อขาด สายฟ้าฟาด ตัดทั้งราก ตัดทั้งโคน พุโธ พุโธ พุโธ” แล้ว ตัดเนอบนกะลาให้ขาด</p> <p>5) หมอตัดชิ้นเนื้อซ้ำอีก ตามจำนวน วันที่มารับการรักษา คือ วันที่ 1 ตัด เนื้อ 3 ชิ้น วันที่ 2 ตัดเนื้อ 2 ชิ้น และวันที่ 3 ตัดเนื้อ 1 ชิ้น โดย ระหว่างการตัดเนื้อแต่ละชิ้น ผู้ป่วย ห้ามนำกะลาออกจากตาจนกว่าจะ ตัดเนื้อในวันนั้นครบ เมื่อตัดเสร็จให้ เอาเนื้อที่ตัดแล้วไปทิ้ง ชิ้นเนื้อที่ เหลือเก็บใส่พานไว้ เมื่อรับการ รักษาครบแล้ว ไม่มีการนัดผู้ป่วย กลับมาเพื่อตรวจซ้ำ ช่วงเวลาที่ทำ การรักษาได้ คือ ตั้งแต่ 16.00 น. จนถึงดวงอาทิตย์ตกดิน ทั้งนี้จะไม่ ทำการรักษาผู้ป่วยในวันพระ และ ไม่รักษาให้กับคนที่รับประทานข้าว หม้อเดียวกัน ข้อปฏิบัติของผู้ป่วย ในช่วง 3 วันที่อยู่ระหว่างการรักษา คือ ห้ามรับประทานข้าวเหนียว เนื้อ วัวและหน่อไม้ ผู้ป่วยที่เป็นเพศหญิง ห้ามนอนกับสามี ผู้ป่วยที่เป็นเพศ ชายห้ามนอนกับภรรยา เพราะคน สมัยโบราณเชื่อถือว่าถ้าปฏิบัติตาม แล้วจะเกิดผลดีกับการรักษา</p>

จากการศึกษาตำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี จำนวน 39 ตำรับ ดังตารางที่ 1 พบว่า ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบทางเดินอาหาร มีจำนวน 5 ตำรับ ได้แก่ ตำรับยาแก้โรคระเคาะอาหาร แก้ท้องผูก และแก้โรคริดสีดวงทวาร ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบทางเดินหายใจ มีจำนวน 8 ตำรับ ได้แก่ ตำรับยาแก้ไข้หวัด แก้ไอ และขับเสมหะ ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบทางเดินปัสสาวะ มีจำนวน 2 ตำรับ ได้แก่ ตำรับยาขับปัสสาวะ และแก้โรคไต ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบกล้ามเนื้อและกระดูก มีจำนวน 4 ตำรับ ตำรับยาแก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก และแก้ปวดเมื่อย ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบผิวหนัง มีจำนวน 5 ตำรับ ได้แก่ ตำรับยาแก้แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก แก้แมลงสัตว์กัดต่อย แก้พิษตะขาบ แก้โรคริม และยาบำรุงผิว ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบไหลเวียนโลหิต มีจำนวน 3 ตำรับ ได้แก่ ตำรับยาแก้ความดันต่ำ แก้ความดันโลหิตสูง และขับเลือดร้าย ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบต่อมไร้ท่อ มีจำนวน 1 ตำรับ ได้แก่ ตำรับยาแก้เบาหวาน และตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบอื่นๆ มีจำนวน 11 ตำรับ ได้แก่ ตำรับยาหอมชนะเลิศ ร้อยจำพวก ยาดับพิษไฟในหญิงหลังคลอด ยาบำรุงร่างกาย แก้โรคซาง แก้ซางและแก้ไอ ยาบำรุงร่างกายบุรุษ ยาบำรุงร่างกาย ยาอายุวัฒนะ และแก้ต้อเนื้อ

4.2 ผลการจัดทำฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

ผู้วิจัยได้จัดทำฐานข้อมูลหมอพื้นบ้าน จำนวน 15 คน โดยนำข้อมูลจากการสำรวจ การสัมภาษณ์ การถ่ายภาพ และการตรวจเอกสาร มาจัดทำระบบฐานข้อมูล ประกอบด้วย ชื่อหมอพื้นบ้าน อัตชีวประวัติ (ที่อยู่ อายุ ประวัติหมอพื้นบ้าน) และตำรับยาที่ใช้รักษาได้ฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านดังหน้าที่ 50-66 และสามารถสรุปฐานข้อมูลของหมอพื้นบ้านได้ดังตารางที่ 3



หลวงพ่อทองกลิ้ง สุนทร

ที่อยู่ : วัดเจติยหอย ตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

อายุ : 80 ปี

ประวัติหมอปั้นบ้าน : หลวงพ่อทองกลิ้ง สุนทร เจ้าอาวาสวัดเจติยหอย (ชื่อเดิม นายทองกลิ้ง งามัญจิตร) เป็นชาวปทุมธานี เข้าสู่วรรณกาสาวพัสตร์ เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม 2512 ณ วัดชินวรารามวรวิหาร ปทุมธานี แต่ฝากตัวเป็นศิษย์กับเกจิอาจารย์ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา สำเร็จแล้วจึงกลับมาหาพระสายปทุมธานี คือ หลวงปู่บุตร วัดบางเตือ หลวงปู่ชอด วัดเกริ่น หลวงพ่อสาลี วัดสองพี่น้อง หลวงปู่เส็ง วัดบางนา จากนั้นจึงได้ธุดงค์ไปถวายตัวเป็นศิษย์หลวงพ่อดุตตะมะ วัดวังแก้วเวภาราม กาญจนบุรี เป็นศิษย์ได้เพียง 2 วัน พระหลวงพ่อดุตตะมะเห็นแววรุ่งเรืองจึงให้ธุดงค์ต่อไปที่ประเทศพม่าเรียนอาคมกับพระอาจารย์สินระยันตะ ครบพรรษาจึงกลับเมืองไทย ปักหลักปฏิบัติกัมมัฏฐาน ณ ถ้ำอูจง อำเภอศรีสวัสดิ์ ขณะภาวนาจิต ได้เห็นพื้นที่แห่งหนึ่งเหมาะสมที่จะเป็นวัด ด้วยเป็นสถานที่ศักดิ์สิทธิ์มีเหล่าเทพดาปกปักรักษาเต็มไปหมด ได้ออกธุดงค์หาสถานที่แห่งนั้นอยู่นานถึง 2 เดือนจึงพบตามนิมิต จึงได้ให้โยมบิดามารดาขายนามาซื้อพื้นที่แห่งนี้เพื่อสร้างวัด ช่วงแรกๆ ได้ใช้ศาสตร์ต่างๆ ที่เรียนมาจากบูรพาจารย์ช่วยเหลือสังคมและชาวบ้าน ด้วยการรักษาโรคต่างๆ ตามตำรับโบราณ เมื่อปี 2526 ด้วยยาสมุนไพรรักษาแคลน หลวงพ่อทองกลิ้งจึงคิดจะปลูกไว้ใช้เองภายในวัด โดยวางแผนสร้างสระน้ำเพื่อใช้ในการเพาะปลูก และจ้างแบ็กโฮมาขุด ปรากฏว่าภายใต้พื้นนาแห่งนั้น ลึกลงไปประมาณ 6 เมตร ล้วนแล้วแต่เป็นเปลือกหอยนางรม เชื่อว่ามีอายุไม่ต่ำกว่า 8 ล้านปี เปลือกหอยที่ขุดขึ้นมาได้ทางวัดเอากองกันไว้จนเป็นพะเนินสูง จึงเป็นที่มาของนาม “เจติยหอย”

ตำรับยาที่ใช้รักษา :

ตำรับที่ 1 : ยาแก้โรคไต

สมุนไพรรักษา : ต้อยตึง ถั่วแระฝี รากหญ้าคา หญ้าไทร

วิธีการรักษา : สมุนไพรรักษาทั้งหมด เอาอย่างละเสมอกภาค มาต้มรวมกัน ต้มแทนน้ำ

ตำรับที่ 2 : แก้วผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก แก้วบดเมื่อย (น้ำมันงา 108)

สมุนไพรที่ใช้ : ใพล ขมิ้นชัน เถาตำลึง เถาเอ็นอ่อน เถาวัลย์เปลี้ย พิมเสน และอื่นๆ

วิธีการรักษา : นำพืชสมุนไพรทั้งหมดมาหั่นซอยเป็นแว่นๆ แล้วเคี้ยวในน้ำมันงาจนกรอบ ทิ้งไว้ให้เย็น กรอกเอาแต่น้ำมันมาผสมพิมเสน การบูร เมนทอล บรรจุกวด

ตำรับที่ 3 : แก้วลม หน้ามืด ตามัว วิงเวียนศีรษะ อ่อนเพลียสมองมึนงง ใจคอหงุดหงิด ระงับอาการเมาคลื่น เมารถ เมาเรือ ปวดท้อง ท้องเสีย ธาตุไม่ปกติ บำรุงสมอง บำรุงหัวใจ บำรุงครรภ์ (ยาหอมชนะเลิศร้อยจำพวก)

สมุนไพรที่ใช้ : ใพล ขมิ้นชัน เถาตำลึง เถาเอ็นอ่อน เถาวัลย์เปลี้ย พิมเสน และอื่นๆ

วิธีการรักษา : นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำอุ่นรับประทานครั้งละ 1-2 ช้อนกาแฟ

ตำรับที่ 4 : ยาอายุวัฒนะ ขนานที่ 1

สมุนไพรที่ใช้ : หญ้าแห้วหมู บอระเพ็ด พริกไทย น้ำผึ้ง

วิธีการรักษา : นำพืชสมุนไพรทั้งหมดมาตากให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำผึ้ง แล้วนำไปปั้นเป็นลูกกลอน

ตำรับที่ 5 : ยาอายุวัฒนะ ขนานที่ 2

สมุนไพรที่ใช้ : มะตูม ตะโกนา หญ้าแห้วหมู ใบบัวบก เหงือกปลาหมอ น้ำผึ้ง

วิธีการรักษา : นำพืชสมุนไพรทั้งหมดมาตากให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำผึ้ง แล้วนำไปปั้นเป็นลูกกลอน

