



วันที่รับบทความ : 06/10/2566

วันแก้ไขบทความ : 28/11/2566

วันที่ตอบรับบทความ : 30/11/2566

วารสารสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

Journal of Allied Health Sciences Suan Sunandha Rajabhat University

การทบทวนวรรณกรรมการรักษาสิ่วด้วยสมุนไพรจีน

นันทิดา สระโสม*, ธัญลักษณ์ เจริญขำ, ศรัณย์ อินทกุล

คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ สาขาวิชาการแพทย์แผนจีน มหาวิทยาลัยเมธาร์ดิ

E-mail: kawee_am19@hotmail.com*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้เพื่อศึกษาการรักษาสิ่วโดยใช้ยาสมุนไพรจีน ทำการศึกษาข้อมูลงานวิจัย(documentary research) จากเว็บไซต์ CNKI (China National Knowledge Infrastructure) และ Pubmed คัดเลือกบทความจากปี 2011 – 2023 ที่มีผู้ป่วยจำนวน 20 รายขึ้นไป อายุระหว่าง 15 – 45 ปี เป็นผู้ป่วยทั้งเพศชายและเพศหญิง มีระยะการเป็นโรค ตั้งแต่ 3 เดือน ถึง 15 ปี โดยใช้ยาสมุนไพรจีนได้นำงานวิจัยทั้ง 12 งานวิจัย มาเปรียบเทียบอันดับการใช้ยาสมุนไพรจีนที่ใช้อยู่ พบว่าจากการสืบค้นความถี่ของการใช้สมุนไพร คือ อันดับที่ 1 กันเฒ่า ร้อยละ 75.00 อันดับที่ 2 จิ๋อจื่อ ร้อยละ 58.33 อันดับที่ 3 ตังกุย ร้อยละ 50.00 อันดับที่ 4 จินอินฮวา เหลียนเฉียว หมู่ตันผิ ร้อยละ 41.67 และอันดับที่ 5 ชวนชยง ไป่เสา ญู่หลิง หวงฉิน ร้อยละ 33.33 ตามลำดับ จากงานวิจัยเชิงทดลองทั้ง 12 พบว่า การรักษาด้วยสมุนไพรจีนได้ผลดีและมีผลข้างเคียงน้อย จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษา

คำสำคัญ : การรักษา, สิ่ว, ยาสมุนไพรจีน

* ผู้ประพันธ์บรรณกิจ



A Review of Acne Treatments with Chinese Herbal Medicine

Nanthida Srasom*, Thanyaluk Charoenkham, Saran Intakun

Faculty of Health Science, Department of Traditional Chinese Medicine, Metharath University

E-mail: kawee_am19@hotmail.com*

ABSTRACT

The research aimed to review acne treatment with Chinese herbal medicine through documentary research published in China National Knowledge Infrastructure (CNKI) and PubMed, which specially selected articles issued in 2011-2023, which addressed 20 patients with acne problems and more, who were between 15-45 years old, male, and female, with duration of the disease ranged from 3 months to 15 years and treated by Chinese herbal medicine. The research found the frequency of applying Chinese herbal medicine for acne treatment that, Ganciao was the top rank of Chinese herbal medicine that can be used for acne treatments (75.00%), followed by Zhizi (58.33%), Danggui (50.00%), Jinyinhua, Kiangqiao, Mudanpi (41.67%), and Chuanxiong, Baishao, Tufuling, Huangqin (33.33%), respectively. Besides, the literature reviews of twelve research studies investigated that treatments with Chinese herbal medicine can provide effective treatment results and fewer side effects, so that Chinese herbal medicine can be an alternative treatment approach.

Keywords: Utilization, Aloe vera, Thailand, Circular economy

* Corresponding Author



บทนำ

สิว (Acne หรือ Acne Vulgaris) เป็นภาวะการเกิดความผิดปกติของโรคผิวหนังและต่อมไขมันในผิวหนังที่สร้างความมันมากเกินไป ซึ่งอาจทำให้ผิวหนังอุดตัน และเกิดเป็นสิ่ว¹ พบได้บ่อย ทั้งที่หน้าอก หลัง และใบหน้า อาการของสิ่วจะแตกต่างกันไปตามชนิดและระยะของโรค ส่วนใหญ่ที่แสดงออกคือบริเวณใบหน้ามีสิ่วหัวดำและสิ่วหัวขาว กดออกมาจะเห็นเป็นสีเหลืองขาว ร่วมกับมีผดผื่น ตุ่มหนอง ก่อนผิวหนังบริเวณใบหน้าที่เป็นสิ่วถูกทำลาย ส่งผลกระทบต่อความมั่นใจในการเข้าสังคมและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

ตามศาสตร์แพทย์แผนปัจจุบัน มีวิธีการรักษาสิ่วหลายวิธี โดยแพทย์จะพิจารณาวิธีการรักษาที่เหมาะสมกับคนไข้แต่ละราย เช่น การรับประทานยา การใช้ยาทาภายนอก การทำเลเซอร์และการบำบัดด้วยแสง ดังนั้นการรักษาผู้ป่วยเพื่อให้ได้ประสิทธิผลมากที่สุด นอกจากการรักษาด้วยวิธีทางการแพทย์แผนปัจจุบันแล้ว จากการศึกษางานวิจัยในประเทศจีนพบว่าสมุนไพรจีนหลายชนิดสามารถใช้ในการรักษาสิ่วได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม การรักษาด้วยการใช้ยาสมุนไพรจีนยังไม่ใช่ที่แพร่หลายในประเทศไทย บทความนี้จึงศึกษางานวิจัยในประเทศจีนที่เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรจีนในการรักษาสิ่ว เพื่อนำความรู้มาเผยแพร่และประยุกต์ใช้สำหรับการรักษาสิ่วในประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อนำความรู้มาเผยแพร่และเป็นกรณีศึกษาในการรักษาสิ่วโดยการใช้อาสนุนไพรจีน

