

สถานการณ์การบริโภคยาน้ำสมุนไพรและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปลอมปนสเตียรอยด์ของยาน้ำสมุนไพรในจังหวัดอ่างทอง

กาญจนา นวลชื่น*

บทคัดย่อ

หลักการและวัตถุประสงค์ การวิจัยแบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ของการบริโภคยาน้ำสมุนไพรและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปลอมปนสเตียรอยด์ของยาน้ำสมุนไพรในจังหวัดอ่างทอง

ระเบียบวิธีศึกษา เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 472 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลการบริโภคโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ทดสอบการปลอมปนสเตียรอยด์โดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น ระหว่างเดือนตุลาคม 2558 - มกราคม 2559 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ คำนวณร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง และทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการพบสเตียรอยด์ ด้วย Fisher's Exact Test

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 71.2 เป็นเพศหญิง มีกลุ่มตัวอย่าง 109 คน (ร้อยละ 23.1) บริโภคยาน้ำสมุนไพร ในกลุ่มคนที่บริโภคร้อยละ 51.4 มีอายุ 51-70 ปี, ร้อยละ 58.7 เป็นคนที่มีโรคประจำตัว, ร้อยละ 47.0 ให้เหตุผลว่าใช้บำรุงร่างกาย, ร้อยละ 27.1 ซื้อจากร้านขายยา, ร้อยละ 66.7 รู้จักผลิตภัณฑ์จากการมีคำแนะนำ ยาน้ำสมุนไพรที่พบมี 44 รายการ ทุกรายการได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาอย่างถูกต้อง สามารถทำการตรวจสอบสเตียรอยด์ได้ 40 รายการ โดยตรวจไม่พบสเตียรอยด์ 35 รายการ และตรวจพบสเตียรอยด์ 5 รายการ ผลการทดสอบปัจจัยที่สัมพันธ์กับการพบสเตียรอยด์ในยาน้ำสมุนไพร พบว่าประเภทของยาน้ำสมุนไพรที่จำแนกตามสรรพคุณยาน้ำสมุนไพรมีความสัมพันธ์กับการพบสเตียรอยด์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

อภิปรายและสรุปผล ยาน้ำสมุนไพรเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีการบริโภคในจังหวัดอ่างทองถึงร้อยละ 23.1 ของประชากรกลุ่มตัวอย่าง ผลิตภัณฑ์ที่บริโภคมีการปลอมปนสเตียรอยด์ถึงร้อยละ 12.5 ซึ่งส่วนมากผู้บริโภค รู้จักผลิตภัณฑ์จากการแนะนำบอกต่อกันมา จึงควรมีมาตรการควบคุมการปลอมปนสเตียรอยด์ในยาน้ำสมุนไพรอย่างเข้มงวดในทุกจังหวัดเพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค

คำสำคัญ : ยาน้ำสมุนไพร, สเตียรอยด์, ยาแผนโบราณ, การบริโภค, ปัจจัย

*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง 122 ถนนโพธิ์พระยา-ท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง 14000

ผู้รับผิดชอบบทความ: kjnk2000@hotmail.com Received date 05/02/16 ■ Accepted date 03/06/16

ภูมิหลังและเหตุผล

จากการเฝ้าระวังตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพในจังหวัดอ่างทอง ในปีที่ผ่านมา ๗ มาของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง พบปรากฏการณ์การจำหน่ายและการบริโภคยาน้ำแผนโบราณและเครื่องดื่มสมุนไพรที่มีรูปแบบใกล้เคียงกับยาน้ำแผนโบราณเพิ่มมากขึ้น ซึ่งน่าจะเป็นผลมาจากปัจจุบันการใช้ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเนื่องจากผู้บริโภคมีความเชื่อมั่นว่าสมุนไพรดีต่อสุขภาพ หรือเป็นทางเลือกเมื่อการรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันไม่ประสบผลสำเร็จ ประกอบกับมีการโฆษณาผลิตภัณฑ์ดังกล่าวจากหลากหลายช่องทางสอดคล้องกับผลการสำรวจความคาดหวังของผู้บริโภคต่อเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลคาดหวังว่าเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพที่เป็นธรรมชาติ มีความปลอดภัย มีรสชาติอร่อยและเนื้อสัมผัสเย็นละเอียด สำหรับความคาดหวังต่อแหล่งจำหน่ายพบว่า ผู้บริโภคต้องการซื้อจากแหล่งที่หาซื้อได้สะดวกซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบการดำเนินชีวิตในยุคปัจจุบัน^[1] และการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านภาพลักษณ์ของยาน้ำสมุนไพรไทยที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญมากที่สุดคือ ความเชื่อมั่นว่ายาน้ำสมุนไพรไทยทำให้สุขภาพดีขึ้น รองลงมาคือ ความมั่นใจในคุณภาพของยาน้ำสมุนไพรไทย ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญมากที่สุดคือ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีตรารับรองความปลอดภัย เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีการแจ้งประโยชน์บนบรรจุภัณฑ์อย่างชัดเจนตามลำดับ^[2]

ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2553-2557 ห้องปฏิบัติการแล้งยาและวัตถุเสพติดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ได้รับตัวอย่างผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร เช่น ยาผง ยา ลูกกลอน ยาน้ำสมุนไพร ยาเม็ด ยากวิน และแคปซูล จำนวนทั้งหมด 670 ตัวอย่าง ตรวจพบเพรดนิโซโลน และ/หรือเดกซาเมทาโซน และบางตัวอย่างตรวจพบยาแผนปัจจุบันอื่น ๆ ร่วมด้วย รวมจำนวนทั้งสิ้น 118 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 17.6^[3] นอกจากนี้ภายหลังจากที่กระทรวงสาธารณสุขได้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ลงวันที่ 26 มิถุนายน 2542^[4] และได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ พ.ศ. 2556 และ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2557^[5] ขึ้น ทำให้มีการยกเลิกยาสามัญประจำบ้าน 6 กลุ่มได้รับ ได้แก่ ยาน้ำปรุงร่างกาย ยาน้ำปรุงโลหิต ยาแก้ประจำเดือนไม่ปกติ ยาขับน้ำคาวปลา ยาขับปัสสาวะ ยาแก้ทางตานขโมย ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการปลอมปนสเตียรอยด์ในเครื่องดื่มที่บรรจุในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงชื่อการค้าของผลิตภัณฑ์ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบฉลากผลิตภัณฑ์ การแอบอ้างสถานที่ผลิตที่มีได้มีข้อมูลจริงในฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ การปลอมปนยาแผนปัจจุบันตำรับอื่นเพิ่มขึ้นมากในช่วง 1-2 ปีที่ผ่านมา และอาจมีการปลอมปนสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์^[6] เห็นได้จากเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2558 ที่ผ่านมา อย. และตำรวจ ปคบ. นำกำลังเจ้าหน้าที่เข้าทำการตรวจค้นกว่า 25 จุด ในเขตอำเภอต่าง ๆ ในจังหวัดขอนแก่น พบยาน้ำสมุนไพรกว่า 30,000 ขวด เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพกว่า 20,000 ขวด ยาเม็ดเดกซาเมทาโซน จำนวน 500,000 เม็ด มูลค่าของกลางที่ยึดได้กว่า 20 ล้านบาท^[7]

ทั้งนี้ สเตียรอยด์ในเครื่องดื่มสมุนไพรมี 2 ประเภท ได้แก่ สเตียรอยด์จากธรรมชาติได้จากสมุนไพรหลายชนิด เช่น เอื้องหมายนา ลูกชด ยี่เถ

มะแว้งนก เป็นต้น และสเตียรอยด์จากการสังเคราะห์ที่ใช้ในการแพทย์แผนปัจจุบันเพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคและใช้ทดแทนการขาดฮอร์โมน โดยยาที่มีส่วนผสมของสเตียรอยด์กฎหมายกำหนดให้เป็นยาควบคุมพิเศษ จากสถานการณ์การพบสเตียรอยด์ดังกล่าวข้างต้นในยาน้ำสมุนไพร (ซึ่งหมายถึง ยาแผนโบราณ และเครื่องดื่มสมุนไพร) เนื่องจากการรักษาด้วยยาสมุนไพรจะเห็นผลช้า ปัจจุบันจึงมีผู้หวังประโยชน์ทางการค้า ด้วยการปลอมปนยาแผนปัจจุบันลงไปเพื่อให้เห็นผลการรักษาเร็วขึ้น เช่น ทำให้มีฤทธิ์ในการลดอาการอักเสบ แก้อาการปวดข้อปวดกระดูก ซึ่งเป็นการทำลายความรู้ทางภูมิปัญญา และทำให้ผู้บริโภคใช้ยาโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ยาแผนโบราณที่มีส่วนผสมของสารสเตียรอยด์จากการสังเคราะห์ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ยาเม็ด ยาผง ยาน้ำ หากประชาชนสามารถซื้อหาได้อย่างสะดวก จะส่งผลให้ผู้บริโภคมีโอกาสได้รับสเตียรอยด์โดยไม่รู้ตัวในปริมาณมาก ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ใช้ได้หากใช้เป็นเวลานานและในขนาดยาที่สูง ผลข้างเคียงที่เป็นอันตราย เช่น ก่อให้เกิดแผลที่กระเพาะอาหาร หรือทำให้เกิด Cushing's syndrome ที่มีอาการหน้ากลม (moon face) หลังมีโหนกของไขมัน (buffalo hump) ขนดก (hirsutism) กล้ามเนื้อลีบ อ่อนแรง ผิวหนังบางและมีรอยแดง (red striae) สเตียรอยด์ที่นิยมใช้ปลอมปนมากในตำรับยาแผนโบราณมี 2 ชนิด คือ เพรดนิโซโลนและเดกซาเมทาโซน ซึ่งการทดสอบหาปริมาณสเตียรอยด์สามารถทำได้หลายวิธีที่เป็นที่นิยมในปัจจุบัน คือ ชุดทดสอบสเตียรอยด์ที่ผลิตโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ทั้งนี้จังหวัดอ่างทองยังไม่เคยมีการสำรวจการบริโภคยาน้ำสมุนไพรอย่างชัดเจนทำให้ไม่สามารถ

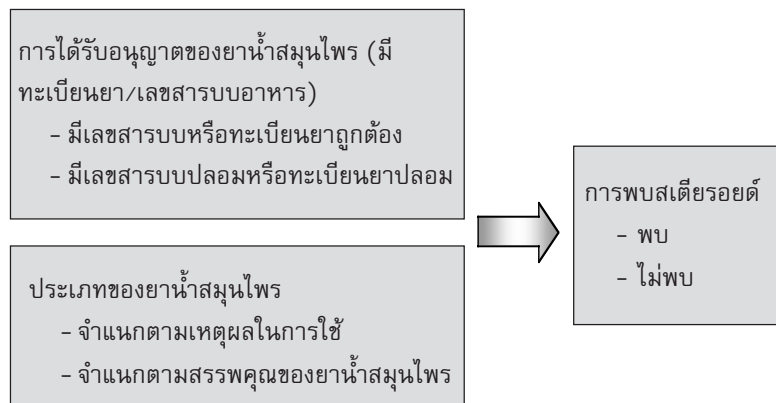
บอกสถานการณ์ที่แท้จริงได้ ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสถานการณ์การบริโภคยาน้ำสมุนไพร และศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปลอมปนสเตียรอยด์ในยาน้ำสมุนไพรที่ผู้บริโภคนำมาจำหน่ายในจังหวัดอ่างทอง เพื่อจะได้กำหนดแผนการดำเนินงานในการควบคุม แก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์ดังกล่าวให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้บริโภคในจังหวัดอ่างทองต่อไป

ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษานี้เป็นแบบ cross-sectional analytical studies ศึกษาสถานการณ์หรือความชุก และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการพบสเตียรอยด์ในยาน้ำสมุนไพรในจังหวัดอ่างทอง โดยใช้แบบสอบถามทำการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) เพื่อศึกษาจำนวนผู้ที่มีการบริโภคน้ำสมุนไพรโดยใช้วิธีเชิงสำรวจ (survey research method) แล้วจึงคัดเลือกเฉพาะผู้ที่มีการบริโภคน้ำสมุนไพรเป็นการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) เป็นเป้าหมายในการวิจัยเชิงคุณภาพ วิธีการเก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ (interview schedule) และบันทึกข้อมูลโดยเจ้าหน้าที่ มีระยะเวลาดำเนินงานในช่วงเดือนตุลาคม 2558-มกราคม 2559 โดยมีกรอบแนวคิดการวิจัย ดังแผนภาพที่ 1

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาหมายถึง ประชาชนที่อาศัยอยู่ในจังหวัดอ่างทองอายุ 15-80 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่สามารถให้ข้อมูลการบริโภคผลิตภัณฑ์ได้อย่างเหมาะสม จากประชากรในจังหวัดอ่างทองรวมทั้งสิ้น 283,737 คน^[8] ทำการสำรวจครบทั้ง 7 อำเภอ ทำให้เกิดการกระจายข้อมูล



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวความคิดในการวิจัยในส่วนของปัจจัยที่สัมพันธ์กับการพบสเต็มยรอยต์ในน้ำสมุนไพร

ได้ครอบคลุม สามารถเป็นตัวแทนของประชากรที่ใช้ในการศึกษาได้อย่างเหมาะสม

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคำนวณจากสูตร Yamane (1973)^[9] ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n คือ จำนวนตัวอย่างที่ต้องการศึกษา

N คือ ขนาดของประชากรทั้งหมด

e คือ ความคลาดเคลื่อนของการอนุมานค่า (ยอมรับที่ 5 %)

$$n = \frac{283,737}{1 + 283,737(0.05)^2}$$

$$n = 399 \text{ คน}$$

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้้น้อยที่สุด คือ 399 คน เมื่อรวมกับจำนวนที่เพิ่มอีกร้อยละ 20 เพื่อให้แน่ใจว่าจะได้ข้อมูลอย่างครบถ้วน ดังนั้นผู้ศึกษาจึงได้ทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้นจำนวน 500 คน

ในการศึกษาค้างนี้้นทำการเก็บแบบสอบถามโดยอาสาสมัครเข้าไปในตำบลต่าง ๆ ทั้ง 76 ตำบล จาก 7 อำเภอ เมื่อพบกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้มีอายุอยู่ใน

ช่วงที่กำหนด 15-80 ปี ทำการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามจนกว่าจะครบตามจำนวนที่กำหนดไว้สำหรับตำบลนั้น ๆ รวมทั้งสิ้น 500 ชุด จากนั้นคัดเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีการบริโภคเครื่องดื่มสุขภาพเพื่อผู้วิจัยและ/หรือเจ้าหน้าที่ที่เข้าใจแนวทางการสัมภาษณ์และการบันทึกข้อมูลจะเข้าไปสัมภาษณ์เพิ่มเติมด้วยแบบสัมภาษณ์ พร้อมทั้งตรวจสอบผลิตภัณฑ์ด้วยชุดทดสอบสเตียรอยด์และบันทึกผลการสัมภาษณ์และผลการตรวจสอบข้อมูลผลิตภัณฑ์ของกลุ่มตัวอย่างบริโภค

การวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลอ่างทอง เลขที่ AEC 003/58 ผู้วิจัยอธิบายให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีการวิจัย และข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยถือเป็นความลับ ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม รวมทั้งผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถแจ้งขอออกจากการวิจัยได้ก่อนที่การวิจัยจะเสร็จสิ้นลง

2. วิธีการศึกษา

การศึกษาใช้เทคนิคการสุ่มคำนวณหากลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi-stage sampling technique) มีขั้นตอน ดังนี้

1. เลือกตัวอย่างแบบวิธีตามจุดมุ่งหมาย (purposive selection) โดยคัดเลือกอำเภอที่จะทำการเก็บแบบสอบถามครบถ้วนทั้ง 7 อำเภอ ทำให้เกิดการกระจายข้อมูลได้ครอบคลุม

2. กระจายตัวอย่างแบบโควตา (quota selection) ทำการสุ่มตัวอย่างจากกลุ่มประชากรที่อาศัยอยู่ในแต่ละอำเภอ โดยอิงหลักการเป็นตัวแทน และนำเอาสัดส่วนของประชากร (จำนวนประชากรของแต่ละอำเภอ/จำนวนประชากรรวมทั้ง 7 แห่ง) นำสัดส่วนประชากรมาคิดจำนวนตัวอย่างด้วยการนำไปเทียบกับจำนวนตัวอย่างที่ต้องเก็บทั้งหมด 500 ชุด (สัดส่วนประชากร x 500) กำหนดจำนวนตัวอย่างที่ต้องเก็บในแต่ละอำเภอ และพิจารณาสัดส่วนประชากรของแต่ละตำบล ในแต่ละอำเภอ จัดสรรจำนวนตัวอย่างได้ครบทั้ง 500 ชุด เช่น อำเภอเมืองอ่างทอง จำนวนประชากร 56,524 คน ($56,524 / 283,737 \times 500 = 99.6$) จึงเก็บจำนวนตัวอย่าง 100 ชุด ในอำเภอเมือง เป็นต้น

