

ผลกระทบจากการใช้ยาชุดแก้ปวดที่ปนเปื้อนสารสเตียรอยด์
ที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

The Effect of Using Analgesic Drug Sets Contained with Steroids,
Non-Medical Indication

วราพร เขียวงาม¹ และอาชินต์ สงทับ²

Waraporn Kieongarm¹ and Archin Songthap²

¹หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

¹Doctor of Public Health Program, Faculty of Public Health, Naresuan University

²คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

²Faculty of Public Health, Naresuan University

Received: April 20, 2018

Revised: July 9, 2018

Accepted: July 10, 2018

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์ให้ผู้อ่านเข้าใจถึงผลกระทบของการใช้ยาชุดแก้ปวดที่ปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ ที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ สร้างการรับรู้เรื่องประโยชน์และอันตรายในเรื่องการใช้ยาที่ปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ ซึ่งอาจส่งผลให้ลดการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน ทำให้ประชาชนมีความปลอดภัยจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพมากขึ้น ปัญหาการใช้ยาชุดที่ไม่เหมาะสมก่อให้เกิดผลกระทบด้านสุขภาพตั้งแต่ระดับจุลภาคไปจนถึงระดับมหภาค กล่าวคือสารสเตียรอยด์สังเคราะห์เป็นสารที่มีผลต่อระบบต่าง ๆ ในร่างกายทุกระบบ เช่น ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อ กระดูกพรุน แดงอักเสบ อาการไม่พึงประสงค์อื่น ๆ ในหลายระบบ ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยที่ทำให้ผู้ป่วยโรคยาชุดที่ไม่เหมาะสมต้องเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น ทำให้มีค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลในแต่ละปีเพิ่มขึ้น นับเป็นผลเสียหายนต่อเศรษฐกิจของชาติอย่างมหาศาล การสร้างความปลอดภัยจากการใช้ยาชุดให้ประชาชน นอกจากการสร้างความรู้ความเข้าใจและตระหนักในเรื่องผลกระทบของการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม การควบคุมผ่านมาตรการของรัฐ กฎหมาย การพิจารณามุมมองของระบบบริการทางสุขภาพแบบองค์รวม จะสามารถสร้างวัฒนธรรมทางสุขภาพที่ถูกต้องของประชาชนในเรื่องใช้ยาชุดแก้ปวดที่ปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ ที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ได้อย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: ยาชุดแก้ปวด, สารสเตียรอยด์, ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์, วัฒนธรรมทางสุขภาพ

Abstract

This article aims to give readers a better understanding of the impact of the use the

analgesic drug set of contaminated steroids, with no medical indications. Creating awareness about the benefits and dangers in the use of drugs containing steroids without cognition may result in the reduction of inappropriate drug use in the community and increased availability of medications and health products. It has a great impact on health from the micro level to the macro level. Synthetic steroids are substances that affect all systems in the body, such as the risk of infection, osteoporosis, and other adverse reactions in many systems. The illness that requires treatment at the hospital will take patients longer than normal to recover. And there is a higher cost of treatment each year. Creating safe practices for public use is important in addition to raising awareness about the effects of inappropriate drug use. By instituting controls through state law, and when considering the prospective of a holistic health system, creating safe practices can create a healthy public health culture in the use analgesic drugs that are contaminated with steroids.

Keywords: analgesic drug, steroids, non-medical indication, health culture



บทนำ

ปัญหาหาชุดแก้ปวดที่ปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ ที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นและคงอยู่ในสังคมไทยมายาวนาน ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบด้านสุขภาพตั้งแต่ระดับจุลภาคไปจนถึงระดับมหภาค (Thongyang, 2011) ผู้ป่วยที่ใชยามีโอกาสเกิดเหตุการณ์ได้รับตัวยาชั่วซ้อนกันทำให้ได้รับยาเกินขนาด ได้รับยาโดยไม่จำเป็น อาจมียาที่เสื่อมคุณภาพ หรือยาที่ไม่ได้มาตรฐานปนอยู่ด้วย การได้รับอันตรายจากพิษภัยของยาที่จัดให้โดยไม่ถูกต้อง โดยยาชุดหรือที่รู้จักกันว่าเป็นยาที่จัดไว้รวมกันเพื่อรับประทานพร้อมกันทีเดียว มักประกอบไปด้วยยาที่มีรูปร่างและสีต่าง ๆ กัน แต่ละชุด จะมีจำนวนเม็ดยา 3-9 เม็ด จำหน่ายในราคาชุดละ 2-7 บาท มีทั้งแบบที่มีการจัดให้ทันที โดยร้านขายยาเมื่อมีคนไปปรึกษาอาการเรียกว่า ยาชุดสด และชนิดที่มีการจัดไว้ใส่ซองเล็ก ๆ ไว้ล่วงหน้าพร้อมรายการจำหน่าย เรียกว่า ยาชุดสำเร็จรูป (ยาชุดแห้ง) ซึ่งพบทั้งใส่ซองพลาสติกใสไม่มีฉลาก หรือชนิดที่มีฉลากที่ระบุสรรพคุณรวมทั้งวิธีใช้บนซองยา ยาอันตรายผสมอยู่ในยาชุดและก่อให้เกิดผลกระทบมากหากอยู่ในยาชุดและถูกนำไปใช้ไม่เหมาะสมมากที่สุดคือยาในกลุ่มสเตียรอยด์ (Resource center of Food and Drug

Administration, 2016)

ปัญหาการใช้สเตียรอยด์ยังคงดำเนินอยู่ตั้งแต่อดีตจนถึง ปัจจุบันเนื่องจากสรรพคุณที่นอกจากการทำให้ผู้ไข้หายจากอาการที่เป็นอย่างรวดเร็ว ทำให้ได้รับความนิยมมากในกลุ่มผู้ใช้ซึ่งเป็นผู้ใช้งานเป็นส่วนใหญ่ ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่การเลือกใชยากลุ่มที่มีสารสเตียรอยด์ปนเปื้อน โดยการนำไปใช้ไม่ถูกวิธีจะก่อให้เกิดปัญหาการใช้ยาไม่ตรงกับโรคหรือไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ กล่าวคือสารสเตียรอยด์สังเคราะห์เป็นสารที่มีผลต่อระบบต่าง ๆ ในร่างกาย เช่น กดภูมิคุ้มกันของร่างกาย ภูมิคุ้มกันลดลง เกิดการติดเชื้อ อาจลุกลามทำให้เสียชีวิตได้ เกิดความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง สารสเตียรอยด์มีผลทำให้ไม่สามารถควบคุมความรุนแรงของโรคได้ ระบบกระดูกและข้อที่ทำให้กระดูกพรุน แตกหักง่าย (Oray, et al., 2016) การได้รับสารสเตียรอยด์ในปริมาณมากทำให้เกิดอาการที่เรียกว่า “คุชชิงซินโดรม (cushing syndrome)” กลไกในร่างกายเมื่อมีระดับฮอร์โมนคอร์ติซอล (cortisol) สูง โดยฮอร์โมนคอร์ติซอลนั้นผลิตจากต่อมหมวกไต ทำหน้าที่ควบคุมความดันโลหิต ระบบหัวใจและหลอดเลือด ลดการตอบสนองต่อการอักเสบในระบบภูมิคุ้มกัน