วิธีการสืบค้นข้อมูล

ทำการศึกษาค้นข้อมูลงานวิจัย(documentary research) จากเว็บไซต์ CNKI(China National Knowledge Infrastructure) และPubmed โดยระบุคำค้นหา การใช้ยาสมุนไพรจีนรักษาสิ่ว คัดเลือกบทความจากปี 2011–2023 ที่มีจำนวนผู้ป่วยสิ่ว จำนวน 20 รายขึ้นไป อายุระหว่าง 15-45 ปี ผู้ป่วยทั้งเพศชายและเพศหญิง ระยะการเป็นโรคตั้งแต่ 3 เดือนถึง 15 ปี โดยใช้วิธีการรักษา คือ การใช้ยาสมุนไพรจีน

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การรักษาสิ่วตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน

ทฤษฎีการแพทย์แผนจีน กล่าวว่า การเกิดสิ่วแยกเป็นภาวะพร่องและภาวะแกร่งเกี่ยวข้องกับความร้อนของอวัยวะภายในร่างกาย นอกจากนี้การหมุนเวียนของเลือดในปอดหยุดนิ่ง ทำให้มีลมในปอด อีกทั้งอาหารอารมณ ก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งของการเกิดสิ่ว ถ้าคนไข้ชอบรับประทานอาหารที่หวานและมัน ก็จะเป็นการไปกระตุ้นให้ร่างกายเกิดความร้อนขึ้น ทำให้ความร้อนสะสมในทางเดินอาหาร เมื่อความร้อนขึ้นเพิ่มขึ้น ร่างกายภายนอกและภายในเกิดความเสียสมดุล ก็จะแสดงออกทางผิวหนัง ทำให้เกิดสิ่ว รวมถึงความผิดปกติทางอารมณก็ส่งผลต่อเส้นลมปราณตับ เมื่อไฟตับและความชื้นเพิ่มขึ้น ก็เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดสิ่วเช่นกัน²



การวิเคราะห์แยกภาวะโรคตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน

ตามศาสตร์การแพทย์แผนจีนได้จำแนกการเกิดของสิวได้จาก 4 สาเหตุหลักใหญ่ ๆ³ ด้วยกันดังนี้

1. ลมร้อนในเส้นลมปราณปอด肺经风热型

พบได้บ่อยในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ มีลมร้อน เพราะความร้อนที่เป็นสาเหตุให้เกิดโรค ง่ายต่อการแทรกซึมเข้าไปในพลังหยางของร่างกาย ทำให้เกิดภาวะลมร้อนในปอด อีกทั้งได้รับลมร้อนจากภายนอก ได้รับผลกระทบทั้งภายในและภายนอก ทำให้เกิดเป็นสิิวขึ้นมา ลักษณะของผิวงจะแดง มีผดผื่น สิวกดออกมาจะมีลักษณะเป็นสีขาว ร่วมกับมีอาการคันเล็กน้อย ปากแห้ง อุจจาระแห้ง ปัสสาวะสีเหลืองเล็กน้อย ลิ้นสีแดง ฝ้าสีเหลืองบาง ชีพจรลอย เทียบเท่ากับการเป็นสิิวในระดับ 1-2 ในการแพทย์แผนปัจจุบัน⁴ การรักษาจะใช้วิธี กำจัดลม บำรุงปอด กระจายความร้อน ใช้ตำรับยา ผีผางอิงเพ้ออันเพิ่มลด (枇杷清肺饮加减) ตำราอิ่งจิ้นเจียน(医宗金鉴) บันทึกไว้ว่า “โรคนี้เกิดจากเลือดในปอดร้อน” ทำให้ยาตำรับผีผางอิงเพ้ออันเพิ่มลด (枇杷清肺饮加减) เป็นยารักษาสิิวที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย

2. ม้ามและกระเพาะอาหารร้อนชื้น脾胃湿热型

ผู้ป่วยมีพฤติกรรมรับประทานอาหารที่มีไขมัน รสจัด มากเกินไป ทำให้ม้ามและกระเพาะอาหารสูญเสียการทำงาน ทำให้เกิดความร้อนขึ้น เมื่อความร้อนขึ้นเพิ่มขึ้นส่งผลต่อเส้นลมปราณอินหยางจึงทำให้เกิดสิิวบริเวณใบหน้า อาการที่แสดงออกทางผิวหนัง มีผดผื่น ตุ่มหนอง หน้ามัน มีการอักเสบเล็กน้อยร่วมกับปากแห้ง คอแห้ง มีกลิ่นปาก

อุจจาระเหลว ปัสสาวะสีเหลือง ลิ้นสีแดง ฝ้าสีเหลือง ชีพจรลื่นและเร็ว เทียบเท่ากับการเป็นสิิวในระดับ 2 – 3 ในการแพทย์แผนปัจจุบัน⁴ บริเวณใบหน้าที่มีเส้นลมปราณลำไส้ใหญ่กับเส้นลมปราณกระเพาะอาหาร เป็นเส้นที่มีลมปราณและเลือดมาก รักษาโดยวิธีกำจัดความร้อนขึ้นและล้างพิษ ตำรับยาที่ใช้คือ อินเฉินเฮาถังเพิ่มลด (茵陈蒿汤加减)

