

การศึกษาการใช้สมุนไพรของผู้ติดเชื้อเอดส์ และผู้ป่วยโรคมะเร็ง*

Survey of Medicinal Plants, Animal Parts and Minerals Applied to HIV and Cancer Patients



กาญจนา ศิริเจริญวงศ์**

Kanjana Siricharoenwong

เยาวรัตน์ อินทอง***

Yaowarat Inthong

พัชรี เจริญพร****

Patcharee Charoenporn

บทคัดย่อ

โรคเอดส์และโรคมะเร็งยังเป็นโรคที่การแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถรักษาให้หายได้ ไม่เพียงแต่โรคดังกล่าวก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วย แต่ยังมีผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศโดยรวม เพราะต้องพึ่งพาเวชภัณฑ์ยาจากต่างประเทศ ในขณะที่ประเทศไทยเป็นแหล่งที่มีศิลปวัฒนธรรมทางด้านการรักษาด้วยสมุนไพรมาช้านานนับร้อยปี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้สมุนไพร ชื่อ ชนิดและส่วนประกอบของสมุนไพร รวมทั้งความคิดเห็นต่อการใช้สมุนไพร กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง ได้ผู้ติดเชื้อเอดส์ 301 ราย และผู้ป่วยโรคมะเร็ง 226 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์และวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ผลการวิจัยพบว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ใช้สมุนไพรร่วมกับยา

แผนปัจจุบันร้อยละ 79.8 ใช้รับประทาน ร้อยละ 80.1 ระยะเวลาการใช้สมุนไพรต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 79.1 การดำเนินโรคอยู่ในระยะโรคเอดส์เต็มขั้น ร้อยละ 57.1 ระยะเวลาการเจ็บป่วย 1-2 ปี ร้อยละ 36.2 แรงจูงใจการใช้สมุนไพรได้จากบุคคลแนะนำร้อยละ 47.8 อัตราการรักษาด้วยสมุนไพร 0-100 บาท/ชุด ร้อยละ 61.5 การรู้จักชื่อสมุนไพรที่ใช้ร้อยละ 76.7 ชนิดสมุนไพรที่ใช้ได้จากพืชร้อยละ 88.7 ส่วนประกอบสมุนไพรได้จากผลเป็นส่วนใหญ่ ผู้ป่วยไม่ทราบแหล่งที่ได้สมุนไพร ร้อยละ 51.5 ความคิดเห็นต่อผลการใช้สมุนไพร รู้สึกอาการดีขึ้นร้อยละ 71.8 ความพึงพอใจต่อการใช้ร้อยละ 69.8 ความสนใจที่จะใช้สมุนไพรในอนาคตร้อยละ 90.0 ราคาสมุนไพรไม่แพงร้อยละ 77.4 การแนะนำให้ผู้อื่นใช้สมุนไพรร้อยละ 70.8 ต้องการให้โรงพยาบาลหรือสถานบริการของรัฐใช้สมุนไพรร้อยละ 94.4 สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งใช้สมุนไพรแบบตำรับ ร้อยละ 55.8 ใช้รับประทานร้อยละ 96.6 ระยะเวลาการใช้สมุนไพรต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 82.7 การดำเนินโรคอยู่ในระยะเนื้องอกปฐมภูมิร้อยละ 47.8 ระยะเวลาการเจ็บป่วยต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 53.5 แรงจูงใจในการใช้สมุนไพรได้

* ได้รับทุนอุดหนุนจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

** อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

*** ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลฝ่ายบริการการศึกษาและฝึกอบรม โรงพยาบาลบาราศนราดูร

**** หัวหน้าตึกหญิง 6 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

จากบุคคลแนะนำร้อยละ 89.9 อัตราการรักษาด้วยสมุนไพร 101-500 บาท/ชุด ร้อยละ 41.2 รู้จักชื่อสมุนไพรที่ใช้ร้อยละ 70.4 ชนิดสมุนไพรที่ใช้ได้จากพืช ร้อยละ 74.8 ส่วนประกอบสมุนไพรได้จากดอกเป็นส่วนใหญ่ ผู้ป่วยทราบแหล่งที่ได้สมุนไพรร้อยละ 63.7 ความคิดเห็นต่อการใช้สมุนไพร รู้สึกว่าการไม่ดีขึ้น ร้อยละ 50.5 ความพึงพอใจต่อการใช้ร้อยละ 48.6 ความสนใจที่จะใช้สมุนไพรในอนาคตร้อยละ 54.9 ราคาสมุนไพรไม่แพงร้อยละ 56.6 ไม่แนะนำให้ผู้อื่นใช้สมุนไพรร้อยละ 56.2 ต้องการให้โรงพยาบาลหรือสถานบริการของรัฐใช้สมุนไพรร้อยละ 65.5

สรุป ส่วนใหญ่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความต้องการให้โรงพยาบาลและสถานบริการของรัฐเปิดบริการการรักษาด้วยสมุนไพร ควบคู่ไปกับการรักษาแผนปัจจุบัน เพื่อเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของผู้ป่วย

Abstract

HIV and cancer diseases cannot be cured by modern medicine. These two kinds of sickness not only cause troubles to the patients, but also have a considerable impact on the country's economy in terms of imported foreign medicine. Thailand has been engaged in the development of traditional herbal medicine for more than a hundred years and is the one of well know countries in herbal therapeutics. The objectives of the research are to study how HIV and cancer patients use herbs to cure themselves, whether they could describe name, type and composition of herbs used and their opinions toward the herbs and health outcomes. Data was collected by purposive sampling. The subjects included 301

HIV infected patients and 226 cancer patients. The data was obtained through interview and analyzed by using descriptive statistics.

It was found that 79.8% of the HIV patients had the pattern of herbal therapeutics along with modern medicine ; 80.1% used herbs by consuming them ; 79.1% had the duration of herbal therapeutics less than one year ; and 57.1% were in the duration of disease progression which was in the stage of fullborne AIDS. There were 36.2% which were in the duration of 1-2 years ; 47.8% of the patients using herbal therapeutics were motivated by other persons. Regarding the expenses for herbal therapeutics, 61.5% spent 0-100 baht per dosage. Moreover, 76.7% of the HIV patients knew the name of herbs they were using ; 88.7% knew that herbs' types were from plants. Mostly, the components of herbs used were fruits ; and 51.5% did not know exactly the sources of those herbs. Regarding the opinions toward therapeutics, 71.8% felt better ; 69.8% were pleased with therapeutics ; 90% of the patients were willing to continue using therapeutics in the future ; 77.4% thought that the price of herbs was not high ; 70.8% would like to advise other patients to use therapeutics ; and 94.4% would like hospitals or public health service centers to use therapeutics.

In case of the cancer patients, 55.8% had the pattern of traditional therapeutics ; 96.6% used herbs by consuming them ; 82.7% had the

สมุนไพรที่ใช้เป็นยาสมุนไพร less than one year duration; 62.2% were in the duration of disease progression and which was in the stage of primary tumor; 60.5% which were in the duration of disease less than one year; and 89.9% of the patients who used the herbal therapeutics were motivated by cost in spending the expenses for herbal therapeutics; 100% spent 101-500 baht per month; 100% of the cancer patients knew the name of herbs they were using; 74.8% knew that the herbs were from plants. Mostly, the herbs used were flowers. Regarding the knowledge of herbs, 63.7% of the patients knew the name of herbs in view of the opinions towards the use of herbal therapeutics; 50.5% did not use herbs; 40.0% were pleased with therapeutics; 40.0% were willing to continue using therapeutics in the future; 56.6% thought that the price of the herbs was not high; 56.2% would not like to recommend other patients to use therapeutics; 60.5% suggested that hospitals and public health service centers should use therapeutics.

