

ทัศนคติต่อการรักษาด้วยน้ำมันกัญชาของผู้ป่วยมะเร็ง ในคลินิกกัญชา ทางการแพทย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

ณัฐิกา วรรณแก้ว

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี 34160

ผู้รับผิดชอบบทความ: vannakaew.nattika@gmail.com

บทคัดย่อ

กัญชาเคยใช้เป็นยารักษาโรค ต่อมาในปี 2522 องค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศให้ กัญชา หรือ cannabis หรือ marijuana เป็นยาเสพติด ในปี 2562 จึงให้ใช้กัญชาเป็นยาได้ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดมได้เปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ มีผู้ป่วยมะเร็งมารับบริการมากที่สุด ถึงร้อยละ 57 กลุ่มตัวอย่างในเดือนกรกฎาคม ถึงกันยายน 2563 จำนวน 25 คน ส่วนมากเป็นเพศหญิงอายุ 50-59 ปี งานวิจัยนี้มุ่งศึกษาทัศนคติของผู้ป่วยมะเร็งที่มีต่อน้ำมันกัญชา ศึกษาความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ที่ผู้ป่วยทราบ ศึกษาเหตุผลที่ผู้ป่วยมะเร็งเลือกใช้กัญชาในการรักษา ร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน และศึกษาผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้น้ำมันกัญชา ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยทุกคนมีทัศนคติในเชิงบวก เพราะน้ำมันกัญชาช่วยให้นอนหลับดีขึ้น ตื่นมาสดชื่น ปวดลดลง ทานอาหารได้ดีขึ้น จึงมีความประสงค์ที่จะใช้น้ำมันกัญชา ร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน ผู้ป่วย 23 คน ไม่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาเลย แต่ใช้ เพราะมีการบอกต่อกันมาแบบปากต่อปาก มีเพียง 2 คน ที่มีความรู้บ้างเล็กน้อย ผู้ป่วยร้อยละ 92 ไม่มีผลข้างเคียงจากการใช้น้ำมันกัญชา ผู้ป่วยทุกคน (ร้อยละ 100) มีทัศนคติเชิงบวก และต้องการใช้น้ำมันกัญชาาร่วมการรักษาทางแพทย์แผนปัจจุบัน

คำสำคัญ: น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเขชา), คลินิกกัญชาทางการแพทย์, กัญชา, มะเร็ง, ทัศนคติ

The Cancer Patients' Attitudes toward Cannabis Oil Treatment, Medical Cannabis Clinic, Detudom Crown Prince Hospital, Ubon Ratchathani Province

Nattika Vannakaew

Detudom Crown Prince Hospital, Ubon Ratchathani 34160, Thailand

Corresponding author: vannakaew.nattika@gmail.com

Abstract

Cannabis was previously used as a medicine and, in 1979, the World Health Organization (WHO) declared cannabis or marijuana as a narcotic. In 2019, cannabis was unlocked for medical use in Thailand. Since then Detudom Crown Prince Hospital has offered medical cannabis services, and most of its recipients (57%) are cancer patients. This study involved a sample of 25 cancer patients between July and September 2020; most of them were female, aged 50–59 years. Its aim was to explore cancer patients' attitudes toward cannabis oil [DTAM GANJA OIL (Deja formula)] in cancer treatment, learn what patients knew about medical cannabis, identify the reasons why cancer patients chose cannabis oil as an adjunctive treatment with modern medicine, and survey the side effects caused by using cannabis oil in cancer patients. The results showed that all the 25 patients had positive attitudes because cannabis oil helped them sleep better, wake up refreshed, relieve pain, and eat better. Therefore, they wished to use cannabis oil together with modern medical treatment. Among all patients, 23 had not known before about cannabis at all, but they used it because of word-of-mouth communication, only 2 had little knowledge, 92% had no side effects, and all (100%) with positive attitudes would like to use cannabis oil with their current treatment.

Key words: DTAM GANJA OIL (Deja formula), medical cannabis clinic, cannabis, cancer, attitude.

บทนำและวัตถุประสงค์

กัญชาถูกใช้เป็นยารักษาโรคมาตั้งแต่สมัยโบราณ เริ่มตั้งแต่จีนโบราณ 2,600 ปี ก่อนคริสต์กาล ในสมัยของจักรพรรดิ Shun Nung พบหลักฐานของการใช้กัญชาในฐานะของยารักษาโรคหลายขนานโดยใช้ยอดอ่อนและใบกัญชา เพื่อการรักษาโรคนานับพันปีมาแล้ว^[1-3] สำหรับประเทศไทย มีการใช้กัญชาในตำรายามาตั้งแต่ยุคสมเด็จพระนารายณ์มหาราช (พ.ศ. 2175-2231) ในตำรายาไทยโบราณ เรียก “กัญชา” หรือบางตำราเรียก “กันชา” ใช้เป็นยาคลายกล้ามเนื้อ ยาบรรเทาอาการเจ็บครรภ์คลอด ใช้ในการประกอบอาหาร รวมถึงใช้เพื่อสันทนาการ^[3-4]

ต่อมา กัญชาถูกจัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522^[3,5] ทำให้เกิดการสูญหาย ของภูมิปัญญาที่นำกัญชามาใช้เพื่อรักษาโรคต่าง ๆ เป็นระยะเวลาถึง 40 ปี ซึ่งผู้ที่มีความรู้ด้านนี้ หรือหมอยาต่าง ๆ ได้ชราภาพหรือเสียชีวิตไปแล้วบางส่วน และจากการขาดการสืบทอดความรู้ด้านสรรพคุณทางยาของกัญชา ขาดข้อมูลการสั่งใช้และปัจจัยในการเลือกใช้กัญชาเพื่อรักษาโรค^[3,6]

หลังจากได้รับการแก้ไขเพิ่มเติมในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ที่มีการอนุญาตให้สามารถสั่งใช้น้ำมันกัญชาทางการแพทย์ได้^[5] ในต่างประเทศก็มีการวิจัยเกี่ยวกับการ

ใช้กัญชาในกลุ่มผู้ป่วยที่หลากหลาย กลุ่มผู้ป่วยที่ใช้กัญชาทางการแพทย์แล้วได้ผล ได้แก่ การลดอาการคลื่นไส้อาเจียนจากการใช้เคมีบำบัด (antiemetic effect) เพิ่มความอยากอาหารในผู้ป่วยมะเร็งและผู้ป่วยเอดส์ (appetite stimulation) ลดอาการปวด (analgesic effect) เช่น ปวดข้อในโรครูมาตอยด์ (rheumatoid arthritis), อาการปวดเรื้อรังของเส้นประสาทส่วนกลาง (central neuropathic pain), ลดอาการปลอกประสาทเสื่อมแข็ง (multiple sclerosis: MS) ช่วยควบคุมอาการลมชัก (epilepsy) และกลุ่มที่ใช้กัญชาในการควบคุมอาการได้ดี ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยระดับประคอง ลดความดันในลูกตาสำหรับต้อหิน (glaucoma) ป้องกันและรักษากลุ่มอาการสมองฝ่อ เช่น โรคพาร์กินสัน (Parkinson disease), โรคฮันติงตัน (Huntington disease), โรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer disease), สมองขาดเลือด (cerebral ischemia), อัมพฤกษ์/อัมพาต (stroke), คลายความวิตกกังวล (anxiolysis effect) และรักษามะเร็งระยะสุดท้าย (anticancer effect)^[1-3,7-10]

กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดเป็นนโยบายให้มีการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์ทั่วประเทศเบื้องต้นได้เปิดให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบันเพียง 162 แห่ง จากโรงพยาบาลทั้งหมดเกือบ 1,000 แห่ง^[7] และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี เป็น 1 ใน 162 แห่งที่เปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ตั้งแต่วันที่ 4 พฤศจิกายน พ.ศ. 2562 มีการส่งจ่ายยาที่มีส่วนผสมของกัญชาในรูปแบบต่างๆ ประกอบด้วย น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) น้ำมันสกัดกัญชา ได้แก่ 10% CBD, 1.7% THC และ THC:CBD 1:1 จากสถิติการเข้ารับบริการของคลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี (ต่อ

ไปนี้ขอใช้คำว่า คลินิกกัญชา) พบว่ามีผู้ป่วยมะเร็งมาใช้บริการมากที่สุด เฉลี่ยต่อเดือน ร้อยละ 57.8 บางเดือนมีจำนวนสูงถึงร้อยละ 83.6^[11]

ในกัญชามีสารอยู่หลายชนิด แต่สารที่เด่นมี 2 ชนิดคือ CBD (cannabinoids) และ THC (tetrahydrocannabinol) จากการศึกษาคุนสมบัติของกัญชาระดับเซลล์และสัตว์ทดลอง พบว่า CBD (cannabinoids) ในกัญชา สามารถยับยั้งเซลล์มะเร็ง โดยกระตุ้นกระบวนการฆ่าตัวของเซลล์มะเร็ง (apoptosis) ยับยั้งการเพิ่มจำนวนเซลล์ (cell proliferation) ยับยั้งการเกิดเส้นเลือดใหม่ (angiogenesis) การแพร่กระจายของเซลล์มะเร็ง (metastasis) ในเซลล์มะเร็งเต้านม เซลล์มะเร็งลำไส้ เซลล์มะเร็งปอด รวมถึงยับยั้งการเกิดติ่งเนื้อ (polyp) ที่อาจกลายเป็นเซลล์มะเร็งลำไส้ต่อไปได้ ส่วน THC (tetrahydrocannabinol) ในกัญชา สามารถยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งตับ มะเร็งปอดชนิด adenocarcinoma และลดขนาดของก้อนมะเร็งลงได้ถึงร้อยละ 60^[2,8]

การใช้กัญชาเพื่อการรักษาในแพทย์แผนไทยมักใช้ร่วมกับสมุนไพรอื่นๆ เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา และลดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งการแพทย์แผนไทยมองอาการเจ็บป่วยเกิดจากการขาดสมดุล การรักษาจึงไม่ใช่การแก้อาการ แต่เป็นการจัดการกับภาวะการขาดสมดุลที่มีอยู่ เมื่อมีความสมดุล ร่างกายจะเยียวยาแก้ไขส่วนที่ผิดปกติขึ้นเอง^[3,6]

หลังจากวันที่ 9 มิถุนายน 2565 ส่วนประกอบของ กัญชา หรือ cannabis ที่ไม่จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ได้แก่ เปลือก ลำต้น เส้นใย กิ่งก้าน ราก ใบที่ไม่มียอดหรือช่อดอกติดมาด้วย สารสกัดที่มีสาร CBD เป็นส่วนประกอบ และต้องมี THC ไม่เกิน

ร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก กากหรือเศษที่เหลือจากการสกัดกัญชาและต้องมีสาร THC ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก^[2,12]

สำหรับการแพทย์แผนปัจจุบัน ได้มีการรับรองการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ ว่ามีประโยชน์หากใช้ในภาวะดังต่อไปนี้

- ภาวะคลื่นไส้หรืออาเจียนจากการได้รับยาเคมีบำบัด
- โรคลมชักที่รักษายากและโรคลมชักที่ต่อเนื่องการรักษาด้วยยาแผนปัจจุบัน
- ภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็งในผู้ป่วยโรคปลอกประสาทเสื่อมแข็ง
- ภาวะปวดจากระบบประสาทส่วนกลาง ที่ต้องต่อยารักษาแผนปัจจุบัน^[7,13-14]

โรคหรือภาวะที่ใช้ผลิตภัณฑ์จากกัญชารักษาร่วมแล้วจะให้ประโยชน์ มีหลายโรค เช่น โรคพาร์กินสัน (Parkinson disease) โรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer disease) โรควิตกกังวล อาการของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย อาการของผู้ป่วยระดับประคอง^[13-14]

ผลิตภัณฑ์ที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมที่ได้รับอนุญาตให้ใช้ได้ถูกกฎหมาย ในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ในสถานพยาบาลของรัฐ สามารถแบ่งกลุ่มได้ดังนี้

กลุ่มที่ 1 น้ำมันสกัดกัญชา มีหลายความเข้มข้น เช่น 10% CBD, 1.7% THC และ THC:CBD 1:1

กลุ่มที่ 2 ยาตำรับแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ มี 16 ตำรับ ได้แก่ ยาไฟอาวุธ ยาไพสาลี ยาอัคคินวดณะ ยาคุชไสยาสน์ ยาแก้ลมเนาวนารีวัโยยาน้ำมันสนั่นไตรภพ ยาแก้ลมขึ้นเบื้องสูง ยาแก้นอนไม่หลับ (ยาแก้ใช้พอมเหลือง) ยาแก้สั่นเทาตกร่อนแห้ง ยาอัมฤตยโอสถ ยาอโผยสาลี ยาแก้โรคจิต ยาแก้ลมแก้เส้น ยาทำลายพระสุเมรุ ยาทัพยาธิคุณ ยา

หาริตสีดวงทวารและโรคผิวหนัง

กลุ่มที่ 3 น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา)^[2,7,10]

ในกลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการที่คลินิกกัญชา พบว่ามีผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งมารับบริการที่คลินิกกัญชา มากกว่าผู้ป่วยโรคอื่น ๆ จึงสนใจศึกษาทัศนคติและเหตุผลที่ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งสนใจที่จะใช้น้ำมันกัญชาในการร่วมรักษากับทางแพทย์แผนปัจจุบัน โดยในที่นี้ ผลิตภัณฑ์กัญชาที่ใช้คือ น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) เท่านั้น

การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาทัศนคติของผู้ป่วยมะเร็งที่มีต่อน้ำมันกัญชาในด้านการรักษาโรคมะเร็งและโรคอื่น ๆ ความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ เหตุผลที่ผู้ป่วยมะเร็งเลือกใช้ น้ำมันกัญชาร่วมรักษากับการแพทย์แผนปัจจุบัน และผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้น้ำมันกัญชา

ระเบียบวิธีศึกษา

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มุ่งอธิบายความหรือปรากฏการณ์ที่ปรากฏตามธรรมชาติ โดยวิธีการอุปนัย อาจมีหรือไม่มีทฤษฎีมาก่อน เน้นการศึกษาแบบเจาะลึก โดยวิธีการสัมภาษณ์ การสังเกตเชิงประจักษ์ คำตอบไม่มีถูกหรือผิด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) คือผู้ป่วยมะเร็งที่มาที่คลินิกกัญชา ทุกราย ที่มารับการรักษาในช่วงเดือนกรกฎาคมถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2563 ด้วยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทุกคน ซึ่งมีขนาดตัวอย่าง (sample size) จำนวน 25 คน (หรือจนกว่าจะได้ข้อมูลที่อิ่มตัว) เครื่องมือในการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล โดยใช้คู่มือคำถามงานวิจัย **ทัศนคติต่อการรักษาด้วยน้ำมันกัญชา ของผู้ป่วย**

มะเร็งในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งคู่มือคำถามงานวิจัยที่ใช้นี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 2563 และได้ผ่านการประชุมองค์กรแพทย์ ผ่านการประชุมคณะกรรมการอำนวยการ และผ่านการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2562

วิธีดำเนินการ (methods): ก่อนที่จะดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ได้มีการขอความยินยอมตอบคำถาม โดยให้ผู้ป่วยอ่านเอกสารและลงลายมือชื่อในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัย ก่อนที่จะดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเป็นรายบุคคลทุกราย โดยอ่านคำถามตามคู่มือคำถามงานวิจัย **ทัศนคติต่อการรักษาด้วยน้ำมันกัญชา ของผู้ป่วยมะเร็งในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี** บันทึกไฟล์เสียงคำตอบของผู้ป่วย เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ต่อไป การสัมภาษณ์จะสัมภาษณ์ผู้ป่วยคนละ 1 ครั้ง เท่านั้น โดยสัมภาษณ์ผู้ป่วยทุกคนที่มาใช้บริการที่คลินิกกัญชา ในช่วงเดือนกรกฎาคมถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2563 จนได้กลุ่มตัวอย่าง (sample size) จำนวน 25 คน (หรือจนกว่าจะได้ข้อมูลที่อิ่มตัว) โดยการวิจัยนี้ จะปกปิดผู้ประเมินผลลัพธ์ (single blind trials)

ทั้งนี้ในการคัดเลือกผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการวิจัย (inclusion criteria): ได้แก่ ผู้ป่วยมะเร็งทุกชนิด ทุกระยะ ที่มีความประสงค์ที่จะใช้น้ำมันกัญชาในการร่วมรักษากับการแพทย์แผนปัจจุบัน ส่วนผู้ป่วยบางคนต้องถูกคัดออกจากโครงการวิจัย (Exclusion criteria): เพราะเป็นผู้ป่วยที่เคยถูกสัมภาษณ์ไปแล้ว ในห้วงเวลาที่กำหนด และยังมีเกณฑ์การให้

ผู้ป่วยเลิกจากการวิจัย (Discontinuation criteria): เนื่องจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ที่เป็นไฟล์เสียงไม่สามารถใช้ได้ (มีเสียงรบกวนจนไม่สามารถฟังได้รู้เรื่อง)

วิเคราะห์ข้อมูล: ใช้สถิติบรรยายในการวิเคราะห์ข้อมูล แสดงข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และค่าเฉลี่ย ในการแสดงผลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป :

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

	จำนวน (คน)	%
เพศ		
ชาย	6	24
หญิง	19	76
ช่วงอายุ		
40 - 49 ปี	4	16
50 - 59 ปี	11	44
มากกว่า 60 ปี	10	40
สถานะสมรส		
โสด	0	0
คู่	21	84
หม้าย/หย่าร้าง	4	16
อาชีพ		
เกษตรกร	14	56
รับราชการ/ข้าราชการบำนาญ	9	36
แม่บ้าน/ว่างงาน	2	8

ผู้ป่วยทั้งหมด 25 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง (ร้อยละ 76) อายุน้อยสุด 44 ปี อายุมากที่สุด 79 ปี อายุเฉลี่ย 58 ปี สถานภาพสมรส (ร้อยละ 84) อาชีพ

เกษตรกร (ร้อยละ 56) ระยะเวลาเป็นมะเร็ง ส่วนมากอยู่ในช่วง 1-3 ปี ผ่านการผ่าตัดมามากที่สุด (ร้อยละ 60) ผู้ป่วยที่ไม่มีโรคร่วมอย่างอื่นมีมากที่สุด (ร้อยละ 56) ส่วนผู้ป่วยที่มีโรคร่วม พบว่า เป็นโรคเบาหวานมากที่สุด (ร้อยละ 20)

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย

1. ด้านทัศนคติของผู้ป่วยมะเร็ง ที่มีต่อน้ำมันกัญชาในด้านการรักษาโรคมะเร็งและโรคอื่น ๆ: ผู้ป่วยร้อยละ 92 ไม่เคยใช้น้ำมันกัญชาสูตรใดมาก่อนเลย แต่เมื่อได้ข้อมูลของกัญชาที่เกี่ยวกับโรคมะเร็ง จึงได้มารับการรักษาที่คลินิกกัญชาฯ โดยผู้ป่วยส่วนมาก “ทราบจากอินเทอร์เน็ตและสื่อต่าง ๆ” “ทราบจากเพื่อน” “ทราบจากบุคลากรทางการแพทย์” โดยรับทราบข้อมูลว่า “คุณสมบัติของกัญชาในการรักษาโรคมะเร็งอะไรบ้าง” “ให้ข้อมูลว่าทางโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดมเปิดให้บริการคลินิกกัญชา เพื่อรักษามะเร็ง” “น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอดชา) ทดลองใช้กับผู้ป่วยหลายคนแล้วอาการดีขึ้นทั้งคนไทยและคนลาว” “น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอดชา) ทดลองใช้กับผู้ป่วยหลายคนแล้วอาการดีขึ้น”

ก่อนเริ่มรับน้ำมันกัญชา (ตำรับหมอดชา) ผู้ป่วยมะเร็งร้อยละ 32 เชื่อว่ากัญชาสามารถใช้รักษา/บรรเทาอาการเจ็บป่วยที่ตนมีอยู่ได้ โดยผู้ป่วยบางคนได้แสดงความเห็นว่า “ตอนนี้อย่าช่วยรักษามะเร็งเพียงอย่างเดียว” “บรรเทาอาการเครียด” “ซึมเศร้า” “โรคมะเร็ง พาร์กินสัน ไมเกรน” “โรคมะเร็ง พาร์กินสัน สะเก็ดเงิน ไมเกรน” “มะเร็ง” “ไมเกรน กัญชาช่วยทำให้อาการดีขึ้น” “ความเครียด” “มะเร็ง และเกือบทุกโรค เชื่อว่าอาการต่าง ๆ จะดีขึ้นและช่วยบรรเทาอาการปวด แต่โรคไม่ได้หายขาด” หลังรับการรักษาด้วยน้ำมันกัญชา (ตำรับหมอดชา) ผู้ป่วย

ทั้งหมด (ร้อยละ 100) เชื่อว่ากัญชาช่วยทำให้อาการดีขึ้น แต่ยังเป็นมะเร็งอยู่ “เคยมีความเครียด นอนไม่หลับ ปัจจุบันนอนหลับสบาย ไม่มีอาการร้อน ๆ หนาว ๆ” “ได้ทดลองด้วยตนเอง ทำให้กินได้ นอนหลับ” “ได้ทดลองด้วยตนเอง แล้วดี” “ไม่ซึมเศร้า” “ลองใช้แล้วอาการดีขึ้น”

2. ด้านความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ของผู้ป่วยมะเร็ง: มีผู้ป่วยมะเร็งเพียงร้อยละ 8 ที่เคยใช้ผลิตภัณฑ์กัญชามาก่อน โดยกัญชาช่วยให้กินได้ นอนหลับ ไม่ปวด แต่ผู้ป่วยไม่ได้มีความรู้ถึงสรรพคุณในทางการแพทย์ของกัญชา ผู้ป่วยที่เคยใช้ “น้ำมันกัญชา” และ “กัญชาสด” กล่าวว่า ที่ใช้กัญชา รักษา เพราะ “ชอบ ใช้แล้วผ่อนคลาย และช่วยบรรเทาอาการปวดได้ดี” “ชอบ เพราะทำให้ไม่เครียด ไม่กังวล กินข้าวได้ นอนหลับสบาย”

หลังจากที่ผู้ป่วยทั้งหมดได้ใช้น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอดชา) พบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 84 จะแนะนำให้คนที่รู้จักใช้น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอดชา) ในการรักษา/บรรเทาอาการป่วย แนะนำเนื่องจาก “อยากให้ผู้ป่วยมะเร็งได้ทดลองใช้” “ใช้แล้วเห็นผลดี” “อยากให้เพื่อนบ้านอาการดีขึ้น” “ตัวเองใช้แล้วอาการดีขึ้นเลยอยากแนะนำคนอื่น ๆ ให้มาลองใช้ดู” “ใช้แล้วบรรเทาอาการเจ็บป่วยได้” “เชื่อมั่นในน้ำมันกัญชา (ตำรับหมอดชา)” “เคยทดลองใช้แล้วอาการดีขึ้น” “เคยทดลองใช้แล้วอาการดีขึ้น จากที่เคยปวดบริเวณท้องน้อยปัจจุบันไม่มีอาการแล้ว” “เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยมะเร็ง” “อยากให้ผู้ป่วยมะเร็งได้ทดลองใช้” “ได้รับคำแนะนำจากบุตรหลาน” “อาการดีขึ้นด้วยน้ำมันกัญชา (ตำรับหมอดชา)”

ส่วนผู้ป่วยที่ไม่บอกต่อหรือแนะนำให้ผู้ป่วยรายอื่นใช้น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอดชา) ได้ให้เหตุผลว่า “กลัวคนอื่นไม่เชื่อ” “กัญชาเป็นสารเสพติด เลยไม่

กล้าแนะนำ” “ต้องทดลองใช้เองก่อน ถ้าอาการดี จึงจะสามารถแนะนำได้”

3. ด้านเหตุผลที่ผู้ป่วยมะเร็งเลือกใช้น้ำมันกัญชาร่วมกับรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน: ผู้ป่วยมะเร็งทุกคน (ร้อยละ100) ต้องการรักษากับแพทย์แผนปัจจุบัน โดยต้องการให้มีคลินิกกัญชาฯ ต่อไป โดยผู้ป่วยบางคนแสดงความเห็นว่า “อยากให้มีต่อไปเรื่อย ๆ” “ต้องการให้มีต่อไป เพราะถ้ารักษาหรือทำให้อาการป่วยดีขึ้นก็อยากให้มีต่อไปเรื่อย ๆ” “ต้องการให้มีต่อไป เพราะจะได้รักษาคนที่ป่วยให้อาการดีขึ้น” “ต้องการให้มีต่อไป เพราะจะได้ช่วยคนป่วยเยอะ ๆ” “ต้องการให้มีต่อไป เพราะอยากให้ช่วยคนเป็นมะเร็งเยอะ ๆ” “ต้องการให้มีต่อไป เพราะถ้ายาหมดก็ไปซื้อไปเอาที่ไหน” “ต้องการให้มีต่อไปเพราะเคยซื้อผลิตภัณฑ์กัญชาจากที่อื่นใช้ แล้วมีราคาแพง” “ต้องการให้มีต่อไป เพราะอยากให้ช่วยเหลือคนที่เจ็บป่วยต่อไปเรื่อย ๆ” “อยากให้มีต่อไป เพราะเชื่อว่าสามารถช่วยรักษาหลาย ๆ โรคได้” “อยากให้มีต่อไป เพราะผู้ป่วยบางคนไม่มีเงินในการรักษา และมีประโยชน์กับผู้ป่วย” “อยากให้มีต่อไป เพราะมีประโยชน์กับผู้ป่วย” “อยากให้มีต่อไป จะได้ช่วยบรรเทาอาการเจ็บป่วยจากโรคต่าง ๆ”

4. ด้านผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้น้ำมันกัญชา: ผู้ป่วยมะเร็งที่ใช้ใช้น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) รักษาแล้ว ส่วนมากไม่ได้พบผลข้างเคียง ซึ่งมากถึงร้อยละ 92 ส่วนผู้ป่วยมะเร็งที่ใช้ใช้น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) รักษาแล้ว ได้รับผลข้างเคียงมีร้อยละ 8 โดยมีอาการ “วิงเวียน” และ “คอแห้ง”

อภิปรายผล

การสัมภาษณ์ผู้ป่วยในหัวข้อต่าง ๆ เมื่อได้คำ

ตอบที่ซ้ำ ๆ เหมือนกันจากผู้ป่วยมะเร็งทั้ง 25 คน เรียกข้อมูลชุดนี้ว่าชุดข้อมูลอิมิตัว

จากข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยมะเร็ง พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง วัยกลางคน ทำงานด้านเกษตรกรรม สถานภาพสมรส เป็นมะเร็งมาประมาณ 1-3 ปี ผ่านการรักษาด้วยวิธีผ่าตัดมาแล้ว ซึ่งเป็นช่วงของระยะเวลาที่ผู้ป่วยยังพยายามแสวงหาหนทางและวิธีต่าง ๆ เพื่อรักษามะเร็ง ทุกวิธีที่ได้รับทราบข้อมูลมา ที่ได้ยินได้ฟังมา ทั้งที่มีหลักฐาน และไม่มีหลักฐานยืนยัน ซึ่งมีทั้งทางแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน สมุนไพร อาหารเสริม โสยศาสตร์ หรืออะไรก็ตามที่มีคนมาบอกว่า ดี รักษา มะเร็งได้ ผู้ป่วยเหล่านี้ก็แสวงหาถามากิน มาใช้ ตามที่ผู้ป่วยแต่ละคนได้ข้อมูลมา

ก่อนเริ่มรับน้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) ผู้ป่วยมะเร็งร้อยละ 32 เชื่อว่ากัญชาสามารถใช้รักษา/บรรเทาอาการเจ็บป่วยที่ตนเองมีอยู่ได้ “ตอนนี้เชื่อว่าช่วยรักษามะเร็งเพียงอย่างเดียว” “บรรเทาอาการเครียด” “ซึมเศร้า” “โรคมะเร็ง พาร์กินสัน ไมเกรน” “โรคมะเร็ง พาร์กินสัน สะเก็ดเงิน ไมเกรน” “มะเร็ง” “ไมเกรน เนื่องจากมีคนรอบข้างพูดให้ฟัง มันช่วยให้มีอาการดีขึ้น” “ความเครียด” “มะเร็ง และเกือบทุกโรค เชื่อว่าดีขึ้นและทุเลาอาการปวด แต่ไม่หายขาด” “เชื่อว่าช่วยให้มะเร็งและเกือบทุกโรคดีขึ้น แต่ไม่หายขาด”

หลังรับการรักษาผู้ป่วยทั้งหมด (ร้อยละ 100) เชื่อว่ากัญชาช่วยทำให้อาการดีขึ้น แต่ยังเป็นมะเร็งอยู่ โดยผู้ป่วยบางคนได้แสดงความเห็นว่า “เคยมีความเครียด นอนไม่หลับ ปัจจุบันนอนหลับสบาย ไม่มีอาการร้อนๆหนาวๆ” “ได้ทดลองด้วยตนเอง ทำให้กินได้ นอนหลับ” “ได้ทดลองด้วยตนเอง แล้วดี” “ไม่ซึมเศร้า” “ลองใช้แล้วอาการ

ดีขึ้น” สอดคล้องกับคุณสมบัติของกัญชา ในด้านการลดภาวะปวดประสาท สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากบทความของ Bangkokbiznews^[7] เพิ่มความอยากอาหารในผู้ป่วยมะเร็ง สอดคล้องกับข้อมูลของกิตติไกร ไกรแก้ว^[8] และคณะอนุกรรมการพิจารณาข้อมูลเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์^[9] และใช้กัญชาในการควบคุมอาการ ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย สอดคล้องกับข้อมูลจากบทความของ iLaw^[13] หลังรับการรักษา ผู้ป่วยทั้งหมด (ร้อยละ 100) มีทัศนคติที่ดีมีความคิดเห็นเชิงบวก และเชื่อว่ากัญชาช่วยทำให้อาการดีขึ้น แต่ยังเป็นมะเร็งอยู่

ผู้ป่วยมะเร็งส่วนมากไม่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาในทางการแพทย์ ไม่เคยใช้กัญชาทางการแพทย์มาก่อนเลย เมื่อได้ทราบข้อมูลทั้งจากอินเทอร์เน็ต/สื่อต่าง ๆ จากเพื่อน และจากบุคลากรทางการแพทย์ว่า น้ำมันกัญชาสามารถรักษา/บรรเทาอาการของโรคมะเร็งได้ จึงได้มาลองรับน้ำมันกัญชา เพื่อรักษาและบรรเทาอาการมะเร็งที่ตนเป็นอยู่ ผู้ป่วยบางคนเห็นว่า ไม่มีอะไรที่จะเสีย หากว่ากัญชารักษาได้ผล จะมีแต่ผลดี ทั้งต่อตัวเองและเพื่อผู้ป่วยมะเร็งคนอื่น ๆ ผู้ป่วยมีความคิดเห็นด้านบวกต่อการใช้น้ำมันกัญชาในการรักษา ผู้ป่วยทั้งหมดมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น หลังจากได้ใช้น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) โดยผู้ป่วยทั้งหมด กินได้มากขึ้น นอนหลับได้ดีขึ้น หลับสนิทเต็มที่มากขึ้น อาการปวดตึงมากขึ้น

จากการศึกษาเหตุผลที่ผู้ป่วยมะเร็งเลือกใช้ น้ำมันกัญชารักษาร่วมกับการรักษาทางแพทย์แผนปัจจุบัน พบว่า ผู้ป่วยให้เหตุผลว่ามีความชอบ และต้องการที่จะใช้น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) ต่อไป ผู้ป่วยมะเร็งทุกคน (ร้อยละ 100) ต้องการรักษาด้วยผลิตภัณฑ์กัญชาาร่วมกับการรักษาที่ตนเองรักษาอยู่ เพราะเชื่อว่าทำให้อาการป่วยดีขึ้น อย่างเห็นผลชัดเจน

กินได้ นอนหลับ ไม่ปวด ทำให้ผู้ป่วยมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อยากให้มีต่อเรื่อย ๆ ถ้ายาหมดก็ไม่ว่าจะไปเอาที่ไหนเพราะเคยซื้อผลิตภัณฑ์กัญชาจากที่อื่นใช้แล้วมีราคาแพง และผู้ป่วยบางคนมีฐานะยากจนไม่มีเงินซื้อมาใช้ในการรักษาอีกทั้งยังเชื่อว่าน้ำมันกัญชาจะสามารถช่วยรักษาหลาย ๆ โรคได้

ในด้านการศึกษผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้น้ำมันกัญชาในผู้ป่วยมะเร็ง พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งมีอาการข้างเคียงเพียง 2 คน (ร้อยละ 8) โดยอาการที่เกิดขึ้นเป็นเพียงอาการเล็กน้อย คือวิงเวียน 1 คน และคอแห้ง 1 คน

ซึ่งประโยชน์จากกัญชาทางการแพทย์ ที่ทราบแน่นอนแล้วว่า กัญชาสามารถลดอาการอาเจียน เพิ่มความอยากอาหาร ใช้เป็นยาระงับปวด และใช้เป็นยานอนหลับได้ดี ส่วนการใช้กัญชาเพื่อรักษามะเร็ง พบว่า ในการศึกษาคุณสมบัติของกัญชาระดับเซลล์และสัตว์ทดลองนั้น CBD ในกัญชา สามารถยับยั้งเซลล์มะเร็ง โดยกระตุ้นกระบวนการฆ่าตัวของเซลล์มะเร็ง (apoptosis) ยับยั้งการเพิ่มจำนวนเซลล์ (cell proliferation) ยับยั้งการเกิดหลอดเลือดใหม่ (angiogenesis) การแพร่กระจายของเซลล์มะเร็ง (metastasis) ของเซลล์มะเร็งเต้านม เซลล์มะเร็งลำไส้ เซลล์มะเร็งปอด รวมทั้งยับยั้งการเกิดติ่งเนื้องอก (polyp) ที่อาจกลายเป็นเซลล์มะเร็งลำไส้ต่อไปได้ ส่วน THC สามารถยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งตับ มะเร็งปอดชนิด adenocarcinoma และสามารถลดขนาดของก้อนมะเร็งได้ถึงร้อยละ 60 ดังข้อมูลของปัทมา พลอยสว่าง^[12]

ข้อสรุป

การศึกษาศักยภาพต่อการรักษาด้วยน้ำมันกัญชาของผู้ป่วยมะเร็ง ในคลินิกกัญชาทางการแพทย์

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยมะเร็ง จำนวน 25 คน จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่เคยใช้น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) มาก่อน แต่ผู้ป่วยต่างมีทัศนคติเชิงบวกต่อการใช้น้ำมันกัญชาเพื่อรักษาโรคมะเร็ง จากข้อมูลที่ได้รับทราบมา แบบบอกเล่าปากต่อปากเกี่ยวกับสรรพคุณของกัญชา และจากการประชาสัมพันธ์ของคลินิกกัญชาฯ ด้านความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ทราบสรรพคุณของน้ำมันกัญชาที่ถูกต้องแค่บางส่วน ด้านเหตุผลที่ผู้ป่วยมะเร็งเลือกใช้น้ำมันกัญชาาร่วมรักษา กับแพทย์แผนปัจจุบัน พบว่า เมื่อผู้ป่วยใช้น้ำมันกัญชาในการรักษาร่วม ต่างมีความพอใจต่อผลการรักษา มีความสุขมากขึ้น ไม่ต้องทนทุกข์ทรมานกับอาการของโรคมะเร็ง และทำให้ผู้ป่วยได้ใช้ชีวิตในช่วงเวลาที่เหลืออยู่ อย่างมีความสุขทั้งทางร่างกาย และจิตใจ และในด้านผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้น้ำมันกัญชา พบว่าผู้ป่วยมะเร็งส่วนใหญ่ไม่พบผลข้างเคียงหลังการรักษาด้วยน้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา)

ข้อจำกัดของงานวิจัยนี้: การสัมภาษณ์ผู้ป่วยมะเร็งทั้ง 25 คนนี้ เป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะจง เพราะสัมภาษณ์เฉพาะผู้ป่วยมะเร็งที่มาใช้บริการที่คลินิกกัญชาทางการแพทย์ ทำให้อาจเกิดการแสดงทัศนคติ ที่มีต่อกัญชาทางการแพทย์ไปในทางบวก มากกว่าทัศนคติทางลบ ต่อการใช้กัญชาได้

ข้อเสนอแนะต่อสังคม: ตั้งแต่ 9 มิถุนายน 2565 หลังจากที่มีการประกาศให้ส่วนประกอบของกัญชา ไม่จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ควรที่จะมีการรื้อฟื้นความรู้ ค้นหาสรรพคุณทางยาของกัญชา เพื่อหาทางรักษาโรค ที่การแพทย์แผนปัจจุบัน ยังไม่อาจรักษาให้ดีขึ้น หรือหายขาดได้ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ดร.สมหมาย คชนาม ที่กรุณาให้คำปรึกษา และชี้แนะแนวทางในการทำวิจัยครั้งนี้จนประสบผลสำเร็จ

References

1. Detkajorn N. The Brief History of “Cannabis” [Internet]. 2019 May 19 [cited 2021 Apr 28] Available from: <https://www.thairath.co.th/news/society/1570476> (in Thai)
2. Reunraroengsak P. Articles disseminate knowledge to the public, cannabis and disease treatment [Internet]. 2019 [cited 2022 Jan 1]. Available from: <https://pharmacy.mahidol.ac.th/knowledge/article/453/กัญชา/> (in Thai)
3. Ariyasriwatana C. Medical cannabis [Internet]. [cited 2022 Jan 1]. Available from: www.wongkarnpat.com/viewpat.php?id=2972 (in Thai)
4. Silpa-mag.com. “Cannabis” a drug that in the era of “King Narai” was used as medicinal drug [Internet]. 2021 Jan 11 [cited 2022 Jan 1]. Available from: https://www.silpa-mag.com/culture/article_22667 (in Thai)
5. Purungraengphol S. Teaching documents on Narcotics Act, B.E. 2522 (Revised No. 7, B.E. 2562) [Internet]. [cited 2019 Apr 28]. Available from : https://www.chiangmaihealth.go.th/cmpho_web/document/190816156591830384.pdf (in Thai)
6. Commons MB. Thai cannabis-reviving traditional knowledge on medical cannabis use in Thailand [internet]. 2020 Apr 15 [cited 2022 Jan 1]. Available from: <https://www.wwf.or.th/?362333> (in Thai)
7. Bangkokbiznews [internet]. Medical cannabis with the missing gap of Thailand; 2020 Dec 31 [cited 2022 Jan 1]. Available from: <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/914986> (in Thai)
8. Kraikaew K. Cannabis and cancer [internet]. 2019 Mar 18 [cited 2022 Jan 1]. Available from: <https://www.chularatcancercenter.com/th/กัญชา-กับ-มะเร็ง/> (in Thai)
9. Subcommittee for Reviewing Information About the Use of Medical Cannabis. Advice for Doctors, Medical cannabis use [Internet]. 2019 Oct [cited 2022 Jan 1]. Available from: https://tmc.or.th/pdf/fact/guideloin_

- cannabis_101062.pdf (in Thai)
10. Vannakaew N. Meeting documents: Summary of results of medical cannabis clinics Detudom Crown Prince Hospital, Fiscal Year 2020; 2020 Oct; Detudom Crown Prince Hospital, Ubon Ratchathani 2020. (in Thai)
 11. Notification of the Ministry of Public Health. Identify the name of the narcotics in the category 5 B.E. 2565 (2022). Published in Governmen Gazette, Vol. 139, Part 35D. (2022 Feb 9) (in Thai)
 12. Ploysawang P. Cannabis: medical use and toxicity. Journal of Thai Traditional and Alternative Medicine. 2016;14(2):115-23. (in Thai)
 13. iLaw. Cannabis laws: Cannabis can cure disease, but people are still difficult to access [Internet]. 2019 Jun 11 [cited 2022 Jan 1]. Available from: <https://ilaw.or.th/node/5293> (in Thai)
 14. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. Guidelines for using cannabis oil (DTAM GANJA OIL Deja formula) produced under a special access scheme in health care facilities [Internet]. 2020 Sep 15 [cited 2022 Jan 1]. Available from: <https://thaicam.go.th/wp-content/uploads/2021/03/แนวทางการใช้น้ำมันกัญชา-SAS.pdf> (in Thai)