

เปิดเล่ม



ผศ.ดร.นพ. อภินันท์ อร่ามรัตน์  
ประธานราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย

## Medical Cannabis - Complementary & Alternative Medicine

การแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์ที่ดูแลสุขภาพคนไทยมานานนับพันปี จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ พบว่ามีการใช้ยาจากสมุนไพรในการรักษาโรคในอโรคยาศาลากว่า 100 แห่ง ซึ่งสร้างในสมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ของอาณาจักรขอม ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทยมาตั้งแต่ก่อนตั้งกรุงสุโขทัย ในยุคสุโขทัยและรัตนโกสินทร์ตอนต้น มีการรวบรวม สังคายนา บันทึกองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย ตำรับยาไทย การนวดไทยเป็นจารึก คัมภีร์ และตำราการแพทย์แผนไทยต่าง ๆ จนมาถึงสมัยรัชกาลที่ 5 เมื่อมีการก่อตั้งโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งเป็นโรงพยาบาลการแพทย์แผนตะวันตกแห่งแรกของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2430 ทำให้การแพทย์แผนตะวันตกเริ่มเข้ามามีบทบาทเพิ่มขึ้นในระบบการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ ขณะที่บทบาทของการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพคนไทยลดน้อยลง

จนกระทั่งในปี 2520 องค์การอนามัยโลกได้จัดประชุมทำแผนงานเพื่อส่งเสริมและพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิม ตามมาด้วยการออกปฏิญญาอัลมา-อาดา ในปี พ.ศ. 2521 โดยองค์การอนามัยโลกขอให้ประเทศสมาชิก ใช้การแพทย์ดั้งเดิมและยาจากสมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งของงานสาธารณสุขมูลฐาน มีผลให้บทบาทของสมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชนได้รับการฟื้นฟูขึ้นอีกครั้งหนึ่ง

การส่งเสริมการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และการใช้ประโยชน์จากยาสมุนไพร ได้เป็นส่วนหนึ่งของมาตรการสร้างเสริมสุขภาพของคนไทยในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติมาอย่างต่อเนื่องจนถึงฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) โดยสอดคล้องกับ “แนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 9 เหตุนี้ กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดตั้ง “สถาบันการแพทย์แผนไทย” เป็นหน่วยงานระดับกองโดยให้สังกัดกรมการแพทย์ เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2536

ต่อมาแพทย์หญิงเพ็ญภา ททรัพย์เจริญ ได้เริ่มต้นจัดทำและผลักดัน (ร่าง) พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 จนพระราชบัญญัติฉบับนี้ ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2542 เล่ม 110 ตอน 120 ซึ่งมาตรา 12 ของพระราชบัญญัติฉบับนี้ ได้กำหนดให้สถาบันแพทย์แผนไทยสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการต่าง ๆ เกี่ยวกับการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรไทย นำไปสู่การจัดตั้งกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข (ลงวันที่ 9 ตุลาคม 2545) และในปี พ.ศ. 2560 ได้มีพระราชกฤษฎีกาเปลี่ยนชื่อกรมพัฒนาการ

แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ.2560 และในปี พ.ศ. 2562 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มีบทบาทที่สำคัญในการพัฒนาการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ในประเทศไทย

กัญชา เป็นพืชสมุนไพรที่ปลูกได้ทั่วไปในพื้นที่อากาศอบอุ่นและมีความนิยมมานานทั่วโลก ถูกบันทึกไว้ในศิลาจารึกของอาณาจักรขอมสำหรับการใช้แก้ปัญหาคความเจ็บป่วย ถูกบันทึกไว้เป็นตำรับยาที่สำคัญในประเทศไทยตั้งแต่สมัยพระนารายณ์มหาราชแห่งกรุงศรีอยุธยา อย่างไรก็ตาม กัญชาเป็นพืชที่มีฤทธิ์เสพติด เมื่อนำไปสูบจะออกฤทธิ์หลอนประสาท ทำให้เคลิบเคลิ้มมีความสุข ในคนที่เสพซ้ำ ๆ จนติดรุนแรงจำนวนหนึ่ง จะมีผลให้เกิดโรคจิตได้ นำไปสู่การลงนามในข้อตกลงของประเทศสมาชิกองค์การสหประชาชาติที่ห้ามการปลูก คำและเสพกัญชาทั่วโลก ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1961 ประเทศไทย จึงได้จำกัดกัญชาอยู่ในรายการยาเสพติดประเภทที่ 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งหากมีไว้ครอบครองมากกว่าสิบกิโลกรัม ให้สันนิษฐานว่ามีไว้เพื่อจำหน่ายและมีบทกำหนดโทษทั้งปรับทั้งจำคุก แม้จะถูกจัดไว้เป็นยาเสพติดให้โทษและมีโทษทางอาญาที่เน้นการห้ามเสพ ห้ามผลิต/ค้า กัญชาก็ยังเป็นยาเสพติดที่มีผู้เสพอย่างกว้างขวางทั่วโลก ในปี ค.ศ. 2016 องค์การอนามัยโลก (WHO) ประมาณการผู้ใช้กัญชาทั่วโลกราว 147 ล้านคน หรือราว 2.5% ของประชากรโลก<sup>1</sup> การสำรวจครัวเรือนเพื่อประมาณการผู้เสพยาเสพติดในระดับประเทศ รายงานจำนวนผู้ที่มีประสบการณ์เคยเสพยาเสพติดจำนวนกว่าล้านคนมาอย่างต่อเนื่อง<sup>2</sup>

ปัจจุบันมีรายงานการศึกษาในต่างประเทศจำนวนมาก ยืนยันว่า กัญชามีสารประกอบ phytocannabinoids ที่มีโครงสร้างเหมือนสาร endocannabinoids ซึ่งเป็นส่วนประกอบของการทำงานของร่างกายหลายระบบที่เรียกว่า endocannabinoid system ผ่าน cannabinoid receptors ที่มีตามธรรมชาติทั้งในสมองและในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย endocannabinoid system เกี่ยวข้องกับการทำงานของทั้งสมองและระบบต่างๆของร่างกาย ผ่านตัวรับ (receptors) ที่สำคัญคือ CB1 และ CB2 สารประกอบจากกัญชา จึงสามารถส่งผลที่เกี่ยวข้องกับการทำงานทั้งในระบบสมอง ระบบประสาทส่วนปลาย ระบบภูมิคุ้มกัน สามารถกระตุ้นความอยากอาหาร ช่วยการนอนหลับ ลดความปวด การ

อักเสบ และยังอาจมีผลอื่น ๆ ต่อร่างกาย ซึ่งรอการวิจัยที่กำลังขยายตัวอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน<sup>3</sup> มีรายงานการวิจัยประโยชน์ของกัญชาทางการแพทย์ ในรูปแบบต่าง ๆ มากมายมีการขยายตัวของตลาดผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องเพิ่มมากขึ้น และประเทศต่าง ๆ มีการอนุญาตให้ใช้กัญชาทางการแพทย์ ทั้งในรูปแบบสกัดสารธรรมชาติวิธีต่าง ๆ และสารสังเคราะห์มีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ<sup>4,5</sup>

ในประเทศไทย ได้มีการใช้สารสกัดกัญชาแบบลับ ๆ ทั้งที่นำเข้าจากต่างประเทศและปลูก/ผลิตกันเอง เพื่อรักษาโรคที่ตนเอง/ญาติป่วย มีผู้ป่วยที่เดินทางไปรับการรักษาในประเทศที่ได้อนุญาตให้มีบริการกัญชาทางการแพทย์ อยู่เนือง ๆ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ได้ร่างกฎหมายและผ่านการพิจารณา ออกเป็นพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ฉบับที่ 7 เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562<sup>6</sup> เปิดโอกาสให้สามารถใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และการวิจัยในประเทศไทยได้ ถือเป็นเปิดมิติใหม่ของการใช้ประโยชน์พืชเสพติดกัญชา

หลังจากนั้น รัฐบาลไทยไม่อนุญาตให้บริษัทต่างชาติเข้าทำตลาดกัญชาทางการแพทย์ เพื่อป้องกันการผูกขาดและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนา กัญชาทางการแพทย์ของไทยเพื่อใช้ในประเทศให้เพียงพอ องค์การอาหารและยาได้เปิดให้มีการนิรโทษกรรมหลังการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวสำหรับผู้ครอบครองกัญชาเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์<sup>7</sup> ได้ให้การรับรองตำรับยาแผนไทยและสารสกัดกัญชาแบบพื้นบ้านที่เสนอโดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก องค์การเภสัชกรรมและโรงพยาบาลอภัยภูเบศร ได้รับอนุญาตให้ผลิตสารสกัดกัญชาที่เป็นกัญชาเพื่อการแพทย์ (medical grade) กรมการแพทย์ได้ทบทวนองค์ความรู้ที่เป็นปัจจุบันในระดับสากล และได้ออกคู่มือแนะนำการใช้กัญชาทางการแพทย์<sup>8</sup> ในภาวะ/โรคที่พบว่าได้ประโยชน์ชัดเจน ได้แก่ ภาวะคลื่นไส้อาเจียนจากเคมีบำบัด โรคลมชักที่ต่อการรักษา และรักษาอาการภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็งในผู้ป่วย multiple sclerosis ภาวะปวดตามแนวเส้นประสาท (neuropathic pain) ภาวะเบื่ออาหารในผู้ป่วย AIDS ที่มีน้ำหนักน้อย และการเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (palliative care) ส่วนภาวะอื่น ๆ ที่น่าจะได้ประโยชน์แต่ยังรอการยืนยันที่มีน้ำหนักจากรายงานต่าง ๆ ได้แก่ โรคพาร์กินสัน (Parkinson) โรคสมองเสื่อม ปวดศีรษะไมเกรน (migraine) และอื่น ๆ อีก

จำนวนหนึ่ง แนะนำให้ใช้ทางเลือกภายใต้รูปแบบพิเศษของการเข้าถึงยา (special access scheme) นอกจากนี้ กรมการแพทย์ได้ระดมจัดการอบรมแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจำนวนมากทั่วประเทศ ตั้งแต่กลางปี พ.ศ.2562 ทำให้กระทรวงสาธารณสุข สามารถเปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ทั้งแผนไทยและแผนปัจจุบันจำนวนมากทุกจังหวัดทั่วประเทศได้ภายใน 1 ปีเศษ หลังพระราชบัญญัติดังกล่าวประกาศใช้

แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับผู้ป่วยและครอบครัวในพื้นที่ต่าง ๆ เป็นแพทย์ที่มีส่วนสำคัญในการดูแลคนไข้และครอบครัวที่มีภาวะตามขอบเขตข้างต้น โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง หรือผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต จึงมีส่วนสำคัญทั้งการให้ความรู้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องต่อการใช้ประโยชน์ และความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากการใช้ในทางที่ผิด มีการวางแผนปฏิบัติสำหรับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในต่างประเทศมาก่อนหน้านี้บ้างแล้ว เช่น ในประเทศแคนาดา ออสเตรเลียและไอร์แลนด์<sup>9, 10, 11</sup> เป็นต้น ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย จึงได้เสนอหลักสูตรระยะสั้นเพื่อ

อบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ แก่แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และได้รับการรับรองจากกรมการแพทย์แล้วเมื่อเดือนมีนาคม 2563 ที่ผ่านมา แต่ยังไม่สามารถจัดการอบรมได้เนื่องจากมีการระบาดของโรค COVID-19 อย่างไรก็ตาม มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ได้รับการอบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์จากกรมการแพทย์และปฏิบัติงานในคลินิกกัญชาทั่วประเทศ ซึ่งมีการให้บริการทั้งในรูปแบบของแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือกและแพทย์แผนปัจจุบัน ทางมหาวิทยาลัยฯ มีความประสงค์จะสนับสนุนให้มีการพัฒนาบริการทางด้านนี้ในระดับปฐมภูมิ ที่สอดคล้องกับข้อเสนอของกรมการแพทย์ หลักฐานทางการวิจัยและบริบทภูมิปัญญาดั้งเดิมในพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศอย่างต่อเนื่อง เนื้อหาในเล่มนี้ เป็นส่วนหนึ่งที่สะท้อนประสบการณ์เกี่ยวกับการพัฒนาบริการกัญชาทางการแพทย์ในระดับปฐมภูมิในระยะแรกนี้ที่น่าสนใจเป็นอย่างยิ่ง ถือเป็นส่วนหนึ่งที่ได้นำบทเรียนการพัฒนาบริการกัญชาทางการแพทย์ของไทยไว้ และหวังว่าจะมีการนำเสนอประสบการณ์ที่หลากหลายและสะท้อนประโยชน์ที่ประชาชนได้รับให้เห็นเป็นเชิงประจักษ์มากขึ้นในอนาคต ❖

## References:

1. World Health Organization. Management of substance abuse: cannabis. 2016. [Accessed November 29, 2016]. Available at: [www.who.int/substance\\_abuse/facts/cannabis/en.2016](http://www.who.int/substance_abuse/facts/cannabis/en.2016).
2. คณะกรรมการบริหารองค์การวิชาการสารเสพติด สำนักงาน ปปส. รายงานการสำรวจครัวเรือนเพื่อประมาณจำนวนประชากรผู้ใช้อาหารเสพติดของประเทศไทย พ.ศ. 2544 2546 2550 2554 2559 2562
3. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. The health effects of cannabis and cannabinoids. The current state of evidence and recommendations for research. Washington, DC: National Academies Press; 2017.
4. US FDA 2020. FDA Regulation of Cannabis and Cannabis-Derived Products, Including Cannabidiol (CBD). Available from: <https://www.fda.gov/news-events/public-health-focus/fda-regulation-cannabis-and-cannabis-derived-products-including-cannabidiol-cbd>.
5. CanView 2020. Australia's Cannabis Marketplace. Available from: <https://canview.com.au>.
6. ราชกิจจานุเบกษา. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒. ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒.
7. ราชกิจจานุเบกษา. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา สำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้เพื่อรักษาโรคเฉพาะตัว ก่อนพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ใช้บังคับให้ไม่ต้องรับโทษ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒.
8. กรมการแพทย์. คำแนะนำการใช้กัญชาทางการแพทย์ ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3 (มกราคม 2563). Available from: <https://drive.google.com/drive/folders/17hpzEQAPGTEZlr47QDpBUidvKRdy7y87>.
9. Allan GM, Ramji J, Perry D, et. al. Simplified guideline for prescribing medical cannabinoids in primary care. Canadian Family Physician Vol 64: February 2018, p 111-120.
10. Queensland Health. Clinical guidance for the use of medicinal cannabis products in Queensland 2018 [cited 12 March 2019]. Available from: [https://www.health.qld.gov.au/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0023/634163/med-cannabis-clinical-guide.pdf](https://www.health.qld.gov.au/__data/assets/pdf_file/0023/634163/med-cannabis-clinical-guide.pdf).
11. Department of Health. Clinical guidance on cannabis for medical use [cited 19 March 2019]. Available from: <https://health.gov.ie/wp-content/uploads/2018/07/Clinical-guidance-on-cannabis-for-medical-use.pdf>