

# หญ้าเทวดาหรือหญ้าปักกิ่งกับการรักษาโรคมะเร็ง

ดร. ผ่องพรรณ ศิริพงษ์

หัวหน้างานวิจัยสมุนไพร กลุ่มงานวิจัย

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

ปัจจุบันโรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายอันดับสองของประชากรไทยและมีแนวโน้มสูงขึ้นทุก ๆ ปี ยารักษาโรคมะเร็งที่ใช้ในทางการแพทย์ ก็มีแต่ยาแผนปัจจุบันที่มีราคาแพง ซึ่งจะต้องนำเข้าจากต่างประเทศทั้งหมดทั้งในรูปแบบยาสำเร็จรูปหรือวัตถุดิบ อีกทั้งยังพบว่า มีผลข้างเคียงสูง ทางเลือกอีกทางหนึ่งของผู้ป่วยโรคมะเร็ง จึงหันมานิยมใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อนำมารักษาโรคมะเร็งที่เป็นอยู่ สมุนไพรจากประเทศจีนชนิดหนึ่งซึ่งมีผู้นำมาเผยแพร่ประมาณ 30 ปีมาแล้วและปัจจุบันก็ยังคงนิยมใช้อยู่อย่างแพร่หลาย คือหญ้าเทวดาหรือหญ้าปักกิ่ง หรือเรียกชื่อภาษาจีนว่า เล่งจื่อเจ้า

หญ้าเทวดาหรือหญ้าปักกิ่งหรือเล่งจื่อเจ้า มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Murdania loriformis* (Hassk) Rolla Rao et Kammathy อยู่ในวงศ์ Commelinaceae เป็นพืชใบเลี้ยงเดี่ยว แต่ไม่ใช่พืชในวงศ์หญ้าทั่วไป เป็นไม้ล้มลุก สูงประมาณ 7-10 ซม. และอาจสูงได้ถึง 20 ซม. ใบเป็นใบเลี้ยงเดี่ยว ความยาวไม่เกิน 10 ซม. ดอกออกเป็นช่อที่ปลายยอด รวมกันเป็นกระจุกแน่น กลีบดอกมีสีฟ้าปนม่วง ใบประดับกลม ยาวประมาณ 4 มม. ร่วงง่าย เป็นพืชที่ชอบดินร่วนหรือดินปนทราย งามในที่ที่มีแดดรำไร ไม่ต้องการน้ำมาก เพาะปลูกโดยการเพาะชำหรือเพาะเมล็ด ปลูกได้ง่ายและไม่จำเป็นต้องมีเนื้อที่มาก

ตามสรรพคุณของตำรายาจีน จะใช้หญ้าปักกิ่งรักษาโรคในระบบทางเดินหายใจและกำจัดพิษ โดยจะใช้ทั้งต้นหรือส่วนเหนือดิน (ลำต้นหรือใบ) ที่มีอายุ 3-4 เดือน (ตั้งแต่เริ่มออกดอก)

## ประวัติความเป็นมาของการใช้หญ้าเทวดาหรือหญ้าปักกิ่งในประเทศไทย

หญ้าเทวดาหรือหญ้าปักกิ่งหรือเล่งจื่อเจ้า เป็นพืชสมุนไพรที่มีถิ่นกำเนิดในประเทศจีนแถบสิบสองปันนามีการนำเข้ามาและปลูกแพร่หลายในประเทศไทย เมื่อ ปี พ.ศ. 2527 มีผู้ป่วยมะเร็งติ่มน้ำคั้นสดจากหญ้าปักกิ่งเพื่อรักษาและบรรเทาอาการจากโรคมะเร็ง พบว่าสามารถยืดชีวิตต่อไปได้อีกระยะหนึ่ง บางรายใช้หญ้าปักกิ่งร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบันเพื่อลดผลข้างเคียงเนื่องจากการใช้ยาเคมีบำบัด และเป็นที่น่าสนใจมากขึ้น เนื่องจากผู้ป่วยโรคมะเร็งรายหนึ่งที่แพทย์บอกว่าจะมีชีวิตอยู่อีก 3 เดือน ขอให้ผู้ป่วยกลับไปพักที่บ้าน แต่เมื่อผู้ป่วยกลับบ้านและติ่มน้ำคั้นจากหญ้าปักกิ่ง หลังจากนั้น 1 ปี ผู้ป่วยดังกล่าวยังมีชีวิตอยู่และกลับไปให้แพทย์คนเดิมตรวจผลจากผู้ป่วยรายนี้จึงทำให้เกิดการศึกษาวิจัยคุณสมบัติของพืชชนิดนี้เกิดขึ้น



