

การศึกษาความปลอดภัยของการใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสม: การศึกษาย้อนหลังจากเวชระเบียน

สุทธาพร วงศ์กาฬสินธุ์

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลอุดรธานี 33 ถนนพะนาณียม ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมืองอุดรธานี 41000

ผู้รับผิดชอบบทความ: Suttaporn10@gmail.com

บทคัดย่อ

บทนำและวัตถุประสงค์: การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการเปลี่ยนแปลงค่าการทำงานของตับและไต ก่อน-หลังการใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสมในโรงพยาบาลอุดรธานี

วิธีการศึกษา: การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนาย้อนหลัง โดยการศึกษาจากเวชระเบียน ในระหว่างวันที่ 22 สิงหาคม 2562 – 30 กันยายน 2565 คัดเลือกข้อมูลผู้เข้าศึกษาวิจัยตามเกณฑ์คัดเข้า-ออกที่กำหนด จากนั้นบันทึกแบบบันทึกข้อมูล และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา (จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และสถิติอนุมาน paired *t*-test

ผลการศึกษา: มีผู้ผ่านเกณฑ์เข้าศึกษาจำนวน 80 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52, อายุเฉลี่ย 58.4 ± 1.39 ปี, ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 95 และ 89 ตามลำดับ, ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 58, ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสมที่มีการใช้มากที่สุด คือ ยาสุขุไสยาสน์ ร้อยละ 46 รองมาคือน้ำมันกัญชา (สูตรหอมอเคชา), ยาแก้ลมแก้เส้น และยาทำลายพระสุเมรุ ตามลำดับ จากการศึกษาพบว่า ค่าการทำงานของตับ (AST) หลังการใช้ยา มีเพียงยาแก้ลมแก้เส้น ค่าเฉลี่ยลดลงเล็กน้อยที่ 1.12, ค่าการทำงานของตับ (ALT) หลังการใช้ยา มี 2 ตำรับที่มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น คือ ยาแก้ลมแก้เส้นและยาทำลายพระสุเมรุ ที่ 4.67 และ 0.80 ตามลำดับ, ค่าการทำงานของไต (GFR) หลังการใช้ยา มี 2 ตำรับที่มีค่าเฉลี่ยลดลงเล็กน้อย คือ ยาแก้ลมแก้เส้น และน้ำมันกัญชา (สูตรหอมอเคชา) ที่ 1.64 และ 1.79 ตามลำดับ, ค่าการทำงานของไต (BUN) หลังการใช้ยา มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเล็กน้อยทั้ง 5 ตำรับ, และค่าการทำงานของไต (Cr) หลังการใช้ยา มีค่าเฉลี่ยลดลงเล็กน้อยทั้ง 5 ตำรับ ไม่พบความแตกต่างทางสถิติ ($p > 0.05$)

อภิปรายผล: การศึกษาผลการการทำงานของตับและไตหลังการใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสมทั้ง 5 ตำรับนี้ พบความเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยแตกต่างกันในแต่ละตำรับ ทั้งนี้ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้จะไม่ส่งผลกระทบต่อร่างกาย อย่างไรก็ตามในการศึกษานี้เป็นการเก็บข้อมูลย้อนหลังเท่านั้น ซึ่งไม่มีการควบคุมในการรับประทานยาตัวอื่น หรืออาหารเสริมอื่น ๆ ร่วมด้วย ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปมีการเก็บข้อมูลที่ละเอียดและศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ร่วมจึงเป็นสิ่งที่สนใจมากยิ่งขึ้น

ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ: การใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสมทั้ง 5 ตำรับในโรงพยาบาลอุดรธานี ไม่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงค่าการทำงานของตับและไตหลังการใช้ต่อเนื่อง 6 เดือน ดังนั้นการใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสมเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการใช้ดูแลรักษาบรรเทาอาการต่าง ๆ ได้ ควรมีการศึกษาเก็บข้อมูลไปข้างหน้าเพื่อศึกษาประสิทธิผลและผลข้างเคียงของยาแต่ละตำรับต่อไป

คำสำคัญ: ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสม, ระดับความเปลี่ยนแปลง, ค่าการทำงานของตับและไต

Safety Study of Thai Traditional Cannabis-Infused Medicinal Preparations : A Retrospective Study from Medical Records

Suttaporn Wongkalasin

Thai Traditional and Alternative Medicine Group, Udon Thani Hospital, 33 Phonyiom Rd., Mak Kheang, Mueang Udon Thani, Udon Thani 41000, Thailand

Corresponding author: Suttaporn10@gmail.com

Abstract

Rationale and Objective: This study aimed to explore the levels of changes in liver and kidney function values before and after using a Thai medicinal formula containing cannabis at Udon Thani Hospital.

