

บทที่ 2

วิวัฒนาการการดูแลรักษาสุขภาพของคนไทย ตั้งแต่ยุคก่อนประวัติศาสตร์จนถึงสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น

สมัยก่อนประวัติศาสตร์

เนื่องจากหลักฐานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บในสมัยก่อนประวัติศาสตร์มีเงื่อนไขจำกัดเพราะสามารถศึกษาได้จากกระดูกและฟันเท่านั้น ถ้าโรคใดไม่ทำให้กระดูกและฟันเปลี่ยนลักษณะไปก็ไม่สามารถศึกษาได้เพราะไม่มีรอยโรคที่กระดูก

นายแพทย์สุด แสงวิเชียร (2513, หน้า 30) ศึกษาจากโครงกระดูกที่พบที่ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี มีกะโหลกกระดูกหนาถึง 11 มม. เนื้อร่างแห (Diploic Tissue) มีลักษณะคล้ายกะโหลกคนที่ตายด้วยโรคโลหิตจางเรื้อรัง

คณะโบราณคดี มหาวิทยาลัยศิลปากร ได้ขุดพบโครงกระดูกจากหมู่บ้านธาตุซึ่งอยู่ห่างจากตำบลบ้านเชียง อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานีไปประมาณ 11 กม. มีอายุร่วมสมัยกับชุมชนโบราณที่บ้านเชียง โครงกระดูกที่พบเป็นเพศชายอายุไม่เกิน 25 ปี พบลักษณะที่น่าสนใจบริเวณกะโหลก มีรูที่ไม่ได้เกิดจากการแตกหักของกระดูกเป็นรูกลมขนาด 9×10 มม. ด้านนอกของรูเป็นกระดูกเนื้อแข็งชั้นนอกของกะโหลก (Outer Table) มีร่องรอยเหมือนถูกฟันให้ตำลงไปจากผิวของรูเรียบ ทำให้สันนิษฐานว่ารูที่พบนี้อาจเกิดจากการเจาะด้วยเครื่องมือที่ใช้ในคนโบราณสมัยนั้นที่เรียกว่า เทรฟินีง (Trephining) มักพบในโครงกระดูกของมนุษย์ก่อนประวัติศาสตร์ที่ใช้เครื่องมือหินรุ่นใหม่ (Neolithic) คือ เครื่องมือหินขัด หรือเกิดจากการที่กะโหลกมีรูทะลุออกมาเองเนื่องจากมีโรคอยู่ภายในกะโหลก เช่น เป็นฝีแล้วกินเนื้อกระดูก เมื่อฝีแตกจึงเกิดเป็นรูขึ้นในกระดูก ทำให้หนองไหลออกมาภายนอกได้ แต่อย่างไรก็ตามจากข้อสันนิษฐานดังกล่าว ผู้บันทึกรายงานก็ยังคงเชื่อว่ารูที่พบในกะโหลกจากหมู่บ้านธาตุนั้นเป็นรูที่ถูกเจาะ เพราะมีรอยฟันเนื้อกระดูกทางด้านนอกรอบรู และรูเรียบ ถ้าเป็นรูที่เกิดจากฝีหนองแตกภายในคงไม่ปรากฏรอยเช่นนั้นขึ้นได้ กะโหลกจากหมู่บ้านธาตุนี้เป็นกะโหลกแรกในสมัยสำริดของประเทศไทยที่มีการเจาะรู การเจาะที่เรียกว่า เทรฟินีงนี้ได้มีข้อสันนิษฐานกันต่าง ๆ ว่า มนุษย์สมัยก่อนประวัติศาสตร์ทำเพื่ออะไร เหตุใดจึงต้องทนเจ็บและทนความน่าหวาดเสียว คือ กเตอร์วอกเกอร์ (Walker) ซึ่งเป็นศัลยแพทย์และนักประวัติศาสตร์ทางการแพทย์ได้ให้ความเห็นไว้ว่า นักมานุษยวิทยาส่วนใหญ่เชื่อว่า การเจาะกะโหลกเป็นการกระทำเพื่อให้ผีร้ายที่เชื่อกันว่าทำให้เกิดโรค เช่น การปวดศีรษะข้างเดียว (Migraine) และโรคลมบ้าหมูหนีออกไปจากหัวของผู้ป่วย บางคนเชื่อว่าเกี่ยวกับพิธีกรรมทางศาสนา นอกจากความผิดปกติที่กะโหลกแล้ว โครงกระดูกนี้มีโรคที่ปรากฏที่ข้อต่อตะโพกข้างซ้ายเป็นโรคที่มีการเสื่อมของกระดูกอ่อนในส่วนของกระดูกต้นขา (Perthes Disease) โรคนี้เป็นตั้งแต่

ยังเด็กอย่างไม่ทราบสาเหตุอาจเป็นในกระดูกส่วนอื่น ๆ อีกได้ แต่โครงกระดูกจากหมู่บ้านธาตุคงมีโรคที่เป็นเฉพาะข้อต่อตะโพกเท่านั้น (สุด แสงวิเชียร และวัฒนา สุภวัน, 2520, หน้า 24)

ที่ตำบลโนนนกทา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ไมเคิล ปีทรูชีวสกี (Michael Pietrusewsky) พบโครงกระดูกที่แสดงถึงโรคอันเกิดจากเฮโมโกลบิน (Haemoglobin Opathies) เพราะมีเฮโมโกลบินแบบผิดปกติ (Abnormal Haemoglobin Types) และขาดธาตุอาหารบางอย่าง แต่ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่าขาดอาหารหรืออาหารไม่พอกิน (Pietrusewsky, 1974, pp. 125-140) โครงกระดูกจากตำบลโนนนกทาจัดเป็นหลักฐานทางมานุษยวิทยาของคนที่สังคมเกษตรกรรมสมัยก่อนประวัติศาสตร์ในเมืองไทยที่ดีที่สุด ซึ่งนอกจากบางโรคที่ได้กล่าวมาแล้วยังมีโรคเกี่ยวกับฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ (Periodontal Disease) ซึ่งกรณีของฟันผุนั้นบ่งบอกถึงระบบโภชนาการที่มีคาร์โบไฮเดรต (แป้ง) ปนอยู่มาก (Pietrusewsky, 1974, p. 2)

จากหลักฐานที่กล่าวข้างต้นพอจะอนุมานได้ว่าโรคภัยไข้เจ็บของมนุษย์ก่อนประวัติศาสตร์ในประเทศไทยจะพบโรคที่มีรอยโรคเท่านั้น ได้แก่ โรคไขข้ออักเสบ โรคเนื้องอก โรคเลือดผิดปกติ เช่น โลหิตจาง และโรคเหงือกอักเสบ ส่วนโรคอื่น ๆ เช่น ไข้ทรพิษ คางทูม หัด อีสุกอีใส ไข้หวัดใหญ่ โปลิโอ มาเลเรีย นั้นอาจมีเกิดขึ้นแต่ไม่สามารถยืนยันได้เพราะไม่พบรอยโรคปรากฏเป็นหลักฐาน

นอกจากนี้ดักลาส เยน (Douglas Yen) ได้ค้นพบเมล็ดพืชหลายชนิดจากแหล่งก่อนประวัติศาสตร์โดยเฉพาะที่บ้านเชียงซึ่งบางชนิดอาจจะเป็นอาหารหรือเป็นพืชสมุนไพร (Yen, 1977, pp. 567-599) หลักฐานจากพืชพันธุ์สมัยก่อนประวัติศาสตร์ที่ค้นพบนั้น พอจะสันนิษฐานได้ว่าพืชบางชนิดนอกจากจะใช้เป็นอาหารแล้ว คนในสมัยก่อนประวัติศาสตร์ในประเทศไทยน่าจะใช้เป็นยาสมุนไพรด้วย ซึ่งคนในสมัยก่อนประวัติศาสตร์น่าจะได้จากการสังเกตและทดลองรับประทานนั่นเอง

สมัยประวัติศาสตร์ก่อนราชอาณาจักรสยาม

การแพทย์แผนไทยมีรากฐานมาจากการแพทย์อายุรเวท (Ayurveda) ของอินเดีย ความรู้การแพทย์ของอินเดียปรากฏอยู่ในคัมภีร์พระเวท (Vedas) ซึ่งถือว่าเป็นตำราศักดิ์สิทธิ์ การแพทย์แผนนี้เน้นการใช้สมุนไพรเป็นยารักษาโรค ในคัมภีร์แพทย์ของไทยมักจะมีคำกล่าวสรรเสริญหรือบูชาชีวโกมารภักจในฐานะครูแพทย์ ในตำราแพทย์แทบทุกเล่มอ้างว่าชีวโกมารภักจเป็นผู้เรียบเรียงไว้ รวมถึงเรื่องราวของการรักษาพยาบาลและความสามารถของชีวโกมารภักจล้วนปรากฏอยู่ในคัมภีร์พระไตรปิฎก ดังนั้น การถ่ายทอดวิชาความรู้ทางการแพทย์ของอินเดียมาสู่ไทยส่วนหนึ่งคงจะเป็นการถ่ายทอดผ่านทางพุทธศาสนา กล่าวคือ พุทธศาสนาใช้ภาษาบาลีเป็นภาษาหลักทั้งในพระไตรปิฎกและบทสวดทางศาสนา เมื่อไทยรับพุทธศาสนาเข้ามาจึงมีการแปลพระไตรปิฎกนั้นออกเป็นภาษาไทยเพื่อความสะดวกในการศึกษา แต่บทสวดต่าง ๆ ยังคงภาษาบาลีไว้เช่นเดิม ใน

คัมภีร์แพทย์โบราณจึงปรากฏการใช้ภาษาบาลีปะปนเป็นจำนวนมากด้วย เช่นคำว่า ตรีผลา ปลูกวิชา และมารุตวิการ เป็นต้น (พระองค์เจ้าศรีเสาวภาคย์, 2504, หน้า 197)

นอกจากการแพทย์แผนไทยจะมีรากฐานมาจากการแพทย์อายุรเวทของอินเดียแล้ว ยังได้มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกับการแพทย์แผนจีนด้วย แต่เป็นเพียงส่วนน้อย กล่าวคือ ในส่วนของตัวยาและวิธีตรวจรักษานั้นยังมีส่วนที่คล้ายคลึงและแตกต่างกันอยู่มาก ดังนี้

1. ตัวยาส่วนใหญ่ของการแพทย์แผนจีนนั้นประกอบไปด้วยผลิตภัณฑ์ได้จากสัตว์ เช่น เขากวาง เลือดแรด กระดุก งูน้ำดี แต่ในการแพทย์ไทยนั้นจะใช้ตัวยาที่ได้จากพืชเป็นส่วนใหญ่ อาจมีส่วนผสมจากสัตว์บ้างตามแต่ตำรับ

2. วิธีตรวจรักษา ในการตรวจคนไข้ของแพทย์แผนจีน จะให้ความสำคัญกับการจับชีพจร ในขณะที่แพทย์แผนไทยจะให้ความสำคัญกับอาการป่วยที่ปรากฏมากที่สุด การเดินของชีพจรเป็นเพียงส่วนประกอบที่จะนำมาวินิจฉัยร่วมด้วยเท่านั้น นอกจากนี้การตรวจโรคของการแพทย์แผนไทยยังมีการซักประวัติของคนไข้ถึงประวัติโรคที่เคยเป็นมาก่อน อายุ เวลาที่เริ่มป่วย ตรวจความร้อนโดยแตะตัวคนไข้หรืออังวัดความร้อนที่หน้าผาก ตรวจลิ้น ตรวจเปลือกตาภายในและคู่มือพรรณแล้วจึงทำนายโรค (สมพร ภูติยานันท์, 2542, หน้า 3)

ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าการแพทย์แผนไทยนั้นมีรากฐานมาจากการแพทย์อายุรเวทของอินเดียผสมผสานกับการแพทย์และความเชื่อดั้งเดิมของท้องถิ่น

ดินแดนในคาบสมุทรอินโดจีน (แหลมทอง) ในระหว่างพุทธศตวรรษที่ 16-17 มีรัฐและอาณาจักรต่าง ๆ ที่รุ่งเรืองได้แก่ ทวารวดี ศรีวิชัย พุกาม เจนละ และกัมพูชา ซึ่งอาณาจักรกัมพูชาในระหว่างนั้นถือได้ว่ามีความเจริญรุ่งเรืองสูงสุดและได้ขยายอำนาจเข้ามาปกครองดินแดนบางส่วนในประเทศไทยปัจจุบัน เช่น บางส่วนของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคตะวันออก ที่ราบลุ่มแม่น้ำเจ้าพระยาและตอนบนของแหลมมลายู (วรมชญา สนิตวงศ์ ณ อยุธยา และคณะ, ผู้แปล, 2521, หน้า 31-34) ในสมัยพุทธศตวรรษที่ 18 กษัตริย์ของกัมพูชาในขณะนั้น คือ พระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ได้สร้างอโรคยาศาลขึ้นหลายหลังอยู่ในดินแดนที่เป็นประเทศไทยในปัจจุบัน (มหาวิทยาลัยมหิดล คณะเภสัชศาสตร์, 2538, หน้า 252)

ปัจจุบันอโรคยาศาลที่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยมี 6 แห่ง จากทั้งหมดที่มีอยู่ทั่วอาณาจักรกัมพูชา 102 แห่ง อโรคยาศาลนี้สันนิษฐานว่าสร้างด้วยไม้เป็นส่วนใหญ่

จึงหักพังสูญหายไปคงเหลือแต่วิหาร หรือศาสนสถานของโรงพยาบาล และศิลาจารึกที่สร้างด้วยหินหรือศิลาแลงไว้เป็นหลักฐานเท่านั้น ในประเทศไทยพบหลักฐานจารึกจำนวนทั้งหมด 6 แห่ง ที่แสดงว่าเคยเป็นอโรคยาศาลมาก่อน ได้แก่ จารึกปราสาทตาเมียนโต จารึกปราสาท อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ จารึกด่านประคำ อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ จารึกพิมาย จังหวัดนครราชสีมา จารึกวัดคู บ้านหนองบัว อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ และจารึกกู่แก้ว อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ศิลาจารึกดังกล่าวมีข้อความเหมือนกันเกือบทั้งหมด คือ กล่าวสรรเสริญ

พระพุทธเจ้า กษัตริย์ และการจัดระเบียบแบบแผนของสถานพยาบาล นอกจากนี้ยังได้กล่าวถึงการเบิกจ่ายอาหารและยาจากท้องพระคลังหลวง รวมทั้งได้ระบุชื่อยา ชื่อสมุนไพร ตลอดจนจำนวนของแต่ละสิ่งไว้ในจารึก (สมพร ภูติยานันต์, 2542, หน้า 4-5)

ศาสตราจารย์ยอร์ช เซเดส์ (George Groedes) สันนิษฐานว่าจุดประสงค์ของการสร้างอโรคยศาลมีไว้เพียงแต่เป็นโรงพยาบาลเท่านั้น แต่ยังเป็นศาสนสถานสำหรับสั่งสอนประชาชนด้วยตามแนวคิดของพุทธศาสนานิกายมหายาน นอกจากนี้ยังมีความเชื่อว่า ที่อโรคยศาลไม่เพียงแต่จะมีการรักษาโรคด้วยยานิตต่าง ๆ เท่านั้น แต่ยังมีการรักษาด้วยเวทมนต์คาถาเพราะเชื่อว่าผู้ที่บูชาพระไภษัชยคุรุไวฑูรยประภา และได้สัมผัสรูปปฏิมาของพระองค์จะทำให้โรคหายได้ และยังเชื่ออีกว่าการสวดบูชาหรือการที่ผู้ป่วยได้ยินพระนามของพระไภษัชยคุรุไวฑูรยประภา ก็สามารถหายได้เช่นกัน (มหาวิทยาลัยมหิดล คณะเภสัชศาสตร์, 2538, หน้า 253) ทั้งนี้จากที่กล่าวมาข้างต้นอาจสรุปสาระสำคัญของข้อมูลเกี่ยวกับคติความเชื่อ และการจัดแบบแผนของอโรคยศาลได้ 4 ประการ คือ

1. พระพุทธศาสนานิกายมหายานมีคติความเชื่อและบูชาในพระ โพธิสัตว์รวมทั้งพระไภษัชยคุรุไวฑูรยประภา
2. พระเจ้าจักรพรรดิที่ 7 ทรงสนพระทัยในความทุกข์อันเกิดจากโรคภัยของประชาชนจึงโปรดให้สร้างอโรคยศาลขึ้นเป็นที่รักษาพยาบาลตามท้องถิ่น
3. อโรคยศาลมีการจัดรูปแบบคล้ายสถานพยาบาล กล่าวคือ มีการจัดสรรจำนวนเจ้าหน้าที่ การเบิกจ่ายอาหารและยา ในแต่ละวันอย่างเป็นระเบียบแบบแผน
4. อโรคยศาลเป็นสถานพยาบาลและสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา

สืบเนื่องจากการเข้ามาของวัฒนธรรมอินเดียโบราณภายใต้อิทธิพลศาสนาพราหมณ์ได้นำเอาความรู้วิชาแพทย์แบบอายุรเวทมาด้วย เป็นการแพทย์แบบทฤษฎีธาตุซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในอาถรรพเวทของคัมภีร์พระเวท การแพทย์แบบอายุรเวทจึงได้รับการอุปถัมภ์จากราชสำนักมาโดยตลอด แม้ว่าพระเจ้าจักรพรรดิที่ 7 จะนับถือพระพุทธศาสนานิกายมหายาน แต่ระบบการแพทย์ที่สืบทอดกันมายังคงเป็นแบบเดิม คือ บิดเถิดทฤษฎีธาตุซึ่งอธิบายภาวะการเจ็บป่วยของมนุษย์ว่า เกิดจากความไม่สมดุลของธาตุในร่างกาย ได้แก่ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ ดังนั้นสมุนไพรที่ปรากฏอยู่ในจารึกส่วนใหญ่จึงเป็นสมุนไพรที่ใช้ปรับธาตุเพื่อให้เกิดความสมดุลในร่างกาย การที่อโรคยศาลจำนวน 102 แห่ง ไม่ปรากฏหรือมีผู้สืบสานต่อให้เห็นหลงเหลือเป็นโรงพยาบาล สันนิษฐานว่าเป็นผลเนื่องมาจากอิทธิพลทางศาสนา เพราะในครั้งนั้นนอกเหนือจากพระเจ้าจักรพรรดิที่ 7 ที่เลื่อมใสในพระพุทธศาสนานิกายมหายานแล้ว กษัตริย์พระองค์อื่นที่ปกครองอาณาจักรกัมพูชาล้วนนับถือศาสนาพราหมณ์ ดังนั้นเมื่อพระเจ้าจักรพรรดิที่ 7 สิ้นอำนาจลง จึงมีผู้พยายามที่จะล้มล้างทำลาย หรือไม่สนับสนุนสิ่งที่พระเจ้าจักรพรรดิที่ 7 ได้ทรงสร้างขึ้น เป็นเหตุให้ผู้ที่ยึดถือศาสนาพุทธนิกายมหายานต้องหลบหลีกทางศาสนาใหม่ เช่น ออกไปบำเพ็ญเพียรตามป่าเขา เป็นฤาษี หรือบวชเป็นพระภิกษุไปอยู่ที่ต่าง ๆ พร้อมกับนำความรู้ทางการ

แพทย์คิดตัวไปใช้รักษากันเองในรูปแบบที่ไม่เป็นทางการอีกครั้ง ในขณะที่เดียวกันอโรคยศาลเมื่อขาดคนทำนุบำรุงจึงต้องล้มเลิกไปในที่สุด (สมพร ภูติยานันต์, 2542, หน้า 7-9)

สมัยสุโขทัย

ราชอาณาจักรสุโขทัยสถาปนาขึ้นเมื่อต้นพุทธศตวรรษที่ 19 หลังจากพ่อขุนบางกลางหาว และพ่อขุนผาเมืองร่วมกันขจัดอิทธิพลกัมพูชาออกไปและสถาปนาอาณาจักรสุโขทัยขึ้น

ในสมัยสุโขทัยไม่พบตำรายาหรือหลักฐานทางด้านสุขภาพหรือด้านการแพทย์โดยตรง แต่ได้พบข้อความปรากฏแทรกอยู่ในหนังสือไตรภูมิพระร่วง พระราชนิพนธ์ของ พระมหาธรรมราชาที่ 1 (ลิไท) กล่าวถึงโรคที่น่ากลัวในสมัยนั้นว่า “ฝูงคนกินเข้านั้น แลจะรู้ว่า เป็น หิด แลเรื้อนเกลื้อน แลกลากหูด แลเปา เป็นต่อมเป็นเตา เป็นง่อย เป็นเพ็ญตาฟุหนูหนวก เป็น กระจอกงอกเงี้ยวเปื่อยเนื้อเมื่อยคน ท้องขึ้นท้องพอง เจ็บท้องต้องไส้ ปวดหัวมัวตา ไข้เจ็บเหน็บ เหนื่อย วิการดังนี้ได้...” (พญาลิไท, 2515, หน้า 85)

นอกจากนี้ในบริเวณเมืองเก่าสุโขทัยและที่เตาเผาขามพบตุ๊กตาเสียบบาลจำนวนมาก เป็น ตุ๊กตาแบบแม่อุ้มลูก พ่ออุ้มลูก ซึ่งแสดงให้เห็นว่าในสมัยสุโขทัยคงจะมีปัญหาเรื่องโรคเด็กและการ คลอดบุตรแล้วลูกตายหรือตายทั้งแม่และลูก เพราะพิธีเสียบบาลเป็นพิธีที่ทำขึ้นเมื่อเด็กแรกเกิด ไม่สบายโดยเชื่อว่าเกิดจากการกระทำของผี (สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาดำรงราชานุภาพ, 2491, หน้า 82) อย่างไรก็ตาม ในสมัยสุโขทัยเชื่อว่าต้องมีระบบการแพทย์ที่มีการใช้ยาจากสมุนไพร โดยนำมาต้ม พอก หรือบดให้ละเอียดก่อนรับประทาน เพราะมีการค้นพบหินบดยาสมัยทวารวดีซึ่งเป็นยุคก่อนสุโขทัย ดังนั้นในสมัยสุโขทัยก็คงมีการบดยาใช้เช่นเดียวกัน อนึ่ง มีการค้นพบศิลาจารึกของพ่อขุนรามคำแหงที่วัดป่ามะม่วง จังหวัดสุโขทัย เขียนขึ้นประมาณพ.ศ.1800 บันทึกไว้ว่า ทรง สร้างสวนสมุนไพรขนาดใหญ่ไว้บนเขาหลวงหรือเขาสรรพยา สำหรับให้ราษฎรเก็บสมุนไพรไปใช้ รักษาโรคยามเจ็บป่วย (มณฑิรา ตันต์เกตุร และ โสภิต ธรรมศรี, 2525, หน้า 8) รวมถึงรูปจารึกที่ เกี่ยวกับการนวดซึ่งพบในเขต อำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย (สมพร ภูติยานันต์, 2542, หน้า 9)

เนื่องมาจากสุโขทัยได้รับอิทธิพลพุทธศาสนาฝ่ายเถรวาทแบบลังกาวงศ์ การปกครองเป็นแบบพ่อปกครองลูกและเปลี่ยนเป็นธรรมราชา มีลักษณะการตั้งชุมชนแบบกระจายออกเป็นชุมชน หมู่บ้าน ตำบลและเมือง ประกอบกับหลักฐานที่ปรากฏดังกล่าวข้างต้นพอจะอนุมานได้ว่าในแต่ละชุมชนน่าจะมีหมอกกลางบ้านรักษาผู้ป่วยโดยใช้สมุนไพร รวมถึงในแต่ละวัดก็ยังมีพระสงฆ์ทำการรักษาโดยวิธีทางพุทธศาสตร์และไสยศาสตร์ผสมผสานกัน ซึ่งการรักษาแบบไทยในสมัยสุโขทัยนี้อาจกล่าวได้ว่าไม่เป็นระบบแบบแผนมากนักเพราะยังคงไม่ปรากฏการสร้างโรงพยาบาลหรือเรือนรักษาผู้ป่วย

สมัยอยุธยา

กรุงศรีอยุธยาสถาปนาขึ้นในช่วงปลายพุทธศตวรรษที่ 19 (พ.ศ.1893) และดำรงความเป็นศูนย์กลางทางการเมืองการปกครองอาณาจักรสยามอยู่ถึง 417 ปี

ในสมัยกรุงศรีอยุธยาเป็นสมัยที่พอจะค้นคว้าเอกสารในเรื่องการดูแลสุขภาพของคนไทยได้พอสมควรถึงแม้ส่วนใหญ่จะเป็นหลักฐานที่บันทึกโดยชาวต่างประเทศ ซึ่งอาจเป็นเพียงมุมมองของการดูแลสุขภาพและความเจ็บป่วยในทัศนะของชาวต่างประเทศเท่านั้น แต่ถือได้ว่ามีคุณค่ามาก เพราะช่วยให้เห็นภาพของรูปแบบการรักษาพยาบาลในสมัยนั้นที่คนไทยเองไม่ได้มีการบันทึกเรื่องราวส่วนนี้ไว้

1. ระบบและโครงสร้างการแพทย์แผนไทย

ตั้งแต่สมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1 (อู่ทอง) พ.ศ.1893 เป็นต้นมา ไม่ปรากฏหลักฐานเกี่ยวกับการเจ็บไข้ได้ป่วยอีกเลย แม้ว่าสาเหตุที่พระเจ้าอู่ทองอพยพมาสร้างเมืองใหม่ที่พระนครศรีอยุธยาเป็นเพราะเมืองเดิมเกิดโรคห่าระบาด กระทั่งปรากฏหลักฐานอีกครั้งในรัชสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ พระราชพงศาวดารกรุงศรีอยุธยากล่าวไว้ว่า “ศักราช 816 (พ.ศ.1997) ครั้งนั้นคนทั้งปวงเกิดทรพิษตายมากนัก” (ประชุมพงศาวดาร ภาคที่ 1, 2506, หน้า 135) แต่ก็ได้มีการดูแลสุขภาพจนโรคภัยหมดสิ้นไป

คงจะพิจารณาได้จากการตั้งชุมชนในสมัยโบราณถ้าแก้ปัญหาเรื่องโรคระบาดไม่ได้ก็ต้องทิ้งเมืองโดยการอพยพผู้คนหนี แต่ต่อมาในรัชสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถแม้ว่าจะมีผู้คนล้มตายเป็นจำนวนมากเพราะใช้ทรพิษระบาด แต่ได้มีการดูแลสุขภาพจนโรคภัยหมดสิ้นไปโดยไม่มีการทิ้งเมืองให้ร้างเช่นแต่ก่อนอันแสดงให้เห็นถึงความเจริญก้าวหน้าของการแพทย์สมัยอยุธยาในระดับหนึ่ง หลังจากใช้ทรพิษระบาดในรัชสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถเพียง 1 ปี จึงได้มีการสถาปนาระบบการแพทย์แผนไทยขึ้นอย่างชัดเจน ดังปรากฏในทำเนียบศักดินาข้าราชการฝ่ายทหารและพลเรือนที่ตราขึ้นในปีพ.ศ.1998 (กฎหมายตราสามดวง เล่ม 1, 2515, หน้า 262-265) ซึ่งจำแนกหน้าที่ความรับผิดชอบได้ดังนี้

1. กรมแพทยา มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบด้านการแพทย์ทั่ว ๆ ไปในด้านการแพทยาทหารและฝ่ายพลเรือน
2. กรมหมอ เป็นผู้จัดยา เตรียมยา ดมยา และแสวงหาเครื่องสมุนไพรเตรียมไว้ให้พร้อม
3. กรมหมอกุมาร รับผิดชอบเฉพาะ โรคเด็กเป็นหน่วยงานทำหน้าที่ดูแลสุขภาพผู้เจ็บป่วยที่เป็นเด็กเท่านั้น
4. กรมหมอนวด เป็นกรมใหญ่เจ้ากรมและปลัดกรมมีศักดินามากกว่ากรมอื่น ๆ และต้องใช้นายแพทย์มากกว่ากรมอื่น ๆ ทั้งนี้เพราะการนวดทั่วไปเป็นการรักษากันพื้นฐาน
5. กรมหมอยาตา รับผิดชอบเกี่ยวกับโรคตา
6. กรมหมอวรรณโรค รับผิดชอบเกี่ยวกับการรักษาบาดแผลชนิดต่าง ๆ

7. โรงพระโสม เป็นหน่วยงานที่เก็บดูแลรักษาด้วยสมุนไพรและจำแนกหมวดหมู่ยาประเภทต่าง ๆ ไว้อย่างชัดเจนรวมถึงการผลิตตำรายาหลวงด้วย นอกจากนี้ยังทำหน้าที่ประสานกับกรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับแพทย์แผนไทยทั้งประสานงานกับหมอหลวง หมอพระ และหมอเชลยศักดิ์ทั่วแผ่นดินเพื่อคอยดูแลบำบัดรักษาผู้ป่วยในราชอาณาจักร โดยมีพระมหากษัตริย์เป็นผู้บัญชาการสูงสุด

ในสมัยอยุธยาตอนต้นหมอรักษาโรคมีทำเนียบศักดินาและมีการวางระบบการบริหารไว้ อย่างแน่นอนทั้งมีหน้าที่เฉพาะอย่าง เช่น หมอนวด หมอเด็ก เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามในสมัยอยุธยา ยังไม่ปรากฏหลักฐานเกี่ยวกับโรงเรียนหรือสถาบันผลิตผู้มีความรู้วิชาชีพหมอโดยตรง

2. องค์ความรู้ทางการแพทย์และโรคภัยในสมัยอยุธยา

ในรัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราชมีการติดต่อกับต่างประเทศทั้งเอเชียและยุโรปเป็นที่รู้โดยทั่วกันในหมู่ชาวต่างประเทศว่าพระองค์มิได้ทรงรังเกียจเชื้อชาติหรือศาสนาใดทรงให้เสรีภาพในการนับถือศาสนา ดังหลักฐานจากผู้นับถือศาสนาคริสต์ที่เข้าเฝ้าและพระองค์ได้กล่าวในที่เปิดเผยต่อหน้าขุนนางทั่วไปว่า “ศาสนาคริสต์นั้นดีงาม พุทธศาสนาก็ดีงามด้วย” (ปทุมรัตน์ วงดนตรี, ผู้แปล, 2538, หน้า 50)

ถึงแม้สมเด็จพระนารายณ์มหาราชจะทรงเปิดกว้างให้มิชชันนารีเข้ามาเผยแผ่ศาสนาคริสต์ในกรุงศรีอยุธยาได้ และทรงศึกษาดำรงคริสต์ศาสนาด้วย แต่พระองค์ก็มีทรงปรารถนาจะเปลี่ยนศาสนามานับถือศาสนาคริสต์ อย่างไรก็ตามศิลปะวิทยาการต่าง ๆ ของตะวันตกที่เข้ามาพร้อมกับมิชชันนารีนั้น พระองค์ทรงยอมรับ และนำมาใช้ในราชสำนัก พร้อมทั้งสนับสนุนให้มีการศึกษาค้นคว้าในส่วนที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนตะวันตก รวมถึงการแพทย์แผนจีนและอินเดียด้วย การที่สมเด็จพระนารายณ์มหาราชทรงเปิดกว้างและยอมรับสิ่งใหม่ ๆ เข้ามาในกรุงศรีอยุธยาอันหมายถึงรวมถึงการยอมรับและนำการแพทย์แผนตะวันตกมาใช้ในราชสำนัก อาจมีผลผลักดันให้เกิดความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยกำลังถูกทำลาย บรรดาหมอหลวงจึงได้รวมกันรวบรวมตำรายาต่าง ๆ ขึ้นเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์การแพทย์ไทย เรียกว่า ตำราพระโสม สมเด็จพระนารายณ์ ดำรานี้ค้นพบในสมัยรัตนโกสินทร์ซึ่งมีพระโสมหลายขนานที่ปรากฏชื่อหมอหลวง และวันคืนที่ดั่งพระโสมนั้นจดไว้ชัดเจนว่าอยู่ระหว่างพ.ศ.2202 – 2204 ซึ่งตรงกับรัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช แต่ได้รวบรวมเข้าเป็นคัมภีร์เมื่อเวลาล่วงเลยไปถึงรัชสมัยสมเด็จพระเพทราชา (สมพร ภูติยานันต์, 2542, หน้า 12)

จากตำรายาของหมอยาไทยที่ปรากฏในตำราพระโสมสมเด็จพระนารายณ์ (ตำราพระโสม สมเด็จพระนารายณ์, 2523, หน้า 77-90) จะเห็นได้ว่าการปรุงยาของการแพทย์แผนไทยมีส่วนผสมของสมุนไพรต่าง ๆ มากมายและให้ความสำคัญในเรื่องธาตุเพื่อการวินิจฉัยโรคตามกระบวนการของการแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ในตำราพระโสมสมเด็จพระนารายณ์ยังได้กล่าวถึงตำราแพทย์อีก 2 เล่ม คือ คัมภีร์มหาโชติรัตนและคัมภีร์โรคนิทาน จะเห็นได้ว่าในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราชนั้นมี

ตำราทางการแพทย์แผนไทยหลายเล่ม อันแสดงถึงความเจริญทางการแพทย์แผนไทยในสมัยนั้นได้เป็นอย่างดี

อนึ่ง ตำราพระโอสถพระนารายณ์น่าจะเป็นตำราที่รวบรวมเฉพาะตำรับยาที่ดีของนายแพทย์ที่มีชื่อเสียงในสมัยนั้น เพื่อทูลเกล้าฯ ถวายสมเด็จพระนารายณ์มหาราช และมีการรวบรวมขึ้นเป็นหลักฐาน แต่ตำรารักษาโรคทั่ว ๆ ไปที่เป็นพื้นฐานน่าจะมีอยู่มากมายแต่ขาดหลักฐานมาสนับสนุน

ดังที่ได้กล่าวแล้วข้างต้นว่า เอกสารหลักฐานในเรื่องการดูแลสุขภาพของคนไทยในสมัยกรุงศรีอยุธยาส่วนใหญ่เป็นบันทึกของชาวต่างประเทศ ครั้งกรุงศรีอยุธยาแผ่นดินสมเด็จพระนารายณ์มหาราช ซีโมน เดอ ลาลูแบร์ (Simone De La Loubere) เอกอัครราชทูตของพระเจ้าหลุยส์ที่ 14 แห่งประเทศฝรั่งเศสได้เขียนบันทึกตามทัศนะของตน ให้ภาพโรคภัยไข้เจ็บและวิธีการดูแลสุขภาพของคนไทยในสมัยนั้นว่า มาตรฐานการแพทย์ของชาวสยามไม่สมควรที่จะนับเนื่องได้ว่าเป็นวิทยาศาสตร์ตามมาตรฐานยุโรปเพราะไม่มีความรู้เรื่องสัลยกรรม โดยเฉพาะในเรื่องกายวิภาคศาสตร์ และไม่มี ความสนใจที่จะอยากรู้ด้วย ในการปรุณยานั้นไม่มีหลักการปรุณยาตามแบบยุโรป เพียงปรุณยาตามตำรับ โดยถือเอาตำรับตามที่ปู่ตายายส่งต่อกันมาเท่านั้น แพทย์ไทยจะไม่ปรุณปรุณแก้ไขตำรานั้นแต่ประการใด สิ่งที่มีการแพทย์แผนไทยเน้นเป็นพิเศษคืออาการเฉพาะโรคแต่ละโรค แต่ก็ยังพอรักษาให้หายได้มาก ดังตอนหนึ่งในจดหมายเหตูลาลูแบร์กล่าวไว้ว่า

หมอสยามไม่เข้าใจเครื่องในในร่างกายและไม่รู้จักผ่าตัด และหมอสยามมียาแต่ตำราหมอสยามไม่พึงพยายามทราบอย่างไหนบำบัดโรคอย่างไหน ได้กลับดาถือแต่ตำรับที่ได้เรียนจากบิดามารดาและครูบาอาจารย์ และในตำรานั้นหมอชั้นใหม่ก็คงคือใช้ ไม่แก้ไขอย่างใด หมอสยามไม่พึงกะพรวงตรวจสอบฐานโรคว่าอะไรเป็นต้นสำคัญที่ส่อให้เกิดโรค วางยาไปตามตำราตามบุญตามกรรม แม้กระนั้นก็ยังไม่วายที่จะรักษาให้หายได้มาก (จดหมายเหตูลาลูแบร์ ฉบับสมบูรณ์ เล่ม 1, 2510, หน้า 278)

ในสมัยอยุธยาปรากฏโรคระบาดอยู่ 2 ชนิด คือ อหิวาตกโรคและไข้ทรพิษ อหิวาตกโรคระบาดในพ.ศ.1906 คำนวณสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1 (อู่ทอง) ดังปรากฏในพระราชพงศาวดารฉบับพระราชหัตถเลขา เล่ม 1 ความว่า “ศักราช ๑๑๕ ปีเถาะ เบญจศก ทรงพระกรุณาตรัสว่า เจ้าแก้วเจ้าไทย ออกอหิวาตกโรคตาย ให้ขุดขึ้นเผาเสีย และที่ปลงศพนั้นให้สถาปนาเจดีย์และวิหารเป็นพระอารามให้นามชื่อวัดป่าแก้ว” (พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว, 2516, หน้า 106)

ไข้ทรพิษเป็นโรคระบาดอีกโรคหนึ่งในสมัยอยุธยา ดังที่ลาลูแบร์ได้กล่าวไว้ในบันทึกของตนว่า โรคห่าที่แท้จริงในเมืองไทยคือไข้ทรพิษ จะต้องฝังไว้อย่างน้อย 3 ปี จึงจะขุดขึ้นมาเผา เพราะเชื่อกันว่าถ้าขุดขึ้นเผาก่อน 3 ปี จะทำให้ไข้ทรพิษนั้นระบาดขึ้นอีก

ไข้ทรพิษระบาดครั้งแรกในรัชสมัยสมเด็จพระบรมราชาธิราชที่ 2 (เจ้าสามพระยา) พ.ศ. 1983 (สมเด็จพระนพรัตน์, 2514, หน้า 13) หลังจากนั้นก็ระบาดอยู่เสมอ การระบาดแต่ละครั้งทำให้

ประชาชนเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ดังปรากฏในประชุมพงศาวดารภาคที่ 35 ความตอนหนึ่งว่า
 อากาศแห้งแล้งมากและพระอาทิตย์ร้อนจัดเกือบทนไม่ได้ แล้วเกิดไข้ร้ายขึ้น มีอาการ
 โลหิตออกจากปากและจมูก เป็นเช่นนี้อยู่ได้สองสามวันก็ตาย และในที่สุดเหตุการณ์ร้าย
 ต่าง ๆ เหล่านี้ดูเหมือนจะยังไม่เพียงพอกลับมีไข้ทรพิษมาแทรกเข้าอีกทั่ว
 พระราชอาณาจักร ทั้งเด็กและผู้ใหญ่อายุตั้งแต่ ๑๐ ถึง ๘๐ ปี เป็นไข้ทรพิษล้มตายเป็น
 อันมาก ตั้งแต่ต้นเดือนมกราคมมา ได้มีคนตายทั่วพระราชอาณาจักร รวมเกือบ ๘ หมื่น
 คนแล้ว ตามวัดต่าง ๆ ก็ไม่มีที่จะฝังศพและตามทุ่งนา ก็เต็มไปด้วยศพทั้งสิ้น ในวัดที่อยู่
 ใกล้กับโรงเรียนของเราวัดเดียวเท่านั้น ภายในเวลาสามเดือนได้ฝังศพถึง ๔,๒๐๐ ศพแล้ว
 (กรมศิลปากร, 2508, หน้า 620)

นอกจากโรคระบาดแล้ว คนไทยในสมัยอยุธยายังประสบกับโรคทั่วไปอีกหลายโรค เช่น
 โรคบิด ไข้กาเดา ไข้หวัด ไข้จับสั่น บาดทะยัก อัมพาต คุดทะราด ฝีต่าง ๆ แผลเปื่อย ส่วนโรคที่ไม่
 ค่อยพบในสมัยนี้คือ โรคเหงือก โรคไข้เรื้อรัง แต่พบคนวิกลจริตรวมถึงผู้ถูกกระทำเชิงกตัญญูตาม
 ความเชื่อของคนไทย ดังความว่า

เรื่องโรคพยาธิของชาวสยามในกรุงศรีอยุธยาตั้งแต่โรคป่วง โรคบิด ไข้กาเดา ไข้หวัด
 ไข้จับสั่น โรคพิษบาดทะยัก โรคลมจับ โรคอัมพาต โรคคุดทะราด เข้าข้อ ฝีต่าง ๆ เป็น
 ปรวคพิษ แผลเปื่อยพัง โรคโลหิตไหลทางเหงือกไม่ค่อยพบ โรคไข้เรื้อรังกุดดั่งไม่ค่อยเห็น
 แต่คนเสียชีวิตมีชุม การถูกกระทำร้ายเชิงกตัญญู (จดหมายเหตุลาลูแบร์ ฉบับสมบูรณ์
 เล่ม 1, 2510, หน้า 173-174)

