

ปราบชมพูทวีป...ตำรับยาต้านภูมิแพ้

อรัญญา ศรีบุศราคม
สำนักงานข้อมูลสมุนไพร
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ยาปราบชมพูทวีป เป็นตำรับยาไทยแผนโบราณซึ่งจัดอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติในประเภทยารักษา กลุ่มอาการของระบบทางเดินหายใจ มีสรรพคุณบรรเทาอาการหวัดในระยะแรก และอาการที่เกิดจากการแพ้ อากาศ ประกอบด้วยสมุนไพรต่างๆ 23 ชนิด ซึ่งส่วนใหญ่มีรสเผ็ดร้อน ช่วยปรับสมดุลของธาตุน้ำและธาตุลมที่ ผิดปกติ เช่น อาการคัดจมูก น้ำมูกไหล สมุนไพรหลายชนิดในตำรับ เช่น ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ พริกไทย กานพลู ขิง และเจตมูลเพลิงแดง มีฤทธิ์ลดปวด ลดการอักเสบ เนื้อสมอไทย และสมอเทศ มีรสเปรี้ยวอมฝาด ช่วยละลายและขับเสมหะได้ (1)

ในสูตรตำรับระบุว่า ผงยา 465 ก. ประกอบด้วย เหงือกปลาหมอ (ทั้งต้น) พริกไทยดำ ใบกัญชาเทศ หนักสิ่งละ 120 ก. หัตถ์คุณเทศ ดอกกานพลู หนักสิ่งละ 10 ก. หัวบุงรอก เนื้อลูกสมอเทศ เนื้อลูกสมอไทย ราก เจตมูลเพลิงแดง เหง้าขิง หนักสิ่งละ 8 ก. เทียนแดง เทียนตาตึกแตง เทียนแกลบ หนักสิ่งละ 6 ก. เทียนดำ โกรฐสอ โกรฐเขมา ลูกพิลังกาสา ลำพันหางหมู หนักสิ่งละ 4 ก. ดอกดีปลี การบูร หนักสิ่งละ 2 ก. ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ลูกกระวาน หนักสิ่งละ 1 ก. (2)

รูปแบบของยา ยาแคปซูล (รพ.) ยาลูกกลอน (รพ.)

ข้อบ่งใช้

บรรเทาอาการหวัดในระยะแรก และอาการที่เกิดจากการแพ้อากาศ

ขนาดและวิธีใช้

รับประทานครั้งละ 750 มก. - 1.5 ก. วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหารและก่อนนอน

ข้อห้ามใช้

- ห้ามใช้เมื่อพบภาวะแทรกซ้อนจากการแพ้อากาศ เช่น ไซนัสอักเสบ การติดเชื้อแบคทีเรียที่มีอาการ เจ็บบริเวณไซนัส ไข้สูง น้ำมูกและเสมหะเขียว เป็นต้น
- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีไข้ เด็ก

ข้อควรระวัง

- ควรระวังการใช้กับผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง โรคหัวใจ โรคแผลเปื่อยเพปติก และโรคกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน
- ควรระวังการใช้ยาเกินขนาดในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต หรือทางเดินปัสสาวะ เนื่องจาก อาจเกิดพิษจากการบูร

- ควรระวังการใช้ยานี้ร่วมกับยา phenytoin, propranolol, theophylline และ rifampicin เนื่องจากในตำรับมีพริกไทยในปริมาณสูง ซึ่งสาร piperine ที่พบในพริกไทยมีผลต่อระดับของยาเหล่านี้ในเลือด

อาการไม่พึงประสงค์

แสบร้อนยอดอก

สำหรับข้อมูลการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับตำรับยาปราบชมพูทวีป มีดังนี้

สารสำคัญ

สารสำคัญที่พบในตำรับยาปราบชมพูทวีป ได้แก่ piperine (3, 4), leonurine (4), สารผสมของ β -sitosterol, stigmasterol และ pentacosanoic acid (3)