แปลงไขมัน โปรตีน และคาร์โบไฮเดรตให้เป็นพลังงาน สร้างความสมดุลให้กับอินซูลิน และเกี่ยวข้องกับการตอบสนองต่อความเครียด ลักษณะผู้ป่วยที่เกิดอาการคุชชิงซินโดรม คือใบหน้ากลมคล้ายพระจันทร์ มีไขมันพอกที่ต้นคอ ด้านหลังเป็นหนอก ผิวหนังบาง มีรอยแตกสีม่วงแดงตามผิวหนังที่หน้าท้องและต้นขา (Sirivitayakul P, 2018) ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยที่ทำให้ผู้ที่บริโภคยาชุดที่มีการปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ ต้องเข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาล จะใช้เวลาในการรักษายาวนานกว่าคนไข้ปกติ ทำให้มีค่าใช้จ่ายด้านการรักษาตัวในแต่ละปีเพิ่มขึ้น นับเป็นผลเสียหายต่อเศรษฐกิจของชาติอย่างมหาศาล (National Health Commission Office, 2014)

ด้วยสรรพคุณของสารสเตียรอยด์ที่ช่วยบรรเทาอาการเจ็บป่วยได้อย่างรวดเร็ว ประเด็นเรื่องช่องว่างของการควบคุมผ่านมาตรการของรัฐ ระบบบริการทางสุขภาพของรัฐที่ขาดมุมมองมิติทางด้านสังคม ที่ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมทางสุขภาพของคนที่เป็นไป นำมาสู่ประเด็นปัญหาการใช้ยาที่ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ที่ยังคงดำเนินอยู่จนถึงในปัจจุบัน

ปัญหาเรื่องระบบยาถือว่าเป็นเรื่องสำคัญและยังคงเป็นปัญหาใหญ่ โดยเฉพาะประเด็นการใช้ยาที่ไม่สมเหตุสมผลของประชาชน ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพและด้านเศรษฐกิจทั้งของประชาชนและของประเทศ โดยเฉพาะการใช้ยาเกินจำเป็นอันเนื่องมาจากทัศนคติในการใช้ยาของประชาชนที่นำมาสู่การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล สร้างผลกระทบเชิงลบแก่ผู้ป่วยและสังคมอย่างมหาศาล (Rajatanavin, et al., 2007) ทั้งหมดนี้จึงเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมทางสุขภาพของคนที่ผิดแปลกไปที่ยังคงดำเนินอยู่ทุกยุคทุกสมัย แม้ว่าความปลอดภัยของการใช้ยาของประชาชนคงไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็วทั้งจากทัศนคติ ความเชื่อของวัฒนธรรมทางสุขภาพการแสวงหาการรักษาเยียวยาที่แตกต่างกันในแต่ละบริบท ที่ฝังรากลึกในสังคมไทย แต่การเสริมความรู้ให้กับประชาชนจนสามารถเลือกใช้ได้ อย่างปลอดภัยจะเป็นสิ่งสำคัญสูงสุด

บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์ให้ผู้อ่านได้เข้าใจถึงผลกระทบเชิงลบแก่ผู้ป่วยและสังคมตั้งแต่ระดับจุลภาคไปจนถึงระดับมหภาคที่อาจเกิดขึ้นหากมีการใช้ยาชุดแก่

ปวดยที่ปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ สร้างการรับรู้เรื่องประโยชน์และอันตรายในเรื่องการใช้ยาที่ปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ ซึ่งอาจส่งผลให้ลดการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชนและทำให้ประชาชนมีความปลอดภัยจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพมากขึ้น

นิยามของยา ยาชุด สารสเตียรอยด์ และยาชุดแก้ปวดยที่ปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ ที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

นิยามของยา

ยา ตามความหมายของพระราชบัญญัติ ยา ฉบับ พ.ศ. 2510 หมายความว่า (1) วัตถุที่รับรองไว้ในตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศ (2) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการวินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค หรือความเจ็บป่วยของมนุษย์หรือสัตว์ (3) วัตถุที่เป็นเภสัชเคมีภัณฑ์หรือเภสัชเคมีภัณฑ์กึ่งสำเร็จรูป หรือ (4) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับให้เกิดผลแก่สุขภาพ โครงสร้าง หรือการกระทำหน้าที่ใด ๆ ของร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ (Food and Drug Administration, 1967) ยาเป็นสิ่งที่ใช้แก้หรือป้องกันโรค หรือบำรุงร่างกาย เรียกชื่อต่าง ๆ กัน คือ เรียกตามลักษณะ เช่น ยาม่วง ยาเม็ด ยาน้ำ เรียกตามสี เช่น ยาแดง ยาเขียว ยาเหลือง ยาดำ เรียกตามรสหรือกลิ่นก็มี เช่น ยาขม ยาหอม เรียกตามวิธีทำ เช่น ยาต้ม ยากลิ่น ยาผง เรียกตามกิริยาที่ใช้ เช่น ยากวาด ยากิน ยาฉีด ยาอม ยาอม (Office of the Royal Society, 2011)

นิยามของยาชุด

ยาชุดหรือที่รู้จักกันว่าเป็นยาที่จัดไว้รวมกัน เพื่อรับประทานพร้อมกันทีเดียว มักประกอบไปด้วยยาที่มีรูปร่างและสีต่าง ๆ กัน โดยแต่ละชุด จะมีจำนวนเม็ดยา 3-9 เม็ด จำหน่ายในราคาชุดละ 2-7 บาท มีทั้งแบบที่มีการจัดให้ทันที โดยร้านขายยาเมื่อมีคนไปปรึกษาอาการ เรียกว่า ยาชุดสด และชนิดที่มีการจัดไว้ใส่ซองเล็ก ๆ ไว้ล่วงหน้า พร้อมรอกการจำหน่าย เรียกว่า ยาชุดสำเร็จรูป (ยาชุดแห้ง) ซึ่งพบทั้งใส่ซองพลาสติกใสไม่มีฉลาก หรือ ชนิดที่มีฉลาก

ที่ระบุสรรพคุณรวมทั้งวิธีใช้บนซองยา ตัวอย่างยาที่นิยมจัดเป็นชุด เช่นยาชุดแก้ปวด, ยาชุดยาชุดแก้หวัด, ยาชุดอ้วน, ยาชุดแก้ผดผื่นคัน ฯลฯ

