



บทความสุขภาพ

“บริการดี มีน้ำใจ ชื่อดัง”

www.thatoomHSP.com

Tel.0-4459-1126

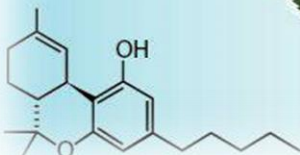
ชวนลูกศิษย์และประชาสัมพันธ์ รพ.ท่าตูม

กัญชาเพื่อการแพทย์

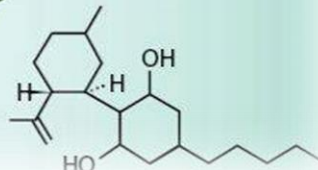
Psychoactive

Non-psychoactive

THC



CBD



คำว่า กัญชาเพื่อการแพทย์ ตามข้อมูลขององค์การอาหารและยาสหรัฐ หรือ FDA นั้นถูกตีความมาจากสารสกัดพื้นฐานจากพืชกัญชา เพื่อนำมารักษาผู้ที่มีปัญหาการเจ็บป่วยที่เข้าใจเชิงวิทยาศาสตร์ ที่มีการพัฒนาการวิจัยอย่างต่อเนื่องมาตลอดหลายทศวรรษ ซึ่งหลายประเทศได้พัฒนาและนำมาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์แล้ว ประเทศไทยกับทิศทางแนวนโยบายยาเสพติดใหม่

ขณะเดียวกัน ในประเทศไทย พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เดิมทีนั้นมีปรากฏข้อความในกฎหมายหลายฉบับ และมีความขัดแย้งกัน ดังนั้นผู้เกี่ยวข้องด้านนโยบาย จึงได้มีนโยบายส่งคายนากฎหมายให้กระชับและมีความเป็นสากล จึงได้มีการแก้ไขพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท พ.ศ. 2559 โดยที่ มาตรา 3 กำหนดให้ยกเลิกพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ทั้งสี่ฉบับ คือ พ.ศ. 2518, พ.ศ. 2528, พ.ศ. 2535 และ พ.ศ. 2543 ให้รวมเป็น พรบ.ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท 2559 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 16 มกราคม 2560 แล้วนั้น มาตรา 7 กำหนดยาเสพติดให้โทษออกเป็น 5 กลุ่ม โดยกลุ่มที่ 5 คือ ยาเสพติดให้โทษที่ไม่อยู่ในกลุ่มประเภทร้ายแรง เช่น กัญชา พืชกระท่อม โดยในรายละเอียดหลักเกณฑ์ต่างๆที่เกี่ยวข้องเป็นไปตามความเห็นของคณะกรรมการที่กฎหมายกำหนด ดังนั้น เพื่อให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกฎหมายยาเสพติดใหม่ ผู้เกี่ยวข้องจึงได้ปรับแก้ ซึ่งก็คือ พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562 สำคัญคือ ตาม

พระราชบัญญัตินี้ กำหนดมาตรการในการควบคุมยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและสอดคล้องตามหลักสากล

ซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2562 ที่ผ่านมา โดยที่ได้อนุญาตให้ใช้ประโยชน์จากกัญชาและกระท่อมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือการศึกษาวิจัยและพัฒนา ซึ่งในขณะนี้ กระทรวงสาธารณสุข โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ องค์การเภสัชกรรม กรมการแพทย์ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ กรมสุขภาพจิต สำนักงานอาหารและยา กำลังดำเนินการเพื่อให้มีการนำประโยชน์จากพืชสกัดจากกัญชา มาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์บนพื้นฐานตามหลักวิชาการด้านการแพทย์ที่เหมาะสม ภายใต้การควบคุมดูแลของผู้เชี่ยวชาญตามมาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพตามที่ได้ระบุในกฎหมายใหม่ ซึ่งต้องเป็นผู้ที่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาตตามกฎหมายเท่านั้น

