

บทที่ ๒

ประวัติความเป็นมาและจรรยาบรรณของการแพทย์แผนไทย

ในบทนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาประวัติความเป็นมาและจรรยาบรรณของการแพทย์แผนไทย มีเนื้อหาสาระที่ควรศึกษาดังต่อไปนี้

- ๒.๑ ประวัติความเป็นมาของการแพทย์แผนไทย
- ๒.๒ พัฒนาการของการแพทย์แผนไทย
- ๒.๓ การแพทย์แผนไทยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน
- ๒.๔ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย
- ๒.๕ องค์ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและการเกิดโรค
- ๒.๖ หลักธรรมานามัยกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
- ๒.๗ จรรยาบรรณการแพทย์แผนไทย

๒.๑ ประวัติความเป็นมาของการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทย หรือ การแพทย์แผนโบราณ เป็นการดูแลสุขภาพทั้งสภาวะปกติและสภาวะที่ผิดปกติ (เป็นโรค) โดยใช้ทฤษฎีความสมดุลของธาตุต่าง ๆ ในร่างกายและกายวิภาคศาสตร์ (anatomy) หลักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์เข้ามาอธิบาย ตามหลักวิชาการหลักเวชปฏิบัติ โดยอาจารย์ณรงค์ฤทธิ์ อัสวานค์เดชาวุธ (แนนกระโทก) ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกจังหวัดนครราชสีมา สมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย ได้อธิบายบรรยายไว้ ดังต่อไปนี้^๑

จากหลักฐานสมัยอยุธยาพบว่า การแพทย์แผนไทยได้อิทธิพลรับจากอายุรเวทอินเดียเป็นสำคัญ โดยกล่าวว่าหมอชีวกโกมารภัจจ์ (แพทย์ประจำตัวของพระพุทธเจ้า) เป็นผู้แต่งคัมภีร์แพทย์ครั้นพระพุทธศาสนาเริ่มเผยแผ่เข้ามาสู่ไทย พระสงฆ์ผู้เข้ามาเผยแผ่พระพุทธศาสนาได้นำความรู้ในการรักษาโรคเข้ามาใช้กับชาวบ้านด้วย จึงเกิดการผสมผสานกับวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของคนไทย

องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยล้วนเป็นผลสืบเนื่องจากการสะสมประสบการณ์ในการต่อสู้กับโรคภัยไข้เจ็บตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน โดยมองว่าจิตใจและอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายมนุษย์มีการทำงานที่สัมพันธ์และเป็นหนึ่งเดียว นอกจากนี้ยังสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม รวมไปถึงจักรวาล การแก้ปัญหาจึงใช้วิธีแบบองค์รวม (holistic) ดังนั้นจึงไม่ใช่เรื่องของการแพทย์อย่างเดียวล้วน ๆ แต่เป็นเรื่องของปรัชญาความคิดที่ครอบคลุมไปถึงการดำเนินชีวิตตามแบบวิถีชีวิตคนไทย

การแพทย์แผนไทย เป็นความจำเป็นในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ เนื่องจากร่างกายคนเรา ย่อมเสื่อมสภาพไปตามธรรมชาติ หรือด้วยเหตุต่างๆ เพื่อต่อสู้กับภาวะดังกล่าว การค้นหาวิธี

^๑ การแพทย์แผนไทย, [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <https://th.wikipedia.org/wiki/>, [๑๐ มกราคม ๒๕๕๙].

ป้องกันการเจ็บป่วย การบำบัดรักษา การบรรเทาอาการเจ็บป่วย และการบริหาร จึงก่อเกิดขึ้นมาและพัฒนาต่อไป มาจนกับระบบที่มีแบบแผน กลายเป็น "การแพทย์" ที่มีแบบแผนชัดเจน

การแพทย์แผนไทย จึงเป็นภูมิปัญญาของสังคม ที่มาจากความเชื่อ ความรู้ ความคิด การลองผิดลองถูก และกลายเป็นการยอมรับในสังคม แต่ละชนชาติ ต่างมีวิวัฒนาการทางการแพทย์ของตนเอง กลายเป็นภูมิปัญญาของชนชาตินั้นๆ หรือท้องถิ่นนั้นๆ

การแพทย์แผนไทย มีวิวัฒนาการมานาน มีหลักฐานตั้งแต่สมัยก่อนประวัติศาสตร์ อย่างไรก็ตามยุคทองของการแพทย์แผนไทย ก็ต้องนับสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก (พุทธศักราช ๒๓๒๕ - ๒๓๕๒) ได้มีการจัดตั้งกรมหมอ และโรงพระโอสถ มีการปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม โปรดให้รวบรวมตำรายา และยาชนิดต่าง ๆ ไว้ตามศาลาราย ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันจนถึงปัจจุบัน สมกับเป็นโรงเรียนแพทย์แห่งแรกของไทย

๒.๑.๑ ความหมายและความสำคัญ

๑) ความหมาย

กลุ่มงานพัฒนาวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ได้อ้างถึงการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์ที่เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือส่งเสริมสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายถึงการเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา^๒

การแพทย์แผนไทย คือ ปรัชญา องค์ความรู้ และวิธีการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพและการบำบัดรักษาโรค ความเจ็บป่วยของประชาชนแบบดั้งเดิม สอดคล้องกับขนบธรรมเนียม วัฒนธรรมไทยและวิถีแบบไทย วิธีการปฏิบัติของการแพทย์แผนไทยประกอบด้วยการใช้สมุนไพร (คือ การต้ม การอบ การประคบ การปั้นเป็นลูกกลอน) หัตถบำบัด การรักษากระดูกแบบดั้งเดิม การใช้พุทธศาสนา (พิธีกรรม) เพื่อดูแลสุขภาพจิต การคลอด การดูแลสุขภาพแบบไทยเดิม และธรรมชาติบำบัด ซึ่งได้จากการสะสมและถ่ายทอดประสบการณ์อย่างเป็นระบบโดยการบอกเล่า การสังเกต การบันทึก การวิเคราะห์ วิจัย

การแพทย์แผนโบราณ คือ การแพทย์ที่มีในกาลก่อนแบบเก่าแก่ ระบบการแพทย์พื้นบ้าน เช่น การแพทย์ของภาคเหนือ ภาคอีสาน ภาคใต้ เป็นระบบวัฒนธรรมในท้องถิ่น มีเรื่องของความเชื่อ พิธีกรรม ความสัมพันธ์ในสังคมร่วมกับเรื่องของยา หมอและคนไข้ มีความเกี่ยวข้องกัน เช่น การแพทย์ท้องถิ่น อีสาน มีผีปู่ตา ผีฟ้า

^๒ กลุ่มงานพัฒนาวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร, รายงานการวิจัยการศึกษาสภาพตำราการแพทย์แผนไทย, (นนทบุรี : สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๔๘), หน้า ๔.

ดังนั้น การป่วย การหายจากการป่วยจึงมีความเกี่ยวข้องกับผีปอบตา ผีฟ้า กระดูกหักจะใช้เผือกไม้ไผ่ มีต้นทุนน้อยเหมาะสมในตัวเอง การแพทย์พื้นบ้าน เคารพความหลากหลาย ยอมรับความแตกต่างของความเชื่อ และวิธีการ องค์ความรู้ของการแพทย์พื้นบ้าน สัมพันธ์กับภาวะเศรษฐกิจสังคมที่เกี่ยวกับสุขภาพ^๓

ปัทมาวดี กลสิกรรม กล่าวว่า การแพทย์แผนไทย หมายถึง ระบบการแพทย์แผนดั้งเดิมของไทย ซึ่งมาจากการผสมผสานระหว่างการแพทย์พื้นบ้านที่มีการจัดระบบองค์ความรู้กับการแพทย์อายุรเวทของอินเดีย ซึ่งเข้ามามีอิทธิพลพร้อมๆ กับการเผยแพร่ของศาสนาพราหมณ์และพุทธศาสนา โดยมีตำราต่างๆ ที่สืบทอดมาเป็นเวลานานและใช้เป็นแม่บทหลักของระบบองค์ความรู้ ซึ่งอาศัยหลักการปรับสมดุลของธาตุภายในร่างกาย โดยใช้ยาตำรับซึ่งปรุงจากสมุนไพรหลายชนิด การนวด รวมไปถึงการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมและอาหารให้เหมาะสมกับธาตุเจ้าเรือนและความเจ็บป่วย^๔

สรุปได้ว่า การแพทย์แผนไทย เป็นวิธีการดูแลสุขภาพและการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยของคนไทยที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมอันดีของไทย มีการใช้สมุนไพร การอบ การประคบ และการนวดไทย ที่มีเอกลักษณ์เป็นแบบแผนไทย

๒) ความสำคัญ

การแพทย์แผนไทยมีความสำคัญ มีประโยชน์ต่อการแพทย์ และสาธารณสุขไทยตลอดมาดังนี้

๑. มีฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคมเป็นที่พึ่งทางใจและสุขภาพร่างกายให้แก่ชุมชน
 ๒. เป็นทางเลือกในการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยที่จะเลือกระหว่างแพทย์แผน โบราณ หรือแผนปัจจุบัน
 ๓. เป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมพื้นบ้าน เป็นมรดกตกทอดกันมาและไม่สูญหายไป จากสังคมไทย
 ๔. เป็นส่วนส่งเสริมให้ชุมชนพึ่งตนเองได้ในเรื่องของการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่น เช่น การใช้สมุนไพรพื้นบ้านในการรักษาโรค^๕
- การแพทย์แผนไทยเกิดขึ้นด้วยปัจจัยภายในของแต่ละสังคม มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับชุมชนมานาน ประสิทธิภาพของการบำบัดรักษาโรคบางกรณีไม่เป็นรองการแพทย์แผนปัจจุบัน มีการส่งสมภูมิปัญญาต่อเนื่องจนสามารถดำรงอยู่คู่กับการเปลี่ยนผ่านของสังคมนั้นๆ ตลอดถึงสามารถสร้าง

^๓ สมพร ภูติยานันต์, **ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย**, (กรุงเทพมหานคร : โครงการพัฒนาตำราสถาบันการแพทย์แผนไทย, ๒๕๔๒), หน้า ๕๐-๕๑.

^๔ ปัทมาวดี กลสิกรรม, **สุขภาพทางเลือก ๓๐ ประเด็นสู่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๙**, (นนทบุรี : โครงการตำราสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๔๕), หน้า ๓๗๓.

^๕ อัมพร ถิ่นประเทศ, **นวดเพื่อสุขภาพครบวงจร**, (กรุงเทพมหานคร : ภูมิปัญญา, ๒๕๔๖), หน้า ๑๔๓.

ผลิตซ้ำองค์ความรู้ใหม่ขึ้นตลอดเวลาพัฒนาการการแพทย์แผนไทยตามลำดับ ตั้งแต่ยุคสุโขทัย จนถึง ยุครุ่งรัตนโกสินทร์ในปัจจุบันเป็นเครื่องยืนยันความสำคัญของการแพทย์แผนไทยได้ดี

๒.๒ พัฒนาการของการแพทย์แผนไทย

พัฒนาการของการแพทย์แผนไทย มีรากฐานจากการแพทย์อายุรเวทของอินเดียพร้อมกับเผยแผ่พระพุทธศาสนาในสังคมไทย ปรัชญา แนวคิดและหลักการ จึงได้รับอิทธิพลจาก การแพทย์ของอินเดีย และพระพุทธศาสนาเป็นสำคัญ มุ่งเน้นความเป็นองค์รวม (Holism) ของบุคคลที่ประกอบด้วย ร่างกาย (Body) จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีการทำงานที่สัมพันธ์กัน มีความสอดคล้องกลมกลืนกับธรรมชาติ เมื่อใดที่มนุษย์มีชีวิตเบี่ยงเบนไปจากกฎเกณฑ์ของ ธรรมชาติ ร่างกายของมนุษย์จะเสียสมดุล เกิดการเจ็บป่วย^๖

ปรัชญาการแพทย์แผนไทยถือว่า การเจ็บป่วยนั้นมีสาเหตุมาจากความไม่สมดุลภายในตัวผู้ป่วย หรือไม่สมดุลกับสิ่งภายนอกและสิ่งแวดล้อม เช่น ดิน น้ำ อากาศ และฤดูกาล หรือการวินิจฉัยว่าการเจ็บป่วยมีสาเหตุมาจากที่ร่างกายไม่สมดุลทั้งระบบ ดังปรากฏในคัมภีร์แพทย์แผนโบราณของไทย เช่น คัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉัย กล่าวถึงองค์ประกอบของร่างกายของมนุษย์ ความสมดุล ความแปรปรวนอันเป็นที่ตั้งของการเกิดโรค รวมทั้งการบำบัดรักษาด้วยการรักษา สมดุลต่างๆ ในเรื่ององค์ประกอบของร่างกายมนุษย์ที่ประกอบด้วยธาตุสี่ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ

ประวัติศาสตร์ได้กล่าวถึงไว้มากเพียงพอ ถึงระบบการแพทย์และวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ เช่น การแพทย์แผนจีน การแพทย์อายุรเวทของอินเดีย เป็นต้น โดยเฉพาะการแพทย์อายุรเวทของอินเดีย ถูกกล่าวถึงในสังคมการแพทย์แผนโบราณของไทยมากที่สุดว่า “การแพทย์แผนไทยเป็นการพัฒนาหรือลอกเลียนแบบมาจากการแพทย์อายุรเวทของอินเดีย”^๗ ซึ่งมาพิจารณาโดยผิวเผินแล้ว ความเป็นไปได้มากทีเดียว เพราะประกอบด้วยเหตุผลสนับสนุนอยู่หลายประการ เช่น

๑. ประเทศทั้ง ๒ มีภูมิอากาศโดยส่วนใหญ่ใกล้เคียงกัน คือ เป็นประเทศร้อนชื้น
๒. พืชและสมุนไพรจึงมีลักษณะและคุณสมบัติใกล้เคียงกันโดยสืบเนื่องจากเหตุผลข้อที่ ๑
๓. ประเพณีและวัฒนธรรมโดยส่วนใหญ่ ประเทศไทยรับอิทธิพลมาจากประเทศอินเดียผ่านทางศาสนาพราหมณ์และฮินดู
๔. ประเทศไทยมีศาสนาพุทธเป็นศาสนาประจำชาติ ซึ่งพระพุทธเจ้าประสูติที่ประเทศอินเดีย พร้อมประกาศคำสอนและมีความจริงอันสมบูรณ์เริ่มต้นในประเทศอินเดีย

^๖ สมพร ภูติยานันต์, ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย, หน้า ๓๙.

^๗ ประทีป ชุมพล, ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มติชน, ๒๕๔๕), หน้า ๑๖-๑๘.

๕. คำสอนและเรื่องราวในพุทธกาล ถูกบันทึกลงในคัมภีร์ที่เราเรียกว่า "พระไตรปิฎก" ซึ่งในหลายส่วนเกี่ยวข้องกับอวัยวะและกลไกต่าง ๆ ของร่างกาย (ปัจจุบันเทียบได้กับวิชา กายวิภาค และสรีรวิทยา)

๖. พระไตรปิฎกได้กล่าวถึง การเจ็บป่วย วิธีการดูแลรักษา และการใช้สมุนไพรในการรักษา ซึ่งก็ปรากฏอยู่ในคัมภีร์แพทย์ของการแพทย์แผนไทย

๗. เหตุผลในการหลงใหลของวัฒนธรรมระหว่างชาติ และการเผยแพร่ศาสนาพุทธ จากประเทศอินเดียสู่ดินแดนสุวรรณภูมิ

๘. เหตุผลประกอบอื่น ๆ

จากเหตุผลดังกล่าว เราควรพิจารณาถึงการแพทย์อายุรเวทของประเทศอินเดียโดยแท้จริงว่า มีที่มาอย่างไร ใช้วิธีการ ขบวนการรักษา และบำบัด จากการมีพื้นฐานเช่นไร เพื่อนำมาเปรียบเทียบ การแพทย์แผนไทยที่ถูกบันทึกไว้ตั้งแต่ช่วงต้นรัตนโกสินทร์โดยปราศจากอารมณ์อคติ

"อายุรเวท" หมายถึง ศาสตร์แห่งชีวิต^๘ โดยสามารถแยกอธิบายได้ดังนี้

"อายุร" แปลว่าชีวิตหรือช่วงเวลาของการมีชีวิต คือตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย และรวมทั้งการดำรงหรือการมีชีวิตในแต่ละวัน^๙

"เวท" แปลว่า ศาสตร์วิทยาศาสตร์หรือความรู้

ดังนั้น "อายุรเวท" จึงมีความหมายที่กว้าง เป็นองค์รวม (Holistic) ของการดำรงชีวิตทั้งหมด กว้างไกลกว่าที่จะพูดถึงแต่เรื่องสุขภาพหรือการเจ็บป่วย แต่เพียงอย่างเดียว

P.N.V. Kurup อดีตผู้อำนวยการสภาวิจัยกลางทางอายุรเวทและสัตวศาสตร์ และที่ปรึกษาทางด้าน การแพทย์แผนโบราณ กระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิการสังคมประเทศอินเดีย^{๑๐} กล่าวว่า "อายุรเวท" หมายถึงศาสตร์แห่งชีวิต เป็นระบบการแพทย์ที่เก่าแก่ที่สุดระบบหนึ่ง ซึ่งแพร่หลายไปทั้งทางตะวันออกและตะวันตก ทั้งยังมีส่วนในการช่วยพัฒนาการแพทย์สมัยใหม่ด้วย อายุรเวทนั้นเชื่อว่า มีกำเนิดและใช้กันทั่วไปในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศบังกลาเทศประเทศอินเดีย ประเทศเนปาล ประเทศปากีสถาน และประเทศศรีลังกา แต่มีได้กล่าวถึงประเทศไทยในคัมภีร์พระเวทมีการพูดถึงเรื่องสุขภาพ และโรคร้ายไข้เจ็บอยู่ทั่วไป โดยเฉพาะในฤคเวทและอาถรรพเวท โดยใน อาถรรพเวทนั้นมีบทสวดถึง ๑๑๔ บท ที่พูดถึงการรักษาโรค อายุรเวทกำเนิดจากคัมภีร์พระเวทฉบับนี้ ตามปรัชญาฮินดู เอกภพ และกฎของเอกภพเป็นไปตามบัญชาของพระพรหมเชื่อกันว่า พระพรหม เป็นผู้สอนอายุรเวทแก่ทักษะประชาบดี ซึ่งสอนต่อให้อศวินกุมาร และอศวินสอนให้พระอินทร์

^๘ เรื่องเดียวกัน

^๙ เฉลียว ปิยะชน, *อายุรเวทศาสตร์แห่งชีวิต*, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ มติชน, ๒๕๔๔), หน้า ๒๗.

^{๑๐} สถาบันการแพทย์แผนไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, *การแพทย์พื้นบ้านกับการดูแลสุขภาพ*, หน้า ๖๖.

และ พระอินทร์สอนวิชาแพทย์ให้แก่ฤาษี โดยฤาษีนำวิชาแพทย์มาสอนแก่ศิษย์สืบต่อกันมา ซึ่งถือว่า ฤาษี ทรงเป็นครูแห่งสรรพวิทยาการแพทย์^{๑๑}

ศาสตราจารย์ น.พ.เจลิยว ปิยะชน กล่าวในหนังสืออายุรเวทศาสตร์แห่งชีวิต^{๑๒} ว่า "อายุรเวท" เป็นสาขาหนึ่งของพระเวทอยู่ในระดับที่เรียกว่า อุปเวท คือเป็นศาสตร์ที่เป็นสาขารอง หรือเกือหนุน อาถรรพเวท ซึ่งได้บันทึกจดจำไว้นับแต่โบราณกาลมาไม่น้อยกว่า ๔,๐๐๐ ปี (คงจะ คล้ายกับพระคัมภีร์ ทางพระพุทธศาสนา คือพระไตรปิฎกที่มีคัมภีร์เกือหนุน เช่น อรรถกถา ฎีกา ฯลฯ เป็นต้น) โดยคัมภีร์พระเวทมี ๔ คัมภีร์คือ ฤคเวท(Rig Veda) ยชุรเวท(Yajur Veda) สามเวท(Sama Veda) อาถรรพเวท (Atharva Veda)

๒.๒.๑ สรุปภาพรวมของการแพทย์อินเดียโบราณ หรือ "อายุรเวท"

ที่ผ่านมาเราอาจวิเคราะห์แนวคิดของการแพทย์อินเดียโบราณหรืออายุรเวท ให้เห็น ความเด่นชัดได้ดังนี้

๑. การแพทย์ของอินเดียโบราณถูกเรียกว่า "อายุรเวท"
๒. อายุรเวท แปลว่า ศาสตร์แห่งชีวิต
๓. ที่มาของ "อายุรเวท" กล่าวว่าไม่ทราบผู้ที่แต่ง แต่วิชาการแพทย์ต่างๆ ของอินเดียถูก บันทึก อยู่ในคัมภีร์พระเวท กระจายอยู่ตามคัมภีร์พระเวทต่างๆ พบมากอยู่ในฤคเวทและ อาถรรพเวท

๔. พบว่า "อายุรเวท" เป็นอุปเวทที่แยกออกมาจากฤคเวท และวิชาแพทย์ผ่าตัดเป็นอุป เวท ของอาถรรพเวท^{๑๓} ตามเรื่องราวในคัมภีร์อายุรเวทมีวิชาความรู้มากมายแต่เพียงตรวจโรค บำบัด โรค หรือไม่ใช้เพียงแต่รักษาโรคด้วยการใช้ยา แต่เป็นวิชาแพทย์ทั้งหมด ทั้งการป้องกันโรค การบำบัด โรค ด้วยยา การผ่าตัด การทำให้ชีวิตคน ชีวิตสัตว์ และต้นไม้มีความสุขอายุยืน

๕. หัวใจสำคัญที่เป็นพื้นฐานของหลักการแพทย์อายุรเวท คือการมองภาพรวมว่า การ เจ็บป่วยนั้น มีสาเหตุจากการไม่สมดุลทั้งภายในตัวของผู้ป่วยเอง หรือการไม่สมดุลกับสิ่งภายนอก คือ ธรรมชาติหรือสิ่งแวดล้อม และการขาดความสมดุลเนื่องจากการละเมิดกฎธรรมชาติ^{๑๔} ซึ่งเป็น ทศณะของ มหาฤาษีมหะโยคี โดยกล่าวเพิ่มเติมว่ามนุษย์คือจักรวาลย่อย (Micro cosmos) เป็น จักรวาล ในตัวของเราเอง เป็นทารกของแรงจากจักรวาล ที่อยู่รอบคือจักรวาลใหญ่ (Macro

^{๑๑} วุฒิ วุฒิธรรมเวช, ย่อเวชกรรมแผนไทย, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทสยามบรรจภัณฑ์และการ พิมพ์ จำกัด, ๒๕๔๗), หน้า ๑๘.

^{๑๒} เจลิยว ปิยะชน, อายุรเวทศาสตร์แห่งชีวิต, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ มติชน, ๒๕๔๔), หน้า ๓๘.

^{๑๓} ขุน นิเทศสุขกิจ, อายุรเวทศึกษา (วิชาแพทย์แผนโบราณ), พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท., ๒๕๑๖), หน้า ๓๙.

^{๑๔} เจลิยว ปิยะชน, อายุรเวทศาสตร์แห่งชีวิต, หน้า ๓๖.

Cosmos) การมีอยู่ เป็นอยู่ของแต่ละบุคคล ไม่สามารถแยกจากปรากฏการณ์ของจักรวาลในส่วนรวมได้ โดยทุกสิ่ง ในเอกภพมีส่วนประกอบพื้นฐานเหมือนกัน ๕ ชนิด เรียกว่า ปัญจมหาภูตะ ดังนั้นมนุษย์จึงมีปัญจมหาภูตะ เช่นเดียวกัน

๒.๓ การแพทย์แผนไทยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

๒.๓.๑ ปรัชญาทางการแพทย์แผนไทย (Philosophy of Thai Traditional Medicine)

การแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine) คือ วิธีการดูแลสุขภาพของคนไทย ที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมและประเพณีไทย มีการใช้สมุนไพรทั้งในรูปแบบอาหารและยา นำมาใช้ในการอบ การประคบ การนวด การแพทย์แผนไทยมีการวินิจฉัยโรค โดยมีความเชื่อแบบไทย มีองค์ความรู้เป็นทฤษฎี โดยอาศัยพื้นฐานทางพระพุทธศาสนา ผสมกลมกลืนกับความเชื่อ ทางพิธีกรรม และประสบการณ์การใช้สมุนไพรในท้องถิ่น มีการเรียนการสอนและการถ่ายทอด ความรู้อย่างกว้างขวางสืบทอดมายาวนานหลายพันปี นับเป็นภูมิปัญญาที่น่าตระหนักราค่าอย่างยิ่ง^{๑๕}

๒.๓.๒ การแพทย์ก่อนสมัยสุโขทัย

ก่อนจะมาเป็น การแพทย์แผนไทยสมัยสุโขทัย ในการพิจารณาเรื่องเกี่ยวกับการแพทย์สมัยก่อนนั้น เป็นเรื่องที่ค่อนข้างยากแก่การพิจารณา เนื่องจากขาดหลักฐานทางประวัติศาสตร์ เพราะสาเหตุการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรเพิ่งจะปรากฏพบในสมัยสุโขทัยยุคพ่อขุนรามคำแหง มหาราช ทรงประดิษฐ์ลายลือไท ในปี พ.ศ. ๑๘๒๖ แต่เดิมอักษรพราหมณ์สมัยพระเจ้าอโศก มหาราช เป็นต้นกำเนิดของอักษรสันสกฤต และอักษรนี้ยังเป็นต้นกำเนิดของอักษรขอม ถูกนำมาใช้ในดินแดนสุวรรณภูมิมาก่อน และคนไทยใช้อักษรขอม ไทยนี้คัดลอกคัมภีร์พุทธศาสนาและตำรา วิชาการที่มาจากอินเดียโบราณ เมื่อพ่อขุนรามคำแหงมหาราช ได้ทรงคิดค้นประดิษฐ์ลายลือไท หรือ อักษรไทยขึ้นจากอักษรโบราณดังกล่าว แล้วโปรดให้ทำการจารึกไว้ในแท่งหินชนวนสีเหลี่ยมสูง ๑๑๑ เซนติเมตรในปี พ.ศ. ๑๘๓๖ จึงทำให้เราพบหลักฐานเกี่ยวกับบ้านเมืองสยามหรือไทยมากขึ้น^{๑๖}

ดังนั้น การสืบหาเรื่องราวความเป็นไทยต่าง ๆ จึงมักเทียบเคียงจากบันทึกของต่างชาติ เช่น ชาวตะวันตกที่ผ่านเข้ามาหรืออยู่ในดินแดนสุวรรณภูมิ และที่สำคัญคือการบันทึกของชาวจีน ส่วนวัฒนธรรมการดำเนินชีวิต การเจ็บไข้ก็สามารถเทียบเคียงได้จากการขุดค้นของนักโบราณคดี และนักประวัติศาสตร์ต่างชาติที่สนใจเข้ามาศึกษาข้อมูลของชนชาติในดินแดนแถบนี้ ในเรื่องเกี่ยวกับ

^{๑๕} ฟ้าฤทัย ทรัพย์เจริญ, ประวัติวิวัฒนาการและการประยุกต์ใช้การแพทย์แผนไทย, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทสามเจริญพาณิชย์, จำกัด, ๒๕๕๐), หน้า ๙.

^{๑๖} พลาดิษฐ์ สิทธิธัญกิจ, ประวัติศาสตร์ไทยฉบับเสริมการเรียนรู้, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทตราเตาพับลิเคชั่น จำกัด, ๒๕๕๒), หน้า ๔๕๑.

สุขภาพหรือโรคภัยไข้เจ็บของมนุษย์ก่อนประวัติศาสตร์จึงมีเงื่อนไขจำกัด เพราะสามารถศึกษาได้จากกระดูกและฟันเท่านั้น ถ้าโรคใดไม่ทำให้กระดูกและฟันเปลี่ยนลักษณะไปก็ไม่สามารถศึกษาได้ เพราะไม่มีรอยโรคที่กระดูก^{๑๗}

สรุปได้ว่า หลักฐานที่พอจะบอกได้ถึงความเจ็บไข้ของมนุษย์ในบางโรคสามารถพบได้จากร่องรอยของกระดูกและฟันที่ผู้เชี่ยวชาญได้ค้นพบดังกล่าว รวมถึงวิธีการรักษาและเยียวยา คงใช้สมุนไพรที่ได้ขุดค้นพบร่องรอยและพิธีกรรม ซึ่งหลักฐานดังกล่าวบ่งบอกเรื่องของมนุษย์ที่อาศัยอยู่ในดินแดนของประเทศไทยในสมัยก่อนประวัติศาสตร์

พุทธศาสนานั้น จากหลักฐานดังกล่าวข้างต้นว่าเริ่มเผยแพร่สู่ดินแดนสุวรรณภูมิในสมัยพุทธศตวรรษที่ ๓ สมัยพระเจ้าอโศกมหาราช และต่อมาได้มีการเผยแพร่อีกในระยะเวลาหลัง เดิมใช้ภาษาสันสกฤตของนิกายสรวาสติกวาท ต่อมาเมื่อพระพุทธศาสนานิกายเถรวาทจากสิงหลทวีป (ศรีลังกา) ได้เข้ามาเผยแพร่ และมามีอิทธิพลในดินแดนแถบนี้จึงทำให้การคัดลอกตำราเปลี่ยนจากภาษาสันสกฤตมาเป็นภาษาบาลีแทน ด้วยเหตุนี้ในสมัยอยุธยา นั้น วิทยาการโบราณที่เคยคัดลอกเป็นภาษาสันสกฤตนั้นจึงถูกคัดลอกเป็นภาษาบาลีมากขึ้น แต่เป็นที่น่าเสียดายว่าในภายหลัง ตำราที่เป็นศาสตร์โบราณเหล่านี้ได้ถูกทำลายไปเกือบหมดสิ้น ดังเช่น สมัยอยุธยาเมื่อครั้งแผ่นดินสมเด็จพระเจ้าปราสาททอง (พ.ศ. ๒๑๗๓ - พ.ศ. ๒๑๙๘) ได้มีการนำเอาตำราวิทยาการโบราณ คือ ตำราไสยศาสตร์ และ ตำราโหราศาสตร์ซึ่งอาจรวมถึงตำราศาสตร์อื่นๆ ด้วยมาเผาทิ้ง เพื่อไม่ให้เป็นหลักฐานของความมั่งคั่ง ที่ทำให้เห็นว่าเป็นสิ่งสร้างความล้าหลังของผู้คนในชาติ และเกรงว่าบุตรหลานของราชวงศ์ก่อนจะใช้ ตำราไสยศาสตร์และโหราศาสตร์นั้นมาแก้แค้น และครั้งหลังสุดเมื่อกรุงศรีอยุธยาถูกพม่าเข้าตีพระนคร ในปี พ.ศ. ๒๓๑๐ นั้นกรุงศรีอยุธยาถูกเผาทำลายเมือง จึงเป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้บรรดาวิทยาการต่างๆ ที่ นำมาจากประเทศอินเดียโบราณเข้ามาเผยแพร่ตามศาสนาได้ถูกทำลายไปด้วย แต่ยังคงเหลืออยู่บ้างเพียงส่วนน้อย ที่ยังคงเหลือเป็นคัมภีร์ในพุทธศาสนาที่มีการคัดลอกต่อๆ กัน สำหรับใช้สั่งสอนเรียน อยู่ตามวัด ตามสำนักเรียนของครูบาอาจารย์ด้วยเหตุนี้ตำรา ตำนานและโบราณศาสตร์จึงมีการจดจำ โดยครูบาอาจารย์ที่เหลืออยู่ ภายหลังได้มีการคัดลอกและแต่งขึ้นใหม่ในสมัยรัตนโกสินทร์นั้น พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวจึงโปรดให้รวบรวมตำราต่างๆ รวมถึงตำรายาไทยและแต่งขึ้น เพื่อจารึกรักษาไว้เป็นสำนักเรียนที่วัดโพธิ์ อยู่จนปัจจุบันนี้

^{๑๗} ประทีป ชุมพล, รศ., ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มติชน, ๒๕๔๕), หน้า ๒๕.

นอกจากการใช้โบราณศาสตร์ที่รับมาจากวัฒนธรรมอินเดียโบราณ นำมาปรับใช้กับ ศาสตร์และความรู้ที่ตนมีอยู่และใช้อยู่ในท้องถิ่น และให้ความสำคัญกับหลักของศาสนา โดยเฉพาะ พุทธศานานำมาสร้างแนวทางการอยู่ร่วมกันด้วยความเชื่อ จะเห็นได้ว่าผู้ปกครองประเทศที่ประสบ ความสำเร็จมักใช้หลักศาสนาเป็นพระธรรมนูญ ควบคุมสังคมหรือบ้านเมืองให้อยู่ร่วมกันด้วยความสุข และการแผ่อำนาจโดยใช้ศาสนาเป็นหลักชัยนั้น สามารถสร้างสังคมเดียวกันได้กว้างไพศาล กษัตริย์ หรือผู้นำอาณาจักรที่ใช้ศาสนาเป็นหลักชัยในการปกครองประเทศนั้น ย่อมได้รับการยกย่องถึง ความ เป็น พระมหากษัตริย์ที่ สามารถแผ่ธรรมานุภาพและพระเดชานุภาพไปทั่วสารทิศ ดังเช่น พระเจ้า อโศกมหาราชแห่งราชวงศ์โมริยะ และพระมหาธรรมราชาที่ ๑ (พระยาลิไทย) แห่งราชวงศ์ พระร่วง เมืองสุโขทัย^{๑๘} พระองค์เป็นพระมหาธรรมราชาที่นำหลักธรรมปกครองบ้านเมือง และใช้ ธรรมะ แก้ไขปัญหาความขัดแย้งทั้งปวงทำนุบำรุงพระศาสนาและสร้างสิ่งก่อสร้างในพระพุทธศาสนา พระองค์มีความศรัทธา ถึงกับได้ลาผนวช แล้วยังได้พระราชนิพนธ์ไตรภูมิโกก เพื่อใช้สั่งสอน ประชาชน ทำให้เมืองสุโขทัยเป็นศูนย์กลางของพระพุทธศาสนา แบบลังกาวงศ์ และความสำคัญของ พุทธศาสนา ก็เจริญต่อเนื่องมายังสมัยอยุธยาและในปัจจุบัน

๒.๓.๓ หลักฐานที่พบได้ทางการแพทย์แผนไทยก่อนพุทธศตวรรษที่ ๑๘

หลักฐานเกี่ยวกับการเจ็บไข้ได้ป่วย การดูแลรักษาในสมัยก่อนพุทธศตวรรษที่ ๑๘ ไม่ ปรากฏ หลักฐานใดๆ พอนำมาอ้างอิงได้ แต่มีหลักฐานของกษัตริย์ประเทศกัมพูชา คือ พระเจ้า ชัยวรมันที่ ๗ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่าอาณาจักรพุนันได้เคยเจริญรุ่งเรืองและเสื่อมลง ในพุทธศตวรรษที่ ๑๑ และเกิดอาณาจักรขอมขึ้นมาแทนที่ ในระหว่างนั้นรัฐและอาณาจักรต่างๆ ที่รุ่งเรือง ได้แก่ อาณาจักรทวารวดี อาณาจักรศรีวิชัย อาณาจักรพุกาม อาณาจักรเจนละ และอาณาจักรกัมพูชา ใน ระหว่างนั้นได้มี การผสมผสานของชนหลายเชื้อชาติที่รวมกันอยู่ อาณาจักรกัมพูชาซึ่งมีความ เจริญรุ่งเรืองสูงสุด ในระหว่างพุทธศตวรรษที่ ๑๖ -๑๗ และได้ขยายอำนาจเข้ามาปกครองดินแดน บางส่วนในประเทศไทย ปัจจุบันโดยมีหลักฐานบันทึกไว้ว่า พระเจ้าชัยวรมันที่ ๗ ทรงสร้างปราสาท พระขรรค์ขึ้นตั้งอยู่ทาง ทิศเหนือของพระนครหลวง (นครธม) พระองค์ให้สร้างศิลาจารึกสำคัญไว้ที่ ปราสาทนี้ด้วย คือ จารึกปราสาทพระขรรค์^{๑๙} มีข้อความกล่าวถึงที่พักคนเดินทาง (ผู้จาริกแสวงบุญ) ๑๒๑ แห่ง ตั้งอยู่ห่างกัน ประมาณ ๑๕ กิโลเมตร ตามเส้นทางเดินที่มีอยู่ในอาณาจักรขอม และทรง สร้างสถานพยาบาล ๑๐๒ แห่ง ที่ เรียกว่า อโรคยศาล ท้าวราชอาณาจักรขอม ซึ่งในปัจจุบันนี้ได้มีการ ค้นพบอโรคยศาลดังกล่าวแล้วใน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย มีจำนวน ๒๒ แห่ง^{๒๐}

^{๑๘} พลาดิษฐ์ สิทธิธัญกิจ, ประวัติศาสตร์ไทยฉบับเสริมการเรียนรู้, หน้า ๔๖๓.

^{๑๙} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๑๑.

^{๒๐} ประทีป ชุมพล, รศ., ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย, หน้า ๓๘.

๒.๓.๔ การแพทย์แผนไทยในสมัยสุโขทัย

อาณาจักรสุโขทัยถือได้ว่าเป็นความเจริญรุ่งเรืองอย่างแท้จริงของชนเผ่าไทย โดยเริ่มเจริญรุ่งเรืองต่อเนื่องจากการเสื่อมถอยของอาณาจักรขอม ภายหลังจากการสิ้นพระชนม์ของ พระเจ้าชัยวรมันที่ ๗ เป็นความเจริญและอุดมสมบูรณ์ และงดงามของชนเผ่าไทยที่รับรู้ได้จาก ศิลจารึกในสมัยพ่อขุนรามคำแหง ได้ริเริ่มลายสือไทในปี พ.ศ. ๑๘๒๖ และจารึกไว้ในศิลาชนวน ในปี พ.ศ. ๑๘๓๕^{๒๑} โดยศิลปจารึกหลักที่ ๑ นี้ปัจจุบันเก็บรักษาไว้ที่พิพิธภัณฑสถานแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร โดยความเจริญของสุโขทัยเกิดขึ้นจากผู้ปกครองที่ใช้รูปแบบ "พ่อขุน" มีลักษณะ เหมือนพ่อปกครองลูก พ่อขุนนั้นทำหน้าที่ดูแลประชาชนอย่างใกล้ชิด ไม่ถือพระองค์ไม่ถืออำนาจ ไม่ถือยศศักดิ์แต่อย่างไร คอยแก้ไขปัญหาและขจัดความเดือดร้อน ตลอดจนให้ความเป็นธรรม พร้อมกับการมีพุทธศาสนาแบบหิณยานเป็นหลักของความศรัทธา แต่เป็นที่น่าเสียดายว่าไม่มี การบันทึกหรือหลักฐานเกี่ยวกับการเจ็บไข้ และการรักษาทางการแพทย์แผนไทย สิ่งที่พบบได้ ก็คือหลักฐานบางประการที่นำไปสู่การสันนิษฐานถึงเหตุดังกล่าว ซึ่งชาวสุโขทัยก็คงไม่แตกต่างจาก มนุษย์เผ่าพันธุ์ที่ย่อมต้องมีการเจ็บไข้ และการรักษาพยาบาล ซึ่งสังคมในยุคนี้ถึงแม้จะมี พุทธศาสนาเป็นหลัก แต่ความเชื่อเรื่องพระเจ้า สิ่งศักดิ์สิทธิ์ และนับถือผี ยังเป็นเรื่องที่สำคัญ สำหรับ เรื่องความเชื่อในเรื่องการเจ็บป่วยที่ถูกผีทำ จึงแก้ด้วยการสร้างตุ๊กตาเสียบาล โดยนำตุ๊กตาเสียบาล นั้นมาเชิญผีเข้าแทน แล้วหักคอตุ๊กตา เพื่อแสดงว่าคนป่วยที่ถูกผีเข้านั้นตายแล้ว ผีที่ออกจากร่างผู้ป่วยนั้น เมื่อออกแล้วก็นำตุ๊กตาเสียบาลนั้นไปวางทางสามแพร่งเพื่อหลอกให้ผีหาทางกลับไม่ถูก ซึ่งพบว่ามีการสร้างตุ๊กตาเสียบาลสังคโลกเป็นจำนวนมาก หรือจากการขุดค้นในบริเวณเมืองเก่า พบตุ๊กตาแบบแม่อุ้มลูก พ่อกบฏ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าในสมัยสุโขทัยคงจะมีปัญหาเรื่องโรคเด็กและการคลอดบุตรแล้วลูกตายหรือตายทั้งแม่และลูก เพราะพิธีเสียบาลเป็นพิธีที่ทำขึ้นเมื่อเด็กแรกเกิด ไม่สบาย โดยเชื่อว่าเป็นการกระทำของสิ่งสอดคล้องกับข้อเขียนของศาสตราจารย์นายแพทย์สุด แสงวิเชียร ที่กล่าวถึงความรู้ปัจจุบัน เรื่องการสะเดาะเคราะห์หมอทางไสยศาสตร์มักทำพิธีเอา ดินเหนียวมาปั้นเป็นรูปคน รูปสัตว์ พร้อมทั้งทำกระทงมีของคาวหวาน ผลไม้ จุดรูปเทียน แล้วลอยไปตามน้ำพร้อมกับรูปปั้น บางแห่งก็ใช้รูปปั้นวางไว้ตรงทางสามแพร่ง แล้วหักคอเสีย ซึ่งที่จังหวัด ราชบุรีใกล้เขตแดนพม่า ได้พบหลักฐานจากการทำเหมืองแร่พบตุ๊กตาดินเผาเป็นรูปคนไม่มีหัว ทำให้ สันนิษฐานว่าการรักษาอาการเจ็บไข้ได้มีการใช้รูปปั้นสะเดาะเคราะห์ผู้ป่วย และประเพณีนั้นก็สืบ ทอดต่อมาจนถึงสมัยสุโขทัย^{๒๓}

ส่วนในเรื่องการรักษาอาการเจ็บไข้ที่สันนิษฐานว่า เนื่องจากชุมชนสุโขทัยมีลักษณะกระจายเป็นชุมชนหมู่บ้าน ชุมชนตำบล และชุมชนเมือง ในแต่ละชุมชนจะมีหมอกกลางบ้านที่เรียกว่า หมอเขลยศักดิ์ รักษาผู้เจ็บไข้โดยใช้สมุนไพรและการรักษาโดยวิธีทางพุทธศาสนาและไสยศาสตร์^{๒๔}

^{๒๑} พลาดิคำย สิทธิธัญกิจ, ประวัติศาสตร์ไทยฉบับเสริมการเรียนรู้, หน้า ๔๕๐.

^{๒๒} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕๑๑.

^{๒๓} รวมบทเรียงความที่ชนะการประกวดเนื่องในโอกาสแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ก่อตั้งมาครบ ๗๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๓๙), ประวัติการแพทย์ไทย, (กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท., ๒๕๔๑), หน้า ๒๗.

^{๒๔} ประทีป ชุมพล, รศ., ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย, หน้า ๕๔.

รวมทั้งการรักษาแบบพื้นบ้าน นอกจากหมอกกลางบ้านแล้ว ในแต่ละวัดก็ยังมีพระสงฆ์ผู้ที่มีความรู้ ทางแพทย์แผนไทย เป็นผู้ดูแลรักษาชาวบ้านอีกด้วย ส่วนการพยาบาลผู้เจ็บไข้นั้น เมื่อพิจารณา จากหลักฐานในสมัยสุโขทัยพอจะอนุมานได้ว่า คนสมัยสุโขทัยเมื่อเจ็บไข้ ญาติผู้ป่วยจะไปบอก อาการแก่ หมอ และหมอก็จะเป็นผู้จัดยาให้ หรืออาจจะนำผู้ป่วยไปหาหมอ แต่เมื่อได้ยามา ก็ก็นำผู้ป่วย กลับไปรักษาที่บ้าน ทำให้เกิดเป็นระบบ การรักษาผู้ป่วยแบบไทยขึ้นมา ฉะนั้นในสมัยสุโขทัยและใน สมัยต่อมา มาจึงไม่ปรากฏอโรคยศาล หรือโรงพยาบาลดังเช่นอาณาจักรขอมสมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ ๗

๒.๓.๕ การแพทย์แผนไทยในสมัยอยุธยา

ในระหว่างที่อำนาจทางการเมืองของสุโขทัยกำลังเสื่อมถอยลง ภายหลังการสวรรคตของ พ่อขุนรามคำแหงมหาราช ในราว พ.ศ. ๑๘๔๑ แต่ภายในอาณาจักรสุโขทัยเองยังคงมีความเจริญ รุ่งเรืองทางวัฒนธรรม สังคม และพุทธศาสนา โดยเฉพาะในสมัยพระมหาธรรมราชาที่ ๑ หรือ พระยา ลีไทยนั้น ดินแดนทางลุ่มแม่น้ำเจ้าพระยาซึ่งมีชุมชนหนาแน่นอยู่แต่เดิมได้ก่อตัวเป็นรัฐอิสระ คือ อโยธยาศรีรามเทพนคร มีเมืองอโยธยาเป็นศูนย์กลาง ได้เกิดโรคระบาดครั้งใหญ่ ซึ่งอาจเป็น อหิวาตกโรคหรือกาฬโรค เพราะระหว่างปี พ.ศ. ๑๘๗๘ - พ.ศ. ๑๘๙๓ (ค.ศ. ๑๓๓๕ - ค.ศ. ๑๓๕๐) ได้เกิดกาฬโรคระบาดจากเมืองจีน และได้รับบาดเจ็บไปทั่วโลก^{๒๕} ซึ่งโรคระบาดนี้มาทางเรือสินค้า จาก ประเทศจีน ซึ่งทำให้พอมองเห็นกาฬโรคภัยไข้เจ็บและปัญหาการสาธารณสุขในสมัยต้นกรุงศรีอยุธยา ได้ ในสมัยนั้นวิธีแก้ไขโรคระบาดรุนแรงที่ดีที่สุดคือ การย้ายเมืองหนีโรคระบาด เป็นการแก้ปัญหา ได้ ในระดับหนึ่ง

หลังจากนั้น ตลอดรัชสมัยของสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ (พระเจ้าอู่ทอง พ.ศ. ๑๘๙๓- พ.ศ. ๑๙๑๒) ไม่ปรากฏว่ามีโรคห่าตามมาระบาดจนถึงรัชสมัยของสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ (พ.ศ. ๑๙๙๑ - พ.ศ. ๒๐๓๑) พระราชพงศาวดารกรุงศรีอยุธยา กล่าวว่า "ศักราช ๘๑๖ (พ.ศ. ๑๙๙๗) ปีจอ กรุงศรีอยุธยาเกิดไข้ทรพิษ ระบาดผู้คนพากันล้มตายเป็นจำนวนมาก"^{๒๖} แม้ว่าผู้คนตายมากมาย เพราะโรคไข้ทรพิษระบาด ในสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ แต่มีการดูแลรักษาจนโรคร้ายหมด สิ้นโดยไม่มีการทิ้งเมืองให้ร้าง เช่นแต่ก่อน แสดงให้เห็นถึงความเจริญก้าวหน้าของการแพทย์สมัย อยุธยาได้ในระดับหนึ่ง ในสมัยนี้ กรุงศรีอยุธยาได้เจริญรุ่งเรืองมาก เนื่องจากสมเด็จพระบรมไตรโลก นาเจ้าทรงทำการปฏิรูปการปกครอง บ้านเมือง โดยจัดระบบการปกครองที่ดีจากแคว้นสุโขทัยมาเป็น แบบอย่างและจัดการบริหารราชการ แบบจตุสดมภ์ บุคคลในราชการนั้น พระองค์ได้ทรงจัดให้มี ตำแหน่งชั้นยศศักดิ์ สำหรับบังคับบัญชา ตามลำดับและวางตำแหน่งตาม "ศักดินา" คือการกำหนดให้ ผู้มียศในแต่ละชั้นยศนั้นมีที่นาตามจำนวนไร่ เช่น พลเรือนมีที่นาเพียงคนละ ๒๕ ไร่ ขุนบางมีศักดินา

^{๒๕} พลาติชัย สิทธิธัญกิจ, ประวัติศาสตร์ไทยฉบับเสริมการเรียนรู้, หน้า ๕๔๔.

