

การรักษาความสมดุล กับการใช้กัญชาทางการแพทย์

ค วามสมดุล หรือดุลยภาพ (Balance) หมายถึง น้ำหนักที่เท่ากันขององค์ประกอบ ไม่เอนเอียงไปข้างใดข้างหนึ่ง ความประสานกลมกลืน และความพอเหมาะพอดี ความสมดุลมี 2 ลักษณะ คือ

1.ความสมดุลแบบสมมาตร (Symmetry balance) หรือความสมดุลแบบซ้ายขวาเหมือนกัน หรือการวางรูปทั้งสองข้างของแกนสมดุลอย่างเท่ากัน เป็นความสมดุลทางคณิตศาสตร์หรือเป็นกฎกติกาคู่-ไม่คู่ ถูกหรือผิด

2.ความสมดุลแบบอสมมาตร (Asymmetry balance) หรือความสมดุลแบบซ้ายขวาไม่เหมือนกัน มักเป็นความสมดุลที่เกิดจากการจัดใหม่ของมนุษย์ ซึ่งมีลักษณะที่ทางซ้ายและขวาจะไม่เหมือนกัน ข้อองค์ประกอบที่ไม่เหมือนกัน แต่มีความสมดุลกัน อาจเป็นความสมดุลด้วยน้ำหนักขององค์ประกอบ หรือสมดุลด้วยความรู้สึก เป็นความสมดุลทางธรรมชาติ ตัวอย่างเช่นสภาวะสมดุลของร่างกาย (Homeostasis) ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 (95% Confidence interval) หลักนิติธรรม ทางสายกลาง ในพุทธศาสนา ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เป็นต้น

แนวทางการใช้กัญชาทางการแพทย์ ควรยึดความสมดุลใน 4 ประการ

- 1.ความสมดุลระหว่างกัญชาในร่างกายกับการใช้กัญชาทางการแพทย์
- 2.ความสมดุลระหว่างแพทย์แผนปัจจุบันกับการใช้กัญชาทางการแพทย์
- 3.ความสมดุลระหว่างกฎหมายกับการใช้กัญชา
- 4.ความสมดุลระหว่างนโยบายรัฐกับการใช้กัญชา

1.ความสมดุลระหว่างกัญชาในร่างกายกับการใช้กัญชาทางการแพทย์

ในเรื่องสุขภาพ จำเป็นต้องรักษาความสมดุลของระบบต่างๆ ในร่างกาย เป็นความสมดุลแบบอสมมาตร ได้แก่ สภาวะสมดุลของร่างกาย (Homeostasis) เป็นการรักษาสภาพแวดล้อมในร่างกายให้คงที่ อธิบายง่ายๆ คือ เซลล์ในร่างกายของเราจะดำรงชีวิตและทำหน้าที่ได้อย่างปกติ จะต้องมีสภาพแวดล้อมของเซลล์ที่เหมาะสม การรักษาระดับปัจจัยต่างๆ ในร่างกาย เช่น น้ำ กรด-เบส อุณหภูมิ พลังงาน เป็นต้น ให้สภาพแวดล้อมของเซลล์ให้คงอยู่ในระดับที่เหมาะสม เพื่อให้กลไกและระบบต่างๆ ในร่างกายทำงานได้อย่างปกติ ในทางกลับกันหากความสมดุลในร่างกายที่ผิดเพี้ยนไป ไม่ว่าจะมียาโรคหรือเกิน ก็ทำให้ระบบ

ต่างๆ ในร่างกายเปลี่ยนแปลงทันที และเป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่างๆ

เมื่อมีการค้นพบระบบสารกัญชาในร่างกาย ที่เรียกว่า endocannabinoids system (ECS) มีองค์ประกอบที่สำคัญ 2 สิ่ง ได้แก่ anandamide และ 2-AG ECS มีบทบาทต่อควบคุมความสมดุลของพลังงานในร่างกาย ถูกสร้างขึ้นเพื่อกำกับการทำงานของระบบต่างๆ ของร่างกายโดยจะไปจับกับหน่วยรับในร่างกายที่สำคัญ คือ CB1 และ CB2 receptor จากการศึกษาวิจัยพบว่า การทำงานร่วมกันของ endocannabinoids และ receptors ส่งผลเกี่ยวข้องกับการทำงานของร่างกาย อาทิ ความจำ อารมณ์ ความอยากอาหาร การนอนหลับ ความปวด และการอักเสบ รวมถึงบทบาทในการป้องกันที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของสมองและระบบ metabolism ของร่างกาย การทำงานร่วมกันนี้หากขาดตกบกพร่องไปหรือไม่สมดุล ก็เกิดอาการผิดปกติและเกิดโรคขึ้น

