

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา

เอกสารประกอบการสอนวิชา เภสัชวิทยา (พ.1209)

เรื่อง พิษ สารต้านพิษและพิษสมุนไพร เพิ่มกัญชาทางการแพทย์ เวลาที่ใช้สอน 3 ชั่วโมง

สำหรับนักศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 54

สารพิษและยาต้านพิษ

1. กรด(Acids)

การแก้พิษเบื้องต้น

- ห้ามทำให้ผู้ป่วยอาเจียน ควรให้ผู้ป่วยกินยาลดกรดหรือน้ำด่างอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น น้ำปูนใสผสมน้ำ มากๆแล้วให้ผู้ป่วยดื่มน้ำนมหรือน้ำข้าว

การบำบัดรักษาทางการแพทย์

- ล้างท้องด้วย มิลค์ออฟแมกนีเซีย (Milk of magnesia) ผสมน้ำจำนวน 2-4 ลิตร ให้ยาระงับปวดและยา ประเภทคอร์ติโคสเตอรอยด์ (Corticosteroids)ให้การรักษาอาการช็อค (Shock)

2. ด่าง (Alkalines)

การแก้พิษเบื้องต้น

- ห้ามทำให้ผู้ป่วยอาเจียน ให้ดื่มน้ำส้มสายชู 2 ซ้อนโต๊ะ ผสมน้ำ 2 ถ้วยแก้ว หรือให้ดื่มน้ำมะนาว หรือน้ำส้มคั้นจำนวนมาก อย่างใดอย่างหนึ่ง

การบำบัดรักษาทางการแพทย์

- ควรส่องหลอดอาหารด้วยเครื่องส่อง (Esophagoscope) ทันทีเพื่อหาส่วนที่เป็นแผล ให้กรดน้ำส้ม 1 เปอร์เซ็นต์ ตรงบริเวณแผลจนเป็นกลางให้ยาระงับปวดเพื่อรักษาอาการช็อคให้ยาประเภทคอร์ติโคสเตอรอยด์ เพื่อช่วยป้องกันหลอดอาหารตีบ

การแก้พิษเบื้องต้น

1.ทำให้ผู้ป่วยอาเจียน โดยใช้วิธีที่สะอาดล้างคอหรือดื่มน้ำแป้งมันละลายน้ำมากๆ หรือกินมันสด 1 ซ้อน ขา ผสมน้ำครึ่งแก้ว

2. ให้กินผงฟู (โซดาทำขนม) 1 ซ้อนชา ในน้ำอุ่น 1 ถ้วยแก้ว

การบำบัดรักษาทางการแพทย์

- ล้างท้องด้วยสารละลาย โซเดียมไบคาร์บอเนต 1 % แล้วให้กินโซเดียมไบคาร์บอเนต 5-15 กรัม ทุก 2-3 ชั่วโมง จน Plasma-carbondioxide-combining power ของคนไข้ ปกติจึงให้กินเอซิลแอลกอฮอล์ 50 % (ให้ 1 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม)หลังจากนั้นให้กินหรือฉีดเข้าเส้นโลหิต 0.5-1 มิลลิกรัมต่อน้ำหนัก ตัว 1 กิโลกรัม ทุก 2 ชั่วโมงเป็นเวลา 4 วัน

3. ไซยาไนต์ (Cyanide)

การแก้พิษเบื้องต้น

- ให้สูดดมเอมิลไนไตรท์ (Amyl nitrite) 0.2 มิลลิลิตร ทุกๆ 5 นาที

การบำบัดรักษาด้านการแพทย์

- ให้ใช้ยาแก้พิษทันที โดยให้โซเดียมไนไตรต์ 3 % จำนวน 10 มิลลิกรัมฉีดเข้าเส้นโลหิต ใช้เวลาเดินยา 2.5-5 มิลลิกรัมต่อนาที หยุดให้เมื่อความดันโลหิต (Systolic blood pressure) ต่ำกว่า 80 มิลลิเมตรปรอท แล้วจึงฉีดโซเดียม ไทโอซัลเฟต (Sodium thiosulfate) 25 % จำนวนที่เหมาะสมกับระดับฮีโมโกลบิน ใช้เวลาเดินยา 2.5 –5 มิลลิกรัมต่อนาที

4. ยาเปื้อน (Zinc phosphide)

