

The Use of Cannabis-Containing Herbal Recipes in Thai Traditional Medicine Manuscript and The Analytical Data of Thai Herbal Recipes

Thanetphon Punpeng*, Yaowares Sathiyos**, Phonpawi Thakulbanmahing*, Tassanee Paraput*, Jintaphap Duangdamrong*, Kulphassorn Jamparngernthaweesri*, Sirikan Poopong*, Suphawadee Tangchitcharean*, Natchagorn Lumlerdkij*, Pravit Akarasereenont*

*Center of Applied Thai Traditional Medicine , Mahidol University, Bangkok, ** Applied Thai Traditional Medicine Practitioner, Independent Scholar, Sakon Nakhon, Thailand

Siriraj Medical Bulletin 2022;15(3): 164-171

Abstract

Regarding the release of “NARCOTICS ACT A.D. 2019” on 18th February 2019, cannabis-based medicines have gained social attention among Thai traditional medicine practitioners. As a result, cannabis is not considered as Class 5 Narcotics following “NARCOTICS ACT A.D. 2022” on 9th February 2022 by the Ministry of Public Health. Therefore, the objective of this article is to review Cannabis-containing herbal recipes. The ultimate goal is to enhance knowledge, understanding and rational uses of medical cannabis among Thai traditional medicine practitioners and health care professionals who are interested. There were 26 cannabis-containing herbal recipes in the reviewed scriptures and textbooks. Eight of them were incorporated in the approved list by the Ministry of Public Health. Cannabis was the main ingredient in the recipes that treat symptoms of wind element abnormalities. It was the auxiliary ingredient in the recipes for diarrhea and hemorrhoid. There was no record of using cannabis as a single drug in Thai traditional medicine. This is because of its nauseating taste. So, it was necessary to prescribe cannabis with other herbs for controlling its effects.

Keywords: *Cannabis sativa* L.subsp. *indica*; *Cannabis sativa* L.subsp. *sativa*; Thai herbal recipes; herb; Thai traditional medicine

Correspondence to: Kulphassorn Jamparngernthaweesri

Email: kulphassorn.jam@mahidol.edu

Received: 10 February 2022

Revised: 28 April 2022

Accepted: 3 May 2022

<http://dx.doi.org/10.33192/smb.v15i3.256110>

การใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาเป็นองค์ประกอบ ทางการแพทย์แผนไทย: สรรพคุณของกัญชา ตำรับยาที่ถูกบันทึกไว้ในคัมภีร์ หรือตำราทางการ แพทย์แผนไทย และการวิเคราะห์โครงสร้างตำรับยา

ธนศพล พันธุ์เพ็ง*, เยาวเรศ สติยศ**, พรปวีณ์ ตรีภูมิตบ้านมะหิงษ์*, ทศนีย์ ภารพัฒน์*, จินตภาพ ดวงดำรงค์*, กุลภัสสรณ์ จำปา
เงินทวีศรี*, สิริกานต์ ภูโปรง*, สุภาวดี ตั้งจิตระเจริญ*, ณัชร ล้าเลิศกิจ*, ประวิทย์ อัครเสรินนท์*

*สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร, **แพทย์แผนไทยประยุกต์
นักวิชาการอิสระ สกลนคร

บทคัดย่อ

การประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2562 เมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 ทำให้เกิดกระแส และการตื่นตัว
เรื่องการใช้กัญชาทางการแพทย์เป็นอย่างมาก เนื่องจาก พ.ร.บ.ที่แก้ไขใหม่นี้อนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย และแพทย์แผนไทย
ประยุกต์ ที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ และวิธีการตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ สามารถ
ปรุง หรือสั่งจ่ายตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมได้ และต่อมามีการประกาศปลดกัญชาออกจาก พ.ร.บ ยาเสพติดให้โทษ ตามประกาศกระทรวง
สาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2565 แต่การบันทึกข้อมูลในการใช้ตำรับยา
เหล่านี้มีการสูญหายไป เพราะกัญชาถูกห้ามใช้เป็นระยะเวลาเวลานาน บทความนี้จึงมีจุดประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลบันทึกการใช้ตำรับยาที่มี
กัญชาเป็นส่วนประกอบในคัมภีร์ หรือตำราหลักทางการแพทย์แผนไทย เพื่อใช้ในการเทียบเคียงกับองค์ความรู้ทางแพทย์แผนไทย เพื่อให้
เกิดความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักในการใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ ผลการศึกษาพบว่ากัญชาเป็นส่วนประกอบ
ในตำรับยา 26 ตำรับ ซึ่งถูกบันทึกในตำราหลักทางการแพทย์แผนไทย โดยมี 8 ตำรับตรงกับที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศไว้ เมื่อทำการ
วิเคราะห์โครงสร้างตำรับยา พบว่ากัญชาทำหน้าที่เป็นยาหลักในตำรับที่แก้อาการทางลม เป็นยารองในตำรับที่รักษาอาการท้องเสีย และ
ริดสีดวงทวาร ไม่พบการใช้กัญชาเป็นตัวยาเดี่ยวเนื่องจากมีรสยาเป็นรสเมาเบื่อ จำเป็นต้องมีสมุนไพรอื่น ๆ มาช่วยเสริมฤทธิ์ ลดฤทธิ์
หรือคุมฤทธิ์กันตามโครงสร้างตำรับยา

