

## บรรณาธิการแถลง

ช่วง 11 - 17 พฤศจิกายน 2567 ผมและแพทย์ชนบทอีก 3 คน เดินทางไปสาธารณรัฐฟิลิปปินส์ เพื่อเป็นตัวแทน “ขบวนการแพทย์ชนบท” ไปรับรางวัลแมกไซไซ มีสมาชิกขบวนการแพทย์ชนบทอีกราว 40 คน ร่วมเดินทางไปแสดงความยินดีด้วย

รางวัลแมกไซไซ ชื่อเต็มคือ รางวัลรามอนแมกไซไซ (Ramon Magsaysay Award) ตั้งขึ้นเพื่อเป็นเกียรติแก่อดีตประธานาธิบดีรามอน แมกไซไซ แห่งสาธารณรัฐฟิลิปปินส์

รามอน แมกไซไซ เป็นประธานาธิบดีคนที่ 7 ของสาธารณรัฐฟิลิปปินส์ ซึ่ง “เป็นรัฐบุรุษผู้ยิ่งใหญ่ มีความกล้าหาญเด็ดเดี่ยว มีอุดมคติดีเด่น และมีปณิธานแรงกล้าในอันที่จะบูรณะปรับปรุงประเทศชาติหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ให้ฟื้นฟูเข้มแข็งในทุกวิถีทาง .... รามอน แมกไซไซถึงแก่อนิจกรรมด้วยอุบัติเหตุเครื่องบินตกเมื่อวันที่ 17 มีนาคม พ.ศ. 2500 นำความเศร้าโศกเสียใจมาสู่ชาวฟิลิปปินส์เป็นอย่างยิ่งระหว่างที่ยังมีชีวิตอยู่ รามอน แมกไซไซ ได้ใช้เงินส่วนตัวเป็นประโยชน์ต่อคนส่วนรวมเป็นจำนวนมาก จึงมิได้มีมรดกเหลือไว้ให้ครอบครัว ประชาชนที่รักและบูชาเกียรติคุณของท่าน จึงได้ร่วมใจกันบริจาคเงินและหาที่อยู่ให้แก่ครอบครัวของท่าน และพร้อมใจกันก่อตั้งมูลนิธิแมกไซไซขึ้น เพื่ออำนวยการช่วยเหลือแก่ประชาชนชาวโลกตามอุดมคติของท่าน .... มูลนิธิแมกไซไซถือกำเนิดขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2500 เมื่อแรกก่อตั้งมีเงินทุนสำรอง 500,000 เหรียญอเมริกัน .....

แมกไซไซได้ตั้งรางวัลประจำปีให้แก่ผู้กระทำความดีมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2501 เป็นต้นมา โดยพิจารณาการให้เฉพาะชาวเอเชียตะวันออกและตะวันออกเฉียงใต้ ตลอดจนอัฟกานิสถาน แต่ไม่รวมเอเชียไมเนอร์ ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ และหมู่เกาะแปซิฟิก การให้รางวัลไม่จำกัดเชื้อชาติ ศาสนา เพศ...” โดยแบ่งเป็น 5 สาขา ได้แก่ (1) สาขาข้าราชการ (Government Service) (2) สาขาบริการสาธารณะ (Public Service) (3) สาขาผู้นำชุมชน (Community Leadership) (4) สาขาหนังสือพิมพ์ วรรณกรรม และนิเทศศาสตร์ สร้างสรรค์ (Journalism, Literature and Creative Communication Arts) และ (5) สาขาความเข้าใจระหว่างประเทศ (International Understandings) [พุทธชาติ เชนโผน สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2535]

ประเทศไทยมีบุคคลและองค์กรที่ได้รับรางวัลแมกไซไซมาแล้ว 24 ราย ได้แก่ (1) คุณนิลวรรณ ปิ่นทอง (2504) (2) ดร.ป๋วย อึ๊งภากรณ์ (2508) (3) นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว (2509) (4) ม.จ. สิทธิพร กฤดากร (2510) (5) นายประยูร จรรย์วงศ์ (2514) (6) นายแพทย์กระแส ชนงวงศ์ (2516) (7) พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าปัทมรังษิณี (2518) (8) ครูประทีป อึ้งทรงธรรม (2521) (9) ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี (2524) (10) อาจารย์เพื่อ หริพิทักษ์ (2526) (11) ทนายทองใบ ทองเปาต์ (2527) (12) ศาสตราจารย์นายแพทย์อารีย์ วัลยะเสวี (2530) (13) โครงการหลวง (2531)

(14) สถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย (2532) (15) สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (2534) (16) พล.ต.จำลอง ศรีเมือง (2535) (17) นายมีชัย วีระไวทยะ (2537) (18) นายอานันท์ ปันยารชุน (2540) (19) นายโสภณ สุภาพงศ์ (2541) (20) นายประยงค์ รัตนรงค์ (2547) (21) นายจอน อึ้งภากรณ์ (2548) (22) นายแพทย์เทอดชัย ชีวะเกตุ (2551) (23) ดร. กฤษณา ไกรสินธุ์ (2552) (24) นางอังคณา นีละไพจิตร (2562)

