

การศึกษาความปลอดภัยในผู้ใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลอุดรธานี

Safety studies in Thai traditional medical Cannabis users Udonthani Hospital

สุทธพร วงศ์กาฬสินธุ์

แพทย์แผนไทยชำนาญการ

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลอุดรธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบพรรณนาคั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความปลอดภัยในผู้ใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย โดยศึกษาการเปลี่ยนแปลงค่าการทำงานของตับและไตในผู้ป่วยที่ได้รับยา กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ที่มารับบริการในคลินิกกัญชาและคลินิกกัญชาแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลอุดรธานี ด้วยการสืบค้นย้อนหลังจากเวชระเบียนในระหว่างวันที่ 22 สิงหาคม 2562 – 30 กันยายน 2565 คัดเลือกตามเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์คัดออกที่ได้กำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ตำรับยา กัญชาทางการแพทย์แผนไทยที่มีการใช้ในโรงพยาบาลอุดรธานีทั้ง 5 ตำรับ และแบบบันทึกข้อมูลการวิจัย 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลทางห้องปฏิบัติการค่าการทำงานของตับและไตก่อน-หลังการใช้ยา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา (จำนวน, ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และสถิติอนุมาน(Paired t-test) จากการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการที่ศึกษาทั้งสิ้น 80 คน อายุเฉลี่ย 58.4 ± 1.39 ปี, ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52, ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 95, ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 89 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 58, ตำรับยา กัญชาทางการแพทย์แผนไทยที่มีการใช้มากที่สุดคือ ยาสุขไสยาสน์ จำนวน 37 คน ร้อยละ 46, น้ำมันกัญชาอ.เดชา จำนวน 23 คน ร้อยละ 29, ยา กัญชาขมิ้นทอง จำนวน 9 คน ร้อยละ 11, ยาแก้ลมแก้เส้น จำนวน 6 คน ร้อยละ 8 และยาทำลายพระสุเมรุ จำนวน 5 คน ร้อยละ 6 เมื่อเปรียบเทียบค่าการทำงานของตับ(AST, ALT) และไต(GFR, BUN, Cr) หลังการใช้ยา กัญชาทางการแพทย์แผนไทยพบว่า มีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย แต่ไม่พบความแตกต่างทางสถิติ

สรุปได้ว่า การใช้ยา กัญชาทางการแพทย์แผนไทยทั้ง 5 ตำรับ ได้แก่ ยาสุขไสยาสน์(ช่วยให้นอนหลับ, เจริญอาหาร), น้ำมันกัญชาอ.เดชา(ช่วยให้นอนหลับ, ช่วยให้อารมณ์ดี), ยา กัญชาขมิ้นทอง(ช่วยให้นอนหลับ, แก้ลมปะกำ, บรรเทาอาการปวดเรื้อรัง, แก้อาการคลื่นไส้, แก้อาการท้องอืด), ยาแก้ลมแก้เส้น(แก้ลมในเส้น, บรรเทาอาการมือเท้าชา/อ่อนแรง), และยาทำลายพระสุเมรุ(ฟื้นฟูกล้ามเนื้ออ่อนแรงจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจล้มเหลว) มีความปลอดภัยหลังการใช้ยาไม่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงค่าการทำงานของตับและไต และสามารถนำข้อมูลนี้ใช้อ้างอิงการใช้ยา กัญชาทางการแพทย์แผนไทยกับสหวิชาชีพในการทำงานร่วมกันต่อไปได้

คำสำคัญ: กัญชาทางการแพทย์, ความปลอดภัย, ค่าการทำงานของไต, ค่าการทำงานของตับ

ชื่อเรื่อง : การศึกษาความปลอดภัยในผู้ใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลอุดรธานี

(Safety studies in Thai traditional medical Cannabis users Udonthani Hospital)

ชื่อเจ้าของผลงานและผู้นำเสนอผลงาน : นางสาวสุทธาพร วงศ์กาฬสินธุ์ แพทย์แผนไทยชำนาญการ