คำสำคัญ: กัญชา; กัญชง; ตำรับยา; สมุนไพร; แพทย์แผนไทย

บทนำ

กัญชาเป็นส่วนประกอบในตำรับยาไทยมากกว่า 200
ตำรับ ซึ่งถูกบันทึกไว้ในคัมภีร์ หรือตำราทางการแพทย์แผนไทย
เช่น ตำรับยาสุขุไสยาสน์ในตำราธาตุพระนารายณ์ ตั้งแต่สมัย
กรุงศรีอยุธยาตอนปลาย ตำรับยาสำราญนิตราในตำราเวชศึกษา
แพทยศาสตร์สังเขป สมัยรัชกาลที่ 5 เป็นต้น ต่อมาปี พ.ศ. 2522
กัญชาถูกประกาศให้เป็นยาเสพติดให้โทษ ประเภทที่ 5 ตาม พ.ร.บ.ยา
เสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522¹ กัญชาจึงถูกถอดออกจากตำรับยา
ส่งผลให้องค์ความรู้ในการใช้กัญชาในทางแพทย์แผนไทยหายไป
นับแต่บัดนั้น จนกระทั่งวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2562 อนุญาตให้
นำกัญชามาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ การรักษาผู้ป่วย การ

ศึกษาวิจัย และพัฒนา² และในวันที่ 14 ธันวาคม 2563 ในประกาศ
กระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ.
2563³ ให้ทุกส่วนยกเว้นเมล็ด และช่อดอกของต้นกัญชา และกัญชง
ไม่จัดเป็นยาเสพติด และสารสกัดที่มี Cannabidiol (CBD) เป็นส่วน
ประกอบ มี Tetrahydrocannabinol (THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดย
น้ำหนัก และกากที่เหลือจากการสกัดกัญชา ต้องมี THC ไม่เกินร้อย
ละ 0.2 โดยน้ำหนัก³ ต่อมาได้มีประกาศปลดกัญชาออกจาก พ.ร.บ.
ยาเสพติดให้โทษ ในวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2565 มีการเผยแพร่ประกาศ
กระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5
พ.ศ. 2565⁴ ลงในราชกิจจานุเบกษา นับจากวันที่ประกาศนี้อีก 120
วัน จะส่งผลให้มีเพียงสารสกัดจากทุกส่วนของกัญชา หรือกัญชงที่

เป็นพืชในสกุล Cannabis ที่มีปริมาณสาร tetrahydrocannabinol (THC) เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก จัดเป็นยาเสพติดให้โทษ ส่วนอื่น ๆ ของต้นกัญชาสามารถนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ และสุขภาพ นำเข้าสู่การผลิต และพัฒนาผลิตภัณฑ์รูปแบบต่าง ๆ ได้โดยถูกกฎหมาย ประชาชนสามารถปลูกต้นกัญชา หรือกัญชงในบ้านได้ แต่ต้องขออนุญาตก่อน และไม่นำไปใช้เป็นยาเสพติดที่นี้กฎหมายยาเสพติดยังมีโทษที่รุนแรง

กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม จำนวน 16 ตำรับ⁶ ประกอบด้วย ตำรับยาอัคคีนิวคณะ ตำรับยาสุขไสยาสน์ ตำรับยาแก้ลมเนาวนารีวัโย ตำรับยาน้ำมันสนันไตรภพ ตำรับยาแก้ลมขึ้นเบื้องสูง ตำรับยาไฟอาวุธ ตำรับยาแก่นอนไม่หลับ หรือยาแก้ไข่มพอมเหลือง ตำรับยาแก้สัณตะฆาต กล่อนแห้ง ตำรับยาอมฤตโอสถ ตำรับยาอภัยสาลี ตำรับยาแก้ลมแก้เส้น ตำรับยาแก้โรคจิต ตำรับยาไพสาลี ตำรับยาทวาริตสีดวง ทวารหนักและโรคผิวหนัง ตำรับยาทำลายพระสุเมรุ และตำรับยาทัพยาธิคุณ ทั้ง 16 ตำรับได้รับอนุญาตให้ผลิตในประเทศเพื่อใช้ในการรักษาโรคสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายในกรณีจำเป็นต้องใช้ ในการรักษาโรคสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายในกรณีจำเป็นต้องใช้ยาที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ และตำรับยาต้องได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เป็นระยะเวลากว่า 40 ปี (พ.ศ. 2522 – 2562) ที่องค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยหายไป ดังนั้นบทความนี้จะกล่าวถึงการใช้กัญชาตามองค์ความรู้แพทย์แผนไทยที่มีบันทึกไว้ในคัมภีร์ และตำราหลักทางการแพทย์แผนไทยที่ใช้แพร่หลาย และวิเคราะห์ตำรับยาตามโครงสร้างตำรับยาไทย เพื่อให้เกิดความเข้าใจตระหนักถึงการใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบอย่างสมเหตุสมผล และนำความรู้ไปเผยแพร่ให้กับประชาชนได้อย่างถูกต้อง

แหล่งกำเนิด และลักษณะทางพฤกษศาสตร์ของต้นกัญชา

กัญชา และกัญชงเป็นพืชชนิดเดียวกัน มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Cannabis sativa* L. อยู่ในวงศ์ Cannabidaceae แต่แตกต่างกันที่ subspecies ทำให้ลักษณะภายนอกแตกต่างกันอย่างมาก

กัญชา มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Cannabis sativa* L.subsp. *indica* ชื่ออังกฤษ คือ Marijuana⁶ เป็นไม้ล้มลุก มีอายุ 1 ปี ลำต้นตั้งตรง สูง 1-1.50 เมตร มีขนสีเขียวอมเทา ใบเป็นใบเดี่ยวรูปฝ่ามือ ขอบเว้าลึกจนถึงโคน 5-7 แฉก แต่ละแฉกค่อนข้างเรียงชิดกัน รูปยาวรี ขอบจักแบบฟันเลื่อย ใบสีเขียวจัด แผ่นใบด้านบนสีเขียวเข้มกว่าด้านล่าง (ภาพที่ 1A) ดอกแยกเพศ และอยู่ต่างต้นกัน ดอกมีขนาดเล็ก ดอกเพศผู้ออกเป็นช่อที่ชอกใบ และปลายกิ่ง กลีบดอกชั้นเดียว 5 กลีบดอก ไม่ติดกัน มีเกสรเพศผู้ 5 อัน ดอกเพศเมียออกดอกเดี่ยวตามชอกใบ และยอด ไม่มีกลีบดอก ผลรูปไข่ หรือรูปรีเกลี้ยง มีใบประดับหุ้มอยู่ 2 ใบ⁷ (ภาพที่ 1C) มักพบในพื้นที่ที่มีอากาศแห้ง เช่น ประเทศปากีสถาน อิเบต จีน อินเดีย และประเทศไทยตอนบน เป็นต้น

กัญชง มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Cannabis sativa* L.subsp. *sativa* ชื่ออังกฤษคือ Hemp สูงมากกว่า 2 เมตร มีลักษณะลำต้นสูงเรียว ไม่ค่อยแตกกิ่งก้านสาขา ข้อปล้องยาว ใบสีเขียวอ่อนกว่าใบกัญชา ใบมีจำนวนแฉกมากกว่าใบกัญชา มีประมาณ 7-11 แฉก⁸ (ภาพที่ 1B) มีเส้นใยของกัญชงค่อนข้างเหนียวจึงนิยมนำมาทอผ้า มักพบได้ในบริเวณใกล้เส้นศูนย์สูตร เช่น ประเทศเม็กซิโก จาไมกา และบางส่วนของประเทศไทย เป็นต้น

กล่าวโดยสรุป ต้นกัญชามีความสูงน้อยกว่ากัญชง แตกกิ่งก้านมากกว่าจึงมีลักษณะทรงต้นค่อนข้างพุ่ม ใบสีเขียวเข้ม ขนาดใบกว้างกว่ากัญชง และมีสาร Cannabidiol (CBD) สูงกว่ากัญชง



1A

1B

1C

1D

ภาพที่ 1 ลักษณะต้น ใบ และดอกเพศเมียของกัญชากับกัญชง (1A) ต้นและใบกัญชา (1B) ต้นและใบกัญชง (1C) ช่อดอกเพศเมียกัญชา (1D) ช่อดอกเพศเมียกัญชง

ที่มา: ถ่ายภาพโดย ณิชากร เมืองสองชั้น นักวิชาการอิสระ กรุงเทพมหานคร

สรรพคุณของกัญชาในการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทย

จากการทบทวนสรรพคุณของกัญชาจากแหล่งข้อมูลพบว่า กัญชามีรสเมาเบื่อ ช่วยเจริญอาหาร ชูกำลัง แก้ไข้ฟอมเหลือง ใบและช่อดอกเทศเมียบ หรือที่เรียกว่ากะหล่ำกัญชา ใช้เป็นยาบำรุง ระบาย ความปวด สงบประสาท และทำให้หลับ แพทย์พื้นบ้านใช้ดอกเป็นยาแก้เส้นประสาท คือ นอนไม่หลับ คิดมาก เบื่ออาหาร และแพทย์พื้นบ้านล้านนาใช้เมล็ดบดเป็นผงผสมน้ำกินเป็นยาคุมกำเนิด^{7, 9-11, 18}