การศึกษาทางคลินิก

ฤทธิ์ต้านการแพ้

การศึกษามูลของยาปราบชมพูทวีปในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ จำนวน 24 คน อายุเฉลี่ย 30.75 ± 11.81 ปี โดยให้รับประทานยาแคปซูลปราบชมพูทวีป ขนาด 500 มก. วันละ 3 ครั้ง ๆ ละ 2 แคปซูล (3,000 มก./วัน) ก่อนอาหาร เป็นเวลา 6 สัปดาห์ ประเมินผลด้วยแบบประเมินอาการโดยรวมทางจมูก (Total nasal symptom score: TNSS) และแบบประเมินคุณภาพชีวิตเฉพาะโรคจมูกอักเสบ (Rhinoconjunctivitis quality of life questionnaires; RCQ-36) ฉบับภาษาไทย พบว่าสามารถลดอาการทางจมูก และทำให้คุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้ป่วยดีขึ้น จึงอาจสรุปได้ว่า ยาปราบชมพูทวีปมีแนวโน้มในการใช้รักษาโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้ (5)

การศึกษาเปรียบเทียบผลของยาปราบชมพูทวีปกับยา loratadine ในผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้น จำนวน 62 คน โดยแบ่งออกเป็น กลุ่มที่รับประทานยาแคปซูลปราบชมพูทวีป ขนาด 500 มก. วันละ 4 ครั้ง ๆ ละ 2 แคปซูล ก่อนอาหารเช้า-กลางวัน-เย็น-ก่อนนอน และกลุ่มที่รับประทานยาลoratadine ขนาด 10 มก. วันละ 1 ครั้ง ในช่วงเช้า เป็นเวลา 7 วัน ประเมินผลโดยใช้แบบประเมินความรุนแรงของอาการทางจมูก (nasal symptoms assessment form) ก่อนและหลังการรับประทานยา พบว่ายาปราบชมพูทวีปและยาลoratadine มีผลลดความรุนแรงของอาการทางจมูก (จาม น้ำมูกไหล คัดจมูก คันจมูก น้ำมูกไหลลงคอ) อาการทางจมูกโดยรวม และอาการอื่นนอกเหนือจากอาการทางจมูก (อาการทางตา อาการทางหู ไอเรื้อรัง ปวดศีรษะ ด้านจิตใจ) และทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นได้ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้ผู้ป่วยที่รับประทานยาปราบชมพูทวีปและยาลoratadine มีอาการของโรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้นดีขึ้น มีค่าเฉลี่ยอยู่ในวันที่ 4 และ 5 วันตามลำดับ สำหรับอาการไม่พึงประสงค์ของยาปราบชมพูทวีป คือ เรอ และแสบร้อนคอ ซึ่งจะเกิดขึ้นเพียงเล็กน้อยหลังรับประทานยาไปแล้วและดื่มน้ำตามไม่เกิน 30 นาที ส่วนอาการไม่พึงประสงค์ของยาลoratadine คือ ง่วงนอน สรุปได้ว่ายาปราบชมพูทวีปมีประสิทธิภาพในการลดอาการของโรค

ภูมิแพ้ในผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้นได้ไม่แตกต่างจากยาลอราทาดีน และการรักษาใช้ระยะเวลาสั้นกว่า สามารถนำมาใช้ทดแทนยาลอราทาดีนได้ (6)

อีกรายงานการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยาปราบชมพูทวีปกับยาลอราทาดีนในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ระดับอ่อนถึงปานกลางถึงมาก จำนวน 80 คน อายุ 18-70 ปี แบ่งออกเป็น กลุ่มที่ได้รับยาแคปซูลปราบชมพูทวีป ขนาด 500 มก. วันละ 3 ครั้งๆ ละ 2 แคปซูล ก่อนอาหารเช้า-กลางวัน-เย็น และกลุ่มที่ได้รับยาลอราทาดีน ขนาด 10 มก. วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า เป็นเวลา 6 สัปดาห์ ประเมินประสิทธิผลและความปลอดภัยจากการใช้ยาด้วยแบบประเมินอาการโดยรวมทางจมูก (TNSS), แบบประเมินคุณภาพชีวิต RCQ-36 ฉบับภาษาไทย, ประเมินพื้นที่โพรงจมูกด้วยเครื่อง Acoustic Rhinometry (ARM), แบบประเมินอาการไม่พึงประสงค์หลังจากรับประทานยา และการประเมินความปลอดภัยจากค่าทางโลหิตวิทยา พบว่ากลุ่มที่ได้รับยาปราบชมพูทวีปมีอาการทางจมูกลดลง รวมถึงพื้นที่หน้าตัดโพรงจมูกที่แคบที่สุด ปริมาตรโพรงจมูกและระยะทางพื้นที่หน้าตัดจมูกที่แคบที่สุด ไม่แตกต่างกับกลุ่มที่ได้รับยาลอราทาดีน ยกเว้นปริมาตรโพรงจมูกข้างซ้ายและระยะทางจากรูจมูกจนถึงพื้นที่ที่แคบที่สุดข้างขวาของผู้ป่วยที่มีความแตกต่างกันทางสถิติ จากการประเมินคุณภาพชีวิตพบว่าผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มมีสุขภาพโดยรวมดีขึ้นไม่แตกต่างกัน ไม่พบความผิดปกติของการทำงานของตับ ไต และค่าทางโลหิตวิทยาในผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม สำหรับอาการไม่พึงประสงค์ที่พบมากที่สุดในกลุ่มที่ได้รับยาปราบชมพูทวีปคือ อาการแสบร้อนคอหรือแสบร้อนยอดอก ซึ่งอาการสามารถบรรเทาเองได้ในเวลาไม่เกิน 1 ชม. หรือหลังรับประทานยา และไม่ให้อ่อนเพลียหรือง่วงนอน ขณะที่กลุ่มที่ได้รับยาลอราทาดีนจะมีอาการปากแห้งหรือตาแห้งมากที่สุด ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การรับประทานยาปราบชมพูทวีปต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ สามารถรักษาอาการของโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ได้ไม่ต่างกับยาลอราทาดีน ขนาด 10 มก. อีกทั้งมีความปลอดภัย ไม่เป็นอันตรายต่อการทำงานของตับและไต ผลทางโลหิตวิทยาอื่นๆ ปกติ และไม่ทำให้ง่วงหรืออ่อนเพลีย (7)

ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา

1. ฤทธิ์ต้านการแพ้

สารสกัด 95% เอทานอลจากตำรับยาปราบชมพูทวีป มีฤทธิ์ต้านการแพ้ โดยยับยั้งการหลั่งเอนไซม์ β -hexosaminidase จากเซลล์เม็ดเลือดขาวของหนู (RBL-2H3) มีค่าความเข้มข้นของสารสกัดที่ยับยั้งได้ครึ่งหนึ่ง (IC_{50}) เท่ากับ 12.97 มคก./มล. (8)

2. ฤทธิ์ลดการอักเสบ

สารสกัด 95% เอทานอลจากตำรับยาปราบชมพูทวีป มีฤทธิ์ลดการอักเสบ โดยยับยั้งการหลั่งไนตริกออกไซด์ เมื่อทดสอบในเซลล์ macrophage RAW264.7 ที่ถูกเหนี่ยวนำด้วยสาร lipopolysaccharide มีค่า IC_{50} เท่ากับ 22.51 มคก./มล. (8)

3. ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ

สารสกัด 95% เอทานอลจากตำรับยาปราบชมพูทวีป มีผลต้านอนุมูลอิสระ เมื่อทดสอบด้วยวิธี 1,1-diphenyl-2-picryl-hydrazyl radical scavenging (DPPH) โดยมีค่าความเข้มข้นของสารสกัดที่ทำให้จำนวนของอนุมูลอิสระลดลงครึ่งหนึ่ง (EC_{50}) เท่ากับ 14.26 มก./มล. (8)