3. วิธีการรักษา

ในสมัยอยุธยาความรู้ด้านการรักษาพยาบาลไม่ได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมทั้งนี้เพราะเชื่อ
 ว่าคัมภีร์แพทย์ หรือตำรายานี้เป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์จึงไม่คิดแก้ไข ดังนั้นวิธีการรักษาจึงยังคงเป็นไปใน
 แบบเดิม ถึงแม้ว่าชาวยุโรปจะเคยนำวิชาการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาเผยแพร่ในสมัยนี้ แต่ก็ไม่มี
 อิทธิพลเพียงพอที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวิธีการรักษาของไทยแต่อย่างใด เพราะ
 ชาวตะวันตกเข้ามาติดต่อกับไทยไม่นานพอที่จะวางรากฐานการแพทย์แผนตะวันตก กล่าวคือ ชาว
 ฝรั่งเศสเข้ามาติดต่อกับไทยในรัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราชจนถึงรัชสมัยสมเด็จพระ
 เพทราชา ประกอบกับวิธีการบางอย่างของการแพทย์แผนตะวันตก เช่น การจัดตั้งโรงพยาบาล
 ไม่ได้ได้รับการสนับสนุนจากพระมหากษัตริย์ไทย เพราะขัดกับธรรมเนียมของคนไทย ดังนั้น วิธีการ
 รักษาในช่วงสมัยอยุธยาจึงเป็นวิธีของการแพทย์ไทยแบบเดิมซึ่งมีวิธีการรักษาดังต่อไปนี้

3.1 การใช้ยา

การใช้ยารักษาโรคและอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ของคนไทยในสมัยอยุธยานั้นมักจะปรุ
 ยาโดยใช้วัตถุดิบจากพืชเป็นหลัก และพืชที่นำมาใช้ปรุยานั้นจะเรียกว่า “เครื่องสมุนไพร” โดย
 อาจจะใช้ส่วนใดส่วนหนึ่ง หรือทุกส่วนของสมุนไพรชนิดนั้น ๆ นับแต่วาก เปลือก แก่น ใบ ดอก

ผล และยาง ทั้งนี้หากเป็นพืชที่มาจากต่างประเทศจะเรียกว่า “เครื่องเทศ” เช่น ดอกจันทน์เทศ โสม โกฏ เทียน เป็นต้น (พระองค์เจ้าศรีเสาวภาคย์, 2504, หน้า 207)

วัตถุดิบที่ใช้ปรุงยารองลงมาจากพืช ได้แก่ สิ่งต่าง ๆ ที่ได้มาจากสัตว์และคน เช่น ขนนม เลือด คี กระดูก (ยุวดี คปนิยากร, 2522, หน้า 27)

นิโคลัส แชร์แวนส เป็นชาวฝรั่งเศสอีกคนหนึ่งที่ได้เดินทางเข้ามาร่วมสมัยกับลาอูแบร์ ได้กล่าวถึงการนำอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของสัตว์มาใช้ปรุงยารักษาโรคไว้ว่า “ทุกส่วนสรรพางค์ของสัตว์ชนิดนี้ (แรด) ใช้ทำยาได้ทั้งนั้น เฉพาะนอนันมีสรรพคุณแก้ยาเบื่อ ยาเมา เขากินเนื้อแรดเหมือนกัน และคนสยามบอกว่าอร่อย เลือดของมันก็ใช้ประโยชน์ได้ ใช้ประกอบเป็นยาแก้เจ็บหน้าอก และอาการโรคอย่างอื่น ๆ อีกมาก” (นิโคลัส แชร์แวนส, 2506, หน้า 31)

นอกจากการนำพืชหรืออวัยวะส่วนต่าง ๆ ของสัตว์มาใช้ปรุงยาแล้วนั้น ยังมีการนำแร่ธาตุต่าง ๆ มาใช้เป็นส่วนผสมในการปรุงยาด้วย เช่น จุนสี ดินประสิท ขาว ดินสอพอง สารส้ม ปรอท เปลือกสนเขาวัว และทองคำเปลว เป็นต้น แต่ในตำรายาไทยยังไม่นิยมนำแร่ธาตุมาใช้ปรุงยามากนัก (ยุวดี คปนิยากร, 2522, หน้า 28)

การปรุงยาสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ การปรุงยาอย่างง่าย ซึ่งเป็นที่รู้จักกันทั่วไปในระดับชาวบ้าน เป็นการรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่เกิดขึ้น เช่น การใช้น้ำขมิ้นหยอดตา เมื่อผงเข้าตา การปรุงยาอีกประเภทหนึ่งเป็นการปรุงยาเพื่อใช้รักษาโรค หรืออาการเจ็บป่วยที่ร้ายแรงมากขึ้น และต้องใช้ความรู้ในการปรุงยาที่มีขั้นตอนเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากส่วนผสมที่นำมาใช้อาจต้องใช้หลายชนิด หรือมีความเฉพาะเจาะจงในสัดส่วนของการปรุงและขนาดในการรับประทาน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเจ้าของตำรับแต่ละคน (ยุวดี คปนิยากร, 2522, หน้า 28)

ยาที่ปรุงขึ้นสามารถแบ่งชนิดของยาได้ 13 ชนิด ได้แก่ ยาเม็ด ยาผง ยาต้มหรือยาหม้อ ยาครอบ ยาทา ยานัตถ์ ยาประคบ ยาชะล้างแผล ยาสวน ยาพอก ยาสูบ ยาฉม และยาสูบ (นิรันดร์ พงษ์สร้อยเพชร และพ.ด.ค. ปราโมทย์ ศรีภิรมย์, 2522, หน้า 60-61)

นิโคลัส แชร์แวนส เป็นชาวฝรั่งเศสอีกคนหนึ่งที่ได้เข้ามาร่วมสมัยกับลาอูแบร์ได้กล่าวถึงวิธีการดูแลรักษาสุขภาพของคนไทยไว้ว่า หมอในประเทศสยามนั้นเหมือนกับหมอบ้านนอกในประเทศตน หมอประเทศสยามนั้นจะเป็นทั้งผู้ปรุงยาและเป็นผู้รักษาด้วย ยาที่ปรุงขึ้นมีสรรพคุณรักษาครอบคลุมหลายโรค นอกจากนี้ในการรักษาโรคหมอยังให้ผู้ป่วยงดอาหารที่คิดว่าจะทำให้แสดงไข การอาบนำของผู้ป่วยนั้นให้อาบน้ำต้มหรือน้ำต้มผสมยา แชร์แวนสยังประเมินการปรุงยาของหมอสยามว่าไม่ได้ยึดหลักการหรือทฤษฎีใด แต่ถ้าหากหมอมีความรู้ในเรื่องสรรพคุณของสมุนไพรหรือต้นไม้ต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้นการปรุงยาก็จะได้ยาที่ดี ดังความตอนหนึ่งว่า

...ส่วนแพทย์ในประเทศสยามนั้นเหมือนกับหมอบ้านนอกในประเทศเรา คือเป็นทั้งเภสัชกรและศัลย์แพทย์ด้วย เขาปรุงน้ำมันทาและไอศถขึ้นเองตามความประสงค์ ไอศถเหล่านี้มีสรรพคุณครอบจักรวาลคือรักษาโรคได้ร้อยแปดมีการให้อุดของแสดงเป็นต้น

เป็นประธานแล้วให้ต้มน้ำยาอาบติดต่อกันเป็นเวลาหลายวันเพื่อบำบัดอาการไข้ สำหรับโรคไข้ข้ออักเสบเขานวดบริเวณที่มีอาการปวดแล้วเอาก้อนกรวดเผาไฟห่อผ้าประคบ การกอกก็ใช้สำหรับอาการโรคปวดหัวมัวตาโดยใช้กอกด้วยเขาควย เป็นที่น่าเสียดายว่าหมอเหล่านี้ไม่รู้จักอาการโรคอย่างอื่นอีกเลย และโอสถของเขาก็ปรุงขึ้นโดยมิได้รับการรักษาหรือผ่านทฤษฎีจากการปฏิบัติมาอย่างซ้ำของแล้วเลย เขามีความรู้ทางวิชาเคมีพอใช้และการปรุงยาวิเศษขึ้นมา ถ้าได้รู้สรรพคุณของต้นไม้ที่ใช้ทำยาดีกว่านี้และสรรพคุณสมุนไพรต่าง ๆ ที่พบอยู่ในที่ทั่วไป (นิโคลาส แซร์แวส, 2506, หน้า 124)

ดังที่ได้กล่าวไปข้างต้นแล้วว่าในรัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช มีชาวตะวันตกเดินทางเข้ามาติดต่อกับไทย แต่ยังไม่สามารถวางรากฐานการแพทย์แผนตะวันตกไว้ได้อย่างมั่นคง อย่างไรก็ตามจากการเข้ามาในครั้งนี้ชาวตะวันตกได้นำความรู้ทางการแพทย์ และยาที่แตกต่างจากแพทย์ไทยที่ใช้อยู่ในท้องถิ่นต่าง ๆ มาเผยแพร่ กล่าวคือ เป็นการนำแร่บางชนิดมาใช้รักษาพิษสัตว์ เช่น การใช้หินสีดาชนิดหนึ่งประกบเข้าที่ปากแผลที่ถูกงูกัด (หินชนิดนี้ชาวโปรตุเกสในอินเดียเป็นผู้คิดทดลองนำมาใช้) เมื่อหินอุดพิษออกหมดแล้ว หินจะหลุดจากแผล หลังจากนั้นให้คนไข้ดื่มยาออร์วีดิง (Ovietan) ที่ละลายในเหล้าพื้นเมือง หินชนิดนี้ใช้ได้หลายครั้ง แต่ถ้าจะให้ได้ผลดีเหมือนดังการใช้ครั้งแรกจะต้องนำไปแช่น้ำมนคนไข้เป็นเวลา 24 ชั่วโมง (นิโคลาส แซร์แวส, 2506, หน้า 35) นอกจากนี้ชาวตะวันตกยังแนะนำให้แพทย์ไทยรู้จักใช้ยาควินินดัมรับประทานแก่ไข้มาเลเรียด้วย (ลาตูแบร์, 2510, หน้า 282)

3.2 การนวด

วิธีการรักษาโรคในสมัยอยุธยา นอกจากจะรักษากันด้วยยาแล้ว การนวดยังเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่นำมาใช้รักษาคนป่วย การนวดเป็นการบำบัดที่ได้รับความนิยม และเป็นที่ยอมรับถึงกับมีการตั้งตำแหน่งกรมหมอนวดเป็นกรมหนึ่งในกรมหมอนหลวง เจ้ากรมมีบรรดาศักดิ์เป็นหลวงราชรักษาและหลวงราไช เจ้ากรมหมอนวดซ้ายขวาตามลำดับ มีศักดินา 1600 ไร่ ซึ่งสูงเป็นอันดับ 2 ในกรมหมอนหลวง (องค์การคำครุสภา, 2515, หน้า 264) อันแสดงให้เห็นว่าในสมัยนั้นให้ความสำคัญกับหมอนวดมาก หมอนวดจะมีตำราที่ใช้แตกต่างไปจากหมอทั่วไป ในตำราหมอนวดจะมีแผนผังถึงจุดที่จะใช้นวดตามเส้นประสาทและหลอดโลหิต (ยุวดี คปนิยากร, 2522, หน้า 38) ในการบีบนวดนี้มีวิธีการอย่างหนึ่งที่มักจะใช้คู่กับการนวด คือ การเหยียบ (คำเนริ เลขะกุล, 2519, หน้า 53)

ลาตูแบร์ (2510, หน้า 280) ได้กล่าวถึงการนวดและการเหยียบในสมัยอยุธยาไว้ว่าเมื่อใครเกิดอาการเจ็บป่วย หมอนวดจะบีบนวดผู้ป่วยไปทั่วร่างกาย บางที่อาจเดินขึ้นเอาเท้าเหยียบลงบนร่างกายของคนไข้ และแม้ในหญิงมีครรภ์ก็นิยมให้เด็กเหยียบที่หลัง เพื่อว่าจะทำให้คลอดบุตรง่าย ดังความว่า “หมอนวดชอบขยับไปทั่วตัว เมื่อใครป่วยไข้ลงในกรุงสยามบางทีศิษย์เดินเอาเท้าเหยียบบนกายคนไข้ แม้ในสตรีมีครรภ์ก็พอใจให้เด็กเหยียบที่หลังเพื่อให้คลอดบุตรง่าย”

3.3 การศัลยกรรม

ในรัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช ชาวตะวันตกได้นำการรักษาที่เรียกว่า “การศัลยกรรม” เข้ามาเผยแพร่ด้วย การศัลยกรรมมีข้อมูลปรากฏในเอกสารของชาวต่างประเทศใน สมัยอยุธยาเป็นครั้งแรก คือ การทำศัลยกรรมของเซอร์วาเลีย เดอ ฟอร์บิง (Chervallier De Forbin) ฟอร์บิงเป็นนายทหารฝรั่งเศสเดินทางเข้ามาพร้อมกับคณะทูตฝรั่งเศส ฟอร์บิงเข้ารับราชการ ใน ราชสำนักเพื่อฝึกทหารตามแบบฝรั่งเศสและได้รับพระราชทานบรรดาศักดิ์เป็นพระศักดิ์สงคราม (ประทีป ชุมพล, 2541, หน้า 49)

ฟอร์บิงไม่ได้เรียนด้านศัลยกรรมมาก่อน แต่ได้เกี่ยวข้องกับบังเอิญคราวเกิดขบถ มักกะสันในรัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช ฟอร์บิงเป็นผู้ว่าราชการในการปราบขบถ ครั้งนั้น ได้มีทหารชาวฝรั่งเศสชื่อ โบธอะคาร์ท ถูกแทงด้วยกริช อาการสาหัสนอนนิ่งอยู่บนป้อม ฟอร์บิง คิดว่าคงเสียชีวิตแล้วเพราะคนเจ็บมีน้ำลายฟูมปาก ท้องเหวอะ ไล่และกระเพาะอาหารหลุดออกมา นอกช่องท้องปรากฏว่าคนเจ็บยังมีชีวิตอยู่ แต่พูดไม่ได้ ฟอร์บิงจึงลองใช้ไหมมาสนเข็มสองเล่ม จากนั้นจึงยกไล่และกระเพาะอาหารกลับเข้าช่องท้อง แล้วเย็บแผลตามที่เขาเคยสังเกตเห็นแพทย์ทำ มาก่อน โดยเย็บขมวดแผลสองทบให้ติดกัน แล้วเอาไขขาวตีผสมกับเหล้าไอเคอร์วี นำมาชะล้างแผล ทำเช่นนี้อยู่ 10 วัน โดยไม่มีอาการอื่นแทรกซ้อนจนกระทั่งหายเป็นปกติ (เซอร์วาเลีย เดอ ฟอร์บิง, 2513, หน้า 172-173)

3.4 การกอกโลหิต

การกอกโลหิตเป็นการดูดเอาเลือดออกจากร่างกายโดยวิธีแทงให้เลือดออกหรือใช้ ปลิงดูด (สุด แสงวิเชียร, 2514, หน้า 67) การกอกโลหิต หรือการเจาะให้เลือดออกนี้เกิดจากความ เชื่อว่าหากมีเลือดคั่งค้างอยู่ในอวัยวะส่วนใดก็ตามจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคเช่น หากมีเลือด คั่งที่ศีรษะจะทำให้คนไข้มีอาการปวดศีรษะอย่างรุนแรงวิธีการกอกนี้ในประเทศแถบยุโรปได้ กระทำมาตั้งแต่สมัยก่อนคริสต์ศักราช และแพร่หลายมาจนกระทั่งถึงสมัยฟื้นฟูศิลปวิทยา (ลาตูแบร์, 2510, หน้า 407)

วิธีการกอกโลหิตนี้สมเด็จพระนารายณ์มหาราช ทรงมีความเชื่อถึถึงขั้นทรงยินยอม ให้แพทย์ชาวฝรั่งเศสเจาะพระโลหิตในการประชวรครั้งหนึ่ง แต่พระองค์ทรงหายประชวรเสียก่อน (เซอร์วาเลีย เดอ ฟอร์บิง, 2513, หน้า 133)

ในการแพทย์แผนไทยการกอกโลหิตไม่เป็นที่แพร่หลายมากนัก เพราะคนไทยไม่นิยม เอาเลือดออกจากตัว (สุด แสงวิเชียร, 2514, หน้า 66) โดยวิธีการกอกโลหิตของแพทย์ไทยจะใช้ทั้ง วิธีแทงเอาเลือดออก (ลาตูแบร์, 2510, หน้า 208) กอกด้วยเขาควาย และการใช้ปลิงดูดเลือด (นิโคลาส์ แซร์แวงส, 2506, หน้า 124)

3.5 สูติกรรม

สำราญ วังศพัห์ กล่าวถึงการสูติกรรมหรือการคลอดบุตรของคนไทยในสมัยอยุธยา

ไว้ว่า การคลอดบุตรของคนไทยสมัยนั้น ทำได้แต่การคลอดธรรมดา ในขณะที่คลอดจะมีการข่มหน้าท้อง โดยใช้มือกดลงที่หน้าท้อง บางรายอาจใช้เท้าเหยียบ หรือใช้ไม้ทำเป็นรูปเท้าอันเล็ก ๆ กดลงที่ท้อง อาการที่อาจเกิดขึ้นจากการคลอดในสมัยนั้นเรียกว่า สันนิบาตหน้าเพลิง คือ ระยะที่อยู่ไฟแล้วแม่มีอาการไข้ เนื่องจากติดเชื้อจากการคลอด

การอยู่ไฟของแม่หลังคลอดในสมัยอยุธยา นั้นปรากฏหลักฐานในจดหมายเหตุ ลาอูแบร์ กล่าวถึง การอยู่ไฟของหญิงไทยและหญิงมอญในกรุงศรีอยุธยาว่า คนไทยจะให้หญิงหลังคลอดอยู่ไฟเป็นเวลาหนึ่งเดือน โดยนอนบนกระดานที่มีกองไฟอยู่ด้านข้าง แล้วคอยพลิกตัวผิงไฟ แต่ควันไฟนั้นสร้างความรำคาญให้คนในบ้านเพราะควันไม่สามารถระบายออกตามช่องหลังคาที่เจาะไว้ได้อย่างรวดเร็ว ส่วนการอยู่ไฟของหญิงมอญในกรุงศรีอยุธยานั้นจะให้หญิงหลังคลอดนอนบนฟากไม้ไผ่ที่สุมไฟไว้ด้านล่างเป็นเวลา 4-5 วัน จากนั้นจะมีการบวงสรวงบูชาคุณแม่พระเพลิงที่ถือได้ว่าช่วยชำระล้างผู้หญิงของพวกตน ในระหว่างการอยู่ไฟนั้นจะดื่มน้ำและรับประทานอาหารแต่ที่ร้อน ๆ เท่านั้น ดังความว่า

ชาวสยามจะให้หญิงแม่ลูกอ่อนอยู่ไฟเป็นเวลานานตั้งเดือน มีกองไฟติดอยู่เสมอและกองค่อนข้างใหญ่เสียด้วย แล้วคอยกลับตัวผิงทางโน้นทางนี้ แต่ควันนั้นทำให้น้ำรำคาญอยู่มาก ไม่ค่อยลอยออกนอกหน้าต่างได้รวดเร็วตามช่องที่เจาะไว้ตามหลังคา พวกมอญนั้นให้หญิงคลอดบุตรขึ้นนอนบนฟากไม้ไผ่ค่อนข้างสูง สุมไฟไว้ข้างล่าง หากอยู่ไฟกันทำนองนี้เพียง ๔ หรือ ๕ วันเท่านั้น เมื่อออกไฟแล้วต่างก็บวงสรวงคุณแม่พระเพลิงที่ได้กรุณาชำระล้างผู้หญิงของพวกตน... ระหว่างอยู่ไฟนั้นหญิงผู้อยู่ไฟจะกินหรือดื่มก็แต่ของที่ร้อน ๆ เท่านั้น และข้าพเจ้าทราบว่าหมอดำเฒ่าของเราห้ามหญิงคลอดบุตรดื่มน้ำเย็นเช่นเดียวกัน (ลาอูแบร์, 2510, หน้า 296-297)

ในสมัยอยุธยาการเลี้ยงเด็กแรกเกิดนั้นจะนำเด็กไปอาบน้ำในแม่น้ำ แล้วนำกลับมาให้นม จัดให้นอนในที่นอนเล็ก ๆ โดยไม่สวมเสื้อหรือห่มผ้าให้เลย เมื่อเด็กอายุครบ 6 เดือน จะเริ่มให้กินข้าว ส่วนมากเด็กจะเสียชีวิตเมื่ออายุเพียงไม่กี่วัน หรือเพียงไม่กี่เดือน ในจำนวนเด็ก 10-12 คน จะรอดชีวิตเพียง 2-3 คนเท่านั้น (นิโคลาส์ แชรแวส, 2506, หน้า 103)

จากที่กล่าวมาข้างต้นเป็นวิธีการดูแลบำบัดรักษาในหญิงหลังคลอดที่เป็นสามัญชนสมัยอยุธยา แต่สำหรับการสุติกรรมของพระมหาลีนั้นในกฎมณเฑียรบาลได้กำหนดขั้นตอนต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการสุติกรรมของพระมหาลีไว้ นับตั้งแต่ทราบแน่ว่าพระองค์ทรงพระครรภ์ โดยเริ่มจัดพิธีทางไสยศาสตร์เพื่อความปลอดภัยของพระครรภ์และพระมารดา กระทำเป็นระยะต่อเนื่องไปจนกระทั่งคลอด เมื่อคลอดแล้วจึงจัดพิธีสังเวทพระเลื้อเมืองเป็นเวลา 7 วัน มีการสมโภช ปลุกเรื่อนไฟและพิธีสมโภชสนาม (กฎหมายตราสามดวง เล่ม 1, 2515, หน้า 152)

