

บทที่ ๗

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาและวิจัยเรื่อง "เวชศาสตร์ฉบับหลวงกับการบูรณาการทางการแพทย์แผนไทย : ศึกษากรณีในเขตกรุงเทพมหานคร" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเข้าใจปัญหาเรื่องวรรณกรรมเวชศาสตร์ฉบับหลวง ที่มีรากฐานทางปรัชญา แนวคิด และความเชื่อที่หยั่งรากในสังคมไทย ตั้งแต่สมัยสุโขทัย เรื่อยมาจนถึงสมัยอยุธยา และรัตนโกสินทร์ แม้ว่าปรัชญาพื้นฐานมาจากอิทธิพลพุทธศาสนา ศาสนาฮินดู และการแพทย์แผนจีน แต่สังคมไทยได้บูรณาการมาโดยตลอด จนถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตไทย และมีเอกลักษณ์เป็นของตนเอง แม้ว่าอิทธิพลตะวันตกจะเข้ามามีอิทธิพลอย่างมากมาย เช่น เทคโนโลยี อีกทั้งการถูกกดขี่จากลัทธิจักรวรรดินิยม ที่บีบบังคับรัฐไทยให้ยกเลิกความเป็นอดีตในวิถีชีวิตของคนไทยมากกว่าศตวรรษ แต่กาลเวลาย่อมพิสูจน์ให้เห็นว่า ความคิดแบบไทยที่มองผ่านวรรณกรรมตำรายา โดยเฉพาะเวชศาสตร์ฉบับหลวง ได้ถูกแพร่กระจายจากรากหญ้าสู่ราชสำนัก และจากราชสำนักสู่รากหญ้า วนเวียนอยู่เช่นนี้โดยตลอดไม่มีวันสิ้นสุด และวรรณกรรมเล่มนี้มีรากฐานมาจากตำรายาในอดีตจากที่เป็นศิลาจารึก และใบลานที่ร้อยด้วยเชือกเป็นผูกๆ จากนั้นสู่การเขียนลงบนสมุดไทย และพัฒนาไปสู่ระบบการพิมพ์แบบเทคโนโลยีสมัยใหม่ ซึ่งนับวันจะแพร่หลายออกสู่สังคมไทยมากขึ้นกว่าแต่ก่อน

วรรณกรรมตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวงถือกำเนิดมาในช่วงที่มีอิทธิพลตะวันตกเข้ามาบูรณาการอย่างรุนแรง และมีผลกระทบต่อสังคมไทยอย่างกว้างขวาง จากคนไทยที่เคยกลัวยาฝรั่งและหมอฝรั่งมาเป็นความนิยม และตั้งหน้าตั้งตาดูถูกยาไทย หมอยาไทย แต่ความรู้ในเวชศาสตร์ฉบับหลวงก็ได้สูญสลายไป กลับต้อยอดออกไปเรื่อยๆ เป็น ตำราเวชศาสตร์วรรณนา ตำราเวชศาสตร์สังเคราะห์ ฉบับ ๒ เล่ม ฉบับ ๓ เล่ม รวมถึงเวชศึกษา และตำราเกล็ดยาต่างๆ ตามมาอีกมากมาย อีกทั้งตำรายาไทยเหล่านี้ยังสนองตอบต่อสังคมไทยต่อไป แม้ว่าบางครั้งจะลดน้อยถอยลงก็ตาม ซึ่งศึกษาและวิจัยจากพฤติกรรมของคนไทยในเขตกรุงเทพมหานคร อันเป็นบริเวณที่อุดมไปด้วยโรงพยาบาลและแพทย์สมัยใหม่ แต่ยังมีคนกรุงเทพฯส่วนหนึ่งยังนิยมการแพทย์แผนไทย จากการวิจัยความนิยมนี้นี้ดังกล่าวมิใช่เกิดขึ้นเพราะแฟชั่น หรือการอนุรักษ์ แต่เพราะยาเป็นสิ่งสำคัญต่อชีวิต ดังนั้นวรรณกรรมตำรายา ตำรายาที่ผลิตขึ้นหรือตำรายาแผนไทยยังมีคุณค่าอยู่ ในปัจจุบันก็มีปัญหาที่รอการแก้ไข เพื่อให้การแพทย์แผนไทยบูรณาการขึ้นอย่างมีระบบ และสามารถมีบทบาทต่อสังคมอยู่เช่นเดิม จากผลของการศึกษาสามารถสรุปถึงปัญหาที่ทำให้การแพทย์แผนไทยในกรุงเทพมหานครไม่ก้าวหน้าได้ดังต่อไปนี้

