

โสมิโอฟาธี: ศาสตร์แห่งการแพทย์ทางเลือกและการประยุกต์ใช้

นนท์ โสวัณณะ

ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

บทคัดย่อ

การแพทย์โสมิโอฟาธีซึ่งคิดค้นโดยแพทย์ชาวเยอรมันชื่อ ซามูเอล ฮาร์ทเนมานน์ เมื่อกว่า 200 ปี มาแล้ว นั้นมีภูมิลำเนาสำคัญ 3 ข้อในการรักษาผู้ป่วยคือ กฎของความคล้าย กฎการใช้ปริมาณยาในจำนวนน้อย และกฎการใช้สารชนิดเดียว สมุนไพรตัวแรกที่ถูกนำมาปรุงและใช้ในการรักษาแบบโสมิโอฟาธีคือเปลือกต้น Cinchona ที่ใช้ในการรักษาไข้มาเลเรีย นอกจากนี้กฎการใช้สารเจือจางซึ่งเป็นกฎข้อที่สองยังมีหลักการที่คล้ายคลึงกับการผลิตวัคซีนอีกด้วย ทำให้โสมิโอฟาธีในช่วงแรกถูกนำมารักษาผู้ป่วยที่มีอาการติดเชื้อหรือป่วยโรคระบาดและเมื่อระบบสุขภาพทั่วโลกดีขึ้น จากการค้นพบยาเพนนิซิลลินทำให้โสมิโอฟาธีลดบทบาทลง ปัจจุบันสังคมโลกเข้าสู่ภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เริ่มมีภาวะดื้อยาปฏิชีวนะ มีการนำการแพทย์ทางเลือกซึ่งเป็นการดูแลการแพทย์อย่างเป็นองค์รวมเช่น การแพทย์แผนจีน การแพทย์ธรรมชาติบำบัด รวมไปถึงการแพทย์โสมิโอฟาธี มาใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพในหลายประเทศ อย่างไรก็ตามสำหรับประเทศไทยบุคลากรทางการแพทย์ยังมีความรู้เกี่ยวกับโสมิโอฟาธี้น้อยมาก บทความนี้จะช่วยให้ผู้อ่านมีความรู้และเข้าใจศาสตร์โสมิโอฟาธี้ตลอดจนนำเสนอการประยุกต์ใช้การแพทย์โสมิโอฟาธี้ทั้งในต่างประเทศและประเทศไทยพร้อมทั้งคำแนะนำสู่การพัฒนาการแพทย์โสมิโอฟาธี้ในประเทศไทย

คำสำคัญ: โสมิโอฟาธี การแพทย์ทางเลือก การประยุกต์ใช้

ผู้นิพนธ์ประสานงาน:

นนท์ โสวัณณะ

ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยนเรศวร

ต.ท่าโพธิ์ อ.เมือง จ.พิษณุโลก 65000

อีเมล: Sowanna_402@hotmail.com

Homeopathy: Science of alternative medicine and application

Non Sowanna,

Department of Family Medicine, Faculty of Medicine Naresuan University

Abstract

Homeopathy was discovered by Samuel Hahneman a German physician over 200 years ago. The three important rules are law of similars, law of minimum dose and law of single remedy. The first herb has been used as homeopathic remedy is Cinchona bark which is well-known for treatment of malaria. In addition, law of minimum dose a second law of homeopathy is similar to a principle of the vaccine production. The homeopathy has been used earlier to treat patients with infectious and outbreak diseases. Following the development of health care systems and the discovery of penicillin the role of homeopathy was minimized. Upon the current global illness changed to a chronic illness with the occurrence of antibiotic drugs resistance, the role of many alternative medicine that base on holistic care such as traditional chinese medicine, natural base medicine including homeopathy brought back to health system in several countries. In Thailand, however the medical providers have less knowledge in homeopathy. This article serves to promote the understanding of homeopathy and to demonstrate the applications of homeopathy in foreign countries compared to Thailand and the recommendations for the development of homeopathy in Thailand were elucidated.

Keywords: Homeopathy, Alternative Medicine, Holistic care

Corresponding author:

Non Sowanna

Department of Family Medicine,
Faculty Medicine, Naresuan University
Tha Pho, Mueang, Phitsanulok 65000
E-mail: Sowanna_402@hotmail.com

บทนำ

โฮมีโอพาธี หรือ “Homeopathy” เป็นภาษากรีกมาจากคำว่า “Homeos” ซึ่งมีความหมายว่า คล้าย (similar) และคำว่า “Pathos” ซึ่งมีความหมายว่า ความทุกข์ทรมาน (suffering) เมื่อรวมกันจึงมีความหมายว่า การรักษาโดยการให้สารที่ก่อให้เกิดอาการป่วยนำมารักษาอาการป่วย (like cures like) สารที่ใช้ในการรักษาอาจนำมาจาก พืช แร่ธาตุ หรือ สารพิษที่ผ่านเจือจางจนปราศจากความเป็นพิษแล้ว ผู้ที่คิดค้นศาสตร์และตั้งชื่อศาสตร์โฮมีโอพาธีคือ ซามูเอล ฮาร์ทเนมานน์ (Samuel Hahneman) แพทย์ชาวเยอรมันที่มีชีวิตอยู่ในช่วง ปี ค.ศ. 1755 - 1843 เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญหลากหลายคือ เป็นทั้งแพทย์แผนปัจจุบัน นักเคมี นักแปลกว่า 8 ภาษา ได้คิดค้นศาสตร์โฮมีโอพาธีเมื่อปี ค.ศ. 1796 โดยมีกฎสำคัญ 3 ข้อคือ 1. กฎของความคล้าย (law of similars) 2. กฎการใช้ปริมาณยาในจำนวนน้อย (law of minimum dose) 3. กฎการใช้สารชนิดเดียว (law of single remedy)¹

