การศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ในผู้ป่วยที่มาบำบัดรักษาที่ คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ

Study of efficacy and safety of Thai traditional medical cannabis formula for solving wind and muscle pain in patients at Thai traditional medicine clinic, Suvarnabhumi Hospital.

(Received: October 24,2024 ; Revised: October 28,2024 ; Accepted: October 29,2024)

พิศมัย ยุ้งกระโทก[1]
Phisamai Yungkratok[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมส่งเสริมความปลอดภัยของตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ทำการศึกษาในช่วงเดือน สิงหาคม 2565-กรกฎาคม 2566 รวมระยะเวลา 12 เดือน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มีอาการปวดที่มารับบริการงานแพทย์แผนไทย จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย โปรแกรมการส่งเสริมความปลอดภัย, แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป, แบบประเมินความปลอดภัย แบบประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ก่อน-หลัง ด้วยสถิติเชิงอนุมาน paired t-test

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเพศหญิง ร้อยละ 73.33 ช่วงอายุส่วนมาก อยู่ในช่วง 41-50 ปี และ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 26.67 เท่ากัน สถานภาพแต่งงาน ร้อยละ 56.67 การศึกษาส่วนมากประถมศึกษา ร้อยละ 53.33 ส่วนมากมีอาการปวดขาและปวดเอว ร้อยละ 26.67 ประเภทตำรับกัญชาที่ใช้ร่วมคือตำรับลายพระสุเมรุ ร้อยละ 20.00 อาการที่ใช้รักษาร่วมคือนอนไม่หลับ ร้อยละ 26.67 ภายหลังการใช้ผลของโปรแกรมส่งเสริมประสิทธิผลและความปลอดภัยในการใช้ตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ระดับประสิทธิผลความปลอดภัย และ ความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 (t = 6.28, 6.09)

คำสำคัญ: ความปลอดภัย, ตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย, การลดอาการปวด

Abstract

This research was quasi-experimental research. Aim to compare results of safety promotion program of Thai traditional medical cannabis formula, Kaelom Kaesen formula, reducing muscle pain. The study was conducted during August 2022-July 2023, a total of 12 months. Sample group was 30 people with pain who came to receive Thai traditional medicine services. Research tools included safety promotion program, general information questionnaire, safety assessment form, and satisfaction assessment form. Data were analyzed by descriptive statistics. And compare the mean scores before and after using inferential statistics paired t-test.

The results of the study found that the majority of the sample group was female, 73.33 percent. The majority of the age range was 41-50 years and 60 years and over, 26.67 percent. Married status was 56.67 percent. Most of the education was primary school, 53.33 percent. Most of them had leg pain and back pain, 26.67 percent. The type of cannabis formula used was the Phra Sumeru formula, 20.00 percent. The symptom used for treatment was insomnia, 26.67 percent. After using the results of the program to promote the effectiveness and safety of using cannabis formulas in Thai traditional medicine, the formula to relieve wind and muscle pain, the effectiveness, safety, and satisfaction levels increased significantly at a statistical level of .05 (t = 6.28, 6.09).

Keywords: Safety Cannabis, Thai traditional medical cannabis recipe, pain relief by cannabis

[1] แพทย์แผนไทยชำนาญการ โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ

บทนำ

กัญชาเป็นพืชที่มนุษย์ใช้กันทั่วโลกมามากกว่า 5,000 ปี ตั้งแต่ยุคสมัยโรมันตอนต้นที่นำมารักษาโรคและความเจ็บปวดต่างๆ และในแถบประเทศจีน ก็มีการใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคมานานประมาณ 2500 ปี สำหรับทางการแพทย์แผนไทยมีการใช้กัญชานานกว่า 300 ปี กัญชาจัดเป็นพืชตระกูล Cannabis family มีทั้งสิ้น 3 สายพันธุ์ ได้แก่ Cannabis sativa, Cannabis indica และ Cannabis ruderallis[1] สายพันธุ์กัญชาที่นามาใช้ในทางการแพทย์มากที่สุดคือสายพันธุ์ Cannabis sativa ซึ่งสายพันธุ์นี้สามารถสกัดได้สารออกฤทธิ์ มากกว่า 100 ชนิด และที่ใช้ประโยชน์และพบมากที่สุด คือ Delta-9 tetrahydrocannabinol: THC และ Cannabidiol: CBD) สาร 2 ตัวนี้มีฤทธิ์ ยับยั้ง กระตุ้น ระบบประสาท ฮอร์โมน ภูมิคุ้มกัน ผ่านระบบ Endocannabinoid และสามารถใช้ในการรักษาอาการปวด อาการของโรคพาร์กินสัน มะเร็ง ลมชัก บรรเทาอาการคลื่นไส้อาเจียน แต่เนื่องจากกัญชามีฤทธิ์ทำให้เสพติด จึงถูกจัดอยู่ในสารเสพติดประเภทที่ 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ หลังจากมีการศึกษาและวิจัยว่ากัญชาสามารถใช้รักษาบรรเทาอาการปวดต่างๆได้[2] ทั่วโลกจึงเริ่มมีการใช้เพื่อทางการแพทย์อย่างแพร่หลาย โดยประเทศไทยได้ประกาศให้กัญชาสามารถใช้เพื่อทางการแพทย์ตามกฎหมายได้เมื่อปี 2562

