ตำรับยาจีนที่ใช้บ่อยในประเทศไทย

เล่ม 1

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2549

ISBN 974-7645-34-3

ตำรับยาจีนที่ใช้บ่อยในประเทศไทย เล่ม 1

บรรณาธิการ

วิชัย โชควิวัฒน ชวลิต สันติกิจรุ่งเรือง เย็นจิตร เตชะดำรงสิน

กองบรรณาธิการ

จรัส ตั้งอร่ามวงศ์ สว่าง กอแสงเรือง อภิญญา เวชพงศา นพมาศ สุนทรเจริญนนท์
อุทัย โสธนะพันธุ์ ปราโมทย์ ธีรพงษ์ กัลยา อนุลักขณาปกรณ์ ประไพ วงศ์สินคงมั่น
สมชัย โกวิทเจริญกุล ประพิณ มโนมัยวิบูลย์ ภาวนา คุ้มตระกูล ทัศนีย์ ฮาซาไนน์
ยอดวิทย์ กาญจนการุณ

คณะทำงาน

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิชัย โชควิวัฒน ชวลิต สันติกิจรุ่งเรือง เย็นจิตร เตชะดำรงสิน จิรภา เวชพงษ์
ยุพาวดี บุญชิต ธวัช บูรณถาวรสม ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ อัญชลี จูฑะพุทธิ
ภาวนา คุ้มตระกูล นัยนา วัฒนาเมธี ทัศนีย์ ฮาซาไนน์ เบญจนีย์ เภาพานิชย์
วรพจน์ ภู่จินดา สุมิตรา ชัยโชติกุลชัย อำไพวรรณ พลายโถ รวินันท์ คล้ายเณร
อาวุธ ราชสีห์วรรณ ประสิทธิ์ เหมือนปิ่ว

ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์แผนจีน

จรัส ตั้งอร่ามวงศ์ สว่าง กอแสงเรือง อภิญญา เวชพงศา มานพ เลิศสุทธิรักษ์
วิทยา บุญวรพัฒน์ สมชัย โกวิทเจริญกุล วิญญู เตโชวาณิชย์ บุญเกียรติ เบญจเลิศ
สมชาย จิรพินิจวงศ์ สมบูรณ์ ฟูเจริญทรัพย์

กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

วินิต อัศวกิจวีรี ประสิทธิ์ ศรีทิพย์สุขโข ยอดวิทย์ กาญจนการุณ

สถาบันวิจัยสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ปราณี ชวลิตธำรง ธิดารัตน์ บุญรอด กัลยา อนุลักขณาปกรณ์ ประไพ วงศ์สินคงมั่น

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ ปราโมทย์ ธีรพงษ์

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

อุทัย โสธนะพันธุ์

คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รพีพล ภโววาท วิเชียร จงบุญประเสริฐ

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ชยันต์ พิเชียรสุนทร

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

จันทรา ชัยพานิช

ราชบัณฑิตยสถาน

ประพิณ มโนมัยวิบูลย์

เจ้าของลิขสิทธิ์:

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ออกแบบ: อุทัย โสธนะพันธุ์ นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ เย็นจิตร เตชะดำรงสิน

ถ่ายภาพ: อัศวิน นรินท์ชัยรังษี อุทัย โสธนะพันธุ์ จรัส ตั้งอร่ามวงศ์

ปก: สมชัย โกวิทเจริญกุล

พิมพ์ครั้งที่ 1: ธันวาคม 2549

พิมพ์ที่ : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์

2/9 ซอยกรุงเทพฯ-นนทบุรี 31 เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร 10800

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

วิชัย โชควิวัฒน, ชวลิต สันติกิจรุ่งเรือง, เย็นจิตร เตชะดำรงสิน (บรรณาธิการ)

ตำรับยาจีนที่ใช้บ่อยในประเทศไทย เล่ม 1—กรุงเทพมหานคร:

สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์, 2549. 459 หน้า ภาพประกอบ

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข

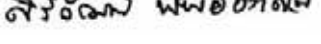
ISBN 974-7645-34-3

คำนิยม

สังคมไทยก็เหมือนสังคมอื่นทั่วโลกที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยและความเจ็บป่วยของประชาชนด้วยระบบการแพทย์แผนปัจจุบันเพียงระบบเดียวได้อย่างครอบคลุมทุกกลุ่มอาการของโรคและปัญหา แต่ต้องอาศัยวิธีการที่หลากหลายโดยเฉพาะระบบการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นภูมิปัญญาของวิธีการดูแลสุขภาพแบบดั้งเดิมของสังคมไทยจากอดีตที่มีการสั่งสมสืบทอดกันมาอย่างยาวนาน ตลอดจนการแพทย์ทางเลือกที่เหมาะสม เช่น การแพทย์แผนจีน ซึ่งได้สอดแทรกอยู่ในสังคมไทยมาเป็นระยะเวลายาวนาน

ปัจจุบันการแพทย์แผนจีนและการแพทย์ทางเลือกได้เข้ามาผสมผสานในการรักษาโรคในบ้านเราอย่างได้ผล แต่ที่ผ่านมายังขาดตำราดี ๆ ที่เกี่ยวกับยาจีนที่ใช้ในประเทศไทย ดังนั้นการที่กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้จัดทำหนังสือ **ตำรับยาจีนที่ใช้บ่อยในประเทศไทย** ขึ้น จึงถือเป็นสิ่งที่เหมาะกับยุคสมัยและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อสังคมไทย หนังสือเล่มนี้เป็นหนังสือภาษาไทยเล่มแรกที่ได้เรียบเรียงสาระสำคัญด้านตำรับยาจีนที่ครบถ้วนสมบูรณ์ ความเป็นพิเศษของหนังสือเล่มนี้คือ เป็นการนำผู้ที่มีประสบการณ์หลายด้านและหลากหลายสาขา ได้แก่ แพทย์แผนจีน แพทย์แผนปัจจุบัน เภสัชกรแผนปัจจุบัน เภสัชกรแผนโบราณ และนักวิชาการในสาขาที่เกี่ยวข้องมาประชุมร่วมกันเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์จนได้จุดร่วมที่ลงตัว และได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือโดยคงองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาไว้ นำมาจัดทำเป็นรูปเล่ม ซึ่งสามารถใช้เป็นหลักฐานทางวิชาการในการอ้างอิงและศึกษาค้นคว้าอย่างกว้างขวางต่อไป

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนสนับสนุนการสร้างองค์ความรู้ ซึ่งทำให้เกิดหนังสือที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อสังคมไทย และต่อผู้ที่เกี่ยวข้องในทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ เภสัชกร นิสิตนักศึกษา ผู้ประกอบการ และประชาชนทั่วไป นอกจากนี้แนวทางในการจัดทำหนังสือนี้ ยังจะเป็นต้นแบบของการจัดทำเอกสารและหนังสืออื่นต่อไปในอนาคตอีกด้วย



(นายแพทย์ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล)
เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
(อดีตผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข)

คำนิยม

ตามประวัติศาสตร์ การแพทย์แผนจีนได้เข้ามาในประเทศไทยกว่า 700 ปีมาแล้ว จากอดีตจนถึงปัจจุบัน ได้มีการพัฒนาองค์ความรู้เรื่อยมา แต่ไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างจริงจังจากรัฐบาล จนกระทั่งนายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ได้มอบหมายให้นายแพทย์ชวลิต สันติกิจรุ่งเรือง ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้จัดทำหนังสือเล่มนี้ขึ้น เพื่อใช้เป็นมาตรฐานสำหรับการศึกษาสมุนไพรจีนเป็นภาษาไทย โดยมีเภสัชกรหญิงเย็นจิตร เตชะดำรงสิน เป็นกำลังสำคัญ มีแพทย์จีนและนักวิชาการในสาขาเกี่ยวข้องหลายท่านร่วมกันทำให้หนังสือเล่มนี้สำเร็จลุล่วงไปได้

หนังสือเล่มนี้ถือได้ว่าเป็นตำรายาสมุนไพรจีนฉบับภาษาไทยเล่มแรกที่มีความสมบูรณ์มาก ประกอบด้วยเนื้อหาทั้งภาษาไทย จีน และอังกฤษ มีตั้งแต่ประวัติการแพทย์แผนจีน ชื่อยาทั้งภาษาไทย จีน และชื่อวิทยาศาสตร์ รูปภาพของสมุนไพรต่าง ๆ สรรพคุณที่มีการบันทึกไว้ทั้งอดีตและปัจจุบัน ทั้งตัวยาเดี่ยวและตำรับยา การค้นคว้าวิจัยใหม่ ๆ ของตัวยาหลายชนิด ข้อมูลของยาทั้งในด้านวิทยาศาสตร์และทางด้านปรัชญาที่เป็นหลักสำคัญของการแพทย์แผนจีน รวมถึงข้อมูลที่สรุปมาจากประสบการณ์จริงของการใช้ยาสมุนไพรหลายชนิด ซึ่งกว่าจะได้มาซึ่งเนื้อหาเหล่านี้ไม่ใช่เรื่องง่าย แสดงให้เห็นถึงความพยายามอย่างมากของผู้จัดทำ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะมีการจัดทำตำราสมุนไพรจีนเล่มต่อ ๆ ไปสำหรับสมุนไพรอีกหลายชนิดที่ยังไม่ได้มีการรวบรวมอยู่ในเล่มแรกนี้ ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อแพทย์จีน ผู้ที่ต้องการศึกษาสมุนไพรจีน นักศึกษาการแพทย์แผนจีน รวมถึงผู้ที่สนใจทั้งหลายเป็นอย่างยิ่ง

การจัดทำหนังสือเล่มนี้ ถือได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาการศึกษาสมุนไพรจีนในประเทศไทย สำหรับประชาชนชาวไทยอย่างแท้จริง รวมทั้งอาจนับได้ว่าเป็นการเริ่มต้นจัดทำตำรามาตรฐานของสมุนไพรจีนฉบับภาษาไทยเป็นเล่มแรกอีกด้วย ซึ่งคณะผู้จัดทำก็สามารถทำออกมาได้อย่างดีเยี่ยม ในอนาคตหนังสือเล่มนี้น่าจะเป็นตำรามาตรฐานเล่มหนึ่งที่ควรมีไว้ติดตัวเลยทีเดียว

(นายมานพ เลิศสุทธิรักษ์)
นายกสมาคมแพทย์จีนในประเทศไทย

คำนิยม

ปัจจุบันการใช้ยาสมุนไพรจีนเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปในนานาประเทศ รวมทั้งประเทศที่พัฒนาแล้วในซีกโลกตะวันตก สำหรับประเทศไทยนั้นการใช้ยาสมุนไพรจีนเป็นที่นิยมอย่างแพร่หลายมาเป็นระยะเวลายาวนาน การที่กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ได้เล็งเห็นคุณค่าและความสำคัญของสุขภาพอนามัยของประชาชน ได้จัดทำหนังสือตำรับยาจีนที่ใช้บ่อยในประเทศไทย เล่ม 1 ขึ้น จึงเป็นเรื่องที่น่ายินดีอย่างยิ่ง เนื่องจากหนังสือเล่มนี้จะเป็นแหล่งความรู้ในการศึกษาและพัฒนาวงการแพทย์ทั้งแผนไทยและแผนจีนให้ชัดเจนและลึกซึ้งยิ่งขึ้น

เนื่องจากหนังสือตำรับยาจีนที่ใช้บ่อยในประเทศไทย เล่ม 1 มีความสมบูรณ์ทั้งเนื้อหาและคุณภาพ สมาคมศาสตร์การแพทย์แผนจีนจึงเชื่อมั่นว่าหนังสือเล่มนี้จะประสบความสำเร็จ เป็นที่นิยมใช้งาน และบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่คณะผู้จัดทำตั้งใจไว้ สมาคม ฯ ขอส่งความปรารถนาดีมายังคณะผู้จัดทำหนังสือ ขอให้ทุกท่านมีกำลังใจในการสร้างสรรค์ผลงานอันเป็นแหล่งความรู้เพื่อพัฒนาสังคมไทยในอนาคตสืบต่อไป

(นายวิทยา บุญวรพัฒน์)
นายกสมาคมศาสตร์การแพทย์แผนจีน

คำนิยม

เป็นเวลาหลายพันปีที่ปรมาจารย์หมอจีนบันทึกในตำรายาจีนว่า “ยา” ประกอบด้วย “ยา” และ “พิษ” คือ หากนำ “ยา” ใน “ยา” มาใช้จะเรียกว่า “ยา” ในทางตรงกันข้ามหากนำ “พิษ” ใน “ยา” มาใช้จะเรียกว่า “พิษ” ดังนั้น ไม่ว่าจะเป็นยาจีนหรือยาแผนปัจจุบัน ย่อมมีคุณสมบัติดังกล่าวเสมอ โดยเฉพาะยาแผนปัจจุบัน มักรักษาเจาะจงโรคหรืออวัยวะ ทำให้ผลการรักษาดีมาก แต่ก็มีจุดอ่อนคือ ผลข้างเคียงของยา ซึ่งอาจรุนแรงหรือเกิดอันตรายได้ เนื่องจากระยะเวลาการทดลองวิจัยยาใช้เวลา 13 ปี ก่อนจะนำมาใช้ในคนไข้ นอกจากนี้กระบวนการผลิตก็ยังเป็นพิษหรือทำลายสิ่งแวดล้อมอีกด้วย

ภูมิปัญญาโบราณของหมอจีน ใช้หลักแนวความคิดและปรัชญาการรักษาโรคโดยถือว่า มนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ มนุษย์จึงต้องดำรงอยู่กับธรรมชาติอย่างสมดุลและปลอดภัยซึ่งกันและกัน การนำยามารักษาโรคจึงคำนึงถึงคุณสมบัติของธรรมชาติ ที่จะเกื้อหนุน ส่งเสริม บำรุง ป้องกันโรคไปพร้อม ๆ กัน การอาศัยหลักความสมดุลที่ว่านี้คือ ยิน-หยาง โดยหลักพื้นฐานว่า สรรพสิ่งบนโลกใบนี้ มี 2 ด้านเสมอ เช่น ร้อน-เย็น ดำ-ขาว ชื้น-แห้ง จิต-กาย นอก-ใน ขม-หวาน เกิด-ตาย เป็นต้น ดังนั้น ยาจีนที่นำมารักษาโรคจึงมีหลักทฤษฎีที่เป็นความคิดแบบวิทยาศาสตร์ ที่ต้องอธิบายถึงเหตุผล วิธีการรักษา เป็นระบบชัดเจนและให้เหตุผลเหมือนเดิมตามการวินิจฉัยที่ถูกต้อง เช่น ความร้อน ความเย็น มีผลต่ออวัยวะและเซลล์ทั้งทางฟิสิกส์และเคมี เป็นต้น

ภูมิปัญญาอันล้ำค่าของยาจีนได้ตกผลึกมาเป็นเวลาหลายพันปี ซึ่งถือได้ว่าเป็นการทดลองวิจัยในคนมาตลอด จึงเป็นการวิจัยในคนที่ยาวนานและใหญ่ที่สุดของการแพทย์ โดยการวิเคราะห์ รักษา บันทึก และถ่ายทอดมาถึงปัจจุบัน จึงเห็นผลดีผลเสียของยาเป็นเวลายาวนาน โดยหลักการรักษาแบบองค์รวม ทั้งร่างกาย จิตใจ ลมปราณ (ชี่) เลือด ความสมบูรณ์ยังอยู่ที่ยาสามารถป้องกัน รักษา ฟื้นฟู บำรุงได้อย่างมหัศจรรย์ อีกทั้งยังแยกเพศวัย หญิงตั้งครรภ์ในการใช้ยาอย่างปลอดภัยและได้ผลอย่างเป็นระบบ เช่นเดียวกับการแพทย์แผนปัจจุบัน คือ สูตินรี ศัลยศาสตร์ อายุรกรรม และกุมารเวช

ปัจจุบันความรู้และประสบการณ์อันล้ำค่าที่ถูกต้องชัดเจนของยาจีน ได้ใช้หลักของวิทยาศาสตร์มาค้นคว้าวิจัย พัฒนา ทำให้เกิดยาแผนปัจจุบันตัวใหม่ ๆ นับร้อยตัวยา ซึ่งได้จากการนำยาจีนมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เป็น Backbone ของโครงสร้างยาใหม่ เช่น ยาปฏิชีวนะ ยารักษาโรคมะเร็ง ยารักษาโรคหัวใจ-สมอง ยารักษาโรค SARS-โรคหวัดนก เป็นต้น

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข โดยท่านอธิบดี นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน เป็นแพทย์ผู้ซึ่งมีวิสัยทัศน์อันยาวไกล เล็งเห็นคุณค่าของยาจีนที่จะเป็นประโยชน์มหาศาลต่อคนไทย จึงเป็นเหตุการณ์ครั้งสำคัญและเป็นเหตุการณ์ทางประวัติศาสตร์ของการแพทย์ไทย คือ เป็นครั้งแรกในประเทศไทยที่คนไทยมีหนังสือตำรับยาจีนที่ถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์ครบถ้วนสมบูรณ์ โดยเฉพาะเป็นหนังสือตำรับยาจีนเล่มแรกที่มี 3 ภาษาในเล่มเดียวกัน คือ ไทย จีน อังกฤษ สามารถสืบค้น ค้นคว้าตรวจสอบแหล่งที่มาของข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้องได้อย่างต่อเนื่องเชื่อมโยงกัน มีแหล่งอ้างอิงของข้อมูลที่เชื่อถือได้ นับว่าเป็นหนังสืออันทรงคุณค่าอย่างยิ่งที่สามารถเกิดประโยชน์ทั้งแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนจีน เภสัชกร นักวิทยาศาสตร์ นักวิจัยที่เกี่ยวข้องและคนไทยทุก ๆ คนที่สามารถนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับชีวิตและสุขภาพ

(นายแพทย์สมชัย โกวิทเจริญกุล)
นายกสมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร

คำนำ

การแพทย์แผนจีนเป็นศาสตร์ที่มีรากฐานที่แข็งแกร่ง มีประวัติความเป็นมายาวนานหลายพันปี และได้เข้ามาร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของคนไทย โดยเข้ามาพร้อมคนจีนที่อพยพเข้ามาในประเทศไทยตั้งแต่ยุคกรุงสุโขทัย จุดเด่นของการแพทย์แผนจีนคือมีการบันทึกอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ทำให้ภูมิปัญญาและประสบการณ์ของบรรพบุรุษสามารถสืบทอดต่อกันมา และพัฒนาให้ก้าวหน้าอย่างโดดเด่นจนเป็นที่ยอมรับในนานาอารยประเทศเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตระหนักถึงความสำคัญของภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกต่อสุขภาวะและวิถีชีวิตของคนไทย และเห็นความจำเป็นของการรวบรวมข้อมูลเหล่านี้ไว้ใช้ประโยชน์ จึงได้จัดทำโครงการจัดการความรู้ด้านตำรับยาจีนในประเทศไทยขึ้น โดยเริ่มจากการจัดทำหนังสือ **ตำรับยาจีนที่ใช้บ่อยในประเทศไทย** เพื่อให้สามารถถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านตำรับยาจีนและความรู้ทั่วไปของศาสตร์การแพทย์แผนจีน ซึ่งเป็นเรื่องที่ทำความเข้าใจยาก ให้เป็นสาระที่อ่านเข้าใจง่ายเหมาะกับยุคสมัย และใช้เป็นมาตรฐานสำหรับการศึกษาตำรับยาจีนในประเทศไทย รวมทั้งอาจใช้เป็นอีกแนวทางหนึ่งในการพัฒนาตำรับยาไทยต่อไป

ตำรับยาจีนที่ใช้บ่อยในประเทศไทย เป็นตำรายาจีนเล่มแรกที่กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจัดทำขึ้น โดยเนื้อหาภาคภาษาจีนและภาษาอังกฤษใช้ตำราเรียนฟางจี้เสวีย (Fangji Xue หรือ Prescriptions of Traditional Chinese Medicine) จงอีจีฉู่หลี่ลุ่น (Zhongyi Jichu Lilun หรือ Basic Theory of Traditional Chinese Medicine) และจงเหย้าเสวีย (Zhongyao Xue หรือ The Chinese Materia Medica) ของมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเซี่ยงไฮ้ (Shanghai University of Traditional Chinese Medicine) เป็นหลัก ส่วนเนื้อหาภาคภาษาไทยมีส่วนสำคัญที่เพิ่มขึ้น คือ รูปแบบยาในปัจจุบัน การฆ่าฤทธิ์ยา และข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้องทั้งของตำรับยาและตัวยา นอกจากนี้ข้อมูลวิชาการของตัวยาหลายชนิดจะซ้ำกัน ทั้งนี้เพื่อให้สะดวกต่อผู้อ่าน จะได้ไม่ต้องพลิกไปพลิกมา สำหรับเล่มต่อไป เนื้อหาจะประกอบด้วยความรู้ทั่วไป จำนวน 5 เรื่อง ได้แก่ การปรับเปลี่ยนสูตรตำรับยาจีน การเตรียมตัวยาพร้อมใช้ พัฒนาการของการเตรียมตัวยาพร้อมใช้ ความสัมพันธ์ของการเตรียมตัวยาพร้อมใช้กับประสิทธิผลการรักษา และเทคนิคการประเมินคุณภาพจากลักษณะภายนอกของตัวยาที่มีราคาแพงและ/หรือหายาก อภิธานศัพท์ และตำรับยาจีน จำนวน 30 ตำรับ

หนังสือเล่มนี้เป็นผลงานที่เกิดจากการทำงานแบบบูรณาการระหว่างบุคลากรหลายสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนจีน เภสัชกรแผนปัจจุบัน เภสัชกรแผนโบราณ และนักวิชาการในสาขาที่เกี่ยวข้อง โดยมีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับภาคีเครือข่ายสมาคมแพทย์จีนในประเทศไทย สมาคมศาสตร์การแพทย์แผนจีน สมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ราชบัณฑิตยสถาน และคณะเภสัชศาสตร์ของมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ได้แก่ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยศิลปากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น และมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ วิธีทำงานใช้การประชุมและแบ่งงานกันทำ ซึ่งคณะทำงานมีการประชุมร่วมกันหลายสิบครั้ง เพื่อระดมสมองแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์จนได้จุดร่วมที่ลงตัว และนำมาจัดทำเป็นรูปเล่มเพื่อการใช้ประโยชน์ โดยบุคคลที่เป็นกำลังสำคัญยิ่งที่สมควรยกย่องไว้เป็นพิเศษ ณ ที่นี้ คือ คุณเย็นจิตร เตชะดำรงสิน ที่ได้ทุ่มเททำหน้าที่ด้วยความมานะพยายามอย่างมาก และนายแพทย์ชวลิต สันติกิจรุ่งเรือง ที่แม้สุขภาพจะไม่แข็งแรง แต่ก็มุ่งมั่นทำหน้าที่ด้วยพลังใจและพลังสติปัญญาที่แข็งแกร่งอย่างยิ่ง

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกขอขอบคุณคณะทำงานทุกท่านที่มีความตั้งใจและความทุ่มเทเสียสละ เพื่อร่วมกันผลิตผลงานที่มีคุณภาพสู่วงการสาธารณสุขไทย ขอขอบคุณสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณส่วนหนึ่งในการดำเนินการ ขอขอบคุณห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล เวชพงศ์โอสถ ที่ให้ความอนุเคราะห์ตัวยาที่ใช้ในการถ่ายภาพประกอบ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อแพทย์แผนจีน บุคลากรทางการแพทย์ เภสัชกร นิสิตนักศึกษา ผู้ประกอบการ และผู้สนใจทั่วไป

(นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน)
อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำแนะนำการใช้หนังสือตำรับยาจีนที่ใช้บ่อยในประเทศไทย

คำแนะนำการใช้หนังสือ **ตำรับยาจีนที่ใช้บ่อยในประเทศไทย** มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้อ่านได้เข้าใจถึงความหมายและที่มาของข้อความต่าง ๆ ที่ปรากฏในหนังสือเล่มนี้ ได้แก่ การแพทย์แผนจีน ตำรับยาจีน ยา ตัวยา วิธีทับศัพท์ภาษาจีนและภาษาอังกฤษ อภิธานศัพท์ การเตรียมสมุนไพรพร้อมใช้ ตลอดจนมอโนกราฟตำรับยาจีน

อย่างไรก็ตาม ข้อมูลวิชาการที่ได้ระบุในมอโนกราฟ มิได้หมายความว่าเป็นข้อมูลที่ยอมรับในการขึ้นทะเบียนตำรับยาของประเทศไทย การอ้างอิงสรรพคุณเพื่อการขอขึ้นทะเบียนตำรับยานั้นต้องเป็นไปตามพระราชบัญญัติยา กฎกระทรวง ประกาศ หรือคำสั่งกระทรวงที่เกี่ยวข้อง

การแพทย์แผนจีน

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ 1/2543 ซึ่งออกตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 คำว่า **การแพทย์แผนจีน** หมายถึงการกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัย การบำบัดโรค การป้องกันโรค หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกายตามศาสตร์และความรู้แบบแพทย์แผนจีนที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตามการศึกษาจากสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษาในหลักสูตรการแพทย์แผนจีนไม่ต่ำกว่า 5 ปี ที่คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะให้การรับรอง

ตำรับยาจีน

หมายถึง ตำรับยาที่ใช้กันมาตั้งแต่สมัยโบราณและมีผลต่อการบำบัดโรคมาเป็นเวลานานแล้ว ตำรับยาเกิดจากการผสมกันของตัวยาต่าง ๆ ตั้งแต่สองชนิดขึ้นไป โดยได้จากการวินิจฉัยโรคแล้วจึงคัดเลือกตัวยาที่เหมาะสมมารวมกันในสัดส่วนที่กำหนดในตำราการแพทย์จีน

ยา

ในหนังสือเล่มนี้ ยา หมายถึงวัตถุที่ใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ โดยระบุชื่อ คุณสมบัติ รส การเข้าเส้นลมปราณ สรรพคุณ ขนาดและวิธีที่ใช้

ตัวยา

กำหนดให้ระบุชื่อจีน ชื่อละตินตามเภสัชตำรับของสาธารณรัฐประชาชนจีน (The Pharmacopoeia of the People's Republic of China) เพื่อความเป็นสากล หากมีชื่อไทยจะระบุไว้ด้วย และอธิบายว่าตัวยาแต่ละชนิดนั้นได้จากส่วนใดของพืช โดยระบุชื่อวิทยาศาสตร์ตามระบบการตั้ง

ชื่อแบบทวินาม (binomial nomenclature) ซึ่งประกอบด้วยชื่อสกุล (genus) และชนิดของพืช (species) เขียนด้วยตัวเอน และหากตัวยาชนิดใดสามารถระบุพันธุ์ (variety) ได้ก็จะระบุไว้หลังชื่อโดยใช้ตัวย่อ var. ตามด้วยชื่อพันธุ์ หลังชื่อชนิดของพืชจะตามด้วยชื่อย่อของผู้ตั้งชื่อวิทยาศาสตร์ของพืช (author name) พร้อมระบุว่าพืชนั้นอยู่ในวงศ์ (family) ใด

การทับศัพท์ภาษาจีน

การทับศัพท์ภาษาจีนในหนังสือเล่มนี้ มีวิธีการสะกดเสียงคำอ่านเป็นภาษาไทย โดยวิธีต่าง ๆ ตามความเหมาะสม ดังนี้

1. สะกดเสียงให้ใกล้เคียงกับเสียงเดิม เช่น

黄 หวง	皇 หวง	王 หวาง	院 เว่ียน	元 เหวียน
源 เหวียน				

2. ทับศัพท์ตามหลักเกณฑ์การทับศัพท์ภาษาจีน ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2549 เช่น

阴 ยิน	阳 หยาง	玉 ยฺวี่	节 เจี๋ย	与 ยฺหวี่
内 เน่ย์	局 จฺหวี	君 จฺวิน	银 หยิน	

3. สะกดให้ถูกต้องตามหลักไวยากรณ์ไทย เช่น

血 เซวี่ย	学 เสวีย	论 ลุ่น	吴 หวู	外 ไว่

4. สะกดตามความคุ้นเคยของสำเนียง เช่น

神 เสิน	参 เซิน	要 เอี้ยว	叶 เยี่ย	涩 เซ่อ
湿 ซือ	肾 เซิ่น	生 เซิง	饮 อิ่น	芍 เสา
水 สุ่ย	食 สือ			

การทับศัพท์ภาษาอังกฤษ

การทับศัพท์ภาษาอังกฤษของชื่อองค์ประกอบทางเคมีในตัวยาให้เป็นภาษาไทยนั้น ถอดคำตามหลักเกณฑ์การทับศัพท์ภาษาอังกฤษ ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2535 โดยนำศัพท์ภาษาอังกฤษใส่ไว้ในวงเล็บด้วย เช่น สารพีโอนอล (paeonol) กรดกลีไซร์ไรซิก (glycyrrhizic acid) สารแซโพนิน (saponin) เป็นต้น

อภิธานศัพท์

ศัพท์แพทย์จีน เป็นศัพท์เฉพาะซึ่งแตกต่างจากศัพท์แพทย์แผนตะวันตก เนื่องมาจากพื้นฐานที่แตกต่างกัน พื้นฐานการแพทย์จีนได้นำเอาปรัชญาและศาสนามาอธิบายถึงสรีรวิทยา พยาธิวิทยา

กฎเกณฑ์วิธีการรักษา โดยถือว่าร่างกายของมนุษย์มีความเป็นเอกภาพกับธรรมชาติ ซึ่งนอกจากอวัยวะต่าง ๆ มีส่วนสัมพันธ์กันเองแล้ว มนุษย์ก็ไม่อาจแยกตัวเป็นอิสระจากธรรมชาติได้ กล่าวคือ เมื่อเงื่อนไขของฤดูกาล เวลา สถานที่เปลี่ยนแปลง ก็จะมีผลกระทบต่อร่างกายในลักษณะที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ขึ้น หลักการแพทย์แผนจีนประกอบด้วย ทฤษฎีและเหตุผล หลักวิธีการรักษา ตำรับยาจีน และยา ดังนั้นเพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจความหมายของศัพท์เฉพาะที่ใช้ในหนังสือเล่มนี้ จึงได้รวบรวมและอธิบายศัพท์ที่จำเป็นต้องทราบ โดยใช้ภาษาไทยที่สามารถเข้าใจได้

การเตรียมตัวยาพร้อมใช้

การเตรียมตัวยาพร้อมใช้ เป็นวิธีเตรียมสมุนไพรให้อยู่ในรูปแบบที่พร้อมใช้ในการเข้าตำรับยาหรือการปรุงยา โดยทั่วไปถ้าส่วนที่ใช้ของสมุนไพรมีขนาดใหญ่ หรือหนา หรือมีเนื้อแข็ง ต้องตัดให้เล็กหรือบางลง เพื่อให้สมุนไพรแห้งง่ายและสะดวกในการเก็บรักษา เช่น รากหรือลำต้นใต้ดิน เปลือกไม้ หรือผล ควรหั่นหรือฝานเป็นชิ้นบาง ๆ ก่อนทำให้แห้ง และการทำสมุนไพรให้แห้งอาจใช้วิธีตาก อบในตู้อบ หรือผึ่งในที่ร่ม

สำหรับตัวยาที่มีคุณในการรักษาโรคในขณะเดียวกันก็มีส่วนที่เป็นโทษอยู่ด้วย และตัวยาบางชนิดมีฤทธิ์แรงหรือมีพิษ ดังนั้นการนำมาใช้ทำยาจะต้องเข้าใจถึงวิธีพิเศษในการเตรียม เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโทษหรือพิษอันอาจมีอันตรายถึงชีวิตได้ จึงได้ระบุวิธีฆ่าฤทธิ์ยาอย่างถูกต้องไว้ เช่น ปั้นเซี่ย หวูจูยฺหวี เป็นต้น นอกจากนี้ตัวยาบางชนิดมีสรรพคุณหลายอย่าง หากจะใช้ให้ได้ผลตรงตามสรรพคุณที่ต้องการจำเป็นต้องเตรียมให้ถูกวิธี เช่น ชะเอมเทศมีสรรพคุณระบายความร้อน ขับพิษ แก้ไอ ขับเสมหะ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการไอมีเสมหะมาก พิษจากฝีแผล คอบวมอักเสบ หรือพิษจากยาและอาหาร ส่วนชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งมีสรรพคุณบำรุงม้ามและกระเพาะอาหาร เสริมชี่ ทำให้การเต้นของชีพจรมีแรงและกลับคืนสภาพปกติ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการม้ามและกระเพาะอาหารอ่อนเพลียไม่มีแรง ชี่ของหัวใจพร่อง ปวดท้อง ชีพจรเต้นไม่สม่ำเสมอ

มอโนกราฟตำรับยาจีน

คำอธิบายความหมายของมอโนกราฟตำรับยาจีนในแต่ละหัวข้อ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ชื่อตำรับ ใช้ชื่อไทยทับศัพท์คำอ่านภาษาจีนกลาง (พินยิน) และวงเล็บชื่อจีน

2. ตำราต้นตำรับ เป็นชื่อหนังสือปฐมภูมิ (primary source) โดยขึ้นต้นด้วยภาษาจีน ตามด้วยคำอ่านภาษาจีนกลาง และวงเล็บชื่ออังกฤษ ตามด้วยปีที่เขียน ชื่อผู้เขียนแบบพินยิน วงเล็บภาษาจีนและคำอ่านทับศัพท์ภาษาจีนกลาง

3. ส่วนประกอบ ระบุชื่อตัวยาซึ่งเป็นส่วนประกอบในตำรับยาจีนโดยเรียงลำดับดังนี้ ตัวยาหลัก ตัวยาเสริม ตัวยาช่วย และตัวยานำพา สำหรับชื่อตัวยาแต่ละชนิด จะเขียนชื่อจีน ตามด้วยชื่อละติน โดยเอาส่วนที่ใช้ทำยาเป็นคำนำหน้า เช่น Radix (ราก) Fructus (ผล) Semen (เมล็ด) Cortex (เปลือก) เป็นต้น ทั้งนี้ ชื่อละตินจะใช้ตามชื่อที่ปรากฏในเภสัชตำรับของสาธารณรัฐประชาชนจีน ตามด้วยคำอ่านภาษาจีนกลาง และปริมาณที่ใช้

4. วิธีใช้ อธิบายวิธีเตรียมยา และวิธีรับประทาน

5. การออกฤทธิ์ ระบุการออกฤทธิ์ของตำรับยาตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน

6. สรรพคุณ ระบุสรรพคุณของตำรับยาตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน

7. คำอธิบายตำรับ เนื้อหาในหัวข้อนี้เน้นให้ผู้อ่านรู้จักตัวยาซึ่งเป็นส่วนประกอบในตำรับยา ได้แก่ การทำหน้าที่ของตัวยา รส คุณสมบัติ และสรรพคุณของตัวยาแต่ละชนิด

8. รูปแบบยาในปัจจุบัน รูปแบบยาเตรียมจากสมุนไพรจีน ที่มีการจำหน่ายในสาธารณรัฐประชาชนจีนในปัจจุบัน

9. ข้อแนะนำการใช้ เป็นข้อแนะนำวิธีใช้ยาที่ถูกต้องที่ผู้ป่วยและผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนจีนควรทราบ เช่น ผู้ป่วยที่มีอาการอาเจียนค่อนข้างรุนแรง ควรรับประทานตำรับยาหวูจูยฺหวีทังเมื่อยาเย็นแล้ว เป็นต้น

10. ข้อควรระวังในการใช้ เป็นข้อควรระวังเกี่ยวกับสิ่งที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการใช้ตำรับยาที่ผู้ป่วย หรือผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนจีนควรทราบ เช่น ควรระมัดระวังการใช้ตำรับยาซื่อหนี้ส่านในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

11. ข้อห้ามใช้ เป็นข้อมูลที่อธิบายว่าตำรับยานั้นห้ามใช้ในกลุ่มคนใด เพื่อความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วย เช่น ห้ามใช้ตำรับยาต้าเฉิงชี่ทังในหญิงมีครรภ์ เป็นต้น

12. ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง เรียงตามลำดับดังนี้

12.1 ข้อมูลจากการวิจัยที่สนับสนุนสรรพคุณของตำรับยา

12.2 ข้อมูลจากการวิจัยของตัวยาที่สนับสนุนการทำหน้าที่และสรรพคุณของตัวยานั้น ๆ ในตำรับยาโดยเรียงลำดับชนิดของตัวยาตามหัวข้อส่วนประกอบ ในกรณีที่ต้องมีวิธีพิเศษในการเตรียมยา เช่น การฆ่าฤทธิ์ยา จะเพิ่มเติมคำอธิบายไว้ในเชิงอรรถของหน้านั้น ข้อมูลวิชาการแบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ การศึกษาทางเภสัชวิทยา ทางคลินิก และความปลอดภัย โดยระบุเฉพาะข้อมูลที่เกี่ยวข้องโดยสังเขป และระบุเลขเอกสารอ้างอิงไว้หลังฤทธิ์หรือสรรพคุณที่กล่าวถึง

13. ภาพประกอบ แต่ละตำรับยาจะมีภาพประกอบของตำรับยาซึ่งชั่งน้ำหนักของตัวยาตามสูตร และภาพตัวยาที่เป็นส่วนประกอบในตำรับยา

14. เอกสารอ้างอิง จะอยู่ท้ายมอโนกราฟ โดยมีรูปแบบการเขียนเอกสารอ้างอิง ดังนี้

14.1 การอ้างอิงหนังสือหรือตำราผู้แต่งเขียนทั้งเล่ม

ชื่อผู้แต่ง. ชื่อหนังสือ. ครั้งที่พิมพ์. เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์, ปีที่พิมพ์. เช่น

Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.

14.2 การอ้างอิงบทใดบทหนึ่งในหนังสือหรือตำรา

ชื่อผู้แต่ง. ชื่อเรื่อง. ใน: ชื่อบรรณาธิการ. ชื่อหนังสือ. เล่มที่. ครั้งที่พิมพ์. เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์, ปีที่พิมพ์. เช่น

Liu JG, Wu F. Xiebai San. In: Xia M (ed). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol. 1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.

14.3 การอ้างอิงวารสารภาษาอังกฤษ

ชื่อผู้แต่ง. ชื่อเรื่อง. ชื่อวารสาร.(ใช้ชื่อย่อตามระบบ Index Medicus หากเป็นชื่อจีนใช้ตามชื่อวารสาร) ปีที่พิมพ์; ฉบับที่: หน้าแรก-หน้าสุดท้าย. เช่น

Guo P, Ma ZC, Li YF, Liang QD, Wang JF, Wang SQ. Effect of siwu tang on protein expression of bone marrow of blood deficiency mice induced by irradiation. Zhongguo Zhongyao Zazhi 2004; 29(9): 893-6.

14.4 การอ้างเฉพาะบทในเอกสารประกอบการฝึกอบรม

ชื่อผู้แต่ง. ชื่อเรื่อง. ใน: ชื่อบรรณาธิการ. ชื่อเอกสาร. [เอกสารประกอบการฝึกอบรม]. เมืองที่พิมพ์: ชื่อหน่วยงาน, ปีที่พิมพ์. เช่น

สมบูรณ์ ฟูเจริญทรัพย์, บุญยง เศวตบวร. การตั้งตำรับยา. ใน: มานพ เลิศสุทธิรักษ์, พจงจิต เลิศสุทธิรักษ์, นิตต์นันท์ เทอดเกียรติ (บรรณาธิการ). ตำรับยาจีน. [เอกสารประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรยาและสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2547.

สารบัญ

		หน้า
คำนิยม		ก
คำนำ		ฉ
คำแนะนำในการใช้หนังสือตำรับยาจีนที่ใช้บ่อยในประเทศไทย		ซ
บทที่ 1	บทนำ	1
บทที่ 2	ประวัติการแพทย์จีน	3
บทที่ 3	วิธีการรักษาโรคของแพทย์แผนจีน	32
บทที่ 4	การใช้ยาสมุนไพรจีน	37
บทที่ 5	การตั้งตำรับยาจีน	48
บทที่ 6	พัฒนาการของตำรับยาจีน	50
บทที่ 7	รูปแบบยาเตรียมของตำรับยาจีน	53
บทที่ 8	ประเภทของตำรับยาจีน	60
บทที่ 9	ตำรับยาจีน	71
	9.1 ยาบำรุง	73
	ซื่อจฺวินจื่อทัง	73
	เซิงม่ายส่าน	80
	ปู่จงอี้ชี่ทัง	87
	ซื่ออู้ทัง	97
	อีก้วนเจียน	105
	ลิ่วเว่ย์ตี้หวงหวาน	112
	เซิ่นชี่หวาน	120
	9.2 ยาปรับสมดุล	129
	เสี่ยวไฉหูทัง	129
	ซื่อหนี้ส่าน	138
	เซียวเหยาส่าน	145

สารบัญ (ต่อ)

		หน้า
9.3	ยาสมาน	155
	ยฺวี่ผิงเฟิงส่าน	155
	ซื่อเสินหวาน	162
9.4	ยาให้ความอบอุ่นภายในร่างกาย	169
	หลี่จงหวาน	169
	หวูจูยฺหวีทัง	176
9.5	ยารักษาอาการภายนอก	183
	หมาหวงทัง	183
	กุ้ยจือทัง	190
	เสี่ยวชิงหลงทัง	197
9.6	ยาระบายความร้อน	208
	ไป๋หู่ทัง	208
	หวงเหลียนเจี่ยตู๋ทัง	214
	ยฺวี่นฺหวี่เจียน	219
	ชิงเว่ย์ส่าน	225
	เซี่ยหวงส่าน	232
	เซี่ยไป๋ส่าน	238
	ไป๋โถวเวิงทัง	244
9.7	ยาสลายความชื้น	249
	อู่หลิงส่าน	249
9.8	ยาถ่าย	256
	ต้าเฉิงชี่ทัง	256
	เวินผีทัง	262
	ไต้หวงฟู่จื่อทัง	270

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
9.9 ยาช่วยย่อยสลาย	276
เป่าเหอหวาน	276
9.10 ยาขับเสมหะ	284
เอ้อร์เฉินทัง	284
ภาคผนวก	292
ภาคผนวก 1: อภิธานศัพท์	292
ภาคผนวก 2: รายชื่อตำรับยาจีน	311
ภาคผนวก 3: รายชื่อตัวยา	313
ดัชนีตัวยา	318
ดัชนีทั่วไป	324
ต้นฉบับภาษาจีน	331
ต้นฉบับภาษาอังกฤษ	373

บทที่ 1
บทนำ

การแพทย์แผนจีน (Traditional Chinese Medicine) เป็นศาสตร์การแพทย์ที่พัฒนามาจากประสบการณ์การรักษาหรือการดิ้นรนเพื่อความอยู่รอดจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ของชาวจีนที่สะสมกันมานานเป็นระยะเวลาหลายพันปี โดยมีหนังสือหรือตำราการแพทย์แผนจีนที่เก่าแก่ที่สุดเล่มหนึ่ง คือ คัมภีร์หวงตี้เน่ย์จิง (Huangdi Neijing หรือ Huangdi's Classic of Internal Medicine) ซึ่งได้มีการรวบรวมบันทึกขึ้นในช่วง 2,000 ปีก่อน หนังสือเล่มนี้รวบรวมประสบการณ์การรักษาและทฤษฎีการแพทย์จีนในยุคนั้น ซึ่งเป็นรากฐานของทฤษฎีการแพทย์จีนมาจนถึงทุกวันนี้ การแพทย์แผนจีนมีการดูแลรักษาสุขภาพ 2 ส่วน คือ ส่วนของการป้องกันและส่วนของการรักษาโรค ในด้านการป้องกัน การแพทย์แผนจีนจะเน้นสุขภาพจิตและกายที่แข็งแรง หลีกเลี่ยงความแปรปรวนของสภาพอากาศ นอกจากนี้ยังมีการป้องกันเมื่อเกิดโรคแล้วเพื่อไม่ให้โรคลุกลามไปสู่อวัยวะอื่น ในด้านการรักษา จะมีการรักษาโรคหรือสาเหตุที่แท้จริงของอวัยวะนั้น ๆ หรือรักษาอาการของโรคอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือรักษาทั้งสองอย่างไปพร้อมกัน โดยมีวิธีที่ใช้รักษา เช่น การใช้ยา การฝังเข็ม การรมยา การนวดแบบจีน (ทุยหน่า) เป็นต้น

ปัจจุบันคนไทยส่วนหนึ่งได้ใช้การแพทย์แผนจีนในการดูแลสุขภาพ การแพทย์แผนจีนมีแนวคิดพื้นฐานมาจากปรัชญาจีน ยิน-หยาง อู่สิง (ปัญจธาตุ) และอื่น ๆ การใช้สมุนไพรของแพทย์จีนนั้นจำเป็นต้องเข้าใจทฤษฎีแพทย์จีนเบื้องต้น ซึ่งความรู้ทฤษฎีแพทย์จีนนี้สามารถนำมาใช้อธิบายหลักเกณฑ์การใช้สมุนไพรได้อย่างถูกต้อง ดังนั้น เพื่อประโยชน์ในด้านการคุ้มครองผู้บริโภค และการขึ้นทะเบียนยาสำเร็จรูปจากสมุนไพรให้มีความชัดเจนในด้านสรรพคุณ รวมทั้งพัฒนาวิชาชีพแพทย์แผนจีน เพื่อดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยสถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ในฐานะหน่วยงานที่รับผิดชอบในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาองค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านการแพทย์แผนจีน จึงได้จัดทำโครงการ **"การจัดการความรู้ด้านตำรับยาจีนในประเทศไทย"** ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดการความรู้ด้านตำรับยาจีนที่ใช้บ่อยในประเทศไทย และได้จัดทำเป็นหนังสือ **"ตำรับยาจีนที่ใช้บ่อยในประเทศไทย"** เพื่อการเผยแพร่และใช้ประโยชน์

การดำเนินงานของโครงการทำในรูปแบบคณะทำงาน โดยอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานซึ่งประกอบด้วยนักวิชาการจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนจีน เภสัชกรแผนปัจจุบัน เภสัชกรแผนโบราณ และนักวิชาการในสาขาที่เกี่ยวข้อง โดยการรวบรวมข้อมูลด้านตำรับยาจีนจากตำราเรียนของมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเซี่ยงไฮ้ (Shanghai University of Traditional Chinese Medicine) เป็นหลัก และตำราโบราณซึ่งเป็นที่ยอมรับของแพทย์แผนจีนทั้งฉบับภาษาจีนและภาษาอังกฤษเป็นข้อมูลประกอบ ประสานงานกับผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ แล้วนำข้อมูลด้านความรู้ทั่วไปและตำรับยาจีนเป้าหมาย รวมทั้งเอกสารทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง มาศึกษา วิเคราะห์ และเรียบเรียง จัดประชุมคณะทำงานเพื่อพิจารณา สรุปผล และจัดทำเป็นหนังสือเผยแพร่

ตำรับยาจีนที่ใช้บ่อยในประเทศไทย จัดทำเป็นหนังสือชุด 3 เล่ม มีเนื้อหาครอบคลุมความรู้ทั่วไปและความรู้ศาสตร์การแพทย์แผนจีนด้านต่าง ๆ ประมาณ 16 เรื่อง และตำรับยาจีนประมาณ 100 ตำรับ ซึ่งจัดเป็นกลุ่มตามประเภทของตำรับยาจีน เช่น ยาบำรุง ยาปรับสมดุล ยาถ่าย เป็นต้น หนังสือ **ตำรับยาจีนที่ใช้บ่อยในประเทศไทยเล่ม 1** ที่กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจัดทำขึ้นนี้ มีเนื้อหาสำคัญ 3 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็น**ความรู้ทั่วไปและศาสตร์การแพทย์แผนจีน** 7 เรื่อง ได้แก่ ประวัติการแพทย์จีน วิธีการรักษาโรคของแพทย์แผนจีน การใช้สมุนไพรจีน การตั้งตำรับยาจีน พัฒนาการของตำรับยาจีน รูปแบบยาเตรียมของตำรับยาจีน และประเภทของตำรับยาจีน ส่วนที่สองเป็นเรื่องของ**ตำรับยาจีน** 30 ตำรับ ซึ่งจะประกอบด้วย ชื่อตำรับยา ตำราต้นตำรับ ส่วนประกอบ วิธีใช้ การออกฤทธิ์ สรรพคุณ คำอธิบายตำรับ รูปแบบยาในปัจจุบัน ข้อแนะนำการใช้ ข้อควรระวังในการใช้ ข้อห้ามใช้ ข้อมูลทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง เอกสารอ้างอิง และภาพประกอบของตำรับยาและตัวยา ส่วนที่สามเป็น**ภาคผนวก**ซึ่งรวบรวมชื่อตำรับยาและตัวยาทั้งภาษาจีนกลาง จีนแต้จิ๋ว และไทย รวมทั้งอภิธานศัพท์ และเพื่อประโยชน์แก่ผู้อ่านที่มีความรู้ภาษาจีนและภาษาอังกฤษ จึงได้นำต้นฉบับภาษาจีนและภาษาอังกฤษจากตำราเรียนของมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเซี่ยงไฮ้มาเป็นเอกสารประกอบ

บทที่ 2
ประวัติการแพทย์จีน

การแพทย์จีนมีประวัติความเป็นมายาวนานหลายพันปี พัฒนาการของการแพทย์แผนจีนแบ่งตามยุคต่าง ๆ ในประวัติศาสตร์จีนได้เป็น 7 ยุค ดังนี้

1. ยุคโบราณ
2. ยุคราชวงศ์เซี่ย ถึงยุคชุนชิว
3. ยุคก่อกำเนิดทฤษฎีการแพทย์จีน
4. ยุคราชวงศ์ฉิน ราชวงศ์ใต้กับเหนือ ราชวงศ์สุย ราชวงศ์ถัง และยุคห้าราชวงศ์
5. ยุคราชวงศ์ซ่ง ถึงราชวงศ์หมิง
6. ยุคพัฒนาการแพทย์และเวชปฏิบัติแผนใหม่ในช่วงยุคราชวงศ์หมิง ราชวงศ์ชิง ก่อนสงครามฝิ่น
7. ยุคปัจจุบัน

เหตุการณ์สำคัญ ๆ ในแต่ละยุค มีดังนี้

1. ยุคโบราณ (古代 Ancient Age)

เป็นยุคเริ่มต้นของการเกษตรกรรม เหตุการณ์ในยุคนี้ปรากฏอยู่ในตำนานและหลักฐานทางโบราณคดี ซึ่งที่สำคัญคือ

- **ฝูซี** (伏羲 Fu Xi) ประดิษฐ์เข็มหิน 9 เล่ม อายุ 4,000-5,500 ปี ซึ่งอาจใช้เพื่อการรักษาโดยวิธีฝังเข็ม มีผู้เชื่อว่าฝูซีมีการริเริ่มประดิษฐ์ตัวอักษรภาพขึ้นใช้ด้วย
- **เสินหนง** (神农 Shen Nong) เริ่มนำสมุนไพรมาใช้รักษาโรค
- **จักรพรรดิหวงตี้** (黄帝 Huang Di) เป็นผู้ริเริ่มร่วมกับแพทย์ในราชสำนัก ถกปัญหาวิชาความรู้ทางการแพทย์ วิธีรักษา รวมทั้งการเขียนใบสั่งยา เพื่อร่างบันทึกเป็นตำราแพทย์

2. ยุคราชวงศ์เซี่ย (夏代 Xia Dynasty) ถึงยุคชุนชิว (春秋 Chunqiu) (2,100-476 ปีก่อนคริสต์ศักราช)

ตามหลักฐานทางโบราณคดี คนจีนรู้จักทำเหล้าตั้งแต่กลางยุคหินใหม่ ในยุควัฒนธรรมหยางเสา (仰韶 Yang Shao) ราว 4,000-10,000 ปีมาแล้ว การรู้จักการทำเหล้ามีผลต่อการแพทย์ คือ การนำมาใช้

ในการทำยา โดยเฉพาะยาดองเหล้าต่าง ๆ ในยุคนี้เริ่มมีการทำยาต้มโดยมีการผลิตภาชนะสำหรับต้มยา ยาต้มเป็นจุดเด่นของการแพทย์แผนจีน เพราะมีประโยชน์สำคัญ 4 ประการ คือ

- สะดวกต่อการรับประทาน และทำให้ดูดซึมง่าย
- เพิ่มสรรพคุณ ลดพิษ และผลข้างเคียง
- สะดวกในการปรับขนาดตัวยาต่าง ๆ
- ทำให้การนำแร่ธาตุต่าง ๆ มาประกอบยาได้ง่ายขึ้น

การรู้จักทำยาต้มทำให้การแพทย์จีนพัฒนาแนวทางการใช้ยาผสมมาอย่างต่อเนื่อง อิทธิพลของพ่อมดหมอผีเริ่มเสื่อมลงตั้งแต่ยุคนี้ ดังจะเห็นได้จากในยุคชุนชิว พ่อมดหมอผีถูกจัดให้อยู่ในฝ่ายพิธีกรรม (Minister in Charge of Protocol) ในขณะที่แพทย์ขึ้นต่ออัครมหาเสนาบดี (Prime Minister)

ในสมัยราชวงศ์โจว (周代 Zhou Dynasty) แพทย์หลวงในยุคนั้นแบ่งเป็น 4 ประเภท คือ โภชนากร แพทย์ทั่วไป ศัลยแพทย์ และสัตวแพทย์

นอกจากนี้ ยังพบเอกสารโบราณชื่อ ซานไห่จิง (山海经 หรือ คู่มือภูเขาและแม่น้ำ) ซึ่งเนื้อหาหลักเป็นเรื่องทางภูมิศาสตร์ แต่ได้กล่าวถึงยาสมุนไพรไว้ราว 120 ชนิด ทั้งจากพืช สัตว์ และแร่ธาตุ

3. ยุคก่อกำเนิดทฤษฎีการแพทย์จีน (中医理论体系的初步建立 Origin of Traditional Chinese Medicine Theory) จากยุคจั้นกั๋ว (ยุครณรัฐ 战国) ถึงยุคสามก๊ก (三国 San Guo) (475 ปี ก่อนคริสต์ศักราช ถึง ค.ศ. 265)

เป็นยุคเริ่มอารยธรรมสำคัญ ในยุคจั้นกั๋วมีการใช้วัว ควาย ปุ๋ย และอุปกรณ์ที่ทำจากเหล็ก ในการทำเกษตรกรรม มีการประดิษฐ์เครื่องวัดแผ่นดินไหว และที่สำคัญคือการทำกระดาษ เป็นยุคกำเนิดลัทธิขงจื่อ (孔子 Kong Zi) และลัทธิเต๋า (道教 Dao Jiao) รวมทั้งเริ่มเส้นทางสายไหม

สำหรับอารยธรรมทางการแพทย์ พบตำราการแพทย์เขียนบนผ้าไหมและไม้ไผ่ จากสุสานหม่าหวางตุย (马王堆 Ma Wangdui) แห่งราชวงศ์ฮั่น ซึ่งมีรายละเอียด คือ

ตำราบนผืนผ้าไหม มีถึง 10 เล่ม คือ

- ห้าสิบสองโรคและตำรับยา
- ตำรารักษาสุขภาพ
- ตำรารักษาเบ็ดเตล็ด
- ภาพการบริหารลมหายใจ

- ตำราโรคทางสูติกรรม
- กุญแจช่วยย่อยและเสริมสุขภาพ
- ลักษณะชีพจรในผู้ป่วยหนัก
- การคลำชีพจร
- ตำราดั้งเดิมเรื่องการรมยาบนเส้นลมปราณ 12 เส้น บนแขนขา
- ตำราดั้งเดิมเรื่อง 12 เส้นลมปราณสำหรับรมยา

หนังสือบนซีกไม้ไผ่ มีจำนวนทั้งสิ้น 200 ชิ้น มีเนื้อหาประกอบด้วยตำรา 4 เล่ม คือ

- สิบคำถาม
- ประสานยินหยาง
- ตำรายาต่าง ๆ และข้อห้ามใช้
- หลักการบริหารประเทศ

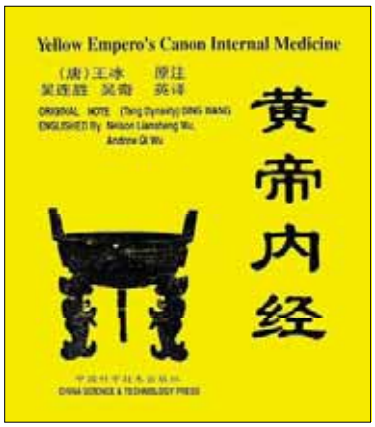
ตำรา 4 เล่มนี้ ประกอบด้วยตัวอักษร 4,000 ตัว สรุปหลักการสำหรับสุขภาพและการรักษาโรค 4 ประการ คือ

- ให้ปฏิบัติตามกฎธรรมชาติ 4 ฤดูกาล และหลักยินหยาง โดยมีสองสิ่งที่ตรงข้ามกันในธรรมชาติ คือ หญิงเป็นฝ่ายลบ และชายเป็นฝ่ายบวก
- ให้ความสำคัญกับอาหารและการรับประทานให้เป็นเวลา ควบคุมอารมณ์ทั้งความสนุกสนาน ความโกรธ ความเศร้าเสียใจ และความสุข
- บริหารร่างกายโดยชี่กง
- ปรับและควบคุมกิจกรรมทางเพศ

ในยุคนี้มีคัมภีร์ทางการแพทย์ที่สำคัญ 3 เล่ม ได้แก่

1) คัมภีร์หวงตี้เน่ย์จิง (黄帝内经 Huang Di Nei Jing) หรือ **เน่ย์จิง** (内经 Nei Jing) แบ่งเป็น 2 ภาค คือ **ซู่เวิ่น** (素问 Su Wen หรือ Plain Questions หรือคำถามง่าย ๆ) และ **หลิงซู** (灵枢 Ling Shu หรือ Miraculous Pivot หรือ แกนมหัศจรรย์) เชื่อว่าเป็นผลงานของปราชญ์หลายคนในยุคจั้นกั๋ว แต่ตั้งชื่อว่าเป็นคัมภีร์หวงตี้เน่ย์จิงตามประเพณี และเพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของตำรา เนื้อหามีทั้งสิ้น 81 เรื่อง กล่าวถึงการเรียนวิชาแพทย์ จรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพ หลักพื้นฐานเรื่องยิน-หยาง (阴阳 Yin Yang) และธาตุทั้งห้า หรือ อู่สิง (五行 Wu Xing) คือ ไม้ ไฟ ดิน ทอง และน้ำ ตลอดจน

หลักธรรมชาติ 6 ประการ คือ การป้องกันและการรักษา สาเหตุและอาการของโรค ผลของฤดูกาล ผลของภูมิศาสตร์ ผลจากอุตุนิยม การฝังเข็มและการรมยา



คัมภีร์หวงตี้เน่ย์จิง

คัมภีร์หวงตี้เน่ย์จิง ภาคซู่เวิ่น

นอกจากนี้ยังกล่าวถึงหลักการวินิจฉัยโรค 4 ประการ คือ การสังเกต การฟังและการดม การถาม และการคลำและจับชีพจร

ความสำเร็จของคัมภีร์เน่ย์จิง เกิดจากสาระสำคัญสรุปได้ คือ

- ทฤษฎียินหยาง และธาตุทั้งห้า
- แนวคิดองค์รวม
- แนวคิดเรื่องอวัยวะ เส้นทางการทำงานของอวัยวะ (Channels) และเส้นทางคู่ขนาน (Collaterals) ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของวิชาฝังเข็มและรมยา
- แนวคิดเรื่องการป้องกันโรค
- การปฏิเสธสิ่งลี้ลับและหมอผี คัมภีร์หวงตี้เน่ย์จิง ภาคหลิงซู กล่าวไว้ชัดเจนว่าโรคเกิดจากสาเหตุต่าง ๆ และไม่มีเลยที่เกิดจากเทวดาหรือภูตผี

2) คัมภีร์เสินหนงเปิ๋นเฉ่าจิง (神农本草经 Classic of Shen Nong's Materia Medica) หรือ ตำราเภสัชวิทยาดั้งเดิมของเสินหนง มีอายุราว 1,780 ปี ประกอบด้วยตำรา 3 เล่ม กล่าวถึง ตัวยา 365 ชนิด ได้แก่ พืช 252 ชนิด สัตว์ 67 ชนิด และแร่ธาตุ 46 ชนิด มีการแบ่งยาออกเป็น 3 ระดับ ตามความปลอดภัย คือ

- ชั้นดี (Top grade) เป็นยาที่มีความปลอดภัยในการใช้

- ชั้นปานกลาง (Middle grade) เป็นยาที่ไม่มีอันตรายหากใช้อย่างถูกต้อง
- ชั้นต่ำ (Low grade) เป็นยาที่อันตรายโดยเฉพาะหากรับประทานมากเกินไป

ตามคัมภีร์เสินหนงเป๋ินเฉ่าจิง ยังริเริ่มหลักทฤษฎียาจีนโดยแบ่งยาออกเป็น 4 จำพวก (ร้อน เย็น อุ่น และกลาง) 5 รส (เปรี้ยว เค็ม เผ็ด หวาน และขม) 7 ผลลัพธ์ (ตัวยาเดี่ยว เสริมฤทธิ์กัน เสริมฤทธิ์ฝ่ายเดียว ถูกข่ม ลดทอนหรือกำจัดพิษ ลดทอนฤทธิ์ และให้ผลตรงข้าม) หลักการรักษาอาการฝ่ายเย็นด้วยยาร้อน และรักษาอาการฝ่ายร้อนด้วยยาเย็น

อย่างไรก็ตาม ในยุคราชวงศ์ฮั่น (汉代 Han Dynasty) ลัทธิเต๋ามีอิทธิพลสูง ทำให้มีการมุ่งแสวงหายาอายุวัฒนะมากกว่าเรื่องการรักษาโรค ตัวยาที่ใช้ประกอบเป็นยาอายุวัฒนะจึงถูกจัดเป็นยาชั้นดี

เสินหนงเป๋ินเฉ่าจิง

จางจ้งจิ่ง

3) ซางหานจ๋าปิ้งลุ่น (伤寒杂病论 Treatise on Febrile and Miscellaneous Diseases) หรือตำราไข้และโรคเบ็ดเตล็ด เขียนโดย จางจ้งจิ่ง (张仲景 Zhang Zhongjing) ตอนปลายยุคราชวงศ์ฮั่นตะวันออก (ค.ศ. 25–220) โดยรวบรวมความรู้ทางการแพทย์ในอดีตและประสบการณ์ของตนเอง แต่งตำรา 16 เล่ม แยกโรคตามอาการ และอาการแสดง ที่สำคัญคือ เลิกเชื่อว่าเทวดาและสิ่งศักดิ์สิทธิ์เป็นต้นเหตุทำให้เกิดโรค และบรรยายวิธีการรักษา 8 วิธี ได้แก่ การขับเหงื่อ การทำให้อาเจียน การระบาย การประสาน การให้ความอุ่น การลดความร้อน การบำรุง และการสลาย

ในยุคนี้มีแพทย์ที่มีชื่อเสียง ได้แก่

- เปี่ยนเชวี่ย (扁鹊 Bian Que) หรือ **ฉินเยวี่ยเหริน** (秦越人 Qin Yueren) เป็นแพทย์ที่เขียนตำราแพทย์ไว้หลายเล่ม เป็นผู้ต่อต้านความเชื่อเรื่องหมอผีอย่างแข็งขัน ซือหม่าเชียน (Si Maqian)

นักประวัติศาสตร์คนสำคัญในยุคราชวงศ์ฮั่นยกย่องว่า เปี่ยนเชวี่ยเป็นหมอคนแรกที่เริ่มวิชาจับชีพจร เปี่ยนเชวี่ยได้รับฉายาว่าเป็น **หมอเทวดา** (Divine Doctor)

- **อีหยิ่น** (伊尹 Yi Yin) หรือ **ฉางกง** (仓公 Cang Gong) เป็นผู้บันทึกเรื่องชีพจรไว้ 20 ชนิด (ปัจจุบันรวมได้ 28 ชนิด) เป็นผู้ริเริ่มการบันทึกประวัติคนไข้ เป็นผู้ต่อต้านเรื่องยาอายุวัฒนะอย่างแข็งขัน และกล้ายอมรับความผิดพลาดในการวินิจฉัยและการรักษาโรคของตน

- **ฮัวถวอ** (华佗 Hua Tuo) เป็นแพทย์ที่ได้รับการยกย่องว่าเป็นศัลยแพทย์ผู้บุกเบิก มีชีวิตอยู่ในยุคสามก๊ก เป็นคนที่ไม่สนใจยศตำแหน่ง มุ่งรักษาคนธรรมดาสามัญ ต่อมามีโอกาสรักษาโจโฉจนได้รับตำแหน่งเป็นแพทย์ประจำตัวของโจโฉ แต่ทนคิดถึงบ้านไม่ได้ จึงเดินทางกลับบ้าน และไม่ยอมเดินทางกลับมาตามคำสั่ง โจโฉจึงสั่งจับและให้ประหารชีวิต ก่อนตาย ฮัวถวอมอบตำราให้ผู้คุม แต่ผู้คุมกลัวความผิดไม่กล้ารับไว้ ฮัวถวอจึงเผาตำราทิ้ง ทำให้ตำราของฮัวถวอสูญสิ้นไป ฮัวถวอมีศิษย์เอก 3 คน แต่งตำราแพทย์ไว้ 2 เล่ม มีตำราอีกหลายเล่มที่ระบุว่าฮัวถวอเป็นผู้แต่ง อย่างไรก็ตาม เชื่อว่าแต่งโดยบุคคลอื่นแต่ใส่ชื่อฮัวถวอเป็นผู้เขียน เชื่อว่าฮัวถวอใช้ยาหมาฝู่ส่าน (麻沸散 Ma Fu San) เป็นยาระงับความรู้สึกชนิดรับประทานให้แก่คนไข้ก่อนผ่าตัด นอกจากนี้ ฮัวถวอยังสนใจเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล การบำรุงสุขภาพ และการบริหารร่างกายโดยเลียนแบบท่าทางของสัตว์ 5 ชนิด คือ เสือ กวาง หมี ลิง และนก ตามประวัติกล่าวว่า แม้ฮัวถวอจะมีอายุร้อยปี สุขภาพก็ยังดี และหวูผู่ (吴普 Wu Pu) ศิษย์คนหนึ่งของฮัวถวอ ซึ่งปฏิบัติตนโดยการบริหารร่างกายเลียนแบบสัตว์ 5 ชนิด เมื่อมีอายุถึง 90 ปี หูตา และฟันก็ยังดี ฮัวถวอมีความชำนาญเรื่องฝังเข็มและรมยา โดยพยายามใช้ยาน้อยชนิดและฝังเข็มน้อยจุด

เปี่ยนเชวี่ย

อีหยิ่น (ฉางกง)

ฮัวถวอ

4. ยุคราชวงศ์จิ้น (晋代 Jin Dynasty) ราชวงศ์หนานเป่ย์เฉา (ราชวงศ์ใต้กับเหนือ 南北朝代 Southern and Northern Dynasties) ราชวงศ์สุย (隋代 Sui Dynasty ราชวงศ์ถัง (唐代 Tang Dynasty) และยุคอู่ไต้ (ห้าราชวงศ์ 五代 Five Dynasties) (ค.ศ. 265-960)

เป็นยุคที่การแพทย์และเภสัชกรรมของจีนมีการพัฒนาอย่างเต็มที่ โดยได้รับอิทธิพลจากลัทธิขงจื่อ ลัทธิเต๋า และศาสนาพุทธ ทั้งสามลัทธิศาสนาล้วนไม่เชื่อเรื่องพระเจ้า แต่มีอิทธิพลต่อการแพทย์จีนแตกต่างกัน พุทธศาสนาเผยแผ่เข้าสู่จีนตามเส้นทางสายไหม ตั้งแต่ยุคราชวงศ์ฮั่นจนถึงราชวงศ์เหนือกับใต้ ราชวงศ์ถังเป็นยุคแรกที่พุทธศาสนารุ่งเรืองที่สุด มีการสร้างวัดวาอารามมากมาย และมีการแปลพระไตรปิฎกเป็นภาษาจีน ประชาชนทั่วไปศรัทธาในพุทธศาสนาอย่างกว้างขวาง ขณะเดียวกัน ถือกันว่าเหลาจื่อศาสดาของลัทธิเต๋าซึ่งมีชื่อเดิมว่า หลี่ต้าน เป็นบรรพบุรุษเก่าแก่ของคนในตระกูลหรือแซ่หลี่ ซึ่งเป็นแซ่เดียวกับกษัตริย์ราชวงศ์ถัง จึงทำให้ลัทธิเต๋าได้รับความศรัทธาเป็นพิเศษ และทำให้ความนิยมในเรื่องยาอายุวัฒนะและเรื่องคาถาอาคมแพร่หลายขึ้นด้วย หลังยุคจิ้นตะวันตก มีความนิยมนำโลหะหนักมาทำเป็นยาอายุวัฒนะกันมาก แต่แทนที่จะทำให้อายุยืน กลับเป็นอันตรายต่อผู้ใช้

ในยุคนี้มีพัฒนาการทางการแพทย์จีนที่สำคัญ ดังนี้

1) การพัฒนาเรื่องการจับชีพจร ตำราที่สำคัญคือ **ม่ายจิง** (脉经 Pulse Classic หรือ ชีพจรคลาสสิค) แต่งโดย **หวางชูเหอ** (王叔和 Wang Shuhe) แบ่งชีพจรไว้ 24 ชนิด ตามทฤษฎีการแพทย์จีนเชื่อว่า หลังจากเลือดไหลผ่านปอดแล้วจะไปรวมศูนย์ที่ตำแหน่งชีพจรที่ข้อมือ โดยชีพจรที่ข้อมือซ้ายจะบ่งบอกภาวะของหัวใจ ลำไส้เล็ก ตับ ถุงน้ำดี และไต ชีพจรที่ข้อมือขวาจะบ่งบอกภาวะของ ปอด ลำไส้ใหญ่ ม้าม กระเพาะอาหาร และไต

2) การพัฒนาเรื่องปัจจัยการเกิดโรคและอาการของโรค ในปี ค.ศ. 610 จักรพรรดิ**เฉาเหวียนฟาง** (巢元方 Chao Yuanfang) มีพระราชโองการให้เขียนตำรา **จูปิ้งเหวียนโฮ่วลุ่น** (诸病源候论 General Treatise on the Causes and Syndromes of Diseases หรือ ตำราทั่วไปเรื่องสาเหตุและอาการของโรค) เป็นหนังสือ 50 เล่ม แบ่งเป็น 67 บท 1,720 หัวข้อ เป็นตำราที่ไม่กล่าวถึงตำรับยาเลย ตัวอย่างที่น่าสนใจ เช่น การบรรยายอาการของโรคเบาหวานว่า “จะกระหายน้ำมาก ปัสสาวะบ่อย บางครั้งเป็นแผลที่ผิวหนังง่าย ผู้ป่วยมักชอบกินอาหารมันและหวาน ทำให้เกิดความร้อนภายใน” บรรยายเรื่องโรคหิดและวิธีการรักษา โดยรู้ว่าสาเหตุเกิดจากเชื้อหิด และรู้ว่าพยาธิลำไส้เกิดจากการรับประทานเนื้อวัวและเนื้อปลาดิบ เป็นต้น

หวางซูเหอ

ฉาวเหวียนฟาง

ถาวหงจิ่ง

3) ความก้าวหน้าทางเภสัชวิทยาและการปรุงยา มีพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ดังนี้

3.1 การปรับปรุงตำรายา มีการปรับปรุงตำรายาเสินหนงโดย **ถาวหงจิ่ง** (陶弘景 Tao Hongjing) (ค.ศ. 452-536) ถาวหงจิ่งได้ตรวจสอบตำรายาเสินหนง และเขียนขึ้นใหม่เป็นตำรา **เป๋ิน เฉ่าจิงจี๋จู้** (本草经集注 Collective Notes to Classic of Materia Medica หรือ การรวบรวมบันทึกเกี่ยวกับตำรายาคลาสสิค) เป็นหนังสือ 7 เล่ม กล่าวถึงยาเพิ่มเติมจากเดิมที่มีอยู่ 365 ขนาน เพิ่มอีก 365 ขนาน รวมเป็น 730 ขนาน มีการจัดหมวดหมู่ยาใหม่ตามความแรงของสรรพคุณยา ริเริ่มหลัก “ยาต่างกลุ่มอาจใช้รักษาโรคเดียวกันได้” และกล่าวถึงวิธีการเก็บสมุนไพร เช่น ควรเก็บสมุนไพรช่วงต้นฤดูใบไม้ผลิหรือปลายฤดูใบไม้ร่วง เพราะช่วงเวลาดังกล่าว ดอก ผล กิ่ง และใบ จะโตเต็มที่และสุก

ถาวหงจิ่งยังเขียนตำราไว้อีกหลายเล่ม ได้แก่ **จูปิ้งทงเหย้าย่ง** (诸病通药用 Effective Recipes หรือ ตำรับยาที่ได้ผล) **เป๋ินเฉ่าจิงจี๋จู้** (本草经集注 Chinese Herbs in Verse หรือ ความเรียงเรื่องสมุนไพรจีน) **โจ่วโฮ่วไป่อีฟาง** (肘后百一方 Supplement of a Hundred Formulae to Keep up Ones Sleeve หรือ ภาคผนวกของร้อยสูตรตำรับเพื่อเก็บไว้ในแขนเสื้อ) **เป้ย์จี๋โฮ่วฟาง** (备急后方 Formulae for Keeping Good Health and Longevity หรือ สูตรตำรับเพื่อรักษาสุขภาพและทำให้อายุยืน) **อายุวัฒนะคลาสสิค** (Classic of Longevity) และ **วิธีเล่นแร่แปรธาตุ** (Methods of Alchemy) ถาวหงจิ่งเป็นนักปราชญ์ที่มีแนวคิดผสมผสานทั้งพุทธ ขงจื่อและเต๋า แต่เขาทำงานเพียงคนเดียวเท่านั้น และตำราของถาวหงจิ่งยังมีความเชื่อในเรื่องยาอายุวัฒนะ

นอกจากตำราของถาวหงจิ่งแล้ว ในยุคราชวงศ์ถังยังจัดทำตำรายาหลวงขึ้นเผยแพร่ทั่วประเทศ ชื่อ **ซินซิวเปิ๋นเฉ่า** (新修本草 The Newly Revised Compendium of Materia Medica) (ค.ศ. 659) เป็นหนังสือ 54 เล่ม แบ่งเป็น 3 ภาค

- ภาคแรก เรื่องตำรายา ว่าด้วยธรรมชาติ รส แหล่งกำเนิด วิธีเก็บและเตรียมยา และข้อบ่งใช้
- ภาคสอง เรื่องลักษณะยา ว่าด้วยลักษณะของยาแท้จากภาคต่าง ๆ ของประเทศ
- ภาคสาม เป็นรูปภาพคลาสสิคของยา

ซินซิวเปิ๋นเฉ่า นับเป็นตำรายาหลวงฉบับแรกของโลกที่เกี่ยวกับตัวยาสมุนไพร ก่อนตำรายานูเรมเบิร์ก (Nuremberg Pharmacopoeia) ซึ่งเผยแพร่ใน ค.ศ. 1542 เป็นเวลาถึง 800 ปี ตำรายาฉบับนี้กล่าวถึงวัสดุอุดฟันซึ่งทำจากตะกั่ว เงิน และปรอท เป็นเวลาถึง 1,000 ปีก่อนที่เบลล์ (Bell) ทันตแพทย์ชาวอังกฤษจะคิดค้นโลหะผสมเงินและปรอทเพื่อใช้อุดฟัน

นอกจากตำรา 2 ฉบับที่กล่าวมาแล้ว ยังมีความก้าวหน้าทางเภสัชวิทยาอื่น ๆ ได้แก่ การรวบรวมตำรับยาจากต่างประเทศ และการจัดทำตำรายา **สืออู้เปิ๋นเฉ่า** (食物本草 Compendium of Materia Medica for Dietaric Treatment หรือ ตำรายาฉบับย่อเพื่อโภชนบำบัด)

3.2 การพัฒนาการรักษาเฉพาะโรค ได้แก่

- การรักษามาลาเรียด้วยสมุนไพรฮอมดง (常山 Changshan หรือ Radix Dichroae)
- การรักษาโรคเหน็บชา (Beriberi) โดย **เฉินฉางชี่** (陈藏器 Chen Cangqi) พบว่าการกินข้าวขาวเป็นเวลานานจะทำให้เป็นโรคเหน็บชา และ **ซุนซือเหมี่ยว** (孙思邈 Sun Simiao) พบว่าการกินข้าวกล้องช่วยรักษาโรคเหน็บชาได้
- การรักษาโรคคอพอกด้วยสาหร่ายทะเล (Marine Algae) สาหร่ายทะเลสีน้ำตาล (Kelp) และต่อมธัยรอยด์จากสัตว์
- การรักษาโรคตามัวในที่มืด (Night Blindness) ด้วยตับสัตว์
- การรักษาวัณโรคด้วยรกสัตว์

3.3 การนำวิชาเล่นแร่แปรธาตุมาใช้ในการพัฒนาเภสัชเคมีภัณฑ์ เกิดจากความพยายามแสวงหายาอายุวัฒนะตั้งแต่ยุคต้นราชวงศ์ฉิน ทำให้มีการพัฒนาวิชาเล่นแร่แปรธาตุ ส่งผลให้มีการพัฒนาเภสัชเคมีภัณฑ์ในยุคเริ่มแรก

3.4 การพัฒนาการปรุงยา มีตำรา **เหล่ย์กงเผ้าจื้อลุ่น** (雷公炮制论 Leis Treatise on

Medicinal Preparation หรือ ตำราการปรุงยาของเหล่ย์) แนะนำการปรุงยา เพื่อเพิ่มสรรพคุณ ลดพิษและอาการข้างเคียง รวมทั้งการปรุงยาเพื่อให้ใช้ได้ง่าย และเก็บรักษาได้นาน

4) การพัฒนาเวชปฏิบัติ ในยุคราชวงศ์จิ้น ราชวงศ์สุย และราชวงศ์ถัง มีแนวโน้มการพัฒนาแพทย์ให้มีความชำนาญเฉพาะทางแขนงต่าง ๆ ดังนี้

4.1 ตำราเวชศาสตร์ฉุกเฉิน มีการรวบรวมและเขียนตำราชื่อ **สือโฮ่วจิ้วจู่ฟาง** (时后救卒方 Emergency Formulae to Keep up Ones Sleeve หรือ ตำรายาฉุกเฉินสำหรับเก็บไว้ในแขนเสื้อ) โดย**เก๋อหง** (葛洪 Ge Hong) ซึ่งนับเป็นตำราปฐมพยาบาลเล่มแรกของโลก ตั้งแต่เมื่อ 1,600 ปี มาแล้ว

4.2 ตำราฝังเข็มและรมยา มีตำราฝังเข็มและรมยาชื่อ **เจินจิ่วเจี่ยอี่จิง** (针灸甲乙经 A-B Classic of Acupuncture and Moxibustion หรือตำรา เอ-บี คลาสสิค) เขียนในยุคราชวงศ์ฉิน โดย **หวงฝู่มี่** (皇甫谧 Huang Fumi) (ค.ศ. 215–282) เป็นหนังสือ 12 เล่ม 128 บท แบ่งเป็น 2 ภาค ภาคแรกเป็นทฤษฎีพื้นฐาน ภาคสองเป็นเวชปฏิบัติ นับเป็นตำราสำคัญของการแพทย์จีนในเรื่องฝังเข็มนับจากคัมภีร์เน่ย์จิง ต่อมาในยุคราชวงศ์ฉินตะวันออก **เปากู** (鲍姑 Bao Gu) ภรรยาของเก๋อหง เป็นแพทย์หญิงคนแรกของจีนที่ชำนาญเรื่องฝังเข็มและรมยา

4.3 ตำราเฉพาะเรื่องทางศัลยศาสตร์ มีตำราชื่อ **หลิวเจวียนจื่อกุ่ยอี่ฟาง** (刘涓子鬼遗方 Liu Juanzi's Remedies Left Over by Ghosts หรือ ตำราผีบอกของหลิวเจวียนจื่อ) รวบรวมโดย **ก้งชิ่งซวน** (龚庆宣 Gong Qingxuan) ในยุคราชวงศ์ฉี เป็นตำราเล่มแรกที่มีเนื้อหาเฉพาะเรื่องทางศัลยศาสตร์ เป็นหนังสือ 10 เล่ม เกี่ยวกับการรักษาบาดแผล ฝี ผิวหนังอักเสบ การบาดเจ็บ และโรคผิวหนังต่าง ๆ มีตำรับการรักษา 140 ตำรับ ประกอบด้วยเรื่องการห้ามเลือด การระงับปวด ยาสมาน การบรรเทาพิษ และการระงับความรู้สึก

เก๋อหง

หวงฝู่มี่

4.4 ตำราเฉพาะเรื่องการบาดเจ็บ มีตำราชื่อ **เซียนโซ่วหลี่ซางซู่มี่ฟาง** (仙授理伤续秘方 Secret Formulae to Treat Traumatic Injury Given by Celestials หรือ ตำรับลับจากเทวดาในการรักษาการบาดเจ็บ) เขียนโดยนักพรตเต๋าชื่อ **ลิ่นเต้าเหริน** (藺道人 Lin Daoren) (ค.ศ. 790-850) เป็นตำรารักษาการบาดเจ็บเล่มแรก กล่าวถึงการวินิจฉัยและรักษาโรคกระดูกหักทั้งชนิดมีแผลปิดและเปิด มีการแนะนำให้ใช้ฝิ่นช่วยระงับความรู้สึกเจ็บปวดในขณะดึงจัดกระดูกให้เข้าที่

4.5 ตำราเฉพาะเรื่องทางสูติศาสตร์ มีตำราชื่อ **จิงเสี้ยวฉ่านเป่า** (经效产宝 Tested Prescriptions in Obstetrics หรือ ตำรับที่ทดสอบแล้วทางสูติศาสตร์) (ค.ศ. 852) เขียนโดย **จ่านยิน** (昝殷 Zan Yin) ในคำนำของตำราบรรยายไว้ว่า ในปีต้าจง (大中 Dazhong) ซึ่งตรงกับ ค.ศ. 847 อัครมหาเสนาบดี (PrimeMinister) ไป๋หมินจง (Bai Minzhong) ตระหนักถึงปัญหาการคลอดยากที่พบมากขึ้น จึงส่งคนออกไปตระเวนหาแพทย์ที่ชำนาญทางสูติกรรม ได้พบกับจ่านยิน จึงนำตัวไปให้อัครมหาเสนาบดีสัมภาษณ์ด้วยตนเอง จ่านยินตอบคำสัมภาษณ์โดยรวบรวมเป็นตำราให้ 3 เล่ม อัครมหาเสนาบดีไป๋พอใจว่าเป็นตำราที่สั้นกระชับดี จึงตั้งชื่อหนังสือให้ ตำรานี้ประกอบด้วยเนื้อหา 52 บท 317 ตำรับ

- เล่มแรก เป็นตำรารักษาภาวะขาดประจำเดือน ตกขาวและความผิดปกติระหว่างตั้งครรภ์
- เล่มสอง ว่าด้วยความผิดปกติในการคลอด
- เล่มสาม ว่าด้วยความผิดปกติหลังคลอด

4.6 ตำราเฉพาะเรื่องกุมารเวชศาสตร์ มีตำราชื่อ **หลูซุยงจิง** (颅囟经 Manual of the Fontanel and Head หรือ คู่มือกระหม่อมและศีรษะ) เป็นตำราที่ไม่ทราบชื่อผู้เขียน นับเป็นตำรากุมารเวชศาสตร์เล่มแรกในยุคราชวงศ์สุยและราชวงศ์ถัง เป็นหนังสือ 2 เล่ม เล่มแรก เป็นเรื่องชีพจรผิดปกติลักษณะต่าง ๆ ทั้งในผู้ใหญ่และในเด็ก เล่มสอง อธิบายสาเหตุและการรักษา

5) ระบบการศึกษาและการบริหารการแพทย์ ในยุคนี้มีพัฒนาการที่สำคัญ คือ

ค.ศ. 581 ในยุคราชวงศ์สุย มีการก่อตั้ง **ไท่อีเวี่ยน** (太医院 Imperial Medical Institute หรือ สถาบันแพทย์หลวง) ซึ่งประกอบด้วย 3 แผนก คือแผนกยา การนวด และเวทมนต์ (Incantation) ค.ศ. 618 ในยุคราชวงศ์ถัง กิจการแพทย์หลวงซึ่งเดิมจำกัดขอบเขตงานอยู่เฉพาะในวังหลวง ได้ขยายออกไปทั่วประเทศ มีการเริ่มกิจการโรงเรียนแพทย์ เพิ่มระยะเวลาการฝึกอบรมเป็นแพทย์และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เช่น

- อายุรแพทย์ทั้งระบบ เน้นโรคภายใน (内科 Internal Medicine) ใช้เวลา 7 ปี
- อายุรแพทย์ภายนอก (外科 External Medicine) ใช้เวลา 5 ปี
- กุมารแพทย์ ใช้เวลา 5 ปี
- แพทย์รักษาโรคตา หู คอ จมูก ใช้เวลา 2 ปี

มีระบบการสอบประจำเดือน ประจำภาค และประจำปี สอบทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีกรรมการจากภายนอกมาร่วมในการสอบไล่ประจำปี ผู้เข้าเรียนแพทย์มักเป็นบุตรหลานข้าราชการ ส่วนที่เรียนเภสัชศาสตร์มักเป็นบุตรหลานชาวบ้าน การศึกษาการแพทย์ของจีนในยุคนี้มีความเป็นระบบมากกว่าระบบของโรงเรียนแพทย์สมัยแรกในอีกสองศตวรรษต่อมาของยุโรป เช่น ที่ซาเลอร์โน ประเทศอิตาลี (ค.ศ. 846)

ในยุคราชวงศ์ถัง มีแพทย์ที่มีชื่อเสียง คือ

5.1 ซุนซือเหมี่ยว (孙思邈 Sun Simiao) (ค.ศ. 581-682) ขณะมีอายุ 71 ปี (ค.ศ. 652) ได้แต่งตำรา **เซียนจินเอี้ยวฟาง** (千金要方 Thousand Ducat Formulae หรือ ตำรับยาพันเหรียญทอง) เป็นหนังสือ 30 เล่ม ต่อมายังแต่งต่ออีก 30 เล่ม ชื่อ ตำรา **เซียนจินอี้ฟาง** (千金翼方 Supplement to the Thousand Ducat Formulae หรือ ภาคผนวกตำรับยาพันเหรียญทอง) นักประวัติศาสตร์การแพทย์ เรียกตำราชุดนี้ว่า “สารานุกรมชุดแรกว่าด้วยเวชปฏิบัติในประวัติศาสตร์การแพทย์แผนโบราณของจีน (The First Encyclopedia of Clinical Medicine in the History of Traditional Chinese Medicine)”

ตำราชุดนี้มีจุดเด่นที่สำคัญ ดังนี้

- กล่าวถึงตัวยาถึง 4,000 ชนิดในฉบับเดิม และอีก 2,000 ชนิดในภาคผนวก
- ให้ความสนใจกับการดูแลสุขภาพของแม่และเด็ก
- ให้ความสำคัญกับโภชนบำบัด มุ่งเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ โดยให้ “ทำงานแบบ ๆ เป็นประจำอย่าหักโหมทำงานหนักเกินกำลัง” ให้ความเอาใจใส่กับตำรับยาพื้นบ้าน ส่งเสริมการศึกษาเรื่องจริยธรรมวิชาชีพ ซุนซือเหมี่ยวได้รับยกย่องเป็น “**เภสัชยราชา** (Medicine King)”

5.2 หวางถาว (王焘 Wang Tao) (ค.ศ. 670-755) ได้รวบรวมตำราจากแพทย์ราว 70 คน มาเขียนใหม่ ใช้เวลา 10 ปี เสร็จใน ค.ศ. 752 คือตำรา **ไว่ไถมี่เอี้ยวฟาง** (外台秘要方 Arcane Essentials from Imperial Library หรือ ตำราสาระลี้ลับจากห้องสมุดราชสำนัก) เป็นหนังสือ 40 เล่ม

450 หัวข้อ 1,104 เรื่อง ยา 6,700 ตำรับ การรมยา 7 ชนิด ใน 19 เรื่อง จุดฝังเข็ม 663 จุด ใน 19 เรื่อง และเป็นครั้งแรกที่มีการบันทึกเรื่องการชิมปัสสาวะในผู้ป่วยเบาหวาน

ซุนซือเหมี่ยว

หวางถาว

ไว่ไถมี่เอี้ยวฟาง

5. ยุคราชวงศ์ซ่ง (宋代 Song Dynasty) ถึงราชวงศ์เหวียน (元代 Yuan Dynasty) (ค.ศ. 960-1368)

ในยุคราชวงศ์ซ่งเหนือ (ค.ศ. 960-1127) มีการค้นพบทางวิทยาศาสตร์ที่สำคัญคือ การค้นพบดินปืน เข็มทิศ และการพิมพ์ คาร์ล มาร์กซ์ (Karl Marx) (ค.ศ. 1818-1883) ได้กล่าวถึงการค้นพบทั้งสามสิ่งนี้ในหนังสือ **การประยุกต์ทางการแพทย์ธรรมชาติและวิทยาศาสตร์** (The Application of Medicine, Nature and Science) ว่า “ดินปืนได้ระเบิดชนชั้นนักรบออกเป็นเสี่ยง ๆ และเข็มทิศได้ถูกใช้เปิดตลาดโลกและสร้างอาณานิคม ขณะที่การพิมพ์ได้กลายเป็นเครื่องมือของการศึกษาใหม่ และเครื่องมือของการฟื้นฟูวิทยาศาสตร์ และเป็นคานงัดที่แข็งแรงที่สุดซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างและพัฒนาจิตวิญญาณ” ในยุคดังกล่าวจีนเริ่มมีการพิมพ์ธนบัตรใช้ และมีการพัฒนาทั้งทางด้านดาราศาสตร์และกลศาสตร์อย่างกว้างขวาง อย่างไรก็ตามในยุคราชวงศ์ซ่ง มีการปะทะทางความคิดอย่างรุนแรงระหว่างแนวคิดดั้งเดิมตามลัทธิขงจื่อ กับความรู้ใหม่ ๆ (New learning) เหล่านี้

ในยุคนี้ มีพัฒนาการทางการแพทย์หลายประการ ได้แก่

1) การชำระและพิมพ์เผยแพร่ตำราแพทย์ มีการดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

ค.ศ. 971 พระจักรพรรดิมีพระราชโองการให้มีโครงการพบปะสังสรรค์ของนักปราชญ์ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ (The Imperial Edict of Visiting Scholars with Outstanding Medical Skills)

ค.ศ. 981 มีพระราชโองการให้เสาะหาตำราแพทย์ โดยการซื้อหามาเป็นจำนวนมาก

ค.ศ. 1026 มีการสะสมตำราแพทย์และตำรับยาเพิ่มเติมอีกมาก

ค.ศ. 1057 จัดตั้ง **เสี้ยวเจิ้งอีซูจฺหวี** (校正医书局 The Proofing Bureau for Medical Books หรือ สำนักงานชำระตำราแพทย์) ใน**สถาบันแพทย์ฮั่นหลิน** (翰林医官院 The Hanlin Medical Officers Academy) ใช้เวลา 10 ปี ระหว่างปี ค.ศ. 1068-1077 ชำระตำราแพทย์โบราณ เช่น คัมภีร์ซู่เวิ่น ถูกแก้ไขกว่า 6,000 คำ และมีคำอธิบายเพิ่มเติมกว่า 2,000 แห่ง ตำราต่าง ๆ ได้รับการชำระและเผยแพร่ ทำให้ได้รับความเชื่อถือเป็นตำราอ้างอิงต่อมาเป็นเวลากว่า 1,000 ปี

2) การก่อตั้งสำนักเภสัชวิทยาแห่งชาติ มีการพัฒนาทั้งการผลิตและจำหน่ายยา เปลี่ยนชื่อโรงงานผลิตยา (熟药所 Drug Processing Workshop) เป็น **ตำรับเวชปราณีการุณโอสถสถาน** (Medical Grace Formulae Benevolent Dispensary) และเปลี่ยนชื่อสถานจำหน่ายยา เป็น **เวชการุณโอสถสถาน** (Medical Benevolent Dispensary)

3) การพัฒนาระบบการศึกษาแพทย์ สถาบันแพทย์หลวงได้พัฒนาระบบการศึกษาแพทย์ โดยแบ่งนักศึกษาออกเป็น 3 ระดับ มีการสอบเลื่อนชั้นทุก 2 ปี และแบ่งโรงพยาบาลของโรงเรียนแพทย์เป็น 3 แผนก ได้แก่

- แผนกอายุรศาสตร์ สูติศาสตร์ และกุมารเวชศาสตร์
- แผนกฝังเข็มและรมยา
- แผนกโรคภายนอก ซึ่งรวมถึงศัลยศาสตร์ การรักษาการบาดเจ็บและการจัดกระดูก

4) การพัฒนาสูตรตำรับยาและเภสัชวิทยา มีการพัฒนาตำราทางเภสัชวิทยา และสูตรตำรับยาจำนวนมาก ได้แก่

- ตำรายา **เปิ๋นเฉ่ากังมู่ชำระใหม่ปีไคเป่า** (本草刚目 Kai Bao Newly Revised Compendium of Materia Medica) ซึ่งตรงกับ ค.ศ. 973 โดย **หลิวหาน** (刘翰 Liu Han) ผู้เชี่ยวชาญทางเภสัชวิทยา **หม่าจื้อ** (马志 Ma Zhi) แพทย์หลวง และ**ไจ๋ซฺวี่** (翟煦 Zhai Xu) กับ**จางหฺวา** (张华 Zhang Hua) ซึ่งเป็นสมาชิกราชบัณฑิตยสถาน (Imperial Academy)

- ตำรา **จิงสื่อเจิ้งเล่ย์เป๋ย์จี๋เปิ๋นเฉ่า** (经史证类备急本草 Classic and Historical Classified Materia Medica for Emergency หรือ ตำรับยาแบบดั้งเดิมและการแบ่งประเภทตามประวัติเพื่อโรคฉุกเฉิน) (ค.ศ. 1056-1093) แต่งโดย **ถังเซิ่นเวย์** (唐慎微 Tang Shenwei) เป็นหนังสือ 32 เล่ม มีตัวยา 1,558 ชนิด โดยเป็นยาใหม่ 476 ชนิด

- ตำรา **ไท่ผิงเซิ่งหุ้ยฟาง (**太平圣惠方 Peaceful Holy Benevolent Formulae หรือ ตำรับยาการุณสวรรค์สันติ) (ค.ศ. 987-992) รวบรวมโดย **หวางหฺวานอี่หนง** (Wang Huanyinong) ตามพระราชโองการของจักรพรรดิราชวงศ์ซ่ง เป็นหนังสือ 100 เล่ม 1,670 เรื่อง และ 16,834 ตำรับ

- ตำรา **ไท่ผิงหุ้ยหมินเหอจี้จฺหวีฟาง** (太平惠民和剂局方 Formulae of the Peaceful Benevolent Dispensary หรือ ตำรับยาของการุณสันติโอสถสถาน) (ค.ศ. 1102-1106) ต่อมามีการแก้ไขปรับปรุงเปลี่ยนชื่อใหม่เป็น **ตำรับสำหรับโอสถสถาน** (Formulae of the Dispensary) เป็นหนังสือ 5 เล่ม 21 เรื่อง และ 297 ตำรับยา ปัจจุบันได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมเป็น 10 เล่ม 14 เรื่อง 788 ตำรับยา ทั้งนี้ตำรับยาในตำรานี้จะประกอบด้วยตัวยาหลายชนิด

- ตำรา **เซิ่งจี่จ่งลู่** (圣济总录 The Complete Record of Holy Benevolence หรือ บันทึกฉบับสมบูรณ์แห่งสวรรค์การุณย์) (ค.ศ. 1111–1117) รวบรวมโดยคณะแพทย์แห่งราชวงศ์ซ่ง เป็นหนังสือ 200 เล่ม ประมาณ 20,000 ตำรับ และ 66 กลุ่ม

5) การพัฒนาการแพทย์เฉพาะทางแขนงต่าง ๆ ได้แก่

5.1 สาเหตุของโรค มี **ตำราเรื่องสาเหตุของโรค** คือ คำอธิบายเรื่องโรค กลุ่มอาการและตำรายาเกี่ยวกับการผนวกรวมสาเหตุโรคสามกลุ่ม (三因极一病证方论 Discussion of Illness, Syndromes and Formulae Related to the Unification of the Three Groups of Pathogenic Factors) เขียนโดย **เฉินเอี๋ยน** (陈言 Chen Yan)

5.2 การฝังเข็มและรมยา ในปี ค.ศ. 1027 มีการหล่อรูปบรอนซ์ขนาดเท่าคนจริงจำนวน 2 รูป แสดงจุดฝังเข็ม 657 จุด และเปิดดูอวัยวะภายในได้ รูปหนึ่งวางไว้ให้นักศึกษาใช้เป็นอุปกรณ์การเรียนในโรงเรียนแพทย์ อีกรูปหนึ่งเก็บไว้ที่พระตำหนักเหรินจี่ (仁济殿 Ren Ji Palace) ในวัดต้าเซียงกั๋ว (大相国 Ta Xiangguo Temple) นอกจากนี้ยังมีการเขียนตำราฝังเข็มและรมยาเผยแพร่อีกหลายชุด

5.3 วิชานรีเวชวิทยา มีตำราที่สำคัญ ได้แก่

- ตำรา **สือฉ่านลุ่น** (十产论 Treatise on Ten Obstetric Problems หรือ ตำราเรื่องสิบปัญหาทางสูติศาสตร์) (ค.ศ. 1078) เขียนโดย **หยางจื่อเจี้ยน** (杨子建 Yang Zijian)

- ตำรา **ฟู่เหรินต้าฉวนเหลียงฟาง** (妇人大全良方 Complete Effective Formulae for Woman หรือ ตำรับที่ได้ผลสมบูรณ์สำหรับสตรี) (ค.ศ. 1237) เขียนโดย **เฉินจื้อหมิง**

(陈自明 Chen Ziming) อธิบายความผิดปกติ 260 เรื่อง 24 กลุ่ม โดย 19 กลุ่มเป็นเรื่องทางนรีเวช ที่เหลืออีก 5 กลุ่มเป็นเรื่องทางสูติศาสตร์

5.4 วิชากุมารเวชศาสตร์ มีตำราชื่อ **เสี่ยวเอ๋อร์เหย้าเจิ้งจื๋อจฺเหวียน** (小儿药证直诀 Key to Syndrome Identification and Treatment of Diseases in Infants หรือ กุญแจการวินิจฉัยกลุ่มอาการและการรักษาโรคในทารก) เขียนโดย **เฉียนอี่** (钱乙 Qian Yi) (ค.ศ. 1032-1113) เป็นหนังสือ 3 เล่ม ดังนี้

- เล่มแรก เป็นเรื่องการรักษาโรคตามการวินิจฉัยกลุ่มอาการ และภาวะชีพจร
- เล่มสอง เป็นกรณีศึกษาผู้ป่วย 23 ราย ที่ผู้เขียนเคยรักษา
- เล่มสาม เป็นรายการยาที่ใช้บ่อย ความเข้ากันของยา และการบริหารยา

เฉียนอี่เน้นการวินิจฉัยโรคด้วยการดู (Inspection) โดยการสังเกตลักษณะผิวหนัง สภาพของใบหน้า และดวงตา นอกจากนี้ มีการพัฒนาวิธีการวินิจฉัยโรคโดยการสังเกตหลอดเลือดดำใต้ผิวหนังบนนิ้วชี้ของเด็ก โดย **หลิวฝ่าง** (刘昉 Liu Fang) เขียนในตำรา **เสี่ยวเอ๋อร์ปิ้งเหวียนฟางลุ่น** (小儿病源方论 A Newly Compiled Book on Pediatrics หรือ ตำรารวมเล่มใหม่ในกุมารเวชศาสตร์) อธิบายลักษณะ 3 ประการของหลอดเลือดดำหลังนิ้วชี้เด็ก ต่อมาได้มีการพัฒนาพบลักษณะต่าง ๆ เพิ่มเป็น 10 ประการ ที่บ่งบอกโรคของอวัยวะภายในต่าง ๆ

เฉียนอี่

เสี่ยวเอ๋อร์เหย้าเจิ้งจื๋อจฺเหวียน

5.5 ศัลยศาสตร์และวิทยาการบาดเจ็บ หรือ ซางเคอเสวีย (伤科学 Traumatology) มีตำราชื่อ **ไว่เคอจิงเอี้ยว** (外科精要 Essentials of External Diseases หรือ ตำราเรื่องสำคัญเกี่ยวกับโรคภายนอก) (ค.ศ. 1263) เขียนโดย **เฉินจื้อหมิง** (陈自明 Chen Ziming) และมีการบันทึกเกี่ยวกับโรคมะเร็ง

เป็นครั้งแรกในตำรา **เว่ย์จี้เป่าซู** (卫济宝书 Treasured Book for Health Care หรือ ตำราขุมทรัพย์เพื่อการดูแลสุขภาพ) นอกจากนี้ มีการรักษากระดูกสันหลังหักโดยการแขวนถ่วงน้ำหนัก ก่อนที่แพทย์ชาวอังกฤษชื่อ เดวิส (Davis) จะกล่าวถึงวิธีการจัดให้เข้าที่โดยการแขวน (Reduction by Suspension) เป็นเวลาถึง 600 ปี และมีการใช้เฝือกไม้ 4 ชิ้น เพื่อรักษากระดูกหัก

5.6 การพัฒนาด้านนิติเวชศาสตร์ มีตำรานิติเวชศาสตร์ชื่อ **สี่วานจี๋ลู่** (洗冤集绿 Records of Washing Away the Injustice หรือ บันทึกการขจัดความอยุติธรรม) เขียนโดย **ซ่งฉือ** (宋慈 Song Ci) (ค.ศ. 1186-1249) เป็นหนังสือ 4 เล่ม ดังนี้

- เล่มแรก เป็นเรื่องพื้นฐานนิติเวช การผ่าศพพิสูจน์ และการวิเคราะห์เหตุการณ์ของการบาดเจ็บ
- เล่มสอง แยกแยะสาเหตุของการมีบาดแผลและการตาย ว่าบาดแผลเกิดก่อนหรือหลังตาย เป็นการฆ่าตัวตายหรือฆาตกรรม
- เล่มสาม ว่าด้วยยาพิษ ทั้งจากสัตว์หรือแร่ธาตุ ที่ใช้ฆ่าตัวตายหรือฆาตกรรม
- เล่มสี่ ว่าด้วยวิธีแก้พิษ และภาวะฉุกเฉินต่าง ๆ

6. ยุคพัฒนาการแพทย์และเวชปฏิบัติแผนใหม่ ช่วงยุคราชวงศ์หมิง (明代 Ming Dynasty) และราชวงศ์ชิง (清代 Qing Dynasty) ก่อนสงครามฝิ่น (ค.ศ. 1368-1840)

เหตุการณ์ในยุคนี้ที่มีผลกระทบต่อพัฒนาการแพทย์ของจีน ได้แก่ ในปี ค.ศ. 1371-1435 ขันที **เจิ้งเหอ** (郑和 Zheng He) หรือ **ซันเป่ากง** (三宝公 San Bao Gong) ได้ออกเดินทางท่องทะเลไปตลอดทะเลจีนใต้ถึงอินเดียและกว่า 30 ประเทศในตะวันออกกลางและแอฟริกา ทำให้ประเทศจีนได้แลกเปลี่ยนวิทยาการและการแพทย์กับประเทศต่าง ๆ แต่ขณะเดียวกัน ก็มีการปิดกั้นควบคุมบรรดาปัญญาชน โดยในราชวงศ์หมิงและราชวงศ์ชิงได้จัดระบบการสอบคัดเลือกข้าราชการ มีการสอบถึง 8 ภาค และมีความพยายามปิดกั้นขัดขวางกระแสทุนนิยมโดยการใช้นโยบายปิดประเทศด้วย

พัฒนาการด้านต่าง ๆ ทางการแพทย์ที่สำคัญในยุคนี้ มีดังนี้

1) การพัฒนาตำราการแพทย์และเภสัชตำรับ ได้แก่

- ตำรายา **เปิ๋นเฉ่ากังมู่** (本草纲目 Compendium of Materia Medica) (ค.ศ. 1578) เขียนโดย **หลี่สือเจิน** (李时珍 Li Shizhen) (ค.ศ. 1518-1593) โดยใช้เวลากว่า 30 ปี ศึกษาตำรากว่า 800 เล่ม เขียนตำรานี้เสร็จเมื่ออายุได้ 60 ปี และพิมพ์เผยแพร่ครั้งแรกใน ค.ศ. 1596 เป็นหนังสือรวม 52 เล่ม กล่าวถึง

สมุนไพร 1,892 ชนิด โดย 374 ชนิดเป็นรายการใหม่เพิ่มจากตำราเดิม มีภาพประกอบกว่า 1,160 ภาพ เป็นตำรับยากว่า 11,000 ตำรับ และตำรับยากว่า 8,160 ตำรับ เขียนจากประสบการณ์ของเขาเอง มีการจัดหมวดหมู่ของสมุนไพรใหม่ที่เป็นวิทยาศาสตร์ด้วย ทั้งนี้ ดาร์วิน (Davin) ได้อ้างอิงข้อมูลเรื่องปลาทอง (Golden Fish) และไก่ดำ (Blackbone Chicken) จากตำราชุดนี้ด้วย ดาร์วินเรียกตำรานี้ว่า **สารานุกรมจีนโบราณ** (Encyclopedia of Ancient China)

หลี่สือเจิน

เปิ๋นเฉ่ากังมู่

ต่อมา **จ้าวเสวียหมิ่น** (赵学敏 Zhao Xuemin) (ค.ศ. 1716-1805) ได้เขียนตำรา **เปิ๋นเฉ่ากังมู่สืออี้** (本草纲目拾遗 An Addendum to the Compendium of Materia Medica หรือภาคผนวกของตำรายาเปิ๋นเฉ่ากังมู่ของหลี่สือเจิน) โดยใช้เวลาราว 40 ปี ทบทวนตำรากว่า 600 เล่ม

- ตำรา **จี๋อู้หมิงสือถูเข่า** (植物名实图考 Illustrated Investigation of Names and Natures of Plants หรือ หนังสือภาพการสืบค้นชื่อและธรรมชาติของพืช) เขียนโดย **หวูฉีจุ้น** (吴其浚 Wu Qijun) (ค.ศ. 1789–1847) ซึ่งเป็นข้าราชสำนักตำแหน่งสูง และมีโอกาสเดินทางไปหลายมณฑลกว่าครึ่งประเทศ เช่น ส่านซี (陕西) หูเป่ย์ (湖北) หูหนาน (湖南) เจียงซี (江西) ซีจั้ง (西藏) ฟูเจี้ยน (福建) ยฺหวินหนาน (云南) และกุ้ยโจว (贵州) เป็นต้น เขาสนใจศึกษาสมุนไพรของท้องถิ่นต่าง ๆ และศึกษาตำรากว่า 800 เล่ม ซึ่งในครั้งแรกได้รวบรวมพืชกว่า 780 ชนิด ต่อมาปรับปรุงใหม่เป็นหนังสือถึง 38 เล่ม กล่าวถึงพืช 1,714 ชนิด

- ตำรา **ผูจี้ฟาง** (普济方 Prescription for Curing All People หรือ ตำรับยาเพื่อรักษาทุกคน) (ค.ศ. 1406) เป็นหนังสือ 168 เล่ม แบ่งเป็นกว่า 100 หัวข้อ 2,175 หัวข้อย่อย ตำรับยากว่า 61,000 ตำรับ รวมตัวอักษรราว 10 ล้านอักษร

- หนังสือ **อีฟางเข่า** (医方考 Verification of Formulae หรือ หนังสือการทดสอบตำรับยา) (ค.ศ. 1584) เขียนโดย **หวูคุน** (吴琨 Wu Kun) (ค.ศ. 1551-1602) เป็นหนังสือ 6 เล่ม 72 หัวข้อ เป็นหนังสือที่ได้รับความนิยมมาก ต้องพิมพ์ซ้ำประมาณ 10 ครั้ง

- หนังสือ **อีฟางจี๋เจี่ย** (医方集解 Collection of Formulae and Notes หรือ หนังสือรวบรวมสูตรตำรับและบันทึก) เขียนโดย **วางหม่าว** (汪昂 Wang Mao) แบ่งเป็น 21 หัวข้อ 300 ตำรับ

- ตำราเกี่ยวกับไข้ หลายเล่ม ได้แก่ ตำรา **ซางหานลุ่น** (伤寒论 Treatise of Febrile Diseases หรือ ตำราโรคไข้) ตำรา **ซือเร่อเถียวเปี้ยน** (湿热条辨 Systematic Differentiation of Damp Heat Syndromes หรือ ตำราการแยกกลุ่มอาการร้อนชื้นอย่างเป็นระบบ) ตำรา **เวินปิ้งเถียวเปี้ยน** (温病条辨 Systematic Differentiation of Febrile Diseases หรือ ตำราแยกโรคไข้อย่างเป็นระบบ) และ **ตำราโรคระบาดฉบับย่อ** (Compendium on Epidemic Febrile Diseases)

2) การพัฒนาทฤษฎีโรคระบาด และการปลูกฝี

ในยุคราชวงศ์หมิง และราชวงศ์ชิง เกิดโรคระบาดขึ้นหลายครั้ง มีโรคระบาดเกิดขึ้นราว 64 ครั้ง ในช่วง 276 ปีของยุคราชวงศ์หมิง และ 74 ครั้ง ในช่วง 266 ปีของยุคราชวงศ์ชิง จึงมีการพัฒนาตำราที่เกี่ยวข้องกับโรคระบาด คือตำรา **เวินอี่ลุ่น** (温疫论 Treatise of Pestilence หรือ ตำราโรคไข้ระบาด) เขียนโดย **หวูโหย่วซิ่ง** (吴有性 Wu Youxing) เป็นหนังสือ 2 เล่ม วางทฤษฎีพื้นฐานเรื่องโรคระบาดในคำนำบรรยายสาเหตุของโรคระบาดว่า โรคระบาดมิได้เกิดจากลม ความเย็น ความร้อน หรือความชื้น แต่เกิดจากเหตุผิดปกติของดินฟ้าอากาศเป็นพิษจากการเปลี่ยนแปลงตามฤดูกาล (ตำราการแพทย์จีนดั้งเดิมเชื่อว่าโรคเกิดจากเหตุธรรมชาติ 6 ประการ ได้แก่ ลม ความเย็น ความร้อน ความชื้น ความแห้ง และไฟ) นอกจากนี้ ยังเชื่อว่าเชื้อโรคระบาดเข้าสู่ร่างกายทางจมูกและปาก หวูโหย่วซิ่งยังสังเกตเห็นว่า โรคระบาดเกิดในคนและสัตว์ ไม่เหมือนกัน “วัวป่วยในขณะที่เป็ดไม่ป่วย และคนป่วยในขณะที่สัตว์ไม่ป่วย”

หวูโหย่วซิ่ง (หวูอิ้วเข่อ)

สำหรับการบุกเบิกเรื่องการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ มีผู้บันทึกว่าคนจีนในอำเภอไท่ผิง (太平 Taiping) มณฑลหนิงกั๋วฝู่ (Ningguofu) ซึ่งปัจจุบันคือ มณฑลอันฮุย (安徽 Anhui) รู้จักวิธีการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษมาตั้งแต่รัชสมัยหลงชิง (隆庆 Long Qing) แห่งราชวงศ์หมิง (ค.ศ. 1567-1572)

ในยุคราชวงศ์ชิง มีหนังสือที่กล่าวถึงตำนานที่มาของการป้องกันไข้ทรพิษในประเทศจีน 2 เล่ม คือ หนังสือ **ตำราอ้างอิงใหม่เกี่ยวกับการปลูกฝีในมนุษย์** (New Text About Human Variolation) (ค.ศ. 1884) แต่งโดย **หวูหรงหลุน** (武荣纶 Wu Rong Lun) และ**ตงยฺวี่ซาน** (董玉山 Dong Yushan) บันทึกไว้ว่า "จากการสืบค้นหนังสือเก่า ๆ พบศัพท์ทางการแพทย์เกี่ยวกับการปลูกฝีในคนในช่วงสมัยถังไค่เยฺวียน (Tang Kaiyuan) **จ้าวสือ** (Zhao Shi) ซึ่งอาศัยอยู่ทางตอนเหนือของลุ่มน้ำแยงซี ได้ใช้วิธีพ่นผงแห้งหรือที่ทำให้ชุ่มของสะเก็ดแผลไข้ทรพิษ เข้าไปในเยื่อบุจมูกของเด็กที่ปกติ" หนังสือเล่มดังกล่าวได้กล่าวถึงการปลูกฝีในจีนว่า เริ่มตั้งแต่ ค.ศ. 713-741 หนังสืออีกเล่มคือ **ตำราไข้ทรพิษ** (Treatise on Pox) (ค.ศ. 1713) เขียนโดย **จูชุนเซี่ย** (Zhu Chunxia) แพทย์ราชสำนักแห่งสถาบันแพทย์หลวง กล่าวไว้ว่า การปลูกฝีเริ่มต้นมาจาก **หมอเทวดา** (Divine Doctor) แห่งภูเขาเอ๋อร์เหมย (娥眉 Emei) ตั้งแต่รัชสมัยซ่งเจินจง (宋真宗 Song Zhenzong) (ค.ศ. 1023-1063) ตำนานมิได้กล่าวถึงวิธีการปลูกฝี แต่เล่าว่า **หวางต้าน** (王旦 Wang Dan) อัครมหาเสนาบดีของราชสำนักซ่งเจินจงได้นำวิธีจากหมอเทวดามาปลูกฝีให้กับลูกของตนเอง หลังจากลูกหลายคนของเขาต้องตายไป เพราะไข้ทรพิษ ตำนานทั้งสองเรื่องนี้ไม่มีหลักฐานพิสูจน์ จึงไม่ใครได้รับความเชื่อถือ

วิธีการปลูกฝีของจีนแผยแพร่ไปใช้ในญี่ปุ่น ค.ศ. 1652 และเข้าสู่รัสเซีย ค.ศ. 1688

3) การพัฒนาเวชปฏิบัติ ในยุคราชวงศ์หมิงและราชวงศ์ชิง มีการพัฒนาเวชปฏิบัติแขนงต่าง ๆ ทั้งอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ วิทยาการบาดเจ็บ สูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา กุมารเวชศาสตร์ จักษุวิทยา ทันตกรรม ลาริงซ์วิทยา และวิทยาการฝังเข็ม มีตำราแพทย์หลายชุดเขียนขึ้นในยุคนี้ เช่น

- ตำรา **อิ้วอิ้วจี๋เฉิง** (幼幼集成 A Complete Work on Pediatrics หรือ ตำรากุมารเวชศาสตร์ฉบับสมบูรณ์) (ค.ศ. 1750) เขียนโดย **เฉินฟู่เจิ้ง** (陈复正 Chen Fuzheng) โดยเขียนจากประสบการณ์ราว 40 ปี อธิบายลักษณะหลอดเลือดดำที่นิ้วชี้ให้สมบูรณ์ขึ้น เน้นการรักษาด้วยยาภายนอกมากกว่ายาภายใน

- ตำรา**เป่าอิงชัวเอี้ยว** (保婴撮要 Synopsis of Caring for Infants หรือ ตำราดูแลทารกฉบับย่อ) เขียนโดยสองพ่อลูก **เซวียไข่** (薛铠 Xue Kai) และ **เซวียจี่** (薛己 Xue Ji) เป็นหนังสือ 20 เล่ม

กล่าวถึงโรคต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกของเด็กกว่า 700 เรื่อง มีเรื่องวิธีการป้องกันบาดทะยักในเด็กแรกเกิด โดยการจี้สายสะดือที่ตัดออกด้วยความร้อน

4) การรวบรวมและชำระตำราแพทย์ดั้งเดิม มีการรวบรวมและชำระตำราแพทย์ดั้งเดิมอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะคัมภีร์เน่ย์จิง (Classic of Internal Medicine) และตำราซางหานลุ่น (Treatise on Febrile Disease) โดยทำให้กระชับและชัดเจนขึ้น จนได้รับความนิยมอย่างกว้างขวางในเวลาต่อมา

ในยุคต้นราชวงศ์ชิง ตำราแพทย์ต่าง ๆ ตำราดั้งเดิมกว่า 120 เล่ม ได้รับการจัดหมวดหมู่ เพื่อให้อ้างอิงได้สะดวก จัดทำเป็นหนังสือรวม 520 เล่ม เนื้อหาครอบคลุมตั้งแต่บันทึกทางการแพทย์สมัยดั้งเดิม การวินิจฉัยโรค การรักษา ทฤษฎีพื้นฐานของโรคแขนงต่าง ๆ การประกอบโรคศิลปะ บันทึกเหตุการณ์และประวัติแพทย์ที่มีชื่อเสียง รวมทั้งทฤษฎีและวิธีการปรุงตำรับยา

ตำราสำคัญจากการรวบรวมและชำระตำราแพทย์ดั้งเดิม คือ ตำรา **อีจงจินเจี้ยน** (医宗金鉴 หรือ ตำราการแพทย์ฉบับราชสำนัก) (ค.ศ. 1739) รวบรวมและชำระโดยแพทย์ราชสำนักแห่งราชวงศ์ชิง มี **หวูเชียน** (吴谦 Wu Qian) เป็นหัวหน้าคณะ จัดทำเป็นหนังสือ 90 เล่ม หลังการสถาปนารัฐจีนใหม่ใน ค.ศ. 1949 สถาบันแพทย์ราชสำนัก (The Institute of the Imperial Physicians) จัดให้ตำราชุดนี้เป็นตำราอ้างอิงของนักศึกษา

นอกจากนี้ ยังมีการรวบรวมบันทึกเวชปฏิบัติของแพทย์ เช่น

- หนังสือ **กู่จินอีถ่ง** (古今医统 A Great Collection of Medical Works, Ancient and Modern หรือ หนังสือรวบรวมผลงานทางการแพทย์ครั้งใหญ่ทั้งโบราณและปัจจุบัน) (ค.ศ. 1556) รวบรวมโดย **สวีชุนฝู่** (徐春甫 Xu Chunfu)

- หนังสือ **เจิ้งจื้อจุ่นจฺเหวีย** (证治准绝 Standard of Diagnosis and Treatment) (ค.ศ. 1602) โดย**หวางเขิ่นถัง** (王肯堂 Wang Ken Tang)

- หนังสือ **จิ่งเยวี่ยฉวนซู** (景岳全书 Complete Works of Zhang Jingyue หรือ หนังสือผลงานฉบับสมบูรณ์ของจางจิ่งเยวี่ย) (ค.ศ. 1624) โดย **จางเจี้ยปิน** (张介宾 Zhang Jiebin) เป็นหนังสือ 64 เล่ม รวมกว่า 1 ล้านตัวอักษร

- หนังสือ **หมิงอีเล่ย์อั้น** (名医类案 Classified Medical Records of Famous Physicians หรือ หนังสือเรียบเรียงการบันทึกทางการแพทย์อย่างเป็นระบบของแพทย์ผู้มีชื่อเสียง) (ค.ศ. 1549) รวบรวมโดย **เจียงกวน** (江瓘 Jiang Guan) โดยใช้เวลาทำงานกว่า 20 ปี รวบรวมบันทึกและเขียนคำวิจารณ์ แต่ทำได้เพียง 12 เล่ม ก็เสียชีวิต **เจียงยิ่งซู** (Jiang Yingsu) ผู้เป็นบุตรใช้เวลาทำงานสืบทอด

ต่อมาอีก 19 ปี จึงเสร็จ และตีพิมพ์เผยแพร่ได้ใน ค.ศ. 1591 หนังสือนี้ได้รับความนิยมและตีพิมพ์ซ้ำหลายครั้ง

- หนังสือ **ซู่หมิงอีเล่ย์อั้น** (续名医类案 Supplements to the Classified Medical Records of Famous Physicians หรือ ภาคผนวกหนังสือเรียบเรียงการบันทึกทางการแพทย์อย่างเป็นระบบของแพทย์ผู้มีชื่อเสียง) (ค.ศ. 1770) และหนังสือ **คำอภิปรายเรื่องเวชปฏิบัติในหลิวโจว** (柳州医话 Discussion of Medical Practice in Liu Zhou) รวบรวมโดย **เว่ย์จือซิ่ว** (魏之绣 Wei Zhixiu)

จางจิ่งเยวี่ย

หวางเคิ่นถัง

5) การแลกเปลี่ยนทางการแพทย์กับต่างประเทศ ในยุคราชวงศ์หมิงและราชวงศ์ชิง มีการแลกเปลี่ยนทางการแพทย์ของจีนกับประเทศเพื่อนบ้าน คือ ประเทศญี่ปุ่น และเกาหลี โดยส่วนใหญ่ญี่ปุ่นและเกาหลีรับถ่ายทอดวิทยาการจากจีน ขณะเดียวกันวิทยาการทางการแพทย์ของตะวันตกได้เผยแพร่เข้าสู่จีนทั้งวิชากายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา เภสัชวิทยา และอื่น ๆ แต่มีอิทธิพลต่อการแพทย์จีนไม่มาก ในขณะที่การแพทย์จีนเริ่มเผยแพร่เข้าสู่ยุโรปโดยผ่านทางคณะมิชชันนารี เช่น

มิเชล บอย์ม (Michel Boym) ตีพิมพ์หนังสือชื่อ **พรรณไม้จีน** (Chinese Flora) (ค.ศ. 1643) เป็นภาษาละติน โดยเนื้อหาส่วนใหญ่ได้มาจากตำรายาเป็นเฉ่ากังมู่ (本草纲目 Compendium of Materia Medica) ของหลี่สือเจิน

อาร์ พี แฮร์ริว (R.P. Harrieu) ตีพิมพ์หนังสือ **ความลับของการแพทย์จีนดั้งเดิม** (Secret Classic of Traditional Chinese Medicine) (ค.ศ. 1671)

พูมิเกอร์ (Pumiger) แปลหนังสือ **อีหมิงเหอจงกั่วม่ายหลี่** (医明和中国脉理 Medical Guide and Traditional Chinese Medicine Pulse Theory หรือ คู่มือทางการแพทย์และทฤษฎีชีพจรการแพทย์จีน) เป็นภาษาละติน ใน ค.ศ. 1680 และพิมพ์เผยแพร่ในประเทศเยอรมนี

เคลอเยอร์ (Cleryer) รวมงานแปลของพูมิเกอร์เรื่องชีพจรของจีน การตรวจลิ้น สมุนไพรจีน 289 ชนิด และภาพเส้นชีพจร 68 ภาพ ตีพิมพ์หนังสือ **ตัวอย่างการบำบัดโรคของจีน** (中国医法齐例 Examples of Chinese Medical Therapies) เป็นภาษาละติน ใน ค.ศ. 1682 ที่เมืองแฟรงเฟิร์ต ประเทศเยอรมนี

ในศตวรรษที่ 17 แพทย์ชาวตะวันตกเริ่มนำวิชาฝังเข็มและรมยาไปใช้ กล่าวคือ ค.ศ. 1671 มีการตีพิมพ์ตำรารมยาออกมา 2 เล่ม ในประเทศเยอรมนี เล่มหนึ่งเขียนโดย **เกลฟูซุส** (Geilfusius) อีกเล่มหนึ่งเขียนโดย **บูสชอฟ** (Busschof)

เซอร์จอห์น ฟลอเยอร์ (Sir John Floyer) แพทย์ชาวอังกฤษเขียนรูปแบบการจับชีพจรของแพทย์ (Form of Doctor's Feeling the Pulse)

เจ เอ เกห์มา (J.A. Gehma) ตีพิมพ์หนังสือ **การประยุกต์วิธีรมยาของจีนในการรักษาอาการปวดข้อจากโรคเก๊าท์** (应用中国灸术治疗痛风 Application of Chinese Moxibustion to Treat Migratory Arthralgia) (ค.ศ. 1683) โดยพิมพ์ที่เมืองฮัมบูร์ก (Hamburg) ประเทศเยอรมนี

7. ยุคการแพทย์สมัยใหม่ จากสงครามฝิ่น การสถาปนาจีนใหม่ จนถึงปัจจุบัน (现代 Modern Age) (ค.ศ. 1840–ปัจจุบัน)

7.1 การยอมรับการแพทย์ตะวันตก

ประวัติศาสตร์จีนในช่วงยุคนี้ การแพทย์ตะวันตกมีผลกระทบอย่างมากต่อการแพทย์จีน เริ่มต้นจากการเกิดสงครามฝิ่นระหว่างจีนกับชาติตะวันตก 2 ครั้ง คือ ครั้งแรกทำสงครามกับประเทศอังกฤษ (ค.ศ. 1840-1842) และครั้งที่สองทำสงครามกับประเทศอังกฤษและฝรั่งเศส (ค.ศ. 1856-1860)

ก่อนสงครามฝิ่น การแพทย์ตะวันตกในประเทศจีนถูกปิดกั้น มีการตั้งสถานพยาบาลการแพทย์ตะวันตกบ้างเพียงเล็กน้อยเท่านั้น เช่น **โธมัส อาร์ คอลเลดจ์** (Thomas R.Colledge) แพทย์ของบริษัทบริติชอิสต์อินเดีย เริ่มตั้งโรงพยาบาลมิชชันนารีแห่งแรกที่เมืองมาเก๊า (Macau) และใน ค.ศ. 1834 **ปีเตอร์ ปาร์เกอร์** (Peter Parker) (ค.ศ. 1804-1888) แพทย์บาทหลวงชาวอเมริกันถูกส่งไป ที่เมืองกวางเจาและจัดตั้งโรงพยาบาลตา แต่หลังสงครามฝิ่น จีนตกอยู่ในฐานะกึ่งเมืองขึ้น มีการตั้งโรงพยาบาลมิชชันนารีเป็นจำนวนมาก ระหว่าง ค.ศ. 1828-1949 มีโรงพยาบาลมิชชันนารีมากถึง 340 แห่ง

เคทเบอรี โจนส์ (Katebury Jones) เขียนถึงบทบาทของโรงพยาบาลเหล่านี้ไว้ในหนังสือ **บนคมมีดผ่าตัด** (On the Edge of the Operating Knife) (ค.ศ. 1935) ตีพิมพ์ที่นครเซี่ยงไฮ้ (上海 ซ่างไห่) ว่า "สำหรับนายแพทย์ปีเตอร์ ปาร์เกอร์แล้ว มีดผ่าตัดของเขาทำหน้าที่ฟันบานประตูจีนให้เปิดออก ขณะที่กระสุนปืนของตะวันตกพังทลายไม่ได้"

สมาคมแพทย์นักสอนศาสนาอเมริกัน (American Medical Preaching Association) ตั้งโรงเรียนแพทย์ตะวันตกแห่งแรกขึ้นที่เมืองกวางเจา ใน ค.ศ. 1866 ชาวจีนเองก็ได้ตั้งโรงเรียนแพทย์ตะวันตกขึ้นที่เทียนสิน เมื่อ ค.ศ. 1881 และตั้งโรงเรียนแพทย์ตะวันตกขึ้นในมหาวิทยาลัยปักกิ่ง ใน ค.ศ. 1903 ซึ่งต่อมาได้แยกตัวออกจากมหาวิทยาลัยเป็นโรงเรียนแพทย์ปักกิ่ง เมื่อ ค.ศ. 1906

หลัง "สัญญาสันติภาพ" (ค.ศ. 1901) ระหว่างจีนกับอังกฤษ สหรัฐอเมริกา เยอรมนี และฝรั่งเศส มีการตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้นหลายแห่ง เช่น โรงเรียนแพทย์เสียเหอฮือเสวียถาง (协和医学堂 Union Medical School หรือ โรงเรียนแพทย์ยูเนียน ค.ศ. 1903) ที่ปักกิ่ง (北京 เป่ย์จิง) โรงเรียนแพทย์ฉีหลู (Qilu ค.ศ. 1904) ที่จี้หนาน (济南 Jinan) โรงเรียนต้าถง (大同 Datong ค.ศ. 1908) ที่ฮั่นโข่ว (Hankou) โรงเรียนแพทย์ถงจี้ (同济医院 ค.ศ. 1908) ที่นครเซี่ยงไฮ้ โรงเรียนแพทย์ยูเนียน (ค.ศ. 1911) ที่เมืองฝูโจว (福州 Fuzhou) และโรงเรียนแพทย์เซียงหยา (Xiangya ค.ศ. 1914) ที่เมืองฉางซา (Changsha) รวมแล้วมีโรงเรียนแพทย์ตะวันตกของคณะมิชชันนารีกว่า 20 แห่ง หลังการปฏิวัติประชาธิปไตยในปี ค.ศ. 1911 มีโรงเรียนแพทย์ทั้งของรัฐและเอกชนตั้งขึ้นอีกหลายแห่งทั่วประเทศ นอกจากนี้ นักศึกษาจำนวนมากเดินทางไปศึกษาการแพทย์ในต่างประเทศ ทั้งในญี่ปุ่น และยุโรป และมีการแปลตำราแพทย์ตะวันตกจำนวนมากเป็นภาษาจีน

ในยุคดังกล่าว มีการต่อสู้กันระหว่างการแพทย์จีนและการแพทย์ตะวันตก และผลที่สุดการแพทย์จีนเป็นฝ่ายพ่ายแพ้ แพทย์จีนหลายคนมีความพยายามผสมผสานการแพทย์ทั้งสองแผนเข้าด้วยกัน แต่เนื่องจากทฤษฎีพื้นฐานแตกต่างกัน จึงผสมผสานกันไม่ได้

7.2 ความพยายามล้มเลิกการแพทย์จีน

หลังจากการแพทย์ตะวันตกได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในประเทศจีน รัฐบาลก๊กมินตั๋ง มีความคิดและความพยายามล้มเลิกการแพทย์จีน ดังนี้

ค.ศ. 1914 หวางต้าเซีย รัฐมนตรีกระทรวงศึกษาธิการ เสนอให้ยกเลิกการแพทย์จีน และให้ใช้การแพทย์ตะวันตกเพียงอย่างเดียว

ค.ศ. 1925 สมาคมสหศึกษาแห่งประเทศจีน เสนอต่อรัฐบาลให้นำการแพทย์จีนเข้าเป็นส่วนหนึ่งของสถาบันการแพทย์ตะวันตก แต่ถูกปฏิเสธ

เดือนกุมภาพันธ์ ค.ศ. 1929 ในที่ประชุม “คณะกรรมการกลางสาธารณสุข” นายแพทย์เว่ยวินซิ่ว ซึ่งศึกษาวิชาแพทย์จากญี่ปุ่นและกลับมาจีน ใน ค.ศ. 1914 เสนอให้ยกเลิกการรักษาโรคโดยแพทย์จีน ด้วยเหตุผล คือ

- ทฤษฎีแพทย์จีน ล้วนแล้วแต่เป็นทฤษฎีเพ้อฝัน
- การวินิจฉัยโรคด้วยวิธีการแมะหรือจับชีพจรไม่เป็นจริง เป็นการหลอกลวงประชาชน
- การแพทย์จีนไม่สามารถป้องกันโรคระบาดได้
- พยาธิวิทยาของการแพทย์จีนไม่เป็นวิทยาศาสตร์

นายแพทย์เว่ยวินซิ่ว เสนอขั้นตอนการยกเลิกการแพทย์จีนไว้ ดังนี้

- ขึ้นทะเบียนแพทย์จีนที่มีอยู่ทุกคน ภายในปี ค.ศ. 1930
- จัดอบรมแก่แพทย์จีน มีกำหนด 5 ปี จนถึง ค.ศ. 1930 แล้วมอบประกาศนียบัตรให้ สำหรับผู้ที่ไม่ได้รับใบประกาศนียบัตร ให้หมดสิทธิ์ในการประกอบโรคศิลปะ
- แพทย์จีนที่มีอายุเกิน 50 ปี และได้ใบประกอบโรคศิลปะในประเทศมาแล้ว เกิน 20 ปี ให้ยกเว้นไม่ต้องเข้ารับการอบรม แต่จำกัดมิให้รักษาโรคติดต่อ ไม่มีสิทธิ์เขียนใบมรณบัตร และใบประกอบโรคศิลปะดังกล่าวให้มีอายุต่อไปอีก 15 ปี นับแต่ ค.ศ. 1929
- ห้ามแพทย์จีนโฆษณาประชาสัมพันธ์ และห้ามแนะนำการแพทย์จีนทางหนังสือพิมพ์
- ห้ามนำเสนอข่าวในวารสาร ห้ามการโฆษณาที่ไม่เป็นวิทยาศาสตร์
- ห้ามตั้งสถาบันการแพทย์จีน

หลังจากมติดังกล่าวผ่านการพิจารณาของที่ประชุม ได้เกิดการต่อต้านจากวงการแพทย์และเภสัชกรรมแผนจีนอย่างกว้างขวาง กลุ่มสมาคมต่าง ๆ 132 กลุ่ม จาก 15 มณฑล ได้ส่งตัวแทนไปชุมนุมกันที่นครเซี่ยงไฮ้ กลุ่มผู้ต่อต้านได้ชูคำขวัญ “เรียกร้องการแพทย์จีน เพื่อป้องกันการรุกรานทางวัฒนธรรม เรียกร้องแพทย์และเภสัชกรจีน เพื่อป้องกันการรุกรานทางเศรษฐกิจ” มีการเจรจากับรัฐบาลเพื่อให้ยกเลิกมติดังกล่าว แพทย์และเภสัชกรแผนจีนในนครเซี่ยงไฮ้นัดกันหยุดงานครึ่งวันเป็นการประท้วง โดยได้รับการสนับสนุนจากองค์กรต่าง ๆ เช่น สมาคมการค้าแห่งประเทศจีน สมาคมสินค้าแห่งประเทศจีน สำนักพิมพ์ข่าวการแพทย์ และชาวจีนโพ้นทะเลในแถบอุษาคเนย์ได้ส่งโทรเลขสนับสนุนการ

คัดค้านครั้งนี้ด้วย การรณรงค์คัดค้านดังกล่าวจัดขึ้นในวันที่ 17 มีนาคม ค.ศ. 1929 แพทย์จีนจึงถือวันที่ 17 มีนาคม ของทุกปี เป็นวันแพทย์จีน

ผลของการคัดค้านอย่างกว้างขวางทำให้มติดังกล่าวไม่ได้นำไปปฏิบัติ แต่ก็มีการดำเนินการบางประการ ได้แก่

- กระทรวงศึกษาธิการออกคำสั่ง ให้เรียกโรงเรียนการแพทย์จีนเป็นเพียงสถานให้การศึกษา

- กระทรวงสาธารณสุขเปลี่ยนชื่อโรงพยาบาลแพทย์จีนเป็นสถานพยาบาล และห้ามแพทย์จีนทำงานร่วมกับฝ่ายการแพทย์แผนปัจจุบัน

- ค.ศ. 1932 รัฐบาลมีคำสั่งห้ามสอนการแพทย์จีนในระบบโรงเรียน

ผลที่ตามมาทำให้โรงเรียนแพทย์จีนลดจำนวนลงมากมาย ที่เห็นได้ชัดเจนคือ ในมณฑลกวางตุ้งจากเดิมมีโรงเรียนแพทย์จีนอยู่มากกว่า 20 แห่ง คงเหลืออยู่เพียงแห่งเดียวใน ค.ศ. 1947 แพทย์จีนซึ่งประมาณว่ามีอยู่ราว 5 แสนคน แต่เพราะการสอบที่เข้มงวด ทำให้ส่วนน้อยเท่านั้นที่สอบผ่านและได้รับใบประกอบโรคศิลปะ เช่น ในนครเซี่ยงไฮ้ ระหว่าง ค.ศ. 1927-1935 มีผู้สอบได้เพียง 6,000 คน เท่านั้น การแพทย์จีนในประเทศจีนจึงเสื่อมสลายลงตามลำดับ

7.3 การฟื้นฟูการแพทย์จีนหลังการสถาปนาจีนใหม่

ระหว่างสงครามกลางเมืองที่ยาวนานถึง 28 ปี เนื่องจากเขตที่ฝ่ายคอมมูนิสต์ครอบครองอยู่ถูกปิดล้อมจากทุกด้าน การแพทย์ในเขตนี้จึงต้องอาศัยการใช้ประโยชน์จากการแพทย์จีน และได้มีการผสมผสานการแพทย์ตะวันตกมาโดยต่อเนื่อง

หลังการสถาปนาสาธารณรัฐประชาชนจีน เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม ค.ศ. 1949 รัฐบาลจีนใหม่มีนโยบาย “สังคายนาการแพทย์จีน” ทั่วประเทศ ต่อมา ค.ศ. 1956 ได้จัดตั้งสถาบันสอนการแพทย์จีนใน 4 เมืองใหญ่ คือ นครปักกิ่ง นครเซี่ยงไฮ้ เมืองนานกิง และเมืองเฉิงตู และขยายเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อย ๆ

ช่วงการปฏิวัติวัฒนธรรม รัฐบาลมีนโยบายกระจายบริการสาธารณสุขไปทั่วประเทศ ด้วยการสร้าง “หมอเท้าเปล่า” ขึ้น มีการเสนอคำขวัญ “หญ้าหนึ่งกำ เข็มหนึ่งเล่ม สามารถรักษาโรคได้” การผลิตแพทย์ด้วยนโยบายซ้ายจัด ทำให้เกิดแนวคิด “การรวมแพทย์ทั้งสองแผนเข้าด้วยกัน” เพื่อผลิตแพทย์แผนใหม่ให้รู้ทั้งการแพทย์ตะวันตกและการแพทย์จีน แต่ไม่ประสบผลสำเร็จ เพราะทำให้ได้แพทย์ที่ไม่มีความรู้ลุ่มลึกพอทั้งสองแผน

เมื่อเข้าสู่ยุค “สี่ทันสมัย” (ค.ศ. 1980) มีนโยบายทบทวนการพัฒนาการแพทย์ในประเทศจีน ตั้งเป้าหมายใหม่ให้มี “การคงอยู่ร่วมกันของการแพทย์จีนและการแพทย์ตะวันตก และการผสมผสานระหว่างการแพทย์จีนกับการแพทย์ตะวันตก โดยมุ่งเน้นให้มีการพัฒนาพร้อม ๆ กัน”

ปัจจุบันการแพทย์จีนมีการพัฒนาที่ครบวงจร ทั้งหลักสูตรการเรียนการสอน การให้บริการในโรงพยาบาล และการพัฒนายา โดยการแพทย์จีนและการแพทย์ตะวันตกมีการยอมรับซึ่งกันและกัน และได้รับการยอมรับจากทั้งรัฐบาลและประชาชน

เพื่อความเข้าใจเกี่ยวกับยุคสมัยของประวัติการแพทย์จีน จึงขอสรุปยุคประวัติศาสตร์จีน ดังนี้

ยุคของประวัติศาสตร์จีน

ยุค		ปี
ราชวงศ์เซี่ย (夏代)		2100-1600 ปี ก่อนคริสต์ศักราช
ราชวงศ์ซาง (商代)		1600-1100 ปี ก่อนคริสต์ศักราช
ราชวงศ์โจว (周代)	ราชวงศ์โจวตะวันตก (西周代)	1100-771 ปี ก่อนคริสต์ศักราช
	ราชวงศ์โจวตะวันออก (东周代)	770-256 ปี ก่อนคริสต์ศักราช
ชุนชิว (春秋)		770-476 ปี ก่อนคริสต์ศักราช
จั้นกั๋ว (รณรัฐ) (战国)		475-221 ปี ก่อนคริสต์ศักราช
ราชวงศ์ฉิน (秦代)		221-207 ปี ก่อนคริสต์ศักราช
ราชวงศ์ฮั่น (汉代)	ราชวงศ์ฮั่นตะวันตก (西汉代)	206 ปี ก่อนคริสต์ศักราช-ค.ศ. 24
	ราชวงศ์ฮั่นตะวันออก (东汉代)	ค.ศ. 25-220
สามก๊ก (三国)	ราชวงศ์เว่ย์ (魏代)	ค.ศ. 220-265
	ราชวงศ์สู่ฮั่น (蜀汉代)	ค.ศ. 221-263
	ราชวงศ์หวู (吴代)	ค.ศ. 220-280
ราชวงศ์จิ้นตะวันตก (西晋代)		ค.ศ. 265-316
ราชวงศ์จิ้นตะวันออก (东晋代)		ค.ศ. 317-420

ยุคของประวัติศาสตร์จีน (ต่อ)

ยุค			ปี
ราชวงศ์ใต้กับเหนือ (南北朝)	ราชวงศ์ใต้ (南朝)	ราชวงศ์ซ่ง (宋代)	ค.ศ. 420-479
		ราชวงศ์ฉี (齐代)	ค.ศ. 479-502
		ราชวงศ์เหลียง (梁代)	ค.ศ. 502-557
		ราชวงศ์เฉิน (陈代)	ค.ศ. 557-589
	ราชวงศ์เหนือ (北朝)	ราชวงศ์เว่ย์เหนือ (北魏代)	ค.ศ. 386-534
		ราชวงศ์เว่ย์ตะวันออก (东魏代)	ค.ศ. 534-550
	ราชวงศ์ฉีเหนือ (北齐代)		ค.ศ. 550-577
	ราชวงศ์เว่ย์ตะวันตก (西魏代)		ค.ศ. 535-556
	ราชวงศ์โจวเหนือ(北周代)		ค.ศ. 557-581
ราชวงศ์สุย (隋代)			ค.ศ. 581-618
ราชวงศ์ถัง (唐代)			ค.ศ. 618-907
ห้าราชวงศ์ (五代)	ราชวงศ์โฮ่วเหลียง (后梁代)		ค.ศ. 907-923
	ราชวงศ์โฮ่วถัง (后唐代)		ค.ศ. 923-936
	ราชวงศ์โฮ่วจิ้น (后晋代)		ค.ศ. 936-946
	ราชวงศ์โฮ่วฮั่น (后汉代)		ค.ศ. 947-950
	ราชวงศ์โฮ่วโจว (后周代)		ค.ศ. 951-960
ราชวงศ์ซ่ง (宋代)	ราชวงศ์ซ่งเหนือ (北宋代)		ค.ศ. 960-1127
	ราชวงศ์ซ่งใต้ (南宋代)		ค.ศ. 1127-1279
ราชวงศ์เหลียว (辽代)			ค.ศ. 907-1125
ราชวงศ์จิน (金代)			ค.ศ. 1115-1234
ราชวงศ์เหวียน (元代)			ค.ศ. 1206-1368
ราชวงศ์หมิง (明代)			ค.ศ. 1368-1644
ราชวงศ์ชิง (清代)			ค.ศ. 1616-1911
สาธารณรัฐจีน (中华民国)			ค.ศ. 1912-1949
สาธารณรัฐประชาชนจีน (中华人民共和国)			ค.ศ. 1949-ปัจจุบัน

เอกสารที่ใช้ประกอบการเรียบเรียง

1. วิชัย โชควิวัฒน. ประวัติการแพทย์จีนโดยสังเขป. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2547; 2(1): 73-92.
2. วิทิต วัณนาวิบูล. ประวัติการแพทย์จีน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน จำกัด, 2548.
3. Chan KL. History of famous ancient Chinese doctors. 2nd ed. Hong Kong: The Institute of Present-Day Chinese Medicine, 1977.
4. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
5. Zhang E. Basic theory of traditional Chinese medicine I: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. Vol.I. 9th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.

