

ORIGINAL ARTICLE

การพัฒนาสมุนไพรไทยด้านสาธารณสุข
สมัยกรุงรัตนโกสินทร์ (ตอนที่ 1)

โสภิต ธรรมอารี และ มณฑิรา ตันท์เกยูร

ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ 10500

THE DEVELOPMENT OF THAI HERBAL MEDICINE
DURING RATTANAKOSIN ERA (PART 1)

Sopit Tham-aree and Monthira Tankeyoon

Department of Pharmacology, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University,
Bangkok 10500.

SUMMARY

The Thai traditional medicine handed down from the Sukhotai period through the Kingdom of Ayudhya till the contemporary Rattanakosin Era has mainly used herbs in the therapy. Although being preserved and restored under the glory of various kingdoms over a long period of nearly seven hundred years, the Thai herbal medicine lacks a favourable development in proportion to the advances in other fields. The major reason for this lagging improvement is the insufficient knowledge of the traditional herbalists in science, chemistry, taxonomy and English. They empirically used the herbal remedies according to what they had learned from the previous generation without any scientific evidences to confirm the efficacy and effectiveness of the drugs. There was some confusion of synonymous names of the plants. Sometimes the plants were unidentified and no individual was able to establish the correct identity of those plants possessing the therapeutic values. The symptoms and the names of the diseases were not well understood in terms of modern medicine.

The herbal remedy itself has many weak points that require amendment: for instance, the drugs were not palatable, difficult to administer, of slow action and to be taken in large amount at one single dose. Furthermore, it took long time to prepare for each treatment. Some preparations had complicated formulations consisting of too many kinds of unnecessary ingredients.

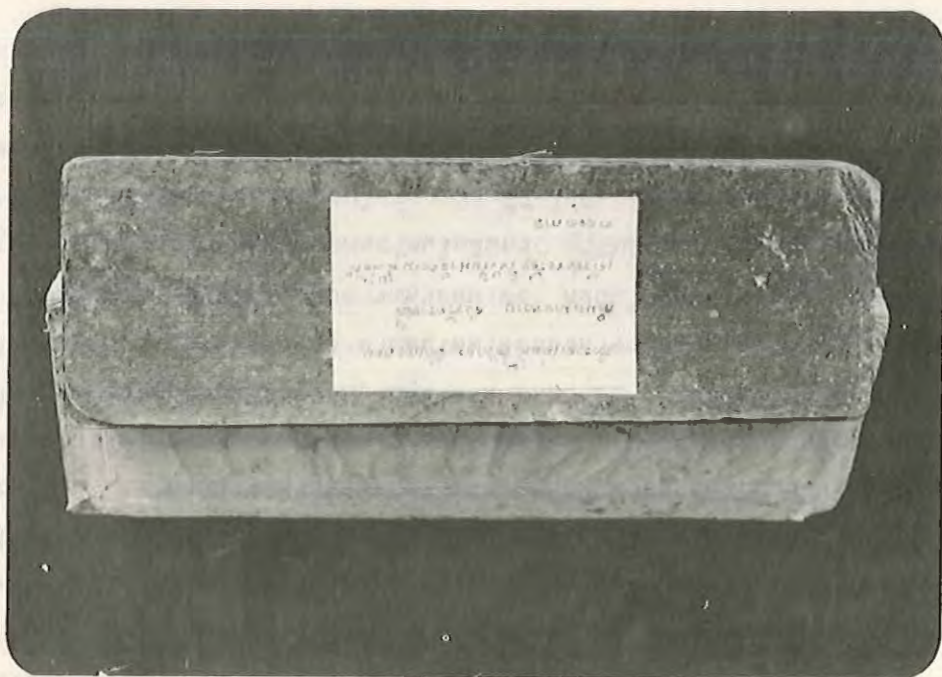
Because of all the above disadvantages, the herbal medicine was gradually dying out when people were offered a better choice of treatment, i.e. the modern medicine, which was first introduced into the country in the reign of King Rama the Fifth (A.D. 1868-1910). Being strongly supported by the royal courts, it was accepted by the public with gradually increasing popularity.

Severe shortages of imported medicines during the Second World War made the people turn to the medicinal herbs again. One striking suggestion about an effective and rapid measure against the acute deficiencies of modern medicines was to launch a nationwide campaign to encourage the people to raise household gardens growing some important medicinal plants. Unfortunately, the idea was not carried out as intended due to lack of earnest cooperation from the government and the public.

However, this marks the beginning of the developing period for the Thai herbal medicine. Medicinal herb gardens have been set up. The physical, chemical as well as healing properties of these plants have been investigated. During the past decade scientists have paid more attention to boost the use of herbal medicine. It has been further studied in wider aspects such as botany, phytochemistry, pharmacognosy and pharmacology. But those works were separated and independent. The results were hardly ever made known to the public, and so was the use to the benefit of the patients.

For the sake of unity, a collaborative project was initiated a few years ago to systematically develop the medicinal plants, so as to eventually and effectively make clinical use of the results obtained. The future of the Thai herbal medicine is not showing a good visibility, notwithstanding there has been an upward tendency in research in medicinal plants. As one senior physician put it "The distance of the herbal medicine from the experimental room to the patient's bed is so far apart".

เราอาจกล่าวได้ว่าการแพทย์มีมาแต่ศักราชและทุกประเทศมีการแพทย์ประจำชาติอยู่แล้ว การแพทย์ไทยที่ใช้กันมาตั้งแต่ครั้งดั้งเดิมเรียกการแพทย์แผนไทยเดิมมีรากฐานมาจากการแพทย์แผนอายุรเวทของอินเดียผสมผสานกับความเชื่อดั้งเดิมของท้องถิ่น ในคัมภีร์แพทย์ของไทยมักจะมีคำกล่าวสรรเสริญหรือบูชาท่านชีวกโกมารภัจจ์ในฐานะครูแพทย์ แบบแผนการรักษาของการแพทย์แผนไทยเดิม เน้นการใช้สมุนไพรเป็นยารักษาโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะใช้สมุนไพรที่ได้จากพืชเป็นหลักและยึดถือว่าพืชทุกชนิดมีสรรพคุณเป็นยาทั้งสิ้น ส่วนสัตว์วัตถุและธาตุวัตถุมีใช้น้อย นอกจากนี้จะใช้วิธีไสยศาสตร์ร่วมด้วยเสมอ ในสมัยโบราณวิชาแพทย์ได้รับการถ่ายทอดโดยการบอกเล่าและใช้สัมผัสกันมา จวบจนกระทั่งถึงสมัยที่มีตัวอักษรใช้จึงได้มีการจดบันทึกและจารึกไว้ในที่ต่างๆ ทำให้วิชาแพทย์คงทนถาวรมีสืบสืบทอดและแพร่หลายมาจนถึงสมัยพระคัมภีร์ไบเบิลและสมัยอยุธยาหรือ

[illegible]

