

รายงานวิจัย

Research Article

การใช้ยาฟ้าทะลายโจรทดแทนยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน
ในเครือข่ายคลินิกหมอครอบครัว*Andrographis paniculata* Replacement Antibiotics Used among
Upper Respiratory Tract Infection Patients in Primary Care Cluster Networkภทริศ ทิลกเลิศ* วิโรจน์ วรรณภิระ[†] สุธิชาติ มงคล[‡]Phattharit Tiloklurs* Wiroj Wannapira[†] Suthichart Mongkol[‡]

*กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก

*Pharmacy Department, Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital, Phitsanulok Province

[†]กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก[†]Department of Social Medicine, Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital, Phitsanulok Province[‡]โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสระโคก[‡]Saklo Health Promoting Hospital, Phitsanulok Province

Corresponding author e-mail address: reef094@hotmail.com

Received: September 17, 2020

Revised: December 3, 2020

Accepted: December 8, 2020

Abstract

Antibiotic-resistant bacteria has long been a serious health problem for Thai population. The main cause is the excessive use of antibiotics. Having an appropriate treatment option is the ideal solution for both patients and their providers. This survey study was to investigate the effects of *Andrographis paniculata* in patients with upper respiratory tract infections (URI) in primary care three clusters network, Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital. In 120 patients with URI were studied from November 2019 to January 2020. The research tool was questionnaire. The data were presented as frequency, percentage, mean and standard deviation. The results from taking *Andrographis paniculata* for five days was 60.0%. After following treatment for seven days found that cured rate was 58.4%, incurred rate was 40.8%. Coughing symptom was the most frequency, 63.3%. For patients who did not heal and change the treatment, they were found to continue treatment at the clinic, bought antibiotics from grocery stores and drugstores 28.6%, 22.4%, and 14.3% respectively. In conclusion, *Andrographis paniculata* is suitable herb for URI. The knowledge and understanding should be created for the public to be widely used in order to reduce the use of inappropriate antibiotics.

Keywords: *Andrographis paniculata*, antibiotics, upper respiratory infection, primary care cluster*Buddhachinaraj Med J* 2020;37(3):310-8.

บทคัดย่อ

ปัญหาเชื้อแบคทีเรียดื้อยาปฏิชีวนะเป็นปัญหาที่รุนแรงต่อสุขภาพประชากรไทยมายาวนาน สาเหตุหลักคือการใช้ยาปฏิชีวนะเกินจำเป็น การมีทางเลือกในการรักษาที่เหมาะสมจึงเป็นทางออกที่ดีแก่ผู้ป่วยและผู้ให้บริการ การสำรวจนี้เพื่อศึกษาผลการใช้ฟ้าทะลายโจรในกลุ่มผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนในคลินิกหมอครอบครัว 3 เครือข่ายโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ศึกษาในผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน 120 ราย เก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2562-เดือนมกราคม พ.ศ. 2563 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทางคลินิก รวมถึงผลการใช้ฟ้าทะลายโจร นำเสนอเป็นค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบผู้ป่วยใช้ฟ้าทะลายโจรครบ 5 วันร้อยละ 60 เมื่อติดตามการรักษาจนครบ 7 วันมีอัตราหายร้อยละ 58.4 ไม่หายร้อยละ 40.8 ซึ่งพบว่าร้อยละ 63.3 ยังมีอาการไอบามากที่สุด สำหรับผู้ป่วยที่ไม่หายและเปลี่ยนวิธีรักษาพบว่าไปรักษาต่อที่คลินิก ซ้อยาปฏิชีวนะจากร้านชำ และซ้อยาปฏิชีวนะจากร้านยาร้อยละ 28.6, 22.4 และ 14.3 ตามลำดับ โดยสรุปฟ้าทะลายโจรเป็นสมุนไพรที่ช่วยบรรเทาอาการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน ควรสร้างความรู้ความเข้าใจให้ถูกต้องแก่ประชาชนให้ใช้อย่างแพร่หลายเพื่อลดการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสม

คำสำคัญ: ฟ้าทะลายโจร, ยาปฏิชีวนะ, โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน, คลินิกหมอครอบครัว
พุทธชินราชเวชสาร 2563;37(3):310-8.