Methodology: In this retrospective study, data were retrieved from medical records of 80 participants selected according to inclusion and exclusion criteria from August 22, 2019 to September 30, 2022. Subsequently, data were recorded in data collection forms and analyzed using descriptive statistics, inferential statistics, and paired t-test.

Results: Among the participants, the majority were female (52%); the average age was 58.4 ± 1.39 years; most of them reported non-smoking (95%), non-drinking alcohol (89%); and 58% had no underlying diseases. The most frequently used Thai medicinal formula containing cannabis was *Ya Sukkhasaiyat* (46%), DTAM Ganja Oil (*Deja* formula) (29%), Golden Turmeric Cannabis Oil (11%), *Ya Kae Lom Kae Sen* (8%), and *Ya Thamalai Phra Sumen* (6%). The study revealed the following changes in liver and kidney function parameters: For liver function (AST), only the Golden turmeric cannabis oil formula showed a slight decrease in the mean value (1.12). For liver function (ALT), two formulas showed a slight increase in the mean value: *Ya Kae Lom Kae Sen* (4.67) and *Ya Thamalai Phra Sumen* (0.80). For kidney function (GFR), two formulas showed a slight decrease in the mean value: Golden turmeric cannabis oil formula (1.64) and DTAM Ganja Oil (*Deja* formula) (1.79). For kidney function (BUN), all five formulas showed a slight increase in the mean value. For kidney function (Cr), all five formulas showed a slight decrease in the mean value. No significant differences were observed ($p > 0.05$).

Discussion: This study investigated the effects of five Thai medicinal formula containing cannabis on liver and kidney function. Slight variations in liver and kidney function parameters, both increases and decreases, were observed across the different formulas. However, these changes were not considered clinically significant. It is important to note that this was a retrospective study, which may have limitations in controlling for concomitant medications or supplements. Therefore, future prospective studies with more rigorous data collection and the inclu-

sion of additional variables are warranted.

Conclusion: All five Thai medicinal formulas containing cannabis at Udon Thani Hospital did not result in any changes in liver and kidney functions. Therefore, the use of medical cannabis is another alternative for treatment and symptom relief. There should be a prospective study to collect data and study the effectiveness and side effects of each drug recipe.

Key words: Thai medicinal formula containing cannabis, level of change, renal function, liver function

บทนำและวัตถุประสงค์

กัญชา (cannabis) เป็นหนึ่งในพืชสมุนไพรที่เรารู้จัก มีคำอธิบายถึงกัญชาในคู่มือยาสมุนไพรโบราณและมีหลักฐานทางโบราณคดีว่ามีการใช้กัญชาอย่างกว้างขวาง เพื่อวัตถุประสงค์ทางด้านอุตสาหกรรม ด้านการแพทย์ และเป็นส่วนสำคัญของการขนส่ง ประวัติศาสตร์ระบุไว้ว่าการใช้กัญชาเพื่อการบำบัดโรคเกิดขึ้นที่ยุโรปราวปีคริสต์ศักราช 1840 โดยนายแพทย์ชาวไอร์แลนด์ชื่อ William O'Shaughnessy เขาได้สังเกตเห็นการใช้กัญชาเพื่อการบำบัดโรคอย่างแพร่หลายในอินเดีย ในทศวรรษถัดมากัญชาได้รับความนิยมเป็นเวลาล้าน ๆ ในยุโรปและอเมริกา มียาเตรียมกัญชาในรูปแบบต่างๆ สำหรับอาการมากมาย ไม่ว่าจะเป็นอาการปวดในระยะคลอดทิด ไอ อาการปวดประจำเดือน นอนไม่หลับ ไมเกรน คออักเสบ รวมถึงในกรณีการหยุดใช้ฝิ่น^[1] ในช่วงเวลานั้นยังไม่มีเครื่องมือควบคุมคุณภาพยาและการเตรียมยาที่เป็นมาตรฐาน ผู้ป่วยมักได้รับปริมาณยาที่น้อยเกินไปจนไม่เห็นผล หรือได้รับมากเกินไปจนเกิดผลข้างเคียง ขอบกพร่องเหล่านี้ทำให้การใช้กัญชาเพื่อการบำบัดรักษาโรค ส่วนใหญ่ถูกทดแทนด้วยยาที่สกัด