ตำรับที่ 6 : ยาอายุวัฒนะ ขนานที่ 3

สมุนไพรที่ใช้ : กวาวเครือขาว มะขามป้อม น้ำผึ้ง

วิธีการรักษา : นำพืชสมุนไพรทั้งหมดมาตากให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำผึ้ง แล้วนำไปปั้นเป็นลูกกลอน



นายเทียนชัย คิริเสน

ที่อยู่ : บ้านเลขที่ 77 หมู่ 6 ตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี
อายุ : 68 ปี

ประวัติหมอฟันบ้าน : หมอเทียนชัยเป็นคนจังหวัดนครศรีธรรมราช แต่โชคชะตาทำให้ได้มาทำงานที่ปทุมธานีและได้เป็นลูกศิษย์หลวงพ่อดอกกลิ้ง วัดเจดีย์หอย จากอดีตที่ไม่มีอะไรติดตัวเลย นอกจากเงิน 700 บาท แต่อาศัยวิชาความรู้ที่หลวงพ่อช่วยสั่งสอน และความรู้จากเก่านั้นที่พ่อของหมอเป็นผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาให้จนประสบความสำเร็จในทุกวันนี้ ปัจจุบันหมอเทียนชัยเป็นอาจารย์พิเศษของมหาวิทยาลัยหลายสถาบัน และมีนักศึกษาเข้ามาขอความรู้เรื่องการรักษาและยาสมุนไพรกับหมอเทียนชัยเป็นประจำ มีโรงงานผลิตยาสมุนไพรชื่อชิวะโกโอสถ ซึ่งเป็นโรงงานที่ได้มาตรฐาน GMP ผลิตยาออกมาหลายชนิด และได้ปรับปรุงโรงงานให้ได้มาตรฐานและมีขนาดใหญ่ขึ้นเพื่อรองรับความต้องการที่มากขึ้นของผู้บริโภค หลักการของหมอเทียนชัย คือ “เราต้องเป็นคนดีและคนเก่ง ต้องมีความตั้งใจ มีเป้าหมายและทำให้ได้ ต้องรู้จักพลิกแพลง สังเกตอาการ โดยเน้นรักษาตัวเอง คือเอาอาการของตัวเองมาเป็นอาจารย์ ถ้าเรารักษาตัวเองหายแล้ว ก็จะสามารถรักษาคนอื่นได้ แต่ถ้าตัวเราเอง เรายังรักษาไม่ได้ เราจะไปรักษาเค้าได้อย่างไร”

ตำรับยาที่ใช้รักษา :

ตำรับที่ 1 : แก้กท้องผูก

สมุนไพรที่ใช้ : พริกไทยดำ ดิปลี่ ส้มแขก ดอกคำฝอย ใบมะขามแขก

วิธีการรักษา : นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำผึ้งปั้นเป็นลูกกลอน เป็นยาระบายอ่อนๆ รับประทานครั้งละ 3-4 เม็ด ก่อนนอน หรือเมื่อมีอาการ

ตำรับที่ 2 : แก่โรคกระเพาะอาหาร

สมุนไพรที่ใช้ : เป็ล้าน้อย ขมิ้นชัน

วิธีการรักษา : นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำผึ้งปั้นเป็นลูกกลอน ช่วยเคลือบกระเพาะอาหาร

ตำรับที่ 3 : แก้วโรคริตสีดวงทวาร

สมุนไพรที่ใช้ : เพชรสังฆาต โกศน้ำเต้า เปล้าใหญ่ ขมิ้นอ้อย ทองพันชั่ง และอื่นๆ

วิธีการรักษา : นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำผึ้งปั้นเป็นลูกกลอน รับประทานครั้งละ 2-4 เม็ด หลังอาหาร เช้าและเย็น

ตำรับที่ 4 : แก้วหัวดี

สมุนไพรที่ใช้ : ใบกระท่อม น้ำตาลทราย

วิธีการรักษา : นำใบกระท่อมปายน้ำตาลทราย แล้วเคี้ยวกลืน

ตำรับที่ 5 : แก้วไอ

สมุนไพรที่ใช้ : ใบกระท่อม น้ำตาลทราย

วิธีการรักษา : นำใบกระท่อม 1 กิโลกรัม ต้มผสมน้ำตาลทรายเคี้ยวจนเหลือครึ่งกิโลกรัม แล้วนำมาจิบเวลาไอ

ตำรับที่ 6 : ขับปัสสาวะ

สมุนไพรที่ใช้ : ขิงแห้ง ดอกคำฝอย หนุ่ยไทร รากหญ้าคา หัวข่าเล็ก ดีปลี

วิธีการรักษา : นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง ปั้นเป็นลูกกลอน

ตำรับที่ 7 : แก้วแมลงสัตว์กัดต่อย

สมุนไพรที่ใช้ : ใบสเลดพังพอน น้ำมันสะระแหน่ น้ำมันยูคาลิปตัส พิมเสน

วิธีการรักษา : ทำยาหม่องทาบริเวณที่แมลงสัตว์กัดต่อย

ตำรับที่ 8 : บำรุงร่างกายบุรุษ

สมุนไพรที่ใช้ : ม้ากระทืบโรง โดไม่รู้ล้ม ดีปลี กำลิ่งข้างสาร ดอกทองกวาว และอื่นๆ

วิธีการรักษา : นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง ปั้นเป็นลูกกลอน รับประทานครั้งละ 2-4 เม็ด หลังอาหาร เช้าและเย็น

ตำรับที่ 9 : แก้วความดันต่ำ

สมุนไพรที่ใช้ : เตยหอม เกสรทั้ง 5

วิธีการรักษา : ต้มเอาน้ำชงกับน้ำหวาน ต้มวันละ 2 แก้ว 2 วันหาย

ตำรับที่ 10 : ยาบำรุงร่างกาย

สมุนไพรที่ใช้ : กวาวเครือ โดไม่รู้ล้ม ตะโกนา กระชาย กำลิ่งข้างสาร โสม และอื่นๆ

วิธีการรักษา : นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง บรรจุแคปซูล

ตำรับที่ 11 : แก้วปวดเมื่อย

สมุนไพรที่ใช้ : ใบอินทนิลน้ำ เปล้าใหญ่ ดีปลี ว่านน้ำ โศภิตทั้ง 5 เถาเอ็นอ่อน หัวข่า ยาดำ เถาวัลย์เปรียง กำแพง 7 ชั้น

วิธีการรักษา : นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง ปั้นเป็นลูกกลอน รับประทานครั้งละ 2-4 เม็ด หลังอาหาร เช้าและเย็น

ตำรับที่ 11 : บำรุงร่างกาย

สมุนไพรที่ใช้ : บอระเพ็ดพุงช้าง หนุ่ยแก้วหมู เหงือกปลาหมอ ทองพันชั่ง และอื่นๆ

วิธีการรักษา : นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง อัดเป็นเม็ด รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1-2 เวลา หลังอาหาร เช้าและเย็น



นางสาวอุไรวรรณ เสนาะดนตรี

ที่อยู่ : บ้านเลขที่ 4 หมู่ 3 ตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

อายุ : 65 ปี

ประวัติหมอนพื้นบ้าน : จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 มีพี่น้อง 12 คน เป็นบุตรคนสุดท้อง ปัจจุบันครอบครัวอาศัยอยู่ด้วยกัน 4 คน ซึ่งพี่สาวและพี่ชายส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ หมออุไรวรรณเป็นคนเดียวของตระกูลที่สืบทอดการผลิตยาสมุนไพร ซึ่งสืบทอดมาจากบรรพบุรุษจากรุ่นสู่รุ่น ซึ่งสมัยก่อนได้ช่วยมารดาปั้นยาลูกกลอนเป็นประจำ เมื่อมารดาเสียชีวิตจึงได้สืบทอดตำรับยาต่อ โดยมีพี่ชายที่เป็นทหารเป็นคนอ่านตำรายาที่มีการจดบันทึกไว้ หมออุไรวรรณมีความเชี่ยวชาญในการรักษาอาการไข้ ตัวร้อน ไอ ท้องผูก และปวดเมื่อยร่างกาย ซึ่งมีประสบการณ์ในการผลิตยาลูกกลอนรักษาโรคมานานกว่า 30 ปี โดยใช้ยาลูกกลอนที่ตัวเอง

ตำรับยาที่ใช้รักษา :

ตำรับที่ 1 : แก้กึ่งผูก (ยากรมพักตร์)

สมุนไพรที่ใช้ : ดอกจันทร์ ลูกจันทร์ ดีปลี ยาดำ มหาหิงค์ และอื่นๆ

วิธีการรักษา : นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำหรือน้ำมันดี แล้วปั้นเป็นเม็ด โดยก่อนปั้นยาจะมีพิธีบอกกล่าวครูบาอาจารย์ว่า “ขอให้ครูช่วยกันปั้นยาเป็นโรคอะไรขอให้หายทุกโรค” หลังจากปั้นยาเสร็จแล้วจึงนำไปตากแดดให้แห้ง รับประทานครั้งละ 1-3 เม็ด ก่อนนอน

ตำรับที่ 2 : แก้กึ่งไอ สำหรับเด็ก อายุ 1-2 เดือน (ยาง่านหรือยาง่านใหญ่)

สมุนไพรที่ใช้ : พริกไทย ดีปลี การบูร เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว มหาหิงค์ ดอกจันทร์ ลูกจันทร์ เกลือสินเธาว์ และอื่นๆ

วิธีการรักษา : นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง นำผงยาที่ได้มาผสมน้ำ และใช้ไม้ค้ำ ใช้พิมพ์มือทองเหลืองที่ได้รับสืบทอดมาจากมารดาในการอัดเม็ดยาแล้วนำยาที่ได้ไปตากแดดให้แห้ง ยาที่ได้จะมีลักษณะแบน ในการผลิตยาครั้งหนึ่งจะได้ยาจำนวน 1,500 เม็ด และจะจ่ายยาให้กับผู้ป่วยจนหมดภายในระยะเวลาประมาณ 2-3 เดือน