บทนำ

ผลการสำรวจขององค์การอนามัยโลกพบว่าปัญหาเชื้อแบคทีเรียดื้อยาปฏิชีวนะนั้นเป็นปัญหาที่รุนแรงต่อสุขภาพประชากรและส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของแต่ละประเทศทุกภูมิภาคทั่วโลก สาเหตุหลักที่ทำให้เกิดปัญหาเชื้อดื้อยาคือการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสมมากเกินไปซึ่งพบมากกว่าร้อยละ 50¹ รวมถึงประเทศไทยที่มีคนติดเชื้อดื้อยาปีละมากกว่า 100,000 คน เสียชีวิตมากกว่า 30,000 คน และสูญเสียทรัพยากรจากการติดเชื้อดื้อยามากกว่า 40,000 ล้านบาท/ปี หรือมากกว่าร้อยละ 0.6 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (gross domestic product: GDP)² ตลอดระยะเวลา นานกว่า 10 ปีที่กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายรณรงค์และผลักดันให้ประชาชนตระหนักรู้เกี่ยวกับเชื้อดื้อยาทั้งในระดับชุมชนจนถึงระดับประเทศ ให้ใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล โดยเฉพาะ 3 โรค คือ โรคหัดเจ็บบค ท้องเสีย และแผลเลือดออก ซึ่งจากงานวิจัยพบว่าร้อยละ 80-90 ของ 3 โรคดังกล่าวเกิดจากเชื้อไวรัส โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคไกล์ตัวที่พบบ่อยที่สุดคือโรคหัดเจ็บบคที่เป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนหายเองได้โดยไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ แต่ประชาชน

ส่วนใหญ่มักมีความเชื่อผิด ๆ ว่าอาการหัดเจ็บบคจะหายได้ด้วยการกินยาปฏิชีวนะเพื่อลดการอักเสบที่คอ ดังนั้นปัญหาที่ตามมาคือพบเชื้อดื้อยาเพิ่มมากขึ้น หากผู้ป่วยไปโรงพยาบาลแล้วไม่ได้ยาปฏิชีวนะ บางรายอาจไปหาซื้อยากินเอง³ และจากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขที่ได้จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (rational drug use) ซึ่งหนึ่งในตัวชี้วัดที่สำคัญคือลดการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน โดยควรมีอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะน้อยกว่าร้อยละ 20⁴ สำหรับข้อมูลการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนของผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เครือข่ายปิงปมประมาณ 2560-2562 เท่ากับร้อยละ 37.7, 15.0 และ 7.3 ตามลำดับ จากคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center: HDC) โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกมีอัตราใช้ร้อยละ 31.9, 25.0 30.0 ตามลำดับ ขณะที่โรงพยาบาลทั่วประเทศมีอัตราใช้ร้อยละ 37.7, 27.8, 24.1 ตามลำดับ นั่นคือสถานการณ์การใช้ยาปฏิชีวนะในภาพรวมยังถือว่าสูง