^{๒๖} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖๐๔.

ตั้งแต่ ๕๐ - ๑๐๐ ไร่ถึง ๑๐,๐๐๐ ไร่ และที่สำคัญคือ หลักฐานที่เกี่ยวกับระบบการแพทย์ที่กล่าวไว้ชัดเจน คือ ในพ.ศ. ๑๙๙๘ หลังจากใช้ทรัพย์สิน ระบาดเพียง ๑ ปีเท่านั้น มีการสถาปนาระบบการแพทย์แผนไทยขึ้นอย่างชัดเจน ปรากฏในทำเนียบ ศักดินา ข้าราชการ ฝ่ายทหาร และพลเรือนที่ตราขึ้นใน พ.ศ. ๑๙๙๘^{๒๗}

จากการที่หมอรักษาโรค มีทำเนียบศักดินาในสมัยอยุธยาตอนต้น และมีการวางระบบการบริหารไว้อย่างตายตัว ทั้งมีหน้าที่เฉพาะอย่างโดยเห็นได้ว่ามีหมอเชี่ยวชาญเฉพาะโรค เช่น หมอนวด หมอเด็ก เป็นต้น และมีหมอทางปฐยา ได้แก่ เกษตรโดยตรง แต่อย่างไรก็ตามใน สมัยอยุธยา ไม่ปรากฏหลักฐานเกี่ยวกับโรงเรียนหรือสถาบันผู้มีอาชีพหมอโดยตรง โดยมีผู้ศึกษาเรื่องแพทย์แผนไทยไว้คือ พระองค์เจ้าศรีเสาวภาคย์^{๒๘} กล่าวว่า เป็นการศึกษากันในตระกูลหรือใน บางกรณี หมอบางคนเคยเป็นลูกมือของหมออื่นมาเป็นเวลาหลายปี มีการค้นเคยและเห็นการพยาบาล มา มาก เมื่อมีความชำนาญก็เริ่มต้นรักษา และวิธีการศึกษาอย่างเป็นขั้นตอนนั้น เริ่มแรกให้รู้จักต้นไม้ ใบ ยา และสรรพคุณ เครื่องสมุนไพรก่อนแล้วจึงศึกษาคัมภีร์ หลังจากนั้นจึงหัดดูอาการไข้ กับอาจารย์ เพื่อแนะนำเทียบอาการจนคุ้นเคยจึงออกรักษาตามลำพัง ผู้เข้ารับราชการเป็นหมอหลวง จะได้รับพระราชทานบรรดาศักดิ์เป็นขุนหลวงพระยา เป็นต้น โดยหมอหลวงนั้นนอกจากจะได้รับ เบี้ยหวัดเป็นรายปีเช่นข้าราชการอื่นๆ แล้วยังได้รับเงินจากผู้ว่าจ้างไปรักษา ถึงแม้ตามธรรมเนียม แล้วจะไม่คิดค่ารักษา แต่ต้องเสียค่ายกครู

๒.๓.๖ สถานที่จำหน่ายยา

"ย่านป่ายาขายสรรพเครื่องเทศ เครื่องไทย และเป็นสรรพคุณยาทุกสิ่ง" เป็นคำบรรยายจาก คำอธิบายแผนที่พระนครศรีอยุธยา แสดงให้เห็นว่า แหล่งขายยาสมุนไพรนั้น จัดไว้ในย่านป่ายา มีร้านขายโดยเฉพาะและเรียกว่า "ถนนป่ายา" ซึ่งตรงกับหนังสือคำให้การ ขุนหลวงวัดประดู่ทรงธรรม กล่าวว่า ร้านขายเครื่องสมุนไพรอยู่ที่ถนนย่านป่ายา มีร้านขายเครื่องเทศ เครื่องไทย ครบทุกสิ่ง ชื่อตลาดป่ายา^{๒๙} นอกจากนี้ยังกล่าวถึงโรงพระโอสถ คือ ที่ผลิตยาสมุนไพรและที่เก็บยาสมุนไพรสำเร็จรูปว่า "นอกประตูโพชนัดนี้มีโรงพระโอสถ และมีโรงพระโอสถตั้งอยู่หน้าสวนองุ่น" ซึ่งแสดงให้เห็นว่า โรงพระโอสถของทางราชการมีอยู่ ๒ แห่งในพระนครศรีอยุธยา คือ ใกล้กับพระที่นั่งโพชนัดกับพระที่นั่งบรรยงค์รัตนาศน์ (ใกล้สวนองุ่น) ซึ่งมีออกญาแพทย์พงษาธิบติอะไภยพิริยบรากรมพาหุ (พระยาแพทย์พงษาวิสุทธาธิบติ) เป็นผู้กำกับ

^{๒๗} ประทีป ชุมพล, รศ., ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย, หน้า ๕๘.

^{๒๘} พระบรมวงศ์เธอชั้น ๔ พระเจ้าน้องยาเธอในรัชกาลที่ ๕ อธิบดีกรมพยาบาล.

^{๒๙} ประทีป ชุมพล, รศ., ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย, หน้า ๖๒.

นอกจากนี้หมอยังรับสิทธิพิเศษจากทางราชการด้วย โดยมีหลักฐานปรากฏในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น ซึ่งหน้าเชื่อว่าเป็นประเพณีสืบต่อจากสมัยอยุธยาว่า หมอหลวง สามารถเดินทางไปเก็บสมุนไพรตามบ้านราษฎร หรือที่ใครก็ได้ทั้งราชอาณาจักร โดยมีกระบองแดง และยามพระราชทานเป็นสัญลักษณ์^{๓๐} และสมุนไพรใดขาดแคลนไม่สามารถจะหาได้ในบริเวณ เมืองหลวงก็จะมีตราสารไปยังหัวเมืองต่างๆ ให้หัวเมืองเหล่านั้นเก็บสมุนไพรส่งมายังโรงพระโอสถโดยมีตราสาร เช่น มีสารหรือมีข้อนเป็นเครื่องหมาย ดังที่ปรากฏในกฎหมายพระธรรมนูญ ในรัชกาลสมเด็จพระเอกาทศรถ (พ.ศ. ๒๑๔๘-พ.ศ. ๒๑๕๓) มาตรา ๒๕ ตราคนมือขวากือข้อน ระวัง ขุนเทพนทรเทพตติศรีสมุหะ พระตำรวจหลวงกลางได้ใช้ไปแก่กรรมการแลหัวเมืองเล็ก เรียกสิ่งยา สิ่ง ดี เลือด มัน ตับ พุง แลยาง แด้วหางยูง ซึ่งเป็นเครื่องยาที่อาจนำมาใช้ในโรงพระโอสถ ดังได้กล่าวไว้แล้วข้างต้น รวมถึงเครื่องยาจีนที่มีจำหน่ายในย่านของชาวจีน นำมาปรุงยาใช้ใน พระราชวัง และเตรียมยาสำหรับใช้ในกองทัพเมื่อออกไปทำสงคราม

๒.๓.๗ การแพทย์แผนไทยในสมัยสมเด็จพระนารายณ์

สมเด็จพระนารายณ์มหาราชขึ้นครองราชย์ระหว่าง พ.ศ. ๒๑๙๙ พ.ศ. ๒๒๓๑ ในรัชสมัยของพระองค์มีการติดต่อกับต่างประเทศทั้งเอเชียและยุโรป เป็นพระมหากษัตริย์ไทยที่ได้รับการยกย่องจากชาวตะวันตก โดยเฉพาะในด้านความเฉลียวฉลาดปราดเปรื่องสิ่งที่ประทับใจสำหรับชาวต่างชาติ คือ การให้เสรีภาพในการนับถือศาสนา เกี่ยวกับศิลปะวิทยาการต่างๆ ของตะวันตก พระองค์ทรง สนับสนุนให้มีการศึกษาค้นคว้า และในส่วนที่เป็นการแพทย์แผนตะวันตก พระองค์ก็ทรงยอมรับและ นำมาใช้ในราชสำนัก นอกจากนี้พระองค์ทรงยอมรับการแพทย์แผนจีน การแพทย์แผนอินเดีย และการแพทย์แผนตะวันตกด้วยทรงเลือกนำสิ่งที่ดี และเหมาะสมเข้ามาผสมผสานกับระบบแพทย์แผนไทย^{๓๑} สิ่งดังกล่าว เป็นการสะท้อนให้เห็นว่า การแพทย์แผนไทยมิได้มีการปิดกั้นหรือดูแลวิทยาการ ตะวันตกหรือชาติอื่นๆ ตรงกันข้ามกับรับมาใช้อย่างกลมกลืน แต่ก็มีได้หมายความว่า การแพทย์จากต่างชาติจะเริ่มเข้ามาในสมัยของพระนารายณ์มหาราช เพราะเชื่อได้ว่าการแพทย์ของแต่ละชาติ โดยเฉพาะการแพทย์แผนตะวันตกน่าจะได้อิทธิพลมาจกกับชนชาติแต่ละชาติ ซึ่งมีหลักฐานว่า ในแผ่นดินสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๒ พ.ศ. ๒๐๑๖ ไทยได้เริ่มมีการติดต่อค้าขายกับประเทศต่างๆ ในทวีปยุโรป ชาวต่างชาติที่เข้ามาติดต่อค้าขายกับกรุงศรีอยุธยาเป็นพวกแรกคือชาวโปรตุเกส ที่มาตั้งหลักฐานอยู่ในกรุงศรีอยุธยา เชื่อว่าคงมีแพทย์ร่วมอยู่ด้วย ทั้งนี้เพราะยาชีผิงสำหรับไลบาดแผลที่ตกทอดมา จนถึงปัจจุบันนี้เป็นตำรับของแพทย์ชาวโปรตุเกส^{๓๒} และได้ค้นพบ

^{๓๐} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖๔.

^{๓๑} พลาคิย สิริธัญกิจ, ประวัติศาสตร์ไทยฉบับเสริมการเรียนรู้, หน้า ๖๘.

^{๓๒} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕๙.

เอกสารชิ้นหนึ่ง คือ ตำราแพทย์แผนไทยที่เรียกว่า "ตำราพระโอสถพระนารายณ์" โดยมีข้อความตอนหนึ่งในตำราพระโอสถนี้ได้ อธิบายสรุปทฤษฎีการแพทย์ และเภสัชกรรมไทยไว้อย่างสั้นแต่ได้ใจความยิ่ง มีความตอนต้นและตอนปลายกล่าวว่า "อัย กาโย อันว่าร่างกายเราท่านทั้งหลายนี้เหตุธาตุทั้ง ๔ เป็นที่ตั้งแห่งกายและอายุถ้าธาตุทั้ง ๔ มิได้บริบูรณ์แล้วเมื่อใด สมุฏฐานก็จะแปรไปให้กำเนิดแกโรค เมื่อนั้น ... เวชโซ อันว่า แพทย์ผู้พยาบาลใช้สืบไปเมื่อนำ จงพิจารณาให้แจ้งไปในปฐมธาตุทั้งหลาย อันจะแปรปรวนทำการ กำเริบ ตามฤดู เดือน วัน เวลา อายุ ที่อยู่ ที่เกิด ก่อน จึงจะรู้กำเนิดไข้ แล้วให้รู้สรรพคุณยา แลรศยา ทั้ง ๙ ประการก่อน จึงจะประกอบยา วางยา ถ้าวางยาชอบโรคๆ นั้นก็ล้วยาจากเห็นธนู ถ้ามีดังนั้น ดุจดั่งหมื่นเหินพระยาไกรสรสีหราช ก็จะไปลาดหนีไปโดยเร็ว ถ้าดูโรคมีถุกวางยาผิดดังอสรพิษมี อันบุคคลเอาไม่ไปรับลงที่ขมคาง โรคคือโทโสจะกำเริบขึ้นกล่มทั่วสรรพางค์กาย มรณม์ อันว่าความตาย ภวิส สติ ก็จะมี ห่วง แท้จริง... ถ้ามีรู้จักสรรพยาแท้ ให้ถามพญาจารย์ให้แจ้งประจักษ์ก่อนจึงประกอบ จึงจะชอบด้วยโรคอันกล่าวมาแต่หลังนั้นแล^{๓๓}

จากข้อความที่ยกมาข้างต้นนี้จะเห็นได้ว่า แพทย์ไทยโบราณถือว่าร่างกายมนุษย์ประกอบขึ้น ด้วยธาตุทั้งสี่ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ อย่างสมดุล หากธาตุทั้งสี่ไม่สมดุลกันเมื่อใด ก็จะทำให้เกิดโรคขึ้น^{๓๔} ตำราพระโอสถพระนารายณ์ได้เตือนแพทย์ที่จะเป็นผู้บำบัดโรค ให้ศึกษาและเข้าใจเรื่องธาตุทั้งสี่ ที่จะผิดปกติไปและเป็นสมุฏฐานแห่งโรค โดยได้พิจารณาประกอบกับสมุฏฐานอื่น เพื่อให้รู้กำเนิด แห่งโรคและไข้ ทั้งยังต้องรู้จักด้วยยาเสียก่อน จึงจะสามารถปรุงยาและวางยาให้ถูกกับโรค จากข้อสังเกตในตำราพระโอสถพระนารายณ์ อีกประการหนึ่ง คือ ได้กล่าวถึงตำราแพทย์อีก ๒ เล่ม คือ คัมภีร์มหาโชตรัตนและคัมภีร์โรคนิทาน อันแสดงให้เห็นว่าในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราชนั้นมีตำราทางการแพทย์แผนไทยหลายเล่ม แสดงถึงความเจริญทางการแพทย์แผนไทยในสมัยนั้นเป็นอย่างดี

๒.๓.๘ การแพทย์ที่พัฒนามาสู่สมัยธนบุรี และรัตนโกสินทร์

หลังจากการแพทย์แผนตะวันตกได้เข้ามาสู่กรุงศรีอยุธยาและเริ่มจะเจริญรุ่งเรืองด้วยพลังศรัทธา ของมิชชันนารีสอนศาสนา และคณะบาทหลวงชาวฝรั่งเศสที่ได้นำการแพทย์แผนตะวันตกและการสร้างโรงพยาบาลเป็นครั้งแรกในแผ่นดินสยาม และก็มีพัฒนาการที่ดำเนินไปได้ด้วยดี และเนื่องจากยังเป็นระยะเวลาสั้นๆ ยังไม่สามารถวางรากฐานทางการแพทย์แผนตะวันตก หรือการผสมผสานกับการแพทย์แผนไทย ได้ก็มิอันสิ้นสุดเมื่อสิ้นแผ่นดินของสมเด็จพระนารายณ์มหาราช

^{๓๓} ชยันต์ พิเชียรสุนทร, แม้นมาส ขวลิต, วิเชียร จีรวงส์, คำอธิบายตำราพระโอสถพระนารายณ์, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทอมรินทร์ พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), ๒๕๔๔), หน้า ๔๙.

^{๓๔} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔๙.

การรักษาโรคจึงน่าจะต้องกลับมาใช้การแพทย์แผนโบราณเป็นหลักดังเช่นแต่ก่อน คือ การรักษาตามความชำนาญที่สืบทอดกันมา เช่น หมอยา ก็ใช้ความชำนาญการรักษาด้วยยาพื้นบ้าน หรือการรักษาตามกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทยแต่กาลก่อน ไม่สามารถสานต่อในเรื่องศัลยกรรมตามการแพทย์แผนตะวันตกได้ตลอด จนสิ้นสมัยอยุธยาก็ไม่ปรากฏหลักฐานใดที่จะนำมากล่าวถึงได้ในเรื่องเกี่ยวกับการแพทย์ มีแต่เพียงบันทึกเกี่ยวกับโรคระบาดครั้งใหญ่ ได้แก่ เกิดไข้ทรพิษระบาดในแผ่นดินของสมเด็จพระเพทราชา พ.ศ. ๒๒๓๙ มีคนตายกว่า ๘๐,๐๐๐ คน^{๓๕} จนสิ้นสุดสมัยอยุธยา และในการเสียกรุงครั้งที่ ๒ จากการถูกเผาทำลายของพม่าใน พ.ศ. ๒๓๑๐ นับเป็น การสูญเสียครั้งยิ่งใหญ่ เพราะศิลปวิทยาการที่สั่งสมกันมาในช่วงกว่า ๘ ศตวรรษ (กรุงศรีอยุธยาเป็น ราชธานี ๔๑๖ ปี) ได้ถูกทำลายผู้คนถูกฆ่าและกวาดต้อนไปเป็นเชลย รวมถึงคัมภีร์การแพทย์แผนไทย ก็ถูกเผาทำลายไปด้วย สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชสามารถยึดเอาพระนครคืนมาได้ภายในปีเดียวกัน แต่ก็ไม่สามารถฟื้นฟูสภาพกรุงศรีอยุธยาให้ตึดยังเดิมได้หลักฐานเกี่ยวกับการฟื้นฟูการแพทย์แผนไทย ไม่ปรากฏ แต่คงมีการฟื้นฟูพร้อมๆ กับวิทยาการสาขาอื่นๆ

อย่างไรก็ตามมีเรื่องที่น่าสนใจว่า ภายหลังมีพระราชโอรสของสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชที่ยังทรงพระชนม์ชีพอยู่ ๔ พระองค์ที่ดำรงอาชีพเป็นแพทย์^{๓๖} ปรากฏในทำเนียบแพทย์ในสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย และพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ซึ่งพระราชโอรส ทั้ง ๔ พระองค์นี้ได้เป็นกำลังสำคัญที่สำคัญที่สุดในการฟื้นฟูการแพทย์ในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น คงเป็นเพราะทั้งสี่พระองค์เดิมโตขึ้นมาในช่วงเปลี่ยนแปลงแผ่นดินแล้ว และอยู่ในความอุปถัมภ์ของราชวงศ์จักรี ดังนั้นเมื่อได้เรียนด้านการแพทย์หรืออาจมีเหตุผลว่าต้องเรียนด้านการแพทย์ ไม่สมควรรับราชการด้านการทหาร จึงทำให้เป็นที่ไว้วางพระราชหฤทัยของพระมหากษัตริย์ในราชวงศ์จักรี อีกทั้งเป็นเพราะทั้งสี่พระองค์มีความรู้ในเรื่องแพทย์แผนไทยเป็นอย่างดี จึงเป็นที่ประจักษ์ยิ่งว่า ผู้ที่ทำให้ปวงชนชาวไทยส่วนหนึ่งได้ปราศจากโรคภัย ได้แก่ พระราชโอรสทั้งสี่พระองค์ที่เป็นแพทย์แผนไทย ในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นนี้เอง ซึ่งควรแก่การยกย่องว่าเป็นผู้บุกเบิกการแพทย์แผนไทยให้เป็นปึกแผ่นขึ้นอีกครั้งหนึ่ง

^{๓๕} ประทีป ชุมพล, รศ., ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย, หน้า ๙๔.

^{๓๖} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๐๔.

๒.๓.๙ การแพทย์แผนไทยสมัยกรุงรัตนโกสินทร์

รัชกาลที่ (๑ พ.ศ. ๒๓๒๕ – ๒๓๕๒)

ในยุคนี้อย่างคงใช้การรักษาแบบแผนโบราณที่สืบเนื่องมาจากสมัยอยุธยา คือการใช้ประโยชน์ จากสมุนไพร ทั้งจากพืช สัตว์ และแร่ธาตุ ในการปรุงยา^{๓๗} และให้การรักษาโดยการ พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ได้ทรงปฏิสังขรณ์วัดโพธารามหรือวัดโพธิ์ขึ้นเป็น อารามหลวง ให้ชื่อว่า วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ทรงให้รวบรวมและจารึกตำรายา ตำราฤาษี ดัดตน และตำราการนวดไทย ไว้ตามศาลาราย^{๓๘} ส่วนหลักฐานเรื่องการเจ็บไข้ พบว่า ในปี พ.ศ. ๒๓๔๓ มีการระบาดของอหิวาตกโรคแต่ไม่พบหลักฐานว่ามีความรุนแรงเพียงใด^{๔๐}

รัชกาลที่ ๒ (พ.ศ. ๒๓๕๒ – พ.ศ. ๒๓๖๗)

ในยุคนี้นี้พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย พระองค์ทรงมีพระราชดำรัสว่า "... ทุกวันนี้ คัมภีร์แพทย์ ณ โรงพระโอสถเสื่อมสูญไปมิได้เป็นเรื่องต้นเรื่องปลาย อนึ่งเหล่าแพทย์ ผู้เฒ่าที่ชำนาญในลักษณะโรคแลสรรพคุณยาที่มีอยู่น้อย ยากที่กุลบุตรจักเล่าเรียนให้ชัดเจนได้..." จึงมีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้พระพจนันรินทรราชินิกุล พระโอรสของสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ซึ่งรับราชการอยู่กรมหมอ เป็นผู้สืบเสาะหาผู้ชำนาญลักษณะโรคและสรรพคุณยา รวมทั้งผู้ที่มิดำรายาดีๆ นำเข้ามาทูลเกล้าถวาย และบอกหมายให้กรมหมอหลวงคัดเลือกและจดเป็น ตำราหลวงสำหรับโรงพระโอสถ เรียกว่า ตำรายาโรงพระโอสถ ในพ.ศ. ๒๓๕๕^{๔๑} พร้อมกับการจารึก ตำรายาวัตรราช โอรส และการแต่งตำรา "โรคนิทานคำฉันท์" ซึ่งแต่งเป็นคำประพันธ์ฉันทสืบเอ็ด ที่ได้กล่าวถึงองค์ ความรู้พื้นฐานของการเป็นแพทย์ไว้แทนทั้งหมด

รัชกาลที่ ๓ (พ.ศ. ๒๓๖๗ – พ.ศ. ๒๓๙๔)

ทรงให้ปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามอีกครั้ง ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้รวบรวมเลือกสรรตำราต่างๆ ซึ่งสมควรจะเล่าเรียนเป็นชั้นวิสามัญศึกษา มาตรวจตราแก้ไข หรือใช้ของเดิมได้บ้าง หรือประชุมผู้รู้หลักวิชานั้นๆ ให้แต่งขึ้นใหม่บ้าง แล้วโปรดให้จารึกแผ่นศิลา ประดับไว้ในบริเวณวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม^{๔๒} มีรูปเขียนแลรูปปูนประกอบกับตำรานั้นๆ โดยมากเพื่อคนทั้งหลายไม่เลือกว่าตระกูลชั้นใดๆ ใครมีใจรักวิชาอย่างใดก็สามารถเล่าเรียนได้จาก ศิลาจารึกที่วัดพระเชตุพนฯ" ที่เป็นเช่นนี้เพราะสมัยนั้นตำรับตำรายังหายาก โดยความรู้ที่ได้บันทึก

^{๓๗} คณะแพทยศาสตร์ สิริราชพยาบาล, การแพทย์แผนโบราณ ประวัติการแพทย์สมัยรัตนโกสินทร์, (กรุงเทพมหานคร : หน่วยพิมพ์โรงพยาบาลศิริราช, ๒๕๒๕), หน้า ๔๔.

^{๓๘} เสาวภา พรศิริพงษ์, พรทิพย์ อุสุภรัตน์, การบันทึกและการถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์แผนไทย, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๓๗), หน้า ๒๑.

^{๓๙} ประทีป ชุมพล, รศ., ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย, หน้า ๑๐๘.

^{๔๐} คณะแพทยศาสตร์ สิริราชพยาบาล, การแพทย์แผนโบราณ ประวัติการแพทย์สมัยรัตนโกสินทร์, หน้า ๑๕.

^{๔๑} ตำราพระโอสถครั้งรัชกาลที่ ๒ พิมพ์เป็นอนุสรณ์ในพิธีบูชาครูประจำปี พ.ศ. ๒๕๑๖ ณ. วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม, หน้า ๔๒.