การใช้กัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทยเริ่มมีการใช้เพิ่มมากขึ้นในหลายโรงพยาบาล แต่ยังพบปัญหาในทางปฏิบัติ จากการศึกษาระบบกัญชาในประเทศไทยมี 3 ระบบ ประกอบด้วยระบบกัญชาทางการแพทย์ ระบบกัญชาแพทย์แผนไทย และระบบกัญชาแผนโบราณ จากการทำงานพบว่ามีปัญหาในด้าน ผู้ป่วยต้องการใช้ตามความต้องการของตนเองไม่เป็นไปตามเจตนารมณ์ของแพทย์ผู้รักษา ในขณะที่แพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทยจะจ่ายกัญชารักษาก็ต่อเมื่อมีข้อบ่งชี้ชัดเจนเท่านั้น และระบบปัจจุบันยังขาดการแนะนำการจัดการระบบส่งต่อการปิดบังข้อมูลการใช้ยาระหว่างการแผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย โดยมีผู้ใช้ยาทั้ง 2 แขนงโดยไม่แจ้งแพทย์ผู้รักษาทำให้การพยากรณ์รักษาโรคยากยิ่งขึ้น[3]

การกัญชาเพื่อการรักษาความปวด มีการนำกัญชามาใช้อย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งความปวดเรื้อรัง และมีแนวโน้มการใช้เพิ่มมากขึ้น มีการนิยมใช้กันอย่างแพร่หลายในกลุ่มผู้ปวดกล้ามเนื้อแรงงานในสหรัฐอเมริกาและแคนาดาแต่ยังพบปัญหาการใช้กัญชาเพื่อการแก้ปวดเกินขนาดทำให้เสียชีวิตในกลุ่มนี้ด้วย และพบว่าการใช้กัญชาเป็นทางเลือกใหม่ในกลุ่มที่ใช้ยา Opioid[4] เป็นประจำซึ่งอาจเกิดอันตรายถึงชีวิตในผู้ป่วยที่ใช้ Opioid เป็นจำนวนมากและต่อเนื่อง กลไกของกัญชาที่ใช้เพื่อจัดการความเจ็บปวดพบว่าสารจากกัญชาทำให้ระดับของสาร Serotonin เพิ่มมากขึ้นซึ่งมีฤทธิ์กระตุ้นระบบยับยั้งความรู้สึกปวด ที่ส่งสัญญาณกลับมาจากสมองให้ปรับสัญญาน Modulation ซึ่งเกิดผลดีในการบรรเทาความปวด Neuropathic pain ทำให้มีการใช้กัญชามากขึ้นในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความปวดเรื้อรังที่ไม่ใช่มะเร็งและมะเร็ง และกัญชาได้รับการแนะนาให้ใช้เพื่อลดอันตรายแทนการใช้ Opioid ที่เพิ่มมากขึ้นอีกทั้ง ลดการติดยากลุ่ม Opioid และผ่อนคลายอาการปวดลงได้

คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ[5] เป็นหน่วยบริการที่เปิดให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยตารับยาแผนไทยที่มีกัญชาผสมอยู่ ตามแนวทางการแพทย์แผนไทยควบคู่กับแพทย์แผนปัจจุบัน โดยมีหลักเกณฑ์การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย โดยมีบุคลากรที่ผู้ให้บริการได้รับอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 และเป็นแพทย์แผนไทยที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ปฏิบัติตามแนวทางการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสุขภาพ เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการตามกลุ่มอาการโรคที่สามารถรักษาได้ด้วยตารับยาแผนไทยที่มีกัญชาตำรับแก้ลมแก้เส้น

ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ โดยต้องดำเนินการไปอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ ตามรับยาแผนไทยตำรับแก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อให้บริการแก่คนในชุมชน

จากปัญหาและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อในผู้ป่วยที่มาบำบัดรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ เพื่อให้ดูแลผู้ป่วยที่ใช้ตำรับแก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อได้อย่างถูกต้องตามคำแนะนำของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสภาการแพทย์แผนไทย ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ได้อย่างมีประสิทธิผลและความปลอดภัยต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพรรณนาข้อมูลทั่วไปผู้มารับบริการที่ใช้ยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากอาการปวดกล้ามเนื้อในผู้ป่วยที่มาบำบัดรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ

2. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลความปลอดภัยในการใช้ยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ก่อน-หลัง เข้ารับโปรแกรมส่งเสริมความปลอดภัยในผู้มารับบริการจากอาการปวดกล้ามเนื้อในผู้ป่วยที่มาบำบัดรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ

3. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจ ก่อน-หลัง เข้ารับโปรแกรมส่งเสริมความปลอดภัยในผู้มารับบริการจากอาการปวดกล้ามเนื้อในผู้ป่วยที่มาบำบัดรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ

วิธีการวิจัย

การศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ในผู้ป่วยที่มาบำบัดรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ระยะเวลาในการศึกษาและติดตามผลต่อเนื่องจนสิ้นสุดโครงการเป็นระยะ 12 เดือน ภายหลังการอบรมให้ความรู้ระหว่างเดือนสิงหาคม 2565-กรกฎาคม 2566 ในผู้ป่วยที่มาบำบัดรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ ผู้ป่วยที่มาบำบัดรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทยด้วยอาการปวดกล้ามเนื้อ จำนวน 628 คน ที่ใช้ตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อโดยมาบำบัดรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยที่ใช้ของตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ โดยมาบำบัดรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทยด้วยอาการปวดกล้ามเนื้อ จำนวน 30 คน ในช่วงเดือนสิงหาคม 2565-กรกฎาคม 2566 คัดเลือกโดยเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด และยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจให้เข้ารับกระบวนการอบรมตามโปรแกรมส่งเสริมประสิทธิผลและความปลอดภัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรมการส่งเสริมประสิทธิผลและความปลอดภัยในการใช้ตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ

2. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ

3. แบบประเมินระดับประสิทธิผลและความปลอดภัย จำนวน 10 ข้อ

4. แบบประเมินความพึงพอใจต่อโปรแกรม จำนวน 5 ข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ประสิทธิผลความปลอดภัย และ ความพึงพอใจ โดยใช้การแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบระดับคะแนนประสิทธิผลและความปลอดภัย และคะแนนความพึงพอใจ ก่อน-หลังได้รับโปรแกรมด้วยสถิติ paired t-test

จริยธรรมงานวิจัย

การศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ในผู้ป่วยที่มาบำบัดรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสุวรรณภูมิจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ส่วนมากเพศหญิง จำนวน 22 คน ร้อยละ 73.33 และเพศชาย จำนวน 8 คน ร้อยละ 26.67 ช่วงอายุส่วนมาก อยู่ในช่วง 41-50 ปี และ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 8 คน ร้อยละ 26.67 เท่ากัน และ 51-60 ปี จำนวน 6 คน ร้อยละ 20.00 ตามลำดับ สถานภาพสมรส ส่วนมากแต่งงานและอาศัยอยู่ด้วยกัน จำนวน 17 คน ร้อยละ 56.67 รองลงมาหม้าย จำนวน 9 คน 30.00 และ โสด จำนวน 4 คน ร้อยละ 13.33 ตามลำดับ ระดับการศึกษาส่วนมากประถมศึกษา จำนวน 16 คน ร้อยละ 53.33 รองลงมามัธยมต้น จำนวน 8 คน ร้อยละ 26.67 และปริญญาตรี จำนวน 4 คน ร้อยละ 13.33 ตามลำดับ จุดที่รักษาอาการปวดด้วยตำรับกัญชา ส่วนมากมีอาการปวดขาและปวดเอว จำนวน 8 คน เท่ากัน ร้อยละ 26.67 รองลงมาอาการปวดไหล่ จำนวน 6 คน ร้อยละ 20.00 และ อาการปวดแขน และ ปวดเข่า จำนวน 4 คน ร้อยละ 13.33 ตามลำดับ ประเภทตำรับกัญชาที่ใช้ร่วม ส่วนมากใช้ตำรับเดียว จำนวน 12 คน ร้อยละ 40.00 รองลงมาทำใช้ตำรับลายพระสุเมรุ จำนวน 6 คน ร้อยละ 20.00 และ น้ำมันกัญชาหมอเดชา จำนวน 5 คน ร้อยละ 16.67 ตามลำดับ โรคที่ใช้รักษาร่วมส่วนมากนอนไม่หลับ จำนวน 8 คน ร้อยละ 26.67 รองลงมาปวดกล้ามเนื้อร่างกาย จำนวน 19 คน ร้อยละ 63.33 และ โรคมะเร็ง จำนวน 2 คน ร้อยละ 6.67 ตามลำดับ