ในปัจจุบันระบบสาธารณสุขของประเทศไทยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (primary care) ซึ่งกระจายอยู่ในทุกชุมชนทั่วทั้งประเทศ ประชาชนมารับการรักษาที่รพ.สต. มากกว่าที่โรงพยาบาลแม่ข่าย (คิดเป็น 60 : 40) เนื่องจากสามารถเข้าถึงได้ง่ายและสะดวก⁵ จึงเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีในการส่งเสริมและรณรงค์ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ แต่เนื่องจากการรณรงค์การใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ ฉะนั้นการมีทางเลือกในการรักษาให้แก่ผู้ป่วยและผู้ให้บริการจึงเป็นเรื่องสำคัญ⁶ เช่น การใช้ฟ้าทะลายโจรซึ่งเป็นสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยมีงานวิจัยพบว่าในใบและลำต้นมีสารสำคัญชื่อแอนโดรกราโฟไลด์ที่มีฤทธิ์ทางยาหลายประการ ช่วยต้านการอักเสบ บรรเทาอาการเจ็บคอ ลดไข้ แก้อาการหวัด ที่ไม่ได้เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย⁷⁻¹¹ ฟ้าทะลายโจรบรรเทาอาการหวัด (common cold) ได้ดีในผู้ที่มีการมาแล้วไม่เกิน 72 ชั่วโมง โดยพบว่ากลุ่มที่ได้รับสารสกัดฟ้าทะลายโจรมีอาการต่าง ๆ บรรเทาและหายได้เร็วกว่ากลุ่มที่ได้รับยาหลอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹² การศึกษาประสิทธิภาพในการบรรเทาอาการหวัดด้วยสารสกัดฟ้าทะลายโจรเมื่อเทียบกับยาหลอกพบว่าวันที่ 4 ความรุนแรงของทุกอาการ ได้แก่ อาการไอ (ทั้งความแรงและความถี่) เสมหะ น้ำมูกไหล ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ปวดหู นอนไม่หลับ เจ็บคอ ในกลุ่มที่ได้รับฟ้าทะลายโจรน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยความรุนแรงของอาการอ่อนเพลีย นอนไม่หลับ เจ็บคือน้ำมูกไหลนั้นเริ่มน้อยลงในวันที่ 2 หลังจากกินยา¹³ รวมทั้งพบว่าในวันที่ 3 หลังรักษาผู้ป่วยที่ได้รับยาพาราเซตามอลหรือฟ้าทะลายโจรขนาด 6 กรัม/วันหายจากไข้และอาการเจ็บคอ (pharyngotonsillitis) มากกว่ากลุ่มที่ได้รับฟ้าทะลายโจร 3 กรัม/วันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ผลการรักษาไม่แตกต่างกันในวันที่ 7¹⁴ ผลการรักษาอาการไอของฟ้าทะลายโจรจาก systematic review & meta-analysis งานวิจัยทางคลินิกของผลิตภัณฑ์สมุนไพรและยาตำรับสมุนไพร 6 ชนิดพบหลักฐานสนับสนุนสรรพคุณของฟ้าทะลายโจรในการรักษาอาการไอมากกว่าสมุนไพรอื่น โดยฟ้าทะลายโจรมีประสิทธิภาพ

ในการลดความถี่และความรุนแรงของอาการไอได้¹⁵ นอกจากนี้ฟ้าทะลายโจรยังเป็นหนึ่งในสมุนไพรที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายส่งเสริมให้ใช้เพื่อลดการใช้ยาปฏิชีวนะเกินความจำเป็น ขนาดที่ใช้ในการรักษาหวัดเจ็บคอตามบัญชียาหลักแห่งชาติคือ 6-12 กรัม/วัน แต่สำหรับงานวิจัยนี้ใช้ฟ้าทะลายโจรแบบสกัดจึงกินน้อยกว่า โดยขนาดที่ใช้รักษาหวัด เจ็บคอคือ 80 มิลลิกรัม/วัน ทั้งนี้มีข้อควรระวังและข้อห้ามในการใช้สำหรับผู้ที่แพ้ฟ้าทะลายโจร ผู้ที่กินยารักษาโรคหัวใจ ผู้ป่วยไม่ควรใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานเพราะอาจทำให้มือเท้าชา อ่อนแรง^{7,8,16,17} การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจผลการใช้ฟ้าทะลายโจรทดแทนยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนเพื่อรับรู้สถานการณ์ผลการใช้ฟ้าทะลายโจรทดแทนยาปฏิชีวนะและหาแนวทางส่งเสริมการใช้สมุนไพรฟ้าทะลายโจรอย่างเหมาะสม

