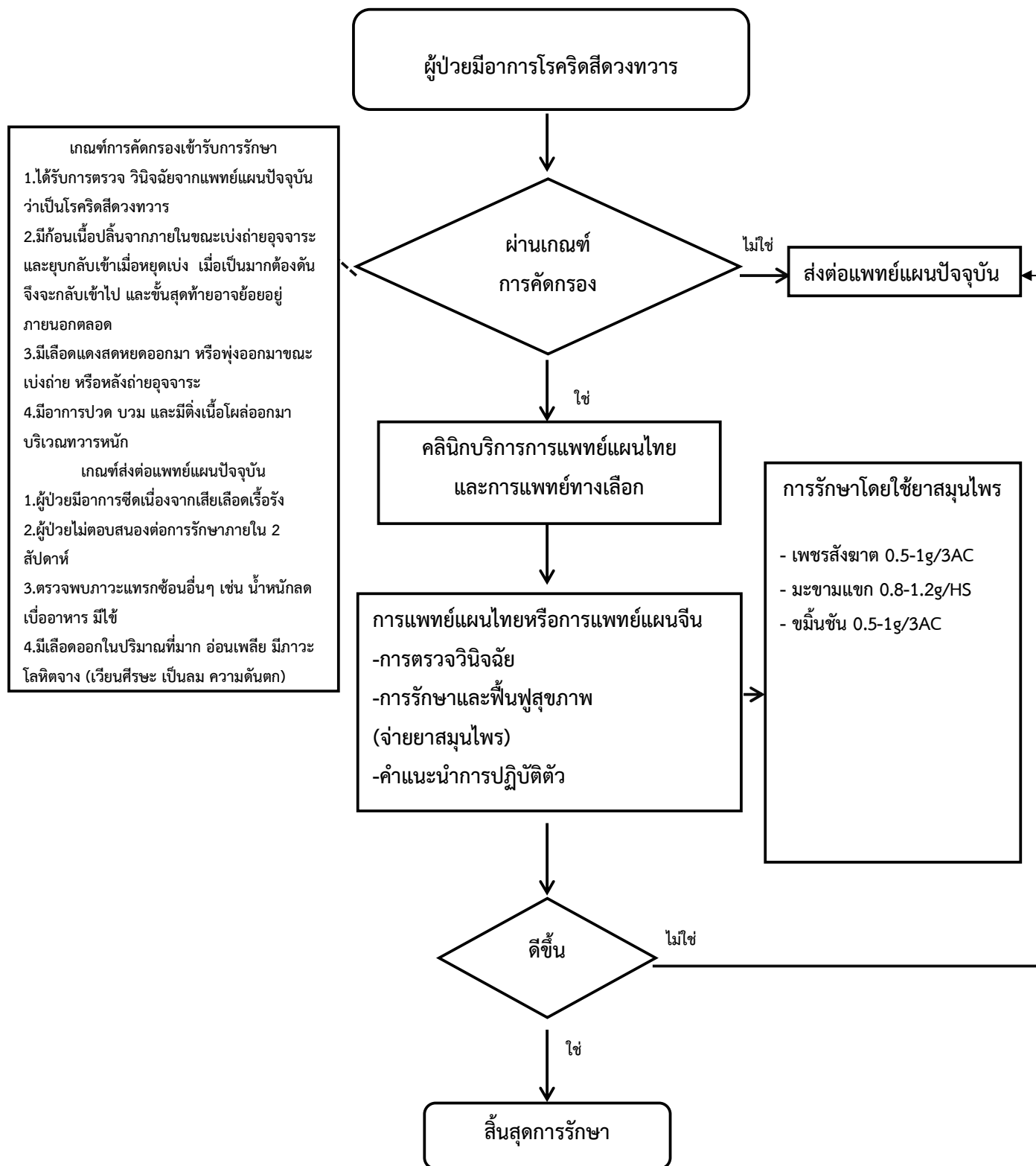


แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคจิตสืดวงทวาร



แผนภูมิที่ 8 แสดงแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคจิตสืดวงทวาร

(1) คำจำกัดความ

โรคริดสีดวงทวาร

การแพทย์แผนปัจจุบัน

โรคริดสีดวงทวาร (Hemorrhoid) เป็นโรคที่พบได้บ่อย โดยมีอาการทางทวารหนักที่สำคัญ คือ เลือดออกขณะและหลังถ่ายอุจจาระ และมีติ่งเนื้อขอบทวาร อาการในระยะแรกมักเป็นๆ หายๆ ไม่รุนแรง ผู้ที่มีการดำเนินโรคมามากขึ้นเรื่อยๆ มีไม่มากนักและมักกินเวลานานหลายปี ก่อนจะถึงระดับที่รุนแรง ริดสีดวงทวารแบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ ริดสีดวงภายในและริดสีดวงภายนอก

ริดสีดวงทวารหนักภายใน

คือ การที่เนื้อเยื่อของทวารหนัก ที่อยู่สูงกว่าแนวรอยต่อระหว่างลำไส้ตรงกับทวารหนัก (Dentate line) เคลื่อนตัวลงมาทางปากทวารหนัก ทำให้เกิดอาการเลือดออกขณะถ่ายอุจจาระหรือยื่นออกมาจากขอบทวารหนัก ริดสีดวงภายในแบ่งตามความรุนแรงเป็น 4 ระยะคือ

