

## เบญจอำมฤต.....ตำรับยารักษามะเร็งตับ?

รองศาสตราจารย์ รุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล บทความ  
อำพล บุญเปล่ง ตรวจสอบเครื่องยา  
และ อุบลวรรณ บุญเปล่ง ถ่ายภาพ  
ภาควิชาเภสัชพฤกษศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เบญจอำมฤต มีชื่อเรียกอื่นๆได้แก่ เบญจอำมพฤษ์ หรือ บุญจอำมฤตย์ เป็นตำรับยาที่มาจาก คัมภีร์แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ พบบันทึกรายละเอียดส่วนประกอบ วิธีการเตรียมยา และขนาดที่ใช้ในคัมภีร์ ประถมจินดา (บันทึกโรคและการรักษาสำหรับเด็ก) และ คัมภีร์ธาตุบรรจบ (บันทึกอาการและโรค เกี่ยวกับ อุจจาระธาตุ) โดยมีส่วนประกอบหลักเหมือนกัน แต่ในคัมภีร์ธาตุบรรจบมีตัวยาเพิ่มขึ้นอีก ๓ ชนิด (ดัง รายละเอียดคัดจากคัมภีร์ดูตำรายาบทความ)



ที่มาของชื่อ เบญจอำมฤต ซึ่งมีความหมายว่า เป็นเครื่องยาทิพย์ ๕ อย่างในตำรับ คือ มหาหิงค์ ยาดำ รงทอง รากตองแตก และ ดีเกลือ เป็นตัวยาหลัก โดยมีส่วนประกอบอื่นๆ เช่น ลูกมะกรูด ซึ่งไม่นับใน ๕ อย่างนี้ เพราะผลมะกรูดเป็นเพียงตัวช่วยในการเตรียมยาเท่านั้น แต่เป็นตัวช่วยสำคัญที่ไม่ควร หลีกเลียงหรือปรับวิธีการเตรียม เนื่องจากมีผลต่อการออกฤทธิ์

สำหรับตำรับเบญจอำมฤตที่นำมาใช้กันทั่วไปในขณะนี้ นั้น เป็นตำรับจากคัมภีร์ธาตุนคร ซึ่งเดิม  
พริกไทย ขิง ดีปลี ซึ่งจะเรียกยาทั้ง ๓ ชนิดนี้รวมกันว่าพิภักตริกฏุก และมีวัตถุประสงค์ที่ใส่เพิ่มเติม เพื่อ  
ช่วยในการปรับสมดุลย์และคุมการทำงานของธาตุลม ที่อาจเปลี่ยนแปลง เช่น เกิดอาการท้องอืด หลังจาก  
ถ่าย เป็นต้น

ยาตำรับนี้มีฤทธิ์เป็นยาถ่ายอย่างแรง จากฤทธิ์ของ ดีเกลือ ตองแตก รงทอง และ ยาตำ ส่วน  
มหาหิงค์ พริกไทย ขิง ดีปลี เป็นตัวยาช่วย ที่ลดอาการท้องอืด ซึ่งเป็นอาการข้างเคียงที่มักเกิด  
ตามมาหลังจากถ่ายท้อง

ดีเกลือ เดิมใช้ดีเกลือไทย (โซเดียมซัลเฟต) ซึ่งอาจมีปัญหา ทำให้บวมหน้า และมีปัญหากับไต หัวใจ  
ปัจจุบันจึงให้ใช้เฉพาะดีเกลือฝรั่ง เป็นสารจำพวกแมกนีเซียมซัลเฟต หรือเรียกว่า เกลือยิปซัม(Epsom salt)  
ขนาดที่ใช้ ๑๐-๑๕ กรัมต่อครั้ง วันละครั้งเดียว เป็นยาถ่ายที่ออกฤทธิ์เร็ว ภายในครึ่งถึงหนึ่งชั่วโมง ต้อง  
ระมัดระวังการใช้ในผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยโรคไต และผู้ป่วยที่ต้องจำกัดเกลือแมกนีเซียม

ยาตำ เป็นสารสกัดที่ได้จากการเคี้ยวยางสีเหลืองจากไม้อ่างหนามหรือยางระเซ่ ปกติสารออกฤทธิ์กลุ่มแอน  
ทราควิโนนในยาดำนั้นไม่ออกฤทธิ์กระตุ้นการเคลื่อนไหวของลำไส้ เมื่อกินเข้าไปก็จะเคลื่อนที่ตามการบีบ  
ตัวของทางเดินอาหาร เมื่อถึงลำไส้ตอนล่าง ร่างกายจะเปลี่ยนสารออกฤทธิ์ กระตุ้นให้ลำไส้บีบตัว  
จัดเป็นยาถ่ายที่ออกฤทธิ์ช้า ใช้เวลาประมาณ ๖-๘ ชั่วโมง ตามปกติถ้าใช้ยาตำเพียงอย่างเดียว หรือใช้ร่วม  
พืชอื่นที่มีสารออกฤทธิ์กลุ่มเดียวกัน แนะนำรับประทานก่อนนอนเท่านั้น แต่การใช้ร่วมกับดีเกลือฝรั่งซึ่ง  
เป็นสารออกฤทธิ์เร็ว หากผสมแบบธรรมดา ยาตำเปลี่ยนแปลงเป็นสารออกฤทธิ์ไม่ทัน เพราะดีเกลือฝรั่งจะ  
ทำให้เกิดการถ่ายเสียก่อน ยาตำไม่มีฤทธิ์ แต่ในตำรับนี้ มีการนำยาตำใส่ในผลมะกรูด เอาขี้วัวพอก แล้ว  
เผาไฟ จึงทำให้เป็นไปได้ว่า สารแอนทราควิโนนในยาดำ ทำปฏิกิริยากับกรดและความร้อน กลายเป็นสาร  
ออกฤทธิ์ ดังนั้นจึงสามารถออกฤทธิ์ผสมผสานกับดีเกลือฝรั่งไปพร้อมกันได้ ไม่สูญเสียยาโดยเปล่า  
ประโยชน์ เมื่อเป็นดังนี้ อาจมีบางท่านถามว่า ถ้านั้นควรเตรียมยาดำแบบนี้ทุกครั้งจะทำให้ยาตำออกฤทธิ์เร็ว  
ขึ้นใช่หรือไม่ ไม่ต้องรอนาน คำตอบก็คือ ถ้าใช้ยาตำอย่างเดียว ไม่มีดีเกลือฝรั่งช่วยให้ยาเคลื่อนที่ไปยัง  
ลำไส้ตอนล่างอย่างรวดเร็ว ยาตำจะออกฤทธิ์กระตุ้นการบีบตัวของกระเพาะและลำไส้ตอนบน เกิดอาการ  
ปวดมวนท้อง คลื่นไส้ อาเจียน มากกว่า การทำให้ถ่าย การเตรียมยาดำแบบนี้จะใช้เมื่อใช้ยาตำผสมกับยาที่  
ออกฤทธิ์เร็วแบบดีเกลือฝรั่งเท่านั้น

รงทอง หมายถึงยางสีเหลืองที่ได้จากต้นรงทอง (*Garcinia hanburyi*) ยางนี้กรีดจากลำต้น ทิ้งให้  
แห้ง มีชื่อภาษาอังกฤษว่า gamboge ซึ่งประกอบด้วยเรซินและกัม(สารคล้ายแป้ง) ยางรงทองเป็นยาถ่ายที่  
มีฤทธิ์แรงจึงต้องมีกรรมวิธีการทำให้ฤทธิ์อ่อนลง เพื่อลดอาการปวดมวน และควรใช้ในขนาดน้อยๆ คือไม่  
เกินมี้อละ ๖๐ มิลลิกรัม อย่างไรก็ตาม กรรมวิธีเตรียมรงทองในตำรับเบญจอำมฤตนี้ แตกต่างจากการเตรียม  
ตามปกติ กล่าวคือ ให้ใส่ในผลมะกรูด เอาขี้วัวพอกแล้วสุ่มไฟจนสุก ซึ่งอาจมีผลต่อสารเคมีในยางรงทอง  
แตกต่างควรศึกษาต่อไป และขณะที่ยังไม่มีการพิสูจน์ตามหลักวิทยาศาสตร์ ควรยึดการเตรียมตาม  
ภูมิปัญญาเพื่อให้ออกฤทธิ์อย่างที่ต้องการ นอกจากนี้ มีการศึกษาจำนวนมาก รายงานว่า เรซิน และสาร

