



# รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

ผลการใช้สารสกัดกัญชาสูตร CBD เติ่น ต่อสติปัญญาการรับรู้  
และสารบ่งชี้การอักเสบในผู้ป่วยพาร์กินสัน

Effects of Cannabidiol-Enriched Cannabis Extraction Product on Cognitive  
Functions and Inflammatory Markers in Parkinson Disease

จัดทำโดย

นายแพทย์วิฑูร มิตรานันท์ และคณะ

โรงพยาบาลบุรีรัมย์

ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

## บทคัดย่อ

### ที่มาและความสำคัญ

ความบกพร่องทางสติปัญญาการรับรู้เป็นอาการที่ไม่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวที่พบบ่อยในโรคพาร์กินสัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะหลังของโรค นอกจากนี้การอักเสบของระบบประสาทยังมีบทบาทสำคัญในการเกิดโรคพาร์กินสัน

ปัจจุบันยังไม่มีวิธีการรักษาอาการความบกพร่องทางสติปัญญาการรับรู้ในโรคพาร์กินสันให้หายขาด การศึกษาก่อนหน้านี้ได้แสดงให้เห็นว่า cannabidiol (CBD) สามารถทำให้อาการในโรคพาร์กินสันดีขึ้นได้ อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาที่ศึกษาผลการใช้ CBD ต่อ สติปัญญาการรับรู้ และสารบ่งชี้การอักเสบในผู้ป่วยพาร์กินสัน

### วิธีการศึกษา

ผู้ป่วยพาร์กินสันจำนวน 60 ราย ได้รับการสุ่มแบบปกปิดให้อยู่ในกลุ่ม CBD (จำนวน 30 ราย) และ กลุ่ม placebo (จำนวน 30 ราย) ผู้ป่วยแต่ละรายได้รับยาในขนาดต่ำ โดยจะค่อยๆปรับตัวในช่วงหกสัปดาห์แรก ภายในสัปดาห์ที่หกผู้ป่วยร่วมทั้งหมดจะต้องติดตามการรักษาที่คลินิกกัญชาเพื่อประเมินผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น และผู้ป่วยจะได้รับยาอย่างต่อเนื่องไปจนถึงสัปดาห์ที่สิบสอง

ผลลัพธ์หลัก (primary outcome) คือ delayed recall part ของ the Montreal Cognitive Assessment (MoCA) ผลลัพธ์รอง (secondary outcome) ประกอบด้วยองค์ประกอบอื่นๆของ MoCA, คะแนนรวม MoCA, The Movement Disorder Society-Sponsored Revision of the Unified Parkinson's Disease Rating Scale part III (MDS-UPDRS-III), Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) , สารบ่งชี้การอักเสบ, การทำงานของไตและตับ, ผลข้างเคียงจากการใช้ยา, และ วัดระดับ CBD และ THC ในกลุ่มที่ได้รับ CBD

## ผลการศึกษา

มีผู้ป่วย 9 รายขาดการติดตามการรักษา (กลุ่ม CBD จำนวน 3 ราย และ กลุ่ม placebo จำนวน 6 ราย) ดังนั้นจึงทำการวิเคราะห์ข้อมูลในผู้ป่วยจำนวน 51 ราย (กลุ่ม CBD จำนวน 27 ราย และ กลุ่ม placebo จำนวน 24 ราย)

กลุ่ม CBD ได้รับปริมาณเฉลี่ยของ CBD เท่ากับ  $26.0 \pm 9.10$  มก./วัน และ THC เท่ากับ  $1.2 \pm 0.42$  มก./วัน โดยที่ตรวจพบระดับยา CBD ในผู้ป่วย 17 รายในกลุ่ม CBD (ขีดจำกัดล่างของปริมาณการวัด 0.5 ng/ml) โดยมีระดับยา CBD เฉลี่ยอยู่ที่  $2.0 \pm 1.21$  ng/ml ในส่วนของสาร THC ไม่สามารถตรวจพบในผู้ป่วยทุกราย (ขีดจำกัดล่างของปริมาณการวัด 0.5 ng/ml)

ผลการศึกษา ไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่มในแง่ของ delayed recall part ของ MoCA แต่พบว่ากลุ่ม CBD มีคะแนน naming score ของ MoCA ดีขึ้น โดยมี mean different เท่ากับ 0.37 (95% CI: 0.01, 0.73) ในทางกลับกัน กลุ่ม placebo มีคะแนน language ของ MoCA ดีขึ้น โดยมี mean different เท่ากับ -0.59 (95% CI: -1.08, -0.10)

ไม่พบความแตกต่างที่มีนัยสำคัญระหว่างกลุ่มในด้านของ องค์ประกอบอื่นๆของ MoCA, คะแนนรวม MoCA, MDS-UPDRS-III, HADS, สารบ่งชี้การอักเสบ, และการทำงานของไต อย่างไรก็ตาม กลุ่ม CBD มีค่า alkaline phosphatase เพิ่มขึ้นเล็กน้อยโดยมีค่า mean different เท่ากับ 13.09 U/L (95% CI: 0.86, 25.33) และทั้งสองกลุ่มไม่มีผลข้างเคียงร้ายแรง

## สรุปการศึกษา

แม้ว่าการศึกษานี้ไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่มในแง่ของ delayed recall part ของ MoCA, องค์ประกอบอื่นๆของ MoCA , และสารบ่งชี้การอักเสบ แต่ก็ได้ชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ของ CBD ในการเพิ่มคะแนน naming score of MoCA ดังนั้นในอนาคตจึงอาจนำ CBD ไปช่วยในการรักษาผู้ป่วยพาร์กินสันที่มีความผิดปกติด้าน naming ร่วมด้วยได้

**คำสำคัญ** โรคพาร์กินสัน, สติปัญญาการรับรู้, สารบ่งชี้การอักเสบ, แคนนาบิไดออล, กัญชา