3. เสมหะเลือดคั่งจับตัวเป็นก้อน痰瘀凝型

เป็นสิิวมาแล้วหลายปีไม่หาย ใช้พลังลมปราณและเลือดมาก ส่งผลกระทบต่อของเหลวในหยินทำให้การไหลเวียนของเลือดไม่ดีผิวหนึ่งส่วนใหญ่เป็นก้อนซีสตีแดง และตุ่มหนอง รักษาเป็นเวลานานไม่หาย อุจจาระเหลว ลิ้นมีลักษณะเข้มเป็นจุด ๆ ชีพจรจม เทียบเท่ากับการเป็นสิิวในระดับ 5 ทาง การแพทย์แผนปัจจุบัน⁴ รักษาด้วยวิธีกระตุ้นการไหลเวียนของเลือด ละลายเสมหะ สลายก้อน ใช้ตำรับเถาหงชืออู่ถังเพิ่มลด (桃红四物汤加减)

4. เส้นลมปราณชงเร้นเสียสมดุล冲任失调型

ผู้ป่วยในกลุ่มนี้จะมีอาการเลือดพร่อง เลือดติดขัดเป็นเวลานาน ส่งผลให้เลือดมีความร้อน พลังลมปราณของเหลวในหยินและการไหลเวียนของเลือดติดขัด ทำให้ประจำเดือนเกิดความผิดปกติ ส่งผลให้เป็นสิิวรุนแรงขึ้นในทางคลินิกพบว่าการเกิดสิิวมีความเกี่ยวข้องกับประจำเดือน ผิวหนังบริเวณใบหน้าจะมีสิิวมากขึ้นก่อนเป็นประจำเดือน และหลังประจำเดือนมาจะพบว่าสิิวลดน้อยลง ร่วมกับมีความผิดปกติของประจำเดือน หงุดหงิด โมโหง่าย ลิ้นแดง ฝ้าสีขาว ชีพจรตึง มีอาการขัดตืดติดขัด เลือดพร่อง การรักษาใช้วิธีบำรุงเลือด ม้าม และตับ ระบายความร้อน



ในตำราบทคัดย่ออายุรกรรม(内科摘要) เลือกใช้ยา
ตำรับต้นจืดเขียวเหยาสำนเพิ่มลด(丹栀逍遥散加减)

ผลการศึกษา

ตามศาสตร์การแพทย์แผนจีนที่ได้จำแนก
การเกิดสิวได้จาก 4 สาเหตุ

1. ลมร้อนในเส้นลมปราณปอด การรักษา
จะใช้วิธี กำจัดลม บำรุงปอด กระจายความร้อน
ใช้ตำรับยาฝีผาชิงป๋วยอันเพิ่มลด(枇杷清肺饮加减)
ตำรับยาจื่อหนี่เซี่ยวชัวทั้งเพิ่มลด(自拟消痤汤加减)
ตำรับยาจื่อหนี่ชู่เฟิงชิงป๋วยอัน(自拟疏风清肺饮)
ตำรับยาฝางเฟิงทงเซิงหวาน(防风通圣丸) ตำรับ
ยาชิงเร่อชัวซวงเฟียน(清热痤疮片) และตำรับยา
จื่อหนี่ชิงเร่อชัวซวงอัน(自拟清热痤疮饮)

หยวนหยุนเซียว⁵ ใช้ตำรับยาฝีผาชิงป๋วยอัน
เพิ่มลด(枇杷清肺饮加减) ประกอบด้วยตัวยา ผีผา
เยี่ย(枇杷叶) 15 กรัม ชังไป่ผี(桑白皮) 15 กรัม หวง
เหลียน(黄连) 6 กรัม หวงไป่(黄柏) 6 กรัม หวงเหลียน
(黄芩) 12 กรัม จื่อจื่อ(栀子) 10 กรัม เย่จหวีฮวา
(野菊花) 15 กรัม ไหวฮวา(槐花) 15 กรัม ไป่เหมาเกิน
(白茅根) 30 กรัม ชื่อเสา(赤芍) 15 กรัม ชู่เซิน(苦参)
10 กรัม และกันเฉา(甘草) 6 กรัม ในการรักษาผู้ป่วยสิ่ว
300 ราย ระยะเวลาที่สั้นที่สุดของโรคคือ 1 เดือนและ
ยาวที่สุดของโรคคือ 2 ปี รับประทาน 2 ครั้งต่อวัน
ก่อนอาหาร 30 นาที หรือหลังอาหาร 1 ชั่วโมง รักษา
ต่อเนื่อง 2 เดือน พบว่า รักษาหาย 160 ราย อาการ
ดีขึ้น 110 ราย ไม่ได้ผล 30 ราย มีประสิทธิผลการ
รักษาคิดเป็นร้อยละ 90.00 มีนัยสำคัญทางสถิติที่
 $p < 0.05$

หยาง เสวียเจีย⁶ ใช้ตำรับยา จื่อหนี่เซี่ยวชัว
ทั้งเพิ่มลด(自拟消痤汤加减) รักษาผู้ป่วยสิ่ว 100 ราย
ใช้ตัวยา พู่กงอิง(蒲公英) 15 กรัม เย่จหวีฮวา
(野菊花) 15 กรัม จินอันฮวา(金银花) 10 กรัม
เหลียนเฉียว(连翘) 10 กรัม ชิงเหริน(杏仁) 10 กรัม เจียง
ฉั่น(僵蚕) 10 กรัม ป๋อเหอ(薄荷) 6 กรัม
เฟียนเจียงหวง(片姜黄) 10 กรัม หมู่ตันผี(牡丹皮)
10 กรัม และหลูเกิน(芦根) 15 กรัม รับประทาน
วันละ 1 ครั้ง รักษาต่อเนื่อง 5 คอร์ส (1 คอร์ส การ
รักษา 7 วัน) พบว่า หาย 45 ราย ได้ผลน้อย 31 ราย
ได้ผล 16 ราย ไม่ได้ผล 8 ราย มีประสิทธิผลของการ
รักษาร้อยละ 92.00 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