จะเห็นว่า ผู้ได้รับรางวัลในประเทศไทย 24 ราย ที่ผ่านมา เป็นบุคคล 22 ราย และเป็นองค์กร 2 ราย คือ รายที่ 13 และ 14 แต่ไม่มีรายใดที่มีลักษณะเป็น “ขบวนการ”

ปกติ การเสนอให้รับรางวัลนี้ จะมีแบบแผนค่อนข้างเคร่งครัด เริ่มจากบุคคลที่มีสิทธิเสนอ เหาที่ทราบ คือ ผู้ที่เคยได้รับรางวัลมาแล้ว จะต้องแจ้งอย่างเป็นทางการที่จะเป็นผู้เสนอ ซึ่งปัจจุบันจะได้รับแจ้งว่าเป็นผู้เสนอหมายเลขเท่าไร และต้องกรอกแบบฟอร์มที่ทางมูลนิธิจะส่งให้เป็นการเฉพาะ โดยต้องส่งภายในวันที่ 15 ธันวาคม ของทุกปี จากนั้นจะเข้าสู่กระบวนการตรวจสอบข้อมูลอย่างรอบด้านของทางมูลนิธิ

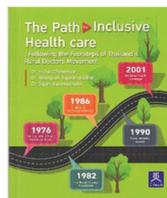
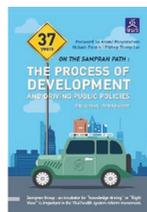
กรณีของ “ขบวนการแพทย์ชนบท” ผมได้รับการ “ตรวจสอบ” จากมูลนิธิเมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2567 และได้รับแจ้งอย่าง “ไม่เป็นทางการ” ว่ายินดีรับรางวัลหรือไม่เมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2567 โดยจะต้องเก็บเป็นความลับ ก่อนจะมีการประกาศอย่างเป็นทางการในวันที่ 31 สิงหาคม 2567 ซึ่งเป็นวันเกิดของอดีตประธานาธิบดีรามอน แมกไซไซ ผมจึงมีเวลา “เตรียมตัว” ไปรับรางวัลราว 4 เดือน ผมไม่รู้ว่าจะต้องเตรียมการอย่างไรบ้าง และเพื่อ “รักษาความลับ” จึงไม่กล้าสอบถามใคร ต่อมา จึงทราบว่

นอกจากต้องเตรียมสุนทรพจน์แล้ว จะต้อง “บรรยายสาธารณะ” (Public lecture) 1 ครั้ง หรือหลายครั้ง และต้องเตรียมให้สัมภาษณ์ ตอบคำถามต่าง ๆ ในหลายโอกาส ทั้งนี้ในการบรรยายสาธารณะ จะมี “ผู้วิพากษ์” 3 คน โดยเวลาที่จัดทั้งหมด 2 ชั่วโมง แต่จะต้องนำเสนอภายใน 15-20 นาที และพร้อมตอบคำถามของผู้ดำเนินการอภิปราย ผู้วิพากษ์ และคำถามจากผู้ฟัง ซึ่งจะจัดในลักษณะ “ลูกผสม” (hybrid) มีผู้ฟังทั้งในหอประชุม และทางออนไลน์ทั่วโลก

โดยที่ “ขบวนการแพทย์ชนบท” ดำเนินการมาต่อเนื่องยาวนานร่วม 60 ปี และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ “ระบบบัตรทอง” ซึ่งเป็นผลงานที่สำคัญที่ทำให้ได้รับรางวัลก็มีพัฒนาการมานานราว 50 ปี การที่จะบรรยายสรุปเพียง 15-20 นาที จึงเป็นเรื่องลำบากยากยิ่ง ผมจึงตัดสินใจเตรียมการ “อย่างเต็มที่” โดย (1) นำหนังสือ 37 ปี ของกลุ่มสามพราน ซึ่งสรุปความเป็นมาของขบวนการแพทย์ชนบท และเฟื่องตีพิมพ์เผยแพร่ในปีที่แล้ว มาจัดการแปลเป็นภาษาอังกฤษ โดยขอให้คุณอานันท์ ปันยารชุน ช่วยเขียนคำนิยมเพิ่มให้ และ “อุทิศ” แต่ท่านอาจารย์ประเวศ วะสี เพื่อเป็นการ “บูชาครู” แล้วตีพิมพ์เผยแพร่อีกครั้ง (2) นำหนังสือ “ตำนานบัตรทอง” ซึ่งเขียนและพิมพ์เผยแพร่ครั้งแรก เมื่อ พ.ศ. 2558 มาเขียนเพิ่มเติมข้อมูลจนถึง พ.ศ. 2567 แล้วจัดการแปลเป็นภาษาอังกฤษด้วย (3) นำบทความเรื่องพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชกับสุขภาพคนไทย ซึ่งตีพิมพ์เผยแพร่ครั้งแรกในรายงานสุขภาพคนไทย เมื่อ พ.ศ. 2560 พร้อมฉบับแปลภาษาอังกฤษ มาพิมพ์ซ้ำ เพื่ออธิบายความสำเร็จของขบวนการแพทย์ชนบทเพิ่มเติม (4) นำบทความเรื่อง “โควิด-19 มหันตภัยร้ายเขย่าโลก” พร้อมคำแปลภาษาอังกฤษ ซึ่งตีพิมพ์เผยแพร่ครั้งแรก ในรายงาน

สุขภาพคนไทย เมื่อ พ.ศ. 2564 มาพิมพ์ซ้ำ เพราะเชื่อว่า จะมีการชกถามเกี่ยวกับเรื่องนี้ และ (5) สำหรับการบรรยายสาธารณะ ซึ่งกำหนดหัวข้อว่า “เส้นทางสู่ บริการสุขภาพถ้วนหน้า : ตามเส้นทางขบวนการแพทย์ ชนบทไทย” (The Path to Inclusive Healthcare: Following the Footsteps of Thailand’s Rural Doctors Movement) ผมได้สรุปเนื้อหาจากหนังสือ 2 เล่มแรก ซึ่งเนื้อหาพร้อมกับกว่า 500 หน้า เป็นฉบับ

สรุปความ (Synopsis) เหลือเพียง 128 หน้า โดยทุก เล่มทำเป็นหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (e-book) ด้วย นับเป็นการเตรียมการแบบ “ต่อโต๊ะตัวเดียว ด้วยการไม่ทิ้งป้ามาเตรียมประกอบสร้าง” ตลอด เวลา 4 เดือนนั้น ผมต้องตีพิมพ์หนังสือเพื่อนานนี้รวม 10 เล่ม เป็นภาษาไทย 5 เล่ม ภาษาอังกฤษ 5 เล่ม นอก เหนือจากงานประจำตามปกติ



การลงแรงเพื่อการนี้เห็นว่าคุ้มค่า ระบบเอไอ ทำให้งานที่ต้องใช้เวลา 1-2 ปี สำเร็จลงได้ในเวลา 4 เดือน ด้วยความช่วยเหลือของกัลยาณมิตรจำนวนมาก สิ่งที่น่าทึ่งไม่แพ้ นอกจากการบรรยายสาธารณะที่ผ่านไปได้ด้วยดีแล้ว ยังมีการบรรยายเกียรติยศที่วิทยาลัยการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยแห่งชาติฟิลิปปินส์ (Dr. Stephen Zuelig Memorial Public Health Lecture) ซึ่งนอกจากคุณบิดมาเป็นประธานด้วยตนเองตลอดงานแล้ว ยังมีตัวแทนนักศึกษาและอดีตรัฐมนตรีสาธารณสุข 2 ท่าน มาร่วมวิพากษ์ให้ความเห็นและตั้งคำถาม. และยังมีการเสวนากับสมาคมแพทย์สาธารณสุขของฟิลิปปินส์อีก 1 ครั้ง, การให้สัมภาษณ์ผู้สื่อข่าวอาวุโส 1 ครั้ง และการพบปะกับ “ชมรมเยาวชน” (Youth Forum) ซึ่งจัดแบบเวิร์ดคาเฟ่หลังการเสวนาดังกล่าว

นอกจากงานรับรางวัลแมกไซไซที่ฟิลิปปินส์แล้ว ยังมีการประชุมเตรียมการของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย เมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2567 เพื่อเตรียมการพัฒนาวารสารเข้าสู่ฐาน Scopus ซึ่ง ดร.ภญ.อัญชลี จุฑาพุทธิ, คุณสุนิสา หลีห่มุด และผมได้เข้าร่วมประชุมเตรียมการด้วย

วารสารฉบับนี้มีนิพนธ์ต้นฉบับ 14 เรื่อง รายงานเบื้องต้น 1 เรื่อง และภาคปกิณฑกะครบครัน

นิพนธ์ต้นฉบับ **เรื่องแรก การศึกษาเปรียบเทียบผลจับปล้นของการรักษาระหว่างโปรแกรมการนวดกดจุดกับการฝังเข็มในผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืดที่บริเวณกล้ามเนื้อทrapezius** เป็นการศึกษาที่มีการทบทวนวรรณกรรม การออกแบบ ระเบียบวิธี การอภิปราย และการสรุปผลที่ดี โดยทราบถึงข้อจำกัดที่เป็นการศึกษาทางคลินิกระยะที่สอง ในกลุ่มตัวอย่างอายุค่อนข้างน้อย แม้ผลการศึกษานี้จะพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ แต่ต้อง

