

แบรนด เวสโซลเลก

การแพทย์กัญชา

สำหรับผู้ป่วยที่มีความรู้

ประสบการณ์จากการปฏิบัติจริง



แบรนด์ เวสโซล

ยาจากกัญชาสำหรับผู้ป วยที่มีความรับผิดชอบ

ประสบการณ์ที่ได้รับจากการประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติ

คำนำ

หนังสือเล่มนี้ได้รับการตีพิมพ์ในรูปแบบสิ่งพิมพ์ในฤดูใบไม้ผลิปี 2024

โดยสำนักพิมพ์ Nachtschatten-Verlag Solothurn

ด้วยความช่วยเหลือจากเพื่อนๆ

ฉันได้ตัดสินใจที่จะนำเสนอหนังสือเล่มนี้เป็นหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ฟรีในภาษาเยอรมัน อังกฤษ ไทย และเอสโตเนีย นอกจากนี้ยังสามารถจัดหาในภาษาโปแลนด์ สเปน ตุรกี และอิตาลีได้ตามคำขอ

แต่คุณสามารถแปลฉบับภาษาเยอรมันที่แก้ไขแล้วเป็นภาษาที่ต้องการได้ด้วยตนเองโดยใช้ AI

ใครก็ตามที่ทุกซักรามาจากโรคเรื้อรังมาเป็นเวลานานโดยที่ไม่พบหนทางสู่การฟื้นฟูหรือสุขภาพที่ดี อาจได้ข้อสรุปหลังจากอ่านรายงานประสบการณ์ของฉันว่า:

ฉันจะลงดู! ยอดเยี่ยม ติดต่อเรามาได้เลย! เราตั้งตารอที่จะได้ยินจากการอ่านหนังสือ (สั้น!) นี้ต้องใช้สมาธิเล็กน้อย อ่านด้วยความไว้วางใจเหมือนเด็กฉันไม่ได้โกหก cbd-thaimassage-berlin

ได้กลายเป็นสถานที่ที่สงบและสวยงามพร้อมที่ตั้งแคมป์ ห้องพัก

อพาร์ทเมนต์สำหรับวันหยุด และอื่นๆ อีกมากมาย ตั้งอยู่ใจกลางภาคอีสาน

ประมาณครึ่งทางระหว่างอุดรธานีและสกลนคร

ซึ่งทั้งสองเมืองเป็นเมืองใหญ่ที่มีสนามบิน เวลาเดินทางโดยเครื่องบินจากกรุงเทพฯ

ใช้เวลา 1 ชั่วโมง เราอาศัยอยู่ที่นี้ร่วมกับคนท้องถิ่น ไม่มีรีสอร์ท ไม่มีการจอง

เรียนรู้ซึ่งกันและกัน ชาวไทยเป็นมิตร ซื่อสัตย์ และน่ารัก

เป้าหมายคือการสร้างงานถาวรให้กับหมอนวด นักบำบัดการเคลื่อนไหว คนสวน

พนักงานบริการ พยาบาล ฯลฯ

ความช่วยเหลือของคุณในการสร้างอาศรมที่ผู้คนสามารถวางรากฐานสำหรับการฟื้นฟูที่ยั่งยืนในไม่กี่วัน/สัปดาห์/เดือนนั้นเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง

คุณนำวัฒนธรรมไทยที่มีอายุหลายพันปีมาสู่ทุกการพบปะกับผู้ป่วย

เราพาผู้ป่วยมะเร็งไปยังวัดค่าประมงศ์ใกล้เคียง

ซึ่งเป็นวัดที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัวทั่วโลก และในความเห็นของฉัน

เป็นผู้ดำเนินการบำบัด วดอร์คยาศาลาค่าประมงศ์ ห่างออกไป 100 กิโลเมตร

บางส่วนของเรื่องนี้อยู่ในหนังสือ เกี่ยวกับมะเร็งโดยทั่วไปและค่าประมงศ์โดยเฉพาะ

เราดูแลผู้ป่วยรายวันตามปกติเช่นเดียวกับโรงพยาบาลไทยทุกแห่ง

หากครอบครัวของผู้ป่วยไม่สามารถหรือไม่ต้องการดูแลได้ ซึ่งเกิดขึ้นไม่บ่อยนัก

แต่เป็นเรื่องปกติในยุโรป เมื่อฉันเขียนหนังสือ 22/23

ฉันยังคงมีความหวังว่าการเพาะปลูกแบบรวมกลุ่มในคลับสังคมกัญชาจะได้รับความนิยม อีกครั้งหนึ่ง ข้าพเจ้าได้ประเมินขอบเขตของเครือข่าย ความเป็นไปได้

ตลอดจนข้อจำกัดและความไร้ยางอายของพวกเขาต่ำเกินไป

ข้าพเจ้ากำลังกล่าวถึงกลุ่มธุรกิจขนาดใหญ่ระดับโลกที่ประกอบด้วยอุตสาหกรรม

า เกสัชกร หน่วยงานสาธารณสุข และนักการเมือง

หลังจากการเตรียมการอย่างพิถีพิถันและน่าสงสัยว่ามีการทุจริตตามขั้นตอนสุดท้าย
ยู่สู่การทำให้ถูกกฎหมายในเยอรมนี

กลุ่มลือบปีบริษัทฯสามารถยึดครองตลาดกัญชาของเยอรมนีได้ประมาณ 50%

ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงอย่างเร่งด่วนและยั่งยืน

ร้านขายยาไม่ได้เป็นสัญลักษณ์ของความปลอดภัยของยาเมื่อพูดถึงกัญชา

ในทางตรงกันข้าม เรื่องนี้อธิบายไว้อย่างละเอียดในหนังสือ

ดร. เบิร์นส์

สารบัญ

บทที่ 1 – ยาเสพติดของฉันทน์	7
บทที่ 2 – เบอร์กิต – ไมเกรนที่แท้จริง.....	18
บทที่ 3 – เจคอบ – อาการปวดศีรษะคล้ายไมเกรน, ลูกของการหย่าร้าง.....	26
บทที่ 4 – โบโด – โรคลำไส้อักเสบเรื้อรัง: โรคลำไส้แปรปรวน, โรคโครห์น, โรคลำไส้ใหญ่อักเสบเป็นแผล	32
บทที่ 5 – เอนริโก - ADHD	41
บทที่ 6 – พาเวล – แพทย์ศาสตร์จิตกาย	50
บทที่ 7 – เควิน – กลุ่มอาการปวดเรื้อรังหลังหมอนรองกระดูกเคลื่อนและก ารพึงพายาโอปิออยด์ (ترامาดอล)	58
บทที่ 8 – คาร์ลา – ผู้สูงอายุที่ป่วย	63
บทที่ 9 – การขยายจิตสำนึกในยาเสพติดกัญชา.....	71
บทที่ 10 - กัญชาและเรื่องเพศ	80
บทที่ 11 - การเสพติด	87
บทที่ 12 - มะเร็ง.....	91
บทที่ 13 – Ayahuasca, เห็ดวิเศษ, โค้ช, ผู้รักษาทางจิตวิญญาณ และหมอผี – ความคิดเกี่ยวกับกระแสความนิยม	99
บทที่ 14 - ชีวิตที่ไม่มีจุดจบ หรือ จุดจบแห่งภาพลวงตา.....	106
เกี่ยวกับผู้เขียน.....	113
เชิงอรรถ	114

บทที่ 1 – ยาเสพติดของฉัน

ในคู่มือนี้ ผมนำเสนอแนวทางของผมในการใช้กัญชาเป็นยา ผมเริ่มต้นในปี 2015 เมื่ออายุ 66 ปี

เริ่มแรกในฐานะสมาชิกของกลุ่มผู้ป่วยที่เคยพบปะกันเป็นประจำที่สำนักงานของสมาคมกัญชาเยอรมันในเบอร์ลิน-เฟรนช์ลาเออร์แบร์ก จากนั้นจึงเป็นสมาชิกกลุ่มแรกๆ ของ CSC (Cannabis Social Club) เบอร์ลิน ฉันทำงานที่นั่นในฐานะอาสาสมัครจนถึงปี 2017 โดยเป็นแพทย์เพียงคนเดียว ในฤดูใบไม้ผลิปี 2018

ฉันได้ทำงานให้กับหนึ่งในบริษัทกัญชาที่กำลังผุดขึ้นราวกับเห็ด และดูแล "คลินิกแรกสำหรับการแพทย์ด้วยสารแคนนาบินอยด์"

ของพวกเขาชั่วคราวในเขตเบอร์ลิน-ชอยินแบร์ก

ฉันได้เสร็จสิ้นงานนี้อย่างรวดเร็วหลังจากสืบทอดตำแหน่งจากการของสถานพยาบาล ไม่มีความสนใจในกัญชาในฐานะยา แต่สนใจเพียงผลกำไรเท่านั้น

ฉันจะกลับมาพูดถึงเรื่องนี้อีกครั้งในภายหลัง วันนี้ฉันทำงานโดยสมัครใจ ให้คำแนะนำและการสนับสนุน ประวัติของฉัน

ฉันเขียนหนังสือเล่มเล็กนี้สำหรับผู้ที่ต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับยาจากกัญชาตามที่ได้ปฏิบัติและทราบใดที่ฉันยังคงมีสุขภาพดี ฉันจะยังคงปฏิบัติต่อไป

หลังจากสำเร็จการสอบของรัฐและปริญญาเอกแล้ว

ข้าพเจ้าได้ฝึกอบรมด้านศัลยกรรมเป็นเวลาห้าปี จากนั้นทำงานเป็นแพทย์ทั่วไปเกือบสิบปี ต่อมาข้าพเจ้าได้ฝึกอบรมทางคลินิกอีกห้าปี

และล่าสุดทำงานเป็นแพทย์อาวุโสในคลินิกจิตบำบัดทางร่างกายและจิตใจ จนถึงปี 2009

ข้าพเจ้าได้ก่อตั้งตนเองเป็นแพทย์จิตบำบัดและนักจิตวิเคราะห์ในรัฐบาวาเรีย ในปี 2011

ฉันประสบอุบัติเหตุร้ายแรง ต้องนอนโรงพยาบาลเป็นเวลาสามเดือน และถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มที่ต้องการการดูแลพยาบาลเกือบสี่ปี

นี่คือประวัติทางการแพทย์และส่วนหนึ่งของภูมิหลังส่วนตัวของฉัน

ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นที่ฉันเริ่มเรียนรู้จากผู้ป่วยที่ใช้กัญชาในฐานะผู้ป่วยที่ใช้กัญชาเอง และถ่ายทอดสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปพร้อมกัน การเรียนรู้จากการลงมือทำ ในฐานะแพทย์ ฉันคุ้นเคยกับสิ่งนี้เป็นอย่างดี

รูปแบบการใช้กัญชาของฉันนั้นเรียบง่ายและปฏิบัติได้จริงในแง่ของการใช้พืช

ฉันใช้มันโดยมีประสบการณ์หลายปีในฐานะแพทย์เป็นพื้นฐาน

รูปแบบการใช้กัญชาของฉันรวมถึงโภชนาการ เทคนิคจิตบำบัดพื้นฐาน การทำสมาธิ การแพทย์แผนจีน โยคะ และกายภาพบำบัด สำหรับการกายภาพบำบัด

ผมขอแนะนำการนวดแผนไทย (TTM) ซึ่งทำให้ผมหลงใหลตั้งแต่ช่วงต้นทศวรรษ 90 ในเวลานั้น โรงเรียนสอนนวดวัดโพธิ์ที่มีชื่อเสียงในกรุงเทพฯ ยังเปิดอยู่ในบริเวณวัด และผมใช้บริการนี้อย่างเต็มที่ จนกระทั่งผมได้พบกับภรรยาของผม

ผมไม่เคยใช้บริการนวดแผนไทยในยุโรปเลยแม้แต่ครั้งเดียว

ผมได้พบกับภรรยาของผมที่เบอร์ลินในปี 2016

เราทั้งคู่ต่างประหลาดใจที่พบว่าเราได้พัฒนาความชื่นชอบใน TTM

อย่างเป็นอิสระจากกันและกัน

แม้ว่าจะมีหมอนวดที่มีความสามารถและมีประสบการณ์ในประเทศนี้

แต่ไม่มีใครสามารถมั่นใจได้ว่าการพัฒนาที่เสื่อมทรามของ TTM

จะไม่พบทางเข้าสู่ร้านนวดที่พวกเขาเลือก หายที่สุดแล้ว เป้าหมายของ TTM

แน่นอนไม่ใช่การสูญเสียพลังงานชีวิตอย่างรวดเร็วทางเพศ (ซี)

น่าเสียดายที่มีนเหมาะสมกับโลกปัจจุบันที่จะทำให้เทคนิคโบราณที่มีรากฐานในประเพณีพุทธศาสนาอย่าง TTM

เสื่อมเสียไปด้วยความปรารถนาในการสำเร็จความใคร่โดยทาสทางร่างกายหรือทาส

(การค้าประเวณี) ดังนั้น:

ให้คุณสังเกตอย่างใกล้ชิดกับร้านนวดที่คุณกำลังขอความช่วยเหลือ

หรือหากคุณตั้งใจจะอยู่ในส่วนที่สกปรก

ก็อย่าคาดหวังว่าจะได้รับการบรรเทาอาการของคุณหรือแม้กระทั่งการรักษาให้หายขาด

จากกัญชาไม่ใช่การรักษาที่รวดเร็ว ยากจากกัญชาตามที่ฉันอธิบายไว้ที่นี่

ไม่มีอะไรซับซ้อนอยู่ และไม่มีอันตรายใด ๆ トラบใดที่คุณ

ทุกอย่างดำเนินการอย่างเปิดเผยและซื่อสัตย์

ซึ่งหมายถึงการเพาะปลูกพืชเพื่อการสกัดดอกไม้และการผลิตรูปแบบการให้ยาอื่น ๆ

อย่างสำคัญ คือ สารสกัดเข้มข้นของสารออกฤทธิ์หลักสองชนิด คือ THC

(tetrahydrocannabinol) และ CBD (cannabidiol) ทั้งแบบเดี่ยวและแบบผสม

นี่คือคู่มือที่ตั้งใจเขียนขึ้นสำหรับผู้ที่ย่างและมั่นใจเพียงพอที่จะทำความเข้าใจกับเนื้อหาใน

หัวข้อนี้ คำเตือน:

ยากจากกัญชาไม่เหมาะสำหรับผู้ที่ไม่มีความกล้าหรือผู้บริโภควิตกกังวล

มันไม่ตอบสนองความต้องการในการรักษาแบบรวดเร็วหรือ "ทันที" อย่างแน่นอน

สำหรับโรคเรื้อรัง แทบจะไม่มี "ยา" ที่เหมาะสมเพียงหนึ่งเดียว! สำหรับผู้ที่แสวงหามัน

อย่างไรก็ตาม กัญชา เมื่อใช้เป็นยาอย่างมีความเชี่ยวชาญ

สามารถมอบอิสรภาพอย่างมากจากการแพทย์แผนปัจจุบัน

ซึ่งกำลังเสื่อมถอยลงเป็นสัตว์ประหลาดทางเทคโนโลยี

แน่นอนว่ามันให้การวินิจฉัยที่แม่นยำและความก้าวหน้าในการรักษาที่ไม่อาจทดแทนได้หลายประการในการผ่าตัดที่บุกรุกน้อยที่สุดและการป้องกันมะเร็งลำไส้ใหญ่ เป็นต้น

แต่ด้วยราคาเท่าไร? ในฐานะผู้ป่วย

คุณมักได้รับความสนใจน้อยกว่าการผ่าตัดหน้าอกคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ที่ใช้กันอยู่

กัญชาที่ร้านขายยาในเยอรมนีเสนอให้ในปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นดอกกัญชาที่มีปริมาณ

THC มากกว่า 20% ของปริมาณทั้งหมด ซึ่งจากปริมาณนี้

แพทย์หากเขาเต็มใจที่จะใช้กัญชาในการรักษา ก็ต้องการเพียงส่วนเล็กน้อยเท่านั้น

โดยพื้นฐานแล้ว กลุ่มผลิตภัณฑ์ดอกไม้วัดที่มีความเข้มข้นสูงมีเป้าหมายที่ตลาดผู้บริโภค

ช่วงของสินค้าที่มีจำหน่ายในร้านขายยาบางแห่งที่ได้รับอนุญาตให้ขายกัญชาสามารถแปร

ยบเทียบได้กับร้านกาแฟขนาดใหญ่ในเนเธอร์แลนด์อย่างแน่นอน
 หากคุณต้องการซื้อจากร้านขายยาจริง ๆ คุณจำเป็นต้องมีแพทย์ที่ไม่กลัวที่จะออกใบสั่งยา
 BTM [ใบสั่งยาเสพติด] สำหรับดอกไม้ที่ต้องการให้กับบุคคลที่มีสุขภาพดี
 จากนั้นคุณจะต้องมีเภสัชกรหรือผู้ช่วยที่เชี่ยวชาญด้านดอกกัญชาสำหรับผู้ป่วยโรคที่มีฐา
 นะดี
 ซึ่งได้แจ้งโรคจากรายการข้อบ่งชี้ที่ยาวของสารแคนนาบินอยด์แก่แพทย์ผู้ส่งจ่ายเป็นเหตุผ
 ลในการต้องการบริโภคกัญชา ผู้ป่วยเหล่านี้ส่วนใหญ่จะได้รับใบสั่งยาโดยสุภาพ
 เภสัชกรจะเก็บรักษาดอกกัญชาในปริมาณที่มากเกินความต้องการไว้ให้บริการในช่วงเวลา
 ทำการ ซึ่งต้องเป็นไปตามข้อกำหนดของสำนักงานกัญชา
 ข้อกำหนดเหล่านี้เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและความปลอดภัยสำหรับสถานที่ผลิต
 ความสม่ำเสมอของสายพันธุ์ และการจัดการกับศัตรูพืชและเชื้อรา
 ไม่มีสายพันธุ์กัญชาทางการแพทย์พิเศษ
 มีรายงานที่ใช้ให้เห็นว่าดอกกัญชาบางสายพันธุ์อาจมีประสิทธิภาพเป็นพิเศษสำหรับโรคบา
 งชนิด ตัวอย่างสามารถพบได้ในบท "ยาสูบ" อย่างไรก็ตาม
 ยังคงยากที่จะมีการหาหรืออย่างเป็นกลางเกี่ยวกับหัวข้อนี้ เมื่อในฤดูใบไม้ผลิปี 2017
 แพทย์ได้รับอนุญาตตามกฎหมายให้ส่งจ่ายดอกไม้ที่ได้รับการรับรองให้ใช้ในร้านขายยา –
 นอกเหนือจากผลิตภัณฑ์ที่มีให้ส่งจ่ายอยู่แล้ว เช่น Sativex และ Dronabinol –
 คำศัพท์ก็เปลี่ยนไปอย่างกะทันหัน: ผู้คนไม่ได้ถูกเรียกว่า "เมา" หรือ "เมา" อีกต่อไป
 ทันใดนั้นมันก็กลายเป็น "การให้ยา" มีอารมณ์ขันในตัวเองอยู่บ้าง ซึ่งคงไม่มีใครสนใจ
 แต่ก็มีควมอดตื้ออยู่ไม่น้อย เคล็ดลับในการจัดการกับความเจ็บปวด
 ใครก็ตามที่ต้องการรับยาจากร้านขายยาด้วยเหตุผลใดก็ตาม
 มักจะวินิจฉัยตัวเองจากรายการข้อบ่งชี้ที่มีสารแคนนาบินอยด์ยาวเหยียด
 และแน่นอนว่าไม่ได้เลือกโรคปลูกประสาทเสื่อมแข็งหรือโรคพาร์กินสัน
 แต่เลือกเป็นอาการปวดประสาทเรื้อรังแทน ด้วยการวินิจฉัยตนเองนี้
 ทำให้การหาหมอที่ยินดีอย่างน้อยออกใบสั่งยาสำหรับดอกไม้ที่ต้องการนั้นค่อนข้างง่าย
 บรรดาผู้เสพยาชั้นนำของเยอรมนี รวมถึงแร็ปเปอร์หลายคน จูๆ ก็มี "ปัญหาหลัง"
 ขึ้นมา คนที่ฉลาดกว่าจะนำภาพเอกซเรย์หรือ MRI
 มาด้วยในการปรึกษาครั้งแรกกับแพทย์ผู้ส่งยา เป็นที่ทราบกันดีว่า
 ผลการตรวจที่ไม่เด่นชัดหรือมีลักษณะทางพยาธิสภาพเพียงเล็กน้อยไม่ได้ตัดโอกาสการมี
 อาการปวดออกไป แต่แพทย์มักจะเชื่อประวัติอาการปวดของผู้ป่วยมากขึ้น
 (หรืออย่างน้อยผู้ป่วยก็คิดเช่นนั้น) หากผู้ป่วยได้รับการตรวจทางรังสีวิทยาแล้ว
 ซึ่งเป็นการใช้ประโยชน์จากข้อเท็จจริงที่ว่ากัญชาได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิภาพในกา
 รรักษาอาการปวดประสาทเรื้อรัง (ดูหน้า 67;
 การศึกษาแบบสุ่มและติดตามล่วงหน้าได้แสดงให้เห็นว่าการบรรเทาอาการปวดประสาทผ่าน
 กัญชาสามารถสืบเนื่องมาจากการใช้กัญชาได้อย่างมีนัยสำคัญ)
 ในการปกป้องนักดนตรีแร็ป ควรกล่าวถึงว่าเสียงวิพากษ์วิจารณ์เช่นของ King Keil
 ได้ปรากฏขึ้นจากกลุ่มของพวกเขาเอง

โดยสนับสนุนการผลิตผลงานด้วยตนเองและความเป็นอิสระ

การควบคุมอำนาจของบริษัทประกันสุขภาพ

การให้คำปรึกษาในร้านขายยาไม่แตกต่างจากคำโฆษณาขายในร้านกาแฟเลย ความแรง (THC) เป็นอย่างไร แพลงแคไหน ซวยบรรเทาอาการปวดได้ไหม นอนหลับได้ดีขึ้นหรือไม่ ประสิทธิภาพ ข่าวลือ และความปรารถนาที่ถูกแลกเปลี่ยนกันในทางหนึ่ง ขณะที่ความสามารถ ความเชื่อ และความมุ่งมั่นถูกแลกเปลี่ยนกันในทางหนึ่ง ความแตกต่างเพียงอย่างเดียวคือ

ผู้ประกอบการร้านกาแฟในเนเธอร์แลนด์ยังคงขายอย่างผิดกฎหมาย

ในขณะที่เภสัชกรในเยอรมนีไม่ได้ทำเช่นนั้น

พวกเขาขายสายพันธุ์ที่ได้รับการอนุมัติจากหน่วยงานกัญชา ซึ่งแน่นอนว่าถูกกฎหมาย อย่างไรก็ตาม ต่างจากเพื่อนบ้านชาวดัตช์ของพวกเขา

เภสัชกรเหล่านี้และเพื่อนร่วมงานหลายคนยังคงวิพากษ์วิจารณ์ผู้ใช้กัญชาและผู้สนับสนุน การทำให้ถูกกฎหมายฝ่ายซ้ายสีเขียวอย่างรุนแรงที่โต้ประจักษ์ของพวกเขาในพรรค CDU เมื่อไม่กี่ปีที่ผ่านมา เรื่องที่เขาอุลกลายเป็นเปาโลนั้นคืออะไร? เท่าที่ฉันทราบ เหตุการณ์นี้ไม่ได้เกิดขึ้นเพราะเหตุผลทางการเงิน

หรือบางทีอาจจะเป็นเภสัชกรที่ไปนั่งที่โต๊ะประจำของกลุ่ม SPD ที่นั่น

พวกเขาเพียงแค่อวดว่าทำให้ไหนเหมาะสมที่สุดสำหรับการรักษาอานาใจไว้ได้

ก่อนจะต่อต้านกัญชา แล้วก็เปลี่ยนมาสนับสนุนเมื่อมีพันธมิตรใหม่ปรากฏตัวขึ้น สิ่งสำคัญที่สุดคือพลัง

แน่นอนว่าในอนาคตอันใกล้นี้จะมียาที่มีส่วนผสมของสารแคนนาบินอยด์ซึ่งมีจุดมุ่งหมายที่ชัดเจน เช่น การใช้งานเฉพาะด้าน มีพันธุ์ดอกไม้ (ลูกผสม) เช่น Trainwreck หรือ LA Confidential ซึ่งกล่าวกันว่าให้ผลที่มีประสิทธิภาพมากกว่าพันธุ์อื่นๆ

ในการรักษาไมเกรนและอาการปวดศีรษะคล้ายไมเกรน

นี่เป็นเพียงค่าที่สังเกตได้จากการทดลองเท่านั้น

คำแนะนำที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ยังคงต้องรอการยืนยัน ตัวฉันเองใช้ดอกไม้ที่มี THC 20% อยู่บ้างเพื่อบำบัด โดยใช้ครั้งหนึ่งเป็นอินดิกาและอีกครั้งเป็นซาติวา

หรือไฮบริดที่มีอินดิกาหรือซาติวาเป็นสายหลัก นอกจากนี้ฉันยังต้องการสารสกัด CBD บริสุทธิ์ 99.9% ในปริมาณมากสำหรับการบำบัดแบบเดี่ยวหรือผสมผสาน นอกจากนี้ฉันยังใช้หยด THC 0.25-0.5% เป็นหลักสำหรับบรรเทาอาการปวดและรักษามะเร็ง ไม่ช้าก็เร็ว กัญชาจะไม่ถูกจัดประเภทเป็นสารเสพติดอีกต่อไป มันไม่เคยเป็นเช่นนั้นเลย สิ่งนี้จะชัดเจนเมื่ออ่านหนังสือเล่มนี้ ตั้งแต่ต้นปี 2017

ผู้ป่วยได้รับอนุญาตให้ปลูกกัญชาในเยอรมนี มีคำพิพากษาของศาลสูงหลายฉบับ โดยเฉพาะในรัฐนอร์ทไรน์-เวสต์ฟาเลีย ที่อนุญาตเรื่องนี้อย่างชัดเจน ในขณะเดียวกัน (มีนาคม 2017)

แพทย์ได้รับอนุญาตให้สั่งจ่ายกัญชาโดยใช้ใบสั่งยาตามกฎหมายควบคุมยาเสพติด (BTM)

ความบังเอิญนี้อาจทำให้เกิดความสงสัยว่าเป็นความพยายามที่จะลดทอนอิทธิพลของคำ

ตัดสินของศาลที่สูงกว่า:

ผู้ป่วยจึงยังคงอยู่ในขอบเขตของการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับและสามารถมองเห็นและควบคุมได้ – ส่วนใหญ่ผ่านทางบริษัทประกันสุขภาพและองค์กรเสริมของพวกเขา MdK (บริการทางการแพทย์ของกองทุนประกันสุขภาพ)

เนื่องจากแม้ว่าจะสามารถส่งจ่ายรักษาในใบสั่งยา BTM ได้ตั้งแต่ฤดูใบไม้ผลิปี 2017 แล้วก็ตาม แต่ยังต้องยื่นคำขอยุ่ จนถึงปัจจุบัน

ผู้ป่วยต้องส่งแบบสอบถามที่ยาวซึ่งต้องกรอกโดยแพทย์ประกันสุขภาพของตน ซึ่งในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา

ส่วนใหญ่ยังคงว่างเปล่าเนื่องจากแพทย์ที่มีสัญญาไม่มีความรู้ที่จำเป็น จนถึงปัจจุบัน ยังไม่มีการจัดกิจกรรมอบรมที่บังคับโดยสมาคมทางการแพทย์ใด ๆ ทั้งสิ้น นี่ไม่ใช่เรื่องน่าแปลกใจนักหากพิจารณาถึงการห้ามปราม การเลือกปฏิบัติต่อผู้บริโภค และการทำให้ประเด็นนี้กลายเป็นเรื่องอุดมการณ์ที่ดำเนินมาหลายทศวรรษ

ในฐานะมาตรการบำบัด โดยเฉพาะสำหรับอาการปวดเรื้อรังและเจ็บบั่น ข้างเจ้าขอเลือกการผสมผสานระหว่าง TTM กับรักษาเป็นทางเลือกหลัก ตั้งแต่ปี 2017 ข้างเจ้าและภรรยาได้นำการนวดแผนไทยแบบดั้งเดิมมาผสมผสานกับน้ำมัน CBD เป็นประจำโดยถือเป็นส่วนหนึ่งของกิจวัตร ผู้ป่วยทุกคน (ยกเว้นเพียงหนึ่งราย) ยังต้องการรับการนวดติดตามผลด้วยน้ำมัน CBD ด้วยเช่นกัน

ปัจจุบันมีผู้คนจำนวนมากที่ทราบแล้วว่ารักษามีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์รองรับ 2 และมีประสิทธิภาพในการรักษาอาการปวดประสาทโดยมีผลข้างเคียงน้อยมากหรือแทบไม่มีเลย เมื่อใช้ร่วมกับน้ำมัน CBD

การนวดแผนไทยแบบดั้งเดิมเป็นเวลาสองชั่วโมงถือเป็นกายภาพบำบัดที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดเท่าที่ฉันเคยรู้จัก มีแพทย์คนไหนที่ยังไปเยี่ยมบ้านบ้าง? ณ ช่วงเปลี่ยนผ่านปี 2022/23 เยอรมนีกำลังขาดแคลนแพทย์ทั่วไปมากกว่า 4,000 คน โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทและจุดเสี่ยงทางสังคม

นอกจากนี้ยังมีการเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เพิ่มขึ้นในวงการแพทย์

นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ตัดสินใจตั้งแต่เนิ่นๆ

ที่จะฝึกฝนเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางและจัดการด้านเศรษฐกิจของการปฏิบัติงานที่วางแผนไว้อย่างดีล่วงหน้า ตัวอย่างเช่น

นักรังสีวิทยาและสัลยแพทย์กระดูกและข้อต้องลงทุนอย่างมากเมื่อเริ่มต้นการปฏิบัติงาน แต่หลังจากนั้นก็อยู่ในกลุ่มผู้มีรายได้สูงสุด

การแพทย์ทั่วไปก็ได้กลายเป็นสาขาเฉพาะทางเช่นกัน

ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ทั่วไปจะส่งต่อผู้ป่วยไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางอื่นๆ

"การดูแลโดยแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป"

ก็ปรากฏอยู่บนป้ายของแพทย์อายุรกรรมบางท่านเช่นกัน

แต่ใครกันที่ยังไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วย?

ยังมีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปรุ่นใหม่จำนวนไม่น้อยที่มองการดูแลผู้ป่วยในระยะยาวเป็นงานซีเรียของตนเอง

และยังคงยึดมั่นในอุดมการณ์ของตนอย่างกล้าหาญในชีวิตการทำงานประจำวัน
 แม้จะต้องเผชิญกับอุปสรรคมากมาย ทุกอย่างต้องได้รับการบันทึกไว้เป็นเอกสาร
 และต้องคำนึงถึงงบประมาณประกันสุขภาพอยู่เสมอ การศึกษาต่อเนื่องเป็นสิ่งจำเป็น
 การเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดโดยสมาคมทางการแพทย์และสมาคมประกันสุขภาพต้องได้รับการ
 รับรอง คณะนั้นจะถูกสะสมและนับไว้เพื่อให้แพทย์สามารถเรียกเก็บเงินสำหรับ
 "การดูแลสุขภาพเบื้องต้นทางจิตเวช" ได้เป็นต้น – การแปลจากคำศัพท์ทางการแพทย์:
 เพื่อให้สามารถเรียกเก็บค่าบริการสำหรับการสนทนาที่ยาวนานและ "ลึกซึ้ง" กับผู้ป่วยได้
 แพทย์จำเป็นต้องปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้
 พวกเขาต้องพึ่งพาบริษัทประกันสุขภาพและต้องประพฤติตนอย่างเหมาะสม
 เนื่องจากแพทย์มีประสบการณ์เป็นผู้ช่วยในโรงพยาบาลมาหลายปี
 พวกเขาจึงคุ้นเคยกับลำดับชั้นแบบดั้งเดิม
 แม้ว่าผู้คนมักจะพูดถึงระบบลำดับชั้นแบบราบก็ตาม
 การวิจารณ์หัวหน้าแพทย์และ/หรือแพทย์อาวุโสอาจนำไปสู่การไม่ได้รับการพิจารณาเมื่อมี
 การมอบหมายขั้นตอนการรักษาหรือวินิจฉัยในคลินิก (เช่น อย่างเป็นทางการ
 การส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่) อย่างไรก็ตาม
 แพทย์ฝึกหัดต้องแสดงให้เห็นจำนวนขั้นตอนที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนเพื่อที่จะสามารถสอบ
 วุฒิบัตรได้ เรื่องตลกเกี่ยวกับหัวหน้าแพทย์: แพทย์หนุ่มเปิดประตูห้องผู้ป่วยจากด้านใน
 พร้อมถาดที่มีสายรัดและหลอดสำหรับเก็บตัวอย่างเลือดอยู่ในมือ
 แล้วประตูก็นั่นของแพทย์ที่กำลังรีบวิ่งผ่านทางเดินอยู่
 ผู้ช่วยแพทย์ตกใจร้องออกมาว่า: "โอ้ พระเจ้า!". หัวหน้าหยุดชั่วคราว (และพร้อมกับเขา
 แพทย์อาวุโส แพทย์ประจำออร์ต พยาบาลประจำออร์ต และนักศึกษาสิบคน) และกล่าวว่า
 "สวัสดีตอนเช้า ท่านหัวหน้าแพทย์!" นั่นก็เพียงพอแล้ว การแพทย์แผนปัจจุบัน
 การแพทย์ทางเลือก และการดูแลตนเอง จนถึงภาคฤดูร้อนปี 1970
 ยังไม่มีสำนักงานรับสมัครกลางสำหรับการศึกษาแพทย์ในเยอรมนี
 ผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมปลายทุกคนสามารถสมัครเข้าเรียนที่คณะแพทยศาสตร์ใดก็ได้
 ข้าพเจ้าได้รับการรับเข้าเรียนที่เมืองคิลในภาคฤดูหนาวปี 1969/70
 ศาสตราจารย์ผู้รับผิดชอบวิชากายวิภาคศาสตร์ในขณะนั้นคือ อัลคิมาร์ ฟอน คูเกลเกน
 ซึ่งต่อมาได้เป็นกรรมการสอบวิชากายวิภาคศาสตร์ของข้าพเจ้าใน Physikum
 ท่านเชื่อว่าแพทย์ในอนาคตควรมีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น รับฟัง
 และมีความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า แม้ในสถานการณ์ที่เลวร้ายที่สุด
 แพทย์ก็ควรรักษาศักดิ์ศรีของตนเองและสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยได้
 เขาปฏิเสธผู้สมัครหญิงส่วนใหญ่เนื่องจากความเป็นไปได้ของการตั้งครรภ์
 การศึกษาทางการแพทย์ต้องใช้เงินภาษีของประชาชนเป็นจำนวนมาก
 และการขาดงานเป็นเวลานานไม่สามารถยอมรับได้ สรุปลงได้ว่า
 หลังจากภาคเรียนฤดูหนาวปี 1969/70 เป็นต้นมา มีสำนักงานรับสมัครกลาง
 และผู้ที่ได้คะแนนสูงสุดในการสอบจบการศึกษาจากโรงเรียนจะได้รับที่นั่งในมหาวิทยาลัย
 ผู้คนเช่นฉันต้องรอเป็นเวลานาน คุณทราบหรือไม่ว่า เฟอर्टินานด์ เขาเออร์บริค

สลายแพทย์ผู้ยิ่งใหญ่ชาวเยอรมัน เกือบจะไม่ได้รับการรับเข้าเรียนในโรงเรียนแพทย์? เขาต้องพิสูจน์ว่าเขาสอบผ่าน Graecum ซึ่งเป็นปริญญาในภาษากรีกที่จำเป็นในสมัยนั้น คล้ายกับภาษาละตินในภายหลัง ในอัตชีวประวัติของเขา Auf des Messers Schneide (บนคมมีด) เขาได้บรรยายถึงวิธีที่เขา "ดันสด" เพื่อให้ได้ Graecum (ลูกสาวของผู้ตรวจสอบมีส่วนเกี่ยวข้องในเรื่องนี้)

ฉันไม่ต้องการเปรียบเทียบตัวเองกับชาวเออร์บรซ์ในทางใดทางหนึ่ง

แต่ฉันก็ต้องทำทุกวิถีทางเพื่อให้สอบผ่านวิชาคณิตศาสตร์ระดับ A ด้วยเกรด "เพียงพอ" หลังจากเรียนที่โรงเรียนมัธยมที่เน้นภาษาสมัยใหม่

ฉันเชี่ยวชาญในเลขคณิตพื้นฐานและกฎสามัญ

แต่ฉันไม่มีความรู้เกี่ยวกับคณิตศาสตร์ขั้นสูงเลยแม้แต่น้อย

ฉันต้องถึงขั้นเข้ารับการผ่าตัดไขสันหลังในวันสอบข้อเขียน

และต้องแฉ่งว่าเป็นการผ่าตัดที่เร่งด่วนและไม่มีทางเลือกอื่น

เนื่องจากฉันเคยรอดชีวิตจากเยื่อหุ้มสมองอักเสบรุนแรงเมื่อไม่กี่เดือนก่อน

ซึ่งคาดว่าสาเหตุมาจากไขสันหลังอักเสบเรื้อรังของฉัน ครูคณิตศาสตร์จึงไม่มีโอกาสปฏิเสธ

ฉันได้เกรด "สี่" และสามารถสอบ Abitur ได้สองปีต่อมา

ครูคณิตศาสตร์ไม่เคยพูดกับฉันอีกเลย เดิมทีฉันอยากเป็นนักข่าวหรือนักแสดง

ฉันยังเล่นในวงรีออคหลังเลิกเรียนด้วย พ่อของฉันเป็นโรคหัวใจและเสียชีวิตในปี 1968

หลังจากมีอาการหัวใจวายหลายครั้ง

ความรู้สึกหมดหนทางที่ฉันรู้สึกข้างเตียงของเขาในที่สุดก็ทำให้ฉันตัดสินใจเรียนแพทย์

แม้ในวัยเด็กเล็ก

๑

ฉันก็เคยประสบกับโรคภัยไข้เจ็บร้ายแรงและใช้ชีวิตอยู่กับความหวาดกลัวต่อแพทย์ที่เมลา

กฉันไปหาอยู่เสมอ

เมื่อฉันหันไปฟังการวิเคราะห์จิตในภายหลัง

ฉันพบว่าตัวเองอยู่ในคำอธิบายของ "การระบุตัวตนกับผู้รุกราน" ซึ่งเป็นกลไกการป้องกัน

(ต่อความกลัวต่อการดำรงอยู่)

ในความผิดปกติทางพัฒนาการทางจิตวิทยาในระยะแรกเริ่ม

ก่อนนอน

ฉันมักจะจินตนาการว่าตัวเองเข้าไปในห้องผ่าตัด

เปิดช่องท้อง

และตรวจคนไข้เหมือนในมุกตลกของหมอช่างตั้น

ฉันไม่ได้ต้องการลดคุณค่าของแพทย์ในปัจจุบันที่มีวุฒิการศึกษาชั้นสูง อย่างไรก็ตาม

การแพทย์ซึ่งได้กลายเป็นสากลอันเป็นผลมาจากดิจิทัล

กำลังถูกขับเคลื่อนไปข้างหน้าโดยตัวแทนของระบบคุณธรรมเหล่านี้ ในด้านเทคโนโลยี

ความก้าวหน้านั้นไม่อาจปฏิเสธได้นานาทีเดียวดัง ตัวอย่างได้แก่ เทคนิคการถ่ายภาพ

การผ่าตัดแบบแผลเล็ก

และการเปลี่ยนข้อต่อในบางกรณี

แต่ศิลปะแห่งการรักษาหายไปไหนแล้ว?

การรักษาคือการผสมผสานระหว่างความรู้

ความเห็นอกเห็นใจ ความกล้าหาญ และความคิดสร้างสรรค์ การบำบัดหมายถึงการรับใช้

การดูแล การรักษา การบำบัดสามารถแปลได้ว่าศิลปะแห่งการรักษา ตลอดชีวิตของฉัน

ฉันได้มาถึงข้อสรุปว่ามันเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องมองข้ามไหล่ของหมอผีและศึกษา

ตัวอย่างเช่น การแพทย์แผนจีน (TCM) การนวดแผนไทย (TTM) พิษสมุนไพร

และการโภชนาการ มิฉะนั้น เราเสี่ยงที่จะหยุดนิ่งและกลายเป็นคนประมาทเลินเล่อ และเราไม่ควรปล่อยให้ผู้ที่มีความรู้เพียงครั้งเดียวเข้ามาในสาขาเหล่านี้ ในการประท้วงและการโจมตีชนชั้นนำในปัจจุบัน มักมีการกล่าวหาว่า "คนบนยอด" เป็นผู้รับผิดชอบต่อทุกสิ่งทุกอย่าง

บุคคลหนึ่งจำเป็นต้องรู้มากเพียงใดจึงจะตระหนักได้ว่าตนเองรู้น้อยเพียงใด?

นั่นคือทัศนคติที่สามารถแก้ไขสถานการณ์ได้ ในอดีต สิ่งนี้เรียกว่าความถ่อมตน ระบบกำลังพังทลายอยู่แล้ว เรากำลังสะสมแบตเตอรี่ อาหารที่เก็บได้นาน น้ำ เครื่องทำอาหารแคมป์ปิ้ง ฯลฯ เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการไฟฟ้าดับเป็นเวลานาน รพพยาบาลของโรงพยาบาลก็แออัดเกินไปแล้ว

คุณเคยรออยู่บนเตียงในแผนกฉุกเฉินเป็นเวลาหลายชั่วโมงเพื่อรับการรักษาหรือไม่?

หรือลองนัดหมายกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในฐานะสมาชิกของระบบประกันสุขภาพตามกฎหมาย! สมาคมแพทย์ประกันสุขภาพตามกฎหมายได้จัดตั้งหน่วยงานส่งต่อพิเศษขึ้น

ในฐานะผู้ประกันตนภาคเอกชน คุณสามารถนัดหมายได้ภายในไม่กี่วัน

และบ่อยครั้งสามารถนัดได้ในวันเดียวกัน แผนของ Lauterbach

ในการจัดตั้งศูนย์สุขภาพจำนวนหนึ่งพันแห่งในพื้นที่ที่มีการดูแลสุขภาพการแพทย์ไม่เพียงพอ

และส่งเสริมคลินิกสุขภาพ ถือเป็นก้าวที่ถูกต้อง:

การช่วยเหลือผ่านการช่วยเหลือตนเองและการสร้างเครือข่าย โรคที่แพร่หลาย เช่น

ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคอ้วน เป็นต้น สามารถรักษาได้ที่นี้

เช่นเดียวกับโรคซึมเศร้าและโรคทางจิตเวชที่เพิ่มขึ้น

ผู้ออกกฎหมายจะต้องกำหนดให้มีการมีส่วนร่วมของแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ อย่างไรก็ตาม ความมีความยืดหยุ่นด้วย

หลักการช่วยเหลือตนเองกำลังพิสูจน์ให้เห็นถึงความสำเร็จที่เพิ่มขึ้น

กลุ่มผู้ไม่ประสงค์ออกนามว่า "ผู้ติดสุรา" จะกล่าวว่า "ช่วยเหลือตัวเองก่อน แล้วพระเจ้าจะช่วยเหลือคุณ!" การให้คำปรึกษาด้านโภชนาการ, โยคะ,

เทคนิคการนั่งสมาธิพื้นฐาน, เป็นต้น ควรรวมอยู่ในบริการของคือสุขภาพ อย่างไรก็ตาม ที่สำคัญที่สุด ฉันเห็นโอกาสที่นี่ที่จะมอบยาจากกัญชาให้กับทุกคน

ผู้ปลูกที่มีประสบการณ์และผู้ป่วยสามารถแบ่งปันความรู้ของพวกเขาได้

และด้วยเหตุนี้จึงทำลายการผูกขาดของเภสัชกร สโมสรสังคมกัญชา (CSCs)

ที่มีอยู่มากมายจะมีโอกาสทำให้ทรัพยากรของตนเองสามารถเข้าถึงได้โดยสาธารณะ –

เพื่อประโยชน์ของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรม:

ชายหนุ่มคนหนึ่งมีอาการปวดข้ออย่างรุนแรงที่นิ้วมือ ข้อมือ หัวเข่า

และข้อเท้าภายในเวลาไม่กี่วัน เขารู้สึกไม่สบายทั่วไปและมีไข้สูงในตอนเย็น

แพทย์ประจำตัวของเขาไม่สามารถให้บริการหลังเวลา 17.00 น. ได้อีกต่อไป

ที่ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด

เขาได้รับยาไดโคลฟีแนคไม่กี่เม็ดและได้รับคำแนะนำให้ไปพบแพทย์ประจำตัวของเขา

เป็นวันศุกร์ ตอนเย็นเวลา 22.30 น. เวลาที่รอในห้องฉุกเฉินคือสี่ชั่วโมง ในวันจันทร์

เขาได้รับการนัดหมายกับแพทย์ประจำตัวเพื่อตรวจเลือดในวันพฤหัสบดี

ผลการทดสอบในห้องปฏิบัติการไม่พบหลักฐานของโรคใช้รุมาคิกเนียบพลัน ผู้ป่วยทราบผลในวันจันทร์ถัดมาผ่านการปรึกษาทางโทรศัพท์ เขายังคงมีอาการปวดข้ออยู่ ไดโคลฟีแนคช่วยบรรเทาอาการปวดข้อได้บ้าง

แต่ทำให้ชายหนุ่มเกิดการระคายเคืองที่เยื่อบุกระเพาะอาหารอย่างรวดเร็ว:

เขามีอาการกรดไหลย้อนและไม่มีอาการอยากอาหารอีกต่อไป

ที่จัดบริการสุขภาพหรือร้านค้า เราจะ给他ได้รับ CBD ในปริมาณสูงตั้งแต่แรก และนำอาหารมังสวิรัตอย่างน้อย 14 วัน และช่วยเขาในการปฏิบัติตาม (การเพิ่มไขมันในอาหาร (เช่น น้ำมันคาโนลา) ด้วยผลึก CBD 99.9% นั้นทำได้ง่ายมาก) การแพทย์แผนปัจจุบันเน้นย้ำถึงความจำเป็นของการศึกษาแบบสุ่มสองทางปกปิดสองฝ่าย

ล่วงหน้า: กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายคลึงกันมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ตัวอย่างเช่น กลุ่มที่ 1 จะได้รับการรักษาด้วยยาหลอก กลุ่มที่ 2 ด้วยกัญชา และกลุ่มที่ 3 ด้วยยาไโดโคลฟีแนคขนาดต่ำ ผู้ที่ให้ยา (แพทย์/สมาชิกในครอบครัว/พยาบาล) ต้องไม่ทราบว่าการให้ยาหลอกหรือตัวยาจริง

หากกัญชาพิสูจน์ได้ว่ามีความเหนือกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาจะต้องถูกยกเลิกด้วยเหตุผลทางจริยธรรม

และผู้ป่วยในกลุ่มยาหลอกและกลุ่มไโดโคลฟีแนคจะต้องได้รับการรักษาด้วยกัญชา

ยิ่งกลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่เท่าใด การศึกษาก็ยังมีความหมายมากขึ้นเท่านั้น

อย่างไรก็ตาม ความพยายามในการจัดการที่จำเป็นสำหรับการศึกษานี้มีสูง

อุตสาหกรรมจะสนับสนุนการศึกษาดังกล่าวหากคาดว่าจะได้รับผลกำไรที่เกี่ยวข้อง

ผมสามารถจินตนาการได้อย่างง่ายดายว่าอุตสาหกรรมนี้จะพัฒนาส่วนผสมของ CBD/THC/เทอร์พีนในรูปแบบหยดหรือแคปซูลเป็นยาเฉพาะสำหรับบรรเทาอาการปวดข้อและกล้ามเนื้อ

โดยพิสูจน์ให้เห็นถึงประสิทธิภาพที่มีนัยสำคัญทางสถิติในการศึกษา (หลังจาก 1-2 ปี) และได้รับการอนุมัติให้ใช้

ยาตัวนี้จะถูกเปิดตัวในตลาดด้วยราคาเริ่มต้นที่สูงลิ่ว เชื้อฉานเกาะ

ฉันไม่ได้แต่งเรื่องนี้ขึ้นมา! ในประเทศไทย

การดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานสำหรับประชากรในชนบทมักได้รับการจัดหาในคลินิกของรัฐหรือคลินิกพหุขนาดเล็สำหรับแพทย์แผนโบราณ

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ยากจนและจ่ายเพียงเล็กน้อยเพื่อช่วยค่าใช้จ่ายเท่านั้น

มีการนำเสนอการผสมผสานระหว่าง TTM และสมุนไพรแบบดั้งเดิมเป็นส่วนใหญ่

ฉันได้เห็นสิ่งนี้ด้วยตัวเองในหลายคลินิกในช่วงฤดูใบไม้ผลิปี 2023:

นับตั้งแต่พุทธศาสนายุคจัดประเภทกัญชาเป็น "ยาเสพติด" ในปี 2018 และเริ่มแนะนำให้ใช้เป็นยาสมุนไพร

กัญชาได้กลายเป็นส่วนสำคัญในยาสมุนไพรและถูกเพิ่มเข้าไปในตำรับยาสมุนไพรที่ได้รับการยอมรับส่วนใหญ่ในฐานะ "สารเสริม" แพทย์และนักนวดทำงานด้วยอัตราส่วนของ CBD/THC ที่คุ้นเคยกับผู้ป่วยส่วนใหญ่ THC ถูกใช้ในปริมาณเท่ากับ CBD สำหรับโรคที่รุนแรง ยาจะถูกเตรียมเป็นพิเศษสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย และหากเป็นไปได้จะให้ยาทันที ส่วนใหญ่ในรูปแบบแคปซูล ผลลัพธ์ยอดเยี่ยมมาก ยาจากกัญชา "ของฉัน"