สมุนไพรในการรักษาโรคมานี้ตั้งแต่ครั้งอดีตจนถึงปัจจุบัน ถึงแม้แนวโน้มการใช้จะลดลงก็ตาม และเมื่อพิจารณาต้นทุนการผลิตยาแผนปัจจุบันซึ่งมีแต่จะยิ่งเพิ่มขึ้นทุกวันแล้วจึงเห็นควรที่จะนำสมุนไพรมาใช้ในการกระจายงานสาธารณสุขมูลฐาน ดังนั้นปัจจุบันและอนาคตจึงมีแนวโน้มที่จะมีผู้ให้ความสนใจศึกษารวบรวมเกี่ยวกับสมุนไพรมากขึ้น เพื่อให้งานวิจัยสมุนไพรที่จะทำในอนาคตได้เกิดประโยชน์อย่างจริงจังและรวดเร็ว ควรมีการรวบรวมข้อมูลอย่างสมบูรณ์เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่นักวิจัยได้ใช้ศึกษาเป็นแนวทางให้เกิดความสอดคล้องกับผลงานที่มีอยู่เดิม เพื่อขจัดปัญหาการสูญเสียทรัพยากรโดยไม่จำเป็น แต่ก่อนที่จะถึงยุคที่มีการศึกษาสมุนไพรตามหลักวิทยาศาสตร์นั้น นักวิจัยก็ได้อาศัยข้อมูลเกี่ยวกับสรรพคุณยาสมุนไพรจากตำรายาแผนไทยเดิมของอาจารย์แพทย์หลายท่าน ตลอดจนสอบถามจากท่านผู้รู้หรือชาวบ้านที่มีประสบการณ์ด้วยตนเอง ดังนั้นในตอนต้น 1 ของงานวิจัยเรื่อง การพัฒนามุนไพรรไทยด้านสาธารณสุขสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์ที่จะรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการพัฒนามุนไพรรของไทยในช่วงเวลาที่ยังไม่มีการศึกษาค้นคว้าตามวิชาการทางวิทยาศาสตร์ และรวบรวมสรรพคุณของยาแผนไทยเดิม ซึ่งจะมีส่วนที่เป็นพืชแต่เพียงอย่างเดียว เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับค้นคว้า เป็นแนวทางในการศึกษาพืชสมุนไพรตามวิชาการทางวิทยาศาสตร์ต่อไปในโอกาสหน้า รายงานนี้สรุปจากรายงานค้นคว้าฉบับสมบูรณ์ ซึ่งได้ตีพิมพ์แล้ว (1)

วิธีการศึกษา

ตอนที่ 1 ของงานวิจัยเรื่องการพัฒนามุนไพรรไทยด้านสาธารณสุขสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ จะประกอบด้วยประวัติการแพทย์แผนไทยเดิม การพัฒนาพืชสมุนไพรในยุคต่างๆ และสรรพคุณของพืชสมุนไพรอย่างละเอียดและกว้างขวางจากตำรายาตั้งเดิมและหนังสือเกี่ยวกับพืชสมุนไพรที่มีการเผยแพร่ในปัจจุบัน ดังนั้นวิธีการศึกษาจึงเป็นการค้นคว้าเอกสาร ได้แก่ประวัติศาสตร์ พงศาวดาร ตำรายาโบราณ ตำรายาไทย ตำรายาแผนไทยเดิม ซึ่งบางเล่มเป็นฉบับแปลจากสมุดไทยหรือสมุดข่อยและฉบับโบราณมาเป็นภาษาไทยอย่างปัจจุบันแล้ว เอกสารเหล่านี้ค้นคว้าและรวบรวมจากแหล่งต่างๆ ได้แก่การจัดซื้อและค้นคว้าในห้องสมุดของคณะแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ และคณะอื่นๆ ในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และหอสมุดแห่งชาติ

การรวบรวมสรรพคุณของพืชสมุนไพรแต่ละชนิดจะประกอบด้วยรายละเอียดของหนังสือที่ใช้ค้นคว้าได้แก่ชื่อผู้แต่ง ชื่อหนังสือหรือชื่อเรื่องในหนังสือนั้น ชื่อสำนักพิมพ์ ปีที่พิมพ์ หน้าและจำนวนหน้า ภาษาที่ใช้ เลขเรียกหนังสือ แหล่งที่เก็บหนังสือ ลักษณะของเอกสาร ส่วนรายละเอียดของพืชสมุนไพรจะมีชื่อทั้งชื่อไทย ชื่อวิทยาศาสตร์ และชื่ออื่นๆ ส่วนของพืชที่ใช้ประโยชน์และมีประโยชน์อะไรบ้าง ในตอนท้ายซึ่งเป็นหมายเหตุจะมีข้อมูลเกี่ยวกับพืชนั้นๆ ที่มีกล่าวไว้ในหนังสือหรือเอกสารอื่นๆ ซึ่งมีทั้งข้อมูลที่คล้ายคลึงและขัดแย้งกับข้างต้น

ผลการศึกษา

ในสมัยสุโขทัยถึงแม้จะไม่พบตำรายาหรือหลักฐานทางด้านการแพทย์โดยตรง แต่คาดว่าจะมีการใช้ยาจำพวกสมุนไพรในการรักษาโรค วิธีการใช้อาจนำมาบดเป็นผงหรือคั้นรับประทานและทาหรือหอกแผล เพราะพบหินบดยาซึ่งเป็นของสมัยทวารวดียุคก่อนสุโขทัย และมีหลักฐานว่าพ่อขุนรามคำแหงทรงสร้างสวนสมุนไพรขึ้น เขาหลวงหรือ เขาสรพยาอำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย ปัจจุบันมีการสำรวจ ณ เขาแห่งนี้ได้พบพระแท่นของพ่อขุนรามคำแหง 3 แท่น และเบื้องล่างเต็มไปด้วยสมุนไพรหลายร้อยชนิด

สมัยอยุธยา (พ.ศ.1893-2325) มีตำรายาบางเล่มที่ได้ค้นพบในสมัยรัตนโกสินทร์ เช่นตำราพระโอสถพระนารายณ์ เพราะมีตำราพระโอสถหลายขนานปรากฏชื่อหมอหลวงและวันเวลาที่แต่งซึ่งตรงกับรัชกาลสมเด็จพระนารายณ์มหาราช แต่รวบรวมเข้าคัมภีร์ในสมัยพระเพทราชา เนื่องจากคัมภีร์แพทย์ถือว่าเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์จึงไม่ค่อยมีการตัดแปลงแก้ไข ดังนั้นวิธีการบดกินและรักษาโรคจึงเป็นไปในรูปเดิม ถึงแม้จะมีชาวยุโรปเช่นฝรั่งเศส เข้ามามีติดต่อกับไทยแล้วก็ตามแต่พระมหากษัตริย์ไทยมิได้ทรงสนับสนุน เนื่องจากขัดกับธรรมเนียมของไทย และชาวต่างประเทศเข้ามาติดต่อกับไทยไม่นาน เพียงพอที่จะวางรากฐานการแพทย์แผนตะวันตกในสมัยนั้นได้ แต่ก็ยังพบตำรายาซึ่งรักษามาแต่สมัยหมอฟรังประกอบถวายในครั้งนั้นมีปรากฏอยู่ในตำราพระโอสถพระนารายณ์ด้วยการบำบัดรักษาโรคด้วยยาเป็นวิธีหลัก พิษที่นำมาทำยาเรียกว่า รวบรวมว่า เครื่องสมุนไพรซึ่งมีทั้งของในประเทศ และที่สั่งเข้ามาจากต่างประเทศเช่นจำพวกโกฐ เทียนและโสม การปรุงยามีตั้งแต่ตำรับง่ายๆ ประกอบด้วยสมุนไพร 2-3 อย่างซึ่งเป็นที่รู้จักกันทั่วไปในระดับชาวบ้าน จนถึงการทำตำรับยากๆ ประกอบด้วยสมุนไพรถึง 50 อย่าง ซึ่งต้องอาศัยตำรับยาที่กำหนดส่วนผสมไว้แน่นอน ยาที่ปรุงใช้มีหลายรูปแบบได้แก่ยาลูกกลอน ยาผงละลายน้ำกิน ยาหม้อ ยาต้ม ยาคอง ในสมัยอยุธยาปรากฏว่ามีสถานที่ขายยาซึ่งเป็นเครื่องสมุนไพรให้แก่ชาวบ้านทั่วไป และมีโรงพระโอสถ ซึ่งปรุงยาสำหรับใช้ในพระราชวังและในกองทัพ โรงพระโอสถนี้คงมีตำรายา เรียกว่า ตำรายาในโรงพระโอสถซึ่งตกทอดมาถึงสมัยรัตนโกสินทร์ เมื่อครั้งสิ้นกรุงศรีอยุธยาเข้าใจว่าตำรายาเป็นจำนวนมากถูกเผาผลาญสูญหายไปพร้อมกับตำราต่างๆ และวัดวาอารามบ้านเรือนที่หลงเหลืออยู่ตลอดจนบรรดาครูแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิที่ยังมีชีวิตอยู่มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยสืบทอดวัฒนธรรมทางการแพทย์แผนไทยเดิม ให้คงอยู่สืบมาจนถึงสมัยรัตนโกสินทร์