2. กระบวนการจัดโปรแกรมการส่งเสริมประสิทธิผลและความปลอดภัยในการใช้ตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ประกอบด้วย 8 กระบวนการ 1) การส่งเสริมความปลอดภัยด้านการใช้ตำรับยากัญชาทางการแพทย์ 2) ส่งเสริมการใช้ตำรับยากัญชาแก้ปวดให้เป็นไปตามความจำเป็นใช้อย่างถูกต้อง การใช้ปริมาณที่ถูกต้องเหมาะสม 3) กำหนดคุณสมบัติผู้สั่งใช้กัญชาต้องเป็นแพทย์แผนปัจจุบันหรือแพทย์แผนไทยที่มีใบประกอบโรคศิลปะและผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ของกระทรวงสาธารณสุข 4) จัดทำโครงการเชิงรุกในชุมชนออกให้ความรู้แก่กลุ่มผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. รวมถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่างๆ 5) นำร่องโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีแพทย์แผนไทยให้บริการ ทั้งหมด 4 แห่ง 6) จัดกิจกรรมร่วมกับกลุ่มงานเภสัชกรรมชุมชนออกให้บริการ ตรวจคัดกรองวินิจฉัย และสั่งจ่ายยากัญชาทางการแพทย์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนำร่อง 7) จัดทำโปสเตอร์ ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องกัญชากัญชาแก้ปวด 8) พัฒนาคลินิกกัญชาทางการแพทย์เพื่อให้บริการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการให้ได้มาตรฐาน

3. ผลของโปรแกรมส่งเสริมประสิทธิผลและความปลอดภัยในการใช้ตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ที่มาบำบัดรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ

3.1 การเปรียบเทียบระดับประสิทธิผลความปลอดภัย ก่อน-หลัง การเข้ารับโปรแกรมส่งเสริมความปลอดภัยที่ใช้ตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อที่มาบำบัดรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาล

สุวรรณภูมิ ก่อนเข้ารับโปรแกรมคะแนนเฉลี่ยระดับประสิทธิผลความปลอดภัย มีค่า 3.34 คะแนน หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเฉลี่ยระดับประสิทธิผลความปลอดภัยสูงขึ้น มีค่า 4.93 คะแนน ทดสอบด้วยสถิติ paired t-test พบว่า คะแนนเฉลี่ยของระดับประสิทธิผลความปลอดภัยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (t = 6.28)

3.2 การเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจ ก่อน-หลัง การเข้ารับโปรแกรมส่งเสริมความปลอดภัยที่ใช้ตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อที่มาบำบัดรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ ก่อนเข้ารับโปรแกรมคะแนนเฉลี่ยระดับความพึงพอใจมีค่า 3.49 คะแนน หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเฉลี่ยระดับความพึงพอใจ มีค่า 4.12 คะแนน ทดสอบด้วยสถิติ paired t-test พบว่า คะแนนเฉลี่ยของระดับประสิทธิผลความปลอดภัยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (t = 6.09) ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 การเปรียบเทียบประสิทธิผลความปลอดภัย และระดับความพึงพอใจ ก่อน-หลัง การเข้ารับโปรแกรมส่งเสริมความปลอดภัยที่ใช้ตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อที่มาบำบัดรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ (n=30)

รายการ	Mean	S.D.	t	p-value
ระดับประสิทธิผลและความปลอดภัย				
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	3.34	1.27	6.28	<.001*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	4.37	1.54		
ระดับความพึงพอใจ				
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	3.49	1.24	6.09	<.001*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	4.12	1.49		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปและอภิปรายผล

ผู้ป่วยที่ใช้ตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อส่วนมากเป็นเพศหญิง อายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี สถานภาพสมรสส่วนมากแต่งงานและอาศัยอยู่ด้วยกัน ระดับการศึกษาส่วนมากประถมศึกษา จุดที่รักษาอาการปวดด้วยตำรับกัญชาส่วนมากมีอาการปวดขาและปวดเอว ปวดไหล่ และ ปวดแขน ประเภทตำรับกัญชาที่ใช้ร่วม ส่วนมากใช้ตำรับเดียว รองลงมาทำใช้ตำรับลายพระสุเมรุ และ น้ำมันกัญชาหมอเดชา โรคที่ใช้รักษาร่วมส่วนมากนอนไม่หลับ รองลงมาปวดกล้ามเนื้อร่างกาย และ โรคมะเร็ง ตามลำดับ เนื่องจากการปวดเมื่อยจากการทำงาน และมีโรคประจำตัว ทำให้เพิ่มปัญหา และกัญชาเป็นทางเลือกสำคัญในการระงับอาการปวด สอดคล้องกับ นุสรา ประเสริฐศรี และคณะ[6]