ทำงานในลักษณะที่คล้ายกัน ฉันพยายามขุดเซซซอ์เท็จจริงที่ว่า TTM
 ไม่ได้ได้รับการยอมรับจากบริษัทประกันภัยในประเทศนี้
 และเรามีสมุนไพรทางเลือกที่ค่อนข้างจำกัดโดยการเพิ่มประสิทธิภาพ TTM ด้วยน้ำมัน
 CBD และการใช้เทคนิคจิตบำบัดพื้นฐานอย่างเฉพาะเจาะจง
 คุณจะพบตัวอย่างในคำอธิบายกรณีศึกษา ตั้งแต่ปี 2010 เป็นต้นมา
 ผมได้แนะนำการเพาะปลูกที่บ้านด้วยตัวเอง และแนะนำให้กับผู้อื่นตั้งแต่ปี 2015/16
 เป็นต้นมา พร้อมทั้งพยายามส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกับสโมสรกัญชาสังคม
 หรือก่อตั้งสโมสรใหม่ หันไปที่มีการเปลี่ยนแปลงกฎหมายในเดือนมีนาคม 2560
 ซึ่งอนุญาตให้สามารถส่งจ่ายกัญชาเป็นยาได้ภายใต้ใบสั่งยา BTM
 มีผลิตภัณฑ์จากบริษัททั้งหมดสี่แห่งวางจำหน่ายในร้านขายยา
 รวมถึงสองแห่งที่จำหน่ายดอกกัญชา
 ปัจจุบันมีดอกกัญชาจากผู้ผลิตหลากหลายรายวางจำหน่ายในร้านขายยาเฉพาะทางเป็น
 จำนวนมาก ไม่ใช่เรื่องปกติ
 แต่เกิดขึ้นช้าแล้วช้าเล่าที่ลูกค้าเปิดกระป๋องที่เปิดผนึกอย่างมืออาชีพแล้วพบว่ามันกลิ่นอับเลิ
 กน้อย การผลิตจำนวนมากต้องรวดเร็ว ทุกอย่างเกี่ยวกับกำไรและการมีอยู่ในตลาด
 มักไม่มีเวลาสำหรับการหมักหลังจากการอบแห้งอย่างรวดเร็ว
 ดังนั้นความปลอดภัยของผู้ป่วยจึงไม่ได้รับการรับประกันโดยหน่วยงานกัญชาและอุตสาหกรรม
 รมยา แม้ว่าอุตสาหกรรมนี้จะชื่อว่า Tilray
 และอดีตรัฐมนตรีต่างประเทศนั่งอยู่ในเก้าอี้ผู้บริหาร (ที่กว้างขวาง)
 ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการดูแลตนเอง สิ่งนี้นำมาซึ่งความสุข
 เสริมสร้างทัศนคติต่อชีวิตและความมั่นใจในตนเอง
 และมอบหนึ่งในพืชสมุนไพรที่เก่าแก่ที่สุดให้กับพวกเขาในราคาที่ต่ำ
 พืชนี้ไม่ได้เป็นของใคร และแน่นอนไม่ใช่ของอุตสาหกรรมยา!
 ส่วนหลังนี้กำลังดำเนินการกับสายผลิตภัณฑ์ในอนาคตอยู่แล้ว: สเปรย์พ่นจมูก THC
 และแคปซูลและหยดหลากหลายชนิดที่มี THC หรือ CBD เป็นหลัก และผลิตภัณฑ์
 "สมดุล" (THC และ CBD ในความเข้มข้นที่ใกล้เคียงกัน)
 ทุกขั้นตอนที่ก้าวไปสู่ความเป็นอิสระ คุณกำลังทำงานเพื่อสุขภาพของคุณ
 ซื้อเต็นท์ปลูกที่ทันสมัยและราคาไม่แพง! จัดซื้อจำนวนมาก! เข้าร่วม CSC
 และเรียนรู้วิธีการปลูกกัญชา! คุณจะบรรลุคุณภาพการผลิตจำนวนมากได้อย่างรวดเร็ว
 และคุณจะไม่ต้องรำคาญกับการพัฒนาที่ไม่พึงประสงค์ซึ่งปรากฏให้เห็นมานานในร้านขาย
 ยาและคลินิกแพทย์ในเยอรมนีอีกต่อไป หากคุณรำคาญน้อยลง
 คุณจะปล่อยอะดรีนาลีนและคอร์ติซอลน้อยลง
 ซึ่งช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดหัวใจวายหรือโรคหลอดเลือดสมองได้อย่างมีนัยสำคัญ
 มันง่ายแค่นั้นเอง! ฉันได้ทำให้ผู้ป่วยที่อธิบายไว้ในกรณีศึกษา (บทที่ 2 ถึง 8)
 ไม่สามารถระบุตัวตนได้มากที่สุดเท่าที่เป็นไปได้
 ฉันได้เปลี่ยนชื่อและรายละเอียดชีวิตประวัติเพื่อไม่ให้สามารถสรุปตัวตนที่แท้จริงของผู้ป่วยไ
 ด้ ฉันถือว่าโรคที่ทำให้คนเหล่านี้มาหาหมอที่รักษาด้วยกัญชาเป็นเรื่องปกติ

ข้าพเจ้าได้หลีกเลี่ยงการยกตัวอย่างผู้ป่วยโรค MS, พาร์กินสัน และทูเรตต์
เนื่องจากโดยทั่วไปแล้วผู้ป่วยเหล่านี้มักได้รับการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพด้วยกัญชาโดย
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบประสาท
ซึ่งเป็นข้อเท็จจริงที่สาธารณชนโดยทั่วไปทราบกันดีอยู่แล้ว

บทที่ 2 - เบอร์กิต - ไมเกรนที่แท้จริง

เธอวิ่ง ไม่ใช่จากเสาต้นหนึ่งไปอีกต้นหนึ่ง
แต่จากแพทยอายุรกรรมคนหนึ่งไปอีกคนหนึ่ง
จากนั้นไปหาแพทย์ระบบประสาทคนหนึ่ง แล้วก็อีกคนหนึ่ง
และในที่สุดก็ไปหาผู้เชี่ยวชาญที่มีชื่อเสียงมากในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง
ในเมืองมหาวิทยาลัยของเยอรมัน
เขาเป็นหัวหน้าคลินิกประสาทวิทยาของมหาวิทยาลัยมาเป็นเวลานานแล้ว
ถือว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญระดับนานาชาติในเรื่องอาการปวดศีรษะทุกประเภ
ท โดยเฉพาะไมเกรนแท้ (ปัจจุบัน มีการแบ่งออกเป็นกลุ่มย่อยเก้ากลุ่ม)
เบิร์ตคิดหยุดวิ่ง
เธอเชื่อว่าเธอได้บรรลุเป้าหมายแล้วและไม่จำเป็นต้องค้นหาอีกต่อไป
เธอรู้สึกเหนื่อยล้า หลังจากพยายามรักษาหลายวิธี
เธอเกือบจะหมดหวังว่าความทุกข์ทรมานจะสิ้นสุดลง
ตอนนี้เธอได้ลงทุนความหวังที่เหลืออยู่เพียงเล็กน้อยทั้งหมดในศาสตราจารย์เอน.
เขาได้ตีพิมพ์บทความในวารสารเฉพาะทางและเขียนหนังสือหลายเล่ม
ส่วนใหญ่เกี่ยวกับไมเกรนที่แท้จริง หากเขาช่วยไม่ได้ ใครจะช่วยให้?
เขาให้ยาใหม่และสั่งให้เธอทำบำบัดพฤติกรรม
เธอจดบันทึกอาการไมเกรนในไดอารี่ หลีกเลี่ยงอาหารบางชนิดเช่น
ชีสและไวน์แดง เริ่มวิ่งจ็อกกิ้งและเรียนรู้ท่าโยคะ
เธอได้รับการทำกายภาพบำบัด
ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการนวดบริเวณคอและกล้ามเนื้อสะบัก
แต่ไม่มีอะไรช่วยได้ อาการกำเริบไม่ได้รุนแรงขึ้น
แต่กลับเกิดขึ้นบ่อยขึ้นเล็กน้อย
เมื่อเธอถูกขอให้ประเมินความรุนแรงของอาการปวดในระดับ 1 ถึง 10
เธอก็ร้องไห้ออกมา เธอพูดออกมาทันทีว่า 11
เพราะเธอคิดถึงช่วงที่อาการรุนแรงที่สุด
หรือที่เรียกว่าจุดสูงสุดของอาการกำเริบ

อาการของ	Birgit
เป็นแบบทั่วไปและเหมาะสมที่จะใช้เป็นตัวอย่างในตำราเรียน	
การโจมตีจะเกิดขึ้นก่อนโดยมีสิ่งที่เรียกว่า	"ออร่า"
ซึ่งเป็นความเปลี่ยนแปลงที่ซับซ้อนในการรับรู้:	สิ่งต่างๆ
ในขอบเขตการมองเห็นของเธอจะถูกห่อหุ้มด้วยแสงเรืองรองจางๆ	

สภาพแวดล้อมรอบตัวเธอปรากฏแปลกประหลาด ไม่เหมือนจริง และความเจ็บปวดก็มาเยือนอย่างรวดเร็ว มันเริ่มต้นด้วยเสียงดังก้องเบา ๆ ที่ขมับและลำคอ แล้วแผ่กระจายไปทั่วด้านซ้ายของกะโหลกศีรษะ ก่อนจะทวีความรุนแรงขึ้นเป็นความเจ็บปวดที่แทงเป็นจังหวะ ทุกแสงสว่างที่ลอดเข้ามาทำร้ายเธอ

เธอไม่สามารถทำอะไรได้เลยนอกจากนอนนิ่งอยู่ในห้องที่มีดสนิท เฉพาะในช่วงที่ถึงจุดสุดยดอดเท่านั้นที่เธอสามารถอาเจียนอย่างรุนแรงและ ะกระตุกได้ และการโถมตีจะค่อยๆ ลดลง

การทำงานเป็นไปไม่ได้เลยอย่างน้อยหนึ่งวัน บ่อยครั้งถึงสองวัน การวินิจฉัยเสร็จสมบูรณ์แล้ว รวมถึงเทคนิคการถ่ายภาพสมัยใหม่เช่น CTG และ MRI มันชัดเจน: เบอร์กิตกำลังทุกข์ทรมานจากไมเกรนแท้ ซึ่งสามารถแยกแยะได้อย่างชัดเจนจากอาการปวดศีรษะประเภทอื่น ๆ เช่น ปวดศีรษะจากความเครียดและปวดศีรษะแบบคลัสเตอร์

เบอร์กิตเป็นหญิงสาวที่มีการศึกษา เธอเติบโตในสภาพแวดล้อมที่อบอุ่นของชนชั้นกลาง เรียนจบด้านการบริหารธุรกิจ และปัจจุบันดำเนินกิจการร้านบูติกในประเทศออสเตรเลีย

ในกลุ่มเพื่อนของเธอ ไวน์แดงเป็นเครื่องดื่มที่นิยมเลือกดื่มเพื่อ "ผ่อนคลาย" ในตอนเย็น ผู้เชี่ยวชาญชาวกูมองว่าเป็นคนอ่อนแอ ใจอ่อน และขี้เกียจ อย่างไรก็ตาม เพื่อนๆ ของเธอแนะนำให้เธออย่างน้อยลองใช้กัญชาดูสักครั้ง ในตอนนั้น เธอได้รับการรักษาจากศาสตราจารย์อยู่แล้ว

และเมื่อพิจารณาอย่างใกล้ชิด เธอแสดง ภาพลักษณ์ของเด็กดีที่ต้องการทำให้พ่อแม่ใจเพื่อที่จะได้รับคำชมและความรัก

แน่นอนว่าเธอทำตามคำแนะนำของเขา รวมถึงการงดดื่มไวน์แดงและรับประทานยาตัวใหม่ ซึ่งเป็นยาทริปแทน กัญชา vs. ยาแผนปัจจุบัน

ยาทริปแทนออกสู่ตลาดในช่วงปลายทศวรรษ 1980 ในฐานะนวัตกรรมใหม่ที่นำต้นตอในการรักษาไมเกรน มีการลงทุนในการวิจัยและการทดลองทางคลินิกอย่างเพียงพอ

เนื่องจากบริษัทต่างๆ คาดหวังผลกำไรสูง ผู้คนยินดีที่จะลงทุนในโรคที่พบได้บ่อย แต่เมื่อพูดถึงโรคที่หายากแล้ว กระเป๋าเงินยังคงปิดอยู่: ไม่มีกำไรที่เกี่ยวข้อที่จะคาดหวังได้ ในทางเคมี ไตรปแทนเป็นอนุพันธ์ของเซโรโทนินและควรรับประทานให้เร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้เพื่อป้องกันไม่ให้อาการกำเริบเต็มที่

ปัจจุบันมีไตรปแทนที่ใช้กันอย่างแพร่หลายมากกว่าเจ็ดชนิด

เบอร์กิตได้รับยาตัวล่าสุดจากศาสตราจารย์ ซึ่งเพิ่งออกสู่ตลาด: รับประทานวันละหนึ่งเม็ด และเพิ่มอีกหนึ่งเม็ดเมื่อสังเกตเห็นอาการออร่าครั้งแรก ผลข้างเคียงค่อนข้างมาก: เบอร์กิตรู้สึกแน่นหน้าอกสวามบน เวียนศีรษะ และมีอาการชาแปลบปลาบที่มือ ซึ่งบางครั้งลามไปทั่วร่างกาย แต่ยาเหล่านี้ช่วยบรรเทาอาการปวดได้เพียงเล็กน้อย หรือแทบไม่ได้ช่วยเลย ส่วนโนวาไมน์ซัลโฟน (เมตามิโซล) อย่างน้อยก็ยังช่วยให้เธอรู้สึกดีขึ้นบ้าง เธอเคยลองใช้ยาที่มีส่วนผสมของเออร์โกตามีนและหยุดใช้ทันที: ยาดังกล่าวทำให้อาการปวดของเธอแยลง และที่สำคัญที่สุดคือทำให้คลื่นไส้มากขึ้น เออร์โกตามีนพบในเชื้อราเออร์กอต ซึ่งเป็นเชื้อราพื้นเมืองที่เติบโตแบบปรสิตบนหญ้าและสามารถทำให้เกิด พิษร้ายแรงได้ LSD ก็ถูกสังเคราะห์มาจากเออร์โกตามีนเช่นกัน เบอร์กิตยังคงเดินหน้าต่อไป เธอไม่ปล่อยให้ความผิดหวังจากการไม่ได้รับการรักษาจากศาสตราจารย์ ทำให้เธอท้อใจ จุดหมายต่อไปในการเดินทางของเธอคือหอมอจินที่ใช้การแพทย์แผนจีน โดยเฉพาะการฝังเข็ม ประสบความสำเร็จในระดับปานกลาง ในระดับความเจ็บปวด เบอร์กิตตอนนี้อยู่ที่ระหว่าง 6 ถึง 9 ตามการโถมตัวอย่างเต็มที่ มีความบรรเทาลงบ้าง แต่ไม่มากนัก และนี่ไม่เพียงพออย่างแน่นอนที่จะทำให้เธอยอมรับการโถมตีของไมเกรน คำแนะนำจากเพื่อน ๆ ของเธอให้ลองใช้กัญชาทำให้เธอมาหาฉัน: ผู้หญิงผมดำสวยในวัยกลางสามสิบ ดูสุขภาพดีในแวบแรก มีการไหลเวียนที่ดี น้ำหนักตัวปกติ การเคลื่อนไหวที่ลื่นไหล ท่าทางเป็นมิตร เธอมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่มีจำหน่ายในร้านขายยาในเยอรมันเป็นอย่างดี ในขณะนั้น ผลิตภัณฑ์ที่มีให้เลือกยังมีจำกัด ฉันจึงแนะนำปิริกิตให้ลองการบำบัดที่ผสมผสานการนวดแผนไทยแบบดั้งเดิมกับกัญชาที่ละขั้นตอน ด้วยความอดทน อีกทางเลือกหนึ่ง เธอพิจารณาการรักษาแบบผู้ป่วยในในเมืองคิล ซึ่งในขณะนั้นเป็นศูนย์วิจัยและรักษาไมเกรนที่มีชื่อเสียงในเยอรมนีแล้ว เธอไม่จำเป็นต้องใช้ทางเลือกนั้น ในตอนแรกเธอแทบไม่เคยบอกฉันเกี่ยวกับความคืบหน้าของเธอ แต่หลังจากนั้นเธอก็เล่าให้ฟังอย่างสม่ำเสมอและบ่อยครั้งอยู่ช่วงหนึ่ง

เธอบอกว่าเธอไม่เข้าใจตัวเองและไม่สามารถให้อภัยตัวเองที่ไม่ได้ใช้กัญชาเพื่อรักษาไมเกรนของเธอให้เร็วกว่านี้ เธอเริ่มต้นด้วยเม็ดแกรนูล CBD 99% โดยเพิ่มเข้าไปในไขมันที่รับประทานในแต่ละวันวันละ 250 มิลลิกรัม จากนั้นเพิ่มเป็น 500 มิลลิกรัม และเพิ่มเป็น 1 ถึง 2 กรัม เธอยังได้รับการบำบัดด้วย TTM พร้อมน้ำมัน CBD สองครั้ง ครั้งละหนึ่งชั่วโมง อย่างไรก็ตาม

เธอก็ยังคงรอคอยการโจมตีของไมเกรนครั้งต่อไปอยู่ตลอดเวลา จนกระทั่งมันเกิดขึ้นจริง ไม่นานเท่าก่อน แต่เจ็บปวดพอสมควร นี่คือสัญญาณสำหรับเธอ ตามที่ตกลงกันไว้ ว่าตอนนี้เธอสามารถใช้ THC ได้เช่นกัน เธอซื้อเครื่องระเหยแบบพกพา และเริ่มสูดดมดอกกัญชาปริมาณหนึ่งในสัปดาห์

ก่อนที่จะเพิ่มเป็นครึ่งกรัมในตอนเย็น เธอรอการโจมตีครั้งต่อไปอีกครั้ง อย่างไรก็ตาม มันมาเพียงหลังจากประมาณสามสัปดาห์

ก่อนหน้านี้เธอมีอาการเฉลี่ยสองครั้งต่อสัปดาห์

อาการครั้งนี้เกิดขึ้นตามปกติ

แต่เธอรับรู้ว่าการในลักษณะที่แตกต่างออกไปอย่างสิ้นเชิง:

เธอสามารถมองอาการเหล่านั้นจากระยะไกลได้

และยังสามารถปฏิบัติตามข้อตกลงของเราในข้อที่สามได้

นั่นคือเพิ่มปริมาณ THC ในช่วงเริ่มต้นของอาการ เธอสูดดม 250 มิลลิกรัมสองครั้งภายในหนึ่งชั่วโมง

และสามารถลดระยะเวลาและบรรเทาอาการได้อย่างมาก

ระดับความเจ็บปวด: 3, สูงสุด 5 ไม่มีอาการอาเจียน
แทบไม่มีความไวต่อแสง เธอทำแบบเดียวกันในระหว่างการชักครั้งถัดไป
ตอนนี้เธอมีอาการชักไม่เกินสองครั้งต่อเดือน

ซึ่งสามารถทนได้และไม่ทำให้เธอต้องนอนอยู่บนเตียงในห้องมืดอีกต่อไป

เธอสามารถตัดสินใจได้เองว่าจะทำงานต่อหรือไม่

เธอไม่เคยคิดว่าจะเป็นไปได้

ประมาณหกเดือนหลังจากเริ่มการรักษาแบบผสมผสานด้วย TTM และกัญชา

เบอร์กิตเกิดความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะแบ่งปันประสบการณ์ใหม่ของเธอกับผู้อื่น กล่าวคือ ต้องการถ่ายทอดความรู้ของเธอ เธอได้ทำสิ่งนี้อย่างไม่ธรรมดาด้วยการเรียกร้องให้ใช้กัญชาเป็นยาในงานเลี้ยงรับรองที่มีเจ้าหน้าที่รัฐบาลจากบาวาเรียและออสเตรียเข้าร่วม
ฉันไม่สามารถตัดความเป็นไปได้ที่เธออาจ خواهدทำร้ายตัวเองในลักษณะของอาการหลังจากการรักษาที่ทำให้รู้สึกหดหู่ได้ หากเป็นเช่นนั้น มันก็คงเป็นเพียงปฏิกิริยาชั่วคราวที่ปรากฏออกมาเท่านั้น

ตอนนี้เธออธิบายตัวเองว่าเป็นผู้ที่มีอาการไมเกรนเกือบหายขาดหรือผู้ป่วยไมเกรน เธอขายผลิตภัณฑ์ CBD ออนไลน์บน Amazon เพื่อการทำให้ัญชาถูกกฎหมาย ปลูกยาของตัวเองในออสเตรเลีย และร่วมกับผู้ป่วยรายอื่น ๆ

กำลังค้นหาดอกไม้ที่เหมาะสมที่สุดเพื่อต่อสู้กับอาการปวดศีรษะแบบไมเกรน สายพันธุ์ไฮบริดจากแคลิฟอร์เนียที่ชื่อว่า Trainwreck เคยถูกพิจารณาว่าเป็นสายพันธุ์ที่เหมาะสมที่สุดในหมู่ผู้ปลูกในปี 2018 และ 2019 ความหวังเกินจริงอาจเป็นจุดเริ่มต้นของแนวคิดนี้ ประวัติทางการแพทย์ของ Birgit

ยังเป็นตัวอย่างที่แสดงให้เห็นว่าโรคต่างๆ มีสาเหตุที่ซับซ้อนและการรักษาต้องมีความหลากหลายและปรับให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล

การให้ดอกไม้เพียงดอกเดียวสำหรับผู้ป่วยไมเกรนทุกคนนั้นเป็นเรื่องที่ดี แต่ก็ง่ายเกินไป

ดอกไม้ดอกนี้อาจมีผลที่แตกต่างจากที่คาดหวังอย่างสิ้นเชิงในผู้ป่วยรายถัดไป

ในขณะที่เรากำลังพูดถึงการพัฒนาวิธีการรักษาโรคไมเกรน:

นักวิจัยคนหนึ่งเคยทำงานเพื่อค้นหาวิธีการรักษาอาการปวดศีรษะที่สามารถขยายขอบเขตการรักษาที่มีอยู่ หรือดีกว่านั้นคือสามารถทดแทนการรักษาที่มีอยู่ได้ ชื่อของเขาคือ อัลเบิร์ต ฮอฟมันน์

และเขาได้รับมอบหมายจากบริษัทแซนโดซ ให้พัฒนาวิธีการรักษาอาการปวดศีรษะที่เหมาะสมที่สุดจากเออร์โกตามีน (ในสารสกัดจากเออร์กอต) ที่กล่าวถึงข้างต้น เขาค้นพบไลเซอร์จิก แอซิด ไดเอทิลเอไมด์ หรือที่รู้จักกันในชื่อ LSD โดยบังเอิญ

และผลตอบรับประหลาดเกินขนาดถึงห้าเท่าในระหว่างการทดลองกับตัวเอง ส่งผลให้เกิดประสบการณ์ประสาทหลอนอย่างรุนแรงระหว่างทางกลับบ้านจากห้องปฏิบัติการ

ส่วนเบร็กทั้นไม่ได้ลอยสูงไปไกลนัก การตกลงของเธอก็ต่ำตามไปด้วย ตามที่เธอรายงาน

นายกรัฐมนตรีออสเตรเลียในขณะนั้นก็เข้าร่วมงานเลี้ยงที่กล่าวถึงข้างต้น ด้วย เธอได้แนะนำกัญชาและ TTM

ให้เขาเป็นพิเศษในรูปแบบการผสมผสานที่แน่นอน

เธอไม่ได้ตกใจอย่างสิ้นเชิง

แต่เธอรู้สึกผิดหวังมากเมื่อเธอรู้ว่าความสนใจของเขาคือเพียงการสร้าง

ท่า: เขาไม่ได้โทรหาเธอ
และหมายเลขโทรศัพท์ที่เขาทิ้งไว้ให้เธอก็ไม่ถูกต้อง
โดยพื้นฐานแล้ว
แรงกระตุ้นที่จะไม่เก็บประสบการณ์ใหม่และเติมเต็มไว้กับตนเอง
แต่ละแบ่งปันกับผู้อื่น เป็นลักษณะอันยอดเยี่ยมของมนุษย์ ที่แก่นแท้แล้ว
มันทำหน้าที่ในการรักษาเผ่าพันธุ์ ความรู้ไม่ควรสูญหาย
ควรถูกเก็บรักษาไว้เพื่อเผ่าพันธุ์หรือกลุ่ม
นอกจากนี้ยังเป็นการแสดงออกถึงความรักและความไว้วางใจ

ฉันทวางแนวทางในการใช้วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์บนพื้นฐานของแรงกระตุ้น
นี้และความสัมพันธ์ที่เป็นมิตรซึ่งผู้บริโภคและผู้ป่วยมักจะพัฒนาต่อกัน
เมื่อพวกเขาออกจากที่ซ่อนและเปิดใจ – ในคลับสังคมกัญชา
กลุ่มช่วยเหลือตนเอง งานแสดงสินค้า และกิจกรรมอื่นๆ
เราไม่ควรรองจนกว่าตัวแทนจากภาคอุตสาหกรรมที่มุ่งเน้นผลกำไรจะตัด
สินใจลงทุนในโครงการวิจัยที่ให้ผลตอบแทนสูง
โครงการเหล่านี้จะมุ่งเน้นไปที่โรคและความผิดปกติที่มีจำนวนมากและมี
กลยุทธการรักษาที่มีอยู่ในนาเซียคือ ภาษีที่คาดหวังต้องสูง
มีฉะนั้นการลงทุนจะไม่คุ้มค่า เมื่อสิ้นสุดโครงการวิจัย
มักจะมียาที่ถือว่าเหมาะสมที่สุดอยู่หนึ่งตัวเสมอ เช่น
ดอกไม้นิดเดียวที่รักษาไมเกรนได้ไม่มีทางแพ้
ชื่อของยานั้นจะถูกผลักดันเข้าสู่จิตใจของผู้คนอย่างไม่ปราณี
โดยใช้การตลาดสมัยใหม่เป็นเครื่องมือ
ความทุกข์และความรู้สึกหม่นหมองทางถูกนำมาใช้ประโยชน์
ทั้งหมดนี้เกิดขึ้นภายใต้ข้ออ้างว่าเป็นการวิจัย
ซึ่งยังถูกนำมาใช้เป็นเหตุผลในการตั้งราคาสูงผิดปกติของยาใหม่เมื่อมีการ
เปิดตัวสู่ตลาด

ผู้จัดการด้านเภสัชกรรมและจิตวิญญาณอิสระ
เพื่อที่จะพูดให้ชัดเจนกับผู้จัดการด้านเภสัชกรรมและผู้กำหนดนโยบายด้
านสุขภาพ: พืชนี้ไม่ได้เป็นของคุณ!
คุณได้เลือกปฏิบัติต่อมันและพวกเราเป็นเวลาหลายทศวรรษ
และติดป้ายผู้ใช้กัญชาว่าเป็นผู้ล้มเหลว
ตอนนี้คุณกำลังขโมยทุกสิ่งทีจิตใจที่เสรีและสร้างสรรค์ได้พัฒนาขึ้นในยุ
คนี้ – ตั้งแต่การผลิตในร่มสมัยใหม่ด้วย LED และไฮโดรโปนิคส์
ซึ่งใช้พลังงานจากแสงอาทิตย์ทั้งหมด ไฮบริดเพศเมีย
การผสมข้ามสายพันธุ์ของสายพันธุ์ธรรมชาติ (Cannabis ruderalis)

สำหรับการผลิต "อัทโนมัติ" กลางแจ้ง
 การสกัดสารแคนนาบินอยด์แต่ละชนิดจากผลผลิตที่ดี 41 -
 คุณกำลังยึดถือสิ่งเหล่านี้ทั้งหมด
 สิ่งเหล่านี้ทั้งหมดถูกสร้างขึ้นอย่างผิดกฎหมาย

โอเดน ฟอน ฮอว์วาร์ เขียนเกี่ยวกับคนไร้สนิมตลอดกาลว่า:
 "คนไร้สนิมเป็นที่รู้จักว่าเป็นคนขี้กังวลและเห็นแก่ตัว
 ดังนั้นเขาจึงพยายามปรับตัวอย่างขี้อลาดในทุกที่และบิดเบือนแนวคิดให้
 มๆ ทุกครั้งด้วยการยึดเอามาเป็นของตนเอง"

เขากังวลเกี่ยวกับคนไร้สนิม ในปัจจุบัน
 เราสามารถพูดถึงความคิดแบบชนชั้นกลาง (เล็กน้อย) ได้ดีกว่า
 ลองใช้จินตนาการของเราทุกคนเพื่อนึกภาพความร่วมมือระหว่างนักเพาะ
 ะพันธุ์वादตตขและชาวแคลิฟอร์เนียในช่วงปลายทศวรรษ 70
 และต้นทศวรรษ 80

เมื่อพวกเขาประสบความสำเร็จในความอัจฉริยะของพวกเขาในการสร้าง
 ชินเซมิลลา! ชินเซมิลลา พืชกัญชาไร้เมล็ด
 เป็นโคลนของแม่พันธุ์ที่ดีและเป็นพื้นฐานของผลิตภัณฑ์กัญชาสมัยใหม่
 ทั้งหมด ความคิดสร้างสรรค์และจิตวิญญาณอิสระเป็นผู้ทำให้สิ่งนี้เกิดขึ้น
 ห่างไกลจากชนชั้นกลางที่ไร้ชีวิตชีวาและหวาดกลัว
 เมื่อเปรียบเทียบกันแล้ว

เราไม่จำเป็นต้องใช้จินตนาการมากนักในการนึกภาพผู้จัดการสมัยใหม่
 ในชุดคลุมสีขาวและหมวกนิรภัย

เดินก้าวผ่านทางเดินที่ไม่ปลอดภัยในโรงงานผลิตของพวกเขา
 ในขณะที่ในปีปลอดภัย

แรงงานสมัยใหม่ซึ่งสวมชุดป้องกันปลอดภัยอย่างมิดชิด

กำลังทำให้เยื่อหุ้มเอ็นอักเสบขณะตัดและตกแต่งดอกไม้

สิ่งนี้สร้างความประทับใจให้กับพลเมืองที่ดี

ทุกอย่างดูเหมือนจะเรียบร้อยดี

ฉันชอบพูดคุยกับผู้ปลูก

และไม่ช้าก็เร็วการสนทนาก็จะเปลี่ยนไปสู่หัวข้อ:

คุณดูแลพืชของคุณอย่างไร?

सानใหญ่พวกเขาพูดคุยกับพืช

และนอกเหนือจากสภาพการปลูกที่เหมาะสมแล้ว

ยังเปิดเพลงให้พืชฟังอีกด้วย

ฉันจำได้ว่าครั้งหนึ่งที่ปลูกกัญชา

ในช่วงที่ออกดอก

ฉันเปิดเพลงของ The Beatles (อัลบั้ม Revolver และ White Album) ให้ต้น

AK47 ครั้งหนึ่งฟังตอนกลางวัน ส่วนอีกครั้งเปิดเพลงของ Mozart และ

Vivaldi ต้น AK47 ของฉันชัดเจนว่าชอบเพลงของ The Beatles มากกว่า

แต่โดยทั่วไปแล้วต้นกล้วยชาส่วนใหญ่จะชอบเพลงคลาสสิก
พวกมันเป็นสิ่งมีชีวิต! ประมาณสี่สัปดาห์ก่อนการเก็บเกี่ยว
ฉันเริ่มบอกพวกเขาว่าฉันจะต้องฆ่าพวกเขาในไม่ช้า
ฉันสัญญากับพวกเขาว่าฉันจะตากแห้งและหมักพวกเขาอย่างระมัดระวัง
และชีวิตของพวกเขามีความหมายเพราะพวกเขาจะช่วยคนป่วยและนำความ
สุขมาสู่คนที่มีความสุขที่สุดในไม่ช้า
(ถึงอัยการอาวุโสและอัยการรุ่นน้องทุกท่าน: ตอนนี้ข้าพเจ้ามีอายุ 73
ปีแล้ว และไม่ได้ปลูกอะไรด้วยตัวเองมานานมากแล้ว
แต่ทันทีที่ข้าพเจ้าเกษียณ ข้าพเจ้าจะซื้อต้นที่ปลูกต้นไม้ดีๆ
สักหลังให้ตัวเอง เป็นงานอดิเรกที่ยอดเยี่ยมสำหรับผู้สูงอายุ!)
จิตวิญญาณที่แตกต่างสามารถเข้าสู่การผลิตจำนวนมากในยุคปัจจุบันไ
ดเช่นกัน ตัวอย่างเช่น
สามารถนำมาผสมผสานกับการเลี้ยงปลาสมัยใหม่เพื่อประหยัดพลังงาน
และสารอาหาร เกษตรกรในยูกันดาหรือประเทศไทยที่ปลูกพืช 200 ถึง
600 ต้น จะไม่สามารถรู้จักแต่ละต้นเป็นรายบุคคลได้
แต่เขาจะดูแลพวกมันด้วยความรักหรือน้อยก็ด้วยความเคารพ
พืชเหล่านี้อาจช่วยให้เขาสามารถให้การศึกษาที่ดีขึ้นแก่ลูกๆ ของเขาได้
กล้วยาและฝิ่นเป็นยาธรรมชาติ:
ทอสูรฝิ่นยังคงเป็นพรสำหรับผู้สูงอายุที่ทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวดใน
หมู่ชนเผ่าบนภูเขาของประเทศไทย
และกล้วยากำลังถูกนำมาใช้ในทางการแพทย์ในชีวิตประจำวันอย่างแพร่
หลาย ธรรมชาติมอบยาเหล่านี้ให้เรา
ฉันเชื่อว่าปฏิกิริยาตามธรรมชาติของมนุษย์ควรเป็นความกตัญญู
เบอร์กิตไม่วิ่งตามผู้เชี่ยวชาญอีกต่อไป เธอได้พบทางของเธอแล้ว

บทที่ 3 – เจคอบ – อาการปวดศีรษะคล้ายไมเกรน, ลูกของการหย่าร้าง

เจคอบมีพ่อแม่ที่มีชื่อเสียงสองคน

ส่วนพ่อของเขาโด่งดังมาก

เจคอบเติบโตมากับแม่ของเขา

พ่อของเขาเคยมีผมสีบลอนด์อ่อน

แต่ทุกวันนี้ผมของเขาเปลี่ยนเป็นสีเทาหรือขาวมากขึ้น

จากตอนมาถึงตรงเวลา

ฉันเคยรักษาเขาเมื่อไม่กี่เดือนก่อน "นายความกัญชา" ที่

"คลินิกหมอผู้เชี่ยวชาญกัญชา"

ซึ่งก่อนหน้านี้รู้จักกันเฉพาะในวงในเท่านั้น

ดังนั้นฉันจึงไม่แปลกใจเมื่อเขาบอกว่าเขา

เขาดูเหมือนคนที่มีสุขภาพดี

เขาไม่ได้อาศัยอยู่ในเบอร์ลินมานาน

และนั่งอยู่ที่เบาะผู้โดยสารของรถแฟนสาวเมื่อพวกเขาถูกหยุดตรวจการจราจรตามปกติ

เขาทดสอบพบสารแคนนาบินอยด์ สองสัปดาห์ต่อมา เขาได้รับจดหมายเรียกให้ไปตรวจ MPU (การตรวจร่างกายและจิตใจ) ในทางการแพทย์

ประวัติทางการแพทย์ถือเป็นหนึ่งในแหล่งข้อมูลที่สำคัญที่สุด

ยาคือมีปัญหาสุขภาพที่ร้ายแรงจริง ๆ

พบว่าเขาเคยป่วยด้วยโรคเฉียบพลันรุนแรงเมื่ออายุเจ็ดขวบ

และโรคเรื้อรังได้พัฒนาขึ้นในช่วงเริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ อย่างไรก็ตาม เขาไม่มีอาการใด ๆ

มาประมาณสองปีแล้ว

ในช่วงเวลานั้น เขาเริ่มใช้กัญชาเป็นยา

พ่อแม่ของเขาแยกทางกันเมื่อเขาอายุได้เจ็ดขวบ

ยาคือบ่งอยู่ในห้องบำบัดของฉันมาประมาณสิบ นาทีแล้ว เขาส่ายก้นคำพูด
อยู่ในความเงียบ จากนั้นเขาก็เริ่มหาคำพูดได้

เมื่อพ่อของเขาออกจากบ้านในแคลิฟอร์เนียตอนใต้พร้อมกับกระเป๋าดูหนัง

สัก ๆ เขาเริ่มมีไข้ หงุดหงิดเป็นเลือดและมีอาการปวดท้อง

ในเย็นวันเดียวกันนั้น

เขาได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคซัลโมเนลโลซิส ได้รับการรักษาในห้องไอซียู

และออกจากโรงพยาบาลหลังจากสามสัปดาห์โดยหายเป็นปกติ

เมื่ออายุ 15 ปี ความทุกข์ทรมานเรื้อรังของเจคอบก็เริ่มต้นขึ้น:

อาการปวดศีรษะที่เกิดขึ้นเป็นระลอก ส่วนใหญ่จะปวดข้างเดียว

มักจะปวดที่ท้ายทอย คลื่นไส้ อาเจียน

พ่อของเขาซึ่งติดต่อกับเจคอบและน้องชายอยู่เสมอ

พาเขาไปพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบประสาทที่มีชื่อเสียงในยุโรปและสหรัฐอเมริกา แม่ของเขาได้ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนจีนโบราณ

จากนั้นก็ไปหาหมอบวชชาแมน แต่ก็ไม่ได้ดีขึ้น!

ยาแก้ปวดช่วยบรรเทาอาการได้เพียงเล็กน้อย

แพทย์ประสาทวิทยาคนหนึ่งวินิจฉัยว่าเป็นไมเกรน

อีกคนวินิจฉัยว่าเป็นอาการปวดศีรษะจากความเครียดทางจิตใจ

มีเพียงการรักษาด้วยสารแคนนาบินอยด์เท่านั้นที่นำมาซึ่งความเปลี่ยนแปลง

ในรัฐแคลิฟอร์เนีย การหาแพทย์ที่มีประสบการณ์และการขอ "บัตรผู้ป่วยทางการแพทย์"

เพื่อรับการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์ในราคาไม่แพงนั้นเป็นเรื่องง่าย

แม่ของเขาเป็นคนที่มีชื่อเสียง

หลังจากที่พ่อแม่ของเขาแยกทางกัน

ซึ่งมีสีผิวเข้มเหมือนกับเขา

การนัดหมายนี้จัดโดยนายความของเขา

ลูกชายของพ่อแม่ที่มีชื่อเสียง

สูงและมีผมหยิก 187 ซม. รูปร่างกำยำ

"เคยป่วยหนักเพียงครั้งเดียว"

เมื่อตรวจสอบอย่างละเอียด

ๆ

แม่ของเขาพาเขาไปโรงพยาบาล

ได้รับการรักษาในห้องไอซียู

ความทุกข์ทรมานเรื้อรังของเจคอบก็เริ่มต้นขึ้น:

ส่วนใหญ่จะปวดข้างเดียว

อาเจียน

ไวต่อแสง

เช่นเดียวกับยาทริปแทนส์

LA Confidential เป็นสายพันธุ์แรกที่ได้รับการส่งจ่ายและขายได้ทันที
ฉันได้เขียนเกี่ยวกับอาการปวดศีรษะเรื้อรังและการรักษาด้วยสารแคนนาบินอยด์
ไว้บ้างแล้วในบทที่ชื่อ Birgit การพบเจอกับ Jacob
ทำให้ฉันมีโอกาสอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับพื้นฐานทางการแพทย์ของยาจากกัญชา
ในอีกด้านหนึ่ง
และในอีกด้านหนึ่งเพื่อถึงความสนใจไปที่ปรากฏการณ์ของเด็กที่พ่อแม่หย่าร้าง

พื้นฐานของยาเสพติดกัญชาของฉัน

1. เรียนรู้ให้มากที่สุดเกี่ยวกับระบบเอนโดแคนนาบินอยด์ ฉันขอแนะนำหนังสือโดย Franjo
Grotenhermen อย่างยิ่ง Grotenhermen เป็นผู้บุกเบิกการแพทย์กัญชาในเยอรมนี
จดหมายเปิดผนึกของเขาถึง Rick Simpson ที่ท้ายหนังสือ "Cannabis gegen Krebs"
(กัญชาต่อต้านมะเร็ง)

เป็นตัวอย่างที่ดีของความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพที่ผสมผสานกับความอดทน
ชิมปสันได้สันนิษฐานว่ามะเร็งสามารถรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยการใช้กัญชาในความ
เข้มข้นสูงสุด และเขาก็รวบรวมผู้ติดตามที่คล้ายกับลัทธิไวโรบัตวได้อย่างรวดเร็ว

2. ออกล่า! ในทางเภสัชวิทยา กัญชามีอันตรายน้อยกว่าการดื้อยาของคีโมบำบัด (แอลไพรีน)
การใช้ยาแอลไพรีนเกินขนาดสามารถทำให้เกิดการอักเสบของเยื่อกระดูกเพาะอ
หารได้

ในขณะที่การใช้กัญชาเกินขนาดในกรณีที่เราจะรู้ที่สุดจะทำให้คุณหลับสนิทโดย
ที่การหายใจยังคงปกติ

นี่ถือเป็นความแตกต่างที่สำคัญในทางคลินิกจากกลุ่มยาฝิ่น
ซึ่งควรได้รับการส่งจ่ายและเฝ้าติดตามโดยแพทย์เสมอ

3. ยอมรับความจริงว่า การใช้กัญชาเพื่อเป็นยาและการสูบ
(การสูดดมส่วนผสมของพืชที่ถูกเผาไหม้ โดยเฉพาะบุหรี่หรือกัญชา
ทั้งแบบบริสุทธิ์หรือผสมกับบุหรี่) นั้นไม่สามารถใช้ร่วมกันได้อย่างสิ้นเชิง
ยาที่มีคุณค่าไม่ควรถูกเผาไหม้ ควรถูกกลืนหรือสูดดม และคำขวัญควรเป็น:
ใช้ให้น้อยที่สุดเท่าที่จำเป็น เริ่มต้นด้วยปริมาณน้อย ค่อยๆ เพิ่มขึ้น –
วิธีนี้มันจะได้ผลดีมาก

อย่าประหยัดกับเครื่องระเหย

อุปกรณ์ราคาถูกมักจะเป็นตัวเลือกที่แพงที่สุดในระยะยาว

เพราะใช้งานได้นานและต้องเปลี่ยนบ่อย

ผู้ป่วยที่ใช้กัญชาส่วนใหญ่จะสูดยวันละสองถึงสามครั้ง

จึงควรใช้เครื่องระเหยแบบพกพาจะเหมาะสมที่สุด

The Mighty เป็นอุปกรณ์พกพา แหะจะไม่สามารถทำลายได้

และมีอายุการใช้งานแบตเตอรี่ที่ยาวนาน

คุณยังสามารถควบคุมอุณหภูมิการระเหยได้ดีอีกด้วย

ซึ่งมักจะเป็นประโยชน์ในระหว่างการบำบัด

4. ในกรณีของอาการปวดเฉียบพลันหรือโรคหัวใจและหลอดเลือด

กรุณาหลีกเลี่ยงการใช้กัญชาเพื่อรักษาตนเอง

กัญชาไม่มีผลประโยชน์หรือผลเสียต่อโรคหลอดเลือดแข็ง

ผู้ใช้ใหม่อาจพบอัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้นเล็กน้อย หากในกรณีของ Birgit

และ Jacob ได้มีการวินิจฉัยอาการปวดเรื้อรัง (อาการปวดเรื้อรัง) แล้ว

แนะนำให้ลองใช้กัญชาในรูปแบบไอระเหย

หากเป็นไปได้ ให้ใช้ดอกไม้จากสายพันธุ์อินดิกา 100% (เช่น L.A. Confidential)

หรือไฮบริดที่มีอินดิกาเป็นส่วนใหญ่.

ข้อนี้ใช้ได้กับผู้ป่วยทุกประเภทและทุกตำแหน่งของความเจ็บปวด.

5. พระเจ้าได้กำหนดการวินิจฉัยไว้ก่อนการศึกษาทุกชนิด. ภายใต้สถานการณ์ใด ๆ ก็ตาม

คุณไม่ควรทำการวินิจฉัยด้วยตัวเอง!

หากแพทย์ได้วินิจฉัยว่าเป็นโรคเรื้อรัง

การพยากรณ์โรคจะต้องได้รับการประเมินอย่างรอบคอบ

ดังนั้น

หากเลือกการรักษาด้วยกัญชา จะจำเป็นต้องใช้เป็นเวลานาน (เช่น

กลุ่มอาการปวดเรื้อรัง)

สำหรับโรคอื่นๆ

(เช่น

โรคซึมเศร้าและโรคที่ร่างกายต่อต้านตนเอง)

จะทำการรักษาต่อไปจนกว่าอาการจะหายไปหรืออย่างน้อยจนกว่าจะได้รับการบรรเทาอย่างมีนัยสำคัญ

6. เมื่อรับประทานทางปาก (หยด, แคปซูล, สเปรย์ในปาก) กัญชาจะมีผลช้ากว่า, อยู่นานกว่า และมีความเข้มข้นมากกว่า อย่างไรก็ตาม

สถานการณ์ปัจจุบันคือการรักษาทางปากได้มุ่งเน้นไปที่การบริหารและการวัดความเข้มข้นในเลือดของ CBD และ THC อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ผู้ป่วยที่มีอาการปวดโดยเฉพาะควรพิจารณาถึงองค์ประกอบของเทอร์พีนในดอกไม้ที่ใช้ด้วย มันไม่ใช่เรื่องปกติ

แต่จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาอย่างประสบความสำเร็จด้วยเทอร์พีนเพียงชนิดเดียวเพิ่มขึ้น! หนึ่งในผู้ป่วยของฉันมีประสาทการดมกลิ่นที่เจ็บแสบแสบมาก:

เขาสามารถระบุเทอร์พีนหลักในดอกไม้ได้ด้วยความแม่นยำสูง

เนื่องจากคำอธิบายของสายพันธุ์ เช่น บน Leafly ระบุเทอร์พีนที่มีอยู่ ฉันจึงสามารถยืนยันได้หลายครั้ง: เขามักจะถูกต้อง!

7. หากคุณกำลังมองหาการระงับความรู้สึกหรือเพียงแค่การทำให้สงบเป็นหลัก กัญชาไม่ใช่ทางเลือกที่เหมาะสม! กัญชาจะขยายจิตสำนึก (ส่วนใหญ่) ในรูปแบบที่อ่อนโยนมากเมื่อใช้อย่างเหมาะสม

โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับสายพันธุ์ Cannabis sativa

ผลของสายพันธุ์นี้รวมถึงการเพิ่มแรงขับและความรู้สึกอารมณ์ดีขึ้นเล็กน้อย

นั่นคือเหตุผลที่แพทย์ที่มีประสบการณ์สามารถใช้มันในการรักษาภาวะซึมเศร้าได้

โรคซึมเศร้าต้องการการวินิจฉัยทางการแพทย์ที่แม่นยำเสมอ!

กลับมาที่เจคอบ: เขาเข้ามาพบฉันครั้งแรกในฤดูใบไม้ผลิปี

2019

ช่วงนั้นผลิตภัณฑ์ที่มีในร้านขายยาที่ได้รับอนุญาตมีมากขึ้นบ้างแล้ว อย่างไรก็ตาม ยังไม่มี Indica บริสุทธิ์วางจำหน่าย

ฉันสามารถส่งจ่ายให้เขาได้เพียงยาลูกผสม

ซึ่งไม่ได้ช่วยเขาได้อย่างน่าเชื่อถือและยังยืนเฝ้ากับดอกไม้ที่คุ้นเคยจากสหรัฐอเมริกา LA Confidential ตอนนี้มีจำหน่ายในร้านขายยาในเยอรมนีภายใต้ชื่ออื่น

มันมีจำหน่ายอย่างแพร่หลายในตลาดมืดเสมอมา แต่เจคอบรู้วิธีช่วยตัวเอง ผู้ปลูกที่มีประสบการณ์พบปะกันเป็นประจำในเบอร์ลินเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และผลลัพธ์จากการเพาะพันธุ์

เขาได้รับดอกไม้จากที่นั่นและยืนยันประสบการณ์ของเขาว่าการผลิตจำนวนมากของอุตสาหกรรมนี้ล่าช้าอย่างมากเมื่อเทียบกับผลลัพธ์ของผู้ปลูกที่มีประสบการณ์จากสเปน

สวีตเซอร์แลนด์ สาธารณรัฐเช็ก เอสโตเนีย โปแลนด์ (และจากเยอรมนีมากขึ้นเรื่อยๆ) ในแง่ของคุณภาพ ในขณะเดียวกัน กัญชาในร้านขายยาก็กมีการพัฒนาขึ้น

ฉันรู้จักผู้ปลูกเหล่านี้บางคนและเคารพทัศนคติของพวกเขา:

พวกเขาไม่ต้องการตกเป็นทาสของอุตสาหกรรมยา

ซึ่งเพาะปลูกตามกฎหมายโดยมีเป้าหมายเพื่อทำกำไรสูงสุด

เพื่อนคนหนึ่งจากเอสโตเนียได้ปลูกกัญชามาเป็นเวลาสองทศวรรษและขายอุปกรณ์การปลูกมาเป็นเวลา

18

ปีแล้ว

ตอนนี้เขาต้องมองดูผู้เชี่ยวชาญจากอุตสาหกรรมยาที่ได้รับการสนับสนุนจากเงินทุนดูเหมือนไม่มีขีดจำกัด

คัดลอกทุกอย่างที่ถูกพัฒนาขึ้นอย่างผิดกฎหมายอย่างไม่ละอาย เพื่อยกตัวอย่างเพียงไม่กี่อย่าง: sinsemilla, ตัวเมีย, คือ ต้นกัญชาที่ไม่มีเมล็ด (การรวมมือกันระหว่างผู้เพาะปลูกชาวตตซ์และชาวแคลิฟอร์เนียในปี 1980), ระบบไฟ LED ที่มีปัญหาการปรับตัวในระยะแรก ๆ ในการเพาะปลูกกัญชา, การปลูกพืชแบบไฮโดรโปนิกส์ร่วมกับเลี้ยงปลา (วงจรรีเวค) การจัดหาแหล่งพลังงานหมุนเวียน ส่วนใหญ่เป็นพลังงานแสงอาทิตย์ และการผสมข้ามพันธุ์กับสายพันธุ์ธรรมชาติ Cannabis ruderalis ("สายพันธุ์อัตโนมัติ") ซึ่งทำให้สามารถปลูกกัญชาคุณภาพสูงกลางแจ้งได้ ซึ่งเป็นก้าวสำคัญในการทำลายอำนาจของอุตสาหกรรมยา การผสมพันธุ์ที่สำคัญ เช่น Headband และ Fire Tire (ทั้งสองเป็นสายพันธุ์ Indica) ได้รับการพัฒนาโดยนักเพาะพันธุ์รุ่นเก่า และนักเพาะพันธุ์เหล่านี้ก็ยอมรับอย่างใจเย็นว่าปัจจุบัน – ในเชิงเปรียบเทียบ – พวกเขากำลังถูกแซงหน้าโดยพนักงานในอุตสาหกรรมยา ซึ่งหมายความว่าทรัพย์สินทางการเงินของอุตสาหกรรมนี้มีมหาศาล และเงินจำนวนมากกำลังถูกทุ่มเทเข้าสู่การผลิตในร่มเป็นหลัก ในหมู่ผู้เพาะพันธุ์รุ่นเก่า นั้นเคยได้ยินคำพูดที่ว่า: "หากจะอยู่นอกกฎหมาย คุณต้องซื้อสติย" พยายามตีความ: ผู้เพาะพันธุ์ที่ผิดกฎหมายต้องสามารถพึ่งพาซึ่งกันและกันได้ มิฉะนั้นอุตสาหกรรมนี้จะกลืนกินพวกเขาทั้งเป็น ยาค็อบติดต่อนั้นเป็นครั้งคราว เขาได้ใบขับขี่คืนแล้ว ปีที่แล้ว บางครั้งมีรูปของเขาในหนังสือพิมพ์ และมีการกล่าวถึงเขาในสื่ออื่นๆ ด้วย

นิทรรศการ, เวอร์นิสซาง ผมของเขาสั้นลง ดูจริงจังมากขึ้น ตอนนี้เขาอายุ 29 ปีแล้ว ลูกของการหย่าร้าง

ทุกการแต่งงานครั้งที่สองในเยอรมนีจบลงด้วยการหย่าร้าง – และในกรณีส่วนใหญ่ทั้งเด็กที่ไม่มีความสุขอย่างน้อยหนึ่งคนไว้

เจคอบตอบสนองต่อการจากไปของพ่อด้วยการติดเชื่อแบคทีเรียอย่างรุนแรง เป็นเวลาหลายวันที่เขาอยู่ระหว่างความเป็นและความตาย

ฉันไม่คิดว่าការมองอาการทางกายของเขาเป็นการแสดงออกถึงความสิ้นหวังของเขาเป็นเรื่องเกินจริง พ่อแม่ของเขายังคงมีฐานะทางเศรษฐกิจที่มากกว่าความสะอึกสยบ ซึ่งช่วยลดทอนประสบการณ์ของการถูกทอดทิ้ง

แต่ไม่ได้หมายความว่าฉันจะไม่มีความหมายเลย

สำหรับเด็กอายุเจ็ดปีที่มีพ่อของเขาเป็นแบบอย่าง การจากไปของพ่อจากบ้านเป็นหายนะ ประโยคมาตรฐานไม่สามารถสื่อถึงได้: เราทั้งสองยังคงอยู่ตรงนี้เพื่อคุณ. และ

- เช่นเดียวกับกรณีของเจคอบ - จากพ่อ: ฉันไม่ได้หายไปตลอดกาล! สำหรับเด็กโลกทั้งใบทั้งหลาย ความเจ็บปวด ความกลัว และความโกรธเข้าครอบงำอึดอัดที่ยังอ่อนแอ และในกรณีส่วนใหญ่ไม่สามารถหาทางแสดงออกได้นอกจากผ่านอาการที่เกิดขึ้น.

