

ตามรอยสมนไพร
สร้างหัวใจที่เป็นไท

โรงพยาบาลอภัยภูเบศร : อดีต ปัจจุบัน
และอนาคตของการฟื้นฟูสมนไพร



กรมสุขภาพจิต

ที่ปรึกษา

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ
นพ.อุกฤษฏ์ มีสินทางกูร

อำนวยการประสานงาน

นันทิชา อัศวธีรารกุล
ณนุต มธูรพจน์
จรินทร์ คงศรีจันทร์
นวันดา จัดหงษา

บรรณาธิการ

ยุทธนา วรอุเบตติกุล

ผู้เขียน

ฐาปนา พึ่งละออ

ศิลปกรรม และรูปเล่ม

สำนักพิมพ์ Organic Books

พิสูจน์อักษร

สมประสงค์ บุญผ่อง
ชนิษฐรัตน์ มีสพันธ์

ภาพปก

กันจนภา ต้าโลภี

จัดพิมพ์ และเผยแพร่โดย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
ชั้น 2 อาคาร 88/37 ติวานนท์ 14 ตำบลลาดชะ้ว อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2590-2304 โทรสาร 0-2590-2311
เว็บไซต์ www.nationalhealth.or.th

คำนิยม

ถ้าถามว่าหากจะเปลี่ยนแปลงโลกไปสู่โลกแห่งการอยู่ร่วมกันด้วยสันติระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ และระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติแล้ว อะไรสำคัญที่สุด คำตอบอาจจะมีหลากหลาย แต่คงจะไม่ลงตัวถ้าไม่ใช่การมี “หัวใจของความเป็นมนุษย์”

ไม่มีสัตว์ชนิดใดที่สามารถทำลายโลกได้ เพราะสัตว์อยู่ตามธรรมชาติ ธรรมชาติไม่ทำลายธรรมชาติ แต่มนุษย์เป็นสัตว์ที่ผิดธรรมชาติได้ จึงทำลายโลกได้ มนุษย์มีความโลภมากผิดธรรมชาติ และสามารถคิดเทคโนโลยีที่ขยายความโลภให้มากยิ่งขึ้น เทคโนโลยีที่นั่นคือเงิน ในขณะที่อาหารเป็นของจริง แต่เงินไม่ใช่ของจริง ลองนึกภาพดูว่าจำนวนเงินนั้นเราสามารถเติมตัวเลขเพิ่มเข้าไปเท่าไรก็ได้ เช่น ๑๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐... เติบโตจนสุดขอบฟ้าเลยก็ได้ แสดงว่ามันไม่ใช่ของจริง แต่เป็นมายาคติที่มาขยายความโลภออกไปอย่างไม่สิ้นสุด

เมื่อมนุษย์มาถือการพัฒนาที่เอาเงินเป็นตัวตั้ง ก็เท่ากับเอาความโลภอันไม่มีที่สิ้นสุดเป็นตัวตั้ง การพัฒนาแบบนี้จึงไปทำลายทรัพยากร นานาชนิดเพื่อเปลี่ยนให้เป็นตัวเลขให้มากขึ้นๆ โลกจึงถูกทำลายมากขึ้น ครอบงำธรรมชาติและระบบการอยู่ร่วมกันจนวิกฤติและเครียดไปหมด จนไม่มีทางออกด้วยการ “พัฒนา”

แต่มนุษย์ก็มีธรรมชาติที่พิเศษสุดอยู่อย่างหนึ่ง ตามคำว่า “มนุษย์” นั้นเอง มนุษย์แปลว่าจิตใจสูง มนุษย์ต่างจากสัตว์ตรงที่มีจิตใจสูง

จิตใจสูง หมายถึง จิตใจที่เห็นแก่คนอื่นและสิ่งอื่นอย่างไม่นำเชื่อ เพราะ
อย่างนี้ มนุษย์จึงมีความดีที่สามารถทำเรื่องดีได้อย่างสูงสุด เนื่องจาก
ความดีสุดๆ นี้เป็นศักยภาพในความเป็นมนุษย์เท่านั้น เราจึงเรียกกันว่า
“หัวใจของความเป็นมนุษย์” ทุกคนเคยสัมผัสหัวใจของความเป็นมนุษย์
มาด้วยกันทุกคนและรู้ว่ามีให้ความรู้สึกที่อบอุ่นและเป็นสุขอย่างล้ำลึก
เพียงใด

ในกระแสรายของอารยธรรมวัตุนิยม บริโภคนิยม เงินนิยม ก็ยังมี
เรื่องดีดี หรือเรื่องที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์อยู่ในทุกพื้นที่ เพราะมัน
เป็นธรรมชาติอีกด้านหนึ่งของมนุษย์ ถ้าเราบันทึกเรื่องราวดีดีมาเผยแพร่กัน
มนุษย์ก็จะมีความสุขและมีกำลังใจมากขึ้น ความสุขและความดีเป็นเรื่องที่
ระบาคได้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) พยายามเคลื่อนไหว
“สังคมไทยหัวใจมนุษย์” และพยายามส่งเสริมให้มี “ธนาคารของเรื่องราวดีดี”
หวังว่าเรื่องราวดีดีเล่มนี้ จะเข้าไปสัมผัสส่วนลึกในจิตใจของผู้คนอย่าง
กว้างขวาง ด้วยเพราะสัมผัสส่วนลึกในจิตใจเท่านั้น ที่จะช่วยให้โลกงดงาม
 наяอยู่

ศ.นพ.ประเวศ วะสี

คำนิยม

แม้เราจะเพียรพยายามสร้างและรณรงค์ ส่งเสริม “สังคมแห่ง
สุขภาวะ” ในรูปแบบต่างๆ มากมายเพียงใด แต่สังคมแห่งสุขภาวะที่แท้จริง
ย่อมไม่อาจเกิดขึ้นได้ หากมนุษย์ซึ่งเป็นผู้ขับเคลื่อนสังคมปราศจากเสียซึ่ง
“หัวใจของความเป็นมนุษย์” หรืออาจสรุปคร่าวๆ ได้ว่า “คนที่มีคุณภาพ
ความดีอยู่ในหัวใจ” ย่อมมีจิตสำนึกห่วงใยทั้งต่อตนเอง ผู้อื่น สรรพชีวิตทั้ง
มวล และสิ่งแวดล้อม และเมื่อบุคคลผู้นั้นลงมือกระทำการใดๆ เขาก็จะ
กระทำอยู่บนพื้นฐานของการไม่สร้างความเดือดร้อนให้แก่ทุกคนและทุกสิ่ง
เหล่านั้น

เมื่อราวต้นปีที่ผ่านมานี้ คณะนักวิจัยจากมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด
และมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย สหรัฐอเมริกา ได้เผยแพร่ผลการวิจัยใน
วารสารการแพทย์บริติช เมดิคัล มีเนื้อหาสำคัญสรุปได้ว่า จากการศึกษา
พฤติกรรมกลุ่มตัวอย่างกว่า 4,700 คน เป็นเวลา 20 ปี พบว่า “ความสุข”
สามารถติดต่อกันจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่งได้ ด้วยการได้รับทราบ
เรื่องราวและพบเห็นบุคคลที่มีความสุข และเมื่อบุคคลหนึ่งได้เข้าไปอยู่ใน
เครือข่ายแห่งความสุขแล้ว เขาก็จะทำให้เพื่อนฝูงญาติพี่น้อง และคนใกล้ชิด
มีโอกาสที่จะมีความสุขเพิ่มขึ้นไปด้วย เพราะภาวะทางอารมณ์ของคนเรา
ไม่ได้ขึ้นอยู่กับตัวเราเพียงคนเดียว แต่ยังเกี่ยวพันกับการกระทำและ
ประสบการณ์ของผู้อื่นด้วย ไม่ว่าจะเป็นบุคคลที่เราเกี่ยวข้องกับโดยตรง
หรือไม่ได้รู้จักเป็นการส่วนตัวก็ตาม ด้วยเหตุนี้จึงกล่าวได้ว่า ความสุขเป็น
โรคติดต่ออย่างหนึ่ง

ด้วยนัยเดียวกันนี้ “หัวใจของความเป็นมนุษย์” ก็น่าจะเป็นโรคติดต่อได้เช่นกัน และเรื่องราวที่ดีที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้รวบรวมไว้ในหนังสือเล่มนี้ รวมถึงอีกหลายเรื่องราวที่รวบรวมไว้ในธนาคารเรื่องราวดีดีแห่งชาติ ก็น่าจะช่วยให้ “หัวใจของความเป็นมนุษย์” ติดต่อแพร่ขยายไปยังคนไทยทุกคนได้อย่างกว้างขวาง และเมื่อนั้น ก็คงจะกล่าวได้เต็มปากเต็มคำว่า “สังคมไทยคือสังคมแห่งสุขภาวะ”

นพ.มงคล ณ สงขลา

ประธานคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์
การสร้างสังคมสุขภาวะที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์

คำนำ

การเปลี่ยนแปลง - วลียอคฮิตแห่งปี 2551
แท้จริงแล้วการเปลี่ยนแปลงคือสิ่งที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลาแห่งการดำรงอยู่ของมนุษยชาติ ภายใต้นามที่อาจเรียกได้ว่า “*การพัฒนา*”
นับแต่ที่มีการพัฒนาเกิดขึ้น วิถีชีวิตของมนุษย์ยิ่งออกห่างจาก “*ธรรมชาติ*” อันเป็นต้นกำเนิดของชีวิตและวัฒนธรรมมากขึ้นทุกที จนทำให้ “*ธรรมชาติแห่งหัวใจของความเป็นมนุษย์*” เริ่มเปลี่ยนแปลงไป

.....
ธรรมชาติแห่งความเคารพและเกรงกลัวในปรากฏการณ์ธรรมชาติ
เปลี่ยนไปเป็นความมั่นใจและความหวังการที่จะเข้าควบคุมธรรมชาติ
ธรรมชาติแห่งความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และช่วยเหลือแบ่งปันระหว่างเพื่อนมนุษย์ เปลี่ยนไปเป็นการค้ากำไรและเอาตัวเอาเปรียบ
ธรรมชาติแห่งการดำรงอยู่ด้วยความเรียบง่าย เพาะปลูก เลี้ยงสัตว์
พึ่งพิงและต่างตอบแทนกับธรรมชาติ เปลี่ยนไปเป็นการผลิตด้วยเทคโนโลยี
ทันสมัยที่คำนึงถึงปริมาณมากกว่าคุณภาพของสิ่งแวดล้อมและสรรพชีวิต
ธรรมชาติแห่งการมองเห็นความงามของภูเขา ป่าไม้ ลำธาร ท้องฟ้า
ขลุ่ย ในฐานะของทรัพยากรเพื่อส่วนรวม เปลี่ยนไปเป็นการครอบครองและ
ตีมูลค่าในรูปของตัวเงิน

.....
ท้ายที่สุดแล้ว ความเปลี่ยนแปลงที่มีเศรษฐกิจและเงินเป็นตัวตั้ง
กลับนำสังคมมนุษย์ไปสู่ผลกระทบมากมาย

ป่าไม้ที่ลดลง มลพิษที่เพิ่มขึ้น ภัยธรรมชาติที่รุนแรง การขาดแคลนอาหารและแหล่งน้ำ

ความล้มเหลวของชุมชน ความเจ็บป่วย ความเหลื่อมล้ำทางสังคม หนี้สินท่วมหัว ฯลฯ

มนุษย์ทุกคนล้วนได้รับผลกระทบนี้ ไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง เพราะตระหนักถึงผลกระทบอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งหลาย ทั้งปวง จึงมีผู้คนกลุ่มเล็กๆ หลากหลายกลุ่ม ได้เริ่มต้นการเปลี่ยนแปลงอีกครั้ง บนแนวทางของการกลับคืนสู่ธรรมชาติให้มากที่สุด

เช่นเดียวกับผู้คนจากทุกภาคส่วนในสังคมไทยที่มีส่วนร่วมในการร่าง “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550” เพื่อมุ่งหวังให้เป็นกฎหมายที่เป็นเครื่องมือ กลไกในการเชื่อมประสานและขับเคลื่อนสังคมไทยไปสู่ “สังคมสุขภาวะ”

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้ดำเนิน “โครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การสร้างสังคมสุขภาวะที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์” ขึ้น โดยเล็งเห็นว่า สังคมสุขภาวะที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์นั้น ต้องอาศัยการพัฒนาประเทศอย่างสมดุล ทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมควบคู่กันไป ภายใต้บริบทของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง รวมถึงการสร้างการมีส่วนร่วมจากกัลยาณมิตรทุกภาคส่วนในสังคม เข้ามาร่วมขับเคลื่อนด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์เป็นพื้นฐาน

ด้วยยุทธศาสตร์ของโครงการ ที่มุ่งเน้นการพัฒนาเครือข่ายการเรียนรู้ร่วมกัน พัฒนาระบบการสร้างและจัดการความรู้ที่เน้นในทางสร้างสรรค์ สิ่งดีงามให้เกิดขึ้น โดยผ่านกระบวนการสื่อสารทางสังคมและนำไปสู่ค่านิยมใหม่ ของสังคม ทั้งนี้เพื่อให้เกิดนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการพัฒนาไปสู่สังคมสุขภาวะที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์

.....

จากผู้พยายามควบคุมธรรมชาติ จึงเปลี่ยนมาเป็นผู้เรียนรู้ เข้าใจ และยอมรับในความยิ่งใหญ่ของธรรมชาติ

จากผู้ชาย จึงเปลี่ยนมาเป็นผู้ให้ จากมุ่งค้ากำไรสูงสุด จึงเปลี่ยนมาเป็นการพึ่งพาบรรณารักษ์ของ ความหวังใต้อชีวิตและสังคม

จากที่เคยทำงานเพื่อเงินและการถือตัวไปสู่สถานภาพที่ (คิดว่า) สูงขึ้น จึงเปลี่ยนมาเป็นความใส่ใจต่อเพื่อนมนุษย์และผู้ด้อยโอกาสในสังคม เคารพกัน ในฐานะเพื่อนมนุษย์

.....

เมื่อการเปลี่ยนแปลงนำพาผู้คนให้คืนกลับมาสู่การเป็น “มนุษย์ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์” อีกครั้ง “เรื่องราวที่ดี” มากมายที่กระจายตัวเกิดขึ้น ณ มุมเล็กมุมน้อย ทั่วโลก จึงเริ่มปรากฏขึ้น

เรื่องราวที่ดีส่วนหนึ่งจะนำมาเก็บไว้ใน “ธนาคารข้อมูลเรื่องราวดีดีแห่งชาติ” ซึ่งจะเป็นฐานข้อมูลเพื่อประโยชน์ของสาธารณะเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในวงกว้าง เป็นการสร้างเสริมกำลังใจให้แก่ผู้คนที่มุ่งมั่น ในการสร้าง “สังคมที่ต้องการ” และที่สำคัญ เป็นแรงบันดาลใจให้ผู้คนอีกกลุ่มหนึ่งที่กำลังมุ่งมั่นในสิ่งเดียวกัน

เมื่ออ่าน “เรื่องราวที่ดี” ในหนังสือเล่มนี้จบลง คุณอาจค้นพบว่า...