^{๔๒} ประทีป ชุมพล, รศ., ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย, หน้า ๑๒๓.

โดยผู้เชี่ยวชาญใน สาขาวิชาต่างๆ เช่น ตำรายา ตำราหมอนวด ตำราโคลง ฉันท์ กาพย์ กลอน โบราณคดี ประวัติศาสตร์ วรรณคดี ประเพณี ศาสนา และสุภาษิต เป็นต้น

รัชกาลที่ ๔ (พ.ศ. ๒๓๙๔ - พ.ศ. ๒๔๑๑)

ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ในเรื่องความเข้าใจทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนตะวันตก เราสามารถศึกษาได้จากพระราชหัตถเลขา^{๔๓} ที่เกี่ยวเนื่องกับโรคภัยไข้เจ็บที่ปรากฏจะเห็นได้ว่าพระองค์ทรงมีความรู้ในเรื่องเจ็บไข้ได้ป่วย และจากการวินิจฉัยโรคนั้นพอจะกล่าวได้ว่า ส่วนหนึ่งเป็นอิทธิพลที่ได้รับจากชาวตะวันตก

รัชกาลที่ ๕ (พ.ศ. ๒๔๑๑ - พ.ศ. ๒๔๕๓)

ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ถือว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาครั้งสำคัญของสยามประเทศ เป็นการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม และที่สำคัญคือ แนวคิด และวิธีการพัฒนาประเทศ เมื่อพระองค์ขึ้นครองราชสมบัติในพ.ศ. ๒๔๑๑ ได้ทรงเห็นความสำคัญของการรักษาพยาบาลโดยเฉพาะการรักษาตามแนวแพทย์แผนไทย และพระองค์ทรงสนพระทัยในตำราและคัมภีร์แพทย์ซึ่งแต่เดิมคำว่า "คัมภีร์แพทย์พระตำรา และตำรา" คือ ตำรายาเดิมที่ได้จารึกเป็นอักษรในใบลาน ได้มีการประชุมแพทย์หลวงที่เป็นเจ้านายและขุนนาง ข้าราชการ นำตำราแพทย์แผนไทยมาตรวจสอบให้ตรงกับต้นฉบับเดิม ในโอกาสนี้ก็ได้มีการจัดพิมพ์ตำราแพทย์หลวงสำหรับโรงเรียน ขึ้นใช้เป็นครั้งแรก โดยจัดพิมพ์เป็นตอนๆ เริ่มเมื่อ พ.ศ. ๒๔๓๘ ตำราเล่มแรกนี้ก็คือ "แพทย์ศาสตร์ สงเคราะห์" นั้นเอง^{๔๔} และต่อมาได้มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสร้างโรงพยาบาล ในขณะเดียวกันทรงพระกรุณาพระราชทานที่ดินให้ตั้งประสงค์และพระราชทาน พระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ ๒๐๐ ชั่ง ให้ดำเนินการจัดสร้างโรงพยาบาลศิริ

รัชกาลที่ ๖ (พ.ศ. ๒๔๕๓ - พ.ศ. ๒๔๖๘)

ในสมัยรัชกาลที่ ๖ ปรากฏว่า ทั้งนักเรียนแพทย์และประชาชนเลื่อมใสในการแพทย์ตะวันตก มากขึ้นเป็นลำดับ การสอนการแพทย์แผนไทยจึงถูกลดทอนบทบาทและหมดโอกาสถ่ายทอดความรู้ ในโรงเรียนไปในที่สุด

^{๔๓} มหามกุฏราชวิทยาลัย, พระราชหัตถเลขาพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว, พิมพ์เนื่องในงานฉลองครบรอบ ๘๔ ปี มหามกุฏราชวิทยาลัย, (กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท., ๒๕๒๑), หน้า ๕๔.

^{๔๔} สถาบันภาษาไทย กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ภูมิปัญญาของการแพทย์และมรดกทางวรรณกรรมของชาติ, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภา, ๒๕๔๓), หน้า ๑.

^{๔๕} ประทีป ชุมพล, รศ., ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย, หน้า ๒๐๓.

รัชกาลที่ ๗ (พ.ศ. ๒๔๖๘ - พ.ศ. ๒๔๗๗)

ในรัชสมัยนี้พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงให้การสนับสนุนการแพทย์ (แผนตะวันตก) เป็นอย่างดี โดยรัชสมัยนี้ได้มีการตั้งกฎหมายเสนาบติ แบ่งการประกอบโรคศิลปะ ออกเป็นแผนปัจจุบันและแผนโบราณ โดยมีข้อกำหนดว่า^{๔๖}

ประเภทแผนปัจจุบัน คือ ผู้ประกอบโรคศิลปะโดยความรู้จากตำราอันเป็นหลักวิชา โดยสากลนิยม ซึ่งดำเนินและจำเริญขึ้นโดยอาศัยการศึกษาตรวจค้น และทดลองของผู้รู้ ในทางวิทยาศาสตร์ทั่วโลก

ประเภทแผนโบราณ คือ ผู้ประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยความสังเกต ความชำนาญอันสืบทอดกันมาเป็นที่ตั้ง หรืออาศัยตำรา อันมีมาแต่โบราณมิได้ดำเนินไปในทางวิทยาศาสตร์

รัชกาลที่ ๘ (พ.ศ. ๒๔๗๗ - พ.ศ. ๒๔๘๙)

ในสมัยนี้ได้เริ่มก่อสร้างโรงพยาบาลประจำจังหวัด อำเภอ และสถานอนามัยเพิ่มขึ้น จนมีโรงพยาบาลครบทุกจังหวัด เมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๓ และ พ.ศ. ๒๕๑๘ ในรัชกาลปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มสร้างโรงพยาบาลอำเภอขึ้นทั่วประเทศให้ครบทุกอำเภอ โดยการปรับปรุงจากสถานอนามัยเดิม และสร้างขึ้นใหม่ในหลายจังหวัด^{๔๗}

รัชกาลที่ ๙ (พ.ศ. ๒๔๘๙ - ปัจจุบัน)

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช และสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ รวมทั้งพระโอรส พระราชธิดาทุกพระองค์ ทรงให้การสนับสนุนทางด้านการแพทย์ จนเป็นที่ประจักษ์ชัด สำหรับการพัฒนาทางด้านการแพทย์แผนไทย ในรัชสมัยนี้นั้นในปี พ.ศ. ๒๕๒๕ ศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ได้ก่อตั้งมูลนิธิการส่งเสริมฟื้นฟูการแพทย์แผนไทยเดิมขึ้น มูลนิธิได้ก่อตั้งอายุรเวทวิทยาลัย (ชีวก โภการภักจ)^{๔๘}

สรุปได้ว่า การแพทย์เป็นศิลปะและภูมิปัญญาของแต่ละสังคมและแต่ละเชื้อชาติ ซึ่งมักจะมีเอกลักษณ์ที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม และภูมิประเทศของตนเอง โดยเฉพาะการแพทย์แผนไทยที่มีเอกลักษณ์ที่สัมพันธ์กับวัฒนธรรมท้องถิ่น และสมุนไพรในประเทศพร้อมกับผสมผสานความคิดและความเชื่อตามพระพุทธศาสนาและสมุนไพร จากภูมิภาคอื่นที่ได้แพร่เข้ามาแล้วในอดีต โดยการเคลื่อนย้ายทางวัฒนธรรมและการค้าขาย ผสมผสานเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง และถูกตั้งเป็นระเบียบวิธีการที่มีลักษณะเป็นองค์รวม คือ การเกี่ยวกับ การกระจายพันธุ์สมุนไพร การจัดทำ

^{๔๖} เสาวภา พรศิริพงษ์, พรทิพย์ อุสุภรัตน์, การบันทึกและการถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์แผนไทย, หน้า ๕๒.

^{๔๗} ประทีป ชุมพล, รศ., ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย, หน้า ๑๗.

^{๔๘} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๙.

ยาสามัญประจำบ้านแผนไทย การจัดทำข้อมูลในพื้นที่ บำบัด และเยียวยา ทั้งกายและจิต ไปควบคู่กัน โดยมีได้มุ่งเน้นหรือแยกส่วนออกมาทำการรักษาหรือเยียวยา เฉพาะอาการโรคที่สำคัญ คือ การให้ความสำคัญกับทฤษฎีธาตุตามคำสอนของพระพุทธศาสนา โดยเน้น การให้รักษาความสมดุลของธาตุทั้ง ๔ หรือ มหาภูตรูป ๔ และเมื่อธาตุใดธาตุหนึ่งเกิดความหวั่นไหว ก็จะทำให้กระทบ หรือเสียสมดุลต่อธาตุอื่นไปด้วย ความเจ็บไข้ก็จะแสดงออกมาอย่างชัดเจน

ดังนั้นวิธีการเยียวยาหรือการใช้สมุนไพรจึงให้ความสำคัญกับการบำรุงธาตุให้สมดุล และต่อมาจะใช้สมุนไพรที่มุ่งกระทำต่อธาตุที่ผิดปกติ หรือ กำเริบ หย่อน พิการ โดยตรง พร้อมการ ปรับพฤติกรรมและองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยถูกสร้าง และพัฒนามาอย่างต่อเนื่องในอดีต โดยหมอพื้นบ้านและผู้ที่เป็นที่ยอมรับนับถือในชุมชน ถ่ายทอดอนุรักษและพัฒนาตลอดมา โดยบุคคล สำคัญที่ช่วยให้องค์ความรู้ที่สืบทอดก็คือ องค์พระมหากษัตริย์ของประเทศไทยในแต่ละยุคสมัย แต่ก่เกิดการสะดุดและขาดการต่อเนื่องไปตามกระแสแห่งวัฏจักร เช่น การเกิดสงคราม และการเสียเมือง แต่ก่ถูกรื้อฟื้นองค์ความรู้ขึ้นมาตลอด โดยวิสัยทัศน์ของพระองค์มหากษัตริย์ไทย จนกระทั่งถึงสมัยอยุธยา

การแพทย์แผนตะวันตกได้เริ่มหลั่งไหลเข้าสู่สยามประเทศ และต่อเนื่องพร้อมกับ เจริญรุ่งเรืองในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น แต่ก็ยังมีลักษณะควบคู่ไปกับการแพทย์แผนไทย จนย่างเข้าสู่สมัยรัชกาลที่ ๕ แผ่นดินพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ถือได้ว่าการแพทย์แผนไทย ได้เจริญรุ่งเรืองเป็นที่สุด มีกิจกรรมหรือผลงานที่เป็นรูปธรรมทางการแพทย์แผนไทยที่พัฒนาขึ้นมา อย่างชัดเจน แต่แล้วในปลายรัชสมัยของพระองค์ ในช่วงปลายอนาคตของการแพทย์แผนไทยก็ ส่อแววจะถดถอยลงตามคำทำนายของพระองค์ที่กล่าวเอาไว้ และเมื่อเข้าสู่ในสมัยรัชกาลที่ ๖ แผ่นดิน สมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ความเจริญของวิทยาศาสตร์และการแพทย์แผนตะวันตก ก็แพร่ ขยายไปทั่วโลก รวมถึงสยามประเทศที่ต้องการรับความเจริญและทันสมัยให้เท่าทันอารยประเทศ ภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยและการพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ดูเหมือนจะถูก ยุติลง ด้วยการออกพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ปี พ.ศ. ๒๔๖๖ มีผลทำให้ การแพทย์แผนไทย ต้องออกนอกระบบ ซึ่งรัฐบาลไม่สนับสนุน^{๔๙} แม้ว่าการแพทย์แผนไทยถูกออก นอกระบบแล้วก็ตาม แต่การผลิตยาโดยกองโอสถศาลา ๑๐ ขนาน ยังคงผลิตอยู่เช่นเดิม จนถึง พ.ศ. ๒๔๗๔ รัฐบาลจึงเลิกผลิตยาไทยโดยสิ้นเชิง แต่เมื่อเกิดภาวะขาดแคลนยาจากตะวันตก หรือ ยาปฏิชีวนะในระหว่าง สงครามโลกครั้งที่ ๒ และภายหลังสงครามโลก ทำให้รัฐบาลไทยกลับมาเห็น ความสำคัญของสมุนไพร จึงมีนโยบายให้โรงงานเภสัชกรรมนำสมุนไพรมาผลิตเป็นยารักษาแต่แล้ว เมื่อบ้านเมืองกลับเข้าสู่ ภาวะปกติ ไม่มีปัญหาหรือการขาดแคลนยา ความสนใจในการศึกษาวิจัย เรื่องสมุนไพรก็ถูกรัฐบาล ละเลยไปอีก แต่ในขณะเดียวกันชาวต่างชาติกลับให้ความสนใจเรื่อง สมุนไพรไทยและได้รวบรวม เสาหาตำรายาไทย พร้อมซื้อกลับไปศึกษาวิจัยเป็นจำนวนมาก^{๕๐}

^{๔๙} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๖๔.

^{๕๐} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๖๕.

๒.๔ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย^{๕๑}

๒.๔.๑ หลักเภสัช ๔

๑. เภสัชวัตถุ เภสัชวัตถุ คือ วัตถุต่าง ๆ ที่นำมาใช้ประกอบเป็นตัวยา เพื่อบำบัด ป้องกัน รักษา และแก้ไขโรค โดยจำแนกได้เป็น พืชวัตถุ สัตว์วัตถุ และธาตุวัตถุ ยังไม่มีการผสม แปรสภาพหรือปรุงเป็นยา

(๑) พืชวัตถุ แบ่งเป็น จำพวกต้น เถา-เครือ หัว-เหง้า ผัก หญ้า/ว่าน/เห็ด

(๒) สัตว์วัตถุ แบ่งเป็น สัตว์บก สัตว์น้ำ สัตว์อากาศ

(๓) ธาตุวัตถุ แบ่งเป็น ธาตุวัตถุที่สลายตัวง่าย และสลายตัวยาก

ผู้ปรุงควรรู้จักตัวยา โดยอาศัยหลัก ๕ ประการ คือ รูปลักษณะ กลิ่น รส สี และชื่อ

๒. สรรพคุณเภสัช สรรพคุณเภสัช จำแนกตามรสยา แบ่งเป็น

(๑) ยารสประธาน มี ๓ รส คือ เย็น ร้อน และสุขุม

(๒) รสยา ๙ รส คือ ฝาด หวาน เมาเบื่อ ขม เผ็ดร้อน มัน หอมเย็น เค็มและเปรี้ยว

(๓) รสยาประจำธาตุ (จากคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์)

ปถวีธาตุ เมื่อพิการ แก้ด้วยยา รสฝาด หวาน มัน และเค็ม

อาโปธาตุ เมื่อพิการ แก้ด้วยยา รสเปรี้ยว ขม และเมาเบื่อ

วาโยธาตุ เมื่อพิการ แก้ด้วยยา รสสุขุม และเผ็ดร้อน

เตโชธาตุ เมื่อพิการ แก้ด้วยยา รสเย็น และจืด

๒.๑) รสยาแก้ตามวัย (จากคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์)

ปฐมวัย (เกิด-๑๖ ปี) เกิดโรคเพื่อโลหิตและดี (อาโป) ใช้รสยาหวาน เปรี้ยว ขม

มัชฌิมวัย (๑๖-๓๒ ปี) เกิดโรคเพื่อโลหิตและดี (อาโป) ใช้รสยาเปรี้ยวฝาด เปรี้ยว

เค็ม ขม

ปัจฉิมวัย (๓๒-สิ้นอายุขัย) เกิดโรคเพื่อลม (วาโย) มีเสมหะและเหงื่อแทรก (อาโป)

ใช้รสยาขม ร้อน เค็ม ฝาด และหอม

๒.๒) รสยาแก้ตามฤดู (จากคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์)

คิมหันตฤดู (ร้อน) เกิดโรคเพื่อเตโชธาตุพิการ โรคปิตตะพิการ คือ ดีพิการ ใช้ยารส

เย็นและจืด

วสันตฤดู (ฝน) เกิดโรคเพื่อวาโยธาตุพิการ คือ โรควาตะหรือโรคลม ใช้ยารสร้อน

และสุขุม

เหมันตฤดู (หนาว) เกิดโรคเพื่ออาโปธาตุพิการ ใช้ยารสสุขุมหรือเปรี้ยว

๒.๓) รสยาแก้ตามกาล (จากคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์)

กาล ๓

ยาม ๑ (๖.๐๐-๑๐.๐๐) เกิดโรคเพื่อเสมหะ ใช้น้ำกระสายยารสเปรี้ยว

^{๕๑} ทฤษฎีการแพทย์แผนไทย, [ออนไลน์]. แหล่งข้อมูล <https://be7herb.wordpress.com>, [๑๐ มกราคม ๒๕๕๙].

ยาม ๒ (๑๐.๐๐-๑๔.๐๐) เกิดโรคเพื่อโลหิตและดี ใช้น้ำกระสายยารสขม

ยาม ๓ (๑๔.๐๐-๑๘.๐๐) เกิดโรคเพื่อลม ใช้น้ำกระสายยารสร้อน

กาล ๔

ยาม ๑ (๖.๐๐-๙.๐๐) เป็นสมุฏฐานอาโป พิกัดเสมหะ

ยาม ๒ (๙.๐๐-๑๒.๐๐) เป็นสมุฏฐานอาโป พิกัดโลหิต

ยาม ๓ (๑๒.๐๐-๑๕.๐๐) เป็นสมุฏฐานอาโป พิกัดดี

ยาม ๔ (๑๕.๐๐-๑๘.๐๐) เป็นสมุฏฐานวาโย พิกัดวาตะ

๓. คณาเภสัช

คณาเภสัช หรือพิกัดยา คือ การกำหนดหรือการจำกัดเอาตัวยาหลายสิ่งหลายอย่างมารวมกัน และเรียกเป็นชื่อเดียว การจำกัดจำนวนจะมากหรือน้อยกว่าที่กำหนดไว้ไม่ได้ จำแนกเป็น ๓ จำพวก คือ จุลพิกัด พิกัด และมหาพิกัด

จุลพิกัด คือ การจำกัดจำนวนตัวยาน้อยอย่าง ส่วนมากเป็นตัวยาอย่างเดียวกัน แต่จะแตกต่างกันที่สี เกิด ขนาด รส และชนิด

พิกัด คือ การจำกัดจำนวนตัวอย่างหลายสิ่งหลายอย่าง นำมารวมกันเข้าเป็นหมวด เป็นหมู่ เป็นพวก ๆ รวมเรียกชื่อเป็นชื่อเดียว จะเรียกเป็นคำศัพท์หรือคำตรงก็ได้ แต่น้ำหนักในพิกัดต้องเท่ากัน (เสมอภาค)

มหาพิกัด คือ การจำกัดจำนวนตัวยาหลายสิ่งหลายอย่างนำมารวมกันเข้าเป็นหมวดหมู่ เรียกชื่อเป็นชื่อเดียว แต่น้ำหนักของมหาพิกัดนี้หนักไม่เท่ากัน เพราะสงเคราะห์นำไปแก้ในกองธาตุ กองฤดู กองอายุ กองสมุฏฐาน กำเริบ หย่อน พิการ โรคแทรก โรคตาม โดยมหาพิกัด แบ่งเป็น ๓ ชนิด คือ มหาพิกัดตรี มี ๓ มหาพิกัด มหาพิกัดเบญจ มี ๕ มหาพิกัด และมหาพิกัดทั่วไป มี ๔ มหาพิกัด

๔. เภสัชกรรม

เภสัชกรรม คือ การปรุงยาที่ผสมใช้ตามวิธีต่าง ๆ ตามแบบตำราโบราณที่เคยปรุงสืบต่อกันมา ถ้าเป็นวัตถุเพียงสิ่งเดียวมิได้เรียกว่ายากงเป็นแต่ตัวยาส่งหนึ่ง

๔.๑ หลักการปรุงยา สรรพคุณของตัวยา แบ่งเป็น

- ๑) ตัวยาตรง คือ ยาที่มีสรรพคุณบำบัดโรคและไข้ โดยตรง
- ๒) ตัวยาช่วย เพื่อป้องกันโรคแทรก โรคตาม
- ๓) ตัวยาประกอบ เพื่อป้องกันโรคตามและช่วยบำรุงแก้ไขเพิ่มเติม หรือคุมฤทธิ์ยาอื่น
- ๔) ตัวยาชูกลิ่น ชูรส และแต่งสีของยา เพื่อให้มารับประทาน

๔.๒ ข้อควรปฏิบัติในการปรุงยา

- ๑) พิจารณาตัวยา
- ๒) พิจารณาสรรพคุณยา
- ๓) พิจารณาน้ำหนักและปริมาณของตัวยา
- ๔) ความสะอาดและความละเอียดรอบคอบ
- ๕) ปรุงยาให้ถูกวิธี ถูกหลักวิชาตามหลักของเภสัชกรรม

๔.๓ รูปแบบการปรุงยา

- ๑) ตามตำราเวชศึกษามี ๒๘ วิธี
- ๒) แบ่งโดยรวมได้ ๔ ประเภท คือ ยาต้ม ยาขง ยาตองเหล้า และยาลูกกลอน
- ๓) การใช้ตัวยาอันตราย ประกอบด้วย การฆ่าตัวยา การประสัด้วยยา การสะตุตัวยา และน้ำกระสายยา

๔.๔ อายุของยา

ก. ยาลูกกลอน

- ๑) ไปไม้ล้วน (๖-๘ เดือน หลังจาก ๑ ปี หหมดสภาพ)
- ๒) แก่นไม้ล้วน (๑ ปี หลังจาก ๒ ปี หหมดสภาพ)
- ๓) หัวเห้ง (๑-๑ ½ ปี หลังจาก ๒ ปี หหมดสภาพ)

ข. ยาต้ม

- ๑) ไปไม้ล้วน (ใช้ครั้งเดียว)
- ๒) แก่นไม้ เครื่องเทศ โกศ เทียน (ภายใน ๗-๑๐ วัน) ถ้าอุ่นทุกเช้า เย็นจนจิต
- ๓) แก่นไม้ เครื่องเทศ โกศ เทียน และหัวพืชแห้ง (ภายใน ๗-๑๕ วัน) ถ้าอุ่นทุกเช้า เย็น

ค. ยาตอง

- ๑) ไม่เข้าตัวยารสเค็ม (ภายใน ๑ ปี)
- ๒) เข้าตัวยารสเค็ม (ภายใน ๑ ปี)

๒.๔.๒ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการวินิจฉัยโรคทางการแพทย์แผนไทย

๑. การซักประวัติ และการตรวจร่างกายเบื้องต้นทางการแพทย์แผนไทย

- ๑) การซักประวัติ หมายถึง การถามประวัติคนไข้ ประวัติครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วยทั้งปัจจุบันและอดีต

- ๒) การตรวจร่างกายเบื้องต้น จะตรวจ ดังนี้
 - (๑) ตรวจสังเกตลักษณะทั่วไปตั้งแต่แรกพบเห็น
 - (๒) ตรวจชีพจร
 - (๓) ตรวจความร้อนของร่างกาย
 - (๔) ตรวจลักษณะผิดปกติทางร่างกายทั่วไป

๒. การตรวจหัวใจ เส้น และปอด การตรวจอวัยวะในทรวงอกทางการแพทย์แผนไทย ทำดังนี้

- ๑) ตรวจหัวใจ ด้วยการคลำ การฟัง
- ๒) ตรวจเส้น โดยใช้มือกด เส้นอัมฤกาศ เส้นสุมนะนา เส้นอัมพฤกษ์
- ๓) ตรวจปอด โดยการฟังเสียงหายใจเข้า-ออก การเคาะฟังเสียงปอด

๓. การตรวจอวัยวะภายในช่องท้องทางการแพทย์แผนไทย การตรวจอวัยวะในช่องท้องทางการแพทย์แผนไทย จะตรวจ ดังนี้ ตรวจตับ ม้าม ไต กระเพาะปัสสาวะ มดลูก ต่อมต่างๆ อูจจาระ ปัสสาวะ

๔. การวินิจฉัยโรคทางการแพทย์แผนไทย การวินิจฉัยโรคทางการแพทย์แผนไทย มีหลักการ คือ อาศัยข้อมูลจากการซักประวัติการเจ็บป่วยและการตรวจร่างกาย มาวินิจฉัยหาเหตุและผลตามหลักสมุฏฐานต่าง ๆ เพื่อหาข้อสรุปว่า โรคที่เกิดขึ้นนั้นมีสมุฏฐานอะไรเป็นเหตุและสาเหตุใด พิกัดใด พิการบ้าง รวมธาตุที่พิการมีก้อย่าง เพื่อระบุโรคที่เป็นและชื่อโรค เพื่อพิจารณาวิธีบำบัดรักษา และวิธีการประกอบยา

๒.๔.๓ หลักการบำบัดรักษาโรคในคัมภีร์การแพทย์แผนไทย

๑. ประเภทยาสำหรับระบบเลือดและหัวใจ ยาสำหรับบำบัดรักษาโรคของระบบเลือดและหัวใจ แบ่งเป็น ๖ ประเภท คือ ยาบำรุงโลหิต ยาประสะไพล ยาไฟประลัยกัลป์ ยาหอมเทพวิจิตร ยาหอมทิฟโอสถ และยาหอมอินทจักร์

๒. ประเภทยาสำหรับระบบเดินอาหารและขับถ่าย ยาสำหรับบำบัดรักษาโรคทางเดินอาหารและขับถ่าย แบ่งเป็น ๑๐ ประเภท ได้แก่ ยาอัมฤคยาที ยาประสะมะแว้ง ยาประสะกะเพรา ยาประสะกานพลู ยาหอมเนาวโกศ ยาเหลืองปิดสมุทร ยาธาตุบรรจบ ยาวิสมัทยาใหญ่ ยา มันธาตุ และยาถ่าย

๓. ประเภทยาสำหรับโรคกระษัย อัมพฤกษ์ และอัมพาต ยาสำหรับบำบัดรักษาโรคกระษัย (ความเสื่อมโทรมของร่างกาย) อัมพฤกษ์ และอัมพาต แบ่งเป็น ๓ ประเภท คือ ยาประสะเจตพังคี ยาธรณีสัณทะฆาต และยานาวหอย

๔. ประเภทยาสำหรับโรคผิวหนัง ยาสำหรับบำบัดรักษาโรคผิวหนัง แบ่งเป็น ๓ ประเภท ได้แก่ ยาชำระน้ำเหลือง ยาแก้พยาธิเกิดตามผิวหนัง และยาแก้เม็ดผื่นคันตามตัว

๕. ประเภทยาสำหรับแก้ไข้ ยาสำหรับบำบัดอาการไข้ แบ่งเป็น ๔ ประเภท ได้แก่ ยาจันทลีลา ยามหานิลแท่งทอง ยาประสะจันทน์แดง และยาเขียวหอม

๖. ประเภทยาสำหรับเด็ก ยาสำหรับบำบัดรักษาโรคในเด็ก แบ่งเป็น ๔ ประเภท ได้แก่ ยาตรีหอม ยาแสงหมึก ยาประสะเปราะใหญ่ และยามหาจักรใหญ่

๒.๕ องค์ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและการเกิดโรค^{๕๒}

การแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine) หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับตรวจวินิจฉัยบำบัด รักษา ป้องกันโรค หรือการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้ความหมายรวมถึง การเตรียมการผลิตยาแผนไทย การประดิษฐ์

^{๕๒} องค์ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและการเกิดโรค, [ออนไลน์]. แหล่งข้อมูล <http://www.firefara.org/thaimed.html>, [๑๐ มกราคม ๒๕๕๙].

อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา การแพทย์แผนไทยแต่ดั้งเดิมคล้ายคลึงกับการแพทย์พื้นเมืองอื่นๆ คือมีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดความเจ็บไข้ได้ป่วยในมนุษย์ แบ่งได้ ๓ กลุ่มใหญ่ๆ ดังนี้

๑. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากสิ่งที่เหนือธรรมชาติ ได้แก่ ผีบรรพบุรุษ สิ่งที่มีอำนาจ เช่น ผีป่า ปีศาจ ผีหรือสิ่งของที่ผู้อื่นเสกมากระทำโทษ เชื่อในเรื่องของเทพ เรื่องของพระเจ้าลงโทษ ผู้ทำผิดจารีตประเพณี ความเชื่อนี้มีอยู่โดยทั่วไปแตกต่างกันตามที่อยู่และวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่น

๒. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากธรรมชาติ ได้แก่ การเสียสมดุลของร่างกายอันประกอบด้วยธาตุทั้ง ๔ การเสียสมดุลของความร้อนความเย็น การเสียสมดุลของโครงสร้างร่างกาย

๓. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากพลังจักรวาล ได้แก่ อิทธิพลของดวงดาวต่างๆ ซึ่งมีทั้งพลังที่สร้างสรรค์ และพลังที่ทำลายสุขภาพ หากพลังใดมากกว่าจะส่งผลให้สุขภาพดีหรือร้ายไปตามนั้น

การรักษาจึงเป็นไปตามความเชื่อถือ มีทั้งการใช้พิธีกรรม ได้แก่ การบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ การบวงสรวงเทพเจ้า การเสียเคราะห์ต่อชะตา การใช้สมุนไพรและการกินอาหารปรับสมดุลของร่างกาย การนวด การอบ การประคบ และการปรับสมดุลทางจิตด้วยสมาธิ ผู้รักษาได้แก่ หมอแผนโบราณ หมอพื้นบ้านที่มีการเรียนการสอนสืบต่อกันมา ทั้งการเรียนการสอนในสถาบันและจากการสืบทอดความรู้กันภายในครอบครัว หมอแผนไทยในอดีตมีความรู้มากมายหลายสาขาเป็นทั้งผู้ชำนาญการประกอบพิธีกรรม การใช้ยา การนวด และโหราศาสตร์ บางคนเคยบวชเรียนจึงเก่งในเรื่องการนั่งสมาธิ การแพทย์แผนไทยเคยรุ่งเรืองมากจนมีผู้ชำนาญเฉพาะทางในสมัยอยุธยา ทำให้มีตำราคัมภีร์เฉพาะโรคมากมาย

๒.๕.๑ สาเหตุการเจ็บป่วยตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

นอกเหนือจากความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งที่เหนือธรรมชาติแล้ว การแพทย์แผนไทยเชื่อว่าสาเหตุแห่งการเจ็บป่วยเกิดจากอิทธิพลดังต่อไปนี้

๑. มูลเหตุแห่งธาตุทั้ง ๔
๒. อิทธิพลของฤดูกาล
๓. อายุที่เปลี่ยนไปตามวัย
๔. อิทธิพลของกาลเวลาและสุริยจักรวาล
๕. ถิ่นที่อยู่อาศัย
๖. พฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุก่อโรค

๑.) **มูลเหตุแห่งธาตุทั้ง ๔** สิ่งมีชีวิตที่เกิดมาล้วนประกอบด้วยธาตุทั้ง ๔ อันได้แก่ ดิน น้ำ ลม ไฟ ที่เรียกว่า สมุฏฐานธาตุ ซึ่งอยู่ในภาวะสมดุลเกี่ยวข้องกันและกัน โดยแบ่งออกเป็นรายละเอียดดังนี้

ธาตุดิน คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิตที่มีลักษณะเป็นของแข็ง มีความคงรูป เช่น อวัยวะต่างๆ ธาตุดินโดยส่วนใหญ่มิ ๒๐ ประการ ได้แก่ ฝม ขน เล็บ ฟัน หนัง เนื้อ เส้นเอ็น กระดูก เยื่อในกระดูก ม้าม หัวใจ ตับ พังผืด ไต ปอด ไขใหญ่ ไขน้อย อาหารใหม่ อาหารเก่า เยื่อในสมอง สิ่งเหล่านี้จัดเป็นธาตุดินภายใน ส่วนธาตุดินภายนอก ได้แก่ โต๊ะ เก้าอี้ ต้นไม้ ดิน เป็นต้น

ธาตุน้ำ คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิตที่มีลักษณะเป็นน้ำ เป็นของเหลว มีคุณสมบัติ ไหลไปมา ซึมซับไปในร่างกายอาศัยธาตุดินเพื่อการคงอยู่ อาศัยธาตุลมเพื่อการเลื่อนไหล ธาตุน้ำภายในมีโดยประมาณ ๑๒ ประการ ได้แก่ น้ำดี เสลด น้ำหนอง น้ำเลือด น้ำเหงื่อ มันทัน น้ำตา มันเหลว น้ำลาย น้ำมูก น้ำไขข้อ น้ำปัสสาวะหรือน้ำมูตร และน้ำในอุจจาระ ธาตุน้ำภายนอก ได้แก่ น้ำฝน น้ำท่า น้ำหรือของเหลวในสิ่งแวดล้อมทั้งหลายภายในดินมีน้ำ ซึมซับอยู่ในความชุ่มชื้นแก่ดินและต้นไม้

ธาตุลม คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิต มีลักษณะเคลื่อนไหวได้ มีคุณสมบัติคือ ความเบา เป็นสิ่งที่มีพลัง ทำให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหว เดิน นั่ง นอน คู้เหยียดได้ ธาตุลมย่อมอาศัยธาตุดินและธาตุน้ำเป็นเครื่องนำพาพลัง และขณะเดียวกันธาตุลมพยุ้งดินและทำให้น้ำเคลื่อนไหวไปมาได้ ธาตุลมที่สำคัญมี ๖ ประการ จัดเป็นธาตุลมภายใน ได้แก่

- (๑) ลมพัดจากเบื้องล่างสู่เบื้องบน
- (๒) ลมพัดจากเบื้องบนสู่เบื้องล่าง
- (๓) ลมพัดอยู่ในท้องนอกลำไส้
- (๔) ลมพัดในกระเพาะอาหาร และลำไส้
- (๕) ลมพัดทั่วร่างกาย
- (๖) ลมหายใจเข้าออก

ลมภายนอกได้แก่ ลมพัดต่างๆ ลมบก ลมทะเล ลมที่พัดอันเป็นปกติของโลก หรืออากาศที่มีการเคลื่อนไหวไปมานั่นเอง

ธาตุไฟ คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิต มีลักษณะที่เป็นความร้อน คุณสมบัติเผาผลาญให้แหลกสลาย ไฟทำให้ลมและน้ำในร่างกายเคลื่อนที่ด้วยพลังแห่งความร้อนอันพอเหมาะ ไฟทำให้ดินอุ่น คืออวัยวะต่างๆไม่เน่า ไฟภายในมี ๔ ประการ ได้แก่

- (๑) ไฟทำให้ร่างกายอบอุ่น
- (๒) ไฟทำให้ร้อนระส่ำระสาย
- (๓) ไฟทำให้ร่างกายเหี่ยวแห้งทรุดโทรม
- (๔) ไฟย่อยอาหาร

ไฟภายนอกได้แก่ ความร้อนจากดวงอาทิตย์ ไฟที่จุดขึ้น พลังความร้อนอื่นที่มีคุณสมบัติเผาผลาญต่าง ๆ

ธาตุทั้ง ๔ ต้องอยู่ในภาวะสมดุล ร่างกายจึงจะเป็นปกติ ไม่เจ็บป่วย โดยธาตุดินอาศัยน้ำให้ชุ่มและเต่งตึงพอเหมาะ อาศัยลมพยุ้งให้คงรูปและเคลื่อนไหว อาศัยไฟให้พลังงานอุ่นไว้ ไม่เน่าเปื่อย น้ำต้องอาศัยดินเป็นที่เกาะกุมซับไว้มิให้ไหลเหือดแห้งไปจากที่ที่ควรอยู่ อาศัยลม ทำให้น้ำไหลซึมซับทั่วร่างกาย ลมต้องอาศัยน้ำและดินเป็นที่อาศัยและนำพาพลังไปในที่ต่างๆ ดินปะทะลมให้เกิดการเคลื่อนที่แต่พอเหมาะ ไฟอุ่นดินและอาศัยดินเพื่อการเผาผลาญให้เกิดพลัง ไฟต้องอาศัยน้ำเพื่อการเผาผลาญที่พอเหมาะ ไฟทำให้ลมเคลื่อนที่ไปได้ ในขณะที่ลมสามารถทำให้ไฟลุกโชนเผาผลาญมากขึ้นได้ จะเห็นได้ว่าธาตุทั้ง ๔ ต่างอาศัยซึ่งกันและกัน จะขาดสิ่งใด สิ่งหนึ่งไม่ได้ หากมีความแปรปรวน เสียสมดุลขึ้นได้แก่ หย่อนกำเริบ หรือพิการ จะทำให้ร่างกายไม่สบาย เกิดเป็นโรคขึ้นได้

การเสียสมดุลดังกล่าวข้างต้นอยู่กับความสมดุลของธาตุทั้ง ๔ ที่อยู่ภายนอกอีกด้วย กล่าวคือ ธาตุดิน ได้แก่ พื้นดินหรือต้นไม้ หากต้นไม้เน่าลงเพราะป่าถูกทำลายเสียหาย ดินย่อมพัง

พินาศ ไม่สามารถเก็บน้ำไว้ได้ น้ำย่อมไหลไปโดยเร็วหรือถูกไฟ ไ้แก่ แสงแดดแผดเผา กลายเป็นไอน้ำหมด ไอน้ำทำให้เกิดการเคลื่อนไหวของอากาศ เกิดลมที่แปรปรวน กระบต่อลมอันเป็นปกติ เกิดพายุพัดรุนแรง ป่าและต้นไม้ซึ่งเป็นธาตุดิน ไม่สามารถต้านแรงลม ทำให้ดินพังไปมากขึ้นอีก ลมพัดพาฝนมา เกิดน้ำไหลป่าท่วมท้น ดินยิ่งพังและเก็บน้ำไม่ได้ เมื่อถึงยามหน้าแล้งความชุ่มชื้นก็หมดไปอย่างรวดเร็ว ธาตุไฟก็จะมากขึ้น เกิดการแผดเผาของแสงแดดมาก ประกอบกับขาดต้นไม้ช่วยบังแดด โลกก็ยังร้อนความแห้งแล้งตามมา เกิดการขาดน้ำ น้ำพิการ หากธาตุ ๔ ภายนอกเป็นเช่นนี้ เรียกว่า เกิดมหาสันนิบาต ย่อมส่งผลต่อธาตุภายใน ร่างกายเกิดการเจ็บป่วย เรียกว่า ธาตุภายในเสียสมดุลกับธาตุภายนอกนั่นเอง

๒.) อิทธิพลของฤดูกาล อุตุสมุฏฐาน คือฤดูต่างๆ มีผลทำให้ร่างกายแปรปรวน โดยช่วงรอยต่อระหว่างฤดูกาล เช่น ฤดูหนาวต่อฤดูร้อน ความเย็นจะเจือผ่านเข้าไปและความร้อนเริ่มเจือผ่านเข้ามา ฤดูร้อนต่อฤดูฝน ความร้อนย่อมเจือเข้าไปมีผลต่อธาตุลมที่กำลังมามีผลกระทบ และธาตุลมย่อมเจือเข้ามากระทบร้อนด้วย ฤดูฝนต่อฤดูหนาว เมื่อถึงอากาศหนาวกำลังมา ละอองฝนปลายฤดูฝนและธาตุลมเจือเข้าสู่ความเย็น ในขณะที่ความหนาวเย็นต้นฤดูหนาวเริ่มเจือเข้ามารับลมปลายฤดูฝน สภาวะดังกล่าวมนุษย์ต้องปรับตัวเป็นอย่างมากปีแล้วปีเล่า หากปรับตัวไม่ได้จะเกิดเสียสมดุลทำให้เจ็บป่วย ร่างกายจึงต้องพยายามปรับตัวให้เข้ากับฤดูกาลต่างๆ ซึ่งมี ๓ ฤดู คือ

๑. ฤดูร้อนเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ
๒. ฤดูฝนเจ็บป่วยด้วยธาตุลม
๓. ฤดูหนาวเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ

๓.) อายุที่เปลี่ยนไปตามวัย ร่างกายมนุษย์จะเปลี่ยนแปลงไปตามอายุชัย แบ่งเป็น ๓ วัย คือ

- ๑) ปฐมวัย (อายุ ๐-๑๖ ปี) เกิดโรคทางธาตุน้ำ
- ๒) มัชฌิมวัย (อายุ ๑๖-๓๒ ปี) เกิดโรคทางธาตุไฟ
- ๓) ปังฉิมวัย (อายุ ๓๒ ปีขึ้นไป) เกิดโรคทางธาตุลม

เรามักได้ยินเสมอว่า เลือดจะไปลมจะมาเป็นอาการของผู้ที่ย่างเข้าสู่ปัจฉิมวัย บางคนอาจสงสัยว่าเหตุใดจึงแบ่งวัยให้แก่เร็ว คือ ๓๒ ปี ทั้งนี้เพราะธาตุทั้ง ๔ จะทยอยกันเสื่อม แม้จะยังไม่แสดงอาการชัดเจน ซึ่งการแพทย์แผนปัจจุบันยอมรับว่า ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเริ่มเสื่อมเมื่ออายุเกิน ๓๐ ปี ปัจจุบันส่วนใหญ่เข้าใจว่าผู้สูงอายุคือ ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีแล้ว จึงจะเริ่มส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งอาจสายเกินไป การแบ่งวัยแบบไทยๆ เป็นการเตือนสติไม่ให้ประมาทในการดำรงชีวิตให้เริ่มรอบคอบในการกินอยู่หลับนอน หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง นอกจากนี้แพทย์แผนไทยยังใช้อายุสำหรับการจัดยาที่แตกต่างกันอีกด้วย เช่น วัยชราต้องจัดยาที่ค้ำึงถึงธาตุลมมากกว่าธาตุอื่น เป็นต้น

๔.) สถานที่ถิ่นที่อยู่อาศัย ที่อยู่อาศัยหรือสิ่งแวดล้อมเรียกว่าประเทศสมุฏฐาน ย่อมมีผลต่อชีวิตความเป็นอยู่และสุขภาพ ได้แก่

- ๑) **ประเทศร้อน** สถานที่ที่เป็นภูเขา เนินผา มักเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ
- ๒) **ประเทศเย็น** สถานที่ที่เป็นน้ำฝน โคลนตม มีฝนตกชุก มักเจ็บป่วยด้วยธาตุลม

๓) ประเทศอุณ สถานที่ที่เป็นน้ำฝนกรวด ทราย เป็นที่เก็บน้ำไม่อยู่ มักเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ

๔) ประเทศหนาว สถานที่ที่เป็นน้ำเค็ม มีโคลนตมขึ้นแฉะ ได้แก่ ชายทะเล มักเจ็บป่วยด้วยธาตุดิน

เกี่ยวกับสถานที่บางตำรากล่าวว่าถิ่นเกิด บางตำรากล่าวว่าถิ่นที่อยู่อาศัย หมอแผนโบราณบางคนกล่าวว่า ให้พิจารณาที่อยู่อาศัยซึ่งอยู่ยาวนานเกิน ๖ เดือน การคำนึงถึงที่อยู่อาศัยนั้น การแพทย์แผนปัจจุบันใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคเช่นกัน โดยอาศัยข้อมูลว่าถิ่นใดมีโรคใดชุกชุม ก็จะคำนึงถึงโรคนั้นเป็นพิเศษ การแพทย์แผนไทย เมื่อทราบผู้ป่วยอยู่ในท้องถิ่นที่เป็นภูเขาสูง เนินผา เป็นภูมิประเทศธาตุไฟ ก็จะคำนึงถึงการเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟเป็นสำคัญ และเมื่อเปลี่ยนที่อยู่อาศัยก็ต้องปรับตัวให้เข้ากับธาตุของท้องถิ่นนั้น หากปรับไม่ได้ก็จะป่วยไข้ จึงจะต้องกินอาหารในท้องถิ่นนั้นปรับธาตุอยู่เสมอ

๕.) อิทธิพลของกาลเวลา กาลสมุฏฐาน คือสาเหตุการเกิดโรคอันเนื่องจากเวลา คือการเปลี่ยนแปลงทุก ๒๔ ชั่วโมง ในรอบ ๑ วัน การที่โลกหมุนรอบตัวเองทำให้เกิดกลางวันและกลางคืน และน้ำขึ้น น้ำลง เกิดด้วยอิทธิพลจากแรงดึงดูดของดวงจันทร์ ยามใดที่เกิดจันทร์ปราศหรือสุริยุปราคา มักจะเกิดปรากฏการณ์ทางธรรมชาติบนโลกมนุษย์ เช่น น้ำท่วม แผ่นดินไหว สิ่งมีชีวิตจะได้รับผลกระทบเพียงใด เป็นเรื่องที่น่าสนใจอย่างยิ่ง ยังมีดวงดาวอื่นๆอีกมากมายที่คนโบราณได้สังเกต สรุปลงข้อมูลถึงอิทธิพลไว้ในตำราสุริยาตร์ การหมุนรอบตัวเองของโลกใน ๒๔ ชั่วโมง เกิดการแปรปรวนของธาตุต่างๆ แตกต่างกันไปคือ

- เวลา ๐๖.๐๐-๑๐.๐๐ น. และ ๑๘.๐๐-๒๒.๐๐ น. ธาตุน้ำกระทำโทษ มักมีน้ำมูกไหลหรือท้องเสีย

- เวลา ๑๐.๐๐-๑๔.๐๐ น. และ ๒๒.๐๐-๐๒.๐๐ น. ธาตุไฟกระทำโทษ มักมีอาการไข้หรือ แสบท้อง ปวดท้อง

- เวลา ๑๔.๐๐-๑๘.๐๐ น. และ ๐๒.๐๐-๐๖.๐๐ น. ธาตุลมกระทำโทษ มักมีอาการวิงเวียน ปวดเมื่อย อ่อนเพลีย เป็นลมในยามบ่าย

ตัวอย่างโรคที่สัมพันธ์กับเวลาได้แก่ โรคโหลตาย ซึ่งมักเกิดช่วง ๐๒.๐๐-๐๔.๐๐ น. น่าจะเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับธาตุไฟและธาตุลมหทัยวาตะ อาจเกี่ยวข้องกับการกินอาหารไม่ถูกกับธาตุและการย้ายสถานที่ ประกอบกับความเครียด

๖.) พฤติกรรมมูลเหตุก่อโรค ในปัจจุบันมีผู้เจ็บป่วยด้วยโรคทางพฤติกรรมมากขึ้น ทั้งนี้เกิดขึ้นจากการรู้เท่าไม่ถึงการณ์ และเกิดจากการตามใจตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกินอาหาร การมีพฤติกรรมที่ก่อโรค เช่น การสำส่อนทางเพศ การติดสิ่งเสพติดต่างๆ ล้วนเกิดจากความอ่อนแอทางจิต การยึดติดในกิเลสตัณหา คนโบราณทราบว่าการเจ็บป่วยมีสาเหตุจากพฤติกรรมและได้สอนให้ยึดหลักมัชฌิมาปฏิปทา คือ การเดินสายกลาง ดังในคัมภีร์โรคนิทาน และในตำราอื่นๆ พอสรุปได้ดังนี้

๑. กินอาหารมากหรือน้อยเกินไป กินอาหารบูดหรืออาหารที่ไม่เคยกิน กินอาหารไม่ถูกกับธาตุ ไม่ถูกกับโรค

๒. ฝืนอิริยาบถ ได้แก่ การนั่ง ยืน เดิน นอน ไม่สมดุลกัน ทำให้โครงสร้างร่างกาย เสื่อมสมดุลและเสื่อมโทรม

๓. อากาศไม่สะอาด อยู่ในที่อากาศร้อนหรือเย็นเกินไป
๔. การอด ได้แก่ การอดข้าว อดนอน อดน้ำ อดอาหาร
๕. การกลั่นอุจจาระ ปัสสาวะ
๖. ทำงานเกินกำลังมาก หรือมีกิจกรรมทางเพศมากเกินไป
๗. มีความโศกเศร้าเสียใจหรือดีใจเกินไป ขาดอุเบกขา
๘. มีโทษมากเกินไป ขาดสติ