กฎของความคล้าย (law of similars/like cures like) เป็นข้อแรกและสำคัญที่สุดในการเริ่มจากรักษาผู้ป่วย กฎนี้เกิดขึ้นจาก ซามูเอล ฮาร์ทเนมานน์ ทดลองให้ตัวเอง คนในครอบครัว และเพื่อนสนิทที่มีสุขภาพดี รับประทานเปลือกต้น Cinchona จากนั้นสังเกตว่าทุกคนมีอาการคล้ายกับโรคมาลาเรียแต่ความผิดปกติดังกล่าวดังกล่าวหายได้เองและเมื่อให้คนที่มีอาการของโรคมาลาเรียกินเปลือกต้น Cinchona ก็หายได้เช่นกัน จากนั้นจึงทดลองสมมุติฐานนี้ในสมุนไพร กลีออแร่ หลายชนิดก็ให้ผลเหมือนกัน กฎข้อนี้จึงเป็นที่มาของคำว่า “Homeopathy” เมื่อซามูเอล ฮาร์ทเนมานน์ ทดลองทำให้สารนั้นๆเจือจางลงแล้วให้ผู้ที่สุขภาพดีรับประทานสารนั้นก็ยังสามารถแสดงความผิดปกติคล้ายคลึงกับอาการป่วยได้เช่นกัน จึงนำมาสู่กฎข้อที่สองคือ กฎการใช้ปริมาณยาในจำนวนน้อย (law of minimum dose)

กฎการใช้ปริมาณยาในจำนวนน้อย (law of

minimum dose) เกิดขึ้นหลังจากนำสมุนไพร กลีออแร่หลายชนิด ซึ่งบางครั้งเป็นสารที่เป็นพิษ มาทดสอบตามกฎของความคล้าย โดยทำให้สารนั้นเจือจางลงเพื่อลดความเป็นพิษของสารที่นำมาทดสอบ พบว่าสารดังกล่าวสามารถแสดงอาการคล้ายคลึงกับความเจ็บป่วยได้ แต่ที่น่าสนใจคือเมื่อนำสารนั้นมาเจือจางยิ่งมากเท่าไรความสามารถในการรักษาอาการเจ็บป่วยได้ตามกฎของความคล้ายจะยังมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ปัจจุบันการเจือจางสารที่นำมาทำเป็น ยาโฮมีโอพาธี (homeopathic remedy) มีความเจือจางมากจนกระทั่งไม่สามารถตรวจวิเคราะห์ทางเคมีเพื่อหาสารออกฤทธิ์ (active ingredient) ได้ ในกฎข้อนี้เป็นอีกหนึ่งประเด็นที่มีความแตกต่างจากการให้ยาทางการแพทย์แผนปัจจุบันหรือแม้กระทั่งการให้สมุนไพรต่างๆไปชัดเจนที่ความแรงของการยาที่ให้จะสัมพันธ์โดยตรงกับความเข้มข้นของยา

กฎการใช้สารชนิดเดียว (law of single remedy) มีหลักการคือ เมื่อผู้ป่วยมีอาการที่แสดงออกไม่ว่าจะเป็นระบบใดร่างกายซึ่งรวมถึงอารมณ์ จิตใจ พฤติกรรม อาการทั้งหลายจะต้องสอดคล้องกับสารต่างๆที่ กฎข้อแรกทำการทดสอบไว้ สำหรับการรักษาก็จะให้สารนั้นๆเพียงชนิดเดียวในการรักษาต่อครั้ง (single remedy at a time)

ด้วยแนวคิดดังกล่าวทำให้ โฮมีโอพาธี ซึ่งเป็นการแพทย์ที่มีกำเนิดมานานกว่า 200 ปี และกระบวนการคิดค้นนั้นได้ผ่านการสังเกต ทดสอบ และบันทึก จนได้คุณสมบัติของยาหรือภักษาแต่ละชนิด (drug picture/materia medica) และลักษณะอาการของผู้ป่วยทั้งจิตใจและร่างกายทุกระบบ ทำให้มีลักษณะการดูแลผู้ป่วยแบบเป็นองค์รวม (holistic approach) และส่งเสริมให้เกิดการฟื้นฟูร่างกายและลดการพึ่งพิงการใช้ยาทุกชนิดในระยะยาว¹⁻³

อย่างไรก็ตามสำหรับประเทศไทย ประชาชนทั่วไปและโดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ยังมีความรู้เกี่ยวกับโฮมีโอพาธี้น้อยมาก บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้อ่านซึ่งสนใจในแพทย์ทางเลือกให้

มีความรู้และเข้าใจโฮมิโอพาธีได้โดยไม่ยากนักอีกทั้งเพื่อเปรียบเทียบการประยุกต์วิธีการรักษาด้วยโฮมิโอพาธีในหลากหลายรูปแบบทั้งในต่างประเทศและประเทศไทย

จุดเด่นของการแพทย์โฮมิโอพาธี

ด้วยกฎหลักทั้ง 3 ข้อดังกล่าวแล้วเบื้องต้นโฮมิโอพาธีจึงถูกนำมาประยุกต์ใช้ในหลายลักษณะของการเจ็บป่วย โดยเฉพาะในปัจจุบันที่มนุษย์อายุยืนยาวขึ้น ทำให้มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมากขึ้น และบางครั้งก็เป็นมากกว่า 1 โรค นอกจากนี้การเกิดโรคติดต่อที่เชื้อดื้อยาเริ่มเป็นปัญหาในหลายประเทศ ซึ่งล้วนแต่เป็นผลพวงจากการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสม นอกจากนี้การรักษาด้วยการแพทย์ในแบบแผนปกติ (conventional medicine) เพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ มักต้องใช้ศาสตร์การแพทย์อื่นเข้ามามีส่วนร่วม เช่น การควบคุมอาหาร การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การฝึกผ่อนคลาย ฯลฯ การใช้โฮมิโอพาธีในการรักษาการเจ็บป่วยที่ครอบคลุมมุ่งไปที่รักษาผู้ที่เจ็บป่วยในหลายระบบของร่างกาย อันรวมถึงอารมณ์ จิตใจ และพฤติกรรม โดยใช้ยาเพียงขนานเดียว (single remedy) ซึ่งเป็นทางเลือกที่น่าสนใจสำหรับประชาชนในหลายประเทศทั่วโลก อาทิ อังกฤษ อินเดีย อาเจนตินา ออสเตรเลีย รวมทั้งประเทศสหรัฐอเมริกาในบางรัฐเช่น รัฐอาร์โซนา คอนเนคติกัต เนวาดา มินเนสโซตา โรดไอแลนด์ และแคลิฟอร์เนีย