ในการเลี้ยงทารกของราชสำนักนั้นจะมีการคัดเลือกแม่นมและพี่เลี้ยงเตรียมไว้ การเลือกแม่นมจะกระทำตามคัมภีร์ปฐมจินดาซึ่งกล่าวถึงลักษณะของสตรีที่เหมาะสมกับการเป็นแม่นม

และลักษณะของสตรีที่ไม่เหมาะสมต่อการเป็นแม่นม เช่น แม่นมที่มีลักษณะกลิ่นตัวหรือผิวกาย
อย่างไรจะให้น้ำนมชนิดใด มีรสอย่างไร น้ำนมรสอย่างนั้นจะให้คุณหรือโทษแก่ทารกอย่างไรบ้าง
ต่อมาการมีแม่นมไม่ได้มีแค่เฉพาะในราชสำนักเท่านั้น ในครอบครัวสามัญชนที่มีฐานะดีก็มีแม่นม
เช่นกัน (ขุนโสภิตบรรณลักษณ์, 2506, หน้า 143) ตำแหน่งแม่นมและพี่เลี้ยงภายในราชสำนักนั้นมี
หลายตำแหน่ง ได้แก่ แม่นมเอก แม่นมโท แม่นมตรี ป้าเลี้ยง ยายเลี้ยง พี่เลี้ยงอุ้มยี่น พี่เลี้ยงอุ้มเสด็จ
และพี่เลี้ยงกลางเรือน ในแต่ละตำแหน่งจะมีจำนวนหลายคน นอกจากนี้ยังมีหมอด่าง ๆ และ
พนักงานตำแหน่งอื่น ๆ อีก เช่น หมอสะเดาะเคราะห์ และคนช้ำ (เห่กล่อม) เป็นต้น (กฎหมายตรา
สามดวง เล่ม 1, 2515, หน้า 153)

4. การดูแลรักษาสุขภาพทั่วไป

4.1 การบริโภคอาหารและน้ำ

นิโคลาส์ แชรแวส (2506, หน้า 12-21) กล่าวถึงเรื่องการบริโภคของชาวสยามไว้ว่า
“ชาวสยามชอบบริโภคผลไม้ยิ่งกว่าสิ่งอื่นใด ถ้ามีอยู่แล้วก็กินกันไปตลอดวันทีเดียว” ทางด้าน
ลาตูแบร์ ได้กล่าวถึงเรื่องน้ำดื่มของชาวสยามไว้ว่า น้ำบริสุทธิ์เป็นเครื่องดื่มปกติธรรมดาทั่วไปที่ทุก
คนดื่ม แต่ชาวสยามจะชอบดื่มน้ำที่นำมาผ่านการอบให้มีกลิ่นหอม ซึ่งตรงกันข้ามกับพวกคนที่ชอบ
ดื่มน้ำบริสุทธิ์ปราศจากกลิ่น ทั้งนี้ที่ชาวสยามนำมาดื่มกินคือน้ำที่ตักจากแม่น้ำลำคลอง นำมาขัง
ไว้ในภาชนะประมาณหนึ่งเดือนเพื่อให้ตกตะกอน ป้องกันการเกิดโรคท้องร่วงและโรคบิด แล้วจึง
นำมาดื่มกิน ดังความว่า

น้ำบริสุทธิ์เป็นเครื่องดื่มสามัญของชาวสยาม และเขาชอบดื่มเฉพาะที่อบมันให้หอม
ตรงกันข้ามกับพวกเราที่มีรสนิยมชอบดื่มน้ำที่ไม่มีกลิ่นว่าเป็นอย่างดีที่สุด โดยที่ชาว
สยามไม่ได้ไปตรวจตักมาจากต้นน้ำ ซึ่งคงไกลมาก ฉะนั้นน้ำที่ได้จากแม่น้ำลำคลองจึงจะ
สะอาดเมื่อได้ตักค้างไว้หลาย ๆ วันแล้ว แต่น้ำนั้นจะท่วมสูงหรือต่ำหรือว่าขอดแล้ว
เพราะในยามน้ำลดจะพุ่งไปด้วยโคลนตมและบางทีก็ซึมซาบไปด้วยยางที่ร้าย ๆ ที่คาย
ออกมาจากพื้นดิน หรือเมื่อน้ำกลับไหลเข้าไปในลำคลองที่ท้องน้ำเกราะกรังอยู่ด้วย
โคลนตม น้ำนั้นจะเจือกรดทำให้เกิดโรคท้องร่วงและบิดไม่อาจใช้น้ำดื่มโดยปราศจาก
อันตรายได้ นอกจากจะตักมากักขังไว้ในตุ่มหรือครุ ไม้สักสามสัปดาห์หรือหนึ่งเดือน
(จดหมายเหตุลาตูแบร์ ฉบับสมบูรณ์ เล่ม 1, 2510, หน้า 91-92)

4.2 การทำความสะอาดร่างกาย

แชร์แวสกับลาตูแบร์ได้กล่าวตรงกันว่าคนไทยชอบอาบน้ำมาก ประชัญการอาบน้ำ
มิใช่เพื่อชำระร่างกายให้สะอาดเท่านั้นยังถือว่าเป็นการสำราญใจอย่างหนึ่งของชีวิต พวกขุนนาง
และสตรีที่มีฐานะจะอาบน้ำภายในบ้านของตน ส่วนคนทั่วไปจะชวนกันไปอาบน้ำในแม่น้ำ
พร้อม ๆ กันโดยใช้ผ้าชุดเก่า ๆ ผัดแล้วจึงอาบ จากนั้นต้องอบด้วยของหอมและใช้สีผึ้งทาปาก ทั้ง
ประแป้งเป็นคอกขาว ๆ ที่ยอดอก สำหรับการไปเยี่ยมผู้อื่นนั้นถ้าไม่อาบน้ำเสียก่อนถือว่าไม่สุภาพ

4.3 การนอน

การนอนคนไทยมักนอนบนพื้นห้องโดยมีเสื่อและพรมปู แล้วใช้ฟูกปูทับและมีมุ้งกันยุง (นิโคลาส์ แซร์แวงส, 2506, หน้า 105) เชื่อกันว่า การนอนกลางแจ้งและนอนกับพื้นดิน มักจะทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บขึ้น (องค์การคำครุสภา, 2511, หน้า 163)

4.4 การดูแลรักษาช่องปาก

การดูแลรักษาช่องปากและการรักษาฟัน จะใช้กิ่งข่อยทุบหรือเคี้ยวนำมาสีฟัน และชอบกินหมากทำให้คราบน้ำหมากจับกรังหนาที่ฟันจนกลายเป็นสีดำ หรือย้อมฟันให้ดำโดยใช้มะนาวผ่าซีกอมไว้ในกระพุ้งแก้ม แล้วใช้น้ำยาทำจากรากไม้หรือกะลาเผาไฟถูฟันเพื่อให้ฟันดำ ในระหว่างการย้อมต้องใช้เวลา 3 วัน โดยนอนคว่ำและอดอาหาร (นิโคลาส์ แซร์แวงส, 2506, หน้า 91-92)

4. สถานภาพการแพทย์แผนตะวันตก

คณะบาทหลวงและมิชชันนารีที่เข้ามาเผยแผ่ศาสนาในรัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราชต่างเห็นว่า สมเด็จพระนารายณ์มหาราชทรงให้เสรีภาพในการนับถือศาสนา ดังนั้นภายหลังที่คณะมิชชันนารีเข้ามาถึงกรุงศรีอยุธยาได้ 6 ปี จึงได้ตั้งสถานพยาบาลขึ้นครั้งแรกเมื่อปีพ.ศ.2212 เป็นสถานพยาบาลขนาดเล็กตั้งอยู่ใกล้โบสถ์คาทอลิกรับคนไข้ได้เพียง 3 – 4 คนเท่านั้น อีก 3 ปีต่อมาได้ขยายรับคนไข้เพิ่มขึ้นเป็น 15 คน ถึงแม้ว่าคณะมิชชันนารีฝรั่งเศสจะตั้งโรงพยาบาลขึ้นในกรุงศรีอยุธยาได้สำเร็จเป็นครั้งแรกแต่โรงพยาบาลก็ไม่มีนายแพทย์ที่เรียนมาโดยตรง การรักษาจึงเป็นหน้าที่ของบาทหลวง จนถึงปีพ.ศ.2219 จึงมีแพทย์ในคณะมิชชันนารีฝรั่งเศสคนแรกที่เข้ามาทำงานในโรงพยาบาล คือ แพทย์ชาร์บอนโน (Charbonneau) (นิโคลาส์ แซร์แวงส, 2506, หน้า 124)

กิจการโรงพยาบาลได้ขยายใหญ่โตขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงปีพ.ศ.2221 โรงพยาบาลได้ขยายเป็นตึก 2 หลัง สามารถแยกตึกคนไข้ชายหญิงได้ ปรากฏว่ามีคนไข้นอกมาตรวจรักษาวันละ 200 – 300 คน มีคนไข้ในประมาณ 20 – 30 คน เนื่องจากยังขาดแคลนแพทย์ ในปีพ.ศ.2225 เกิดไข้ทรพิษระบาดในกรุงศรีอยุธยา คณะมิชชันนารีได้รักษาไข้ทรพิษแก่ชาวอยุธยาและได้ผล สมเด็จพระนารายณ์มหาราชจึงได้พระราชทานเก้าอี้ปิดทอง (ธรรมมาสน์) แก่บาทหลวง เช่นเดียวกับที่เคยพระราชทานแด่สมเด็จพระสังฆราชในพระพุทธศาสนา ในครั้งนั้นคณะมิชชันนารีได้กราบบังคมทูลให้สมเด็จพระนารายณ์มหาราชซื้อเตียง 200 เตียงให้กับโรงพยาบาล แต่พระองค์ทรงปฏิเสธโดยให้เหตุผลว่าไม่เคยมีโรงพยาบาลในธรรมเนียมไทยมาก่อน (นิโคลาส์ แซร์แวงส, 2506, หน้า 124)

กล่าวได้ว่าการแพทย์ด้านอายุรกรรมและศัลยกรรมที่เข้ามาในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราชนั้นเป็นเรื่องของชาวตะวันตกทั้งสิ้น อย่างไรก็ตามการดำเนินงานด้านการแพทย์ โดยคณะมิชชันนารีฝรั่งเศสได้หยุดชะงักลง หลังการสิ้นพระชนม์ของสมเด็จพระนารายณ์มหาราช เกิดการผันผวนทางการเมือง สมเด็จพระเพทราชาขึ้นครองราชย์สมบัติแทนและขับไล่ชาวฝรั่งเศสออกจากกรุงศรีอยุธยา เนื่องจากไม่ไว้วางใจจึงทำให้การแพทย์แผนตะวันตกเสื่อมลงไปด้วย

หลังจากสมเด็จพระเพทราชาขึ้นครองราชย์ได้อย่างเบ็ดเสร็จ พระองค์จึงขึ้นครองราชย์ต่อจากสมเด็จพระนารายณ์มหาราชตั้งแต่ปีพ.ศ.2231 – 2246 หลังครองราชย์ได้ 9 ปี ได้เกิดใช้ทรัพยากรบาดอย่างหนักในกรุงศรีอยุธยาอีกครั้งหนึ่ง แต่ครั้งนี้ใช้ทรัพยากรได้คร่าชีวิตคนเป็นจำนวนมากกว่าในครั้งปีพ.ศ. 2225 ในแผ่นดินสมเด็จพระนารายณ์มหาราช เพราะในรัชสมัยดังกล่าวมีหมอและคณะมิชชันนารีช่วยกันรักษาประชาชนด้วยอีกทางหนึ่ง (ประชุมพงศาวดารภาคที่ 36 จดหมายเหตุของคณะบาทหลวงฝรั่งเศสสมัยพระเพทราชา, 2510, หน้า 112)

จะเห็นได้ว่าเรื่องการดูแลสุขภาพของคนไทยในทัศนะของชาวตะวันตกทั้งลาอูแบร์และแซร์แวนั้นไม่เข้าใจและมักใช้มาตรฐานของตนเองมาวัด และมองว่าเป็นเรื่องล้าสมัย เพราะกรุงศรีอยุธยาไม่มีโรงพยาบาล ไม่รู้เรื่องศัลยกรรมและกายวิภาคศาสตร์ ไม่มีความรู้ในวิชาเคมีและหลักในการปรุงยา ยึดมั่นในเรื่องการทำนายทายทัก เชื้อในโศคลงและไสยศาสตร์ ซึ่งถือว่าไม่เป็นวิทยาศาสตร์ แต่อย่างไรก็ตามจากทัศนะของชาวต่างประเทศที่บันทึกหลักฐานดังกล่าวข้างต้นไว้นั้น ทำให้ได้ทราบถึงชีวิตความเป็นอยู่ของคนไทยที่รู้จักนำสมุนไพรมาใช้เป็นอาหารและเป็นยารักษาโรค การดูแลสุขภาพ การรักษาความสะอาด และการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ กล่าวคือเป็นอาหารและยารักษาโรคไปในตัวด้วย

สมัยธนบุรี

สมัยกรุงธนบุรีเป็นราชธานี เป็นยุคสมัยที่สันที่สุด ในประวัติศาสตร์ราชธานีไทย กล่าวคือ มีช่วงเวลาเพียง 15 ปี มีพระมหากษัตริย์ปกครองเพียงพระองค์เดียว คือ สมเด็จพระเจ้ากรุงธนบุรี หรือที่คนทั่วไปเรียกว่า “พระเจ้าตากสิน” พระราชกรณียกิจที่สำคัญยิ่งของพระองค์ คือ ทรงกอบกู้กรุงศรีอยุธยาคืนจากพม่า และทรงรวบรวมประเทศให้เป็นปึกแผ่นขึ้นอีกครั้ง โดยทรงเลือกกรุงธนบุรีเป็นราชธานี หรือเป็นศูนย์กลางทางการเมืองการปกครอง

พระองค์ทรงใช้เวลา 3 ปีแรกในการรวบรวมประเทศให้เป็นปึกแผ่นไปพร้อมกับการป้องกันราชอาณาจักรให้พ้นจากการคุกคามอย่างต่อเนื่องของพม่า (ตลอดระยะเวลา 15 ปี ในรัชสมัยของพระองค์ต้องทรงทำสงครามกับพม่าถึง 7 ครั้ง) ทรงแก้ปัญหาเศรษฐกิจ พื้นฟูและวางรากฐานทางเศรษฐกิจ ตลอดจนทำนุบำรุงพุทธศาสนา เพื่อเป็นที่พึ่งทางใจและสืบทอดวัฒนธรรม ภูมิปัญญา ตลอดจนขนบธรรมเนียมประเพณีไทยไว้เป็นมรดกของชาติสืบมา

ในสมัยธนบุรีไม่พบหลักฐานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของคนไทย สันนิษฐานว่านับเนื่องมาจากการเสียกรุงศรีอยุธยาเมื่อปีพ.ศ.2310 นับเป็นความสูญเสียครั้งยิ่งใหญ่ เพราะศิลปวิทยาการที่สั่งสมมายาวนานได้สูญหายและกระจัดกระจาย ด้วยปราสาทราชวัง วัด บ้านเรือนถูกเผาทำลาย ผู้คนถูกฆ่าและกวาดต้อนไปเป็นเชลย จึงอาจทำให้เอกสารหลักฐานที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ตำรายา สูญหายหรือถูกเผาทำลายไปด้วย แม้กระทั่งบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของคนไทย เช่น หมอหลวง และหมอเชลยศักดิ์ก็อาจถูกฆ่าหรือกวาดต้อนไปเป็นเชลย

แต่อย่างไรก็ตามในสมัยธนบุรีน่าจะมีการฟื้นฟูหรือรวบรวมหลักฐานทางด้านการดูแลสุขภาพสุขภาพพร้อม ๆ กับวิทยาการอื่น ๆ โดยเฉพาะด้านการแพทย์ซึ่งในสมัยนี้น่าจะมีความต้องการมาก เพราะสมัยธนบุรีถือว่าอยู่ในภาวะสงครามมีการต่อสู้กับข้าศึกตลอดรัชกาล

ถึงแม้ในสมัยธนบุรีนี้จะไม่พบเอกสารหลักฐานใด ๆ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสุขภาพของคนไทย แต่ยังมีพระราชโอรสของสมเด็จพระเจ้าตากสินที่ยังทรงพระชนม์ชีพอยู่ 4 พระองค์ ดำรงอาชีพเป็นแพทย์ ปรากฏในทำเนียบแพทย์ในสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัยและพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ซึ่งทั้ง 4 พระองค์นี้ได้เป็นกำลังสำคัญในการฟื้นฟูการแพทย์ไทยในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น ได้แก่ สมเด็จพระเจ้าฟ้าชายทัศพงศ์ พระองค์เจ้าหนูแดง พระองค์เจ้าชายละมั่ง และพระอินทรภัย (ประทีป ชุมพล, 2541, หน้า 53-54)

สมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น

เมื่อพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกได้ปราบดาภิเษกขึ้นเป็นปฐมกษัตริย์แห่งราชวงศ์จักรีแล้ว จึงโปรดเกล้าฯ ให้มีการสร้างราชธานีขึ้นใหม่ คือ กรุงเทพมหานคร ตั้งอยู่บริเวณฝั่งตะวันออกของแม่น้ำเจ้าพระยา โดยใช้แม่น้ำเจ้าพระยาเป็นคูเมืองทางทิศตะวันตกและทิศใต้ พร้อมทั้งทำการขุดคลองทางทิศเหนือและทิศตะวันออก เพื่อให้มีลักษณะเป็นคูเมืองครบทั้ง 4 ด้าน อันจะทำให้กรุงเทพมหานครเป็นราชธานีที่มีชัยภูมิดี และมีผังเมืองดีกว่ากรุงธนบุรีที่มีแม่น้ำเจ้าพระยาอยู่กลางเมือง ซึ่งเรียกกันในสมัยนั้นว่า เมืองอกแตก เพราะยากแก่การป้องกันภัยสงคราม (ประจักษ์ พันธุ์เพชร, 2543, หน้า 42)

อย่างไรก็ตามพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย และพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ทั้งสามพระองค์ได้ทรงยึดถือนโยบายสำคัญร่วมกันในการสร้างความมั่นคงของราชอาณาจักร คือ ทรงมีเจตนารมณ์ที่จะสร้างกรุงเทพมหานครให้ยิ่งใหญ่เหมือนครั้งกรุงศรีอยุธยา ดังปรากฏในพระราชพงศาวดารกรุงรัตนโกสินทร์รัชกาลที่ 1

อีกทั้งคนไทยในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นยังคงมีความรู้สึกภาคภูมิใจและประทับใจในความยิ่งใหญ่และความสมบูรณ์ในทุกด้านของกรุงศรีอยุธยา ฉะนั้นเมื่อมีโอกาสจึงพยายามที่จะรื้อฟื้นขึ้นมาใหม่ ดังจะเห็นได้จากการสร้างพระบรมมหาราชวัง และการสร้างพระนครล้วนนำแบบอย่างมาจากกรุงศรีอยุธยา

ในด้านสังคมและการปกครอง พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกโปรดเกล้าฯ ให้มีการรวบรวมและชำระกฎหมายในสมัยอยุธยา เพื่อใช้เป็นรากฐานของการปกครอง สำคัญของกฎหมายจึงเป็นบทบัญญัติของกฎหมายเก่าที่ใช้ในสมัยอยุธยา อันประกอบด้วยพระธรรมศาสตร์ และพระราชศาสตร์ จำนวนกว่า 1,000 บท ส่วนที่ตราขึ้นในสมัยของพระองค์เรียกว่า พระราชกำหนดใหม่ เมื่อชำระเรียบร็อยแล้ว โปรดให้อาลักษณ์คัดลอกไว้ 3 ฉบับ ประทับตราพระราชสีห์อันเป็นตราประจำของสมุหนายก ตราครุฑสีห์อันเป็นตราประจำของ

สมุทกลาโหม และตราบัวแก้วอันเป็นตราประจำของกรมพระคลังไว้ทุกฉบับ จึงเรียกกฎหมายฉบับนี้ว่า “กฎหมายตราสามดวง” อนึ่ง การประทับตราดังกล่าวเป็นเครื่องแสดงให้เห็นถึงขอบเขตของกฎหมายที่ใช้บังคับทั่วราชอาณาจักร และใช้เป็นกฎหมายสำหรับปกครองบ้านเมืองตลอดสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น จนถึงรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ก่อนการปฏิรูปกฎหมายและระบบการศาล (ประจักษ์ พันธุ์เพชร, 2543, หน้า 43-44)