ส่วนกัญชานอกในร่างกายในพืชกัญชา มีสารเคมีที่สำคัญ 2 ชนิดคือ THC (delta-9-tetrahydrocannabinol) กับ CBD (Cannabidiol) มีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เหมือนกัน คือ ระงับปวดและที่แตกต่างกัน คือ THC ออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทระงับอาเจียน และอยากอาหาร หากใช้เกินจะทำให้เมาเคลิ้มประสาทหลอน และเกิดอาการทางจิต ในขณะที่สาร CBD มี

ฤทธิ์ทำให้สงบ ด้านฤทธิ์เมา แก้อักเสบ และลดอาการอักเสบ ดังนั้น การใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์จำเป็นต้องได้สมดุลกันระหว่างระบบสารกัญชาในร่างกาย (ESC) ที่ขาดตกบกพร่องไม่เท่ากันในแต่ละคนกับการใช้กัญชานอกในร่างกายในแต่ละสายพันธุ์ที่มีองค์ประกอบในอัตราส่วนและปริมาณที่เหมาะสม รูปแบบและวิธีการใช้ และอาการ-โรคที่ต้องการ จึงจะสามารถบรรเทา ระงับอาการและรักษาโรคนั้นได้

2.ความสมดุลระหว่างแพทย์แผนปัจจุบันกับการใช้กัญชาทางการแพทย์

เมื่อความสมดุลของระบบต่างๆ ภายในร่างกายเกิดบกพร่องขึ้น ก็จะเป็นสาเหตุของการเกิดโรค ตามมาด้วยการบำบัดรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันหรือแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เพื่อให้เกิดความสมดุลหรือดุลยภาพในการรักษาในการศึกษาวิจัยวิทยาศาสตร์ในเวชปฏิบัติเรามากใช้ค่าช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 (95% Confidence interval) คือ ในกลุ่มประชา

กรณีๆ ที่เราเลือกมาที่เรียกว่า ตัวอย่าง (Sample) แล้วหาค่าเฉลี่ยในกลุ่มดังกล่าว เพื่อที่จะอนุมานค่านี้ไปสู่กลุ่มประชากรส่วนใหญ่ เพื่อที่จะอธิบายว่า ค่าดังกล่าว (หรือเหตุการณ์ดังกล่าว) ว่ามีโอกาส 95% ที่ช่วงความเชื่อมั่นจะครอบคลุม “สมมติฐานหลัก” ที่ตั้งไว้ว่าจะจะเป็นความจริง หรือพูดแบบให้เห็นภาพ คือ ครอบแก้ว 100 ครั้ง จับยุงได้ 95 ครั้ง และอีก 5 ครั้งนั้น ไม่สามารถจับยุงได้ ดังนั้น การวิจัยทางการแพทย์เพื่อไปสู่มาตรฐานการรักษาโดยใช้หลักสถิตินี้ คือ ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ตัวอย่างเช่น การรักษาโรคด้วยยาชนิดหนึ่งในผู้ป่วย 100 คน สามารถรักษาได้ใน 95 คน อีก 5 คนยังรักษาไม่ได้ ในผู้ป่วย 5 คนที่เหลือ จึงน่าจะเป็นโรคหรือที่รักษาด้วยยาแผนปัจจุบันแล้วไม่ดีขึ้น โรคครกษาให้หายยาก โรคมะเร็งระยะที่สี่ หรือผู้ป่วยระยะสุดท้าย จึงอาจจะต้องไปรักษาด้วยวิธีอื่น ได้แก่ แพทย์แผนโบราณ หรือแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ธรรมชาติบำบัด และธรรมชาติ

การใช้กัญชาทางการแพทย์มีมาตั้งแต่โบราณ จากบันทึกทางประวัติศาสตร์ โดยจักรพรรดิเซินนิงของจีนบันทึกว่า กัญชาสามารถใช้รักษามากกว่า 100 โรคในตำรายาสมุนไพรจีน และชาวอินเดียโบราณมีการนำเอาใบกัญชาแห้ง เมล็ดและก้านของต้นกัญชามาใช้เป็นยา มีปรากฏอยู่ในคัมภีร์ที่เรียกว่า “คัมภีร์อถรรพณ์เวท” ในประเทศไทยสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช กัญชาเป็นส่วนผสมหนึ่งของตำรับยาหลวง มีสรรพคุณแก้ปวด เจริญอาหารและช่วยทำให้อ่อนหลับ ในปัจจุบันนี้ 16 ตำรับยาแผนไทยผสมกัญชา ได้รับการยอมรับและอนุญาตให้ใช้รักษาภายใต้การรักษาโรครณีจำเป็นสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย

ส่วนการรักษาแพทย์ด้วยแผนปัจจุบันนั้นยึดถือมาตรฐานการรักษา โดยอาจจะถือเอาช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 เป็นเกณฑ์มาตรฐาน ส่วนที่เหลือร้อยละ 5 เป็นอาการและโรคที่รักษาไม่ได้ ซึ่งอาจนำกัญชามาใช้ทางการแพทย์ได้ สำหรับในประเทศไทยเพื่อให้เกิดความสมดุลในการใช้กัญชาทางการแพทย์ โดยกรมการแพทย์และแพทย์สภาไม่แนะนำให้ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาในการรักษา และหรือควบคุมอาการของผู้ป่วยเป็นการรักษาลำดับแรก (first-line therapy) ในทุกกรณี โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ที่ยังไม่ผ่านการรับรองตำรับ (unapproved products) ยกเว้นในกรณีที่ได้รับข้อมูลทางการแพทย์และเป็นความประสงค์ของผู้ป่วยและครอบครัวตามสิทธิขั้นพื้นฐาน และไม่แนะนำให้ใช้กัญชาหรือสารสกัดกัญชาเพื่อนันทนาการ และการใช้สารสกัดหรือน้ำมันที่สกัดกัญชาที่ไม่ทราบขนาด ปริมาณและอัตราส่วนของสาร CBD หรือ THC อาจเกิดความไม่สมดุล ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ได้

- 3.ความสมดุลระหว่างกฎหมายกับการใช้กัญชา
กฎหมายยาเสพติดเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์

มีรากฐานทางประวัติศาสตร์ทำให้ทราบว่ามีมนุษย์รู้จักกัญชา มาแต่โบราณ และในประเทศไทยพบว่า มีการใช้กัญชาเป็นเครื่องประกอบอาหารและยารักษาโรคมาอย่างยาวนาน ปัจจุบันกัญชาถือเป็นสิ่งเสพติดผิดกฎหมาย แต่บางประเทศกฎหมายอนุญาตให้ใช้กัญชาได้ทั้งทางการแพทย์หรือเพื่อความบันเทิง เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศเนเธอร์แลนด์ เป็นต้น นอกจากนี้ข้อมูลทางการแพทย์ได้แสดงให้เห็นว่า สารจากกัญชาใช้ในการรักษาอาการและโรคได้ให้ผลดี แต่กลับพบว่ากัญชาเป็นสิ่งผิดกฎหมายตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ยังมีบทลงโทษทั้งจำคุกและปรับ ปัจจุบันสถานการณ์ปัญหาเสพติดของโลกรุนแรงและต้องการหาแนวทางในการแก้ปัญหาดังกล่าว โดยเน้นที่การป้องกันการใช้ยาเสพติดที่ไม่ได้มีวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน ด้วยความตระหนักดีว่า ปัญหาเสพติดอาจมีส่วนชักนำให้เกิดปัญหาต่างๆ เช่น ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาวัยรุ่น ปัญหาโสเภณี ซ่องโจร การพนัน เป็นต้น ซึ่งปัญหาที่กล่าวมามีผลกระทบต่อความมั่นคงของประเทศ ความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีของประชาชน ตลอดจนจนถึงด้านเศรษฐกิจด้วย

เมื่อกล่าวถึงคุณประโยชน์ของกัญชาทางการแพทย์ สามารถรักษาสุขภาพที่ดีและแก้ปัญหาค่าความเจ็บป่วยบางกลุ่มโรคซึ่งการแพทย์แผนปัจจุบันมีข้อจำกัดในการรักษา โดยเฉพาะโรคมะเร็งที่มีค่าใช้จ่ายเพิ่มสูงขึ้นมาก

ดังนั้น กฎหมายฉบับล่าสุด ได้แก่ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เรื่องระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562 เริ่มบังคับใช้ 28 ส.ค.62 การปลดล็อกกัญชา ตาม พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562