บทที่ 3
วิธีการรักษาโรคของแพทย์แผนจีน

วิธีการรักษาโรคของแพทย์แผนจีนมีหลายวิธี ซึ่งแต่ละวิธีล้วนมีจุดเด่นในตัวเอง จากประสบการณ์อันยาวนานของแพทย์แผนจีน ทำให้การรักษาโรคค่อย ๆ เป็นระบบมากขึ้น โดยทั่วไปวิธีการรักษาโรคของการแพทย์แผนจีน แบ่งเป็น 8 วิธี ดังนี้

1. วิธีขับเหงื่อ (汗法 ฮั่นฝ่า)

วิธีขับเหงื่อ คือ การรักษาโรคด้วยยาที่ไปขจัดสาเหตุของโรคที่ส่วนนอกของร่างกายให้ออกไปจากร่างกายทางเหงื่อ ส่วนมากใช้รักษากลุ่มอาการ หรือโรคที่เกิดจากสาเหตุภายนอกของร่างกาย แบ่งเป็น 2 วิธี คือ

1.1 วิธีขับเหงื่อด้วยยาที่มีรสเผ็ดและมีคุณสมบัติเป็นยาร้อน ใช้รักษากลุ่มอาการโรคภายนอกของร่างกายที่เกิดจากลมและความเย็น ซึ่งมีอาการกลัวหนาว มีไข้ต่ำ ๆ ปวดศีรษะ และปวดเมื่อยตัว

1.2 วิธีขับเหงื่อด้วยยาที่มีรสเผ็ดและมีคุณสมบัติเป็นยาเย็น ใช้รักษากลุ่มอาการ หรือโรคที่มีสาเหตุจากภายนอกของร่างกายที่เกิดจากลมและความร้อน ซึ่งมีอาการไข้สูง เจ็บคอ และกระหายน้ำ

การเสียเหงื่อมากจะทำให้สูญเสียยินและชี่ไปด้วย การรักษาโรคโดยวิธีขับเหงื่อจึงต้องระมัดระวังเป็นพิเศษในผู้ป่วยที่มียินพร่อง ชี่พร่อง และ/หรือเลือดพร่อง ดังนั้นห้ามใช้วิธีขับเหงื่อในผู้ป่วยที่มีกลุ่มอาการภายในของร่างกายที่มีโรคหัวใจล้มเหลว และในผู้ป่วยที่มีร่างกายอ่อนแอมาก

อนึ่ง การใช้ยารสเผ็ดร้อนต้องไม่ให้มากเกินไป และต้องปรับชนิดและขนาดของยาขับเหงื่อให้เหมาะสมกับลักษณะดินฟ้าอากาศในเขตร้อนด้วย

2. วิธีทำให้อาเจียน (吐法 ถูฝ่า)

วิธีทำให้อาเจียน คือ การรักษาโดยการขับเสมหะ น้ำลายที่คั่งอุดตันอยู่ในลำคอหรือทรวงอกออกจากร่างกายทางปาก ใช้รักษาผู้ที่อาหารไม่ย่อยหรือรับประทานสารพิษเข้าไป

วิธีการรักษาโดยทำให้อาเจียนเป็นการรักษาโรคฉุกเฉิน จึงควรใช้เมื่อจำเป็นจริง ๆ เท่านั้น เพราะการอาเจียนทำให้สูญเสียยินและชี่

การอาเจียนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเฉียบพลันของความดันในทรวงอกและท้อง จึงห้ามใช้

วิธีกระตุ้นให้อาเจียนในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หลอดเลือดแข็งตัว หลอดเลือดโป่งพอง โรคกระเพาะอาหารเป็นแผล วัณโรคปอดที่มีเลือดออกง่าย หญิงมีครรภ์ นอกจากนี้ควรพิจารณาด้วยความระมัดระวังหากต้องใช้กับผู้ป่วยโรคหัวใจ และผู้ที่ร่างกายอ่อนแอมาก

3. วิธีระบาย (下法 เซี่ยฝ่า)

วิธีระบาย คือ การขับสิ่งที่คั่งค้างอยู่ในกระเพาะอาหารและลำไส้ ได้แก่ อาหารที่ไม่ย่อย อุจจาระที่แข็ง ความเย็นคั่ง เลือดคั่ง หรือเสมหะและของเหลวคั่ง โดยการขับออกจากร่างกายทางทวารหนัก มี 4 วิธี คือ

3.1 วิธีระบายด้วยยาที่มีคุณสมบัติเป็นยาเย็น เป็นการระบายด้วยยารสขมเย็นหรือเค็มเย็นเป็นหลัก ร่วมกับยาที่ช่วยไหลเวียนลมปราณ ส่วนมากใช้รักษากลุ่มอาการภายในของร่างกายที่เกิดจากความร้อนในระบบลมปราณ กลุ่มอาการความร้อนชื้น หรือความร้อนคั่งในกระเพาะอาหารและลำไส้ กลุ่มอาการไฟเพิ่มสูงที่มีอาการเลือดออกง่าย อาหารเป็นพิษ และการรับประทานสารพิษ

3.2 วิธีระบายด้วยยาที่มีคุณสมบัติเป็นยาอุ่น เป็นการระบายด้วยยารสเผ็ดและอุ่นเป็นยาหลักร่วมกับยาระบายอื่น ๆ ยาจะช่วยเพิ่มการไหลเวียนของเลือด เพิ่มการบีบตัวของทางเดินอาหาร และเพิ่มการย่อยอาหาร ใช้รักษากลุ่มอาการหยางของม้ามและกระเพาะอาหารพร่อง รักษาความเย็นสะสมในกระเพาะอาหารและลำไส้ ซึ่งมีอาการท้องอืด ปวดเย็นในท้อง ท้องผูก และมือเท้าเย็น

3.3 วิธีระบายด้วยยาช่วยเพิ่มความชุ่มชื้นในลำไส้เป็นหลัก จะใช้ร่วมกับยาช่วยให้ลมปราณไหลเวียน ทำให้อุจจาระนุ่มขับถ่ายออกได้ง่าย ใช้รักษาอาการท้องผูกในผู้ป่วยที่ท้องผูกเป็นประจำ หรือท้องผูกในระยะฟื้นไข้หลังคลอด ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีร่างกายอ่อนแอ หรือผู้ที่เป็นริดสีดวงทวารหนัก

3.4 วิธีระบายด้วยยาขับน้ำออกจากลำไส้อย่างรุนแรง เป็นการขับน้ำที่คั่งภายในร่างกาย เช่น น้ำในปอด ท้องมาน ยาจะทำให้ถ่ายท้องอย่างรุนแรง จึงควรใช้ในผู้ที่มีร่างกายแข็งแรงเท่านั้น

วิธีระบาย ส่วนมากใช้รักษากลุ่มอาการภายในของร่างกายหรือความผิดปกติของทางเดินอาหาร ถ้ามีกลุ่มอาการโรคภายนอกร่วมด้วย หรือเป็นกลุ่มอาการกึ่งภายนอกกึ่งภายใน ก็ควรรักษาไปพร้อมกัน มิฉะนั้นโรคจะลุกลามจากภายนอกเข้าสู่ภายในแล้วทำลายลมปราณ ทำให้โรคเป็นมากขึ้น วิธีนี้เป็นวิธีกำจัดสาเหตุของโรคที่ค่อนข้างรุนแรงและรวดเร็ว มีผลข้างเคียง คือ ทำให้ยินพร่อง จึงควรนำมาใช้เมื่อจำเป็นเท่านั้น และควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ที่มียินพร่อง ชี่พร่อง หญิงมีครรภ์ และหญิงมีระดู

4. วิธีประสาน (和法 เหอฝ่า)

วิธีประสาน คือ วิธีรักษาโรคโดยการปรับความผิดปกติให้พอดี ทำให้ยิน-หยางกลับมาอยู่ใน

สมดุล ช่วยเสริมลมปราณต้านทานโรคและขจัดลมปราณก่อโรค ทำให้ร่างกายกลับเป็นปกติ ใช้รักษาความผิดปกติของเลือดและลมปราณของอวัยวะภายใน กลุ่มอาการกึ่งภายนอกกึ่งภายใน กลุ่มอาการร้อนปนเย็น ในทางคลินิก วิธีปรับสมดุลใช้บรรเทากลุ่มโรคซ่าวหยาง (**少阳病**) ปรับสมดุลตับและม้าม (ระบายตับ บำรุงม้าม) ปรับสมดุลตับกับกระเพาะอาหาร (สงบตับ ปรับกระเพาะอาหาร) ปรับสมดุลกระเพาะอาหารกับลำไส้

5. วิธีให้ความอบอุ่น (温法 เวินฝ่า)

วิธีให้ความอบอุ่น คือ การรักษาโรคโดยการให้ความอบอุ่น ขับไล่ความเย็นในอวัยวะภายในและเส้นลมปราณ แบ่งเป็น 3 วิธี คือ

5.1 วิธีให้ความอบอุ่นจงเจียวเพื่อขับไล่ความเย็น เป็นการให้ความอบอุ่นเพื่อกระตุ้นการทำงานของม้ามและกระเพาะอาหารให้สร้างความร้อนขับไล่ความเย็น ใช้รักษากลุ่มอาการภายในที่เกิดจากความเย็น เพราะหยางของม้ามและกระเพาะอาหารพร่อง การทำงานของม้ามและกระเพาะอาหารลดลง

5.2 วิธีให้ความอบอุ่นเสริมหยาง ใช้รักษาอาการหยางชี่ของหัวใจและไตพร่อง

5.3 วิธีให้ความอบอุ่นเส้นลมปราณขับไล่ความเย็น ส่วนมากใช้รักษาอาการไหลเวียนเลือดและลมปราณติดขัดเนื่องจากความเย็นในเส้นลมปราณ ทำให้มีอาการปวดข้อ เคลื่อนไหวไม่สะดวก ซึ่งความอบอุ่นจะช่วยขับไล่ความเย็น ทำให้เลือดและลมปราณไหลเวียนสะดวกขึ้น จึงช่วยบรรเทาอาการปวด

ห้ามใช้วิธีให้ความอบอุ่นรักษากลุ่มอาการของโรคร้อนจัด ร้อนแท้เย็นเทียม กลุ่มอาการร้อนที่มีอาการเลือดออกง่าย และต้องใช้ยาที่มีคุณสมบัติร้อนรุนแรงด้วยความระมัดระวังในหญิงมีครรภ์

6. วิธีลดความร้อน (清法 ชิงฝ่า)

วิธีลดความร้อน คือ การรักษากลุ่มอาการภายในของร่างกายจากสาเหตุความร้อนและไฟ โดยระบายความร้อนและดับไฟ ยาที่ใช้ระบายความร้อนมีฤทธิ์ฆ่าเชื้อแบคทีเรีย ลดอาการอักเสบ และลดไข้ ใช้รักษากลุ่มอาการภายในของร่างกายจากความร้อน ดังนี้

- ระยะที่ความร้อนเข้าสู่ระบบลมปราณ
- ระยะที่ความร้อนเข้าสู่ระบบอิ๋งและระบบเลือด
- กลุ่มอาการไฟและพิษไฟในอวัยวะภายใน ซึ่งเป็นโรคติดเชื้อแบคทีเรีย
- กลุ่มอาการร้อนพร่อง

ห้ามใช้วิธีลดความร้อนรักษาอาการเย็น กลุ่มอาการเย็นพร่อง กลุ่มอาการเย็นแท้ร้อนเทียม

ยาลดความร้อนส่วนมากมีคุณสมบัติหนาวเย็น ถ้ารับประทานนานเกินไปจะกดการทำงานของม้ามและกระเพาะอาหาร ทำให้มีอาการเบื่ออาหาร

ถ้าเป็นกลุ่มอาการร้อนชื้น ควรใช้ยาลดความร้อนควบคู่กับยาระบายความชื้น ถ้าความร้อนจัดจะไปทำลายยิน ควรให้ยาเสริมยินร่วมด้วย ถ้าเป็นอาการร้อนและท้องผูกควรให้ยาระบายอุจจาระด้วย

7. วิธีบำรุง (补法 ปู่ฝ่า)

วิธีบำรุง คือ การรักษาโรคด้วยการหล่อเลี้ยง เสริมบำรุงชี่และเลือด และยิน-หยาง ของร่างกาย ใช้รักษากลุ่มอาการพร่องอ่อนแอของอวัยวะภายใน ชี่และเลือด และยิน-หยาง แบ่งเป็น 4 วิธี คือ

7.1 การบำรุงชี่ โดยทั่วไปหมายถึงบำรุงชี่ของม้ามและปอด ใช้รักษากลุ่มอาการชี่พร่อง บางครั้งก็ใช้รักษากลุ่มอาการเลือดพร่องโดยใช้ควบคู่กับยาบำรุงเลือด

7.2 การบำรุงเลือด ใช้รักษากลุ่มอาการเลือดพร่อง

7.3 การบำรุงหยาง มักใช้รักษากลุ่มอาการหยางไตพร่อง หรือหยางของม้ามพร่อง

7.4 การบำรุงยิน คือ บำรุงสารจำเป็น เลือด และของเหลวในร่างกาย

การใช้ยาเสริมบำรุง ต้องคำนึงถึงการทำหน้าที่ย่อยอาหารของม้ามและกระเพาะอาหาร ถ้าม้ามและกระเพาะอาหารอ่อนแอ จะต้องใช้ยากระตุ้นการทำงานของม้ามและกระเพาะอาหารก่อน หรือให้ยาเสริมบำรุงควบคู่กับยากระตุ้นการทำงานของม้ามและกระเพาะอาหาร

วิธีเสริมบำรุงจะใช้ต่อเมื่อร่างกายมีภูมิคุ้มกันบกพร่องชัดเจน ถ้าอาการลมปราณต้านทานโรคพร่องไม่มาก แต่สาเหตุที่ก่อโรคยังไม่ได้รับการแก้ไข ให้ใช้วิธีขจัดสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคก่อน หรือใช้วิธีเสริมลมปราณต้านทานโรคควบคู่กับการขจัดสาเหตุก่อโรค

การเสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรงมีภูมิต้านทานโรค ไม่สามารถอาศัยยาเสริมบำรุงเพียงอย่างเดียว ต้องอาศัยปัจจัยอื่น ๆ เช่น รับประทานอาหารที่มีคุณค่า ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ปรับสมดุลจิตใจและอารมณ์ เป็นต้น

8. วิธีทำให้สลาย (消法 เซียวฝ่า)

วิธีทำให้สลาย คือ การสลายการคั่งหรือการสะสมของชี่และเลือด เสมหะ น้ำ หรือก้อน โดยการปรับการไหลเวียนของชี่ ระบายการคั่งของเลือด ขับความชื้นทางปัสสาวะ เร่งการย่อยอาหาร ขับเสมหะ สมานแผล ฝี แบ่งเป็น 6 วิธี คือ

8.1 การปรับการไหลเวียนของชี่ให้เป็นปกติ ได้แก่

- การกระตุ้นการไหลเวียนของชี่ ใช้รักษาชี่ติดขัดในตับ ม้าม และกระเพาะอาหาร

- การปรับให้ลมปราณไหลเวียนลงล่างตามปกติ ใช้รักษากลุ่มอาการชี่ลอยสวนขึ้นข้างบนในปอด กระเพาะอาหาร และตับ รักษาอาการหอบหืด อาเจียน สะอึก หรือกระวนกระวาย

8.2 การเพิ่มการไหลเวียนเลือด เป็นการระบายเลือดคั่ง คลายกล้ามเนื้อเรียบของหลอดเลือด และอวัยวะต่าง ๆ รักษาความผิดปกติของระดู การอักเสบเรื้อรัง โรคหลอดเลือดหัวใจ กระดูกหัก ฟกช้ำ ตับม้ามโต

8.3 การขับความชื้นออกทางปัสสาวะด้วยยาขับปัสสาวะ ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ที่มียินพร่อง แนวทางการใช้ยาขับปัสสาวะทางคลินิก มี 4 วิธี คือ

- การขับปัสสาวะให้ไหลคล่อง ส่วนมากใช้รักษาโรคทางเดินปัสสาวะอักเสบหรือนิ่วในทางเดินปัสสาวะที่มีอาการปวดแน่นท้องน้อย ปัสสาวะบ่อย กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ปัสสาวะแสบขัด ปัสสาวะมีสีเหลืองเข้ม

- การขับปัสสาวะลดอาการบวมน้ำ เป็นการขับน้ำที่คั่งในร่างกายจากโรคหัวใจล้มเหลว ไตวาย ตับแข็ง ภาวะทุพโภชนาการ

- ขับปัสสาวะร่วมกับการระบายความร้อน ใช้รักษากลุ่มอาการร้อนชื้น

- การให้ความอบอุ่นและขับปัสสาวะ ใช้รักษากลุ่มอาการเย็นชื้นที่เกิดจากหยางม้ามหรือหยางไตพร่อง

8.4 การขับเสมหะที่คั่งอยู่ในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ส่วนมากใช้รักษาโรคทางเดินหายใจ และยังใช้รักษาโรคทางเดินอาหาร ระบบไหลเวียนเลือด และระบบประสาท

8.5 การเร่งการย่อยอาหารที่คั่งค้าง ด้วยยาที่ช่วยกระตุ้นการทำหน้าที่ย่อยอาหารของกระเพาะอาหารและลำไส้ ใช้รักษากลุ่มอาการอาหารไม่ย่อยที่มีอาการอาเจียน เรอ ท้องเดิน

8.6 การสลาย หรือสมานแผล ฝี ที่ผิวหนังและอวัยวะภายใน มีหลายวิธี ขึ้นกับลักษณะของแผล ฝี ปฏิกิริยาของร่างกาย และการวินิจฉัยแยกกลุ่มอาการ

เอกสารที่ใช้ประกอบการเรียบเรียง

1. โกวิท คัมภีรภาพ. ทฤษฎีพื้นฐานการแพทย์แผนจีน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บริษัท นิวไวเต็ก จำกัด, 2544.
2. วิทิต วัณนาวิบูล, สุรเกียรติ อาชานานุภาพ (กองบรรณาธิการ). ทฤษฎีแพทย์จีน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2540.
3. Deng ZJ. Chinese Prescriptions. 8th ed. Beijing: Zhongguo Zhongyiyao Publishing House, 2006.

บทที่ 4
การใช้ยาสมุนไพรจีน

การใช้ยาสมุนไพรตามทฤษฎีการแพทย์แผนจีนประกอบด้วย การจัดยาร่วมหรือยากลุ่ม ข้อห้ามใช้ ขนาดยาที่ใช้ วิธีต้มยา และวิธีรับประทาน ดังนี้

การจัดยาร่วมหรือยากลุ่ม (配伍 เพ่ย์อู่)

ในการใช้ยาสมุนไพร ตัวยาบางชนิดสามารถใช้เดี่ยว ๆ แต่ตัวยาบางชนิดจำเป็นต้องใช้ร่วมกับตัวยาอื่น ๆ ตั้งแต่ 2 ชนิดขึ้นไป ตามทฤษฎีการแพทย์แผนจีน การใช้ยาสมุนไพรมี 7 ประเภท คือ ประเภทตัวยาเดี่ยว ประเภทเสริมฤทธิ์กัน ประเภทเสริมฤทธิ์ฝ่ายเดียว ประเภทถูกข่ม ประเภทลดทอนหรือกำจัดพิษ ประเภทลดทอนฤทธิ์ และประเภทให้ผลตรงกันข้าม

ประเภทตัวยาเดี่ยว (单行 ตันสิง) เป็นการใช้ตัวยาชนิดเดียวที่มีฤทธิ์ชัดเจนและเหมาะสมกับโรคนั้น ๆ เช่น โสมคน (人参 เหรินเซิน) ใช้รักษาผู้ป่วยที่มีอาการชี่พร่องมาก ชีพจรอ่อนมาก หัวใจอ่อนแรง มือเท้าเย็น หยางชี่อ่อนแอ และ ต้นผักเบี้ยใหญ่ (马齿苋 หม่าฉื่อเสี้ยน) ใช้รักษาโรคบิด เป็นต้น

ประเภทเสริมฤทธิ์กัน (相 须 เซียงซวี) เป็นการใช้ตัวยาร่วมกันของตัวยาที่มีคุณสมบัติเหมือนกัน และมีสรรพคุณใกล้เคียงกัน ทำให้ตัวยามีสรรพคุณดีขึ้น เช่น เกลือจืด (石膏 สือเกา) เมื่อใช้ร่วมกับ จือหมู่ (知母) จะมีสรรพคุณแก้ไข้ร้อนจัด ลดไข้ ร้อนใน และกระหายน้ำ ได้ผลดี

ประเภทเสริมฤทธิ์ฝ่ายเดียว (相 使 เซียงสื่อ) เป็นการใช้ตัวยาร่วมกันโดยมีตัวยาชนิดหนึ่งเป็นตัวยาหลัก และตัวยาอีกชนิดหนึ่งทำหน้าที่เสริมสรรพคุณร่วมของตัวยาหลัก เพื่อให้มีฤทธิ์แรงขึ้น เช่น หวงฉี (黄芪) มีสรรพคุณเพิ่มชี่ ระบายน้ำ เมื่อใช้ร่วมกับโป่งรากสน (茯苓 ฝูหลิง) ซึ่งมีสรรพคุณเสริมม้าม ระบายน้ำ โป่งรากสนจะช่วยเสริมฤทธิ์หวงฉีให้เพิ่มการระบายน้ำได้มากขึ้น

ประเภทถูกข่ม (相 畏 เซียงเว่ย์) เป็นการใช้ตัวยาร่วมกันโดยตัวยาชนิดหนึ่งมีพิษหรือผลข้างเคียงส่วนตัวยาอีกชนิดหนึ่งสามารถลดพิษหรือผลข้างเคียงของตัวยาชนิดแรกได้ ตัวยาในกลุ่มนี้มี 19 ชนิด (十九畏 สือจิ่วเว่ย์) ดังนี้

กำมะถัน (硫黄 หลิวหวง) ถูกข่มด้วย ผอเซียว (朴硝)

ปรอท (水银 สุ่ยอิ๋น)* ถูกข่มด้วยสารหนู (砒霜 ผีเซียง)*

หลังตู๋ (狼毒) ถูกข่มด้วยมี่ถอเจิง (密陀僧)

สลอด (巴豆 ปาโต้ว)* ถูกข่มด้วยเชียนหนิว (牵牛)

กานพลู (丁香 ติงเซียง) ถูกข่มด้วยว่านนางคำ (郁金 ยฺหวี่จิน)

โหราเดือยไก่ (川乌 ชวนอู) และเฉ่าอู (草乌) ถูกข่มด้วยนอแรด (犀角 ซีเจี่ยว)

ดินประสิว (牙硝 หยาเซียว) ถูกข่มด้วยซานหลิง (三棱)

อบเชยจีน (肉桂 โร่วกุ้ย) ถูกข่มด้วยสือจือ (石脂)

โสมคน (人参 เหรินเซิน) ถูกข่มด้วยอู่หลิงจือ (五灵脂)

ประเภทลดทอนหรือกำจัดพิษ (相杀 เซียงซา) เป็นการใช้ตัวยาร่วมกันโดยตัวยาชนิดหนึ่งสามารถลดทอนหรือกำจัดพิษ หรือผลข้างเคียงของตัวยาอีกชนิดหนึ่งได้ เช่น เหง้าขิงสด (生姜 เซิงเจียง) สามารถกำจัดผลข้างเคียงของปั้นเซี่ย (半夏) จะเห็นได้ว่า เซียงเว่ย์ (相畏) และ เซียงซา (相杀) มีความหมายเหมือนกันคือ ตัวยาหนึ่งจะไปลดพิษของตัวยาอีกตัวหนึ่ง ต่างกันเพียงตัวยาใดเป็นผู้กระทำหรือถูกกระทำ

ประเภทลดทอนฤทธิ์ (相恶 เซียงเอ้อร์) เป็นการใช้ตัวยาร่วมกันโดยตัวยาชนิดหนึ่งทำให้สรรพคุณเดิมของตัวยาอีกชนิดหนึ่งลดลงหรือหมดไป เช่น เมล็ดหัวผักกาด (莱菔子 ไหลฝูจื่อ) ลดทอนฤทธิ์ของโสมคน (人参 เหรินเซิน) เป็นต้น

ประเภทให้ผลตรงข้าม (相反 เซียงฝั่น) เป็นการใช้ตัวยาสองชนิดร่วมกันและทำให้เกิดการลบล้างสรรพคุณของตัวยา ตัวยาในกลุ่มนี้มี 18 ชนิด (十八反 สือปาฝั่น) ดังนี้

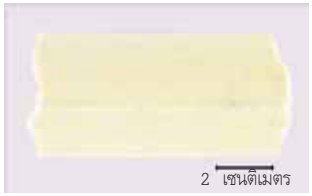
ชะเอมเทศ (甘草 กันเฉ่า) จะลบล้างสรรพคุณของต้าจี๋ (大戟) กันสุ้ย (甘遂) เหยียนฮวา (芫花) และสาหร่ายทะเล (海藻 ไห่เจ้า)

อูโถว (乌头) จะลบล้างสรรพคุณของปั้นเซี่ย (半夏) กวาโหลว (瓜蒌) เปย์หมู่ (贝母) ไป๋เลี่ยน (白敛) และไป๋จี๋ (白芨)

หลีหลู (黎芦) จะลบล้างสรรพคุณของโสมคน (人参 เหรินเซิน) เป่ย์ซาเซิน (北沙参) ตันเซิน (丹参) เสฺวียนเซิน (玄参) ซี่ซิน (细辛) และไป๋เสา (白芍)

---

* ปรอท สารหนู สลอด และน้ำมันสลอด ไม่อนุญาตให้ใช้ในตำรับยาแผนโบราณของประเทศไทย ยกเว้นยาที่ผลิตขึ้นสำหรับใช้ภายนอกโดยมีปรอทไม่เกินร้อยละ 10 ของปริมาณตัวยาทั้งหมด และยกเว้นยาที่ผลิตขึ้นโดยมีสารหนูและ/หรือสารประกอบออกไซด์ของสารหนูปนอยู่รวมกันแล้ว คำนวณเป็นปริมาณสารหนูไม่เกินสี่ส่วนในล้านส่วน



กำมะถัน (硫黄 หลิวหวง)

ดีเกลือ (朴硝 ผอเซียว)

ปรอท (水银 สุ่ยอิ๋น)

สารหนู (砒霜 ผีเซียง)

สลอด (巴豆 ปาโต้ว)

เชียนหนิว (牵牛)

กานพลู (丁香 ติงเซียง)

ว่านนางคำ (郁金 ยฺหวี่จิน)

โหราเดือยไก่ (川乌 ชวนอู)

เฉ่าอู (草乌)

ดินประสิว (牙硝 หยาเซียว)

ซานหลิง (三棱)

อบเชยจีน (肉桂 โร่วกุ้ย)

สือจือ (石脂)

โสมคน (人参 เหรินเซิน)

อู่หลิงจือ（五灵脂）

ชะเอมเทศ（甘草 กันเฉ่า）

ต้าจี่（大戟）

กันสุ้ย（甘遂）

เหยียนฮวา（芫花）

สาหร่ายทะเล（海藻 ไห่เจ้า）

อูโถว（乌头）

ปั้นเซี่ย（半夏）

กวาโหลว（瓜蒌）

เปย์หมู่（贝母）

ไป๋เลี่ยน（白敛）

เป่ย์ซาเซิน（北沙参）

ไป๋จี๋（白芨）

เสวียนเซิน（玄参）

ตันเซิน（丹参）

ซี่ซิน（细辛）

ไป๋เสา（白芍）

ข้อห้ามใช้ (禁忌 จิ้นจี้)

ในการใช้ยารักษาโรคนั้น หากใช้ถูกกับโรคจะให้คุณ หากใช้ผิดจะให้โทษ ดังนั้นการใช้ยาบางชนิดจำเป็นต้องระมัดระวังในการใช้ เพื่อไม่ให้เกิดโทษต่อร่างกาย ข้อห้ามใช้มี 4 ประเภท ดังนี้

ข้อห้ามใช้ในกลุ่มอาการบางอย่าง (证候禁忌 เจิ้งโฮ่วจิ้นจี้) ตัวยาแต่ละกลุ่ม หรือตัวยาแต่ละชนิดเหมาะกับโรคแตกต่างกัน หมายถึงตัวยาแต่ละกลุ่มหรือตัวยาแต่ละชนิดจะใช้ภายใต้เงื่อนไขที่กำหนดไว้เท่านั้น เช่น หมาหวง (麻黄) มีสรรพคุณเป็นยาขับเหงื่อ แก้หอบ เหมาะสำหรับโรคไข้หวัดจากการกระทบลมเย็น ไม่มีเหงื่อ ไอหอบเนื่องจากชี่ปอดไม่กระจาย จึงห้ามใช้กับผู้ป่วยที่มีอาการอ่อนแอ เหงื่อออกมาก ไอหอบเนื่องจากปอดพร่อง เป็นต้น

ข้อห้ามตามหลักการจัดยาร่วมหรือยากลุ่ม (配伍禁忌 เพ่ย์อู่จิ้นจี้) ตัวยาบางชนิดเมื่อใช้ร่วมกันแล้วจะทำให้เกิดพิษ หรือเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์ หรือทำให้เกิดพิษเพิ่มขึ้น หรือทำให้ฤทธิ์ของตัวยาหมดไป ยาเหล่านี้ก็ไม่ควรใช้ร่วมกัน การแพทย์แผนจีนกล่าวถึงตัวยาที่ไม่ควรใช้ร่วมกัน 2 กลุ่ม คือ สือปาฝั่น (十八反) และ สือจิ่วเว่ย์ (十九畏) ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น

ข้อห้ามในหญิงมีครรภ์ (妊妇禁忌 เหริ่นฟู่จิ้นจี้) ตัวยาบางชนิดมีผลต่อทารกในครรภ์ ทำให้แท้งลูกได้ จึงห้ามใช้ในหญิงมีครรภ์ ซึ่งตัวยาส่วนใหญ่ในกลุ่มนี้มักมีพิษมาก เช่น สลอด (巴豆 ปาโต้ว) เซียนหนิว (牵牛) เหยียนฮวา (芫花) ซานหลิง (三棱) ต้าจี๋ (大戟) และกันสุ้ย (甘遂) เป็นต้น ตัวยาบางชนิดต้องใช้อย่างระมัดระวังในหญิงมีครรภ์ เนื่องจากเป็นตัวยาที่มีฤทธิ์กระจายชี่และเลือด ทำให้เลือดไหลเวียน เช่น เมล็ดท้อ (桃仁 เถาเหริน) ดอกคำฝอย (红花 หงฮวา) มีฤทธิ์ขับของเสียตกค้างและขับถ่ายพิษร้อน โกฐน้ำเต้า (大黄 ต้าหวง) มีฤทธิ์ระบาย ขับพิษร้อน อบเชยจีน (肉桂 โร่วกุ้ย) มีฤทธิ์ให้ความอบอุ่น เสริมหยางระบบไต เป็นต้น ดังนั้นหากไม่จำเป็นจริง ๆ ควรหลีกเลี่ยงการใช้ตัวยาดังกล่าวในหญิงมีครรภ์

ข้อห้ามในช่วงเวลาที่รับประทานยา (服药饮食禁忌 ฝูเหย้าอิ่นสือจิ้นจี้) นิยมเรียกว่า “ของแสลง” กล่าวคือ ในช่วงเวลาที่รับประทานยา ควรงดดื่มน้ำเย็น ของมัน ของคาว อาหารที่ย่อยยาก หรือที่มีรสจัด เช่น กรณีผู้ป่วยที่มีไข้สูง ห้ามรับประทานของมัน เป็นต้น

ขนาดยาที่ใช้ (剂量 จี้เลี่ยง)

ขนาดยาที่ใช้ หมายถึงปริมาณของยาที่ใช้ในผู้ใหญ่ต่อวัน เนื่องจากยาสมุนไพรเป็นผลผลิตจากธรรมชาติ ดังนั้นปริมาณของตัวยาที่ใช้จึงไม่เข้มงวดเหมือนกับยาแผนปัจจุบัน ยกเว้นตัวยาบางชนิด

เท่านั้นที่ต้องใช้ขนาดยาด้วยความระมัดระวัง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอันตราย โดยทั่วไปขนาดยาที่ใช้ควรคำนึงถึงปัจจัยดังต่อไปนี้

คุณลักษณะของยา (药物的性质 เหย้าอู้เตอซิ่งจื้อ) ตัวยาที่มีฤทธิ์แรงควรใช้ปริมาณน้อย หรือเริ่มใช้ปริมาณน้อยแล้วค่อย ๆ เพิ่มขึ้น เมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นให้ค่อย ๆ ลดขนาดยาลงจนหยุดใช้ สำหรับตัวยาที่มีฤทธิ์อ่อนมักใช้ในปริมาณมาก โดยทั่วไปตัวยาที่มีความหนาแน่น หรือแข็งมาก เช่น แร่ธาตุ หรือ เปลือกหอย เป็นต้น จะใช้ในปริมาณมาก ส่วนตัวยาที่มีน้ำหนักเบา เช่น ดอก ใบ หรือตัวยาที่มีน้ำมันหอมระเหย จะใช้ในปริมาณน้อย

การจัดยาร่วมหรือยากลุ่มและรูปแบบของยา (配伍与剂型 เพ่ย์อู่ยฺหวี่จี้สิง) โดยทั่วไปตัวยาเดี่ยวจะใช้ในปริมาณมากกว่ายาตำรับ และหากใช้เป็นยาต้ม ปริมาณที่ใช้จะมากกว่ายาลูกกลอนหรือยาผง และในยาแต่ละตำรับ ตัวยาหลักจะใช้ในปริมาณมากกว่าตัวยาอื่น ๆ

อาการของโรค (病情 ปิ้งฉิง) รูปร่าง (体质 ถี่จื้อ) และอายุของผู้ป่วย (年龄 เหนียนหลิง) โดยทั่วไปผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยโรคเฉียบพลัน หรือผู้ป่วยที่มีร่างกายอ้วนใหญ่ จะใช้ยาในปริมาณมาก ส่วนผู้สูงอายุมีร่างกายอ่อนแอ หญิงหลังคลอด หรือเด็ก จะใช้ยาในปริมาณน้อย สำหรับเด็กอายุ 6 ปีขึ้นไป ให้ใช้ยาขนาดครึ่งหนึ่งของขนาดที่ใช้ในผู้ใหญ่ เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปี ให้ใช้ยาขนาด 1 ใน 4 ของขนาดที่ใช้ในผู้ใหญ่

วิธีต้มยา (煎法 เจียนฝ่า)

ยาต้ม (汤剂 ทังจี้ หรือ 煎剂 เจียนจี้) เป็นรูปแบบยาเตรียมที่นิยมใช้มากที่สุดในการแพทย์แผนจีน แพทย์แผนจีนได้ให้ความสำคัญกับวิธีต้มยาเป็นอย่างมาก เนื่องจากวิธีต้มยาสมุนไพรมีความ สัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับประสิทธิผลในการรักษาโรคของยาตำรับ ในการเตรียมยาที่มีคุณภาพและมีประสิทธิผลในการรักษานั้นควรปฏิบัติดังนี้

ภาชนะที่ใช้ในการต้มยา (煎药用具 เจียนเหย้าย่งจฺวี้) นิยมใช้ภาชนะจำพวกเครื่องปั้นดินเผาที่มีฝาปิด เพื่อป้องกันการทำปฏิกิริยาขององค์ประกอบเคมีในตัวยากับภาชนะที่ใช้ในระหว่างการต้มยา ทำให้ประสิทธิภาพหรือความแรงของตัวยาไม่สูญเสียไป ไม่ควรใช้ภาชนะจำพวกเหล็กหรือทองแดง ทั้งนี้เพื่อป้องกันการตกตะกอน และอาจทำปฏิกิริยาทางเคมีกับตัวยา ซึ่งจะทำให้เกิดผลข้างเคียงหรือความเป็นพิษได้

น้ำที่ใช้ต้มยา (煎药用水 เจียนเหย้าย่งสุ่ย) จะต้องเป็นน้ำสะอาดและบริสุทธิ์ เช่น น้ำประปา น้ำแร่ และน้ำกลั่น เป็นต้น

ระดับไฟที่ใช้ต้มยา (煎药火候 เจียนเหย้าหั่วโฮ่ว) ไฟที่ใช้ต้มยาแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ไฟอ่อน และไฟแรง โดยทั่วไปการต้มยามักจะใช้ไฟแรงก่อนแล้วจึงใช้ไฟอ่อน บางครั้งอาจใช้ไฟอ่อนหรือไฟแรงเพียงอย่างเดียวในการต้มยา เช่น ใช้ไฟอ่อนอย่างเดียวในการต้มยาประเภทยาบำรุง หรือใช้ไฟแรงอย่างเดียวในการต้มยาประเภทรักษาอาการภายนอก

วิธีต้มยา (煎药方法 เจียนเหย้าฟังฝ่า) การต้มยามี 2 วิธี คือ

1. วิธีทั่วไป (一般煎药法 อีปันเจียนเหย้าฝ่า) เตรียมโดยนำตัวยาใส่ในภาชนะที่มีฝาปิด เติมน้ำให้ท่วมตัวยา ตั้งทิ้งไว้ประมาณ 30-60 นาที เพื่อให้น้ำซึมเข้าตัวยาอย่างเต็มที่ เวลาต้มจะใช้ไฟแรงก่อน เมื่อเดือดจะใช้ไฟอ่อน ๆ ต้มต่อ เพื่อป้องกันไม่ให้น้ำยาล้นออกนอกภาชนะ หรือไม่ให้น้ำยาแห้งงวดเร็วเกินไป ในระหว่างต้มอย่าเปิดฝาบ่อย ๆ เพื่อป้องกันไม่ให้สารที่ระเหยได้สูญเสียไป ในการต้มยาประเภทรักษาอาการภายนอกหรือยาลดไข้ ควรใช้ไฟแรงเพื่อป้องกันไม่ให้สารสำคัญระเหยไป สำหรับยาบำรุง ควรต้มโดยใช้ไฟอ่อน ๆ เพื่อสกัดสารสำคัญออกมาได้อย่างสมบูรณ์ ตัวยาที่มีพิษบางชนิด เช่น โหราเดือยไก่ (附子 ฟู่จื่อ) ควรใช้ไฟอ่อนต้มนาน ๆ เพื่อลดพิษของสมุนไพร เมื่อต้มเสร็จ ให้รินน้ำยาเก็บไว้ เติมน้ำลงในกากที่เหลือแล้วต้มต่อ โดยทั่วไปยาหนึ่งห่อจะต้ม 2-3 ครั้ง เมื่อต้มเสร็จให้รวมน้ำยาที่ต้มได้เข้าด้วยกันแล้วแบ่งรับประทาน ควรรับประทานขณะยายังอุ่น ๆ ยกเว้นยาที่เมื่อรับประทานตอนอุ่นแล้วจะทำให้คลื่นไส้อาเจียน ก็ให้รับประทานเมื่อยาเย็นแล้ว

2. วิธีเฉพาะ (特殊煎法 เถอซูเจียนฝ่า) เป็นวิธีที่ใช้ต้มตัวยาที่มีคุณลักษณะพิเศษบางชนิด ซึ่งจำเป็นต้องใช้วิธีเฉพาะ และจะต้องระบุไว้ในสูตรตำรับด้วย ดังนี้

ใส่ก่อน (先煎 เซียนเจียน) มีตัวยา 3 ประเภท ซึ่งต้องต้มก่อนตัวยาตัวอื่นในตำรับ ได้แก่

- ตัวยาที่มีพิษ ให้ต้มก่อนตัวยาอื่น 30-45 นาที

- แร่ธาตุและเปลือกหอย เช่น เกลือจืด (石膏 สือเกา) สือจฺเหวียหมิง (石决明) หมู่ลี่ (牡蛎) เป็นตัวยาที่มีลักษณะแข็ง สารออกฤทธิ์ละลายออกมาได้ยาก จึงต้องต้มให้เดือดประมาณ 15 นาทีก่อน แล้วจึงใส่ตัวยาชนิดอื่น ๆ ในตำรับลงไปต้มพร้อมกัน

- ตัวยาที่มีน้ำหนักเบาและใช้ในปริมาณมาก หากต้มพร้อมตัวยาอื่น ๆ จะทำให้ตัวยาเต็มหม้อจนต้มไม่ได้ จึงให้ต้มตัวยาดังกล่าว 20 นาทีก่อน แล้วเอาเฉพาะน้ำที่ต้มได้ไปใช้ต้มตัวยาตัวอื่นในตำรับยา

ใส่หลัง (后下 โฮ่วเซี่ย) ตัวยาบางชนิดมีน้ำมันหอมระเหย ควรใส่หลังจากต้มตัวยาชนิดอื่น ๆ ในตำรับให้เดือดแล้วประมาณ 5-10 นาที แล้วจึงต้มต่อประมาณ 5 นาที เพื่อป้องกันไม่ให้สารออกฤทธิ์ประเภทน้ำมันหอมระเหยสลายไป ตัวอย่างสมุนไพรเหล่านี้ เช่น เร่ว (砂仁 ซาเหริน) และสะระแหน่ (薄荷 ป๋อเหอ) เป็นต้น นอกจากนี้ ตัวยาบางชนิดที่มีสรรพคุณเป็นยาระบายหรือยาถ่าย ก็ควรใส่ทีหลัง เช่น โกฐน้ำเต้า (大黄 ต้าหวง) และใบมะขามแขก (番泻叶 ฟานเซี่ยเยี่ย) เป็นต้น

ใส่ห่อ (包煎 เปาเจียน) สมุนไพรบางชนิดมีลักษณะเป็นผง หรือมีลักษณะเหนียว หรือเป็นยาง หรือมีลักษณะเป็นขน ควรใส่ในถุงผ้าเพื่อป้องกันไม่ให้น้ำยาขุ่น หรือเหนียวติดภาชนะที่ใช้ต้ม หรือทำให้ไม่ระคายคอ เช่น ชวนฟูฮวา (旋覆花) และเมล็ดผักกาดน้ำ (车前子 เชอเฉียนจื่อ) เป็นต้น

แยกต้ม (另煎 ลิ่งเจียน) ตัวยาบางชนิดมีราคาแพง เช่น โสมคน (人参 เหรินเซิน) โสมอเมริกัน (西洋参 ซีหยางเซิน) เป็นต้น ควรแยกต้มต่างหาก หรือตุ๋นด้วยหม้อตุ๋น 2 ชั้นนาน 2-3 ชั่วโมง เพื่อสกัดตัวยาออกมาให้มากที่สุด อาจแยกรับประทาน หรือนำมาผสมกับน้ำยาของตัวยาชนิดอื่นที่ต้มได้ เพื่อป้องกันไม่ให้สูญเสียฤทธิ์ของยา

ชงน้ำรับประทาน (冲服 ชงฝู) สมุนไพรบางชนิดไม่ควรนำมาต้ม แต่ควรบดให้เป็นผงละเอียดมาก ๆ แล้วชงน้ำอุ่นดื่ม หรือนำไปชงกับน้ำยาของสมุนไพรชนิดอื่นที่เตรียมได้ ตัวอย่างสมุนไพรเหล่านี้ เช่น อำพัน (琥珀 หู่พั่ว) และซันชี (三七) เป็นต้น

ชงละลาย (溶化 หรงฮว่า) ตัวยาบางชนิดมีลักษณะเป็นยางหรือมีความเหนียวมาก ควรนำมาละลายในน้ำร้อนหรือละลายในยาเตรียมรับประทาน เช่น เออเจียว (阿胶) เป็นต้น

แช่น้ำ (泡服 เผ้าฝู) ตัวยาบางชนิดมีสารออกฤทธิ์หรือมีองค์ประกอบของน้ำมันหอมระเหย ซึ่งสามารถละลายในน้ำร้อนได้ง่าย ควรเตรียมยาโดยการนำมาแช่ในน้ำร้อนหรือน้ำยาของตัวยาชนิดอื่นที่ร้อน เช่น อบเชยจีน (肉桂 โร่วกุ้ย) เป็นต้น

วิธีรับประทานยา (服法 ฝูฝ่า)

วิธีรับประทานยา รวมถึงเวลาที่เหมาะสมในการรับประทานยา โดยทั่วไปปฏิบัติ ดังนี้

ยาต้ม ให้รับประทานวันละ 1 ห่อ หากอาการรุนแรงสามารถรับประทานวันละ 2 ห่อได้ ยาห่อหนึ่ง ๆ ต้มแบ่งรับประทาน 2-3 ครั้ง โดยกำหนดว่าอาการป่วยทั่วไปให้รับประทานเช้า-เย็น หากอาการป่วยหนัก สามารถรับประทานได้ทุก 4 ชั่วโมง ยาประเภทบำรุงควรรับประทานก่อนอาหาร แต่หากจะให้เหมาะสม ไม่ว่าจะรับประทานก่อนหรือหลังอาหาร ให้เว้นระยะเวลาห่างกันพอสมควร ยา

ประเภทฆ่าพยาธิหรือยาระบายให้รับประทานขณะท้องว่าง ยารักษาโรคมาลาเรียให้รับประทานยาก่อนมาลาเรียกำเริบ ยาช่วยให้จิตใจสงบหรือนอนหลับให้รับประทานก่อนนอน โรคเรื้อรังควรกำหนดเวลารับประทานยาให้แน่นอน ยาประเภทชาชง ให้รับประทานต่างน้ำชา จิบได้บ่อย ๆ

ให้รับประทานยาต้มขณะอุ่น ๆ แต่ถ้าป่วยด้วยโรคกลุ่มความร้อน สามารถรับประทานยาในขณะที่ยาเย็นแล้ว ถ้าป่วยด้วยโรคกลุ่มความเย็น ให้ดื่มขณะร้อน ๆ ในอาการที่ป่วยด้วยโรคกลุ่มอาการเย็นแท้ร้อนเทียม ให้รับประทานขณะที่ยาเย็นแล้ว ถ้าป่วยด้วยโรคกลุ่มอาการร้อนแท้เย็นเทียม ให้รับประทานขณะที่ยายังร้อนอยู่

ในผู้ป่วยหมดสติหรือกัดฟันแน่น สามารถให้ยาทางสายยางผ่านรูจมูก ในผู้ป่วยที่มีอาการอาเจียน ให้ต้มยาให้ค่อนข้างเข้มข้น มีปริมาณน้อย แล้วแบ่งรับประทานหลายครั้ง

ยาเม็ดลูกกลอน และยาผง ให้ดื่มน้ำตาม

เอกสารที่ใช้ประกอบการเรียบเรียง

1. Zhang E. The Chinese materia medica: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, 2000.
2. Li F, Fan QL, Zhu ZB, Zhao JQ, Zhu WX. Science of prescriptions: A newly compiled practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 1st ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, 2000.
3. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
4. Bensky D, Barolet R. Chinese herbal medicine: Formulas & strategies. 1st ed. Seattle: Eastland Press, 1990.

บทที่ 5
การตั้งตำรับยาจีน

ตำรับยาเกิดจากการผสมกันของตัวยาต่าง ๆ ตั้งแต่ 2 ชนิดขึ้นไป โดยได้จากการวินิจฉัยโรคแล้วจึงคัดเลือกตัวยาที่เหมาะสมเข้าเป็นหมวดหมู่ ตัวยาแต่ละตัวมีสรรพคุณเด่นและด้อยในตัวเอง ดังนั้นการตั้งตำรับยาที่เหมาะสมอาจเสริมฤทธิ์หรือลดพิษของยาในตำรับได้ การเสริมฤทธิ์ ลดพิษหรือลดความแรงของยาที่เหมาะสม มีผลทำให้ตัวยาสามารถออกฤทธิ์ได้ดี

ตามคัมภีร์ “เน่ย์จิง (内经)” ตำรับยาจะประกอบด้วยตัวยาหลัก ตัวยาเสริม ตัวยาช่วยและตัวยานำพา ตัวยาหลักเป็นตัวยาที่สำคัญที่สุดในตำรับยา โดยทั่วไปจะใช้ในปริมาณมากที่สุด ส่วนตัวยาเสริมและตัวยาช่วยจะใช้ในปริมาณรองลงมา

ตัวยาหลัก (主药 จู่เหย้า หรือ 君药 จฺวินเหย้า)

ตัวยาหลัก คือตัวยาที่เป็นตัวยาสำคัญที่ใช้รักษาโรคของตำรับยานั้น ตัวยานี้จะมีผลรักษาสาเหตุของโรคหรืออาการสำคัญของโรค ดังนั้นตัวยาหลักจึงเป็นตัวยาสำคัญที่ก่อให้เกิดผลการรักษาตามวัตถุประสงค์ของตำรับยานั้น หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือตัวยาหลักบอกสรรพคุณหลักของตำรับยานั้น ตัวอย่างเช่น การใช้หมาหวง (麻黄) เป็นตัวยาหลักในตำรับยาขับเหงื่อ แก้หอบหืด เป็นต้น

ตัวยาเสริม (辅药 ฝู่เหย้า หรือ 臣药 เฉินเหย้า)

ตัวยาเสริม คือตัวยาที่ช่วยเสริมหรือเพิ่มประสิทธิผลการรักษาของตัวยาหลักในตำรับ รวมทั้งใช้รักษาอาการอื่น ๆ ของโรคนั้น ๆ ที่ตัวยาหลักไม่สามารถครอบคลุมอาการเหล่านั้นได้ ตัวอย่างเช่น การใช้กิ่งอบเชยจีน (桂枝 กุ้ยจือ) เป็นตัวยาเสริมสำหรับหมาหวง (麻黄) ในการขับเหงื่อ กระทุ้งไข้ ในตำรับยาหมาหวงทัง (麻黄汤) เป็นต้น

ตัวยาช่วย (佐药 จั่วเหย้า)

ตัวยาช่วย คือตัวยาที่ช่วยเสริมฤทธิ์ ควบคุม ลดพิษ ขจัดพิษของตัวยาหลักและตัวยาเสริม รวมทั้งใช้รักษาผลข้างเคียงของตัวยาหลักและตัวยาเสริม ตัวยานี้มักใช้ในปริมาณน้อย เช่นการใช้ขิงสด (生姜 เซิงเจียง) ลดพิษของปั้นเซี่ย (半夏) ซึ่งเป็นตัวยาหลักในตำรับยาแก้ไอ เป็นต้น

ตัวยานำพา (使药 สื่อเหย้า)

ตัวยานำพา คือตัวยาที่ทำหน้าที่นำพาตัวยาอื่น ๆ ให้ไปยังบริเวณที่ต้องการรักษา และทำหน้าที่ปรับตัวยาในตำรับให้เข้ากันได้ มักใช้ตัวยานี้ในปริมาณน้อย ตัวอย่างเช่น การใช้ชะเอมเทศ (甘草 กันเฉ่า) เป็นตัวยานำพา ทำหน้าที่ปรับตัวยาทั้งตำรับให้เข้ากัน และป้องกันการขับเหงื่อมากเกินไปของหมาหวง (麻黄) และกิ่งอบเชยจีน (桂枝 กุ้ยจือ) ในตำรับยาหมาหวงทัง (麻黄汤) เป็นต้น

นอกจากตัวยาหลักแล้ว ตำรับยาหนึ่ง ๆ ไม่จำเป็นต้องมีส่วนประกอบครบทั้งหมด และตัวยาหนึ่ง ๆ อาจทำหน้าที่หลายอย่างได้ หากอาการเจ็บป่วยไม่ซับซ้อน อาจใช้ตัวยาเพียงหนึ่งหรือสองชนิดได้ หากตัวยาหลักและตัวยาเสริมไม่มีพิษหรือไม่มีอาการข้างเคียง ก็ไม่จำเป็นต้องมีตัวยาช่วย และหากตัวยาหลักสามารถเข้าสู่บริเวณที่เจ็บป่วยได้ ก็ไม่จำเป็นต้องใช้ตัวยานำพา โดยทั่วไปการตั้งตำรับยามักใช้ตัวยาหลักเพียงหนึ่งชนิด แต่หากอาการเจ็บป่วยมีความซับซ้อนมาก ก็สามารถใช้ตัวยาหลักได้มากกว่าหนึ่งชนิด ส่วนตัวยาเสริมนั้นสามารถใช้ได้หลายชนิด และตัวยาช่วยมักใช้จำนวนชนิดมากกว่าตัวยาเสริม สำหรับตัวยานำพานั้นมักใช้เพียง 1-2 ชนิด ดังนั้น ในยาแต่ละตำรับ อาจมีจำนวนชนิดของตัวยาที่ทำหน้าที่แตกต่างกันขึ้นกับอาการของผู้ป่วย ชนิดของโรค และวิธีรักษาเป็นสำคัญ

เอกสารที่ใช้ประกอบการเรียบเรียง

1. Li F, Fan QL, Zhu ZB, Zhao JQ, Zhu WX. Science of prescriptions: A newly compiled practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 1st ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, 2000.
2. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
3. สมบูรณ์ ฟูเจริญทรัพย์, บุญยง เศวตบวร. การตั้งตำรับยา. ใน: มานพ เลิศสุทธิรักษ์, พจงจิต เลิศสุทธิรักษ์, นิตต์นันท์ เทอดเกียรติ (บรรณาธิการ). ตำรับยาจีน. [เอกสารประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรยาและสมุนไพรจีน วันที่ 12-24 มิถุนายน 2547]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร, 2547.

บทที่ 6
พัฒนาการของตำรับยาจีน

ตำรับยาจีนที่ใช้กันมาตั้งแต่สมัยโบราณซึ่งมีผลต่อการป้องกันและรักษาโรคนั้น เกิดจากการผสมกันของตัวยาต่าง ๆ ตั้งแต่สองชนิดขึ้นไปตามหลักการตั้งตำรับยาจีน ศาสตร์ด้านเภสัชตำรับของจีนมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาในเชิงวิทยาศาสตร์อย่างต่อเนื่อง เพื่อสนับสนุนการนำไปใช้โดยอาศัยความรู้ตามภูมิปัญญา ตามตำนานและหลักฐานทางประวัติศาสตร์ ตำรับยาจีนเริ่มกำเนิดขึ้นในยุคสังคมทาส ได้เริ่มมีการนำตัวยาเดี่ยวมาใช้เพื่อการป้องกันและบำบัดรักษาโรค ต่อมาในยุคราชวงศ์ซาง (商代 Shang Dynasty: 1,600-1,100 ปีก่อนคริสต์ศักราช) มนุษย์ได้เรียนรู้ชนิดของโรคและรู้จักตัวยามากขึ้น รู้จักนำตัวยาหลายชนิดมาผสมกันเป็นตำรับเพื่อใช้ในการรักษาโรคภัยไข้เจ็บ ทำให้การบำบัดรักษาโรคมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ในปี ค.ศ. 1979 ได้มีการค้นพบหลักฐานทางโบราณคดีจากสุสาน**หม่าหวางตุย** (马王堆 Ma Wangdui) ในสมัยราชวงศ์ฮั่น พบตำรับยารักษาโรคจำนวน 52 ขนาน ซึ่งถือเป็นตำรายาที่เก่าแก่ที่สุดของประวัติศาสตร์การแพทย์จีน

การพัฒนาวิชาการด้านการแพทย์จีนทำให้ตำรับยามีความสมบูรณ์และมีเนื้อหาสาระมากขึ้น ในยุคจั้นก๋ว ยุคราชวงศ์ฉิน และยุคราชวงศ์ฮั่น ได้พบ**คัมภีร์หวงตี้เน่ย์จิง** (黄帝内经 The Yellow Emperor's Canon of Internal Medicine) เนื้อหาประกอบด้วยทฤษฎีพื้นฐานของเภสัชตำรับ เช่น หลักการตั้งตำรับยา ข้อห้ามในการจัดยาร่วมหรือยากลุ่ม รูปแบบยาเตรียมของตำรับยา วิธีใช้ยา เป็นต้น รวมทั้งสิ้น 13 ตำรับ ซึ่งถือเป็นจุดกำเนิดของศาสตร์ด้านเภสัชตำรับในปัจจุบัน

เสินหนงเปิ๋นเฉ่าจิง เป็นคัมภีร์สมุนไพรจีนฉบับแรกที่สืบทอดมาตั้งแต่ราชวงศ์ฉิน ราชวงศ์ฮั่น และแพร่หลายใช้มาจนถึงปัจจุบัน คัมภีร์นี้ได้บันทึกชื่อสมุนไพรจีนถึง 365 ชนิด และบรรยายถึงทฤษฎีการใช้สมุนไพรจีนต่าง ๆ ในบทที่ว่าด้วยเรื่องของยา คือ จฺวิน (ยาหลัก) เฉิน (ยาเสริม) จั่ว (ยาช่วย) สื่อ (ยานำพา) ชีฉิง (อารมณ์ทั้ง 7) และซื่อชี่อู่เว่ย์ (4 รส 5 กลิ่น) ซึ่งในวงการวิทยาศาสตร์ปัจจุบันยอมรับว่าผลของยาสมุนไพรที่บันทึกไว้ในคัมภีร์เล่มนี้ส่วนใหญ่จะถูกต้อง เช่น หมาหวงใช้รักษาโรคหอบ หวงเหลียนรักษาโรคบิด สาหร่ายรักษาโรคคอพอก เป็นต้น

ในยุคราชวงศ์ฮั่นตะวันออก มีแพทย์ที่มีชื่อเสียงท่านหนึ่ง คือ **จางจ้งจิ่ง** (张仲景 Zhang Zhongjing) ได้รวบรวมความรู้ทางการแพทย์ในอดีตบวกกับประสบการณ์ของตนเองแต่ง**คัมภีร์**

ซางหานจ๋าปิ้งลุ่น (伤寒杂病论 Treatise on Febrile and Miscellaneous Diseases) เนื้อหาประกอบด้วยตำรับยารักษาโรคต่าง ๆ รวม 269 ตำรับ โดยได้อธิบายถึงรายละเอียดการปรับเพิ่มหรือลดขนาดยาในตำรับ วิธีใช้ และรูปแบบยาเตรียมที่เหมาะสม คัมภีร์เล่มนี้มีความสมบูรณ์มาก ต่อมาชนรุ่นหลังได้ยกย่องท่านให้เป็น "**บิดาแห่งตำรับยาจีน**" ในยุคราชวงศ์ถังเป็นยุคแรกที่พุทธศาสนารุ่งเรืองที่สุด ซึ่งมีอิทธิพลต่อพัฒนาการทางการแพทย์จีน มีหนังสือตำราทางการแพทย์เกิดขึ้นจำนวนมาก ทำให้มีการพัฒนาศาสตร์ด้านตำรับยาจีนอย่างกว้างขวาง เช่น ตำรา**เป้ย์จี่เชียนจินเอี้ยวฟาง** (备急千金要方 Thousand Ducat Formulae) และตำรา**เชียนจินอี้ฟาง** (千金翼方 Supplement to the Thousand Ducat Formulae) ของ**ซุนซือเหมี่ยว** (孙思邈 Sun Simiao) ตำรา**ไว่ไถมี่เอี้ยว** (外台秘要 Arcane Essentials from Imperial Library) ของ**หวางถาว** (王焘 Wang Tao) ซึ่งบรรจุตำรับยาไว้กว่า 6,000 ตำรับ หนังสือดังกล่าวทั้งสามเล่ม จัดเป็นงานรวบรวมตำรับยาครั้งยิ่งใหญ่โดยแพทย์ผู้มีชื่อเสียงในประวัติศาสตร์การแพทย์จีน นับเป็นมรดกอันล้ำค่าที่ตกทอดมาจนถึงปัจจุบัน

ในยุคราชวงศ์ซ่ง ทางการได้จัดให้มีการประชุมคณะแพทย์จีนและได้รวบรวมขึ้นเป็นตำรา**ไท่ผิงเซิ่งหุ้ยฟาง** (太平圣惠方 Peaceful Holy Benevolent Formulae) บรรจุตำรับยาไว้รวม 16,834 ตำรับ ตำรา**เซิ่งจี่จ่งลู่** (圣济总录 The Complete Record of Holy Benevolence) บรรจุตำรับยาประมาณ 20,000 ตำรับ และตำรา**ไท่ผิงหุ้ยหมินเหอจี้จฺหวีฟาง** (太平惠民和剂局方 Formulae of the Peaceful Benevolent Dispensary) บรรจุตำรับยาไว้รวม 788 ตำรับ สำหรับตำราไท่ผิงหุ้ยหมินเหอจี้จฺหวีฟางถือเป็นตำรายาหลวงเล่มแรกในโลกเกี่ยวกับตำรับยา ตำราเล่มนี้ได้รวบรวมตำรับยาหลวงและมีการแก้ไขปรับปรุงใหม่ โดยมีรายละเอียดของเนื้อหาในแต่ละตำรับ เช่น สรรพคุณของตำรับยา ส่วนประกอบ วิธีแปรรูป และการนำไปใช้ให้ตรงตามสรรพคุณที่ต้องการ ตำราดังกล่าวนับเป็นตำราสำหรับโอสถสถานในยุคราชวงศ์ซ่ง ซึ่งต่อมาได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และเป็นจุดเริ่มต้นของกำเนิดเภสัชตำรับเล่มแรกของประเทศจีน ในยุคราชวงศ์จิน (金代 Jin Dynasty) **เฉิงอู่จี่** (成无己 Cheng Wuji) ได้แต่งตำรา**ซางหานหมิงหลี่ลุ่น** (伤寒明理论 Expoundings on the Treatise on Febrile Diseases) ซึ่งคัดเลือกตำรับยาจำนวน 20 ขนานจากตำรา**ซางหานลุ่น** (伤寒论 Treatise on Febrile Diseases) นำมาศึกษาวิเคราะห์อย่างละเอียด และได้ให้คำอธิบายตำรับยาแต่ละตำรับอย่างชัดเจน ได้แก่ ตัวยาหลัก ตัวยาเสริม ตัวยาช่วย และตัวยานำพา ซึ่งถือเป็นตำราทฤษฎีตำรับยาจีนเล่มแรกและเป็นพื้นฐานในการพัฒนาตำรับยาในยุคต่อมา

ในยุคราชวงศ์หมิง แพทย์จีน**จูสู้** (朱橚 Zhu Su) และคณะ ได้รวบรวมตำรับยาต่าง ๆ ก่อนศตวรรษที่ 15 และได้แต่งตำรา**ผู่จี้ฟาง** (普济方 Prescription for Universal Relief) บรรจุตำรับยาไว้รวม 61,739 ตำรับ จัดเป็นตำราที่บรรจุจำนวนตำรับยามากที่สุดของจีนจวบจนปัจจุบัน ในยุคราชวงศ์ชิง (清代 Qing Dynasty) มีการก่อตั้งสำนักโรคระบาดขึ้น โดยได้รวบรวมแพทย์จีนที่มีชื่อเสียงหลายท่านมาร่วมกันคิดค้นและพัฒนาตำราการแพทย์และเภสัชตำรับ ทำให้เนื้อหาในตำรับยามีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ตัวอย่างเช่น ตำรา**อีฟางเข่า** (医方考 Textual Criticism on Prescriptions) **อีฟางจี๋เจี่ย** (医方集解 Collection of Formulae and Notes) เป็นต้น ทำให้ทฤษฎีตำรับยาจีนได้รับการพัฒนาก้าวหน้าขึ้นอีกระดับหนึ่ง

หลังการสถาปนาสาธารณรัฐประชาชนจีน รัฐบาลจีนมีนโยบายสังคายนาการแพทย์จีนทั่วประเทศ มีการรวบรวมและชำระตำราแพทย์ดั้งเดิมอย่างกว้างขวาง มีการศึกษาวิจัยทางพรีคลินิกและทางคลินิกในสถาบันวิจัยต่าง ๆ ของประเทศ โดยศึกษาครอบคลุมทั้งตำรับยาโบราณ ตำรับยาลับ และตำรับยาจากประสบการณ์ของแพทย์ที่มีชื่อเสียง ขณะเดียวกันก็ได้คิดค้นตำรับยาใหม่ ๆ ที่มีประสิทธิภาพจำนวนมาก และได้พัฒนารูปแบบยาใหม่ ๆ ขึ้น จากผลดังกล่าวเป็นที่มาของพัฒนาการของตำรับยาจีน

โดยสรุป พัฒนาการของตำรับยาจีนมีประวัติศาสตร์อันยาวนาน โดยเริ่มจากระดับสามัญสู่ระดับที่ก้าวหน้าทันสมัยขึ้น จากความธรรมดาง่าย ๆ จนกลายเป็นความลึกซึ้ง ซึ่งต้องอาศัยเวลาอันยาวนาน แล้วค่อย ๆ สืบทอดต่อกันมาจนกลายเป็นสาขาวิชาที่มีความโดดเด่น สมบูรณ์ และมีทฤษฎีที่เป็นระบบแขนงหนึ่งของการแพทย์จีน

เอกสารที่ใช้ประกอบการเรียบเรียง

1. Li F, Fan QL, Zhu ZB, Zhao JQ, Zhu WX. Science of prescriptions: A newly compiled practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 1st ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, 2000.
2. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
3. วิชัย โชควิวัฒน. ประวัติการแพทย์จีนโดยสังเขป. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2547; 2(1): 73-92.

บทที่ 7
รูปแบบยาเตรียมของตำรับยาจีน

รูปแบบยาเตรียมของตำรับยาจีนมีหลายรูปแบบ เช่น ยาต้ม ยาดองเหล้า ยาน้ำเชื่อม ยาลูกกลอน ยาเม็ด ยาแคปซูล ยาผง ยาชงพร้อมดื่ม ยาเส้น ยาครีม ยาฉีด เป็นต้น การเลือกรูปแบบยาเตรียมที่เหมาะสมต้องคำนึงถึงลักษณะและอาการโรคของผู้ป่วยแต่ละราย คุณลักษณะเฉพาะของตัวยาแต่ละชนิด และสรรพคุณของตำรับยา รูปแบบยาเตรียมที่นิยมใช้มีดังต่อไปนี้

1. ยาต้ม (汤剂 ทังจี้)

ยาต้ม เป็นรูปแบบยาเตรียมที่นิยมใช้ในการแพทย์แผนจีนมากที่สุด เตรียมโดยนำตำรับยามาแช่ในน้ำ ให้น้ำท่วมตัวยาเล็กน้อย ตั้งทิ้งไว้ประมาณ 30-60 นาที เพื่อให้น้ำซึมเข้าตัวยาก่อนต้ม ในการต้มยานั้น ปริมาณน้ำ ระดับไฟ และเวลาที่ใช้ในการต้มยาขึ้นอยู่กับคุณสมบัติของยาแต่ละประเภท เช่น ยารักษาอาการภายนอก ยาแก้ร้อนใน ให้ใช้น้ำปริมาณน้อย ใช้ไฟแรง และใช้เวลาต้มน้อย โดยทั่วไปหลังต้มเดือดแล้วให้ต้มต่ออีกประมาณ 5-10 นาที หากเป็นยาบำรุงให้เพิ่มปริมาณน้ำ ใช้ไฟอ่อน และใช้เวลาต้มนานขึ้น โดยทั่วไปหลังต้มเดือดแล้วให้ต้มต่ออีกประมาณ 30-40 นาที

วิธีการต้มโดยทั่วไป เมื่อเริ่มต้มให้ใช้ไฟแรงก่อน พอเดือดแล้วใช้ไฟอ่อน ๆ ต้มต่อ ยาหนึ่งห่อจะต้ม 2-3 ครั้ง เมื่อต้มครั้งแรกเสร็จแล้วให้รินน้ำยาเก็บไว้ เติมน้ำลงในกากที่เหลือ แล้วต้มต่ออีก 1-2 ครั้ง รวมน้ำที่ต้มได้ทั้งหมดเข้าด้วยกัน (อาจนำไปเคี่ยวให้งวดลงอีกครึ่งหนึ่ง) จุดเด่นของยาต้มคือยาดูดซึมได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพสูง มีผลข้างเคียงน้อยและพิษต่ำ นิยมใช้รักษาโรคทั่วไปหรือโรคเฉียบพลัน นอกจากนี้ ยังสามารถปรับเปลี่ยนสูตรตำรับให้เหมาะกับผู้ป่วยได้ ยาต้มบางตำรับใช้รักษาแผลภายนอก โดยใช้ชำระล้างที่ผิวหนัง และบางตำรับใช้สวนทวาร

2. ยาดองเหล้า (酒剂 จิ่วจี้)

ยาดองเหล้า เป็นรูปแบบยาเตรียมที่ได้จากการนำตัวยามาแช่ในเหล้าขาว สารที่ออกฤทธิ์จะละลายออกมาในเหล้า ยาดองเหล้ามักมีลักษณะใส เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีสภาพร่างกายอ่อนแอ มีปัญหาเรื่องลมชื้น ปวดเมื่อยตามร่างกาย บาดเจ็บจากการชกต่อย ตัวอย่างเช่น ยาดองเหล้าสิบทิศ (十全大补酒 สือฉวนต้าปู่จิ่ว) และเฟิงซือเหย้าจิ่ว (风湿药酒) เป็นต้น

3. ยาน้ำเชื่อม (糖浆剂 ถังเจียงจี้)

ยาน้ำเชื่อม แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ แบบมีตัวยา และแบบไม่มีตัวยา (หรือน้ำเชื่อมล้วน) ยาน้ำเชื่อมแบบมีตัวยามีวิธีการเตรียมคือ นำตัวยามาต้มน้ำแล้วนำน้ำยาที่ได้ไปเคี่ยวจนเข้มข้น จากนั้นจึงใส่น้ำเชื่อมลงไปผสมให้เข้ากัน ยาน้ำเชื่อมจะมีรสหวาน เหมาะสำหรับผู้ป่วยเด็ก

4. น้ำยากลั่น (药露 เหย้าลู่ หรือ 露剂 ลู่จี้)

น้ำยากลั่น เป็นรูปแบบยาเตรียมที่ได้จากการนำตัวยาสดที่มีองค์ประกอบของสาระเหยง่ายใส่หม้อนึ่ง นึ่งจนกลายเป็นไอ เมื่อไอน้ำยาไปกระทบกับความเย็นที่ฝาหม้อ จะได้หยดน้ำยาเรียกว่า น้ำยากลั่น น้ำยากลั่นจะมีกลิ่นหอมชื่นใจ รสจืด ไม่มีสี รับประทานง่าย ใช้เป็นเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ แก้ร้อนใน ตัวอย่างเช่น น้ำยากลั่นดอกสายน้ำผึ้ง (金银花露 จินอิ๋นฮวาลู่) เป็นต้น

5. ยาลูกกลอน (丸剂 หวานจี้)

ยาลูกกลอน เป็นรูปแบบยาเตรียมที่มีลักษณะเป็นเม็ดกลม ๆ ขนาดแตกต่างกัน เตรียมโดยนำตัวยาไปบดเป็นผงละเอียด แล้วผสมกับน้ำกระสายยา เช่น น้ำ น้ำผึ้ง น้ำส้มสายชู น้ำผลไม้ แป้งเปียก แป้งหมี่เปียก เหล้า เหล้าองุ่น และไขผึ้ง เป็นต้น จากนั้นนำมาปั้นเป็นยาลูกกลอนด้วยมือหรือเครื่องจักร โดยปกติยาลูกกลอนใช้รับประทานรักษาโรคทั่วไป ประเภทของยาลูกกลอนที่นิยมใช้ ได้แก่

5.1 ยาลูกกลอนน้ำผึ้ง (蜜丸 มี่หวาน) คือยาลูกกลอนที่ใช้น้ำผึ้งเป็นน้ำกระสายยา เตรียมโดยนำตัวยาที่บดเป็นผงละเอียดมาผสมกับน้ำผึ้งบริสุทธิ์ แล้วเคี่ยวจนเหนียว สีคล้ำ จากนั้นนำมาปั้นเป็นก้อนกลมด้วยมือหรือเครื่องจักร อาจจะมีขนาดใหญ่หรือเล็กก็ได้ ขนาดใหญ่มีน้ำหนักประมาณ 3-9 กรัม ขนาดเล็กอาจจะมีขนาดต่าง ๆ กันตามต้องการ เนื่องจากยาลูกกลอนชนิดนี้ใช้น้ำผึ้งเป็นน้ำกระสายยา จึงมีลักษณะค่อนข้างนิ่ม นุ่ม และเหนียวชื้นเล็กน้อย กลิ่นหอมชวนรับประทาน ยาออกฤทธิ์เร็วปานกลาง เหมาะสำหรับใช้รักษาโรคทั้งประเภทเฉียบพลันและเรื้อรัง และยังมีผลบำรุงร่างกายด้วย ตัวอย่างเช่น เชิ่นชี่หวาน (肾气丸) และอันกงหนิวหวงหวาน (安宫牛黄丸) เป็นต้น

5.2 ยาลูกกลอนน้ำ (水丸 สุ่ยหวาน) คือยาลูกกลอนที่ใช้น้ำเป็นน้ำกระสายยา เตรียมโดยนำตัวยาที่บดเป็นผงละเอียดมาผสมกับน้ำสะอาด หรือของเหลวที่รับประทานได้อื่น ๆ เช่น เหล้า เหล้าองุ่น น้ำส้มสายชู หรือแม้แต่น้ำยาที่เตรียมได้จากตัวยาอื่น ๆ จากนั้นนำมาทำเป็นยาลูกกลอนด้วยมือหรือเครื่องจักร ปกติมักทำเป็นยาลูกกลอนขนาดเม็ดเล็ก กลืนง่าย จึงใช้สำหรับรักษาโรคทั่วไป ยาสามารถแตกตัวและดูดซึมเข้าสู่ร่างกายได้เร็ว ตัวอย่างยาลูกกลอนน้ำ เช่น เป่าเหอหวาน (保和丸) และ

ลิ่วเสินหวาน (六神丸) เป็นต้น

5.3 ยาลูกกลอนแป้งเปียก (糊丸 หูหวาน) คือยาลูกกลอนที่ใช้แป้งเปียกเป็นน้ำกระสายยา เตรียมโดยนำยาสมุนไพรที่บดเป็นผงละเอียด มาผสมกับแป้งเปียกหรือแป้งหมี่เปียก เพื่อช่วยในการปั้นลูกกลอน ยาลูกกลอนชนิดนี้มีลักษณะเหนียวเหนอะหนะมากกว่ายาลูกกลอนชนิดอื่น เมื่อรับประทานยาจึงแตกตัว และถูกดูดซึมได้ช้ากว่ายาลูกกลอนน้ำผึ้งและยาลูกกลอนน้ำ เป็นรูปแบบยาที่นิยมใช้กับตัวยาที่เป็นสารกระตุ้น หรือมีพิษ หรือระคายเคืองมาก ซึ่งจะช่วยให้การดูดซึมช้าลง ลดการระคายเคืองต่อทางเดินอาหาร และมีผลการรักษาเนิ่นนานออกไป ตัวอย่างยาลูกกลอนแป้งเปียก เช่น ซีหวงหวาน (犀黄丸) เป็นต้น

5.4 ยาลูกกลอนสารสกัด (浓缩剂 หนงซัวหวาน) คือยาลูกกลอนที่เตรียมจากน้ำยาสมุนไพรสกัดเข้มข้น มีวิธีการเตรียมคือ ต้มตัวยาที่ต้องการตามกรรมวิธีการเตรียมยาต้ม จากนั้นนำน้ำยาที่ต้มได้มาเคี่ยวต่อให้เข้มข้นจนเหนียวหนืด แล้วนำไปผสมกับตัวยาอื่น ๆ ในตำรับที่บดเป็นผงละเอียด ผสมคลุกเคล้าจนเข้ากันอย่างสม่ำเสมอ นำไปอบให้แห้ง แล้วบดเป็นผงละเอียด นำผงยาที่เตรียมได้นี้ไปทำเป็นยาลูกกลอน โดยใช้น้ำ เหล้า หรือน้ำยาสมุนไพรที่เหลือเป็นน้ำกระสายยา จะได้ยาลูกกลอนสารสกัด ซึ่งเป็นยาที่มีประสิทธิภาพสูง รักษาโรคได้โดยใช้ปริมาณน้อย จึงมักทำเป็นยาลูกกลอนเม็ดเล็ก รับประทานง่าย เหมาะกับการใช้รักษาโรคทุกชนิด ตัวอย่างยาลูกกลอนสารสกัด เช่น หนิวหวงเจี่ยตู่หนงซัวหวาน (牛黄解毒浓缩丸) เป็นต้น

6. ยาตัน (丹剂 ตันจี้)

ยาตัน เป็นรูปแบบยาเตรียมที่ได้จากการระเหิดเมื่อได้รับความร้อนของเครื่องยาธาตุวัตถุที่มีปรอทและกำมะถันเป็นส่วนประกอบ ตัวยากลุ่มนี้มีคุณสมบัติที่ดีคือ ใช้ในปริมาณน้อยแต่มีประสิทธิภาพสูง ส่วนมากมักใช้เป็นยาภายนอก เช่น ไป๋เจี้ยงตัน (白降丹) และหงเชิงตัน (红升丹) เป็นต้น นอกจากนี้ คำว่า “ยาตัน” อาจจะหมายถึง ยาจีนที่มีคุณค่า หายาก และมีคุณสมบัติพิเศษ ตัวอย่างเช่น เสี่ยวเอ๋อร์หุยชุนตัน (小儿回春丹) หัวลั่วตัน (活络丹) และจื่อเสวี่ยตัน (紫雪丹) เป็นต้น

7. ยาเม็ด (片剂 เพี่ยนจี้)

ยาเม็ด เป็นรูปแบบยาเตรียมที่ได้จากการนำตัวยามาบดเป็นผง แล้วเติมสารประกอบอื่นเพื่อให้ได้ส่วนผสมและปริมาณยาที่เหมาะสม และช่วยในการตอกเป็นเม็ด ผสมให้เข้ากัน จากนั้นนำไปตอกเม็ดเป็นรูปแบบต่าง ๆ โดยใช้เครื่องตอกยาเม็ด ยาเม็ดมีข้อดีคือ รับประทานง่าย ปริมาณสารสำคัญสม่ำเสมอ ต้นทุนการผลิตต่ำ ดูแลรักษาง่าย และการขนส่งสะดวก หากตัวยามีกลิ่นและมีรสขม

สามารถบดบังได้โดยการเคลือบยาเม็ดด้วยน้ำตาล หากต้องการให้ยาเม็ดออกฤทธิ์ที่กระเพาะอาหารหรือลำไส้ สามารถใช้สารเคลือบที่เหมาะสมได้ ตัวอย่างเช่น ซังจูหวีกั่นเม่าเพี่ยน (桑菊感冒片) และอิ๋นเฉียวเจี่ยตู๋เพี่ยน (银翘解毒片) เป็นต้น

8. ยาแคปซูล (胶囊剂 เจียวหนังจี้)

ยาแคปซูล มี 2 ประเภท ได้แก่ ยาสมุนไพรบรรจุแคปซูล (บดเป็นผง แล้วผ่านแร่งเบอร์ 100) และสารสกัดสมุนไพรบรรจุแคปซูล ขนาดของแคปซูลมีหลายขนาด เช่น 500, 250, 150 มิลลิกรัม เป็นต้น ปลอกแคปซูลผลิตมาจากวัสดุต่าง ๆ กัน เช่น จากพืช และจากสัตว์ เป็นต้น

9. ยาอม หรือยาเม็ดแบน (锭剂 ติ้งจี้ หรือ 饼剂 ปิ่งจี้)

ยาอมหรือยาเม็ดแบน เป็นรูปแบบยาเตรียมที่ได้จากการนำตัวยาล้วน ๆ ที่บดเป็นผงละเอียดหรือผสมกับสารประกอบอื่น ทำให้เป็นรูปแบบต่าง ๆ กัน เช่น รูปกลม รูปกลมแบน รูปรี รูปเหลี่ยม เป็นต้น แล้วนำไปอบแห้ง ใช้ได้ทั้งรับประทาน หรือใช้ภายนอก เช่น จื่อจินติ้ง (紫金锭) เป็นต้น

10. ยาผง (散剂 ส่านจี้)

ยาผง เป็นรูปแบบยาเตรียมที่ได้จากการนำตัวยามาบดเป็นผงละเอียด และผสมคลุกเคล้าให้เข้ากัน แล้วนำไปอบหรือตากให้แห้ง มีทั้งตำรับที่ใช้ภายในและภายนอก ตำรับที่ใช้ภายในนั้น กรณีที่ใช้ขนาดยาปริมาณน้อย ให้นำตัวยามาบดเป็นผงละเอียด แล้วชงกับน้ำรับประทาน กรณีที่ใช้ขนาดยาปริมาณมาก มักบดเป็นผงหยาบ นำไปต้มกับน้ำ กรองเอากากออก แล้วรับประทานเฉพาะน้ำที่กรองได้ ส่วนตำรับยาผงที่ใช้ภายนอก ใช้วิธีโรยบนแผล หรือบริเวณที่ต้องการรักษา ตำรับยาผงอาจถูกนำไปปรุงแต่งก่อนนำไปใช้ ยาผงเป็นรูปแบบยาเตรียมที่นิยมมากอีกรูปแบบหนึ่ง เพราะเตรียมได้ง่าย ใช้สะดวกทั้งรับประทานหรือใช้ภายนอก หากการเตรียมและการเก็บรักษาดียาจะไม่เสื่อมสภาพง่าย นอกจากนี้ยังมีข้อดีในเรื่องราคาถูกและประหยัด

11. ยาชงสมุนไพร (茶剂 ฉาจี้)

ยาชงสมุนไพร เป็นรูปแบบยาเตรียมที่ได้จากการนำตัวยาที่บดเป็นผงหยาบ มาผสมกับสารยึดเกาะ ปั้นเป็นก้อนหรือเม็ดเล็ก ๆ แล้วอบให้แห้ง วิธีใช้คือ นำมาแช่ในน้ำเดือดในภาชนะที่มีฝาปิด นาน 5-10 นาที แล้วดื่มแทนน้ำชา ตัวอย่างเช่น อู่สือฉา (午时茶) เป็นต้น

12. ยาชงพร้อมดื่ม (冲服剂 ชงฝูจี้)

ยาชงพร้อมดื่ม เป็นรูปแบบยาเตรียมที่ได้จากการนำสารสกัดกึ่งแข็งหรือสารสกัดแห้ง (浸膏 จิ้นเกา) มาผสมกับสารประกอบบางชนิด เช่น แป้ง หรือผงน้ำตาล แล้วนำไปอบแห้ง ทำเป็นเม็ดเล็ก ๆ บรรจุซอง สำหรับชงน้ำรับประทาน รูปแบบยาประเภทนี้พัฒนามาจากยาต้มและยาน้ำเชื่อม มีข้อดีคือ ใช้ง่ายและพกพาสะดวก ตัวยาออกฤทธิ์เร็ว เหมาะสำหรับใช้รักษาโรคหลายชนิด ตัวอย่างเช่น ซูกานชงจี้ (疏肝冲剂) และกั่นม่าทุ่ยเร่อชงจี้ (感冒退热冲剂) เป็นต้น

13. ยาครีม ขี้ผึ้ง หรือรูปแบบยาที่คล้ายกัน (膏剂 เกาจี้)

ยาครีม ขี้ผึ้ง หรือรูปแบบยาที่คล้ายกัน เตรียมโดยนำตัวยามาต้มกับน้ำ หรือน้ำมันพืช ทำให้เข้มข้นโดยการเคี่ยวต่อ จนได้ยาเตรียมที่มีลักษณะข้นเหนียวคล้ายครีมหรือยาขี้ผึ้ง หรือเคี่ยวจนได้ยาเตรียมที่ข้นกึ่งแข็งเกือบแห้งคล้ายยาสีฟันหรือปูนที่ผสมแล้ว (พร้อมที่จะนำไปฉาบ) หรือเคี่ยวจนได้รูปแบบเกือบแข็งเหมือนกอเอี๊ยะ หรือเคี่ยวจนแห้งเป็นผงสารสกัด ยาเตรียมรูปแบบนี้มีทั้งชนิดรับประทาน เช่น สารสกัดเหลว (流浸膏 หลิวจิ้นเกา) สารสกัดกึ่งแข็งหรือสารสกัดแห้ง (浸膏 จิ้นเกา) สารสกัดเข้มข้นกึ่งเหลว (煎膏 เจียนเกา) และชนิดที่ใช้ทาภายนอก เช่น ครีมและขี้ผึ้ง (软膏 หร่วนเกา) และกอเอี๊ยะ (硬膏 อิ้งเกา) เป็นต้น

13.1 สารสกัดเหลว (流浸膏 หลิวจิ้นเกา) เตรียมโดยนำตัวยามาแช่ในตัวทำละลายที่เหมาะสม เพื่อให้ได้สารสกัดที่ออกฤทธิ์ตามต้องการ แล้วนำไประเหยเอาตัวทำละลายออกโดยใช้อุณหภูมิต่ำ ปรับความเข้มข้นของสารสกัดและปริมาณของตัวทำละลายให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยทั่วไปยาเตรียมสารสกัดเหลวปริมาตร 1 มิลลิลิตร จะมีประสิทธิภาพเทียบเท่ากับตัวยาแห้งน้ำหนัก 1 กรัม เว้นแต่จะมีการระบุไว้เป็นกรณีพิเศษ ตัวอย่างสารสกัดเหลว เช่น สารสกัดเหลวชะเอมเทศ (甘草流浸膏 กันเฉ่าหลิวจิ้นเกา) และสารสกัดเหลวกัญชาเทศ (益母草流浸膏 อี้หมู่เฉ่าหลิวจิ้นเกา) เป็นต้น

13.2 สารสกัดกึ่งแข็งและสารสกัดแห้ง (浸膏 จิ้นเกา) เตรียมโดยนำตัวยามาหมักในตัวทำละลายที่เหมาะสม เพื่อให้ได้สารสกัดที่ออกฤทธิ์ตามต้องการ แล้วนำไประเหยเอาตัวทำละลายออกโดยใช้อุณหภูมิต่ำตามมาตรฐานของสารสกัดกึ่งแข็งและสารสกัดแห้ง สารสกัดปริมาณ 1 กรัม จะมีประสิทธิภาพเทียบเท่ากับตัวยาแห้งน้ำหนัก 2-5 กรัม นิยมนำสารสกัดกึ่งแข็งมาเตรียมเป็นยาเม็ด หรือยาลูกกลอน ตัวอย่างเช่น เหมาตงชิงจิ้นเกา (毛冬青浸膏) เป็นต้น ส่วนสารสกัดแห้งที่เป็นผงแห้ง ซึ่งนิยมใช้บรรจุแคปซูลหรือชงน้ำรับประทาน ตัวอย่างเช่น หลงต่านเฉ่าจิ้นเกา (龙胆草浸膏) เป็นต้น

13.3 สารสกัดเข้มข้นกึ่งเหลว (煎膏 เจียนเกา หรือ 膏滋 เกาจือ) เตรียมโดยนำตัวยามาต้มจนกระทั่งการสกัดสมบูรณ์ ทิ้งกาก นำสารสกัดที่ได้มาทำให้เข้มข้น เติมน้ำผึ้ง หรือน้ำตาลกรวด หรือน้ำตาลทรายในปริมาณที่เหมาะสม ผสมให้เข้ากัน จะได้สารสกัดที่มีลักษณะเข้มข้นกึ่งเหลว การใช้ยาเตรียมชนิดนี้จะใช้ในปริมาตรน้อย รับประทานง่าย เนื่องจากมีส่วนผสมของน้ำผึ้งหรือน้ำตาลในปริมาณมาก และมีประสิทธิภาพในการบำรุงค่อนข้างสูง จึงเหมาะสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ร่างกายอ่อนแอ ตัวอย่างสารสกัดเข้มข้นกึ่งเหลว เช่น อี้หมู่เฉ่าเกา (益母草膏) และผีผาเกา (枇杷膏) เป็นต้น

13.4 ครีมและขี้ผึ้ง (软膏 หร่วนเกา หรือ 药膏 เหย้าเกา) เป็นรูปแบบยาเตรียมซึ่งมีลักษณะเป็นครีมข้นเหนียว ทาติดผิวหนังได้ง่าย ที่อุณหภูมิปกติจะมีลักษณะค่อนข้างแข็ง และมีความเหนียวเฉพาะตัว เมื่อนำมาป้ายหรือทาลงบนผิวหนัง จะค่อย ๆ อ่อนตัวหรือหลอมละลาย สารออกฤทธิ์จะค่อย ๆ ถูกดูดซึมเข้าสู่ผิวหนัง ยาประเภทนี้จะออกฤทธิ์เร็วปานกลาง ตัวอย่างยาครีมและขี้ผึ้ง เช่น ซันหวงหร่วนเกา (三黄软膏) และครีมฟ้าทะลายโจร (穿心莲软膏 ชวนซินเหลียนหร่วนเกา) เป็นต้น

13.5 กอเอี๊ยะ (硬膏 อิ้งเกา) เตรียมโดยใช้สารพื้นที่เหมาะสมผสมหรือละลายเข้ากับตัวยาสมุนไพร แล้วนำมาป้ายลงบนผ้าหรือบนแผ่นวัสดุที่ใช้ปิดเฉพาะที่ผิวหนัง ส่วนที่เป็นสีดำบนผ้าหรือวัสดุนั้นเรียกว่า กอเอี๊ยะหรือกอเอี๊ยะดำ (黑膏药 เฮย์เกาเหย้า) โดยปกติที่อุณหภูมิห้องจะมีลักษณะเป็นของแข็ง แต่จะอ่อนตัวลงที่อุณหภูมิร่างกายหรือที่ประมาณ 36-37 องศาเซลเซียส และยาจะเริ่มออกฤทธิ์ โดยค่อย ๆ ถูกดูดซึมเข้าสู่ผิวหนังเฉพาะที่หรือทั่วร่างกาย ตัวอย่างยากอเอี๊ยะ เช่น โก่วผีเกา (狗皮膏) และซางซือจื่อท่งเกา (伤湿止痛膏) เป็นต้น

14. ยาเส้น (条剂 เถียวจี้)

ยาเส้น เป็นรูปแบบยาเตรียมที่ได้จากการนำตัวยาใส่ในกระดาษที่เตรียมจากเปลือกต้นหม่อน แล้วนำมาม้วนเป็นเส้นเล็ก ๆ หรือนำมาม้วนเป็นเส้นเล็ก ๆ แล้วเคลือบด้วยยาผงสมุนไพร ยาเส้นมักใช้ปักเข้ารูหัวฝีเพื่อขับหนอง และทำให้แผลเปื่อยแห้งเร็ว นิยมใช้ในศัลยกรรมจีน

15. ยาเส้นด้าย (线剂 เสี้ยนจี้)

ยาเส้นด้าย เป็นรูปแบบยาเตรียมที่ได้จากการนำเส้นด้ายไหมหรือเส้นด้ายฝ้ายไปแช่หรือต้มในน้ำยาสมุนไพร จากนั้นนำไปตากแห้ง โดยทั่วไปมักใช้ยาเตรียมประเภทนี้ผูกรากไฝ หรือรากริดสีดวงทวาร

16. ยาม้วนลนไฟ (灸剂 จิ่วจี้)

ยาม้วนลนไฟ เป็นรูปแบบยาเตรียมที่ได้จากการนำใบโกฐจุฬาลัมพา (艾叶 ไอ้เยี่ย) มาหั่นเป็นเส้นฝอย จากนั้นห่อม้วนด้วยใบโกฐจุฬาลัมพาอีกที คล้ายกับม้วนยาสูบ เป็นรูปแบบยาที่ใช้ในการฝังเข็ม หรือรักษาจุดลมปราณหรือตำแหน่งที่เกิดโรค วิธีการใช้คือ นำยาเตรียมนี้มาจุดไฟ แล้วนำมาลนเพื่อการรักษาหรือเพื่อการป้องกันโรค

17. ยาฉีด (针剂 เจินจี้ หรือ 注射剂 จู้เซ่อจี้)*

ยาฉีด เป็นรูปแบบยาเตรียมที่ได้จากการนำตัวยามาสกัด และผ่านกระบวนการสกัดเอาสารประกอบที่ไม่ต้องการออก จนได้สารบริสุทธิ์ แล้วนำไปเตรียมยาฉีด โดยผ่านการฆ่าเชื้อตามเกณฑ์มาตรฐานของการเตรียมยาฉีด ยาฉีดมีหลายประเภท ทั้งประเภทฉีดใต้ผิวหนัง ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ และหลอดเลือดดำ ยาฉีดมีประสิทธิภาพสูง มีปริมาณสารสำคัญที่แน่นอน นอกจากนี้ การดูดซึมของตัวยาจะไม่ถูกรบกวนโดยอาหาร และตัวยาไม่ถูกทำลายโดยน้ำย่อยในกระเพาะอาหาร ตัวอย่างยาฉีด เช่น ยาฉีดจุ่วหวง (菌黄注射液) และยาฉีดฟูฟางตันเซิน (复方丹参注射液) เป็นต้น

เอกสารที่ใช้ประกอบการเรียบเรียง

1. Bensky D, Barolet R. Chinese herbal medicine: Formulas & strategies. 1st ed. Seattle: Eastland Press, 1990.
2. Li F, Fan QL, Zhu ZB, Zhao JQ, Zhu WX. Science of prescriptions: A newly compiled practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 1st ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, 2000.
3. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.

*ในประเทศไทยไม่อนุญาตให้ใช้ยาเตรียมจากสมุนไพรในรูปยาฉีด

บทที่ 8
ประเภทของตำรับยาจีน

ตำรับยาจีนแบ่งตามสรรพคุณเป็นประเภทใหญ่ ๆ 17 ประเภท ได้แก่ ตำรับยาบำรุง ตำรับยาปรับให้สมดุล ตำรับยาปรับการไหลเวียนของชี่ภายในร่างกาย ตำรับยารักษาความผิดปกติของระบบเลือด ตำรับยาให้ความอบอุ่นภายในร่างกาย ตำรับยารักษาอาการภายนอก ตำรับยาระบายความร้อน ตำรับยาสลายความชื้น ตำรับยาสมาน ตำรับยาช่วยย่อยสลาย ตำรับยารักษาอาการแห้งขาดความชุ่มชื้น ตำรับยาขับเสมหะ ตำรับยาบรรเทาอาการลม ตำรับยาเปิดทวาร ตำรับยากล่อมจิตประสาท ตำรับยาถ่าย และตำรับยารักษาแผล ฝีหนอง รายละเอียดของตำรับยาแต่ละประเภทสรุปได้ ดังนี้

1. ตำรับยาบำรุง (补益剂 ปู่อี้จี้)

หมายถึงตำรับยาที่ประกอบด้วยตัวยาที่มีสรรพคุณช่วยเพิ่มสารจำเป็น เพิ่มภูมิต้านทาน และช่วยให้ร่างกายแข็งแรง แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1.1 ตำรับยาบำรุงชี่ (补气剂 ปู่ชี่จี้) ประกอบด้วยตัวยาที่มีสรรพคุณบำรุงชี่ สามารถเพิ่มสมรรถนะการทำงานของปอดและม้าม ใช้รักษาโรคที่ชี่ของปอดและม้ามพร่อง เช่น เซิงม่ายส่าน (生脉散) เป็นต้น

1.2 ตำรับยาบำรุงเลือด (补血剂 ปู่เซวี่ยจี้) ประกอบด้วยตัวยาบำรุงเลือด ใช้รักษาอาการขาดเลือด เช่น ซื่ออู้ทัง (四物汤) เป็นต้น

1.3 ตำรับยาบำรุงยิน (补阴剂 ปู่ยินจี้) ประกอบด้วยตัวยาที่มีสรรพคุณเสริมบำรุงยิน ใช้รักษาอาการยินของตับ และไตพร่อง เช่น ลิ่วเว่ย์ตี้หวงหวาน (六味地黄丸) เป็นต้น

1.4 ตำรับยาบำรุงหยาง (补阳剂 ปู่หยางจี้) ประกอบด้วยตัวยาที่มีสรรพคุณบำรุงหยางของไต ใช้รักษาอาการหยางของไตอ่อนแอ เช่น เซิ่นชี่หวาน (肾气丸) เป็นต้น

2. ตำรับยาปรับให้สมดุล (和解剂 เหอเจี่ยจี้)

หมายถึงตำรับยาที่ประกอบด้วยตัวยาที่มีสรรพคุณรักษาอาการของโรคเส้าหยาง ช่วยให้การทำงานของตับ ม้าม กระเพาะอาหารและลำไส้ดีขึ้น ตำรับยานี้แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

2.1 ตำรับยาปรับเส้าหยางให้สมดุล (和解少阳剂 เหอเจี่ยเส้าหยางจี้) ใช้รักษาโรคเส้าหยางซึ่งมีลักษณะกึ่งในกึ่งนอก เช่น เสี่ยวไฉหูทัง (小柴胡汤) เป็นต้น

2.2 ตำรับยาปรับตับและม้ามให้สมดุล (调和肝脾剂 เถียวเหอกานผีจี้) ประกอบด้วยตัวยาที่มีฤทธิ์กระจายชี่ของตับ และเสริมม้ามให้แข็งแรง มีสรรพคุณปรับตับและม้ามให้สมดุล ใช้รักษาโรคที่ชี่ติดขัดไปกระทบต่อม้าม หรือม้ามพร่องอ่อนแอ ไม่สามารถทำหน้าที่ด้านลำเลียง จนส่งผลให้ชี่ของตับกระจายได้ไม่คล่อง ทำให้ตับและม้ามไม่สมดุล เช่น ซื่อหนี้ส่าน (四逆散) เป็นต้น

2.3 ตำรับยาปรับกระเพาะอาหารและลำไส้ให้สมดุล (调和肠胃剂 เถียวเหอฉางเว่ย์จี้) มีรสเผ็ดและขม กระจายสู่เบื้องล่าง มีฤทธิ์ปรับม้ามและกระเพาะอาหารให้สมดุล ใช้รักษาโรคที่การทำงานของกระเพาะอาหารและลำไส้แปรปรวน เช่น หวงเหลียนทัง (黄连汤) เป็นต้น

3. ตำรับยาปรับการไหลเวียนของชี่ภายในร่างกาย (理气剂 หลี่ชี่จี้)

หมายถึงตำรับยาที่ส่วนใหญ่ประกอบด้วยตัวยาที่ช่วยให้การไหลเวียนของชี่ภายในร่างกายดีขึ้น หรือปรับชี่ให้ลงสู่เบื้องล่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

3.1 ตำรับยาช่วยให้การไหลเวียนของชี่ภายในร่างกายดีขึ้น (行气剂 สิงชี่จี้) มีฤทธิ์ปรับการทำงานของชี่ทั้งระบบทำให้ไหลเวียนดีขึ้น ใช้รักษาโรคที่มีอาการชี่ติดขัด เช่น ต่าวชี่ทัง (导气汤) เป็นต้น

3.2 ตำรับยาปรับให้ชี่ลงสู่เบื้องล่าง (降气剂 เจี้ยงชี่จี้) ที่มีฤทธิ์ปรับชี่ให้ลงสู่เบื้องล่าง ลดการไหลย้อนขึ้นของชี่ในร่างกาย เพื่อระงับอาการไอหอบ หรืออาเจียนในผู้ป่วย เช่น ติ้งฉ่วนทัง (定喘汤) เป็นต้น

4. ตำรับยารักษาความผิดปกติของระบบเลือด (理血剂 หลี่เซวี่ยจี้)

หมายถึงตำรับยาที่ประกอบด้วยตัวยาที่มีสรรพคุณรักษาอาการผิดปกติของระบบเลือด ช่วยปรับสมดุลของชี่และเลือด โดยทั่วไปใช้บำรุงเลือด ห้ามเลือด สลายเลือดคั่ง และช่วยการไหลเวียนของเลือดให้ดีขึ้น แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

4.1 ตำรับยาช่วยให้เลือดไหลเวียนและสลายเลือดคั่ง (活血祛瘀剂 หัวเซวี่ยชวียุวีจี้) มีสรรพคุณรักษาอาการที่มีเลือดคั่ง และช้ำใน (เลือดตกใน) เช่น ชีหลีส่าน (七厘散) และ เถี่ยต่าหวาน (铁打丸) เป็นต้น

4.2 ตำรับยาห้ามเลือด (止血剂 จื่อเซวี่ยจี้) มีฤทธิ์ห้ามเลือดทั้งภายในและภายนอกร่างกาย ใช้รักษาอาการของโรคที่มีเลือดออก เช่น ไอเป็นเลือด เลือดกำเดาไหล ถ่ายเป็นเลือด หรือประจำเดือนมามากผิดปกติ เช่น ซื่อเซิงหวาน (四生丸) เป็นต้น

5. ตำรับยาสมาน (固涩剂 กู้เซ่อจี้)

หมายถึงตำรับยาที่ใช้รักษาโรคที่ชี่ของเลือด สารพื้นฐานในไต และอสุจิเคลื่อนหลั่งออกง่าย ประกอบด้วยตัวยาที่มีฤทธิ์ยับยั้งหรือเหนี่ยวรั้งให้เสถียร การเคลื่อนหลั่งออกของสารภายในร่างกาย ทำให้สูญเสียชี่ของเลือด ซึ่งมีสาเหตุและพยาธิสภาพของร่างกายแตกต่างกัน เช่น เหงื่อออกง่าย เหงื่อออกขณะนอนหลับ ท้องเสียเรื้อรัง ถ่ายบิดเรื้อรัง หลั่งอสุจิขณะหลับ หรือปัสสาวะรดที่นอนในขณะหลับ ประจำเดือนมามากผิดปกติหรือมาทีละน้อยไม่หมด รวมถึงอาการตกขาวมากผิดปกติ แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

5.1 ตำรับยาเสริมภูมิต้านทานของผิวภายนอก ระงับเหงื่อ (固表止汗剂 กู้เปี่ยวจื่อฮั่นจี้) มีสรรพคุณบำรุงชี่ ปกป้องรูขุมขนของร่างกาย ช่วยระงับไม่ให้เหงื่อออกง่าย ใช้รักษาโรคเหงื่อออกเอง ซึ่งมีสาเหตุจากพลังชี่ที่ห่อหุ้มผิวกายขาดภูมิต้านทาน หรือใช้รักษาโรคที่มีอาการยินพร่อง ทำให้เกิดความร้อน เหงื่อออกมาก เช่น ยฺวี่ผิงเฟิงส่าน (玉屏风散) และหมู่ลี่ส่าน (牡蛎散) เป็นต้น

5.2 ตำรับยาสมานลำไส้ กระชับระบบขับถ่าย (涩肠固脱剂 เซ่อฉางกู้ทัวจี้) มีสรรพคุณแก้ท้องเสีย บำรุงม้ามและไต ช่วยชะลอและยับยั้งการถ่ายมาก หรือถ่ายโดยควบคุมไม่ได้ ใช้รักษาโรคม้ามและไตพร่อง (หยางพร่อง) ซึ่งทำให้ท้องเสียเรื้อรัง ถ่ายไม่หยุด เช่น ซื่อเสินหวาน (四神丸) เป็นต้น

5.3 ตำรับยาเหนี่ยวรั้งการหลั่งน้ำอสุจิและปัสสาวะ (涩精止遗剂 เซ่อจิงจื่ออี๋จี้) มีสรรพคุณบำรุงไต และช่วยให้ไตมีพลังในการเหนี่ยวรั้งไม่ให้อสุจิเคลื่อนหลั่ง หรือปัสสาวะเล็ดโดยไม่มีแรงควบคุม ใช้รักษาโรคที่พลังไตพร่อง ซึ่งทำให้เก็บรั้งอสุจิไม่อยู่ ทำให้เกิดอาการหลั่งเร็ว หรือพลังไตพร่องไม่สามารถควบคุมการทำงานของกระเพาะปัสสาวะ ทำให้ปัสสาวะเล็ด กลั้นไม่ได้ หรือปัสสาวะบ่อย เช่น ฝูทู่ตัน (附菟丹) เป็นต้น

5.4 ตำรับยาระงับการตกขาวและประจำเดือนมามาก (固崩止带剂 กู้เปิงจื่อไต้จี้) มีฤทธิ์ห้ามเลือดประจำเดือนที่มามาก หรือตกขาวมากผิดปกติ ใช้รักษาโรคประจำเดือนมามากผิดปกติ หรือมาทีละน้อย แต่ไม่หมด รวมทั้งตกขาวมาก เช่น กู้จิงหวาน (固经丸) เป็นต้น

6. ตำรับยาให้ความอุ่นภายในร่างกาย (温里剂 เวินหลี่จี้)

หมายถึงตำรับยาที่ใช้รักษากลุ่มอาการเย็นภายในร่างกาย มีฤทธิ์ทำให้ร่างกายอบอุ่น สลายความเย็น แก้ปวด เสริมการทำงานของม้ามและกระเพาะอาหาร ตำรับยานี้มีรสเผ็ดร้อน

กลุ่มอาการเย็นภายในร่างกาย มีสาเหตุมาจากสภาพหยางของร่างกายพร่อง หยางไม่เพียงพอ ทำให้เกิดความเย็นภายในร่างกาย หรือใช้ยาผิดทำให้หยางลดลง หรือกระทบกับความเย็นภายนอกและ

เข้าถึงอวัยวะภายใน แล้วต่อไปยังเส้นลมปราณ แบ่งเป็น 3 กลุ่มตามความรุนแรงของอาการของโรคและตำแหน่งที่เกิดโรค ดังนี้

6.1 ตำรับยาขจัดความเย็น อุ่นจงเจียว (ม้ามและกระเพาะอาหาร) (温中祛寒剂 เวินจงชวีหานจี้) ใช้รักษาโรคที่มีอาการเย็นพร่องภายในที่ตำแหน่งจงเจียว (ม้ามและกระเพาะ) ประกอบด้วยตัวยาที่ให้ฤทธิ์อุ่นร้อน และเสริมบำรุงชี่ของม้าม เช่น หลี่จงหวาน (理中丸) เป็นต้น

6.2 ตำรับยาฟื้นคืนหยางชี่ (回阳救逆剂 หุยหยางจิ้วหนี้จี้) ประกอบด้วยตัวยาที่มีคุณสมบัติอุ่นร้อน มีสรรพคุณอุ่นหยางของไต ช่วยให้หยางฟื้นคืนกลับ ใช้รักษาโรคที่มีอาการหนาวเย็นมาก เนื่องจากหยางของไตอ่อนแอ หรือหยางของหัวใจและไตอ่อนแอ เช่น ซื่อหนี้ทัง (四逆汤) เป็นต้น

6.3 ตำรับยาสลายความเย็น อุ่นเส้นลมปราณ (温经散寒剂 เวินจิงส่านหานจี้) มีฤทธิ์สลายความเย็น อุ่นเส้นลมปราณ และบำรุงเลือด ทะลวงชีพจร ใช้รักษาโรคที่มีอาการหยางชี่ไม่เพียงพอ เลือดลมอ่อนแอ หรืออาการปวดที่เกิดจากความเย็นมากระทบ ซึ่งมีผลต่อการไหลเวียนของเส้นลมปราณ เช่น ตังกุยซื่อหนี้ทัง (当归四逆汤) เป็นต้น

7. ตำรับยารักษาอาการภายนอก (解表剂 เจี่ยเปี่ยวจี้)

หมายถึงตำรับยาที่ใช้รักษากลุ่มอาการของโรคอันมีสาเหตุจากภายนอก เช่น สภาพอากาศทั้ง 6 ได้แก่ ลม ความเย็น ความร้อนอบอ้าว ความชื้น ความแห้ง และไฟ ตำรับยานี้จะออกฤทธิ์กำจัดของเสียที่อยู่ตามผิวหนังออกโดยผ่านการขับเหงื่อ และกระทุ้งอาการของโรคหัดให้ออกได้ง่ายขึ้น โดยทั่วไปตำรับยาประเภทนี้จะมีรสเผ็ด ต้องเลือกใช้ให้เหมาะกับโรคตามสาเหตุของโรค เช่น ลมร้อน ลมเย็น และสภาพร่างกาย ซึ่งมีลักษณะยิน-หยาง แกร่ง พร่องแตกต่างกัน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

7.1 ตำรับยารักษาอาการภายนอกที่มีรสเผ็ดอุ่น (辛温解表剂 ซินเวินเจี่ยเปี่ยวจี้) มีรสเผ็ดและมีคุณสมบัติเป็นยาอุ่น ใช้รักษาอาการไข้จากการกระทบลมเย็น หนาวสั่น เช่น หมาหวงทัง (麻黄汤) และ เซียงซูส่าน (香苏散) เป็นต้น

7.2 ตำรับยารักษาอาการภายนอกที่มีรสเผ็ดเย็น (辛凉解表剂 ซินเหลียงเจี่ยเปี่ยวจี้) มีรสเผ็ด และมีคุณสมบัติเป็นยาเย็น ใช้รักษาอาการไข้ เหงื่อออก เช่น อิ่นเฉียวส่าน (银翘散) เป็นต้น

7.3 ตำรับยาเสริมภูมิคุ้มกันและขับเหงื่อ (扶正解表剂 ฝูเจิ้งเจี่ยเปี่ยวจี้) มีฤทธิ์ขับเหงื่อบำรุงร่างกาย และเสริมภูมิคุ้มกัน ใช้รักษาอาการไข้ หนาวสั่น ในผู้ป่วยที่มีอาการหนักและผู้ป่วยที่มีร่างกายอ่อนแอ เช่น เซินซูอิ่น (参苏饮) เป็นต้น

8. ตำรับยาระบายความร้อน (清热剂 ชิงเร่อจี้)

หมายถึงตำรับยาที่ใช้รักษากลุ่มอาการร้อนภายในร่างกาย ประกอบด้วยตัวยาซึ่งมีสรรพคุณระบายความร้อน ช่วยให้เลือดเย็น และแก้พิษ แบ่งเป็น 7 กลุ่ม ตามตำแหน่งของโรค ดังนี้

8.1 ตำรับยาระบายความร้อนในระดับชี่ (清气分热剂 ชิงชี่เฟินเร่อจี้) มีฤทธิ์ระบายความร้อนในระดับชี่ แก้อาการร้อนใน กระหายน้ำ ใช้รักษาโรคที่มีไข้สูง กระหายน้ำมาก เหงื่อออกมาก ชีพจรใหญ่ เช่น ไป๋หู่ทัง (白虎汤) เป็นต้น

8.2 ตำรับยาระบายความร้อนในระบบหยิงชี่และเลือด (清营凉血剂 ชิงอิ๋งเหลียงเซวี่ยจี้) มีฤทธิ์บรรเทาความร้อนในระบบหยิงชี่และเลือด ช่วยให้เลือดเย็นลง กระจายการคั่งของเลือด และห้ามเลือดอันเนื่องมาจากเลือดร้อน ระบายความร้อนและถอนพิษไข้ เช่น ชิงอิ๋งทัง (清营汤) เป็นต้น

8.3 ตำรับยาระบายความร้อนในระดับชี่และระดับเลือด (气血两清剂 ชี่เซวี่ยเหลี่ยงชิงจี้) มีฤทธิ์ระบายความร้อนทั้งในระดับชี่และในระดับเลือด ใช้ในกรณีที่ความร้อนเกิดขึ้นพร้อมกันทั้งภายในและภายนอก หรือมีไข้พิษร้อนซึ่งมีอาการรุนแรง เช่น ชิงเวินไป้ตู๋อิ่น (清瘟败毒饮) เป็นต้น

8.4 ตำรับยาระบายความร้อน บรรเทาพิษไข้ (清热解毒剂 ชิงเร่อเจี่ยตู๋จี้) มีฤทธิ์ระบายความร้อน บรรเทาพิษไข้ ใช้รักษาโรคที่มีอาการพิษร้อนมากภายใน รวมทั้งพิษร้อนบริเวณศีรษะ และใบหน้า เช่น หวงเหลียนเจี่ยตู๋ทัง (黄连解毒汤) เป็นต้น

8.5 ตำรับยาระบายความร้อนที่อวัยวะภายใน (清脏腑热剂 ชิงจั้งฝู่เร่อจี้) มีฤทธิ์ระบายความร้อนสูงที่เกิดขึ้นในอวัยวะภายในทั้งหลาย เช่น เซี่ยไป๋ส่าน (泻白散) และเสาเหย้าทัง (芍药汤) เป็นต้น

8.6 ตำรับยาลดไข้จากยินพร่อง (清虚热剂 ชิงซวีเร่อจี้) มีสรรพคุณลดไข้จากยินพร่อง (มีอาการไข้ต่ำ ซึ่งเป็นความรู้สึกของคนไข้เอง เมื่อวัดปรอทอาจมีไข้เพียงเล็กน้อย หรืออาจไม่มีไข้ก็ได้) เสริมยิน ระบายความร้อนจากภายใน ใช้รักษาโรคที่มีไข้ต่ำ ๆ เป็นเวลานาน หรือผู้ป่วยที่มีอาการร้อนในกระดูก เช่น ชิงกู่ส่าน (清骨散) เป็นต้น

8.7 ตำรับยาลดไข้จากอาการเป็นลมเพราะแพ้แดด และเสริมชี่ (清暑益气剂 ชิงสู่อี้ชี่จี้) มีสรรพคุณลดไข้จากอาการเป็นลมเพราะแพ้แดด และตัวยาที่มีสรรพคุณบำรุงชี่ เสริมยิน ใช้รักษาโรคที่ถูกแดดเป็นเวลานาน ทำให้มีอาการอ่อนเพลีย ตัวร้อน และหมดสติ เช่น ลิ่วอี้ส่าน (六一散) และชิงสู่อี้ชี่ทัง (清暑益气汤) เป็นต้น

9. ตำรับยาสลายความชื้น (祛湿剂 ชฺวีซือจี้)

หมายถึงตำรับยาที่ใช้รักษาโรคหรือกลุ่มอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากความชื้น ประกอบด้วยตัวยาที่มีสรรพคุณขจัดความชื้นด้วยการขับน้ำสลายชื้น ระบายน้ำที่มีลักษณะขุ่นเป็นตะกอน เพื่อให้เกิดสภาพคล่อง สาเหตุที่ทำให้เกิดความชื้นมี 2 สาเหตุ คือ

1) ความชื้นจากภายนอก เมื่อร่างกายกระทบความชื้นจากภายนอก ทำให้ทางเดินของลมปราณติดขัด เกิดอาการกลัวหนาว เป็นไข้ตัวร้อน ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว หรืออาจปวดบวมที่ข้อ ทำให้ข้อยืดงอไม่สะดวก

2) ความชื้นจากภายใน ความชื้นภายในร่างกายมีผลต่อการทำงานของม้าม ปอด ไต ทางเดินของซานเจียว และกระเพาะปัสสาวะ ทำให้ระบบการกำจัดน้ำเสียบกพร่อง เป็นผลให้เกิดภาวะน้ำตกค้าง (น้ำเสียที่ค่อนข้างใส) กับเสมหะ (น้ำเสียที่ค่อนข้างหนืด) หรือน้ำเสียที่มองไม่เห็นด้วยตาเปล่า ทำให้เกิดอาการบวมน้ำ

ร่างกายของคนมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยภายในและภายนอก ดังนั้นความชื้นจากภายนอกสามารถเข้าสู่ภายในได้ ในทำนองเดียวกัน ความชื้นจากภายในสามารถขจัดออกสู่ภายนอกได้โดยผ่านผิวหนัง ความชื้นภายนอกและภายในจึงมีผลต่อกัน

โดยทั่วไป ความชื้นมักมาพร้อมกับลม ความเย็น และความร้อน และเนื่องจากสภาพร่างกายของคนมีความแข็งแรง อ่อนแอ แกร่ง และพร่องต่างกัน ตำแหน่งที่เกิดโรคสามารถเกิดได้ทั้งส่วนบน ส่วนล่าง ภายในและภายนอก นอกจากนี้ อาการเจ็บป่วยอาจแปรเปลี่ยนไปเป็นเย็นหรือร้อนได้ การรักษาด้วยการสลายความชื้นจึงมี 5 วิธี คือ

(1) หากตำแหน่งของโรคอยู่ภายนอกหรืออยู่ส่วนบน ให้ใช้ยาขับเหงื่อน้อย ๆ เพื่อขจัดความชื้นให้ออกทางเหงื่อ

(2) หากตำแหน่งของโรคอยู่ภายในหรืออยู่ส่วนล่าง ให้ใช้ยาหอมเย็นรสขม หรือรสหวานอมจืดเพื่อขับน้ำออกทางปัสสาวะ

(3) หากความชื้นแปรสภาพเป็นเย็น ให้อุ่นหยางสลายชื้น

(4) หากความชื้นแปรสภาพเป็นร้อน ให้ขจัดร้อนสลายชื้น

(5) หากร่างกายอ่อนแอ (พร่อง) มีความชื้นค่อนข้างมาก ให้ขจัดความชื้นพร้อมกับเสริมบำรุง

ตำรับยาสลายความชื้นแบ่งเป็น 5 กลุ่ม ดังนี้

9.1 ตำรับยาสลายความชื้น ปรับสมดุลของกระเพาะอาหาร (燥湿和胃剂 เจ้าซือเหอเว่ย์จี้) มีรสขม มีคุณสมบัติอุ่น มีฤทธิ์ขจัดความชื้นทำให้แห้ง และมีกลิ่นหอม มีฤทธิ์กระจายสลายความชื้น ใช้รักษาโรคที่มีความชื้นอุดกั้นภายในร่างกาย และมีลมเย็นจากภายนอกมากระทบ เช่น ผิงเว่ย์ส่าน (平胃散) เป็นต้น

9.2 ตำรับยาระบายความร้อน สลายความชื้น (清热祛湿剂 ชิงเร่อชฺวีซือจี้) มีสรรพคุณขจัดความร้อน ระบายความชื้น ใช้รักษาโรคที่มีอาการร้อนชื้น เช่น ปาเจิ้งส่าน (八正散) เป็นต้น

9.3 ตำรับยาขับปัสสาวะ ระบายความชื้น (利水渗湿剂 หลีสุ่ยเซิ่นซือจี้) มีสรรพคุณระบายความชื้นออกทางปัสสาวะ ใช้รักษาโรคที่มีน้ำหรือความชื้นตกค้าง (บวมน้ำ) เช่น ซื่อหลิงส่าน (四苓散) เป็นต้น

9.4 ตำรับยาให้ความอบอุ่น สลายความชื้น (温化水湿剂 เวินฮว่าสุ่ยซือจี้) มีสรรพคุณอุ่นหยาง และระบายความชื้น ใช้รักษาโรคที่มีความเย็นชื้น เช่น ฟู่จื่อทัง (附子汤) เป็นต้น

9.5 ตำรับยาขจัดลมชื้น และแก้ปวด (祛风胜湿剂 ชฺวีเฟิงเซิ่งซือจี้) มีสรรพคุณขจัดลมชื้น ใช้รักษาโรคที่มีอาการปวดเนื่องจากลมชื้น หรือโรคผื่นคันตามผิวหนัง เช่น กุ้ยจือเสาเหย้าจือหมู่ทัง (桂枝芍药知母汤) เป็นต้น

10. ตำรับยาถ่าย (泻下剂 เซี่ยเซี่ยจี้)

หมายถึงตำรับยาที่ใช้รักษากลุ่มอาการแกร่งภายในร่างกาย ประกอบด้วยตัวยาที่มีสรรพคุณระบายท้อง กำจัดของเสียที่ตกค้างในกระเพาะอาหารและลำไส้ ระบายความร้อนที่สูงเกินไป และขับน้ำ

เนื่องจากกลุ่มอาการแกร่งภายในร่างกายที่เป็นสาเหตุให้ท้องผูกนั้น อาจเกิดจากความร้อน ความเย็น ความแห้ง และน้ำ ตำรับยาประเภทนี้จึงแบ่งเป็น 5 กลุ่มตามพยาธิสภาพของร่างกายและอายุของผู้ป่วย ดังนี้

10.1 ตำรับยาถ่าย ขับความร้อน (寒下剂 หานเซี่ยจี้) มีคุณสมบัติเป็นยาเย็น มีสรรพคุณเป็นยาถ่าย ใช้รักษาโรคท้องผูกจากความร้อนสะสมภายในร่างกาย เช่น เสี่ยวเฉิงชี่ทัง (小承气汤) เป็นต้น

10.2 ตำรับยาถ่าย เสริมความอบอุ่น (温下剂 เวินเซี่ยจี้) มีคุณสมบัติอุ่นร้อน มีฤทธิ์สลายความเย็นที่เป็นสาเหตุให้ท้องผูก ใช้รักษาโรคที่มีอาการแกร่งภายในร่างกายที่เกิดจากความเย็น เช่น เวินผีทัง (温脾汤) เป็นต้น

10.3 ตำรับยาถ่าย เพิ่มความชุ่มชื้นให้ระบบขับถ่าย (润下剂 รุ่นเซี่ยจี้) มีฤทธิ์ให้ความ

ชุ่มชื้นและหล่อลื่นลำไส้ เพื่อให้ถ่ายง่าย ใช้รักษาโรคท้องผูกเนื่องจากน้ำในลำไส้ไม่เพียงพอ ทำให้อุจจาระแข็ง และถ่ายยาก เช่น หมาจื่อเหรินหวาน (麻子仁丸) เป็นต้น

10.4 ตำรับยาถ่ายอย่างแรง ขับความชื้น (逐水剂 จู๋สุ่ยจี้) มีสรรพคุณเป็นยาถ่ายอย่างแรง ใช้รักษาโรคที่มีน้ำเสียตกค้างอยู่ในบริเวณช่องท้องและทรวงอกรวมถึง อาการบวมน้ำที่เกิดจากกลุ่มอาการแกร่ง เช่น สือเจ่าทัง (十枣汤) เป็นต้น

10.5 ตำรับยาระบาย เพิ่มความแข็งแรงของลำไส้ (攻补兼施剂 กงปู่เจียนซือจี้) มีสรรพคุณบำรุงและระบาย ใช้รักษาโรคที่มีอาการแกร่งภายใน และพลังชี่ของร่างกายอ่อนแอ (พบในคนที่สุขภาพอ่อนแอ ท้องผูกง่าย) หากระบายอย่างเดียวจะทำให้มีอาการอ่อนเพลียมากขึ้น จึงต้องทั้งบำรุงและระบายท้องพร้อมกัน เช่น ซินเจียหวงหลงทัง (新加黄龙汤) เป็นต้น

11. ตำรับยาช่วยย่อยสลาย (消导剂 เซียวต่าวจี้)

หมายถึงตำรับยาที่ส่วนใหญ่ประกอบด้วยตัวยาที่มีสรรพคุณช่วยให้ระบบย่อยอาหารดีขึ้น ขับอาหารตกค้าง บรรเทาท้องอืด หรืออาการจุกเสียดแน่นท้อง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

11.1 ตำรับยาช่วยย่อยอาหาร ขับอาหารตกค้าง (消食导滞剂 เซียวสือต่าวจื้อจี้) ตำรับยากลุ่มนี้ประกอบด้วยตัวยาที่มีสรรพคุณช่วยบรรเทาอาการจุกเสียดท้องและช่วยย่อยอาหาร ใช้รักษาอาการอาหารไม่ย่อย เช่น เป่าเหอหวาน (保和丸) เป็นต้น

11.2 ตำรับยาช่วยย่อยอาหาร บรรเทาอาการท้องอืด (消痞化积剂 เซียวผี่ฮว่าจีจี้) มีสรรพคุณช่วยให้ชี่เดิน ช่วยการไหลเวียนของเลือด และขับชื้นสลายเสมหะซึ่งเป็นสาเหตุให้ท้องอืด เช่น จื่อสือเซียวผี่หวาน (枳实消痞丸) เป็นต้น

12. ตำรับยาขับเสมหะ (祛痰剂 ชวีถันจี้)

หมายถึงตำรับยาที่ใช้รักษาโรคต่าง ๆ อันเกิดจากเสมหะ ประกอบด้วยตัวยาที่มีสรรพคุณขับเสมหะและน้ำเสียที่ตกค้างให้หมดไป เนื่องจากเสมหะมีหลายชนิด เช่น เสมหะชื้น เสมหะร้อน เสมหะแห้ง เสมหะเย็น และเสมหะปนลม ดังนั้น จึงต้องเลือกใช้ให้เหมาะสม ดังนี้

12.1 ตำรับยาสลายความชื้น ละลายเสมหะ (燥湿化痰剂 เจ้าชือฮว่าถันจี้) ประกอบด้วยตัวยาละลายเสมหะ สลายความชื้น และตัวยาที่มีรสขม อุ่น ช่วยให้ความชื้นหายไป หรือตัวยาที่มีรสหวานจืด ช่วยระบายความชื้น ใช้รักษาโรคที่มีอาการเสมหะชื้น เช่น เอ้อร์เฉินทัง (二陈汤) และเวินต่านทัง (温胆汤) เป็นต้น

12.2 ตำรับยาขจัดความร้อน ขับเสมหะ (清热化痰剂 ชิงเร่อฮว่าถันจี้) มีสรรพคุณขจัดความร้อนและสลายเสมหะ ใช้รักษาโรคที่มีอาการเสมหะร้อน เช่น ชิงชี่ฮว่าถันหวาน (清气化痰丸) เป็นต้น

12.3 ตำรับยาเพิ่มความชุ่มชื้นให้ปอด ละลายเสมหะ (润燥化痰剂 รุ่นเจ้าฮว่าถันจี้) มีสรรพคุณสลายเสมหะและช่วยให้ปอดชุ่มชื้น ใช้รักษาโรคที่มีอาการเสมหะแห้ง เช่น เอ้อร์หมู่ส่าน (二母散) เป็นต้น

12.4 ตำรับยาอุ่นปอด ขับเสมหะเย็น (温化寒痰剂 เวินฮว่าหานถันจี้) มีสรรพคุณเพิ่มความอบอุ่นให้ปอด สลายเสมหะ ใช้รักษาโรคที่มีอาการเสมหะเย็น เช่น ซันจื่อหย่างชินทัง (三子养亲汤) เป็นต้น

12.5 ตำรับยาสลายเสมหะ ขับลม (治风化痰剂 จื้อเฟิงฮว่าถันจี้) มีสรรพคุณสลายเสมหะและขับลม แบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย คือ

- ตำรับยาขับลมภายนอกที่ทำให้เกิดเสมหะ (疏风化痰剂 ซูเฟิงฮว่าถันจี้) เหมาะกับผู้ป่วยที่มีเสมหะเนื่องจากลมภายนอก ทำให้ปอดกระจายชี่ไม่คล่อง จึงเกิดเสมหะ ต้องรักษาด้วยการกระจายลมและสลายเสมหะ เช่น จื่อโซ่วส่าน (止嗽散) เป็นต้น

- ตำรับยาขับลมภายในที่ทำให้เกิดเสมหะ (熄风化痰剂 ซีเฟิงฮว่าถันจี้) เหมาะกับผู้ป่วยที่มีเสมหะเนื่องจากพื้นฐานเดิมมีเสมหะอยู่ก่อนแล้ว เมื่อมีลมจากตับชักนำให้เสมหะขึ้นสู่ส่วนบนของร่างกาย จึงทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ต้องรักษาด้วยการขับลมภายในและสลายเสมหะ ตำรับยาในกลุ่มนี้ประกอบด้วยตัวยาที่มีสรรพคุณขับลมภายในและสลายเสมหะ เช่น ปั้นเซี่ยไป๋จู๋เทียนหมาทัง (半夏白术天麻汤) เป็นต้น

13. ตำรับยารักษาอาการแห้งขาดความชุ่มชื้น (治燥剂 จื้อเจ้าจี้)

หมายถึงตำรับยาที่ประกอบด้วยตัวยาที่มีสรรพคุณเสริมสร้างน้ำหล่อเลี้ยง ช่วยให้อวัยวะมีความชุ่มชื้น แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

13.1 ตำรับรักษาอาการแห้งภายนอกที่ออกฤทธิ์กระจายเบาบาง ช่วยการไหลเวียนของชี่ที่ปอด (轻宣外燥剂 ชิงซวนไว่เจ้าจี้) มีสรรพคุณรักษาความแห้งอันเนื่องมาจากอากาศภายนอก มักเกิดในฤดูใบไม้ร่วง เมื่อลมหนาวมา ทำให้ชี่ปอดกระจายไม่คล่อง นิยมใช้ตัวยาที่มีคุณสมบัติอุ่น น้ำหนักเบา เช่น ชิ่งซูส่าน (杏苏散) เป็นต้น

13.2 ตำรับยารักษาอาการแห้งภายในด้วยการเพิ่มความชุ่มชื้น เสริมยิน (滋润内燥剂 จือรุ่นเน่ย์เจ้าจี้) มีสรรพคุณรักษาอาการแห้งแบบร้อน มักจะเกิดในช่วงต้นฤดูใบไม้ร่วง ซึ่งยังมีความร้อนของปลายฤดูร้อนแฝงอยู่ ทำให้น้ำหล่อเลี้ยงในปอดลดลง นิยมใช้ยาที่มีคุณสมบัติเย็นน้ำหนักเบา เช่น อี้เว่ย์ทัง (益胃汤) และหย่างยินชิงเฟ่ย์ทัง (养阴清肺汤) เป็นต้น

14. ตำรับยาเปิดทวาร (开窍剂 ไคเชี่ยวจี้)

หมายถึงตำรับยาที่ประกอบด้วยตัวยาที่มีรสเผ็ด มีกลิ่นหอม ทะลวงได้ดี สามารถเปิดทวาร ทำให้มีสติฟื้นฟูสัมปชัญญะ ใช้รักษาอาการหมดสติ สติเลอะเลือน เกิดอาการชักหรืออัมพฤกษ์ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

14.1 ตำรับยาเปิดทวารประเภทยาเย็น (凉开剂 เหลียงไคจี้) มีกลิ่นหอมเย็น ใช้ร่วมกับตัวยาที่มีสรรพคุณระบายความร้อนของหัวใจ และช่วยให้เลือดเย็นลง ใช้รักษาโรคที่มีอาการร้อนจัด หรือพิษร้อนเข้าสู่เยื่อหุ้มหัวใจ ทำให้หมดสติ เช่น หนิวหวงชิงซินหวาน (牛黄清心丸) เป็นต้น

14.2 ตำรับยาเปิดทวารประเภทยาอุ่น (温开剂 เวินไคจี้) มีกลิ่นหอม ใช้ร่วมกับยาที่มีรสเย็น มีคุณสมบัติอุ่น ช่วยให้การไหลเวียนของชี่ดีขึ้น ใช้รักษาโรคที่มีอาการหมดสติเนื่องจากความเย็นปิดกั้นทวาร เช่น ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ที่ได้รับความเย็นจนหมดสติ หรือเสมหะตีขึ้นสมอง ทำให้หมดสติ เช่น ทงกวนส่าน (通关散) เป็นต้น

15. ตำรับยากล่อมจิตประสาท (安神剂 อันเสินจี้)

หมายถึงตำรับยาที่ส่วนใหญ่ประกอบด้วยตัวยาที่มีฤทธิ์คลายเครียด หรือตัวยาบำรุงหัวใจ กล่อมประสาท ลดความกระวนกระวายใจ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

15.1 ตำรับยาช่วยควบคุมจิตประสาทให้สงบเป็นปกติ บรรเทาอาการชักหรือช็อค (重镇安神剂 จ้งเจิ้นอันเสินจี้) มีฤทธิ์ระงับประสาท มีสรรพคุณบรรเทาอาการตกใจกลัว อาการกระวนกระวายไม่อยู่นิ่ง และแก้โรคลมชัก เช่น จูซาอันเสินหวาน (朱砂安神丸) เป็นต้น

15.2 ตำรับยาบำรุงหัวใจ ช่วยให้นอนหลับ (滋养安神剂 จือหย่างอันเสินจี้) มีฤทธิ์บำรุงเลือดและยิน ช่วยให้จิตใจสงบ ช่วยให้นอนหลับ ใช้รักษาโรคที่มีอาการตกใจง่าย หวาดกลัว ใจสั่น และนอนไม่หลับ เช่น ซวนเจ่าเหรินทัง (酸枣仁汤) และเทียนหวางปู่ซินตัน (天王补心丹) เป็นต้น

16. ตำรับยาบรรเทาอาการลม (治风剂 จื้อเฟิงจี้)

หมายถึงตำรับยาที่ประกอบด้วยตัวยาที่มีรสเผ็ด มีฤทธิ์กระจายลม หรือเสริมยิน ลดหยางภายในร่างกาย แบ่งเป็น 2 กลุ่มดังนี้

16.1 ตำรับยาปัดเป่าลมภายนอก (疏散外风剂 ซูส่านไว่เฟิงจี้) มีรสเผ็ด มีฤทธิ์กระจายลม มีสรรพคุณรักษาอาการเจ็บป่วยจากการกระทบลมภายนอก เช่น เซียวเฟิงส่าน (消风散) เป็นต้น

16.2 ตำรับยาสงบลมภายใน (平熄内风剂 ผิงซีเน่ย์เฟิงจี้) มีสรรพคุณสงบลมของตับเป็นหลัก โดยทั่วไปมักใช้ร่วมกับตัวยาที่มีฤทธิ์ระบายความร้อน สลายเสมหะ บำรุงเลือด ใช้รักษาโรคที่มีอาการเจ็บป่วยจากลมภายในร่างกาย เช่น เจิ้นกานซีเฟิงทัง (镇肝熄风汤) เป็นต้น

17. ตำรับยารักษาแผล ฝีหนอง (痈疡剂 ยงหยางจี้)

หมายถึงตำรับยาที่ประกอบด้วยตัวยาที่มีสรรพคุณขับพิษร้อน ขับหนอง หรือสลายตุ่มก้อนด้วยความอุ่น ใช้รักษาโรคแผล ฝี หนอง ตุ่มก้อนต่าง ๆ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

17.1 ตำรับยารักษาแผล ฝีหนองภายนอกร่างกาย (外痈剂 ไว่ยงจี้) มีสรรพคุณรักษาแผล ฝีหนองที่เกิดตามผิวหนังภายนอก ได้แก่ ฝีฝักบัว ฝีหัวแข็ง ตุ่มหนองที่ผิวหนัง งูสวัด ไฟลามทุ่ง ต่อมน้ำเหลืองโต เช่น เซียนฟางหัวมิ่งอิ่น (仙方活命饮) และหยางเหอทัง (阳和汤) เป็นต้น

17.2 ตำรับยารักษาแผล ฝีหนองภายในร่างกาย (内痈剂 เน่ย์ยงจี้) มีสรรพคุณรักษาแผล ฝีหนองที่เกิดตามอวัยวะภายในต่าง ๆ เช่น ฝีในปอด ไส้ติ่งอักเสบ เช่น ต้าหวงหมู่ตันทัง (大黄牡丹汤) เป็นต้น

เอกสารที่ใช้ประกอบการเรียบเรียง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.