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลอุดรธานี

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขมีการขับเคลื่อนนโยบายต่างๆในส่วนของกัญชามากมาย โดยมีการจัดตั้งสถาบันกัญชาทางการแพทย์ขึ้น เพื่อเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนนโยบายนี้ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้มีการศึกษาค้นคว้าตำรายาสมุนไพร กว่า 26,000 ตำรับ มีตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ทั้งสิ้น 200 ตำรับ มีการวิเคราะห์ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสม และคัดเลือกตำรับยาตามองค์ความรู้แผนไทย ตัวอย่างง่าย และไม่เป็นอันตรายมาใช้ทั้งสิ้น 16 ตำรับ โรงพยาบาลอุดรธานี เป็น 1 ในโรงพยาบาลนำร่อง คลินิกกัญชาทางการแพทย์ เปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบผสมผสานอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2562 เป็นต้นมา เพื่อรองรับความต้องการการใช้กัญชาทางการแพทย์ให้กับประชาชนที่มีความสนใจ โดยผู้เข้ารับบริการทุกคนจะต้องทำตามขั้นตอนการเข้ารับบริการ คลินิกกัญชาทางการแพทย์ด้วยการตรวจคัดกรองอาการเบื้องต้น และต้องมีผลทางห้องปฏิบัติการหรือผลแล็บย้อนหลังไม่เกิน 3 เดือน เพื่อประเมินค่าการทำงานของตับ(AST, ALT) และค่าการทำงานของไต(GFR, BUN, Creatinine) ก่อนการรับกัญชาทางการแพทย์ทุกราย ผู้วิจัยจึงตระหนักและมีความสนใจในการใช้น้ำผลทางห้องปฏิบัติการที่มีนำมาใช้ในการวิเคราะห์ โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยในศึกษาความปลอดภัยในการใช้ยา กัญชาทางการแพทย์แผนไทยด้วยการศึกษาเปรียบเทียบระดับการเปลี่ยนแปลงการทำงานของตับและไต ก่อน-หลังการได้รับกัญชาทางการแพทย์แผนไทย เพื่อประโยชน์ของผู้มารับบริการ และการพัฒนางานต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยแบบพรรณนาด้วยการสืบค้นและเก็บข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียน(OP Serve) เพื่อศึกษาความปลอดภัยในผู้ใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยด้วยการศึกษาเปรียบเทียบระดับการเปลี่ยนแปลงของค่าการทำงานของตับและไตก่อน-หลังการใช้ยา กัญชาทางการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลอุดรธานี ช่วงวันที่ 22 สิงหาคม 2562 – 30 กันยายน 2565 โดยคัดเลือกตามเกณฑ์คัดเข้า คือ ได้รับยา กัญชาทางการแพทย์แผนไทย และมีผลค่าการทำงานของตับและไตอยู่ในเกณฑ์ปกติ และเกณฑ์คัดออก คือ มีการใช้ยาติดต่อกันมากกว่า 3 เดือนและมีผลค่าการทำงานของตับและไตหลังการใช้ยา) มีผู้เข้ารับบริการผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาทั้งสิ้นจำนวน 80 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ตำรับยา กัญชาทางการแพทย์แผนไทยที่มีการใช้ในโรงพยาบาลอุดรธานีทั้ง 5 ตำรับ ได้แก่ ยาสุขไสยาสน์, ยาแก้ลมแก้เส้น, ยาทำลายพระสุเมรุ, ยา กัญชาขมิ้นทอง, และน้ำมันกัญชา.เดชา และแบบบันทึกข้อมูลการวิจัย 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลทางห้องปฏิบัติการค่าการทำงานของตับและไตก่อน-หลังการใช้ยา จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้: สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมาน ได้แก่ Paired t-test

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปพบว่า ผู้รับบริการที่คัดเลือกเข้าศึกษาทั้งสิ้น 80 คน ค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 58.4 ± 1.39 ปี, ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52, ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 95, ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 58, ตำรับยาที่มีการใช้มากที่สุดคือ ยาซุซไฮยาซีน(37 คน) ร้อยละ 46, น้ำมันกัญชา อ.เดชา(23 คน) ร้อยละ 29, ยากัญชาขมิ้นทอง (9 คน) ร้อยละ 11, ยาแก้ลมแก้เส้น(6 คน) ร้อยละ 8 และยาทำลายพระสุเมรุ(5 คน) ร้อยละ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าการทำงานของตับ(AST, ALT) ก่อน-หลังการใช้ยา มีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าการทำงานของไต(GFR, BUN, Creatinine) ก่อน-หลังการใช้ยา มีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยเช่นกัน พบว่ายากัญชาทางการแพทย์แผนไทยทั้ง 5 ตำรับไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ($P>0.05$)

