

บทบรรณาธิการ



แพทย์หญิงสุพัตรา ศรีวิชชากร
นายกสมาคมแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย

ทิวทัศน์ศาสตร์ครอบครัวกับการแพทย์ทางเลือก และกรณีการใช้กัญชา รูปแบบหนึ่งของการแพทย์ทางเลือก

ในระยะสามทศวรรษที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน ประชาชนทั่วโลกรวมทั้งในประเทศไทย ได้มีการเลือกใช้การแพทย์ทางเลือกเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ในรูปแบบที่หลากหลาย และมีการพัฒนาองค์ความรู้ในด้านนี้เพิ่มขึ้นอย่างมาก การใช้กัญชาทางการแพทย์ก็นับเป็นรูปแบบหนึ่งของการแพทย์ทางเลือกที่มีการนำมาประยุกต์ใช้เพิ่มมากขึ้น

แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ทีมงานเวชศาสตร์ครอบครัว ในฐานะที่เป็นบุคลากรที่ทำงานใกล้ชิดกับประชาชน ผู้ใช้บริการ จะมีบทบาทและทำที่ต่อการดูแลด้วยการแพทย์ทางเลือกอย่างไร เป็นความท้าทายอย่างหนึ่งซึ่งมีความสำคัญมาก โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันที่ปัญหาสุขภาพมีความเรื้อรัง และมีความเชื่อมโยงกับปัจจัยทางด้านจิตใจ ด้านเศรษฐกิจและสังคมเพิ่มขึ้น ในขณะที่เทคโนโลยีทางการแพทย์ก็มีการพัฒนาเพิ่มขึ้นอย่างมหาศาลในระดับที่ลงลึกไปถึงระดับโมเลกุล และระดับยีนส์ พันธุกรรม แต่ก็พบว่าปัญหาสุขภาพอีกจำนวนมากที่การใช้การแพทย์แผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียวจะยังเป็นทางตัน ไม่สามารถเยียวยาและช่วยสนับสนุนให้ประชาชน/ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้อย่างพอดี ทำให้ประชาชนจำนวนมากแสวงหาการดูแลสุขภาพทางเลือกต่าง ๆ เพื่อช่วยเยียวยาประคับประคอง และส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านกายและจิตใจไปพร้อมกัน

อะไรบ้าง คือ การแพทย์ทางเลือก

หากพิจารณาความหมายการแพทย์ทางเลือกโดยตรงไปตรงมา การแพทย์ทางเลือกก็คือ การดูแลรักษาเพื่อให้สุขภาพมีภาวะที่ดีขึ้นด้วยกระบวนการที่มีได้มีข้อมูลพิสูจน์ตามระบบของการแพทย์แผนปัจจุบัน หรือการแพทย์แผนตะวันตกที่เป็นการดูแลรักษาในกระแสหลักของสังคมปัจจุบัน ไม่ได้เป็นไปตามระบบคิดของการแพทย์กระแสหลัก แต่เป็นการดูแลรักษาเยียวยาด้วยวิธีการอื่น ๆ ที่บางส่วนเป็นประสบการณ์ใช้สืบทอดมาแต่ในอดีต จนถึงปัจจุบัน ได้แก่การแพทย์แผนจีนหรืออายุรเวทของอินเดีย หรือบางส่วนเป็นศาสตร์การดูแลด้วยหลักคิดแบบอื่น เช่น การเชื่อมโยงกายกับจิตใจ ที่บางครั้งใช้ชื่อว่า การแพทย์แบบองค์รวม (Holistic Medicine) การแพทย์แบบผสมผสาน/บูรณาการ (Integrative Medicine, Complementary Medicine) หรือบางครั้งสำหรับประชาชนอาจเป็นการดูแลแบบต่าง ๆ ที่เคยใช้กันมา ซึ่งอาจไม่ได้มีข้อมูลพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ที่เด่นชัด หลายส่วนเชื่อมโยงกับความเชื่อ ศรัทธา และวัฒนธรรม

ปรัชญาของการรักษาโดยแพทย์ทางเลือกแต่ละชนิดจะมีลักษณะที่คล้ายกัน ได้แก่

1. หลักข้อแรก คือ ร่างกายสามารถที่จะรักษาตัวเองได้ เช่น เมื่อคุณเป็นหวัดมีไข้ปวดตามตัว คุณไม่จำเป็นต้องใช้ยาลดไข้ แต่ให้หาวิธีที่จะกระตุ้นให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายมาจัดการกับเชื้อโรค
2. การป้องกันเป็นวิธีที่ดี การแพทย์ทางเลือกมักจะเน้นเรื่องการป้องกันโรคมกกว่าการรักษา
3. เรียนรู้และร่วมกันรักษา การแพทย์ทางเลือกมักจะเป็นการเรียนรู้ และดูแลร่วมกับผู้ป่วยเพื่อหาแนวทางรักษาตามความต้องการของผู้ป่วย หรือหาทางที่พอดีกับผู้ป่วยเอง

การแพทย์ทางเลือก มีกี่ประเภท อะไรบ้าง

ได้มีการแบ่งประเภทของการแพทย์ทางเลือก ตามลักษณะของการดูแล โดยศูนย์การแพทย์ทางเลือกในสหรัฐฯ เป็น 5 ประเภท คือ

1. Whole Medical Systems เป็นระบบการดูแลสุขภาพโดยรวม ที่มีปรัชญาการดูแลรักษาที่ชัดเจน มีกระบวนการอธิบายถึงการเป็นโรค การวินิจฉัย และการรักษาที่หลากหลาย ทั้งการใช้ยาและการทำหัตถการ เชื่อมโยงเป็นการเฉพาะ ได้แก่ ระบบการดูแลแบบอายุรเวท (Ayurveda) โฮมีโอพาธี (Homeopathy) การรักษาด้วยธรรมชาติบำบัด (Naturopathy) การดูแลรักษาแบบแผนจีน และการแพทย์แผนไทย

2. Mind-Body Interventions เป็นการดูแลรักษาที่ใช้หลักคิดว่า จิตใจและอารมณ์เป็นส่วนสำคัญที่กระทบต่อสุขภาพทางกายผ่านทางระบบประสาท ฮอโมน ภูมิคุ้มกันที่เชื่อมโยงกันทั่วร่างกาย มีการใช้เทคนิคการดูแลรักษาทั้งทางด้านพฤติกรรม จิตวิทยา และด้านจิตวิญญาณ เพื่อกระตุ้นให้เกิดความสามารถทางด้านจิตใจที่ดี ส่งผลเชิงบวกต่อร่างกาย ช่วยให้ร่างกายได้มีการเยียวยา ฟันฟูดีขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่ใช้รักษาในกลุ่มที่เจ็บปวดเรื้อรัง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคที่เกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกัน ปวดหัว นอนไม่หลับ ตัวอย่าง เช่น การทำโยคะ สมาธิบำบัด จี้ก การสร้างความผ่อนคลาย (Relaxation), การสะกดจิต (Hypnotherapy) และ guided imagery

3. Biologically Based Therapies วิธีนี้ใช้สารชีวภาพเป็นตัวช่วยในการรักษา ซึ่งสารเหล่านี้ต้องมีต้นกำเนิดมาจากธรรมชาติ ไม่ว่าจะเป็นสมุนไพร อาหาร วิตามินต่าง ๆ การทานอาหารเพื่อสุขภาพทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกัน

มีสุขภาพแข็งแรงมากยิ่งขึ้น มีการให้อาหารเสริมเพื่อสร้างสุขภาพที่ดี การให้วิตามินป้องกันโรคหรือบรรเทาอาการเจ็บป่วยของโรคนั้น รวมทั้ง chelation therapy

4. Manipulative and Body-Based Methods เป็นการบำบัดผ่านวิธีหัตถการต่าง ๆ โดยเฉพาะใช้มือของผู้รักษาเป็นสำคัญ ด้วยหลักคิดว่าร่างกายช่วยเยียวยาตนเองได้ เน้นเพิ่มความแข็งแรงของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย การจัดโครงสร้างภายนอก จัดรูปแบบการเคลื่อนไหวของร่างกายให้เป็นไปอย่างถูกต้อง การปรับระบบของร่างกาย ตัวอย่าง เช่น การดัดกระดูก การจัดกระดูกส่วนต่าง ๆ ให้เข้าที่ (Chiropractic) การนวด cupping, scraping เป็นต้น

5. Energy Therapies เป็นการดูแลโดยใช้สนามพลังงานที่ซ่อนเร้นภายในที่ส่งผลต่อร่างกายโดยรอบและสุขภาพ พลังงานสามารถแยกออกได้เป็นอีก 2 ประเภทย่อย คือ 1) การรักษาด้วยวิธีพลังงานชีวภาพ เป็นวิธีรักษาด้วยการใช้พลังงานชีวภาพทั่ว ๆ ไปรอบตัว หรือพลังงานที่มาจากร่างกายของเรา เป็นพลังงานที่อาจวัดค่าไม่ได้แต่สามารถช่วยให้เกิดผลดีกับร่างกาย เช่น ชีงก ไทจิ ที่ช่วยสร้างสมดุลในร่างกาย การสวดมนต์บำบัดอาการเจ็บป่วย ศาสตร์ทางด้านเรกิ (การเยียวยาให้พลังงานสนามแม่เหล็กมนุษยดีขึ้น) เป็นต้น 2) การรักษาด้วยวิธีพลังแม่เหล็กไฟฟ้าชีวภาพ จะใช้พลังสนามแม่เหล็กไฟฟ้าที่มีอยู่ในตัวของคนเรา และพลังสนามแม่เหล็กไฟฟ้าที่ไม่ได้เกิดจากการแพทย์แผนปัจจุบันมาประยุกต์เข้าด้วยกัน เช่น ระดับชีพจรสนามแม่เหล็ก เป็นต้น และบางส่วนรวมถึงการฝังเข็ม และการรักษาแผนจีนด้วย

ท่าทีและมุมมองของทีมงานเวชศาสตร์ครอบครัวต่อการแพทย์ทางเลือก จะปฏิเสธหรือสนับสนุนอย่างไรดี

แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในฐานะที่เป็นบริการด่านแรก และเป็นหมอประจำตัวดูแลต่อเนื่อง ในฐานะที่เป็นผู้เชี่ยวชาญในการดูแลภาวะสุขภาพที่มีความซับซ้อนที่เป็น Bio-psycho-social complex ที่เข้าใจความทุกข์ สุขของประชาชน ที่มีความเชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพทางกาย เชื่อมโยงกับจิตใจ ปัจจัยทางครอบครัว สังคม และความเชื่อต่าง ๆ ร่วมด้วย

จะมองการจัดการในส่วนที่เป็นการแพทย์ทางเลือกอย่างไรดี

ทีมงานเวชศาสตร์ครอบครัว/ปฐมภูมิ ทำงานฐานะ interface ระหว่างบริการที่ประชาชนต้องการ กับบริการทางการแพทย์แผนตะวันตกสาขาต่าง ๆ และควรทำหน้าที่เชื่อมโยงกับทางเลือกบริการสุขภาพของประชาชน ในมุมต่าง ๆ ที่รวมถึงการแพทย์ทางเลือกด้วย

บทบาทแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวสามารถช่วยตรวจสอบข้อมูลความน่าเชื่อถือ ความปลอดภัยของบริการทางเลือกที่ประชาชนจะเลือกใช้ รวมทั้งการมองหาโอกาสที่บริการนั้น จะเข้ามาเสริมการรักษา เพื่อให้การดูแลมีประสิทธิภาพ และเป็นองค์รวม (effective care and holistic care) รวมทั้งใช้เพื่อสร้างบทเรียนการเรียนรู้ของประชาชนในการหาทางเลือกการดูแลรักษาที่เป็น self-reliance and self-management ได้

จากการพิจารณาประเด็นลักษณะเด่นของความเป็นหมอเวชศาสตร์ครอบครัว และธรรมชาติของการแพทย์ทางเลือก ผู้เขียนจึงขอเสนอประเด็นการพิจารณาการจัดการแพทย์ทางเลือก ใน 4 มุมมองคือ

1. การมองบนฐานคิดแบบ evidence-based medicine การใช้ข้อมูล เหตุผลทางวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ที่ต้องพิจารณาว่า การแพทย์ทางเลือกนั้นมีความเป็นไปได้ของการเกิดประโยชน์ต่อสุขภาพได้มากน้อยเพียงใด และมีโอกาสทำให้เกิดพิษภัย หรือความไม่ปลอดภัยกับผู้ใช้หรือไม่
2. การมองบนฐานคิดแบบ Folk medicine ทางเลือกที่เป็นความเชื่อศรัทธาของประชาชน/คนไข้ที่ใช้บริการ ซึ่งเป็นมุมมองในลักษณะชาวบ้านทั่วไป (Folk medicine) ที่มีการเสริมเติมพลังทางจิตใจหรือไม่ สร้างความเชื่อมั่นต่อการดูแลเยียวยาอย่างไร เพราะส่วนหนึ่งของประชาชนที่หันมาหาการแพทย์ทางเลือก บางส่วนมาด้วยเหตุผลที่ไม่พอใจต่อบริการที่เป็นกระแสหลัก หรือบริการสุขภาพหลักช่วยได้น้อย การแพทย์กระแสหลักให้ความสำคัญน้อยต่อการสร้างพลังทางจิตใจ และการเยียวยาตนเอง
3. มุมมองในส่วนที่เป็นการเสริมพลังความสามารถในการจัดการตนเอง และดูแลตนเองของประชาชนร่วมด้วยหรือไม่ (self-care and self-management)
4. มุมมองในเชิงการจัดการทรัพยากรที่พอดีกับชุมชนและประชาชน โดยพิจารณาว่าการแพทย์ทางเลือกนั้นเข้าถึงได้ง่าย มีอยู่ในชุมชนหรือไม่ เป็นทุนเดิมของชุมชนหรือสังคมนั้น ๆ หรือไม่ และมีราคาค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม ไม่สร้างภาระให้แก่ผู้ใช้บริการมากเกินไป

หากพิจารณาในทั้ง 4 มุม ที่เป็นมุมด้านบวกมากกว่าด้านลบ มีโอกาสเกิดประโยชน์มากกว่าโทษ และไม่เพิ่มค่าใช้จ่ายแก่ประชาชนโดยไม่จำเป็น ก็น่าจะเป็นท่าทีเชิงบวกต่อการผสมผสานการแพทย์ทางเลือก ร่วมไปในระบบดูแลที่ทีมเวชศาสตร์ครอบครัวมีส่วนร่วมดูแลประชาชนคนนั้น หรือกลุ่มนั้น

ลักษณะงานและบทบาทในเวชปฏิบัติของทีมเวชศาสตร์ครอบครัวต่อการแพทย์ทางเลือก อาจทำได้ใน 2-3 ลักษณะคือ ลักษณะการทำงานเป็นแบบ reactive เป็นครั้ง ๆ ต่อเหตุการณ์ที่พบในเวชปฏิบัติ อาจจะเป็นกรณีที่ประชาชนมาขอคำปรึกษาว่าควรจะทำอย่างไร หรือกรณีที่ทีมไปรับรู้มาว่าประชาชนเลือกใช้บริการแพทย์ทางเลือกร่วมด้วย เราจะให้คำแนะนำแก่ประชาชน/คนใช้นั้นอย่างไร แต่สิ่งที่ไม่ควรทำคือการตำหนิ หรือขู่ไม่ให้ไปใช้ โดยไม่ได้เข้าใจเหตุผลของคนไข้ ซึ่งจะทำให้ไม่กล้าเปิดเผยข้อมูลการใช้การแพทย์ทางเลือกหรือการรักษาอื่น ๆ

หากมีการพัฒนาต่อในประเด็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย และมีข้อมูลการแพทย์ทางเลือกที่ประชาชนนิยมใช้มากในพื้นที่นั้น ๆ ทีมงานจะสามารถพัฒนางานนั้นอย่างเป็นระบบ และขยายวงมากขึ้น วางแผนการดำเนินงานล่วงหน้าว่าจะสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง หากประชาชนในพื้นที่มีความเข้าใจผิด เช่น การใช้ยาสมุนไพรบางตัวที่อาจเกิดโทษ หรือกรณีที่พบว่าทางเลือกใดเสริมผลการรักษาได้ดี ก็มีการวางแผนผสมผสานเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของระบบดูแลปฐมภูมิ (integrative, synergy) เช่น การผสมผสานการดูแลทางด้านจิตใจด้วยสมาธิบำบัดหรือการนวดการแพทย์แผนไทย เข้าไปในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่าง ๆ เป็นต้น หรือการผสมผสานเพื่อแก้ปัญหาทางด้านกล้ามเนื้อและกระดูกที่พบบ่อยในชุมชน

การจัดการดูแลกลุ่มผู้ป่วยในระดับที่เป็นการเยียวยาฟื้นฟูชีวิตของผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผู้ป่วยมะเร็ง ที่การแพทย์แผนปัจจุบันมีข้อจำกัด การผสมผสานการแพทย์ทางเลือกที่เหมาะสม น่าจะเป็นทางเลือกหนึ่งที่เสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนได้

การผสมผสานการแพทย์แผนไทยที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ที่เสริมการดูแลตนเองได้อย่างสมดุลพอดี น่าจะเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการจัดการผสมผสานเรื่องนี้ได้

องค์การอนามัยโลก ก็เห็นความสำคัญในด้านนี้ และได้พัฒนาข้อเสนอแนะในการพิจารณาก่อนเลือกใช้การแพทย์ทางเลือก เพื่อให้เกิดประโยชน์ที่เหมาะสม และปลอดภัย ไว้ดังนี้

- ◆ ต้องมั่นใจว่าวิธีการรักษาดังกล่าวเหมาะสมกับอาการป่วยจริงหรือไม่
 - ◆ วิธีการรักษาบำบัดที่ใช้ยามีความสามารถมากพอในการรักษาบำบัด บรรเทาอาการเจ็บป่วย หรือมีส่วนช่วยในด้านสุขภาพจริงหรือไม่
 - ◆ การรักษาที่เกิดขึ้นถูกกระทำจากผู้ที่มีความสามารถ มีความรู้ มีประสบการณ์ครบถ้วน (แนะนำว่าต้องได้รับใบอนุญาตและมีการขึ้นทะเบียนที่ถูกต้อง)
 - ◆ ผลลัพธ์ที่ต้องใช้สมุนไพรเป็นส่วนประกอบ ต้องมั่นใจว่ามีคุณภาพ ต้องรู้ว่ามิฉะนั้นห้ามใด ๆ หรือไม่ในการใช้งาน มีการรับรองจากการแพทย์ว่าน่าเชื่อถือ มีข้อบ่งชี้การใช้งานชัดเจน มีข้อควรระวัง
 - ◆ เรื่องราคามีความเหมาะสมหรือไม่ ทั้งการใช้สมุนไพรหรือวิธีอื่น ๆ ในการรักษา
- นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลก ได้มีข้อเสนอต่อระบบบริการสุขภาพของแต่ละประเทศ หากต้องการจะให้มีการส่งเสริมสนับสนุนการใช้การแพทย์ทางเลือกให้เกิดผลดีเหมาะสม จำเป็นต้องมีการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ ดังนี้
- ◆ ควรมีการพัฒนามาตรฐานคุณภาพ และแนวทาง

การใช้การแพทย์ทางเลือกเพื่อการรักษาที่เหมาะสม และเชื่อมโยงกับการแพทย์ในระบบหลักได้อย่างสอดคล้องกัน

- ◆ มีการกำหนดการฝึกอบรม และความรู้พื้นฐานของผู้กระทำเวชปฏิบัติ นั้น ๆ ให้เป็นมาตรฐาน มีคุณภาพเป็นที่น่าเชื่อถือยอมรับ
- ◆ มีการประสานความร่วมมือระหว่างทางการแพทย์ กระแสหลัก กับ การแพทย์ทางเลือก เพื่อพัฒนาการรักษาดูแลที่เสริมคุณค่ากันและกันอย่างได้ผล และมีประสิทธิภาพ
- ◆ มีการจัดการโครงสร้างประสานบุคลากรให้บริการการแพทย์ทางเลือกที่ทำให้เกิดกลไกการควบคุมกันเองภายในได้ดีขึ้น

กรณีการใช้กัญชา ถือว่าเป็นตัวอย่างหนึ่งของการแพทย์ทางเลือกที่เป็นสารชีวภาพ และเป็นสารที่มีการใช้ในการแพทย์แผนไทยดั้งเดิม ที่ประชาชนในหลายประเทศทั่วโลก รวมทั้งในสังคมไทยเคยมีประสบการณ์ใช้มาพอสมควรแล้ว ประกอบกับในช่วงระยะนี้มีนโยบายทางการเมืองที่เข้ามาสสนับสนุนอย่างชัดเจน ทำให้มีการเคลื่อนไหว มีการพัฒนาทั้งในเชิงการผลิต และมาตรฐานการใช้เพิ่มขึ้น ทำให้ทีมงานเวชศาสตร์ครอบครัว จำเป็นต้องเข้ามาจับบทบาทร่วมด้วย ซึ่งควรมีการพิจารณาด้วยมุมมอง และกรอบแนวทางการพิจารณาในลักษณะเดียวกันกับที่เสนอสำหรับการแพทย์ทางเลือกที่เสนอข้างต้น เพื่อนำไปสู่การดูแลสุขภาพให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ❖

เอกสารอ้างอิง

- Denise Millstine. Types of Complementary and Alternative Medicine. Available at : <https://www.msdmanuals.com/professional/special-subjects/integrative-complementary-and-alternative-medicine/types-of-complementary-and-alternative-medicine> (access on September 9, 2020).
- Ping-Chung Leung and Eliza Lai-Yi Wong. Alternative Medicine in Primary Health Care. J Fam Med. 2014;1(1): 3.
- WHO guidelines on developing consumer information on proper use of traditional, complementary and alternative medicines, news releases 2004