บริสุทธิ์แยกจากยางรงทอง เช่น กรดแกมโบจิก (gambogic) แกมโบเจนิค (gambogenic) เป็นพิษต่อเซลล์ เห็นยวนำให้เซลล์มะเร็งตาย เช่น เซลล์มะเร็งเต้านม ปอด และ ตับ ทีมวิจัยของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ๒๕๕๕ ได้รายงานว่ายางรงทอง สามารถยับยั้งการเจริญของเซลล์มะเร็งตับ เซลล์มะเร็งปอด เซลล์มะเร็งลำไส้ส่วนปลาย เซลล์มะเร็งปากมดลูก และเซลล์มะเร็งต่อมลูกหมากได้ โดยยางของรงทองสามารถยับยั้งเซลล์มะเร็งปอดและมะเร็งลำไส้ ได้ดีที่สุด แต่เมื่อนำมาสะตุโดยห่อด้วยใบตองหรือใบบัว แล้วบึ่งไฟ มีฤทธิ์อ่อนลงแต่ไม่แตกต่างกันทางสถิติ

รากตองแตก (*Baliospermum solanifolium*) เป็นยาถ่ายอย่างอ่อน มีบันทึกยาพื้นบ้านของอินเดียใช้รากตองแตกสำหรับรักษาอาการบวมหน้า และดีซ่าน พร้อมทั้งประกอบในตำรับรักษาอาการท้องมาน (ascites) ซึ่งเป็นไปในทิศเดียวกับการแพทย์แผนไทย

จะเห็นได้ว่ายาเบญจอำมฤตตั้งตำรับเพื่อให้เป็นยาถ่ายอย่างแรง การนำมาใช้ในการรักษาโรคมะเร็งตับนั้น เป็นการใช้ตามคัมภีร์โรคนิทาน และคัมภีร์ธาตุวิภังค์ ซึ่งเป็นคัมภีร์ที่กล่าวถึงอาการผิดปกติของตับรวมเรียกว่า ตับพิการ **โดยหลักการในการรักษา ต้องการให้มีการถ่าย เพื่อเอาของเสียออกก่อน แล้วจึงจ่ายยาอื่นตาม** ดังนั้นจึงพบว่าอาการอืดอืด ท้องมาน ของผู้ป่วยมะเร็งตับดีขึ้น หลังจากกินยาเบญจอำมฤต เพราะเมื่อมีการถ่ายมาก แร่กรดต้นในช่องท้องและอาการท้องมาน (ascites) จะลดลง ทำให้อาการอืดอืดไม่สบาย ทานอาหารไม่ได้ เปลี่ยนแปลงไปในทางดีขึ้น แม้ว่าจะมีการทดลองในหลอดทดลองว่า องค์ประกอบบางตัวในตำรับนี้มีฤทธิ์ฆ่าเซลล์มะเร็ง แต่การทดลองนั้นเป็นการใส่สารสกัดให้สัมผัสเซลล์มะเร็งโดยตรงต่างจากการรับประทานซึ่งยาต้องผ่านการดูดซึม และผ่านทางกระแสเลือดไปยังตับ โดยอาจมีการเปลี่ยนรูปหรือไม่ก็ได้ ทำให้การออกฤทธิ์ของยา อาจเหมือนหรือไม่เหมือนการทดลองในหลอดทดลอง อีกประการหนึ่งคือ ยาตำรับนี้เป็นยาถ่ายที่ออกฤทธิ์เร็ว ดังนั้นแม้ว่ายางรงทองมีสารที่ยับยั้งเซลล์มะเร็งนั้น อาจถูกขับถ่ายออกก่อนการดูดซึม ดังนั้นจึงยังไม่สามารถสรุปได้ว่ายาเบญจอำมฤตสามารถยับยั้งเซลล์มะเร็งได้

อีกหนึ่งจากแนวคิดการรักษาโรคตับของการแพทย์แผนไทยดังที่กล่าวมาเบื้องต้นนั้น **การใช้ยาถ่ายเป็นยานำเพื่อกำจัดของเสียที่ค้างอยู่ ต่อมาจะใช้ยาตำรับอื่นรักษาโรคตับอย่างแท้จริง โดยอาจใช้หยุดยาคี้ หรือใช้ร่วมกัน ขึ้นอยู่กับอาการของโรคและดุลยพินิจของแพทย์แผนไทยผู้รักษา** หากใช้ยานี้เพียงตำรับเดียวติดต่อกันเป็นเวลานาน จะทำให้ธาตุไฟลดลง และต่อมาอาจกระตุ้นการทำงานของตับที่เป็นอวัยวะหลักในการรับผิชอบต่อธาตุไฟ ต้องทำงานเพิ่มขึ้น อาจไม่เกิดผลดีต่ออาการและโรคมะเร็งตับ ดังนั้นการใช้ยาเบญจอำมฤต ควรต้องเป็นตำรับที่เตรียมถูกต้องตามหลักการดั้งเดิม ควรปรึกษาแพทย์แผนไทย ซึ่งต้องมีการใช้ยาตำรับอื่นๆร่วม เพื่อลดความเสี่ยงต่ออันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาไม่ถูกต้อง อันจะส่งผลร้ายต่อผู้ป่วย อย่างไรก็ตาม การรักษามะเร็งตับ ควรปรึกษาแพทย์ทั้ง ๒ แผน เพื่อให้ทราบแน่ชัด ถึงข้อดีข้อเสีย ปัจจัยเสี่ยงทั้งหลาย ก่อนตัดสินใจ ในวิถีทางที่เกิดประโยชน์สูงสุด ความเสี่ยงน้อยที่สุดต่อไป

### คัมภีร์ประภมจินดา

ยาชื่อเบญจอำมฤต ขนานนี้ ท่านให้เอา มหาหิงคุ์ ๑ ยาดำ ๑ สิ่งละส่วน รงทอง ๒ ส่วน มะกรูดใหญ่ ๓ ผล แล้วจึงเอามหาหิงคุ์ รงทอง ยาดำ ทั้ง ๓ สิ่งนี้ ยัดเข้าไปในผลมะกรูดสิ่งละผล แล้วจึงเอามูลโคสดพอก สุมไฟแกลบให้สุกระอุดี แล้วจึงเอารากตองแตก\* ๔ ส่วน ดีเกลือ ๑๖ ส่วน ทำเป็นจูน แล้วประสมกันเข้า จึงบดทั้งเนื้อมะกรูด ปั่นแห้งไว้ เอาหนัก ๑ สลึง ละลายน้ำส้มมะขามเปียกกิน ลงสะดวกดีนัก

### คัมภีร์ธาตুবรจบ

ยาเบญจอำมฤตย์ เอามหาหิงคุ์ ยาดำบริสุทธิ์ เอาสีงละ ๑ สลึง รงทอง ๒ สลึง ลูกมะกรูด ๓ ลูก เอามหาหิงคุ์ รงทอง ยาดำ ใส่ในลูกมะกรูดสิ่งละ ๑ ลูก แล้วเอาชีโคพอก สุมไฟแกลบให้สุก เอาชิงแห้ง ดีปลี พริกไทย สิ่งละ ๑ สลึง รากหนดี\* ๑ บาท ดีเกลือ ๔ บาท เอาประสกับมะกรูดที่สุมไฟไว้ บดเป็นผงละลาย น้ำมะขามเปียกกิน หนักครั้งละ ๑ สลึง ฟอกอุจจาระอันลามกให้สิ้นโทษ ชำระลำไส้ซึ่งเป็นเมือกมัน และปะระเมหะทั้งปวง

หมายเหตุ

\* ตองแตก และหนดีเป็นต้นไม้ชนิดเดียวกัน ตองแตกเป็นต้นที่ขอบใบเว้าเป็นแฉก และหนดีเป็นต้นที่ขอบใบไม่เว้า

อัตราส่วนของสมุนไพร ๕ ชนิด จากทั้ง ๒ คัมภีร์เท่ากัน (๑ บาท เท่ากับ ๔ สลึง)



ตองแตก



หนดี

## เอกสารอ้างอิง

1. โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ราชวรมหาวิหาร. แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๑-๓. กทม:บริษัทบพิตรการพิมพ์จำกัด, ๒๕๓๗.
2. เสี่ยม พงษ์บุญรอด. ไม้เทศเมืองไทย. กทม: เกษมบรรณกิจ, ๒๕๒๒.
3. ประเสริฐ พรหมมณี และ ปริญญา อุทิศชานนท์. ตำราเภสัชกรรมไทยแผนโบราณ สำหรับผู้อบรม ศึกษาวิชาแพทย์แผนโบราณ ของกองวิชาการแพทย์โบราณ วัดมหาธาตุ. กทม, ๒๕๑๖.
4. Hong-Bo Chen, Lan-Zhen Zhou, Lin Mei, Xiao-Jun Shi, Xiao-Shan Wang, Qing-Lin Li, Laiqiang Huang. Gambogic acid-induced time- and dose-dependent growth inhibition and apoptosis involving Akt pathway inactivation in U251 glioblastoma cells. *Journal of Natural Medicines* 2011; 66(1):62-9. DOI:10.1007/s11418-011-0553-7.
5. Fenggen Yan, Mei Wang, Jiaming Li, Hui Cheng, Jingjing Su, Xiaoshan Wang, Haiyun Wu, Lunzhu Xia, Xiaoxiang Li, Hebron C Chang, Qinglin Li. Gambogic acid induced mitochondrial-dependent apoptosis and referred to phospho-Erk1/2 and phospho-p38 MAPK in human hepatoma HepG2 cells. *Environmental toxicology and pharmacology* 03/2012; 33(2):181-90.
6. Jing Zhou, Yan-Hong Luo, Ji-Rong Wang, Bin-Bin Lu, Ke-Ming Wang, Ye Tian. Gambogic Acid induction of apoptosis in a breast cancer cell line. *Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP* 2013; 14(12):7601-5.
7. Yihebal Chi, Xiao-Kai Zhan, Hao Yu, Guang-Ru Xie, Zhen-Zhong Wang, Wei Xiao, Yong-Gang Wang, Fu-Xing Xiong, Jun-Feng Hu, Lin Yang, Cheng-Xu Cui, Jin-Wan Wang. An open-labeled, randomized, multicenter phase IIa study of gambogic acid injection for advanced malignant tumors. *Chinese medical journal* 2013; 126(9):1642-6.
8. นินนาท อินทฤทธิ์, ภาณัฐ เดชะยนต์, สุมาลี ปานทอง, อรุณพร อัฐรัตน์. การเปรียบเทียบฤทธิ์ความเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็งและฤทธิ์ต้านแบคทีเรียของรงทองและรงทองสะตุ. การประชุมเครือข่ายวิชาการบัณฑิตศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 1 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์วันที่ 18 ธันวาคม 2555.
9. Professor Emeritus Ashwani Kumar. *Baliospermum montanum* (Willd) Muell has medicinal value.  
[http://www.science20.com/humboldt\\_fellow\\_and\\_science/blog/baliospermum\\_montanum\\_willd\\_muell\\_has\\_medicinal\\_value](http://www.science20.com/humboldt_fellow_and_science/blog/baliospermum_montanum_willd_muell_has_medicinal_value)