จากฝิ่น เช่น โคเดอีน และมอร์ฟิน กัญชาจึงค่อย ๆ สูญหายไปจากตำรับยาตะวันตก^[2] ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีการขับเคลื่อนนโยบายต่างๆ ในส่วนของกัญชามากมาย โดยมีการจัดตั้งสถาบันกัญชาทางการแพทย์ขึ้น เพื่อเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนนโยบายร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีการศึกษาวิจัยค้นคว้าตำรายาสมุนไพรว่า 26,000 ตำรับ มีตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ทั้งสิ้น 200 ตำรับ มีการวิเคราะห์ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสม และคัดเลือกตำรับยาตามองค์ความรู้แผนไทย ตัวยาหาง่าย และไม่เป็นอันตรายมาใช้ทั้งสิ้น 16 ตำรับ^[3] โรงพยาบาลอุดรธานีเป็น 1 ในโรงพยาบาลนำร่องคลินิกกัญชาทางการแพทย์ มีการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบผสมผสานอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2562 เป็นต้นมา ผู้เข้ารับบริการทุกคนจะต้องทำตามขั้นตอนการเข้ารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ด้วยการตรวจคัดกรองอาการเบื้องต้น ทั้งในส่วนของอาการที่เข้ามาปรึกษา ยาที่มีการรับประทานเป็นประจำ รวมถึงโรคประจำตัว และต้องมีผลทางห้องปฏิบัติการหรือผลเดิมย้อนหลังไม่เกิน 3 เดือน เพื่อประเมินค่าการทำงาน

ของตับ (AST, ALT) และค่าการทำงานของไต (GFR, BUN, Creatinine) ก่อนการรับกัญชาทางการแพทย์ทุกราย ในช่วงระหว่างวันที่ 22 สิงหาคม 2562-30 กันยายน 2565 มีผู้ได้รับตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสมทั้งหมด 216 คน มีตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสม 5 ตำรับ ได้แก่ ยาแก้ลมแก้เส้น, ยาทำลายพระสุเมรุ, ยาแก้ลมแก้เส้น, น้ำมันกัญชา (สูตรหมอเดชา), และยาคุชไสยาสน์ ผู้วิจัยจึงตระหนักและมีความสนใจในการใช้นำผลทางห้องปฏิบัติการที่มีนำมาใช้ในการวิเคราะห์โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยในการศึกษาเปรียบเทียบระดับการเปลี่ยนแปลงการทำงานของตับและไต ก่อน-หลังการได้รับตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสม เพื่อประโยชน์ต่อตัวผู้มารับบริการและการพัฒนางานต่อไป

ระเบียบวิธีศึกษา

การวิจัยแบบพรรณนา โดยการสืบค้นและเก็บข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียน เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของค่าการทำงานของตับและไต ก่อน-หลังได้รับตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสม โดยการศึกษานี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลอุดรธานี เลขที่รับรอง UDH REC No. 3/2566

ประชากร

ผู้เข้ารับบริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี ได้รับตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสมทั้งสิ้น 5 ตำรับ ได้แก่ ยาแก้ลมแก้เส้น, ยาทำลายพระสุเมรุ, ยาแก้ลมแก้เส้น, น้ำมันกัญชา

(สูตรหมอเดชา), และยาคุชไสยาสน์ ระหว่างวันที่ 22 สิงหาคม 2562-30 กันยายน 2565 ทั้งหมด 216 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 80 คน มีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า (inclusion criteria) จำนวน 216 คน

1. ผู้ที่เข้ารับบริการที่คลินิกกัญชาทางการแพทย์ได้รับตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสม และเข้ารับติดตามอาการตามการนัดหมาย
2. มีค่าการทำงานของตับและไตอยู่ในเกณฑ์ปกติก่อนได้รับตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสม

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria) จำนวน 136 คน

1. มีการใช้ยาที่มีกัญชาปรุงผสมน้อยกว่า 6 เดือน
2. ไม่มีผลค่าการทำงานของตับและไตหลังการใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสม

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบเก็บข้อมูลวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป (เพศ, อายุ, การสูบบุหรี่, การดื่มแอลกอฮอล์, โรคประจำตัว, และตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสมที่ใช้) และข้อมูลผลเลือดทางห้องปฏิบัติการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมานได้แก่ paired t-test

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 80 คน เป็นเพศหญิง จำนวน 42 คน (ร้อยละ 52), อายุเฉลี่ย 58.4 ± 1.39 ปี โดยอายุน้อยที่สุดคือ 31 ปี และอายุมากที่สุดคือ 88 ปี, ไม่สูบบุหรี่ จำนวน 76 คน (ร้อยละ 95),

ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 46 คน (ร้อยละ 58), และตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสมที่มีการใช้มากที่สุดคือ ยาคุชไสยาสน์ จำนวน 37 คน (ร้อยละ 46), น้ำมันกัญชา (สูตรหมอเดชา) จำนวน 23 คน (ร้อยละ 29), ยาสมุนไพรพื้นบ้าน จำนวน 9 คน (ร้อยละ 11), ยาแก้ลมแก้เส้น จำนวน 6 คน (ร้อยละ 8) และยาทำลายนพระสุเมรุ จำนวน 5 คน (ร้อยละ 6) (Table 1)

Table 1 General information (n = 80)

Characteristics	Amount	Percentage
Gender		
Male	38	42
Female	48	52
Age (years)		
30 - 39	7	9
40 - 49	11	14
50 - 59	23	29
60 - 69	26	32
70 - 79	9	11
80 - 89	4	5
Mean $\pm$ S.D.	58.4 $\pm$ 1.39	
Smoking		
Yes	4	5
No	76	95
Drinking alcohol		
Yes	9	11
No	71	89
Underlying diseases		
Yes	34	42
No	46	58
Thai traditional cannabis-infused medicinal preparations		
Ya Kea Lom Kae Sen	6	8
Ya Tham Lai Phra Sumen	5	6
Golden Turmeric Cannabis oil	9	11
DTAM Ganja oil (<i>Deja</i> formula)	23	29
Ya Suk Sai Yad	37	46

ผลทางห้องปฏิบัติการเปรียบเทียบก่อน-หลังการใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสม

การเปรียบเทียบค่าการทำงานของไต (GFR) ก่อน-หลังการใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสมพบว่า มี 3 ตำรับ คือ ยาแก้ลมแก้เส้น, ยาทำลายพระสุเมรุ,

และยาคุชไสยาสน์ที่พบค่าการทำงานของไต (GFR) เพิ่มขึ้น และอีก 2 ตำรับ คือ ยาแก้ธาตุขมเหม็นทอง และน้ำมันกัญชาหมอเดชาที่พบค่าการทำงานของไต (GFR) ลดลง ซึ่งพบว่า ยาดังกล่าวไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ (Table 2)

Table 2 Comparative result of renal function test; GFR (Glomerular Filtration Rate) before and after used of Thai traditional cannabis-infused medicinal preparations

Thai traditional cannabis-infused medicinal preparations	Mean $\pm$ S.D.		p-value
	Before	After	
<i>Ya Kea Lom Kae Sen</i>	99.95 $\pm$ 23.24	100.95 $\pm$ 12.85	0.84
<i>Ya Tham Lai Phra Sumen</i>	90.34 $\pm$ 14.92	93.40 $\pm$ 17.14	0.20
Golden Turmeric Cannabis oil	82.70 $\pm$ 18.87	81.06 $\pm$ 16.27	0.67
DTAM Ganja oil (<i>Deja</i> formula)	93.16 $\pm$ 20.27	91.37 $\pm$ 20.91	0.45
<i>Ya Suk Sai Yad</i>	87.25 $\pm$ 16.52	88.74 $\pm$ 16.65	0.22

การเปรียบเทียบค่าการทำงานของไต (BUN) ก่อน-หลังการใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสม พบว่าทั้ง 5 ตำรับ มีค่าการทำงานของไต (BUN) เพิ่มขึ้น

เล็กน้อยหลังการใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสม ซึ่งพบว่าการเพิ่มขึ้นดังกล่าว ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ (Table 3)