วัสดุและวิธีการ

การสำรวจ (survey research) ครั้งนี้ศึกษาในผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนในคลินิกหมอครอบครัว 3 เครือข่ายโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ซึ่งประกอบด้วย รพ.สต. 4 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.สระโคก, รพ.สต.หัวรอ, รพ.สต.ปากโทก และ รพ.สต.มะขามสูง โดยอบรมให้ความรู้เรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนแก่พยาบาลเวชปฏิบัติที่ประจำอยู่ใน รพ.สต. ทั้ง 4 แห่ง ให้ผู้ป่วยกินฟ้าทะลายโจรสกัดแคปซูล 20 มิลลิกรัม ครั้งละ 1 แคปซูล ก่อนอาหาร วันละ 4 ครั้ง ติดต่อกันนาน 5 วัน หลังจากนั้นติดตามผลการรักษาใน 7 วันทางโทรศัพท์ เก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2562 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสำรวจเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยโดยทราบจำนวนประชากร¹⁸ จากฐานข้อมูลใน HosXP PCU ดังนั้น 1) N จำนวนประชากร = 173 ราย, 2) Z ค่ามาตรฐานภายใต้โค้งปกติ ระดับความเชื่อมั่นที่ 95%, $p = 0.05$ ดังนั้น $\alpha/2 = 0.025$ และ $Z = 1.960$, 3) e ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ = 0.05, 4) p สัดส่วนประชากร = 0.5 ได้ขนาดตัวอย่างทั้งหมด

120 ราย โดยแบ่งเป็น รพ.สต. แห่งละ 30 รายที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป มีหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดตามได้ ไม่รวมผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไป ผู้ป่วยที่กินยา วาร์ฟาริน สตรีตั้งครรภ์ และให้นมบุตร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามซึ่ง คณะผู้วิจัยได้สร้างเองและได้ทดสอบแล้วว่าเป็นที่กลุ่ม ได้ครบถ้วน แบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วน โดยส่วนแรก เป็นข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทางคลินิก 5 ข้อ ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลผลการใช้ฟ้าทะลายโจรในผู้ป่วย โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน 7 ข้อ หลังจาก ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล ระบุรหัส บันทึกลงคอมพิวเตอร์ นำเสนอข้อมูลเป็นค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน อนึ่ง งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ตามหนังสือรับรองเลขที่ IRB104/63 ลงวันที่ 3 ตุลาคม พ.ศ. 2562

ผลการศึกษา

ผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนที่ใช้ ฟ้าทะลายโจรเป็นเพศหญิง 83 ราย (ร้อยละ 69.2) อายุระหว่าง 18-60 ปี อายุเฉลี่ย 45.55 ปี มีโรคประจำตัว 62 ราย (ร้อยละ 51.7) โดยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 39 ราย (ร้อยละ 62.9) ไขมันในเลือดสูง 33 ราย (ร้อยละ 53.2) และเบาหวาน 21 ราย (ร้อยละ 33.9) การวินิจฉัยโรค ได้แก่ acute pharyngitis 63 ราย (ร้อยละ 52.5) common cold 53 ราย (ร้อยละ 44.2) และ acutetonsillitis 1 ราย (ร้อยละ 0.8) ยาที่ใช้รักษา ร่วมกับฟ้าทะลายโจร เช่น bromhexine, chlorpheniramine, paracetamol ซึ่งจ่ายตามอาการที่ผู้ป่วยเป็น ยาอื่นๆ ที่จ่ายร่วมด้วย ได้แก่ ยาน้ำมะแว้ง, loratadine ดูรายละเอียดในตารางที่ 1

ส่วนผลการใช้จ่ายด้านความครบถ้วนในการกิน ฟ้าทะลายโจรครั้งละ 1 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร เป็นเวลา 5 วันนั้นจากการโทรศัพท์ติดตามผลใน 7 วัน พบว่าผู้ป่วยกินครบตามแพทย์สั่ง 72 ราย (ร้อยละ 60) ผลการรักษาพบว่าหาย 70 ราย (ร้อยละ 58.3) ไม่หาย 49 ราย (ร้อยละ 40.8) ผู้ป่วยที่ยังไม่หายพบว่ามี อาการไอ 31 ราย (ร้อยละ 63.3) เจ็บคอ 13 ราย (ร้อยละ 26.5) และมีน้ำมูกคัดจมูก 9 ราย (ร้อยละ 18.4) สำหรับผู้ป่วยที่ไม่หายและเปลี่ยนวิธีรักษา 49 รายนั้น พบว่าไปรักษาต่อที่คลินิก ซื้อมาปฏิบัติจนจากร้านชำ และซื้อมาปฏิบัติจนจากร้านยาร้อยละ 28.6, 22.4 และ 14.3 ตามลำดับ พบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ ฟ้าทะลายโจร 19 ราย (ร้อยละ 15.8) คือคลื่นไส้ 7 ราย (ร้อยละ 36.8) และปวดท้อง 5 ราย (ร้อยละ 26.3) ความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มารับการรักษาคิดว่าการใช้ยา ฟ้าทะลายโจรเทียบกับยาปฏิชีวนะให้ผลการรักษา แตกต่างกัน 84 ราย (ร้อยละ 70) โดยคิดว่าฟ้าทะลายโจร ดีกว่า 46 ราย (ร้อยละ 54.8) และด้อยกว่า 38 ราย (ร้อยละ 45.2) ผู้ป่วยทราบว่าฟ้าทะลายโจรอยู่ในกลุ่ม ยาประเภทสมุนไพร 81 ราย (ร้อยละ 67.5) ไม่ทราบ 30 ราย (ร้อยละ 25.0) โดยผู้ป่วยเลือกที่จะใช้ ฟ้าทะลายโจรอีกหากมีอาการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ส่วนบน 89 ราย (ร้อยละ 74.2) ดูรายละเอียดในตาราง ที่ 2

Manager:-

What is your Qualification?



Man:-

I m Ph.d.

Manager:-

What do you mean by Ph.d?

Man:-

Passed High school with Difficulty...



YouTube/laughingcolours100

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทางคลินิกของผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน (n = 120)

ข้อมูลส่วนบุคคล/ข้อมูลทางคลินิก	จำนวน (ร้อยละ)/ค่าเฉลี่ย $\pm$ SD
เพศ	
หญิง	83 (69.2)
ชาย	37 (30.8)
อายุ (ปี)	45.55 $\pm$ 14.23
ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด	18-60
มีโรคประจำตัว (n = 62) [62 (51.7)]	
ความดันโลหิตสูง	39 (62.9)
ไขมันในเลือดสูง	33 (53.2)
เบาหวาน	21 (33.9)
ภูมิแพ้	4 (6.5)
หอบหืด/ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	3 (4.8)
กระเพาะอาหาร	2 (3.2)
โรคอื่น ๆ	2 (3.2)
การวินิจฉัยโรค	
Acute pharyngitis	63 (52.5)
Common cold	53 (44.2)
URI	3 (2.5)
Acute tonsillitis	1 (0.8)
ยาอื่นที่ได้รับร่วมกับฟ้าทะลายโจร	
Bromhexine 8 mg	52 (43.3)
Paracetamol 500 mg	45 (37.5)
Chlorpheniramine 4 mg	29 (24.2)
อื่น ๆ*	44 (36.7)

*มะแว้ง, loratadine 10 mg

ตารางที่ 2 ผลการใช้ฟ้าทะลายโจรของผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน (n = 120)

ผลการใช้ฟ้าทะลายโจร	จำนวน (ร้อยละ)
ความครบถ้วนในการใช้ยาฟ้าทะลายโจร	
กินหมดตามแพทย์สั่ง	72 (60.0)
กินไม่ครบ	48 (40.0)
การติดตามผลการรักษา	
หาย	70 (58.4)
ไม่หาย	(40.8)
ไม่แน่ใจ	1 (0.8)
อาการที่ยังมีในกลุ่มที่ยังไม่หาย (n = 49)	
ไอ	31 (63.3)
เจ็บคอ	13 (26.5)
น้ำมูก/คัดจมูก	9 (18.4)
มีเสมหะ	4 (8.2)
ไข้	1 (2.0)
กลุ่มที่ยังไม่หายและเปลี่ยนวิธีการรักษา (n = 49)	
รักษาต่อที่คลินิก	14 (28.6)
ซื้อยาปฏิชีวนะจากร้านชำ	11 (22.4)
ซื้อยาปฏิชีวนะจากร้านยา	7 (14.3)
รักษาต่อที่โรงพยาบาลรัฐใกล้บ้าน	6 (12.2)
ซื้อยาแก้ไอจิบจากร้านชำ	4 (8.2)
รักษาต่อที่ รพ.สต. เดิม	3 (6.1)
ดื่มน้ำมะนาว	2 (4.1)
รักษาต่อที่โรงพยาบาลเอกชน	1 (2.0)
ใช้ยาปฏิชีวนะเดิมที่เหลือ	1 (2.0)
อาการไม่พึงประสงค์จากฟ้าทะลายโจร	
ไม่มี	101 (84.2)
มี (n = 19)	19 (15.8)
คลื่นไส้	7 (36.8)
ปวดท้อง	5 (26.3)
ท้องเสีย	3 (15.8)
อื่น ๆ*	4 (21.1)
ระดับความพึงพอใจในผลการรักษาด้วยฟ้าทะลายโจร	
พึงพอใจมากที่สุด	23 (19.2)
พึงพอใจมาก	52 (43.3)
พึงพอใจปานกลาง	30 (25.0)
พึงพอใจน้อย	14 (11.7)
พึงพอใจน้อยที่สุด	1 (0.8)

ตารางที่ 2 ผลการใช้ฟ้าทะลายโจรของผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน (n = 120) (ต่อ)

ผลการใช้ฟ้าทะลายโจร	จำนวน (ร้อยละ)
ความคิดเห็นเมื่อใช้ยาฟ้าทะลายโจรเทียบกับยาปฏิชีวนะ	
ไม่แตกต่าง	36 (30.0)
แตกต่าง	84 (70.0)
ดีกว่า	46 (54.8)
ด้อยกว่า	38 (45.2)
คิดว่าฟ้าทะลายโจรอยู่ในกลุ่มยาประเภทใด	
สมุนไพร	81 (67.5)
แก้แอสเม	7 (5.8)
ยามาเชื้อ (ปฏิชีวนะ)	2 (1.7)
ไม่ทราบ	30 (25.0)
ความคิดเห็นในการใช้ฟ้าทะลายโจรหากเกิดอาการเดิมในครั้งต่อไป	
ใช้	89 (74.2)
ไม่ใช้	31 (25.8)

*เกิดผื่นคันแบบ maculopapular rash 1 ราย (ร้อยละ 0.8) ได้ให้การรักษาตามอาการ

วิจารณ์

การสำรวจเกี่ยวกับผลการใช้ฟ้าทะลายโจรทดแทนยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนครั้งนี้พบจำนวนผู้ป่วยมีอาการหวัดใกล้เคียงกับผู้ป่วยที่มีอาการไข้และเจ็บคอ เมื่อติดตามผลการรักษา 7 วันพบว่าผู้ป่วยกว่า 2 ใน 3 ให้ความร่วมมือในการใช้ยาจนครบการรักษา ผู้ป่วยเกินครึ่งหายจากการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน ซึ่งอาการที่ยังไม่หายสูงสุดเป็นอาการไอถึงกว่า 2 ใน 3 เช่นเดียวกับคู่มือการรักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียด้วยยาปฏิชีวนะของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ระบุว่าอาการไอจะหายได้ช้าที่สุด (7-21 วัน) ส่วนน้ำมูกจะหายใน 5-7 วัน เจ็บคอจะหายใน 4-5 วัน เป็นต้น¹⁷ แต่จากการติดตามผู้ป่วยบางรายไอมากจนเจ็บคอทำให้ไปซื้อยาปฏิชีวนะกินเอง บางรายไปฉีดยาที่คลินิกเพื่อต้องการหายเร็วขึ้นจึงเป็นขั้นตอนที่ควรทำความเข้าใจโดยแนะนำให้ผู้ป่วยดื่มน้ำอุ่น พักผ่อนให้เพียงพอ และกินยาแก้ไอตามอาการ

ส่วนอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ฟ้าทะลายโจรในการศึกษานี้พบ 1 ใน 6 โดยเป็นอาการที่ไม่รุนแรงคือคลื่นไส้พบ 1 ใน 3 และปวดท้องพบ 1 ใน 4 เช่นเดียวกับรายงานของสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์¹⁹ และโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศ¹⁶ ที่พบอาการไม่พึงประสงค์จาก

ฟ้าทะลายโจรคืออาการทางระบบทางเดินอาหาร ซึ่งการศึกษานี้ให้ผู้ป่วยกินยาก่อนอาหารจึงเกิดอาการไม่พึงประสงค์ด้านระบบทางเดินอาหารมากขึ้น เพื่อลดอาการไม่พึงประสงค์ดังกล่าวอาจพิจารณาให้กินยาหลังอาหาร²⁰ อนึ่งจากรายงานของโครงการเฝ้าระวังเชิงรุกติดตามการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (adverse events: AEs) ปีงบประมาณ 2544-2546 ซึ่งได้ติดตามผู้ป่วยที่ใช้ยา 1,077 ราย เป็นผู้ป่วยที่ใช้ยาฟ้าทะลายโจรเพียง 199 ราย พบผู้ป่วยเกิด AEs 33 ราย (ร้อยละ 16.6) ไม่พบอาการที่ร้ายแรง แต่พบอาการที่เกี่ยวข้องกับการแพ้ เช่น ผื่นคัน²⁰ โดยการศึกษาพบผู้ป่วยใช้ยาฟ้าทะลายโจรแล้วเกิดผื่นคันแบบ maculopapular rash 1 ราย (ร้อยละ 0.8) ได้ให้การรักษาตามอาการ

ในความคิดเห็นของผู้ป่วยเมื่อใช้ยาฟ้าทะลายโจรเทียบกับยาปฏิชีวนะแตกต่างกันถึง 2 ใน 3 โดยมากกว่าครึ่งคิดว่าฟ้าทะลายโจรดีกว่ายาปฏิชีวนะ อาจเนื่องจากการใช้ยาปฏิชีวนะนั้นเพื่อรักษาอาการติดเชื้อที่เกิดจากแบคทีเรีย ไม่สามารถบรรเทาอาการของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนที่ส่วนใหญ่เกิดจากไวรัสได้ แต่ฟ้าทะลายโจรมีฤทธิ์ลดการอักเสบ สามารถบรรเทาอาการในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนได้ ไม่ว่า

จะติดเชื้อแบคทีเรียหรือไวรัสก็ตาม การกินฟ้าทะลายโจร ไม่ต้องครบคอร์สการรักษา สามารถหยุดยาได้หากอาการดีขึ้น โดยไม่ทำให้เกิดการดื้อยาเหมือนยาปฏิชีวนะ อย่างไรก็ตามการศึกษานี้มีข้อจำกัดเรื่องการใช้อื่นที่เป็นยาบรรเทาอาการของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ส่วนบนร่วมกับฟ้าทะลายโจรทำให้ไม่ได้เห็นผลจากการใช้ฟ้าทะลายโจรเพียงอย่างเดียว

ข้อมูลที่น่าเสนอนี้สรุปได้ว่าฟ้าทะลายโจรเป็นสมุนไพรที่ใช้บรรเทาอาการของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนได้ แต่ยังมีผู้ป่วยถึงหนึ่งในสี่ที่ไม่ทราบว่าฟ้าทะลายโจรเป็นยาประเภทไหน ดังนั้นการสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ประชาชนให้ใช้ฟ้าทะลายโจรในกลุ่มคนที่ไม่มีข้อห้ามจะช่วยลดการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสม นอกจากนี้ควรศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับฟ้าทะลายโจรเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณทีมคลินิกหมอครอบครัว 3 เครือข่าย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ซึ่งประกอบด้วย รพ.สต. บ้านสระโคก, รพ.สต. ห้วยรอ, รพ.สต. ปากโทก และ รพ.สต. มะขามสูง สำหรับการร่วมเก็บข้อมูลและให้คำแนะนำงานวิจัยล่วงหน้าไปอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Antimicrobial resistance: global report on surveillance [Internet]. 2014 [cited 2018 Dec 20]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112647/WHO_HSE_PED_AIP_2014_2_eng.pdf
2. Thamlikitkul V. Control and prevention of antimicrobial resistant bacteria in hospitals manual [Internet]. 2018 [cited 2019 Aug 16]. Available from: <https://www.hsri.or.th/sites/default/files/attachment/book2.pdf>
3. Sopontammarak A. Recommended 3 diseases that can be cured without antibiotics required [Internet]. 2017 [cited 2020 Oct 11]. Available from: <https://www.thaihealth.or.th>

4. The Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Development of health service systems. Service Plan: Rational Drug Use. Nonthaburi, Thailand: The Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health; 2016.
5. Wilailak S, Hanthanaphong J. A study on the use of antibiotics in Tambon Health Promoting Hospital, Phayao Hospital Network. Clin Pharmacy J 2017;23(1):13-20.
6. Prasertsiriphong N. Health Region 11 highlighting herbs that replace antibiotics used for excellent results [Internet]. 2017 [cited 2020 Oct 11]. Available from: <https://www.hfocus.org/content/2017/11/14890>
7. Herbal Drug List Development Committee. National Drug List 2015. Bangkok, Thailand: Food and Drug Administration; 2015.
8. National Drug List Development Committee. National Drug List 2018. Bangkok, Thailand: Food and Drug Administration; 2018.
9. Coon JT, Ernst E. *Andrographis paniculata* in the treatment of upper respiratory tract infections: a systematic review of safety and efficacy. Planta Med 2004;70(4):293-8.
10. Poolsup N, Suthisisang C, Prathanurug S, Asawamekin A, Chanchareon U. *Andrographis paniculata* in the symptomatic treatment of uncomplicated upper respiratory tract infection: systematic review of randomized controlled trials. J Clin Pharm Ther 2004; 29(1):37-45.
11. Kligler B, Ulbricht C, Basch E, Kirkwood CD, Abrams TR, Miranda M, et al. *Andrographis paniculata* for the treatment of upper respiratory infection: a systematic review by the natural standard research collaboration. Explore (NY) 2006;2(1):25-9.

- ## เทคนิคบริหารเวลา สำหรับคนทำงานรุ่นใหม่

1. จัดลำดับความสำคัญ

ปลูกสมถะ และ เตรียมความพร้อมก่อนการทำงานโดยการตั้งสมาธิและสติก่อนทำงานในทุกๆ เช้า

กำหนดเป้าหมายและผลสำเร็จของงานอย่างชัดเจน

ทำ To Do List จัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของงาน

2. วางแผนก่อน

กำหนดเป้าหมายในการใช้เวลาในการทำงานทุกวันแต่อย่างให้ชัดเจน

3. ใช้เทคโนโลยีมาช่วย

เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต เว็บบล็อกต่างๆ เพื่อลดภาระงานและเป็นการบริหารเวลาที่มีประสิทธิภาพ

4. แบ่งเบาภาระงาน

การพักผ่อนให้มีความสมดุลกัน

5. พักผ่อนบ้าง

พักผ่อนสมองเวลาในการประชุม ใช้เวลาประชุมให้น้อยที่สุด เน้นที่สาระสำคัญของประชุมแต่ละครั้ง พยายามไม่ให้หนักเรื่อง

นี่ เทคนิคของการบริหารเวลาข้างต้น เป็นเพียงเทคนิค ที่อยากจะแนะนำให้กับคนได้นำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับชีวิตการทำงานของคุณ หากสนใจเรื่องการบริหารเวลาที่มีส่วนใน 24 ชั่วโมงของคุณก็จะมีมากกว่าเวลาของคุณแน่นอน หรือเรียกอีกอย่างว่า "เวลาคุณภาพ" ที่คุณออกแบบไว้แน่นอน

ASTV-Video
InfoGraphics
www.astvinfo.com

ที่มา : theallwith