ท้ายที่สุดแล้ว สุดท้ายของการเปลี่ยนแปลง จะนำพาผู้คนกลับคืนสู่ ธรรมชาติ

สู่การมองเห็นคุณค่าของทุกสรรพสิ่งด้วยหัวใจ

อันเป็นหัวใจที่แท้จริงของความเป็นมนุษย์

และเป็นความหมายที่แท้จริงของการพัฒนา

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สารบัญ

บทที่ 1	14
บทที่ 2	20
บทที่ 3	31
บทที่ 4	35
บทที่ 5	41
บทที่ 6	53
บรรณานุกรม	61



1

บมขครีมมิตเต็มฟ้า ดวงอาทิตย์หลบหน้าหายไป ฝนโปรยหนัก เบาลลับกันตลอดระยะทางที่รถตู้คันใหญ่ติดสติ๊กเกอร์มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรวิ่งผ่าน

เมื่อเข้าเขตภูคอย รถแล่นไปบนถนนที่ได้ตัดลัดเลาะสูงขึ้นไปเรื่อยๆ สองข้างทางเป็นหุบเหวลึก มองไกลออกไป ทิวเขาสลับซับซ้อนอยู่ในม่านฝน

เส้นทางคดเคี้ยว บางช่วงทอดยาวไปบนสันเขา บางช่วงไต่โค้งหักศอกสลับพันปลากจากบนสู่ล่าง จากล่างสู่บน นำเวียนหัว

หมู่บ้านลีซู ซ่อนตัวอยู่ในหุบเขา

หญิงสาวในชุดประจำเผ่าสะพายก๊วย (เข่ง) เดินเป็นแถวมุ่งหน้าสู่ป่า เป้าหมายคือหีดนาชาชนิด

ความเย็นและคำข่มของภาพบรรยากาศเบื้องหน้า เสมือนจะซึมผ่านเข้ามาในรถ ลอยอวลอยู่ในบรรยากาศ อาจกระทั่งได้กลิ่นดิน

ในวันที่ท้องฟ้าเต็มไปด้วยเมฆฝน เวียงแหง อำเภอเล็กๆ ที่ห่างไกลจากอำเภอเมืองเชียงใหม่แค่ร้อยกว่ากิโลเมตร แต่ใช้เวลาเดินทางกว่าครึ่งวัน ดูเปียกชุ่มและซึมเซา

อำเภอแห่งนี้เมื่อหลายสิบปีก่อน เคยเป็นเขตอันตรายเนื่องจากอยู่ติดชายแดนประเทศพม่า และได้รับผลกระทบจากการสู้รบระหว่างทหารไทยใหญ่และทหารพม่าไม่เคยว่างเว้น

ปัจจุบัน แม้สถานการณ์สงบ แต่ใครเล่าจะกล้าชีวิตอนาคตจากเวียงแหงไปไม่ไกลนัก รถตู้วิ่งได้ขึ้นสูงไปอีกระดับจนรู้สึกได้

ป่าสนภูเขาสองข้างทางเขียวครึ้ม ซ่องระบายน้ำในแปลงนาขั้นบันไดแปลงเล็กๆ ไหลลดหลั่นกันลงไปราวกับชั้นน้ำตก กลุ่มบ้านเรือนดูแปลกตา ด้วยสถาปัตยกรรมบางอย่างที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ

“เปียงหลวง” เมืองในหุบเขา คือเป้าหมายของการเดินทางครั้งนี้

เปียงหลวง เป็นตำบลหนึ่งในเขตการปกครองของอำเภอเวียงแหง มีประวัติศาสตร์ที่ยาวนาน นับตั้งแต่สมัยที่ขุนพลทหารพม่าฝึก “สัญญาปางโหลง” สัญญาแห่งการร่วมมือของชนชาติต่างๆ ในประเทศพม่า แล้วใช้ระบอบการปกครองเผด็จการทหาร ไล่ล่าปราบปรามชนชาติอื่นๆ อย่างโหดเหี้ยม

ชาวไทยใหญ่-หนึ่งในชนชาติที่มีจำนวนมากที่สุดของพม่า รวมตัวกันเพื่อต่อต้าน ส่วนหนึ่งอยู่ตามเมืองเล็กๆ ในเขตภูเขา ส่วนหนึ่งรวมตัวกันที่



รัฐฉาน รัฐอิสระของไทยใหญ่ และส่วนหนึ่งถอยร่นหนีมาจนถึงชายแดนประเทศไทย

จากไม่กี่ครอบครัว จนเป็นสิบเป็นร้อย เปียงหลวงค่อยๆ ขยายเติบโต โดยที่ผู้อยู่อาศัยส่วนใหญ่เป็นชาวไทยใหญ่, ชาวไทยเชื้อสายไทใหญ่ โดยมีชาวจีนฮ่อบางส่วนโยกย้ายมาอยู่ด้วย

ปัจจุบัน นอกจากรัฐฉาน, ดอยไตแลง-ฐานที่มั่นในการรบภายใต้การนำของ “เจ้ายอดศึก” แล้ว ก็อาจกล่าวได้ว่า “เปียงหลวง” คือเมืองของไทยใหญ่

ไทใหญ่ หรือไตย ชนชาติที่แนบแน่นเสมือนพี่น้องของชนชาติไทย

“...พี่จะไปเปียงหลวง ไปเดินป่าเก็บหาสมุนไพรกับหมอยาพื้นบ้านไปด้วยกันสิ...”



ดร.สุภาภรณ์ ปิณฑิพร

ภญ.ดร.สุภาภรณ์ ปิณฑิพร หรือพี่ต้อม เอ่ยชวนเมื่อผมโทรศัพท์ไปเพื่อขอนัดสัมภาษณ์และเก็บข้อมูล

“...สื่อบางคน พอพี่ชวนไปเดินป่าลงพื้นที่ เขาไม่เอาก็ได้ ก็จะได้ข้อมูลแห้งๆ ไป แต่จริงๆ พี่อยากให้ไปเดินป่าด้วยกัน จะเห็นอะไรมากกว่า... คนมีตั้งค้บางคนอยากจะช่วยเงินกิจกรรมที่พี่ทำ พี่ก็บอกไปว่า คุณส่งลูกคุณมาเดินป่าสักครั้งจะได้ประโยชน์กว่าเยอะเลย...”

นั่นทำให้ผมคิดไปถึงคำพูดที่ว่า หากจะให้มนุษย์ปกป้องธรรมชาติ เห็นคุณค่าของธรรมชาติ วิธีที่ง่ายและเร็วที่สุดก็คือ ทำให้เขารักธรรมชาติ

แต่ทำไมต้องเป็น หมอยาไทใหญ่? และทำไมต้องเป็นเปียงหลวง?

“...คือพอเวลาผ่านไป ครูของพี่ คือพ่อหมอแม่หมอ ต่างก็ทยอยเสียชีวิตไป พี่ต้องแสวงหาครูไกลขึ้นเรื่อยๆ ต้องหาที่ที่มีการใช้สมุนไพรอยู่จริง ซึ่งก็โชคดีที่ตอนหลังได้มาเจออีกที่จังหวัดเลย แล้วก็ชุมชนไทใหญ่...” พี่ต้อมอธิบาย

ในวันเดินทางสู่เปียงหลวง คณะเล็กๆ ของเราประกอบไปด้วย พี่ต้อม ผู้นำชุมชน, หมอนิด และพี่เล็ก ทั้งสองเป็นเพื่อนของพี่ต้อม

พี่มาดคนขับรถ, น้าวิง ผู้เชี่ยวชาญด้านป่าและต้นไม้ จากซาใหญ่, หวาน ช่างภาพหนุ่มวัยต้นยี่สิบ, เหมียว เจ้าหน้าที่มูลนิธิ ผู้เป็นเสมือนผู้ช่วยพี่ต้อมในการจัดบันทึก และผู้คอยดูแลเรื่องที่พักในคณะ, ผม ผู้ซึ่งพี่ต้อมเรียกว่า ผู้หลงทางมาร่วมทางกัน

และสุดท้าย อีร์ หนุ่มไทยเชื้อสายไทใหญ่ ผู้นำทาง ผู้แปลภาษา เจ้าภาพผู้เอื้อเฟื้อที่พักให้ชาวคณะ และผู้อำนวยความสะดวกให้ทุกประการ

รถตู้คันใหญ่จอดที่วัดฟ้าเวียง-อินทร์ วัดที่อยู่สุดเขตแดนด้านทิศตะวันตกประชิดติดชายแดนไทย-พม่า



และอาจเป็นวัดเดียวในประเทศไทยที่อยู่ห่างจากหน่วยที่ตั้งของทหารพม่า ซึ่งอยู่คนละเนิน ในระยะห่างแค่สามฟุตบอล

ใกล้ขนาดที่มองเห็นทหารพม่าสองนายนอนสูบบุหรี่อย่างไม่เคร่งเครียดนัก

“...เราจะยึดก็ยึดได้ แต่ไม่รู้จะยึดไปทำไม ทางไทยเองก็ไม่ได้สนใจอะไร พม่าก็คงไม่สนใจด้วย เพราะสถานการณ์สงบมานานแล้ว...”

หนุ่มอีร์ ผู้นำทาง เลคเซอร์รี่ให้ชาวคะตัง ขณะที่ฝนยังคงไม่ขาดระยะ พวกเขาต่างเข้าใจว่า บุรุษที่หนึ่งที่เขาไม่เคยถึงนั้น คือกองกำลัง กูชาติไทใหญ่

“...จริงๆ ทหารพม่าพวกนี้ก็ลำบากนะ ได้เงินเดือนแค่อ้อยสองร้อยกว่าบาท แล้วก็ไม่ใช่เอง แต่ส่งให้ครอบครัวหมด ตัวเองก็มาหากินเอาข้างหน้า...” หนุ่มอีร์เสริมพลางยิ้มที่มุมปาก อย่างที่คนฟังเดาไม่ถูกว่าสงสาร หรือสะใจเล็กๆ กันแน่ ผมเดินเลี้ยวมาที่โบสถ์ ชาวบ้านหนุ่มๆ ห่มขาวเริ่มทยอยกันเข้ามาจนกระทั่งโบสถ์ที่ใหญ่โตกว้างขวางดูแคบไปนิดนิดตา

พื้ต่อกับหมอนิด กำลังนั่งคุยกับพ่อเผ่า ท่านหนึ่ง เบื้องหน้ามีแจกันใส่ดอกไม้หลายสิบบัน หลากหลายทั้งชนิด สีสนับ และรูปทรง ราวกับจะมีการประกวดการจัดแจกัน

“...วันนี้เป็นวันมาฆบูชา ชาวบ้านจะมาฟังเทศน์ฟังธรรม แล้วก็นอนค้างที่วัดกัน ทุกคนก็จะเอาแจกันจัดดอกไม้มา



จากบ้าน...ดอกไม้ก็เก็บเอาจากในบ้านนั่นแหละ ปลุกลไว้เองทั้งนั้น...แล้วพอมีการหลั่งน้ำ เขาก็เอาแจกันมาอย่างนี้...” พ่อเผ่าอธิบายเป็นภาษาไทยพอจับใจความได้ ก่อนจะหยิบแจกันของตัวเองมาสาธิตให้ดู มือซ้ายจับดอกไม้ มือขวาหลังน้ำจากแจกันใบเล็ก รินผ่านก้านดอกลงสู่ขันที่รองรับ

ขณะที่หมอนิดทยอยเก็บภาพแจกันดอกไม้ พื้ต่อกก็หยิบรูปถ่ายออกมาจากกระเป๋าส่งให้พ่อเผ่า เป็นรูปของพ่อเผ่ากับพื้ต่อกขณะที่เดินป่าเก็บหาสมุนไพรร

เมื่อแกได้เห็นรูปตัวเอง ยิ้มฉีกกว้างก็ปรากฏขึ้นบนใบหน้า ดูเหมือนแกจะดีใจมากที่ได้เห็นรูปถ่ายของตัวเอง ซึ่งอาจจะเป็รูปแรกในรอบหลายสิบปี หรือรูปแรกในชีวิตของแกก็เป็นได้ พ่อเผ่าอวดรูปตัวเองให้เพื่อนจ วยใกล้เคียงกันดูอย่างยินดี

“...แกเป็นหมอยาที่ยังใช้สมุนไพรรักษาคนอยู่ เมื่อคราวที่แล้วที่พี่มาเป็ยหลวง แกก็เป็นหมอยาที่บ้านคนหนึ่งที่ร่วมเดินป่าหาสมุนไพรร ด้วยกัน...” พื้ต่อกอธิบาย

พี่มาเป็ยหลวงก็ครั้งแล้วครับ? ผมถาม

“...ครั้งนี่ครั้งที่สอง...”

คำตอบนั้นทำให้ผมประหลาดใจ พื้ต่อกดูสนิทสนมคุ้นเคยกับผู้คน รวมทั้งยังจดจำรายละเอียดของสถานที่และบุคคลได้แม่นยำราวกับมาที่นี่ไม่น้อยกว่าสี่ห้าครั้ง

คำถามในใจของผมคือ สายสัมพันธ์อันใดที่ผูกโยงเมืองชายแดนนี้ไว้กับผู้ที่ได้ชื่อว่าเป็นแกนกลางของมูลนิธิอภัยภูเบศร-องค์กรด้านสมุนไพรร และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้ชื่อว่ เข้มแข็งและมีชื่อเสียงมากที่สุดในวงการสมุนไพรรไทยในยุคปัจจุบัน? ■

2

ข้อ

ข้อมูลจากเอกสารระบุว่า :

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี มีประวัติศาสตร์ที่ยาวนานย้อนไปถึงสมัยรัชกาลที่ 5 เนื่องจากที่ตั้งของโรงพยาบาล เดิมเป็นทรัพย์สินของ “เจ้าพระยาอภัยภูเบศร (ชุ่ม อภัยวงศ์)” อดีตสมุหเทศาภิบาล สำเร็จราชการมณฑลบูรพา ซึ่งประกอบไปด้วยเมืองพระตะบอง เสียมราฐ ศรีโสภณ

เจ้าพระยาอภัยภูเบศร เกิดเมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม พ.ศ.2404 เป็นบุตรเจ้าพระยาท้าวสุริยวงษ์ (เอียด) ผู้สำเร็จราชการเมืองพระตะบอง เกิดจากท่านผู้หญิงทิม มีพี่น้องร่วมบิดามารดา รวม 4 คน เจ้าพระยาอภัยภูเบศร เข้ารับราชการตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 4 จนได้รับพระราชทานเลื่อนบรรดาศักดิ์ขึ้นเป็นพระอภัยพิทักษ์ ตำแหน่งผู้ช่วยราชการเมืองพระตะบอง รับราชการโดยทำงานกับบิดาจนได้เป็นผู้สำเร็จราชการเมืองพระตะบอง ต่อจากบิดา