3. การสร้างเครื่องมือในการวิจัย

(1) ศึกษาข้อมูลจากตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดขอบเขตและเนื้อหาของแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์และบันทึกข้อมูลของเจ้าหน้าที่ให้มีความชัดเจนตามความมุ่งหมายของการวิจัย

(2) นำข้อมูลที่ได้สร้างแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์พร้อมบันทึกข้อมูลของเจ้าหน้าที่

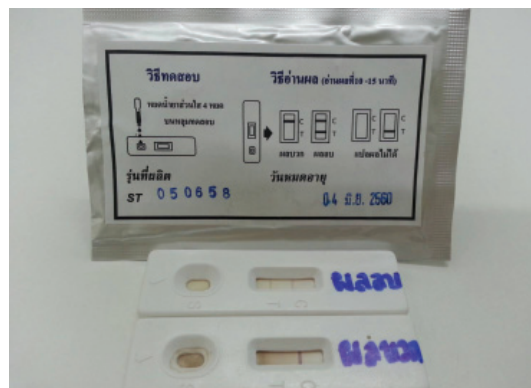
(3) นำแบบทดสอบและแบบสัมภาษณ์ที่ร่างได้ทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ราย ได้แก่ ดร.ญ. ชิตชนก เรือนก้อน ภก.ประสาธ ลิมดุลย์ และญ.จุไรรัตน์ คงล้อมญาติ พิจารณาตรวจสอบและขอคำแนะนำ

ในการแก้ไข ปรับปรุงเพื่อให้อ่านแล้วเข้าใจง่ายและชัดเจนตามความมุ่งหมายของการวิจัย

(4) ปรับปรุงแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์อีกครั้งแล้วนำเสนอผู้เชี่ยวชาญคนเดิมแก้ไขปรับปรุงจนได้เครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ

(5) นำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ฉบับสมบูรณ์ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

(6) ชุดทดสอบสเตียรอยด์สำเร็จรูปจากสำนักยาและวัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข^[10] ซึ่งเป็นชุดทดสอบเบื้องต้นสำหรับตรวจหาเดกซาเมทาโซน (dexamethasone) และเพรดนิโซโลน (prednisolone) ซึ่งเป็นสารสเตียรอยด์ที่ปลอมปนในยาแผนโบราณหรือยาชุด ลักษณะการตรวจให้ผลเชิงคุณภาพ โดยใช้เทคนิคอิมมูโนโครมาโตกราฟี ปริมาณต่ำสุดที่สามารถตรวจ



รูปที่ 1 และ 2 ชุดทดสอบสเตียรอยด์

วัดได้สำหรับเด็กซาเมาโซน เท่ากับ 1 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร และสำหรับเพรดนิโซโลน เท่ากับ 50 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร มีวิธีการทดสอบ ดังนี้

ก. นำชุดทดสอบออกจากช่องบรรจุ วางชุดทดสอบบนพื้นราบที่สะอาด ใช้หลอดหยดตัวอย่างที่อยู่ในซองดูยาน้ำสมุนไพรที่ต้องการทดสอบโดยไม่ให้มีฟองอากาศ และหยดลงในหลุมทดสอบในลักษณะหลอดหยดตั้งตรง ทีละหยดจำนวน 4 หยด

ข. อ่านผลการทดสอบภายใน 10-15 นาที โดยมีวิธีอ่านผลการทดสอบดังต่อไปนี้

ผลบวก: ปรากฏแถบสีม่วงแดงเพียงแถบเดียว บริเวณตำแหน่ง C ที่หน้าต่างแสดงผล แสดงว่าอาจมีการปนอยู่ของเดกซาเมทาโซน และ/หรือเพรดนิโซโลน ในปริมาณมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร และ 50 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร ตามลำดับ

ผลลบ: ปรากฏแถบสีม่วงแดง 2 แถบ บริเวณตำแหน่ง C และ T ที่หน้าต่างแสดงผล โดยความเข้มข้นของสีที่ตำแหน่ง T อาจเข้มหรือจางกว่าตำแหน่ง C แสดงว่าในตัวอย่างอาจไม่มีการปนอยู่ของเดกซาเมทาโซน และ เพรดนิโซโลน

แปลผลไม่ได้: ไม่ปรากฏแถบสีม่วงแดงที่ตำแหน่ง C และ T หรือปรากฏแถบสีม่วงแดงที่ตำแหน่ง T ตำแหน่งเดียว ไม่สามารถแปลผลได้ทำการทดสอบซ้ำด้วยชุดทดสอบใหม่

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Stata version 14

ซึ่งมีลำดับขั้นการวิเคราะห์ ดังนี้

(1) สถิติพรรณนา วิเคราะห์ลักษณะของกลุ่ม

ตัวอย่าง ได้แก่ สถานที่อาศัย เพศ อายุ การมีโรคประจำตัว เหตุผลที่เลือกใช้ แหล่งที่ซื้อ แหล่งที่ทำให้รู้จักผลิตภัณฑ์ นำมาแจกแจงในรูปของควมถี่และสถิติเบื้องต้น เช่น ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

(2) สถิติที่ใช้ทดสอบสมมุติฐานใช้สถิติเพื่อการทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ กับการพบสเตียรอยด์ด้วย Fisher's Exact Test

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดอ่างทอง จำนวน 472 คน สามารถสรุปข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูล	จำนวน (n)	ร้อยละ (%)
เพศ		
ชาย	136	28.8
หญิง	336	71.2
กลุ่มอายุคนที่บริโภคยาน้ำสมุนไพร		
≤ 30 ปี	8	7.3
31-50 ปี	19	17.4
51-70 ปี	56	51.4
≥ 71 ปี	26	23.9
ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	58.4±15.1	
การบริโภคยาน้ำสมุนไพร		
คนที่บริโภค	109	23.1
คนที่ไม่บริโภค	363	76.9
รวม	472	100.0

2. ข้อมูลการบริโภคยาน้ำสมุนไพร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการบริโภคยาน้ำสมุนไพร
มีรายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลการบริโภคยาน้ำสมุนไพร

ข้อมูล	จำนวน (n)	ร้อยละ (%)
การบริโภคยาน้ำสมุนไพร		
คนที่บริโภค	109	23.1
คนที่ไม่บริโภค	363	76.9
การมีโรคประจำตัวของคนที่บริโภค		
มีโรคประจำตัว	64	58.7
ไม่มีโรคประจำตัว	45	41.3
เหตุผลในการบริโภคยาน้ำสมุนไพร		
บำรุงร่างกาย	55	51.9
บำรุงโลหิต	9	8.5
ขับปัสสาวะ	2	1.9
แก้ปวดเมื่อย	19	17.9
ป้องกัน/รักษาโรคอื่น ๆ	21	19.8
ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์		
ร้านขายยา	29	27.1
ร้านขายของทั่วไป	22	20.6
ตัวแทนจำหน่าย	23	21.5
สถานีวิทยุ	8	7.5
อินเทอร์เน็ต/ไปรษณีย์/โทรศัพท์	20	18.6
มีคนซื้อให้	5	4.7
ช่องทางที่ทำให้รู้จักผลิตภัณฑ์		
คนรู้จัก/คนขายแนะนำ	70	66.6
อินเทอร์เน็ต	1	1.0
แผ่นพับ/ใบปลิว	1	1.0
วิทยุ	29	27.6
ทีวี	4	3.8

3. ข้อมูลยาน้ำสมุนไพรที่ตรวจพบสารสเตียรอยด์

ผลการสำรวจพบว่าในจังหวัดอ่างทองมีการ
บริโภคน้ำสมุนไพรรวม 44 รายการ สามารถเก็บ

ตัวอย่างตรวจสอบสารสเตียรอยด์ด้วยชุดทดสอบ
เบื้องต้นได้ 40 รายการ ทำการตรวจสอบการได้รับ
อนุญาตด้วยการตรวจสอบเลขสารบบหรือเลข
ทะเบียนยาที่ปรากฏบนฉลากของผลิตภัณฑ์ โดย

ทำการตรวจสอบด้วยการสืบค้นจากเว็บไซต์สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และประสานขอให้เจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาตรวจสอบยืนยันพบว่าทุกรายการได้รับอนุญาตถูกต้อง ในส่วนของรายการที่ตรวจพบสเตียรอยด์ จำแนกตามการได้รับอนุญาต ดังตารางที่ 3

4. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการพบสเตียรอยด์ในยาน้ำสมุนไพร

ผลการทดสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการพบสเตียรอยด์ในยาน้ำสมุนไพร พบว่า

(1) ผลิตภัณฑ์ยาน้ำสมุนไพรทั้งหมดที่ตรวจ

ตารางที่ 3 จำนวนยาน้ำสมุนไพรที่ตรวจพบสเตียรอยด์

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ (%)
การพบสเตียรอยด์		
ไม่พบ	35	87.5
พบ	5	12.5
รวม	40	100
การได้รับอนุญาต		
มีเลขทะเบียนยาถูกต้อง	3	60.0
มีเลขสารบบถูกต้อง	2	40.0
รวม	5	100.0

ตารางที่ 4 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างการพบสเตียรอยด์กับการได้รับอนุญาตของผลิตภัณฑ์และประเภทของยาน้ำสมุนไพร

ลักษณะของผลิตภัณฑ์	การพบสเตียรอยด์				p-value
	จำนวนที่ไม่พบ (n=90)	ร้อยละ (%)	จำนวนที่พบ (n=11)	ร้อยละ (%)	
การได้รับอนุญาต					
ได้รับอนุญาต	90	89.1	11	10.9	n/a
ประเภทของยาน้ำจำแนกตามเหตุผลในการใช้					
บำรุงร่างกาย	46	45.5	5	4.9	0.774
บำรุงโลหิต	5	5.0	0	0	
แก้ประจำเดือนไม่ปกติ/ขับน้ำคาวปลา/ แก้ปัญหาเฉพาะสุขภาพสตรี	7	6.9	0	0	
ขับปัสสาวะ	1	1.0	0	0	
แก้ปวดเมื่อย	14	13.9	3	3.0	
ป้องกัน/รักษาโรคอื่น ๆ	17	16.8	3	3.0	
ประเภทของยาน้ำจำแนกตามสรรพคุณของยาน้ำสมุนไพร					
บำรุงร่างกาย	7	6.9	0	0	<0.001 *
แก้ประจำเดือนไม่ปกติ/ขับน้ำคาวปลา/ แก้ปัญหาเฉพาะสุขภาพสตรี	13	12.9	0	0	

พบสเตียรอยด์เป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และมีเลขทะเบียนยาหรือเลขสารบบที่ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 100.0

(2) ประเภทของยาน้ำสมุนไพรจำแนกตามเหตุผลการใช้ไม่สัมพันธ์กับการพบสเตียรอยด์ในยาน้ำสมุนไพรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$)

(3) ประเภทของยาน้ำสมุนไพรจำแนกตามสรรพคุณของยาน้ำสมุนไพรสัมพันธ์กับการพบสเตียรอยด์ ทั้งหมดจัดอยู่ในประเภทที่มีสรรพคุณแก้กษัย บรรเทาอาการปวดเมื่อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ดังตารางที่ 4

อภิปรายผล

1. การศึกษาพบว่า ความชุกของการบริโภคยาน้ำสมุนไพรมีถึงร้อยละ 23.1 ของประชากรกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งจากงานวิจัยของสาริศา มโนมยธิกาญจน์, มณีนรัตน์ รัตนมหัทธนะ^[1] และวนิดา นิเวศน์มรินทร์ กิตติพันธ์ คงสวัสดิ์เกียรติ^[2] พบว่าความคาดหวังของผู้บริโภคต่อเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพคือ คาดหวังต่อประโยชน์และคุณค่า รวมถึงความสะดวกในการซื้อ มาบริโภค ซึ่งเป็นรูปแบบการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน ทำให้ในการจำหน่ายยาน้ำสมุนไพรจะมีการอ้างสรรพคุณของสมุนไพรต่าง ๆ เชิญชวนให้ผู้บริโภคสนใจและเชื่อว่าจะช่วยป้องกันหรือรักษาโรคได้ ผู้ผลิตจึงปลอมปนสเตียรอยด์ลงไปในผลิตภัณฑ์เพื่อให้ผู้บริโภคเห็นประสิทธิผลโดยเร็ว โดยปรากฏการณ์เช่นนี้ พบได้ทั้งในผลิตภัณฑ์ที่เป็นยาแผนโบราณและอาหารในรูปของเครื่องดื่มที่มีส่วนประกอบหลักเป็นสมุนไพร

2. ผลิตภัณฑ์ยาน้ำสมุนไพรที่มีจำหน่ายในประเทศไทยมีจำนวนมากมายากหลายยี่ห้อและ

หลากหลายชนิด ผลิตภัณฑ์ที่ทำการตรวจสอบสเตียรอยด์ด้วยชุดทดสอบเบื้องต้นในการศึกษาครั้งนี้จำนวน 40 รายการ พบว่ามี 5 ผลิตภัณฑ์ที่มีการปลอมปนสเตียรอยด์ คิดเป็นร้อยละ 12.5 ซึ่งทั้ง 5 รายการ จลากระบวนว่า สถานที่ผลิตอยู่ในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงพื้นที่ที่มีการระบาดของผลิตภัณฑ์ที่มีการปลอมปนสเตียรอยด์ ดังจะเห็นได้จากการการผลิตยาในจังหวัดขอนแก่นในหลายพื้นที่ของอำเภอต่าง ๆ โดยเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ร่วมกับตำรวจจากกองปราบปรามคุ้มครองผู้บริโภค (ปปบ.) ตรวจค้นกว่า 25 จุด พบยาน้ำสมุนไพรกว่า 30,000 ขวด เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพกว่า 20,000 ขวด ยาเม็ดเดกซาเมทาโซนกว่า 500,000 เม็ด^[7]

3. ผลิตภัณฑ์ยาน้ำสมุนไพรที่ตรวจพบสเตียรอยด์ทั้ง 5 รายการ เป็นผลิตภัณฑ์อ้างสรรพคุณในการแก้กษัย บรรเทาอาการปวดเมื่อย (บางรายการเป็นเครื่องดื่มสมุนไพร แต่พบว่ามีส่วนประกอบเป็นสมุนไพรหลักที่ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ พ.ศ. 2542 ในตำรับยาแก้เส้นหรือยาแก้ปวดเมื่อย ได้แก่ เถาวัลย์เปรียง) และผลิตในจังหวัดขอนแก่นทั้งสิ้น ทั้งนี้พบการจำหน่ายได้ทั่วไปทางเว็บไซต์ ร้านขายยา ร้านขายของทั่วไปและการขายตรง ซึ่งเป็นวิธีการเสนอขายที่ตรงกับความต้องการของผู้บริโภค คือสะดวก

4. การศึกษาพบว่า ช่องทางที่ทำให้คนบริโภคยาน้ำสมุนไพรรู้จักและเลือกใช้ผลิตภัณฑ์มากที่สุด ได้แก่ การมีคนแนะนำชักชวนให้บริโภคทั้งจากคนรู้จักหรือจากตัวแทนจำหน่าย จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7 สอดคล้องกับบทความของ ดร.สุจิต ผลเจริญ^[11] กล่าวว่า เมื่อเดือนเมษายน

2552 ที่ผ่านมา บริษัท นีลเสน (ประเทศไทย) จำกัด ได้สำรวจความเชื่อในโฆษณารูปแบบต่าง ๆ พบว่าคำแนะนำจากคนรู้จัก และบทความทางหนังสือพิมพ์ มีบทบาทสำคัญอย่างมากในการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค กล่าวคือ ผู้บริโภคชาวไทยมากถึง 85% เชื่อคำแนะนำจากบุคคลอื่น ๆ ในรูปแบบของโฆษณาต่าง ๆ นั้นแสดงให้เห็นว่าการสื่อสารแบบดั้งเดิมหรือการบอกต่อปากต่อปากยังคงเป็นช่องทางที่ผู้บริโภคเชื่อถือมากที่สุด

5. ในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรกำหนดให้มีการตรวจยืนยันผลการปลอมปนสเตียรอยด์ของยาน้ำสมุนไพรด้วยการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เนื่องจากในการศึกษานี้ใช้การทดสอบด้วยชุดทดสอบสเตียรอยด์จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นชุดทดสอบเบื้องต้น อาจทำให้ผลการตรวจไม่แน่นอน แต่เนื่องจากมีข้อจำกัดในการทำวิจัย

6. การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องการปลอมปนสเตียรอยด์ในยาแผนโบราณที่ผ่านมามากเน้นไปที่ยาลูกกลอน หรือยาผงสมุนไพร ในส่วนของยาน้ำสมุนไพรยังไม่ค่อยมีการประชาสัมพันธ์ อาจทำให้ประชาชนยังไม่ทราบว่าในยาน้ำสมุนไพรที่มีการปลอมปนสเตียรอยด์ด้วยเช่นกัน ทำให้ขาดความระมัดระวังตรวจสอบก่อนการเลือกซื้อ หรือบริโภค ในการศึกษาพบว่ามีความเชื่อที่แพร่หลายว่า ผลการตรวจสอบพบสเตียรอยด์ในยาน้ำสมุนไพรที่ผู้บริโภคสามารถตรวจสอบข้อมูลได้จากระบบข้อมูลแจ้งเตือนภัยฐานข้อมูลคุณภาพความปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข^[12] เท่านั้น ซึ่งอาจยังไม่เพียงพอให้เกิดการรับรู้ของผู้บริโภคอย่างทั่วถึง ประกอบกับผลการศึกษาที่ระบุว่าผู้บริโภคเลือกซื้อผลิตภัณฑ์

ตามคำแนะนำของญาติมิตร หรือคำโฆษณา จึงทำให้ความสนใจที่จะสืบค้นหาข้อมูลลดลง นอกจากนี้การเข้าถึงข้อมูลก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ภาครัฐควรตระหนัก กล่าวคือผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรอาจมีทักษะไม่มากพอในการสืบค้นข้อมูลผ่านระบบสารสนเทศ ฉะนั้น การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อที่เข้าถึงได้ง่ายตลอดจนมาตรการควบคุมและติดตามอย่างเข้มงวด จึงน่าจะเป็นแนวทางคุ้มครองผู้บริโภคที่ดีกว่า

ข้อสรุป

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผลิตภัณฑ์ยาน้ำสมุนไพรเป็นที่นิยมบริโภคของคนจังหวัดอ่างทองถึงร้อยละ 23.1 ผลิตภัณฑ์ที่บริโภคมีการปลอมปนสเตียรอยด์ถึงร้อยละ 12.5 คนที่บริโภคน้ำสมุนไพรมากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นคนที่บริโภคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 55.9 สำหรับช่องทางที่ทำให้คนที่บริโภคยาน้ำสมุนไพร รู้จักผลิตภัณฑ์มากที่สุด ได้แก่ การมีคนแนะนำชักชวนให้บริโภคทั้งจากคนรู้จักหรือจากตัวแทนจำหน่าย คิดเป็นร้อยละ 66.7 จะเห็นได้ว่าคนที่บริโภคยาน้ำสมุนไพรซึ่งส่วนใหญ่เป็นคนที่บริโภคประจำตัว หากบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีการปลอมปนสเตียรอยด์อาจทำให้ได้รับอันตรายจากการได้รับสเตียรอยด์โดยไม่ตั้งใจ ซึ่งจะเป็นการซ้ำเติมความทุกข์ของผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น เช่น ติดเชื้อง่ายขึ้น เพราะสเตียรอยด์กดระบบภูมิคุ้มกันที่คอยต่อต้านเชื้อโรค คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ทางเดินอาหารระคายเคือง เกิดแผลในกระเพาะอาหาร นอนไม่หลับ กระสับกระส่าย หงุดหงิด กระดูกผุ อ่อนเพลีย กล้ามเนื้อไม่มีแรง และหัวใจเต้นผิดปกติ หวหวั่น หรือหยุดเต้นได้ สเตียรอยด์มีผลทำให้เกิดลักษณะที่เรียกว่า Cushing's syndrome ได้แก่ อ้วน ขนดก ระบบประจำเดือนผิดปกติ ความดันโลหิตสูง กล้าม

เนื้อไม่มีแรง ปวดหลัง เป็นลิว มีอาการทางจิตใจ หัวใจล้มเหลว บวมหน้า เป็นต้น จึงมีข้อเสนอในการดำเนินงาน ดังนี้

1. ศึกษาสถานการณ์ของยาน้ำสมุนไพรที่พบสแตียรอยด์ในทุกจังหวัดและสรุปผลรายการยาน้ำสมุนไพรที่ตรวจพบสแตียรอยด์ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปรับรู้อย่างทั่วถึงเพื่อเป็นการเตือนภัยแก่ผู้บริโภคไม่ให้เกิดเป็นเหยื่อของการได้รับสแตียรอยด์ในปริมาณมากโดยไม่รู้ตัว ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ใช้ได้หากใช้เป็นเวลานาน และในขนาดยาที่สูง

2. ต้องมีการประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการติดตามเฝ้าตรวจสอบข้อเท็จจริงอย่างต่อเนื่อง เพื่อค้นหาแหล่งผลิตที่แท้จริงอย่างจริงจัง และดำเนินการตามกฎหมายอย่างเข้มงวด หากพบว่าผู้ผลิตที่ได้รับการอนุญาตมีการกระทำผิด ควรมีการยกเลิกการอนุญาตทุกรายการของผู้ผลิตรายนั้น ๆ และดำเนินการทางกฎหมายอย่างเข้มงวด รวมไปถึงดำเนินการปิดเว็บไซต์ที่จำหน่ายสินค้าที่พบสแตียรอยด์

3. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาควรมีการทบทวนเกณฑ์ในการพิจารณาอนุญาตให้ใช้เลขสารบบอาหารสำหรับเครื่องดื่มที่มีส่วนประกอบและวัตถุประสงค้ในการจำหน่ายเป็นยา ไม่ให้ผู้ผลิตหลบเลี่ยงการขออนุญาตเป็นยามาเป็นอาหาร ซึ่งจะทำให้มีช่องทางในการจำหน่ายได้มากขึ้น และบทลงโทษของการกระทำความผิดตาม พ.ร.บ. อาหารน้อยกว่าของ พ.ร.บ. ยา ส่งผลกระทบให้เกิดอันตรายต่อผู้บริโภคได้มากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้ได้รับความกรุณาจาก แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

(คคส.) คณะเภสัชศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์งบประมาณในการดำเนินการโครงการจัดการความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภค ขอขอบคุณ ดร.ภญ.ชิดชนก เรือนก้อน ภก.ประสาธน์ ลิมดูลย์ ที่ได้ให้คำปรึกษาและคำแนะนำอันเป็นประโยชน์ในการดำเนินงานวิจัย รวมถึงเจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในจังหวัดอ่างทอง ที่ให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม ตรวจสอบผลิตภัณฑ์และสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. สาริศา มโนยทิทธิกาญจน์, มณีรัตน์ รัตนามัทธนะ. ความคาดหวังของผู้บริโภคต่อเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ. วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน. 2558;11(ฉบับพิเศษ):126-32.
2. วณิดา นิเวศน์มรินทร์, กิตติพันธ์ คงสวัสดิ์เกียรติ. ภาพลักษณ์ของยาน้ำสมุนไพรไทยกับการตัดสินใจของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารการเงินการคลัง การตลาดและการบริหารธุรกิจ. 2556;3(1):275-91.
3. มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7/หลัก 2. 2557. การจัดการสแตียรอยด์ที่คุกคามสุขภาพคนไทย. วันที่ 7 พฤศจิกายน 2557. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 7/หลัก 2. ระเบียบวาระที่ 2.2. หน้า 1-8.
4. พระราชบัญญัติยา 2510. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ พ.ศ. 2542, ราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 116, ตอนที่ 67, (ลงวันที่ 24 สิงหาคม 2542).
5. พระราชบัญญัติยา. 2510. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ พ.ศ. 2556, ราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 130, ตอนพิเศษ 21ง. (ลงวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2556).
6. กนกพร ธีรมณีนสิน. การศึกษาแนวทางการจัดการความเสี่ยงการปลอมปนสแตียรอยด์ในเครื่องดื่มในขณะบรรจุที่ปิดสนิทของจังหวัดขอนแก่น. (สำเนา); 2558.
7. ช่าว อย.เพื่อสื่อมวลชน, ช่าวแจก 83, 26 มิถุนายน 2558.
8. ประชากรกลางปี 58. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง. [ออนไลน์]. 2558 [10 ตุลาคม 2558]; ที่มา: [http://www.ato.moph.go.th/?q=node/107/ประชากรกลางปี 2558](http://www.ato.moph.go.th/?q=node/107/ประชากรกลางปี%202558)

- จากทะเบียนราษฎร (1 กค.58)
9. Yamane T. Statistics: An introductory analysis. 3rd ed. New York: Harper & Row; 1973. p. 1,133.
 10. วลัยลักษณ์ เมธากัทร, มาศวลัย ลิขิตธนเศรษฐ์. ชุดทดสอบอิมมูโนโครมาโทกราฟีสำหรับตรวจหาเมธาโซนและเพรดนิโซโลนในผลิตภัณฑ์สมุนไพร. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2553;19(1):59-70.
 11. สุชาติ ผลเจริญ. อิทธิพลของการสื่อสารการตลาดแบบปากต่อปาก. [ออนไลน์]. 2558 [10 ตุลาคม 2558]; ที่มา: <http://www.prthailand.com/images/articles/อิทธิพลของการสื่อสารการตลาด.pdf>
 12. ระบบแจ้งเตือนภัยฐานข้อมูลคุณภาพความปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. [ออนไลน์]. [10 ตุลาคม 2558]; ที่มา: <http://tumdee.org/alert/index.php>

Abstract

Situation of Herbal Solution Consumption and Factors Associated with Steroid-Adulterated Herbal Solutions in Ang Thong Province

Kanjana Nuanchuen*

*Anghong Provincial Public Health Office 122 Phophaya-tharvea Road, Muang Anghong 14000, Thailand.

Corresponding author: kjnk2000@hotmail.com

Rationale and Objective: This cross-sectional analytical study aimed to investigate the situation of herbal solutions consumption and factors related to steroid adulteration in herbal solutions in Ang Thong province.

Methodology: The research was conducted from October 2015 through January 2016 among a sample of 472 peoples selected by using the multi-stage sampling technique. Among all the participants, those who consumed herbal solutions were identified and interviewed in-depth to determine factors associated with their decisions in purchasing herbal solutions. Herbal products were also obtained from the participants and then tested for steroid adulteration using a steroid test kit supplied by the Department of Medical Science, Ministry of Public Health. Data were collected and then analysed using descriptive statistics to calculate frequency and percentage and to determine the association of factors related to steroid adulteration using the Fisher's Exact Test.

Results: Of all the participants, 71.2% were female, 23.1% (190) had consumed herbal solutions, 51.4% of whom were 51-70 years old, 58.7% with chronic diseases, 47.0% consuming for health purposes, 27.1% having bought from pharmacies, and 66.7% recognizing the products through recommendations of other people. Of all 44 herbal solutions samples (whose production process had been licensed by the Thai Food and Drug Administration) collected, 40 could be tested for steroid adulteration with the test kit. Of all tested samples, 35 (87.5%) were free of steroid whereas 5 (12.5%) were adulterated with steroids. And the types and medicinal properties of the herbal solutions were significantly associated with their steroid adulteration ($p < 0.05$).

Discussion and Conclusion: Herbal solutions are frequently consumed by the people in Ang Thong province (23.1%). Of the products consumed, 12.5% were found to be steroid-adulterated. Most consumers purchase herbal solutions by acquiring information from other people. Thus, strict control measures should be implemented against steroid adulteration in herbal solutions in all provinces to ensure the safety of consumers.

Key words: herbal solutions, steroid, traditional medicine, consumption, factors