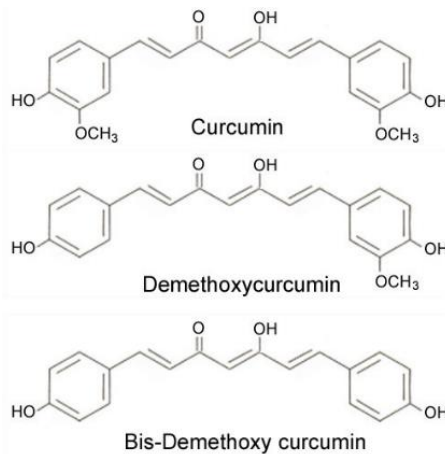


## ขมิ้นชัน...ขุมนพลผู้พิชิตโรคในระบบทางเดินอาหาร

กนกพร อะทะวงษา  
สำนักงานข้อมูลสมุนไพร  
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ขมิ้นชัน (*Curcuma longa* L.) ในบางท้องถิ่นเรียก ขมิ้นแกง ขี้มัน ตายอ สะยอ หมิ้น เป็นพืชล้มลุก มีเหง้าใต้ดิน เนื้อในสีเหลืองอมส้ม มีกลิ่นหอม ใบออกเป็นรัศมีติดผิวดิน รูปหอกแกมขอบขนาน ดอกออกเป็นช่อ ใบประดับสีเขียวอ่อนๆ หรือสีขาว ใบประดับ 1 ใบ มี 2 ดอก กลีบดอกสีขาว โคนเชื่อมติดกัน เป็นท่อยาวปลายแยกเป็น 3 ส่วน เกสรผู้คล้ายกลีบดอก เกสรเมียขนาดเล็กและยาว (1) ตำรายาไทย ใช้เหง้าใต้ดินบดเป็นผง รักษาแผล แผลงักต้อย กลากเกลื้อน (1)

**สารสำคัญ** น้ำมันหอมระเหยและสารกลุ่มเคอร์คูมินอยด์ (curcuminoids) สารสีเหลืองส้มซึ่งประกอบด้วย curcumin, demethoxycurcumin และ bis-demethoxycurcumin โดยตามข้อกำหนดตำรามาตรฐานยาสมุนไพรไทย ระบุว่าขมิ้นชันที่ดีต้องมีสาร curcuminoids ไม่น้อยกว่า 5% (w/w) และน้ำมันหอมระเหยไม่น้อยกว่า 6% (v/w) (2) หรือหากดูด้วยตาเปล่าขมิ้นชันที่ดีควรมีสีเข้ม ยิ่งสีส้มเข้มจนเกือบแดงแสดงว่ายังมีสารสำคัญมาก



ภาพลักษณะโครงสร้างสารกลุ่มเคอร์คูมินอยด์

ขมิ้นชันเป็นสมุนไพรในกลุ่มยาที่พัฒนาจากสมุนไพร และถูกบรรจุในบัญชียาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ในกลุ่มยาขับลม บรรเทาอาการท้องอืดท้องเฟ้อ มีการศึกษาถึงฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของขมิ้นชันในการบรรเทาอาการโรคในระบบทางเดินอาหารที่น่าสนใจหลายการศึกษา เช่น **ฤทธิ์ขับลม บรรเทาอาการท้องอืดท้องเฟ้อ** การศึกษาในผู้ป่วยที่มีอาการอาหารไม่ย่อย (dyspepsia) พบว่าการรับประทานขมิ้นชันทั้งในรูปแบบของผงขมิ้นชัน ครั้งละ 500 มก. (มีเคอร์คูมินอยด์ 9.6% และน้ำมันหอมระเหย 8%) วันละ 4 ครั้ง ติดต่อกัน 7 วัน (3) หรือขมิ้นชันแคปซูล 250 มก. ครั้งละ 2 แคปซูลวันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร (4) หรือสารสกัดขมิ้นชันวันละ 162 มก. (5) นาน 28 วัน สามารถบรรเทาอาการของโรคอาหารไม่ย่อย ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ลดอาการคลื่นไส้และไม่สบายท้อง โดยประสิทธิภาพใกล้เคียงกับการได้รับยาขับลม (3) และยา รักษาแผลในกระเพาะอาหาร รานิทิดีน (ranitidine) 150 มก. (4) นอกจากนี้สารเคอร์คูมินอยด์ยังมีฤทธิ์กระตุ้นการหลั่งน้ำดี (6) ซึ่งมีส่วนช่วยในการย่อยอาหาร เป็นผลให้อาการท้องอืดท้องเฟ้อลดลง

นอกจากจะช่วยรักษาอาการท้องอืดท้องเฟ้อแล้ว ขมิ้นชันยังมีฤทธิ์ป้องกันการเกิดแผลในกระเพาะอาหาร โดยผ่านกลไกกระตุ้นการหลั่งเมือกหรือมิวซิน (mucin) มาเคลือบกระเพาะ ยับยั้งการหลั่งกรดและน้ำย่อยของกระเพาะ และต้านการอักเสบ เมื่อให้ผู้ป่วยที่มีแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ รับประทานขมิ้นชันแคปซูล 600 และ 1,000 มก./วัน แบ่งรับประทานวันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหารและก่อนนอน นาน 12 สัปดาห์ ช่วยรักษาแผลในกระเพาะอาหารได้ใกล้เคียงกับการใช้ยาลดกรด (7-8) และกลุ่มที่ได้รับขมิ้นชันที่แผลหายแล้วจะไม่กลับมาเป็นอีก (8) และการรับประทานผงขมิ้นชันวันละ 1 ก. หลังมื้ออาหารเข้า-เย็น ร่วมกับการรับประทานยาซัลฟาซาลาซีน (sulfasalazine) หรือยาเมซาลาซีน (mesalamine) ซึ่งใช้ในการรักษาโรคลำไส้อักเสบ จะให้ผลการรักษาดีกว่าใช้ยาแผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียว (9) ขมิ้นชันยังมีฤทธิ์ลดการบีบตัวของลำไส้ ในผู้ป่วยโรคลำไส้แปรปรวน (Irritable Bowel Syndrome) ที่รับประทานสารสกัดขมิ้นชัน ครั้งละ 1 – 2 เม็ด ติดต่อกัน 8 สัปดาห์ เนื่องจากสารเคอร์คูมินมีฤทธิ์คลายกล้ามเนื้อเรียบ ช่วยลดการบีบตัวของลำไส้ ทำให้อาการปวดท้องและไม่สบายท้องของผู้ป่วยลดลง (10)

#### ขนาดที่ใช้ (11)

- ยาแคปซูลหรือยาเม็ดขมิ้นชัน รับประทานครั้งละ 0.5-1 กรัม วันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร และก่อนนอน

#### ข้อห้ามใช้ (11)

- ห้ามใช้ในในผู้ที่ท้องน้ำดีอุดตัน หรือผู้ที่ไวต่อสมุนไพรนี้

#### ข้อควรระวัง (11)

- ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคหัวใจในถุงน้ำดี ยกเว้นภายใต้การดูแลของแพทย์
- ควรระวังการใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ยกเว้นภายใต้การดูแลของแพทย์
- ควรระวังการใช้ในเด็กเล็ก เนื่องจากยังไม่มีข้อมูลประสิทธิผลด้านความปลอดภัย
- ควรระวังการใช้ร่วมกับสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulants) และยาต้านเกล็ดเลือด (antiplatelet drug)
- ควรระวังการใช้ร่วมกับยาที่กระบวนการเมแทบอลิซึมผ่านเอนไซม์ Cytochrome P450 (CYP) เนื่องจากสารเคอร์คูมินยับยั้ง CYP3A4, CYP1A2 แต่กระตุ้นเอนไซม์ CYP2A6
- ควรระวังการใช้ร่วมกับยารักษาโรคมะเร็งบางชนิด เช่น doxorubicin, chlormethine, cyclophosphamide และ camptothecin เนื่องจากเคอร์คูมินอาจมีผลต้านฤทธิ์ยาดังกล่าว

#### อาการไม่พึงประสงค์ (11)

- ผิวหนังอักเสบจากการแพ้

## เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน บุญยะประภัศร อรุณช โขคชัยเจริญพร (บรรณาธิการ). สมุนไพรไม้พุ่มบ้าน เล่ม 1. กรุงเทพฯ: สำนักงานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
2. Department of Medical Science, Ministry of Public Health. Thai Herbal Pharmacopoeia Vol I . Bangkok: Prachachon Co. Ltd, 1995.
3. Thamlikitkul V, Bunyapraphatsara N, Dechatiwongse T, et al. Randomized double blind study of *Curcuma domestica* val. for dyspepsia. J Med Assoc Thailand 1989;72(11):613-20.
4. โสมนัส ศิริจารุกุล มนัส พงศ์ชัยเดชา วราภรณ์ ศิริจารุกุล และคณะ การศึกษาประสิทธิผลและผลข้างเคียงของขมิ้นชันเปรียบเทียบกับยา ranitidine ในผู้ป่วย uninvestigated dyspepsia. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2008;6(2):58.
5. Deitelhoff P, Petrowicz O, Muller B. Antidyspeptic properties of turmeric root extract (Tre). Phytomedicine 2000;Suppl II:92.
6. ศิรินทิพย์ บุญจรัสภิญโญ อิตารัตน์ บุญมาศ เตือนใจ ศรีสว่างวงศ์ และคณะ ผลของขมิ้นชันต่อการเพิ่มจำนวนท่อน้ำดีในหนูแฮมสเตอร์ที่ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2008;6(2):43.
7. Prucksunand C, Indrasukhsri B, Leethochawalit M, Nilvises N, Prijavudhi A, Wimolwattanapun S. Effect of the long turmeric (*Curcuma longa* Linn.) on healing of peptic ulcer: a preliminary report of 10 case study. Thai J Pharmacol 1986;8(3):139-51.
8. Prucksunand C, Indrasukhsri B, Leethochawalit M, Hungspreugs K. Phase II clinical trial on effect of the long turmeric (*Curcuma longa* Linn.) on healing of peptic ulcer. Southeast Asian. J Trop Med Public Health 2001;32(1):208-15.
9. Hanai H, Iida T, Takeuchi K, et al. Curcumin maintenance therapy for ulcerative colitis: randomized, multicenter, double-blind, placebo-controlled trial. Clin Gastroenterol Hepatol 2006;4(12):1502-6.
10. Bundy R, Walker AF, Middleton RW, et al. Turmeric extract may improve irritable bowel syndrome symptomology in otherwise healthy adults: a pilot study. J Altern Complement Med 2004;10(6):1015-8.
11. กลุ่มนโยบายแห่งชาติด้านยา สำนัทยา. บัญชียาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก <http://drug.fda.moph.go.th:81/nlem.in.th/medicine/herbal/list> (เข้าถึง 5 กรกฎาคม 2560)