

ความชุกของยาไม่ปลอดภัยในร้านชำ: กรณีศึกษาอำเภอหล่มเก่า เขาค้อ และน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์

พยอม เพชรบูรณ์¹, สุรศักดิ์ เสาแก้ว²

¹กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์
²ศูนย์วิจัยผลลัพธ์ทางสุขภาพและโอสภกรรมการบาล คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความชุกของยาที่ไม่ปลอดภัยในร้านชำ ในอำเภอหล่มเก่า เขาค้อ และน้ำหนาวในจังหวัดเพชรบูรณ์ **วิธีการ:** การวิจัยเชิงสำรวจนี้กำหนดให้ “ยาไม่ปลอดภัยในร้านชำ” คือ ยาทุกชนิดที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน กลุ่มตัวอย่าง คือ ร้านชำในอำเภอหล่มเก่า เขาค้อ และน้ำหนาว จำนวน 428 ร้านจากร้านชำทั้งหมด 635 ร้าน การศึกษาใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองในการเก็บข้อมูล ได้แก่ รายการยาที่พบ ปริมาณที่พบ วันหมดอายุ แหล่งที่มาของยา ความเหมาะสมของการเก็บยาลักษณะการซื้อขาย กลุ่มลูกค้าที่มีคำถามหายา สาเหตุการใช้ และวิธีการใช้ โดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นผู้เก็บข้อมูลในเดือนมกราคม 2561 **ผลการวิจัย:** ร้านชำ 322 ร้าน (ร้อยละ 73.75) จำหน่ายยาไม่ปลอดภัย ยาที่ไม่ปลอดภัยที่พบมากที่สุดคือ ยาแก้ไหวัด เช่น tiffy, decolgen และ apracur ซึ่งพบใน 282 ร้าน (ร้อยละ 65.89) รองลงมา คือ ยารักษาโรคทางเดินอาหาร เช่น ยารักษาโรคท้องร่วงถ่ายบิด ซึ่งพบใน 231 ร้าน (ร้อยละ 53.97) และยาปฏิชีวนะ ซึ่งพบใน 220 ร้าน (ร้อยละ 68.32) ยาปฏิชีวนะที่พบมากที่สุดคือ tetracycline (85 ร้านหรือร้อยละ 19.86) รองลงมาคือ amoxicillin (73 ร้านหรือร้อยละ 17.06) และ penicillins (59 ร้าน หรือร้อยละ 13.79) ยากลุ่ม NSAIDs พบใน 139 ร้าน (ร้อยละ 43.17) ยากลุ่ม NSAIDs ที่พบมากที่สุด คือ piroxicam (71 ร้านหรือร้อยละ 16.59) รองลงมาคือ aspirin (64 ร้าน หรือร้อยละ 14.95) สาเหตุของการจำหน่ายยา คือ มีลูกค้ามาถามซื้อ (290 รายหรือร้อยละ 67.76) รองลงมาคือ แหล่งจำหน่ายแนะนำให้ขาย (20 ร้านหรือร้อยละ 4.67) ร้านชำส่วนใหญ่รายงานว่า แหล่งที่มาของยา คือร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ (118 ร้าน หรือร้อยละ 36.65) รองลงมา คือ ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (99 ร้านหรือร้อยละ 30.43) และร้านชำอื่น ๆ (62 ร้านหรือร้อยละ 19.25) **สรุป:** ยาที่ไม่ปลอดภัยยังมีการจำหน่ายจำนวนมากในร้านชำในเขตอำเภอหล่มเก่า เขาค้อ และน้ำหนาว ร้านชำเป็นสถานที่จำหน่ายสินค้าที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่ายและสะดวกที่สุด จึงควรมีมาตรการคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อให้เกิดความรู้และเข้าถึงยาที่ปลอดภัย

คำสำคัญ: ยาที่ไม่ปลอดภัย ร้านชำ การคุ้มครองผู้บริโภคเภสัชสาธารณสุข

รับต้นฉบับ: 21 มี.ค. 2561, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 18 มิ.ย. 2561, รับผิดชอบพิมพ์: 16 ก.ค. 2561

ผู้ประสานงานบทความ: พยอม เพชรบูรณ์ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ถนนนิกรบำรุง ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ E-mail nongnui_m1@hotmail.com

Prevalence of Unsafe Medicines in Groceries: a Case Study in the Districts of Lom Kao, KhaoKho and Nam Nao in Phetchabun Province

Payom Phetcharaburanin¹, Surasak Saokaew²

¹Phetchabun Provincial Public Health Office

²Center of Health Outcomes Research and Therapeutic Safety (Cohorts), School of Pharmaceutical Sciences,
University of Phayao

Abstract

Objective: To study the prevalence of unsafe drugs in groceries located in the districts of Lom Kao, Khao Kho and Nam Nao in Phetchabun. **Method:** This survey research defined unsafe drugs in groceries as non-household medicines. The subjects were 428 groceries from the total of 635 stores in Lom Kao, Khao Kho and Nam Nao. The study employed the questionnaire developed in the study to collect the data on drugs found, amount, date of expiration, source of drug, appropriateness of drug storage, buying pattern, drugs frequently asked for by customers, intended uses, and how to use the drugs. **Results:** Three hundred and twenty two groceries (73.75%) sold unsafe medicines. The most common unsafe drug was analgesic-antipyretic, such as tiffy, decolgen, apracur available in 282 groceries (65.89%), followed by gastrointestinal medications such as "flying rabbit" salol-menthol mixture (231 groceries or 53.97%) and antibiotics (220 groceries or 68.32%). The most common antibiotic was tetracycline (85 stores or 19.86%) followed by amoxicillin (73 groceries or 17.06%) and penicillins (59 stores or 13.79 percent). NSAIDs were found in 139 outlets (43.17 percent). The most prevalent NSAIDs was piroxicam (71 stores or 16.59%), followed by aspirin (64 cases or 14.95%). The cause of drug distribution was customer demand (290 stores or 67.76%), followed by recommendation to sell from retail sources (20 stores or 4.67%). The majority of groceries reported that their sources of medications was modern drugstores on non-dangerous drugs or specially controlled drugs (118 or 36.65%), followed by modern drug stores (99 stores or 30.43%) and other groceries (62 stores or 19.25%). **Conclusion:** Unsafe drug remained available in a large number of groceries. Grocery is a marketplace easily and conveniently accessed by consumers, therefore measures for consumer protection in educating public and facilitating access to safe drugs are warranted.