พ.ร.บ. ยา ฉบับ พ.ศ. 2510 กล่าวถึง ยาชุดที่กฎหมายอนุโลมให้ผู้ประกอบวิชาชีพ ทำได้เฉพาะคนไข้ของตนเอง หากกระทำการมาตรา 75 ทวิ* ห้ามมิให้ผู้ใดขายยาบรรจสุเสร็จหลายขนานโดยจัด เป็นชุดในคราวเดียวกัน โดยมีเจตนาให้ผู้ซื้อใช้รวมกันเพื่อบำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค หรืออาการของโรคใดโรคหนึ่งโดยเฉพาะ ความในวรรคหนึ่งไม่ใช้บังคับแก่เภสัชกรชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรม หรือผู้ประกอบโรคศิลป์ในสาขาทันตกรรมซึ่งขายเฉพาะสำหรับ คนไข้ของตน และผู้ประกอบกำกับการบำบัดโรคสัตว์ซึ่งขายสำหรับสัตว์ซึ่งตนบำบัด (Food and Drug Administration, 1987)

สารสเตียรอยด์

เป็นกลุ่มฮอร์โมนชนิดหนึ่งที่ร่างกายสร้างขึ้นในปริมาณเพียงเล็กน้อยเพื่อทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกายให้เป็นปกติอยู่เสมอ ตัวอย่าง เช่น ด้านการอักเสบ ลดอาการปวดต่าง ๆ จากการที่ช่วยให้อวัยวะ เนื้อเยื่อ และเซลล์ต่าง ๆ ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือปรับความเครียด ปรับความอ่อนเพลีย ไม่มีแรงให้เป็นปกติได้อย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ยังทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานเป็นปกติ (Thongyang, P., 2011; Rajatanavin, et al., 2007) เนื่องด้วยคุณสมบัติในการรักษาของสารสเตียรอยด์มีมากมายนั่นเอง จึงทำให้บริษัทยา ผลิตยาสเตียรอยด์ขึ้นมาจำหน่ายโดยเลียนแบบ สเตียรอยด์ที่ร่างกายสร้างขึ้น เพื่อใช้ทางการแพทย์ ยา สเตียรอยด์สังเคราะห์เป็นยาเคมีที่ให้ผลในเรื่องการรักษาโรคได้ดีและรวดเร็วคล้าย สเตียรอยด์ธรรมชาติ แต่แตกต่างกันตรงที่สเตียรอยด์เป็นเคมีสังเคราะห์และมีผลข้างเคียงที่เป็นอันตรายมากกว่าเลียนแบบสเตียรอยด์ที่ร่างกายสร้างขึ้น แม้ว่าทางการแพทย์จะใช้สเตียรอยด์ในการรักษาโรค แต่เนื่องจากยานี้มีทั้งคุณอนันต์และโทษ-มหันต์ ดังนั้นทางการแพทย์จึงมักจะเลือกใช้สเตียรอยด์เป็นลำดับท้าย ๆ ในกรณีที่ไม่มียาที่รักษาอาการของโรคเท่านั้นหรืออาจใช้เพื่อการรักษาช่วงต้นที่เร่งด่วน เท่านั้น

นิยามของยาชุดแก้ปวดที่ปนเปื้อนสาร

สเตียรอยด์ ที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

ยาชุดแก้ปวดเป็นยาที่จัดไว้รวมกัน เพื่อรับประทานพร้อมกันทีเดียวเพื่อต้องการฤทธิ์ในการลดอาการปวด มีชื่อเรียกหลากหลาย เช่น ยากระจายเส้น แก้ปวดงอ 18 ยากระจายเส้น ยาชุดกระจายเส้น (ยาชุดหมอนวด ประดง 108 ยาแก้ยก ยาชุดประดง เป็นต้น (Jongsathientham, K., 2007) สารที่พบ ได้แก่ ไโคโลฟีแนค ไอบูโพรเฟน ไพร็อกซิแคม (ยาในกลุ่มเอ็นเสด) เพนนิซิโลน เดกซาเมทาโซน (ยาในกลุ่มสเตียรอยด์) ยากล่อมประสาท กลุ่มยาแก้ไอแก้เจ็บ ยาแก้ปวด กลุ่มยาแก้แพ้ ยาลดกรด วิตามิน กลุ่มยาฆ่าเชื้อในทางเดินปัสสาวะ การใช้ยาโดยขาดข้อพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ ในการทบทวนความเหมาะสมในการใช้ยานำมาสู่การใช้ยาชุดที่ไม่เหมาะสมในและทำให้ประชาชนมีความปลอดภัยจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพลดลง

ผลกระทบของยาชุดแก้ปวดที่ปนเปื้อนสาร

สเตียรอยด์ ที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

ผลกระทบของการใช้ยาชุดแก้ปวดที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ก่อให้เกิดอันตรายได้จากสาเหตุทั้งจากการมีโอกาสได้รับยาซ้ำซ้อนกันทำให้ได้รับยาเกินขนาด การได้รับยาโดยไม่จำเป็น มียาที่เสื่อมคุณภาพหรือยาที่ไม่ได้มาตรฐานปน รวมทั้งมีสารที่พบในกลุ่มยาชุดแก้ปวด เช่น ไโคโลฟีแนค ไอบูโพรเฟน ไพร็อกซิแคม (ยาในกลุ่มเอ็นเสด) เพนนิซิโลน เดกซาเมทาโซน (ยาในกลุ่มสเตียรอยด์) เป็นยาอันตรายผสมอยู่ในยาชุดที่และก่อให้เกิดผลกระทบมากหากอยู่ในยาชุดและถูกนำไปใช้ไม่เหมาะสมมากที่สุด (Resource center of Food and Drug Administration, 2016; Prasertsuk, 2016) กล่าวได้ว่าการใช้สเตียรอยด์ก่อให้เกิดปัญหาด้านสาธารณสุขมากมายหลายด้านทั้งระดับจุลภาคจนถึงมหภาค สารสเตียรอยด์สังเคราะห์เป็นสารที่มีผลต่อระบบต่าง ๆ ในร่างกายทุกระบบ กดภูมิคุ้มกันของร่างกาย

ภูมิคุ้มกัน ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลงทำให้ติดเชื้อง่าย เป็นแผลที่ผิวหนังตามร่างกาย แขน ขา นิ้วมือ ทำให้แผลหายช้า อาจส่งผลไปทั่วร่างกายจนเกิดการติดเชื้อเข้าใน

