

“แพทย์แผนไทย” สำหรับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

งานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ



TTCM

THAI TRADITIONAL AND
COMPLEMENTARY MEDICINE

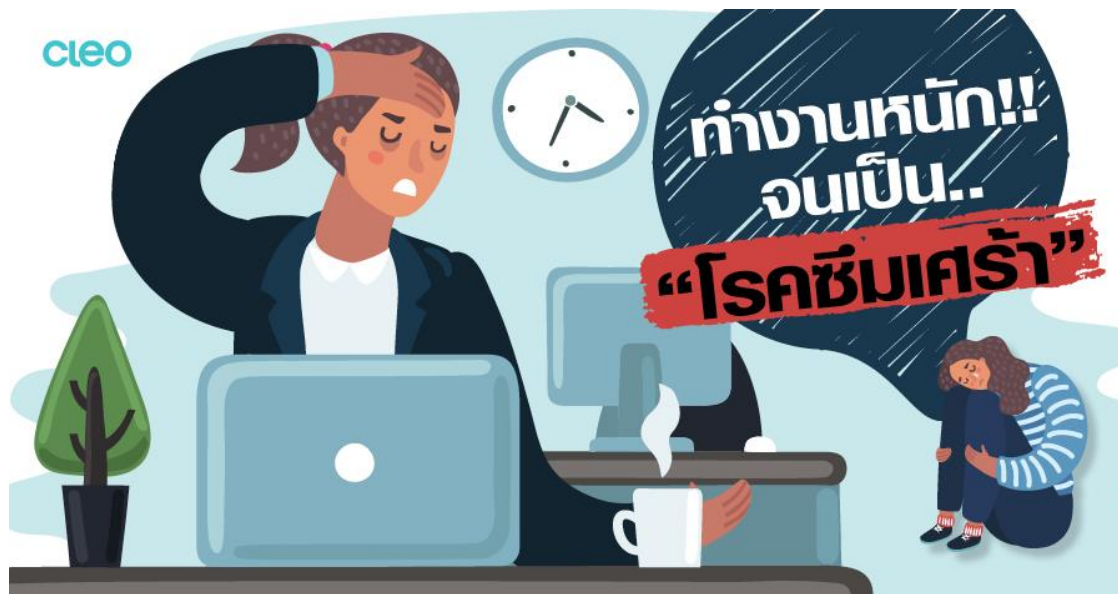
หัวข้อที่น่าสนใจ

- ประเด็นการเรียนรู้
- ❖ ต้นเหตุแห่งการเจ็บป่วยทางแพทย์แผนไทย
- ❖ การเลือกใช้ยาสมุนไพร
- ❖ การใช้กัญชาทางการแพทย์
- ❖ โรคหัวใจหลอดเลือด
- ❖ กายบริหาร “มณีเวช”



❑ ต้นเหตุแห่งการเจ็บป่วยทางแพทย์แผนไทย

- พฤติกรรม / มูลเหตุก่อโรค 8 ประการ >> (อาหาร / อิริยาบถ / ความร้อน-ความเย็น / อดนอน อดข้าว อดน้ำ / กลั่นอุจจาระ ปัสสาวะ / ทำงานเกินกำลัง / ความโศกเศร้า เสียใจ / โทษะ)





รวมข้อมูลน่ารู้

Tips & Trick

Thai Traditional and Complementary



- ✓ ขึ้นทะเบียนกับ อย.ถูกต้อง
ตรวจสอบได้
- ✓ ต้องได้มาตรฐาน GMP
- ✓ บรรจุภัณฑ์ต้องป้องกันความชื้น
ป้องกันแสง และต้องปิดสนิท
- ✓ ยังไม่หมดอายุ
- ✓ ราคาสมเหตุผล
- ✓ ความคุ้มค่า

จะซื้อยาสมุนไพร ต้องดูอะไรบ้าง?



การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อประชาชนสุขภาพดี เครือข่ายมีความรู้
ระบบป้องกัน

การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี



032-327-824
ต่อ 2275

การใช้กัญชาทางการแพทย์

กัญชา กับ ความคิดที่แตกต่าง



Pro

- กัญชารักษาได้ทุกโรค
- เปิดสอนวิชากัญชาศาสตร์
- กัญชาลดนำเข้ายาจากต่างประเทศ
- กัญชาจะทำให้เศรษฐกิจไทยดีขึ้น

Con

- กัญชาทำให้สมองทำงานแย่ลง
- อุบัติเหตุทางรถสูงขึ้น (ในต่างประเทศ)
- คนไทยจะเป็นโรคจิตมากขึ้น
- ผู้ใช้กัญชาเข้าห้องฉุกเฉินเพิ่มขึ้น



การใช้กัญชาทางการแพทย์



Cannabis for Medical Use (level benefit)

ได้ประโยชน์

- ภาวะคลื่นไส้อาเจียนจากเคมีบำบัด
- โรคลมชักรักษายากในเด็ก & โรคลมชักที่ดื้อต่อยารักษา
- ภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็งในผู้ป่วยปลอกประสาทเสื่อมแข็ง
- อาการปวดประสาทส่วนกลางที่รักษาด้วยวิธีต่างๆ ไม่ได้ผล

น่าจะได้

ประโยชน์

(ควบคุมอาการ)

- โรคพาร์กินสัน - โรคอัลไซเมอร์
- โรคปลอกประสาทอักเสบ (ที่ไม่ใช่ปลอกประสาทเสื่อมแข็ง)
- ผู้ป่วยที่ดูแลแบบประคับประคอง - ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย
- โรควิตกกังวล (GAD) - โรคอื่นๆ

อาจจะได้

ประโยชน์

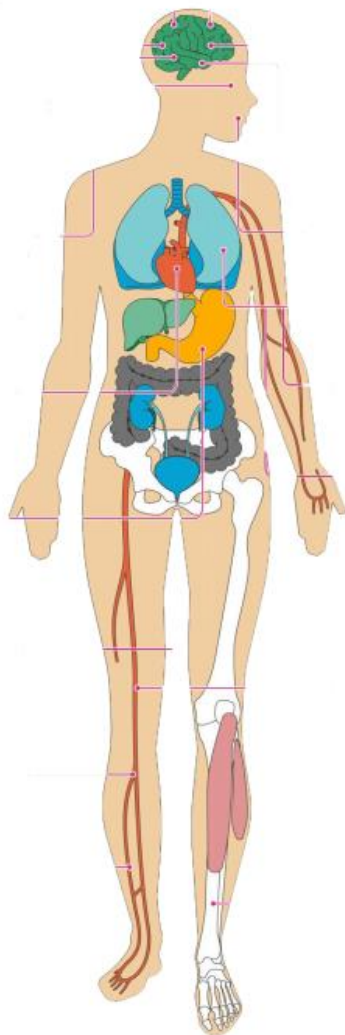
- การรักษาเมื่อย่างอื่น, โรคอื่นๆ โดยต้องศึกษาใน
หลอดทดลอง สัตว์ทดลอง และ ในคน



การใช้กัญชาทางการแพทย์



การใช้กัญชาทางการแพทย์ : Endocannabinoids



แคนนาบินอยด์ (Cannabinoids) คืออะไร ?

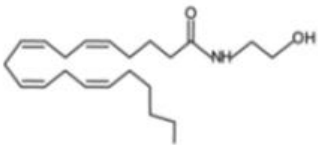
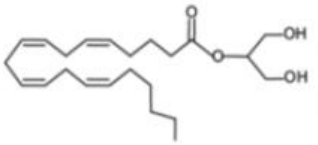
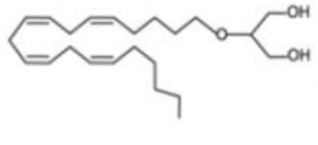
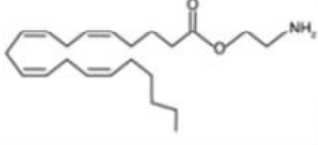
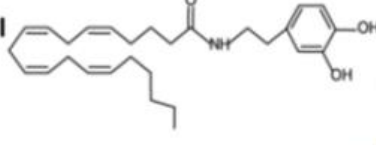
Endocannabinoids : ในร่างกาย