ความเชื่อที่เป็นจุดเด่นของ โฮมิโอพาธีคือพลังชีวิต (vitalism)² และมีมุมมองเกี่ยวกับการเจ็บป่วยที่พิเศษคือ ทุกอาการที่ผู้ป่วยแสดงออกมาเป็นการบ่งบอกถึงระบบของร่างกายที่จะพยายามซ่อมแซมรักษา เพื่อให้กลับมามีสุขภาพดีดั้งเดิม ตัวอย่างเช่น เมื่อผู้ป่วยมีอาการไอแทนที่การรักษาทั่วไปจะมุ่งเน้นให้ยาเพื่อให้หยุดการไอ แต่การรักษาทางโฮมิโอพาธีจะมองอาการไอเป็นอาการที่ร่างกายพยายามจะรักษาตัวเอง นอกจากนี้ยังมีมุมมองว่าการไอเป็นเพียงการ

แสดงออกออกอย่างหนึ่งของอาการทั้งหมดที่ต้องสังเกตก่อนให้ยาโฮมิโอพาธีเช่น ต้องสังเกตว่าการไอมีลักษณะอย่างไรตลอดจนบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้ป่วยขณะมีอาการไอ เป็นอย่างไร อาการเหล่านี้จะทำให้ผู้ป่วยที่มีอาการไอได้รับยาทางโฮมิโอพาธีที่แตกต่างกันโดยการรับประทานยาเพียงชนิดเดียว

ข้อเด่นดังกล่าวของโฮมิโอพาธีจึงส่งเสริมให้ผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังไม่จำเป็นต้องรับประทานยาทุกวันไปตลอดชีวิตเพื่อควบคุมอาการเหมือนการรักษาด้วยการแพทย์ในแบบแผนปกติ นอกจากนี้การรักษาด้วยวิธีดังกล่าวแพทย์ต้องใช้เวลาอันมากกับผู้ป่วยในการพบทำรักษาแต่ละครั้งเพื่อเป็นการเข้าใจความเป็นตัวตนของผู้ป่วยก่อนจะพิจารณาให้การรักษา ซึ่งเป็นการจ่ายยาที่มีความจำเพาะในแต่ละราย ดังนั้นโฮมิโอพาธีจึงเป็นการส่งเสริมให้เกิดปฏิสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์ระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้การบำบัด (productive doctor- patient relationship)³ ซึ่งในทางการแพทย์ถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ผู้ป่วยให้ดีขึ้นได้ด้วยตัวผู้ป่วยเอง

ความปลอดภัยของการแพทย์โฮมิโอพาธี

ยาทางโฮมิโอพาธีเมื่อถูกนำมาใช้ตามหลักของ law of minimal dose ทำให้ไม่สามารถพิสูจน์สารออกฤทธิ์ทางเคมีได้¹ (active ingredient) หากเทียบกับคุณสมบัติทางยาแผนปัจจุบันเปรียบเสมือนผู้ป่วยกิน เม็ดแป้งหรือยาหลอก (placebo) เพื่อการรักษา ทำให้ผู้ป่วยหายป่วย แต่ในทางการแพทย์แผนปัจจุบันจะเรียกผลการรักษาที่ว่า placebo effect ในข้อด้อยดังกล่าวก็เป็นจุดดีเช่นกันเพราะว่าเมื่อยาโฮมิโอพาธี ในทางการแพทย์แผนปัจจุบันมีลักษณะเสมือนเป็น Placebo จึงมีความปลอดภัยสูง เพราะผู้ป่วยจะไม่ได้รับพิษหรือผลข้างเคียงใดๆ จากสารตั้งต้นที่การแพทย์โฮมิโอพาธีนำมาผลิตเป็นยา จึงสามารถกล่าวได้ว่าเมื่อรักษาด้วยโฮมิโอพาธีจะไม่รับผลข้างเคียงจากยา อย่างไรก็ตามมีงานวิจัย^{7,16} พบว่าการเจ็บใจแบบโฮมิโอพาธีสามารถทำให้

โครงสร้างโมเลกุลของน้ำที่มีสารโฮมีโอพาธีที่ผ่านการเจือจางมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญกับโมเลกุลของน้ำปกติ

ในด้านงานวิจัยเพื่อยืนยันความปลอดภัยพบว่างานวิจัยที่ใช้กระบวนการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (systematic review) โดยสืบค้นข้อมูลงานวิจัยที่มีลักษณะของการทดลอง (randomized control trial) ในระหว่างปี ค.ศ.1995-2000 พบว่า ซึ่งไม่มีความแตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างความนัยยะสำคัญในด้านของผลข้างเคียงที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ผลข้างเคียงในกลุ่มที่ทำการรักษาด้วยวิธีโฮมีโอพาธีพบว่า เป็นผลข้างเคียงในระดับที่ไม่รุนแรงและส่วนใหญ่เป็นลักษณะของอาการเดิมที่เป็นมากขึ้นเล็กน้อยขณะให้การรักษาและหายได้เองโดยในทางโฮมีโอพาธีเรียกอาการเช่นนี้ว่า homeopathic aggravations ซึ่งถือว่าเป็นหนึ่งในลำดับขั้นตอนการหายของผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง⁴

นอกจากนี้ยังพบงานวิจัยที่ศึกษาเรื่องความปลอดภัยของการใช้สมุนไพรท้องถิ่นรวมทั้งการใช้โฮมีโอพาธีในหญิงที่ตั้งครรภ์ของประเทศแอฟริกาใต้⁵ โดยใช้กระบวนการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (systematic review) เพื่อวัดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ เช่น ภาวะพิการแต่กำเนิด การตายคลอด การแท้ง การที่ต้องผ่าคลอด พบว่า สมุนไพรท้องถิ่นหรือการใช้โฮมีโอพาธีในหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่มีผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้นแต่อย่างใด

ในประเทศเยอรมันซึ่งเป็นต้นกำเนิดของโฮมีโอพาธีหนึ่งในประเทศที่ใช้ยาโฮมีโอพาธีแพร่หลาย ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลและผลข้างเคียงของการรักษาอาการไข้หวัดในเด็ก⁶ โดยเปรียบเทียบระหว่างการรักษาแบบมาตรฐานซึ่ง (ไม่ได้มีการใช้ยาปฏิชีวนะ) และการรักษาร่วมกับโฮมีโอพาธี พบว่ากลุ่มที่มีการใช้โฮมีโอพาธีร่วมรักษามีประสิทธิภาพสูงกว่ากลุ่มที่รักษาด้วยวิธีมาตรฐานชัดเจน ขณะที่ผลข้างเคียงจากการรักษาไม่มีความแตกต่างกันทั้ง 2 วิธีการ อีกทั้งเป็นผลข้างเคียงที่ไม่รุนแรงเช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ผื่น