กระแสเลือดเกิดการติดเชื้อมากเกินไป อาจลุกลามทำให้เสียชีวิตได้ โดยการติดเชื้อจะเกิดขึ้นเมื่อมีการใช้สเตียรอยด์ในขนาดสูง เกิดความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร ทำให้เยื่อในกระเพาะอาหารบางลงและยับยั้งการสร้างเนื้อเยื่อในกระเพาะอาหารใหม่ อาจทำให้กระเพาะอาหารทะลุ หรือเลือดออกในกระเพาะอาหารได้ สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง สารสเตียรอยด์มีผลทำให้ไม่สามารถควบคุมความรุนแรงของโรคได้ เช่นในผู้ป่วยโรคเบาหวานทำให้ผู้ป่วยเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในช่วงปกติได้จะมีระดับน้ำตาลสูง ผลต่อผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ใช้สเตียรอยด์ทำให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในช่วงปกติได้ จะมีระดับความดันโลหิตสูง อาจทำให้เกิดเส้นเลือดในสมองแตกเสี่ยงเป็นอัมพฤกษ์-อัมพาต ระบบกระดูกและข้อที่ทำให้กระดูกพรุน แตกหักง่าย ดังนั้น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไขกระดูก ผู้ป่วยในวัยทอง และคนที่มีประวัติโรคไขกระดูก ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาชนิดติดต่อกันเป็นเวลานาน จากข้อมูลในประเทศไทย จากข้อมูลผู้ป่วย 449 ราย ที่ได้รับยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ปริมาณมากกว่าหรือเท่ากับ 5 มิลลิกรัมมานานอย่างน้อย 3 เดือน หลังจากเริ่มการรักษา ความหนาแน่นกระดูกอย่างรวดเร็วในช่วง 6 – 12 เดือนแรก โดยลดลงร้อยละ 3 ถึง 27 (Juthong, S., Chanwitayanuchit, S., 2016) ดังนั้นควรตรวจภาวะกระดูกพรุนและพิจารณาเสริมแคลเซียมในผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้สเตียรอยด์ในรายที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ผลต่อระบบกล้ามเนื้อทำให้อ่อนเพลีย กล้ามเนื้อบริเวณแขนและขาไม่มีแรง จึงปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ หัวใจเต้นผิดปกติหรืออาจหยุดเต้นได้ สารสเตียรอยด์อาจส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ และอารมณ์ของผู้ใช้ได้ (Judd, et al., 2014; Kasper, et al., 2015) (Oray, et al., 2016; Kasper, et al., 2015) การได้รับสารสเตียรอยด์ในปริมาณมากทำให้เกิดอาการที่เรียกว่า “คุชชิงซินโดรม (cushing syndrome)” กลไกในร่างกายเมื่อมีระดับฮอร์โมนคอร์ติซอล (cortisol) สูง โดยฮอร์โมนคอร์ติซอลนั้นผลิตจากต่อมหมวกไต ทำหน้าที่ควบคุมความดันโลหิต ระบบหัวใจและหลอดเลือด ลดการตอบสนองต่อการอักเสบในระบบภูมิคุ้มกัน แปลงไขมัน โปรตีน และคาร์โบไฮเดรตให้เป็นพลังงาน สร้างความสมดุลให้กับอินซูลิน และเกี่ยวข้องกับการตอบสนองต่อความเครียด ลักษณะผู้ป่วยที่เกิดอาการคุชชิงซินโดรม คือใบหน้ากลมคล้ายพระจันทร์ มีไขมัน

พอกที่ต้นคอ ด้านหลังเป็นหนอก ผิวหนังบาง มีรอยแตกสีม่วงแดงตามผิวหนังที่หน้าท้องและต้นขา (Sirivitayakul, P., 2018) ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยที่ทำให้ผู้ที่บริโภคยาชุดที่มีการปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ ต้องเข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาลจะใช้เวลาในการรักษายาวนานกว่าคนไข้ปกติ ทำให้มีค่าใช้จ่ายด้านการรักษาตัวในแต่ละปีเพิ่มขึ้น นับเป็นผลเสียต่อเศรษฐกิจของชาติอย่างมหาศาล (National Health Commission Office, 2014)

การศึกษาศาสนาการณของการใช้สเตียรอยด์และการรับรู้เกี่ยวกับสเตียรอยด์ในกลุ่มเสี่ยง (Krabbin & Prawanna, 2015) ผลการค้นหาคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยโดยเครือข่ายชุมชนพบผู้ป่วยที่ได้รับอันตราย จำนวน 9 รายและทั้ง 9 ราย แพทย์วินิจฉัยว่ามีภาวะคุชชิง ซึ่งสอดคล้องการศึกษารูปแบบการจัดการกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับอันตรายจากสเตียรอยด์โดยเครือข่ายชุมชนศรีสุข พบผู้ป่วย 13 ราย และทั้ง 13 รายแพทย์วินิจฉัยว่ามีภาวะคุชชิง (Krabbin & Prawanna, 2015)

เรื่องการประเมินทางเศรษฐศาสตร์ในผู้ป่วยที่มีปัญหาจากการใช้ยาสเตียรอยด์ ที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์พบว่าระยะเวลาการครองเตียงเฉลี่ยต่อการอยู่โรงพยาบาล 1 ครั้งเท่ากับ 7.67 วัน โดยอยู่โรงพยาบาลนานกว่าประมาณ 2.19 วัน เมื่อเทียบกับผู้ป่วยที่ไม่มีกลุ่มอาการนี้ คิดเป็นค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นประมาณ 4,455 บาท หรือผลกระทบต่อประเทศจากปัญหานี้ประมาณ 1,900 ล้านบาทต่อปี (Rajatanavin, et al., 2007; Phongjar-eansuk, et al., 2007) ผลการศึกษาเชิงลึกถึงสาเหตุและความจำเป็นของการใช้พบว่าผู้ป่วยมีอาการปวดเรื้อรังมาเป็นเวลานาน และไม่ทราบว่ยาดังกล่าวที่ใช้เพื่อรักษาอาการปวดนั้นมีอันตรายต่อร่างกาย ทั้งด้านผลลัพธ์ทางด้านคลินิก (clinical outcome) ที่กล่าวข้างต้น ผลลัพธ์ทางด้านมนุษยวิทยา (humanistic outcome) ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล และผลลัพธ์ทางด้านเศรษฐศาสตร์ (economic outcome) ค่าใช้จ่ายจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ต้องไปรักษาอาการปวดที่คลินิกและการต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนานขึ้น ประเด็นการใช้ยาที่ไม่สมเหตุสมผลของประชาชนส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพและด้านเศรษฐกิจทั้งของประชาชนและของประเทศโดยเฉพาะการใช้ยาเกิน

จำเป็นอันเนื่องมาจากทัศนคติในการใช้ยาของประชาชนที่นำมาสู่การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลสร้างผลกระทบเชิงลบแก่ผู้ป่วยและสังคมอย่างมหาศาล

สาเหตุการคงอยู่ของยาชุดแก้ปวดที่ปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ ที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

