

ความชุกและลักษณะของร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะในเขตอำเภองาว จังหวัดลำปาง

ภาณุ วรรณุทัย

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลงาว จังหวัดลำปาง

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความชุกและลักษณะของร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะในเขตอำเภองาว จังหวัดลำปาง

วิธีการวิจัย: การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง ตัวอย่างคือ ร้านชำ 173 ร้าน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลงาวและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลทั้ง 12 แห่งในอำเภอ ซึ่งเลือกมาจากร้านชำทั้งหมด 316 ร้าน ด้วยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามพื้นที่รับผิดชอบของสถานพยาบาลของรัฐ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ขายในร้านชำโดยใช้แบบเก็บข้อมูลที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะของร้านชำ ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จำหน่าย แหล่งที่มาของยา การเก็บรักษายาที่จำหน่าย และเหตุผลในการจำหน่ายยาปฏิชีวนะ ผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้สังเกตยาที่มีจำหน่ายและถ่ายรูป พร้อมกับบันทึกชื่อการค้า ส่วนประกอบ ความแรง รูปแบบของยา และเลขทะเบียนยา

ผลการวิจัย: ความชุกของร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะในอำเภองาว จังหวัดลำปางเท่ากับร้อยละ 37.0 กลุ่มยาปฏิชีวนะที่มีจำหน่ายมากที่สุด คือ กลุ่ม tetracycline รองลงมาเป็นกลุ่ม penicillins ร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะส่วนใหญ่อยู่ห่างจากสถานพยาบาลของรัฐในช่วง 1-5 กิโลเมตร ส่วนมากเปิดร้านจำหน่ายสินค้ามานาน 1-10 ปี การจำหน่ายสินค้าเป็นแบบขายปลีกเกือบทุกร้าน แหล่งที่มาของยาปฏิชีวนะของร้านชำทุกแห่งคือร้านขายยา ผู้ขายส่วนใหญ่กล่าวว่า เหตุผลของการจำหน่ายยาปฏิชีวนะ คือ การถามหาของคนในชุมชน ปัจจัย 4 ประการที่มีความสัมพันธ์กับการจำหน่ายยาปฏิชีวนะในร้านชำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ จำนวนปีที่เปิดร้านชำ ($p=0.010$) ลักษณะการจำหน่ายสินค้า ($p=0.003$) การถามหาของคนในชุมชน และการแนะนำจากแหล่งที่ร้านชำไปซื้อยา ($p<0.001$)

สรุป: ปัญหาการจำหน่ายยาปฏิชีวนะของร้านชำยังคงมีอยู่ในชุมชนและสะท้อนให้เห็นถึงการใช้อย่างที่ไม่เหมาะสมของคนในชุมชน การแก้ไขปัญหาระบบยาในชุมชนนั้น ต้องเข้าใจมุมมองของคนในชุมชนต่อการใช้ยาและปรับทัศนคติในการมอบปัญหาด้านยาให้เหมาะสม โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม

คำสำคัญ: ยาปฏิชีวนะ ร้านชำ การใช้ยาที่ไม่เหมาะสม เภสัชสาธารณสุข

รับต้นฉบับ: 28 กพ. 2558, รับลงตีพิมพ์: 13 กค. 2558

ผู้ประสานงานบทความ: ภาณุ วรรณุทัย กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลงาว อ.งาว จ.ลำปาง 52110

E-mail: phanu024@gmail.com

บทนำ

ยาปฏิชีวนะเป็นยาที่มีความจำเป็นและช่วยคนจำนวนมากให้รอดตายจากการติดเชื้อตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา แต่ด้วยการใช้ยาปฏิชีวนะที่มากขึ้นและเกินความจำเป็น ทำให้มีเชื้อดื้อยาปฏิชีวนะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั่วโลก แม้ในประเทศที่เจริญแล้วอย่างสเปนหรือสหรัฐอเมริกาก็ยังมีการใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อเจ็บป่วยด้วยอาการเล็กน้อย เช่น ครั่นเนื้อครั่นตัว เจ็บคอ น้ำมูกไหล ไอ จาม ซึ่งเป็นอาการของโรคหวัดที่ยาปฏิชีวนะไม่มีผลต่อการดำเนินโรคแต่อย่างใด (1) จากการรวบรวมข้อมูลของศูนย์เฝ้าระวังเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติร่วมกับเครือข่ายโรงพยาบาล 60 แห่งทั่วประเทศ พบว่า เชื้อโรคหลายชนิดมีแนวโน้มการดื้อยาสูงขึ้นเป็นลำดับ เช่น เชื้อ *Streptococcus pneumoniae* ที่ทำให้เกิดโรคปอดอักเสบในเด็กอายุไม่เกิน 5 ปี มีการดื้อยาเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 47.0 ในปี 2541 เป็นร้อยละ 65.6 ในปี 2556 *Enterococcus faecium* มีอัตราดื้อยา vancomycin เฉลี่ยในรอบ 10 ปี (2545-2555) ร้อยละ 0.8 เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.2 ในปี 2556 และพบการดื้อยาของเชื้อในกลุ่ม *Acinetobacter* ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลที่มักฉวยโอกาสก่อโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจผ่านเครื่องช่วยหายใจของผู้ป่วยไอซียู เชื้อตัวนี้ดื้อต่อยาทุกตัวและมีแนวโน้มดื้อยากลุ่ม carbapenems ซึ่งเป็นยาที่ดีที่สุดสำหรับการรักษาโรคติดเชื้อจากแบคทีเรียแกรมลบ โดยมีอัตราการดื้อยา imipenem เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 14.4 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 66.3 ในปี 2556 (2)

ในปี 2553 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้ประมาณขนาดผลกระทบด้านสุขภาพและเศรษฐศาสตร์ของประเทศไทยด้วยมุมมองของสังคม จากการติดเชื้อดื้อยาจากแบคทีเรียสำคัญ 5 ชนิด (*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa* และ methicillin-resistance *Staphylococcus aureus*) โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาตัวที่โรงพยาบาล ในปี 2552 พบว่าการติดเชื้อดื้อยาเหล่านี้ ทำให้ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้นรวมประมาณ 3.2 ล้านวัน และมีผู้ป่วยเสียชีวิต 38,481 ราย (ร้อยละ 71.0 ของผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อ) ซึ่งสูงกว่าจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจ

ขาดเลือดในปี 2552 ที่มีจำนวน 34,383 ราย และมากเป็นอันดับ 2 รองจากโรคหลอดเลือดสมองที่มีจำนวน 50,829 ราย สำหรับความสูญเสียทางเศรษฐกิจพบว่า ค่ายาปฏิชีวนะที่ใช้รักษาเชื้อดื้อยามีมูลค่าประมาณ 2,539-6,084 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 0.6-1.6 ของค่าใช้จ่ายรวมด้านสุขภาพของประเทศในปี 2553 ซึ่งมีมูลค่า 392.4 แสนล้านบาท รวมทั้งยังทำให้เกิดความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจจากการเจ็บป่วย เช่น ค่าเดินทางและค่าอาหารของญาติ และการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรปีละกว่า 40,000 ล้านบาท ไม่รวมความสูญเสียจากการแพร่ระบาดของเชื้อดื้อยาในชุมชน (3)

สาเหตุหนึ่งของปัญหาเชื้อดื้อยามาจากการขาดมาตรการควบคุมทางกฎหมายอย่างจริงจัง ในส่วนของแหล่งจำหน่ายยา ทำให้เกิดการกระจายของยาปฏิชีวนะเข้าไปในชุมชนเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะร้านขายของชำในหมู่บ้าน ที่มีการจำหน่ายยาปฏิชีวนะ ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงยาได้โดยง่าย และเมื่อประชาชนไม่มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการใช้ยาปฏิชีวนะ ย่อมทำให้เกิดการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างพร่าเพ้อมากเกินไปจนเกินความจำเป็นและใช้ยาไม่ถูกต้อง ส่งผลให้ปัญหาเชื้อดื้อยานั้นเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว แม้แต่ในช่วงสถานการณ์น้ำท่วมเมื่อปลายปี 2554 ที่ผ่านมาก็ยังพบว่ามียาปฏิชีวนะอยู่ในถุงยังชีพด้วย (4) จากรายงานสถานการณ์ระบบยาประจำปี 2554 ของแผนงานสร้างกลไก เฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) ทั้งประเทศมีการจำหน่ายยาปฏิชีวนะของร้านชำในชุมชนสูงถึงร้อยละ 33.2 การสำรวจสถานการณ์การกระจายยาที่ไม่เหมาะสมใน 16 ตำบล 9 อำเภอ ของจังหวัดยโสธร พบว่ายาที่มีการจำหน่ายในร้านชำมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ aspirin powder, tetracycline, pseudoephedrine compound, piroxicam และ penicillin ตามลำดับเมื่อเจาะลึกในบางพื้นที่ เช่น ในชุมชนตำบลสิงห์ อำเภอเมืองยโสธร พบการจำหน่ายยาปฏิชีวนะมากถึง ร้อยละ 71.1 ของร้านชำ (5) โครงการแก้ไขปัญหการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชนได้สำรวจการกระจายยาในร้านชำ ใน 5 อำเภอของจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ยาปฏิชีวนะสองลำดับแรกที่มีจำหน่ายในร้านชำมากที่สุด คือ tetracycline (ร้อยละ 45.4 ของร้านชำ) และ penicillin (ร้อยละ 22.7 ของร้านชำ) (6)

อำเภอถาวเป็น 1 ใน 13 อำเภอของจังหวัดลำปาง เป็นอำเภอที่มีพื้นที่ใหญ่ที่สุดในจังหวัด อยู่ห่างจากตัวจังหวัดประมาณ 83 กิโลเมตร เป็นอำเภอชายแดนติดกับจังหวัดพะเยาและจังหวัดแพร่ แบ่งการปกครองออกเป็น 10 ตำบล 85 หมู่บ้าน ประชากรพื้นที่สูงคิดเป็นร้อยละ 8.9 มีโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง 1 แห่ง คือโรงพยาบาลถาว และมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งสิ้น 12 แห่ง คลินิกเวชกรรม (เอกชน) 2 แห่ง ร้านขายยา 6 ร้าน ตลาดสดประจำอำเภอ 1 แห่ง คือ ตลาดสดถาว สำหรับร้านชำมีทั้งสิ้น 346 ร้าน ส่วนใหญ่จะเป็น ร้านที่จำหน่ายสินค้าแบบปลีกและกระจายอยู่ตามหมู่บ้านต่าง ๆ ส่วนร้านชำที่จำหน่ายทั้งปลีกและส่งจะเป็นร้านที่ตั้งอยู่ในตัวอำเภอ โดยอยู่ภายในและรอบบริเวณตลาดสดถาว ด้วยข้อมูลการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมของพื้นที่ต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาข้างต้นนี้ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาความชุกและลักษณะของร้านชำที่มีการจำหน่ายยาปฎิชีวนะในอำเภอถาว เพื่อที่จะได้ทราบถึงสถานการณ์การจำหน่ายยาปฎิชีวนะของร้านชำในพื้นที่ และนำผลการศึกษามาใช้เป็นข้อมูลประกอบในการวางแผนและควบคุมการกระจายยาในพื้นที่ต่อไป

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง

ประชากรและตัวอย่าง

การสำรวจข้อมูลสถานประกอบการที่ไม่ต้องมีใบอนุญาตในเขตอำเภอถาว ประจำปีงบประมาณ 2557 พบว่า ร้านชำในเขตพื้นที่อำเภอถาว จังหวัดลำปาง มีทั้งสิ้น 316 ร้าน การกำหนดขนาดตัวอย่างใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie และ Morgan (7) โดยกำหนดให้ความคลาดเคลื่อนชนิดที่ 1 ที่ 0.05 และความคลาดเคลื่อนในการสำรวจมีค่าไม่เกินร้อยละ 5 กำหนดให้สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร เท่ากับ 0.5 และเปิดตารางหาขนาดของตัวอย่างสำหรับประชากรที่มีขนาดเล็ก ได้ขนาดตัวอย่างในการวิจัย คือ ร้านชำจำนวน 173 ร้าน

ผู้วิจัยเลือกตัวอย่างอย่างสุ่มแบบแบ่งชั้นตามพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละสถานพยาบาลของรัฐ (โรงพยาบาลถาว/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) โดย