- ระยะที่ 1 ริดสีดวงอยู่เหนือ Dentate line และไม่ยื่นออกมานอกขอบทวาร
- ระยะที่ 2 ริดสีดวงยื่นออกมานอกขอบทวาร ขณะถ่ายอุจจาระและเลื่อนกลับเข้าไปในทวารหนักหลังถ่ายอุจจาระ
- ระยะที่ 3 ริดสีดวงยื่นออกนอกขอบทวาร ขณะถ่ายอุจจาระ และหลังถ่ายอุจจาระต้องดันกลับเข้าไปในทวารหนัก
- ระยะที่ 4 ริดสีดวงที่ยื่นออกนอกทวารหนักตลอดเวลา

ริดสีดวงทวารหนักภายนอก

คือเนื้อเยื่อที่อยู่ใต้แนวรอยต่อระหว่างลำไส้ตรงกับทวารหนัก (Dentate line) ยื่นออกเป็นติ่งเนื้อ ริดสีดวงทวารภายในและภายนอกจะเกิดร่วมกันได้บ่อยครั้ง การดูแลรักษาพิจารณาจากชนิดและความรุนแรงของโรค ทั้งนี้การรักษาเพื่อบรรเทาอาการ และไม่จำเป็นต้องผ่าตัดริดสีดวงทวารที่มีอยู่ทั้งหมด

การวินิจฉัย

1. ประวัติและอาการแสดงของโรค

- ก. มีเลือดแดงสดหยดออกมาหรือพุ่งออกมาขณะเบ่งถ่ายหรือหลังถ่ายอุจจาระ ปริมาณแต่ละครั้งไม่มาก ไม่มีอาการปวดหรือแสบขอบทวาร
- ข. มีก้อนเนื้อปลิ้นจากภายในขณะเบ่งถ่ายอุจจาระ และยุบกลับเข้าไปเมื่อหยุดเบ่ง เมื่อเป็นมากต้องดันจึงจะกลับเข้าไป และขั้นสุดท้ายอาจย้อยอยู่ภายนอกตลอดเวลา
- ค. อาการตามข้อ ก. และข้อ ข. อาจเกิดร่วมกันหรือตามกัน
- ง. มีก้อนและปวดที่ขอบทวารหนัก Strangulation ของริดสีดวงทวารหนักภายในและ Thrombosis ของริดสีดวงทวารภายนอก เกิดขึ้นเร็วใน 24 ชั่วโมง และเจ็บมากในระยะเวลา 5-7 วันแรกที่มีลักษณะสำคัญที่แตกต่างออกไป และมีวิธีการรักษาเฉพาะเจาะจงบางอย่าง ดังรายละเอียดต่อไปนี้
 - Strangulated internal hemorrhoid อาการ มีก้อนเจ็บที่ขอบทวาร โตขึ้นเร็วใน 24 ชั่วโมงแรก และเจ็บมากในระยะเวลา 5-7 วันแรก จากนั้นอาการเจ็บและก้อนจะค่อยๆ หุเลาและหายเป็นปกติหรือเกือบ

ปกติประมาณ 2 สัปดาห์ไปแล้ว ระหว่างนั้นจะมีน้ำเมือกไหลและมีเลือดซึม และถ่ายลำบากผู้ป่วยจะเคยหรือไม่เคยมีประวัติของริดสีดวงทวารมาก่อนก็ได้

- Thrombosed external hemorrhoids อาการมีก้อนเจ็บที่ขอบทวารหนัก เจ็บมากในระยะแรก และจะค่อยๆทุเลา บางครั้งมีเลือดออกประมาณวันที่ 7-10 เพราะก้อนเลือดแตกออกมา

การแพทย์แผนไทย

ริดสีดวงทวาร แรกเกิดจากหลายสมุฏฐาน เช่น ธาตุไฟพิการ ทำให้เกิดอาการกำเริบของธาตุไฟที่ลำไส้ น้อยและลำไส้ใหญ่ จนทำให้เกิดเป็นเม็ดยอดขึ้นที่ส่วนปลายของลำไส้ และธาตุไฟที่กำเริบนั้นไปเผาให้คุกรุ่นในอุจจาระแห้งลง ทำให้อุจจาระมีลักษณะเป็นก้อนเล็กๆ แข็งและแห้ง ที่เรียกว่าขี้แพะหรือพรตึก เมื่อผู้ป่วยออกแรงเบ่งเพื่อเพิ่มลมเบ่งอุจจาระจะทำให้เม็ดยอดนั้นบวมเป่งออก เมื่ออุจจาระเคลื่อนผ่านจึงเกิดการครูดกับเม็ดยอดจนแตกเป็นโลหิตออกและทำให้เกิดเป็นแผลที่ทวารหนัก ทำให้มีความเจ็บปวดขณะถ่ายอุจจาระ

คัมภีร์ฤคดวง กล่าวถึง ลักษณะริดสีดวงที่เกิดตรมอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย ที่เกี่ยวข้องกับริดสีดวงทวาร ได้แก่ คักการโรค สุวิชาโรค สากะถาโรค บานทะโรค และกาละศุกระโรค