โฮ่ว ฮุยเซียน⁷ ใช้ตำรับยาจื่อหนี่ชู่เฟิงชิง
ป๋วยอัน(自拟疏风清肺饮) รักษาผู้ป่วยสิ่ว 72 ราย
ใช้ตัวยาผีผาเยี่ย(枇杷叶) 20 กรัม ชังไป่ผี(桑白皮)
15 กรัม หวงฉิน(黄芩) 15 กรัม เซิงสือเกา(生石膏)
30 กรัม จื่อหมู(知母) 15 กรัม เซียคุเฉา(夏枯草)
9 กรัม ตันเซิน(丹参) 9 กรัม ไป่ฮัวเสอเสอเฉา
(白花蛇舌草) 30 กรัม เหลียนเฉียว(连翘) 9 กรัม
จินอันฮวา(金银花) 15 กรัม กันเฉา(甘草) 9 กรัม
ชื่อเสา(赤芍) 9 กรัม หมู่ตันผี(牡丹皮) 15 กรัม
และจื่อจื่อ(栀子) 15 กรัม รับประทานวันละ 1 ครั้ง
รักษาต่อเนื่อง 30 วัน (1 คอร์ส การรักษา 30 วัน)
(กลุ่มควบคุม) ยาเอ๋อดิงเคอเล่(二丁颗粒)
ประกอบด้วยตัวยา จื่อฮวาตี้ดิง(紫花地丁)
บ้านเปียนเหลียน(半边莲) พู่กงอิง(蒲公英) บ้านหลาน
เกิน(板蓝根) รับประทานครั้งละ 1 ชอง วันละ 3 ครั้ง
รักษาต่อเนื่อง 30 วัน (1 คอร์ส การรักษา 30 วัน) พบว่ามี
ประสิทธิผลของการรักษาร้อยละ 94.44 มากกว่ากลุ่ม



ควบคุมคิดเป็นร้อยละ 77.78 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

หลิวเผิง⁸ รักษาผู้ป่วยสิวในกลุ่มลมร้อน ที่ทำให้เกิดสิ่ว 26 ราย ใช้ตำรับยาผางเฟิงทงเซิง หวาน (防风通圣丸) ประกอบด้วยตัวยา ผางเฟิง (防风) จิงเจี๋ย (荆芥) ป้อเหอ (薄荷) หมาหวง (麻黄) ตำหวง (大黄) หมางเซียว (芒硝) จื่อจื่อ (枳实) หวาซือ (滑石) เจียเกิง (桔梗) สือเกา (石膏) ขวนซุย (川芎) ตังกุย (当归) ไปเสา (白芍) หวงฉิน (黄芩) เหลียนเฉียว (连翘) กันเฉ่า (甘草) ไปจู้ (白术) (กลุ่มรักษา) รับประทานครั้งละ 6 กรัม วันละ 2 ครั้ง ต่อเนื่อง 2 คอร์ส (1 คอร์ส การรักษา 14 วัน (กลุ่มควบคุม) Tetracycline Tablets รับประทาน วันละ 4 ครั้ง ครั้งละ 0.5 กรัม และ วิตามิน B6 รับประทาน วันละ 4 ครั้ง ครั้งละ 20 มิลลิกรัม ต่อเนื่อง 2 คอร์ส (1 คอร์ส การรักษา 14 วัน) พบว่า มีฤทธิ์ต้านการติดเชื้อ กลุ่มรักษา ผู้ป่วยสิ่วหาย 9 ราย มีประสิทธิผลของการรักษา ร้อยละ 92.30 มากกว่ากลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 70.80 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

หลี่เอิง⁹ ใช้ตำรับยาชิงเร่อซั่วซวงเฟียน (清热痤疮片) รักษาสิ่ว 166 ราย ใช้ตัวยา จินอันฮวา (金银花) เย่จหวี (野菊) พู่กงอิง (蒲公英) จื่อฮั่วตี้ดิง (紫花地丁) หู่จ่าง (虎杖) ตันเชิน (丹参) เซียงฝู (香附) เก๋เกิน (葛根) รับประทานวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 5 เม็ด ต่อเนื่อง 1 คอร์ส (1 คอร์ส การรักษา 30 วัน) พบว่า มีประสิทธิผลของการรักษาร้อยละ 81.30 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

ซาง กวงเหยา¹⁰ ใช้ตำรับยาจื่อหนี่ซิงเร่อ ซั่วซวงอัน (自拟清热痤疮饮) รักษาผู้ป่วยที่เป็นสิ่ว 25 ราย ยาที่ใช้มี จินอันฮวา (金银花) 20 กรัม เหลียนเฉียว (连翘) 15 กรัม พู่กงอิง (蒲公英) 12 กรัม ชูตี้ดิง (苦地丁) 12 กรัม ไปจื่อ (白芷) 9 กรัม ถูฝูหลิง (土茯苓) 15 กรัม จื่อจื่อ (枳实) 12 กรัม เฉ่าซังจู่ (炒苍术) 15 กรัม ไปจี (白及) 9 กรัม และ กันเจียง (干姜) 6 กรัม รับประทานวันละ 1 ครั้ง รักษาต่อเนื่อง 30 วัน (1 คอร์ส การรักษา 30 วัน) (กลุ่มควบคุม) ใช้ยา Roxithromycin Capsules รับประทานวันละ 1 ครั้ง รักษาต่อเนื่อง 30 วัน (1 คอร์ส การรักษา 30 วัน) พบว่ามีประสิทธิผลของการรักษาร้อยละ 96.00 มากกว่ากลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 76.00 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

2. ม้ามและกระเพาะอาหารร้อนชื้น รักษา โดยวิธีกำจัดความร้อนชื้นและล้างพิษ ตำรับยาที่ใช้ คือ อินเฉินเฮาถังฟ่งมัลด (茵陈蒿汤加減)