บทที่ 9
ตำรับยาจีน

ตำรับยาจีนที่ได้คัดเลือกมาบรรจุไว้ในหนังสือเล่มนี้ มีจำนวน 30 ตำรับ แบ่งเป็น 10 ประเภท ดังนี้

1. ยาบำรุง

- ยาบำรุงชี่: ซื่อจฺวินจื่อทัง (四君子汤) เซิงม่ายส่าน (生脉散) ปู่จงอี้ชี่ทัง (补中益气汤)
- ยาบำรุงเลือด: ซื่ออู้ทัง (四物汤)
- ยาบำรุงยิน: อีก้วนเจียน (一贯煎) ลิ่วเว่ย์ตี้หวงหวาน (六味地黄丸)
- ยาบำรุงหยาง: เซิ่นชี่หวาน (肾气丸)

2. ยาปรับสมดุล

- ยาปรับเส้าหยางให้สมดุล: เสี่ยวไฉหูทัง (小柴胡汤)
- ยาปรับตับและม้ามให้สมดุล: ซื่อหนี้ส่าน (四逆散) เซียวเหยาส่าน (消遥散)

3. ยาสมาน

- ยาเสริมภูมิต้านทานของผิวภายนอก ระงับเหงื่อ: ยฺวี่ผิงเฟิงส่าน (玉屏风散)
- ยาสมานลำไส้ กระชับระบบขับถ่าย: ซื่อเสินหวาน (四神丸)

4. ยาให้ความอบอุ่นภายในร่างกาย

- ยาขจัดความเย็น อุ่นจงเจียว: หลี่จงหวาน (理中丸) หวูจูยฺหวีทัง (吴茱萸汤)

5. ยารักษาอาการภายนอก

- ยารักษาอาการภายนอกที่มีรสเผ็ดอุ่น: หมาหวงทัง (麻黄汤) กุ้ยจือทัง (桂枝汤) เสี่ยวชิงหลงทัง (小青龙汤)

6. ยาระบายความร้อน

- ยาระบายความร้อนในระดับชี่: ไป๋หู่ทัง (白虎汤)
- ยาระบายความร้อน บรรเทาพิษไข้: หวงเหลียนเจี่ยตู๋ทัง (黄连解毒汤)

- ยาระบายความร้อนที่อวัยวะภายใน: ยฺวี่นฺหวี่เจียน (玉女煎) ชิงเว่ย์ส่าน (清胃散) เซี่ยหวงส่าน (泻黄散) เซี่ยไป๋ส่าน (泻白散) ไป๋โถวเวิงทัง (白头翁汤)

7. ยาสลายความชื้น

- ยาขับปัสสาวะ ระบายความชื้น: อู่หลิงส่าน (五苓散)

8. ยาถ่าย

- ยาถ่าย ขับความร้อน: ต้าเฉิงชี่ทัง (大承气汤)
- ยาถ่าย เสริมความอบอุ่น: เวินผีทัง (温脾汤) ไต้หวงฟู่จื่อทัง (大黄附子汤)

9. ยาช่วยย่อยสลาย

- ยาช่วยย่อยอาหาร ขับอาหารตกค้าง: เป่าเหอหวาน (保和丸)

10. ยาขับเสมหะ

- ยาสลายความชื้น ละลายเสมหะ: เอ้อร์เฉินทัง (二陈汤)

รายละเอียดของตำรับยาจีนแต่ละตำรับ จะประกอบด้วย ตำราต้นตำรับ ส่วนประกอบ วิธีใช้ การออกฤทธิ์ สรรพคุณ คำอธิบายตำรับ รูปแบบยาในปัจจุบัน ข้อแนะนำการใช้ ข้อควรระวังในการใช้ ข้อห้ามใช้ ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง เอกสารอ้างอิง และภาพประกอบของตำรับยาและตัวยา ดังนี้

ซื่อจฺวินจื่อทัง (四君子汤)

ตำราต้นตำรับ

太平惠民和剂局方 ไท่ผิงหุ้ยหมินเหอจี้จฺหวีฟาง (Prescription of Peaceful Benevolent Dispensary)[1]

« ค.ศ. 1151 Chen Shiwen (陈师文 เฉินซือเหวิน) »[2]

ส่วนประกอบ

人参	Radix Ginseng	เหรินเซิน	10 กรัม
茯苓	Poria	ฝูหลิง	9 กรัม
白术	Rhizoma Atractylodis Macrocephalae	ไป๋จู๋	9 กรัม
甘草(炙)	Radix Glycyrrhizae Praeparata	กันเฉ่า (จื้อ)	6 กรัม

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม[1,3]

การออกฤทธิ์

เสริมชี่บำรุงม้าม[1,3]

สรรพคุณ

รักษาอาการชี่ของระบบม้ามและกระเพาะอาหารพร่อง โดยมีอาการรับประทานอาหารได้น้อย เบื่ออาหารและถ่ายเหลว หน้าซีดขาว พูดเสียงเบาอ่อน มือเท้าไม่มีแรง ชีพจรจมเล็กอ่อน หรือ ชีพจรจมเต้นช้า[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคโลหิตจางจากการขาดสารอาหาร เนื่องจากระบบการย่อยอาหารไม่ดี โรคกระเพาะอาหารและลำไส้อักเสบเรื้อรัง หรือผู้ป่วยโรคบิดเรื้อรังซึ่งเกิดจากชี่ของม้ามและกระเพาะอาหารพร่อง[1,3]

ตำรับยา**ซื่อจฺวินจื่อทัง** (四君子汤)

เหรินเซิน (人参)

ฝูหลิง (茯苓)

ไป๋จู๋ (白术)

กันเฉ่า(จื้อ) [甘草(炙)]

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
人参 เหรินเซิน (โสมคน)	ตัวยาหลัก	หวานอมขม เล็กน้อย	อุ่น เล็กน้อย	เสริมพลังชี่ (อย่างมาก) เสริมปอด บำรุงม้ามและกระเพาะอาหาร สร้างธาตุน้ำ ช่วยให้จิตใจสงบ
茯苓 ฝูหลิง (โป่งรากสน)	ตัวยาเสริม	หวาน เล็กน้อย	กลาง	ระบายความชื้นและน้ำ เสริมม้ามให้แข็งแรง ช่วยให้จิตใจสงบ
白术 ไป๋จู๋	ตัวยาช่วย	ขม อมหวาน	อุ่น	บำรุงชี่ เสริมม้ามให้แข็งแรง แก้ความชื้น ระบายน้ำ ระงับเหงื่อ กล่อมครรภ์
甘草(炙) กันเฉ่า (จื้อ) (ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง)	ตัวยานำพา	หวาน	อุ่น	เสริมชี่ บำรุงส่วนกลาง ปรับประสานตัวยาทั้งหมดให้เข้ากัน

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาต้ม ยาเม็ด ยาลูกกลอน[4]

ข้อควรระวังในการใช้

1. ถ้าใช้ยาซื่อจฺวินจื่อทังนาน ๆ จะปรากฏอาการปากและลิ้นแห้ง กระหายน้ำ หงุดหงิด และกระสับกระส่าย[1,3]

2. ต้องระมัดระวังในการใช้ยาซื่อจฺวินจื่อทังในผู้ป่วยที่มีอาการไข้สูง ร้อนจัดเนื่องจากยินพร่อง หรือมีสารตกค้างในกระเพาะอาหาร ท้องอืด มีสารน้ำไม่เพียงพอ หงุดหงิด กระหายน้ำ และท้องผูก[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาซื่อจฺวินจื่อทัง มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์บำรุงม้ามในหนูขาวและหนูถีบจักร ช่วยปรับสมดุล

การทำงานของกระเพาะอาหารและลำไส้ในหนูขาว เสริมภูมิคุ้มกันในหนูถีบจักร เสริมสร้างเซลล์สมองและเซลล์ตับในหนูถีบจักรที่อายุมาก[4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาซื่อจฺวินจื่อทังมีสรรพคุณในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของประสาทส่วนกลาง กระตุ้นการเผาผลาญ เพิ่มภูมิต้านทาน ปรับสภาพการทำงานของกระเพาะอาหารและลำไส้ เพิ่มประสิทธิภาพการดูดซึมของระบบการย่อยอาหาร ระงับอาการท้องเสีย แก้อาการบวมน้ำ และช่วยขับปัสสาวะ[1,3]

เหรินเซิน [โสมคน (Radix Ginseng)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Panax ginseng* C.A. Mey. วงศ์ Araliaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากและฉีดเข้าช่องท้องหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 1-3 กรัม/กิโลกรัม มีผลช่วยให้หนูถีบจักรมีความจำดีขึ้น และมีรายงานว่าโสมคนมีฤทธิ์เพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย โดยการกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันแบบไม่เฉพาะเจาะจง นอกจากนี้โสมคนยังช่วยปรับการเต้นของหัวใจให้กลับสู่ภาวะปกติเร็วขึ้น ทำให้เหนื่อยช้าลง และสามารถทำงานได้นานขึ้น[6]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้ผู้ป่วยที่มีอาการเครียดและอ่อนเพลีย รับประทานยาเตรียมทิงเจอร์จากโสมคนความเข้มข้น 3% วันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 5 มิลลิลิตร ติดต่อกันทุกวันเป็นเวลา 5-7 วัน พบว่าอาการปวดศีรษะ นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ดีขึ้นอย่างชัดเจน[6] เมื่อให้ผู้ป่วยโรคโลหิตจางรับประทานสารสกัดทุกวัน วันละ 60-120 มิลลิกรัม พบว่านอกจากประสิทธิภาพการทำงานของไขกระดูกเพิ่มขึ้นแล้ว ยังช่วยบรรเทาอาการอ่อนเพลียหรือเมื่อยล้า เบื่ออาหาร เวียนศีรษะ หัวใจเต้นเร็วของผู้ป่วยให้ดีขึ้นด้วย นอกจากนี้โสมคนยังมีสรรพคุณช่วยเพิ่มสมรรถนะในการทำงานของร่างกายให้สูงขึ้น ต้านความเมื่อยล้า และเพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย[6,7]

การศึกษาความปลอดภัย: มีรายงานการศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าขนาดของผงยาและสารสกัดน้ำเมื่อให้ทางปากที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 5 และ 1.65 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[6]

ฝูหลิง [โป่งรากสน (Poria)] คือ เห็ดที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Poria cocos* (Schw.) Wolf วงศ์ Polyporaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์สงบประสาทในหนูถีบจักร คลายกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้กระต่าย[8] ผงยาเมื่อให้ทางปากหนูถีบจักรในขนาด 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม มีผลยับยั้งอาการ

ผิวหนังอักเสบ สารสกัดน้ำตาลเชิงซ้อนเมื่อให้ทางปากหนูถีบจักรในขนาด 250, 500 และ 1,000 มิลลิกรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 7 วัน มีฤทธิ์เสริมม้ามให้แข็งแรง และเมื่อฉีดสารสกัด 70% แอลกอฮอล์เข้าช่องท้องกระต่ายในขนาด 0.5 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 5 วัน มีฤทธิ์ขับปัสสาวะ นอกจากนี้ยังพบว่าเมื่อฉีดยาเตรียมเข้าใต้ผิวหนังหนูขาวในขนาดเทียบเท่าผงยา 1.4 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 8 วัน มีผลปกป้องตับได้[9]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำสามารถบรรเทาอาการหวาดผวาและจิตใจไม่สงบชนิดเรื้อรังและมีฤทธิ์ระบายความชื้นและน้ำ[9]

ไป๋จู๋ (Rhizoma Atractylodis Macrocephalae) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Atractylodes macrocephala* Koidz. วงศ์ Compositae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ผงยามีฤทธิ์ปกป้องตับและเพิ่มการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันในหนูถีบจักร สารสกัดน้ำเมื่อให้หนูถีบจักรทางปากในขนาดเทียบเท่าผงยา 6 กรัม/กิโลกรัม มีผลเพิ่มน้ำหนักตัวและความทนทานของหนูถีบจักร นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ขับปัสสาวะในหนูขาว กระต่าย และสุนัข[10]

การศึกษาทางคลินิก: ผงยามีฤทธิ์ขับปัสสาวะ รักษาอาการตับแข็ง และโรคท้องมาน (มีน้ำขังในช่องท้อง)[10]

การศึกษาความปลอดภัย: มีรายงานการศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูขาวโดยการฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้อง พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูขาวตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่ามากกว่า 13.3 กรัม/กิโลกรัม และเมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากหนูขาวในขนาด 0.5 กรัม/กิโลกรัม ทุกวันติดต่อกันนาน 30-60 วัน ไม่ทำให้เกิดอาการพิษใด ๆ[8]

กันเฉ่า (จื้อ) [ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง (Radix Glycyrrhizae Praeparata)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Glycyrrhiza uralensis* Fischer หรือ *G. inflata* Bat. หรือ *G. glabra* L. วงศ์ Leguminosae-Papilionoideae เตรียมโดยนำน้ำผึ้งบริสุทธิ์มาเจือจางด้วยน้ำต้มในปริมาณที่เหมาะสม ใส่ชะเอมเทศที่หั่นเป็นแว่น ๆ หรือเป็นชิ้น ๆ ตามต้องการ (อัตราส่วนของสมุนไพร:น้ำผึ้ง เท่ากับ 4:1) แล้วคลุกให้เข้ากัน หมักไว้สักครู่เพื่อให้น้ำผึ้งซึมเข้าในตัวยา จากนั้นนำไปผัดในภาชนะที่เหมาะสมโดยใช้ระดับไฟปานกลาง ผัดจนกระทั่งมีสีเหลืองเข้มและไม่เหนียวติดมือ นำออกจากเตา แล้วตั้งทิ้งไว้ให้เย็น[11]

ชะเอมเทศมีคุณสมบัติเป็นกลางค่อนข้างเย็นเล็กน้อย มีรสอมหวาน มีสรรพคุณระบายความร้อนขับพิษ แก้ไอ ขับเสมหะ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการไอมีเสมหะมาก พิษจากฝีแผล คอบวมอักเสบ หรือพิษจากยาและอาหาร โดยสามารถช่วยระบายความร้อนและขับพิษได้ หากนำมาผัดน้ำผึ้งจะทำให้มีคุณสมบัติอุ่น มีรสหวาน มีสรรพคุณบำรุงม้ามและกระเพาะอาหาร เสริมชี่ ทำให้การเต้นของชีพจรมีแรงและกลับคืนสภาพปกติ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการม้ามและกระเพาะอาหารอ่อนเพลีย ไม่มีแรง ชี่ของหัวใจพร่อง ปวดท้อง เส้นเอ็นและชีพจรตึงแข็ง ชีพจรเต้นไม่สม่ำเสมอ และชีพจรเต้นหยุดอย่างมีจังหวะ มีรายงานผลการศึกษาเปรียบเทียบปริมาณกรดกลีไซร์ไรซิก (glycyrrhizic acid) ในชะเอมเทศที่ผัดและไม่ได้ผัดน้ำผึ้ง พบว่าชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจะมีปริมาณสารดังกล่าวน้อยกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดร้อยละ 47-60 ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของเครื่องยา[11] การศึกษา วิจัยของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง มีดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: มีรายงานการศึกษาเปรียบเทียบฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศที่ผัดน้ำผึ้งและไม่ได้ผัด พบว่าฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งแรงกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดมาก ดังนั้นชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจึงนับเป็นตัวยาที่มีสรรพคุณบำรุงชี่ที่ดีที่สุดในทางคลินิก[11]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. จรัส ตั้งอร่ามวงศ์, สุณี จีระจิตสัมพันธ์, ธีรพงศ์ ตั้งอร่ามวงศ์. ตำรับยาชื่อจุวินจื่อทัง. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Zhao H. Si Junzi Tang. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. Zhou QM, Wang Y, Wang BX. Radix Ginseng: ren sheng. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
7. World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. Vol.1. Geneva: World Health Organization, 1999.

8. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.

9. Hu RJ, Wang SX. Poria: fu ling. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

10. Zhou ZC. Rhizoma Atractylodis Macrocephalae: bai zhu. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

11. Ye DJ, Zhang SC, Huang WL, Pan SH, Gong QF, Chen Q. Processing of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 2001.

เซิงม่ายส่าน (生脉散)

ตำราต้นตำรับ

内外伤辨惑论 เน่ย์ไว่ซางเปี้ยนกั่นลุ่น (Differentiation on Endogenous and Exogenous Diseases)[1]

« ค.ศ. 1231 Li Gao (李杲 หลี่เกา) หรือ Li Dongyuan (李东垣 หลี่ตงเหวียน) »[2]

ส่วนประกอบ

人参	Radix Ginseng	เหรินเซิน	10 กรัม
麦冬	Radix Ophiopogonis Japonici	ไม่ตง	15 กรัม
五味子	Fructus Schisandrae Chinensis	อู่เว่ย์จื่อ	6 กรัม

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม[1]

การออกฤทธิ์

บำรุงชี่ เสริมสร้างธาตุน้ำ เสริมและเก็บสะสมยิน ระงับเหงื่อ[1,3]

สรรพคุณ

ใช้รักษาอาการไข้ต่าง ๆ ที่ชี่และยินพร่องมาก มีอาการหายใจสั้น เหงื่อออกมาก ปากคอแห้ง ลิ้นแดงแห้ง อ่อนเพลีย ชีพจรพร่องจมไม่มีแรง หรืออาการไอเรื้อรังซึ่งเกิดจากชี่และยินของปอดพร่อง ไอแห้ง หายใจสั้น เหงื่อออกเองหรือหัวใจเต้นเร็ว ชีพจรพร่องเล็กหรือ่อนไม่มีแรง[1,3]

เมื่อใช้สมุนไพรทั้งสามชนิดร่วมกัน จะช่วยให้การบำรุงชี่สมบูรณ์ ทำให้เกิดธาตุน้ำ แก้กระหายน้ำ สะสมยิน ระงับเหงื่อ ทำให้เกิดพลังงานในระบบชีพจร และการเต้นของชีพจรที่อ่อนมากกลับดีขึ้น จึงได้ชื่อว่า “เซิงม่าย (เกิดชีพจร)”[1,3] ถ้าอาการไม่รุนแรง สามารถใช้ตั่งเซิน (党参 Radix Codonopsis Pilosulae) หรือ โสมอเมริกัน [ซีหยางเซิน (西洋参 Radix Panacis Quinquefolii)] แทนโสมคน[4]

ตำรับยา **เซิงม่ายส่าน** (生脉散)

เหรินเซิน (人参)

อู่เว่ย์จื่อ (五味子)

ไม่ตง (麦冬)

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
人参 เหรินเซิน (โสมคน)	ตัวยาหลัก	หวานอมขม เล็กน้อย	อุ่นเล็กน้อย	บำรุงชี่และเสริมกำลัง บำรุงหัวใจและปอด
麦冬 ไม่ตง	ตัวยาเสริม	หวานอมขม	เย็นเล็กน้อย	บำรุงยิน เสริมสร้างธาตุน้ำ ระบายความร้อน ให้ความชุ่มชื้นแก่ปอด
五味子 อู่เว่ย์จื่อ	ตัวยาช่วย	เปรี้ยว อมหวาน	อุ่น	ควบคุมยินชี่ของปอด แก้เหนื่อยหอบ ระงับเหงื่อ สร้างธาตุน้ำ แก้กระหายน้ำ บำรุงประสาท

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาน้ำ ยาแคปซูล ยาฉีด*[5]

ข้อแนะนำการใช้

1. หากชี่และยินไม่สมบูรณ์ ยินพร่อง ความร้อนกำเริบ ให้ใช้โสมอเมริกันแทนโสมคน ถ้าอาการหนักมากถึงขั้นอันตราย สามารถเพิ่มน้ำหนักยาในตำรับนี้ได้[1,3]

2. กรณีกลุ่มผู้ป่วยวัณโรค โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง ระบบประสาทอ่อนแอ เป็นเหตุให้มีอาการไอ หงุดหงิด นอนไม่หลับ โรคหัวใจ การเต้นของหัวใจผิดปกติแบบชี่และยินพร่อง สามารถใช้ตำรับยาเซิงม่ายส่านได้เพื่อบำรุงชี่ และเสริมสารน้ำโดยปรับขนาดยาตามอาการ[1,3]

ข้อควรระวังในการใช้

ตำรับยาเซิงม่ายส่านมีฤทธิ์กระชับหรือเก็บชี่ จึงไม่เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคซึ่งมีสาเหตุจากภายนอกที่ยังไม่ได้ขับเหงื่อ กระทุ้งไข้ เช่น มีไข้สูง หรือ ผู้ป่วยหวัดแดดหรือไข้ยังไม่สร่าง แต่ชี่และสารน้ำยังไม่ถูกทำลาย (ยังพอมีอยู่)[1,3]

* ในประเทศไทยไม่อนุญาตให้ใช้ยาเตรียมจากสมุนไพรในรูปแบบยาฉีด

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาเชิงม่ายส่าน มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ตำรับยาเชิงม่ายส่านมีฤทธิ์เพิ่มการไหลเวียนของเลือดในหลอดเลือดหัวใจของหนูขาว[6] ควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อหัวใจในกระต่าย ช่วยบำรุงเซลล์กล้ามเนื้อหัวใจ ทำให้หัวใจเต้นดีขึ้น ควบคุมการทำงานของระบบประสาทส่วนกลางในหนูถีบจักร แสดงฤทธิ์ต้านอักเสบและฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันในหนูขาว นอกจากนี้ยังมีรายงานการศึกษาวิจัยในกระต่าย พบว่าตำรับยานี้มีฤทธิ์ป้องกันอาการกล้ามเนื้อหัวใจตายบางส่วนที่มีสาเหตุมาจากการขาดเลือดไปหล่อเลี้ยง[5]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาเชิงม่ายส่านมีฤทธิ์ยับยั้งการเกิดลิ่มเลือดในหลอดเลือดผู้ป่วยโรคหัวใจ ปรับสมดุลของระดับไขมันในเลือด ช่วยป้องกันอาการเป็นลมเพราะแพ้แดดในผู้สูงอายุ รักษาอาการปอดอักเสบ บรรเทาอาการกล้ามเนื้อหัวใจตายบางส่วนซึ่งมีสาเหตุมาจากการขาดเลือดไปหล่อเลี้ยง บรรเทาอาการเจ็บหน้าอกในผู้ป่วยโรคหัวใจ ช่วยทำให้การทำงานของหัวใจที่ผิดปกติจากชี่และยินพร่องดีขึ้น ช่วยให้ระบบการย่อยและการดูดซึมดีขึ้น รวมทั้งใช้รักษาอาการเวียนศีรษะในสตรีหลังคลอด รักษาอาการไข้จากหวัดแดด วัณโรคปอด เหงื่อออกมาก เหงื่อออกเอง แผลในปาก ไข้หวัดในเด็กที่เกิดจากชี่และยินพร่อง ตับอักเสบในเด็ก[1,5] ตามการแพทย์แผนปัจจุบันตำรับยาเชิงม่ายส่านสามารถรักษาอาการภาวะช็อคที่เกิดจากการเสียเลือดหรือการขาดสารน้ำ[1,3]

การศึกษาความปลอดภัย: จากการศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยการฉีดยาฉีดเข้าหลอดเลือดดำ พบว่าขนาดของยาฉีดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 34.64 กรัม/กิโลกรัม และการให้ยาในขนาดเทียบเท่าผงยา 20 กรัม/กิโลกรัม ไม่ทำให้สัตว์ทดลองตัวใดตายในช่วงเวลา 72 ชั่วโมงหลังจากให้ยา เมื่อฉีดยาที่มีความเข้มข้นเป็น 3 เท่าของยาฉีดเข้าช่องท้องหนูถีบจักรในขนาด 0.9 มิลลิลิตร/10 กรัม ไม่พบสัตว์ทดลองตัวใดตาย ในช่วงเวลา 48 ชั่วโมง หลังจากให้ยา และเมื่อฉีดยาดังกล่าวเข้าหลอดเลือดดำหนูถีบจักรในขนาด 20 มิลลิลิตร/กิโลกรัม วันละครั้ง ทุกวัน เป็นเวลาติดต่อกัน 15 วัน ไม่ทำให้เกิดอาการผิดปกติใด ๆ[5]

เหรินเซิน [โสมคน (Radix Ginseng)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Panax ginseng* C.A. Mey. วงศ์ Araliaceae[7] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากและฉีดเข้าช่องท้องหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 1-3 กรัม/กิโลกรัม มีผลช่วยให้หนูถีบจักรมีความจำดีขึ้น และมีรายงานว่าโสมคนมีฤทธิ์เพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย โดยการกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันแบบไม่เฉพาะเจาะจง

นอกจากนี้โสมคนยังช่วยปรับการเต้นของหัวใจให้กลับสู่ภาวะปกติเร็วขึ้น ทำให้เหนื่อยช้าลงและสามารถทำงานได้นานขึ้น[8]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้ผู้ป่วยที่มีอาการเครียดและอ่อนเพลีย รับประทานยาเตรียมทิงเจอร์จากโสมคนความเข้มข้น 3% วันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 5 มิลลิลิตร ติดต่อกันทุกวันเป็นเวลา 5-7 วัน พบว่าอาการปวดศีรษะ นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ดีขึ้นอย่างชัดเจน[6] เมื่อให้ผู้ป่วยโรคโลหิตจางรับประทานสารสกัดทุกวัน วันละ 60-120 มิลลิกรัม พบว่านอกจากประสิทธิภาพการทำงานของไขกระดูกเพิ่มขึ้นแล้ว ยังช่วยบรรเทาอาการอ่อนเพลียหรือเมื่อยล้า เบื่ออาหาร เวียนศีรษะ หัวใจเต้นเร็วของผู้ป่วยให้ดีขึ้นด้วย นอกจากนี้โสมคนยังมีสรรพคุณช่วยเพิ่มสมรรถนะในการทำงานของร่างกายให้สูงขึ้น ต้านความเมื่อยล้า และเพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย[8,9]

การศึกษาความปลอดภัย: มีรายงานการศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าขนาดของผงยาและสารสกัดน้ำเมื่อให้ทางปากที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 5 และ 1.65 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[8]

ไม่ตง (Radix Ophiopogonis Japonici) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Ophiopogon japonicus* Ker-Gawl. วงศ์ Liliaceae[7] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ยาฉีดเมื่อฉีดเข้าช่องท้องหนูขาวในขนาดเทียบเท่าผงยา 0.6-1 กรัม/กิโลกรัม ทำให้การเต้นของหัวใจที่เร็วเกินไปกลับเป็นปกติ แต่หากมีอาการรุนแรงมากจะไม่ได้ผล สารสกัดน้ำมีฤทธิ์เพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย และช่วยเพิ่มความทนทานต่อภาวะขาดออกซิเจนในหนูขาว ผงยามีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียหลายชนิด ได้แก่ เชื้อที่เป็นสาเหตุของอาการเจ็บคอ เชื้อไทฟอยด์ และแบคทีเรียชนิดต่าง ๆ ในลำไส้ เป็นต้น[10]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำมีสรรพคุณรักษาโรคหัวใจ บรรเทาอาการเจ็บหน้าอก และบรรเทาอาการหอบได้ผลดี นอกจากนี้ยังมีสรรพคุณรักษาผู้ป่วยที่ต่อมน้ำตา ต่อมน้ำลาย และต่อมอื่น ๆ ที่ขับสารน้ำมีอาการอักเสบเรื้อรัง อันเนื่องมาจากภูมิต้านทานต่ำโดยไม่ทราบสาเหตุ ทำให้ประสิทธิภาพในการขับของเหลวของต่อมเหล่านี้ลดลง ทำให้ต่อมแห้งและปวดมาก และมีรายงานว่าสารสกัดน้ำมีฤทธิ์ในการรักษาอาการปากคอแห้งในผู้สูงอายุได้ผลดี โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการไข้ในระยะเริ่มต้น[10]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยการฉีดสารสกัดน้ำความเข้มข้น 1:1 เข้าทางช่องท้อง พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 20.61 กรัม/กิโลกรัม[10]

อู่เว่ย์จื่อ (Fructus Schisandrae Chinensis) คือ ผลสุกแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Schisandra chinensis* (Turcz.) Baill. วงศ์ Magnoliaceae[7] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้ยาเตรียมทางปากหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 10 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันเป็นเวลา 4 วัน สามารถปกป้องตับจากความเป็นพิษที่เกิดจากคาร์บอนเตตราคลอไรด์ได้ และเมื่อฉีดสารสกัดน้ำความเข้มข้น 1:1 เข้าหลอดเลือดดำสุนัขในขนาด 0.1-0.5 และ 0.5-1.0 มิลลิลิตร/กิโลกรัม มีฤทธิ์กระตุ้นระบบทางเดินหายใจ ช่วยให้หายใจได้ลึกและเร็วขึ้น[11] สารสกัดน้ำและสารสกัดแอลกอฮอล์มีฤทธิ์เพิ่มแรงบีบตัวของกล้ามเนื้อหัวใจ[12] ยาเตรียมอู่เว่ย์จื่อยังมีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลางหลายส่วนในกบ[13]

การศึกษาทางคลินิก: ผงยาช่วยให้การตอบสนองของร่างกายคนปกติว่องไวขึ้น ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน และช่วยให้คนปกติและผู้ป่วยโรคตาสามารถมองเห็นภาพได้ชัดเจนขึ้น เมื่อให้ผู้ป่วยโรคตับอักเสบเรื้อรังจำนวน 102 คน รับประทานยาผง พบว่าการรักษาได้ผลดี 72% ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะหายเป็นปกติภายในเวลา 25 วัน โดยไม่แสดงอาการข้างเคียงใด ๆ[13] นอกจากนั้น อู่เว่ย์จื่อยังมีผลในการรักษาโรคบิดเรื้อรังในเด็กได้ดี เมื่อให้ผู้ป่วยรับประทานยาผงขนาด 0.25-2 กรัม หรือยาทิงเจอร์อู่เว่ย์จื่อความเข้มข้น 90% จำนวน 30-40 หยด หรือสารสกัดขนาด 0.5 กรัม[11]

การศึกษาความปลอดภัย: ขนาดของผงยาเมื่อให้ทางปากหนูขาวที่ทำให้เกิดพิษ คือ 10-15 กรัม/กิโลกรัม โดยทำให้หนูขาวมีอาการไม่สงบ นอนไม่หลับ และหายใจขัด[13]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. สมบูรณ์ ฟูเจริญทรัพย์, บุญยง เศวตบวร. ตำรับยาเชิงม่ายส่าน. ใน มานพ เลิศสุทธิรักษ์, พจงจิต เลิศสุทธิรักษ์, นิตต์นันท์ เทอดเกียรติ (บรรณาธิการ). ตำรับยาจีน. [เอกสารประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรยาและสมุนไพรจีน วันที่ 12-24 มิถุนายน 2547]. สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: ร้านพุ่มทอง, 2547.
4. Bensky D, Barolet R. Chinese herbal medicine: Formulas & strategies. 1st ed. Seattle: Eastland Press, 1990.
5. Zhao H, Zhang S, Wang X. Shengmai san. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.

6. Wang N, Minatogushi S, Arai M, Uno Y, Nishida Y, Hashimoto K, Xue HC, Fukuda K, Akao S, Takemoto G, Fujiwara H. Sheng-Mai-San is protective against post-ischemic myocardial dysfunction in rats through its opening of the mitochondrial KATP channels. Am J Chin Med 2001; 29(2): 367-75.
7. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
8. Zhou QM, Wang Y, Wang BX. Radix Ginseng: ren sheng. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
9. World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. Vol.1. Geneva: World Health Organization, 1999.
10. Tao C, Lin ZB. Radix Ophiopogonis: mai dong. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
11. Liu LD, Zhou ZC, Liu GT. Fructus Schisandrae: wu wei zi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
12. Huang KC. The pharmacology of Chinese herbs. 2nd ed. Boca Raton: CRC Press, 1993.
13. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.

ปู่จงอี้ชี่ทัง (补中益气汤)

ตำราต้นตำรับ

脾胃论 ผีเว่ย์ลุ่น (Treatise on the Spleen and Stomach)[1]

« ค.ศ.1249 Li Dongyuan (李东垣 หลี่ตงเหวียน) »[2]

ส่วนประกอบ

黄芪	Radix Astragali Membranacei	หวงฉี	15 กรัม
橘皮	Pericarpium Citri Reticulatae	จฺหวีผี	6 กรัม
当归	Radix Angelicae Sinensis	ตังกุย	10 กรัม
(酒焙干)	(baked with wine to dry)	(จิ่วเป้ย์กัน)	
人参	Radix Ginseng	เหรินเซิน	10 กรัม
白术	Rhizoma Atractylodis Macrocephalae	ไป๋จู๋	10 กรัม
甘草 (炙)	Radix Glycyrrhizae Praeparata	กันเฉ่า (จื้อ)	5 กรัม
升麻	Rhizoma Cimicifugae	เซิงหมา	3 กรัม
柴胡	Radix Bupleuri	ไฉหู	3 กรัม

ตำรับยา**ปู่จงอี้ชี่ทัง** (补中益气汤)

หวงฉี（黄芪）

จฺหวีผี（橘皮）

ตังกุย(จิ่วเป้ย์กัน)［当归(酒焙干)］

เหรินเซิน（人参）

กันเฉ่า(จื้อ)［甘草(炙)］

ไป๋จู๋（白术）

เซิงหมา（升麻）

ไฉหู（柴胡）

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม หรือทำเป็นยาเม็ดรับประทานครั้งละ 10-15 กรัม วันละ 2-3 ครั้ง รับประทานกับน้ำอุ่น[1,3]

การออกฤทธิ์

เสริมชี่ บำรุงส่วนกลาง ช่วยให้หยางชี่ลอยขึ้น[1,3]

สรรพคุณ

รักษาอาการชี่พร่องของระบบม้ามและกระเพาะอาหาร โดยมีอาการตัวร้อน มีเหงื่อ ปวดศีรษะกลัวหนาว คอแห้งและกระหายน้ำ (ต้องการดื่มน้ำอุ่น) ชี่น้อย อ่อนแรงจนไม่อยากพูด รับประทานอาหารไม่รู้รส มือเท้าไม่มีแรง ลิ้นซีดมีฝ้าขาวบาง ชีพจรอ่อน ไม่มีแรง หรือชี่พร่อง ทำให้มดลูกและกระเพาะอาหารหย่อน ท้องเสีย หรือถ่ายเป็นบิดเรื้อรัง[1,3]

ตำรับยานี้สามารถใช้โดยการเพิ่มหรือลดขนาดยาได้ตามความเหมาะสมในกรณีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตต่ำ ปวดศีรษะเรื้อรัง การควบคุมการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติผิดปกติ โรคกระเพาะอาหารลำไส้อักเสบเรื้อรัง กล้ามเนื้อลีบไม่ทำงาน กระเพาะอาหารหย่อน ลำไส้ตรงทวารหนักหย่อน มดลูกหย่อน ไตหย่อน (ไตเคลื่อนหย่อนมากเกินปกติ) มีเลือดออกเรื้อรัง มดลูกกลับเข้าที่ไม่เรียบร้อยหลังคลอด ประจำเดือนมามากเกินไป มีจ้ำเลือดจากอาการแพ้และมีอาการเป็นจ้ำ ๆ จากเกล็ดเลือดต่ำ มีไข้ต่ำ ๆ เรื้อรังในระยะพักฟื้นหรือระยะหลังผ่าตัด และโรคเรื้อรังต่าง ๆ ซึ่งเป็นการแสดงออกของอาการชี่ของม้ามและกระเพาะอาหารพร่อง[1,3]

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
黄芪 หวงฉี	ตัวยาหลัก	หวาน	อุ่น เล็กน้อย	บำรุงชี่ให้หยางลอยขึ้น เสริมสร้างภูมิต้านทานผิวหนัง ระบายน้ำ ลดบวม ช่วยสร้างเซลล์กล้ามเนื้อ และช่วยเสริมภูมิต้านทาน ขับพิษหนองออกจากร่างกาย

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
橘皮 จฺหวีผี (ผิวส้มจีน)	ตัวยาเสริม	เผ็ดขม	อุ่น	ปรับสมดุลชี่ของม้ามให้แข็งแรง ขจัดความชื้น ละลายเสมหะ
当归 (酒焙干) ตังกุย (จิ่วเป้ย์กัน)	ตัวยาเสริม	หวานเผ็ด	อุ่น	บำรุงเลือด ช่วยให้เลือดมีการหมุนเวียน ปรับประจำเดือน ระงับปวด ช่วยให้ลำไส้มีความชุ่มชื้น
人参 เหรินเซิน (โสมคน)	ตัวยาช่วย	หวานอมขมเล็กน้อย	อุ่นเล็กน้อย	เสริมพลังชี่ (อย่างมาก) สร้างธาตุน้ำ บำรุงหัวใจและม้าม สงบจิตใจ
白术 ไป๋จู๋	ตัวยาช่วย	ขมอมหวาน	อุ่น	บำรุงชี่ เสริมม้ามให้แข็งแรง แก้ความชื้น ระบายน้ำ ระงับเหงื่อ กล่อมครรภ์
甘草 (炙) กันเฉ่า (จื้อ) (ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง)	ตัวยาช่วย	หวาน	อุ่น	เสริมชี่ บำรุงส่วนกลาง ปรับประสานตัวยาทั้งหมดเข้าด้วยกัน
升麻 เซิงหมา	ตัวยานำพา	เผ็ดอมหวาน	เย็นเล็กน้อย	ขับกระจายกระทุ้งโรคหัด ระบายความร้อนแก้พิษ ช่วยให้หยางชี่ลอยขึ้น
柴胡 ไฉหู	ตัวยานำพา	ขมเผ็ด	เย็นเล็กน้อย	ขับกระจายลดไข้แก้ตัวร้อน ผ่อนคลายระบบตับ และช่วยให้หยางชี่ขึ้นสู่ส่วนบน คลายเครียด

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาลูกกลอน ยาเม็ด ยาต้ม[4]

ข้อห้ามใช้

ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการร้อนจากภายใน หรือผู้ป่วยที่หายจากโรคที่สูญเสียพลังชี่และธาตุน้ำไปพร้อม ๆ กัน[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาปู่จงอี้ชี่ทัง มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ตำรับยาปู่จงอี้ชี่ทังมีฤทธิ์เสริมภูมิต้านทาน แก้อ่อนเพลีย ปกป้องตับ ปรับสมดุลและกระตุ้นการทำงานของระบบดูดซึมอาหารของลำไส้เล็กหนูถีบจักร และยับยั้งการเกิดแผลในกระเพาะอาหารของหนูขาว[1,4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาปู่จงอี้ชี่ทังมีสรรพคุณเสริมสร้างเซลล์ของภูมิต้านทาน กระตุ้นการเผาผลาญ (Metabolism) และการทำงานของสมองส่วนหน้า เพิ่มความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อลาย (เช่น กล้ามเนื้อที่แขนขา) กล้ามเนื้อเรียบ (กล้ามเนื้อนอกเหนือการควบคุมของร่างกาย เช่น กล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะ) และกล้ามเนื้อพังผืดเส้นเอ็นต่าง ๆ กระตุ้นการทำงานของระบบการย่อย และการดูดซึมของทางเดินอาหาร[1,3]

การศึกษาความปลอดภัย: มีรายงานการศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูขาวโดยการให้ยาทางปากในขนาด 166 กรัม/กิโลกรัม วันละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 3 วัน พบว่าไม่มีหนูขาวตัวใดตายภายใน 7 วัน และไม่ทำให้เกิดอาการผิดปกติใด ๆ[4]

หวงฉี (Radix Astragali Membranacei) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Astragalus membranaceus* (Fisch.) Bge. วงศ์ Leguminosae-Papilionoideae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากหนูถีบจักรขนาดเทียบเท่าผงยา 25 กรัม/กิโลกรัม เป็นเวลาติดต่อกัน 5 วัน มีฤทธิ์เพิ่มการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน และเมื่อให้ในขนาดเทียบเท่าผงยา 50 กรัม/กิโลกรัม มีผลชะลอความแก่โดยการเพิ่มจำนวนกรดอะมิโนที่จำเป็นต่อเซลล์ผิวหนัง ทำให้ทนทานต่อการขาดออกซิเจน[6] นอกจากนี้ยังพบว่าผงยามีฤทธิ์ปกป้องตับในหนูถีบจักร[7]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำสามารถลดอาการและระยะเวลาการเป็นไข้หวัดได้ และมีฤทธิ์กระตุ้นภูมิคุ้มกัน[7,8] ยาชงสามารถรักษาโรคตับอักเสบชนิดเรื้อรังได้[6]

การศึกษาความปลอดภัย: สมุนไพรชนิดนี้มีความปลอดภัย[7] การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูขาว พบว่าเมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากขนาดเทียบเท่าผงยา 7.5 กรัม/กิโลกรัม ไม่ทำให้เกิดอาการผิดปกติใด ๆ ภายใน 48 ชั่วโมง หลังจากได้รับยา เมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้องหนูขาว พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูขาวตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 40 กรัม/กิโลกรัม และเมื่อฉีด

สารสกัดน้ำเข้าช่องท้องหนูขาวในขนาดเทียบเท่าผงยา 0.5 กรัม/กิโลกรัม ทุกวันเป็นเวลาติดต่อกัน 30 วัน พบว่าทำให้น้ำหนักตัวของสัตว์ทดลองเพิ่มขึ้น แต่ไม่พบอาการผิดปกติใด ๆ และไม่มีหนูตัวใดตาย[6]

จุหวีผี [ผิวส้มจีน (Pericarpium Citri Reticulatae)] คือ เปลือกผลสุกที่ทำให้แห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Citrus reticulata* Blanco วงศ์ Rutaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ยับยั้งการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้หนูตะเภา กระต่าย และสุนัข มีฤทธิ์ขับเสมหะและแก้หอบในหนูตะเภา ต้านอนุมูลอิสระในหนูขาว น้ำมันหอมระเหยให้ความอบอุ่นและกระตุ้นการทำงานของระบบกระเพาะอาหารและลำไส้ในกระต่าย รักษานิ่วในถุงน้ำดีในสุนัข[9]

การศึกษาทางคลินิก: ผิวส้มจีนมีสรรพคุณรักษาอาการช็อคอันเนื่องจากการติดเชื้อ สารสกัดมีสรรพคุณรักษาแผลกลากเกลื้อน บรรเทาอาการแพ้ และแก้อุจจาระมีเลือดปน น้ำมันหอมระเหยมีสรรพคุณรักษานิ่วในถุงน้ำดี[9]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อฉีดน้ำมันหอมระเหยเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของน้ำมันหอมระเหยที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 1 มิลลิลิตร/กิโลกรัม[9]

ตังกุย (จิ่วเปี้ย์กัน) [โกฐเชียง (Radix Angelicae Sinensis)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Angelica sinensis* (Oliv.) Diels วงศ์ Umbelliferae[5] เตรียมโดยนำตังกุยมาแช่เหล้าสักครู่ แล้วปิ้งให้แห้ง จะช่วยเพิ่มฤทธิ์การไหลเวียนของเลือดให้ดีขึ้น เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการเลือดพร่อง เลือดไหลเวียนไม่สะดวก สตรีประจำเดือนไม่ปกติ โรคปวดไขข้อ และไขข้ออักเสบ[10]

มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ยับยั้งการรวมตัวของเกล็ดเลือดและการปล่อยสารเซโรโทนิน (serotonin) ในหนูขาว[11] เมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าหลอดเลือดดำสุนัขในขนาดเทียบเท่าผงยา 10 กรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์กระตุ้นการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบกระเพาะปัสสาวะ ลำไส้ และมดลูก เมื่อฉีดสารสกัดน้ำและสารสกัดแอลกอฮอล์เข้าหลอดเลือดดำแมว หนูขาว และกระต่าย พบว่ามีฤทธิ์เพิ่มการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบของมดลูก นอกจากนี้ยังพบว่าสารพอลิแซกคาไรด์ (polysaccharide) มีฤทธิ์กระตุ้นการสร้างเม็ดเลือด[12]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้สารสกัดน้ำครั้งละ 5 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ติดต่อกันนาน 1 สัปดาห์ จะลดอาการปวดประจำเดือน และช่วยขับประจำเดือน จึงไม่ควรใช้กับผู้ป่วยที่ใช้ยาป้องกัน

เลือดแข็งตัว สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์กระตุ้นกล้ามเนื้อเรียบของมดลูกและลดความหนืดของเลือดในสตรี และเมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าหลอดเลือดดำผู้ป่วยจำนวน 40 ราย ในขนาด 240 มิลลิลิตร/คน/วัน ติดต่อกัน นาน 30 วัน ไม่ทำให้เกิดอาการผิดปกติใด ๆ[12]

การศึกษาความปลอดภัย: พบว่าเมื่อฉีดสารสกัดเข้าหลอดเลือดดำหนูถีบจักร ขนาดสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 100.6 กรัม/กิโลกรัม[7]

เหรินเซิน [โสมคน (Radix Ginseng)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Panax ginseng* C.A. Mey. วงศ์ Araliaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากและฉีดเข้าช่องท้องหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 1-3 กรัม/กิโลกรัม มีผลช่วยให้หนูถีบจักรมีความจำดีขึ้น และมีรายงานว่าโสมคนมีฤทธิ์เพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย โดยการกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันแบบไม่เฉพาะเจาะจง นอกจากนี้โสมคนยังช่วยปรับการเต้นของหัวใจให้กลับสู่ภาวะปกติเร็วขึ้น ทำให้เหนื่อยช้าลง และสามารถทำงานได้นานขึ้น[13]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้ผู้ป่วยที่มีอาการเครียดและอ่อนเพลีย รับประทานยาเตรียมทิงเจอร์จากโสมคนความเข้มข้น 3% วันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 5 มิลลิลิตร ติดต่อกันทุกวันเป็นเวลา 5-7 วัน พบว่าอาการปวดศีรษะ นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ดีขึ้นอย่างชัดเจน[6] เมื่อให้ผู้ป่วยโรคโลหิตจางรับประทานสารสกัดทุกวัน วันละ 60-120 มิลลิกรัม พบว่านอกจากประสิทธิภาพการทำงานของไขกระดูกเพิ่มขึ้นแล้ว ยังช่วยบรรเทาอาการอ่อนเพลียหรือเมื่อยล้า เบื่ออาหาร เวียนศีรษะ หัวใจเต้นเร็วของผู้ป่วยให้ดีขึ้นด้วย นอกจากนี้โสมคนยังมีสรรพคุณช่วยเพิ่มสมรรถนะในการทำงานของร่างกายให้สูงขึ้น ต้านความเมื่อยล้า และเพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย[13,14]

การศึกษาความปลอดภัย: มีรายงานการศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าขนาดของผงยาและสารสกัดน้ำเมื่อให้ทางปากที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 5 และ 1.65 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[13]

ไป๋จู๋ (Rhizoma Atractylodis Macrocephalae) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Atractylodes macrocephala* Koidz. วงศ์ Compositae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ผงยามีฤทธิ์ปกป้องตับและเพิ่มการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันในหนูถีบจักร สารสกัดน้ำเมื่อให้หนูถีบจักรทางปากในขนาดเทียบเท่าผงยา 6 กรัม/กิโลกรัม มีผลเพิ่ม

น้ำหนักตัวและความทนทานของหนูถีบจักร นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ขับปัสสาวะในหนูขาว กระต่าย และสุนัข[15]

การศึกษาทางคลินิก: ผงยามีฤทธิ์ขับปัสสาวะ รักษาอาการตับแข็ง และโรคท้องมาน (มีน้ำขังในช่องท้อง)[15]

การศึกษาความปลอดภัย: มีรายงานการศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูขาวโดยการฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้อง พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูขาวตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่ามากกว่า 13.3 กรัม/กิโลกรัม และเมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากหนูขาวในขนาด 0.5 กรัม/กิโลกรัม ทุกวันติดต่อกันนาน 30-60 วัน ไม่ทำให้เกิดอาการพิษใด ๆ[7]

กันเฉ่า (จื้อ) (ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง Radix Glycyrrhizae Praeparata) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Glycyrrhiza uralensis* Fischer หรือ *G. inflata* Bat. หรือ *G. glabra* L. วงศ์ Leguminosae-Papilionoideae[5] เตรียมโดยนำน้ำผึ้งบริสุทธิ์มาเจือจางด้วยน้ำต้มในปริมาณที่เหมาะสม ใส่ชะเอมเทศที่หั่นเป็นแว่น ๆ หรือเป็นชิ้น ๆ ตามต้องการ (อัตราส่วนของสมุนไพร:น้ำผึ้ง เท่ากับ 4:1) แล้วคลุกให้เข้ากัน หมักไว้สักครู่เพื่อให้น้ำผึ้งซึมเข้าในตัวยา จากนั้นนำไปผัดในภาชนะที่เหมาะสมโดยใช้ระดับไฟปานกลาง ผัดจนกระทั่งมีสีเหลืองเข้มและไม่เหนียวติดมือ นำออกจากเตา แล้วตั้งทิ้งไว้ให้เย็น[10]

ชะเอมเทศมีคุณสมบัติเป็นกลางค่อนข้างเย็นเล็กน้อย มีรสอมหวาน มีสรรพคุณระบายความร้อน ขับพิษ แก้ไอ ขับเสมหะ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการไอมีเสมหะมาก พิษจากฝีแผล คอบวมอักเสบ หรือพิษจากยาและอาหาร เป็นต้น โดยสามารถช่วยระบายความร้อนและขับพิษได้ หากนำมาผัดน้ำผึ้งจะทำให้มีคุณสมบัติอุ่น มีรสหวาน มีสรรพคุณบำรุงม้ามและกระเพาะอาหาร เสริมชี่ ทำให้การเต้นของชีพจรมีแรงและกลับคืนสภาพปกติ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการม้ามและกระเพาะอาหารอ่อนเพลียไม่มีแรง ชี่ของหัวใจพร่อง ปวดท้อง เส้นเอ็นและชีพจรตึงแข็ง ชีพจรเต้นไม่สม่ำเสมอ และชีพจรเต้นหยุดอย่างมีจังหวะ เป็นต้น มีรายงานผลการศึกษาเปรียบเทียบปริมาณกรดกลีไซร์ไรซิก (glycyrrhizic acid) ในชะเอมเทศที่ผัดน้ำผึ้งและไม่ได้ผัดพบว่า ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจะมีปริมาณสารดังกล่าวน้อยกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดร้อยละ 47-60 ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของเครื่องยา[10]

การศึกษาวิจัยของรากชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง มีดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: มีรายงานการศึกษาเปรียบเทียบฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศที่ผัดน้ำผึ้งและไม่ได้ผัดพบว่า ฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจะแรงกว่าชะเอมเทศไม่ได้ผัดมาก ดังนั้นชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจึงนับเป็นตัวยาที่มีสรรพคุณบำรุงชี่ที่ดีที่สุดในทางคลินิก[10]

เซิงหมา (Rhizoma Cimicifugae) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Cimicifuga heracleifolia* Kom. หรือ *C. dahurica* (Turcz.) Maxim. หรือ *C. foetida* L. วงศ์ Ranunculaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดเมทานอลมีฤทธิ์ลดไข้และต้านอักเสบในหนูขาว มีฤทธิ์ระงับปวดและปกป้องตับในหนูถีบจักร ทิงเจอร์เซิงหมามีฤทธิ์สงบจิตในหนูถีบจักร และสารสกัดน้ำมีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรียบางชนิดในหลอดทดลอง[16]

การศึกษาทางคลินิก: เซิงหมามีสรรพคุณต้านเชื้อไวรัส และรักษาอาการมดลูกหย่อน[16]

การศึกษาความปลอดภัย: มีรายงานการศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักรโดยการให้สารสกัดเมทานอลทางปาก พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่ามากกว่า 5.0 กรัม/กิโลกรัม[16]

ไฉหู (Radix Bupleuri) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Bupleurum chinense* DC. หรือ *B. scorzonerifolium* Willd. หรือ *B. falcatum* L. วงศ์ Umbelliferae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากและฉีดเข้ากล้ามเนื้อกระต่ายในขนาดเทียบเท่าผงยา 18 กรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ระบายความร้อน เมื่อฉีดน้ำมันหอมระเหยเข้าช่องท้องหนูขาวในขนาด 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ระบายความร้อนเช่นกัน นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ต้านอักเสบและปกป้องตับจากสารพิษในกระต่าย[17]

การศึกษาทางคลินิก: ผงยามีสรรพคุณลดไข้จากโรคหวัดและไข้หวัดใหญ่ได้ดี รักษาโรคเกี่ยวกับตับและถุงน้ำดี และต้านอักเสบ[17]

การศึกษาความปลอดภัย: ไฉหูมีพิษน้อย การศึกษาพิษเฉียบพลันโดยฉีดส่วนของสารสกัดแอลกอฮอล์ที่ละลายน้ำได้ ความเข้มข้นร้อยละ 10 เข้าใต้ผิวหนังหนูถีบจักร พบว่าขนาดน้อยที่สุดที่ทำให้หนูถีบจักรตายมีค่าเท่ากับ 110 มิลลิกรัม/กิโลกรัม เมื่อให้สารแซโพนิน (saponin) ซึ่งเป็นองค์ประกอบทางเคมีของไฉหูทางปาก ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ฉีดเข้าช่องท้อง และฉีดเข้าหลอดเลือดดำหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารแซโพนินที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 4.70, 1.90, 0.11 และ 0.07 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ และเมื่อฉีดสารดังกล่าวเข้าช่องท้องหนูตะเภา พบว่า LD_{50} มีค่าเท่ากับ 58.3 มิลลิกรัม/กิโลกรัม[17]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. จรัส ตั้งอร่ามวงศ์, สุณี จีระจิตสัมพันธ์, ธีรพงศ์ ตั้งอร่ามวงศ์. ตำรับยาปู่จงอี้ซี่ทัง. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Zhao H, Jiang JM. Buzhong Yiqi Tang. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. Li DH. Radix Astragali: huang qi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
7. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.
8. Chang HM, But PPH. Pharmacology and application of Chinese materia medica. Vol.2. Singapore: World Scientific, 1987.
9. Li W. Pericarpium Citri Reticulatae: chen pi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
10. Ye DJ, Zhang SC, Huang WL, Pan SH, Gong QF, Chen Q. Processing of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 2001.
11. Tang W, Eisenbrand G. Chinese drugs of plant origin. 1st ed. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag, 1992.
12. World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. Vol.2. Geneva: World Health Organization, 2002.
13. Zhou QM, Wang Y, Wang BX. Radix Ginseng: ren sheng. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
14. World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. Vol.1. Geneva: World Health Organization, 1999.
15. Zhou ZC. Rhizoma Atractylodis Macrocephalae: bai zhu. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
16. Zhao GB, Ma J. Rhizoma Cimicifugae: sheng ma. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
17. Ma JK. Radix Bupleuri: cai hu. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

ซื่ออู้ทัง (四物汤)

ตำราต้นตำรับ

太平惠民和剂局方 ไท่ผิงหุ้ยหมินเหอจี้จฺหวีฟาง (Prescription of Peaceful Benevolent Dispensary)[1]

« ค.ศ. 1151 Chen Shiwen (陈诗文 เฉินซือเหวิน) »[2]

ส่วนประกอบ

熟地黄 (酒蒸)	Radix Rehmanniae Praeparata	สูตี้หวง (จิ่วเจิง)	12 กรัม
当归 (酒浸炒)	Radix Angelicae Sinensis	ตังกุย (จิ่วจิ้นเฉ่า)	10 กรัม
白芍	Radix Paeoniae Alba	ไป๋เสา	12 กรัม
川芎	Radix Ligustici Chuanxiong	ชวนซฺยง	8 กรัม

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม[1]

การออกฤทธิ์

บำรุงเลือด ปรับสมดุลของเลือด[1,3,4]

สรรพคุณ

ใช้รักษาอาการเลือดพร่อง เลือดไหลเวียนไม่สะดวก เช่น สตรีประจำเดือนไม่ปกติ ปวดท้องน้อย ปวดประจำเดือนหรือมีอาการตกเลือด เลือดจับเป็นก้อนหรือปวดเป็นระยะ ๆ สตรีมีครรภ์ที่ทารกดิ้นมากกว่าปกติ หรือตกเลือดไหลไม่หยุด หรือสตรีหลังคลอด น้ำคาวปลาออกไม่สะดวก ลิ่มเลือดจับเป็นก้อน ปวดท้องน้อย ท้องแข็ง มีอาการสะบักร้อนสะบักหนาวจากภาวะเลือดคั่ง[1,3,4]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสม ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของอาการของโรค[3,5]

ตัวยาสูตี้หวง (จิ่วเจิง) และไป๋เสาช่วยบำรุงเลือด แต่เป็นยายิน จึงอาจก่อให้เกิดปัญหาของการไหลเวียนของเลือด ซึ่งตัวยาอื่นในตำรับคือ ตังกุยและชวนซฺยง เป็นยาที่มีรสเผ็ดและอุ่น จะช่วยให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น[6] เมื่อนำตัวยาทั้งหมดมารวมเป็นตำรับเดียวกัน จึงช่วยบำรุงเลือด ปรับ

ตำรับยา**ซื่ออู้ทัง** (四物汤)

สูตี้หวง(จิ่วเจิง) [**熟地黄(酒蒸)**]

ตังกุย(จิ่วจิ้นเฉ่า) [**当归(酒浸炒)**]

ไป๋เสา (**白芍**)

ชวนซฺยง (**川芎**)

การไหลเวียนของเลือดและปรับประจำเดือนได้ด้วย หากผู้ป่วยมีภาวะเลือดคั่ง หรือมีลิ่มเลือดอุดตันร่วมด้วย ให้เปลี่ยนตัวยาไป๋เสาเป็นเช่อเสา (赤芍 Radix Paeoniae Rubra) แทน และหากผู้ป่วยมีภาวะโลหิตร้อน ให้เปลี่ยนตัวยาสูตี้หวงเป็นตี้หวง (地黄 โกฐขี้แมว) แทน[5]

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
熟地黄 (酒蒸) สูตี้หวง (จิ่วเจิง) (โกฐขี้แมวนึ่งเหล้า)	ตัวยาหลัก	อมหวาน	อุ่นเล็กน้อย	บำรุงเลือด เสริมยิน เพิ่มสารจำเป็น เช่น น้ำอสุจิ และน้ำไขสันหลัง
当归 (酒浸炒) ตังกุย (จิ่วจิ้นเฉ่า) (โกฐเชียงผัดเหล้า)	ตัวยาเสริม	เผ็ด อมหวาน	อุ่น	เพิ่มการไหลเวียนและบำรุงเลือด ปรับประจำเดือนให้เป็นปกติ
白芍 ไป๋เสา	ตัวยาช่วย	ขมเปรี้ยว อมหวาน	เย็นเล็กน้อย	เสริมและเก็บกักยินของเลือด ปรับประจำเดือน สงบตับ ระงับเหงื่อ ระงับปวด
川芎 ชวนซฺยง (โกฐหัวบัว)	ตัวยาช่วย	เผ็ด	อุ่น	ช่วยการไหลเวียนของชี่และเลือด ขับลมในเลือด ระงับปวด

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาต้ม ยาลูกกลอน ยาเม็ด ยาน้ำ ยาฉีด*[7]

ข้อแนะนำการใช้

ตำรับยาซื่ออู้ทังเป็นยาบำรุงเลือดที่นิยมใช้ เป็นตำรับพื้นฐานในการปรับประจำเดือนให้เป็นปกติ เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการใจสั่น เวียนศีรษะ หน้าหมองคล้ำ ลิ้นซีด ชีพจรเล็กและเลือดพร่อง[1,4] เหมาะกับอาการเรื้อรัง หรืออาการที่ไม่รุนแรง[6]

* ในประเทศไทยไม่อนุญาตให้ใช้ยาเตรียมจากสมุนไพรในรูปแบบยาฉีด

ข้อควรระวังในการใช้

ตำรับยาซื่ออู้ทังไม่เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่หยางของม้ามและกระเพาะอาหารพร่อง ซึ่งมีอาการเบื่ออาหารและถ่ายเหลว[1,4]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาซื่ออู้ทัง มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ตำรับยาซื่ออู้ทังมีฤทธิ์เสริมภูมิต้านทาน ชะลอความแก่ บรรเทาอาการโลหิตจาง จากการศึกษาในหนูตะเภา พบว่าตำรับยานี้ช่วยควบคุมการทำงานของไขกระดูกในการสร้างเม็ดเลือดแดง[8] รักษาอาการหลังจากการแท้งลูก[5] กล่อมประสาท บรรเทาอาการชักกระตุกของมดลูก ช่วยให้ประจำเดือนมาเป็นปกติ[1]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาซื่ออู้ทังมีฤทธิ์ช่วยให้ต่อมขับภายในรังไข่ที่มีลักษณะเป็นเม็ดสีทำงานดีขึ้น[6]

การศึกษาความปลอดภัย: การฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้องหนูถีบจักรในขนาด 2 กรัม/กิโลกรัม พบว่าไม่ทำให้สัตว์ทดลองตาย[7]

สูตี้หวง (จิ่วเจิง) [โกฐขี้แมวนึ่งเหล้า (Radix Rehmanniae Praeparata)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Rehmannia glutinosa* (Gaertn.) Libosch. วงศ์ Scrophulariaceae[9] เตรียมโดยวิธีนึ่งเหล้า ดังนี้ นำตี้หวง (地黄 โกฐขี้แมว) ที่สะอาด เติมเหล้าเหลืองหรือเหล้าขาว คลุกเคล้าให้เข้ากัน (สมุนไพร:เหล้า เท่ากับ 10:3 โดยน้ำหนัก) แล้วใส่ในหม้อนึ่งที่มีฝาปิดมิดชิด นึ่งจนกระทั่งเหล้าแทรกซึมเข้าในเนื้อสมุนไพร สังเกตได้จากสีของสมุนไพรจะเปลี่ยนเป็นสีดำเข้มมาก เป็นมัน และมีรสออกหวาน หลังจากนั้น นำไปตากแดดจนกระทั่งผิวนอกค่อนข้างแห้งไม่เหนียวติดมือ หั่นเป็นชิ้นหนา ๆ แล้วนำไปทำให้แห้ง[10]

ตี้หวงมีคุณสมบัติเย็น รสหวานอมขม มีฤทธิ์ระบายความร้อน ทำให้เลือดเย็น เสริมยินและธาตุน้ำ ใช้รักษาอาการความร้อนเข้ากระแสเลือด เช่น ปากแห้ง ลิ้นแดง ร้อนใน กระหายน้ำ คอแห้ง เป็นจ้ำเลือด อาเจียนเป็นเลือด เลือดกำเดาไหล เป็นต้น เมื่อนำมาเตรียมเป็นสูตี้หวง จะมีคุณสมบัติอุ่นเล็กน้อย มีรสอมหวาน มีฤทธิ์บำรุงเลือด เสริมยิน บำรุงธาตุน้ำและไขกระดูก ใช้รักษาอาการเลือดพร่อง ซีดเหลือง วิงเวียน นอนไม่หลับ ประจำเดือนไม่ปกติ ตกเลือด ยินของไตพร่อง เหงื่อออกตอนหลับ ฝันเปียก กระหายน้ำ ธาตุน้ำและเลือดของตับและไตพร่อง เอว และเข่าปวดเมื่อยอ่อนแรง[10]

รายงานการวิจัย พบว่าการเตรียมสูตี้หวงโดยการนึ่งตี้หวง จะทำให้สารกลุ่มอิริดอยด์ไกลโคไซด์ (iridoid glycosides) แตกตัวเป็นอิริดอยด์และน้ำตาลเชิงซ้อน ซึ่งน้ำตาลเชิงซ้อนบางส่วนจะแตกตัวต่อไปเป็นน้ำตาลเชิงเดี่ยว ทำให้ปริมาณน้ำตาลเชิงเดี่ยวในสูตี้หวงสูงกว่าตี้หวง 2 เท่า นอกจากนี้สูตี้หวงจะมีปริมาณกรดอะมิโนลดลง แต่ปริมาณแร่ธาตุและสารสำคัญในสมุนไพรไม่แตกต่างกัน[9] มีรายงานว่าเมื่อรับประทานสูตี้หวง อาจทำให้เกิดอาการข้างเคียงเล็กน้อย เช่น ท้องเสีย ปวดท้อง วิงเวียนศีรษะ อ่อนเพลีย เป็นต้น แต่อาการดังกล่าวจะหายไปเมื่อรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง[11]

ตังกุย (จิ่วจิ้นเฉ่า) [โกฐเชียงผัดเหล้า (Radix Angelicae Sinensis)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Angelica sinensis* (Oliv.) Diels วงศ์ Umbelliferae[9] เตรียมโดยวิธีการผัดกับเหล้า มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

ตังกุยมีคุณสมบัติอุ่น มีรสเผ็ดอมหวาน มีฤทธิ์บำรุงเลือด ทำให้เลือดหมุนเวียน ปรับประจำเดือนให้เป็นปกติ ระงับปวด และให้ความชุ่มชื้นกับลำไส้ ใช้รักษาอาการเลือดพร่องต่าง ๆ เช่น เลือดในระบบหัวใจและตับพร่อง (มีอาการหน้าซีดเหลือง วิงเวียน ใจสั่น) การไหลเวียนของเลือดติดขัด (มีอาการประจำเดือนไม่ปกติ ปวดประจำเดือน ประจำเดือนไม่มา) การไหลเวียนของเลือดติดขัดและมีความเย็นจับ (มีอาการเลือดคั่ง ฟกช้ำ ช้ำใน ปวดไขข้อ ไขข้ออักเสบ) เป็นต้น ส่วนที่ใช้ทำยาของตังกุยแบ่งเป็น 4 ส่วน คือ ส่วนหัว (ส่วนเหง้าอวบสั้นที่อยู่ตอนบนสุด) ส่วนตัว (ส่วนรากแก้วหลัก) ส่วนหาง (ส่วนรากฝอย) และทั้งราก (ทุกส่วน) โดยทั่วไปส่วนหัวและตัวมีสรรพคุณบำรุงเลือด ส่วนหางมีสรรพคุณช่วยให้การไหลเวียนของเลือดไม่ติดขัด และทั้งรากมีสรรพคุณบำรุงเลือด ทำให้เลือดไหลเวียน[10]

ตังกุยเมื่อนำมาผัดเหล้า จะช่วยเพิ่มฤทธิ์การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการเลือดพร่อง เลือดไหลเวียนไม่สะดวก สตรีประจำเดือนไม่ปกติ โรคปวดไขข้อ และไขข้ออักเสบ[10]

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ยับยั้งการรวมตัวของเกล็ดเลือดและการปล่อยสารเซโรโทนิน (serotonin) ในหนูขาว[12] เมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าหลอดเลือดดำสุนัขในขนาดเทียบเท่าผงยา 10 กรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์กระตุ้นการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบกระเพาะปัสสาวะ ลำไส้ และมดลูก เมื่อฉีดสารสกัดน้ำและสารสกัดแอลกอฮอล์เข้าหลอดเลือดดำแมว หนูขาว และกระต่าย พบว่ามีฤทธิ์เพิ่มการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบของมดลูก นอกจากนี้ยังพบว่าสารพอลีแซกคาไรด์ (polysaccharide) มีฤทธิ์กระตุ้นการสร้างเม็ดเลือด[13]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้สารสกัดน้ำครั้งละ 5 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ติดต่อกันนาน 1 สัปดาห์ จะลดอาการปวดประจำเดือน และช่วยขับประจำเดือน จึงไม่ควรใช้กับผู้ป่วยที่ใช้ยาป้องกัน

เลือดแข็งตัว สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์กระตุ้นกล้ามเนื้อเรียบของมดลูกและลดความหนืดของเลือดในสตรี และเมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าหลอดเลือดดำผู้ป่วยจำนวน 40 ราย ในขนาด 240 มิลลิลิตร/คน/วัน ติดต่อกันนาน 30 วัน ไม่ทำให้เกิดอาการผิดปกติใด ๆ[13]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อฉีดสารสกัดเข้าหลอดเลือดดำหนูถีบจักร พบว่าขนาดสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 100.6 กรัม/กิโลกรัม[7]

ไป๋เสา (Radix Paeoniae Alba) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Paeonia lactiflora* Pall. วงศ์ Ranunculaceae[9] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกัน เมื่อฉีดสารสกัดกลุ่มไกลโคไซด์รวม (total glycosides) เข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่มีผลระงับปวดในหนูถีบจักรได้ร้อยละ 50 (ED_{50}) มีค่าเท่ากับ 5-40 มิลลิกรัม/กิโลกรัม และเมื่อฉีดสารสกัดดังกล่าวเข้ากล้ามเนื้อหนูถีบจักรในขนาด 20-40 มิลลิกรัม/กิโลกรัม พบว่าหนูถีบจักรมีอาการสงบลง[14] สารพีโอไนโฟลริน (paeoniflorin) ในสารสกัดน้ำ มีฤทธิ์ป้องกันการแข็งตัวของเลือด และต้านอักเสบ สารสกัดน้ำเมื่อให้ทางปากหนูถีบจักร กระต่าย และหนูตะเภา มีฤทธิ์ต้านการหดเกร็งของลำไส้เล็กส่วนปลายและมดลูกและสารสกัดดังกล่าวยังมีฤทธิ์ปกป้องตับในหนูถีบจักรและหนูขาว[11,15]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้สารสกัดกลุ่มไกลโคไซด์รวมแก่ผู้ป่วยระบบภูมิคุ้มกันบกพร่องที่เกิดจากการป่วยด้วยโรคเรื้อรัง (เช่น โรคปอดอักเสบ โรคหัวใจ โรครูมาติซั่ม เป็นต้น) จำนวน 65 ราย ติดต่อกันทุกวันนาน 1 เดือน มีผลปรับสมดุลของระบบภูมิคุ้มกันได้ และเมื่อให้สารสกัดดังกล่าวแก่ผู้ป่วยโรคตับอักเสบชนิดบี จำนวน 85 ราย พบว่าได้ผลในการรักษาเช่นกัน[14]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันโดยการให้ผงยาทางปากหนูถีบจักร พบว่าขนาดของผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 81 กรัม/กิโลกรัม เมื่อให้ผงยาทางปากสุนัขวันละ 3 กรัม/กิโลกรัม ติดต่อกันนาน 6 เดือน ไม่พบอาการข้างเคียงหรืออาการผิดปกติใด ๆ เมื่อฉีดสารสกัดกลุ่มไกลโคไซด์รวมเข้าช่องท้องหนูถีบจักรและหนูขาว พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 125 และ 301 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ เมื่อฉีดสารพีโอไนโฟลรินเข้าหลอดเลือดดำและช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเทียบเท่าผงยา 3.53 และ 9.53 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[14]

ชวนซฺยง [โกฐหัวบัว (Radix Ligustici Chuanxiong)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Ligusticum chuanxiong* Hort. วงศ์ Umbelliferae[11] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำเมื่อให้ทางปากหนูขาวในขนาดเทียบเท่าผงยา 25-50 กรัม/กิโลกรัม มีฤทธิ์สงบประสาท และจะเห็นผลชัดเจนขึ้นในหนูถีบจักร สารสกัดมีฤทธิ์ลดระดับคอเลสเตอรอลในเลือด[16] ชวนซฺยงในขนาดต่ำ ๆ มีฤทธิ์กระตุ้นการบีบตัวของมดลูกของกระต่าย แต่เมื่อให้ในขนาดสูงจะยับยั้งการบีบตัวอย่างสมบูรณ์[11]

การศึกษาทางคลินิก: ชวนซฺยงมีประสิทธิภาพในการยับยั้งการรวมตัวของเกล็ดเลือด[10] บรรเทาอาการปวดหลังคลอด ช่วยให้รกหรือเนื้อเยื่อของมดลูกที่ตายแล้วถูกขับออกมาได้ดี สารสกัดมีฤทธิ์เพิ่มการบีบตัวของมดลูก ทำให้ประจำเดือนมาเร็วขึ้น จึงไม่แนะนำให้ใช้ขณะมีอาการปวดประจำเดือน หรือโรคที่เกี่ยวกับการตกเลือดอื่น ๆ[16]

การศึกษาความปลอดภัย: ชวนซฺยงมีความปลอดภัยในการใช้ จากการศึกษาพิษเฉียบพลันโดยฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้องและกล้ามเนื้อหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 65.86 และ 66.42 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[17]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. Li F, Fan QL, Zhu ZB, Zhao JQ, Zhu WX. Science of prescriptions: A newly compiled practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 1st ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, 2000.
4. สมบูรณ์ ฟูเจริญทรัพย์, บุญยง เศวตบวร. ตำรับยาซื่ออู้ทัง. ใน มานพ เลิศสุทธิรักษ์, พจงจิต เลิศสุทธิรักษ์, นิตต์นันท์ เทอดเกียรติ (บรรณาธิการ). ตำรับยาจีน. [เอกสารประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรยาและสมุนไพรจีน วันที่ 12-24 มิถุนายน 2547]. สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพ-มหานคร: ร้านพุ่มทอง, 2547.
5. Ou M, Li YW, Gao HS, Cen WW. Chinese-English manual of common-used prescriptions in traditional Chinese medicine. 1st ed. Guangzhou: Guangdong Science & Technology Publishing House, 1991.
6. Bensky D, Barolet R. Chinese herbal medicine: Formulas & strategies. Seattle: Eastland Press, 1990.
7. Ru K, Jiang JM. Siwu tang. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.

8. Guo P, Ma ZC, Li YF, Liang QD, Wang JF, Wang SQ. Effect of siwu tang on protein expression of bone marrow of blood deficiency mice induced by irradiation. Zhongguo Zhong Yao Za Zhi 2004; 29(9): 893-6.
9. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
10. Ye DJ, Zhang SC, Huang WL, Pan SH, Gong QF, Chen Q. Processing of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 2001.
11. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica, Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.
12. Tang W, Eisenbrand G. Chinese drugs of plant origin. 1st ed. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag, 1992.
13. World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. Vol.2. Geneva: World Health Organization, 2002.
14. Wang SX. Radix Paeonia Alba: bai shao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
15. World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. Vol.1. Geneva: World Health Organization, 1999.
16. Huang KC. The pharmacology of Chinese herbs. 2nd ed. Boca Raton: CRC Press, 1993.
17. Li R. Rhizoma Chuan Xiong. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

อีก้วนเจียน (一贯煎)

ตำราต้นตำรับ

续名医类案 ซู่หมิงอีเล่ย์อั้น (Supplement to the Classified Medical Records of Famous Physicians)[1]

« ค.ศ. 1770 Wei Zhixiu (魏之绣 เว่ย์จื่อซิ่ว) »[2]

ส่วนประกอบ

地黄	Radix Rehmanniae	ตี้หวง	30 กรัม
北沙参	Radix Glehniae	เป่ย์ซาเซิน	10 กรัม
麦冬	Radix Ophiopogonis Japonici	ไม่ตง	10 กรัม
当归	Radix Angelicae Sinensis	ตังกุย	10 กรัม
枸杞子	Fructus Lycii	โก่วฉีจื่อ	10 กรัม
川楝子	Fructus Meliae Toosendan	ชวนเลี่ยนจื่อ	5 กรัม

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม[1,3]

การออกฤทธิ์

เสริมบำรุงยินของตับและไต กระจายและปรับชี่ของตับ[1,3]

สรรพคุณ

รักษาอาการยินของตับและไตพร่อง เจ็บชายโครงเนื่องจากชี่ติดขัด มีอาการแน่นหน้าอก หรือเจ็บเสียดชายโครง เรอเปรี้ยว คอแห้ง ปากแห้ง ลิ้นแดงแห้ง ไส้เลื่อนหรือมีก้อนเถาดาน ชีพจรเล็กอ่อนหรือพร่องตึง[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคตับอักเสบเรื้อรัง ตับแข็งระยะเริ่มต้น ไขมันที่ตับสูง กระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง กระเพาะอาหารเป็นแผล โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อาการของโรคเรื้อรังต่าง ๆ อันเนื่องมาจากภาวะยินของตับและไตพร่อง[1,3]

ตำรับยา **อีก้วนเจียน** (一贯煎)

ตี้หวง (**地黄**)

เป่ย์ชาเซิน (**北沙参**)

ไม่ตง (**麦冬**)

ตังกุย (**当归**)

โก่วฉีจื่อ (**枸杞子**)

ชวนเลี่ยนจื่อ (**川楝子**)

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
地黄 ตี้หวง (โกฐขี้แมว)	ตัวยาหลัก	หวาน อมขม	เย็น	ระบายความร้อน ทำให้เลือดเย็น บำรุงเลือดและยินชี่ของตับและไต เสริมสารน้ำ
北沙参 เป่ย์ซาเซิน	ตัวยาเสริม	หวาน อมขม	เย็น เล็กน้อย	เสริมยิน ระบายความร้อนที่ปอด เสริมสารน้ำ บำรุงกระเพาะอาหาร และช่วยเพิ่มฤทธิ์ของตี้หวงในการเสริมยิน บำรุงเลือดและสร้างสารน้ำ
麦冬 ไม่ตง	ตัวยาเสริม	หวาน อมขม	เย็น เล็กน้อย	เสริมยิน บำรุงปอดให้ชุ่มชื้น เสริมธาตุน้ำ บำรุงกระเพาะอาหาร ระบายความร้อนของหัวใจ ลดอาการกระวนกระวาย และช่วยเพิ่มฤทธิ์ของตี้หวงในการเสริมยิน บำรุงเลือด และสร้างสารน้ำ
当归 ตังกุย (โกฐเชียง)	ตัวยาเสริม	หวาน อมเผ็ด	อุ่น	บำรุงเลือด ปรับประจำเดือนให้ปกติ ระงับปวด หล่อลื่นลำไส้ และช่วยเพิ่มฤทธิ์ของตี้หวงในการเสริมยิน บำรุงเลือด และสร้างสารน้ำ
枸杞子 โก่วฉีจื่อ	ตัวยาเสริม	หวาน	สุขุม	บำรุงตับและไต บำรุงสายตา และช่วยเพิ่มฤทธิ์ของตี้หวงในการเสริมยิน บำรุงเลือดและสร้างสารน้ำ
川楝子 ชวนเลี่ยนจื่อ (เลี่ยนดอกขาว)	ตัวยาช่วยและนำพา	เผ็ด	เย็น	ช่วยให้ชี่หมุนเวียน ระงับปวด ผ่อนคลายชี่ของตับ คลายเครียด

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาต้ม ยาเม็ด[4]

ข้อควรระวังในการใช้

ผู้ป่วยที่มีเสมหะมากหรือเสมหะตกค้างภายใน ไม่เหมาะที่จะใช้ตำรับยานี้[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาอีก้วนเจียน มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ตำรับยาอีก้วนเจียนมีฤทธิ์ปกป้องตับในหนูถีบจักร สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ยับยั้งการเกิดแผลในกระเพาะอาหารในหนูขาว[4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาอีก้วนเจียนมีสรรพคุณบำรุงและปกป้องตับ ลดน้ำตาลในเลือด เสริมภูมิคุ้มกัน ลดการอักเสบ ระบายความร้อน ระงับปวด สงบประสาท และปรับระบบประสาทอัตโนมัติให้สมดุล[1,3,4]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อให้ผงยาทางปากหนูถีบจักรขนาด 40 และ 50 กรัม/กิโลกรัม พบว่าการกินอาหารและการเคลื่อนไหวของหนูถีบจักรยังเป็นปกติ และไม่พบหนูถีบจักรตัวใดตายภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากได้รับยา[4]

ตี้หวง [โกฐขี้แมว (Radix Rehmanniae)] คือ รากสดหรือแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Rehmannia glutinosa* (Gaertn.) Libosch. วงศ์ Scrophulariaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ยับยั้งการลดลงของคอร์ทิโคสเตอโรน (corticosterone) ในซีรัมของกระต่ายเมื่อฉีดยาเดกซาเมทาโซน (dexamethasone) และป้องกันเนื้อต่อมหมวกไตฝ่อ นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ชะลอความแก่และเสริมภูมิคุ้มกันในหนูขาว เพิ่มการไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงหัวใจในหนูถีบจักร และต้านเชื้อราในหลอดทดลอง[6]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้ผู้ป่วยโรคไขข้ออักเสบรับประทานโกฐขี้แมวขนาด 60-90 กรัม พบว่ามีผลเพิ่มภูมิต้านทาน บรรเทาอาการปวด ลดบวม และแก้โรคผิวหนัง การรับประทานโกฐขี้แมวในปริมาณสูง อาจทำให้ผู้ป่วยบางรายเกิดอาการปวดท้อง ท้องเสีย วิงเวียนศีรษะ อ่อนเพลีย และใจสั่น หากรับประทานยาไประยะหนึ่ง อาการดังกล่าวจะค่อย ๆ ลดลง[6]

เป่ย์ซาเซิน (Radix Glehniae) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Glehnia littoralis* Fr. Schmidt ex Miq. วงศ์ Umbelliferae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: น้ำตาลเชิงซ้อนในเปย์ซาเซินมีฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันในหนูถีบจักร สารสกัดเอทานอลมีฤทธิ์ลดไข้และระงับปวดในกระต่าย[7]

การศึกษาทางคลินิก: เปย์ซาเซินมีสรรพคุณเสริมยินและเสริมภูมิคุ้มกัน[7]

ไม่ตง (Radix Ophiopogonis Japonici) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Ophiopogon japonicus* Ker-Gawl. วงศ์ Liliaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ยาฉีดเมื่อฉีดเข้าช่องท้องหนูขาวในขนาดเทียบเท่าผงยา 0.6-1 กรัม/กิโลกรัม ทำให้การเต้นของหัวใจที่เร็วเกินไปกลับเป็นปกติ แต่หากมีอาการรุนแรงมากจะไม่ได้ผล สารสกัดน้ำมีฤทธิ์เพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย และช่วยเพิ่มความทนทานต่อภาวะขาดออกซิเจนในหนูขาว ผงยามีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียหลายชนิด ได้แก่ เชื้อที่เป็นสาเหตุของอาการเจ็บคอ เชื้อไทฟอยด์ และแบคทีเรียชนิดต่าง ๆ ในลำไส้[8]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำมีสรรพคุณรักษาโรคหัวใจ บรรเทาอาการเจ็บหน้าอก และบรรเทาอาการหอบได้ผลดี นอกจากนี้ยังมีสรรพคุณรักษาผู้ป่วยที่มีอาการอักเสบเรื้อรังของต่อมน้ำตา ต่อมน้ำลาย และต่อมอื่น ๆ ที่ขับสารน้ำอันเนื่องมาจากภูมิต้านทานต่ำโดยไม่ทราบสาเหตุ ทำให้ประสิทธิภาพในการขับของเหลวของต่อมเหล่านี้ลดลง ทำให้ต่อมแห้งและปวดมาก และมีรายงานว่าสารสกัดน้ำมีฤทธิ์ในการรักษาอาการปากคอแห้งในผู้สูงอายุได้ผลดี โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการไข้ในระยะเริ่มต้น[8]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยการฉีดสารสกัดน้ำความเข้มข้น 1:1 เข้าทางช่องท้อง พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 20.61 กรัม/กิโลกรัม[8]

ตังกุย [โกฐเชียง (Radix Angelicae Sinensis)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Angelica sinensis* (Oliv.) Diels วงศ์ Umbelliferae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ยับยั้งการรวมตัวของเกล็ดเลือด และการปล่อยสาร เซโรโทนิน (serotonin) ในหนูขาว[9] เมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าหลอดเลือดดำสุนัขในขนาดเทียบเท่าผงยา 10 กรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์กระตุ้นการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบกระเพาะปัสสาวะ ลำไส้ และมดลูก เมื่อฉีดสารสกัดน้ำและสารสกัดแอลกอฮอล์เข้าหลอดเลือดดำแมว หนูขาว และกระต่าย พบว่ามีฤทธิ์เพิ่มการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบของมดลูก นอกจากนี้ยังพบว่าสารพอลิแซกคาไรด์ (polysaccharide) มีฤทธิ์กระตุ้นการสร้างเม็ดเลือด[10]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้สารสกัดน้ำครั้งละ 5 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ติดต่อกันนาน 1 สัปดาห์ จะลดอาการปวดประจำเดือน และช่วยขับประจำเดือน จึงไม่ควรใช้กับผู้ป่วยที่ใช้ยาป้องกันเลือดแข็งตัว สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์กระตุ้นกล้ามเนื้อเรียบของมดลูกและลดความหนืดของเลือดในสตรี และเมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าหลอดเลือดดำผู้ป่วยจำนวน 40 ราย ในขนาด 240 มิลลิลิตร/คน/วัน ติดต่อกันนาน 30 วัน ไม่ทำให้เกิดอาการผิดปกติใด ๆ[10]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อฉีดสารสกัดเข้าหลอดเลือดดำหนูถีบจักร ขนาดสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 100.6 กรัม/ กิโลกรัม[11]

โก่วฉีจื่อ (Fructus Lycii) คือ ผลสุกแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Lycium barbarum* L. วงศ์ Solanaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำและสารสกัดเอทานอลมีฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันในหนูถีบจักร สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ปกป้องตับในหนูขาวและหนูถีบจักร ลดไขมันในเลือดในหนูขาวและกระต่าย และลดน้ำตาลในเลือดหนูขาว[12]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดมีสรรพคุณเสริมภูมิคุ้มกันและรักษาอาการปากแห้งตอนกลางคืนในผู้สูงอายุ[12]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าใต้ผิวหนังหนูถีบจักร ขนาดสารสกัดน้ำที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 8.32 กรัม/กิโลกรัม[12]

ชวนเลี่ยนจื่อ [เลี่ยนดอกขาว (Fructus Meliae Toosendan)] คือ ผลแก่แห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Melia toosendan* Sieb. et Zucc. วงศ์ Meliaceae[13] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดเอทานอลและสารทูเซนดานิน (toosendanin) มีฤทธิ์ถ่ายพยาธิ สารทูเซนดานินมีฤทธิ์กระตุ้นการบีบตัวของกล้ามเนื้อเรียบในกระต่าย และสารสกัดเอทานอลความเข้มข้น 10 % มีฤทธิ์ต้านเชื้อรา[13]

การศึกษาทางคลินิก: ยาเม็ดทูเซนดานินมีสรรพคุณถ่ายพยาธิทั้งในเด็กและผู้ใหญ่[13]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อฉีดสารทูเซนดานินเข้าช่องท้อง หลอดเลือดดำ ใต้ผิวหนังและให้ทางปากหนูถีบจักร พบว่าขนาดสารทูเซนดานินที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 13.8, 14.6, 14.3 และ 244.2 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ เมื่อฉีดสารดังกล่าวเข้าใต้ผิวหนังและให้

ทางปากหนูขาว และฉีดเข้าหลอดเลือดดำกระต่าย พบว่าขนาดสารดังกล่าวที่ทำให้สัตว์ทดลองตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 9.8, 120.7 และ 4.2 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[13]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. สว่าง กอแสงเรือง. ตำรับยาอีก้วนเจียน. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Hu XM, Wang L . Yiguan Jian. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. Hou JY. Radix Rehmanniae: di huang. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
7. Tao C, Lin ZB. Radix Glehniae: bei sha shen. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
8. Tao C, Lin ZB. Radix Ophiopogonis: mai dong. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
9. Tang W, Eisenbrand G. Chinese drugs of plant origin. 1st ed. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag, 1992.
10. World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. Vol.2. Geneva: World Health Organization, 2002.
11. Wang SX. Radix Angelicae Sinensis: dang gui. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
12. Lin ZB. Fructus Lycii: gou qi zi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
13. Qu SY. Fructus Toosendan: chuan lian zi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

ลิ่วเว่ย์ตี้หวงหวาน (六味地黄丸)

ตำราต้นตำรับ

小儿药证直诀 เสี่ยวเอ๋อร์เหย้าเจิ้งจื๋อจฺเหวีย (Key to Therapeutics of Children's Diseases)[1]

« ค.ศ. 1114 Qian Yi (钱乙 เฉียนอี่) »[2]

ส่วนประกอบ

熟地黄 (酒蒸)	Radix Rehmanniae Praeparata	สูตี้หวง (จิ่วเจิง)	240 กรัม
山茱萸	Fructus Corni	ซันจูยฺหวี	120 กรัม
山药	Rhizoma Dioscoreae	ซันเหย้า	120 กรัม
泽泻	Rhizoma Alismatis	เจ๋อเซี่ย	90 กรัม
茯苓	Poria	ฝูหลิง	90 กรัม
丹皮	Cortex Moutan Radicis	ตันผี	90 กรัม

วิธีใช้

นำยาทั้งหมดมาบดเป็นผงละเอียด เตรียมเป็นยาลูกกลอนโดยใช้น้ำผึ้งเป็นน้ำกระสายยา รับประทานครั้งละ 6-9 กรัม วันละ 2-3 ครั้ง รับประทานกับน้ำต้มสุกอุ่น หรือน้ำต้มสุกผสมเกลือให้มีรสกร่อยเล็กน้อย หรือต้มเอาน้ำดื่มโดยปรับขนาดยาให้เหมาะสม[1,3]

การออกฤทธิ์

บำรุงตับและไต เสริมยินและธาตุน้ำ[1,3]

สรรพคุณ

รักษาอาการตับและไตมียินพร่อง มีอาการปวดหรือเมื่อยล้าบริเวณเอว มึนหรือเวียนศีรษะ ตาลาย หูอื้อ หูหนวก เหงื่อออกตอนหลับ น้ำอสุจิหลั่งออกมาไม่รู้ตัว ทารกกระหม่อมปิดไม่มิด อาการจากยินพร่องจนเกิดภาวะร้อนพร่อง ทำให้มีไข้ในช่วงบ่ายและกลางคืน หรือมีเหงื่อออก ฝ่ามือฝ่าเท้าร้อน กระหายน้ำ ปวดฟันจากภาวะร้อนพร่อง ปากแห้ง คอแห้ง ลิ้นแดง ฝ้าน้อย ชีพจรเล็กและเร็วถี่[1,3]

ตำรับยา **ลิ่วเว่ย์ตี้หวงหวาน**（六味地黄丸）

สูตี้หวง(จิ่วเจิง)［熟地黄(酒蒸)］

ซันจูหวี（山茱萸）

ซันเหย้า（山药）

เจ๋อเซี่ย（泽泻）

ฝูหลิง（茯苓）

ตันผี（丹皮）

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคประสาทอัตโนมัติผิดปกติ ความดันโลหิตสูง ผนังหลอดเลือดเกิดการแข็งตัว โรคเบาหวาน ไตอักเสบเรื้อรัง ไทรอยด์เป็นพิษ วัณโรคปอด ทางเดินปัสสาวะติดเชื้อเรื้อรัง หอบหืด ประจำเดือนขาดหาย ประจำเดือนมาน้อย พัฒนาการทางร่างกายและสมองของทารกช้าผิดปกติจากภาวะยินของตับและไตพร่อง[1,3]

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
熟地黄(酒蒸) สูตี้หวง (จิ่วเจิง) (โกฐขี้แมวนึ่งเหล้า)	ตัวยาหลัก	อมหวาน	อุ่น เล็กน้อย	บำรุงยินและเลือด เสริมอสุจิและไขกระดูก
山茱萸 ซันจูยฺหวี	ตัวยาเสริม	เปรี้ยว อมฝาด	อุ่น เล็กน้อย	เสริมบำรุงตับและไต เก็บออมสารจำเป็น เหนี่ยวรั้งการหลั่งเร็วของอสุจิและปัสสาวะ
山药 ซันเหย้า	ตัวยาเสริม	หวาน	กลาง	บำรุงชี่ เสริมยิน บำรุงม้าม ปอดและไต เหนี่ยวรั้งสารจำเป็น แก้ตกขาว
泽泻 เจ๋อเซี่ย	ตัวยาช่วย	จืด อมหวาน	เย็น	ขับปัสสาวะ ขับความชื้น ระบายความร้อน
茯苓 ฝูหลิง (โป่งรากสน)	ตัวยาช่วย	หวาน เล็กน้อย	กลาง	ขับน้ำ สลายความชื้น บำรุงม้าม สงบประสาท
丹皮 ตันผี (เปลือกรากโบตั๋น)	ตัวยาช่วย	ขมอมเผ็ด	เย็น เล็กน้อย	ระบายความร้อน ทำให้เลือดเย็น กระจายเลือดเสีย ทำให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาลูกกลอน ยาชงพร้อมดื่ม ยาเม็ด ยาน้ำ ยาต้ม[5]

ข้อควรระวังในการใช้

ควรระมัดระวังการใช้ตำรับยาลิ่วเว่ย์ตี้หวงหวานในกลุ่มผู้ป่วยม้ามพร่องที่มีการเผาผลาญและการขับเคลื่อนไม่ดี[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาลิ่วเว่ย์ตี้หวงหวาน มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ยาลูกกลอนและยาชงตำรับลิ่วเว่ย์ตี้หวงหวานมีฤทธิ์ปรับการทำงานของระบบหัวใจของหนูถีบจักร หนูขาว และกบให้เป็นปกติ บำรุงร่างกาย ลดความดันโลหิต ลดไขมันในเลือด ลดน้ำตาลในเลือด ยับยั้งการแข็งตัวของผนังหลอดเลือด และช่วยให้การไหลเวียนของเลือดในหนูขาวดีขึ้น ชะลอความแก่ในหนูถีบจักร หนูขาว และกระต่าย เสริมภูมิคุ้มกัน ปกป้องตับ และช่วยให้ประสิทธิภาพการทำงานของระบบไตดีขึ้นในหนูถีบจักร[5]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาลิ่วเว่ย์ตี้หวงหวานมีสรรพคุณเสริมกำลัง บำรุงร่างกาย ลดแรงกระตุ้นของสมอง ปรับการทำงานของระบบต่อมไร้ท่อ ปรับสมดุลของระบบประสาทอัตโนมัติและระบบไต ขับปัสสาวะ รักษาโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และเสริมสร้างเซลล์เยื่อบุหลอดอาหาร[1,3] ตามการแพทย์แผนปัจจุบันตำรับยาดังกล่าวมีสรรพคุณบรรเทาอาการเหนื่อยง่าย รักษาโรคเบาหวาน ไตอักเสบเรื้อรัง ทางเดินปัสสาวะอักเสบ เส้นประสาทตาและจอประสาทตาอักเสบ[4]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อให้ตำรับยาลิ่วเว่ย์ตี้หวงหวานทางปากหนูถีบจักรในขนาด 0.6, 3 และ 30 กรัม/กิโลกรัม ติดต่อกันนาน 14 เดือน พบว่าไม่ทำให้หนูถีบจักรเป็นมะเร็ง แต่กลับสามารถลดการเกิดเนื้องอกในหนูถีบจักร[5]

สูตี้หวง (จิ่วเจิง) [โกฐขี้แมวนึ่งเหล้า (Radix Rehmanniae Praeparata)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Rehmannia glutinosa* (Gaertn.) Libosch. วงศ์ Scrophulariaceae[6] เตรียมโดยวิธีนึ่งเหล้า ดังนี้ นำตี้หวง (地黄 โกฐขี้แมว) ที่สะอาด เติมเหล้าเหลืองหรือเหล้าขาว คลุกเคล้าให้เข้ากัน (สมุนไพร:เหล้า เท่ากับ 10:3 โดยน้ำหนัก) แล้วใส่ในหม้อนึ่งที่มีฝาปิดมิดชิด นึ่งจนกระทั่งเหล้าแทรกซึมเข้าในเนื้อสมุนไพร สังเกตได้จากสีของสมุนไพรจะเปลี่ยนเป็นสีดำเข้มมาก เป็นมัน และมีรสออกหวาน หลังจากนั้น นำไปตากแดดจนกระทั่งผิวนอกค่อนข้างแห้งไม่เหนียวติดมือ หั่นเป็นชิ้นหนา ๆ แล้วนำไปทำให้แห้ง[7]

ตี้หวงมีคุณสมบัติเย็น รสหวานอมขม มีฤทธิ์ระบายความร้อน ทำให้เลือดเย็น เสริมยิน และธาตุน้ำ ใช้รักษาอาการความร้อนเข้ากระแสเลือด เช่น ปากแห้ง ลิ้นแดง ร้อนใน กระหายน้ำ คอแห้ง เป็น

จ้ำเลือด อาเจียนเป็นเลือด เลือดกำเดาไหล เป็นต้น เมื่อนำมาเตรียมเป็นสูตี้หวง จะมีคุณสมบัติอุ่นเล็กน้อย มีรสอมหวาน มีฤทธิ์บำรุงเลือด เสริมยิน บำรุงธาตุน้ำและไขกระดูก ใช้รักษาอาการเลือดพร่อง ซีดเหลือง วิงเวียน นอนไม่หลับ ประจำเดือนไม่ปกติ ตกเลือด ยินของไตพร่อง เหงื่อออกตอนหลับ ฝันเปียก กระหายน้ำ ธาตุน้ำและเลือดของตับและไตพร่อง เอวและเข่าปวดเมื่อยอ่อนแรง[7]

รายงานการวิจัย พบว่าการเตรียมสูตี้หวงโดยการนึ่งตี้หวง จะทำให้สารกลุ่มอิริดอยด์ไกลโคไซด์ (iridoid glycosides) แตกตัวเป็นอิริดอยด์และน้ำตาลเชิงซ้อน ซึ่งน้ำตาลเชิงซ้อนบางส่วนจะแตกตัวต่อไปเป็นน้ำตาลเชิงเดี่ยว ทำให้ปริมาณน้ำตาลเชิงเดี่ยวในสูตี้หวงสูงกว่าตี้หวง 2 เท่า นอกจากนี้สูตี้หวงจะมีปริมาณกรดอะมิโนลดลง แต่ปริมาณแร่ธาตุและสารสำคัญในสมุนไพรไม่แตกต่างกัน[9] มีรายงานว่าเมื่อรับประทานสูตี้หวง อาจทำให้เกิดอาการข้างเคียงเล็กน้อย เช่น ท้องเสีย ปวดท้อง วิงเวียนศีรษะ อ่อนเพลีย เป็นต้น แต่อาการดังกล่าวจะหายไปเมื่อรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง[8]

ซันจูยฺหวี (Fructus Corni) คือ เนื้อผลสุกแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Cornus officinalis* Sieb. et Zucc. วงศ์ Cornaceae[6] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรียชนิดที่ทำให้เกิดฝีหนอง (*Staphylococcus aureus*) ในหลอดทดลอง และมีฤทธิ์ขับปัสสาวะและลดความดันโลหิตในสุนัข[8]

การศึกษาความปลอดภัย: ตัวยาชนิดนี้มีพิษน้อย เมื่อให้ผงยาในสัตว์ทดลองชนิดต่าง ๆ ไม่พบอาการพิษใด ๆ นอกจากทำให้น้ำเยื่อเมือกของกระเพาะอาหารข้นมากขึ้น แต่ไม่มีผลต่อเยื่อบุตาของกระต่าย[8]

ซันเหย้า (Rhizoma Dioscoreae) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Dioscorea opposita* Thunb. วงศ์ Dioscoreaceae[6] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 30 และ 60 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ติดต่อกันนาน 10 วัน มีฤทธิ์ลดน้ำตาลในเลือด เมื่อให้ในขนาดเทียบเท่าผงยา 25 มิลลิกรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 14 วัน มีฤทธิ์กระตุ้นและเสริมภูมิคุ้มกันในหนูถีบจักร นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ช่วยให้ตัวไหมมีการเจริญเติบโตและอายุยืนขึ้น และผงยามีฤทธิ์ช่วยให้การเคลื่อนไหวของลำไส้กระต่ายดีขึ้น[9]

การศึกษาทางคลินิก: ผงยามีสรรพคุณรักษาแผลอักเสบในช่องปาก อาหารไม่ย่อย ท้องเสียในเด็ก โดยทั่วไปแล้วตัวยาชนิดนี้มักใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับต่าง ๆ เช่น ยารักษาโรคตับอักเสบ ตับแข็ง โรคเบาหวาน วัณโรคปอด ตกขาว เป็นต้น[9]

เจ๋อเซี่ย (Rhizoma Alismatis) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Alisma orientalis* (Sam.) Juzep. วงศ์ Alismataceae[6] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ขับปัสสาวะในหนูขาว กระต่าย และสุนัข และมีฤทธิ์ต้านอักเสบในหนูถีบจักรและหนูขาว[10]

การศึกษาทางคลินิก: ผงยามีสรรพคุณรักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ไตอักเสบชนิดเฉียบพลันและชนิดเรื้อรัง บรรเทาอาการวิงเวียนศีรษะ[10]

การศึกษาความปลอดภัย: สมุนไพรชนิดนี้มีความปลอดภัย[9] การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูขาวโดยการให้สารสกัดน้ำทางปาก พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูขาวตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 36.36 กรัม/กิโลกรัม เมื่อฉีดสารสกัดน้ำและสารสกัด 50% แอลกอฮอล์เข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดทั้งสองชนิดดังกล่าวเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 15 กรัม/กิโลกรัม เมื่อฉีดสารสกัดเมทานอลเข้าหลอดเลือดดำและช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 0.78 และ 1.27 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ และสารสกัดดังกล่าวเมื่อให้หนูถีบจักรทางปากในขนาด 4 กรัม/กิโลกรัม ไม่ทำให้หนูถีบจักรตัวใดตาย[10]

ฝูหลิง [โป่งรากสน (Poria)] คือ เห็ดที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Poria cocos* (Schw.) Wolf วงศ์ Polyporaceae[6] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์สงบประสาทในหนูถีบจักร คลายกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้กระต่าย[8] ผงยาเมื่อให้ทางปากหนูถีบจักรในขนาด 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม มีผลยับยั้งอาการผิวหนังอักเสบ สารสกัดน้ำตาลเชิงซ้อนเมื่อให้ทางปากหนูถีบจักรในขนาด 250, 500 และ 1,000 มิลลิกรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 7 วัน มีฤทธิ์เสริมม้ามให้แข็งแรง และเมื่อฉีดสารสกัด 70% แอลกอฮอล์เข้าช่องท้องกระต่ายในขนาด 0.5 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 5 วัน มีฤทธิ์ขับปัสสาวะ นอกจากนี้ยังพบว่าเมื่อฉีดยาเตรียมเข้าใต้ผิวหนังหนูขาวในขนาดเทียบเท่าผงยา 1.4 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 8 วัน มีผลปกป้องตับได้[11]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำสามารถบรรเทาอาการหวาดผวาและจิตใจไม่สงบชนิดเรื้อรังและมีฤทธิ์ระบายความชื้นและน้ำ[11]

ตันผี [เปลือกรากโบตั๋น (Cortex Moutan Radicis)] คือ เปลือกรากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Paeonia suffruticosa* Andr. วงศ์ Ranunculaceae[6] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารพีโอนอล (paeonol) ซึ่งเป็นองค์ประกอบทางเคมีของตันผีมีฤทธิ์ต้านอักเสบในหนูถีบจักร หนูขาว และหนูตะเภา ช่วยให้การไหลเวียนของเลือดในสุนัขดีขึ้น ระงับปวด ระบายความร้อน ลดไข้ และสงบประสาทในหนูถีบจักร ขับปัสสาวะในหนูขาว สารสกัดน้ำช่วยให้การทำงานของหัวใจหนูขาวเป็นปกติ และลดความดันโลหิตในสุนัข[12]

การศึกษาทางคลินิก: ยาเตรียมจากสารพีโอนอลมีสรรพคุณรักษาโรคผิวหนัง เช่น ผดผื่นแดง ยาต้มมีสรรพคุณรักษาโรคความดันโลหิตสูง และโพรงจมูกอักเสบจากการแพ้[12]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อให้สารพีโอนอลที่ละลาย (แขวนตะกอน) ในน้ำมันถั่วลิสง ความเข้มข้น 1:1 ทางปากและฉีดเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารพีโอนอลที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 4.9 และ 0.735 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[12]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. สว่าง กอแสงเรือง. ตำรับยาลิ่วเว่ย์ตี้หวงหวาน. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Bensky D, Barolet R. Chinese herbal medicine: Formulas & strategies. 1st ed. Seattle: Eastland Press, 1990.
5. Hu SM, Jiang JM. Liuwei Dihuang Wan. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
6. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
7. Ye DJ, Zhang SC, Huang WL, Pan SH, Gong QF, Chen Q. Processing of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 2001.

8. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.

9. Zhou ZC, Liu W. Rhizoma Dioscoreae: shan yao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

10. Kuang P, Wang SX. Rhizoma Alismatis: ze xie. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

11. Hu RJ, Wang SX. Poria: fu ling. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

12. Hou JY. Cortex Moutan: mudan pi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

เซิ่นชี่หวาน (肾气丸)

ตำราต้นตำรับ

金匮要略 จินคุ่ยเอี้ยวเลี่ย (Synopsis of Prescriptions of the Golden Chamber)[1]

« ค.ศ. 219 Zhang Zhongjing (张仲景 จางจ้งจิ่ง) »[2]

ส่วนประกอบ

地黄 (干)	Radix Rehmanniae	ตี้หวง (กัน)	240 กรัม
山药	Rhizoma Dioscoreae	ซันเหย้า	120 กรัม
山茱萸	Fructus Corni	ซันจูยฺหวี	120 กรัม
泽泻	Rhizoma Alismatis	เจ๋อเซี่ย	90 กรัม
茯苓	Poria	ฝูหลิง	90 กรัม
丹皮	Cortex Moutan Radicis	ตันผี	90 กรัม
桂枝	Ramulus Cinnamomi	กุ้ยจือ	30 กรัม
附子 (炮)	Radix Aconiti Praeparata (stir-baked at high temperature)	ฟู่จื่อ (เผ้า)	30 กรัม

ตำรับยา **เซิ่นชี่หวาน** (肾气丸)

ตี้หวง(กัน) [地黄(干)]

ซันเหย้า (山药)

ซันจูหวี (山茱萸)

เจ๋อเซี่ย (泽泻)

ฝูหลิง (茯苓)

ตันผี (丹皮)

กุ้ยจือ (桂枝)

ฟูจื่อ(เผ้า) [附子(炮)]

วิธีใช้

นำตัวยาทั้งหมดมารวมบดเป็นผงละเอียด เตรียมเป็นลูกกลอนน้ำผึ้งหนักเม็ดละ 9 กรัม รับประทานกับน้ำสุกอุ่น ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น หรือเตรียมเป็นยาต้มโดยปรับลดน้ำหนักยาลงจากตำรับยาข้างต้น 10 เท่า[1,3]

การออกฤทธิ์

บำรุงเสริมหยาง เพิ่มความอบอุ่นให้ไต[1,3]

สรรพคุณ

รักษาอาการหยางของไตไม่สมบูรณ์ ซึ่งมีอาการเมื่อยเอว ขาไม่มีแรง ช่วงล่างของร่างกายมีอาการเย็น ท้องน้อยหดเกร็ง ร้อนรุ่มหน้าอก กระสับกระส่าย ปัสสาวะไม่คล่อง หรือมีปัสสาวะมากผิดปกติและเสมหะชื้นตกค้าง หรือมีอาการของโรคเบาหวาน เช่น หิวบ่อย กระหายน้ำ ปัสสาวะบ่อยและขาบวมน้ำ ลิ้นมีลักษณะอ้วนหนาและซีด ชีพจรพร่อง อ่อนแรง[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคไตอักเสบเรื้อรัง โรคเบาหวาน ประสาทอัตโนมัติผิดปกติ ประสาทเสื่อมในผู้สูงอายุ ต่อมลูกหมากโตในระยะต้น มีบุตรยาก โรคขาดประจำเดือน กลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ กลไกการทำงานของระบบขับถ่ายปัสสาวะผิดปกติอันเนื่องมาจากหยางของไตไม่สมบูรณ์[1,3]

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
地黄 (干) ตี้หวง (กัน) (โกจุ๊ขี้แมว)	ตัวยาหลัก	หวาน อมขม	เย็น	ระบายความร้อน ทำให้เลือดเย็น บำรุงยิน เสริมธาตุน้ำ
山药 ซันเหย้า	ตัวยาเสริม	หวาน	สุขุม	บำรุงชี่ เสริมยิน บำรุงม้าม ปอดและไต เหนี่ยวรั้งสารจำเป็น แก้ตกขาว
山茱萸 ซันจูยฺหวี	ตัวยาเสริม	เปรี้ยว อมฝาด	อุ่น เล็กน้อย	เสริมบำรุงตับและไต เก็บออมสารจำเป็น เหนี่ยวรั้งการหลั่งเร็วของอสุจิ และควบคุมการขับปัสสาวะให้ดีขึ้น

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
泽泻 เจ๋อเซี่ย	ตัวยาช่วย	จืด อมหวาน	เย็น	ขับปัสสาวะ ขับความชื้น ระบายความร้อน
茯苓 ฝูหลิง (โป่งรากสน)	ตัวยาช่วย	จืด อมหวาน	สุขุม	ขับน้ำ สลายความชื้น บำรุงม้าม สงบจิตใจ
丹皮 ตันผี (เปลือกรากโบตั๋น)	ตัวยาช่วย	ขมอม เผ็ด	เย็น เล็กน้อย	ระบายความร้อน ทำให้เลือดเย็น กระจายเลือดเสีย ทำให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น
桂枝 กุ้ยจือ (กิ่งอบเชยจีน)	ตัวยาช่วย	เผ็ด อมหวาน	อุ่น	ขับเหงื่อ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ให้ความอบอุ่น ช่วยให้ชี่มีการหมุนเวียนดีขึ้น
附子 (炮) ฟู่จื่อ (เผ้า) (โหราเดือยไก่)	ตัวยาช่วย	เผ็ด	ร้อน (มีพิษ)*	ดึงหยางให้กลับคืนมา เสริมหยาง บำรุงไฟธาตุ สลายความเย็น ระงับปวด

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาลูกกลอน ยาน้ำ ยาชง ยาต้ม[4]

ข้อควรระวังในการใช้

ตำรับยานี้ไม่เหมาะกับผู้ป่วยที่มีอาการร้อนในจากยินพร่อง อาการขาดน้ำหรือสารจำเป็นอันเกิดจากความร้อนและความแห้งในร่างกาย[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาเซิ่นชี่หวาน มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ตำรับยาเซิ่นชี่หวานมีฤทธิ์ชะลอความแก่และเสริมภูมิต้านทานในหนูถีบจักร เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของต่อมหมวกไตในหนูขาว[4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาเซิ่นชี่หวานมีสรรพคุณปรับกลไกการทำงานของไตและต่อมหมวกไตให้ดีขึ้น ปกป้องและบำรุงตับ กระตุ้นระบบการไหลเวียนของเลือด ลดความดันโลหิตและสงบจิตใจ[1,3,4]

* ฟู่จื่อเป็นสมุนไพรที่มีพิษ ต้องฆ่าฤทธิ์ยาก่อนใช้

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเรื้อรังในหนูขาว พบว่าเมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากขนาด 40 มิลลิกรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 6 เดือน ไม่พบอาการผิดปกติใด ๆ เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม[4]

ตี้หวง (กัน) [โกฐขี้แมว (Radix Rehmanniae)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Rehmannia glutinosa* (Gaertn.) Libosch. วงศ์ Scrophulariaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ยับยั้งการลดลงของคอร์ทิโคสเตอโรน (corticosterone) ในซีรัมของกระต่ายเมื่อฉีดยาเดกซาเมทาโซน (dexamethasone) และป้องกันเนื้อต่อมหมวกไตฝ่อ นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ชะลอความแก่และเสริมภูมิคุ้มกันในหนูขาว เพิ่มการไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงหัวใจในหนูถีบจักร และต้านเชื้อราในหลอดทดลอง[6]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้ผู้ป่วยโรคไขข้ออักเสบรับประทานโกฐขี้แมวขนาด 60-90 กรัม พบว่ามีผลเพิ่มภูมิต้านทาน บรรเทาอาการปวด ลดบวม และแก้โรคผิวหนัง การรับประทานโกฐขี้แมวในปริมาณสูง อาจทำให้ผู้ป่วยบางรายเกิดอาการปวดท้อง ท้องเสีย วิงเวียนศีรษะ อ่อนเพลีย และใจสั่น หากรับประทานยาไประยะหนึ่ง อาการดังกล่าวจะค่อย ๆ ลดลง[6]

ซันเหย้า (Rhizoma Dioscoreae) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Dioscorea opposita* Thunb. วงศ์ Dioscoreaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 30 และ 60 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ติดต่อกันนาน 10 วัน มีผลลดน้ำตาลในเลือด เมื่อให้ในขนาดเทียบเท่าผงยา 25 มิลลิกรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 14 วัน มีผลกระตุ้นและเสริมภูมิคุ้มกันในหนูถีบจักร นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ช่วยให้ตัวไหมมีการเจริญเติบโตและอายุยืนขึ้น และผงยามีฤทธิ์ช่วยให้การเคลื่อนไหวของลำไส้กระต่ายดีขึ้น[7]

การศึกษาทางคลินิก: ผงยามีสรรพคุณรักษาแผลอักเสบในช่องปาก อาหารไม่ย่อย ท้องเสียในเด็ก โดยทั่วไปแล้วสมุนไพรชนิดนี้มักใช้เป็นส่วนประกอบของสมุนไพรในตำรับต่าง ๆ เช่น ยารักษาโรคตับอักเสบ ตับแข็ง โรคเบาหวาน วัณโรคปอด ตกขาว เป็นต้น[7]

ซันจูยฺหวี (Fructus Corni) คือ เนื้อผลสุกแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Cornus officinalis* Sieb. et Zucc. วงศ์ Cornaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรียชนิดที่ทำให้

เกิดฝีหนอง (*Staphylococcus aureus*) ในหลอดทดลอง และมีฤทธิ์ขับปัสสาวะและลดความดันโลหิตในสุนัข[8]

การศึกษาความปลอดภัย: สมุนไพรชนิดนี้มีพิษน้อย เมื่อให้ผงยาในสัตว์ทดลองชนิดต่าง ๆ ไม่พบอาการพิษใด ๆ นอกจากทำให้น้ำเยื่อเมือกของกระเพาะอาหารข้นมากขึ้น แต่ไม่มีผลต่อเยื่อบุตาของกระต่าย[8]

เจ๋อเซี่ย (Rhizoma Alismatis) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Alisma orientalis* (Sam.) Juzep. วงศ์ Alismataceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ขับปัสสาวะในหนูขาว กระต่าย และสุนัข และมีฤทธิ์ต้านอักเสบในหนูถีบจักรและหนูขาว[9]

การศึกษาทางคลินิก: ผงยามีสรรพคุณรักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ไตอักเสบชนิดเฉียบพลันและชนิดเรื้อรัง บรรเทาอาการวิงเวียนศีรษะ[9]

การศึกษาความปลอดภัย: สมุนไพรชนิดนี้มีความปลอดภัย[10] การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูขาวโดยการให้สารสกัดน้ำทางปาก พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูขาวตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 36.36 กรัม/กิโลกรัม เมื่อฉีดสารสกัดน้ำและสารสกัด 50% แอลกอฮอล์เข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดทั้งสองชนิดดังกล่าวเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 15 กรัม/กิโลกรัม เมื่อฉีดสารสกัดเมทานอลเข้าหลอดเลือดดำและช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 0.78 และ 1.27 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ และสารสกัดดังกล่าวเมื่อให้หนูถีบจักรทางปากในขนาด 4 กรัม/กิโลกรัม ไม่ทำให้หนูถีบจักรตัวใดตาย[9]

ฝูหลิง [โป่งรากสน (Poria)] คือ เห็ดที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Poria cocos* (Schw.) Wolf วงศ์ Polyporaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์สงบประสาทในหนูถีบจักร คลายกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้กระต่าย[8] ผงยาเมื่อให้ทางปากหนูถีบจักรในขนาด 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม มีผลยับยั้งอาการผิวหนังอักเสบ สารสกัดน้ำตาลเชิงซ้อนเมื่อให้ทางปากหนูถีบจักรในขนาด 250, 500 และ 1,000 มิลลิกรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 7 วัน มีฤทธิ์เสริมม้ามให้แข็งแรง และสารสกัด 70% แอลกอฮอล์เมื่อฉีดเข้าช่องท้องกระต่ายในขนาด 0.5 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 5 วัน มี

ฤทธิ์ขับปัสสาวะ นอกจากนี้ยังพบว่าเมื่อฉีดยาเตรียมเข้าใต้ผิวหนังหนูขาวในขนาดเทียบเท่าผงยา 1.4 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 8 วัน มีผลปกป้องตับได้[11]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำสามารถบรรเทาอาการหวาดผวาและจิตใจไม่สงบชนิดเรื้อรัง และมีฤทธิ์ระบายความชื้นและน้ำ[11]

ตันผี [เปลือกรากโบตั๋น (Cortex Moutan Radicis)] คือ เปลือกรากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Paeonia suffruticosa* Andr. วงศ์ Ranunculaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารพีโอนอล (paeonol) ซึ่งเป็นองค์ประกอบทางเคมีของตันผีมีฤทธิ์ต้านอักเสบในหนูถีบจักร หนูขาว และหนูตะเภา ช่วยให้การไหลเวียนของเลือดในสุนัขดีขึ้น ระงับปวด ระบายความร้อน ลดไข้ และสงบประสาทในหนูถีบจักร ขับปัสสาวะในหนูขาว สารสกัดน้ำช่วยให้การทำงานของหัวใจหนูขาวเป็นปกติ และลดความดันโลหิตในสุนัข[12]

การศึกษาทางคลินิก: ยาเตรียมจากสารพีโอนอลมีสรรพคุณรักษาโรคผิวหนัง เช่น ผื่นผดแดง ยาต้มมีสรรพคุณรักษาโรคความดันโลหิตสูง และโพรงจมูกอักเสบจากการแพ้[12]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อให้สารพีโอนอลที่ละลาย (แขวนตะกอน) ในน้ำมันถั่วลิสง ความเข้มข้น 1:1 ทางปากและฉีดเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารพีโอนอลที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 4.9 และ 0.735 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[12]

กุ้ยจือ [กิ่งอบเชยจีน (Ramulus Cinnamomi)] คือ กิ่งอ่อนแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Cinnamomum cassia* Presl. วงศ์ Lauraceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ลดไข้และระบายความร้อนอย่างอ่อน ๆ ในหนูถีบจักรและกระต่าย เมื่อใช้ร่วมกับหมาหวงจะเพิ่มฤทธิ์ขับเหงื่อของหมาหวงให้แรงขึ้นในหนูขาว สารสกัดขนาดเทียบเท่าผงยา 0.01-0.2 กรัม มีฤทธิ์ต้านการแข็งตัวของเลือดในหลอดทดลอง นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียและไวรัสบางชนิด[8]

การศึกษาทางคลินิก: โดยทั่วไปกุ้ยจือมักไม่ใช้เดี่ยว ส่วนใหญ่จะใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยารักษาอาการไข้หวัดจากการกระทบลมเย็นภายนอก โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก และอาการหอบเนื่องจากหลอดลมอักเสบ[13]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันโดยฉีดสารสกัดน้ำที่มีส่วนประกอบของน้ำมันหอมระเหยเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายหมด ตายร้อยละ

50 (LD_{50}) และไม่มีตัวใดตาย เมื่อให้สารสกัดในเวลากลางวัน มีค่าเท่ากับ 1,400, 624.7 และ 200 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ แต่เมื่อให้สารสกัดในเวลากลางคืนมีค่าเท่ากับ 1,600, 773.6 และ 400 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าช่วงเวลาของวันมีผลต่อการออกฤทธิ์ของสารสกัด[13]

ฟู่จื่อ (เผ้า) [โหราเดือยไก่ (Radix Aconiti Praeparata)] คือ รากแขนงแห้งที่ผ่านการฆ่าฤทธิ์ของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Aconitum carmichaeli* Debx. วงศ์ Ranunculaceae[5] การฆ่าฤทธิ์ยาก่อนใช้ ทำโดยการคั่วทรายในกระทะด้วยไฟแรงจนกระทั่งทรายร้อนจัด จากนั้น นำสมุนไพรที่หั่นเป็นแว่น ๆ ใส่ลงในกระทะ คั่วกับทรายจนกระทั่งสมุนไพรมีสีเหลืองอ่อน นำออกจากเตา ร่อนเอาทรายออก แล้วตั้งทิ้งไว้ให้เย็น[14]

มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ฟู่จื่อ (เผ้า) มีฤทธิ์ลดความดันโลหิตในสุนัข ต้านอักเสบในหนูถีบจักร และหนูขาว[8] ระงับปวดในหนูถีบจักร เสริมภูมิต้านทานในหนูขาว[15]

การศึกษาทางคลินิก: ฟู่จื่อ (เผ้า) มีสรรพคุณรักษาโรคหัวใจ[15]

การศึกษาความปลอดภัย: ฟู่จื่อมีพิษมาก ความเป็นพิษแตกต่างกันมากหรือน้อยจะขึ้นอยู่กับแหล่งปลูก อายุเก็บเกี่ยว วิธีฆ่าฤทธิ์ของยา และระยะเวลาในการต้ม มีรายงานว่า ฟู่จื่อจากแหล่งต่าง ๆ มีความเป็นพิษแตกต่างกันถึง 8 เท่า ฟู่จื่อเมื่อฆ่าฤทธิ์ของยาแล้วจะสามารถลดพิษได้มากถึง 81% โดยทั่วไปขนาดของยาที่ทำให้เป็นพิษจะสูงกว่าขนาดรับประทานมาก[8] การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยฉีดสารสกัดน้ำเข้าหลอดเลือดดำ พบว่าขนาดสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 13.75 กรัม/กิโลกรัม และขนาดต่ำสุดของสารสกัดที่ทำให้หนูขาวตายเทียบเท่าผงยา 23.40 กรัม/กิโลกรัม[15]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. สว่าง กอแสงเรือง. ตำรับยาเซิ่นชี่หวาน. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Hu SM, Jiang JM. Shenqi Wan. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.

5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. Hou JY. Radix Rehmanniae: di huang. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
7. Zhou ZC, Liu W. Rhizoma Dioscoreae: shan yao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
8. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.
9. Kuang P, Wang SX. Rhizoma Alismatis: ze xie. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
10. Zhou ZC, Liu W. Rhizoma Dioscoreae: shan yao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
11. Hu RJ, Wang SX. Poria: fu ling. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
12. Hou JY. Cortex Moutan: mudan pi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
13. Ma JK. Ramulus Cinnamomi: gui zhi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
14. Ye DJ, Zhang SC, Huang WL, Pan SH, Gong QF, Chen Q. Processing of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 2001.
15. Qu SY. Radix Aconiti Lateralis Preparata: fu zi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

เสี่ยวไฉหูทัง (小柴胡汤)

ตำราต้นตำรับ

伤寒论 ซางหานลุ่น (Treatise on Febrile Diseases)[1]

« ค.ศ. 219 Zhang Zhongjing (张仲景 จางจ้งจิ่ง) »[2]

ส่วนประกอบ

柴胡	Radix Bupleuri	ไฉหู	12 กรัม
黄芩	Radix Scutellariae	หวงฉิน	9 กรัม
半夏	Rhizoma Pinelliae	ปั้นเซี่ย	9 กรัม
生姜	Rhizoma Zingiberis Recens	เซิงเจียง	9 กรัม
人参	Radix Ginseng	เหรินเซิน	6 กรัม
大枣	Fructus Ziziphi Jujubae	ต้าเจ่า	4 ผล
甘草(炙)	Radix Glycyrrhizae Praeparata	กันเฉ่า (จื้อ)	5 กรัม

ตำรับยา **เสี่ยวไฉหูทัง** (小柴胡汤)

ไฉหู(柴胡)

หวงฉิน(黄芩)

ปั้นเซี่ย(半夏)

เซิงเจียง(生姜)

เหรินเซิน(人参)

ต้าเจ่า(大枣)

กันเฉ่า(จื้อ)[甘草(炙)]

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม[1,3]

การออกฤทธิ์

ปรับสมดุลเส้นเส้าหยาง (ถุงน้ำดี)[1,3]

สรรพคุณ

พิษไข้เข้าสู่เส้นเส้าหยาง (ถุงน้ำดี) ทำให้มีอาการเดี๋ยวหนาวเดี๋ยวร้อน แน่นทรวงอก และชายโครง เซื่องซึม เบื่ออาหาร หงุดหงิด คลื่นไส้ ปากขม คอแห้ง ตาลาย ลิ้นมีฝ้าขาวบาง ชีพจรตึง หรือสตรีที่เป็นไข้เนื่องมาจากถูกความเย็นกระทบ หรือความร้อนเข้าสู่ระบบเลือด[1,3]

ตำรับยานี้สามารถใช้โดยการเพิ่มหรือลดขนาดยาได้ในกรณีกลุ่มผู้ป่วยโรคเส้าหยาง (ถุงน้ำดี) แสดงออกโดยเป็นโรคไข้หวัด ไข้มาลาเรีย ท่อถุงน้ำดีติดเชื้อ โรคตับอักเสบ เนื้อเยื่อทรวงอกอักเสบ กระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง ระบบย่อยอาหารไม่ดี เต้านมอักเสบ เจ็บเส้นประสาทที่บริเวณซี่โครง ระบบประสาท กระเพาะอาหารทำงานบกพร่อง[1,3]

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
柴胡 ไฉหู	ตัวยาหลัก	ขม เผ็ด	เย็น เล็กน้อย	ลดไข้ ผ่อนคลาย คลายเครียด ช่วยให้หยางลอยขึ้นส่วนบน
黄芩 หวงฉิน	ตัวยาเสริม	ขม	เย็น	ระบายความร้อน แก้ความชื้น ขับพิษร้อน ช่วยให้เลือดเย็นและห้ามเลือด แก้ตัวร้อนกล่อมครรภ์
半夏 ปั้นเซี่ย	ตัวยาช่วย	เผ็ด	อุ่น (มีพิษ)*	สลายความชื้น ละลายเสมหะ กดชี่ลงล่าง แก้คลื่นไส้อาเจียน สลายเสมหะที่เกาะตัวเป็นก้อน

* ปั้นเซี่ย เป็นสมุนไพรที่มีพิษ ต้องฆ่าฤทธิ์ยาก่อนใช้

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
生姜 เซิงเจียง (ขิงสด)	ตัวยาช่วย	เผ็ด	อุ่น	ผ่อนคลายผิวหนัง ขับเหงื่อ ให้ความอบอุ่นแก่ส่วนกลางของร่างกาย (กระเพาะอาหาร) แก้คลื่นไส้อาเจียน ให้ความอุ่นแก่ปอด ระงับไอ
人参 เหรินเซิน (โสมคน)	ตัวยาช่วย	หวานอมขมเล็กน้อย	อุ่นเล็กน้อย	บำรุงชี่ (อย่างดี) เสริมปอด บำรุงม้าม ก่อให้เกิดธาตุน้ำ สงบจิตใจ
大枣 ต้าเจ่า (พุทราจีน)	ตัวยาช่วย	หวาน	อุ่น	เสริมชี่ บำรุงส่วนกลางของร่างกาย เสริมเลือด สงบจิต ปรับสมดุลของยา
甘草(炙) กันเฉ่า (จื้อ) (ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง)	ตัวยานำพา	หวาน	อุ่น	เสริมชี่ บำรุงส่วนกลาง ระบายความร้อน แก้พิษ ขับเสมหะ ระงับไอ บรรเทาอาการปวด ปรับสมดุลของยา

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาต้ม ยาชง ยาเม็ด[4]

ข้อควรระวังในการใช้

ยาตำรับนี้ไม่ควรใช้ในผู้ป่วยที่เป็นโรคส่วนบนแกร่ง ส่วนล่างพร่อง ไฟตับสูงจัดจนพุ่งขึ้นส่วนบน มีอาการยินพร่อง อาเจียนเป็นเลือด[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาเสี่ยวไฉหูทัง มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ตำรับยาเสี่ยวไฉหูทังมีฤทธิ์ปกป้องตับ เพิ่มการไหลเวียนของเลือดในตับ ช่วยให้น้ำในถุงน้ำดีไหลเวียนดีขึ้น เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของกระเพาะอาหาร ลดไข้ และต้านอักเสบในหนูขาว เพิ่มภูมิต้านทานในหนูถีบจักร[4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาเสี่ยวไฉหูทังมีสรรพคุณต้านเชื้อไวรัส และเชื้อแบคทีเรีย ถอนพิษไข้ ตำรับยานี้มีจุดเด่นในด้านรักษาอาการตัวร้อน ลดการอักเสบ ช่วยกระตุ้นการทำงานของระบบย่อยอาหาร ระงับอาการคลื่นไส้ ขับเสมหะ ระงับไอ ปกป้องตับ และช่วยให้น้ำในถุงน้ำดีไหลเวียนดีขึ้น สงบจิตใจ[1,3]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อให้สารสกัดชนิดผงทางปากหนูขาวในขนาด 40, 160 และ 640 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ติดต่อกันนาน 6 เดือน ไม่พบอาการผิดปกติใด ๆ เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม[4]

ไฉหู (Radix Bupleuri) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Bupleurum chinense* DC. หรือ *B. scorzonerifolium* Willd. หรือ *B. falcatum* L. วงศ์ Umbelliferae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากและฉีดเข้ากล้ามเนื้อกระต่ายในขนาดเทียบเท่าผงยา 18 กรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ระบายความร้อน เมื่อฉีดน้ำมันหอมระเหยเข้าช่องท้องหนูขาวในขนาด 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ระบายความร้อนเช่นกัน นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ต้านอักเสบและปกป้องตับจากสารพิษในกระต่าย[6]

การศึกษาทางคลินิก: ผงยามีสรรพคุณลดไข้จากโรคหวัดและไข้หวัดใหญ่ได้ดี รักษาโรคเกี่ยวกับตับและถุงน้ำดี และต้านอักเสบ[6]

การศึกษาความปลอดภัย: ไฉหูมีพิษน้อย การศึกษาพิษเฉียบพลันโดยฉีดส่วนของสารสกัดแอลกอฮอล์ที่ละลายน้ำได้ ความเข้มข้นร้อยละ 10 เข้าใต้ผิวหนังหนูถีบจักร พบว่าขนาดน้อยที่สุดที่ทำให้หนูถีบจักรตายมีค่าเท่ากับ 110 มิลลิกรัม/กิโลกรัม เมื่อให้สารแซโพนิน (saponin) ซึ่งเป็นองค์ประกอบทางเคมีของไฉหูทางปาก ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ฉีดเข้าช่องท้อง และฉีดเข้าหลอดเลือดดำหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารแซโพนินที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 4.70, 1.90, 0.11 และ 0.07 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ และเมื่อฉีดสารดังกล่าวเข้าช่องท้องหนูตะเภา พบว่า LD_{50} มีค่าเท่ากับ 58.3 มิลลิกรัม/กิโลกรัม[6]

หวงฉิน (Radix Scutellariae) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Scutellaria baicalensis* Georgi วงศ์ Labiatae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ผงยามีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียหลายชนิดและปกป้องตับในหลอดทดลอง สารสกัดมีฤทธิ์ลดไข้และแก้ปวดในหนูถีบจักร สารสกัดน้ำส่วนที่ตกตะกอนในแอลกอฮอล์มีฤทธิ์ต้านอักเสบในหนูขาว[7]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำมีสรรพคุณรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจและหลอดลมอักเสบชนิดเฉียบพลันในเด็ก รักษาโรคบิดชนิดเฉียบพลัน และตับอักเสบ[7]

การศึกษาความปลอดภัย: สารสกัดน้ำขนาด 1 กรัม/กิโลกรัม มีฤทธิ์ทำให้จิตใจสงบและไม่ทำให้กระต่ายตาย และเมื่อฉีดสารสกัดเอทานอลและสารไบคาลิน (baicalin) ซึ่งเป็นองค์ประกอบทางเคมีของหวงฉินเข้าใต้ผิวหนัง พบว่าขนาดที่ทำให้หนูถีบจักรตายมีค่าเท่ากัน คือ 6 กรัม/กิโลกรัม และค่า LD_{50} ของสารไบคาลินเมื่อฉีดเข้าช่องท้องของหนูถีบจักรมีค่าเท่ากับ 3.08 กรัม/กิโลกรัม[7]

ปั้นเซี่ย (Rhizoma Pinelliae) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งที่เอาเปลือกนอกและรากฝอยออกแล้วของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Pinellia ternata* (Thunb.) Breit. วงศ์ Araceae[5] ปั้นเซี่ยเป็นสมุนไพรที่มีพิษ ต้องฆ่าฤทธิ์ยาก่อนใช้ โดยนำปั้นเซี่ยไปแช่ในน้ำสารส้ม (ความเข้มข้น 8%) จนกระทั่งมองเห็นเนื้อในสมุนไพร เมื่อชิมดูจะรู้สึกลิ้นชาเล็กน้อย ล้างน้ำให้สะอาด หั่นเป็นแว่นหนา ๆ แล้วนำไปทำให้แห้ง[8] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ปั้นเซี่ยมีฤทธิ์ระงับไอ ขับเสมหะในแมวและสุนัข ต้านอาเจียนในนกพิราบ กระต่าย และสุนัข[9]

การศึกษาทางคลินิก: ปั้นเซี่ยมีสรรพคุณแก้อาเจียน แก้ท้องเสีย[9]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าความเป็นพิษของปั้นเซี่ยมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับกระบวนการแปรรูปและการเตรียมสารสกัด มีรายงานว่า เมื่อให้ผงยา (ที่ยังไม่ผ่านการฆ่าฤทธิ์ยา) ทางปาก ขนาดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 42.7 กรัม/กิโลกรัม และเมื่อให้ผงยาดังกล่าวในขนาด 2.25, 4.5 และ 9 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้งติดต่อกันนาน 21 วัน พบว่าหนูถีบจักรตายหมด เมื่อฉีดสารสกัดปั้นเซี่ยเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเทียบเท่าผงยา 131.4 กรัม/กิโลกรัม ในขณะที่สารสกัดจากปั้นเซี่ยที่ผ่านการฆ่าฤทธิ์ยาแล้วไม่ทำให้เกิดพิษเฉียบพลันใด ๆ และการให้สารสกัดปั้นเซี่ยที่ผ่านการฆ่าฤทธิ์ยาแล้วในขนาด 9 กรัม/กิโลกรัม ทางปากติดต่อกันนาน 21 วัน ไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัว และไม่พบหนูถีบจักรตัวใดตาย[9]

เซิงเจียง [ขิงสด (Rhizoma Zingiberis Recens)] คือ เหง้าสดของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Zingiber officinale* (Willd.) Rosc. วงศ์ Zingiberaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: น้ำคั้นมีฤทธิ์ต้านการอาเจียนได้ผลดี และน้ำคั้นในระดับความเข้มข้นต่ำ ๆ จะเพิ่มแรงบีบตัวของลำไส้หนูโดยไม่ทำให้ความตึงตัวของลำไส้เปลี่ยนแปลง แต่ในระดับความเข้มข้นสูง ๆ จะลดแรงบีบตัวและความตึงตัวของลำไส้อย่างชัดเจน รวมทั้งสามารถเพิ่มแรงบีบตัวของลำไส้เล็กสุนัข[10] นอกจากนี้น้ำคั้นขิงแก่มีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อราในช่องปาก[10]

การศึกษาทางคลินิก: ขิงสดมีสรรพคุณรักษาโรคไข้หวัดจากการกระทบลมเย็น แก้คลื่นไส้อาเจียน แก้กระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง แก้ท้องเสีย[11]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อฉีดน้ำคั้นขิงสดที่มีความเข้มข้น 20% เข้าหลอดเลือดดำของหนูถีบจักร พบว่าขนาดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 1.5 กรัม/กิโลกรัม อาการพิษที่ทำให้สัตว์ตาย คือ ชักและหยุดหายใจ[12]

เหรินเซิน [โสมคน (Radix Ginseng)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Panax ginseng* C.A. Mey. วงศ์ Araliaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากและฉีดเข้าช่องท้องหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 1-3 กรัม/กิโลกรัม มีผลช่วยให้หนูถีบจักรมีความจำดีขึ้น และมีรายงานว่าโสมคนมีฤทธิ์เพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย โดยการกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันแบบไม่เฉพาะเจาะจง นอกจากนี้โสมคนยังช่วยปรับการเต้นของหัวใจให้กลับสู่ภาวะปกติเร็วขึ้น ทำให้เหนื่อยช้าลง และสามารถทำงานได้นานขึ้น[13]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้ผู้ป่วยที่มีอาการเครียดและอ่อนเพลีย รับประทานยาเตรียมทิงเจอร์จากโสมคนความเข้มข้น 3% วันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 5 มิลลิลิตร ติดต่อกันทุกวันเป็นเวลา 5-7 วัน พบว่าอาการปวดศีรษะ นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ดีขึ้นอย่างชัดเจน[6] เมื่อให้ผู้ป่วยโรคโลหิตจางรับประทานสารสกัดทุกวัน วันละ 60-120 มิลลิกรัม พบว่านอกจากประสิทธิภาพการทำงานของไขกระดูกเพิ่มขึ้นแล้ว ยังช่วยบรรเทาอาการอ่อนเพลียหรือเมื่อยล้า เบื่ออาหาร เวียนศีรษะ หัวใจเต้นเร็วของผู้ป่วยให้ดีขึ้นด้วย นอกจากนี้โสมคนยังมีสรรพคุณช่วยเพิ่มสมรรถนะในการทำงานของร่างกายให้สูงขึ้น ต้านความเมื่อยล้า และเพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย[13,14]

การศึกษาความปลอดภัย: มีรายงานการศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าขนาดของผงยาและสารสกัดน้ำเมื่อให้ทางปากที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 5 และ 1.65 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[13]

ต้าเจ่า [พุทราจีน (Fructus Ziziphi Jujubae)] คือ ผลแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Ziziphus jujuba* Mill. วงศ์ Rhamnaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ปกป้องตับในกระต่าย ระงับไอ ขับเสมหะในหนู ถีบจักร[15]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำมีสรรพคุณบรรเทาอาการเลือดคั่ง โดยทั่วไปต้าเจ่ามักไม่ใช้เดี่ยว ส่วนใหญ่จะเป็นส่วนประกอบในตำรับยาต่าง ๆ[15]

กันเฉ่า (จื้อ) [ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง (Radix Glycyrrhizae Praeparata)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Glycyrrhiza uralensis* Fischer หรือ *G. inflata* Bat. หรือ *G. glabra* L. วงศ์ Leguminosae-Papilionoideae[5] เตรียมโดยนำน้ำผึ้งบริสุทธิ์มาเจือจางด้วยน้ำต้มในปริมาณที่เหมาะสม ใส่ชะเอมเทศที่หั่นเป็นแว่น ๆ หรือเป็นชิ้น ๆ ตามต้องการ (อัตราส่วนของสมุนไพร:น้ำผึ้งเท่ากับ 4:1) แล้วคลุกให้เข้ากัน หมักไว้สักครู่เพื่อให้น้ำผึ้งซึมเข้าในตัวยา จากนั้นนำไปผัดในภาชนะที่เหมาะสมโดยใช้ระดับไฟปานกลาง ผัดจนกระทั่งมีสีเหลืองเข้มและไม่เหนียวติดมือ นำออกจากเตา แล้วตั้งทิ้งไว้ให้เย็น[8]

ชะเอมเทศมีคุณสมบัติเป็นกลางค่อนข้างเย็นเล็กน้อย มีรสอมหวาน มีสรรพคุณระบายความร้อน ขับพิษ แก้ไอ ขับเสมหะ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการไอมีเสมหะมาก พิษจากฝีแผล คอบวม อักเสบ หรือพิษจากยาและอาหาร โดยสามารถช่วยระบายความร้อนและขับพิษได้ หากนำมาผัดน้ำผึ้งจะทำให้มีคุณสมบัติอุ่น มีรสหวาน มีสรรพคุณบำรุงม้ามและกระเพาะอาหาร เสริมชี่ ทำให้การเต้นของชีพจรมีแรงและกลับคืนสภาพปกติ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการม้ามและกระเพาะอาหารอ่อนเพลีย ไม่มีแรง ชี่ของหัวใจพร่อง ปวดท้อง เส้นเอ็นและชีพจรตึงแข็ง ชีพจรเต้นไม่สม่ำเสมอ และชีพจรเต้นหยุดอย่างมีจังหวะ มีรายงานผลการศึกษาเปรียบเทียบปริมาณกรดกลีไซร์ไรซิก (glycyrrhizic acid) ในชะเอมเทศที่ผัดและไม่ได้ผัดน้ำผึ้ง พบว่าชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจะมีปริมาณสารดังกล่าวน้อยกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดร้อยละ 47-60 ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของเครื่องยา[8] การศึกษาวิจัยของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง มีดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: มีรายงานการศึกษาเปรียบเทียบฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศที่ผัดน้ำผึ้งและไม่ได้ผัด พบว่าฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งแรงกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดมาก ดังนั้นชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจึงนับเป็นตัวยาที่มีสรรพคุณบำรุงชี่ที่ดีที่สุดในทางคลินิก[8]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. จรัส ตั้งอร่ามวงศ์, สุณี จีระจิตสัมพันธ์, ธีรพงศ์ ตั้งอร่ามวงศ์. ตำรับยาเสี่ยวไฉหูทัง. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Zhang SF, Li CW, Wang L. Xiao Chaihu Tang. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. Ma JK. Radix Bupleuri: cai hu. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
7. Hou JY. Radix Scutellariae: huang qin. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
8. Ye DJ, Zhang SC, Huang WL, Pan SH, Gong QF, Chen Q. Processing of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine. 2001.
9. Dou CG. Rhizoma Pinelliae: ban xia. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press. 1999.
10. สร้อยศิริ ทวีบูรณ์. ขิง. ใน: บพิตร กลางกัลยา นงลักษณ์ สุขวาณิชย์ศิลป์ (บรรณาธิการ). รายงานผลการศึกษาโครงการ การประเมินประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาสมุนไพร. นนทบุรี: บริษัท เอส อาร์ พริ้นติ้ง แมสโปรดักส์ จำกัด, 2544.
11. Zhao GB. Rhizoma Zingiberis Recens: sheng jiang. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
12. สถาบันวิจัยสมุนไพร เอกสารวิชาการสมุนไพร. นนทบุรี: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2543.
13. Zhou QM, Wang Y, Wang BX. Radix Ginseng: ren sheng. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
14. World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. Vol.1. Geneva: World Health Organization, 1999.
15. Zhou ZC. Fructus Jujubae: da zao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

ซื่อหนี้ส่าน (四逆散)

ตำราต้นตำรับ

伤寒论 ซางหานลุ่น (Treatise on Febrile Diseases)[1]

« ค.ศ. 219 Zhang Zhongjing (张仲景 จางจ้งจิ่ง) »[2]

ส่วนประกอบ

柴胡	Radix Bupleuri	ไฉหู	6 กรัม
枳实	Fructus Aurantii Immaturus	จื่อสือ	6 กรัม
白芍	Radix Paeoniae Alba	ไป๋เสา	9 กรัม
甘草(炙)	Radix Glycyrrhizae Praeparata	กันเฉ่า (จื้อ)	6 กรัม

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม[1,3]

การออกฤทธิ์

ขับกระจายพิษออกจากผิวกาย ผ่อนคลายตับ ปรับชี่ระบบม้าม[1,3]

สรรพคุณ

รักษาโรคที่มีหยางชี่อุดกั้นอยู่ภายในร่างกาย ไม่สามารถกระจายไปที่แขนและขา ทำให้มือเท้าเย็น ชี่ของตับไม่ผ่อนคลาย การทำงานของม้ามติดขัด ทำให้มีอาการอึดอัด แน่นท้อง ถ่ายเป็นบิด ปวดท้อง ลิ้นมีฝ้าขาว ชีพจรตึง[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคตับอักเสบเรื้อรัง ถุงน้ำดีอักเสบ นิ่วในถุงน้ำดี ตับอ่อนอักเสบ ปวดประสาทตรงชายโครง อาการทางประสาทของกระเพาะอาหาร ซึ่งมีสาเหตุมาจากชี่ตับไม่ผ่อนคลาย การทำงานของม้ามติดขัด

ตำรับยา**ซื่อหนี้ส่าน**（四逆散）

ไฉหู（柴胡）

ไป๋เสา（白芍）

จื่อสือ（枳实）

กันเฉ่า(จื้อ)［甘草(炙)］

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
柴胡 ไฉหู	ตัวยาหลัก	ขม เผ็ด	เย็น เล็กน้อย	ขับกระจายลดไข้ แก้ตัวร้อน ผ่อนคลายระบบตับ และช่วยให้หยางชี่ขึ้นสู่ส่วนบน ผ่อนคลายคลายเครียด
枳实 จื่อสือ (ส้มซ่า)	ตัวยาเสริม	ขม เผ็ด	เย็น เล็กน้อย	ขับของเสียที่ตกค้าง ละลายเสมหะ
白芍 ไป๋เสา	ตัวยาช่วย	ขม เปรี้ยว อมหวาน	เย็น เล็กน้อย	เสริมยินเลือด ปรับประจำเดือน และปรับสมดุลชี่ของตับ ระงับปวด เก็บกักยินชี่ ระงับเหงื่อ
甘草 (炙) กันเฉ่า (จื้อ) (ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง)	ตัวยานำพา	หวาน	อุ่น	เสริมชี่บำรุงส่วนกลาง ระบายความร้อน แก้พิษ ขับเสมหะ ระงับไอ ปรับสมดุลยา เมื่อใช้ร่วมกับตัวยาไป๋เสาจะช่วยแก้ตึงระงับปวด

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาต้ม ยาผง[4]

ข้อควรระวังในการใช้

ตำรับยาชื่อหนี้ส่านใช้ได้เฉพาะผู้ป่วยที่มือเท้าเย็นจากหยางชี่ถูกปิดกั้นภายใน ซึ่งทำให้ชี่ไปไม่ถึงมือและเท้า ทำให้มือเท้ามีอาการเย็น ถ้าเกิดจากสาเหตุอื่น ๆ ใช้ตำรับยานี้ไม่ได้ เช่น หยางพร่อง เลือดลมไปเลี้ยงมือเท้าไม่ถึง ทำให้มือเท้ามีอาการเย็น ก็ไม่ควรใช้ตำรับยานี้[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาชื่อหนี้ส่าน มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ตำรับยาซื่อหนี้ส่านมีฤทธิ์ปกป้องตับ[5] สารสกัดแอลกอฮอล์มีฤทธิ์ต้านการหดเกร็งของลำไส้กระต่าย รักษาแผลในกระเพาะอาหารหนูขาว สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ช่วยให้นอนหลับ ช่วยให้การทำงานของระบบประสาทส่วนกลางดีขึ้น และเมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 20 กรัม/กิโลกรัม มีผลลดไข้[6]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาซื่อหนี้ส่านมีสรรพคุณในการสงบสติ แก้อาการกล้ามเนื้อเกร็ง ระงับปวด ระบายความร้อน ต้านเชื้อแบคทีเรีย และมีสรรพคุณที่เด่นชัดในเรื่องการป้องกันการถูกทำลายของตับ[1,3] นอกจากนั้นตำรับยานี้ยังมีฤทธิ์ขยายหลอดเลือดในสมองผู้ป่วยที่เลือดไปเลี้ยงสมองติดขัด ช่วยให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น บรรเทาอาการหดเกร็งของกระเพาะอาหารและลำไส้ การย่อยของกระเพาะอาหารผิดปกติ สะอึก และขับของเสียที่ตกค้างในลำไส้เล็กท่อนบนได้ผลดี รวมทั้งมีสรรพคุณรักษาอาการหวาดผวาเนื่องจากไข้สูง เป็นบิด และปวดท้องในผู้ป่วยเด็ก[6] ตามการแพทย์แผนปัจจุบันตำรับยาซื่อหนี้ส่านมีสรรพคุณรักษาอาการกระเพาะอาหารอักเสบ แผลในกระเพาะอาหาร ตับอักเสบ ลำไส้อักเสบ ถุงน้ำดีอักเสบ และนิ่วในถุงน้ำดี[4]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักรโดยการให้สารสกัดน้ำทางปากและฉีดเข้าช่องท้อง พบว่าขนาดสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 413 และ 122.8 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ และเมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากหนูขาว วันละครั้งติดต่อกันนาน 20 วัน ไม่พบการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติของน้ำหนักตัว และการทำงานของตับและไต[6]

ไฉหู (Radix Bupleuri) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Bupleurum chinense* DC. หรือ *B. scorzonerifolium* Willd. หรือ *B. falcatum* L. วงศ์ Umbelliferae[7] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากและฉีดเข้ากล้ามเนื้อกระต่ายในขนาดเทียบเท่าผงยา 18 กรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ระบายความร้อน เมื่อฉีดน้ำมันหอมระเหยเข้าช่องท้องหนูขาวในขนาด 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ระบายความร้อนเช่นกัน นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ต้านอักเสบและปกป้องตับจากสารพิษในกระต่าย[8]

การศึกษาทางคลินิก: ผงยามีสรรพคุณลดไข้จากโรคหวัดและไข้หวัดใหญ่ได้ดี รักษาโรคเกี่ยวกับตับและถุงน้ำดี และต้านอักเสบ[8]

การศึกษาความปลอดภัย: ไฉหูมีพิษน้อย การศึกษาพิษเฉียบพลันโดยฉีดส่วนของสารสกัดแอลกอฮอล์ที่ละลายน้ำได้ ความเข้มข้นร้อยละ 10 เข้าใต้ผิวหนังหนูถีบจักร พบว่าขนาดน้อยที่สุดที่

ทำให้หนูถีบจักรตายมีค่าเท่ากับ 110 มิลลิกรัม/กิโลกรัม เมื่อให้สารแซโพนิน (saponin) ซึ่งเป็นองค์ประกอบทางเคมีของไฉหูทางปาก ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ฉีดเข้าช่องท้อง และฉีดเข้าหลอดเลือดดำหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารแซโพนินที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 4.70, 1.90, 0.11 และ 0.07 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ และเมื่อฉีดสารดังกล่าวเข้าช่องท้องหนูตะเภา พบว่า LD_{50} มีค่าเท่ากับ 58.3 มิลลิกรัม/กิโลกรัม[8]

จื่อสือ [ส้มซ่า (Fructus Aurantii Immaturus)] คือ ผลอ่อนแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Citrus aurantium* L. หรือ *C. sinensis* Osbeck วงศ์ Rutaceae[7] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดความเข้มข้น 0.01 มิลลิกรัม/มิลลิลิตร มีฤทธิ์เพิ่มการเคลื่อนไหวของลำไส้กระต่าย ยาฉีดขนาด 20-40 มิลลิกรัม/มิลลิลิตร มีฤทธิ์ยับยั้งการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้กระต่าย และสารสกัดน้ำเมื่อให้ทางปากสุนัขในขนาด 1 กรัม/กิโลกรัม มีฤทธิ์เพิ่มการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้เล็กสุนัข[9]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำมีสรรพคุณช่วยให้การทำงานของกระเพาะอาหาร การไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงหัวใจและสมองดีขึ้น และรักษาอาการท้องผูกเป็นประจำในผู้สูงอายุได้ผลดี[9]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยการให้ยาฉีดเข้าหลอดเลือดดำและช่องท้อง พบว่าขนาดของยาเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 71.8 และ 267 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[9]

ไป๋เสา (Radix Paeoniae Alba) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Paeonia lactiflora* Pall. วงศ์ Ranunculaceae[7] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกัน เมื่อฉีดสารสกัดกลุ่มไกลโคไซด์รวม (total glycosides) เข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่มีผลระงับปวดได้ร้อยละ 50 (ED_{50}) มีค่าเท่ากับ 5-40 มิลลิกรัม/กิโลกรัม และเมื่อฉีดสารสกัดดังกล่าวเข้ากล้ามเนื้อหนูถีบจักรในขนาด 20-40 มิลลิกรัม/กิโลกรัม พบว่าหนูถีบจักรมีอาการสงบลง[10] สารพีโอไนโฟลริน (paeoniflorin) ในสารสกัดน้ำ มีฤทธิ์ป้องกันการแข็งตัวของเลือด และต้านอักเสบ สารสกัดน้ำเมื่อให้ทางปากหนูถีบจักร กระต่าย และหนูตะเภา มีฤทธิ์ต้านการหดเกร็งของลำไส้เล็กส่วนปลายและมดลูก และสารสกัดดังกล่าวยังมีฤทธิ์ปกป้องตับในหนูถีบจักรและหนูขาว[11,12]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้สารสกัดกลุ่มไกลโคไซด์รวมแก่ผู้ป่วยระบบภูมิคุ้มกันบกพร่องที่เกิดจากการป่วยด้วยโรคเรื้อรัง (เช่น โรคปอดอักเสบ โรคหัวใจ โรครูมาติซั่ม เป็นต้น) จำนวน 65 ราย ติดต่อกันทุกวันนาน 1 เดือน มีผลปรับสมดุลของระบบภูมิคุ้มกันได้ และเมื่อให้สารสกัดดังกล่าวแก่ผู้ป่วยโรคตับอักเสบชนิดบี จำนวน 85 ราย พบว่าได้ผลในการรักษาเช่นกัน[10]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันโดยการให้ผงยาทางปากหนูถีบจักร พบว่าขนาดของผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 81 กรัม/กิโลกรัม เมื่อให้ผงยาทางปากสุนัขวันละ 3 กรัม/กิโลกรัม ติดต่อกันนาน 6 เดือน ไม่พบอาการข้างเคียงหรืออาการผิดปกติใด ๆ เมื่อฉีดสารสกัดกลุ่มไกลโคไซด์รวมเข้าช่องท้องหนูถีบจักรและหนูขาว พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 125 และ 301 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ เมื่อฉีดสารพิโอไนโฟลรินเข้าหลอดเลือดดำและช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเทียบเท่าผงยา 3.53 และ 9.53 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[10]

กันเฉ่า (จื้อ) [ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง (Radix Glycyrrhizae Praeparata)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Glycyrrhiza uralensis* Fischer หรือ *G. inflata* Bat. หรือ *G. glabra* L. วงศ์ Leguminosae-Papilionoideae[7] เตรียมโดยนำน้ำผึ้งบริสุทธิ์มาเจือจางด้วยน้ำต้มในปริมาณที่เหมาะสม ใส่ชะเอมเทศที่หั่นเป็นแว่น ๆ หรือเป็นชิ้น ๆ ตามต้องการ (อัตราส่วนของสมุนไพร:น้ำผึ้ง เท่ากับ 4:1) แล้วคลุกให้เข้ากัน หมักไว้สักครู่เพื่อให้น้ำผึ้งซึมเข้าในตัวยา จากนั้นนำไปผัดในภาชนะที่เหมาะสมโดยใช้ระดับไฟปานกลาง ผัดจนกระทั่งมีสีเหลืองเข้มและไม่เหนียวติดมือ นำออกจากเตา แล้วตั้งทิ้งไว้ให้เย็น[13]

ชะเอมเทศมีคุณสมบัติเป็นกลางค่อนข้างเย็นเล็กน้อย มีรสอมหวาน มีสรรพคุณระบายความร้อน ขับพิษ แก้ไอ ขับเสมหะ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการไอมีเสมหะมาก พิษจากฝีแผลคอบวมอักเสบ หรือพิษจากยาและอาหาร โดยสามารถช่วยระบายความร้อนและขับพิษได้ หากนำมาผัดน้ำผึ้งจะทำให้มีคุณสมบัติอุ่น มีรสหวาน มีสรรพคุณบำรุงม้ามและกระเพาะอาหาร เสริมชี่ ทำให้การเต้นของชีพจรมีแรงและกลับคืนสภาพปกติ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการม้ามและกระเพาะอาหารอ่อนเพลีย ไม่มีแรง ชี่ของหัวใจพร่อง ปวดท้อง เส้นเอ็นและชีพจรตึงแข็ง ชีพจรเต้นไม่สม่ำเสมอ และชีพจรเต้นหยุดอย่างมีจังหวะ มีรายงานผลการศึกษาเปรียบเทียบปริมาณกรดกลีไซร์ไรซิก (glycyrrhizic acid) ในชะเอมเทศที่ผัดและไม่ได้ผัดน้ำผึ้ง พบว่าชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจะมีปริมาณสารดังกล่าวน้อยกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดร้อยละ 47-60 ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของเครื่องยา[13] การศึกษาวิจัยของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง มีดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: มีรายงานการศึกษาเปรียบเทียบฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศที่ผัดน้ำผึ้งและไม่ได้ผัด พบว่าฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งแรงกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดมาก ดังนั้นชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจึงนับเป็นตัวยาที่มีสรรพคุณบำรุงชี่ที่ดีที่สุดในทางคลินิก[13]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. จรัส ตั้งอร่ามวงศ์, สุณี จีระจิตสัมพันธ์, ธีรพงศ์ ตั้งอร่ามวงศ์. ตำรับยาชื่อหนึ่งส่าน. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Bensky D, Barolet R. Chinese herbal medicine: Formulas & strategies. 1st ed. Seattle: Eastland Press, 1990.
5. Jiang J, Zhou C, Xu Q. Alleviating effects of si-ni-san, a traditional Chinese prescription, on experimental liver injury and its mechanisms. Biol Pharm Bull 2003; 26(8): 1089-94.
6. Liu SQ, Zhang SF. Sini san. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
7. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
8. Ma JK. Radix Bupleuri: cai hu. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
9. Li W. Fructus Aurantii Immaturus: zhi shi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
10. Wang SX. Radix Paeonia Alba: bai shao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
11. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.
12. World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. Vol.1. Geneva: World Health Organization, 1999.
13. Ye DJ, Zhang SC, Huang WL, Pan SH, Gong QF, Chen Q. Processing of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 2001.

เซียวเหยาส่าน (逍遥散)

ตำราต้นตำรับ

太平惠民和剂局方 ไท่ผิงหุ้ยหมินเหอจี้จฺหวีฟาง (Prescription of Peaceful Benevolent Dispensary)[1]

« ค.ศ. 1151 Chen Shiwen (陈诗文 เฉินซือเหวิน) »[2]

ส่วนประกอบ

柴胡	Radix Bupleuri	ไฉหู	15 กรัม
白术	Rhizoma Atractylodis Macrocephalae	ไป๋จู๋	15 กรัม
茯苓	Poria	ฝูหลิง	15 กรัม
生姜 (煨)	Rhizoma Zingiberis Recens Praeparata	เซิงเจียง (เวย์)	3 กรัม
甘草 (炙)	Radix Glycyrrhizae Praeparata	กันเฉ่า (จื้อ)	6 กรัม
当归	Radix Angelicae Sinensis	ตังกุย	15 กรัม
白芍	Radix Paeoniae Alba	ไป๋เสา	15 กรัม
薄荷	Herba Menthae	ป๋อเหอ	3 กรัม

ตำรับยา **เซียวเหยาส่าน** (逍遥散)

ไฉหู (柴胡)

ไป๋จู๋ (白术)

ฝูหลิง (茯苓)

เซิงเจียง(เวย์) [生姜](煨)]

กันเฉ่า(จื้อ) [甘草(炙)]

ตังกุย (当归)

ไป๋เสา (白芍)

ป๋อเหอ (薄荷)

วิธีใช้

ใช้เชิงเจียง (เวย์) กับ ป๋อเหอ ต้มกับน้ำ นำมาใช้เป็นน้ำกระสายยาของตัวยาอื่นที่เหลือซึ่งอบแห้งและบดเป็นผง รับประทานครั้งละ 6-9 กรัม หรือทำในรูปยาต้มโดยปรับลดน้ำหนักยาลงครึ่งหนึ่งจากตำรับยาข้างต้น[1,3]

การออกฤทธิ์

คลายเครียด ผ่อนคลายชี่ของตับ เสริมเลือด และบำรุงม้าม[1,3]

สรรพคุณ

รักษาอาการชี่ของตับติดขัดไม่หมุนเวียน เลือดพร่อง แสดงออกโดยมีอาการปวดชายโครง ปวดศีรษะ ตาลาย ปากขม คอแห้ง อ่อนเพลีย รับประทานอาหารได้น้อย หรือมีอาการสะบัดร้อนสะบัดหนาว สตรีประจำเดือนมาไม่ปกติ แน่นและตึงบริเวณทรวงอก ลิ้นแดงซีด ชีพจรตึงและพร่อง[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยรายที่มีเลือดพร่อง ชี่ตับติดขัด แสดงออกโดยเป็นโรคตับอักเสบเรื้อรัง เยื่อหุ้มทรวงอกอักเสบ โรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง โรคประสาทอ่อนและประจำเดือนผิดปกติ[1,3]

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
柴胡 ไฉหู	ตัวยาหลัก	ขมเผ็ด	เย็นเล็กน้อย	ขับกระจายลดไข้ แก้ตัวร้อน ผ่อนคลายตับ และช่วยให้หยางชี่ขึ้นสู่ส่วนบน ผ่อนคลาย คลายเครียด
白术 ไป๋จู๋	ตัวยาเสริม	ขม อมหวาน	อุ่น	บำรุงชี่ เสริมม้ามให้แข็งแรง แก้ความชื้น ระบายน้ำ ระงับเหงื่อ กล่อมครรภ์
茯苓 ฝูหลิง (โป่งรากสน)	ตัวยาเสริม	หวานเล็กน้อย	กลาง	ระบายความชื้นและน้ำ เสริมม้ามให้แข็งแรง สงบจิตใจ
生姜 (煨) เชิงเจียง (เวย์) (ขิงสดปิ้ง)	ตัวยาเสริม	เผ็ด	อุ่น	ให้ความอบอุ่นแก่ส่วนกลาง (กระเพาะอาหาร) ระงับอาเจียน และให้ความอบอุ่นแก่ปอด ระงับไอ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
甘草(炙) กันเฉ่า (จื้อ) (ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง)	ตัวยาเสริม	หวาน	อุ่น	เสริมชี่ บำรุงส่วนกลาง ปรับประสานตัวยาทั้งหมดให้เข้ากัน
当归 ตังกุย (โกฐเชียง)	ตัวยาช่วย	หวานเผ็ด	อุ่น	บำรุงเลือด ช่วยให้เลือดมีการหมุนเวียน ปรับประจำเดือน ระงับปวด ช่วยให้ลำไส้มีความชุ่มชื้น
白芍 ไป๋เสา	ตัวยาช่วย	ขม เปรี้ยว อมหวาน	เย็น เล็กน้อย	เสริมยินเลือด ปรับประจำเดือน และปรับสมดุลชี่ของตับ ระงับปวด เก็บกักยินชี่ ระงับเหงื่อ
薄荷 ป๋อเหอ	ตัวยานำพา	เผ็ด	เย็น	ขับกระจายลมร้อนที่กระทบต่อร่างกาย ระบายความร้อน ช่วยให้ศีรษะและสายตาสดใส ลำคอโล่ง กระทุ้งโรคหัด ผ่อนคลายตับ คลายเครียด

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาน้ำ ยาลูกกลอน ยาผง ยาต้ม[4]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาเซียวเหยาส่าน มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ตำรับยาเซียวเหยาส่านมีฤทธิ์ปกป้องตับ เพิ่มการหลั่งน้ำย่อยในกระเพาะอาหารในหนูขาว และลดอาการเกร็งของลำไส้กระต่าย[4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาเซียวเหยาส่านมีสรรพคุณเด่นชัดในการปกป้องตับ รักษาโรคตับแข็ง ถุงน้ำดีอักเสบเรื้อรัง ลดอาการหดเกร็ง ช่วยให้ระบบการย่อยอาหารดีขึ้น เสริมความแข็งแรงของกระเพาะอาหาร ปรับสภาพการทำงานของมดลูก บำรุงเลือด และสงบจิตใจ[1,3,4]

การศึกษาความปลอดภัย: มีรายงานการศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าขนาดของผงยาเมื่อให้ทางปากที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 20.77 กรัม/กิโลกรัม และขนาดสูงสุดของผงยาเมื่อให้ทางปากโดยไม่พบหนูถีบจักรตัวใดตาย มีค่าเท่ากับ 200 กรัม/กิโลกรัม[4]

ไฉหู (Radix Bupleuri) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Bupleurum chinense* DC. หรือ *B. scorzonerifolium* Willd. หรือ *B. falcatum* L. วงศ์ Umbelliferae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากและฉีดเข้ากล้ามเนื้อกระต่ายในขนาดเทียบเท่าผงยา 18 กรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ระบายความร้อน เมื่อฉีดน้ำมันหอมระเหยเข้าช่องท้องหนูขาวในขนาด 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ระบายความร้อนเช่นกัน นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ต้านอักเสบและปกป้องตับจากสารพิษในกระต่าย[6]

การศึกษาทางคลินิก: ผงยามีสรรพคุณลดไข้จากโรคหวัดและไข้หวัดใหญ่ได้ดี รักษาโรคเกี่ยวกับตับและถุงน้ำดี และต้านอักเสบ[6]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันโดยฉีดส่วนของสารสกัดแอลกอฮอล์ที่ละลายน้ำได้ ความเข้มข้นร้อยละ 10 เข้าใต้ผิวหนังหนูถีบจักร พบว่าขนาดน้อยที่สุดที่ทำให้หนูถีบจักรตายมีค่าเท่ากับ 110 มิลลิกรัม/กิโลกรัม เมื่อให้สารแซโพนิน (saponin) ซึ่งเป็นองค์ประกอบทางเคมีของไฉหูทางปาก ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ฉีดเข้าช่องท้อง และฉีดเข้าหลอดเลือดดำหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารแซโพนินที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 4.70, 1.90, 0.11 และ 0.07 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ และเมื่อฉีดสารดังกล่าวเข้าช่องท้องหนูตะเภา พบว่า LD_{50} มีค่าเท่ากับ 58.3 มิลลิกรัม/กิโลกรัม[6]

ไป๋จู๋ (Rhizoma Atractylodis Macrocephalae) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Atractylodes macrocephala* Koidz. วงศ์ Compositae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ผงยามีฤทธิ์ปกป้องตับและเพิ่มการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันในหนูถีบจักร สารสกัดน้ำเมื่อให้หนูถีบจักรทางปากในขนาดเทียบเท่าผงยา 6 กรัม/กิโลกรัม มีผลเพิ่มน้ำหนักตัวและความทนทานของหนูถีบจักร นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ขับปัสสาวะในหนูขาว กระต่าย และสุนัข[7]

การศึกษาทางคลินิก: ผงยามีฤทธิ์ขับปัสสาวะ รักษาอาการตับแข็ง และโรคท้องมาน (มีน้ำขังในช่องท้อง)[7]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูขาวโดยการฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้อง พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูขาวตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่ามากกว่า

13.3 กรัม/กิโลกรัม และเมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากหนูขาวในขนาด 0.5 กรัม/กิโลกรัม ทุกวันติดต่อกันนาน 30-60 วัน ไม่ทำให้เกิดอาการพิษใด ๆ[8]

ฝูหลิง [โป่งรากสน (Poria)] คือ เห็ดที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Poria cocos* (Schw.) Wolf วงศ์ Polyporaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์สงบประสาทในหนูถีบจักร คลายกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้กระต่าย[8] เมื่อให้ผงยาทางปากหนูถีบจักรในขนาด 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม มีผลยับยั้งอาการผิวหนังอักเสบ สารสกัดน้ำตาลเชิงซ้อนเมื่อให้ทางปากหนูถีบจักรในขนาด 250, 500 และ 1,000 มิลลิกรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 7 วัน มีฤทธิ์เสริมม้ามให้แข็งแรง และเมื่อฉีดสารสกัด 70% แอลกอฮอล์เข้าช่องท้องกระต่ายในขนาด 0.5 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 5 วัน มีฤทธิ์ขับปัสสาวะ นอกจากนี้ยังพบว่าเมื่อฉีดยาเตรียมเข้าใต้ผิวหนังหนูขาวในขนาดเทียบเท่าผงยา 1.4 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 8 วัน มีผลปกป้องตับได้[9]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำสามารถบรรเทาอาการหวาดผวาและจิตใจไม่สงบชนิดเรื้อรัง และมีฤทธิ์ระบายความชื้นและน้ำ[9]

เซิงเจียง (เวย์) [ขิงสดปิ้ง (Rhizoma Zingiberis Recens Praeparata)] คือ เหง้าสดที่ปิ้งแล้วของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Zingiber officinale* (Willd.) Rosc. วงศ์ Zingiberaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางคลินิก: ขิงสดปิ้งมีสรรพคุณแก้คลื่นไส้อาเจียน แก้กระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง แก้ท้องเสีย[10]

กันเฉ่า (จื้อ) [ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง (Radix Glycyrrhizae Praeparata)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Glycyrrhiza uralensis* Fischer หรือ *G. inflata* Bat. หรือ *G. glabra* L. วงศ์ Leguminosae-Papilionoideae เตรียมโดยนำน้ำผึ้งบริสุทธิ์มาเจือจางด้วยน้ำต้มในปริมาณที่เหมาะสม ใส่ชะเอมเทศที่หั่นเป็นแว่น ๆ หรือเป็นชิ้น ๆ ตามต้องการ (อัตราส่วนของสมุนไพร:น้ำผึ้ง เท่ากับ 4:1) แล้วคลุกให้เข้ากัน หมักไว้สักครู่เพื่อให้น้ำผึ้งซึมเข้าในตัวยา จากนั้นนำไปผัดในภาชนะที่เหมาะสมโดยใช้ระดับไฟปานกลาง ผัดจนกระทั่งมีสีเหลืองเข้มและไม่เหนียวติดมือ นำออกจากเตา แล้วตั้งทิ้งไว้ให้เย็น[11]

ชะเอมเทศมีคุณสมบัติเป็นกลางค่อนข้างเย็นเล็กน้อย มีรสอมหวาน มีสรรพคุณระบายความร้อน ขับพิษ แก้ไอ ขับเสมหะ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการไอมีเสมหะมาก พิษจากฝีแผลคอบวมอักเสบ หรือพิษจากยาและอาหาร โดยสามารถช่วยระบายความร้อนและขับพิษได้ หากนำมาผัด

น้ำผึ้งจะทำให้มีคุณสมบัติอุ่น มีรสหวาน มีสรรพคุณบำรุงม้ามและกระเพาะอาหาร เสริมชี่ ทำให้การเต้นของชีพจรมีแรงและกลับคืนสภาพปกติ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการม้ามและกระเพาะอาหารอ่อนเพลียไม่มีแรง ชี่ของหัวใจพร่อง ปวดท้อง เส้นเอ็นและชีพจรตึงแข็ง ชีพจรเต้นไม่สม่ำเสมอ และชีพจรเต้นหยุดอย่างมีจังหวะ มีรายงานผลการศึกษาเปรียบเทียบปริมาณกรดกลีไซร์ไรซิก (glycyrrhizic acid) ในชะเอมเทศที่ผัดและไม่ได้ผัดน้ำผึ้ง พบว่าชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจะมีปริมาณสารดังกล่าวน้อยกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดร้อยละ 47-60 ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของเครื่องยา[11] การศึกษาวิจัยของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง มีดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: มีรายงานการศึกษาเปรียบเทียบฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศที่ผัดน้ำผึ้งและไม่ได้ผัด พบว่าฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งแรงกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดมาก ดังนั้นชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจึงนับเป็นตัวยาที่มีสรรพคุณบำรุงชี่ที่ดีที่สุดในทางคลินิก[11]

ตังกุย [โกฐเชียง (Radix Angelicae Sinensis)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Angelica sinensis* (Oliv.) Diels วงศ์ Umbelliferae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ยับยั้งการรวมตัวของเกล็ดเลือดและการปล่อยสารเซโรโทนิน (serotonin) ในหนูขาว[12] เมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าหลอดเลือดดำสุนัขในขนาดเทียบเท่าผงยา 10 กรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์กระตุ้นการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบกระเพาะปัสสาวะ ลำไส้ และมดลูก เมื่อฉีดสารสกัดน้ำและสารสกัดแอลกอฮอล์เข้าหลอดเลือดดำแมว หนูขาว และกระต่าย พบว่ามีฤทธิ์เพิ่มการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบของมดลูก นอกจากนี้ยังพบว่าสารพอลิแซกคาไรด์ (polysaccharide) มีฤทธิ์กระตุ้นการสร้างเม็ดเลือด[13]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้สารสกัดน้ำครั้งละ 5 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ติดต่อกันนาน 1 สัปดาห์ จะลดอาการปวดประจำเดือน และช่วยขับประจำเดือน จึงไม่ควรใช้กับผู้ป่วยที่ใช้ยาป้องกันเลือดแข็งตัว สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์กระตุ้นกล้ามเนื้อเรียบของมดลูกและลดความหนืดของเลือดในสตรี และเมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าหลอดเลือดดำผู้ป่วยจำนวน 40 ราย ในขนาด 240 มิลลิลิตร/คน/วัน ติดต่อกันนาน 30 วัน ไม่ทำให้เกิดอาการผิดปกติใด ๆ[13]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อฉีดสารสกัดเข้าหลอดเลือดดำหนูถีบจักร พบว่าขนาดสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 100.6 กรัม/กิโลกรัม[14]

ไป๋เสา (Radix Paeoniae Alba) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Paeonia lactiflora* Pall. วงศ์ Ranunculaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกัน เมื่อฉีดสารสกัดกลุ่มไกลโคไซด์รวม (total glycosides) เข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่มีผลระงับปวดในหนูถีบจักรได้ร้อยละ 50 (ED_{50}) มีค่าเท่ากับ 5-40 มิลลิกรัม/กิโลกรัม และเมื่อฉีดสารสกัดดังกล่าวเข้ากล้ามเนื้อหนูถีบจักรในขนาด 20-40 มิลลิกรัม/กิโลกรัม พบว่าหนูถีบจักรมีอาการสงบลง[15] สารพีโอไนโฟลริน (paeoniflorin) ในสารสกัดน้ำ มีฤทธิ์ป้องกันการแข็งตัวของเลือด และต้านอักเสบ สารสกัดน้ำเมื่อให้ทางปากหนูถีบจักร กระต่าย และหนูตะเภา มีฤทธิ์ต้านการหดเกร็งของลำไส้เล็กส่วนปลายและมดลูก และสารสกัดดังกล่าวยังมีฤทธิ์ปกป้องตับในหนูถีบจักรและหนูขาว[8,16]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้สารสกัดกลุ่มไกลโคไซด์รวมแก่ผู้ป่วยระบบภูมิคุ้มกันบกพร่องที่เกิดจากการป่วยด้วยโรคเรื้อรัง (เช่น โรคปอดอักเสบ โรคหัวใจ โรครูมาติซั่ม เป็นต้น) จำนวน 65 ราย ติดต่อกันทุกวันนาน 1 เดือน มีผลปรับสมดุลของระบบภูมิคุ้มกันได้ และเมื่อให้สารสกัดดังกล่าวแก่ผู้ป่วยโรคตับอักเสบชนิดบี จำนวน 85 ราย พบว่าได้ผลในการรักษาเช่นกัน[15]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันโดยการให้ผงยาทางปากหนูถีบจักร พบว่าขนาดของผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 81 กรัม/กิโลกรัม เมื่อให้ผงยาทางปากสุนัขวันละ 3 กรัม/กิโลกรัม ติดต่อกันนาน 6 เดือน ไม่พบอาการข้างเคียงหรืออาการผิดปกติใด ๆ เมื่อฉีดสารสกัดกลุ่มไกลโคไซด์รวมเข้าช่องท้องหนูถีบจักรและหนูขาว พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 125 และ 301 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ เมื่อฉีดสารพีโอไนโฟลรินเข้าหลอดเลือดดำและช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเทียบเท่าผงยา 3.53 และ 9.53 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[15]

ป๋อเหอ (Herba Menthae) คือ ส่วนเหนือดินที่ทำให้แห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Mentha haplocalyx* Briq. วงศ์ Labiatae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ต้านเชื้อไวรัสในกระต่ายและมีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียในหลอดทดลอง น้ำมันหอมระเหยมีฤทธิ์ขับเสมหะและต้านอักเสบในกระต่าย[17]

การศึกษาทางคลินิก: โดยทั่วไปป๋อเหอมักไม่ใช้เดี่ยว ส่วนใหญ่จะใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยารักษาอาการไข้หวัด คออักเสบ และโรคผิวหนัง[17]

การศึกษาความปลอดภัย: มีรายงานการศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักรและหนูขาวโดยการฉีดเมนทอล (จากธรรมชาติ) เข้าใต้ผิวหนัง พบว่าขนาดของเมนทอลที่ทำให้สัตว์ทดลองตายร้อยละ 50

(LD_{50}) มีค่ามากกว่า 5 และ 0.1 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ และเมื่อให้เมนทอลทางปากและฉีดเข้าช่องท้องแมว พบว่า LD_{50} มีค่าเฉลี่ยมากกว่า 0.9 กรัม/กิโลกรัม[17]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. จรัส ตั้งอร่ามวงศ์, สุณี จีระจิตสัมพันธ์, ธีรพงศ์ ตั้งอร่ามวงศ์. ตำรับยาเซียวเหยาส่าน. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Liu SQ, Zhang SF, Wang L. Xiaoyao San. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. Ma JK. Radix Bupleuri: cai hu. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
7. Zhou ZC. Rhizoma Atractylodis Macrocephalae: bai zhu. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
8. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.
9. Hu RJ, Wang SX. Poria: fu ling. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
10. Zhao GB. Rhizoma Zingiberis Recens: sheng jiang. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
11. Ye DJ, Zhang SC, Huang WL, Pan SH, Gong QF, Chen Q. Processing of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 2001.
12. Tang W, Eisenbrand G. Chinese drugs of plant origin. 1st ed. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag, 1992.
13. World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. Vol.2. Geneva: World Health Organization, 2002.
14. Wang SX. Radix Angelicae Sinensis: dang gui. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
15. Wang SX. Radix Paeonia Alba: bai shao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
16. World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. Vol.1. Geneva: World Health Organization, 1999.

17. Du XM. Herba Menthae: bo he. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

ยฺวี่ผิงเฟิงส่าน (玉屏风散)

ตำราต้นตำรับ

丹溪心法 ตันซีซินฝ่า (Danxi's Experimental Therapy)[1]

« ค.ศ.1347 Zhu Danxi (朱丹溪 จูตันซี) »[2]

ส่วนประกอบ

黄芪	Radix Astragali Membranacei	หวงฉี	30 กรัม
白术	Rhizoma Atractylodis Macrocephalae	ไป๋จู๋	60 กรัม
防风	Radix Saposhnikoviae Divaricatae	ฝางเฟิง	30 กรัม

วิธีใช้

นำตัวยาทั้งหมดมาบดเป็นผงละเอียด รับประทานกับน้ำอุ่นวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 6-9 กรัม หรือเตรียมเป็นยาต้ม ซึ่งอาจจะปรับลดปริมาณยาตามส่วนได้[1,3]

การออกฤทธิ์

เพิ่มชี่ เสริมภูมิคุ้มกัน ระงับเหงื่อ[1,3]

สรรพคุณ

ใช้รักษาผู้ป่วยที่มีร่างกายอ่อนแอ ภูมิคุ้มกันต่ำ แพ้อากาศ เป็นหวัดง่าย เหงื่อออกเอง หน้าซีดขาว กลัวลม ลิ้นซีดและมีฝ้าขาว ชีพจรลอยและพร่องอ่อน[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาได้ตามความเหมาะสมขึ้นอยู่กับความรุนแรงของอาการของโรค[4] และสามารถใช้ในผู้ป่วยที่มีเหงื่อออกมาก ภูมิแพ้ เยื่อจมูกอักเสบชนิดเรื้อรัง เนื่องจากภูมิคุ้มกันต่ำ หรือไข้หวัดจากการกระทบลมภายนอก[1,3]

ตำรับยา **ยุ่วี่ผิงเฟิงส่าน** (玉屏风散)

หวงฉี (黄芪)

ไป๋จู๋ (白术)

ฝางเฟิง (防风)

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
黄芪 หวงฉี	ตัวยาหลัก	หวาน	อุ่น เล็กน้อย	บำรุงชี่ของปอดและม้าม เสริมภูมิคุ้มกัน ระงับเหงื่อ
白术 ไป๋จู๋	ตัวยาเสริม	ขม อมหวาน	อุ่น	เสริมม้าม มีฤทธิ์ทำให้แห้ง สลายความชื้น บำรุงชี่ เสริมฤทธิ์ของหวงฉีให้แรงขึ้น
防风 ฝางเฟิง	ตัวยาช่วย	เผ็ด อมหวาน	อุ่น เล็กน้อย	ช่วยกระทุ้งไข้หวัดจากการกระทบลมภายนอก

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาน้ำ ลูกกลอนสารสกัด ยาผง ยาต้ม[5]

ข้อควรระวังในการใช้

ไม่ควรใช้ตำรับยายฺวี่ผิงเฟิงส่านกับผู้ป่วยที่มีเหงื่อออกตอนกลางคืนเนื่องจากยินพร่อง[1]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยายฺวี่ผิงเฟิงส่าน มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำความเข้มข้นเทียบเท่าผงยา 2 กรัม/มิลลิลิตร ทางปากหนูถีบจักรขนาดเทียบเท่าผงยา 30 กรัม/กิโลกรัม เป็นเวลาติดต่อกัน 4 วัน มีผลช่วยให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น และปรับสมดุลของระบบภูมิคุ้มกัน โดยควบคุมการแบ่งตัวของลิมโฟซัยท์จากม้ามของหนูถีบจักรในหลอดทดลอง ในกรณีที่การทำงานของระบบภูมิคุ้มกันแกร่งเกินไป ตัวยาฝางเฟิงจะเสริมฤทธิ์ตัวยาหวงฉี ปรับการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันให้เป็นปกติ และถ้าการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันบกพร่อง ตัวยาหวงฉีจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน ในขณะที่ตัวยาไป๋จู๋และฝางเฟิงไม่มีผลดังกล่าว[6] นอกจากนี้ยังพบว่าตำรับยายฺวี่ผิงเฟิงส่านมีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่บางชนิดในไก่ บรรเทาอาการเยื่อจมูกอักเสบในกระต่าย ช่วยชะลอความแก่ในหนูถีบจักร และควบคุมการทำงานของต่อมเหงื่อในกระต่าย[1,5]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยายฺวี่ผิงเฟิงส่านมีฤทธิ์เพิ่มการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันในอาสาสมัครสุขภาพดี[6] สามารถปรับสมดุลของระบบภูมิคุ้มกัน รักษาอาการหลอดลมอักเสบชนิดเรื้อรัง

เยื่อจมูกอักเสบเนื่องจากภูมิแพ้ และบรรเทาอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก[5] ตามการแพทย์แผนปัจจุบันตำรับยานี้มีสรรพคุณรักษาโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบน หลอดลมอักเสบ เยื่อจมูกอักเสบจากการแพ้ เยื่อจมูกอักเสบเรื้อรัง[7]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าเมื่อให้ผงยาทางปากขนาด 100 กรัม/กิโลกรัม ไม่มีหนูถีบจักรตัวใดตาย ภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากได้รับยา และเมื่อให้ผงยาขนาด 15 กรัม/กิโลกรัม เป็นเวลาติดต่อกันนาน 14 วัน จะทำให้สัตว์ทดลองเกิดอาการท้องเสียเล็กน้อย แต่การเคลื่อนไหวและการกินอาหารเป็นปกติ และไม่พบการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติทางจุลกายวิภาคของเนื้อเยื่อหัวใจ ตับ ปอด ไต และกระเพาะอาหารเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม การศึกษาในสุนัขพบว่าเมื่อให้ผงยาทางปากในขนาด 264 กรัม/กิโลกรัม เป็นเวลาติดต่อกันนาน 3 เดือน ไม่พบอาการผิดปกติใด ๆ[5]

หวงฉี (Radix Astragali Membranacei) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Astragalus membranaceus* (Fisch.) Bge. วงศ์ Leguminosae-Papilionoideae[8] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากหนูถีบจักรขนาดเทียบเท่าผงยา 25 กรัม/กิโลกรัม เป็นเวลาติดต่อกัน 5 วัน มีฤทธิ์เพิ่มการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน และเมื่อให้ในขนาดเทียบเท่าผงยา 50 กรัม/กิโลกรัม มีผลชะลอความแก่โดยการเพิ่มจำนวนกรดอะมิโนที่จำเป็นต่อเซลล์ผิวหนัง ทำให้ทนทานต่อการขาดออกซิเจน[9] นอกจากนี้ยังพบว่าผงยามีฤทธิ์ปกป้องตับในหนูถีบจักร[10]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำสามารถลดอาการและระยะเวลาการเป็นไข้หวัดได้ และมีฤทธิ์กระตุ้นภูมิคุ้มกัน[10,11] ยาชงสามารถรักษาโรคตับอักเสบชนิดเรื้อรังได้[9]

การศึกษาความปลอดภัย: สมุนไพรชนิดนี้มีความปลอดภัย[10] การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูขาว พบว่าเมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากขนาดเทียบเท่าผงยา 7.5 กรัม/กิโลกรัม ไม่ทำให้เกิดอาการผิดปกติใด ๆ ภายใน 48 ชั่วโมง หลังจากได้รับยา เมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้องหนูขาว พบว่าขนาดของ

สารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูขาวตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 40 กรัม/กิโลกรัม และเมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้องหนูขาวในขนาดเทียบเท่าผงยา 0.5 กรัม/กิโลกรัม ทุกวันเป็นเวลาติดต่อกัน 30 วัน พบว่าทำให้น้ำหนักตัวของสัตว์ทดลองเพิ่มขึ้น แต่ไม่พบอาการผิดปกติใด ๆ และไม่มีหนูตัวใดตาย[9]

ไป๋จู๋ (Rhizoma Atractylodis Macrocephalae) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Atractylodes macrocephala* Koidz. วงศ์ Compositae[8] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ผงยามีฤทธิ์ปกป้องตับและเพิ่มการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันในหนูถีบจักร[6] สารสกัดน้ำเมื่อให้หนูถีบจักรทางปากในขนาดเทียบเท่าผงยา 6 กรัม/กิโลกรัม มีผลเพิ่มน้ำหนักตัวและความทนทานของหนูถีบจักร นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ขับปัสสาวะในหนูขาว กระต่าย และสุนัข[10]

การศึกษาทางคลินิก: ผงยามีฤทธิ์ขับปัสสาวะ รักษาอาการตับแข็ง และโรคท้องมาน (มีน้ำขังในช่องท้อง)[12]

การศึกษาความปลอดภัย: มีรายงานการศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูขาวโดยการฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้อง พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูขาวตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่ามากกว่า 13.3 กรัม/กิโลกรัม และเมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากหนูขาวในขนาด 0.5 กรัม/กิโลกรัม ทุกวันติดต่อกันนาน 30-60 วัน ไม่ทำให้เกิดอาการพิษใด ๆ[10]

ฝางเฟิง (Radix Saposhnikoviae Divaricatae) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Saposhnikovia divaricata* (Turcz.) Schischk. วงศ์ Umbelliferae[8] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำหรือสารสกัดแอลกอฮอล์ความเข้มข้นร้อยละ 20 ทางปากกระต่ายในขนาด 10 มิลลิลิตร/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ลดไข้ได้ดี โดยสารสกัดน้ำมีฤทธิ์แรงกว่าสารสกัดแอลกอฮอล์ และเมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้องกระต่ายในขนาดเทียบเท่าผงยา 4.4 กรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ลดไข้เช่นเดียวกัน เมื่อฉีดสารสกัดแอลกอฮอล์เข้าช่องท้องหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 2 กรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ลดไข้ที่เกิดจากการติดเชื้อไอกรน เชื้อคอตีบ และเชื้อบาดทะยัก และเมื่อให้สารสกัดแอลกอฮอล์ทางปากและฉีดเข้าใต้ผิวหนังหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 21.8 และ 42.4 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ พบว่ามีฤทธิ์ระงับอาการปวดได้ดี[13] นอกจากนี้ยังพบว่าฝางเฟิงมีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่บางชนิด[10]

การศึกษาทางคลินิก: โดยทั่วไปฝางเฟิงมักไม่ใช้เดี่ยว ส่วนใหญ่จะใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยารักษาอาการปวดศีรษะ ไข้หวัด อาการปวดเมื่อยตามมือเท้าเนื่องจากลมชื้น โรคระบบทางเดินหายใจ และโรคระบบทางเดินอาหาร[13]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยการให้สารสกัดน้ำทางปากและฉีดเข้าช่องท้อง พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 213.8 และ 37.18 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ อีกการศึกษาหนึ่ง พบว่าเมื่อให้สารสกัดน้ำโดยการฉีดเข้าช่องท้อง ขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 112.8 กรัม/กิโลกรัม เมื่อฉีดสารสกัดแอลกอฮอล์ (โดยวิธีหมัก) เข้าช่องท้องและใต้ผิวหนังหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 11.80 และ 59.64 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ และเมื่อฉีดสารสกัดแอลกอฮอล์ (โดยใช้ความร้อน) เข้าช่องท้องหนู ถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 26.83 กรัม/กิโลกรัม[13]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. จรัส ตั้งอร่ามวงศ์, สุณี จีระจิตสัมพันธ์, ธีรพงศ์ ตั้งอร่ามวงศ์. ตำรับยายุ่วี่ผิงเฟิงส่าน. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Zuo YF, Zhu ZB, Huang YZ, Tao JW, Li ZG. Science of prescriptions. Nanjing University of Traditional Chinese Medicine and Shanghai University of Traditional Chinese Medicine. 1st ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, 2000.
5. Xin Y, Yuan XQ. Yupingfeng san. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
6. Poon PM, Wang CK, Fung KP, Fong CY, Wong EL, Lau JT, Leung PC, Tsui SK, Wan DC, Waye MM, Au SW, Lau CB, Lam CW. Immunomodulatory effects of a traditional Chinese medicine with potential antiviral activity: a self-control study. Am J Chin Med 2006; 34(1): 13-21.
7. Bensky D, Barolet R. Chinese herbal medicine: Formulas & strategies. 1st ed. Seattle: Eastland Press, 1990.
8. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
9. Li DH. Radix Astragali: huang qi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
10. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.

11. Chang HM, But PPH. Pharmacology and application of Chinese materia medica. Vol.2. Singapore: World Scientific, 1987.

12. Zhou ZC. Rhizoma Atractylodis Macrocephalae: bai zhu. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK. (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

13. Du XM. Radix Saposhnikoviae: fang feng. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

ซื่อเสินหวาน (四神丸)

ตำราต้นตำรับ

证治准绝 เจิ้งจื้อจุ่นจฺเหวีย (Standard of Diagnosis and Treatment)[1]

« ค.ศ.1602 Wang Kentang (王肯堂 หวางเขิ่นถัง) »[2]

ส่วนประกอบ

补骨脂	Fructus Psoraleae	ปู่กู่จือ	120 กรัม
肉豆蔻	Semen Myristicae	โร่วโต้วโค่ว	60 กรัม
吴茱萸 (浸炒)	Fructus Evodiae (saturated and fried)	หวูจูยฺหวี (จิ้นเฉ่า)	30 กรัม
五味子	Fructus Schisandrae Chinensis	อู่เว่ย์จื่อ	60 กรัม

วิธีใช้

นำตัวยาทั้งหมดมารวมกัน เติมเซิงเจียง (生姜 ขิงสด) 240 กรัม และต้าเจ่า (大枣 พุทราจีน) 100 ผล บดเป็นผงละเอียด ใช้น้ำเป็นกระสายยาปั้นเป็นลูกกลอน รับประทานกับน้ำต้มสุกหรือน้ำต้มสุกผสมเกลือเล็กน้อยก่อนนอนครั้งละ 9-12 กรัม หรือใช้ต้มเอาน้ำดื่มโดยปรับลดน้ำหนักยาลงจากตำรับยาข้างต้น 10 เท่า[1,3]

การออกฤทธิ์

เสริมความอบอุ่นทั้งไตและม้าม เพิ่มความแข็งแรงให้ลำไส้ ช่วยระงับการขับถ่ายโดยการเหนี่ยวรั้งการบีบรัดตัวของลำไส้[1,3]

สรรพคุณ

รักษาอาการท้องเสียอันเนื่องจากระบบไตและม้ามพร่อง ท้องเสียตอนเช้าตรู่ เบื่ออาหาร ถ่ายเหลว อาหารไม่ย่อย ปวดท้อง มือเท้าเย็น เมื่อยเอว อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ลิ้นซีดจางและมีฝ้าขาวบาง ชีพจรจม เต้นช้า ไม่มีแรง[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคลำไส้อักเสบเรื้อรัง ลำไส้ใหญ่เป็นแผลอักเสบหรือเป็นวัณโรคที่ลำไส้ และโรคป่วยเรื้อรังในผู้สูงอายุ ซึ่งมีอาการท้องเสียเนื่องจากหยางของม้ามและไตพร่อง แก้ท้องเสียตอนเช้าตรู่ (ตี๋ห้า)[1,3]

ตำรับยา**ซื่อเสินหวาน**（四神丸）

ปู่กู่จือ（补骨脂）

โร่วโต้วโค่ว（肉豆蔻）

หวูจูยฺหวี (จิ้นเฉ่า)［吴茱萸(浸炒)］

อู่เว่ย์จื่อ（五味子）

เซิงเจียง（生姜）

ต้าเจ่า（大枣）

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
补骨脂 ปู่กู่จือ	ตัวยาหลัก	เผ็ดขม	อุ่น	ทำให้เลือดหมุนเวียน เสริมหยางของไต บำรุงม้าม หยุดถ่าย
肉豆蔻 โร่วโต้วโค่ว (ลูกจันทน์)	ตัวยาเสริม	เผ็ด	อุ่น	ให้ความอบอุ่นกับม้ามและไต สมานลำไส้ ระงับท้องร่วง
吴茱萸 (浸炒) หวูจูยฺหวี (จิ้นเฉ่า)	ตัวยาเสริม	เผ็ดอมขม	ร้อน (มีพิษเล็กน้อย)*	ให้ความอบอุ่นกับม้ามและกระเพาะอาหาร สลายความเย็นและความชื้น ระงับปวด
五味子 อู่เว่ย์จื่อ	ตัวยาช่วย	เปรี้ยว อมหวาน	อุ่น	เก็บชี่ของปอด เสริมธาตุน้ำของไต ระงับเหงื่อ เหนี่ยวรั้งอสุจิ ระงับถ่าย สงบจิตใจ
生姜 เซิงเจียง (ขิงสด)	ตัวยานำพา	เผ็ด	อุ่น	สลายความชื้น ช่วยให้การไหลเวียนของน้ำในร่างกายดีขึ้น
大枣 ต้าเจ่า (พุทราจีน)	ตัวยานำพา	อมหวาน	อุ่น	บำรุงม้ามและกระเพาะอาหาร เสริมชี่

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาลูกกลอน ยาเม็ด ยาผง ยาต้ม[4]

ข้อห้ามใช้

ตำรับยานี้ห้ามใช้ในผู้ป่วยโรคท้องร่วงอันเนื่องมาจากอาหารไม่ย่อย หรือมีความร้อนสะสมในกระเพาะอาหารและลำไส้[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาซื่อเสินหวาน มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

---

* หวูจูยฺหวี เป็นสมุนไพรที่มีพิษเล็กน้อย ต้องฆ่าฤทธิ์ยาก่อนใช้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์แก้ท้องเสียในกระต่ายที่เกิดจากหยางของม้ามและไตพร่อง[1,4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาชื่อเสินหวานมีสรรพคุณปกป้องเยื่อเมือกของกระเพาะอาหารและลำไส้ เสริมหยางของม้ามและไต ระงับท้องร่วง เหนี่ยวรั้งการหลั่งเร็วของอสุจิและการขับปัสสาวะบรรเทาอาการแพ้ และแก้ไอหอบ[1,3,4]

ปู่กู่จือ (Fructus Psoraleae) คือ ผลสุกแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Psoralea corylifolia* L. วงศ์ Leguminosae-Papilionoideae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารคอรีลิฟอลินิน (corylifolinin) ซึ่งเป็นสารสำคัญในปู่กู่จื่อมีฤทธิ์ช่วยเพิ่มการไหลเวียนของเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจของหนูตะเภา และสารโซราเลน (psoralen) มีฤทธิ์ต้านเชื้อจุลินทรีย์[6]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดเอทานอลความเข้มข้น 30% มีสรรพคุณรักษาโรคหูด กลากผื่นแดงและแผลพุพองชนิดเรื้อรัง อาการเลือดออกที่มดลูก และโรคหลอดลมอักเสบชนิดเรื้อรัง[6]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อให้น้ำมันปู่กู่จื่อทางปากหนูถีบจักร พบว่าขนาดของน้ำมันเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 38.0 กรัม/กิโลกรัม เมื่อให้สารบาคูชิออล (bakuchiol) และสารไอโซโซราเลน (isopsoralen) ซึ่งเป็นองค์ประกอบทางเคมีของปู่กู่จื่อทางปากหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 2.3 และ 180 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[6]

โร่วโต้วโค่ว [ลูกจันทน์ (Semen Myristicae)] คือ เนื้อในเมล็ดแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Myristica fragrans* Houtt. วงศ์ Myristicaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดเอทานอลมีฤทธิ์ต้านเชื้อจุลินทรีย์ น้ำมันลูกจันทน์สามารถยับยั้งการจับตัวของเกล็ดเลือดได้ สารสกัดของเปลือกเมล็ดแสดงฤทธิ์ต้านอักเสบในสัตว์ทดลอง[7]

การศึกษาทางคลินิก: ลูกจันทน์มีสรรพคุณแก้ท้องเสียชนิดเรื้อรัง แก้ปวดท้อง อาหารไม่ย่อย อาเจียน มีรายงานว่าเมื่อรับประทานผงลูกจันทน์ขนาด 7.5 กรัม อาจทำให้เกิดอาการวิงเวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ปากแห้ง นอนไม่หลับ หากรับประทานในขนาดสูงมากอาจทำให้ตายได้[7]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อให้สารสกัดอีเทอร์ทางปากแมว พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้แมวตายมีค่าเท่ากับ 0.5-1 มิลลิลิตร/กิโลกรัม และเมื่อให้ผงยาทางปากแมวในขนาด 1.8 กรัม/กิโลกรัม อาจทำให้เกิดอาการประสาทหลอน และถึงตายได้ภายใน 24 ชั่วโมง[7]

หวูจูยฺหวี (จิ้นเฉ่า) (Fructus Evodiae) คือ ผลใกล้สุกแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Evodia rutaecarpa* (Juss.) Benth. หรือ *E. rutaecarpa* (Juss.) Benth. var. *officinalis* (Dode) Huang หรือ *E. rutaecarpa* (Juss.) Benth. var. *bodinieri* (Dode) Huang วงศ์ Rutaceae[5] หวูจูยฺหวี เป็นสมุนไพรที่มีพิษเล็กน้อย ต้องฆ่าฤทธิ์ยาก่อนใช้ โดยนำหวูจูยฺหวีใส่ลงในน้ำต้มชะเอมเทศในขณะร้อน แช่จนกระทั่งนิ่มและแตกออก หรือต้มให้เดือดจนกระทั่งสามารถมองเห็นเนื้อใน ต้มต่อจนน้ำแห้ง จากนั้นนำไปผัดโดยใช้ระดับไฟปานกลางจนกระทั่งแห้งหมาด ๆ นำออกจากเตา แล้วนำไปทำให้แห้ง (หวูจูยฺหวี 100 กิโลกรัม ใช้ชะเอมเทศ 6.5 กิโลกรัม)[8] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำที่มีความเข้มข้น 0.4 มิลลิกรัม/มิลลิลิตร มีฤทธิ์กระตุ้นการบีบตัวของลำไส้กระต่าย แต่ที่ความเข้มข้น 1.2 มิลลิกรัม/มิลลิลิตร กลับมีฤทธิ์ลดการบีบตัวของลำไส้กระต่าย เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 20 กรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์แก้ท้องเสีย นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ยับยั้งการเกิดแผลในกระเพาะอาหารและต้านอักเสบในหนูถีบจักรและหนูขาว แก้ปวดในหนูถีบจักร และปกป้องตับในหนูขาว[9]

การศึกษาทางคลินิก: หวูจูยฺหวีมีสรรพคุณแก้อาเจียน อาหารไม่ย่อย แก้ท้องเสียที่มีสาเหตุจากม้ามและกระเพาะอาหารเย็นพร่องในเด็ก[9]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าหลอดเลือดดำและช่องท้องหนูถีบจักรขนาดเทียบเท่าผงยา 6.72 และ 22.4 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ พบว่าหนูถีบจักรเริ่มมีการตายเกิดขึ้น แต่เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากขนาด 168 กรัม/กิโลกรัม ไม่พบว่ามีหนูถีบจักรตัวใดตาย[9]

อู่เว่ย์จื่อ (Fructus Schisandrae Chinensis) คือ ผลสุกแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Schisandra chinensis* (Turcz.) Baill. วงศ์ Magnoliaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้ยาเตรียมทางปากหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 10 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันเป็นเวลา 4 วัน สามารถปกป้องตับจากความเป็นพิษที่เกิดจากคาร์บอนเตตราคลอไรด์ได้ และเมื่อฉีดสารสกัดน้ำความเข้มข้น 1:1 เข้าหลอดเลือดดำสุนัขในขนาด 0.1-0.5 และ 0.5-1.0 มิลลิลิตร/กิโลกรัม มีฤทธิ์กระตุ้นระบบทางเดินหายใจ ช่วยให้หายใจได้ลึกและเร็วขึ้น[10] สารสกัดน้ำและสารสกัดแอลกอฮอล์มีฤทธิ์เพิ่มแรงบีบตัวของกล้ามเนื้อหัวใจ[11] ยาเตรียมอู่เว่ย์จื่อยังมีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลางหลายส่วนในกบ[12]

การศึกษาทางคลินิก: ผงยาช่วยให้การตอบสนองของร่างกายคนปกติว่องไวขึ้น ช่วยเพิ่ม

ประสิทธิภาพในการทำงาน และช่วยให้คนปกติและผู้ป่วยโรคตาสามารถมองเห็นภาพได้ชัดเจนขึ้น เมื่อให้ผู้ป่วยโรคตับอักเสบเรื้อรังจำนวน 102 คน รับประทานยาผง พบว่าการรักษาได้ผลดี 72% ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะหายเป็นปกติภายในเวลา 25 วัน โดยไม่แสดงอาการข้างเคียงใด ๆ[12] นอกจากนี้ อู่เว่ย์จื่อยังให้ผลในการรักษาโรคบิดเรื้อรังในเด็กได้ดี โดยให้ผู้ป่วยรับประทานยาผงขนาด 0.25-2 กรัม หรือยาทิงเจอร์อู่เว่ย์จื่อความเข้มข้น 90% จำนวน 30-40 หยด หรือสารสกัดขนาด 0.5 กรัม[10]

การศึกษาความปลอดภัย: ขนาดของผงยาเมื่อให้ทางปากหนูขาวที่ทำให้เกิดพิษ คือ 10-15 กรัม/กิโลกรัม โดยทำให้หนูขาวมีอาการไม่สงบ นอนไม่หลับ และหายใจขัด[12]

เซิงเจียง (ขิงสด Rhizoma Zingiberis Recens) คือ เหง้าสดของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Zingiber officinale* (Willd.) Rosc. วงศ์ Zingiberaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: น้ำคั้นมีฤทธิ์ต้านการอาเจียนได้ผลดี และน้ำคั้นในระดับความเข้มข้นต่ำ ๆ จะเพิ่มแรงบีบตัวของลำไส้หนูโดยไม่ทำให้ความตึงตัวของลำไส้เปลี่ยนแปลง แต่ในระดับความเข้มข้นสูง ๆ จะลดแรงบีบตัวและความตึงตัวของลำไส้อย่างชัดเจน รวมทั้งสามารถเพิ่มแรงบีบตัวของลำไส้เล็กสุนัข[13] นอกจากนี้น้ำคั้นขิงแก่ยังมีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อราในช่องปาก[14]

การศึกษาทางคลินิก: ขิงสดมีสรรพคุณรักษาโรคไข้หวัดจากการกระทบลมเย็น แก้คลื่นไส้อาเจียน แก้กระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง แก้ท้องเสีย[15]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อฉีดน้ำคั้นขิงสดความเข้มข้น 20% เข้าหลอดเลือดดำหนูถีบจักร พบว่าขนาดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 1.5 กรัม/กิโลกรัม อาการพิษที่ทำให้สัตว์ตาย คือ ชักและหยุดหายใจ[13]

ต้าเจ่า (พุทราจีน Fructus Ziziphi Jujubae) คือ ผลแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Ziziphus jujuba* Mill. วงศ์ Rhamnaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ปกป้องตับในกระต่าย ระงับไอ ขับเสมหะในหนูถีบจักร[16]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำมีสรรพคุณบรรเทาอาการเลือดคั่ง โดยทั่วไปต้าเจ่ามักไม่ใช้เดี่ยว ส่วนใหญ่จะเป็นส่วนประกอบในตำรับยาต่าง ๆ[16]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.

2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. เย็นจิตร เตชะดำรงสิน. ตำรับยาชื่อเสินหวาน. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Xin Y. Sishen Wan. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol. 1. English edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. Di L. Fructus Psoraleae: bu gu zhi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
7. Tao C, Lin ZB. Semen Myristicae: rou dou kou. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
8. Ye DJ, Zhang SC, Huang WL, Pan SH, Gong QF, Chen Q. Processing of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 2001.
9. Qu SY. Fructus Evodiae: wu zhu yu. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
10. Liu LD, Zhou ZC, Liu GT. Fructus Schisandrae: wu wei zi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
11. Huang KC. The pharmacology of Chinese herbs. 2nd ed. Boca Raton: CRC Press, 1993.
12. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.
13. สถาบันวิจัยสมุนไพร. เอกสารวิชาการสมุนไพร. นนทบุรี: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2543.
14. สร้อยศิริ ทวีบูรณ์. ขิง. ใน: บพิตร กลางกัลยา นงลักษณ์ สุขวาณิชย์ศิลป์.(บรรณาธิการ) รายงานผลการศึกษาโครงการ การประเมินประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาสมุนไพร. นนทบุรี: บริษัท เอส อาร์ พริ้นติ้ง แมสโปรดักส์ จำกัด, 2544.
15. Zhao GB. Rhizoma Zingiberis Recens: sheng jiang. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
16. Zhou ZC. Fructus Jujubae: da zao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

หลี่จงหวาน (理中丸)

ตำราต้นตำรับ

伤寒论 ซางหานลุ่น (Treatise on Febrile Diseases)[1]

« ค.ศ. 219 Zhang Zhongjing (张仲景 จางจ้งจิ่ง) »[2]

ส่วนประกอบ

干姜	Rhizoma Zingiberis	กันเจียง	90 กรัม
人参	Radix Ginseng	เหรินเซิน	90 กรัม
白术	Rhizoma Atractylodis Macrocephalae	ไป๋จู๋	90 กรัม
甘草(炙)	Radix Glycyrrhizae Praeparata	กันเฉ่า (จื้อ)	90 กรัม

วิธีใช้

นำตัวยาทั้งหมดมาบดเป็นผง ผสมเข้ากับน้ำผึ้งแล้วปั้นเป็นลูกกลอน รับประทานวันละ 2-3 ครั้ง ครั้งละ 9 กรัม รับประทานกับน้ำต้มสุก หรือใช้ต้มเอาน้ำดื่มโดยปรับลดน้ำหนักยาลงจากตำรับยาข้างต้น 10 เท่า[1,3]

การออกฤทธิ์

เสริมความอบอุ่น ขับความเย็นที่ส่วนกลาง เสริมชี่และพลัง บำรุงม้ามและกระเพาะอาหาร[1,3]

สรรพคุณ

รักษาโรคม้ามและกระเพาะอาหารอ่อนแอ ซึ่งมีอาการปวดท้องน้อย ชอบความอบอุ่น หรือกดนาบที่หน้าท้องแล้วรู้สึกสบาย อุจจาระใสเหลว ท้องอืด รับประทานอาหารได้น้อย คลื่นไส้อาเจียน ลิ้นซีดมีฝ้าขาว ชีพจรจม เล็ก หรือหยางพร่องและเสียเลือด หรืออาการชัก หรือสะดุ้งผวาในเด็กที่เกิดจากโรคเรื้อรัง หรือหลังป่วยชอบมีน้ำลายและเสมหะไหล หรือหยางของส่วนกลางพร่อง ทำให้เจ็บทรวงอก[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหารและลำไส้อักเสบเรื้อรัง ลำไส้เป็นแผล การย่อยอาหารไม่ดี กระเพาะอาหารขยายตัว บวม หรือย้อยต่ำลง ม้ามและกระเพาะอาหารพร่องเย็น กระเพาะอาหารและลำไส้อักเสบเฉียบพลัน[1,3]

ตำรับยา**หลี่จงหวาน** (理中丸)

กันเจียง (干姜)

เหรินเซิน (人参)

ไป๋จู๋ (白术)

กันเฉ่า(จื้อ) [甘草(炙)]

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
干姜 กันเจียง (ขิงแห้ง)	ตัวยาหลัก	เผ็ด	ร้อน	เสริมความอบอุ่น ขับความเย็น และฟื้นฟูหยางชี่ของม้ามและกระเพาะอาหาร สมานระบบกระเพาะอาหารทำให้ชี่ลงต่ำ ระงับอาการคลื่นไส้อาเจียน
人参 เหรินเซิน (โสมคน)	ตัวยาเสริม	หวานอมขมเล็กน้อย	อุ่นเล็กน้อย	เสริมชี่ บำรุงม้ามและกระเพาะอาหาร
白术 ไป๋จู๋	ตัวยาช่วย	ขมอมหวาน	อุ่น	ให้ความอบอุ่นกับระบบม้าม บำรุงม้าม ขับความชื้น
甘草 (炙) กันเฉ่า (จื้อ) (ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง)	ตัวยานำพา	หวาน	อุ่น	เสริมชี่ บำรุงส่วนกลาง ปรับประสานตัวยาทั้งหมดให้เข้ากัน

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาลูกกลอนน้ำผึ้ง ยาลูกกลอนน้ำ ยาต้ม[4]

ข้อควรระวังในการใช้

ตำรับยานี้มีฤทธิ์ให้ความอบอุ่นและแห้ง จึงไม่เหมาะที่จะใช้กับผู้ป่วยโรคไข้หวัด ตัวร้อน หรือธาตุน้ำน้อย ร้อนใน[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาหลี่จงหวาน มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ในการรักษาแผลในกระเพาะอาหารของหนูขาว[4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาหลี่จงหวานมีสรรพคุณช่วยให้ระบบการทำงานของกระเพาะอาหารและลำไส้ และการไหลเวียนของเลือดดีขึ้น เสริมพลังการขับพิษและของเสีย บรรเทาอาการเกร็ง แก้ปวด แก้อาเจียน แก้ท้องเสีย และขับปัสสาวะ[1,3,4]

กันเจียง [ขิงแห้ง (Rhizoma Zingiberis)] คือ เหง้าแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Zingiber officinale* (Willd.) Rosc. วงศ์ Zingiberaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัด 50 % เอทานอลทางปากหนูถีบจักรในขนาด 25 มิลลิกรัม/กิโลกรัม เป็นเวลาติดต่อกัน 7 วัน พบว่ามีฤทธิ์กระตุ้นภูมิคุ้มกัน เมื่อให้ในขนาด 200 มิลลิกรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ระงับปวดได้อย่างมีนัยสำคัญ และเมื่อให้สารสกัดดังกล่าวทางปากกระต่ายในขนาด 500 มิลลิกรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ลดไขมันในเลือดและมีฤทธิ์ต้านการเกิดภาวะหลอดเลือดแข็ง สารสกัดอะซีโตนหรือ 50% เอทานอล เมื่อให้แก่สุนัขทางปากในขนาด 25, 50, 100 และ 200 มิลลิกรัม/กิโลกรัม สามารถลดจำนวนครั้งของการอาเจียนที่เกิดจากยาต้านมะเร็งได้ ส่วนผลต่อการชะลอการเริ่มเกิดการอาเจียนครั้งแรกนั้น เฉพาะสารสกัดอะซีโตนขนาด 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม หรือสารสกัด 50% เอทานอลขนาด 25, 50 และ 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม เท่านั้นที่สามารถชะลอการเริ่มเกิดการอาเจียนได้อย่างมีนัยสำคัญ[6]

การศึกษาทางคลินิก: ผงขิงในขนาด 940 มิลลิกรัม มีประสิทธิภาพในการป้องกันและลดอาการเมารถเมาเรือได้ดี[7] เมื่อให้หญิงมีครรภ์รับประทานขิงผงบรรจุแคปซูลขนาด 1 กรัม นาน 4 วัน ให้ผลในการต้านการอาเจียนเนื่องจากตั้งครรภ์ และไม่พบอาการข้างเคียงแต่ประการใด[6] นอกจากนี้ยังพบว่าขิงช่วยบรรเทาอาการปวด และลดการบวมของข้อ และยังทำให้การทำงานของข้อฟื้นตัวดีขึ้นในผู้ป่วยโรคปวดข้อรูมาตอยด์ และผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังเรื้อรัง[7]

การศึกษาความปลอดภัย: ยังไม่พบรายงานเกี่ยวกับการเกิดพิษจากการใช้ขิงแห้งเพียงอย่างเดียว และผลจากการศึกษาทางคลินิกในผู้ป่วยกลุ่มต่าง ๆ ไม่พบว่าขิงก่อให้เกิดอาการพิษแต่อย่างใด เมื่อให้สารสกัดขิงด้วยน้ำมันงาในขนาดสูงถึง 1 กรัม/กิโลกรัม แก่หนูขาวที่ตั้งท้องในช่วงที่ตัวอ่อนมีการสร้างอวัยวะ ไม่พบพิษต่อตัวแม่และตัวอ่อนในท้อง[6]

เหรินเซิน [โสมคน (Radix Ginseng)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Panax ginseng* C.A. Mey วงศ์ Araliaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากและฉีดเข้าช่องท้องหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 1-3 กรัม/กิโลกรัม มีผลช่วยให้หนูถีบจักรมีความจำดีขึ้น และมีรายงานว่าโสมคนมีฤทธิ์เพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย โดยกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายแบบไม่เฉพาะเจาะจง นอกจากนี้โสมคนยังช่วยปรับการเต้นของหัวใจให้กลับสู่ภาวะปกติเร็วขึ้น ทำให้เหนื่อยช้าลง และสามารถทำงานได้นานขึ้น[8]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้ผู้ป่วยที่มีอาการเครียดและอ่อนเพลีย รับประทานยาเตรียมทิงเจอร์จากรากโสมคนความเข้มข้น 3% วันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 5 มิลลิลิตร รับประทานติดต่อกันทุกวัน เป็นเวลา 5-7 วัน พบว่าอาการปวดศีรษะ นอนไม่หลับ เบื่ออาหารดีขึ้นอย่างชัดเจน[9] เมื่อให้ผู้ป่วยโรคโลหิตจางรับประทานสารสกัดทุกวัน วันละ 60-120 มิลลิกรัม พบว่านอกจากประสิทธิภาพการทำงานของไขกระดูกเพิ่มขึ้นแล้ว ยังช่วยบรรเทาอาการอ่อนเพลียหรือเมื่อยล้า เบื่ออาหาร เวียนศีรษะ หัวใจเต้นเร็ว ของผู้ป่วยให้ดีขึ้นด้วย นอกจากนี้โสมคนยังมีสรรพคุณช่วยเพิ่มสมรรถนะในการทำงานของร่างกายให้สูงขึ้น ต้านความเมื่อยล้า และเพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย[8,10]

การศึกษาความปลอดภัย: มีรายงานการศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าขนาดของผงยาและสารสกัดน้ำเมื่อให้ทางปากที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 5 และ 1.65 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[8]

ไป๋จู๋ (Rhizoma Atractylodis Macrocephalae) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Atractylodes macrocephala* Koidz. วงศ์ Compositae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ผงยามีฤทธิ์ป้องกันตับและเพิ่มการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันในหนูถีบจักร[11] สารสกัดน้ำเมื่อให้หนูถีบจักรทางปากขนาดเทียบเท่าผงยา 6 กรัม/กิโลกรัม มีผลเพิ่มน้ำหนักตัวและความทนทานของหนูถีบจักร[12]

การศึกษาทางคลินิก: ผงยามีฤทธิ์ขับปัสสาวะ รักษาอาการตับแข็ง และโรคท้องมาน (มีน้ำขังในช่องท้อง)[13]

การศึกษาความปลอดภัย: มีรายงานการศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูขาวโดยฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้อง พบว่าขนาดของสารสกัดน้ำเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูขาวตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่ามากกว่า 13.3 กรัม/กิโลกรัม และเมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากหนูขาวในขนาด 0.5 กรัม/กิโลกรัม ทุกวันติดต่อกันนาน 30-60 วัน ไม่ทำให้เกิดอาการพิษใด ๆ[12]

กันเฉ่า (จื้อ) [ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง (Radix Glycyrrhizae Praeparata)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Glycyrrhiza uralensis* Fischer หรือ *G. inflata* Bat. หรือ *G. glabra* L. วงศ์ Leguminosae-Papilionoideae เตรียมโดยนำน้ำผึ้งบริสุทธิ์มาเจือจางด้วยน้ำต้มในปริมาณที่เหมาะสม ใส่ชะเอมเทศที่หั่นเป็นแว่น ๆ หรือเป็นชิ้น ๆ ตามต้องการ (อัตราส่วนของสมุนไพร:น้ำผึ้ง เท่ากับ 4:1) แล้วคลุกให้เข้ากัน หมักไว้สักครู่เพื่อให้น้ำผึ้งซึมเข้าในตัวยา จากนั้นนำไปผัดในภาชนะที่เหมาะสมโดยใช้ระดับไฟปานกลาง ผัดจนกระทั่งมีสีเหลืองเข้มและไม่เหนียวติดมือ นำออกจากเตา แล้วตั้งทิ้งไว้ให้เย็น[14]

ชะเอมเทศมีคุณสมบัติเป็นกลางค่อนข้างเย็นเล็กน้อย มีรสอมหวาน มีสรรพคุณระบายความร้อน ขับพิษ แก้ไอ ขับเสมหะ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการไอมีเสมหะมาก พิษจากฝีแผล คอบวมอักเสบ หรือพิษจากยาและอาหาร โดยสามารถช่วยระบายความร้อนและขับพิษได้ หากนำมาผัดน้ำผึ้งจะทำให้มีคุณสมบัติอุ่น มีรสหวาน มีสรรพคุณบำรุงม้ามและกระเพาะอาหาร เสริมชี่ ทำให้การเต้นของชีพจรมีแรงและกลับคืนสภาพปกติ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการม้ามและกระเพาะอาหารอ่อนเพลียไม่มีแรง ชี่ของหัวใจพร่อง ปวดท้อง เส้นเอ็นและชีพจรตึงแข็ง ชีพจรเต้นไม่สม่ำเสมอ และชีพจรเต้นหยุดอย่างมีจังหวะ มีรายงานผลการศึกษาเปรียบเทียบปริมาณกรดกลีไซร์ไรซิก (glycyrrhizic acid) ในชะเอมเทศที่ผัดและไม่ได้ผัดน้ำผึ้ง พบว่าชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจะมีปริมาณสารดังกล่าวน้อยกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดร้อยละ 47-60 ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของเครื่องยา[14] การศึกษาวิจัยของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง มีดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: มีรายงานการศึกษาเปรียบเทียบฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศที่ผัดน้ำผึ้งและไม่ได้ผัด พบว่าฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจะแรงกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดมาก ดังนั้นชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจึงนับเป็นตัวยาที่มีสรรพคุณบำรุงชี่ที่ดีที่สุดในทางคลินิก[14]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. มานพ เลิศสุทธิรักษ์. ตำรับยาหลี่จงหวาน. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Ou YJH. Lizhong Wan. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol. 1. English edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. นงลักษณ์ สุขวาณิชย์ศิลป์. ขิง. ใน: บพิตร กลางกัลยา นงลักษณ์ สุขวาณิชย์ศิลป์.(บรรณาธิการ). รายงานผลการศึกษาโครงการการประเมินประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาสมุนไพร. นนทบุรี: บริษัท เอส อาร์ พริ้นติ้ง แมสโปรดักส์ จำกัด, 2544.
7. สถาบันวิจัยสมุนไพร. เอกสารวิชาการสมุนไพร. นนทบุรี: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2543.
8. Zhou QM, Wang Y, Wang BX. Radix Ginseng: ren sheng. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

9. Wang N, Minatogushi S, Arai M, Uno Y, Nishida Y, Hashimoto K, Xue HC, Fukuda K, Akao S, Takemoto G, Fujiwara H. Sheng-Mai-San is protective against post-ischemic myocardial dysfunction in rats through its opening of the mitochondrial KATP channels. Am J Chin Med 2001; 29(2): 367-75.
10. World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. Vol.1. Geneva: World Health Organization, 1999.
11. Poon PM, Wang CK, Fung KP, Fong CY, Wong EL, Lau JT, Leung PC, Tsui SK, Wan DC, Waye MM, Au SW, Lau CB, Lam CW. Immunomodulatory effects of a traditional Chinese medicine with potential antiviral activity: a self-control study. Am J Chin Med. 2006; 34(1): 13-21.
12. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.
13. Zhou ZC. Rhizoma Atractylodis Macrocephalae: bai zhu. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
14. Ye DJ, Zhang SC, Huang WL, Pan SH, Gong QF, Chen Q. Processing of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 2001.

หวูจูยฺหวีทัง (吴茱萸汤)

ตำราต้นตำรับ

伤寒论 ซางหานลุ่น (Treatise on Febrile Diseases)[1]

« ค.ศ. 219 Zhang Zhongjing (张仲景 จางจ้งจิ่ง)»[2]

ส่วนประกอบ

吴茱萸 (浸炒)	Fructus Evodiae (saturated and fried)	หวูจูยฺหวี (จิ้นเฉ่า)	3 กรัม
人参	Radix Ginseng	เหรินเซิน	6 กรัม
生姜	Rhizoma Zingiberis Recens	เซิงเจียง	18 กรัม
大枣	Fructus Ziziphi Jujubae	ต้าเจ่า	4 ผล

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม[1,3]

การออกฤทธิ์

เสริมอาการพร่อง เสริมชี่ เพิ่มความอบอุ่นส่วนกลาง ลดการไหลเวียนสวนทางลอยขึ้นของชี่ระงับอาเจียน[1,3]

สรรพคุณ

รักษาอาการเย็นพร่องของตับและกระเพาะอาหาร เมื่อรับประทานอาหารมีอาการกระอักกระอ่วน จุกลิ้นปี่ แน่นหน้าอกและอืดอัด หรือปวดกระเพาะอาหาร มีอาการอาเจียน เรอเหม็นเปรี้ยว ถ่ายเป็นบิด มือเท้าเย็น ร้อนรุ่มหน้าอก จิตใจไม่สงบ มือเท้าเคลื่อนไหวไม่เป็นสุข ปวดศีรษะที่เส้นลมปราณเชี่ยยิน (ซานเจียวและตับ) ทำให้อาเจียนแต่ไม่มีอะไรออก บ้วนน้ำลายเป็นฟอง หรือปวดและรู้สึกเย็นที่กลางศีรษะ[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหารอักเสบเฉียบพลันหรือเรื้อรัง กระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนบนเป็นแผล ตับอักเสบ อาเจียนในขณะตั้งครรภ์ ปวดศีรษะข้างเดียว กลุ่มอาการของโรคซึ่งมีสาเหตุจากตับและกระเพาะอาหารพร่องเย็น ภาวะหรืออาการที่เกิดจากยินที่ไม่ปกติตีขึ้นเบื้องบน[1,3]

ตำรับยา**หวูจูยฺหวีทัง**（吴茱萸汤）

หวูจูยฺหวี(จิ้นเฉ่า)［吴茱萸(浸炒)］

เหรินเซิน（人参）

เชิงเจียง（生姜）

ต้าเจ่า（大枣）

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
吴茱萸 (浸炒) หวูจูยฺหวี (จิ้นเฉ่า)	ตัวยาหลัก	เผ็ดอมขม	ร้อน (มีพิษเล็กน้อย)*	สลายความเย็น แก้ปวด อบอุ่นส่วนกลาง ระงับอาเจียน เสริมหยาง แก้ท้องร่วง
人参 เหรินเซิน (โสมคน)	ตัวยาเสริม	หวานอมขมเล็กน้อย	อุ่นเล็กน้อย	เสริมพลังชี่ บำรุงหัวใจและม้าม เสริมปอด สร้างธาตุน้ำ ช่วยให้จิตใจสงบ
生姜 เซิงเจียง (ขิงสด)	ตัวยาช่วย	เผ็ด	อุ่น	อบอุ่นส่วนกลาง ระงับอาเจียน กระทุ้งไข้หวัด ขับเหงื่อ แก้ไอ ให้ความอบอุ่นแก่ปอด เมื่อใช้ร่วมกับหวูจูยฺหวีจะเพิ่มฤทธิ์แก้อาเจียนให้แรงขึ้น
大枣 ต้าเจ่า (พุทราจีน)	ตัวยานำพา	หวาน	อุ่น	บำรุงเสริมชี่ส่วนกลาง บำรุงโลหิตและสงบจิตใจ ช่วยปรับฤทธิ์ของหวูจูยฺหวีและเซิงเจียงให้ช้าและอ่อนลง และเสริมฤทธิ์ของเหรินเซินให้แรงขึ้น

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาต้ม[4]

ข้อแนะนำการใช้

1. ผู้ป่วยที่มีอาการอาเจียนค่อนข้างรุนแรง ควรรับประทานยาเมื่อยาเย็นแล้ว[1,3]

2. ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการอาเจียนหลังรับประทานยา ในกรณีนี้ควรแนะนำให้ผู้ป่วยพักผ่อน แต่โดยทั่วไปภายหลังรับประทานยาแล้วประมาณครึ่งชั่วโมง มักมีอาการดีขึ้นเอง[1,3]

---

* หวูจูยฺหวี เป็นสมุนไพรที่มีพิษเล็กน้อย ต้องฆ่าฤทธิ์ยาก่อนใช้

ข้อห้ามใช้

ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีความร้อนคั่งค้างในกระเพาะอาหาร หรืออาเจียนมีรสขม เรอเหม็นเปรี้ยวอันเนื่องมาจากมีความร้อนในร่างกาย[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาหวูจูยฺหวีทัง มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ต้านอาเจียนในนกพิราบ มีฤทธิ์ยับยั้งการเกิดแผลในกระเพาะอาหารในหนูขาว[4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาหวูจูยฺหวีทังมีสรรพคุณกระตุ้นการไหลเวียนโลหิตของระบบทางเดินอาหาร ลดอาการตึงของกล้ามเนื้อเรียบ คลายเกร็ง ระงับอาเจียน ระงับปวด ช่วยย่อยอาหาร ช่วยให้การทำงานของร่างกายดีขึ้น[1,3,4]

หวูจูยฺหวี (จิ้นเฉ่า) (Fructus Evodiae) คือ ผลใกล้สุกแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Evodia rutaecarpa* (Juss.) Benth. หรือ *E. rutaecarpa* (Juss.) Benth. var. *officinalis* (Dode) Huang หรือ *E. rutaecarpa* (Juss.) Benth. var. *bodinieri* (Dode) Huang วงศ์ Rutaceae[5] หวูจูยฺหวีเป็นสมุนไพรที่มีพิษเล็กน้อย ต้องฆ่าฤทธิ์ยาก่อนใช้ โดยนำหวูจูยฺหวีใส่ลงในน้ำต้มชะเอมเทศในขณะร้อน โดยใช้หวูจูยฺหวี:ชะเอมเทศ เท่ากับ 100:6.5[6] แช่จนกระทั่งนิ่มและแตกออก หรือต้มให้เดือดจนกระทั่งสามารถมองเห็นเนื้อใน ต้มต่อจนน้ำแห้ง จากนั้นนำไปผัดโดยใช้ไฟระดับปานกลางจนกระทั่งแห้งหมาด ๆ นำออกจากเตา แล้วนำไปตากหรืออบให้แห้ง มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำที่ความเข้มข้น 0.4 มิลลิกรัม/มิลลิลิตร มีฤทธิ์กระตุ้นการบีบตัวของลำไส้กระต่าย แต่ที่ความเข้มข้น 1.2 มิลลิกรัม/มิลลิลิตร มีฤทธิ์ลดการบีบตัวของลำไส้กระต่าย และสารสกัดน้ำเมื่อให้ทางปากหนูถีบจักรขนาดเทียบเท่าผงยา 20 กรัม/กิโลกรัม มีฤทธิ์แก้ท้องเสีย นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ยับยั้งการเกิดแผลในกระเพาะอาหารและต้านอักเสบในหนูถีบจักรและหนูขาว ปกป้องตับในหนูขาว และแก้ปวดในหนูถีบจักร[7]

การศึกษาทางคลินิก: หวูจูยฺหวีมีสรรพคุณแก้อาเจียน อาหารไม่ย่อย แก้ท้องเสียที่มีสาเหตุจากม้ามและกระเพาะอาหารเย็นพร่องในเด็ก[7]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าหลอดเลือดดำและฉีดเข้าช่องท้องหนูถีบจักร ขนาดเทียบเท่าผงยา 6.72 และ 22.4 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ พบว่าหนูถีบจักรเริ่มมีการตายเกิดขึ้น แต่เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากขนาด 168 กรัม/กิโลกรัม ไม่พบว่ามีหนูถีบจักรตัวใดตาย[7]

เหรินเซิน [โสมคน (Radix Ginseng)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Panax ginseng* C.A. Mey วงศ์ Araliaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากและฉีดเข้าช่องท้องหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 1-3 กรัม/กิโลกรัม มีผลช่วยให้หนูถีบจักรมีความจำดีขึ้น และมีรายงานว่าโสมคนมีฤทธิ์เพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย โดยการกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายแบบไม่เฉพาะเจาะจง นอกจากนี้โสมคนยังช่วยปรับการเต้นของหัวใจให้กลับสู่ภาวะปกติเร็วขึ้น ทำให้เหนื่อยช้าลง และสามารถทำงานได้นานขึ้น[8]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้ผู้ป่วยที่มีอาการเครียดและอ่อนเพลีย รับประทานยาเตรียมทิงเจอร์จากโสมคนความเข้มข้น 3% วันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 5 มิลลิลิตร รับประทานติดต่อกันทุกวันเป็นเวลา 5-7 วัน พบว่าอาการปวดศีรษะ นอนไม่หลับ เบื่ออาหารดีขึ้นอย่างชัดเจน[8] เมื่อให้ผู้ป่วยโรคโลหิตจางรับประทานสารสกัดทุกวัน วันละ 60-120 มิลลิกรัม พบว่านอกจากประสิทธิภาพการทำงานของไขกระดูกเพิ่มขึ้นแล้ว ยังช่วยบรรเทาอาการอ่อนเพลียหรือเมื่อยล้า เบื่ออาหาร เวียนศีรษะ หัวใจเต้นเร็วของผู้ป่วยให้ดีขึ้นด้วย นอกจากนี้โสมคนยังมีสรรพคุณช่วยเพิ่มสมรรถนะในการทำงานของร่างกายให้สูงขึ้น ต้านความเมื่อยล้า และเพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย[8,9]

การศึกษาความปลอดภัย: มีรายงานการศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าขนาดของผงยาและสารสกัดน้ำเมื่อให้ทางปากที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 5 และ 1.65 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[8]

เซิงเจียง [ขิงสด (Rhizoma Zingiberis Recens)] คือ เหง้าสดของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Zingiber officinale* (Willd.) Rosc. วงศ์ Zingiberaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: น้ำคั้นมีฤทธิ์ต้านการอาเจียนได้ผลดี และน้ำคั้นในระดับความเข้มข้นต่ำ ๆ จะเพิ่มแรงบีบตัวของลำไส้หนูโดยไม่ทำให้ความตึงตัวของลำไส้เปลี่ยนแปลง แต่ในระดับความเข้มข้นสูง ๆ จะลดแรงบีบตัวและความตึงตัวของลำไส้อย่างชัดเจน รวมทั้งสามารถเพิ่มแรงบีบตัวของลำไส้เล็กสุนัข[10] นอกจากนี้น้ำคั้นขิงแก่มีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อราในช่องปาก[11]

การศึกษาทางคลินิก: ขิงสดมีสรรพคุณรักษาโรคไข้หวัดจากการกระทบลมเย็น แก้คลื่นไส้

อาเจียน แก้กระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง แก้ท้องเสีย[12]

การศึกษาความปลอดภัย: ขนาดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) ของน้ำคั้นขิงสดที่ความเข้มข้น 20 % เมื่อฉีดเข้าหลอดเลือดดำของหนูถีบจักรมีค่าเท่ากับ 1.5 กรัม/กิโลกรัม อาการพิษที่ทำให้สัตว์ตาย คือ ชักและหยุดหายใจ[10]

ต้าเจ่า [พุทราจีน (Fructus Ziziphi Jujubae)] คือ ผลแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Ziziphus jujuba* Mill. วงศ์ Rhamnaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ปกป้องตับในกระต่าย ระงับไอ ขับเสมหะในหนูถีบจักร[13]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำมีสรรพคุณบรรเทาอาการเลือดคั่ง โดยทั่วไปต้าเจ่ามักไม่ใช้เดี่ยว ส่วนใหญ่จะเป็นส่วนประกอบในตำรับยาต่าง ๆ[13]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. สว่าง กอแสงเรือง. ตำรับยาหวูจูยฺหวีทัง. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Ou YJJ. Wuzhuyu Tang. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol. 1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. Ye DJ, Zhang SC, Huang WL, Pan SH, Gong QF, Chen Q. Processing of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 2001.
7. Qu SY. Fructus Evodiae: wu zhu yu. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
8. Zhou QM, Wang Y, Wang BX. Radix Ginseng: ren sheng. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
9. World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. Vol.1. Geneva: World Health Organization, 1999.
10. สถาบันวิจัยสมุนไพร. เอกสารวิชาการสมุนไพร. นนทบุรี: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข., 2543.

11. สร้อยศิริ ทวีบูรณ์. ขิง. ใน: บพิตร กลางกัลยา นงลักษณ์ สุขวาณิชย์ศิลป์ (บรรณาธิการ). รายงานผลการศึกษาโครงการ การประเมินประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาสมุนไพร. นนทบุรี: บริษัท เอส อาร์ พริ้นติ้ง แมสโปรดักส์ จำกัด, 2544.
12. Zhao GB. Rhizoma Zingiberis Recens: sheng jiang. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
13. Zhou ZC. Fructus Jujubae: da zao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

หมาหวงทัง (麻黄汤)

ตำราต้นตำรับ

伤寒论 ซางหานลุ่น (Treatise on Febrile Diseases)[1]

« ค.ศ. 219 Zhang Zhongjing (张仲景 จางจ้งจิ่ง) »[2]

ส่วนประกอบ

麻黄 (去节)	Herba Ephedrae (with joints removed)	หมาหวง (ชฺวี้เจี๋ย)	6 กรัม
桂枝	Ramulus Cinnamomi	กุ้ยจือ	4 กรัม
杏仁 (去皮尖)	Semen Armeniacae Amarum (with its skin removed)	ซิ่งเหริน (ชฺวี้ผีเจียน)	9 กรัม
甘草 (炙)	Radix Glycyrrhizae Praeparata	กันเฉ่า (จื้อ)	3 กรัม

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม แล้วนอนห่มผ้า เพื่ออบให้เหงื่อออกพอควร[1,3]

การออกฤทธิ์

ขับเหงื่อ กระทุ้งหวัด กระจายชี่ที่ปอด บรรเทาหอบ[1,3]

สรรพคุณ

ใช้รักษาไข้หวัดจากการกระทบความเย็น มีอาการตัวร้อน กลัวหนาว ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว ไม่มีเหงื่อ มีอาการหอบ ลิ้นมีฝ้าขาวบาง ชีพจรลอย แน่น[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ หลอดลมอักเสบ อาการหอบและหืดจากไข้หวัดเนื่องจากกระทบลมเย็นที่มีสภาพแกร่ง[1,3]

ตำรับยา **หมาหวงทัง** (麻黄汤)

หมาหวง(ชฺวี้เจี๋ย) [麻黄(去节)]

กุ้ยจือ (桂枝)

ซิ่งเหริน(ชฺวี้ผีเจียน) [杏仁(去皮尖)]

กันเฉ่า(จื้อ) [甘草(炙)]

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
麻黄 (去节) หมาหวง (ชฺวี้เจี๋ย)	ตัวยาหลัก	เผ็ด ขม	อุ่น เล็กน้อย	ขับเหงื่อ ขับพิษไข้ กระจายชี่ที่ปอด บรรเทาหอบ
桂枝 กุ้ยจือ (กิ่งอบเชยจีน)	ตัวยาเสริม	เผ็ด อมหวาน	อุ่น	ขับเหงื่อ กระจายชี่และเลือด กระตุ้นหยางที่ระบบหัวใจ ใช้ร่วมกับหมาหวง สามารถเพิ่มฤทธิ์ขับเหงื่อให้แรงขึ้น
杏仁 (去皮尖) ซิ่งเหริน (ชฺวี้ผีเจียน)	ตัวยาช่วย	ขม	อุ่น เล็กน้อย	ระบายและกระจายชี่ที่ปอด แก้ไอ บรรเทาหอบ ให้ความชุ่มชื้นแก่ลำไส้ และระบายอ่อน ๆ
甘草 (炙) กันเฉ่า (จื้อ) (ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง)	ตัวยานำพา	หวาน	อุ่น	เสริมชี่ส่วนกลาง เสริมความชุ่มชื้นให้ปอด แก้ไอ ปรับประสานตัวยาทั้งหมด และนำยาไปสู่เป้าหมาย

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาต้ม ยาชงพร้อมดื่ม[4]

ข้อแนะนำการใช้

หลังจากใช้ตำรับยานี้ เมื่อเหงื่อออกหายไข้แล้ว ควรหยุดยาทันที ไม่ควรใช้ต่อเนื่องระยะยาว[1,3]

ข้อควรระวังในการใช้

ตำรับยาหมาหวงทังมีรสเผ็ดอุ่น มีฤทธิ์ขับเหงื่อค่อนข้างแรง จึงไม่ควรใช้กับผู้ป่วยที่มีอาการเหงื่อออกแบบพร่อง ไข้หวัดจากการกระทบลมร้อน ไข้หวัดในผู้ป่วยที่มีร่างกายอ่อนแอ เลือดพร่องจากการคลอดบุตร ตำรับยานี้เหมาะสำหรับอาการไข้หวัดจากการกระทบลมเย็นเท่านั้น

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาหมาหวงทัง มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ตำรับยาหมาหวงทังมีฤทธิ์ระบายความร้อนในกระต่าย บรรเทาอาการ

ไอ ขับเสมหะ และขยายหลอดลมในหนูถีบจักร บรรเทาอาการอักเสบ ต้านเชื้อไวรัส และเชื้อแบคทีเรีย[4]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้ผู้ป่วยเด็กซึ่งเป็นไข้หวัดจากการกระทบลมเย็นภายนอก และมีไข้สูงมากกว่า 38 องศาเซลเซียส* จำนวน 167 ราย รับประทานตำรับยาหมาหวงทังเฉลี่ยคนละ 2 ห่อ โดยรับประทานวันละ 1 ห่อ พบว่าการรักษาได้ผลร้อยละ 90 และเมื่อให้ผู้ป่วยเด็กที่มีไข้สูง 38 องศาเซลเซียส* จำนวน 13 ราย รับประทานตำรับยาหมาหวงทังคนละ 6 ห่อ พบว่าผู้ป่วยทุกรายหายเป็นปกติ[4] จากการศึกษาในผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่จำนวน 120 ราย โดยผู้ป่วยที่ไม่มีอาการปอดอักเสบให้รับประทานตำรับยาหมาหวงทังอย่างเดียว ส่วนผู้ป่วยที่มีอาการปอดอักเสบร่วมด้วยให้รับประทานตำรับยาหมาหวงทังร่วมกับยาอื่น พบว่าผู้ป่วยจำนวน 102 ราย หายเป็นปกติเมื่อรับประทานยาเพียง 1-2 ห่อ ผู้ป่วยอีก 18 ราย หายเป็นปกติเมื่อรับประทานยาวันละ 1 ห่อ ติดต่อกัน 5-7 วัน[4] นอกจากนี้ ตำรับยาหมาหวงทังยังมีสรรพคุณขับเหงื่อ ระบายความร้อน แก้ไอ บรรเทาหอบ บรรเทาอาการปวด และขับปัสสาวะ[1,3] ตามการแพทย์แผนปัจจุบัน ตำรับยานี้ใช้รักษาโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบน หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน และหอบหืด[5]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยการฉีดสารสกัดเข้าช่องท้อง พบว่าขนาดสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) และร้อยละ 95 มีค่าเท่ากับ 28.51 และ 56.35 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ โดยอาการที่เกิดขึ้นหลังจากได้รับสารสกัด คือ มีเหงื่อออกมากจนเปียกชื้นบริเวณท้อง หนูส่วนหนึ่งตายหลังจากมีอาการตื่นเต้น กระสับกระส่ายและกล้ามเนื้อหดเกร็ง หนูอีกส่วนหนึ่งตายหลังจากมีอาการตื่นเต้นแล้วกล้ามเนื้อหดเกร็งจนไม่เคลื่อนไหวแล้วหยุดหายใจ โดยสาเหตุการตายเนื่องจากหนูได้รับยาเกินขนาดมาก[4]

หมาหวง (ชุวี่เจี๋ย) [Herba Ephedrae (with joints removed)]** คือ ลำต้นแห้งที่เอาข้อออกแล้วของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Ephedra sinica* Stapf หรือ *E. intermedia* Schrenk et C.A. Mey. หรือ *E. equisetina* Bge. วงศ์ Ephedraceae[6] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากหนูขาวขนาด 70-300 มิลลิกรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ขับเหงื่อบริเวณใต้ส่วนขาลงไป สารสกัดน้ำขนาดเทียบเท่าผงยา 10 กรัม/กิโลกรัม ทำให้ต่อมเหงื่อสามารถขับเหงื่อได้เพิ่มขึ้น และเมื่อให้หมาหวงร่วมกับกุ้ยจือ พบว่าสามารถเพิ่มฤทธิ์ขับเหงื่อ

---

* ถ้าผู้ป่วยมีไข้สูง 40 องศาเซลเซียส ให้ใช้ตำรับยาหมาชิ่งกันฉือทัง (麻杏甘石汤) จะเหมาะสมกว่า

** สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา อนุญาตให้ยาที่ผลิตขึ้นโดยมีลำต้นและ/หรือกิ่งเอเฟดรา (Ephedra) คิดเป็นน้ำหนักลำต้นและ/หรือกิ่งแห้งสำหรับรับประทานในมื้อหนึ่งไม่เกิน 2 กรัม

ให้แรงขึ้น สารสกัดน้ำขนาด 20 มิลลิกรัม/กิโลกรัม มีฤทธิ์ขยายหลอดลมในสุนัข และเมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากและฉีดเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่มีผลระงับอาการไอในหนูถีบจักรได้ร้อยละ 50 (ED_{50}) มีค่าเท่ากับ 175 และ 107 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ นอกจากนี้ น้ำมันหอมระเหยในหมาหวงยังมีฤทธิ์ระบายความร้อนในกระต่าย และบรรเทาอาการหอบในหนูตะเภา[7]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้ผู้ป่วยเด็กที่มีอาการหอบจำนวน 20 ราย รับประทานสารสกัดน้ำ พบว่าสามารถบรรเทาอาการหอบได้ผลดี[7]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลัน โดยการฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 650 มิลลิกรัม/กิโลกรัม[7]

กุ้ยจือ [กิ่งอบเชยจีน (Ramulus Cinnamomi)] คือ กิ่งอ่อนแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Cinnamomum cassia* Presl. วงศ์ Lauraceae[6] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ลดไข้และระบายความร้อนอย่างอ่อน ๆ ในหนูถีบจักรและกระต่าย เมื่อใช้ร่วมกับหมาหวงจะเพิ่มฤทธิ์ขับเหงื่อของหมาหวงให้แรงขึ้นในหนูขาว สารสกัดขนาดเทียบเท่าผงยา 0.01-0.2 กรัม มีฤทธิ์ต้านการแข็งตัวของเลือดในหลอดทดลอง[8] นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียและไวรัสบางชนิด[9]

การศึกษาทางคลินิก: โดยทั่วไปกุ้ยจือมักไม่ใช้เดี่ยว ส่วนใหญ่จะใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยารักษาอาการไข้หวัดจากการกระทบลมเย็นภายนอก โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก และอาการหอบเนื่องจากหลอดลมอักเสบ[8]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันโดยฉีดสารสกัดน้ำที่มีส่วนประกอบของน้ำมันหอมระเหยเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายหมด ตายร้อยละ 50 (LD_{50}) และไม่มีตัวใดตาย เมื่อให้สารสกัดในเวลากลางวันมีค่าเท่ากับ 1,400, 624.7 และ 200 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ แต่เมื่อให้สารสกัดในเวลากลางคืนมีค่าเท่ากับ 1,600, 773.6 และ 400 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าช่วงเวลาของวันมีผลต่อการออกฤทธิ์ของสารสกัด[8]

ซิ่งเหริน (ชุวี้ผีเจียน) [Semen Armeniacae Amarum (with its skin removed)] คือ เมล็ดสุกแห้งที่ลอกเปลือกหุ้มเมล็ดออกแล้วของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Prunus armeniaca* L. หรือ *P. sibirica* L. หรือ *P. mandshurica* (Maxim.) Koehne หรือ *P. armeniaca* L. var. *ansu* Maxim. วงศ์ Rosaceae[6] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารอะมิกดาลิน (amygdalin) จากซิ่งเหรินมีฤทธิ์บรรเทาอาการไอในหนูถีบจักร เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากกระต่ายในขนาดเทียบเท่าผงยา 5 กรัม/ครั้ง วันละ 2 ครั้ง ติดต่อกันนาน 2 วัน พบว่ามีฤทธิ์กระตุ้นการสร้างโปรตีนที่ผิวนอกของปอด ช่วยให้การทำงานของปอดดีขึ้น เมื่อให้ซิ่งเหรินในขนาดต่ำ สารอะมิกดาลินจะค่อย ๆ แตกตัวอย่างช้า ๆ ได้กรดไฮโดรไซอานิก (hydrocyanic) ซึ่งมีฤทธิ์กดศูนย์การหายใจ จึงช่วยระงับอาการไอและหอบ[10]

การศึกษาทางคลินิก: โดยทั่วไปซิ่งเหรินมักใช้ร่วมกับหมาหวงในตำรับยารักษาโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจ เช่น ยาบรรเทาอาการไอ หลอดลมอักเสบ อาการหอบเนื่องจากหลอดลมอักเสบ เป็นต้น[10]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อให้ซิ่งเหรินและสารอะมิกดาลินในขนาดสูงเกินขนาด จะเกิดพิษอย่างรุนแรง อาการที่พบ ได้แก่ วิงเวียนศีรษะ ตาลาย คลื่นเหียน อาเจียน และปวดศีรษะ จากนั้นอาการจะรุนแรงถึงขั้นหายใจขัด ชักกระตุก รูม่านตาขยาย หัวใจเต้นไม่เป็นจังหวะ และหมดสติ หากไม่รีบช่วยชีวิตหรือใช้วิธีที่ไม่เหมาะสมอาจทำให้ถึงตายได้ ขนาดที่พบว่าเป็นพิษในผู้ใหญ่และในเด็กเท่ากับ 50-60 และ 10 เมล็ด ตามลำดับ หากนำมาเตรียมโดยผ่านการต้มแล้วลอกเอาเปลือกหุ้มเมล็ดออก และผสมกับน้ำตาลจะทำให้ความเป็นพิษลดลง ในกรณีที่รับประทานเกินขนาด ให้แก้พิษโดยรับประทานยาเม็ดถ่านและยาน้ำเชื่อมไอพีแคก (ipecac syrup)[9,10] ความเป็นพิษของสารอะมิกดาลินมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับวิธีการให้ยา[10] โดยพบว่าขนาดของสารดังกล่าวที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50})เมื่อให้ทางปากและฉีดเข้าหลอดเลือดดำหนูถีบจักร มีค่าเท่ากับ 887 และ 25 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[10]

กันเฉ่า (จื้อ) [ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง (Radix Glycyrrhizae Praeparata)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Glycyrrhiza uralensis* Fischer หรือ *G. inflata* Bat. หรือ *G. glabra* L. วงศ์ Leguminosae-Papilionoideae เตรียมโดยนำน้ำผึ้งบริสุทธิ์มาเจือจางด้วยน้ำต้มในปริมาณที่เหมาะสม ใส่ชะเอมเทศที่หั่นเป็นแว่น ๆ หรือเป็นชิ้น ๆ ตามต้องการ (อัตราส่วนของสมุนไพร:น้ำผึ้ง เท่ากับ 4:1) แล้วคลุกให้เข้ากัน หมักไว้สักครู่เพื่อให้น้ำผึ้งซึมเข้าในตัวยา จากนั้นนำไปผัดในภาชนะที่เหมาะสมโดยใช้ระดับไฟปานกลาง ผัดจนกระทั่งมีสีเหลืองเข้มและไม่เหนียวติดมือ นำออกจากเตา แล้วตั้งทิ้งไว้ให้เย็น[11]

ชะเอมเทศมีคุณสมบัติเป็นกลางค่อนข้างเย็นเล็กน้อย มีรสอมหวาน มีสรรพคุณระบายความร้อน ขับพิษ แก้ไอ ขับเสมหะ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการไอมีเสมหะมาก พิษจากฝีแผลคอบวมอักเสบ หรือพิษจากยาและอาหาร โดยสามารถช่วยระบายความร้อนและขับพิษได้ หากนำมาผัดน้ำผึ้งจะทำให้มีคุณสมบัติอุ่น มีรสหวาน มีสรรพคุณบำรุงม้ามและกระเพาะอาหาร เสริมชี่ ทำให้การเต้น

ของชีพจรมีแรงและกลับคืนสภาพปกติ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการม้ามและกระเพาะอาหารอ่อนเพลียไม่มีแรง ชี่ของหัวใจพร่อง ปวดท้อง เส้นเอ็นและชีพจรตึงแข็ง ชีพจรเต้นไม่สม่ำเสมอ และชีพจรเต้นหยุดอย่างมีจังหวะ มีรายงานผลการศึกษาเปรียบเทียบปริมาณกรดกลีไซร์ไรซิก (glycyrrhizic acid) ในชะเอมเทศที่ผัดและไม่ได้ผัดน้ำผึ้ง พบว่าชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจะมีปริมาณสารดังกล่าวน้อยกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดร้อยละ 47-60 ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของเครื่องยา[11] การศึกษาวิจัยของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง มีดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: มีรายงานการศึกษาเปรียบเทียบฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศที่ผัดน้ำผึ้งและไม่ได้ผัด พบว่าฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งแรงกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดมาก ดังนั้นชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจึงนับเป็นตัวยาที่มีสรรพคุณบำรุงชี่ที่ดีที่สุดในทางคลินิก[11]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. สว่าง กอแสงเรือง. ตำรับยาหมาหวงทัง. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Yuan ZY, Qu YH. Mahuang tang. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. Bensky D, Barolet R. Chinese herbal medicine: Formulas & strategies. 1st ed. Seattle: Eastland Press, 1990.
6. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
7. Ma JK. Herba Ephedrae: ma huang. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
8. Ma JK. Ramulus Cinnamomi: gui zhi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
9. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.
10. Zhang BF. Semen Armeniacae Amarum: ku xing ren. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
11. Ye DJ, Zhang SC, Huang WL, Pan SH, Gong QF, Chen Q. Processing of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 2001.

กุ้ยจือทัง (桂枝汤)

ตำราต้นตำรับ

伤寒论 ซางหานลุ่น (Treatise on Febrile Diseases)[1]

« ค.ศ. 219 Zhang Zhongjing (张仲景 จางจ้งจิ่ง) »[2]

ส่วนประกอบ

桂枝	Ramulus Cinnamomi	กุ้ยจือ	9 กรัม
大枣	Fructus Ziziphi Jujubae	ต้าเจ่า	4 ผล
白芍	Radix Paeoniae Alba	ไป๋เสา	9 กรัม
生姜	Rhizoma Zingiberis Recens	เชิงเจียง	9 กรัม
甘草(炙)	Radix Glycyrrhizae Praeparata	กันเฉ่า (จื้อ)	6 กรัม

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม หลังรับประทานยาแล้วให้รับประทานข้าวต้มหรือน้ำอุ่น หลังจากนั้นนอนห่มผ้าเพื่อให้เหงื่อออกเล็กน้อย จะได้หายไข้เร็วขึ้น[1,3]

การออกฤทธิ์

กระทุ้งไข้หวัด ผ่อนคลายกล้ามเนื้อผิวหนัง ปรับสมดุลของอิ๋งชี่กับเว่ย์ชี่[1,3]

สรรพคุณ

รักษาโรคไข้หวัดจากการกระทบลมเย็นและภูมิคุ้มกันที่ผิวภายนอกบกพร่อง ซึ่งแสดงออกโดยมีอาการปวดศีรษะ ตัวร้อน เหงื่อออก กลัวลม คลื่นไส้ คัดจมูก ลิ้นมีฝ้าขาวบาง ชีพจรลอย ช้า[1,3]

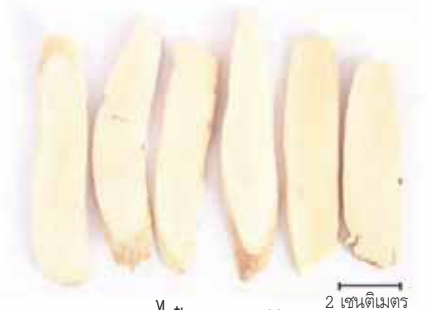
ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาได้ตามความเหมาะสมในผู้ป่วยโรคหวัด ไข้หวัดระบาดจากการกระทบลมเย็นภายนอกและภูมิคุ้มกันต่ำ ผิวหนังคันเป็นลมพิษ ผื่นจากความชื้น ปวดเส้นประสาท ปวดกล้ามเนื้อ[1,3]

ตำรับยา **กุ้ยจือทัง** (桂枝汤)

กุ้ยจือ (桂枝)

ต้าเจ่า (大枣)

เซิงเจียง (生姜)



ไป๋เสา (白芍)

กันเฉ่า(จื้อ) [甘草(炙)]

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
桂枝 กุ้ยจือ (กิ่งอบเชยจีน)	ตัวยาหลัก	เผ็ด อมหวาน	อุ่น	ขับเหงื่อ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ให้ความอบอุ่น และเสริมหยาง ช่วยให้ชี่มีการหมุนเวียนดีขึ้น
大枣 ต้าเจ่า (พุทราจีน)	ตัวยาเสริม	หวาน	อุ่น	เสริมชี่ บำรุงส่วนกลาง สร้างเลือด สงบจิตใจ ปรับสมดุลของยา
白芍 ไป๋เสา	ตัวยาช่วย	ขม เปรี้ยว อมหวาน	เย็น เล็กน้อย	เสริมยินเลือด ปรับประจำเดือน และปรับสมดุลชี่ของตับ ระงับปวด เก็บกักยินชี่ ระงับเหงื่อ
生姜 เซิงเจียง (ขิงสด)	ตัวยาช่วย	เผ็ด	อุ่น	ขับเหงื่อออกจากผิวกาย ให้ความอบอุ่นแก่กระเพาะอาหาร แก้คลื่นไส้ ช่วยให้ปอดอบอุ่น ระงับไอ
甘草 (炙) กันเฉ่า (จื้อ) (ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง)	ตัวยาช่วย	หวาน	อุ่น	เสริมชี่ บำรุงส่วนกลาง ปรับประสานตัวยาทั้งหมดให้เข้ากัน

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาต้ม[4]

ข้อห้ามใช้

ห้ามใช้ตำรับยานี้ในผู้ป่วยโรคหวัดที่เกิดจากการกระทบลมเย็นภายนอกที่มีอาการแกร่ง หรือผู้ป่วยที่ถูกลมร้อนกระทบภายนอก ซึ่งแสดงออกโดยกลัวลม มีเหงื่อออกเองและมีอาการคอแห้ง ชีพจรเต้นเร็ว[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยากุ้ยจือทัง มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ขับเหงื่อ ลดไข้ ต้านอักเสบในหนูถีบจักรและหนู

ขาว ระงับปวด ระงับไอ ขับเสมหะ ทำให้จิตสงบ และเสริมภูมิต้านทานในหนูถีบจักร[4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยากุ้ยจือทังมีสรรพคุณขับเหงื่อ ลดไข้ ขับเสมหะ ลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ แก้ปวด ช่วยทำให้ระบบการย่อยและการดูดซึมอาหารดีขึ้น เสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรง[1,3,4]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยฉีดสารสกัดเข้าช่องท้อง พบว่าขนาดสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 28.13 กรัม/กิโลกรัม และเมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าหลอดเลือดดำที่หูกระต่ายในขนาดเทียบเท่าผงยา 15 กรัม/กิโลกรัม ไม่พบอาการพิษ[4]

กุ้ยจือ [กิ่งอบเชยจีน (Ramulus Cinnamomi)] คือ กิ่งอ่อนแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Cinnamomum cassia* Presl วงศ์ Lauraceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ลดไข้และระบายความร้อนอย่างอ่อน ๆ ในหนูถีบจักรและกระต่าย เมื่อใช้ร่วมกับหมาหวงจะเพิ่มฤทธิ์ขับเหงื่อของหมาหวงให้แรงขึ้นในหนูขาว สารสกัดขนาดเทียบเท่าผงยา 0.01-0.2 กรัม มีฤทธิ์ต้านการแข็งตัวของเลือดในหลอดทดลอง[6] สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียและเชื้อไวรัสบางชนิด[7]

การศึกษาทางคลินิก: โดยทั่วไปกุ้ยจือมักไม่ใช้เดี่ยว ส่วนใหญ่จะเป็นส่วนประกอบในตำรับยาต่าง ๆ เช่น ยารักษาอาการไข้หวัดจากการกระทบลมเย็นภายนอก โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก อาการหอบเนื่องจากหลอดลมอักเสบ เป็นต้น[6]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันโดยฉีดสารสกัดน้ำที่มีส่วนประกอบของน้ำมันหอมระเหยเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายหมด ตายร้อยละ 50 (LD_{50}) และไม่มีตัวใดตาย เมื่อให้สารสกัดในเวลากลางวัน มีค่าเท่ากับ 1,400, 624.7 และ 200 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ แต่เมื่อให้สารสกัดในเวลากลางคืนมีค่าเท่ากับ 1,600, 773.6 และ 400 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าช่วงเวลาของวันมีผลต่อการออกฤทธิ์ของสารสกัด[6]

ต้าเจ่า [พุทราจีน (Fructus Ziziphi Jujubae)] คือ ผลแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Ziziphus jujuba* Mill. วงศ์ Rhamnaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ปกป้องตับในกระต่าย ระงับไอ และขับเสมหะในหนูถีบจักร[8]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำมีสรรพคุณบรรเทาอาการเลือดคั่ง โดยทั่วไปต้าเจ่ามักไม่ใช้เดี่ยว ส่วนใหญ่จะเป็นส่วนประกอบในตำรับยาต่าง ๆ[8]

ไป๋เสา (Radix Paeoniae Alba) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Paeonia lactiflora* Pall. วงศ์ Paeonaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกัน เมื่อฉีดสารสกัดกลุ่มไกลโคไซด์รวม (total glycosides) เข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่มีผลระงับปวดในหนูถีบจักรได้ผลร้อยละ 50 (ED_{50}) มีค่าเท่ากับ 5-40 มิลลิกรัม/กิโลกรัม แต่เมื่อฉีดสารสกัดดังกล่าวเข้ากล้ามเนื้อในขนาด 20-40 มิลลิกรัม/กิโลกรัม พบว่าหนูถีบจักรจะมีอาการสงบลง[9] สารพีโอไนโฟลริน (paeoniflorin) ในสารสกัดน้ำ มีฤทธิ์ป้องกันการแข็งตัวของเลือด และต้านอักเสบ เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากของหนูถีบจักร กระต่าย และหนูตะเภา มีผลต้านการหดเกร็งของลำไส้เล็กส่วนปลายและมดลูก และสารสกัดดังกล่าวมีฤทธิ์ปกป้องตับในหนูถีบจักรและหนูขาว[7,10]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้สารสกัดกลุ่มไกลโคไซด์รวมแก่ผู้ป่วยโรคระบบภูมิคุ้มกันบกพร่องเนื่องจากอาการป่วยของโรคเรื้อรัง (เช่น โรคปอดอักเสบ โรคหัวใจ โรครูมาติซั่ม เป็นต้น) จำนวน 65 ราย ติดต่อกันทุกวันนาน 1 เดือน มีผลปรับสมดุลของระบบภูมิคุ้มกันได้ และเมื่อให้สารสกัดดังกล่าวแก่ผู้ป่วยโรคตับอักเสบชนิดบี จำนวน 85 ราย พบว่าได้ผลเช่นกัน[9]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันโดยให้ผงยาทางปากหนูถีบจักร พบว่าขนาดของผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 81 กรัม/กิโลกรัม เมื่อให้ผงยาทางปากสุนัขวันละ 3 กรัม/กิโลกรัม ติดต่อกันนาน 6 เดือน ไม่พบอาการข้างเคียงหรืออาการผิดปกติ ใด ๆ เมื่อฉีดสารสกัดกลุ่มไกลโคไซด์รวมเข้าช่องท้องหนูถีบจักรและหนูขาว พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 125 และ 301 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ เมื่อฉีดสารพีโอไนโฟลรินเข้าหลอดเลือดดำและช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเทียบเท่าผงยา 3.53 กรัม/กิโลกรัม และ 9.53 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[9]

เซิงเจียง [ขิงสด (Rhizoma Zingiberis Recens)] คือ เหง้าสดของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Zingiber officinale* (Willd.) Rosc. วงศ์ Zingiberaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: น้ำคั้นมีฤทธิ์ต้านการอาเจียนได้ผลดี และน้ำคั้นในระดับความเข้มข้นต่ำ ๆ จะเพิ่มแรงบีบตัวของลำไส้หนูโดยไม่ทำให้ความตึงตัวของลำไส้เปลี่ยนแปลง แต่ในระดับความเข้มข้นสูง ๆ จะลดแรงบีบตัวและความตึงตัวของลำไส้อย่างชัดเจน รวมทั้งสามารถเพิ่มแรงบีบตัวของลำไส้เล็กสุนัข[11] นอกจากนี้น้ำคั้นขิงแก่มีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อราในช่องปาก[12]

การศึกษาทางคลินิก: ขิงสดมีสรรพคุณรักษาโรคไข้หวัดจากการกระทบลมเย็น แก้คลื่นไส้อาเจียน แก้กระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง แก้ท้องเสีย[13]

การศึกษาความปลอดภัย: ค่า LD_{50} ของน้ำคั้นขิงสดที่ความเข้มข้น 20% เมื่อฉีดเข้าหลอดเลือดดำของหนูถีบจักรมีค่าเท่ากับ 1.5 กรัม/กิโลกรัม อาการพิษที่ทำให้สัตว์ตาย คือ ชักและหยุดหายใจ[11]

กันเฉ่า (จื้อ) [ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง (Radix Glycyrrhizae Praeparata)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Glycyrrhiza uralensis* Fischer หรือ *G. inflata* Bat. หรือ *G. glabra* L. วงศ์ Leguminosae-Papilionoideae เตรียมโดยนำน้ำผึ้งบริสุทธิ์มาเจือจางด้วยน้ำต้มในปริมาณที่เหมาะสม ใส่ชะเอมเทศที่หั่นเป็นแว่น ๆ หรือเป็นชิ้น ๆ ตามต้องการ (อัตราส่วนของสมุนไพร:น้ำผึ้ง เท่ากับ 4:1) แล้วคลุกให้เข้ากัน หมักไว้สักครู่เพื่อให้น้ำผึ้งซึมเข้าในตัวยา จากนั้นนำไปผัดในภาชนะที่เหมาะสมโดยใช้ระดับไฟปานกลาง ผัดจนกระทั่งมีสีเหลืองเข้มและไม่เหนียวติดมือ นำออกจากเตา แล้วตั้งทิ้งไว้ให้เย็น[14]

ชะเอมเทศมีคุณสมบัติเป็นกลางค่อนข้างเย็นเล็กน้อย มีรสอมหวาน มีสรรพคุณระบายความร้อน ขับพิษ แก้ไอ ขับเสมหะ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการไอมีเสมหะมาก พิษจากฝีแผลคอบวมอักเสบ หรือพิษจากยาและอาหาร โดยสามารถช่วยระบายความร้อนและขับพิษได้ หากนำมาผัดน้ำผึ้งจะทำให้มีคุณสมบัติอุ่น มีรสหวาน มีสรรพคุณบำรุงม้ามและกระเพาะอาหาร เสริมชี่ ทำให้การเต้นของชีพจรมีแรงและกลับคืนสภาพปกติ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการม้ามและกระเพาะอาหารอ่อนเพลียไม่มีแรง ชี่ของหัวใจพร่อง ปวดท้อง เส้นเอ็นและชีพจรตึงแข็ง ชีพจรเต้นไม่สม่ำเสมอและชีพจรเต้นหยุดอย่างมีจังหวะ มีรายงานผลการศึกษาเปรียบเทียบปริมาณกรดกลีไซร์ไรซิก (glycyrrhizic acid) ในชะเอมเทศที่ผัดและไม่ได้ผัดน้ำผึ้ง พบว่าชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจะมีปริมาณสารดังกล่าวน้อยกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดร้อยละ 47-60 ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของเครื่องยา[14] การศึกษาวิจัยของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง มีดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: มีรายงานการศึกษาเปรียบเทียบฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศที่ผัดน้ำผึ้งและไม่ได้ผัด พบว่าฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจะแรงกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดมาก ดังนั้นชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจึงนับเป็นตัวยาที่มีสรรพคุณบำรุงชี่ที่ดีที่สุดในทางคลินิก[14]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.