- **คักการโรค** คือ ริดสีดวงอันบังเกิดในทวารหนัก มีอาการให้แสบร้อนในทวารหนัก บางทีให้น้ำเหลืองไหลอยู่เรื่อย ๆ

- **สุวิชาโรค** คือ โรคริดสีดวงอันบังเกิดตามขอบทวารหนัก มีสัญญาณดังเมล็ดข้าวโพดมีอาการให้ปวดแสบ ให้คันเหลื่อกำลั้ง บางทีให้มีหนองและโลหิตตกทางทวารหนัก ให้ปวดมวน ให้ตั้งทวารยิ่งนัก

- **บานทะโรค** คือ โรคริดสีดวงอันเกิดตามขอบทวารหนัก มีอาการให้เป็นหนอง และโลหิตไหลเน่าเหม็นยิ่งนักให้ปวดแสบปวดร้อนเป็นกำลั้ง อุจจาระนั้นจะผูกไม่ได้ ถ้าเกิดผูกเข้าก็จะทำให้เจ็บปวดไปทั้งทวาร

- **กาละศุกระโรค** คือ โรคริดสีดวงอันบังเกิดในลำทรวง อุจจาระมีอาการให้โลหิตสดๆ ตกออกมา บางทีให้เป็นโลหิตระคนกันกับเสมหะตกออกมาให้แสบร้อนให้คัน ให้เมื่อยทุกข้อ ทุกกระดูกและทั่วสรรพางค์กาย

สาเหตุ ส่วนใหญ่เกิดจากการเบ่งถ่ายอุจจาระบ่อย ๆ นานๆ การตั้งครมภ์ พฤติกรรมการดำรงชีวิต และลักษณะของการถ่ายอุจจาระ เช่น ชอบอ่านหนังสือในห้องสุขา การถ่ายอุจจาระบนส้วมชักโครก การยกของหนัก ๆ การนั่งหรือยืนทำไต่ท่าหนึ่งติดต่อกันนาน ๆ การกลั้นอุจจาระ เป็นต้น

การเบ่งอุจจาระบ่อยๆ นานๆ จะส่งผลเพิ่มระดับแรงดันในช่องท้อง ทำให้การไหลเวียนของเลือดในหลอดเลือดดำบริเวณทวารหนักไม่สะดวก เกิดการยืด ย่น คด งอ พอง และโตขึ้นเป็นติ่งเนื้อ เหมือนกับการเป่าเติมลมเข้าไปในลูกโป่ง เมื่อลูกโป่งโตขึ้นก็มีความของผนังลดน้อยลง เมื่อใดก็ตามที่มีของแข็ง ๆ มาเสียดสี เช่น อุจจาระแข็ง ๆ หรือเพิ่มระดับแรงดันขึ้นอีก ก็จะทำให้เกิดการปริแตกหรือฉีกขาดของหลอดเลือดดำ ทำให้เกิดเลือดออกมาเป็นเลือดสด ๆ ได้นอกจากการเบ่งถ่ายอุจจาระนาน ๆ ซึ่งเป็นสาเหตุหลักแล้ว ยังพบว่าระดับความดันเลือดในตับที่สูง (ซึ่งเกิดได้จากความอ้วน หรือโรคตับ) อายุที่มากขึ้น อาการท้องเสียเรื้อรัง หรือการร่วมเพศทางทวารหนักล้วนเป็นปัจจัยเสริมทำให้เกิดริดสีดวงทวารหนักได้เช่นกัน

(2) เกณฑ์การคัดกรองเข้ารับการรักษา

1. ได้รับการตรวจ วินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบันว่าเป็นโรคริดสีดวงทวาร
2. มีก้อนเนื้อปลิ้นจากภายในขณะเบ่งถ่ายอุจจาระ และยุบกลับเข้าเมื่อหยุดเบ่ง เมื่อเป็นมากต้องดันจึงจะกลับเข้าไป และขั้นสุดท้ายอาจยื่นอยู่ภายนอกตลอดเวลา
3. มีเลือดแดงสดหยดออกมา หรือพุ่งออกมาขณะเบ่งถ่าย หรือหลังถ่ายอุจจาระ
4. มีอาการปวด บวม และมีติ่งเนื้อโผล่ออกมาบริเวณทวารหนัก

(3) เกณฑ์การคัดออก

1. มีเลือดออกในปริมาณที่มาก มีอาการอ่อนเพลีย มีภาวะโลหิตจาง (เวียนศีรษะ เป็นลม ความดันตก) น้ำหนักลด
2. ริดสีดวงระดับ 3 และ 4

(4) เกณฑ์การส่งต่อแพทย์แผนปัจจุบันเมื่อรักษาแล้วไม่ดีขึ้น

1. ผู้ป่วยมีอาการชัตเนื่องจากเสียเลือดเรื้อรัง
2. ผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อการรักษาภายใน 2 สัปดาห์
3. ตรวจพบภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น น้ำหนักลด เบื่ออาหา มีไข้

(5) การตรวจวินิจฉัย

1. การซักประวัติ

การซักประวัติและวิเคราะห์โรคทางการแพทย์แผนไทยริดสีดวงทวาร ต้องถามอาการและอาการที่สอดคล้องกับโรคดังกล่าว โดยคำนึงถึงช่วงเวลา ฤดูกาล ปัจจัยหรือสิ่งกระตุ้นที่ทำให้มีอาการกำเริบมากขึ้น เพื่อให้นำไปสู่การหาสมุฏฐานของโรคและสามารถนำไปสู่การรักษาได้อย่างถูกต้อง ทั้งนี้ต้องวิเคราะห์สมุฏฐานที่มีความสัมพันธ์ของโรคดังกล่าวตามตารางดังต่อไปนี้