สาเหตุหลักการคงอยู่ของยาชุดแก้ปวดที่ปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ ที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ในประเทศไทย มี 3 ประเด็นหลัก ๆ จากข้อมูลแต่ละปีจะมีผู้ป่วยที่รับประทานยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีสเตียรอยด์ผสมอยู่จนเกิดอันตรายเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลมากมาย ทั้ง ๆ ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่างก็พยายามช่วยกันรณรงค์ ให้ความรู้แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง

1. คุณสมบัติของยา 'ทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกายให้เป็นปกติอยู่เสมอ ตัวอย่างเช่น ด้านการอักเสบ ลดอาการปวดต่าง ๆ จากการที่ช่วยให้ข้ออักเสบ เนื้อเยื่อ และเซลล์ต่าง ๆ ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือปรับความเครียด ปรับความอ่อนเพลีย ไม่มีแรงให้เป็นปกติได้อย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ยังทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานเป็นปกติ เนื่องด้วยคุณสมบัติในการรักษาของสารสเตียรอยด์จึงมีการนำมาใช้ทางการแพทย์เป็นยาสเตียรอยด์สังเคราะห์เป็นยาเคมีที่ให้ผลในเรื่องการรักษาโรคได้ดีและรวดเร็วคล้ายสเตียรอยด์ธรรมชาติ นำมาใช้ เพื่อลดอาการ เช่น ใช้ด้านการอักเสบในโรคปวดข้อรูมาตอยด์ โรคหอบหืด โรคภูมิแพ้ และนอกจากนี้สเตียรอยด์ยังมีฤทธิ์กดภูมิคุ้มกัน จึงมีการนำมาใช้เพื่อลดภูมิคุ้มกันในโรคแพ้ภูมิตนเองเพื่อไม่ให้โรคลุกลาม เช่น โรคเอสแอลอี (โรคพุ่มพวง), โรคสะเก็ดเงิน โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง เป็นต้น (Thongyang, P., 2011; Rajatanavin, et al., 2007; Resource center of Food and Drug Administration, 2016) จากสเตียรอยด์มีทั้งประโยชน์และโทษ ดังนั้นทางการแพทย์จึงมักจะเลือกใช้สเตียรอยด์เป็นลำดับท้าย ๆ ในกรณีที่ไม่มียาที่รักษาอาการของโรคนั้นแล้ว หรืออาจใช้เพื่อการรักษาช่วงต้นที่เร่งด่วนเท่านั้น

2. ตัวผู้ป่วย (ทัศนคติ ความเชื่อ สังคม) จาก

คุณสมบัติของยา ที่ให้ผลทั้งเร็วและแรงสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างดี จากคุณสมบัติการรักษาอาการของร่างกายต่าง ๆ ได้หลายระบบ ทำให้ถูกนำมาใช้ในทางการแพทย์กันอย่างกว้างขวางเพราะยาคือกินแล้วหาย ให้ผลการรักษาเร็วเพียงข้ามคืนในหนึ่งชุด (Rakthinkamnoed, 2015) ส่งต่อข้อมูลกันเองในกลุ่มผู้ใช้ยาอย่างสรรพคุณที่หลากหลายของยา ความเชื่อ ทัศนคติที่มียาวนานที่ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมทางสุขภาพของคนที่เป็นไป นำมาสู่ประเด็นปัญหาการใช้ยาที่ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ที่ยังคงดำเนินอยู่จนถึงปัจจุบัน ทั้งหมดนี้จึงอาจเป็นสาเหตุที่การใช้ยาชุดแก้ปวดในประชาชนยังเป็นที่นิยมประกอบกับพฤติกรรมสุขภาพของคนไทยโดยเฉพาะที่อาศัยในส่วนภูมิภาคของประเทศยังคงมีพฤติกรรมการบริโภคยาชุดแก้ปวดเมื่อย โดยเมื่อใช้ยาชุด อาการจะทุเลา แต่ยังคงมีการใช้อย่างสม่ำเสมอเนื่องจากมีอาการเจ็บป่วยที่ยังคงอยู่สืบเนื่องจากการทำงาน ด้วยเหตุผลที่สำคัญคือ ความสะดวกในการหาซื้อยาชุด ซึ่งสามารถหาซื้อได้ง่าย มีขายในร้านขายสินค้าทั่วไป ร้านขายยา ตลาด และในแหล่งชุมชนการเข้าถึงยาชุดเป็นไปได้โดยง่ายและสะดวก ด้วยราคาต่อชุดไม่สูง และเมื่อรับประทานยาชุดอาการเจ็บป่วยจะทุเลา (Prasertsuk, 2016)

3. ช่องว่างของมาตรการควบคุม จากสถิติข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่รายงานสถานการณ์ปัญหาสเตียรอยด์เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องยาวนานและไม่มีแนวโน้มจะลดความรุนแรงลง ปัญหาสำคัญประการหนึ่งคือการรั่วไหลสเตียรอยด์ออกนอกระบบ มีรายงานว่าบริษัทที่ผลิตและนำเข้ายาเพนนิซิโลนและเดกซาเมธาโซนระหว่างปี 2551-2555 โดยเฉลี่ยมีการผลิตและการกระจายยาเพนนิซิโลนจำนวน 220 ล้านเม็ดโดยกระจายไปยังบริษัทร้อยละ 35.77 คลินิกร้อยละ 36.1 และร้านขายยาร้อยละ 6.08 ส่วนเดกซาเมธาโซนมีการผลิตนำเข้าเฉลี่ย 430 ล้านเม็ดมีการกระจายไปยังบริษัทมากถึงร้อยละ 91.05 ขณะที่กระจายไปยังโรงพยาบาลเพียงร้อยละ 0.87 (National Health Commission Office, 2014) การนำไปใช้ในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเชื่อได้ว่ามีการใช้ตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ตามความจำเป็น แต่เดกซาเมธาโซนซึ่งผลิตและนำเข้ามาในประเทศไทยจำนวนมากนั้นไปอยู่นอกระบบโรงพยาบาล (Rajatanavin, et al., 2007)

เพื่อนำไปผลิตยาชุดผสมในยาลูกกลอนและยาแผนโบราณ โดยการศึกษาของเนาวรัตน์ ทิพย์อุทัย พบว่าเพนนิโซโลน มีปริมาณความเสี่ยงในการรั่วไหลนำไปใช้ในทางไม่เหมาะสมร้อยละ 53.8 ส่วนเดกซาเมธาโซนมีปริมาณที่เสี่ยงต่อรั่วไหลไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสมร้อยละ 97.44 ซึ่งการสอดคล้องข้อมูลจริงในพื้นที่ซึ่งมักพบการปลอมปนเดกซาเมธาโซนในผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ เป็นส่วนใหญ่ (Auabandit, et al., 2016)