การจัดระเบียบการบริหารราชการแผ่นดินในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นยังคงเป็นแบบอยุธยา นั่นคือ แบ่งการปกครองออกเป็น 2 ส่วน คือ การปกครองส่วนกลาง และการปกครองส่วนภูมิภาค การปกครองส่วนกลางมีอัครเสนาบดี 2 ตำแหน่ง คือ เจ้าพระยามหาเสนาเป็นต้น สมุทกลาโหม มีหน้าที่ดูแลงานด้านทหาร และเจ้าพระยาจักรีเป็นที่สมุหนายก มีหน้าที่ดูแลงานด้านพลเรือนและเสนาบดีอีกสี่ตำแหน่ง เรียกว่า จตุสดมภ์ ได้แก่ กรมเวียง กรมวัง กรมคลัง กรมนา การปกครองส่วนภูมิภาคมีสมุทกลาโหมควบคุมดูแลหัวเมืองฝ่ายใต้ สมุหนายกควบคุมดูแลหัวเมืองฝ่ายเหนือ และพระยาพระคลังควบคุมดูแลหัวเมืองชายทะเลฝ่ายตะวันออก

ส่วนการจัดระเบียบทางสังคมยังคงใช้ระบบศักดินาเหมือนดังสมัยอยุธยา อย่างไรก็ตาม ในช่วงรัตนโกสินทร์ตอนต้นสภาพสังคมและเศรษฐกิจได้เริ่มเปลี่ยนแปลงไป การเกณฑ์แรงงานไพร่มาทำงานให้กับหลวงจึงได้รับการปรับลดระยะเวลา กล่าวคือ ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกได้ลดระยะเวลาเกณฑ์แรงงานจาก 6 เดือนต่อปี เหลือเพียง 4 เดือนต่อปี ต่อมาในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย ได้ปรับลดลงเหลือ 3 เดือนต่อปี อาจกล่าวได้ว่าระบบไพร่ยังคงมีความสำคัญทางด้านเศรษฐกิจยามบ้านเมืองสงบ และเป็นกำลังสำคัญในภาวะสงครามด้วยดั้งเดิม

สมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นนี้ ไทยได้ดำเนินนโยบายเศรษฐกิจการค้าแบบผูกขาดโดยพระคลังสินค้า ซึ่งเป็นวิธีที่ทำรายได้ให้กับหลวงโดยการเก็บภาษี และยังเป็นวิธีที่ทำให้สามารถควบคุมการค้ากับต่างประเทศได้อย่างใกล้ชิด อีกทั้งเป็นการป้องกันไม่ให้พ่อค้าของชาติใดชาติหนึ่งมีอิทธิพลทางการค้าและการเมืองซึ่งเป็นอันตรายต่อความมั่นคงของชาติ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2531, หน้า 320-321)

กระทั่งในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวการค้าสำเภาลองสามารถทำให้อ่องพระคลังมีเงินไว้ใช้จ่ายในราชการอย่างเพียงพอและเหลือเก็บ เนื่องด้วยพระปรีชาสามารถทางการค้าของพระองค์ที่ทรงเชี่ยวชาญมาตั้งแต่ครั้งที่พระองค์ทรงดำรงพระยศเป็นกรมหมื่นเจษฎาบดินทร์ผู้กำกับราชการกรมพระคลัง

นอกจากนี้พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกยังแสดงถึงพระราชปณิธานในการทำนุบำรุงพุทธศาสนา โดยการโปรดเกล้าฯ ให้มีการชำระพระไตรปิฎกฉบับขึ้นใหม่ในปีพ.ศ.2325 และพระคัมภีร์ไตรโลกวินิจฉัยในปีพ.ศ.2326 อันมีเนื้อหาเกี่ยวกับการเกิดขึ้นของโลกและมนุษย์ รวมถึงการกำเนิดขึ้นของกษัตริย์ที่เป็นพระโพธิสัตว์ อีกทั้งมีการสังคายนาพระไตรปิฎกแล้วจารึก

บนโบราณใหญ่ ปิดทองทับทั้งปึกหน้า ปกหลัง และกรอบ จึงเรียกว่าพระไตรปิฎกฉบับทอง ซึ่งนับเป็นการสังคายนาพระไตรปิฎกครั้งแรกในประเทศไทยด้วย (นิธิ เอียวศรีวงศ์, 2523, หน้า 56)

สมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นนี้ พระมหากษัตริย์ทุกพระองค์ล้วนทรงเป็นผู้นำและสนับสนุนให้มีการฟื้นฟูวัฒนธรรมไทย ซึ่งวิธีการของแต่ละพระองค์อาจแตกต่างกันไปตามข้อจำกัดทั้งทางเศรษฐกิจและการเมือง ดังเช่นในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช การฟื้นฟูพระราชนิพนธ์ราชกวี ซึ่งเป็นพิธีสำคัญในการยอมรับผู้นำ รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัยมีการฟื้นฟูพิธีพืชมงคลและพิธีอาพาธพินาศ ซึ่งเป็นพิธีที่เกี่ยวกับการเลี้ยงชีพและการดำรงชีวิตของราษฎร

ด้านศิลปะ และสถาปัตยกรรมก็ได้รับการฟื้นฟูอีกครั้งหนึ่ง โดยมีการก่อสร้างที่เลียนแบบอยุธยา เช่น สร้างวัดพระศรีรัตนศาสดารามเลียนแบบวัดพระศรีสรรเพชญ์ หรือการปฏิสังขรณ์วัดสุวรณคารามซึ่งเป็นวัดเก่าตั้งอยุธยาให้คงสภาพเดิม การสร้างวัดสร้างวังและงานประณีตอื่น ๆ เช่น ภาพจิตรกรรม การหุงกระฉก การสร้างเครื่องราชูปโภคและเครื่องยศ ล้วนเป็นการระดมช่างฝีมือที่ยังมีชีวิตอยู่ตั้งแต่สมัยอยุธยา

การทำนุบำรุงด้านอักษรศาสตร์ และวรรณกรรมถือเป็นพระราชกรณียกิจที่สำคัญของพระมหากษัตริย์ในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นเช่นกัน ดังเช่นพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราชโปรดเกล้าฯ ให้สังคายนาพระไตรปิฎก มีการแต่งสังคยวงศ์ และไตรภูมิโลกวินิจฉัย ซึ่งเป็นวรรณกรรมที่สำคัญในเวลาต่อมา นอกจากนี้ยังมีการรวบรวมและเรียบเรียงวรรณกรรมทางประวัติศาสตร์ เช่น พงศาวดารอยุธยาฉบับ พงศาวดารเหนือ จุลยุทธการวงศ์ เป็นต้น

นอกจากนี้ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัยยังถือได้ว่าเป็นยุคทองของวรรณคดีในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นด้วย กล่าวคือ พระบาทสมเด็จพระอยู่หัวได้พระราชทานนิพนธ์เรื่องรวมเกียรติ มีการแปลพงศาวดารจีนและเรื่องของต่างชาติ เช่น สามก๊ก ไซฮั่น นิทานอิหร่าน ราชธรรม ราชธิราช เป็นต้น หนึ่งจะเห็นได้ว่า วรรณกรรมที่กล่าวถึงข้างต้นล้วนแสดงถึงศาสตร์ของการปกครองและการสงครามทั้งสิ้น

ทั้งนี้วรรณกรรมในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นยังมีวรรณกรรมที่จรรโลงใจและให้ความสนุกสนานด้วย เช่น อุณรุท อิเหนา ขุนช้างขุนแผน ไกรทอง พระอภัยมณี นิราศต่าง ๆ และเรื่องจักร ๆ วงศ์ ๆ ที่แพร่หลายไปทั่วทั้งในหมู่เจ้านายและราษฎร

จะเห็นได้ว่าในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นนี้ พระมหากษัตริย์ทรงมีพระวิริยะอุตสาหะและทรงเป็นผู้นำในการฟื้นฟูการเมืองการปกครอง เศรษฐกิจ สังคม ประเพณีวัฒนธรรมด้านต่าง ๆ ให้กลับมารุ่งเรืองเหมือน “เมื่อครั้งบ้านเมืองดี” ในสมัยอยุธยา ซึ่งปรากฏออกมาเป็นรูปธรรมที่เห็นได้ชัดดังที่กล่าวมาแล้ว เช่น สถาปัตยกรรมของพระราชวัง ศาสนสถาน เป็นต้น หนึ่ง วัฒนธรรมด้านการดูแลสุขภาพซึ่งจัดเป็นภูมิปัญญาสำคัญสาขาหนึ่งของคนไทยในสมัยอยุธยานั้นก็ได้รับการฟื้นฟูและปรับปรุงขึ้นในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นด้วย ดังนี้

1. ระบบและโครงสร้างการแพทย์แผนไทย

ในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นนี้พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราชผู้ทรงเป็นพระปฐมบรมราชจักรีวงศ์ ได้ทรงปฏิสังขรณ์วัดโพธารามขึ้นเป็นพระอารามหลวงให้ชื่อว่า “วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม” พร้อมทั้งโปรดเกล้าฯ ให้รวบรวมจารึก ตำรายา และถาปดัดคนไว้ตามศาลาราย เพื่อเผยแพร่เป็นความรู้แก่ประชาชน ซึ่งถือได้ว่าเป็นการถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์ที่เปลี่ยนรูปแบบจากอดีตที่เน้นความสัมพันธ์ส่วนตัวในตระกูล หรือระหว่างครูกับศิษย์ไปสู่สาธารณชนมากขึ้น ในสมัยนี้มีการจัดตั้งกรมหมอโรงพระโสมภคาลัยในสมัยอยุธยาด้วย (ชนินทรรัตนสกถ, ไพถิน ศรีอรุโณทัย, รพีพรธม จันทลาช และถัดดา นนมใจ, 2537, หน้า 21)

พ.ศ. 2359 รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัยทรงมีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ตรากฎหมายชื่อว่า กฎหมายพนักงานพระโสมภคาลัย (มหาวิทยาลัยมหิดล คณะเภสัชศาสตร์, 2535, หน้า 220) เนื่องด้วยพระองค์ทรงให้ความสำคัญกับการปรุงยามาก ฉะนั้นผู้ที่ได้รับความไว้วางพระราชหฤทัยในตำแหน่งเจ้าพนักงานพระโสมภคาลัย จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถทางการแพทย์ด้านการปรุงยา รวมถึงต้องเป็นผู้ที่มีความซื่อสัตย์ ละเอียครอบคอบ และมีความรับผิดชอบสูงด้วย คุณสมบัติของพนักงานพระโสมภคาลัยกล่าว อาจพิจารณาได้ว่า การเข้ารับราชการเป็นพนักงานพระโสมภคาลัยจะยังคงจำกัดอยู่ในวงศ์ตระกูลที่สืบเป็นมรดกตกทอดกันมาเท่านั้น (ชนินทรรัตนสกถ และคณะ, 2537, หน้า 26)

จากที่ได้กล่าวข้างต้นว่ารูปแบบของการถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์และการดูแลรักษาสุขภาพในอดีตที่เน้นความสัมพันธ์ส่วนตัว กระทั่งในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกได้โปรดเกล้าฯ ให้ปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพน เพื่อเป็นสถานที่เผยแพร่ความรู้ด้านต่าง ๆ รวมถึงความรู้ด้านการแพทย์ และการดูแลรักษาสุขภาพแก่ประชาชน ซึ่งถือได้ว่าประชาชนทั่วไปสามารถเข้าไปศึกษาหาความรู้ได้ด้วยตนเอง อย่างไรก็ตามรูปแบบการถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์ และการดูแลรักษาสุขภาพระหว่างหมอหลวง กับหมอเชลยศักดิ์ (หมอราษฎร์) ในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นนั้นยังคงมีรูปแบบ วิธีการ ขั้นตอนในการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน และวิธีการเรียนรู้บางขั้นตอนนั้นก็ยังคงใช้วิธีการแบบเดิมในอดีตเป็นพื้นฐานในการศึกษาหาความรู้

หมอหลวงและหมอเชลยศักดิ์ถือได้ว่าเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อระบบและโครงสร้างทางแพทย์แผนไทยอย่างมาก ในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นนี้มีการจำแนกความแตกต่างระหว่างหมอหลวงและหมอเชลยศักดิ์ไว้ดังนี้

หมอหลวงเป็นข้าราชการที่มีศักดินา ได้รับพระราชทานเบี้ยหวัดเงินปี ทำหน้าที่รักษาพยาบาลแก่บุคคลต่าง ๆ ในราชสำนัก หรือบุคคลอื่น ๆ ตามที่พระมหากษัตริย์โปรดเกล้าฯ ให้ไปรักษา ตลอดจนติดตามข้าราชการ ไปในกองทัพหรือไปราชการท้องที่ (เปลเลอแก้ว, 2506, หน้า 320) หมอหลวงแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ หมอว่าความ และหมอรักษาโรค ในที่นี้จะขอกล่าวถึงเฉพาะหมอรักษาโรค

หมอรักษาโรคแบ่งออกเป็น 2 ฝ่าย ได้แก่ หมอโรงในหรือหมอโรงพระโอสถ ทำหน้าที่ถวายการรักษาพระมหากษัตริย์ และพระบรมวงศานุวงศ์ ซึ่งอยู่ในพระราชฐานชั้นใน อีกฝ่ายหนึ่งคือ หมอวังนอกเป็นหมอที่ทำการรักษาเจ้านายและข้าราชการ (Siamese Theory and Practice of Medicine, 1865, p. 60)

หมอหลวงสามารถไปเก็บสมุนไพรตามบ้านของราษฎรหรือในที่ใด ๆ ก็ได้ โดยมีกระบองแดงเป็นสัญลักษณ์ไปแสดง นอกจากนี้ถ้าสมุนไพรชนิดใดขาดแคลน และหมอหลวงไม่สามารถจะหาได้ในบริเวณเมืองหลวง ก็จะมีสารตราในนามเจ้าพระยาจักรีออกไปยังหัวเมืองต่าง ๆ ให้เก็บสมุนไพรที่ต้องการนั้นมายังโรงพระโอสถ (Siamese Theory and Practice of Medicine, 1865, pp. 66-67)

จากที่ได้กล่าวไปข้างต้นแล้วว่า หมอหลวงเป็นข้าราชการได้รับพระราชทานเบี้ยหวัดเงินปออยู่แล้ว ดังนั้นการไปรักษาเจ้านายหรือข้าราชการตามพระบรมราชโองการจะไม่คิดค่ารักษาพยาบาล แต่คนไข้มักจ่ายให้หมอหลวงเพื่อเป็นการแสดงความขอบคุณ (ยุวดี ตปนิยากร, 2522, หน้า 56)

ด้านการศึกษาของหมอหลวงจะเป็นระบบและน่าเชื่อถือ กล่าวคือ ผู้ที่จะเข้ารับราชการเป็นหมอหลวงนั้นต้องได้รับการฝึกฝนตั้งแต่เด็กเพื่อให้คุ้นเคยกับการรักษาพยาบาล แล้วจะได้เลื่อนขั้นเป็นผู้ช่วยหมอติดตามหมอหลวงไปทำการรักษาพยาบาลในที่ต่าง ๆ จนมีความชำนาญในการตรวจ การปรุงยา และพร้อมที่จะเข้ารับราชการ ได้ ดังนั้นเมื่อมีตำแหน่งว่างในกรมหมอหลวงก็จะได้รับการบรรจุเข้าทำงาน รูปแบบการศึกษาเช่นนี้ หมอบรัดเลย์ (Dr. Danbeach Bradley) เรียกว่าเป็นโรงเรียนแพทย์หลวง (The Royal King's Medical College) อันเป็นสถาบันการศึกษาวิชาแพทย์แห่งเดียวในขณะนั้นที่ค่อนข้างเป็นระบบและน่าเชื่อถือ (Siamese Theory and Practice of Medicine, 1865, p. 65)

การรับราชการ ในกรมหมอสัมยรัตนโกสินทร์ตอนต้นนั้น มิได้มีเพียงกรมหมอโรงพระโอสถเท่านั้น ยังมีกรมหมอนวดและกรมหมออื่น ๆ ด้วย ดังที่พระไอยการตำแหน่งนาพลเรือนในกฎหมายตราสามดวงได้แจกแจงตำแหน่งในกรมหมอไว้ดังนี้

1. กรมแพทยาหน้า

พระศรีมโหสถราชแพทยาธิบดีศรีรองครักษ์	เจ้ากรม
ขุนราชแพทยา	ปลัดทูตฉลอง
ขุนพรหมเกวี่	ปลัดนั่งศาล
พันในกรม	

2. กรมแพทยาหลัง

พระศรีศักราชแพทยาธิบดีศรีรองครักษ์	เจ้ากรม
ขุนรัตนแพทย์	ปลัดทูตฉลอง

ขุนศรีแก้ว

ปลัดนังศาล

พันในกรม

3. กรมหมอโรงพระโสด

ออกญาแพทย์พงษาวิสุทธาธิบดีอะไย

เจ้ากรม

พิริยบรากรมพาหุ

จางวางแพทยาโรงพระโสด

4. กรมหมอยา

ออกพระทิพจักร

เจ้ากรมหมอยาขวา

ออกพระสิทธิสาร

เจ้ากรมหมอยาซ้าย

หลวงราชนิทาน ขวา

ปลัดกรมหมอยาขวา

หลวงราชพรมมา ซ้าย

ปลัดกรมหมอยาขวา

หลวงสิทธิพรมมา ซ้าย

ปลัดกรมหมอยาซ้าย

หลวงเทวพรมมา ขวา

ปลัดกรมหมอยาซ้าย

ขุนในกรมหมอยา

หมื่นในกรมหมอยา

พันในกรมหมอยา

ขุนทิพโสด ขุนประเสริฐ โสด พนักงานเครื่องต้น

หัวหมื่นเครื่องต้น

หมื่นทิพโสด

หัวหมื่นเครื่องต้น

หมื่นเทพโสด

พันพนักงานเครื่องต้น

ขุนกุมารแพทย์

ขุนกุมารประสิทธิ หมอกุมารขึ้น

ขุนกุมารประเสริฐ หลวงราชนิทาน

5. กรมหมอนวด

หลวงราชรักษา

เจ้ากรมหมอนวดขวา

หลวงราโช

เจ้ากรมหมอนวดซ้าย

ขุนภักดิ์องค์

ปลัดกรมขวา

ขุนองรักษา

ปลัดกรมซ้าย

หมื่นแก้วรเลือก

หมื่นวาโยวาด

หมื่นวาโยนาศ

หมื่นวาโยไชย

ขุนในกรม

หมื่นในกรม

พันในกรม

พันหมอ

นายพะโรง

6. กรมหมอยาดา

ขุนราชเนตร

เจ้ากรมหมอยาดาขวา

ขุนทิพเนตร

เจ้ากรมหมอยาดาซ้าย

ขุนในกรม

หมื่นในกรม

พันในกรม

7. กรมหมอวรรณโรค

หลวงสิทธิแพทย

เจ้ากรม

ขุนมหาแพทย

ปลัดกรมขวา

ขุนสาระแพทย

ปลัดกรมซ้าย

ขุนไชยแพทย

ขุนในกรม

หมื่นในกรม

พันในกรม (ยุวดี คปนิยากร, 2522 , หน้า 62-64)

จากตำแหน่งกรมหมอที่กล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า มีการแบ่งกรมแพทยเป็น “หน้า” และ “หลัง” และกรมหมออื่น ๆ เป็น “ซ้าย” และ “ขวา” การแบ่งเช่นนี้ไม่ปรากฏหลักฐานว่าทำหน้าที่แตกต่างกันอย่างไร กระทั่งหมอบริคเลย์เดินทางเข้ามาประเทศไทยในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว และได้ระบุไว้ในเอกสารว่าหมอหลวงมีอยู่ 2 ประเภท ได้แก่ หมอวังในซึ่งถวายการรักษาพระมหากษัตริย์ และหมอวังนอกรักษาพระบรมวงศานุวงศ์ และข้าราชการ (Siamese Theory and Practice of Medicine, 1865, p. 60) ส่วนการแบ่งเป็นกรมซ้ายและขวานั้นปรากฏหลักฐานเป็นคำอธิบายของ มัลคอล์ม สมิท (Malcom Smith) ว่าเป็นการแบ่งตามลักษณะการเข้าเฝ้าพระมหากษัตริย์ของข้าราชการ กล่าวคือ หากข้าราชการที่เข้าเฝ้าทางด้านขวาของท้องพระโรงจัดเป็นกรมขวา คูแลรับผิชอบทางด้านหัวเมืองฝ่ายเหนือและอีสาน ข้าราชการที่เข้าเฝ้าทางด้านซ้ายของท้องพระโรงจัดเป็นกรมซ้าย คูแลรับผิชอบทางด้านหัวเมืองฝ่ายใต้ (Smith, n.d, p. 148) อนึ่งการแบ่งกรมหมอเป็น หน้า หลัง ซ้าย และขวานั้น ในพระราชวังบวรสถานมงคลก็มีการจัดแบ่งเช่นเดียวกัน (ทำเนียบนามภาคที่ 2 และทำเนียบข้าราชการวังหลัง, 2511, หน้า 17)