ประเด็นข้อคำถาม	ข้อมูลที่ทราบ	สมุฏฐาน
ก่อนป่วยมีสาเหตุมาจากอะไร	มูลเหตุของโรคที่เกิดขึ้น เช่น ประวัติการรับประทานอาหาร, ลักษณะงานที่ทำ, การออกกำลังกาย, การกลั่นอุจจาระ, การเบ่งอุจจาระนาน ๆ เป็นต้น	สมุฏฐานการเกิดโรค ขึ้นกับลักษณะอาการและความรุนแรงของโรค เช่น - บิดตตะสมุฏฐานพิการ เกิดเป็นเม็ดยอดขึ้นที่ส่วนปลายของลำไส้ เมื่อกำเริบมากขึ้นจะไปเผาให้เสมหะสมุฏฐาน (คุดเสมหะ) หย่อน ทำให้น้ำในอุจจาระแห้งลง อุจจาระมีลักษณะเป็นก้อนเล็ก ๆ แข็ง และห่อ้ง เมื่อผู้ป่วยออกแรงเบ่งเพื่อเพิ่มลมเบ่งอุจจาระจะทำให้เม็ดยอดนั้นบวมเป่งออก มีอาการปวด มวนและติ่งบริเวณทวารหนัก (วตะสมุฏฐานกำเริบ) เมื่ออุจจาระเคลื่อนผ่านจึงเกิดการ

ประเด็นข้อคำถาม	ข้อมูลที่ทราบ	สมมุฐาน
		ครูดกันกับเมื่อยอดจนแตกเป็นโลหิตออก และทำให้เกิดเป็นแผลที่ทวารหนัก เมื่อเป็นนานเข้าจะมีติ่งเนื้อบริเวณขอบวารหนักมีสัณฐานดังเมล็ดข้าวโพด (ปลิวพิการ)
มีอาการตั้งแต่เมื่อไหร่	อุตุสมมุฐาน	<ul style="list-style-type: none"> - ฤดูฝน (วสันตฤดู) มีวาตะ เป็นสมมุฐาน - ฤดูร้อน (คิมหันตฤดู) มีปีตตะ เป็นสมมุฐาน - ฤดูหนาว (เหมันตฤดู) มีอาโปเป็นสมมุฐาน
อาการเริ่มต้นเป็นอย่างไร	อาการหนักเบาของโรคที่ป่วยมาแล้ว	
อาการกำเริบมากในช่วงใดของวัน	กาลสมมุฐาน	<ul style="list-style-type: none"> - ช่วงเวลา 10.00-14.00 น. และ 22.00-02.00 น. มีปีตตะเป็นสมมุฐาน - ช่วงเวลา 14.00-18.00 น. และ 02.00-06.00 น. มีวาตะเป็นสมมุฐาน - ช่วงเวลา 06.00-10.00 น. และ 18.00-22.00 น. มีเสมหะเป็นสมมุฐาน มีอิทธิพลต่อความรุนแรงของโรคริดสีดวงทวาร
<ul style="list-style-type: none"> - ก่อนที่จะมีอาการป่วยพักอยู่ที่ไหน - ที่อยู่ปัจจุบันมีสภาพภูมิประเทศภูมิอากาศเป็นอย่างไร 	ประเทศสมมุฐาน	ที่อยู่อาศัยมีผลต่อความเจ็บป่วย <ul style="list-style-type: none"> - ประเทศร้อน (ประเทศที่สูง) มีปีตตะเป็นสมมุฐาน มีอิทธิพลต่อการกำเริบของโรคริดสีดวงทวารหนัก
ป่วยมากี่วัน	อายุของโรค	
ผู้ป่วยอายุเท่าไร	อายุสมมุฐานของผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> - ช่วงอายุตั้งแต่แรกเกิด -16 ปี มีเสมหะเป็นสมมุฐาน - ช่วงอายุ 16-32 ปี มีปีตตะเป็นสมมุฐาน - ช่วงอายุ 32 ปี เป็นต้นไป มีวาตะเป็นสมมุฐาน มีอิทธิพลต่อความรุนแรงของโรคริดสีดวงทวาร
พฤติกรรมที่ทำอยู่เป็นประจำหรือพฤติกรรมที่สงสัยว่าเป็นต้นเหตุของโรค	พฤติกรรมมูลเหตุแห่งการเกิดโรค	<ul style="list-style-type: none"> - พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และนิสัยการขับถ่าย เช่น ไม่รับประทานพืชผัก ผลไม้ มีอาการท้องผูกบ่อย - ความเครียด - มีนิสัยกลั้นอุจจาระและปัสสาวะ - ดื่มน้ำน้อย เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการดำเนินโรคริดสีดวงทวาร