ในสมัยรัตนโกสินทร์ (พ.ศ.2325 เป็นต้นมา) พบหลักฐานทางประวัติศาสตร์ที่กล่าวถึงการแพทย์แผนไทยเดิมมากขึ้น มีการรวบรวมตำรายาเพื่อเก็บรักษาและจารึกไว้เป็นหลักฐานอย่างถาวร การดำเนินงานนับว่าต่อเนื่องกันไป เริ่มตั้งแต่รัชกาลที่ 1 ทรงปฏิสังขรณ์วัดโพธาราม (วัดโพธิ์) ซึ่งสร้างตั้งแต่สมัยอยุธยาและเป็นพระอารามหลวงในสมัยธนบุรี ได้ยกฐานะขึ้นเป็นพระอารามหลวงขึ้น เอกให้ชื่อว่า วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม เป็นวัดหลวงที่ใหญ่โตที่สุดในประเทศไทยที่มีบริเวณกว้างขวางร่มรื่น

ต่อมาในสมัยรัชกาลที่ 2 (พ.ศ.2355) ทรงพระดำริว่าภายหลังเสียกรุงศรีอยุธยา คัมภีร์แพทย์คงถูกเผาผลาญและกระจัดกระจายไปเป็นอันมาก อึ้งเหล้าแพทย์ผู้เฒ่าที่ชำนาญใน ลักษณะโรคและสรรพคุณยาที่มีอยู่น้อยคน ลูกหลานก็จะไม่มีไว้ศึกษาในภายหน้า จึงมีพระบรมราช ใ้องการโปรดฯ ให้สืบเสาะแสวงหาตำรายาลักษณะโรคทั้งปวงในข้าทูลละอองธุลีพระบาท ราษฎร และพระราชอาณาเขตทุกอาราม ได้มีการจัดส่งตำรายาต่างๆ หลายฉบับมาทูลเกล้าถวาย เมื่อได้รับ การตรวจสอบคัดเลือกที่เชื่อว่าจริงแล้วก็มีการจดลงเป็นตำราหลวงสำหรับโรงพระโอสถ ซึ่ง ประกอบด้วย 2 เรื่องต่อเนื่องกัน เรื่องหนึ่งคือตำรายาในโรงพระโอสถ อีกเรื่องหนึ่งคือตำรา พระโอสถซึ่งเป็นพระโอสถที่เคยประกอบถวายจริง ตำราพระโอสถนี้ต้นฉบับ เป็นสมุดไทยขนาดกลาง 3 เล่ม แต่เล่มหนึ่งมีบางส่วนชำรุดเสียหายจึงยกเลิกไปทั้งเล่มเหลือใช้ได้เพียง 2 เล่ม สมัยรัช กาลที่ 2 นับว่าเป็นสมัยแห่งการฟื้นฟูเรื่องตำราแพทย์

รัชกาลที่ 3 (พ.ศ.2374) ถึงสมัยที่จะทรงทะนุบำรุงความเจริญส่วนจรรยาและวิชา ความรู้อันอาศัยวัดเป็นสถานที่ศึกษา ทรงโปรดให้ปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนฯ และมีพระราชปณิธาน พิเศษที่จะให้พระอารามนี้เป็นมหาวิทยาลัยแห่งการศึกษาสำหรับพสกนิกรทั่วไป เพื่อขยายขอบเขต ของวิสามัญศึกษาซึ่งเป็นวิชาชีพให้กว้างขวางออกไปไม่ใช่ศึกษากันแต่เฉพาะในราชสกุล จึงทรง พระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้เสาะหาเลือกสรรสรรพศิลปวิทยาการอัน เป็นวิชาชีพชั้นสูงมา เป็นต้นฉบับจารึก ลงแผ่นศิลาประดับไว้ในบริเวณวัดพระเชตุพนฯ (ภาพที่ 2)



ภาพที่ 2 ตำรายาศิลาจารึก
วัดพระเชตุพนฯ

ในกระบวนการเรื่องที่จารึกไว้มีหลายแขนงรวมทั้งคำรายาต่างๆ และวิชาเภสัชเรื่องสมุนไพรอย่างพร้อมมูล ตลอดจนนำต้นไม้ที่เป็นยาสมุนไพรที่หายากมาปลูกไว้เป็นอันมาก เวลาว่างมาร้อยกว่าปีการพิมพ์หนังสือแพร่หลายขึ้น ความรู้ด้านต่างๆ ถูกพิมพ์ไว้ให้สะดวกในการที่จะหยิบอ่านได้และเป็นการรักษาต้นฉบับซึ่งนับวันจะชำรุดแตกหักไป ดังนั้นคำรายาที่สำคัญมีต้นกำเนิดมาจากครั้งรัชกาลที่ 3 คือคำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (คัดลอกและพิมพ์เมื่อ พ.ศ.2505) และตั้งแต่ปี 2500 ได้มีการจัดตั้งโรงเรียนแพทย์แผนโบราณขึ้นในบริเวณพระมหาเจดีย์ประจำรัชกาล 4 พระองค์ (ภาพที่ 3)



ภาพที่ 3 ส่วนหนึ่งในวัดพระเชตุพนฯ ปัจจุบัน เป็นที่
จัดตั้งสมาคมโรงเรียนแพทย์แผนโบราณ

ในรัชกาลนี้ยังมีวัดที่สำคัญอีกแห่งหนึ่งคือวัดราชโอรสาราม (วัดจอมทอง) ซึ่งได้ทรงบูรณะปฏิสังขรณ์ตั้งแต่เมื่อครั้งดำรงพระยศพระเจ้าลูกยาเธอกรมหมื่นเจษฎาบดินทร์ (พ.ศ.2464) ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้จารึกคำรายาไทยบนแผ่นหินอ่อนประดับบนกำแพงพระวิหารพุทธไสยาสน์ และที่ศาลารายเล็ก (ภาพที่ 4 และ 5) วัดนี้จึงเป็นแหล่งอนุรักษ์คำรายาแผนไทยเดิม และเข้าใจว่าน่าจะทำได้ก่อนจารึกวัดพระเชตุพนฯ ปัจจุบันศาสตราจารย์ นายแพทย์สำราญ วั่งศุภภัท์ ได้คัดลอกคำรายาจารึกวัดราชโอรสไว้อย่างครบถ้วน เท่าที่แผ่นศิลาจารึกยังเหลืออยู่ (พ.ศ.2522)

รัชกาลที่ 4 เป็นยุคแห่งการเปิดประเทศค้าขายกับประเทศตะวันตกครั้งใหญ่คราวแรก เข้าใจว่าการแพทย์แผนตะวันตกที่เข้ามาเผยแพร่ตั้งแต่ปลายรัชกาลที่ 3 ก็ได้รับการสนับสนุนในรัชกาลที่ 4 นี้เช่นด้านการสุติกรรมแบบตะวันตก แต่ประชาชนยังยึดถือตามวิธีของแพทย์แผนไทยเดิมจึงไม่ยอมรับการแพทย์แผนตะวันตก อีกทั้งในเรื่องการรักษาพยาบาลรัฐยังไม่ได้เข้าไปจัดการให้ประชาชน ในรัชกาลที่ 4 นี้ มีตำนานว่ามียาฝรั่งควินินใช้ได้ผลดี แต่คนไทยไม่คุ้นเคยจึงไม่ยอมใช้ หมอฝรั่งจึงแนะนำให้พระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมหลวงวงษาธิราชสนิท แพทย์ประจำพระองค์ในรัชกาลที่ 4 ให้สั่งเปลือกชินโคนาเข้ามาดัดเป็นผงใช้แบบยาไทย