ในปี พ.ศ.2449 ไทยเกิดกรณีพิพาทกับฝรั่งเศส ต้องแลกมณฑลบูรพา กับเมืองตราดให้แก่ฝรั่งเศส แม้ว่าฝรั่งเศสจะชวนเจ้าพระยาอภัยภูเบศรให้ปกครองเมืองพระตะบองต่อ แต่ท่านตัดสินใจทั้งความเป็นเจ้าเมืองอพยพครอบครัวกลับมาอยู่ที่กรุงเทพฯ ก่อนที่จะย้ายมาอยู่เมืองปราจีนบุรีในเวลาต่อมา

พ.ศ. 2452 เจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้สร้างตึกหลังใหญ่ขึ้นตามแบบศิลปะบาโรกของตะวันตก ในพื้นที่ของท่าน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นที่ประทับแรมของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 ระหว่างเสด็จประพาสมณฑลปราจีนบุรี ทว่าพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จสวรรคตเสียก่อน

ต่อมาตึกหลังนี้ได้ใช้เป็นที่ประทับแรมของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 6 เมื่อ พ.ศ.2455 รวมทั้งพระบรมวงศานุวงศ์อีกหลายพระองค์ อาทิ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ในรัชกาลที่ 9 ส่วนตึกหลังนี้ไม่เคยใช้ตึกหลังนี้เป็นที่พำนักส่วนตัวเลย

ตลอดช่วงชีวิตที่อยู่ปราจีนบุรี เจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้บำเพ็ญสาธารณประโยชน์มากมาย ทั้งบริจาคทรัพย์สร้างโรงเรียน โรงพยาบาล และปฏิสังขรณ์วัดแก้วพิจิตรเป็นการใหญ่ จนกระทั่งถึงแก่อสัญกรรมในวันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ.2465 อาคารที่ดินและทรัพย์สินของท่าน ได้เป็นมรดกตกทอดมาถึงพระนางเจ้าสุวัทนา พระวรราชเทวี ในรัชกาลที่ 6 ซึ่งเป็นธิดาของพระอภัยพิทักษ์ (เลื่อม อภัยวงศ์-บุตรชายคนโตของเจ้าพระยาอภัยภูเบศร) ซึ่งพระนางเจ้าสุวัทนา ได้ประทานอาคารพร้อมที่ดินให้ทางราชการให้เป็นสาธารณประโยชน์



มณฑลทหารบกที่ 2 ปราจีนบุรี ได้ปรับปรุงสถานที่เป็นสถานพยาบาลของทหารและประชาชนอยู่ระยะหนึ่ง ต่อมาทางราชการเห็นว่า ปราจีนบุรีควรจะมีโรงพยาบาลสำหรับประชาชนทั่วไป จึงขอโอนอาคารและที่ดินดังกล่าวมาเปิดเป็นโรงพยาบาลปราจีนบุรี และได้จารึกชื่อตึกหลังใหญ่ว่า “ตึกเจ้าพระยาอภัยภูเบศร”

ในวันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ.2509 ข้าราชการและประชาชนจังหวัดปราจีนบุรีเห็นพร้อมกันว่า เพื่อระลึกถึงคุณงามความดีของเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จึงได้มีการเปลี่ยนชื่อโรงพยาบาลปราจีนบุรีเป็น “โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร” โดยกราบทูลเชิญเสด็จสมเด็จพระเจ้าฟ้าปกคินีเธอ เจ้าฟ้าเพชรรัตนราชสุดา สิริโสภาพัณณวดี และพระนางเจ้าสุวัทนา พระวรราชเทวี เสด็จฯ มาเปิดป้ายโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และในวันที่ 25 มกราคม พ.ศ.2533 ยี่สิบกว่าปีหลังจากการเปิดโรงพยาบาล กรมศิลปากรได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาขึ้นทะเบียนตึกเจ้าพระยาอภัยภูเบศรเป็น โบราณสถานของชาติ

ในปี พ.ศ.2537 ทางโรงพยาบาลได้รับงบประมาณพัฒนาจังหวัด สมทบกับเงินบริจาค นำมาบูรณะซ่อมแซมตึกเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จนกระทั่งมีความสวยงามใกล้เคียงสภาพเดิม และเพื่อให้เกิดคุณค่าอย่างแท้จริง ทางโรงพยาบาลจึงได้จัดทำโครงการพิพิธภัณฑ์การแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศรขึ้นภายในตึก เพื่อให้เป็นแหล่งศึกษา ค้นคว้า อ้างอิง จากการที่ได้รับความนิยมรู้จักตำรายาไทย ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน เอาไว้เป็นจำนวนมาก โดยได้รับการสนับสนุนด้านพิพิธภัณฑ์วัตถุ

เช่น ตำรายา เครื่องมือต่างๆ จากนายแพทย์ไพโรจน์ นิงสานนท์ อดีต รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข อดีตปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นายแพทย์ไพโรจน์ ยังได้ก่อตั้งมูลนิธิหมื่นชำนานุแพทย์ยา (พลอย แพทยานนท์) ซึ่งเป็นหมอลงในสมัยปลายรัชกาลที่ 5 และเป็นคุณตาของนายแพทย์ไพโรจน์ มูลนิธิหมื่นชำนานุแพทย์ยา มีวัตถุประสงค์ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการรวบรวมตำราหรือสิ่งของที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย รวมทั้งส่งเสริมให้มีการศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย

ตึกเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จึงเป็นทั้งโบราณสถานเปี่ยมคุณค่าทางประวัติศาสตร์ ความงามด้านสถาปัตยกรรม รวมถึงเป็น “สัญลักษณ์” ของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และผลิตภัณฑ์สมุนไพรอภัยภูเบศร

ปัจจุบัน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร มีฐานะเป็นโรงพยาบาลศูนย์ มีขีดความสามารถในการบริการทางการแพทย์ในระดับสูง คือระดับทุติยภูมิเช่นเดียวกับโรงพยาบาลศูนย์ทั่วๆ ไป แต่นอกจากตึกเจ้าพระยาอภัยภูเบศรที่เด่นเป็นสง่า และเป็นจุดท่องเที่ยวที่สำคัญของจังหวัดปราจีนบุรีแล้ว โรงพยาบาลแห่งนี้ยังมีสิ่งพิเศษแตกต่างจากศูนย์อื่น นั่นคือ มีการผสมผสานการใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และมีการผลิตยา และผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร



ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีการวิจัยทางวิทยาศาสตร์และมาตรฐานการผลิตรองรับอย่างแน่นหนา

ทุกวัน ที่ด้านหน้าของโรงพยาบาล ภาพที่คุ้นตาของผู้มาใช้บริการหรือคนที่ผ่านไปผ่านมาก็คือ นักท่องเที่ยวจำนวนมากหมุนเวียนกันมาเพื่อเยี่ยมชมนักเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และพิพิธภัณฑ์การแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร ขณะที่ร้านค้าที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรของ



อภัยภูเบศรก็มีผู้เข้าไปจับจ่ายซื้อสินค้าอย่างไม่ขาดสาย

ความนิยมในผลิตภัณฑ์ของอภัยภูเบศรนั้น เป็นที่เลื่องลือในหมู่ผู้บริโภคจากปากต่อปาก จนกระทั่งมียอดขายเฉลี่ยเดือนละ 10 ล้านบาท จากผลิตภัณฑ์สมุนไพร

กว่า 80 ชนิด ทั้งยา, เครื่องสำอาง และน้ำสมุนไพร รวมทั้งยังมีผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ ท่อยอดออกสู่ท้องตลาดตลอดเวลา

ไม่เพียงแต่ในประเทศไทย ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอภัยภูเบศรยังได้รับความนิยมจากหลายประเทศ บางประเทศเริ่มมีสินค้าของอภัยภูเบศรวางจำหน่าย บางประเทศอยู่ระหว่างการติดต่อ

หากจะกล่าวถึง องค์การที่ทำงานด้านสมุนไพรที่เข้มแข็งและไปไกลที่สุดบนเส้นทางพัฒนาคือ “โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร” คงไม่ใช่คำกล่าวที่เกินจริง

ทุกความสำเร็จ ทุกความยิ่งใหญ่ ทุกความเข้มแข็ง ล้วนมีจุดกำเนิดจากสิ่งเล็กๆ



การดำเนินงานด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยของอภัยภูเบศรก็เช่นเดียวกัน

จากยุคที่ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยถูกทำลายด้วยนโยบายและกฎหมายของรัฐ

มาเป็นเวลายาวนานหลายสิบปี

ยาตำรับ และสมุนไพร ถูกมองว่าเป็นของคร่ำครึ เป็นของโบราณ ถูกคนไทยใช้วิธีมองแบบตะวันตกว่า ไม่มีการรับรองทางวิทยาศาสตร์ แม้ว่าจะเป็นสมุนไพรหรือตำรับยาที่มีประสิทธิภาพสูงยิ่งกว่ายาแผนตะวันตก และใช้กันมาอย่างยาวนานก็ตาม

“...สมุนไพรนี่มันค่อยๆ ตายไป สังคมไทยไม่ได้นำให้การแพทย์แผนไทยเลย...อย่างเช่นตอนที่ก่อตั้งศิริราชพยาบาล โรงเรียนแพทยาลัย ซึ่งศิริราชก่อตั้งประมาณปี 2432 ก็เปิดมาด้วยการแพทย์แผนตะวันตก ได้รับการสนับสนุนจากราชสำนักและระบบราชการ โรงเรียนแพทยาลัยสมัย ร.5 ยังมีแพทย์แผนไทยอยู่ แต่พอมาปี 2458 แพทย์แผนไทยก็ถูกตัดทิ้งโดยสิ้นเชิง ให้ไปอยู่ในภาคประชาชน ไม่มีโรงเรียนแพทย์แผนไทย ไม่มีโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย ไม่มีกรมแพทย์แผนไทย แล้วก็ถูกกระหน่ำซ้ำจากตั้งแต่มีพระราชบัญญัติประกอบโรคศิลป์ ให้หมอแผนไทยต้องมีใบประกอบโรคศิลป์ ทำให้หมอแผนไทยที่ทำการรักษาคนอยู่ที่มาสอบไม่ทัน ไม่รู้ข่าวสาร ไม่รู้หนังสือ ทำให้ไม่มีใบประกอบโรคศิลป์ ทำให้ต้องเลิกทำการรักษาเพราะกลายเป็นหมอเถื่อน แล้วก็ยังมีพระราชบัญญัติยา ตอน 2475 ก็มีการขีดแบ่งการแพทย์แผนไทยด้วยวาทกรรมว่า แผนโบราณ กับแผนปัจจุบัน...”



ที่ต่อม เล่าถึงกระบวนการที่ภูมิ
ปัญญาการแพทย์แผนไทยถูกทำลายจากข้างบน
“...จากนั้นแผนโบราณก็ถูกละเลย มี
แต่ภาคประชาชนที่ยังใช้กันอยู่ แล้วถ้าเป็นหมอ
แต่ไม่มีใบประกอบโรคศิลป์ก็ผิดกฎหมาย ความ
หลากหลายขององค์ความรู้ภูมิปัญญาถูกทำลาย

ไประลอกแรก เพราะความรู้ที่ใช้สอบใบประกอบโรคศิลป์ ก็คือความรู้
ของหมอหลวงซึ่งเป็นของภาคกลาง ของกรุงเทพฯ ส่วนความรู้ของไทย
ใหญ่ ของคนภาคอีสาน หรือภาคอื่นๆ ก็ไม่สามารถใช้สอบได้...ก็เป็นการ
ทำลายจากขบวนการเซนทรัลไลเซชัน (Centralization) ในรอบแรก ต่อมา
แพทย์แผนโบราณที่อยู่ภาคกลางก็ถูกเบียดบังจากการแพทย์แผนตะวันตก
เรื่อยๆ จนกระทั่งประมาณปี 2482-2484 ก็มีการพูดถึงการพัฒนา
จากสมุนไพรรีกครั้ง จอมพล ป. (พิบูลสงคราม) เคยพูดว่าประเทศไทย
ต้องพัฒนาจากสมุนไพรรักษาเพราะยาแพงกว่าทองคำ มีการพูดถึงเป็นครั้งแรก
จากนั้นมันก็หายไป...มีการวิจัยเพื่อสอนบ้าง

จนกระทั่งปี 2521 โครงการเฮลท์ฟอร์ออล (Health for All)
ต้องการให้สุขภาพคนทั้งโลกดีถ้วนหน้า ก็มีนโยบายเรื่องพึ่งตนเอง ถ้าจะ
ให้ชียาตะวันตกเข้าไปทั้งหมดก็ไม่ดีทางไปถึงหอก หลายพื้นที่มันห่างไกล
ต้องให้หมอพื้นบ้านเข้ามามีบทบาท ต้องให้สมุนไพรรักษาเข้ามามีบทบาท
เป็นแนวคิดที่ว่า คนจนๆ ที่เข้าไม่ถึงยาแผนใหม่ ควรจะใช้หมอพื้นบ้าน
และสมุนไพรรักษา แนวคิดชัดๆ มันก็เป็นอย่างนี้ แต่ก็นับว่าดีกับการพัฒนา
สมุนไพรรักษาและแพทย์แผนไทย...”

เมื่อยาสมุนไพรรหายไปจากการรับรู้ของสังคมไทยเป็นเวลานาน
การเริ่มต้นภารกิจในการฟื้นฟูภูมิปัญญาสมุนไพรรักษาไทย มีความเป็นมาอย่างไร?

จากหนังสือ “บันทึกของแผ่นดิน ๑ หน้า ยา สมุนไพรรักษาตัว”
ซึ่งเป็นหนังสือเล่มล่าสุดของที่ต่อม ได้บอกเล่าไว้ในช่วงท้ายเล่มว่า

“...ดิฉันจบจากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลเมื่อปี
พ.ศ.2526 ด้วยความคิดที่ถูกต้องโปรแกรมจาก ‘ภค.สุพจน์ อัครพันธ์กุล’
เภสัชกรรุ่นพี่ ที่ชี้ให้เห็นว่าประเทศไทยนั้น พึ่งตนเองด้านยาได้น้อย
เหลือเกิน เราถูกทำให้ชินกับความสะดวกสบาย เหมือนหมูป่าที่ถูกคนเอา
อาหารมาหลอกล่อก่อนจะจับไปกิน...เมื่อดิฉันเริ่มทำงานที่โรงพยาบาล
เจ้าพระยาอภัยภูเบศร ไปเป็นวิทยากรให้ความรู้เรื่องสมุนไพรรักษาชาวบ้าน
แต่กลับได้รู้ว่าชาวบ้านที่เข้ารับการอบรมมีความรู้มากกว่าตัวเอง นั่นเป็น
จุดเปลี่ยนอีกครั้งในชีวิตของดิฉัน...”

ปี 2526 นั้นเป็นปีที่สิ้นนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุข ให้มีงาน
สาธารณสุขมูลฐาน โดยเป็นนโยบายที่ได้รับการผลักดันและสนับสนุนจาก
องค์การอนามัยโลก ที่มุ่งหวังให้เกิดสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 ซึ่งกลยุทธ์
ที่ใช้เน้นสอดคล้องกับการแพทย์พื้นบ้านและการใช้สมุนไพรรักษาชาวบ้าน
ในยุคนั้นมีการอบรมอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้สื่อข่าว
สาธารณสุข (ผสส.) ทางโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ก็ได้เข้าไปมี
ส่วนร่วมโดยสนับสนุนให้วิทยากรในด้านต่างๆ เช่น แพทย์ พยาบาล
เภสัชกร ไปให้ความรู้กับชาวบ้านในการดูแลสุขภาพ

ทว่า เมื่อเข้าไปฝึกอบรม เภสัชกรที่เข้าไปอบรมความรู้เรื่อง
สมุนไพรรักษาชาวบ้าน กลับพบว่า ชาวบ้านมีความรู้เรื่องสมุนไพรรักษา
กว่าตนเอง ชาวบ้านมีภูมิปัญญาในการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรรักษาอย่าง
มากมาย ที่สั่งสมสืบทอดกันมาหลายชั่วอายุคน ทั้งยังใช้งานจริงในชีวิตจริง

นั่นคือจุดเปลี่ยนสำคัญ ให้แก่ทั้งตัวผู้เข้าไปอบรมเอง และหน่วยงานต้นสังกัดอันได้แก่ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

จากจุดเริ่มต้นในการ เข้าไปอบรมชาวบ้าน เกษัชกร ในโรงพยาบาล ได้เข้าไปเรียนรู้

ภูมิปัญญาเหล่านั้น จากหมอยาในจังหวัดปราจีนบุรี ไปพูดคุย สอบถาม สังเกตการใช้งานจริง ตลอดจนร่วมสำรวจบ้านเป็นบ้านของสมุนไพร จนกระทั่งได้ประจักษ์ชัดว่า แท้จริงแล้ว ภูมิปัญญาด้านสมุนไพรของ ประเทศไทยนั้น ทั้งยิ่งใหญ่ ทั้งมีคุณค่ามหาศาล เปรียบเสมือนขุมทรัพย์ ทางปัญญาที่ไม่อาจประเมินค่าได้

ทว่า สิ่งเหล่านี้ถูกทำให้สูญหายไปในช่วงเวลาแห่งการพัฒนา ประเทศตามแบบตะวันตก และปฏิเสธรากเหง้าของตนเอง ประกอบกับ ผู้รู้ อันได้แก่พ่อหมอ แม่หมอ ทั้งหลาย แก่ชรามาก ขาดผู้สานต่อ หากคนเหล่านี้สิ้นชีวิตไป ความรู้ทั้งหลายก็จะจบไปพร้อมกับชีวิตของพวกเขาด้วย

คณะทำงานตระหนักว่า มีความจำเป็นอย่างเร่งด่วน ที่จะต้องรีบ เก็บภูมิปัญญาความรู้ ก่อนที่มันจะหายสาบสูญไปจนไม่อาจติดตามได้ ฉะนั้น สิ่งนี้จึงกลายมาเป็นกิจกรรมหลักของการทำงานด้านสมุนไพรในช่วงแรก แม้ว่างบประมาณจะมีจำกัด แต่ก็ได้รับการสนับสนุนจากโครงการสมุนไพรเพื่อการพัฒนา (ปัจจุบันคือมูลนิธิสุขภาพไทย) โดยมีเกษัชกร ในโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ในขณะนั้นคือ เกษัชกรหญิงศิริวิดี บุญมโหตุ่ม และเพื่อน ๆ รวมทั้งเยาวชนจำนวนหนึ่ง เป็นอาสาสมัครในการเก็บ



รวบรวมข้อมูล ความเสียสละเหล่านี้ ได้กลายเป็นฐานสำคัญในการพัฒนา ความรู้ของอภัยภูเบศรในเวลาต่อมา

ไม่มีทั้งนโยบายหลัก การส่งเสริม และงบประมาณสนับสนุนจาก ภาครัฐ การทำงาน เก็บองค์ความรู้ภูมิปัญญาในช่วงแรก ยากลำบากแค่ไหน?

ในหนังสือเล่มล่าสุดของพี่ต้อม บอกเล่าว่า

“...ในยุคแรกๆ ของการทำงาน คือช่วงปี พ.ศ.2529-2540 ดิฉัน ใช้วันหยุดเสาร์อาทิตย์หรือช่วงวันหยุดยาว ไปเดินป่า บันทึกข้อมูล ซิมไป เดินไป ค่อยไป...การทำงานในยุคนั้นค่อนข้างลำบากเพราะไม่มีงบประมาณ ในการจัดสัมมนาหมอยาที่บ้านและงานค่ายเยาวชน เราขอทุนได้บ้าง จาก UNDP ขอทุนผ่านมูลนิธิสุขภาพไทยโดย ‘คุณรสนา โตสิตระกูล’ และ จากมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนาโดย ‘ผศ.ดร.สำลี ใจดี’ ซึ่งไม่มากนัก และไม่ต่อเนื่อง...”

ทั้งพี่ต้อมยังได้เล่าเพิ่มเติมถึงนโยบายด้านนี้อีกด้วยว่า

“...ประการแรกก็คือ มันเกิดมาโดยไม่มีอะไรรองรับ หมายความว่า ในส่วนของภาครัฐเองก็มีแค่นโยบายลอยๆ แต่ก็มีประโยชน์ตรงที่เราเอามาอ้างเพื่อความชอบธรรมในการทำงาน เช่น สาธารณสุขมูลฐาน ว่ามี นโยบาย แต่ขาดการส่งเสริมหรือ สนับสนุน หรือการติดตามผลการ ปฏิบัติงาน ใครไม่ทำก็ไม่เป็นไร เพราะฉะนั้นในการทำงาน ที่มัน ไม่มีทรัพยากร ทั้งการจัดองค์กร คน งบประมาณ มันลำบากมาก แต่ที่พี่ต้อมมาได้คือพี่มีเพื่อน แล้ว



ก็พยายามทำตามเงื่อนไขที่มี คือในยุคแรกๆ ที่ทำงานนี้...มีอุปกรณ์แค่ บิกเกอร์ เครื่องกรอง เครื่องกลั่นตะไคร้หอมทำจากกระป๋องนม แล้วก็ เครื่องปิดกันหลอดครีมทำจากอะไหล่รถจักรยาน เครื่องปิดหลอดตอนนี้ ยังใช้อยู่

“ในการทำงานช่วงแรกลำบากมัย...มันก็ลำบาก แต่ว่าในความลำบากเราก็อำนาจที่เราได้มี เงินงบประมาณก็ได้มาจากการขายขยะ เงินที่ได้จากการขายเศษๆ ของต่างๆ ก็เอามารวมกัน เงินนี้ก็มาเป็นกองกลาง ส่วนหนึ่งก็นำมาซื้อเครื่องมือเครื่องมือนำมาทำงานเล็กๆ...เราก็อำนาจที่มี ตามเงื่อนไข ไม่ถึงขนาดจะมีความทุกข์ ก็มีช่องว่างให้เราทำอะไรตลอด เวลา...”

นั่นคือช่วงก่อนที่มีมูลนิธิหรือภัยเบร ช่วงเวลาของการตาม เก็บภูมิปัญญาในยุคที่ เรื่องสมุนไพรและภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ยังถูกมองเป็นของโบราณ คนที่ยังใช้ยังมีเพียงชาวบ้าน คนรุ่นใหม่ที่มี การศึกษาและมองเห็นคุณค่าของสมุนไพรเป็นเพียงคนกลุ่มเล็กๆ เท่านั้น

3

6 ย็นวันนั้น คณะของเราเข้าพักที่บ้านของธีร์ ซึ่งอยู่ไม่ไกลจาก ตลาดนัด การเอารถเข้าค่อนข้างลำบากเพราะเนินลาดชัน ทว่า ที่พักที่อยู่ กลางสวน แวดล้อมด้วยต้นไม้ ดอกไม้หลากชนิด ก็ทำให้ชาวคณะรู้สึก เข้มข้นไม่น้อย

คุณพ่อของธีร์เป็นอดีตทหารไทใหญ่ ซึ่งแม้ว่าจะล่วงเข้าวัยชรา แต่ยังคงแข็งแรง มีบุคลิกเปิดเผย เข้มแข็ง และเข้มงวดอยู่ในที แต่ขณะ เดียวกันก็มีความอ่อนน้อมและเป็นกันเอง ขณะที่แม่ของธีร์เป็นแม่บ้าน ซึ่ง เพียงแค่ได้พบ ก็สัมผัสได้ถึงความเป็นคนใจดีมีเมตตาสูง ยิ่งไปกว่านั้น แม่ของธีร์ยังเป็นผู้ที่มีความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรในชีวิตประจำวันไม่น้อยเลย

“...ยาเด็วก็มี พวกแม่ๆ ที่ไม่ใช่หมอ หรือคนสามัญก็มีความรู้ได้ บางทีความรู้พวกนี้ก็ถูกมองข้าม อย่างเช่นยาบำรุงร่างกายซึ่งเป็นยาเด็ว ก็มีการใช้เยอะมาก เพราะฉะนั้นมันไม่ได้ขึ้นกับเด็วหรือดำรับ...” พี่ต่อม อธิบายให้ฟัง เมื่อผมถามถึงการใช้สมุนไพรแบบดำรับและแบบเด็ว



เช้าวันแรกเมื่อตื่นขึ้นที่เตียงหลวง อากาศเย็นและชื้นกว่าปกติ ผนยังคงปรอยปราย แม้ไม่หนักมาก แต่ก็ไม่หยุด โปรแกรมการเดินป่าของเราจำเป็นต้องเลื่อนไปก่อน หลังอาหารเช้า หนุมะธีร์พาชาวคณะไปสำรวจรอบๆ เมืองเวียงหลวง

ที่โรงเรียนจีน ซึ่งอยู่ใกล้กับอ่างเก็บน้ำ เป็นสถานที่ที่สวยงาม และมีบรรยากาศราวกับเป็นต่างประเทศ

“...เด็กๆ ที่นั่นตอนกลางวันก็จะเรียนตามปกติ แต่พอตกเย็นก็จะมาเรียนที่โรงเรียนจีน ก็จะได้ภาษาจีนด้วย ถ้าใครเรียนเก่ง เขาก็จะมีทุนให้ไปเรียนต่อที่จีน มันก็เป็นทางเลือกของเด็ก...”

ธีร์อธิบายถึงระบบการศึกษาแบบสองภาษาของที่นี่ ก่อนจะพาเราเดินดูรอบๆ โรงเรียนและอ่างเก็บน้ำ

บ้านหลังหนึ่งอยู่ถัดจากโรงเรียน ก่อด้วยอิฐและดิน ดูโบราณ ต้นข้าวโพดสูงใหญ่เป็นแนวรั้ว เปิดไถ่เดินคุ่นเขี่ยหาอาหาร กระดาษสีน้ำตาลขีดเขียนด้วยตัวอักษรจีนสีแดงเก่าคร่ำครึติดอยู่หน้าบ้าน ควันไฟจากครวี่ลอยสูงขึ้นสู่ท้องฟ้า

ใกล้ๆ โรงเรียน อ่างเก็บน้ำขนาดใหญ่ไม่เล็ก แต่ดูสวยสงบ มีฉากหลังเป็นภูเขา

เมื่อดผนยังไม่ขาดระยะ กลุ่มเด็กวัยรุ่นนั่งตกลา ไม่มีใครอินขังชอบกับเมื่อดผนหรือลมเย็นที่พัดมาเป็นระยะ พวกเขาหนึ่งจึงจนกว่าใครสักคนจะตกได้ปลาตัว จึงจะแสดงอาการยินดีสักครั้งหนึ่ง จากนั้นก็นั่งสงบเพื่อรอคอยต่อไป

ช่วงบ่าย เมื่อแน่ใจว่าเราคงไม่อาจไปเดินป่าท่ามกลางสายฝนที่ค่อนข้างหนาได้ ที่ต้องเชิญพ่อหมอหลายคน รวมทั้งคุณแม่ของหนุมะธีร์ มาร่วมกันพุดคุยเรื่องสมุนไพรร่วมกัน

นางวิง-ผู้เชี่ยวชาญด้านต้นไม้ เดินตามหลังพ่อหมอ เก็บต้นไม้ในสวนรอบบ้านของธีร์ หมอนัดกับหวาน ช่วยกันเก็บภาพต้นไม้

สวนรอบบ้านของธีร์ ปลูกต้นไม้ดอกไม้มากมายหลายชนิด อาจเป็นเพราะดินภูเขาที่ทำให้ต้นไม้งามโดยไม่ต้องพึ่งปุ๋ยยา แม้ว่าลำไยจะหมดช่วงไปแล้ว แต่สาส์นน้ำตาลลูกโตกำลังออกผลเต็มต้น ต้นชาชั้นเป็นพุ่มขนาดเล็ก ไม่มีหนอนใบชาตัวเขียว แต่บนต้นไม้ใกล้ๆ กัน มีหนอนบึงสีน้ำตาลตัวเท่านิ้วก้อย

มะเขือลูกใหญ่เท่าลูกเทนนิส ชื่อ มะเขือห่มผ้า เพราะตอนลูกมันยังเล็ก กลีบเลี้ยงของดอกของมันจะห่มผลจนเกือบมืด



ดอกพุดเกิดเตวา (พุดซ้อนใหญ่) ชาว สวาย และหอม ได้รับคำอธิบายจากพ่อหมอ ไทใหญ่ว่า พุดเกิดเตวา นี้ ถ้าปลูกไว้จะมีเทพเทวดามาคอยรักษา (เตวหมายถึง เทวดา)

ช่วงเวลาไม่นานที่พ่อหมอชาวไทใหญ่เดินรอบบ้านของหนุมะธีร์ ก็ได้ต้นไม้ที่มีสรรพคุณเป็นยาหลายสิบต้น

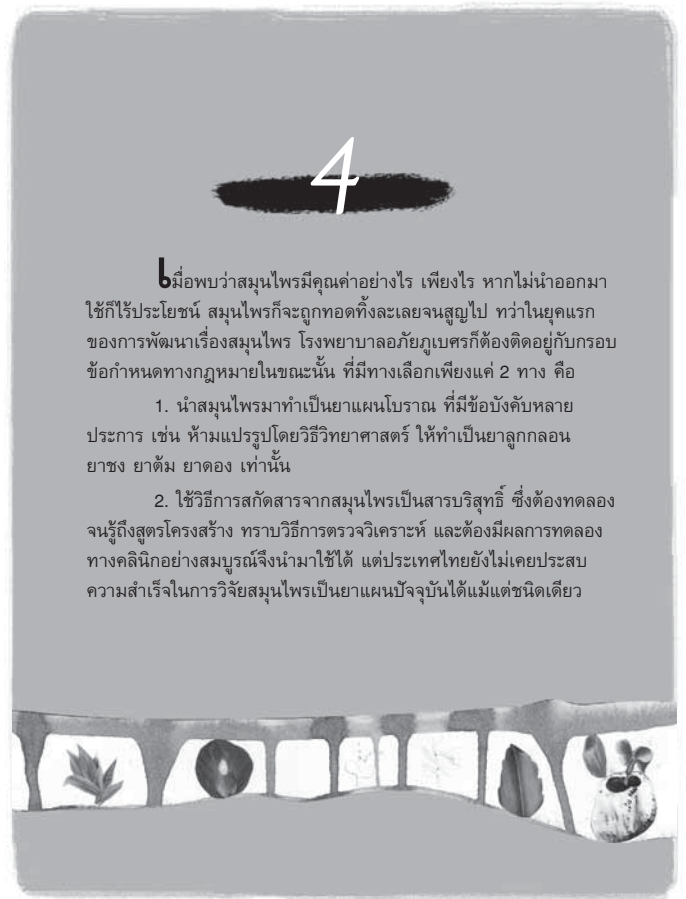
กระบวนการทำงานเริ่มขึ้น ที่ต้องหยิบต้นไม้มาที่ละต้น ถามชื่อในภาษาไทย สรรพคุณ และวิธีการใช้งานอย่างละเอียด จากนั้นก็ถ่ายรูปติดป้ายชื่อ ซึ่งนางวิงกับหวานจะช่วยกันอัดกรอบรวบรวมไว้เพื่อนำไปจำแนกหมวดหมู่ ระบุชื่อทางวิทยาศาสตร์ต่อไป