4. ฤทธิ์ต้านมาลาเรีย

การศึกษาฤทธิ์ต้านเชื้อมาลาเรีย *Plasmodium beighei* สายพันธุ์ ANKA ในหนูเม้าส์ ด้วยวิธี Peter's 4-day suppressive test โดยแบ่งออกเป็น กลุ่มที่ได้รับสารสกัด 95% เอทานอลจากตำรับยาปราบชมพูทวีป และสารสกัด 95% เอทานอลจากสมุนไพรที่เป็นส่วนประกอบในตำรับ ได้แก่ ดอกจันทน์ และรากโกฐเขมา ขนาด 200, 400 และ 600 มก./กก. กลุ่มที่ได้รับยา artesunate ขนาด 6 มก./กก. กลุ่มที่ได้รับยา chloroquine ขนาด 25 มก./กก. และกลุ่มควบคุม พบว่าสารสกัดจากตำรับยาปราบชมพูทวีป สารสกัดจากดอกจันทน์ และรากโกฐเขมา มีฤทธิ์ต้านเชื้อมาลาเรียได้ โดยสารสกัดจากตำรับยาปราบชมพูทวีปที่ขนาด 600 มก./กก. และสารสกัดจากรากโกฐเขมา ขนาด 400 มก./กก. มีฤทธิ์ดีที่สุด สามารถลดปริมาณของเชื้อในกระแสเลือดได้ 60.11% และ 60.09% ตามลำดับ แต่ฤทธิ์น้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับยา artesunate และ chloroquine ที่ลดปริมาณเชื้อได้ 95.32% และ 99.34% ตามลำดับ (9)

การศึกษาฤทธิ์ต้านเชื้อมาลาเรีย *Plasmodium falciparum* สายพันธุ์ K1 ในหลอดทดลองของสารสกัด 80% เอทานอล และสารสกัดน้ำจากตำรับยาปราบชมพูทวีปและสมุนไพรที่เป็นส่วนประกอบในตำรับ 23 ชนิด ความเข้มข้น 0.3-2,500 มก./มล. ด้วยวิธี *Plasmodium lactate dehydrogenase* พบว่าสารสกัด 80% เอทานอลจากตำรับยาปราบชมพูทวีป มีฤทธิ์ปานกลางในการต้านเชื้อมาลาเรีย โดยมีค่า IC_{50} เท่ากับ 14.13 มก./มล. ขณะที่ยา artesunate ซึ่งเป็นตัวควบคุมบวก มีค่า IC_{50} เท่ากับ 1.25 นก./มล. ในส่วนของสารสกัดจากสมุนไพรในตำรับ พบว่าสารสกัดน้ำจากดอกกานพลู มีฤทธิ์ดีที่สุดในการต้านเชื้อ *P. falciparum* (IC_{50} 1.96 มก./มล.) รองลงมาคือ สารสกัด 80% เอทานอลจากดอกตี่ปลี, สารสกัด 80% เอทานอลจากเหง้าขิง, สารสกัดน้ำจากผลสมอเทศ, สารสกัด 80% เอทานอลจากผลพริกไทย และสารสกัด 80% เอทานอลจากผลสมอเทศ (IC_{50} เท่ากับ 2.06, 3.42, 4.05, 4.38 และ 4.72 มก./มล. ตามลำดับ) (10)

หลักฐานความเป็นพิษและการทดสอบพิษ

การทดสอบความเป็นพิษ

การศึกษาความเป็นพิษเฉียบพลันของสารสกัด 95% เอทานอลจากตำรับยาปราบชมพูทวีป สารสกัด 95% เอทานอลจากดอกจันทน์ และสารสกัด 95% เอทานอลจากรากโกฐเขมาในหนูเม้าส์ โดยป้อนด้วยสารสกัดขนาด 2 ก./กก. น.ตัว เพียงครั้งเดียว พบว่าสารสกัดทั้ง 3 ชนิด ไม่ทำให้หนูตาย ไม่ก่อให้เกิดอาการพิษ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และการกินอาหาร เมื่อเปรียบเทียบกับหนูที่ไม่ได้รับสารสกัด แสดงว่าขนาดที่ทำให้สัตว์ทดลองตายเป็นจำนวนครึ่งหนึ่ง (LD_{50}) ของสารสกัดทั้ง 3 ชนิด มีค่ามากกว่า 2 ก./กก. นอกจากนี้สารสกัดทั้ง 3 ชนิด ไม่มีผลต่อการทำงานของตับและไต (9)

พิษต่อเซลล์

การทดสอบความเป็นพิษต่อเซลล์ของสารสกัด 80% เอทานอล และสารสกัดน้ำจากตำรับยาปราบชมพูทวีปและสมุนไพรมะนาวที่เป็นส่วนประกอบในตำรับ 23 ชนิด โดยทดสอบในเซลล์ Vero พบว่าสารสกัดทุกชนิดไม่เป็นพิษต่อเซลล์ โดยมีค่าความเข้มข้นของสารสกัดที่มีความเป็นพิษต่อเซลล์ร้อยละ 50 (50% cytotoxicity concentration; CC₅₀) มากกว่า 50 มก./มล. ยกเว้นสารสกัด 80% เอทานอลจากใบกัญชาเทศ, รากโกฐเขมา, ผลเทียนแกลบ, ดอกจันทน์ และผลเทียนตาตั๊กแตน ที่เป็นพิษต่อเซลล์ Vero (CC₅₀ เท่ากับ 20.51, 29.54, 31.50, 38.30 และ 49.51 มก./มล. ตามลำดับ) (10)