การแก้พิษเบื้องต้น

1. ทำให้ผู้ป่วยอาเจียน (วิธีเดียวกันกับที่กล่าวแล้วข้างต้น)
2. ให้ดื่มน้ำนม อาจเป็นน้ำสด นมผง หรือนมข้นผสมน้ำหรือให้ดื่มน้ำข้าวจำนวนมาก หรือให้กินผงถ่านบดละเอียด 1 ช้อนโต๊ะผสมน้ำครึ่งแก้ว

การบำบัดรักษาทางการแพทย์

- ล้างท้องด้วยสารละลายต่างทับทิม (Potassium permanganate) 1 : 5000 แล้วให้มิเนอราลออยล์ (Mineral oil) จำนวน 100-200 ลิตร

5. สารหนู (Arsenic)

การแก้พิษเบื้องต้น

- เช่นเดียวกับผู้ป่วยที่ได้รับยาเปื้อน

การบำบัดรักษาทางการแพทย์

- ทำให้อาเจียนหรือล้างท้องด้วยสารละลายโซเดียมไบคาร์บอเนต 5 % แล้วฉีดไดเมอร์คาปรอล (Dimercaprol) 10% ในน้ำมัน เข้มข้นเนื้อเท่าที่จำเป็นถ้าความเป็นพิษรุนแรงฉีดไดเมอร์คาปรอล 3 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักหนึ่งกิโลกรัมวันที่ 1 และ 2 ฉีดทุก 4 ชั่วโมง และวันที่ 3 ฉีดทุก 6 ชั่วโมง และวันที่ 4 ฉีดวันละ 2 ครั้ง จนคนไข้มีอาการปกติถ้าความเป็นพิษอย่างอ่อนฉีดไดเมอร์คาปรอล 2.5 มิลลิกรัมต่อน้ำหนัก 1 กิโลกรัมวันที่ 1 และ 2 ฉีดทุก 4 ชั่วโมง 4 ครั้ง วันที่ 3 ฉีด 2 ครั้ง วันที่ 4 และวันต่อไป ฉีดวันละ 1-2 ครั้ง เป็นเวลา 10 วัน จนคนไข้มีอาการปกติ

6. สารเคมีกำจัดแมลงที่มีสารฟอสฟอรัสเป็นองค์ประกอบ (Organophosphate insecticides)

การแก้พิษเบื้องต้น

1. รีบนำผู้ป่วยออกจากบริเวณที่มีวัตถุมีพิษนั้นพักผ่อนในที่ที่มีอากาศถ่ายเทสะดวกหากหายใจขัดให้ใช้เครื่องช่วยหายใจทันที

2. หากเข้าปาก รีบทำให้อาเจียน

3. หากสัมผัสผิวหนัง รีบล้างออกด้วยสบู่ และน้ำจำนวนมากๆ ถ้าเข้าตาต้องล้างด้วยน้ำมากๆ หากเปื้อนเสื้อผ้า รีบเปลี่ยนใหม่ทันที

4. หากมีอาการรุนแรง รีบนำผู้ป่วยส่งแพทย์ทันทีพร้อมภาชนะบรรจุและฉลากวัตถุมีพิษนั้น

การบำบัดรักษาทางการแพทย์

1. ให้อะโทรปีน ซัลเฟต (Atropine sulfate) ครั้งแรก 2-4 มิลลิกรัมเข้ากล้ามเนื้อ หรือเส้นโลหิต และให้ อีก 2 มิลลิกรัม ทุกๆ 30-60 นาทีจนกว่าคนไข้มีอาการดีขึ้น 2. ให้ 2-แพม (2-PAM) ควบคุมไปกับอะโทรปีน ซัลเฟต โดยให้ 1 กรัมฉีดเข้าเส้นโลหิตโดยผสมน้ำเกลือ (Normal saline) และใช้ระยะเวลาเดิทยาข้ามาก ขนาดของ 2-แพม อาจให้มากกว่านี้ถ้าอาการยังไม่ดีขึ้น

3. หากมีน้ำมูก และเสมหะ ให้ใช้เครื่องดูด

4. หากได้รับทางปากให้กินถ่านดูด (Activated charcoal) และให้ยาถ่ายพวก Saline cathartic (ห้ามให้ Fat หรือ Oil) ล้างทางเดินอาหารด้วยแมนนิทอล (Manitol) 20 % จำนวน 200 มิลลิลิตร

7. สารเคมีกำจัดแมลงที่มีคลอรีนเป็นองค์ประกอบ (Chlorinated hydrocarbon insecticides)