จากการทบทวนที่ผ่านมาสำหรับการใช้ยาชุดในประเทศไทยพบว่าอันตรายและการแพร่กระจายของยาชุดในกลุ่มผู้ใช้แรงงานและประชาชนในเขตชนบท ถูกกล่าวถึงอย่างจริงจังราวสามทศวรรษที่ผ่านมา หรือราว พ.ศ.2530 (Kaladee, 2014) เป็นต้นมา งานศึกษาส่วนใหญ่ทำโดยแพทย์และเภสัชกร หรือหน่วยงานสาธารณสุข กรอบการศึกษาส่วนใหญ่ให้น้ำหนักไปที่การสำรวจพฤติกรรมการใช้ยารักษาตัวเองในชุมชน พบว่าการใช้ยาส่วนใหญ่ของประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลข้างเคียงของยาที่ใช้ มีแนวโน้มที่จะเลือกใช้ยาตามการโฆษณาของผู้ขาย โดยเฉพาะประชาชนในเขตชนบทและกลุ่มผู้ใช้แรงงาน ด้านรายงานการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการใช้ยารักษาตนเองและการใช้ยาในชุมชนของคนไทย พบว่า งานวิจัยที่ผ่านมาให้ข้อสรุปสำคัญ 2 ประการเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยารักษาตนเองของคนไทย คือ ประการแรก การใช้ยารักษาตนเองเป็นพฤติกรรมที่พบบ่อยที่สุดในบรรดาพฤติกรรมจัดการกับความเจ็บป่วยประการแรก การใช้ยารักษาตนเองเป็นพฤติกรรมที่พบบ่อยที่สุดในบรรดาพฤติกรรมจัดการกับความเจ็บป่วย ประการที่สอง การใช้ยารักษาตนเองมีแนวโน้มลดลงเมื่อประชาชนมีฐานะดีขึ้น กล่าวคือคนไทยมักซื้อยากินเองเมื่อยามเจ็บไข้ได้ป่วย โดยเฉพาะในกลุ่มคนจนหรือกลุ่มลูกจ้างเกษตรกร ลูกจ้างคนงานทั่วไป ผู้ที่อยู่นอกเขตเทศบาล ในขณะที่ คนรวยมีแนวโน้มใช้ยากับการรักษาในสถานบริการภาคเอกชนมากกว่า และแนวโน้มดังกล่าวยังผันแปรตามรายได้และภาวะเศรษฐกิจและสังคมในช่วงนั้น ๆ อีกด้วย (Jongsathientham, K., 2007)

กล่าวคือจากการศึกษาเรื่อง ระบบยาของประเทศไทย จากการอ้างอิงผลสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2533 พบว่า ในกลุ่มผู้มีรายได้น้อย ได้แก่ กลุ่มลูกจ้างเกษตรกร

กลุ่มลูกจ้างคนงานทั่วไป และกลุ่มคนที่อยู่นอกเขตเทศบาล เป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนค่าใช้จ่ายเพื่อการซื้อยากินเองมากที่สุด หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ คนจนมีพฤติกรรมการใช้ยา กินเองมากกว่าคนรวย ทักษะคิดและความเชื่อที่มีผลต่อการใช้ยารักษาตนเองนั้น ซึ่งเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นว่าไม่ว่าก็ยุคสมัย (Phongjareansuk, et al., 2007; Kaladee, 2014; Auabandit, et al., 2016) ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาอาการเจ็บปวด รวมถึงการใช้ยา โดยเชื่อว่าการกินยาในปริมาณมากเป็นผลดีต่ออาการของโรคมากกว่ากินแค่ว่าที่แพทย์จ่ายให้ ยาแรง ๆ คือยาดี หรือแม้แต่การให้ความสำคัญกับการหาย โดยไม่สนใจโทษอื่น ๆ ของยา เพราะให้ความสำคัญกับการหายซึ่งเป็นผลประโยชน์ ขณะที่โทษของยาเป็นเรื่องของอนาคต นอกจากนี้ยังมีแนวคิด ‘ลางเนื้อชอบลางยา’ หรือ แต่ละคนถูกกับยาไม่เหมือนกัน ด้านเหตุผลที่มีส่วนกำหนดให้ซื้อยารักษาตนเอง มีการศึกษาหลายการศึกษาระบุคล้ายคลึงกันว่า แหล่งข้อมูลสำคัญของการตัดสินใจเลือกซื้อยาของชาวบ้านคือ เพื่อนบ้าน โฆษณา และประสบการณ์การรักษา (Shaghaghi, Asadi & Allahvedipour, 2013; Auabandit, et al., 2016) ที่สามารถสรุปว่ามีหลายปัจจัยที่มีผลกับการตัดสินใจใช้ยารักษาตนเองที่ถือว่าเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน และหลากหลายแนวคิด ทักษะคิด ความเชื่อ สภาพสังคม ที่มีแหล่งข้อมูลจากหลายแหล่งแต่ปัจจัยที่สำคัญที่มีผลกับการตัดสินใจเลือกการรักษาตนเองของประชาชนก็คือ บุคคล เช่น เพื่อนบ้าน ญาติ มักให้ คำแนะนำทั้งชนิดของยา สรรพคุณ และวิธีใช้ ที่บอกว่ากันปากต่อปาก และส่งอิทธิพลให้ประชาชนมีแนวคิดคล้อยตามได้ปราศจากวิจารณ์ญาณของตนหรือผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ (Hussain, et al., 2011; Pineles & Parente, 2012)

แม้ว่าหน่วยงานที่ดูแล ควบคุม กำกับผู้ซึ่งมีหน้าที่ในการคุ้มครองผู้บริโภคจะมีการรณรงค์เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาชุดต่อผู้บริโภคทางสื่อต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง และต่อเนื่อง แต่ยังมีประชาชนบางส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตชนบทนิยมซื้อยาชุดมารับประทานเอง (Kaladee, 2014) โดยขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคและการรักษาโรค ทำให้ทราบได้ว่าการบริโภคยาชุดแทรกซึมอยู่ในวิถีชีวิตของประชาชน การซื้อยามารับประทานเองหากเป็นการซื้อโดยมีพื้นฐานจากความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง

เกี่ยวกับการใช้ยา ย่อมเป็นการสะท้อนถึงความสามารถในการพึ่งพาตนเอง สะท้อนถึงศักยภาพในการจัดการสุขภาพด้วยตนเอง