* ธาตุกำเนิด หมายถึง ธาตุที่มีมาพร้อมกับกำเนิดของแต่ละคน แบ่งตามเดือนทางจันทรคติที่เริ่มปฏิสนธิในท้องแม่ได้เป็น 4 ประเภท คือ ผู้ที่ปฏิสนธิในเดือน 5, 6 และ 7 จะมีธาตุกำเนิดเป็นธาตุไฟ ผู้ที่ปฏิสนธิในเดือน 8, 9 และ 10 จะมีธาตุกำเนิดเป็นธาตุดิน ผู้ที่ปฏิสนธิในเดือน 11, 12 และ 1 จะมีธาตุ

กำเนิดเป็นธาตุน้ำ และผู้ที่ปฏิสันธิในเดือน 2, 3 และ 4 จะมีธาตุกำเนิดเป็นธาตุดิน , ธาตุเจ้าเรือน ก็เรียก ผู้ที่มีธาตุไฟหรือธาตุลมเป็นธาตุกำเนิด เมื่อเจ็บป่วยด้วยอาการริดสีดวงทวาร มักจะมีแนวโน้มที่จะรุนแรงมากกว่าผู้ที่มีธาตุเจ้าเรือนอื่นๆ

ลักษณะโรคริดสีดวง ตามหลักตรีธาตุสมุฏฐาน (สมุฏฐานวินิจฉัย)

อาการ	ตรีธาตุสมุฏฐาน	หมอสสมมติ
1. แสบร้อนในทวารหนัก	ปิตตะ	ศักการะโรค (ระดับ 1)
2. น้ำเหลืองไหลอยู่เรื่อยๆ	เสมหะ	
1. มีติ่งเนื้อบริเวณขอบทวารหนักมีสีน้ำตาลแดงมีเลือดขาวโพล	ปถวีธาตุ	สุวิชิกาโรค (ระดับ 2) ควรส่งต่อ
2. ปวดแสบ	ปิตตะ	
3. มีหนองและโลหิตตกทางทวารหนัก	เสมหะ	
4. ปวดมวน ให้ติ่งทวารยื่นนัก	วาตะ	
1. โรคริดสีดวงอันเกิดตามขอบทวารหนัก	ปถวีธาตุ	บานทะโรค (ระดับ 3) ควรส่งต่อ
2. หนอง และโลหิตไหลเน่าเหม็น	เสมหะ	
3. ปวดแสบปวดร้อนมาก	ปิตตะ	
1. โรคริดสีดวงอันบังเกิดในลำสร้าง	ปถวีธาตุ	กาละศุกระโรค (ระดับรุนแรง) ควรส่งต่อ
2. อุจจาระมีอาการให้โลหิตสดๆ ตกออกมาบางทีให้เป็นโลหิตระคนกันกับเสมหะตกออกมา	เสมหะ	
3. แสบร้อน	ปิตตะ	
4. คันให้เมื่อยขบทุกข้อ ทุกกระดูกและทั่วสรรพางค์กาย	วาตะ	

2. การตรวจร่างกาย

การตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรคที่แน่นอนต้องมีการตรวจทางทวารหนัก โดยแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งประกอบด้วย

- ก. ตรวจดูขอบทวารหนัก ส่วนใหญ่จะปกติ หรืออาจเห็นเป็นติ่งเนื้อยื่นออกมา
- ข. การตรวจทวารหนักด้วยนิ้วมือ (Per Rectum) ไม่ช่วยวินิจฉัยริดสีดวงทวารหนัก แต่ช่วยตรวจแยกโรคอื่นๆ ที่มีอาการคล้ายริดสีดวงทวารหนัก โดยเฉพาะก้อนหรือแผลบริเวณทวารหนักหรือภายในไส้ตรง (Rectum)
- ค. การตรวจด้วยการส่องกล้องทางทวารหนัก (Anoscope) จะตรวจพบหัวริดสีดวงภายในได้ชัดเจน ควรทำเสมอเพื่อการวินิจฉัยโรคที่แน่นอน
- ง. การตรวจด้วยการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย (Sigmoidoscope) ควรทำในรายที่มีอายุมาก และจำเป็นต้องทำถ้ามีประวัติขับถ่ายผิดปกติเรื้อรัง หรือถ่ายเป็นมูกปนเลือด หรือคลำก้อนได้ภายในทวารหนัก

(6) การรักษาและการฟื้นฟูสภาพทางการแพทย์แผนไทย

หลักการรักษาโรคริดสีดวงทวารที่สำคัญ คือ การลดบวมของธาตุไฟไม่ให้เกิดกำเริบมากเกินไปและกระตุ้นธาตุลมให้พัดสะดวกขึ้น โดยจ่ายยาสมุนไพรที่มีฤทธิ์สุ่มร้อน เพื่อกระจายเลือดลมไม่ให้ธาตุไฟคั่งค้างในลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ และไม่ควรรักษาด้วยยาที่มีรสร้อนมากเกินไป เพราะอาจไปกระตุ้นให้ธาตุไฟกำเริบทำให้หัวริดสีดวงโป่งมากขึ้นหรือมีเลือดออกมากขึ้น นอกจากนี้ควรจ่ายยาที่มีรสเมาเบื่อหรือยาที่มีสรรพคุณแก้ทางน้ำเหลืองเสียด้วย เพื่อช่วยกัดเม็ดยอด ทำให้เม็ดยอดริดสีดวงนั้นฝ่อลง แล้วยังช่วยรักษาแผลที่เกิดจากการแตกของหัวริดสีดวงอีกด้วย ไม่ควรจ่ายยาที่มีรสเย็น เพราะจะทำให้ธาตุไฟและธาตุลมในลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่ไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ

ผู้ให้การรักษาควรสอบถามประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลสมมุติฐานอื่นๆ ประกอบการวินิจฉัย และการตัดสินใจเลือกตำรับยาสมุนไพรที่จะจ่ายให้เหมาะสม

1. การรักษาด้วยยาสมุนไพร

1.1 บัญชียาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2559

ตำรับยา	อาการ/สรรพคุณ	ขนาด/วิธีใช้	ข้อห้าม/ข้อควรระวัง
- เพชรสังฆาต	บรรเทาอาการริดสีดวงทวารหนัก	- ชนิดเม็ด ชนิดลูกกลอน และชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนหรือหลังอาหารทันที	- ท้องเสีย มวนท้อง
- มะขามแขก	บรรเทาอาการท้องผูก	- ชนิดขง รับประทานครั้งละ 2 กรัม ชงน้ำร้อนประมาณ 120 - 200 มิลลิลิตร ก่อนนอน - ชนิดแคปซูลและชนิดเม็ด รับประทานครั้งละ 800 มิลลิกรัม - 1.2 กรัม ก่อนนอน	- ห้ามใช้ผู้ป่วยที่มีภาวะทางเดินอาหารอุดตัน (gastrointestinal obstruction) หรือปวดท้องโดยไม่ทราบสาเหตุ - ควรระวังการใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี หรือในผู้ป่วย inflammatory bowel disease - การรับประทานยาในขนาดสูง อาจทำให้เกิดไตอักเสบ (nephritis) - ไม่ควรใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน เพราะจะทำให้ท้องเสีย ซึ่งส่งผลให้มีการสูญเสียน้ำและเกลือแร่มากเกินไปโดยเฉพาะโพแทสเซียมและการใช้ติดต่อกันเป็นระยะเวลานานจะทำให้ลำไส้ใหญ่ชินต่อยา ถ้าไม่ใช้ยาจะไม่ถ่าย - ควรระวังการใช้น้ำกับหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร - ปวดมวนท้อง ผื่นคัน

ตำรับยา	อาการ/สรรพคุณ	ขนาด/วิธีใช้	ข้อห้าม/ข้อควรระวัง
- ขมิ้นชัน (ใช้ร่วมกับ เพชรสังฆาต)	1. บรรเทาอาการแน่น จุกเสียด ท้องอืด ท้องเฟ้อ 2. แสบร้อนท้องจาก แผลในกระเพาะ อาหาร กรดไหลย้อน สมานแผลในทางเดิน อาหาร	1. บรรเทาอาการแน่น จุกเสียด ท้องอืด ท้องเฟ้อ - ชนิดแคปซูล ชนิดเม็ด และชนิดลูกกลอน รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร 2. แสบร้อนท้องจาก แผลในกระเพาะอาหาร กรดไหลย้อนสมานแผล ในทางเดินอาหาร - ชนิดแคปซูล ชนิด เม็ด และชนิดลูกกลอน รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร	- ห้ามใช้ในผู้ที่ท้องน้ำติดุดตัน หรือผู้ที่ไวต่อยานี้ - ควรระวังการใช้กับผู้ป่วยโรคหัวใจในถุงน้ำดี ยกเว้นภายใต้การดูแลของแพทย์ - ควรระวังการใช้กับหญิงตั้งครรภ์ ยกเว้น ภายใต้การดูแลของแพทย์ - ควรระวังการใช้กับเด็ก เนื่องจากยังไม่มี ข้อมูลด้านประสิทธิผลและความปลอดภัย - ควรระวังการใช้ยานี้ร่วมกับสารกันเลือดเป็น ลิ่ม (anticoagulants) และยาต้านการจับตัว ของเกล็ดเลือด (antiplatelets) - ควรระวังการใช้ยานี้ร่วมกับยาที่กระบวนการ เมแทบอลิซึม ผ่านเอนไซม์ Cytochrome P450 (CYP 450) เนื่องจากสาร curcumin ยับยั้ง CYP 3A4, CYP 1A2 แต่กระตุ้น เอนไซม์ CYP 2A6 - ควรระวังการใช้ร่วมกับยารักษาโรคมะเร็ง บางชนิด เช่น doxorubicin, chlormethine, cyclophosphamide และ camptothecin เนื่องจาก curcumin อาจมีผลต้านฤทธิ์ยา - ผิวหนังอักเสบจากการแพ้

1.2 ยาสมุนไพรตำรับตามหลักเภสัช 4 (รสรยา 9 รส)

