

ประเทศไทยควรเป็นประเทศที่ผลิตอาหารและยาให้แก่มวลผ่านการเกษตรแผนใหม่ การเกษตรชนิดที่ให้คุณค่าเพิ่มสูง และมีคุณค่าสูงต่อมนุษยชาติ สิ่งที่มีคุณค่าสูงมักจะมีอันตรายสูงตามมา เราสามารถเพิ่มคุณค่าลดอันตรายได้โดยการวิจัยสร้างความรู้ให้สังคมรู้จักใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสม ลดโทษ และต้องวิจัยและสื่อสารต่อสังคมไทยและต่อโลก เพื่อเปลี่ยนกระบวนทัศน์ผู้คน ให้เห็นว่าข้อตกลงระดับโลกหลายอย่างไม่เป็นธรรม หรือไม่ถูกต้อง

สมควรได้รับการแก้ไข

ผมเคยเขียนเรื่องกัญชาไว้ [ที่นี่](#) บัดนี้นิตยสาร โทมส์ ฉบับวันที่ ๒๒ พ.ย. ๕๓ ลงบทความยาว ๑๐ หน้า เรื่อง [How Marijuana Got Mainstreamed](#) แสดงให้เห็นโอกาสที่ประเทศไทยจะทำหน้าที่เป็น “แหล่งยารักษาโรคให้แก่มวล” ไม่ใช่แหล่งผลิตยาเสพติด

เรื่องกัญชาเป็นตัวอย่างที่ดี ว่าหากเราสามารถสร้าง “การเปลี่ยนกระบวนทัศน์” ได้ด้วยตนเอง เราจะไม่ต้องตามกันฝรั่ง ที่ผ่านมามัฟรังว่าไม่ดีกว่าไม่ได้ตาม ย่อมกำหนดให้กัญชาเป็นสิ่งผิดกฎหมาย บัดนี้ฝรั่งเริ่มรู้จักคุณค่าประโยชน์ของมัน และรู้จักใช้ในทางที่เป็นประโยชน์ เราน่าจะไหวตัวเร็ว เพราะนี่คือจุดได้เปรียบของเรา

ที่จริงมันก็เป็นยา มันเป็นผลิตภัณฑ์ขั้นต้นสำหรับผลิตภัณฑ์ สำหรับใช้เป็นยาแก้ปวดที่ราคาถูกและได้ผลดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต แต่เราต้องซื้อยาราคาแพงจากต่างประเทศ ผลิตเองไม่ได้ ทั้งๆ

ที่ภาคเหนือของเราเป็นแหล่งที่เหมาะสมยิ่งต่อการปลูกมัน และเราเคยปลูกมาแล้ว ทำให้เราไม่สามารถปลูกมันเพื่อผลิตภัณฑ์ขายให้แก่มวลได้ ทั้งๆ ที่เทคโนโลยีง่ายมาก แต่บริษัทฝรั่งผลิตได้

เวลานี้โลกเริ่มเปลี่ยนกระบวนทัศน์การมองกัญชา จากจากยาเสพติด สิ่งเลวร้าย เป็นยา (medicine) เป็นสิ่งดีที่ช่วยให้ชีวิตไม่ทรมาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งแก้ปวด

และสำหรับประเทศไทย แทนที่ผู้ป่วยที่ต้องการใช้กัญชาเป็นเวลานาน เพราะเป็นโรคเรื้อรัง จะต้องซื้อ ควรจะปลูกเองในสวนครัว ทั้งประเทศน่าจะลดค่าใช้จ่ายด้านยาแก้ปวดได้เป็นพันล้านบาทต่อปี

โดยต้องมีการวิจัยครบวงจรเพื่อสร้างการใช้กัญชาอย่างถูกต้อง ไขมันเป็นพิษหาเรา ไม่ใช่คนตกเป็นทาสมัน

อาจต้องวิจัยเพื่อพัฒนากฎหมายขึ้นมาควบคุมการใช้ ไม่ให้มีการใช้ในทางที่ผิด ทำอันตรายแก่ตนเองและผู้อื่น เราสามารถเริ่มต้นจากการอนุญาตให้ใช้โดยมีการคุมเข้มก่อน อนุญาตให้ใช้เฉพาะผู้ป่วยที่แพทย์สั่งยาให้ใช้กัญชา

และมีคำแนะนำวิธีใช้ที่ชัดเจน รวมทั้งบอกอาการไม่พึงประสงค์ที่จะต้องหยุดยาและไปพบแพทย์ ต่อไปเมื่อสังคมรู้จักควบคุมกันเองได้ดีขึ้นก็ค่อยๆ หย่อนการควบคุมลง

เป้าหมายอย่างหนึ่งของกรวิจัย คือเพื่อเปลี่ยนกระบวนทัศน์ผู้คนในสังคมเกี่ยวกับกัญชา จากเชิงลบเป็นเชิงบวก ที่มีกติกากฎและจริยธรรมในการใช้ โดยเราสามารถศึกษาจากประสบการณ์ในประเทศอื่นที่น่านำไปแล้ว

เวลานี้โลกมีความรู้เกี่ยวกับกัญชามากมาย ที่จะนำมาใช้กำหนดวิธีใช้ที่ปลอดภัย ลดผลร้าย เรารู้ว่าในกัญชามีสารออกฤทธิ์ ๑๐๘ ชนิด และมีมากมายต่างกันในกัญชาต่างสายพันธุ์จากต่างแหล่งผลิต รวมทั้งออกฤทธิ์ต่างกันในด้านคน

ผู้ใช้แต่ละคนจึงต้องลองเองว่าได้ผลดีที่ต้องการหรือไม่

สารออกฤทธิ์ที่สำคัญ ๒ ตัวคือ THC (tetrahydrocannabinol) กับ CBD (cannabidiol)

ความรู้เรื่องการออกฤทธิ์ของกัญชาค่อนข้างมีมากมาย รวมทั้งรู้นานช่วยลดการอักเสบ ซึ่งอาจมีผลช่วยต่อต้านมะเร็ง แต่ก็ยังมีผลการวิจัยที่บ่งชี้ว่าสารออกฤทธิ์ชนิดหนึ่งในกัญชาคือ acetaldehyde มีฤทธิ์ทำลาย ดีเอ็นเอ

ทำให้แตกตัวได้ว่าเป็นตัวก่อมะเร็ง

อาการป่วยที่ใช้กัญชามากที่สุดคือปวดอย่างรุนแรงและเรื้อรัง ร้อยละ ๔๔ ของการใช้กัญชาเป็นยาในสหรัฐอเมริกา ใช้เพื่อบำบัดอาการปวดรุนแรงนี้

คนที่ใช้กัญชาอย่างต่อเนื่องจะติดเพียงร้อยละ ๑๐ ในขณะที่ตัวเลขนี้เท่ากับ ๑๕ ในสุรา และ ๓๒ ในบุหรี่

เราต้องไม่ลืมว่ากัญชา (ทุกสิ่ง) มีทั้งคุณและโทษ กัญชามีฤทธิ์ลดความสามารถในการรับรู้ (cognitive impairment) และมีรายงานว่ามีส่วนสัมพันธ์กับการเกิดโรคซึมเศร้า และโรคจิตเภท

อาการแทรกซ้อนทางจิตนี้พบบ่อยในผู้ใช้กัญชาที่อายุน้อย สมัยหนุ่มเด็กๆ เขาเรียกคนที่สติไม่เต็มเมื่อเสพยาว่า “บ้ากัญชา”

ประเทศไทยควรเป็นประเทศที่ผลิตอาหารและยาให้แก่มวลผ่านการเกษตรแผนใหม่ การเกษตรชนิดที่ให้คุณค่าเพิ่มสูง และมีคุณค่าสูงต่อมนุษยชาติ สิ่งที่มีคุณค่าสูงมักจะมีอันตรายสูงตามมา

เราสามารถเพิ่มคุณค่าลดอันตรายได้โดยการวิจัยสร้างความรู้ให้สังคมรู้จักใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสม ลดโทษ และต้องวิจัยและสื่อสารต่อสังคมไทยและต่อโลก เพื่อเปลี่ยนกระบวนทัศน์ผู้คน ให้เห็นว่าข้อตกลงระดับโลกหลายอย่างไม่เป็นธรรม หรือไม่ถูกต้อง สมควรได้รับการแก้ไข

ประเทศไทยควรมีสถิติผลิตยาแก้ปวดที่มีคุณค่ายิ่งออกจำหน่ายแก่มวล คือฝิ่น (มอร์ฟีน) และกัญชา

วิจารณ์ พานิช

๑๔ พ.ย. ๕๓

คัดลอกจาก <http://www.goetknow.org/posts/413497>

{jcomments on}