จากปัจจัยข้างต้นที่กล่าวมาทำให้ปัญหาเรื่องการใช้ยาที่ไม่สมเหตุสมผลของประชาชน ในประเด็นของการใช้ยาชุดแก้ปวดที่ปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ ที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพและด้านเศรษฐกิจทั้งของประชาชนและของประเทศโดยเฉพาะการใช้ยาเกินจำเป็นอันเนื่องมาจากทัศนคติในการใช้ยาของประชาชนที่นำมาสู่การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุสมผลสร้างผลกระทบเชิงลบแก่ผู้ป่วยและสังคมอย่างมหาศาล และนี่คือวลีอีกประโยคที่ว่า “รู้แต่ไร้ทางเลือก หรือเพราะว่าความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ของผู้บริโภคเอง” เหตุผลทัศนคติของผู้บริโภค

แนวทางการแก้ไขปัญหายาชุดแก้ปวดที่ปนเปื้อน

สารสเตียรอยด์ที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

การรู้ไว้หลยสเตียรอยด์และมีการนำไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสมได้คุกคามสุขภาพคนไทยอย่างต่อเนื่องและยาวนาน ที่สะท้อนการเฝ้าระวังการใช้ยาอย่างไม่เหมาะสมและมากเกินไปในประเทศไทยมีมานานมากกว่าสามสิบปี แม้จะมีความพยายามในการให้ความรู้แก่ประชาชนและพยายามควบคุมการผลิตและการกระจายของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ก็ยังปรากฏว่าประชาชนมีการใช้สเตียรอยด์ทั้งตั้งใจและไม่ตั้งใจอย่างแพร่หลายโดยทั่วไปโดยเฉพาะในชนบท พบว่ามีการรู้ไว้หลยของสเตียรอยด์ออกนอกกระบวนการควบคุมมากมาย รวมถึงมีการลักลอบนำเข้าวัตถุดิบสเตียรอยด์และยาเม็ดสเตียรอยด์ด้วยดังนั้นจึงเป็นที่ชัดเจนว่า ระบบการควบคุมยังมีปัญหา (Phuparee, et al., 2013; Sitipreecha, 2014; Buddawong & Yongthong, 2016) ที่ต้องมีการควบคุมจัดการและส่งเสริม แบบรัดกุมทั้งระบบ

(1) การจัดการระบบสารสนเทศด้านสเตียรอยด์ มีเป้าหมายเพื่อให้เกิดระบบสารสนเทศด้านสเตียรอยด์ที่มีประสิทธิภาพ มีฐานข้อมูลการกระจายผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับสเตียรอยด์เพื่อการตรวจสอบเฝ้าระวังอย่างมีประสิทธิภาพ (2) การจัดการปัญหาการปลอมปนสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์ที่มีเป้าหมายเพื่อให้สามารถจัดการปัญหาการปลอมปนสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์ได้อย่างไร

รอยต่อและมุ่งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานได้อย่างเบ็ดเสร็จ (3) สร้างชุมชนเข้มแข็งและมีภูมิคุ้มกันจากปัญหาสเตียรอยด์โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างภาคีเครือข่ายในชุมชนให้สามารถจัดการปัญหาสเตียรอยด์ในชุมชนของตนเองได้ (4) การพัฒนาระบบขับเคลื่อนและแก้ไขปัญหายาชุดแก้ปวดที่มีเป้าหมายเพื่อปรับปรุงกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง พัฒนาระบบการสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อจัดการปัญหาจัดระบบการประสานงานต้นน้ำ-กลางน้ำ-ปลายน้ำ ทั้งบนลงล่างและล่างขึ้นบนเพื่อให้สามารถบูรณาการการแก้ไขและป้องกันปัญหาการกระจายสเตียรอยด์อย่างไม่เหมาะสม (Phuparee, et al., 2013; Sitipreecha, 2014)

หากทุกภาคส่วนร่วมมือกันควบคุม ส่งเสริม สร้างความรู้ความเข้าใจ จัดการเรื่องการใช้ยาที่ไม่สมเหตุสมผลของประชาชน ในประเด็นของพฤติกรรมการใช้ยาชุดแก้ปวดที่ปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ ที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์แบบรัดกุมทั้งระบบ หรือมาตรการที่วางไว้ร่วมกันซึ่งอาจส่งผลให้ลดการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชนและทำให้ประชาชนมีความปลอดภัยจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพมากขึ้น

บทสรุป

ผลกระทบจากการใช้ยาชุดแก้ปวด ที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ถือว่าเป็นเรื่องสำคัญและยังคงเป็นปัญหาใหญ่ โดยเฉพาะประเด็นการใช้ยาที่ไม่สมเหตุสมผลของประชาชน ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพและด้านเศรษฐกิจทั้งของประชาชนและของประเทศ อันตรายของการใช้ยาที่ปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ ที่อาจเกิดโอกาสได้รับตัวยาซ้ำซ้อนกันทำให้ได้รับยาเกินขนาด การได้รับยาโดยไม่จำเป็นมียาที่เสื่อมคุณภาพหรือยาที่ไม่ได้มาตรฐานส่งผลต่อระบบต่าง ๆ ในร่างกายทุกระบบ ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยที่ทำให้ผู้ที่มีโรคภัยไข้เจ็บที่มีอาการป่วยเรื้อรังต้องเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลจะใช้เวลาในการรักษายาวนานกว่าคนไข้ปกติ ทำให้มีค่าใช้จ่ายด้านการรักษาตัวในแต่ละปีเพิ่มขึ้น นับเป็นผลเสียต่อเศรษฐกิจของชาติอย่างมหาศาล

จากการใช้ยาเกินจำเป็นอันเนื่องมาจากทัศนคติในการใช้ยาของประชาชนที่นำมาสู่การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล ประชาชนควรได้รับรู้ว่าการของโรคส่วนใหญ่หายได้เองจากการปฏิบัติตัวให้เหมาะสมโดยไม่ต้องใช้ยา ควรใช้ยาเฉพาะเท่าที่จำเป็นและควรจำกัดชนิดของยาให้ใช้เฉพาะรายการยาที่กำหนดไว้ในยาสามัญประจำบ้าน ถ้าจำเป็นต้องใช้นอกเหนือจากนั้นให้ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นแพทย์เภสัชกรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรหลีกเลี่ยงการซื้อยารับประทานเองโดยเฉพาะยาที่ไม่ระบุชื่อยา ขนาดและวิธีใช้ไว้ที่ข้างซองเพราะมักก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้บริโภคและมีผลในระยะยาวแปรผันตามกลุ่มยาที่รับประทาน การรับประทานยาชุด จึงควรที่ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐบาล ร้านขายยา ประชาชน สื่อมวลชน และองค์กรต่าง ๆ ตระหนักถึงความสำคัญและร่วมกันแก้ไขปัญหาการบริโภคยาชุดของประชาชนอย่างจริงจังเพื่อลดปัญหาและความเสี่ยงด้านสุขภาพอันเนื่องมาจากการบริโภคยาชุดของประชาชน ดังนั้นการเสริมความรู้ให้กับประชาชนจนสามารถเลือกใช้ยา

