



Medical Cannabis

นพ.เทวัญ ธานีรัตน์

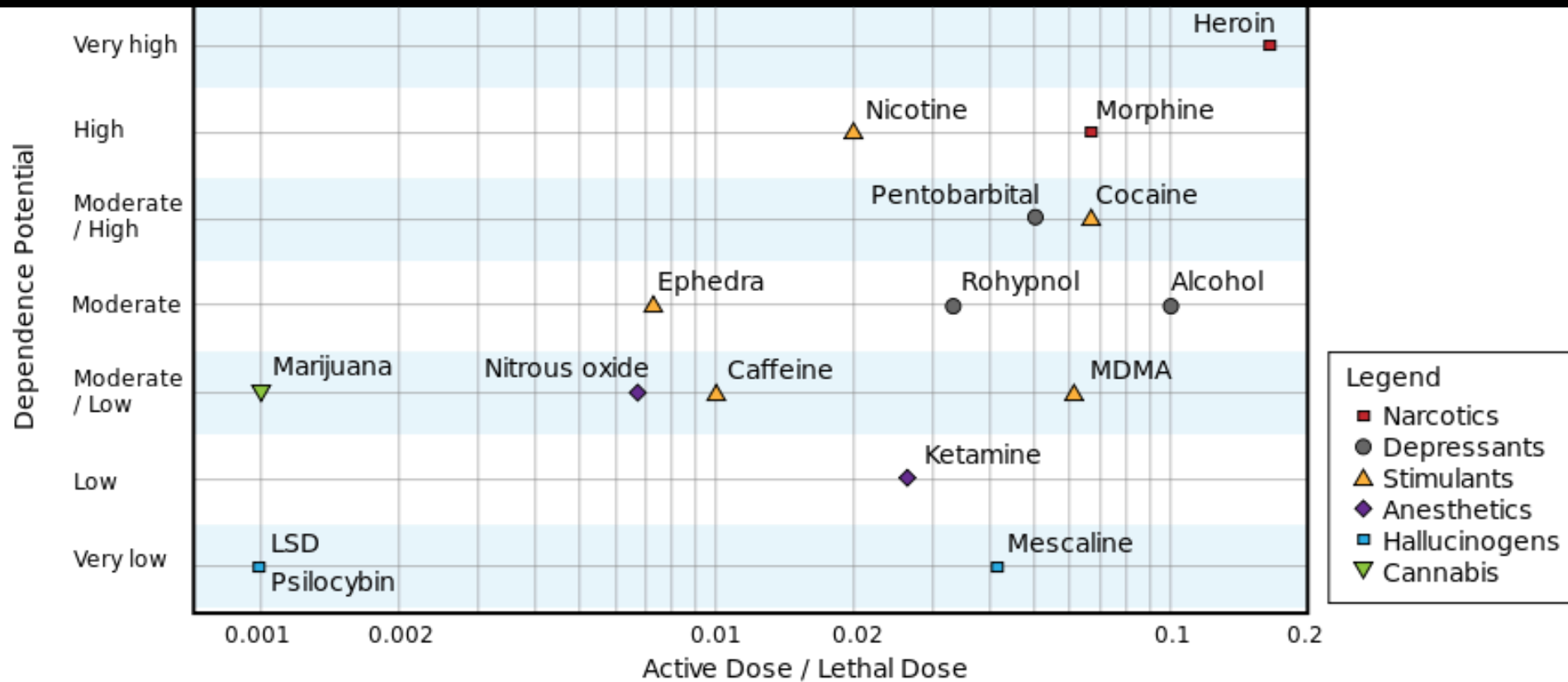
ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก

พืชกัญชา (*Cannabis spp*)

- *Cannabis sativa* L sub *indica* --> *Cannabis indica* --> *Marijuana* กัญชา
- *Cannabis sativa* L sub *sativa* --> *Cannabis sativa* --> *Hemp* กัญชง

กฎหมายกำหนดให้กัญชง ต้องมีสารTHC ในใบและช่อดอกไม่เกิน 1% ต่อน้ำหนักแห้งในการตรวจวิเคราะห์ และเมล็ดพันธุ์กัญชงให้มีสาร THC ไม่เกิน 1% ต่อน้ำหนักแห้ง โดยการตรวจวิเคราะห์ และเป็นพันธุ์ที่ขึ้นทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยพันธุ์พืช

Active/Lethal Dose Ratio and Dependence Potential of Psychoactive Drugs



"Drug Toxicity." Web.cgu.edu. Retrieved 17 February 2011

Table 7.1. Safety Ratio and Dependence Potential of Psychoactive Drugs¹

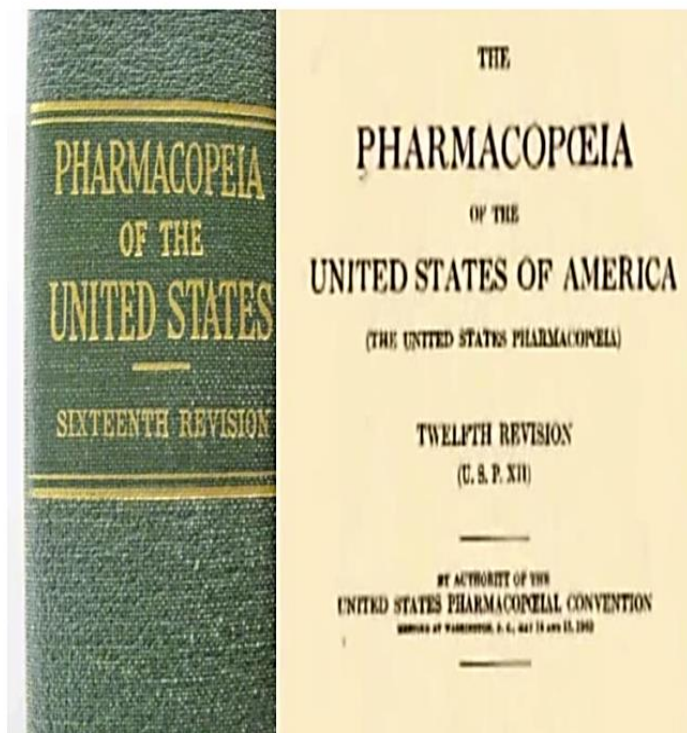
Substance	Effective Dose	Lethal Dose	Safety Ratio	Dependence Potential
<i>Narcotics</i>				
Heroin (iv) ²	8 mg	50 mg	6	Very high
Morphine (or)	20 mg	300 mg	15	High
<i>Depressants (sedative hypnotics)</i>				
<i>Barbiturates</i>				
Pentobarbital (or)	250 mg	5 g	20	Moderate/high
<i>Benzodiazepines</i>				
Rohypnol (or)	1 mg	30 mg	30	Moderate
<i>Alcohol</i>				
Ethanol (or)	30 mg ³	300 mg	10	Moderate
<i>Stimulants</i>				
Caffeine (or)	100 mg ⁴	10 g	100	Moderate/low
Cocaine (in)	80 mg ⁵	1.2 g	15	Moderate/high
Ephedra (or)	25 mg	3.5 g ⁶	140	Moderate
MDMA (or)	125 mg	2 g	16	Moderate/low
Nicotine (sm)	1 mg ⁷	50 mg	50	High
<i>Anesthetics</i>				
Ketamine (in)	70 mg	2.7 g (?)	38 (?)	Low
Nitrous oxide (inh)	3.5 liters	525 liters ⁸	150	Moderate/low
<i>Hallucinogens</i>				
LSD (or)	100 mcg	100 mg	1000	Very low
Mescaline (or)	350 mg	8.4 g (?)	24 (?)	Very low
Psilocybin (or)	6 mg	6 g (?)	1000 (?)	Very low
<i>Cannabis</i>				
Marijuana (sm)	15 mg	> 15 g	>1000	Moderate/low

¹ Adapted in part from Gable (2004a,b). The information presented here should not be used as a dosage guide. Significant differences exist with respect to a person's physiological and psychological reactions. The dosage indicated is the estimated median quantity for a 70kg adult human who has not developed tolerance to the substance.
² Routes of administration: in = intranasal (insufflation/snorting), inh = inhaled, iv = intravenous, or = oral, sm = smoked.
³ Approximately two 12-ounce beers or malt liquor at 5.5 percent by volume, or equivalent ethanol in other alcohol drinks.
⁴ Approximately 1.5 cups of 148 ml (5 oz.) of fluid coffee per cup.
⁵ Assumes three "lines" containing between 20 and 30 mg cocaine each.
⁶ Lethal dose not clearly established; estimate based on nonhuman animal studies.
⁷ Approximately one cigarette.
⁸ Nitrous oxide—when used with sufficient oxygen—has not been demonstrated to be lethal.

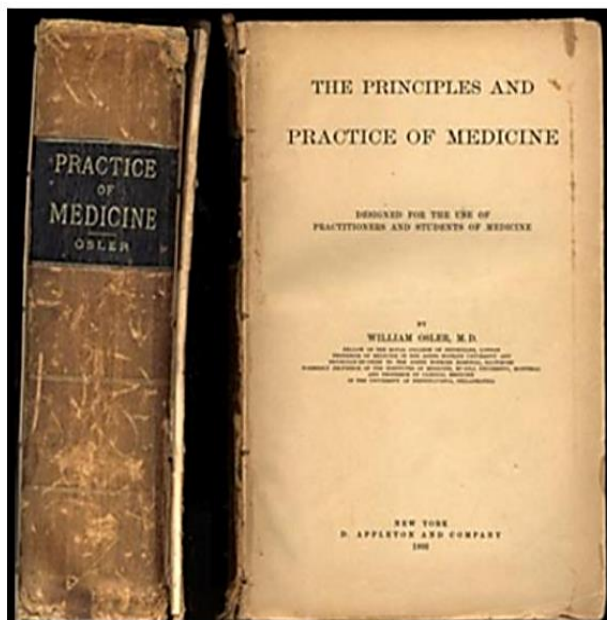
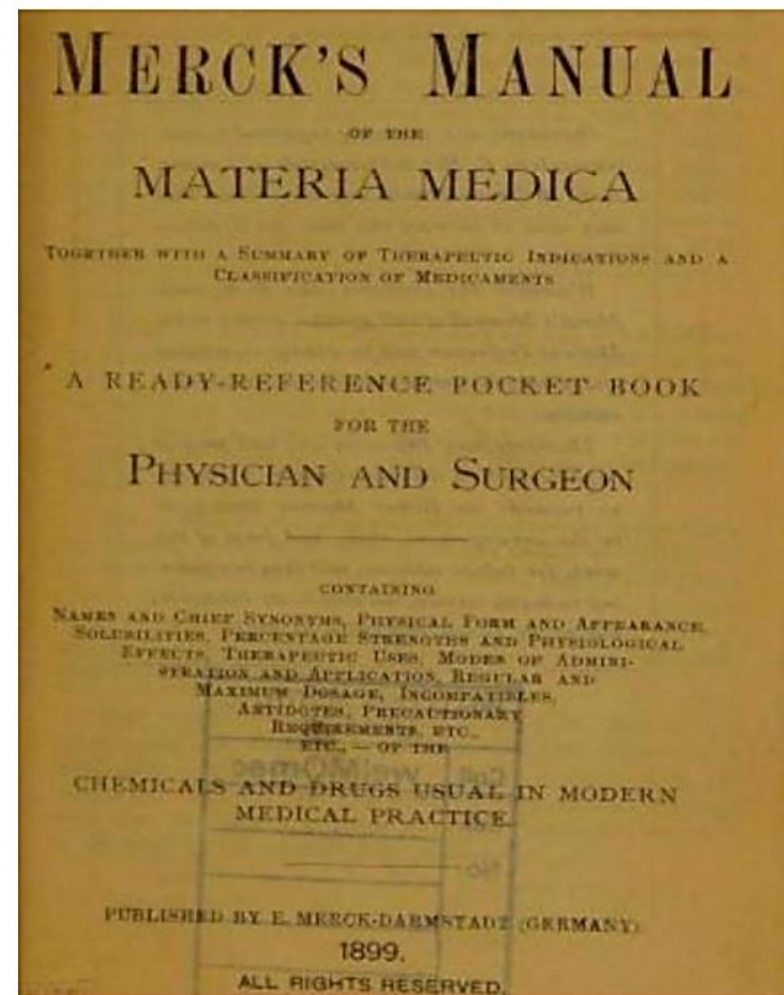
นพ.วิลเลียม ออสเลอร์



เภสัชตำรับ



คู่มือใช้ยา บริษัทเมอร์ค



ตำราแพทย์แผนปัจจุบัน
เล่มแรก ค.ศ. 1892



ไม่ต้องมีใบสั่งแพทย์

Merck's 1899 Manual:
นอนไม่หลับ, เพ้อคลั่ง, เพี้ยน



พระราชบัญญัติ
ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗)
พ.ศ. ๒๕๖๒

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒
เป็นปีที่ ๔ ในรัชกาลปัจจุบัน

การขออนุญาตผลิต นำเข้า หรือส่งออก

“มาตรา ๒๖/๒ ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เว้นแต่ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ การแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือการศึกษาวิจัย และพัฒนา ทั้งนี้ ให้รวมถึงการเกษตรกรรม พาณิชยกรรม วิทยาศาสตร์ หรืออุตสาหกรรม เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ด้วย ซึ่งได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

(๒) ในกรณีที่เป็นกัญชง (Hemp) ซึ่งเป็นพืชที่มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *Cannabis sativa* L. subsp. *sativa* และมีลักษณะตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งได้นำไปใช้ประโยชน์ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ให้กระทำได้เมื่อได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๖/๕ ผู้อนุญาตจะออกใบอนุญาตให้ผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ได้เมื่อปรากฏว่าผู้ขออนุญาตเป็น

(๑) หน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัยหรือจัดการเรียนการสอนทางการแพทย์ เภสัชศาสตร์ วิทยาศาสตร์ หรือเกษตรศาสตร์ หรือมีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์ เภสัชกรรม หรือวิทยาศาสตร์ หรือมีหน้าที่ให้บริการทางเกษตรกรรมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือเภสัชกรรม หรือหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ในการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด หรือสภากาชาดไทย

(๒) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ทั้งนี้ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

(๓) สถาบันอุดมศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัยและจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับทางการแพทย์หรือเภสัชศาสตร์

(๔) ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมที่รวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชนซึ่งจดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน วิสาหกิจเพื่อสังคมตามกฎหมายว่าด้วยกรณีนั้น หรือสหกรณ์การเกษตรซึ่งจดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ ซึ่งดำเนินการภายใต้ความร่วมมือและกำกับดูแลของผู้ขออนุญาตตาม (๑) หรือ (๓) ทั้งนี้ ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมดังกล่าว สามารถร่วมผลิตและพัฒนาสูตรตำรับยาแผนโบราณหรือยาสมุนไพรได้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ภายใต้ความร่วมมือและกำกับดูแลของผู้ขออนุญาตตาม (๑) หรือ (๓) ด้วย

(๕) ผู้ประกอบการขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศ

(๖) ผู้ป่วยเดินทางระหว่างประเทศที่มีความจำเป็นต้องนำยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ติดตัวเข้ามาในหรือออกไปนอกราชอาณาจักรเพื่อใช้รักษาโรคเฉพาะตัว

(๗) ผู้ขออนุญาตอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกำหนดในกฎกระทรวง ผู้ขออนุญาตตามวรรคหนึ่ง (๒) (๓) (๔) และ (๗) ในกรณีที่เป็นบุคคลธรรมดาต้องมีสัญชาติไทย และมีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย ในกรณีที่เป็นนิติบุคคลต้องจดทะเบียนตามกฎหมายไทย และกรรมการของนิติบุคคล หุ่นส่วนหรือผู้ถือหุ้นอย่างน้อยสองในสามต้องเป็นผู้มีสัญชาติไทยและมีสำนักงานในประเทศไทย คุณสมบัติของผู้ขออนุญาตในกรณีกัญชง (Hemp) ตามมาตรา ๒๖/๒ (๒) ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ในการพิจารณาอนุญาตแก่ผู้ขออนุญาตตามวรรคหนึ่งและวรรคสาม ผู้อนุญาตจะต้องคำนึงถึงความจำเป็นในการผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองตามที่ขออนุญาต ในการนี้ ผู้อนุญาตจะกำหนดเงื่อนไขการอนุญาตตามที่เห็นสมควรไว้ด้วยก็ได้

มาตรา ๑๐ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๒๗ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้รับอนุญาตตามมาตรา ๑๗ และผู้รับอนุญาตตามมาตรา ๒๖/๓ จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ และประเภท ๕ แล้วแต่กรณี นอกสถานที่ที่ระบุไว้ในใบอนุญาต”

มาตรา ๑๑ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา ๓๔/๑ มาตรา ๓๔/๒ มาตรา ๓๔/๓ และมาตรา ๓๔/๔ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒

“มาตรา ๓๔/๑ ให้ผู้รับอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้มีป้ายไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ผลิตแสดงว่าเป็นสถานที่ผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ลักษณะและขนาดของป้ายและข้อความที่แสดงในป้ายให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๒) จัดให้มีการวิเคราะห์ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่ผลิตขึ้นก่อนนำออกจากสถานที่ผลิต โดยต้องมีการวิเคราะห์ทุกครั้ง และมีหลักฐานแสดงรายละเอียดซึ่งต้องเก็บรักษาไว้ ทั้งนี้ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๓) จัดให้มีฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ หรือคำเตือน หรือข้อควรระวังการใช้ที่ภาษาหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่ผลิตขึ้น ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๔) จัดให้มีการแยกเก็บยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เป็นสัดส่วนจากยาหรือวัตถุอื่น และเก็บในที่ซึ่งมั่นคงแข็งแรงและมีกุญแจใส่ไว้ หรือเครื่องป้องกันอย่างอื่นที่มีสภาพเท่าเทียมกัน

(๕) ในกรณีที่ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ถูกโจรกรรม สูญหาย หรือถูกทำลาย ต้องแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบโดยมิชักช้า

(๖) ปฏิบัติการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ข้อห้ามเสพยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ ตาม มาตรา ๕๘

- ห้ามมิให้ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เว้นแต่การเสพนั้นเป็นการเสพเพื่อรักษาโรคตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทันตกรรม การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ได้รับอนุญาต**
- เสพเพื่อการศึกษาวิจัย**
- ทั้งนี้ ดำรับที่เสพได้ ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด**

อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ

ค.ศ. 1961*

และพิธีแก้ไขอนุสัญญาเดี่ยว

ว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961,

ค.ศ. 1972

SINGLE CONVENTION ON

NARCOTIC DRUGS, 1961,

AS AMENDED BY THE 1972

PROTOCOL AMENDING THE SINGLE

CONVENTION ON NARCOTIC DRUGS,

1961*

* ในปัจจุบัน 14 ภูมิภาคที่มี 2555 มีประเทศต่าง ๆ เข้าเป็นภาคีแล้ว 183 ประเทศ
ประเทศไทยได้เข้าเป็นภาคี โลกภาคยานุวัติ อนุสัญญาฉบับนี้ เมื่อวันที่ 9 มกราคม 2518 (พ.ศ. 1975)

มาตรา 1

บทนิยาม

1. เว้นแต่ที่ได้ระบุไว้เป็นอย่างอื่นหรือที่บทบัญญัติประสงค์เป็นอย่างอื่นในอนุสัญญาเท่านั้นให้ใช้คำนิยามสำหรับคำดังต่อไปนี้ เป็นดังนี้คือ

- (ก) "คณะกรรมการ" หมายความว่า คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษระหว่างประเทศ
- (ข) "กัญชา" หมายความว่า ยอด ดอก หรือผลของต้นกัญชา (แต่ไม่รวมถึงเมล็ดหรือใบซึ่งไม่มียอดติดอยู่ด้วย) ที่ยังมีได้แก่กิ่งขางไม่ออก ทั้งนี้ไม่ว่าจะใช้ชื่อเรียกอย่างไรก็ตาม
- (ค) "ต้นกัญชา" หมายความว่า พืชใดๆ ในตระกูลกัญชา
- (ฆ) "ยางกัญชา" หมายความว่า ยางที่แยกออกไม่ว่าจะเป็นยางดิบหรือทำให้บริสุทธิ์แล้วก็ตามที่ได้จากต้นกัญชา
- (ง) "ต้นโคคา" หมายความว่า พืชไม่ว่าพันธุ์ใดๆ ในตระกูล อีโรเรโซลอน
- (จ) "ใบโคคา" หมายความว่า ใบของต้นโคคา ยกเว้นใบที่เอาเอ็กโกโนนโคเคนหรืออัลคาลอยด์อื่นๆ ออกแล้ว
- (ฉ) "คณะกรรมการธิการ" หมายความว่า คณะกรรมการยาเสพติดให้โทษของคณะมนตรี
- (ช) "คณะมนตรี" หมายความว่า คณะมนตรีเศรษฐกิจและสังคมแห่งองค์การสหประชาชาติ
- (ซ) "การเพาะปลูก" หมายความว่า การเพาะปลูกต้นฝิ่น ต้นโคคาและต้นกัญชา
- (ฌ) "ยาเสพติด" หมายความว่า วัตถุใดๆ ที่ระบุไว้ในบัญชีประเภทที่ 1 และบัญชีประเภทที่ 2 ไม่ว่าจะได้มาตามธรรมชาติหรือโดยการสังเคราะห์
- (ญ) "สมัชชาใหญ่" หมายความว่า สมัชชาใหญ่แห่งองค์การสหประชาชาติ
- (ฎ) "การค้าผิดกฎหมาย" หมายความว่า การเพาะปลูกหรือการค้ายาเสพติดให้โทษที่ผิดต่อบทบัญญัติแห่งอนุสัญญานี้
- (ฏ) "การนำเข้าและการนำออก" หมายความว่า ตามที่เข้าใจของภาคีประเทศในการขนย้ายเข้าหรือออกซึ่งยาเสพติดให้โทษจากรัฐหนึ่งไปยังอีกรัฐหนึ่ง หรือจากอาณาเขตหนึ่งไปยังอีกอาณาเขตหนึ่งในรัฐเดียวกัน
- (ฐ) "การผลิต" หมายความว่า กระบวนการซึ่งจะให้ได้มาซึ่งยาเสพติดให้โทษรวมถึงการทำให้บริสุทธิ์ หรือเปลี่ยนรูปของยาเสพติดให้โทษจากชนิดหนึ่งไปยังอีกชนิดหนึ่ง แต่ไม่รวมถึงการผลิต
- (ฑ) "ฝิ่นยา" หมายความว่า ฝิ่นที่ได้ผ่านกระบวนการที่จำเป็นเพื่อตัดแปลงนำมาใช้ในทางการแพทย์
- (ฒ) "ฝิ่น" หมายความว่า น้ำยางของต้นฝิ่นที่แข็งตัว
- (ณ) "ต้นฝิ่น" หมายความว่า พืชในตระกูล พายาเวอริ ชอมนิเฟอร์รัม แอล
- (ด) "ฟางฝิ่น" หมายความว่า ส่วนทั้งหลาย (ยกเว้นเมล็ด) ของต้นฝิ่นที่ตัดแล้ว
- (ต) "ยาปรุง" หมายความว่า ของปรุงไม่ว่าจะแข็งหรือเหลวที่มียาเสพติดผสมอยู่

มาตรา 1

บทนิยาม

1. เว้นแต่ที่ได้ระบุไว้เป็นอย่างอื่นหรือที่บทบัญญัติประสงค์เป็นอย่างอื่นในอนุสัญญาเท่านั้นให้ใช้คำนิยามสำหรับคำดังต่อไปนี้ เป็นดังนี้คือ

- (ก) “คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษระหว่างประเทศ
- (ข) “กัญชา” หมายความว่า ยอด ดอก หรือผลของต้นกัญชา (แต่ไม่รวมถึงเมล็ดหรือใบซึ่งไม่มียอดติดอยู่ด้วย) ที่ยังมีได้สกัดขางไม้ ออก ทั้งนี้ไม่ว่าจะใช้ชื่อเรียกอย่างไรก็ตาม
- (ค) “ต้นกัญชา” หมายความว่า พืชใดๆ ในตระกูลกัญชา
- (ฉ) “ยางกัญชา” หมายความว่า ยางที่แยกออกไม่ว่าจะเป็นยางดิบหรือทำให้บริสุทธิ์แล้วก็ตามที่ได้จากต้นกัญชา
- (ง) “ต้นโคคา” หมายความว่า พืชไม่ว่าพันธุ์ใดๆ ในตระกูล อีโรเธไรเซลอน
- (จ) “ใบโคคา” หมายความว่า ใบของต้นโคคา ยกเว้นใบที่เอาเอ็กโกนีนโคเคนหรือ

ปรับปรุงแก้ไขหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการอนุญาตต่อไป

มาตรา ๒๑ ในวาระเริ่มแรกภายในระยะเวลาห้าปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ การขอรับใบอนุญาตผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือการรักษาผู้ป่วยตามมาตรา ๒๖/๒ (๑) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ให้อนุญาตได้เฉพาะกรณีและผู้ขออนุญาตเป็น

หน้า ๑๓

เล่ม ๑๓๖ ตอนที่ ๑๙ ก

ราชกิจจานุเบกษา

๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

หน่วยงานของรัฐตามมาตรา ๒๖/๕ (๑) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ หรือเป็นผู้ขออนุญาตตามมาตรา ๒๖/๕ (๒) (๓) (๔) หรือ (๗) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งดำเนินการร่วมกับผู้ขออนุญาตที่เป็นหน่วยงานของรัฐตามมาตรา ๒๖/๕ (๑) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้

ความในวรรคหนึ่งไม่ใช้บังคับแก่กรณีดังต่อไปนี้

(๑) การขอรับใบอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือการรักษาผู้ป่วยตามมาตรา ๒๖/๒ (๑) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ในกรณีที่ผู้ขออนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ตามมาตรา ๒๖/๕ (๒) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งเป็นการปรุ้งยาสำหรับคนไข้เฉพาะรายซึ่งตนเองเป็นผู้ให้การรักษา

ตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้

- ข้อ ๑ ตำรับยาที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้การรับรอง
- ข้อ ๒ ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ในตำราการแพทย์แผนไทย โดยคำแนะนำของกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและสภาการแพทย์แผนไทย (ที่ประกาศไว้แล้ว ๑๖ตำรับ ที่ตัด ออกไป ๔ ตำรับ)
- ข้อ ๓ ตำรับยาที่ได้รับอนุญาตให้ผลิตในประเทศ ภายใต้การรักษาโรคกรณีจำเป็นสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย (Special Access Scheme)
- ข้อ ๔ ตำรับยาที่ได้รับอนุญาตภายใต้โครงการศึกษาวิจัยที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- ข้อ ๕ ตำรับยาที่ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์และหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทยปรุงขึ้นจากองค์ความรู้และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ชัดเจน และได้รับการรับรองจากกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้

- ข้อ ๕/๑ ให้กำหนดตำรับยาของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์และหมอพื้นบ้าน ดังต่อไปนี้
 - (๑) น้ำมันจอดกระดูก ชื่อผู้ปรุง นายนาต ศรีห้าคำ ที่อยู่ ๘๒ หมู่ที่ ๖ ตำบลสบงเปลือย อำเภอเขาวง จังหวัดกำแพงเพชร
 - (๒) น้ำมันหอมเดชา ชื่อผู้ปรุง นายเดชา ศิริภัทร ที่อยู่ ๑๓/๑ หมู่ที่ ๓ ถนนเทศบาลท่าเสด็จ ๑ ซอย ๖ ตำบลสระแก้ว อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี

ตำรับที่ได้รับอนุญาต



สารสกัดน้ำมันกัญชา
สูตร THC:CBD 1:1



สารสกัดน้ำมันกัญชา
สูตร CBD



สารสกัดน้ำมันกัญชา
สูตร THC



ตำรับหมอพื้นบ้าน

ยาแผนไทย

จำนวน ๑๖ ตำรับ

ชื่อตำรับยา	ที่มาของตำรับยา
๑. ยาอัคคินิวคณะ	คัมภีร์ธาตุพระนารายณ์
๒. ยาสุขไสยาสน์	คัมภีร์ธาตุพระนารายณ์
๓. ยาแก้ลมเนาวนารีวาโย	ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม
๔. ยาน้ำมันสนันไตรภพ	ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม
๕. ยาแก้ลมขึ้นเบื้องสูง	ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม
๖. ยาไฟอาวุธ	แพทยศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๑ พระยาพิศณุประสาทเวช
๗. ยาแก้ร้อนไม่หลับ /ยาแก้ไข้ผอมเหลือง	แพทยศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๑ พระยาพิศณุประสาทเวช
๘. ยาแก้สันทฆาต กล่อนแห้ง	แพทยศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๒ พระยาพิศณุประสาทเวช
๙. ยาอัมฤตโอสถ	แพทยศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๒ พระยาพิศณุประสาทเวช
๑๐. ยาอโภยสาลี	เวชศึกษา พระยาพิศณุประสาทเวช
๑๑. ยาแก้ลมแก้เส้น	เวชศาสตร์วิวัฒนาการ
๑๒. ยาแก้โรคจิต	อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทศสุขกิจ) เล่ม ๒
๑๓. ยาไฟสาลี	อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทศสุขกิจ) เล่ม ๒
๑๔. ยาหาริตสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง	อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทศสุขกิจ) เล่ม ๒
๑๕. ยาทำลายพระสุเมรุ	คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ เล่ม ๒ ขุนโสภิตบรรณลักษณ์
๑๖. ยาทัพยาริคุณ	คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ เล่ม ๒ ขุนโสภิตบรรณลักษณ์

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕
พ.ศ. ๒๕๖๓

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๘ (๑) และ (๒) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิก

(๑) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(๒) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ข้อ ๒ ให้ยาเสพติดให้โทษที่ระบุชื่อดังต่อไปนี้ เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม

(๑) กัญชา (*cannabis*) พืชในสกุล *Cannabis* และวัตถุดิบหรือสารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในพืชกัญชา เช่น ยาง น้ำมัน ยกเว้นวัตถุดิบหรือสารดังต่อไปนี้ เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้ผลิตในประเทศ ไม่จัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕

(ก) เปลือก ลำต้น เส้นใย กิ่งก้าน และราก

(ข) ใบ ซึ่งไม่มียอดหรือช่อดอกติดมาด้วย

(ค) สารสกัดที่มีสารแคนนาบินาไดโอด (*cannabidiol*, CBD) เป็นส่วนประกอบและต้องมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (*tetrahydrocannabinol*, THC) ไม่เกินร้อยละ ๐.๒ โดยน้ำหนัก

(ง) กากหรือเศษที่เหลือจากการสกัดกัญชาและต้องมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (*tetrahydrocannabinol*, THC) ไม่เกินร้อยละ ๐.๒ โดยน้ำหนัก

(๒) กัญชง (*hemp*) พืชซึ่งมีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *Cannabis sativa* L. subsp. *sativa* อันเป็นชนิดย่อยของพืชกัญชา (*Cannabis sativa* L.) และวัตถุดิบหรือสารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในพืชกัญชง เช่น ยาง น้ำมัน ยกเว้นวัตถุดิบหรือสารดังต่อไปนี้ เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้ผลิตในประเทศ ไม่จัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕

(ก) เปลือก ลำต้น เส้นใย กิ่งก้าน และราก

(ข) ใบ ซึ่งไม่มียอดหรือช่อดอกติดมาด้วย

(ค) สารสกัดที่มีสารแคนนาบินาไดโอด (*cannabidiol*, CBD) เป็นส่วนประกอบและต้องมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (*tetrahydrocannabinol*, THC) ไม่เกินร้อยละ ๐.๒ โดยน้ำหนัก

(ง) เมล็ดกัญชง (*hemp seed*), น้ำมันจากเมล็ดกัญชง (*hemp seed oil*) หรือสารสกัดจากเมล็ดกัญชง (*hemp seed extract*)

(จ) กากหรือเศษที่เหลือจากการสกัดกัญชงและต้องมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (*tetrahydrocannabinol*, THC) ไม่เกินร้อยละ ๐.๒ โดยน้ำหนัก

(๓) พืชกระท่อม พืชซึ่งมีชื่อพฤกษศาสตร์ว่า *Mitragyna speciosa* (Korth.) Havil. และวัตถุดิบหรือสารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในพืชกระท่อม เช่น แอลคาลอยด์

(๔) พืชฝิ่น พืชซึ่งมีชื่อพฤกษศาสตร์ว่า *Papaver somniferum* L. และ *Papaver bracteatum* Lindl. หรือที่มีชื่ออื่นในสกุลเดียวกันที่ให้ฝิ่นหรือแอลคาลอยด์ของฝิ่น

(๕) เห็ดขี้ควายหรือพืชเห็ดขี้ควาย ซึ่งมีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Psilocybe cubensis* (Earle) Singer หรือที่มีชื่ออื่นในสกุลเดียวกันที่ให้สาร *psilocybin* หรือ *psilocin*

การนำเข้าวัตถุดิบหรือสารตามวรรคหนึ่ง (๑) (ก) (ข) (ค) และ (ง) และ (๒) (ก) (ข) (ค) (ง) และ (จ) ให้นำเข้าตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ยกเว้นเปลือกแห้ง แกนลำต้นแห้ง เส้นใยแห้ง ของกัญชาและกัญชง

ข้อ ๓ กรณียาเสพติดให้โทษตามข้อ ๒ ที่เป็นสารควบคุมคุณภาพในการตรวจวิเคราะห์ และควบคุมคุณภาพของการตรวจสารเสพติดในร่างกาย ซึ่งเป็นเครื่องมือแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยเครื่องมือแพทย์ และต้องใช้ตามวัตถุประสงค์ของเครื่องมือแพทย์นั้น ให้ยกเว้นจากการเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕

ข้อ ๔ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ตัดจากยาเสพติดให้โทษ ๕ ตำรับ

- สุขไสยาสน์
- ยาแก้นอนไม่หลับ/ ยาแก้ไข้ผอมเหลือง
- ยาแก้ลมแก้เส้น
- ยาทาริดสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง
- ยาแก้โรคจิต

การอนุญาตให้ครอบครองและจำหน่ายที่อนุญาต

มาตรา ๒๖/๓ ห้ามมิให้ผู้ใดจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต

การมียาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ไว้ในครอบครองมีปริมาณตั้งแต่สิบกิโลกรัมขึ้นไป ให้สันนิษฐานว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย

การขอรับใบอนุญาตและการออกใบอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๖/๔ บทบัญญัติมาตรา ๒๖/๓ ไม่ใช้บังคับแก่

(๑) การมียาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ไว้ในครอบครองไม่เกินปริมาณที่จำเป็นสำหรับใช้รักษาโรคเฉพาะตัว โดยมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นผู้ให้การรักษา ทั้งนี้ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

การอนุญาตให้ครอบครองและจำหน่ายที่อนุญาต

(๒) การมียาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ไว้ในครอบครองไม่เกินปริมาณที่จำเป็นสำหรับใช้ประจำในการปฐมพยาบาล หรือกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินในเรือ เครื่องบิน หรือยานพาหนะอื่นใดที่ใช้ในการขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศที่ไม่ได้จดทะเบียนในราชอาณาจักร แต่ถ้ายานพาหนะดังกล่าวจดทะเบียนในราชอาณาจักร ให้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตตามมาตรา ๒๖/๓

คำแนะนำ

การใช้กัญชาทางการแพทย์

Guidance on Cannabis for Medical Use



กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3/2563



Download เอกสารในรูปแบบ PDF file

โรคและภาวะที่ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์

✦ ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ได้ประโยชน์

เนื่องจากมีหลักฐานทางวิชาการที่มีคุณภาพสนับสนุนชัดเจน⁽⁴⁾ ได้แก่

1. ภาวะคลื่นไส้อาเจียนจากเคมีบำบัด (chemotherapy induced nausea and vomiting)^(5,6) แพทย์สามารถใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาเพื่อรักษาภาวะคลื่นไส้อาเจียนจากเคมีบำบัดภายใต้ข้อพิจารณาต่อไปนี้

- ไม่แนะนำให้ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาเป็นการรักษาเริ่มต้น
- แนะนำให้ปรึกษากับผู้ป่วยถึงประโยชน์และความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์กัญชาก่อนใช้
- ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาเพื่อรักษาอาการคลื่นไส้อาเจียนจากเคมีบำบัดที่รักษาด้วยวิธีต่างๆ แล้วไม่ได้ผล
- ไม่แนะนำให้ใช้ในกรณีของภาวะคลื่นไส้อาเจียนทั่วไป⁽⁷⁾
- ไม่แนะนำให้ใช้ในกรณีของภาวะคลื่นไส้อาเจียนในหญิงตั้งครรภ์ หรือมีอาการแพ้ท้องรุนแรง⁽⁷⁾
- แนะนำให้ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาเป็นการรักษาเสริมหรือควบรวมกับการรักษาตามมาตรฐาน⁽⁸⁾
- แนะนำให้ใช้สารสกัดกัญชานิวตริชั่นส่วน THC:CBD เป็น 1:1 หรือ ใช้สารสกัดกัญชานิวตริชั่น THC เด่น⁽⁹⁾ (ดูหัวข้อขนาดยาและวิธีบริหารยา)

2. โรคลมชักที่รักษายาก และโรคลมชักที่ดื้อต่อการรักษา (intractable epilepsy)^(10,11)

ผู้สั่งใช้ควรเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบประสาท และได้รับการอบรมการใช้สารสกัดกัญชาเพื่อการรักษาผู้ป่วย⁽³⁾

- ใช้ในโรคลมชักที่รักษายากในเด็ก ได้แก่ Dravet และ Lennox-Gastaut Syndrome⁽¹⁰⁾
- โรคลมชักที่ดื้อต่อการรักษาตั้งแต่ 2 ชนิดขึ้นไป^(3,11) หากคาดว่าจะเกิด drug interaction อาจพิจารณาใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาที่มี cannabidiol (CBD) สูง (ดูหัวข้อขนาดยาและวิธีบริหารยา)
- แพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคลมชักที่เข้าเกณฑ์โรคลมชักที่รักษายาก ควรส่งผู้ป่วยไปยังสถานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิเพื่อพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางระบบประสาท เพื่อประเมินและให้การรักษาท่อไป ในกรณี⁽³⁾
 - ลมชักที่ยังควบคุมด้วยยาไม่ได้
 - ผู้ป่วยเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 2 ปี
 - ผู้ป่วยลมชักที่มีความเสี่ยงหรือไม่สามารถทนต่อผลข้างเคียงของการรักษาลมชักได้
 - มีความผิดปกติทางจิต หรือมีโรคจิตร่วมด้วย
 - มีข้อสงสัยในการวินิจฉัยลักษณะลมชัก หรือกลุ่มอาการลมชัก

3. ภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง (spasticity) ในผู้ป่วยโรคปลอกประสาทเสื่อมแข็ง (multiple sclerosis)⁽¹²⁾

แพทย์สามารถใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาในกรณีที่รักษาภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็งที่ดื้อต่อการรักษาภายใต้ข้อพิจารณาต่อไปนี้⁽⁷⁾

- ไม่แนะนำให้ใช้เป็นผลิตภัณฑ์กัญชาเป็นการรักษาเริ่มต้น
- แนะนำให้ปรึกษากับผู้ป่วยถึงประโยชน์และความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์กัญชาก่อนใช้

คำแนะนำ

การใช้กัญชาทางการแพทย์

Guidance on Cannabis for Medical Use



กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ฉบับปรับปรุงครั้งที่ **3/2563**



Download เอกสารในรูปแบบ PDF file

- แนะนำให้ใช้ในกรณีการรักษาด้วยวิธีมาตรฐานอย่างเหมาะสม (รวมถึงวิธีที่ไม่ใช่ยา) แล้วไม่ได้ผล
- แนะนำให้ใช้สารสกัดกัญชาชนิดอัตราส่วน THC:CBD เป็น 1:1 (ดูหัวข้อขนาดยาและวิธีบริหารยา)

4. ภาวะปวดประสาท (neuropathic pain)^(8, 13)

แพทย์สามารถใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาในกรณีรักษาภาวะปวดประสาทที่ต้องการรักษาภายใต้ข้อพิจารณาต่อไปนี้⁽⁷⁾

- ไม่แนะนำให้ใช้เป็นผลิตภัณฑ์กัญชาเป็นการรักษาเริ่มต้น
- แนะนำให้ปรึกษากับผู้ป่วยถึงประโยชน์และความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์กัญชาที่ใช้
- แนะนำให้ใช้ในกรณีที่ทดลองใช้ยาบรรเทาอาการปวดอย่างสมเหตุสมผลแล้ว แต่ผู้ป่วยยังคงมีอาการปวด
- แนะนำให้ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาเป็นการรักษาเสริมหรือควบรวมกับวิธีมาตรฐาน
- แนะนำให้ใช้สารสกัดกัญชาชนิดอัตราส่วน THC:CBD เป็น 1:1 (ดูหัวข้อขนาดยาและวิธีบริหารยา)

5. ภาวะเบื่ออาหารในผู้ป่วย AIDS ที่มีน้ำหนักตัวน้อย^(14,15)

- อาจใช้สารสกัดกัญชาชนิด THC เด่นเพื่อเพิ่มความอยากรับประทานอาหารและทำให้ผู้ป่วย AIDS มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นได้
- แนะนำให้ใช้สารสกัดกัญชาชนิด THC เด่น โดยเริ่มปริมาณน้อยวันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร แล้วปรับเพิ่มขึ้นทีละน้อยตามดุลพินิจของแพทย์ (ดูหัวข้อขนาดยาและวิธีบริหารยา)

6. การเพิ่มคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง หรือผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต (end of life) ซึ่งเป็นการตัดสินใจของผู้รักษา มีข้อแนะนำดังนี้⁽⁸⁾

- ไม่แนะนำให้ใช้เป็นผลิตภัณฑ์กัญชาเป็นการรักษาเริ่มต้น
- แนะนำให้ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาเป็นการรักษาเสริมหรือควบรวมกับวิธีการรักษาตามมาตรฐาน

✦ ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์^{จะ}ได้ประโยชน์ (ในการควบคุมอาการ)

ผลิตภัณฑ์กัญชาประเภทนี้มีหลักฐานทางวิชาการที่มีคุณภาพสนับสนุนมีจำนวนจำกัด⁽⁴⁾ ซึ่งต้องการข้อมูลการศึกษาวินิจฉัยเพื่อสนับสนุนต่อไป

อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยวิธีมาตรฐานแล้วไม่สามารถควบคุมอาการของโรคได้ หากจะนำผลิตภัณฑ์กัญชามาใช้กับผู้ป่วยเฉพาะราย⁽⁷⁾ ปฏิญญาเฮลซิงกิของแพทยสมาคมโลก (ค.ศ.2013) ข้อ 37⁽¹⁶⁾ ระบุว่ามีความเป็นไปได้หากไม่มีวิธีการรักษาอื่นๆ หรือมีวิธีการรักษาแต่ไม่เกิดประสิทธิผล ภายหลังจากได้ปรึกษาหารือผู้เชี่ยวชาญและได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือญาติโดยชอบธรรมแล้ว แพทย์อาจเลือกวิธีการที่ยังไม่ได้พิสูจน์ หากมีดุลพินิจว่าวิธีการนั้นๆ อาจช่วยชีวิตผู้ป่วย พิ้นฟูสุขภาพ หรือลดความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยได้ วิธีการดังกล่าวควรนำไปเป็นวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยออกแบบให้ประเมินความปลอดภัยและประสิทธิผลควบคู่กันไป รวมถึงต้องบันทึกข้อมูลผู้ป่วยทุกราย และหากเหมาะสมควรเผยแพร่ให้สาธารณชนได้ทราบ

การใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาเพื่อรักษาผู้ป่วยเฉพาะรายและดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยควบคู่กันไป ซึ่งอาจมีรูปแบบการวิจัยในลักษณะการวิจัยเชิงสังเกต (observational study) และ/ หรือ การวิจัยจากสถานการณ์ที่ใช้รักษาผู้ป่วยจริง (actual used research)

คำแนะนำ

การใช้กัญชาทางการแพทย์

Guidance on Cannabis for Medical Use



กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ฉบับปรับปรุงครั้งที่ **3/2563**



Download เอกสารในรูปแบบ PDF file

โรคและภาวะของโรคในกลุ่มนี้ อาทิ

1. โรควิตกกังวล
2. โรคอัลไซเมอร์
3. โรควิตกกังวลไปทั่ว (generalized anxiety disorders)
4. โรคปลอกประสาทอักเสบ (demyelinating diseases) อื่นๆ อาทิ neuromyelitis optica และ autoimmune encephalitis

✦ ผลกัญชากัญชาทางการแพทย์อาจได้ประโยชน์ (ในอนาคต)

การใช้กัญชารักษาโรคมะเร็ง มีความจำเป็นต้องศึกษาวิจัยถึงประสิทธิผลของกัญชาในหลอดทดลอง ความปลอดภัยและประสิทธิผลในสัตว์ทดลอง ก่อนการศึกษาวินิจฉัยในคนเป็นลำดับต่อไป เนื่องจากในปัจจุบันข้อมูลหลักฐานทางวิชาการที่สนับสนุนว่ากัญชามีประโยชน์ในการรักษาโรคมะเร็งชนิดต่างๆ ยังมีไม่เพียงพอ แต่สมควรได้รับการศึกษาวิเคราะห์อย่างละเอียด ดังนั้น ผู้ป่วยโรคมะเร็งจึงควรได้รับการรักษาตามวิธียาตามมาตรฐานทางการแพทย์ในปัจจุบัน หากเลือกใช้เฉพาะผลกัญชากัญชาในการรักษาโรคมะเร็งแล้ว อาจทำให้ผู้ป่วยเสียโอกาสในการรักษาโรคมะเร็งที่มีประสิทธิผลด้วยวิธียาตามมาตรฐานได้

เมตตาโอสถ

** ช่อดอกตัวเมียแห้งบดละเอียด (สายพันธุ์ THC สูง)

นำมาสกัดด้วยแอลกอฮอล์ 99.9% แล้วระเหิดเอาแอลกอฮอล์ออกเหลือน้ำมันกัญชาเข้มข้น ผสมกับน้ำมันมะพร้าว โดยกำหนดให้ THC มีความเข้มข้น 3 mg/drop

การุณย์โอสถ

** ช่อดอกตัวเมียแห้งบดละเอียด (สายพันธุ์ CBD สูง)

ต้มกับน้ำมันมะพร้าวสกัดเย็น อุณหภูมิ 100-120 ° C 40 นาที โดยผสมในอัตราส่วน 1 gm:10 cc จากนั้นกรองเอาแต่น้ำมันด้วยผ้าขาวบาง



ข้อบ่งใช้ ตามแนวทาง การแพทย์ทางเลือก

ตำรับเมตตาโอสถและการุณย์โอสถ เป็นสารสกัดกัญชาที่ไม่แยกเป็นสารเดี่ยว (Full spectrum) มีข้อเสนอให้ใช้ใน 5 กลุ่มอาการโรค ดังนี้

1. Palliative Care^{1, 2, 3, 4, 5, 6}
2. Neuropathic pain^{1, 2}
3. Epilepsy^{7, 8, 9, 10, 11}
4. Parkinson¹²
5. Psoriasis^{13, 14, 15}



1



2



3



4



5



6



7



8



9



10



11



12



13



14



15

ตำรับเมตตาโอสถ

ข้อบ่งใช้

1. ใช้ในการดูแลแบบประคับประคอง เพื่อช่วยผู้ป่วยในอาการ ดังต่อไปนี้

1. ลดปวด
2. ลดคลื่นไส้อาเจียน
3. เพิ่มการอยากอาหาร
4. ช่วยให้นอนหลับ

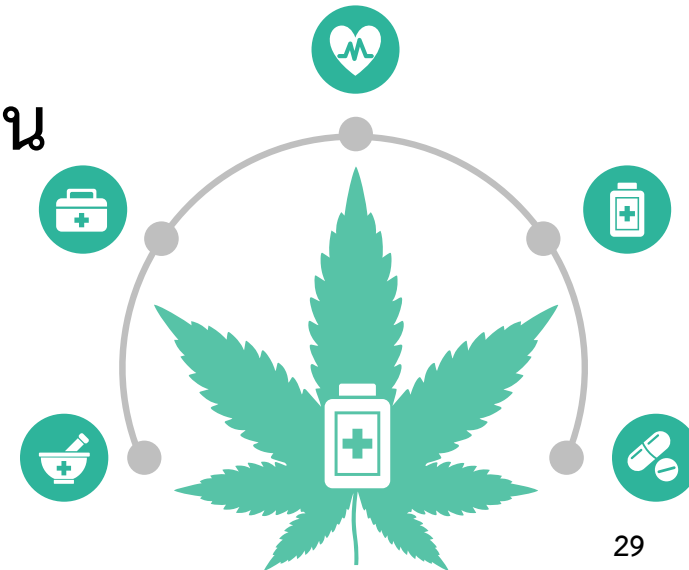
2. ใช้ในการลดปวดในผู้ป่วยที่มีอาการปวดประสาท



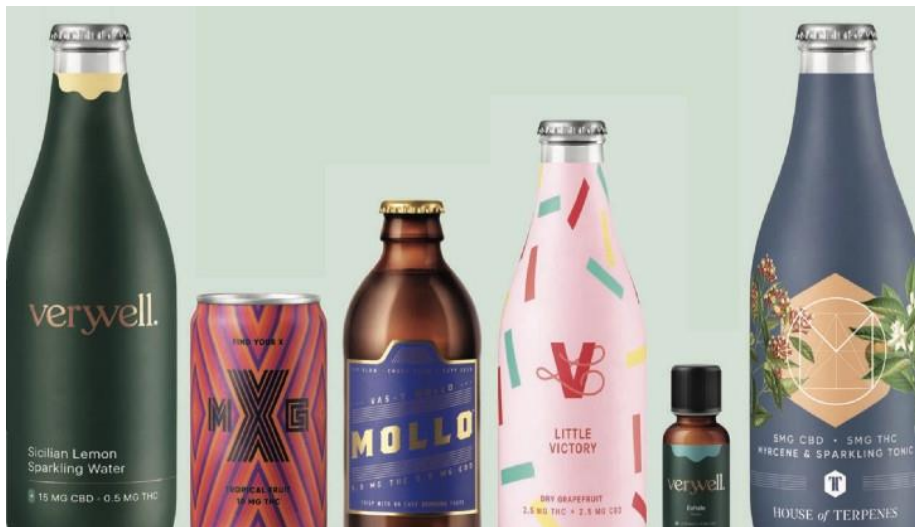
ตำรับการุณย์ไอสถ

ข้อบ่งใช้

1. เพิ่มคุณภาพชีวิตในการดูแลแบบประคับประคอง โดยใช้ร่วมกับเมตตาไอสถ
2. ลดอาการปวดประสาท โดยใช้ร่วมกับตำรับเมตตาไอสถ
3. ลดความทุกข์ทรมานจากความผิดปกติในการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน
4. ลดอาการชักเกร็งในผู้ป่วยโรคลมชัก
5. ลดรอยโรคและลดการกำเริบของโรคในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน







ขอให้สอบผ่านครับ