ฟังดูไม่น่าซับซ้อน แต่ต้นไม้จำนวนหลายสิบต้นนั้นต้องผ่านกระบวนการทั้งหมด และเนื่องจากผู้ให้ข้อมูลไม่ถนัดในการให้ข้อมูลเป็นภาษาไทยกลาง จึงต้องอาศัยสมาธิ ความละเอียด อดทน และใจเย็นมาก แต่ดูเหมือนที่ติดกับที่ทำงานจะคุ้นชิน จึงค่อยๆ ทำอย่างไม่เร่งรีบจนกระทั่งการเก็บข้อมูลเสร็จสิ้นราวหกโมงเย็น

ที่ต่อมเล่าถึงความตั้งใจในงานนี้ว่า ตั้งใจจะเก็บรวบรวมสมุนไพรที่ชาวไทยใหญ่ใช้ให้มากที่สุด แล้วก็ส่งกลับคืนให้พวกเขา

“...ที่จะบอกว่า การเข้าไปเก็บเกี่ยวไม่ใช่ใครก็เข้าไปได้ เราต้องรู้ว่าอะไรมีค่า เราต้องรู้ว่าอะไรคือสิ่งที่ต้องเก็บ ต้องซัก...การเก็บเรื่องภูมิปัญญาสมุนไพรในบ้านเรา มันไม่ใช่ให้คุณเดินไปแล้วก็จดๆ การสำรวจทุกวันนั้นมัน...หายากๆ อย่างสมุนไพรต้นนั้นแก้หืดแล้วจบ...แล้วคนที่ไปเก็บไปเจอคนที่มั่วๆ ไม่รู้จริง ก็ได้ขยะกลับมา ฉะนั้นหลายคนก็นักสำรวจบอกว่า เป็นหมอพื้นบ้าน ก็ไม่ใช่ของจริง ดังนั้นเราต้องสามารถประเมินได้ว่านี่ของแท้แน่ๆ อย่างพ่อประกาศ ใจทัศน์ (หมอยาพื้นบ้าน อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร) นี่ของแท้ ไปก็ปี พ่อประกาศก็ยังตอบที่ได้เหมือนเดิม

“...เพราะฉะนั้นในการทำงานพวกนี้ ทำให้รู้สึกได้ว่า พ่ออยู่ท่ามกลางกระแสคลื่นที่รุนแรงที่พัดพาภูมิปัญญาที่สืบทอดมาหลายชั่วอายุคนหายไป ภูมิปัญญาที่อยู่กับคนเหล่านี้ คนนี้ก็ตาย คนนั้นก็ตาย เราก็คิดว่าไว้ได้แค่น้อยนิดที่ท่า่มืออยู่ ท่านก็ตายไปเสียก่อน...เงื่อนไขมันก็คือ ถ้าที่เก็บภูมิปัญญาอย่างเดียว ไม่เอาออกมาให้เห็นว่ามันดีจริง มันก็เป็นแค่ซากสังคมที่ไม่มีโอกาสได้เห็น จึงเกิดสมุนไพรอภัยภูเบศรขึ้น ภายใต้มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ซึ่งมันก็เป็นความโชคดีสำหรับเราที่ถ้าใครส่วนหนึ่งสามารถนำไปเก็บภูมิปัญญาได้...เป็นความฝันของพี่ว่าจะเก็บไว้ให้มากที่สุด ก่อนที่เราจะตามรอยมันไม่เจอ...”



เมื่อพบว่าสมุนไพรที่คุณค่าอย่างไร เพียงไร หากไม่นำออกมาใช้ก็ไร้ประโยชน์ สมุนไพรจะถูกทอดทิ้งละเลยจนสูญไป ทว่าในยุคแรกของการพัฒนาเรื่องสมุนไพร โรงพยาบาลอภัยภูเบศรก็ต้องติดอยู่กับกรอบข้อกำหนดทางกฎหมายในขณะนั้น ที่มีทางเลือกเพียงแค่ 2 ทาง คือ

1. นำสมุนไพรมาทำเป็นยาแผนโบราณ ที่มีข้อบังคับหลายประการ เช่น ห้ามแปรรูปโดยวิธีวิทยาศาสตร์ ให้ทำเป็นยาลูกกลอน ยาชง ยาต้ม ยาดอง เท่านั้น
2. ใช้วิธีการสกัดสารจากสมุนไพรเป็นสารบริสุทธิ์ ซึ่งต้องทดลองจนรู้ถึงสูตรโครงสร้าง ทราบวิธีการตรวจวิเคราะห์ และต้องมีผลการทดลองทางคลินิกอย่างสมบูรณ์จึงนำมาใช้ได้ แต่ประเทศไทยยังไม่เคยประสบความสำเร็จในการวิจัยสมุนไพรเป็นยาแผนปัจจุบันได้แม้แต่ชนิดเดียว

ภายใต้ข้อจำกัดเหล่านี้ ในปี พ.ศ.2529 ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ก็ได้วางแนวทางการพัฒนาที่ชื่อว่า "จากใบไม้ให้กลายเป็นยา" เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อบริการแก่ประชาชน



โดยยึดหลักสำคัญคือ

1. ตอบสนองความเดือดร้อนและความจำเป็นในการดูแลสุขภาพแก่ประชาชน
 2. สมุนไพรที่นำมาพัฒนาต้องมีสรรพคุณดี และมีความปลอดภัย
 3. เป็นสมุนไพรที่หาง่าย ปลูกง่าย และพึ่งตนเองได้ในระดับชุมชนและประเทศ
 4. มีการศึกษาข้อมูลอย่างรอบด้าน ทั้งจากตำรายาไทย รายงานทางวิชาการ ทั้งจากผลการวิจัยและผลการทดลองต่างๆ ทั้งในและนอกประเทศ รวมถึงประสบการณ์การใช้ของชาวบ้าน
 5. ผสมผสานความรู้ของเดิมและเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาประยุกต์ให้เหมาะสม
 6. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งของราชการ องค์กรเอกชน และองค์กรชาวบ้านในชุมชน
- แนวคิดนี้เป็นจุดเปลี่ยนสำคัญที่ทำให้เกิดการนำสมุนไพรมาใช้ในระดับการให้บริการของโรงพยาบาล และสมุนไพรตัวแรกที่นำมาพัฒนาคือ "เสลดพังพอนตัวเมีย"

เนื่องจาก พญ.อุไรวรรณ โชติเกียรติ ซึ่งเป็นกุมารแพทย์ เห็นว่า โรคเริ่มในปากเด็กไม่มียารักษาเฉพาะ และเด็กได้รับความทรมาน รับประทานอาหารไม่ได้เป็นสัปดาห์ จึงปรึกษามายังฝ่ายเภสัชกรรม ฝ่ายเภสัชกรรมเห็นว่า สมุนไพรที่ใช้ในเด็กต้องมีความปลอดภัยสูงและสามารถที่จะรักษาไวรัสในกลุ่มนี้ได้ เมื่อไปศึกษาจากชาวบ้านทำให้รู้ว่า สมุนไพรที่ชาวบ้านใช้ในการรักษาโรคเริ่มและงูสวัด ที่เด่นที่สุดคือ เสลดพังพอนตัวเมีย รักษาอาการอักเสบที่ผิวหนังจากสาเหตุต่างๆ แต่เมื่อไปศึกษาข้อมูลการวิจัยแทบไม่มีเลย มีเพียงงานวิจัยที่ยังไม่ได้รับการตีพิมพ์ของอาจารย์วงศ์สถิตย์ ฉั่วกุล คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ระบุว่า เสลดพังพอนต้านการอักเสบ ไม่พบความเป็นพิษ ฝ่ายเภสัชกรรมจึงได้พัฒนายาจากเสลดพังพอนตัวเมีย โดยทำในรูปแบบเสลดพังพอนไกลิเซอร์ีนเพื่อจะใช้ในปากได้ จากนั้นได้พัฒนาในรูปครีมเพื่อใช้ทาผิวหนัง และเริ่มมีการเก็บข้อมูลขั้นต้นในการรักษา

และปรากฏว่า ผลการทดลองเป็นที่น่าพอใจ ยาสมุนไพรที่ทำจากเสลดพังพอนตัวเมีย สามารถรักษาโรคเริ่มในปากเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากการที่ พญ.อุไรวรรณ นำยาที่ผลิตจากเสลดพังพอนมาใช้ได้อย่างได้ผลแล้ว นพ.สำราญ สำราญสำรวจกิจ ผอ.โรงพยาบาลอภัยภูเบศร ในขณะนั้น, พญ.สายชล กาญจนเจตน์ นิรธยา และ นพ.จุล กาญจนเจตน์ รอง ผอ. โรงพยาบาลในขณะนั้น ได้นำยาจากเสลดพังพอนมาจ่ายให้กับคนไข้ที่คลินิกของท่าน ทำให้การใช้ยาจากเสลดพังพอนได้รับความเชื่อมั่นจากประชาชนมากขึ้น

จากความสำเร็จดังกล่าว ทำให้เกิดความตื่นตัวในโรงพยาบาลชุมชนต่างๆ ทางโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรจึงมีการเผยแพร่

อบรมแก่เภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศเพื่อให้สามารถผลิตยา
ดังกล่าวได้ และมีการผลิตใช้อย่างกว้างขวาง

ปัจจุบัน สมุนไพรเสลดพังพอนกลายเป็นสมุนไพรตัวเด่นของ
ประเทศไทย มีการศึกษาวิจัยอย่างกว้างขวาง มีผลยืนยันว่าผลิตภัณฑ์
สมุนไพรเสลดพังพอนสามารถรักษาเริ่มงูสวัดได้ดี แม้จะยังไม่สามารถหา
สารสำคัญได้ก็ตาม

การทำงานด้านสมุนไพรของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ดำเนินมาเรื่อยๆ โดยที่ยังปราศจากนโยบายและการสนับสนุนอย่างเป็นทางการ
รูปธรรมจากภาครัฐ จนกระทั่งปี 2540 ประเทศไทยเกิดวิกฤติเศรษฐกิจ
พ.พ.เปรม ชินวัตนานนท์ ผอ.โรงพยาบาลในขณะนั้น ได้ปรึกษากับฝ่าย
เภสัชกรรม ให้หาทางพัฒนาสร้างมูลค่าให้สมุนไพรในรูปแบบที่หลากหลาย
อย่างน้อยเพื่อเป็นการสราดให้ประชาชนได้ทราบ ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้น
ในการปรับปรุงองค์ความรู้ด้านสมุนไพรที่เก็บรวบรวมไว้ สู่ผลิตภัณฑ์ที่
ทันสมัยด้วยการผลิตที่ได้มาตรฐาน ซึ่งนอกจากยาแล้ว ยังพัฒนาและ
แปรรูปมาเป็นอาหารเสริม เครื่องสำอาง และเครื่องดื่ม อีกด้วย

เพียงช่วงเวลาไม่นานหลังจากเริ่มดำเนินการ ผลิตภัณฑ์จาก
สมุนไพรของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรก็ได้รับการตอบรับจาก
สังคมอย่างรวดเร็ว จากการทำมีแนวคิดที่จะช่วยคนตกงาน โดยกำหนดการ
ซื้อ 3,000 บาทขึ้นไป ลด 30% ทำให้มีการกระจายผลิตภัณฑ์ไปอย่าง
กว้างขวาง ประกอบกับรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขขณะนั้น คือ นายกร
ทัพพะรังสี ได้มาเยี่ยมชมกิจกรรมของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ได้มีการพูดถึงกิจกรรมของโรงพยาบาลผ่านสื่อสาธารณะต่างๆ อยู่เสมอ
รวมทั้งทางโรงพยาบาลยังมีนวัตกรรมใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา

เมื่อเริ่มเปิดตัวสู่สังคมมากขึ้น กระแสตอบรับก็ยิ่งเพิ่มมากขึ้น
ประกอบกับกระแสของโลกเปลี่ยนทิศมาให้ความสนใจกับสมุนไพรและ
ภูมิปัญญาตะวันออกมากขึ้น

แม้ว่าทางโรงพยาบาลอภัยภูเบศร ได้ปฏิบัติงานด้านสมุนไพร
จนถึงขั้นใช้งานได้จริง แต่ในช่วงเวลาที่ทศวรรษที่ผ่านมา กลับไม่ได้รับความ
สนใจมากนัก

ทว่า เมื่อกระแสจากโลกตะวันตกหันมาให้ความสนใจกับเรื่อง
สมุนไพร สังคมไทยซึ่งพัฒนาตามอย่างตะวันตก จึงได้หันกลับมาสนใจ
สมบัติล้ำค่าที่ถูกทอดทิ้งมานาน

จากช่วงเริ่มต้นจนถึงยุคเพิ่มคุณค่าสมุนไพรไทย ที่ต่อมเล้าเพิ่ม
เต็มว่า



“...เรื่องสมุนไพร
คือแนวคิดดูเหมือนส่งเสริม
แต่ปิดกั้น โดยเฉพาะเมืองไทย
มีที่สุพรรณ (ภก.สุพจน์ อัคร-
พันธ์กุล) ที่อยู่โครงการ
สมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง
ที่เริ่มต้นมากับพี่สนา (รสนา
โอสถระกุล) เรื่องฟ้าทะลายโจร

เรื่องขมิ้นชัน ว่านางจระเข้ เสลดพังพอน ชุมเห็ดเทศ ที่สุพจน์เป็นคน
เก็บรวบรวมไว้จากภูมิปัญญาชาวบ้าน พอกระทรวงสาธารณสุขรับนโยบาย
จากองค์การอนามัยโลกมาให้ส่งเสริมหมอพื้นบ้านและสมุนไพร กระทรวง
เองไม่มีฐานความรู้เรื่องสมุนไพรเลยในตอนนั้น มีการก่อตั้งสำนักงาน

คณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน ได้มีการรับคนที่ทำงานกับที่สุพจน์
เข้าไปทำงาน เขาก็รู้จักอยู่แค่ห้าคนที่สุพจน์เอามาเผยแพร่ จนเข้าใจกัน
ว่า เมืองไทยมันใช้ได้แค่ห้าต้น เพราะโดยมุมมองของสาธารณสุขหรือนัก
วิชาการ ด้วยความที่ไม่รู้จักสมุนไพรก็กลัวไปว่าจะเกิดอันตราย จึง
เลือกตัวที่ตนเองรู้จัก...มีการส่งเสริมตามนโยบายโดยไม่คำนึงถึงสิ่งที่มีใน
ท้องถิ่น จึงทำให้ค่อยๆ ฝอลงเรื่อยมา

“จนเมื่อสักประมาณสิบกว่าปีก่อน มันเกิดปรากฏการณ์ใหม่ คือ
การแพทย์ทางเลือก คนที่ไปเมืองนอกกลับมาก็อ้วผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร
อะไรต่างๆ เข้ามามากมาย กระแสความนิยมการแพทย์ทางเลือกมันก็เลย
พัดพามาสู่มืองไทย เกิดการตีกลับของกระแสการดูแลตนเองตามแนว
ธรรมชาติที่แพร่เข้ามาเมืองไทยตามกลไกโลกาภิวัตน์...”