จากข้อมูลรายงานการศึกษาวิจัย จะเห็นว่ามีการศึกษาทางคลินิกที่สนับสนุนสรรพคุณของตำรับยาปราบชมพูทวีปในการรักษาโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ หรือโรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้นได้ และให้ผลที่เทียบเท่ายาแผนปัจจุบัน มีความปลอดภัยในการใช้ นอกจากนี้ยังมีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาอื่นๆ ที่น่าสนใจ ซึ่งอาจนำมาพัฒนาต่อยอด เพื่อใช้เป็นทางเลือกในการรักษาโรคได้

เอกสารอ้างอิง

1. ชวิศา ประดิษฐ์อุกฤษฏ์, ดวงแก้ว ปัญญาญ. ตำรับยาปราบชมพูทวีป...ตำานภูมิแพ้. จุลสารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2561;2(2):4.
2. ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2561 ประกาศ ณ วันที่ 4 มกราคม พ.ศ. 2561 คัดจากราชกิจจานุเบกษา เล่ม 135 ตอนพิเศษ 14 ง วันที่ 19 มกราคม 2561.
3. Jai-ae A. Anti-allergic, anti-inflammatory activities of Thai traditional remedy extracts called Prabchompoothaweeep and its ingredients. [dissertation]. Pathumthani: Thammasat university; 2015.
4. สุภัทรา กลางประพันธ์. การพัฒนาวิธีควบคุมคุณภาพตำรับยาปราบชมพูทวีปและสมุนไพรมะนาวในตำรับ. [วิทยานิพนธ์ ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต]. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2564.
5. Leangpanich S, Itharat A, Chanvimalueng W, Mukkasombat N. A preliminary study on efficacy of Prapchompoothaweeep remedy for treatment of allergic rhinitis patients and their quality of life after the treatment. Thammasat Med J. 2019;19(3):537-46.
6. ณัฐสุดา อันทอง, อรุणा ชนปทาธิป, ญาณิตา รัชนิวัต, กณิศา พัฒนานุรักษ์, สรรใจ แสงวิเชียร, ธวัชชัย กมลธรรม. การศึกษาเปรียบเทียบผลการใช้ยาปราบชมพูทวีปกับยาลอราทาดีนในผู้ป่วยภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้นของโรงพยาบาลปทุมธานี. วารสารสุขศึกษา. 2562;42(1):135-45.
7. ศุภสุดา เลี้ยงพานิช. การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลและผลข้างเคียงของผงยา สมุนไพรมะนาวตำรับยาปราบชมพูทวีปกับยาลอราทาดีนในการรักษาโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ (งานวิจัยคลินิกระยะที่ 2). [วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2561.
8. Jai-ae A, Makchuchit S, Juckmeta T, Itharat A. Anti-allergic, anti-inflammatory and antioxidant activities of the different extracts of Thai traditional remedy called

PrabchompoothawEEP for allergic rhinitis treatment. J Med Assoc Thai. 2014;97(suppl. 8):140-8.

9. Plirat W, Chaniad, P, Phuwajaroanpong A, Septama AW, Punsawad C. Phytochemical, antimalarial, and acute oral toxicity properties of selected crude extracts of PrabchompoothawEEP remedy in *Plasmodium berghei*-infected mice. Trop Med Infect Dis. 2022;7,395. doi: 10.3390/tropicalmed7120395.
10. Chaniad P, Techarang T, Phuwajaroanpong A, Plirat W, Viriyavejakul P, Septama AW, et al. Antimalarial efficacy and toxicological assessment of medicinal plant ingredients of PrabchompoothawEEP remedy as a candidate for antimalarial drug development. BMC Complement Med Ther. 2023;23(1):12. doi: 10.1186/s12906-023-03835-x.