บันทึกการใช้กัญชาในคัมภีร์ และตำราหลักทางการแพทย์แผนไทย

จากการทบทวนคัมภีร์ และตำราหลักที่ได้รับการรับรองจาก

กระทรวงสาธารณสุข สำหรับใช้ในการรักษาและด้านการเรียนการสอน หลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต จำนวน 22 คัมภีร์ 1 ตำรา ได้แก่ คัมภีร์โรคนิทาน ชาติวิภังค์ ชาติวิวรรณ ประถมจินดา ฉันทศาสตร์ มหาโชตรัต จลนสังคหะ-ชาตบรรจบ มุจนาปักขันทิกา ชวดาร ตักกะศิลา กษัย สรรพคุณยา อุทรโรค อภัยสันตา มัญชุสวาระวิเชียร มุขโรค สิทธิสารสงเคราะห์ ไพจิตรมหาวงศ์ ทิพมาลา วิถีภูฏานโรค วยุทธสาร อติสาร และตำราเวชศึกษา ไม่พบการใช้กัญชาเป็นยาเดี่ยว แต่พบบันทึกการใช้กัญชาเป็นส่วนประกอบในตำรับยาสำหรับรักษาอาการต่าง ๆ จำนวน 26 ตำรับ ใน 8 คัมภีร์ และ 1 ตำรา ประกอบด้วยสมุนไพรตั้งแต่ 5-34 ชนิด จากการวิเคราะห์ตำรับยาพบกัญชาเป็นส่วนประกอบที่เป็นยาหลัก 20 ตำรับ และยารอง 6 ตำรับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ตำรับยาที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบในคัมภีร์ และตำราทางการแพทย์แผนไทย

คัมภีร์/ตำรา	ตำรับยา	ส่วนที่ใช้ของกัญชา		สรรพคุณ	วิเคราะห์ตำรับยา	
					ยาหลัก	ยารอง
ตำราเวชศึกษา (9 ตำรับ) ¹²	1. ยาสำราญนิทรา	ทั้งต้น	แก้ลม		✓	
	2. ยาประสะทับทิม	ทั้งต้น	แก้ลม หยุต แก้มูกเลือด			✓
	3. ยารรณีสันตะฆาตน้อย	ทั้งต้น	แก้โรคในกองกษัยกล่อนทั้งชายทั้งหญิง		✓	
	4. ยาปัตฆาตใหญ่	ทั้งต้น	แก้ลมปัตฆาต ลมสันฆาต ลมสันตฆาต		✓	
	5. ยาวาตาวาร	ทั้งต้น	แก้ลมขึ้นเบื้องสูง แก้ท้องขึ้นเสียดแน่น		✓	
	6. ยาอภัยสาลี	ทั้งต้น	แก้สารพัดลม 80 จำพวก		✓	
	7. ยาคัมทวาร	ทั้งต้น	แก้ลมกษัยกล่อน 5 ประการ			✓
	8. ยาเหลืองพิเศษ	ทั้งต้น	แก้ลมตานทราย และลงโทษริดสีดวง			✓
	9. ยาวิสัมพยากลาง	ทั้งต้น	แก้จุกเสียด			✓
คัมภีร์ประถมจินดา (3 ตำรับ) ^{11, 13, 14}	10. ยาทิพยสุพสุพรรณ	ทั้งต้น	แก้ลม แก้บิด แก่ตานทรายแลขวางใจ		✓	
	11. ยาแก้ตมูกตกลือด ตานใจ	ทั้งต้น	แก้ตานใจกระทำให้หลงท้อง ตมูก ตกลือด ปวดมวน		✓	
	12. ยาไฟอาวุธ	ทั้งต้น	แก้ซางทั้ง 7 แก่ตานใจทั้ง 12		✓	
คัมภีร์มหาโชตรัต (3 ตำรับ) ^{11, 13}	13. ยาแก้ลมอุทังคมาวาตอันจับหัวใจ	ทั้งต้น	แก้ลมอุทังคมาวาตอันจับหัวใจ		✓	
	14. ยาแก้ริดสีดวงเปื่อยทวารทั้ง 9	ทั้งต้น	แก้ริดสีดวงเปื่อยทวารทั้ง 9		✓	
	15. ยาแก้ลมแก้บิด	ทั้งต้น	แก้ลมแก้บิดให้ปวดให้มวนท้อง			✓
คัมภีร์ชวดาร (1 ตำรับ) ^{11, 14, 15}	16. ยาแก้สันตะฆาต กล่อนแห้ง	ทั้งต้น	แก้โรคสำหรับบุรุษ		✓	
คัมภีร์กษัย (4 ตำรับ) ^{11, 13, 14}	17. ยาสนั่นไตรภพ	ทั้งต้น	แก้กษัยเหล็ก		✓	
	18. ยาแก้กษัยทัน	ทั้งต้น	แก้กษัยทัน		✓	
	19. ยาอัมฤตโอสถ	ทั้งต้น	แก้ลมกษัยทั้งปวง		✓	