ได้อย่างปลอดภัยจึงเป็นสิ่งสำคัญ การณรงค์เพื่อการใช้ยาเสพติดให้ปลอดภัยและเหมาะสมซึ่งเป็นการสร้างความเข้มแข็งที่ต้องเร่งสนับสนุน คือให้ความรู้ ข้อมูลแก่ภาคประชาชนให้เกิดการบูรณาการมากขึ้น ผสานกับการทำงานที่ต่อเนื่องของหน่วยงานที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้อง การสร้างความชัดเจนแก่ผู้สั่งใช้และประชาชน ซึ่งกล่าวรวมถึงการหามาตรการควบคุมการกระจายยาเสพติดอย่างจริงจัง ทั้งต้นน้ำ กลางน้ำและท้ายน้ำ อย่างจริงจัง การพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและปรับปรุงมาตรการทางกฎหมาย ประกอบกับการสร้างระบบฐานข้อมูลและช่องทางการส่งต่อข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ การจัดการแก้ไขแบบองค์รวมได้อย่างครบถ้วน เพื่อเข้าใจถึงผลกระทบของการใช้ยาชุดแก้ปวดที่ปนเปื้อนสารเสพติดที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ สร้างการรับรู้เรื่องประโยชน์และซึ่งอาจส่งผลให้ลดการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชนและทำให้ประชาชนมีความปลอดภัยจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพแบบยั่งยืน



References

- Auabandit, N., Aunkeaw, M., Khamor, M., Tayed, M., & Aodthon, Y. (2016). *A community survey of musculoskeletal pain and management in Namphong district, Khon Kaen province*. Retrieved from <http://www.kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/1767> (in Thai)
- Buddawong, B., & Yongthong, V. (2016). Community empowerment in disproportionate drug and health care: The case of Non Kum, Srisaket province. *Thai Journal of Pharmacy Practice*, 8(2), 331-342. (in Thai)
- Food and Drug administration. (1967). *Medicine Act B.E., 1967*. Retrieved from <http://wops.moph.go.th>ops>office2>drug1>. (in Thai)
- Food and Drug administration. (1987). *Medicine Act B.E.[5], 1987*. Retrieved from <http://wops.moph.go.th>ops>office2>drug1>. (in Thai)
- Hussain. S., Malik, F., Ashfaq, K. M., Parveen, A., Hameed, A., Ahmad, S., . . . Saeed, T. (2011). Prevalence of self-medication and health-seeking behavior in a developing country. *African Journal of Pharmacy and Pharmacology*, 5(7), 972-978.

- Jongsathientham, K. (2007). *Drug in communication; Social and culture dimension*. Nonthaburi: Social and Health Institute. Retrieved from <http://www.hfocus.org/content>. (in Thai)
- Judd, L. L., Schettler, P. J., Brown, E. S., Wolkowitz, O. M., Sternberg, E. M., Bender, B. G., . . . Singh, G. (2014). Adverse consequences of glucocorticoid medication: Psychological, cognitive, and behavioral effects. *The American Journal of Psychiatry*, 171(10), 1045–1051.
- Juthong, S., & Chanwitayanuchit, S. Glucocorticoid- induce Osteoporosis; GIO. *Thai Journal of Rheumatology*, 21(4). 109-143. (in Thai)
- Kaladee A. (2013). Factors affecting the drug consumption behaviors of people in Tambon Na Nai, Muang District, Chaiyaphum province: Multivariable analysis. *Food and Drug Administration (FDA) Journal*, 21(2), 50-58. (in Thai)
- Kasper, D., Fauci, A., Hauser, S., Longo, D., Jameson, J., & Loscalzo, J. (2015). *Harrison's principles of internal medicine*, 19e. New York: McGraw-Hil.
- Krabin, S., & Prawanna, P. (2015). A study on the risk management model of steroid-affected groups by the Srisuk community network. *Conference of the Ministry of Public Health*, Nonthaburi.
- National Health Commission Office. (2014). *Thailand no 7/2557 on management steroid that affect the health of Thailand*. Retrieved from <http://www.nationalhealth@nationalhealth.or.th>
- Office of the Royal Society. (2011). *Drug in dictionary of office of the royal society*. Retrieved from <http://www.royin.go.th/dictionary>. (in Thai)
- Oray, M., Samra, K. A., Ebrahimiadib, N., Meese, H., & Stephen, C. F. (2016). Long-term side effects of glucocorticoids. *Expert Opinion on Drug Safety*, 15(4), 457-465.
- Phongjareansuk, P., Chenngolrem, K., Takkinsathen, A., & Rajatanavin, R. (2007). Direct cost of steroid treatment. without medical indications in Thailand. *Thai Journal of Hospital Pharmacy*, 17(Special), 10-16. (in Thai)
- Phuparee, T., Aphasrithongsakul, S., Yingyod, W., & Sangsuwan, T. (2013). Groceries development model with community involvement in Phon Sung subdistrict, Sakon Nakhon. *Food and Drug Administration (FDA) Journal*, 21(3), 57-63. (in Thai)
- Pineles, L. L., & Parente, R. (2012). Using the theory of planned behavior to predict self-medication with over-the-counter analgesics. *Journal of Health Psychology*, 18(12), 1540–1549.
- Prasertsuk, S. (2016). *Steroid outflow crisis outside the system. The drug is not suitable for 40 years unchanged*. Retrieved from <https://www.hfocus.org/content/2016/12/13188> (in Thai)
- Rajatanavin, R., Takkinsatian, A., Chailuikin, L., Areyasukul, S., Suksriwong, C., Phongcharaensuk, P., . . . Suwankesawong, W. (2007). *Prevalence of overt manifestation of steroid abuse without*

- medical indication*. Bangkok: The Thailand Research Fund. (in Thai)
- Rakthinkamnoed, R. (2015). *The painkiller contaminated with steroid buy easy to sell. laborers know the danger but not the choice*. Retrieved from <https://www.tcijthai.com/news/2016/7/scoop/6280> (in Thai)
- Resource Center of Food and Drug Administration (FDA). (2016). *Analgesic drug sets contained with steroids*. Retrieved from <http://www.elib.fda.moph.go.th>. (in Thai)
- Shaghaghi, A., Asadi, M., & Allahvedipour, M. (2013). Predictors of self-medication behavior: A systematic review. *Iranian journal public health*, 43(2), 136-146.
- Sitipreecha, P. (2014). Community health care system development process: 14 case studies of communities in central region. *Journal of Public Health Nursing*, 28(1), 1-15. (in Thai)
- Sirivitayakul P. (2018). *Physiology of adrenal gland*. Bangkok Retrieved from <http://biochem.md.chula.ac.th/Data/Endocrine>.(in Thai)
- Thongyang, P. (2011). *Do not let steroids slip away*. Bangkok: Thaidrugwatch. (in Thai)