หมอเชลยศักดิ์ (หมอราชภูร์) เป็นหมอชาวบ้านมีทั้งฆราวาสและพระสงฆ์ โดยทั่วไป

มักจะเป็นผู้ชาย เว้นเสียแต่หมอดำเฒ่ที่มักจะเป็นผู้หญิงสูงอายุ หมอเชลยศักดิ์ถือเป็นอาชีพอิสระ ไม่ได้รับราชการ ดังนั้นการศึกษาและการฝึกฝนเพื่อได้เป็นหมอจึงยังเป็นวิธีการแบบดั้งเดิม กล่าวคือ เป็นการศึกษากันในตระกูลหรือเกิดจากการเคยเป็นศิษย์ (ลูกมือ) ของหมออื่นมานานจนมีความคุ้นเคย

พระองค์เจ้าศรีเสาวภาคย์ (2504, หน้า 206) กล่าวถึงวิธีการถ่ายทอดวิชาแพทย์ไว้ว่า ขั้นแรกให้รู้จักต้นไม้ ส่วนต่าง ๆ ของต้นไม้ที่ใช้ทำยา รวมถึงสรรพคุณของสมุนไพรแต่ละชนิด แล้วจึงให้ศึกษาดารยาหรือคัมภีร์แพทย์ หลังจากนั้นจึงฝึกหัดดูอาการป่วยของคนไข้กับอาจารย์ เพื่อแนะนำเทียบอาการจนแม่นยำจึงออกรักษาตามลำพัง ในการเรียนรู้ไม่มีกำหนดเวลาที่แน่นอน ไม่มีการวัดผลที่เป็นมาตรฐาน และไม่มีเครื่องหมายใดที่แสดงให้เห็นว่าสำเร็จการศึกษาหรือรับรองความสามารถ แต่ในกลุ่มหมอหลวงนั้นถือว่าบรรดาศักดิ์ที่ได้รับพระราชทานเป็นเครื่องชี้วัดความสามารถ

หมอเชลยศักดิ์จะทำหน้าที่เป็นทั้งหมอและเภสัชกร กล่าวคือ เมื่อตรวจอาการคนไข้และวินิจฉัยโรคแล้ว หมอจะทำการปรุงยาที่จะใช้รักษาด้วยตนเอง โดยมากหมอเชลยศักดิ์จะมีล่วมยา 1 ใบ ภายในบรรจุของยาสมุนไพรชนิดต่าง ๆ เมื่อตกลงจะรักษาคนไข้รายใดก็ให้ตั้ง “ข้าวญข้าว” ซึ่งประกอบด้วย ข้าวสาร กล้วย หมาก พลู และเงินติดเทียบนกสลึง ทั้งหมดนี้รวมเรียกว่า “ค่าขวัญข้าว” ซึ่งใช้เป็นเครื่องบูชาชีวิตโกมารภักข์ในฐานะครูแพทย์ การให้ยาสมุนไพรหากเป็นเครื่องเทศ หมออาจจะเก็บเงินเพิ่มจากเจ้าของไข้เพื่อนำไปซื้อมาปรุงยา อย่างไรก็ตามถ้าหมอรักษาคนไข้หายจากอาการป่วย หมอจะรับค่าขวัญข้าวทั้งหมด และเจ้าของไข้จะให้ค่ายาอีก 3 บาท แต่ถ้าหมอรักษาคนไข้ไม่หาย หมอจะไม่ได้ค่าตอบแทนเลยแม้จะทำการรักษาไปแล้วก็ตาม ในกรณีที่คนไข้มีฐานะดี เจ้าของไข้มักจะตั้งรางวัลตอบแทนหมอไว้สูง เพราะเกรงว่าหมอจะทำการตรวจรักษาไม่เต็มที่ และหากหมอสามารถรักษาได้ ก็จะได้รับรางวัลที่ตั้งไว้ นอกจากนี้หากเป็นหมอที่มีชื่อเสียงบางคน อาจมีการเรียกเก็บเงินก่อนทำการรักษาเรียกว่า “ค่าเปิดล่วมยา” (สุนัย หงส์ทอง, 2510, หน้า 66)

หมอเชลยศักดิ์จะมีโอกาสเลื่อนเป็นหมอหลวงได้ในกรณีที่แสดงความสามารถในการรักษาเป็นที่พอพระราชหฤทัย พระมหากษัตริย์จึงจะโปรดเกล้าฯ ให้เข้ารับราชการในกรมหมอหลวง หรือเป็นหมอหลวงประจำหัวเมืองใหญ่ (ร.ท.เสถียร ลายลักษณ์, 2478, หน้า 254)

จากที่ได้กล่าวไปข้างต้นแล้วว่าหมอเชลยศักดิ์มีทั้งที่เป็นฆราวาสและพระสงฆ์ ดังนั้นจึงมักเรียกพระสงฆ์ที่มีความรู้และบทบาทในการรักษาพยาบาลว่า “หมอพระ” หรือ “หมอวัด” ในอดีตการที่พระสงฆ์เข้ามามีบทบาทในการรักษาพยาบาลอาจเนื่องด้วยพุทธบัญญัติที่กล่าวไว้ว่า

ผู้ใดจะพึงอุปฐากเรา ผู้นั้นพึงพยาบาลภิกษุอาพาธ ถ้ามีอุปัชฌายะ ๆ พึงพยาบาลจนตลอดชีวิต หรือจนกว่าจะหาย ถ้ามีอาจารย์ ๆ พึงพยาบาลจนตลอดชีวิต หรือจนกว่าจะหายถ้ามีสิทธิวิหริก ๆ พึงพยาบาลตลอดชีวิต ถ้ามีภิกษุผู้ร่วมอุปัชฌายะ ๆ พึงพยาบาล

ตลอดชีวิต...ถ้าไม่มีอุปษมายะ อาจารย์ สิทธิวิหาริก...สงฆ์ต้องพยาบาล ถ้าไม่พยาบาล
ต้องอาบัติทุกกฏ (พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย เล่ม 8, 2500, หน้า 11)

จากพุทธบัญญัติข้างต้นอาจกล่าวได้ว่า พระสงฆ์จำเป็นต้องมีความรู้ทางการแพทย์ เพื่อที่จะสามารถทำการรักษาพยาบาลพระภิกษุที่อาพาธได้ และในขณะเดียวกันก็อาจให้ความช่วยเหลือรักษาพยาบาลชาวบ้านด้วย ดังที่นิโคลัส แชร์แวล (2506, หน้า 182) ได้กล่าวถึงพระภิกษุไทยในกรุงศรีอยุธยาไว้ว่า “พระภิกษุมีความรู้แตกฉานในเรื่องยารักษาโรค เขาปรุงไอศถนชนิดหนึ่ง ประกอบด้วยน้ำมันและผงใช้บำบัดโรคได้สารพัด”

ในอดีตกาลของพระ สงฆ์ด้านการรักษาพยาบาลคงเป็นไปอย่างกว้างขวางมาก จนกระทั่งรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกทรงตรากฎหมายห้ามฆราวาสนิมนต์พระภิกษุสามเณรมาทำการรักษาพยาบาล ทั้งการนวดและการรักษาด้วยยา ทำให้บทบาทด้านการรักษาพยาบาลของพระสงฆ์สิ้นสุดลงอย่างเป็นทางการในสมัยนี้ (ร.ท.เสถียร ลายลักษณ์, 2478, หน้า 176-177)

2. องค์ความรู้ทางการแพทย์และโรครภัยในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น

การดูแลสุขภาพในสมัยรัตนโกสินทร์ มีแบบแผนการดูแลสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้มาจากสมัยอยุธยาโดยผ่านทางคำรายและคัมภีร์แพทย์ต่าง ๆ ส่วนหนึ่งได้รับการสืบทอดมาจากแพทย์รุ่นก่อน และอีกส่วนหนึ่งได้มีการรวบรวมคัดลอกขึ้นมาใหม่ในสมัยรัตนโกสินทร์โดยการเรียกประชุมคณะแพทย์และผู้มีความรู้คำรายและคัมภีร์แพทย์ที่มีอยู่ตามวัด บ้านเรือนราษฎร และที่เป็นสมบัติของแพทย์นำมาตรวจทาน แก้ไข เรียบเรียงขึ้นใหม่ โดยเลือกเอาแต่คำรายที่เห็นว่าดีและเชื่อถือได้มาคัดลอกเก็บไว้ใช้เป็นคำรายในกรมมหอลวงซึ่งต่อมาคำรายเหล่านี้ได้แพร่หลายโดยทั่วไป ผู้ที่มีส่วนสำคัญในการนี้นอกจากเป็นผู้มีความรู้และแพทย์ทั้งหลายแล้วพระเจ้าแผ่นดินก็ทรงเป็นผู้มีบทบาทสำคัญด้วยเช่นกัน

พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกปฐมกษัตริย์ราชวงศ์จักรีโปรดเกล้าฯ ให้รวบรวมคำรายแพทย์แผนไทยขึ้นเป็นครั้งแรก หลังจากพระองค์สถาปนากรุงเทพมหานครเป็นเมืองหลวงของไทยในปีพ.ศ.2325 จากศิลาจารึกที่วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามมีหลักฐานว่าพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกโปรดให้ “ตั้งคำราย และฤาษีคัดคนไว้เป็นทานตามศาลาราย และมีอักษรจารึกติดไว้กับรูปฤาษีบอกทำคัดคนท่านั้น แก่โรคอย่างนั้น” (พระราชพงศาวดารกรุงรัตนโกสินทร์รัชกาลที่ 1 – 2 ฉบับหอพระสมุดแห่งชาติ, 2505, หน้า 234)

ศิลาจารึกที่วัดพระเชตุพน ฯ ประกอบไปด้วยแผ่นศิลาที่จารึกสรรพศิลปวิทยา เช่น โบราณคดี วรรณคดี กาพย์ โคลง ฉันท์ ช่างพระพุทธรูป ช่างปั้น ช่างแกะสลัก ช่างเขียน ช่างก่อสร้าง มีรูปหมอนวด คำรายแผนหมอนวดบอกทางที่อยู่ของเส้นและภาพประกอบมากมาย หมวดบริหารกายจารึกคำโคลงฤาษีคัดคน มีภาพปั้นประกอบหรือหมอยา องค์ความรู้ที่ปรากฏอยู่บนศิลาจารึกบอกสมุฏฐานของโรค วิธีรักษาโรค ยาเด็กและยาผู้ใหญ่อย่างพร้อมมูล ตลอดจนไม้ใบ

สมุนไพรใช้ปรุงยาที่หายากไม่ค่อยมีผู้รู้จักก็นำมาปลูกไว้เป็นอันมาก ตำรายามีคำอธิบายบอกวิธีรักษาไว้ครบถ้วน (สมพร ภูติยานันต์, 2542, หน้า 16)

ในการนี้ถือได้ว่าพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกทรงริเริ่มงานรวบรวมตำรายาและวิธีรักษาโรคแผนไทยไว้เป็นตัวอย่างแก่พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ที่ทรงปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพน ฯ โดยเฉพาะทางด้านวิชาการ หนึ่ง ไม่ปรากฏหลักฐานใด ๆ นอกจากนี้ที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพของคนไทยในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก

ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัยถือเป็นรัชสมัยแห่งการฟื้นฟูเรื่องการแพทย์ การดูแลรักษาสุขภาพ พระองค์ทรงวิตกว่าตำราและคัมภีร์แพทย์ต่าง ๆ จะเสื่อมสูญ ดังนั้นในปีพ.ศ.2356 ทรงมีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้เหล่าผู้เชี่ยวชาญลักษณะโรคและสรรพคุณยารวมทั้งผู้ที่มีตำรายาดี ๆ นำเข้ามาทูลเกล้าฯ ถวายและโปรดเกล้าฯ ให้พระพงศนรินทรราชินิกุล พระโอรสในสมเด็จพระเจ้ากรุงธนบุรีซึ่งเป็นหมอลวง ได้สืบถามและเลือกสรรตำรายาดีจัดเป็นตำราหลวงสำหรับโรงพระโอสถ ตำรานี้มีชื่อว่า ตำรายาโรงพระโอสถ พิมพ์ครั้งแรกตรงกับปีพ.ศ.2459 โดยสมเด็จพระมหาสมณเจ้ากรมพระยาวชิรญาณวโรรสโปรดให้พิมพ์ ส่วนการพิมพ์ครั้งต่อ ๆ มาไม่ปรากฏชัดเจน (สมพร ภูติยานันต์, 2542, หน้า 16)

รัชสมัยนี้ได้เกิดโรคระบาดร้ายแรงอีกครั้งหนึ่งคือการระบาดของอหิวาตกโรคซึ่งเรียกกันว่า ไข้ป่วงใหญ่ เมื่อปีพ.ศ.2363 ในช่วงระยะเวลาเพียง 15 วันเท่านั้นแต่มีจำนวนคนตายทั่วประเทศประมาณสามหมื่นคน ดังพระราชพงศาวดารกรุงรัตนโกสินทร์รัชกาลที่ 1 – 2 ฉบับหอพระสมุดแห่งชาติ กล่าวไว้ว่า

อหิวาตกโรคมีระบาดอยู่ประมาณสิบห้าวัน ถึง ณ วันเสาร์ เดือนเจ็ด แรมเจ็ดค่ำ โรคจึงค่อยเสื่อมถอยลงตามลำดับ ศพชายหญิงอันหาญาติพี่น้องจะฝังมิได้นั้นก็พระราชทานเงินค่าจ้างและพินให้เก็บเผาจนสิ้น ความไข้ครั้งนั้นสำรวจได้จำนวนคนที่ตายในจังหวัดกรุงเทพและหัวเมืองใกล้เคียงรวมเบ็ดเสร็จประมาณสามหมื่น ผู้หญิงตายมากกว่าผู้ชายประมาณสองในสามส่วน (พระราชพงศาวดารกรุงรัตนโกสินทร์รัชกาลที่ 1 – 2 ฉบับหอพระสมุดแห่งชาติ, 2505, หน้า 608-610)

นอกจากนี้พระราชพงศาวดารกรุงรัตนโกสินทร์รัชกาลที่ 1 – 2 ฉบับหอพระสมุดแห่งชาติ (2505, หน้า 619) ยังได้กล่าวถึงอหิวาตกโรคระบาดในปีพ.ศ.2363 ไว้อีกว่า อหิวาตกโรคนี้มักเกิดกับคนที่ไม่รักษาความสะอาด ส่วนคนที่รักษาความสะอาด บ้านเรือนไม่สกปรกนั้นเป็นโรคนี้และตายน้อยกว่าคนที่ไม่รักษาความสะอาด ดังนั้นชาวยุโรปจึงถือเรื่องความสะอาดเป็นเรื่องสำคัญ ดังว่า“เห็นแต่โรคนี้ชอบแต่ของโสโครกโสมนคนมักตาย คนที่สะอาดเหย้าเรือนไม่เปื้อนเปรอะก็ตายน้อย เพราะฉะนั้น ชาวประเทศยุโรปจึงถือความสะอาดนัก”

หลังจากอหิวาตกโรคระบาดเพียง 1 ปี พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัยก็ได้โปรดเกล้าฯ ให้จารึกตำรายาไทยลงบนแผ่นศิลาประดิษฐานไว้ที่วัดจอมทอง ผู้ควบคุมการจารึกคือ

พระเจ้าลูกยาเธอ กรมหมื่นเจษฎาบดินทร์ และพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัยก็ได้ทรงตั้งพระนามวัดจอมทองใหม่ว่า วัดราชโอรส อันหมายถึงวัดที่พระราชโอรสเป็นผู้บูรณปฏิสังขรณ์นั่นเอง (ประทีป ชุมพล, 2541, หน้า 62) การจารึกในครั้งนี้ทรงให้จารึกตำรายา ตำราหมอนวด รูปปั้นฤๅษีคัคนไว้ในการแกะแก้วของพระวิหารและพระอุโบสถด้วย (สมพร ภูคยานันต์, 2542, หน้า 17) อนึ่ง ตำรายาวัดราชโอรสนี้เน้นเรื่องตำรายารักษาโรคเด็ก โรคสตรี และโรคบุรุษ

พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวได้โปรดเกล้าฯ ให้ประชุมบรรดานักปราชญ์ราชบัณฑิตและผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาต่าง ๆ เช่น ตำรายา ตำราหมอนวด โคลง ฉันท์ กาพย์ กลอน ไบราณคดี ประวัติศาสตร์ วรรณคดี ประเพณี ศาสนาและสุภาษิต เป็นต้น มาจารึกลงบนแผ่นศิลาประดับไว้ที่วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม เมื่อปีพ.ศ.2375 (ประทีป ชุมพล, 2525, หน้า 121) เพื่อให้ราษฎรได้ศึกษาค้นคว้าเพราะสมัยนั้นตำรายังหายากโดยเหตุนี้จึงกล่าวกันว่าวัดพระเชตุพนฯ เป็นมหาวิทยาลัยแห่งแรกของเมืองไทย พระราชปฏิทินนี้ถือเป็นการปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนฯ อีกครั้งหนึ่งหลังจากที่ได้ปฏิสังขรณ์มาแล้วในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก

ประทีป ชุมพล (2541, หน้า 65) กล่าวถึงวิชาการแพทย์แผนไทยที่จารึกไว้ที่วัดพระเชตุพนฯ ว่าเป็นการศึกษาค้นคว้าของแพทย์แผนไทยครั้งสำคัญที่สุด มีการบันทึกหลักฐานอย่างมีระเบียบ จากความเชื่อที่ว่าแพทย์แผนไทยหวงแหนวิชานั้นไม่ปรารถนาให้เห็น กลับแสดงถึงความร่วมมือกันระหว่างหมอหลวง หมอเชลยศักดิ์ และหมอพระในสมัยนั้น ซึ่งถือเป็นรากฐานของแพทย์แผนไทยสืบมา

ความรู้จากจารึกวัดพระเชตุพนฯ ในส่วนที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การแพทย์ส่วนใหญ่จะเป็นตำรายาและตำราเกี่ยวกับการนวดที่เรียกว่า ตำราการแพทย์แผนไทย ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยที่วัดพระเชตุพนฯ ตามที่พระยาบำเรอราชแพทย์ พระโอรสในพระบาทสมเด็จพระเจ้ากรุงธนบุรี เป็นหัวหน้าผู้สืบเสาะหาตำรายาและตำราลักษณะโรคจากหมอหลวง หมอพระ และหมอเชลยศักดิ์ มีการประกาศขอตำรายาซึ่งมีผู้นำมาให้มากมาย ผู้นำตำรายามาให้นั้นจะต้องสาบานตัวว่ายาวนานนั้น ๆ คนได้ใช้มาก่อนและใช้ได้ผลดีจริง ๆ และพระยาบำเรอราชแพทย์นำมาตรวจสอบอีกครั้งหนึ่งก่อนที่จะนำมาจารึกไว้ที่วัดพระเชตุพนฯ (ประชุมจารึกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม, 2517, หน้า 38) จารึกดังกล่าวสามารถแบ่งเป็นหมวดหมู่ได้ดังนี้

1. วิชาการบริหารร่างกาย (ฤๅษีคัคน) การบริหารร่างกาย หรือการคัคนระงับความเมื่อยขบ มีการปั้นฤๅษีคัคนในท่าต่าง ๆ สร้างมาแต่ครั้งพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก แต่เปลี่ยนมาเป็นฤๅษีหล่อด้วยดินบุก และมีโคลงอธิบายประกอบครบทุกรูป
2. วิชาเวชศาสตร์ เรียกว่า ตำราอาจารย์เอี่ยม ศึกษาโรคภัยไข้เจ็บตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย มีการแยกสมุฏฐานของโรคซึ่งเกี่ยวพันกับที่อยู่อาศัย ฤดู วัน เวลา รวมถึงสาเหตุจากอาหาร การดูแลสุขภาพอาการของไข้ การวินิจฉัยโรค และการใช้ยาบำบัดรักษาโรค
3. วิชาเภสัช ว่าด้วยสรรพคุณของเครื่องสมุนไพรและเครื่องเทศแต่ละชนิด

4. วิชาแผนนวด หรือวิชาหัตถศาสตร์ ในจารึกมีแผนภูมิภาพโครงสร้างร่างกายของมนุษย์ แสดงที่ตั้งของเส้นประสาทการนวด และเกี่ยวกับการนวดแก้ขัดยอก แก้เมื่อย และโรคต่าง ๆ (คำรายศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม, 2505, หน้า 395-399)

การรวบรวมความรู้ทางด้านการดูแลสุขภาพของคนไทยเพื่อจารึกไว้ที่วัดพระเชตุพน ฯ ในครั้งนี้ กรมหลวงวงศาธิราชสนิทพระราชโอรสในพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย ซึ่งเป็นหมอยหลวงในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ดำรงพระยศเป็นกรมหมื่นวงศาธิราชสนิท พระองค์มีส่วนร่วมในการเขียนคำรายที่วัดพระเชตุพน ฯ ด้วย โดยมีหน้าที่ในการเขียนคำรารสรรพคุณยา ซึ่งเป็นคำรายที่กล่าวถึงพืชสมุนไพรแต่ละชนิดว่ามีสรรพคุณในการรักษาโรคภัยไข้เจ็บอย่างไร เป็นงานนิพนธ์ที่แตกต่างจากคำรายที่เคยรับรู้มา ซึ่งน่าจะได้รับการอิทธิพลจากตะวันตก กล่าวคือ ในคำรายของกรมหลวงวงศาธิราชสนิทนั้นได้นำสมุนไพรมากกว่า 100 ชนิด มาเขียนเป็นคำรายโดยแยกรายละเอียดส่วนต่าง ๆ ของสมุนไพรในแต่ละชนิดว่าส่วนของลำต้น ใบ เปลือก แก่น กระพี้ ขาง หัว ลูก ดอก และราก สามารถนำไปใช้แก้โรคอะไรได้บ้าง ดังเช่น

อัน ว่าคุณแห่งเสเดานั้น มีรสขมอันฝาดเย็น ใบให้รู้แก่ให้ระมัดซึ่งอุทร รู้บำรุงเพลิงธาตุ กระทำให้อาหารงวด ดอกรู้แก้พิษโลหิต อันบังเกิดแต่กำเดา รู้แก้ริดสีดวงในลำคอ ให้คันคุดองพยาธิไต่อยู่ ผลรู้แก้ลมท้าวและลมสันเกิดแตกกองปิดตสมุฏฐาน เปลือกรู้แก้บิดมูกเลือด กระพี้รู้แก้ดีและแก้บ้ำอันเพื่อคั่ง แก่นรู้แก้ลมอันคลื่นเหียน อาเจียน และลมอันผูก รากรู้แก้เสมหะอันเป็นสนิมอยู่ภายในอุทรและรู้แก้เสมหะอันติดลำคอให้ตกตามอาจารย์ท่านกล่าวไว้ (คำรายศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม, 2505, หน้า 118)

จะเห็นได้ว่าการเขียนคำรารสรรพคุณยาของกรมหลวงวงศาธิราชสนิทนี้เป็นการอธิบายที่ค่อนข้างจะเป็นสมัยใหม่และเป็นแนวทางที่สามารถนำไปตรวจสอบหรือทดสอบทางวิทยาศาสตร์ได้ ความแตกต่างของคำรารสรรพคุณยาที่ต่างจากคำรายไทยฉบับอื่น ๆ นั้นน่าจะได้รับการอิทธิพลตะวันตกที่เข้ามามีบทบาทในการจำแนกสรรพคุณพืชสมุนไพรแต่ละส่วนให้ชัดเจนยิ่งกว่าคำรารที่กล่าวสรรพคุณไว้รวม ๆ ดังที่มีมาในสมัยอยุธยา

การที่กล่าวว่าคำรารสรรพคุณยาของกรมหลวงวงศาธิราชสนิทน่าจะได้รับการอิทธิพลจากตะวันตกนั้นเป็นเพราะในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว มีผู้ที่สำเร็จการศึกษาทางการแพทย์โดยตรง และเป็นมิชชันนารีอเมริกันเข้ามามีบทบาทและอิทธิพลต่อวงการแพทย์แผนไทยมาก คือ หมอบรัดเลย์

กรมหลวงวงศาธิราชสนิทเป็นหมอไทยคนหนึ่งที่น่าสนใจในพฤติกรรมของพวกมิชชันนารีและกิตติศัพท์ของยาฝรั่ง จึงได้เข้าไปสร้างความคุ้นเคยกับหมอบรัดเลย์เพราะปรารถนาความรู้ด้านการแพทย์ (ประทีป ชุมพล, 2541, หน้า 82) การใส่ใจในการศึกษาของกรมหลวงวงศาธิราชสนิททำ

ให้พระองค์ได้ไปเรียนและศึกษาการแพทย์แผนตะวันตกจากหมอบริดเลย์จนเป็นที่ยอมรับในหมู่ชาวตะวันตก ทำให้พระองค์ท่านได้ไปประกาศนียบัตรทางการแพทย์ทั้งยังได้เป็นสมาชิกสถาบันทางการแพทย์แห่งนครนิวยอร์ก (สุริย์ พงษ์จันทร์, 2525, หน้า 222)

มอง บัปติสต์ ปาลเลกัวซ์ (Jean Baptiste Pallegoix) เป็นบาทหลวงชาวฝรั่งเศสที่เดินทางเข้ามาในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้กล่าวถึงโรคที่เกิดขึ้นในประเทศสยามด้วย เช่น โรคพยาธิ หัด อีสุกอีใส ฝีดาษ โรคบิด ไข้หวัด ไข้ป่า อหิวาตกโรค เป็นต้น ทั้งนี้คนไทยมีความเชื่ออย่างหนึ่งว่าโรคต่าง ๆ นั้นลอยมาตามลม ดังนั้นหากผู้ใดเป็นอะไรขึ้นมา ก็จะเรียกว่า ลมจับ ฉะนั้นจึงมีการใช้สมุนไพรที่มีกลิ่นมาสูดดมแก้ลมร้ายให้ออกไปจากร่างกายผู้ป่วย เช่น พิมเสน พริกไทย จึง เป็นต้น นอกจากนี้การโรคยังระบาดในหมู่ผู้ชายที่ฐานะดี ซึ่งปัลเลกัวซ์แสดงความคิดเห็นว่าเป็นการสมควรแล้วที่พวกผู้ชายฐานะดีมักเป็นกาโรค เพราะหมกมุ่นในกา มีเมียมาก รวมถึงในสมัยนั้นยังมีโรคที่รักษาไม่หายด้วยคือ โรคเรื้อนและซึกลาก ดังบันทึกต่อไปนี้

มีข้าราชการดำรงตำแหน่งเป็นเจ้ากรมหมอลหลวง ราชการแผนกนี้แบ่งออกเป็นหลายสาย ผลัดเวียนเปลี่ยนเวรกันเข้าประจำการ มีหน้าที่ในพระบรมมหาราชวังทั้งกลางวัน กลางคืน เพื่อให้การพยาบาลแก่บุคคลในราชสำนักติดตามไปในกองทัพหรือติดตาม เจ้านายและข้าราชการชั้นผู้ใหญ่เมื่อไปราชการท้องที่ หมอเหล่านี้ได้รับพระราชทานเงิน ปีจากพระเจ้าแผ่นดินและตำแหน่งก็ตกทอดไปถึงชั้นลูกหลาน หมอลหลวงนี้แบ่งออกเป็นสองประเภทคือ หมอรักษาโรค (ชาวบ้านเรียกว่า โรคภายใน) หมอผ่าตัด (ชาวบ้านเรียกว่า หมอรักษาบาดแผล) นอกจากหมอลหลวงแล้วยังมีหมอเคล็ดอีกเป็นอันมาก ที่ไม่ต้องเรียนอะไรนักหนา ไม่มีปริญญาประกาศนียบัตรอะไรทั้งนั้น ดังตนเองเป็นหมอเพียงชื่อตำราหรือวิธีปรุงยาเล่มหนึ่ง มีล่วมยาแบ่งเป็นช่อง ๆ ใส่เม็ด น้ำมันทา มีขวด หัวน้ำ หรือผงยา การบูร น้ำมันเทียน แค่อ้อสำคัญต้องรู้วิธีพูดกล่ามน้ำท่วมทุ่งและโอสรรพคุณยาเข้าไว้ ตามปกติแล้ว บุคคลที่เริ่มตั้งต้นเป็นหมออาจจะไม่ได้รับผลสำเร็จในระยะ ๘ - ๑๐ ปีแรก แต่หลังจากนั้นไปอาศัยความเจ้เจ้นเข้าช่วย ก็จะกลายเป็นหมอดีไปได้เหมือนกัน ราษฎรผู้ไม่ค่อยจะศรัทธาในหมอเถื่อนนี้เท่าไรนักก็ระมัดระวังที่จะไม่จ่ายเงินเจ้ดยาอย่างปิดหูปิดตา คนไข้คนหนึ่งเรียกหมอมาเล้าอาการให้หมอฟัง แล้วถามหมอว่าจะพยายามรักษาให้หายเจ็บป่วยได้หรือไม่ หมอคิดอย่างลึกซึ้งหลังจากพิจารณา สมุฏฐาน อาการครบถ้วนแล้วก็ตอบว่า “ข้าพจะวางยาให้แก้หายได้วะ” คนไข้จะบอกอีกว่า “ถ้าหมอวางยาให้ข้าหายโรคหายภัย ข้าจะให้หมอเท่านั้นเท่านี้” ถ้าหมอพอใจ ก็ทำความตกลงกันไว้เป็นลายลักษณ์อักษร แล้วหมอเรียกเทียนมาสองเล่มเพื่อบูชาครู หมออินเดียวกับคำก่านลือกหกสสิ่งเพื่อซื้อเครื่องยา เมื่อได้ทดลองบำบัดอาการดูแล้วถ้า คนไข้มีอาการดีขึ้นหมอก็จะชะม้กเข้มนรักษาให้หายสนิท ถ้าอาการไม่ดีขึ้นหมอก็จะทิ้ง คนไข้ไปหากินกับรายต่อไป มีโอสถอยู่สองชนิดที่นิยมกันมากในประเทศสยาม คือ ยา

จีนกับยาแขก (อินเดีย) หมอจีนมีความชำนาญมากในการคลำชีพจรต้องใช้เวลาลงถึงชั่ว
ชั่วโมง และเขาเชื่อว่าการพิเคราะห์อาการที่ชีพจรเต้นนี้เองสามารถรู้ได้ถึงอาการภายใน
และสมุฏฐานต่าง ๆ ของการเจ็บไข้ได้ป่วยเมื่อคลำชีพจรแล้ว เขาก็เขียนในเทียบให้ไป
เจียดยาจีนขนานนั้น ๆ ซึ่งเขาห่อเครื่องยารวมไว้เหมือนห่อใบชา ในห่อนั้นมีเครื่องยา
ต่าง ๆ ทั้งเปลือก รากไม้ เนื้อไม้ ใบแห้ง กระดูก ตัวแมลง และยางที่ตะขบตายซากก็มี
คนไข้ต้องเอาไปต้มและใช้ดื่มไปตั้งสิบห้าวัน หนึ่งเดือน ซึ่งยาต้มอันนี้มีราคา ๑๕ ชูสต่อ
ห่อ ยาไทยนั้นมักเป็นผงเป็นเม็ด ประกอบด้วยตัวยาง่าย ๆ มีดอกไม้มาก รากไม้ ไม้หอม
ละลายยาผงหรือเม็ดยาลงในน้ำอุ่นแล้วดื่มเข้าไปดูง่ายดี ยาเหล่านี้ไม่บำบัดโรคให้หาย
เสมอไป แต่ก็ไม่ใช่เป็นพิษเป็นภัยแต่ประการใด ในบรรดาคำรับผสมผสานมากมาย มี
เครื่องยาลางชนิดที่หมอบ่งสรรพคุณไว้มากดังต่อไปนี้ “ตำรายาแก้ไข้ตัวร้อน ท่าน
ให้อานอแรดส่วนหนึ่ง งาช้างส่วนหนึ่ง ฟันเสือส่วนหนึ่ง ฟันจระเข้ส่วนหนึ่ง กระดูก
แร้ง กระดูกกวางและกระดูกห่านส่วนหนึ่ง เขากะทิส่วนหนึ่ง เขากวางส่วนหนึ่ง ไม้
จันทน์ส่วนหนึ่ง ผงหินบดใช้น้ำเป็นกระสายกินครั้งหนึ่ง ทาครั้งหนึ่ง อาการไข้จะหาย
แล” คนไทยมีหนังสือตำราแพทย์ดี ๆ อยู่หลายเล่มแปลจากภาษาบาลี บางเล่มกล่าวถึง
ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เส้นโลหิตน้อย เส้นโลหิตใหญ่ บางเล่มกล่าวถึงสมุฏฐานของ
โรคและอาการไข้ ส่วนเล่มอื่น ๆ เป็นคำรับหรือคำรวมสมยา ซึ่งส่วนมากก็มีที่ดี ๆ อยู่
เหมือนกัน และยืนยันกันว่าจะจัดเพราะใช้ตำรานี้เนื่องกันมาหลายศตวรรษแล้ว ระบบ
การรักษาคนไข้นั้นต่างกว่าที่ทำการในยุโรปเขาให้คนไข้ได้กินแต่ข้าวต้มน้ำใส ๆ กับปลา
แห้งหน่อยเดียวเท่านั้น เขาให้คนไข้อาบน้ำหรือลูบตัววันละ ๓ - ๔ หน ผู้พยาบาลอม
น้ำยาผสมรากไม้พ่นไปบนตัวคนไข้อย่างแรงเป็นฟู่ฝอย พ่นอยู่ดังนี้ถึงชั่วชั่วโมง ข้อ
จำเป็นอีกอย่างหนึ่งคือ การนวดจากผู้ชำนาญการนวดจะบีบเฟ้นร่างกายทุกส่วนของ
คนไข้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่แขน หน้าท้องและต้นขา บางที่หมอก็จะขึ้นไปเหยียบอยู่บน
เข้าของคนไข้ แล้วก็เข้าไปตามร่างกาย อ้างว่าเพื่อให้เส้นสายกลับคืนเข้าที่ โรคสำคัญ ๆ ที่
มีอยู่ในประเทศสยาม เป็นโรคเด็กที่มีพยาธิ หัด อีสุกอีใส ได้เริ่มมีการนำวัคซีนเข้ามาใน
ประเทศบ้างแล้ว แต่ก็ยังไม่เว้นที่ฝอยจะคร่าชีวิตเด็กไปเสียคราวหนึ่งในสาม ผู้ใหญ่
มักจะเป็นโรคบิด ซึ่งอาจบำบัดให้หายได้ ไข้จับเป็นพัก ๆ นั้นดูเป็นสังขารและไม่ใช่
ร้ายแรงนัก ส่วนไข้ร้ายอย่างหนึ่งที่เรียกกันว่าไข้ป่านั้นร้ายมาก แต่เคราะห์ดีที่มีคนเป็น
กันน้อยราวเมื่อสามสิบปีมานี้เอง อหิวาตกโรคเอเซียระบาดเป็นพัก ๆ หนักบ้างเบาบ้าง
คนไทยอ้างว่า โรคภัยไข้เจ็บทั้งหลายมาตามลมจะนั้นเมื่อผู้ใดเป็นอะไรขึ้นมา ก็เรียกว่า
ลมจับ ฉะนั้นจึงมีการใช้พืชมะนาว ฝรั่งไทย ชิง และเครื่องคื่นอื่น ๆ กันเป็นอัน
มากเพื่อขับลมร้ายไปเสียจากร่างกายของผู้ป่วย ดูเหมือนลมโรคจะระบาดในหมู่คนมั่งมี
ก็เป็นการลงโทษอันเหมาะสมแล้วสำหรับคนที่มีเมื่อยมากและหมกมุ่นในกามคุณ

นอกจากนี้ยังมีโรคเรื้อน และบางคนเป็นซีกโลกไม่รู้จักหายสำหรับบาดแผลนั้นหมอมิ
น้ำมันทาหรือยาพอกดี ๆ ที่ทำให้หายได้ (ปาลเลกซ์, 2506, หน้า 22)

จะเห็นได้ว่าการดูแลสุขภาพและการแพทย์ของคนไทยตามทัศนะของปาลเลกซ์
ไม่ต่างไปจากทัศนะของลาูแบร์มากนัก กล่าวคือ ปาลเลกซ์ประเมินคุณค่าการดูแลสุขภาพ
และการแพทย์ของคนไทยอย่างไม่ค่อยเข้าใจนัก เพราะใช้มาตรฐานของตนมาวัด กล่าวคือ
ปาลเลกซ์เห็นว่าการดูแลสุขภาพของคนไทยยังยึดถือการดูแลสุขภาพตามเชื่อดั้งเดิม และ
ยึดถือตำรายาเดิมไม่คิดเปลี่ยนแปลง วิธีการดูแลสุขภาพไม่เป็นวิทยาศาสตร์และไม่เป็นระบบอย่าง
ประเทศตะวันตก

รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวเป็นอีกสมัยที่เกิดโรคระบาดร้ายแรง ได้แก่
ไข้ทรพิษ ฝีดาษ และอหิวาตกโรค แต่ในครั้งนั้นหมอบรัดเลย์และคณะมิชชันนารีได้คิดหาวิธีการปลูก
ฝีเพื่อเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้แก่ร่างกาย จึงทำให้สามารถช่วยชีวิตเจ้านาย ข้าราชการ และ
ราษฎรไว้ได้เป็นจำนวนมาก แต่เมื่ออหิวาตกโรคระบาดที่เรียกว่า “ห่าลงปรีะกา” ครั้งนั้นหมอ
บรัดเลย์และคณะมิชชันนารีไม่สามารถช่วยบรรเทาการระบาดของโรคได้ มีผู้คนล้มตายเป็นจำนวน
มาก คงทำได้เพียงแต่ปฏิบัติตามพระราชประสงค์ของสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวด้วยการปล่อย
สัตว์ที่ถูกกักขังให้หลุดรอดจากความตายดังข้อความในพระราชพงศาวดารกรุงรัตนโกสินทร์
กล่าวว่า

เมื่อเดือน ๗ แรม ๑ ค่ำ เกิดความไข้ป่วงทั้งแผ่นดิน ใช้นั้นเป็นมาแต่ประเทศฝ่ายทะเล
เป็นมาแต่ฝ่ายตะวันตกขึ้นมาก่อน ใช้นั้นเป็นมาถึงกรุงเทพมหานคร เป็นขึ้นไปถึง
เมืองฝ่ายเหนือ เสียพระเจ้าลูกยาเธอพระองค์เจ้าเฉลิมวงศ์องค์ ๑ พระองค์เจ้าจินดาองค์ ๑
พระราชธิดาพระองค์เจ้าพวงแก้ว ๑ เสนาบดี เจ้าพระยาบดินเดชา ๑ จึงบำเพ็ญ
พระราชกุศลทรงศีลแล้วให้พนักงานซื้อสัตว์ที่จะต้องถึงมรณภัยแล้วปล่อยให้รอดชีวิต
ทุกวัน สิ้นพระราชทรัพย์เป็นอันมาก ความไข้ครั้งนั้นตรวจดูตามบัญชีเบี้ยหวัดที่ยื่น
จำหน่ายตายไปในปีนั้นอยู่ในราว ๑๐ ๓๒ ทุกหมู่บ้านใหญ่ ๆ ที่มีถึงร้อย ๆ เศษ ก็ตาย
ถึง ๒๐ เศษเรื่องนี้ประมาณดูไม่ผิดนัก เมืองเขมรก็เข้ามาว่าความไข้ออกไปถึงเมืองเขมร
และเมืองญวน เมื่อ ๗ เดือน ๕ แรม ๑๔ ค่ำ จนถึงวันเดือน ๑๐ ขึ้น ๑๐ ค่ำ ค่อยสงบลง
ราษฎรกลางบ้าน ๑๐ ส่วนเสียไป ๓ ส่วนบ้าง กลางบ้านก็เสียไป ๒ ส่วนบ้าง ลูกค้ำว่ามิช
มิชผู้ใดไปมาค้าขาย (พระราชพงศาวดารกรุงรัตนโกสินทร์รัชกาลที่ 3 – 4 ฉบับเจ้าพระยา
ทิพากรวงศ์, 2506, หน้า 237)

นับได้ว่าการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษเป็นความก้าวหน้าอย่างหนึ่งของการแพทย์แผน
ตะวันตก แต่สำหรับอหิวาตกโรคนั้นหมอบรัดเลย์ยังไม่มีตัวยารักษา อาจเป็นไปได้ว่าส่วนหนึ่งที่
การแพทย์แผนตะวันตกยังไม่เป็นที่ยอมรับและแพร่หลายในขณะนั้น เพราะการแพทย์แผน
ตะวันตกยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการในการรักษาโรคของคนไทยในสมัยนั้นได้ทุกโรค

3. วิธีการรักษา

ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว นอกจากหมอบรัดเลย์แล้วยังมีชาวตะวันตกเข้ามาในประเทศไทยมากมาย ไม่ว่าจะเป็นเข้ามาในรูปของนักการทูต ทหาร นายแพทย์ หรือ หมอสอนศาสนาที่ตามแต่เป้าหมายของทุกคนคือการเผยแพร่ศาสนานั่นเอง

มอง บัปติสต์ ปาลเลกัวซ์ เป็นบาทหลวงชาวฝรั่งเศสเข้ามาประเทศไทยเมื่อปีพ.ศ.2372 และได้บันทึกทัศนะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของคนไทย การแพทย์แผนไทยสมัยนั้นไว้ว่า ในพระบรมมหาราชวังมีหมอหลวงสองประเภท คือ หมอรักษาโรค และหมอรักษาบาดแผล นอกจากหมอหลวงแล้วนอกพระบรมมหาราชวังยังมีหมอเชลยศักดิ์อีกมากที่ตั้งตนเป็นหมอเพียงชื่อตำรา และมีลัทธิยาสำหรับใส่ยาประเภทน้ำมันทาหรือผงยา และที่สำคัญต้องรู้จักวิธีพูด โอ้อวดสรรพคุณยาและวิธีการรักษาของตน การรักษาที่มีการตกลงค่ารักษากันไว้เป็นลายลักษณ์อักษร นอกจากนี้ยังมีการบูชาครูก่อนการรักษาด้วย อย่างไรก็ตามหากการรักษาไม่ได้ผล หมอจะหยุดรักษาแล้วไปหาคนใช้รายอื่นต่อไป