2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. จรัส ตั้งอร่ามวงศ์, สุณี จีระจิตสัมพันธ์, ธีรพงศ์ ตั้งอร่ามวงศ์. ตำรับยากุ้ยจือทัง. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Yuan ZY, Qu YH. Guizhi Tang. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol. 1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol. 1. English edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. Ma JK. Ramulus Cinnamomi: gui zhi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
7. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.
8. Zhou ZC. Fructus Jujubae: da zao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
9. Wang SX. Radix Paeonia Alba: bai shao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
10. World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. Vol. 1. Geneva: World Health Organization, 1999.
11. สถาบันวิจัยสมุนไพร. เอกสารวิชาการสมุนไพร. นนทบุรี: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2543.
12. สร้อยศิริ ทวีบูรณ์. ขิง. ใน: บพิตร กลางกัลยา นงลักษณ์ สุขวาณิชย์ศิลป์ (บรรณาธิการ). รายงานผลการศึกษาโครงการ การประเมินประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาสมุนไพร. นนทบุรี: บริษัท เอส อาร์ พริ้นติ้ง แมสโปรดักส์ จำกัด, 2544.
13. Zhao GB. Rhizoma Zingiberis Recens: sheng jiang. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
14. Ye DJ, Zhang SC, Huang WL, Pan SH, Gong QF, Chen Q. Processing of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 2001.

เสี่ยวชิงหลงทัง (小青龙汤)

ตำราต้นตำรับ

伤寒论 ซางหานลุ่น (Treatise on Fibrile Diseases)[1]

« ค.ศ. 219 Zhang Zhongjing (张仲景 จางจ้งจิ่ง) »[2]

ส่วนประกอบ

麻黄 (去节)	Herba Ephedrae (with joints removed)	หมาหวง (ชฺวี้เจี๋ย)	9 กรัม
桂枝	Ramulus Cinnamomi	กุ้ยจือ	6 กรัม
干姜	Rhizoma Zingiberis	กันเจียง	3 กรัม
细辛	Herba Asari	ซี่ซิน	3 กรัม
白芍	Radix Paeoniae Alba	ไป๋เสา	9 กรัม
五味子	Fructus Schisandrae Chinensis	อู่เว่ย์จื่อ	3 กรัม
半夏	Rhizoma Pinelliae	ปั้นเซี่ย	9 กรัม
甘草 (炙)	Radix Glycyrrhizae Praeparata	กันเฉ่า (จื้อ)	6 กรัม

ตำรับยา **เสี่ยวชิงหลงทัง** (小青龙汤)

หมาหวง(ชฺวิ้เจี๋ย) [麻黄(去节)]

กุ้ยจือ (桂枝)

กันเจียง (干姜)

ซี่ซิน (细辛)

ไป๋เสา (白芍)

อู่เว่ย์จื่อ (五味子)

ปั้นเซี่ย (半夏)

กันเฉ่า(จื้อ) [甘草(炙)]

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม[1,3]

การออกฤทธิ์

กระทุ้งไข้หวัด ขับความเย็น แก้ไอระงับหอบ เสริมความอบอุ่นให้ปอด และสลายของเหลวในปอด[1,3]

สรรพคุณ

แก้ไข้หวัดจากการกระทบความเย็นภายนอก น้ำและของเหลวตกค้างภายใน มีอาการกลัวหนาวตัวร้อน ไม่มีเหงื่อ ไอหอบ เสมหะมากแต่ใส ๆ คอไม่แห้งหรือแห้งแต่ไม่อยากดื่มน้ำมาก อาเจียนแต่ไม่มีอะไรออก สะอึก ท้องเดิน ปัสสาวะขัด ลิ้นมีฝ้าขาวและลื่น ชีพจรลอย แน่น[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคหวัด ไข้หวัดใหญ่ หายใจขัดจากหลอดลมอักเสบ มีอาการหอบหืด[1,3]

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
麻黄 (去节) หมาหวง (ชฺวี้เจี๋ย)	ตัวยาหลัก	เผ็ดอมขม	อุ่น	กระทุ้งไข้หวัด ขับเหงื่อ กระจายชี่ของปอด ขับปัสสาวะ ลดบวม
桂枝 กุ้ยจือ (กิ่งอบเชยจีน)	ตัวยาหลัก	เผ็ด อมหวาน	อุ่น	ขับเหงื่อ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ให้ความอบอุ่น และเสริมหยาง ช่วยให้ชี่มีการหมุนเวียนดีขึ้น
干姜 กันเจียง (ขิงแห้ง)	ตัวยาเสริม	เผ็ด	ร้อน	ให้ความร้อน อบอุ่นส่วนกลาง สลายความเย็น ดึงหยางให้กลับ เพื่อให้ชีพจรและลมปราณทำงานดีขึ้น ให้ความอบอุ่นที่ปอด สลายความร้อน
细辛 ซี่ซิน	ตัวยาเสริม	เผ็ด	อุ่น	ขับลมสลายความเย็น เปิดทวาร แก้ปวด ให้ความอบอุ่นแก่ปอด ขับของเหลว

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
白芍 ไป๋เสา	ตัวยาช่วย	ขม เปรี้ยว อมหวาน	เย็น เล็กน้อย	เสริมยินเลือด ปรับประจำเดือน และปรับสมดุลชี่ของตับ ระงับปวด เก็บกักยินชี่ ระงับเหงื่อ
五味子 อู่เว่ย์จื่อ	ตัวยาช่วย	เปรี้ยว อมหวาน	อุ่น	รั้งชี่ของปอด บำรุงสารน้ำให้ไต เสริมสารน้ำ ระงับเหงื่อ เหนี่ยวรั้งน้ำอสุจิ แก้ท้องเสีย สงบหัวใจ ผ่อนคลายประสาท
半夏 ปั้นเซี่ย	ตัวยาช่วย	เผ็ด	อุ่น (มีพิษ)*	ละลายและขับเสมหะ สลายของเหลว แก้อาเจียน กดชี่ไม่ให้ตีขึ้น แก้สะอึก ยุบและสลายก้อนเสมหะในท้อง
甘草 (炙) กันเฉ่า (จื้อ) (ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง)	ตัวยานำพา	หวาน	อุ่น	เสริมชี่ บำรุงส่วนกลาง ระบายความร้อน ขับพิษ แก้ไอ ขับเสมหะ แก้ปวด ปรับประสานยาทั้งหมดให้เข้ากัน

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาต้ม ยาชง ยาน้ำ[4]

ข้อควรระวังในการใช้

ไม่ควรใช้ตำรับยานี้ในผู้ป่วยที่มีอาการไอแห้งแบบไม่มีเสมหะ หรือมีเสมหะสีเหลืองข้นเหนียว คอแห้ง ปากแห้ง[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาเสี่ยวชิงหลงทัง มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ตำรับยาเสี่ยวชิงหลงทังมีฤทธิ์บรรเทาอาการหอบในหนูตะเภา บรรเทาอาการแพ้อากาศในหนูขาวและหนูตะเภา ช่วยให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้นในหนูขาวและกระต่าย[4]

* ปั้นเซี่ย เป็นสมุนไพรที่มีพิษ ต้องฆ่าฤทธิ์ยาก่อนใช้

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาเสี่ยวชิงหลงทังมีสรรพคุณแก้หลอดลมอักเสบเรื้อรัง หอบหืด ไข้หวัดใหญ่ ไตอักเสบเฉียบพลัน แก้ไอ ขับเสมหะ และขับปัสสาวะ[1,3,4]

หมาหวง (ชุวี่เจี๋ย) [Herba Ephedrae (with joints removed)]** คือ ลำต้นแห้งที่เอาข้อออกแล้วของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Ephedra sinica* Stapf หรือ *E. intermedia* Schrenk et C.A. Mey. หรือ *E. equisetina* Bge. วงศ์ Ephedraceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากหนูขาวขนาด 70-300 มิลลิกรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ขับเหงื่อบริเวณใต้ส่วนขาลงไป สารสกัดน้ำขนาดเทียบเท่าผงยา 10 กรัม/กิโลกรัม ทำให้ต่อมเหงื่อสามารถขับเหงื่อได้เพิ่มขึ้น และเมื่อให้หมาหวงร่วมกับกิ่งอบเชยจีน พบว่าสามารถเพิ่มฤทธิ์ขับเหงื่อให้แรงขึ้น สารสกัดน้ำขนาด 20 มิลลิกรัม/กิโลกรัม มีฤทธิ์ขยายหลอดลมในสุนัข และเมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากและฉีดเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่มีผลระงับอาการไอในหนูถีบจักรได้ผลร้อยละ 50 (ED_{50}) มีค่าเท่ากับ 175 และ 107 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ นอกจากนี้ น้ำมันหอมระเหยในหมาหวงยังมีฤทธิ์ระบายความร้อนในกระต่าย บรรเทาอาการหอบในหนูตะเภา[6]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้ผู้ป่วยเด็กที่มีอาการหอบ จำนวน 20 ราย รับประทานสารสกัดน้ำ พบว่าสามารถบรรเทาอาการหอบได้ผลดี[6]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันโดยฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดน้ำที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 650 มิลลิกรัม/กิโลกรัม[6]

กุ้ยจือ [กิ่งอบเชยจีน (Ramulus Cinnamomi)] คือ กิ่งอ่อนแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Cinnamomum cassia* Presl. วงศ์ Lauraceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ลดไข้และระบายความร้อนอย่างอ่อน ๆ ในหนูถีบจักรและกระต่าย เมื่อใช้ร่วมกับหมาหวงจะเพิ่มฤทธิ์ขับเหงื่อของหมาหวงให้แรงขึ้นในหนูขาว สารสกัดขนาดเทียบเท่าผงยา 0.01-0.2 กรัม มีฤทธิ์ต้านการแข็งตัวของเลือดในหลอดทดลอง[7] สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียและเชื้อไวรัสบางชนิด[8]

การศึกษาทางคลินิก: โดยทั่วไปกิ่งอบเชยจีนมักไม่ใช้เดี่ยว ส่วนใหญ่จะเป็นส่วนประกอบในตำรับยารักษาอาการไข้หวัดจากการกระทบลมเย็นภายนอก โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก อาการหอบเนื่องจากหลอดลมอักเสบ เป็นต้น[7]

** สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา อนุญาตให้ยาที่ผลิตขึ้นโดยมีลำต้นและ/หรือกิ่งเอเฟดรา (Ephedra) คิดเป็นน้ำหนักลำต้นและ/หรือกิ่งแห้งสำหรับรับประทานในมื้อหนึ่งไม่เกิน 2 กรัม

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันโดยฉีดสารสกัดน้ำที่มีส่วนประกอบของน้ำมันหอมระเหยเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายหมด ตายร้อยละ 50 (LD_{50}) และไม่มีตัวใดตาย เมื่อให้สารสกัดในเวลากลางวัน มีค่าเท่ากับ 1,400, 624.7 และ 200 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ แต่เมื่อให้สารสกัดในเวลากลางคืนมีค่าเท่ากับ 1,600, 773.6 และ 400 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าช่วงเวลาของวันมีผลต่อการออกฤทธิ์ของสารสกัด[7]

กันเจียง [ขิงแห้ง (Rhizoma Zingiberis)] คือ เหง้าแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Zingiber officinale* (Willd.) Rosc. วงศ์ Zingiberaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัด 50 % เอทานอลแก่หนูถีบจักรทางปากในขนาด 25 มิลลิกรัม/กิโลกรัม เป็นเวลาติดต่อกัน 7 วัน พบว่ามีฤทธิ์กระตุ้นภูมิคุ้มกัน เมื่อให้ในขนาด 200 มิลลิกรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ระงับปวดได้อย่างมีนัยสำคัญ และเมื่อให้สารสกัดดังกล่าวทางปากกระต่ายในขนาด 500 มิลลิกรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ลดไขมันในเลือดและมีฤทธิ์ต้านการเกิดภาวะหลอดเลือดแข็ง สารสกัดอะซีโตนหรือ 50 % เอทานอล เมื่อให้แก่สุนัขทางปากในขนาด 25, 50, 100 และ 200 มิลลิกรัม/กิโลกรัม สามารถลดจำนวนครั้งของการอาเจียนที่เกิดจากยาต้านมะเร็งได้ ส่วนผลต่อการชะลอการเริ่มเกิดการอาเจียนครั้งแรกนั้น เฉพาะสารสกัดอะซีโตนขนาด 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม หรือสารสกัด 50 % เอทานอลขนาด 25, 50 และ 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม เท่านั้นที่สามารถชะลอการเริ่มเกิดการอาเจียนได้อย่างมีนัยสำคัญ[9]

การศึกษาทางคลินิก: ผงขิงในขนาด 940 มิลลิกรัม มีประสิทธิภาพในการป้องกันและลดอาการเมารถเมาเรือได้ดี[7] เมื่อให้หญิงมีครรภ์รับประทานขิงผงบรรจุแคปซูลขนาด 1 กรัม นาน 4 วัน ให้ผลในการต้านการอาเจียนเนื่องจากตั้งครรภ์ และไม่พบอาการข้างเคียงแต่ประการใด[9] นอกจากนี้ยังพบว่าขิงช่วยบรรเทาอาการปวด และลดการบวมของข้อ และยังทำให้การทำงานของข้อฟื้นตัวดีขึ้นในผู้ป่วยโรคปวดข้อรูมาตอยด์ และผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังเรื้อรัง[10]

การศึกษาความปลอดภัย: ยังไม่พบรายงานเกี่ยวกับการเกิดพิษจากการใช้ขิงแห้งเพียงอย่างเดียว และผลจากการศึกษาทางคลินิกในผู้ป่วยกลุ่มต่าง ๆ ไม่พบว่าขิงก่อให้เกิดอาการพิษแต่อย่างใด เมื่อให้สารสกัดขิงด้วยน้ำมันงาในขนาดสูงถึง 1 กรัม/กิโลกรัม แก่หนูขาวที่ตั้งท้องในช่วงที่ตัวอ่อนมีการสร้างอวัยวะ ไม่พบพิษต่อตัวแม่และตัวอ่อนในท้อง[9]

ซี่ซิน (Herba Asari) คือ ทั้งต้นที่ทำให้แห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Asarum heterotropoides* Fr. Schmidt var. *mandshuricum* (Maxim.) Kitag. หรือ *A. sieboldii* Miq. หรือ

A. sieboldii Miq. var. *seoulense* Nakai วงศ์ Aristolochiaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ซี่ชินมีฤทธิ์ลดไข้ในสัตว์ทดลองหลายชนิด ช่วยให้จิตสงบในหนูถีบจักร น้ำมันหอมระเหยมีฤทธิ์ระงับปวดในกระต่าย ต้านอักเสบในหนูขาว ช่วยให้การทำงานของระบบทางเดินหายใจดีขึ้นในหนูตะเภา[8,11]

การศึกษาทางคลินิก: ซี่ชินมีสรรพคุณระงับปวด บรรเทาอาการปวดศีรษะ รักษาแผลในปาก แก้ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่[8,11]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยให้สารสกัดทางปากและฉีดเข้าหลอดเลือดดำ พบว่าขนาดสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 12.37 และ 0.78 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ เมื่อฉีดน้ำมันหอมระเหยเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของน้ำมันหอมระเหยที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 1.2 มิลลิลิตร/กิโลกรัม[11]

ไป๋เสา (Radix Paeoniae Alba) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Paeonia lactiflora* Pall. วงศ์ Paeonaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกัน เมื่อฉีดสารสกัดกลุ่มไกลโคไซด์รวม (total glycosides) เข้าช่องท้องของหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่มีผลระงับปวดในหนูถีบจักรได้ผลร้อยละ 50 (ED_{50}) มีค่าเท่ากับ 5-40 มิลลิกรัม/กิโลกรัม แต่เมื่อฉีดสารสกัดดังกล่าวเข้ากล้ามเนื้อในขนาด 20-40 มิลลิกรัม/กิโลกรัม พบว่าหนูถีบจักรจะมีอาการสงบลง[12] สารพีโอไนโฟลริน (paeoniflorin) ในสารสกัดน้ำมีฤทธิ์ป้องกันการแข็งตัวของเลือดและต้านอักเสบ เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากหนูถีบจักร กระต่าย และหนูตะเภา มีผลต้านการหดเกร็งของลำไส้เล็กส่วนปลายและมดลูก และสารสกัดดังกล่าวมีฤทธิ์ปกป้องตับในหนูถีบจักรและหนูขาว[8,13]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้สารสกัดกลุ่มไกลโคไซด์รวมแก่ผู้ป่วยโรคระบบภูมิคุ้มกันบกพร่องเนื่องจากอาการป่วยของโรคเรื้อรัง (เช่น โรคปอดอักเสบ โรคหัวใจ โรครูมาติซั่ม เป็นต้น) จำนวน 65 ราย ติดต่อกันทุกวันนาน 1 เดือน มีผลปรับสมดุลของระบบภูมิคุ้มกันได้ และเมื่อให้สารสกัดดังกล่าวแก่ผู้ป่วยโรคตับอักเสบชนิดบี จำนวน 85 ราย พบว่าได้ผลเช่นกัน[12]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันโดยให้ผงยาทางปากหนูถีบจักร พบว่าขนาดของผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 81 กรัม/กิโลกรัม เมื่อให้ผงยาทางปากสุนัขวันละ 3 กรัม/กิโลกรัม ติดต่อกันนาน 6 เดือน ไม่พบอาการข้างเคียงหรืออาการผิดปกติใด ๆ

เมื่อฉีดสารสกัดกลุ่มไกลโคไซด์รวมเข้าช่องท้องหนูถีบจักรและหนูขาว พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 125 และ 301 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ เมื่อฉีดสารพีโอไนโฟลรินเข้าหลอดเลือดดำและช่องท้องของหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเทียบเท่าผงยา 3.53 กรัม/กิโลกรัม และ 9.53 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[12]

อู่เว่ย์จื่อ (Fructus Schisandrae Chinensis) คือ ผลสุกแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Schisandra chinensis* (Turcz.) Barll. วงศ์ Magnoliaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: มีรายงานว่าเมื่อให้ยาเตรียมทางปากแก่หนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 10 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันเป็นเวลา 4 วัน พบว่าสามารถป้องกันตับจากความเป็นพิษของคาร์บอนเตตราคลอไรด์ได้ และเมื่อฉีดสารสกัดน้ำความเข้มข้น 1:1 เข้าหลอดเลือดดำสุนัขในขนาด 0.1-0.5 และ 0.5-1.0 มิลลิลิตร/กิโลกรัม มีฤทธิ์กระตุ้นระบบทางเดินหายใจ ช่วยให้หายใจได้ลึกและเร็วขึ้น สารสกัดน้ำและสารสกัดแอลกอฮอล์มีฤทธิ์เพิ่มแรงบีบตัวของกล้ามเนื้อหัวใจ[14] ยาเตรียมอู่เว่ย์จื่อมีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลางหลายส่วนในกบ[8]

การศึกษาทางคลินิก: การศึกษาทางคลินิก พบว่ายาผงช่วยให้การตอบสนองของร่างกายคนปกติว่องไวขึ้น และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานด้วย นอกจากนี้ยังช่วยให้คนปกติและผู้ป่วยโรคตาสามารถมองเห็นภาพได้ชัดเจนขึ้น เมื่อให้ผู้ป่วยโรคตับอักเสบเรื้อรังจำนวน 102 คน รับประทานยาผง พบว่าได้ผลดี 72% ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะหายเป็นปกติภายในเวลา 25 วัน โดยไม่แสดงอาการข้างเคียงใด ๆ[8] เมื่อให้เด็กที่เป็นโรคบิดเรื้อรังรับประทานยาผงขนาด 0.25-2 กรัม หรือยาทิงเจอร์อู่เว่ย์จื่อความเข้มข้น 90% จำนวน 30-40 หยด หรือสารสกัดขนาด 0.5 กรัม มีผลรักษาได้ดี[14]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาความเป็นพิษในหนูขาว พบว่าขนาดของผงยาเมื่อให้ทางปากที่ทำให้เกิดพิษในหนูขาวคือ 10–15 กรัม/กิโลกรัม โดยทำให้สัตว์ทดลองมีอาการไม่สงบ นอนไม่หลับ และหายใจขัด[8]

ปั้นเซี่ย (Rhizoma Pinelliae) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งที่เอาเปลือกนอกและรากฝอยออกแล้วของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Pinellia ternata* (Thunb.) Breit. วงศ์ Araceae[5] ปั้นเซี่ยเป็นสมุนไพรที่มีพิษ ต้องฆ่าฤทธิ์ยาก่อนใช้ โดยนำปั้นเซี่ยไปแช่ในน้ำสารส้ม (ความเข้มข้น 8%) จนกระทั่งมองเห็นเนื้อในสมุนไพร เมื่อชิมดูจะรู้สึกลิ้นชาเล็กน้อย ล้างน้ำให้สะอาด หั่นเป็นแว่นหนา ๆ แล้วนำไปทำให้แห้ง[16]

มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ปั้นเซี่ยมีฤทธิ์ระงับไอ ขับเสมหะในแมวและสุนัข ต้านอาเจียนใน

นกพิราบ กระต่าย และสุนัข[15]

การศึกษาทางคลินิก: ปั้นเซี่ยมีสรรพคุณแก้อาเจียน แก้ท้องเสีย[15]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าความเป็นพิษของปั้นเซี่ยมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับกระบวนการแปรรูปและการเตรียมสารสกัด มีรายงานว่า เมื่อให้ผงยา (ที่ยังไม่ผ่านการฆ่าฤทธิ์ยา) ทางปาก ขนาดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 42.7 กรัม/กิโลกรัม และเมื่อให้ผงยาดังกล่าวในขนาด 2.25, 4.5 และ 9 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 21 วัน พบว่าหนูถีบจักรตายหมด เมื่อฉีดสารสกัดปั้นเซี่ยเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเทียบเท่าผงยา 131.4 กรัม/กิโลกรัม ในขณะที่สารสกัดจากปั้นเซี่ยที่ผ่านการฆ่าฤทธิ์ยาแล้วไม่ทำให้เกิดพิษเฉียบพลันใด ๆ และการให้สารสกัดปั้นเซี่ยที่ผ่านการฆ่าฤทธิ์ยาแล้วในขนาด 9 กรัม/กิโลกรัม ทางปากติดต่อกันนาน 21 วัน ไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัว และไม่พบหนูถีบจักรตัวใดตาย[15]

กันเฉ่า (จื้อ) [ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง (Radix Glycyrrhizae Praeparata)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Glycyrrhiza uralensis* Fischer หรือ *G. inflata* Bat. หรือ *G. glabra* L. วงศ์ Leguminosae-Papilionoideae[5] เตรียมโดยนำน้ำผึ้งบริสุทธิ์มาเจือจางด้วยน้ำต้มในปริมาณที่เหมาะสม ใส่ชะเอมเทศที่หั่นเป็นแว่น ๆ หรือเป็นชิ้น ๆ ตามต้องการ (อัตราส่วนของสมุนไพร:น้ำผึ้ง เท่ากับ 4:1) แล้วคลุกให้เข้ากัน หมักไว้สักครู่เพื่อให้น้ำผึ้งซึมเข้าในตัวยา จากนั้นนำไปผัดในภาชนะที่เหมาะสมโดยใช้ระดับไฟปานกลาง ผัดจนกระทั่งมีสีเหลืองเข้มและไม่เหนียวติดมือ นำออกจากเตา แล้วตั้งทิ้งไว้ให้เย็น[16]

ชะเอมเทศมีคุณสมบัติเป็นกลางค่อนข้างเย็นเล็กน้อย มีรสอมหวาน มีสรรพคุณระบายความร้อน ขับพิษ แก้ไอ ขับเสมหะ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการไอมีเสมหะมาก พิษจากฝีแผลคอบวมอักเสบ หรือพิษจากยาและอาหาร โดยสามารถช่วยระบายความร้อนและขับพิษได้ หากนำมาผัดน้ำผึ้งจะทำให้มีคุณสมบัติอุ่น มีรสหวาน มีสรรพคุณบำรุงม้ามและกระเพาะอาหาร เสริมชี่ ทำให้การเต้นของชีพจรมีแรงและกลับคืนสภาพปกติ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการม้ามและกระเพาะอาหารอ่อนเพลียไม่มีแรง ชี่ของหัวใจพร่อง ปวดท้อง เส้นเอ็นและชีพจรตึงแข็ง ชีพจรเต้นไม่สม่ำเสมอ และชีพจรเต้นหยุดอย่างมีจังหวะ มีรายงานผลการศึกษาเปรียบเทียบปริมาณกรดกลีไซร์ไรซิก (glycyrrhizic acid) ในชะเอมเทศที่ผัดและไม่ได้ผัดน้ำผึ้ง พบว่าชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจะมีปริมาณสารดังกล่าวน้อยกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดร้อยละ 47-60 ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของเครื่องยา[16] การศึกษาวิจัยของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง มีดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: มีรายงานการศึกษาเปรียบเทียบฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศที่ผัดน้ำผึ้งและไม่ได้ผัด พบว่าฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจะแรงกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดมาก ดังนั้นชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจึงนับเป็นตัวยาที่มีสรรพคุณบำรุงชี่ที่ดีที่สุดในทางคลินิก[16]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. สว่าง กอแสงเรือง. ตำรับยาเสี่ยวชิงหลงทัง. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Qu YH, Yuan ZY. Xiao Qinglong Tang. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine, Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press; 1997.
5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R.China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol. 1. English edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. Ma JK. Herba Ephedrae: ma huang. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
7. Ma JK. Ramulus Cinnamomi: gui zhi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
8. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.
9. นงลักษณ์ สุขวาณิชย์ศิลป์. ชิง. ใน: บพิตร กลางกัลยา นงลักษณ์ สุขวาณิชย์ศิลป์.(บรรณาธิการ) รายงานผลการศึกษาโครงการการประเมินประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาสมุนไพร. นนทบุรี: บริษัท เอส อาร์ พริ้นติ้ง แมสโปรดักส์ จำกัด, 2544.
10. สถาบันวิจัยสมุนไพร. เอกสารวิชาการสมุนไพร. นนทบุรี: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2543.
11. Jin G. Herba Asari: xi xin. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
12. Wang SX. Radix Paeonia Alba: bai shao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
13. World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. Vol.1. Geneva: World Health Organization, 1999.
14. Liu LD, Zhou ZC, Liu GT. Fructus Schisandrae: wu wei zi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

15. Dou CG. Rhizoma Pinelliae: ban xia. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

16. Ye DJ, Zhang SC, Huang WL, Pan SH, Gong QF, Chen Q. Processing of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 2001.

ไป๋หู่ทัง (白虎汤)

ตำราต้นตำรับ

伤寒论 ซางหานลุ่น (Treatise on Febrile Diseases)[1]

« ค.ศ. 219 Zhang Zhongjing (张仲景 จางจ้งจิ่ง) »[2]

ส่วนประกอบ

石膏 (碎)	Gypsum Fibrosum	สือเกา (ซุ่ย)	30 กรัม
粳米	Nonglutinous Rice	จิงหมี่	9 กรัม
知母	Rhizoma Anemarrhenae	จือหมู่	9 กรัม
甘草 (炙)	Radix Glycyrrhizae Praeparata	กันเฉ่า (จื้อ)	3 กรัม

วิธีใช้

เอาตัวยาทั้งหมดต้มรวมกันจนจิงหมี่ (ข้าวเจ้า) สุก แล้วรินเอาน้ำดื่ม[1,3]

การออกฤทธิ์

เสริมธาตุน้ำ ระบายความร้อน[1,3]

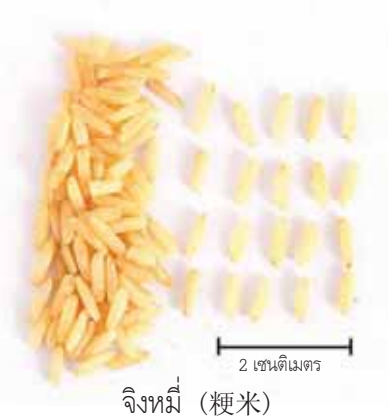
สรรพคุณ

รักษาอาการความร้อนและไข้สูงในตำแหน่งหยางหมิง ซึ่งอยู่ในระบบชี่ของกระเพาะอาหาร และลำไส้ใหญ่ มีอาการร้อนจัด หน้าแดง หงุดหงิด คอแห้ง กระหายน้ำ เหงื่อออกมาก ความร้อนสูง กลัวร้อน ชีพจรใหญ่ เต้นแรงมากกว่าปกติ[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคระบาดของไข้หวัด โรคสมองอักเสบ โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ โรคปอดบวม ปอดอักเสบ โรคเลือดมีพิษ ซึ่งมาจากความร้อนในชี่สูงจัด อาการช่องปากอักเสบ โรคเหงือกอักเสบ โรคเบาหวานซึ่งเกิดจากผู้ป่วยที่มีความร้อนสูงในกระเพาะอาหาร

ตำรับยา **ไป๋หู่ทัง**（白虎汤）

สือเกา（石膏）



จิงหมี่（粳米）

จือหมู่（知母）

กันเฉ่า(จื้อ)［甘草(炙)］

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
石膏 (碎) สือเกา (ซุ่ย) (เกลือจืดทุบให้แตก)	ตัวยาหลัก	เผ็ด อมหวาน	เย็นมาก	ระบายความร้อนในกระเพาะอาหาร (เส้นลมปราณหยางหมิง) แก้อาการหงุดหงิด กระหายน้ำ
粳米 จิงหมี่ (ข้าวเจ้า)	ตัวยาเสริม	หวานจืด	กลาง	เสริมกระเพาะอาหาร ป้องกันธาตุน้ำ เมื่อใช้คู่กับชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจะช่วยป้องกันส่วนกลางของร่างกาย (กระเพาะอาหาร) ไม่ให้ถูกกลุ่มยาเย็นไปทำลาย
知母 จือหมู่	ตัวยาช่วย	ขม อมหวาน	เย็น	ระบายความร้อน ขับไฟ เสริมยิน ให้ความชุ่มชื้น แก้ความแห้ง ช่วยเสริมฤทธิ์ของสือเกาให้ระบายความร้อนในปอดและกระเพาะอาหารได้ดียิ่งขึ้น
甘草 (炙) กันเฉ่า (จื้อ) (ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง)	ตัวยานำพา	หวาน	อุ่น	เสริมชี่ บำรุงส่วนกลาง ปรับประสานตัวยาทั้งหมดให้เข้ากัน

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาต้ม[4]

ข้อห้ามใช้

ห้ามใช้ตำรับยาไป่หู่ทังในผู้ป่วยที่อาการภายนอก (เปี่ยว) ยังไม่ได้รับการแก้ไข มีไข้ตัวร้อนสาเหตุมาจากเลือดพร่อง อวัยวะภายในเย็นแท้ แต่มีอาการร้อนเทียมภายนอก[1,3] ซึ่งมีอาการแสดงคือ มีอาการไข้แต่ชอบความอบอุ่น หิวน้ำแต่ไม่อยากดื่มน้ำ แขนขาขยับอยู่ไม่สุข แต่ผู้ป่วยเชื่องซึม และห้ามใช้กับผู้ป่วยที่มีไข้เนื่องจากม้ามและกระเพาะอาหารพร่อง มีเหงื่อลักออก และอ่อนเพลียมาก[5]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาไป๋หู่ทัง มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ระบายความร้อน ลดไข้ในกระต่าย เสริมภูมิคุ้มกัน และบรรเทาอาการไข้สมองอักเสบในหนูถีบจักร[4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาไป๋หู่ทังมีสรรพคุณลดไข้ รักษาโรคโลหิตเป็นพิษ สงบจิต แก้ไขข้ออักเสบ ระงับเหงื่อ แก้กระหายน้ำ ลดน้ำตาลในเลือดที่เกิดจากความร้อนสูงจัดในระบบชี่ของเส้นลมปราณหยางหมิง[1,3]

สือเกา [เกลือจืด (Gypsum Fibrosum)][1] คือ ผลึกเกลือซัลเฟตของแคลเซียมที่มีน้ำ 2 โมเลกุล (Calcium sulphate dihydrate) เป็นเกลือที่ตกผลึกก่อนเกลือชนิดอื่น ๆ ในการทำนาเกลือ มักพบปนอยู่กับเกลือแกง ภาษาแร่เรียกทับศัพท์ว่ายิปซัม (Gypsum)[6] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากกระต่ายในขนาดเทียบเท่าผงยา 2.5-3 กรัม/กิโลกรัม มีผลลดไข้ได้ดี สารสกัดน้ำผสมน้ำเกลือมีฤทธิ์เสริมระบบภูมิต้านทานของปอดในกระต่าย สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์บรรเทาอาการกระหายน้ำในหนูขาว[7]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำมีสรรพคุณลดไข้สูงในเด็ก (อุณหภูมิ 39-42 องศาเซลเซียส) ซึ่งมีอาการเหงื่อออกและกระหายน้ำได้ผลดี และสามารถใช้รักษาโรคเกี่ยวกับไขข้อได้ผลทั้งในเด็กและผู้ใหญ่[7]

จิงหมี่ [ข้าวเจ้า (Nonglutinous Rice)] คือ เมล็ดของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Oryza sativa* L. วงศ์ Gramineae[1,8] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำและสารสกัดแอลกอฮอล์มีฤทธิ์ควบคุมอาการมะเร็งตับในหนูถีบจักรได้[8]

การศึกษาทางคลินิก: ข้าวมีสรรพคุณบำรุงร่างกาย บำรุงม้าม บำรุงกระเพาะอาหารและลำไส้ แก้กระหายน้ำ แก้บิด และแก้ท้องร่วง[8,9]

จือหมู่ (Rhizoma Anemarrhenae) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Anemarrhena asphodeloides* Bge. วงศ์ Liliaceae[10] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ดีมากในการต้านเชื้อจุลินทรีย์หลายชนิดในหนูถีบจักร มีฤทธิ์ระบายความร้อน และลดไข้ในกระต่าย ลดน้ำตาลในเลือดในหนูถีบจักร และช่วยให้ระบบการทำงานของประสาทสัมผัสในหนูขาวดีขึ้น[11]

การศึกษาทางคลินิก: โดยทั่วไปจือหมู่มักไม่ใช้เดี่ยว ส่วนใหญ่จะใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยารักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ และยาระบายความร้อน ลดไข้[11] เมื่อให้อาสาสมัครสุขภาพแข็งแรงรับประทานสารทิโมแซโพนิน (timosaponin) จากจือหมู่ในขนาด 2 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ไม่พบความผิดปกติของระบบหัวใจ ความดันโลหิต และประสาทสัมผัส[11]

กันเฉ่า (จื้อ) [ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง (Radix Glycyrrhizae Praeparata)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Glycyrrhiza uralensis* Fischer หรือ *G. inflata* Bat. หรือ *G. glabra* L. วงศ์ Leguminosae-Papilionoideae เตรียมโดยนำน้ำผึ้งบริสุทธิ์มาเจือจางด้วยน้ำต้มในปริมาณที่เหมาะสม ใส่ชะเอมเทศที่หั่นเป็นแว่น ๆ หรือเป็นชิ้น ๆ ตามต้องการ (อัตราส่วนของสมุนไพร:น้ำผึ้ง เท่ากับ 4:1) แล้วคลุกให้เข้ากัน หมักไว้สักครู่เพื่อให้น้ำผึ้งซึมเข้าในตัวยา จากนั้นนำไปผัดในภาชนะที่เหมาะสมโดยใช้ระดับไฟปานกลาง ผัดจนกระทั่งมีสีเหลืองเข้มและไม่เหนียวติดมือ นำออกจากเตา แล้วตั้งทิ้งไว้ให้เย็น[12]

ชะเอมเทศมีคุณสมบัติเป็นกลางค่อนข้างเย็นเล็กน้อย มีรสอมหวาน มีสรรพคุณระบายความร้อน ขับพิษ แก้ไอ ขับเสมหะ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการไอมีเสมหะมาก พิษจากฝีแผลคอบวมอักเสบ หรือพิษจากยาและอาหาร โดยสามารถช่วยระบายความร้อนและขับพิษได้ หากนำมาผัดน้ำผึ้งจะทำให้มีคุณสมบัติอุ่น มีรสหวาน มีสรรพคุณบำรุงม้ามและกระเพาะอาหาร เสริมชี่ ทำให้การเต้นของชีพจรมีแรงและกลับคืนสภาพปกติ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการม้ามและกระเพาะอาหารอ่อนเพลียไม่มีแรง ชี่ของหัวใจพร่อง ปวดท้อง เส้นเอ็นและชีพจรตึงแข็ง ชีพจรเต้นไม่สม่ำเสมอและชีพจรเต้นหยุดอย่างมีจังหวะ มีรายงานผลการศึกษาเปรียบเทียบปริมาณกรดกลีไซร์ไรซิก (glycyrrhizic acid) ในชะเอมเทศที่ผัดและไม่ได้ผัดน้ำผึ้ง พบว่าชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจะมีปริมาณสารดังกล่าวน้อยกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดร้อยละ 47-60 ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของเครื่องยา[12] การศึกษาวิจัยของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง มีดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: มีรายงานการศึกษาเปรียบเทียบฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศที่ผัดน้ำผึ้งและไม่ได้ผัด พบว่าฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งแรงกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดมาก ดังนั้นชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจึงนับเป็นตัวยาที่มีสรรพคุณบำรุงชี่ที่ดีที่สุดในทางคลินิก[12]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.

3. จรัส ตั้งอร่ามวงศ์, สุณี จีระจิตสัมพันธ์, ธีรพงศ์ ตั้งอร่ามวงศ์. ตำรับยาไป๋หู่ทัง. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.

4. Zhang J. Baihu Tang. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.

5. Bensky D, Barolet R. Chinese herbal medicine: Formulas & strategies. 1st ed. Seattle: Eastland Press, 1990.

6. ชยันต์ พิเชียรสุนทร, วิเชียร จีรวงศ์. คู่มือเภสัชกรรมแผนไทย เล่ม 4: เครื่องยาธาตุวัตถุ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อมรินทร์, 2546.

7. Hou JY. Gypsum Fibrosum: shi gao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

8. ชัยโย ชัยชาญทิพยุทธ, วชิรา แดนตะวัน, สุรางค์ หอมจันทร์, ลักษณะหญิง รัตรสาร (คณะบรรณาธิการ). สมุนไพร ลำดับที่ 01: โครงการศึกษาวิจัยสมุนไพร. พิมพ์ครั้งที่ 2. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: บริษัท สารมวลชน จำกัด, 2525.

9. วิทิต วัณนาวิบูล. อาหารสมุนไพรในทัศนะจีน-ตะวันตก. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี, 2544.

10. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.

11. Hou JY. Rhizoma Anemarrhenae: zhi mu. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

12. Ye DJ, Zhang SC, Huang WL, Pan SH, Gong QF, Chen Q. Processing of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 2001.

หวงเหลียนเจี่ยตู๋ทัง (黄连解毒汤)

ตำราต้นตำรับ

外台秘要 ไว่ไถปี้เอี้ยว (The Medical Secrets of an Official)[1]

« ค.ศ 752 Wang Tao (王焘 หวางถาว) »[2]

ส่วนประกอบ

黄连	Rhizoma Coptidis	หวงเหลียน	9 กรัม
黄芩	Radix Scutellariae	หวงฉิน	6 กรัม
黄柏	Cortex Phellodendri	หวงไป่	6 กรัม
栀子	Fructus Gardeniae	จือจื่อ	9 กรัม

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม[1,3]

การออกฤทธิ์

ระบายความร้อน แก้พิษอักเสบ[1,3]

สรรพคุณ

รักษาอาการพิษไข้ พิษร้อน ไข้สูงตัวร้อนทั้ง 3 ช่วงของร่างกาย (三焦 ซานเจียว) มีอาการไข้สูงจัด กระสับกระส่าย ผวาดผวา พูดเพ้อ นอนไม่หลับ ริมฝีปากแห้ง หรือไข้สูง อาเจียนเป็นเลือด หรือตัวร้อนจัด ผิวเป็นจ้ำ ผื่นแดงหรือตัวร้อน ถ่ายเป็นมูก เป็นบิด อาการร้อนชื้น ดีซ่าน พิษฝีหนองอักเสบ ปัสสาวะสีเหลืองเข้ม ลิ้นแดงมีฝ้าเหลือง ชีพจรเต้นเร็วและแรง[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคไข้หวัดระบาด เยื่อหุ้มสมองอักเสบและไขสันหลังอักเสบแบบระบาด ผิวหนังติดเชื้อเป็นหนอง ตับอักเสบติดเชื้อชนิดเฉียบพลัน โลหิตเป็นพิษ กระเพาะอาหารและลำไส้อักเสบเฉียบพลัน บิดติดเชื้อ ติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ถุงน้ำดีอักเสบร้อนเป็นพิษเฉียบพลัน ระบบประสาทอัตโนมัติเสียสมดุล อาการวัยทอง อาการโรคประสาท นอนไม่หลับ ความดันโลหิตสูง ช่องปากอักเสบ ปวดฟัน ประสาทของกระเพาะอาหาร ตับและถุงน้ำดีร้อนจัดและอักเสบ อาการอักเสบต่าง ๆ ที่มีเลือดออกหรือเป็นจ้ำเลือด[1,3]

ตำรับยา **หวงเหลียนเจี๋ยตู๋ทัง** (黄连解毒汤)

หวงเหลียน (黄连)

หวงฉิน (黄芩)

จือจื่อ (栀子)

หวงไป่ (黄柏)

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
黄连 หวงเหลียน	ตัวยาหลัก	ขม	เย็นมาก	ระบายความร้อนของหัวใจและกระเพาะอาหาร
黄芩 หวงฉิน	ตัวยาเสริม	ขม	เย็นมาก	ระบายความร้อนของปอด ซึ่งอยู่ช่วงบนของร่างกาย
黄柏 หวงไป่	ตัวยาช่วย	ขม	เย็นมาก	ระบายความร้อนซึ่งอยู่ช่วงล่างของร่างกาย
栀子 จือจื่อ (ลูกพุด)	ตัวยาช่วย	ขม	เย็น	ระบายความร้อนทั้ง 3 ช่วงของร่างกาย นำเอาความร้อนลงต่ำ และระบายออก

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาต้ม ยาลูกกลอน[4]

ข้อควรระวังในการใช้

ตำรับยานี้เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีพิษร้อนอักเสบ ทั้ง 3 ช่วงของร่างกาย แต่ยังไม่สูญเสียธาตุน้ำของร่างกาย จึงไม่เหมาะสำหรับผู้ป่วยมีไข้สูงจัดจนสูญเสียธาตุน้ำของร่างกาย เนื้อลิ้นเงาและมีสีแดงจัด[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาหวงเหลียนเจี่ยตู๋ทัง มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ลดไข้ในกระต่าย หนูขาว และหนูถีบจักร เพิ่มความแข็งแรงของผนังหลอดเลือด ระงับปวด ต้านอักเสบ แก้บิด แก้ท้องเสีย และเพิ่มการดูดซึมของลำไส้เล็กหนูถีบจักร ลดความดันโลหิต เพิ่มการไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงสมอง และรักษาแผลในกระเพาะอาหารหนูขาว[4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยานี้มีสรรพคุณแก้อักเสบ ระบายความร้อน ต้านเชื้อโรคที่ทำให้เกิดพิษ ปรับการไหลเวียนของน้ำในถุงน้ำดี ห้ามเลือด ขับปัสสาวะ และลดความดันโลหิต[1,3,4]

หวงเหลียน (Rhizoma Coptidis) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Coptis chinensis* Franch. หรือ *C. deltoidea* C.Y. Cheng et Hsiao หรือ *C. teetoides* C.Y. Cheng วงศ์ Ranunculaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ผงยามีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียหลายชนิดในหลอดทดลอง สารสกัดเมทานอลมีฤทธิ์ต้านอักเสบในหนูขาวและหนูถีบจักร สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ลดน้ำตาลในเลือดหนูถีบจักร สารเบอเบอรีน (berberine) ซึ่งเป็นองค์ประกอบทางเคมีของหวงเหลียนมีฤทธิ์ยับยั้งการจับตัวของเกล็ดเลือดกระต่าย แก้ท้องเสียในหนูถีบจักร และรักษาแผลในกระเพาะอาหารหนูขาว[6]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันของสารเบอเบอรีนในหนูถีบจักร พบว่าขนาดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) เมื่อฉีดเข้าช่องท้องและให้ทางปากมีค่าเท่ากับ 24.3 และ 392 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[6]

หวงฉิน (Radix Scutellariae) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Scutellaria baicalensis* Georgi วงศ์ Labiatae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ผงยามีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียหลายชนิดและปกป้องตับในหลอดทดลอง สารสกัดมีฤทธิ์ลดไข้และแก้ปวดในหนูถีบจักร สารสกัดน้ำส่วนที่ตกตะกอนในแอลกอฮอล์มีฤทธิ์ต้านอักเสบในหนูขาว[7]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำมีสรรพคุณรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจและหลอดลมอักเสบชนิดเฉียบพลันในเด็ก รักษาโรคบิดชนิดเฉียบพลัน และตับอักเสบ[7]

การศึกษาความปลอดภัย: สารสกัดน้ำขนาด 1 กรัม/กิโลกรัม มีฤทธิ์ทำให้จิตใจสงบและไม่ทำให้กระต่ายตาย และเมื่อฉีดสารสกัดเอทานอลและสารสกัดไบคาลิน (baicalin) ซึ่งเป็นองค์ประกอบทางเคมีของหวงฉินเข้าใต้ผิวหนัง พบว่าขนาดของสารสกัดทั้งสองที่ทำให้หนูถีบจักรตายมีค่าเท่ากัน คือ 6 กรัม/กิโลกรัม และค่า LD_{50} ของสารสกัดไบคาลินเมื่อฉีดเข้าช่องท้องของหนูถีบจักรมีค่าเท่ากับ 3.08 กรัม/กิโลกรัม[7]

หวงไป่ (Cortex Phellondendri Chinense) คือ เปลือกต้นแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Phellodendron chinensis* Schneid. หรือ *P. amurense* Rupr. วงศ์ Rutaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ผงยามีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียหลายชนิดและปกป้องตับในหลอดทดลอง สารสกัดส่วนที่ละลายน้ำได้ซึ่งได้ขจัดเอาสารเบอเบอรีน (berberine) ออกไปแล้วมีฤทธิ์ยับยั้งการเกิดแผลในกระเพาะอาหารหนูขาว สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ลดความดันโลหิตในแมว สุนัข และกระต่าย สารจาโทรไรซิน (jatrorhizine) มีฤทธิ์ช่วยให้การทำงานของหัวใจหนูขาวและกระต่ายเป็นปกติ[8]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำมีสรรพคุณรักษาอาการหูเป็นหนองและอักเสบเฉียบพลัน[8]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดน้ำ

และสารเฟลโลเดนดรีน (phellodendrine) ที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) เมื่อฉีดเข้าช่องท้อง มีค่าเท่ากับ 2.7 และ 0.69 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[8]

จือจื่อ [ลูกพุด (Fructus Gardeniae)] คือ เนื้อผลสุกแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Gardenia jasminoides* Ellis วงศ์ Rubiaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ปกป้องตับและขับน้ำดีในหนูขาว ระงับปวด ลดไข้ และแก้โรคผิวหนังหลายชนิดในหนูถีบจักร สารสกัดเอทานอล สารสกัดเอทิลอะซีเตท และสารสกัดเมทานอลมีฤทธิ์ต้านอักเสบในหนูถีบจักรและกระต่าย[9]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำมีสรรพคุณแก้โรคดีซ่าน ลดบวม และระงับปวด[9]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยฉีดสารสกัดเมทานอลเข้าช่องท้องและให้ทางปาก พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 17.1 และ 107.4 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[9]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. จรัส ตั้งอร่ามวงศ์, สุณี จีระจิตสัมพันธ์, ธีรพงศ์ ตั้งอร่ามวงศ์. ตำรับยาหวงเหลียนเจี่ยตู่ทัง. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Zhang J, Zhao XX, Wu F. Huanglian Jiedu Tang. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. Hou JY. Rhizoma Coptidis: huang lian. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
7. Hou JY. Radix Scutellariae: huang qin. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
8. Hou JY. Cortex Phellodendri: huang bai. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
9. Hou JY. Fructus Gardeniae: zhi zi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

ยฺวี่นฺหวี่เจียน (玉女煎)

ตำราต้นตำรับ

景岳全书 จิ่งเยวี่ยฉวนซู (Jing Yue's Complete Works)[1]

« ค.ศ. 1624 Zhang Jingyue (张景岳 จางจิ่งเยวี่ย) »[2]

ส่วนประกอบ

石膏	Gypsum Fibrosum	สือเกา	30 กรัม
熟地黄 (酒蒸)	Radix Rehmanniae Praeparata	สูตี้หวง (จิ่วเจิง)	30 กรัม
知母	Rhizoma Anemarrhenae	จือหมู่	4.5 กรัม
麦冬	Radix Ophiopogonis Japonici	ไม่ตง	6 กรัม
牛膝	Radix Achyranthis Bidentatae	หนิวซี	4.5 กรัม

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม ดื่มตอนอุ่นหรือตอนเย็นก็ได้[1,3]

การออกฤทธิ์

ระบายความร้อนของกระเพาะอาหาร เสริมธาตุน้ำ เสริมยิน[1,3]

สรรพคุณ

รักษาอาการของกระเพาะอาหารที่ร้อนและธาตุน้ำที่น้อย (ยินพร่อง) มีอาการปวดศีรษะ ปวดเหงือกและฟัน หรือฟันโยก อึดอัด ร้อน คอแห้ง กระหายน้ำ ลิ้นแดง แห้ง มีฝ้าเหลือง แห้ง[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคฟันอักเสบ เหงือกบวม เป็นหนองช่องปากอักเสบเฉียบพลัน ลิ้นอักเสบ กระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง ซึ่งล้วนเป็นกลุ่มอาการกระเพาะอาหารร้อนและธาตุน้ำน้อยจากไตยินพร่อง[1,3]

ตำรับยา **ยฺวี่นหฺวี่เจียน** (玉女煎)

สือเกา (**石膏**)

สูตี้หวง(จิ่วเจิง) [**熟地黄(酒蒸)**]

ไม่ตง (**麦冬**)

จือหมู่ (**知母**)

หนิวซี (**牛膝**)

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
石膏 สือเกา (เกลือจืด)	ตัวยาหลัก	เผ็ด อมหวาน	เย็นจัด	ระบายความร้อนที่มีเกินอยู่ในหยางหมิง (กระเพาะอาหาร)
熟地黄(酒蒸) สูตี้หวง (จิ่วเจิง) (โกฐขี้แมวนึ่งเหล้า)	ตัวยาเสริม	หวาน	อุ่น เล็กน้อย	บำรุงธาตุน้ำของไต (เส้ายิน) เสริมตัวยาสือเการะบายความร้อนและบำรุงธาตุน้ำ
知母 จือหมู่	ตัวยาเสริม	ขม	เย็น	ให้ความชุ่มชื้น เสริมตัวยาสือเการะบายความร้อนในกระเพาะอาหาร
麦冬 ไม่ตง	ตัวยาช่วย	ขมอมหวาน เล็กน้อย	เย็น เล็กน้อย	เสริมธาตุน้ำในกระเพาะอาหาร ช่วยตัวยาสูตี้หวงบำรุงธาตุน้ำของไต
牛膝 หนิวซี (พันงูน้อย)	ตัวยานำพา	ขมอมหวาน เปรี้ยว	กลาง	นำความร้อน การอักเสบ และเลือดที่อยู่ส่วนบนของร่างกายให้ระบายลงล่าง เพื่อเป็นการหยุดเลือดที่ร้อนแล้วกระจายออกนอกระบบ

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาต้ม[4]

ข้อควรระวังในการใช้

ตำรับยานี้ไม่เหมาะกับผู้ป่วยอุจจาระเหลว ถ่ายบ่อย[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยายฺวี่นฺหวี่เจียน มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ตำรับยายฺวี่นฺหวี่เจียนมีฤทธิ์ลดน้ำตาลในเลือดกระต่ายได้ดี[4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยานี้มีสรรพคุณแก้อักเสบ ขับพิษร้อน ช่วยให้จิตใจสงบ เสริมธาตุน้ำ และช่วยให้ร่างกายแข็งแรง[1,3,4]

สือเกา [เกลือจืด (Gypsum Fibrosum)][1] คือ ผลึกเกลือซัลเฟตของแคลเซียมที่มีน้ำ 2 โมเลกุล (Calcium sulphate dihydrate) เป็นเกลือที่ตกผลึกก่อนเกลือชนิดอื่น ๆ ในการทำนาเกลือ มักพบปนอยู่กับเกลือแกง ภาษาแร่เรียกทับศัพท์ว่ายิปซัม (Gypsum)[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากกระต่ายในขนาดเทียบเท่าผงยา 2.5-3 กรัม/กิโลกรัม มีผลลดไข้ได้ดี สารสกัดน้ำผสมน้ำเกลือมีฤทธิ์เสริมระบบภูมิต้านทานของปอดในกระต่าย สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์บรรเทาอาการกระหายน้ำในหนูขาว[6]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำมีสรรพคุณลดไข้สูงในเด็ก (อุณหภูมิ 39-42 องศาเซลเซียส) ซึ่งมีอาการเหงื่อออกและกระหายน้ำได้ผลดี และสามารถใช้รักษาโรคเกี่ยวกับไขข้อได้ผลทั้งในเด็กและผู้ใหญ่[6]

สูตี้หวง (จิ่วเจิง) [โกฐขี้แมวนึ่งเหล้า (Radix Rehmanniae Praeparata)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Rehmannia glutinosa* (Gaertn.) Libosch. วงศ์ Scrophulariaceae[6] เตรียมโดยวิธีนึ่งเหล้า ดังนี้ นำตี้หวง (地黄 โกฐขี้แมว) ที่สะอาด เติมเหล้าเหลืองหรือเหล้าขาว คลุกเคล้าให้เข้ากัน (สมุนไพร:เหล้า เท่ากับ 10:3 โดยน้ำหนัก) แล้วใส่ในหม้อนึ่งที่มีฝาปิดมิดชิด นึ่งจนกระทั่งเหล้าแทรกซึมเข้าในเนื้อสมุนไพร สังเกตได้จากสีของสมุนไพรจะเปลี่ยนเป็นสีดำเข้มมาก เป็นมัน และมีรสออกหวาน หลังจากนั้นนำไปตากแดดจนกระทั่งผิวนอกค่อนข้างแห้งไม่เหนียวติดมือ หั่นเป็นชิ้นหนา ๆ แล้วนำไปทำให้แห้ง[7]

ตี้หวงมีคุณสมบัติเย็น รสหวานอมขม มีฤทธิ์ระบายความร้อน ทำให้เลือดเย็น เสริมยิน และธาตุน้ำ ใช้รักษาอาการความร้อนเข้ากระแสเลือด ปากแห้ง ลิ้นแดง ร้อนใน กระหายน้ำ คอแห้ง เป็นจ้ำเลือด อาเจียนเป็นเลือด เลือดกำเดาไหล เป็นต้น เมื่อนำมาเตรียมเป็นสูตี้หวง จะมีคุณสมบัติอุ่นเล็กน้อย มีรสอมหวาน มีฤทธิ์บำรุงเลือด เสริมยิน บำรุงธาตุน้ำและไขกระดูก ใช้รักษาอาการเลือดพร่องซีดเหลือง วิงเวียน นอนไม่หลับ ประจำเดือนไม่ปกติ ตกเลือด ยินของไตพร่อง เหงื่อออกตอนหลับ ฝันเปียก กระหายน้ำ ธาตุน้ำและเลือดของตับและไตพร่อง เอวและเข่าปวดเมื่อยอ่อนแรง[7]

รายงานการวิจัย พบว่าการเตรียมสูตี้หวงโดยการนึ่งเชิงตี้หวง จะทำให้สารกลุ่มอิริดอยด์ไกลโคไซด์ (iridoid glycosides) แตกตัวเป็นอิริดอยด์และน้ำตาลเชิงซ้อน ซึ่งน้ำตาลเชิงซ้อนบางส่วนจะแตกตัวต่อไปเป็นน้ำตาลเชิงเดี่ยว ทำให้ปริมาณน้ำตาลเชิงเดี่ยวในสูตี้หวงสูงกว่าเชิงตี้หวง 2 เท่า นอกจากนี้สูตี้หวงจะมีปริมาณกรดอะมิโนลดลง แต่ปริมาณแร่ธาตุและสารสำคัญในสมุนไพรไม่แตกต่างกัน[9]

มีรายงานว่าเมื่อรับประทานสูตี้หวง อาจทำให้เกิดอาการข้างเคียงเล็กน้อย เช่น ท้องเสีย ปวดท้อง วิงเวียน ศีรษะ อ่อนเพลีย เป็นต้น แต่อาการดังกล่าวจะหายไปเมื่อรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง[8]

จือหมู่ (Rhizoma Anemarrhenae) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Anemarrhena asphodeloides* Bge. วงศ์ Liliaceae[7] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ดีมากในการต้านเชื้อจุลินทรีย์หลายชนิดในหนูถีบจักร มีฤทธิ์ระบายความร้อน และลดไข้ในกระต่าย ลดน้ำตาลในเลือดในหนูถีบจักร และช่วยให้ระบบการทำงานของประสาทสัมผัสในหนูขาวดีขึ้น[9]

การศึกษาทางคลินิก: โดยทั่วไปจือหมู่มักไม่ใช้เดี่ยว ส่วนใหญ่จะใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยารักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ และยาระบายความร้อน ลดไข้[11] เมื่อให้อาสาสมัครสุขภาพแข็งแรงรับประทานสารทิโมแซโพนิน (timosaponin) จากจือหมู่ในขนาด 2 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ไม่พบความผิดปกติของระบบหัวใจ ความดันโลหิต และประสาทสัมผัส[9]

ไม่ตง (Radix Ophiopogonis Japonici) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Ophiopogon japonicus* Ker-Gawl. วงศ์ Liliaceae[7] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ยาฉีดเมื่อฉีดเข้าช่องท้องหนูขาวในขนาดเทียบเท่าผงยา 0.6-1 กรัม/กิโลกรัม ทำให้การเต้นของหัวใจที่เร็วเกินไปกลับเป็นปกติ แต่หากมีอาการรุนแรงมากจะไม่ได้ผล สารสกัดน้ำมีฤทธิ์เพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย และช่วยเพิ่มความทนทานต่อภาวะขาดออกซิเจนในหนูขาว ผงยามีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียหลายชนิด ได้แก่ เชื้อที่เป็นสาเหตุของอาการเจ็บคอ เชื้อไทฟอยด์ และแบคทีเรียชนิดต่าง ๆ ในลำไส้[8]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำมีสรรพคุณรักษาโรคหัวใจ บรรเทาอาการเจ็บหน้าอก และบรรเทาอาการหอบได้ผลดี นอกจากนี้ยังมีสรรพคุณรักษาผู้ป่วยที่มีอาการอักเสบเรื้อรังของต่อมน้ำตา ต่อมน้ำลาย และต่อมอื่น ๆ ที่ขับสารน้ำอันเนื่องมาจากภูมิต้านทานต่ำโดยไม่ทราบสาเหตุ ทำให้ประสิทธิภาพในการขับของเหลวของต่อมเหล่านี้ลดลง ทำให้ต่อมแห้งและปวดมาก และมีรายงานว่าสารสกัดน้ำมีฤทธิ์ในการรักษาอาการปากคอแห้งในผู้สูงอายุได้ผลดี โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการไข้ในระยะเริ่มต้น[8]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยการฉีดสารสกัดน้ำความเข้มข้น 1:1 เข้าทางช่องท้อง พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 20.61 กรัม/กิโลกรัม[8]

หนิวซี [พันงูน้อย (Radix Achyranthis Bidentatae)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Achryranthes bidentata* Bl. วงศ์ Amaranthaceae[7] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: หนิวซีมีฤทธิ์เพิ่มการสร้างโปรตีนจากกรดอะมิโน (amino acid) ในหนูถีบจักร กระตุ้นกล้ามเนื้อเรียบมดลูกกระต่ายและหนูขาว สารสกัดแอลกอฮอล์มีฤทธิ์เสริมภูมิต้านทาน ระงับปวด และต้านอักเสบในหนูขาวและหนูถีบจักร[10]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยการฉีดสารเอ็กดีสเทอโรน (ecdysterone) และสารไอโนโคสเทอโรน (inokosterone) เข้าช่องท้อง พบว่าขนาดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 6.4 และ 7.8 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ แต่เมื่อให้สารดังกล่าวทางปาก พบว่าขนาดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 9 กรัม/กิโลกรัม[10]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. จรัส ตั้งอร่ามวงศ์, สุณี จีระจิตสัมพันธ์, ธีรพงศ์ ตั้งอร่ามวงศ์. ตำรับยายุ่นหวี่เจียน. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Zhang J, Wang X, Zhao XX. Baitouweng Tang. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. ชยันต์ พิเชียรสุนทร, วิเชียร จีรวงศ์. คู่มือเภสัชกรรมแผนไทย เล่ม 4: เครื่องยาธาตุวัตถุ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อมรินทร์, 2546.
6. Hou JY. Gypsum Fibrosum: shi gao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
7. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
8. Tao C, Lin ZB. Radix Ophiopogonis: mai dong. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
9. Hou JY. Rhizoma Anemarrhenae: zhi mu. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
10. Li R. Radix Achyranthis Bidentatae: niu xi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

ชิงเว่ย์ส่าน (清胃散)

ตำราต้นตำรับ

兰室秘藏 หลานสือมี่ฉาง (Secret Record of the Chamber of Orchid)[1]

« ค.ศ 1249 Li Dongyuan (李东垣 หลี่ตงเหวียน) »[2]

ส่วนประกอบ

黄连	Rhizoma Coptidis	หวงเหลียน	3 กรัม
地黄	Radix Rehmanniae	ตี้หวง	12 กรัม
丹皮	Cortex Moutan Radicis	ตันผี	9 กรัม
当归	Radix Angelicae Sinensis	ตังกุย	6 กรัม
升麻	Rhizoma Cimicifugae	เซิงหมา	6 กรัม

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม[1,3]

การออกฤทธิ์

ระบายความร้อนของกระเพาะอาหาร ทำให้เลือดเย็น[1,3]

สรรพคุณ

รักษาอาการกระเพาะอาหารมีพิษร้อนสะสม มีอาการปวดฟันร้าวไปจนถึงศีรษะ ผิวหน้าร้อน กลัวร้อน ชอบเย็น หรือเหงือกเป็นแผล มีหนอง หรือเหงือกบวม อักเสบ เลือดออกตามไรฟัน หรือริมฝีปาก ลิ้นบริเวณกรามบวม เจ็บ หรือปากร้อน เหม็น ปากและลิ้นแห้ง ลิ้นแดง มีฝ้าเหลือง ชีพจรลื่นใหญ่และเร็ว[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคเหงือกอักเสบ ช่องปากอักเสบเหงือกบวม เป็นหนอง ลิ้นอักเสบ กระเพาะอาหารอักเสบเนื่องจากกระเพาะอาหารร้อนจัด[1,3]

ตำรับยา**ชิงเว่ย์ส่าน**（清胃散）

หวงเหลียน（黄连）

ตี้หวง（地黄）

ตันผี（丹皮）

ตังกุย （当归）

เชิงหมา（升麻）

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
黄连 หวงเหลียน	ตัวยาหลัก	ขม	เย็นมาก	ระบายความร้อนที่หัวใจและกระเพาะอาหาร
地黄 ตี้หวง (โกฐขี้แมว)	ตัวยาเสริม	หวาน อมขม	เย็น	ทำให้เลือดเย็น บำรุงธาตุน้ำ
丹皮 ตันผี (เปลือกรากโบตั๋น)	ตัวยาเสริม	ขม อมเผ็ด	เย็น เล็กน้อย	ทำให้เลือดเย็น ระบายความร้อน ขับความร้อนที่หลบอยู่ในเลือด
当归 ตังกุย (โกฐเชียง)	ตัวยาช่วย	เผ็ด อมหวาน	อุ่น	บำรุงเลือด ช่วยให้เลือดไหลเวียนดีขึ้น ลดบวม แก้ปวด
升麻 เซิงหมา	ตัวยานำพา	เผ็ด อมหวาน	เย็น เล็กน้อย	กระจายความร้อนและขับพิษ นำตัวยาทุกตัวเข้าสู่แหล่งเกิดโรค ใช้ร่วมกับตัวยาอื่นในตำรับจะช่วยระบายความร้อนของกระเพาะอาหารและทำให้เลือดเย็น

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาผง ยาต้ม[4]

ข้อควรระวังในการใช้

ตำรับยานี้ไม่เหมาะกับผู้ป่วยที่มีอาการปวดฟันเนื่องจากกระทบลมหนาว และอาการร้อนในจากยินพร่อง ธาตุน้ำน้อย ร้อนอักเสบมากแล้วทำให้ปวดฟัน[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาชิงเว่ย์ส่าน มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ต้านอักเสบในหนูขาวและหนูถีบจักร และเสริมภูมิคุ้มกันในไก่[4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยานี้มีสรรพคุณฆ่าเชื้อ แก้อักเสบ ห้ามเลือด ลดไข้ แก้ปวด สงบประสาท และช่วยให้เลือดไหลเวียนดีขึ้น[1,3,4]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากหนูถีบจักรขนาดเทียบเท่าผงยา 108 กรัม/กิโลกรัม พบว่าภายใน 3 วันไม่มีหนูถีบจักรตัวใดตาย[4]

หวงเหลียน (Rhizoma Coptidis) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Coptis chinensis* Franch. หรือ *C. deltoidea* C.Y. Cheng et Hsiao หรือ *C. teetoides* C.Y. Cheng วงศ์ Ranunculaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ผงยามีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียหลายชนิดในหลอดทดลอง สารสกัดเมทานอลมีฤทธิ์ต้านอักเสบในหนูขาวและหนูถีบจักร สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ลดน้ำตาลในเลือดหนูถีบจักร สารเบอเบอรีน (berberine) ซึ่งเป็นสารออกฤทธิ์ในหวงเหลียนมีฤทธิ์ยับยั้งการจับตัวของเกล็ดเลือด กระต่าย แก้ท้องเสียในหนูถีบจักร และรักษาแผลในกระเพาะอาหารหนูขาว[6]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันของสารเบอเบอรีนในหนูถีบจักร พบว่าขนาดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) เมื่อฉีดเข้าช่องท้องและให้ทางปากมีค่าเท่ากับ 24.3 และ 392 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[6]

ตี้หวง [โกฐขี้แมว (Radix Rehmanniae)] คือ รากสดหรือแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Rehmannia glutinosa* (Gaertn.) Libosch. วงศ์ Scrophulariaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ยับยั้งการลดลงของคอร์ทิโคสเตอโรน (corticosterone) ในซีรัมของกระต่ายเมื่อฉีดยาเดกซาเมทาโซน (dexamethasone) และป้องกันเนื้อต่อมหมวกไตฝ่อ นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ชะลอความแก่และเสริมภูมิคุ้มกันในหนูขาว เพิ่มการไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงหัวใจในหนูถีบจักร และต้านเชื้อราในหลอดทดลอง[7]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้ผู้ป่วยโรคไขข้ออักเสบรับประทานโกฐขี้แมวขนาด 60-90 กรัม พบว่ามีผลเพิ่มภูมิต้านทาน บรรเทาอาการปวด ลดบวม และแก้โรคผิวหนัง การรับประทานโกฐขี้แมวในปริมาณสูง อาจทำให้ผู้ป่วยบางรายเกิดอาการปวดท้อง ท้องเสีย วิงเวียนศีรษะ อ่อนเพลีย และใจสั่น หากรับประทานยาไประยะหนึ่ง อาการดังกล่าวจะค่อย ๆ ลดลง[7]

ตันผี [เปลือกรากโบตั๋น (Cortex Moutan Radicis)] คือ เปลือกรากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Paeonia suffruticosa* Andr. วงศ์ Ranunculaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารพีโอนอล (paeonol) ซึ่งเป็นองค์ประกอบทางเคมีของตันผี มีฤทธิ์ต้านอักเสบในหนูถีบจักร หนูขาว และหนูตะเภา ช่วยให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้นในสุนัข ระงับปวด ระบายความร้อน ลดไข้ และสงบประสาทในหนูถีบจักร ขับปัสสาวะในหนูขาว สารสกัดน้ำช่วยให้การทำงานของหัวใจหนูขาวเป็นปกติ และลดความดันโลหิตในสุนัข[8]

การศึกษาทางคลินิก: ยาเตรียมจากสารพีโอนอลมีสรรพคุณรักษาโรคผิวหนัง เช่น ผดผื่นแดง ยาต้มมีสรรพคุณรักษาโรคความดันโลหิตสูง และโพรงจมูกอักเสบจากการแพ้[8]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อให้สารพีโอนอลที่ละลาย (แขวนตะกอน) ในน้ำมันถั่วลิสง ความเข้มข้น 1:1 ทางปากและฉีดเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารพีโอนอลที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 4.9 และ 0.735 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[8]

ตังกุย [โกฐเชียง (Radix Angelicae Sinensis)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Angelica sinensis* (Oliv.) Diels วงศ์ Umbelliferae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ยับยั้งการรวมตัวของเกล็ดเลือดและการปล่อยสารเซโรโทนิน (serotonin) ในหนูขาว[9] เมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าหลอดเลือดดำสุนัขในขนาดเทียบเท่าผงยา 10 กรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์กระตุ้นการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบกระเพาะปัสสาวะ ลำไส้ และมดลูก เมื่อฉีดสารสกัดน้ำและสารสกัดแอลกอฮอล์เข้าหลอดเลือดดำแมว หนูขาว และกระต่าย พบว่ามีฤทธิ์เพิ่มการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบของมดลูก นอกจากนี้ยังพบว่าสารพอลิแซกคาไรด์ (polysaccharide) มีฤทธิ์กระตุ้นการสร้างเม็ดเลือด[10]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้สารสกัดน้ำครั้งละ 5 มิลลิลิตร วันละ 3 ครั้ง ติดต่อกันนาน 1 สัปดาห์ จะลดอาการปวดประจำเดือน และช่วยขับประจำเดือน จึงไม่ควรใช้กับผู้ป่วยที่ใช้ยาป้องกันเลือดแข็งตัว สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์กระตุ้นกล้ามเนื้อเรียบของมดลูกและลดความหนืดของเลือดในสตรี และเมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าหลอดเลือดดำผู้ป่วยจำนวน 40 ราย ในขนาด 240 มิลลิลิตร/คน/วัน ติดต่อกันนาน 30 วัน ไม่ทำให้เกิดอาการผิดปกติใด ๆ[10]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อฉีดสารสกัดเข้าหลอดเลือดดำหนูถีบจักร พบว่าขนาดสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 100.6 กรัม/กิโลกรัม[10]

เซิงหมา (Rhizoma Cimicifugae) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Cimicifuga heracleifolia* Kom. หรือ *C. dahurica* (Turcz.) Maxim. หรือ *C. foetida* L. วงศ์ Ranunculaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดเมทานอลมีฤทธิ์ลดไข้และต้านอักเสบในหนูขาว ระงับปวดและปกป้องตับในหนูถีบจักร ทิงเจอร์เซิงหมามีฤทธิ์สงบจิตใจในหนูถีบจักร และสารสกัดน้ำมีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรียบางชนิดในหลอดทดลอง[11]

การศึกษาทางคลินิก: เซิงหมามีสรรพคุณต้านเชื้อไวรัส และรักษาอาการมดลูกหย่อน[11]

การศึกษาความปลอดภัย: มีรายงานการศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักรโดยการให้สารสกัดเมทานอลทางปาก พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่ามากกว่า 5.0 กรัม/กิโลกรัม[11]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. จรัส ตั้งอร่ามวงศ์, สุณี จีระจิตสัมพันธ์, ธีรพงศ์ ตั้งอร่ามวงศ์. ตำรับยาชิงเว่ย์ส่าน. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Wang X. Qingwei San. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. Hou JY. Rhizoma Coptidis: huang lian. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
7. Hou JY. Radix Rehmanniae: di huang. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
8. Hou JY. Cortex Moutan: mudan pi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
9. Tang W, Eisenbrand G. Chinese drugs of plant origin. 1st ed. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag, 1992.

10. World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. Vol.2. Geneva: World Health Organization, 2002.

11. Zhao GB, Ma J. Rhizoma Cimicifugae: sheng ma. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

เซี่ยหวงส่าน (泻黄散)

ตำราต้นตำรับ

小儿药证直诀 เสี่ยวเอ๋อร์เหย้าเจิ้งจื๋อจฺเหวีย (Key to Therapeutics of Children Diseases)[1]

« ค.ศ. 1114 Qian Yi (钱乙 เฉียนอี่) »[2]

ส่วนประกอบ

石膏	Gypsum Fibrosum	สือเกา	15 กรัม
栀子	Fructus Gardeniae	จือจื่อ	6 กรัม
防风	Radix Saponshnikoviae Divaricatae	ฝางเฟิง	120 กรัม
藿香	Herba Agastaches seu Pogostemi	ฮั่วเซียง	21 กรัม
甘草	Radix Glycyrrhizae	กันเฉ่า	90 กรัม

วิธีใช้

นำตัวยาทั้งหมดมาบดเป็นผง แล้วผัดกับน้ำผึ้งผสมเหล้าจนกระทั่งผงยามีกลิ่นหอมหวาน รับประทานครั้งละ 3-6 กรัม หรือนำตำรับยาทั้งหมดลดตามสัดส่วน ต้มเอาน้ำดื่ม[1,3]

การออกฤทธิ์

ระบายและขับความร้อนของม้ามและกระเพาะอาหาร[1,3]

สรรพคุณ

ใช้รักษาอาการไข้ร้อนจัดจากม้ามและกระเพาะอาหาร มีอาการแสดงคือ ร้อนใน ปากเป็นแผล มีกลิ่น กระวนกระวาย กระหายน้ำ หิวบ่อย ริมฝีปากแห้ง ลิ้นแดง ชีพจรเต้นเร็ว[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยเด็กที่มีอาการปากเป็นแผลไม่หายขาด โรคทราง และโรคอื่น ๆ อันมีสาเหตุจากไข้ร้อนจัดในม้ามและกระเพาะอาหาร ทำให้เกิดอาการแลบลิ้นบ่อย ๆ[1,3]

ตำรับยา **เชี่ยหวงส่าน** (泻黄散)

จือจื่อ (**栀子**)

สือเกา (**石膏**)

ฝางเฟิง (**防风**)

ฮั่วเซียง (**藿香**)

กันเฉ่า (**甘草**)

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
石膏 สือเกา (เกลือจืด)	ตัวยาหลัก	เผ็ด อมหวาน	เย็นจัด	ระบายความร้อน กระจายไฟ แก้กระวนกระวาย กระหายน้ำ
栀子 จือจื่อ (ลูกพุด)	ตัวยาหลัก	ขม	เย็น	ระบายความร้อน เสริมความชื้น ทำให้เลือดเย็น แก้พิษอักเสบ
防风 ฝางเฟิง	ตัวยาเสริม	เผ็ด อมหวาน	อุ่นเล็กน้อย	ช่วยกระทุ้งไข้หวัดจากการกระทบลมภายนอก
藿香 ฮั่วเซียง (พิมเสน)	ตัวยาช่วย	เผ็ด	อุ่น	สลายความชื้น ระบายความร้อน ระงับอาเจียน
甘草 กันเฉ่า (ชะเอมเทศ)	ตัวยานำพา	อมหวาน	กลาง ค่อนข้างเย็นเล็กน้อย	บำรุงชี่ เสริมม้ามและกระเพาะอาหาร ระบายความร้อน ขับพิษ ปรับประสานตัวยาทั้งหมดให้เข้ากัน

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาผง ยาต้ม[4]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาเซี่ยหวงส่าน มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ตำรับยาเซี่ยหวงส่านมีฤทธิ์ต้านอักเสบในหนูถีบจักร[1,4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาเซี่ยหวงส่านมีสรรพคุณลดไข้ บรรเทาอาการอักเสบ สงบจิตใจ ขับปัสสาวะ เพิ่มการหลั่งน้ำย่อยและช่วยย่อยอาหาร[1,3,4]

สือเกา [เกลือจืด (Gypsum Fibrosum)][1] คือ ผลึกเกลือซัลเฟตของแคลเซียมที่มีน้ำ 2 โมเลกุล (Calcium sulphate dihydrate) เป็นเกลือที่ตกผลึกก่อนเกลือชนิดอื่น ๆ ในการทำนาเกลือ มักพบปนอยู่กับเกลือแกง ภาษาแร่เรียกทับศัพท์ว่ายิปซัม (Gypsum)[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากกระต่ายในขนาดเทียบเท่าผงยา 2.5-3 กรัม/กิโลกรัม มีผลลดไข้ได้ดี สารสกัดน้ำผสมน้ำเกลือมีฤทธิ์เสริมระบบภูมิต้านทานของปอดในกระต่าย

สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์บรรเทาอาการกระหายน้ำในหนูขาว[6]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำมีสรรพคุณลดไข้สูงในเด็ก (อุณหภูมิ 39-42 องศาเซลเซียส) ซึ่งมีอาการเหงื่อออกและกระหายน้ำได้ผลดีและสามารถใช้รักษาโรคเกี่ยวกับไขข้อได้ผลทั้งในเด็กและผู้ใหญ่[6]

จือจื่อ [ลูกพุด (Fructus Gardeniae)] คือ เนื้อผลสุกแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Gardenia jasminoides* Ellis วงศ์ Rubiaceae[7] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ปกป้องตับและขับน้ำดีในหนูขาว ระงับปวด ลดไข้ และแก้โรคผิวหนังหลายชนิดในหนูถีบจักร สารสกัดเอทานอล สารสกัดเอทิลอะซีเตท และสารสกัดเมทานอลมีฤทธิ์ต้านอักเสบในหนูถีบจักรและกระต่าย[8]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำมีสรรพคุณแก้โรคดีซ่าน ลดบวม และระงับปวด[8]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยฉีดสารสกัดเมทานอลเข้าช่องท้องและให้ทางปาก พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 17.1 และ 107.4 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[8]

ฝางเฟิง (Radix Saposhnikoviae Divaricatae) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Saposhnikovia divaricata* (Turcz.) Schischk. วงศ์ Umbelliferae[7] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำหรือสารสกัดแอลกอฮอล์ความเข้มข้นร้อยละ 20 ทางปากกระต่ายในขนาด 10 มิลลิลิตร/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ลดไข้ได้ดี โดยสารสกัดน้ำมีฤทธิ์แรงกว่าสารสกัดแอลกอฮอล์ และเมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้องกระต่ายในขนาดเทียบเท่าผงยา 4.4 กรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ลดไข้เช่นเดียวกัน เมื่อฉีดสารสกัดแอลกอฮอล์เข้าช่องท้องหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 2 กรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ลดไข้ที่เกิดจากการติดเชื้อไอกรน เชื้อคอตีบ และเชื้อบาดทะยัก และเมื่อให้สารสกัดแอลกอฮอล์ทางปากและฉีดเข้าใต้ผิวหนังหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 21.8 และ 42.4 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ พบว่ามีฤทธิ์ระงับอาการปวดได้ดี[9] นอกจากนี้ยังพบว่าฝางเฟิงมีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่บางชนิด[10]

การศึกษาทางคลินิก: โดยทั่วไปฝางเฟิงมักไม่ใช้เดี่ยว ส่วนใหญ่จะใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยารักษาอาการปวดศีรษะ ไข้หวัด อาการปวดเมื่อยตามมือเท้าเนื่องจากลมชื้น โรคระบบทางเดินหายใจ และโรคระบบทางเดินอาหาร[9]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยการให้สารสกัดน้ำทาง

ปากและฉีดเข้าช่องท้อง พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 213.8 และ 37.18 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ อีกการศึกษาหนึ่งพบว่า เมื่อให้สารสกัดน้ำโดยการฉีดเข้าช่องท้อง ขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 112.8 กรัม/กิโลกรัม เมื่อฉีดสารสกัดแอลกอฮอล์ (โดยวิธีหมัก) เข้าช่องท้องและใต้ผิวหนังหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 11.80 และ 59.64 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ และเมื่อฉีดสารสกัดแอลกอฮอล์ (โดยใช้ความร้อน) เข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 26.83 กรัม/กิโลกรัม[9]

ฮั่วเซียง [พิมเสน (Herba Agastaches seu Pogostemi)] คือ ส่วนเหนือดินที่ทำให้แห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Agastache rugosa* (Fisch et Mey.) O. Ktze หรือ *Pogostemon cablin* (Blanco) Benth. วงศ์ Labiatae[7] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ต้านเชื้อจุลินทรีย์ในหลอดทดลอง ลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้กระต่าย ต้านอาเจียนในนกพิราบ ระงับปวดและช่วยให้การทำงานของระบบกระเพาะอาหารและลำไส้ของหนูถีบจักรดีขึ้น[11]

การศึกษาทางคลินิก: ฮั่วเซียงมีสรรพคุณแก้ปวดท้องและท้องเสียอันเนื่องจากการติดเชื้อ[11]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากของหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 14.58 กรัม/กิโลกรัม วันละ 2 ครั้ง พบว่าภายใน 7 วัน หนูถีบจักรทุกตัวมีการเคลื่อนไหวเป็นปกติ และไม่พบหนูถีบจักรตัวใดตาย[11]

กันเฉ่า (ชะเอมเทศ Radix Glycyrrhizae) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Glycyrrhiza uralensis* Fischer หรือ *G. inflata* Bat. หรือ *G. glabra* L. วงศ์ Leguminosae-Papilionoideae[7] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา ชะเอมเทศมีฤทธิ์คล้ายฮอร์โมนคอร์ทิโซน (cortisone) ระงับไอ ขับเสมหะในหนูถีบจักร ลดการเกิดแผลในกระเพาะอาหาร และต้านอักเสบในหนูขาว แก้แพ้และเสริมภูมิต้านทานในหนูตะเภา[10,12]

การศึกษาทางคลินิก ชะเอมเทศมีสรรพคุณระบายความร้อน ขับพิษ แก้ไอ ขับเสมหะ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการไอมีเสมหะมาก พิษจากฝีแผล คอบวมอักเสบ หรือพิษจากยาและอาหาร เป็นต้น โดยสามารถช่วยระบายความร้อนและขับพิษได้[10,12]

การศึกษาความปลอดภัย ชะเอมเทศมีพิษน้อย แต่การรับประทานต่อเนื่องเป็นเวลานาน จะทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นหรือมีอาการบวม[10] มีรายงานการศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาเมื่อฉีดเข้าใต้ผิวหนังที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 3.6 กรัม/กิโลกรัม[12]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. เย็นจิตร เตชะดำรงสิน. ตำรับยาเซี่ยหวงส่าน. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Wang X. Xiehuang San. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. ชยันต์ พิเชียรสุนทร, วิเชียร จีรวงศ์. คู่มือเภสัชกรรมแผนไทย เล่ม 4: เครื่องยาธาตุวัตถุ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อมรินทร์, 2546.
6. Hou JY. Gypsum Fibrosum: shi gao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
7. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
8. Hou JY. Fructus Gardeniae: zhi zi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
9. Du XM. Radix Saposhnikoviae: fang feng. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
10. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.
11. Wang Y, Wang BX. Herba Pogostemonis (agastaches): huo xiang. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
12. Zhou QL, Wang BX. Radix Glycyrrhizae: gan cao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

เซี่ยไป๋ส่าน (泻白散)

ตำราต้นตำรับ

小儿药证直诀 เสี่ยวเอ๋อร์เหย้าเจิ้งจื๋อจฺเหวีย (Key to Therapeutics of Children Diseases)[1]

« ค.ศ. 1114 Qian Yi (钱乙 เฉียนอี่) »[2]

ส่วนประกอบ

桑白皮	Cortex Mori Radicis	ซังไป๋ผี	30 กรัม
地骨皮	Cortex Lycii Radicis	ตี้กู่ผี	30 กรัม
甘草 (炙)	Radix Glycyrrhizae Praeparata	กันเฉ่า (จื้อ)	3 กรัม

วิธีใช้

นำตัวยาทั้งหมดมาบดเป็นผง ใส่ข้าวเจ้าเล็กน้อย และเติมน้ำ 2 ถ้วย ต้มจนเหลือน้ำ 2 ใน 3 ส่วน แล้วแบ่งรับประทานก่อนอาหาร วันละ 3 ครั้ง[1]

การออกฤทธิ์

ระบายและขับความร้อนของปอด แก้ไอ ระงับหอบ[1]

สรรพคุณ

ใช้รักษาอาการไอ หอบ เนื่องจากปอดร้อน รู้สึกตัวร้อนผ่าวที่ผิวหนังช่วงบ่ายถึงเย็น ลิ้นแดงมีฝ้าเหลือง ชีพจรเล็กและเร็ว

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคหลอดลมอักเสบ พิษร้อนและปอดอักเสบจากโรคหัด อาการไอและหอบจากปอดร้อนในผู้ป่วยวัณโรคปอด[1]

ตำรับยา **เซี่ยไป๋ส่าน**（泻白散）

ซังไป๋ผี（桑白皮）

ตี้กู่ผี（地骨皮）

กันเฉ่า(จื้อ)［甘草(炙)］

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
桑白皮 ซังไป๋ผี (เปลือกรากหม่อน)	ตัวยาหลัก	อมหวาน	เย็น	ระบายและขับความร้อนของปอด
地骨皮 ตี้กู่ผี	ตัวยาเสริม	จืด อมหวาน	เย็น	ระบายและขับความร้อนที่หลบอยู่ภายในปอด หรือความร้อนที่เกิดจากยินพร่อง
甘草(炙) กันเฉ่า (จื้อ) (ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง)	ตัวยาช่วย	หวาน	อุ่น	เสริมกระเพาะอาหาร ปรับส่วนกลางของร่างกาย บำรุงธาตุดิน เกิดธาตุทองเพื่อพยุงพลังของปอด

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาผง[3]

ข้อควรระวังในการใช้

ตำรับยาเซี่ยไป๋ส่านไม่เหมาะกับผู้ป่วยที่มีอาการไอและหอบเนื่องจากการกระทบลมหนาวภายนอก หรืออ่อนแอเนื่องจากหยางพร่อง กลัวหนาว[1]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาเซี่ยไป๋ส่าน มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้ผู้ป่วยโรคไอร้อยวันรับประทานตำรับยาเซี่ยไป๋ส่านติดต่อกัน 4-8 วัน ผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้นมาก หรือบางรายหายเป็นปกติ และเมื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบรับประทานยาโดยปรับเปลี่ยนสูตร พบว่าได้ผลการรักษาเป็นที่น่าพอใจ นอกจากนี้ยังพบว่าตำรับยาเซี่ยไป๋ส่านสามารถใช้รักษาโรคต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ได้ผลดี ได้แก่ หลอดลมอักเสบชนิดเฉียบพลัน อาการหอบเนื่องจากหลอดลมอักเสบ อาการไอ ไข้ต่ำในผู้ป่วยวัณโรค ปอดอักเสบในเด็กอันเนื่องจากยินของปอดพร่อง[3] ตามการแพทย์แผนปัจจุบันตำรับยานี้ใช้รักษาอาการไอและหอบในโรคปอดอักเสบ โรคหลอดลมอักเสบ โรคไอร้อยวัน และขับเสมหะ[3]

ซังไป๋ผี [เปลือกรากหม่อน (Cortex Mori Radicis)] คือ เปลือกรากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Morus alba* L. วงศ์ Moraceae[4] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้องหนูถีบจักรในขนาด 50 มิลลิกรัม/กิโลกรัม จะทำให้สัตว์ทดลองสงบ ความรู้สึกสัมผัสและความเจ็บปวดลดลง สารสกัดน้ำเมื่อให้หนูถีบจักรทางปากในขนาดเทียบเท่าผงยา 2 กรัม/กิโลกรัม มีฤทธิ์ระงับปวดได้ดีเทียบเท่าแอสไพริน 0.5 กรัม/กิโลกรัม สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อโรคที่ทำให้เกิดอาการเจ็บคอ เชื้อบิด และเชื้อรา นอกจากนี้ยังพบว่าสารสกัดซังไป๋ผีมีฤทธิ์ลดอาการบวม และระงับอาการไอในหนูขาวด้วย[5]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้ผู้ป่วยเด็กที่มีอาการน้ำลายไหลที่มุมปากรับประทานสารสกัดน้ำในขนาดเทียบเท่าผงยา 20 กรัม โดยเด็กที่อายุต่ำกว่า 1 ขวบ ให้ใช้ขนาดเทียบเท่าผงยา 10 กรัม และให้แบ่งรับประทานวันละ 2-3 ครั้ง ติดต่อกันนาน 3-7 วัน พบว่าอาการดังกล่าวหายเป็นปกติ โดยทั่วไปซังไป๋ผีมักไม่ใช้เดี่ยว ส่วนใหญ่จะใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยารักษาอาการบวมน้ำ หลอดลมอักเสบและเยื่อหุ้มปอดอักเสบ[5]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยการเตรียมสารสกัดที่ผ่านกระบวนการสกัดจนได้ผงยาสีเหลืองฉีดเข้าช่องท้อง พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 32.7 มิลลิกรัม/กิโลกรัม สารสกัดน้ำเมื่อให้ทางปากและฉีดเข้าช่องท้องหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 10 กรัม/กิโลกรัม และฉีดเข้าหลอดเลือดดำในขนาดเทียบเท่าผงยา 5 กรัม/กิโลกรัม ไม่ทำให้หนูตัวใดตาย นอกจากนี้ยังพบว่าการให้ยาขนาดสูงครั้งเดียว หรือแบ่งรับประทานครั้งละน้อย ๆ ให้ผลไม่แตกต่างกัน ซึ่งจากผลการทดลองข้างต้นอาจกล่าวได้ว่าซังไป๋ผีมีพิษน้อย[5]

ตี้กู่ผี (Cortex Lycii Radicis) คือ เปลือกรากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Lycium chinense* Mill. หรือ *L. barbarum* L. วงศ์ Solanaceae[4] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำและสารสกัดแอลกอฮอล์ทางปากกระต่ายในขนาดเทียบเท่าผงยา 7.5 กรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ลดไข้ นอกจากนั้นสารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ต้านเชื้อไทฟอยด์และบิด[6]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อให้ผู้ป่วยที่มีอาการตัวอุ่นและเหงื่อออกในตอนบ่าย ซึ่งมักจะเกิดกับผู้ป่วยวัณโรค รับประทานชาสมุนไพรตี้กู่ผี (ตี้กู่ผี 45 กรัม/วัน ผสมกับใบชา) ติดต่อกันนาน 20 วันขึ้นไป พบว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นอย่างชัดเจน และเมื่อรับประทานต่อเนื่องนาน 2 เดือน จะทำให้อาการดังกล่าวหายเป็นปกติ และไม่กลับเป็นใหม่ภายในเวลา 2 ปี เมื่อให้ผู้ป่วยที่มีอาการเลือดกำเดาไหลและ

อาเจียนเป็นเลือดรับประทานชาสมุนไพรนี้โดยเพิ่มขนาดของตี้กู่ผีเป็น 50 กรัม/วัน พบว่าเห็นผลการรักษาภายใน 2 วัน[6]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าเมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากในขนาดเทียบเท่าผงยามากกว่า 262.6 กรัม/กิโลกรัม ไม่ทำให้หนูตัวใดตาย และเมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้อง พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 4.7 กรัม/ กิโลกรัม ซึ่งจากผลการทดลองข้างต้นอาจกล่าวได้ว่า ตี้กู่ผีมีพิษน้อย[6]

กันเฉ่า (จื้อ) [ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง (Radix Glycyrrhizae Praeparata)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Glycyrrhiza uralensis* Fischer หรือ *G. inflata* Bat. หรือ *G. glabra* L. วงศ์ Leguminosae-Papilionoideae เตรียมโดยนำน้ำผึ้งบริสุทธิ์มาเจือจางด้วยน้ำต้มในปริมาณที่เหมาะสม ใส่ชะเอมเทศที่หั่นเป็นแว่น ๆ หรือเป็นชิ้น ๆ ตามต้องการ (อัตราส่วนของสมุนไพร:น้ำผึ้ง เท่ากับ 4:1) แล้วคลุกให้เข้ากัน หมักไว้สักครู่เพื่อให้น้ำผึ้งซึมเข้าในตัวยา จากนั้นนำไปผัดในภาชนะที่เหมาะสมโดยใช้ระดับไฟปานกลาง ผัดจนกระทั่งมีสีเหลืองเข้มและไม่เหนียวติดมือ นำออกจากเตา แล้วตั้งทิ้งไว้ให้เย็น[7]

ชะเอมเทศมีคุณสมบัติเป็นกลางค่อนข้างเย็นเล็กน้อย มีรสอมหวาน มีสรรพคุณระบายความร้อน ขับพิษ แก้ไอ ขับเสมหะ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการไอมีเสมหะมาก พิษจากฝีแผลคอบวมอักเสบ หรือพิษจากยาและอาหารโดยสามารถช่วยระบายความร้อนและขับพิษได้ หากนำมาผัดน้ำผึ้งจะทำให้มีคุณสมบัติอุ่น มีรสหวาน มีสรรพคุณบำรุงม้ามและกระเพาะอาหาร เสริมชี่ ทำให้การเต้นของชีพจรมีแรงและกลับคืนสภาพปกติ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการม้ามและกระเพาะอาหารอ่อนเพลียไม่มีแรง ชี่ของหัวใจพร่อง ปวดท้อง เส้นเอ็นและชีพจรตึงแข็ง ชีพจรเต้นไม่สม่ำเสมอและชีพจรเต้นหยุดอย่างมีจังหวะ มีรายงานผลการศึกษาเปรียบเทียบปริมาณกรดกลีไซร์ไรซิก (glycyrrhizic acid) ในชะเอมเทศที่ผัดและไม่ได้ผัดน้ำผึ้ง พบว่าชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจะมีปริมาณสารดังกล่าวน้อยกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดร้อยละ 47-60 ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของเครื่องยา[7] การศึกษาวิจัยของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง มีดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: มีรายงานการศึกษาเปรียบเทียบฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศที่ผัดน้ำผึ้งและไม่ได้ผัด พบว่าฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งแรงกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดมาก ดังนั้นชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจึงนับเป็นตัวยาที่มีสรรพคุณบำรุงชี่ที่ดีที่สุดในทางคลินิก[7]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. Liu JG, Wu F. Xiebai san. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
4. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
5. Deng YC. Cortex Mori: sang bai pi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
6. Yang YF, Xu SK. Cortex Radicis Lycii: di gu pi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
7. Ye DJ, Zhang SC, Huang WL, Pan SH, Gong QF, Chen Q. Processing of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 2001.

ไป๋โถวเวิงทัง（白头翁汤）

ตำราต้นตำรับ

伤寒论 ซางหานลุ่น (Treatise on Febrile Diseases)[1]

« ค.ศ. 219 Zhang Zhongjing (张仲景 จางจ้งจิ่ง) »[2]

ส่วนประกอบ

白头翁	Radix Pulsatillae	ไป๋โถวเวิง	15 กรัม
黄连	Rhizoma Coptidis	หวงเหลียน	6 กรัม
黄柏	Cortex Phellodendri	หวงไป๋	12 กรัม
秦皮	Cortex Fraxini	ฉินผี	12 กรัม

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม[1,3]

การออกฤทธิ์

ระบายความร้อนและแก้พิษ ช่วยให้เลือดเย็นและหยุดการถ่ายบิด[1,3]

สรรพคุณ

รักษาอาการร้อนเป็นพิษ โรคบิดถ่ายเป็นเลือด มีอาการถ่ายกระปิดกระปอย มีหนอง เลือดมูกแดงมากกว่ามูกสีขาว ปวดท้องน้อย ปวดถ่วง มวนท้อง ถ่ายเป็นบิด ทวารหนักแสบร้อน ตัวร้อน ใจหงุดหงิด คอแห้ง กระหายน้ำ ลิ้นแดง มีฝ้าเหลือง ชีพจรตึงและเร็ว[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคลำไส้อักเสบเฉียบพลัน โรคบิดติดเชื้อ โรคบิดอะมีบา ซึ่งล้วนเป็นโรคบิดแบบร้อนอักเสบ[1,3]

ตำรับยา **ไป๋โถวเวิงทัง**（白头翁汤）

ไป๋โถวเวิง（白头翁）

หวงเหลียน（黄连）

หวงไป๋（黄柏）

ฉินผี（秦皮）

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
白头翁 ไป๋โถวเวิง	ตัวยาหลัก	ฝาด ขม เล็กน้อย	เย็น	ระบายความร้อนในเลือด ขับพิษร้อน
黄连 หวงเหลียน	ตัวยาเสริม	ขม	เย็นมาก	ระบายความร้อนของหัวใจและกระเพาะอาหาร แก้พิษ หยุดการถ่ายเป็นบิด
黄柏 หวงไป๋	ตัวยาเสริม	ขม	เย็นมาก	ระบายความร้อนซึ่งอยู่ช่วงล่างของร่างกาย เสริมธาตุน้ำ หยุดการถ่ายเป็นบิด
秦皮 ฉินผี	ตัวยาช่วย	ขม ฝาด	เย็น	ระบายความร้อน ขับความชื้นตกค้าง ฝาดสมาน ทำให้หยุดถ่ายเป็นบิด

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาน้ำ ยาเม็ด ยาต้ม[4]

ข้อควรระวังในการใช้

ตำรับยานี้ไม่เหมาะกับผู้ป่วยที่เป็นโรคบิดแบบอ่อนแอ เป็นบิดเรื้อรัง[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาไป๋โถวเวิงทัง มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ต้านเชื้อบิดในหลอดทดลอง[4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยานี้มีสรรพคุณแก้อักเสบ ฆ่าเชื้ออะมีบา ขับความร้อน บรรเทาอาการเกร็ง หยุดถ่าย ห้ามเลือด[1,3,4]

ไป๋โถวเวิง (Radix Pulsatillae) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Pulsatilla chinensis* (Bge.) Regel วงศ์ Ranunculaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ต้านเชื้ออะมีบา ฆ่าเชื้อทริโคโมแน็ด (trichomonad) ในหลอดทดลอง สารสกัดเอทานอลมีฤทธิ์สงบจิตใจ ระงับปวด และบำรุงหัวใจในสัตว์ทดลอง[6]

การศึกษาทางคลินิก: ไป่โถวเวิงมีสรรพคุณแก้ท้องเสียชนิดเฉียบพลันและเรื้อรังที่เกิดจากเชื้ออะมีบา แก้โรคบิด ปอดอักเสบ ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ถุงน้ำดีอักเสบ และแก้ระดูขาว[6]

การศึกษาความปลอดภัย: สารสกัดน้ำมีพิษน้อย สารแซโพนิน (saponin) ในไป่โถวเวิงมีดัชนีการละลายในเลือดเท่ากับ 1:166[6]

หวงเหลียน (Rhizoma Coptidis) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Coptis chinensis* Franch. หรือ *C. deltoidae* C.Y. Cheng et Hsiao หรือ *C. teetoides* C.Y. Cheng วงศ์ Ranunculaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ผงยามีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียหลายชนิดในหลอดทดลอง สารสกัดเมทานอลมีฤทธิ์ต้านอักเสบในหนูขาวและหนูถีบจักร สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ลดน้ำตาลในเลือดหนูถีบจักร สารเบอเบอรีน (berberine) ซึ่งเป็นองค์ประกอบทางเคมีของหวงเหลียน มีฤทธิ์ยับยั้งการจับตัวของเกล็ดเลือดกระต่าย แก้ท้องเสียในหนูถีบจักร และรักษาแผลในกระเพาะอาหารหนูขาว[7]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันของสารเบอเบอรีนในหนูถีบจักร พบว่าขนาดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) เมื่อฉีดเข้าช่องท้องและให้ทางปากมีค่าเท่ากับ 24.3 และ 392 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[7]

หวงไป่ (Cortex Phellodendri) คือ เปลือกต้นแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Phellodendron chinensis* Schneid. หรือ *P. amurense* Rupr. วงศ์ Rutaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ผงยามีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียหลายชนิดและปกป้องตับในหลอดทดลอง สารสกัดส่วนที่ละลายน้ำได้ซึ่งได้ขจัดเอาสารเบอเบอรีน (berberine) ออกไปแล้วมีฤทธิ์ยับยั้งการเกิดแผลในกระเพาะอาหารหนูขาว สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ลดความดันโลหิตในแมว สุนัข และกระต่าย สารจาโทรไรซิน (jatrorhizine) มีฤทธิ์ช่วยให้การทำงานของหัวใจหนูขาวและกระต่ายเป็นปกติ[8]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำมีสรรพคุณรักษาอาการหูเป็นหนองและอักเสบเฉียบพลัน[8]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดน้ำและสารเฟลโลเดนดรีน (phellodendrine) ที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) เมื่อฉีดเข้าช่องท้องมีค่าเท่ากับ 2.7 และ 0.69 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[8]

ฉินผี (Cortex Fraxini) คือ เปลือกกิ่งและเปลือกต้นแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Fraxinus rhynchophylla* Hance หรือ *F. chinensis* Roxb. หรือ *F. szaboana* Lingelsh. หรือ *F. stylosa* Lingelsh. วงศ์ Oleaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของโรคบิดในหลอดทดลอง ต้านเชื้อไวรัสในกระต่าย สารเอสคูลิน (esculin) และสารเอสคูเลทิน (esculetin) ซึ่งเป็นองค์ประกอบทางเคมีของของฉินผี มีฤทธิ์ต้านอักเสบในหนูตะเภาและหนูขาว มีฤทธิ์สงบจิตใจ ลดอาการเกร็ง และระงับปวดในหนูถีบจักร สารฟลาซิน (fraxin) และสารเอสคูลินมีฤทธิ์กระตุ้นการขับกรดออกทางปัสสาวะกระต่ายและหนูขาว[9]

การศึกษาทางคลินิก: ฉินผีมีสรรพคุณแก้บิด หลอดลมอักเสบชนิดเรื้อรัง[9]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารเอสคูลินและสารเอสคูเลทินที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) เมื่อให้ทางปากมีค่าเท่ากับ 11.5 และ 2.39 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[9]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. จรัส ตั้งอร่ามวงศ์, สุณี จีระจิตสัมพันธ์, ธีรพงศ์ ตั้งอร่ามวงศ์. ตำรับยาไป่โถวเวิงทัง. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Zhang J, Wang X, Zhao XX. Baitouweng Tang. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. Ran MX, Xie BZ. Radix Pulsatillae: bai tou weng. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
7. Hou JY. Rhizoma Coptidis: huang lian. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
8. Hou JY. Cortex Phellodendri: huang bai. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
9. Deng WL. Cortex Fraxini: qin pi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

อู่หลิงส่าน (五苓散)

ตำราต้นตำรับ

伤寒论 ซางหานลุ่น (Treatise on Febrile Diseases)[1]

« ค.ศ. 219 Zhang Zhongjing (张仲景 จางจ้งจิ่ง) »[2]

ส่วนประกอบ

泽泻	Rhizoma Alismatis	เจ๋อเซี่ย	15 กรัม
茯苓	Poria	ฝูหลิง	9 กรัม
桂枝	Ramulus Cinnamomi	กุ้ยจือ	6 กรัม
猪苓	Polyporus	จูหลิง	9 กรัม
白术	Rhizoma Atractylodis Macrocephalae	ไป๋จู๋	9 กรัม

วิธีใช้

นำยาทั้งหมดมาบดเป็นผง ละลายน้ำรับประทานครั้งละ 3-6 กรัม หรือต้มเอาน้ำดื่ม[1,3]

การออกฤทธิ์

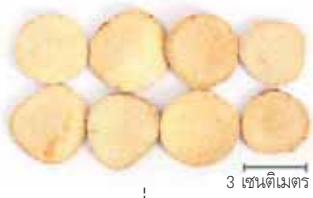
ขับปัสสาวะ ระบายความชื้น ให้ความอบอุ่น ทำให้ชี่ไหลเวียน[1,3]

สรรพคุณ

รักษาอาการความชื้นของน้ำที่ตกค้างอยู่ภายใน ซึ่งแสดงอาการดังนี้ ปวดศีรษะ ตัวร้อน คอแห้ง กระหายน้ำ แต่เมื่อดื่มน้ำแล้วจะมีอาการคลื่นไส้อาเจียน ปัสสาวะขัด ลิ้นมีฝ้าขาวลื่น หรือขาวหนา ชีพจรลอย เกิดอาการบวมน้ำ ถ่ายเหลว หรือมีเสมหะเหลวตกค้าง วิงเวียนหรือมึนศีรษะ ท้องน้อยมีอาการเต้นตุ๊บ ๆ[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคกระเพาะลำไส้อักเสบเฉียบพลันมีอาการคลื่นไส้อาเจียนเป็นเวลาประจำ โรคอหิวาต์เทียม ลมพิษจากความเย็น โรคไตอักเสบเฉียบพลันระยะแรก ถุงอัณฑะบวมน้ำ มีปัสสาวะตกค้างจากความชื้น และน้ำตกค้างอยู่ภายใน[1,3]

ตำรับยา **อู่หลิงส่าน** (五苓散)



เจ๋อเซี่ย (泽泻)

กุ้ยจือ (桂枝)

ฝูหลิง (茯苓)

ไป๋จู๋ (白术)

จูหลิง (猪苓)

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
泽泻 เจ๋อเซี่ย	ตัวยาหลัก	หวานจืด	เย็น	ระบายความชื้นและน้ำ ระบายความร้อน
茯苓 ฝูหลิง (โป่งรากสน)	ตัวยาเสริม	หวาน เล็กน้อย	กลาง	ระบายความชื้นและน้ำ เสริมม้าม ให้แข็งแรง ทำให้จิตใจสงบ
桂枝 กุ้ยจือ (กิ่งอบเชยจีน)	ตัวยาเสริม	เผ็ด อมหวาน	อุ่น	ขับเหงื่อ กระจายชี่ และเลือด ขับกระจายความเย็นออกจากร่างกายและอุ่นหยางชี่ให้มีการไหลเวียนดีขึ้น
猪苓 จูหลิง	ตัวยาช่วย	หวานจืด	กลาง	ระบายความชื้นและน้ำ แก้ถ่ายเหลว ช่วยให้ปัสสาวะคล่อง แก้ปัสสาวะขุ่น ลดอาการตัวบวม เมื่อใช้คู่กับเจ๋อเซี่ยและฝูหลิง จะช่วยเพิ่มฤทธิ์การระบายของเสียและขับปัสสาวะ
白术 ไป๋จู๋	ตัวยาช่วย	ขม อมหวาน	อุ่น	บำรุงชี่ เสริมม้ามให้แข็งแรง แก้ความชื้น ระบายน้ำ ระงับเหงื่อ กล่อมครรภ์

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาเม็ด ยาผง ยาต้ม[5]

ข้อควรระวังในการใช้

ตำรับยาอู่หลิงส่านช่วยระบายน้ำให้ซึมออก หากชี่ของม้ามพร่องอ่อนแอ การขับเคลื่อนของชี่ในไตไม่เพียงพอ ควรใช้คู่กับตัวยาที่มีสรรพคุณเสริมชี่บำรุงม้าม เนื่องจากตำรับยาอู่หลิงส่านมีสรรพคุณเน้นไปทางระบายน้ำออก จึงไม่ควรใช้ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน[1,3]

ข้อห้ามใช้

ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการยินพร่อง ปัสสาวะขัด[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาอู่หลิงส่าน มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัด 50% แอลกอฮอล์มีฤทธิ์ขับปัสสาวะในหนูถีบจักรและหนูขาว ผงยามีฤทธิ์ปกป้องและเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของไต สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ปกป้องตับจากการถูกทำลายด้วยแอลกอฮอล์ในหนูถีบจักร[5]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาอู่หลิงส่านมีสรรพคุณในการกระตุ้นการไหลเวียนของเลือดและช่วยให้ปัสสาวะคล่อง[1,3] บรรเทาอาการไตอักเสบ ลดอาการบวมน้ำ บรรเทาอาการปวดท้อง และถ่ายเหลว[5]

เจ๋อเซี่ย (Rhizoma Alismatis) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Alisma orientalis* (Sam.) Juzep. วงศ์ Alismataceae[6] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ขับปัสสาวะในหนูขาว กระต่าย และสุนัข และมีฤทธิ์ต้านอักเสบในหนูถีบจักรและหนูขาว[7]

การศึกษาทางคลินิก: ผงยามีสรรพคุณรักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ไตอักเสบชนิดเฉียบพลันและชนิดเรื้อรัง บรรเทาอาการวิงเวียนศีรษะ[7]

การศึกษาความปลอดภัย: สมุนไพรชนิดนี้มีความปลอดภัย[8] การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูขาวโดยการให้สารสกัดน้ำทางปาก พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูขาวตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 36.36 กรัม/กิโลกรัม เมื่อฉีดสารสกัดน้ำและสารสกัด 50% แอลกอฮอล์เข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดทั้งสองชนิดดังกล่าวเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 15 กรัม/กิโลกรัม เมื่อฉีดสารสกัดเมทานอลเข้าหลอดเลือดดำและช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 0.78 และ 1.27 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ และสารสกัดดังกล่าวเมื่อให้หนูถีบจักรทางปากในขนาด 4 กรัม/กิโลกรัม ไม่ทำให้หนูถีบจักรตัวใดตาย[7]

ฝูหลิง [โป่งรากสน (Poria)] คือ เห็ดที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Poria cocos* (Schw.) Wolf วงศ์ Polyporaceae[6] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์สงบประสาทในหนูถีบจักร คลายกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้กระต่าย[8] ผงยาเมื่อให้ทางปากหนูถีบจักรในขนาด 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม มีผลยับยั้งอาการ

ผิวหนังอักเสบ สารสกัดน้ำตาลเชิงซ้อนเมื่อให้ทางปากหนูถีบจักรในขนาด 250, 500 และ 1,000 มิลลิกรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 7 วัน มีฤทธิ์เสริมม้ามให้แข็งแรง และเมื่อฉีดสารสกัด 70% แอลกอฮอล์เข้าช่องท้องกระต่ายในขนาด 0.5 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 5 วัน มีฤทธิ์ขับปัสสาวะ นอกจากนี้ยังพบว่าเมื่อฉีดยาเตรียมเข้าใต้ผิวหนังหนูขาวในขนาดเทียบเท่าผงยา 1.4 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 8 วัน มีผลปกป้องตับได้[9]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำสามารถบรรเทาอาการหวาดผวาและจิตใจไม่สงบชนิดเรื้อรังและมีฤทธิ์ระบายความชื้นและน้ำ[9]

กุ้ยจือ [กิ่งอบเชยจีน (Ramulus Cinnamomi)] คือ กิ่งอ่อนแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Cinnamomum cassia* Presl. วงศ์ Lauraceae[6] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ลดไข้และระบายความร้อนอย่างอ่อน ๆ ในหนูถีบจักรและกระต่าย สารสกัดขนาดเทียบเท่าผงยา 0.01-0.2 กรัม มีฤทธิ์ต้านการแข็งตัวของเลือดในหลอดทดลอง[8] นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียและไวรัสบางชนิด[8]

การศึกษาทางคลินิก: โดยทั่วไปกุ้ยจือมักไม่ใช้เดี่ยว ส่วนใหญ่จะใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยารักษาอาการไข้หวัดจากการกระทบลมเย็นภายนอก โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก และอาการหอบเนื่องจากหลอดลมอักเสบ[10]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันโดยฉีดสารสกัดน้ำที่มีส่วนประกอบของน้ำมันหอมระเหยเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายหมด ตายร้อยละ 50 (LD_{50}) และไม่มีตัวใดตาย เมื่อให้สารสกัดในเวลากลางวันมีค่าเท่ากับ 1,400, 624.7 และ 200 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ แต่เมื่อให้สารสกัดในเวลากลางคืนมีค่าเท่ากับ 1,600, 773.6 และ 400 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าช่วงเวลาของวันมีผลต่อการออกฤทธิ์ของสารสกัด[10]

จูหลิง (Polyporus) คือ เห็ดที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Polyporus umbellatus* (Pers.) Fires วงศ์ Polyporaceae[6] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ขับปัสสาวะในกระต่ายและสุนัข และมีฤทธิ์เสริมการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันในหนูถีบจักร สารสกัดน้ำตาลเชิงซ้อนมีฤทธิ์ปกป้องตับจากสารพิษในหนูถีบจักร[11] และสารสกัดแอลกอฮอล์มีฤทธิ์ต้านเชื้อจุลินทรีย์[8]

การศึกษาทางคลินิก: เมื่อฉีดสารสกัดน้ำตาลเชิงซ้อนเข้ากล้ามเนื้อผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบครั้งละ 40 มิลลิกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 20 วัน แล้วให้หยุดยานาน 10 วัน เป็นเวลา 3 เดือน

พบว่าให้ผลในการรักษาได้ดี[11]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อฉีดสารสกัดน้ำตาลเชิงซ้อนเข้าช่องท้องหนูถีบจักรในขนาด 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกัน 28 วัน ไม่พบอาการผิดปกติใด ๆ เมื่อฉีดสารสกัดดังกล่าวเข้าใต้ผิวหนังหรือช่องท้องหนูถีบจักรในขนาด 0.5 และ 0.05 กรัม ตามลำดับ วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 6 เดือน ไม่ทำให้เกิดโรคมะเร็ง และเมื่อฉีดสารสกัดดังกล่าวเข้าช่องท้องหนูถีบจักรที่กำลังตั้งท้องในขนาด 0.2 กรัม/กิโลกรัม ไม่ทำให้เกิดอาการผิดปกติใด ๆ[11]

ไป๋จู๋ (Rhizoma Atractylodis Macrocephalae) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Atractylodes macrocephala* Koidz. วงศ์ Compositae[6] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ผงยามีฤทธิ์ปกป้องตับและเพิ่มการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันในหนูถีบจักร สารสกัดน้ำเมื่อให้หนูถีบจักรทางปากในขนาดเทียบเท่าผงยา 6 กรัม/กิโลกรัม มีผลเพิ่มน้ำหนักตัวและความทนทานของหนูถีบจักร นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ขับปัสสาวะในหนูขาว กระต่าย และสุนัข[12]

การศึกษาทางคลินิก: ผงยามีฤทธิ์ขับปัสสาวะ รักษาอาการตับแข็ง และโรคท้องมาน (มีน้ำขังในช่องท้อง)[12]

การศึกษาความปลอดภัย: มีรายงานการศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูขาวโดยการฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้อง พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูขาวตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่ามากกว่า 13.3 กรัม/กิโลกรัม และเมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากหนูขาวในขนาด 0.5 กรัม/กิโลกรัม ทุกวันติดต่อกันนาน 30-60 วัน ไม่ทำให้เกิดอาการพิษใด ๆ[8]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. จรัส ตั้งอร่ามวงศ์, สุณี จีระจิตสัมพันธ์, ธีรพงศ์ ตั้งอร่ามวงศ์. ตำรับยาอู่หลิงส่าน. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Bensky D, Barolet R. Chinese herbal medicine: Formulas & strategies. 1st ed. Seattle: Eastland Press, 1990.

5. Fan YP, Zhang Q, Zhao XX, Wang XD. Wuling san. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.2. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
6. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol.1. English Edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
7. Kuang P, Wang SX. Rhizoma Alismatis: ze xie. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
8. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.
9. Hu RJ, Wang SX. Poria: fu ling. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
10. Ma JK. Ramulus Cinnamomi: gui zhi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
11. Hu RJ, Wang SX. Polyporus: zhu ling. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
12. Zhou ZC. Rhizoma Atractylodis Macrocephalae: bai zhu. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

ต้าเฉิงชี่ทัง (大承气汤)

ตำราต้นตำรับ

伤寒论 ซางหานลุ่น (Treatise on Febrile Diseases)[1]

« ค.ศ 219 Zhang Zhongjing (张仲景 จางจ้งจิ่ง) »[2]

ส่วนประกอบ

大黄	Radix et Rhizoma Rhei	ต้าหวง	12 กรัม
厚朴	Cortex Magnoliae Officinalis	โฮ่วพั่ว	15 กรัม
芒硝	Natrii Sulphas	หมางเซียว	9 กรัม
枳实	Fructus Aurantii Immaturus	จื่อสือ	12 กรัม

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม โดยต้มโฮ่วพั่วและจื่อสือก่อนสักพัก แล้วใส่ต้าหวงต้มต่อ รินเอาน้ำยาที่ต้มได้ขณะร้อนมาละลายหมางเซียว[1,3]

การออกฤทธิ์

ทำให้ชี่เดินได้สะดวก ขับความร้อน ขับสิ่งตกค้าง และช่วยให้ถ่ายอุจจาระคล่อง[1,3]

สรรพคุณ

1. รักษาอาการแกร่งของกระเพาะอาหารและลำไส้ ซึ่งทำให้มีอาการท้องผูก ถ่ายไม่ออก แน่นท้อง ผายลมบ่อย ๆ ปวดท้องกดแล้วรู้สึกเจ็บ เวลากดจะแข็งเป็นก้อน เดี๋ยวร้อนเดี๋ยวหนาว ความร้อนสูง ส่งผลให้มีอาการเพ้อ มือและเท้ามีเหงื่อออก ลิ้นมีฝ้าเหลืองแห้ง เกิดเป็นตุ่ม หรือมีรอยดำไหม้แตกแห้ง ชีพจรจม แกร่ง[1,3]

2. รักษาอาการที่เกิดจากความร้อนจัด ซึ่งแสดงออกโดยมีอาการธาตุแข็ง ถ่ายออกมามีแต่น้ำใส มีกลิ่นเหม็นมาก ประกอบกับท้องอืด ปวดท้องกดไม่ได้ เมื่อกดจะเป็นก้อนแข็ง ปากและลิ้นแห้ง ชีพจรลื่น แกร่ง[1,3]

3. ผู้ป่วยที่มีอาการร้อนแกร่งภายใน ซึ่งแสดงออกโดยมีอาการร้อนจัด จะเป็นไข้ชัก และคลุ้มคลั่ง[1,3]

ตำรับยา **ต้าเฉิงชี่ทัง**（大承气汤）

ต้าหวง（大黄）

โฮ่วพั่ว（厚朴）

หมางเซียว（芒硝）

จื่อสือ（枳实）

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาได้ในผู้ป่วยที่มีอาการร้อนจัดในช่วงเวลาสั้น ๆ โดยมีพิษไข้ทั้งที่เกิดจากโรคติดต่อหรือโรคไม่ติดต่อ หรือลำไส้ไม่เคลื่อนไหวชั่วคราวหรือลำไส้อุดตัน[1,3]

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
大黄 ต้าหวง (โกฐน้ำเต้า)	ตัวยาหลัก	ขม	เย็น	ขับถ่ายของเสียตกค้าง สลายก้อน ระบายความร้อน ห้ามเลือด แก้พิษ ช่วยให้เลือดมีการไหลเวียนดีขึ้น
厚朴 โฮ่วพั่ว	ตัวยาเสริม	ขม เผ็ด	อุ่น	ช่วยให้ชี่มีการหมุนเวียน แก้ความชื้น สลายของเสียตกค้าง ระงับอาการหอบ
芒硝 หมางเซียว (ดีเกลือ)	ตัวยาช่วย	เค็ม อมขม	เย็น	ขับถ่าย สลายก้อนอุจจาระที่แข็งให้อ่อนตัวลง ระบายความร้อน
枳实 จื่อสือ (ส้มซ่า)	ตัวยานำพา	ขม เผ็ด	เย็น เล็กน้อย	ขับชี่ลงล่าง สลายก้อน สลายของเสียตกค้าง ละลายเสมหะ

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาต้ม ยาชง[4]

ข้อแนะนำการใช้

ตำรับยานี้มีฤทธิ์แรงมาก ดังนั้นหากอาการดีขึ้นก็ให้หยุดยา ไม่ควรรับประทานยาต่อ เพราะจะทำลายชี่ของระบบกระเพาะอาหารได้ง่าย[1,3]

ข้อควรระวังในการใช้

ตำรับยานี้เป็นยาถ่ายอย่างแรง หากสภาพร่างกายอ่อนแอหรืออาการทางโรคภายนอกยังไม่ได้แก้ไข หรือกระเพาะอาหารและลำไส้ไม่มีอาการธาตุแข็ง ต้องระมัดระวังในการใช้ตำรับยานี้[1,3]

ข้อห้ามใช้

ห้ามใช้ในหญิงมีครรภ์[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาต้าเฉิงชี่ทัง มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: จากการศึกษาในหนูตะเภา หนูขาว และกระต่าย พบว่าสารสกัดน้ำมีฤทธิ์ช่วยกระตุ้นการบีบตัวของลำไส้ใหญ่ เพิ่มการซึมผ่านของของเหลวผ่านเยื่อเมือกลำไส้ใหญ่ ทำให้มีปริมาณน้ำในลำไส้ใหญ่มากขึ้น และช่วยเร่งการขับกากอาหารออกจากลำไส้ใหญ่ สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรีย ลดอาการปวดบวมในหนูขาว และต้านอักเสบในหนูตะเภา[1,4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาต้าเฉิงชี่ทังมีสรรพคุณลดการอักเสบ ต้านเชื้อแบคทีเรีย ช่วยกระตุ้นการเคลื่อนไหวของลำไส้ ช่วยให้การขับถ่ายดีขึ้น สงบสติ และแก้อาการตัวร้อน[1,3]

ต้าหวง [โกฐน้ำเต้า (Radix et Rhizoma Rhei)] คือ รากและลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Rheum palmatum* L. หรือ *R. tanguticum* Maxim. ex Balf. หรือ *R. officinale* Baill. วงศ์ Polygonaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสำคัญในโกฐน้ำเต้าโดยเฉพาะสารเซนโนไซด์ (sennosides) และสารเรอินโนไซด์ (rheinosides) มีฤทธิ์เป็นยาถ่ายโดยออกฤทธิ์กระตุ้นการบีบตัวของลำไส้ใหญ่ ช่วยเร่งการขับกากอาหารออกจากลำไส้ใหญ่ และเพิ่มการซึมผ่านของของเหลวผ่านเยื่อเมือกลำไส้ใหญ่ ทำให้มีปริมาณน้ำในลำไส้ใหญ่มากขึ้น[6,7] และแทนนิน (tannins) ในโกฐน้ำเต้ามีฤทธิ์ฝาดสมาน ทำให้หยุดถ่าย[8]

การศึกษาทางคลินิก: โกฐน้ำเต้ามีสรรพคุณรักษาอาการท้องผูก เลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนบน กระเพาะอาหารและลำไส้อักเสบเฉียบพลัน[9]

การศึกษาความปลอดภัย: การใช้โกฐน้ำเต้าเกินขนาดอาจทำให้เกิดอาการปวดเฉียบพลันและมวนเกร็งในลำไส้ใหญ่และอุจจาระเหลวเหมือนน้ำ ดังนั้นควรใช้โกฐน้ำเต้าเฉพาะเมื่อไม่สามารถแก้อาการท้องผูกได้ด้วยการปรับเปลี่ยนโภชนาการ หรือใช้ยาระบายชนิดเพิ่มกาก ในกรณีที่ใช้โกฐน้ำเต้าแล้วมีเลือดออกทางทวารหนัก หรือเมื่อใช้ในขนาดสูงแล้ว ลำไส้ยังไม่มีการเคลื่อนไหว อาจบ่งถึงภาวะรุนแรงที่อาจเกิดอันตรายได้ นอกจากนั้นการใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานเกินกว่าที่กำหนดยังอาจจะทำให้ลำไส้เกิดความเคยชินได้ และห้ามใช้โกฐน้ำเต้าในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเกร็งหรือปวดเฉียบพลันในช่องท้องไตอักเสบ หรือมีอาการปวดท้อง คลื่นไส้อาเจียนโดยไม่ทราบสาเหตุ[8,10,11]

โฮ่วพั่ว (Cortex Magnoliae Officinalis) คือ เปลือกต้นหรือเปลือกรากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Magnolia officinalis* Rehd. et Wils. หรือ *M. officinalis* Rehd. et Wils. var. *biloba* Rehd. et Wils. วงศ์ Magnoliaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดอีเทอร์มีฤทธิ์กดประสาทส่วนกลางในหนูถีบจักร สารสกัด 50% เอทานอลมีฤทธิ์ป้องกันและรักษาแผลในกระเพาะอาหารในหนูขาว สารสกัดน้ำความเข้มข้น 1:166 มีฤทธิ์กระตุ้นกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้และหลอดลมในหนูถีบจักร แต่หากความเข้มข้นของสารสกัดเพิ่มขึ้นเป็น 1:100 จะมีฤทธิ์ตรงกันข้าม นอกจากนี้สารสกัดน้ำยังมีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียหลายชนิดได้ดี[12]

การศึกษาทางคลินิก: โฮ่วพั่วมีสรรพคุณบรรเทาอาการจุกเสียด แก้ท้องอืดแน่น อาหารตกค้างในลำไส้[12]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าเมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากขนาดเทียบเท่าผงยา 60 กรัม/กิโลกรัม ไม่พบหนูถีบจักรตัวใดตายภายใน 3 วัน เมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 6.12 กรัม/กิโลกรัม อีกการศึกษาหนึ่งที่ทำโดยการฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้องและใต้ผิวหนังหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 6.38 และ 2.52 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[12]

หมางเซียว [ดีเกลือ (Natrii Sulphas)] คือ เกลือซัลเฟตของโซเดียม ที่มีน้ำผลึกอยู่ 10 โมเลกุล มีสูตรเคมี $Na_2SO_4.10\ H_2O$ (sodium sulphate decahydrate) มีชื่อสามัญว่า Glauber's salt[5] หรือ Mirabilite[5,13]

การศึกษาทางคลินิก: ดีเกลือมีสรรพคุณเป็นยาถ่าย ยาขับปัสสาวะ รักษาอาการถุงน้ำดีอักเสบนิ่วในถุงน้ำดี และขับน้ำเหลืองเมื่อใช้เฉพาะที่[13]

จื่อสือ [ส้มซ่า (Fructus Aurantii Immaturus)] คือ ผลอ่อนแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Citrus aurantium* L. หรือ *C. sinensis* Osbeck วงศ์ Rutaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดความเข้มข้น 0.01 มิลลิกรัม/มิลลิลิตร มีฤทธิ์เพิ่มการเคลื่อนไหวของลำไส้กระต่าย ยาฉีดขนาด 20-40 มิลลิกรัม/มิลลิลิตร มีฤทธิ์ยับยั้งการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้กระต่าย และสารสกัดน้ำเมื่อให้ทางปากสุนัขในขนาด 1 กรัม/กิโลกรัม มีฤทธิ์เพิ่มการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้เล็ก[14]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำมีสรรพคุณช่วยให้การทำงานของกระเพาะอาหารและการไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงหัวใจและสมองดีขึ้น และรักษาอาการท้องผูกเป็นประจำในผู้สูงอายุได้ผลดี[14]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยการให้ยาฉีดเข้าหลอดเลือด

ดำและช่องท้อง พบว่าขนาดของยาฉีดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 71.8 และ 267 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[14]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. จรัส ตั้งอร่ามวงศ์, สุณี จีระจิตสัมพันธ์, ธีรพงศ์ ตั้งอร่ามวงศ์. ตำรับยาต้าเฉิงชี่ทัง. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Wen LX. Da Chengqi Tang. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicin. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol. 1. English edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. Leng-Peschlow E. Dual effect of orally administered sennosides on large intestine transit and fluid absorption in the rat. J Pharm Pharmacol. 1986; 38: 606-10.
7. De Witte P. Metabolism and pharmacokinetics of anthranoids, Pharmacology. 1993; 47 (Suppl. 1): 86-97.
8. World Health Organization. WHO monograph on selected medicinal plants. Vol. 1. Geneva: World Health Organization, 1999.
9. Li R, Wang BX. Radix et Rhizomarbei: da huang. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
10. Reynolds JEF (ed.). Martindale: The extra pharmacopoeia. 30th ed.. London: Pharmaceutical Press, 1993.
11. Blumenthal M, Busse WR, Goldberg A, Gruenwald J, Hall T, Riggins CW, Rister RS (eds.) The complete German Commission E monographs, Therapeutic guide to herbal medicine. Austin (TX): American Botanical Council, 1988.
12. Zhou QM, Wang BX. Cortex Magnoliae Officinalis: hou pu. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
13. Yang YF, Xu SK. Mirabilite: mang xiao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
14. Li W. Fructus Aurantii Immaturus: zhi shi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

เวินผีทัง (温脾汤)

ตำราต้นตำรับ

备急千金要方 เป้ย์จี๋เชียนจินเอี้ยวฟาง (Thousand Gold Remedies for Emergencies)[1]

« ค.ศ. 581-682 Sun Simiao (孙思邈 ซุนซือเหมี่ยว) »[2]

ส่วนประกอบ

大黄	Radix et Rhizoma Rhei	ต้าหวง	12 กรัม
附子(炮)	Radix Aconiti Praeparata	ฟู่จื่อ (เผ้า)	9 กรัม
干姜	Rhizoma Zingiberis	กันเจียง	6 กรัม
人参	Radix Ginseng	เหรินเซิน	9 กรัม
甘草	Radix Glycyrrhizae	กันเฉ่า	3 กรัม

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม โดยแยกต้มฟู่จื่อก่อนตัวยาอื่น 30-60 นาที เพื่อลดพิษยาให้น้อยลง และใส่ต้าหวงหลังจากต้มยาชนิดอื่น ๆ ในตำรับให้เดือดแล้วประมาณ 5-10 นาที แล้วต้มต่อประมาณ 5 นาที[1,3]

การออกฤทธิ์

บำรุงหยาง เสริมความอบอุ่นให้ม้ามเพื่อขับถ่ายของเย็น และของเสียที่คั่งค้างภายใน[1,3]

สรรพคุณ

แก้อาการท้องร่วง หรือเป็นบิดเนื่องจากความเย็นและของเสียคั่งค้างภายในจากม้ามเย็นบกพร่อง มีอาการท้องผูก ท้องเย็น ปวดท้องรอบสะดือเรื้อรัง เวลาได้รับความร้อนประคบจะรู้สึกดีขึ้น หรือเป็นบิดเรื้อรัง ปวดท้องจุกแน่นใต้ลิ้นปี่ มือเท้าเย็น ลิ้นมีฝ้าขาว ชีพจรจมและตึง[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาได้ตามความเหมาะสมในผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง ลำไส้อักเสบเรื้อรัง ท้องผูกจากภาวะหยางพร่องในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ วัณโรคลำไส้ ท้องเสียเรื้อรังจากหยางพร่อง ลำไส้ใหญ่อักเสบหรือเป็นแผล[1,3]

ตำรับยา **เวินผีทัง** (温脾汤)

ต้าหวง（大黄） 2 เซนติเมตร

2 เซนติเมตร

ฟู่จื่อ(เผ้า)［附子(炮)］

กันเจียง (干姜) 2 เซนติเมตร

2 เซนติเมตร

เหรินเซิน（人参）

กันเฉ่า (甘草) 2 เซนติเมตร

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
大黄 ต้าหวง (โกฐน้ำเต้า)	ตัวยาหลัก	ขม	เย็น	ขับถ่ายอุจจาระ ระบายความร้อน ขับพิษ ห้ามเลือด กระจายเลือดช้ำ ทำให้เลือดหมุนเวียน มีฤทธิ์ค่อนข้างแรงในการขับถ่ายของเสียที่คั่งค้าง
附子(炮) ฟู่จื่อ (เผ้า) (โหราเดือยไก่)	ตัวยาหลัก	เผ็ด	ร้อน (มีพิษ)*	ดึงหยางให้กลับคืน เสริมหยาง บำรุงไฟธาตุ มีฤทธิ์อุ่นหยางเพื่อสลายความเย็นของม้าม ระงับปวด
干姜 กันเจียง (ขิงแห้ง)	ตัวยาเสริม	เผ็ด	ร้อน	ให้ความร้อน อบอุ่นส่วนกลาง สลายความเย็น ดึงหยางให้กลับคืน เพื่อกระตุ้นชีพจร ให้ความอบอุ่นแก่ปอด สลายความชื้น เมื่อใช้ร่วมกับฟู่จื่อจึงเพิ่มความแรงของตำรับ
人参 เหรินเซิน (โสมคน)	ตัวยาช่วย	หวานอม ขม เล็กน้อย	อุ่นเล็กน้อย	เสริมพลังชี่ บำรุงหัวใจและม้าม เสริมปอด สร้างธาตุน้ำ ช่วยให้จิตใจสงบ
甘草 กันเฉ่า (ชะเอมเทศ)	ตัวยานำพา	อมหวาน	กลาง ค่อนข้างเย็น เล็กน้อย	เสริมชี่ บำรุงส่วนกลาง ระบายความร้อน ขับพิษ แก้ไอ ขับเสมหะ ปรับประสานตัวยาทั้งหมดเข้าด้วยกัน

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาต้ม[4]

* ฟู่จื่อ (โหราเดือยไก่) เป็นสมุนไพรที่มีพิษ ต้องฆ่าฤทธิ์ยาก่อนใช้

ข้อควรระวังในการใช้

ฟู่จื่อควรแยกต้มก่อนตัวยาอื่น 30-60 นาที เพื่อลดพิษยาให้น้อยลง และต้าหวงควรใส่หลังจากต้มยาชนิดอื่น ๆ ในตำรับให้เดือดประมาณ 5-10 นาที แล้วจึงต้มต่อประมาณ 5 นาที[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาเวินผีทัง มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ตำรับยาเวินผีทังมีฤทธิ์ช่วยให้การขับถ่ายดีขึ้นในหนูถีบจักร[4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาเวินผีทังมีสรรพคุณแก้ท้องผูก ช่วยให้การทำงานของไตดีขึ้น ลดอาการอักเสบเรื้อรัง ยกระดับกลไกการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ให้ดีขึ้น เพิ่มแรงบีบตัวของระบบทางเดินอาหาร กระตุ้นประสาทส่วนกลาง เสริมระบบการย่อยอาหาร เพิ่มการดูดซึม บำรุงและกระตุ้นหัวใจ[1,3,4]

ต้าหวง [โกฐน้ำเต้า (Radix et Rhizoma Rhei)] คือ รากและลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Rheum palmatum* L.หรือ *R. tanguticum* Maxim. ex Balf. หรือ *R. officinale* Baill. วงศ์ Polygonaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสำคัญในโกฐน้ำเต้าโดยเฉพาะสารเซนโนไซด์ (sennosides) และสารเรอินโนไซด์ (rheinosides) มีฤทธิ์เป็นยาถ่าย โดยออกฤทธิ์กระตุ้นการบีบตัวของลำไส้ใหญ่ ช่วยเร่งการขับกากอาหารออกจากลำไส้ใหญ่ และเพิ่มการซึมผ่านของของเหลวผ่านเยื่อเมือกลำไส้ใหญ่ ทำให้มีปริมาณน้ำในลำไส้ใหญ่มากขึ้น[6,7] และแทนนิน (tannins) ในโกฐน้ำเต้ามีฤทธิ์ฝาดสมาน ทำให้หยุดถ่าย[8]

การศึกษาทางคลินิก: โกฐน้ำเต้ามีสรรพคุณรักษาอาการท้องผูก เลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนบน กระเพาะอาหารและลำไส้อักเสบเฉียบพลัน[9]

การศึกษาความปลอดภัย: การใช้โกฐน้ำเต้าเกินขนาดอาจทำให้เกิดอาการปวดเฉียบพลันมวนเกร็งในลำไส้ใหญ่และอุจจาระเหลวเหมือนน้ำ ควรใช้โกฐน้ำเต้าเฉพาะเมื่อไม่สามารถแก้อาการท้องผูกได้ด้วยการปรับเปลี่ยนโภชนาการ หรือใช้ยาระบายชนิดเพิ่มกาก ในกรณีที่ใช้โกฐน้ำเต้าแล้วมีเลือดออกทางทวารหนัก หรือเมื่อใช้ในขนาดสูงแล้ว ลำไส้ยังไม่มีการเคลื่อนไหว อาจบ่งถึงภาวะรุนแรงที่อาจเกิดอันตรายได้ นอกจากนั้นการใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานเกินกว่าที่กำหนดยังอาจจะทำให้ลำไส้เกิดความเคยชินได้ และห้ามใช้โกฐน้ำเต้าในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเกร็งหรือปวดเฉียบพลันในช่องท้อง ไตอักเสบ หรือมีอาการปวดท้อง คลื่นไส้อาเจียนโดยไม่ทราบสาเหตุ[8,10,11]

ฟู่จื่อ (เผ้า) [โหราเดือยไก่ (Radix Aconiti Praeparata)] คือ รากแขนงแห้งที่ผ่านการฆ่าฤทธิ์ของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Aconitum carmichaeli* Debx. วงศ์ Ranunculaceae[5] การฆ่าฤทธิ์ยาก่อนใช้ ทำโดยการคั่วทรายในกระทะด้วยไฟแรงจนกระทั่งทรายร้อนจัด จากนั้นนำสมุนไพรที่หั่นเป็นแว่น ๆ ใส่ลงในกระทะ คั่วกับทรายจนกระทั่งสมุนไพรมีสีเหลืองอ่อน นำออกจากเตา ร่อนเอาทรายออก แล้วตั้งทิ้งไว้ให้เย็น

มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ฟู่จื่อ (เผ้า) มีฤทธิ์ลดความดันโลหิตในสุนัข ต้านอักเสบในหนูถีบจักร และหนูขาว[12] ระงับปวดในหนูถีบจักร และเสริมภูมิต้านทานในหนูขาว[13]

การศึกษาทางคลินิก: ฟู่จื่อ (เผ้า) มีสรรพคุณรักษาโรคหัวใจ[13]

การศึกษาความปลอดภัย: ฟู่จื่อมีพิษมาก ความเป็นพิษแตกต่างกันมากหรือน้อยจะขึ้นอยู่กับแหล่งปลูก อายุเก็บเกี่ยว วิธีฆ่าฤทธิ์ของยา และระยะเวลาในการต้ม มีรายงานว่า ฟู่จื่อจากแหล่งต่าง ๆ มีความเป็นพิษแตกต่างกันถึง 8 เท่า ฟู่จื่อเมื่อฆ่าฤทธิ์ของยาแล้วจะสามารถลดพิษได้มากถึง 81% โดยทั่วไปขนาดของยาที่ทำให้เป็นพิษจะสูงกว่าขนาดรับประทานมาก[12] การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยฉีดสารสกัดน้ำเข้าหลอดเลือดดำ พบว่าขนาดสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 13.75 กรัม/กิโลกรัม และขนาดต่ำสุดของสารสกัดที่ทำให้หนูขาวตายเทียบเท่าผงยา 23.40 กรัม/กิโลกรัม[13]

กันเจียง [ขิงแห้ง (Rhizoma Zingiberis)] คือ เหง้าแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Zingiber officinale* (Willd.) Rosc. วงศ์ Zingiberaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัด 50 % เอทานอลแก่หนูถีบจักรทางปากในขนาด 25 มิลลิกรัม/กิโลกรัม เป็นเวลาติดต่อกัน 7 วัน พบว่ามีฤทธิ์กระตุ้นภูมิคุ้มกัน เมื่อให้ในขนาด 200 มิลลิกรัม/กิโลกรัมพบว่า มีฤทธิ์ระงับปวดได้อย่างมีนัยสำคัญ และเมื่อให้สารสกัดดังกล่าวทางปากกระต่ายในขนาด 500 มิลลิกรัม/กิโลกรัม พบว่ามีฤทธิ์ลดไขมันในเลือดและมีฤทธิ์ต้านการเกิดภาวะหลอดเลือดแข็ง สารสกัดอะซีโตนหรือ 50 % เอทานอล เมื่อให้ทางปากสุนัขในขนาด 25, 50, 100 และ 200 มิลลิกรัม/กิโลกรัม สามารถลดจำนวนครั้งของการอาเจียนจากยาต้านมะเร็งได้ ส่วนผลต่อการชะลอการเริ่มเกิดการอาเจียนครั้งแรกนั้นเฉพาะสารสกัดอะซีโตนขนาด 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม หรือสารสกัด 50 % เอทานอลขนาด 25, 50 และ 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม เท่านั้นที่สามารถชะลอการเริ่มเกิดการอาเจียนได้อย่างมีนัยสำคัญ[14]

การศึกษาทางคลินิก: ผงขิงในขนาด 940 มิลลิกรัม มีประสิทธิภาพในการป้องกันและลดอาการเมารถเมาเรือได้ดี[15] เมื่อให้หญิงมีครรภ์รับประทานขิงผงบรรจุแคปซูลขนาด 1 กรัม นาน 4 วัน ให้ผลในการต้านการอาเจียนเนื่องจากตั้งครรภ์ และไม่พบอาการข้างเคียงแต่ประการใด[14] นอกจากนี้ยังพบว่าขิงช่วยบรรเทาอาการปวด และลดการบวมของข้อ และยังทำให้หน้าที่ของข้อฟื้นตัวดีขึ้นในผู้ป่วยโรคปวดข้อรูมาตอยด์ และผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังเรื้อรัง[15]

การศึกษาความปลอดภัย: ยังไม่พบรายงานเกี่ยวกับการเกิดพิษจากการใช้ขิงเพียงอย่างเดียว และผลจากการศึกษาทางคลินิกในผู้ป่วยกลุ่มต่าง ๆ ไม่พบว่าขิงก่อให้เกิดอาการพิษแต่อย่างใด เมื่อให้สารสกัดขิงด้วยน้ำมันงาในขนาดสูงถึง 1 กรัม/กิโลกรัม แก่หนูขาวที่ตั้งท้องในช่วงที่ตัวอ่อนมีการสร้างอวัยวะ ไม่พบพิษต่อตัวแม่และตัวอ่อนในท้อง[14]

เหรินเซิน [โสมคน (Radix Ginseng)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Panax ginseng* C.A. Mey วงศ์ Araliaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากและฉีดเข้าช่องท้องของหนูถีบจักรในขนาดเทียบเท่าผงยา 1-3 กรัม/กิโลกรัม มีผลช่วยให้หนูถีบจักรมีความจำดีขึ้น และมีรายงานว่าโสมคนมีฤทธิ์เพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย โดยการกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายแบบไม่เฉพาะเจาะจง นอกจากนี้โสมคนยังช่วยปรับการเต้นของหัวใจให้กลับสู่ภาวะปกติเร็วขึ้น ทำให้เหนื่อยช้าลง และสามารถทำงานได้นานขึ้น[16]

การศึกษาทางคลินิก: การศึกษาทางคลินิก มีรายงานว่า เมื่อให้ผู้ป่วยที่มีอาการเครียดและอ่อนเพลีย รับประทานยาเตรียมทิงเจอร์จากรากโสมคนความเข้มข้น 3% วันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 5 มิลลิลิตร รับประทานติดต่อกันทุกวันเป็นเวลา 5-7 วัน พบว่า อาการปวดศีรษะ นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ดีขึ้นอย่างชัดเจน เมื่อให้ผู้ป่วยโรคโลหิตจางรับประทานสารสกัดทุกวัน วันละ 60-120 มิลลิกรัม พบว่านอกจากประสิทธิภาพการทำงานของไขกระดูกเพิ่มขึ้นแล้ว ยังช่วยบรรเทาอาการอ่อนเพลียหรือเมื่อยล้า เบื่ออาหาร เวียนศีรษะ หัวใจเต้นเร็วของผู้ป่วยให้ดีขึ้นด้วย นอกจากนี้โสมคนยังมีสรรพคุณช่วยเพิ่มสมรรถนะในการทำงานของร่างกายให้สูงขึ้น ต้านความเมื่อยล้า และเพิ่มประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย[8,16]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าขนาดของผงยาและสารสกัดน้ำเมื่อให้ทางปากที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 5 กรัม/กิโลกรัม และ 1.65 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[16]

กันเฉ่า [ชะเอมเทศ (Radix Glycyrrhizae)] คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Glycyrrhiza uralensis* Fischer หรือ *G. inflata* Bat. หรือ *G. glabra* L. วงศ์ Leguminosae-Papillionoidae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ชะเอมเทศมีฤทธิ์คล้ายฮอร์โมนคอร์ทิโซน (cortisone) ระงับไอ ขับเสมหะในหนูถีบจักร ลดการเกิดแผลในกระเพาะอาหาร และต้านอักเสบในหนูขาว แก้แพ้และเสริมภูมิต้านทานในหนูตะเภา[12,17]

การศึกษาทางคลินิก: ชะเอมเทศมีสรรพคุณระบายความร้อน ขับพิษ แก้ไอ ขับเสมหะ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการไอมีเสมหะมาก พิษจากฝีแผล คอบวมอักเสบ หรือพิษจากยาและอาหาร โดยสามารถช่วยระบายความร้อนและขับพิษได้[12,17]

การศึกษาความปลอดภัย: ชะเอมเทศมีพิษน้อย แต่การรับประทานต่อเนื่องเป็นเวลานาน จะทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นหรือมีอาการบวม[12] การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาเมื่อฉีดเข้าใต้ผิวหนังที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 3.6 กรัม/กิโลกรัม[17]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. สว่าง กอแสงเรือง. ตำรับยาเวินผีทัง. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Wen LX. Wenpi Tang. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol. 1. English edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. Leng-Peschlow E. Dual effect of orally administered sennosides on large intestine transit and fluid absorption in the rat. J Pharm Pharmacol. 1986; 38: 606-10.
7. De Witte P. Metabolism and pharmacokinetics of anthranoids, Pharmacology. 1993; 47 (Suppl. 1): 86-97.
8. World Health Organization. WHO monograph on selected medicinal plants. Vol. 1. Geneva: World Health Organization, 1999.