Conclusion: Most of HIV and cancer patients requested that health care providers should offer the herbs along with modern medicine as an alternative treatment for them.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์เป็นปัญหาที่คนและเชื้อรังที่สำคัญยิ่งของสังคมไทย และสังคมโลก จากสถิติในปี พ.ศ. 2539 มีผู้ติดเชื้อเอดส์ในประเทศไทยประมาณ 7.5 แสนคน

(กระทรวงสาธารณสุข 2539 : 7) ไม่เพียงแต่โรคเอดส์เท่านั้นยังมีโรคมะเร็งที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศอีกด้วย เนื่องจากการแพทย์แผนปัจจุบันยังไม่สามารถรักษาให้หายได้ อีกทั้งโรคดังกล่าวก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดจนเศรษฐกิจของประเทศชาติโดยรวม เพราะต้องพึ่งพาเวชภัณฑ์ยาและเทคโนโลยีขั้นสูงจากต่างประเทศ ในขณะที่ประเทศไทยเป็นแหล่งที่มีศิลปวัฒนธรรมทางด้านการรักษาด้วยสมุนไพรมาช้านานนับร้อยปี จึงทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนหนึ่งหันกลับมารักษาสภาพตนเองด้วยสมุนไพรตามกระแสความนิยมของสังคมอีกครั้ง ดังนั้นการศึกษาการใช้สมุนไพรของผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยโรคมะเร็งจึงมีความสำคัญเพราะเป็นการพัฒนาและส่งเสริมการใช้สมุนไพรอย่างเป็นระบบ มีทางเลือกใหม่ในการดูแลสุขภาพของประชาชนตามวิถีชีวิตคนไทย รวมทั้งช่วยปรับดุลยการค้ำระหว่างประเทศอีกทางหนึ่งด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย : เพื่อศึกษา

1. การใช้สมุนไพรของผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยโรคมะเร็ง
2. ชื่อ ชนิด และส่วนประกอบของสมุนไพรที่ใช้ในผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยโรคมะเร็ง
3. ความคิดเห็นต่อการใช้สมุนไพรของผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยโรคมะเร็ง

วิธีดำเนินการวิจัย

คณะผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะจงจากผู้ป่วยที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ที่เคยมีประสบการณ์ใช้สมุนไพรรักษาโรค หรือฟื้นฟูสุขภาพร่างกายจากโรคเอดส์หรือโรคมะเร็งมาก่อน ได้ผู้ติดเชื้อเอดส์จากโรงพยาบาลบาราศนราดรุณ จำนวน 301 ราย

ผู้ป่วยโรคมะเร็งจากสถาบันมะเร็งแห่งชาติ และ โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 226 ราย เป็นผู้ป่วยโรค มะเร็งปอด 40 ราย มะเร็งตับ 29 ราย มะเร็งเต้านม 83 ราย และมะเร็งปากมดลูก 74 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดัดแปลงเครื่องมือจากแบบสัมภาษณ์การใช้สมุนไพรของประชาชน จังหวัดเพชรบุรีของนักวิจัยทางสังคมศาสตร์สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ รุ่น 46 (2538) โดยผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยก่อนนำไปใช้จริง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป spss/pc สถิติที่ใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ผู้ติดเชื้อเอดส์

1.1 ข้อมูลทั่วไปพบว่า ผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นชายร้อยละ 72.1 หญิงร้อยละ 27.9 อายุ 20-30 ปี ร้อยละ 43.9 อายุเฉลี่ย 32.8 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 44.5 การศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 33.2 อาชีพรับจ้างหรือกรรมกร ร้อยละ 33.9 รายได้ 0-5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 64.1 รายได้เฉลี่ย 8,299.5 บาท/เดือน ภูมิลำเนาเดิมอยู่ภาคกลาง ร้อยละ 41.2

1.2 การใช้สมุนไพรมีรูปแบบการใช้สมุนไพร ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน ร้อยละ 79.8 วิธีการใช้โดยการรับประทาน ร้อยละ 80.1 ระยะเวลาในการใช้ต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 79.1 ระยะเวลาการใช้เฉลี่ย 0.5 ปี การดำเนินโรคเป็นระยะโรคเอดส์เต็มขั้น ร้อยละ 57.1 ระยะเวลาการเจ็บป่วย 1-2 ปี ร้อยละ 36.2 ระยะเวลาการ