ความปลอดภัยอีกประการคือทำให้การรักษาเป็นการรักษาที่เฝ้าเฉพาะรายบุคคล (tailor made) ที่เป็นเช่นนี้เพราะการแพทย์โฮมีโอพาธีให้ความสำคัญกับอาการของผู้ป่วยในทุกอาการที่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไม่สบายในทุกระบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาการเฉพาะแตกต่างไปจากคนอื่น (particular symptoms) ยิ่งต้องให้ความสำคัญ ในกระบวนการซักประวัติข้อมูลที่ได้จึงเน้นให้ผู้ป่วยได้ทำการเล่าเรื่องราวโดยมีแพทย์หรือผู้ให้การบำบัดถามคำถามเป็นแนวทางเท่านั้นไปพร้อมๆกับการสังเกตอารมณ์ ท่าทางที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้ป่วยได้เล่าเรื่องราวซึ่งแตกต่างจากการแพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นการซักประวัติตามระบบให้ครบถ้วน (systemic review) กล่าวได้ว่า รูปแบบการรักษาของการแพทย์โฮมีโอพาธีเป็นไปตามหลักของการมองการเจ็บป่วยของผู้ป่วยเป็นองค์รวม (holistic) แม้ไม่สามารถระบุได้ชัดเจนว่า ตัวโรคใด จะให้ยาทางโฮมีโอพาธีใดเพราะโรคเดียวกันสำหรับการแพทย์โฮมีโอพาธีก็อาจจะได้ยาคนละชนิดกันได้ แต่มีแนวทางการติดตามอาการของผู้ป่วยที่เรียกว่าทิศทาง การฟื้นฟู (direction of healing) แนวทางดังกล่าวจะช่วยบอกได้ว่าผลการรักษาจะเป็นการกดอาการของผู้ป่วย (suppression) หรือเป็นการหายจากการเจ็บป่วยโดยแท้จริง (cure)

การเจ็บป่วยควรที่ใช้การรักษาด้วยการแพทย์โฮมีโอพาธี

จากการสืบค้นเอกสารทางวิชาการพบว่า ในช่วงแรกของการประยุกต์ใช้โฮมีโอพาธีเพื่อนำไปใช้ในการควบคุมโรคติดเชื้อ โรคระบาด เช่น ไข้หวัดใหญ่ ไข้มาลาเรียและอหิวาตกโรค (cholera)^{1,8,18} ภายหลังจากมีการคิดค้นวัคซีนซึ่งมีแนวคิดเดียวกับโฮมีโอพาธีคือการนำเชื้อโรคให้เจือจางจนความเป็นพิษเหลือน้อย (law of dilution) แล้วพบว่าสามารถกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันสำหรับเชื้อนั้นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อค้นพบยาปฏิชีวนะตัวแรก คือ เพนนิซิลลิน (penicillin) ทำให้การรักษาอาการป่วยที่มาจาก

เชื้อแบคทีเรียมีประสิทธิภาพมากขึ้นและอัตราการตายลดลง ยังผลให้บทบาทของโฮมีโอพาธีในการควบคุมโรคระบาดและโรคติดเชื้อลดลงไป บทบาทของโฮมีโอพาธีจึงถูกจำกัดอยู่ในการรักษาความเจ็บป่วยเรื้อรังที่การรักษาในทางการแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถได้ผลดี การรักษาโดยโฮมีโอพาธีจึงใช้ผู้ป่วย 2 กลุ่มคือกลุ่มผู้ป่วยเด็กและกลุ่มผู้ป่วยผู้ใหญ่

1. กลุ่มผู้ป่วยเด็ก เช่น การติดเชื้อหูชั้นกลางซ้ำซาก (recurrent otitis media) สมาธิสั้น (attention deficit hyperactive disorder) ออทิสติก ปัญหาด้านพฤติกรรม (personality disorder) หอบหืด ภูมิแพ้ ผื่นลมพิษ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง^{8,9}
2. กลุ่มผู้ป่วยผู้ใหญ่ เช่น รอยฟกซ้ำจากการบาดเจ็บ การได้รับสารพิษ ภาวะภูมิคุ้มกันร่างกายบกพร่อง (acquire immunodeficiency syndrome) นอนไม่หลับ เวียนศีรษะบ้านหมุน กรดไหลย้อน ลำไส้อักเสบ โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ กลุ่มอาการหลังหมดประจำเดือน (perimenopausal symptoms) อาการปวดกล้ามเนื้อ (fibromyalgia) อ่อนเพลียเรื้อรัง (chronic fatigue) ปวดประจำเดือน ปวดเส้นประสาทใบหน้า (trigeminal neuralgia) โรคสะเก็ดเงิน (psoriasis)¹⁰ โรคผิวหนังจากภาวะต่างๆ (numerous other dermatologic condition) ซึมเศร้า โรควิตกกังวลและโรคอารมณ์สองขั้ว (bipolar disorder)

วิธีการเลือกชนิดของยาทางโฮมีโอพาธี (homeopathic remedy) ได้จากการสอบถามประวัติ ทั้งร่างกาย อารมณ์ จิตใจ พฤติกรรม สิ่งที่ชอบ สิ่งที่ไม่ชอบ สิ่งที่ทำให้มีอาการป่วยมากขึ้น สิ่งที่ทำให้มีอาการป่วยน้อยลง การกระหายน้ำ ฯลฯ ในกรณีของเด็กอาจจำเป็นต้องพูดคุยกับพ่อ แม่ เพื่อให้ได้ประวัติของการตั้งครรภ์ การคลอด และการเลี้ยงดู ข้อมูลดังกล่าวจะทำให้ได้ภาพความเป็นตัวตนของคนนั้นๆ เรียกว่า “constitution” ยกตัวอย่างเช่น อาการปวดศีรษะคล้ายไมเกรน ผู้ที่มีบุคลิกภาพไม่โง่งาย พูดเสียงดังก็จะได้ยาโฮมีโอพาธีแตกต่างจากผู้ที่มีบุคลิกภาพไม่มั่นใจตัวเอง