5

เมื่อกระแสความสนใจของสังคมต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร
อภัยภูเบศร เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว จึงมีความจำเป็นต้องเพิ่มกำลัง
การผลิต ทว่า ขั้นตอนที่สำคัญที่ต้องเริ่มต้นก่อนนั้นคือเรื่องของ “วัตถุดิบ”
เนื่องจาก หากเพิ่มกำลังการผลิต แต่ไม่สามารถหาวัตถุดิบได้เพียงพอทั้ง
ปริมาณและคุณภาพ ย่อมต้องเกิดปัญหา ในช่วงเวลาดังกล่าว วัตถุดิบ
สมุนไพรส่วนใหญ่ยังขาดการจัดการที่ดีทั้งกระบวนการ ตั้งแต่การคัดเลือก
พันธุ์ พื้นที่ปลูก การดูแล การล้าง และการเก็บรักษา

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรจึงได้เริ่มส่งเสริมให้ชุมชนผลิต
วัตถุดิบสมุนไพรเกษตรอินทรีย์ โดยเริ่มต้นที่บ้านดงบัง (ตำบลดงขี้เหล็ก
อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี) ในปี 2542 เพื่อให้ได้วัตถุดิบที่มีคุณภาพ
และปราศจากสารเคมี



ระบบการจัดการที่ทางโรงพยาบาลได้จัดวางไว้ ทำให้สามารถกำหนดมาตรฐาน ปริมาณ ราคา และระบบเวลาการจัดส่งล่วงหน้าได้ ทุกขั้นตอนจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างละเอียดถี่ถ้วน และทางโรงพยาบาลจะจัดซื้อสมุนไพรจากทางกลุ่มเท่านั้น เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน

การพัฒนาอย่างต่อเนื่องด้วยการส่งเสริมจากโรงพยาบาล อกภัยเบรตราทำให้ในปัจจุบันผลิตภัณฑ์สมุนไพรอกภัยเบรตรา ได้รับการรับรองมาตรฐานเกษตรอินทรีย์ (มกท.) ซึ่งมีมาตรฐานทัดเทียมกับมาตรฐานเกษตรอินทรีย์ของสหพันธ์เกษตรอินทรีย์นานาชาติ (IFOAM - International Federation of Organic Agriculture Movements) แห่งแรกของประเทศไทย

และหมู่บ้านดงบัง กลายเป็นแหล่งปลูกสมุนไพรขนาดใหญ่ที่มีมาตรฐานสูง มีการรวมตัวของชุมชนอย่างเหนียวแน่น มีกิจกรรมของชุมชนอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งได้รับการคัดเลือกให้เป็น “หมู่บ้านท่องเที่ยวโอท็อป” ของจังหวัดปราจีนบุรี เป็นสถานที่ต้นแบบเพื่อเรียนรู้ ศึกษา ดูงานเรื่องเกษตรอินทรีย์ และการบริหารจัดการกลุ่ม ซึ่งได้รับความสนใจจากบุคคลภายนอกเข้ามาดูงานเป็นจำนวนมาก



ในช่วงเวลาของการขยายงานนับแต่ปี 2542 เป็นต้นมา สมุนไพรอกภัยเบรตรา นอกจากจะได้รับความสนใจอย่างล้นหลามจากสังคมไทย ก็ยังได้รับความสนใจจากต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง แต่เนื่องจากภาวะบีบทาง

ราชการ ทำให้โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรไม่สามารถขึ้นทะเบียนตัวรับจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ เนื่องจากโรงพยาบาลไม่ใช่นิติบุคคล

ทางโรงพยาบาลจึงได้จัดตั้ง “มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร” ขึ้นเพื่อความสะดวกในการดำเนินงาน โดยแบ่งกิจกรรมหลักออกเป็น 2 ฝ่าย คือฝ่ายกิจกรรมของโรงพยาบาล และฝ่ายพัฒนาภูมิปัญญาไทย โดยฝ่ายพัฒนาภูมิปัญญาไทย มีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทั้งด้านการวิจัย การผลิต และการตลาด รายได้ร้อยละ 70 มอบเป็นค่าใช้จ่ายให้กับโรงพยาบาล อีกร้อยละ 30 นำมาพัฒนาสมุนไพรและทำประโยชน์ให้สังคม

มูลนิธิอภัยภูเบศรมีภารกิจทั้งด้านการพัฒนารูจ และด้านพัฒนาภูมิปัญญาไทย ซึ่งทั้งสองส่วนเป็นงานยาก ที่ผ่านการพิสูจน์แล้วว่าองค์กรนี้ขับเคลื่อนไปได้อย่างเข้มแข็งจริงๆ โดยมีผู้ดูแลงานทุกส่วน ทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ คือ ภญ.ดร.สุภาภรณ์ ปิติพร

“...งานของพี่โดยตำแหน่งก็คือ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม แล้วก็พี่เป็นเลขามูลนิธิ แต่นั่นคือตำแหน่งที่เป็นตัวหนังสือ จริงๆ คือแบก

รับทุกอย่างว่าจะขับเคลื่อนมัน
ยังใจ เพราะผู้บริหารเขาก็ไว้
วางใจเรา ในการนำเสนอทิศทาง
องค์กร และเรื่องยุทธศาสตร์
ต่างๆ ...บทบาทของทีในมูลนิธิก็
เป็นกึ่งๆ เอ็มดี ที่คอยขับเคลื่อน
ให้ไปในทิศทางที่ผู้บังคับบัญชา



กำหนด การแก้ไขปัญหาต่างๆ ยกเว้นปัญหาที่หนักหนาสาหัสก็ขึ้นอยู่กับ
ผู้บังคับบัญชา...การที่เป็นมูลนิธิอภัยภูเบศร มันก็เป็นความโชคดีสำหรับเรา
ที่ถ้าไรส่วนหนึ่งทำให้เราไปแก้ปัญหาได้ ซึ่งความฝันของทีคือจะเก็บ
ไว้ให้มากที่สุด ก่อนที่เราจะตามรอยมันไม่เจอ..."

การดำเนินงานด้านการผลิตในปัจจุบัน มีห้องปฏิบัติการเพื่อ
ตรวจสอบควบคุมคุณภาพของสมุนไพร ในอาคารสมุนไพรอภัยภูเบศร
ซึ่งได้รับมาตรฐาน GMP (Good Manufacturing Practices) ดำเนินการ
ผลิตเครื่องสำอางและยาจากสมุนไพร โดยมีกำลังการผลิตต่อวันคือ
แคปซูล 500,000 แคปซูล ชาชง 2,000 ซองต่อวัน เครื่องดื่มสมุนไพร
1,500 ซองต่อวัน เครื่องสำอางแต่ละชนิดผลิตได้ 3,000 ชิ้นต่อวัน
สามารถสกัดสารจากสมุนไพรด้วยเครื่องสกัดขนาด 100 ลิตรต่อชั่วโมง
ของเสียจากการผลิตจะถูกนำไปกำจัดและบำบัดโดยระบบกำจัดและบำบัด
ของเสียของโรงพยาบาล

นับตั้งแต่การผลิตสินค้าสมุนไพรเพื่อจำหน่ายในปี 2540 เป็นต้นมา
ผลิตภัณฑ์ของอภัยภูเบศรในปี 2550 ที่วางจำหน่ายในท้องตลาด ประกอบด้วย
ตัวยายาจากสมุนไพร 35 ชนิด เครื่องดื่ม 9 ชนิด เครื่องสำอาง 44 ชนิด

มียอดขาย (เฉพาะปี 2550) ทั้งสิ้น 120,348,062.35 บาท สินค้าหลายชนิด
มักจะขาดตลาด ไม่เพียงพอแก่ปริมาณความต้องการของผู้บริโภค เพราะ
บางครั้งมีการเติบโตเกินคาดและเตรียมปลูกว่าฤดูเก็บไว้ไม่พอ อีกหลายชนิด
ได้รับการสั่งซื้อไปจำหน่ายในต่างประเทศ

เหล่านี้ ยืนยันความสำเร็จอย่างต่อเนื่องของสินค้าสมุนไพรใน
นามอภัยภูเบศร ได้เป็นอย่างดี

ในปี 2548 จังหวัดปราจีนบุรีได้กำหนดให้การพัฒนาการแพทย์
แผนไทยและสมุนไพรเป็นยุทธศาสตร์ของจังหวัด ตามแนวทาง
"ปราจีนบุรี เมืองน้ำอยู่ เขตชุมชนเที่ยวเชิงนิเวศเกษตร อุตสาหกรรม
ก้าวหน้า ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย" ภารกิจล่าสุดที่โรงพยาบาลเจ้าพระยา
อภัยภูเบศรได้เริ่มดำเนินการในปี 2548 คือเรื่องการจัดการความรู้และการ
พัฒนาคน

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้จัดตั้งวิทยาลัยการแพทย์
แผนไทยอภัยภูเบศรขึ้น โดยร่วมมือกับมหาวิทยาลัยบูรพา เปิดการเรียน
การสอนหลักสูตร แพทย์แผนไทยประยุกต์ในระดับปริญญาตรี โดย
มหาวิทยาลัยบูรพา รับผิดชอบในวิชาพื้นฐาน ส่วนวิชาพรีคลินิก และ
คลินิก โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรเป็นผู้รับผิดชอบ

นอกจากนี้ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรยังได้ขอรับรอง
สถาบันในการเป็นผู้ฝึกอบรมหลักสูตรนวด ทั้งการนวดฝ่าเท้าเพื่อสุขภาพ
90 ชั่วโมง, หลักสูตรนวดน้ำมันอภัยภูเบศร 120 ชั่วโมง, หลักสูตรการ
นวดไทยเพื่อสุขภาพ 150 ชั่วโมง จากคณะกรรมการวิชาชีพ และเปิด
การฝึกอบรมในหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (นวดไทย 430 ชั่วโมง)
ปัจจุบัน คณะกรรมการวิชาชีพยังรับรองให้โรงพยาบาลเป็นสถาบัน
ฝึกอบรมนวดไทยในระดับ 800 ชั่วโมงด้วย

ในด้านการจัดการความรู้ มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ได้สนับสนุนทุนวิจัย และทุนสนับสนุนด้านต่างๆ อาทิ

- โครงการขยายพันธุ์พืชสมุนไพรเพื่อใช้ในอุตสาหกรรมสมุนไพรของภาควิชาเภสัชพฤกษศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- โครงการศึกษาเบื้องต้น ประสิทธิภาพของลูกกลิ้งพริกในการลดอาการปวดกล้ามเนื้อและข้อ
- โครงการวิจัยประสิทธิภาพของครีมพริกอภัยภูเบศรเปรียบเทียบกับ Diclofinac Gel ในการรักษาข้อเข่าเสื่อม
- โครงการวิจัยเปรียบเทียบประสิทธิภาพของพญาอ กับเบนโซ-ดาไมนไฮโดรคลอไรด์ ในการป้องกันและบรรเทาอาการอักเสบในช่องปากจากรังสีรักษาในผู้ป่วยมะเร็ง ศีรษะ และคอ
- โครงการ เพิ่มขีดความสามารถด้านการวิจัย เรื่องสมุนไพรพื้นบ้าน ดงนาทาม จังหวัดอุบลราชธานี ภาควิชาพฤกษศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- สนับสนุนงบประมาณตามโครงการค่ายเยาวชนเพื่อการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและพันธุ์พืชสมุนไพร ณ อุทยานแห่งชาติเขาใหญ่ ให้กับเยาวชนและนักเรียนโรงเรียนในพื้นที่รอบอุทยานแห่งชาติเขาใหญ่ ได้แก่ จังหวัดปราจีนบุรี นครนายก สระบุรี นครราชสีมา และสระแก้ว ฯลฯ

ในยุคที่ทุนนิยมบริโภคนิยมเดินหน้า ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรมีวางขายมากมายเต็มท้องตลาด ทั้งยา อาหารเสริม เครื่องสำอาง ทั้งจากสมุนไพรเดี่ยว และยาตำรับ แต่ไม่ว่าการพัฒนาสมุนไพรชนิดใด ก็มีความ

จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการวิจัยทางวิทยาศาสตร์มารองรับ อย่างน้อยที่สุดต้องแน่ใจได้ว่าปลอดภัยต่อการใช้งาน

แต่อะไรคือทิศทางการผลิตและงานวิจัยจากสมุนไพร ที่สังคมไทยต้องการในตอนนี ?