หลิวเฉิงซาง¹¹ ทำการรักษาสิ่วในวัยรุ่น ผู้หญิงที่มีอาการร้อนชื้น 70 ราย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 35 ราย กลุ่มรักษาใช้ตำรับยาอินเฉิน เฮาถังฟ่งมัลด (茵陈蒿汤加減) ตัวยาประกอบด้วย อินเฉิน (茵陈) 20 กรัม ตำหวง (大黄) 9 กรัม จื่อจื่อ (枳实) 9 กรัม หวงฉิน (黄芩) 9 กรัม จินอันฮวา (金银花) 15 กรัม จ้าวเจียวซือ (皂角刺) 30 กรัม และกันเฉ่า (甘草) 6 กรัม ถ้าผิวหน้ามีแผลเป็น เพิ่มตัวยา หมู่ตันผิ (牡丹皮) 15 กรัม หงฮวา (红花) 15 กรัม มีตุ่มหนองเพิ่ม ตันเชิน (丹参) 12 กรัม ไปจื่อ (白芷) 9 กรัม ท้องผูกเพิ่ม ไห้วผอ (厚朴) 10 กรัม หมางเซียว (芒硝) 10 กรัม รับประทาน



วันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น ก่อนอาหาร 30 นาที หรือหลังอาหาร 1 ชั่วโมง ต่อเนื่องกัน 4 คอร์สการรักษา (1 คอร์สการรักษา 7 วัน) (กลุ่มควบคุม) ใช้น้ำ Viaminate Capsules รับประทานวันละ 3 ครั้ง ใช้น้ำภายนอกใช้ Clindamycin Phosphate Gel ทุกวัน เข้า-เย็น ต่อเนื่องกัน 4 คอร์สการรักษา (1 คอร์สการรักษา 7 วัน) พบว่ากลุ่มรักษามีประสิทธิผลการรักษาคิดเป็นร้อยละ 91.43 มากกว่ากลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 79.98 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

3. เสมหะเลือดคั่งจับตัวเป็นก้อน รักษาด้วยวิธีกระตุ้นการไหลเวียนของเลือด ละลายเสมหะสลายก่อน ดื่มน้ำที่ใสคือ ใช้น้ำเหงื่อออกเพิ่มลด (桃红四物汤加减)

กวางหยิงหัว¹² ทำการรักษาผู้ป่วยสิวเรื้อรัง 120 ราย ในผู้ป่วย 64 ราย ในกลุ่มรักษา ใช้น้ำเหงื่อออกเพิ่มลด (桃红四物汤) ประกอบด้วยตัวยา ดังกฤษ (当归) 10 กรัม ขนขิง (川芎) 10 กรัม เซอเสอ (赤芍) 10 กรัม เซิงตี้ (生地) 10 กรัม เกาเหริน (桃仁) 15 กรัม หงฮวา (红花) 15 กรัม ซังไปผี้ (桑白皮) 30 กรัม หลงตันเฉ่า (龙胆草) 20 กรัม และเซิงกันเฉ่า (生甘草) 10 กรัม ถ้าเป็นเพศหญิง มีอาการปวดประจำเดือน เพิ่มตัวยา อี้หมู่เฉ่า (益母草) 30 กรัม เป็นตุ่มหนองเพิ่ม จ้าวซือ (皂刺) 10 กรัม รับประทานวันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น ต่อเนื่อง 2 เดือนเป็น 1 คอร์สการรักษา กลุ่มควบคุม 56 ราย ได้รับยา Azithromycin ครั้งละ 0.25 กรัม วันละ 2 ครั้ง และ วิตามินบี 6 ครั้งละ 0.2 กรัม วันละ 3 ครั้ง ต่อเนื่อง 2 เดือนเป็น 1 คอร์สการรักษา

พบว่ากลุ่มรักษาประสิทธิผลคิดเป็นร้อยละ 90.60 กลุ่มควบคุมมีประสิทธิผลการรักษาคิดเป็นร้อยละ 78.60 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

4. เส้นลมปราณขงเร้นเสียสมดุล การรักษาใช้วิธีบำรุงเลือด ม้าม และตับ ระบายความร้อน เลือกใช้น้ำดำรับตันจื่อเซียวเหยาส่วนเพิ่มลด (丹栀逍遥散加减) ดื่มน้ำชูกานเจี้ยนผี้ทัง (疏肝健脾汤) ดื่มน้ำจื่อหนี่ซิงซางเวินเซียวทัง (自拟清上温下汤) และยาดำรับจื่อหนี่เจียยวีทัง (自拟解郁汤)

ซุนหลง¹³ ใช้วิธีระบายดับบำรุงม้ามในการรักษาผู้ป่วย 97 ราย แบ่งเป็นกลุ่มรักษา 49 ราย ใช้น้ำดำรับยาชูกานเจี้ยนผี้ทัง (疏肝健脾汤) ประกอบด้วยตัวยา ฉะหู (柴胡) 9 กรัม ดังกฤษ (当归) 15 กรัม ไปเสอ (白芍) 15 กรัม เซียงผู่ (香附) 12 กรัม ผู่หลิง (茯苓) 15 กรัม ซังจู่ (苍术) 15 กรัม กันเจียง (干姜) 9 กรัม หวงเหลียน (黄连) 6 กรัม เซียคุเฉ่า (夏枯草) 15 กรัม เหลียนเฉียว (连翘) 15 กรัม ตันเซิน (丹参) 15 กรัม และกันเฉ่า (甘草) 9 กรัม รับประทาน วันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น หลังอาหาร 30 นาที ต่อเนื่อง 2 เดือน (กลุ่มควบคุม) ใช้น้ำ Viaminate Capsules 25 มิลลิกรัม วันละ 2 ครั้ง ต่อเนื่อง 2 เดือน พบว่ากลุ่มรักษามีประสิทธิผลคิดเป็นร้อยละ 87.74 กลุ่มควบคุมมีประสิทธิผลคิดเป็นร้อยละ 70.83 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

