



ข้อมูลกรณีผู้บาดเจ็บจากการได้รับกัญชาที่ปรึกษามายังศูนย์พิษวิทยารามาธิบดี ช่วงวันที่ 9-15 มิถุนายน พ.ศ. 2565 (7 วันนับจากการปลดล็อกกัญชา)

นับจากการปลดล็อกกัญชาในวันที่ 9 มิถุนายน 2565 มีกรณีผู้ป่วยบาดเจ็บจากการได้รับกัญชาปรึกษามายังศูนย์พิษวิทยารามาธิบดีเพิ่มขึ้นโดยในช่วงระยะเวลา 7 วัน (9-15 มิถุนายน 2565) มีจำนวนผู้ป่วย 14 คน (ข้อมูลในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2564 และ มิถุนายน พ.ศ. 2563 ตลอดทั้งเดือนมีจำนวนผู้ป่วย 21 คน และ 15 คน ตามลำดับ) ในผู้ป่วยกลุ่มนี้มีอายุ 13 ปี ถึง 79 ปี เป็นเพศชาย 12 คน และเพศหญิง 2 คน

ผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้รับกัญชาโดยการสูบ 5 ราย และการกิน 9 ราย มีรายละเอียดดังนี้

- สูบ 5 ราย: สูบกัญชาอย่างเดียว 2 คน ร่วมกับยาไอซ์ 1 คน เห็ดเมา 1 คน และมวนพร้อมกับบุหรี่ 1 คน
- กิน 9 ราย: กินน้ำมันกัญชา 2 คน ดื่มเครื่องดื่มกัญชา 3 คน กินอาหารคาวใส่ช็อคโกแลต 2 คน และขนมใส่กัญชา 2 คน
- ในจำนวนนี้เป็นผู้ใช้กัญชาครั้งแรก 9 คน

สำหรับวัตถุประสงค์การใช้ เพื่อจูงใจเสพสนทนากาการ 4 คน อยากทดลองใช้ว่าจะมีผลอย่างไร 7 คน ไม่ระบุ 2 คน และใช้เพื่อบรรเทาอาการคลื่นไส้เบื่ออาหาร 1 คน

อาการที่มาโรงพยาบาลได้แก่ มีน้ตริษะ 2 คน ง่วงซึม 4 คน สับสนกระสับกระส่าย 2 คน กล้ามเนื้อกระตุก 2 คน คลื่นไส้ 4 คน อาเจียน 3 คน ใจสั่น 5 คน เจ็บแน่นหน้าอก 3 คน ตรวจพบหัวใจเต้นเร็ว 10 คน และความดันโลหิตสูง 8 คน

ข้อสังเกตเพิ่มเติมจากกรณีผู้ป่วย

- มีผู้ป่วยที่อยากรู้อยากลองใช้กัญชาในช่วงเวลาดังกล่าวเป็นสัดส่วนมากประมาณครึ่งหนึ่งของกรณีผู้ป่วยทั้งหมด
- มีการนำกัญชาโดยเฉพาะส่วนช็อคโกแลตมาประกอบอาหารทำให้เสี่ยงต่อการได้รับสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (tetrahydrocannabinol, THC) ปริมาณมาก

- มีการใช้กัญชาเพื่อเสพสันหนากการซึ่งไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ของการปลดล็อกกัญชาที่ใช้เพื่อทางการแพทย์
- กลุ่มที่เสพสันหนากการยังมีการเสพร่วมกับสารเสพติดอื่นซึ่งเพิ่มความรุนแรงของการบาดเจ็บที่เกิดขึ้น
- ผู้ที่ใช้กัญชาเพื่อบรรเทาอาการคลื่นไส้เป็นผู้ป่วยหญิงอายุ 79 ปี ที่มีโรคประจำตัวเป็นเบาหวานมีอาการอ่อนเพลียเบื่ออาหารประมาณ 1 สัปดาห์ 1 วันมีอาการคลื่นไส้มากขึ้น กินไม่ได้จึงดื่มน้ำกัญชาเพื่อบรรเทาอาการคลื่นไส้ โดยไม่ไปตรวจวินิจฉัยสาเหตุที่โรงพยาบาล หลังจากดื่มน้ำกัญชามีอาการง่วงจึงไปนอนพักสังเกตอาการ เช้าวันต่อมาญาติพบปลุกไม่ตื่นและมีกลิ่นเนื้อกระดูก จึงมาตรวจโรงพยาบาล พบว่ามีภาวะเลือดเป็นกรดจากเบาหวาน (diabetic ketoacidosis) ซึ่งเป็นภาวะรุนแรงอาจถึงแก่ชีวิตได้ หลังได้รับการรักษาอาการดีขึ้น ทั้งนี้อาการกลิ่นเนื้อกระดูกสามารถพบได้ในทั้งผู้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงมากและผู้ที่ได้รับอาการข้างเคียงจากกัญชา

การใช้กัญชาทางการแพทย์เพื่อบรรเทาอาการคลื่นไส้เบื่ออาหารตามข้อบ่งชี้ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขจะใช้เป็นการรักษาเสริมเพิ่มเติมในผู้ป่วยรับยาเคมีบำบัด และผู้ป่วยเอดส์ที่ใช้ยาแก้คลื่นไส้แผนปัจจุบันแล้วยังมีอาการ ไม่ได้บ่งใช้ในการบรรเทาอาการคลื่นไส้จากเหตุอื่น

สำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้ที่มีโรคประจำตัวหากมีอาการผิดปกติควรเข้ารับตรวจวินิจฉัยสาเหตุของโรคให้ถูกต้อง เนื่องจากบางรายอาจมีโรคต้นเหตุที่ควรได้รับการดูแลอย่างรวดเร็ว มิเช่นนั้นโรคอาจดำเนินต่อจนมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ไม่ควรใช้กัญชาเองเนื่องจากผู้สูงอายุอาจมีความไวต่อสารในกัญชา มีโรคประจำตัวหรือยาที่ต้องระมัดระวังการใช้กัญชา และเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากกัญชาได้ง่าย ตามคำแนะนำของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขผู้สูงอายุถือเป็นผู้ป่วยที่ควรระมัดระวังการใช้กัญชาทางการแพทย์ซึ่งต้องมีการติดตามอาการอย่างใกล้ชิด

ปัจจุบันมีคลินิกกัญชาทางการแพทย์ซึ่งจะทำการตรวจยืนยันการวินิจฉัยและจัดแนวทางการรักษาโรคให้เหมาะสม หากมีข้อบ่งชี้สำหรับการใช้กัญชาทางการแพทย์ จะทำการตรวจสอบข้อห้าม ข้อควรระวังรวมถึงภาวะยาตีกันก่อนส่งจ่ายผลิตภัณฑ์กัญชามาตรฐานที่มีคุณภาพและความปลอดภัยในระดับมาตรฐานของการผลิตยา นอกจากนี้ยังมีการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง

ผู้ที่ไม่แน่ใจว่าโรคหรือภาวะของตนควรจะใช้กัญชาหรือไม่ สามารถเข้ารับบริการที่คลินิกกัญชาทางการแพทย์ทั่วประเทศ ไม่แนะนำให้ใช้กัญชาเองโดยไม่ปรึกษาศูนย์กัญชาทางการแพทย์เนื่องจากมีความเสี่ยงที่จะรักษาไม่ตรงสาเหตุหรือเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้กัญชา

ศูนย์พิษวิทยารามาธิบดีขอให้ประชาชนเฝ้าระวังการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาของตนเองและบุคคลรอบตัว โดยควรใช้ในวัตถุประสงค์ทางการแพทย์อย่างถูกต้องและภายใต้คำแนะนำของแพทย์เท่านั้น ไม่สนับสนุนการใช้ด้วยวัตถุประสงค์อื่นนอกเหนือจากนี้