คัมภีร์/ตำรา	ตำรับยา	ส่วนที่ใช้ของกัญชา		สรรพคุณ	วิเคราะห์ตำรับยา	
					ยาหลัก	ยารอง
คัมภีร์กษัย (4 ตำรับ) ^{11, 13, 14}	20. ยาพรหมภักตร์	ทั้งต้น	ประจุกษัย	ครอบกษัยท้องมาน	✓	
คัมภีร์สรรพคุณยา (1 ตำรับ) ^{11, 14}	21. ยาแก้ไข้ผอมเหลือง	ใบ	แก้ไข้ผอมเหลือง	หากำลังมิได้	✓	
คัมภีร์มัญชุสวาระวิเชียร (1 ตำรับ) ¹⁶	22. ยาธัพพะยาธิคุณ	ทั้งต้น	แก้กล่อน	5 ประการ	✓	
คัมภีร์สิทธิสาระสงเคราะห์ (1 ตำรับ) ¹⁶	23. ยาแก้มันทธาตุ	ทั้งต้น	แก้มันทธาตุ	ยังไปด้วยกองเสมหะ		✓
คัมภีร์อติสาร (3 ตำรับ) ¹⁴	24. ยาแก้ลงเป็นเลือดเป็นหนอง	ใบ	แก้ลงเป็นเลือดเป็นหนอง		✓	
	25. ยาแก้ตกเลือดทวารหนักเบา	ทั้งต้น	แก้สรรพบิดออกหัด	ออกฝี	✓	
	26. ยาแก้ออกฝีลงเลือด	ทั้งต้น	แก้ลง			✓

นอกจากยา 26 ตำรับ จาก 9 คัมภีร์ ที่มีบันทึกในคัมภีร์และตำราหลักทางการแพทย์แผนไทยที่ใช้ในการรักษา และด้านการเรียนการสอนแล้ว กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศรับรองตำรับยาที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบจำนวน 16 ตำรับ⁵ เพื่อให้ผู้ประกอบการวิชาชีพแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์สามารถสั่งจ่ายให้แก่ผู้ป่วยได้ โดยพบว่า มี 8 ตำรับที่ตรงกับที่มีบันทึกในคัมภีร์ และตำราหลักทางการแพทย์แผนไทยที่

ศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ ยาอภัยสาลี ยาไฟอาวุธ ยาสนั่นไตรภพ ยาอัมฤตโอสถ ยาแก้ไข้ผอมเหลือง ยาธัพพะยาธิคุณ ยาแก้สันตะฆาต กล่อนแห้ง และตำรับสุดท้าย ซึ่งในตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์)¹¹ ระบุชื่อตำรับยามันทธาตุ ในคัมภีร์ธาตุนารายณ์ระบุชื่อตำรับยาอัครคินิวคณะ แต่เป็นตำรับเดียวกันแต่ระบุชื่อต่างกันเท่านั้น¹⁷

วิเคราะห์ตำรับยาที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบพบว่า มี 6 กลุ่มอาการ ได้แก่ โรคทางลม ตานทราง กษัย โรคคริตสีดวงทวารและมะเร็งคุดทะราด อาการถ่ายเหลว และไข้ผอมเหลือง (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 สรุปกลุ่มอาการที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ

กลุ่มอาการ	จำนวนตำรับยาที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ			
	ตำรา	ตำรา และกระทรวงประกาศ	กระทรวงประกาศ	รวม
1. แก้อาการทางลม ซึ่งได้แก่ ลมที่ทำให้จุกเสียด, ลมขึ้นเบื้องสูง, ลมจับหัวใจ, ลมกองหยาบ, ลมกองละเอียด, ลมอันเป็นพิษ, ลมชัก	5	2	5	12
2. แก้อาการตาทราง ซึ่งเป็นโรคที่พบในเด็ก	3	-	-	3
3. แก้อาการกษัย ครอบกษัย ซึ่งเกิดจากความเสื่อมของร่างกาย	4	4	1	9
4. แก้อาการคริตสีดวงทวาร และมะเร็งคุดทะราด	1	-	1	2
5. แก้อาการถ่ายเหลว แก้บิด แก้ถ่ายเป็นเลือด	5	-	-	5
6. แก้ไข้ผอมเหลือง	-	2	1	3
รวม	18	8	8	34

ตำรับยาไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบสามารถรักษาอาการผิดปกติที่พบได้ในหลายระบบของร่างกาย เช่น อาการของโรคตาบอดในเด็ก ระบบไหลเวียนโลหิต แก้มก่องละเอียด ระบบทางเดินอาหาร ช่วยให้เจริญอาหาร แก้มก่องหยาบ แก้อาการถ่ายท้องลงท้อง แก้วริดสีดวงทวาร ระบบประสาท แก้อาการนอนไม่หลับ และโรคลมที่ทำให้เกิดอาการชัก ลึ้นกระด้างคางแข็ง ระบบสืบพันธุ์ และทางเดินปัสสาวะในเพศหญิงและชาย เช่น อุปทม ไล่ด้วน ไล่ลาม ไล่เลื่อน โรคของความเสื่อมของร่างกาย หรือโรคช้ำ โรคที่เกิดจากเลือด และน้ำเหลือง เช่น มะเร็งकुตหะรัต ซึ่งเป็นมะเร็งชนิดหนึ่งเมื่อเริ่มเป็นจะเมื่อยในข้อกระดูก บวมตามแขนขา มือเท้าบวม แล้วแตกออกเน่าเปื่อย เป็นน้ำเหลืองไหล¹⁸

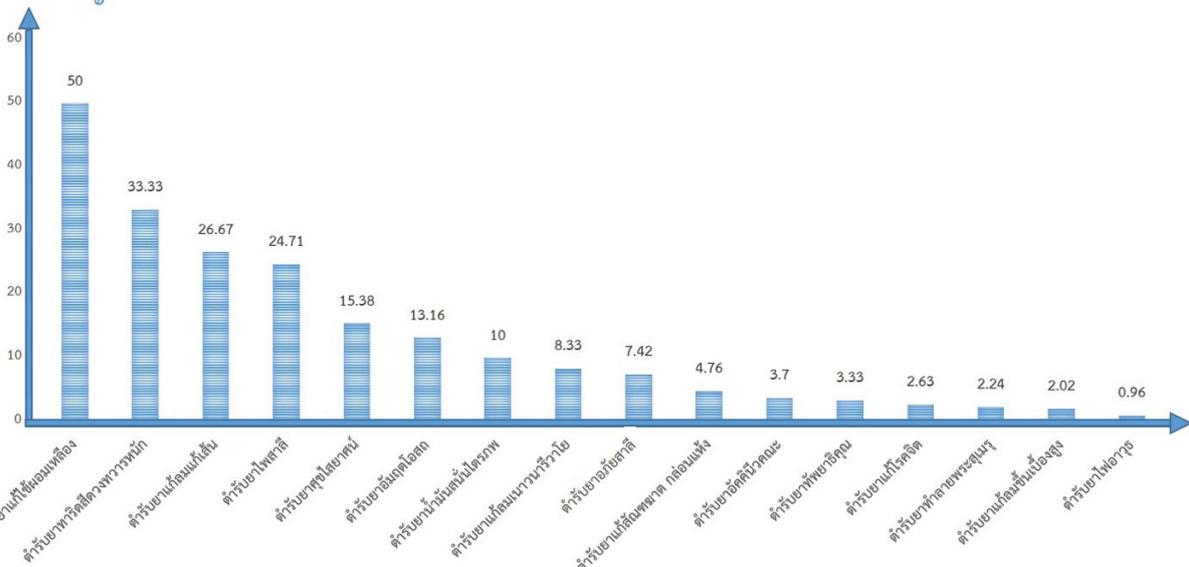
วิเคราะห์โครงสร้างตำรับยา พบว่ากัญชาทำหน้าที่เป็นยาหลักในยาตำรับบำรุงกำลัง เจริญอาหาร แก้กษัย แก้อาการถ่ายเป็นเลือด และแก้อาการทางลม ทั้งนี้ในตำรับยาจะประกอบด้วยสมุนไพรที่มีรสร้อนหลายชนิดเป็นตัวยาคือกัญชาในการขับลมโดยตรง กัญชาซึ่งมีรสเมาเบื่อไม่ได้ออกฤทธิ์เป็นยาขับลม แต่สรรพคุณบำรุงกำลัง เจริญอาหาร ช่วยให้นอนหลับนั้นจะออกฤทธิ์โดยใช้ร่วมกับสมุนไพรที่มีรสร้อนในตำรับ เช่น ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ ลูกกระวาน ดอกกานพลู เมล็ดพริกไทย ใบกระวาน เหง้าขิง ผลดีปลี เถาสะค้าน และทำหน้าที่เป็นยารองในตำรับที่รักษาอาการท้องเสีย ลงท้อง และริดสีดวงทวาร โดยใช้ร่วมกับสมุนไพรที่มีรสฝาด เช่น ลูกเบญจกานี สีเสียด เปลือกขี้ไต้ ขมิ้นอ้อย การนำกัญชาผสมเข้าตำรับยาตามองค์ความรู้แพทย์แผนไทยนั้น

สอดคล้องกับหลักการตั้งตำรับยาไทย โดยใช้สมุนไพรหลาย ๆ ชนิดเป็นส่วนประกอบเพื่อทำหน้าที่แตกต่างกันในตำรับ ไม่พบการใช้กัญชาเป็นตัวยาคือเดียว เนื่องจากกัญชามีรสเมาเบื่อ จำเป็นต้องมีสมุนไพรอื่น ๆ มาช่วยเสริมฤทธิ์ ลดฤทธิ์ หรือคุมฤทธิ์กันในตำรับยา ส่วนปริมาณที่ใช้ในตำรับนั้น มากหรือน้อยแตกต่างกันขึ้นกับอาการหนักเบาของผู้ป่วย และกลุ่มอาการที่ใช้รักษา (ภาพที่ 2)

ประสบการณ์การใช้กัญชารักษากัญชาผู้ป่วยจากผู้เชี่ยวชาญ

จากประสบการณ์ของ อาจารย์สุวัตร ตั้งจิตเรเจริญ ผู้เชี่ยวชาญด้านการตั้งตำรับยาไทย¹⁹ มีการนำกัญชาผสมเข้าในตำรับยาในการรักษาอาการกลุ่มอาการกินไม่ได้ นอนไม่หลับ ผอมแห้งแรงน้อย และกลุ่มอาการเลือดลมไหลเวียนไม่ดี เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต อาการปวดกล้ามเนื้อ ปวดเส้น เป็นต้น โดยการใช้กัญชาจะใช้เป็นยาตำรับเท่านั้น ไม่ใช่เป็นยาเดี่ยวเพราะมีผลข้างเคียงอาจทำให้ประสาทหลอน หรือที่เรียกกันเป็นภาษาโบราณว่า “ใจใหญ่ มองเห็นมดเป็นช้าง” ขนาดรับประทานขึ้นอยู่กับสูตรของตำรับยาในแต่ละคัมภีร์ และความรุนแรงของโรค ในทางเวชปฏิบัติมีการนำกัญชาผสมเข้าในตำรับยา โดยเลือกใช้กัญชาทั้งต้น แต่ส่วนที่มีสรรพคุณ และมีฤทธิ์แรงคือส่วนดอก หรือที่เรียกว่า “กะหลีกัญชา” ประสบการณ์การใช้ตำรับยาที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ ได้แก่ ยาสนั่นไตรภพ ใช้รูปแบบน้ำมันทาบริเวณหน้าท้องในผู้ป่วยโรคช้ำ แก้อาการง่วง ตำรับยาอภัยสาลี ยาทัพยาธิคุณ และยาธรณีสันตะฆาตน้อย ใช้รูปแบบยา

สัดส่วนของกัญชา (%)



ชื่อตำรับที่มีกัญชาปรุงผสม ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562

ภาพที่ 2 สัดส่วนของกัญชา ใน 16 ตำรับที่มีกัญชาปรุงผสม ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562
ที่มา: จัดทำโดย กุลภัทสรณ์ จำปาเงินทวีศรี สถานการณ์แพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

เม็ด ขนาดรับประทาน 3-5 เม็ด วันละ 3 เวลา ในผู้ป่วยที่มีอาการทางลม แก้กษัยกล่อนที่มีอาการจุกเสียด เป็นพรตัก และแก้อัมพฤกษ์ อัมพาต ตามลำดับ ส่วนมากรับประทานติดต่อกันประมาณ 1 เดือน จึงจะเกิดประสิทธิผลในการรักษา แต่บางรายมีอาการดีขึ้นภายใน 1-2 สัปดาห์ เมื่ออาการดีขึ้น หรือหายจากความเจ็บป่วยแล้วควรหยุดรับประทานยา แต่หากมีอาการกลับมาเป็นอีกครั้งหลังจากหยุดการรักษา สามารถรับประทานยาต่อเนื่องได้ตามปกติ ทั้งนี้ไม่เคยมีบันทึก หรือประสบการณ์การพบผลข้างเคียงจากการใช้ตำรับยาที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ

สรุป

กัญชาที่ถูกนำมาผสมเข้าในตำรับยาในทางการแพทย์แผนไทยส่วนมากใช้ทั้งต้นและใบ ทั้งนี้ยาแต่ละตำรับอาจมีการระบุส่วนที่ใช้ และปริมาณแตกต่างกันออกไป ทั้งการใช้ส่วนใบ ดอก ก้าน และใช้ทั้งต้น และบางตำรับอาจไม่ระบุส่วนที่ใช้ จากบันทึกตำรับยา และการรักษาในคัมภีร์ต่าง ๆ กัญชาจะมีส่วนประกอบของสมุนไพรหลายชนิดในตำรับ โดยส่วนมากเป็นสมุนไพรที่มีรสร้อน เช่น พริกไทย สะค้าน ข่าพลู เจตมูลเพลิง ชิง นอกจากนี้ยังพบว่ามิสเซอเทศเป็นส่วนประกอบในหลายตำรับ เช่นเดียวกับยารักษาโรคผิวหนังที่มีรสเมาเบื่อเป็นยาหลักในตำรับจะมีรากชะเอมเทศเป็นส่วนประกอบ จากการถ่ายทอดองค์ความรู้จากอ.สุวัตร ตั้งจิตเรจริญ ได้ระบุว่าการเพิ่มสมุนไพรชนิดอื่น ๆ เช่น รากชะเอมเทศ เปลือกชะลูด รากแฝกหอม เข้าตำรับยาที่มีสมุนไพรสเมาเบื่อ จะช่วยบรรเทาอาการเมาจากกลิ่นและรสของสมุนไพรสเมาเบื่อ ในตำรับได้ และลดฤทธิ์ของยารสร้อนในตำรับป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อนตามภายหลังการใช้ยาได้¹⁸ ปริมาณของกัญชาในตำรับพบว่า ตำรับที่มีสมุนไพร 5-34 ชนิด จะมีน้ำหนักกัญชาในตำรับ 1 สลึง ไปจนถึงน้ำหนักเท่ายาทั้งหลาย หรือประมาณร้อยละ 1-50 โดยน้ำหนักในตำรับ ไม่พบข้อมูลการใช้กัญชาเป็นยาเดี่ยว เนื่องจากมีรสเมาเบื่อ และมีผลข้างเคียง ถ้ารับประทานมากเกินไปจะทำให้ใจขาด และประสาทหลอน