วิธีจับฉลากเพื่อเลือกตัวอย่างร้านชำจากแต่ละพื้นที่รับผิดชอบของสถานพยาบาลของรัฐโดยให้ขนาดตัวอย่างเป็นสัดส่วนกับจำนวนประชากรของแต่ละพื้นที่ ในกรณีที่ร้านชำซึ่งที่ถูกเลือกปิดร้านหรือเลิกกิจการ ผู้วิจัยเลือกร้านชำอื่นที่อยู่ใกล้เคียงที่สุดกับร้านนั้นแทน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2557 ถึง 31 มกราคม 2558 ผู้วิจัยซึ่งเป็นเภสัชกรและพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย ออกสำรวจร้านชำร่วมกับเจ้าพนักงานเภสัชกรรมที่มีหน้าที่หลักในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข (คปส.) เจ้าพนักงานเภสัชกรรมได้รับการชี้แจงและทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางและวิธีการในการเก็บข้อมูลแล้ว เจ้าพนักงานเภสัชกรรมเป็นผู้ช่วยในการบันทึกรายละเอียดของยาที่มีการจำหน่ายในร้านชำ นอกจากนี้ยังมีเจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. ตามพื้นที่ต่าง ๆ ที่คอยอำนวยความสะดวกในการพาผู้วิจัยเข้าไปพบกับผู้ประกอบการร้านชำ ในพื้นที่รับผิดชอบของตน การออกสำรวจร้านชำในแต่ละพื้นที่ไม่มีการแจ้งผู้ประกอบการร้านชำให้ทราบล่วงหน้าก่อน

ในการสำรวจร้านชำ เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต.เป็นผู้แนะนำทีมงานสำรวจกับผู้ประกอบการ จากนั้นผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสำรวจแก่ผู้ประกอบการ และเริ่มทำการสัมภาษณ์เจ้าของร้านชำ หากไม่พบเจ้าของร้าน ผู้วิจัยจะสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับเจ้าของร้านแทน เช่น เป็นสามี/ภรรยา บิดา/มารดา บุตร ญาติกับเจ้าของร้าน หรือเป็นลูกจ้างภายในร้าน เป็นต้น ในขณะสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นในการวิจัย ผู้วิจัยพยายามสร้างความเป็นกันเอง เช่น การถามถึงสภาพความเป็นอยู่ การพูด เพื่อให้ตัวอย่างคลายความกังวลและความกลัว

เมื่อผู้วิจัยสัมภาษณ์เสร็จก็จะช่วยเจ้าพนักงานเภสัชกรรมบันทึกข้อมูลยาที่มีจำหน่ายในร้านชำลงในแบบบันทึก พร้อมทั้งถ่ายรูปยา การระบุชนิดของยาที่พบจะพิจารณาจากข้อมูลบนบรรจุภัณฑ์ แต่ถ้าเป็นยาที่แบ่งมาจำหน่ายโดยไม่มีข้อมูลบนบรรจุภัณฑ์เลย เช่น ยาเม็ดแคปซูลสีดา-แดงที่ผู้ประกอบการมักเรียกว่า ยาแก้ไอเสบ ผู้วิจัยจะขอซื้อตัวอย่างยานั้นแล้วนำมาแกะแคปซูลออกเพื่อดูสีของผงยา ถ้าเป็นสีเหลืองก็ถือว่าเป็นยาในกลุ่ม tetracyclin เป็นต้น ยาที่ได้รับการบันทึก คือ ยาที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้านหรือยาที่พบข้อบกพร่องในการเก็บรักษา

หลังการเก็บข้อมูลเสร็จสิ้น ผู้วิจัยให้คำแนะนำข้อมูลการจำหน่ายยาที่ถูกต้องตามกฎหมายและการเก็บรักษาอย่างเหมาะสมให้แก่ผู้ประกอบการ ตลอดจนผลกระทบที่เกิดจากการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบบันทึกข้อมูลการจำหน่ายยาในร้านชำที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น ซึ่งผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหาและปรับแก้โดยผู้เชี่ยวชาญแล้ว แบบเก็บข้อมูลแบ่งเป็น 3 ส่วน ส่วนที่ 1 ถามถึงข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ชื่อ-ที่อยู่ของร้าน ชื่อ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ให้ข้อมูล และความสัมพันธ์ของผู้ให้ข้อมูลกับเจ้าของร้าน ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับลักษณะทั่วไปของร้านชำ ได้แก่ ระยะทางระหว่างร้านชำกับสถานพยาบาลของรัฐ (กิโลเมตร) ลักษณะการจำหน่ายสินค้า (เป็นลักษณะขายส่ง ขายปลีก หรือทั้งสองอย่าง) ระยะเวลาที่ร้านเปิดกิจการ (ปี) จำนวนผู้จำหน่ายในร้าน (คน) เวลาเปิด-ปิดร้าน ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีจำหน่าย (เช่น อาหาร ยา เครื่องสำอาง วัตถุอันตรายด้านสาธารณสุข) แหล่งที่มาของยา (เช่น มาจากร้านขายของส่ง ร้านขายยา รถเร่ เป็นต้น) การเก็บรักษายาที่จำหน่าย (พิจารณาในเรื่องแสงแดดที่ส่องถึงยาและการแยกเก็บจากผลิตภัณฑ์อื่น) เหตุผลในการจำหน่ายยาปฏิชีวนะ (เช่น ขายได้กำไรดี การถามหาของคนที่ชุมชน การแนะนำจากแหล่งที่ร้านชำไปซื้อยา และอื่น ๆ) ส่วนที่ 3 เป็นรายละเอียดของยาที่จำหน่าย ได้แก่ ชื่อการค้า ส่วนประกอบและความแรง รูปแบบของยา และเลขทะเบียนยา

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อสรุปข้อมูลทั่วไป ความชุก และลักษณะของร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะ ส่วนการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการจำหน่ายยาปฏิชีวนะใช้ Fisher's exact test

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของร้านชำและผู้ให้ข้อมูล

จากการสุ่มสำรวจร้านชำในเขตอำเภออ่าวตังส์ 173 ร้าน พบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 136 คน คิดเป็นร้อยละ 78.6 ผู้ให้สัมภาษณ์มีอายุเฉลี่ยอยู่

ที่ 49.4 ± 11.3 ปี ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 50-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.7 และช่วง 40-49 ปี มี 47 ราย (ร้อยละ 27.2) ผู้ให้สัมภาษณ์มีสถานภาพสมรส 179 คน คิดเป็นร้อยละ 79.2 การศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับประถมศึกษามากที่สุดถึง 97 คน คิดเป็นร้อยละ 56.1 รองลงมา คือ มัธยมศึกษา ตอนปลาย 27 คน (ร้อยละ 15.6) เจ้าของร้านเป็นผู้ให้สัมภาษณ์เองถึง 128 คน คิดเป็นร้อยละ 74.0 รองลงมาเป็น ภรรยา ญาติ บุตร สามี บิดา และมารดาของเจ้าของร้าน คิดเป็นร้อยละ 6.9, 6.4, 5.8, 2.3, 2.3 และ 2.3 ตามลำดับ

ร้านชำจำนวน 116 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 67.1 มีระยะห่างจากสถานพยาบาลของรัฐอยู่ในช่วง 1- 5 กิโลเมตร ร้านชำที่มีระยะห่างจากสถานพยาบาลของรัฐน้อยกว่า 1 กิโลเมตร มี 41 ร้าน (ร้อยละ 23.7) ร้านชำที่อยู่ไกลที่สุดกับสถานพยาบาลของรัฐมีระยะห่างเพียง 100 เมตร และไกลสุดอยู่ห่างถึง 22 กิโลเมตร ร้านส่วนใหญ่จำหน่ายสินค้าแบบปลีก 155 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 89.6 รองลงมาจะเป็นร้านที่มีการจำหน่ายสินค้าแบบทั้งปลีกและส่ง 18 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 10.4 และไม่พบร้านชำที่จำหน่ายแบบขายส่งอย่างเดียว ร้านชำจำนวน 63 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 36.4 เปิดกิจการเป็นเวลา 1-10 ปี รองลงมาจะเป็นร้านชำที่เปิดกิจการมากกว่า 10 ปีแต่ไม่เกิน 20 ปี อยู่ 54 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 31.2 ร้านชำ 98 ร้าน เป็นร้านที่มีผู้จำหน่าย 2 คนในร้าน คิดเป็นร้อยละ 56.6 เวลา 05.00 - 06.00 น. เป็นช่วงเวลาที่เปิดร้านจำหน่ายสินค้ามากที่สุด คือ 119 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 68.8 และในช่วงเวลา 19.00 - 20.00 น. เป็นช่วงเวลาที่มีการปิดร้านมากที่สุด 134 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 77.5

ในส่วนของการอาหารที่มีการจำหน่ายในร้านชำพบว่า ร้านชำทุกร้านจำหน่ายอาหารแปรรูป มีการจำหน่ายอาหารปรุงสุก 96 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 55.5 และมีการจำหน่ายอาหารสด 73 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 57.8 สำหรับเครื่องสำอางและวัตถุอันตรายด้านสาธารณสุข พบว่ามีการจำหน่ายเกือบทุกร้าน โดยพบร้านที่จำหน่ายเครื่องสำอาง 172 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 99.4 ร้านที่จำหน่ายวัตถุอันตรายด้านสาธารณสุข 171 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 98.8 ในส่วนของยานั้นพบร้านชำที่มีการจำหน่ายยา 141 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 81.5 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1. จำนวนและร้อยละของร้านชำในเขตอำเภอทาง
ที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ (N=173)

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	มีจำหน่าย	ไม่จำหน่าย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
อาหารสด	73 (42.2)	100 (57.8)
อาหารปรุงสุก	96 (55.5)	77 (44.5)
อาหารแปรรูป	173 (100)	-
เครื่องสำอาง	172 (99.4)	1 (0.6)
วัตถุอันตราย	171 (98.8)	2 (1.2)
ยา	141 (81.5)	32 (18.5)

การจำหน่ายยาปฏิชีวนะ

ร้านชำ 64 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 37.0 จำหน่ายยา
ปฏิชีวนะ โดยมียาปฏิชีวนะหนึ่งรายการ จำนวน 34 ร้าน
คิดเป็นร้อยละ 53.1 จำนวนรายการยาปฏิชีวนะที่พบสูง
ที่สุด คือ 4 รายการ ซึ่งมีเพียง 4 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 6.3
(ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2. จำนวนและร้อยละของร้านชำที่จำหน่ายยา
ปฏิชีวนะจำแนกตามจำนวนรายการยา (N=173)

การจำหน่ายยาปฏิชีวนะ	จำนวน (ร้อยละ)
ไม่จำหน่ายยาปฏิชีวนะ	109 (63.0)
จำหน่ายยาปฏิชีวนะ	64 (37.0)
1 รายการ	34 (53.1)
2 รายการ	15 (23.4)
3 รายการ	11 (17.2)
4 รายการ	4 (6.3)

ยาปฏิชีวนะที่มีการจำหน่ายในร้านชำมากที่สุด
คือ ยากลุ่ม tetracycline โดยพบใน 57 ร้านคิดเป็น ร้อยละ
89.1 ของร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะ รองลงมาเป็นยา
กลุ่ม penicillin พบการจำหน่ายใน 12 ร้าน คิดเป็น ร้อยละ
18.8 ในส่วนของยากลุ่ม tetracycline นั้น ยี่ห้อ ทีซี-มัยซิน
250 มีการจำหน่ายในร้านชำมากที่สุดถึง 44 ร้าน คิดเป็น
ร้อยละ 77.2 ของร้านชำที่จำหน่าย tetracycline รองลงมา
พบการจำหน่ายยา tetracycline แคปซูลสีดำ-แดง
จำนวน 21 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 36.8 และยี่ห้อ กาโนสเปค

พบมากเป็นลำดับที่สาม จำนวน 14 ร้าน คิดเป็นร้อยละ
24.6 สำหรับจำนวนยี่ห้อของยาในกลุ่ม tetracycline ที่

ตารางที่ 3. จำนวนและร้อยละของร้านชำที่จำหน่ายยา
ปฏิชีวนะจำแนกตามประเภทยาปฏิชีวนะ (n = 64)

รายการ	จำนวน (ร้อยละ)
กลุ่ม tetracycline	57 (89.1)
จำหน่าย 1 ยี่ห้อ	32 (56.1)
จำหน่าย 2 ยี่ห้อ	18 (31.6)
จำหน่าย 3 ยี่ห้อ	6 (10.5)
จำหน่าย 4 ยี่ห้อ	1 (1.8)
ยี่ห้อของยากลุ่ม tetracycline	
ทีซี-มัยซิน 250	44 (77.2)
แคปซูลสี ดำ-แดง	21 (36.8)
กาโนสเปค	14 (24.6)
แคปซูลสี เขียว-ขาว	3 (5.3)
ทีซี-มัยซิน 500	3 (5.3)
ทีเอ็ม-มัยซิน	2 (3.5)
อีโรมัยซิน	2 (3.5)
ออริโอมัยซิน	1 (1.8)
กลุ่ม penicillins	12 (18.8)
penicillin 500,000 i.u.	4 (33.3)
amoxycillin 500 mg.	3 (25.0)
ampicillin 500 mg	2 (16.7)
amoxycillin 250 mg.	1 (8.3)
amoxycillin dry syr.	1 (8.3)
dicloxacillin 250 mg	1 (8.3)
กลุ่ม cephalosporins	1 (1.6)
cephalexin 500 mg.	1 (100)
กลุ่ม macrolides	2 (3.1)
roxithromycin 150 mg.	1 (50.0)
clarithromycin	1 (50.0)
กลุ่ม aminoglycosides	4 (6.3)
มายบาซิน	4 (100)
ยาสูตรผสม	3 (4.7)
ยี่ห้อยูโรเซด	2 (66.7)
ยี่ห้อค็อกคิลล่า	1 (33.3)

ร้านชำมีจำหน่ายส่วนใหญ่จะมีเพียงยี่ห้อเดียว โดยพบจำนวน 32 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 56.1 (ตารางที่ 3) สำหรับแหล่งที่มาของยาปฏิชีวนะต่าง ๆ ที่มีจำหน่ายในร้านชำนั้นพบว่าล้วนมาจากร้านขายยาทั้งสิ้น

ตารางที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ กับการจำหน่ายยาปฏิชีวนะในร้านชำ พบว่ามี 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจำหน่ายยาปฏิชีวนะในร้านชำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ จำนวนปีของการเปิดร้าน ($p = 0.010$) ลักษณะการจำหน่ายสินค้า ($p = 0.003$) การถามหายาปฏิชีวนะของคนในชุมชนและการแนะนำจากแหล่งที่ร้านชำไปซื้อยา ($p < 0.001$) (ตารางที่ 4)

การอภิปรายผลและสรุปผล

ในการวิจัยครั้งนี้พบความชุกของร้านชำที่มีการจำหน่ายยาปฏิชีวนะเท่ากับร้อยละ 37.0 โดยพบว่าการกระจายของค่าความชุกนี้ใกล้เคียงกับค่าที่พบจากการดำเนินการทั้งประเทศในเรื่องของการใช้และจำหน่ายยาปฏิชีวนะของร้านชำในชุมชน ซึ่งมีค่าความชุกเท่ากับร้อยละ 33.2 (5) แต่อย่างไรก็ตามค่าจากการศึกษานี้ต่ำกว่าค่าจากการสำรวจในปี 2554 ของชุมชนตำบลสิงห์ อำเภอเมืองยโสธร ซึ่งพบการจำหน่ายยาปฏิชีวนะในร้านชำมากถึง ร้อยละ 71.1 (5) ความชุกของการจำหน่ายยาปฏิชีวนะในร้านชำมีความแตกต่างกันไปตามแต่ละพื้นที่เนื่องมาจากบริบทของชุมชนและวิถีชีวิตของคนในชุมชนที่ไม่เหมือนกันในแต่ละพื้นที่ กลุ่มยาปฏิชีวนะที่มีการจำหน่ายในร้านชำมากที่สุดคือ tetracycline และ penicillin ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาใน 5 อำเภอของจังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งพบว่ายาปฏิชีวนะทั้งสองกลุ่มนี้เป็นยาปฏิชีวนะสองลำดับแรกที่มีจำหน่ายในร้านชำมากที่สุด (6)

tetracycline เป็นยาปฏิชีวนะที่ร้านชำนิยมนำมาจำหน่ายมากที่สุดถึง 57 ร้าน (ร้อยละ 89.1) จากร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะทั้งหมด 64 ร้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งยี่ห้อที่ซี-มัยซิน 250 พบการจำหน่ายมากที่สุดถึง 44 ร้าน รองลงมาเป็นยาแคปซูลสีดา-แดง และยี่ห้อกาโนสเปคตามลำดับ การที่ร้านชำเลือกจำหน่ายยี่ห้อที่ซี-มัยซิน 250 และกาโนสเปคเป็นส่วนใหญ่อาจเนื่องมาจากยาดังกล่าวมีการโฆษณาทางวิทยุมาเป็นเวลานานและบ่อยครั้ง ทำให้คนในชุมชนรู้จักชื่อและสรรพคุณของยา เมื่อเกิดการ

เจ็บป่วยขึ้นมาจึงได้เรียกหาซื้อยาดังกล่าวจากร้านชำ การสอบถามผู้จำหน่ายในร้านชำทำให้ทราบว่า ลูกค้าที่ซื้อยาที่ชื่อกาโนสเปค ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง เพราะเข้าใจว่าเป็นยาที่ใช้สำหรับรักษามดลูกอีกเสบตามคำโฆษณาที่ได้รับฟังหรือได้รับการบอกเล่าต่อ ๆ กันมา ในส่วนของยาแคปซูลสีดา-แดง แม้ว่าคนในชุมชนจะไม่รู้จักชื่อยี่ห้อของยา แต่ก็มี การเรียกชื่อจากร้านชำอยู่ตลอด โดยจะเรียกหาในชื่อ “ยาแก้อักเสบสีดา-แดง” คนในชุมชนที่ซื้อยาดังกล่าว ส่วนมากนำมาใช้ในการรักษาอาการเจ็บคอ เป็นหวัด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเชื่อในสรรพคุณที่ได้รับการบอกต่อกันมาหรือเคยมีประสบการณ์ใช้แล้วอาการดีขึ้น นอกจากนี้ยังพบยา tetracycline ที่มีลักษณะเป็นแคปซูลสีเขียว-ขาว ซึ่งผู้จำหน่ายในร้านชำเข้าใจและบอกกับลูกค้าที่มาซื้อว่าเป็นยา chloramphenicol เมื่อผู้วิจัยขอซื้อยาดังกล่าวและแกะแคปซูลออก พบว่า ผงยาในแคปซูลเป็นสีเหลืองเหมือนกับผงยาที่บรรจุในแคปซูลสีดา-แดง ซึ่งเป็นเอกลักษณ์ของยา tetracycline ผู้วิจัยจึงให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้ประกอบการร้านชำ

ในการศึกษานี้พบร้านชำ 1 แห่ง มีการจำหน่ายยา clarithromycin ชนิดเม็ด โดยจำหน่ายในราคาเม็ดละ 6 บาท ซึ่งราคาต่อเม็ดนั้นแพงกว่ายาปฏิชีวนะอื่น ๆ ผู้จำหน่ายให้ข้อมูลว่า ถึงแม้ราคาต่อเม็ดจะสูงก็ยังคงมีชาวบ้านมาถามหาอย่างต่อเนื่อง โดยจะซื้อครั้งละ 1-2 เม็ด ชาวบ้านเลือกซื้อยาดังนี้เพราะเข้าใจว่ายานี้แรงกว่ายาที่ซีมัยซินและยาแก้อักเสบแคปซูลสีดา-แดง ข้อมูลนี้สะท้อนให้เห็นถึงความไม่เหมาะสมของการใช้ยาของคนในชุมชน เงื่อนไขประการหนึ่งของการใช้ยานี้ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2556 นั้น คือให้ใช้สำหรับการติดเชื้อทางเดินหายใจ ในกรณีที่ยาอื่นไม่ได้หรือไม่ได้ผล (8) จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการจำหน่ายยาของร้านชำและการใช้ยาของชาวบ้านอาจส่งผลให้เกิดปัญหาเชื้อดื้อยาเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้การเก็บข้อมูลยังพบเห็นการจำหน่ายยาปฏิชีวนะที่มีสูตรตำรับ รูปแบบยา บรรจุภัณฑ์หรือข้อมูลของยาที่ไม่เหมาะสม และไม่มีที่ใช้อย่างถูกหลักวิชาการในปัจจุบัน ทั้งยังก่อให้เกิดความเข้าใจผิดนำไปสู่การใช้ยาอย่างไม่ถูกต้อง ในที่นี้ขอกล่าวถึง 3 ตัวอย่างยาที่พบจากการสำรวจครั้งนี้ซึ่งมีลักษณะดังกล่าว 1) ยาอมที่มีการผสมยาปฏิชีวนะ เช่น ยี่ห้อมายบาซิน ชนิดอมที่มีตัวยาปฏิชีวนะ คือ neomycin และ bractacin เป็นส่วนประกอบ

ตารางที่ 4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการจำหน่ายยาปฏิชีวนะในร้านชำในเขตอำเภองาว

ปัจจัย	จำหน่ายยาปฏิชีวนะ		ไม่จำหน่ายยาปฏิชีวนะ		P-value ¹
	(n = 64)		(n = 109)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ระยะทางระหว่างร้านชำกับสถานพยาบาลของรัฐ					0.304
< 1 กิโลเมตร	11	17.2	30	27.5	
1-5 กิโลเมตร	46	71.9	70	64.2	
> 5 กิโลเมตร	7	10.9	9	8.3	
ระยะเวลาในการจำหน่ายสินค้า					0.010*
น้อยกว่า 1 ปี	2	3.1	10	9.2	
1.0 -10.0 ปี	33	51.6	30	27.5	
10.1-20.0 ปี	18	28.1	36	33.0	
มากกว่า 20 ปี	11	17.2	33	30.3	
ลักษณะการจำหน่ายสินค้า					0.003*
ขายส่ง	0	0	0	0	
ขายปลีก	63	98.4	92	84.4	
ทั้งสองแบบ	1	1.6	17	15.6	
จำนวนผู้จำหน่ายในร้าน					0.991
1 คน	11	17.2	21	19.3	
2 คน	37	57.8	61	56.0	
3 คน	13	20.3	20	18.3	
4 คน	3	4.7	6	5.5	
5 คน	0	0	1	0.9	
เหตุผลในการจำหน่ายยาปฏิชีวนะของร้านชำ					
การถามหาของคนในชุมชน					< 0.001*
ไม่ต้องการ	0	0	109	100	
ต้องการ	64	100	0	0	
การแนะนำจากแหล่งที่ร้านชำไปซื้อยา					< 0.001*
ไม่ได้แนะนำ	52	81.2	109	100	
แนะนำ	12	18.8	0	0	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05

1: Fisher's exact probability test

และได้แสดงสรรพคุณบรรเทาอาการระคายเคือง เจ็บคอและอักเสบ ซึ่งส่วนใหญ่แล้ว (มากกว่าร้อยละ 80) โรคติดเชื้อเฉียบพลันของทางเดินหายใจส่วนบนนั้น มีสาเหตุจากเชื้อไวรัสหรือสาเหตุอื่น เช่น ภูมิแพ้ ส่วนน้อยมีสาเหตุจากเชื้อแบคทีเรีย (9) อีกทั้งแนวทางในการรักษาโรคติดเชื้อเฉียบพลันของทางเดินหายใจส่วนบนในกรณีที่เกิดเชื้อจากแบคทีเรียจะใช้ยาในกลุ่ม penicillin เป็นหลักก่อน (1) ดังนั้นการใช้ยาอมที่มีการผสมยาปฏิชีวนะในโรคหวัดและเจ็บคอจึงไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ในการรักษาแต่อย่างใด ทั้งยังเป็นการสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายอีกด้วย 2) ยาปฏิชีวนะสูตรผสม ยี่ห้อยูโรเซด เป็นยาเม็ดที่ประกอบด้วยตัวยาปฏิชีวนะสำคัญ 2 ชนิด คือ tetracycline และ sulfamethizole โดยระบุสรรพคุณรักษาการอักเสบและโรคของทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ แนวทางการรักษาในปัจจุบันไม่ได้ใช้ยาทั้ง 2 ชนิดนี้เป็นหลักในการรักษาโรคติดเชื้อในระบบดังกล่าว 3) ยาปฏิชีวนะสูตรผสม ยี่ห้อค็อคคิล่า มีตัวยาปฏิชีวนะสำคัญ 2 ชนิด คือ neomycin และ phthalylsulfathiazole เป็นส่วนประกอบ แผ่นหนึ่งมียาบรรจุอยู่ 4 เม็ด และตำรับนี้แสดงสรรพคุณใช้รักษาโรคท้องร่วง ซึ่งแท้จริงแล้วโรคท้องร่วงที่ควรใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษานั้น ต้องเป็นท้องร่วงชนิด invasive และยาที่ใช้ในการรักษาจะเป็นยาในกลุ่ม fluoroquinolone เป็นหลัก (1)

ผู้ประกอบการร้านค้าทั้ง 64 ร้าน ที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะล้วนแต่ซื้อยาปฏิชีวนะจากร้านขายยาที่ตั้งอยู่ที่ตลาดสดงาว ซึ่งเป็นร้านขายยาแผนปัจจุบันขนาดใหญ่จำนวน 2 ร้าน เปิดขายยาตั้งแต่เช้า (ประมาณเวลา 04.00 น.) และขายยามาเป็นเวลานานจนมีลูกค้าประจำ การเปิดร้านแต่เช้าตรู่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้ประกอบการร้านค้าในอำเภอองาว ที่ส่วนใหญ่จะมาหาซื้อสินค้าต่าง ๆ จากตลาดสดงาวในเวลาเช้านี้ ตลาดสดงาวเป็นตลาดขนาดใหญ่ประจำอำเภอและเป็นแหล่งรวมของร้านค้าที่จำหน่ายสินค้าอุปโภค บริโภคต่าง ๆ มากมาย ไม่ว่าจะเป็นอาหารสด อาหารแห้ง อาหารปรุงสำเร็จ อาหารแปรรูป เครื่องสำอาง วัตถุดิบทราย ฯลฯ จึงเป็นการสะดวกที่ผู้ประกอบการร้านค้าจะหาซื้อสินค้าต่าง ๆ ตลอดจนยาในคราวเดียวกัน

ในการศึกษาร้านนี้ ร้านค้าที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะส่วนใหญ่อยู่ห่างจากสถานพยาบาลของรัฐ ในช่วง 1-5 กิโลเมตร แต่ระยะทางดังกล่าวไม่มีความสัมพันธ์กับ

การจำหน่ายยาปฏิชีวนะ ดังนั้นเจ้าหน้าที่ควรเข้มงวดในการเฝ้าระวังการจำหน่ายยาของร้านชำที่ตั้งอยู่ใกล้หรือไกลจากสถานพยาบาล ประมาณครึ่งหนึ่งของร้านชำที่มีการจำหน่ายยาปฏิชีวนะนั้นเป็นร้านที่เปิดจำหน่ายสินค้ามาเป็นระยะเวลา 1-10 ปี และจำนวนปีที่เปิดกิจการมีความสัมพันธ์กับการจำหน่ายยาปฏิชีวนะของร้านชำอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.010$) ร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะมีแนวโน้มเป็นร้านที่เปิดกิจการมาได้ไม่นานเมื่อเทียบกับร้านชำที่ไม่จำหน่ายยาปฏิชีวนะ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะร้านชำที่เพิ่งลงทุนเปิดร้านได้ผลตอบแทนที่ยังไม่คุ้มทุน การมียาปฏิชีวนะไว้จำหน่ายเพื่อสนองตอบต่อความต้องการของลูกค้าในชุมชนย่อมเป็นวิธีการหนึ่งที่จะรักษาลูกค้าและคงรายได้ของร้านเอาไว้ นอกจากนี้ ร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะเกือบทุกร้านเป็นร้านที่จำหน่ายสินค้าแบบขายปลีก (ร้อยละ 98.4)

การถามหาขายยาปฏิชีวนะของคนในชุมชนมีความสัมพันธ์กับการจำหน่ายยาปฏิชีวนะในร้านชำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) เหตุผลส่วนใหญ่ที่ผู้ประกอบการร้านชำนำยาปฏิชีวนะมาจำหน่าย มาจากการที่ชาวบ้านในชุมชนเรียกถามหาว่าดังกล่าว หากเจ้าของร้านแจ้งว่าไม่มีจำหน่าย ชาวบ้านบางรายก็ได้แนะนำให้จัดหายาปฏิชีวนะยี่ห้อที่ต้องการมาจำหน่าย หรือบางรายถึงกับฝากเจ้าของร้านชำซื้อยาปฏิชีวนะที่ตนต้องการหากผู้ประกอบการได้ไปซื้อหาของที่ตลาดสดงาว เหตุผลดังกล่าวนี้สอดคล้องกับหลักทางเศรษฐศาสตร์ในเรื่องของอุปสงค์และอุปทาน นอกจากเหตุผลข้างต้นแล้ว การที่แหล่งจำหน่ายยา (ร้านขายยา) ได้แนะนำผู้ประกอบการร้านชำให้นำยาปฏิชีวนะมาจำหน่ายในชุมชน พร้อมทั้งได้กำหนดราคาขายให้เรียบร้อยนั้น ก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ประกอบการร้านชำตัดสินใจนำดังกล่าวมาจำหน่าย การศึกษานี้ พบว่า การแนะนำจากแหล่งที่จำหน่ายยาให้กับร้านชำมีความสัมพันธ์กับการจำหน่ายยาปฏิชีวนะในร้านชำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ในการศึกษาร้านนี้ ผู้วิจัยซึ่งเป็นเภสัชกรและพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติยา ได้ออกสุ่มสำรวจร้านชำด้วยตนเองทุกครั้ง โดยสำรวจร่วมกับเจ้าพนักงานเภสัชกรรมซึ่งเป็นผู้ช่วยในการบันทึกรายละเอียดของยาที่มีการจำหน่ายในร้านชำและมีเจ้าหน้าที่ของรพ.

สด.ตามพื้นที่ต่าง ๆ คอยอำนวยความสะดวกในการพาผู้วิจัยเข้าไปพบปะกับผู้ประกอบการร้านชำในพื้นที่นั้น ๆ ทำให้สามารถบันทึกและแยกแยะประเภทของยาที่มีจำหน่ายในร้านชำได้อย่างละเอียดและถูกต้อง อีกทั้งยังสามารถให้คำปรึกษา แนะนำข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้ประกอบการร้านชำ แต่ถึงกระนั้น การที่ผู้วิจัยเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายและมาจากโรงพยาบาล อาจส่งผลต่อการให้ข้อมูลของผู้ประกอบการ ผู้วิจัยสังเกตเห็นการตื่นกลัวและเป็นกังวลใจในเรื่องความผิดตามกฎหมายของผู้ประกอบการบางรายขณะสัมภาษณ์ ทำให้ผู้ประกอบการตอบปฏิเสธในเรื่องของการมียาปฏิชีวนะไว้จำหน่ายในร้าน ทั้ง ๆ ที่เมื่อสอบถามชาวบ้านในบริเวณใกล้เคียงกลับให้ข้อมูลที่ตรงข้ามกัน แต่อย่างไรก็ตาม ข้อมูลจากการศึกษาในครั้งนี้ก็เพียงพอที่จะแสดงให้เห็นว่า ปัญหาการจำหน่ายยาปฏิชีวนะของร้านชำยังคงมีอยู่ในชุมชนและเป็นปัญหาที่ควรเร่งดำเนินการแก้ไข ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยไม่ได้เก็บข้อมูลเกี่ยวกับการผ่านกรอบมในเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ และยังไม่ได้ทดสอบความรู้ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง ทำให้ไม่สามารถบอกได้ว่า ผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้เกี่ยวกับข้อกฎหมายหรือไม่ และไม่สามารถบอกได้ว่าการผ่านกรอบมนั้นจะมีความสัมพันธ์กับการจำหน่ายยาปฏิชีวนะในร้านชำหรือไม่

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าปัญหาเรื่องการจำหน่ายยาปฏิชีวนะของร้านชำยังคงมีอยู่ในชุมชนและยังสะท้อนให้เห็นถึงการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมของคนในชุมชนอีกด้วย การจัดการปัญหาเรื่องการใช้และจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชนนั้น นอกจากจะดำเนินการควบคุมตามมาตรการทางกฎหมายกับร้านชำแล้ว ควรเร่งดำเนินการในส่วนของผู้บริโภคด้วย ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลงาว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ควรศึกษาแนวคิดมุมมองต่อการใช้อย่างของคนในชุมชนและปรับทัศนคติในการที่จะมองปัญหาด้านยาระหว่างเจ้าหน้าที่และชุมชนให้ใกล้เคียงกันมากที่สุด วิธีการนั้นอาจจะใช้รูปแบบการทำประชาคม

และดำเนินการแก้ปัญหาโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดการแก้ปัญหาได้ตรงจุด มีความต่อเนื่องและยั่งยืน

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ควรทบทวนทะเบียนตำรับยาและยาที่ไม่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง เช่น ยาปฏิชีวนะสูตรผสม ยาปฏิชีวนะที่มีบรรจุภัณฑ์เหมือนกับยาบรรจุเสร็จ เป็นต้น ซึ่งจะเป็นการสนับสนุนการแก้ไขปัญหาเรื่องการใช้และจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในชุมชนได้อีกทางหนึ่ง นอกจากนี้ ควรจำกัดรายการยาปฏิชีวนะบางรายการที่จำหน่ายได้ในร้านขายยา เพื่อลดการเข้าถึงยากลุ่มนี้ได้โดยง่าย เพราะยาปฏิชีวนะบางรายการนั้น ควรเก็บสำรองไว้สำหรับรักษาโรคติดเชื้อบางอย่างที่รักษาด้วยยาพื้นฐานแล้วไม่ได้ผล

สำหรับผู้ที่จะทำการวิจัยในเรื่องที่มีลักษณะเดียวกันกับวิจัยในครั้งนี้ ควรเก็บข้อมูลและสัมภาษณ์ผู้ประกอบการร้านชำเพิ่มเติมในประเด็นของทัศนคติ ความรู้ทางกฎหมาย การผ่านการอบรมในเรื่องการเลือกและจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ รวมถึงเก็บข้อมูลความรู้ พฤติกรรม และทัศนคติของผู้ซื้อด้วย ซึ่งจะส่งผลให้การศึกษา มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่สนับสนุนทุนในการดำเนินงานวิจัย รวมทั้งวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) สภาเภสัชกรรม ที่ได้ให้ความรู้และโอกาสในการศึกษาวิจัย และขอขอบคุณนายแพทย์นพรัตน์ วัชรจรกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลงาว ตลอดจนเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Chongtrakul P. Guidelines for rational uses of antibiotics. 2nd ed. Bangkok: Aksorn graphic and design; 2011.
2. National Antimicrobial Resistance Surveillance Center of Thailand. Situations of drug resistance in Thailand [online]. 2014 [cited 2014 Oct 30].

Available from: URL: <http://nih.dmsc.moph.go.th/fsheet/showimgpic.php?id=5>.

3. Phumart P, Phodha T, Thamlikitkul V, Riewpaiboon A, Prakongsai P, Limwattananon S. Health and economic impacts of antimicrobial resistant infections in Thailand: a preliminary study. *Journal of Health Systems Research* 2012; 6: 352-60.
4. Health System Research Institute. Drug resistant microorganism: crisis and solution for Thai society. *HSRI Forum* 2012;1: 3–6.
5. Pentongdee K. Interventions for inappropriate drugs in communities: case studies of Yasothorn. In: Sirisinsuk Y, editors. Report on situation on drug system in 2011. Bangkok: Usa printing; 2011. P. 64-5.
6. Plengchai S. Interventions for inappropriate distribution of drugs in communities. Roi-Et: Health Consumer Protection Program; 2011. Report No.: 52-00-0360 / 52-12.
7. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educ Psychol Meas* 1970; 30: 607-10.
8. National Committee on Drug System Development. Essential drug list B.E. 2556. Bangkok: Publishing House of the Agricultural Cooperative Federation of Thailand; 2013.
9. Worrall GJ. Acute sore throat. *Can Fam Physician* 2007;53:1961-62.

Prevalence and Characteristics of Groceries that Provided antibiotics in Ngao District, Lampang Province

Phanu Wiriyanutai

Pharmacy and Consumer Protection Department, Ngao Hospital, Lampang

Abstract

Objective: To determine prevalence and characteristics of groceries that provided antibiotics in Ngao district, Lampang province. **Method:** This research was a cross-sectional descriptive study. The samples were 137 groceries in the catchment areas of Ngao hospital and 12 subdistrict health promoting hospitals in the district, selected from the population of 316 groceries by the stratified random sampling according to catchment areas. The researcher interviewed salespersons in the groceries using the instrument developed in the study to collect the data on characteristics of groceries, available health products, source of medication, storage conditions, reasons for antibiotics provision. Research assistants were the ones who observed medications available in the stores, photographed and recorded the information on trade names, active ingredients, strength, dosage forms and registration numbers. **Results:** Prevalence of groceries with antibiotics in Ngao district, Lampang province was 37%. The most prevalent antibiotics was tetracycline, followed by penicillins. Most of the groceries with antibiotics were located 1-5 Km from public health facilities, was on business for 1-10 years and being a retail store. Source of antibiotics in every grocery was pharmacies. Most of the grocery owners reported that reason for antibiotics provision was demand from the customers in the communities. Four factors were statistically significant associated with the provision of antibiotics in groceries, including years on business ($p=0.010$), being retailers or wholesalers ($p=0.003$), demand of communities and the recommendation from sources of medications ($p<0.001$). **Conclusion:** The problem of selling antibiotics in groceries still exists in communities, reflecting the problems of irrational drug use in communities. The eradication of the problem demands an understanding of perspectives of the communities on drug use and changing their attitudes towards drug use to a more appropriate one with the participation of the communities.

Keywords: antibiotics, groceries, irrational drug use, public health pharmacy