คำนึงถึงข้อจำกัดดังกล่าว **เรื่องที่ 2 การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการฝังเข็มจุดไฮวซี จุดจูงจุด ล่าวเงิน กับจุดไฮวซี จุดเสวียนจง แบบกระตุ้นด้วยไฟฟ้า ในการรักษาอาการปวดคอ บ่า ไหล่ : การทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม** เป็นการศึกษาที่มีการทบทวนวรรณกรรม การออกแบบ ระเบียบวิธี การอภิปราย และการสรุปผลที่ดี ซึ่งพบว่าจุดฝังเข็มที่เลือกทดลองและเปรียบเทียบ มีประสิทธิผล แต่ไม่แตกต่างกัน โดยยังคงเป็นการศึกษาทางคลินิกระยะที่ 2 **เรื่องที่ 3 การพัฒนาน้ำมันจากกล้วยเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อในผู้ป่วยโรคลมปลายปิดศาลัญญาณ** **4 ด้วยวิธีการนวดตนเอง** เป็นตัวอย่างที่ดีของการพัฒนาผลิตภัณฑ์พื้นบ้าน โดยเริ่มต้นที่การศึกษาความต้องการของผู้ป่วย การพัฒนาผลิตภัณฑ์พื้นบ้าน เพื่อลดต้นทุน ลดการพึ่งพาการนำเข้าสมุนไพรจากต่างประเทศ และการทดสอบในผู้ป่วย โดยมีข้อเสนอแนะให้ทำการศึกษาคุณภาพ ความปลอดภัย และกลไกการทำงานของสมุนไพรแต่ละชนิดที่เป็นองค์ประกอบตามหลักวิชาการต่อไป **เรื่องที่ 4 การศึกษาประสิทธิผลของการเผายาต่อระดับอาการปวดและองค์การเคลื่อนไหวคอในผู้ที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อและเยื่อพังผืด** เป็นการศึกษาอย่างเป็นระบบ และพบว่าหัตถการนี้มีประสิทธิผลในการบรรเทาอาการอย่างมีนัยสำคัญ ข้อที่ควรพิจารณา คือ หัตถการนี้มีแหล่งอ้างอิงจากตำราการแพทย์แผนไทยใด มีการใช้กว้างขวางมากน้อยแค่ไหน ผลการรักษาเป็นผลจากความร้อนหรือจากสมุนไพรชนิดใด อย่างไรก็ตามทั้งประเด็นเรื่องความปลอดภัยของการนำไปใช้ **เรื่องที่ 5 การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยระยะประคับประคองที่ใช้น้ำมันกัญชาขมิ้นทองในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ จังหวัดอุดรธานี** เป็นการศึกษาใช้น้ำมันกัญชาที่พัฒนาโดยแพทย์แผนไทย

โรงพยาบาลห้วยเก็ง จังหวัดอุดรธานีในผู้ป่วยระยะ ประคับประคอง 122 ราย ในโรงพยาบาล 6 แห่ง และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 16 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า ยามีความปลอดภัย โดยพบอาการปาก คอแห้งเพียงรายเดียว ผลดีที่ชัดเจนคือ ช่วยให้การนอนหลับดีขึ้น ส่วนเรื่องความอยากอาหาร ไม่พบว่าผู้ป่วยมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น โดยผู้วิจัยเห็นว่า ขนาดตัวอย่งยังมีจำนวนน้อย

**เรื่องที่ 6 ประสิทธิผลตำรับยาหาริดสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง ตำราอายุรเวทศึกษาขุนนิเทศ สุขภิก : กรณีศึกษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน** ผลการศึกษาพบว่าผลการรักษาไม่แตกต่างกัน แต่ยาตำรับของขุนนิเทศสุขภิกมีส่วนผสมของขมิ้น ทำให้เกิดสีเหลืองติดตามผิวหนังและเสื้อผ้า สมควรพัฒนาตำรับเพื่อแก้ปัญหาต่อไป **เรื่องที่ 7 การศึกษาประสิทธิผลของสารสกัดกัญชาต่อการยับยั้งก้อนมะเร็งตับที่ปลูกถ่ายในหนูชนิดไม่ซี** ผลการศึกษาพบว่า สารสกัดใบกัญชาที่นำมาทดสอบ สามารถลดขนาดของก้อนมะเร็งตับในหนูชนิดไม่ซีได้ การศึกษานี้เป็นการศึกษาในชั้นพรีคลินิกเป็นข้อมูลพื้นฐานที่จะต้องทำการศึกษาต่อไปอีกมาก **เรื่องที่ 8 ฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียดีอียาและปริมาณองค์ประกอบทางเคมีของสารสกัดสมุนไพรรักษาโรคอโรธาตุและการศึกษาความคงตัว** ผลการศึกษาพบว่า สารสกัดตำรับยาอโรธาตุที่ได้จากการสกัดด้วยวิธีการต้มน้ำสามารถยับยั้งเชื้อแบคทีเรีย *E. coli* ที่ดื้อต่อยาปฏิชีวนะได้ โดยพบสารที่เป็นองค์ประกอบหลัก ซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลง จึงควรเก็บรักษาในที่อุณหภูมิและความชื้นต่ำ นับเป็นการศึกษาสมุนไพโรอย่างเป็นวิทยาศาสตร์ที่ดีเรื่องหนึ่ง **เรื่องที่ 9 ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระและฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียก่อโรคในระบบทางเดินอาหารจากสารสกัดผลกล้วยน้ำว้าดิบ** ผลการศึกษาพบว่าสารสกัด 95% เอทานอลของ