ยาค็อบอาจมีภาวะภูมิคุ้มกันอ่อนแอชั่วคราว ซึ่งทำให้เขาเสี่ยงต่อโรคซัลโมเนลโลซิส และอาจนำไปสู่ภาวะวิกฤตที่คุกคามชีวิตได้

เนื่องจากภาวะขาดน้ำและการเปลี่ยนแปลงของเกลือในซีรัมเลือดของเขา ในระยะยาว

เด็กส่วนใหญ่ที่มีพ่อแม่แยกทางกันจะโทษตัวเองว่าเป็นสาเหตุของการแยกทางของพ่อแม่

หากพวกเขายังคงอยู่กับความรู้สึกผิดนี้เพียงลำพัง

พวกเขาจะค้นพบแง่มุมที่น่าขยะแขยงและด้านลบของตนเองมากขึ้นเรื่อย ๆ จนกลายเป็นคนแปลกหน้าต่อตัวเอง

กรณีของยาค็อบยังสะท้อนให้เห็นถึงความเสี่ยงที่แพทย์อาจเผชิญจากการสั่งใช้กัญชาด้วยเช่นกัน ยาค็อบเป็นคนซื้อสติย เขาแสวงหาความช่วยเหลือและได้รับมันแล้ว แต่ยังมีคนอื่น ๆ ที่

"แค่อยากได้ใบสั่งยาและบัตรเท่านั้น"

นี่หมายถึงบัตรโอปิออยด์สี่ฟ้าที่ออกโดย

DGS

(สมาคมเวชศาสตร์ความเจ็บปวดแห่งเยอรมนี)

ซึ่งแพทย์ยืนยันว่ายาดังกล่าวมีความจำเป็นและต้องรับประทานอย่างสม่ำเสมอ

ผู้ติดเฮโรอีนที่เข้ารับการบำบัดด้วยยาทดแทน (เมทาโดน, บูพรีนอร์ฟิน)

และผู้ป่วยที่ต้องใช้ยาแก้ปวดขนาดสูง (มักเป็นผู้ป่วยมะเร็ง)

คุ้นเคยกับบัตรนี้มานานแล้ว

ในฤดูใบไม้ผลิปี

2017

ฉันตัดสินใจมอบบัตรนี้ให้กับผู้ป่วยของฉัน

ในเวลานั้น

ร้านขายยาได้ออกบัตรรักษาสีเขียวแล้ว บัตรนี้ไม่ใช่เอกสารทางการแพทย์

แต่เป็นมาตรการโฆษณาเพื่อส่งเสริมความภักดีของลูกค้า

สิทธิในการขอคืนเงิน

ในเดือนมีนาคม 2560 ข้าพเจ้าได้ทำการรักษาผู้ป่วยด้วยกัญชาเป็นเวลาประมาณสองปีแล้ว

(ได้รับชื่อยกเว้นพิเศษสำหรับผู้ป่วยมะเร็งและผู้ป่วยอัมพาตทั้งสี่แขนขาจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)

และมีความสนใจที่จะทราบว่าทางรัฐบาลจะอนุญาตให้มีการอนุมัติการใช้กัญชาเป็นยาในรูปแบบใบสั่งยาพิเศษใหม่ตามที่ประกาศไว้หรือไม่ หรือยังคงต้องสั่งจ่ายในรูปแบบใบสั่งยา BTM ตามปกติ

ผมคิดว่ามันมีเหตุผลมากและจำเป็นที่จะต้องนำกัญชาออกจากบัญชีของยาเสพติด แต่ผมไม่ได้คาดหวังว่ามันจะเกิดขึ้น อย่างไรก็ตาม

ความโกรธแค้นคือสิ่งที่ทำให้ผมตัดสินใจมอบความช่วยเหลือและการสนับสนุนให้แก่ผู้ป่วยกัญชาของผมเช่นเดียวกับที่เป็นเรื่องปกติสำหรับผู้ป่วยปวดที่ติดยาเสพติดทุกชนิดและผู้ติดยาเสพติด opioid ที่กำลังรับการรักษาด้วยการทดแทนยา

ชาวแฟร้งกระจายอย่างรวดเร็วว่าบัตรนี้

เมื่อกรอกข้อมูลโดยแพทย์อย่างถูกต้องและครบถ้วน

จะอนุญาตให้ผู้ป่วยพกยาที่แพทย์สั่งจ่ายสำหรับใช้ประจำเดือนติดตัวได้เดือนละครั้ง แม้กระทั่งในรถยนต์หรือบนระบบขนส่งสาธารณะ ด้วยปริมาณการใช้ต่อวัน

5 กรัมของดอกไม้ที่มี THC ประมาณ 20% นั่นคือ 150 กรัม ปริมาณการใช้ 5 กรัมต่อวัน

ถือว่าเป็นปริมาณที่สูงอย่างไม่ต้องสงสัย

แต่ไม่ใช่เรื่องแปลกสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการปวด

ไม่ใช่ทุกคนที่ซื้อสตั๊มป์เหมือนเจคอบ

บางคนเล่าเรื่องที่แม้แต่คนธรรมดาที่มีสามัญสำนึกก็คงรู้ว่าเป็นเรื่องเพ้อฝัน

หรือพยายามจะชักจูงให้ฉันหลงผิด

ปัจจุบันมีเว็บไซต์ของแพทย์ออนไลน์ที่ระบุราคาสำหรับการปรึกษาครั้งแรก

(พร้อมรับประกันใบสั่งยา BTM!) และค่าธรรมเนียมสำหรับการส่งยาเข้า

นี่คือบริการส่วนตัวที่เรียกเก็บค่าบริการตามอัตราค่าบริการทางการแพทย์ของเยอรมนี (GOÄ) อย่างไรก็ตาม

หากผู้ป่วยที่มีโรคร้ายแรงและได้รับการรักษาตามมาตรฐานแล้วไม่ประสบความสำเร็จ

ต้องการใช้สิทธิตามกฎหมายในการขอคืนค่าใช้จ่ายในการรักษาด้วยกัญชาจากประกันสุขภาพตามกฎหมาย สถานการณ์จะแตกต่างออกไปโดยสิ้นเชิง

แม้ผู้ป่วยที่มีอาการปวดซึ่งได้รับการรักษาด้วยกัญชาตามหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ก็มักไม่สามารถหาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (แพทย์ผู้รับมอบ)

ที่เต็มใจกรอกแบบสอบถาม GKV และรับรองค่าขอได้ ส่วนใหญ่แล้ว

พวกเขามักจะขาดเวลาหรือความกล้า หรือทั้งสองอย่าง สิ่งนี้ดูเหมือนจะค่อยๆ เปลี่ยนแปลงไป แต่จนถึงตอนนี้

แพทย์ที่ทำงานกับกัญชาก็ยังคงเป็นแกะดำในหมู่เพื่อนร่วมงานของพวกเขา

ความกลัวเรื่องการถูกฟ้องร้องจากบริษัทประกันสุขภาพมักถูกอ้างถึง

แต่สิ่งนี้เป็นเพียงข้ออ้างที่ใช้โดยแพทย์เหล่านั้นเท่านั้น การชำระเงินสำหรับการบำบัดด้วยกัญชาต้องอยู่ภายใต้การยื่นคำขอและการอนุมัติ และไม่ครอบคลุมในงบประมาณของเพื่อนร่วมงาน จากประสบการณ์ของฉัน วิธีการที่บริษัทประกันสุขภาพตามกฎหมายและแพทย์ในเครือข่ายหลายคนปฏิบัติต่อผู้ป่วยกัญชายังคงมีลักษณะของการเลือกปฏิบัติที่แฝงอยู่และเกิดขึ้นโดยอัตโนมัติอยู่บ่อยครั้ง ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากการห้ามใช้กัญชาที่มีมานานเกือบหนึ่งร้อยปีแล้ว

หมายเหตุ: กัญชาเป็นทั้งยาและสารเสพติดเพื่อความบันเทิง ไม่ว่าข้อความที่ว่า "กัญชาไม่ใช่ยา" แต่เป็นยารักษาตามธรรมชาติ" จะถูกกล่าวโดยผู้ที่เพียงแค่พูดตามสิ่งที่ตนเองต้องการ หรือโดยผู้ที่ได้คลี่คลายความขัดแย้งทางจิตวิญญาณของตนเองในลักษณะนี้แล้ว

ฉันอยู่กับแต่ละบุคคล สำหรับญาติอื่นจำนวนมากและชาวราสตาฟาเรียนทั้งหมด กัญชาถือเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ อย่างไรก็ตาม คำแนะนำต่อไปนี้เป็นสิ่งที่สามารถนำไปใช้ได้จริง: ก่อนที่คุณจะยื่นคำร้องต่อกองทุนประกันสุขภาพของคุณเพื่อขอรับการรักษาทางเลือกด้วยกัญชาทางการแพทย์ ให้อ่านข้อความทางกฎหมายอย่างละเอียด! คุณจะประหลาดใจว่าผู้ป่วยถูกกฎหมายได้กำหนดไว้ไกลเพียงใด และคุณมีทางเลือกอะไรบ้าง ไปที่ศูนย์ให้คำปรึกษา และอย่ากลัวที่จะขอความช่วยเหลือทางกฎหมาย

บริษัทประกันสุขภาพมักถ่วงเวลา ผู้ป่วยจำนวนมากมักถอนคำร้องเมื่อเผชิญกับระบบราชการที่ยุงยากเพียงพอ

หนึ่ง โดยพื้นฐานแล้ว ไม่มีความแตกต่างระหว่างกัญชาทางการแพทย์และกัญชา "ทั่วไป"

คำถามนี้ถูกถามซ้ำแล้วซ้ำอีก

คุณสามารถตอบได้ด้วยตัวเองเมื่อได้ศึกษาแนวทางของประเทศต่างๆ เช่น

โบรซัวร์ฉบับล่าสุดของอิตาลี: เพื่อให้สามารถเรียกต้นกัญชาว่า "กัญชาทางการแพทย์" ได้ ผู้ผลิตต้องรับประกันเป็นอันดับแรกว่าข้อกำหนดด้านความปลอดภัยได้รับการปฏิบัติตามที่โรงงานผลิต รวมถึงมาตรฐานด้านสุขอนามัยและความสามารถในการทำซ้ำของสายพันธุ์

ผมขอแนะนำให้มีการจัดทำรายงานทางการแพทย์โดยละเอียดตั้งแต่เริ่มต้นการรักษาด้วยกัญชาทุกกรณี — หรือในระหว่างการรักษาด้วยตนเองที่ประสบความสำเร็จ —

ให้เร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้:

ประวัติทางการแพทย์, ผลการตรวจ, การวินิจฉัย, การวินิจฉัยแยกโรค, การพยากรณ์โรค และการรักษา สิ่งนี้จะช่วยปกป้องคุณ (และแพทย์ของคุณ) ในทางการแพทย์กัญชา

เป็นเรื่องที่คาดหวังได้ว่าคนทั่วไปบางคนจะรู้สึกว่าจะต้องเข้ามาแทรกแซงและแสดงความคิดเห็น

ในปัจจุบัน เรื่องราวของเด็กข้างบ้านที่เริ่มใช้กัญชาแล้วจบลงด้วยการอยู่ในห้องน้ำพร้อมเข็มฉีดยาในแขนยังคงถูกเล่าขานอยู่

ประหยัดพลังงานของคุณไว้เถิด! การโต้เถียงกับคนที่ไม่รู้อะไรเลย คนหัวรุนแรง และพวกประชานิยม มักจะไร้ประโยชน์เกือบทุกครั้ง หนึ่งในผู้ป่วยที่ฉันชื่นชอบมากที่สุด ผู้พิพากษาจากมิวนิกซึ่งเสียชีวิตไปแล้ว ได้กล่าวสิ่งที่ยอดเยี่ยมไว้ว่า:

"คุณไม่สามารถยุคเรื่องมหาสมุทรกับคนในบ่อได้"

บทที่ 4 – โบโด – โรคลำไส้อักเสบเรื้อรัง: โรคลำไส้แปรปรวน, โรคโครห์น, โรคลำไส้ใหญ่อักเสบเป็นแผล

เมื่อฉันเริ่มให้บริการปรึกษาหลังจากที่กฎหมายเปลี่ยนแปลง
ฉันรู้สึกประหลาดใจที่ผู้ป่วยประมาณหนึ่งในเจ็ดคนมาหาฉันพร้อมกับการวินิจฉัยหนึ่งในสามโรคต่อไปนี้: โรคลำไส้แปรปรวน, โรคโครห์น
หรือโรคลำไส้อักเสบเรื้อรัง

การวินิจฉัยทั้งสามชนิดเกิดจากภาวะอักเสบเรื้อรังของเยื่อบุลำไส้
การตรวจทางเนื้อเยื่อวิทยาและทางแสงมีลักษณะแตกต่างกันในโรคทั้งสาม
ชนิด และอาการมีความรุนแรงแตกต่างกัน
อาการท้องเสียรุนแรงและปวดเกร็งเป็นอาการที่จำเป็นต้องมี
ร่วมกับอาการไม่เฉพาะเจาะจงเช่น เหงื่อออก รู้สึกเหนื่อย ไม่อยากอาหาร
และน้ำหนักลด

เลือดในอุจจาระเป็นสัญญาณเตือน

การไม่รักษาโรคลำไส้อักเสบเรื้อรังชนิดเป็นแผลหรือโรคโครห์นอาจทำให้
เกิดการทะลุได้ กล่าวคือ

บริเวณที่มีการอักเสบเป็นหลุมคล้ายปล่องภูเขาไฟอาจทะลุผ่านได้

ทำให้สารในลำไส้ไหลเข้าสู่ช่องท้อง

หรืออาจมีการอักเสบรุนแรงจนนำไปสู่การอุดตันของลำไส้ ในทั้งสองกรณี
การผ่าตัดเป็นสิ่งจำเป็น ในกรณีส่วนใหญ่

ส่วนของลำไส้ที่ได้รับผลกระทบจะถูกตัดออก

และสร้างการเชื่อมต่อที่กันน้ำได้ระหว่างส่วนที่เหลือของลำไส้โดยใช้เทคนิค
การเย็บพิเศษ อัตราการเสียชีวิตสูงในกรณีเช่นนี้

การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่เป็นสิ่งสำคัญในการวินิจฉัยโรคโครห์นและโร
คลำไส้อักเสบเรื้อรัง ในระหว่างขั้นตอนนี้

จะมีการตัดติ่งเนื้อออกและเก็บตัวอย่างเนื้อเยื่อจากบริเวณที่มีการอักเสบรุนแรง
มากขึ้น มะเร็งลำไส้ใหญ่ซึ่งเป็นที่เกรงกลัวอย่างถูกต้อง

มักจะพัฒนามาจากเนื้องอกที่ไม่เป็นอันตรายซึ่งเกิดขึ้นบนเยื่อเมือก

ซึ่งทางการแพทย์เรียกว่าอะดีโนมา หรือที่เรียกกันทั่วไปว่าติ่งเนื้อ

การวินิจฉัยโรคลำไส้แปรปรวนจึงมักเป็นการวินิจฉัยโดยการตัดกรองหาก
การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ไม่พบ "สิ่งผิดปกติ"

หรือหากยังไม่ได้ทำการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่แต่ผู้ป่วยยังคงมีอาการ

อยู่

โบโดอายุ 24 ปี รูปร่างค่อนข้างอ้วนท้วมและฉลาดมาก เขาเรียนวิทยาการคอมพิวเตอร์และสังเกตได้อย่างรวดเร็วว่าฉันมีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับไอที

เขาเป็นลูกคนเดียวของแม่เลี้ยงเดียวที่ทำงานเป็นพยาบาล ในแผนกสองกล้องของโรงพยาบาลมาหลายปีแล้ว

ดูเหมือนว่าเธอไม่เคยหยุดพยายามโน้มน้าวให้เขาเข้ารับการสองกล้องเลย เช่นเดียวกับผู้ป่วยทุกคนที่มีอาการท้องเสียเรื้อรัง

เขาใช้ชีวิตด้วยความหวาดกลัวว่าจะสูญเสียการควบคุมการขับถ่ายของตนเอง กล่าวคือ การถ่ายอุจจาระรดตัวเอง

ในระหว่างการสนทนาครั้งแรกของเรา

ฉันมีปัญหาในการปิดเสียงโทรศัพท์มือถือ มันดังขึ้นและดังขึ้นไม่หยุด โบโดคว้าโอกาสทันทีที่จะละทิ้งความไม่แน่นอนและความกลัวที่อาจมีอยู่ และนั่งลงบนเก้าอี้ที่สูงกว่า ในทุกความหมาย

เพื่อที่เราจะได้เจรจาในระดับสายตาเดียวกัน:

"โทรศัพท์มือถือของคุณดูเก่าแล้วใช่ไหม?"

ฉันมักจะมีตัวเลือกที่นั่งหลากหลายในห้องให้คำปรึกษาของฉัน

รวมถึงโซฟาที่สบายมากและเก้าอี้ปรับเอนได้ เก้าอี้สูงและแข็งเหล่านี้จึงรู้แล้วมีไว้สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับกระดูกสันหลัง

โบโดกำลังเลือกอยู่ตัวหนึ่ง

ความกลัวทันตแพทย์

เพียงแค่เขากดเบาๆ โทรศัพท์มือถือของฉันก็เจียบบลงทันที

ฉันนึกถึงโทรศัพท์สีดำขนาดใหญ่ที่ตั้งอยู่บนโต๊ะของปู่

ซึ่งเพื่อนบ้านและญาติๆ ที่ยังไม่มีโทรศัพท์ (ในช่วงหลังสงคราม) ได้รับอนุญาตให้ใช้ได้ ฉันนึกถึงลำโพงของวิทยุของเรา

ซึ่งทั้งครอบครัวมารวมตัวกันอยู่หน้าเมื่อเยอรมนีชนะการแข่งขันฟุตบอลโลกกับฮังการีในปี 1954 โบโดนึกถึงหมอฟัน ไม่ใช่กรณีเฉพาะเจาะจง แต่เป็นทันตแพทย์โดยทั่วไป

เขาประสบปัญหานี้ทั้งสองอย่างมาระยะหนึ่งแล้ว:

ปวดฟันและความกลัวอย่างรุนแรงเมื่อต้องไปหาทันตแพทย์

เฉพาะเมื่อฉันชี้ให้เห็นถึงความเป็นไปได้ของการรักษาทางทันตกรรมภายใต้การสะกดจิตหรือการใช้ไนโตรสออกไซด์เท่านั้น

เขาจึงบอกเหตุผลที่แท้จริงที่มาหาฉัน: เขาพยายามหนีจากแม่ของเขา

เขาบอกแม้ว่าเขากำลังไปพบแพทย์เฉพาะทาง
 ผู้เชี่ยวชาญมีอายุมากกว่าและมีรายชื่อรอคอยยาวเหยียด
 สิ่งนี้ได้บรรลุสิ่งที่เขาต้องการ: ความสงบจากเธอและอาหารที่เธอควบคุม,
 ข้อเสนอแนะในการบำบัดที่เกี่ยวข้องกับกรดอะมิโนชาลิไซเลตและคอร์ติโค
 อยด์, คำตักเตือนและคำแนะนำของเธอ และการนัดหมายสองกล่อง
 ซึ่งเธอคอยจัดการและเขาคอยยกเล็ก
 เนื่องจากโบโดมีอาการท้องเสียอย่างรุนแรง: เป็นน้ำ มีเมือก
 เทบจะไม่ต่ำกว่าสิบครั้งต่อวัน
 และความกลัวการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ของเขานั้นไม่น้อยไปกว่าความ
 กลัวการไปหาหมอพื้นเลย เมื่อหกเดือนที่แล้ว
 เขาได้เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองสำหรับผู้ป่วยกัญชาในพื้นที่ไรน์-ไมน์
 ซึ่งส่วนใหญ่เป็น "ผู้ป่วยทางเดินอาหาร" ที่มาพบปะกันเป็นประจำ
 ตั้งแต่นั้นมา เขาแทบไม่มีอาการใดๆ เลย หลายครั้งต่อวัน
 เขาสูดดมดอกกัญชาที่ปลูกแบบออร์แกนิกโดยเพื่อนของเขา
 มันเป็นสายพันธุ์คุณภาพที่มี THC ประมาณ 18% และ CBD น้อยกว่า 1%
 เขามีความสุขมากที่สามารถควบคุมอาการท้องเสียได้และจะเดินทางต่อไป
 ในเส้นทางนี้ เพื่อนของเขาก็เป็นนักเรียนเช่นกัน
 และให้ราคาดอกไม้กับเขาอย่างยุติธรรม
 ตอนนี้เพื่อนของเขาก็ได้ช่วยเขาติดตั้งเต็นท์เพาะปลูกที่บ้านแล้ว เขาเพิ่ง
 "ส่งต้นกัญชาสายพันธุ์ชาติวาส์ต้นเข้าสู่ช่วงออกดอก"
 นั่นคือเปลี่ยนจังหวะกลางวัน/กลางคืนให้เหมาะสม (ตั้งเวลาไฟ LED
 เป็นสิบสองชั่วโมงของแสงแดด)
 แต่ถึงแม้ว่าเขาจะพึ่งพาการรักษาด้วยกัญชาสำหรับปัญหาลำไส้ของเขา
 (นอกจากอาการท้องเสียแล้ว
 เขายังมีอาการแก๊สในท้องรุนแรงและปวดท้องแบบเป็นตะคริว)
 เขาก็ไม่สามารถละเลยความจริงที่ว่าอาการปวดฟันของเขากำลังแยลงทุก
 วัน
 เขาติดต่อฉันเพื่อปรับการรักษาด้วยกัญชาให้เหมาะสมและถูกต้องตามกฎหมาย
 อาการปวดฟันตอนนี้กำลังรบกวนการใช้ชีวิตของเขา
 วันถัดมา ทันตแพทย์ในเบอร์ลิน-
 มิตเต้ที่เชี่ยวชาญในการรักษาผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวล
 ได้ถอนฟันกรามที่เสียหายและมีการติดเชื้อหนองออกภายใต้การให้แก๊สหัว
 เราะ ในสัปดาห์ต่อมา ตามที่เขาเล่าให้ฉันฟังทางโทรศัพท์
 โบโดได้ดำเนินการตามคำแนะนำของฉันอย่างรวดเร็วในการเพิ่มปริมาณ

CBD อย่างมาก และกำหนดปริมาณ THC ที่จำเป็นอย่างระมัดระวัง
เขาตอนนี้กำลังเพาะปลูกสายพันธุ์ของตัวเองซึ่งมีปริมาณ CBD และ THC
ที่สมดุล (8% ต่อชนิด)
ซึ่งดูเหมือนจะกลายเป็นส่วนประกอบหลักของการรักษาของเขา
เขาได้เลิกสูบบุหรี่ (กัญชา)
และซื้อเครื่องระเหยแบบพกพาที่ผ่านการทดสอบแล้วมาใช้เป็นมือสอง

ระบบภูมิคุ้มกันและระบบเอนโดแคนนาบินอยด์

จากประสบการณ์ของฉัน

ความสำเร็จของการรักษาด้วยกัญชาสำหรับโรคลำไส้อักเสบเรื้อรังสามารถ
ประเมินและคาดการณ์ได้อย่างมีแนวโน้มที่ดี

ลำไส้มีความหนาแน่นของตัวรับกัญชาสูงเป็นพิเศษและเป็นส่วนประกอบสำ
คัญของระบบเอนโดแคนนาบินอยด์

เรากำลังเข้าใจเรื่องนี้มากขึ้นในบริบทของการตอบสนองของระบบภูมิคุ้มกัน
ของมนุษย์ หากเราสามารถแปลลำไส้ทั้งหมดออกมา

รวมถึงวิลไลและคริปต์ทั้งหมด

เราจะมีพื้นที่ขนาดใหญ่ตรงหน้าเราซึ่งมีสงครามระดับจุลภาคเกิดขึ้นอย่าง
ต่อเนื่อง เชื้อโรค5 (สาเหตุของโรค)

เมื่อสามารถทะลุผ่านแนวกันของเยื่อเมือกได้แล้ว

จะถูกระบุอย่างแน่ชัดและถูกทำลายโดยลิมโฟไซต์ เซลล์นักฆ่า
และแอนติบอดี

เช่นเดียวกับเซลล์ที่เสื่อมสภาพเป็นมะเร็งแต่ละเซลล์ที่เกิดขึ้นอย่างน้อยวัน

ละครั้งในบางส่วนของร่างกายผ่านการกลายพันธุ์โดยธรรมชาติ

ซึ่งมักเกิดขึ้นในลำไส้ใหญ่เป็นส่วนใหญ่

โดยเฉพาะในกรณีของการอักเสบเรื้อรัง

การตอบสนองของระบบภูมิคุ้มกันอาจรุนแรงเกินจริงอย่างสมบูรณ์

(อาการแพ้) และทำลายเนื้อเยื่อของร่างกายเอง (โรคภูมิคุ้มกันตนเอง)
หรือถูกกดทับและอ่อนแอ (การเจริญเติบโตที่ผิดปกติ)

การวิจัยเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบภูมิคุ้มกันและระบบเอนโดแคนนาบิ
นอยด์กำลังดำเนินการทั่วโลก เป็นเวลาหลายปีที่คำว่า

"ระบบเอนโดแคนนาบินอยด์ที่ทำงานผิดปกติ"

ปรากฏในสิ่งพิมพ์ทางวิทยาศาสตร์

โดยส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับโรคไฟโบรมัยอัลเจียและอาการปวดศีรษะคล้ายไ
มเกรน อย่างไรก็ตาม

โรคลำไส้อักเสบเรื้อรังควรได้รับการพิจารณาจากมุมมองนี้มากขึ้นเช่นกัน การเสริม CBD เพื่อทดแทนการขาด CBD หรือใช้แทน CBD ในช่วงเริ่มต้นของการรักษาด้วยกัญชาได้พิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิภาพ หากไม่มีการขาด CBD การให้เพิ่มเติมจะไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย: CBD ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในความรู้สึกตัว ไม่มีผลข้างเคียงที่ทราบกัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่รู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น ผลด้านการอักเสบเป็นประโยชน์เพิ่มเติม ในผู้ป่วยที่ได้รับ TTM และกัญชาพร้อมกัน

ฉันสังเกตเห็นการผ่อนคลายของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้นและการลดลงของอาการที่เร็วขึ้น

การรวมการนวดบริเวณหน้าท้องในขั้นตอนการนวดแผนไทยแบบดั้งเดิมนี้ ต้องอาศัยความสามารถ การฝึกฝนที่ดี

และความกล้าหาญเล็กน้อยจากผู้ทำการนวด

หากทั้งสามเงื่อนไขนี้ไม่ครบถ้วน – ซึ่งมักจะเป็นกรณีนี้ – – ควรละเว้นการนวดบริเวณหน้าท้อง อย่างไรก็ตาม

หากได้รับการรักษาภายใต้เงื่อนไขที่กล่าวไว้ข้างต้น

ผลลัพธ์มักจะเป็นอย่างมาก

การผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่ได้จากการผสมผสาน CBD กับ TTM นั้นน่าประทับใจ ซึ่งไม่น่าแปลกใจ:

อวัยวะเป้าหมายของการรักษาคือกล้ามเนื้อ เช่นเดียวกับกะบังลม ผังหน้าท้องประกอบด้วยกล้ามเนื้อลายและเอ็นเกือบทั้งหมด

ในขณะที่ชั้นกลางของอวัยวะกลาง (กระเพาะอาหาร ถุงน้ำดี หลอดอาหารเล็ก ลำไส้เล็ก และลำไส้ใหญ่) ประกอบด้วยกล้ามเนื้อเรียบ เราสามารถส่งผลต่อการปรับความตึงของกล้ามเนื้อให้ละเอียดขึ้น

กระบวนการทางภูมิคุ้มกันและเมตาบอลิซึมในผนังลำไส้

รวมถึงกิจกรรมของโครงสร้างระบบประสาทส่วนกลางที่สูงขึ้น

(โดยเฉพาะในสมอง) ด้วยกัญชา และยิ่งมากขึ้นเมื่อใช้ร่วมกับ TTM ไม่มีผลข้างเคียงที่เกี่ยวข้องที่ทราบในขณะนี้

คุณภาพของการนวดมีความสำคัญอย่างยิ่ง

การถอนพิษที่อักเสบเรื้อรังจะมีบทบาทสำคัญในการฟื้นตัวของไบโอดี ฟินมนุษย์สูงจะส่งผลกระทบต่อรากฟันทั้งหมดและแพร่กระจายไปยังกระดูกขากรรไกรเมื่อระบบภูมิคุ้มกันไม่สามารถต่อสู้กับเชื้อโรคที่แทรกซึมลึกเข้าไปในฟันได้อีกต่อไป การต่อสู้ป้องกันนี้ต้องใช้พลังงาน

และผู้ป่วยจะอยู่ภายใต้ความเครียดเรื้อรัง
 หันตแพทย์ของโบโดได้ทำการเอกซเรย์และพบว่าไม่สามารถรักษาฟันซี่นี้
 ด้วยการรักษารากฟันได้
 เนื่องจากเนื้อเยื่อกระดูกบริเวณคอฟันได้เริ่มสลายตัวไปแล้ว
 อาการท้องเสียของโบโดเริ่มลดลง และเขาก็รู้สึกพอใจอยู่ไม่น้อย
 แต่แม่ของเขากลับไม่ค่อยพอใจนัก
 เธอยังคงเร่งเร้าให้เขาไปตรวจลำไส้ใหญ่ด้วยกล้องส่องทางทวารหนัก—
 สำหรับเธอในฐานะพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการส่องกล้องตรวจทางเดินอา
 หาร นี่เป็นเรื่องที่พบเห็นกันเป็นประจำทุกวัน
 โบโดสนใจในความคิดเห็นของผม
 และผมก็ไม่มีทางเลือกนอกจากต้องเห็นด้วยกับแม่ของเขา
 ฉันพยายามลดความกดดันให้เขา
 โดยยืนยันกับเขาว่านี่เป็นมาตรการป้องกันโรคมะเร็งที่มีประสิทธิภาพมาก
 ตังเนื้อสามารถถูกนำออกได้ด้วยลวดไฟฟ้า
 พร้อมกับรอยโรคก่อนมะเร็งหรือบริเวณที่เสื่อมสภาพไปแล้ว
 แต่เหนือสิ่งอื่นใด การตรวจนี้ช่วยให้สามารถวินิจฉัยได้อย่างแม่นยำ
 เพราะการวินิจฉัยที่ถูกต้องมีความสำคัญต่อแนวทางการรักษาอย่างมาก
 โดยจะส่งผลต่อพยากรณ์โรคว่าผู้ป่วยเป็นกลุ่มอาการลำไส้แปรปรวน
 โรคโครห์น ลำไส้ใหญ่อักเสบเป็นแผล หรือมะเร็งลำไส้ใหญ่
 แม้จะเป็นการยืนยันจากแม่ของเขา หรืออาจเป็นเพราะการยืนยันนั้นก็ตาม
 โบโดไม่ได้เข้ารับการตรวจด้วยกล้องส่องทางเดินอาหาร
 การตรวจอุจจาระไม่พบเลือดแฝง และโบโดพอใจกับผลการรักษา
 อาการท้องเสียเกิดขึ้นไม่บ่อย โบโดยังคงมีอาการท้องอืด
 และอุจจาระยังไม่เป็นก้อน
 แต่โดยรวมแล้วเขาพอใจกับกระเพาะอาหารของเขา

ถูกครอบงำด้วยความกลัว
 แพทย์รุ่นเยาว์ควรได้รับการสอนเรื่องนี้: การวินิจฉัย – การพยากรณ์โรค –
 การรักษา ตามอาการและประวัติทางการแพทย์ของเขา
 และหลังจากการตรวจร่างกาย
 ฉันค่อนข้างมั่นใจว่าเขามีอาการลำไส้แปรปรวน
 แต่เส้นแบ่งระหว่างประสบการณ์และความมั่นใจเกินเหตุนั้นบางมาก
 การวินิจฉัยที่แน่ชัดจะกระทำร่วมกันโดยแพทย์อายุรกรรมและพยาธิแพทย์
 ในระหว่างการส่องกล้อง แพทย์อายุรกรรมจะเก็บตัวอย่างเนื้อเยื่อ

บันทึกข้อมูล อธิบาย และแปลผลสิ่งที่มองเห็นด้วยตาเปล่า
 ในขณะที่พยาธิแพทย์จะทำการตรึง ตัด ย้อม
 และตรวจสอบตัวอย่างเนื้อเยื่อภายใต้กล้องจุลทรรศน์
 ในแง่ของเนื้อหา ฉันต้องเห็นด้วยกับแม่ของเขา
 แต่ฉันหลีกเลี่ยงที่จะกดดันโบโด เขาติดต่อกับฉันอยู่เสมอ
 โดยผ่านทางโทรศัพท์ว่าเขารู้สึกแยลงหลังจากที่ตีขึ้นในตอนแรก
 และถามเกี่ยวกับการเพิ่มปริมาณกัญชา
 เราตกลงกันว่าเราจะใช้ดอกไม้ของเขาในขนาด 250 มิลลิกรัม
 จำนวนหกถึงแปดโดส โดยมีปริมาณ THC และ CBD ที่สมดุลกันที่ 8%
 ต่อโดส
 และปรับยาที่มีสารแคนนาบินอยด์ตามอาการของเขาในช่วงสองปีข้างหน้า
 ล่าสุด โบโดได้เพิ่มคริสตัล CBD 2 กรัม (99.9%) ลงในไขมันที่รับประทาน
 (มากรีนจากพืชที่ไม่มีน้ำมันปาล์มและน้ำมันเรพซิด
 และน้ำมันมะกอกบริสุทธิ์สำหรับสลัด) ทุกวัน นอกจากนี้
 เขายังสูดดมสารสกัดจากดอกไม้สายพันธุ์ใหม่ที่มี THC ระบุโดยผู้ผลิตว่า
 23% สูงสุดถึง 500 มิลลิกรัม วันละสี่ครั้ง
 ปัญหาที่ลึกซึ้งของผู้ป่วยมักไม่ปรากฏให้เห็นในทันที อย่างไรก็ตาม
 ปัญหาเหล่านี้จะค่อย ๆ ปรากฏออกมาให้เห็นในที่สุด
 โบโดถูกรบกวนด้วยความกลัวว่าจะสูญเสียความสนใจจากแม่ที่ปกป้องเขา
 อย่างเกินเหตุ หากเขาสามารถเป็นอิสระและใช้ชีวิตอย่างอิสระได้
 เขาได้ถ่ายทอดความปรารถนาที่จะมีพ่อที่แข็งแกร่งซึ่งสามารถควบคุมแม่
 ของเขาได้มาสู่ตัวผม ตัวอย่างเช่น ในสถานการณ์ที่เป็นไปไม่ได้ เขาจะ
 (บางครั้งโดยไม่รู้ตัว)
 เรียกห้องใบรับรองที่เป็นไปไม่ได้เพื่อทดสอบว่าฉันจะทำให้เขาผิดหวังเหมือน
 นพของเขหรือไม่ แน่นอนว่าฉันทำ แต่ในตอนนั้น
 เราได้มุ่งความสนใจไปที่ความขัดแย้งที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้นในตัวเขามากพอแล้ว
 จนเขาสามารถทนต่อความหงุดหงิดได้ ตามที่ฉันทราบ
 ปัจจุบันเขาอายุหกปีแล้ว และเขากำลังทำได้ดี
 โรคอีกเสบเรื้อรังของลำไส้เป็นตัวอย่างที่ดีของการที่การแพทย์กัญชา
 ซึ่งข้าพเจ้าเข้าใจและปฏิบัติอยู่ ทำงานร่วมกับกัญชา
 แต่จุดเน้นไม่ได้อยู่ที่กัญชา แต่เป็นการแพทย์ ข้าพเจ้าจะสรุป
 "ความลับของการรักษา" อีกครั้งในตอนท้ายของคู่มือนี้
 แต่ในจุดนี้ควรชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของโภชนาการและการย่อยอาหาร

อาหารที่ช่วยสนับสนุน

โดยพื้นฐานแล้ว

ความเป็นสองด้านของระบบประสาทอัตโนมัติของเราเผยให้เห็นถึงอดีตทางวิวัฒนาการของเรา เราพักผ่อน นอนหลับ และย่อยอาหาร และระบบประสาทพาราซิมพาเทติกจะทำงาน

หัวใจเต้นช้าลงในช่วงชีพจรต่ำ ความดันโลหิตต่ำ และลำไส้ทำงาน การบีบตัวของลำไส้เริ่มขึ้นแล้ว รูม่านตาหดตัวแคบลง

ในทางตรงกันข้าม สิ่งที่เกิดขึ้นใน "ช่วงลำเหยื่อ" คือ รูม่านตาจะขยายกว้างเนื่องจากสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมหลายชนิดออกลำเหยื่อ ในเวลากลางคืน ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น และลำไส้จะหยุดทำงาน ระบบประสาทซิมพาเทติกจะทำงานแทน

ในกรณีเจ็บป่วย เราจะเข้าไปแทรกแซงระบบนี้ด้วยการเว้นระยะห่างจากการรับประทานอาหารเป็นเวลานาน ในช่วงเวลาที่กำหนด

ซึ่งจะช่วยสนับสนุนการทำงานเป็นจังหวะของระบบทางเดินอาหารและช่วยผ่อนคลายระบบดังกล่าวในเวลาเดียวกัน

แทนที่จะเพิ่มภาระให้กับระบบด้วยการรับประทานอาหารโยเกิร์ตที่มีโปรไบโอติก

ไฟเบอร์ หรือยาระบายที่อ่อนหรือแรงเกินไป

หรือสารที่ยับยั้งการบีบตัวของลำไส้ (เช่น โลเพอราไมด์)

ควรเลือกพักผ่อนเป็นระยะเวลานาน

โดยในช่วงนี้ให้ดื่มเฉพาะน้ำเปล่าหรือชาเท่านั้น

และจำกัดการรับประทานโปรตีน ไขมัน

และคาร์โบไฮเดรตให้ไม่เกินแปดถึงสิบชั่วโมง สำหรับอาการรุนแรง

การรับประทานอาหารเพียงมือเดียวต่อวันมีประสิทธิภาพ

หรือจะดียิ่งขึ้นหากอดอาหารเป็นเวลาสั้น ๆ 3 ถึง 7 วัน

ผู้ป่วยโรคลำไส้อักเสบเรื้อรังส่วนใหญ่จำเป็นต้องรับประทานอาหารสองมือ

โดยควรรับประทานอาหารในเวลาใกล้เคียงกันในแต่ละวัน อาหารเข้าประมาณ 10 โมงเช้า และมื้อหลักเวลา 6 โมงเย็น เป็นมาตรการที่ได้ผลดี

ฉันมีประสบการณ์ที่ดีกับการรับประทานน้ำมะพร้าว (อย่างน้อยวันละ 1 ลิตร สลับกับชาหรือน้ำเปล่าวันละ 1-2 ลิตร)

และมะละกอสุกสำหรับโรคลำไส้อักเสบเรื้อรัง

บางครั้งการรับประทานมะละกอสุกครึ่งลูกใหญ่ก็ให้ผลลัพธ์ที่ยอดเยียม อย่างไรก็ตาม

ระยะเวลาที่ปฏิบัติตามอาหารดังกล่าวจะขึ้นอยู่กับสภาพทั่วไปของผู้ป่วย

และไม่น้อยไปกว่านั้นคือ น้ำหนักตัวของพวกเขา

มะละกอในปัจจุบันมีราคาแพงมากในประเทศนี้
จนสามารถนำมาพิจารณาเป็นมาตรการบำบัดได้เฉพาะผู้ที่มีฐานะทางการเงินดีกว่าเท่านั้น แทนที่นั้น ผมขอแนะนำให้ดื่มน้ำบลูเบอร์รี่ (ไม่มีฉี!)
และแอปเปิลสายพันธุ์เก่า

บทที่ 5 – เอนริโก - ADHD

ผมสูง จมูกของเขา นิ้วของเขา รูปร่างทั้งหมดของเขา
เอนริโกเป็นบุตรชายคนที่สองของครอบครัวเนเปิลส์เก่าแก่ที่ในขณะนั้น
เป็นรุ่นสุดท้าย พ่อแม่ของเขาเปิดร้านอาหารในบาวาเรีย
ซึ่งตอนนี้ดำเนินกิจการมาเป็นรุ่นที่สองแล้ว เช่นเดียวกับเขา
พี่ชายทั้งสามคนของเขาได้เข้าเรียนในโรงเรียนมัธยมเอกชน
ในขณะนั้น

พ่อแม่ของเขาตัดสินใจว่าดีที่สุดสำหรับลูกทั้งห้าคนที่จะได้รับประกาศนียบัตรจบการศึกษา
พูดได้อย่างน้อยสามภาษา
และเข้าเรียนในมหาวิทยาลัย เพราะความรู้คือพลัง
และพลังทำให้ชีวิตสะดวกสบาย บ้านและอพาร์ทเมนต์ เรือ รถยนต์
และรถจักรยานยนต์ ครอบครัวใช้เวลาในวันหยุดร่วมกัน
บ่อยครั้งกับญาติที่เนเปิลส์และซิซิลี

บางครั้งในแคริบเบียนและประเทศไทย

แม่ของเขาเป็นทั้งนักธุรกิจหญิงที่ฉลาดและแม่ชาวอิตาลีที่ทำพาสต้าและ
รักษากรอบครัวให้อยู่ด้วยกัน

บางครั้งเขาไม่ได้พบพ่อแม่เวลาหลายสัปดาห์เพราะพ่อต้องเดินทางไป
ทำธุรกิจ บางครั้งก็ไปโรมหรือมิลาน แล้วก็ไปแฟรงค์เฟิร์ตอีก

การวินิจฉัย: ความผิดปกติในการมีสมาธิ

ความทุกข์ทรมานของเอนริโกเริ่มขึ้นเมื่อเขาเริ่มเข้าโรงเรียน

เขาถูกบังคับให้นั่งบนเก้าอี้หน้าโต๊ะเป็นเวลาหนึ่งชั่วโมงเต็ม

โดยต้องตั้งใจเรียนในหัวข้อเดียวกันกับเด็กคนอื่น ๆ ประมาณ 30 คน

เขาไม่สามารถทำเช่นนั้นได้

เป็นไปไม่ได้เลยที่จะไม่สังเกตเห็นเขาขณะที่เขาเลื่อนตัวไปมาบนเก้าอี้

—ร่างยาวผอมของเขา—

เขายืนขึ้นอย่างรวดเร็วและนั่งลงทันทีเมื่อสายตาไม่พอใจของครูจับจ้อง
มาที่เขา เขาถูกตะโกนตำหนิและถูกตี ถูกพาไปหาหมอเด็กและนักจิตวิทยา
และสุดท้ายก็ไปหาจิตแพทย์ที่มีชื่อเสียง

เขาถูกผลักดันจนแทบจะไม่มีที่ทางให้หายใจ

แรงกระตุ้นอันแรงกล้าที่จะเคลื่อนไหวไม่ยอมให้เขาได้พักผ่อน

มันผลักดันเขาไปข้างหน้า

ความคิด

อารมณ์

และจินตนาการไหลเวียนไม่หยุดหย่อน

เมื่อเขาพบสิ่งที่ดึงดูดความสนใจ

เขาชอบที่จะหยุดอยู่ตรงนั้นและทำเช่นนั้นด้วยความเต็มใจ
จนกระทั่งมันผลักดันเขาไปอีกครั้ง
จิตแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นความผิดปกติในการจดจ่อ
เพราะผู้ป่วยสามารถจดจ่อได้เฉพาะกับสิ่งที่น่าตื่นเต้นหรือดึงดูดใจเท่านั้น
อาการซุกซนเกินปกติเป็นสิ่งที่ไม่อาจมองข้ามได้
ความผิดปกติในการจดจ่อเฉพาะสิ่งใดสิ่งหนึ่งจะปรากฏในผลการวินิจฉัย
ที่ว่าว่าเป็นภาวะขาดสมาธิ: ภาวะขาดสมาธิ, ภาวะซุกซนเกินปกติ
ADHD ปัจจุบัน
การวินิจฉัยนี้มักได้รับการยืนยันโดยการทดสอบทางจิตวิทยา
การทดสอบเขาวนปัญญาจะดำเนินการควบคู่กันด้วย IQ
ของเอ็นริโกอยู่ที่ 140!
สำหรับแพทย์แผนปัจจุบัน เมทิลเฟนิเดตเป็นและยังคงเป็น "ยาหลัก"
สำหรับโรคสมาธิสั้น ซึ่งเป็นยากระตุ้น
(มักเรียกอย่างสุภาพว่ายาเสริมสร้างจิตใจ)
ที่อยู่ภายใต้พระราชบัญญัติยาเสพติดและบังคับให้ผู้ป่วยต้องมีสมาธิ
อย่างไรก็ตาม ในระดับนานาชาติ
การรักษาโรคสมาธิสั้นประกอบด้วยการบำบัดทางจิตวิทยา
(ส่วนใหญ่เป็นพฤติกรรมบำบัด) และเมทิลเฟนิเดต ในลำดับนั้น
ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับเพียงเมทิลเฟนิเดตและได้รับการติดตามในระหว่าง
"การตรวจติดตาม"
เพื่อดูว่าพวกเขาได้ซึมซับข้อกำหนดด้านประสิทธิภาพของกลุ่มอายุของ
พวกเขาหรือไม่
ระบบคุณค่าของสังคมที่เน้นประสิทธิภาพของเราไม่รู้จักรอคอยและ
เผยให้เห็นความหน้าไหว้หลังหลอก: เด็กอายุหกปีได้รับการรักษาด้วย
"ยาเพิ่มพลังจิต" ซึ่งถูกต้องตามกฎหมายยาเสพติด
เมทิลเฟนิเดตได้รับการอนุมัติให้ใช้ในผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่หกปีขึ้นไป
เพื่อให้แน่ใจว่าเด็ก "ทำงาน" ได้ดี
พวกเขาจึงถูกให้ยาที่มีผลข้างเคียงมากกว่าประโยชน์:
อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้นและการนอนหลับเกือบจะถูกรบกวนตลอด
เวลา เด็ก ๆ สูญเสียความอยากอาหาร
อาการซุกซนถูกแทนที่ด้วยความตึงของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น
ซึ่งมักเกิดขึ้นในกล้ามเนื้อที่ใช้ในการเคี้ยว สรุปสั้น ๆ:
เด็กนักเรียนที่อยู่ในภาวะเรงด่วน ฟันกัดแน่น กล้ามเนื้อเกร็งตัว
ผู้เยาว์ที่ถูกควบคุมด้วยยาจนไม่สามารถเคลื่อนไหวได้

"สิ่งแรกที่ฉันสังเกตเห็นคือไหลของฉัน มันตกลงมาอย่างแท้จริง"
 "ไหลของฉันตกลงมาอย่างน้อยสิบเซนติเมตร
 กำปั้นของฉันก็คลายออกเช่นกัน
 ฉันรู้สึกสงบและผ่อนคลายมากจนคิดว่า:
 ทำไมไม่มีใครบอกฉันเกี่ยวกับเรื่องนี้มาก่อนเลย?!"
 การสูบบุหรี่ไฟฟ้าแทนการสูบบุหรี่
 เมื่อเขาครั้งแรกมาหาฉัน เอนริโก (อายุ 24 ปี)
 "ได้รักษาตัวเองด้วยกัญชาเป็นเวลาสิบสองปีแล้ว
 เขาสูบกัญชาหนึ่งมานในตอนเช้า
 โดยใช้ยาสูบและดอกกัญชาที่ปลูกแบบออร์แกนิกประมาณ 250
 มิลลิกรัม ซึ่งมี THC ประมาณ 18 ถึง 20% สูบครั้งที่สองในช่วงบ่ายแก่ๆ
 และอาจสูบครั้งที่สามในตอนกลางคืน
 ปริมาณการใช้ดอกกัญชาคุณภาพดีที่มี THC 18 ถึง 20%
 ต่อวันของเขาจึงน้อยกว่าหรือเท่ากับหนึ่งกรัม
 บางครั้งเขาจะหยุดพักเป็นเวลาสองสามวัน โดยรวมแล้ว
 ปริมาณยาที่เขาได้รับในแต่ละวันยังคงเท่าเดิม เมื่อไม่กี่ปีก่อน
 เขาเคยต้องใช้ยาในปริมาณมากกว่านี้
 เขาจบการศึกษาระดับมัธยมปลายและเริ่มเรียนศิลปะ
 ตอนนั้นเขามุ่งมั่นที่จะเป็นครู
 เขาชอบถ่ายทอดความรู้และแบ่งปันความหลงใหลของเขา
 (โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของคาราวัจโจและปิกัสโซ)
 เขาตามหาฉันเพื่อขอความชอบธรรมในการรักษา
 เขาได้ใช้ชีวิตอยู่กับผู้หญิงคนหนึ่งมาหลายเดือนแล้ว
 และต้องการเริ่มต้นครอบครัวกับเธอ
 ผมได้ตรวจร่างกายเอนริโกและเน้นอธิบายให้เขาเข้าใจถึงความจำเป็น
 ในการเปลี่ยนจากการสูบบวมมาใช้เครื่องพ่นไอระเหย
 เครื่องพ่นไอระเหยไม่มีการเผาไหม้เกิดขึ้น
 เมื่อสารที่ต้องการสูบลึงจุดควบแน่น (157°C สำหรับ THC)
 สารนั้นจะถูกดูดเข้าไป ผลិតก้นช้ออกซิเดชันทั้งหมด
 โดยเฉพาะอย่างยิ่งนิโคตินเอง ไม่มีที่ในการรักษาทางการแพทย์
 ฉันได้ออกบัตรประจำตัวผู้ป่วยโอปิออยด์ให้กับเอนริโก
 และส่งจ่ายดอกกัญชา Pedanios 22/1
 เพื่อให้เขาสามารถรักษาตัวเองต่อไปได้ภายใต้กรอบกฎหมาย
 หลายคนต้องดิ้นรนกับพฤติกรรมบิบบังคับที่ขโมยเสรีภาพในการตัดสินใจ
 และการกระทำไปจากพวกเขา มันเริ่มต้นจากการกลับบ้านช้าๆ

เพราะลืมนำปิดเตาหรือปิดจอมอนิเตอร์หรือยัง และจบลงด้วยหลักการ
อุดมการณ์ ความเป็นพวกพ้อง และความหัวรั้น
คุณภาพนี้มักจะเป็นเช่นนี้เสมอ มันเริ่มต้นด้วยความกลัว
หากภักษุษาได้รับการระบุทางการแพทย์และเลือกการสุดตมเป็นรูปแบบก
ารบริหารยา จำเป็นต้องทำให้เป็นไอแทนการเผาไหม้
การเผาไหม้และการสูบไม่เพียงแต่สร้างภาระพิษอย่างต่อเนื่องต่อเนื่องเยี
อทอดเท่านั้น
แต่ยังทำให้นึกถึงการบริหารยาเสพติดชนิดเสพติดทางเส้นเลือดดำยา
งรุนแรง โดยเฉพาะเฮโรอีน:
ผลของมันเกิดขึ้นทันทีและรุนแรงและลดลงอย่างรวดเร็วเช่นกัน

นอกเรื่อง: โดยพื้นฐานแล้ว
ฉันสามารถรายงานประสบการณ์ที่ดีเกี่ยวกับการใช้ภักษุษาเพียงอย่างเตี
ยว7 ในผู้ติดเฮโรอีนได้
หากผู้ป่วยเหล่านี้สูบภักษุษาผสมกับยาสูบในรูปแบบของมานหรือบ้อง
ฉันจะถือว่าพวกเขามีความเสี่ยงต่อการกลับไปใช้ยาอีกครั้งโดยไม่จำเป็น
เนื่องจากความรู้สึกตื่นเต้นจะตามมาด้วยความผิดหวัง
ความปรารถนาตลอดชีวิตที่จะได้ลองเฮโรอีนครั้งแรก (หากเป็นของดี)
ยังคงอยู่เช่นเดิม แม้จะเป็นครั้งที่สอง ก็จะไม่เหมือนครั้งแรก
ภักษุษาไม่ใช่เฮโรอีน
และแม้ในปริมาณสูงก็ไม่มีความเสี่ยงต่อการหยุดหายใจกะทันหัน
แต่การออกฤทธิ์ของยาที่รวดเร็วเกินไปอาจทำให้รู้สึกถึงครั้งแรกได้โด
ยไม่จำเป็น
สำหรับการใช้ภักษุษาเพียงอย่างเดียวในผู้ติดยาเสพติดกลุ่มโอปิออยด์
การใช้เครื่องระเหย (Volcano, Mighty, Crafty) เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง!

เอนริโกเป็นผู้ป่วยชายหนุ่มที่มีภาวะสมาธิสั้น (ADHD)
รายแรกในบรรดาผู้ป่วยของฉัน ซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ
และส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่มีความฉลาดสูง
โดยส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์กับการใช้เมทิลเฟนิเดต
(methylphenidate) มาก่อน
หลายคนใช้ยานี้เป็นระยะเวลาหนึ่งแล้วจึงเปลี่ยนมาใช้ภักษุษาด้วยตนเอง
ง ผมทราบดีว่าผู้คนจากชุมชนภักษุษาดิตต่อหาผม
เพราะข่าวลืออาจแพร่กระจายไปในหมู่พวกเขาได้มากกว่าที่การประชุม
ม CDU party conference

สถานการณ์เช่นนี้ทำให้คำกล่าวต่อไปนี้มีความสำคัญน้อยลง
 และต้องนำมาพิจารณาด้วย: ผู้ป่วย ADHD
 ทุกคนที่มาหาผมได้เริ่มการรักษาตัวเองด้วยกัญชาแล้ว
 ทุกคนมีอายุต่ำกว่า 40 ปี เป็นชาย
 และประกอบอาชีพอิสระหรือกำลังศึกษาอยู่เกือบจะจบการศึกษาแล้ว
 เกือบทุกคนได้ก่อตั้งสตาร์ทอัพในประเทศเยอรมนี สาธารณรัฐเช็ก
 ออสเตรีย สเปน สวิตเซอร์แลนด์ และมอลตา
 เกือบทุกคนประสบความสำเร็จ ในทุกกรณี ได้สูดดมดอกกัญชาที่มี
 THC 18 ถึง 22% เกือบทุกคนได้รับยาจากผู้ปลูกที่พวกเขาไว้วางใจ
 หลายคนเริ่มปลูกเองแล้ว ปริมาณที่ใช้ในการรักษาอยู่ระหว่าง 0.5 ถึง 3
 กรัมต่อวัน
 ผู้ป่วยทุกคน "ปรับตัว" กับปริมาณที่ใช้ในการรักษาแล้ว นั่นคือ
 ปรับให้เหมาะสม: ความเร็วในการตอบสนองและการรับรู้ไม่บกพร่อง
 และผู้ป่วยสามารถตอบสนองต่อความท้าทายที่ซับซ้อนได้อย่างเหมาะสม
 ม
 กัญชา vs. เมทิลเฟนิเดต
 จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น นำโดยศาสตราจารย์โทมาซุส
 จากเมืองฮัมบูร์ก
 กำลังต่อสู้กับความพยายามของรัฐบาลเยอรมัน ในการทำให้กัญชาถูก
 กฎหมาย ข้อโต้แย้งล่าสุดของพวกเขา หลังจาก
 "การเสียชีวิตจากยาเสพติด"
 ถูกระบุว่าเป็นเหยื่อของการใช้เฮโรอีนเกินขนาดเป็นรายบุคคล หรือ
 (ซึ่งพบได้บ่อยกว่ามาก)
 เป็นเหยื่อของการใช้สารเสพติดผิดกฎหมายและถูกกฎหมายร่วมกัน
 คือการเจริญเติบโตของสมองที่ถูกยับยั้ง ผู้ที่สูบกัญชาก่อนอายุ 23 ถึง 24
 ปี
 ต้องคาดหวังว่าจะมีการลดลงของมวลสมองในบริเวณที่กำหนดไว้ตาม
 หน้าทีของสมองได้ถึง 30% ผลที่ตามมาคือความผิดปกติทางการเรียนรู้
 ทั้งนี้ เราหมายถึงกัญชาในฐานะยาเสพติดเพื่อความบันเทิง
 ในทางปฏิบัติของการแพทย์กัญชา เราได้พบผู้คนเช่น Enrico
 เขาอายุยังไม่ถึง 13 ปีเมื่อเขาใช้กัญชาเป็นครั้งแรก ประมาณร้อยละ 20
 ของผู้ป่วยของฉันมีภาวะสมาธิสั้น (ADHD)
 ทุกคนได้รับประโยชน์จากการรักษาด้วยตนเองในระยะแรกด้วยกัญชา
 ผลกระทบของสารแคนนาบินอยด์ต่อการพัฒนาและการทำงานของสม
 อยังไม่ได้รับการวิจัยอย่างเพียงพอ ในทางกลับกัน

จิตเวชศาสตร์แบบดั้งเดิมไม่สังเกตว่าจะใช้เมทิลเฟนิเดตและยาจิตเวช "ที่ขาดไม่ได้" ชนิดอื่นๆ อีกมากมาย อย่างไรก็ตาม มีจิตแพทย์จำนวนมากที่กำลังค้นหาและเปิดรับแนวทางที่เป็นไปได้ในการหลุดพ้นจากความทุกข์ ไม่ใช่ทุกวิธีรักษาจะเหมาะสมกับทุกคน และกัญชาก็ไม่ใช่ทางเลือกสำหรับทุกคนเช่นกัน อย่างไรก็ตาม เป็นที่ชัดเจนว่าในกรณีส่วนใหญ่ อาการสมาธิสั้น (ADHD) มักมีอยู่ก่อนวัยเข้าเรียน

และการเจริญเติบโตของสมองยังไม่สมบูรณ์เมื่อผู้ป่วยเด็กใช้กัญชาบ่อยครั้งมักใช้แทนเมทิลเฟนิเดต

ผู้ป่วย ADHD ของฉันทุกคนต่างเล่า – แต่ละคนในแบบของตัวเอง แต่โดยพื้นฐานแล้วเห็นพ้องต้องกัน –

ว่าชีวิตใหม่เริ่มต้นขึ้นเมื่อพวกเขาเริ่มการรักษาด้วยกัญชา

หลายคนรู้สึกสบายในร่างกายของตัวเองเป็นครั้งแรก

เพื่อยกคำพูดของผู้ป่วยคนหนึ่ง: "เมื่อฉันใช้กัญชาครั้งแรก ฉันคิดว่านี่คงเป็นสภาวะที่คนที่สุขภาพดีเรียกว่าปกติ"

ในกลุ่มผู้ป่วยขนาดใหญ่กลุ่มอื่น ๆ

ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีอาการปวดและผู้ป่วยมะเร็ง

ที่ได้รับกัญชาเป็นยา ผู้ป่วยเหล่านี้มีอายุมากกว่า 24 ปีเป็นส่วนใหญ่ ผู้ป่วย ADHD

ของฉันส่วนใหญ่ประกอบอาชีพอิสระเป็นศิลปินหรือผู้ประกอบการ

นอกเรื่อง: ฉันชอบฟังเพลงทุกประเภท ฉันยังจำ Grandmaster Flash and the Furious Five, Lauryn Hill ได้ นั่นคือจุดเริ่มต้นของฮิปฮอปบนแผ่นเสียงไวนิล แต่แล้วงานก็เริ่มเข้ามาครอบงำฉัน

ตั้งแต่ฉันเริ่มใช้กัญชาเป็นยา ฉันก็เริ่มคุ้นเคยกับเพลงแร็ปด้วย ฉันชอบ Eminem; แล้วช่วงหนึ่งก็มีแร็ปเปอร์หลายคนมาที่คลินิกของฉัน

บางคนมีชื่อเสียงมาก บางคนมีชื่อเสียงพอสมควร และบางคนก็ไม่ใช่เลย

หนึ่งในนั้นเคยได้ยินเกี่ยวกับฉันจากชาวเยอรมัน-

รัสเซียและสนใจที่จะมาเป็นคนไข้ของฉัน

อาจเป็นเพราะเขาจินตนาการว่าหากมีการตรวจค้นของตำรวจ

เขาจะสามารถโบกเอกสารบางอย่างเหมือนบัตรผ่านพิเศษให้เจ้าหน้าที่จากรถเปิดประทุนของเขาได้ ชาวเยอรมัน-รัสเซียได้มาเยี่ยมฉันในปี

2018 ระหว่างที่ฉันดำรงตำแหน่งรักษาการหัวหน้า

"คลินิกเยอรมันแห่งแรกสำหรับเวชศาสตร์แคนนาบินอยด์"

เป็นเวลาสามเดือน ในขณะนั้น
ฉันเฝ้ารอที่จะยอมให้บริษัทหนึ่งนำฉันไปแสดงและเอาเปรียบฉัน
หนึ่งในผู้จัดการสบูยกัญชาที่บ้านเป็นครั้งคราว
อีกคนทำตัวเป็นอึปี้เพราะเคยทำงานในฟาร์มกัญชาที่แคลิฟอร์เนียอยู่
พักหนึ่ง คนอื่นๆ ดิมแอลกอฮอล์และดูถูกคนที่สบูยกัญชา
พวกเขาชัดเจนว่าชอบกำไรมากกว่า ฉันคงไม่ให้คนเยอรมัน-
รัสเซียเข้าใกล้ฉันถ้าฉันเป็นคนจัดสถานที่ (ฝึกซ้อม) เอง

หากใครบอกคุณซ้ำ ๆ ด้วยความเชื่อมั่นว่า "ฉันเป็นคนดี" แล้วละก็
สิ่งที่ตรงกันข้ามน่าจะเป็นความจริงมากที่สุด สรุปลัน ๆ:
เขาได้รับคำคอมมิชชั่นจำนวนมากจากแร็ปเปอร์
ซึ่งแร็ปเปอร์ได้เรียกร้องคืนจากผมเมื่อเขาตระหนักว่าผมไม่สามารถรัก
ชาสัญญาณที่จะหาผู้สืบทอดได้ทันที ผมป่วยเป็นเวลานานในปี 2020
และได้รับคำขู่ที่ร้ายแรง ผมจะไม่ลงรายละเอียด
ผมได้เรียนรู้บทเรียนของผมแล้ว

ฉันยังคงชอบ Eminem ฉันลืมชื่อของคนอื่นไปแล้ว
ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยหรือไม่ก็ตาม
การเย้ยหยันใจนั้นไม่มีค่าใช้จ่าย

ฉันอายุ 73 ปี
และฉันขอสงวนสิทธิ์ในการเลือกคนที่ฉันอนุญาตให้เข้ามาใกล้ชิด
ฉันเห็นผู้คนมากมายที่ขอความช่วยเหลือผ่านการวิดีโอคอล
ฉันพยายามช่วยเหลือผู้ที่ป่วยหนักจริง ๆ
ไม่ว่าชาวต่างชาติไทยจะเสิร์ฟอาหารให้ฉันเป็นการตอบแทนสำหรับการ
ไปเยี่ยมบ้าน (โดยใช้รถสามล้อไฟฟ้าที่มีความเร็วสูงสุด 30
กิโลเมตรต่อชั่วโมง) หรือนักธุรกิจที่ค่อนข้างร่ำรวยจะจ่ายเงินให้ฉัน
"จากเงินย่อย" ก็ไม่มีความสำคัญต่อฉันในท้ายที่สุด
ฉันไม่ได้เก็บเงินนั้นไว้อยู่แล้ว9 โดยทั่วไปแล้ว
ฉันจะหลีกเลี่ยงนักธุรกิจที่มีเงินย่อย

การรักษาเป็นสิ่งที่ไม่มีค่าใช้จ่ายเสมอ
ใครก็ตามที่เห็นคุณค่าในงานของฉันสามารถบริจาคให้กับเด็ก
ผู้ใหญ่ที่ต้องการความช่วยเหลือ คำที่เป็นธรรม เหยื่อสงคราม ฯลฯ
หรือบางครั้งเพื่อความเป็นอยู่ของเรา: ของภรรยาและตัวฉันเอง
เราไม่มีรถยนต์ นาฬิกาหรู หรือเสื้อผ้าแบรนด์เนม กล้องรับบริจาค DHV
วางอยู่บนโต๊ะของฉันและอยู่ข้างพื้นที่รักษาของภรรยา

เราได้ชำระภาษีของเราแล้ว

สถานะของเราในระบอบประชาธิปไตยที่ให้ความสำคัญกับความสามารถในปัจจุบันนี้

เปรียบได้กับสมาชิกที่มีวีรกรรมญาณในครอบครัวที่ขาดความสมานฉันท์:

ลูกที่เป็นผู้ใหญ่ของพ่อแม่ที่ติดยาเสพติดได้ก่อตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองเมื่อหลายสิบปีก่อน

และสามารถแบ่งปันประสบการณ์ที่คล้ายคลึงกันจากสภาพแวดล้อมของพวกเขาให้กับเรา เช่นเดียวกับประสบการณ์ที่เรามีกับอัยการเจ้าหน้าที่ และเพื่อนบ้าน

บทที่ 6 – พาเวล – แพทยศาสตร์จิตกาย

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่ไปพบแพทย์

ซึ่งโดยปกติมักจะเป็นแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป เนื่องจากมีปัญหาสุขภาพตามคำนิยามในปัจจุบัน ถือว่ากำลังประสบกับโรค "จิตกาย" (psychosomatic)

แพทยศาสตร์สมัยใหม่เข้าใจว่าจิตกายเป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างร่างกาย (soma) และจิตใจ (psyche)

แม้แต่โรคภัยไข้เจ็บที่ดูเหมือนจะส่งผลกระทบต่อร่างกายเพียงอย่างเดียว

เช่น กระตุกหักและการติดเชื้อ เมื่อพิจารณาอย่างใกล้ชิดแล้ว ก็ยังมีพลวัตทางจิตใจเป็นของตัวเองด้วย

โดยข้าพเจ้าไม่ได้หมายถึงเพียงแค่ความเจ็บปวดเท่านั้น

แต่ยังรวมถึงประสบการณ์รับรู้และความรู้สึกทั้งหมดที่เกิดขึ้นไม่ได้หากปราศจากความเจ็บป่วยทางร่างกาย เช่น ความสิ้นหวัง ความหมดหวัง ความกลัวต่อการมีอยู่ และความตื่นตระหนก เป็นต้น ในกรณีส่วนใหญ่ ความอับอายมีบทบาทสำคัญ ในทางกลับกัน

แม้แต่โรคที่ดูเหมือนจะเป็นทางจิตใจล้วนๆ

ก็ยังมีด้านทางกายภาพที่รุนแรง: ผู้ป่วยที่ทุกข์ทรมานจากภาวะซึมเศร้า ตัวอย่างเช่น มักจะเบื่ออาหารและมักมีอาการนอนไม่หลับ

สัดส่วนของผู้ป่วยทางจิตเวชในคลินิกของแพทย์กัญชามีแนวโน้มที่จะสูงพอๆ กับในคลินิกของแพทย์ทั่วไป วันหนึ่ง พาเวลก็มาปรากฏตัวที่คลินิกของฉัน ความประทับใจแรก: ชายร่างใหญ่ราวกับภูเข่า ทุกสิ่งทุกอย่างเกี่ยวกับเขามีขนาดใหญ่: มือ หูลำตัว และส่วนปลายต่างๆ หัวของเขาค่อนข้างเล็ก ดวงตาสีน้ำตาลขนาดใหญ่ที่มีเปลือกตาและเยื่อบุตาแดง

ฉันคาดหวังว่าจะได้พบกับคนตัวเล็กบอบบางเพราะเสียงที่เงิบและค่อนข้างสดใสของเขาทางโทรศัพท์ เขาพูดอย่างเงิบๆ และสม่ำเสมอราวกับว่าเขาไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องด้วยซ้ำ เขาพูดบางสิ่งที่น่ากลัว: ตราบเท่าที่เขาสามารถคิดและจำได้

เขาไม่เคยหลับลึกและพักผ่อนอย่างเต็มที่เลย

เขาจะหลับได้ก็ต่อเมื่อเขาเหนื่อยล้าอย่างสุดขีดหรือเหนื่อยเกินไป

แต่แล้วเขาก็ตื่นขึ้นมาอย่างรวดเร็ว มักจะหลังจากนอนเพียงครึ่งชั่วโมง เขาจะตื่นขึ้นมาเสมอระหว่างสี่โมงกับห้าโมงเช้า เขารู้สึกเหนื่อยล้า

หมดแรง และกระวนกระวายเกินไป เขาต้องบังคับตัวเองให้ทำทุกอย่าง ทั้งที่ทำงานและในชีวิตส่วนตัว

ชีวิตของเขาเป็นเหมือนการทรมานอย่างแท้จริง

เขาสงสัยว่าทำไมสิ่งนี้ถึงเกิดขึ้นกับเขา

รู้สึกเหมือนว่าเขากำลังถูกลงโทษสำหรับการกระทำผิดร้ายแรง

มันไม่ได้หยุดแต่ความผิดปกติของการนอนหลับ ตั้งแต่ที่เขาจำได้ เขามี "กระเพาะที่ไวต่อความรู้สึก" อยู่เสมอ เมื่ออายุประมาณ 20 ปี เขาจำไม่ได้แน่ชัดว่าเมื่อไหร่ มันเริ่มแยลง ในช่วงอายุ 20 กลางๆ เขาได้รับการส่องกล้องกระเพาะอาหารครั้งแรก

พบว่าเป็นแผลในกระเพาะอาหารบริเวณรูเปิดกระเพาะอาหาร

แผลในกระเพาะอาหารส่วนใหญ่มักเกิดขึ้นในบริเวณนี้

รูเปิดกระเพาะอาหารเป็นประตูของกระเพาะอาหาร:

ด้านหนึ่งเป็นกล้ามเนื้อวงแหวนที่ควบคุมการปล่อยอาหารจากกระเพาะอาหารเข้าสู่ลำไส้เล็กส่วนต้น

และอีกด้านหนึ่งเป็นเยื่อเมือกพิเศษที่ทำหน้าที่ต่างๆ ในการขนส่งสาร นอกจากนี้ ยังผลิตโปรตีนที่เรียกว่าวิตามินบี 12 ต้องจับกับมันเพื่อเข้าสู่ร่างกาย วิตามินบี 12 มีบทบาทสำคัญในการสร้างเลือด เป็นต้น หมายเหตุ: "แผลในกระเพาะอาหาร" มักเป็นแผลในลำไส้เล็กส่วนต้น

เนื่องจากส่วนหนึ่งของกระเพาะอาหารตามกายวิภาคศาสตร์เป็นส่วนหนึ่งของกระเพาะอาหาร

ในขณะที่อีกส่วนหนึ่งซึ่งอยู่ห่างจากปากมากกว่าเป็นส่วนหนึ่งของลำไส้เล็กส่วนต้น

ดังนั้นคำที่ใช้ในปัจจุบันคือ:

แผลในกระเพาะอาหารบริเวณใกล้กระเพาะอาหารหรือแผลในกระเพาะอาหารบริเวณใกล้กระเพาะอาหารหรือแผลในกระเพาะอาหารบริเวณใกล้กระเพาะอาหาร แผลในกระเพาะอาหารหมายถึงแผลในกระเพาะอาหาร ไม่ใช่เนื้องอก

แผลเปื่อยไม่ได้ทำให้สิ่งใดเติบโตขึ้น ในทางตรงกันข้าม มันคือความบกพร่องลึกในเยื่อเมือกที่ดูเหมือนถูกเจาะออก เนื่องจากพวกเราส่วนใหญ่ไม่ได้มองสิ่งมีชีวิตอื่นในกระเพาะอาหารหรือลำไส้เล็กส่วนต้นของเราเป็นประจำ

เราจึงสามารถจินตนาการถึงแผลเปื่อยที่ขาส่วนล่างซึ่งเกี่ยวข้องกับผิดปกติของหลอดเลือดดำหรือโรคเบาหวานได้

แผลในกระเพาะอาหารใกล้กับรูเปิดกระเพาะอาหาร (ไพโลรัส)

เป็นอันตรายเพราะอาจแตก (ทะลุ) หรือมีเลือดออกได้ เมื่อแผลแตก สารในกระเพาะอาหารที่มีความเป็นกรดสูงมากจะไหลเข้าสู่ช่องท้อง

ทำให้เกิดเยื่อช่องท้องอักเสบจากสารกัดกร่อน

ซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

หากแผลลึกมากขึ้นและเส้นเลือดขนาดเล็กหรือใหญ่ถูกทำลาย อาจทำให้เกิดการไหลซึมหรือการไหลของเลือดจากเส้นเลือดแดงอย่างรุนแรง ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ที่นี้เช่นกัน เจ้าแห่งความตายกำลังถือเคียวของเขาอยู่แล้ว หากศัลยแพทย์ไม่เข้ามาแทรกแซงด้วยมีด กรรไกรหนีบ ผ้าพันห้ามเลือด (เข็มและด้าย) เครื่องจี้ด้วยความร้อน (สำหรับจี้เส้นเลือดเล็กที่เลือดออก) และที่สำคัญที่สุดคือทักษะของเขา หากเป็นกรณีที่มีเลือดออกมาก ผู้ป่วยจะอาเจียนและสูญเสียเลือดหลายลิตร ซึ่งวิสัญญีแพทย์ต้องเติมกลับเข้าไป บางครั้งมีการให้เม็ดเลือดแดงเข้มข้น "ในครั้งเดียว" ในกรณีที่มีเลือดออกแบบซึม ภาวะโลหิตจางจะพัฒนาอย่างค่อยเป็นค่อยไป โดยผู้ป่วยอาจมีภาวะซีดคล้ายยางมะตอยหรือมีเลือดแฝงในอุจจาระ ซึ่งสามารถตรวจพบได้เฉพาะด้วยการทดสอบเท่านั้น (Haemoccult) การอักเสบเรื้อรังของเยื่อบุกระเพาะอาหาร (gastritis) อาจกลายเป็นภาวะเลือดออกได้เช่นกัน นั่นคือมีเลือดออก ลองนึกภาพแผลเล็ก ๆ มากมายที่เราไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า

เกี่ยวกับการเกิดแผลในกระเพาะอาหาร: หากฉันตอบว่า "แบคทีเรีย" ต่อคำถามเกี่ยวกับการเกิดแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้นในสวนของการแพทย์ภายในของข้อสอบของรัฐในปี 1975 ฉันอาจต้องสอบใหม่ทั้งหมดก็เป็นได้ ความคิดเห็นที่แพร่หลายในขณะนั้นชัดเจนว่าเป็น "โรคทางจิตใจ" ปัจจุบัน เชื่อกันว่าจุลินทรีย์ชนิดหนึ่งที่เรียกว่า *Helicobacter pylori* เป็นสาเหตุของโรคนี้: เป็นแบคทีเรียที่อาศัยอยู่ในกระเพาะอาหารและลำไส้ภายใต้สภาวะบางอย่าง หากการติดเชื้อไม่หายเป็นปกติ มักจะเกิดแผลในกระเพาะอาหารหรือลำไส้ หรือในบางกรณีที่พบได้น้อยมาก อาจพัฒนาเป็นเนื้องอกร้าย (มะเร็งกระเพาะอาหาร) ดูบทที่เกี่ยวกับมะเร็ง) การแพทย์แผนปัจจุบันมุ่งเน้นการกำจัดแบคทีเรียโดยใช้ยาหลายชนิดรวมกัน 3 หรือ 4 ชนิด ซึ่งรวมถึงยาปฏิชีวนะอย่างน้อย 2 ชนิด การวินิจฉัยทำได้โดยการตรวจอุจจาระพิเศษหรือที่พบได้บ่อยกว่ามากคือการตรวจลมหายใจพิเศษ หากตรวจพบเชื้อหรือเชื้อกลับมาอีกในภายหลัง การต่อสู้จะเริ่มขึ้นอีกครั้ง เชื้อโรคต้องถูกทำลาย

เวชศาสตร์จิตเวช

กลับมาที่พาเวล:

เขาเป็นบุตรชายคนที่สองของพ่อเลี้ยงเดี่ยวและเติบโตขึ้นมาเป็นลูกคนเดียวในบ้านเด็กกำพร้า เขาอยู่ในช่วงอายุ 20 กลางๆ เมื่อตรวจพบ "แผลในกระเพาะอาหาร" แต่ไม่พบการติดเชื้อเฮลิโคแบคเตอร์ ซึ่งทำให้เขาไม่ต้องเผชิญกับความทรมานจากการกำจัดเชื้อเฮลิโคแบคเตอร์ ภาษาทำให้เรื่องนี้ชัดเจนขึ้น:

การแพทย์แผนปัจจุบันเรียกกระบวนการนี้ว่าการกำจัด:

การทำลายเชื้อโรคอย่างสมบูรณ์

การลดจำนวนจุลินทรีย์ที่สำคัญซึ่งอาศัยอยู่ร่วมกันในลำไส้ของเราได้รับการยอมรับว่าเป็นผลข้างเคียงที่จำเป็น

การบำบัดแบบผสมผสานนั้นสร้างความเครียดให้กับร่างกาย

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องใช้เวลาหลายสัปดาห์ในการฟื้นตัวจากกระบวนการนี้ และคำถามที่ว่าทำไมบางคนถึงติดเชื้อในขณะที่บางคนไม่ติดเชื้อมีคำตอบ สถานการณ์เฉพาะที่กล่าวถึงข้างต้นคืออะไร?

เนื่องจากนี่เป็นการติดเชื้อในกระเพาะอาหารและลำไส้

จึงสมเหตุสมผลที่จะเริ่มจากการพิจารณาพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วยก่อน ในภาพรวมที่กว้างที่สุด อย่างไรก็ตาม นั้นยังไม่เพียงพอ แต่เราจะเริ่มมีความตึงเครียดโดยอัตโนมัติเมื่อเราเริ่มพิจารณาอย่างละเอียดมากขึ้น

ขณะนี้เราอยู่ในพื้นที่ชายขอบระหว่างจิตใจกับร่างกาย ในขอบเขตของเวชศาสตร์จิตกาย

พาเวลใช้การกินอาหาร

โดยเฉพาะน้ำตาล

เพื่อลอบประโลมและลอบใจตัวเองเมื่อไม่มีใครคอยดูแล

พ่อของเขาเป็นคนเผด็จการและสามารถลอบโยนหรือลอบประโลมเด็กชายได้เพียงด้วยการให้อาหารเด็กช้าแล้วช้าเล่า และ: กินให้หมด!

ตลอดหลายปีที่ผ่านมา นมและโจ๊กถูกแทนที่ด้วยมันฝรั่งทอด ชีสเบอร์เกอร์ และขนมหวานทุกชนิด

ข้อความของพ่อ: ผู้ชายไม่ร้องไห้

คนซีเเยเท่านั้นที่ร้องไห้

ช็อกโกแลตแห่งไม่เคยทำร้ายใคร

ตลอดหลายปีที่ผ่านมา

สิ่งนี้ยังถูกนำมาใช้กับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่สูบ

ซึ่งเป็นของลอบใจของผู้ใหญ่เช่นกัน

(ดูบท

"การขยายจิตสำนึกในยาเสพติดกัญชา")

กัญชาและมอมมองสู่จิตใต้สำนึก

แผลถูกรักษาตามปกติด้วยยาต้านกรดในกระเพาะอาหารสมัยใหม่ ที่รู้จักกันในชื่อ ยากลุ่มยับยั้งโปรตอนปั๊ม ยาที่รู้จักกันดีที่สุดในกลุ่มนี้คือ แพนโทโพรโซล (สูงสุด 20 มิลลิกรัมต่อเม็ด) ซึ่งสามารถหาซื้อได้โดยไม่ต้องมีใบสั่งยา แผลหายไปแล้ว

แต่ปัญหาการนอนไม่หลับ ซึ่งเป็นอาการหลักของโรคซึมเศร้า ยังคงอยู่
เมื่อสิบปีที่แล้ว

หลังจากดูสารคดีทางโทรทัศน์

เขาได้ไปปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบประสาท

ซึ่งได้ส่งยาและบำบัดพฤติกรรม: 25 ชั่วโมงกับนักจิตบำบัดทางจิตวิทยา

ซึ่งได้ทำ "สัญญาป้องกันการฆ่าตัวตาย" กับเขาตั้งแต่เริ่มต้น
แพทย์ระบบประสาทได้เพิ่มขนาดยาหรือเปลี่ยนยาให้ใหม่ประมาณทุกสี่สัปดาห์

ตลอดระยะเวลาสองปี

เขาได้รับการแนะนำยาในกลุ่มเบนโซไดอะซีพีนสองชนิด

(ลอราซีแพมและออกซาซีแพม) ยาต้านอาการซึมเศร้าหลายชนิด

และยานอนหลับ

เขาอาจได้รับประสบการณ์จากนักจิตวิทยาในลักษณะที่คล้ายกับที่เขา

เคยมีต่อพ่อของเขา เธอคงไม่ได้แสดงความเห็นอกเห็นใจเป็นพิเศษ

ในทุกกรณี พาเวลรู้สึกถูกกลาโหมด้วยคำแนะนำ แนวทางปฏิบัติ

และคำพูดปลอมโยนที่ไร้สาระ

ปัญหาของจิตบำบัดในปัจจุบันเริ่มต้นมานานก่อนที่จะเผชิญกับบาดแผล

ทางจิตใจอันยาวนานอันเป็นผลมาจากสงคราม การพลัดถิ่น

และการสูญเสียถิ่นฐานที่มันต้องเผชิญในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา

ในขณะนั้น จิตวิเคราะห์เป็นศาสตร์สูงสุดในสาขาจิตบำบัด

อาจารย์และหัวหน้าคลินิกขนาดใหญ่จำเป็นต้องเป็นประสาทแพทย์

(จิตแพทย์และประสาทแพทย์) พร้อมด้วยตำแหน่งเพิ่มเติมว่าจิตวิเคราะห์

สถานะปัจจุบัน:

แทบไม่มีคณะจิตวิทยาหรือคลินิกจิตเวชในสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีที่ยัง

มีแพทย์วิเคราะห์เป็นหัวหน้า

ทุกหนทุกแห่งมีนักประสาทวิทยาที่ไม่มีการฝึกอบรมด้านการวิเคราะห์และนัก

จิตวิทยาที่เสนอการบำบัดพฤติกรรม

การบำบัดพฤติกรรมที่ไม่ต้องสงสัยเลยว่าได้เติบโตขึ้นอย่างมากในแง่ของ

เนื้อหาและเทคนิคการรักษาในทศวรรษที่ผ่านมา แต่ในความเห็นของฉัน

มันกลับละเลยข้อจำกัดของมันมากขึ้นเรื่อยๆ

บางครั้งฉันก็สงสัยว่าแพทย์ควรยังคงได้รับอนุญาตให้อ้างว่าพวกเขา

สามารถรักษาโรคทางจิตเวชได้หรือไม่

ฟรอยด์เป็นแพทย์

นักบุกเบิกและผู้นำทางความคิดที่เปี่ยมด้วยอัจฉริยภาพ

จิตบำบัดเป็นงานทางการแพทย์

และการที่นักจิตวิทยาผลักดันให้มีการส่งจ่ายยาจิตเวชนั้นเป็นเรื่องที่น่าตก

ตะลึง

ไม่มีใครดำเนินขั้นตอนหากต้องการดำรงสู่กันมหาสมุทร

สิ่งหนึ่งที่ยังคงแน่นอนมาจนถึงทุกวันนี้คือ

มีเพียงวิธีเดียวในจิตบำบัดที่ได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการ

ซึ่งนักบำบัดจะต้องเคยเป็นผู้รับการบำบัดมาก่อน! ผู้ที่ต้องการได้รับ
 "ตำแหน่งเพิ่มเติมอันยิ่งใหญ่"
 จะต้องผ่านการวิเคราะห์การฝึกอบรมที่ยาวนานและบ่อยครั้งมากกับนักวิเคราะห์การฝึกอบรมที่มีประสบการณ์ อย่างน้อยสองถึงสามครั้งต่อสัปดาห์ โดยต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง
 และนอกเหนือจากการฝึกอบรมทางทฤษฎีอย่างกว้างขวางและการบำบัดการฝึกอบรมภายใต้การดูแลของนักวิเคราะห์การฝึกอบรมอย่างน้อยหนึ่งคนเพิ่มเติม มีจำนวนไม่น้อยที่ถึงจำนวนชั่วโมงการวิเคราะห์เป็นสัปดาห์เฉพาะเมื่อผู้วิเคราะห์ที่คาดหวังรู้จักตัวเองดี
 (และด้วยเหตุนี้จึงรู้จักความขัดแย้งในจิตใต้สำนึกของตนเอง)
 เขาจึงสามารถใช้เครื่องมือสำคัญนี้ได้ ดังที่เบลลา กรุนเบอร์เกอร์เรียกว่า: เครื่องมือของการถ่ายโอนและการต่อต้านการถ่ายโอน
 เฉพาะเมื่อนักบำบัดรู้จักตัวเองดีพอ เขาจึงสามารถใช้ความประทับใจ ความรู้สึก จาก
 และความคิดเชื่อมโยงที่เขาสังเกตเห็น ในงานกับผู้ป่วยเพื่อการตีความได้
 ข้อกำหนดเบื้องต้นสำหรับแพทย์ที่จะสามารถเรียกเก็บเงินจากบริษัทประกันสุขภาพตามกฎหมายสำหรับ "การดูแลทางจิตเวชเบื้องต้น" คือ การเข้ารับการอบรมเพิ่มเติมที่ค่อนข้างสั้นซึ่งจัดโดยสมาคมการแพทย์และสมาคมแพทย์ประกันสุขภาพตามกฎหมาย
 ฉันให้คะแนนคุณวุฒิเพิ่มเติมนี้ว่า "ดีกว่าไม่มีอะไรเลย"
 เครื่องมือที่จำเป็นของการบำบัดทางจิตวิเคราะห์ไม่สามารถเรียนรู้ได้จาก การเรียนเพียงไม่กี่หลักสูตรและการบำบัดภายใต้การดูแลเท่านั้น
 การถ่ายโอนความรู้สึก/การตอบสนองทางอารมณ์กลับเท่านั้นที่ให้กุญแจสำคัญในการรับรู้ลัทธิที่ไม่รู้ตัวของการเผชิญหน้า (เช่น การบำบัด) และทำให้ผู้ป่วยตระหนักถึงสิ่งเหล่านั้น
 การบำบัดไม่ใช่บทเรียนที่นักบำบัดพฤติกรรมจะสอนหรืออธิบายบางสิ่งให้กับผู้ป่วย แม้จะมีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและโลกาภิวัตน์ แต่ระดับความรู้ของคนส่วนใหญ่ในยุคของเราที่เทียบเท่ากับการประกาศล้มละลายทางปัญญา
 มันถึงจุดที่แม้แต่คนที่มีการศึกษาสูงก็ยังต้องขอความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาเมื่อมีปัญหายุ่งยากจิตใจ การอธิบายไม่ได้ช่วยอะไรเลย มันเป็นการเสียเวลาเปล่า ฉันเห็นแบบนี้มาหลายครั้งแล้ว
 กัญชาช่วยรักษาโรคทางจิตได้ในทางที่น่าเชื่อถือทางหนึ่ง:
 เมื่อใช้อย่างชำนาญ เราสามารถรับรู้ได้มากกว่าที่เคยเป็นมา
 เมื่อผู้ป่วยคุ้นเคยกับผลผ่อนคลายของสารแคนนาบินอยด์ที่เลือกไว้แล้ว

พวกเขาจะสามารถหันความสนใจไปสู่ความขัดแย้งในจิตใต้สำนึกของตนได้มากขึ้น พวกเขาอาจไม่ได้รับการเปิดเผยอย่างสมบูรณ์ แต่แสงสว่างบางดวงอาจปรากฏขึ้นสำหรับพวกเขา และควรปรากฏขึ้นหลายคนเดินทางไปมาจนกระทั่งตระหนักว่ามันคือวงเวียน ไม่มีใครสัญญาว่าผู้แสวงหาจะได้สวนกุหลาบ มันไม่ใช่เส้นทางที่ง่าย ความปรารถนาจะยังคงอยู่ แม้ว่าจะไม่บริโภคน็อกซ์โคแลตบาร์อีกต่อไปแล้วก็ตาม แล้วจะอย่างไร? การนัดพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านกัญชาไม่ใช่ความคิดที่แย่ที่สุด หมายถึงเพิ่มเติม ณ จุดนี้: ผมชอบ Lauterbach และอ้างคำพูดของเขา (การแปลงชาวของรัฐบาลกลาง): หมอที่ดีต้องเคยลองทุกสิ่งที่เขาสั่งให้คนไข้ของเขาใช้ ผมเห็นด้วย ช้อยกเว้นพิสูจน์กฎ

Pavel มาเยี่ยมผมสามครั้งในสองปี เขาเคยสูบกัญชาที่ตีมากสองสามครั้ง – แม้จะกลัว – และรู้สึกดีเมื่อเขาอยู่คนเดียว เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้วิธีการแบบเผด็จการ ฉันไม่ได้ให้คำบรรยายตามปกติ เช่น: "เธอจะเอาผลิตภัณฑ์จากการเผาไหม้ของยาสูบและกัญชา ("บุหรื" ปกติ) เข้าไปในปอดของเธอจริง ๆ หรือ!" แทนที่จะทำเช่นนั้น ฉันเล่าให้เขาฟังว่าฉันได้พบกับเครื่องระเหยในระหว่างชีวิตของฉันและเตือนเขาเกี่ยวกับมัน

เช่นเดียวกับหลาย ๆ เรื่องในชีวิต การซื้อของที่คิดว่าราคาถูกมักกลายเป็นของที่แพงกว่าในระยะยาว ในบรรดาเครื่องระเหย มีบางรุ่นที่ใช้ในทางการแพทย์มาเป็นเวลานาน รวมถึงในประเทศเนเธอร์แลนด์ สเปน และสหรัฐอเมริกา แม้ว่าจะมีราคาสูงกว่าเล็กน้อย แต่ใช้งานได้นาน ผู้ผลิต (ซึ่งเป็นธุรกิจครอบครัวของเยอรมันที่ปัจจุบันถูกซื้อกิจการไปแล้ว) ให้บริการหลังการขายที่ยอดเยียม ดังนั้น อุปกรณ์เหล่านี้จึงสามารถซื้อได้เป็นของมือสองในราคาที่สมเหตุสมผล ไม่ว่าจะเป็นในกรุงเทพฯ หรืออัมสเตอร์ดัม ร้านกาแฟที่ดีจะมี Mighty หรือ Volcano พร้อมปากเป่าที่สามารถเปลี่ยนได้ให้บริการลูกค้า อุณหภูมิสำหรับการสูบน้ำสามารถควบคุมได้ทางดิจิทัล บางคนได้เชี่ยวชาญศิลปะในการปรับอุณหภูมิการระเหยให้เหมาะสมกับปริมาณเทอร์พีน, CBD และ THC ของดอกไม้ที่เลือกไว้

พาเวลเริ่มสูดดมดอกอินดิγάที่มีความบริสุทธิ์ประมาณ 20% เขาค่อยๆ เพิ่มปริมาณจาก 250 เป็น 500 มิลลิกรัม (= 1 กรัม = 200 มิลลิกรัมของ THC)

ต่อวันเป็นสองเท่าของปริมาณนั้น
เขาได้รักษาระดับปริมาณนี้มาจนถึงทุกวันนี้
เขาสลับไปมาระหว่างสายพันธุ์ต่างๆ
เขาชอบสายพันธุ์ชาตีวาในช่วงกลางวันและยึดติดกับอินดิกาในตอนกลาง
คืน ในตอนแรก เขานอนหลับเหมือนตอนไม่ทุกคืน
ฉันได้แนะนำหนังสือให้เขาอ่านหลายเล่ม รวมถึง

การตีความนิทานที่เกี่ยวกับความเหงาและความโดดเดี่ยว
เทคนิคการหายใจที่เชื่อถือได้ และดนตรี: การฟัง การเต้นรำ
การปล่อยให้ตัวเองถูกพัดพาไปด้วยอารมณ์
เขากลับมาหลังจากผ่านไปสิบเดือน รูปร่างผอมลงและดูสดใส
เมื่อไม่นานมานี้ เขาได้ลาออกจากงานฝึกหัดทำสวนในสาธารณรัฐเช็ก
แต่เมื่อเขาตระหนักว่าไม่สามารถใช้เวลาทั้งวันในสำนักงานได้
เขาก็จำทักษะพื้นฐานเหล่านี้ได้ เขาเป็น "คนรักธรรมชาติ"
โชคดีที่เขาได้พบกับบริษัทแห่งหนึ่งทำงานแสดงสินค้าเกี่ยวกับัญชา
ซึ่งพัฒนาและจำหน่าย "อุปกรณ์" สำหรับการปลูกัญชา
ภายในเวลาไม่กี่เดือน
เขาได้เชี่ยวชาญในปุ๋ยอินทรีย์และสารละลายธาตุอาหาร
และเดินทางไปเยี่ยมผู้ปลูกทั่วประเทศเยอรมนี
ให้คำแนะนำและเรียนรู้จากพวกเขา

ไม่กี่เดือนต่อมา
เขาบอกฉันอย่างไม่ใส่ใจว่าเขาได้เริ่มธุรกิจของตัวเองแล้ว
เจ้านายของเขาโลกมากและกลายเป็นคนกดขี่ข่มเหง
เขาพูดอย่างรุนแรงกว่านั้นเล็กน้อย ฉันนึกขึ้นได้ว่า:

"คราวนี้คุณไม่ได้ถูกส่งกลับบ้าน"
กลัมนือที่หางตาของเขาขยับเล็กน้อย
"คุณก็ไม่ใช่คนขี้แยเหมือนกันเวลาที่ร้องไห้"
ส่วนที่เหลือเป็นเรื่องของคนสองคนคือพาเวลกับฉันเท่านั้น

เขาโทรหาฉันเป็นครั้งคราว ล่าสุดเขาเสนอให้ฉันเครื่อง Volcano
ที่ได้รับการปรับปรุงใหม่ ซึ่งตอนนี้เป็นเหมือน Mercedes
ของเครื่องระเหยที่ทันสมัยแล้ว พร้อมแหล่งจ่ายไฟ
เขาพบแหล่งจ่ายไฟเก่าในห้องทำงานของฉันโดยไม่ได้ออก
"คุณไม่ต้องจ่ายอะไรเลย มันฟรี" ตอนนี้งี้ตาฉันที่จะกระตุกที่มุมตา
ฉันยอมรับของขวัญนั้น

บทที่ 7 – เคริน –

กลุ่มอาการปวดเรื้อรังหลังหมอนรองกระดูกเคลื่อนและการพังพายาโอปิออยด์ (ترامาดอล)

"อากาศข้างบนเป็นอย่างไรบ้าง?" ฉันทื่นมือจะถามออกไป ผู้ป่วยใหม่สูงมาก ส่วนฉันค่อนข้างเตี้ย ยักยักกับคนแคระ ยักยักชื่อเคริน และเขาได้นัดกับฉันไว้แต่เช้าเพราะเขาได้รับการปล่อยตัวชั่วคราวและต้องกลับไปที่เรือนจำประมาณหกโมงเย็น เซินเซอร์ในตัวของฉันปรับคำถามใหม่ทันที: "คุณสูงเกินหรือต่ำกว่าสองเมตรหรือเปล่า?" ฉันชอบพูดตรงประเด็น แต่พยายามทำอย่างสุภาพ เครินสูง 1.97 เมตร เหมือนคนสูงหลายคน เขาเริ่มมี "ปัญหาหลัง" ตั้งแต่อายุยังน้อย เขาอายุห้าขวบเมื่อพ่อแม่ของเขาอพยพจากอินเดียไปเยอรมนี ตลอดหลายปีที่ผ่านมา เขาเริ่มมีความสนใจในกีฬามากขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากเขาเติบโตอย่างรวดเร็ว ทำให้โค้ชบาสเกตบอลสองคนให้ความสนใจเป็นพิเศษในตัวเขา ไม่สามารถปฏิเสธได้อย่างแน่ชัดในภายหลังว่าการฝึกซ้อมนั้นเหมาะสมและมีการรวมการยืดเหยียดและการผ่อนคลายที่เพียงพอหรือไม่

ترامาดอลสำหรับกัฟฟา

อาการปวดหลังของเครินเริ่มต้นเมื่ออายุ 25 ปี และแย่ลงอย่างฉับพลันภายในไม่กี่วันที่: อาการปวดแสบปวดร้อนบริเวณกระดูกเชิงกรานที่แผ่กระจายไปยังก้นขาและลงไปที่ต้นขาจนถึงเข่า การตรวจ MRI (การถ่ายภาพด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า = การตรวจวินิจฉัยด้วยภาพที่ทันสมัยและแม่นยำสูง โดยไม่ใช้รังสีที่เป็นอันตราย) พบว่าหมอนรองกระดูกเคลื่อนระหว่างกระดูกสันหลังส่วนเอวข้อที่สี่และข้อที่ห้าในช่องไขสันหลัง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักเรียกสิ่งนี้ที่พบคล้ายกันนี้ว่า "หมอนรองกระดูกเคลื่อน" แต่แพทย์จะเรียกว่า "การโผล่ของหมอนรองกระดูก" ซึ่งเป็นคำในภาษาละตินว่า "protrusion" หมายถึงการยื่นออกมาบางส่วน ยังไม่ถือว่าเป็นการเคลื่อนหลุดออกจากตำแหน่งโดยสมบูรณ์ ในกรณีที่มีการเคลื่อนหลุดออกจากตำแหน่งโดยสมบูรณ์ เนื้อเยื่อหมอนรองกระดูกที่เคลื่อนจะแยกตัวออกจากหมอนรองกระดูกเดิมโดยสิ้นเชิง หรือที่เรียกว่า "หมอนรองกระดูกแตกเคลื่อน" ซึ่งส่วนที่แยกตัวนี้อาจมีขอบคมได้ การเคลื่อนของหมอนรองกระดูกที่สมบูรณ์ต้องได้รับการผ่าตัดอย่างรวดเร็วหากทำให้เกิดอัมพาตของกระเพาะปัสสาวะหรืออัมพาตของกล้ามเนื้อที่ยกและลดเท้า เนื่องจากมีการกระตุ้นหรือแม้กระทั่งการตัดเส้นประสาทที่สอดคล้องกัน (ที่นี่: L4/L5) จากนั้นผู้ป่วยจะได้รับการผ่าตัดในทำนองนั้นและภายใต้การดมยาสลบทั่วไป: ระดับกระดูกสันหลังที่เกี่ยวข้องจะถูกเปิดเผยและแรงกดที่รากประสาทจะถูกนำออก

เควินมีภาวะหมอนรองกระดูกเคลื่อนไม่สมบูรณ์

การรักษาโดยทั่วไปมักเป็นแบบอนุรักษ์นิยม ได้แก่ การทำกายภาพบำบัดโดยผู้เชี่ยวชาญ เพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อหลังให้แข็งแรงและช่วยรองรับแรงกดทับที่หมอนรองกระดูกเคลื่อน

อยู่ เนื่องจากเควินเป็นผู้เล่นคนสำคัญของทีมบาสเกตบอลที่ประสบความสำเร็จ โค้ชและคณะกรรมการสโมสรจึงให้ความสำคัญกับการฟื้นตัวของเขาเป็นอย่างยิ่ง โดยสรุป เควินได้รับการบำบัดทางกายภาพอย่างเข้มข้นเป็นพิเศษภายใต้การดูแลของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด

บางทีเขาอาจจะได้รับผลลัพธ์ที่ดีกว่านี้หากเขาได้รับการบำบัดตาม "โปรแกรมมาตรฐาน" ที่ประกันสุขภาพถ้วนหน้าครอบคลุมไว้เท่านั้น ซึ่งโดยปกติจะเป็นการบำบัดทางกายภาพ 6 ครั้งในระยะเวลา 3 เดือน และสามารถเพิ่มเป็น 2 เท่าได้ในกรณีที่มีเหตุผลสมควร จำนวนสูงสุดของการทำกายภาพบำบัดผู้ป่วยนอกที่ประกันสุขภาพครอบคลุม:

ครึ่งชั่วโมงของการรักษาด้วยมือและการออกกำลังกายทุกสัปดาห์เป็นเวลาสามเดือน

บางครั้งในสัปดาห์บำบัด อย่างไรก็ตาม ต้องคำนึงถึงว่าผู้ป่วยต้องถอดและสวมเสื้อผ้า ซึ่งอาจใช้เวลาหลายชั่วโมงสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการปวด ดังนั้น 30 นาทีของการรักษาจะเหลือ 20 นาที

อย่างไรก็ตาม หากเควินได้รับการรักษาโดยนักกายภาพบำบัดเพียงคนเดียว ประสิทธิภาพของการรักษาอาจได้รับการประเมินโดยปราศจากอคติ ในกรณีของเควิน ไม่ใช่เพียงแค่การบรรเทาอาการปวดทั่วไปเท่านั้น

แต่เป็นการทำให้เขากลับไปเล่นบาสเกตบอลในทีมในฐานะผู้เล่นคนสำคัญให้เร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ดังนั้นผู้เชี่ยวชาญ (สมาชิกของสโมสร) จึงใช้ทุกวิถีทางและสั่งยา tramadol ให้เควินตั้งแต่แรก

ซึ่งเป็นยาโอปิออยด์ที่ยังสามารถสั่งจ่ายได้ตามใบสั่งยาปกติในปัจจุบันเนื่องจากไม่ครอบคลุมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติด

มันเป็นที่นิยมมากในหมู่นักกีฬาเพราะมันช่วยบรรเทาอาการปวดที่มักเกิดขึ้นเมื่อกำลังเล่นกีฬาหนักเกินไป ซึ่งเกิดจากความเข้มข้นของกรดในกล้ามเนื้อ สำหรับเควิน มันเป็นการตัดสินใจที่นำไปสู่ความตาย

อาณาจักรเภสัชกรรมที่กำลังมุ่งสู่การผูกขาดกัญชา

ترامาดอลถูกเปิดตัวในทศวรรษ 1970 ในชื่อ Tramal โดยบริษัท Grünenthal และมีการโฆษณาอย่างหนักด้วยคำสัญญาที่ไม่อาจเป็นจริงได้:

ไม่ทำให้เกิดการพึ่งพาแม้จะมีประสิทธิภาพสูง

เหตุผลคือ:

ไม่ก่อให้เกิดความรู้สึกเคลิบเคลิ้ม

กลยุทธ์การโฆษณาที่จงใจให้ข้อมูลผิดเช่นนี้ไม่ใช่เรื่องแปลกในยุคนั้น ในช่วงต้นทศวรรษ 1980 ตัวอย่างเช่น บริษัท Böhringer ได้เปิดตัวยา opioid ชื่อบูพรินอร์ฟินภายใต้ชื่อ Temgesic พร้อมคำสัญญาเช่นเดียวกัน ปัจจุบันเรารู้แล้วว่ายานี้มีฤทธิ์เสพติดสูงมาก มีฤทธิ์แรงกว่าเฮโรอีนประมาณสิบเท่า และถูกจัดให้เป็นยาเสพติดตั้งแต่กลางทศวรรษ

1980 ส่วนยา Tramadol ไม่จัดอยู่ในกลุ่มนี้ อย่างไรก็ตาม Tramadol ก็มีฤทธิ์อ่อนกว่ามาก

นอกเรื่อง: หลายสิบปีที่ผ่านมา ซ็อกรินเอนธาอยู่ใปากของทุกคน เพราะคอนเตอร์แกน (thalidomide) ก็ถูกพัฒนาโดยกรีนเอนธาเช่นกัน

(เป็นยาสงบประสาทและยานอนหลับที่สามารถซื้อได้โดยไม่ต้องมีใบสั่งยา)

และเป็นส่วนหนึ่งของผลิตภัณฑ์ของพวกเขา ปัจจุบันยังใช้เพื่อรักษาโรคเรื้อนอยู่ แต่มันทำให้เกิดความผิดปกติอย่างรุนแรงในเด็กของสตรีที่รับประทานยาในระหว่างตั้งครรภ์

ทุกคนสามารถมีความคิดเห็นของตนเองเกี่ยวกับวิธีที่กรีนเอนธายอมรับความผิดของตนและพยายามชดเชยให้กับกองทัพของผู้ป่วยคอนเตอร์แกนได้ มีเอกสารให้ศึกษาอย่างมากมาย รวมถึงภาพยนตร์ด้วย

ฉันเพียงต้องการเน้นย้ำว่าอาณาจักรเภสัชกรรมนั้นทรงพลัง มักไร้ศีลธรรม และในปัจจุบันกำลังอยู่ในระหว่างการยึดครองการควบคุมการผลิตผลิตภัณฑ์กัญชาทั้งเก่า และใหม่ทั่วโลกอย่างเอกสิทธิ์ทุกที่ที่เป็นไปได้

ด้วยความช่วยเหลือจากฝ่ายบริหารและเภสัชกรที่ขึ้นทะเบียน

พวกเขากำลังอยู่ในเส้นทางที่จะสร้างการผูกขาดกัญชาในเยอรมนีหากไม่มีการต่อต้านเกิดขึ้น ในความเห็นของฉัน

บางบริษัทได้สูญเสียสิทธิในการโฆษณาตัวเองและผลิตภัณฑ์ของพวกเขาไปแล้ว

เนื่องจากพวกเขาได้ทำให้ผู้คนตกอยู่ในอันตราย สร้างความเสียหาย และแม้กระทั่งทำให้เสียชีวิตด้วยกลยุทธ์ที่ทุจริตและผิดศีลธรรมซ้ำแล้วซ้ำเล่า

อย่างไรก็ตาม ไม่ควรลืมว่าโลกของเภสัชกรรมกำลังเปลี่ยนแปลง: ตั้งแต่ปี 2018

เภสัชกรชาวเยอรมันคนแรกได้ยกเลิกการบวกกำไรแบบเอกสิทธิ์

ขายกัญชาในราคาที่เป้นธรรมทั้งในร้านขายยาและทางไปรษณีย์

และถูกคุกคามจากเพื่อนร่วมงานในที่ เพื่อนร่วมงานที่เจสียาลาดคนหนึ่งชี้ให้เห็นว่าเขา

— ด้วยความไม่ระมัดระวังชั่วขณะหนึ่ง! — สิมติกของ "ส่งซื้อทางไปรษณีย์"

ในใบสมัครขอใบอนุญาตขายกัญชา เขาถูกตำหนิ ถูกห้ามขายทางไปรษณีย์

และถูกปรับจนกว่าเรื่องจะกระจ่าง และสูญเสียรายได้

ปัจจุบันมีร้านขายยาเฉพาะทางที่ช่วยปรับปรุงภาพลักษณ์ของอุตสาหกรรมด้วยราคาที่เป้นธรรมและคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญที่ซื่อสัตย์ ในความเห็นของฉัน

สิ่งที่มีประโยชน์ยิ่งกว่านั้นคือความพยายามของบริษัทเภสัชกรรมในกรุงเบอร์ลินที่จัดตั้งสถาบันการศึกษาซึ่งมีการจัดและเสนอหลักสูตรการฝึกอบรมสำหรับแพทย์และเภสัชกร เป้าหมายคือเพื่อให้แพทย์และเภสัชกรที่มีประสบการณ์สามารถใช้กัญชาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เครินได้รับยา ترامาดอล เริ่มต้นที่ 100 ถึง 150 มิลลิกรัมต่อวัน ซึ่งเป็นขนาดยาปกติ หลังจากผ่านไปไม่กี่เดือน ซึ่งในช่วงนั้นเขาได้กลายเป็นผู้ใช้ประจำ

เขากลับใช้ยาในปริมาณที่สูงกว่าขนาดเริ่มต้นถึงห้าถึงสิบเท่า เขา "เหมือนขอมบี้": ง่วงซึม มีปัญหาการทรงตัว เบื่ออาหาร และนอนไม่หลับ และ — ที่น่ารำคาญเป็นพิเศษ — ท้องผูกเรื้อรัง ซึ่งเป็นผลข้างเคียงที่พบบ่อยของยาเสพติดกลุ่มโอปิออยด์และโอปิเอตติดตามเขาอยู่

แล้วในคำคืนฤดูร้อนที่อบอุ่น ฉากสำคัญก็เกิดขึ้น เครินหมดยาหามาตลอด เพื่อนจึงส่งเฮโรอีนบริสุทธิ์สีน้ำตาลจากอินเทอร์เน็ตและให้ส่งมา "ลองครั้งเดียวไม่เป็นไร" เป็นความเข้าใจผิดที่อันตรายเมื่อพูดถึงเฮโรอีน สำหรับบุคคลที่มีแนวโน้ม (ผู้ติดยาเสพติดประเภทโอปิออยด์) ดูปหที่ "การเสพติด") ความรู้สึกเคลิบเคลิ้มที่ได้รับเมื่อฉีดเฮโรอีนบริสุทธิ์ครั้งแรกนั้นรุนแรงมากจนความปรารถนาที่จะได้สัมผัสครั้งแรกนั้นคงอยู่ตลอดชีวิต

นี่เป็นเพราะแม้แต่การฉีดครั้งที่สองก็ยังน่าผิดหวังเมื่อเทียบกับครั้งแรก

ดังนั้นราคาที่ต้องจ่ายจึงสูงเกินไป

เฮโรอีนบริสุทธิ์โดยไม่มีการใช้สารอื่นร่วมด้วยจะทำให้เกิดการพังพาทรางร่างกายได้อย่างรวดเร็ว แต่ไม่เหมือนกับแอลกอฮอล์และนิโคติน

มันไม่ก่อให้เกิดความเสียหายทางร่างกายที่รุนแรง การถอนยาจะมีความไม่สบาย แต่โดยทั่วไปไม่เป็นอันตราย ไม่มีความเสี่ยงของอาการเพ้อคลั่งสั่น (delirium tremens) เหมือนกับแอลกอฮอล์และเบนโซไดอะซีพีน

สรุปสั้น ๆ: เครินติดเข็มฉีดยา ค่าใช้จ่ายในแต่ละวันที่ไม่มี "turkey11" เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เขาต้องผสมเฮโรอีนและขายต่อ เขาถูกจับได้ ปริมาณที่ยึดได้นั้นมากพอสมควร ไม่มีการคุมประพฤติ แต่โชคดีที่มีแพทย์ที่ดีในเรือนจำซึ่งให้ความร่วมมือกับเรา

เพื่อให้เขาสามารถผ่านการถอนยาอย่างปลอดภัย กล่าวคือ

ลดขนาดยาหามาตลอดลงอย่างค่อยเป็นค่อยไป และเพิ่มขนาดกัญชาขึ้นแทน

การรับประทานดอกอินดิโก้ 250 มิลลิกรัม จำนวน 4 ครั้ง ผ่านการสูดดมด้วยเครื่องระเหย ทำให้เครินล้มการรับประทานยาหามาตลอดครั้งสุดท้าย (50 มิลลิกรัม)

และให้คะแนนความรุนแรงของอาการปวดเป็น 2 ถึง 3:

"ทนได้ง่าย" นักโทษร่วมห้องทำงานกับเขาในยิม: เสริมสร้างกล้ามเนื้อหลังส่วนยาว เป็นต้น

การใช้สารเสพติด, การพังพา และการติดยาเสพติด

เครินโทรหาฉันเมื่อปีที่แล้ว เขาบอกว่าเขาสบายดี

เขาเล่นบาสเกตบอลอีกครั้งและเลิกใช้สารเสพติดแล้ว เขาออกจากสโมสรไปแล้ว

เมื่อเวลาผ่านไป

มันก็ชัดเจนสำหรับเขาว่าเบื้องหลังความเป็นเพื่อนและความสนุกสนานของเพื่อนนักกีฬาของเขา นั่น แท้จริงแล้วไม่มีอะไรมากไปกว่าแรงกดดันซึ่งกันและกันอย่างไม่หยุดหย่อน:

ผลงานต้องออกมาโดยไม่คำนึงถึงความเสี่ยงของการบาดเจ็บ

เขาเคยสูบกัญชากับเพื่อนหลังเลิกงานบ้างเป็นครั้งคราว แต่ไม่ได้ทำเป็นประจำอีกต่อไป

ในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา

ประมาณร้อยละ

30

ของผู้ป่วยของฉันมีอาการปวดเรื้อรังและมีประสบการณ์คล้ายกับเควิน
สำหรับพวกเขาเช่นกัน

ความทุกข์ทรมานมักเริ่มต้นด้วยอาการปวดหลังหรือปวดหลังส่วนล่าง

โดยที่

"หลังส่วนล่าง" หมายถึงกระดูกเชิงกราน (Os sacrum: กระดูก

"ศักดิ์สิทธิ์") กระดูกกระเบนเหน็บพัฒนาจากการหลอมรวมของกระดูกสันหลังส่วนล่าง

ทำให้วงแหวนเชิงกรานสมบูรณ์และรวมเข้ากับกระดูกกันบกที่ด้านล่าง อย่างไรก็ตาม

โครงสร้างทางกายวิภาคของกระดูกสันหลังถูกออกแบบมาให้เหมาะกับสัตว์สี่ขา

การก้าวไปข้างหน้าทางวิวัฒนาการของการเดินตรงขึ้นเผยให้เห็นจุดอ่อนทางกายวิภาค:

แรงกดที่เพิ่มขึ้นเมื่อยืนตรง ไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อข้อต่อสะโพกและเข่าเท่านั้น

แต่ยังส่งผลกระทบต่อรากประสาทส่วนล่าง

โดยเฉพาะอย่างยิ่งระหว่างกระดูกกระเบนเหน็บและกระดูกสันหลังส่วนล่าง

และรากประสาทในระดับที่สูงขึ้นไป

เมื่อการใช้สารเสพติด

การพึ่งพา

และการติดยาเสพติดมีบทบาทในภาพทางคลินิก

เช่นเดียวกับผู้ป่วยสูงอายุจำนวนมากที่มีโรคข้อเสื่อมหลายข้อ

13

ประเด็นเรื่องการพึ่งพาเป็นสิ่งที่ต้องให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกเกือบทุกครั้ง

การติดยาเสพติดเป็นโรคเรื้อรังที่ร้ายแรงโดยพื้นฐานและมีพยากรณ์โรคที่ไม่ดี

เราควรพยายามทำความเข้าใจว่าเป็นความพยายามของบุคคลในการเยียวยาตนเองเพื่อ

ให้สามารถอยู่ร่วมกับบุคลิกภาพ

ความวิตกกังวล

และภาวะซึมเศร้าได้

(จะกล่าวถึงเรื่องนี้เพิ่มเติมในบท "การเสพติด")

สิ่งที่มีถูกกลืนหรือปกปิดซ้ำแล้วซ้ำเล่าคือ

"การเสียชีวิตจากยาเสพติด"

ส่วนใหญ่เกิดจากการใช้สารเสพติดหลายชนิดร่วมกัน

เมทแอมเฟตามีน

(ยาไอซ์)

คือยาเสพติดที่คร่าชีวิตผู้คนในสังคมที่เน้นประสิทธิภาพ

คนบ้าความเร็วที่ชอบความหรรษาสามารถซื้อโคเคนราคาแพงและพูดเรื่องไร้สาระเหมือนพ

วกติดยาเสพติดกับท่อสูบแคร็กของพวกเขา

ฉันเชื่อมั่นว่ากัญชาจะช่วยปรับปรุงบรรยากาศทางสังคมในระยะยาวหากเราปลดปล่อยมัน

จากภาพลักษณ์ที่สกปรก

นักดื่มเบียร์ที่โตะประจำตามคลับยิปปินและงานเฉลิมฉลองเทศกาลฮ็อกโทเบอร์เฟสต์ในปร

เทศนี้จะไม่ชอบมัน

เช่นเดียวกับนักชิมอาหารที่จมอยู่กับแก้วไวน์ของพวกเขา

เราแค่เฝ้าพวกเขาไปเถอะ

พวกเขาชอบยาเสพติดอีกชนิดหนึ่งที่ทำให้พวกเขาไม่รู้สึกรับยังชีพในการเข้าสังคมกับ

ผู้อื่น

กัญชาไม่ทำให้เกิดการพึ่งพาทางร่างกาย

และทำให้เกิดการพึ่งพาทางจิตใจได้เพียงน้อยครั้ง

บทที่ 8 – คาร์ลา – ผู้สูงอายุที่ป่วย

ฉันสามารถกล่าวถึงการวินิจฉัยได้ดังนี้:

กลุ่มอาการปวดเรื้อรัง,

โรคข้อเสื่อมหลายข้อขั้นรุนแรง,

โรคพิษสุราเรื้อรัง,

ภาวะซึมเศร้าตอบสนองต่อบังคับกระตุ้น อย่างไรก็ตาม ฉันจะไม่เขียนเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า การจัดการความเจ็บปวด และการเสพติดอีกในตอนนี้อย่างไรก็ตาม ฉันจะเขียนเกี่ยวกับคาร์ลา –

ในฐานะตัวอย่างของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังหนึ่งโรคหรือมากกว่าเมื่อไปพบแพทย์

เรามาเริ่มกันที่โรคข้อเสื่อม

หรือภาวะสึกหรอของข้อต่อกันก่อน

ประสบการณ์แสดงให้เห็นว่าโรคข้อเสื่อม (โรคข้อเสื่อม = ข้อสึกหรอ, การเกิดหินปูน)

ไม่ได้ทำให้อายุขัยสั้นลงโดยตรง

อย่างไรก็ตาม

หากไม่ได้รับการรักษา

โรคนี้มักจะทำให้อายุขัยสั้นลงทางอ้อม!

โรคข้อเสื่อมที่เข่าหรือสะโพกจะทำให้การเคลื่อนไหวของบุคคลจำกัดมากขึ้น

ยังมีอาการปวดมากเท่าไร ก็ยังจำกัดมากขึ้นเท่านั้น

อย่างไรก็ตาม ยิ่งผู้สูงอายุเคลื่อนไหวร่างกายน้อยเท่าไร อายุขัยก็จะลดลงเร็วขึ้นเท่านั้น:

ภาวะล้มเลือดอุดตันที่ผิวหนึ่ง, น้ำหนักเพิ่มขึ้นเนื่องจากโรคอ้วน (ตบ!), กล้ามเนื้อลดลง, เป็นต้น

ลิ่มเลือดสามารถหลุดออกจากหลอดเลือดดำที่ขาหรือบริเวณเชิงกราน

และอุดตันหลอดเลือดใหญ่ในระบบไหลเวียนโลหิตในปอดได้

เราเรียกภาวะนี้ว่าภาวะลิ่มเลือดอุดตันในปอด

ซึ่งเป็นภาวะที่คุกคามชีวิตและมักเป็นอันตรายถึงชีวิต

ดังนั้นแพทย์จะปรับคำแนะนำการรักษาให้เหมาะสมกับระดับของโรคข้อเสื่อมและอาการปวด

ของผู้ป่วย ในปัจจุบัน แพทย์สามารถเข้าถึงเครื่องมือวินิจฉัยที่ทันสมัยทางเทคโนโลยีได้

ซึ่งรวมถึง CT, MRI และอัลตราซาวด์ ซึ่งสามารถใช้ประเมินผลการตรวจได้อย่างเป็นกลาง

อย่างไรก็ตาม ณ ตอนนี้ เรายังไม่สามารถวัดความรุนแรงของอาการปวดได้

ผู้ป่วยมักจะถูกขอให้ประเมินอาการปวดของตนบนมาตราส่วน 0 ถึง 10 โดย 0

หมายถึงไม่มีอาการปวด

ผลการค้นพบที่คล้ายคลึงกัน วิธีการรักษาที่แตกต่างกัน

อีกสิ่งหนึ่งที่ควรกล่าวถึง: เราไม่รักษาโรค แต่เราดูแลผู้ป่วย ในผู้ป่วย A

ข้อสะโพกที่มีข้อข้อแคลงบางส่วนแล้วจากการสะสมของแคลเซียม

และเริ่มมีอาการนำในข้อข้อสะโพกเพิ่มขึ้น

จะนำไปสู่กลุ่มอาการปวดเล็กน้อย

เขาสามารถรักษาอาการนี้ได้สำเร็จด้วยตนเองด้วยการทำกายภาพบำบัด ยาไอบูโพรเฟน

และรากเดวิสคลอรัทัมเป็นน้ำยา ทำให้เขาสามารถใช้ชีวิตได้โดยแทบไม่มีความเจ็บปวด

และไม่จำเป็นต้องจำกัดการเคลื่อนไหวของร่างกาย

ประกันสุขภาพตามกฎหมายจะจ่ายค่ารักษาให้ 6 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที เป็นเวลา 3 เดือน (!)

โดยมีนักกายภาพบำบัดทำการนวดและเคลื่อนไหวสะโพกของเขาเล็กน้อย

การถอดเสื้อผ้าเพียงอย่างเดียวใช้เวลาถึง 5 นาที

ผู้ป่วย B มีผลการตรวจเอกซเรย์ที่คล้ายคลึงกันมาก เธอมีฐานะทางการเงินดีกว่าผู้ป่วย A เธอได้รับการรักษาด้วยการฝังเข็มเป็นเวลานานจากแพทย์จีน

ได้ไปพบนักกายภาพบำบัดหลายท่าน ง่ายต่อการรักษาเองทั้งหมด

และลองรับประทานอาหารดิบตามวิธีของบูรเกอร์ อย่างไรก็ตาม

อาการปวดของเธอยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนถึงระดับ 7 ถึง 8

ในมาตราส่วนความปวดข้างต้น โดยไม่ได้รับยาแก้ปวด

เธอจึงขอความช่วยเหลือจากวิสัญญีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการความปวด

เธอรับประทานไทลิดีน 200 มิลลิกรัม วันละสองครั้ง

โดยเป็นส่วนผสมในยาตามใบสั่งแพทย์ร่วมกับนาล็อกโซน 16 มิลลิกรัม

ไทลิดีนเป็นยาโอปิออยด์ที่มีฤทธิ์แรง

ซึ่งสามารถส่งยาได้เฉพาะเมื่อมีใบสั่งยาตามมาตรฐานและใช้ร่วมกับยาต้านฤทธิ์นาล็อกโซนเท่านั้น วิธีนี้ช่วยป้องกันการท้องผูกและภาวะหยุดหายใจในกรณีที่ได้รับยาเกินขนาด

400 มิลลิกรัมของไทลิดีนเป็นปริมาณสูงของยาโอปิออยด์ที่แรง 14• ผู้ป่วย B

ถูกเรียกว่าคาร์ลาคีนี้

คาร์ลาคีมาหาฉันในฤดูหนาวปี 2017 หญิงวัย 65 ปีที่มีน้ำหนักเกินเล็กน้อย รูปร่างสมส่วน แต่งกายด้วยเสื้อที่เรียบง่าย เนื่องจากเราได้พูดคุยกันทางโทรศัพท์แล้ว

ฉันจึงทราบแล้วว่าเธอเป็นบาทหลวงโปรเตสแตนต์และหม้าย สามของเธอมีอาชีพเดียวกัน

ใช้เวลาประมาณห้านาทีในการเดินทางจากประตูหน้าบ้านของเธอไปยังทางเข้าคลินิกของฉัน

ซึ่งตั้งอยู่ชั้นหนึ่ง เพียงเดินขึ้นบันไดไม่ถึง 20 ชั้น เธอไม่ได้หายใจหอบ แต่ตรงเบาๆ

ด้วยความเจ็บปวด เธอใช้ไม้เท้าช่วยพยุงเพื่อลดน้ำหนักที่กดทับขาขวา

การนัดหมายนี้ถูกจัดขึ้นโดยบุตรคนเดียวของเธอ บาสเตียน

หนึ่งในผู้ป่วยรายแรกของฉันหลังจากที่กัญชาถูกกฎหมายเป็นยาในเดือนมีนาคม 2017

บาสเตียนเคยทุกข์ทรมานจากอาการหูอื้อเรื้อรัง (เสียงดังในหู) ซึ่งตอบสนองต่อกัญชาได้ดี ไม่นานมานี้ มีภาพถ่ายและข้อความสั้น ๆ มาจากยูทูปดา

บาสเตียนอาศัยและทำงานที่นั่นในฐานะนักดนตรีมาเป็นเวลานานแล้ว

เขาแต่งงานกับหญิงชาวอูกันดา ทั้งสองได้กลายเป็นพ่อแม่ครั้งแรก

"คุณจะเป็นไปงานรับศีลจุ่มหรือว่าบาสเตียนจะมาอยู่กับลูกสะใภ้และหลานของคุณ?"

คุณรับศีลจุ่มเองก็ได้เน้อ!" ความเจ็บปวดของคาร์ลาคีดูเหมือนจะทุเลาลงแล้ว

เธอนั่งลงบนเก้าอี้แข็งที่มีพนักพิงตรง

ผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับกระดูกสันหลังและสะโพกมักจะชอบมันมากกว่า

เพราะพวกเรามีความยากลำบากในการลุกขึ้นจากเก้าอี้ที่มีที่วางแขนที่สบาย. เอออีมี.

ระหว่างการตรวจร่างกาย ฉันสังเกตได้ถึงกลิ่นแอลกอฮอล์อ่อน ๆ. กลิ่นน้ำหอม?

تبสามารถสัมผัสได้ประมาณหนึ่งนิ้วใต้กระดูกซี่โครง และดูเหมือนจะแข็งตัว.

"ฉันไม่รู้ด้วยซ้ำว่าฉันอยากให้ลูกรับศีลล้างบาปหรือเปล่า

แม้ว่าทั้งสองคนจะอยากให้ก็ตาม" คาร์ลาลังเลอยู่ครู่หนึ่งแล้วพูดต่อว่า

"ฉันรู้สึกศรัทธาในความเชื่อของตัวเองไม่มั่นคงขึ้นมา"

หรีของมันด้วยแอลกอฮอล์?"

การพืกหน้าของคาร์ลางะยีนยันถึงความรุนแรงของอาการปวดเท่านั้น

หากไม่ใช่เพราะผลการตรวจค่าที่ซีโครขาวของเธอและรายงานห้องปฏิบัติการที่เธอได้นำมาจากช่วงไม่กี่เดือนที่ผ่านมา เอนไซม์ที่เรียกว่าทรานซามิเนส (transaminases) มีค่าสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

ซึ่งโดยปกติเป็นสัญญาณบ่งชี้ถึงปฏิกิริยาการอักเสบในเนื้อเยื่อตับที่มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างเริ่มต้นแล้ว: เริ่มจากตับไขมัน

ต่อมาเป็นการเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่อเกี่ยวพันกลายเป็นตับแข็ง (ตับหดตัว) มะเร็งตับชนิด hepatocellular carcinoma ซึ่งเป็นมะเร็งที่ร้ายแรง มักจะเติบโตในตับที่หดตัวนี้เกือบทุกกรณี สาเหตุมาจากการติดเชื้อที่เป็นพิษต่อตับจากแอลกอฮอล์หรือยา

คาร์ลามีประวัติทั้งสองอย่าง: ตอนที่เธอเริ่มศึกษาสาขาสถิติศาสตร์ เธอเริ่มดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนัก

เมื่อเธอสังเกตเห็นว่าเธอต้องการระดับแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่องเพื่อชดเชยอาการถอนพิษ เช่น การหาวอย่างรุนแรง เหงื่อออกมาก กระสับกระส่าย และสั่น เธอจึงไปเข้าร่วมการประชุมของกลุ่มผู้ติดสุราไม่ประสงค์ออกนามหลายครั้ง ตามคำแนะนำของเพื่อน เธอพบความเข้าใจและความเชี่ยวชาญที่นั่น

และกลายเป็นคนเล็กใต้อย่างรวดเร็ว

เมื่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านความเจ็บปวดและศัลยแพทย์กระดูกแนะนำให้เปลี่ยนข้อสะโพกขวาของเธอด้วยข้อเทียม เธอเริ่มดื่มอีกครั้ง "ด้วยความกลัว" และเริ่มกระวนกระวายใจอีกครั้ง: ปริมาณเพิ่มขึ้น, การเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ, ความอับอาย กล่าวโดยย่อ: การกลับไปดื่มอีก

การถอนพิษแอลกอฮอล์และการรักษาด้วย CBD

ตอนนี้เธอต้องการอดก้าอย่างน้อยหนึ่งแก้วเพื่อควบคุมอาการถอนยา

บาสเตียนได้จัดการทดลองรักษาด้วยกัญชาในรูปแบบของเค้กสเปซ

ซึ่งเป็นขนมอบที่ทำจากเนยกัญชาหรือแฮชชีช เธอรู้สึกคลื่นไส้และหัวใจเต้นเร็ว

บาสเตียนสงสัยว่าเธออาจไม่สามารถทนต่อส่วนผสมของแอลกอฮอล์และกัญชาได้

ฉันสามารถยืนยันได้ว่าเป็นกรณีของคนส่วนใหญ่

อย่างไรก็ตาม เธอได้สังเกตเห็นว่า Bastian

แม้จะได้รับการรักษาด้วยการให้สารละลายทางเส้นเลือดนอกโรงพยาบาลเป็นเวลานานที่แพทย์หุคองมูก ก็ยังไม่มีการปรับปรุงใด ๆ ในอาการหุคองของเขา จากนั้นเขาได้สูดดมดอกกัญชาผ่านเครื่องสูดดมขนาดเล็ก (เครื่องระเหย)

และตอนนี้ไม่มีอาการแล้ว นั่นคือเหตุผลที่เธอมาพบฉัน

สรุป: หลังจากสามปีของเธอเสียชีวิตจากโรคหัวใจและลูกชายของเธอไปอยู่ที่แอฟริกา คาร์ลามีได้ตระหนักว่า: 1. ฉันรู้สึกเหงาและเศร้า

2. ระบบกล้ามเนื้อและกระดูกของฉัน (กระดูก, กล้ามเนื้อ, เอ็น, ข้อต่อ และระบบประสาทส่วนกลาง) มีอายุมากกว่าค่าเฉลี่ย 3.

ฉันมีอาการปวดอย่างรุนแรงในข้อต่อหลายแห่ง และตอนนี้กำลังรับประทานยาแก้ปวดแรง ซึ่งแทบไม่ช่วยอะไรเลย อย่างไรก็ตาม ยาเหล่านี้ทำให้ร่างกายของฉันตึงเครียด โดยเฉพาะตัว 4. ฉันเป็นคนติดสุรา คือติดยา และกลับมาติดอีกครั้งหลังจากสามปีเสียชีวิต ขณะนี้ฉันเป็นผู้ติ่มแอลกอฮอล์หนัก (โรคพิษสุราเรื้อรังชนิด Delta) และกำลังแสวงหาการรักษาอาการปวดด้วยกัญชาโดยใช้สิทธิประกันสุขภาพของฉัน เนื่องจากกัญชามีผลข้างเคียงต่อน้อยมากและโดยทั่วไปถือว่าเป็นสารที่ปลอดภัยมากในมุมมองทางเภสัชวิทยา

การรักษาอาการปวดประสาทด้วยกัญชาได้รับการยอมรับในทางวิทยาศาสตร์ว่าเป็นการรักษาที่มีหลักฐานรองรับ

ขั้นตอนแรกในการรักษาคือการงดเว้นจากการติ่มแอลกอฮอล์โดยเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้

ซึ่งแตกต่างจาก THC CBD

สามารถใช้ร่วมกับแอลกอฮอล์และช่วยในการถอนตัวจากแอลกอฮอล์ได้

คาร์ลาลดปริมาณการติ่มแอลกอฮอล์ในแต่ละวันอย่างรวดเร็วและในขณะเดียวกันก็เริ่มการรักษาด้วยสารแคนนาบินอยด์ในปริมาณที่เพิ่มขึ้นโดยใช้สารสกัด CBD บริสุทธิ์ 99.9% ซึ่งเธอเพิ่มเข้าไปในไขมันที่รับประทานในแต่ละวัน เริ่มแรกครึ่งกรัม

ต่อมาเพิ่มเป็นสามกรัมต่อวัน ในเวลาเดียวกัน เธอได้รับการนัด TTM

เป็นเวลาสองชั่วโมงโดยผู้เชี่ยวชาญที่ใช้ CBD oil สัปดาห์ละครั้ง

ใช้เวลาไม่ถึงสามสัปดาห์ที่เธอสามารถเลิกติ่มแอลกอฮอล์ได้ สิ่งนี้ทำให้เราสามารถค่อยๆ ลดปริมาณทิลดินและเริ่มใช้ THC ในเวลาเดียวกัน – ในรูปแบบของดอกไม้ประมาณ 20% สำหรับการสูดดมผ่านเครื่องระเหย

การใช้ชีวิตกับอาการปวด

ปัจจุบันคาร์ลาล่าอาศัยอยู่ในประเทศยูกันดาและรัฐโลเวอร์แซกโซนี

โดยใช้เวลาอยู่ที่แต่ละที่ประมาณหกเดือนต่อปีหากเป็นไปได้

เธอใช้เวลาช่วงฤดูหนาวในยูกันดากับลูกชาย ลูกสะใภ้

และหลานสาวของเธอทุกครั้งที่มีโอกาส หลายคนในหมู่บ้านรู้จักเธอ

เธอไม่รู้สึกเหงาอีกต่อไป ข้อต่อของเธอเจ็บน้อยลงเมื่ออยู่ในที่อบอุ่น เธอใช้กัญชาทุกวัน

ซึ่งเป็นสายพันธุ์ผสมที่ปลูกในหมู่บ้านของลูกๆ ได้ป้ายชื่อเมืองเขียนว่า:

"คุณกำลังเข้าสู่เขตปลอดความเครียด มีแต่พลังงานดีๆ เท่านั้น ยินดีต้อนรับอย่างอบอุ่น"

คาร์ลาลได้ค้นพบวิธีใช้ชีวิตอยู่กับอาการเจ็บปวดของเธอ ในฤดูร้อน

หอมฟีในหมู่บ้านของลูกสะใภ้ของเธอจะผสมรากไม้ เปลือกไม้ ใบไม้

และดอกไม้ท้องถิ่นบางอย่างเข้าด้วยกันซึ่งเป็นชาเพื่อลดไข้และบรรเทาอาการปวด

ดื่มวันละสามครั้ง ครั้งละหนึ่งถ้วย ในตอนเย็น

ลูกสะใภ้ของเธอจะนำดินเหนียวมาประคบบริเวณหัวเข่าและข้อมือของเธอ

ความอบอุ่นช่วยคลายกล้ามเนื้อที่ตึงแข็งได้มาก

นอกจากการทำกายภาพบำบัดและใช้สมุนไพรแล้ว

เธอยังใช้ไอน้ำมันกัญชาที่ปลูกในหมู่บ้านด้วย เธอได้นำกัญชาไปตรวจสอบที่ประเทศเยอรมนี พบว่ามี THC 16% CBD เกือบ 2% ปราศจากสารกำจัดศัตรูพืช เธอต้องใช้ประมาณวันละ 1 ถึง 2 กรัม

ในเยอรมนี เธอคิดถึงสภาพอากาศที่แห้งและอบอุ่น รวมถึงความอบอุ่นของชีวิตครอบครัว ตามคำแนะนำของแพทย์ประจำตัว เธอรับประทาน THC ในรูปแบบของหยด dronabinol ทางการแพทย์ ข้อควรระวัง: ผลของการรับประทาน THC (เช่น dronabinol) ในรูปแบบของหยด ขนมอบกรอบ ลูกอม หรือเครื่องดื่ม มักจะแรงกว่าการสูดดมอย่างมีนัยสำคัญ

ผู้สูงอายุต้องการปริมาณยาที่น้อยลงอย่างมีนัยสำคัญ

ระดับความเจ็บปวดของคาร์ลาคอนนีอยู่ระหว่าง 2 ถึง 3 ในมาตราส่วนความเจ็บปวด บางครั้งเธอมีอาการปวดเฉียบพลัน: โดยไม่มีการเตือนล่วงหน้า

ความเจ็บปวดที่แหลมคมและรุนแรงจะเกิดขึ้นพร้อมกับความเจ็บปวดที่ทื่อและคงที่ อาการนี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก เมื่อเธอทนไม่ไหวอีกต่อไป เธอจะรับประทานไอลิติน 50 มิลลิกรัม (ร่วมกับนาล็อกโซน)

เธอไม่ได้พูดถึงวิกฤตศรัทธาของเธออีกเลย

"การแก้ตัวไปโดยไม่มียกยูนั้นเป็นไปได้ แต่ไม่จำเป็น"

ในยูกันดา เช่นเดียวกับประเทศกำลังพัฒนาอื่นๆ ไม่มีบ้านพักคนชราแบบยุโรปหรืออเมริกัน มีแต่ชุมชนของผู้สูงอายุ ครอบครัวขยาย และโบสถ์ มัสยิด หรือวัดที่ซึ่งสามารถขอที่พักพิงได้ แต่สิ่งอำนวยความสะดวกแบบโรงแรมที่ผู้คนให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ที่ซึ่งมีกลิ่นปัสสาวะบริเวณทางเข้า และที่ไม่มีใครหัวเราะยกเว้นตอนที่ถูกสั่งให้ทำในงานเลี้ยงคริสต์มาส:

สิ่งเหล่านี้ไม่มีอยู่ในยูกันดา หรือถ้ามีก็หายากจนแทบไม่มีความสำคัญ

อย่างไรก็ตาม บ้านพักคนชราจะยังคงจำเป็นในซีกโลกเหนือ อย่างน้อยก็จนกว่าโลกจะถูกน้ำท่วมและมนุษยชาติจะจมน้ำหรือตายเพราะความกระหายหรือความอดอยาก แต่จนกว่าจะถึงเวลานั้น

ผู้ประกอบการอย่างน้อยก็ควรแสดงความเคารพต่อผู้สูงอายุและสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมที่สุดสำหรับพวกเขา ห้องพักเดียวสว่างพร้อมฟูก

(วางบนแท่นเพื่อปกป้องกระดูกสันหลังของพนักงาน) และระเบียบ

พนักงานที่เป็นมิตรและได้รับค่าตอบแทนดี เข้าถึงคลังกัญชาได้ตลอดเวลา: ชา, บิสกิต, มานูหรี, เครื่องพ่นไอระเหย และสารเติมเต็มหลากหลายชนิด

แน่นอนว่าผู้อยู่อาศัยสามารถเยี่ยมเยียนกันได้ตลอดเวลาและอยู่ด้วยกันหากต้องการ

ดังนั้นในที่สุด สภาพปกติหลังจากถูกกักขังและหามาเป็นเวลานานหนึ่งศตวรรษ

อย่างน้อยที่สุด ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการบริโภคกัญชาได้ตลอดเวลา

การล้างสมองตลอดชีวิตได้ส่งผลต่อคนส่วนใหญ่ที่เสียชีวิต

นั่นคือเหตุผลที่พวกเขาไม่อนุญาตให้ตัวเองได้รับการบรรเทาทุกข์ที่กัญชาสามารถให้ได้ เช่น การบรรเทาอาการเจ็บป่วยทั่วไปของวัยชรา: อาการปวดข้ออักเสบ, ภาวะซึมเศร้า,

นอนไม่หลับ และการเบื่ออาหาร เป็นต้น แคมเปญโปสเตอร์จะช่วยให้หรือไม่?
"การแก้ตัวไปโดยไม่มีการศึกษาเป็นไปได้ แต่ไม่จำเป็น"

กัญชาเป็นยาที่เหมาะสมที่สุด

ไม่ว่าจะอายุมากหรือน้อย

การบริโภคกัญชาจะทำให้คนส่วนใหญ่ตระหนักมากขึ้นว่าพวกเขาต้องการความรัก

ความใกล้ชิด และความอ่อนโยน

การหันไปหาผู้คนที่เลือกเส้นทางเดียวกันนั้นเป็นเรื่องที่สมเหตุสมผล

และการพัฒนาเว็บไซต์หาคู่สำหรับผู้ใช้กัญชาที่เข้าไปในทิศทางนี้

แน่นอนว่า

ความตกใจของความเป็นจริงไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ด้วยวิธีการนี้

แต่ไม่สามารถทำได้โดยปราศจากการแสดง

ภาพถ่ายบุคคลที่แก้ไขแล้ว

และความตกใจหรือไม่?

หากเราเข้าใจอย่างถ่องแท้ว่าเราต้องการความรักและความเอาใจใส่ ไม่ใช่โทรศัพท์มือถือ

อินฟลูเอนเซอร์ ซีรีส์ และรายการต่างๆ นี่จะถือเป็นการปฏิบัติอย่างแท้จริง ในที่สุด หอมมี

ของ อาจพูดถูก: "กัญชาคือยาต้านสงคราม"

ต้นกัญชาเทศเมื่อบางครั้งถูกเรียกอย่างอุดมคติว่า

"เทพธิดาสีเขียว"

มันถือเป็นของศักดิ์สิทธิ์โดยชาวราสตาฟาเรียนและฤๅษีฮินดู

ในทางกลับกัน

มันถูกประเมินค่าต่ำมากโดยคนส่วนใหญ่ตั้งแต่ทศวรรษ 1960 (ยาเสพติดนำทาง,

ยาของปีศาจ, การแสดงออกถึงความด้อยทางศีลธรรม, ฯลฯ)

ขณะนี้เราอยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่าน คอรัสมัดระวังและยึดมั่นในข้อเท็จจริง ข้อเท็จจริงก็คือ

การดูแลผู้สูงอายุที่ทันสมัยและมนุษย์ควรเป็นไปได้อย่างดีด้วยกัญชา สำหรับผู้สูงอายุจำนวนมาก

กัญชาเป็นยาที่เหมาะสมอย่างยิ่ง

การเดินชมบ้านพักคนชราแบบ

"มาตรฐาน"

ของเยอรมันนั้นแตกต่างจากการไปเยี่ยมบ้านพักคนชราในอิสราเอลหรือ

(ในบางกรณี)

สวีเดนอย่างมากจนทำให้เราต้องสงสัยว่า:

ทำไมผู้สูงอายุในประเทศนี้ถึงยังต้องทนทุกข์ทรมานกับการรักษาแบบมาตรฐานเช่นนี้:

การไร้ความสามารถในความหมายที่กว้างที่สุด

การบังคับให้พักอาศัยร่วมกันในห้องที่มีผู้อื่น

การห้ามแทนที่จะให้ทางเลือก

และการขาดแคลนบุคลากรในทุกด้าน?

ใครอยากถูกห้ามให้อยู่ตลอดเวลาในสภาพแวดล้อมที่น่าหดหู่และมีกลิ่นเหม็น?

ใครอยากใช้ชีวิตวันสุดท้ายที่นี่?

ไม่มียาอยู่ที่นี่หรือ?

คำถามนี้ทำให้เกิดความอยากรู้อยากเห็น

ในฤดูใบไม้ผลิปี 2023

ฉันได้ค้นพบโรงแรมคอมเพล็กซ์ (รีสอร์ท) ในอิสานและพักอยู่ที่นี่เป็นเวลาหลายสัปดาห์

ปัจจุบันมันถูกใช้เป็นเกสต์เฮาส์แบบ B&B ที่มีทะเลสาบ ต้นไม้ใหญ่สวยงาม

ศาลาที่สามารถใช้เป็นร้านเบเกอรี่ ร้านกาแฟ และบริการนวดคุณภาพดี รวมถึงร้านอาหาร

ตั้งแต่นั้นมา

ข้าพเจ้าก็ได้พยายามหาผู้ลงทุนและผู้ร่วมบรรณงค์เพื่อจัดตั้งสถานที่สำหรับผู้ที่มิเจตนาดีได้

มาอยู่อาศัย ทำงาน และใช้เวลาที่นี้

ไม่สำคัญว่าพวกเขาต้องการการดูแลหรือกำลังมองหาจุดมุ่งหมายในชีวิต วัด โรงเรียน และศูนย์รับเลี้ยงเด็กอยู่ใกล้เคียง และศูนย์การค้าและเมืองเล็กๆ ที่เจริญรุ่งเรืองอย่าง "ฟาโรคอน" ซึ่งมีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน อยู่ห่างออกไปเพียง 6 กิโลเมตร สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาเยี่ยมชมเว็บไซต์ของเรา cbd-thaimassage.de

บทที่ 9 – การขยายจิตสำนึกในยาเสพติดกัญชา

ฉันสงสัยมานานแล้วว่าทำไมกัญชาจึงถูกใช้เป็นยาโดยผู้ป่วยที่มีอาการปวดในท
างหนึ่ง และในทางกลับกัน เกือบจะเท่าเทียมกันโดยผู้ที่มีภาวะสมาธิสั้น (ADHD)
ภาวะเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD) และความผิดปกติทางอารมณ์
(รวมถึงการลดความสำคัญของภาวะปัจจุบันเช่น "ภาวะหมดไฟ") และในระดับหนึ่ง
ยังใช้โดยผู้ที่มีภาวะไควดระยะยาวอีกด้วย

กัญชาไม่ใช่ยาแก้ปวดหรือยาระงับประสาท
ไม่ใช่ยาต้านอาการซึมเศร้าหรือยาระงับประสาท
ฉันไม่ทราบว่ามียาอื่นใดที่มีผลครอบคลุมหลากหลายเช่นนี้และไม่มีผลข้างเคียงที่จำเ
เป็น เพื่อทำความเข้าใจปรากฏการณ์นี้
แน่นอนว่าการเรียนรู้เกี่ยวกับสรีรวิทยาของเอนโดแคนนาบินอยด์จะเป็นประโยชน์

จากนั้นเราจะเข้าใจในเชิงทฤษฎีว่าสารแคนนาบินอยด์ที่มาจากภายนอกกระบวนการ
เผาผลาญของสารแคนนาบินอยด์ในร่างกายเอง (ระบบเอนโดแคนนาบินอยด์) อย่างไร
ระบบเอนโดแคนนาบินอยด์สามารถถือได้ว่าได้รับการวิจัยอย่างดีแล้ว
แม้ว่าจะเข้าใจได้ยากกว่าระบบเอนโดรฟิน
เนื่องจากไม่ได้เกี่ยวข้องกับเรื่องความเจ็บปวดเพียงอย่างเดียว

เอนโดแคนนาบินอยด์เป็นสารที่ร่างกายผลิตขึ้นเพื่อยับยั้งการกระตุ้นที่มากเกินไปในร
บบประสาทส่วนกลาง (CNS) (เช่น ผ่านกลไกที่เรียกว่าการยับยั้งหลังซินแนปส์)
และช่วยรักษาสมดุล: ความสมดุลทางจิตใจและร่างกาย
หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือความสมดุลของร่างกายและจิตใจ

เอาจากคนรายไปให้คนจน
เมื่อฉันเริ่มทำงานกับยาเสพติดกัญชา
เพื่อนร่วมงานชาวสเปนคนหนึ่งให้บรรณานุกรมแก่ฉัน ซึ่งมีเอกสารตีพิมพ์ประมาณ
100 ฉบับในขณะนั้น (2016) มีโครงการมากขึ้นเรื่อย ๆ
ในมหาวิทยาลัยนานาชาติที่จัดการกับกัญชาในความหมายที่กว้างที่สุด
และมีแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือมากมาย ฉันสามารถแนะนำ DHV และ IACM
ได้อย่างเต็มที่

อย่างไรก็ตาม ข้าพเจ้าตระหนักดีว่าข้าพเจ้าถูกเพื่อนร่วมงานใน IACM
ตดปายว่าเป็น "โจรสลัด"
นักประสาทวิทยาชาวอิสราเอลคนหนึ่งบอกข้าพเจ้าเรื่องนี้ที่การประชุมในเทลลีน
ข้าพเจ้าไม่ได้รู้สึกขุ่นเคืองแต่อย่างใด แต่ข้าพเจ้าขอแสดงความคิดเห็นสั้น ๆ ว่า:

โจรสลัด – คำนี้มีเสียงไพเราะในหูของฉัน – ฉันมักจะนึกถึงกับตันแจ็ค
สแปร์โรว์ในจินตนาการ, เคลาส์ สเตอเทอปีเคอร์ในตำนาน และทันทีหลังจากนั้น
โรบินฮู้ด แม้ว่าเท่าที่ฉันรู้ เขาไม่ได้ออกทะเลก็ตาม เอาจากคนรวยไปให้คนจน:
ฉันเชื่อในสิ่งนี้เสมอมา และยังคงทำเช่นนั้นจนถึงทุกวันนี้
และยังสามารถสร้างสมดุลเล็กๆ

ในชีวิตการทำงานของฉันในช่วงเจ็ดปีที่ผ่านมาได้อีกด้วย

เมื่อฉันมอบกัญชาทางการแพทย์คุณภาพสูงที่ผลิตแบบออร์แกนิกให้แก่ผู้ป่วยที่
ป่วยหนักโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย พวกเขาไม่ได้เป็นผู้มีรายได้สูงอย่างแน่นอน
แต่ทุกคนล้วนอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่มั่นคงทั้งสิ้น ในฐานะแพทย์ประจำคณะ
เรายังคงถูก "สุมตัวอย่าง"

ด้วยยาตามมาตรฐานจากตัวแทนบริษัทเภสัชกรรมในช่วงทศวรรษ 1990
เพื่อให้เราสามารถให้ผู้ป่วยนำยาติดตัวไปได้

ไม่ว่าจะเพื่อช่วยบรรเทาอาการอย่างรวดเร็วหรือเพื่อสร้างความมั่นใจ ในทั้งสองกรณี
ผู้ป่วยได้รับยาเป็นของขวัญ ในแง่นี้ ผมรู้สึกยินดีที่ได้เป็น "โจรสลัด"
และยังคงรู้สึกเช่นนั้นอยู่

สำหรับผม การแพทย์เชิงประจักษ์มีความสำคัญไม่แพ้การแพทย์ที่อิงหลักฐาน
ทั้งสองแนวทางนี้มีบทบาทสำคัญในการแพทย์ปัจจุบัน

แม้กระทั่งในระดับกระทรวงสาธารณสุข ผมให้ความสำคัญกับมัน

แต่ผมไม่ได้ยกย่องมันอย่างสุดโต่ง ฉันก็ไม่ใช่นักที่ชอบเข้าสังคมเช่นกัน

การเป็นสมาชิกครั้งสุดท้ายของฉันคือกับ CSC Berlin17 ซึ่งฉันยกเลิกอย่างรวดเร็ว

ฉันมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับสถิติและเข้าใจถึงความสำคัญของการศึกษาทางคลินิกใน
อนาคต แต่ฉันชอบที่จะดูการทำงานของหมอพื้นบ้าน (หมอผี)

และแพทย์ที่มีเสน่ห์มากกว่าการเข้าร่วมกิจกรรมฝึกอบรมที่บริษัทเป็นผู้สนับสนุนโดย
สมัครใจ อาจารย์ศัลยกรรมคนแรกของฉันเป็นนักปรัชญา ศัลยแพทย์

และศัลยแพทย์ประสาทที่โรงพยาบาลชุมชนแห่งแรกในสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี
เธอเป็นผู้หญิงที่มีเสน่ห์ดึงดูดใจ

ทัศนคติพื้นฐานของเธอคือการปล่อยให้ทุกอย่างเป็นไปตามธรรมชาติ

แต่ถ้าจำเป็นต้องมีการแทรกแซง ก็ต้องทำอย่างถึงรากถึงโคน

นั่นคือต้องแก้ไขที่ต้นตอของโรค (พยาธิกำเนิด)

ตลอดหลายปีที่ผ่านมา ฉันถูกดึงดูดเข้าสู่จิตวิเคราะห์ –

ฉันต้องขอบคุณเธอที่ได้แนะนำฉันให้รู้จักกับปรากฏการณ์ของการถ่ายโอนความรู้สึ
กและการตอบสนองกลับ

ซึ่งให้การเข้าถึงพลวัตที่ไม่รู้ตัวของความสัมพันธ์หรือแม้กระทั่งการพบกันเพียงครั้งเ
ียว (เช่น การปรึกษาเพื่อวินิจฉัย) ได้อย่างน่าเชื่อถือ กล่าวโดยสรุป

ฉันเป็นผู้ปฏิบัติมากกว่านักทฤษฎี

ตอนนี้ฉันจะกลับมาที่ประเด็นเดิมอีกครั้งและพยายามอธิบายว่าทำไมกัญชาจึงเป็นยาที่ขาดไม่ได้สำหรับการปวด รวมถึงภาวะซึมเศร้า อาการย้ำคิดย้ำทำ และความผิดปกติทางจิตใจและร่างกาย

ซึ่งมีขอบเขตการรักษากว้างมากเมื่อเทียบกับยาอื่นๆ หากกัญชาไม่ใช่ยาแก้ปวด ยาชา หรือยากล่อมประสาท และไม่ใช่ยาต้านอาการซึมเศร้า แล้วมันคืออะไร? ต้องมีปัจจัยร่วมบางอย่างที่เหมือนกัน ตามกฎหมาย ยังคงถูกจัดประเภทเป็นยาเสพติด อย่างไรก็ตาม ในทางเภสัชวิทยา มันไม่ใช่ มันไม่จำกัดหรือทำให้สับสนโดยตรงกันข้ามมักจะเป็นเช่นนั้น และนี่เราไปสู่จุดร่วมของหลาย ๆ ด้านของการใช้งาน: กัญชาเปลี่ยนแปลงสติในแง่ของการเพิ่มความเข้มข้นและความลึกของการรับรู้

ดนตรี, สี, การสัมผัส, ความรู้สึกทางเพศ, เป็นต้น.

ฉันได้ยินคำกล่าวที่เหมือนกันจากผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลายคน.

คำพูดอาจแตกต่างกันมาก

แต่พวกเขามักเน้นย้ำว่าอาการปวดไม่ได้เปลี่ยนแปลงไปเลย

แต่พวกเขารู้สึกว่ามันอยู่ไกลออกไปมากขึ้นเมื่ออยู่ภายใต้การกระแทกของกัญชา.

เป็นที่ทราบกันดีว่า ความเจ็บปวดไม่สามารถวัดได้อย่างเป็นวัตถุประสงค์ในการประเมินความเจ็บปวด

ผู้ป่วยจะถูกขอให้ประเมินระดับความเจ็บปวดของตนเองบนสเกล 1 ถึง 10 โดยที่ 0 หมายถึงไม่มีความเจ็บปวดเลย โดยเฉลี่ยแล้ว ผู้ป่วยที่บอกว่า "ความเจ็บปวดของฉัน" ได้รับการบรรเทาความเจ็บปวดประมาณสี่ถึงห้าคะแนน

เป็นไปได้ว่าความสามารถในการรับรู้ความเจ็บปวดว่ามีขอบเขตจำกัดนั้นอาจเพิ่มขึ้นภายใต้อิทธิพลของกัญชา อย่างไรก็ตาม อาจเป็นไปได้ว่าการรับรู้ความเจ็บปวดนั้นถูกซ่อนทับด้วยการกระตุ้นจากสิ่งเร้าทางประสาทสัมผัสต่างๆ ภายใต้อิทธิพลของกัญชา ดังที่ข้าพเจ้าได้อธิบายไปแล้ว การรักษามารวมกันได้อย่างมั่นใจด้วย CBD เพียงอย่างเดียว สำหรับอาการปวดที่รุนแรงมากขึ้น จะมีการเพิ่ม THC เข้าไป ดังที่ข้าพเจ้าได้อธิบายไว้ในบท

"Birgit" เป็นต้น

ตรงกันข้ามอย่างชัดเจนกับ CBD, THC มีผลทางจิตประสาท, กล่าวคือ ในปริมาณสูง THC

จะละลายโครงสร้างการรับรู้ที่คุ้นเคยจนถึงจุดที่เกิดการรับรู้แบบผสมผสาน:

เสียงกลายเป็นภาพ

ภาพกลายเป็นเสียง

และคุณสมบัติของการรับรู้ที่ปกติแยกจากกันจะรวมเข้าด้วยกัน

ตั้งแต่ช่วงปี 1960 ยาหลอนประสาทที่ทรงพลังอย่างยิ่งอย่างไลเซอรจิก แอซิด ไดเอทิลเอไมด์ (LSD) ได้ถูกนำมาใช้ในการรักษาทางจิตเวชและจิตบำบัด เมื่อให้ยาแก่ผู้ป่วยที่เหมาะสมในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

การเข้าถึงจิตใต้สำนึกอย่างกว้างขวางภายใต้ฤทธิ์ของยาสามารถนำมาใช้ในทางบำบัด

ได้ เมสคาลิน (เพียวเต้) และไซโลไซบิน (เห็ดวิเศษ) มีผลคล้ายกับแอลเอสดี และถูกใช้ตามประเพณีเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์และ/หรือพิธีกรรม

THC ต่อ LSD ก็เหมือนกับไพรมอร์ต่อกระสุนหัว
มันมีผลทางจิตประสาทอ่อนๆ ขึ้นอยู่กับปริมาณ
ผู้ใช้ครั้งแรกหลายคนรายงานว่าพวกเขารับรู้ดนตรีด้วยความเข้มข้นที่ไม่เคยสัมผัสมา
ก่อน ตั้งแต่ความวุ่นวายทางอารมณ์ไปจนถึงความสุขสันต์

ร่างกายและจิตใจ

ไม่มีโรคใดที่ไม่ส่งผลกระทบต่อทุกคน

ตัวอย่างเช่น กระดูกหักเป็นเหตุการณ์ทางกายภาพเป็นหลัก แต่ความเจ็บปวด
ความรู้สึกหมดกำลังใจ

และความต้องการความช่วยเหลือต้องได้รับการประมวลผลทางอารมณ์

และหลายคนตอบสนองด้วยภาวะซึมเศร้า: พวกเขาสูญเสียแรงจูงใจและนอนไม่หลับ
อีกด้านหนึ่งคือความเจ็บป่วยทางจิตเป็นหลัก ในกรณีนี้ ในกรณีที่เลวร้ายที่สุด
บุคคลจะพบว่าตัวเองอยู่ในโลกที่แปลกประหลาด ในภาวะโรคจิตเภท

พวกเขาได้ยินเสียงที่สั่งการหรือลดคุณค่าของพวกเขา ในภาวะซึมเศร้า

พวกเขาจะรู้สึกเหมือนถูกตึงและเหนื่อยล้า หมดหวังและถูกทอดทิ้ง ที่นี้

ด้านกายภาพของโรคจะไม่ถูกซ่อนไว้นาน:

ความยากลำบากในการนอนหลับและคงการนอนหลับ

การสูญเสียกล้ามเนื้อเนื่องจากการขาดการเคลื่อนไหว

การอ่อนแอของระบบภูมิคุ้มกัน เป็นต้น ดังนั้นจึงเป็นบุคคลทั้งหมดที่ป่วย:

ร่างกายและจิตวิญญาณป่วยไปพร้อมกัน

เมื่อรักษาการแตกหักของกระดูก

โดยทั่วไปแล้ว

การจัดกระดูกให้เข้าที่และตรึงให้อยู่กับที่พร้อมทั้งให้กำลังใจผู้ป่วยก็เพียงพอ

อย่างไรก็ตาม แม้แต่กระบวนการสมานแผลที่ล่าช้า เช่น

อันเป็นผลมาจากการสร้างกระดูกใหม่ที่ไม่ดี ก็จำเป็นต้องใช้ทั้งสองวิธี คือ

การแก้ไขหรือเพิ่มความเข้มข้นของการรักษาทางกายภาพ

และการดูแลเอาใจใส่จากบุคลากรทางการแพทย์

บางครั้งกระดูกหักจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด (เรียกว่าการเชื่อมกระดูก)

โดยใช้แผ่นโลหะ สกรู และข้อเหวี่ยง ในทางกลับกัน

เราทราบดีในปัจจุบันว่าความผิดปกติทางจิตสามารถรักษาได้ง่ายขึ้นมากหากผู้ป่วย
ออกกำลังกายหรือเล่นโยคะ ไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลงในเรื่องนี้ตั้งแต่สมัยโรมันโบราณ —

และ (นานต่อมา) ตั้งแต่ Turnvater Jahn

ร่างกายที่แข็งแรงถูกสมมติว่ามีจิตใจที่แข็งแรงเสมอ ในทศวรรษ 1970

ผู้คนเริ่มวิ่งจ็อกกิ้ง ก่อนหน้านั้นพวกเขาเรียกกิจกรรมเดียวกันนี้ว่าการวิ่งทนทาน
ทุกวันนี้เราโดดเด่นถ้าเราไม่ไปยิมหลายครั้งต่อสัปดาห์

ความช่วยเหลือสำหรับการช่วยเหลือตนเอง

หากเราเต็มใจและสามารถเปิดหีบสมบัติแห่งการแพทย์เชิงประจักษ์

เราจะพบว่ากัญชาเป็นหนึ่งในพืชสมุนไพรที่ถูกใช้มาเป็นเวลานานที่สุด
แน่นอนว่ายังมีสมุนไพรสำหรับบรรเทาอาการปวดอีกด้วย ที่จริงแล้วมีสองชนิด: ฟีน
(ฟีน) สำหรับบรรเทาอาการปวดทางกาย และกัญชา (กัญชง)
สำหรับบรรเทาอาการปวดทางจิตใจ

เราพบสิ่งเหล่านี้เป็นของฝังศพในสุสานมนุษย์ที่เก่าแก่ที่สุด

ในขณะเดียวกัน สารทั้งสองกลุ่มนี้ได้ผ่านกระบวนการ "ฟีนฟู"

มาเป็นเวลาประมาณ 50 ปีแล้ว

เริ่มแรก ยาเสพติดและสารกลุ่มโอปิออยด์ถูกปลดออกจากเขตต้องห้าม; ปัจจุบัน
ยาจากกัญชากำลังต่อสู้เพื่อพิสูจน์ประสิทธิภาพและสร้างความสำคัญในสังคม
ในฐานะหนึ่งในผู้บุกเบิกในสาขาการนี้ในประเทศนี้
ผมสามารถทำได้เพียงกระตุ้นให้ผู้คนมองให้ใกล้ชิดขึ้น ให้ความรู้ตัวเอง
และมีความกล้าหาญ

เราต้องการความกล้าหาญเพื่อปลดปล่อยตัวเองจากผลกระทบของการเลือกปฏิบัติ
และการทำให้กัญชงเป็นอาชญากรรม (การห้าม) ที่ดำเนินมาเป็นเวลาหลายสิบปี
เมื่อเราถูกถามเป็นครั้งแรกหรือซ้ำ ๆ ว่า: ทำไมคุณไม่ลองกัญชาดูล่ะ?

เราต้องการความกล้าหาญเมื่อเราตัดสินใจที่จะลองดู

ฉันไม่ได้มีความคาดหวังที่ผิดเพี้ยน:

แม้แต่ผู้ที่อ่านคู่มือนี้อาจจะไม่สามารถเพิกเฉยต่อเสียงรบกวนในอดีตได้: ยาเสพติด,
ยาเสพติดที่เป็นประตูดุยาเสพติด, การละเลย, เป็นต้น โชคดีที่เวลาไม่ได้หยุดนิ่ง
บางครั้งมันจำเป็นต้องถูกกล่าวซ้ำเหมือนมนต์:

กัญชาเป็นหนึ่งในสารที่ปลอดภัยที่สุดที่มีอยู่

มันแทบจะไม่ก่อให้เกิดการเสพติดเลย แม้ว่าจะใช้เกินขนาด

การหายใจก็ยังคงไม่เปลี่ยนแปลง ผู้ป่วยมักจะหลับสนิท

หลักการที่พิสูจน์แล้วคือการช่วยให้ผู้คนช่วยเหลือตนเอง:

จำเป็นต้องมีผู้ป่วยที่มีความรับผิดชอบ

อาจเป็นไปได้ว่าในอนาคตศักยภาพทางการแพทย์จะถูกผูกไว้กับการปฏิบัติทางท
หารอย่างไม่สมส่วน ในกรณีนี้เลวร้ายที่สุด

จะมีความต้องการการผ่าตัดสงครามเพิ่มขึ้น

อย่างไรก็ตาม สำหรับสาขาอายุรศาสตร์ ประสาทวิทยา และเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
ยาที่มีประสิทธิภาพสูงและมีผลข้างเคียงน้อยซึ่งได้รับการพิสูจน์แล้วในการใช้รักษาใน
ชีวิตประจำวัน เช่น ยาจากกัญชาในปัจจุบัน จะกลายเป็นสิ่งที่น่าสนใจมาก
ช่วงเวลาที่ดีได้ผ่านไปแล้ว และยาจากกัญชาก็ตรงตามเกณฑ์ที่จำเป็นในปัจจุบัน:
ความยั่งยืน การปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ต่ำ
แนวคิดการผลิตและการตลาดที่ก้าวหน้าทางสังคมและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

การแพทย์ในปัจจุบันมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสูงมาก อย่างไรก็ตาม
อนาคตของการแพทย์จะต้องการความหลงใหล การปรับตัว
และประสบการณ์จากทั้งบุคลากรและผู้ป่วย มิฉะนั้น
สังคมเสรีของเราจะไม่สามารถทนต่อความกดดันที่ผู้นำเผด็จการกำลังเรียกร้องอย่างไ
มปรานีได้ การแพทย์ที่ใช้ปัญญาในทางปฏิบัติควรสามารถมีส่วนร่วมในเรื่องนี้ได้

แนวคิดเรื่องผู้ป่วยที่มีความรับผิดชอบจะมีอยู่เพียงจนกว่าเราจะพบพวกเขาตัวต
อตัว ฉันมีประสบการณ์สำคัญในเรื่องนี้ในปี 2017
เมื่อกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งจากรัฐใหม่ของสหพันธรัฐมาเยี่ยมฉันเพื่อพูดคุยเกี่ยวกับแผนการ
รักษาและประสบการณ์ของพวกเขา

ผู้ป่วยเหล่านี้ได้ปลูกดอกไม้เองมาเป็นเวลาหลายปีแล้ว โดยผลิทยาใช้เองตลอดมา
ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา พวกเขาได้ทดลองสายพันธุ์ต่าง ๆ สำหรับอาการ (รุนแรง)
ของตนเอง ทั้งบางสายพันธุ์ ผสมข้ามสายพันธุ์อื่น ๆ เป็นต้น
ทุกคนอาศัยอยู่ในพื้นที่ชนบท มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน
และสามารถกล่าวได้อย่างไม่ลังเลว่าเป็นผู้ป่วยที่มีความรับผิดชอบ

ฉันได้เรียนรู้จากผู้ป่วยที่มีความรับผิดชอบเหล่านี้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้
จากประสบการณ์ของฉัน

การช่วยให้ผู้คนช่วยเหลือตัวเองได้เป็นองค์ประกอบสำคัญของยาจากกัญชา
ผู้ปลูกและผู้ป่วยควรแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน

ความร่วมมือแทนการแข่งขันที่ไม่มีที่สิ้นสุดของระบบทุนนิยม:

ทุกคนต่อต้านทุกคนและเพื่อตัวเองเท่านั้น มาดูกันภายในห้องนิรภัยของร้านขายยา:
กัญชาทางการแพทย์ —

ช่วงของผลิตภัณฑ์ที่ร้านขายยาในเยอรมนีเสนอในปัจจุบันประกอบด้วยดอกกัญชาเป็
นหลัก โดยมีปริมาณ THC มากกว่า 22% แพทย์
หากพวกเขาเต็มใจที่จะส่งจ่ายกัญชาเลย

ก็ต้องการเพียงส่วนน้อยของปริมาณนี้เท่านั้น โดยพื้นฐานแล้ว
ช่วงของดอกกัญชาที่มีความเข้มข้นสูงนี้มุ่งเน้นไปที่ตลาดเพื่อการสันทนาการ
อย่างไรก็ตาม

ผู้ป่วยที่มีอาการปวดโดยเฉพาะจำเป็นต้องใช้กัญชาในรูปแบบรับประทาน
โดยทั่วไปจะเป็นในรูปแบบของหยด ซึ่งร้านขายยาจะจำหน่ายในรูปแบบของสารสกัด
ปัจจุบันมีบริษัทที่ได้รับอนุญาตจำหน่ายผลิตภัณฑ์เหล่านี้สำเร็จรูปในราคาสูง
(จนถึงขณะนี้ส่วนใหญ่เป็นบริษัทจากแคนาดาและอเมริกา)

ผลิตภัณฑ์เหล่านี้ผลิตโดยใช้กระบวนการโรซิน ซึ่งต้องการอุปกรณ์เพียงเล็กน้อย

ในกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

สามารถหาสารสกัดที่เทียบเคียงได้ในราคาเพียงหนึ่งในสิบของราคาที่ขายในร้านขาย
ยา และบ่อยครั้งยังถูกกว่านั้นมาก

การหาวิธีรักษาด้วยตนเอง

ผลิตภัณฑ์ที่มีจำหน่ายในร้านขายยาบางแห่งที่ได้รับใบอนุญาตจำหน่ายก็ยังสามารถแข่งขันกับร้านค้าแพคเกจใหญ่ในเนเธอร์แลนด์ได้อย่างง่ายดาย แนวโน้มกำลังมุ่งไปสู่การค้าขายทางออนไลน์

ราคาของผลิตภัณฑ์จากร้านขายยาและตลาดมืดกำลังมีความคล้ายคลึงกันมากขึ้นเรื่อย ๆ และด้วยระยะเวลาที่ล่าช้าตามปกติ เราในยุโรปมีแนวโน้มที่จะพบว่าตัวเองอยู่ในสถานการณ์เดียวกับที่มีอยู่ในแคลิฟอร์เนียตอนใต้ในไม่ช้านี้: การเพาะปลูกที่ถูกกฎหมายและผิดกฎหมาย (กลางแจ้ง) อยู่ร่วมกันที่นี่ในสัดส่วนที่เกือบเท่ากัน

พืชไม่สนใจว่าผู้ปลูกจะปฏิบัติตามกฎหมายหรือไม่

มันต้องการแสง, CO₂, สารอาหาร และการดูแลรักษา. คุณค่าทางการบำบัดของมันมีความหมายมากกว่าการให้สารแคนนาบินอยด์โดยการรับประทานหรือการสูดดม.

สำหรับบางคน การบำบัดเริ่มต้นด้วยการเลือกเมล็ดพันธุ์ และการเพาะปลูกต้นแม่ที่เหมาะสม และสิ้นสุดลงด้วยการผลิตดอกที่เหมาะสมที่สุด. เราควรคิดว่ากระบวนการนี้เป็นกิจกรรมร่วมกัน และทำให้ชัดเจนอย่างหนึ่ง: เราสามารถหาทางแก้ไขได้ด้วยตัวเอง;

เราไม่จำเป็นต้องยอมจำนนต่อข้อบังคับของรัฐบาล

หากบริษัทสามารถลงทุนเพียงพอในด้านความปลอดภัย (ผนังกันระเบิด, บุคลากรด้านความปลอดภัย), ความสะอาด (เทคโนโลยีห้อง), และการขนส่ง, บริษัทก็ได้รับอนุญาตให้ขายสายพันธุ์กัญชาใด ๆ ได้เป็น

"กัญชาทางการแพทย์"

ในประเทศเยอรมนี สำนักงานกัญชาได้ถูกจัดตั้งขึ้นที่ BfArM โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อควบคุมทุกขั้นตอนของการผลิตและลงโทษการละเมิดโดยการปฏิเสธหรือเพิกถอนใบอนุญาตที่เกี่ยวข้อง

หากเราปล่อยให้เรื่องนี้อยู่ในขั้นที่ว่าสถาบันดังกล่าวมีอำนาจและจึงอาจเกิดการทุจริตได้ในทางหนึ่ง

แต่ในอีกทางหนึ่งก็ปกป้องผู้บริโภคหรือผู้ป่วยจากการสูญเสียคุณภาพและการปนเปื้อนของกัญชาที่เสนอขาย

เราอาจหันมาสนใจข้อเท็จจริงที่ว่าเบื้องหลังข้อโต้แย้งหลายประการที่ต่อต้านกัญชา นั้น

มีพื้นฐานมาจากความกลัวต่อการเปลี่ยนแปลงของจิตสำนึกในลักษณะที่เกิดจากการใช้สารหลอนประสาท

นี่ไม่เหมือนกับความกลัวความใกล้ชิดและความห่มเหี่ยวอย่างสิ้นเชิง

แต่มันก็ไปในทิศทางนั้น

โดยพื้นฐานแล้ว

THC

เป็นตัวขยายสัญญาณ;

มันสามารถเพิ่มความเข้มข้นของการรับรู้ทางประสาทสัมผัสได้
หากใครบางคนรู้สึกเครียดมาก

และสภาวะนี้ยังคงอยู่และในที่สุดกลายเป็นไม่พึงประสงค์ หรือทนไม่ได้ ภัย
ขึ้นอยู่กับปริมาณ THC ของมัน

จะช่วยให้ดีขึ้นเมื่อผู้บริโภคสามารถทำให้จิตใจสงบและคลายความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ ("ปล่อยวาง") หากพวกเขาไม่สามารถทำได้ ไม่มีประสบการณ์ที่ดีมาก่อน และไม่มีใครอยู่ข้างๆ เพื่อช่วยให้พวกเขาสงบลงหากจำเป็น THC จะทำให้สภาวะความตึงเครียดของพวกเขาเพิ่มขึ้น

ฮอร์โมนความวิตกกังวลจะถูกปล่อยออกมา

ส่วนของระบบประสาทอัตโนมัติที่ควบคุมการตอบสนองต่อความเครียด

(โหนดสู้หรือหนี) จะถูกกระตุ้น และอาการตื่นตระหนกอาจเกิดขึ้นได้ในไม่ช้า

ข้อนี้ใช้เฉพาะกับการใช้ที่ไม่สมเหตุผลเท่านั้น

โดยรวมแล้ว

ภัยเป็นยาที่ปลอดภัยมาก

เมื่อเปรียบเทียบแล้วมีความปลอดภัยทางเภสัชวิทยาสูงกว่าแอสไพรีน อย่างไรก็ตาม หากหัวใจของคุณเริ่มเต้นเร็ว โปรดจำไว้ว่า THC และ CBD มีฤทธิ์ต่างกัน:

โดยปกติแล้ว การรับประทาน CBD เพียงอย่างเดียวก็เพียงพอแล้ว วิธีที่ดีที่สุดและรวดเร็วที่สุดคือสูดดมดอก CBD (ซึ่งมีปริมาณ THC ต่ำมากจนแทบไม่มีผลต่อร่างกาย) โดยใช้เครื่องพ่นไอระเหย

ซึ่งคุณสามารถหาซื้อได้ในราคาไม่แพงตามร้านสะดวกซื้อที่เปิดดึกทั่วไป

หากคุณซื้อที่ร้านขายยา

ราคาจะสูงกว่ามาก

คนที่เชี่ยวชาญด้านคอมพิวเตอร์มักจะเปรียบเทียบราคาและสั่งซื้อทางออนไลน์

คุณคงไม่อยากจบลงด้วยการถูกพาตัวไปยังห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด ที่ซึ่งคุณจะถูกดำเนินคดีและถูกฉีดยาเบนโซไดอะซีพีนเข้าไปเต็มไปหมด

การผสมผสานภัยเข้ากับแอลกอฮอล์นั้นเกี่ยวข้องกับยาจากภัยเพียงทางอ้อมเท่านั้น

น่าเสียดายที่มันไม่ใช่เรื่องแปลกในวงการอาหารหรูหร

และส่วนใหญ่เป็นกลุ่มคนหนุ่มสาวที่ปฏิบัติตามคำขอร้องที่ว่า: เมื่อลาสบายเกินไป มันก็จะไปอยู่บนน้ำแข็งบางๆ

แอลกอฮอล์และภัย: อาเจียนร่วมกับ "ภาวะหัวใจล้มเหลว" ในห้องฉุกเฉิน กฎข้อแรกสำหรับทุกคนที่ใช้ภัย: มีคนที่สามารถทนได้ทุกอย่างและมากกว่านั้น แต่สำหรับคนส่วนใหญ่ THC และแอลกอฮอล์ไม่ควรใช้ร่วมกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อบริโภคในเวลาเดียวกัน

ไม่มีข้อสงสัยเลยว่าชาวมุสลิมดื่มแอลกอฮอล์และชาวคริสต์กินหรือสูบกัญชา

แต่การสังเกตเพียงอย่างเดียวนี้ไม่เพียงพอ

ฉันขอแนะนำบทความที่ยอดเยียมของโบดีแลร์เกี่ยวกับภัยและไวน์อย่างแรง

ลองจับไวน์แดงหรือสุดดมภัยสักสองสามครั้ง หรือสงบจิตใจของคุณด้วยวิธีอื่น

แล้วให้รางวัลตัวเองด้วยการอ่านบทความนี้!

แต่คุณก็สามารถทำให้มันง่ายขึ้นสำหรับตัวเองได้เช่นกัน:

ลองนึกถึงคอนเสิร์ตเร็กเก้กลางแจ้งและงานเทศกาลฮ็อกโทเบอร์เฟสต์ที่มีมินิก

คุณยังสามารถนึกถึงมหัศจรรย์เซนต์ปีเตอร์และวัดฮินดูได้อีกด้วย

วัฒนธรรมตะวันตกได้ทำให้แอลกอฮอล์กลายเป็นเครื่องมืออย่างแท้จริง:

ไวน์สปาร์กลิงหนึ่งแก้วเพื่อกระตุ้นให้ตื่นตัวและกระปรี้กระเปร่า

เบียร์เพื่อลดความยับยั้งชั่งใจ ไวน์แดงเพื่อผ่อนคลายและสำหรับพิธีบูชาบุญของคริสต์
(ศีลมหาสนิท) และไวน์ขาวกับปลา

ไวน์หวานสำหรับของหวาน

ชาวตะวันตกมีความระมัดระวังในการใช้กัญชามากกว่า

แต่ลองดูด้วยตัวคุณเอง!

ในอุดมคติ

จะมีการเปลี่ยนแปลงในสังคมในช่วงไม่กี่ปีข้างหน้า

เริ่มต้นอย่างระมัดระวัง

จากนั้นจะชัดเจนขึ้น

จากแอลกอฮอล์ไปสู่กัญชา

และสิ่งต่างๆ

จะสงบสุขมากขึ้นในส่วนของโลกของเรา อย่างไรก็ตาม ความสงสัยยังคงมีเหตุผล

หลายคนเข้าใจเสรีภาพเป็นหลักกว่าเป็นการเต็มใจเชื่อฟังฟอสซิลให้กับเครื่องยนต์ของ
ยานพาหนะ

เพื่อให้พวกเขาสามารถเสี่ยงอันตรายต่อตนเองและผู้อื่นโดยไม่มีข้อจำกัดความเร็ว

และในขณะเดียวกันก็เต็มเอทานอลให้กับกระเพาะอาหารเพื่อไม่ต้องยอมรับว่าพวกเขา

ใช้ยานพาหนะเพียงลำพังเป็นส่วนใหญ่

ด้วยความมองโลกในแง่ดีเล็กน้อย

เราสามารถคาดหวังได้ว่ากัญชาจะมีส่วนช่วยในการปรับปรุงสภาพ

(สังคม)

อย่างไรก็ตาม การมีส่วนร่วมนี้จะเป็นอย่างไรนั้นยังคงต้องรอดูกันไป

บทที่ 10 - กัญชาและเรื่องเพศ

ผู้เชี่ยวชาญหลากหลายสาขาสมาสามารถแสดงความคิดเห็นในหัวข้อนี้ไว้
ด: แพทย์ต่อมไร้ท่อ, แพทย์ระบบทางเดินปัสสาวะ, สูตินรีแพทย์, จิตแพทย์
และนักจิตบำบัด (อย่าสับสน!) – และในปัจจุบันยังมีกองทัพของโค้ช,
อินฟลูเอนเซอร์, ครูสอนต้นตระกูล และผู้ติดเช็กส์อีกด้วย
หนึ่งจะเกี่ยวข้องกับการเผาผลาญฮอร์โมน
ต่อไปจะพยายามถ่ายทอดความคิดของพวกเขาเกี่ยวกับความสุข
ความทุ่มเท และความพึงพอใจให้คุณโดยไม่รู้ตัว
คนที่สามอาจให้คำแนะนำโดยเน้นที่ "การกระแทก"
นี่คือหลักความเชื่อของฉันในเรื่องนี้:

1.

ความต้องการทางเพศเป็นแรงที่แข็งแกร่งที่สุดที่ขับเคลื่อนและผลักดันสิ่งมีชีวิตให้ดำรงอยู่ ทั้งในจิตสำนึกและจิตใต้สำนึก ปรัชญาตะวันออกกล่าวถึง "ชู่"

ซึ่งเป็นพลังชีวิตที่ไหลเวียนในร่างกายตามเส้นทางที่กำหนดไว้ทั้งในเชิงเว
ลาและสถานที่ (เส้นลมปราณ, จักร)

เส้นทางที่สำคัญที่สุดซึ่งล้อมรอบด้วยอีกสองเส้นทางคือ กุณฑลินีศกิต
ซึ่งไหลอยู่หลักๆ ตรงกลางของกระดูกสันหลังจากจักระแรก

(ปลายกระดูกก้นกบ) ผ่านจักระหน้าผากไปยังจักระที่เจ็ด (จักระมงกุฎ)
มีเพียงพลังงานชีวิตนี้เท่านั้นที่เคลื่อนที่ไปทางความสุข/การสืบพันธุ์หรือท
างความรู้/การตรัสรู้ ในการทำเช่นนี้

มันต้องถูกนำทางออกจากเส้นทางปกติของมันในระบบพีช

ไปยังศูนย์กลางที่สูงขึ้น ในช่วงปลายศตวรรษที่ 19

ฟรอยด์ได้วางรากฐานสำหรับจิตบำบัดสมัยใหม่ทั้งหมดในโลกตะวันตก

และให้ความสำคัญกับแรงขับทางเพศในลักษณะเดียวกันว่าเป็นสิ่งสำคัญที่
สุด พระพุทธเจ้าได้บรรจุการตรัสรู้ใต้ต้นไม้มือประมาณ 2,600 ปีก่อน
ก่อนหน้านี้พระองค์ได้ใช้ชีวิตอย่างเคร่งครัดในทางพรตกรรมเป็นเวลานาน
มาก

2. กัญชาไม่ใช่ยาเพิ่มสมรรถภาพทางเพศ 19• โยฮิมบิน

(อัลคาลอยด์อินโดลจากเปลือกต้นโยฮิมเบ)

กล่าวกันว่าเป็นยาเพิ่มสมรรถภาพทางเพศ หน่อไม้ฝรั่ง พรัก ชิง โสม
รวมถึงอาหารทะเลบางชนิด (หอยนางรม) และไข่

กล่าวกันว่ามียุทธวิธีกระตุ้นทางเพศ

3. ยาที่มีผลต่อหลอดเลือด เช่น ซิลденаฟิล (ไวอากร้า) และทาดาลาฟิล (เซียลิส)

เป็นยาเพิ่มสมรรถภาพสำหรับผู้ชายที่มีภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ และจะออกฤทธิ์ได้ก็ต่อเมื่อมีการกระตุ้นทางเพศที่สำคัญเกิดขึ้นในจินตนาการของผู้ชายจนถึงระดับที่เขาลืมเรื่องอวัยวะเพศที่อ่อนตัวลงไปได้อย่างน้อยจนกว่าจะมีการร่วมเพศ ณ จุดนี้ อย่างช้าที่สุด

ผู้ชายจำนวนมากจะตระหนักว่าพวกเขาเข้าใจผิด:

อวัยวะเพศชายที่แข็งตัวไม่ได้เปลี่ยนแปลงอะไรเลย

ผู้ชายเหล่านี้ไม่สามารถปล่อยตัวเองและผ่อนคลายได้

พวกเขาไม่สามารถถึงจุดสุดยอดได้

พวกเขายังคงอยู่คนเดียวกับอวัยวะเพศที่แข็งตัว

ไม่ว่าใครจะอยู่กับพวกเขาหรือไม่ก็ตาม

พวกเขาไม่สามารถมอบความสุขและความปรารถนาให้แก่ผู้อื่นได้

และพวกเขาก็ไม่สามารถรู้สึกถึงสิ่งนั้นได้เช่นกัน

เพราะมีบางสิ่งขาดหายไป:

ความสัมพันธ์ที่เต็มไปด้วยความรักและความอบอุ่นกับผู้อื่น

ซึ่งหากปราศจากสิ่งนี้แล้ว

ความต้องการทางเพศก็จะกลายเป็นเพียงการกระทำและการปฏิบัติหน้าที่เท่านั้น ช่างเป็นความคิดที่น่ากลัวเพียงใด!

เมื่อสามทศวรรษที่แล้ว

หญิงขายบริการคนหนึ่งกล่าวว่า:

"สิ่งที่แย่ที่สุดที่เคยเกิดขึ้นกับเราคือการคิดค้นไวอากร้า

ผู้ชายแก่สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้เหมือนคนบ้า

แต่พวกเขาไม่สามารถถึงจุดสุดยอดได้

ทุกๆ

ครั้งจะมีคนพยายามมากเกินไปและเสียชีวิตจากอาการหัวใจวายบนเตียง"

นั่นคือเวอร์ชันหยาบๆ

แบบฉบับชาวซุบซิบ

แต่ช่วยให้เราเห็นความขัดแย้งพื้นฐานได้

ลองถามตัวเองว่าคุณเข้าใจความสุขคืออะไร

การถูกลอตเตอรี่?

บ้านแฝดแสนอบอุ่นพร้อมค่าไฟและค่าเครื่องทำความร้อนจ่ายล่วงหน้าสิบปี?

หรือสโมสรฟุตบอลทีมโปรดของคุณได้แชมป์สักรายการ?

การถึงจุดสุดยอดที่รุนแรงกับตัวเองหรือกับคนที่คุณรัก/ปรารถนา/ชื่นชม?

การเปลี่ยนพลังงานชีวิตของคุณผ่านการฝึกฝน

(การทำสมาธิ)

ไปยังศูนย์พลังงานส่วนบนและปัญญา/การตรัสรู้?

มีวิธีอื่นใดอีกบ้างที่จะลดหรือบรรเทาความทุกข์ของสรรพสัตว์?

การเดินทางตามเส้นทางนี้จะทำให้คุณมีความสุขหรือไม่?

เราเป็นสัตว์เสี่ยงลูกด้วยนมในกลุ่มไพรเมต

ซึ่งเป็นสัตว์เสี่ยงลูกด้วยนมที่เดินตรงและมีสมองค่อนข้างใหญ่

ต่างจากญาติที่ใกล้เคียงที่สุดของเรา

(ลิงใหญ่)

เราได้ทำลายโลกอย่างจริงจังและไร้ความปราณีในช่วง 50 ปีที่ผ่านมา

(สโมสโรม: ตันยุค 70, ข้อความชัดเจนที่ไม่มีใครอยากฟัง)

เราจะตายในความร้อนที่ทนไม่ได้ จากภัยแล้ง ความหิวโหย และการขาดน้ำ หรือจมน้ำในน้ำท่วมครั้งต่อไป

เพราะเราไม่สามารถจำกัดการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ได้

อุตสาหกรรมทั่วโลก

ผู้ขับเคลื่อน

(รวมถึงพวกเราเอง)

และที่สำคัญที่สุดคือความโง่เขลาและความโลภที่ล้นพ้นของเราได้ทำให้เรา

ล้าหลังแล้ว เด็ก ๆ (กลุ่ม Fridays for Future และ Last Generation)

ได้เข้าใจเรื่องนี้แล้ว

พวกเขากำลังถูกเลือกปฏิบัติและถูกจำกัดเพียงเพราะปฏิเสธที่จะนั่งเฉยและกำลังต่อสู้กลับอย่างรอบคอบ

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคมกลับก้มกราบต่อพระเจ้าคริสเตียนและอุตสาหกรรมรถยนต์

พรรคฝ่ายขวาได้รับคะแนนเสียงร้อยละ 20

และกองทัพของชาวเติร์กที่สนับสนุนเออร์โดกัน ในเยอรมนีมีจำนวนมาก

เมื่อรวมกันแล้ว

สิ่งนี้ทำให้เกิดส่วนผสมที่ไม่น่าดึงดูดอย่างยิ่ง

แต่เรามาใช้สิ่งนี้เป็นกรอบในการพิจารณาและถามอีกครั้ง:

คุณเข้าใจความสุขอย่างไร? การอยู่รอดของมนุษยชาติ? พรรค FDP

ต่ำกว่าร้อยละ 5? ทีมแฮร์ธาในบุนเดสลีกา 1?

เพศ สุข และกัญชาในฐานะตัวเสริม

คุณเป็นสัตว์เสี่ยงลูกด้วยนมที่มีลักษณะตรง

คุณมีระบบเผาผลาญ

คุณตอบสนองต่อสิ่งเร้า

และคุณสืบพันธุ์และนำความต้องการทางเพศหรือความต้องการใกล้ชิด

ความสบาย ความอ่อนโยน ฯลฯ ไปสู่ผู้อื่น ไม่ว่าคุณจะแก่หรือยังหนุ่มสาว

คุณก็ถูกดึงดูดไปยังมนุษย์อีกคนที่คุณเลือก

เรื่องเพศเป็นเพียงส่วนหนึ่งของเด็กก่อนใหญ่ที่เรียกว่าความสัมพันธ์ทางสังคมของเรา

ขนาดของส่วนเด็กนี้ขึ้นอยู่กับความต้องการของคุณ

ความมั่นใจในตัวเอง สิ่งที่มีอยู่ และความต้องการและความมั่นใจของคุณ

เมื่อถูกถามเกี่ยวกับแนวคิดของความสุข คนหนุ่มสาวส่วนใหญ่มักตอบว่า

"ความพึงพอใจ"

ในขณะที่คนสูงอายุมักตอบว่า

"ความสงบ"

คนรักต่างเพศมักจะถูกดึงดูดโดยสาวผมบลอนด์ที่มีหน้าอกใหญ่

ในขณะที่ชายรักชายและผู้หญิงรักต่างเพศก็มักจะถูกดึงดูดโดยนักกีฬาที่ฟิต

กฝนมาอย่างดีและมีซิกแพ็ค เช่นเดียวกับคนติดเช็กส์ที่ชอบไปคลับสวิงกิ้ง
เป็นต้น บางคนมีความสุขกับการอยู่บนเรือ ซีจียาน อยู่ในภูเขา ริมทะเล
กินช็อกโกแลต เอ็กน็อก สเต็ก หรือเบอร์เกอร์
หัวใจของพวกเราส่วนใหญ่ละลายเมื่อเห็นสัตว์และเด็กมนุษย์ บางคนใช้
"ฟังก์ชันขยาย"

ของกัญชาและสุดตมไอน้ำจากเครื่องระเหยเพียงไม่กี่ครั้งเพื่อเพิ่มความสุข
เล็กๆ น้อยๆ ที่พวกเขารู้สึกอยู่ในขณะนี้

ณ จุดนี้ การศึกษาทางสอแห่งชีวิตของชาวทิเบต
แกนแสดงพลังขับเคลื่อนที่ผลักดันให้เราเกิดใหม่: ไก่ งู และหมู
เป็นสัญลักษณ์ของความโลภ ความอิจฉา และความไม่รู้/ความหลงผิด
พื้นที่เหล่านี้แสดงถึงอาณาจักรที่สิ่งมีชีวิตกลายเป็นเนื้อหนึ่ง (หรือไคติน):
อาณาจักรของกุดผีหาวไทย (เชิงสัญลักษณ์: ผู้ที่มีคอเรีย), นรก,
อาณาจักรของมนุษย์, อาณาจักรของ "ผู้มีชาติกำเนิดสูง" (สวรรค์)
และอาณาจักรสัตว์ สิ่งต่างๆ เริ่มนำดินแดนมากที่ขอบนอกสุด
ฉันจะเน้นเพียงแง่มุมเดียว:

จิตสำนึกกระโดดเหมือนลิงจากวัตถุแห่งความปรารถนาไปยังต้นไม้ถัดไป
พุดง่าย ๆ คือ กระโดดไปเรื่อยๆ ไม่หยุดหย่อน วัฏจักรดำเนินต่อไป ความใคร่
การสืบพันธุ์ การเกิด ความแก่ ความตาย

และหลังความตายทางกายภาพ มันก็เริ่มต้นใหม่อีกครั้ง:
คำสัญญาแห่งความสุขปรากฏในรูปแบบที่คุ้นเคย
ใบหน้าและรูปร่างที่คุ้นเคย อวัยวะเพศที่ซ่อนอยู่ซึ่งต้องการเปิดเผย
นั่นคือเหตุผลว่าทำไมในพุทธศาสนา
ผู้ล่วงลับจึงได้รับคำสอนที่มีเนื้อหาโดยประมาณดังนี้: "ผู้ล่วงลับ
ท่านผู้ซึ่งกำลังท่องเที่ยวอยู่ในภวังค์แห่งความตาย
จงระลึกถึงคำสอนและครูบาอาจารย์ของท่าน
และอย่าเพิ่งผ่านไปสู่ครรหใหม่"

นั่นคือคำพูดที่กล่าวแก่ผู้ล่วงลับที่เป็นชายในภาษาโบราณ
บางครั้งฉันแปลคำว่า "womb gate" เป็นคลับ ดิสโก้ ห้องมืด
หรืออะไรที่คล้ายกัน แม้ว่ามันจะไม่ถูกต้องทั้งหมดก็ตาม
ในวงล้อแห่งชีวิตของทิเบต มีเพียงเส้นทางเดียวเท่านั้นที่นำไปสู่สวรรค์
(สู่การเป็นพระพุทธเจ้า): ออกจากนรก ผ่านโลกมนุษย์
ออกจากวงจรของการเกิดใหม่ และเข้าสู่ที่พึงพิงกับบุตรสรู
หากคุณไม่ชอบพุทธศาสนา ก็แค่รับมันในเชิงสัญลักษณ์:
คุณต้องตกถึงจุดต่ำสุดเพื่อที่จะขาบซึ่งกับการเกิดมาเป็นมนุษย์
เพียงแค่นี้ก็ควรทำให้คุณมีความสุขได้ในบางครั้ง

เราถูกดึงดูดเข้าหาผู้อื่นเพราะหากไม่เช่นนั้นเราจะรู้สึกไม่สมบูรณ์และ

โดดเดี่ยว เรารู้สึกเห็นอกเห็นใจ มีความปรารถนาและโยเยหา
ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของเราเอง (ความเหงา อายุ?)
และความน่าดึงดูดใจของอีกฝ่าย ในการทำเช่นนี้
เราตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของกลไกทางพันธุกรรมที่ไร้สติ:
วิวัฒนาการควบคุมการเลือกคู่โดยจับคู่ยีนที่เหมาะสมเข้าด้วยกันเท่าที่เป็น
ไปได้: การอยู่รอดของผู้ที่เหมาะสมที่สุด
การค้นหาคำสุขของแต่ละบุคคลถูกกำหนดโดยกลไกทางชีวภาพโบราณ
นี้

คำถามเกี่ยวกับขอบเขตที่เรื่องเพศส่งผลต่อความสุขนั้นเป็นสิ่งที่แต่ละ
คนสามารถตอบได้ด้วยตัวเองเท่านั้น
บทที่เกี่ยวกับโรคมะเร็งมีข้อมูลบางอย่างเกี่ยวกับมะเร็งต่อมลูกหมาก
มีสองข้อตรงข้ามในเรื่องนี้:
ผู้ป่วยที่สูญเสียสมรรถภาพทางเพศอย่างสิ้นเชิงและกลั่นปัสสาวะไม่อยู่หลัง
การผ่าตัดแบบถอนรากถอนโคน
ซึ่งพวกเขามองว่าสภาพนี้เป็นความโล่งอก ตราบใดที่ได้รับ
"อุปกรณ์ช่วยกลั่นปัสสาวะ" (ผ้าอ้อม) อย่างเพียงพอ
เรื่องเพศมักเป็นแหล่งของความเครียดหรือแม้กระทั่งภาระสำหรับพวกเขา
ตลอดชีวิต ตอนนี้พวกเขาสามารถถอนหายใจด้วยความโล่งอกได้

อีกด้านหนึ่งของความสุดโต่งคือบุคคลที่ไม่สามารถจินตนาการถึงชีวิต
ที่ปราศจากเรื่องเพศได้
และต้องการหลีกเลี่ยงทุกวิถีทางจากสถานะที่ผู้อื่นรู้สึกว่าเป็นความโล่งใจ
พวกเขาจะยอมตายเสียดีกว่าที่จะต้องใช้ชีวิตโดยปราศจากเรื่องเพศ
อย่างไรก็ตาม การตัดสินใจนี้มักเกิดจากความเข้าใจผิดและความไม่รู้:
วิธีที่มีความสุขและน่าพอใจในการมีปฏิสัมพันธ์และใกล้ชิดกับผู้อื่นโดยไม่
ต้องมีการสัมผัสทางเพศ

คนทั่วไปไม่ได้ไปหาหมอเพื่อปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือในการแส
วงหาทางจิตวิญญาณ อย่างไรก็ตาม พวกเขาจะไปที่
(โดยปกติหลังจากสงสัยอยู่มาก)
เมื่อสังเกตเห็นว่าตนเองกำลังประสบปัญหาความอยากทางเพศลดลง
ภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ ช่องคลอดแห้ง
การหลังเร็วหรือหลังน้อยเกินไป ภาวะไม่ถึงจุดสุดยอด ฯลฯ
กัญชาอาจช่วยได้หากแพทย์มีความรู้และความเชี่ยวชาญในการใช้
ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
กัญชาสามารถกระตุ้นความรู้สึกทางเพศได้เนื่องจาก
"หน้าที่ในการขยาย" (ดูบท "การขยายจิตสำนึกในยาจากกัญชา")
แต่ไม่ใช่ยาเพิ่มสมรรถภาพทางเพศที่แท้จริง

ผู้ป่วยจำนวนมากพบว่าการใช้กัญชาทำให้ความต้องการและความปรารถนาทางเพศเพิ่มขึ้น

เนื่องจากความต้องการเหล่านี้มีอยู่แล้วแต่เพิ่งปรากฏออกมาจากเงามืดและกลายเป็นสิ่งที่รู้สึกได้ถึงความเพลิดเพลิน

ในกรณีของภาวะเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ อย่างไรก็ตาม อย่างไรก็ตาม
ต้องคำนึงถึงว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาอาจถูกกระตุ้นให้รุนแรงขึ้นโดยกัญชาได้เช่นกัน การหลั่งเร็ว ซึ่งเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในชายหนุ่ม
ต้องการการรักษาที่หลากหลายและซับซ้อน
การใช้กัญชาเพียงอย่างเดียวจะไม่ช่วย ฉะนั้นมักจะถามตั้งแต่ต้น:
คุณบอกวามาเร็วเกินไป

- เร็วเกินไปสำหรับใคร? สำหรับคู่ของคุณหรือสำหรับตัวคุณเอง?
ส่วนใหญ่แล้ว

ฉันจะพบกับดวงตาที่เบิกกว้างสองข้างและคำถามที่เต็มไปด้วยความสงสัย
และการสนทนากับความสัมพันธ์และความมั่นใจในตนเองของผู้ป่วย
จะเพิ่มขึ้นในระหว่างการบำบัดครั้งแรก นี่คือการเริ่มต้นของการบำบัด
กัญชาอาจมีบทบาทในเรื่องนี้

ในความเห็นของฉัน
กัญชาควรถูกนำมาใช้ในระยะแรกสำหรับกรณีของภาวะหลั่งเร็วและภาวะไ
มถึงจุดสุดยอด แต่ในที่นี้ก็ต้องมีการทำ "การบ้าน" ทางจิตบำบัดด้วย
แพทย์และผู้ป่วยต้องค้นหาว่าอะไรถูกรบกวนตั้งแต่เมื่อใดและในระดับใด
และร่วมกันพัฒนาแผนการรักษา

ความสำคัญขอ TTM
ในการรักษาความผิดปกติทางเพศไม่สามารถประเมินค่าได้สูงเกินไป
นักบำบัดที่มีประสบการณ์จะสามารถลดการกระตุ้นของกล้ามเนื้อในกล้ามเนื้อ
เนื้ออู้งเชิงกรานและกล้ามเนื้อต้นขาด้านในได้อย่างรวดเร็ว
(หน่วยการทำงานของกล้ามเนื้อต้นขา)

เธอทราบตัวผู้ป่วยอาจรู้สึกกระตุ้นทางเพศอย่างรุนแรงภายใต้มือของเธอ
และเธอจะทำทุกอย่างด้วยความเคารพและเห็นอกเห็นใจเพื่อป้องกันไม่ให้แ
รงตึงถูกปลดปล่อยออกมาทางอวัยวะเพศ

สิ่งนี้อาจทำให้การขาดไม่มีประสิทธิภาพ อาจดูแปลกที่จะอ่านสิ่งนี้
แต่ดีที่สุดคือคุณควรเห็นด้วยตาตัวเอง: นักบำบัด TTM

ที่ตีพิมพ์ไม่รังเกียจหากคุณดูพวกเขาทำงาน ในทางตรงกันข้าม
พวกเขายินดีเมื่อการทำงานของพวกเขามีได้รับการชื่นชม

หากเคยมีข้อสงสัยเกี่ยวกับทฤษฎีการป้องกันกล้ามเนื้อของวิลเฮล์ม ไรช์
ข้อสงสัยเหล่านั้นจะหมดไปเมื่อได้เห็นที่นี่!

พลังงานที่ไหลเวียนอีกครั้งจะหาเส้นทางทางสรีรวิทยาของมันเอง

(ดูเส้นลมปราณของการฝังเข็มด้านบน)

นี่เป็นขั้นตอนสำคัญในการฟื้นฟูสุขภาพ นำเสียดายที่ในสตูดิโอ TTM ของเยอรมันมักเกิดขึ้นในทางตรงกันข้ามบ่อยครั้ง ด้วยเหตุผลทางภาษี การคำประเวณบางครั้งถูกนำเสนอที่นี้ภายใต้การแอบอ้างว่าเป็นบริการนวด ภายนอกอาจมีความคล้ายคลึงกับ TTM อยู่บ้าง แต่ในแง่ของเนื้อหาแล้ว ไม่มีอะไรเหมือนกันเลย นักนวดที่ดีจะอธิบายให้คุณและเธอปลอดภัย และให้การนวดช่วยคุณได้

เธอจะมอบทุกสิ่งที่เธอสามารถทำได้ทั้งความรู้และความแข็งแรงในสองชั่วโมงนี้

การนวดไทยที่สั้นกว่านั้นไม่คุ้มค่าเพราะต้องใช้เวลอย่างน้อยสองชั่วโมงเพื่อทำลายการอุดตันของกล้ามเนื้อทั้งหมด

การนวดที่สั้นกว่านั้นไม่คุ้มค่าเพราะต้องใช้เวลอย่างน้อยสองชั่วโมงเพื่อทำลายการอุดตันของกล้ามเนื้อทั้งหมด

การนวดที่มี

"ตอนจบแบบมีความสุข"

ไม่ใช่การนวดเพื่อการบำบัดหรือการนวดแผนไทยแบบดั้งเดิม

แต่เป็นเพียงการคำประเวณเท่านั้น

การได้รับความพึงพอใจทางเพศแลกกับเงิน ในประสบการณ์ของผม

การช่วยตัวเองและการได้รับความพึงพอใจทางเพศเชิงพาณิชย์มักเป็นปัจจัยนำมาก่อนการหลังเร็ว

สาเหตุที่แท้จริงนั้นลึกกว่านี้

แต่ทั้งสองพฤติกรรมนี้เร่งให้เกิดอาการนี้เร็วขึ้น

บทที่ 11 - การเสพติด

ภายใต้สถานการณ์ปกติ เมื่อปฏิบัติตามขั้นตอนมาตรฐานของเรา (cbd-thaimassage.de) ซึ่งได้รับการทดลองและทดสอบมาเป็นเวลาหลายปี คุณจะรู้สึกเหมือนได้เกิดใหม่ตามธรรมชาติ: มีชีวิตชีวาและ – มากหรือน้อย – "รู้สึกดีขึ้น" บางคนรับประทานม็ฟฟิน CBD ก่อนการนวด บางคนไม่รับประทาน บางคนเลือก "เค้กสเปซ" ที่มี THC นิดหน่อย นำมาเองแน่นอน จนถึงขณะนี้ การเพาะปลูก การครอบครอง และการขายกัญชาที่มี THC ยังคงถูกลงโทษอย่างรุนแรงเทียบเท่ากับการปล้น การทำร้ายร่างกาย ฯลฯ อย่างไรก็ตาม

แนวโน้มที่ไม่สำคัญไม่ควรบดบังมุมมองของเราต่อความขัดแย้งที่แท้จริง: หอมเพ็ตตี้ ผู้ซึ่งจากไปแล้วเช่นกัน ได้ร้องในเพลงของเขาว่า: "ฉันกำลังเรียนรู้ที่จะบิน แต่ฉันยังไม่มีปีก" การลงมาก็คือสิ่งที่ยากที่สุด" อีคาร์ส: ในที่สุด เขาบินใกล้ดวงอาทิตย์มากเกินไป และปีกของเขาก็ละลาย

ไม่ว่าคุณจะเป็นสูงแค่ไหน บินอย่างไร หรือบินไปที่ไหน คุณก็ต้องกลับมาลงอีกครั้ง มันสร้างความแตกต่างอย่างมาก ไม่ว่าคุณจะเป็นเฮโรอีน แอลกอฮอล์ หรือยาบ้า หรือกัญชาเพียงเล็กน้อยเพื่อเสริม TTM ของคุณ เพราะมันเข้ากันได้ดีมาก หากผลลัพธ์เสริมกันได้เหมาะสม

หรือหากคุณสามารถพบวิธีที่ทำให้รู้สึกดีขึ้นในแบบของตัวเองแล้ว มันก็จะไม่ใช่การใช้เพียงครั้งเดียวอีกต่อไป ด้วยทัศนคติที่เหมาะสม คุณจะอยากทำสิ่งที่เป็น "ความสุขเล็กๆ" ซ้ำอีกไม่ซ้ำก็เร็ว ผลลัพธ์ก็คือ เด็กๆ จะได้รับน้ำตาลมากเกินไป หรือผู้ใหญ่ก็อาจทำ TTM ทุกวัน เพราะกระเป๋าสตางค์อ้วนและนักบำบัดที่น่าประทับใจ

หรือกัญชาเป็นสารกระตุ้นประจำวัน หลายครั้ง ไม่ว่าจะอย่างไรก็ตาม กระบวนการก็ยังคงเหมือนเดิมเสมอ: ศูนย์รางวัลในสมอง (nucleus accumbens และส่วนอื่นๆ) โดยปกติจะเริ่มทำงานเมื่อเรามีประสิทธิภาพ ชัยชนะ และประสบความสำเร็จ และให้เรา

ความรู้สึกพึงพอใจ โดยหลักผ่านการปล่อยโดปามีนที่เพิ่มขึ้น ยาเสพติดทุกชนิดจะแทรกแซงโดยตรงเข้าสู่ระบบวงจรประสาทที่เรียกว่าซินแนปส์

และกระตุ้นศูนย์รางวัลในสมองในระดับที่ต่างกันไปตามตำแหน่งที่กระตุ้น อย่างน่าสนใจ

เฮโรอีนและนิโคตินมีผลต่อบริเวณเดียวกันของระบบรางวัลในสมอง ศักยภาพในการเสพติดของกัญชาอยู่ในระดับต่ำ

ไม่มีอาการถอนยาทางร่างกายแต่อย่างใด อย่างไรก็ตาม
ในจุดนี้ข้าพเจ้าขออ้างถึงบท "เอนริโก, ADHD" ตามงานวิจัยปัจจุบัน
กัญชาไม่ควรใช้ก่อนที่สมองจะพัฒนาเสร็จสมบูรณ์ (ประมาณช่วงอายุระหว่าง
21 ถึง 24 ปี)

ขึ้นอยู่กับว่าสารนั้นกระตุ้นระบบรางวัลที่ใดและรุนแรงเพียงใด
เราจึงแบ่งระดับของศักยภาพในการเสพติดออกเป็นหลายระดับ: แอลกอฮอล์,
นิโคติน, ผีน (โดยเฉพาะเฮโรอีน) และเบนโซไดอะซีพีน ("ผู้ช่วยเล็กๆ ของแม่")
มีศักยภาพในการเสพติดสูงมาก กัญชามีศักยภาพในการเสพติดต่ำ และ LSD
มีศักยภาพในการเสพติดน้อยมาก อย่างไรก็ตาม

ควรสังเกตว่าในเวชศาสตร์การเสพติด

การจำแนกผู้ติดยาเสพติดออกเป็นประเภทต่างๆ

นั้นได้พิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิภาพ:

ผู้ติดยาประเภทฝิ่นจะไม่ตอบสนองต่อการเสพติดโคเคน

ผู้ติดโคเคนจะไม่ตอบสนองต่อการเสพติดฝิ่น

ผู้ติดแอลกอฮอล์จะหมกมุ่นอยู่กับสิ่งที่ฉันถือว่าเป็นยาเสพติดที่รุนแรงที่สุด

โดยบังเอิญ ยาเพียงชนิดเดียวที่เมื่อใช้เป็นเวลานานและหยุดใช้ทันที (เช่น
เนื่องจากอุบัติเหตุ) ยังคงทำให้เกิดภาวะอันตรายถึงชีวิตที่เรียกว่า delirium
tremens²¹ คือแอลกอฮอล์และเบนโซไดอะซีพีน (ไดอะซีแพม, โลราซีแพม,
ออกซาซีแพม ฯลฯ)

ซึ่งยาเหล่านี้ถูกกฎหมายและสามารถส่งจ่ายได้ตามใบสั่งยาปกติ

เมื่อหยุดใช้ยาเสพติดกลุ่มโอปิออยด์

อาการที่ไม่พึงประสงค์อย่างมากจะเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว

ซึ่งฉันไม่จำเป็นต้องอธิบายเพิ่มเติม เพลง "Cold Turkey" ของจอห์น เลนนอน
อธิบายอาการถอนยาได้ดีกว่าที่ฉันจะทำได้

แต่นยาเสพติดกลุ่มโอปิออยด์ไม่ได้ทำให้เกิดอาการแพ้หลังจากใช้เป็นเวลานาน
และหยุดใช้ทันที! มันยังคงเป็นอาการที่ไม่พึงประสงค์ คล้ายใช้หัดใหญ่
ยาเสพติดที่คร่าชีวิตมากที่สุด (แม้กระทั่งแอลกอฮอล์) คือและยังคงเป็นนิโคติน
มันให้ตัวอย่างของอาการถอนยาที่ทุกคนคุ้นเคย

อุตสาหกรรมกำลังทำเงินจากหมากฝรั่งนิโคตินและบุหรี่ไฟฟ้าที่มีความเข้มข้น
ของนิโคตินแตกต่างกัน (สูงสุดถึง 0) เพื่อช่วยให้ผู้คน "เลิกได้เอง"

ไม่ใช่ว่าผู้ป่วยสูงอายุและผู้ป่วยหนักจะสามารถทำได้เสมอไป

แต่เมื่อพูดถึงการติดยาเสพติด กฎทั่วไปคือ: อย่าพยายามเลิกพรุ่งนี้
และอย่าทำตามแผน ("ค่อยๆ ลดปริมาณ") เช่น ลดเหลือ ¾ ก่อน แล้วเหลือ ½
เป็นต้น วิธีนี้ไม่เคยได้ผล หากคุณต้องการเลิก ให้เลิกเลย เลิกเดี๋ยวนี้
บุหรี่สามชุดท้าย, ติ่มห่อสามชุดท้าย, เบียร์ขวดสุดท้าย, ปรโยคสุดท้าย –
คุณสามารถเฉลิมฉลองได้ถ้าคุณรู้สึกอยาก แต่หากคุณไม่ได้ต้องการเลิกจริงๆ

อนันต์ และตามที่ผมทราบมา เขายังคงเป็นเช่นนั้นจนกระทั่งเสียชีวิต
กัญชาสำหรับการถอนยา

เดวิด โปสเตอร์ วอลเลซ ได้กล่าวถึงปรากฏการณ์นี้ในลักษณะที่ไม่ตัดสิน
โดยใช้วิธีการที่เป็นเอกลักษณ์ Infinite Jest

เป็นหนังสือที่ควรค่าแก่การอ่านอย่างยิ่ง

ผู้เขียนทราบตัวกำลังเขียนเกี่ยวกับอะไร โรคพิษสุราเรื้อรัง -

ซึ่งอาจถือเป็นการเสพติดที่พบได้บ่อยที่สุดและเป็นตัวอย่างที่ดีสำหรับโรคเสพติดอื่น ๆ -

เป็นโรคที่ไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้และอาจถึงแก่ชีวิตหากไม่ได้รับการรักษา
อาการที่พบในระยะแรก ๆ

คือการเปลี่ยนแปลงของบุคลิกภาพและการเพิ่มปริมาณการดื่ม

การงดเว้นการดื่มเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการฟื้นตัว

กลุ่มที่ไม่เปิดเผยตัวตนมีข้อได้เปรียบอย่างมากในการมีโปรแกรมการฟื้นฟูที่มี
ประสิทธิภาพ (12 ขั้นตอน) ที่พร้อมใช้งานมานานหลายทศวรรษ
ผู้ที่เลิกดื่มแอลกอฮอล์ในระยะยาวในประเทศนี้มักจะถูกเรียกว่า "จู้จู้" มากกว่า
"จระเข้"

พวกเขาใช้จู้จู้เป็นสัญลักษณ์ของสิ่งมีชีวิตที่สามารถมีชีวิตอยู่ได้นานมากโดยไม่
ไม่ต้องดื่มแอลกอฮอล์

ผู้ติดยาเสพติดกลุ่มโอปิออยด์ทางหลอดเลือดดำ (ซึ่งเคยถูกเรียกว่า
"ยาเสพติด") มีจำนวนร้อยละสูงที่ไม่สามารถเลิกยาได้

พวกเขาสามารถได้รับการช่วยเหลือโดยทั่วไปผ่านการรักษาทดแทนทางปากโดย
ผู้เชี่ยวชาญ (เมทาโดน, บупรีนอร์ฟิน) ในบทที่ 6

ผมได้พยายามอธิบายว่าเควินได้ผสานการใช้กัญชาเข้ากับการถอนยาและการ
สร้างพิษของเขาอย่างไร

บทที่ 12 - มะเร็ง

หนังสือของฟรานโจ โกรเทนเฮอร์เมน เรื่อง "กัญชาต่อต้านมะเร็ง" ซึ่งตีพิมพ์ในปี 2017 ได้รับการแนะนำอย่างสูง หากคุณหรือผู้ที่คุณรัก เช่น บิดา มารดา เพื่อน หรือครอบครัว มีปัญหาเกี่ยวกับมะเร็ง ขอแนะนำให้อ่านหนังสือเล่มนี้!

ผมเองก็ใช้หนังสือเล่มนี้และแนะนำให้กับผู้ป่วยของผมเช่นกัน ในบทนี้ ผมจะแบ่งปันประสบการณ์และความคิดที่มีความสำคัญต่อผม

และหวังว่าจะเป็นประโยชน์เพิ่มเติม

สาเหตุของมะเร็งนั้นซับซ้อน

สารพิษในสิ่งแวดล้อม,

สาเหตุทางจิตวิทยาภูมิคุ้มกันและพันธุกรรมสามารถกล่าวถึงได้

เราสามารถสันนิษฐานได้ว่าในสิ่งมีชีวิตทุกชนิด

เซลล์แต่ละเซลล์เสื่อมสภาพอย่างต่อเนื่อง

ถูกระบบภูมิคุ้มกันระบุและทำลาย:

เซลล์ที่มี

DNA

ซึ่งเดิมมีข้อมูลที่จะยึดติดกับขอบเขตของอวัยวะตามที่เราไว้ในแผนผัง

และกลายเป็นเซลล์มะเร็งผ่านการกลายพันธุ์โดยธรรมชาติ

จากนั้นพวกมันจะแบ่งตัวอย่างควบคุมไม่ได้

เราเรียกสิ่งนี้ว่าเนื้องอกร้ายหรือกระบวนการที่กินพื้นที่พร้อมกับการก่อตัวของเนื้องอก

ความเครียดต่อระบบภูมิคุ้มกัน

ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมาเป็นไปอย่าง
มหัศจรรย์: ไฟเบอร์ออปติกในช่วงต้นทศวรรษ 1970

ได้วางรากฐานสำหรับการผ่าตัดแบบแผลเล็กสมัยใหม่ ตัวอย่างเช่น
เนื้องอกในสมองสามารถถูกนำออกได้จากบริเวณที่ไม่สามารถเข้าถึงได้
ในอดีตที่ผ่านมา

การก้าวหน้าในด้านการรักษาด้วยรังสีและเคมีบำบัดก็มีความสำคัญไม่น้อยเช่นกัน

แต่ในที่นี้

ในด้านการรักษาด้วยรังสีและเคมีบำบัด

เราได้พบกับปรากฏการณ์ของการกลายพันธุ์ที่ถูกกระตุ้น

ตามที่ทราบกันมานานแล้วจากทฤษฎีวิวัฒนาการ

สิ่งมีชีวิตที่ปรับตัวได้ดีที่สุดจะรอดชีวิตภายใต้สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ในโรคมะเร็ง

เซลล์ที่มีความไวต่อรังสีหรือเคมีบำบัดน้อยที่สุดจะได้รับค่าความได้เปรียบ

ในการคัดเลือกที่สูงขึ้นในการแข่งขันที่ดูเหมือนไม่มีที่สิ้นสุดเพื่อหาที่อยู่
ในชีวิต: การอยู่รอดของผู้ที่แข็งแกร่งที่สุดซึ่งส่งผลเสียต่อผู้ป่วย

เซลล์เยื่อผิวจะพัฒนาเป็นมะเร็งชนิดคาร์ซิโนมาหรืออะดีโนคาร์ซิโนมา และเซลล์เนื้อเยื่อเกี่ยวพันจะพัฒนาเป็นมะเร็งชนิดซาร์โคมา
นี่อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้อัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคมะเร็ง ยังคงอยู่ในระดับที่คงที่อย่างมาก

แม้ว่าจะมีความพยายามอย่างมากและมีการพัฒนาทางเทคนิคอย่างรวดเร็วในด้านการวินิจฉัยและการรักษา ข้อยกเว้นบางประการยืนยันกฎนี้ แม้ในปัจจุบัน

ยาเคมีบำบัดทั่วไปยังคงมีพิษสูงและการฉายรังสีมีประสิทธิภาพมากจนมีเพียงเซลล์เนื้อเยื่อที่ทนทานต่อรังสีและสารพิษต่อเซลล์มากที่สุดเท่านั้นที่รอดจากการรักษา นี่อาจเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้โรคมะเร็ง "กลับมา" หลังจากที่ได้รับการรักษาอย่างประสบความสำเร็จในครั้งแรก มันไม่ได้หายไปอย่างสมบูรณ์

แต่ตอนนี้กลับมาอย่างรุนแรงมากขึ้นและแพร่กระจายเป็นมะเร็งระยะลุกลามไปทั่วร่างกาย ระบบภูมิคุ้มกัน (ในไขกระดูก, ลำไส้, ตับ, และม้าม: ลิ้มโฟไซต์และเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิดอื่น ๆ, แอนติบอดี, เป็นต้น) ถูกทำให้เครียดอย่างรุนแรงจากการรักษาและถูกทำลายในที่สุด การบำบัดมะเร็งทั่วไปทั้งหมดล้วนสร้างความเครียดให้กับระบบภูมิคุ้มกัน การผ่าตัด

การฉายรังสี และเคมีบำบัดที่ใช้เพื่อกำจัดมะเร็งออกจากผู้ป่วยมักเป็นกระบวนการที่กลั วหาญและดำเนินการจนถึงจุดที่ระบบภูมิคุ้มกันล้มเหลว ลองมาดูคำศัพท์ที่ใช้กันทั่วไปและจินตนาการถึงคนที่พูดว่า "ฉันได้ลุกขึ้นสู้กับมะเร็งแล้ว"

เราอาจนึกถึงผู้ป่วยที่นอนอยู่ในเก้าอี้เอนหลังของแพทย์มะเร็ง โดยมีสารละลายหยดลงแขนของพวกเขา ผิวซีด ผอมแห้ง ศีรษะล้าน มีเชื้อราในปากและหลอดอาหาร นั่นคือลักษณะของนักสู้หรือ? ในโรงพยาบาลทหาร อาจจะเป็นเช่นนั้น และพวกเขากำลังต่อสู้กับศัตรูใดด้วยอาวุธเคมีทำลายล้างสูงและรังสีอันตราย?

หากคุณดูตัวอย่างเนื้อเยื่อจากมะเร็งเปรียบเทียบกับเนื้อเยื่อของตัวอ่อน นั่นคือเนื้อเยื่อจากมนุษย์ที่ยังไม่เกิด

(ใช้การย้อมสีเดียวกันและกำลังขยายเท่ากัน)

คุณอาจจะไม่สังเกตเห็นความแตกต่างใดๆ

เนื้อเยื่อมะเร็งมีลักษณะคล้ายเนื้อเยื่อของตัวอ่อนเมื่อมองผ่านกล้องจุลทรรศน์ เราเห็นเซลล์จำนวนมากที่กำลังอยู่ในกระบวนการแบ่งตัว

อย่างไรก็ตาม มันไม่รู้จักรอบเขตของอวัยวะอื่น ๆ เราสามารถเห็นสิ่งนี้ได้ภายใต้กล้องจุลทรรศน์:

เซลล์มะเร็งที่ทะลุผ่านแคปซูลของอวัยวะที่เชื่อมต่อกัน
 เซลล์มะเร็งจะแบ่งตัวอย่างต่อเนื่องจนกว่าจะถูกกระบุและทำลายโดยระบบภูมิคุ้มกัน พวกมันจะบุกรุกเข้าไปในหลอดเลือดและหลอดน้ำเหลือง และก่อตัวเป็นก้อนมะเร็งรอง (มะเร็งแพร่กระจาย) ในอวัยวะอื่น ๆ
 มะเร็งหลอดลมชอบฝังตัวในกระดูกและสมอง เช่นเดียวกับมะเร็งเต้านม มะเร็งเต้านมยังชอบแพร่กระจายไปยังปอดและตับด้วย
 ระบบการจัดระยะที่ได้รับการยอมรับในระดับสากลอธิบายว่า มะเร็งที่มีก้อนมะเร็งหลักขนาดใหญ่มากและได้แพร่กระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองขนาดเล็กและตับขนาดกลางเป็นระยะ T3N1M2

การบำบัดเนื้องอกในผู้ป่วยในในประเทศไทย
 ในปี 2560 ข้าพเจ้าได้ไปเยี่ยมศูนย์มะเร็งวัดคำประมง 23 ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยเป็นครั้งแรก
 ซึ่งข้าพเจ้ายังคงถือว่าเป็นสถานที่ที่ดีที่สุดสำหรับการบำบัดเนื้องอกในผู้ป่วยใน ทุกคนที่เข้ารับการรักษาก็ได้รับการรับเข้าเป็นผู้ป่วยใน ผู้ที่สามารถบริจาคได้ก็บริจาค ไม่มีใครถูกปฏิเสธ
 ผู้ป่วยอาศัยอยู่ในบังกะโลขนาดเล็กในบรรยากาศแบบหมู่บ้าน การดูแลต้องมาจากครอบครัวหรือเพื่อนฝูง
 ซึ่งเป็นธรรมเนียมปฏิบัติในประเทศไทย
 มีเพียงผู้มีฐานะเท่านั้นที่สามารถจ้างผู้ดูแลได้
 ผู้ก่อตั้งและเจ้าอาวาสรูปแรก (ในเชิงโครงสร้าง
 ศูนย์นี้ยอมเป็นพุทธศาสนา) มีโรคมะเร็งที่ "รักษาไม่หาย"
 เขาเป็นมะเร็งชนิดเดียวกับฟรอยด์:
 มะเร็งชนิดคาร์ซิโนมาในบริเวณไซนัส
 ซึ่งได้แพร่กระจายไปยังเพดานปากและฐานของเขี้ยวแล้ว
 เขาได้ผ่านการผ่าตัด เคมีบำบัด และรังสีบำบัดมาแล้ว
 และมีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายเมื่อเขาทบทวนตัวเองว่า:
 ฉันไม่สามารถใช้ชีวิตแบบนี้ได้ และฉันก็ไม่สามารถตายแบบนี้ได้
 ความเจ็บปวดกำลังทำให้ฉันบ้า ฉันจะหยุดการรักษา
 ฉันจะทำอะไรได้บ้าง? สิ่งเดียวที่ฉันทำได้คือการนั่งสมาธิ นั่ง นอน เดิน
 ตลอดเวลา ลูอันตา = พ่อ
 ตามที่ผู้คนเรียกเขาด้วยความรักใคร่ตลอดหลายปีที่ผ่านมา
 ได้อาศัยอยู่ในวัดตั้งแต่เด็กและสามารถทำสมาธิได้อย่างแท้จริงในทุกส
 านการณ์ การรักษาดำเนินไปอย่างยืดเยื้อหลายปี
 เนื้องอกเติบโตและเน่าเปื่อย สงกกลิ่นเหม็น ตรงกลางใบหน้าของเขา
 ลูอันตาสีหน้า ในตอนท้าย (ของช่วงชีวิตหนึ่งของเขา)

ในวันที่สามหลังจากที่เขาตัดสินใจ เขามีความฝัน
ครูทางจิตวิญญาณที่สว่างไสวไปแล้วปรากฏตัวต่อหน้าเขาและให้คำแนะนำ
ที่ชัดเจนสำหรับส่วนผสมของสมุนไพรมะเร็งชนิดจากแพทย์แผนไทย
ดั้งเดิมและเปลือกไม้ ยานี้ยังคงถูกปรุงและดื่มทุกวันโดยชุมชนผู้ป่วย
ผู้ป่วยนอกจะได้รับยาไป อย่างไรก็ตาม

ส่วนประกอบหลักของการบำบัดคือการทำสมาธิ
ทั้งแบบรายบุคคลและในชุมชน อาหารมังสวิรัต
(คล้ายกับอาหารสำหรับผู้ป่วยมะเร็งตามหลักแอนโธโรโปโซฟิคในประเทศ
นี้) และวิธีการบำบัดกลุ่มสมัยใหม่ก็ถูกนำมาใช้ด้วย

ในปี 2561 มีการนำยาจากกัญชามาใช้ในวัด
หลังจากที่ประเทศไทยได้ออกกฎหมายให้ใช้กัญชาเพื่อวัตถุประสงค์ทาง
การแพทย์มาเป็นเวลานานแล้ว ประเทศไทยเป็นประเทศพุทธ
ชาวพุทธปฏิบัติตามศีลห้าให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้: ไม่ฆ่า, ไม่โกหก,
ไม่ลักทรัพย์,

ไม่มีความสัมพันธ์ทางเพศโดยไม่มีความรักหรือความซื่อสัตย์,
ไม่ใช้ยาเสพติด. นี่ไม่ใช่การกดขี่หรือการควบคุม

แต่เป็นการสร้างรากฐานที่มั่นคงเพื่อขยายจิตสำนึกและปัญญา
นำไปสู่การตรัสรู้. นี่ไม่ใช่จุดสิ้นสุดในตัวเอง

แต่เป็นวิธีเดียวที่จะลดความทุกข์ของสรรพสัตว์.
พระพุทธศาสนาในประเทศไทยมองกัญชาเป็นยาเพิ่มมากขึ้น
และไม่ถือว่าเป็นยาเสพติด ("นารโคติก") ที่มีความหมายเชิงลบอีกต่อไป
ลุนตาได้ฟื้นตัวเต็มที่แล้ว

และยังคงดำรงตำแหน่งเจ้าอาวาสของสถาบันอยู่
ฉันมีโอกาสดูคุยกับเขาในปี 2017 และมีความทรงจำที่ดีเกี่ยวกับเขา
เขาเป็นชายที่อ้วนท้วนในตอนนั้น และมีเสียงหัวเราะที่ตั้งก้อง

ฉันจะไปเยี่ยมวัดคำประมงอีกครั้งและจะไม่ลืมคำพูดของลุนตา:

"มะเร็งคือเพื่อนที่ดีที่สุดของคุณ:

มันเป็นสิ่งเดียวที่จะตายไปพร้อมกับคุณ!"

เช่นเดียวกับการบำบัดมะเร็งแบบแอนโธโรโปโซฟิคไม่สามารถลดเหลือ
เพียงการเตรียมจากต้นมิสเซลโท

การแพทย์กัญชาก็ไม่สามารถลดเหลือเพียงการเตรียมจากกัญชาได้เช่น
กัน

ต้นมิสเซลโทกับโรคมะเร็ง?

ต้นมิสเซลโท (Viscum spp.) เคยได้รับการแนะนำว่าเป็น "ยารักษา" โรคมะเร็งโดยผู้ก่อตั้งบริษัทแอนโทโรโพไซฟิ รูดอล์ฟ ชไตเนอร์ ตั้งแต่ศตวรรษที่แล้ว

ความเข้าใจนี้อาจมาจากสัญญาตญาณ โดยตัวเขาเองอธิบายว่าเป็นผลจากการฝึกจิตนาการ

ตามที่เขาแนะนำไว้ในผลงานสำคัญเรื่อง "วิธีการรู้จักโลกที่สูงกว่า"

มิสเซลโท เป็นพืชที่เติบโตแบบปรสิตบนต้นไม้

ถูกเตรียมในลักษณะที่ซับซ้อน ("โดยใช้กระบวนการที่มีจังหวะ"

จากน้ำเลี้ยงในฤดูหนาวและน้ำเลี้ยงในฤดูร้อน)

และปัจจุบันมีจำหน่ายโดยหลายบริษัทในรูปแบบแอมพูลและในความเข้มข้นต่างๆ นอกจากนี้ยังใช้ต้นไม้ที่บ้านที่แตกต่างกัน Helixor M ตัวอย่างเช่น ได้มาจากมิสเซลโทแอปเปิ้ลสด

การเตรียมมิสเซลโทหมักที่เย็นที่มั่นคงในยาเสริมในปัจจุบัน

แต่แพทย์ส่วนใหญ่จะสั่งจ่ายก็ต่อเมื่อผู้ป่วยหรือญาติของผู้ป่วยยืนยันเท่านั้น

กัญชามีประสิทธิภาพมากกว่า มิงงานวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ THC ในการเพาะเลี้ยงเซลล์ที่ให้เหตุผลในการหวังผลได้

เมื่อไม่นานมานี้ มีรายงานเพิ่มขึ้นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ CBD ต่อเนื่องออกเช่นกัน มีการขาดแคลนการศึกษาแบบสุ่ม,

คาดการณ์ล่วงหน้า,

และปกปิดสองทาง (ดูบทที่ 1: "ยาของฉันจากกัญชา")

การใช้กัญชาเพื่อการบรรเทาอาการ24

ได้ถูกนำมาใช้ในโรคมะเร็งมาเป็นเวลานานแล้ว

มันถูกใช้เป็นประจำเพื่อกระตุ้นความอยากอาหารและต่อสู้กับอาการคลื่น

ไส้ที่เกือบจะเกิดขึ้นเสมอเมื่อมีการฉายรังสีและเคมีบำบัด ในทางกลับกัน

การบำบัดมะเร็งให้หายขาดด้วยกัญชายังคงเป็นเรื่องที่หายาก

อย่างไรก็ตาม

มีมะเร็งชนิดหนึ่งที่พบได้บ่อยมากซึ่งการบำบัดที่เสนอไว้ก็ถูกปฏิเสธบ่อย

พอๆ กัน จูเลียส แฮคเคธาล

เริ่มวิจารณ์การรักษาที่ดั่งมันของมะเร็งต่อมลูกหมากตั้งแต่ศตวรรษ 1970

เขาเป็นศัลยแพทย์ด้านอุบัติเหตุและกระดูกที่มีชื่อเสียงโด่งดัง

ซึ่งได้ชี้ให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างมะเร็งในสัตว์เลี้ยงและสัตว์ปีกใน

มะเร็งต่อมลูกหมาก

และเป็นหนึ่งในคนแรกที่มีความกล้าหาญพอที่จะลุกขึ้นต่อต้านวงการแพ

ทย์กระแสหลักที่ทรงอิทธิพล

และดึงความสนใจไปที่ข้อเท็จจริงที่ว่าสามารถเรียนรู้สิ่งต่อไปนี้ได้จากตัว

อย่างของมะเร็งต่อมลูกหมาก:

ในกรณีของโรคมะเร็ง

การประกาศว่าหายขาดสามารถทำได้หลังจากผ่านไปห้าถึงสิบปีเท่านั้น
ตามมาตรฐานสากลด้านมะเร็งวิทยา

ตัวแทนของวงการนี้มักถือว่ามนุษย์และเนื้องอกเป็นศัตรูกันจริงหรือ?

มะเร็งเป็นประสบการณ์ที่ไม่อาจปฏิเสธได้ว่ามีความร้ายกาจ ชอนเร็น
และโหดร้าย

โรคนี้สร้างความเจ็บปวดทั้งในชีวิตของเรา

และในชีวิตของลูกหลาน

คู่ชีวิต

และเพื่อนฝูงของเรา

เราจำเป็นต้องทบทวนแนวคิดนี้ใหม่หรือไม่?

เนื้องอกเป็นส่วนหนึ่งของเรา

เป็นสิ่งมีชีวิตที่ต้องพึ่งพาเรา

เช่นเดียวกับต้นมิสเซลโทที่พึ่งพาต้นไม้เจ้าบ้านหรือพยาธิตัวตืดที่พึ่งพา
วัว

เราไม่ควรทำความเข้าใจและอาจเรียนรู้ที่จะยอมรับการอยู่ร่วมกันนี้ก่อน
หรือไม่

ก่อนที่จะอนุญาตให้ผู้อื่นกำจัดมะเร็ง

กล่าวคือ

เข้าแทรกแซงร่างกายของเราอย่างรุนแรง?

สิ่งนี้อาจฟังดูน่าขนลุกสำหรับบางคน แต่มันคุ้มค่าที่จะคิดถึง

เนื้องอกสามารถนำมาซึ่งความสงบสุขได้เช่นกัน

เราทุกคนล้วนต้องตาย

โดยส่วนใหญ่เกิดจากอุบัติเหตุ

โรคหัวใจและหลอดเลือด

หรือโรคมะเร็ง

เราไม่สามารถป้องกันหรือมีอิทธิพลต่ออุบัติเหตุและโรคหัวใจและหลอดเลือด
ได้ด้วยปัญญา

สำหรับโรคมะเร็ง

ผมขอแนะนำให้ผู้ป่วยของผมศึกษาข้อมูลให้ดี

สร้างเครือข่าย

และอาจตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองหากยังไม่มี

ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่ได้มีก่อนเนื้องอกมะเร็งในช่องท้องของเธอ

และผู้ป่วยที่มีมะเร็งแพร่กระจายไปที่ตับและมีน้ำในช่องท้อง

(น้ำในช่องท้อง)

ก็ไม่ได้ตั้งครรภ์

แม้ว่าเขาจะดูเหมือนตั้งครรภ์เมื่อมองจากด้านข้างก็ตาม

แต่ก็มีสิ่งที่คล้ายคลึงกัน:

ทารกในครรภ์ก็อาศัยอยู่แบบปรสิตร่างกายของแม่เช่นกัน

มันไม่ได้เปิดเผยด้านแวมไพร์ของมันทันที

แต่ภาวะโลหิตจางเป็นสิ่งที่พบได้บ่อยในหญิงตั้งครรภ์ หรือการสูญเสียฟัน

ทารกในครรภ์ใช้ชีวิตจากเลือดของแม่; เธอเสียสละตัวเอง พุดได้ว่า

แต่ไม่ได้ตายจากการตั้งครรภ์ ในทางกลับกัน เนื้องอกไม่ได้เกิดขึ้นมาเอง

แต่มักจะเติบโตต่อไปเรื่อย ๆ

จนกระทั่งเนื้องอกหรือเนื้องอกลูกของมันทำลายผนังของหลอดเลือดให้

rupture และเกิดการตกเลือดภายในอย่างรุนแรงจนทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต

หรือเนืองอกค่อยๆ กินเข้าไปในตัวผู้ป่วย หรือมันอาจอดต้นลำไส้
มีความเป็นไปได้อื่นๆ อีกมากมาย
แต่มันก็สามารถอยู่ในสภาพไม่เคลื่อนไหวได้เช่นกัน มันไม่ตาย
แต่ก็ไม่เติบโตต่อไป การค้นพบนี้พบได้บ่อยกว่าที่คาดการณ์ไว้โดยทั่วไป
สงครามและสันติภาพ ความเป็นศัตรูหรือการอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข
สิ่งนี้ยังสามารถนำไปสู่การทะเลาะ
การถดถอยของเนืองอกจนถึงจุดที่ปราศจากมะเร็ง
มะเร็งผิวหนังชนิดร้ายแรงมาก (เมลานوما)
ซึ่งมักแพร่กระจายไปยังส่วนอื่นของร่างกายก่อนที่จะถูกค้น
พบ เป็นที่ทราบกันว่าบางครั้งสามารถถดถอยได้เอง
อาจเป็นเพราะระบบภูมิคุ้มกันที่มีประสิทธิภาพสูงมาก

บ็อบ มาร์เลย์ป่วยเป็นมะเร็งผิวหนังเมลานوما
เนืองอกหลักของเขาอยู่ใต้เล็บนิ้วโป้งเท้า
ซึ่งเขาได้รับบาดเจ็บขณะเล่นฟุตบอล
ปอดและตับของเขาได้รับผลกระทบแล้ว ในฐานะชาวราสตาฟาเรียน
ภักฐาเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์สำหรับเขา และเขาใช้มันอย่างมากมาย
แต่ในขณะนั้น ยังไม่ได้ใช้ในปริมาณสูงในทางการแพทย์ทางเลือก
ยังคงถูกเรียกว่าการแพทย์ทางเลือกและถูกปฏิบัติในเยอรมนีโดยโจเซฟ
อิสเชลส์ ที่คลินิกส่วนตัวจริงเบิร์กบนทะเลสาบเทเกอร์นซี
เขาเป็นผู้บุกเบิกและนักสู้เพียงลำพัง
ถูกแพทย์แผนปัจจุบันมองว่าเป็นนักต้มตุ๋น
เขาอาจเข้าใจระบบภูมิคุ้มกันของมนุษย์และโรคมะเร็งเป็นอย่างดี
โรคของมาร์เลย์ลุกลามเกินไปแล้ว เขาต้องการจะตายที่จามาไม่ช้า
เขาจึงออกจากคลินิกที่เทเกอร์นซี
แต่สามารถเดินทางไปได้เพียงฟลอริดาเท่านั้น
เราทราบในปัจจุบันว่ามะเร็งผิวหนังชนิดเมลานوماที่ร้ายแรงสามารถตอ
บสนองต่อการรักษาด้วยภูมิคุ้มกันบำบัดสำหรับโรคมะเร็งได้เป็นอย่างดี
สำหรับบ็อบ มันมาช้าเกินไป

บทที่ 13 – Ayahuasca, เห็ดวิเศษ, โค้ช, ผู้รักษาทางจิตวิญญาณ และหมอผี – ความคิดเกี่ยวกับกระแสความนิยม

ในช่วงเวลาที่ผ่านมา

เมืองใหญ่เกือบทุกแห่งได้เริ่มนำเสนอการเดินทางทางจิตวิญญาณเพื่อการ
ยียายา พิธีกรรมทางชามาน

หรือคำแนะนำอย่างชัดเจนเกี่ยวกับการใช้ยาอายุยาวาสกา

อายุยาวาสกาเป็นชื่อของยาที่ทำจากพืชหลายชนิด รวมถึงเถาว์วัลย์
โดยชามานซึ่งจะใช้น้ำในระหว่างพิธีกรรมและให้ผู้อื่นที่แสวงหาความช่วยเหลือ
ได้ใช้ด้วย ผู้ให้บริการรายอื่นใช้ไซโลไซบิน (ใน "เห็ดวิเศษ")

หรือเมสคาลีน (ในต้นเพโยเต้และกระบองเพชรซานเปโดร

หรือในรูปแบบบริสุทธิ์ทางเคมี) สิ่งเหล่านี้เป็นยาหลอนประสาทที่ทรงพลัง

อายุยาวาสกาประกอบด้วย DMT (N,N-ไดเมทิลทริปตามีน)

ซึ่งพบได้ในพืชอื่นๆ ด้วย

คนเหล่านี้กำลังมองหาอะไรกัน?

ส่วนใหญ่กำลังมองหาความมีนเมาอย่างรุนแรง

ส่วนสัดส่วนที่น้อยกว่ากำลังมองหาประสบการณ์ทางจิตวิญญาณ

และบางคนกำลังมองหาการรักษา โดยเฉพาะจากโรคเรื้อรังที่รุนแรง

ดังที่ได้กล่าวไว้ก่อนหน้านี้ THC ยังมีฤทธิ์หลอนประสาท

แม้ว่าจะเป็นเพียงเล็กน้อยก็ตาม

สารเสพติดประเภทไซคีเดลิกสามารถละลายโครงสร้างทางจิตวิทยาที่คุ้นเคย

ได้ จนอาจนำไปสู่การเกิดการรับรู้แบบซินเนสทีเซีย (synesthesia) ได้: ดุบทที่
"การขยายขอบเขตของจิตสำนึกในยาเสพติดกัญชา"

ฉันต้องการจะหยิบยกประเด็นนี้ขึ้นมาอีกครั้งและดำเนินการต่อไป:

ตามประสบการณ์ของฉัน

การเปลี่ยนแปลงของจิตสำนึกเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นและ/หรือเงื่อนไขเบื้องต้น
สำหรับการฟื้นตัวหรือแม้กระทั่งการรักษาให้หายขาด

สำหรับพวกเราส่วนใหญ่

สิ่งนี้ดูเหมือนจะเป็นไปไม่ได้หากปราศจากการใช้สารที่เหมาะสม

ซึ่งเป็นเรื่องที่เราเข้าใจได้อย่างยิ่ง: ตั้งแต่แรกเริ่ม

เราถูกปลูกฝังให้รับบางสิ่งบางอย่างเพื่อให้รู้สึกดีขึ้น

ไม่ว่าจะเป็นการดูดนมจากอกแม่หรือชาดนม ต่อมาคือช็อกโกแลตแท่งหนึ่ง
จิตวิเคราะห์เรียกสิ่งนี้ว่า "การยึดติดทางปาก"

แต่แม้แต่ทารกแรกเกิดก็มีความต้องการมากกว่าแค่ความหิวและกระหายน้ำ

มันอาจจะเปียกชื้น เจ็บปวด หรือมีอาการปวดท้องเพราะท้องอืด

หรือมันกำลังขาดความอบอุ่นและกลิ่นของแม่ของมัน?

ตลอดช่วงชีวิตของพวกเรา

ผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่ส่วนใหญ่ได้ยอมรับความจริงที่ว่าพวกเราส่วนใหญ่ได้รับ

การส่งยาเมื่อสิ่งที่พวกเขาต้องการจริงๆ คือความเชี่ยวชาญ
ประสบการณ์ และความเห็นอกเห็นใจ
ความคาดหวังที่เกี่ยวข้องกับกัญชาในฐานะยา มักจะไม่เป็นจริง

ตัวอย่าง: ผมมั่นใจว่าจะมีวิธีการรักษาเนื้องอกด้วยสารแคนนาบินอยด์
(ดูบทที่ "มะเร็ง") ซึ่งกำลังอยู่ในระหว่างการพัฒนา ผู้ป่วยในหนองคาย
(เมืองบนแม่น้ำโขง ติดชายแดนลาว) ไทรห่านในเดือนมีนาคม 2023
เพื่อขอให้ไปตรวจดูอาการ

เขาเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในอยู่ที่คลินิกท้องถิ่น
เนื่องจากเป็นมะเร็งตับระยะลุกลาม มีอาการท้องบวม น้ำ (มีน้ำในช่องท้อง)
น้ำหนักลดอย่างรุนแรง ตัวและตาเหลืองอย่างเห็นได้ชัด
และมีอาการคันอย่างรุนแรง

บริษัทสแกนดิเนเวียนที่จำหน่ายอุปกรณ์สำหรับการเพาะปลูกกัญชาได้แสดง
ความเต็มใจที่จะจัดหาสารสกัดกัญชาเข้มข้นสูงให้เรา ไม่จำกัดปริมาณ
โดยแต่ละขวดมี THC และ CBD อย่างละ 25% อย่างไรก็ตาม

ผู้ป่วยได้จินตนาการไว้ว่าเขาเพียงแค่มะเร็งจะหายตัวไป กัญชาเพียงไม่กี่หยดเพิ่ม
เต็มจากการทำเคมีบำบัดที่ "อ่อน" ที่เขากำลังทำอยู่เท่านั้น

สิ่งนี้ช่วยบรรเทาอาการคันและเพิ่มความอยากอาหารของเขาได้จริง

แต่เขาไม่ได้เตรียมตัวสำหรับขอบเขตของการบำบัดรักษา: การรับประทาน
THC และ CBD หลายกรัมในรูปแบบน้ำมันผ่านทางเดินอาหารภายใน
24 ชั่วโมงนั้นเป็นเรื่องยาก อาการท้องเสียและคลื่นไส้เป็นสิ่งที่คาดหมายได้
และคำถามที่เกิดขึ้นคือเมื่อใดที่จำเป็นต้องให้สารแคนนาบินอยด์ทางหลอดเลือดดำ
(โดยทั่วไปเป็นการให้ทางเส้นเลือด)

มีรูปแบบการเตรียมที่สามารถละลายน้ำได้

และมากกว่าสามทศวรรษที่ผ่านมาสามารถฉีดหรือให้ทางเส้นเลือดได้
อย่างไรก็ตาม

การนำไปใช้ในทางปฏิบัติยังคงต้องใช้ความพยายามอย่างมาก

หากกัญชาจะถูกนำมาใช้รักษาโรคมะเร็ง การให้ทางปากหรือการสูดดม
(เครื่องระเหย) จะถึงขีดจำกัดอย่างรวดเร็ว

สารแคนนาบินอยด์ละลายในไขมัน

ดังนั้นจึงจำเป็นต้องให้หลายกรัมในรูปแบบของสารละลายน้ำมันหรือเป็นสาร
เติมในไขมันอาหาร กล่าวคือ

เราจะต้องจำกัดของการรักษาทางปากอย่างรวดเร็ว ทั้ง CBD และ THC

มีประสิทธิภาพในการเพาะเลี้ยงเซลล์สำหรับมะเร็งชนิดแข็งหลายประเภท
ในการบำบัดมะเร็งเพื่อรักษาให้หายขาด

จะต้องให้สารทั้งสองผ่านทางหลอดเลือดดำในรูปแบบของการหยดเข้าเส้น
เลือด

ไม่ว่าคุณชอบฟังหรือไม่ก็ตาม

วิธีที่ปลอดภัยที่สุดและไม่มีผลข้างเคียงเลยในการรับมือกับโรคภัยไข้เจ็บคือการ
การกานา

ซึ่งเป็นวิธีการที่ได้รับการพิสูจน์แล้วเป็นเวลาหลายพันปีว่าสามารถนำไปสู่ภาวะจิตสำนึกที่สูงขึ้นผ่านการฝึกฝน –

ภาวะของการรับรู้ที่ตื่นตัวและสงบของปัจจุบัน

ทุกประสาทสัมผัสจะตื่นตัวและตื่นเต็มทิวอย่างเท่าเทียมกัน

สามารถทำได้ทุกเมื่อ ทุกที่ และภายใต้สถานการณ์ใด ๆ

ยิ่งคุณฝึกฝนมากเท่าไร มันก็จะยิ่งง่ายขึ้นและค่อยๆ

ได้รับการยอมรับว่าเป็นสภาวะธรรมชาติมากขึ้น พุดตามตรง

ฉันไม่ได้สนใจจริงๆ

ว่านักประสาทวิทยาจะค้นพบอะไรเกี่ยวกับผู้ทำสมาธิโดยใช้กราฟคลื่นสมองและเทคนิคการถ่ายภาพสมอง

ใครก็ตามที่ฝึกสมาธิเป็นประจำสามารถบอกคุณได้ว่าการฝึกสมาธิประจำวันส่งผลต่อสภาพร่างกายและจิตใจของพวกเขาอย่างไร โดยทั่วไปแล้ว

รายงานผลข้างเคียงจากการลดความไวต่อการติดเชื่อ

Petit mort, ความตายเล็ก ๆ

ในการรักษาผู้ป่วยอย่างละเอียดทุกครั้ง

ข้อเท็จจริงที่ว่ามนุษย์อาศัยอยู่ในสองโลกหลังจากการปฏิเสธนิชของเซลล์ไซจะถูกพิจารณาอย่างรู้ตัวหรือไม่รู้ตัว

มนุษย์ทุกคนอาศัยอยู่ในครรภ์มารดาประมาณสิบเดือน กล่าวคือ

อยู่ในสภาพไร้น้ำหนักและไม่ต้องพึ่งพาสิ่งใด ภายใต้อุณหภูมิต่ำสบายคงที่ 37

องศาเซลเซียส พวกเขาได้รับสารอาหารและออกซิเจนผ่านทางสายสะดือ

เนื้อเยื่อของมารดาและทารกในครรภ์เชื่อมต่อกันในรก เมื่อเวลาผ่านไป

ทารกในครรภ์จะรู้สึกอึดอัดจนกระทั่งถูกขับออกจากสวรรค์อันเป็นสุขอันเป็น

ผลมาจากแรงบีบตัวของมดลูกอย่างรุนแรง เมื่อคลอดออกมา

เราถูกโยนเข้าสู่โลกแห่งความทุกข์อย่างกะทันหัน

แม้แต่การคลอดที่นุ่มนวลที่สุดก็ไม่อาจเปลี่ยนแปลงสิ่งนี้ได้

การผ่าคลอดก็เช่นกัน

คุณเคยเห็นทารกแรกเกิดที่มีความสุขกับการเกิดของตัวเองหรือไม่?

ความจริงกลับตรงกันข้าม มันมักจะกรีดร้องเสียงดังสั่น!

ภาวะก่อนคลอดไม่ได้ถูกลืมเลือนไปแต่อย่างใด ตรงกันข้าม

ยิ่งโลกที่เราอาศัยอยู่เย็นชาและไร้ความรักมากเท่าไร

เรายิ่งโหยหาที่จะกลับคืนสู่ครรภ์มารดา ในความฝัน

เรามักจะได้สัมผัสกับภาวะก่อนคลอดของเราอย่างใกล้ชิด:

เราลอยตัวไร้น้ำหนักเหนือผืนดินหรือผืนทะเล

หรืออาจรู้สึกเช่นนี้ในช่วงถึงจุดสุดยอด ซึ่งอาจให้ภาพลางๆ

ของประสบการณ์นั้นได้ ไม่ว่าจะยาวนานหรือสั้นลง มันยังคงเป็น petit mort,

ความตายเล็ก ๆ มันตอบสนองความปรารถนาชั่วคราว

มันรับประกันว่าจะกลับมาอีกครั้ง! อย่างไรก็ตาม

การลืมเลือนไม่ได้หมายถึงการขาดความทรงจำในความหมายที่เคร่งครัด

คนส่วนใหญ่ไม่สามารถจำประสบการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนอายุสองปีได้ –

คำสำคัญ: การพัฒนาสมอง

ในจุดนี้ ความคิดเกี่ยวกับความหลงตัวเองดูเหมือนจะเหมาะสมสำหรับฉัน เมื่อเราเติบโตขึ้นท่ามกลางผู้ใหญ่ที่เย็นชาและก้าวร้าวทางอารมณ์ เราจะถูกผลักดันให้หันกลับมามองตนเองและขัดเขยความไร้พลังของเราด้วยจินตนาการถึงความยิ่งใหญ่ เมื่อเราไม่ได้รับความรักเพียงเพราะตัวเราเอง เราจึงคอยตรวจสอบตัวเองอยู่เสมอ (เหมือนนาร์ซิสซัสในเมตาโมร์โฟซิสของโอวิด) ในทุกสิ่งที่สะท้อนว่าเราสวยงามพอที่จะได้รับความรักหรือไม่ ภาพวาดที่มีชื่อเสียงของคาราวาจโจเป็นเอกลักษณ์และมีชีวิตชีวามาก คำว่า "ยุคแห่งการหลงตัวเอง" หมายถึงข้อเท็จจริงที่ว่าผู้คนจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ ตกอยู่ในภาวะหมกมุ่นในตัวเองอย่างสุดขีดและต้องการให้ผู้อื่นชื่นชม (การหลงตัวเองรอง 28) หากไม่ได้รับการยอมรับและเสียงปรบมือ พวกเขาจะไม่รู้สึกสบายใจ มันสร้างความแตกต่างอย่างมากว่าคนหลงตัวเองจะมีความเห็นอกเห็นใจหรือเย็นชาทางอารมณ์ การเปลี่ยนผ่านไปสู่การเป็นคนไร้ความรู้สึก ใจร้ายเยือกเย็นแบบจิตวิปริตนั้นเป็นเรื่องที่สั่นไหว

ยุคของการบำบัดแบบกลุ่ม

ในยุคที่เต็มไปด้วยการหลงตัวเองของผู้มีอิทธิพล, เทรนเนอร์ส่วนตัว และโค้ชต่าง ๆ นี้ มีการพูดถึงพิธีกรรมเริ่มต้นแบบขามานิกอย่างแพร่หลาย เพราะนั่นคือสิ่งที่พิธีกรรมเหล่านี้มีมาตั้งแต่แรก – การเริ่มต้นและการยอมรับเข้าสู่โลกของผู้ใหญ่ ฉันพบว่าสิ่งนี้เป็นเรื่องที่น่าทึ่งและอยากจะแสดงความคิดเห็นเพราะมันเกี่ยวข้องกับสาขาการแพทยีกัญชา เมื่อคนสามคนหรือมากกว่านั้นมีปฏิสัมพันธ์กัน แม้ในตอนแรกพวกเขาจะเพียงแค่ใช้พื้นที่เดียวกัน เราสามารถพูดถึงกลุ่มได้ ยุคของการบำบัดแบบกลุ่มเริ่มต้นขึ้นในช่วงทศวรรษ 1970 โดยมีผู้สนับสนุนหลักคือ ภควาน ศรี ราชนิช ซึ่งต่อมาเป็นที่รู้จักในนาม โอโช (Osho)

นักปรัชญาชาวอินเดียผู้ซึ่งได้ประสบการณ์จากการตื่นรู้ทางจิตวิญญาณ รากฐานทางจิตวิญญาณของเขามีรากฐานมาจากศาสนาฮินดู ลัทธิเต๋าของเล่าจื๊อ คริสนา โมรติ พระพุทธเจ้า และเนนออน ศาสนาพุทธเซนของญี่ปุ่น

เมื่อผู้คนหลังโหลมาที่อาศรมของเขาในปูนาเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ โอโชไม่มีทางเลือก ผู้คนกำลังแสวงหาความหมายและความสมบูรณ์ในชีวิต คำถามของพวกเขาไม่สามารถได้รับคำตอบที่น่าพอใจจากศาสนาและปรัชญาที่มีอยู่ จนถึงตอนนี้ก็ได้อยู่ แต่ภควานเห็นคนป่วยอยู่ตรงหน้าเขา ผู้ที่มีภาวะประสาทและผู้ที่ป่วยหนัก ผู้หญิงและผู้ชายส่วนใหญ่ที่มีลักษณะทางกายและอารมณ์ที่แข็งแกร่งต่าง ซึ่งมักจะเป็นคนผิวขาว และเนื่องจากอาการของพวกเขา

ทำให้ไม่สามารถได้รับประโยชน์จากวิธีการแบบดั้งเดิม (การใคร่ครวญ การทำสมาธิ โยคะ) หลายคนในกลุ่มนี้อาจมีภาวะสมาธิสั้น (ADHD) แล้วคนที่มีความสมาธิสั้นที่ไม่ได้รับการรักษาจะนั่งนิ่งในท่าสมาธิที่กำหนดไว้ (ท่าสมาธิแบบจุดต่างๆ) ได้อย่างไร?

เขาไม่มีทางเลือกอื่นนอกจากต้อง "นั่ง"

ให้กลุ่มใหม่เข้ารับการบำบัดแบบกลุ่ม หรือจะพูดให้ชัดเจนกว่านั้นก็คือ การบำบัดแบบกลุ่มที่ทันสมัยที่สุดและ "เข้มข้นที่สุด" ในยุคของเขา คาร์ล โรเจอร์ส ได้นำกลุ่มเผชิญหน้าเข้ามาในโลก ในปูนา

สมาชิกกลุ่มจะอยู่ร่วมกันอย่างต่อเนื่องเป็นเวลาหลายวัน

ห้ามใช้ความรุนแรงทางร่างกายอย่างเด็ดขาด

จะหาผู้นำกลุ่มที่ดีกว่ากลุ่มในปูนาในเวลานั้นได้ยากมาก

ไม่ว่าจะที่ไหนในโลก นอกจากนี้

ภคานยังได้พัฒนาวิธีการทำสมาธิรูปแบบใหม่ที่เข้มข้น

ซึ่งยังคงเป็นแบบอย่างมาจนถึงทุกวันนี้

โดยมีการเคลื่อนไหวเป็นแบบบาทสำคัญในการลดความตึงเครียดทางร่างกาย เรือรบและการป้องกันตัวเองด้วยกล้ามเนื้อ (Wilhelm Reich)

การทำสมาธิแบบไดนามิกของภคานยังคงแนะนำได้สูงในปัจจุบัน

หากไม่ถูกนำไปใช้ผิดวัตถุประสงค์เป็นการออกกำลังกายแบบยิมนาสติก

เช่นเดียวกับการทำสมาธิแบบกุนฑาลินี

ในช่วงเวลาเดียวกันนั้น การบำบัดแบบกลุ่มที่สำคัญอื่นๆ ก็เกิดขึ้น

ซึ่งมีการแสดงออกทางอารมณ์และปลดปล่อยความตึงเครียด อาร์เธอร์ จาโนฟ (การบำบัดแบบ "การกรีดร้องดั้งเดิม")

ยังให้การบำบัดแบบรายบุคคลด้วย จอห์น เลนนอน เป็นหนึ่งในผู้ป่วยของเขา

ในช่วงเวลาเดียวกัน แต่ที่ฝั่งตะวันออกของสหรัฐอเมริกา แดเนียล คาสเรียล

ได้พัฒนาการบำบัดแบบกลุ่มของเขาที่เรียกว่า

"กระบวนการสร้างตัวตนใหม่" ในขณะที่ทำงานกับผู้ติดเฮโรอีน ที่นั่นเช่นกัน

คอนเดนเสชชันหยดลงมาจากผนังและเพดานหลังจากผ่านไปไม่กี่ชั่วโมง

แคมป์ป่าของ RTL

ที่ได้รับความนิยมอย่างน้อยก็ให้มุมมองเกี่ยวกับพลวัตของกลุ่ม

แม้ว่าจะมีดารา B-list ที่มีความต้องการความหลงตัวเองสูงกว่าค่าเฉลี่ย

แต่ผู้ชมก็ยังได้เห็นภาพว่าเกิดอะไรขึ้นเมื่อกลุ่มคนอาศัยอยู่ร่วมกันในพื้นที่ที่

(ค่อนข้าง) จำกัด โดยไม่มีสื่อ สินค้าฟุ่มเฟือย และอาหารราคาแพง

ไม่ว่าพวกเขาจะชอบหรือไม่ก็ตาม

ในที่สุดทุกคนก็ต้องหันกลับมาพึ่งพาตนเอง ฉันได้เข้าร่วมกลุ่มต่างๆ

มากมายตลอดชีวิต: กลุ่มช่วยเหลือตนเองในความหมายที่แคบกว่า

กลุ่มบำบัดในฐานะผู้ป่วย ผู้เรียน และในฐานะผู้นำกลุ่มมาเป็นเวลานาน

และฉันมีความคิดสูงมากเกี่ยวกับการบำบัดกลุ่ม

ซูเปอร์วีโก้ ผู้นำกลุ่ม และหมอผี

ในการบำบัดทุกประเภท ผู้ป่วยจะได้พบกับ "ผู้พิพากษาภายใน" ของตนเอง

นี่หมายถึงกฎเกณฑ์และข้อห้ามที่ฝังลึกอยู่ในจิตใจของพวกเขา

ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับมาจากครอบครัวและสภาพแวดล้อมในวัยเด็ก มีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า "มโนธรรม" พรอยด์ได้นำคำว่า "ซูเปอร์อีโก" มาใช้

ซูเปอร์อีโกไม่จำเป็นต้องได้รับการทำให้อ่อนลงหรือปรับเปลี่ยนตามบุคคล แต่ต้องถูกทำลายลงเสียก่อน

เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถค้นพบขอบเขตและคุณค่าทางศีลธรรมและจริยธรรมของตนเองได้ อีวอตโต กรอส อาจเป็นนักเรียนที่ฉลาดที่สุดของพรอยด์ ฉันพบแนวคิดนี้ในงานของเขา

พรอยด์เพียงแค่เพิกเฉยต่อเขาและชอบคนที่เชื่อฟังมากกว่า: ซี.จี. จุง

และต่อมาคือเฟรเนซี แต่พวกเขาก็หมดความนิยมในเวลาไม่นาน

พวกเขາทั้งหมดเป็นคนประเภทอัลฟ่า เป็นผู้นำ

นี่ทำให้เรามาถึงผู้นำกลุ่ม

และตอนนี้เรามีองค์ประกอบทั้งหมดของสมมนาที่บางครั้งมีราคาแพงมากเหล่านี้: สารหลอนประสาทที่จัดให้ในสภาพแวดล้อมการบำบัดแบบกลุ่ม

ผู้นำกลุ่มไม่จำเป็นต้องเป็นพรอยด์หรือจุง

แต่เขาจะต้องทำให้ตัวเองมีความชอบธรรม อะไรคือวาระของเขา?

เขาทำอะไรเมื่อไม่ได้จัดสมมนาเกี่ยวกับอายาวาสกาหรือ LSD?

เขามีประสบการณ์หรือไม่? พวกเขารู้หรือไม่ว่ากำลังทำอะไรอยู่?

คำถามเหล่านี้ไม่เพียงแต่ชอบธรรมเท่านั้น แต่ยังต้องได้รับคำตอบด้วย

หากคุณโชคดี คุณจะได้พบกับหมอผีที่ไม่ได้แต่งตั้งตัวเอง

แต่มาจากประเพณี (หมอผีที่แต่งตั้งตัวเองไม่ใช่หมอผีที่แท้จริง)

ฉันได้พบกับหมอผีและ "ผู้รักษา" หลายท่านในชีวิตของฉัน

ทั้งในยุโรปและเอเชีย ในฐานะผู้ป่วยและนักเรียน ฉันไม่โชคดีเหมือน Carlos

Castaneda ที่ได้รับการยอมรับให้เป็นลูกศิษย์โดยหมอผีชาวเม็กซิกัน

แต่ฉันชอบคิดว่าฉันได้เรียนรู้ที่จะแยกแยะสิ่งที่ดีออกจากสิ่งที่ไม่ดี

ในประเพณีของชาวไซบีเรีย (ซึ่งในความเห็นของฉัน ไม่ใช่เรื่องแปลก)

หมอผีจะถ่ายทอดความรู้ของเขาให้กับคนหนุ่มสาวที่เขาเห็นว่าเหมาะสม

ส่วนใหญ่แล้ว

เขาอาศัยอยู่ในหมู่บ้านเดียวกันและมักฝึกฝนถึงการถูกตัดเป็นชิ้น ๆ อยู่เสมอ

บ่อยครั้งมากที่เขาถูกตัดศีรษะในความฝัน

หมอผีจะพาเขาเข้าสู่โลกที่ปกติมองไม่เห็น สัตว์คุ้มครองหรือสัตว์พลัง (เช่น 兀-兀-兀 หม่าปา งู เป็นต้น) เป็นสิ่งจำเป็น

หมอผีมีความสามารถในการค้นหาและใช้สมุนไพรรักษาโรคซึ่งมักจะพัฒนาสูงมาก หมอผีเข้าสู่ภาวะทรานซ์ได้อย่างง่ายดาย

โดยไม่ต้องแสดงหรือทำท่าทางแปลกๆ

ระวังพวกหลอกลวง!

การโฆษณาตัวเองและราคาในหลักสี่หลักสำหรับสมมนาช่วงสุดสัปดาห์นั้น น่าสงสัย ฉันคิดว่ามีเพียง 10

เปอร์เซ็นต์เท่านั้นที่เรียกว่าหมอผีที่เป็นส่วนหนึ่งของประเพณีหมอผีจริงๆ

นักบำบัด ผู้หยั่งรู้ และโค้ชคนอื่น ๆ

อาจเป็นบุคคลที่มีปัญหาทางจิตแบบหลงตัวเอง
บางครั้งอาจเป็นผู้เชื่อที่หลงตัวเองอย่างมาก
แต่ในขณะเดียวกันก็เป็นผู้ที่ล้มเหลวและนักต้มตุ๋น
ในยุคที่ข้อมูลล้นหลามเช่นนี้
เราเห็นความต้องการที่เพิ่มขึ้นสำหรับพิธีกรรมแห่งการเริ่มต้น –
การเริ่มต้นในฐานะการเข้าสู่ (การแนะนำ) สู่โลกของผู้ใหญ่
อาจเป็นไปได้หรือไม่ที่เราจำเป็นต้องเติบโตทางอารมณ์ให้เร็วกว่าที่เคยเป็น
มาเพื่อที่จะสามารถควบคุมชีวิตของเราได้? ในแง่ของวัตถุ
ผู้คนในซีกโลกเหนือมีชีวิตอยู่ในความเจริญรุ่งเรืองและความปลอดภัยที่สัม
พัทธ์ ขณะที่ในซีกโลกใต้พวกเขากำลังต่อสู้เพื่อชีวิตของตัวเองอยู่
ทางด้านจิตวิญญาณ ดูเหมือนว่าจะเป็นการตรงกันข้ามอย่างสิ้นเชิง

สรุป: อาจมีค่าใช้จ่ายสูง
หรืออาจทำให้คุณเสียค่าใช้จ่ายอย่างมากหากคุณตามกระแสนี้ไป
ตามความคิดของผม คุณสามารถทำได้โดยง่าย ถูกกว่ามาก
และปลอดภัยกว่า ในบทสุดท้าย
ความลับของการบำบัดทางกายภาพด้วยกายูชาอย่างเข้มข้นจะถูกเปิดเผย

บทที่ 14 - ชีวิตที่ไม่มีจุดจบ หรือ จุดจบแห่งภาพลวงตา

การแพทย์ในอนาคตจะเป็นอย่างไร?

หากนักเทคโนโลยีสัมผัสเลยในการสร้างสารองของประสบการณ์และความทรงจำที่เก็บไว้ในสมองของเรา

และไม่สามารถถ่ายโอนไปยังสิ่งมีชีวิตหรือปัญญาประดิษฐ์ (AI) ได้ หัวของเราอาจถูกย้ายไปอยู่บนร่างกายอื่นได้ แต่นั่นก็เป็นเรื่องที่คาดไว้ได้ ความคิดสร้างสรรค์ของมนุษย์นั้นใหญ่หลวงมาก

ความทำลายล้างของมนุษย์ก็เช่นกัน

ชีวิตในช่วงปลายของยุคปัจจุบันของเรา ชีวิตในความสุดโต่ง ในสัณ

คนยากจนอาศัยอยู่ในความสกปรกและบนเศษขยะของคนรวย

บรรดาหญิงสาวผู้มั่งคั่ง ซึ่งตกเป็นทาสของอุตสาหกรรมความงาม

(และศัลยกรรมความงามที่ไร้จริยบรรณ) ได้ทำการฝังซิลิโคนเข้าไปในจมูก โหนกแก้ม หน้าอก และก้น และตัวอย่างเช่น

การฉีดสารโบทูลินัมที่อกซึนเข้าไปในริมฝีปากเพื่อให้เส้นประสาทรอบๆ

บริเวณนั้นเป็นอัมพาต เพื่อให้พวกเธอมีริมฝีปากที่เรียบเนียนและอวบอิ่ม เพื่ออะไรกันแน่?

เพื่อสนองจินตนาการวิปริตเกี่ยวกับการอมอวัยวะเพศของผู้ชายของคนบ้าที่ใส่เนคไทอยู่ที่บ้านหรือ?

คนที่มีการกันสุขภาพเอกชนได้รับการรักษาเกินความจำเป็นอย่างมหาศาล

ส่วนคนจนต้องต่อคิวจนกว่าเคาน์เตอร์จะปิด กลับไปพวงนี้ ถ้าคุณยังมีชีวิตอยู่

สุขภาพบุรุษจำนวนมากเดินทางไปตรกัหรือประเทศอื่น ๆ

เพื่อปลูกถ่ายผิวหนังที่มีขนจากด้านหลังศีรษะไปยังหน้าผากของพวกเขา

เมื่อพิจารณาว่ามีผู้ชายจำนวนมากขึ้นที่ไว้หนวดเคราเต็มหน้าและศีรษะล้าน ผมยังไม่เข้าใจเรื่องนี้เลย

ชีวิตในความสุดโต่ง

หายนะทางความร้อนกำลังใกล้เข้ามาและเรากำลังเห็นร่างอยู่บนขอบปากปล่อง

ภูเขาไฟ จังหวะพื้นฐานที่แปรปรวนเหมือนโรคซึมเศร้าสลับอารมณ์

ยังมีความหวังที่จะรักษาได้หรือไม่? การปรับปรุง? การบรรเทา?

มันไม่เหมือนมะเร็ง มันคือมะเร็ง มะเร็งร่วมกัน

การเติบโตอย่างไม่ยั้งคิดของชีวิตที่ถูกกดขี่

ความเบี่ยงเบนเหมือนการแพร่กระจายของมะเร็ง

การล่วงละเมิดทางเพศต่อเด็ก. การมีเพศสัมพันธ์อย่างหมกมุ่น.

ร่างกายที่เต็มไปด้วยกล้ามเนื้อเป็นอุดมคติ,

ซิกแพคและหน้าอกขนาดใหญ่เป็นของสะสม.

นี่อาจดำเนินต่อไปอย่างไม่สิ้นสุด, แต่มันไม่มีความเกี่ยวข้องเลย.

ในประเทศกำลังพัฒนาและประเทศที่กำลังเติบโต, ทุกมือล้วนมีความจำเป็น. ในตะวันตก,

มือและแขนถูกฝึกฝนอย่างสุดขีดและใช้เพื่อความพอใจของตัวเอง, หากจะพูดเช่นนั้น. ไม่มีใครเห็นหรือ? แน่แน่นอนว่าทุกคนเห็น. แต่เห็นในผู้อื่นเสมอ. นี่ไม่ใช่เพียงยุคแห่งความสุดโต่งเท่านั้น แต่ยังเป็นยุคแห่งการคาดการณ์อีกด้วย เรามักจะเห็นเศษไม้ในตาของคนอื่น แต่กลับชินกับท่อนไม้ในตาของเราเอง ภาวะตาบอดจากการปฏิบัติ แน่แน่นอนว่าหนังสือเล่มนี้มี "ความลับ" และตอนนี้จะเปิดเผยในตอนท้ายสุด เราทุกคนมีข้อมูลมากเกินไปทุกประเภทและถูกปรับสภาพให้สร้างความตึงเครียดและเพิ่มมากขึ้น จนกระทั่งถึงเวลาเผชิญหน้า ฉันจะส่งมอบสิ่งนี้แด่คุณ คำแนะนำสำหรับการสำรวจตนเอง

นี่คือสิ่งที่คุณสามารถทำได้ หากคุณตระหนักว่า "มัน" จะไม่หายไป ไม่ว่าจะเป็นเร็วหรือช้า (โดยปกติจะอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 40 ถึง 50 ปีขึ้นไป) "มัน" สามารถเริ่มต้นได้เร็วกว่านี้: มันอาจเป็นอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง, "หลัง", อาการท้องอืดและท้องผูกอย่างต่อเนื่อง, อารมณ์ซึมเศร้าเรื้อรัง, นอนไม่หลับ, ใจเรื้อรัง, โรคสะกดจิตที่รักษาไม่หาย, เป็นต้น ฉันขอย้ำอีกครั้ง: อาการเฉื่อยบพล้นและโรคหัวใจและหลอดเลือดทุกชนิดไม่อยู่ในขอบเขตของการแพทย์กายภาพ

หากคุณคำนึงถึงข้อนี้ คุณสามารถดำเนินการดังนี้:

1. คุณไม่จำเป็นต้องรอจนกว่าคุณจะได้รับคำวินิจฉัย (โดยตรงหรือโดยนัย):

เวลาของคุณกำลังจะหมดลง ท่านายอนาคตของคุณเอง

และใช้ชีวิตตั้งแต่นั้นนี้เป็นต้นไปเหมือนกับว่าทุกวันคือวันสุดท้ายของคุณ ในการทำเช่นนั้น

คุณจะได้ก้าวออกจากภาพลวงตาที่ว่าคุณเป็นเพียงคนเดียวที่จะไม่ตาย แม้จะฟังดูน่ากลัวเพียงใด แต่เราทุกคนต่างก็มีความเชื่อเช่นนี้อยู่ในระดับหนึ่ง ตามทฤษฎีทางวิชาการ (จิตวิเคราะห์) ความเชื่อนี้เกิดขึ้นผ่านการกดข่ม การแยกตัว และการสร้างปฏิกิริยาตอบสนอง

หากคุณต้องการเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่องนี้ ให้ทำการค้นคว้าด้วยตัวเอง คุณไม่ควรเชื่อทฤษฎีเหล่านี้มากเกินไป เพราะมันจะไม่ช่วยให้คุณไปถึงไหน นักจิตบำบัดที่ทำงานกับบริการสุขภาพแห่งชาติจำเป็นต้องใช้ทฤษฎีเหล่านี้เพื่อให้การรักษาคือการให้คุณได้รับความคุ้มครองจากประกันสุขภาพของคุณ

2. แทนที่จะทำเช่นนั้น ให้หาที่เงียบสงบที่คุณจะไม่ถูกรบกวนเป็นเวลา 12 ถึง 36 ชั่วโมง (หรือนานกว่านั้น) ฟังดูยากกว่าที่เป็นจริง

หากคุณมีความยืดหยุ่นทางการเงิน

ให้หาห้องพักที่มีระเบียงหรือเฉลียงที่มองเห็นทะเลสาบหรือวิวภูเขา

หากคุณมีงบประมาณจำกัด คุณจะต้องคิดหาวิธีแก้ไข ในวันที่อากาศร้อนจัด

มีประโยชน์มากที่จะทำตามตัวอย่างของคนใช้คนหนึ่งของฉัน: สำหรับ

"การแสวงหาวิสัยทัศน์" เล็กๆ ของเขา

เขาได้ทำความสะอาดระเบียงของเขาให้เหลือเพียงพื้นคอนกรีตที่เทไว้

(ซึ่งอุ่นเพราะเป็นกลางฤดูร้อน)

และทำทางเดินผ่านห้องนอนไปยังห้องน้ำเพื่อให้เขาสามารถอยู่คนเดียวได้นานเท่าที่จำเป็น เมื่อเขาพยายามนอนหงายบนระเบียง

เขาพบว่าในตอนแรกมันเป็นไปได้
มีเพียงหน้าอกของเขาเท่านั้นที่สัมผัสพื้น
และต้องใช้เวลาลงมือมากกว่าเขาจะสามารถนอนโดยไม่รู้สึกเจ็บปวดบนพื้นคอนกรีตอื่นๆ โดยเหยียดแขนและขาออกได้

3. ตอนนีถึงเวลาลงมือทำงานจริงจังแล้ว: คุณจะไม่สามารถก้าวข้ามตัวเองไปได้
หากคุณต้องการรู้ว่าชีวิตและสุขภาพของคุณจะดำเนินต่อไปอย่างไร
คุณได้เตรียมทุกอย่างไว้พร้อมแล้ว
ตอนนี้คุณอยู่คนเดียวกับตัวเองจนกว่าจะมีคำสั่งเพิ่มเติม
คุณมีน้ำและผลไม้เพียงพอ ประตูปิดแล้ว ระวังประตู โทรศัพท์มือถือ โทรศัพท์
ฯลฯ ถูกปิดไปแล้ว บางทีคุณอาจเริ่มอดอาหารไปแล้วก็ได้
การอดอาหารแบบปรับเปลี่ยนได้ก็เพียงพอแล้ว เช่น
การอดอาหารด้วยผลไม้หรือข้าว ในขั้นตอนนี้ หากคุณยังไม่ได้ทำ
คุณควรตกลงกับตัวเองว่าจะไม่ต้องหนังสือบนชั้นวางหนังสือ
โทรศัพท์มือถือของคุณก็ปิดอยู่แล้ว พระDalai Lama เคยถูกถามว่า
นักเรียนชาวตะวันตกไม่สามารถทำอะไรได้ พระองค์ทรงหัวเราะและตอบว่า:
พวกเขาไม่สามารถอยู่ที่นั่นได้เพียงอย่างเดียว ราวกับถูกบังคับ
พวกเขาต้องทำอะไรอยู่เสมอ
ตอนนี้เราได้สร้างเงื่อนไขที่ดีสำหรับประสบการณ์ตรงกันข้ามแล้ว ณ จุดนี้
ฉันไม่แนะนำให้มีการประสบการณ์กลุ่ม (ดูบท
"การขยายจิตสำนึกในยาเสพติดกัญชา" และ "อายุยาวสกา")
แต่เพียงอย่างเดียว: อยู่คนเดียวสักพัก
และอดอาหารจากพฤติกรรมที่ฝังรากลึกของคุณ

4 ในตอนแรก ความคิด ความทรงจำ และนิสัยต่าง ๆ
อาจจะหม่นหมองอยู่ในหัวของคุณ หากเป็นไปได้
พยายามนึกถึงคลาสเตรียมคลอดครั้งสุดท้ายที่คุณเคยเข้าร่วม แล้วหายใจลึก ๆ
(หายใจด้วยกระบังลม) เข้าสู่ช่องท้อง
แม้แต่ผู้ชายที่ไม่ได้เข้าร่วมคลาสกับคู่ของตน ก็สามารถหายใจลึกได้เช่นกัน
ลองปล่อยให้ความคิดและความรู้สึกของคุณมาและไปจนกว่าคุณจะรู้สึกสงบลง
บางทีอาจจะมีอีกาบินมาหาคุณและอยู่เป็นเพื่อน หรือไม่กี่ฟิราบสักตัว
เมื่อคุณสงบลงแล้ว
คุณอาจจะต้องเผชิญกับนิสัยของคุณในการเบี่ยงเบนความสนใจตัวเอง -
แค่ดูข่าวอย่างรวดเร็ว หรือเลื่อนดูโซเชียลมีเดียสักนิด สำหรับตอนนี้
(และในอนาคต) กรุณาจดใช้สมาร์ทโฟน แล็บท็อป โทรศัพท์ และวิทยุ
จำไว้ว่าคุณต้องการหาวิธีจัดการกับความจริงที่ว่าคุณไม่ได้เป็นหนุ่มสาวอีกต่อไป
และมีโรคเรื้อรังที่ "ไม่หายไป"
บางทีคุณอาจเชื่อเรื่องนี้เพราะคุณลืมบางสิ่งบางอย่างไป:

4.
พวกเราส่วนใหญ่เคยประสบกับความเจ็บป่วยในวัยเด็กและฟื้นตัวหลังจากระยะ

เวลาที่แตกต่างกันไป ฟังดูเหมือนเป็นเรื่องปกติธรรมดา แต่ความจริงแล้วไม่ใช่
หลาย ๆ คนถูกสอนว่าพวกเขา "ต้องรับผิดชอบ" ต่อความเจ็บป่วยของตนเอง
ว่าพวกเขาได้ทำสิ่งผิดพลาดบางอย่าง

ความเจ็บป่วยอาจถูกมองว่าเป็นข้อบกพร่อง ความอ่อนแอ
หรือการแสดงออกถึงความไม่เพียงพอ อย่างไรก็ตาม
โชคดีที่สุดส่วนใหญ่แล้วผู้คนประสบกับความเจ็บป่วยในฐานะภาวะชั่วคราวที่มีจุด
สิ้นสุด หลังจากนั้น เราจะมีสุขภาพดีและมีความสุขอีกครั้ง
ขณะนี้เรากำลังพยายามระลึกถึงประสบการณ์พื้นฐานนี้และต่อยอดจากมัน
ไม่ควรลืมสิ่งนี้ไม่ว่าในสถานการณ์ใด

โดยเฉพาะอย่างยิ่งในตอนนี่ที่เราได้เริ่มจัดการกับปัญหาสุขภาพเรื้อรังของเรา
แล้ว

เราจะไม่ได้รับกระดุกสนหลังใหม่หรือข้อเข่าหรือข้อสะโพกที่อ่อนเยาว์ใหม่
อย่างดีที่สุด เราจะได้รับอวัยวะเทียม แต่ในการค้นหาเส้นทางของเราเอง
เราสามารถจินตนาการถึงสภาวะที่เราจะรู้สึกแข็งแรงและเคลื่อนไหวได้
บางทีอีกอาจบินจากอาระเบีย

และเรายังคงเชื่อมโยงกับมันอยู่ชั่วขณะในจินตนาการของเรา

ขณะที่มันร่อนผ่านอากาศอย่างไร้น้ำหนัก

ไม่ว่าคุณจะนำภิกษุเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการค้นหาของคุณโดยใช้เครื่อง
ระเหยหรืออบมัมฟฟินภิกษุเองก็ตาม ขึ้นอยู่กับคุณ

ฉันขอแนะนำว่าไม่ควรใช้สารที่มีฤทธิ์ประสาทหลอนแรงกว่า (เช่น psilocybin)
หากคุณต้องการใช้สารเหล่านี้

ควรทำในกลุ่มหรือภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญ (ดูบท
"การขยายจิตสำนึกในยาจากภิกษุ") .

ความคิดที่ว่าความเจ็บป่วยของเราเป็นเพียงสภาวะชั่วคราวและความทุกข์มีขีด
จำกัด ควรได้รับการรักษาไว้ โดยเฉพาะเมื่อความตายใกล้เข้ามา
ในแง่หนึ่ง เราอาศัยอยู่ในคุก จำคุกตลอดชีวิตและอยู่ภายใต้โทษประหารชีวิต
ติดอยู่ในร่างกายของเรา

ถูกรบงำด้วยความคิดที่ว่าเราเป็นยอดสูงสุดของสรรพสิ่งและมีสิทธิ์ใช้สิ่งมีชีวิต
อื่นตามใจชอบ จริงๆ แล้วจะเข้มีรสนชาติอย่างไร?

เหมือนนกกระเจือกเทศหรือ? หรือจิงโจ้?

หมึกฮัมโบล์ตก็สงสัยไหมว่ามนุษย์มีรสนชาติอย่างไรเมื่อพวกมันออกล่าใกล้ชา
ยฝั่งเนื่องจากมหาสมุทรอุ่นขึ้น? รสนชาติดีกว่าเมื่อไม่มีนิโอพรีนหรือเมื่อมี?
เราใช้ชีวิตเหมือนนักโทษ -

ตราบไต่ที่เรายังยึดติดกับภาพลวงตาของการมีตัวตนและการพัฒนาและเสริมสร
สร้างมัน เปรียบเทียบตัวเองกับผู้อื่นและแข่งขันกับพวกเขา ในช่วงทศวรรษ 1970
การวิเคราะห์จิตวิทยามุ่งเน้นไปที่ความแตกต่างระหว่างอัตตาและตัวตน
โดยมีการต่อสู้เชิงอุดมการณ์อย่างดุเดือดในกระบวนการนี้ ค่อยๆ
เราเริ่มเข้าใจร่วมกันว่าเราได้ทำอะไรไปบ้าง ความไม่ชำนาญ ความเฉื่อยชา
และความโหดร้ายที่เรามีต่อการปฏิบัติต่อสิ่งมีชีวิตอื่นๆ
และแมธธณินั้นเป็นอย่างไร จากสดชั่วหนึ่งสู่อีกสดชั่วหนึ่ง:

ในด้านหนึ่งคือวัฒนธรรมโรงฆ่าสัตว์ที่มีต้นกำเนิดในอเมริกาเหนือและถูกใช้
เป็นต้นแบบสำหรับค่ายกักกันของเยอรมัน;
ในอีกด้านหนึ่งคือกลุ่มวีแกนที่ด้วยเหตุผลทางอุดมการณ์
ปฏิเสธแหล่งโปรตีนแห่งอนาคต: แมลงและไข่ของพวกมัน ไข่แมลง เช่น
ไข่แตน เป็นแหล่งโปรตีนที่ยอดเยี่ยมและอร่อย

การยอมรับความตาย

ข้าพเจ้าคิดว่ามันเหมาะสมที่จะมองความจริงของการเกิดมาเป็นมนุษย์ด้วยความ
มกตัญญู

เพราะเราไม่ได้ถูกผลักดันให้ไปสู่การถูกฆ่าเมื่อถึงเวลาที่เรามีน้ำหนักถึงเกณฑ์
สำหรับการฆ่า

อาจเป็นไปได้ว่าเราเป็นสิ่งมีชีวิตเพียงชนิดเดียวบนโลกใบนี้ที่ตระหนักถึงความ
ตายของตนเอง

ความจริงข้อนี้จะทำให้ความมกตัญญูมีคุณค่ามากขึ้นอย่างมหาศาล
อย่างไรก็ตาม ในความคิดของฉัน

มันยังคงเป็นสิ่งที่ควรทำเพราะเราไม่ควรสับสน

หากคุณกลัวว่าจะจมลงสู่ความทุกข์และ/หรือความตายกำลังเคาะประตูบ้านคุณ
มีเพียงวิธีเดียวที่พิสูจน์แล้ว:

ไม่ว่าในกรณีใดอย่าละสายตาจากเพื่อนร่วมทุกข์ของคุณ! อย่ายอมแพ้
จงให้ไป คุณจะจากไปเปลี่ยนเปล้าเหมือนตอนที่คุณมา

"คุณไม่สามารถทำอะไรไปได้นอกจากจิตวิญญาณของคุณ" (จอห์น
เลนนอน) คุณจะจากไป และคุณจะเผชิญชะตาเช่นเดียวกับผู้อื่น
ไม่มีอะไรพิเศษ

เป็นเพียงห่วงโซ่ในสายโซ่ของช่วงเวลาและสภาวะที่เราเรียกว่าชีวิต

อายุไม่ใช่โรค การตายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต

ระวัง! คิดให้รอบคอบก่อนที่จะคุณจะออกเดินทางค้นหา:

คุณคงไม่ใช่คนแรกหรือคนเดียวที่ตัดสินใจว่าคุณต้องการจะออกจากเส้นทาง
ที่คุณกำลังเดินอยู่โดยเร็ว ด้วยเหตุผลที่ "ถูกต้อง" ทั้งหมด:

ภาระหน้าที่ทางสังคม ความจำเป็นในการประกันสังคม ค่าเช่าที่พุ่งสูงขึ้น

ปัญหาความสัมพันธ์

การถูกกลั่นแกล้งในที่ทำงานเพราะคุณไม่สนใจเรื่องแฟชั่นและการแต่งตัว

เป็นต้น คุณสามารถหยุดการค้นหาของคุณได้ ณ จุดนี้

จากนั้นคุณจะได้ทำการประเมินสถานการณ์

แต่จิตใจของคุณจะไม่ได้รับการปลดปล่อยเพื่อมองเห็นภาพใด ๆ

แม้กระทั่งสิ่งเล็ก ๆ ก็ตาม

มีเหตุผลที่ดีที่ทำให้การค้นหาของคุณจะใช้เวลาสองถึงสามวัน ก่อนหน้านั้น

พวกเรารู้ว่าส่วนใหญ่ยังคงติดอยู่ในกองความคิดและความทรงจำที่สับสน

ไม่มีสิ่งใดที่ชัดเจน

กลับมาที่จุดที่ 1 ยอมรับว่าคุณจะตายไม่ช้าก็เร็ว

การตระหนักถึงข้อเท็จจริงนี้อย่างรอบคอบและช่วยเป็นประโยชน์

เป็นสิ่งที่ฉลาดและควรทำ โดยไม่ต้องรีบไปทำกิจกรรมประจำวันทันที
การเกิดและการตายของเราเป็นรากฐานของการดำรงอยู่ของเรา
ภาพเก่าของยมทูตผู้ซึ่งยอมให้แพทย์รักษาเมื่อเขาอยู่หัวเตียงของผู้ป่วยนั้น
ปัจจุบันถูกลดระดับลงสู่โลกของนิทานปรัมปรา
หากความตายอยู่ปลายเตียงของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะตาย หากเขาอยู่หัวเตียง
ผู้ป่วยจะมีชีวิตอยู่ แม้ว่าแพทย์จะกำลังเล่นอยู่ก็ตาม
การแปลของฉันในความคิดสมัยใหม่คือ:
แพทย์สามารถทำนายโรคหรืออาการของผู้ป่วยได้บนพื้นฐานของการฝึกอบรม
และประสบการณ์ของเขา ฉันไม่ได้พูดถึงอาชีพหรือความรู้สึกภายในเลย
มันเกี่ยวข้องกับตำแหน่งของความตายในชีวิตของผู้ป่วยเสมอ
และแพทย์สามารถ "มองเห็น" ความตายได้ ต่างจากผู้ป่วยและญาติของเขา

การเผชิญกับความตาย

หนังสือที่เบตแห่งความตาย (บาร์โธ โทโดล) ซึ่งมีอายุย้อนไปถึงศตวรรษที่ 8
และให้คำอธิบายอย่างละเอียดเกี่ยวกับกระบวนการตายไปจนถึงการเกิดใหม่
ได้ถูกนำมาใช้อย่างสร้างสรรค์อย่างมากในช่วงปลายทศวรรษ 1960 และ 1970
โดยทิโมธี ลีรี, ราล์ฟ เมตซ์เนอร์ และริชาร์ด อัลเฟิร์ต (ราม ดาส)
ในฐานะคู่มือสำหรับการเดินทางผ่านประสบการณ์ LSD เวลาไม่ได้หยุดนิ่ง
และยุคของเหล่าคนบ้าสารเสพติดก็ผ่านพ้นไปนานแล้ว
แต่ฉันอยากจะชี้ให้เห็นประเด็นสำคัญหนึ่ง: ในความตาย
เช่นเดียวกับการใช้สารหลอนประสาทที่ทรงพลัง (ดูบท
"การขยายจิตสำนึกในยาเสพติดกัญชา")
ประสบการณ์ที่ลึกซึ้งและครอบคลุมที่สุดจะเกิดขึ้นทันที
ตั้งแต่เริ่มต้นอย่างรวดเร็วและรุนแรงมาก
มันไม่สามารถถ่ายทอดออกมาเป็นคำพูดได้
ประสบการณ์นอกกายที่มักถูกกล่าวถึงว่าเป็น "ประสบการณ์เฉียดตาย"
นั้นเกี่ยวข้องกับระยะหลังของกระบวนการตาย หรือ (ในกรณีธรรมดา)
ของการเดินทางด้วยยา LSD

การเตรียมตัวเพื่อความตายนั่นเป็นเรื่องที่สมเหตุสมผลและสมจริงมาก
ความตายของคุณอาจเกิดขึ้นได้ในวันนี้
อย่าลืมหมวกกันน็อคเมื่อคุณขึ้นรถมอเตอร์ไซด์
และอย่าลืมยาความดันโลหิตของคุณด้วย!
แต่จงพยายามอีกครั้งและอีกครั้งเพื่อฉีกมานั่งภาวลงตาที่กั้นเราจากความ
จริง เราเสียเวลาส่วนใหญ่ไปกับการจัดการเรื่องไร้สาระ: อาชีพ การแข่งขัน
การเมือง เป็นต้น
แม้แต่การกระทำเพื่อการกุศลที่เป็นการแก้ตัวก็ไม่มีค่าอะไรเมื่อเผชิญกับความ
ตายของคุณ

ไม่ว่าคุณจะทำอะไรและได้ทำด้วยความสมัครใจและด้วยความรักต่อผู้อื่น
สิ่งเหล่านั้นล้วนมีความหมาย โอนัส ไตน์และฮิวคินส์เป็นคนเคร่งศาสนา
พรอยด์ไม่ใช่ เขาทำงานจนถึงวันสุดท้ายของชีวิต
และได้รับการนิมอร์ฟีนครั้งแรกและครั้งสุดท้ายเมื่อสุนัขของเขาหันหลังให้เขา

าเพราะกลิ่นเน่าของมะเร็งบน ใบหน้าของเขา ฉันเชื่อว่าเขารักผู้คน
เราทุกคนต่างผูกพันกับชีวิต เราทราบดีว่าเรามีอะไร เมื่อใช้อย่างถูกต้อง
กัญชาสามารถเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง โดยเฉพาะกับผู้สูงอายุและผู้ป่วยหนัก
มันช่วยเพิ่มความอยากอาหาร ยกระดับอารมณ์ บรรเทาความเจ็บปวด
และช่วยให้เรานอนหลับพักผ่อนอย่างเต็มที่ ซึ่งรวมถึงการฝัน (ช่วง REM
ของการนอนหลับ) อย่างน้อยที่สุด
กัญชาไม่ได้ปิดกั้นการเผชิญหน้ากับความตายของเรา ตรงกันข้าม
สำหรับบางคน มันเป็นไปได้เฉพาะภายใต้การมีผลของกัญชาเท่านั้น

เกี่ยวกับผู้เขียน



ดร. เบิร์นดท์ เวสโซเลค เป็นผู้บุกเบิกในสาขาการแพทย์กัญชา
ตลอดหลายปีที่ผ่านมา
เขาได้รักษาผู้ป่วยจำนวนมากในคลินิกของเขาอย่างประสบความสำเร็จ
ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้สามารถมีชีวิตที่ดีขึ้นได้ด้วยการใช้ยาจากกัญชา ปัจจุบัน
เขาทำงานอาสาสมัครและให้คำปรึกษา

เชิงอรรถ

1 - TCM: การแพทย์แผนจีนดั้งเดิม

2 - หลักฐานเชิงประจักษ์: ประสิทธิภาพที่ได้รับการพิสูจน์แล้ว

3

การศึกษาแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุมล่วงหน้าช่วยให้สามารถแยกแยะอย่างชัดเจนระหว่างความสำเร็จของการรักษาแบบสุ่มกับผลลัพธ์ที่สามารถคาดหวังได้อย่างน่าเชื่อถือ

วิธีการคำนวณความน่าจะเป็นสามารถนำมาใช้เพื่อคำนวณความมีนัยสำคัญของผลลัพธ์: พวกเขามักจะบังเอิญหรือเป็นผลมาจากยา (หรือวิธีการที่กำลังศึกษา)? หากเป็นกรณีหลัง ความสำเร็จในการรักษาถือว่าการรักษาที่มีหลักฐานรองรับ

4 - คล้ายไม่เกรน

5 - เชื้อโรค: ก่อให้เกิดโรค อย่างไรก็ตาม เราอาศัยอยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลกับไวรัสแบคทีเรีย และเชื้อราส่วนใหญ่

6

-

การบีบตัวเป็นจังหวะ:

การบีบตัวเป็นจังหวะของผนังอวัยวะกลางเพื่อขนส่งสิ่งที่อยู่ภายใน

คำจำกัดความนี้ใช้กับลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ กระเพาะอาหาร หลอดอาหาร ถุงน้ำดี ทางเดินปัสสาวะ และท่อนำไข่

7

-

การรักษาด้วยกัญชาเพียงอย่างเดียว:

การสูดดมหรือการรับประทานแคนนาบินอยด์โดยไม่มีการบริโภคเพิ่มเติมเป็นขั้นตอนกลางเพื่อไปสู่การเลิกใช้หรือเป็นทางออกถาวรแทนการทดแทนด้วยเมทาโดนหรือบูพรินอร์ฟิน เมทาโดนเป็นยาโอปิออยด์ที่แรงมาก เช่นเดียวกับบูพรินอร์ฟิน

8 - เช่น Shake Sugaree และ Junkers Blues, Willy deVille, Unplugged in Berlin.

9

-

เคล็ดลับเล็กน้อย:

คำอธิษฐานที่องค์ทะไลลามะโปรดปราน:

"ตราบไต่ที่ยังมีจักรวาล

และตราบไต่ที่ยังมีสรรพชีวิต

ขอให้ข้าพเจ้าดำรงอยู่เพื่อขจัดความทุกข์ในโลกนี้"

คำอธิษฐานนี้ประพันธ์โดยพระสันตปาปา

ลองแปลด้วยตัวเองและคิดไตร่ตรอง

หรือจะดียิ่งกว่านั้น: นั่งสมาธิและพิจารณาความเมตตาและความมีสติ

10

- เอนริชเมนต์ของเม็ดเลือดแดง (Erythrocyte) concentrate) =

เลือดที่แยกพลาสมาออก =

การเพิ่มความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงและสารที่ขนส่งออกซิเจน.

แนะนำมากกว่าการสำรองเลือดทั้งตัวในกรณีที่มีการสูญเสียเลือดอย่างรุนแรง.

เดิมใช้เพื่อลดการแพร่กระจายของไวรัสตับอักเสบบี.

11

-

Turkey, monkey:

คำสแลงสำหรับอาการถอนยา.

หากคุณไม่มีความคิดเลยว่สิ่งนี้หมายถึงอะไร ให้ฟังเพลง "Cold Turkey" โดย John Lennon. John ประสบกับโซคร้ายเช่นเดียวกับ Kevin ในตอนนี้.

การถอนตัวแบบกะทันหันทำให้เขาทรمانด้วยอาการต่าง ๆ
ที่ตามมาในขณะที่เขาถอนตัวจากเฮโรอีนที่บ้าน Dakota House
บางครั้งเขาก็รู้สึกหวาดระแวงอยู่เบื้องหลังผนังไม้.

12 - การถอนตัวแบบค่อยเป็นค่อยไป:
การถอนตัวจากสารเสพติดอย่างค่อยเป็นค่อยไป.

13 - โพลีอาร์โธไรซิส: โรคเสื่อม ("การสะสมแคลเซียม") ของข้อต่อหลายข้อ
ข้อต่อสะโพกและข้อต่อเข่าเป็นบริเวณที่ได้รับผลกระทบมากที่สุด

14 - ทิลิดีนบริสุทธิอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติยาเสพติด อย่างไรก็ตาม
การผสมกับนาโลซอนสามารถส่งจ่ายได้ตามปกติในประเทศเยอรมนี
นาโลกโซนบริสุทธิมักใช้ในวิสัญญีวิทยาและเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
ในกรณีที่เกิดการหยุดหายใจเนื่องจากใช้ยาเสพติดกลุ่มโอปิออยด์เกินขนาด
แพทย์จะฉีดนาโลกโซนเข้าทางหลอดเลือดดำ ในความเห็นของข้าพเจ้า
ทั้งสองประเด็นควรได้รับการพิจารณา:

การผสมผสานของสารทั้งสองในรูปเม็ด/แคปซูลและหยดสามารถมีเหตุผลที่สมเหตุ
สมผลได้ อย่างไรก็ตาม
ยานี้อาจไม่เคยออกสู่ตลาดเลยหากกลุ่มล๊อบบี้บริษัทยาไม่ได้ใช้อำนาจที่ทุจริตของ
ตน Tilidine มีฤทธิ์ทำให้รู้สึกเคลิบเคลิ้มอย่างรุนแรง เป็นสินค้าขายดี และการเติม
naloxone ทำให้สามารถจ่ายยาในร้านขายยาตามใบสั่งแพทย์ทั่วไปได้
(โดยไม่ต้องใช้ใบสั่งยา BTM) ในหลายกรณี
ยานี้ทำให้เกิดการพึ่งพาทางร่างกายอย่างรุนแรง

15 - ระบบเอนดอร์ฟิน: ผู้สูงอายจะจำได้ว่า: มันเริ่มต้นขึ้นในทศวรรษ 1970
และในที่สุดก็ใช้เวลาหลายทศวรรษในการวิจัยระบบเอนดอร์ฟินและสังเกตผลกระทบ
ที่เป็นรูปธรรมของการค้นพบนี้ในทางการแพทย์ในชีวิตประจำวัน

ฉันเริ่มเรียนแพทย์ในภาคเรียนฤดูหนาวปี 1969/70 ในเวลานั้น
และแม้กระทั่งในปีต่อๆ มา การเสียชีวิตมักเกิดขึ้นในสภาพที่ไม่เป็นมนุษย์:
ในห้องน้ำหรือห้องเก็บของของแผนก ผู้ป่วยที่ทนทุกข์จากความเจ็บปวด (เช่น
ผู้ป่วยที่มีมะเร็งแพร่กระจายไปยังกระดูกอย่างกว้างขวาง)

ต้องทนทุกข์ทรมานจากทัศนคติที่น่ากลัวและตระหนี่ถี่เหนียวของวงการแพทย์ที่มีต่อ
ยาเสพติดและยาแก้ปวดในกลุ่มโอปิออยด์
ในเวลานั้น

การได้ยินเสียงร้องด้วยความเจ็บปวดของผู้ป่วยในโรงพยาบาลไม่ใช่เรื่องแปลก
สิ่งนี้ได้พัฒนาขึ้นในช่วงหลายปีที่ผ่านมา

การค้นพบระบบเอนดอร์ฟินทำให้สามารถรักษาแบบประคับประคองและบรรเทาอาการ
ปวดได้

ซึ่งในปัจจุบันสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยที่ป่วยหนักและระยะสุดท้ายได้เกือบทั้งหมด

มีการก่อตั้งสถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายขึ้น

แม้ว่าการเสียชีวิตยังคงเกิดขึ้นอย่างลับๆ

แต่ก็สูญเสียความน่าสะพรึงกลัวไปมากแล้ว

เป็นส่วนใหญ่
จากมุมมองทางจิตวิทยาเชิงลึก

การตระหนักรู้ที่ฝังรากลึกในสังคมในปัจจุบันว่า ร่างกายมนุษย์ผลิตสารโอปิออยด์ที่มีฤทธิ์แรงสูงอยู่ตลอดเวลา กล่าวคือ โอปิออยด์มีอยู่ในร่างกายและถูกปล่อยออกมาเพื่อตอบสนองต่อบาดแผลทางจิตใจ ที่รุนแรง ซึ่งรู้จักกันในชื่อเอนดอร์ฟิน ได้มีบทบาทสำคัญในกระบวนการนี้ ผู้ที่ได้รับผลกระทบต่างบรรยายความประหลาดใจของพวกเขาเป็นเอกฉันท์: หลังจากการตัดแขนขาอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ (เลื่อยวงเดือน) หรือรอยฟกช้ำอย่างรุนแรง (กันชนรถไฟ) ไม่มีความเจ็บปวดเกิดขึ้นในตอนแรก แต่เกิดขึ้นเฉพาะระหว่างการขนส่งไปยังโรงพยาบาลเท่านั้น การวิจัยเกี่ยวกับระบบเอนดอร์ฟินช่วยให้เข้าใจข้อสังเกตทางคลินิกเหล่านี้ได้อย่างสมบูรณ์ ปัจจุบัน ผู้ป่วยที่มีอาการปวดจะได้รับยาในขนาดที่สูงเพียงพอ ยาโอปิออยด์สมัยใหม่ เช่น เฟนทานิลและบูพริโนรฟิน สามารถบรรเทาอาการปวดได้แม้ในสถานการณ์ที่รุนแรงที่สุด ระบบเอนโดแคนนาบินอยด์สามารถถือได้ว่าได้รับการวิจัยอย่างกว้างขวางแล้วในปัจจุบัน แม้ว่าเราจะเข้าใจได้ยากกว่าระบบเอนดอร์ฟิน เนื่องจากไม่ได้เกี่ยวข้องกับการปวดเพียงอย่างเดียว

16 - DHV และ ICAM: สมาคมกัญชาเยอรมันและกลุ่มทำงานระหว่างประเทศว่าด้วยกัญชาเป็นยา

17 - CSC Berlin = Cannabis Social Club Berlin. ต่างจาก CSC ในสเปน สมาคมที่เบอร์ลินก่อตั้งขึ้นเป็นองค์กรช่วยเหลือตนเองโดยเฉพาะสำหรับผู้ป่วย. ในกลุ่มของเรา มีเภสัชกรและทนายความอยู่ด้วย และภายในปี 2016 เราได้จัดหาให้ผู้ป่วยหลายรายได้รับกัญชาทางการแพทย์โดยเสียค่าสมาชิก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยมะเร็งและผู้ป่วยปวด. ยาของเราคือ Jack Herrer ดอกไม้สำหรับสูดดมด้วยเครื่องระเหย ซึ่งคล้ายกับ Bedrocan ในขณะนั้น เรามีทุกอย่างอยู่ในมือ ตั้งแต่การผลิตไปจนถึงการรักษา ขั้นตอนการสมัครได้ถูกจัดเตรียมไว้สำหรับทุกขั้นตอนแล้ว ในขณะนั้น ผู้ป่วยที่มีอาการปวดและมะเร็งหลายคน ซึ่งส่วนใหญ่ในรัฐนอร์ธไรน์-เวสต์ฟาเลีย ได้ยื่นอุทธรณ์ต่อศาลสูงและประสบความสำเร็จในการคัดค้านการปฏิเสธคำขอของพวกเขาในการปลูกพืชที่บ้าน การเปลี่ยนแปลงกฎหมายในเดือนมีนาคม 2017 ได้ทำให้แรงผลักดันของผู้บุกเบิกเหล่านี้หมดไป อย่างไรก็ตาม คำตัดสินของศาลฎีกาที่เกี่ยวข้องยังคงมีความสำคัญในปัจจุบันในฐานะบรรทัดฐาน

18 - กระบวนการเกิดโรค: การพัฒนาของโรค กระบวนการเกิดโรคคำนึงถึงปัจจัยภายนอกและภายใน: เชื้อโรค, พันธุกรรม, จิตวิทยา, ฯลฯ

19 - ไวอากร้า = สารกระตุ้นทางเพศ

20 - การหลังเร็วหรือการหลังไม่เพียงพอ; การหลังเร็วเกินไปหรือไม่มีเลย

21 - เดลิเวียม เทรเมนส์:

กลุ่มอาการถอนยาที่เกิดขึ้นหลังจากการใช้แอลกอฮอล์และ/หรือเบนโซไดอะซีพีนเป็นเวลานานและสม่ำเสมอ และหยุดใช้ยาดังกล่าว
มีลักษณะอาการกระสับกระส่ายและตัวสั่น
ตามมาด้วยอาการชักและประสาทหลอนทางสายตา อัตราการเสียชีวิตสูงมาก!

22 - ภาพย้อนกลับ:
ความทรงจำที่รุนแรงและเกิดขึ้นอย่างฉับพลันจากความบอบช้ำทางจิตใจ
ที่เคยถูกบังคับให้ "ทำความสะอาด" หมู่บ้านในเวียดนามด้วยเครื่องพ่นไฟ
ขณะนั้นเขาใช้เฮโรอีนในปริมาณสูง และในคาร์ลสรูเอ
เขาคิดว่าหากเขาไม่ได้อยู่ภายใต้อิทธิพลของยาเสพติด
เขาจะปฏิเสธคำสั่งนั้นพร้อมรับผลที่ตามมาทั้งหมด

23 - วัดอโรคยาศาลาขามประมง

24 - บรรเทา - มาจากภาษาละติน pallium = ผ้าคลุม ดังนั้น บรรเทา หมายถึง
คลุมไว้ ห่อหุ้มไว้ ในระหว่างการบำบัดแบบประคับประคอง
ผู้ป่วยจะได้รับการห่อหุ้มด้วยความปลอดภัยจากความเจ็บปวดและการดูแลเอาใจใส่

25 - การศึกษา - การศึกษาโรคพยายามที่จะรักษาโรค:
เพื่อปรับปรุงหรือรักษาให้หาย

26 - DMT เป็นหนึ่งในสารหลอนประสาทที่แรงที่สุดที่รู้จัก
ซึ่งมนุษย์ทุกคนผลิตเป็นโมเลกุลภายในร่างกาย อนุพันธ์ที่ทรงพลังยิ่งกว่าคือ 5-
เมทอกซี-DMT (5-MeO-DMT) ซึ่งเป็นลิแกนด์ที่ร่างกายมนุษย์สร้างขึ้นเองด้วย

27 - บางคนริดสารถหลังจากคางคกที่ผลิต DMT หรือ 5-MeO-DMT
(*Jncilius alvarius*; เดิมชื่อ *Bufo alvarius*, ภาษาอังกฤษ: Colorado toad)
ซึ่งจะถูกนำไปสูบ สารคัดหลั่งนี้ยังมี 5-HO-DMT หรือที่เรียกว่า bufotenin
ซึ่งมีโครงสร้างใกล้เคียงกับ N,N- และ 5-MeO-DMT
แต่มีคุณสมบัติทางจิตประสาทเพียงเล็กน้อยเท่านั้น