โจว หลินซิง¹⁴ ใช้น้ำดำรับยาจื่อหนี่ซิงซางเวินเซียวทัง (自拟清上温下汤) รักษาผู้ป่วยผู้ใหญ่ 36 ราย ประกอบด้วยตัวยา หวูจฺยหวี (吴茱萸) 6 กรัม โร่วกู่ย (肉桂) 6 กรัม ดังกฤษ (当归) 10 กรัม ขนขิง



(川芎) 10 กรัม เฉาก๊วย (炒白芍) 15 กรัม หมู่ตันผิ (牡丹皮) 10 กรัม ตังเซิน (党参) 20 กรัม จื่อกั้นเฉา (炙甘草) 10 กรัม ฉานห่วย (蝉蜕) 10 กรัม พุงกงอิง (蒲公英) 15 กรัม และเชี่ยคูเฉา (夏枯草) 20 กรัม รับประทานวันละ 2 ครั้ง เข้าเย็น และ(กลุ่มควบคุม) รับประทาน Viaminate Capsules ครึ่งละ 0.25 มิลลิกรัม วันละ 3 ครั้ง ทั้งสองกลุ่มรักษาต่อเนื่องเป็นเวลา 6 สัปดาห์ หลังการรักษาพบว่าผู้ป่วยในกลุ่มรักษามีอาการของสวิตขึ้น ไม่พบมีอาการไม่พึงประสงค์ มีประสิทธิผลของการรักษาร้อยละ 91.70 กลุ่มควบคุมมีประสิทธิผลของการรักษาร้อยละ 66.70 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

เงินจิงเกิน¹⁵ รักษาผู้ป่วยสวิต 90 ราย ใช้ตำรับยา ตันจื่อเซียวเหยาเจียวหนาง (丹栀逍遥胶囊) ประกอบด้วยตัวยา ไฉหู (柴胡) ตังกุย (当归) ไป่จู (白术) ผู่หลิง (茯苓) กั้นเฉา (甘草) หมู่ตันผิ (牡丹皮) และจื่อจื่อ (栀子) (กลุ่มรักษา) รับประทานทุกวัน วันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 3 เม็ด ต่อเนื่อง 30 วัน และ Tetracycline Tablets รับประทานวันละ 4 ครั้ง ครั้งละ 0.25 กรัม ต่อเนื่อง 30

วัน (กลุ่มควบคุม) พบว่ามีประสิทธิผลของการรักษาร้อยละ 87.78 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

โฮ่ว ฮุยเซียน¹⁶ ใช้ยาสมุนไพรจีนรักษาผู้ป่วยสวิตจำนวน 60 ราย โดยแบ่งผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่ม (กลุ่มรักษา) ใช้ยาตำรับจื่อหนี่เจียยวี้ทัง (自拟解郁汤) ร่วมกับวิธีปรับกระจายลมปราณตับ สลายติดขัด ตัวยาที่ใช้ ไฉหู (柴胡) 15 กรัม ไป่เส้า (白芍) 15 กรัม ไป่จู (白术) 15 กรัม ผู่หลิง (茯苓) 20 กรัม เซียงผู่ (香附) 15 กรัม ยหวิจัน (郁金) 15 กรัม มู่เซียง (木香) 10 กรัม ตังกุย (当归) 15 กรัม ซวนซยง (川芎) 10 กรัม เกาเหริน (桃仁) 5 กรัม อี้มู่เฉา (益母草) 15 กรัม หมู่ตันผิ (牡丹皮) 10 กรัม จื่อจื่อ (栀子) 10 กรัม และกั้นเฉา (甘草) 10 กรัม รับประทานวันละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 4 สัปดาห์ ส่วน (กลุ่มควบคุม) ใช้ยา Minocycline Hydrochloride Capsules รับประทาน ครั้งละ 50 มิลลิกรัม วันละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 4 สัปดาห์ พบว่าประสิทธิผลของการรักษาคิดเป็นร้อยละ 86.70 มากกว่ากลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 73.30 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์การวิจัยเชิงทดลองสมุนไพรจีนรักษาสวิต

ลำดับ	ตัวยา	ความถี่	ร้อยละ
1	กั้นเฉา (甘草)	9	75.00
2	จื่อจื่อ (栀子)	7	58.33
3	ตังกุย (当归)	6	50.00
4	จินอินฮวา (金银花)	5	41.67
5	เหลียนเฉียว (连翘)	5	41.67
6	หมู่ตันผิ (牡丹皮)	5	41.67
7	หวงฉิน (黄芩)	4	33.33



ลำดับ	ตัวยา	ความถี่	ร้อยละ
8	ชวนชยง (川穹)	4	33.33
9	ไปเสา (白芍)	4	33.33
10	ถุฬุหฬง (土茯苓)	4	33.33
11	ซังไปผึ (桑白皮)	3	25.00
12	เชอเสา (赤芍)	3	25.00
13	พุกงอง (蒲公英)	3	25.00
14	ไปจุ (白术)	3	25.00
15	เซียงฝู (香附)	3	25.00
16	ไฉหุ (柴胡)	3	25.00
17	ผึผาเยี้ย (枇杷叶)	2	16.67
18	หวงเหลียน (黄连)	2	16.67
19	เหยจวีฮวา (野菊花)	2	16.67
20	บอเหอ (薄荷)	2	16.67
21	เซียงคูเฉา (夏枯草)	2	16.67
22	ตันเซิน (丹参)	2	16.67
23	ตาหวง (大黄)	2	16.67
24	ซาวซังจุ (炒苍术)	2	16.67
25	กัณเจียง (干姜)	2	16.67
26	เถาหริน (桃仁)	2	16.67
27	หวงไป (黄柏)	1	8.33
28	ไหวฮวา (槐花)	1	8.33
29	ไปเหมาเกิน (白茅根)	1	8.33
30	ซูเซิน (苦参)	1	8.33
31	ซังหริน (杏仁)	1	8.33
32	เจียงฉัน (僵蚕)	1	8.33
33	เพี้ยนเจียงหวง (片姜黄)	1	8.33
34	หลูเกิน (芦根)	1	8.33
35	เซิงสือเกา (生石膏)	1	8.33