ผลกล้วยน้ำว้าดิบ มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระและฤทธิ์ยับยั้งการเจริญของแบคทีเรียบางชนิดได้ นับเป็นข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ต่อไปได้ **เรื่องที่ 10 การผลิตสารมาตรฐาน Delta-9-tetrahydrocannabinol จากกัญชา** เป็นความพยายามผลิตสารมาตรฐาน เพื่อลดการนำเข้าจากต่างประเทศ ซึ่งผลการศึกษาพบว่าสามารถผลิตสารมาตรฐานที่ได้มาตรฐานในราคาถูกกว่าผลิตภัณฑ์ที่นำเข้าจากต่างประเทศประมาณ 10 เท่า สามารถนำไปใช้ในการทดสอบฤทธิ์ ทดสอบความเป็นพิษ และกำหนดขนาดของสารสำคัญของผลิตภัณฑ์กัญชาที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ในทางการแพทย์ได้ต่อไป

**เรื่องที่ 11 การพัฒนาวิธีวิเคราะห์และการตรวจสอบความถูกต้องของวิธีวิเคราะห์หาปริมาณแคนนาบินอยด์ในช่อดอกกัญชาด้วยวิธีโครมาโทกราฟีของเหลวสมรรถนะสูง** ซึ่งสามารถพัฒนาวิธีการตรวจวิเคราะห์ปริมาณแคนนาบินอยด์ในช่อดอกกัญชา และทดสอบความใช้ได้ของวิธีวิเคราะห์ ซึ่งมีความถูกต้อง แม่นยำ สะดวก รวดเร็ว และประหยัดสารเคมีที่ใช้ได้ สามารถนำมาใช้ตรวจสอบปริมาณสารแคนนาบินอยด์ในตัวอย่างช่อดอกกัญชาไทย 4 สายพันธุ์ ทำให้ได้ข้อมูลซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาพันธุ์กัญชา และผลิตภัณฑ์ผสมกัญชาได้ต่อไป **เรื่องที่ 12 การพัฒนาวิธีวิเคราะห์ปริมาณ Astragalin ในสารสกัดเอทานอลจากใบมะรุมด้วยวิธีโครมาโทกราฟีชนิดผิวบางสมรรถนะสูง** พบว่าวิธีที่พัฒนาขึ้นมีความถูกต้อง แม่นยำ และประหยัด สามารถนำไปใช้เป็นวิธีตรวจวิเคราะห์ปริมาณ astragalin ให้สารสกัดเอทานอลจากใบมะรุม และสามารถนำไปสู่การกำหนดเกณฑ์ปริมาณสารสำคัญในสารสกัดใบมะรุมได้ต่อไป **เรื่องที่ 13 ภูมิปัญญาการรักษาอาการไมเกรน : กรณีศึกษาหมอพื้นบ้านจังหวัดกระบี่** เป็นการศึกษา

จากหมอพื้นบ้าน 7 ราย โดยศึกษาด้านความรู้ ความเข้าใจ และการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้าน ไม่มีข้อมูลด้านผลการรักษา **เรื่องที่ 14 การศึกษาการค้าพืช และผลิตภัณฑ์จากพืชสมุนไพร และพืชให้กลิ่นหอมในบัญชีไซเตสในประเทศไทย** เป็นการศึกษาที่น่าสนใจสำหรับวงการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพราะเป็นกฎกติกาสากลที่มีผลกระทบโดยตรงต่อการใช้สมุนไพรของผู้ประกอบวิชาชีพนอกจากปัญหาเรื่องการควบคุมต่างๆ ที่ยังไม่มีประสิทธิภาพแล้ว ยังมีข้อมูลที่น่าสนใจว่า “อาจเนื่องจากจันทน์แดงหายากราคาแพง และต้องนำเข้าจากประเทศอินเดียแพทย์แผนไทยจึงได้นำจันทน์ผาหรือลักจั่นมาใช้แทนจันทน์แดงตั้งแต่สมัยรัตนโกสินทร์จนถึงปัจจุบัน จนเป็นที่เข้าใจโดยทั่วไปว่าจันทน์ผาหรือลักจั่น คือจันทน์แดงในตำราแพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย และทาง อย. อนุญาตให้ใช้จันทน์ผาหรือลักจั่น แทนจันทน์แดงในสูตรตำรับยาแผนไทยได้เพราะมีสรรพคุณทางยาเหมือนกัน” ข้อความนี้ผู้เกี่ยวข้องควรตรวจสอบว่าเป็นความจริง และถูกต้องตามหลักวิชาการหรือไม่