จะเห็นได้ว่า นับตั้งแต่ลืมหืมตามองโลก มนุษย์มีธาตุเจ้าเรือนติดตัวมาตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์ มารดา เรียกว่า ธาตุกำเนิด ต่อมาต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมและธรรมชาติของธาตุภายนอก อิทธิของ ฤดูกาล ถิ่นที่อยู่อาศัย อิทธิพลของกาลเวลา สุริยจักรวาล และชีวิตที่เติบโตท่ามกลางการเลี้ยงดูของ ครอบครัว และพฤติกรรมแห่งตนจนเติบโตใหญ่ผ่านสามวัย มนุษย์ต้องปรับตัวซ้ำแล้วซ้ำเล่า เพื่อให้ร่างกายสมดุล ไม่เจ็บป่วย หรือให้ทรมาณน้อยที่สุดจบสิ้นอายุขัย เป็นไปตามกฎแห่ง พระไตรลักษณ์ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา สิ่งกระทบต่อสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมดังที่กล่าวมา

๒.๕.๒ การวินิจฉัยโรคด้วยแพทย์แผนไทย

วิธีตรวจและการวินิจฉัยโรคตามแนวทางทฤษฎีการแพทย์แผนไทยพอสรุปได้ดังนี้

๑. การซักประวัติบุคคล การแพทย์แผนไทยให้ความสำคัญกับข้อมูลประวัติส่วนตัวของผู้ป่วย ได้แก่ วัน เดือน ปีเกิดที่ชัดเจน ที่อยู่อาศัย สถานที่เกิด อายุ อาชีพ ประวัติครอบครัว การวิเคราะห์ธาตุเจ้าเรือน/ธาตุกำเนิด การเจ็บป่วยในอดีตกับฤดูกาลที่เจ็บป่วย อุปนิสัยและพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุของการเกิดโรค

๒. ประวัติของโรค เช่น เริ่มป่วยเมื่อไร อาการเริ่มแรกจนมาพบหมอ อาการหนักเบา ในช่วงเวลาใด การรักษาที่ได้รับก่อนมา

๓. การตรวจร่างกาย เช่น ดูรูปร่าง กำลัง สติอารมณ์ ซิพจร ปาก ลิ้น ตา ผิวพรรณ และการตรวจเฉพาะที่ป่วย

๔. การตรวจอาการ เช่น วัดปรอท ดูเหงื่อที่ออก ซักถามอุจจาระ ปัสสาวะ อาหารและพฤติกรรมการบริโภค เสี่ยงการนอนหลับ ความรู้สึกต่างๆ (เจ็บคอ ขมปาก เป็นต้น)

๕. การวิเคราะห์โรค โดยทำความเข้าใจกับอาการของคนไข้ โดยพิจารณาจากธาตุเจ้าเรือน/ธาตุกำเนิด ฤดูกาลและเวลาที่มีการเจ็บป่วย ช่วงอายุ ที่อยู่อาศัย และพฤติกรรมที่สงสัยเป็นมูลเหตุก่อโรค เมื่อวิเคราะห์โรคได้แล้วจึงจะทำการรักษาต่อไป

๒.๕.๓ การรักษาตามแนวทางการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์แบบองค์รวม จึงต้องพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ร่วมไปกับการรักษา ดังนี้

๑. ปัจจัยที่ธรรมชาติกำหนด ได้แก่ ธาตุเจ้าเรือน ฤดูกาล สุริยจักรวาล ความอนิจจัง การเกิด แก่ เจ็บ ตาย ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้

๒. ปรับปรุงพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุเกิดโรค โดยใช้หลักธรรมานามัยซึ่งประกอบด้วย กายานามัย จิตตานามัย และชีวิตานามัย (ซึ่งจะกล่าวต่อไป)

๓. การรักษาด้วยการใช้อาหารหรือยาสมุนไพร เพื่อปรับให้ธาตุสมดุล

๔. การรักษาด้วยการนวด อบสมุนไพร ประคบสมุนไพร

สรุปได้ว่า ทฤษฎีการแพทย์แผนไทยที่กล่าวมานั้นเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ และเป็นการดูแลแบบองค์รวม ซึ่งคนไทยในอดีตได้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และถ่ายทอดภูมิปัญญากันมานานนับพันปี เป็นสิ่งที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อมของคนไทยในการดูแลสุขภาพแห่งสุขภาพ

๒.๕.๔ ธาตุเจ้าเรือน

ก. ความหมายของธาตุเจ้าเรือน

ธาตุเจ้าเรือน หมายถึง ลักษณะที่หมายรวมถึงบุคลิกและอุปนิสัยที่ติดตัวมาตั้งแต่แรกเกิดและอาจเปลี่ยนแปลงได้ในภายหลัง ซึ่งได้อิทธิพลมาจากการเลี้ยงดูและสิ่งแวดล้อม ในทฤษฎีการแพทย์แผนไทยเชื่อว่า การเกิดชีวิตใหม่จะเกิดขึ้นได้ต้องมีพ่อแม่ที่มีลักษณะของหญิงชายครบถ้วน หมายถึง พ่อมีลักษณะของชายครบ และแม่มีลักษณะของหญิงครบ โดยให้ความหมายของชีวิตไว้ว่า ชีวิตคือขั้น๕ อันได้แก่ รูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ

รูป หมายถึง รูปร่าง ร่างกาย หรือสิ่งที่เป็นรูปธรรม ซึ่งในพระไตรปิฎกได้อธิบายไว้ว่า รูปมีมหาภูตรูป๔ ได้แก่ ธาตุทั้ง ๔ ดิน น้ำ ลม ไฟ และรูปที่เกิดจากมหาภูตรูป ได้แก่ อากาศ ประสาททั้ง ๕ ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น กาย อารมณ์ทั้ง๔ ได้แก่ รูป เสียง กลิ่น รส เป็นต้น

เวทนา ได้แก่ ความรู้สึกต่างๆ ซึ่งเกิดจากประสาททั้ง๕ และจิต

สัญญา คือ ความจำต่างๆ การกำหนดรู้อาการ

สังขาร หมายถึง การปรุงแต่งของจิต ความคิดที่ผูกเป็นเรื่องเป็นราว ส่วนใหญ่จะเข้าใจว่าสังขาร คือ ร่างกาย เช่น มักพูดว่า “คนแก่ไม่เจียมสังขาร” หมายถึงทำอะไรเกินกว่าร่างกายซึ่งจะรับได้ แท้จริงสังขารเป็นความนึกคิดก่อหรือผูกเป็นเรื่องราวนั่นเอง

วิญญาณ คือ ความรู้แจ้งของอารมณ์ เช่น วิญญาณนักร้อง หมายถึง เป็นผู้มีความรู้แจ้ง บากบั่นตั้งมั่น ต่องสุดใจ ผู้มีวิญญาณเป็นนักประชาธิปไตย หมายถึง การมีอารมณ์ลึกซึ้งซัดแจ้ง จะทำอะไรก็อยู่ในอารมณ์ของนักประชาธิปไตย มีใจตั้งมั่นในสิทธิเสรีภาพ เป็นต้น คนทั่วไป คิดว่าวิญญาณคือผี เชื่อว่าเมื่อตายไปแล้ววิญญาณจะออกจากร่างไปเป็นผี แท้จริงแล้วเมื่อตายไปแล้วก็หมดความรู้สึก ไม่มีอารมณ์อีกแล้วนั่นเอง

ทางการแพทย์แผนไทยมีความเชื่อในเรื่องธรรมชาติว่า การเกิดรูปครั้งแรกในครรภ์มารดา มีขนาดเล็กมาก ขนาดเท่ากับหยดน้ำมันงาที่ติดอยู่ปลายขนจามรี หลังจากถูกสะบัดถึง ๗ ครั้ง และด้วยอิทธิพลของธาตุไฟก่อน จึงเกิดธาตุอื่นตามมาจนครบธาตุทั้ง ๔ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ แล้วจึงเกิดรูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณจนครบขั้น ๕ เมื่อครรภ์ครบ ๕ เดือนแล้ว นั่นคือชีวิตได้เกิดแล้ว และด้วยอิทธิพลของธรรมชาติ ได้แก่ ความร้อน ความเย็นของภูมิอากาศตามฤดูกาลได้ทำให้ธาตุทั้ง ๔ ของแต่ละคนแตกต่างกันไป และเริ่มมีอิทธิพลแล้วตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์มารดา ดังพระคัมภีร์ปฐมจินดากล่าวไว้ว่า เมื่อตั้งครรภ์ในฤดูอันใด ธาตุอันใด ให้เอาธาตุของฤดูนั้นเป็นที่ตั้งแห่งธาตุกุมาร กุมารนั้นๆ แต่คนส่วนใหญ่มักจำได้เฉพาะเพียงวันเกิด เพราะการตั้งครรภ์หมายถึง การปฏิสนธิ ดังนั้น

ผู้ที่เกิดเดือนใดจะมีธาตุอะไรเป็นธาตุเจ้าเรือน โดยการนำอายุการตั้งครุมาพิจารณา ซึ่งเป็นการแบ่งอย่างคร่าวๆ จึงสามารถประมาณการได้ดังนี้

ผู้ที่เกิดเดือนเมษายน พฤษภาคม มิถุนายน ธาตุเจ้าเรือน คือ ธาตุลม

ผู้ที่เกิดเดือนกรกฎาคม สิงหาคม กันยายน ธาตุเจ้าเรือน คือ ธาตุน้ำ

ผู้ที่เกิดเดือนตุลาคม พฤศจิกายน ธันวาคม ธาตุเจ้าเรือน คือ ธาตุดิน

ผู้ที่เกิดเดือนมกราคม กุมภาพันธ์ มีนาคม ธาตุเจ้าเรือน คือ ธาตุไฟ

ข. ลักษณะธาตุเจ้าเรือนคืออะไร

องค์ประกอบของธาตุที่รวมกันอยู่อย่างปึกตินั้น จะมีธาตุอย่างใดอย่างหนึ่งเด่นหรือมากกว่า อย่างหนึ่งเรียกว่า เจ้าเรือน ซึ่งจะมีลักษณะแตกต่างกันไปในแต่ละคน โดยแต่ละธาตุหลักทั้ง ๔ จะมีลักษณะที่แสดงออกเป็นเจ้าเรือน ดังนี้

ธาตุดินเจ้าเรือน จะมีรูปร่างสูงใหญ่ ผิวค่อนข้างคล้ำ ผมหดดำ เสียงดังฟังชัด ข้อกระดูกแข็งแรง กระดูกใหญ่ น้ำหนักตัวมาก ลำสัน อวัยวะสมบูรณ์

ธาตุน้ำเจ้าเรือน จะมีรูปร่างสมบูรณ์ อวัยวะสมบูรณ์สมส่วน ผิวพรรณสดใสเต่งตึง ตาหวานน้ำในตามาก ทำทางเดินมั่นคง ผมหดดำงาม ทนเย็นได้ดี เสียงโปร่ง มีลูกดอกหรือมีความรู้สึทางเพศดีแต่มีกลิ่นฉุนและค่อนข้างเกียจคร้าน

ธาตุลมเจ้าเรือน จะมีผิวหนังหยาบแห้ง รูปร่างโปร่งผอม ผมหด ข้อมกระดูกมักลั่นเมื่อเคลื่อนไหว ขี้จุก ขี้ลาด รักษาย่อยง่ายเร็ว ทนหนาวไม่ค่อยได้ นอนไม่ค่อยหลับ ช่างพูด เสียงต่ำ ออกเสียงไม่ชัด มีลูกไม่ดก คือความรู้สึกทางเพศไม่ค่อยดี

ธาตุไฟเจ้าเรือน มักซีร้อน ทนร้อนไม่ค่อยได้ หิวบ่อย กินเก่ง ผมหงอกเร็ว มักหัวล้าน หนังย่น ผมหงอก ขน หนวดอ่อนนุ่ม ไม่ค่อยอดทน ใจร้อน ข้อมกระดูกหลวม มีกลิ่นปาก กลิ่นตัวแรง ความต้องการทางเพศปานกลาง

ลักษณะดังกล่าวเป็นลักษณะโดยรวมกว้างๆ ทุกคนจะมีลักษณะเด่นๆ ปะปนกันไป สุดแต่จะมีลักษณะเด่นของธาตุใดมากหรือน้อย หากพิจารณาแล้วมีลักษณะค่อนข้างเป็นลักษณะของธาตุใด ก็เรียกว่ามีบุคลิกส่วนใหญ่เป็นธาตุนั้น คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม หรือธาตุไฟ

ธาตุเจ้าเรือนกับการเจ็บป่วย ลักษณะที่อยู่ในปัจจุบัน อาจสอดคล้องหรือไม่สอดคล้องกับลักษณะที่เป็นมาตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์มารดา เช่น บางคนอาจมีธาตุเจ้าเรือนเดิมเป็นธาตุไฟ ปัจจุบันมีลักษณะเปลี่ยนเป็นธาตุลม ทั้งนี้เป็นเพราะการเลี้ยงดู พฤติกรรมการกินและสิ่งแวดล้อม ทำให้ธาตุเปลี่ยนไป โดยทั่วไปแล้วธาตุเจ้าเรือนเดิมจะไม่เปลี่ยนแปลงในช่วงบปีแรกของชีวิต

ค. สภาวะสุขภาพของคนเราจะถูกควบคุมด้วยธาตุทั้ง ๔ ดังนี้

๑. ธาตุดิน มีสิ่งสำคัญในการควบคุมสุขภาพของคนธาตุดิน คือ ความสมบูรณ์ของหัวใจ อาหารที่รับประทานและ กากอาหารในลำไส้ใหญ่ เมื่อมีการเสียสมดุลของตัวควบคุมสุขภาพ จะทำให้คนธาตุดินมักเจ็บป่วยด้วยโรคของอวัยวะ โครงสร้างหลักของร่างกาย เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน ริดสีดวงทวาร เป็นต้น

๒. ธาตุน้ำ มีการควบคุมสุขภาพของคนธาตุน้ำ คือ การควบคุมน้ำภายในร่างกาย เช่น น้ำมูก เสมหะ น้ำย่อยในกระเพาะอาหารและลำไส้ น้ำดี น้ำปัสสาวะ เป็นต้น คนธาตุน้ำมักเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหารและระบบขับถ่าย ปัสสาวะ

๓. ธาตุลม คนธาตุลมมักเจ็บป่วยด้วยอาการของระบบประสาท การไหลเวียนของโลหิต อารมณ์ และจิตใจ เช่น วิงเวียน หน้ามืด อ่อนเพลีย ไม่มีแรง เป็นต้น

๔. ธาตุไฟ การควบคุมสุขภาพของคนธาตุไฟ คือ การทำงานของน้ำดี การควบคุม อุณหภูมิของร่างกาย อาการเจ็บป่วยที่มักพบได้ในคนธาตุไฟ เช่น ท่อน้ำดีอุดตัน ตับอักเสบ ตัวเหลือง ตาเหลือง ท้องอืด มีไข้ เป็นต้น

โดยสรุปได้ว่า การเจ็บป่วยเกิดขึ้นได้จากการเสียสมดุลของธาตุทั้ง ๔ ซึ่งธาตุ ดังกล่าวจะ แสดงออกด้วยอาการต่าง ๆ และการทำความเข้าใจต่อการเสียสมดุลดังกล่าว ต้องคำนึงถึงธาตุเจ้าเรือนด้วยว่าธาตุกำเนิดขณะปฏิสนธิในครรภ์มารดาเป็นอย่างไร บุคลิกลักษณะนิสัยปัจจุบันเป็นอย่างไร เปลี่ยนแปลงหรือไม่ อาการที่เจ็บป่วยอยู่เสมอและการเจ็บป่วยในปัจจุบันเป็นอาการของธาตุใด อวัยวะใดกำเริบ หย่อน หรือพิการ เป็นการหาสาเหตุการเจ็บป่วยด้วยธาตุใดนั่นเอง เช่น ถ้าผู้ป่วยมีอาการไข้ ตัวร้อน และท้องเสีย ถ่ายเหลวมาก หมายความว่า การเจ็บป่วยครั้งนี้เป็นอาการของธาตุไฟ และธาตุน้ำ (คู่อสมะ) หากธาตุเจ้าเรือนเป็นธาตุไฟ บุคลิกปัจจุบันค่อนข้างจะเป็นธาตุน้ำ การเจ็บป่วยครั้งนี้สอดคล้องกับจุดอ่อนทางสุขภาพที่ติดต่อมา เขาแนวโน้มที่จะเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟและธาตุน้ำ อันเนื่องมาจากธาตุเจ้าเรือนของเขานั่นเอง

๒.๖ หลักธรรมนามัยกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย^{๕๓}

๒.๖.๑ แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับธรรมนามัยในการแพทย์แผนไทย

ธรรมนามัย หมายถึง การดำเนินชีวิตอย่างสอดคล้องกับธรรมชาติตามหลักพุทธธรรม ที่ให้ความสำคัญ ต่อสิ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ โดยไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น มีองค์ประกอบ ๓ ส่วน คือ

๑) กายานามัย ส่งเสริมสุขภาพกาย ด้วยการออกกำลังกายและรับประทานอาหารตามธาตุ และการพักผ่อน

๒) จิตตานามัย ส่งเสริมสุขภาพจิตด้วยจิตภาวนา ประกอบด้วย ศีล สมาธิ ปัญญา หากปัญญาที่สมบูรณ์ จิตใจจะมีความดีงามและความสุข เป็นภาวะไร้ทุกข์ของชีวิต

๓) ชีวิตานามัย ส่งเสริมคุณภาพชีวิตและครอบครัว โดยการควบคุมพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเสียสุขภาพของชีวิต งดเว้นสิ่งเสพติด จัดสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้สะอาด ไม่เพิ่มมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อม

ภาวะที่สมดุล หมายถึง ความสอดคล้องกลมกลืน พึงพาอาศัยกันและกันในมิติทางกาย ทางใจ และทางปัญญา เกิดความสมดุลภายในบุคคลกับสิ่งแวดล้อม

หลักธรรมนามัยเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพแบบบูรณาการ ร่วมกับการดำเนินชีวิตในแนวพุทธศาสนาว่าด้วยธรรมชาติของกายและจิตที่ต้องเคลื่อนไหวไปตามกาลเวลาเคลื่อนไหวไปตามการกระทำที่ดีหรือความชั่ว

^{๕๓} หลักธรรมนามัยกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย, [ออนไลน์]. แหล่งข้อมูล <http://www.firefara.org/thaimed.html>, [๑๐ มกราคม ๒๕๕๙].

ภูมิปัญญาที่ได้จากพระพุทธศาสนา เพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพ มีประเด็นหลัก คือ **ประการแรก** คือ สรรพสิ่งทั้งมีชีวิตและไม่มีชีวิตย่อมมีลักษณะการอิงอาศัยกันเกิดขึ้นและดับไป ไม่มีสิ่งใด ลอย ๆ โดด ๆ แต่ต้องมีเหตุปัจจัยเชื่อมโยงประสานกันอย่างลงตัว **ประการที่สอง** สุขภาพจะไม่มองเพียงว่ามีโรคหรือไม่มีโรค เพราะเรื่องของสุขภาพมีความเชื่อมโยงกับมนุษย์ และพฤติกรรมของมนุษย์

๒.๖.๒ ความเป็นมาของธรรมานามัยกับการแพทย์แผนไทย

ธรรมานามัยเกิดจากแนวคิดภูมิปัญญาของคนไทย คือ ศาสตราจารย์ นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ในการนำธรรมะซึ่งเน้นทางด้านจิตใจ มาผสมผสานกับอนามัยซึ่งเน้นทางด้านร่างกาย จากความเชื่อที่ว่า บุคคลสามารถสร้างสุขภาพดีทั้งกาย ใจ และความมีอายุยืนได้ โดยใช้วิธีการแบบธรรมชาติ เพื่อการมีร่างกายที่แข็งแรง จิตใจมั่นคง โดยมีหลักอุดมการณ์ว่า ในบั้นปลายของชีวิตทำอย่างไรจึงจะแก่อย่างสง่า และตายอย่างสงบ

โครงการธรรมานามัย มีการให้บริการในระยะแรก โดยการสนับสนุนในสังฆราชานุเคราะห์ให้ใช้อาคารของมหาวิทยาลัยสุโขทัยวิทยาลัย เป็นสถานที่ตั้งสำนักเรียนและห้องเรียน และต่อมาได้รับอนุญาตให้ใช้โรงพิมพ์เก่าเป็นที่ตั้งสถานเวชกรรม ให้บริการตรวจรักษาแก่ประชาชน และเป็นที่สำหรับฝึกปฏิบัติการรักษา โดยมีการดำเนินงานดังนี้

- ๑) ให้บริการตรวจและรักษาโรคอย่างครบวงจร โดยใช้สมุนไพร หัตถบำบัด (นวดกดจุด) และนวดแบบราชสำนัก) อบสมุนไพร ประคบสมุนไพร ธรรมชาติบำบัด เป็นต้น
- ๒) เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางวิชาการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
- ๓) จัดอบรมให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่สมาชิก
- ๔) ฝึกอบรมปฏิบัติธรรม เพื่อทำให้จิตใจสงบ
- ๕) ปรึกษาปัญหาสุขภาพ และแนะแนวทางแก้ไข
- ๖) ตรวจสุขภาพและสมรรถภาพร่างกาย

๒.๖.๓ ความสำคัญของธรรมานามัยในการแพทย์แผนไทย

๑) ระบบธรรมานามัยให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพด้วยตนเองในการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพร่างกาย จิตใจ และธรรมชาติรอบตัว เป็นการปรับใช้เทคโนโลยีที่มีอยู่ในการแพทย์แผนไทยเพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ในการดำรงชีวิตตามวิถีแบบไทย ๆ ได้อย่างมีความสุข

๒) แนวความคิดของกายานามัย เป็นหลักปฏิบัติเพื่อป้องกันก่อนที่จะเจ็บป่วย ให้ความสำคัญกับการดูแลร่างกายในเรื่องการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย หลักกายานามัยที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ คือ การบริโภคอย่างมีสติ โดยพิจารณาอย่างแยบคายว่า การบริโภคนั้นมีใช่เพื่อความสนุกสนานเพลิดเพลิน หรือเพื่อความเอร็ดอร่อยอย่างเดียว เน้นการบริโภคอาหารให้ถูกกับธาตุและถูกกับโรค มีการปรับธาตุด้วยรสชาติต่าง ๆ ที่มีตามธรรมชาติในอาหาร โดยเลือกบริโภคเนื้อปลาและผักพื้นบ้านต่าง ๆ เป็นหลัก

๒.๖.๔ หลักธรรมานามัยกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

แนวคิดของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

สุขภาพ คือ สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต สังคม และทางปัญญา

องค์รวม หมายถึง การมองกระบวนการชีวิตและสุขภาพ เชื่อมโยงสิ่งต่างเข้าหากัน แล้วนำมาเป็นเครื่องมือในการดูแลสุขภาพ เป็นการมองเรื่องสุขภาพอย่างเป็นระบบ ไม่เน้นเฉพาะเรื่องการป่วยไข้และการบำบัดรักษาเท่านั้น

การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม หมายถึง การดูแลสุขภาพโดยวิธีการต่าง ๆ ในภาวะปกติ มากกว่าการรักษาโรคเมื่อเจ็บป่วย หรือแม้เวลาเจ็บป่วยก็นำเอาวิธีการต่าง ๆ ที่สอดคล้องกัน เพื่อให้มีประสิทธิภาพต่อการรักษาอย่างถูกวิธี เน้นการมีส่วนร่วม การประสานงาน การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วย ญาติ สิ่งแวดล้อม และผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ ที่มีส่วนในการดูแลสุขภาพ ร่วมกันแสวงหาองค์ความรู้ใหม่ ๆ ที่ฝังตัวอยู่ในวัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิตและศาสนา มาเสริมให้ความสามารถในการดูแลสุขภาพดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

ความรู้พื้นฐานในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทางการแพทย์แผนไทย

แนวคิดเกี่ยวกับธาตุ ในกายมนุษย์ประกอบด้วย ธาตุดิน น้ำ ลม ไฟ ธาตุทั้งสี่ต้องอาศัยซึ่งกันและกัน จะขาดธาตุหนึ่งธาตุใดไม่ได้ มีธาตุดินเป็นแกนกลางให้ธาตุทั้งสามที่เหลือเกาะเกี่ยว เรียกสภาพการเกี่ยวพันแห่งธาตุทั้งสี่ว่า ตรีธาตุ ประกอบด้วย เสมหะ ปิตตะ และวาตะ ซึ่งเป็นธาตุแห่งความคงอยู่แห่งมนุษย์ ธาตุ ลักษณะ ศูนย์กำเนิด ตัวเกาะเชื่อมธาตุดิน เสมหะ ไหลจากที่สูงลงต่ำ กลางกระหม่อม กริสะ = อาหารเก่า ปิตตะ พวยพุ่งขึ้นสู่เบื้องบน ฝิเย็บ อุทริยะ = อาหารใหม่ วาตะ พัดพาให้ธาตุ (เสมหะและปิตตะ) เคลื่อนไหวผลสมกัน อยู่ในอวัยวะทุกส่วน หทัยวัตถุ = หัวใจ

ความสัมพันธ์ของตรีธาตุ

๑) ดิน น้ำ ทำให้ชุ่มชื้นและเต่งตึงพอเหมาะ มากไปบวม ลม พวยพุ่งให้คงรูปและเคลื่อนไหว ไฟ ให้พลังงานอบอุ่นไม่ให้เน่าเปื่อย

๒) น้ำ ดิน เป็นตัวดูดซับไม่ให้ไหลจากที่ที่ควรอยู่ ลม ทำให้น้ำไหลซึมซับไปทั่วร่างกาย ไฟ สร้างความอบอุ่นไม่เย็นจัดเกินไป

๓) ลม น้ำ นำพาพลังไปที่ต่าง ๆ ดิน ปะทะลมไว้ให้เกิดการเคลื่อนที่แต่พอเหมาะ ไฟ ทำให้ลมเคลื่อนไปได้

๔) ไฟ ดิน ดูดซับความร้อนไว้ และเผาผลาญที่พอเหมาะ ลม ทำให้ไฟลุกโชติช่วงเผาผลาญมากมายขึ้นได้ น้ำ ระบายความร้อนจากไฟไม่ให้เผาผลาญจนเกินเหตุ

สิ่งที่กำหนดความเป็นไปของธาตุ ในพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงกุศลและอกุศล ซึ่งเป็นกรรมที่กำหนดความเป็นไปของธาตุในอดีต ส่วนในปัจจุบัน จะใช้สมุฏฐานที่เป็นจิต อุดม และอาหารเป็นตัวกำหนดความเป็นไปของธาตุ ธรรมชาติของการเจ็บป่วยทางการแพทย์แผนไทย พิจารณาจากปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยซึ่งเป็นสิ่งที่ธรรมชาติกำหนด ได้แก่ ธาตุเจ้าเรือน ฤดูกาล ภูมิประเทศ สุริยะจักรวาล

พฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุเกิดโรค ได้แก่

๑) การบริโภคมากหรือน้อยเกินไป บริโภคไม่ถูกกับธาตุ ไม่ถูกกับโรค

- ๒) การฝืนอิริยาบถ
- ๓) มลภาวะของอากาศ
- ๔) การอด ใต้ แอ่ อดอาหาร น้ำ นอน
- ๕) การกลั่นอุจจาระ ปัสสาวะเป็นประจำ
- ๖) การทำงานเกินกำลังมากเกินไปหรือกิจกรรมทางเพศมากเกินไป
- ๗) มีความโศกเศร้าเสียใจ หรือดีใจเกินไป
- ๘) มีโทษะมากเกินไป ขาดสติ

๒.๖.๕ ธรรมานามัยกับการดูแลสุขภาพกาย

(๑) วิธีส่งเสริมสุขภาพกายมี ๓ วิธี คือ การบริหารกายหรือออกกำลังกาย การเลือกรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน และการนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

(๒) การบริหารกาย มีจุดประสงค์ ๒ ประการ คือ รักษาสภาพเพื่อป้องกันการเสื่อม และส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพที่เสื่อมไปแล้ว โดยการบริหารกาย มี ๒ ส่วน คือ ๑) การออกกำลังกาย เช่น การเดิน ว่ายน้ำ วิ่ง บริหารด้วยท่าฤาษีตัดตน (สำหรับท่าฤาษีตัดตนมีข้อห้ามสำหรับบุคคลที่เป็นโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง หรือหญิงขณะมีประจำเดือน) ๒) การพักผ่อน บุคคลทั่วไปควรนอนวันละ ๖-๗ ชั่วโมง

(๓) การเลือกบริโภคอาหารตามธาตุเจ้าเรือน

ธาตุดิน ควรรับประทานอาหารรสฝาด มัน เค็ม

ธาตุน้ำ ควรรับประทานอาหารรสเปรี้ยว ควรหลีกเลี่ยงอาหารรสมันจัด

ธาตุลม ควรรับประทานอาหารรสเผ็ดร้อน ควรหลีกเลี่ยงอาหารรสหวานจัด

ธาตุไฟ ควรรับประทานอาหารรสขม เย็น จืด ควรหลีกเลี่ยงอาหารรสเผ็ดร้อน

๒.๖.๖ ธรรมานามัยกับการดูแลสุขภาพจิต

(๑) ทางสายกลางของจิตใจ คือ การมีสุขภาพจิตที่ดี เน้นความเข้าใจถึงระบบความสัมพันธ์ของรูปและนามที่อิงอาศัยกันเกิดขึ้น ตั้งอยู่ชั่วระยะหนึ่ง แล้วต้องดับไปเพราะหมดเหตุปัจจัยของการตั้งอยู่

(๒) ทางสายกลางของจิต หมายถึง การควบคุมไม่ให้เกิดความรู้สึกสุดโต่งไปในความพอใจและไม่พอใจ

(๓) พุทธธรรมสอนวิธีพัฒนาจิต เป็น ๓ ระดับ ได้แก่ เบื้องต้นคือการให้ทาน เบื้องกลางคือการรักษาศีล เบื้องสูงคือการเจริญภาวนา

การให้ทาน เป็นการให้ทุกอย่างทั้งด้านวัตถุและใจ การให้ทางใจคือให้เมตตา

การรักษาศีล เป็นการงดเว้นกระทำการสิ่งที่ไม่ควรห้าม

การภาวนา เป็นการอบรมจิตใจให้เจริญ ทางพุทธศาสนาแบ่งออกเป็น ๒ ระดับ คือ สมาธิกับวิปัสสนา สมาธิคือการทำให้สงบนิ่ง จิตใจได้พักผ่อน ทำให้ใจเย็นและโกรธน้อยลง ทำให้ทนต่อภาวะแวดล้อมที่มีอุปสรรคได้ดี ส่วนวิปัสสนาเป็นการพัฒนาความรู้สึกตัวที่มีอยู่ รู้ถึง

ปรากฏการณ์ทางจิตขณะร่างกายมีการกระทบสิ่งเร้าทางทวารทั้ง ๖ ซึ่งเท่ากับเป็นการรู้เท่าทันกระบวนการที่เกิดขึ้นจริง

๒.๖.๗ การประยุกต์หลักธรรมานามัยที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย

๑. ธรรมานามัยกับกิจกรรมทางการแพทย์แผนไทย

ก. กิจกรรมของโรงพยาบาลในการเปิดบริการแพทย์แผนไทยควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบันต้องมี ๔ ระดับ ดังนี้

ระดับที่หนึ่ง ต้องมียาสมุนไพรเพื่อการรักษา

ระดับที่สอง มีการให้บริการมากกว่าหนึ่งอย่าง เช่น มียา มีการนวด การอบ การประคบ ด้วยอย่างใดอย่างหนึ่ง

ระดับที่สาม มีทั้งการนวด อบ ประคบ การใช้สมุนไพรรักษาและผลิตยาสมุนไพร

ระดับที่สี่ สามารถเปิดฝึกรอบรมด้วย อาจรวมถึงการจัดกิจกรรมออกกำลังกาย การฝึกสมาธิ

ข. กิจกรรมและการให้บริการของมูลนิธิธรรมานามัย มีดังนี้

(๑) จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยหลักธรรมานามัยปฏิบัติ

(๒) สนับสนุนศิษย์วิจัยและประชุมสัมมนา

(๓) สนับสนุนกิจกรรมรณรงค์และให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคเพื่อสุขภาพ

(๔) สนับสนุนสถาบันการแพทย์แผนไทยในการจัดพิมพ์เอกสารวิชาการต่าง ๆ

๒. ธรรมานามัยกับการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย

ก. ธรรมานามัยกับจรรยาวิชาชีพแพทย์แผนไทย

(๑) การพัฒนาจิตตานามัยให้เข้มแข็งตามหลักธรรมานามัย ในเบื้องต้นเพื่อให้เกิดคุณธรรม ๒ ประการ คือ หิริ-โอตตปปะ และโยนิโสมนสิการ

หิริ-โอตตปปะ ทำให้บุคคลกลัวต่อความชั่วและหวาดหวั่นต่อผลของความชั่วที่จะกระทำ

โยนิโสมนสิการ เป็นการพิจารณาโดยแยบคาย รู้ถึงต้นสายปลายเหตุของสิ่งทั้งหลาย ความโลภ โกรธ หลง เป็นต้นสายของความชั่ว มีปลายเหตุเป็นความทุกข์ ส่วนปัญญาเป็นต้นสายของความดี มีปลายเหตุเป็นความสุข ความแยบคายของโยนิโสมนสิการจะช่วยให้คุณธรรมที่เป็นหิริ-โอตตปปะเข้มแข็งขึ้น

ข. ธรรมานามัยกับการแก้ไขความเครียด

ความเครียดมักเกิดเพราะความไม่รู้เหตุและผลในธรรมชาติ ไม่ฉลาดในหลักการ ทำให้ชีวิตานามัยเบี่ยงเบนไปจากที่ควรจะเป็นก่อทุกข์ทางกายและใจ ธรรมซึ่งเป็นองค์คุณของสัพบุรุษหรือธรรมของคนดี เรียกว่า สัพบุริสธรรม มี ๗ ประการ เป็นธรรมที่เกิดเพราะการภาวนา ได้แก่ การเป็นผู้รู้เหตุ รู้ผล รู้ตน รู้ประมาณ รู้กาล รู้ประชุมชน และรู้จักเลือกคบคน จะเป็นธรรมที่ช่วยแก้ไขความเครียดได้

ค. ธรรมานามัยกับโหราศาสตร์การแพทย์

การดำเนินชีวิตตามหลักธรรมานามัยช่วยให้บุคคลเข้าใจตนเอง มีเมตตาต่อกัน ส่วนเทคนิคทางโหราศาสตร์ช่วยให้บุคคลยอมรับสภาพที่เป็นผลแห่งการกระทำของตนเอง โหราศาสตร์

การแพทย์ถือเป็นสังคมศาสตร์ของการแพทย์แผนไทย เพราะโหราศาสตร์กล่าวถึงตัวตนและสังคมของผู้ป่วย มีส่วนส่งเสริมความสอดคล้องกันของจิตตานามัยและชีวิตตานามัย

๒.๗ จรรยาบรรณการแพทย์แผนไทย

๒.๗.๑ จรรยาบรรณการแพทย์แผนไทยในอดีต

เมื่อเรพบกับประวัติและความเป็นมาของการแพทย์แผนไทยที่ผ่านมา เราอาจเห็นได้ว่าการกระทำที่ตึงามที่กลั่นออกมาจากจิตสำนึกและแสดงออกมาเป็นการกระทำที่ปรารถนาจะให้ผู้อื่นพ้นจากความทุกข์ หรือความเดือดร้อนจากความป่วยไข้ ซึ่งอาจมิได้กระทำโดยตรง แต่ก็อาจแสดงออกมาโดยอ้อม เช่น พระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๕ ในรัชสมัยของพระองค์เป็นจุดเริ่มต้น และความรุ่งเรืองทางการแพทย์อย่างแท้จริงการก่อกำเนิดรูปธรรมทางการแพทย์ทั้งแผนไทยและแผนตะวันตก พร้อมกับพยายามให้เดินเคียงคู่กันไปจากแนวคิดและการสร้างสิริราชพยาบาล และตั้งโรงเรียนฝึกหัดแพทย์ขึ้นชื่อ "โรงเรียนแพทยากร" ต่อมา ได้ยกขึ้นเป็น "โรงเรียนราชแพทยาลัย" จนมีการเรียนการสอนทางการแพทย์และการสอนคุณธรรม ให้แก่หมอ และจากการที่เกิดอาชีพแพทย์หรือหมอขึ้นอย่างเป็นทางการทำให้สอดคล้องกับการเกิด คำว่า "วิชาชีพ" ในรัชสมัยนี้ด้วยเช่นกัน โดยคำว่า "วิชาชีพ (Profession)" นั้นมีผู้อธิบายความหมายไว้ คล้ายคลึงกัน

"วิชาชีพ" ความหมายตามพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒ หมายถึง วิชาที่จะนำไปใช้ในการประกอบวิชาชีพ เช่น วิชาชีพแพทย์ วิชาช่างไม้ วิชาช่างยนต์^{๕๔}

"วิชาชีพ" ความหมายตามพจนานุกรม ฉบับมติชน พ.ศ. ๒๕๔๗ หมายถึง ความรู้ที่เกี่ยวกับ การประกอบอาชีพ เช่น วิชาช่างทั้งหลาย

ในสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๕ นั้น วิชาชีพแรกที่คนไทยเริ่ม รู้จักก็คือ วิชาชีพข้าราชการ โดยการเกิดวิชาชีพขึ้นนั้นมาจากเหตุผลทั้งภายในและภายนอกประเทศ เมื่อคนไทยรู้จักคำว่าวิชาชีพทำให้มองไปถึงพฤติกรรมหรือความประพฤติที่สมควรของผู้ประกอบ วิชาชีพ จึงทำให้เกิด "จรรยาบรรณทางวิชาชีพ" ขึ้น คำว่า "จรรยาบรรณ" ควรนำมาพิจารณา ความหมายดังต่อไปนี้

"จรรยาบรรณ" ความหมายตามพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒^{๕๕} หมายถึง ความประพฤติที่ผู้ประกอบอาชีพการงานแต่ละอย่างกำหนดขึ้น เพื่อรักษาและส่งเสริมเกียรติคุณ ชื่อเสียงและฐานะของสมาชิก อาจเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ก็ได้

ถ้าพิจารณาความหมายของคำว่า "จรรยาบรรณ" ควรแปลว่าหนังสือที่ว่าด้วยเรื่อง ความประพฤติมากกว่า ซึ่งในระยะต่อมานักวิชาการโดยทั่วไปจะใช้คำว่า "จริยธรรม" ซึ่งดูจะมีความหมายถึงหลักแห่งความประพฤติที่ถูกต้องเหมาะสม หรือจะแปลความหมายของคำว่า

^{๕๔} ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรม พ.ศ. ๒๕๔๒, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : สิริวัฒนาอินเตอร์ พรินท์, ๒๕๔๖), หน้า ๑๐๗๓.

^{๕๕} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๘๙.

"จริยธรรม" ให้ตรงตัว คือ ธรรมอันบุคคลพึงประพฤติ และคำว่า "จรรยาบรรณก็เกิดขึ้นภายหลังคำว่า "จริยธรรม"

ดังนั้น "จรรยาบรรณการแพทย์แผนไทย" จึงมีความมีความหมายที่ต่อเนื่องมาจาก "จริยธรรม การแพทย์แผนไทย" โดยมีความหมายว่า หลักการที่แพทย์แผนไทยควรยึดถือปฏิบัติ ซึ่งถือเป็นหลักแห่งความประพฤติที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างเป็นสุขในสังคมโดยรวม สังคมของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยและความสัมพันธ์อันดีงาม อันก่อประโยชน์ให้แก่ผู้ป่วยใช้ โดยจรรยาบรรณการแพทย์แผนไทย ก็ปรากฏหลักฐานขึ้นว่า มีการเรียนการสอนเพื่อปลูกฝังให้แพทย์มีจิตวิญญาณทางการแพทย์ โดยพระเสด็จสุเรนทราธิบดี ได้สอนนักเรียนแพทย์ขณะที่ท่านยังเป็น พระยาวิสุทธสุริยศักดิ์ เป็นการสอนที่โรงเรียนราชแพทยาลัย ปัจจุบันนี้คือสิรินธรพยาบาล มีการบันทึกไว้ว่าได้สอนให้นักเรียนแพทย์ที่เรียนทั้งหลักสูตรแพทย์แผนปัจจุบัน และหลักสูตรการแพทย์แผนไทย มีการบันทึกไว้ว่าเป็นการสอนครั้งแรกในเดือนสิงหาคม ร.ศ. ๑๒๖ ซึ่งตรงกับปี พ.ศ. ๒๔๕๐ อยู่ในปลายรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ ๕ และทำการสอนต่อเนื่องกันสัปดาห์ละหนึ่งครั้งรวม ๑๔ ครั้ง^{๕๖} ซึ่งรายละเอียดการสอน พอสรุปได้ทั้งหมดเป็นการสอนคุณธรรม จริยธรรม หรือ จรรยาแพทย์ ให้นักเรียนในสิรินธรพยาบาล ในปลายรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ซึ่งถือได้ว่าเป็นจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยที่ได้ถูกสอนให้แก่บุคคลที่ประกอบวิชาชีพแพทย์หมอ และได้มีการบันทึกไว้ในหัวข้อเรื่อง จรรยาแพทย์ของเจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี โดยเป็นการสอนจรรยาแพทย์ที่อ้างอิงจากแนวประพฤติปฏิบัติ อันดีงามตามแนวพุทธศาสนาทั้งสิ้น โดยยังไม่มีรูปแบบเป็นข้อบังคับ แต่เป็นหลักคุณธรรมที่จำต้องปฏิบัติตามพร้อมกับสรุปบทส่งท้ายการบรรยายของท่านไว้ว่า "คำตักเตือนถ้าแต่ละผู้ใดได้ความรู้แลเห็นการผิดชอบชั่วดี บุญบาป กุศล อกุศล กายกรรมทั้งหลายนี้แจ่มแจ้งชัดเจนในใจแล้ว และมีความอุตสาหะตรวจตราสอดส่องดูความประพฤติของตน เมื่อพบปะกิเลสเครื่องลามกอันใดมีอยู่ก็อุตสาหะขัดเกลาเครื่องลามกนั้นเสียให้เหลืออยู่แต่สันดานอันผ่องใส ถ้ารู้สึกว่สิ่งลามกอันใดจะมาบังเกิดขึ้นในสันดาน ก็พยายามป้องกันตัดรอนโดยเต็มกำลังอย่าให้เกิดขึ้นได้ ถ้าหาละเห็นว่ากุศลธรรม อันใดมีอยู่แล้วในตนก็อุตสาหะพยายามรักษาให้เจริญอยู่อย่าให้ตกเสียไป และถ้าเห็นว่ากุศลธรรม อันใดขาดตกบกพร่องอยู่ ยังไม่มีในสันดานตนก็อุตสาหะพยายามเพาะปลูกให้เกิดขึ้นในสันดานตน ใช้ความเพียร ๔ ประการนี้อุดหนุนความประพฤติของตน และประพฤติตนให้ต้องด้วยธรรมทั้งหลาย เหล่านี้แล้ว ก็พึงนับได้ว่าผู้นั้นประพฤติดี มีธรรมจริยาพอเพียงแก่คนธรรมดา และผู้จะเป็นแพทย์จะพึงปฏิบัติรักษานั้นอยู่แล้ว^{๕๗}

๒.๗.๒ จรรยาบรรณการแพทย์แผนไทย ที่ปรากฏหลักฐานในพระคัมภีร์แพทย์

ในอดีตมีการบันทึกตำราการแพทย์แผนไทย และการบันทึกมีลักษณะคล้ายกับคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนา จึงทำให้เกิดความเคารพ และสักการะเช่นเดียวกับคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนา ต่อมาตำราทางการแพทย์แผนไทยจึงถูกเรียกว่า "พระคัมภีร์" เช่น พระคัมภีร์ปฐมจินดา ว่าด้วยการ

^{๕๖} พระเสด็จสุเรนทราธิบดี, **จรรยาแพทย์**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์อักษรนิติ, ๒๔๗๓), หน้า ๑.

^{๕๗} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๗๒.

เกิดของมนุษย์ พระคัมภีร์ขวदार ว่าด้วยการเกิดโรคที่เกิดจากธาตุลม เป็นต้น แต่ที่น่าสนใจและควรนำมาพิจารณาศึกษาเรื่องจรรยาบรรณการแพทย์แผนไทยก็คือ แพทย์แผนไทยท่านหนึ่งในสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย รัชกาลที่ ๒ คือ พระยาจันทบุรี (กล่อม) ท่านเป็นเจ้าของเมืองจันทบุรี โดยท่านได้ทำการศึกษาทางการแพทย์แผนไทยด้วยตนเอง เนื่องจากเป็นช่วงที่พ้นจากเสด็จศึกสงครามมาใหม่ๆ ทำให้ขาดแคลนหมอ และท่านได้เป็นเจ้าของที่อยู่ห่างไกลจากเมืองหลวงเมื่อคน ในครอบครัวของท่านเจ็บป่วยจึงต้องฝึกฝนและเล่าเรียนการเป็นหมอดด้วยตนเอง และที่เป็นคุณอย่างยิ่ง คือท่านได้แต่งตำรา "โรคนิทานคำฉันท์" ซึ่งได้แต่งเป็นคำประพันธ์ฉันทสืบเ็ดเป็นตำราที่นับได้ว่า มีคุณค่ามาก เพราะกล่าวถึงองค์ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ไว้ทั้งหมด และตำรายาที่สามารถนำมา รักษาโรคได้ ตามที่ท่านได้ทดลองมาแล้ว ที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับหลักทางจริยธรรมหรือจริยศาสตร์ ทางแพทย์แผนไทยที่ปรากฏอย่างชัดเจน ได้แก่ "คัมภีร์ฉันทศาสตร์" ที่ท่านได้ประพันธ์ไว้เช่นกัน เป็นการประพันธ์ที่มีความไพเราะอย่างยิ่ง โดยเฉพาะส่วนที่กล่าวถึงจรรยาแพทย์ซึ่งปรากฏในปัจจุบัน ว่าแพทย์แผนไทยทุกท่านนำมาท่องจนขึ้นใจและปฏิบัติตามอยู่เป็นนิจ โดยเชื่อว่าจะเป็นสิริมงคลแก่ตนเอง และเป็นประโยชน์ต่อสังคมทุกชนชั้น เป็นบุญกุศล ที่เกิดจากการปรารถนาให้ผู้อื่นพ้นทุกข์ โดยในจรรยาแพทย์นั้น กล่าวไว้ว่ามีอยู่ ๑๔ ข้อที่แพทย์ต้องจดจำเอาไว้ โดยคำฉันท์ เริ่มจากการกล่าว คำบูชาพระรัตนตรัย และขอพรจากครูบาอาจารย์ ซึ่งจะขอนำมาแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของ จรรยาแพทย์ทั้ง ๑๔ ข้อ ที่มีความไพเราะและงดงามทางภาษาเป็นอย่างยิ่ง^{๕๘}

๒.๗.๓ จรรยาบรรณการแพทย์แผนไทยที่ปรากฏอยู่ใน "เวชศึกษา" แพทย์ศาสตร์

สังเขป

แพทยาลังการ กล่าวด้วยคุณธรรมอันเป็นเครื่องประดับของหมอกกล่าวว่า "คนที่จะเป็นหมอ ใช่ว่าจะมีแต่วิชาความรู้ในยาและรู้จักโรคอย่างเดียวนั้นเมื่อไร ควรต้องเป็นคนที่มีอัธยาศัย อันเรียบร้อยเป็นที่พอใจของคนทั้งหลายด้วยจึงจะเป็นหมอที่ดีได้ ถ้าเป็นแต่รู้วิชาของหมอแต่ไม่เป็น ผู้มีอารีโอบอ้อมต่อคนทั้งหลายแล้ว ก็ไม่มีใครนับถือ ย่อมทำความรู้ของตนเองให้เสื่อมไปด้วย ไม่มีใครหาให้มารักษา ลามผลจะมีมาแต่ไหน เพราะฉะนั้นหมोजึงต้องเป็นคนมีอัธยาศัยดี"^{๕๙}

หมอที่ดีนั้นย่อมประกอบด้วยคุณธรรมเหล่านี้เป็นต้นคือ

๑. มีเมตตาจิตแก่คนไข้
๒. ไม่เห็นแก่ลาภ
๓. ไม่เป็นคนโอ้อวด

^{๕๘} มุลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯ อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวโกมารภักจ), ตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์) ฉบับพัฒนา ตอนที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สืไทย, ๒๕๔๑), หน้า ๗๑.

^{๕๙} พิศทุ ประสาตรเวช, พระยา, เวชศึกษา แพทย์ศาสตร์สังเขป เป็นสมุดคู่มือของหมอและผู้พยาบาลใช้, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จีนเฮง, ๒๔๖๗), หน้า ๑๐๖.

๔. ไม่ปิดบังความเขลาของตนไว้
๕. ไม่ปิดบังความดีของผู้อื่น
๖. ไม่หวงกันลาภผู้อื่น
๗. ไม่ล่ออำนาจแก่อคติทั้ง ๔
๘. ไม่หวั่นไหวด้วยโลกธรรม
๙. มีหิริโอสัพปะ
๑๐. ไม่เป็นคนเกียจคร้านและมั่งง่าย
๑๑. มีโยนิโสมนะสิการ
๑๒. ไม่เป็นคนมีสันดานอันประกอบด้วยความมัวเมา

๒.๗.๔ จรรยาบรรณการแพทย์แผนไทยที่ปรากฏเป็นกฎหมาย หรือรูปแบบบังคับ

จากรัฐ

จากการพัฒนาทางการแพทย์ของกระแสโลกทำให้การแพทย์แผนไทยต้องได้รับอิทธิพลถึงแม้ว่าจะมิได้ครอบคลุมมาถึงวิธีการรักษา แต่มีผลกระทบโดยตรงต่อการปฏิบัติงานของแพทย์หรือจริยธรรมที่เราเรียกว่า "จรรยาบรรณ" ซึ่งเกิดปรากฏการณ์ที่สำคัญ คือ การออกกฎหมายใช้บังคับ กับผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ (เวชกรรม) โดยเริ่มต้นจากพระราชบัญญัติการแพทย์พุทธศักราช ๒๔๖๖ พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะพุทธศักราช ๒๔๗๙ พระราชบัญญัติวิชาชีพ เวชกรรม พุทธศักราช ๒๕๒๕ และที่สำคัญคือ พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะพุทธศักราช ๒๕๔๒ กฎหมายเหล่านี้มีหลักการสำคัญอยู่ ๒ ประการ คือ

๑. ควบคุมผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งต้องมีความสามารถครบตามที่กฎหมายกำหนด ให้มี การขึ้นทะเบียนและเมืองครที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลควบคุม ซึ่งองค์กรเหล่านี้จะดูแลผู้ประกอบวิชาชีพให้ปฏิบัติตามกฎหมาย ซึ่งหากฝ่าฝืนจะมีการลงโทษ

๒. คุ้มครองสวัสดิภาพของประชาชน เพื่อมิให้ผู้ที่ไม่มีความรู้ความสามารถนำมาแอบอ้าง เพื่อทำการรักษาพยาบาล หรือประกอบวิชาชีพโดยไม่ถูกต้อง

โดยเฉพาะกฎหมายสำคัญ คือ "พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะพุทธศักราช ๒๕๔๒" ซึ่งถือเป็นกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน โดยรัฐมีวัตถุประสงค์สำคัญอยู่ประการหนึ่งได้แก่ ต้องการควบคุมมิให้มีการแสวงหาผลประโยชน์ หรือใช้วิชาชีพโดยมิชอบ โดยมีรายละเอียดพระราชบัญญัติฉบับนี้น่าสนใจพอสรุปได้คือ^{๖๐}

^{๖๐} กองการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ลาดพร้าว, พิมพ์ครั้งที่ ๒๕๔๗), หน้า ๔.

๑. "การแพทย์แผนไทย" หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะตามความรู้ หรือตำราแบบไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตามการศึกษาจากสถานศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง

๒. มาตรา ๓๗ ผู้ประกอบโรคศิลปะ ต้องประกอบโรคศิลปะภายใต้บังคับแห่งข้อจำกัดและเงื่อนไขตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

๓. มาตรา ๓๘ ผู้ประกอบโรคศิลปะ ต้องรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

นอกจาก พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะพุทธศักราช ๒๕๔๒ แล้ว ยังปรากฏเพิ่มเติมในเรื่องจรรยาบรรณ ได้แก่ "ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณ แห่งวิชาชีพ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๕" ซึ่งแบ่งออกเป็น ๗ หมวด โดยมีรายละเอียดที่น่าสนใจพอสรุปได้คือ^{๖๑}

หมวดที่ ๑ หลักทั่วไป กล่าวถึงผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ต้องเคารพกฎหมายบ้านเมือง ไม่ประพฤติเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม และการเมือง

หมวดที่ ๒ การประกอบโรคศิลปะ กล่าวถึงการหมั่นหาความรู้ ไม่ชักจูงผู้ป่วยมารับบริการเพื่อประโยชน์ตน มีความสุภาพ มีมนุษยสัมพันธ์ ไม่หลอกลวง คำนึงถึงความปลอดภัยและ ความสิ้นเปลืองของผู้ป่วย ไม่ติดของมีนเมา ไม่ใช้ยาตำรับลับ ไม่ให้คำรับรองอันเป็นเท็จ ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย ไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ป่วย พึงให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วย ไม่สนับสนุนให้มีการกระทำผิดกฎหมาย ไม่ประกอบโรคศิลปะในที่โจคร

หมวดที่ ๓ การโฆษณาการประกอบโรคศิลปะ

หมวดที่ ๔ การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ กล่าวถึงผู้ประกอบโรคศิลปะพึงให้เกียรติยกย่อง และ สร้างความสามัคคีในหมู่ผู้ร่วมอาชีพ ไม่นำผลงานของผู้อื่นมาเป็นของตน ไม่ดูหมิ่นเหยียดหยามผู้ร่วม วิชาชีพและไม่ชักชวนผู้ป่วยของผู้อื่นมาเป็นของตน

๒.๗.๕ จรรยาบรรณของหมอพื้นบ้านไทย

การแพทย์พื้นบ้าน (medicine) เป็นศัพท์ที่กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้คำจำกัดความว่า เป็นองค์ความรู้การดูแลสุขภาพตนเองในชุมชนแบบดั้งเดิม จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตเกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรม ประเพณี และทรัพยากร

^{๖๑} มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ, สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา การแพทย์, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๔๗), หน้า ๗๗.

ที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่น และเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้น การแพทย์พื้นบ้านยังมีความหมายเพิ่มเติมจากนักวิชาการต่างๆ ให้ความหมายว่า^{๖๒} เป็นการแพทย์ที่มีอยู่ดั้งเดิมในชุมชนท้องถิ่นเกิด

จากประสบการณ์ในการดูแลความเจ็บป่วยของคนในชุมชนนั้น ทำให้เกิดการสั่งสมความรู้ ความเชื่อ ซึ่งถ่ายทอดไปยังคนรุ่นหลังจนกลายเป็นวิถีชีวิตของชุมชน และหมอพื้นบ้านเป็นบุคคลที่คนในชุมชน เคารพนับถือและมีบทบาทสำคัญในสังคมท้องถิ่นมาช้านาน การแพทย์พื้นบ้านยังมีการใช้คำศัพท์ ที่มีความหมายใกล้เคียงกัน ในความเป็นสากล ได้แก่ การแพทย์ชาติพันธุ์ หรือการแพทย์ชนเผ่า(Traditional Medicine or Ethno medicine or Indigenous Medicine) และในร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ได้นิยามคำว่า ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไว้ด้วย คือ การดูแลสุขภาพตนเองในชุมชนแบบ พื้นบ้านดั้งเดิม จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรม ประเพณี และทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่น และเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้น^{๖๓}

จากความเชื่อในเรื่องดังกล่าวทำให้เราพบ จรรยาบรรณของหมอพื้นบ้าน โดยเฉพาะหมอพื้นบ้านภาคอีสาน มีข้อถือหรือ "กะล่ำ" ยึดถือในการดำรงชีวิตประจำวัน โดยมีผู้รวบรวม พอสรุปได้ดังนี้คือ^{๖๔}

๑. คุณธรรมและศีลธรรม โดยหมอพื้นบ้านจะรักษาศีล ๕ และศีล ๘ โดยเคร่งครัด
๒. การไม่รับประทานอาหารเนื้อสัตว์บางประเภท
๓. การไม่รับประทานผักบางประเภท
๔. การปฏิบัติต่อตนเอง เช่น การไม่ลอดราวตากผ้า การไม่รับเงินค่าพิธีกรรมมากกว่าที่กำหนด การไม่ปัสสาวะลงในแม่น้ำ หมอพื้นบ้านจะมีศีลธรรมประจำใจอย่างน้อยก็คือ ศีล ๕ และการอุทิศตนเพื่อสังคมชนบท ดังนั้นจึงจะพอพิจารณาได้ว่าหมอพื้นบ้านทุกคนจะมีจริยธรรมที่สูงกว่าผู้ที่ประกอบอาชีพอื่นๆ ในชนบท

๒.๗.๖ จรรยาวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย^{๖๕}

ก. ความหมายและความสำคัญของจรรยาวิชาชีพ

จรรยาวิชาชีพ หมายถึง ความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพที่ต้องอาศัยวิชาความรู้ ความชำนาญ หรือความประพฤติที่ดีของผู้ประกอบวิชาชีพนั่นเอง ซึ่งจะมีค่าต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

^{๖๒} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๙.

^{๖๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๙๖.

^{๖๔} ชาศิต อนันทรวัน, รศ., จรรยาบรรณหมอพื้นบ้าน, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๓๘), หน้า ๓๒-๓๓.

^{๖๕} จรรยาวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย, [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <https://be7herb.wordpress.com>, [๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๘].

จรรยาบรรณ หมายถึงประมวลความประพฤติที่ผู้ประกอบอาชีพการงานแต่ละอย่างกำหนดขึ้นเพื่อรักษาและส่งเสริมเกียรติคุณชื่อเสียงและฐานะของสมาชิก

มรรยาท หมายถึง กิริยาวาจาที่ถือว่าสุภาพเรียบร้อยถูกกาลเทศะ

ศีลธรรม หมายถึง ความประพฤติที่ดีที่ชอบ ศีลและธรรม ธรรมในระดับศีล

คุณธรรม หมายถึง สภาพคุณงามความดี

ความสำคัญของจรรยาวิชาชีพ เพราะเป็นเครื่องแสดงถึงความประพฤติที่ดีของผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ และเป็นเรื่องสำคัญที่ผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะต้องยึดถือและปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ไม่อาจเพิกเฉยได้ เพราะถ้าเกิดปัญหาแล้วจะส่งผลกระทบต่อความเชื่อถือและยกย่องวิชาชีพได้ ฉะนั้นจรรยาวิชาชีพจึงมีความสำคัญต่อผู้ประกอบวิชาชีพต่อวิชาชีพ และต่อประชาชนและสังคม

ข. องค์ประกอบของจรรยาวิชาชีพ

ได้แก่ คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณ

คำว่าคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณ มีความหมายเหมือนกันในเรื่องของคุณความดีที่มีอยู่ซึ่งแสดงออกเป็นความประพฤติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น

ส่วนความแตกต่าง คือ คุณธรรมเป็นเรื่องภายในจิตใจมิได้แสดงออกมภายนอก และไม่ได้มีการกำหนดไว้เป็นกฎหรือกฎเกณฑ์อย่างชัดเจน สำหรับจริยธรรมเป็นการปฏิบัติตนให้เป็นคนดีใช้กับบุคคลทั่วไป ส่วนจรรยาบรรณเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมภายนอกเช่นเดียวกับจริยธรรม แต่เป็นความประพฤติหรือกิจที่ควรประพฤติในหมู่คณะที่ผู้ประกอบวิชาชีพกำหนดขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมเกียรติคุณชื่อเสียงของสมาชิกของวิชาชีพ

คุณธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ มีในตำราเวชศึกษาของพระยาพิชัยประสาททเวชได้กำหนดไว้ ดังนี้ เมตตาจิตแก่คนไข้ ไม่เห็นแก่ลาภ ไม่เป็นคนโอ้อวด ไม่ปิดบังความเขลาของตน ไม่ปิดบังความดีของผู้อื่น ไม่หวังกันลาภผู้อื่น ไม่ลู่อำนาจแก่อคติทั้ง ๔ ไม่หวั่นไหวด้วยโลกธรรม มีหิริ โอตตัปปะ (ละอายเกรงกลัวต่อบาป) ไม่เป็นคนเกียจคร้านและมักง่าย มีโยนิโสมนสิการ (ไตรตรองในใจ โดยแยกกาย ตรวจพิจารณาที่โรคโดยใช้เหตุผล) ไม่เป็นคนมีสันดานประกอบด้วยความมัวเมา

ค. ขอบเขตของจรรยาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

ด้านหลักธรรมคำสอนของศาสนา

พรหมวิหารธรรม ๔ ประการ^{๖๖} คือ ธรรมของท่านผู้เป็นใหญ่ มี ๔ ประการ คือ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา

อิทธิบาท ๔ ประการ^{๖๗} คือ ธรรมที่ทำให้สำเร็จ ๔ ประการ คือ ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา

โลกธรรม ๘ ประการ^{๖๘} คือ ธรรมที่เป็นธรรมดาของโลก คือ ลาภ ยศ สรรเสริญ สุข เสื่อมลาภ เสื่อมยศ นินทา ทุกข์

^{๖๖} ที่.ม. ๑๐ / ๑๘๔ / ๒๕; ที่.ป. ๑๑ / ๒๒๘ / ๒๓๒ / อภิ.ส. ๓๔ / ๑๙๐ / ๗๕ : วิสุทธิ. ๒ / ๑๒๔.

^{๖๗} ที่.ป. ๑๑ / ๒๓๑ / ๒๓๓, อภิ.ว. ๓๕ / ๕๐๕ / ๒๙.

^{๖๘} ที่.ป. (ไทย) ๑๑ / ๓๓๗ / ๓๔๘. ที่.ป. (ไทย) ๑๑ / ๓๕๗ / ๘๐๗.

ธรรมที่เกี่ยวกับคุณลักษณะของวิชาชีพหรือเป็นรากฐานของจรรยาวิชาชีพ คือ ความซื่อสัตย์ต่อคนไข้

ด้านกฎหมาย

มีบทบัญญัติของกฎหมายในเรื่องของมรรยาทแห่งวิชาชีพ ซึ่งปัจจุบันเรียกว่าจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ หรือ จรรยาวิชาชีพ โดยได้กำหนดลักษณะของความประพฤติใดที่จะเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์ของวิชาชีพ ย่อมถือว่าเป็นข้อห้ามของจรรยาวิชาชีพและกฎกระทรวงที่กำหนดไว้

ใน พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.๒๕๔๒ ได้บัญญัติไว้ในมาตรา ๓๘ ว่า ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องรักษารายาบรรณแห่งวิชาชีพตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

ด้านอื่น ๆ เป็นเรื่องของจารีตประเพณีและวัฒนธรรม

ง. วิวัฒนาการของจรรยาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ความประพฤติและวิถีแห่งความประพฤติที่นำมาสู่วิวัฒนาการจรรยาวิชาชีพได้แก่ ศีลธรรม จารีตประเพณี คำสอนศาสนา และกฎหมาย

จ. กลไกการควบคุมจรรยาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย แบ่งกลไกได้เป็น ๒ กลุ่ม คือ การควบคุมภายในตัวบุคคล ต้องยึดมั่นในจรรยาวิชาชีพ โดยผลที่ละเมิดจะไม่มีผลลงโทษใด ๆ เพราะถือเป็นเรื่องจิตสำนึก แต่การลงโทษจะเป็นเรื่องของธรรมชาติ ซึ่งเป็นความรู้สึกผิดในจิตใจของตน

การควบคุมโดยภายนอก

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรักษารายาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๕ ว่าด้วยการรักษารายาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นระเบียบที่ออกตามมาตรา ๓๘ แห่ง พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.๒๕๔๒

คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยมีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ให้ปฏิบัติตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพที่กำหนดในระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ เป็นกลไกการควบคุมจรรยาวิชาชีพแพทย์แผนไทย แต่เป็นการควบคุมทางอ้อม คือ การพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์คำสั่งของคณะกรรมการวิชาชีพ

๒.๗.๗ จรรยาวิชาชีพแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ

๑. จรรยาวิชาชีพสาขาเวชกรรมไทย ประกอบด้วยคุณธรรม ดังนี้

- ๑) เมตตาจิตแก่คนไข้
- ๒) ไม่เห็นแก่ลาภ
- ๓) ไม่เป็นคนโอ้อวด
- ๔) ไม่ปิดบังความเขลาของตนเอง
- ๕) ไม่ปิดบังความดีของผู้อื่น
- ๖) ไม่หวงกันลาภผู้อื่น

- ๗) ไม่ลู่อานาจแก่อคติทั้ง ๔ ประการ^{๖๙} ได้แก่ ฉันทาคติ (ความรักใคร่พอใจ) โทสาคติ (ความโกรธ) ภยาคติ (ความกลัว) โมหาคติ (ความหลง)
- ๘) ไม่หวั่นไหวด้วยโลกธรรม
- ๙) มีhiriโอตัมปะ
- ๑๐) ไม่เป็นคนเกียจคร้านและมักง่าย
- ๑๑) มีโยนิโสมนสิการ
- ๑๒) ไม่เป็นคนมีสันดานอันประกอบด้วยความมัวเมา

๒. จรรยาวิชาชีพสาขาเภสัชกรรมไทย

จรรยาเภสัช ๕ ประการ ได้แก่

- ๑) มีความขยันหมั่นเพียร
- ๒) พิจารณาหาเหตุผลในการปฏิบัติงานด้วยความสะอาด ประณีต ไม่ประมาท ไม่มักง่าย
- ๓) มีความซื่อสัตย์สุจริต และมีเมตตาจิต
- ๔) ละอายต่อบาปไม่กล่าวเท็จหรือกล่าวโอ้อวด
- ๕) รักษาผู้ชำนาญการ เมื่อเกิดข้อสงสัยในตัวยา หรือวิธีปรุงยา

๓. จรรยาวิชาชีพสาขาการนวดไทย

ก. คุณธรรมของหมอนวด มี ๑๐ ประการ ดังนี้

- ๑) มีเมตตาจิตแก่คนไข้ ไม่เลือกชั้นวรรณะ
- ๒) มีความอ่อนน้อมถ่อมตน
- ๓) มีความละเอียด เกรงกลัวต่อบาป
- ๔) มีความละเอียดรอบคอบสุขุม
- ๕) ไม่โลภเห็นแก่ลาภของผู้ป่วยอย่างเดียว
- ๖) ไม่โอ้อวดวิชาความรู้
- ๗) ไม่เป็นคนเกียจคร้าน เผลอเรอ มักง่าย
- ๘) ไม่ลู่อานาจแก่อคติ ๔
- ๙) ไม่หวั่นไหวต่อสิ่งที่เป็นโลกธรรมแปด
- ๑๐) ไม่มีสันดานชอบความมัวเมาในหมู่อบายมุข

ข. จริยธรรมของการนวด

- ๑) ยึดถือสุขภาพและความปลอดภัยของผู้นวดเป็นเป้าหมายสูงสุด
- ๒) ยึดมั่นความซื่อสัตย์
- ๓) หมั่นศึกษาหาความรู้ในวิชานวด
- ๔) มีสติสัมปชัญญะ คือ ความนึกคิดที่ต้องการควบคุมสติให้ได้
- ๕) มีเมตตา คือ ความปรารถนาให้ผู้ถูกนวดเป็นสุข

^{๖๙} ที.ปา. (ไทย) ๑๑ / ๓๑๑ / ๒๘๘, อ.จ.ตฤก. (ไทย) ๒๑ / ๑๗ / ๒๙.

- ๖) มีกรุณา คือ ความสงสารต้องการทำให้ผู้ถูกนวดต้องพ้นทุกข์
- ๗) มีมุทิตา คือ ความพลอยยินดีเมื่อผู้อื่นได้ดี
- ๘) มีอุเบกขา คือ การวางเฉยไม่ตีใจ ไม่เสียใจเมื่อผู้อื่นทำดี หรือถึงความวิบัติ
- ๙) มีความอ่อนน้อมถ่อมตนเสมอ
- ๑๐) เก็บรักษาความลับของผู้ถูกนวด
- ๑๑) ไม่โอ้อวด
- ๑๒) ไม่หลอกลวง ลวนลามผู้ถูกนวด
- ๑๓) ไม่มัวเมาในอบายมุข

ค. ศีลของหมอนวด

- ๑) ไม่ดื่มสุรา
- ๒) ไม่เจ้าชู้
- ๓) ไม่หลอกลวง

ง. มารยาทของหมอนวด

- ๑) แต่งกายสุภาพ รัดกุม
- ๒) รักษาความสะอาดของมือและเครื่องมือ ทั้งก่อนและหลังนวด
- ๓) ก่อนทำการนวด ควรสำรวจจิตใจให้เป็นสมาธิ ระลึกถึงคุณครูบาอาจารย์
- ๔) เวลานวดให้นั่งห่างผู้ถูกนวดพอสมควร ไม่ควรคร่อมหรือข้าม
- ๕) ขณะทำการนวดไม่ควรก้มหน้า
- ๖) ขณะทำการนวด ห้ามสูบบุหรี่ หรือรับประทานอาหาร
- ๗) ขณะทำการนวด ควรระมัดระวังการพูดให้เหมาะสม
- ๘) หยุดนวด เมื่อผู้ถูกนวดบอกให้พัก หรือเจ็บจนทนไม่ได้
- ๙) ไม่ทำการนวด เมื่อตนเองสุขภาพไม่แข็งแรง ไม่สบาย หรือมีไข้
- ๑๐) ไม่ควรนวดท้องของผู้ถูกนวด เมื่อรับประทานไม่ถึง ๓๐ นาที
- ๑๑) การนวดหากเกินความสามารถของตน ควรแนะนำหรือส่งต่อให้ผู้ที่มีความรู้ดีกว่า

๔. จรรยาวิชาชีพสาขาการผดุงครรภ์ไทย

จรรยาวิชาชีพผดุงครรภ์มี ๑๐ ประการ คือ

- ๑) มีเมตตาจิตต่อคนไข้
- ๒) ไม่เห็นแก่ลาภ
- ๓) ไม่เป็นคนโอ้อวด
- ๔) ไม่หวงกันลาภผู้อื่น
- ๕) ไม่ลู่อำนาจแก่อคติทั้ง ๔
- ๖) ไม่หวั่นไหวด้วยโลกธรรมแปด
- ๗) มีหิริโอตตัปปะ
- ๘) ไม่เป็นคนเกียจคร้านและมักง่าย
- ๙) มีโยนิโสมนสิการ

๑๐) ไม่เป็นคนมีสันดานประกอบด้วยความมัวเมา

สรุปได้ว่า จรรยาบรรณเป็นความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพที่ต้องอาศัยวิชาความรู้ ความชำนาญ หรือความประพฤติที่ดีของผู้ประกอบวิชาชีพนั่นเอง เพราะเป็นเครื่องแสดงถึง ความประพฤติที่ดีของผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ และเป็นเรื่องสำคัญที่ผู้ประกอบวิชาชีพ หรือผู้ประกอบโรคศิลปะต้องยึดถือและปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ไม่อาจเพิกเฉยได้ เพราะถ้าเกิดปัญหา แล้วจะส่งผลกระทบต่อความเชื่อถือและยกย่องวิชาชีพได้ ฉะนั้นจรรยาวิชาชีพจึงมีความสำคัญต่อผู้ ประกอบวิชาชีพ ต่อวิชาชีพ และต่อประชาชนและสังคม