นายถวิล เสียงแจ้ว

ที่อยู่ : บ้านเลขที่ 5/1 หมู่ 6 ตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

อายุ : 72 ปี

ประวัติหมอฟันบ้าน : เคยเป็นหมอฟันประจำตำบลมานาน 17 ปี มีประสบการณ์ในการรักษาโรคมาแล้วกว่า 50 ปี ปัจจุบันเปลี่ยนจากหมอยามาเป็นหมอดิน โดยหมอถวิลได้แสดงความคิดเห็นว่า “ตนได้สังเกตว่าคนสมัยนี้มีโรคเยอะ และรักษาอย่างไรก็ไม่หาย น้ำหนักก็ไม่ดี ไม่สะอาดอย่างที่เคย เจ็บป่วยก็รักษากันแต่ยาโรงพยาบาล” จึงคิดว่าทำไมคนสมัยก่อนไม่ค่อยเจ็บป่วย นั่นเป็นเพราะสมัยก่อนไม่มีสารเคมี เวลาเจ็บป่วย ปวดเมื่อย ไม่ต้องไปหาหมอ เก็บสมุนไพรข้างบ้านรักษาก็หาย จึงมาคิดว่าทำไมดินไม่ดีเหมือนแต่ก่อน นั่นเป็นเพราะเราใช้สารเคมีกันมากเกินไป จึงหันมาปรับปรุงดิน ส่งเสริมการใช้เกษตรอินทรีย์เพื่อรักษาดิน หมอถวิลยังมีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคปวดหลัง ปวดขา เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หูดตาฟาง ท้องอืด แก้อิโนเด็ก และแก้พิษตะขาบ โดยได้รับความรู้มาจากคุณปู่

ตำรับยาที่ใช้รักษา :

ตำรับที่ 1 : แก้ไอ สำหรับเด็กอายุปีครึ่งถึงหกปี

สมุนไพรที่ใช้ : จันทน์เทศ จันทน์แดง พิศนาศน์ ใบพิมเสน ใบสมิ (สูตรเดียวกับยาเขียวตาใบโพธิ์)

วิธีการรักษา : นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำและเกลือป่น หรือใช้น้ำมะนาว น้ำขาวข้าวแทนน้ำเปล่า ผสมตัวยาในฝ่าละมึ ขณะที่ผสมยาจะท้องคาถา (ตั้งนะโม 3 จบ) ตามด้วย “เอโร โมคคัลลาโน นะระกัตตัง โลหะกุมภี ทิสสะวา อัคคิปัตติ กัมปะติ”

หมายเหตุ; ต้องกวาดยาในช่วงเวลาใกล้ดวงอาทิตย์ตก ประมาณ 16.00น.-17.00น.

ตำรับที่ 2 : แก้เบาหวาน แก้ความดันโลหิตสูง

สมุนไพรที่ใช้ : หมอน้อย (มันพระอินทร์) กะเม็ง ลูกใต้ใบ

วิธีการรักษา : เก็บสมุนไพรมาอย่างละ 2 ต้น หั่นเป็นท่อนๆ ขนาดประมาณ 2 เซนติเมตร นำไปตากให้แห้ง แล้วคั่วแบบใบชา ใช้ยา 1 ซ่อนโต๊ะ ใส่น้ำ 0.5 ลิตร ต้มดื่มต่างน้ำ

ตำรับที่ 3 : ยาแก้พิษตะขาบ

สมุนไพรที่ใช้ : หอมแดง กะปิ

วิธีการรักษา : ตำหอมแดงกับกะปิ ทาแล้วท้องคาถา ว่า “จิเจ รุณี” 3 ครั้ง



นายสำรวย ปิ่นทอง

ที่อยู่ : บ้านเลขที่ 20 หมู่ 7 ตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

อายุ : 78 ปี

ประวัติหมอพื้นบ้าน : จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ประกอบอาชีพเกษตรกรเป็นหลัก มีรายได้เฉลี่ย 300,000 บาทต่อปี หมอสำรวยมีความเชี่ยวชาญในการใช้สมุนไพรรักษาโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคริดสีดวงทวาร โดยได้ทำการศึกษาการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคจากการฟังข่าววิทยุและสื่อที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรด้วยตนเอง หลังจากนั้นจึงเริ่มใช้สมุนไพรในการรักษาตัวเองเป็นเวลา 2 ปี ก่อนที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่บุตรและเพื่อนบ้าน ซึ่งในปัจจุบันมีผู้มารับการรักษากับหมอสำรวยเฉลี่ยวันละประมาณ 1-2 คน

ตำรับยาที่ใช้รักษา :

ตำรับที่ 1 : แก้โรคริดสีดวงทวาร

สมุนไพรที่ใช้ : ว่านมหาเมฆสด เหล้าขาว

วิธีการรักษา : ว่านมหาเมฆสด ล้างให้สะอาด หั่นเป็นแว่นๆ รับประทานสด

วันละ 3 แว่น หรือนำมาดองเหล้ารับประทาน



นางฉลวย อินทร์แจ่ง

ที่อยู่ : บ้านเลขที่ 25/2 หมู่ 5 ตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

อายุ : 72 ปี

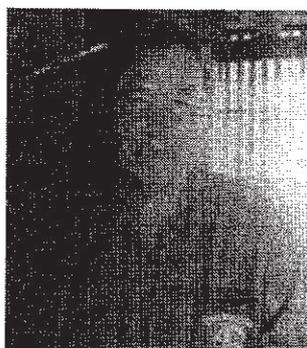
ประวัติหมอพื้นบ้าน : จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ปัจจุบันประกอบอาชีพเกษตรกรเป็นหลัก มีรายได้ต่อเดือนประมาณ 5,000 บาท หมอฉลวยมีความเชี่ยวชาญในการรักษาอาการไอ มีน้ำมูกในเด็ก ด้วยวิธีการกวาดคอ ซึ่งได้รับความรู้ในการรักษาโรคจากแม่สามี เมื่อตอนอายุ 30 ปี มีประสบการณ์ในการรักษาโรคมมากกว่า 30 ปี มีผู้ช่วยมารับการรักษาเฉลี่ยเดือนละ 1 คน ปัจจุบันไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับใคร

ตำรับยาที่ใช้รักษา :

ตำรับที่ 1 : แก้วไอ คั้นคอก จนรับประทานอาหารไม่ได้

สมุนไพรที่ใช้ : จันทน์เทศ ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ใบพิมเสน กานพลู เกลือตัวผู้ น้ำมะนาว และอื่นๆ

วิธีการรักษา : นำพืชสมุนไพรมาตากให้แห้ง บดเป็นผง ปั่นเป็นเม็ด นำมาละลายด้วยฝ่าละมึ โดยใช้เกลือตัวผู้ และน้ำมะนาวเป็นกระสาย ท้องคาถา (นะโม 3 จบ และนะโม พุทธายะ 3 จบ) พร้อมกับกวาดคอ หลังรับการรักษาแล้ว ห้ามผู้ป่วยรับประทานอาหารมัน อาหารทอด และห้ามดื่มน้ำเย็น



นายแบน แสนสน

ที่อยู่ : บ้านเลขที่ 25/2 หมู่ 5 ตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

อายุ : 98 ปี

ประวัติหมอพื้นบ้าน : จบการศึกษาระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 4 ปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพใดเป็นหลัก หมอแบนมีความเชี่ยวชาญในการรักษาอาการไอ คัดจมูก และโรคซาง โดยเริ่มต้นทำการรักษาเมื่อตอนอายุประมาณ 50 ปี ทำการศึกษาหาความรู้จากตำราเก่า จึงมีประสบการณ์ในการรักษาโรคมากกว่า 40 ปี และไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับใคร ซึ่งปัจจุบันหมอแบนได้เลิกทำการรักษาแล้ว เนื่องจากไม่มีผู้ป่วยมาหา

ตำรับยาที่ใช้รักษา :

ตำรับที่ 1 : แก้วไอ คัดจมูก

สมุนไพรที่ใช้ : ข้าวสาร เหล้าขาว

วิธีการรักษา : หมอจะเคี้ยวข้าวสารให้แตก ผสมเหล้าขาว แล้วพ่นเข้าไปในปากและ

คอของผู้ป่วย



นายสมอ ร่วมทรัพย์

ที่อยู่ : บ้านเลขที่ 47/1 หมู่ 6 ตำบลปอเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

อายุ : 65 ปี

ประวัติหมอพื้นบ้าน : ปัจจุบันประกอบอาชีพเกษตรกรเป็นหลัก มีรายได้ต่อเดือนประมาณ 3,000 บาท หมอสมอมีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และการบำรุงผิว มีประสบการณ์ในการรักษาโรคนานาน 2 ปี โดยได้รับความรู้ในการใช้ยาสมุนไพรจากการอ่านหนังสือ นอกจากนี้ยังมีความสามารถในการทำขี้วัวขี้ควัว

ตำรับยาที่ใช้รักษา :

ตำรับที่ 1 : ยาบำรุงผิว (ยาเข้ากระโจอม)

สมุนไพรที่ใช้ : โพล ขมิ้น ใบมะขาม ตะไคร้ทั้ง 5 ข่า มะกรูด เกลือ การบูร พิมเสน

วิธีการรักษา : นำสมุนไพรทั้งหมดใส่หม้อต้ม ใส่น้ำให้เต็มหม้อ ตั้งบนเตาถ่าน ปิดฝาหม้อจนกว่าจะใช้ เพราะถ้าเปิดหม้อก่อนกลิ่นยาจะหนี การต้มจะต้มในกระโจอม (ที่มีดขีด) เพื่อให้ได้ไอน้ำจากการต้ม ผู้เข้ากระโจอมจะนั่งอยู่บนเก้าอี้ เข้ากระโจอม อบสมุนไพร ไม่เกินครึ่งละ 15-20 นาที