รายงานเบื้องต้นฉบับนี้มี 1 เรื่อง **การสำรวจความ**

**รู้และความคิดเห็นเรื่องการใช้กัญชาของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่** เป็นการศึกษาที่น่าสนใจ เพราะเป็นเรื่องของนโยบายกัญชาซึ่งสังคมมีความเห็นแตกต่างกันมาก ผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นผู้มีความรู้ระดับปริญญาตรีถึงร้อยละ 40.73 และระดับมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 23.10 แต่ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องกัญชาในระดับปานกลาง โดยมีความรู้เรื่องผลข้างเคียงจากการใช้สมุนไพรกัญชา และการใช้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรกัญชาอย่างถูกกฎหมายที่ไม่ถูกต้อง ความเห็นที่สำคัญคือสนับสนุนการใช้สมุนไพรกัญชาทางการแพทย์อย่างเข้มงวด สมควรที่ผู้เกี่ยวข้องจะได้พิจารณาใช้ประโยชน์จากการสำรวจต่อไป

ภาคปฏิกณะในฉบับนี้ จากคณะอนุกรรมการจัดทำตำราอ้างอิงสมุนไพรไทย เป็นเรื่องมะรุ่ม เรื่องต่อมาเป็นพจนานุกรมศัพท์การแพทย์แผนจีนเล่ม 2 (จีน - ไทย - อังกฤษ) ส่วนวารสารสโมสรเป็นเรื่องของมะรุ่ม

พบกันใหม่ฉบับหน้า

นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์

บรรณาธิการ

## Editor's Note

During the period 11-17 November 2024, I together with three other rural doctors travelled to the Republic of the Philippines as representatives of the “Rural Doctors Movement” to receive a Magsaysay Award. Also traveling with our group were about 40 members of the Rural Doctors Movement to express their congratulations.

The Magsaysay Award, whose full name is Ramon Magsaysay Award, was set up to honor former President Ramon Magsaysay of the Republic of the Philippines.

Romon Magsaysay, the 7<sup>th</sup> president of the Republic of the Philippines, was “a great statesman with firm bravery, outstanding ideology, and strong resolution to restore and revive the nation after World War II to be strong in all aspects.... Ramon Magsaysay died from a plane crash accident on 17 March 1957, bringing a deep sorrow to Filipinos. While being alive, Ramon Magsaysay spent his own money for the benefits of a lot of people, leaving no heritage for his family. Thus, the people who loved and respected his prestige joined in making donations to build a residence for his family and establish the Magsaysay Foundation for the benefits and happiness of the world's population as per his ideology. The Magsaysay Foundation was founded in 1957 with the initial fund of US\$ 500,000. Since 1958, the Magsaysay Foundation has offered annual

awards to the people who have done good deeds, particularly East and South-east Asians as well as those from Afghanistan, but not from Asia Minor, Australia, New Zealand and the Pacific Islands. The Awards are offered without any racial, religious, or gender restrictions ...” in five branches: (1) Government Service; (2) Public Service; (3) Community Leadership; (4) Journalism, Literature and Creative Communication Arts; and (5) International Understandings [Phutthachat Phenphon, Central Library, Ramkhamhaeng University, B.E. 2535].

For Thailand, Magsaysay Awardees include 24 individuals and organizations, namely (1) Khun Nilawan Pintong, 1961; (2) Dr. Puey Ungphakorn, 1965; (3) Dr. Phon Sangsingkeo, 1966; (4) Prince Sithiporn Kridakara, 1967; (5) Mr. Prayoon Chanyavongs, 1971; (6) Dr. Krasae Chanawongse, 1973; (7) Phra Chamroon Parnchand, 1975; (8) Kru Prateep Ungsongtham-Hata, 1978; (9) Prof. Dr. Prawase Wasi, 1981; (10) Ajahn Fua Hariphitak, 1983; (11) Lawyer Thongbai Thongpao, 1984; (12) Prof. Dr. Aree Valyasevi, 1987; (13) The Royal Project, 1988; (14) Asian Institute of Technology (AIT), 1989; (15) Princess Maha Chakri Sirindhorn, 1991; (16) Maj. Gen. Chamlong Srimuang, 1992; (17) Mr. Mechai Viravaidya, 1994; (18) Mr. Anand Panyarachun, 1997; (19) Mr. Sophon Suphamong, 1998; (20) Mr. Prayong Ronnarong, 2004;

(21) Jon Ungphakorn, 2005; (22) Dr. Therdchai Jivacate, 2008; (23) Dr. Krisana Kraisintu, 2009; and (24) Mrs. Angkhana Neelapaijit, 2019.

It is apparent that in the past, of all 24 Awardees from Thailand, 22 were individuals and 2 were organizations; no one had a “movement” feature. Normally, the nomination for receiving a Magsaysay Award will be carried out as per the strict pattern, beginning with, as we know, a nominating person or a former awardee officially notifying the Magsaysay Award Foundation that he or she will be nominating someone; and then he or she will be informed of his or her nomination number. Upon receipt of a nomination form from the Foundation, the nominating person will have to get the form completed and sent to the Foundation by 15 December of each year. After that the Foundation will undertake the information review and inspection process in all aspects.