กรณีศึกษาการให้บริการการแพทย์โฮมีโอพาธีในต่างประเทศ

ในประเทศอังกฤษ การแพทย์โฮมีโอพาธีได้เป็นที่ยอมรับโดย National Health Service: NHS¹¹ ซึ่งมีหน้าที่คล้ายกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศไทย โดยมี 3 โรงพยาบาลที่เปิดให้บริการรักษาผู้ป่วยด้วยโฮมีโอพาธี คือ The Royal London Hospital for Integrated Medicine, Glasgow Homeopathic Hospital และ Bristol Homeopathic Hospital¹² นอกจากนี้ยังมีแพทย์ทั่วไป (general practitioner: GP) ที่ผ่านการอบรมโฮมีโอพาธี กว่า 400 คน ที่เปิดให้บริการในลักษณะคลินิกส่วนตัว และเพื่อเป็นการควบคุมคุณภาพแพทย์ผู้ให้บริการโฮมีโอพาธีทั้งหมดจะต้องขึ้นทะเบียนกับ 2 สถาบันคือ The Society of Homeopaths หรือ The Federation of Holistic Therapists อย่างไรก็ตามอย่างหนึ่งเท่านั้น นอกจากนี้การทำประกันชีวิตส่วนบุคคลยังครอบคลุมวิธีการรักษาด้วยการแพทย์โฮมีโอพาธีอีกด้วย อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะไม่พบผลข้างเคียงจากการรักษาแต่เนื่องจากการแพทย์โฮมีโอพาธียังมีจุดอ่อนที่สำคัญคืองานวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพยังไม่เป็นที่ประจักษ์ชัด จึงเป็นที่ถกเถียงกันในคณะกรรมการ NHS เป็นประจำถึงเหตุผลที่ NHS ยังต้องจ่ายค่ารักษาให้แพทย์ที่ให้การรักษาแบบ โฮมีโอพาธี^{11,13}

สำหรับในประเทศสหรัฐอเมริกา¹⁴ ยาโฮมีโอพาธีถูกควบคุมโดยองค์การอาหารและยา (Food and Drug Administration: FDA) ในด้านการผลิตให้เป็นไปตามมาตรฐานของการผลิตยาโฮมีโอพาธี ที่เรียกว่า The Homeopathic Pharmacopeia of the United States: HPUS ยาโฮมีโอพาธีถูกจัดให้อยู่ประเภท over-the-counter ซึ่งหมายถึงประชาชนสามารถซื้อได้โดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ โดยยาโฮมีโอพาธีที่จำหน่ายต้องระบุ สารตั้งต้นที่นำมาผลิต วิธีการใช้ วันหมดอายุ ผลข้างเคียงของยา ข้อควรระวัง เหมือนกับยาแผนปัจจุบันทุกประการ ด้านการผู้ให้การรักษาแบบโฮมีโอพาธีจะสามารถทำงานในเฉพาะบางรัฐที่

รับรองการแพทย์โฮมีโอพาธิ์ได้เท่านั้น นอกจากนี้ยังพบการให้บำบัดด้วยโฮมีโอพาธิ์โดยแพทย์ธรรมชาติบำบัด (naturopathy medicine: ND) ซึ่งผสมผสานการรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือกหลายสาขาด้วยกัน ในการให้การบำบัดเช่น การใช้สมุนไพร การนวด การฝังเข็มและการสะกดจิตบำบัด

ส่วนในประเทศออสเตรเลีย^{15,16} ซึ่งได้รับการถ่ายทอดศาสตร์การแพทย์โฮมีโอพาธิ์จากแพทย์ด้านโฮมีโอพาธิ์ที่อังกฤษนั้น ปัจจุบันมี 2 องค์กรที่ถูกรับรองจากรัฐบาลออสเตรเลียคือ Australian Homeopathic Association: AHA ซึ่งทำหน้าที่ควบคุมมาตรฐานการฝึกอบรมรวมถึงการให้ความรู้กับประชาชนเกี่ยวกับการรักษาด้วยโฮมีโอพาธิ์ และ The Australian Register of Homoeopaths: AROH ทำหน้าที่ควบคุมกำกับและขึ้นทะเบียนการทำงานของผู้ที่ให้การบำบัดด้วยศาสตร์โฮมีโอพาธิ์ นอกจากนี้ออสเตรเลียยังมีการแพทย์ธรรมชาติบำบัดหรือที่ชื่อว่า naturopathy medicine ซึ่งในการอบรม naturopathy บางแห่งมีการให้ความรู้ด้านโฮมีโอพาธิ์ควบคู่ไปด้วย ทำให้ผู้ที่สามารถให้การบำบัดด้วยโฮมีโอพาธิ์ในประเทศออสเตรเลีย จะมีทั้งหมด 3 กลุ่มคือ แพทย์แผนปัจจุบันที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางด้านโฮมีโอพาธิ์ ผู้ที่ผ่านการอบรมเฉพาะโฮมีโอพาธิ์ และผู้ที่ผ่านการอบรมการแพทย์ธรรมชาติบำบัด (naturopathy)

ในกรณีของประเทศอินเดีย¹⁷ ศาสตร์การแพทย์โฮมีโอพาธิ์ได้เข้ามาเผยแพร่ในช่วงที่เป็นอาณานิคมของประเทศอังกฤษโดยแพทย์ชาวอังกฤษที่มีความเชี่ยวชาญด้านโฮมีโอพาธิ์ เนื่องจากการแพทย์โฮมีโอพาธิ์มีความเชื่อเรื่องพลังงานชีวิต (vital force) ซึ่งสอดคล้องกับการแพทย์ประจำชาติของประเทศอินเดียคือ อายูเวท เนื่องจากพลังชีวิต (vital force) มีความหมายกับ ปราน (prana) ในทางศาสตร์อายุเวท ปัจจุบันรัฐบาลอินเดียได้ยอมรับการแพทย์โฮมีโอพาธิ์เป็นหนึ่งในการแพทย์หลักของประเทศ เทียบเท่าการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์อายุเวท โดยมีหน่วยงานชื่อว่า Central Council of