การมียาเสพติดประเภท 5 ในครอบครองเกินกว่ากฎหมายถือว่าผิดกฎหมาย

การกำหนดโทษตามกฎหมายยาเสพติด ไม่ได้หมายความว่า ผู้ใดจะสามารถครอบครองกัญชาหรือพืชกระท่อมได้ตามอำเภอใจ เนื่องจาก ใน มาตรา 26/2 ห้ามมิให้ผู้ใดจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต การกำหนดโทษแยกประเภทชัดเจนในการครอบครองเพื่อจำหน่ายหรือเพื่อทางการแพทย์ โดยที่การมีปริมาณยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ไว้ในครอบครองมีปริมาณตั้งแต่สิบกรัมขึ้นไปให้สันนิษฐานว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายจะได้รับโทษสูงสุด

การศึกษาเรื่องกัญชาตำรับยาสมุนไพรสำหรับผู้ป่วยจิตเวช ของกรมสุขภาพจิต

นับเป็นข่าวดีที่กรมสุขภาพจิต โดย นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต อธิบดีกรมสุขภาพจิต ได้เผยแพร่ต่อสื่อสารมวลชน ถึงทิศทางแนวนโยบายกรมสุขภาพจิตต่อกัญชา เมื่อเร็ว ๆ นี้ว่า “เรารู้แล้วว่าสารสกัดในกัญชามีประโยชน์ สิ่งที่กรมฯ ดำเนินการอยู่มีสองส่วน คือ 1. เข้าไปขอร่วมในโครงการวิจัยทางการแพทย์ของหน่วยงานต่างๆ ที่ทำอยู่ขณะนี้ เพื่อต้องการทราบว่า การใช้สารสกัดกัญชาเพื่อรักษาโรคหนึ่งๆ นั้น มีผลกระทบกับกับโรคทางจิตเวชอย่างไรหรือไม่ เพราะต้องยอมรับว่าก่อนหน้านี้กัญชาในเมืองไทยยังเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมาย เลยไม่ได้มีการเก็บข้อมูลทางด้านจิตเวชมากเท่าที่ควร และ 2. กรมฯ จะศึกษาเรื่องการใช้สารสกัดกัญชา รักษาอาการเส้นเรื้อรังรักษาไม่หาย ที่เป็นผลมาจากการใช้ยาโรคทางจิตเวชสมัยก่อน และร่วมศึกษาดำรับยาสมุนไพรสำหรับผู้ป่วยจิตเวช ช่วยเรื่องการนอนหลับ เป็นต้น ขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการเพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติ”

กัญชาถูกนำมาใช้ในการทำให้นอนหลับในอดีตของไทย

สำหรับยาแผนไทยโบราณ มีบันทึกไว้ตั้งแต่สมัยอยุธยาว่า การมีกัญชาผสมอยู่นั้นรู้กันมานานหลายร้อยปี สามารถช่วยการนอนหลับได้ แต่ก็ไม่ได้ผสมให้มากจนเกิดอาการหวาดกลัวหรือออกฤทธิ์ทางจิตประสาท มีนเมา ปวดศีรษะ ซึ่งจะเห็นได้ว่าตำรับยาไทยที่มีส่วนผสมกัญชานั้น มักจะผสมพริกไทยเพื่อขับลมออกประการหนึ่ง อีกประการหนึ่งคือ มักจะทำให้เกิดความสุขหลังการใช้ตำรับยาที่ผสมกัญชา อีกทั้ง ยังมีความปลอดภัยในระดับสูงเลยทีเดียวถวายพระมหากษัตริย์สยามมาช้านานแล้ว จึงถือเป็นตำรับยาที่เก่าแก่ที่สุดที่เกิดขึ้นในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช สมัยอยุธยา ดังที่มีปรากฏในคัมภีร์ธาตุพระนารายณ์ อยู่ 2 ตำรับ หนึ่งในนั้นคือ "ยาสุขไสยาสน์" ส่วนอีกตำรับนั้น ไม่ขอแนะนำเนื่องจากมีส่วนผสมของฝิ่นที่เป็นสารเสพติดผิดกฎหมาย

ความตื่นตัวของประชาชนที่มีต่อกัญชา

เร็วนี้มีข้อมูลสำรวจเผยแพร่ทางสื่อหนังสือพิมพ์ โดยได้กล่าวถึงผลสำรวจการรับรู้ของประชาชนต่อ พ.ร.บ ยาเสพติดใหม่ 2562 นี้ จากการเผยแพร่ผลสำรวจนิตาโพลเมื่อวันที่ 28 พ.ค. 2562 นี้พบว่า ประชาชนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ทั่วทุกภูมิภาคจำนวนทั้งสิ้น 2058 ตัวอย่าง ผลสำรวจ ประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ 82.07 พบว่า พอทราบ และร้อยละ 17.93 ระบุว่า ทราบดีเกี่ยวกับการอนุญาตให้ใช้ประโยชน์จากกัญชาและกระท่อมเพื่อการแพทย์ ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของกัญชาสามารถนำมาเป็นยารักษาโรคได้ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ 70.56 พอทราบว่ากัญชามีประโยชน์ในด้านการแพทย์ ขณะที่มีเพียงร้อยละ 1.60 ที่ไม่เคยทราบเลย เมื่อถามความเห็นเกี่ยวกับแนวคิดการนำมาใช้เพื่อทางราชการแพทย์ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ 86.30 เห็นด้วยที่มีการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์

อย่างไรก็ตาม การนำพืชกัญชาโดยตรงมาใช้เพื่อประโยชน์ทางการรักษานั้น เพื่อประโยชน์สูงสุดแล้ว ยังเป็นสิ่งที่ต้องใช้อย่างระมัดระวัง และต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์ เนื่องจากสารเคมีในกัญชามีองค์ประกอบกว่า 750 ชนิด ทั้งส่วนที่เป็นคุณและเป็นโทษ ดังนั้น การสกัดกัญชาเพื่อผลการรักษาจึงต้องมาจากผู้เชี่ยวชาญการแพทย์เท่านั้น (ประมาณว่าคนทั่วไปพึงระวังข้อจำกัดบางประการ ทั้งนี้ทั้งนั้น ยารักษาโรคในโลกนี้เป็นที่ทราบกันดีว่า ย่อมมีทั้งผลทางการรักษา ผลข้างเคียง ข้อควรระวัง และอื่นๆ ที่ต้องอยู่ภายใต้ความดูแลของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เช่นกัน)

ข้อมูลทางเภสัชวิทยา

กัญชาที่มีผลออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทและเป็นยารักษาโรค ในทางเภสัชวิทยาคือ เตตราไฮโดรแคนนาบินอล (THC) ซึ่งเป็นสารประกอบหนึ่งจาก 750 ชนิดที่สามารถพบได้ในต้นกัญชา ซึ่งมีสารอื่นที่พบมี แคนนาบินอยด์ อีกรายน้อย 84 ชนิด อาทิ แคนนาบิไดออล (CBD) แคนนาบินอล (CBN) เตตราไฮโดรแคนนาบิวาริน (THCV) รวมไปถึง แคนนาบิเจอร์ล (CBG) เป็นต้น

มีบันทึกการใช้กัญชาครั้งแรกตั้งแต่ช่วงสหัสวรรษที่ 3 ก่อนคริสตกาล นับตั้งแต่ต้นคริสตศวรรษที่ 20 กัญชาถูกจำกัดตามกฎหมาย การใช้ ครอบครอง หรือการขาย ซึ่งสหประชาชาติเคยแถลงว่า กัญชาเป็นยาผิดกฎหมายมากที่สุดในโลก แต่ในปี พ.ศ. 2547 ประมาณการบริโภคถึงกว่า 4% ของประชากรผู้ใหญ่ทั่วโลก ณ ช่วงเวลานั้น

Cannabinoids ที่พบเป็นหลักในพืชกัญชา คือ delta-9-tetrahydrocannabinol (THC), cannabidiol (CBD) และ cannabinol (CBN) โดย THC และ CBD เป็น สารที่ได้รับความสนใจในทางการแพทย์มากที่สุด เนื่องจาก มีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่หลากหลาย โดยทั่วไปจะพบ THC มากกว่า CBD แต่อาจแตกต่างกันไปในแต่ละสายพันธุ์ (พบ THC ร้อยละ 3-16 โดยน้ำหนักในกัญชาแห้ง การเตรียมกัญชาในรูปแบบน้ำมัน (butane hash oil) ทำให้ความเข้มข้นของ THC เพิ่มขึ้นได้ถึงร้อยละ 80 โดยที่ THC สามารถเพิ่มความอยากอาหารและลดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ความเจ็บปวดการอักเสบ (อาการบวมและแดง) และปัญหาการควบคุมกล้ามเนื้อ เช่นเดียวกับ CBD ซึ่งถือเป็น cannabinoid ที่ไม่ทำให้คนที่ใช้ยาเหล่านี้ไม่เป็นที่นิยมสำหรับการใช้เพื่อการพักผ่อนหย่อนใจเพราะไม่ได้ทำให้มึนเมา มันอาจมีประโยชน์ในการลดความเจ็บปวดและการอักเสบควบคุมอาการชักและอาจรักษาอาการป่วยทางจิตและการเสพติด นักวิจัยหลายคนรวมถึงผู้ที่ได้รับทุนจากสถาบันสุขภาพแห่งชาติ (NIH) ยังคงมีความพยายามต่อเนื่องในการหาข้อมูลวิจัยการใช้ THC, CBD และ cannabinoids อื่นๆ เพื่อสนับสนุนความที่เป็นไปได้สำหรับการรักษาพยาบาล

กล่าวโดยสรุป

ความตื่นตัวเรื่องกัญชาในประเทศไทยนั้นได้รับความสนใจจากประชาชนเป็นอย่างยิ่ง นับจากที่ พ.ร.บ. ยาเสพติด
ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562 ได้มีผลบังคับใช้ เมื่อต้นปี กุมภาพันธ์ 2562 เพื่อเปิดทางให้มีการนำกัญชามาใช้ประโยชน์
ทางการแพทย์ ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กระทรวงสาธารณสุข และกรมสุขภาพจิตเองต่างได้หันมาให้ความสนใจ
เรื่องนี้อย่างจริงจัง เพื่อการนำประโยชน์ของกัญชามาให้เกิดประโยชน์สูงสุดทางการแพทย์ด้านจิตเวช และมีการ
ควบคุมดูแลปัญหาข้างเคียงอย่างเหมาะสมตามหลักการวิทยาศาสตร์ที่น่าเชื่อถือต่อไป ขณะเดียวกัน การถือครอง
ในปริมาณตามที่กฎหมายกำหนดเพื่อการรักษาทางการแพทย์ และต้องได้รับอนุญาตให้ครอบครองจากผู้มีอำนาจ
อนุญาตตามกฎหมายเท่านั้น แปลว่า ไม่สามารถถือครองได้อย่างเสรี อยู่ในการควบคุม และมีโทษตามกฎหมาย
แหล่งข้อมูล

https://library2.parliament.go.th/giventake/content_nla2557/law107-201259-1.pdf

https://library2.parliament.go.th/giventake/content_nla2557/law5-150160-8.pdf

http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2562/A/019/T_0001.PDF

<https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/marijuana-medicine>

<http://ihppthaigov.net/DB/publication/attachdomestic/291/Full-text.pdf>



“สุขภาพจิตของท่าน คือบริการของเรา”

ร.อ.บุรุษเรืองสุขภาพกายๆ แค่นี้เลย...คลั่งก็มา...

www.thatoomhsp.com

งานสุขภาพจิตและประสาทสัมพันธ์โรงพยาบาลท่าตูม

โทร.044-591126 ต่อ 116



โรงพยาบาลท่าตูม จังหวัดสุรินทร์