In the case of “Rural Doctors Movement”, I was “inspected or inquired” by the Foundation on 18 March 2024 and was notified or asked “informally” whether or not we were willing to accept the Award on 10 July 2024; and the matter had to be kept confidential before the formal announcement that would be made on 31 August 2024, the birth date of ex-President Ramon Magsaysay. So I had about 4 months to get “prepared” to receive the Award. I did not know how to prepare; and due to the “confidentiality” requirement, I did not dare to ask anyone else about it. Later on, I learned that, in addition to preparing a speech, I had to give one or many “public lectures” as well as interviews, answering various questions on multiple occasions. At

the public lecture, there would be three “critics” over a 2-hour period, including a presentation of 15-20 minutes, followed by answering questions from the moderator, critics, and audience in a “hybrid” manner for the audiences in the auditorium and on-line globally.

As the “Rural Doctors Movement” has been operational for nearly 60 years and the National Health Security or “Golden Card” system, which is a major achievement resulting in the movement being given the prize, has had about 50 years of development, to give a briefing within just 15-20 minutes was an extremely difficult task. Thus, I decided to “fully” prepare by: (1) taking the book “37 Years of the Sam Phran Group”, which contains a summary of the background of the Rural Doctors Movement and was just published last year, to get translated into English and had Khun Anand Panyarachun write the Foreword; and the dedication was made to Prof. Prawase Wasi to show our “respect to the teacher”; the book (English version) was published again for distribution; (2) taking the book “The Legend of the Golden card”, which was firstly written and published in 2015, to include additional information through 2024 and get it translated into English; (3) taking the article titled “His Majesty King Bhumibol Adulyadej and Thai Health”, which was firstly published in the 2017 Thai Health Report (English version), to include another section on the achievements of the Rural Doctors Movement; (4) taking the article “COVID-19: The Virus That Shudders the World” (English version), firstly published in the 2021 Thai Health Report, to get re-published as

it was believed that there would be questions about this matter; and (5) for the public lecture on “The Path to Inclusive Healthcare: Following the Footsteps of Thailand’s Rural Doctors Movement”, I prepared a summary of the information from the first two books (over 500 pages) as a 128-page synopsis; each book has also been

published as an e-book.

The preparation was regarded as “making a table by using the wood from an entire forest”. Over the 4-month period, I had to publish a total of 10 books (five in Thai and another five in English) in addition to doing my routine work.



The effort made for this purpose was worthwhile; using the AI system, the 1 or 2 years' work was finished in 4 months. With the help from many good friends, what had been prepared was not only used for making the public lecture move on smoothly, but also for an honorary lecture (Dr. Stephen Zuellig Memorial Public Health Lecture) at the College of Public Health, University of the Philippines Manila. The lecture was chaired by the Dean and critiqued by a student representative and a former health minister, who provided comments and asked questions, and for a dialogue with the Philippine Society of Public Health Physicians, an interview with senior news correspondents, and a meeting (world café) with the Youth Forum after the dialogue.

Beside the receipt of the Magsaysay Award in the Philippines, there was a meeting on preparation to join the Thai-Journal Citation Index Centre on 22 November 2024. The purpose was to prepare the Journal to be a member of the Scopus database. Dr. Anchalee Chuthaputti, Khun Sunisa Leemud and I attended the meeting.

In this issue, there are 14 original articles, one preliminary report and a miscellaneous section.

The first article, **A Comparative Study of Immediate Effects of Pressure Point Massage and Acupuncture for Patients with Upper Trapezius Myofascial Trigger Points**, contains good literature review, design, methodology, discussion and summary sections, but with known limitations of the phase 2 clinical trial in a rather young age group of participants. Even though

the results showed a significant difference, such limitations have to be kept in mind.

The second article, **Comparative Study of the Efficacy of Acupuncture at Houxi, Zhongzhu and Laozhen Acupoints versus Houxi and Xuanzhong Electro-acupoints: A Randomized Controlled Trial**, also has good literature review, design, methodology, discussion and summary sections. The acupuncture treatments at the selected accupoints in both experiment and control groups were effective but not different. It was a phase 2 clinical trial.

The third article, **Development of Akakluwa Oil to Reduce Shoulder Muscle Pain in Patients with Lom Plai Pattakhat Sanyan 4 by Self-Massage Method**, is a good example of the local herbal product development. It began with the patients' needs assessment, followed by local product development for reducing the cost and foreign herb import, and testing in patients. The study suggests further studies on each herbal ingredient's quality, safety, and action mechanism based on technical principles.

The fourth article, **the Effectiveness of Heat Herb Treatment on Pain Levels and Cervical Range of Motion in Myofascial Pain Syndrome Patients**, based on a systematic design, shows that the procedure is effective in significantly reducing the symptoms. However, the points to be considered include which Thai traditional medicine text the procedure is referred to, how widely the procedure is used, the remedial effects are caused by the heat or which herb, and the safety issue of its actual utilization.