ที่ต่อมอธิบายว่า

“...ปัญหาของบ้านเรา คือการขาดการจัดการความรู้ ขาดการทำ Research Mapping แล้วมันก็ขาดการกระจาย โดยมากแล้วอะไรที่ชัดเจนมันก็จะมีการทำวิจัย อย่างเช่นสมุนไพรเดี่ยว มันมีการทำค่อนข้างเยอะ



แต่ว่ามันก็ยังไม่สมบูรณ์ เพราะว่ามันก็ยังขาดการจัดการที่ดี

“หนึ่ง ขาดทิศทางว่าจะไปทางไหน เช่น ถ้าเมืองไทยต้องมีทิศทางว่าเราต้องการรักษาโรคกระเพาะ เราก็ต้องวิจัยสมุนไพรรักษาโรคกระเพาะอย่างครบวงจร เพื่อมาเป็นยา มีการวิจัยเพื่อมาบดคัฟ ผลิตภัณฑ์อย่างครบวงจร ไม่ใช่วิจัยตามความสนใจหรือต้องการไปเจออะไรที่มันแปลกใหม่ exotic ...อะไรที่มัน rare ขึ้นมา ฉะนั้นต้องการเป็นคนแรกๆที่เจอ อะไรอย่างนี้...ถ้าทิศทางมันชัดมันก็จะนำไปสู่ทิศทางอื่นตามมา อย่างเช่นการพัฒนาวัตถุดิบเพื่อนำมาเป็นยาอย่างชัดเจนว่าเป็นสมุนไพรปลูกอย่างไร เก็บเกี่ยวอย่างไร คุณภาพคืออะไร...มีการพัฒนาอุตสาหกรรมยาอย่างชัดเจน มีการส่งเสริมการซื้อขายชัดเจนให้คนไทยใช้ยาจากสมุนไพรรักษาโรคกระเพาะ ตลาดยา ก็จะเติบโตตามมา

"ฉะนั้น ปัญหาของการยาที่สำคัญของบ้านเราอันหนึ่งก็คือ การวิจัย การจัดการองค์ความรู้ เราต้องรู้ว่าเราต้องการองค์ความรู้เรื่องอะไร ต้องใช้กลไกอะไรเพื่อที่จะได้ความรู้ และความรู้ก็นำมาใช้ทำอะไร แล้วมันก็จะเกิดการพัฒนาย่างครบวงจร ...อย่างที่ยกตัวอย่างยาแก้โรคกระเพาะ ทุกวันนี้ก็วิจัยทางเภสัชก็ไม่ว่าจะทำจีเอพี (GAP- Good Agricultural Practice) ตัวไหนดี เพราะไม่ว่าตลาดจะไปไหน...ตลาดก็ไม่ว่าจะทำอะไรดี จะส่งเสริมตัวไหนดี ถ้านโยบายยังไม่ชัดเจน เมืองไทยจะใช้สมุนไพรเพื่อเป็นยารักษาโรคอะไร..."

เมื่อมองจากสิ่งที่ผ่านมาและสิ่งที่เป็นอยู่ อภัยภูเบศร มีผลงานมากมาย อาจจะไม่ครบครันทุกอย่างทั้งงานแพทย์แผนไทยควรจะมีและควรจะเป็น ทั้งยังพัฒนาต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง แล้วในยุคสมัยที่โลกกำลังหมุนเร็วขึ้นทุกขณะ อภัยภูเบศร กำลังจะขับเคลื่อนไปในทิศทางใด ?

พี่ต่อมาให้คำตอบว่า

"...อันที่หนึ่งคือ สาธิต (Demonstration) ต้องแสดงให้เห็นว่าประเทศไทยต้องมีการใช้สมุนไพรทดแทนการนำเข้าจากต่างประเทศ การพัฒนายาจากสมุนไพรเป็นเครื่องมือสื่อสารว่าประเทศไทยต้องการยาทดแทนยาจากสมุนไพรทดแทนนำเข้าจากต่างประเทศ อันนี้เป็นหัวใจเลยนะ... ส่วนเรื่องเครื่องสำอางจากสมุนไพร หลังจากวิจัยเสร็จ พี่ก็ไปจ้างช่างนอกทำ เพราะการลงทุนทำเองทั้งหมดมันไม่คุ้ม เพราะเครื่องมือหลายอย่างเราต้องนำเข้า



คือถ้าเขาขึ้นค่าเครื่องมือมาตามเดียว เราก็ไม่มีปัญหาทำสมุนไพรไปขายแข่งกับเขาได้ เพราะฉะนั้นอะไรที่ซื้อมาแล้วต้องช่วยกันใช้มันให้คุ้ม... หาเครือข่าย หาเครื่องผลิตที่ยังว่าง แล้วก็ไปจ้างผลิต เครื่องสำอางเราก็เน้นเรื่องการโปรดักดีไซน์ การทำวิจัย...ส่วนยาจากสมุนไพรที่ชัดเจน คือ การทดแทนการนำเข้ายา การพึ่งตนเอง อาจจะเริ่มจากโรคง่าย...เช่น กาชิตินจากเปลือกมังคุดที่พยายามทำเพื่อทดแทนโพรวิโดนีโอไดน หรือ คริมพริกแทนยาทาแก้อักเสบ นี่คือสิ่งที่เราพยายามจะทำให้เห็น เป็นการสาธิตให้ระบบยาใหญ่ของประเทศได้เห็น เพราะปัจจัยสี่เราพึ่งตนเองได้หมดยกเว้นเรื่องยา

"อันที่สอง คือ การสาธิต (Demonstration) ให้เห็นว่า ภูมิปัญญาไทยสมุนไพรไทยมันนำไปสู่อะไรได้บ้าง เครื่องสำอาง เครื่องดื่ม สารพัดอย่าง

"อันที่สามเป็นเรื่องของการจัดการความรู้ ชุดข้อมูล ระบบบริการ ซึ่งที่ประกาศเลยว่า ศูนย์ดีไอเอสของพี่ 032-211289 คุณมีปัญหาเรื่องสมุนไพรคุณมาปรึกษาได้เลย ถ้าคุณไม่มีที่พึ่ง โทรมาปรึกษาเรื่องสมุนไพรได้ในเวลาราชการ ก็จะมีน้องเภสัชกรเขาคอยตอบปัญหาตรงนั้นอยู่ บริการข้อมูล แล้วก็มีการเผยแพร่...เรามีวารสาร มีหนังสืออย่างให้เห็น มีการทำวิจัยเล็กๆ คือมันเล็กแต่มันสั้นนะ...แล้วก็มีการฝึกอบรม มีการบริการ และพี่ทำการพัฒนากำลังคนด้วย..."

พี่ต่อมั้งคิดไปชั่วครู่ก่อนจะเปิดเผยถึงโครงการในอนาคต

"...คือตอนนี้เรามีคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ก็กำลังคิดว่าเรากำลังจะขึ้นไปสู่โรงพยาบาลแพทย์แผนไทย ตอนแรกทีพัฒนาการแพทย์แผนไทย เรื่องนวัตกรรมองค์ความรู้ชัดสุด เราก็เอาเรื่องนวัตกรรมเข้ามาเปิดให้บริการในโรงพยาบาล ต่อมาเรามีการแพทย์แผนไทย ซึ่งนอกจากใช้การ

หมดแล้ว จะต้องมีการใช้ยาแผนไทยซึ่งเป็นยาจากสมุนไพร ดังนั้นจะต้องมีสมุนไพรใช้เป็นวัตถุดิบให้พอ ตอนนี้ที่กักล้างที่ประมาณพันไร่เพื่อปลูกยา เพราะถ้าเราไม่มีการจัดการวัตถุดิบ สุดท้ายเราตายเลย เพราะตลาดสมุนไพรที่มีอยู่ตอนนี้ ไม่มีทางพอ เพราะเก็บจากป่า ดังนั้นเราต้องการปลูกสมุนไพรที่จะใช้เป็นยา บางชนิดใช้เวลาจาก...ที่พยายามบอกตรงนี้กับหลายๆ คน แต่คนที่ไม่ได้ทำมาตลอดชีวิตแบบที่ มักมองไม่เห็น..."

งานสำคัญอีกด้านหนึ่ง ซึ่งมูลนิธิกัญชเวศรได้ทำมาตลอด และเป็นประโยชน์ต่อสังคมในภาคส่วนอื่นๆ นอกจากงานของทางโรงพยาบาลโดยตรง นั่นคือกิจกรรมสาธารณประโยชน์ต่างๆ เช่น กิจกรรมกับกลุ่มรักษ์เขาใหญ่ การสัมมนา การจัดค่ายเยาวชนอนุรักษ์เขาใหญ่, การจัดทำโครงการค่ายหมอยาไทยสืบสานภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน, โครงการรวมอนุรักษ์พิทักษ์แม่น้ำปราจีนบุรี รวมถึงการรณรงค์ทำความสะอาดแม่น้ำปราจีนบุรี, โครงการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำในแม่น้ำปราจีนบุรี, การร่วมก่อตั้งกลุ่มอนุรักษ์พันธุ์ปลาที่ชื่อ กลุ่มสงวนมัจฉาผาสุก ตั้งอยู่ ม.6 ตำบลบ้านสร้าง อำเภอบ้านสร้าง เพื่อประกาศเขตอภัยทานเป็นระยะทาง 10 กิโลเมตร ฯลฯ

ที่ต่อมพูดถึงกิจกรรมต่างๆ ของมูลนิธิว่า ปัจจุบันนี้มีแนวทางการบริหารที่เรียกว่า CSR (Corporate Social Responsibility) เพราะมีการพบว่าองค์กรใดมีคนที่รับผิดชอบต่อสังคม มักจะทำให้หน่วยงานเจริญขึ้นด้วย เช่น คนทำงานประจำบางคน ใช้เวลากลางคืนไปทำงานในมูลนิธิร่วมคณัญญา หรือไปบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ในวันหยุดเสาร์อาทิตย์

"... มันเป็นการบริหารที่เพิ่งเกิดขึ้นไม่นาน แต่พวกพี่ทำกันมา

นานแล้ว น้องๆ ที่ทำงานกับที่ก็ค่อนข้างๆ ที่กลุ่มรักษ์เขาใหญ่ เขาก็รู้ว่าพี่ทำอะไร หลายคนมองว่าทำไมพี่ทำ ทั้งที่ไม่ได้มีค่าตอบแทนเพิ่มเลยนะ พี่อาจจะอยู่ถึงเช้า แต่มันเป็นสิ่งที่พี่มีความสุข อย่างการเขียนหนังสือเรื่องข้าว (ข้าว ความลับของ...สุขภาพและความงาม' จุลสารฉบับพิเศษ จัดทำขึ้นเพื่องานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติครั้งที่ 5) ที่ใช้เวลาสองวัน (หัวเราะ) แล้วแทนพี่ก็รอพี่ เพราะในงานมหกรรมซูเปอร์เดินเรื่อง ข้าวไทย ชีวิตไทยชีวิตโลก...เรื่องความรู้เรื่องข้าวมันไม่ค่อยมีในงาน ถามว่าได้อะไรมั๊ย แต่มันคือความสุขใจ... ซีเอสอาร์มันเกิดขึ้นเพราะสำนึก มูลนิธิก็เกิดขึ้นเพราะสำนึก มูลนิธิเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่ง...สำนึกอะไรที่มันนอกเหนือไปจากการทำเพื่อตัวเอง พอเรามีตรงนั้นแล้ว เมื่อมีอะไรก็เกิดขึ้นในสังคม หัวใจมันไปเอง มันไม่ใช่ว่าต้องไปทำเพราะเป็นซีเอสอาร์ คือเราเห็นปัญหาภาคใต้ แล้วเรารู้สึกมั๊ย แล้วเราก็กังปัญหาไม่ได้หมดหรอก ทำยังไงที่มีมือเล็กๆ ของเราจะเข้าไปทำอะไรได้บ้าง...แต่เริ่มมันก็พาเราเดินต่อ...

"สมมติว่า เราพาเด็กภาคใต้ไปทำกิจกรรมค่ายเด็ก เมื่อเอาผู้ใหญ่

เข้ามาก็เกิดเป็นความสัมพันธ์ เขาเชิญไปเยี่ยมก็ไป แล้วก็ไปสอนชาวบ้านทำน้ำมันเหลือง ...ไปเจอชาวประมง เห็นความเดือดร้อนของชาวประมง ก็ทำค่ายเด็กชาวประมง...ก็แลกเปลี่ยนกันหลายเรื่องว่าเรามีอะไร เขามีอะไร เราทำยาสีฟันจากลิ้นทะเลเป็น เราก็ก็นำไปอบรมให้พวกเขาทำ เกิดกระบวนการเข้าไปเก็บความรู้... มันพาเราเดินนะ แต่เราเริ่มก้าว แต่มันพาเราเดินไปถึง



ไหนไม่รู้...แต่ว่าสิ่งที่เราทำคือเพื่อคลายความทุกข์ร้อนของพี่น้องของเรา
นะ... บางที่เราทำงานในที่ที่มีน้ำท่วมเกิดขึ้น แล้วเราต้องเอาน้ำเข้าไป
บรรเทาความเดือดร้อนเรื่องน้ำดื่มให้เขา ในมือของเรามันเป็นกลไกที่มี
ชีวิตนะ... บางทีน้ำเน่าในแม่น้ำปราจีนบุรี เราก็ต้องออกเงินค่ารถแบ็กโฮ
ไปเอาฝักตบขาวออก เพื่อให้ออกซิเจนมันเพิ่มขึ้น...ไม่ต้องประชาสัมพันธ์
ไม่ต้องให้ใครรู้ด้วยซ้ำไป...ราชการไม่มีบงไช้มัย จันเราเอารถไปซด...คือ
เราทำด้วยหัวใจ แล้วเรายังมีวัตถุประสงค์คือต้องการสร้างคนรุ่นใหม่ ซึ่งก็
ทำมาตั้งแต่ พ.ศ. 2534 จนถึงปัจจุบัน พาเด็กไปเดินป่า ตอนนั้นเด็กเหล่านั้น
ก็มาเป็นกำลังหลักของเราหลายคน

“...อีกเรื่องหนึ่งที่ผมมองบทบาทของพี่คือไปสร้างความแข็งแรงให้
กับเครือข่าย อย่างเช่นมูลนิธิเลยยังยืน เราทำงานเรื่องหมอยาด้วยกัน
พี่ก็พาเขามาออกงานที่งานสมุนไพรมหาชาติ ที่ผ่านมา เขาเอวอ้วนข้าว
แม่ ข้าวฮาง มาออกงาน มีเครือหมาน้อย แล้วก็อีกหลายๆ อย่าง...
ตอนนี้ผมมองว่า พวกเราที่ทำงานสมุนไพรมหาชาติด้วยกัน มีอภัยภูเบศรที่แข็งแรง
ที่สุด...เท่าที่เติบโตมาด้วยกัน ไม่ว่าบ้านผู้ใหญ่วิบูลย์กิติ หรือกลุ่มของ
พี่ยุทธ (ยงยุทธ ตริณุชกร) ก็ตามที่เติบโตมาด้วยกัน ถ้าอภัยภูเบศรสามา
รถสนับสนุนให้เครือข่ายของเราแข็งแรงได้ ก็ควรทำ...” ■

6

บ้อ้งหมาหนา ดอกใหญ่สีขาว ลำต้นสูงชะลูด ขึ้นเป็นกออยู่ที่
ข้างลำห้วยทางเข้าป่าไผ่ สองข้างทางที่เดินผ่าน หากไม่เป็นที่นาปลูก
ข้าวแปลงเล็กๆ ก็เป็นที่ไร่ปลูกข้าวโพด พริก พืชผักตามแต่เจ้าของจะมา
ลงไว้

ทิวเขาสลับบ้างซ้อน เห็นเพียงเงาในม่านเมฆหนา คล้ายภาพวาด
ที่เหม่อมองได้ไม่รู้เบื่อ ละอองฝนโปรยปรายมาจากท้องฟ้าสีขาวหม่น
เด็กๆ ชาวไทใหญ่เดินกันมาเป็นแถว ทุกคนห้อยก๊วยไว้ที่หลัง
มุ่งหน้าสู่แหล่งอาหารป่าที่ธรรมชาติมอบให้

ชาวคณะของเราเดินเท้าอยู่บนทางลัดเลียบบภูเขา ซึ่งสองข้างทาง
เป็นที่เพาะปลูก

พื้นดินเหลวและเป็นโคลน เดินไปได้ไม่นานก็ต้องปาดโคลนออก
เสียที



หมอยาพื้นบ้านสี่คนเดินนำหน้า ต่างช่วยกันมองหาพืชพันธุ์ที่มีคุณสมบัติในการเป็นยา ต่างคนต่างอธิบายสรรพคุณของมันตามความรู้ของตน หมู่มารีแปลเป็นภาษาไทย ขณะที่พี่ต้อมและเหมียวช่วยกันจดบันทึก หมอนิดกับหวานช่วยกันบันทึกภาพ น้าวิง พี่เล็ก และผม ช่วยกันหอบหัวถุงใส่พันธุ์ไม้ ซึ่งเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว

ดูเหมือนว่า ต้นไม้ที่มีสรรพคุณเป็นยานั้นจะมีมากมายเหลือเกิน เดินไปเพียงไม่กี่ก้าว ก็จะมีพ่อหมอคนใดคนหนึ่งชี้ว่าต้นไม้ต้นนั้นต้นนี้มีสรรพคุณแยวยารักษาโรคอย่างไร

พ่อหมอคนหนึ่งตั้งต้นไม้ริมทางออกมาดู คำถามจากใครคนหนึ่งดังขึ้น

“...ต้นอะไรนะ พ่อหมอ?”