จุดประสงค์ของการใช้หญ้าปักกิ่ง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ

1. การใช้หญ้าปักกิ่งในผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยมีสรรพคุณว่า
  - เพื่อให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งดีขึ้น ลดความทุกข์ทรมาน บางรายมีอาการเบื่ออาหารมากขึ้น
  - เพื่อช่วยลดอาการข้างเคียงของยาเคมีบำบัดหรือรังสีบำบัด
2. การใช้ในผู้ป่วยอื่นที่ไม่ใช่ผู้ป่วยมะเร็ง
  - เมื่อผู้ป่วยมีเม็ดเลือดขาวต่ำ อ่อนเพลีย น้ำหนักลด เมื่อใช้หญ้าปักกิ่ง พบว่าเม็ดเลือดขาวเพิ่มขึ้น น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น
  - ผู้ป่วยเป็นแผลเรื้อรัง แผลอักเสบมีหนองหรือน้ำเหลืองไหล เมื่อใช้หญ้าปักกิ่ง พบว่าแผลแห้ง ไม่มีหนองและน้ำเหลือง

ผลการวิจัยศึกษาหญ้าเทวดาหรือหญ้าปักกิ่ง

สารสำคัญที่ออกฤทธิ์ :

น้ำคั้นสดจากหญ้าปักกิ่ง มีสารกลัยโคสฟิงโกไลปิดส์ (จี 1 บี) มีชื่อทางเคมีว่า 1-β-O-D-glycopyranosyl-2-(2'-hydroxy-6'-ene-cosamide)-sphingosine (G1b) นอกจากนี้ ยังพบสารกลุ่มต่างๆ ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต กรดอะมิโน กลัยโคไซด์ ฟลาโวนอยด์ และอะกลัยโคน<sup>(1-2)</sup>

ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา:

- สารกลัยโคสฟิงโกไลปิดส์ (จี 1 บี) แสดงฤทธิ์ยับยั้งปานกลางต่อเซลล์มะเร็งเต้านมและลำไส้ใหญ่ (SW 120) โดยมีค่า ED<sub>50</sub> < 16 ไมโครกรัม/มิลลิลิตร<sup>(1-3)</sup>
- สารจี 1 บี แสดงผลปรับระบบภูมิคุ้มกัน<sup>(1-3)</sup>
- สารสกัดแอลกอฮอล์ของหญ้าปักกิ่งไม่ได้ช่วยยืดอายุ แต่ผลทางพยาธิวิทยาพบว่าสามารถลดความรุนแรงของการแพร่กระจายของมะเร็งในหนูได้ จึงคาดว่าสารสกัดดังกล่าวอาจใช้ป้องกันการเกิดมะเร็งได้<sup>(1-3)</sup>
- สารสกัดหญ้าปักกิ่ง มีฤทธิ์ต้านการกลายพันธุ์ของยีนที่เกิดจากสารก่อกลายพันธุ์ชนิดต่างๆ เช่น AFB1<sup>(4)</sup>
- สารสกัดหญ้าปักกิ่งมีฤทธิ์เหนี่ยวนำเอนไซม์ DT-diaphorase ซึ่งมีบทบาททำลายสารพิษที่ก่อให้เกิดมะเร็ง<sup>(5-6)</sup>

ความเป็นพิษ

- ความเป็นพิษเฉียบพลัน น้ำคั้นจากหญ้าปักกิ่ง ไม่ทำให้เกิดความผิดปกติในด้านการเจริญเติบโต ชีวเคมีในเลือด และพยาธิสภาพของอวัยวะสำคัญในหนูขาว ค่า LD<sub>50</sub> เมื่อให้โดยการป้อนในหนูขาวมากกว่า 120 กรัม/กิโลกรัมน้ำหนักตัว ซึ่งเทียบเท่า 300 เท่าของขนาดที่ใช้รักษาในคน จัดว่าค่อนข้างจะปลอดภัย<sup>(7)</sup>
- ความเป็นพิษเรื้อรัง พบว่า น้ำคั้นจากหญ้าปักกิ่งขนาดที่ใช้รักษาในคน มีความปลอดภัยเพียงพอหากใช้ติดต่อกันเป็นเวลา 3 เดือน<sup>(8)</sup>

### ขนาดและวิธีใช้แบบดั้งเดิม

- ต้มน้ำคั้น 2 ซ้อนโต๊ะ (30 มิลลิตร) วันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็นก่อนอาหาร ขนาดที่แนะนำสำหรับผู้ใหญ่ น้ำหนักตัวเฉลี่ย 60 กิโลกรัม ถ้าเป็นเด็กควรลดขนาดลงครึ่งหนึ่ง
- ถ้าใช้สำหรับการปรับระบบภูมิคุ้มกัน จะรับประทานยาไม่เกิน 4-6 สัปดาห์ และควรหยุดยาดังนี้ รับประทานติดต่อกัน 5-6 วัน หยุดยา 4-5 วันเช่นนี้จนกว่าครบกำหนด

**วิธีเตรียม** นำส่วนเหนือดินหรือทั้งต้น น้ำหนักประมาณ 100-120 กรัม หรือจำนวน 6 ต้น ล้างให้สะอาด หั่นเป็นชิ้นเล็กๆ และโขลกในครกที่สะอาดให้แหลก เติมน้ำสะอาด 4 ซ้อนโต๊ะ (60 มิลลิตร) กรองผ่านผ้าขาวบาง

**ผลข้างเคียง** ทำให้อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น 0.5-1 องศาเซลเซียส

**ข้อควรระวัง** หากใช้เกินขนาด จะมีผลกดระบบภูมิคุ้มกัน

### ข้อควรคำนึงในการต้มน้ำคั้นหญ้าปักกิ่งสด

- หญ้าปักกิ่งเป็นสมุนไพรคลุมดิน ให้มีการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์จากดินมาที่ต้นและใบของหญ้าปักกิ่ง การนำหญ้าปักกิ่งมารับประทานสดต้องแน่ใจว่า ได้ล้างหลายครั้งจนสะอาดปราศจากเชื้อจุลินทรีย์ เพราะถ้าล้างไม่สะอาดเพียงพอ เมื่อต้มน้ำคั้นสดจากหญ้าปักกิ่ง ก็จะเป็นการต้มเชื้อจุลินทรีย์เข้าไปในร่างกายผู้ป่วย ซึ่งย่อมมีภูมิคุ้มกันต่ำ จึงอาจจะเป็นอันตรายมากกว่าคนปกติ
- หญ้าปักกิ่งมีรูปร่างลักษณะคล้ายหญ้าอื่นๆหลายชนิด เช่น หญ้ามาเลเซีย ฯลฯ ซึ่งไม่มีประโยชน์ทางยาเคยมีผู้บริโภคที่ซื้อหญ้าปักกิ่งตามท้องตลาดมาบริโภคด้วยราคาแพงแต่ไม่ใช่ชนิดที่ต้องการ ดังนั้นก่อนจะซื้อมาบริโภคจะต้องมั่นใจว่าเป็นหญ้าปักกิ่งที่ต้องการจริง
- หญ้าปักกิ่งที่มีคุณสมบัติประโยชน์ต่อผู้ป่วย ต้องเป็นต้นที่มีอายุที่เหมาะสมดังนี้ คือ หญ้าปักกิ่งที่ปลูกโดยการชำกิ่ง ต้องมีอายุ 3 เดือนขึ้นไป ส่วนหญ้าปักกิ่งที่ปลูกด้วยการเพาะเมล็ด ต้องมีอายุมากกว่า 5 เดือนขึ้นไป จากการศึกษาพบว่าหญ้าปักกิ่งที่มีอายุไม่ครบเวลาดังกล่าว จะไม่มีการสร้างสาร G1b ซึ่งเป็นสารที่มีประโยชน์ทางยา

ดังนั้นการซื้อหญ้าปักกิ่งมาบริโภคนั้น ต้องมั่นใจว่าเป็นหญ้าปักกิ่งจริง เก็บเกี่ยวในขณะที่มีอายุครบเกณฑ์ที่กำหนดตามวิธีการเพาะชำนั้นๆ จึงจะได้คุณประโยชน์สูงสุดดังประสงค์ มิฉะนั้นก็จะเป็นการบริโภคหญ้าดังกล่าวที่สูญเปล่า ไม่ได้คุณสมบัติตามต้องการและอาจจะได้รับพิษ ถ้าในกรณีเลือกสมุนไพรชนิดอื่นมาบริโภค

### ภาวะปัจจุบันของการพัฒนาหญ้าปักกิ่งที่ใช้เป็นยา

ปัจจุบันองค์การเภสัชกรรม ได้นำเอาหญ้าปักกิ่งมาพัฒนาเป็นยาเม็ด โดยยาทุก 2 เม็ด มีคุณค่าเท่ากับต้นหญ้าปักกิ่ง จำนวน 3 ต้น โดยกำหนดขนาดรับประทาน ครั้งละ 1-2 เม็ด วันละ 2 ครั้ง ตามน้ำหนักตัวของผู้ป่วย โดยมีระยะเวลาการรับประทานขึ้นอยู่กับจุดประสงค์การใช้ยาดังนี้ คือ

1. ใช้เพื่อลดผลข้างเคียงจากรังสีบำบัดหรือยาเคมีบำบัดผู้ป่วยมะเร็ง จะรับประทาน 7 วัน หยุด 4 วัน
2. ใช้เพื่อป้องกันการแพร่กระจายและการกลับเป็นซ้ำอีก หลังจากการรักษาแล้ว โดยรับประทาน 7 วัน หยุด 4 วัน เช่นนี้ติดต่อกันประมาณ 1 ปี และตรวจมะเร็งปัส 2 ครั้ง
3. ใช้เพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันในผู้ป่วยที่ไม่ได้เป็นโรคมะเร็ง รับประทาน 7 วัน หยุด 4 วัน เช่นนี้ติดต่อกันเป็นเวลานานไม่เกิน 6-8 สัปดาห์ โดยใช้เฉพาะช่วงที่มีภูมิคุ้มกันต่ำเช่น ขณะติดเชื้อไวรัส

## เอกสารอ้างอิง

1. วีณา จิรัจฉรียากุล สารต้านมะเร็งจากหญ้าปักกิ่ง จุลสารข้อมูลสมุนไพร 2542; 16(3): 10-13.
2. วีณา จิรัจฉรียากุล รายงานผลความก้าวหน้าของโครงการวิจัยหญ้าปักกิ่ง หนังสือรวบรวมผลงานการวิจัยโครงการพัฒนาการใช้สมุนไพรและยาไทยทางคลินิก ปี 2526-2536 คณะกรรมการโครงการพัฒนาการใช้สมุนไพรและยาไทยทางคลินิก มหาวิทยาลัยมหิดล หน้า 185-195.
3. Weena Jiratchariyakul, Primchanien Moomgkarndi, Hikane Okabe, Frahm A.W. Investigation of anticancer components from *Murdania loriformis* (Hassk) Rolla Rao et Kammathy. Phama Indochina 1997; 171-191.
4. Intiyot Y, Kinouchi T, Kataoka K, Arimochi H, Kuwahara T, Vinitketkumnuen U, Ohnishi Y. Antimutagenicity of *Murdanis loriformis* in the Salmonella mutation assay and its inhibitory effects on azoxymethane-induced DNA methylation and aberrant crypt focus formation in male F344 rats. J. Med. Invest. 49(1): 5-14.
5. Vinitketkumnuen U, Chewonarin T, Dhumtanom P, Lertpraseartsuk N, Wild CP. Aflatoxin-albumin adduct formation after single and multiple doses of aflatoxin B1 in rats treated with Thai medicinal plants. Mutat. Res. 1999; 48(1): 345-351.
6. วิริยา เจริญคุณธรรม, ปรัชญา คงทวีเลิศ, อุษณีย์ วินิจเขตคำนวน การเหนี่ยวนำเอ็นไซม์ดีที-ไดอะพอเรส โดยสารสกัดจากหญ้าปักกิ่ง ไบมะกรูด และตะไคร้ เชียงใหม่เวชสาร 2537; 33(2): 71-77.
7. พิมลวรรณ ตันยุทธพิจารณ์, วัลลา รามัญจินดา, พรรณี พิเดช การศึกษาความเป็นพิษเฉียบพลันของหญ้าปักกิ่งในหนูขาว สารศิริราช 2534; 48: 458-66.
8. พิมลวรรณ ตันยุทธพิจารณ์, เพียงจิต สัตตบุศย์, พรรณี พิเดช พิษกึ่งเรื้อรังของหญ้าปักกิ่งในหนูขาว สารศิริราช 2534; 48(8): 529-533.

.....