การใช้ตำรับยาที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบทางการแพทย์แผนไทย และสารสำคัญ หรือสารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์แผนตะวันตกจะต้องอยู่ในการควบคุมดูแลของคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้มีการประกาศรับรองการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบจำนวน 16 ตำรับ เพื่อนำมาใช้กับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ การอนุญาตให้มีการผลิตยาทั้ง 16 ตำรับนี้ ถือว่าเป็นการใช้ "ตำรับยาไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ ไม่ใช่การใช้กัญชาอย่างเดียว" โดยเป็นการใช้ตามภูมิปัญญาของแพทย์แผนไทย อย่างไรก็ตามต้องมีการดำเนินการควบคู่กับการศึกษาวิจัยด้านคุณภาพ ความปลอดภัย และประสิทธิภาพเพิ่มเติม เพื่อเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ทำให้การใช้กัญชาในทางการแพทย์เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งแก่บุคลากรทางการแพทย์ และประชาชนต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ อ.สุวัตร ตั้งจิตเรจริญ ที่ให้ข้อมูลด้านประสบการณ์การใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ และขอขอบคุณ ผศ. พท.ป.สร้อยศรี เอี่ยมพรชัย ที่ให้ความเห็นเพิ่มเติมในการวิเคราะห์ตำรับยาไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522. ราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 96, ตอนที่ 63 ฉบับพิเศษ (ลงวันที่ 27 เมษายน 2522).
2. กระทรวงสาธารณสุข. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562. ราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 136, ตอนที่ 19 ก (ลงวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2562).
3. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563. ราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 137, ตอนที่พิเศษ 190 ง (ลงวันที่ 14 ธันวาคม 2563).
4. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565. ราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 139, ตอนที่พิเศษ 35 ง (ลงวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2565).
5. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ. 2562. ราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 136, ตอนที่พิเศษ 94 ง (ลงวันที่ 11 เมษายน 2562).
6. สำนักงานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. กัญชา [อินเทอร์เน็ต]. ม.ป.ท. [เข้าถึงเมื่อ 16 ม.ค. 2562]. เข้าถึงได้จาก: http://www.medplant.mahidol.ac.th/tpex/toxic_plant.asp?gr=G25&pl=0051&id=1.
7. ชัยนัต พิเชียรสุนทร, ศุภชัย ดิยวรรณ์, วิเชียร จีรวงศ์. คู่มือเภสัชกรรมแผนไทย เล่ม 6 เภสัชกรรม. กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2555.
8. McPartland JM. Cannabis Systematics at the Levels of Family, Genus, and Species. *Cannabis and Cannabinoid Research*. 2018;3(1):203-12.
9. เสียม พงษ์บุญรอด. ไม้เทศเมืองไทย สรรพคุณของยาเทศและยาไทย. กรุงเทพฯ: กรุงธน; 2522.
10. วงศ์สถิตย์ ฉั่วสกุล, พร้อมจิต ครลัมภ์, วิชิต เปาณิล, รุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล. สมุนไพรพื้นบ้านล้านนา. กรุงเทพฯ: ภาควิชาเภสัชพิษวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2539.
11. มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม, โรงเรียนอายุรเวทธำรงสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. ตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทยศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์) เล่ม 1 ฉบับชำระ พ.ศ.2550 เนื่องในมหามงคลโรจาสถาภิรมพระชนมายุ 80 พรรษา พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ศุภนิขการพิมพ์; 2555.
12. พระยาพิศณุประสาทเวช. เวชศึกษา แพทย์ศาสตร์สังเขป เล่ม 1, 2, 3. กรุงเทพฯ: วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร; 2452.
13. คณะกรรมการฝ่ายประมวลเอกสารและจดหมายเหตุ ในคณะกรรมการอำนวยการจัดงานเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในวโรกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ 5 ธันวาคม 2542. ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 1-2. กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2542.

14. สุ่ม วรกิจพิศาส. เวชศาสตร์วิวัฒนาการ ตำราแพทย์แบบเก่า เล่ม 1. กรุงเทพฯ: พิศาล บรรณินดี; 2460.
15. คณะกรรมการฝ่ายประมวลเอกสารและจดหมายเหตุ ในคณะกรรมการอำนวยการจัดงานเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ 5 ธันวาคม 2554. ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่ม 3. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2555.
16. ร.ร. แพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร. แพทยศาสตรสงเคราะห์ เล่ม 3. พระนคร; 2500.
17. สำนักคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. คัมภีร์ธาตุพระนารายณ์ ฉบับโบราณ (ตำราพระโอสถพระนารายณ์) 2555. กรุงเทพฯ : สำนักคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก; 2555.
18. สำนักงานราชบัณฑิตยสภา และ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. พจนานุกรมศัพท์แพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย ฉบับราชบัณฑิตยสภา พ.ศ. 2559. นนทบุรี: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2560.
19. สุวัตร ตั้งจิตเรเจริญ. ประสบการณ์การใช้ตำรับยาไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ. ใน: พรปวีณ์ ตระกูลบ้านมะหิงษ์, editor. กรุงเทพฯ; 2562.