๑. ปัญหาเกี่ยวกับกฎหมาย แต่เดิมมาระเบียบด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยมีอยู่ ๓ ฉบับ ซึ่งใช้กันมานานได้แก่ พระราชบัญญัติควบคุมโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๔๗๙ พระราชบัญญัติยา พุทธศักราช ๒๕๐๔ อีกทั้งพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมที่ออกมาโดยคณะปฏิวัติหรือระเบียบกฎกระทรวงประกาศต่างๆ ได้ถูกยกเลิกไปเสียส่วนใหญ่ เพราะรัฐบาลได้ปรับปรุงแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยให้ทันสมัย และสอดคล้องกับสังคมปัจจุบัน ดังนั้นจึงมีกฎหมายสำหรับการประกอบโรคศิลปะควบคุมการแพทย์แผนไทย ที่ออกเป็นพระราชบัญญัติตั้งแต่พุทธศักราช ๒๕๓๗ ถึงพุทธศักราช ๒๕๔๕ มีดังต่อไปนี้

- ๑) พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๔๒
- ๒) พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พุทธศักราช ๒๕๔๑
- ๓) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องยาสามัญประจำบ้าน ฉบับที่ ๒ พุทธศักราช ๒๕๓๗
- ๔) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข พุทธศักราช ๒๕๔๔ เรื่องการเพิ่มประเภทการนวดไทยในสาขาการแพทย์แผนไทย
- ๕) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลซึ่งได้รับมอบหมายให้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย หรือสาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะหรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พุทธศักราช ๒๕๔๕
- ๖) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลซึ่งได้รับมอบหมายให้ประกอบโรคศิลปะสาขากายภาพบำบัด ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากายภาพบำบัดหรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พุทธศักราช ๒๕๔๕
- ๗) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลซึ่งปฏิบัติในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กระทำการประกอบโรคศิลปะ สาขากายภาพบำบัด ในการควบคุมของรัฐของผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากายภาพบำบัด พุทธศักราช ๒๕๔๘
- ๘) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย พุทธศักราช ๒๕๔๘
- ๙) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ พุทธศักราช ๒๕๔๘
- ๑๐) กฎกระทรวง ว่าด้วยวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล พุทธศักราช ๒๕๔๘

- ๑๑) กฎกระทรวงว่าด้วยการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับ ชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล อัตรารักษาพยาบาล ค่าบริการและสิทธิของผู้ป่วย พุทธศักราช ๒๕๔๘
- ๑๒) กฎกระทรวงว่าด้วยผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ตามประเภทและลักษณะการให้บริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาล พุทธศักราช ๒๕๔๘^๑

รัฐบาลไทยใช้พระราชบัญญัติควบคุมโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๓๙ มาค่อนข้างนานเกือบหนึ่งศตวรรษ และกฎหมายฉบับนี้เป็นตัวกำหนดบทบาทของการแพทย์แผนไทย ขาดการพัฒนามายาวนาน ซึ่งเพิ่งยกเลิกเมื่อพุทธศักราช ๒๕๔๒ มีผลทำให้พระราชบัญญัติ ๑๐ ฉบับและคำสั่งคณะปฏิวัติ ๑ ฉบับ รวมเป็น ๑๑ ฉบับถูกยกเลิกไป ดังนั้นคำและความหมาย เช่น คำว่าแพทย์แผนโบราณ ยาแผนโบราณได้ถูกยกเลิกไป และมีคำอธิบายใหม่ๆ ปรากฏขึ้น เช่น

การประกอบโรคศิลปะ หมายความว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์

การแพทย์แผนไทย หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะตามความรู้หรือตำราแบบไทย ที่ถ่ายทอดและพัฒนาต่อกันมา หรือตามการศึกษาจากสถานศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง

เวชกรรมไทย หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัดหรือการป้องกันโรค ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

เภสัชกรรมไทย หมายความว่า การกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยา การปรุงยา และการจ่ายยาตามใบสั่งของผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย และการจำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย^๒

๒. ปัญหาเกี่ยวกับการเรียนการสอน การเรียนการสอนในโรงเรียนแพทย์แผนโบราณในกรุงเทพฯ เพื่อการสอบรับใบประกาศประกอบโรคศิลปะ เท่าที่ผู้วิจัยได้เข้าไปศึกษา ปรากฏว่ามี ๓ หลักสูตรหลัก ได้แก่ หลักสูตรเวชกรรม หลักสูตรเภสัชกรรม และหลักสูตรผดุงครรภ์

^๑ ดูรายละเอียดใน ฝ่ายการประกอบโรคศิลปะ, กฎหมายสำหรับการประกอบโรคศิลปะ, (กรุงเทพฯ : โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพนฯ, ๒๕๔๒)

^๒ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒

หลักสูตรเวชกรรม ประกอบเป็น ๔ ส่วน คือส่วนแรก การรู้จักที่ตั้งที่แรกของโรค ซึ่งใช้คัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉัย และเวชศึกษาเรียน ในส่วนที่ ๒ สอนเกี่ยวกับอาการลักษณะและชื่อของโรค คัมภีร์หลักที่ใช้สอน คือ คัมภีร์ประถมจินดา คัมภีร์มหาโชตรัต คัมภีร์ธาตวิภังค์ คัมภีร์มูจนาปักขันทิกา และคัมภีร์กระษัย ส่วนที่ ๓ การรู้จักยารักษาโรค และส่วนที่ ๔ รู้จักการใช้ยา ซึ่งใช้ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ทั้ง ๓ เล่ม เวชศึกษา คู่มือเวชกรรม นอกจากนี้ยังมีตำราการแพทย์แผนไทยเล่มอื่นๆ ประกอบด้วย

หลักสูตรเภสัชกรรม มีคัมภีร์หลักอยู่ ๒ เล่ม คือ คัมภีร์สรรพคุณ (ยาแลมหาพิภัด) ซึ่งคัมภีร์นี้อยู่ในแพทยศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับ ๒ เล่ม และตำราสรรพคุณยาของพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมหลวงวงศาธิราชสนิท นอกจากนี้ยังมีหนังสือประกอบ เช่น ประมวลสรรพคุณยาไทย ว่าด้วยพฤกษชาติ วัตฤธาตุ และสัตว์วัตฤณานาชนิด ของโรงเรียนแพทย์แผนโบราณ

หลักสูตรมดุงครรภ์ ซึ่งต้องใช้คัมภีร์แพทย์แผนไทย ๒ เล่ม คือคัมภีร์ประถมจินดา และคัมภีร์มหาโชตรัต

ในการเรียนการสอนพบว่า แม้วรรณกรรมทางการแพทย์แผนไทยจะเป็นตำราที่คุณค่า แต่สำนวนภาษาค่อนข้างเข้าใจยากและลึกซึ้ง การถ่ายทอดโดยครูผู้สอนมุ่งเน้นการเล่าเรื่องในตำราขาดการวิเคราะห์การลำดับเนื้อหาและการตีความ ฉะนั้นการสอนมักมุ่งเน้นที่หลักเภสัชกรรมเพื่อจำไปตอบข้อสอบเท่านั้น การสอนเรื่องอื่นๆ เช่น การฝึกการตรวจ ก็แทบจะไม่มี การเก็บสมุนไพรการผลิตยา การค้นคว้าในห้องสมุดก็ไม่มีหนังสืออ้างอิง และห้องสมุดก็ไม่เอื้อต่อการค้นคว้าหาความรู้ ส่วนใหญ่มักเป็นเพียงห้องเก็บหนังสือเท่านั้น ดังนั้นเป้าหมายคือ ท่องจำเพื่อนำไปใช้สอบเพื่อรับใบประกอบโรคศิลปะเท่านั้น

สำหรับหลักสูตรการแพทย์แผนไทย สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในมหาวิทยาลัยสุโขทัย-ธรรมาธิราช หรือหลักสูตรการแพทย์แผนไทยในสถาบันการศึกษาอื่นๆ มีจุดประสงค์มุ่งการเรียนรู้ความเข้าใจในการแพทย์แผนไทยเบื้องต้นเท่านั้น มิใช่เรียนเพื่อนำไปประกอบวิชาชีพในฐานะที่เป็นแพทย์โดยเฉพาะ เพราะขาดการปฏิบัติ การทดลองค้นคว้าและการฝึกงาน จะมีก็แต่โรงเรียนอายุรเวทวิทยาลัยเท่านั้น ที่มีการเรียนการสอนอย่างค่อนข้างสมบูรณ์ ทั้งในด้านการเรียนการสอน การปฏิบัติงาน การฝึกงาน แต่การเรียนยังมุ่งสอนเรื่องความจำมากกว่าสอนให้รู้จักคิด อาจเป็นเพราะเชื่อต่อการแพทย์แผนไทยที่ลูกศิษย์มักจะเป็นผู้ตามและอ่อนน้อมถ่อมตัว เชื่อฟังครูบาอาจารย์เคารพในระบบอาวุโสสูง และข้อด้อยประการสำคัญ คือ การขาดการส่งเสริมในการวินิจฉัย ซึ่งควรจะมีการเรียนการสอนในระดับปริญญาโทและปริญญาเอก แต่หลักสูตรการแพทย์แผนไทยมีเพียงในระดับปริญญาตรีเท่านั้นเอง

๓. ปัญหาในเนื้อหาและการชำระ ในวรรณกรรมแพทย์แผนไทยนับแต่เวชศาสตร์ฉบับหลวง หรือ แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ก็ตาม เนื้อหาเป็นลักษณะเทียบเท่าวรรณคดีไทยที่ดีๆ เล่มหนึ่ง เต็มไปด้วย ปรวิญาด้านศาสนา ความเชื่อดั้งเดิมในสังคมไทย การใช้ภาษาค่อนข้างลึกซึ้งและยาก นอกจากนี้ เต็มไปด้วยความงามทางวรรณศิลป์ ส่วนในด้านเกี่ยวกับการเจ็บไข้ได้ป่วยและเรื่องราวของสมุนไพร ก็เต็มไปด้วยภาษาทางการแพทย์สมัยโบราณ ซึ่งยากแก่การเข้าใจ อีกทั้งสมุนไพรบางอย่างคนในปัจจุบันไม่ทราบอย่างถ่องแท้ว่าคืออะไร พืชสมุนไพรบางชนิดก็สูญพันธุ์ไปแล้ว ดังนั้นกล่าวได้ว่าเป็น วรรณกรรมที่ค่อนข้างยาก ถ้าผู้อ่านขาดพื้นฐานของศาสนา สังคมไทยดั้งเดิมแล้วจะตีความได้ยาก และภาษาแพทย์ไทยโบราณก็ยากแก่การเข้าใจ ดังนั้นการถ่ายทอดนั้นค่อนข้างลำบาก คนส่วนใหญ่ จึงมักไปสนใจในส่วนที่เป็นเกศช้เท่านั้น ซึ่งค่อนข้างจะฉาบฉวยและไม่ลึกซึ้งเท่าที่ควร แม้ในปัจจุบัน จะมีคำอธิบายบ้างแล้วก็ตาม แต่ก็ยังเป็นเพียงคำอธิบายในขั้นพื้นฐานเท่านั้น

การนำเอาวรรณกรรมเกี่ยวกับการแพทย์มาพิมพ์ซ้ำ ในปัจจุบันก็ทำกันอย่างไม่มีพิถีพิถันเท่า ที่ควร เช่นในด้านต้นฉบับ นำมาพิมพ์โดยขาดการตรวจสอบ ต้นฉบับขาดหายไปบ้าง คำพิสูจน์ ตัวอักษรผิดไปบ้าง อธิบายไม่ถูกต้องบ้าง สิ่งดังกล่าวพิสูจน์ได้ว่าการชำระต้นฉบับเดิมทำกันอย่างขอ ไปที่ ขาดมาตรฐาน ทำให้วรรณกรรมทางตำราการแพทย์แผนไทยด้อยคุณค่าลงไปอย่างน่าเสียดาย

๔. ขาดการส่งเสริมและการเอาใจใส่จากรัฐ ในปัจจุบันคู่มือแม่และเด็กที่พิมพ์เผยแพร่อย่าง มากมายนั้น เป็นเรื่องราวที่นักวิชาการไทยแปลหรือเก็บความเอามาจากของฝรั่งทั้งสิ้น ดังนั้น ขบวนการเลี้ยงดูแม่และเด็กไทยนั้นเป็นวิธีคิดของฝรั่งทั้งดุ้น ทั้งที่แต่เดิมเราเคยมีคู่มือเลี้ยงดูแม่และ เด็กฉบับของคนไทยเอง คือวรรณกรรมเรื่องประถมจินดา นั้น ไม่เป็นที่รู้จักกันโดยทั่วไป และลืมกันไป แล้วว่าคนไทยสมัยก่อนเลี้ยงดูเด็กอย่างไร ความเป็นแม่ต้องทำอะไรบ้าง ถึงจะเกิดมาเป็นคนไทย อย่างสมบูรณ์ เราขาดรากฐานความคิดความเป็นไทย ไม่เข้าใจแม้กระทั่งภาษาช้ คำพังเพยอย่างง่ายๆ เช่น “รักวัวให้ผูก รักลูกให้ตี” สังคมไทยในปัจจุบันอธิบายว่า ถ้าจะรักวัวนั้นจะต้องผูกไว้ด้วยเชือก แล้วหาน้ำหาอาหารมาให้วัวกิน และถ้าจะรักลูกให้ถูกต้องจะต้องควบคุมความประพฤติปฏิบัติ ด้วยการลงโทษคือตี ลูกจึงจะเป็นคนดีในอนาคตได้ ความคิดนี้ได้ลามปามไปถึงครูกับศิษย์ ซึ่งตีความกัน ว่าถ้าจะให้ลูกศิษย์เป็นคนดีในอนาคตได้นั้น ต้องมีกติกา ลงโทษ คือการตีด้วยความรัก แต่โดยแท้จริง แล้วถ้าได้อ่านหรือศึกษาประถมจินดาแล้ว จะเข้าใจเลยว่า “รักวัวให้ผูก รักลูกให้ตี” นั้นมีความหมาย อย่างไร โดยแท้จริงแล้วคนไทยโบราณเขาอธิบายดังนี้ คือ “ถ้าจะเลี้ยงสัตว์นั้นจะต้องให้ความรัก ความผูกพัน เอาใจใส่กับสัตว์ที่นำมาเลี้ยง แล้วสัตว์จะเชื่อฟังและเกิดความรักตอบ ดังนั้นถ้าจะรัก ลูกที่ถูกต้องนั้น จะต้องสร้างกรอบให้ลูก ในที่นี้คือ กรอบอันประณีตของวัฒนธรรมประเพณีที่ดีงาม และถูกต้อง เมื่อลูกเติบโตขึ้นมาก็จะเป็นคนดี” เพราะว่า ‘ผูก’ ตามความหมายในภาษาไทยนั้น คือ ‘ความผูกพัน’ และ ‘ตี’ นั้นอธิบายว่า ‘การตีกรอบด้วยความประณีตและด้วยความรัก’

ประณมจินดาหรือชีวิตที่เริ่มต้นอันมีค่าดุจแก้วมณี อันเป็นคู่มือแม่และเด็ก ซึ่งเป็นวรรณกรรมที่บรรพบุรุษไทยสร้างขึ้นที่มีคุณค่านั้น รัฐบาลไม่เคยได้สนใจและเอาใจใส่ ไม่เคยสนับสนุนการศึกษาวิจัย หรือการเลือกนำมาใช้ ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่ารัฐบาลไม่สนใจการบูรณาการภูมิปัญญาไทยในอดีตอย่างแท้จริง ปัจจุบันแม้ทำกันก็เป็นเพียงการอนุรักษ์สิ่งที่ตายไปแล้วเท่านั้นเอง

สรรพคุณยาหรือสรรพคุณ (ยา) แลมหาพิกัต เป็นวรรณกรรมทางการแพทย์แผนไทยอีกเล่มหนึ่งที่ถูกละเลยและขาดการสนับสนุนจากรัฐ เพราะวรรณกรรมเล่มนี้มีคุณค่าในการศึกษาถึงพืชสมุนไพรเดี่ยวในแต่ละชนิด ว่ามีสรรพคุณทางยาอย่างไร ซึ่งรัฐไม่เคยสนับสนุนให้นักวิชาการนำพืชสมุนไพรที่กล่าวไว้ในสรรพคุณยา มาค้นคว้าศึกษาและวิจัยตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์

สำหรับในการศึกษาการแพทย์แผนไทยในระดับอุดมศึกษา รัฐบาลก็ได้สนับสนุนหรือเห็นคุณค่าเท่าที่ควร แม้อนุญาตให้เปิดหลักสูตรการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษาแล้วก็ตาม หรือการตั้งโรงเรียนอายุรเวทวิทยาลัยมาไว้ที่โรงพยาบาลศิริราชก็ตาม ก็ทำอย่างขอไปที มิได้วิเคราะห์ถึงหลักสูตรที่ว่าควรจะวางรากฐานอย่างไร หรือการเปิดขยายไปถึงระดับปริญญาโทและปริญญาเอกอย่างไร ดังนั้นการศึกษาคณะการแพทย์แผนไทยจึงขาดการวิจัยและการปฏิบัติฝึกฝน เห็นได้ชัดว่า รัฐเห็นการศึกษาคณะการแพทย์แผนไทยเพียงการตอบรับกระแสเท่านั้น เพราะรัฐไม่มีนโยบายในการสนับสนุนการศึกษาทางการแพทย์แผนไทยอย่างจริงจังเลย

๕. จำเป็นต้องมีการจัดตั้งสภาแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยอยู่นอกระบบ เป็นหมอเถื่อนมาตั้งแต่พุทธศักราช ๒๔๖๖ แม้ในปัจจุบันพยายามที่จะนำมาสู่ระบบแล้วก็ตาม แต่รัฐก็ได้แก้ไขโครงสร้างและสนับสนุนการบริหารให้เป็นไปในหลักสากล กรณีการบริหารดำเนินงานต้องตกอยู่ในการดูแลของแพทย์แผนตะวันตกที่ไม่เข้าใจการแพทย์แผนไทย และออกจะดูถูกดูแคลนเสียด้วยซ้ำ ในปัจจุบันไม่มีสภาแพทย์แผนไทยของตนเอง และต้องตกอยู่ภายใต้การดูแลของสภาแพทย์ (แผนตะวันตก) ซึ่งแม้จะมีอาชีพเป็นแพทย์เช่นเดียวกัน แต่คนละวิถีคิดคนละปรัชญา ด้วยเหตุนี้รัฐน่าจะเปิดโอกาสให้แพทย์แผนไทยมีสภาของตนเอง ซึ่งสามารถควบคุมผู้มีอาชีพด้านการแพทย์แผนไทย ทั้งกำหนดนโยบายและการให้คุณให้โทษต่อแพทย์แผนไทย อีกทั้งเป็นผู้ดูแลหลักสูตรการศึกษา การสอบรับใบประกอบโรคศิลปะ ตลอดจนการผลิตยา การดูแลรักษาโรค การออกกฎหมาย ซึ่งทุกสิ่งทุกอย่างต้องอยู่ภายใต้กฎหมาย และเป็นไปตามมาตรฐานที่โลกพึงจะมี อย่างไรก็ตามสภาการแพทย์แผนไทยน่าจะเกิดขึ้นได้ถ้ารัฐให้การสนับสนุนอย่างจริงจัง

ในพ.ศ. ๒๔๕๖ ได้มีการแก้ไขและปรับปรุงหลักสูตรการศึกษาในโรงเรียนราชแพทยาลัยที่ศิริราชพยาบาล เป็นผลให้หลักสูตรการแพทย์แผนไทยในโรงเรียนราชแพทยาลัยต้องยุติลงอย่างสิ้นเชิง เพราะผู้บังคับบัญชาการโรงเรียนราชแพทยาลัยคือ พลเอกสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมหลวงไชยนาทนเรนทร ได้กล่าวถึง "การสอนวิชาแพทย์แผนโบราณในโรงเรียนแพทย์นี้เป็นการเสียเวลาเปล่า ปล่อยให้เวลาเปล่าเอาเวลาไปเพิ่มใช้ในการเรียนวิชาแพทย์แผนปัจจุบันดีกว่า ทั้งนักเรียนก็ไม่ต้องกังวลในเรื่องยาไทย จึงได้เลิกการสอนวิชาแพทย์อย่างไทยเสียทีเดียว" และนอกจากนี้ในพ.ศ. ๒๔๖๖ ทางกรมได้ออกพระราชบัญญัติการแพทย์เพื่อเป็นการควบคุมการประกอบโรคศิลปะโดยอ้างเหตุผลว่าเพื่อป้องกันอันตรายที่เกิดขึ้นกับประชาชน ทำให้การแพทย์แผนไทยต้องออกนอกระบบ เป็นการแพทย์ที่ผิดกฎหมาย อีกทั้งการขาดการอุดหนุนของรัฐบาลอย่างสิ้นเชิง ทำให้การแพทย์แผนไทยซบเซาและเริ่มจางหายไปจากความทรงจำของสังคมไทย ทำให้ผู้ป่วยต้องหันไปพึ่งการแพทย์แผนตะวันตกเพียงอย่างเดียวเท่านั้น

อย่างไรก็ตามพระราชบัญญัติการควบคุมการประกอบโรคศิลปะปิดกั้นการปรุงยาและการรักษาโรคแบบการแพทย์แผนไทยเท่านั้น มิได้ยุ่งเกี่ยวกับแผนการนวด เพราะทางการถือว่ามิได้ใช้ยารักษาโรค ดังนั้นจึงมีผลทำให้แพทย์แผนไทยในกรุงเทพฯ หันไปนิยมเรื่องแผนการนวดเพิ่มขึ้น เพราะเห็นว่าไม่ผิดกฎหมาย ทำให้เรื่องการนวดแผนไทยได้พัฒนาต่อไปโดยไม่หยุดชะงักเหมือนการแพทย์แผนไทยด้านอื่นๆ ทำให้ในปัจจุบันการนวดแผนไทยได้มีการศึกษาและขยายตัวออกไปเป็นที่ยอมรับทั่วประเทศ และเผยแพร่ออกไปยังต่างประเทศ ทำให้การนวดแบบแผนไทยได้รับความนิยมอย่างกว้างขวาง มีตำราออกมาเป็นภาษาต่างๆ มากมาย เช่น ภาษาไทย จีน ญี่ปุ่น อังกฤษ เยอรมัน เป็นต้น และในปัจจุบันทางการแพทย์สมัยใหม่เชื่อว่าการนวดแผนไทยเป็นการรักษาและบำบัดโรคได้อีกทางหนึ่งโดยไม่ต้องใช้ยา

เป็นที่น่าสังเกตว่าหลังเปลี่ยนแปลงการปกครองพ.ศ. ๒๔๗๕ การเข้มงวดเรื่องกฎหมายที่ใช้กับการแพทย์แผนไทยลดลง ทำให้กลุ่มผู้ที่ยังนิยมการแพทย์ไทยในกรุงเทพฯ ได้ก่อตั้งสมาคมแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทยขึ้นเมื่อ ๕ กันยายน พ.ศ. ๒๔๗๕ โดยเผยแพร่เรื่องการแพทย์แผนไทยขึ้นมาใหม่ โดยเริ่มตั้งที่วัดปริณายกในเขตกรุงเทพมหานคร และขยายตัวไปสู่วัดอื่นเช่น วัดสามพระยา วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม และได้จัดตั้งโรงเรียนการแพทย์แผนโบราณขึ้นทั่วไป เพื่อเป็นศูนย์รวมการสอนและเพื่อเป็นฐานความรู้ให้ผู้ที่จะสอบใบประกอบโรคศิลปะด้วย ทำให้ตำราการแพทย์แผนไทยได้รับการบูรณาการขึ้นอีกครั้งหนึ่ง

สำหรับปรัชญาและแนวคิดในวรรณกรรมเวชศาสตร์ฉบับหลวงที่มีต่อคนกรุงเทพฯ ที่ชัดเจนคือ การสอนให้รู้จักคุณค่าของสมุนไพรซึ่งนำมาใช้เป็นยารักษาโรค อีกทั้งนำมาเป็นอาหารในชีวิตประจำวัน นอกจากอิมท้อแล้วยังเป็นภูมิคุ้มกันโรคอีกทางหนึ่ง นอกจากนี้ในการรักษาสุขภาพการรักษาความสะอาด การรู้จักรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ซึ่งแต่เดิมคนไทยชอบกิน

ปลา ผักและผลไม้เป็นหลักอยู่แล้วและทั้งในคัมภีร์ประถมจินดาสอนว่า “สัตว์ทั้งหลายย่อมบริโภคอาหารอันหยาบช้าต่างๆ จึงประกอบด้วยโรคพยาธิทั้งปวง” ซึ่งเป็นการเตือนให้รู้จักพิจารณาในเรื่องการกิน สิ่งดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าคนกรุงเทพฯ รู้จักคุณค่าทางโภชนาการซึ่งรับรู้ได้จากเวชศาสตร์ฉบับหลวง อันเป็นตำราทางการแพทย์แผนไทย จากการอ่าน การบอกกล่าวจากหมอหรือการสั่งสอนกันมาจากบรรพบุรุษ

ข้อสำคัญอีกประการหนึ่งในเวชศาสตร์ฉบับหลวงสอนให้รู้จักคุณค่าของน้ำนมแม่ โดยตำรานั้นให้เห็นว่าการเลี้ยงดูทารกต้องใช้น้ำนมจากเต้านมของแม่เท่านั้น แต่ถ้าแม่มีปัญหาในเรื่องสุขภาพจนน้ำนมไม่สามารถนำมาเลี้ยงดูทารกได้ต้องใช้น้ำนมจากแม่นม ตำราไม่ได้สอนให้นำน้ำนมสัตว์มาเลี้ยงดูทารก คุณค่าของน้ำนมแม่นั้นมีประโยชน์ตามหลักวิทยาศาสตร์ทุกประการ ดังนั้นปรัชญาและแนวคิดในเวชศาสตร์ฉบับหลวงจึงมีคุณค่าอันดีต่อคนกรุงเทพฯ อย่างแท้จริง.