ลำดับ	ตัวยา	ความถี่	ร้อยละ
36	จือหมู่ (知母)	1	8.33
37	ไปฮัวเสอเสอเฉา (白花蛇舌草)	1	8.33
38	ฝางเฟิง (防风)	1	8.33
39	จิงเจี๋ย (荆芥)	1	8.33
40	หมาหวง (麻黄)	1	8.33
41	หมางเซียว (芒硝)	1	8.33
42	หว่าสือ (滑石)	1	8.33
43	เจี๋ยเกิง (桔梗)	1	8.33
44	จหวีฮวา (菊花)	1	8.33
45	จื่อฮัวตี้ดิง (紫花地丁)	1	8.33
46	หู่จาง (虎杖)	1	8.33
47	เกอเกิน (葛根)	1	8.33
48	อินเฉิน (茵陈)	1	8.33
49	จาวเจี๋ยวซื่อ (皂角刺)	1	8.33
50	คุตี้ดิง (苦地丁)	1	8.33
51	ไปจื่อ (白芷)	1	8.33
52	ไปจี (白及)	1	8.33
53	เซิงตี้ (生地)	1	8.33
54	หงฮวา (红花)	1	8.33
55	หลงตานเฉา (龙胆草)	1	8.33
56	หวู่จูยวหี (吴茱萸)	1	8.33
57	โรวกุ้ย (肉桂)	1	8.33
58	ตังเฉิน (党参)	1	8.33
59	ฉานทวย (蝉蜕)	1	8.33
60	ยหวีจิน (郁金)	1	8.33
61	มุเซียง (木香)	1	8.33
62	อู่มุเฉา (益母草)	1	8.33



จากตารางที่ 1 เมื่อนำผลการวิจัยเชิงทดลองจากการทบทวนวรรณกรรมทั้ง 12 งานวิจัยมาเปรียบเทียบกับสามารถจัดอันดับ ยาสมุนไพรจีนที่มีประสิทธิภาพ 5 ลำดับแรก ได้ดังนี้ อันดับที่ 1 กันเฉา ร้อยละ 75.00 อันดับที่ 2 จือจื่อ ร้อยละ 58.33 อันดับที่ 3 ตังกุย ร้อยละ 50.00 อันดับที่ 4 จินอินฮวา หมางเฉียว หมู่ตันผิ ร้อยละ 41.67 อันดับที่ 5 ชวนชยง ไป่เสา ญู่หลิง หวงฉิน ร้อยละ 33.33 ตามลำดับ

อภิปรายผล

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยเชิงทดลองทั้ง 12 งานวิจัย พบว่ายาสมุนไพรจีนที่มีประสิทธิภาพ 5 ลำดับแรก ได้ดังนี้ อันดับที่ 1 กันเฉา ร้อยละ 75.00 อันดับที่ 2 จือจื่อ ร้อยละ 58.33 อันดับที่ 3 ตังกุย ร้อยละ 50.00 อันดับที่ 4 จินอินฮวา เหลียนเฉียว หมู่ตันผิ ร้อยละ 41.67 อันดับที่ 5 ชวนชยง ไป่เสา ญู่หลิง หวงฉิน ร้อยละ 33.33 ตามลำดับ โดยกันเฉาเป็นตัวยามี รสอมหวาน สุขุม ค่อนข้างเย็นเล็กน้อยเข้าสู่เส้นลมปราณ ม้ามและกระเพาะอาหาร มีสรรพคุณระบายความร้อน ขับพิษ, จือจื่อ เป็นตัวยามีรสขม เย็น จึงเหมาะสำหรับรักษาภาวะความร้อนอุดกั้น ตังกุย มีรสหวาน เผ็ด ฤทธิ์อุ่น เข้าสู่เส้นลมปราณ ม้ามและลำไส้ ช่วยการไหลเวียนเลือด ทำให้ลำไส้ชุ่มชื้น จินอินฮวา มีรสหวาน เย็น เข้าสู่เส้นลมปราณปอด และกระเพาะอาหาร ขจัดความร้อน ขับพิษ กระจายลมร้อน เหลียนเฉียว มีรสขม เย็น เล็กน้อย เข้าสู่เส้นลมปราณ ปอด หัวใจและลำไส้เล็ก ขจัดความร้อนและลดบวม หมู่ตันผิ มีรส ขมเผ็ด ฤทธิ์เย็นเล็กน้อย ช่วยระบายความร้อนในตับ ทำให้