การแก้พิษเบื้องต้น

การแก้พิษเช่นเดียวกับในผู้ป่วยที่ได้รับสารเคมีกำจัดแมลงที่มีฟอสฟอรัสเป็นองค์ประกอบ

การบำบัดรักษาด้านการแพทย์

1. หากได้รับทางปากให้กินถ่านดูด (Activated charcoal) แล้วให้ยาถ่ายพวก Saline cathartic (ห้ามให้ Fat หรือ Oil)

2. ล้างทางเดินอาหารด้วยแมนนิทอล 20 % จำนวน 200 มิลลิลิตร

3. ให้การรักษาตามอาการพิษ

8. สารเคมีกำจัดแมลงประเภทคาร์บาเมท (Carbamates)

การแก้พิษเบื้องต้น

- การแก้พิษเช่นเดียวกับในผู้ป่วยที่ได้รับสารเคมีกำจัดแมลงที่มีฟอสฟอรัสเป็นองค์ประกอบ

การบำบัดรักษาด้านการแพทย์

- ให้อะโทรปีน ซัลเฟต 1-4 มิลลิกรัมเข้ากล้ามเนื้อหรือเส้นโลหิตแล้วให้อีกทุกๆ 15-60 นาที หลีกเลี่ยงชั้วโมง และสังเกตว่าถ้ามีน้ำลายและเสมหะมากห้ามให้ 2-แพม ในรายที่ได้รับคาร์บาเมท

9. สารเคมีกำจัดวัชพืชชนิดพาราควอท (Paraquat)

การแก้พิษเบื้องต้น 1. หากเข้าทางปาก ให้กินผงถ่านบดละเอียด 1 ช้อนโต๊ะ ผสมน้ำครึ่งแก้ว

2. หากสัมผัสทางผิวหนังรีบล้างออกด้วยน้ำสบู่และน้ำจำนวนมากๆ ถ้าเข้าตาต้องล้างด้วยน้ำจำนวนมาก หากเปื้อนเสื้อผ้า รีบเปลี่ยนใหม่ทันที

การบำบัดรักษาด้านการแพทย์

1. ให้กิน Fuller's earth solution 15% จำนวน 1 ลิตร หรือให้กิน Bentonite 7% ในน้ำเกลือ 200-500 มิลลิลิตร ทุกๆ 2 ชั่วโมง ในวันแรกและทุก 4 ชั่วโมง ในวันที่ 2

2. ให้ Saturated magnesium salt เป็นยาระบาย (ไม่ผสมใน Bentonite)

10. ยาแก้ปวดแอสไพริน หรือ ซาลิซิลเลท (Salicylates)

การแก้พิษเบื้องต้น

1. ให้ผู้ป่วยดื่มน้ำนมหรือน้ำข้าว แล้วทำให้อาเจียน

2. กินผงฟู (โซดาทำขนมปัง) 1 ช้อนชา ในน้ำอุ่น 1 ถ้วย

การบำบัดรักษาด้านการแพทย์

- 1.ล้างท้องด้วยน้ำอุ่นซึ่งประกอบด้วยถ่านดูดจำนวน 2-4 ลิตรตามด้วยโซเดียมไบคาร์บอเนต 5 เปอร์เซ็นต์ จำนวน 500 มิลลิลิตร แล้วให้ Saline cathartic
- 2.ให้สารละลายเด็กซ์โตรอส 5% ฉีดเข้าเส้นโลหิต
- 3.แก้การขาดไบคาร์บอเนต (Bicarbonate) และโปแตสเซียมด้วยการกินสารละลายโซเดียมไบคาร์บอเนต 7.5% 3-5 มิลลิกรัม ต่อน้ำหนัก 1 กิโลกรัมหรือฉีดเข้าเส้นโลหิตโดยทำให้เจือจางด้วยเด็กซ์โตรอส 5% ระยะเวลาให้ยาประมาณ
- 4.รักษาอาการช็อค ด้วยการให้เลือด หรือ พลาสมา

พืชสมุนไพร

พืชสมุนไพรเป็นสิ่งที่อยู่คู่คนไทยมานับพันปีแต่เมื่อการแพทย์แผนปัจจุบันเริ่มเข้ามามีบทบาทในบ้านเราสรรพคุณและคุณค่าของสมุนไพรอันเป็นที่เรียกได้ว่าภูมิปัญญาโบราณก็เริ่มถูกบดบังไปเรื่อยๆและถูกทอดทิ้งไปในที่สุด