อภิปราย และสรุปผล

ยาแก้ลมแก้เส้น เป็นตำรับที่ช่วยบรรเทาอาการปวดตึงกล้ามเนื้อ อาการปวดประสาท อาการชา อาการหดเกร็งกล้ามเนื้อ และด้านการชักได้¹, ยาทำลายพระสุเมรุ เป็นตำรับยาที่ช่วยบรรเทาอาการแข็งเกร็งของกล้ามเนื้อแขนขาอ่อนแรง อาการชาในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตได้ และช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและมีความปลอดภัย พบอาการไม่พึงประสงค์ได้แต่ไม่รุนแรง², ยากัญชาขมิ้นทอง เป็นตำรับยาที่ช่วยในนอนหลับ บรรเทาอาการ แก้วลมปะกัง โรคผิวหนังสะเก็ดเงิน ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและมีความปลอดภัย พบอาการไม่พึงประสงค์แต่ไม่รุนแรง³, น้ำมันกัญชาอ.เดชา เป็นตำรับยาที่ช่วยในนอนหลับ เจริญอาหาร บรรเทาอาการปวดเรื้อรัง แก้วลมปะกัง และแก้สันนิบาตลูกนก มีผลเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้ พบอาการข้างเคียง ได้แก่ อาการคอแห้ง และอาการท้องผูกเล็กน้อย⁴, ยาซุซไฮยาซีน เป็นตำรับยาที่ช่วยเจริญอาหาร แก้ปัญหานอนไม่หลับได้ดี มีความปลอดภัยในกลุ่มที่ใช้ยาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 1 เดือน⁵ สรุปได้ว่า ตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทยทั้ง 5 ตำรับ มีความปลอดภัยไม่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการทำงานของตับและไตหลังการใช้ยาเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการนำมาใช้ให้กับผู้ที่มีอาการตามสรรพคุณยาแต่ละตำรับ และสามารถเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้ใช้ได้

ข้อเสนอแนะ

การทำวิจัยศึกษาความปลอดภัยในครั้งต่อไป หากมีการเก็บข้อมูลไปข้างหน้า เพื่อให้ได้รับคำยินยอมจากผู้ป่วย และเก็บรายละเอียดที่ครอบคลุมมากขึ้น อีกทั้งการแบ่งกลุ่มอาสาสมัคร และการศึกษาผลข้างเคียงของยากัญชาทางการแพทย์แผนไทยแต่ละตัวต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. บังอร ศรีพานิชกุล. (2562). การใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์. วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน.2562;15(4):1-26.
2. อาภากร บุญธรรม, ปรีชา หนูทิม, และปิยะเมธ ดิลกธรรณกุล. (2565). รูปแบบการสั่งใช้ ความปลอดภัยและผลต่อคุณภาพชีวิตของตำรับยาทำลายพระสุเมรุ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.2565;20(1):41-54.
3. ปรมะรัฐ กิ่งโก้. (2566). การศึกษาติดตามลักษณะการใช้และคุณภาพชีวิตของผู้ใช้น้ำมันกัญชาขมิ้นทองในผู้ป่วยรับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในสถานพยาบาลเขตสุขภาพที่ 8. สืบค้นจาก <https://backoffice.udpho.org/openaccess/index.php>
4. รสมาลิน อินตวยวง และสุธิดา ตราศรี. (2566). การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่ใช้กัญชาตำรับหมอดเชา คลินิกกัญชา ทางานแพทย์ จังหวัดอุดรธานี. สืบค้นจาก <https://backoffice.udpho.org/openaccess/index.php>
5. ศศิพงศ์ ทิพย์รัชดาพร และคณะ. (2564). ประโยชน์และความปลอดภัยของตำรับยาซุซไฮยาซีนในผู้ป่วยที่มีภาวะนอนไม่หลับ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.2564;19(2):317-330.