Homeopath ซึ่งทำหน้าที่กำกับ การอบรมและมาตรฐานการรักษาด้วยโฮมีโอพาธิ์ รวมไปถึงการขึ้นทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพโฮมีโอพาธิ์ นอกจากนี้อินเดียยังเป็นประเทศที่มีแพทย์ด้านโฮมีโอพาธิ์และมีการจัดอบรมมากที่สุดในโลกอีกด้วย

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การแพทย์โฮมีโอพาธิ์ ได้รับการยอมรับในหลายประเทศ^{14,16,19} โดยมีระบบการควบคุมกำกับเป็นอิสระจากการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์ทางเลือกสาขาต่างๆ ผู้ที่จะให้การบำบัดในศาสตร์การแพทย์โฮมีโอพาธิ์ได้อาจเป็นทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและอบรมเฉพาะทางด้านโฮมีโอพาธิ์ หรือ เป็นบุคคลทั่วไปที่อบรมเฉพาะการแพทย์โฮมีโอพาธิ์โดยตรง โดยทั้งสองประเภทจะสามารถให้การบำบัดได้เช่นเดียวกันตามการรับรองของสมาคมโฮมีโอพาธิ์ของประเทศนั้นๆ

การแพทย์โฮมีโอพาธิ์ในประเทศไทย⁷

สำหรับประเทศไทยการแพทย์โฮมีโอพาธิ์ยังไม่ได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการ การแพทย์ทางเลือกที่ได้รับการยอมรับมีเพียงการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีนเท่านั้น อย่างไรก็ตามการดำเนินการจัดตั้งสมาคมโฮมีโอพาธิ์ ประเทศไทยได้มีขึ้นเมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2553 โดยกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งเป็นแพทย์แผนปัจจุบันและเภสัชกรที่ได้รับการศึกษาโฮมีโอพาธิ์จากต่างประเทศ จากนั้นได้ทำการฝึกอบรมการแพทย์โฮมีโอพาธิ์ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ตามมาตรฐานของสมาคมโฮมีโอพาธิ์ยุโรปมาจวบจนปัจจุบันเป็นจำนวน 3 รุ่น นอกจากนี้สมาคมโฮมีโอพาธิ์ ประเทศไทยยังได้จัดอบรมการแพทย์โฮมีโอพาธิ์ เบื้องต้นสำหรับบุคลากรทางการแพทย์เป็นประจำทุกปี แต่เนื่องจากการแพทย์โฮมีโอพาธิ์ ยังไม่ได้รับการรับรองโดยกระทรวงสาธารณสุขอีกทั้งผู้ที่จะให้บริการการแพทย์โฮมีโอพาธิ์ต้องมีใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม เช่น การแพทย์แผนปัจจุบัน เภสัชกรรม แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน จึงไม่พบการขึ้นทะเบียนการให้บริการโฮมีโอพาธิ์และไม่มี

กระบวนการผลิตและควบคุมการผลิตยาทางโฮมีโอพาธี้อย่างเป็นทางการ

รูปแบบการให้บริการโฮมีโอพาธี้นั้นพบว่า มีเพียงโรงพยาบาลรัฐ 2 แห่งที่มีการให้บริการคือศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล และสำนักงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ส่วนใหญ่การแพทย์โฮมีโอพาธีจะให้บริการในคลินิกเวชกรรมกรมเอกชน ที่มุ่งเน้นการผสมผสานกับการแพทย์ทางเลือกอื่น เช่น การแพทย์ชะลอวัย การแพทย์แผนจีน การแพทย์แผนไทย นวด สปา อาหารบำบัดและการเสริมความงาม

ลักษณะผู้มีอาการเจ็บป่วยที่เข้ามารับการรักษาส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับการเจ็บป่วยเรื้อรังที่รักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์ทางเลือกสาขาต่างๆมาแล้วไม่ได้ผลสำหรับผู้ป่วยรายนั้นๆ เช่น โรคเอสแอลอี (SLE) รูมาตอยด์ มะเร็งระยะลุกลาม สมานิสัน ออทิสติก เป็นที่น่าสังเกตว่ากลุ่มผู้ที่เข้ามารับการรักษาด้วยโฮมีโอพาธีในประเทศไทย มักมีระดับการศึกษาระดับอุดมศึกษาขึ้นไปและมีเศรษฐฐานะค่อนข้างดี

นอกจากนี้ในประเทศไทย ยังเคยมีงานวิจัยเพื่อศึกษาประสิทธิภาพของยาโฮมีโอพาธี ในการควบคุมไข้เลือดออก โดยการให้ยาโฮมีโอพาธีในที่ชื่อว่า ยูฟาโทเรียม ในพื้นที่ชุมชนศรีชะอโคกและชุมชนโดยรอบ จังหวัดศรีสะเกษ²⁰ พบว่า การเจ็บป่วยและความรุนแรงของไข้เลือดออกลดลงอย่างมีนัยสำคัญ แต่ยังคงขาดการควบคุมปัจจัยที่เกี่ยวข้องและการติดตามผลในระยะยาวอีกทั้งยังไม่พบการติดตามผลการรักษาอย่างเป็นระบบของสถานบริการทั้งรัฐและเอกชน ล่าสุดกระทรวงสาธารณสุขได้ตั้งคณะวิจัยเพื่อวิจัยประสิทธิภาพของยาโฮมีโอพาธีในที่ชื่อว่า ยูฟาโทเรียมกับการควบคุมไข้เลือดออก ในหลายพื้นที่ เมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2559 ซึ่งยังอยู่ในระยะของการเก็บรวบรวมข้อมูล

อนาคตของโฮมีโอพาธีในประเทศไทย

สมาคมโฮมีโอพาธีแห่งประเทศไทยและสำนักงานการแพทย์ทางเลือก ยังคงมีความพยายามอย่างต่อเนื่อง ในการยกระดับมาตรฐานของการให้บริการการแพทย์โฮมีโอพาธีในประเทศไทย เช่น การขอจัดตั้งสภาวิชาชีพโฮมีโอพาธีประจำประเทศไทย การออกเลขประกอบวิชาชีพ การขึ้นทะเบียนยาโฮมีโอพาธี ปัจจุบันสมาคมโฮมีโอพาธีแห่งประเทศไทยได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการจากสมาคมโฮมีโอพาธียุโรป ให้เป็นสถาบันฝึกอบรมที่ได้มาตรฐาน ยิ่งไปกว่านั้นสมาคมโฮมีโอพาธีประเทศไทยยังได้ทำความร่วมมือกับสถาบันรังสิตวิซาลัย มหาวิทยาลัยรังสิต ในการจัดอบรมประกาศนียบัตรโฮมีโอพาธีสำหรับบุคลากรทางการแพทย์โดยใช้มาตรฐานของยุโรปด้วย

ถึงแม้แพทย์สภาของประเทศไทยยังไม่ยอมรับการแพทย์โฮมีโอพาธีในฐานะวิชาชีพทางการแพทย์ สำนักงานการแพทย์ทางเลือกรวมทั้งสมาคมโฮมีโอพาธีประเทศไทยยังมีความพยายามอย่างต่อเนื่องในการให้ข้อมูล เพื่อให้เกิดความเข้าใจการแพทย์โฮมีโอพาธีอย่างถูกต้อง อันจะเป็นการเพิ่มโอกาสหรือทางเลือกในการรักษาสำหรับผู้ป่วยโดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยมะเร็ง รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีการเจ็บป่วยจากความเสื่อมของร่างกาย

แนวทางการพัฒนาการแพทย์โฮมีโอพาธีให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทยจึงควรคำนึงให้ครอบคลุมทั้ง 3 ประเด็นคือ การกำหนดมาตรฐานวิชาชีพการแพทย์โฮมีโอพาธี การขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการการแพทย์โฮมีโอพาธี การวิจัยเพื่อแสดงถึงประสิทธิภาพในการประยุกต์ใช้ในการรักษาการเจ็บป่วยในรูปแบบต่างๆซึ่งรวมไปถึงการติดตามข้อควรระวังหรือผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นได้ นอกจากนี้ยังควรพิจารณาเกี่ยวกับการให้โอกาสประเทศไทยในการเป็นฐานการผลิตยาทางโฮมีโอพาธีและการใช้สมุนไพรภายในประเทศสำหรับเป็นวัตถุดิบในการผลิตยาโฮมีโอพาธีเพื่อการประยุกต์ใช้ในอนาคตด้วย

การกำหนดมาตรฐานวิชาชีพการแพทย์ โหมีโอพาธีสามารถทำได้ 2 กรณีคือ 1. การให้การแพทย์ โหมีโอพาธีเป็นอนุสาขาหรือการอบรมต่อยอดของการแพทย์แผนปัจจุบันสาขาใดสาขาหนึ่ง เช่น อนุสาขาของแพทย์เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัว 2. การให้การแพทย์โหมีโอพาธีขึ้นทะเบียนเป็นวิชาชีพทางสุขภาพเฉพาะดังเช่น การแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์แผนจีน ซึ่งทั้ง 2 แนวทางเป็นกลไกการควบคุมมาตรฐานที่เป็นอยู่ในทุกประเทศที่ให้การยอมรับการแพทย์โหมีโอพาธี

การควบคุมขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการการแพทย์ โหมีโอพาธีก็เป็นสิ่งที่จำเป็นเช่นกันกล่าวคือเมื่อระบบสุขภาพของประเทศยอมรับให้การแพทย์โหมีโอพาธีเป็นหนึ่งในทางเลือกในระบบสุขภาพของประเทศไทย การขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมการแพทย์โหมีโอพาธีก็จะเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ตามแนวทางการกำหนดมาตรฐานทั้ง 2 รูปแบบข้างต้น เช่น แนวทางที่ให้การแพทย์โหมีโอพาธีเป็นอนุสาขาหรือสาขาค่อยๆ อดของการแพทย์แผนปัจจุบัน ก็จะถูกควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพโดยสภาวิชาชีพและราชวิทยาลัยสาขานั้น แต่ถ้าหากให้การแพทย์โหมีโอพาธีขึ้นทะเบียนเป็นวิชาชีพเฉพาะ ต้องจัดตั้งสภาวิชาชีพการแพทย์โหมีโอพาธีขึ้นมาเฉพาะดังเช่นสภาวิชาชีพแพทย์แผนไทย แพทย์สภาและสภาวิชาชีพอื่นๆ เมื่อกำหนดมาตรฐานวิชาชีพและสร้างระบบการขึ้นทะเบียนการแพทย์โหมีโอพาธีในประเทศไทยได้ การจัดอบรมก็สามารถดำเนินการได้อย่างเป็นระบบ การทำวิจัยในประเด็นต่างๆ ทั้งในด้านการประยุกต์ใช้ ความปลอดภัยในการรักษาก็สามารถทำได้อย่างเป็นระเบียบอันจะเป็นการพัฒนาการแพทย์โหมีโอพาธีในประเทศไทย เมื่อมีงานวิจัยเกิดขึ้นผลของการวิจัยก็จะนำไปสู่การประยุกต์ใช้ในการรักษาผู้ป่วยในระบบสุขภาพได้โดยปราศจากข้อสงสัย

นอกจากนี้กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้เคยศึกษาเมื่อปี พ.ศ.2552 พบว่า

มีสมุนไพรพื้นบ้านที่พบได้ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศได้ถูกนำมาประยุกต์ใช้ในรูปแบบยาโหมีโอพาธีซึ่งนำไปใช้อย่างแพร่หลายในการรักษาการเจ็บป่วยที่หลากหลาย สมุนไพรดังกล่าวมีทั้งหมด 5 ชนิด²¹ คือ ดาวเรืองฝรั่ง (*Calendula officinalis*) กูดขน (*Lycopodium clavatum*) อีหุดู (*Ruta graveolens*) พญามือเหล็ก (*Strychnos ignati*) และ แสลงใจ (*Strychnos nux-vomica*) สมุนไพรดังกล่าวล้วนเป็นสมุนไพรที่ถูกสั่งใช้บ่อยในทางโหมีโอพาธี ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการส่งเสริมให้การแพทย์โหมีโอพาธีในประเทศไทยจะมีส่วนช่วยส่งเสริมให้เกิดการใช้สมุนไพรที่มีอยู่ในประเทศไทยได้ด้วยเพิ่มความหลากหลายของการประยุกต์ใช้สมุนไพรไทย นอกจากนี้ยาทางโหมีโอพาธียทุกตัวที่มีอยู่ในขณะนี้ไม่ได้รับการจดสิทธิบัตรแต่ประการใด หากแต่ประเทศไทยริเริ่มการใช้การแพทย์โหมีโอพาธีอย่างจริงจังและถูกต้องตามหลักการก็จะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการนำเข้ายาแผนปัจจุบันจากต่างประเทศซึ่งล้วนแต่มีราคาแพงและเสี่ยงต่อผลข้างเคียงดังที่ปรากฏอยู่ทั่วไป