Table 3 Comparative result of renal function test; BUN (Blood Urea Nitrogen) before and after used of Thai traditional cannabis-infused medicinal preparations

Thai traditional cannabis-infused medicinal preparations	Mean $\pm$ S.D.		p-value
	Before	After	
<i>Ya Kea Lom Kae Sen</i>	11.00 $\pm$ 3.47	12.50 $\pm$ 2.01	0.36
<i>Ya Tham Lai Phra Sumen</i>	12.80 $\pm$ 3.03	13.60 $\pm$ 5.55	0.68
Golden Turmeric Cannabis oil	14.56 $\pm$ 5.80	15.00 $\pm$ 6.16	0.75
DTAM Ganja oil (<i>Deja</i> formula)	12.13 $\pm$ 3.10	12.53 $\pm$ 3.69	0.42
<i>Ya Suk Sai Yad</i>	13.24 $\pm$ 4.86	13.40 $\pm$ 4.30	0.81

การเปรียบเทียบค่าการทำงานของไต (Cr) ก่อน-หลังการใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสม พบว่าทั้ง 5 ตำรับมีค่าการทำงานของไต (Cr) ลดลงเล็กน้อย

หลังการใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสม ซึ่งพบว่ามีค่าดังกล่าวไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ (Table 4)

Table 4 Comparative result of renal function test; Cr (Creatinine) before and after used of Thai traditional cannabis-infused medicinal preparations

Thai traditional cannabis-infused medicinal preparations	Mean $\pm$ S.D.		p-value
	Before	After	
<i>Ya Kea Lom Kae Sen</i>	0.71 $\pm$ 0.14	0.70 $\pm$ 0.11	0.93
<i>Ya Tham Lai Phra Sumen</i>	0.79 $\pm$ 0.15	0.73 $\pm$ 0.21	0.18
Golden Turmeric Cannabis oil	1.03 $\pm$ 0.25	1.00 $\pm$ 0.20	0.37
DTAM Ganja oil (<i>Deja</i> formula)	0.82 $\pm$ 0.26	0.81 $\pm$ 0.27	0.66
<i>Ya Suk Sai Yad</i>	0.84 $\pm$ 0.18	0.82 $\pm$ 0.16	0.13

การเปรียบเทียบค่าการทำงานของตับ (AST) ก่อน-หลังการใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสม พบว่า ยา กัญชาขมิ้นทอง เป็นเพียงตำรับเดียวที่มีค่าการทำงานของตับ (AST) ลดลงหลังการใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสม ซึ่งยา กัญชาขมิ้นทอง เป็นตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสมที่โรงพยาบาลอุดรธานี

เป็นแหล่งเก็บข้อมูลวิจัยร่วมกับ เขตสุขภาพที่ 8 โดยในงานวิจัยนำมาใช้ในผู้ป่วยโรคสะกดเงิน ด้วยการให้ทากายนอก เท่านั้น ซึ่งอีก 4 ตำรับ เป็นยาที่ใช้รับประทาน อาจส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของค่าการทำงานของตับ (AST) ได้ ซึ่งพบว่า ค่าดังกล่าวไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ (Table 5)

Table 5 Comparative result of liver function test; AST (Aspartate aminotransferase) before and after used of Thai traditional cannabis-infused medicinal preparations

Thai traditional cannabis-infused medicinal preparations	Mean $\pm$ S.D.		p-value
	Before	After	
<i>Ya Kea Lom Kae Sen</i>	21.83 $\pm$ 9.23	27.17 $\pm$ 14.84	0.91
<i>Ya Tham Lai Phra Sumen</i>	22.40 $\pm$ 1.14	30.40 $\pm$ 9.02	0.12
Golden Turmeric Cannabis oil	30.34 $\pm$ 11.91	29.22 $\pm$ 8.48	0.75
DTAM Ganja oil (<i>Deja</i> formula)	24.26 $\pm$ 7.17	24.09 $\pm$ 8.66	0.93
<i>Ya Suk Sai Yad</i>	23.51 $\pm$ 5.78	24.24 $\pm$ 5.43	0.14

การเปรียบเทียบค่าการทำงานของตับ (ALT) ก่อน-หลังการใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสม พบว่า ยา แก้วลมแก้เส้น และยา ทำลายพระสุเมรุ มีค่าการทำงานของตับ (ALT) เพิ่มขึ้น และอีก 3 ตำรับ ได้แก่

ยา กัญชาขมิ้น ทอง, น้ำมันกัญชา อ.เดชา และยา สุขไสยาสน์ มีค่าการทำงานของตับ (ALT) ลดลง ซึ่งพบว่าค่าดังกล่าวไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ (Table 6)

Table 6 Comparative result of liver function test; ALT (Alanine Transaminase) before and after used of Thai traditional cannabis-infused medicinal preparations

Thai traditional cannabis-infused medicinal preparations	Mean $\pm$ S.D.		p-value
	Before	After	
Ya Kea Lom Kae Sen	21.33 $\pm$ 10.90	26.00 $\pm$ 17.21	0.36
Ya Tham Lai Phra Sumen	17.40 $\pm$ 4.93	18.20 $\pm$ 7.95	0.74
Golden Turmeric Cannabis oil	40.89 $\pm$ 33.13	31.44 $\pm$ 26.11	0.64
DTAM Ganja oil (<i>Deja</i> formula)	25.35 $\pm$ 18.05	24.26 $\pm$ 22.25	0.27
Ya Suk Sai Yad	23.98 $\pm$ 11.91	22.14 $\pm$ 9.28	0.12

อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาย้อนหลังเพื่อเปรียบเทียบค่าการทำงานของตับและไตก่อน-หลังการใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสมทั้ง 5 ตำรับที่มีการใช้ในโรงพยาบาลอุดรธานี โดยมีตำรับยากัญชาขมิ้นทองเพียงตำรับเดียวที่มีการใช้ภายนอก ซึ่งโรงพยาบาลอุดรธานีเป็นแหล่งเก็บข้อมูลวิจัยร่วมกับเขตสุขภาพที่ 8 ในกลุ่มผู้ป่วยอาการผื่นคันโรคสะเก็ดเงินพบว่ายากัญชาขมิ้นทองสามารถช่วยลดการคันและอาการกำเริบของผื่นสะเก็ดเงินได้โดยการใช้ทาบริเวณผื่นคันที่เป็นเข้า-เย็น ร่วมกับการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ยากัญชาขมิ้นทองเป็นตำรับที่มีการอ้างอิงและพัฒนามาจากน้ำมันกัญชา (สูตรหมอดเฒ่า) ประกอบด้วยช่อดอกกัญชา 100 กรัม ขมิ้นชันแห้ง 100 กรัม และน้ำมันมะพร้าว 1,000 มิลลิลิตร ในอาการตามข้อบ่งใช้ในการช่วยนอนหลับ บรรเทาอาการปวดเรื้อรัง อาการปวดศีรษะข้างเดียว (ลมปะกำ) โรคสะเก็ดเงิน โรคจิตสับสนหวาดระแวง ช่วยลดการอักเสบ และอาการในผู้ป่วยมะเร็งต่าง ๆ รวมถึงระยะสุดท้ายที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (palliative care) สอดคล้องกับปรเมศร์ กิ่งไก่อ^[4] ใน

การศึกษาติดตามลักษณะการใช้และคุณภาพชีวิตของผู้ใช้น้ำมันกัญชาขมิ้นทองในผู้ป่วยที่รับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในสถานพยาบาลเขตสุขภาพที่ 8 ด้านคุณภาพชีวิตวัดจากคะแนนความรุนแรงรายการอาการ (ESAS) พบว่า ความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยทั้ง 9 ด้านลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และคุณภาพชีวิต 5 มิติ (EQ-5D-5L) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.005$) เมื่อเปรียบเทียบก่อนเริ่มการรักษา, ยาคุชไสยาสน์ ขนาดสั่งใช้เริ่มต้นที่ 1 แคปซูล วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน ในการติดตามอาการและปรับยาครั้งต่อไป ถ้าอาการไม่ดีขึ้นจะเพิ่มปริมาณยาครั้งละ 1 แคปซูล ส่วนใหญ่หลังรับประทานยามีอาการดีขึ้น และได้ยาเพิ่มไม่เกิน 3 แคปซูล/วัน มีข้อบ่งใช้ในแก้ปัญหาภาวะการนอนไม่หลับ และช่วยเจริญอาหาร สอดคล้องกับศศิพงศ์ ทิพย์รัชดาพร, จริยา สีทา, พัทธพงศ์ บ่อมไชยา, สมฤทัย บุญญวรรณ, และกัญญาภัค คีลารักษ์^[5] ในการศึกษาประโยชน์และความปลอดภัยของตำรับยาคุชไสยาสน์ในผู้ป่วยที่มีภาวะนอนไม่หลับ พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการนอนหลับเปรียบเทียบก่อนและหลังรับประทานยาลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