9. Li R, Wang BX. Radix et Rhizomarbei: da huang. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
10. Reynolds JEF (ed.). Martindale: The extra pharmacopoeia. 30th ed.. London: Pharmaceutical Press, 1993.
11. Blumenthal M, Busse WR, Goldberg A, Gruenwald J, Hall T, Riggins CW, Rister RS (eds.) The complete German Commission E monographs, Therapeutic guide to herbal medicine. Austin (TX): American Botanical Council, 1988.
12. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.
13. Qu SY. Radix Aconiti Lateralis Preparata: fu zi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
14. นงลักษณ์ สุขวาณิชย์ศิลป์. ขิง. ใน: บพิตร กลางกัลยา นงลักษณ์ สุขวาณิชย์ศิลป์ (บรรณาธิการ). รายงานผลการศึกษาโครงการการประเมินประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาสมุนไพร. นนทบุรี: บริษัท เอส อาร์ พริ้นติ้ง แมสโปรดักส์ จำกัด, 2544.
15. สถาบันวิจัยสมุนไพร เอกสารวิชาการสมุนไพร. นนทบุรี: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2543.
16. Zhou QM, Wang Y, Wang BX. Radix Ginseng: ren sheng. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
17. Zhou QL, Wang BX. Radix Glycyrrhizae: gan cao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

ไต้หวงฟู่จื่อทัง (大黄附子汤)

ตำราต้นตำรับ

金匮要略 จินคุ่ยเอี้ยวเลี่ย (Synopsis of Prescriptions of the Golden Chamber)[1]

« ค.ศ. 219 Zhang Zhongjing (张仲景 จางจ้งจิ่ง) »[2]

ส่วนประกอบ

大黄	Radix et Rhizoma Rhei	ต้าหวง	9 กรัม
附子 (炮)	Radix Aconiti Praeparata	ฟู่จื่อ (เผ้า)	9 กรัม
细辛	Herba Asari	ซี่ซิน	3 กรัม

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม[1,3]

การออกฤทธิ์

เสริมหยางกระจายความเย็นที่ตกค้างในร่างกาย ช่วยให้ชี่และเลือดหมุนเวียน ขับถ่ายของเสียที่ตกค้างในลำไส้ใหญ่[1,3]

สรรพคุณ

รักษาอาการความเย็นจับคั่งอยู่ในร่างกาย มีอาการปวดท้องน้อย ท้องผูก ปวดชายโครง ตัวร้อน มีไข้ มือเท้าเย็น ลิ้นมีฝ้าขาวและเหนียว ชีพจรตึง แน่น[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคท้องผูกอันเนื่องมาจากความเย็นสะสมคั่งในร่างกาย หรือลำไส้อุดตันแบบพร่อง[1,3]

ตำรับยา**ไต้หวงฟู่จื่อทัง**（大黄附子汤）

ต้าหวง（大黄）

ฟู่จื่อ(เผ้า)［附子(炮)］

ซี่ซิน（细辛）

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
大黄 ต้าหวง (โกฐน้ำเต้า)	ตัวยาหลัก	ขม	เย็น	เป็นยาระบาย ขับของเสียตกค้าง
附子 (炮) ฟู่จื่อ (เผ้า) (โหราเดือยไก่)	ตัวยาหลัก	เผ็ด	ร้อน (มีพิษ)*	ให้ความอบอุ่น เสริมความแข็งแรงของไต บำรุงธาตุไฟ กระจายความเย็นที่มาจับ บรรเทาอาการปวด
细辛 ซี่ซิน	ตัวยาเสริม	เผ็ด	อุ่น	เสริมความอบอุ่นให้กับเส้นลมปราณ และสลายความเย็น ช่วยเสริมหยาง ระงับปวด

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาต้ม[4]

ข้อควรระวังในการใช้

โดยทั่วไปแล้วปริมาณของตัวยาต้าหวงที่ใช้ต้องไม่มากกว่าตัวยาฟู่จื่อ เมื่อรับประทานยาตำรับนี้แล้วจะถ่ายอุจจาระดี อาการของโรคจะเข้าสู่ภาวะปกติ หากรับประทานยาตำรับนี้แล้วไม่ถ่าย แต่กลับมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน มือเท้าเย็น ชีพจรเล็ก ถือว่าเป็นอันตราย ให้หยุดยา[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาไต้หวงฟู่จื่อทัง มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์เป็นยาถ่าย และช่วยปรับอุณหภูมิของร่างกายให้เป็นปกติในหนูถีบจักร[4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาไต้หวงฟู่จื่อทังมีสรรพคุณเพิ่มกำลังในการขับของเสีย ช่วยให้เลือดไหลเวียนดีขึ้น บำรุงหัวใจ ระงับปวด และแก้ท้องผูก[1,3,4]

ต้าหวง [โกฐน้ำเต้า (Radix et Rhizoma Rhei)] คือ รากและลำต้นใต้ดินแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Rheum palmatum* L. หรือ *R. tanguticum* Maxim. ex Balf. หรือ

* ฟู่จื่อ (โหราเดือยไก่) เป็นสมุนไพรที่มีพิษ ต้องฆ่าฤทธิ์ยาก่อนใช้

R. officinale Baill. วงศ์ Polygonaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสำคัญในโกฐน้ำเต้าโดยเฉพาะสารเซนโนไซด์ (sennosides) และสารเรอินโนไซด์ (rheinosides) มีฤทธิ์เป็นยาถ่ายโดยออกฤทธิ์กระตุ้นการบีบตัวของลำไส้ใหญ่ ช่วยเร่งการขับกากอาหารออกจากลำไส้ใหญ่ และเพิ่มการซึมผ่านของของเหลวผ่านเยื่อเมือกลำไส้ใหญ่ ทำให้มีปริมาณน้ำในลำไส้ใหญ่มากขึ้น[6,7] และแทนนิน (tannins) ในโกฐน้ำเต้ามีฤทธิ์ฝาดสมาน ทำให้หยุดถ่าย[8]

การศึกษาทางคลินิก: โกฐน้ำเต้ามีสรรพคุณรักษาอาการท้องผูก เลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนบน กระเพาะอาหารและลำไส้อักเสบเฉียบพลัน[9]

การศึกษาความปลอดภัย: การใช้โกฐน้ำเต้าเกินขนาดอาจทำให้เกิดอาการปวดเฉียบพลันและมวนเกร็งในลำไส้ใหญ่และอุจจาระเหลวเหมือนน้ำ ดังนั้นควรใช้โกฐน้ำเต้าเฉพาะเมื่อไม่สามารถแก้อาการท้องผูกได้ด้วยการปรับเปลี่ยนโภชนาการ หรือใช้ยาระบายชนิดเพิ่มกาก เมื่อใช้โกฐน้ำเต้าแล้วมีเลือดออกทางทวารหนัก หรือเมื่อใช้ในขนาดสูงแล้ว ลำไส้ยังไม่มีการเคลื่อนไหว อาจบ่งถึงภาวะรุนแรงที่อาจเกิดอันตรายได้ การใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานกว่าที่กำหนดยังอาจจะทำให้ลำไส้เกิดความเคยชินได้ และห้ามใช้โกฐน้ำเต้าในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเกร็งหรือปวดเฉียบพลันในช่องท้อง ไตอักเสบ หรือมีอาการปวดท้อง คลื่นไส้อาเจียนโดยไม่ทราบสาเหตุ[8,10,11]

ฟูจื่อ (เผ้า) [โหราเดือยไก่ (Radix Aconiti Praeparata)] คือ รากแขนงแห้งที่ผ่านการฆ่าฤทธิ์ของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Aconitum carmichaeli* Debx. วงศ์ Ranunculaceae[5] การฆ่าฤทธิ์ยาก่อนใช้ ทำโดยการคั่วทรายด้วยไฟแรงจนกระทั่งทรายร้อนจัด จากนั้นนำสมุนไพรที่หั่นเป็นแว่น ๆ ใส่ลงในกระทะ คั่วกับทรายจนกระทั่งสมุนไพรมีสีเหลืองอ่อน นำออกจากเตา ร่อนเอาทรายออก แล้วทิ้งไว้ให้เย็น

มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ฟูจื่อ (เผ้า) มีฤทธิ์ลดความดันโลหิตในสุนัข ต้านอักเสบในหนูถีบจักร และหนูขาว[12] ระงับปวดในหนูถีบจักร และเสริมภูมิต้านทานในหนูขาว[13]

การศึกษาทางคลินิก: ฟูจื่อ (เผ้า) มีสรรพคุณรักษาโรคหัวใจ[13]

การศึกษาความปลอดภัย: ฟูจื่อมีพิษมาก ความเป็นพิษแตกต่างกันมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับแหล่งปลูก อายุเก็บเกี่ยว วิธีฆ่าฤทธิ์ของยา และระยะเวลาในการต้ม มีรายงานว่า ฟูจื่อจากแหล่งต่าง ๆ มีความเป็นพิษแตกต่างกันถึง 8 เท่า ฟูจื่อเมื่อฆ่าฤทธิ์ของยาแล้วจะสามารถลดพิษได้มากถึง 81% โดยทั่วไปขนาดของยาที่ทำให้เป็นพิษจะสูงกว่าขนาดรับประทานมาก[12] การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยฉีดสารสกัดน้ำเข้าหลอดเลือดดำ พบว่าขนาดสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตาย

ร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 13.75 กรัม/กิโลกรัม และขนาดต่ำสุดของสารสกัดที่ทำให้หนูขาวตายเทียบเท่าผงยา 23.40 กรัม/กิโลกรัม[13]

ซี่ซิน (Herba Asari) คือ ทั้งต้นที่ทำให้แห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Asarum heterotropoides* Fr. Schmidt var. *mandshuricum* (Maxim.) Kitag. หรือ *A. sieboldii* Miq. หรือ *A. sieboldii* Miq. var. *seoulense* Nakai วงศ์ Aristolochiaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้าน ต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ซี่ซินมีฤทธิ์ลดไข้ในสัตว์ทดลองหลายชนิด ช่วยให้จิตสงบในหนูถีบจักร น้ำมันหอมระเหยมีฤทธิ์ระงับปวดในกระต่าย ต้านอักเสบในหนูขาว ช่วยให้การทำงานของระบบทางเดินหายใจดีขึ้นในหนูตะเภา[12,14]

การศึกษาทางคลินิก: ซี่ซินมีสรรพคุณระงับปวด บรรเทาอาการปวดศีรษะ รักษาแผลในปาก แก้ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่[12,14]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร โดยให้สารสกัดทางปากและฉีดเข้าหลอดเลือดดำ พบว่าขนาดสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 12.37 และ 0.78 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ เมื่อฉีดน้ำมันหอมระเหยเข้าช่องท้องของหนูถีบจักร พบว่าขนาดของน้ำมันหอมระเหยที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 1.2 มิลลิลิตร/กิโลกรัม[14]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. มานพ เลิศสุทธิรักษ์. ตำรับยาไต้หวงฟูจื่อทัง. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Wen LX . Dahuang Fuzi Tang. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.1. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol. 1. English edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. Leng-Peschlow E. Dual effect of orally administered sennosides on large intestine transit and fluid absorption in the rat. J Pharm Pharmacol. 1986; 38: 606-10.

7. De Witte P. Metabolism and pharmacokinetics of anthranoids, Pharmacology. 1993; 47 (Suppl. 1): 86-97.
8. World Health Organization. WHO monograph on selected medicinal plants. Vol. 1. Geneva: World Health Organization, 1999.
9. Li R, Wang BX. Radix et Rhizomarbei: da huang. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
10. Reynolds JEF (ed.). Martindale: The extra pharmacopoeia. 30th ed.. London: Pharmaceutical Press, 1993.
11. Blumenthal M, Busse WR, Goldberg A, Gruenwald J, Hall T, Riggins CW, Rister RS (eds.) The complete German Commission E monographs, Therapeutic guide to herbal medicine. Austin (TX): American Botanical Council, 1988.
12. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.
13. Qu SY. Radix Aconiti Lateralis Preparata: fu zi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
14. Jin G. Herba Asari: xi xin. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

เป่าเหอหวาน (保和丸)

ตำราต้นตำรับ

丹溪心法 ตันซีซินฝ่า (Danxi's Experimental Therapy)[1]

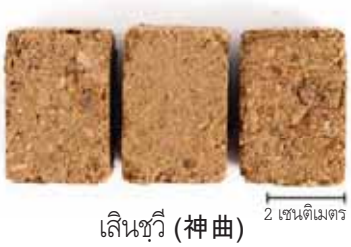
« ค.ศ. 1347 Zhu Danxi (朱丹溪 จูตันซี) »[2)]

ส่วนประกอบ

山楂	Fructus Crataegi	ซันจา	180 กรัม
神曲	Massa Fermentata Medicinalis	เสินชฺวี	60 กรัม
萝卜子	Semen Raphani	หลัวปู่จื่อ	30 กรัม
半夏	Rhizoma Pinelliae	ปั้นเซี่ย	90 กรัม
茯苓	Poria	ฝูหลิง	90 กรัม
陈皮	Pericarpium Citri Reticulatae	เฉินผี	30 กรัม
莲翘	Fructus Forsythiae	เหลียนเฉียว	30 กรัม

ตำรับยา **เป่าเหอหวาน** (保和丸)

ชันจา (山楂)



เสินชฺวี (神曲)

หลอปู่จื่อ (萝卜子)

ปั้นเซี่ย (半夏)

ฝูหลิง (茯苓)

เฉินผี (陈皮)

เหลียนเฉียว (莲翘)

วิธีใช้

นำตัวยาทั้งหมดมาบดเป็นผง ใช้น้ำเป็นกระสายยาปั้นเป็นลูกกลอน รับประทานครั้งละ 6-9 กรัม รับประทานกับน้ำต้มสุก หรือนำตัวยาทั้งหมดมาต้มเอาน้ำดื่มโดยปรับลดน้ำหนักยาลงจากตำรับยาข้างต้น 10 เท่า[1,3]

การออกฤทธิ์

เจริญอาหาร ปรับสมดุลของกระเพาะอาหาร[1,3]

สรรพคุณ

รักษาอาการที่เกิดจากการกินอาหารมาก มีอาหารตกค้าง มีอาการจุกแน่นหน้าอก ท้องอืด บางครั้งปวด พะอืดพะอม เรอเหม็นเปรี้ยว เบื่ออาหาร คลื่นไส้ หรืออาจมีอาการท้องเสีย ถ่ายท้อง หรือกินอาหารเป็นพิษ ถ่ายท้องเหมือนเป็นบิด ลิ้นมีฝ้าเหลือง หนาและเหนียว และชีพจรลื่น

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยที่ระบบย่อยอาหารไม่ดี กระเพาะอาหารและลำไส้อักเสบ ซึ่งเกิดจากการสะสมของอาหารที่ตกค้างมากเกินไป[1,3]

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
山楂 ซันจา	ตัวยาหลัก	เปรี้ยวอมหวาน	อุ่นเล็กน้อย	สลายอาหารที่ตกค้างในร่างกาย โดยเฉพาะย่อยสลายอาหารที่มีไขมันและเนื้อสัตว์
神曲 เสินชฺวี	ตัวยาเสริม	อมหวานเผ็ด	อุ่น	ช่วยย่อยอาหาร บำรุงม้าม สลายอาหารที่บูดและตกค้าง
萝卜子 หลัวปู่จื่อ (เมล็ดหัวผักกาด)	ตัวยาเสริม	เผ็ดอมหวาน	กลาง	ช่วยให้ชี่ลงต่ำ เจริญอาหาร และสลายอาหารที่ตกค้าง
半夏 ปั้นเซี่ย	ตัวยาช่วย	เผ็ด	อุ่น (มีพิษ)*	ขับลมและระบายของเสียตกค้าง ปรับกระเพาะอาหารและบรรเทาอาการคลื่นไส้ อาเจียน

* ปั้นเซี่ย เป็นสมุนไพรที่มีพิษ ต้องฆ่าฤทธิ์ยาก่อนใช้

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
茯苓 ฝูหลิง (โป่งรากสน)	ตัวยาช่วย	จืดอมหวาน	กลาง	บำรุงม้าม ขับความชื้น ปรับส่วนกลางของร่างกาย หยุดถ่าย สงบจิตใจ
陈皮 เฉินผี (ผิวส้มจีน)	ตัวยาช่วย	เผ็ด ขม	อุ่น	ขับลมและระบายของเสียตกค้าง ปรับกระเพาะอาหารและบรรเทาอาการคลื่นไส้ อาเจียน
莲翘 เหลียนเฉียว	ตัวยาช่วย	ขม	เย็นเล็กน้อย	ระบายความร้อน กระจายและขับพิษ

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาลูกกลอนน้ำ ยาต้ม[4]

ข้อควรระวังในการใช้

ตำรับยานี้ควรใช้อย่างระมัดระวังในผู้ป่วยที่มีอาการม้ามพร่องหรือม้ามอ่อนแอ ห้ามรับประทานอาหารรสจัดหรือมันจัด[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาเป่าเหอหวาน มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ตำรับยาเป่าเหอหวานมีฤทธิ์กระตุ้นการดูดซึมของลำไส้เล็กและขจัดของตกค้างในกระเพาะอาหารและลำไส้ของหนูถีบจักร คลายกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้เล็กกระต่าย เพิ่มการหลั่งน้ำย่อยในกระเพาะอาหารและการหลั่งน้ำดีในหนูขาว[1,4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาเป่าเหอหวานมีสรรพคุณช่วยในการย่อยสลายอาหารที่ตกค้าง ช่วยให้ลำไส้และกระเพาะอาหารบีบตัว ย่อยและสลายอาหาร แก้อาเจียน คลื่นไส้ ต้านเชื้อแบคทีเรีย แก้อักเสบ[1,3,4]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อให้ยาเป่าเหอหวานทางปากหนูถีบจักรขนาด 120 กรัม/กิโลกรัม วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น ติดต่อกัน 7 วัน พบว่าไม่มีหนูถีบจักรตัวใดตาย หนูทุกตัวมีการเคลื่อนไหวเป็นปกติและมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น อีกการทดลองหนึ่งพบว่า ขนาดสูงสุดของยาที่หนูถีบจักรจะรับได้ภายใน 24 ชั่วโมง เมื่อให้ทางปากคือ 96 กรัม/กิโลกรัม และเมื่อฉีดเข้าช่องท้องคือ 72 กรัม/กิโลกรัม เมื่อให้ยา

ทางปากหนูขาวขนาด 32.0, 16.0, 8.0 และ 4.0 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกัน 4 สัปดาห์ ไม่พบการเปลี่ยนแปลงของหัวใจ ตับ ม้าม ปอด ไต กระเพาะอาหาร ลำไส้ และเลือด[4]

ซันจา (Fructus Crataegi) คือ ผลสุกแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Crataegus pinnatifida* Bge. หรือ *C. pinnatifida* Bge. var *major* N.E. Br. วงศ์ Rosaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดเอทานอลมีฤทธิ์ลดไขมันในเลือดกระต่าย หนูขาว และหนูตะเภา สารสกัดน้ำมีฤทธิ์เพิ่มการไหลเวียนของเลือดกระต่าย หนูขาวและหนูตะเภา เพิ่มความแข็งแรงให้กับเซลล์กล้ามเนื้อหัวใจหนูขาว สารสกัดน้ำและสารสกัดเอทานอลมีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียหลายชนิด[6]

การศึกษาทางคลินิก: ซันจามีสรรพคุณลดไขมันในเลือด ลดความดันโลหิต บำรุงหัวใจ แก้ตับอักเสบ แก้บิดและลำไส้อักเสบ เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของระบบย่อยอาหาร[6]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเรื้อรังของสารสกัดซันจาในสัตว์ทดลอง ไม่พบอาการผิดปกติใด ๆ[6]

เสินชฺวี (Massa Fermentata Medicinalis) คือ ยาเตรียมที่ได้จากการนำสมุนไพรหลายชนิด ได้แก่ ล่าเหลียวเฉ่า (Herba Polygoni Salicifoli) ชิงเฮา (โกฐจุฬาลำพา Herba Artemisiae annuae) ซิ่งเหริน (Semen Armeniacae Amarum) และสมุนไพรอื่น ๆ มาผสมกับแป้งหมี่หรือเปลือกข้าวสาลีหมักไว้จนกระทั่งเกิดฟองฟูขึ้น แล้วนำมาเตรียมเป็นเสินชฺวี[7] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางคลินิก: เสินชฺวีมีสรรพคุณปรับกระเพาะอาหาร ช่วยให้การย่อยและการดูดซึมอาหารไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายดีขึ้น[7]

หลัวปู่จื่อ [เมล็ดหัวผักกาด (Semen Raphani)] คือ เมล็ดสุกแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Raphanus sativus* L. วงศ์ Cruciferae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ลดความดันโลหิตในกระต่าย ต้านอักเสบในหนูขาว และสลายอาหารที่ตกค้างในหนูถีบจักร รวมทั้งต้านเชื้อไวรัสในหลอดทดลอง[8]

การศึกษาทางคลินิก: หลัวปู่จื่อมีสรรพคุณลดความดันโลหิต รักษาอาการท้องผูกในผู้สูงอายุและสตรีระดูมามากผิดปกติ[8]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเทียบเท่าผงยา 127.4 กรัม/กิโลกรัม และขนาดสูงสุดของสารสกัดเทียบเท่าผงยาที่จะรับได้เมื่อให้ทางปากหนูถีบจักรมีค่าเท่ากับ 161 กรัม/กิโลกรัม เมื่อฉีดเข้า

หลอดเลือดดำมีค่าเท่ากับ 50 กรัม/กิโลกรัม เมื่อให้สารสกัดน้ำทางปากหนูขาวขนาดเทียบเท่าผงยา 100, 200 และ 400 กรัม/กิโลกรัม/วัน ติดต่อกัน 3 สัปดาห์ ไม่พบอาการผิดปกติใด ๆ และเมื่อให้ยาเม็ดหลวปู่จื่อขนาด 1.6, 16 และ 32 กรัม/กิโลกรัม ทางปากสุนัขติดต่อกัน 30 วัน ไม่พบอาการผิดปกติใด ๆ[8]

ปั้นเซี่ย (Rhizoma Pinelliae) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งที่เอาเปลือกนอกและรากฝอยออกแล้วของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Pinellia ternata* (Thunb.) Breit. วงศ์ Araceae[5] ปั้นเซี่ยเป็นสมุนไพรที่มีพิษ ต้องฆ่าฤทธิ์ยาก่อนใช้ โดยนำปั้นเซี่ยไปแช่น้ำจนกระทั่งน้ำซึมเข้าเนื้อในสมุนไพร นำขิงสดหั่นเป็นแว่นต้มเอาน้ำ เติมสารส้มและสมุนไพรลงไปในน้ำขิงแล้วต้มจนกระทั่งสามารถมองเห็นเนื้อในสมุนไพร นำสมุนไพรออกมา ตั้งทิ้งไว้ให้แห้งหมาด ๆ หั่นเป็นแว่นบาง ๆ แล้วนำไปทำให้แห้ง[9] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา ปั้นเซี่ยมีฤทธิ์ระงับไอ ขับเสมหะในแมวและสุนัข ต้านอาเจียนในนกพิราบ กระต่าย และสุนัข[10]

การศึกษาทางคลินิก ปั้นเซี่ยมีสรรพคุณแก้อาเจียน แก้ท้องเสีย[10]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าความเป็นพิษของปั้นเซี่ยมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับกระบวนการแปรรูปและการเตรียมสารสกัด มีรายงานว่า เมื่อให้ผงยา (ที่ยังไม่ผ่านการฆ่าฤทธิ์ยา) ทางปาก ขนาดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 42.7 กรัม/กิโลกรัม และเมื่อให้ผงยาดังกล่าวในขนาด 2.25, 4.5 และ 9 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 21 วัน พบว่าหนูถีบจักรตายหมด เมื่อฉีดสารสกัดปั้นเซี่ยเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเทียบเท่าผงยา 131.4 กรัม/กิโลกรัม ในขณะที่สารสกัดจากปั้นเซี่ยที่ผ่านการฆ่าฤทธิ์ยาแล้วไม่ทำให้เกิดพิษเฉียบพลันใด ๆ และการให้สารสกัดปั้นเซี่ยที่ผ่านการฆ่าฤทธิ์ยาแล้วในขนาด 9 กรัม/กิโลกรัม ทางปากติดต่อกันนาน 21 วัน ไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัว และไม่พบหนูถีบจักรตัวใดตาย[10]

ฝูหลิง [โป่งรากสน (Poria)] คือ เห็ดที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Poria cocos* (Schw.) Wolf วงศ์ Polyporaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์สงบประสาทในหนูถีบจักร คลายกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้กระต่าย[11] ผงยาเมื่อให้ทางปากหนูถีบจักรในขนาด 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม มีผลยับยั้งอาการผิวหนังอักเสบ สารสกัดน้ำตาลเชิงซ้อนเมื่อให้ทางปากหนูถีบจักรในขนาด 250, 500 และ 1,000

มิลลิกรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 7 วัน มีฤทธิ์เสริมม้ามให้แข็งแรง และเมื่อฉีดสารสกัด 70% แอลกอฮอล์เข้าช่องท้องกระต่ายในขนาด 0.5 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 5 วัน มีฤทธิ์ขับปัสสาวะ นอกจากนี้ยังพบว่าเมื่อฉีดยาเตรียมเข้าใต้ผิวหนังหนูขาวในขนาดเทียบเท่าผงยา 1.4 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 8 วัน มีผลปกป้องตับได้[12]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำสามารถบรรเทาอาการหวาดผวาและจิตใจไม่สงบชนิดเรื้อรังและมีฤทธิ์ระบายความชื้นและน้ำ[12]

เฉินผี [ผิวส้มจีน (Pericarpium Citri Reticulatae)] คือ เปลือกผลสุกที่ทำให้แห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Citrus reticulata* Blanco วงศ์ Rutaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ยับยั้งการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้หนูตะเภา กระต่าย และสุนัข มีฤทธิ์ขับเสมหะและแก้หอบในหนูตะเภา ต้านอนุมูลอิสระในหนูขาว น้ำมันหอมระเหยให้ความอบอุ่นและกระตุ้นการทำงานของระบบกระเพาะอาหารและลำไส้ในกระต่าย รักษานิ่วในถุงน้ำดีในสุนัข[13]

การศึกษาทางคลินิก: เปลือกส้มจีนมีสรรพคุณรักษาอาการช็อคอันเนื่องจากการติดเชื้อ สารสกัดมีสรรพคุณรักษาแผลกลากเกลื้อน บรรเทาอาการแพ้ และแก้อุจจาระมีเลือดปน น้ำมันหอมระเหยมีสรรพคุณรักษานิ่วในถุงน้ำดี[13]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อฉีดน้ำมันหอมระเหยเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของน้ำมันหอมระเหยที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 1 มิลลิลิตร/กิโลกรัม[13]

เหลียนเฉียว (Fructus Forsythiae) คือ ผลแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Forsythia suspensa* (Thunb.) Vahl. วงศ์ Oleaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ต้านเชื้อจุลินทรีย์ในหลอดทดลอง ระบายความร้อน และลดความดันโลหิตในกระต่าย ต้านอักเสบและปกป้องตับในหนูขาว ระงับอาเจียนในสุนัข[14]

การศึกษาทางคลินิก: เหลียนเฉียวมีสรรพคุณระบายความร้อนและขับพิษไข้ แก้ดีซ่าน แก้คลื่นไส้อาเจียน[14]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อฉีดสารสกัดน้ำเข้าใต้ผิวหนังหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดน้ำที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเทียบเท่าผงยา 29.37 กรัม/กิโลกรัม อีกการศึกษาหนึ่ง พบว่าขนาดสารสกัดน้ำที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) เมื่อให้ทางปากและฉีดเข้าช่องท้องมีค่าเทียบเท่าผงยา 172.21 และ 28.32 กรัม/กิโลกรัม ตามลำดับ[14]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. มานพ เลิศสุทธิรักษ์. ตำรับยาเป่าเหอหวาน. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Jiang DX, Liu ZY, Lian ZH, Wang X. Baohe Wan. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.2. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol. 1. English edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. Q SY. Fructus Crataegi: shan zha. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
7. Jiang XL. Shen Qu. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
8. Jiang XL. Semen Raphani: lai fu zi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
9. Ye DJ, Zhang SC, Huang WL, Pan SH, Gong QF, Chen Q. Processing of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 2001.
10. Dou CG. Rhizoma Pinelliae: ban xia. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
11. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.
12. Hu RJ, Wang SX. Poria: fu ling. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
13. Li W. Pericarpium Citri Reticulatae: chen pi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
14. Deng WL. Fructus Forsythiae: lian qiao. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

เอ้อร์เฉินทัง (二陈汤)

ตำราต้นตำรับ

太平惠民和剂局方 ไท่ผิงหุ้ยหมินเหอจี้จฺหวีฟาง (Prescription of Peaceful Benevolent Dispensary)[1]

« ค.ศ. 1151 Chen Shiwen (陈诗文 เฉินซือเหวิน) »[2]

ส่วนประกอบ

半夏	Rhizoma Pinelliae	ปั้นเซี่ย	15 กรัม
茯苓	Poria	ฝูหลิง	9 กรัม
生姜	Rhizoma Zingiberis Recens	เซิงเจียง	3 กรัม
乌梅	Fructus Mume	อูเหมย	1 ผล
橘皮	Pericarpium Citri Reticulatae	จฺหวีผี	15 กรัม
甘草(炙)	Radix Glycyrrhizae Praeparata	กันเฉ่า (จื้อ)	3 กรัม

ตำรับยา **เอ้อร์เฉินทัง** (二陈汤)

ปั้นเซี่ย（半夏）

ฝูหลิง（茯苓）

เชิงเจียง（生姜）

อูเหมย（乌梅）

จฺหวีผี（橘皮）

กันเฉ่า(จื้อ)［甘草(炙)］

วิธีใช้

ต้มเอาน้ำดื่ม[1,3]

การออกฤทธิ์

ขจัดความชื้น ละลายเสมหะ ปรับสมดุลชี่ส่วนกลาง[1,3]

สรรพคุณ

รักษาโรคที่มีความชื้นและเสมหะ ซึ่งแสดงออกโดยมีอาการไอ มีเสมหะมากสีขาว แน่นหน้าอก อึดอัด คลื่นไส้อาเจียน วิงเวียนศีรษะ ใจสั่น ลิ้นชุ่มและมีฝ้าขาว ชีพจรลื่น[1,3]

ตำรับยานี้สามารถเพิ่มหรือลดขนาดยาให้เหมาะสมในผู้ป่วยโรคหลอดลมอักเสบ กระเพาะอาหารอักเสบ ซึ่งเกิดจากมีเสมหะชื้น[1,3]

คำอธิบายตำรับ

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
半夏 ปั้นเซี่ย	ตัวยาหลัก	เผ็ด	อุ่น (มีพิษ)*	ขจัดความชื้น ละลายเสมหะ กดชี่ลงล่าง ระงับอาเจียน สลายเสมหะที่เกาะกันเป็นก้อน
茯苓 ฝูหลิง (โป่งรากสน)	ตัวยาเสริม	หวานเล็กน้อย	กลาง	ระบายความชื้นและน้ำ เสริมม้ามให้แข็งแรง สงบจิตใจ
生姜 เซิงเจียง (ขิงสด)	ตัวยาเสริม	เผ็ด	อุ่น	ขับเหงื่อออกจากผิวกาย ให้ความอบอุ่นแก่ส่วนกลาง (กระเพาะอาหาร) ระงับอาเจียน และให้ความอบอุ่นแก่ปอด ระงับไอ
乌梅 อูเหมย (บ๊วยดำ)	ตัวยาเสริม	เปรี้ยวฝาด	กลาง	กักเก็บยินชี่ของปอด แก้ไอ แก้ท้องเสีย สร้างธาตุน้ำ แก้กระหายน้ำ
橘皮 จฺหวีผี	ตัวยาช่วย	เผ็ด ขม	อุ่น	ปรับสมดุลชี่ของม้ามให้แข็งแรง ขจัดความชื้น ละลายเสมหะ

* ปั้นเซี่ย เป็นสมุนไพรที่มีพิษ ต้องฆ่าฤทธิ์ยาก่อนใช้

สมุนไพร	ทำหน้าที่	รส	คุณสมบัติ	สรรพคุณ
甘草 (炙) กันเฉ่า (จื้อ) (ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง)	ตัวยานำพา	หวาน	อุ่น	เสริมชี่ บำรุงส่วนกลาง ปรับประสานตัวยาทั้งหมดเข้าด้วยกัน

รูปแบบยาในปัจจุบัน

ยาลูกกลอน ยาเม็ด ยาต้ม[4]

ข้อห้ามใช้

ตำรับยานี้จัดอยู่ในประเภทเผ็ดและร้อนแห้ง ดังนั้นห้ามใช้ในผู้ป่วยที่เป็นวัณโรคปอดและมีเลือดออก ยินพร่อง เสมหะแห้งและมีเลือดปน[1,3]

ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ตำรับยาเอ้อร์เฉินทัง มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ตำรับยาเอ้อเฉินทังมีฤทธิ์ขับเสมหะ ระงับไอ บรรเทาอาการหอบ ยับยั้งการหลั่งน้ำย่อยและลดความเป็นกรดในกระเพาะอาหาร ปกป้องตับ ฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ ต้านอักเสบ และช่วยให้การทำงานของหัวใจเป็นปกติ[1,4]

การศึกษาทางคลินิก: ตำรับยาเอ้อเฉินทังมีสรรพคุณบำรุงกระเพาะอาหาร แก้อาเจียน ขับเสมหะ ระงับอาการไอได้ดี สามารถป้องกันและรักษาแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ได้[1,3,4]

ปั้นเซี่ย (Rhizoma Pinelliae) คือ ลำต้นใต้ดินแห้งที่เอาเปลือกนอกและรากฝอยออกแล้วของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Pinellia ternata* (Thunb.) Breit. วงศ์ Araceae[5] ปั้นเซี่ยเป็นสมุนไพรที่มีพิษ ต้องฆ่าฤทธิ์ยาก่อนใช้ โดยนำปั้นเซี่ยไปแช่ในน้ำสารส้ม (ความเข้มข้น 8%) จนกระทั่งมองเห็นเนื้อในสมุนไพร เมื่อชิมดูจะรู้สึกลิ้นชาเล็กน้อย จากนั้นนำไปล้างน้ำให้สะอาด หั่นเป็นแว่นหนา ๆ แล้วนำไปทำให้แห้ง[6] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ปั้นเซี่ยมีฤทธิ์ระงับไอ ขับเสมหะในแมวและสุนัข ต้านอาเจียนในนกพิราบ กระต่าย และสุนัข[7]

การศึกษาทางคลินิก: ปั้นเซี่ยมีสรรพคุณแก้อาเจียน และแก้ท้องเสีย[7]

การศึกษาความปลอดภัย: การศึกษาพิษเฉียบพลันในหนูถีบจักร พบว่าความเป็นพิษของปั้นเซี่ยมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับกระบวนการแปรรูปและการเตรียมสารสกัด มีรายงานว่า เมื่อให้ผงยา (ที่ยังไม่ผ่านการฆ่าฤทธิ์ยา) ทางปาก ขนาดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 42.7 กรัม/กิโลกรัม และเมื่อให้ผงยาดังกล่าวในขนาด 2.25, 4.5 และ 9 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 21 วัน พบว่าหนูถีบจักรตายหมด เมื่อฉีดสารสกัดปั้นเซี่ยเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของสารสกัดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเทียบเท่าผงยา 131.4 กรัม/กิโลกรัม ในขณะที่สารสกัดจากปั้นเซี่ยที่ผ่านการฆ่าฤทธิ์ยาแล้วไม่ทำให้เกิดพิษเฉียบพลันใด ๆ และการให้สารสกัดปั้นเซี่ยที่ผ่านการฆ่าฤทธิ์ยาแล้วในขนาด 9 กรัม/กิโลกรัม ทางปากติดต่อกันนาน 21 วัน ไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัว และไม่พบหนูถีบจักรตัวใดตาย[7]

ฝูหลิง [โป่งรากสน (Poria)] คือ เห็ดที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Poria cocos* (Schw.) Wolf วงศ์ Polyporaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์สงบประสาทในหนูถีบจักร คลายกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้กระต่าย[8] ผงยาเมื่อให้ทางปากหนูถีบจักรในขนาด 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม มีผลยับยั้งอาการผิวหนังอักเสบ สารสกัดน้ำตาลเชิงซ้อนเมื่อให้ทางปากหนูถีบจักรในขนาด 250, 500 และ 1,000 มิลลิกรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 7 วัน มีฤทธิ์เสริมม้ามให้แข็งแรง และเมื่อฉีดสารสกัด 70% แอลกอฮอล์เข้าช่องท้องกระต่ายในขนาด 0.5 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 5 วัน มีฤทธิ์ขับปัสสาวะ นอกจากนี้ยังพบว่าเมื่อฉีดยาเตรียมเข้าใต้ผิวหนังหนูขาวในขนาดเทียบเท่าผงยา 1.4 กรัม/กิโลกรัม วันละครั้ง ติดต่อกันนาน 8 วัน มีผลปกป้องตับได้[9]

การศึกษาทางคลินิก: สารสกัดน้ำสามารถบรรเทาอาการหวาดผวาและจิตใจไม่สงบชนิดเรื้อรังและมีฤทธิ์ระบายความชื้นและน้ำ[9]

เซิงเจียง (ขิงสด Rhizoma Zingiberis Recens) คือ เหง้าสดของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Zingiber officinale* (Willd.) Rosc. วงศ์ Zingiberaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: น้ำคั้นมีฤทธิ์ต้านการอาเจียนได้ผลดี และน้ำคั้นในระดับความเข้มข้นต่ำ ๆ จะเพิ่มแรงบีบตัวของลำไส้หนูโดยไม่ทำให้ความตึงตัวของลำไส้เปลี่ยนแปลง แต่ในระดับความเข้มข้นสูง ๆ จะลดแรงบีบตัวและความตึงตัวของลำไส้อย่างชัดเจน รวมทั้งสามารถเพิ่มแรงบีบตัวของลำไส้เล็กสุนัข[10] นอกจากนี้น้ำคั้นขิงแก่ยังมีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อราในช่องปาก[11]

การศึกษาทางคลินิก: ขิงสดมีสรรพคุณรักษาโรคไข้หวัดจากการกระทบลมเย็น แก้คลื่นไส้อาเจียน แก้กระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง แก้ท้องเสีย[12]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อฉีดน้ำคั้นขิงสดที่มีความเข้มข้น 20% เข้าหลอดเลือดดำหนูถีบจักร พบว่าขนาดที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 1.5 กรัม/กิโลกรัม อาการพิษที่ทำให้สัตว์ตาย คือ ชักและหยุดหายใจ[10]

อูเหมย [บ๊วยดำ (Fructus Mume)] คือ ผลสุกแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Prunus mume* (Sieb.) Sieb. et Zucc. วงศ์ Rosaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ผลบ๊วยดำมีฤทธิ์เสริมภูมิต้านทานในหนูถีบจักร สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ฆ่าและขับพยาธิไส้เดือนในสุนัข เพิ่มการหลั่งน้ำดี และป้องกันหรือลดการติดเชื้อในท่อน้ำดี สารสกัดน้ำมีฤทธิ์แก้แพ้ในหนูถีบจักร สารสกัดน้ำส่วนที่ตกตะกอนด้วยเอทานอลมีฤทธิ์ต้านเชื้อจุลินทรีย์ในหลอดทดลอง[13]

การศึกษาทางคลินิก: ผลบ๊วยดำมีสรรพคุณฆ่าพยาธิไส้เดือนและพยาธิปากขอ แก้ปวดท้อง บรรเทาอาการกระเพาะอาหารอักเสบ ถุงน้ำดีอักเสบชนิดเรื้อรัง และลำไส้เป็นแผลอักเสบ[13]

จฺหวีผี [ผิวส้มจีน (Pericarpium Citri Reticulatae)] คือ เปลือกผลสุกที่ทำให้แห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Citrus reticulata* Blanco วงศ์ Rutaceae[5] มีรายงานการศึกษาวิจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ยับยั้งการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบของลำไส้หนูตะเภา กระต่าย และสุนัข มีฤทธิ์ขับเสมหะและแก้หอบในหนูตะเภา ต้านอนุมูลอิสระในหนูขาว น้ำมันหอมระเหยจฺหวีผีมีฤทธิ์เพิ่มความอบอุ่นและกระตุ้นการทำงานของระบบกระเพาะอาหารและลำไส้ในกระต่าย และรักษานิ่วในถุงน้ำดีในสุนัข[14]

การศึกษาทางคลินิก: ผิวส้มจีนมีสรรพคุณรักษาอาการช็อคอันเนื่องจากการติดเชื้อ สารสกัดมีสรรพคุณบรรเทาอาการแพ้ และแก้อุจจาระมีเลือดปน น้ำมันหอมระเหยมีสรรพคุณรักษานิ่วในถุงน้ำดี[14]

การศึกษาความปลอดภัย: เมื่อฉีดน้ำมันหอมระเหยเข้าช่องท้องหนูถีบจักร พบว่าขนาดของน้ำมันหอมระเหยที่ทำให้หนูถีบจักรตายร้อยละ 50 (LD_{50}) มีค่าเท่ากับ 1 มิลลิลิตร/กิโลกรัม[14]

กันเฉ่า (จื้อ) (ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง Radix Glycyrrhizae Praeparata) คือ รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Glycyrrhiza uralensis* Fischer หรือ *G. inflata* Bat. หรือ *G. glabra* L. วงศ์ Leguminosae-Papilionoideae[5] เตรียมโดยนำน้ำผึ้งบริสุทธิ์มาเจือจางด้วยน้ำต้มในปริมาณที่เหมาะสม ใส่ชะเอมเทศที่หั่นเป็นแว่น ๆ หรือเป็นชิ้น ๆ ตามต้องการ (อัตราส่วนของสมุนไพร:น้ำผึ้ง เท่ากับ 4:1)

แล้วคลุกให้เข้ากัน หมักไว้สักครู่เพื่อให้น้ำผึ้งซึมเข้าในตัวยา จากนั้นนำไปผัดในภาชนะที่เหมาะสมโดยใช้ระดับไฟปานกลาง ผัดจนกระทั่งมีสีเหลืองเข้มและไม่เหนียวติดมือ นำออกจากเตา แล้วตั้งทิ้งไว้ให้เย็น[6]

ชะเอมเทศมีคุณสมบัติเป็นกลางค่อนข้างเย็นเล็กน้อย มีรสอมหวาน มีสรรพคุณระบายความร้อน ขับพิษ แก้ไอ ขับเสมหะ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการไอมีเสมหะมาก พิษจากฝีแผลคอบวมอักเสบ หรือพิษจากยาและอาหาร โดยสามารถช่วยระบายความร้อนและขับพิษได้ หากนำมาผัดน้ำผึ้งจะทำให้มีคุณสมบัติอุ่น มีรสหวาน มีสรรพคุณบำรุงม้ามและกระเพาะอาหาร เสริมชี่ ทำให้การเต้นของชีพจรมีแรงและกลับคืนสภาพปกติ โดยทั่วไปมักใช้เข้าในตำรับยารักษาอาการม้ามและกระเพาะอาหารอ่อนเพลียไม่มีแรง ชี่ของหัวใจพร่อง ปวดท้อง เส้นเอ็นและชีพจรตึงแข็ง ชีพจรเต้นไม่สม่ำเสมอและชีพจรเต้นหยุดอย่างมีจังหวะ มีรายงานผลการศึกษาเปรียบเทียบปริมาณกรดกลีไซร์ไรซิก (glycyrrhizic acid) ในชะเอมเทศที่ผัดน้ำผึ้งและไม่ได้ผัด พบว่าชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจะมีปริมาณสารดังกล่าวน้อยกว่าชะเอมเทศที่ไม่ได้ผัดร้อยละ 47-60 ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของเครื่องยา[6]

การศึกษาวิจัยของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง มีดังนี้

การศึกษาทางเภสัชวิทยา: มีรายงานการศึกษาเปรียบเทียบฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศที่ผัดน้ำผึ้งและไม่ได้ผัดพบว่า ฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกันของชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจะแรงกว่าชะเอมเทศไม่ได้ผัดมาก ดังนั้นชะเอมเทศผัดน้ำผึ้งจึงนับเป็นตัวยาที่มีสรรพคุณบำรุงชี่ที่ดีที่สุดในทางคลินิก[6]

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.
2. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
3. จรัส ตั้งอร่ามวงศ์, สุณี จีระจิตสัมพันธ์, ธีรพงศ์ ตั้งอร่ามวงศ์. ตำรับยาเอ้อร์เฉินทัง. [เอกสารแปลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลยาสมุนไพรจีน]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
4. Ru K, Wang XD. Erchen Tang. In: Xia M (ed.). Modern study of the medical formulae in traditional Chinese medicine. Vol.2. 1st ed. Beijing: Xue Yuan Press, 1997.
5. The State Pharmacopoeia Commission of P.R. China. Pharmacopoeia of the People's Republic of China. Vol. 1. English edition. Beijing: Chemical Industry Press, 2000.
6. Ye DJ, Zhang SC, Huang WL, Pan SH, Gong QF, Chen Q. Processing of traditional Chinese medicine. 7th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 2001.

7. Dou CG. Rhizoma Pinelliae: ban xia. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
8. Bensky D, Gamble A. Chinese herbal medicine: Materia medica. Revised edition. Washington: Eastland Press, 1993.
9. Hu RJ, Wang SX. Poria: fu ling. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional Chinese medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
10. สถาบันวิจัยสมุนไพร. เอกสารวิชาการสมุนไพร. นนทบุรี: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2543.
11. สร้อยศิริ ทวีบูรณ์. ขิง. ใน: บพิตร กลางกัลยา นงลักษณ์ สุขวาณิชย์ศิลป์.(บรรณาธิการ) รายงานผลการศึกษาโครงการ การประเมินประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาสมุนไพร. นนทบุรี: บริษัท เอส อาร์ พริ้นติ้ง แมสโปรดักส์ จำกัด, 2544.
12. Zhao GB. Rhizoma Zingiberis Recens: sheng jiang. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
13. Ran MX, Xie BZ. Fructus Mume: wu mei. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.
14. Li W. Pericarpium Citri Reticulatae: chen pi. In: Wang BX, Ma JK, Zheng WL, Qu SY, Li R, Li YK (eds.). Modern study of pharmacology in traditional medicine. 2nd ed. Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1999.

อภิธานศัพท์

กล่อมครรภ์ (安胎 อันไท): Anti-abortion

กล่อมครรภ์ หมายถึงบำรุงทารกในครรภ์ให้มีการเคลื่อนไหวเป็นปกติ

กลุ่มอาการเย็นแท้ร้อนเทียม (真寒假热 เจินหานเจี่ยเร่อ): Pseudopyretic cold

กลุ่มอาการเย็นแท้ร้อนเทียมเกิดจากยินเพิ่มสูงมาก เกิดความเย็นสะสมในร่างกาย และขับไล่หยางไปอยู่ที่ส่วนนอกของร่างกาย ทำให้มีอาการเย็นที่ส่วนในร่างกาย ได้แก่ ท้องเดิน ชีพจรอ่อน และมีอาการร้อนส่วนนอกของร่างกาย ได้แก่ มีไข้แต่ชอบห่มผ้า โหนกแก้มแดง คอแห้ง ชีพจรใหญ่ไม่มีแรง

กลุ่มอาการร้อนแท้เย็นเทียม (真热假寒 เจินเร่อเจี่ยหาน): Pseudofrigid heat

กลุ่มอาการร้อนแท้เย็นเทียมเกิดจากหยางเพิ่มสูงมาก เกิดความร้อนสะสมคั่งอยู่ภายในร่างกาย และหยางชี่ไม่สามารถไปสู่ปลายมือปลายเท้าได้ มีอาการร้อนแท้ที่ส่วนในร่างกาย ได้แก่ กระวนกระวาย ร้อนที่อกและท้อง ท้องผูก ปากแห้ง ลิ้นแดง และมีอาการเย็นเทียมที่ส่วนนอกของร่างกาย ได้แก่ กลัวหนาวเล็กน้อย แต่ไม่ชอบห่มผ้า แขนขาเย็น อ่อนแรง ชีพจรเล็ก

ของเหลวในร่างกาย (津液 จินเยี่ย): Body fluid and its metabolism

ของเหลวในร่างกาย คือ ของเหลวทั้งหมดที่มีอยู่ในร่างกายตามธรรมชาติ มีความสำคัญต่อการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ของเหลวในร่างกายแบ่งเป็น 2 ชนิดใหญ่ ๆ คือ **1) จิน** (津 body fluid) เป็นของเหลวใสไหลไปมา เป็นหยาง ทำหน้าที่แทรกซึมหล่อเลี้ยงผิวหนัง กล้ามเนื้อ ช่องเปิดต่าง ๆ **2) เยี่ย** (液 liquid) เป็นของเหลวเหนียวข้น เป็นยิน ทำหน้าที่หล่อลื่นข้อต่อ ไขกระดูก สมอง อวัยวะภายใน จินและเยี่ยสามารถเปลี่ยนแปลงเป็นซึ่งกันและกันได้ ถ้าจินลดลงจะทำให้เยี่ยลดลง ถ้าเยี่ยลดลงก็จะทำให้จินลดลงได้ สมดุลของของเหลวในร่างกาย เกิดจากการทำงานร่วมกันของม้าม ปอด และไต ความผิดปกติของอวัยวะเหล่านี้จะมีผลกระทบต่อการสร้าง การไหลเวียน และการขับถ่ายของเหลว อาจทำให้ของเหลวสร้างไม่เพียงพอ การไหลเวียนติดขัด มีน้ำคั่ง

ความชื้น (湿 ซือ): Damp

ความชื้น มีลักษณะสำคัญคือ ขุ่น ข้น เหนียว หนืด และหนัก ซึมแพร่ออกไปผ่านยาก ดังนั้นโรคชื้นมักเป็นโรคเรื้อรัง หายยาก ความชื้นแบ่งเป็น 2 อย่าง คือ **1) ความชื้นภายนอก** (外湿 ไว่ซือ) พบมากในฤดูร้อน เป็นการชี้ถึงความชื้นจากภายนอกแทรกแซงร่างกายคนเรา เช่น ตากฝน การอยู่อาศัย

ในที่ชื้นแฉะหรือแช่น้ำเป็นประจำ แล้วก่อให้เกิดโรคขึ้น **2) ความชื้นภายใน** (内湿 เน่ย์ซือ) เป็นการชี้ถึงสภาพการป่วยและการลำเลียงที่บกพร่องของม้ามและกระเพาะอาหาร ทำให้เกิดความชื้นภายในขึ้น ม้ามเป็นอวัยวะที่ชอบแห้งไม่ชอบชื้น ดังนั้นสภาพชื้นจึงมีผลต่อหน้าที่ของม้าม ทำให้สมรรถภาพการทำงานของม้ามลดลง และขัดขวางการลำเลียงของของเหลว ดังนั้นความชื้นภายในจึงเกิดจากม้ามเป็นสำคัญ นอกจากนี้โรคชื้นยังอาจเกิดจากสุขนิสัยในการกินอาหารที่ไม่ถูกต้อง โรคชื้นภายในจึงมักพบอาการที่เกิดทางม้ามและกระเพาะอาหาร เช่น เบื่ออาหาร คลื่นไส้ ท้องเสีย เป็นต้น

ความเย็น (寒 หาน): Cold

ความเย็น เป็นสาเหตุหนึ่งของโรคได้ และสามารถนำมาอธิบายถึงสาเหตุและอาการ ลักษณะอาการที่เกิดจาก “ความเย็น” ได้แก่ มีอาการเย็น หนาว หด หนืด แข็งตัว จับเป็นก้อน หรือไม่กระปรี้กระเปร่า ไม่มีชีวิตชีวา ความเย็นแบ่งเป็น 2 อย่าง คือ **1) ความเย็นภายนอก** (外寒 ไว่หาน) เป็นสาเหตุจากอุณหภูมิสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงและลดลงทำให้เกิดเจ็บป่วย ความเย็นมักร่วมกับลมและชื้นทำให้เกิดโรค **2) ความเย็นภายใน** (内寒 เน่ย์หาน) ในสภาวะที่อวัยวะภายในเป็นโรค มักรู้สึกหนาวเย็น มือเท้าเย็น หน้าขาวซีด ลิ้นจะมีฝ้าขาวและชุ่ม ชีพจรจม เบา-เล็ก

ความร้อนอบอ้าว (暑 สู่): Summer heat

ความร้อนอบอ้าวเป็นลมฟ้าอากาศของฤดูร้อนถึงก่อนฤดูหนาว ความร้อนอบอ้าวเป็นสาเหตุของโรคภายนอกเท่านั้น ไม่มีความร้อนอบอ้าวที่ก่อตัวจากภายในร่างกาย โรคความร้อนอบอ้าวมักเกิดในฤดูร้อนที่มีอากาศร้อนจัด หรืออยู่กลางแดดจัดนานเกินไป หรือทำงานอยู่ในที่มีอากาศร้อนอบอ้าว ทำให้ร่างกายเสียเหงื่อ เสียน้ำมาก เกิดอาการเป็นลมวิงเวียนหน้ามืด ช็อก หมดสติ

ความแห้ง (燥 เจ้า): Dryness

ความแห้ง หมายถึงอากาศแห้งแล้ง ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ของการเปลี่ยนแปลงอย่างหนึ่งของธรรมชาติ และยังอธิบายถึงพยาธิสภาพของโรคด้วย ความแห้ง แบ่งเป็น 2 อย่าง คือ **1) ความแห้งภายนอก** (外燥 ไว่เจ้า) มักพบในต้นฤดูใบไม้ร่วง มีคุณสมบัติ คือ แห้งแล้ง ชุ่มชื้นน้อย ซึ่งจะกระทบกระเทือนต่อปอดและทำให้เสียน้ำมาก ในทางการรักษาอาศัยสังเกตจากต้นเหตุและอาการของโรค แบ่งเป็น “แห้งอุ่น (温燥 เวินเจ้า)” หมายถึงเมื่ออากาศแห้ง-ร้อน ทำให้ผู้ป่วยมีอาการร้อน และ “แห้งเย็น (凉燥 เหลียงเจ้า)” หมายถึงเมื่ออากาศแห้ง-เย็น ทำให้ผู้ป่วยมีอาการเย็น **2) ความแห้งภายใน** (内燥 เน่ย์เจ้า) ส่วนมากมีสาเหตุมาจากโรคร้อนแบบเรื้อรังทำให้ยินพร่อง

จิตใจ (神 เสิน): Spirit

จิตใจมี 2 ความหมาย คือ 1) ความหมายอย่างแคบ จิตใจ คือ อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด 2) ความหมายอย่างกว้าง จิตใจ คือ การแสดงออกมาภายนอกของการทำงานของร่างกาย เช่น สีหน้า แววตา ท่าทาง การเคลื่อนไหว การพูด การตอบสนอง เป็นต้น

ชี่ (气): *Qi*, Vital energy

ชี่ (พลัง) มีความหมาย 2 อย่าง คือ **1) เจิ้งชี่** (正气) พลังภายในร่างกาย หมายถึง ความสามารถของร่างกายในการปรับสมดุลต่าง ๆ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูซ่อมแซมร่างกายในภาวะปกติ **2) เสียชี่** (邪气) พลังภายนอกร่างกาย หมายถึงอิทธิพลและปัจจัยต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดโรค ได้แก่ ลม ไฟ ความร้อน ความเย็น ความชื้น ความแห้ง และอื่น ๆ

จงชี่ (中气): Middle-warmer energy

จงชี่สร้างมาจากอาหาร เมื่อกระเพาะอาหารย่อยอาหารแล้ว ม้ามดูดซึมสารอาหาร กลั่นกรองจนบริสุทธิ์เกิดเป็นพลังหล่อเลี้ยงส่วนกลางของร่างกาย

จิงชี่ (精气): *Jingqi*

จิงชี่ หมายถึงสารจำเป็นที่หล่อเลี้ยงและหมุนเวียนทั่วร่างกาย

ชี่จมลงข้างล่าง (气陷 ชี่เซี่ยน): *Qi*-depletion

ชี่ของม้ามไหลเวียนลอยขึ้นบนส่งสารอาหารไปสร้างชี่และเป็นแรงควบคุมเหนี่ยวรั้งช่วยให้อวัยวะภายในมีตำแหน่งยึดเกาะมั่นคง ถ้าม้ามพร่องทำให้ชี่พร่องจมลงข้างล่าง อวัยวะภายในจะหย่อนลงข้างล่าง มีอาการแน่นถ่วงในท้องและเอว ปัสสาวะบ่อย อุจจาระบ่อย หายใจขัด พูดเสียงเบา ชีพจรอ่อนเบา

ชี่ติดขัด (气滞 ชี่จื้อ): Stagnation of *qi*

ชี่ติดขัดไม่ไหลเวียน (พลังสะดุด) หมายถึงอาการของโรคที่เกิดขึ้นเนื่องจากการไหลเวียนของพลังติดขัดทั้ง ๆ ที่พลังคงมีอยู่ตามปกติ จึงเป็นอาการที่สมรรถภาพถูกจำกัดไว้ จัดเป็นภาวะแกร่ง

ชี่พร่อง (气虚 ชี่ซฺวี): Asthenia of qi, Pulmonary asthenia

ชี่พร่อง (พลังพร่อง) หมายถึงสภาวะที่สมรรถภาพของร่างกายลดลง มีอาการอ่อนเพลียไม่มี

แรง ไม่อาจทนต่อความหนาวเย็น ชีพจรไม่มีแรง เนื่องจากตำแหน่งที่เป็นโรคต่างกัน อาการพลังพร่องจึงแสดงออกได้หลายแบบ อาการพลังพร่องที่พบบ่อย ได้แก่ พลังม้าม-กระเพาะอาหารพร่อง พลังปอดพร่อง และพลังไตพร่อง

ชี่สวนทางลอยขึ้น (气逆 ชี่หนี้): Adverse rising of *qi*

ชี่ไหลเวียนสวนทางลอยขึ้น หรือชี่ย้อนกลับ เป็นปรากฏการณ์ที่สมรรถภาพของอวัยวะผิดปกติ โรคที่เกิดเพราะพลังย้อนกลับ เช่น พลังปอดย้อนกลับ เกิดเพราะเสมหะเป็นเหตุ ทำให้ไอ หอบ พลังกระเพาะอาหารย้อนกลับ อาการที่พบบ่อย ได้แก่ ท้องอืด ท้องแน่น เบื่ออาหาร

ชี่ไหลเวียนผิดปกติ (气机失调 ชี่จีซือเถียว): Disturbance of *qi* activity

ชี่มีทิศทางการไหลเวียนขึ้นลงเข้าออกแน่นอน ช่วยให้ยิน-หยาง เลือด ชี่ของอวัยวะภายใน และระบบเส้นลมปราณมีการไหลเวียนและทำงานเป็นปกติ ความผิดปกติในการไหลเวียนของชี่จึงก่อให้เกิดความผิดปกติของอวัยวะภายใน เส้นลมปราณ เลือด ชี่ และสมดุลยิน-หยางทั่วร่างกาย

เว่ย์ชี่ (卫气): *Weiqi*

เว่ย์ชี่ หมายถึงพลังที่เดินอยู่นอกเส้นชีพจรหรือนอกหลอดเลือด ทำหน้าที่บำรุงเลี้ยงร่างกายให้อบอุ่น ป้องกันไม่ให้ผิวหนังถูกอิทธิพลและปัจจัยภายนอกต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดโรคจู่โจม

เหวียนชี่ (元气): Renal *qi*

เหวียนชี่ เป็นพลังที่สำคัญที่สุดในร่างกาย เปลี่ยนแปลงมาจากสารจำเป็นและชี่ที่เก็บสะสมในไตเป็นหลัก เป็นพลังดั้งเดิมตั้งแต่อยู่ในครรภ์ที่ได้รับถ่ายทอดมาจากบิดามารดา ความแข็งแกร่งหรืออ่อนแอของเหวียนชี่ ยังได้รับอิทธิพลจากอาหาร การฝึกฝน การใช้แรงงาน สภาพจิตใจ การเจ็บป่วย

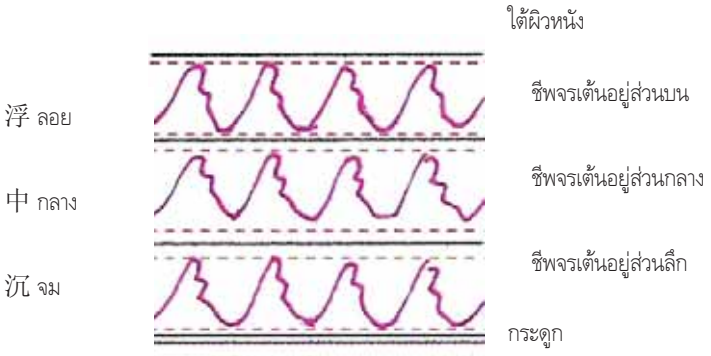
อิ๋งชี่ (营气): Essential substance circulating in vessels

อิ๋งชี่ หมายถึงพลังที่เดินตามชีพจรหรือเดินในหลอดเลือด ทำหน้าที่หล่อเลี้ยงและหมุนเวียนทั่วร่างกาย

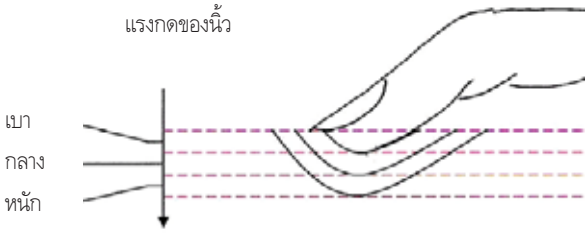
ชีพจร (脉 ม่าย): Pulse

尺 ฉื่อ 关 กวน 寸 ชุ่น

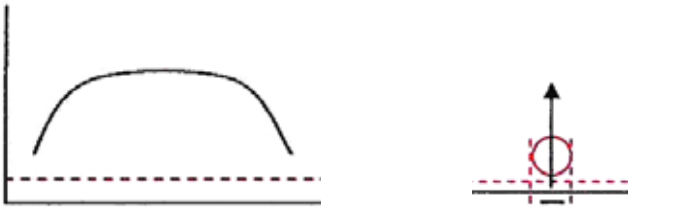
ภาพแสดงลักษณะของชีพจร



ภาพแสดงระดับการเต้นของชีพจรที่ตรวจพบในแต่ละระดับ

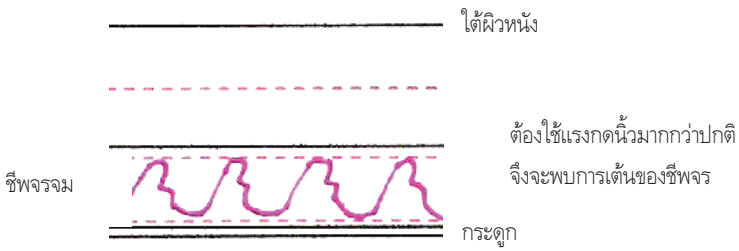


ภาพแสดงความกว้างของชีพจร



การเปรียบเทียบชีพจรแน่นใหญ่ ความกว้างของชีพจรใหญ่กว่าปกติ

ภาพแสดงชีพจรแกร่ง (实脉 สือม่าย)



ภาพแสดงชีพจรจม (沉脉 เฉินม่าย)

ชีพจรเป็นเส้นตรง ตึงเหมือนกดเส้นสายชิม

ภาพแสดงชีพจรตึง (弦脉 เสียนม่าย)

ชีพจรแกร่ง (实脉 สือม่าย): Sthenia pulse

ชีพจรแกร่ง มีแรง ลักษณะของชีพจร คือ การเต้นของชีพจรจะเต็มมีพลัง และมีแรงทั้งกดเบา กดแรง ชีพจรลักษณะนี้ส่วนมากเกี่ยวข้องกับโรคแกร่ง

ชีพจรจม (沉脉 เฉินม่าย): Sunken pulse

ชีพจรจม ลักษณะของชีพจรคือ ใช้นิ้วจับบนชีพจรเบา ๆ จะไม่พบ ต้องกดลึกจึงจะพบการเต้นของชีพจร ชีพจรจมมักเกิดกับผู้ป่วยเป็นโรคที่เกิดจากภายในเป็นหลัก

ชีพจรตึง (弦脉 เสียนม่าย): Wiry pulse, string-like pulse

ชีพจรตึง ลักษณะของชีพจร คือ การเต้นของชีพจรจะตึงและยาวเหมือนจับสายขิม เมื่อใช้นิ้วสัมผัสจะพบได้ง่ายและชัดเจนเป็นเส้นตรง ถ้าหากชีพจรตึง ลื่น อ่อน เบา เป็นเส้นตรงมักพบในคนปกติหรือผู้ป่วยโรคไม่ร้ายแรง ถ้าเป็นโรคร้ายแรงจะพบชีพจรตึงเหมือนจับอยู่บนคมมีด ใช้นิ้วสัมผัสจะรู้สึกทั้งคมและแข็ง แสดงว่าเว่ย์ชี่ใกล้จะหมดแล้ว ชีพจรลักษณะนี้ส่วนมากเป็นโรคเกี่ยวกับโรคตับ โรคถุงน้ำดี โรคเจ็บปวดต่าง ๆ หรือโรคเสมหะอุดตัน

ชีพจรตึงแน่น (紧 脉 จิ่นม่าย): Tense pulse

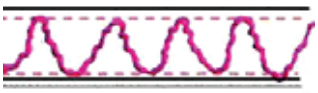
ชีพจรตึงแน่น ลักษณะของชีพจร คือ ชีพจรตึงแน่นกระชั้นเหมือนเชือกหมุนเป็นเกลียว ใช้นิ้วกดทั้งซ้ายและขวาเหมือนมีแรงต้านกลับ ตึงและมีแรงมากกว่าเสียนม่าย (ชีพจรตึง) ชีพจรลักษณะนี้ส่วนมากเป็นโรคเกี่ยวกับการที่มีความเย็นแกร่ง อาการเจ็บปวด หรืออาหารตกค้างอุดกั้นภายใน

ชีพจรเต้นช้า (迟脉 ฉือม่าย): Retarded pulse

ชีพจรเต้นช้า ลักษณะของชีพจรคือ การเต้นของชีพจรช้า การหายใจเข้าออกหนึ่งครั้งจะมีการเต้นของชีพจร 3~4 ครั้ง ชีพจรเต้นช้าส่วนมากเกี่ยวกับโรคเย็น หรือยังมีโรคร้อนซ่อนอยู่ภายใน

ชีพจรเต้นเชื่องช้า (缓脉 ห่วนม่าย): Even pulse

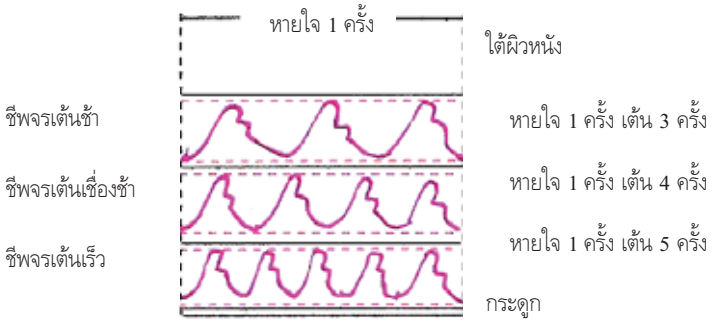
ชีพจรเต้นเชื่องช้าเป็นจังหวะ ลักษณะของชีพจรคือ เต้นช้าอย่างสม่ำเสมอ หายใจเข้าออก 1 ครั้ง ชีพจรจะเต้น 4 ครั้ง ลักษณะของชีพจรแบบนี้แบ่งเป็น 2 แบบ คือ **1) ชีพจรเต้นช้าเป็นจังหวะอย่างสม่ำเสมอ** การหายใจเข้าออก 1 ครั้ง เต้น 4 ครั้ง ลักษณะชีพจรแบบนี้ถือว่าเป็นชีพจรที่ปกติ **2) ชีพจรเต้นช้าเป็นจังหวะ อ่อน และไม่มีแรง** ส่วนมากเกี่ยวกับม้ามพร่อง ชี่กับเลือดไม่เพียงพอ พลังชี่ไม่มีแรง ลักษณะชีพจรดังกล่าวเกี่ยวกับโรคความชื้นปิดกั้น ทำให้หยางชี่ติดขัด และเลือดหมุนเวียนช้าลง



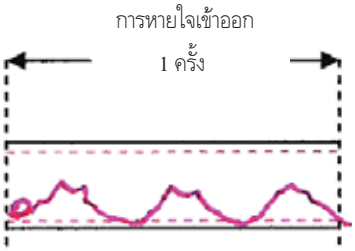
ชีพจรตึงรัดแน่น

ตึงเหมือนเกลียวเชือก

ภาพแสดงชีพจรตึงแน่น (紧 脉 จิ่นม่าย)



ภาพแสดงชีพจรเต้นช้า (迟脉 ฉือม่าย) ชีพจรเต้นเชื่องช้า (缓脉 ห่วนม่าย) และชีพจรเต้นเร็ว (数脉 สู้ม่าย)



การเต้นของชีพจรช้า เล็ก และสั้น

ฝืดเหมือนมีดปอกไม้ไผ่ไปมาเบา ๆ

ภาพแสดงชีพจรฝืด (涩脉 เซ่อม่าย)

ชีพจรเต้นเร็ว (数脉 สู้ม่าย): Rapid pulse

ชีพจรเต้นเร็ว ลักษณะของชีพจรคือ ชีพจรเต้นรวดเร็ว หายใจเข้าออกหนึ่งครั้ง ชีพจรเต้น 5-6 ครั้ง ถ้าชีพจรเต้นเร็วมีแรง จะเกี่ยวข้องกับโรคร้อนแกร่ง ความร้อนจะสูงจัด ถ้าชีพจรเต้นเร็วไม่มีแรง จะเกี่ยวข้องกับโรคร้อนพร่อง

ชีพจรฝืด (涩脉 เซ่อม่าย): Uneven pulse

ชีพจรฝืด ลักษณะของชีพจร คือ ชีพจรทั้งเล็กและเดินช้าไปมาฝืดไม่ราบรื่น เต้นแรงไม่สม่ำเสมอ ถ้าใช้นิ้วสัมผัสจะรู้สึกเหมือนกับใช้ใบมีดอันเล็กกรีดบนไม้ไผ่ ชีพจรลักษณะนี้ส่วนมากเป็นโรคเกี่ยวกับเสมหะ หรืออาหารตกค้างภายใน ชี่ตีบ ลิ่มเลือดอุดตัน

ชีพจรพร่อง (虚脉 ซฺวีม่าย): Deficient pulse

ชีพจรพร่อง ลักษณะของชีพจร คือ การเต้นของชีพจรจะอ่อนนุ่มมาก เมื่อใช้นิ้วกดเบาการเต้นของชีพจรจะไม่มีแรง หากใช้นิ้วกดแรงการเต้นของชีพจรจะหายไป ชีพจรลักษณะนี้หมายรวมถึงชีพจรทั้งหลายที่ไม่มีแรง ส่วนมากเกี่ยวข้องกับโรคพร่อง

ชีพจรลอย (浮脉 ฝูม่าย): Floating pulse

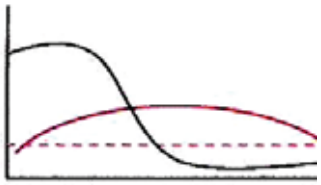
ชีพจรลอย ลักษณะของชีพจร คือ การเต้นของชีพจรอยู่ใกล้กับผิวด้านบน เมื่อใช้นิ้วมือกดเบา ๆ ก็สามารถสัมผัสถึงการเต้นของชีพจร เมื่อกดแรงกลับไม่พบ ชีพจรลอยมักเกิดจากโรคภายนอก หรือหยางพร่องภายใน แต่ความร้อนเทียมลอยอยู่ภายนอก ถ้าสาเหตุเกิดจากโรคแกร่งและภูมิต้านทานของร่างกายยังไม่พร่อง ชีพจรจะลอยมีแรง ถ้าภูมิต้านทานของร่างกายพร่อง ชีพจรจะลอยไม่มีแรง

ชีพจรลอยอ่อน (濡脉 หรูม่าย): Soft pulse

ชีพจรลอยอ่อน ลักษณะของชีพจร คือ ชีพจรลอย เล็กและอ่อน เมื่อใช้นิ้วสัมผัสชีพจรจะไม่มีแรง เหมือนเกสรดอกไม้ลอยอยู่บนน้ำ หากใช้นิ้วสัมผัสเบา ๆ จะมีชีพจรเต้น แต่ถ้าจับหนักเกินไปจะไม่ชัดเจน ชีพจรลักษณะนี้ส่วนมากเป็นโรคเกี่ยวกับร่างกายอ่อนแอพร่องและความชื้นอุดกั้น

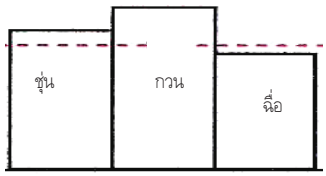
ชีพจรลื่น (滑脉 หฺวาม่าย): Slippery pulse

ชีพจรลื่น ลักษณะของชีพจร คือ การเต้นของชีพจรราบรื่นไม่ติดขัด เมื่อใช้นิ้วสัมผัสจะลื่นเหมือนไข่มุก ชีพจรลักษณะนี้ส่วนมากเป็นโรคเกี่ยวกับเสมหะ อาหารไม่ย่อยหรือตกค้าง ความร้อนแกร่งต่าง ๆ

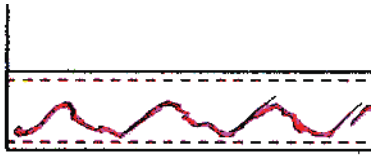


การเคลื่อนไหวของชีพจรต่ำและอ่อน

ความกว้างของชีพจรเล็กกว่าปกติ

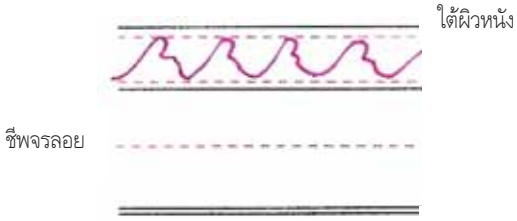


ความยาวของชีพจรไม่ถึงฉื่อ



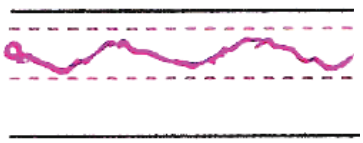
ลักษณะของชีพจรเต้นอ่อนนุ่ม

ภาพแสดงชีพจรพร่อง (虛脉 ซฺวีม่าย)

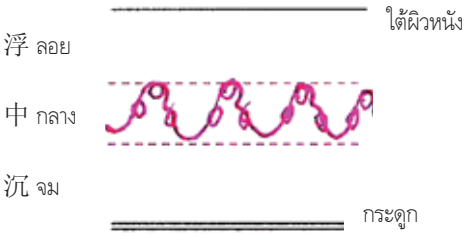


การเต้นของชีพจรเบาเหมือนไม้เบาลอยอยู่บนผิวน้ำ

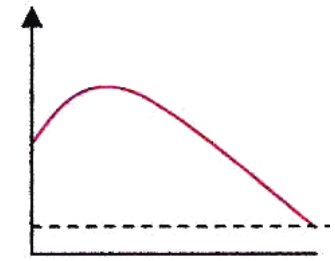
ภาพแสดงชีพจรลอย (浮脉 ฝูม่าย)



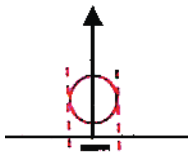
ภาพแสดงชีพจรลอยอ่อน (濡脉 หรูม่าย)



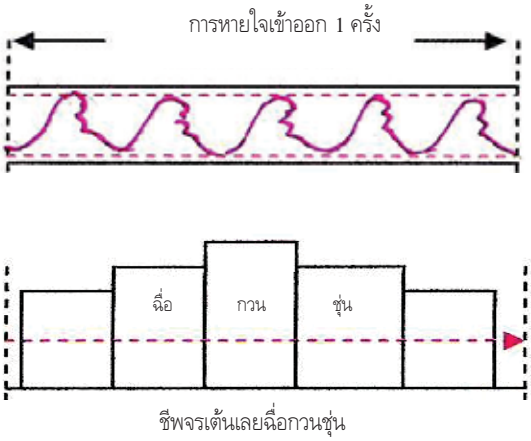
ภาพแสดงชีพจรลื่น (滑脉 หฺวาม่าย)



การเต้นของชีพจรขึ้นและลงทั้งสูงใหญ่และยาว



ความกว้างของชีพจรใหญ่กว่าปกติ



ภาพแสดงชีพจรใหญ่ (洪脉 หงม่าย)

ชีพจรเล็ก (细脉 ซี่ม่าย): Thin pulse

ชีพจรเล็ก ลักษณะของชีพจรคือ ชีพจรเล็กเหมือนสายไหม เมื่อใช้นิ้วสัมผัสการเต้นของชีพจรก็ยังชัดเจน มีความรู้สึกว่าชีพจรเล็กมากและตรงนุ่ม แต่กดอย่างไรก็ไม่ขาด ชีพจรเล็กส่วนมากเกี่ยวข้องกับโรคที่เกิดจากชี่และเลือดพร่องทั้งสองอย่าง

ชีพจรใหญ่ (洪脉 หงม่าย): Bounding pulse, full pulse

ชีพจรใหญ่ ลักษณะของชีพจรคือ ชีพจรลอยกว้างใหญ่ มาแรงไปอ่อน มาใหญ่ไปยาว ส่วนมากเกี่ยวกับความร้อนในร่างกายสูงมาก ทำให้หลอดเลือดขยาย ถ้าผู้ป่วยเป็นโรคเรื้อรังจะพบลักษณะการเต้นของชีพจรลอยใหญ่ แสดงว่าโรคนั้นจะเป็นหนักมากขึ้น ถ้าตรวจพบชีพจรลอยใหญ่ เต้นสม่ำเสมอในขณะที่อากาศร้อน ถือว่าร่างกายแข็งแรงเป็นปกติ

ปัญจธาตุ (五行 อู่สิง): Five elements

ปัญจธาตุ (ธาตุทั้งห้า) ได้แก่ ธาตุไม้ ไฟ ดิน ทอง และน้ำ ในทางแพทย์จีนถือว่า ปัญจธาตุเป็นองค์ประกอบอยู่ในสิ่งต่าง ๆ ทำให้สิ่งทั้งหลายมีลักษณะ คุณสมบัติ ปฏิกิริยา และรูปร่างต่าง ๆ กันไป รวมทั้งเป็นสาเหตุให้มีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้น โดย “**ธาตุไม้**” มีลักษณะพิเศษคือ เกิดใหม่ได้ เจริญเติบโตได้ และอ่อนนุ่ม ได้แก่ ตับ ถุงน้ำดี “**ธาตุไฟ**” มีลักษณะพิเศษคือ ร้อน ได้แก่ หัวใจ ลำไส้เล็ก “**ธาตุดิน**” มีลักษณะพิเศษคือ ให้กำเนิดแก่สรรพสิ่ง ได้แก่ ม้าม กระเพาะอาหาร “**ธาตุทอง** ” มีลักษณะพิเศษคือ สะอาด บริสุทธิ์ แข็ง และมีความสามารถในการดูดซับ ได้แก่ ปอด ลำไส้ใหญ่ “**ธาตุน้ำ**” มีลักษณะพิเศษคือ ทำให้เกิดความชุ่มชื้น ไหลลงสู่ที่ต่ำ ได้แก่ ไต กระเพาะปัสสาวะ

ไฟ (火 หั่ว): Fire

ไฟมีระดับความรุนแรงมากกว่าร้อน เมื่อร้อนถึงที่สุดจะเป็นไฟ ซึ่งนอกจากจะมีสาเหตุจากอิทธิพลภายนอกมากระทบต่อร่างกายทำให้เกิดร้อนและเปลี่ยนเป็นไฟได้แล้ว ยังอาจจะมีสาเหตุจากอวัยวะภายในเกิดโรค หรือจิตใจอารมณ์ถูกกระตุ้นจนทำงานมากเกินไป ซึ่งเรียกว่า ไฟภายใน เช่น ไฟตับ (肝火 กานหั่ว) และไฟหัวใจ (心火 ซินหั่ว) เป็นต้น

ยิน-หยาง (阴阳): *Yin-yang*

ยิน-หยาง เป็นทฤษฎีพื้นฐานทางการแพทย์จีนที่อาศัยคุณสมบัติของยิน-หยาง มาอธิบายร่างกายของมนุษย์ โดย “**ยิน**” หมายถึง เย็นหรือที่ร่ม ส่วน “**หยาง**” หมายถึง ร้อนหรือที่แจ้ง การแพทย์จีนใช้ ยิน-หยาง มาอธิบายปรากฏการณ์ที่ตรงกันข้ามและขัดแย้งกันในร่างกาย ยิน-หยาง เป็น

สิ่งตรงข้ามกัน แต่ต้องอยู่ด้วยกัน พึ่งพาอาศัยกัน ควบคุมซึ่งกันและกันให้อยู่ในสมดุล เช่น ร่างกายและแขนขาเป็นหยาง อวัยวะภายในเป็นยิน โดยธรรมชาติ “ยิน-หยาง แบ่งได้แต่แยกจากกันไม่ได้” ลักษณะของ ยิน-หยาง สามารถนำมาอธิบายปรากฏการณ์ของการป่วยได้ โดย ยิน ป่วยเป็นโรคใน ภาวะพร่อง อาการเย็น ส่วนหยาง ป่วยเป็นโรคนอก ภาวะแกร่ง อาการร้อน

ระบบเส้นลมปราณ (经络 จิงลั่ว): Meridians and collaterals

ระบบเส้นลมปราณจำแนกเป็น **1) เส้นลมปราณหลัก** (经 จิง) คือเส้นลมปราณใหญ่ มีเส้นทางแน่นอน ส่วนมากปรากฏอยู่ในส่วนที่ลึก เช่น ฝังอยู่ในกล้ามเนื้อ จัดเป็นยิน **2) เส้นลมปราณย่อย** (络 ลั่ว) คือแขนงย่อยของเส้นลมปราณหลัก ส่วนมากพบอยู่ตามที่ตื้นขึ้นมา จัดเป็นหยาง เส้นลมปราณย่อยจะเชื่อมโยงเส้นลมปราณหลักกับอวัยวะภายใน เนื้อเยื่อ และส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย กลายเป็นระบบเส้นลมปราณ เส้นลมปราณทำหน้าที่ควบคุมการไหลเวียนและสมดุลของพลัง รวมทั้งควบคุมการไหลเวียนของเลือด บำรุงรักษากระดูก หล่อลื่นเอ็น และไขข้อต่าง ๆ ทั่วร่างกายให้สามารถเคลื่อนไหวได้คล่องและเป็นปกติ

โรคภายนอก (表证 เปี่ยวเจิ้ง): Superficial syndrome

โรคภายนอกมักพบในระยะแรกของโรคที่เกิดจากปัจจัยภายนอก เช่น ไข้หวัดที่เกิดจากการกระทบลมร้อนหรือลมเย็นในระยะแรกของโรค

โรคภายใน (里证 หลี่เจิ้ง): Interior syndrome

โรคภายในมักพบในระยะกลางและระยะท้ายของโรคที่เกิดจากปัจจัยภายนอก เพราะในระยะกลางและระยะท้ายของโรคประเภทนี้มักพบว่า อาการของโรคภายนอกได้แปรเปลี่ยนและแพร่กระจายเข้าไปถึงอวัยวะภายใน ทำให้เกิดเป็นโรคภายในได้ โรคภายในไม่ได้เกิดจากปัจจัยภายนอกอย่างเดียว อาจเกิดจากพลังและเลือดของอวัยวะภายในเสียสมดุล หรือความต้านทานของโรคลดลง ทำให้เกิดเป็นโรคภายในได้

โรคเย็น (寒冷病 หานเหลิ่งปิ้ง): Cryopathy

โรคเย็น คือ โรคที่เกิดจากสภาพยินมากเกินไป ร่างกายบางส่วนอ่อนแอลงกว่าปกติ ทำให้เกิดอาการเย็น เช่น มือเท้าเย็น ตัวเย็น หนาวสั่น ไม่กระหายน้ำ ลิ้นขาวชืด

โรคร้อน (热病 เร่อปิ้ง): Pyreticosis

โรคร้อน คือ โรคที่เกิดจากสภาพหยางมากเกินไป ร่างกายเกิดการตอบสนองอย่างแรงต่อ

โรคภัยไข้เจ็บ ทำให้เกิดอาการร้อน เช่น มีไข้ ปากแห้ง คอแห้ง กระหายน้ำ ท้องผูก ปัสสาวะขัดและมีสีเข้ม ลิ้นแดง ชีพจรเต้นเร็วและแรง

โรคระบาด (流行病 หลิวสิงปิ้ง): Epidemic disease

โรคระบาดเป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อโรค โรคระบาดมีลักษณะเฉพาะดังนี้ 1) โรคที่เกิดอย่างรวดเร็ว อาการรุนแรงและคล้ายคลึงกัน มีอาการเหมือนกลุ่มอาการที่เกิดจากไฟแต่รุนแรงกว่า เช่น ไข้สูง กระวนกระวาย คอแห้ง ลิ้นแดง มีฝ้าเหลือง มักมีกลุ่มอาการความชื้นร่วมด้วย เป็นต้น 2) โรคที่ติดต่อได้ง่าย ระบาดแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว อาจพบชุกชุมเป็นแห่ง ๆ หรือระบาดอย่างกว้างขวาง มีทั้งโรคระบาดชนิดไม่ร้ายแรงและชนิดร้ายแรงทำให้ถึงตาย เช่น ไฟลามทุ่ง คางทูม ไทฟอยด์ อหิวาตกโรค เป็นต้น

ลม (风 เฟิง): Wind

การแพทย์จีนใช้ “ลม” มาอธิบายสาเหตุและอาการของโรคที่มีการเปลี่ยนแปลงค่อนข้างเร็ว ลมแบ่งเป็น 2 อย่าง คือ **1) ลมภายนอก** (外风 ไว่เฟิง) เป็นสาเหตุภายนอกที่เหนี่ยวนำให้เกิดโรค เช่น หวัด **2) ลมภายใน** (内风 เน่ย์เฟิง) เป็นการชี้ให้เห็นว่าอวัยวะภายในเป็นโรค ทำให้เกิดกลุ่มอาการเจ็บป่วย เช่น อาการเวียนศีรษะ ลมชัก อาการเหล่านี้เกิดและพัฒนาอย่างเฉียบพลัน และมีลักษณะเด่นแสดงให้เห็นในสภาพเคลื่อนไหว

เลือด (血 เซวี่ย): Blood

เลือด เป็นวัตถุพื้นฐานของพลังอย่างหนึ่ง สารจำเป็นอาศัยปอดกับหัวใจ และการทำงานของจงเจียว ทำให้เกิดชี่ที่เดินตามชีพจร และเกิดเป็นเลือดแดง เลือดไหลเวียนอยู่ในหลอดเลือด ซึ่งกระจายและหล่อเลี้ยงอวัยวะทั่วร่างกาย หากการไหลเวียนของเลือดผิดปกติ หรือไม่อาจไหลเวียนไปตามหลอดเลือดจะทำให้เกิดโรคได้ หัวใจกำหนดเลือด ตับเก็บเลือด ม้ามควบคุมเลือด อวัยวะทั้ง 3 สัมพันธ์กับหน้าที่และพยาธิสภาพของเลือด

การเพิ่มการไหลเวียนของเลือด (活血 หัวเซวี่ย): Promoting blood circulation

การเพิ่มการไหลเวียนของเลือด เป็นการระบายเลือดคั่ง คลายกล้ามเนื้อเรียบของเส้นเลือดและอวัยวะต่าง ๆ รักษาความผิดปกติของระดู การอักเสบเรื้อรัง โรคเส้นเลือดหัวใจ ฯลฯ

เลือดคั่ง (血瘀 เซวี่ยยฺวี): Blood stasis including stagnated blood and extravasated blood

เลือดคั่ง หรือเลือดจับเป็นก้อน หมายถึง การที่เลือดเกิดการจับตัวกันเข้าเป็นลิ่มเป็นก้อน หรือมีการค้างอยู่ในส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย อาจมีอาการหลายแบบ เช่น เจ็บปวด และมีผลกระทบกระเทือนต่อการทำงานของอวัยวะ มีเลือดออก เป็นต้น

เลือดพร่อง (血虚 เซวี่ยซฺวี): Blood deficiency

เลือดพร่อง หมายถึง การมีปริมาณเลือดไม่เพียงพอ หรือการไหลเวียนของเลือดผิดปกติ ทำให้สมรรถภาพของอวัยวะลดลงหรือเสียสมดุล เลือดพร่องอาจมีอาการเลือดจางหรือไม่มีก็ได้ อาการทั่วไปของเลือดพร่อง เช่น หน้าขาวซีดหรือเหลือง เวียนศีรษะ ซูบผอม ไม่มีแรง เป็นต้น

เหงื่อออกเอง (自汗 จื้อฮั่น): Spontaneous perspiration

เหงื่อออกเอง หมายถึงเหงื่อออกเป็นประจำในช่วงที่ไม่ได้หลับ เนื่องจากหยางหรือชี่พร่อง

เหงื่อลักออก (盗汗 ต้าวฮั่น): Night sweat

เหงื่อลักออก หมายถึง เหงื่อออกระหว่างนอนหลับ ตื่นแล้วไม่มีเหงื่อ เนื่องจากยินพร่อง

อวัยวะภายใน (脏腑 จั้งฝู่): Internal organs

อวัยวะภายในประกอบด้วย **1) อวัยวะภายในทั้งห้า** ได้แก่ หัวใจ (心 ซิน) ปอด (肺 เฟ่ย์) ม้าม (脾 ผี) ตับ (肝 กาน) และไต (肾 เซิ่น) **2) อวัยวะกลวงทั้งหก** ได้แก่ กระเพาะอาหาร (胃 เว่ย์) ถุงน้ำดี (胆 ต่าน) ลำไส้ใหญ่ (大肠 ต้าฉาง) ลำไส้เล็ก (小肠 เสี่ยวฉาง) กระเพาะปัสสาวะ (膀胱 ผางกวาง) และ ซานเจียว (三焦)

กระเพาะปัสสาวะ (膀胱 ผางกวาง): Bladder

กระเพาะปัสสาวะ มีหน้าที่รับและขับถ่ายปัสสาวะ ซึ่งการขับถ่ายปัสสาวะต้องอาศัยไต ถ้ากระเพาะปัสสาวะถูกกระทบกระเทือน จะเกิดอาการปัสสาวะคั่ง กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ถ่ายปัสสาวะมาก ปัสสาวะเป็นเลือด และควบคุมการถ่ายปัสสาวะไม่ดี

กระเพาะอาหาร (胃 เว่ย์): Stomach

กระเพาะอาหาร ทำหน้าที่รับและย่อยอาหารต่าง ๆ จนได้สารจำเป็น มีความสัมพันธ์กับม้ามซึ่งทำหน้าที่ลำเลียงสารจำเป็นและของเหลวไปยังปอด เพื่อส่งไปหล่อเลี้ยงทั่วร่างกาย สมรรถภาพของกระเพาะอาหารและม้ามจะมีผลโดยตรงต่อสุขภาพ

ซานเจียว (三焦): Triple warmer

ซานเจียวเป็นหนึ่งในอวัยวะกลวงทั้งหก และเป็นการชี้ตำแหน่งของอวัยวะภายในของร่างกายทั้งหมด แบ่งเป็น 3 ตำแหน่ง คือ **1) ซ่างเจียว** (上焦) หมายถึง ส่วนบนของร่างกาย ตั้งแต่ลิ้นปี่ขึ้นไป ได้แก่ ปอด หัวใจ **2) จงเจียว** (中焦) หมายถึงส่วนกลางของร่างกาย ตั้งแต่สะดือขึ้นไปจนถึงลิ้นปี่ ได้แก่ กระเพาะอาหาร ตับ ถุงน้ำดี และม้าม **3) เซี่ยเจียว** (下焦) หมายถึงส่วนล่างของร่างกาย ตั้งแต่ใต้สะดือลงมาจนถึงท้อง ได้แก่ ไต และ อวัยวะเพศ รวมทั้งลำไส้ใหญ่ ลำไส้เล็ก กระเพาะอาหาร และมดลูก

ซานเจียวทั้งสามตำแหน่งที่กล่าวมานี้ อวัยวะภายในซึ่งมีกลไกการเชื่อมต่อซึ่งกันและกัน โดยมีสารน้ำกับพลังชี่หมุนเวียนอยู่ ทำให้น้ำไหลเวียนและถ่ายเทเป็นปกติ

ตับ (肝 กาน): Liver

ตับมีหน้าที่ 3 ประการ คือ **1) สะสมเลือด** ตับเก็บสะสมและปรับปริมาณของเลือดให้คงที่ เมื่อร่างกายเคลื่อนไหว เลือดจากตับจะไหลไปยังเส้นลมปราณต่าง ๆ เพื่อสนองความต้องการของร่างกาย เมื่อร่างกายหยุดพักผ่อนเลือดจะไหลกลับมาสะสมในตับ **2) กำหนดการระบายอย่างทั่วถึงตลอดภายในร่างกาย** ตับมีความสามารถในการระบายและปรับสมดุลให้ทั่วร่างกาย **3) สัมพันธ์กับถุงน้ำดี** ถุงน้ำดีมีหน้าที่เก็บสะสมน้ำดี และช่วยเหลือพลังตับ

ไต (肾 เซิ่น): Kidney

ไต มีหน้าที่ 4 ประการ คือ **1) เก็บสารจำเป็นของชีวิต** ซึ่งได้แก่ สารจำเป็นในการก่อกำเนิดชีวิต (ไข่ และอสุจิ ที่เป็นพื้นฐานของการก่อให้เกิดการตั้งครรภ์) และสารจำเป็นในการดำรงชีวิต ซึ่งมีหน้าที่เกี่ยวกับการเผาผลาญในร่างกาย และจะไหลเวียนหล่อเลี้ยงทั่วร่างกาย **2) กำหนดน้ำ** ไตมีความสัมพันธ์กับน้ำในร่างกาย เกี่ยวข้องกับการสร้างน้ำปัสสาวะ และกระเพาะปัสสาวะจะทำหน้าที่ขับถ่ายปัสสาวะได้ต้องอาศัยไต ไตทำให้ม้ามสามารถลำเลียงของเหลวในร่างกายได้เป็นปกติ **3) สัมพันธ์กับการหายใจของปอด** พลังปอดจะเคลื่อนลงเบื้องล่างสู่ไต โดยไตเป็นตัวรับพลัง ทำให้การหายใจเป็นปกติ ขณะเดียวกันไตก็ต้องได้รับพลังจากปอดจึงสามารถบำรุงรักษาพลังของไตได้ **4) หน้าที่ของไตหยางและไตยิน** ไตหยางทำหน้าที่เกี่ยวกับการสืบพันธุ์และปรับสมดุลของน้ำในร่างกาย ไตยินทำหน้าที่เกี่ยวกับปริมาณเลือดและของเหลวในร่างกาย ไตหยางและไตยินต้องมีความสมดุลกันจึงจะทำให้ไตและอวัยวะต่าง ๆ ทำงานได้เป็นปกติ

ถุงน้ำดี (胆 ต่าน): Gallbladder

ถุงน้ำดี มีหน้าที่ เก็บน้ำดี และทำหน้าที่ร่วมกับตับในการหลั่งน้ำดีออกมาเพื่อช่วยการย่อย

ปอด (肺 เฟ่ย์): Lung

ปอด กำหนดพลังในส่วนที่เกี่ยวกับลมหายใจและสารจำเป็น ซึ่งเป็นพื้นฐานการทำงานของอวัยวะอื่น ๆ ของร่างกาย มีหน้าที่ 4 ประการ คือ **1) หายใจ** ปอดมีความสัมพันธ์กับจมูก พลังปอดมีทิศทางเดินลงสู่เบื้องล่าง มีไตเป็นตัวรับการเคลื่อนไหวของพลังนี้ ทำให้การหายใจเป็นปกติและของเหลวภายในร่างกายถ่ายเทสะดวก **2) ลำเลียงของเหลวภายในร่างกาย** เมื่อของเหลวเข้าสู่ร่างกาย ม้ามเป็นตัวลำเลียงของเหลวนี้ไปที่ปอดก่อน และปอดจะช่วยกระจายของเหลวไปทั่วร่างกาย **3) สัมพันธ์กับผิวหนังและขน** ปอดสัมพันธ์กับการเปิดปิดของรูขุมขน การหลั่งเหงื่อ และการต่อต้านอิทธิพลและปัจจัยภายนอกที่ก่อให้เกิดโรค **4) สัมพันธ์กับลำไส้ใหญ่** พลังปอดที่เคลื่อนลงสู่เบื้องล่างทำหน้าที่ช่วยลำไส้ใหญ่ขับถ่ายของเสียและดูดซึมของเหลว

ม้าม (脾 ผี): Spleen

ม้าม เป็นส่วนสำคัญของพลังหยางในร่างกาย มีคุณสมบัติชอบแห้ง ไม่ชอบชื้น มีหน้าที่ 4 ประการ คือ **1) กำหนดการลำเลียงน้ำและสารจำเป็น** อาหารเมื่อถูกย่อยที่กระเพาะอาหารแล้ว ม้ามจะลำเลียงสารจำเป็นไปสู่ปอด เพื่อส่งไปทั่วร่างกาย และทำหน้าที่ปรับสมดุลการใช้และการขับถ่ายของเหลวภายในร่างกาย **2) ควบคุมการไหลเวียนของเลือด**ให้เป็นปกติ **3) กำหนดพลังจงชี่** ซึ่งเป็นพลังของกระเพาะอาหารและม้าม แต่พลังม้ามจะเป็นพลังหลัก **4) สัมพันธ์กับกระเพาะอาหาร** ม้ามทำหน้าที่ร่วมกับกระเพาะอาหาร โดยกระเพาะอาหารทำหน้าที่รับและย่อยอาหารจนได้สารจำเป็น ส่วนม้ามทำหน้าที่ลำเลียงสารจำเป็นนี้ไปใช้ทั่วร่างกาย

ลำไส้เล็ก (小肠 เสี่ยวฉาง): Small intestine

ลำไส้เล็ก มีหน้าที่รับอาหารบางส่วนที่ผ่านการย่อยจากกระเพาะอาหารมาแยกส่วนที่ใส ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย แล้วส่งไปยังม้ามซึ่งจะทำหน้าที่ลำเลียงไปยังส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ส่วนที่ข้นและไม่เป็นประโยชน์จะถูกส่งไปยังลำไส้ใหญ่หรือกระเพาะปัสสาวะ เพื่อขับออกจากร่างกายในสภาพอุจจาระหรือปัสสาวะ

ลำไส้ใหญ่ (大肠 ต้าฉาง): Large intestine

ลำไส้ใหญ่ มีหน้าที่รับสิ่งที่ผ่านการย่อยจากลำไส้เล็ก ดูดซึมสิ่งที่มีประโยชน์และน้ำที่เหลืออยู่ทำให้กลายเป็นอุจจาระ แล้วถ่ายออกจากร่างกาย

หัวใจ (心 ซิน): Heart

หัวใจ เป็นอวัยวะหลักของอวัยวะภายในทั้งหมด มีหน้าที่หลัก 3 ประการ คือ **1) กำหนดชีพจร** ควบคุมการไหลเวียนของเลือดทั่วร่างกาย **2) กำหนดความคิด** สัมพันธ์กับสติปัญญา การรับรู้และความรู้สึกนึกคิด **3) กำหนดความสัมพันธ์กับลำไส้เล็ก** โดยมีเส้นลมปราณเชื่อมโยงถึงกันระหว่างหัวใจและลำไส้เล็ก

อาการแกร่ง (实证 สือเจิ้ง): Sthenic syndrome

อาการแกร่ง หมายถึงภาวะที่มีปัจจัยจากภายนอกมากเกินไป ซึ่งเป็นระยะที่การต่อสู้ระหว่างปัจจัยภายในกับปัจจัยภายนอกเป็นไปอย่างรุนแรง หรืออาจเกิดจากปัจจัยภายในแกร่งเอง เช่น ภาวะแกร่งของลมปราณหรือเลือด เป็นต้น

อาการพร่อง (虚证 ซฺวีเจิ้ง): Deficient syndrome

อาการพร่อง หมายถึงภาวะที่มีปัจจัยจากภายในไม่เพียงพอ ระบบภูมิต้านทานของร่างกายอ่อนแอ

อารมณ์ทั้งเจ็ด (七情 ชีฉิง): Seven modes of emotion

การแพทย์จีนแบ่งสภาพจิตใจ อารมณ์ของคนเป็น 7 อย่าง คือ **ดีใจ** (喜 สี่) **โกรธ** (怒 นู่) **วิตก** (忧 โยว) **กังวล** (思 ซือ) **เศร้า** (悲 เปย์) **กลัว** (恐 โข่ง) **ตกใจ** (惊 จิง) สภาพจิตใจและอารมณ์ทั้งเจ็ดนี้ เป็นปฏิกิริยาสนองตอบเหตุการณ์และสิ่งแวดล้อมอย่างหนึ่งของมนุษย์ ในสภาวะปกติสภาพจิตใจและอารมณ์เหล่านี้จะไม่ทำให้เกิดโรค แต่ถ้ามีความผิดปกติเกิดขึ้น เช่น เกิดอารมณ์หนึ่งอารมณ์ใดมากเกินไป หรืออยู่ในอารมณ์นั้นนานเกินไป จะมีผลทำให้ยิน-หยางของร่างกายเสียสมดุล ทำให้เลือดและพลังไม่สมดุล เส้นลมปราณติดขัด การทำหน้าที่ของอวัยวะภายในต่างๆ เสียสมดุล ก่อให้เกิดโรคขึ้นได้

เอกสารที่ใช้ประกอบการเรียบเรียง

1. โกวิท คัมภีรภาพ. ทฤษฎีพื้นฐานการแพทย์แผนจีน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บริษัท นิวไวเต็ก จำกัด, 2544.
2. จรัส ตั้งอร่ามวงศ์. การตรวจชีพจร. [เอกสารประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน วันที่ 20-31 มีนาคม 2549]. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ไทย-จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.
3. วิทิต วัณนาวิบูล, สุรเกียรติ อาชานานุภาพ (กองบรรณาธิการ). ทฤษฎีแพทย์จีน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2540.
4. Meng H, Shang XM, Zhang XH. English-Chinese and Chinese-English Course-based Medical Dictionary. 1st ed. Xi An: Shijie Tushu Publishing House, 1998.
5. Ou M, Lu X, Li Y, Lai SL, Chen XQ, Huang YZ, Chen JF, Shen C, Zhen WW. Chinese-English glossary of common terms in traditional Chinese medicine. 1st ed. Hong Kong: Joint Publishing Co., 1982.
6. Zhang E. Basic theory of traditional Chinese medicine I: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. Vol.I. 9th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.

รายชื่อตำรับยาจีน

รายชื่อ	พินยิน	จีนกลาง	จีนแต้จิ๋ว
一贯煎	Yiguan Jian	อีก้วนเจียน	เจ็กก้วงเจีย
二陈汤	Erchen Tang	เอ้อร์เฉินทัง	หยี่ถิ่งทึง
小青龙汤	Xiao Qinglong Tang	เสี่ยวชิงหลงทัง	เซียวแชเหล่งทึง
小柴胡汤	Xiao Chaihu Tang	เสี่ยวไฉหูทัง	เซียวฉ่าโอ่วทึง
大黄附子汤	Daihuang Fuzi Tang	ไต้หวงฟู่จื่อทัง	ตั่วอึ๊งหู่จือทึง
大承气汤	Da Chengqi Tang	ต้าเฉิงชี่ทัง	ไต่เส่งคี่ทึง
六味地黄丸	Liuwei Dihuang Wan	ลิ่วเว่ย์ตี้หวงหวาน	หลักบี่ตี่อึ่งอี๊
五苓散	Wuling San	อู่หลิงส่าน	โหงวเหล่งซั่ว
玉屏风散	Yupingfeng San	ยฺวี่ผิงเฟิงส่าน	เหง็กผิ่งฮวงซั่ว
玉女煎	Yunu Jian	ยฺวี่นฺหวี่เจียน	เหง็กนึงเจีย
四君子汤	Si Junzi Tang	ซื่อจฺวินจื่อทัง	ซี่กุงจือทึง
四物汤	Siwu Tang	ซื่ออู้ทัง	ซี่หม่วยทึง
四逆散	Sini San	ซื่อหนี่ส่าน	ซี่เหง็กซั่ว
四神丸	Sishen Wan	ซื่อเสินหวาน	ซี่สิ่งอี๊
白虎汤	Baihu Tang	ไป๋หู่ทัง	แปะโฮวทึง
白头翁汤	Baitouweng Tang	ไป๋โถวเวิงทัง	แปะเถ่าองทึง
生脉散	Shengmai San	เชิงม่ายส่าน	แซแหมะซั่ว
吴茱萸汤	Wuzhuyu Tang	หวูจูยฺหวีทัง	โหง่วจูหยู่ทึง
补中益气汤	Buzhong Yiqi Tang	ปู่จงอี้ชี่ทัง	โปวตงเอี๊ยะคี่ทึง
肾气丸	Shenqi Wan	เซิ่นชี่หวาน	เสี่ยงคี่อี๊
泻白散	Xiebai San	เซี่ยไป๋ส่าน	เซี่ยแปะซั่ว
泻黄散	Xiehuang San	เซี่ยหวงส่าน	เซี่ยอึ่งซั่ว

รายชื่อตำรับยาจีน (ต่อ)

รายชื่อ	พินยิน	จีนกลาง	จีนแต้จิ๋ว
保和丸	Baohe Wan	เป่าเหอหวาน	เปาหั่วอี๊
消遥散	Xiaoyao San	เซียวเหยาส่าน	เซียวเอี่ยวซั่ว
桂枝汤	Guizhi Tang	กุ้ยจือทัง	กุ้ยกีทึง
理中丸	Lizhong Wan	หลี่จงหวาน	ลีตงอี๊
麻黄汤	Mahuang Tang	หมาหวงทัง	หม่วอึ่งทึง
黄连解毒汤	Huanglian Jiedu Tang	หวงเหลียนเจี่ยตู๋ทัง	อึ่งโน้ยโกยตักทึง
清胃散	Qingwei San	ชิงเว่ย์ส่าน	เช็งอุ่ยซั่ว
温脾汤	Wenpi Tang	เวินผีทัง	อุงปี่ทึง

รายชื่อตัวยา

รายชื่อ	พินยิน	จีนกลาง	จีนแต้จิ๋ว	ไทย
人参	Renshen	เหรินเซิน	หยิ่งเซียม	โสมคน
丁香	Dingxiang	ติงเซียง	เต็งเฮีย	กานพลู
大枣	Dazao	ต้าเจ่า	ตั่วจ้อ	พุทราจีน
大黄	Dahuang	ต้าหวง	ตั่วอึ๊ง	โกฐน้ำเต้า
大戟	Daji	ต้าจี๋	ตั่วเก็ก	-
山药	Shanyao	ซันเหย้า/ไหว่ซัน	ซัวเอี๊ยะ/ห่วยซัว	ฮ่วยซัว
山楂	Shanzha	ซันจา	ซัวจา	-
山茱萸	Shanzhuyu	ซันจูยฺหวี	ซัวจูยู้	-
干姜	Gan Jiang	กันเจียง	กังเกีย	ขิงแห้ง
川楝子	Chuanlianzi	ชวนเลี่ยนจื่อ	ชวนเหลี่ยงจี้	ผลเลี่ยน
川芎	Chuanxiong	ชวนซฺยง	ชวงเกียง	โกฐหัวบัว
川乌	Chuanwu	ชวนอู	ชวงโอว	โหราเดือยไก่
三棱	Sanling	ซานหลิง	ซำเล้ง	-
牛膝	Niuxi	หนิวซี	หงู่ฉิก	พันงูน้อย
天麻	Tianma	เทียนหมา	เทียนม้ั่ว	-
升麻	Shengma	เชิงหมา	เซ็งม้ั่ว	-
五味子	Wuweizi	อู่เว่ย์จื่อ	โหงวบี่จี้	-
五灵脂	Wulingzhi	อู่หลิงจือ	โหงวเหล่งจี	-
丹皮	Danpi	ตันผี	ตังพ้วย	เปลือกรากโบตั๋น
丹参	Danshen	ตันเซิน	ตังเซียม	-
贝母	Beimu	เปย์หมู่/เป้ย์หมู่	ป้วยบ้อ	-
巴豆	Badou	ปาโต้ว	ปาต่าว	สลอด

รายชื่อตัวยา (ต่อ)

รายชื่อ	พินยิน	จีนกลาง	จีนแต้จิ๋ว	ไทย
牙硝	Yaxiao	หยาเซียว	แหง่เซียว	ดินประสิว
乌梅	Wumei	อูเหมย	โอวบ๊วย	บ๊วยดำ
乌头	Wutou	อูโถว	โอวท้าว	-
地黄	Dihuang	ตี้หวง	ตี่อึ้ง	โกฐขี้แมว
生姜	Sheng Jiang	เชิงเจียง	แซเกีย	ขิงสด
白术	Baizhu	ไป๋จู๋	แปะตุ๊ก	-
白芍	Baishao	ไป๋เสา	แปะเจียก	-
白敛	Bailian	ไป๋เลี่ยน	แปะเนี่ยม	-
白笈	Baiji	ไป๋จี๋	แปะกิ๊บ	-
白头翁	Baitouweng	ไป๋โถวเวิง	แปะเถ่าอง	-
瓜蒌	Gualou	กวาโหลว	กวยลู้	-
玄参	Xuanshen	เสฺวียนเซิน	เหี่ยงเซียม	-
北沙参	Bei Shashen	เป่ย์ซาเซิน	ปั๊กซาเซียม	-
甘草(生)	Gancao	กันเฉ่า (เชิง)	กำเช่า (แช)	ชะเอมเทศ
甘草(炙)	Gancao (prepared)	กันเฉ่า (จื้อ)	กำเช่า (เจี่ย)	ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง
甘遂	Gansui	กันสุ้ย	กำซุ้ย	-
半夏	Banxia	ปั้นเซี่ย	ปั้วแห่	-
石膏	Shigao	สือเกา	เจียะกอ	เกลือจืด
石脂	Shizhi	สือจือ	เจียะจี	-
当归	Danggui	ตังกุย	ตังกุย	โกฐเชียง
当归(酒焙干)	Danggui (soaking in wine and dried)	ตังกุย (จิ่วเป้ย์กัน)	ตังกุย (ป่วยจิ้ว)	โกฐเชียงแช่เหล้าแล้วปิ้งให้แห้ง

รายชื่อตัวยา (ต่อ)

รายชื่อ	พินยิน	จีนกลาง	จีนแต้จิ๋ว	ไทย
当归(酒浸炒)	Danggui (stir-frying with wine)	ตังกุย (จิ่วจิ้นเฉ่า)	ตังกุย (ฉาจิ้ว)	โกฐเชียงผัดเหล้า
肉豆蔻	Roudoukou	โร่วโต้วโค่ว	เหน็กเต่าโข่ว	ลูกจันทน์เทศ
肉桂	Rougui	โร่วกุ้ย	เหน็กกุ่ย	อบเชยจีน
芒硝	Mangxiao	หมางเซียว	หมั่งเซียว	ดีเกลือ
朴硝	Puxiao	ผอเซียว	พกเซียว	ดีเกลือ
地骨皮	Digupi	ตี้กู่ผี	ตี่กุ๊กพ้วย	-
连翘	Lianqiao	เหลียนเฉียว	เหลี่ยงเคี้ยว	-
吴茱萸(浸炒)	Wuzhuyu (saturated and fried)	หวูจูยฺหวี (จิ้นเฉ่า)	โหง่วจูยู้ (จิ้มช่า)	-
麦冬	Maidong	ไม่ตง	แบะตง	-
附子(炮)	Fuzi (prepared)	ฟู่จื่อ (เผ้า)	หู่จื้อ (เผ่า)	โหราเดือยไก่
杏仁(去皮尖)	Xingren (with its skin removed)	ซิ่งเหริน (ชฺวี้ผีเจียน)	เห่งยิ้ง (คื่อผ่วยเจียม)	-
补骨脂	Buguzhi	ปู่กู่จือ	โป๋วกุ๊กจี	-
芫花	Yuanhua	เหยียนฮวา	อ่วงฮวย	-
陈皮	Chenpi	เฉินผี	ถิ่งพ้วย	ผิวส้มจีน
细辛	Xixin	ซี่ซิน	โซ่ยซิง	-
知母	Zhimu	จือหมู่	ตีบ้อ	-
泽泻	Zexie	เจ๋อเซี่ย	เจ็กเสี่ย	-
郁金	Yujin	ยฺหวี่จิน	เฮียกกิม	ว่านนางคำ
厚朴	Houpo	โห้วผอ	เก่าผก	-

รายชื่อตัวยา (ต่อ)

รายชื่อ	พินยิน	จีนกลาง	จีนแต้จิ๋ว	ไทย
牵牛	Qianniu	เชียนหนิว	คังงู้	-
茯苓	Fuling	ฝูหลิง	หกเหล็ง	โป่งรากสน
茯苓皮	Fulingpi	ฝูหลิงผี	หกเหล่งพ้วย	เปลือกโป่งรากสน
海藻	Haizao	ไห่เจ้า	ไห่เฉ่า	สาหร่ายทะเล
草乌	Caowu	เฉ่าอู	เฉาโอว	-
枳实	Zhishi	จื่อสือ	จี๋ซิก	ส้มซ่า
栀子	Zhizi	จือจื่อ	กีจี้	ผลพุดซ้อน
枸杞子	Gouqizi	โก่วฉีจื่อ	เก๋ากี๋จี้	-
神曲	Shenqu	เสินชฺวี	สิ่งขัก	-
桑白皮	Sangbaipi	ซังไป่ผี	ซึงแปะพ้วย	เปลือกรากหม่อน
柴胡	Chaihu	ไฉหู	ฉ่าโอ๊ว	-
桂枝	Guizhi	กุ้ยจือ	กุ้ยกี	กิ่งอบเชยจีน
秦皮	Qinpi	ฉินผี	ฉิ่งพ้วย	-
黄芪	Huangqi	หวงฉี	อึ่งคี้	-
黄连	Huanglian	หวงเหลียน	อึ่งโน้ย	-
黄柏	Huangbo	หวงป๋อ	อึ่งแปะ	-
黄芩	Huangqin	หวงฉิน	อึ่งงิ้ม	-
猪苓	Zhuling	จูหลิง	ตือเหล็ง	-
麻黄 (去节)	Mahuang (with joints removed)	หมาหวง (ชฺวี้เจี๋ย)	หม่วอึ๊ง (คื่อจัก)	-
萝卜子	Luobuzi	หลัวปู๋จื่อ	หล่อปกจี้	เมล็ดหัวผักกาด
硫黄	Liu Huang	หลิวหวง	หลิ่วอึ๊ง	กำมะถัน

รายชื่อตัวยา (ต่อ)

รายชื่อ	พินยิน	จีนกลาง	จีนแต้จิ๋ว	ไทย
犀角	Xijiao	ซีเจี่ยว	ไซกัก	นอแรด
粳米	Jingmi	จิงหมี่	แกบี้	ข้าวเจ้า
煨姜	Wei Jiang	เวย์เจียง	อุยเกีย	ขิงปิ้ง
熟地黄 (酒蒸)	Shu Dihuang (prepared)	สูตี้หวง (จิ่วเจิง)	เส็กตี่อึ๊ง (จิวเจ็ง)	โกฐขี้แมวนึ่งเหล้า
黎芦	Lilu	หลีหลู	หลี่ลู้	-
薄荷	Bohe	ป๋อเหอ	เปาะห่อ	ใบสะระแหน่
橘皮	Jupi	จฺหวี่ผี	กิ๊กพ้วย	ผิวส้ม
藿香	Huoxiang	ฮั่วเซียง	คักเฮีย	ต้นพิมเสน

ดัชนีตัวยา

กวาโหลว, *38,*
กันเจียง, *169*, *171*, *172*, *197*, 199, *202*, *262*, *264*, *266*
กันเฉ่า, *38*, *49*, *73*, *75*, *77*, *87*, *90, 94*, *129*, *132*, *136*, *138*, *140*, *143*, *145*, *148*, *150*, *169*, *171*, *173*, *183*, *185*, *188*, *190*, *192*, *195*, *197*, *200*, *205*, *208*, *210*, *212*, *232*, *234*, *236*, *238*, *240*, *242*, *262*, *264*, *268*, *284*, *287*, *289*
กันสุ้ย, *38*, *43*
กานพลู, *38*
กำมะถัน, *37*
กุ้ยจือ, *48*, *49*, *120*, *123*, *126*, *183*, *185*, *187*, *190*, *192*, *193*, *197*, *199*, 201, *249*, *251*, *253*
เกลือจืด, *37*, *45*, *210*, *211*, *221*, *222*, *234*
โกฐขี้แมว, *99*, *100*, *107*, *108*, *114*, *115*, *122*, *124*, *221*, *222*, *227*, *228*,
โกฐจุฬาลำพา, *280*
โกฐเชียง, *99*, *101*, *107*, *109*, *148*, *151*, *227*, *229*
โกฐน้ำเต้า, *43*, *46*, *258*, *259*, *264*, *265*, *272*, *273*
โกฐหัวบัว, *99, 103*
โก่วฉีจื่อ, *105*, *107*, *110*
ข้าวเจ้า, *210*, *211*
ขิง, *132*, *150*
ขิงสด, *38*, *48*, *132*, *134*, *147*, *150*, *162, 164, 167*, *178*, *180*, *192*, *194*, *286*, *288*, *289*
ขิงแห้ง, *171*, *172*, *199, 202*, *264*, *266*
คำฝอย, *43*
จิงหมี่, *208*, *210*, *211*
จือจื่อ, *214*, *216*, *218*, *232*, *234*, *235*
จื่อสือ, *138*, *140*, *142*, *256*, *258*, 260
จือหมู่, *37*, *208*, *210*, *211*, *219*, *221, 223*
จูหลิง, *249*, *251*, *253*
จฺหวีผี, *87*, *90*, *92*, *284*, *286*, *289*
เจ๋อเซี่ย, *112*, *114*, *117*, *120*, *123*, *125*, *249*, *251*, *252*
ฉินผี, *244*, *246*, *247*
เฉ่าอู, *38,*
เฉินผี, *276*, *279*, *282*
ไฉหู, *90, 87*, *95*, *129*, *131*, *133*, *138*, *140*, *141*, *145*, *147*, *149*
ชวนชฺยง, *97*, *99*, *103*
ชวนเลี่ยนจื่อ, *105*, *107*, *110*
ชวนอู, *38, 40*
ชะเอมเทศ, *37, 38, 49*, *132*, *136*, *140*, *143*, *148*, *150*, *151*, *171*, *173*, *185*, *189*, *195*, *200*, *205*, *210*, *212*, *234*, *236*, *237*, *240*, *242*, *264*, *268*, *287*, *289*, *290*
ชะเอมเทศผัดน้ำผึ้ง, *75*, *77*
ชิงเฮา, *280*
เชอเฉียนจื่อ, *46*
เช่อเสา, *99*
เชียนหนิว, *38, 43*
ชังไป่ผี, *238*, *240*, *241*
ชันจา, *276*, *278*, *280*
ชันจูยฺหวี, *112*, *114*, *116*, *120*, *122*, *124*
ชันชี, *46*
ชันเหย้า, *112*, *114*, *116*, *120*, *122*, *124*
ซาเซิน, *38,*
ซานหลิง, *38*, *43*
ซิ่งเหริน, *183*, *185*, *187*, *280*
ซีเจี่ยว, *38*
ซี่ซิน, *38, 197*, *199*, *202*, *270*, *272*, *274*

ซีหยางเซิน, *46*, *80*
เชิงเจียง, *38*, *48*, *129*, *131*, *134*, *145*, *147*, *150*, *162, 164, 167*, *176*, *178*, *180*, *190*, *192*, *194*, *284*, *286*, *288*
เชิงหมา, *87*, *90*, *95*, *225*, *227*, *230*
ดีเกลือ, *258*, *260*
ต้นผักเบี้ยใหญ่, *37*
ตังกุย, *87*, *90*, *92*, *97*, *99*, *101*, *105*, *109*, *145*, *148*, *151*, *225*, *227*, *229*
ตั่งเซิน, *80*
ตันเซิน, *38, 42*
ตันผี, *112*, *114*, *118*, *120*, *123*, *126*, *225*, *227*, *229*
ต้าจี๋, *37*, *38*, *43*
ต้าเจ่า, *129*, *132*, *135*, *162, 164*, *167*, *176*, *178*, *181*, *190*, *192*, *193*
ต้าหวง, *43*, *256*, *258*, *259*, *262*, *264*, *265*, *266*, *270*, *272*
ติงเซียง, *37,*
ตี้กู่ผี, *238*, *240*, *241*
ตี้หวง, *105*, *107*, *108*, *114*, *115*, *120*, *122*, *124*, 225, 227, *228*
เถาเหริน, *43*
ท้อ, *43*
นอแรด, *38*
บ๊วยดำ, *286*, *289*
โบตั๋น, *114*, *118*, *123*, *126*, *227*, *229*
ปรอท, *37,*
ป๋อเหอ, *46*, *145*, *147*, *148*, *152*
ปั้นเซี่ย, *38, 48*, *129*, *131*, *134*, *197*, *200*, *204*, *276*, *278*, *281*, *284*, *286*, *287*
ปาโต้ว, *37*, *43*
ปู่กู่จือ, *162*, *164*, *165*
เปย์ซาเซิน, *105*, *107*, *109*
เปย์หมู่, *38,*
โป่งรากสน, 37, *114*, *117*, *123*, *125*, *147*, *150*, *251*, *252*, *279*, *281*, *286*, *288*
ไป๋จี๋, *38, 42*
ไป๋จู๋, *73*, *75*, *77*, *87*, *90*, *93*, *145*, *147*, *149*, *155*, *157*, *159*, *169*, *171*, *173*, *249*, *251*, *254*
ไป๋โถวเวิง, *244*, *246*, *247*
ไป๋เลี่ยน, *38, 42*
ไป๋เสา, *38, 42*, *97*, *99*, *102*, *138*, *140*, *142*, *145*, *148*, *151*, *190*, *192*, *194*, *197*, *200*, *203*,
ผู่เซียว, *37,*
ฝางเฟิง, *155*, *157*, *159*, *232*, 234, *235*
ฝูหลิง, *37*, *73*, *75*, *112*, *114*, *117*, *120*, *123*, *125*, *145*, *147*, *150*, *249*, *251*, *252*, *276*, *279*, *281*, *284*, *288*
พันงูน้อย, *221*, *224*
พิมเสน, *234*, *236*
พุทราจีน, *132, 135*, *162, 164, 167*, *178*, *181*, *192*, *193*
ฟูจื่อ, *45*, *120*, *123*, *127*, *262*, *264*, *265*, *266*, *270*, *272*, *273*
มี่ถอเจิง, *38*
เมล็ดหัวผักกาด, *38*, *46*, *278*, *280*
ไม่ตง, *80*, *82*, *84*, *105*, *107*, *109*, *219*, *221*, *223*,
ยฺหวี่จิน, *38*
เร่ว, *46*
โร่วกุ้ย, *38, 46*
โร่วโต้วโค่ว, *162*, *164*, *165*
ล่าเหลียวเฉ่า, *280*
ลูกจันทน์, *164*, *165*
ลูกพุด, *216*, *218*, *234*, *235*
เลี่ยน, *107, 110*
ว่านนางคำ, *38*
ส้มจีน, *279*, *282*, *289*

ส้มซ่า, *140*, *142*, *258*, *260*
สลอด, *38*, *43*
สารหนู, *37*,
สือเกา, *37*, *38*, *45*, *208*, *210*, *211*, *219*, *221*, *222*, *232*, *234*
สุ่ยอิ๋น, *37*
สูตี้หวง, *97, 99*, *100*, *112*, *114*, *115*, *219*, *221*, *222*
เสินชฺวี, *276*, *278*, *281*
เสฺวียนเซิน, *38, 42*
โสมคน, *37*, *38, , 46*, *75*, *76*, *82, 83*, *90*, *93*, *132*, *135*, *171*, *172*, *178*, *180*, 264, 267,
โสมอเมริกัน, *46*, *80*
หงฮวา, *43*
หนิวซี, *219*, *221*, *224*
หม่อน, 240, 241
หมางเซียว, *256*, *258*, *260*
หม่าฉือเสี้ยน, 37
หมาหวง, *43*, *48*, *49*, *183*, *185*, *186*, *197*, *199*, *201*
หมู่ลี่, *45*
หยาเซียว, *38,*
หลังตู๋, *38*
หลัวปู่จื่อ, 276, 278, 280
หลิวหวง, *37,*
หลีหลู, *38*
หวงฉิน, *129*, *131*, *133*, *214*, *216*, *217*
หวงฉี, *37*, *87*, *89*, *91*, *155, 157, 158*
หวงไป่, *214*, *216*, *217*, *244*, *246*, *247*
หวงเหลียน, *214*, *216*, *216*, *225*, *227*, *228*, *244*, *246*, *247*
หวูจูยฺหวี, *162*, *164*, *166*, *176*, *178*, *179*,
หู่พั่ว, *46*
เหยียนฮวา, *38*, *43*
เหรินเซิน, *37, 38, 46*, *73*, *75*, *76*, *80*, *82*, *83*, *87*, *90*, *93*, *129*, *132*, *135*, *169*, *171*, *172*, *176*, *178*, *180*, *262*, *264*, *267*
เหลียนเฉียว, *276*, *279*, *282*
โหราเดือยไก่, *38, 45*, *123*, *127*, *264*, *266*, *272*, *273*
ไห่เฉ่า, *38,*
ไหลฝูจื่อ, *38*
อบเชยจีน, *38, 43, 46*, *48*, *49*, *123*, *126*, *185*, *187*, *192*, *193*, *199*, *201*, *251*, *253*
อำพัน, *46*
อูโถว, *38*
อู่เว่ย์จื่อ, *80*, *82, 85*, *162*, *164*, *166*, *197*, *200*, *204*
อู่หลิงจือ, *38,*
อู่หลิงส่าน, *249*, *251*, *252*
อูเหมย, *284*, *286*, *289*
เออเจียว, *46*
ฮั่วเซียง, *232*, *234*, *236*
โฮ่วพั่ว, *256*, *258*, *259*
Achryranthes bidentata Bl., *224*
Aconitum carmichaeli Debx., *127*, *266*, *273*
Agastache rugosa (Fisch et Mey.) O. Ktze, *236*
Alisma orientalis (Sam.) Juzep., *117*, *125*, *252*
Anemarrhena asphodeloides Bge., *211*, *223*
Angelica sinensis (Oliv.) Diels, *92*,*101*, *109*, *151*, *229*
Asarum heterotropoides Fr. Schmidt var. *mandshuricum* (Maxim.) Kitag., *202*, *274*
Asarum sieboldii Miq. var. *seoulense* Nakai, *202*, *274*
Astragalus membranaceus (Fisch.) Bge., *91*, *158*
Atractylodes macrocephala Koidz., *77*, *93*, *149*, *159*, *173*, *254*

Bupleurum chinense DC., *95*, *133*, *141*, *149*
Bupleurum falcatum L., *95*, *133*, *141*, *149*
Bupleurum scorzonerifolium Willd., *95*, *133*, *141*, *149*
Cimicifuga dahurica (Turcz.) Maxim., *95*, *230*
Cimicifuga deltoidea C.Y. Cheng et Hsiao., *228*
Cimicifuga foetida L., *95*, *230*
Cimicifuga heracleifolia Kom., *95*, *230*
Cimicifuga teetoides C.Y. Cheng, *230*
Cinnamomum cassia Presl, *126*, *193*, *187*, *201*, *253*
Citrus aurantium L., *142*, *260*
Citrus reticulata Blanco, *92*, *282*, *289*
Citrus sinensis Osbeck, *142*, *260*
Coptis chinensis Franch., *216*, *228*, *247*
*Coptis deltoid*ea C.Y. Cheng et Hsiao, *216*, *228*, *247*
*Coptis teet*oides C.Y. Cheng, *216*, *247*
Cornus officinalis Sieb. et Zucc., *116*, *124*
Cortex Fraxini, *244*, *247*
Cortex Lycii Radicis, *238*, *241*
Cortex Magnoliae Officinalis, *256*, 259
Cortex Mori Radicis, *238*, *241*
Cortex Moutan Radicis, *112*, *118*, *120*, *126*, *225*, *229*
Cortex Phellodendri Chinense, *214*, 217, 244, *247*
Crataegus pinnatifida Bge. var *major* N.E. Br., *280*
Crataegus pinnatifida Bge., *280*
Dioscorea opposita Thunb., *116*
Ephedra equisetina Bge., *186*, *201*
Ephedra intermedia Schrenk et C.A. Mey., *186*, *201*
Ephedra sinica Stapf, *186*, *201*
Evodia rutaecarpa (Juss.) Benth. var. *bodinieri* (Dode) Huang, *166*, *179*
Forsythia suspensa (Thunb.) Vahl., *282*
Fraxinus chinensis Roxb., *247*
Fraxinus rhynchophylla Hance, *247*
Fraxinus stylosa Lingelsh., 247
Fraxinus szaboana Lingelsh, *247*
Fructus Aurantii Immaturus, *138*, *142*, *256*, *260*
Fructus Corni, *112*, *116*, *120*, *124*
Fructus Crataegi, 276, 280
Fructus Evodiae, *162, 166*, *176*, *179*
Fructus Forsythiae, *276*, *282*
Fructus Gardeniae, *214*, *218*, 232, 235
Fructus Lycii, *105*, *110*
Fructus Meliae Toosendan, *105*, *110*
Fructus Mume, *284*, *289*
Fructus Psoraleae, *162*, *165*
Fructus Schisandrae Chinensis, *80*, *85*, *162, 166*, *197*, *204*
Fructus Ziziphi Jujubae, *129*, *135*, *167*, *176*, *181*, *190*, *193*
Gardenia jasminoides Ellis, *218*, *235*
Glehnia littoralis Fr. Schmidt ex Miq., *108*
Glycyrrhiza uralensis Fischer, *77, 94*, *136*, *143*, *150*, *173*, *188*, *195*, *205*, *212*, *236*, *242*, *268*, *289*,
Glycyrrhiza glabra L, *77*, *94*, *136*, *143*, *150*, *173*, *188*, *195*, *205*, *212*, *236*, *242*, *268*, *289*
Glycyrrhiza inflata Bat., *77*, *94*, *136*, 143, *150*, *173*, *188*, *195*, *205*, *212*, *236*, *242*, *268*, *289*
Gypsum Fibrosum, *208*, *211*, *219*, *222*, *232*, *234*
Herba Agastaches seu Pogostemi, *232*, *236*

Herba Artemisiae annuae, *280*
Herba Asari, *197*, *202*, *270*, *274*
Herba Ephedrae, *183*, *186*, *197*, *201*
Herba Menthae, *145*, *152*
Herba Polygoni Salicifoli, *280*
Ligusticum chuanxiong Hort., *103*
Lycium barbarum L., *110*, *241*
Lycium chinense Mill., *241*
Magnolia officinalis Rehd. et Wils. var. *biloba* Rehd. et Wils., *259*
Magnolia officinalis Rehd. et Wils., *259*
Massa Fermentata Medicinalis, *276*, *280*
Melia toosendan Sieb. et Zucc., *110*
Mentha haplocalyx Briq., *152*
Morus alba L., *241*
Myristica fragrans Houtt., *165*
Natrii Sulphas, *256*, *260*
Nonglutinous Rice, *208*, *211*
Ophiopogon japonicus Ker-Gawl., *84*, *109*, *223*
Oryza sativa L., *211*
Paeonia lactiflora Pall., *102*, *142*, *151*, *194*, *203*
Paeonia suffruticosa Andr., *118*, *126*, *229*
Panax ginseng C.A. Mey, *76*, *83*, *93*, *135*, *172*, *180*, *267*,
Pericarpium Citri Reticulatae, *87*, *92*, *276*, *282*, *284*, *289*
Phellodendron amurense Rupr, *217*, *247*
Phellodendron chinensis Schneid., *217*, *247*
Pinellia ternata (Thunb.) Breit., *134*, *204*, *281*, *287*
Pogostemon cablin (Blanco) Benth., *236*
Polyporus umbellatus (Pers.) Fires, *253*
Polyporus, *249*, *253*
Poria cocos (Schw.) Wolf, *76*, *117*, *125*, *150*, *252*, *281*, *288*
Poria, *73*, *76*, *112*, *117*, *120*, *125*, *145*, *150*, *249*, *252*, *276*, *281*, *284*, *288*
Prunus armeniaca L. var. *ansu* Maxim., *187*
Prunus armeniaca L., *187*
Prunus mandshurica (Maxim.) Koehne, *187*
Prunus mume (Sieb.) Sieb. et Zucc., *289*
Prunus sibirica L., *187*
Psoralea corylifolia L., *165*
Pulsatilla chinensis (Bge.) Regel, *246*
Radix Achyranthis Bidentatae, *219*, *224*
Radix Aconiti Praeparata, *120*, *127*, *262*, *266*, *270*, *273*
Radix Angelicae Sinensis, *87*, *92*, *97*, *101*, *105*, *110*, *145*, *151*, *225*, *229*,
Radix Astragali Membranacei, *87*, *91*, *155*, *158*
Radix Bupleuri, *87*, *95*, *129*, *133*, *138*, *141*, *145*, *149*
Radix Codonopsis Pilosulae, *80*
Radix et Rhizoma Rhei, *256*, *259*, *262*, *265*, *270*, *272*
Radix Ginseng, *73*, *76*, *80*, *83*, *87*, *93*, *129*, *135*, *169*, *172*, *176*, *180*, *262*, *267*,
Radix Glehniae, *105*, *108*
Radix Glycyrrhizae Praeparata, *73*, *77*, *87*, *94*, *129*, *136*, *138*, *143*, *145*, *150*, *169*, *173*, *183*, *188*, *190*, *195*, *197*, *205*, *208*, *212*, *238*, *242*, *284*, *289*
Radix Glycyrrhizae, *232*, *236*, *262*, *268*
Radix Ligustici Chuanxiong, *97*, *103*
Radix Ophiopogonis Japonici, *80*, *84*, *105, 109*, *219, 223*

Radix Paeoniae Alba, *97*, *102*, *138*, *142*, *145*, *151*, *190*, *194*, *197*, *203*,
Radix Paeoniae Rubra, *99*
Radix Panacis Quinquefolii, *80*
Radix Pulsatillae, *244*, *246*
Radix Rehmanniae Praeparata, *97*, *100*, *112*, *115*, *219*, *222*
Radix Rehmanniae, *105*, *108*, *120*, *124*, *225*, *228*
Radix Saposhnikoviae Divaricatae, *155*, *159*, *232*, *235*
Radix Scutellariae, *129*, *133*, *214*, *217*
Ramulus Cinnamomi, *120*, *126*, *183*, *187*, *190,* *193*, *197*, *201*, *249*, *253*
Raphanus sativus L., *280*
Rehmannia glutinosa (Gaertn.) Libosch., *100*, *108*, *115*, *124*, *222*, *228*
Rheum officinale Baill., *259*, *265*, *272*
Rheum palmatum L., *259*, *265*, *272*
Rheum tanguticum Maxim. ex Balf., *259*, *265*, *272*
Rhizoma Alismatis, *112*, *117*, *120*, *125*, *249*, *252*,
Rhizoma Anemarrhenae, *208*, *211*, *219*, *223*
Rhizoma Atractylodis Macrocephalae, *73*, *77*, *87*, *93*, *145*, *149*, *155*, *159*, *169*, *173*, *249*, *254*
Rhizoma Cimicifugae, *87*, *95*, *225*, *230*
Rhizoma Coptidis, *214*, *216*, *225*, *228*, *244*, *247*
Rhizoma Dioscoreae, *112*, *116*, *120*, *124*
Rhizoma Pinelliae, *129*, *134*, *197*, *204*, *276*, *281*, *284*, *287*
Rhizoma Zingiberis Recens Praeparata, *145*, *150*
Rhizoma Zingiberis Recens, *129*, *134*, *167*, *176*, *180*, *190*, *194*, *284*, *288*
Rhizoma Zingiberis, *169*, *172*, *197*, *202*, *262*, *266*
Saposhnikovia divaricata (Turcz.) Schischk., *159*, *235*
Schisandra chinensis (Turcz.) Baill., *85*, *166*, *204*
Scutellaria baicalensis Georgi, *133*, *217*
Semen Armeniacae Amarum, *183*, *187*, *280*
Semen Myristicae, *162*, *165*
Semen Raphani, *276*, *280*
sodium sulphate decahydrate, *26*0
Zingiber officinale (Willd.) Rosc., *134*, *150*, *167*, *172*, *180*, *194*, *202*, *266*, *288*
Ziziphus jujuba Mill., *135*, *167*, *181*, *193*

ดัชนีทั่วไป

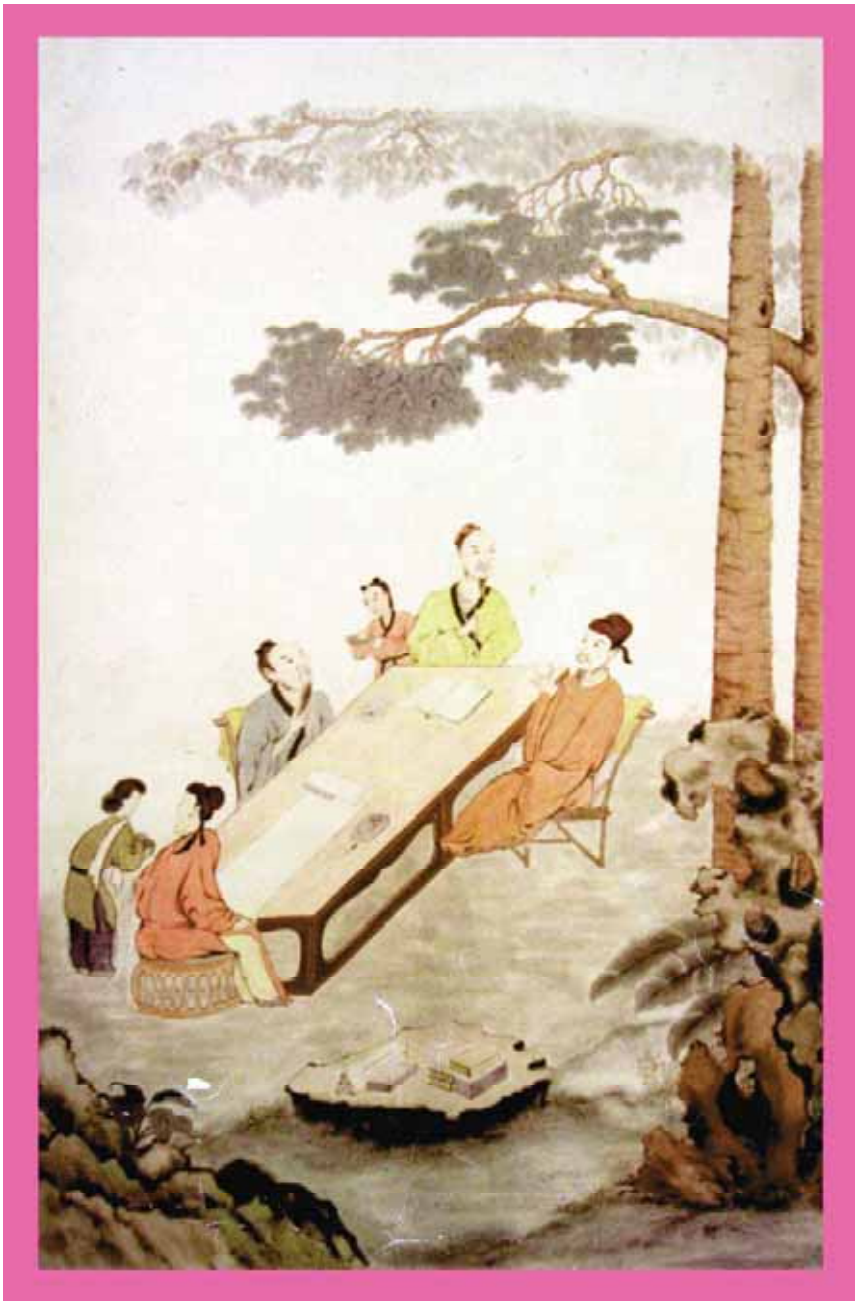
กล่อมครรภ์, *292*
กลุ่มอาการเย็นแท้ร้อนเทียม, *292*
กลุ่มอาการร้อนแท้เย็นเทียม, *292*
ก้งชิ่งชวน, *12*
การจัดยาร่วม, *37*, *44*
การใช้ยาสมุนไพรจีน, 37
การตั้งตำรับยาจีน, *48*
การเพิ่มการไหลเวียนของเลือด, *305*
กุ้ยจือทัง, *190*, *192*
กู่จินอีถ่ง, *23*
เกลฟูซุส, *25*
เก๋อหง, *12*
ความชื้น, *292, 293*
ความเย็น, *293*
ความร้อนอบอ้าว, *293*
ความแห้ง, *293*
เคทเบอรี โจนส์, *26*
เคลอเยอร์, *25*
จงชี่, *294*
จั้นกั๋ว, *4*, *29*
จางจ้งจิ่ง, *7*, *50*, *120*, *129*, *138*, *169*, *176*, *183*, *190*, *197*, *208*, *244*, *249*, *256*, *270*,
จางจิ่งเยวี่ย, *23*, *24*, *219*
จางเจี้ยปิน, *23*
จางหฺวา, *16*
จ่านยิน, *13*
จ้าวสือ, *22*
จ้าวเสวียหมิ่น, *20*
จิงชี่, *294*
จิ่งเยวี่ยฉวนซู, *23*, *219*
จิงสื่อเจิ้งเลย์เป้ย์จี๋เป็นเฉ่า, *16*
จิงเสี้ยวฉ่านเป่า, *13*
จิตใจ, *294*
จินคุ่ยเอี้ยวเลี่ย, *120*, *270*
จื๋ออู้หมิงสือถูเข่า, *20*
จูชุนเซี่ย, *22*
จูตันซี, *155*, *276*
จูปิ้งทงเหย้าย่ง, *10*
จูปิ้งเหวียนโฮ่วลุ่น, *9*
จูสู้, *52*
เจ เอ เกห์มา, *25*
เจิ้งจื้อจุ่นจฺเหวีย, *23*, *162*
เจิ้งชี่, *294*
เจิ้งเหอ, *19*
เจินจิ่วเจี่ยอี่จิง, *12*
เจียงกวน, *23*
เจียงยิ่งซู, *23*
โจ่วโฮ่วไป่อีฟาง, *10*
ไจ๋ชฺวี่, *16*
ฉางกง, *8*
ฉาวเหวียนฟาง, *9, 10*
ฉินเยวี่ยเหริน, *7*
เฉิงอู่จี่, *51*
เฉินจื้อหมิง, *17*, *18*
เฉินฉางชี่, *11*
เฉินซือเหวิน, *73*, *97*, *145*, *284*
เฉินฟู่เจิ้ง, *22*
เฉินเอี๋ยน, *17*
เฉียนอี่, *18*, *112*, *232*, *238*
ชางหานลุ่น, *51*
ชิงเว่ย์ส่าน, *225*, *227*
ชี่, *294*, *295*

ชี่จมลงข้างล่าง, *294*
ชี่ติดขัด, *294*
ชีพจร, *296*
ชีพจรแกร่ง, *298*
ชีพจรจม, *298*
ชีพจรตึง, *298*
ชีพจรตึงแน่น, *298*
ชีพจรเต้นช้า, *298*
ชีพจรเต้นเชื่องช้า, *298*
ชีพจรเต้นเร็ว, *300*
ชีพจรฝืด, *300*
ชีพจรพร่อง, *300*
ชีพจรลอย, *300*
ชีพจรลอยอ่อน, *300*
ชีพจรลื่น, *300*
ชีพจรเล็ก, *303, 304*
ชีพจรใหญ่, *303*
ชี่พร่อง, *294*
ชี่สวนทางลอยขึ้น, *295*
ชี่ไหลเวียนผิดปกติ, *295*
ชุนชิว, *3*, *4*, *29*
เชียนจินอี้ฟาง, *14*
เชียนจินเอี้ยวฟาง, *14*
ซ่งฉือ, *19*
ซันเป่ากง, *19*
ซางหานจ๋าปิ้งลุ่น, *7*, *51*
ซางหานลุ่น, *21*, *23*, *129*, *138*, *169*, *176*, *183*, *190*, *197*, *208*, *244*, *249*, *256*,
ซางหานหมิงหลี่ลุ่น, *51*
ซานเจียว, *307*
ซานไห่จิง, *4*
ชินชิวเป๋ินเฉ่า, *11*
ชื่อจวินจื่อทัง, *73*, *75*
ชื่อเสินหวาน, *162*, *164*
ชื่อหนี้ส่าน, *138*, *140*
ชื่ออู้ทัง, *97*, *100*
ซุนชือเหมี่ยว, *11*, *14*, *15*, *51*, *262*
ซู่เวิ่น, *5*, *6*, *16*
ซู่หมิงอีเล่ย์อั้น, *24*, *105*
เซวียไข่, *22*
เซวียจี่, *22*
เซอร์จอห์น ฟลอเยอร์, *25*
เซิ่งจี่จ่งลู่, *17*, *51*
เซิงม่ายส่าน, *80*, *82*
เซิ่นชี่หวาน, *120*, *123*
เซียนโซ่วหลี่ซางซู่มี่ฟาง, *13*
เซี่ยไป๋ส่าน, *238*, *240*
เซียวเหยาส่าน, *145*, *148*
เซี่ยหวงส่าน, *232*, *234*
ดาร์วิน, *20*
เดวิส, *19*
ตงยฺวี่ซาน, *22*
ตันชีชินฝ่า, *155*, *276*
ตับ, *307*
ตัวยาช่วย, *48*, *49*
ตัวยานำพา, *49*
ตัวยาเสริม, *48*, *49*
ตัวยาหลัก, *48*, *49*
ต้าเฉิงชี่ทัง, *256*, *259*
ตำรับยากล่อมจิตประสาท, *69*
ตำรับยาขับเสมหะ, *67*
ตำรับยาช่วยย่อยสลาย, *67*
ตำรับยาถ่าย, *66*
ตำรับยาบรรเทาอาการลม, *70*
ตำรับยาบำรุง, *60*
ตำรับยาปรับการไหลเวียนของชี่ภายในร่างกาย, *61*
ตำรับยาปรับให้สมดุล, *60*
ตำรับยาเปิดทวาร, *69*

ตำรับยาระบายความร้อน, *64*
ตำรับยารักษาความผิดปกติของระบบเลือด, *61*
ตำรับยารักษาแผล ฝีหนอง, *70*
ตำรับยารักษาอาการภายนอก, *63*
ตำรับยารักษาอาการแห้งขาดความชุ่มชื้น, *68*
ตำรับยาสมาน, *2*
ตำรับยาสลายความชื้น, *65*, *66*, *67*
ตำรับยาให้ความอุ่นภายในร่างกาย, *62*
ไต, *307*
ไต้หวงฟู่จื่อทัง, *270*, *272*
ถังเซิ่นเวย์, *16*
ถาวหงจิ่ง, *11*
ถุงน้ำดี, *308*
ไท่ผิงเซิ่งหุ้ยฟาง, *17*, *51*
ไท่ผิงหุ้ยหมินเหอจี้จฺหวีฟาง, *17*, *51*, *73*, *97*, *145*, *284*,
ไท่อีเวี่ยน, *13*
โธมัส อาร์ คอลเลดจ์, *25*
น้ำยากลั่น, *54*
เน่ย์จิง, *5*, *6*, *12*, *23*, *48*
เน่ย์ไว่ซางเปี้ยนกั่นลุ่น, *80*
บิดาแห่งตำรับยาจีน, *51*
บูสชอฟ, *25*
ประเภทตัวยาเดี่ยว, *37*
ประเภทถูกข่ม, *37*
ประเภทลดทอนฤทธิ์, *37*
ประเภทลดทอนหรือกำจัดพิษ, *37*, *38*
ประเภทเสริมฤทธิ์กัน, *37*
ประเภทเสริมฤทธิ์ฝ่ายเดียว, *37*
ประเภทให้ผลตรงกันข้าม, *37*
ประวัติการแพทย์จีน, *3*
ปอด, *308*
ปัญจธาตุ, *303*
ปีเตอร์ ปาร์เกอร์, *25*
ปู่จงอี้ชี่ทัง, *87*, *91*
เป้ย์จี๋เชียนจินเอี้ยวฟาง, *51*, *262*
เป้ย์จี๋โฮ่วฟาง, *10*
เปากู, *12*
เป่าเหอหวาน, 276, 279
เป่าอิงชัวเอี้ยว, *22*
เปิ่นเฉ่ากังมู่, *19*, *20*
เปิ่นเฉ่ากังมู่ชำระใหม่ปีไคเป่า, *16*
เปิ่นเฉ่ากังมู่สืออี้, *20*
เปิ่นเฉ่าจิง, *6*, *7*
เปิ่นเฉ่าจิงจี๋จู้, *10*
เปี่ยนเชวี่ย, *7*, *8*
ไป๋หู่ทัง, *208*, *211*
ผีเว่ย์ลุ่น, *87*
ผู่จี้ฟาง, *52*
ฝูซี, *3*
พัฒนาการของตำรับยาจีน, *50*
พูมิเกอร์, *25*
ฟูเหรินต้าฉวนเหลียงฟาง, *17*
ไฟ, *303*
ม้าม, *308*
ม่ายจิง, *9*
มิเชล บอย์ม, *24*
ยาครีม, *53*, *57*, *58*
ยาแคปซูล, *53*, *56*
ยาฉีด, *53*, *59*
ยาชงพร้อมดื่ม, *53*, *57*
ยาชงสมุนไพร, *56*
ยาดองเหล้า, *53*
ยาต้ม, *44*, *47*, *53*, *55*, *57*
ยาตัน, *55*
ยาน้ำเชื่อม, *53*, *54*, *57*
ยาผง, *47*, *53*, *56*, *58*
ยาเม็ด, *53*, *55*, *56*

ยาลูกกลอน, *47*, *53*, *54*, 55, *57*
ยาเส้น, *53*, *58*
ยาเส้นด้าย, *58*
ยิน-หยาง, *303*
ยุคสามก๊ก, *4*, *29*
ยฺวี่นฺหวี่เจียน, *219*, *221*
ยฺวี่ผิงเฟิงส่าน, *155*, *157*
ระดับไฟที่ใช้ต้มยา, 45
ระบบเส้นลมปราณ, *304*
ราชวงศ์จิน, *30*
ราชวงศ์จิ้น, *12*, *29*
ราชวงศ์โจว, *4*, *29*, *30*
ราชวงศ์ฉิน, *3*, *12*, *29*
ราชวงศ์ฉี, *12*, *30*
ราชวงศ์ชิง, *19*, *21*, *23*, *24*, *30*
ราชวงศ์ซ่ง, *3*, *15*, *30*
ราชวงศ์ซาง, *29*
ราชวงศ์เซี่ย, *3*, *29*
ราชวงศ์ใต้, *3*, *9*, *30*
ราชวงศ์ถัง, *3*, *12*, *13*, *30*
ราชวงศ์เว่ย์, *29*, *30*
ราชวงศ์สุย, *3*, *12*, *13*, *30*
ราชวงศ์สู่ฮั่น, *29*
ราชวงศ์หมิง, *3*, *19*, *21*, *22*, *24*, *30*
ราชวงศ์หวู, *29*
ราชวงศ์เหนือ, *3*, *9*, *30*
ราชวงศ์เหลียว, *30*
ราชวงศ์เหวียน, *15*, *30*
ราชวงศ์ฮั่น, *4*, *29*
โรคภายนอก, *304*
โรคภายใน, *304*
โรคเย็น, *304*
โรคร้อน, *304*
โรคระบาด, *305*
ลม, *305*
ลำไส้เล็ก, *308*
ลำไส้ใหญ่, *308*
ลิ่นเต้าเหริน, *13*
ลิ่วเว่ย์ตี้หวงหวาน, *112*, *115*
เลือด, *305*
เลือดคั่ง, *305*
เลือดพร่อง, *306*
วางหม่าว, *21*
วิธีขับเหงื่อ, *32*
วิธีต้มยา, *37*, *45*
วิธีทำให้สลาย, *35*
วิธีทำให้อาเจียน, *32*
วิธีบำรุง, *35*
วิธีประสาน, *33*
วิธีระบาย, *33*
วิธีรับประทานยา, *46*
วิธีลดความร้อน, *34*
วิธีให้ความอบอุ่น, *34*
เว่ย์จี้เป่าซู, *19*
เว่ย์จื่อชิ่ว, *24*, *105*
เวินปิ้งเถียวเปี้ยน, *21*
เวินผีทัง, *262*, *265*
เวินอี่ลุ่น, *21*
ไว่เคอจิงเอี้ยว, *18*
ไว่ไถมี่เอี้ยวฟาง, *14*, *15*, *51*, *214*
สวีชุนฝู่, *23*
สี่วานจี๋ลู่, *19*
สือจฺเหวียหมิง, *45*
สือฉ่านลุ่น, *17*
สืออู้เป๋ินเฉ่า, *11*
สือโฮ่วจิ้วจู๋ฟาง, *12*
เสินหนง, *3*, *6*, *7*
เสินหนงเป๋ินเฉ่าจิง, *6*, *7*, *50*

เสี้ยวเจิ้งอีซูจฺหวี, *16*
เสี่ยวไฉหูทัง, *129*, *132*
เสี่ยวชิงหลงทัง, *197*, *200*
เสี่ยวเอ๋อร์ปิ้งเหวียนฟางลุ่น, *18*
เสี่ยวเอ๋อร์เหย้าเจิ้งจื๋อจฺเหวีย, *18*, *112*, *232*, *238*
หม่าจื้อ, *16*
หมาหวงทัง, *48*, *49*, *183*, *185*
หม่าหวางตุย, *50*
หมิงอีเล่ย์อั้น, *23*
หยางจื่อเจี้ยน, *17*
หลานสือมี่ฉาง, 225
หลิงซู, *5*, *6*
หลิวเจวียนจื่อกุ่ยอี๋ฟาง, *12*
หลิวฝาง, *18*
หลิวหาน, *16*
หลี่เกา, *80*
หลี่จงหวาน, *169*, *171*
หลี่ตงเหวียน, *80*, *87*, *225*
หลี่สือเจิน, *19*, *20*
หลูซฺยงจิง, *13*
หวงตี้เน่ย์จิง, *5*, *6*, *50*
หวงฝู่มี่, *12*
หวงเหลียนเจี่ยตู๋ทัง, *214*, *216*
หวางเขิ่นถัง, *23*, *162*
หวางซูเหอ, *9*, *10*
หวางต้าน, *22*
หวางถาว, *14*, *15*, *51*, *214*
หวูคุน, *21*
หวูจูยฺหวีทัง, *176*, *179*
หวูฉีจุ้น, *20*
หวูเชียน, *23*
หวูหรงหลุน, *22*
หวูโหย่วซิ่ง, *21*
หัวใจ, *309*
ห้าราชวงศ์, *3*, *30*
เหงื่อลักออก, *306*
เหงื่อออกเอง, *306*
เหล่ย์กงเผ้าจื้อลุ่น, *11*
เหวียนชี่, *295*
อวัยวะกลวงทั้งหก, *306*
อวัยวะภายในทั้งห้า, *306*
อันไท, *292*
อันเสินจื้, *69*
อาการแกร่ง, *309*
อาการพร่อง, *309*
อาร์ พี แฮร์ริว, *24*
อารมณ์ทั้งเจ็ด, *309*
อิ๋งชี่, *295*
อิ้วอิ้วจี๋เฉิง, *22*
อีก้วนเจียน, *105*, *108*
อีจงจินเจี้ยน, *23*
อีฟางเข่า, *21*, *52*
อีฟางจี๋เจี่ย, *21*, *52*
อีหมิงเหอจงกั๋วม่ายหลี่, *25*
อีหยิ่น, *8*
อู่สิง, *303*
เอ้อร์เฉินทัง, *284*, *287*
ฮัวถวอ, *8*



ภาพ: ชุมนุมบัณฑิตใต้ร่มต้นหวูถง
วาดโดย สว่าง กอแสงเรือง เมื่อ พ.ศ.2519

目录

第一章 中医药的历史 333
第二章 中医的治法 336
第三章 中药的应用 338
第四章 方剂的形成与发展 342
第五章 方剂的组成 343
第六章 方剂的各论 344
第七章 方剂的剂型 350
第八章 各论 353
第一节 补益剂 353
四君子汤 353
生脉散 353
补中益气汤 354
四物汤 355
一贯煎 355
六味地黄丸 356
肾气丸 357
第二节 和解剂 357
小柴胡汤 357
四逆散 358
逍遥散 359
第三节 固涩剂 359
玉屏风散 359
四神丸 360
第四节 温里剂 360
理中丸 360
吴茱萸汤 361

目录

第五节　解表剂 362
麻黄汤 362
桂枝汤 362
小青龙汤 363
第六节　清热剂 364
白虎汤 364
黄连解毒汤 364
玉女煎 365
清胃散 366
泻黄散 366
泻白散 367
白头翁汤 367
第七节　祛湿剂 368
五苓散 368
第八节　泻下剂 369
大承气汤 369
温脾汤 369
大黄附子汤 370
第九节　消导剂 371
保和丸 371
第十节　祛痰剂 371
二陈汤 371

第一章
中医药的历史

中医有着悠久的历史。早在远古时代，我们的祖先在与大自然作斗争中就创造了原始医学。人们在寻找食物的过程中，发现某些食物能减轻或消除某些病症，这就是发现和应用中药的起源；在烘火取暖的基础上，发现用兽皮、树皮包上烧热的石块或沙土作局部取暖可消除某些病痛，通过反复实践和改进，逐渐产生了热熨法和灸法；在使用石器作为生产工具的过程中，发现人体某一部位受到刺伤后反能解除另一部位的病痛，从而创造了运用砭石、骨针治病的方法，并在此基础上，逐渐发展为针刺疗法，进而形成了经络学说。

中医理论主要来源于实践，并在实践中不断得到充实和发展。早在两千多年前，中国现存最早的中医理论专著《黄帝内经》（即后世之《素问》和《灵枢》两书，后者亦称《针经》、《九卷》）问世。该书系统总结了在此之前的治疗经验和医学理论，结合当时的其他自然科学成就，运用朴素的唯物论和自然的辨证法思想，对人体的解剖、生理、病理以及疾病的诊断、治疗与预防，做了比较全面的阐述，初步奠定了中医学的理论基础。《难经》是一部与《黄帝内经》相媲美的古典医籍，成书于汉之前，相传系秦越人所著。其内容亦包括生理、病理、诊断、治疗等各个方面，朴充了《黄帝内经》之不足。

秦汉以来，内外交通日渐发达，少数民族地区的犀角、琥珀、羚羊角、麝香，以及南海的龙眼、荔枝核等，渐为内地医家所采用。东南亚等地的药材也不断进入中国，从而丰富了人们的药材知识。《神农本草经》就是当时流传下来的、中国现存最早的药物学专著。它总结了汉以前人们的药物知识，载药 365 种，并记述了君、臣、佐、使、七情和合、四气五味等药物学理论。长期临床实践和现代科学研究证明：该书所载药效大多是正确的，如麻黄治喘，黄连治痢，海藻治瘿等。

公元三世纪，东汉著名医家张仲景在深入钻研《素问》、《针经》、《难经》等古典医籍的基础上，广泛采集众人的有效药方，并结合自己的临床经验，著成《伤寒杂病论》该书以六经辨伤寒，以脏腑辨杂病，确立了中医学辨证施治的理论体系与治疗原则，为临床医学的发展奠定了基础。后世又将该书分为《伤寒论》和《金匮要略》。其中，《伤寒论》载方 113 首（实为 112 首，因其中的禹余粮丸有方无药），《余匮要略》载方 262 首，除去重复，两书实收方剂 269 首，基本上概括了临床各科的常用方剂，被誉为“方书之祖”。

西晋医家皇甫谧（公元 215～282）将《素问》、《针经》、《明堂孔穴针灸治要》三书的基本内容，进行重新归类编排，撰成《针炙甲乙经》12 卷，128 篇。该书为中国现存最早的一部针灸专书，其内容包括脏腑、经络、腧穴、病机、诊断、针刺手法、刺禁腧穴主治等。书中经过考查确定了当时的腧穴总数和穴位 349 个（包括单穴 49 个，双穴 300 个），论述了各部穴位的适应证与禁忌，总结了操作手法等，对世界针灸医学影响很大。公元 701 年日本政府制定医药职令时规定，本书为医学士必修书。

公元 610 年，巢元方等人集体编写的《诸病源侯论》，是中国现存最早的病因证候学专著。全书共 50 卷，分 67 门，载列证侯 1,700 余条，分别论述了内、外、妇、儿、

五官等各种疾病的 病因病理和症状。其中对一些疾病的病因及发病原理已描述得比较详尽而科学。例如：对某些寄生虫的感染，已明确指出与饮食有关；认为绦虫病系吃不熟的肉类所致。书中还记载了肠吻合术，人工流产、拨牙等手术，说明当时的外科手术已达到较高的水平。

隋唐时期，由于政治统一，经济文化繁荣，内外交通发达，外来药物日益增多，用药经验不断丰富，对药物学成就进一步总结已成为当时的客观需要。公元 657 年唐政府组织苏敬等二十余人集体编修本草，于公元 659 年完稿，名为《唐• 新修本草》（又名《唐本草》）。这是中国古代由政府颁行的第一部药典，也是世界上最早的国家药典。它比欧州纽伦堡政府公元 1542 年颁行的《纽伦堡药典》早 883 年。该书共 54 卷，包括本草、药图、图经三部分，载药 850 种，在国外影响较大。公元 713 年，日本官方就以此书的传抄本规定为学医的必读课本。

唐代医家孙思邈（公元 581～682）集毕生之精力，著成《备急千金要方》、《千金翼方》。其中，《千金要方》分为 30 卷，合方论 5,300 首；《千金翼方》亦 30 卷，载方 2,571 首。二书还对临床各科、针灸、食疗、预防、养生等均有论述。尤其在营养缺乏性疾病防治方面，成就突出。如他认为瘿病（指甲状腺肿类疾病）是因人们久居山区，长期饮用一种不好的水所致，劝告人们不要久居这些地方；对夜盲病人，来用动物肝脏治疗等。公元 752 年，王焘著成《外台秘要》，全书共 40 卷，1,104 门（据今核实为 1,048 门），载方 6,000 余首，可谓集唐以前方书之大成。

宋代对中医教育比较重视。宋政府设立“太医局”，作为培养中医人材的最高机构。学生所学课程包括《素问》、《难经》、《伤寒论》和《诸病源候论》等。教学方法也有很大改进，如针灸医官王惟一曾设计铸造铜人两具（公元 1026 年），精细刻制了十二经脉和 354 个穴位，作为针灸教学和考试医师之用。考试时，试官将铜人穴位注水，外用蜡封。受试者如取穴正确，可针进水出。这是中国医学教育事业的创举。公元 1057 年，宋政府专设“校正医书局”，有计划地对历代重要医籍进行了搜集、整理、考证和校勘，历时十余年，约在 1068～1077 年陆续刊行。目前我们所能读到的《素问》、《伤寒论》、《金匮要略》、《针灸甲乙经》、《诸病源候论》、《千金要方》。、《千金翼方》和《外台秘要》等，都是经过此次校订、刊行后流传下来的。

公元十二至十四世纪的金元时代，中医学出现了许多各具特色的医学流派。其中有代表性的有四大家、即：刘完素（公元 1120～1200），认为伤寒（泛指发热性疾病）的各种症状多与“火热”有关，因而在治疗上多用寒凉药物，被后世称之为“寒凉派”：张从正（约公元 1156～1228），认为病由外邪侵入人体所生，一经致病，就应祛邪，故治疗多用汗、吐、下三法以攻邪，被后世称之为“攻下派”；李东垣（公元 1180～1251），提出“内伤脾胃，百病由生”，治疗时重在温补脾胃，因脾在五行学说中属“土”，故被后世称之为“补土派”，朱震亨（公元 1281～1358），认为人体“阳常有余，阴常不足”（即认为人体常阳气过盛，阴气不足），治疗疾病应以养阴降火为主，被后世称之为“养阴派”。

明代医药学家李时珍（公元 1518～1593）亲自上山采药，广泛地到各地调查，搞清了许多药用植物的生长形态，并对某些动物药进行解剖或追踪观察，对药用矿物进行比较和炼制，参考文献 800 余种，历时 27 年之久，写成了《本草纲目》，收载药物 1,892 种，附方 10,000 多条，对中国和世界药物学的发展做出了杰出的贡献。

大约在公元十一世纪，中医即开始应用“人痘接种法”预防天花，成为世界医学免疫学的先驱。公元十七至十九世纪，由于传染病的不断流行，人们在同传染病作斗争的过程中，形成并发展了温病学派。如明代吴有性认为传染病的发生，“非风非寒，非暑非湿，乃天地间别有一种异气所感，”他称之为“戾气”。他指出“戾气”的传染途径是自口鼻而入，无论老少强弱，触之皆病。这就突破了中医学历来认为的病邪是由体表进入人体的传统理论，在细菌学尚未出现的十七世纪中叶，这无疑是一伟大创举。到了清代，中医在治疗温病（包括传染性和非传染性发热性疾病）方面积累了大量经验，因而在理论上也有了新的发展，产生了以“卫气营血”和“三焦”对温病进行辨证施治的温热病学说。反映这方面成就的代表著作有叶桂的《温热论》、薛雪的《湿热条辨》、吴瑭的《温病条辨》及王士雄的《温热经纬》等。

清代医家王清任（1768～1831）根据人体解剖和临床经验写成《医林改错》，改正了古代医书在人体解剖方面的的一些错误，强调了解剖知识对医生的重要性，并发展了瘀血致病理论与治疗方法。

近百年来，随着西医在中国广泛地传播，形成中医、西医并存的局面。不少医家逐渐认识到中西医各有所长，因此试图把两种学术加以汇通，并从理论到临床提出了一系列汇通中西医的见解，逐渐形成了中西医汇通思潮与学派。其代表人物及其著作是：唐宗海（公元 1862～1918）之《中西汇通医书五种》；朱沛文（约 19 世纪中期）之《华洋脏腑图像合纂》；张锡纯（公元 1860～1933）之《医学衷中参西录》等。当今中国学者多主张中医、西医、中西医结合医疗长期并存，共同发展。事实上，中医、西医是在不同历史条件下发展起来的两种不同理论体系的医学科学，都是人类长期辛勤劳动、聪明才智的结晶，各有所长，亦各有所短。但其研究对象都是人。中西医应密切合作，互相学习，取长补短。可以预言，伴随着世界科学技术相关学科的突飞猛进，以及中西医各自在实践、理论上的不断发展、更新与相互渗透，二者必然会逐渐融为一体，贡献于人类。

目前中医学已进入了新的发展阶段。1986 年 1 月 4 日中华人民共和国国务院决定成立国家中医药管理局，统管全国的中医药、中西医结合和民族医药的医、教、研工作。

全国现在有中医 34 万人，中医医院 1,500 所，病床 100,000 张，高等中医院校 26 所，中等中医学校 30 所。中医科研一方面加强了对中医历代文献的整理研究，另一方面亦开始来用现代科学的方法研究中医的基本理论，并在治疗常见病、多发病以及疑难病方面取得了一定进展。

由上不难看出，中医学是一门既有悠久历史，又有较高实用价值，并有广阔前途，值得世界人民共同学习、研究和应用的传统医学。

[参考文献] 上海中医药大学《中医基础理论》编写组，中医基础理论（１）》，1999。

第二章
中医的治法

历代医家鉴于具体治法的丰富内容，而又归属不同治法体系的特点，经过多次分类归纳逐渐形成体系。我们现在常引用的“八法”就是清代医家程钟龄从高层次治疗大法的角度，根据历代医家对治法的归类总结而来的。程氏在《医学心悟• 医门八法》中说：“论病之源，以内伤、外感四字括之。论病之情，则以寒、热、虚、实、表、里、阴、阳八字统之。而论治病之方，则又以汗、和、下、消、吐、清、温、补八法尽之。”现将常用的八法内容，简要介绍如下：

汗法 汗法是通过开泄腠理、调畅营卫、宣发肺气等作用，使在表的外感六淫之邪随汗而解的一类治法。汗法不以汗出为目的，主要是通过出汗、使腠理开、营卫和、肺气畅、血脉通，从而能祛邪外出，正气调和。所以，汗法除了主要治疗外感六淫之邪所致的表证外，凡是腠理闭塞，营卫郁滞的寒热无汗，或腠理疏松，虽有汗但寒热不解的病证，皆可用汗法治疗。例如：麻疹初起，疹点隐而不透；水肿腰以上肿甚；疮疡初起而有恶寒发热；疟疾、痢疾而有寒热表证等均可应用汗法治疗。然而，由于病情有寒热，邪气有兼来，体质有强弱，故汗法又有辛温、辛凉的区别，以及汗法与补法、下法、消法等其他治疗方法的结合运用。

吐法 吐法是通过涌吐的方法，使停留在咽喉、胸膈、胃脘的痰涎、宿食或毒物从口中吐出的一类治法。适用于中风痰壅，宿食壅阻胃脘，毒物尚在胃中，痰涎壅盛之癫狂、喉痹，以及干霍乱吐泻不得等，属于病位居上、病势急暴、内蓄实邪、体质壮实之证。因吐法易伤胃气，故体虚气弱、妇人新产、孕妇等均应慎用。

下法 下法是通过泻下、荡涤、攻逐等作用，使停留于胃肠的宿食、燥屎、冷积、瘀血、结痰、停水等从下窍而出，以祛邪除病的一类治法。凡邪在肠胃而致大便不通、燥屎内结，或热结旁流，以及停痰留饮、瘀血积水等形症俱实之证，均可使用。由于病情有寒热，正气有虚实，病邪有兼夹，所以下法又有寒下、温下、润下、逐水、攻补兼施之别，并与其他治法结合运用。

和法 和法是通过和解或调和的方法，使半表半里之邪，或脏腑、阴阳、表里失和之证得以解除的一类治法。《伤寒明理论》说：“伤寒邪在表者，必渍形以为汗；邪在里者，必荡涤以为利；其于不内不外，半表半里，既非发汗之所宜，又非吐下之所对，是当和解则可矣。”所以和解是专治邪在半表半里的一种方法。至于调和之法，戴天章说：“寒热并用之谓和，补泻合剂之谓和，表里双解之谓和，平其亢厉之谓和。”《广温疫论》可见，和法是一种既能祛除病邪，又能调整脏腑功能的治法，无明显寒热补泻之偏，性质平和，全面兼顾，适用于邪犯少阳、肝脾不和、肠寒胃热、气血营卫失和等证。和法的应用范围较广，分类也多，其中主要有和解少阳、透达膜原、调和肝脾、疏肝和胃、分消上下、调和肠胃等。至于《伤寒论》中对某些经过汗、吐、下，或自行吐利而余邪未解的病证，宜用缓剂或峻剂小量分服，使余邪尽除而不重伤其正的，亦称为和法，是属广义和法的范围，它与和解、调和治法所指含义不同，不属治法过论范围。

温法 温法是通过温里祛寒的作用，以治疗里寒证的一类治法。里寒证的形成，有外感内伤的不同，或由寒邪直中于里，或因失治误治而损伤人体阳气，或因素体阳气虚弱，以致寒从中生。同时，里寒证又有部位浅深、程度轻重的差别，故温法又有温中祛寒、回阳救逆和温经散寒的区别。由于里寒证形成和发展过程中，往往阳虚与寒邪并存，所以温法又常与补法配合运用。至于寒邪伤人肌表的表寒证，当用辛温解表法治疗，已在汗法中讨论，不在此列。

清法 清法是通过清热、泻火、解毒、凉血等作用，以清除里热之邪的一类治法。适用于里热证、火证、热毒证以及虚热证等里热病证。由于里热证有热在气分、营分、血分、热壅成毒以及热在某一脏腑之分，因而在清法之中，又有清气分热、清营凉血、清热解毒、清脏腑热等不同。热证最易伤阴，大热又易耗气，所以清热剂中常配伍生津、益气之品。若温病后期，热灼阴伤，或久病阴虚而热伏于里的，又当清法与滋阴并用，更不可纯用苦寒直折之法，热必不除。至于外感六淫之邪所致的表热证，当用辛凉解表法治疗，已在汗法中讨论，不在此列。

补法 补法是通过补益人体气血阴阳，以主治各种虚弱证候的一类治法。补法的目的，在于通过药物的补益，使人体气血阴阳虚弱或脏腑之间的失调状态得到纠正，复归于平衡。此外，在正虚不能祛邪外出时，也可以补法扶助正气，并配合其他治法，达到助正祛邪的目的。虽然补法有时可收到间接祛邪的效果，但一般是在无外邪时使用，以避免“闭门留寇”之弊。补法的具体内容甚多，既有补益气、血、阴、阳的不同，又有分补五脏之侧重，但较常用的治法分类仍以补气、补血、补阴、补阳为主。在这些治法中，已包括了分补五脏之法。

消法 消法是通过消食导滞、行气活血、化痰利水、驱虫等方法，使气、血、痰、食、水、虫等渐积形成的有形之邪渐消缓散的一类治法。适用于饮食停滞、气滞血瘀、癥瘕积聚、水湿内停、痰饮不化、疳积虫积以及疮疡痈肿等病证。消法与下法虽同是治疗内蓄有形实邪的方法，但在适应病证上有所不同。下法所治病证，大抵病势急迫，形症俱实，邪在肠胃，必须速除，而且是可以从下窍而出者。消法所治，主要是病在脏腑、经络、肌肉之间，邪坚病固而来势较缓，属渐积形成，且多虚实夹杂，尤其是气血积聚而成之癥瘕痞块、痰核瘰疬等，不可能迅即消除，必须渐消缓散。消法也常与补法、下法、温法、清法等其他治法配合运用，但仍然是以消为主要目的。

上述八种治法，适用于表里、寒热、虚实等不同的证候。对于多数疾病而言，病情往往是复杂的，不是单一治法能够符合治疗需要的，常需数种治法配合运用，才能治无遗邪，照顾全面，所以虽为八法，配合运用之后则变化多端。正如程钟龄《医学心悟》中说：“一法之中，八法备焉，八法之中，百法备焉。”因此，临证处方，必须针对具体病证，灵活运用八法，使之切合病情，方能收到满意的疗效。

[参考文献] 全国高等中医药院校观划教材《方剂学》邓中甲《主编》，方剂学，1999。

第三章
中药的应用

中药的应用是在中医理论指导下，根据病情、药物性能和治疗要求运用药物的方法，包括配伍、禁忌、用量和用法。

配伍

在药物的使用中，有时用单味药治病，有时需两种以上药物合用。用单味药治病的，称为“单行”；药物合用的，叫做“相须”、“相使” 、“相畏”、“相杀”、“相恶” 、“相反”。以上统称为“七情”。七情中除单行外，其他六个方面都是谈的配伍关系。理分述如下：

相须：即性能功效相类似的药物配合应用，可以增强原有药物的功效。

相使：即在性能功效方面有某种共性的药物配合应用，以一药为主，另一种药为辅，辅药可以提高主药的功效。

相畏：即一种药物的毒副作用，能被另一种药物所减低或清除。

相杀：即一种药物能消除或降低另一种药物的毒副作用。

相恶：即两种药物合用，药物之间互相牵制而使原有的功效降低或丧失。

相反：即两种药物合用，能产生毒性反应或副作用。

总之，通过配伍，药物之间可以相互发生作用。有的能互相促进，增强疗效；有的则互相抑制，减低或消除毒副作用；有的则使原有的功效降低、消失，或产生毒副作用。因此，就要根据病情的需要和药物的性能，有选择地将两种以上的药物配伍使用，以提高疗效，减低毒副作用。由于相须、相使配伍能起协同作用而增进疗效；相畏、相杀配伍能降低或消除药物的毒副作用；相恶、相反配伍能使原有的功效降低、消失，或产生毒副作用。所以，相须、相使配伍是应充分利用的；相恶、相反配伍是应避免使用的；若运用有毒的药物，可考虑使用相畏、相杀配伍。

禁忌

药物治病有对人体有利的一面，也有不利的一面。药物对人体不利的方面或需要注意的问题就是禁忌。包括证候禁忌、配伍禁忌、妊娠禁忌、服药和食禁忌。

证候禁忌：每一类或每一味药物都有一定的适应证。证候禁忌就是指每类或每味药物在适应证以外的禁忌范围。如麻黄能发汗、平喘，适用于外感风寒表实无汗、肺气不宣的咳喘，若表虚自汗、肺虚咳喘则当禁用。

配伍禁忌：配伍禁忌是指药物合用后能产生毒性反应、副作用，或使原有的毒副作用增强，或失效，不能配伍应用。古代文献将配伍禁忌总结为“十八反”和“十九畏”。

（1）十八反：乌头反半夏、瓜蒌、贝母、白蔹、白及；甘草反大戟、甘遂、芫花、海藻；藜芦反人参、沙参、丹参、玄参、细辛、芍药。

（2）十九畏：硫黄畏朴硝，水银畏砒霜，狼毒畏密陀僧，巴豆畏牵牛，丁香畏郁金，川乌、草乌畏犀角，牙硝畏三棱，官桂畏赤石脂，人参畏五灵脂。

关于十八反和十九畏中的某些药物，古代和现代都有同用的先例。实验研究证实，某些药物合用后其毒性增强，某些药物同用后并不产生毒性。对此，目前尚无一致意见，还有待于做进一步的研究。对于其中一些药物的应用，应持慎重态度。若无充分实验根据和应用经验，仍须避免盲目配合应用。

妊娠用药禁忌：由于某些药物能损伤胎元，导致胎动不安，甚至堕胎，因此，在妊娠期间要禁用或慎用某些药物。禁用药物多是毒性强烈或药性猛烈的药物，如巴豆、斑蝥、牵牛、大戟、甘遂、芫花、商陆、麝香、三棱、莪术、水蛭、虻虫等；慎用的一般为破血通经、破气导滞，或辛热、沉降的药物，如桃仁、红花、大黄、枳实、附子、干姜、肉桂等。不管禁用或慎用的药物，若无特殊需要，应尽量避免使用，以免造成不良后果。

服药饮食禁忌：服药饮食禁忌，简称食忌，俗称忌口。即服用某些药物或服药期间，对某些与病情有碍的食物应避免或节制食用。一般来说服药期间忌食生冷、油腻、腥臭等不易消化及有刺激性的食物。还要根据病情忌食某些食物，如寒性病证，忌食生冷食物；热性病证，忌食辛辣、油腻食物；头晕、失眠、性情急躁者，忌食胡椒、辣椒、酒、大蒜等；脾胃虚弱，消化不良者，忌食油炸、粘腻食物等；疮疡、皮肤瘙痒者，忌食鱼、虾、蟹等腥膻及刺激食品。另外，古代文献记载有常山忌葱，地黄、何首乌忌葱、蒜、萝卜，薄荷忌鳖肉，甘草忌鲢鱼，茯苓忌醋，土茯苓、使君子忌茶，以及蜜反生葱等。这些都应做为用药时的参考。

剂量

剂量，即用药量。主要是指每一味药的成人一日量，其次是指方剂中药与药间的比较分量，即相对剂量。本书各药所标明的用量，除特别注明者外，都是指干燥后的生药在汤剂中的成人一日内服量。

药物剂量的大小与疗效有着直接的关系，因此应适当地掌握用量。中药大多是原生药，安全剂量幅度较大，用量没有化学药品那样严格，但其中也有某些性质猛烈和剧毒的药物，必须严格掌握用量，以防发生中毒。确定用药量的大小，一般应考虑以下几个方面。

药物的性质：有毒和作用峻烈的药物用量宜小，并应从小量开始，逐渐增加，一旦病情好应减量或停用，以防中毒或蓄积中毒。一般的药物，作用较强的，用量宜小；作用缓和的，用量宜大；质重的，如矿物、贝壳类药物，用量宜大；质轻的，如花、叶及芳香走散的药物，用量宜小；味厚滋腻的，用量可稍重。

配伍与剂型：一般来说，单用剂量较入复方为重；入汤剂用量较入丸、散剂为重；复方中主药较辅助药用量为重。

病情、体质、年龄：一般重病、急性病及病情顽固的用量宜重；轻病、慢性病用量宜轻；病人体质壮实者，用量宜重；年老体弱、妇女产后及小儿用量宜轻。一般小儿的用量，六岁以上，可用成人量的一半；五岁以下，可用成人量的 1/4；乳幼儿应更小。

用法

本节用法主要指汤剂的煎煮方法、应注意的事项及各种剂型的服用方法。

汤剂是常用的中药剂型，又称煎剂，即将药物加水或其他一定量的液体药物（如酒、醋等）煎煮所制得的药液，其煎药方法是将药物盛于化学性质比较稳定的容器中（如砂锅、瓦罐、搪瓷制品等，忌用铁锅、铜锅），加入清洁的水，使高出药面，浸泡 30～60 分钟，先用急火，后用慢火加热，根据不同药物的要求，煎好后滤出药液，然后再加水没过药面，进行煎煮。一般一剂药煎 2～3 次，将前后所煎取的药液混合，分次服用。

煎药的用水量、火候与时间应根据药物性能而定。解表药、清热药，加水量宜少，用急火煎煮，时间宜短，一般煮沸后再煎 5～10 分钟；补养药加水量宜多，用慢火煎煮，时间宜长，一般煮沸后再煎 30～40 分钟。

某些药物由于其性质不同，煎药时应根据具体情况做不同的处理，以保证煎药质量，提高疗效。

先煎：某些矿物、贝壳类药物，因其质地坚硬，有效成分不易溶出，应先煮沸 15 分钟后再加入其他药物同煎。如生石膏、牡蛎、石决明、龟版、鳖甲等。

后下：有些芳香类药物，应在其他药物煮沸 5～10 分钟后再加入煎 5 分钟即可，以防有效成分挥发。如薄荷、砂仁等。对某些泻下药，如大黄、番泻叶等，也宜后下。

包煎：某些粉末状、粘性较强及有线毛的药物，煎药时宜用纱布包好入煎，以防止药液混浊、糊锅或刺激咽喉。如旋复花、车前子、灶心土等。

另煎：某些贵重药物，如人参、西洋参、犀角等，宜单独煎煮，单独或与其他药液混合服用，以防止药效损失。

冲服：某些不宜入煎的药物，应研细粉用温开水或药液冲服。如琥珀、三七、朱砂等。液体类药物，如竹沥、生姜汁等，也宜冲服。

溶化：亦称烊化。某些胶类及粘性较大的药物，应用开水溶化或溶于药液中服用，如阿胶、饴糖等。

服法包括服药时间和服药法。

中药汤剂一般每日 1 剂，急性病每日 2 剂，每剂分 2～3 次服。病缓者可早晚各服 1 次，病重、病急者可每隔 4 小时服药 1 次。补养药宜在食前服，对胃肠有刺激的药物宜在饭后服（无论饭前或饭后服药均应与食物间隔一定时间），杀虫及泻下药宜在空腹时服，安神药宜在睡前服。慢性病定时服药，急性病应立即服药，不拘时间。有的还可煎汤代茶，频频饮服。

汤剂一般都是温服。热证用寒药可以冷服，寒证用热药可以热服，如出现真寒假热宜热药冷服，真热假寒可以寒药热服。如神志昏迷或牙关紧闭者可以鼻饲。呕吐的病人可以浓煎药汁少量多次服用。内服丸散剂除特殊要求者外，一般都是温开水吞服。

[参考文献] 上海中医药大学《中药学》编写组，方剂学，2000。

第四章
方剂的形成与发展

方剂是在辨证立法基础上，按照一定的组方原则，将药物有机地组合在一起，用于防治疾病的制剂。方剂学则是研究并阐方剂的理论及其运用的科学。

方剂的形成与发展经历了一个漫长的历史过程。早在奴隶社会初期，人类就运用单味药来防治疾病。到了商代，由于药物品种的增多和对疾病认识的提高，人们便根据不同病情，选择多种药物配成复方，应用于临床。由单味药转向复味药，大大提高了疗效，这就是方剂的雏型。1979 年在长沙马王堆三号汉墓中发现的《五十二病方》，是中国现存最古老的一部方书。

随着中国医学的发展，方剂本身也趋于完善和丰富。约在战国、秦汉时期，中医理论经典著作《黄帝内经》问世。该书最早论述了方剂学的基本现论，如组方原则、配伍宜忌、某些剂型及用法等，并载方 13 首，为方剂学的形成与发展奠定了基础。东汉医家张仲景“勤求古训，博采众方”，著成《伤寒杂病论》，载方 269 首，对方剂的加减、用法等做了详细说明，剂型亦较完备，被后世医家誉为“方书之祖”。盛唐时期，大型方书相继问世，促进了方剂学的发展，如孙思邈的《备急千金要方》、《千金翼方》。王焘的《外台秘要》，载方 6000 余首。三书集唐以前方书之大成，汇集了历代名方及当时的一些外国医方，保存了丰富的方剂资料。至宋代，政府曾组织医家编撰了《太平圣惠方》（载方 16834 首）、《圣济总录》（载方约 2 万首）以及《太平惠民和剂局方》（载方 788 首）。其中《太平惠民和剂局方》是将官药局所收医方加以校订、增补而成，是世界最早的国家药局方之一。每方均详述其主治证、药物及药物的炮炙、修制法等，是宋代“法定”的中成药处方配本，使方剂向着标准化、规范化前进了一大步，为我国第一部中成药药典。金代成无己的《伤寒明理论》，选录 20 首《伤寒论》方进行详尽分析，于君臣佐使之义，阐发尤明，是方论之首创者，对后世方论专著的发展有一定贡献。明朝，朱橚等几乎收集了 15 世纪以前的所有方书，著成《普济方》，载方多达 61739 首，是我国现存最大的方书。至清代，随着温病学派的崛起，出现了许多治疗温热病的名方，充实和完善了方剂学的内容。此外，明清时期方论专著兴起，如《医方集解》等，使方剂学的理论研究得到进一步发展。

中华人民共和国建立以来，大量方书不断涌现，不仅收集、整理、研究古方、秘方和验方，将其广泛应用于临床各科，而且通过实验研究进一步探讨方剂的作用机制及配伍实质，同时创制了众多有效新方，并进行了剂型改革，开创了方剂学发展的新局面。

综上所述，方剂学的形成与发展经历了一个由低级到高级、由简至繁的慢长历史过程，逐步成为一门有较完整理论体系的独立学科。

[参考文献] 上海中医药大学《中药学》编写组，方剂学，2000。

第五章
方剂的组成

方剂的组成，既不是功效相近药物简单堆砌，也不是 “头痛医头、脚痛医脚” 的对症治疗，而是在辨证立法的基础上，选出适当物，并按照一定组成原则的有机组合。

组成原则

所谓组成原则，主要是指中医的主、辅、佐、使配伍理论。按照这一理论，既主次分明，又相辅相约，因而能发挥最佳的治疗效果。

主药： 是针对病因或主证起主要治疗作用的药物。在全方中占主导地位。

辅药： 意义有二，①辅助主药以加强其治疗作用的药物；②针对兼证起主要治疗作用的药物。

佐药： 意义有三，①佐助药，配合主、辅药以加强其治疗作用，或直接治疗次要症状的药物；②佐制药，减弱或消除主、辅药毒性，以防机体产生不良反应的药物；③反佐药，是针对病重邪甚、服药后可能格拒，配伍与主药味相反，而在治疗中又起相成作用的药物。

使药： 意义有二，①引经药，即引方中诸药至病所的药物；②调和药，具有调和方中诸药作用的药物。

上述可知，一首方剂应以主药为核心，辅、佐、使药为从属，各药之间相互配合，共同发挥治疗作用。许多名方的组成即体现了这一原则。如张仲景的麻黄汤，就是一个很好的例证。该方由麻黄、桂枝、杏仁、甘草四药组成，主治风寒表实证。方中麻黄辛温，能发汗散寒，宣肺平喘，是针对病因、主证而设，为主药；桂枝辛甘而温，既解表散寒，助麻黄发汗解表，又温经通阳，以缓解头身疼痛，为辅药；杏仁苦温降肺气，可加强麻黄平喘作用，为佐药；炙甘草甘温性缓，能调和诸药，又缓和麻、桂燥烈之性，以防其过汗伤正，为使药。四药配伍，主次分明，相辅相约，组方严谨，药简效宏。当然，每首方剂并非主、辅、佐、使皆备，而是根据其具体病情，或单用主药，或主辅相配，或主佐相合，或主使同用，如用于急救的独参汤，参附汤以适应证较单纯的桔梗汤等。

在分析确立某一方剂的主、辅、佐、使时，应以该药在方中所起作用的主次、药力大小、药量轻重为依据。当然，药量的轻重并不是确立主药的唯一依据，还应参照药物的习惯用量来进行具体分析。如金石介壳类一般用量均较大，并不一定是主药；而某些有毒之品，用量一般较小，但不一定是辅药、佐药、使药等。

[参考文献] 上海中医药大学《方剂学》编写组，方剂学，1999。

第六章
方剂的各论

补益剂

凡以补益药物为主组成，具有补益人体气、血、阴、阳不足，以治各种虚证的方剂，称为补益剂。

人体虚损不足诸证，归纳起来有气虚、血虚、阴虚、阳虚四类。因此，补益剂分为补气剂、补血剂、补阴剂、补阳剂等四种。

补气剂：补气剂主要由补气药组成，能增强脾肺功能，适用于脾肺气虚证。

补血剂：补血剂主要由补血养血药组成，适用于营血亏虚证。

补阴剂：补阴剂主要由滋阴药组成，适用于肝肾阴虚证。

补阳剂：补阳剂主要由温补肾阳药物组成，适用于肾阳虚弱证。

和解剂

和解剂可分为和解少阳剂、调和肝脾剂和调和肠胃剂三类。

和解少阳剂：和解少阳剂主要用于治疗邪在半表半里的少阳病。

调和肝脾剂：调和肝脾剂主要由疏肝药和健脾药组成，具有调和肝脾的作用。适用于肝气郁结，横逆犯脾，或脾虚不运致肝气不疏而出现的肝脾不和证。

调和肠胃剂：调和肠胃剂主要由辛开苦降药物组成，具有调和肠胃的作用，适用于邪犯肠胃所致的肠胃功能失调证。

理气剂

理气剂以理气药为主组成，具有行气或降气的作用，用于治疗气滞、气逆等病证。本章方剂分为行气剂和降气剂两类。

行气剂：行气剂具有疏畅气机的作用，适用于气机郁滞证。

降气剂：降气剂主要由降逆止呕或降气平喘药物组成，具有降气平喘。

理血剂

凡主要由理血药物组成，具有调理气血的作用，治疗血病的方剂，称为理血剂。

血病所包括的范围较广，具治疗方法亦较复杂，一般可概括为补血、止血、活血祛瘀三个方面。补血法已归入补血剂。这里仅介绍活血祛瘀剂和止血剂两类。

活血祛瘀剂：活血祛瘀剂常以活血祛瘀药为主组成，适用于蓄血及瘀血证。

止血剂： 止血剂主要由止血药组成，具有止血作用，用于治疗各种出血证。

温里剂

凡以温热药为主组成，具有温里阳、散寒通脉作用，用以治疗里寒证的方剂，称为温里剂。

里寒证多由素体阳虚，寒自内生；或因误治伤阳；或外寒直中脏腑、经络所致。但是，里寒证有轻重之别，所伤部位各异。因此，温里剂又分为温中祛寒剂、回阳救逆剂、温经散寒剂三类。

温中祛寒剂 ： 温中祛寒剂常由温里药与健脾补气药配伍而成，具有温中祛寒作用。适用于中焦脾胃虚寒证。

回阳救逆剂 ： 回阳救逆剂主要由温热药组成，具有温肾、回阳、救逆作用。适用于肾阳虚或心肾阳虚所致的全身阴寒证。

温经散寒剂 ： 温经散寒剂主要由温经散寒药和养血通脉药组成，具有温经散寒作用。适用于阳气不足、营血内弱、寒邪凝滞经脉之痹证。

解表剂

凡以解表药为主组成，具有发汗、解肌、透疹等作用，用以治疗表证的方剂，称为解表剂。

由于表证有风寒、风热之不同，人体有阴阳虚实之差异，故解表剂又分为辛温解表剂、辛凉解表剂和扶正解表剂等。

辛温解表剂 ： 辛温解表剂主要由辛温解表药组成，有发散风寒的作用，适用于风寒表证。

辛凉解表剂 ： 辛凉解表剂主要由辛凉解表药组成，有发散风热的作用，适用于外感风热表证。

扶正解表剂 ： 扶正解表剂主要由补益药与解表药组合而成，具有扶正、解除表证的作用，适用于体质素虚又感受外邪所致的表证。

清热剂

凡主要由清热药物组成，具有清热、泻火、凉血、解毒作用，治疗里热证的方剂，称为清热剂。

里热证有热在气分、血分、脏腑的不同，因此清热剂又分为清气分热、清营凉血、气血两清、清热解毒、清脏腑热、清虚热、清暑益气等七类。

清气分热剂 ： 清气分热剂主要由清热泻火药组成，有清气分热、除烦止渴的作用，适用于气分热盛之证。

清营凉血剂 ： 清营凉血剂主要由清热凉血药组成，有清营凉血、止血散瘀、清热解毒的作用，适用于热入营血之证。

气血两清剂 ：气血两清剂主要由清气药和凉血药组成，有气血两清的作用，适用于疫毒或热毒充斥内外的气血两燔证。

清热解毒剂 ：清热解毒剂主要由泻火、清热、解毒药组成，具有清热、泻火、解毒的作用。适用于热毒内盛以及疫毒发于头面等证。

清脏腑热剂 ：清脏腑热剂主要由清热泻火药组成，适用于热邪偏盛于某一脏腑所产生的火热证。

清虚热剂 ：清虚热剂主要由养阴清热药组成，具有滋阴透热、清热除蒸的作用。适用于骨蒸潮热，或久热不退的虚热证。

清暑益气剂 ：清暑益气剂主要由清暑药和益气养阴药组成，有清暑益气之功，适用于暑伤气阴之证。

祛湿剂

凡以祛湿药物为主组成，具有化湿利水、通淋泄浊等作用。治疗水湿病证的一类方剂，统 称为祛湿剂。

湿邪为病，有从外袭，有自内生。如外湿侵犯肌表经络，则见恶寒发热，头胀身重，或关节肿胀，屈伸不利；内湿则影响脾肺肾三焦，膀胱气化不行，致使水湿排泄障碍，停聚为饮、为痰、为肿。然肌表与脏腑，表里相关，表湿可以内传脏腑，里湿亦可外溢肌肤，故外湿内湿，亦可相兼为病。

湿邪为病，常有风、寒、暑、热相兼，人体有虚实强弱之别，所犯部位又有上下表里之分，病情亦有寒化、热化之异。因此，祛湿之法，大抵湿邪在上在外者，可表散微汗以解之；在内在下者，可芳香苦燥以化之，或甘淡渗利以除之；从寒化者，宜温阳化湿；从热化者，宜清热祛湿；体虚湿盛者，又当祛湿扶正兼顾。祛湿剂可分以下五类。

燥湿和胃剂 ：燥湿和胃剂主要由苦温燥湿与芳香化浊药物组成，适用于外感风寒、内伤湿滞证。

清热祛湿剂 ：清热祛湿剂主要由清热利湿药组成，适用于湿热证。

利水渗湿剂 ：利水渗湿剂主要由利水渗湿药组成，有渗利水湿作用，适用于水湿停留证。

温化水湿剂 ：温化水湿剂主要由温阳药与利湿药组成，有温化水湿的作用，适用于寒湿证。

祛风胜湿剂 ：祛风胜湿剂主要由祛风湿药组成，有祛除风湿的作用，适用于风湿痹痛或风疹瘙痒证。

固涩剂

凡主要由收敛固涩药组成，具有收敛固涩作用，以治气血精液滑脱散失之证的方剂，统称固涩剂。

气血津液的滑脱散失，因其发病原因和发病部位的不同而表现为自汗、盗汗、久泻、久痢、遗精、遗尿、崩漏及带下等。因此，本类方剂根据其不同作用分为固表止汗、涩肠固脱、涩精止遗、固崩止带等四类。

固表止汗剂 ：固表止汗剂主要由益气固表药组成，有固表止汗作用，适用于卫外不固或阴虚有热之自汗、盗汗证。

涩肠固脱剂 ：涩肠固脱剂主要由涩肠止泻药与温补脾肾药组成，有涩肠固脱作用。适用于脾肾虚寒所致之泻痢日久、滑脱不禁等病证。

涩精止遗剂 ：涩精止遗剂主要由补肾涩精药和固肾止遗药组成，有涩精止遗作用。适用于肾虚失藏，精关不固之遗精滑泄；或肾虚不摄，膀胱失约之遗尿、尿频。

固崩止带剂 ：固崩止带剂主要由固崩止带药组成，有固崩止带作用，适用于妇人崩漏及带下淋漓等证。

消导剂

凡以消导药为主组成，具有消食导滞、消痞化积作用，以治积滞痞块的方剂，称为消导剂。

消导剂分为消食导滞和消痞化积两类。

消食导滞剂 ：消食导滞剂主要由消食药组成，有消食导滞作用，适用于伤食证。

消痞化积剂 ：消痞化积剂主要由行气活血、化湿消痰、软坚等药组成，有消痞化积作用，适用于瘕积痞块证。

治燥剂

凡主要由润燥药物组成，具有滋生津液、润泽脏腑的作用，治疗燥证的方剂，称为治燥剂。

燥证有外燥、内燥之分。外燥多系感受秋令燥邪所致。内燥多由脏腑津液亏损而成。治疗方法，外燥宜轻宣，内燥宜滋润。治燥剂分为轻宣外燥剂和滋润内燥剂两类。

轻宣外燥剂 ；外燥又有凉燥、温燥之分。凉燥是感受秋天风寒燥邪，肺气不宣所致，多用轻灵性温的药物治疗，代表方为杏苏散。温燥是感受秋令燥热，损伤肺津所致，多用轻清性凉的药物治疗，代表方为桑杏散、清燥救肺汤。

滋润内燥剂 ：滋润内燥剂主要由滋阴润燥药组成，有滋阴润燥作用，适用于脏腑津液不足之内燥证。

祛痰剂

凡以痰祛药为主组成，具有消除痰饮作用，治疗各种痰病的方剂，统称为祛痰剂。

痰的种类很多，根据痰的性质可分为湿痰、热痰、燥痰、寒痰、风痰等。祛痰剂可分为燥湿化痰、清热化痰、润燥化痰、温化寒痰、祛风化痰等五类。

燥湿化痰剂 ：燥湿化痰剂由苦温燥湿或甘淡利湿与燥湿化痰药组成，适用于湿痰证。

清热化痰剂 ：清热化痰剂主要由清热化痰药组成，有清化热痰作用，适用于热痰证。

润燥化痰剂 ：润燥化痰剂主要由润肺化痰药组成，适用于燥痰证。

治风化痰剂 ：治风化痰剂适用于风痰证。风痰为病，有内外之分。外风生痰，由外感风邪，肺气不宣，痰浊内生所致。治宜疏风化痰，常用宣散风邪药与化痰药配伍成方，代表方为止嗽散。内风挟痰，多因素有痰浊，肝风内动，挟痰上扰所致，治宜熄风化痰，常用平肝熄风药与化痰药配伍组方，代表方为半夏白术天麻汤。

治风剂

凡主要由辛散疏风或滋阴潜阳熄风药物所组成，具有疏散外风或平熄内风作用的方剂，统称为治风剂。

疏散外风剂 ：疏散外风剂主要由辛散祛风的药物组成，适用于外风所致诸病。

平熄内风剂 ：平熄内风剂以平肝熄风药为主，配伍清热、化痰、养血之品组成，有平熄内风的作用，适用于内风病证。

开窍剂

凡以芳香开窍药为主组成，具有开窍醒神作用，治疗神昏闭证的方剂，统称开窍剂。开窍剂分为凉开剂和温开剂两类。

凉开剂 ：凉开剂一般由芳香开窍药配伍清心凉血药、清热泻火药组成，适用于温邪热毒内陷心包的热闭证。

温开剂 ：温开剂主要由芳香开窍药配合辛温行气药组成，适用于中风、中寒、痰厥等证属寒闭者。

安神剂

凡主要由重镇安神或滋养心神的药物组成，具有镇静安神作用，以治疗神志不安诸证的方剂，统称安神剂。

安神剂根据功用分为重镇安神和滋养安神两类。

重镇安神剂 ：重镇安神剂是由重镇安神药为主组成，具有镇心安神作用，适用于凉恐、癫痫、躁扰不宁诸证。

滋养安神剂 ：滋养安神剂主要由滋阴养血药与宁心安神药组成，具有滋养安神作用，适用于惊悸、怔忡、虚烦失眠等症。

泻下剂

泻下剂主要由泻下药组成，具有通导大便、排除胃肠积滞、荡涤实热、攻逐水饮、寒积的作用。适用于里实证。

里实证有热结、寒结、燥结、水结之区别；人体素质又有强弱、老幼、虚实之差异。因此，泻下剂可分为寒下剂、温下剂、润下剂、逐水剂、攻补兼施剂等五类。

寒下剂 ：寒下剂主要由寒下药组成，具有泻热通便之功用，适用于里热积滞实证。

温下剂 ：温下剂常用泻下药配温里药组成，有温散寒结、下其里实的作用。适用于因寒成结之里实证。

润下剂 ：润下剂主要由润下药组成，具有润肠通便作用。适用于津枯肠燥便秘证。

逐水剂 ：逐水剂主要由峻泻逐水药组成，具有攻逐水饮的作用。适用于水饮停聚于胸腹及水肿之实证。

攻补兼施剂 ：攻补兼施剂主要由泻下药与补益药组成，具有泻下与补益双重作用。适用于里实积结而正气内虚之证。

痈疡剂

凡主要由清热解毒、托里排脓或温阳散结药物组成，具有解毒消痈作用，治疗痈、疽、疔、疖的一类方剂，称为痈疡剂。

痈疡的范围很广，但可概括为内、外两大类。外痈指体表部位的痈肿，一般有痈、疽、疔、疖、丹毒、流注、痰核、瘰疬等；内痈是指脏器的痈肿，如肺痈、肠痈。

痈疡剂可分为外痈剂、内痈剂。

[参考文献] 上海中医药大学《方剂学》编写组，方剂学，1999。

第七章
方剂的剂型

方剂在使用前，根据药性特点和治疗需要，将其加工制成一定的制剂形式，称为剂型。这里仅将常用的剂型简介如下：

汤剂

药物配齐后，用水或黄酒浸透，然后煎煮一定时间，去滓取汁，称为汤剂。汤剂是最常用的一种剂型，其特点是吸收快，能迅速发挥疗效，毒副作用小，并可根据治疗需要灵活加减。适用于一般疾病或急性病。内服、灌肠以及外用熏洗均可。

酒剂

酒剂是以酒为溶媒，浸取药物中有效成分，所得到的透明浸出液制剂，又称“药酒”。酒剂适用于体质虚弱、风湿疼痛、跌打损伤等病证。常用的十全大补酒、风湿药酒等。

糖浆剂

糖浆剂是含有药物或不含药物的蔗糖饱和水溶液。不含药物者称为单糖浆或糖浆，一般用作赋形剂或调味剂；含药物者是将药物煎煮取汁，并煎熬成浓缩液，加入适量蔗糖溶解而成。糖浆剂有甜味，尤适宜于儿童服用。

药露

将新鲜、含有挥发成分的药物，放在水中加热蒸馏，所收集的蒸馏液即为药露。药露气味清淡，芳洁无色，便于口服。一般用作饮料，复季尤为常用，如金银花露。

丸剂

丸剂是根据配方要求，将药物研成粉末，以蜜、或水、或米糊、或面糊、或酒、或醋、或药汁、或蜂蜡等为赋形剂制成的圆形固体制剂。临床常用的有以下四种。

蜜丸：是指将药物研成细粉，以炼过的蜂蜜作赋形剂制成的丸剂。一般多制成大丸使用。每丸药 3～9 克；亦可制成小丸使用。蜜丸因含有蜂蜜，故性质柔润，作用缓和，并具矫味和补益作用，适用多种急慢性疾病 。常用的有肾气丸、安宫牛黄丸等。

水丸：是指将药物研成细粉，用冷开水或酒、或醋、或方中部分药物的煎汁作赋形剂，以人工或机械泛制而成的丸剂，一般多制成小丸使用。水丸具有丸粒小，易于吞服和易于崩解、吸收快的特点，亦是一种比较常用的剂型。常用的有保和丸、六神丸等。

糊丸：是指将药物研成细粉，用米糊或面糊为赋形剂制成的丸剂。糊丸粘性大，服用后崩解和吸收较蜜丸、水丸缓慢。某些毒性药或刺激性强的药物宜制成糊丸使用，使其服后在体内徐徐吸收，既可延长药效，又减少药物对胃肠道的刺激。常用的有犀黄丸等。

浓缩丸： 是指将方中某些药物煎汁浓缩成膏，再与方中其他药物的细粉混合，经干燥、粉碎，以水或酒或方中部分药物的煎出液为赋形剂制成的丸剂。其优点是有效成分高、体积小、剂量小、服用方便，适用于治疗各种疾病。常用的有牛黄解毒浓缩丸等。

丹剂

丹剂多系指用含有汞、硫磺等成分的矿物药进行加热升华所得到的化合制剂，其特性是剂量小而作用大，为外用制剂，如白降丹、红升丹 等。此外，对某 些含有贵重药品或有特殊功效的丸、散、锭剂，习惯上也称丹，如小儿回春丹、活络丹、紫雪丹、玉枢丹等。

片剂

片剂是将药物加工提炼并与辅料混合均匀后，加压制成的片状剂型，具有食用方便、含量准确、生产成本低、易于贮运等优点。味苦或有恶臭的药物，还可外加糖衣；如需要在肠道内起作用或遇胃酸有效成分易被破坏的药物，可外包肠溶衣，使之在肠道内崩解。常用的有桑菊感冒片、银翘解毒片等。

锭剂、饼剂

锭剂、饼剂是将药物研成细粉，单独或与赋形剂混合而制成的不同形状的固体制剂。可供外用或内服，如紫金锭、蟾酥锭等。

散剂

散剂是将药物碾碎后均匀混合而成的干燥粉末，有内服和外用两种。内服散剂之末细而量少者，可直接冲服；末粗而量多者，则须加水煮沸，然后去滓取汁服用。外用散剂是将药物研成极细粉末，撒布或调敷患处。散剂制作简单、服用方便、节省药材、不易变质，亦是常用剂型之一。

茶剂

茶剂是以药物粗末与粘合剂混合而制成的固体制剂。使用时将其放入有盖容器内，以沸水浸泡，代茶饮之，故名茶剂，如午时茶。

冲服剂

冲服剂是将药物浓缩浸膏与适量辅料（淀粉、糊精、糖粉）混合制成的颗粒状剂型，它是在汤剂和糖浆剂的基础上发展起来的一种新型内服剂，具有作用迅速、服用方便、易于携带等优点，适用于多种疾病。常用的有疏肝冲剂、感冒退热冲剂等。

膏剂

膏剂是将药物用水或植物油煎熬浓缩而成的剂型，分内服、外用两种。内服膏剂有流浸膏、浸膏、煎膏三种；外用膏剂有软膏剂、硬膏剂两种。

流浸膏： 是指用适当溶媒浸出药物中的有效成分后，将浸出液中部分溶媒用低温蒸发除去，并调整浓度及含醇量至规定的标准而成的液体浸出剂型。除特别规定者外，流浸膏 1 毫升的有效成分相当于 1 克的药物。常用的有甘草流浸膏、益母草流浸膏等。

浸膏：是指用溶媒将药物中的有效成分浸出后，低温将溶媒全部蒸发除去而成的半固体或固体浸出剂型。按规定标准，每 1 克浸膏相当于 2～5 克药物。浸膏又分为两种，其中软浸膏为半固体，多供制片或制丸使用，如毛冬青浸膏；干浸膏为干燥细粉，可直接冲服或装入胶囊使用。如龙胆草浸膏等。

煎膏（又称膏滋）：是指将药物反复煎煮至一定程度，去滓取汁，再浓缩，加人适量蜂蜜、冰糖或砂糖煎熬而成的稠厚半固体浸出剂型。煎膏体积小，服用方便，并且含有大量蜂蜜或糖，滋补作用较强，适合于久病体虚者。常用的有益母草膏、枇杷膏等。

软膏（又称药膏）：是指用适当的基质与药物均匀混合制成的一种容易涂于皮肤、粘膜的半固体外用剂型。软膏的基质在常温下是固体的，具有一定的粘稠性。涂于皮肤或粘膜上以后，能渐软化或溶化，有效成分被缓慢吸收，呈现缓和的治疗作用。常用的有三黄软膏、穿心莲软膏等。

硬膏：是指以铅肥皂等为基质，混有或溶有药料，涂于布或裱背材料上，供贴敷于皮肤上使用的剂型。其中呈暗黑色者，称膏药或黑膏药，常温时呈固体状态，36～37 ℃ 时则软化释放药力，起到局部或全身治疗作用。常用的有狗皮膏、伤湿止痛膏等。

条剂

条剂是将桑皮纸粘药粉后捻成细条，或捻成细条后再粘药粉而成，故又称纸捻。用于插入疮口，化腐排脓，是中医外科常用的制剂。

线剂

线剂是将丝线或棉线浸泡于药液中，并与药液同煮，经干燥而成的外用制剂。主要用于结扎瘘管或赘肉。

灸剂

灸剂是将艾叶碾成绒状，捻成一定的形状而制成的外用制剂。使用时将其置于体表某一俞穴或患处，点燃熏灼，以达到防治疾病的目的。

针剂

针剂即注射剂，是将中药经提取、精制、配制而成的无菌溶液，主要供皮下、肌肉、静脉注射之用。它具有剂量准确、作用迅速、给药方便、药物不受食物或消化液的影响等优点。常用的有茵黄注射液、复方丹参注射液等。

[参考文献] 上海中医药大学《方剂学》编写组，方剂学，1999。

第八章：各论
第一节：补益剂
四君子汤

[来源] 《太平惠民和剂局方》

[组成] 人参 10 克，茯苓 9 克，白术 9 克, 甘草（炙）6 克。

[用法] 水煎服。

[功用] 益气健脾。

[主治] 脾胃气虚证，表现为食少，便溏，面色萎白，语言低微，四肢无力，脉细弱或沉缓等。

消化不良、慢性胃肠炎、贫血、低蛋白血症、慢性痢疾、各种慢性疾患等表现为脾胃气虚证者，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有增强中枢兴奋性、促进机能及新陈代谢、增强免疫机能、调整胃肠机能、促进消化吸收、止泻、消肿、利尿等作用。

[方解] 方中人参，甘温大补元气，健脾养胃，为主药。白术苦温健脾燥湿，为辅药。茯苓甘淡渗湿健脾，为佐药。炙甘草，甘温调中，为使药

[使用注意] 1. 本方久服可出现口舌干燥、口渴、烦躁等现象
2. 凡高热、阴虚火盛、积滞气胀、津液不足、烦渴便秘，均宜慎用或不用。

生脉散

[来源] 《内外伤辨惑论》

[组成] 人参 10 克, 麦冬 15 克, 五味子 6 克。

[用法] 水煎服。

[功用] 益气生津，敛阴止汗。

[主治] 气阴两伤证，表现为体倦气短懒言，口渴多汗，咽干舌燥，脉虚弱，或久咳伤肺，干咳短气，自汗或心悸，脉微欲绝等。

中暑，出血，剧吐，剧泻，创伤，烫伤等所致的脱水性休克，或热病恢复期，手术后，慢性疾患等出现的气阴两伤证，以及肺结核，慢性支气管炎，支气管扩张等出现气阴两虚证者，均可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有强心，升压，促进消化吸收，提高全机能，抗利尿，止汗，保持体内水分，滋养强壮等作用。

[方解] 方中以人参甘温，益气生津，大扶元气，为主药。麦冬甘寒，养阴生津，清虚热而除烦，为辅药。五味子酸温，敛肺止汗，为佐使药。三药合用，一补，一清，一敛，而获益气，清热，敛阴之效。

[使用注意] 本方具有收敛作用，若外邪未解或暑病热盛，气津未伤者，均不宜使用。

补中益气汤

[来源] 《脾胃论》

[组成] 黄芪 15 克，橘皮 6 克，当归（酒焙干，或晒干）10 克，人参 10 克，白术 10 克，甘草（炙）5 克，升麻 3 克，柴胡 3 克。

[用法] 水煎服。或作丸剂，每服 10～15 克，每日 2～3 次，温开水送服。

[功用] 补中益气，升阳举陷。

[主治] 脾胃气虚证，表现为身热有汗，头痛恶寒，渴喜热饮，少气懒言，或饮食无味，四肢乏力，舌质淡苔白，脉虚软无力及气虚下陷之子宫脱垂、胃下垂、久泻、久痢等。

低血压病、慢性头痛、植物神经失调、慢性胃肠炎、重症肌无力、胃弛缓、脱肛、子宫脱垂、游走肾性慢性出血、产后子宫恢复不全、月经过多、过敏性紫斑病、血小板减少性紫斑、慢性低热、病后或术后恢复期及其他慢性疾患，表现为脾胃气虚证者，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有提高机体细胞免疫机能，促进新陈代谢，提高大脑皮层的兴奋性，加强骨骼肌、平滑肌、支撑组织的张力，促进消化、吸收等作用。

[方解] 方中黄芪益气升阳，为主药。人参、白术、炙甘草健脾益气，为辅药。陈皮理气，当归补血，均为佐药。升麻、柴胡升举清阳，为使药。

[使用注意] 阴虚内热者禁用。病后津气两伤者，亦不宜单用本方。

四物汤

[来源] 《太平惠民和剂局方》

[组成] 熟地黄（酒蒸 ）12 克，当归（酒浸炒）10 克，白芍 12 克，川芎 8 克。

[用法] 水煎服。

[功用] 补血调血。

[主治] 血虚血滞证，表现为月经不调, 小腹疼痛，崩中漏下，血瘕块硬，时发疼痛，妊妇胎动不安，胎漏下血不止，及产后恶露不下，结生瘕聚，少腹坚痛，时作寒热等。

营养不良，植物神经失调，更年期综合证，月经稀少，闭经，子宫发育不全，痛经等表现为血虚血滞证者，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有镇静，镇痉，调整月经等作用。

[方解] 方中当归, 补血，活血；熟地补血为主, 川芎行气活血；白芍敛阴养血。本方补血而不滞，行血而不破血，实为补血活血要剂。

[使用注意] 方中地，芍为阴柔之品，易于滞气伤阳， 如平素脾胃阳虚，食少便溏者，不宜使用。

一贯煎

[来源] 《续名医类案》

[组成] 生地黄 30 克，北沙参 10 克，麦冬 10 克，当归身 10 克，枸杞子 10 克，川楝子 5 克。

[用法] 水煎服。

[功用] 滋养肝肾，疏肝理气。

[主治] 肝肾阴虚，气郁胁痛，表现为胸胁胀痛，吞酸吐苦，咽干口燥，舌红少津，脉细弱或虚弦以及疝气瘕聚等。

慢性肝炎、肝硬变初期、脂肪肝、慢性胃炎、胃溃疡、糖尿病。高血压及其他慢性疾患表现为肝肾阴虚者，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有保肝、降血糖、增强免疫能力、镇静、消炎、解热、镇痛、调整植物神经等作用。

［方解］ 方中生地重用，滋阴养血以补肝肾真阴不足，为主药。沙参、麦冬、当归、枸杞子益阴柔肝，合生地滋阴养血生津，为辅药。配少量川楝子，疏肝解郁，其性虽苦燥，但配入大量甘寒养阴药中，燥性即被抑制，而疏泄肝气之功尤存，为方中佐使药。

［使用注意］ 方中滋腻药物较多，对于停痰积饮者，忌用本方。

六味地黄丸

［来源］ 《小儿药证直诀》

［组成］ 熟地黄 240 克，山萸肉 120 克，干山药 120 克，泽泻 90 克，茯苓 90 克，丹皮 90 克。

［用法］ 研细末，炼蜜为丸，如梧子大，每次 6～9 克，每日 2～3 次，温开水或淡盐汤送服。亦可水煎服，用量按原方比例酌减。

［功用］ 滋补肝肾。

［主治］ 肝肾阴虚证，表现为腰膝酸软，头目眩晕，耳鸣耳聋，盗汗遗精，以及小儿囟开不合之症。或虚火上炎而致骨蒸潮热，手足心热，或消渴，或虚火牙痛，口燥咽干，舌红少苔，脉细数。

植物神经失调、高血压病、动脉硬化、糖尿病、慢性肾炎、甲状腺机能亢进、肺结核、慢性泌尿系感染、支气管哮喘、经闭、月经过少等，或小儿、乳幼儿发育不良及智力发育迟缓表现为肝肾阴虚证者，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有滋养强壮、抑制异化作用亢进、降低脑的兴奋性、调整内分泌机能、调整植物神经、降压、降血糖、利尿、改善肾功能及促进食管上皮细胞增生、抗癌等作用。

［方解］ 方中熟地重用滋肾阴，益精髓，为主药；山萸肉酸温滋肾益肝，山药滋肾阴补脾，为辅药。泽泻配熟地而泻肾降浊；丹皮配山茱萸泻肝火；茯苓配山药而渗脾湿，共为佐药。全方补泻并用，以补为主。

［使用注意］ 方中性偏滋腻，脾虚运化无力者应慎用。

肾气丸

[来源] 《金匮要略》

[组成] 干地黄 240 克，薯蓣（山药）120 克，山茱萸 120 克，泽泻 90 克，茯苓 90 克，牡丹皮 90 克，桂枝 30 克，附子（炮）30 克。

[用法] 混合辗细，炼蜜为丸，每丸重 9 克，早、晚各服 1 丸，开水送下。或根据原方用量比例酌情增减，水煎服。

[功用] 温补肾阳。

[主治] 肾阳不足证，表现为腰腿脚弱，下半身常有冷感，少腹抱急，烦热不得卧而反椅息，小便不利或小便反多，舌质淡而胖,脉虚弱尺部沉微，以及痰饮、消渴、脚气等。

慢性肾炎、糖尿病、植物神经失调、老年性痴呆、前列腺肥大初期、不孕症、经闭、其他慢性疾患或排尿机能异常等表现为肾阳不足者，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有改善垂体-肾上腺皮质功能、促进血液循环、镇静、降压、改善肾功能、保肝等作用。

[方解] 方中干地黄滋补肾阴，山茱萸、山药滋补肝脾，以助干地黄滋补肾中之阴；并以少量桂枝、附子温补肾中之阳。泽泻、茯苓利水渗湿，丹皮清泻肝火，与温补肾阳药相配，意在补中寓泻，以使补而不腻。

[使用注意] 凡阴虚火旺、燥热伤津之病证，均不宜运用本方。

第二节：和解剂

小柴胡汤

[来源] 《伤寒论》

[组成] 柴胡 12 克，黄芩 9 克，半夏 9 克。生姜 9 克，人参 6 克，大枣 4 枚，甘草（炙）5 克。

[用法] 水煎服。

[功用] 和解少阳。

［主治］ 邪在半表半里之少阳病，表现为往来寒热，胸胁苦满，默默不欲饮食，心烦喜呕，口苦咽干，目眩，苔薄白，脉弦，以及妇人伤寒，热入血室等。

感冒、疟疾、胆道感染、肝炎、胸膜炎、慢性胃炎、消化不良、乳房疾病、肋间神经痛、神经官能症以及爱滋病等表现为少阳病者，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方对细菌、病毒及钩端螺旋体均有一定的抑制作用，并能缓解机体对入侵病原体产生的反应，有明显的解热、抗炎作用。此外，本方尚有促进消化、镇吐、祛痰、镇咳、保肝、利胆、镇静等功效。

［方解］ 方中柴胡疏解半表之邪使之外出，为主药。黄芩清半夏之郁热使之内彻，为辅药。二药配伍，一疏一清，共解少阳之邪。半夏、生姜和胃降逆；人参、大枣益气补中，甘草调和诸药，共为佐使药。

［使用注意］ 凡上盛下虚、肝火偏盛、肝阳上亢、阴虚吐血等不宜服用。

四逆散

［来源］ 《伤寒论》

［组成］ 柴胡 6 克，枳实 6 克，芍药 9 克，甘草（炙）6 克。

［用法］ 水煎服。

［功用］ 透邪解表，疏肝理脾。

［主治］ 阳气内郁不能达于四末之手足逆冷，肝郁脾壅所致的脘腹胀闷，泻利下重，腹痛，苔白，脉弦

慢性肝炎、胆囊炎、胆石症、胰腺炎、肋间神经痛、胃神经官能症等表现为肝郁脾壅者，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有镇静、解痉、镇痛、解热、抗菌等作用。此外，其抗肝损伤的作用也十分显著。

［方解］ 方中柴胡疏肝解郁，调畅气机，使郁热外达。芍药柔肝、缓急、养阴，使邪热外透而不伤阴。枳实泻脾土之壅滞。甘草调和诸药，配芍药又能缓急止痛。

［使用注意］ 本方所治之四肢逆冷，系指阳气内郁之热厥，其他厥逆勿用。

逍遥散

[来源] 《太平惠民和剂局方》

[组成] 柴胡 15 克，当归 15 克，白芍 15 克，茯苓 15 克，白术 15 克，煨姜少许，薄荷少许，甘草（炙）6 克。

[用法] 共为散，每次 6～9 克，以煨姜、薄荷少许煎汤冲服。若作汤剂，其用量可按原方比例酌减。

[功用] 疏肝解郁，健脾养血。

[主治] 肝郁血虚证，表现为两胁作痛，头痛目眩，口苦咽干，神疲食少，或寒热往来，或月经不调，乳房作胀，舌淡红，脉弦虚。

慢性肝炎、胸膜炎、慢性胃炎、神经衰弱、月经不调等表现为肝郁血虚者，可用本方加减治疗。

现代研究证明，本方具有显著的保肝、镇静、解痉作用，并有促进消化、调节子宫机能以及补血、健胃等作用。

[方解] 方中柴胡疏肝解郁，当归、白芍养血柔肝，三者合用以治肝郁血虚之本。白术、茯苓补中健脾，以资气血生化之源，煨姜和胃温中。薄荷助柴胡疏肝解郁。炙甘草既可助术、苓益气补中，又能调和诸药。

第三节：固涩剂

玉屏风散

[来源] 《丹溪心法》

[组成] 黄芪 30 克,白术 60 克,防风 30 克。

[用法] 研末，每日 2 次，每次 6-9 克，开水送服。亦可按原方用量比例酌减煎服。

[功用] 益气，固表，止汗。

[主治] 表虚卫阳不固证，表现为自汗，多汗，易感风邪，面色光白，舌淡苔白，脉浮虚软。

多汗症，过敏性鼻炎，慢性鼻炎，易患感冒者表现为表虚卫阳不固者，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有改善皮肤血液循环和营养状态，调整汗腺机能，增强免疫能力等作用。

[方解] 方中黄芪益气固表，为主药；白术健脾益气，助黄芪以加强益气固表之功，为辅药；二药合用，则气旺表实，汗不外泄，邪亦不易内侵。防风走表祛风，并御风邪，为佐使药。且黄芪得防风，固表而不留邪；防风得黄芪，祛邪而不伤正，实寓补中有散，散中有补之意。

[使用注意] 凡属阴虚内热之盗汗，不宜应用本方。

四神丸

[来源] 《证治准绳》

[组成] 肉豆蔻 60 克，补骨脂 120 克，五味子 60 克，吴茱萸（浸炒）30 克。

[用法] 上药加生姜 240 克，红枣 100 枚，和末为丸，每服 9～12 克，临睡时淡盐汤或白开水送下。若作汤剂，用量可按原方比例酌减。

[功用] 温补脾肾，涩肠止泻。

[主治] 五更肾泻证，表现为黎明前腹泻，不思饮食，利下清谷，腹痛，腰酸肢冷，神疲乏力，舌质淡，苔薄白，脉沉迟无力。

慢性肠炎、肠结核、溃疡性大肠炎、其他慢性疾病及老人，表现为脾肾阳虚、五更泄泻者，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有保护胃肠粘膜、收敛止泻、抗过敏等作用。

[方解] 方中补骨脂辛苦性热而补命门，为壮火益土之要药。为主药。肉豆蔻温脾肾而涩肠止泻；吴茱萸暖脾胃而散寒除湿，并为辅药。五味子为温涩之品；生姜散寒行水；大枣滋养脾胃，并为佐使药。

[使用注意] 食滞不化或肠胃积热所致的泄泻，禁用本方。

第四节：温里剂

理中丸

[来源] 《伤寒论》

[组成] 干姜 90 克，人参 90 克，白术 90 克，甘草（炙）90 克。

［用法］ 上药研末，和蜜为丸，1 日 2～3 次，每次 9 克，开水送下。或按原方比例酌定用量水煎服。

［功用］ 温中祛寒，益气健脾。

［主治］ 脾胃虚证，表现为腹痛喜温喜按，泻利清稀，腹满食少，呕吐，舌淡苔白，脉沉细，或阳虚失血；或小儿慢惊风；或病后喜唾涎沫；或中焦阳虚所致胸痹等。

慢性胃炎、胃及十二指肠溃疡、慢性结肠炎、消化不良、胃扩张、胃下垂等证属脾胃虚寒者，或急性胃炎、急性肠炎属脾胃虚寒者，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有调整胃肠机能、促进循环、增强代谢、解痉、镇痛、制吐、止泻、利尿等作用。

［方解］ 方中干姜辛热入脾胃，温中祛寒，以恢复脾胃之阳，和胃降逆以止呕，为主药。人参甘微苦微温，补气健脾益胃，为辅药。白术甘苦温入脾，健脾燥湿，为佐药。炙甘草甘平入脾胃，益脾气和中，调和诸药，为使药。

［使用注意］ 本方药性偏于温燥，故凡外感发热或阴虚内热者忌用。

吴茱萸汤

［来源］ 《伤寒论》

［组成］ 吴茱萸 3 克，人参 6 克，生姜 18 克，大枣 4 枚。

［用法］ 水煎服。

［功用］ 温中补虚，降逆止呕。

［主治］ 1. 肝胃虚寒证，表现为食谷欲呕，胸膈满闷，或胃脘作痛，吞酸嘈杂等。
2. 厥阴头痛证，表现为干呕，吐涎沫，巅顶痛而冷。
3. 少阴吐利证，表现为手足逆冷，烦躁欲死等证。

慢性胃炎、急性胃炎、胃及十二指肠溃疡、肝炎、妊娠呕吐、偏头痛、美尼尔氏综合征等证属肝胃虚寒、浊阴上逆者可用本方加减治疗。

现代研究证实，体方具有促进消化道血液循环、降低平滑肌张力、减慢蠕动、解痉、制吐、镇痛、助消化、提高全身机能等作用。

［方解］ 方中吴茱萸味辛性热，入肝、脾、肾三经，可温胃、降逆、止呕，疏肝止痛，温肾止泻，一药三经同治，为主药。人参大补元气，兼能益阴，为辅

药。生姜辛散温胃，降逆止呕，加强主药降逆止呕散寒之作用，为方中佐药。大枣为使药，甘缓和中，既缓吴茱萸、生姜辛温燥性，又助人参补虚扶正。

[使用注意] 1. 郁热所致胃痛、吐苦水及酸属热者，禁用本方。
2. 呕吐严重者，应采用热药冷服法，以免格拒不纳。
3. 少数患者服药后有呕吐加剧现象，一般半小时左右可自行缓解，应嘱其服药后稍事休息，以减轻服药反应。

第五节：解表剂

麻黄汤

[来源] 《伤寒论》

[组成] 麻黄（去节）6 克，桂枝 4 克，杏仁（去皮尖）9 克，甘草（炙）3 克。

[用法] 水煎服，服后盖被取微汗。

[功用] 发汗解表，宣肺平喘。

[主治] 外感风寒表实证，表现为恶寒发热，头痛身痛，无汗而喘，苔薄白，脉浮紧等。

感冒、流行性感冒、支气管炎、支气管哮喘等表现为风寒表实证者，可以用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有发汗，解热、镇咳、平喘、镇痛、利尿等作用。

[方解] 方中麻黄辛苦微温，能发汗解表，宣肺平喘，为主药。桂枝辛甘温，能温通心脉，振奋心阳，与麻黄合用则发汗解表作用更强，为辅药。杏仁苦辛温，能宣肺利气，止咳平喘，为佐药。炙甘草甘温，能补中益气，润肺止咳，调和诸药，为使药。

[使用注意] 1. 本方辛温，为发汗峻剂，凡表虚自汗、外感风热、体虚外感、产后血虚等非风寒表实证禁用。
2. 服本方后，一经汗出病愈，即应停服，不宜久用。

桂枝汤

[来源] 《伤寒论》

[组成] 桂枝 9 克，大枣 4 枚，芍药 9 克，生姜 9 克，甘草（炙）6 克。

[用法] 水煎服。服后饮少量热粥或开水，覆被取微汗。

[功用] 解肌发表，调和营卫。

[主治] 外感风寒表虚证，表现为发热头痛，汗出恶风，鼻鸣干呕，舌苔薄白，脉浮缓。

感冒、流行性感冒等证属风寒表虚者，以及荨麻疹、皮肤瘙痒症、湿疹、神经痛、肌肉痛等，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有发汗、解热。祛痰、镇痉、镇痛、促进消化吸收、滋养强壮等作用。

[方解] 方中桂枝辛甘温，能解肌发表，外散风寒，为主。芍药酸苦微寒，能益阴敛营。为辅药。桂、芍相合，一散一收，调和营卫，使发汗而不伤阴，止汗而不恋邪，起“相反相成”之功用。生姜辛温，既助桂枝解肌，又能暖胃止呕。大枣甘平，能益气补中，滋阴补血，与生姜为伍，能调和营卫，并为佐药。炙草益气和中，调和诸药，为使药。

[使用注意] 1. 外感风寒表实证忌用。
2. 虽有恶风、自汗，但兼口渴、脉数等风热表证者禁用。

小青龙汤

[来源] 《伤寒论》

[组成] 麻黄（去节）9 克，芍药 9 克，细辛 3 克，干姜 3 克，甘草（炙）6 克，桂枝 6 克，半夏 9 克，五味子 3 克。

[用法] 水煎服。

[功用] 解表蠲饮，止咳平喘。

[主治] 外感表寒，内停水饮，表现为恶寒发热，无汗，咳嗽气喘，痰多而稀，口不渴或渴不多饮，或干呕，或噎，或下利，或小便不利，苔白滑，脉浮紧等。

候感冒、流感、喘息型支气管炎、支气管哮喘发作期等见本证候者可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有发汗、解热、改善呼吸困难、镇咳、祛痰、利尿、抗过敏、促进血液循环等作用。

［方解］ 方中麻黄、桂枝发汗解表，散寒宣肺，为主药。干姜、细辛温肺化饮，并助麻黄、桂枝解表散寒，为辅药。芍药养营敛阴，与桂枝配伍，可调和营卫，防麻黄、桂枝发汗太过；五味子敛肺止咳，防辛温发散而耗伤肺气；半夏祛痰和胃散结，而止呕噎，共为佐药。甘草益气和中，调和诸药，为使药。

［使用注意］ 凡干咳无痰，或痰色黄稠，咽干口燥者忌用。

第六节：清热剂

白虎汤

［来源］ 《伤寒论》

［组成］ 石膏（碎）30 克，粳米 9 克，知母 9 克，甘草（炙）3 克。

［用法］ 水煎至米熟，去滓温服。

［功用］ 清热生津。

［主治］ 阳明经证（阳明气分实热证），表现为壮热面赤，烦渴引饮，大汗出，恶热，脉洪大有力等。

流行性感冒、流行性乙型脑炎、流行性脑膜炎、肺炎、败血症等表现为气分热盛者，口腔炎、牙周炎、胃炎、糖尿病等证属胃热者，均可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有解热、镇静、消炎、止汗、止渴、降血糖等作用。

［方解］ 方中石膏，辛甘大寒，清阳明内盛之热，为主药。知母，苦寒质润，助石膏清肺胃之热，为辅药。甘草、粳米既能益胃护津，又可防苦寒伤中之弊，为佐使药。

［使用注意］ 凡表证未解、血虚发热、真寒假热者，均不可用本方。

黄连解毒汤

［来源］ 《外台秘要》引崔氏方

[组成] 黄连 9 克，黄芩 6 克，黄柏 6 克，栀子 9 克。

[用法] 水煎服。

[功用] 泻火解毒。

[主治] 一切实热火毒、三焦热盛之证，表现为大热烦躁，口燥唇干，谵语不眠，或热病吐衄，或热甚发斑，身热下痢，湿热黄疸，疮痈疔毒，小便黄赤，舌红苔黄，脉数有力等。

流行性感冒、乙型脑炎、流行性脑脊髓膜炎、败血症、皮肤化脓性感染、急性传染性肝炎、急性胃肠炎、细菌性痢疾、泌尿道感染、急性胆囊炎等证属实热火毒者；植物神经失调、更年期综合征、神经官能症、失眠、高血压、口腔炎、牙痛、神经性胃炎等呈现心胃火盛、肝胆火旺者；各种炎症性出血或发疹者，均可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方除有消炎、解热、抗菌、抗病毒、镇静作用外，尚有利胆、止血、利尿、降压等作用。

[方解] 方中黄连泻心胃之火，为主药。黄芩清肺热，泻上焦之火，为辅药。黄柏泻下焦之火，栀子通泻三焦之火，导热下行，共为佐使之药，四药合用，能使火邪去而热毒解，故诸症可愈。

[使用注意] 本方适用于三焦热毒炽盛而阴液未伤者，凡热伤阴液，舌质光绛者，不宜使用。

玉女煎

[来源] 《景岳全书》

[组成] 石膏 30 克，熟地 30 克，知母 4.5 克，麦冬 6 克，牛膝 4.5 克。

[用法] 水煎，温服或冷服。

[功用] 清胃滋阴。

[主治] 胃热阴虚证，症见头痛牙痛，牙齿松动，烦热口渴，舌干红，苔黄而干等。

牙周炎、齿龈脓肿、急性口腔炎、舌炎、慢性胃炎等属胃热肾阴虚者，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有消炎、解热、镇静、滋养强壮等作用。

［方解］ 方中石膏辛甘大寒，以清阳明有余之热，为主药。熟地甘温，补少阴不足之阴，为辅药。二药相配，清火滋水并用。知母苦寒质润，助石膏泻火清胃；麦冬养胃阴，协助熟地滋肾阴；牛膝导热下行，降上炎之火，引血下行，以止上溢之血。

［使用注意］ 大便溏泄者，不宜用本方。

清胃散

［来源］ 《兰室秘藏》

［组成］ 黄连 3 克，生地黄 12 克，当归身 6 克，牡丹皮 9 克，升麻 6 克。

［用法］ 水煎服。

［功用］ 清胃凉血。

［主治］ 胃中积热证，表现为牙痛牵引头痛，面颊发热，恶热喜冷，或齿龈溃烂，或牙宣出血，或唇舌颊腮肿痛，或口气热臭，口舌干燥，舌红苔黄，脉滑大而数等。

牙周炎、口腔炎、齿龈脓肿，舌炎、胃炎等表现为胃热者，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有抗菌、消炎、止血、解热、镇痛、镇静、促进血液循环等作用。

［方解］ 方中黄连苦寒清心胃之火，为主药。生地凉血滋阴，丹皮凉血清热，除血中伏火，共为辅药。当归养血活血，消肿止痛，为佐药。升麻散火解毒，为阳明引经药，可引诸药直达病所。诸药配合，共奏清胃凉血 之效。

［使用注意］ 风寒牙痛及阴虚火旺牙痛均不宜用。

泻黄散

［来源］ 《小儿药证直诀》

［组成］ 石膏 15 克，山栀仁 6 克，防风 120 克，藿香叶 21 克，甘草 90 克。

[用法] 原方锉，同蜜酒微炒香，为细末，每次服 3～6 克。如水煎服，其用量可参照原方比例酌情增减。

[功用] 泻脾胃伏火。

[主治] 脾胃伏火证，表现为口疮口臭，烦渴易饥，口燥唇干，舌红脉数，以及小儿脾热弄舌等。

复发性口疮、口疳等表现为脾胃伏火证者，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有解热、消炎、镇静、利尿、促进胃液分泌和助消化的作用。

[方解] 方中石膏清阳明胃火，山栀子泻三焦之火，使热从小便排出，共为主药。防风疏散脾经伏火，因势利导，与山栀子合用以上下分消，为辅药。藿香芳香醒脾，理气和中，振复脾胃气机，并助防风升散脾胃伏火，为佐药。甘草为使药，能和中泻火，调合诸药，使脾火泻而无伤脾之虑。

泻白散

[来源] 《小儿药证直诀》

[组成] 桑白皮 30 克，地骨皮 30 克, 炙甘草 3 克。

[用法] 上药挫散，入粳米一撮，水二小盏，煎七分，食前服。

[功用] 泻肺清热，止咳平喘。

[主治] 肺热咳喘，皮肤蒸热，日晡尤甚，舌红苔黄，脉细数等。

支气管炎、麻疹肺炎、肺结核等表现为肺热咳喘者，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有解热、消炎、镇咳、祛痰等作用。

[方解] 方中桑白皮甘寒入肺，清泻肺热，为主药。地骨皮泻肺中伏火兼退虚热，为辅药。炙甘草、粳米养胃和中，补土生金以扶肺气，为佐使药。

[使用注意] 外感风寒引起的喘咳，或虚寒性咳喘，均不可使用本方。

白头翁汤

[来源] 《伤寒论》

[组成] 白头翁 15 克，黄柏 12 克，黄连 6 克，秦皮 12 克。

[用法] 水煎服。

[功用] 清热解毒，凉血止痢。

[主治] 热毒血痢证，表现为下痢脓血，赤多白少，腹痛，里急后重，肛门灼热，身热心烦，渴欲饮水，舌红苔黄，脉弦数等。

急性肠炎、细菌性痢疾、阿米巴痢疾等属热痢者，可用本方加减 治疗。

现代研究证实，本方具有消炎、抗菌、抗阿米巴、解热、解痉、止泻、止血等作用。

[方解] 方中白头翁清血分热毒，为主药。黄连、黄柏苦寒清热解毒，坚阴止痢。秦皮性寒味苦而涩，清热燥湿，收涩止痢。

[使用注意] 虚痢、久痢均不宜用本方。

第七节：祛湿剂

五苓散

[来源] 《伤寒论》

[组成] 泽泻 15 克，茯苓 9 克，桂枝 6 克，猪苓 9 克，白术 9 克。

[用法] 做散剂，每服 3-6 克，或作汤剂水煎服。

[功用] 利水渗湿，温阳化气。

[主治] 水湿内停证，表现为头痛发热，渴欲饮水，水入即吐，小便不利，舌苔白腻或白厚，脉浮；或为水肿，泄泻，痰饮，眩晕，脐下动悸。

急性胃肠炎、周期性呕吐、假性霍乱、寒性荨麻疹、急性肾炎初期、阴囊水肿、尿潴留等证属水湿内停者，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有促进血液循环、利尿等作用。

[方解] 方中泽泻重用为主药，其味甘淡性寒，利水渗湿。茯苓、猪苓淡渗，增强利水蠲饮之功；白术健脾而运化水湿，为辅药。桂枝既解表散寒，又温阳化气，为佐药。

[使用注意] 1. 本方为淡渗利水之剂，若脾气虚弱，肾气不足者，宜与补脾益气药同用；阴虚小便不利者忌用。

2. 本方偏于渗利，不宜久服。

第八节：泻下剂

大承气汤

[来源] 《伤寒论》

[组成] 大黄 12 克，芒硝 9 克，厚朴 15 克，枳实 12 克。

[用法] 水煎服。先煎枳实、厚朴，后纳大黄，芒硝冲服。

[功用] 泻热通便，行气荡积。

[主治] 1. 阳明腑实证，表现为大便不通，矢气频作，脘腹痞满，腹痛拒按，按之硬，潮热谵语，手足汗出，舌苔黄燥起刺或焦黑燥裂，脉沉实等。
2. 热结旁流证，表现为下利清水，臭秽异常，伴腹部胀满，疼痛拒按，按之有硬块，口舌干燥，脉滑实等。
3. 热厥、痉病、发狂等，属于里热实证者。

传染性或非传染性发热性疾病的极期表现热结者，以及麻痹性、单纯性、闭塞性肠梗阻等，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有消炎、抗菌、改善肠循环、促进肠蠕动、泻下、镇静、解热等作用。

[方解] 方中大黄苦寒清热泻火，荡涤热结，泻下通便以治疗主证，为主药。芒硝咸寒，润燥软坚泻热，与大黄相须为用，峻下热结之力增强，为辅药。厚朴、枳实行气散结，消痞除满，并助大黄、芒硝推荡积滞，以加速热结的排泄，为使药。

[使用注意] 1. 本方为泻下峻剂，若体质虚弱，或表证未解，或肠胃无燥结者，慎用。
2. 本方药力峻猛，易伤胃气，应中病即止，不可过服。
3. 孕妇禁用。

温脾汤

[来源] 《备急千金要方》

[组成] 大黄 12 克，附子 9 克，干姜 6 克，人参 9 克，甘草 3 克。

［用法］ 水煎服，大黄后下。

［功用］ 温补脾阳，攻下冷积。

［主治］ 脾虚寒结或下利证，表现为大便秘结，脐腹冷痛，喜得温按，或久利不止，腹痛，心下痞，手足不温，苔白，脉沉弦等。

慢性胃炎、慢性肠炎及其他慢性疾患出现阳虚便秘者；或者慢性痢疾、结肠炎溃疡、肠结核等慢性腹泻表现为阳虚者，均可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有抗菌、消炎、改善循环、提高机能、促进蠕动、兴奋中枢、促进清化吸收、强心等作用。

［方解］ 方中附子大辛大热，走而不守，温壮脾阳以散寒凝；大黄荡涤泻下而除积滞，攻逐冷积，共为主药。干姜辛热，助附子以温中散寒。人参、甘草补中益气，其中人参亦可加强干姜、附子的温阳作用；甘草又可调和药性。全方乃以补促泻，寓泻于补之剂。

［使用注意］ 附子应先煎 30～60 分钟，以减弱其毒性。大黄后下，以防其泻下作用减弱。

大黄附子汤

［来源］ 《金匮要略》

［组成］ 大黄 9 克，附子（炮）9 克，细辛 3 克。

［用法］ 水煎服。

［功用］ 温阳散寒，泻结行滞。

［主治］ 寒结里实证，表现为腹痛便秘，胁下偏痛，发热，手足厥逆，舌苔白腻，脉弦紧。急、慢性便秘兼寒积者，急性阑尾炎、肠梗阻属虚寒型者，可用本方加减治疗。
现代研究证实，本方具有加强代谢、促进循环、强心、镇痛、泻下等作用。

［方解］ 方中附子味辛、大热，温肾壮阳，大补真火，以破阴解凝，并有镇痛作用；大黄荡涤泻下而除积滞，均为主药。细辛辛温，温经散寒，助附子温阳、镇痛，为辅药。三药配伍，寒性减而荡积破结作用尤存，故为温下寒结之方。

［使用注意］ 1. 大黄用量一般不超过附子。

2. 服用本方后大便通利，病可转危为安；若药后仍然大便不通，反增呕吐、肢冷、脉细者，是为危候。

第九节：消导剂

保和丸

[来源] 《丹溪心法》

[组成] 山楂 180 克，神曲 60 克，萝卜子 30 克，半夏 90 克，茯苓 90 克，陈皮 30 克，连翘 30 克。

[用法] 共为末，水泛为丸，每服 6～9 克，温开水送下。亦可水煎服，用量按原方十分之一即可。

[功用] 消食和胃。

[主治] 食积停滞证，表现为胸脘痞满，腹胀时痛，嗳腐吞酸，厌食呕恶，或大便泄泻，食疟下痢，舌苔腻而黄，脉滑。

消化不良、胃肠炎等表现为食积停滞证者，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有助消化、促进肠胃蠕动、镇呕、抗菌、消炎等作用。

[方解] 方中山楂可消一切饮食积滞，尤善消肉食油腻之积为主药。神曲消食健脾，更化酒食陈腐之积；萝卜子下气消食，长于消谷面之积，共为辅药。半夏、陈皮行气化滞，和胃止呕；茯苓健脾利湿，和中止泻；连翘清热而散结，共为佐药。

[使用注意] 脾虚者应慎用。服药期间禁油腻厚味之品。

第十节：祛痰剂

二陈汤

[来源] 《太平惠民和剂局方》

[组成] 半夏 15 克，橘红 15 克，白茯苓 9 克，甘草（炙）3 克。

[用法] 加生姜 3 克，乌梅一个，水煎服。

［功用］ 燥湿化痰，理气和中。

［主治］ 湿痰证，表现为咳嗽痰多色白，胸膈胀满，恶心呕吐，头眩心悸，舌苔白润，脉滑。

支气管炎、胃炎、胃卡他性炎等表现为湿痰证者，可用本方加减治疗。

现代研究证实，本方具有健胃止呕、祛痰止咳作用，尚能防治溃疡病。

［方解］ 方中半夏辛温性燥，善燥湿化痰，且可降逆和胃而止呕，为主药。橘红理气燥湿，使气顺而痰消，为辅药。茯苓健脾渗湿；生姜降逆化饮，既可制半夏之毒，又能助半夏、橘红行气消痰；复用少许乌梅收敛肺气，为佐药。甘草调和诸药，兼润肺和中，为使药。

［使用注意］ 本方属辛燥之剂，凡肺痨咯血、阴虚燥痰、痰中带血者忌用。

［参考文献］ 上海中医药大学《方剂学》编学组，方剂学，1999。

Contents

		Page
Chapter 1	History of Chinese Medicine	375
Chapter 2	The Application of Drugs	381
Chapter 3	Development of Prescription	386
Chapter 4	Formation of a Prescription	388
Chapter 5	Type of Prescription	390
Chapter 6	Dosage Form of Prescription	401
Chapter 7	Individual Recipes	405
	1. Tonic Prescriptions	405
	Decoction of Four Noble Drugs	405
	Pulse-activating Powder	406
	Decoction for Reinforcing Middle-warmer and Replenishing	407
	Decoction of Four Ingredients	408
	Decoction for Nurishing the Liver and Kidney	409
	Bolus of Six Drugs Including Rehmannia	410
	Bolus for Tinofying the Kidney-*Qi*	412
	2. Mediating Prescriptions	413
	Minor Decoction of Bupleurum	413
	Powder for Treating Cold Limbs	414
	Ease Powder	415
	3. Prescriptions for Inducing Astringency	416
	Jade-screen Powder	416
	Pill of Four Mirraculous Drugs	417
	4. Prescriptions for Warming the Interior	418
	Bolus for Regulating the Function of Middle-warmer	418
	Decoction of Evodia Fruit	419

Contents (contd.)

		Page
5.	**Prescriptions for Relieving Exterior Syndrome**	421
	Ephedra Decoction	421
	Cinnamon Twig Decoction	422
	Minor Decoction of Green Dragon	423
6.	**Heat Clearing Prescriptions**	425
	White Tiger Decoction	425
	Antidotal Decoction of Coptis	426
	Gypsum Decoction	427
	Powder of Clearing Stomach-heat	428
	Spleen-heat Expelling Powder	429
	Lung-heat Expelling Powder	430
	Pulsatilla Decoction	431
7.	**Dampness-eliminating Prescriptions**	432
	Powder of Five Drugs with Poria	432
8.	**Purgative Prescriptions**	433
	Major Decoction for Purging Down Digestive *Qi*.	433
	Decoction for Warming Spleen	434
	Decoction of Rhubarb and Aconite	436
9.	**Resolving Prescription**	437
	Lenitive Pill	437
10.	**Phlegm-eliminating Prescription**	438
	Two Old Drugs Decoction	438

Chapter 1

History of Chinese Medicine

Traditional Chinese Medicine (TCM) has a long history. In remote antiquity, our ancestors created primitive medicine during their struggles against nature. While searching for foods they found that some foods had the specific property of relieving or eliminating certain diseases. That was the beginning of finding and using herbal medicines. While warming themselves around a fire, they discovered that the way of local warming with hot stones or earth wrapped in bark or animal skin would relieve or eliminate certain symptoms of diseases. They practiced and improved this method repeatedly and then gradually brought into being the therapies of hot medicated compress and moxibustion. In the course of using stone implements as tools of production, they noted, by chance, that the pain in one part of the body would be alleviated when some other parts were pricked. Then treatment with *bian shi* (stone needles) and bone needles came into being. This gradually resulted in acupuncture therapy, and afterwards the therapy of channels was born.

The theories of TCM come mainly from practice and have been continually enriched and expanded through practice. More than 2,000 years ago, ***Canon of Medicine***, the earliest of the extant medical classics in China was produced.

It was known to later generations as two books: ***Plain Questions*** and ***Miraculous Pivot.*** The latter is also called ***Canon of Acupuncture*** or ***Nine Volumes.*** The book, ***Canon of Medicine,*** extensively summarizes and systematizes the previous experiences of treatment and theories of medicine. It deals at length with the anatomy, physiology and pathology of the human body, and the diagnosis, treatment and prevention of diseases, on the basis of the achievements of other natural sciences, and under the guidance of the ancient naive materialism and spontaneous dialectics. It lays a primary foundation for the theories of TCM. ***Classic on Medical Problems*** is a classical medical treatise which can match ***Canon of Medicine.*** It was published before the Han dynasty (206 B.C.-220 A.D.). Legend has it that the book was compiled by Qin Yueren. It also deals with physiology, pathology, diagnosis, treatment and so on, replenishing what ***Canon of Medicine*** lacks.

From the Qin and Han dynasties (221 B.C.-220 A.D.), doctors in the interior of China began to prescribe more and more rhinoceros' horn (*Cornu Rhinocerotis*), amber (*Succinum*), antelope's horn (*Cornu Antelopi*) and musk (*Moschu*) from the minority nationalities; longan pulp (*Arillus Longan*), lychee-seed (*Semen Litchi*) from the South China Sea and even medical materials from Southeast Asia and other regions as a result of ever-developing communications and transportation both inside and outside of China. This enriched the Chinese people's knowledge of medicine. The book *The Herbal* is the earliest extant classic on materia medica handed down from that time. It is the summary of pharmaceutical knowledge which was known before the Han dynasty. Not only does it discuss in great detail 365 kinds of drugs but also records and narrates the pharmacological

theories of "*Jun, Chen, Zuo and Shi*" (monarch, minister, assistant and guide) indicating the different actions of drugs in a prescription, "*Qi Qing He He*" (seven conditions in making up prescriptions) "*Si Qi*" (four properties of drugs), "*Wu Wei*" (five kinds of flavours: sour, bitter, sweet, acrid and salty) and so on. Long-term clinical practice and modern scientific researches have proved that most of the effects of the drugs recorded in this book are true, as with Chinese ephedra (*Herba Ephedrae*) used in the treatment of asthma, goldthread root (*Rhizoma Coptidis*) prescribed in dysentery, kelp (*Sargassum*) prescribed in goiter and so on.

Zhang Zhongjing, a famous TCM doctor in the Eastern Han dynasty (300 A.D.), made thorough study of such classics as ***Plain Questions, Canon of Acupuncture, Classic on Medical Problems*** and the like. Meanwhile he collected extensively other effective prescriptions. At last he wrote a book by combining what he had learned with his own findings in clinical practice. The book's title is ***Treatise on Febrile Diseases and Miscellaneous Diseases.*** It analyses and differentiates febrile diseases according to the theory of six channels, miscellaneous diseases according to the pathological changes of viscera and bowels and their interrelations, and in so doing establishes Chinese medicine's theoretical system and therapeutic principle, i.e., diagnosis and treatment based on an overall analysis of signs and symptoms. It lays a foundation for the development of clinical medicine. Later generations divided it into two books. One is ***Treatise on Febrile Diseases*** in which there are 113 prescriptions (among them is one named "*Yu Yu Liang* Pill" which exists only in name). The other is ***Synopsis of Prescriptions of Golden Chamber***. It introduces 262 prescriptions, some of which are the same as those stated in the former book. Hence, the number of the prescriptions from these two books is up to 269 in all. They contain, basically, the prescriptions often used in every department of clinical medicine and are known as the earliest ancestor of all the other books on the study of prescriptions.

Huang Fumi (215-282 A.D.), a noted medical man in the Western Jin dynasty, compiled the book, ***A-B Classic of Acupuncture and Moxibustion*** by rearranging the basic contents of the three books: ***Plain Questions, Canon of Acupuncture*** and ***An Outline of Points for Acupuncture and Moxibustion***. The book**,** ***A-B Classic of Acupunccture and Moxibustion,*** consists of 12 volumes, 128 chapters and is the earliest extant classic on acupuncture and moxibustion in China. Not only does it refer to viscera and bowels, channels and collaterals, acupuncture points, pathogenesis, diagnosis, acupuncture manipulation, puncture contraindication, indication of acupuncture points and so on, but also verifies the total number of the acupoints of that time and gives a list of 349 point locations (49 individual points and 300 double points). What is more, it also discusses the properties of each point in each part of the body and its prohibitions, and summarizes the methods of manipulaton of needles. It has exerted a great influence upon the medicine of acupuncture and moxibustion all over the world. It was stipulated by the Japanese authorities as early as 701 A.D. as one of the required reading book for B.M. candidates.

In 610 A.D., Chao Yuanfang, together with others, compiled the book ***General Treatise on the Causes and Symptoms of Diseases*** which is the earliest extant classic on etiology and syndrome in China. It is of 50 volumes, divided into 67 categories, and lists 1,700 syndromes and expounds respectively the pathology, signs

and symptoms of various diseases concerning internal medicine, surgery, gynaecology, pediatrics as well as the five sense organs. The book contains detailed and precise descriptions of the etiology and pathogenesis of certain diseases. For instance, it points out clearly that some parasitic infections have a lot to do with diet, and holds that taeniasis results from eating raw meat. In addition, it records many operations such as intestinal anastomosis, artificial abortion, tooth extraction. This shows that surgery reached rather a high level at that time.

In the time of the Sui and Tang dynasties, China was politically unified, became prosperous in economy and culture and enjoyed rapid development in internal and external communication and transportation, both resulting in the import of more and more medicinal materials and in the ever enriching of the experience of physicians in administering drugs. Then came the time when the achievements in pharmacology needed to be further summarized. In 657 A.D., the government of the Tang dynasty instructed Su Jing to head about 20 physicians in correcting and recompiling the book, ***Chinese Materia Medica.*** This job was finished in 659 A.D., and a new book entitled ***The Newly-revised Materia Medica in the Tang Dynasty*** or ***The Tang Materia Medica.*** It is the first pharmacopoeia of its kind enforced by the government in ancient China, and the earliest state-promulgated pharmacopoeia in the world. It is 883 years older than the "Nuremberg pharmacopoeia" enforced by the government of Nuremberg in Europe in 1542 A.D. This pharmacopoeia has 54 volumes altogether, comprising three parts: materia medica, drug illustrations, and statements of illustrations. It deals with 850 drugs and has exerted a great influence outside China. In 713 A.D., the Japanese government stipulated that its private copies which were being circulated among the common people, should be used as an obligatory textbook for medical students.

Sun Simiao (581-682 A.D.), a famous medical man in the Tang dynasty, devoted his life to writing out the two books: ***Prescriptions Worth a Thousand Gold for Emergencies*** and ***A Supplement to the Essential Prescriptions Worth a Thousand Gold.*** The former is divided into 30 volumes and introduces 5,300 prescriptions; the latter, 30 volumes, 2,571 prescriptions. These two books deal with the key problems of every clinical department: acupuncture and moxibustion, diet therapy, prevention, health preservation and so on. His outstanding achievement is in the treatment of deficiency diseases. For example, he realized that patients suffering from goiter and the like were among those who lived in the mountains for a long time and drank a type of harmful water. He dissuaded people from living for any length of time in such places and advocated that nyctalopes should be treated with animals' livers, to mention but a few. In 752 A.D., Wang Tao wrote a treatise, ***The Medical Secrets of An Official.*** The book contains 40 volumes, 1,104 categories (of which 1,048 have so far been verified) and introduces 6,000 or so prescriptions. It can certainly be known as a mastery of prescriptions available before the Tang dynasty.

In the Song dynasty (960-1279 A.D.), more attention was paid to education in terms of TCM. The government set up the Imperial Medical Bureau, which was then the highest organ for cultivating qualified Chinese medical men. The courses designated for the students were ***Plain Qestions Classic on Medical Problems,***

Treatise on Febrile Diseases, General Treatise on the Causes and Symptoms of Diseases and so on. Also the teaching methods were improved greatly. For example, in 1026 A.D., Wang Weiyi, a specialist in acupuncture and moxibustion, designed two life-size bronze figures and had them cast for use in teaching and examining the personnel learning acupuncture and moxibustion. Both of them have the 12 channels and the exact locations of 354 points marked by carving or piercing carefully on their surfaces. When used for the purpose of testing, they were filled with water and coated with beeswax by the examiner ahead of time. If a candidate spotted and punctured the right point, water would issue from it. That was, indeed, a creative effort in the educational cause of Chinese medicine. In 1057 A.D., in the Song dynasty, a special organ called "Bureau for Correcting Medical Books" was set up in order to collect, sort out, research textually and collate the medical books of past ages. Ten years later, in about 1068-1077 A.D., a number of collated book were printed and published in succession. Among others now available are ***Plain Questions, Treatise on Febrile Diseases, Synopsis of Prescriptions of the Golden Chamber, A-B Classic of Acupuncture and Moxibustion, General Treatise on the Causes and Symptoms of Diseases, Prescriptions Worth a Thousand Gold for Emergencies, A Supplement to the Essential Prescriptions Worth a Thousand Gold, The Medical Secrets of An Official*** and so on, which have been handed down after being checked and printed.

In the times of the Jin and Yuan dynasties (1200-1400 A.D.), there appeared many medical schools in the circle of Chinese medicine, each of which had its own special features. Four of them are more typical ones. The first one was the school of Cold and Cool, founded by Liu Wansu (1120-1200 A.D.), who thought that the various signs and symptoms of the disease, "*shang han*", (which is a general term for febrile diseases due to exogenous pathogenic factors) often had something to do with fire and heat evils, so drugs of a cold and cool nature should be used in treating it. The second was the school of Attacking or Purgating headed by Zhang Congzheng (1156-1228 A.D.), who held that disease resulted from the invasion of exopathic factors into the human body, that as soon as a disease was found, efforts should be made to dispel the exopathic factors, and that three methods often served this purpose, namely, diaphoresis, emesis and purgation. The third school was represented by Li Dongyuan (1180-1251 A.D.), who believed that "The internal injuries of the spleen and stomach were the cause of many kinds of diseases", so the most important thing in treatment should be to warm and invigorate the spleen and stomach. Because the spleen was included in the "earth" so far as the theory of five elements is concerned, this school was known as the School of Nourishing the Earth. The fourth one was the School of Nourishing the Essence. Its founder was Zhu Zhenheng (1281-1358 A.D.). He thought that *yang* (the functional aspect of internal or was usually in excess, while *yin* (the structural aspect of internal organs) was ever deficient, i.e., the *yang* of the body was often excessive, while the *yin* was deficient; so nourishing the essence and purging the fire should be the chief measures taken in treating diseases.

Li Shizhen (1518-1593 A.D.) was a great physician and pharmacologist in the Ming dynasty. He got a clear understanding of the growing forms of many medicinal plants by going up mountains to pick up medicinal

herbs on his own and doing investigations conscientiously in many places, dissecting some medicinal ingredients from animals and watching out for their effects by following their traces, and comparing and refining some medicinal minerals. Meanwhile he consulted more than 800 sorts of documents. In so doing he was able to write his book: ***Compendium of Materia Medica.*** It took him 27 years to accomplish this. The book lists 1,892 medicines and more than 10,000 prescriptions. It is a great contribution to the development of pharmacology both in China and throughout the world.

In about the 11th century A.D., Chinese medicine began to use the variation methods to prevent smallpox, thus becoming the pioneer of immunology in the world. From the 17th to 19th century A.D., infectious diseases spread continually. The School of Epidemic Febrile Diseases appeared and grew in the struggle against them. Wu Youxing, a medical man of this school in the Ming dynasty, thought that the onset of an infectious disease was not due to wind or cold, or summer-heat or dampness, but due to impure, noxious atmospheric influences, which he called foul and evil-foreboding air (epidemic noxious factor). He pointed out that this foul and evil-foreboding air got into the human body by way of the mouth and nose. People old or young, strong or weak, would fall ill whenever they had the air inside, which marked a breakthrough in the traditional theory of TCM which held that diseases got into the body only through its surface. This is no doubt a great discovery because it occurred in the middle of the 17th century A.D. when bacteriology had not yet been discovered. Up to the Qing dynasty, rich experiences in treating epidemic febrile diseases, including infectious and noninfectious, had been vastly accumulated in TCM. The treatment theory in this respect was further developed, and a new theory concerning the treatment of epidemic febrile diseases was formed, i.e., when treating an epidemic disease, one should either analyse, differentiate or judge its development by studying the four conditions or stages of its process: *wei* (superficial defensive) system, *qi* (inner defensive) system, *yin* (constructive or nutrient) system and *xue* (blood) system or analyse and differentiate it according to the pathological changes of the triple warmer (three phases of febrile diseases: upper, middle and lower). The representative works expounding the above theory are ***Treatise on Epidemic Febrile Diseases*** by Ye Gui, ***Detailed Aanlysis of Febrile Diseases due to Dampness and Heat*** by Xue Xue, ***Treatise on Differentiation and Treatment of Epidemic Febrile Diseases*** by Wu Tang, ***Compendium on Epidemic Fedrily Diseases*** by Wang Shixiong, to mention but a few.

Wang Qingren (1768-1831 A.D.), a medical man in the Qing dynasty, wrote a book entitled ***Corrections on the Errors of Medical Works*** on the basis of what he had discovered during autopsies and his own clinical practice. In his book, he corrected the errors in autopsy in ancient medical books, emphasized the importance of autopsy to a doctor, and developed the theory that blood stasis (including stagnated blood and extravasated blood) would result in diseases, and the methods of treating these kinds of diseases.

In the last 100 years, with the widespread use of Western medicine in China, a new situation has arisen in which TCM and Western medicine are developing side by side. Many medical workers have come to realize that Chinese medicine and Western medicine have their own advantages. Efforts have been made to combine

these two schools and to put forward a series of ideas on how to assimilate the two schools in theory and practice. A new trend or school of combining Chinese and Western medicine has gradually taken shape. Its representative figures and works are as follows: Tang Zonghai (1862-1918 A.D.) and his ***The Five Kinds of Books Converging Chinese and Western Medicine,*** Zhu Peiwen (about in the middle of the 19th century) and his ***Treatise on Illustrations of Internal Organs Both in Chinese and Western Medicine,*** Zhang Xichun (1860-1933 A.D.) and his ***Records of Traditional Chinese and Western Medicine in Combination*** and so on. Today, most Chinese medical scholars advocate that Chinese, Western and combined medicines should advance together and exist side by side for a long time. As a matter of fact, Chinese and Western medicines are two medical sciences with different theoretical systems developed under different historical conditions. They are both the fruit of prolonged hard work, intelligence and wisdom of all mankind. Either of them has merits and shortcomings. Yet both have human beings as the object of study. Hence, they should cooperate with and learn from each other, learning from the other's strong points to offset its own weaknesses. It is predictable that Chinese medicine and Western medicine will gradually merge into a single entity because of the rapid advance of the world's science and technology and partly because of the steady development of Chinese medicine and Western medicine in practice and theory, and their renewal and mutual osmosis as well. Mankind will enjoy this new type of medicine in the future.

Traditional Chinese medicine has now reached a new stage of development. On January 4, 1986, the State Council of the People's Republic of China decreed that the State Administrative Bureau of TCM and Pharmacy be established. This leading body exercises control over TCM and Chinese materia medica, the step-by-step combination of Chinese and Western medicine as well as the medical teaching and research work of national medicine and pharmacy throughout China.

In China, with regard to TCM, there are, now, 340,000 doctors, 1,500 hospitals with 100,000 beds, 26 colleges and 30 academies. In TCM researches, great importance has been attached not only to the systematization and compilation of the documents of various ages, but also to the application of modern scientific approaches in carrying out researches in terms of the basic theories of TCM. As a result, much improvement has been made in the treatment of common diseases, frequently encountered diseases and difficult and complicated cases.

From what has been said above, it is not hard to see that TCM is a traditional medicine which has a long history, high practical value and boundless prospects. It is worth learning, studying and applying all over the world.

Reference:

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.

Chapter 2

The Application of Drugs

This chapter explains the application of traditional Chinese drugs under the direction of the theories of traditional Chinese medicine and in accordance with the actual condition of diseases, the characters and functions of drugs, and therapeutic requirements. The aspects to be discussed include compatibility, contraindications, dosage and usage of drugs.

Compatibility

In the application of drugs, sometimes a single drug is used alone and sometimes two or more drugs are used together. Using one drug to treat the disease is called “going alone”. The combined application of two or more drugs is known as “mutual reinforcement”, “mutual assistance”, “mutual restraint”, “mutual detoxication”, “mutual inhibition”, or “incompatibility”. The above expressions are referred to as “seven consequences” of drug application. Except “going alone”, they all deal with drug compatibility. Now they are touched upon as follows:

1. Mutual reinforcement

Drugs of similar characters and functions are used in coordination to strengthen their effects.

2. Mutual assistance

Drugs similar in certain aspects of their characters and functions can be used together, with one as the principal and the other or others as subsidiary, to help increase the effects of the principal.

3. Mutual restraint

When drugs are used in combination, the toxicity and side effects of one drug can be reduced or eliminated by the other.

4. Mutual detoxication

One drug can lessen or remove the toxicity and side effects of the other.

5. Mutual inhibition

When two drugs are used together, they inhibit or check each to weaken or even lose their original efficacy.

6. Incompatibility

When two drugs are used in combination, toxicity or side effects may result.

In a word, when two drugs are used in one prescription, they will give rise to interactions. They may coordinate each other to increase their effects; counteract each other to reduce or remove their toxicity or side effects; or contradict each other to weaken or lose their effects; or contradict each other to weaken or lose their effects; or even give rise to toxicity and side effects. For this reason, when two or more drugs are needed, they should be carefully precribed according to the conditions of the patient, and the characters and functions of drugs.

"Mutual reinforcement" and "mutual assistance" make drugs work in coordination and enhance their effects, and therefore, should be employed as much as possible. "Mutual restraint" and "mutual detoxication" can reduce or eliminate toxicity and side effects of drugs, and therefore, can be considered when using poisonous drugs. "Mutual inhibition" and "incompatibility" will weaken efficacy of drugs, or make them lose their efficacy, or even give rise to toxic and side effects, and therefore, should be avoided.

Contraindications

Drugs may be harmful to the body as well as good for the treatment of diseases. The harmful effects of a drug on the body and precautions in drug application are referred to as contraindications, which include contra-syndromes, incompatibility of drugs, contraindication for pregnancy, and food taboo.

1. Contra-syndromes

There are indications for each drug or each class of drugs. Diseases or syndromes other than these indications are contra-syndromes or contraindications. For instance, ephedra has the function of inducing diaphoresis and relieving asthma, and its indications are affection by exopathogenic wind-cold, anhidrosis due to exterior syndrome of excess type and cough due to obstruction of the lung *qi*, but in case of spontaneous sweating due to exterior syndrome of deficiency type or cough due to lung deficiency, its use should be prohibited.

2. Incompatibility of drugs in a prescription

Incompatibility refers to the combined application of drugs which will give rise to toxic reactions or side effects; or increase their original toxic and side effects; or cause loss of their efficacy. Ancient medical literature summarized the incompatibility into "eighteen incompatible medicaments" and "nineteen medicaments of mutual antagonism".

(1) Eighteen incompatible medicaments: Aconite root is incompatible with pinellia tuber, trichosanthes fruit, fritillary bulb, ampelopsis root, and bletilla tuber; liquorice incompatible with knoxia root, kansui root, genkwa flower, and seaweed; veratrum root incompatible with ginseng, glehnia root, red sage root, scrophularia root, asarum root and peony root.

(2) Nineteen medicaments of mutual antagonism: Sulfur is antagonistic to crude mirabilite; mercury to arsenic; langdu root to litharge; croton seed to morning glory seed; cloves to curcuma rhizome; Sichuan aconite root and wild aconite root to rhinoceros horn; crystallized to burreed tuber; cinnamon bark to red halloysite; ginseng to trogopterus dung.

However, combined applications of some of the drugs listed above are precedented in ancient and modern times. Experimental studies have shown that some of them will produce greater toxicity if given in combination and some do not produce toxicity. So far there is yet no identical view, and further study is to be carried on. It is prudent to use them cautiously and under no circumstances should these drugs be used in combination before sound experimental basis and clinical experience are obtained.

3. Contraindication during pregnancy

Because some drugs can harm the original *qi* of the foetus and lead to threatened abortion or even miscarriage, they should be prohibited or given cautiously during pregnancy. Most or the prohibited drugs are very poisonous or drastic, such as croton seed, Chinese blister beetle, morning glory seed, knoxia root, kansui root, genkwa flower, pokeberry root, musk, burreed tuber, zedoary, leech, gradfly, etc. Drugs which should be given cautiously are usually those which remove blood stasis to restore menstruation, or relieve stagnation of *qi,* or those with hot property and pungent flavour, or with lowering and sinking actions, such as peach kernel, safflower, rhubarb, immature bitter orange, aconite root, dried ginger, cinnamon bark and so on. If not absolutely necessary, poisonous and drastic drugs should not be used so as to avoid any adverse consequence.

4. Food taboo (Dietetic restraint)

In the course of treatment with drugs, food unfit for the disease or contraindicative to a certain drug should be avoided or limited. In general, uncooked, cold, greasy, fishy and stinking, indigestible, and irritating food should be restrained or avoided. Nor, according to the condition of the disease, some food should be eaten in particular. For instance, for cold syndromes, uncooked or cold food should be avoided; for heat syndromes, hot, pungent, and greasy food; for patient with dizziness, insomnia and impetuous temperament, pepper, hot pepper, wine, garlic, etc.; for patients with indigestion due to deficieney of the spleen and stomach, fried, greasy and sticky food; for those with suppurative infection on body surface, and cutaneous pruritus, fish, shrimps, crabs, and other fishy and irritating food. Ancient literature recorded that dichroa root counteracts raw scallion; rehmannia root and fleece-flower root counteract raw scallion, garlic and radish; peppermint counteracts turtle flesh; counteracts silver carp; poria is antagonistic to vinegar; glabrous greenbrier rhizome and quisqualis fruit are against tea; and honey is antagonistic to raw scallion. This information is offered for reference when using these drugs.

Dosage of Drugs

Dosage means the amount of drugs to be used. It mainly refers to the daily amount of each drug for an adult, and also the relative amount of different drugs in a recipe. The amount or dosage of each drug shown in this book, unless otherwise indicated refers to an adult's daily amount of dried drug in a decoction.

Dosage is directly related to the therapeutic effects and therefore should be properly determined. Since most of the traditional Chinese drugs are crude drugs, the range of safe dosage is wide and the dosage of drugs are not so strict as that of chemicals. Some of them, however, are very drastic in nature or extremely poisonous, so the dosage of such drugs should be strictly controlled to prevent poisoning. In general, the following aspects should be considered when deciding the dosage of a drug.

1. Drug character

Drastic and poisonous drugs should be given in small dosages or gradually increased from small dosages to larger dosages. As soon as the patient's condition improves, the dosage shall be reduced or

discontinued to avoid drug poisoning or accumulative toxicity. As for ordinary drugs, the potent ones should be used in small quantities while the mild ones should be given in large dosages. Drugs of great density such as minerals or animal shells should be given in large dosages whereas light ones such as flowers, leaves, or volatile aromatic drugs, in small dosages. Those greasy and thick in tastes should be given in large amount.

2. Compatibility and dosage form

Generally speaking, the dosage of a drug should be larger when used alone than used in a compound recipe. When used in decoction, the dosage should be larger than that is used in bolus and powder forms. Dosages of the principal drugs in a recipe should be larger than those of the subsidiaries.

3. Condition of the disease, and constitution and age of the patient

Usually, the dosage for serious conditions, emergencies and stubborn problems should be larger, while for mild and chronic conditions, smaller. The dosage can be large for the strong patients and smaller for the aged, the frail, the maternal and children. As a rule, the dosage for a child over six is half the dosage for an adult. The dosage for one under five is a quarter, and for an infant, even smaller.

Administration

This section covers the decoction of drugs, points for attention, and administration of the different dosage forms of drugs.

Decoction is a very common form of Chinese pharmaceutical preparations. It is a liquid preparation made by boiling drugs with water or with a proper amount of other liquids (such as wine and vinegar). When preparing a decoction, drugs are put into a vessel of which the material's chemical property is comparatively stable (such as an earthenware, or an enamel, never an iron or copper pot) and then clean water is poured in to submerge all the drugs. After the drugs are soaked for 30-60 minutes, the pot with the drugs is to be placed on a fire, first quick-boiled, and then simmered. The drugs shall be decocted for a certain period of time according to the different requirements and then the liquid decoction decanted or filtered out. After that, water can be added to the same level and the pot be simmered again. Usually from the same dose of drugs we get two or three decoctions which should be mixed and then taken in two or more times.

The amount of water used and the decocting period should be decided in line with the properties of the drugs. Diaphoretics and antipyretics should be decocted in a small amount of water and with a strong fire in a short period of time, usually 5-10 minutes after boiling. Tonics should be simmered in plenty of water and on a slow fire for a longer period of time, usually 30-40 minutes after boiling.

Some drugs should be dealt with individually because of their particular characters to guarantee the quality of the decoction and increase the therapeutic effects of the drugs.

1. To be decocted prior to other drugs. Because some mineral or shell drugs are so hard that their active compositions cannot be extracted easily, they should be boiled for 15 minutes before others are put in. Such drugs include gypsum, oyster shell, shell of abalone, tortoise plastron, turtle shell among others.

2. To be decocted later than other drugs. Some aromatic drugs should be put in after the other drugs are boiled for 5-10 minutes and they should be boiled for only about 5 minutes in order to prevent the volatilization of their volatile active compositions. These drugs include peppermint, villous amomum fruit, etc. Some purgative drugs such as rhubarb and senna leaf should also be boiled later.

3. To be decocted with wrappings. Some powder-like, sticky and villous drugs should be wrapped in a piece of gauze for decoction so that the decoction will not be turbid, irritating to the throat, or burnt at the bottom of the pot, e.g. British inula flower, Asiatic plantain seed and burnt clay-lining of kitchen range.

4. To be decocted separately. Some precious drugs such as ginseng, American ginseng, and rhinoceros horn should be decocted separately. The decoction obtained can be taken separately or mixed with the finished decoction of other drugs to avoid any waste of these precious drugs.

5. To be taken after being infused in warm boiled water or finished decoction. Drugs unsuitable for decoction should be ground into fine powder and infused with warm boiled water or finished decoction for administration, e.g. amber, pseudo-ginseng and cinnabar. Liquid drugs such as bamboo juice and ginger juice should be taken following their infusion as well.

6. To be melted. Some of the gluey and very sticky drugs should be melted or dissolved in boiling water or finished decoction for oral administration, e.g. donkey-hide gelatin and malt sugar.

Drug administration includes the time for administration and the method of administration. Usually one dose of decoction is given a day or for acute diseases, 2 doses a day, taken in 2 or 3 days. For mild and chronic illnesses, twice a day in early morning and evening, while for serious and acute conditions, once every four hours. Tonics should be taken before meals, whereas drugs irritating to the stomach and intestines should be taken after meals (but not immediately before or after meals). Anthelmintics and purgatives should be taken on an empty stomach. Anti-malaria drugs should be taken prior to the attack, and sedatives and tranquilizers should be taken before bedtime. Medicine for chronic illnesses should be taken at regular time while medicine for acute diseases should be given instantly without a limitation of time. Some drugs can be boiled and taken frequently.

Drug decoction is usually taken while it is warm. Decoction of drugs of cold property for heat syndrome is taken cold, while medicine of hot property for cold syndromes can be taken hot. In case of cold syndrome with pseudo-heat symptoms, it is better to take the medicine of hot property cold, and contrarily, in case of heat syndrome with pseudo-cold symptoms, hot decoction of drugs of cold property can be taken. For unconscious or lockjaw patients, medicine can be given by nasal feeding. For vomiting patients, the decoction can be concentrated and given frequently in small amount. Pill or bolus and powder should be taken with warm boiled water if no special direction is given.

Reference:

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.

Chapter 3

Development of Prescription

The prescriptions of traditional Chinese medicine (TCM) can be defined as a preparation which, on the basis of the differentiation of syndromes and the establishment of therapeutic methods, organically combines various drugs for the prevention and treatment of diseases in accordance with a certain principle of formulating a prescription. Pharmacology of traditional Chinese medicinal formulae is a science that studies and interprets the theories of prescriptions and their administrations.

The formation and development of prescriptions have undergone a very long historical period. As far back as in the early period of slavery society, man began to use a single drug to prevent and treat diseases. In the Shang Dynasty, because of the increased variety of drugs and the enrichment of knowledge about diseases, more drugs were selected according to the different symptoms of illness to formulate compound prescriptions for clinical uses. People began to use compound drugs instead of a single one, thus greatly improving the curative effect. This is the embryonic form of prescriptions of TCM. A prescription book entitled "*The Prescriptions for Fifty-two Kinds of Disease*" was unearthed in 1979 from the No.3 Han Tomb at Ma Wang Dui, Changsha, Hunan Province. It was the earliest extant medical formulary in China.

With the development of traditional Chinese medicine, the prescription itself has also become perfected and enriched. Around the Warring States period and in the Qin and Han Dynasties, a classical writing of TCM entitled "*The Yellow Emperor's Canon of Internal Medicine*" came out. This is the earliest book dealing with the basic theories of the science of TCM formulae, such as the principle of formulating a prescription, incompatibility of drugs in a prescription, some dosage forms and their usages. The book consisting of 13 prescriptions has laid a solid foundation for the formation and the development of the science of TCM formulae. Zhang Zhongjing, an outstanding physician in the Eastern Han Dynasty, after diligently seeking the ancient experience and book knowledge and extensively collecting numerous prescriptions, compiled "*Treatise on Febrile and Miscellaneous Diseases*" which containes 269 prescriptions. This book gives interpretions in detail to the modification of the prescriptions and their administrations. The dosage forms are also quite excellent. Therefore, the book has been honoured as the "forerunner of prescription books" by all the later physicians. In the prosperous period of the Tang Dynasty, more voluminous prescription writings came out one after another and promoted the development of science of TCM formulae, such as "*The Prescriptions Worth a Thousand Gold for Emergencies*" and "*A Supplement to the Essential Prescriptions Worth a Thousand Gold for Emergencies*", compiled by Sun Simiao, and "*The Medical Secrets of an Official*" compiled by Wang Tao consisting of more than six thousand prescriptions. The three medical formularies representing the major achievements made before the Tang Dynasty collected famous earlier prescriptions in the previous historical periods and some foreign prescriptions used in the

Tang Dynasty and preserved the materials on prescriptions. In the Song Dynasty, the government once organized outstanding physicians to compile "*General Collection for Holy Relief*" (with approximately 20000 prescriptions, and "*Prescription of Peaceful Benevolent Dispensary*" (with 788 prescriptions). The last one was compiled on the basis of the revision and supplement to the formularies collected by the Official Pharmaceutic Bureau. It is one of the earliest formulary in the world compiled by the National Pharmaceutic Bureau. Each prescription gives interpretations in detail to its indications, ingredients and preparation of drugs. This prescription book, a "legal" formulary of Chinese patent medicines in the Song Dynasty and also the first pharmacopeia of the Chinese patent medicines, is a big step towards the standardization of prescription. "*Expoundings on the Treatise on Febrile Diseases*" and analyses them in detail, especially clearly described the different roles of the principal, assistant, adjuvant and guiding drugs. It is the first theoretical book on the interpretations of prescriptions and contributes a great deal to the development of theoretical prescription treatises of later periods. Dr. Zhu Su of the Ming Dynasty and others collected almost all the medical formularies having been used before the fifteenth century and compiled the most voluminous medical book "*Prescriptions for Universal Relief*" with as many as 61739 prescriptions in it. In the Qing Dynasty, with the emergence and the development of the schools of epidemic febrile diseases, numerous famous prescriptions for epidemic febrile diseases came into being, enriching and perfecting the contents of pharmacology of TCM formulae. In addition, in the Ming and Qing Dynasties, a lot of monographs on prescriptions were published, such as "*Textual Criticism on Prescriptions*" and "*Collection of Prescriptions with Notes*", thus further promoting the development of the theoretical research of the science of TCM formulae.

Since the founding of the People's Republic of China, a great number of prescription books have come out. Many ancient prescriptions, secret prescriptions, proved prescriptions have been collected, systematized, researched and widely applied to different clinical departments; their therapeutic mechanism and compatible properties have been explored by experimental researches. Meanwhile, a lot of new effective prescriptions have been created and the reformation in the dosage forms of prescriptions have been carried out. As a result, a new prospect in the development of science of TCM formulae has been opened up.

To sum up, the formation and the development of pharmacology of TCM formulae have undergone a very long historical process from the elementary stage to the advanced one, with forms from simple to complex and has gradually become an independent science with a relatively perfect theoretical system.

Reference:

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.

Chapter 4

Formation of a Prescription

The formation of a prescription is neither simply to pile up drugs with similar functions and effects nor "to treat the head when the head aches and to treat the foot when the foot hurts", that is to say, only to treat the symptoms but not the syndrome *(zheng)* in TCM or the disease. It is on the basis of the differentiation of syndromes and the establishment of therapeutic methods, to pick out proper drugs and organically constitute them in the light of the principles of forming a prescription.

The Principle of Forming a Prescription

By the principle of forming a prescription is mainly meant the compatible theory of principal, assistant, adjuvant, and guiding drugs in the prescription of TCM. To form a prescription in accordance with this theory, it is necessary to make a clear distinction between the principal drug and the secondary ones and make them supplement and restrict one another, thereby, producing the most effective result in the treatment of diseases.

Principal drug: A principal drug is one which is aimed at producing the leading effects in treating the cause or the main symptom of a disease. It holds sway in the whole prescription.

Assistant drug: An assistant drug is firstly meant the drug which helps strengthen the effect of the principal drug and is secondly meant the drug which is aimed at producing the leading effect in the treatment of the accompanying symptoms.

Adjuvant drug: An adjuvant drug can be divided into three types, the first type assists the principal and assistant drugs to strengthen their therapeutic effects or treats less important symptoms by itself; the second reduces or clears away the toxicity of the principal and assistant drugs so as to prevent the toxic effect and side effect of the drugs from coming into existence; the third, aimed at dealing with possible vomiting in serious cases after taking decoction with too potent effect, possesses the properties opposite to those of the principal drug in compatibility, but produces supplementing effects in the treatment of diseases.

Guiding drug: A guiding drug can be subdivided into two types: one is known as the medicinal guide leading the other drugs in the prescription to the affected site; the second is known as a mediating drug coordinating the effects of various ingredients in the prescription.

As mentioned above, a principal ingredient should be used as the dominator in a prescription, with the assistant, adjuvant and guiding drugs subordinate to it and the four kinds of drugs supplementing one another and playing the curative roles together. The formation of various famous prescriptions reflects this principle. "Ephedra Decoction" by Zhang Zhongjing is a very good example. This prescription is composed of ephedra, cinnamon twig, bitter apricot kernel and licorice and is aimed at treating exterior syndrome due to affection by exogenous wind-cold. Ephedra in the prescription, pungent in flavour and warm in nature, can produce the effects

of inducing diaphoresis, expelling cold and facilitating the flow of the lung-*qi* to relieve asthma. It is used as a principal drug which is aimed at dealing with the cause of a disease and the main symptoms. Another ingredient, cinnamon twig, pungent in flavour, sweet in taste and warm in nature, not only can relieve the exterior syndrome, expel cold and help ephedra to induce diaphoresis to expel the exopathogens but also can warm the channels to ensure the flow of *yang-qi* so as to reduce headache and pantalgia. It is used as an assistant drug. Bitter apricot kernel, with a bitter taste and warm nature, can produce the effect of lowering the adverse flow of the *lung-qi* and strengthen the asthma-reducing effect of ephedra as an adjuvant drug. Prepared licorice root, as a guiding drug with a sweet taste and a mild nature, can produce the effects of coordinating the other ingredients in the prescription and reducing the dry and drastic reactions of both ephedra and cinnamon twig so as to prevent impairment of the vital *qi*. When combined, the four drugs clearly show their respective effects, primary or secondary, supplementing and restricting one another, thus forming a prescription which is rigorous in its formation and, though composed of simple drugs, has great therapeutic effects. Of course, not every prescription is invariably composed of the principal, assistant, adjuvant and guiding drugs but according to the condition of the illness, it is either composed of only one principal drug, or composed of the principal drug and assistant drug or of the principal drug and adjuvant or the principal drug and guiding drug such as Ginseng Decoction; and Decoction of Ginseng and Prepared Aconite for emergency cases, and Decoction of Platycodon Root for some simple minor indications.

The establishment of principal, assistant, adjuvant and guiding drugs in a prescription should be based on their respective importance of effect, potency and dosage in a prescription. Of course, the dosage of an ingredient in a prescription is not the only basis for the determination of the principal drug. Its habitual dosage should be taken as reference. Drugs such as metals, stones, shells of oysters and the like, usually used in large dosage are not necessarily the principal drugs while some poisonous drugs, used in small dosage may be the principal drugs rather than assistant, adjuvant or guiding drugs.

Reference:

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.

Chapter 5

Types of Prescriptions

1. Tonic Prescriptions

Tonic prescriptions concern the tonifying drugs for treating deficiency syndrome by means of tonifying the vital energy, blood, *yin* and *yang* of the human body.

Since syndromes of bodily deficiency and impairment fall into four types called deficiency of *qi*, deficiency of blood, deficiency of *yin*, and deficiency of *yang*. Tonic prescriptions have four kinds of recipes namely, those as *qi*-tonics, blood-tonics, *yin*-tonics and *yang*-tonics.

1.1 Recipes as *qi*-tonics

This kind of recipes is chiefly made up of *qi*-tonics with the effect of strengthening the function of the spleen and the lung and is indicated in the treatment of *qi*-deficiency syndrome of the spleen and lung.

1.2 Recipes as blood-tonics

This group of recipes is composed of traditional Chinese drugs with the effect of enriching the blood and is indicated in the treatment of deficiency of *ying* and blood.

1.3 Recipes as *yin*-tonics

Recipes as *yin*-tonics refer to those that consist of *yin*-nourishing drugs and are indicated in the treatment of *yin*-deficiency of the liver and the kidney.

1.4 Recipes as *yang*-tonics

This sort of recipes is mainly composed of the drugs for warming and tonifying the kidney-*yang* and applied to syndrome of weakness of kidney-*yang*.

2. Mediating Prescriptions

This group of prescriptions may be divided into 3 types: the recipes for treating *shaoyang* disease by mediation; the recipes for regulating the function of the liver and the spleen; and the recipes for regulating the function of the intestine and the stomach.

2.1 Recipes for treating *shaoyang* disease by mediation

This type of recipes is mainly used to treat *shaoyang* disease, the pathogenic factors of which are neither located in the exterior nor in the interior but in between.

2.2 Recipes for regulating the function of the liver and the spleen

This group of recipes is mainly composed of drugs for soothing the liver and those for strengthening the spleen. It can achieve the effect of regulating the function of the liver and the spleen and is fit for the treatment of incoordination between the liver and the spleen due to stagnation of the liver-*qi* attacking the spleen or caused by disturbance of the liver-*qi* due to the loss of the normal transporting function of the spleen.

2.3 Recipes for regulating the intestine and stomach

The recipe, mainly composed of the pungent drugs with dispersing effect and the bitter drugs with purging effect, has the action of regulating the functions of the intestine and the stomach. It is fit for the treatment of disorder of gastrointestinal function caused by the invasion of pathogenic factors to the intestine and the stomach.

3. Prescriptions for Regulating the Flow of *Qi*

This group of prescriptions is mainly composed of drugs for regulating the flow of *qi*, having the effects of promoting the circulation of *qi*, sending down its upward adverse flow. It can be used to treat the stagnation and the reversed flow of *qi*. This type of prescriptions is divided into two kinds: the recipes for promoting the circulation of *qi* and the recipes for sending down the abnormally-ascending *qi*.

3.1 Recipes for promoting the circulation of *qi*

Qi-promoting recipes with the effects of promoting the functional activities of *qi* is fit for the treatment of disturbance of the visceral function.

3.2 Prescriptions for lowering the adverse flow of *qi*

This group of prescriptions is mainly composed of the drugs for lowering the adverse flow of the stomach-*qi* to arrest vomiting, or the drugs for checking the upward adverse flow of the lung-*qi* to relieve asthma. It has the effects of relieving asthma, preventing vomiting and relieving hiccup, and is fit for treating syndrome of reversed flow of the lung-*qi* or stomach-*qi*.

4. Prescriptions for Treating Blood Disorders

This kind of prescriptions is composed of drugs for treating blood troubles and has the effect of regulating *qi* and blood to treat blood disorders.

Blood disorder is wide in scope and complex in therapy. Usually the methods of treating blood disorder include enriching the blood, arresting bleeding and promoting blood circulation to remove blood stasis. The method of enriching blood belongs to the section of the recipes for enriching blood. Here are only introduced the recipes for promoting blood circulation to remove blood stasis and those for arresting bleeding.

4.1 Recipes for promoting blood circulation to remove blood stasis

This group of recipes is mainly composed of drugs used to promote blood circulation and remove blood stasis, fit for the treatment of syndrome of blood retention and syndrome of blood stasis.

4.2 Hemostatic recipes

This group of recipes, mainly composed of hemostatic drugs and effective in stopping bleeding, is used to treat various hemorrhagic syndromes.

5. Prescriptions for Warming the Interior

The prescriptions for warming the interior refer to those that mainly consist of drugs in warm nature with the effect of warming the interior, restoring *yang*, dispelling cold and promoting blood circulation for the

treatment of syndrome of interior cold. Mostly, the syndrome of interior cold results from *yang*-deficient constitution, or cold originating from interior or from impairment of *yang* due to erroneous treatment; or from exopathic cold directly attacking the viscera, channels and collaterals. Since the syndrome of interior cold differs in degrees of severity and varies in distribution of impaired regions, the prescriptions for warming the interior is accordingly subdivided into three kinds, namely, the recipes for warming the middle-warmer to dispel cold, the recipes for recuperating depleted *yang* to rescue the patient from collapse and the recipes for warming the channels to dispel cold.

5.1 Recipes for warming the middle-warmer to dispel cold

This group of recipes is composed of interior-warming drugs in compatibility with the drugs for strengthening the spleen and replenishing *qi,* having the functions of warming the middle-warmer to dispel cold. The recipes are indicated in the treatment of cold syndromes due to hypofunction of the spleen and the stomach.

5.2 Recipes for recuperating depleted *yang* to rescue the patient from collapse

This kind of recipe is chiefly composed of the drugs of heat nature with the functions of warming the kidney and recuperating depleted *yang* to rescue the patient from collapse. It is usually indicated for the treatment of general cold syndrome due to *yang*-deficiency of the kidney or both the heart and the kidney.

5.3 Recipes for warming the channels to dispel cold

These recipes are chiefly composed of the drugs for warming the channels to dispel cold and the drugs for nourishing blood and promoting blood circulation, possessing the therapeutic effect of warming the channels to dispel cold. They are indicated for the arthralgia-syndrome marked by insufficiency of *yang-qi*, internal insufficiency of *ying*-blood, and stagnated cold pathogens in the channels.

6. Prescriptions for Relieving Exterior Syndrome

The prescriptions for relieving exterior syndrome refer to those that are chiefly composed of traditional Chinese drugs having the therapeutic effects of inducing diaphoresis, expelling pathogenic factors from the muscles and skin as well as promoting eruption. They are preferred for the treatment of exterior syndrome.

As exterior syndrome involves the difference between wind-cold type and wind-heat type, and the human body covers the distinction between *yin* and *yang*, and between deficiency and excess, the prescriptions for relieving exterior syndrome are subdivided into the pungent and warm recipes for relieving exterior syndrome, pungent and cool recipes for relieving exterior syndrome, and tonic recipes for relieving exterior syndrome.

6.1 Pungent and warm recipes for relieving exterior syndrome

This group of prescriptions is chiefly made up of traditional Chinese drugs pungent in flavor and warm in property. Possessing the function of dissipating wind-cold, they are usually indicated for the treatment of wind-cold exterior syndrome.

6.2 Pungent and cool recipes for relieving exterior syndrome

This group of recipes is chiefly composed of drugs pungent in flavour and cool in property and

possesses the therapeutic effect of expelling pathogenic wind-heat. It is preferred for the treatment of exterior syndrome due to exogenous wind-heat.

6.3 Recipes for strengthening the body resistance and relieving exterior syndrome

This group of recipes is mainly composed of diaphoretics and tonifying drugs possessing the effect of strengthening the body resistance and relieving exterior syndrome, and indicated in the treatment of exterior syndrome due to general debility and attack of exopathogens.

7. Heat-clearing Prescriptions

Heat-clearing prescriptions refer to those that are chiefly composed of heat-clearing drugs for the treatment of interior heat syndrome, having the functions in heat-clearing, fire-purging, blood-cooling and toxin-removing.

In view of the difference in interior heat syndromes among *qi* system, blood system and the viscera, the heat-clearing prescriptions are further classified as the prescriptions for clearing away heat from *qi* system, the prescriptions for removing heat from the *ying* and blood systems, the prescriptions for clearing away heat from both *qi* and *ying* systems, the prescriptions for cleaning away heat and toxic material, the prescriptions for removing heat from the viscera and bowels, the prescriptions for allaying fever of deficiency type and the prescriptions for clearing away summer-heat and replenishing *qi*.

7.1 Recipes for clearing away heat from the *qi* system

This kind of prescriptions is chiefly made up of drugs possessing the effects of removing heat and purging away pathogenic fire, and has the actions of clearing away heat from the *qi* system and relieving thirst and

restlessness. It can be applied to the syndrome of excessive heat in the *qi* system.

7.2 Recipes for removing heat from the *ying* and blood system

This group of prescriptions refers to those that chiefly consist of traditional Chinese drugs with effects of clearing away heat and cooling the blood, arresting bleeding and removing blood stasis, and clearing up heat and toxic materials of any pathogenic organism. These are used to treat syndromes of invasion of both *ying* and blood systems by heat.

7.3 Recipes for clearing away heat from both *qi* and blood systems

This type of prescriptions, which is chiefly composed of drugs with the effects of clearing *qi* and cooling blood, has the function of clearing away heat from both *qi* and blood systems and applies to the syndrome of intense heat in both *qi* and blood systems with epidemic or heat pathogens flooding both interiorly and exteriorly.

7.4 Recipes for clearing away heat and toxins

This type of prescriptions is chiefly composed of traditional Chinese drugs having the effect of removing pathogenic fire, heat and toxic materials and is indicated for the treatment of domination of toxic heat in

the interior and the attack of epidemic pathogens on the head or the face.

7.5 Recipes for removing heat from the viscera

This sort of prescriptions is chiefly made up of drugs effective for removing pathogenic heat and fire and is indicated for the treatment of fire-heat syndrome caused by over abundance of pathogenic heat in the viscera or bowels.

7.6 Recipes for allaying fever of deficiency type

This group of prescriptions is made up of traditional Chinese drugs effective for nourishing *yin* and expelling interior and hectic heat. They are indicated for the treatment of hectic fever due to *yin*-deficiency, or persistant fever due to heat of insufficiency type.

7.7 Recipes for clearing away summer-heat and replenishing *qi*

This type of prescriptions is chiefly composed of the summer heat-clearing drugs and the *qi* and *yin*-nourishing drugs. With its virtue of clearing away summer-heat and replenishing *qi*, it is indicated for syndromes related to impairment of *qi* and *yin* caused by summer-heat.

8. Dampness-eliminating Prescriptions

Those mainly composed of dampness-eliminating drugs, functioning in dispelling dampness and promoting diuresis, treating stranguria and turbid urine and for the treatment of damp diseases are generally known as dampness-eliminating prescriptions.

Damp disease is caused either by attack of pathogenic dampness from the exterior or by retention of dampness due to functional disturbance in fluid transport. If exopathic dampness attacks the superficial channels and collaterals, the patients will have such symptoms as chills, fever, feeling of fullness in the head, heavy sensation in the body or arthroncus and limited movement of the joints; while endogenous dampness affects the spleen, lung, kidney and tri-warmer, causing dysfunction of the urinary bladder in micturition, which leads to drainage disturbance of fluid and dampness, as a result, retention of fluid and phlegm or edema will occur. But since the superficial channels and collaterals, and the *zang*-and-*fu* organs, the exterior and the interior, are interrelated, exopathic dampness can transmit inwards to the *zang*-and-*fu* organs, and endogenous dampness can transmit outwards to the superficial muscle and skin, in other words, exopathic and endogenous dampness can influence each other in causing diseases.

Pathogenic dampness often causes illness in combination either with pathogenic wind, cold, summer-heat or heat. The human bodies differ in deficiency and excess, sturdiness and weakness. The affected parts differ in the upper and the lower, the exterior and the interior, and the diseases also differ in cold-transformation and heat-transformation. Therefore, pathogenic dampness in the upper and exterior parts of the body can be dispelled by inducing slight diaphoresis, pathogenic dampness in the lower and interior parts of the body can be removed by means of aromatic, bitter, and desiccant drugs, or removed by means of sweet, insipid, and diuretic drugs. Cold syndrome should be treated by warming the *yang* and dispersing dampness; heat syndrome should be

treated by clearing away heat and eliminating dampness; debilitated patients with excessive dampness should be treated by both dispelling dampness and strengthening the body resistance. Therefore, the dampness-eliminating prescriptions can be divided into the following five kinds.

8.1 Recipes for eliminating dampness and regulating the stomach

This group of recipes is mainly composed of drugs bitter in taste, warm in nature, with dampness-eliminating effect and aromatics with turbid-dispelling effect, suitable for the treatment of wind-cold syndrome caused by exopathogen with damp stagnancy due to internal injury.

8.2 Heat-clearing and dampness-eliminating recipes

This kind of recipes is mainly composed of heat-clearing and dampness-drying drugs, indicated for dampness-heat syndrome.

8.3 Recipes for removing dampness by promoting diuresis

This group of recipes is mainly composed of diuretics and has the effect of removing dampness by promoting diuresis, so it is indicated for the syndrome of fluid-retention within the body.

8.4 Recipes for warming and resolving water-dampness

This group of recipes is mainly composed of drugs that warm *yang* and those which promote diuresis, having the effects of warming and resolving water-dampness, and indicated for cold-dampness syndrome.

8.5 Recipes for expelling wind-dampness

This group of recipes is mainly composed of antirheumatics, effective in expelling wind-dampness and indicated for numbness and arthralgia due to pathogenic wind-dampness or rubella with pruritus.

9. Prescriptions for Inducing Astringency

Those mainly composed of astringents, with the effect of inducing astringency to treat extreme loss and consumption of *qi*, blood and semen are generally known as prescriptions for astringency.

The clinical manifestations of loss and consumption of *qi*, blood and semen vary with the causes and regions of diseases, inducting spontaneous perspiration, night sweat, chronic diarrhoea, protracted dysentery, emission, enuresis and metrorrhagia, metrostaxis and leukorrhagia. This kind of prescriptions is, therefore, classified into types according to the different effects of the drugs: the recipes for consolidating superficial resistance for hidroschesis; the recipes for relieving diarrhoea with astringents; the recipes for treating spontaneous emission and enuresis with astringents and the recipes for curing metrorrhagia and leukorrhagia.

9.1 Recipes for consolidating superficial resistance for hidroschesis

This kind of recipes is mainly composed of the drugs for restoring *qi* and consolidating superficial resistance to arrest perspiration. It is indicated for the treatment of spontaneous perspiration due to failure of superficial-*qi* to protect the body against diseases or for the treatment of night sweat caused by interior heat due to deficiency of *yin.*

9.2 Recipes for relieving diarrhoea with astringents

This kind of recipes is mainly composed of the drugs for relieving diarrhoea with astringents and those for warming the spleen and the kidney. It produces the effect of treating diarrhoea and is fit for the treatment of chronic diarrhoea, chronic dysentery and lingering diarrhoea due to deficiency and coldness of the spleen and the kidney.

9.3 Recipes for treating spontaneous emission and enuresis with astringents

The sort of recipes is mainly composed of the drugs for nourishing the kidney to treat seminal emission and the drugs for reinforcing the kidney to arrest enuresis. It has the effect of treating emission and enuresis, and is indicated for emission and spermatorrhoea due to deficiency of the kidney causing the decline of its reserving function and unconsolidation of essence gate; or enuresis and frequent urination due to deficiency of the kidney causing its lack of receiving function and loss of controlling function of the bladder.

9.4 Recipes for curing metrorrhagia and leukorrhagia

This group of recipes is mainly composed of drugs effective in curing metrorrhagia and leukorrhagia, and fit for the treatment of metrorrhagia and dripping with leucorrhoea.

10. Resolving Prescriptions

The resolving prescriptions are chiefly made up of digestives and resolvents with the effects of promoting digestion and removing stagnated food, disintegrating masses and relieving distension and fullness. They are grouped into two kinds: the recipes for promoting digestion and removing stagnated food and the recipes for disintegrating masses and relieving distension and fullness.

10.1 Recipes for promoting digestion and removing stagnated food

This group of recipes is composed of the digestives with the effects of promoting digestion and removing stagnated food and applied to the treatment of impairment by over eating.

10.2 Recipes for disintegrating masses and relieving distension and fullness

This group of recipes mainly consists of drugs effective for promoting the flow of *qi* and blood circulation, resolving dampness and phlegm and softening hard masses, and are usually indicated for the treatment of mass, distension and fullness in the abdomen.

11. Prescriptions for Treating Dryness Syndrome

Those mainly composed of drugs with moistening effect, functioning in promoting the production of body fluids to moisturize the viscera and treating dryness syndromes are generally known as prescriptions for treating dryness syndrome.

Dryness syndrome is divided into exopathic dryness and endogenous dryness syndromes. The former is mainly caused by attack of pathogenic dryness in autumn while the latter by deficiency of body fluids of the viscera. Exopathic dryness syndrome should be treated by facilitating the flow of the lung-*qi* with drugs of mild effect while endogenous dryness syndrome should be treated with drugs moisturizing the viscera. The

prescription for treating dryness syndrome is divided into two types: recipes for slightly facilitating the flow of lung-*qi* and moistening exopathic dryness; and those moistening endogenous dryness.

11.1 Recipes for slightly facilitating the flow of lung-*qi* and moistening exopathic dryness

Exopathic dryness syndrome is subdivided into cool-dryness syndrome and warm-dryness syndrome. Cool-dryness syndrome is caused by the obstruction of lung-*qi* due to the attack of coolness and dryness in autumn. It is usually treated with drugs of warm nature and mild effect. Its representative recipe is Apricot Kernel and Perilla Powder. Warm-dryness syndrome is caused by the impairment of lung-fluid due to the attack of exopathic dryness and heat in autumn. It is usually treated by using drugs of cool nature and mild effect. Its representative recipes are Decoction of Mulberry Leaf and Apricot Kernel and Decoction for Relieving Dryness of the Lung.

11.2 Recipes for moistening endogenous dryness

This group of recipes is mainly composed of drugs for replenishing *yin* and moistening the viscera. It has the effects of replenishing *yin* and moistening dryness and is indicated for endogenous dryness syndrome due to insufficiency of viscera fluids.

12. Phlegm-eliminating Prescriptions

Those composed of phlegm-eliminating drugs, with the effect of removing the retention of phlegm and fluids and for the treatment of various phlegm diseases, are generally known as phlegm-eliminating prescriptions.

Phlegm, being of many kinds, can be divided in accordance with its nature into damp phlegm, heat phlegm, sticky phlegm, cold phlegm and wind phlegm. Phlegm-eliminating prescriptions can be divided into five kinds: the recipes for removing dampness to reduce phlegm, the recipes for removing heat-phlegm, the recipes for moistening the lung to resolve phlegm, the recipes for warming the lung to resolve cold phlegm and the recipes for expelling wind and resolving phlegm.

12.1 Recipes for removing dampness to reduce phlegm

This group of recipes is composed of the drugs for removing dampness to reduce phlegm and those for removing dampness by means of their bitter taste, warm and dry natures or those for promoting diuresis by means of their sweet or insipid taste. It is indicated for damp-phlegm syndrome.

12.2 Heat-clearing and phlegm-eliminating recipes

This group of recipes is mainly composed of heat-clearing and phlegm-eliminating drugs, effective in clearing and dissolving heat-phlegm. They are indicated for heat-phlegm syndrome.

12.3 Recipes for moistening the dryness and resolving phlegm

This recipe is mainly composed of drugs for moistening the lung and resolving phlegm. It is indicated for sticky-phlegm syndrome.

12.4 Recipes for dispelling wind-phlegm

This group of recipes is fit for the treatment of wind-phlegm syndrome, which can be divided into

endogenous type and exopathic type. Exopathic wind-phlegm syndrome is caused by the stagnation of phlegm in the chest resulting from the obstruction of lung-*qi* due to the affection of exopathic wind pathogens, so it should be treated by the recipe composed of the drugs for dispelling pathogenic wind and the drugs for resolving phlegm. Its typical recipe is Cough Powder. Endogenous wind-phlegm syndrome is caused by up-stirring of liver-wind with stagnated phlegm, so it should be treated by the recipe composed of the drugs for calming liver-wind and those for resolving phlegm, the typical recipe being Decoction of Pinellia, Bighead Atractylodes and Gastrodia.

13. Prescriptions for Calming Wind

This type of prescriptions, mainly composed of the wind-dispelling drugs with a pungent flavor, or the *yin*-nourishing and hyperactive-*yang*-suppressing and wind-calming drugs, has the effect of dispelling exopathic wind or calming interior wind.

13.1 Recipes for dispelling exopathic wind

This group of recipes is mainly composed of the wind-dispelling drugs with a pungent flavor and is indicated for diseases due to exopathic wind.

13.2 Recipes for calming endogenous wind

This group of recipes is mainly composed of drugs for calming the liver to stop convulsion and some heat-clearing, phlegm-resolving, and blood-nourishing drugs. It has the effect of calming endogenous wind and is indicated for endogenous-wind syndrome.

14. Prescriptions for Resuscitation

This type of prescriptions is composed of aromatic stimulants has the effect of inducing resuscitation to treat loss of consciousness. The prescription is divided into two kinds: the cold-natured recipe for inducing resuscitation and the warm-natured recipe for inducing resuscitation.

14.1 Cold-natured recipes for inducing resuscitation

This group of recipes is usually composed of aromatic stimulants combined with the heart-clearing and blood-cooling drugs or the heat-clearing and fire-purging drugs. They are indicated for heat syndrome of coma due to the attack of pericardium by pathogenic warm or heat.

14.2 Warm-natured recipes for inducing resuscitation

This group of recipes is mainly composed of the resuscitation-inducing drugs with aroma and the *qi*-regulating drugs with a pungent flavour and warm nature. They are indicated for apoplexy, cold stroke, phlegm syncope and others belonging to the cold syndrome of coma.

15. Sedative Prescriptions

All those prescriptions, chiefly composed of sedative drugs or sedative tonics for nourishing the heart, having the effects of tranquilizing the mind and allaying excitement, and treating mental derangement, are generally known as sedative prescriptions.

In accordance with their effect, sedative prescriptions are divided into two types: the sedative recipes with heavy drugs and the sedative recipes with tonic drugs.

15.1 Sedative recipes with heavy drugs

This type of recipes is mainly composed of heavy materials used as sedatives, such as minerals or shells, having the effects of relieving palpitation and tranquilizing the mind. It is fit for treating the cases of fright, epilepsy, restlessness and others.

15.2 Sedative recipes with tonic drugs

This group of recipes is mainly composed of the drugs for nourishing *yin* and supplementing the blood and those for tranquilizing the mind. They are fit for the treatment of palpitation with fear or severe palpitation, restlessness of deficiency type, insomnia due to vexation.

16. Purgative Prescriptions

Purgative prescriptions are mainly composed of purgative drugs with the therapeutic effects of relieving constipation, evacuating gastrointestinal retention, clearing away heat of excess type, purging away excessive fluid and accumulation of cold type. They are indicated for the treatment of interior syndrome of excess type.

Interior syndrome of excess varies with the accumulation of heat, cold, dryness and fluid; the constitution of the human body differs with the strong and the weak, the old and the young, the excessive and the deficient. Purgative prescriptions, therefore, can be further divided into five types: purgative recipes of cold nature, purgative recipes of warm nature, emollient recipes for causing laxation, recipes for eliminating retained fluid and recipes for both reinforcement and elimination.

16.1 Purgative recipes of cold nature

This group of recipes chiefly consists of cold-natured cathartics with the effects of purging away heat and relieving constipation. It is associated with the treatment of excess syndrome of internal heat.

16.2 Purgative recipes of warm nature

This kind of prescriptions, composed of purgatives together with drugs of warm nature, has the effects of warming and relaxing the bowels and expelling the accumulation of cold nature. It is preferred for the treatment of syndrome of interior excess due to the accumulation of pathogenic cold.

16.3 Emollient recipes for causing laxation

The recipes of this kind are chiefly made up of emollient cathartics and have the function of causing laxation. They are indicated in constipation due to intestinal dryness resulting from insufficiency of body fluid.

16.4 Recipes for eliminating retained fluid

This group of recipes consists of drastic purgatives and functions in eliminating excessive retained fluid. It is used in the treatment of hydrothorax, ascites and edema of excess type.

16.5 Recipes for both reinforcement and elimination

This kind of recipes is chiefly made up of purgatives and tonifying drugs and possesses double

properties of reinforcement and elimination. They are usually indicated for the treatment of syndrome of interior excess due to accumulation of pathogens with interior deficiency of the vital *qi*

17. Prescriptions for Treating Carbuncles

These prescriptions refer to those that mainly consist of the drugs having the effects of clearing away heat and toxins, promoting pus discharge, or of the herbs for warming *yang* and dissolving lumps. With the effects of removing toxic substances and subduing inflammation, they are applied to the treatment of large carbuncle, cellulites, nail-like boil and furuncle.

Carbuncle has a wide range, but is generalized as two kinds: internal and external. External carbuncle relates to the inflammation distributing on the superficial regions and covers the variety of large carbuncle, cellulites, nail-like boil, furuncle, erysipelas, multiple abscess, subcutaneous nodule and scrofula, while internal carbuncle relates to the inflammation occurring in the internal organs such as pulmonary abscess and periappendicular abscess. The prescriptions are subdivided into the recipes for treating external carbuncles and the recipes for treating internal carbuncles.

17.1 Recipes for treating external carbuncles

17.2 Recipes for treating internal carbuncles

Reference:

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.

Chapter 6

Dosage form of Prescription

The dosage forms of TCM prescriptions refer to the definite forms of drugs prepared according to their properties and the needs of treatment. Here are several commonly used forms of prepared drugs:

Decoction (tang ji)

By decoction, we mean the medicinal solution obtained by boiling for some time the selected drugs which have been soaked in an appropriate amount of water or yellow rice wine and then removing the dregs. It is the most commonly used form of prepared drugs with the characteristics of being easily absorbed, able to produce quick curative effects with mild poisonous or side effect. Its recipe can be modified to meet the needs of treating diseases, moderate or emergent. The decoction can be used as drugs for oral administration, enemas and external application-drugs, such as fumigant and lotion.

Medicinal Wines (jiu ji)

It refers to a transparent medicated liquid obtained by using wine as a solvent to soak out the effective components of the drugs. The medicated wine is fit for the treatment of general asthenia, rheumatic pain and traumatic injury. Commonly used are Wine of Ten Powerful Tonics and Medicated Wine for Rheumatism.

Syrups (tang jiang ji)

It is a saturated solution of sugar with or without drugs. The one that doesn't contain drugs is known as simple syrup, usually used as excipient or condiment while the other that contains drugs is made by decocting the drugs to obtain the juice and then decocting the juice until it becomes concentrated, and finally adding into it some cane sugar. Syrup tastes sweet and is suitable for children.

Distilled Medicinal Water (yao lu)

It refers to distilled water obtained by distilling fresh drugs containing components with volatility in water by heating. Distilled medicinal water is bland in flavor, delicately aromatic and colorless and convenient to take orally. Usually it is used as beverage, especially in summer, such as Distillate of Honey-suckle Flower.

Pill and Bolus (wan ji)

Pill or bolus refers to round medicinal mass of various sizes prepared by grinding drugs into powder, mixing it with excipients such as honey, water, rice paste, flour paste, wine, vinegar, drug juices, or bee-wax. Clinically, the following are commonly used.

Honeyed bolus or honeyed pill (mi wan): It refers to pills or boluses prepared by grinding drugs into fine powder, mixing it with the excipient, refined honey, usually prepared into large round masses for oral administration, each weighing about 3-9 g; it can also be prepared into small-sized round masses named honeyed pills for oral administration. Because honeyed boluses and honeyed pills contain some honey, they are soft and

moist in property and moderate in action, and can produce flavoring, replenishing and restoring effects, fit for the treatment of many acute and chronic diseases. Bolus for Tonifying the Kisney-*qi* and Bezoar Bolus for Resurrection are good examples.

Water-paste pill (shui wan): It refers to medicinal pills prepared manually or mechanically by grinding drugs into fine powder, mixing it with excipients such as cold boiled water, wine, vinegar, or some drug juices. Usually it is made into small-sized mass for oral administration. Water-paste pills are small in size, easy to be swallowed, decomposed and quick to be absorbed. It is also a relatively common form of prepared drugs. Commonly used Lenitive Pill of Six Ingredients with Magical Effects are examples.

Paste-pill (hu wan): It refers to a medicinal mass prepared by grinding drugs into fine powder, mixing it with excipients such as rice paste and flour paste. Paste-pill is of a very strong stickiness, so after being taken, it is decomposed and absorbed more slowly than honeyed bolus, honeyed pill and water-paste pill. Some strong irritant ingredients or poisonous drugs are better prepared into paste-pill so as to be absorbed slowly in the body after being taken, thus prolonging the therapeutic effect as well as reducing the drugs' stimulus to the gastro-intestinal tract, such as Pill of Cow-bezoare, etc.

Concentrated-pill (nong suo wan): It refers to medicinal pill prepared by decocting drugs until their decoction is condensed to extract, then mixing the extract with the powder of other drugs, drying the mixed material and grinding it into powder, mixing the powder with some excipients such as water, wine, and decoction of some drugs in the recipe. The characteristics of the concentrated pills are as follows: containing very effective components, small in size and dosage, convenient to use and fit for treating various diseases. The commonly used Concentrated Pill of Bezoar for Detoxicating is one of them.

Dan (dan ji)

Dan in TCM refers to a chemical preparation made by heating the medicinal mineral containing mercury and sulphur to sublimation. Its properties are as follows: It is small in dosage but effective as a preparation for external application, such as Baijiang Dan and Hongsheng Dan. In addition, some pills, powder and troche which contain rare drugs or produce specific effect are also known as dan such as Pill for Saving Children, Bolus for Activating Energy Flow in the Channels and Collaterals, Purple Snow Powder and Yushu Powder.

Tablets (pian ji)

Tablet is a form of preparation made of refined drugs and some excipients by pressing. It is convenient in use, accurate in content, low in production cost, easy to store and transport. Bitter drugs and drugs with an offensive odour can be made into sugar-coated tablets. If it is aimed at acting only on the diseases of the intestinal tract or if the drugs in it is apt to lose the curative effect when affected by the gastric acid, enteric coating can be used so as to enable it to break down in the intestine. Commonly used tablets are Mulberry Leaf and Chrysanthemum Tablet for Cold and Antiinfective Tablet of Lonicera and Forsythia.

Powder (san ji)

It refers to a preparation of drugs ground into dry powder and well mixed. There are two types, the powder for oral administration and the powder for external application. The former is either a preparation of drugs ground into fine powder and small in dosage to be taken orally with water or a prescription of drugs ground into coarse granules and large in dosage, which should be first boiled in water and then filtered to remove the residue with the medicinal solution to be taken orally. The latter is a preparation of drugs ground into fine powder sprinkled or applied topically to the affected part after being mixed. Powder is easy to prepare, convenient to use, not liable to go and economical in using drugs, so it is also one of the commonly used forms of prepared drugs.

Medicated Tea (cha ji)

It is a solid preparation made of coarse-powdered drugs and adhesive excipients and drunk as tea after being infused with boiling water in a vessels which a lid. So it is named Medicated Tea, such as Wushi Tea.

Infusion (chong fu ji)

It is a form of preparation prepared by making an extract of the drugs into medicated granule, mixing the granule with an appropriate amount of excipient materials (starch, dextrin, powdered sugar). It is a new preparation for oral administration originating from decoction and syrup. It has the characteristics of being quick-acting, convenient to use, easy to carry about and fit for the treatment of many different diseases. Infusion for Soothing the Liver and Infusion for Reducing Fever due to the Common Cold are examples.

Extract, Ointment and Plaster (gao ji)

There are medical preparations made by decocting drugs in water or plant oil and then concentrating them. These preparations are devided into two kinds: extract for oral administration and ointment and adhesive plaster for external application. Extract for oral administration is subdivided into liquid extract, half-solid or dry extract and soft extract while those for external application are subdivided into two kinds, ointment and plaster.

Liquid extract (liu jin gao): It refers to a liquid-soaking form of preparation made by using appropriate solvent to soak out the effective part of the drugs, then distilling out some solvent of the extract at low temperature, and adjusting its concentration and the alcohol content to a formulated standard. Usually a milligram effective component of liquid extract equals a gram of drugs except in specific cases. Commonly used are Licorice Liquid Extract and Motherwort Liquid Extract.

Half-solid or dry extracts (jin gao): They are half-solid or solid forms of prescription made by using solvents to soak out the effective components of the drugs, then removing all the solvents by means of distillation at low temperature. In accordance with the formulated standard, one gram extract is as effective as 2-5 g of drugs. Half-solid extract tends to be used to make pills or tablets, such as Hairy Holly Root Extract, while dry extract is a kind of dry fine powder which may be taken orally after being infused with boiling water or put into capsules for oral administration such as Gentain Root Extract.

Soft extract (jian gao): It refers to a thick, half-solid form of preparation made by decocting the drugs in water repeatedly to a certain extent, discarding the residue, then concentrating it, adding appropriate

honey, crystal sugar or granulated sugar in the decoction. Soft extract is small in size, convenient to use and contains a great deal of honey and sugar and of better nourishing effect. It is fit for the debilitiated patients who have been ill for a long time. Of the commonly are used Motherwort Extract.

Ointment (ruan gao): It refers to a half-solid form of prescription made by mixing appropriate matrix and drugs. The ointment is easy to apply to the skin and mucous membrane. The ground substance of the ointment is solid at normal temperature and is of a certain stickiness. After being applied to the skin and mucous membrane, it gradually becomes softer or melted, its effective components being absorbed slowly, producing moderate effect in the treatment. Ointment of Three Yellow Drugs, and Green Chiretta Ointment are good examples.

Plaster (ying gao): It refers to a form of preparation made by using lead soap and others as ground substance with drugs mixed or dissolved in it, spreading it over a piece of cloth or some other material to be stuck on the skin for the treatment. One of them is named black plaster for its dull black colour. This preparation remains in a solid state at normal temperature, while at 36 to 38 ^{o}C, it becomes softer and begins to work, acting on the affected local region or on the whole body. Dogskin Plaster and Plaster for Rheumatic Pain are examples of this kind.

Slender Roll of Medicated Paper (tiao ji)

It is a form of preparation made by twisting medicated paper into a slender roll or by twisting paper into a slender roll and then medicating it, so it is called “slender roll of medicated paper”, which is commonly used in surgery of TCM to help draw out pus by inserting it into the opening of the sore.

Medicated Thread (xian ji)

It refers to a form of preparation for external use made by soaking silk or cotton thread in medicated liquid and decocting it and then drying it, which is mainly used to ligate fistula or vegetation.

Moxa-preparation (jiu ji)

It is a form of preparation for external use made by pulverizing Chinese mugwort leaves into mugwort floss and rolling it into a certain shape. When used, the lighted end of it is kept a certain distance from the skin of a specific acupoint or the affected part to heat them for the therapeutic purpose.

Injections (zhen ji)

Injection is a kind of germ-free solution obtained by refining the drugs. It is used for subcutaneous, muscular or intravenous injections. It has the characteristics of being accurate in dosage, quick in action, convenient to use and of not being affected by food and digestive juice. Injection of Oriental Warmwood and Rhubarb as well as Composite Red Sage Injection are good examples.

Reference:

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.

Chapter 7: Individual Recipes

1. Tonic Prescriptions

Decoction of Four Noble Drugs (四君子汤 Si Junzi Tang)

Source:

Prescription of Peaceful Benevolent Dispensary

Ingredients :

No.1	Ginseng, *Radix Ginseng*	10 g
No.2	Poria, *Poria*	9 g
No.3	Bighead atractylodes rhizome, *Rhizoma Atractylodis Macrocephalae*	9 g
No.4	Prepared licorice root, *Radix Glycyrrhizae Praeparata*	6 g

Directions:

All the ingredients are to be decocted in water for oral administration.

Functions:

Replenishing *qi* and strengthening the spleen.

Indications:

Qi-deficiency syndrome of the spleen and stomach with symptoms such as poor appetite, watery stool, pale complexion, low and weak voice, lassitude of limbs, thready weak or deep and loose pulse.

The recipe can be modified to treat deficiency of *qi* of the spleen and the stomach as seen in cases of indigestion, chronic gastroenteritis, anemia, hypoproteinemia, chronic dysentery and various chronic disorders.

Modern studies have confirmed that the recipe is effective for stimulating the central nervous system, facilitating the functional activities, promoting metabolism, digestion and absorption, regulating gastrointestinal functions, arresting diarrhoea, and relieving swelling and inducing diuresis.

Interpretation:

Of the four ingredients in the recipe, No.1, sweet in flavour and warm in nature, possesses the effect of invigorating primordial *qi* and acts as a principal drug to strengthen the spleen and nourish the stomach. No.3, having a bitter flavour and warm nature, is effective for strengthening the spleen and eliminating dampness and is considered as an assistant drug. No.2, sweet and insipid in flavour, exerts the part of an adjuvant drug in achieving the effect of strengthening the spleen. No.4, sweet in flavour and warm in nature, is used as a guiding drug for regulating the middle-warmer.

Cautions:

1. Prolonged administration of the recipe may lead to symptoms of dry mouth and tongue, thirst, restlessness and so on.

2. The recipe should be administered with great care or not at all administered to those with high fever,

or hyperactivity of fire due to *yin* deficiency, or fullness due to stagnated *qi*, or insufficiency of body fluid, or excessive thirst and constipation.

Pulse-activating Powder (生脉散 Shengmai San)

Source:

Differentiation on Endogenous and Exogenous Diseases

Ingredients:

No.1	Ginseng, *Radix Ginseng*	10 g
No.2	Ophiopogon root, *Radix Ophiopogonis*	15 g
No.3	Schisandra fruit, *Fructus Schisandrae*	6 g

Directions:

All the above drugs are to decocted in water for oral administration.

Functions:

Supplementing *qi*, promoting the production of body fluid, astringing *yin*-fluid and arresting sweat.

Indications:

Syndrome of impairment of both *qi* and *yin* manifested by general debility, shortness of breath, disinclination to talk, thirst with profuse sweat, dry tongue and throat, deficient and weak pulse, or impairment of the lung due to chronic cough, dry cough with shortness of breath, spontaneous perspiration or palpitation, and faint pulse with tendency to exhaustion.

The recipe can be modified to deal with dehydrant shock caused by heat stroke, bleeding, severe vomiting or diarrhoea, dramatic injury, scald; or syndrome of impairment of both *qi* and *yin* as seen in cases at recovery stage of febrile diseases or at post-operation, or in cases with chronic disorders; or syndrome of deficiency of both *qi* and yin as seen in such cases as tuberculosis, chronic bronchitis, bronchiecstasis, etc.

Clinically and experimentally, it has been ascertained that the recipe is effective for reinforcing the function of the heart, ascending blood pressure, promoting digestion and absorption, strengthening the general functions, inducing diuresis, arresting sweat, maintaining the body fluid, and nourishing the organs to consolidate constitution.

Interpretation:

Of the three ingredients in the recipe, the first which is sweet in flavour and warm in property, acts as a principal drug for replenishing *qi* and promoting the production of body fluid, and invigorating primordial *qi*; the second, sweet in flavour and cold in property, is used as an assistant drug for tonifying *yin* and promoting the production of body fluid, and clearing away deficient heat, to get rid of restlessness; the last one, sour in flavour and warm in nature, is used as an adjuvant and guiding drug for astringing the lung to stop sweat. The three drugs,

tonifying, removing and astringing respectively, are used jointly to achieve the result of replenishing *qi*, clearing away pathogenic heat and astringing *yin*.

Cautions:

Since it has an astringing effect, it is neither fit for patients whose exopathogen has not been dispelled, nor for those with hyperactivity of heat due to summer-heat diseases, but without impairment of *qi* and body fluid.

Decoction for Reinforcing Middle-warmer and Replenishing *Qi* (补中益气汤 Buzhong Yiqi Tang)

Source:

Treatise on the Spleen and Stomach

Ingredients:

No.1	Astragalus root, *Radix Astragali seu Hedysari*	15 g
No.2	Prepared licorice root, *Radix Glycyrrhizae Praeparata*	5 g
No.3	Ginseng, *Radix Ginseng*	10 g
No.4	Chinese angelica root, *Radix Angelicae Sinensis* (baked with wine to dry or dried in the sun)	10 g
No.5	Tangerine peel, *Pericarpium Citri Reticulatae*	6 g
No.6	Cimicifuga rhizome, *Rhizoma Cimifugae*	3 g
No.7	Bupleurum root, *Radix Bupleuri*	3 g
No.8	Bighead atractylodes rhizome, *Rhizoma Atractylodis Macrocephalae*	10 g

Directions:

All the ingredients can either be decocted in water for oral administration; or ground into powder for making pills. Take 10-15 g of pills each time with warm boiled water, 2-3 times a day.

Functions:

Invigorating the spleen, replenishing *qi*.and elevating the spleen-*yang* to treat *qi* collapse.

Indications:

Syndrome due to deficiency of the spleen and the stomach manifested by fever with perspiration, headache with aversion to cold, thirst with desire for hot drink, short breath and disinclination to talk; or loss of appetite, lassitude of the extremities, pale tongue with whitish coating, deficient and weak pulse as well as hysteroptosis, gastroptosis, protracted diarrhea and protracted dysentery due to the sinking of spleen-*qi*.

Moreover, the recipe can be modified to treat many other diseases attributable to deficiency of *qi* of the spleen and stomach such as hypotension, chronic headache, functional disturbance of the vegetative nerve, chronic gastroenteritis, myasthenia gravis, gastroatonia, prolapse of the rectum, prolapse of the uterus, floating

kidney, chronic bleeding, postpartum subinvolution of the uterus, menorrhagia, allergic purpura, thrombocytopenic purpura, chronic low fever and other chronic disorders, and to facilitate recovery after illness or operation.

Modern studies have confirmed that the recipe has the efficacies in improving the cellular immune function promoting metabolism, improving the excitement of cerebral cortex, promoting the tension of skeletal muscles, smooth muscles and supporting tissues; and promoting digestion and absorption.

Interpretation:

Of all the ingredients, No.1 acts as a principal drug with the effects of replenishing *qi* and elevating *yang*; No.2, 3 and 8, as assistant drugs, share the efforts of invigorating the spleen and replenishing *qi*. Functioning as an adjuvant drugs, No.5 produces the effect of promoting the flow of *qi* while No.4 provides the effect of tonifying blood. No.6 and No.7 are used together as guiding drugs for sending up lucid *yang*.

Cautions:

Patients with internal heat due to *yin* deficiency is prohibited from taking this recipe, and for those with the impairment of body fluid and *qi* after illness, it's better to prescribe this recipe together with other drugs.

Decoction of Four Ingredients (四物汤 Siwu Tang)

Source :

Prescription of Peaceful Benevolent Dispensary

Ingredients :

No.1	Prepared rhizome of rehmannia, *Radix Rehmanniae Praeparata* (prepared by steaming in wine)	12 g
No.2	Chinese angelica root, *Radix Angelica Sinensis* (prepared by soaking in wine and stir-frying)	10 g
No.3	White peony root, *Radix Paeoniae Lactiflorae*	12 g
No.4	Chuanxiong rhizome, *Radix Ligustici Chuanxiong*	8 g

Directions :

All the above drugs are to be decocted in water for oral administration.

Functions :

Nourishing and regulating the blood.

Indications :

Syndrome of deficiency and stagnation of blood with symptoms such as menstrual disorders, abdominal pain, metrorrhagia and metrostasis accompanied by blood masses and frequent pain, threatened abortion or with vaginal bleeding, as well as postpartum retaining of lochia resulting in a mass or swelling in the

abdomen, muscular rigidity and pain in the hypogastrium and alternate attacks of chills and fever.

In addition, the above syndrome occurring in other diseases such as malnutrition, vegetative nerve functional disturbance, menopausal syndrome, scanty menstruation, amenorrhoea, dysmenorrhoea and hypoplasia of uterus can also respond well to the modified recipe.

Modern studies have confirmed that the recipe has the therapeutic effects in tranquilizing the mind, relieving muscle spasm, regulating menstruation, etc.

Interpretation :

Of the four ingredients in the recipe, No.2 provides the effect of tonifying and activating the blood and the first is mainly used as hematic tonic. No.4 is used to promote flow of *qi* and blood circulation while No.3 to preserve *yin* to nourish the blood. The four ingredients working in combination yield the result of tonifying the blood without causing stagnation and promoting the flow of blood without breaking the blood thereby the recipe is worthy one for tonifying and activating the blood.

Cautions :

As No.3 and No.1 are of *yin* type with mild effect which are liable to cause stagnation of *qi* and impairment of *yang*, the recipe is not advisable for patients with *yang* deficiency of the spleen and the stomach marked by anorexia and watery stool.

Decoction for Nourishing the Liver and Kidney
(一贯煎 Yiguan Jian)

Source:

Supplement to the Classified Medical Records of Well-known Physicians

Ingredients:

No.1	Dried rehmannia root, *Radix Rehmanniae*	30 g
No.2	Glehnia root, *Radix Glehniae*	10 g
No.3	Ophiopogon root, *Radix Ophiopogonis*	10 g
No.4	Chinese angelica root, *Radix Angelicae Sinensis*	10 g
No.5	Wolfberry fruit, *Fructus Lycii*	10 g
No.6	Sichuan chinaberry, *Fructus Mediae Toosendan*	5 g

Directions:

All the above drugs are to be decocted in water for oral administration.

Functions:

Nourishing the liver and kidney, soothing the liver and regulating the circulation of *qi*.

Indications:

Hypochondriac and thoracic pain due to deficiency of *yin* of the liver and kidney with stagnancy of the liver-*qi,* manifested by hypochondriac and thoracic fullness and pain, acid regurgitation, dry mouth and throat, reddened tongue with reduced saliva, thready and feeble or/and taut pulse, as well as hernia and abdominal mass.

Moreover, other cases attributed to deficiency of *yin* of the liver and kidney such as chronic hepatitis, primary stage of cirrhosis, fatty liver, chronic gastritis, gastric ulcer, diabetes, hypertension as well as other chronic disorders can respond well to the treatment with the modified recipe.

Modern studies have confirmed that this recipe has the efficacies of protecting the liver, lowering the level of blood sugar, strengthening immunity, tranquilizing the mind, relieving inflammation, allaying fever, arresting pain, regulating vegetative nerve, etc.

Interpretation:

Being the largest in dosage, No.1 is preferred to as a principal drug used to tonify the insufficiency of genuine *yin* of the liver and the kidney by way of nourishing *yin* and enriching the blood. Nos. 2, 3, 4 and 5, possessing the effects of supplementing *yin* and soothing the liver, share the part of an assistant drug along with No.1 which has the effects of nourishing *yin*, enriching the blood and promoting the production of body fluid. Functioning as an adjuvant and guiding drug, No.6 is used in small amount to sooth the liver and regulate the circulation of *qi*, and though bitter and dry in property, its dry property can be restrained and the effect of relieving the depressed liver remained when it is decocted together with a large amount of *yin*-tonifying drugs with a sweet flavor and cold property.

Cautions:

Since there are more greasy drugs for nourishment in the recipe, it is better not to be administered for those with sputum and stagnation of body fluid.

Bolus of Six Drugs Including Rehmannia
(六味地黄丸 Liuwei Dihuang Wan)

Source:

Key to Therapeutics of Children's Diseases

Ingredients:

No.1	Prepared rhizome of rehmannia, *Rhizoma Rehmanniae Praeparata*	240 g
No.2	Dogwood fruit, *Fructus corni*	120 g
No.3	Dried Chinese yam, *Rhizoma Dioscoreae*	120 g
No.4	Oriental water plantain, *Rhizoma Alismatis*	90 g
No.5	Poria, *Poria*	90 g

No.6 Moutan bark, *Cortex Moutan Radicis* 90 g

Directions:

Grind the drugs into fine powder and mix with honey to make boluses as big as the seed of Chinese parasol, to be administered orally 6-9 g each time with warm boiled water or slight salt water, 2-3 times a day. The drugs can also be decocted in water for oral administration with the dosage reduced in proportion as the original recipe.

Functions:

Nourishing and regulating the blood.

Indications:

Syndrome due to the deficiency of vital essence of the liver and the kidney with symptoms of weakness and soreness of waist and knees, vertigo, tinnitus, deafness, night sweat, emission as well as persistant opening of fontanel. Or the flaring up of asthenic fire resulting in symptoms such as hectic fever, feverish sensation in the palms and soles, diabetes or toothache due to fire of deficiency type, dry mouth and throat, red tongue with little fur, and thready and rapid pulse.

In addition, the above recipe can be modified to treat many other diseases indicating the syndrome due to the deficiency of vital essence of the liver and the kidney such as vegetative nerve functional disturbance, hypertension, arteriosclerosis, diabetes, chronic nephritis, hyperthyroidism, pulmonary tuberculosis, chronic urinary infection, bronchial asthma, amenorrhea, scanty menstruation, or infantile dysplasis and intestinal hypoevolutism.

Clinically and experimentally, the recipe has the effects of nourishing the body and consolidating the constitution, inhibiting hypercatabolism, reducing excitement of the brain, adjusting endocrine function and vegetative nerve, lowering blood pressure and blood sugar, inducing diuresis, improving the function of the kidney as well as promoting the epithelial hyperplasia of the esophagus and preventing cancer, etc.

Interpretation:

The first drug, as the principal one, possesses the effect of nourishing the kidney-*yin* and supplementing the essence of life. As assistant drugs, No.2, sour in flavour and warm in nature, is used for nourishing the kidney-*yin* and tonifying the spleen. The rest ingredients collectively play the role of adjuvant drugs. No.4 coordinates with the principal drug in clearing the kidney and purging turbid evils, No.6 cooperates with No.2 in purging liver fire, and No.5 shares the effort together with No.3 to excrete dampness from the spleen. The whole recipe acts as both tonics and purgatives with tonifying effect dominant.

Cautions:

Since it tends to be greasy tonic, the recipe should be administered carefully to patients with weakened function of the spleen in transporting and distributing nutrients and water.

Bolus for Tonifying the Kidney-*Qi* (肾气丸 Shenqi Wan)

Source:

Synopsis of Prescriptions of the Golden Chamber

Ingredients:

No.1	Dried rehmannia root, *Radix Rehmanniae*	240 g
No.2	Chinese yam, *Rhizoma Dioscoreae*	120 g
No.3	Dowgood fruit, *Fructus Corni*	120 g
No.4	Oriental water plantain, *Rhizoma Alismatis*	90 g
No.5	Poria, *Poria*	90 g
No.6	Moutan bark, *Cortex Moutan Radicis*	90 g
No.7	Cinnamon twig, *Ramulus Cinnamomi*	30 g
No.8	Prepared aconite root, *Radix Aconiti Praeparata* (stir-baked at high temperature)	30 g

Directions:

Grind drugs into very fine powder and then mix them with honey to make boluses weighing 9 g each. One bolus is to be taken in the morning and another in the evening with warm boiled water. Or instead, the drugs are decocted proportionately with reference to the dosage of the original recipe.

Functions:

Warming and tonifying the kidney-*yang*.

Indications:

Insufficiency of the kidney-*yang* manifested by lassitude in the loins, legs and feet, cold feeling in the lower part of the body, stiffness in the lower abdomen, dysphoria with smothery sensation resulting in inability to lie flat but rest against bed instead, dysuria or polyuria, bulgy and pale tongue, feeble pulse or deep and faint pulse, as well as phlegm-retention syndrome, diabetes, flaccidity of lower limbs, etc.

Equally, the above syndromes occurring in chronic nephritis, diabetes, vegetative nerve disturbance, senile dementia, primary stage of prostatic hyperplasia, infertility, amenorrhea and other chronic disorders, or urinary dysfunction may be treated with the modified recipe.

Modern researches have proved that this recipe has the efficacies in improving hypophysis-adrenocortical function, promoting blood circulation, tranquilizing the mind, lowering blood pressure, strengthening kidney function, protecting the liver and so on.

Interpretation:

Of all the ingredients in the recipe, the first three are all used as tonics, the first replenishing the kidney-*yang*. No.4 and No.5 play their part in removing dampness and promoting diuresis. No. 6 has the effect of removing liver-fire and is coordinated with the invigorators for kidney-*yang* to produce the consequence of

coexistence of both invigorating and purging action for the purpose of getting rid of the greasy side involved in the invigorating action.

Cautions:

It is not advisable to administer this recipe for patients with hyperactivity of fire due to *yin* deficiency and impairment of body fluid due to dryness-heat.

2. Mediating Prescriptions

Minor Decoction of Bupleurum (小柴胡汤 Xiao Chaihu Tang)

Source:

Treatise on Febrile Diseases

Ingredients:

No.1.	Bupleurum root, *Radix Buplenuri*	2 g
No.2	Sctutellaria root, *Radix Scutellariae*	9 g
No.3	Pinellia tuber, *Rhizoma Pinelliae*	9 g
No.4	Fresh ginger, *Rhizoma Zingiberis Recens*	9 g
No.5	Ginseng, *Radix Ginseng*	6 g
No.6	Chinese dates, *Frutus Ziziphi Jujubae*	4 pcs.
No.7	Prepared licorice root, *Radix Glycyrrhizae Praeparata*	5 g

Directions:

All the drugs listed above are decocted in water for oral administration.

Functions:

Treating *shaoyang* disease by mediation.

Indications:

Shaoyang disease with the pathogenic factors located neither in the exterior nor in the interior but in between marked by alternate attacks of chills and fever, fullness in the chest, hypochondriac discomfort, anorexia, dysphoria, retching, bitterness in the mouth, dry throat, dizziness, thin and white fur of the tongue stringy pulse, or exogenous febrile diseases occurring in women belonging to invasion of the blood chamber by pathogenic heat.

The common cold, malaria, infection of biliary tract, hepatitis, pleuritis, chronic gastritis, indigestion, mastosis, intercostals neuralgia, neurosis and AIDS marked by the symptoms of *shaoyang* disease can be treated by the modified recipe.

Modern researches have proved that the recipe has some effects of inhibiting bacteria, viruses and leptospira, relieving the reaction of the human body to the invaded pathogen, and remarkably allaying fever and resisting inflammation. In addition, the recipe also has the effects of promoting digestion, preventing vomiting,

expelling phlegm, relieving cough, protecting the liver, normalizing the functioning of the gallbladder and tranquilizing the mind.

Interpretation:

No.1, as a principal drug, dispels the pathogenic factor located in the half exterior by driving it out. No.2 clears out stagnated heat located in the half interior by clearing away it thoroughly as an assistant drug. The combined use of the two drugs, one for dispelling pathogen, and the other for clearing away stangnated heat, removes pathogenic factors from *shaoyang* channels. No.3 and No.4 regulate the function of the stomach and lower the adverse flow of *qi*. No.5 and No.6 invigorate *qi* and strengthen the middle-warmer. No.7 coordinates the actions of various drugs in the recipe. The drugs from No.3 to No.7 act as adjuvant and guiding drugs.

Cautions:

Patients with syndromes such as upper excess with lower deficiency, or excess of liver-fire, hyperactivity of the live-*yang*, haematemesis due to deficiency of *yin* are forbidden to use the recipe.

Powder for Treating Cold Limbs (四逆散 Sini San)

Source:

Treatise on Febrile Diseases

Ingredients:

No.1	Bupleurum root, *Radix Bupleuri*	6 g
No.2	Fruit of immature citron or trifoliate orange, *Fructus Aurantii Immaturus*	6 g
No.3	White peony root, *Radix Paeoniae Alba*	9 g
No.4	Prepared licorice root, *Radix Glycyrrhizae Praeparata*	6 g

Directions:

All the drugs listed above are to be decocted in water for oral administration.

Functions:

Dispersing pathogens and alleviating mental depression, soothing the liver and regulating the spleen.

Indications:

Cold limbs due to the internal depressed *yang-qi* which fails to reach the distal parts of limbs, or epigastric distension and distress, diarrhoea with tenesmus and abdominal pain caused by stagnation of the liver-*qi* and the accumulation of the spleen-*qi*, white fur of the tongue and stringy pulse.

Patients with chronic hepatitis, cholecystitis, cholelithiasis, pancreatitis, neuralgia intercostalis and gastroneurosis marked by the symptoms of stagnation of the liver-*qi* and accumulation of the spleen-*qi* can be treated by the modified recipe.

Modern researches have proved that the recipe has the effects of tranquilizing the mind, relieving spasm

and pain, allaying fever and resisting bacteria. In addition, it is also very effective in treating hepatic injury.

Interpretation:

No.1 soothes the liver, regulates the circulation of *qi* and normalizes the functional activities of *qi* to render pathogenic heat out of the human body. No.3 nourishes the liver, relieves spasm and replenishes *yin*, so that pathogenic heat is removed from the body without impairing *yin*. No.2 purges stagnation from the spleen. No.4 coordinates the effects of all the drugs in the recipe and can relieve spasm and pain in combination with No.3.

Cautions:

Since it is indicated for cold limbs due to excess of heat which is caused by stagnation of *yang-qi*, the recipe is contraindicated in patients with cold limbs of other types.

Ease Powder (逍遥散 Xiaoyao San)

Source:

Prescription of Peaceful Benevolent Dispensary

Ingredients:

No.1	Bupleurum root, *Radix Bupleuri*	15 g
No.2	Chinese angelica root, *Radix Angelicae Sinensis*	15 g
No.3	White peony root, *Radix Paeoniae Alba*	15 g
No.4	Tuckahoe, *Poria*	15 g
No.5	Bighead atractylodes rhizome, *Rhizoma Atractylodis Macrocephalae*	15 g
No.6	Roasted ginger, *Rhizoma Zingiberis Recens Praeparata*	3 pcs
No.7	Peppermint, *Herba Mentha*	3 g
No.8	Prepared licorice root, *Radix Glycyrrhizae Praeparata*	6 g

Directions:

Grind the above drugs except No.6 and No.7 into powder, take 6-9 g each time with decoction in small amount of roasted ginger and peppermint. If used as decoction, the dosage can be reduced proportionally according to the original recipe.

Functions:

Soothing the liver to disperse the depressed *qi*, and invigorating the spleen to nourish the blood.

Indications:

Stagnation of the liver-*qi* with deficiency of the blood marked by hypochondriac pain, headache, dizziness, bitter mouth, dry throat, mental weariness and poor appetite, or alternate attacks of chills and fever, or irregular menstruation, distension in the breast, light redness of the tongue, taut and feeble pulse.

Patients with chronic hepatitis, pleuritis, chronic gastritis, neurosis, irregular menstruation marked by the symptoms of stagnation of the liver-*qi* with deficiency of the blood can be treated by the modified recipe.

Modern researches have proved that the recipe has the remarkable effects of nourishing the liver, tranquilizing the mind and relieving spasm. It is also effective in promoting digestion, coordinating uterine function, nourishing blood, strengthening the stomach and so on.

Interpretation:

No.1 in the recipe soothes the liver to disperse the depressed *qi*. No.2 and No.3 nourish the blood and the liver. The joint use of the three drugs is able to treat the primary cause of stagnation of the liver-*qi* and deficiency of the blood. No.5 and No.4 strengthen the middle-warmer and reinforce the spleen so as to enrich the source of growth and development of the *qi* and blood. No.6 regulates the stomach and warms the middle-warmer. No.7 assists No.1 in soothing the liver to disperse the depressed *qi*. No.8 can not only assist No.5 and No.4 in replenishing *qi* and invigorating the middle-warmer but also coordinate the effects of all the drugs in the recipe.

3. Prescriptions for Inducing Astringency

Jade-screen Powder (玉屏风散 Yupingfeng San)

Source:

Danxi's Experimental Therapy

Ingredients:

No.1	Astragalus root, *Radix Astragali seu Hedysari*	30 g
No.2	Bighead atractylodes rhizome, *Rhizoma Atractylodis Macrocephalae*	60 g
No.3	Ledebouriella root, *Radix Ledebouriellae*	30 g

Directions:

Grind the drugs into fine powder. Take 6-9 g each time, twice a day, with warm boiled water. The recipe can also be decocted in water for oral administration, with the dosage decreased in proportion to the original recipe.

Functions:

Invigorating *qi* and consolidating the superficial resistance to arrest perspiration.

Indications:

Failure of superficial-*qi* to protect the body against diseases marked by spontaneous perspiration, excessive sweating, liability to wind pathogen, pale complexion, pale tongue with white fur, and floating, feeble and soft pulse.

Hyperhidrosis, allergic rhinitis, chronic rhinitis and susceptibility to the common cold manifested as failure of superficial-*qi* to protect the body against diseases which can be treated by the modified recipe.

Modern researches have proved that the recipe has the effects of improving blood circulation and the nutrition of skin, regulating the functional activities of the sweat gland, and strengthening immunity.

Interpretation:

No.1 supplements *qi* and consolidates the superficial-*qi*, acting as a principal drug, and No.2, as an assistant drug, strengthens the spleen and supplements *qi* and assist No.1 in reinforcing the effects of restoring *qi* and consolidating the superficial-*qi*. The combined use of the two drugs ensures the sufficiency of *qi* and the consolidation of superficial resistance, arrests profuse and spontaneous sweating and prevents the invasion of exopathogen into the human body. No.3 runs in the body surface to dispel and prevent wind pathogen, acting as an adjuvant and guiding drugs. No.1, combined with No.2, consolidates the superficial-*qi* without retaining pathogenic factor; No.3, combined with No.1, dispels wind pathogen without impairing *qi*. The combination of the two drugs in virtually characteristic of reinforcing accompanied by dispelling, and dispelling accompanied by reinforcing.

Cautions:

The recipe is contraindicated in patients with night sweat due to interior heat caused by the deficiency of *yin*.

Pill of Four Mirraculous Drugs（四神丸 Sishen Wan）

Source:

Standards of Diagnosis and Treatment

Ingredients:

No.1	Nutmeg, *Semen Myristicae*	60 g
No.2	Psoralea fruit, *Fructus Psoraleae*	120 g
No.3	Magnolia vine fruit, *Fructus Schisandrae*	60 g
No.4	Evodia fruit, *Fructus Euodiae* (saturated and fried)	30 g

Directions:

Add 240 g of fresh ginger (*Rhizoma Zingiberis Recens*) and 100 pieces of Chinese-dates (*Fructus Ziziph iJujuba*) to the above-mentioned drugs. Grind them into powder to make pills for oral administration. Take 9-12 g each time before going to bed with light salty water or warm boiled water. If the drugs are to be used in the form of decoction, the dosage can be decreased in proportion to the original recipe.

Functions:

Warming and tonifying the spleen and the kidney to relieve diarrhoea with astringency.

Indications:

Diarrhoea due to deficiency of the kidney-*yang* manifested as diarrhoea before dawn, anorexia, loose

stools with undigested food, abdominal pain, lumbago, coldness of the limbs, listlessness, pale tongue with whitish fur, and deep, slow and feeble pulse.

Patients with chronic enteritis, intestinal tuberculosis, ulcerative inflammation of large intestine and other chronic diseases, or old people, manifested by diarrhea before dawn due to *yang*-deficiency of the spleen and the kidney can be treated by the modified recipe.

Modern researches have proved that the recipe has the effects of protecting the mucosa of stomach and intestine, arresting diarrhoea and allergic reaction.

Interpretation:

No.2, with a pungent flavour, bitter taste, warm nature and having the effect of invigorating the gate of life (kidney-*yang*), is an important drug for strengthening physiological fire (motive force of life) and replenishing earth (the spleen), used as a principal drug. No.1 warms the spleen and kidney and relieves diarrhoea with astringency, and No.4 warms the spleen and the stomach to dispel cold and dampness, both acting as assistant drugs. No.3 is a warm-natured and astringent drug, fresh ginger dispels dampness and promotes the flow of water and Chinese-dates nourishes the spleen and the stomach. They are all used as adjuvant and guiding drugs.

Cautions:

The recipe is contraindicated in the patients with diarrhoea due to indigestion or accumulation of heat in the stomach and the intestine.

4. Prescriptions for Warming the Interior

Bolus for Regulating the Function of Middle-warmer

(理中丸 Lizhong Wan)

Source:

Treatise on Febrile Diseases

Ingredients:

No.1	Dried ginger, *Rhizome, Zingiberis*	90 g
No.2	Ginseng, *Radix Ginseng*	90 g
No.3	Bighead atractylodes rhizome, *Rhizome Atractyodis Macrocephalae*	90 g
No.4	Prepared licorice root, *Radix Glycyrrhizae Praeparata*	90 g

Directions:

Grind the above drugs into fine powder, mix it with honey to make boluses, take the boluses orally with warm boiled water, 9 g each time, 2 or 3 times a day; or decoct the drugs for oral dose with the orignal dosage of the ingredients taken proportionally.

Functions:

Warming the middle-warmer to dispel cold and replenish *qi* to invingorate the spleen.

Indications:

Hypofunction of the spleen and the stomach marked by abdominal pain with predilection for warmth and for pressure by hand, watery diarrhea, fullness of the abdomen, anorexia, vomiting, pale tongue with white coating, deep and thready pulse; or manifested by bleeding due to *yang*-deficiency; or chronic infantile convulsion; or predilection for spitting saliva after recovery from illness; or by obstruction of *qi* in the chest due to *yang*-deficiency of the middle-warmer.

The recipe can be modified to treat cold syndromes due to hypofunction of the spleen and the stomach as seen in the cases of chronic gastritis, gastroduodenal ulcer, chronic colitis, indigestion, gastric dilatation, gastropotosia, or cold syndromes of excess type in the spleen and the stomach as seen in cases of acute gastritis and enteritis.

Modern researches have ascertained that this recipe has the efficacies in adjusting the function of the stomach and intestine, promoting blood circulation, strengthening metabolism, relieving spasm, alleviating pain, arresting vomiting and diarrhea, inducing diuresis, etc.

Interpretation:

Of the ingredients in the recipe, No.1, with its pungent hot property attributing to the channels of the spleen and the stomach, acts as a principal drug and is to restore the *yang* of the spleen and the stomach by means of warming the middle-warmer to dispel cold, to arrest vomiting by way of regulating the stomach to send down reversed flow of *qi.* No.2, slightly bitter in flavour and slightly warm in nature, is administered as an assistant drug for tonifying *qi*, strengthening the spleen and stomach. No.3, with its sweet and bitter flavour and warm nature attributing to the channel of spleen, serves as an adjuvant drug for strengthening the spleen and eliminating dampness. No.4, sweet and mild in property, attributing to the channel of spleen, replenishes the spleen-*qi* and regulates the middle-warmer, and tempers the effect of other drugs in the recipe, playing the part of a guiding drug.

Cautions:

Since the recipe tends to be warm and dry in property, it is not advisable for cases with fever due to exopathogens, or with internal heat due to *yin* deficiency.

Decoction of Evodia Fruit (吴茱萸汤 Wuzhuyu Tang)

Source:

Treatise on Febrile Diseases

Ingredients:

No.1	Evodia fruit, *Fructus Evodiae*	3 g

No.2	Ginseng, *Radix Ginseng*	6 g
No.3	Fresh ginger, *Rhizoma Zingiberis Recens*	18 g
No.4	Chinese-dates, *Fructus Ziziphi Jujubae*	4 pcs.

Directions:

All the above drugs are to be decocted in water for oral administration.

Functions:

Warming the middle-warmer and restoring *qi*, sending down the ascending reverse flow of *qi* to arrest vomiting.

Indications:

1. Cold syndrome due to *yang* insufficiency of the liver and stomach manifested by the tendency to vomiting after meals, fullness and stuffiness in the chest; or by epigastralgia and gastric discomfort with acid regurgitation.

2. Headache due to *jueyin* channel syndrome characterized by retching, salivation, and pain and cold feeling in the vertex.

3. Vomiting and diarrhea due to *shaoyin* syndrome marked by symptons such as cold extremities, dysphoria, etc.

The modified recipe can be applied to the treatment of such diseases as chronic gastritis, acute gastriris, gastroduodenal ulcer, hepatitis, vomiting of pregnancy, migraine, Meniere's disease and others that pertain to cold syndrome due to *yang* insufficiency of the liver and the stomach and with turbid *yin* reversing upwards.

Modern studies have shown that this recipe produces the effect of promoting blood circulation in the digestive tract, lowering tension of the smooth muscle, decreasing peristalsis, relieving spasm, preventing vomiting, alleviating pain, facilitating digestion, strengthening the functions of the whole body and so on.

Interpretation:

In the recipe, ingredient No.1, possessing pungent flavor and hot nature, attributes to the channels of the spleen, liver and kidney. As a principal drug it is effective for the treatment of diseases in the three channels. It also has the functions of warming the stomach, sending down the reversed ascending *qi* to prevent vomiting, dispersing the depressed liver-energy to alleviate pain and warming the kidney to arrest diarrhea. No.2 is used as tonic for tonifying primordial *qi* and replenishing *yin*, and is considered as an assistant drug. No.3, with its pungent and warm property and its effect on the stomach, is administered as an adjuvant drug to lower the adverse flow of *qi* and reinforce the efficacy of the principal drug in arresting vomiting and scattering cold. No.4, as a guiding drug, has sweet flavor-warmer. It not only relieves the dryness caused by the pungent and warm evodia fruit and fresh ginger, but also aids ginseng in restoring *qi* and strengthening the body's resistance.

Cautions:

1. The recipe should never be administered to patients with stomachache or vomiting of bitter fluid due

to stagnated heat, as well as acid regurgitation that is ascribed to heat syndrome.

2. For the treatment of severe vomiting, the decoction should be taken cold so as to prevent vomiting of the drug.

3. In a few patients, vomiting of the drug may become worse but it will subside by itself in half an hour. The patients should be advised to take a little rest after taking the drug to alleviate the reaction.

5. Prescriptions for Relieving Exterior Syndrome

Ephedra Decoction (麻黄汤 Mahuang Tang)

Source:

Treatise on Febrile Diseases

Ingredients:

No.1	Ephedra, *Herba Ephedrae*	6 g
No.2	Cinnamon twig, *Ramulus Cinnamomi*	4 g
No.3	Bitter apricot kernel, *Semen Armeniacae Amarum* (with its skin removed)	9 g
No.4	Prepared licorice root, *Radix Glycyrrhizae Praeparata*	3 g

Directions:

All the drugs should be decocted in water for oral dose. After administration, it is necessary for the patient to stay in warm bed to induce slight perspiration.

Functions:

Inducing sweat to relieve exterior syndrome, facilitating the flow of the lung-*qi* to relieve asthma.

Indications:

Exterior syndrome of excess type due to exopathic wind-cold marked by aversion to cold, fever without perspiration, headache, pentalgia, dyspnea, thin and white coating of the tongue, superficial and tight pulse.

Moreover, the recipe can be modified to deal with cold, influenza, bronchitis, bronchial asthma and others that are ascribed to exterior syndrome of excess type caused by exopathic wind-cold.

Clinically and experimentally, it is ascertained that this recipe can relieve the troubles by inducing sweat, removing fever, arresting cough, relieving pain and promoting diuresis.

Interpretation:

In the recipe, ingredient No.1, pungent and bitter in flavour and slight warm in nature, acts as a principal drug with the effect of inducing sweat to dispel exogenous evils and facilitating the flow of the lung-*qi* to relieve asthma. No.2, pungent and sweet in flavour and warm in nature, has the effects of warming and dredging the blood vessels and activating the heart-*yang* and serves as an assistant drug that helps strengthen the

effect of the principal drug. Possessing bitter and pungent flavour and warm in nature, No.3 is used as an adjuvant drug with the effect of arresting cough and relieving asthma. No.4 is an ingredient sweet in flavour and warm in nature and functions as a guiding drug, having the effect of reinforcing the middle-warmer, replenish-*qi*, moistening the lung to relieve cough and tempering the effect of other drugs.

Cautions:

1. Being warm and pungent, the recipe is drastic in its effect of inducing sweat, so it should not be administered for cases that have nothing to do with exterior syndrome of excess type due to exopathic wind-cold such as spontaneous perspiration caused by exterior syndrome of deficiency type, general debility with exogenous diseases, blood deficiency after giving birth, etc.

2. As soon as sweat is induced out and the illness is cured, the administration should be withdrawn immediately. Prolongation of intake is of no benefit.

Cinnamon Twig Decoction (桂枝汤 Guizhi Tang)

Source:

Treatise on Febrile Diseases

Ingredients:

No.1	Cinnamon twig, *Ramulus Cinnamomi*	9 g
No.2	Chinese dates, *Fructus Ziziphi Jujubae*	4 pcs.
No.3	Peony root, *Radix Paeoniae*	9 g.
No.4	Fresh ginger, *Rhizoma Zingiberis*	9 g.
No.5	Prepared licorice root, *Radix Glycyrrhizae Praeparata*	6 g

Directions:

All the above drugs are decocted together in water for oral administration. After taking the decoction, the patient is required to drink a small quantity of hot water or hot porridge and then lie in warm bed to induce slight perspiration.

Functions:

Expelling pathogenic factors from the muscles and skin and regulating *yin* and *wei* to relieve exterior syndrome.

Indications:

Exterior deficiency syndrome due to pathogenic wind and cold, manifested by fever, headache, perspiration with aversion to wind, nasal catarrh, retching, thin and white coating of the tongue, and floating and moderate pulse.

Equally, the recipe can be modified to deal with the common cold, influenza and others that are

attributable to exterior syndrome of deficiency type caused by pathogenic wind and cold, as well as urticaria, cutaneous pruritus, eczema, neuralgia, myalgia, etc.

Modern researches have proved that the recipe possesses the efficacies of inducing sweat, reducing fever, removing phlegm, relieving convulsion and pain, promoting digestion and absorption, nourishing the body and consolidating the constitution.

Interpretation:

Of the ingredients in the recipe, No.1 is a drug with pungent, sweet and warm properties and acts as a principal drug to relieve exterior syndromes by expelling pathogenic wind and cold from the muscles and skin. No.3 is a drug with sour, bitter and slight cold properties and is used as an assistant drug for replenishing *yin* to astringe *ying*. The combination of No.1 and No.3 results in the double roles of both being diaphoretic and astringent for regulating *yin* and *wei* so as to induce sweat without impairment of *yin* and arrest sweat without interference in dispelling exopathogens. They are opposite and complementary to each other. No.4, possessing pungent and warm properties, can not only aid No.1 in expelling pathogenic factors from the muscles and skin but also warm the stomach and arrest vomiting. No.2, with sweet and mild properties, is used as a tonic of stomach and blood for supplementing *qi* and reinforcing the middle-warmer, nourishing *yin* and tonifying blood; and, used in combination with No.4 as an adjuvant drug, it can regulate *yin* and *wei*. No.5, a guiding drug, is used to tonify the middle-warmer and replenish *qi* and to coordinate the effect of the above drugs in the recipe.

Cautions:

1. The recipe is not advisable for the exterior syndrome of excess type due to pathogenic wind and cold.

2. Patients with exterior syndrome of wind-heat type marked by aversion to wind, perspiration as well as thirst and rapid pulse are prohibited from taking the recipe.

Minor Decoction of Green Dragon（小青龙汤 Xiao Qinglong Tang)

Source:

Treatise on Febrile Diseases

Ingredients:

No.1	Ephedra *Herba Ephedrae* (with joins removed)	9 g
No.2	Peony root, *Radix Paeoniae*	9 g
No.3	Asarum herb, *Herba Asari*	3 g
No.4	Dried ginger, *Rhizoma Zingiberis*	3 g
No.5	Prepared licorice root, *Radix Glycyrrhizae Praeparata*	6 g
No.6	Cinnamon twig, *Ramulus Cinnamomi*	6 g
No.7	Pinellia tuber, *Rhizoma Pinelliae*	9 g

No.8 Schisandra fruit, *Fructus Schisandra* 3 g

Directions:

All the above ingredients are to be decocted in water for oral administration.

Functions:

Relieving superficial syndrome by means of inducing diaphoresis, removing fluid-retention, arresting cough and relieving asthma.

Indications:

Exterior cold due to exopathogen, and excessive fluid in the body, marked by chill and fever, absence of perspiration, cough, asthma with watery and copious sputum, or thirst with little predilection for drinks or retching, or dysphagia, or diarrhea, or dysuria, and white and slippery coating of the tongue, and floating and tight pulse.

In addition, the recipe can be modified to deal with the above symptoms and signs as seen in the common cold, influenza, asthmatic bronchitis, bronchial asthma at its stage of attack, etc.

Modern researches have ascertained that this recipe possesses the effects of inducing sweat, reducing fever, relieving dyspnea and cough, removing phlegm, promoting diuresis, relieving allergic reaction and promoting blood circulation.

Interpretation:

In the recipe, ingredients No.1 and No.6 act in combination as principal drug used for inducing sweat to relieve superficial syndrome, dispelling pathogenic cold and facilitating the flow of the lung-*qi* to relieve asthma. No.3 and No.4 possess the properties of warming the lung and removing fluid retention from interior and, therefore, share the role of an assistant drug for reinforcing No.1 and No.6 in dispelling pathogenic cold from exterior to relieve superficial syndrome. No.2 has the effects of nourishing *yin* and astringing *yin* and, when used in combination with No.6, can produce the effects of regulating *yin* and *wei*, and preventing No.1 and No.6 from inducing too much perspiration; No. 8 has the ability to astringe the lung to relieve cough and can prevent exhausting and injuring of the lung-*qi* due to the dispersing effect and pungent warm property of the drugs. No.7 is a drug with the effect of expelling phlegm and fluid-retention and regulating the stomach to relieve vomiting and dysphagia, contributing its effort together with No.8 as an adjuvant drug. Regarded as a guiding drug, No.5 has the capacity of replenishing *qi* and regulating the middle-warmer, and coordinating the actions of various drugs in the recipe.

Cautions:

This recipe should not be administered to patients with dry cough, dry mouth and throat accompanied by thick yellow-coloured sputum.

6. Heat Clearing Prescriptions

White Tiger Decoction（白虎汤 Baihu Tang)

Source:

Treatise on Febrile Diseases

Ingredients:

No.1	Gypsum, *Gypsum Fibrosum* (ground)	30 g
No.2	Polished round-grained nonglutinous rice, *Semen Oryzae sativae*	9 g
No.3	Wind-weed rhizome, *Rhizoma Anemarrhenae*	9 g
No.4	Prepared licorice root, *Radix Glycyrrhizae Praeparata*	3 g

Directions:

Decoct all the drugs in water until the rice is well-done. Take the decoction warm orally after removal of the residue.

Functions:

Clearing away heat and promoting the production of body fluid.

Indications:

Yangming channel diseases (excessive heat syndrome in *yangming* channels and *qi* system) marked by high fever, flushed face, polydipsia, profuse perspiration, aversion to heat and full forceful pulse.

The recipe can be modified to deal with influenza, epidemic encephalitis B, epidemic cerebrospinal meningitis, pneumonia and septicemia indicating excessive heat syndrome in the *qi* system, and also with the treatment of stomatitis, periodontitis, gastritis, diabetes and others which pertain to stomach heat syndrome.

Modern researches have proved that the recipe has the efficacies of allaying fever, tranquilizing the mind, subduing inflammation, inhibiting hidropoiesis, quenching thirst, lowering blood sugar level.

Interpretation:

In the recipe, ingredient No.1, pungent and sweet in flavour and extremely cold in nature, acts as a principal drug effective against excessive heat in *yangming* channel. No.3, which is bitter in taste and cold moist in nature, serves as an assistant drug for strengthening the action of the principal drug. Ingredients No.4 and No.2 function as adjuvant and guiding drugs that can not only reinforce the function of the stomach and protect the body fluid, but also prevent the middle-warmer from being injured by bitter and cold drugs.

Cautions:

It is not advisable for those whose exterior syndrome is not relieved, nor for those who have fever due to blood-deficiency or cold syndrome with pseudo-heat symptoms.

Antidotal Decoction of Coptis (黄连解毒汤 Huanglian Jiedu Tang)

Source:

The Medical Secrets of an Official (but the prescription was made by Dr. Cui)

Ingredients:

No.1	Coptis root, *Rhizoma Coptidis*	9 g
No.2	Skutellaria root, *Radix Scutellariae*	6 g
No.3	Phellodendron bark, *Cortex Phellodendri*	6 g
No.4	Capejasmine fruit, *Fructus Gardeniae*	9 g

Directions:

All the ingredients should be decocted in water for oral administration.

Functions:

Purging pathogenic fire and lessening virulence of any pathogenic organism.

Indications:

All the syndromes of fire-toxin by excessive heat or intense heat in the tri-warmer manifested by high fever, fidgetiness, dry mouth and lips, delirium, insomnia, hematemesis or epistaxis in the course of febrile diseases or skin eruptions due to intense heat, dysentery with fever, jaundice due to damp-heat, sore and carbuncle, deep-coloured urine, reddened tongue with yellow coating, and rapid and forceful pulse.

The recipe can also be modified to treat many other disorders. For example, influenza, encephalitis B, epidemic cerebrospinal meningitis, septicemia, pyogenic infection of skin, acute infectious hepatitis, acute gastroenteritis, bacillary dysentery, infection in the urinary tract, acute cholecystitis and others that belong to syndromes of fire-toxin and excessive heat, disorder of vegetative nervous function, menopausal syndrome, neurosis, insomnia, hypertension, stomatitis, toothache, and nervous gastritis which indicate the syndrome of intense heat in the heart and stomach or excessive fire in the liver and gallbladder; as well as various inflammatory bleedings or rashes.

Modern researches have confirmed that the recipe can exert the function of relieving inflammation, allaying fever, resisting bacteria and viruses, and tranquilizing the mind. In addition, it has the virtue to normalize the function of the gallbladder, arrest bleeding, promote diuresis, and reduce blood pressure.

Interpretation:

In the recipe, ingredient No.1 is used as a principal drug which plays a significant role in purging

pathogenic fire in the heart and stomach. No.2 acts as an assistant drug with the effect of clearing away heat in the lung and purging fire in the upper-warmer. No.3 and No.4 are used in combination as both adjuvant and guiding drugs, the former providing the effect of purging pathogenic fire in the lower-warmer and the latter having the effect of removing pathogenic fire in the tri-warmer by inducing diuresis. The combination of the four ingredients results in the disappearance of both fire-pathogen and heat-toxin. The health condition thus becomes normal.

Cautions:

The recipe is fit for cases with over abundance of heat-toxin in the tri-warmer but no impairment of the body fluid. So it is not advisable for those with injury of the body fluid by heat manifested as deep-red and uncoated tongue.

Gypsum Decoction (玉女煎 Yunu Jian)

Source:

Complete Works of Zhang Jingyue

Ingredients:

No.1	Gypsum, *Gypsum Fibrosum*	30 g
No.2	Prepared rehmannin root, *Radix Rehmanniae Praeparata*	30 g
No.3	Wind-weed rhizome, *Rhizoma Anemarrhenae*	4.5 g
No.4	Ophiopogon root, *Radix Ophiopgonis*	6 g
No.5	Achyranthes root, *Radix Achyranthis Bidentatae*	4.5 g

Directions:

All the ingredients should be decocted in water for oral administration, either warm or cold.

Functions:

Clearing stomach-heat and nourishing *yin.*

Indications:

Syndromes of stomach-heat and *yin* deficiency characterized by headache, toothache, odontoseisis, dysphoria with thirst, dry and reddened tongue with dry yellow coating.

The recipe can be modified for treating periodontitis, purulent swelling of gums, acute stomatitis, glossitis, chronic gastritis, indicating syndromes of stomach-heat and *yin* deficiency.

Modern studies have revealed that this recipe possesses the efficacies of relieving inflammation, allaying fever, tranquilizing the mind, nourishing the body and consolidating the constitution.

Interpretation:

In the recipe, ingredient No.1, pungent and sweet in taste and extreme cold in nature, is used as a principal drug providing the effect of clearing stagnation of heat in the *yangming* channel. No.2, which is sweet and warm, acts as an assistant drug, giving the effect of invigorating *yin* of *shaoyin*. When No.1 and No.2 are exhibited in combination, the effect of clearing pathogenic fire and nourishing the body fluid can be yielded. No.3, bitter in taste and cold and moist in property, is used to reinforce the effect of No.1 in purging pathogenic fire and heat from the stomach, and No.4 has the effect of nourishing the stomach-*yin* and can aid No.2 in nourishing the kidney-*yin*. No.5 functions in guiding pathogenic heat downward to reduce excessive fire and conducting the blood downwards to prevent it from running upwards.

Cautions:

It is not advisable for patients with loose stool.

Powder for Clearing Stomach-heat (清胃散 Qingwei San)

Source:

Secret Record of the Chamber of Orchids

Ingredients:

No.1	Coptis root, *Rhizoma Coptidis*	3 g
No.2	Dried rehmannia root, *Radix Rehmanniae*	12 g
No.3	Chinese angelica, *Radix Angelicae Sinensis*	6 g
No.4	Moutan bark, *Cortex Moutan Radicis*	9 g
No.5	Cimicifuga rhizome, *Rhizoma Cimicifugae*	6 g

Directions:

All the drugs should be decocted in water for oral administration.

Functions:

Clearing stomach-heat and removing heat from the blood.

Indications:

Stagnation of heat in the stomach marked by headache radiated by toothache, feverish cheeks, aversion to heat with predilection for cold, ulceration in the gum, or gingival atrophy with oozing of bloody fluid and pus, or swelling and soreness of the tongue, lips and cheeks, or hot and foul breath, dryness of mouth and tongue, reddened tongue with yellow coating, and slippery strong and rapid pulse.

The recipe can be modified to deal with periodontitis, stomatitis, gingival pustular swelling, glossitis and gastritis indicative of stomach-heat.

Modern researches have proved that the recipe possesses the efficacies of resisting bacteria, subduing

inflammation, arresting bleeding, bringing down fever, tranquilizing the mind, relieving pain and promoting blood circulation.

Interpretation:

In the recipe, ingredient No.1, being bitter in taste and cold in nature, is used as a principal drug, providing the effect of clearnig the fire in heart and stomach. No.2 and No.4 are used in combination as assistant drugs; the former possessing the effect of removing heat from the blood and nourishing *yin* and the latter having the function of removing heat from the blood, reducing pathogenic heat, and expelling latent fire from the blood. No.3, as a adjuvant drug, has the effects of nourishing the blood, promoting blood circulation and subduing swelling and alleviating pain. No.5 can dispel pathogenic fire and remove toxic substances and functions as a medicinal guide of *yangming* channel by guiding various drugs directly to the affected regions. The coordination of various drugs results in clearing stomach-heat and removing pathogenic heat from the blood.

Cautions:

It is not fit for patients with toothache of wind-cold type and toothache caused by hyperactivity of fire due to *yin* deficiency.

Spleen-heat Expelling Powder (泻黄散 Xiehuang San)

Source:

Key to Therapeutics of Children's diseases

Ingredients:

No.1	Gypsum, *Gypsum Fibrosum*	15 g
No.2	Capejasmine fruit, *Fructus Gardeniae*	6 g
No.3	Ledebouriella root, *Radix Ledebouriellae*	120 g
No.4	Agastache, *Herba Agastachis*	21 g
No.5	Licorice root, *Radix Glycyrrhizae*	90 g

Directions:

All the ingredients should be broken into pieces first, then stir-baked with honeyed wine until they become powder and sweet-smelling. Administer 3-6 g of the powder for each dosage. If the ingredients are to be decocted in water, the dosage of each can be modified with reference to the proportion of original prescription.

Functions:

Purging latent fire in the spleen and the stomach.

Indications:

Latent fire syndrome in the spleen and the stomach characterized by oral ulceration, foul breath, excessive thirst, inclination to hunger, dryness of the mouth and lips, reddened tongue and rapid pulse, as well as

unusual movement of the tongue seen in children which is indicative of excessive heat in the spleen.

Equally, the recipe can be modified to deal with recurrent aphthae, aphthae in children and other diseases indicting latent heat in the spleen and stomach.

It is proved clinically and experimentally that the recipe possesses the efficacies of allaying fever, relieving inflammation, tranquilizing the mind, promoting diuresis, promoting the secretion of gastric juice and digestion.

Interpretation:

In the recipe, No.1 and No.2 are used in combination as principal drugs, the former having the effect of clearing pathogenic heat of the stomach and *yangming* channel and the latter possessing the function of purging pathogenic fire in the tri-warmer to get heat out of the body along with urination. No.3, having the advantage of dispelling latent fire in the spleen channel and being able to exert adroitly guiding function according to circumstances, is often used in combination with No.2 as assistant drugs to dispel spleen-fire by both upward and downward ways. No.4, fragrant in odour, is used as an adjuvant drug for its effect of enlivening the spleen, regulating the flow of *qi* and promoting the function of the middle-warmer, strengthening functional activities of *qi* of the spleen and stomach as well as reinforcing the effect of No.3 for dispelling the latent fire. No.5, acting as a guiding drug, is used for regulating the function of the middle-warmer to purge pathogenic fire, coordinating the effect of various drugs in the recipe so that spleen-fire could be purged without hurting the spleen itself.

Lung-heat Expelling Powder (泻白散 Xiebai San)

Source:

Key to Therapeutics of Children's Diseases

Ingredients:

No.1	Mulberry bark, *Cortex Mori Radicis*	30 g
No.2	Wolfberry bark, *Cortex Lycii Radicis*	30 g
No.3	Prepared licorice root, *Radix Glycyrrhizae Praeparata*	3 g

Directions:

All the above ingredients should be ground into powder first and then mixed with a little polished round-grained nonglutinous rice and two small cups of water, decocted until one third of the water is evaporated. Its decoction should be taken before meals.

Functions:

Purging pathogenic heat accumulated in the lung to relieve cough and asthma.

Indications:

Cough and asthma due to lung-heat, manifested by feverish skin which is aggravated in the afternoon,

reddened tongue with yellow coating and fine rapid pulse.

The recipe can be modified to deal with bronchitis, measles pneumonia, pulmonary tuberculosis and others which pertain to the syndrome of cough and asthma due to lung-heat.

As it is ascertained clinically and experimentally, the recipe has the effects of reducing fever, relieving inflammation, preventing cough and removing sputum.

Interpretation:

In the recipe, ingredient No.1, sweet in taste and cold in property, acts on the lung and has the effect of dispelling lung-heat, functioning as a principal drug. No.2 serves as an assistant drug which is effective for purging latent fire in the lung and simultaneously reducing fever of deficiency type. No.3 and polished round-grained nonglutinous rice in combination are used as adjuvant and guiding drugs, giving the effects of nourishing and regulating the stomach and promoting the function of the spleen and lung in order to strengthen the lung-*qi*.

Cautions:

The recipe is not advisable for those suffering from cough with dyspnea caused by exopathic wind-cold nor for those with cough of deficiency-cold type.

Pulsatilla Decoction（白头翁汤 Baitouweng Tang)

Source:

Treatise on Febrile Diseases

Ingredients:

No.1	Pulsatilla root, *Radix Pulsatillae*	15 g
No.2	Phellodendron bark, *Cortex Phellodendri*	12 g
No.3	Coptis root, *Rhizoma Coptidis*	6 g
No.4	Ash bark, *Cortex Fraxini*	12 g

Directions:

All the drugs should be decocted in water for oral administration.

Functions:

Removing noxious heat and cooling the blood to treat dysentery.

Indications:

Dysentery or diarrhoea due to noxious heat marked by more blood and less mucus in stools, abdominal pain, tenesmus, burning sensation in the anus, feverish body, restlessness, thirst with inclination to drink, reddened tongue with yellow coating, and taut and rapid pulse.

The recipe can be modified to treat acute enteritis, bacillary dysentery, amoebic dysentery and others which pertain to dysentery or diarrhea due to noxious-heat.

Modern researches have confirmed that the recipe has the effects of relieving inflammation, resisting bacteria and amoeba, allaying fever, relieving spasm and arresting diarrhea and blood.

Interpretation:

In the recipe, ingredient No.1 plays the role of the principal drug, having the effect of removing noxious-heat from the blood system. No.2 and No.3, both bitter in taste and cold in property, can remove noxious-heat and consolidate *yin* to treat dysentery or diarrhea. No.4, with its nature cold and taste bitter and puckery, is used as an astringent to clear away heat and dry dampness, to treat dysentery diarrhoea.

Cautions:

It is not advisable for cases with dysentery of deficiency type or chronic dysentery.

7. Dampness-eliminating Prescription

Powder of Five Drugs with Poria (五苓散 Wuling San)

Source:

Treatise on Febrile Diseases

Ingredients:

No.1	Oriental water plantain rhizome, *Rhizoma Alismatis*	15 g
No.2	Poria, *Poria*	9 g
No.3	Cassia twig, *Ramulus Cinnamomi*	6 g
No.4	Umbellate pore fungus, *Polyporus Umbellatus*	9 g
No.5	Bighead atractylodes rhizome, *Rhizoma Atractylodis Macrocephalae*	9 g

Directions:

All the drugs should be made into pulvis and taken 3-6 g each time, or decocted in water for oral administration.

Functions:

Removing dampness by promoting diuresis and warming *yang* to promote the functions of *qi.*

Indications:

Syndrome of fluid retention within the body marked by headache, fever, thirst with vomiting after drinking water, disturbance in urination, white greasy fur or white and thick fur of the tongue and floating pulse; or edema, diarrhea, fluid-retention syndrome, dizziness and a feeling of palpitation in the lower abdomen.

Acute gastroenteritis, cyclic vomiting, pseudocholera, urticaria of cold type, initial stage of acute nephritis, edema of scrotum, and retention of urine belonging to the syndrome of fluid-retention within the body can be treated by the modified recipe.

Modern researches have proved that the recipe has the effects of promoting blood circulation and

inducing diuresis.

Interpretation:

No.1 in the recipe is used in large dosage as a principal drug with sweet and bland taste and cold nature for removing dampness by promoting diuresis. No.2 and No.4, as diuretics, strengthen the effect of removing excessive fluid and No.5 enriches the spleen to transport and transform water and dampness, both being used as assistant drugs. No.3 can relieve the exterior syndrome by dispelling pathogenic cold and warm *yang* to expel *qi*, acting as an adjuvant drug.

Cautions:

1. The recipe is aimed at inducing diuresis, so patients with deficiency of the spleen-*qi* and with insufficiency of the kidney-*qi* should be treated with the recipe in combination with tonics for reinforcing the spleen-*qi*. It is contraindicated in patients with oliguria due to *yin* deficiency.

2. As the recipe tends to excrete dampness and induce diuresis, long-term administration of it should be avoided.

8. Purgative Prescriptions

Major Decoction for Purging Down Digestive *Qi*

(大承气汤 Da Chengqi Tang)

Source:

Treatise on Febrile Diseases

Ingredients:

No.1	Rhubarb, *Radix et Rhizoma Rhei*	12 g
No.4	Mirabilite, *Natrii Sulphas*	9 g
No.2	Magnolia bark, *Cortex Magnoliae Officinalis*	15 g
No.3	Immature bitter orange, *Fructus Aurantii Immaturus*	12 g

Directions:

The above drugs should be decocted in water for oral administration. No.3 and No.4 are to be decocted prior to No.1. The decoction is to be taken after No.2 is infused in it.

Functions:

Expelling pathogenic heat and loosening the bowels, promoting the circulation of *qi* to purge accumulation in the bowels.

Indications:

1. Excessive-heat syndrome of *yangming-fu* organ, manifested as constipation, frequent wind through the anus, feeling of fullness in the abdomen, abdominal pain with tenderness and guarding, tidal fever, delirium,

polyhidrosis of hands and feet, prickled tongue with yellow dry fur or dry black tongue coating with fissures, deep and forceful pulse.

2. Syndrome of fecal impaction due to heat with watery discharge, manifested as watery discharge of terribly foul odour accompanied by abdominal distension and pain with tenderness and guarding, dry mouth and tongue, smooth and forceful pulse.

3. Cold limbs due to excess of heat, convulsion, mania and other symptoms belonging to excess syndrome of interior heat.

Equally this recipe can be modified to deal with infectious or non-infectious febrile diseases in their climax marked by accumulation of heat type, and in the treatment of paralytic, simple and obliterative intestinal obstructions.

Modern researches have ascertained that this recipe has the functions of relieving inflammation, resisting bacteria, promoting blood circulation of intestines, stimulating intestinal peristalsis, purging stool, tranquilizing the mind, bringing down fever, etc.

Interpretation:

Of the four ingredients in the recipe, No.1, bitter in flavour and cold in property, acts as a principal drug to treat the main symptom by removing and purging pathogenic heat and fire, cleaning accumulation of food and stool in the gastrointestinal tract and relieving constipation. Being salty in flavour and cold in nature, No.2 possesses the effect of moistening the dryness, softening hard mass and purging heat, and is used in combination with No.1 as an assistant drug to reinforce its effect of drastic purgation. Both No.3 and No.4 share the efforts to assist the above two drugs in purging away the accumulation of food and stool to accelerate the relief of pathogenic heat accumulated in the stomach and large intestine by promoting circulation of *qi* and relieving distension and fullness. So they play the role of guiding drugs.

Cautions:

1. Being a drastic recipe, it must be administered with great care to those of general asthenia, or to those whose external syndrome has not yet been relieved or to those with absence of dry stool in gastrointestinal tract.

2. The drastic effect of this recipe is harmful to the stomach-*qi*. So, immediate withdrawal is indicated once the effect attained. Over-administration is prohibited.

3. Never is it administered for pregnant women.

Decoction for Warming Spleen (温脾汤 Wenpi Tang)

Source:

Thousand Gold Remedies for Emergencies

Ingredients:

No.1	Rhubarb, *Radix et Rhizoma Rhei*	12 g
No.2	Prepared aconite root, *Radix Aconiti Praeparata*	9 g
No.3	Dried ginger, *Rhizoma Zingiberis*	6 g
No.4	Ginseng, *Radix Ginseng*	9 g
No.5	Liquuorice, *Radix Glycyrrhizae*	3 g

Directions:

All drugs are to be decocted in water with No.1 decocted later so as to preserve its available composition. The decoction is for oral administration.

Functions:

Warming and invigorating the spleen-*yang* and eliminating cold accumulation.

Indications:

Constipation caused by accumulation of cold due to hypofunction of the spleen, marked by periumbilical cold-pain which will be alleviated with a warm hand on the region; also may be used to treat protracted diarrhea accompanied by abdominal pain, epigastric fullness, cold extremities, white tongue fur, deep and taut pulse.

Equally, the recipe can also be modified to treat the following cases; constipation due to insufficiency of *yang* as seen in chronic gastritis, enteritis and other chronic illnesses; or chronic diarrhoea due to insufficiency of *yang* as seen in the cases of chronic dysentery, chronic ulcerative colitis, intestinal tuberculosis, etc.

Modern researches have verified that this is a popular recipe for anti-inflammation, antisepsis, promoting circulation, increasing physiologic function, stimulating peristalsis, exciting nervous center, promoting digesting and absorption, stimulating heart functions, etc.

Interpretation:

Very acrid in flavour, extremely hot in nature and not stagnant, No.2 dominates the function of scattering accumulation of cold by warming and strengthening the spleen-*yang*; No.1 exerts the function of expelling retention of wastes in order to purge the cold accumulation. Both No.1 and No.2 act in combination as principal drugs. No.3, also acrid and hot, plays the subordinate role in warming the middle-warmer and dispelling cold. No.4 and No.5 reinforce the middle-warmer and replenish *qi*. Furthermore, No.4 is capable of strengthening the *yang*-warming function of No.2 and No.3; while No.5 is good at coordinating the nature of the above drugs. In the whole recipe tonification promotes purgation while purgation is involved in tonification.

Cautions:

Prepared aconite root should be decocted for 30-60 minutes in water prior to other ingredients so as to lessen its toxicity, while rhubarb should be added into the decoction posterior to all other ingredients lest its purgative action should be reduced.

Decoction of Rhubarb and Aconite (大黄附子汤 Daihuang Fuzi Tang)

Source:

Synopsis of Prescriptions of the Golden Chamber

Ingredients:

No.1	Rhubarb, *Radix et Rhizoma Rhei*	9 g
No.2	Prepared aconite root, *Radix Aconiti Praeparate*	9 g
No.3	Asarum herb, *Herba Asari*	3 g

Directions:

All the above drugs are to be decocted in water for oral administration.

Functions:

Warming *yang* and dispelling pathogenic cold, relieving constipation and promoting the circulation of *qi*.

Indications:

Syndrome of interior excess due to the accumulation of pathogenic cold, manifested as abdominal pain, constipation, hypochondriac pain, fever, cold limbs, white and greasy coating on the tongue, taut and tense pulse.

Besides, this recipe can be modified to deal with such cases as acute or chronic constipation accompanied with accumulation of pathogenic cold, acute appendicitis, intestinal obstruction ascribable to insufficient-cold type.

Modern researches have proved that this recipe possesses the efficacies of promoting metabolism and blood circulation as well as cardiac stimulant, analgesia and purgation.

Interpretation:

Of the three ingredients in the recipe, the first two are both referred to as principal drugs, the first of which, acrid in flavour and extremely hot in nature, has the functions of warming and recuperating the kidney-*yang* in order to remove constipation due to excessive cold as well as to relieve pain, while the second is used to remove pathogenic accumulation by purging the bowels. No.3 of acrid flavour and warm property is used as an assistant drug for expelling pathogenic cold from the channels and assisting in the functions of warming the kidney-*yang* and relieving pain. The cooperation of three drugs results in a warm nature with well preserved effects of removing retention and expelling accumulation of pathogen. So it is considered the very recipe for purging cold accumulation with drugs of warm nature.

Cautions:

1. Generally, the dosage of rhubarb should not exceed that of prepared aconite root.

2. If the administration of this recipe results in the relief of constipation, the patient can be pronounced to be out of danger; but if the patient does not respond well to the recipe marked by constipation, vomiting, cold limbs and thready pulse, it indicates that the patient is still in danger.

9. Resolving Prescription

Lenitive Pill (保和丸 Baohe Wan)

Source:

Danxi's Experiential Therapy

Ingredients:

No.1	Hawthorn fruit, *Fructus Crataegi*	180 g
No.2	Medicated leaven, *Massa Fermentata Medicinalis*	60 g
No.3	Seed of radish, *Semen Raphani*	30 g
No.4	Pinellia tuber, *Rhizoma Pinelliae*	90 g
No.5	Poria, *Poria*	90 g
No.6	Tangerine peel, *Pericarpium Citri Reticulatae*	30 g
No.7	Forsythia fruit, *Fructus Forsythiae*	30 g

Directions:

The pills are prepared by grinding all the above drugs into very fine powder first and then refining powdered drugs with water, to be taken 6-9 g each time with warm boiled water. The drugs may also be decocted in water for oral administration, with the dosage being one tenth of the original recipe.

Functions:

Promoting digestion and regulating the stomach.

Indications:

Retention of food due to improper diet with symptoms such as stuffiness and fullness in the epigastrium, distention in the abdomen with fetid odour, loss of appetite, nausea, vomiting, or diarrhoea, intermittent fever or dysentery due to retention of food, greasy and yellowish coating of the tongue, and slippery pulse.

Equally, the above syndrome occurring in cases such as indigestion and gastroenteritis and others may be treated with the modified recipe.

Modern studies have proved that this recipe possesses the efficacies for promoting digestion and peristalsis of the stomach and intestines, arresting vomiting, subduing inflammation and resisting bacteria.

Interpretation:

In the recipe, the first drug, considered as the principal drug, can be used to remove all kinds of food stagnancy. It is especially good at removing the stagnancy of greasy food. The second and the last drugs act in combination as assistant drugs, with former being effective for promoting digestion and strengthening the spleen, especially for removing stagnated food related to immoderate drinking, while No.3 being contributive to keeping the adverse *qi* downward and promoting digestion, especially to removing the stagnated grain food. The rest act together as adjuvant drugs, of which No.4 and No.6 have the effect of promoting the flow of stomach-*qi* and

removing the stagnated food, regulating the functions of stomach to arrest vomiting; No.5 has the effects of strengthening the spleen and inducing diuresis, regulating the stomach and spleen to arrest diarrhea; and No.7 has the effects of clearing away heat and scattering stagnancy.

Cautions:

The recipe should be administered with great care to patients with the insufficiency of spleen. Greasy and spicy food is prohibited during administration.

10. Phlegm-eliminating Prescription

Two Old Drugs Decoction (二陈汤 Erchen Tang)

Source:

Prescription of Peaceful Benevolent Dispensary

Ingredients:

No.1	Pinellia tuber, *Rhizoma Pinelliae*	15 g
No.2	Tangerine peel, *Pericarpium Citri Reticulatae*	15 g
No.3	Tuckahoe, *Poria*	9 g
No.4	Prepared licorice root, *Radix Glycyrrhizae Praeparata*	3 g

Directions:

Add 3 g of fresh ginger and a piece of black plum into the above recipe, and then decoct them in water for oral use.

Functions:

Removing dampness to resolve phlegm, and regulating the stomach.

Indications:

Damp-phlegm syndrome marked by cough with profuse whitish sputum, fullness sensation in the chest, nausea, vomiting, dizziness, palpitation, whitish and moist fur of the tongue and slippery pulse.

Bronchitis, gastritis, catarrhal gastritis and other diseases marked by damp-phlegm syndrome can be treated by the modified recipe.

Modern studies have confirmed that the recipe has the effects of strengthening the stomach to arrest vomiting, eliminating phlegm to relieve cough and preventing and treating ulcers.

Interpretation:

No.1, with a pungent flavor and warm and dry nature, effective in removing dampness to resolve phlegm and lowering the adverse flow of *qi* and regulating the stomach to arrest vomiting, serves as a principal drug. No.2 as an assistant drug, with the effect of regulating *qi* to remove dampness, enables the *qi* to flow normally and gets the phlegm cleared away. No.3 strengthens the spleen and eliminates dampness; fresh ginger,

being able to lower the adverse flow of *qi* and resolve phlegm, can not only reduce the toxic effect of No.1 but also strengthen the effects of promoting *qi*-flow and resolving phlegm of No.1 and No.2. A small amount of black plum astringes the lung-*qi*. The three drugs above are used as adjuvant drugs. No.4, as a guiding drug, coordinates the effects of the other drugs, moistens the lung and regulates the stomach.

Cautions:

The recipe belongs to pungent and drying prescriptions; therefore, it is contraindicated in patients suffering from pulmonary tuberculosis with haemoptysis, sticky phlegm due to deficiency of yin and bloody phlegm.

Reference:

1. Zhang E. Prescriptions of traditional Chinese medicine: A practical English-Chinese library of traditional Chinese medicine. 6th ed. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, 1999.