เลือดเย็น ชวนชยง มีรสเผ็ด อุ่น เข้าสู่เส้นลมปราณตับ กระตุ้นการไหลเวียนของชีและเลือด ไป่เสา มีรสขม เปรี๊ยะ เย็นเล็กน้อย เข้าสู่เส้นลมปราณตับและม้าม มีสรรพคุณบำรุงเลือด ปรับสมดุลของหยางในตับ ทำให้ผิวพรรณดูเปล่งประกายขึ้น ญู่หลิง มีรสหวาน จืด สุขุม เข้าสู่เส้นลมปราณ ปอด ม้าม บำรุงม้าม ลดบวม และหวงฉิน เข้าสู่เส้นลมปราณ ปอด มีรสขม ฤทธิ์เย็น ระบายความร้อน และขับร้อนจากปอด จากงานวิจัยเชิงทดลองทั้ง 12 งานวิจัยยาสมุนไพรจีนทั้ง 5 อันดับนี้ ล้วนมีสรรพคุณ ในการรักษาสิ่ว ขจัดพิษระบายความร้อน และกระตุ้นการหมุนเวียนของเลือด ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการรักษาสิ่วตามหลักการแพทย์แผนจีน และหลักการรักษาโรค คือขจัดพิษระบายความร้อน และกระตุ้นการหมุนเวียนของเลือด จากงานวิจัยของ หวังจุน¹⁷ พบว่าการใช้วิธีขจัดพิษ ระบายความร้อน ในการรักษาสิ่ว โดยใช้ตัวยา พู่ก้องอิง จินอินฮวา และเหลียนเฉียว มีฤทธิ์ยับยั้งแบคทีเรีย สำหรับตัวยาสมุนไพรจีนตัวอื่น ๆ อีกหลายชนิด จากข้อมูลในบทความข้างต้น พบว่า ยาสมุนไพรจีนมีความน่าสนใจต่อการนำมาศึกษาเพื่อการรักษาโรคสิ่วได้เช่นกันทั้งนี้การรักษาจะเกิดประสิทธิภาพสูงสุดก็ต่อเมื่อผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิตประจำวันร่วมด้วย เช่น การรับประทานอาหารที่มีรสอ่อน หลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นตัวกระตุ้นที่ทำให้เกิดสิ่ว¹⁸



บทสรุป

จากการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาสิว พบว่าการรับประทานยาสมุนไพรจีนถือเป็นวิธีที่มีประสิทธิผลของศาสตร์การแพทย์แผนจีน ส่วนการเลือกใช้ยาสมุนไพรจีนในการรักษาสิวจะมุ่งเน้นการกำจัดลมร้อนขึ้น ลดบวมระคายเคือง เป็นพื้นฐานสำคัญซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการรักษาโรคที่กล่าวมาข้างต้น

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยในระยะยาวก่อนและหลังการรักษาด้วยวิธีการรับประทานยาสมุนไพรจีน และศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องการใช้ยาสมุนไพรจีนร่วมกับการรักษาทางแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาต่อยอดการรักษาสิวในประเทศไทยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Johnson J. Top six home treatments for oily skin. (2023, May 15). Medical news today.
2. Yao J, Chen J, Li H. Summary of Xue Aiguo's experience in acupuncture in the treatment of acne. J Guangzhou U TCM 2023; 40(1):214-219. (in Chinese)
3. Li R. Surgery of Traditional Chinese Medicine. 2nd edition. Beijing: China Publishing House of Traditional Chinese Medicine; 2002.
4. Zhao B. Clinical Dermatology. Nanjing: Jiangsu Science and Technology Press. 2001:935-938.
5. Yuan Y. Pi pa qing fei yin jiajian treatment of acne 300 cases summary. Guiding J TCM Pharm 2012; 01:103. (in Chinese)
6. Yang X. Zi ni xiao cuo tang treatment of acne 100 cases. J Guangxi U TCM 2012; 03: 30-1. (in Chinese)
7. Hou H, Li F, Wang H, Liu K. Clinical observation of zi ni shu feng qing fei yin the treatment of fei jing feng re type acne 72 cases. J Inform Tradit Chin 2012; 02: 81-2. (in Chinese)
8. Liu P. Clinical observation of Fang feng tong sheng wan the treatment of wind-hot types acne 26 cases. J Cap Med 2014; 04:31. (in Chinese)
9. Li H, Pi X. Clinical observation of Qing re cuo chuang pian the treatment of acne. Hubei J of TCM 2011; 07:61. (in Chinese)
10. Shang G, Cui Y. Zi ni qing re cuo chuang yin the treatment of moist heat toxic type acne 25 cases. J Jiangxi U TCM 2013; 05: 33-4. (in Chinese)
11. Liu C, Zhu P, Sun Y. Clinical study of yi chen gao tang jiajian treatment of moist and hot acne in adolescent women. J of TCM. 2014; 09: 1382-4. (in Chinese)



12. Kuang Y, Qie M, Huang W. Tao hong si wu tang jiajian treatment of nodular cystic acne 120 cases. J Inner Mongol of TCM 2013; 22:43. (in Chinese)
13. Sun L, Zheng W. Soothing the Liver and Spleen strengthening method treatment of female acne 97 cases. Journal of In the light Med. 2016; 03:372-373. (in Chinese)
14. Zhou L. Qing shang wen xia tang treatment of female acne 36 cases. J In the light Med 2013; 09: 1846-7. (in Chinese)
15. Chen Z. Dan zhi xiao yao jiao nang treatment of acne 90 cases. China J Sci Tech of TCM 2012; 06: 539. (in Chinese)
16. Hou H, Zhang J, Yang M, Cui J. Soothing the Liver relieves depression and revitalizes blood method treatment of female acne 60 cases. J of TCM Pharm 2016; 02,44(1): 87-88. (in Chinese)
17. Wang J. Therapeutic effect of heat-clearing, detoxification, phlegm dissipation and condensation on aggregate acne. J of World Lat Med Info 2020; 20(47): 178-179. (in Chinese)
18. Bagatin E, Rocha MA, Freitas TH, Costa CS. Treatment challenges in adult female acne and future directions. Exp Rev Clin Pharm 2021; Jun 3;14(6): 687-701.