ประกาศในราชกิจจานุเบกษา 18 ก.พ.2562 (มีผลบังคับใช้ 19 ก.พ.2562) โดยมีสาระสำคัญ คือ กัญชาและกัญชงยังเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 อยู่ ต้องขออนุญาตในการผลิตเพาะปลูก นำเข้า-ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง และสารสกัดและบางส่วนของพืชกัญชาและกัญชงต่อไปนี้ ไม่เป็นยาเสพติด และ ณ ปัจจุบันจากนี้ไป จะมีการผลักดันแก้กฎหมายและร่างกฎหมายเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ การจัดตั้งสถาบันพืชยาเสพติดแห่งประเทศไทยและสำนักงานพืชเศรษฐกิจแห่งชาติ เป็นต้น

ดังนั้น การบังคับใช้กฎหมาย โดยการใช้อำนาจและการปฏิบัติหน้าที่ราชการของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ควรยึด หลักนิติธรรมในการกำกับการใช้ประโยชน์จากกัญชาให้สมดุลระหว่างการบังคับใช้กฎหมายกับหลักคุณธรรม เพื่อมุ่งหวังในการใช้กัญชาทางการแพทย์ ให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงยาได้อย่างปลอดภัย เท่าเทียม และไม่ก่อภาระค่าใช้จ่ายมากเกินไป

- 4.ความสมดุลระหว่างนโยบายรัฐกับการใช้กัญชา

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy) จากกฎบัตรรอดตาว่า ประเทศแคนาดานั้น มีความหมายว่า นโยบายสาธารณะที่แสดงความห่วงใยอย่างชัดเจนในเรื่องสุขภาพ พร้อมทั้งจะรับผิดชอบต่อผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบายนั้น ขณะเดียวกันก็เป็นนโยบายที่มุ่งสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมทั้งทางสังคมและกายภาพที่เอื้อต่อการมีชีวิตที่มีสุขภาพดี และมุ่งให้ประชาชนมีทางเลือกและสามารถเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพดีได้

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพนั้น มิได้กำหนดโดยภาครัฐเท่านั้น ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ได้เปิดช่องทางให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม ประกอบด้วยผู้คนที่มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่ายในสังคม ได้แก่ ฝ่ายการเมือง รัฐบาล ราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน ภาคธุรกิจเอกชน นักวิชาการ สื่อมวลชน ชุมชนและประชาชนเอง (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ)

ดังนั้น การออกกฎหมายตามนโยบายภาครัฐ สมควรที่จะใช้ความพยายามในความสมดุลโดยยึดหลักแนวทางสายกลาง และปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง โดยผู้กำหนดนโยบาย (policy maker) ผู้ออกกฎหมายและผู้บังคับใช้กฎหมาย ตัวอย่างเช่น

- ต้องควบคุมการใช้กัญชาให้สมดุลระหว่างการใช้เพื่อสันตินาการกับการใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์
- ต้องควบคุมคุณภาพและปริมาณให้ได้คุณภาพระหว่างขบวนการต้นน้ำ ได้แก่ ผู้ปลูก ผู้ผลิต ผู้นำเข้า กับขบวนการปลายน้ำ ได้แก่ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมนำไปใช้ กับผู้ป่วยที่จำเป็นต้องบำบัด ตามหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติที่ดีในการผลิตยา หรือ Good Manufacturing Practice (GMP)
- ต้องปรับกฎหมายเพื่อเปิดโอกาสให้การใช้กัญชาเพื่อบำบัดโรคโดยเกิดความสมดุลแก่ผู้ใช้กัญชาทางการแพทย์ใน “ระบบใต้ดิน” ให้ถูกต้อง
- จัดตั้งองค์กรกลางเพื่อกำกับดูแลการใช้กัญชาในทางการแพทย์ การวิจัย และการควบคุมการใช้กัญชาเกินขนาด

บทสรุป

1.การใช้กัญชาทางการแพทย์จำเป็นต้องได้สมดุลกันระหว่างระบบสารกัญชาในร่างกาย (ESC) กับการใช้กัญชานอกร่างกายในอัตราส่วนและปริมาณที่เหมาะสม รูปแบบ-วิธีการใช้ และอาการ-โรคที่ต้องการ

2.หัวใจของการใช้กัญชาการศึกษาให้เกิดประโยชน์สูงสุด อยู่ที่การให้รักษาแบบองค์รวม ทั้งแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย-แพทย์ทางเลือก ธรรมชาติบำบัด และธรรมชาติ

3.การดำเนินการใดๆ เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ควรเป็นลักษณะสมดุลแบบอสมมาตร โดยยึดหลักนิติธรรม ทางสายกลางและเศรษฐกิจพอเพียง.

พ.ว.ชวลี วชิรศรีสุนทร

ข้าราชการบำนาญ

อดีตผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร