

บทที่ 1

กัญชา ยาวิเศษของมนุษยชาติ เรื่องจริงหรือข่าวลือ

คุณรู้หรือยังว่ากัญชา...เป็นยารักษาโรค

เมื่อก่อนประมาณ 40 ปีที่ผ่านมา เมื่อถามถึงกัญชาว่ารู้จักไหมหลายคนอาจจะบอกทันทีว่า อ้อ! รู้จักสิ ทำไมจะไม่รู้จัก กัญชาก็เป็นยาเสพติดใจ เห็นมีชาวไล้จับกันลงหน้าหนังสือพิมพ์บ่อยๆ แต่ถ้าถามอีกครั้งละ

คุณรู้หรือยังว่ากัญชา..เป็นยารักษาโรค!แล้วรู้หรือไม่ว่ามนุษยชาติรู้จักและใช้มานานหลายพันปี!

จริงๆ แล้วกัญชาถูกนำมาใช้ในหลากหลายฐานะในด้านต่าง ๆ นานามากทั่วทุกมุมโลกเกือบทุกชั้นของวิถีชีวิตมนุษย์ ไม่ว่าจะทางด้านจิตวิญญาณ ใช้ในพิธีกรรมศาสนา วัฒนธรรม เพื่อการพักผ่อนคลายการเพิ่มรสชาติในอาหาร การนำเส้นใยมาทำกระดาษ เครื่องนุ่งห่ม ฯลฯบางอารยธรรมเก่าแก่ถึงกับยกย่องว่า กัญชาเป็นหนึ่งในเครื่องสักการบูชาที่ชาวมิได้เพื่อใช้สื่อเข้าถึงองค์พระเป็นเจ้าสูงสุด มีการขุดพบหลักฐานยืนยัน

ชัดเจนทั่วทุกมุมโลก ว่ามีการใช้กัญชาในชนเผ่าอัสซีเรียโบราณ ชนเผ่าอินดาโรมัน กรีก ในยุโรปในจีน อินเดีย ในแถบเมโสโปเตเมีย ดินแดนแถบเมดิเตอร์เรเนียน ฯลฯ

พลูทาร์ค (Puach) นักประวัติศาสตร์ชาวโรมันเชื้อสายกรีกบันทึกว่าชาวเธเรซ (Thrac) คือชาวเมืองที่เคยอาศัยอยู่บนเขตทางเชื่อมของพรมแดน 3 ประเทศ ได้แก่ กรีซ บัลแกเรีย และตุรกีในปัจจุบัน ได้ใช้กัญชากันอย่างแพร่หลายมากในอดีต

ไดออสคอร์ดีส (Dioscorides) นายแพทย์ทหาร ได้เขียนหนังสือเรื่องDe MateriaMedicaหรือ "ตำราพืชสมุนไพรในแถบเมดิเตอร์เรเนียน"ที่ถือเป็นตำราทางตันสมุนไพรรักษาโรคที่ดีที่สุดในยุคนั้น ได้บรรจุกัญชาเป็นส่วนหนึ่งในตำรับยาของเขา

กาเลน (Galen) แพทย์ชาวกรีกที่มีอิทธิพลต่อวิทยาศาสตร์การแพทย์ตะวันตกมาเป็นเวลานานกว่าพันปี มีหลักฐานว่าได้จ่ายยาที่มีส่วนผสมจากกัญชาให้กับผู้ป่วยในโรคต่าง ๆ

มีการระบุชัดเจนในตำราอายุของอินเดีย และถูกกล่าวถึงในบันทึกกลับของศาสนาฮินดูว่าเป็นพืชศักดิ์สิทธิ์ ซึ่งสามารถใช้เป็นยา และใช้สำหรับถวายแด่พระศิวะ จนมีการเรียกกัญชาในชื่อ "โอสถพระศิวะ"เลยทีเดียวมีการขุดพบเศษกัญชาในถ้วยและเครื่องปั้นดินเผาบรรจุเมล็ดกัญชาที่ค้นในสุดของถ้ำในแถบเอเชียกลาง ซึ่งสันนิษฐานว่ามนุษย์ในยุคนั้นใช้กัญชาเผาไฟที่ด้านในสุดของถ้ำเพื่อสูดดมควันกัญชา

จากบันทึกทางประวัติศาสตร์ของจีน เมื่อ 4,700 ปีก่อน โดยจักรพรรดิเซินนิง (Shenung) ของจีนบันทึกว่ากัญชาสามารถใช้รักษากว่า 100 โรค และเมื่อปีค.ศ. 207 หมอฮูโต่ว (Hua TO) ศัลยแพทย์คนแรกของจีน ใช้กัญชาผสมกับไวน์ให้ผู้ป่วยเพื่อเป็นยาสลบก่อนผ่าตัดแต่ไม่ได้รับบุชต์เจนวาใช้ยากัญชาขนาดเท่าใด

เรียกได้ว่า กัญชาในทางการแพทย์นั้นมีหลักฐานมาตั้งแต่โบราณเกือบทั่วทุกมุมโลก

ในประเทศแถบตะวันตกก็มีการนำกัญชามาใช้ทางการแพทย์อย่างแพร่หลาย โดยหลังจากที่ประเทศอังกฤษไปยึดประเทศอินเดียเป็นอาณานิคม ในศตวรรษที่ 18 โดยนายแพทย์William O'Shaughnessyพบว่าชาวอินเดียใช้กัญชารักษาโรคอย่างแพร่หลายและได้ผลดี

เขาจึงนำกลับไปใช้รักษาคนไข้โรคปวดข้อ โรคลมชัก ที่ประเทศอังกฤษจนมีชื่อเสียงโด่งดัง โดยใช้เพียง 10 มิลลิกรัม วันละ 3 ครั้ง เขาได้เขียนหนังสือชื่อ "วิธีการปรุ่ยาจากกัญชา" ที่โด่งดัง ปลุกให้คนทั่วโลกรู้จักกัญชาว่าเป็นยาที่ดีจากธรรมชาติ

ช่วงปลายศตวรรษที่ 18 การใช้กัญชารักษาโรคแพร่หลายมากในประเทศตะวันตก มียาจากกัญชาขายตามร้านขายยาทั่วไปที่ประชาชนหาซื้อได้โดยง่ายที่กำหนดในท้องตลาดโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ ยาที่ขายมีส่วนผสมของกัญชาไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของตำรับยาในขณะนั้น บริษัทยาต่าง ๆ เช่น Ell Lily, Parke-Davis, Squibb, Tildens.Smith Brothers ก็ผลิตยาจากกัญชาจำหน่าย

กัญชาถูกบรรจุอยู่ในเภสัชตำรับของทั้งประเทศอังกฤษและสหรัฐอเมริกา เภสัชตำรับของประเทศสหรัฐอเมริกามีการระบุชื่อกัญชามีสรรพคุณช่วยรักษาโรค ปวดเส้นประสาท โรคเกาต์ รูมาตตะยัก โรคกลัวน้ำ อหิวาตกโรค โรคลมชัก อาการเคลื่อนไหวผิดปกติจากระบบประสาท บุคลิกภาพผิดปกติ ซึมเศร้า ภาวะถอนพิษสุราจิตเภท และเลือดออกจากรมดลูก ฯลฯ

นายแพทย์เจ รัสเซล เรโนลส์ แพทย์ประจำราชสำนักอังกฤษได้บันทึกประสบการณ์การใช้กัญชารักษาโรค ในช่วง 30 ปีของตน ตีพิมพ์ในวารสารแลนเซต ปีค.ศ. 1890 (เมื่อ 129 ปีมาแล้ว) บรรยายว่า

กัญชารักษาโรคต่างๆ ได้ดี โดยใช้ในรูปแบบทิงเจอร์ (ไม่ใช่การสูบ)ขนาด 15-20 มิลลิกรัม พบว่าได้ผลดีในโรคความผิดปกติทางจิตใจ ได้แก่อาการนอนไม่หลับ กระสับกระส่าย ภาวะซึมเศร้าโดยเฉพาะในผู้สูงอายุ

ความเจ็บปวดและชาได้แก่ อาการปวดทุกชนิด โดยเฉพาะอาการปวดจากระบบประสาท อาการปวดเรื้อรัง ปวดหัวไมเกรน ปวดข้อชาแขนขา ปวดประจำเดือน

โรคกล้ามเนื้อ ได้แก่ กล้ามเนื้อกระตุกเกร็ง อาการชักบางชนิดชักจากเนื้องอกในสมอง กล้ามเนื้อขาเป็นตะคริวตอนกลางคืน และสามารถรักษาโรคอื่น ๆ ได้ด้วย เช่น หอบหืด

แต่แล้ว... การใช้กัญชาทางการแพทย์ก็หยุดหายไปขาดการพัฒนาต่ออย่างน่าเสียดายมาก!

เมื่อประเทศสหรัฐอเมริกาได้ออกกฎหมายจัดให้กัญชาเป็นยาเสพติด ถอดถอนกัญชาออกจากเภสัชตำรับตั้งแต่ทศวรรษที่ 1940 และผลักดันให้สหประชาชาติมีมติให้ประเทศสมาชิกทำเช่นเดียวกันในการประชุม Single Convention เมื่อปีค.ศ. 1961

ทำให้กัญชาได้หยุดการพัฒนาในทางการแพทย์ไป!

แต่แม้ว่าจะออกกฎหมายให้กัญชาเป็นยาเสพติด ห้ามใช้ ห้ามครอบครอง แต่ประชาชนจำนวนมากก็ยังคงแอบปลูกแอบใช้อยู่เพราะเชื่อในสรรพคุณและกลิ่นหอมผลักดันให้แก้กฎหมายเริ่มจากรัฐแคลิฟอร์เนีย แก้ไขกฎหมายให้สามารถนำกัญชามาใช้ทางการแพทย์ได้สำเร็จเมื่อปี ค.ศ. 1996 หลังจากนั้นรัฐอื่นๆ และประเทศอื่นๆ ก็ทยอยแก้ไขกฎหมายยาเสพติด ทำให้มีการใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างแพร่หลายไปทั่วโลกในเวลาอันรวดเร็ว

เพราะมีงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์พบว่า ในกัญชานั้นมีสารสำคัญหลายชนิด โดยเฉพาะสารแคนนาบินอยด์ (Cannabinoid) ไม่ว่าจะเป็นเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (THC) และ แคนนาบิไดโอด (CBD) และสารอนุพันธ์อื่น ๆ อีก รวมที่มีอยู่ในกัญชามากกว่า 483 ชนิด

แต่ที่กัญชาได้รับความสนใจมากในวงการแพทย์คือ เพราะได้มีการค้นพบว่ามนุษย์นั้นก็มีสารแคนนาบินอยด์ที่ผลิตขึ้นในร่างกายได้เองเช่นเดียวกัน!

กล่าวคือ ในมนุษย์ทุกคนนั้นมีระบบร่างกายที่เรียกว่า "ระบบเอ็นโดแคนนาบินอยด์" (Endocannabinoid System หรือ ECS) ซึ่งเป็นระบบทางสรีรวิทยา ทำหน้าที่สำคัญในการควบคุมการทำงานของระบบต่างๆ รักษาความสมดุลในร่างกายทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยมีต่อมรับกระจายอยู่ตามส่วนต่างๆ ของร่างกายที่สามารถซ่อมแซมตัวเองได้

ด้วยปัจจัยต่างๆ ทำให้สารเอ็นโดแคนนาบินอยด์ที่ร่างกายสร้างขึ้นไม่เพียงพอ หรือไม่มีประสิทธิภาพในการทำงานให้กับร่างกายทำให้เกิดโรคร้ายต่างๆ มากมาย ไม่ว่าจะเป็นมะเร็ง เนื้องอก โรคข้อเสื่อม ความดัน เบาหวาน สารพัดโรค

สารเอ็นโดแคนนาบินอยด์ที่พบอยู่ในกัญชา ที่เรียกว่า ไฟโตแคนนาบินอยด์ จึงสามารถเข้าไปทดแทน กระตุ้นการทำงานของเซลล์ประสาทและช่วยเซลล์ที่ผิดปกติหรือไม่แข็งแรง หรือเสริมการทำงาน หรือทำงานร่วมกับสารเอ็นโดแคนนาบินอยด์ที่มีอยู่ในร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โดยที่ในแต่ละคนจะมี "ตัวรับ" (Receptors) ในเซลล์ประสาท อวัยวะสำคัญต่าง ๆ ในร่างกายต่างมีต่อมรับเอ็นโดแคนนาบินอยด์แตกต่างกัน ซึ่งทำให้บางคนได้ผลเร็ว บางคนได้ผลช้า ต้องใช้ในปริมาณที่แตกต่างกันในการรักษา

ในวงการวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงให้ความสำคัญมากสำหรับสารสำคัญในกัญชาที่เป็นยาที่สามารถช่วยรักษาและป้องกันโรคได้จริง!

Dr.TodMikuryaซึ่งเป็นนายแพทย์คนหนึ่งซึ่งร่วมผลักดันจนรัฐแคลิฟอร์เนียแก้ไขกฎหมายยาเสพติดได้สำเร็จ เปิดคลินิกรักษาโรคโดยใช้กัญชาโรคและอาการต่างๆ หลายชนิด ได้แก่ กลุ่มอาการปวด

กลุ่มอาการทางอารมณ์และจิตใจ กลุ่มอาการทางกล้ามเนื้อ ชักเกร็ง และกลุ่มทดแทนสารเสพติดตัวอื่น ๆ โดยการเขียนใบสั่งยาให้ผู้ป่วยไปซื้อดอกกัญชาแห้งจากร้านจำหน่าย โดยผู้ป่วยจะใช้การสูบเป็นหลัก

ในหลายประเทศได้อนุญาตให้ใช้กัญชาในทางการแพทย์ได้แล้วมีการลงทุนวิจัยอย่างต่อเนื่อง และเก็บบันทึกผลตัวอย่างในการรักษาในเชิงประจักษ์ ซึ่งยังมีมากเท่าใด ข้อมูลเหล่านี้จากทั่วทุกมุมโลก จะมีประโยชน์มากต่อมนุษยชาติ และจะช่วยทำให้ทุกคนบนโลกใบนี้เข้าใจในเรื่องกัญชาทางการแพทย์ แต่คนที่จะใช้ให้เกิดผลสูงสุดนั้นต้องรู้และศึกษาให้จริงถ่องแท้ว่า ในโลกนี้มีทั้งข้อดีและข้อเสียไม่ว่าอะไร ทั้งนั้น รวมถึงกัญชาด้วยที่เป็นพืชสมุนไพร

แม้จะขึ้นชื่อว่า "ยา" แล้ว หากไม่รู้เท่าทันและขาดความรู้ขาดสติในการใช้จาก "ยาวิเศษ" อาจกลายเป็น "ยาพิษที่ร้ายแรง" ได้เช่นกัน! หากไม่รู้และใช้ไม่เป็น!!!!

กัญชาไทยถูกยกย่องว่าเป็นสายพันธุ์ที่ดีที่สุดของโลก

สำหรับในเมืองไทย กรใช้กัญชาเป็นยาช่วยรักษาโรคนั้นมีมานานแล้วในหลากหลายมิติการใช้กับโรคต่างๆ และกัญชาที่ถูกนำมาใช้ก็มีหลากหลายสายพันธุ์และเชื่อกันว่า สายพันธุ์กัญชาไทยเป็นสายพันธุ์ที่ดีที่สุดของโลกสายพันธุ์หนึ่งซึ่งมีเอกลักษณ์ความโดดเด่นมากในเรื่องของการรักษาโรคที่สำคัญมีหลักฐานการบันทึกชัดเจนว่า กัญชาเป็นส่วนผสมหนึ่งของตำรับยามัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช เมื่อราว 360 ปีก่อนพุดถึงสรรพคุณแก้ปวด เจริญอาหาร และช่วยทำให้ออนหลับ

และยังมีหลักฐานบันทึกจกตำรับเก่าแก่หลายตำรับ ซึ่งระบุมีการค้าขายกัญชาในตำรับและใช้รักษาโรค "ฝัภายใน" ซึ่งหมายถึงโรคมะเร็งมาแต่โบราณและอีกหลายโรคสืบทอดกันมาหลายชั่วอายุคน

ด้วยความสงสัยว่าทำไมถึงเชื่อและรำลือว่า สายพันธุ์กัญชาของภูพานฝั่งด้านตะวันออกหรือฝั่งเมืองหนองหารลุ่มมีสรรพคุณที่ดี จึงมีแพทย์แผนไทยและนักวิชาการกลุ่มหนึ่งที่สนใจเรื่องนี้ได้ทำการพิสูจน์ว่าดีจริงไหม โดยได้นำดินจากเขาภูพานตามพิภคระบุง ไปทำการวิเคราะห์ทางกระบวนการทางวิทยาศาสตร์พบว่า ดินที่ตรงนั้นมีคุณสมบัติที่ดีและแตกต่างจากดินทั่วไป ทั้งนี้อาจเกิดจากสภาพภูมิอากาศของภูพานที่มี ความแตกต่างจากภาคพื้นถิ่นทั่วไปของภาคอีสาน สายพันธุ์ที่ปลูกนั้นถึงมีสรรพคุณทางยาสูง ที่สำคัญเคยได้ทดสอบเทียบกับสายพันธุ์พื้นถิ่นต่างๆ แต่ก็มีคุณสมบัติทางยาที่ดี้อย่างต่างจากพันธุ์กัญชาจากเทือกเขาภูพาน

ซึ่งสายพันธุ์นี้ภูมิปัญญาเก่าแก่พื้นถิ่นที่ใช้เป็นยาเป็น"สายพันธุ์หางกระรอก" ซึ่งมีลักษณะเด่นคือช่อดอกที่ใหญ่และยาวพิเศษเป็นพุ่มสวยงามเหมือนหางของกระรอกนั่นเอง มีความสูงในระดับ 225 เมตร หรืออาจถึง 3 เมตรในพืชที่ปลูกนานเกิน 2-3 ปี

(สายพันธุ์หางกระรอกนี้แหละ ที่ทำให้ทหารอเมริกาที่มารบในสงครามเวียดนามลองใช้ และยกย่องว่าเป็นสายพันธุ์ที่ดีที่สุดของโลกเหนือกว่าทุกที่ไม่ว่าจะเป็นคิวบา เวียดนาม ลาว ที่เรียกว่า "ไทยสต็อก" (Thai stock) และมีการนำเอาไปพัฒนาสายพันธุ์จนเป็นที่รู้จักทั่วโลกโด่งดังมาก)

ความแตกต่างของ 3 สายพันธุ์กัญชา



SATIVA



Sativaลักษณะ: ลำต้นสูงใหญ่กิ่งก้านแผ่ขยาย ใบเรียวยาว สีเขียวมีจำนวนมาก
ปลูกได้ดี: ในประเทศแถบอเมริกาที่อุณหภูมิร้อนชื้น ที่ไทยพบบริเวณลุ่มแม่น้ำสงคราม
สรรพคุณ: ใช้เมล็ดสกัดเป็นน้ำมัน



INDICA



Indicaลักษณะ: ลำต้นเตี้ย ใบสีเขียวเข้มใบกว้าง มีจำนวนแฉกน้อยกว่า Sativa
ปลูกได้ดี: ในพื้นที่อากาศเย็นเทือกเขาฮินดูคุชในอัฟกานิสถาน
สรรพคุณ: ใช้ดอกมาสกัดเป็นน้ำมันทางการแพทย์ใช้

เพื่อการผ่อนคลาย



Ruderalis



Ruderalisลักษณะ: ลำต้นเล็กเตี้ยใบมีทั้งเล็กและ
ปลูกได้ดี: ในภาคกลางที่รัสเซีย
สรรพคุณ: ใช้ดอกมาสกัดเป็นน้ำมัน

กว้างผสมกัน

แพทย์แผนไทยและนักวิชาการกลุ่มนี้ยังได้สืบค้นพบว่า ในสายพันธุ์ทางกระรอกนั้นยังมี อนุพันธุ์ในกลุ่มทางกระรอกอีกหลายสายพันธุ์ อย่างเช่นพันธุ์ทางกระรอกเองก็ได้แบ่งเป็น "พันธุ์ทาง กระรอกเขียว" และ "พันธุ์ทางกระรอกเหลือง" หรือที่เรียกว่า "พันธุ์ผอยทอง"

และยังมีกล้วยาพันธุ์พื้นถิ่นที่มีลักษณะเป็นพุ่มเตี้ย ความสูงประมาณ 50 เซนติเมตรที่เรียกว่า "พันธุ์ขี้ ไก่" มีเอกลักษณ์คือพุ่มเตี้ย ออกดอกใหญ่ 3-4 ช่อต่อต้น

และอีกสายพันธุ์ที่ให้กลิ่นหอมให้รสชาติในการสูบที่นุ่มนวลคืออย่างเช่น "สายพันธุ์ด้ายแดง" อีก หนึ่งสายพันธุ์ที่ต้นสูงใหญ่ถึง 3-3.5 เมตร คือ "สายพันธุ์ทางกระรอกหลวง" หรือโบราณพื้นถิ่นเรียกว่า " สายพันธุ์หางเสือ" ซึ่งจะมอดอกที่ยาวใหญ่หนาสวยงามดุจหางเสือ

อีกสายพันธุ์หนึ่งที่มีช่อดอกเป็นเกิร์ตแน่น เรียกตามภาษาโบราณเรียกว่า "พันธุ์เกิร์ตปลาเซ็ง" (ปลาหมอ) เป็นต้น นอกจากนั้นสายพันธุ์อื่นๆ ที่อยู่ในประเทศไทยอย่างเช่น "สายพันธุ์เทพา" ที่อยู่ทาง ถิ่นภาคใต้จะแบ่งเป็นสองสายพันธุ์คือ เทพามีบ้านขาว และบ้านแดง

และยังมีกล้วยาพันธุ์พื้นถิ่นแถบจังหวัดเพชรบุรีซึ่งปลูกอยู่แถบอำเภอแก่งกระจาน จะมีลักษณะเด่น ในทางรักษาโรคเบาหวาน โดยหมอแพทย์แผนไทยเก่าแก่ได้มีการใช้สืบทอดกันมาชื่อ "สายพันธุ์เกริงก ระเวียร" ส่วนสายพันธุ์กล้วยาอื่นๆ ที่กระจัดกระจายอยู่ในแถบต่าง ๆ ของประเทศซึ่งไม่ได้ระบุชื่อสาย พันธุ์ก็มีมาก แต่ส่วนใหญ่จะถูกใช้ ไปเพื่อการผ่อนคลาย

จริงๆ แล้วยังมีกล้วยาไทยอีกหลายสายพันธุ์ที่ถูกจัดว่าเป็น "ยา" ที่ดีมากและกำลังได้รับการ พิสูจน์ด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ที่ยังมีข้อมูลในเชิงลึกอีกมากมายถึงสายพันธุ์ การใช้ในทางยา และสรรพคุณ ต่างๆ ของพืชกล้วยา

จากการสังเกตพืชพื้นถิ่นแต่ละท้องที่ในประเทศไทย การนำสายพันธุ์กล้วยาที่แตกต่างกันมาใช้ นั้น พบว่าผลการใช้รักษาโรคก็มีประสิทธิภาพที่แตกต่างกันออกไปด้วย อันเนื่องมาจากสภาวะภูมิอากาศ ถิ่นกำเนิด สภาพดี สภาพอากาศต่างๆ มีผลให้พืชแต่ละถิ่นกำเนิดมีสรรพคุณทางยาแตกต่างกัน ซึ่งก็ตรง ตามหลักการแพทย์แผนไทยในเรื่องของถิ่นกำเนิดของพืชวัตถุ รวมถึงฤดูกาล ช่วงเวลาในการเก็บเกี่ยว ด้วย

สำหรับในตำรับยาโบราณของไทย พบว่ากล้วยาไทยมีผสมอยู่มากมายหลายร้อยตำรับยาสำคัญ แต่มักจะระบุให้ผสมสมุนไพรหลายชนิด และมักจะนำไปต้มรวมกัน

หากมีการนำไปใช้เดี่ยวตัวเดียวโดด ๆ จะมีการแนะนำขนาดที่ใช้ คือกินทีละน้อยๆ ค่อยๆ เพิ่ม จนควบคุมอาการรักษาได้ ไม่ให้ใช้มาก ที่ปัจจุบันเรียกว่า "โอเวอร์โดส" หรือใช้ปริมาณมากเกินไปเกิน ตัวรับในตัวคนเราที่ต้องห้ามส่งโรงพยาบาลนั้นแหละ ที่ถูกต้องคือ การใช้แบบ "ไมโครโดส" จกน้อยไปหา มาก (มีบอกในวิธีการใช้แล้วในบทต่อไป)

มีคัมภีร์แพทย์แผนไทย ตำรับยาของไทยมากมายที่กระจัดกระจายสูญหายไม่มีการจดบันทึก อย่างจริงจัง เป็นที่น่าเสียดายมากโดยเฉพาะการเสียดวง 2 หนที่เหล่านักเก่งๆ ทุกด้านถูกกวาดต้อนไป

รวมทั้งหมอลวงคัมภีร์แพทย์แผนไทยและอีกบางส่วนตายไปกับตัวหมอไม่มีการสืบทอดต่อไปให้กับทายาทหรือลูกศิษย์

ต่อมาในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวได้ทรงโปรดเกล้าฯ ให้เจ้านายชั้นผู้ใหญ่ ตำแหน่งจางวางแพทย์คือ พระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าอมฤตยัตย์ กรมหมื่นภูบติราชหฤทัย พระราชในรัชกาลที่ 3 ให้เป็นประธานในการชำระความถูกต้องและสงเคราะห์พระคัมภีร์แพทย์แผนไทยทั้งหมดขึ้นเป็น "ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง" ในปีพ.ศ. 2413 ซึ่งเป็นปีที่ 3 ที่ทรงครองราชย์

พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงให้ประชุมแพทย์หลวงคั่นและรวบรวมตำราแพทย์ไทยนั้น ได้ทำให้เกิดการตรวจสอบความถูกต้องให้เรียบร้อยครบถ้วนก่อน เมื่อตรวจสอบความถูกต้องแล้วจึงได้มีการจดลงบันทึกในสมุดไทย

ต่อมาได้มีการจัดพิมพ์สำเร็จบริบูรณ์โดย "พระยาพิศณุประสาทเวช"(คง ถาวรเวช) เรียกกันว่า "หมอลอง" ผู้เป็นอาจารย์เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยของราชแพทยาลัยและผู้จัดการโรงเรียนเวชสโมสร เป็นผู้ริเริ่มจัดพิมพ์ "แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง" จัดพิมพ์เผยแพร่เมื่อ พ.ศ. 2450 ขึ้นมา

ตำรา "แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง" กว่าจะรวบรวมและพิมพ์ได้ใช้เวลาจนถึง 37 ปี!

ตำรับยาและคัมภีร์ที่ปรากฏอยู่ใน "แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์" จึงผ่านการกลั่นกรองและตรวจสอบความถูกต้องในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของชาติ แม้ว่าจะยังไม่ได้มีระบบการวิจัยเหมือนกับการแพทย์ในยุคปัจจุบัน แต่ก็เป็นการรวบรวมและบันทึกคัมภีร์และตำรับยาจากรุ่นสู่รุ่นอย่างเป็นระบบที่แพทย์แผนไทยในยุคนั้นเห็นว่าได้ผลและมีประสิทธิภาพในการรักษาได้จริง

สำหรับการใช้กัญชาในตำรับยา ปรากฏว่าอยู่ในตำรับยาในตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์อย่างน้อย 10 ตำรับ จะขอยกตัวอย่างมาให้ทราบกัน อาทิ

1. ในพระคัมภีร์ปฐมจินดา ซึ่งเป็นตำรากุมารเวชศาสตร์ของการแพทย์แผนไทย มียาเข้ากัญชา 1 ตำรับคือ ยาไฟอาวุธ (ซึ่งใช้รักษาโรคตาน ขาง ถ้าใครชอบดูละคร เป็นโรคเดียวกับที่เกิดขึ้นกับลูกของอียิปต์ในละครเรื่องนางทาส) ที่มีอาการเป็นไข้หาละลอกลิ้นขาว เป็นตุ่มเม็ดในปากในคอและตามร่างกายของทารกและเด็กเล็ก แก้วโรดไอ ผอมเหลืองหืดหอบ โรคพวงก้นปอด แก้วไขอุจจาระเป็นโลหิต จุกเสียดแน่นท้องปุงเป็นยาผงทำเป็นเม็ดพริกไทยกับมะนาวเป็นกระสายยา

2. ในพระคัมภีร์มหาโชตรัต ซึ่งเป็นตำรานรีเวชศาสตร์ของการแพทย์แผนไทย มีเข้ากัญชา 3 ตำรับด้วยกันคือ

-ยาแก้ลมอุทังคมาวาตะ คือลมตีขึ้นบนในสตรี เกิดลมจับหัวใจให้ชัก มือกำเท้ากำ ลิ้นกระต้างคางแข็ง ลมตีขึ้นปะทะอกหายใจไม่ออกราวจะสิ้นใจ เป็นยาผงละลายน้ำผึ้งกิน

- ยาแก้ริดสีดวงมหากาฬ 4 จำพวก เป็นยารักษาฝีหนองที่ขึ้นในลำคอ ในทวารหนัก ในทวารเบาและในลำไส้ ตลอดถึงหลอดอาหารรวมทั้งก้อนฝีหนองในอก คุดทะราด ฝีเปื่อยทั้งตัว และกามโรค ยาขนานนี้นอกจากเข้ากัญชาแล้วยังผสมฝิ่นเล็กน้อย บดผงปั้นเท่าพริกไทย ละลาย

น้ำสุรากิน 1-3 เม็ด

- ยาแก้อาการบิดมวนท้องและท้องเสียในสตรี

3. ในพระคัมภีร์ชวदार เป็นตำราว่าด้วยโรคลมและเลือดของทั้งสตรีและบุรุษ มียา 1 ตำรับ คือ ยาแก้โรคสำหรับบุรุษและสตรี ใช้รักษากรมโรค ปัสสาวะเป็นโลหิต จับใช้สะบัดร้อนสะท้านหนาว ท้องแข็งเป็นดานปวดเมื่อยขบไปทั้งตัว มือเท้าตายป็นเหน็บ เป็นยาบาดละลายกับน้ำผึ้งกินครั้ง 3.8 กรัม

4. ในพระคัมภีร์รักษย ซึ่งเป็นตำราว่าด้วยความเสื่อมของร่างกายทำให้ผอมแห้งแรงน้อย สุขภาพทรุดโทรม ในพระคัมภีร์นี้มียาเข้ากัญชาถึง 5 ตำรับ คือ ยาแก้กษัยหลัก ยาแก้กษัยกร่อน ยาแก้กษัยเสียด ยาพรหมภักตร์และยาอัมฤตย์โอสถ

ตำราแพทยศสตร์สงเคราะห์ซึ่งมีมิติที่กว้างและลึกอย่างเป็นระบบส่งผลทำให้ในช่วงแรกของการตั้งโรงพยาบาลวังหลวงนั้น ประชาชนมีความนิยมในแพทย์แผนไทยมากกว่าแพทย์แผนฝรั่งเสียอีก ต่อมาจึงได้ถูกทำลายไปด้วยกฎหมายที่มาจากแรงกดดันจากต่างประเทศ

นอกจากตำรายหลวงที่เรียกกันสั้น ๆ แล้ว ยังมีตำรับยาอีกมากมายที่มีการนิยมใช้กันทั่วภูมิภาคเพื่อรักษาโรคต่างๆ และต่อมาถูกรวบรวมไว้ด้วย ดังจะขอยกตัวอย่างตำรับยา "หลวงพรหมพิทักษ์ เมืองจตุรพักตรพิมาน" จากการค้นพบตำรเก่าแก่ประจำกองเวียงน ท่านเจ้าของตำรับคือ หลวงพรหมพิทักษ์ หรือรองอำมาตย์โทพระธาตาอำนายเดชเจ้าเมืองจตุรพักตรพิมานเพื่อเป็นเกียรติประวัติของท่าน ขอนำประวัติท่านสั้น ๆ ให้ทราบ

ท่านเกิดเมื่อพ.ศ. 2395 เป็นบุตรคนที่ 4 ในพระรัตนวงษาที่ 12 บิดาเป็นเจ้าเมืองสุวรรณภูมิราชบุรินทร์ พ.ศ. 2415 ได้รับแต่งตั้งเป็น "หลวงพรหมพิทักษ์" ก่อนได้รับแต่งตั้งนั้น (ราวปีพ.ศ. 2413) ท่านได้นำตำรายาเข้าถวายวังหลวง ในสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 5 ชื่อว่า ตำรับยา หลวงพรหมพิทักษ์ เมืองจตุรพักตรพิมานมาถึงผู้ที่เป็นเจ้าของตำรับชื่อ หลวงพรหมพิทักษ์ (ท้าวพรหม) เจ้าเมืองจตุรพักต เป็นผู้นำส่งเข้าถวาย จึงถูกเรียกชื่อตำรับเป็นคำสมาสให้สั้นเพื่อจำง่ายว่า "ตำรับยาพรหมภักตร์"

16 ตำรับยาแพทย์แผนไทยที่มี "กัญชา"เป็นส่วนผสม

ที่มา คัมภีร์ธาตุพระนารายณ์

- ยาอัตคิวดณะ แก้กลิ้นไส้ อาเจียน เจริญอาหาร บำรุงกำลัง
- ยาศไสยาศน์ ช่วยให้นอนหลับ เจริญอาหาร

ที่มาตำรายาศิลาจารึก ในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม

- ยาแก้ลมหวานาริวาโยแก้อาการตึงบริเวณปลายมือปลายเท้า หันหรือเอี้ยวคอไม่ได้
- ยาน้ำมันสนันไตรภพ บรรเทาอาการเจ็บปวดท้องแข็ง ลามไปถึงยอดอก กินอาหารไม่ได้
- ยาแก้ลมขึ้นเบื้องสูง บรรเทาอาการปวดศีรษะ ตาแดง หูตาฝ้าฟาง หูอื้อ อ่อนเพลีย สวิงสวาย

ที่มำตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1 พระยาพิศณุประสาทเวช

- ยาไฟอาวุธ แก้กูกเสียด ปวดมวนท้อง
- ยาแก่นอนไม่หลับ ยาแก้ไข้ผอมเหลือง แก่นอนไม่หลับ แก้ไข้ผอมเหลือง มีอาการตัวสั่น เสียงสั่น อ่อนเพลีย ไม่มีกำลัง

ที่มำตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 2 พระยาพิศณุประสาทเวช

- ยาแก้สัณมาต กล่อนแห้ง บรรเทาอาการท้องผูก ปวดเมื่อยตามร่างกาย ขับลม
- ยาอัมฤตโอสถ บรรเทาอาการตึงกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น มือ เท้าชา ผอมแห้งแรงน้อย จากความเสื่อมของร่างกาย

ที่มำตำราอายุรเวทศึกษา (ขุนนิเทศสุยกิจ) เล่ม 2

- ยาแก้โรคจิต ลดความกังวล ความเครียด ช่วยให้นอนหลับ "โรคจิต ตามตำราแผนไทย
- ยาไพสาลี บรรเทาอาการจุกเสียด แน่นเฟ้อ ขับลม ช่วยให้หลับสบาย
- ยาทาริตสีตวงทวารหนักและโรคผิวหนัง ทารักษาโรคสีตวงทวารหนัก และทารักษาโรคผิวหนัง

ที่มำคัมภีร์แพทย์ไทยแม่โบราณ เล่ม 2 ขุนโสภิตบรรณลักษณะ

- ยาทำลายพระลูเมรุ บรรเทาอาการแข็งแรงแรงของกล้ามเนื้อ แขนขาอ่อนแรง และอาการชาในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต
- ยาทัพยาริคุณ แก้กูกเสียดท้องแข็งเป็นเถาตาน อาการอัมพฤกษ์ เสียงแหบแห้ง ปวดเมื่อยร่างกาย นอนไม่หลับ

ที่มำตำราเวชศึกษา พระยาพิศณุประสาทเวช

- ยาอโยสาลี ช่วยขับลม บรรเทาอาการจุกเสียด แน่นเฟ้อ

ที่มำ ตำราเวชศาสตร์วินณา

- ยาแก้ลมแก้เส้น บรรเทาอาการปวดตึงกล้ามเนื้อ ลดอาการมือเท้า ชา อ่อนกำลัง

พ.ศ.2425 ได้รับพระราชทานนามจากพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 เป็น "พระธาดาอำนวยเดช"

พ.ศ. 2455 อายุครบ 6 ปีได้เกษียณอายุราชการ แต่ได้มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้เป็น "รองอำมาตย์โทพระธาดาอำนวยเดชกรมการพิเศษจังหวัดร้อยเอ็ด" มีหน้าที่ให้คำปรึกษาราชการบ้านเมืองต่างๆ แก่ราชการท้องถิ่นในขณะนั้น

พ.ศ. 2462 รับพระราชทานนามสกุลจากพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 6 ว่า "สุวรรณธาดา" พ.ศ. 2471 ท่านได้ถึงแก่นิกรรมด้วยโรคชรา ที่อำเภอจตุรพักตรพิมาน สิริอายุได้ 76 ปี เส้นทางด้วยชาตินี้ ท่านให้กองเกวียนไปเอาด้วยชาติพิภคเพื่อเอกเขาภูพาน "ฝั่งเมืองหนองหานลุ่ม" ขนพื้นถิ่น เรียกว่า "เมืองหนองหารหลวงสกลธวาปี" ซึ่งเป็นชื่อของจังหวัดสกลนครเดิมในสมัยนั้น เป็นตำแหน่งด้านทิศตะวันออกของเทือกเขาภูพานที่มีความสูงและรับแสงแดดได้ดีในช่วงวัน ดินแดนแห่งพระอริยสงฆ์ เมืองสุทธยาดี

และท่านได้สร้างวัดประจำสกุลไว้ ซึ่งพิสูจนพบชื่อวัดสุวรรณธาดารามปัจจุบันตั้งอยู่อำเภอพรรณานิคม ทางขึ้นพระธาตุภูเพ็ก จังหวัดสกลนคร อยู่ใกล้เคียงเทือกเขาภูพาน ปัจจุบันมีพระจำพรรษาอยู่คาดว่าท่านได้ตำรายามาจากดินแดนแห่งนี้ ซึ่งเป็นพิภคที่ตั้งของด้วยชาติคือ

"คันทาทางกระฮอก"(กัญชาทางกระรอก สายพันธุ์พื้นถิ่น) แล้วท่านให้กองเกวียนย้อนกลับมาเอา "น้ำหยดจากหิน" เส้นทางขากลับพิภค "ผาน้ำทิพย์" บนผาน้ำย่อย หนองพอกเมืองสาเกตุร้อยเอ็ด ประตุ (จังหวัดร้อยเอ็ดในปัจจุบัน) มาเป็นน้ำกระสายในตำรับอีกอย่างหนึ่ง

และให้ "เอาใบเพสลาด คันทาทางกระฮอก" มาควให้เหลืองแต่หอม หมักกับสุราต้มกลั่นแต่ข้าวเหนียวดำใส่น้ำ สุรากลั่นนั้นให้พอท่วมยาแล้วดองไว้ 7 วันบ้าง 9 วันบ้าง ฤๅ 15 วันบ้าง กวนด้วยพายพยุวันละสองหน ให้หยดน้ำตองคันทากับน้ำทิพย์ละลายยา ประสะพรหม บั่นเป็นเม็ดเท่าพริกไทย หรือหยดแต่น้ำนั้นใส่ในปากอมชั่วอึดใจท่องนะโมสามจบก่อนกลืนยา กินกลางวัน เช้า เย็น ตัตราภกษัยบำรุงกายดีแล

ซึ่งในตำราเหล่านั้นได้มีการใช้กัญชาในตำรับ และใช้ได้ผลจริงมายาวนาน หากแต่ถูกสกัดไว้ด้วยบทกฎหมายที่กำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดตั้งแต่ปี.ศ. 2522 ทำให้พัฒนาทำอะไรไม่ได้มากกว่า 40 ปี

หลายคนคิดว่าน่าจะจบสิ้นแล้วสำหรับกัญชาไทยในการรักษาโรค

แต่นับเป็นพระมหากษัตริย์คุณอันหาที่สุดมิได้ ที่การแพทย์แผนไทยได้ถูกฟื้นฟูขึ้นมาใหม่อีกครั้ง ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ในหลวงรัชกาลที่ 9

กัญชาจึงกลับมาเป็นที่รู้จักอีกครั้ง มาคราวนี้ไม่ใช่ในฐานะผู้ร้ายหรือเพียงยเสพติดยงตันเดียวอีกต่อไป โดยเฉพาะสายพันธุ์ไทยวันนี้กัญชาได้ถูกใช้เป็นยาแล้ว และได้เป็นที่ยอมรับในเวทีนานาชาติแล้วทั่วโลกกำลังวิจัยและให้ความสำคัญไปไกลกว่านั้น คือจะใช้กัญชามา มีส่วนช่วยหรือรักษาร่วมกับแพทย์สมัยใหม่เพื่อรักษาผู้ป่วยมะเร็ง รวมถึง โรคภัยต่างๆ มากมายได้

กระแสความแรงความต้องการของคนไทยที่จะใช้กัญชาเป็นยาแรงขึ้นๆ มีการรวมตัวของแพทย์ภสัชร นักวิจัย แพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือกภูมิปัญญาไทยที่ร่วมมือกัน "ปลดล็อกกัญชา" ในเมืองไทยให้ได้

มีการแก้กฎหมายยาเสพติดของไทย โดยมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 ได้เปิดศักราชใหม่ของกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย โดยให้หน่วยงานของรัฐ ผู้มีอำนาจเกี่ยวข้อง ดำเนินการวิจัยกัญชาใช้ในทางการแพทย์ได้แต่ต้องอยู่ในความดูแลอย่างเข้มงวด

ซึ่งหลายหน่วยงานได้ออกมาตอบรับและดำเนินการกันแล้วในหลายพื้นที่ทั่วประเทศ เร่งมือกันทุกภาคส่วนเพื่อทำให้เกิดผลดีกับผู้ป่วยมากที่สุด ให้ความรู้สูงสุดต่อผู้ป่วยทุกคน

เพราะเราต้องยอมรับกันว่า วันนี้คนป่วยมากมายมหาศาลรอไม่ได้แล้ว

กัญชาที่เป็นยาวันนี้คือความหวังใหม่ของมนุษยชาติ

แม้กัญชาจะจัดเป็นพืชสมุนไพรที่เป็นยา แต่จุดเด่นของสมุนไพรทุกตัวมีสรรพคุณออกฤทธิ์ในการรักษาแต่ละโรคไม่เท่ากัน แน่แน่นอนว่าจะคุณและโทษด้วยหากใช้ไม่เป็น ฉะนั้นต้องใช้ให้ถูกส่วน ถูกขนาดถูกโรค และที่สำคัญในโรคมะเร็งต่างๆ ในระยะเริ่มต้น รวมถึงโรคร้ายต่างๆ มีมากมายหลายโรค มีผลการรักษามากมายในวิธีการแพทย์ปัจจุบันที่รักษาได้ถึง 90% ยิ่งถ้าการรักษาเดิมเป็นอันตราย อาจจะเสียโอกาสในการรักษา

การใช้สารสกัดกัญชาจะได้ผลดีมากที่สุดคือการช่วยรักษาโดยรวมหรือควบคู่กับการรักษาเดิมที่รักษาอยู่เป็นการผสมผสานกันจะเกิดผลดีมากที่สุด

หรือใช้ในการรักษาที่กรรมวิธีหรือยาสมัยใหม่ไม่ตอบการรักษาเท่านั้น

เรามาร่วมทำความเข้าใจในการใช้กัญชาช่วยรักษามะเร็งได้อย่างไรสารสกัดกัญชาตัวไหนที่มีคุณ มีโทษ และวิธีการใช้ควรทำอย่างไร ค่อยๆอ่านให้เข้าใจ เพราะหนังสือเล่มนี้จะมีประโยชน์มากสำหรับผู้ป่วยมะเร็งผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง และผู้ที่ยังไม่เป็นมะเร็งทุกคน

เพราะถึงวันนี้ทุกคนมั่นใจว่า "กัญชาช่วยรักษามะเร็ง" ได้!แต่จะรักษาได้จริง เราต้องเข้าใจและรู้จริงเท่านั้น!!!

บรรณานุกรมเอกสารอ้างอิง

วีรยา ถาอุปชิต, นครพร เกษสมบูรณ์. การใช้กัญชาทางการแพทย์.วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน. 2560; 13 (Suppl): 228-40.

Aizpurua-Olaizola O, Soydaner U, Ozturk E, et al. Evolution of the Cannabinoid and Terpene Content during the Growth of Cannabis sativa Plants from Different Chemotypes. J Nat Prod. 2016;79 (2): 324-31. doi:10.1021/acs.jnatprod.5b00949.

Ames BN. DNA damage from micronutrient deficiencies is likely to be a major cause of cancer. Mutat Res. 2001;475(1-2):7-20.

Ames BN. Optimal micronutrients delay mitochondrial decay and age-associated diseases. Mechanisms of Ageing and Development. 2010;131(7-8):473-79.

Amini A, Masoumi-Moghaddam S, Morris DL. Utility of Bro and N-Acetylcysteine in Treatment of Peritoneal Dissemination of Gastrointestinal Mucin-Producing Malignancies. Cham: Springer. 2016.

Antiproliferative and apoptotic effects of anandamide in static cancer cell lines: implication of epidermal growth factor receptor down-regulation and ceramide production. Prostate. 2003; 56: 12.

Borody TJ, Eslick GD, Clancy RL. Fecal microbiota transplantation as a new therapy: from Clostridioides difficile infection to inflammatory disease, irritable bowel syndrome, and colon cancer. Curr Opin Pharmacol. 2019 Jun 4;49:43-51. doi:10.1016/j.coph.2019.04.017

Broers B, Pata Z, Mina A et al. Prescription of a THC/CBD-Based Medication to Patients with Dementia: A Pilot Study in Geneva. Med Cannabis Cannabinoid. 2019. DOI: 10.1159/000498924

Cannabidiol as a novel inhibitor of Id-1 gene expression in aggressive breast cancer cells. Mol Cancer Ther 2007;6(11).

Cannabidiol (CBD) Is a Novel Inhibitor for Exosome and Microvesicle(EMV) Release in Cancer. *Front Pharmacol.* 2018 Aug 13

Cannabinoids Inhibit the Vascular Endothelial Growth Factor Pathway in Gliomas. [CANCER RESEARCH 64, 5617-5623, August 15, 2004]

Deeb KK, Trump DL, Johnson CS. Vitamin D signalling pathways cancer: potential for anticancer therapeutics. *Nature Reviews* 2007;7(9):684-700.

Delta9-tetrahydrocannabinol inhibits cell cycle progression in human breast cancer cells through Cdc2 regulation. *Cancer Res.* 2006; 66:6615-21.

Developmental pathways associated with cancer metastasis: Notch, Wnt, and Hedgehog. *Cancer Biol Med* 2017

Endocannabinoids are conserved inhibitors of the Hedgehog pathway. *PNAS* 2015

Fiaschi T, Chiarugi P. Oxidative Stress, Tumor Microenvironment, and Metabolic Reprogramming: A Diabolic Liaison. *Int J Cell Biol.* 2012;76:2825. doi: 10.1155/2012/1762825

Fuhrman J. *Super Immunity: The Essential Nutrition Guide for Boosting Your Body's Defenses.* New York: Harper Collins Publishers. 2011. Available at: www.drfuhrman.com

Fujimori S. What are the effects of proton pump inhibitors on the small intestine? *World J Gastroenterol.* 2015 Jun 14;21(22):6817-9. doi:10.3748/wjg.v21.i22.6817.

Fulbright LE, Ellermann M, Arthur JC. The microbiome and the hallmarks of cancer. *PLoS Pathog.* 2017;13(9): e1006480. <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1006480>

Gillam C. Scientist warns on safety of Monsanto's Roundup. *Science News.* February 24, 2011. Available at: <https://www.reuters.com/article/us-monsanto-roundup/scientist-warns-on-safety-of-monsantos-roundup-idUSTRE71N4XN20110224>

Gonzalez MJ, Miranda-Massari JR. New Insight on Vitamin C and Cancer. *Springer Briefs in Cancer Research.* 2014. DOI 10.1007/978-1-4939-1890-4

Grotenhermen F. Pharmacology of cannabinoids. *NeuroEndocrinolLett*. 2004 Feb-Apr;25(1-2):14-23.

Hanahan D, Weinberg RA. Hallmarks of cancer; the next gen *Cell*. 2011 Mar 4;144(5):646-74. doi: 10.10167.cell.2011.02.013.

Hand A, Blake A, Kerrigan P et al. History of medical cannabis. *J Pain Manage* 2016;9(4):387-94.

Hempshopper. Marijuana is listed in the U.S. Pharmacopoeia Available at <http://www.hempshopper.com/en/19th-century/94-1851>. [Accessed 2019-04-22]

Holland J (Ed.). *The Pot Book: A Complete Guide to Cannabis - Its Role in Medicine, Politics, Science and Culture*. Rochester: ParkStreet Press. 2010.

Holt PR, Arber N, Halmos B, et al. Colonic epithelial cell proliferation decreases with increasing levels of serum 25-hydroxy vitamin D. *Cancer Epidemiology, Biomarkers, and Prevention* 2002; 11(1):113-119.

Hui-Lin L. An archaeological and historical account of cannabis in China. *Econ Bot* 1974;28:437-48.

Hullar MAJ, Burnett-Hartman AN, Lampe JW. Gut Microbes, Diet, and Cancer. *Cancer Treat Res*. 2014;159: 377-99. doi:10.1007/978-3-642-38007-5_22.

Isaacs LL. An Enzyme-Based Nutritional Protocol In Metastatic Cancer: Case Reports Of A Patient With Colon Cancer And A Patient With Lung Cancer. *Altern Ther Health Med*. 2019 Jul;25(4):16-19.

Jordan K, Sippel C, Schmoll HJ. Guidelines for antiemetic treatment of chemotherapy-induced nausea and vomiting: Past, present, and future recommendations. *Oncologist*. 2007;12(9):1143-50.

Kaefer CM, Milner JA. Herbs and Spices in Cancer Prevention and Treatment. Taylor and Francis Group, LLC. 2011. Bookshelf ID:NBK92774 PMID: 22593940 Available at <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK92774/>

Klein AV, Kiath H. Detox diets for toxin elimination and weight management: a critical review of the evidence. *J Hum Nutr Diet*. 2015 Dec;28(6):675-86. doi: 10.1111/jhn.12286.

Leipner J, Saller R. Systemic Enzyme Therapy in Oncology: Effect and Mode of Action. *Drug*. 2000;59(4):769-80.

Lesourd BM, Mazari L, M. Ferry M. The Role of Nutrition in Immunity in the Aged. *Nutrition Reviews*. 1998;11:S113-125. <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.1998.tb01628.x>

Liau CT, Chu NM, Liu HE, Deuson R, Lien J, Chen JS. Incidence of chemotherapy-induced nausea and vomiting in Taiwan: physicians' and nurses' estimation vs. patients' reported outcomes. *Support Care Cancer*. 2005 May;13(5):277-86.

Li W. Eat to Beat. The New Science of How Your Body Can Heal Itself. Hachette Book Group, Inc. 2019.

Loeb LA, Harris CC. Advances in Chemical Carcinogenesis: A Historical Review and Prospective. *Cancer Res*. 2008 Sep 1;68(6):663-72. doi: 10.1158/0008-5472.CAN-08-2852

May BM, Glode AE. Dronabinol for chemotherapy-induced vomiting unresponsive to antiemetics. *Cancer Management and Research* 2016;8:49-55.

McCormick M. (ed). The Health Effects of Cannabis and Cannabinoids: The Current State of Evidence and Recommendations for Research. 2017. Available at: <http://nationalacademies.org/hmr/reports/2017/health-effects-of-cannabis-and-cannabinoids.aspx>

Mechoulam R (Ed.). Cannabinoids as therapeutics. Basel: Birkhauser Verlag 2005.

Mehnert A, Goerling U (eds). *Psycho-oncology* (2nd edition). Springer International Publishing AG. 2018.

Merck. *Materia Medica: A Ready Reference Pocket Book for The Physician and Surgeon*. Published by E. Merck Daemstad (Germany). 1899. Available at <https://www.gutenberg.org/ebooks/41697>

Mikuriya T. *Marijuana Medical Papers*. CA: Medi-Comp Press. 1973

Moreno J, Krishnan AV, Feldman D. Molecular mechanisms mediating the antiproliferative effects of vitamin D in prostate cancer. *Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology* 2005; 97(1-2):31-36

Muller A, Barat S, Chen X, Bui KC, Bozko P, Malek NP, Plentz RR. Comparative study of antitumor effects of bromelain and papain in human cholangiocarcinoma cell lines. *Int J Oncol*. 2016 May;48(5):2025-34. doi: 10.3892/ijo.2016.3411.

Nabavi SF, Bilotto S, Russo GL, et al. Omega-3 polyunsaturated fatty acids and cancer: lessons learned from clinical trials. *Cancer Metastasis Rev*. 2015 Sep;34(3):359-80. doi: 10.1007/s10555-015-9572-2.

Newberne PM, Lochniskar M. Roles of micronutrients in cancer prevention: recent evidence from the laboratory. *Prog Clin Biol Res*. 1990;346:119-34.

Pertwee RG (Ed.). *Endocannabinoids*. London: Springer International Publishing Switzerland 2015.

Peran M, Lopez-Ruiz E, Garcia MA, Nadaraia-Hoke S, Brandt R, Marchal JA, Kenyon J. A formulation of pancreatic pro-enzymes provides potent anti-tumour efficacy: a pilot study focused on pancreatic and ovarian cancer. *Sci Rep*. 2017 Oct 25;7(1):13998. doi: 10.1038/s41598-017-14571-x.

President's cancer panel. *Reducing Environmental Cancer What can we do now*. 2008-2009 annual report. 2010. Available at: <https://tinyurl.com/mj99yel>

Pubmed searched on May 20, 2019 using keyword: cannabinoid

Reynolds JR. On the therapeutic uses and toxic effects of cannabis indica. *The Lancet* 1890; March 22,637-38.

Robertson ES. (ed). *Microbiome and cancer*. Springer International Publishing; Humana Press. 2019.

Rocha FM, Stefano SC, De Cassia Haiek R, Oliveira LR, Silveira DD. Therapeutic use of Cannabis sativa on chemotherapy-induced nausea and vomiting among cancer patients: systematic review and meta-analysis. *Eur J Cancer Care*. 2008;17:431-43.

Russo E. Cannabis Therapeutics and the Future of NeuroFrontier in Integrative Neuroscience 2018. doi: 10.3389/inint. 2018.00051

Russo E. Clinical Endocannabinoid Deficiency Reconsidered: Current Supports the Theory in Migraine, Fibromyalgia, Irritable Bowel and Other Treatment-Resistant Syndromes. *Cannabis and Cannabinoid Research*. 2016. Volume 1:1
doi:10.1089/can,2016.0009

Russo, Ethan (2011). "Taming THC: potential cannabis synergies and phytocannabinoid-terpenoid entourage effects". *British Journal of Pharmacology*. 163 (7): 1344-1364. doi:10.1111/j.1476-5381.01238.x. PMC 3165946. PMID 21749363.

Schiller JT, Lowy DR. Virus infection and human cancer: an overview. *Recent Results Cancer Res*. 2014;193:1-10. doi: 10.1007/978-3-642-38965-8_1.

Schreiber RD, Old LJ, Smyth MJ. Cancer immunoediting: integrating immunity's roles in cancer suppression and promotion. *Science*. 2011;331:1565-70.

Schwabe RF, Robin C. The microbiome and cancer. *Nat Rev Cancer*. 2013; 13(11): 800-12. doi:10.1038/nrc3610

Schwingshackl L, Bogensberger B, Hoffmann G. Diet Quality as Assessed by the Healthy Eating Index, Alternate Healthy Eating Index, Dietary Approaches to Stop Hypertension Score, and Outcomes: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis of Cohort Studies. *J Acad Nutr Diet*. 2018 Jan; 118(1):74-100.e11. doi: 10.1016/j.jand.2017.08.024.

Simpson R. The Rick Simpson Story. Available at <http://phoenixtears.ca>
[Accessed 2019-04-23]

Singh M, Kumar D, Singh G, Sharma D, Swami G. Natural minerals and cancer. *J Applied Pharm Sce.* 2012;2(4): 158-165.

Singh RK, Chang HW, Yan D, Lee KM, Ucmak D, Wong K, Abrouk M, Farahnik B, Nakamura M2, Zhu TH, Bhutani T, Liao W. Influence of diet on the gut microbiome and implications for human health *Med.* 2017 Apr 8;15(1):73. doi: 10.1186/s12967-017-1175-y.

Swanson NL, Leu A, Abrahamson J, Wallet B. Genetically engineered crops, glyphosate and the deterioration of health in the United States of America. *J Organ Syst.* 2014;9(2):6-37. Available at: http://www.organic-systems.org/journal/92/JOS_Volume-9_Number-2_Nov_2014-Swanson-et-al.pdf

The effects of cannabinoids in exemestane-resistant breast cancer cells. *Porto Biomed. J.* 2017;2(5):176-246

The emerging role of exosome and microvesicle- (EMV-) based cancer therapeutics and immunotherapy *Int J Cancer.* 2017 Aug 1

The Endocannabinoid System as a Target in Cancer Diseases. *Frontiers in Pharmacology* April 2019 | Volume 10 | Article 339

The Endocannabinoid System as an Emerging Target of Pharmacotherapy. *Pharmacol Rev.* 2006 Sep; 58(3): 389-462.

The multidrug transporter ABCG2 (BCRP) is inhibited by plant-derived cannabinoids. *British Journal of Pharmacology* (2007) 152,815-824

The multifaceted role of exosomes in cancer progression: diagnostic and therapeutic implications *Cell Oncol (Dordr).* 2018 Jun

Therapeutic targeting of HER2-CB2R heteromers in HER2-positive breast cancer. *PNAS* February 26, 2019 116 (9) 3863-3872

The Role of Exosomes in Breast Cancer. *Clinical Chemistry* 61:121457-1465 (2015)

Thorne J, Campbell MJ. The vitamin D receptor in cancer. *Proceedings of the Nutrition Society*. 2008;67(2):115-127.

Tramer MR, Carroll D, Campbell FA, et al. Cannabinoids for control of chemotherapy-induced nausea and vomiting: Quantitative systematic review. *BMJ*. 2001;323(7303):16-21.

Tommie JL, Pinney SM, Nommsen-Rivers LA. Serum Vitamin D Status and Breast Cancer Risk by Receptor Status: A Systematic Review. *NutrCancer*. 2018 Jul;70(5):804-820. doi: 10.1080/01635581.2018.1470653.

Visconti R, Grieco D. New insights on oxidative stress in cancer. *Curr Opin Drug Discov Devel*. 2009 Mar;12(2):240-5.

Wark C. *Chris Beat Cancer. A Comprehensive Plan for Healing Naturally*. Carlsbad: Hay house Inc. 2018.

Wellenstein MD, de Visser KE. Cancer-cell-intrinsic mechanisms shaping the tumor immune landscape. *Immunity*. 2018; 48 March 20. <http://doi.org/10.1016/j.immuni.2018.03.004>

WHO. Agents Classified by the IARC Monographs. Volumes 1-123. Lyon: International Agency for Research on Cancer. Available at: <https://tinyurl.com/3rchrs>

WHO, IARC Monograph on Glyphosate. Lyon: IARC. 2015. Available at: <https://www.iarc.fr/featured-news/media-centre-iarc-news-glyphosate/>

Wikipedia. List of cannabis companies. Available at https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_cannabis_companies. [Accessed on 2019-04-22]

Williams JD, Aggarwal A, Swami S, Krishnan AV, Ji L, Albertelli MA, Feldman BJ. Tumor Autonomous Effects of Vitamin D Deficiency ProBreast Cancer Metastasis. *Endocrinology*. 2016 Apr;157(4):1341-7. doi:10.1210/en.2015-2036.

Wu X, Cheng J, Wang X. Dietary Antioxidants: Potential Anticancer Agents. *Nutr Cancer*. 2017 May-Jun;69(4):521-33. doi:10.1080/01635581.2017.1299872.

Zhang L, Leroux JC. Current and forthcoming approaches for systemic detoxification. *Adv Drug Deliv Rev*. 2015 Aug 1;90:1-2. doi:10.1016/j.addr.2015.07.010.

https://en.wikipedia.org/wiki/Legality_of_cannabis

https://en.wikipedia.org/wiki/Raphael_Mechoulam

www.cannabis-med.org

อ้างอิง

นพ.อิสระ เจียวิริยบุญญา, 2562, กัญชา ช่วยรักษา มะเร็ง, กรุงเทพฯ: มายด์ รีพับลิค, 192 หน้า

1. กัญชา การใช้รักษา, 2. มะเร็ง การรักษา, 3. พิษเป็นยา, ผศ.ดร.นพ. ปัตพงษ์ เกษสมบูรณ์,

พท.ภก.ปัญญา สุวรรณธาดา, ภก.พงษ์ศักดิ์ สว่างศรี, ผู้แต่งร่วม.