หมอสมมุติ	ตรีธาตุ สมุฏฐาน	รสรยา	ยาสมุนไพรสำเร็จรูป		ข้อเสนอแนะ
			Specific	Supportive	
ศักการะโรค	เตโชธาตุ	เย็น จืด	1. เพชรสังฆาตสูตร 1	สำหรับการปรุงยา เฉพาะรายนั้น จำเป็น ต้องอาศัยรสรยาของ สมุนไพรที่สอดคล้อง กับตรีธาตุสมุฏฐาน ที่ได้วินิจฉัยว่าผู้ป่วย เกิดจากสมุฏฐานของ ธาตุใดเป็นส่วนใหญ่ และสมุฏฐานธาตุใด รอง	- สูตร 1 สูตร 2 ใช้ในริดสีดวง ทวารที่มีเลือดออก แต่ยังไม่มีก้อนเนื้อ ชัดเจน
	อาโปธาตุ	เปรี้ยวขม	2. เพชรสังฆาตสูตร 2		
			3. ริดสีดวงมหากาฬ		
สุวิชีกาโรค	เตโชธาตุ	เย็น จืด	1. เพชรสังฆาตสูตร 2		
	อาโปธาตุ	เปรี้ยว ขม	2. ริดสีดวงมหากาฬ		
	วาโยธาตุ	เผ็ดร้อน			
	ปถวีธาตุ	ฝาด เมาเบื่อ			
บานทะโรค	อาโปธาตุ	เปรี้ยว ขม	1. เพชรสังฆาตสูตร 2		
	เตโชธาตุ	เย็น จืด	2. ริดสีดวงมหากาฬ		
	ปถวีธาตุ	ฝาด เมาเบื่อ			

1.2 ยาสมุนไพรตำรับตามหลักเภสัช 4 (รस्या 9 รส) (ต่อ)

หมอสสมุติ	ตรีธาตุ สมุฏฐาน	รस्या	ยาสมุนไพรสำเร็จรูป		ข้อเสนอแนะ
			Specific	Supportive	
กาละศุกระโรค	เตโชธาตุ	เย็น จืด	1. เพชรสังฆาตสูตร 2 2. รีดสีดวงมหากาฬ		
	อาโปธาตุ	เปรี้ยว ขม			
	วาโยธาตุ	เผ็ด ร้อน			
	ปลิวธาตุ	ฝาด เมาเบื่อ			

ระดับของโรคและหลักการรักษารีดสีดวงทวาร

- ระดับที่ 1 มีก้อนเนื้ออยู่ภายในทวารหนัก ใช้ยาสมุนไพรตำรับ เพชรสังฆาตสูตร 1 หรือเพชรสังฆาตสูตร 2
- ระดับที่ 2 มีติ่งเนื้อยื่นออกนอกขอบทวารหนัก ใช้สมุนไพรตำรับรีดสีดวงมหากาฬ
- ระดับที่ 3 และ 4 มีติ่งเนื้อออกนอกขอบทวารตลอดเวลา และมีเลือดและหนองไหลออกมารุนแรง

ส่งต่อแพทย์แผนปัจจุบัน

1.3 ยาตำรับปรุงเฉพาะราย

เป็นการใช้ยาตามภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน โดยพิจารณาตามอาการและการวินิจฉัยโรคของผู้ป่วยแต่ละราย หรือปรุงตามพระคัมภีร์/ตำราแพทย์แผนโบราณ ได้แก่ คัมภีร์ฤคดวง คัมภีร์แพทย์แผนโบราณ (ขุนโสภิตบรรณลักษณ์) ตัวอย่างตำรับยา เช่น

ตำรับ/สมุนไพร	วิธีใช้	เหตุผล
รากโคกกระสุน รากโยทะกา รากผักคราด รากผักเสี้ยนผี น้ำหนักเสมอกาก	ต้มดื่ม	บรรเทาอาการแสบร้อนในทวารหนัก รักษา น้ำเหลืองเสีย
บอระเพ็ด ผักเป็ดแดง กระเทียม พริกไทย น้ำหนักเสมอกาก	บดเป็นผงละลายน้ำร้อนรับประทาน	รักษาอาการปวด แสบ ตึง และคันรอบทวาร บำรุงน้ำเหลือง
เปลือกยอ รากมะเดื่อปล้อง เทียนดำ เทียนขาว เทียนยาวพานิ ลูกผักชีล้อม ลูกผักชีลา น้ำหนักเสมอกาก	บดเป็นผงละลายน้ำร้อนรับประทาน	บรรเทาอาการท้องอืด เพื่อขับลมลงสู่เบื้องล่าง
สีเสียดเทศ เนระพูสี รากหญ้าปากควาย น้ำหนักเสมอกาก	ต้มดื่ม	รักษาอาการตกโลหิตทางทวารหนัก บรรเทาอาการแสบร้อน คันตามขอบทวาร
ผักแว่นแดง ดอกตัง น้ำหนักเสมอกาก	บดเป็นผง ทำแท่งไว้ละลายสุราปายริดสีดวง	รักษาแผลริดสีดวงทวารหนัก
ขอบชะนางทั้ง 2 แฉกทั้ง 5 ผักเสี้ยนผีทั้ง 5 ขี้เหล็กทั้ง 5 น้ำหนักเสมอกาก	ต้มดื่ม	แก้ริดสีดวงลำไส้และบานทะโรค
ผักแว่นแดง การบูร พริกไทย น้ำหนักเสมอกาก	บดละลายน้ำผึ้งกิน	แก้ริดสีดวงทวาร บำรุงเลือด