สรุป

โหมีโอพาธีเป็นการแพทย์ทางเลือกมีรูปแบบการวิเคราะห์การเจ็บป่วยอย่างเป็นองค์รวมด้วยศาสตร์มีลักษณะที่โดดเด่นเฉพาะที่มีความปลอดภัยสูงทำให้โหมีโอพาธีมีบทบาทในการช่วยรักษาความเจ็บป่วยของมนุษย์ชาติยาวนานกว่าสองร้อยปีจนถึงยุคปัจจุบันคือสังคมผู้สูงอายุซึ่งทำให้เกิดการเจ็บป่วยโรคเรื้อรังและภาวะของโรคติดเชื้อที่ตัวยาค่อนข้างเริ่มกลับมาสนใจแนวคิดเรื่องการรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือกที่เน้นธรรมชาติบำบัดมากกว่ารวมทั้งโหมีโอพาธีจุดแข็งที่สำคัญของโหมีโอพาธีคือการให้ยาที่มีความเฉพาะรายผู้ป่วย การใช้ยาในปริมาณน้อย มีความปลอดภัยสูง แต่ก็มีจุดอ่อนที่สำคัญเช่นกันคือการวิจัยเกี่ยวประสิทธิภาพของการรักษาโรคและการควบคุมมาตรฐานของการรักษายังไม่ได้ปรากฏแน่ชัด จึงควรศึกษารูปแบบในการส่งเสริมโหมีโอพาธีที่เหมาะสม

อย่างครบวงจรตลอดจนการขึ้นทะเบียนผู้ให้การบำบัด และการวิจัยประสิทธิผลของการรักษาในหลากหลายแง่มุม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการส่งเสริมให้ใช้พืชสมุนไพรที่มีอยู่ภายในประเทศเพื่อผลิตออกมาในรูปแบบของยาที่ใช้สำหรับโฮมีโอพาธี

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ศาสตราจารย์ ดร.เวทิน นพนิตย์ ผู้ทรงคุณวุฒิพิเศษ ประจำคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ที่อ่านและวิพากษ์ต้นฉบับ

เอกสารอ้างอิง

1. Matthiessen PF, Bornhoft G. Homeopathy in Healthcare-Effectiveness, Appropriateness, Safety, Costs. New York: Springer-Verlag Berlin Heidelberg; 2011.
2. Micozzi MS. Fundamentals of complementary and alternative medicine. 4th ed. St. Louis Missouri : Saunders Elsevier; 2011.
3. Rakel D. Integrative Medicine. 3rd ed. Philadelphia : Saunders Elsevier; 2011.
4. Stub T, Musial F, Kristoffersen, AA. Adverse effects of homeopathy, what do we know? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. In Complement Ther Med 2016; 26:146-163.
5. Boltman B, Haaritha. A systematic review: are herbal and homeopathic remedies used during pregnancy safe?. Curationis 2016;39(1):1514.
6. Van Haselen R, Thinesse-Mallwitz M, Maidannyk V, et al. The Effectiveness and Safety of a Homeopathic Medicinal product in pediatric upper respiratory tract

- infections with fever: A randomized controlled trial. Glob Pediatr Health 2016;3:1-11
7. Rey L. Thermoluminescence of ultra-high dilutions of lithium chloride and sodium chloride. Physica A 2003;323:67-74.
8. Bureau of Alternative Medicine Department of Thai Traditional and Alternative Medicine Ministry of Public Health. Homeopathy. Bangkok; 2011
9. Rossi E, Crudeli L, Endrizzi C, et al. Cost-benefit evaluation of homeopathic versus conventional therapy in respiratory disease. Homeopathy 2009;98:2-10.
10. Medhurst R. Is there a role for homeopathy in Psoriasis?. JATMA 2014;20:268-270.
11. Daniel Yu-Hin Ng. A discussion: the future role of homeopathy in the Nation Health Service (NHS.). Homeopathy 2011;99:183-186.
12. Thompson EA, Dahr J, Susan M, Barron S. Setting standards in homeopathic practice-A pre-audit exploring motivation and expectation for patients attending the Bristol Homeopathic hospital. Homeopathy 2007;96:243-6.
13. Chaufferin G. Improving the evaluation of homeopathy: economic considerations and impact on health. British Homeopathic J 2000;89:527-30.
14. Dossett ML, Davis RB, Kaptchuk TJ, Yeh GY. Homeopathy use by US adults: Result of a national survey. Am J Public Health 2016;106:743-5.

15. Wardle J, Adam J, Sibbritt D. Homeopathy in rural Australian primary health care: a survey of general practitioner referral and practice in rural and regional New South Wales, Australia. *Homeopathy* 2013;102:199-206
16. Pizzorno JE, Murray MT. *Textbook of Natural Medicine*. 4th ed. St. Louis Missouri: Elsevier; 2013.
17. Ajoy K. A Short history of the development of homeopathy in India. *Homeopathy* 2009;99:130-6.
18. Viksveen P, Steinsbekk A. Changes in patients visiting a homeopathic clinic in Norway from 1994 to 2004. *Homeopathy* 2005;94:222-8.
19. Patriani Justo CM, Mara H de Andrea Gomes. Conceptions of health, illness and treatment of patients who use homeopathy in Santos, Brazil. *Homeopathy* 2008;97:22-7.
20. Monthaka T, Pranee L, Luckana A, Siliporn P. Effects of *Eupatorium perfoliatum* Medication upon Dengue Fever control in a community level: A retrospective study of Sisa-Asoke and Surrounding Communities, Sisaket province. *J Bureau Altern Med* 2009;2(1):31-38.
21. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine Ministry of Public Health. *The most five Thai herb common Use in Homeopathy remedy*. Bangkok: Sukhumvit marketing Ltd; 2552