กระบวนการจัดโปรแกรมการส่งเสริมประสิทธิผลและความปลอดภัยในการใช้ตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ เน้นกระบวนการส่งเสริมความปลอดภัย การใช้ปริมาณที่ถูกต้อง ใช้แพทย์แผนปัจจุบันหรือแพทย์แผนไทยที่เป็นผู้จ่ายยาเท่านั้น ให้ความรู้เชิงรุกในชุนชน ส่งเสริมนำร่องในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ ทำให้ประสบผลสำเร็จ สอดคล้องกับ ปิยวรรณ เหลืองจิรโณทัย และคณะ[7]

ผลของโปรแกรมส่งเสริมประสิทธิผลและความปลอดภัยในการใช้ตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ที่มาบำบัดรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเฉลี่ยระดับประสิทธิผลความปลอดภัย และความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากมีการดำเนินงาน

และการทำงานร่วมกันอย่างจริงจังในการดูแลผู้ป่วย และส่งเสริมการใช้อย่างปลอดภัยแบบเป็นระบบ สอดคล้องกับ ดุษฎี ศรีธาตุ และคณะ[8]

ข้อเสนอแนะ

1. การนำโปรแกรมการความปลอดภัยในการใช้ตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อควรสนับสนุนความรู้และความพึงใจของผู้มารับบริการเป็นสำคัญ

2. ควรมีการส่งเสริมความรู้เรื่องกัญชาลดปวดในชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่ายในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง

3. ควรมีการศึกษาเชิงพัฒนาโดยการใช้โปรแกรมความปลอดภัยในการใช้ตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตำรับ แก้ลมแก้เส้น ลดอาการปวด ไปประยุกต์ใช้ในบริบทพื้นที่และ พัฒนา ประเมินผล และปรับปรุงอย่างน้อย 2 วงรอบ จะทำให้ได้รูปแบบที่สามารถแก้ไขปัญหาได้ดียิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุวรรณภูมิ ที่อนุญาตให้มีการดำเนินการศึกษา คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอสุวรรณภูมิ ในการให้พื้นที่ในการศึกษา รวมถึงเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลโรงพยาบาลสุวรรณภูมิ เจ้าหน้าที่ และผู้ป่วยคลินิกแพทย์แผนไทยในพื้นที่ที่ให้ความร่วมมือตลอดโครงการวิจัยจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Lake, S., Walsh, Z., Kerr, T., Cooper, Z.D., Buxton, J., Wood, E. Frequency of cannabis and illicit opioid use among people who use drugs and report chronic pain: A longitudinal analysis. PLOS Med 2019; 16(11):2967-73.
2. สุขุม กาญจนพิมาย. กระทรวงสาธารณสุข เตรียมเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในโรงพยาบาล สร้างโอกาสการรักษา ประชาชนเข้าถึงการรักษาด้วยยากัญชาอย่างปลอดภัย. สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. [เข้าถึงเมื่อ 31 มกราคม 2565]. จาก:https://pr.moph.go.th
3. Parka JY, Wua LT. Prevalence, reasons, perceived effects, and correlates of medical marijuana use. Drug and Alcohol Dependence 2017; 177:1-13.
4. นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี. เวทีจุฬาฯ เสวนา ครั้งที่ 19 เรื่อง “กัญชา เพื่อเยียวยาสุขภาพ?”. ศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2562. [เข้าถึงเมื่อ 14 กันยายน 2565]. จาก: https://www.chula.ac.th.
5. โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ. รายงานสถานการณ์คลินิกการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลสุวรรณภูมิ. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. 2566.
6. นุสรา ประเสริฐศรี และคณะ. กัญชาทางการแพทย์เพื่อจัดการความปวด:บทบาทพยาบาล. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์.2564; 5(1): 1-10.
7. ปิยวรรณ เหลืองจิรโณทัย และคณะ. ประสิทธิผลของสารสกัดกัญชาคลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลลำปาง. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.2564; 19(1): 19-33.
8. ดุษฎี ศรีธาตุ และคณะ. การให้บริการตารับยาที่มีกัญชาปรุงผสมในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตสกลนคร. วารสารวิชาการ กัญชา กัญชง และสมุนไพร มทร.อีสาน วข.สกลนคร 2565; 1(1): 1-8.