เจ็บป่วยเฉลี่ย 2.8 ปี แรงจูงใจในการใช้สมุนไพรจากบุคคลแนะนำ ร้อยละ 47.8 อัตราการรักษาด้วยสมุนไพร 0-100 บาท/ชุด ร้อยละ 61.5 เฉลี่ย 415.7 บาท/ชุด

1.3 การรู้จักซื้อสมุนไพรที่ใช้ ร้อยละ 76.7 เช่น มะระขี้นก ฟักทะลายโจร เห็ดหลินจือ บอระเพ็ด ว่านหางจระเข้ เหยือกปลาหมอ กระเทียม น้ำผึ้ง สันโลก และหอม เป็นต้น ชนิดสมุนไพรได้จากพืช ร้อยละ 88.7 ส่วนประกอบของสมุนไพรส่วนมากได้จากผลหรือลงมาเป็นใบ ดอกและรากตามลำดับแหล่งที่ได้สมุนไพรไม่ทราบแหล่ง ร้อยละ 51.5

1.4 ความคิดเห็นต่อการใช้สมุนไพร รู้สึกอาการดีขึ้น ร้อยละ 71.8 ความพึงพอใจต่อการใช้สมุนไพร ร้อยละ 69.8 ความสนใจที่จะใช้สมุนไพรในอนาคต ร้อยละ 90.0 ราคาสมุนไพรไม่แพง ร้อยละ 77.4 การแนะนำให้ผู้อื่นใช้สมุนไพรต่อไป ร้อยละ 70.8 ความต้องการให้โรงพยาบาลหรือสถานบริการของรัฐใช้สมุนไพร ร้อยละ 94.4

2. ผู้ป่วยโรคมะเร็ง

2.1 ข้อมูลทั่วไปพบว่า ผู้ป่วยโรคมะเร็งเป็นหญิง ร้อยละ 84.5 ชาย ร้อยละ 15.5 อายุ 41-50 ปี ร้อยละ 29.7 อายุเฉลี่ย 51.7 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 69.9 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 69.5 ไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 34.5 รายได้ 0-5,000 บาท/เดือน ร้อยละ 62.4 รายได้เฉลี่ย 6,899.2 บาท/เดือน ภูมิลำเนาเดิมอยู่ภาคกลาง ร้อยละ 45.6

2.2 การใช้สมุนไพรมีรูปแบบการใช้สมุนไพรตำรับ ร้อยละ 55.8 วิธีการใช้โดยการรับประทาน ร้อยละ 96.9 ระยะเวลาในการใช้ต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 82.7 ระยะเวลาการใช้เฉลี่ย 0.5 ปี การดำเนินโรคเป็นระยะเนื้องอกปฐมภูมิ ร้อยละ 47.8 ระยะเวลาการเจ็บป่วยต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 53.5 ระยะเวลาการเจ็บป่วยเฉลี่ย 1.3 ปี แรงจูงใจในการใช้สมุนไพร จากบุคคลแนะนำ

บัญชีรายชื่อผู้จัดทำคำร้องด้วยสมุนไพรรักษาโรค 101-500

ความหนาแน่นของดิน 1.2 แกลลีย 497.9 บาท/ชด

การวัดค่าการรั่วซึมของสเมทไคลท์ที่ใช้ ร้อยละ 70.4

หนังสือปกพลาสติก ทองพันชั่ง ข้าว

บอระเพ็ด ข่อย หัวร้อยรู ไพล

ชนิดสมุนไพรได้จากพืช ร้อยละ

74.8: ไม้พุ่มกึ่งเลื้อยของสมุนไพรมากเป็นดอก

จากงานวิจัยที่ได้อ่าน รากและใบตามลำดับ แหล่งที่ได้

ร้อยละ 63.7 ส่วนมากได้จาก

MEMPHIS 52.8

2.41 ความคิดเห็นต่อการใช้สมุนไพร

ค่าเฉลี่ย = 50.5 ความพึงพอใจต่อการใช้

ตอนที่ 48.6 ความสนใจที่จะใช้สมุนไพรใน

อันดับที่ ๕ : ๖4.9 ราคาสมนไพรไม่แพง ร้อยละ

56.6 ไม่นับรวมให้จุดนี้ใช้สมนไพรร้อยละ 56.2 ความ

ตั้งกองการให้เงินพดด้วงแก่พลเรือนหรือสถานบริการของรัฐใช้

กรมการปกครอง

MEMORANDUM FOR THE RECORD

อภิปรายต่อที่ประชุม

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ติดเชื่อ

เอดส์ที่ใช้สมมติให้คิดเงินมากเป็นชาย ้วยทำงานมี

ภมิลำเนาเดิมของทั้งคชสาร-สถานภาพสมรสค มีการ

ศึกษานอกระบบ หรือเทียบเท่าวิชาชีพหรือกรรมกร รายได้

ต่ำ จึงทำให้ผลิตภัณฑ์ไฮโดรเจนเลือกใช้สมนไพรรักษา

เนื่องจากค่าใช้จ่ายคิดต่ำกว่าแผนปัจจุบันประกอบกันได้

รับทราบและนำข่าวคดีนี้ไปลงพิมพ์ใน นิตยา-มารดา และญาติ

เพราะครอบครัวของฉันไม่ชอบลำดับที่สดต่อการดูแล

รักษาหรือแนะนำผู้ป่วยเอดส์ นอกจากนี้เพื่อนที่เป็น

โรคเดียวกันแนะนำให้ใช้ทั้งใบและผล

รูปแบบการให้สมาชิกพร : ส่วนมากให้ร่วมกับยา

แบบจำลองด้วยวิธีการรับประมาณ เมืองจากกราฟชี้ยว

แบบจำลองแบบพหุคูณค่าเดียว (One-way ANOVA) แบบพหุคูณค่าเดียว

ไม่เห็นผลผู้ป่วยจึงแสวงหาสมุนไพรเพื่อหวังผลฟื้นฟูสุขภาพร่างกายให้ภูมิคุ้มกันต้านทานแข็งแรงและรักษาโรคแทรกซ้อนที่ตามมา เช่น ไข้ ไอ ท้องเสีย โรคเรื้อรังปากเป็นแผลติดเชื้อรา ซึ่งสอดคล้องกับระยะเวลาการดำเนินโรคอยู่ในระยะโรคเอดส์เต็มขั้น โดยผู้ป่วยจะเริ่มรักษาด้วยยาแผนปัจจุบันก่อน เมื่อหมดหนทางรักษาแล้วจึงหันมารักษา ร่วมกับกับยาสมุนไพร อย่างน้อยก็ยังดีกว่าการไม่ทดลองกับทางเลือกใหม่เลย

การรู้จักสมุนไพร ส่วนมากผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะรู้จักชื่อ ชนิดและส่วนประกอบของสมุนไพรที่ใช้ เช่น มะระขี้นก ฟ้าทะลายโจร เห็ดหลินจือ บอระเพ็ด ว่านหางจระเข้ เหงือกปลาหมอ กระเทียม น้ำผึ้ง สันโสก หอม เป็นต้น ซึ่งผู้ป่วยทราบว่าเป็นพืชสมุนไพรที่ได้จาก ผล ใบ ดอก และราก ตามลำดับ เนื่องจากทั้งองค์กรภาครัฐ และเอกชน ได้ร่วมมือฟื้นฟูสมุนไพรไทยกันอย่างแพร่หลาย ทั้งจากหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ นิทรรศการ อีกทั้งนักวิทยาศาสตร์ทั้งในและต่างประเทศ ต่างให้ความสนใจศึกษาค้นคว้าพืชสมุนไพรกันมาก เพราะคาดว่าจะมีสารที่มีคุณสมบัติยับยั้งเชื้อเอชไอวีได้ จึงทำให้เกิดกระแสนิยมสมุนไพรรักษาโรคกันอีกครั้ง สำหรับแหล่งที่ได้สมุนไพรส่วนมากได้จากภาคกลาง ซึ่งสอดคล้องกับภูมิสำเนาเดิม

ความคิดเห็นต่อการใช้สมุนไพร ส่วนมากผู้ติดเชื่อเอดส์ใช้แล้วรู้สึกมีอาการดีขึ้น จึงเกิดความพึงพอใจ และมีความสนใจที่จะใช้สมุนไพรต่อไป เนื่องจากใช้แล้ว กินข้าวได้ แข็งแรงขึ้น ไม่มีผลข้างเคียง รักษาแก้ ท้องเสีย แผลในปาก และร่างกายมีแรงต้านทานโรค ดีขึ้น เป็นของดีราคาถูก ปลูกเองได้เป็นของธรรมชาติ หาได้ง่ายในท้องถิ่น และประการสำคัญผู้ติดเชื่อเอดส์ เกือบทั้งหมดมีความต้องการให้โรงพยาบาลและสถาน บริการของรัฐใช้สมุนไพรที่มีผู้ติดเชื่อเอดส์เพียงส่วนน้อย มากที่ไม่เห็นด้วยต่อการใช้สมุนไพร เนื่องจากหลังใช้

แล้วปริมาณเม็ดเลือดขาวลดลงมาก ร่างกายทรุดโทรม ตกเลือด ยาकिनยากรสมม ถ่ายอุจจาระมาก อีกทั้งผลการพิสูจน์ทดลองยังไม่ปรากฏชัดเจน จึงยังไม่มี ความมั่นใจต่อคุณภาพของสมุนไพร

ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ใช้สมุนไพร ส่วนมากเป็นหญิง สถานภาพสมรสคู่ วัยกลางคน เจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก ภูมิลำเนาเดิมอยู่ภาคกลาง การศึกษาในระดับประถมศึกษา แต่ไม่ได้ประกอบอาชีพ หรือมีรายได้ต่ำ นิยมใช้ในผู้ที่มีการศึกษาน้อย อีกทั้งราคาสมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง ประกอบกับบุคคลใกล้ชิด เช่น สามี ภรรยา บุตรและญาติพี่น้อง ตลอดจนเพื่อนบ้านที่มีความรู้และประสบการณ์แนะนำให้ใช้

รูปแบบการใช้สมุนไพรส่วนมากใช้แบบตำรับ โดยวิธีการรับประทาน ซึ่งตำรับยาสมุนไพรรักษารโรคมะเร็งนั้นได้มีใช้กันอย่างแพร่หลายกว่า 20 ปี ประกอบกับตำรับพืช 5 ชนิด และสัตว์ 5 ชนิด กำลังเป็นที่สนใจของนักวิทยาศาสตร์ในยุคปัจจุบัน เมื่อข่าวถูกเผยแพร่ออกไป ทำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งหันกลับมาใช้สมุนไพร กันมากขึ้นตามกระแสแม้ว่าโรคจะอยู่ในระยะเนื้องอก ปฐมภูมิต่างใช้เพื่อหวังผลป้องกัน การลุกลามของโรค สำหรับในรายที่มะเร็งลุกลามไปไกลจะใช้ สมุนไพร เพราะหมดหนทางรักษาด้วยแผนปัจจุบัน

การรู้จักสมุนไพร ส่วนมากผู้ป่วยโรคมะเร็ง รู้จักชื่อ ชนิด และส่วนประกอบของสมุนไพร เช่น เห็ดหลินจือ เหงือกปลาหมอ ทองพันชั่ง ขาวเย็นเหนือ ขาวเย็นใต้ บอระเพ็ด ข่อย หัวร้อยรู ไพล ฟ้าทะลายโจร ซึ่งเป็นพืชที่ได้จาก ดอก ต้น ราก และใบ ตามลำดับ เนื่องจากความตื่นตัวของประชาชนต่อกระแสการ คัดค้านการผู้บริโภคนในการใช้ยาเคมีอย่างระมัดระวัง แม้แต่ในประเทศอุตสาหกรรมที่เจริญก้าวหน้า ก็ต่างหันกลับมาใช้พืชบำบัดโรค ครั้นมีข้อมูลข่าวสารที่ก้าวหน้า