นอกจากนี้ปาลเลกัวซ์ยังกล่าวถึงยาที่นิยมใช้กันในประเทศสยามว่ามีอยู่ 2 ชนิด คือยาจีนกับยาอินเดีย ซึ่งในส่วนของยาแผนจีนนั้นหมอจีนจะมีความชำนาญในการวินิจฉัยโรคด้วยการจับชีพจรของคนไข้ จากนั้นจึงเขียนใบสั่งยา ทั้งนี้ตัวยาของแพทย์แผนจีนมีส่วนประกอบจากสัตว์เป็นส่วนใหญ่ เช่น กระดุก ตัวแมลง ซากสัตว์ มักนำไปต้มแล้วดื่มซึ่งแตกต่างจากยาไทยที่มักเป็นผงหรือเม็ด แต่ใช้พืชสมุนไพรเป็นส่วนประกอบของยาเป็นส่วนใหญ่ ปาลเลกัวซ์ให้ความเห็นว่ายาเหล่านี้ไม่ช่วยรักษาโรคให้หายทุกครั้ง แต่ก็ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย

อีกทั้งระบบการรักษาคนไข้ของชาวสยามนั้นก็แตกต่างจากชาวตะวันตก ชาวสยามให้คนไข้กินอาหารได้แต่ข้าวต้มกับปลาแห้ง และให้อาบน้ำหรือเช็ดตัววันละ 3 – 4 ครั้ง คนไทยยังมีการรักษาอีกแบบหนึ่งที่ผู้รักษาจะอมน้ำยาพ่นเป็นฟุ้งลอยไปที่ร่างกายของคนไข้ ใช้เวลาในการพ่นนับชั่วโมง นอกจากนี้ยังมีการรักษาด้วยการนวด ผู้นวดจะบีบเฟ้นร่างกายของคนไข้ บางที่อาจถึงขั้นขึ้นไปเหยียบบนร่างกายของคนไข้โดยเชื่อว่าเป็นการช่วยให้เส้นต่าง ๆ ภายในร่างกายเข้าที่เป็นปกติ

4. การดูแลสุขภาพทั่วไป

ดังที่ได้กล่าวในข้างต้นแล้วว่า คนไทยในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นนั้นยังคงมีความรู้สึภาคภูมิใจประทับใจในความยิ่งใหญ่ และความสมบูรณ์ในทุกด้านของกรุงศรีอยุธยา ฉะนั้นกรุงเทพมหานครอันเป็นราชธานีแห่งใหม่นี้จึงได้ถูกสร้างขึ้นโดยยึดถือรูปแบบและโครงสร้างในทุกด้านของกรุงศรีอยุธยา

อย่างไรก็ตามในส่วนองสังคม ประเพณีและวัฒนธรรมด้านต่าง ๆ นั้นถือเป็นวิถีชีวิตที่คนไทยแต่ละยุคแต่ละสมัยได้ปฏิบัติสืบทอดกันมาอย่างยาวนาน จนยากที่จะเปลี่ยนแปลงได้เพียงชั่วระยะเวลาของการเสียกรุงศรีอยุธยาจนกระทั่งสร้างราชธานีขึ้นใหม่ในสมัยรัตนโกสินทร์ ดังนั้น

จึงกล่าวได้ว่า คนไทยในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นนี้ยังคงมีวิถีชีวิต ขนบธรรมเนียม ประเพณีและวัฒนธรรมด้านต่าง ๆ ที่ปฏิบัติสืบทอดต่อเนื่องมาจากสมัยอยุธยา การดูแลรักษาสุขภาพของคนไทยในสมัยนี้จึงยังคงปฏิบัติเช่นเดิมดังที่เป็นมาในสมัยอยุธยา

4.1 การบริโภคอาหารและน้ำ

คนไทยบริโภคข้าวเป็นอาหารหลัก และเชื่อว่าการหุงข้าวจะต้องข้าวล้างน้ำ 3 - 4 ครั้ง ก่อนที่จะทำการหุง ไม่เช่นนั้นจะทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ (องค์การคำครุสภา, 2511, หน้า 16) ส่วนอาหารที่รับประทานกับข้าวจะนิยมบริโภคปลา ไม่นิยมบริโภคเนื้อวัวที่ถึงแม้จะมีราคาถูกกว่าปลา เพราะเชื่อกันว่าจะทำให้มีอาการปวดท้อง ดังที่ภาษาพื้นบ้านเรียกว่า “โรคหมาป่” โรคนี้อาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง วิธีการรักษาทำโดยนำเหล็กเผาไฟจนแดง แล้วนำไปทาบนท้องของผู้ป่วย นอกจากนี้การที่คนไทยไม่นิยมบริโภคเนื้อวัว เพราะยังเชื่อกันอีกว่า ในอดีตชาติของพระพุทธเจ้าท่านได้เสวยชาติเป็นโคผู้หรือนางโค ฉะนั้นการบริโภคเนื้อวัวจึงถือว่าผิดต่อพระพุทธบัญญัติ และละเมิดข้อห้ามทางศาสนา ส่วนโรคที่เกิดจากการบริโภคอาหารเกินขนาดนั้นไม่ค่อยมีปรากฏ เนื่องจากอาหารที่คนไทยบริโภคในแต่ละวันนั้นถือเป็นปริมาณที่น้อยมาก (นิโคลัส แชรแวส, 2506, หน้า 96)

ลาดูแบร์เป็นอีกผู้หนึ่งที่ได้นบันทึกทัศนะของเขาเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของคนไทยไว้ว่า ข้าวเป็นพืชเพาะปลูกที่สำคัญและถือเป็นอาหารที่ดีที่สุดของคนไทย เพราะข้าวทำให้ร่างกายมีพลังงานในการดำเนินชีวิต นอกจากนี้คนไทยยังมีความชำนาญในการหุงข้าวให้สุกเป็นข้าวสวย และนิยมกินปลาหรือเนื้อเป็นอาหารที่เรียกว่า “กับข้าว” คนไทยจะไม่กินกับข้าวแต่อย่างเดียว จะต้องกินพร้อมข้าวด้วย หากผู้ใดกินแต่กับข้าว จะทำให้เป็นตาชไมโย วิธีการกินข้าวของคนไทยนั้นจะใช้มือเปิบข้าวเข้าปาก ส่วนคนจีนในเมืองไทยจะใช้ตะเกียบหยิบข้าวจากชามเข้าปาก

ดังความว่า

ข้าวเป็นสิ่งเพาะปลูกสำคัญของชาวสยาม และเป็นอาหารอย่างอันท่านำสำราญ
เอร็ดอร่อยดีที่สุด ด้วยข้าวทำให้มีกำลังวังชาและฮ้วนพี...ชาวสยามรู้จักโดยความ
ชำนาญในการที่จะกะน้ำ กะไฟ และกะเวลาที่จำเป็น สำหรับการหุงข้าวกันอย่างไรดี
เจนนใจ ไม่ต้องให้เม็ดข้าวเปื่อยน่ายและ จนสุกเป็นข้าวสวย (ฝรั่งเรียกขมนปังสด) กินได้ดี
ชาวสยามไม่กินข้าวผสมกับแก้มอาหารอื่นทั้งปวงด้วยหมด เหมือนเรา (ฝรั่ง) กินขมน
ปังสดแก้ม เมื่อชาวสยามกินเนื้อ หรือกินปลา เป็นตัวอย่าง ก็กินแต่เนื้อหรือกินแต่ปลา
เปล่า ๆ ไม่ต้องผสมข้าวด้วย และเมื่อกินข้าวก็กินแต่ข้าวต่างหาก (เนื้อหรือปลาไทยเรียก
กับข้าว ไม่เคยเห็นกินกับเปล่า ๆ เห็นแต่กินข้าวเป็นเนื้อกับเป็นเครื่องแก้มเค็ม ๆ ผสม
กินไปด้วยกัน กินกับเปล่า ๆ ไทยถือว่าเป็นตาชไมโย) ชาวสยามเอาปลายนิ้วป็น ๆ ข้าว
เพื่อจะเป็นคำแล้วเอานิ้วมือนั้น เปิบข้าวป้อนก่อนข้าวนั้นเข้าปาก เหมือนคนเจนนใจ
ของเรา (ฝรั่ง) กินมัน แจกไม่เคยถูกกับหรือข้าวอย่างใดอย่างหนึ่งด้วยมือเลย ใช้ตะเกียบ

ย้อม ๆ ปลายเป็นเหลี่ยม ๆ (ที่จริง โคนเป็นเหลี่ยม ๆ ต่างหาก ปลายกลมเคียด) หีบป้อนปากแทนเรา (ฝรั่ง) ใช้ช้อน ยกชามใบย้อม ๆ ที่รองข้าวขึ้นวางบนปากข้างล่าง มือซ้ายก็ถือชามไว้ มือขวาก็ถือตะเกียบคู่ฟู้ย ๆ ข้าวในชามนั้นเข้าปาก (กรมพระนราธิปประพันธ์พงศ์, 2505, หน้า 73-74)

อันนี้ผลไม้ก็เป็นอาหารอย่างหนึ่งที่คนไทยชอบบริโภค จากบันทึกของลาธุแบร์ได้กล่าวไว้ว่า คนไทยชอบกินผลไม้มาก สามารถกินได้ตลอดทั้งวัน โดยเฉพาะส้มในในเมืองไทยมีอยู่หลายชนิด เช่น ส้มแก้ว ส้มโอ เป็นต้น นอกจากส้มแล้วยังมีมะกรูด มะนาว และผลไม้ชนิดอื่น ๆ ออกผลให้ได้กินทุกฤดูกาล

ส้มแก้วเป็นผลไม้ที่ได้รับความนิยมมาก นอกจากจะปลูกไว้กินแล้ว หากมีเหลือจำนวนมากก็นำออกขาย หากมีคนป่วยก็มักให้กินส้มแก้ว ในกรณีนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าอาจเป็นเพราะส้มนี้มีวิตามินซีอันเป็นสารที่มีคุณสมบัติช่วยบรรเทาอาการไข้หวัดให้คนป่วยหายเร็วขึ้น แต่ในสมัยนั้นยังคงไม่มีความรู้ว่ามีวิตามินซีที่ช่วยบรรเทาอาการหวัด เพียงแต่เกิดจากการลองผิดลองถูกในการรับประทานอาหารที่ช่วยให้อาการเจ็บป่วยหายได้เร็วขึ้นเท่านั้น ดังความว่า

ชาวสยามชอบกินผลไม้ดีกว่าสิ่งอื่นทั้งปวงหมด กินได้ตลอดวันยังค่ำถ้ามีกิน แต่นอกจากส้ม มะกรูด ส้มโอแล้ว ในกรุงสยามก็ไม่มีผลไม้ชนิดใดที่เรา (ฝรั่ง) รู้จัก ผลชนิดอื่นซึ่งไทยเรียกมะกรูด น้ำมากเม็ดมาก ผิวอ่อนนุ่ม ขำพเจ้าดูเหมือน ๆ กันกับส้มบางอย่างเมื่อผ่าข้างใน ด้วยในสยามมีส้มหลายชนิด ขาดแต่มะนาวหวานไม่มี และตรงกันข้ามส้มนั้นมีแต่หวานโดยมาก มีแต่นั่นที่ไหนจะหลงไหล นอกจากผลส้มย้อมแล้ว ก็ชอบส้มโอด้วยรูปและรสอย่างส้ม แต่ผลโตเท่าเตงโม และไม่ใคร่มีรสเปรี้ยว ชาวสยามจัดเข้าเป็นพันธุ์ส้ม จึงเรียกว่าส้มโอ ในจำพวกส้มหวานอย่างดีที่สุดมีเปลือกนอกเขียวและหยาบ ชาวสยามเรียกส้มแก้วเพราะชาวสยามเห็นส้มชนิดนี้เป็นอย่างวิเศษ จึงมีชื่อเสียงเป็นแก้ว เพราะแก้วเป็นของที่นับถือของชาวสยาม หาไม้ที่ไหนจะให้ชื่อคังนั้น ถ้ามีคนใช้ก็ให้ส้มแก้วกิน เหลือนั้นก็ขาย กล่าวกันว่า ถ้ามีบุตรหลานก็ให้ ๔ คนต่อผล ราคาส้มแก้วในหัวเมื่อนั้นอยู่ข้างแพงมาก ด้วยคนสามัญพากันไปอยู่ทุ่งร้างไกลกันตั้งวัน ครานี้มาตรวจว่าผลส้มชนิดที่ว่ามีอยู่ตลอดปี กระนั้นก็ยังมิผลไม้ชนิดนี้หรือชนิดนั้นกินเรื่อยไปทุกฤดูตลอดศก (กรมพระนราธิปประพันธ์พงศ์, 2505, หน้า 77-78)

คนไทยนิยมบริโภคน้ำที่ดักจากต้นน้ำจากนั้นจะนำไปใส่ภาชนะที่เรียกว่า “ตุ่ม” จนกระทั่งน้ำนั้นตกตะกอนจึงจะนำมาบริโภค เพราะเชื่อว่าถ้าไม่ระมัดระวังในเรื่องน้ำดื่มแล้วจะทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ (องค์การคุรุสภา, 2511, หน้า 162)

4.2 การทำความสะอาดร่างกาย

การทำความสะอาดร่างกายของคนไทยโดยการอาบน้ำนั้นกระทำวันละ 3 – 4 ครั้ง หรือมากกว่า โดยเฉพาะในสตรีนั้นเมื่อชำระล้างร่างกายแล้วจะต้องประพรมน้ำหอมทั่วร่างกาย ที่

ริมฝีปากจะใช้สีกี๊ฝึงบเทา เพื่อให้ริมฝีปากมีสีเข้มขึ้น และถือเป็นธรรมเนียมด้วยว่า การจะไปเยี่ยมเยียนผู้ใดจะต้องอาบน้ำเสียก่อน ด้วยเหตุนี้ในสตรีจึงนิยมประแป้งเป็นจุดขาว ๆ ไว้ที่ขมออก เพื่อแสดงว่าได้อาบน้ำแล้ว วิธีการอาบน้ำของคนไทยมีสองวิธี คือ ลงไปแช่ในแม่น้ำลำคลองทั้งตัว หรือใช้ขันตักน้ำขึ้นมารดตัว ดังที่ลาอุแบร์บันทึกลงไว้ว่า

การที่จะให้ร่างกายหมดจดงดงามก็ต้องอาศัยสะอาดอันประณีตเป็นธรรมดา เช่นหญิงชาวสยามปฏิบัติอยู่ไม่วาย หญิงชาวสยามอบปรุ้งองค์กายด้วยสุคนธรรสเป็นหลายแห่งในรูปกาย ที่ริมฝีปากเจ้าหล่อน ก็สีกี๊ฝึงบเทา ซึ่งทำให้ริมฝีปากเข้มเข้ามากกว่าปล่อยไว้ ธรรมดาเจ้าหล่อนอาบน้ำตั้งวันละ ๓ หรือ ๔ วัน หรือถี่มากกว่านั้นอีก ธรรมเนียมสะอาดอันของเจ้าหล่อนอย่างหนึ่งนั้นเป็น ไม่ยอมไปหาใคร นอกจากได้อาบน้ำเสียก่อน และเพราะเหตุข้อนี้เอง หญิงสาวจึงทำจุดขาว ๆ ไว้ที่ขมออกด้วยเม็ดดินสอพอง (ประแป้งนั่นเอง) เพื่อจะแสดงว่าเจ้าหล่อนเพิ่งจะอาบน้ำมาแล้วหยก ๆ ชาวสยามอาบน้ำโดยวิธีสองอย่าง คือลงไปแช่ในอ่างอาบหรือในแม่น้ำลำคลองอย่างเรา (ฝรั่ง) ใช้ขัน หรือโดยตักน้ำรดกายตัวด้วยแรงครุ (เห็นจะหมายขัน) และบางที่ชาวสยามก็อาบน้ำอย่างรดซู่ ๆ อยู่ตั้งชั่วโมง (กรมพระนารายณ์ประพันธ์พงศ., 2505, หน้า 121-122)

4.3 การนอน

การนอนของคนไทยในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นยังคงปฏิบัติเช่นเดิมดังสมัยอยุธยา กล่าวคือ คนไทยจะนอนกับพื้นห้องโดยใช้เสื่อปูก่อน หากใครมีฐานะดีก็จะใช้พรมปูก่อน แล้วจึงใช้ฟูกบาง ๆ ปูทับ และนำมุ้งครอบเพื่อกันยุง คนไทยมักหลีกเลี่ยงการนอนกลางแจ้งและนอนกับพื้นดิน เพราะเชื่อว่าจะทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บขึ้น ในกรณีนี้ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า การที่คนไทยสมัยก่อนมีความเชื่อเรื่องการนอนเช่นนี้เป็นเพราะการนอนกลางแจ้งนั้นจะทำให้ถูกน้ำค้างในตอนกลางคืน รวมถึงการนอนกลางแจ้งและนอนกับพื้นดินนั้นจะทำให้ยุง แมลง รวมถึงสัตว์มีพิษต่าง ๆ กัดต่อย อันจะทำให้เกิดโรค หรือเจ็บป่วยได้

4.4 การดูแลรักษาช่องปาก

การดูแลรักษาช่องปากของคนไทยในสมัยนี้จะใช้กิ่งข่อยทุบแล้วนำมาเคี้ยวในปาก หรือนำเปลือกของหมากมาคัดขวางแล้วจึงนำมาสีฟันแทนการแปรงฟันเช่นในปัจจุบัน นอกจากนี้ยังชอบเคี้ยวหมากผสมกับปูนแดงห่อด้วยใบพลู ทำให้คราบน้ำหมากจับกรังหนาที่ฟันจนกลายเป็นสีดำ คนไทยบางคนจึงข้อมฟันของตนให้กลายเป็นสีดำ ซึ่งถือเป็นการรักษาความสะอาด มิฉะนั้นแล้วหมากน้ำพลูที่บ้วนออกมาจับอยู่ที่ฟันซึ่งมีสีขาวโดยธรรมชาติจะมองดูไม่สวยงาม ดังนั้นการข้อมฟันเป็นสีดำยังถือได้ว่าเป็นความงามอย่างหนึ่งตามสมัยนี้ด้วย (ยุวดี คปนิยากร, 2522, หน้า 26)

5. สถานภาพการแพทย์แผนตะวันตก

ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้มีมิชชันนารี โปรเตสแตนต์คนแรก เข้ามาในกรุงเทพมหานคร โดยทุนสมาคมมิชชันนารีลอนดอน ได้เผยแพร่ศาสนาและแจกยารักษา

โรคด้วย ทำให้การแพทย์แผนตะวันตกถูกนำมาเผยแพร่อีกครั้งในพ.ศ.2371 โดยรุ่นแรกคงทำแค่เพียงแจกยาและแจกหนังสือทางศาสนาที่แปลไว้แล้วเป็นภาษาจีน ต่อมาในปีพ.ศ.2374 มิชชันนารีอเมริกันเข้ามากรุงเทพมหานครและได้นำยามาด้วยเป็นจำนวนมากมาแจกจ่ายให้แก่คนไข้ที่มารับการรักษาที่บ้านพักพร้อมกับเผยแพร่ศาสนาไปด้วย ต่อมารัฐบาลไทยจึงมีประกาศห้ามราษฎรรับแจกหนังสือจากมิชชันนารีด้วยเกรงว่าคนไทยจะเปลี่ยนไปนับถือคริสต์ศาสนา (สมพร ภูติยานันต์, 2542, หน้า 19)

อย่างไรก็ตามจะเห็นได้ว่าในช่วงต้นของสมัยรัตนโกสินทร์นั้นถือเป็นช่วงของการฟื้นฟูและรวบรวมความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ชำระคำรายา จากที่ความรู้ต่าง ๆ ได้กระจายสูญหายไปตั้งแต่สมัยเสียกรุงศรีอยุธยา บ้านเมืองตกอยู่ในภาวะสงครามมาโดยตลอด และอิทธิพลทางการแพทย์แผนตะวันตกเริ่มกลับเข้ามาอีกครั้งหนึ่งในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยคณะมิชชันนารีที่เข้ามาในกรุงเทพฯ เพื่อเผยแพร่ศาสนา พร้อมทั้งแจกจ่ายยาและรักษาผู้ป่วย นับได้ว่าการแพทย์แผนตะวันตกยังไม่นิยมและแพร่หลายมากนักในหมู่ราษฎร เพียงแต่เริ่มเป็นที่ยอมรับในหมู่ขุนนางเท่านั้น