(7) คำแนะนำในการปฏิบัติตัวขณะป่วย

1. ควรนั่งแช่น้ำอุ่น 10-15 นาที วันละ 3 ครั้ง เพื่อช่วยลดอาการปวด การอักเสบ และช่วยทำความสะอาดบริเวณที่เป็นโรค
2. ควรปรับพฤติกรรมเพื่อไม่ให้มีอาการท้องผูกได้แก่
 - รับประทานอาหารที่มีเส้นใยสูง เช่น ผัก ผลไม้ เมล็ดธัญพืช เป็นต้น เพื่อช่วยให้อุจจาระนุ่มขึ้น
 - ควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว หรือ 2 ลิตร อย่างสม่ำเสมอ
 - ควรหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกาเฟอีน เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ กาแฟ ชา น้ำอัดลม เป็นต้น เพราะจะทำให้ร่างกายขาดน้ำ อุจจาระแข็งและถ่ายลำบากขึ้น
 - ควรหลีกเลี่ยงกลิ่นอุจจาระและฝึกการขับถ่ายให้เป็นเวลา
 - ไม่ควรนั่งหรือเบ่งอุจจาระโดยไม่รู้สึkpวดจะถ่าย
3. หลีกเลี่ยงอาหารแสลง เช่น อาหารหมักดอง หน่อไม้ อาหารทะเล เนื้อสัตว์ที่ย่อยยาก อาหารที่มีกลิ่นความมาก หลีกเลี่ยงอิริยาบถที่ทำให้เกิดแรงดันในช่องท้องสูง เช่น การเบ่งอุจจาระนาน การนั่งนาน ยืนนาน ยกของหนัก ไอหรือจาม
4. ควรออกกำลังกายสม่ำเสมอจะช่วยเพิ่มและกระตุ้นการเคลื่อนไหวของลำไส้ ทำให้ถ่ายอุจจาระได้ง่าย
5. หลังถ่ายอุจจาระควรชำระล้างด้วยน้ำสะอาดหลีกเลี่ยงการใช้กระดาษและวัสดุที่หยาบแข็ง
6. ยาระงับอาการ เช่น ยาสลดทวารหนัก ยาขี้ผึ้งทวารหนัก ยารับประทานควรใช้เมื่อมีอาการและไม่ควรใช้ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน
7. รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และปฏิบัติตามคำแนะนำผู้ให้บริการ

(8) การประเมินและการติดตามผลการรักษา

การติดตามประเมินผลการรักษาโดยนัดเพื่อประเมินอาการและอาการแสดงตามเกณฑ์การรักษา 2 สัปดาห์ เพื่อดูว่ามีอาการดีขึ้นหรือไม่ โดยการซักประวัติที่สัมพันธ์กับอาการโรค เช่น ขณะขับถ่ายหรือหลังขับถ่ายอุจจาระมีเลือดออกหรือไม่ มีอาการปวด บวม หรือตึงเนื้อโผล่ออกมามากขึ้นหรือน้อยลง เพื่อให้แพทย์ประเมินและส่งต่อการรักษาได้อย่างถูกต้อง

(9) งานวิจัยสนับสนุนการรักษาริดสีดวงทวาร

ด้านเภสัชกรรมไทย

1. มีรายงานการวิจัยเกี่ยวกับฤทธิ์ด้านการอักเสบจากสารสกัดเพชรสังฆาตด้วยเมทานอล (Methanol) และสารสกัดเพชรสังฆาตด้วยอะซิโตน ในหนูแรพที่ถูกเหนี่ยวนำให้เกิดการอักเสบด้วยสารคาราจีแนน (Carrageenan) และฤทธิ์ในการบำรุงหลอดเลือดดำจากสารสกัดเพชรสังฆาตด้วยเมทานอลในหนูทดลอง พบว่ามีสารสกัดเพชรสังฆาตมีฤทธิ์ด้านการอักเสบ

2. การทดลองทางคลินิกถึงประสิทธิภาพและผลข้างเคียงในผู้ป่วยโรคริดสีดวงทวาร แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยเพชรสังฆาต กลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยยาหลอก (Placebo) และกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วย Daflon พบว่าประสิทธิผลของการรักษาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในผู้ป่วยทุกกลุ่ม และไม่พบผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากการรักษา

3. การวิจัย RCT เปรียบเทียบประสิทธิผลของเพชรสังฆาตกับ Daflon และยาหลอกในผู้ป่วยริดสีดวงทวาร จำนวน 570 คน ใน 3 โรงพยาบาล โดยให้เพชรสังฆาตขนาดเดียวกับ Daflon คือ ครั้งละ 1.5 กรัม เข้า - เย็น 4 วัน และครั้งละ 1 กรัม เข้า - เย็น 3 วัน รวม 7 วัน พบว่าเพชรสังฆาต , Daflon และยาหลอก มีประสิทธิผลในการบรรเทาอาการเลือดออก (ถ่ายเป็นเลือดสด) และอาการปวดทวารหนักไม่แตกต่างกัน โดยอาการถ่ายเป็นเลือดส่วนใหญ่จะหยุดใน 2 วัน และจากการตรวจด้วย Proctoscope เปรียบเทียบ Degree ของริดสีดวงทวาร อาการเลือดออกให้เห็นขณะตรวจ การบวมของริดสีดวงทวาร และการแดงอักเสบ ก่อนและหลังได้รับยา พบว่าผลการรักษาด้วยยาทั้ง 3 กลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความถึงพอใจของผู้ป่วยหลังได้รับยาและการยอมรับของแพทย์ทั้ง 3 กลุ่มไม่แตกต่างกัน