เป็นส่วนประกอบทางเคมีที่ร่างกายมนุษย์และสัตว์สร้างขึ้นได้เองตามธรรมชาติ เช่น Anandamide 2AG เป็นต้น ออกฤทธิ์โดยการเชื่อมต่อกับ cannabinoid receptor การเข้าไปกระตุ้น receptors ต่างๆ (CB1, CB2.....) ส่งผลต่อขบวนการทางชีววิทยาในร่างกายที่เกี่ยวข้องกับความสมดุลของระบบหลักต่างๆในร่างกาย (Homeostasis) ดังนั้นจึงเกี่ยวข้องกับการสะสมและการกระจายพลังงานในร่างกาย โปรแกรมที่ทำให้เซลล์ตาย (apoptosis) การตอบสนองต่อความเจ็บปวด การตอบสนองต่อสภาพเครียด และอื่นๆอีกมาก ส่วนประกอบทางเคมีและการจับกับ receptors นี้เป็นระบบของ endocannabinoids ที่เกิดขึ้นในร่างกาย (ECS) และเป็นระบบที่ประสานรวมระบบการสื่อสารที่ซับซ้อนของเซลล์ในร่างกายเข้าด้วยกัน

การใช้กัญชาทางการแพทย์ : Endocannabinoids



Chemical structure and pharmacological activity of endogenous cannabinoids

Anandamide (AEA)		CB ₁ >> CB ₂ agonist TRPV ₁ agonist	Mechoulam et al., 1995 Khanolkar et al., 1996 Schowalter et al., 1996 Felder et al., 1995 Zygmunt et al., 1999
2-Arachidonoyl glycerol (2-AG)		CB ₁ = CB ₂ agonist	Mechoulam et al., 1995 Ben-Shabat et al., 1998
2-Arachidonoyl glycerol ether		CB ₁ >> CB ₂ agonist	Hanus et al., 2001
O-Arachidonoyl ethanolamine (virodhamine)		CB ₁ >> CB ₂ agonist	Porter et al., 2002
N-Arachidonoyl dopamine		CB ₁ >> CB ₂ agonist TRPV ₁ agonist	Bisogno et al., 2000 Huang et al., 2002

การใช้กัญชาทางการแพทย์ : คุณสมบัติ Endocannabinoids



Important features of endocannabinoids

- ✔ Synthesized on demand eg. brain trauma
- ✔ Act locally (paracrine or autocrine)
- ✔ Quickly degraded after their action
- ✔ Act as retrograde neurotransmitters in the nervous system
- ✔ Inhibit neurotransmitter release
- ✔ Derived from lipid precursors

การใช้กัญชาทางการแพทย์ : Endocannabinoids

The EC System Is a General Stress-Recovery System and Is Overall “Silent”; It Becomes Transiently Activated To:

Relax

reduction of pain and anxiety; modulation of body temperature, hormone production, smooth muscle tone, and blood pressure