และพบอาการไม่พึงประสงค์มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ อาการแสบร้อนกลางอก อาการเวียนศีรษะ และอาการปากแห้งคอแห้ง โดยประเมินจากคะแนนคุณภาพการนอนหลับ, คะแนนคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ 5 มิติ, และภาวะคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมทั้งมีความปลอดภัยในกลุ่มที่ใช้ยาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 1 เดือน, น้ำมันกัญชา (สูตรหมอเดชา) ขนาดลิ้งใช้เริ่มต้นที่ 1 หยด วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน มีข้อบ่งใช้ในการแก้ปัญหานอนไม่หลับ การนอนหลับยาก หรือครั้งละ 2 หยด วันละ 2 ครั้ง (เช้า-เย็น) สำหรับข้อบ่งใช้ในการแก้ปวดเรื้อรัง, ช่วยเจริญอาหารในการติดตามอาการและปรับยาครั้งต่อไป ถ้าอาการไม่ดีขึ้น จะเพิ่มปริมาณยาครั้งละ 1 หยด ไม่เกิน 10 หยด/วัน สอดคล้องกับรสมลิน อินตายวง และสุธิดา ตราศรี^[6] ในการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่ได้รับน้ำมันกัญชา (สูตรหมอเดชา) พบว่า การใช้้ำมันกัญชา (สูตรหมอเดชา) มีผลเพิ่มคุณภาพชีวิตโดยลดอาการต่างๆ ที่รบกวนชีวิตประจำวันและเพิ่มสุขภาวะของผู้ป่วยได้ มีความปลอดภัยเมื่อใช้ต่อเนื่อง 3 เดือน โดยพบอาการข้างเคียงหลังการใช้้ำมันกัญชา (สูตรหมอเดชา) เล็กน้อย คือ อาการคอแห้ง 11 ราย และอาการท้องผูก 2 ราย จากจำนวนกลุ่มทดลองทั้งหมด 105 ราย, ยาแก้ลมแก้เส้น ขนาดลิ้งใช้เริ่มต้นที่ 1 แคปซูล วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น มีข้อบ่งใช้ในการช่วยบรรเทาอาการปวดตึงกล้ามเนื้อ ลดอาการมือเท้าชา อ่อนกำลังได้ ในการติดตามอาการและปรับยาครั้งต่อไป ถ้าอาการไม่ดีขึ้นจะเพิ่มปริมาณยาครั้งละ 1 แคปซูล สอดคล้องกับพิสมัย ยิ่งกระโทก^[7] ในการศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับแก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ในผู้ป่วยที่มาบำบัดรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทย

โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ ด้วยการจัดโปรแกรมการส่งเสริมประสิทธิผลและความปลอดภัยในการใช้ตำรับยาแก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ เน้นกระบวนการส่งเสริมความปลอดภัยและการใช้ปริมาณที่ถูกต้อง พบว่า ผลของโปรแกรมส่งเสริมประสิทธิผลและความปลอดภัยในการใช้ยาแก้ลมแก้เส้นและความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และตำรับสุดท้ายยาทำลายพระสุเมรุ ขนาดลิ้งใช้เริ่มต้นที่ 1 แคปซูล วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า-เย็น มีข้อบ่งใช้แก้ลมเปลี่ยนตำแหน่งฟูกกล้ามเนื้ออ่อนแรงจากโรคลม อัมพฤกษ์ อัมพาต สอดคล้องกับอาการบุญธรรม, ปรีชา หนูทิม, และปิยะเมธ ดิลกธรสกุล^[8] ในการศึกษารูปแบบการลิ้งใช้ ความปลอดภัย และผลต่อคุณภาพชีวิตของตำรับยาทำลายพระสุเมรุ พบว่า การใช้ตำรับยาทำลายพระสุเมรุช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและมีความปลอดภัย แม้จะพบอาการไม่พึงประสงค์แต่เป็นเหตุการณ์อาการที่ไม่รุนแรงและสามารถพิจารณาเป็นการรักษาที่เป็นทางเลือกให้กับผู้ป่วยได้ สอดคล้องกับมฤดี มณีรัตน์^[9] ในการศึกษาปัญหาด้านยาในผู้ป่วยรับการดูแลระดับประคองที่ใช้กัญชาทางการแพทย์ที่บ้าน พบว่าในกลุ่มอาสาสมัครที่เข้าร่วมศึกษาจำนวน 11 ราย มี 1 รายที่ใช้ตำรับยาทำลายพระสุเมรุแล้วเกิดอาการแสบร้อนท้อง เมื่อหยุดการใช้ยาแล้วอาการแสบร้อนท้องสามารถลดลงได้ตามลำดับ และจากการสังเกตในการทำงานด้านกัญชาทางการแพทย์ผ่านมานั้น พบว่า ผู้ที่มีปัญหาอาการข้างเคียง หรือความปลอดภัยจากการใช้กัญชาส่วนใหญ่ คือผู้ที่หากัญชามาใช้เองจากแหล่งที่ไม่ทราบที่มา หรือการใช้โดยไม่ทราบข้อห้าม ข้อควรระวังของกัญชาในด้านต่างๆ รวมไปถึงการใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมนอกเหนือจากคำสั่งแพทย์ การใช้

ปริมาณมากกว่ากำหนด ความสำเร็จของการใช้ยา เป็นต้น

ข้อสรุป

การศึกษาเปรียบเทียบค่าการทำงานของตับ (AST, ALT) และค่าการทำงานของไต (GFR, BUN, creatinine) ก่อน-หลังการใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาปรุงผสมทั้ง 5 ตำรับที่มีการใช้ในโรงพยาบาลอุดรธานี ไม่พบค่าการทำงานของตับและไตที่เปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบผลเบื้องต้นสามารถเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในกลุ่มตัวอย่างได้

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการศึกษาเพื่อยืนยันประสิทธิผลและความปลอดภัยในแต่ละตำรับโดยการศึกษารandomized control trial ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณทีมงานแพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลอุดรธานี ผู้เข้ารับบริการคลินิกกัญชาและคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย และขอขอบคุณอาจารย์ทุกท่านที่ให้คำปรึกษาและคำแนะนำ เพื่อให้การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

References

1. Woodbridge M. Medicinal Cannabis book. Bedrocan; 2019.
2. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. Guidance on the use cannabis Thai traditional medicine. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2019. (in Thai)
3. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine [Internet]. Nonthaburi: Technical and Planning Division; 2019 [cited 2023 Dec 20]. Available from: <https://www.dtam.moph.go.th/wp-content/uploads/e-book/cannabis/ganja-knowledge-V04/index.html>
4. Kinggo P. The study of practice pattern and quality of life in the use of Golden turmeric cannabis oil formula among patients at Thai traditional medicine cannabis clinic in healthcare facilities in Public Health region 8. Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine. 2023;21(1):119-35. (in Thai)
5. Tipratchadaporn S, Srita J, Pomchaiya P, Boonyawan S, Silarak K. Benefit and safety of Suk Sai-Yad traditional medicine recipe in patients with insomnia. Journal of Thai traditional & Alternative Medicine. 2021;19(2):317-30. (in Thai)
6. Intayuang R, Trasri S. Study of quality of life in patients use Ganja oil deja formula in medicine cannabis clinic, Udonthani province. [cited 2023 Dec 21]. Available from: <https://backoffice.udpho.org/openaccess/index.php> (in Thai)
7. Yungkratok P. Study of efficacy and safety of Thai tradition medical cannabis formula for solving wind and muscle pain in patients at Thai traditional medicine clinic, Suvarnabhumi Hospital. 2024;9(5):622-27. (in Thai)
8. Boontham A, Nootim P, Dilokthornsakul P. Treatment pattern, safety and effect of Ya Thamlai Phra Sumen Thai traditional medicine formula on patients' quality of life. Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine. 2022;20(1):41-54. (in Thai)
9. Maneerat M. Drug-related problems in palliative care patients taking medical cannabis at patient's home. Thai journal of hospital pharmacy. 2023;33(3):286-97. (in Thai)