นางแฉล้ม ชัยวงศ์

ที่อยู่ : บ้านเลขที่ 20 หมู่ 1 ตำบลปอเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

อายุ : 90 ปี

ประวัติหมอพื้นบ้าน : เกิดปีมะเมีย พ.ศ. 2473 มีลูกสาว 1 คน ลูกชาย 1 คน เรียนหมอนวดและหมอตำแยจากแม่ เลิกทำคลอดมาแล้ว 10 ปี หมอแฉล้มมีความเชี่ยวชาญในการทำคลอด อยู่ไฟ มีวิธีการทำคลอด คือ เมื่อแม่กำลังจะคลอดให้ทำการกล่อมเด็กให้หัวเด็กหันอยู่ตรงช่องคลอด และใช้เกลือตัวผู้ที่มีลักษณะแหลมกรีดช่องคลอดให้เปิดกว้าง แล้วให้แม่เบ่งเด็กออกมา โดยจะมีลมเบ่งช่วยให้เด็กออกมา เมื่อเด็กออกมาแล้วให้ทำการรีดลมสายสะดือ โดยใช้ด้ายผูกให้แน่น ใช้ไฟล (ไฟลใช้รักษาแผล) รองที่สายสะดือ ตัดสายสะดือ ความยาวที่ตัดเท่ากับความยาวท่อนขาเด็ก สายสะดือจะหลุด เมื่อครบ 3 วัน หลังจากคลอดแล้วแม่จะต้องอยู่ไฟ โดยนำฟืนไม้สะกามาเรียงให้สวยงาม จุดไฟแล้วดับไฟ หากไฟติดให้นำน้ำมาดับ แล้วให้แม่นอนบนแคร่เพื่อทำการอยู่ไฟ

ตำรับยาที่ใช้รักษา :

ตำรับที่ 1 : แก้ปวดเมื่อย (ลูกประคบ)

สมุนไพรที่ใช้ : เหน่าไฟล ขมิ้น ใบส้มป่อย ตะไคร้ ผิวมะกรูด ข่า เกลือ พิมเสนการบูร

วิธีการรักษา : นำพืชสมุนไพรมาล้างให้สะอาด หั่น โขลก คลุกเคล้ากับเกลือ พิมเสน การบูร จากนั้นนำมาห่อด้วยผ้าขาว (ผ้าดิบ) ผูกเชือก ทำเป็นลูกประคบ นำมานึ่ง แล้วนำไปประคบบริเวณที่ปวดเมื่อย

ตำรับที่ 2 : ยากวาดคอเด็ก แก้ไอ ขับเสมหะ

สมุนไพรที่ใช้ : หมักหอม จันทน์ชะมด ลูกกระวาน จันทน์เทศ ใบพิมเสน ลูกจันทน์ และอื่นๆ (สูตรยาแสงหมัก)

วิธีการรักษา : บดเป็นผง ทำเป็นเม็ด ฝนกับฝาละมี ใช้น้ำมะนาว เกลือ เป็นน้ำกระสาย กวาดคอ วันละ 1 ครั้ง เด็กอายุ 1 – 6 เดือน ครั้งละ 2 เม็ด เด็กอายุ 7 – 12 เดือน ครั้งละ 3 เม็ด



หมอปัญญาพร นาคนิล

ที่อยู่ : บ้านเลขที่ 31/2 หมู่ 1 ตำบลป่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

อายุ : 62 ปี

ประวัติหมอฟันบ้าน : เกิดวันที่ 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2501 เรียนหมอนวดจากกระทรวงสาธารณสุข สำนักชลยศึกดิ์ 100 ชั่วโมง เคยนวดให้พ่อและแม่มาก่อน เป็นหมอนวดมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 รวม 14 ปี หมอปัญญาพรมีความเชี่ยวชาญในการนวดแก้อาการกระดูกทับเส้น อัมพฤกษ์ครึ่งซีก นวดกดจุด นวดแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง นอกจากนี้ยังทำการประคบ โดยใช้ไพล ขมิ้น มะกรูด ใบมะขาม ส้มป่อย ข่า ตะไคร้ ใบเปกล้า เกลือ และทำน้ำมันเหลือง เพื่อใช้ในการนวดแก้ปวดเมื่อย ปวดท้อง นวดอัมพฤกษ์

ตำรับยาที่ใช้รักษา :

ตำรับที่ 1 : ยาแก้ปวดเมื่อย

สมุนไพรที่ใช้ : หัวไพล พิมเสน การบูร เมนทอล

วิธีการรักษา : นำหัวไพลสดมาล้างให้สะอาด หั่นเป็นแว่นบางๆ นำไปตากแดดให้แห้ง แล้วบดเป็นผง ผสมกับพิมเสน การบูร เมนทอลที่ละลายแล้ว ใช้ทำเวลานวดแก้ปวดเมื่อย



นายวัง พักแพง

ที่อยู่ : บ้านเลขที่ 26 หมู่ 3 ตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

อายุ : 78 ปี

ประวัติหมอฟันบ้าน : จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก ปัจจุบันอาศัยอยู่กับพี่สาว ชื่อนางจ่านง พักแพง อายุ 84 ปี หมอวังมีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคตาแดง เริม งูสวัด และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ด้วยใช้วิธีการพ่นยา โดยได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้มาจากลุงเมื่อ 50 ปีก่อน และได้เริ่มทำการรักษาผู้ป่วยเมื่อตอนอายุ 25-26 ปี

ตำรับยาที่ใช้รักษา :

ตำรับที่ 1 : แก้โรคเริม

สมุนไพรที่ใช้ : เหล้าขาว 28 ดีกรี ใบพลู

วิธีการรักษา : ค่าครู 12 บาท ใส่พานพร้อมดอกไม้ ธูป เทียน หมอหยิบขวดเหล้าขาว 28 ดีกรี แล้วท่องคาถา “นะโม ตัสสะ ณะคะวะโต อะระหะโต สัมมา สัมพุท ธัสสะ (3 จบ) พุทธะ นะโมพุทธายะ” หลังจากนั้นจะอมเหล้าขาวไว้ในปากแล้วพ่นไปที่ผิวหนังบริเวณที่มีอาการ ทำแบบนี้ 3 รอบ พ่นด้วยเหล้าแล้ว หมอจะเคี้ยวใบพลูพ่นตาม

ตำรับที่ 2 : แก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก

สมุนไพรที่ใช้ : เหล้าขาว 28 ดีกรี ใบพลู ตะไคร้ทั้ง 5 เหง้าข่า

วิธีการรักษา : ค่าครู 12 บาท ใส่พานพร้อมดอกไม้ ธูป เทียน หมอหยิบขวดเหล้าขาว 28 ดีกรี 1 ขวดเล็ก มาอมแล้วพ่นไปบริเวณที่ผู้ป่วยมีอาการปวด แล้วท่องคาถา “อุกาสะ อุกาสะ อุกาสะ นะโม ตัสสะ ณะคะวะโต อะระหะโต สัมมา สัมพุท ธัสสะ (3 จบ) สาธุครูบาอาจารย์” เมื่อพ่นเสร็จแล้ว หมอจะจ่ายยาให้ผู้ป่วยนำกลับไปทาบริเวณที่มีอาการปวด ซึ่งตัวยาประกอบด้วยใบพลู 7 ใบ ตะไคร้ 3 ต้น และเหง้าข่า ต้มกับน้ำและเคี้ยวจนงวด



นางสมศรี สุขไม่อม

ที่อยู่ : บ้านเลขที่ 11/1 หมู่ 3 ตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

อายุ : 67 ปี

ประวัติหมอฟันบ้าน : จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก มีรายได้เฉลี่ย 300,000 บาทต่อปี หมอสมศรีมีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคซาง ซึ่งก่อนที่จะมาเป็นหมอฟันบ้าน เมื่อประมาณ 5 ปีก่อน หมอสมศรีมีอาการเหมือนจะตาย รับประทานอะไรไม่ได้เป็นเดือนๆ เจ็บปวดเนื้อกายไปทั้งตัว เวลาเดินมีอาการเวียนศีรษะ โดยอาการดังกล่าวเป็นอยู่นาน 4 เดือน ไปพบแพทย์แผนปัจจุบันตรวจไม่พบโรคหรือสาเหตุการเกิดโรค จึงมีคนแนะนำให้ไปปรึกษาพระหลายท่าน และในที่สุดมีคนแนะนำให้ไปรับชั้น 5 ครอบครูที่พระประแดง ขณะที่ไปครอบครูก็เกิดเหตุการณ์ คือมีปูฤๅษีเข้าทรงและสอนวิธีทำการกวาดยา อีกทั้งยังสั่งให้หมอสมศรีกลับไปทำการรักษาผู้อื่น หลังจากครอบครูมาแล้ว หมอสมศรีจึงเริ่มกวาดยารักษาให้กับคนในหมู่บ้าน หลังจากนั้นประมาณ 1 เดือนกว่า อาการป่วยของหมอสมศรีก็ดีขึ้นเรื่อยๆ จนหายเป็นปกติ สุขภาพร่างกายแข็งแรงดี

ตำรับยาที่ใช้รักษา :

ตำรับที่ 1 : แก้กโรคซาง

สมุนไพรที่ใช้ : เกลือตัวผู้ พิมเสน มะนาว ยาสุขุม (สุทิพย์ขุม)

วิธีการรักษา : ผู้ป่วยตั้งพานไหว้ครูก่อนกวาดยา ซึ่งประกอบด้วย เงินค่าครู 9 บาท รูป 9 ดอก เทียน 1 เล่ม และดอกไม้ 3 ดอก หมอเตรียมผสมยาสำหรับกวาด ประกอบด้วยเกลือตัวผู้ 1 เม็ด พิมเสน มะนาว และยาสุขุมที่ซื้อมาจากหมออุไรวรรณ เสนาะดนตรี หลังจากนั้นท่องคาถา ซึ่งจะท่องได้เฉพาะตอนที่ปูเข้าทรงตอนกวาดเท่านั้น เมื่อกวาดเสร็จแล้วจะพ่นด้วยเหล้าขาว โดยจะทำการกวาดยาก่อนดวงอาทิตย์จะตกดิน



นางอุษา ศรีเพชร

ที่อยู่ : บ้านเลขที่ 14/2 หมู่ 3 ตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

อายุ : 67 ปี

ประวัติหมอพื้นบ้าน : จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคโดยใช้ “ยา
ง่ามใหญ่” ซึ่งยานี้สามารถรักษาอาการอักเสบของฝี ช่วยลดไข้ รักษาบาดทะยัก บรรเทาอาการไอและ
เจ็บคอได้ หมออุษาได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้การผลิตยานี้มาจากมารดา โดยเริ่มผลิตยามาตั้งแต่ปี
พ.ศ. 2553 จนถึงปัจจุบันเป็นระยะเวลากว่า 7 ปี ซึ่งมีผู้ป่วยมารับการรักษาด้วยหมออุษาเฉลี่ย 1-2 คน
ต่อวัน แม้ว่าจะยังมีผู้ป่วยมารับการรักษาอยู่อย่างต่อเนื่อง แต่ในอนาคตการปรุงยาขนาดใหญ่นี้อาจจะ
สูญหายไป เนื่องจากหมออุษาไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้นี้ให้กับใคร

ตำรับยาที่ใช้รักษา :

ตำรับที่ 1 : ยาสมุนไพรง่ามใหญ่

สมุนไพรที่ใช้ : พริกไทย ดีปลี การบูร เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว มหาหิงค์ ดอก
จันทร์ ลูกจันทร์ เปลือกสนเฒ่า

วิธีการรักษา : นำสมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง นำผงยาที่ได้มา
ผสมน้ำ และใช้ไม้ค้ำ ใช้พิมพ์มือทองเหลืองที่ได้รับสืบทอดมาจากมารดาในการอัดเม็ดยาแล้วนำยาที่
ได้ไปตากแดดให้แห้ง ยาที่ได้จะมีลักษณะแบน ในการผลิตยาครั้งหนึ่งจะได้ยาจำนวน 1,500 เม็ด และ
จะจ่ายยาให้กับผู้ป่วยจนหมดภายในระยะเวลาประมาณ 2-3 เดือน

ตำรับที่ 2 : แก้ไอ สำหรับเด็กโต และผู้ใหญ่ (ยาหอมจันทร์แดง)

สมุนไพรที่ใช้ : โกฐเขมา ลูกกระวาน กานพลู เบญจยาณี เนรพูสี ขอนดอก พิมเสน
และอื่นๆ

วิธีการรักษา : สมุนไพรทั้งหมดมาตากหรืออบให้แห้ง บดเป็นผง ผสมน้ำกวาดคอ

นางฉลวย โพธิ์รอด

ที่อยู่ : บ้านเลขที่ 4 หมู่ 5 ตำบลปอเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

อายุ : 71 ปี

ประวัติหมอพื้นบ้าน : จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 จากโรงเรียนวัดลำหาเมฆ ปัจจุบันประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก หมอฉลวยเริ่มทำการรักษาผู้ป่วยตั้งแต่ พ.ศ. 2534 ตลอดระยะเวลา 24 ปี ได้ทำการรักษาผู้ป่วยมากกว่า 300 คน มีทั้งผู้ป่วยที่เป็นคนในชุมชน และมาจากที่อื่นที่บอกต่อๆ กันมา หมอฉลวยมีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคต่อเนื้อ ซึ่งได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้การตัดต่อเนื้อจากมารดาของพี่สะใภ้ ชื่อนางจิ้น เกาะพลับ เมื่อปี พ.ศ. 2534 ในขณะนั้นหมอฉลวยมีอายุ 43 ปี ใช้ระยะเวลาในการศึกษา 2-3 วัน และได้รับอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษามาจากนางจิ้นทั้งหมด

ตำรับยาที่ใช้รักษา :

ตำรับที่ 1 : แก่ต่อเนื้อ

สมุนไพรที่ใช้ : กะลาตาเดียว เนื้อวัวแดดเดียวขนาดเท่าฝ่ามือ

วิธีการรักษา : 1) หมอเตรียมอุปกรณ์ในการรักษา ประกอบด้วย พานใส่เนื้อ มีดตัดต่อ และกะลาตาเดียว 2) ผู้ป่วยเตรียมเนื้อวัวแดดเดียวขนาดเท่าฝ่ามือ และเงินค่าครู 12 บาท 3) ผู้ป่วยนั่งเหยียดขา ปลายเท้าชี้ไปทางทิศตะวันตก หมอยกพานขึ้นตั้งนะโม 3 จบ พร้อมท่องคาถา “บุตรสุดท้อง พี่น้องทั้งหลาย ตัดต่อหาย สายต่อขาดสายฟ้าฟาด ตัดทิ้งรากตัดทิ้งโคน พุโรโธ พุโรโธ พุโรโธ” แล้วบอกกล่าวผู้ให้วิชาแก่เราด้วยว่า “ยายจิ้น วันนี้ลูกจะขอตัดต่อให้เขา ขอให้เขาหาย หายขาดหายขาด” จากนั้นวางพานลง หยิบกะลาตาเดียวมาครอบตามผู้ป่วยผู้ป่วยจะช่วยถือประคองกะลา 4) หมอวางชิ้นเนื้อ 1 ชิ้นเหนือรูกะลาตาเดียว ใช้มีดตัดต่อจรดที่ชิ้นเนื้อ แล้วท่องคาถา ดังนี้ “บุตรสุดท้อง พี่น้องทั้งหลาย ตัดต่อหาย สายต่อขาด สายฟ้าฟาด ตัดทิ้งรากตัดทิ้งโคน พุโรโธ พุโรโธ พุโรโธ” แล้วตัดเนื้อบนกะลาให้ขาด 5) หมอตัดชิ้นเนื้อซ้ำอีก ตามจำนวนวันที่มารับการรักษา คือ วันที่ 1 ตัดเนื้อ 3 ชิ้น วันที่ 2 ตัดเนื้อ 2 ชิ้น และวันที่ 3 ตัดเนื้อ 1 ชิ้น โดยระหว่างการตัดเนื้อแต่ละชิ้น ผู้ป่วยห้ามนำกะลาออกจากตาจนกว่าจะตัดเนื้อในวันนั้นครบ เมื่อตัดเสร็จให้อาเนื้อที่ตัดแล้วไปทิ้ง ชิ้นเนื้อที่เหลือเก็บใส่พานไว้ เมื่อได้รับการรักษาครบแล้ว ไม่มีการนัดผู้ป่วยกลับมาเพื่อตรวจซ้ำ ช่วงเวลาที่ทำกรักษาได้ คือ ตั้งแต่ 16.00น. จนถึงดวงอาทิตย์ตกดิน ทั้งนี้จะไม่ทำการรักษาผู้ป่วยในวันพระ และไม่รักษาให้กับคนที่รับประทานข้าวหม้อเดียวกัน ข้อปฏิบัติของผู้ป่วยในช่วง 3 วันที่อยู่ระหว่างการรักษา คือ ห้ามรับประทานข้าวเหนียว เนื้อวัวและหน่อไม้ ผู้ป่วยที่เป็นเพศหญิงห้ามนอนกับสามี ผู้ป่วยที่เป็นเพศชายห้ามนอนกับภรรยา เพราะคนสมัยโบราณเชื่อถือว่าถ้าปฏิบัติตามแล้วจะเกิดผลดีกับการรักษา



นางสมบุญ ตีเดิน

ที่อยู่ : บ้านเลขที่ 12 หมู่ 5 ตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

อายุ : 81 ปี

ประวัติหมอฟันบ้าน : จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 หมอสมบุญมีความเชี่ยวชาญในการดับพิษไฟในหญิงหลังคลอด โดยได้รับความรู้ในการรักษาโรคจากลุง ปัจจุบันมีประสบการณ์ในการรักษาโรคมากกว่า 15 ปี มีผู้ป่วยมารับการรักษาเฉลี่ยปีละ 2 คน ซึ่งหมอสมบุญได้ถ่ายทอดความรู้นี้ให้กับบุตรชายแล้ว

ตำรับยาที่ใช้รักษา :

ตำรับที่ 1 : การดับพิษไฟในหญิงหลังคลอด

สมุนไพรที่ใช้ : เหล้าขาว ชุดอยู่ไฟ (เข็มขัดอยู่ไฟ)

วิธีการรักษา : เทเหล้าขาวใส่แก้วประมาณครึ่งแก้ว จากนั้นท่องคาถา ตั้งนะโม 3 จบ ยกแก้วท่องคาถา “อุบะมอณติ ออดตะลอนไต กิสะวาหะ” 3 รอบ แล้วพนัใส่บริเวณรอบเอวของผู้ป่วย ด้านหน้าและด้านหลัง หลังจากนั้นผูกชุดอยู่ไฟให้ผู้ป่วย (เข็มขัดอยู่ไฟ) ซึ่งในระหว่างอยู่ไฟ ห้ามผู้ป่วยพูดว่าร้อน

จากฐานข้อมูลหมอฟันบ้านในตำบลบ่อเงิน จำนวน 15 คน สามารถสรุปได้ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สรุปฐานข้อมูลของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

ลำดับ ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	จำนวน ตำรับยา
1	หลวงพ่อทองกลิ้ง สุนทรโร	80	วัดเจติยหอย หมู่ 4 ต.บ่อเงิน อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี	6
2	นายเทียนชัย ศิริเสน	68	77 หมู่ 6 ต.บ่อเงิน อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี	11
3	นางอุไรวรรณ เสนาะดนตรี	65	4 หมู่ 3 ต.บ่อเงิน อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี	2
4	นายถวิล เสียงแจ้ว	72	5/1 หมู่ 6 ต.บ่อเงิน อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี	3
5	นายสำรวย ปิ่นทอง	76	20 หมู่ 7 ต.บ่อเงิน อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี	1
6	นายฉลวย อินทร์แจ้	70	25/2 หมู่ 5 ต.บ่อเงิน อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี	1
7	นายแบน แสนสน	98	ต.บ่อเงิน อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี	1
8	นายสมอ ร่วมทรัพย์	65	47/1 หมู่ 6 ต.บ่อเงิน อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี	1
9	นางแฉล้ม ชัยวงศ์	90	20 หมู่ 1 ต.หน้าไม้ อ.บ่อเงิน จ.ปทุมธานี	2
10	นางปัญญาพร นาคนิล	62	31/2 หมู่ 1 ต.หน้าไม้ อ.บ่อเงิน จ.ปทุมธานี	1
11	นายวัง พักแพง	78	26 หมู่ 3 ต.บ่อเงิน อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี	2
12	นางสมศรี สุขไม่งอม	67	11/1 หมู่ 3 ต.บ่อเงิน อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี	1
13	นางอุษา ศรีเพชร	67	14/2 หมู่ 3 ต.บ่อเงิน อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี	2
14	นางฉลวย โพธิ์รอด	71	4 หมู่ 5 ต.บ่อเงิน อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี	1
15	นางสมบุญ ดีเดิน	81	12 หมู่ 5 ต.บ่อเงิน อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี	1

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาดำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี ผู้วิจัยจึงกำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัย สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ตามลำดับ ดังนี้

5.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

5.2 สรุปผลการวิจัย

5.3 อภิปรายผล

5.4 ข้อเสนอแนะ

5.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

5.1.1 เพื่อศึกษาดำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

5.1.2 เพื่อจัดทำฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

5.2 สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอไว้ 2 ข้อ เพื่อเป็นกรอบในการสรุปผล ดังนี้

5.2.1 ผลการศึกษาดำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี พบว่า หมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน จำนวน 15 คน มีตำรับยาสมุนไพรทั้งหมดจำนวน 39 ตำรับ ได้แก่ ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบทางเดินอาหาร จำนวน 5 ตำรับ (ตำรับยาแก้โรคกระเพาะอาหาร แก้กท้องผูก และแก้โรคริดสีดวงทวาร) ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบทางเดินหายใจ จำนวน 8 ตำรับ (ตำรับยาแก้ไอหวัด แก้ไอ และขับเสมหะ) ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบทางเดินปัสสาวะ จำนวน 2 ตำรับ (ตำรับยาขับปัสสาวะ และแก้โรคไต) ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบกล้ามเนื้อและกระดูก จำนวน 4 ตำรับ (ตำรับยาแก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ บวดกระดูก และแก้ปวดเมื่อย) ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบผิวหนัง จำนวน 5 ตำรับ (ตำรับยาแก้แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก แก้แมลงสัตว์กัดต่อย แก้พิษตะขาบ แก้โรคเรื้อรัง และยาบำรุงผิว) ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบไหลเวียนโลหิต จำนวน 3 ตำรับ (ตำรับยาแก้ความดันต่ำ แก้ความดันโลหิตสูง และขับเลือดร้าย) ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบต่อมไร้ท่อ จำนวน 1 ตำรับ (ตำรับยาแก้เบาหวาน) และตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบอื่นๆ จำนวน 11 ตำรับ (ตำรับยาหอมขณะลมร้อยจำพวก ยาดับพิษไฟในหญิงหลังคลอด ยาบำรุงร่างกาย แก้โรคชาง แก้กษางและแก้ไอ ยาบำรุงร่างกายบุรุษ ยาบำรุงร่างกาย ยาอายุวัฒนะ และแก้ต้อเนื้อ)

5.2.2 ผลการจัดทำฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี ผู้วิจัยได้ฐานข้อมูลหมอพื้นบ้าน จำนวน 15 คน ประกอบด้วย ชื่อหมอพื้นบ้าน อัตรชีวะประวัติ (ที่อยู่ อายุ ประวัติหมอพื้นบ้าน) และตำรับยาที่ใช้รักษา

5.3 อภิปรายผล

5.3.1 จากการศึกษาตำรับยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี พบว่า หมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน จำนวน 15 คน มีตำรับยาสมุนไพรทั้งหมดจำนวน 39 ตำรับ แบ่งตามระบบต่างๆ โดยจำแนกตามวัตถุประสงค์ในการรักษา สมุนไพรที่ใช้ วิธีการปรุงยา พบว่า ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ ตำรับยาแก้โรกระเพาะอาหาร แก้กท้องผูก และแก้โรคริดสีดวงทวาร ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ ตำรับยาแก้ไข้หวัด แก้ไอ และขับเสมหะ ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบทางเดินปัสสาวะ ได้แก่ ตำรับยาขับปัสสาวะ และแก้โรคไต ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ตำรับยาแก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก และแก้ปวดเมื่อย ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบผิวหนัง ได้แก่ ตำรับยาแก้แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก แก้แมลงสัตว์กัดต่อย แก้พิษตะขาบ แก้โรคเรื้อรัง และยาบำรุงผิว ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบไหลเวียนโลหิต ได้แก่ ตำรับยาแก้ความดันต่ำ แก้ความดันโลหิตสูง และขับเลือดร้าย ตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบต่อมไร้ท่อ ได้แก่ ตำรับยาแก้เบาหวาน และตำรับยาที่ใช้รักษาโรกระบบอื่นๆ ได้แก่ ตำรับยาหอมขณะลมร้อยจำพวก ยาดับพิษไฟในหญิงหลังคลอด ยาบำรุงร่างกาย แก้โรคชาง แก้ชางและแก้ไอยาบำรุงร่างกายบุรุษ ยาบำรุงร่างกาย ยาอายุวัฒนะ และแก้ต้อเนื้อ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิวรรณ วงศ์อรุณ และคณะ (2557) ได้ทำการศึกษาเรื่อง โครงการความหลากหลายของพืชสมุนไพรในทุ่งสามร้อยยอด ผลการวิจัยพบว่า ชุมชนมีภูมิปัญญาในการนำพืชสมุนไพรไปใช้ประโยชน์ในด้านยา รักษาโรคบำรุงกำลังมากที่สุด มีตำรับยาพื้นบ้าน 222 ตำรับแบ่งเป็น ประเภทยาเดี่ยว 149 ชนิด และประเภทตำรับ 73 ตำรับ โดยสมุนไพรที่ใช้แบบยาเดี่ยวมากที่สุด ได้แก่ กรดน้ำและหญ้าพันงูขาวใช้รักษาแผลสด แผลพุพองและโรคเรื้อรัง ไมยราบรักษาลมพิษ โรคสะเก็ดเงิน โรคนิ้ว และโรคเบาหวาน พญานาคราช และกำลังวัวเถลิงใช้เป็นยาบำรุงกำลัง ส่วนสมุนไพรที่ใช้แบบตำรับมากที่สุด ได้แก่ บอระเพ็ด ไพล ตะโกนา เถาว์ลย์เปรียง หญ้าแห้วหมู มะกา และส้มป่อย ส่วนใหญ่ใช้ สมุนไพร 2-3 ชนิดต่อตำรับ โดยจะใช้เป็นยาในกลุ่มอื่นๆ (โรคติดเชื้และพิษจากเชื้อฯลฯ) มากที่สุด รองลงมาคือกลุ่มอาการไข้และอาการปวด กลุ่มระบบทางเดินอาหาร และกลุ่มระบบผิวหนัง นอกจากนั้นแล้วยังมีการใช้ประโยชน์ในด้านอื่นๆ ได้แก่ ด้านอาหาร ด้านเครื่องใช้ไม้สอย ด้านสมุนไพร สำหรับสัตว์และด้านศาสนา พิธีกรรม และสอดคล้องกับงานวิจัยของวิเชียร สมงาม (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาด้านพืชสมุนไพรที่อนุรักษ์ไว้ในสมาคมแพทย์แผนไทย ตำบลคลองสาม อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี พบว่า ชนิดและสรรพคุณของพืชสมุนไพร มีพืชสมุนไพรจำนวน 111 ชนิด จำแนกได้ 55 วงศ์ และมีสรรพคุณทางยามากที่สุด ได้แก่ ใช้รักษาไข้ต่างๆ รักษาโรคผิวหนัง บำรุงโลหิต รักษาโรคทางเดินปัสสาวะ และใช้น้อยที่สุด ได้แก่ พืชสมุนไพรที่ใช้กวาดคอกเด็ก แก้เด็กเจ็บคอ แก้ไอ แก้เสมหะ สำหรับภูมิปัญญาในการนำพืชสมุนไพรมาใช้ในการรักษาโรค จำแนกตามสรรพคุณทางยาของพืชสมุนไพรให้ตรงกับกลุ่มอาการของโรค พบว่า มีภูมิปัญญาในการนำพืช

สมุนไพรมาใช้ในการรักษาอาการเจ็บป่วยในระบบทางเดินอาหาร การรักษากลุ่มโรคในระบบทางเดินหายใจ การรักษากลุ่มโรคในระบบทางเดินปัสสาวะ และการรักษากลุ่มโรคผิวหนัง

5.3.2 จากการจัดทำฐานข้อมูลหมอพื้นบ้านในตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี ผู้วิจัยได้จัดทำฐานข้อมูลหมอพื้นบ้าน จำนวน 15 คน โดยนำข้อมูลจากการสำรวจ การสัมภาษณ์ การถ่ายภาพ และการตรวจเอกสาร จากนั้นนำข้อมูลมาจัดทำระบบฐานข้อมูลประกอบด้วย ชื่อหมอพื้นบ้าน อัตชีวประวัติ (ที่อยู่ อายุ ประวัติหมอพื้นบ้าน) และตำรับยาที่ใช้รักษา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิเชียร สมงาม สุนทรี่ จินธรรม และยุพดี เสตพรรณ (2557) ได้ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาภูมิปัญญาด้านพืชสมุนไพรที่อนุรักษ์ไว้ในสมาคมแพทย์แผนไทย ผลการวิจัยพบว่า การจัดทำฐานข้อมูลพืชสมุนไพรของสมาคมแพทย์แผนไทย โดยจัดทำในรูปแบบซีดีและเอกสารที่ประกอบด้วยข้อมูล ชื่อพืชสมุนไพร ภาพถ่าย ชื่อวิทยาศาสตร์ ชื่อวงศ์ ชื่อสามัญ ชื่อท้องถิ่น ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ สารสำคัญ สรรพคุณ การขยายพันธุ์และถิ่นกำเนิด เพื่อใช้ในการเผยแพร่ความรู้ให้เป็นประโยชน์แก่ผู้ที่สนใจและให้เป็นแหล่งเรียนรู้สิ่งแวดล้อมศึกษาด้านการนำพืชสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ในการรักษาโรคและการอนุรักษ์พืชสมุนไพรเพื่อให้เกิดความยั่งยืน สอดคล้องกับงานวิจัยของปิยนุช ยอดสมสวย (2556) ได้ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไป บทบาทของหมอพื้นบ้าน โรค อาการเจ็บป่วย และวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ใน อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสัมภาษณ์ โดยเก็บข้อมูลจากหมอพื้นบ้านที่ปัจจุบันยังให้การรักษาและดูแลสุขภาพให้กับประชาชน ผลการศึกษา พบว่า หมอพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอองครักษ์ที่ให้การรักษาและดูแลสุขภาพกับประชาชนมีจำนวน 19 คน เหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้มาเป็นหมอพื้นบ้าน คือ การที่มีบรรพบุรุษเป็นหมอพื้นบ้าน ความรู้ที่ใช้ในการรักษาส่วนใหญ่จะบันทึกไว้ในความทรงจำ คนไข้ที่มารับการรักษามีทั้งคนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่องครักษ์และจังหวัดใกล้เคียง ในการรักษาโรคหมอพื้นบ้านจะเริ่มจากการซักประวัติคนไข้ร่วมกับการตรวจร่างกาย โดยจะใช้ศาสตร์พื้นบ้านของแต่ละบุคคล ในการรักษาหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่จะใช้สมุนไพรตำรับร่วมกับการใช้คาถา นอกจากนั้นหมอพื้นบ้านบางท่านจะมีข้อปฏิบัติพิเศษ ได้แก่ การถือศีล หมั่นทำบุญ และไม่ดื่มแอลกอฮอล์ โดยจะพบในกลุ่มหมอพื้นบ้านที่ใช้คาถาในการรักษาร่วมกับการจ่ายยาสมุนไพร และสอดคล้องกับงานวิจัยของพรทิพย์ แก้วซิม และนฤทธิ พลสูงเนิน (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา เพื่อศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านการแพทย์พื้นบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา เพื่อถอดความรู้และรวบรวมองค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากปราชญ์ชาวบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา และเพื่อศึกษาความยั่งยืนขององค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากปราชญ์ชาวบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า แพทย์พื้นบ้านที่ให้การรักษาสภาพของประชาชนในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จำนวน 23 คน เสียชีวิตแล้ว 1 คน และย้ายถิ่นฐาน จำนวน 3 คน ส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อายุมากที่สุด 90 ปี แพทย์พื้นบ้านที่พบเป็นหมอสมุนไพร หมอมนต์หรือหมอเป่า หมอธรรม หมอสูชัญญ หมอมอหรือหมอดู และหมอนวดแผนไทย มีประสบการณ์ในการรักษามากกว่า 30 ปี เหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้มาเป็นแพทย์พื้นบ้านและลักษณะความรู้ที่ได้รับมาจากการสืบทอดจากบรรพบุรุษและเริ่มจากความสนใจ การสังเกต

ประสบการณ์จากครุผู้มีประสบการณ์ การอบรมจากชมรมและแหล่งเรียนรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้าน ประกอบกับศึกษาด้วยตนเองจากตำราการแพทย์พื้นบ้าน แพทย์พื้นบ้านมีแนวคิดในการดูแลสุขภาพ โดยเริ่มต้นจากการนำความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านและการใช้สมุนไพรมาใช้ในการดูแลตนเอง และนำภูมิปัญญาไปใช้ในการทำผลิตภัณฑ์เพื่อแจกจ่าย จำหน่ายแก่ผู้ที่สนใจ แพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่ มีความเชื่อและความศรัทธาเกี่ยวกับความสมดุลของธาตุ ความเชื่อเกี่ยวกับผี ความเชื่อด้านไสยศาสตร์ ความเชื่อทางด้านกรรมส่งผลต่อการเกิดโรค การรักษามีการผสมผสานความรู้การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์สมัยใหม่ ใช้การชั่งประวัติ ตรวจดวงชะตา ตรวจร่างกายผู้ป่วย และจ่ายยาสมุนไพร ใช้วิธีการรักษาทางกายและมุ่งเน้นการรักษาทางจิตเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้ผู้ป่วย เช่น การไหว้ครู บูชาครู ในขณะที่ให้การรักษาก็มีการใช้คาถาต่างๆ กำกับร่วมกับการใช้สมุนไพร ซึ่งการใช้ยาสมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการรักษาผู้ป่วย มีทั้งการรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว การใช้สูตรหรือตำรับ ยาสำเร็จรูป มีทั้งสดและแห้ง การเตรียมยามีทั้งการต้ม การนํามาบด การผสมร่วมกับการรักษาโดยการเป่า ฟัน การใช้น้ำมันทา การบีบนิ้ว การประคบสมุนไพร

5.4 ข้อเสนอแนะ

5.4.1 ข้อเสนอแนะทั่วไป

1) องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อเงิน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรสนับสนุนการสร้างเครือข่ายหมอพื้นบ้านกับชุมชนข้างเคียงหรือชุมชนตำบลอื่นๆ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสร้างความร่วมมือในการอนุรักษ์ สืบสาน และต่อยอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านให้คงอยู่สืบไป

2) ชุมชนตำบลบ่อเงิน ควรส่งเสริมการปลูกสมุนไพร โดยจัดทำสถานที่เพื่อรวบรวมเมล็ดพันธุ์และกล้าไม้สมุนไพรที่หลากหลายเพื่อให้ประชาชนได้นำไปปลูกที่หมู่บ้าน ในตำบลบ่อเงินสำหรับใช้เป็นวัตถุดิบในการผลิตยาสมุนไพรให้กับหมอพื้นบ้าน

3) ชุมชนตำบลบ่อเงิน ควรสร้างภาคีความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและกลุ่มประชาสังคม ในการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านของตำบลบ่อเงิน อาจใช้สถานที่วัดเจติยหอย ซึ่งมีการปลูกพืชสมุนไพรและผลิตยาสมุนไพรหลายตำรับ เพื่อถ่ายทอดความรู้ และสืบสานภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านให้คงอยู่สืบไป

5.4.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษารูปแบบการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านของทุกตำบลในจังหวัดปทุมธานี เพื่อสืบสานภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านให้คงอยู่เป็นมรดกของชาติให้กับคนรุ่นหลัง

2) ควรมีการศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในจังหวัดปทุมธานีและจังหวัดอื่นๆ ทั้งด้านรูปแบบวิถีรักษา และตำรับยาแผนไทย เพื่อรวบรวมตำรับยาที่เป็นภูมิปัญญาของบรรพบุรุษ และนำมาใช้ประโยชน์ในการรักษาโรคภัยไข้เจ็บ และพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ชุมชน ซึ่งเป็นการส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชนตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2562. รายงานตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสสมโภชกรุงรัตนโกสินทร์ 200 ปี พระราชพิธีบรมราชาภิเษก พุทธศักราช 2562. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข โครงการคืนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้แผ่นดิน. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. 2563. โครงการจัดทำข้อมูลสภาพพื้นที่ป่าไม้ ปี พ.ศ. 2561 – 2562. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก http://forestinfo.forest.go.th/Content/file/rfd_forestarea2561_62_executive-summary.pdf.
- กัษรเทพ กระต่ายทอง. 2543. ภูมิปัญญาไทยในงานศิลป์ ถิ่นเมืองกรุง. กรุงเทพฯ: สำนักโบราณคดี และพิพิธภัณฑสถานแห่งชาติ กรมศิลปากร กระทรวงศึกษาธิการ.
- ครรรชิต มัลลียงค์. 2546. แนวคิดเกี่ยวกับข้อมูล ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการระบบฐานข้อมูล หน่วยที่ 1. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- จิราภรณ์ เข็มศิริวานิชย์. 2560. ข้อมูลสถิติกรมป่าไม้ ปี 2559. ศูนย์สารสนเทศ สำนักแผนงานและสารสนเทศ กรมป่าไม้. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <http://forestinfo.forest.go.th/Content.aspx?id=10325> (10 ตุลาคม 2560)
- จันทร์ทิรา เจียรณัย และคณะ. 2557. การศึกษารวบรวมข้อมูลความหลากหลายของสมุนไพรภูมิปัญญาการใช้สมุนไพร รวมทั้งตำรับยาโบราณของหมอพื้นบ้านที่อาศัยอยู่บริเวณในพื้นที่เขื่อนน้ำพุง จังหวัดสกลนครและชุมชนใกล้เคียง ภายใต้โครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
- ชยันต์ พิเชียรสุนทร และวิเชียร จีรวงศ์. 2556. คู่มือเภสัชกรรมแผนไทย เล่ม 2 เครื่องยาพฤกษชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อมรินทร์.
- ธีรวัฒน์ สุดขาว. 2555. รสยา. คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <http://www.ttmed.psu.ac.th/blog.php?p=86>. (10 ตุลาคม 2560)
- นภาพุส นิลโคตร. 2553. ความหลากหลายชนิดและการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรในพื้นที่ชุ่มน้ำกุดทิง อำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย. การศึกษาค้นคว้าอิสระวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ประกาศศิริ กลางพอน. 2560. ภูมิปัญญาไทยและสุขภาพ. ภูมิปัญญาท้องถิ่น ภูมิปัญญาไทย. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <http://www.ipesp.ac.th/learning/thaistory/index.html>. (8 สิงหาคม 2560)
- ปิยนุช ยอดสมสวย และสุพิมพ์ วงษ์ทองแท้. 2552. การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอร่องครี จังหวัดนครนายก. คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ปิยะ กิจถาวร และคณะ. 2551. โครงการเสริมสร้างศูนย์ประสานงานระดับจังหวัดในการจัดการความขัดแย้งของชุมชน พื้นที่ภาคใต้. รายงานผลการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.

- ปุนรดดา ยาไทย. 2561. ตำรับยาสมุนไพรแผนโบราณ. POONRADA Ya Thai. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <https://www.poonrada.com/knowledge/detail/21> (4 ธันวาคม 2562)
- พรทิพย์ แก้วชื่น และนฤทธิ พลสูงเนิน. 2558. การศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา. การประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ “สร้างสรรค์และพัฒนา เพื่อก้าวหน้าสู่ประชาคมอาเซียน” ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 18-19 มิถุนายน 2558 ณ วิทยาลัยนครราชสีมา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา.
- พลชัย พิทักษานนท์กุล. 2561. ระบบฐานข้อมูล. GLURGEEK. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <https://www.glurgeek.com>. (2 กรกฎาคม 2563)
- พิสิษฐ์ บุญไชย. 2552. การพัฒนาสมุนไพรศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือบริเวณลุ่มแม่น้ำโขงตอนล่าง. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ. 2539. การแพทย์แผนไทย การแพทย์แบบองค์รวม. กรุงเทพฯ: สถาบันการแพทย์แผนไทย.
- มูลนิธิสุขภาพไทย. 2555. ยาดม จากป่าสู่หมอยา. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <http://www.thaihof.org/main/article/detail/1943>. (7 สิงหาคม 2560)
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2525. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์
- เลอศักดิ์ ประจวบอารีย์. 2551. สมุนไพรพื้นบ้านของชนเผ่ากะเหรี่ยง บ้านโป่งลึก อำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชเวท มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- วิชуда คำดีบ. 2558. ภูมิปัญญาท้องถิ่น. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <http://wichuda25.blogspot.com/2015/08/wisdom-folk-wisdom-2539-2-2542-2-2543-1.html>. (20 ธันวาคม 2559)
- วิเชียร สมงาม. 2558. การศึกษาภูมิปัญญาด้านพืชสมุนไพรที่อนุรักษ์ไว้ในสมาคมแพทย์แผนไทย ตำบลคลองสาม อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- วิลาวัลย์ ประสันชิต. 2550. เภสัชกรรมสมุนไพรไทย. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <https://www.gotoknow.org/posts/118825> (4 มีนาคม 2559)
- วิวรรณ วงศ์อรุณ และคณะ. 2557. โครงการความหลากหลายของพืชสมุนไพรในทุ่งสามร้อยยอด. ประจวบคีรีขันธ์: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์.
- วิสุทธ์ ใบไม้. 2553. บทสรุปความหลากหลายทางชีวภาพ. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก http://www.sa.ac.th/biodiversity/contents/body_introduction.html (10 มีนาคม 2559)
- ศุภฤกษ์ ภูมิรัตนปัญญา. 2556. สมุนไพรไทย...ภูมิปัญญาไทยที่ควรสืบทอด. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก GotoKnow. <https://www.gotoknow.org/posts/371677> (8 มีนาคม 2559)
- สมสกุล ทองกระสัน. 2558. การพัฒนาระบบสารสนเทศ. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก http://www.sirikitdam.egat.com/web_mis/118/index.htm (29 มิถุนายน 2563)
- สถาบันวิจัยรุกขเวช มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. 2563. ภูมิปัญญาท้องถิ่น. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <http://walai.msu.ac.th/walai/local%20wisdom.php> (22 ธันวาคม 2563)

- สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน. 2560. ภูมิปัญญาไทย. โครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <http://kanchanapisek.or.th/>. (10 มีนาคม 2559)
- สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน. 2560. สมุนไพรไทย. โครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <http://kanchanapisek.or.th/>. (10 มีนาคม 2560)
- สารานุกรมไทย สำหรับเยาวชน เล่มที่ 23. (2553). พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: ด้านสุทธาการพิมพ์.
- สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน. 2563. พฤกษศาสตร์พื้นบ้าน : พืชสมุนไพรพื้นบ้าน. โครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <http://saranukromthai.or.th/sub/book/book.php?book=21&chap=7&page=t21-7-infodetail04.html>. (10 มีนาคม 2563)
- สุกัญญา แก้วนิม. 2558. การศึกษาความหลากหลายและพัฒนาเอกสารประกอบการเรียนเกี่ยวกับพืชผักพื้นบ้าน และภูมิปัญญาอาหารในท้องถิ่น ตำบลคลองกระจิง อำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- สุจิตรา อดุลย์เกษม และวรัฐา นพพรเจริญกุล. 2560. ระบบฐานข้อมูล. กรุงเทพฯ: พิมพ์ลักษณ์.
- สุปรียา ทาต่อย. 2559. การจัดทำระบบฐานข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ภูมิศาสตร์บนระบบแผนที่ออนไลน์. ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต ภาควิชาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- สมณฑา ก่อแก้ว. 2551. การศึกษาสังคมพืชสมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการใช้พืชสมุนไพรในระบบนิเวศป่าบุ่ง ป่าทาม ป่าอโล-โดนแบน ตำบลนาดี อำเภอเมืองจังหวัดสุรินทร์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสิ่งแวดล้อม คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุรเกียรติ อาชานุกาภ. 2530. สถานการณ์การแพทย์แผนไทยในปัจจุบัน ใน สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (บรรณาธิการ). การแพทย์แผนไทยภูมิปัญญาแห่งการพึ่งตนเอง. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ เอช. เอ็น. สเตชันนารีและการพิมพ์.
- สุวรรณณี ไชยชนะ. 2547. กระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการจัดการความหลากหลายของพืชสมุนไพรชุมชนปากกระยอ: กรณีศึกษาบ้านหนองหลัก ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน. การค้นคว้าแบบอิสระศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม.
- สุนทรี่ จินธรรม, จีรภัทร์ อัฐศิศิลป์เวท และปิ่นนรภัส ถกลกภักดี. 2560. การศึกษาความหลากหลายของพรรณพืชสมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลบ่อเงิน อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี. มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- เสาวณีย์ กุลสมบุรณ์ และรุจินาถ อรรถสิขฐ. 2548. ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านอีสาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.

- สำนักข่าว Hfocus. 2559. เจาะลึกระบบสุขภาพ ตำรับตำรายาไทย. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2017/04/13774> (5 กุมภาพันธ์ 2563)
- โอภาส เอี่ยมสิริวงศ์. 2551. ระบบฐานข้อมูล. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- โอภาส เอี่ยมสิริวงศ์. 2558. ระบบฐานข้อมูล. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- Jsp pharma. 2555. ส่วนประกอบในตำรับยา. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <http://www.jsppharma.com>. (5 กุมภาพันธ์ 2563)
- Namzaza1615. 2557. ภูมิปัญญาไทย. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <http://namzaza1615.blogspot.com/2014/03/blog-post.html> (1 กุมภาพันธ์ 2564)
- ThaiLawOnline. 2563. พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <https://thailawonline.com/th/thai-laws/laws-of-thailand/132-drug-act-be-2510-1967.html> (5 กุมภาพันธ์ 2563)

ภาคผนวก

แบบสัมภาษณ์หมอฟันบ้าน ตำรับยา สมุนไพรที่ใช้และวิธีการรักษา

ประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์

1. ชื่อ-นามสกุลหมอฟันบ้าน.....

2. ที่อยู่.....

3. ประวัติหมอฟันบ้าน.....

4. ตำรับยา.....

5. สมุนไพรที่ใช้และวิธีการรักษา.....

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – นามสกุล	อาจารย์ ดร.สุนทรี จินธรรม
สถานที่เกิด	จังหวัดนครนายก
ที่อยู่ปัจจุบัน	มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ 1 หมู่ที่ 20 ถนนพหลโยธิน กม.48 ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอ คลองหลวง จังหวัดปทุมธานี
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2555	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
พ.ศ. 2531	ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2524	การศึกษามัธยมศึกษา สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2557 - 2559	ผู้ช่วยอธิการบดี สำนักงานอธิการบดี
พ.ศ. 2557 - 2558	ประธานบริหารหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี
พ.ศ. 2553 - 2557	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมการเรียนรู้และบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี
พ.ศ. 2555 - 2560	กรรมการประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี
พ.ศ. 2531 - ปัจจุบัน	อาจารย์ 2 ระดับ 7 มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี
พ.ศ. 2530 - 2531	อาจารย์ 2 ระดับ 5 สถาบันราชภัฏพระนคร กรุงเทพฯ
พ.ศ. 2524 - 2533	อาจารย์ 1 ระดับ 3 วิทยาลัยครูอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	
พ.ศ. 2560 - 2563	กรรมการประจำหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานวัตกรรมการจัดการสิ่งแวดล้อม

ชื่อ – นามสกุล	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภารัตน์ คำเพราะ
สถานที่เกิด	จังหวัดกาฬสินธุ์
ที่อยู่ปัจจุบัน	หมู่บ้านเดอะทัชเฮาท์ ตรอกจัดสรร ตำบลลำไทร อำเภอน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2555	ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต (ค.ด.) การบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี
พ.ศ. 2547	การศึกษามหาบัณฑิต (ก.ศม.) หลักสูตรและการสอน แขนง วิชาการศึกษานอกระบบ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
พ.ศ. 2537	ครุศาสตรบัณฑิต (ค.บ.) สังคมศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ วไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2558–ปัจจุบัน	อาจารย์ประจำงานวิชาศึกษาทั่วไป
พ.ศ. 2556–2558	รองหัวหน้างานวิชาศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยราชภัฏ วไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี
พ.ศ. 2550–2554	ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยราชภัฏ วไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	
พ.ศ. 2560–ปัจจุบัน	กรรมการประจำหลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิตและดุษฎี บัณฑิต สาขาวัตกรรมการบริหารการศึกษา กรมบริหารวิชาการงานวิชาศึกษาทั่วไป