The fifth article, **A Study of the Quality of**

**Life of Palliative Care Patients Using Golden Turmeric Cannabis Oil in the Medical Cannabis Clinic, Udon Thani Province**, covers the use of cannabis oil developed by Thai traditional medical doctors of Huai Koeng Hospital among 122 palliative care patients in six hospitals and 16 tambon (subdistrict) health-promoting hospitals. The results show that the medicine is safe and one case reported dry mouth after using it. Obviously, it helps improve sleep quality. As for appetite, no patients' weight gain was found. The researchers noted that the sample size was small.

The sixth article, **Effectiveness of Hemorrhoids and Skin Disease Formula in Ayurveda Textbook of Khun Nittessukkit: A Case Study in Psoriasis Patients**, shows no differences in the remedial effects. But Khun Nittessukkit's drug formula contains turmeric causing yellow stains on the skin and clothing. So the formula should be further developed.

The seventh article, **Antitumor Activity of *Cannabis sativa* L. Extract on Liver Cancer in Nude Mice Xenograft Model**, shows that the cannabis leaf extract can decrease the liver tumor size in nude mice. As it is a pre-clinical trial that provides basic information, further studies need to be undertaken.

The eighth article, **Inhibition Effect on Antibiotic Resistant Bacteria and Protosappanin B Content in *A-Po-That* Formula Extract and Stability Testing**, shows that the *A-Po-That* drug extract using the water decoction method can inhibit the growth of antibiotic resistant *E. coli* as the primary component compound was found

and the compound amount might change. So it should be stored in a place with low temperature and humidity. It is regarded as a scientifically good herbal study.

The ninth article, **Antioxidant and Antipathogenic Bacterial Activities in the Gastrointestinal Tract of Raw *Musa Sapientum* L. Crude Extracts**, shows that the 95% ethanolic extract of raw banana *Musa Sapientum* contains antioxidants and activities against some bacterial growth. It yields the information that can be used for developing herbal products.

The tenth article, **Production of Delta-9-Tetrahydrocannabinol Reference Standard from *Cannabis sativa* L.**, shows an attempt to produce reference standard substance for reducing imports from other countries. The cannabis reference standard substance can be produced at the cost tenfold cheaper than imported products. The substance can be used for activity and toxicity testing and for designating the amounts of active substances in cannabis products developed for medical use.

The eleventh article, **Development of Analytical Methods and Validation of Cannabinoid Quantification Methods in *Cannabis sativa* L. Flowers by Ultra High Performance Liquid Chromatography**, shows that analytical methods have been developed for quantification of cannabinoids in cannabis flowers and the methods have been validated for accuracy, convenience, rapidity, and chemical efficiency. The methods can be used for checking the amounts of cannabinoids in four Thai cannabis species; so the information obtained is useful for

improving or developing Thai cannabis varieties and cannabis-based products.

The twelfth article, **Quantitative Analysis of Astragalin Contents in Ethanolic Extract of *Moringa oleifera* Lam. (leave) by High-Performance Thin-Layer Chromatography (HPTLC)**, shows that the newly developed method is accurate and economical, and can be used for quantifying the astragalin content in ethanolic extract of *M. oleifera* leaves, leading to the specification of active ingredient contents in the herb.

The thirteenth article, **Wisdom of Migraine Treatment: A Case Study of Folk Healers in Krabi Province**, shows the results of a study on the knowledge, understanding and herbal use of seven folk healers; but there was no information on the therapeutic effects.

The fourteenth article, **Study of the Trade of CITES-Listed Medicinal and Aromatic Plants and Products in Thailand**, is interesting for those involved in Thai traditional and alternative medicine because it is an international rule directly affecting the herbal use of traditional medical practitioners. Beside inefficient herbal control problems, there is interesting information, i.e. “Probably because *chandaeng* is scarce and expensive, and has to be imported from India, Thai traditional medicine doctors have been using *chanpha* or *lakchan* instead since the Rattanakosin Era until today. As a result, it

has been generally understood that *chanpha* or *lakchan* is *chandaeng* in Thai traditional medicine and pharmacy textbooks as they have similar medicinal properties.” Individuals concerned should check whether or not this information is true and technically correct.

There is only one preliminary report in this issue: **A Survey of Knowledge and Opinions on Cannabis Use among People in Mueang Chiang Mai District**. The study is interesting as it deals with cannabis policy with different opinions in society. Among survey respondents, 40.7% had completed a bachelor’s degree and 23.1% had finished high school, and most of them had a moderate level of knowledge of cannabis, especially about the side effects of herbal or medicinal cannabis, and incorrect knowledge about legally using herbal cannabis. The important opinion is that they support the strict use of medical cannabis; so all concerned should consider using the survey results.

The miscellaneous section in this issue includes the story of *marum* or drumstick plant (*Moringa oleifera*) from the Subcommittee on Preparation of the Monographs of Selected Thai Materia Medica, followed by the Traditional Chinese Medicine Dictionary, Volume 2 (Chinese-Thai-English), and the Journal Club on *marum*.

See you again in the next issue.

**Dr. Vichai Chokevivat**

Editor