ภาพที่ 4 ระเบียงวิหารคดภายในวัดราชโอรสาราม จะสังเกตเห็น
คำรายาจารึกตามผนังโดยรอบ



รัชกาลที่ 5 ทรงทะนุบำรุงคัมภีร์แพทย์คล้ายคลึงกับในสมัยรัชกาลที่ 2-3 โดยทรงพระกรุณาโปรดเกล้าแต่งตั้งแพทย์หลวงให้ทำการตรวจสอบพระคัมภีร์แพทย์จากที่ต่างๆ การอัญเชิญประวัติคัมภีร์แพทย์อันเป็นคำร่ายยาไทยหลายสมัยใช้ต่อๆ กันมาซึ่งสถิติ ๗ สถานที่ต่างๆ กันมาขมุนมนับว่าเป็นความยากลำบากอย่างมากที่จะหาชื่อพระคัมภีร์ หาหลักฐานที่เกิด ผู้เรียบเรียง ตลอดจนคำราเล่โต เกิดก่อนหลัง ภายหลังที่ได้จัดการสอบชำระพระคัมภีร์แพทย์ทั้งมวลให้เป็นที่ยุติแล้วก็ได้จัดค้นพิเคราะห์ไว้ในหอสมุดหลวง แต่โดยมากก็ยังคงใช้กันในหมู่แพทย์หลวง ในสมัยรัชกาลที่ 5 ยังเป็นยุคที่พระเจ้าอยู่หัวทรงทะนุบำรุงบ้านเมืองในทุกด้านรวมทั้งการแพทย์และถือว่า เป็นการเริ่มศักราชใหม่ทางการแพทย์แผนปัจจุบันในประเทศไทย ถึงแม้เป็นระยะเวลาที่การแพทย์แผนตะวันตกได้รับการสนับสนุนอย่างจริงจัง มีการก่อตั้งโรงพยาบาลศิริราช (พ.ศ. 2431) และโรงพยาบาล

อื่นๆ มีการจัดตั้งกรมพยาบาล (พ.ศ.2431) มีการก่อตั้งโรงเรียนราชแพทยาลัย (พ.ศ.2432) แต่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวก็ยังคงทรงพระดำริว่าถึงหมอฝรั่งนั้นดีจริง แต่ก็ไม่ควรให้ยาไทยสูญไป ดังนั้นในหลักสูตรเดิมของนักเรียนแพทย์ที่เรียนเฉพาะวิชาแพทย์ฝรั่งก็ได้เพิ่มหลักสูตรวิชาแพทย์ไทยเพิ่มเติมอีกตั้งแต่ พ.ศ.2436 โดยเป็นหลักสูตรเลือก แพทย์แผนไทยเดิมหลายท่านได้เป็นอาจารย์สอนวิชาแพทย์ไทย จนกระทั่ง พ.ศ.2450 จึงกำหนดให้วิชาแพทย์ไทยเดิม เป็นวิชาบังคับที่นักเรียนต้องสอบผ่าน

ในเรื่องของตำราแพทย์ที่ใช้เรียนนั้น เล่มแรกชื่อแพทยศาสตร์สงเคราะห์ (พิมพ์ พ.ศ. 2438) กล่าวถึงวิชาแพทย์แผนไทยเดิมและวิชาแพทย์ฝรั่ง ออกมา 3 เล่มก็เลิกกันไป ตำราเล่มต่อมาท่านเจ้าคุณพิษณุประศาสตร์เวช (อาจารย์คง) ขอบพระทานอนุญาตพิมพ์คัมภีร์ฉบับหลวงให้ชื่อว่าแพทยศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวงมี 2 เล่มจบ เป็นตำราแพทย์ไทยแท้ๆ (พ.ศ.2450) ต่อมาจัดพิมพ์ตำราแพทยศาสตร์ฉบับสังเขป 3 เล่มจบ (พ.ศ.2451) ตำราทั้ง 5 เล่มของพระยาพิษณุประศาสตร์เวชนี้ ทางราชการประกาศให้เป็นตำราหลวงสำหรับแพทย์และเภสัชแผนไทยเดิม ซึ่งเป็นมรดกตกทอดใช้มาจนถึงปัจจุบัน ส่วนตำราแพทย์ศาสตร์ที่จัดพิมพ์ในระยะหลังๆ สำหรับสอนในโรงเรียนแพทย์ จะกล่าวถึงวิชาแพทย์ฝรั่งเกือบหมดทั้งเล่ม มียาไทยแทรกบ้างเฉพาะที่ไม่มียาฝรั่งใช้ จนในที่สุดไม่มีตำราใดๆ ของแพทย์แผนใหม่ ที่จะกล่าวถึงการแพทย์แผนไทยเดิมและตำรายาไทย

เนื่องจากในระบอบนั้นการแพทย์แผนตะวันตกยังไม่เป็นที่ยอมรับของประชาชนอย่างกว้างขวาง ดังนั้นด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลต่างๆ จะใช้การแพทย์แผนไทยเดิม ยกเว้นโรงพยาบาลบางรักจะใช้วิธีของหมอฝรั่ง และโรงพยาบาลศิริราชในระยะแรกอนุญาตให้คนไข้เลือกวิธีรักษาตามใจชอบว่าจะใช้แผนไทยหรือแผนตะวันตก ยาที่ใช้ในโรงพยาบาลศิริราชจึงมีทั้งยาไทยและยาฝรั่ง ยาไทยที่ใช้จะประกอบเองในโรงพยาบาลศิริราช แล้วแจกจ่ายไปตามโรงพยาบาลอื่นๆ ของกรมพยาบาล ยาที่ใช้มีทั้งยาผงและยาต้ม ยาต้มที่ใช้เป็นหลักมี 9 หม้อ เช่น ใช้แก้ไอ แก้ลมเจริญอาหารบำรุงโลหิต แก้บิดท้องร่วงเป็นต้น น่าเสียดายที่ไม่อาจสืบหาตัวยาในยาหม้อทั้ง 9 ขนานได้

กรมพยาบาลได้ตั้งร้านขายยาเรียกโอสถศาลาในปี พ.ศ.2444 ขายยาไทยและยาฝรั่ง และมีโอสถศาลาตามหัวเมือง แต่ได้เลิกไปในปี 2445 และจัดการปรับปรุงตั้งขึ้นใหม่ เรียกโอสถศาลารัฐบาลขายแต่ยาฝรั่ง และการผลิตยาตามพระราชประสงค์โดยโอสถศาลาก็ทำแต่ยาฝรั่ง

ในสมัยรัชกาลที่ 5 นี้ มีตำนานกล่าวถึงการนำต้นยูคาลิปตัสจากต่างประเทศเข้ามาเมืองไทย เป็นครั้งแรก เพื่อใช้ไล่ยุง

รัชกาลที่ 6 (พ.ศ.2453-2468) มีการประกาศพระราชบัญญัติการรักษาพยาบาล เพราะประชาชนเริ่มคุ้นเคยและเห็นผลการรักษาพยาบาลแบบแผนตะวันตกแล้วว่า ออกฤทธิ์เร็ว ง่าย ใช้ได้หลายวิธี จึงมีผู้นิยมมากขึ้น แต่ประชาชนโดยเฉพาะตามหัวเมืองก็ยังนิยมใช้การแพทย์แผนไทยเดิม ดังนั้นประชาชนจึงไม่ค่อยรู้สึกเดือดร้อน เรื่องการขาดแคลนยาฝรั่งเท่าไรนัก เมื่อต้องเผชิญกับสงครามโลกครั้งที่ 1 ซึ่งผิดกับระยะสงครามโลกครั้งที่ 2 ที่ประสบกับปัญหาการขาดแคลนยาฝรั่งเป็นอย่างมาก

ในสมัยรัชกาลที่ 6 กรมพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับชื่อและสังกัด จนกระทั่งมาเป็นกรมสาธารณสุข สังกัดกระทรวงมหาดไทย แบ่งกิจการเป็น 13 กอง กองเวชวัตถุนั้นเปลี่ยนชื่อมาจากโอสถศาลารัฐบาล ภายหลังเรียกกองโอสถศาลารัฐบาลอีก และเมื่อถึงรัชกาลที่ 7 ก็เปลี่ยนชื่อเป็นกองโอสถศาลา (พ.ศ.2469)

ในครั้งนั้นกองโอสถศาลารัฐบาลผลิตยา 2 ประเภท คือแผนไทยเดิมและยาแผนปัจจุบัน ยาแผนไทยเดิมมี 10 ชนิดได้แก่ยาหอมอินทจักร ยาหอมนวโกฏ ยาเทพจิตรามย์ ยานารายณ์ดอนจึก ยากำลักราชสีห์ ยาอุทัย ยาสุขไสยาสน์ ยาภักวีธาคฤการ ยาจันทร์ลีลา และยาธาตุบรรจบ กองโอสถศาลาภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 สงบลงก็ยกเลิกการผลิตยาแผนไทยเดิมเสียโดยไม่ทราบเหตุผล ทั้งๆ ที่ต้องประสบปัญหาขาดแคลนยาฝรั่งในระหว่างสงครามโลกครั้งที่ 2

ภายหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครองมาเป็นระบอบประชาธิปไตย พ.ศ.2475 แล้วก็มีคณะรัฐบาลขึ้นบริหารประเทศมีการวางนโยบายของรัฐบาลในด้านต่างๆ สำหรับด้านสาธารณสุขนั้นส่วนมากเป็นการขยายการบำบัดโรคและการอนามัยให้แพร่หลายยิ่งขึ้น เพื่อให้ราษฎรมีอนามัยดี อายุยืน มีกำลังแข็งแรง จนถึงคณะรัฐบาลชุดที่ 10 โดยการนำของจอมพล ป.พิบูลสงคราม จึงได้จัดตั้งกระทรวงสาธารณสุขขึ้น (พ.ศ.2485) นอกจากนโยบายส่งเสริมอนามัยและจัดสถานพยาบาลเพิ่มขึ้นแล้ว ยังมีนโยบายที่เด่นชัดเกี่ยวกับสมุนไพร กล่าวคือจะจัดให้มีการตรวจค้นคว้าหาความรู้ในเรื่องสรรพคุณยาสมุนไพร เพื่อนำมาดัดแปลงเป็นยาแผนปัจจุบัน ทั้งนี้ในความรับผิดชอบของกรมวิทยาศาสตร์ โดยกองเภสัชกรรมซึ่งมี 6 แผนก แต่แผนกที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรมี 3 แผนกคือ แผนกพฤกษเคมี แผนกสมุนไพรและแผนกโรงงานเภสัชกรรม เข้ามาเกี่ยวข้องดำเนินงานการสร้างสวนสมุนไพร ที่จังหวัดจันทบุรีและเชียงใหม่

ในระหว่าง พ.ศ.2485-2486 ที่เกิดสงครามในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้นั้น นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ได้ไปช่วยทำวิจัยที่โรงพยาบาลสัตตบพาลยาภิบาลมาเลเซียและบิด อาจจะได้ว่าเป็นงานวิจัยเกี่ยวกับสมุนไพรครั้งแรกในประเทศไทย

ในระหว่างสงครามโลกครั้งที่ 2 นั้นเป็นยุคที่ประเทศชาติเผชิญกับปัญหาหลายด้าน รวมทั้งการขาดแคลนยาแผนปัจจุบัน ดังนั้นในปี 2488 ซึ่งเป็นระยะหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 สิ้นสุดลงไม่นานนักก็เกิดการตื่นตัวในการค้นคว้าสมุนไพรไทย (แต่ก่อนหน้านั้น เกสซ์กรเชอร์มันชื่อ Dr. Rudolph Schaller ผู้เชี่ยวชาญสมุนไพรที่เข้ามาประกอบอาชีพในประเทศไทยตั้งแต่ พ.ศ. 2474 และภายหลังรับราชการกรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงอุตสาหกรรม ได้สำรวจสมุนไพรไทย หลายจังหวัดของประเทศไทย ตลอดจนทำการวิจัยเกี่ยวกับสมุนไพรไทย แต่พิมพ์เผยแพร่เฉพาะ ในประเทศเยอรมันเท่านั้น) มีบทความเรื่อง "การค้นคว้าสมุนไพรไทย" โดยนายแพทย์อวย เกตุสิงห์ เสนอแนะวิธีการแก้ไขการขาดแคลนยาด้วยเวลาอันสั้น แต่น่าเสียดายที่ไม่มีผู้ใดดำเนินงานอย่างจริงจัง จน 4 ปีต่อมาพวกชาวต่างประเทศก็ได้เข้ามาแสวงหาคำรายาไทย และสมุนไพรไทยไปใช้เป็นจำนวนมาก

พ.ศ.2495 เป็นรัฐบาลคณะที่ 25 มีการเปลี่ยนแปลงในกระทรวงสาธารณสุข การศึกษาเกี่ยวกับยาสมุนไพรแต่เดิม เป็นหน้าที่ของกอง เกสซ์กรรมต่อมา เป็นหน้าที่ของกองวิจัยทางแพทย์ ที่จัดตั้งขึ้นใหม่แทนกอง เกสซ์กรรม และโรงงาน เกสซ์กรรมก็แยกออกไป เป็นหน่วยงาน เอกเทศแต่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กองวิจัยทางแพทย์ได้ทำการค้นคว้าหลายเรื่อง ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรนั้นได้ แก่การทดลองปลูกต้นชินโชนา ที่จังหวัดเชียงใหม่ ก่อนหน้านั้น (พ.ศ.2480) เคยมีการสั่งพันธุ์ เมล็ดชินโชนาซึ่งแหงมาจากอเมริกาเข้ามาทดลองปลูก แต่มีงอกงามที่จังหวัด เชียงแสน เพียงต้นเดียวภายหลังก็ตายไป และพันธุ์จากซีลอนซึ่งราคาถูกกว่าก็หาจะไม่ขึ้น กองวิจัยทางแพทย์ได้ทดลองปลูกสมุนไพรชนิดต่างๆ ที่สวนสมุนไพรจังหวัดจันทบุรี และนำมาศึกษาทั้งรูปลักษณะ คุณสมบัติ และสรรพคุณยา ผลงานของกรมฯ ได้รายงานครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ.2501 จากรายงานนี้ทราบว่า มีสมุนไพร 246 ชนิด จำนวน 2465 ต้น ปัจจุบันมีสวนสมุนไพรหลายแห่งซึ่งเป็นของส่วนราชการ สมาคม วัด และโรงเรียน เช่นสวนสมุนไพรของกรมป่าไม้ กระทรวงเกษตร สวนสมุนไพรของ สมาคมสมุนไพรแห่งประเทศไทย และสวนสมุนไพรเล็กๆ ตามสถานศึกษาบางแห่ง

ในปี พ.ศ.2498 คณะกรรมการควบคุมการขายยาได้พิจารณาตำรายาไทยเดิม ซึ่งอนุญาตให้เป็นยาสามัญประจำบ้านได้รวม 16 ขนาน มีส่วนประกอบตามตำราแพทย์ศาสตร์ สงเคราะห์ดมัยหลวงของพระยาพิชัยบุรุษศาสตราจารย์เวชทุกประการ ได้แก่ยามหานิลแห่งทอง ยาเทพมงคล ยาเขียว ยาประสะกะเพรา ยาเหลืองปิดสมุทร ยาอำมฤควาที ยาประสะมะแว้ง ยาตรีหอม ยาจันทร์ลีลา ยาประสะจันทร์แดง ยาหอมอินทจักร์ ยาหอมนวโกฏ ยาวิลิ้มพยาใหญ่ ยาประสะไหล ยาธาตุบรรจบและยาประสะกานพลู ยา 16 ขนานนี้ใช้รักษาอาการของโรค แยกได้ 7 จำพวก คือ แก้ไข้ แก้ท้องเสีย ขับโลหิต แก้ไอ แก้ท้องขึ้นอืดเฟ้อ แก้ลม แก้กษาม

ในระยะ 10 ปี ที่ผ่านมาได้มีการให้ความสนใจศึกษาสมุนไพรมากขึ้นเรื่อยๆ ในทุกสาขา:

ได้แก่พฤกษศาสตร์ พฤกษเคมี เภสัชเวท และเภสัชวิทยา การศึกษาเจริญขึ้นตามวิวัฒนาการทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ปัจจุบันสามารถใช้สมุนไพรมากมาย สกัดด้วยยาสมุนไพรแล้วนำมาแยกสาร เพื่อหาส่วนประกอบว่ามีสารสำคัญอะไร นำมาศึกษาทางเภสัชวิทยา ว่าสารนั้นให้สรรพคุณตามคำรายาแผนไทยเดิมหรือไม่ และศึกษาศีษวิทยา เพื่อยืนยันว่าไม่มีอันตรายต่อผู้ใช้ ผลงานการศึกษาเหล่านั้นเป็นเพียงการศึกษาและอยู่อย่างกระจัดกระจาย ต่างฝ่ายต่างทำกันไป แต่ในระยะหลังๆ นี้มีการค้นคว้าเรื่องสมุนไพรร่วมกันอย่างมาก จึงเกิดการร่วมมือกันหลายๆ ฝ่ายเพื่อศึกษาให้ได้ผลรวดเร็วและสมบูรณ์นำไปใช้ในการรักษาโรคได้ ดังเช่นโครงการพัฒนาสมุนไพรที่กองวิจัยทางแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กำลังดำเนินการร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดล รายงานผลการวิจัยส่วนหนึ่งของโครงการฯ ได้ถูกนำไปประกอบการวางแผนทาง การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 (พ.ศ.2525-2529)

นอกจากงานวิจัยสมุนไพรในสาขาวิทยาศาสตร์แล้วยังมีงานวิจัยสมุนไพรในสาขาสังคม ศาสตร์ เป็นโครงการศึกษาร่วมกันระหว่างคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่กับศึศิถภัฒท์ แห่งชาติ โอชากา ญี่ปุ่น คือการศึกษาวิจัยคัมภีร์โบลานซึ่งเป็นตำราสมุนไพรลานนา เริ่มทำตั้งแต่ พ.ศ.2516 เป็นโครงการระยะยาวเนื่องจากมีตำรายาล้านโบลานที่สำรวจและถ่ายไมโครฟิล์มไว้ ถึง 300 ผูก

สำหรับสรรพคุณของพืชสมุนไพรที่รวบรวมไว้ในตอน 1 ของงานวิจัยนี้มี 741 ชนิด มีทั้งสมุนไพรของไทยและของต่างประเทศ ได้ข้อมูลหลักมาจากหนังสือเกี่ยวกับสมุนไพร เพราะ มีรายละเอียดของพืชนั้นๆ มากกว่าการกล่าวถึงสรรพคุณแต่เพียงอย่างเดียวดังเช่น ในคำรายาไทย ที่ว่าๆ ไป

วิจารณ์

การพัฒนาสมุนไพรไทยในยุคแรกของกรุงรัตนโกสินทร์คือตั้งแต่รัชกาลที่ 1 ถึง 3 นั้น เป็นเพียงการอนุรักษ์ และฟื้นฟูเรื่องตำรายาซึ่งอยู่กระจัดกระจายในที่ต่างๆ ทำการตรวจสอบคัด เลือกที่เชื่อว่ามีสรรพคุณจริง แล้วคัดลอกลงไว้เป็นตำราหลวง จารึกไว้บนแผ่นศิลา ตำรายา เหล่านั้นเข้าใจว่าใช้สืบทอดกันมาตั้งแต่ครั้งตั้ง เคิมแล้วตกทอดมาถึงสมัยอยุธยาและรัตนโกสินทร์ จนถึงปัจจุบัน เนื่องจากคัมภีร์แพทย์ยึดถือว่าเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ จึงไม่มีใครคิดคัดแปลงแก้ไข

ในยุคที่ 2 ของกรุงรัตนโกสินทร์คือ ตั้งแต่รัชกาลที่ 4 ถึง 6 เป็นยุคที่เริ่มนำเอา การแพทย์แผนตะวันตกหรือแผนปัจจุบัน เข้ามาใช้ในการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะรัชกาลที่ 5 นับว่าเป็นจุดเริ่มต้นในการเปลี่ยนแปลงการแพทย์ของไทย จากการแพทย์แผนไทยเดิมที่ใช้กันมาช้านาน

นานมาเป็นการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างจริงจัง คือมีการก่อตั้งโรงพยาบาล ผลกระทบที่มีต่อการแพทย์แผนไทยเดิมในระยะนั้นยังคงเป็นค่อยไป เพราะประชาชนยังกลัวและยังไม่ยอมรับการรักษาพยาบาลตามแผนปัจจุบัน และรัฐยังมีการผ่อนปรนไปตามความพอใจของประชาชน โดยให้ออกาสเลือกวิธีรักษาพยาบาลได้ เช่น โรงพยาบาลศิริราช ในระยะแรกก่อตั้งจะมีวิธีรักษาพยาบาล ทั้ง 2 แผนให้เลือกใช้ แต่ผลกระทบในระยะยาวนั้นมากมายนัก เพราะประชาชนเกิดความคุ้นเคยและเห็นผลว่าออกฤทธิ์เร็ว กินง่าย และใช้ได้หลายวิธี จึงเกิดความนิยมเพิ่มขึ้น เท้ากับการแพทย์แผนปัจจุบันได้เริ่มหึงรากลึกลงไปในชีวิตของประชาชนคนไทย นับว่าเป็นการปลูกฝังอย่างมั่นคงจนถึงปัจจุบัน แต่กระนั้นก็ตามการแพทย์แผนไทยเดิมก็มิได้ถูกทอดทิ้ง เพราะรัชกาลที่ 5 ยังได้ทรงทะนุบำรุงการแพทย์แผนไทยเดิมมิให้สูญสิ้นไป โดยทรงโปรดให้รวบรวม พื้นฟู ตรวจสอบชำระพระคัมภีร์แพทย์ และมีการจัดหลักสูตรวิชาแพทย์ไทยเพิ่มเติมให้แก่นักเรียนแพทย์ของราชแพทยาลัย เหตุผลหนึ่งคงเนื่องมาจากประชาชนตามหัวเมืองยังนิยมการแพทย์แผนไทยเดิม เมื่อแพทย์ที่ศึกษาตามแผนตะวันตกสำเร็จออกไปปฏิบัติงานจึงพบปัญหาการไม่ยอมรับของประชาชน การขาดแคลนยาฝรั่ง อีกทั้งไม่รู้จักด้วยยาพิษสมุนไพรจึงไม่อาจเสาะแสวงหายาสมุนไพรมาทดแทนได้ในคราวจำเป็น ผลประโยชน์แห่งการไม่ทอดทิ้งการแพทย์แผนไทยเดิมในระยะนั้น เห็นได้จากในสมัยสงครามโลกครั้งที่ 1 (รัชกาลที่ 6) ประชาชนคนไทยไม่เคือครื่อนมากมายนักในเรื่องขาดแคลนยาฝรั่ง