ก็พอดีกับที่แกเอามันมาขีดโคลนออกจากร่องเท้า

“อ้อ...หญ้าขีดโคลน”

เรียกเสียงหัวเราะกันทั่วหน้า

ต้นไม้ป่าเขียวสด สลับกับดอกไม้ป่าดอกเล็กสีจืดจาง ชื่อต้นไม้แต่ละต้นพร้อมทั้งสรรพคุณและวิธีการใช้ค่อยๆ ทยอยไหลออกมาจากคลังความรู้ของพ่อหมอ บางชนิดเป็นต้นไม้หายาก บางชนิดมีสรรพคุณที่หลากหลาย บางชนิดมีสรรพคุณเฉพาะและบางชนิดเป็นต้นไม้ที่มีพิษร้ายแรง

เราแวะทานข้าวกลางวันกันที่เพิงพักข้างแปลงนาเล็กๆ ริมหทาง



ในคลองระบายน้ำข้างคันทานันมีพืชชนิดหนึ่งขึ้นอยู่ มันเป็นต้นไม้เรียวยาว ไม่มีใบ ลำต้นขนาดประมาณแท่งดินสอ มีปล้องต่อกัน พุงชะลุตื้นขึ้นในอากาศ ดูคล้ายต้นไม้ที่มีขนาดเล็กจิ๋ว

พี่ต้อมดูตื่นเต้นดีใจ รีบบอกช่างภาพให้เก็บภาพไว้หลายๆ มุม

“...หญ้าดีดีสิบ...” พ่อหมอบอกชื่อเป็นภาษาไทยใหญ่ ซึ่งแปลว่า ดี (ดีดี) และต่อ (สิบ)

“...หญ้ากอดปล้องนะ พี่เคยเห็นตั้งแต่ยังเด็ก...” พี่ต้อมบอกชื่อภาษาไทย ก่อนจะแสดงที่มาของชื่อด้วยการดึงปล้องมันออกจากกันโดยแทบไม่ต้องใช้แรง แล้วเอามาต่อกันใหม่ได้แบบสนิทเหมือนเดิม

“...แต่ตอนหลังๆ ไม่ค่อยเห็นแล้ว มันคงจะแพ้ปุ๋ย แพ้สารเคมีที่เขาใช้ในนา...”

หลังอาหารเที่ยง เราเดินลัดเลาะป่าบนเนินสูง ลงไปตามทางที่จะหาอ้อมกลับไปยังจุดเริ่มต้นระหว่างทาง การกิจเสาะหาพันธุ์ไม้สมุนไพรยังดำเนินต่อไป

จากป่าริมไร่นา สู่ป่าสนภูเขา ที่อยู่ไม่ห่างกันนัก แม้ฝนจะหยุดตกแล้ว แต่อากาศยังคงเย็น สมุนไพรอีกหลายชนิดเพิ่มเข้ามาในถุงเก็บไม้ป่าดอกสวยต้นเล็กหลายต้น ก็ขออนุญาตเจ้าป่าเจ้าเขาแบ่งเอาไปปลูกบ้าง เมื่อเสร็จสิ้นการเดินทางในช่องเย็น พี่ต้อมกล่าวขอบพระคุณพ่อหมอทุกคนที่ทำงานครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้



หลายเพลลา หลังจากความเหน็ดเหนื่อยจากการเดินป่าลงไป
ที่ต่อม ตอบคำถาม เรื่องสมุนไพรกับสังคมไทย

“...เรื่องสมุนไพรเป็นเรื่องที่น่าเศร้า คือสุดท้ายนี้ พี่พบว่าพี่คง
ไปทำอะไร ไปปลุกดินอะไรได้ไม่มาก ก็คิดว่ามาทำเล็กๆ กับมูลนิธิ ทำกับ
วิทยาลัย ร่วมกับมหาวิทยาลัยบูรพา แล้วก็ร่วมมือกับที่อื่น โดยพยายาม
ทำโมเดลเล็กๆ เช่น พยายามลองทำยาทดแทนจากต่างประเทศ เช่น
เจลพริก ครีมนพริก...อีกอย่างคือ พี่พยายามสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องใน
การบริโภค เพราะตอนนี้เรื่องของสมุนไพรก็เปลี่ยนไป เมื่อก่อนสมุนไพร
เป็นเรื่องของคนจนนะ เดิวนั้นมันเป็นที่ยอมรับของคนชั้นกลาง...คือสังคม
ไทยมันมีความเหลื่อมซ้อน ความเชื่อนำไปสู่ความสะเปะสะปะในการ
บริโภค เรามีคนที่มีความเชื่อเรื่องสมุนไพรอย่างไม่อยู่บนฐานของความรู้
กับอีกพวกหนึ่งที่เชื่อเรื่องวิทยาศาสตร์ มันก็เกิดการปะทะกัน แล้วผสม
ผสานกันอยู่ แล้วต่างก็ตกอยู่ภายใต้ระบบตลาดบริโภคนิยมที่เอาเรื่องการค้า
กลัวแก่ กลัวตายมาขาย เพราะฉะนั้นตอนนี้สมุนไพรก็มีโอกาสจะโต
เพราะว่าทั้งโลกจิตสำนึกมันเปลี่ยน

“ปัจจุบันกระแสนิยมการแพทย์แนวธรรมชาติเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง
เช่น ฉันทบำบัดอย่างมีศักดิ์ศรี
ฉันไม่ขอแขวนอยู่ในไอซียู
มันก็เป็นกระแสหนึ่งซึ่งอาจ
จะเกิดจากกระแสฮิปปียุค 60
ก็ได้ กับกระแสต่อต้าน
การพัฒนาอุตสาหกรรม
ทำให้เกิดคลื่นลูกที่สาม
มีการผสมผสานกันระหว่าง



ธรรมชาติกับวิทยาศาสตร์ คนก็เริ่ม
กลับมาใส่ใจธรรมชาติ แล้วก็มีการ
ต่อต้านอำนาจของแพทย์ ทุกคน
ต้องการมีเสรีภาพ ต้องการใช้
ความรู้ในการดูแลตัวเอง



“พี่คิดว่าพี่มีความเข้าใจใน
มิติของสังคมเหล่านี้ พี่คิดว่าเราทั้ง
ตนเองได้ในบางระดับ และมันผ่านห้องทดลองทั้งหมดไม่ได้ พี่จึงเขียน
หนังสือเพื่อให้คนสามารถพึ่งตนเองได้จากการลงพื้นที่ของพี่ ซึ่งก็จะค่อยๆ
ทยอยเขียน...หนังสือเล่มนี้ (บันทึกของแผ่นดิน ๑) คนอาจจะหวังว่า
อันตรายหรือเปล่า คนจะใช้ผิดๆ กันหรือเปล่า พี่บอกว่าคุณเล่มนี้มันไม่ใช่
ตำราสมุนไพรนะ มันเป็นบันทึกของพี่ คำนำก็ระบุว่ามันเป็นบันทึกนะ
(หัวเราะ)...”

...นี่คือสิ่งที่พี่ต่อมอยากทำให้ได้ในระยะเวลาอันใกล้นี้?

“...สิ่งที่พี่อยากทำคือเรื่องของการบินศึกษาของแผ่นดิน มันมี
เงื่อนไขเหมือนฟ้าเปิด ผู้บังคับบัญชาคือนายแพทย์วิชัย เกิดวิชัย
ท่านสนับสนุน มึงให้เดินทาง ให้พิมพ์หนังสือ และพี่เชื่อว่าพี่เป็นคนหนึ่ง
ซึ่งสามารถทำได้ เพราะว่าคุณที่จะทำมันได้ อย่างที่บอก...มันต้องมีตัวเอง
เป็นอาวุธ มีตัวเองเป็นเครื่องมือที่สำคัญ มันสามารถสร้างความสัมพันธ์ได้
มันมีความสามารถที่จะเข้าไปดูแลได้ คือบางครั้งหมอยา ถ้าเป็นครูบา-
อาจารย์ เราก็ต้องเข้าไปดูแลเลยนะ...คือพี่ไม่ได้บอกว่าพี่เก่ง แต่คนเรามัน
สั่งสมอะไรไว้ในตัวต่างกัน อาจจะเป็นมาแต่ภพชาติที่แล้วก็ได้...ตัวพี่เองมี
สั่งจะว่าพี่จะไม่ทำมาหากินกับความรู้ที่ได้มาเด็ดขาด พี่มีหน้าที่แค่ส่งต่อ
และส่งต่ออย่างระมัดระวังด้วย นี่ก็งานที่พี่อยากทำ แต่ทำอย่างไรก็ยังไม่เสร็จ



เพราะมันเยอะมาก แต่ว่ามันก็เป็นสิ่งสำคัญอันดับต้นๆ ในการทำงาน...การเก็บภูมิปัญญาของแผ่นดินแล้วนำมาเผยแพร่ให้คนได้ฟังตนเองเราจะฟังตนเองไม่ได้เลยถ้าเราไม่มีความรู้ และคนที่จะเก็บความรู้ได้ ต้องรู้ว่าอะไรที่

ควรเก็บมา อะไรที่ควรเผยแพร่...ที่ก็ทำงานเก็บภูมิปัญญามายี่สิบกว่าปี มันก็เป็นอะไรที่...บางอย่างคนอื่นทำแทนได้ยาก เรื่องทำยานะเรื่องเล็ก..."

คืนสุดท้ายที่เบียงหลวง พวกเราได้รับการดูแลอาหารเย็น จากพี่สาวของธีร์ ที่บ้านบนไหล่เนินที่สามารถมองเห็นตลาดและเมืองเบียงหลวงที่อยู่ต่ำลงไปได้

เวลาห่มกว่าๆ แต่ร้านรวงปิดหมดแล้ว ไฟทางสี่เหลี่ยมยื่นระยะห่างไฟจากบ้านเรือน สูงๆ ต่ำๆ ลดหลั่นไปตามสภาพที่ตั้ง

แม้จะเป็นเมืองชายแดน แต่เบียงหลวงคือเมืองที่มีเสน่ห์ ความรู้สึกของทุกคนบอกเช่นนั้น

"...มีเสน่ห์เหมือนปาย แต่เจียบสงบกว่าเยอะเลย..." พี่เล็กเปรียบเทียบให้ฟัง

"...อยากหาที่ปลูกบ้านแถวนี้...ต้องหาเมียสักคนก่อน..." พี่มาดพูดที่เล่นที่จริง

สำหรับผม คำตอบสำหรับคำถามในช่วงต้นการเดินทาง ค่อยๆ เป็นรูปเป็นร่างขึ้นในใจ

ขณะที่ชาวไทยใหญ่ ผู้มีความผันผิงการภูษาดิของเขาคินมา ยังมีการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในชีวิตจริง แต่ชาวไทย ผู้ซึ่งมีเอกราช มีชาติ มีเสรีภาพอย่างเต็มเปี่ยม กลับไม่อาจพึ่งตนเองในด้านยา

การนำเข้ายาจากต่างประเทศปีละนับแสนล้านบาท ยังคงดำเนินต่อไป

การมองข้ามคุณค่า คุณประโยชน์บอเนกอนันต์ของสมุนไพรไทยของสังคมไทยส่วนใหญ่ ยังคงดำเนินต่อไป

การละเลยต่อความทุกข์ยากของคนร่วมชาติ หรือแม้แต่คนร่วมชุมชน ยังคงดำเนินต่อไป

การปล่อยให้ต่างชาติเข้ามาขโมยสมุนไพรไทยเอาไปวิจัยและจดสิทธิบัตรยา ยังคงดำเนินต่อไป

ในฐานะหน่วยงานรัฐที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร อาจเป็นเพียงแค่อะไรโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง แต่ในฐานะของหน่วยงานที่ทำงานเรื่องสมุนไพร องค์กรแห่งนี้เป็นผู้เริ่มต้นหลายสิ่งที้องค์กรอื่นต้องยกให้เป็นแบบอย่าง

หลายคนสงสัยความสำเร็จของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรเกิดขึ้นเพราะอะไร?



เพราะ การสั่งสมมานาน
เพราะ การเติบโตที่ถูกที่ ถูกเวลา
เพราะ การสนับสนุนจากผู้บริหาร
เพราะ ความร่วมมือร่วมใจของคนทำงาน
เพราะ กัลยาณมิตร และเครือข่าย จำนวนมาก
หรือเพราะ ทุกสิ่งที่ทำนั้นมุ่งหวังประโยชน์สูงสุดคือเพื่อสังคมไทย

ในเช้าวันที่อำลาจากคุณพ่อและคุณแม่ของหนุ่มฮีโร่ ขณะที่คุณพ่อ
ให้ศีลให้พรเป็นภาษาไทยใหญ่

ผมคิดถึง คำพูดต่างๆ เขยๆ ที่เคยได้ยินมานานว่า
“...ทำเพื่อตัวเอง เป็นเรื่องสามัญ ทำเพื่อผู้อื่น เป็นเรื่องยิ่งใหญ่...”

‘อภัยภูเบศร’ ทำให้ผมประจักษ์ว่าคำพูดนี้เป็น ‘สัจธรรม’ 🙏

บรรณานุกรม

เอกสารอ้างอิง

- ภญ.ดร.สุภาภรณ์ ปิติพร (2547) สมุนไพรอภัยภูเบศร สืบสานภูมิปัญญาไทย.
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร พิมพ์ครั้งที่ 1 พ.ศ.2544.
- ภญ.ดร.สุภาภรณ์ ปิติพร (2549) สมุนไพร เพื่อชีวิต พิชิตโรคภัย.
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
- มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร (2550) รายงานสรุปผลการ
ดำเนินงานประจำปี 2550 ของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยา-
อภัยภูเบศร.
- ภญ.ดร.สุภาภรณ์ ปิติพร (2551) บันทึกของแผ่นดิน ๑ หน้า ยา
สมุนไพรใกล้ตัว. มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร.