

กัญชา-ช่อดอกเพศเมีย (KANCHA-CHO DOK PHET MIA)

คณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย*

ในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

บทความนี้นำเสนอยาสมุนไพรแต่ละชนิด ที่คณะอนุกรรมการฯ จัดทำขึ้นก่อนรวบรวมจัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม “ตำราอ้างอิงยาสมุนไพรไทย” เพื่อเป็นเวทีประชาพิจารณ์

Cannabis Sativae Inflorescentia Femina

Cannabis

กัญชาเป็นเรือนช่อดอกเพศเมียแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Cannabis sativa* L. ในวงศ์

Cannabaceae^[1-3]

ชื่อพ้อง *Cannabis chinensis* Delile, *C. indica* Lam., *C. intersita* Soják, *C. lupulus* Scop., *C. ruderalis* Janisch., *C. sativa* subsp. *indica* (Lam.) E.Small & Cronquist, *C. sativa* var. *indica* (Lam.) Wehmer, *C. sativa* subsp. *intersita* (Soják) Soják, *C. sativa* var. *ruderalis* (Janisch.) S.Z.Liou^[2-3]

ชื่ออื่น ชา, กะเต็น, กะหลี่, หลี่, marijuana, marihuana^[2]

ลักษณะพืช ไม้ล้มลุก เป็นพืชแยกเพศต่างต้น บางครั้งพบเป็นพืชแยกเพศร่วมต้น สูง 0.2-6 เมตร



ลำต้นเหลี่ยม ตั้งตรง มีขนสั้นค่อนข้างแข็งปกคลุมทุกส่วน ใบ เป็นใบประกอบแบบนิ้วมือ เรียงตรงข้ามที่โคนต้นแล้วเรียงเวียนจากล่างขึ้นบน ก้านใบยาวได้ถึง 10 เซนติเมตร มีขนปกคลุม ใบโตตั้งตรง รูปแถบหรือรูปรีแคบ ยาว 4-6 มิลลิเมตร ติดแน่น ใบย่อย (3-)5-11 ใบ รูปใบหอก รูปใบหอกแกมรูปแถบ กว้าง 0.2-2 เซนติเมตร ยาว 2-15 เซนติเมตร ปลายเรียวแหลม โคนรูปรี ขอบจักฟันเลื่อย แผ่นใบด้านบน

*ประธานอนุกรรมการ นพ. วิชัย โชควิวัฒน์, รองประธานอนุกรรมการ รศ.ดร. ชัยนันทน์ พิเชียรสุนทร, อนุกรรมการ ศ.ดร. พเยาว์ เหมือนวงษ์ญาติ, รศ. กัลยา ภราไชย, รศ.ดร. วันดี กุญชรพันธ์, รศ.ดร. รพีพล ภาโวภา, นายวินิต อัครกิจวิจิ, นพ. ปราโมทย์ เสถียรรัตน์, ดร. ก่องกานดา ชยามฤต, นางจรรย์ บันลิต, น.ส.นันทนา สิริชัย, นางนัยนา วราวัศปติ, นางเย็นจิตร์ เตชะดำรงสิน, นางอภิญา เวชพงศา, นายวุฒิ วุฒิธรรมเวช, ผศ. ร.ต.อ.หญิง สุชาดา สุขหรั่ง, นายยอดวิทย์ กาญจนการณ, นางพรทิพย์ เต็มวิเศษ, อนุกรรมการและเลขานุการ ดร. อัญชลี จูฑะพุทธิ, อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ น.ส. สารินี เลนะพันธ์, นางบุษราภรณ์ จันทา, น.ส.จิราภรณ์ บุญมาก, ว่าที่ ร.ต. ทวีข ศิริมลิเก

สีเขียวเข้มกว่าด้านล่าง ผิวขรุขระ แผ่นใบด้านล่างสีเขียวอ่อน มีขนนุ่มทั่วไปและมีขนสีน้ำตาลประปราย เส้นแขนงใบข้างละ 8-20 เส้น ไม่มีก้านใบย่อย ช่อดอกแบบช่อแยกแขนง ออกตามซอกใบและปลายกิ่ง ช่อดอกเพศผู้เรียงห่างกัน ยาวประมาณ 25 เซนติเมตร มีใบประดับขนาดเล็ก ช่อดอกเพศเมียเรียงชิดกัน มีใบประดับรูปร่างคล้ายใบ ยาว 1-5 เซนติเมตร ดอกมีขนาดเล็ก แยกเพศ สีเขียวหรือเขียวอมเหลือง ก้านดอกย่อยสั้นมาก ดอกเพศผู้ กลีบดอกรวม 5 กลีบ รูปรีหรือขอบขนาน กว้าง 1.5-2 มิลลิเมตร ยาว 3-5 มิลลิเมตร ปลายแหลม ขอบเรียบ ปกคลุมด้วยขนละเอียด เกสรเพศผู้ 5 อัน ก้านชูอับเรณูยาว 0.5-1 มิลลิเมตร โคนอับเรณูติดกับก้านชูอับเรณู รูปขอบขนาน ดอกเพศเมีย มีกลีบเลี้ยงหุ้ม ใบประดับสีเขียวเข้ม ปกคลุมด้วยขนต่อม กลีบดอกเชื่อมติดกันเป็นหลอดบางเชื่อมติดกับรังไข่ บางสายพันธุ์เป็นวงติดกับฐานของรังไข่ รังไข่เหนือวงกลีบ รูปร่างค่อนข้างกลม เส้นผ่านศูนย์กลาง 1-2 มิลลิเมตร มี 1 ช่อง มีออวุล 1 เม็ด ก้านยอดเกสรเพศเมียสั้นแบ่งเป็น 2 ก้าน สีน้ำตาล มีขนปกคลุม ร่วงเมื่อแก่ ผล แบบผลแห้ง เมล็ดล่อน รูปไข่หรือรูปรี กว้าง 3-4 มิลลิเมตร ยาว 2-5 มิลลิเมตร ค่อนข้างแบน มีขน ผิวเกลี้ยงเป็นเงา สีน้ำตาลอมเหลืองถึงขาวหรือเขียว เมล็ด 1 เมล็ด^[4-5]

ถิ่นกำเนิดและการกระจายพันธุ์ พืชชนิดนี้มีถิ่นกำเนิดในเขตร้อนในทวีปเอเชีย แล้วแพร่ไปตามเขตต่าง ๆ ของโลก^[4-5]

ลักษณะเครื่องยา กล้วยาเป็นเรือนช่อดอกเพศเมียแห้ง ที่สมบูรณ์ยาว 3-11 เซนติเมตร หรือส่วนช่อดอกหักความยาวไม่แน่นอน อาจมีใบที่สมบูรณ์หรือชิ้นส่วนของใบแทรกอยู่ในช่อดอก สีเขียวเข้ม เขียวอมน้ำตาล หรือน้ำตาลอ่อน กลิ่นเฉพาะ รสขมเล็กน้อย องค์ประกอบทางเคมี กล้วยามีองค์ประกอบเคมีหลาย

หลาย ที่สำคัญคือสารกลุ่มแคนนาบินอยด์ (cannabinoids) เช่น เดลตา-9-тетраไฮโดรแคนนาบินอล [δ^9 -tetrahydrocannabinol (δ^9 -THC)], แคนนาบิไดออล [cannabidiol (CBD)], แคนนาบิเจอร์อล (cannabigerol), แคนนาบินอล (cannabinol) สารกลุ่มเทอร์พีนอยด์ เช่น บีตา-ไมร์ซีน (β -myrcene), แอลฟา-ไพเนน (α -pinene), ลิโมนีน (limonene), เทอร์พีนโนลีน (terpinolene), บีตา-แคโรไฟลลีน (β -Caryophyllene), นอกจากนี้ยังพบสารกลุ่มฟลาโวนอยด์ แคโรทีนอยด์ สเตอรอล เป็นต้น^[6-8]

ข้อบ่งใช้ ช่วยให้นอนหลับ ลดอาการคลื่นไส้อาเจียน แก้กปวด^[9-13]

ตำราสรรพคุณยาไทยว่า กล้วยามีรสเมาเบื่อ ดอกมีสรรพคุณแก้โรคเส้นประสาท ทำให้นอนหลับ เจริญอาหาร กัดเสมหะในคอ เป็นต้น ใบมีสรรพคุณแก้หอบหืด เจริญอาหาร ชูกำลัง แต่ทำให้จิตใจขาดกล้วตาลาย ประสาทหลอน^[9-10]

ข้อมูลจากการศึกษาวิจัยพรีคลินิกพบว่า สารกลุ่มแคนนาบินอยด์มีฤทธิ์กระตุ้นการทำงานของตัวรับแคนนาบินอยด์ (cannabinoid receptor) ซึ่งพบในระบบประสาทส่วนกลางและระบบประสาทรอบนอก ทำให้มีฤทธิ์ในการลดความเจ็บปวด คลายกล้ามเนื้อ ลดการอักเสบ ต้านอาเจียน กระตุ้นความอยากอาหาร ลดความดันในลูกตา กระตุ้นการทำลายเซลล์มะเร็ง เป็นต้น^[11-12]

ข้อมูลจากการศึกษาวิจัยคลินิกพบว่า การสูบบัญชาหรือการได้รับสารกลุ่มแคนนาบินอยด์สามารถลดอาการปวดเรื้อรัง ความผิดปกติด้านการนอนและภาวะเบื่ออาหาร น้ำหนักลดในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี^[13-14] เป็นต้น สำหรับการนำสารกลุ่มแคนนาบินอยด์ในการรักษามะเร็งนั้นในปัจจุบันยังไม่พบหลักฐานทางคลินิกที่เพียงพอ อย่างไรก็ตาม การใช้สาร

กลุ่มแคนนาบินอยด์ในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัด สามารถลดอาการคลื่นไส้ อาเจียนได้^[12,14]

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในผู้ที่เคยแพ้กัญชา^[15]

คำเตือน

1. หลีกเลี่ยงการใช้กัญชาในสตรีมีครรภ์ สตรีให้นมบุตร รวมถึงสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ได้คุมกำเนิดหรือสตรีที่วางแผนจะตั้งครรภ์

2. อาจทำให้วังงซิมจึงไม่ควรขับชี่ยานพาหนะหรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรกลหรือทำงานที่เสี่ยงอันตราย^[15]

ข้อควรระวัง

1. ไม่ควรใช้กัญชาที่มีปริมาณสารออกฤทธิ์เดลตา-9-เตตระไฮโดรแคนนาบินอลเด่น (higher levels of δ^9 -THC with little if any CBD) ในบุคคลที่อายุต่ำกว่า 25 ปี ยกเว้นในกรณีที่แพทย์พิจารณาแล้วว่าผู้ป่วยได้รับประโยชน์มากกว่าเสี่ยง

2. ไม่ควรใช้กัญชาในผู้ป่วยที่มีโรคหลอดเลือดหัวใจหรือหลอดเลือดสมองที่รุนแรง เนื่องจากอาจทำให้ความดันเลือดต่ำบางครั้งอาจทำให้ความดันเลือดสูง เป็นลมหมดสติ หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ กล้ามเนื้อหัวใจตาย และโรคหลอดเลือดสมอง

3. ไม่ควรใช้กัญชาในผู้ป่วยที่มีภาวะการทำงานของตับหรือไตบกพร่องรุนแรง

4. ไม่ควรใช้กัญชาที่มีปริมาณสารออกฤทธิ์เดลตา-9-เตตระไฮโดรแคนนาบินอลเด่น (higher levels of δ^9 -THC with little if any CBD) โดยเฉพาะอย่างยิ่งกัญชาที่มีสารเดลตา-9-เตตระไฮโดรแคนนาบินอลความเข้มข้นสูงในผู้ป่วยที่มีประวัติความผิดปกติทางจิตเวช (เช่น โรคจิต โรคจิตเภท ภาวะวิตกกังวล และความผิดปกติทางอารมณ์) หรือมีประวัติครอบครัวเป็นโรคจิตเภท

5. ไม่ควรใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานเพราะอาจ

เกิดการติดยาได้ นอกจากแพทย์สั่ง หากใช้เป็นประจำควรประเมินผลการรักษาเป็นระยะ และควรปรึกษาแพทย์ก่อนหยุดใช้ยา เพราะจำเป็นต้องปรับลดขนาดยาลงทีละน้อยเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอาการถอนยา

6. ควรใช้กัญชาด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาพร้อมกับยากดภูมิคุ้มกันหรือยาที่ออกฤทธิ์ทางจิตอื่น ๆ เนื่องจากเสริมฤทธิ์กดประสาทส่วนกลางหรือเพิ่มผลกระทบทางจิตประสาท

7. ควรใช้กัญชาด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยที่มีประวัติของการใช้สารเสพติดรวมถึงผู้มีประวัติติดสุรา

8. หากมีอาการแพ้ยา เช่น มีผื่น ปากบวม ตาบวม หน้าบวม ให้หยุดใช้ยาและปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร^[15]

ขนาดและวิธีใช้ -

หมายเหตุ

1. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษพ.ศ. 2522 กำหนดให้ “กัญชา” เป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง เว้นแต่รัฐมนตรีจะอนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเป็นราย ๆ ไป ตลอดจนการเสพยาเสพติดให้โทษดังกล่าวมีความผิดตามกฎหมาย^[16]

2. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษ ในประเภท 5 พ.ศ. 2563 ระบุว่า กัญชา (cannabis) พืชในสกุล *Cannabis* และวัตถุดิบหรือสารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในพืชกัญชา เช่น ยาง น้ำมัน ยกเว้นวัตถุดิบหรือสารดังต่อไปนี้ เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้ผลิตในประเทศ ไม่จัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (1) เปลือกลำต้นเส้นใยก้านและราก (2) ใบซึ่งไม่มียอดหรือช่อดอกติดมาด้วย (3) สารสกัดที่มีสารแคนนาบิไดโอล (cannabidiol, CBD) เป็นส่วน

ประกอบและต้องมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (tetrahydrocannabinol, THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก (4) กากหรือเศษที่เหลือจากการสกัดกัญชาและต้องมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (tetrahydrocannabinol, THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก และ (5) เมล็ดกัญชง (hemp seed), น้ำมันจากเมล็ดกัญชง (hemp seed oil) หรือสารสกัดจากเมล็ดกัญชง (hemp seed extract)^[17]

เอกสารอ้างอิง

- ชยันต์ พิเชียรสุนทร, แม้นมาส ชวลิต, วิเชียร จีรวงส์. คำอธิบายตำราพระโอสถพระนารายณ์ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษามหาราช 5 ธันวาคม พุทธศักราช 2542. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2548. หน้า 207-9.
- สำนักงานหอพรรณไม้ สำนักวิจัยการอนุรักษ์ป่าไม้และพันธุ์พืช กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช. ชื่อพรรณไม้แห่งประเทศไทย เต็ม สมิตินันท์. ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม 2557. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2557. หน้า 384.
- POWO. Plants of the World Online. Facilitated by the Royal Botanic Gardens, Kew. [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 3]; Available from: <http://www.plantsoftheworldonline.org/taxon/urn:lsid:ipni.org:names:306087-2/> Retrieved 12 07 2021.
- ราชบัณฑิตยสถาน. อนุกรมวิธานพืช อักษร ก. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์; 2546. หน้า 227-8.
- Smitinand T, Larsen K, editors. Flora of Thailand. Vol. 2. Pt. 4. Bangkok: TISTR Press; 1981. p. 393-4.
- WHO Expert Committee on Drug Dependence. Cannabis plant and cannabis resin. Section 1: Chemistry [internet]. 2018 [cited 2021 Jul 3]; Available from: <https://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/Section1.CannabisPlant.Chemistry.pdf>
- El Sohly MA, Radwan MM, Gul W, Chandra S, Galal A. Phytochemistry of *Cannabis sativa* L. Prog Chem Org Nat Prod. 2017;103:1-36.
- Sarma ND, Wayne A, ElSohly MA, Brown PN, Elzinga S, Johnson HE, Marles RJ, Melanson JE, Russo E, Deyton L, Hudalla C, Vrdoljak GA, Wurzer JH, Khan IA, Kim NC, Giancaspro GI. Cannabis inflorescence for medical purposes: USP considerations for quality attributes. J Nat Prod. 2020;83(4):1334-51.
- เสวียม พงษ์บุญรอด. ไม้เทศเมืองไทย สรรพคุณของยาเทศและยาไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์กรุงธน; 2522. หน้า 59-61.
- วุฒิ วุฒิธรรมเวช. สารานุกรมสมุนไพร. กรุงเทพฯ: โอ เอส พริ้นติ้งเฮาส์; 2522. หน้า 93.
- Andre CM, Hausman JF, Guerriero G. *Cannabis sativa*: the plant of the thousand and one molecules. Front Plant Sci. 2016;7:19.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Health and Medicine Division; Board on Population Health and Public Health Practice; Committee on the Health Effects of Marijuana: An Evidence Review and Research Agenda. The Health Effects of Cannabis and Cannabinoids: The Current State of Evidence and Recommendations for Research. Washington (DC): National Academies Press (US); 2017. p. 85-137.
- WHO Expert Committee on Drug Dependence. Cannabis plant and cannabis resin. Section 4: Therapeutic use [internet]. 2018 [cited 2018 Aug 3]; Available from: <http://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/Section4therapeuticuseCannabisPlant.pdf?ua=1>
- PDQ Integrative, Alternative, and Complementary Therapies Editorial Board. Cannabis and Cannabinoids (PDQ): Health Professional Version. 2018 Aug 16. In: PDQ Cancer Information Summaries [Internet]. Bethesda (MD): National Cancer Institute (US); 2002. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK65755/>
- ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่อง กำหนดฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 หรือคำเตือนหรือข้อควรระวังการใช้ที่ภาชนะบรรจุหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่ผลิต นำเข้า หรือส่งออกสำหรับยาแผนปัจจุบันซึ่งมีกัญชาผสมอยู่ พ.ศ. 2562 ลงวันที่ 14 พฤษภาคม 2562.ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 136 ตอนพิเศษ 169 ง วันที่ 4 กรกฎาคม 2562.
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ลงวันที่ 22 เมษายน พ.ศ. 2522. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 96 ตอนที่ 63 ก วันที่ 27 เมษายน 2522.
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563 ลงวันที่ 8 ธันวาคม 2563. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 137 ตอนพิเศษที่ 290 ง วันที่ 14 ธันวาคม 2563.