สารประกอบทางเคมีและเภสัชวิทยาของพืชสมุนไพร

จำแนกได้เป็น 2 พวกใหญ่ๆคือ

1. Primary metabolite เป็นสารที่มีอยู่ในพืชชั้นสูงทั่วไป พบในพืชทุกชนิดเป็นผลิตภัณฑ์ได้จากกระบวนการสังเคราะห์แสง (Photosynthesis) เช่น คาร์โบไฮเดรตไขมัน โปรตีน เม็ดสี (pigment) และเกลืออนินทรีย์ (inorganic salt) เป็นต้น
2. Secondary metabolite เป็นสารประกอบที่มีลักษณะค่อนข้างพิเศษ พบต่างกันพืชแต่ละชนิด คาดหมายว่าเกิดจากกระบวนการชีวสังเคราะห์ (Biosynthesis) ที่มีเอนไซม์ (enzyme) เข้าร่วม สารประกอบประเภทนี้มีอัลคาลอยด์ (Alkaloid) แอนทราควิโนน (Anthraquinone) น้ำมันหอมระเหย (Essential oil) เป็นต้น

ส่วนใหญ่สารพวก Secondary metabolite มีสรรพคุณทางยาแต่ก็ได้แน่นอนตายตัวเสมอไป จากการวิจัยที่ผ่านมาพบว่าสารพวก Primary metabolite บางตัวก็ออกฤทธิ์ในการรักษาได้เช่นกันและยังมีข้อสังเกตอีกว่าสารประกอบที่มีฤทธิ์ทางยาในพืชสมุนไพรชนิดหนึ่งอาจมีใช้เพียงตัวเดียว อาจมีหลายตัวก็ได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีความเข้าใจที่ถ่องแท้จึงจะสามารถสกัดสารที่มีฤทธิ์ทางยามาใช้ได้

สารประกอบในพืชสมุนไพรมีมากมายหลายชนิดในนี้ก็จะกล่าวถึง บางตัวที่สำคัญเท่านั้น

อัลคาลอยด์ (Alkaloid) อัลคาลอยด์ เป็นสารอินทรีย์ที่มีลักษณะเป็นด่าง และมีไนโตรเจน (nitrogen) เป็นส่วนประกอบ มีรสขมไม่ละลายน้ำ แต่ละลายได้ดีในตัวทำละลายอินทรีย์ (organic solvent) เป็นสารที่พบมากในพืชสมุนไพรแต่ปริมาณสารจะต่างกันไปตามฤดูกาล สารประเภทนี้มีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาในหลายระบบตัวอย่างเช่น reserpine ในรากระย่อม สรรพคุณลดความดันเลือดสาร Quinine ในเปลือกต้นชิงโคนา (cinchona) มีสรรพคุณรักษาโรคมมาเลเรียและสาร morphine ในยางของฝิ่น มีสรรพคุณระงับอาการปวด เป็นต้น

น้ำมันหอมระเหย (Volatile oil หรือ Essential oil) เป็นสารที่มีอยู่ในพืชมีลักษณะเป็นน้ำมันที่ได้จากการกลั่นตัวด้วยไอน้ำ (Steam distillation) มีกลิ่นรสเฉพาะตัวระเหยได้ง่ายในอุณหภูมิปกติ เบากว่าน้ำ น้ำมันนี้เป็นส่วนผสมของสารเคมีหลายชนิดมักเป็นส่วนประกอบของพืชสมุนไพรที่เป็นเครื่องเทศ คุณสมบัติทางเภสัชวิทยา มักเป็นด้านขับลมและฆ่าเชื้อโรคและเชื้อรา (Flatulence และ antibacterial, antifungal) พบในพืชสมุนไพร เช่น กระเทียม ขิง ข่า ตะไคร้ มะกรูด โพร ขมิ้น เป็นต้น

ไกลโคไซด์ (Glycoside) เป็นสารประกอบที่พบมากในพืชสมุนไพร มีโครงสร้างแบ่งเป็น 2 ส่วน คือส่วนที่เป็นน้ำตาล กับส่วนที่ไม่ได้เป็นน้ำตาล ที่เรียกชื่อว่า aglycone (หรือ genin) การที่มีน้ำตาลทำให้สารนี้ละลายน้ำได้ดี ส่วน aglycone เป็นสารอินทรีย์ซึ่งมีสูตรโครงสร้างและเภสัชวิทยาแตกต่างกันไป และส่วนนี้เองที่ทำให้คุณสมบัติทางเภสัชวิทยาของ glycoside แตกต่างกันไป และทำให้แบ่ง glycoside ได้เป็นหลายประเภท เช่น - Cardiac glycoside มีฤทธิ์ต่อระบบกล้ามเนื้อหัวใจ และระบบการไหลเวียนของโลหิต เช่น สารในใบไม้ - Anthraquinone glycoside เป็นยาระบาย (laxative) ยาฆ่าเชื้อ (antibiotic) และสีย้อม สารนี้มีในใบชุมเห็ดเทศ เมล็ดชุมเห็ดไทย ใบขี้เหล็ก ใบมะขามแขก เป็นต้น - Saponin glycoside เมื่อกับน้ำจะได้ฟองคล้ายสบู่ มักใช้เป็นสารตั้งต้นการผลิตยาประเภทสเตอรอยด์ เช่น ลูกประคำดีควาย - Flavonoid glycoside เป็นสีที่พบในดอกและผลของพืชทำเป็นสีย้อมหรือสีแต่งอาหาร บางชนิดใช้เป็นยา เช่น สารสีในดอกอัญชัน

แทนนิน (Tannin) เป็นสารที่พบในพืชทั่วไป มีรสฝาด มีฤทธิ์เป็นกรดอ่อนและสามารถตกตะกอนโปรตีนได้ มีฤทธิ์ฝาดสมานและฤทธิ์ฆ่าเชื้อแบคทีเรีย พบในใบฝรั่ง เนื้อของกล้วยน้ำว้าดิบ

ยังมีสารที่พบในพืชทั่วไป เช่น คาร์โบไฮเดรตไขมัน กรดอินทรีย์ สเตอรอยด์ สารเรซิน สารกัม (Gum) วิตามิน จะไม่กล่าวรายละเอียดในที่นี้ แต่บางอย่างก็มีฤทธิ์ทางยาเช่น น้ำมันละหุ่งใช้เป็นยาระบาย เป็นต้น

ดังกล่าวข้างต้นแล้วนั้นพืชสมุนไพร ซึ่งเป็นสิ่งที่เป็นยารักษาโรคมานาน ประกอบด้วยสารประกอบทางเคมีหลายชนิดแต่ละส่วนของพืชสมุนไพรมีสารประกอบที่แตกต่างกันออกไปสารเหล่านั้นเป็นตัวกำหนดสรรพคุณของพืชสมุนไพร

ประโยชน์ของการใช้ยาสมุนไพร

1. ราคาถูกกว่ายาแผนใหม่ (ยาแผนปัจจุบัน) มาก
2. มีพิษและผลข้างเคียงน้อยกว่ายาแผนใหม่
3. สมุนไพรบางชนิดเป็นทั้งอาหารและยาด้วย
4. ไม่ต้องซื้อหา สามารถปลูกได้เองในบ้าน
5. เหมาะกับคนส่วนใหญ่เพราะสามารถนำมาใช้ได้เอง เมื่อรู้จักวิธีใช้
6. ช่วยลดดุลการค้าในการส่งยาจากต่างประเทศ
7. ทำให้คนเห็นคุณค่าและกลับมาดำเนินชีวิตใกล้ชิดธรรมชาติมากขึ้น
8. ทำให้เกิดความภูมิใจในวัฒนธรรมและคุณค่าของความเป็นไทย

กัญชาทางการแพทย์

ปัจจุบันกัญชาเป็นพืชเศรษฐกิจที่คนไทยต้องเรียนรู้และเท่าทันเกี่ยวกับผลดี ผลเสียที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้กัญชาเพราะรัฐบาลกำหนดให้เป็นนโยบายเร่งด่วน 1 ใน 12 เรื่องในการบริหารประเทศโดยรัฐบาลให้เร่งศึกษาวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีในเรื่องที่เกี่ยวข้องกัญชาและเพื่อผลักดันให้กัญชาเข้าสู่ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อสามารถจ่ายยาและให้ผู้ป่วยเข้าถึงยากัญชาภายใต้คำแนะนำและดูแลจากทีมสุขภาพโดยพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรสำคัญของทีมสุขภาพ พยาบาลจึงต้องเป็นกำลังสำคัญและกำลังหลักในการขับเคลื่อนนโยบายให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด หลายประเทศทั่วโลกได้มีการนำสารสกัดจากกัญชามาใช้เพื่อเป็นยารักษาโรค เนื่องจากมีการศึกษาวิจัยสนับสนุนถึงประโยชน์ และโทษของกัญชามากขึ้น

สำหรับประเทศไทยหลังจากพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2562 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 19 กุมภาพันธ์ที่ผ่านมา โดยให้สามารถใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ได้ เนื่องจากสารประกอบ cannabinoids ที่อยู่ในกัญชามีสารที่ออกฤทธิ์หลักที่ต้องรู้จักคือ delta-9-Tetrahydrocannabinol (THC) และ cannabidiol (CBD) โดยสารประกอบ cannabinoids จะออกฤทธิ์ ผ่าน cannabinoid receptor หลัก 2 ชนิด คือ CB1 receptor ซึ่งพบมากในสมองและร่างกาย มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจ ความจำ ความเข้าใจ อารมณ์ การรับรู้ความปวดและการเคลื่อนไหว และ CB2 receptor ซึ่งพบที่ระบบภูมิคุ้มกันและระบบประสาทส่วนปลาย ม้าม ทอนซิล กระจกตา ผิวหนัง และเลือด ในร่างกายสามารถสร้าง endocannabinoid ซึ่งเป็น cannabinoids โดยธรรมชาติ ที่ถูกสร้างขึ้นเพื่อกำกับการทำงานต่างๆ ของร่างกายโดยจะไปจับกับ CB1 และ CB2 receptor นอกจากนี้ การศึกษาต่างๆพบว่า endocannabinoids ส่งผลเกี่ยวข้องกับการทำงานของร่างกาย อาทิ ความจำ อารมณ์ ความอยากอาหาร การนอนหลับ ความปวด การติดยา และการอักเสบ รวมถึงอาจมีบทบาทในการป้องกันที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของสมอง ระบบ metabolism ของร่างกาย จากข้อมูลการศึกษามากที่สุดและเกี่ยวข้องกัญชาหรือโทษของกัญชาที่นำมาสกัดเป็นสารออกฤทธิ์จึงเชื่อว่า **THC และ CBD** มีคุณสมบัติในการรักษาโรค สารสกัด CBD มีฤทธิ์ที่สำคัญที่เชื่อกันว่าเป็นประโยชน์ ได้แก่ มีฤทธิ์ต้านการชัก ด้านการอาเจียน กระตุ้นความอยากอาหาร แก้ปวด กำจัดความกระวนกระวาย และทำให้นอนหลับ เมื่อให้ CBD ร่วมกับ THC สามารถลดอาการไม่พึงประสงค์ของ THC ได้ สารสกัด THC ออกฤทธิ์ที่ระบบประสาทส่งผลเฉียบพลันให้ร่างกาย รู้สึกผ่อนคลายและมีความรู้สึกสนุกแต่มีอาการข้างเคียงด้านลบต่อจิตประสาท ได้แก่ กระวนกระวาย ซึมเศร้า มีความบกพร่องในสมาธิ ความจำและการเรียนรู้ ตลอดจนการทำงานของระบบเคลื่อนไหวและการพูดและการใช้ศัพท์ และมีผลต่อ การเต้นของหัวใจ และความดันโลหิต

เพื่อความปลอดภัยสูงสุดต่อผู้ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจึงได้จัดทำคู่มือเบื้องต้นเพื่อให้คำแนะนำการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์อย่างปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย โดยแนะนำผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ของประเทศไทยที่มีทั้งผลิตภัณฑ์กัญชาสำหรับการแพทย์แผนปัจจุบันและตำรับยาแผนไทยสำหรับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ที่ใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ซึ่งไทยมีประวัติการใช้มาอย่างยาวนานตั้งแต่สมเด็จพระนารายณ์มหาราชมีจำนวนกว่า 200 ตำรับ ซึ่งปัจจุบันสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาร่วมกับกรมการแพทย์แผน

ไทยและการแพทย์ทางเลือกได้คัดเลือกตำรับยาแผนไทยที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัยและประกาศให้ใช้ได้ในปีเบื้องต้นจำนวน 16 ตำรับ มีหลายรูปแบบเช่น ยาผง ยาลูกกลอน ยาน้ำมัน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นรูปแบบยาผง ซึ่งมีวิธีการใช้คือต้องเก็บในที่แห้ง หลีกเลี่ยงความชื้นและควรจัดเก็บในบรรจุภัณฑ์เดิมที่ได้รับจากสถานพยาบาล สำหรับผลิตภัณฑ์กัญชาสำหรับการแพทย์แผนปัจจุบันมี 3 สูตรตำรับในรูปแบบสำหรับหยดใต้ลิ้นเพื่อให้ดูดซึมในช่องปาก โดยมีสารสำคัญ THC และ CBD ในความเข้มข้นและอัตราส่วนต่างๆคือ สูตรตำรับที่มี THC เด่น สูตรตำรับที่มี CBD เด่น และสูตรตำรับที่มี THC และ CBD ในอัตราส่วนที่เท่ากัน เพื่อให้ครอบคลุมการรักษาโรคหรือภาวะโรคที่หลากหลาย และเน้นย้ำ **3 สิ่งที่ผู้ป่วยเริ่มใช้สารสกัดกัญชา ควรทราบ คือ 1.จำเป็นต้องทราบข้อมูลก่อนการรักษา** คือ สารสกัดกัญชาไม่ใช่ทางเลือกแรกในการรักษา ใช้รักษาเสริมจากการรักษาตามมาตรฐานจึงไม่ควรหยุดการรักษาที่รับอยู่ในปัจจุบัน ผู้ป่วยต้องทราบประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นโดยควรใช้สารสกัดกัญชาที่ได้มาตรฐานและทราบอัตราส่วนสารสำคัญ (THC และ CBD) ที่ชัดเจน **2.เมื่อเริ่มใช้สารสกัดกัญชา** ควรเริ่มในปริมาณที่น้อยสุดก่อนปรับเพิ่มปริมาณช้าๆและควรมีผู้ดูแลเมื่อเริ่มใช้ หากพบผลข้างเคียงต้องรีบนำผู้ป่วยพบแพทย์ทันทีและการใช้ครั้งแรกควรใช้ก่อนนอนและมีผู้ดูแลใกล้ชิด **3.แจ้งให้แพทย์ทราบว่าใช้ยาประเภทใดอยู่** เพราะสารสกัดกัญชาอาจส่งผลกระทบต่อยาบางชนิดที่ผู้ป่วยใช้ประจำซึ่งเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยได้ **อาการผิดปกติที่พบได้บ่อยเมื่อใช้สารสกัดกัญชา** คือ ง่วงนอนมากกว่าปกติ คลื่นไส้ อาเจียน ปากแห้ง มีนเวียนศีรษะและปวดศีรษะ และสำคัญมากคือ **อาการผิดปกติที่ควรไปพบแพทย์** คือ หัวใจเต้นเร็วและรัวผิดปกติ เป็นลมหมดสติ เจ็บหน้าอกร้าวไปที่แขน เหงื่อออก ตัวสั่น อึดอัดหายใจไม่สะดวก เดินเซ พูดไม่ชัด สับสน กระวนกระวาย วิดกกังวล หวาดระแวงไม่สมเหตุผล หูแว่ว เห็นภาพหลอน พูดคนเดียวและมีอารมณ์แปรปรวน

โดยสรุปพยาบาลจึงต้องตื่นตัวเพื่อแสวงหาความรู้และเตรียมปรับบทบาทพยาบาลให้สามารถให้ความรู้ คัดกรอง คำปรึกษาแนะนำเบื้องต้น ประเมินปัญหาและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยและครอบครัวที่เลือกใช้กัญชา พร้อมทั้งพยาบาลต้องพัฒนาสมรรถนะตนเองให้สอดคล้องกับกระแสการใช้กัญชาทางการแพทย์อันจะทำให้เกิดความปลอดภัยสูงสุดของประชาชนโดยถูกต้องตามหลักวิชาการและตอบสนองนโยบายของรัฐบาลต่อไปได้.

เอกสารประกอบการสอน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยคณะแพทยศาสตร์. (๒๕๕๕). *เภสัชวิทยา*. กรุงเทพฯ :โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย. ISBN 978-616-7707-15-0 เลขหนังสือ QV4 ค126ภ 2555

ลิวรรณ อุณาภิรักษ์และคณะ. (๒๕๕๕). *พยาธิสรีรวิทยาทางการพยาบาล*. พิมพ์ครั้งที่ ๙ กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.