รวดเร็ว จึงมาหาสมุนไพรหลายชนิดเป็นที่รู้จัก ซึ่ง สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก ที่พบว่าประชากร ทั่วโลกกว่า 70 เปอร์เซ็นต์ยังใช้สมุนไพรรักษาตนเอง กันอย่างแพร่หลาย (กาญจนา เกษสะอาด, วิภา จิรฉริยากุลและอัญชลี จูทะพุทธิ 2539 ; 204, ปรีชา อุปโยคิน และเสาวภา พรสิริพงษ์ 2540 : 305) สำหรับแหล่งที่ได้สมุนไพรส่วนมากได้จากภาคกลาง ซึ่งสอดคล้องกับภูมิลำเนาเดิม

* ความคิดเห็นต่อการใช้สมุนไพร เกือบ 1 ใน 2 ใช้แล้วรู้สึกอาการดีขึ้น จึงมีความพึงพอใจ และมีความสนใจที่จะใช้สมุนไพรในอนาคต เนื่องจากช่วยให้ รับประทานอาหารได้มากขึ้น ใช้แล้วไม่อ่อนเพลีย และ ไม่อยากผ่าตัดหรือฉายรังสี ใช้แล้วถ่ายสะดวกดี อาการ แน่นอึดอัดน้อยลง ร่างกายแข็งแรงขึ้น ไม่เจ็บป่วย อีกทั้ง ยาราคาไม่แพง การรักษาด้วยแผนปัจจุบัน อย่างเดียวไม่หาย ใช้ร่วมกันจะได้หายเร็วขึ้นแพทย์ บอกว่าไม่มีทางรักษาแล้ว ก็จะรักษาด้วยสมุนไพร นอกจากนี้ผู้ป่วยยังมีความต้องการให้โรงพยาบาลหรือ สถานบริการของรัฐใช้สมุนไพรด้วยเหตุผลว่า ยาแผน ปัจจุบันรักษาได้ไม่ครอบคลุม ทั้งหมดควรใช้หลาย ๆ วิธีร่วมกันจะได้หายเร็ว ยาสมุนไพรมีมานาน ถ้าไม่ดีจริงคงไม่มีใครใช้ สมุนไพรเป็นของไทยควรอนุรักษ์ไว้ แต่กลุ่มที่ไม่เห็นด้วยซึ่งมีประมาณ 1 ใน 2 ใช้แล้วรู้สึก อาการไม่ดีขึ้น เนื่องจากสมุนไพรมีรสขม กินยากใช้ แล้วถ่ายมากจนอ่อนเพลีย ตกเลือดมาก ไม่หาย ก่อนเนื้องอกมีขนาดใหญ่ขึ้น แม้ประชาชนส่วนหนึ่ง สนใจใช้แต่ขาดความมั่นใจในเรื่องการใช้ยาและ คุณภาพยา

ผลการวิจัยพอสรุปได้ว่า ผู้ติดเชื้อเอดส์ และ ผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนมากต่างมีความต้องการให้ โรงพยาบาล และสถานบริการของรัฐเปิดบริการรักษา ด้วยสมุนไพรควบคู่ไปกับการรักษาแผนปัจจุบันและ

เป็นที่น่าสังเกตว่าในอดีตกลุ่มผู้ใช้อยาสมุนไพรส่วนใหญ่เป็นประชาชนระดับชาวบ้านที่มีการศึกษาน้อย แต่การศึกษาครั้งนี้พบว่าประชาชนที่มีการศึกษาสูงได้ให้ความสนใจและใช้ยาสมุนไพรกันมากขึ้น อย่างไรก็ตามการวิจัยครั้งนี้เป็นผลการสำรวจโดยให้ผู้ติดเชื้อมีผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นผู้ประเมินผลการใช้ยาสมุนไพร รักษาด้วยตนเอง ดังนั้นก่อนที่จะนำยาสมุนไพรมาใช้กับผู้ป่วยควรมีการพิสูจน์ผลการรักษาทางคลินิกให้เด่นชัดเพื่อเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของประชาชน

ข้อเสนอแนะ

- 1) โรงพยาบาลและสถานบริการของรัฐ ที่มีผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้ายสามารถเลือกใช้ยาสมุนไพรในการบรรเทาอาการโรคแทรกซ้อนอีกทั้งเป็นการประหยัดงบประมาณค่าใช้จ่ายของรัฐ
- 2) สามารถนำไปสู่นโยบายของโรงพยาบาล

และสถานบริการของรัฐ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีสิทธิเลือกใช้การรักษาด้วยแผนปัจจุบันหรือยาสมุนไพร ตลอดจนควรมีการจัดหายาสมุนไพรไว้บริการผู้ป่วยได้ตามความต้องการ

3) การศึกษาควรบรรจุหลักสูตรการแพทย์แผนไทยในหลักสูตรสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เช่น แพทย์ พยาบาล และสาธารณสุข เพื่อสามารถนำความรู้มาผสมผสานให้การดูแลสุขภาพอนามัยประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4) ควรเร่งศึกษาวิจัยถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของสมุนไพรที่ประชาชนนิยมใช้อย่างชัดเจน ก่อนประชาสัมพันธ์เพื่อป้องกันประชาชนไม่ให้หลงเชื่อตามกระแส

5) ควรมีการศึกษาวิจัยถึงความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อการรักษาด้วยยาสมุนไพร และยาแผนปัจจุบัน



เอกสารอ้างอิง

กาญจนา เกษสะอาด, วิภา จิรัจฉิยากุล และอัญชลี จูทะพุทธิ. “โรคเอดส์และโรคมะเร็ง” ใน **ทศวรรษการแพทย์แผนไทย**, หน้า 203-205. เพ็ญภา ทรัพย์เจริญ, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2539.

เกษรา ณ บางช้าง. “การศึกษาฤทธิ์ต้านมะเร็งของพืชสมุนไพรไทย เหง้าพุทธรักษา ต้นไผ่เดือนห้า ต้นหญ้าปิกไก่ดำ ต้นลิ้นงูเห่า เหง้าข้าวเย็นเหนือ ร่วมกับสมุนไพรบางชนิดจากสัตว์. พ.ศ. 2529”. ใน **รายงานการวิจัยเอกสารด้านการแพทย์แผนไทย**. หน้า 10-11 นครสวรรค์ : สีแควการพิมพ์, 2535.

จิรายัตร์ คมพยัคฆ์และคนอื่น ๆ. “ลักษณะความเจ็บป่วยในระบบบริการการแพทย์แผนไทย”. **วารสารพยาบาลศาสตร์**. 15 (เมษายน-มิถุนายน 2540) : 68-78.

ปรีชาติ จันทรจิรัสและคนอื่น ๆ. **ครอบครัวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ : กรณีศึกษาเบื้องต้น**. รายงานการประชุมวิชาการนานาชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 10. 7-12 สิงหาคม 2537.

เพ็ญเพ็ญ ธิโสตา, มลวิภา วงศ์สกุลและกาญจนา เกษสะอาด. “สมุนไพรทั้งตำรับในการบำบัดมะเร็ง”. ใน **สัมมนาวิชาการแพทย์แผนไทยกับสังคมไทย**, หน้า 177-179. สถาบันการแพทย์แผนไทย, บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ โรงพิมพ์ รสพ., 2538.

ภารดี มหาขันธ์. “การศึกษาและรวบรวมตำราพื้นบ้านชลบุรี. พ.ศ. 2533.” ใน **รายงานการวิจัยเอกสารด้านการแพทย์แผนไทย**. หน้า 115 นครสวรรค์ : สีแควการพิมพ์, 2535.

ไมตรี สุทธจิตต์. “อาหารสมุนไพรสำหรับผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี และโรคเอดส์.” **เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการเรื่องการแพทย์แผนไทยกับการประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน 31 พฤษภาคม-8 มิถุนายน 2540**.

สถาบันการแพทย์แผนไทย, กระทรวงสาธารณสุข. **การแพทย์แผนไทยกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2537.

WHO. **Traditional Medicine and Health Care Coverage**. แปลและเรียบเรียงโดย ปรีชา อุบโยคิน และเสาวภา พรสิริพงษ์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2540.