Rest

inhibition of motor behavior and sedation

Forget

extinction of aversive memories

Protect

at both the cellular and emotional levels

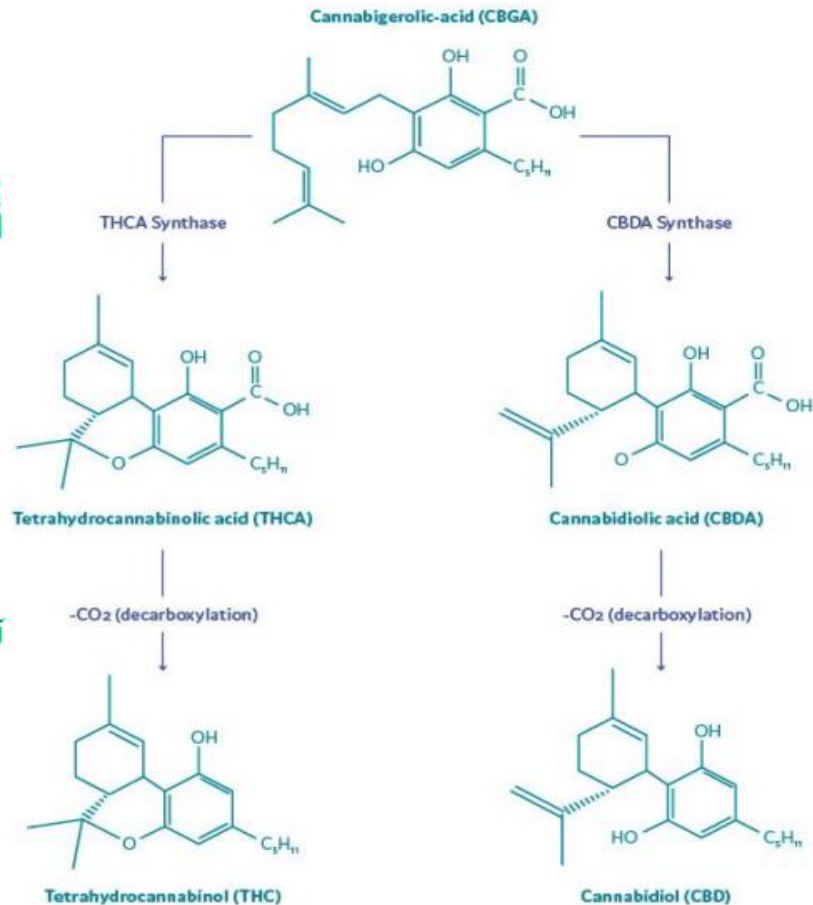
Eat

appetite-inducing and reward-reinforcing effects

การใช้กัญชาทางการแพทย์ : Phytocannabinoids

Phytocannabinoids : ในพืช

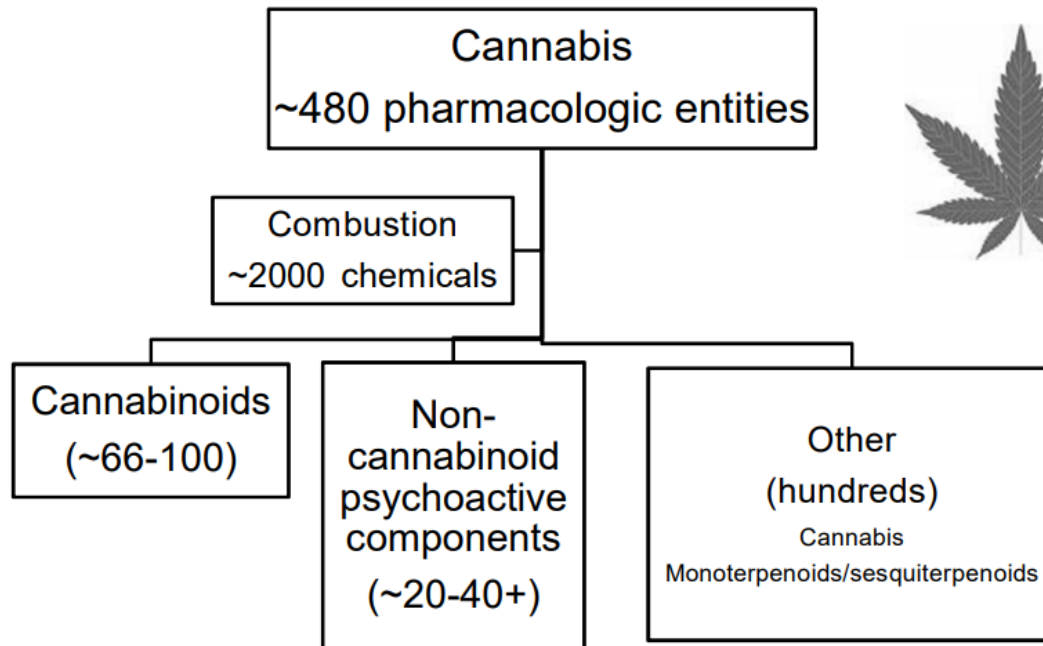
สารประกอบทางเคมีในพืชที่เลียนแบบ endocannabinoids ในมนุษย์และสัตว์ พบได้มากในกัญชา (Cannabis) ซึ่งพบแล้วกว่า 144 ชนิด สารบางชนิด เช่น THC และ THCV ในกัญชาจะกระตุ้น receptor และสารบางชนิดเช่น CBD สามารถลดการทำงานของ receptor



การใช้กัญชาทางการแพทย์ : Phytocannabinoids



More than 400 compounds in Cannabis

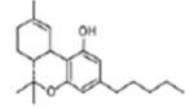
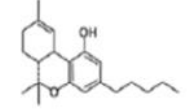
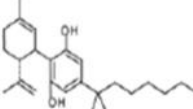
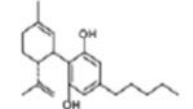
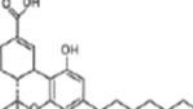


The composition of cannabis varies depending upon species (*C. sativa*, *C. indica*, *C. ruderalis*), geography, locations and growth manipulations

การใช้กัญชาทางการแพทย์ : Pharmacological



Chemical structure and pharmacological activity of phytocannabinoids

➔ Δ^9 -tetrahydrocannabinol (Δ^9 -THC)		$CB_1 \approx CB_2$ agonist	Felder et al., 1995 Schwaller et al., 1996 Rinaldi-Carmona et al., 1994 Rhee et al., 1997
➔ Cannabivarin (Cannabivarinol, CBV)		$CB_1 \approx CB_2$ antagonist	Thomas et al., 2005
(-)-5'-(1,1-dimethylheptyl) cannabidiol (DMH-CBD)		$CB_1 \approx CB_2$ agonist inhibition of AEA uptake	Bisogno et al., 2001
➔ (-)-Cannabidiol (CBD)		no activity at CB_1 or CB_2 antagonism of non- CB_1 or non- CB_2 modulator of α_1 -adrenoreceptor inhibition of AEA uptake and metabolism	Schwaller et al., 1996 Járai et al., 1999 Pertwee et al., 2002 Bisogno et al., 2001
Ajulemic acid (AJA, CT-3, IP-751)		$CB_1 \approx CB_2$ agonist	Dyson et al., 2005

THC กระตุ้น CB_1 / CB_2
= Psychoactive+เมา

CBD ไม่ได้กระตุ้น CB_1 แต่
มีกลไกอื่น
= Not Psychoactive+
ไม่เมา

การใช้กัญชาทางการแพทย์



Sources: Kindreviews.com, Rocky Mountain Remedies, i-News Network, marijuana-seeds-weeds.com

การใช้กัญชาทางการแพทย์



Not all cannabinoids are psychoactive

Cannabinoids	
Psychoactive	Not Psychoactive
• Cannabinol (CBN) • Cannabinodiol (CBDL) • delta – 9 –/delta-8 tetrahydrocannabinol (THC)	• Cannabigerols (CBG) • Cannabichromenes (CBC) • Cannabidiols (CBD)

การใช้กัญชาทางการแพทย์ : Cannabinoid Receptors



Location of cannabinoid receptors

Location	Structure	Function
CB₁ receptors		
CNS	Hippocampus	Memory storage
	Cerebellum	Coordination of motor function, posture, balance
	Basal ganglia	Movement control
	Hypothalamus	Thermal regulation, neuroendocrine release, appetite
	Spinal cord	Pain
	Vomiting center/ N tractus solitarius	Emesis
Periphery	Lymphoid organs	Cell-mediated and innate immunity
	Vascular smooth muscle cells	Control of blood pressure
	Duodenum, ileum, myenteric plexus	Control of emesis
	Lung smooth muscle cells	Bronchodilation
	Eye ciliary body	Intraocular pressure

ไม่มี CB1 ในrespiratory center

***ทำให้ไม่สามารถใช้กัญชาลดอาการเหนื่อยหอบในผู้ป่วยระยะท้าย = ใช้มอร์ฟีนดีกว่า

***กัญชาไม่กดการหายใจ



การใช้กัญชาทางการแพทย์ : การออกฤทธิ์



Cannabinoids pharmacological actions

	THC (delta-9- tetrahydro- cannabinol)	CBD (Cannabidiol)	CBN (Cannabinol)
Psychoactive	√		√
Anti-emetic	√		
Appetite stimulant	√		
Analgesic	√	√	
Anti-inflammatory		√	√
Anti-seizure		√√	√
Anti-spasmodic		√	
Neuroprotective		√	

การใช้กัญชาทางการแพทย์ : ผลกระทบและการใช้ประโยชน์



Physiological Effects of Δ 9-THC and CBD

Δ 9-THC

- Euphoria
- Hallucinations
- Sedation
- Aggravation of psychotic states
- Memory disturbance
- Deterioration or amelioration of motor coordination
- Analgesia
- Orthostatic hypotension
- Increase in oxygen demand
- Tachycardia
- Appetite stimulation
- Delayed gastric emptying
- Antiemetic

CBD

- Sedation
- Antidystonic
- Antiepileptic
- Antiemetic
- Anti-inflammatory
- Anxiolytic
- Antipsychotic

การใช้กัญชาทางการแพทย์ : In palliative care



Cannabinoids in palliative care setting

- Reduce pain
- Relaxation
- Increase appetite
- Reduce vomiting & nausea

Cannabis cannot reduce dyspnea

Cannabis should be avoided in patients with hepatic and renal insufficiency

Patients with CKD who use cannabis may experience a more rapid decline in renal function than non-users (Rein JL, Texter LJ, Wurfel MM, et al. Marijuana use and kidney outcomes in the ASSESS-AKI Cohort. Data presented at the American Society of Nephrology's 2018 Kidney Week conference in San Diego, Oct. 23-28. Abstract FR-PO233)

Cannabis should be avoided in patient with cardiac diseases

การใช้กัญชาทางการแพทย์



การนำสารสกัดกัญชามาใช้ทางการแพทย์

ดำเนินการบนพื้นฐานหลักจริยธรรมทางการแพทย์

1. การคำนึงสิทธิของผู้ป่วย (Autonomy)
2. การกระทำเพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย (Beneficence)
3. การละเว้นไม่กระทำให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย (Do no harm)
4. การรักษาความลับของผู้ป่วย (Confidentiality)
5. การพูดความจริง (Truth telling)
6. ความยุติธรรมไม่เลือกปฏิบัติ (Justice)





เอื้อมหยิบของ
จากที่สูงไม่ได้

เอื้อมมือไปรัดซิป
ด้านหลังเสื้อไม่ได้

เจ็บปวดเมื่อเคลื่อนไหว ขยับไม่ได้ ข้อไหล่ติด

พลิกบนประทุนนัก ๆ
ไม่ได้

เอื้อมมือไปรัดซิป
ด้านหลังเสื้อไม่ได้

เอื้อมตัวหยิบของ
จากด้านหลังไม่ได้



ระยะที่ 1 ระยะเจ็บปวด

อาการเจ็บปวดจะค่อยๆ เพิ่มขึ้น
อาจมีอาการปวดแม้ไม่ได้ทำกิจกรรม
พิสัยการเคลื่อนไหวของข้อไหล่
จะค่อยๆ ลดลง
ระยะนี้มักปวดนาน 2-9 เดือน



ระยะที่ 2 ระยะข้อยึด

อาการปวดของระยะแรกยังคงมีอยู่
แต่อาจจะลดลง การเคลื่อนไหวของ
ข้อไหล่ลดลงอย่างชัดเจน
โดยทั่วไประยะนี้อาจนาน 4-12 เดือน



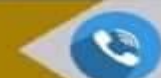
ระยะที่ 3 ระยะฟื้นตัว

อาการปวดจะลดลง และ
การเคลื่อนไหวของข้อไหล่
จะค่อยๆ ดีขึ้น
ในช่วง 5 เดือนถึง 2 ปี

โรงพยาบาลศิริราช



การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ศูนย์นันทรมัยที่ 5 ราชบุรี



032-327-824
ต่อ 2275

ปวดหัวไหล่ต้องรักษา



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองบัว

ท่าบริหารแก้หัวไหล่ติด



ท่าไหล่หลังดึงผ้า



ท่าไต่กำแพง

กายบริหาร มณีเวช



กายบริหาร มณีเวช



กายบริหาร มณีเวช



กายบริหาร มณีเวช



กายบริหาร มณีเวช

5 ท่าปล่อยพลัง แก้อไหล่ติด ปวดสะบักทำพร้อมกัน 2 ข้าง 3 ครั้ง



1



2



3



3



4



ท่านั่งทำงานที่ถูกต้อง

ท่าที่ไม่ควรทำ คือ นั่งพับเพียบ,นั่งไขว่ห้าง,นั่งเบาะแบบญี่ปุ่น,นั่งท่าเบิก,หักนิ้ว,หักข้อมือพับเข้าใน และนอนคู้ตัว

X


ท่าที่สมควร คือ นั่งขัดสมาธิ,นั่งท่าเทพบุตร,เทพธิดา,นั่งยอง,นั่งกอดเข่า,ท่าเคน,เท้าขนานกันเป็นเลข 11 ท่านอน นอนหงายหมอนรองใต้คอ นอนตะแคงกอดหมอนข้าง

✓


กายบริหาร มณีเวช



กายบริหาร มณีเวช





TTCM

THAI TRADITIONAL AND
COMPLEMENTARY MEDICINE