ยุคที่ 3 ตั้งแ่รัชกาลที่ 7 จนถึงปัจจุบัน เป็นระยะเวลาที่การแพทย์แผนปัจจุบันได้ฝังรากลึกลงในชีวิตประจำวันของคนไทยอย่างมั่นคงแล้ว จนเกิดความเคยชินและจะขาดเสียมิได้ จึงทำให้ต้องประสบกับความเคือครื่อนในช่วงเวลาที่เกิดสงครามโลกครั้งที่ 2 เพราะขาดแคลนยาฝรั่ง ราษฎรไทยซึ่งมีฐานะยากจนไม่มีเงินซื้อยาฝรั่งที่แพงเกินไปนั้นได้ ประชาชนจำนวนไม่น้อยต้องหันกลับไปพึ่งยาไทยอีกครั้งหนึ่ง เมื่อสงครามโลกครั้งที่ 2 สงบลง จากประสบการณ์ดังกล่าวก็เกิดการตื่นตัวในการค้นคว้าสมุนไพรไทยกันเป็นการใหญ่ การตื่นตัวนี้มีลักษณะเหมือนไฟไหม้ฟาง คือไหมกันพักหนึ่งก็สงบลง แต่ก็นับได้ว่าระหว่างหรือหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 เป็นยุคของการเริ่มต้นงานวิจัยพืชสมุนไพรตามขบวนการทางวิทยาศาสตร์ งานวิจัยค่านนี้นักวิจัยได้อาศัยข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสรรพคุณของพืชสมุนไพรจากตำรายาแผนไทยเดิมหรือหมอแผนไทยเดิม ตลอดจนสอบถามจากชาวบ้านที่มีประสบการณ์การใช้แล้วเห็นผล

จากตำรายาแผนไทยเดิมที่ได้ค้นคว้า ส่วนมากจะมีการกล่าวถึงยาเป็นตำรับหรือเป็นขนาน แต่ละขนานอาจมีตัวยาดังแ่ 1 อย่างจนถึง 80 กว่าอย่าง สรรพคุณของยาบางตำรับมีลักษณะครอบจักรวาล ลักษณะของโรคต่างๆ ยังไม่เป็นที่เข้าใจแจ่มแจ้งว่าตรงกับโรคใดของการแพทย์แผนปัจจุบันเช่น ลมบิดชาฎอัมพฤก ลมกล่อน กล่อนแห้ง ลงผัก หรืออย่างในตำรายาพฤกษาแกลง (พ.ศ.2464) กล่าวถึงโรคภาคและสุนัขบ้ากั้ตรวจทั้งวิธีรักษา โดยเฉพาะโรคภาค

กล่าวว่า เป็นโรคร้ายแรงตายได้ภายใน 12 ชั่วโมง ถึง 7 วัน แต่ยังไม่มีความรู้ที่ศึกษาว่าโรคภาคนี้ตรงกับโรคใดในทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ส่วนวิธีการรักษาโรคที่มีอันตรายร้ายแรงถึงชีวิต เช่น ภูมิแพ้ หรือโรคพิษสุนัขบ้าที่มีการกล่าวอ้างกันก็ยังไม่มีความรู้ที่สนับสนุนตามหลักวิทยาศาสตร์หรือประกาศตักเตือนให้ประชาชนอย่าหลงเชื่อเสี่ยงต่อชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันมีการปล่อยให้เขียนเผยแพร่ไปทั่วประเทศทางสื่อมวลชนหนังสือพิมพ์ หรือนิตยสาร โดยไม่มีสถาบันหรือกระทรวงสาธารณสุข เข้ามามีบทบาทควบคุมและชี้แจงข้อเท็จจริงให้แก่ประชาชน

เนื่องจากยาแต่ละขนานในตำรายาไทยมีตัวยามากมาย บางชนิดก็อาจเกินจำเป็นไป ทำให้ยากแก่การชี้ชัดลงไปว่ายาตัวใดให้ประโยชน์การรักษาตรงกับโรคอย่างแท้จริง อาจจะใช้หลักพิจารณาอย่างกว้างๆ ว่า ตัวยาที่มีส่วนผสมหลักคือขี้ผึ้งมากที่สุดน่าจะเป็นตัวยาสำคัญของยานั้น เช่น ยาประสะโหลจะมีโหลเป็นตัวยาหลัก ยาแก้โรคสรพหลทั้งปวงจากตำรายาโรงพระโสมภี 3 ขนาน ทั้ง 3 ขนานมียาหลักเป็นพริกไทยเหมือนกันแต่ส่วนประกอบอื่นๆ แตกต่างกันไป การที่มีตัวยาหลายๆ ชนิดในยา 1 ขนานอาจจะมีการต้านฤทธิ์กันได้ แต่มีผู้ให้ความเห็นว่าท่านอาจารย์แพทย์แต่ดั้งเดิมท่านรู้จักการลดและป้องกันพิษของยา โดยการผสมตัวยาหลายๆ ชนิดให้ควบคุมพิษของกันและกัน ฉะนั้นยึดถือตามแผนเดิมเอาไว้ก็ได้อยู่แล้ว ถ้าตัดแปลงหรือออกนอกกลุ่มออกทางก็จะผิดพลาดได้ ความคิดเห็นเช่นนี้มีเหตุผลอันเกินไป เพราะนำมาใช้ทุกกรณีไม่ได้ ขอดังข้อสังเกตไว้ประการหนึ่งว่าหมอแผนไทยเดิมในสมัยก่อนพยายามปกปิดสูตรยาของตนเองไว้และเมื่อต้องเปิดเผยก็อาจเติมตัวยาอื่นๆ ลงไปเพื่อให้ยานั้นมีความสลับซับซ้อน และจะทำให้เกิดความเลื่อมใสว่าศักดิ์สิทธิ์น่าเชื่อถือ

ตำรายาบางเล่มอาจกล่าวถึงพืชสมุนไพรเดี่ยวๆ ว่ามีสรรพคุณเป็นอย่างไร ใช้ส่วนไหนของพืช แต่ก็มีเรื่องที่น่าเป็นห่วงคือสรรพคุณของสมุนไพรบางอย่างมีมากมายจนอาจเกินความจริงและเหลือเชื่อ เช่น ตำรายาวิเศษมีประวัติว่าเขียนด้วยใบลานพบฝังไว้ในเมืองพิษณุโลก ตำรายาที่มีชื่อว่า "ตำรายาต้นเหืองปลาหมอ" กล่าวถึงคุณอันวิเศษมากมายหลายอย่างของต้นเหืองปลาหมอถึง 21 ประการ เช่น แก้กตาเจ็บ ตาแดง แก้งูกัด แก้ไขหนวสั่น แก้เจ็บตามตัวปวดเมื่อย เป็นยาเจริญอายุ ช่วยประสานเนื้อให้สนิท

จากการรวบรวมของงานวิจัยที่ได้พืช 741 ชนิดทั้งสมุนไพรไทยและต่างประเทศ คาดว่ายังมีพืชสมุนไพรอีกจำนวนมากที่มีได้นำมารวมไว้ ณ ที่นี้ เพราะไม่มีข้อมูลที่เชื่อถือได้เช่นไม่ทราบชื่อวิทยาศาสตร์ และไม่มีรายละเอียดของพืชตามข้อกำหนดที่วางไว้ เป็นที่น่าเสียดายที่ได้รวบรวมรายชื่อพืชสมุนไพรเหล่านั้นไว้ สรรพคุณของพืชสมุนไพรทั้ง 741 ชนิดนั้นมีบางชนิดซึ่งเป็นส่วนน้อยที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ยืนยัน และมีการนำไปใช้กับคนไข้แล้วซึ่งมีรายงานทั้งในประเทศและในต่างประเทศ ผู้ที่สนใจสามารถศึกษาเปรียบเทียบกับตอนที่ 2 ของงานวิจัยนี้ได้ อาจพบว่าพืชสมุนไพรบางชนิดที่ไม่พบสรรพคุณปรากฏในตำราแต่ก็มีผู้นำมาศึกษาวิจัยและรายงาน

ผลไว้ ปัญหาที่สำคัญมีใช้น้อยของพืชสมุนไพรคือเรื่องชื่อพืช เพราะพืชสมุนไพรบางชนิดมีชื่อท้องถิ่น แต่เป็นพืชต่างชนิดกัน เช่น ข่าคัน มีชื่ออื่นๆ ว่าตะไคร้คัน หรือเทพธำโร แต่ก็มีพืชสมุนไพรอีกชนิดหนึ่งชื่อตะไคร้คัน และพืชสมุนไพรอีกชนิดหนึ่งชื่อ เทพธำโร ต้องอาศัยคู่มือวิทยาศาสตร์เพื่อแยก 3 ต้นนี้ พืชบางชนิดมีความเห็นขัดแย้งกันในเรื่องต้นและชื่อ เช่น เสดคังพอน (*Barleria lupulina*) ของนักวิทยาศาสตร์ทั้งพฤกษศาสตร์และเภสัชศาสตร์ว่ามีกิ่งก้านแดงมีหนาม ดอกสีเหลือง ส่วนนักสมุนไพรว่าเป็นอีกต้นหนึ่งที่มีก้านเขียวไม่มีหนาม ต้นหลังนี้นักวิทยาศาสตร์เรียกชื่อระอาหรือทองระอา หรืออังกาบแดง (*Barleria cristata*) จนบัดนี้ก็ยังไม่มีการชี้ขาดอย่างเป็นทางการ

บทสรุป

การที่การแพทย์แผนไทยเดิมซึ่งใช้พืชสมุนไพรเป็นยาหลักในการรักษาพยาบาลมีการใช้ต่อเนื่องกันมาตั้งแต่สมัยสุโขทัย อยุธยา จนถึงสมัยรัตนโกสินทร์นั้น ไม่มีการพัฒนาให้ได้สัดส่วนกับการพัฒนาทางด้านอื่นๆ และเกิดขาดช่วงไป เมื่อการแพทย์แผนปัจจุบันถูกนำเข้ามาเผยแพร่ในประเทศไทย มีเหตุผลหลายประการดังต่อไปนี้

1. หมอไทยเดิมขาดความรู้ในเรื่องวิทยาศาสตร์ ความรู้ทางเคมี ภาษาอังกฤษ และชื่อต้นไม้ จึงไม่สามารถพูดกับหมอฝรั่งให้เข้าใจกันได้
2. มักหวงวิชา เพราะจะถ่ายทอดวิชาความรู้ให้เฉพาะลูกหลานในวงศ์ตระกูลเสีย กัน ทำให้วิชาการไม่แพร่หลาย หรือมีการถ่ายทอดวิชาให้แบบถูกๆ ผิดๆ มีการปิดบังหวงตำราที่แท้จริง
3. ขาดสื่อเชื่อมโยงที่จะแปลงถ้อยคำจากหมอแผนไทยเดิมมาเป็นแผนปัจจุบันและขาดการแปลชื่อโรคจากแผนไทยเดิมเป็นแผนปัจจุบัน มักคลาดเคลื่อนและไม่ค่อยตรงกันมีอาการของโรคที่ปรากฏในตำรายาไทยเดิมซึ่งยังไม่ทราบว่าตรงกับโรคอะไรในแผนปัจจุบัน
4. การจัดการศึกษาเมื่อครั้งที่บรรจุเข้าในหลักสูตรแพทยศาสตรในโรงเรียนราชแพทยาลัยนั้น เข้าใจว่านักเรียนไม่มีพื้นความรู้วิชาพฤกษศาสตร์และเคมี นักเรียนไม่รู้จักชื่อต้นไม้ (ความรู้ทาง Taxonomy เพิ่งเข้ามาราวๆ รัชกาลที่ 7) ทำให้การเรียนวิชาแพทย์แผนไทยเดิมได้รับความยากลำบาก
5. ขาดการพัฒนาจะเห็นได้ว่า เดิมใช้กันมาเป็นแบบยาคัมซึ่งมีกลิ่นรสไม่น่ารับประทาน ต่อมาก็ไม่ได้มีการปรับปรุงให้ใช้ในรูปแบบอื่นๆ ที่กลบกลิ่นรสของยาเพื่อทำให้รับประทานง่ายขึ้น ผิดกับประเทศเยอรมันมีการพัฒนาทางด้านนี้มาก จึงนิยมใช้สมุนไพรมาก

6. ขาดการสนับสนุนจากทั้งประชาชนและรัฐบาล เพราะประชาชนหันไปนิยมการรักษาตามแผนปัจจุบัน และการวิจัยสมุนไพรจากต้นจนได้มาเป็นยาสำเร็จรูปรักษาโรคนั้นต้องใช้ เวลาและงบประมาณสูงมาก รัฐบาลไม่อาจสนับสนุนได้

7. จะมีการพัฒนาสมุนไพรเมื่อถึงคราวจำเป็นเท่านั้น ซึ่งเป็นแบบบังคับหรือจำใจทำ เช่นระหว่างสงครามโลกครั้งที่ 2 ประสบปัญหาขาดแคลนยารักษาโรคอย่างมาก ภายหลังสงคราม สงบลงจึงหันมาสนใจศึกษาสมุนไพรกันอีก แต่ก็ยังไม่ก้าวหน้าไปมากมายนัก จนถึงปี พ.ศ.2524 องค์การอนามัยโลกวางเป้าหมายไว้ว่า "Health For All by the Year 2000" และสนับสนุนการวิจัยสมุนไพร ประเทศไทยซึ่งเป็นสมาชิกของ WHO จึงกลับมาสนใจพืชสมุนไพรอีกครั้งหนึ่ง

ปัจจุบันการพัฒนาสมุนไพรนอกจากประสบปัญหาคล้ายคลึงข้างต้นแล้ว ยังมีปัญหาป่าไม้ ถูกทำลายไปมาก ทำให้พืชสมุนไพรสาบสูญไป เป็นจำนวนมากหลายชนิด และคนเก็บสมุนไพรรุ่นใหม่ ๆ ไม่ค่อยรู้จักสมุนไพรดีพอ จึงเก็บผิดๆ ถูกๆ ก็มาก แนวโน้มของการพัฒนาสมุนไพรในอนาคต ยังไม่ค่อยแจ่มใสนัก เพราะประการสำคัญที่สุดนั่นคือแพทย์แผนปัจจุบันจะยินยอมร่วมมือนำยาสมุนไพร ไปใช้หรือไม่ นั่นเอง

คำขอบคุณ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ได้จัดสรร เงินอุดหนุน เพื่อเพิ่มทุนและ พัฒนาประสิทธิภาพทางวิชาการ สนับสนุนโครงการนี้และขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร. พยอม ดันติวัฒน์ หัวหน้าภาควิชาพฤกษศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์กรุงไกร เจนพาณิชย์ อาจารย์ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ได้กรุณาวิจารณ์และแก้ไขข้อบกพร่อง ตลอดจนช่วยเพิ่มเติม ในสิ่งสำคัญที่นำรู้ ในการสัมมนาทางวิชาการเรื่องพัฒนาการด้านวิชาการสาขาวิทยาศาสตร์ และ เทคโนโลยี ในรอบ 200 ปี แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ ณ ห้องประชุมสารนิเทศ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วันที่ 13-14 ธันวาคม 2525

เอกสารอ้างอิง

1. ไสภิต ธรรมอารี, มณฑิรา คัทธเกียร. รายงานต้นฉบับสมบูรณ์ การวิจัยเรื่อง การพัฒนาสมุนไพรด้านสาธารณสุขสมัยกรุงรัตนโกสินทร์. เล่ม 1:1 - 916, 2524 (เอกสารอ้างอิง 96 เรื่อง)