Keywords: unsafe drug, groceries, consumer protection, public health pharmacy

บทนำ

ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ยาที่อนุญาตให้จำหน่ายได้ทั่วไปมีเฉพาะยาสามัญประจำบ้าน (1) แต่ร้านชำทั่วไปมียาควบคุมพิเศษ ยาอันตราย ยาแผนโบราณ และยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ (ต่อไปยย่อว่า ยาบรรจุเสร็จ) ซึ่งร้านชำเหล่านี้ไม่สามารถขายได้ตามกฎหมาย (2) ร้านชำในชุมชนส่วนใหญ่จำหน่ายยาอันตราย ทำให้ประชาชนเสี่ยงต่ออันตรายที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุสมผล ทำให้เกิดการดื้อยาและผลกระทบที่สำคัญคือ ประชาชนเสียเงินโดยเปล่าประโยชน์ ทั้งยังผิดกฎหมายอีกด้วย (3)

การออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขพบว่าผู้ป่วยมีการใช้ยาชุดเป็นจำนวนมาก โดยยาชุดส่วนใหญ่วางขายตามร้านชำในชุมชน ซึ่งถือเป็นสินค้าที่สามารถหาซื้อได้ง่าย และให้ผลการรักษาที่รวดเร็ว จึงเป็นที่นิยมของผู้สูงอายุที่ไม่ชอบไปรักษาที่โรงพยาบาล การแก้ไขปัญหาดังกล่าวจะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายเพื่อให้สามารถแก้ปัญหาได้อย่างยั่งยืน (4)

การสำรวจร้านชำในเขตพื้นที่ของอำเภอพรหมนิคม จังหวัดสกลนคร พบว่ามีการใช้ยาชุด ยาลูกกลอน ยาปฏิชีวนะ และยาอันตรายในทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะกลุ่มผู้ใช้แรงงาน เกษตรกร และผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเมื่อยหรือปวดข้อเรื้อรังมักใช้ยาชุดที่มีส่วนประกอบของยาสเตียรอยด์ นอกจากนี้ยังมีการลักลอบจำหน่ายยาชุด ยาปฏิชีวนะ ยาลูกกลอน และยาอันตรายภายในร้านชำร้อยละ 84.52 ซึ่งอาจนำมาสู่ปัญหาสุขภาพ เช่น ภาวะ Cushings ต่อมาหมวกไตบกพร่อง การแพ้ยาซ้ำ และปัญหาเชื้อดื้อยาปฏิชีวนะ (5)

จังหวัดเพชรบูรณ์มีประชากร 995,223 คน และมีจำนวนร้านชำทั้งหมด 3,521 ร้าน (6) ในปี 2559-2560 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์รายงานว่าการระบาดของยาชุดและยาอื่น ๆ จากร้านชำ ตลอดจนมีการระบาดของยาน้ำสมุนไพรที่ผสมสเตียรอยด์ การฉวยหนัเพื่อโฆษณาขายยาน้ำแผนโบราณที่โอ้อวดสรรพคุณเกินจริง ซึ่งประชาชนหลงเชื่อและซื้อผลิตภัณฑ์มาบริโภคเป็นจำนวนมาก ในอำเภอเขาค้อพบผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลด้วยโรคภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนบนในปี 2559 จำนวน 189 ครั้ง และพบในปี 2560 จำนวน 153 ครั้ง พบภาวะ Cushings' syndrome ในผู้ป่วยนอกในปี 2559 จำนวน 57 ราย และพบในปี 2560 จำนวน 43 ราย (7)

อำเภอหล่มเก่า และอำเภอน้ำหนาว พบว่ามีชาวบ้านซื้อยาชุดและยาลูกกลอนจากร้านชำในหมู่บ้านต่าง ๆ หลายหลังคาเรือน พบรถเร่ขายยาน้ำแผนโบราณ และพบมีคนนำยาสมุนไพรและยาลูกกลอนเข้ามาเร่ขายในหมู่บ้าน ผลการตรวจยาเหล่านี้ด้วยชุดทดสอบเบื้องต้นพบสเตียรอยด์ปลอมปน (8,9) จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงศึกษาการจำหน่ายยาที่ไม่ปลอดภัยในร้านชำในอำเภอเขาค้อ หล่มเก่า และน้ำหนาว เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการวางแผนแก้ไขปัญหาต่อไป

วิธีการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ของจังหวัดเพชรบูรณ์แล้ว ผู้เข้าร่วมการศึกษายังได้แสดงความยินยอมในการให้ข้อมูล โดยลงชื่อเป็นลายลักษณ์อักษร ยาไม่ปลอดภัยในงานวิจัยนี้หมายถึง ยาทุกชนิดที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้านที่วางขายในร้านชำ

ประชากรและตัวอย่าง

จังหวัดเพชรบูรณ์ประกอบด้วย 11 อำเภอ การวิจัยนี้ศึกษาในอำเภอเขาค้อ หล่มเก่า และน้ำหนาว เนื่องจากได้รับรายงานจากอำเภอทั้งสามว่ามีการระบาดของ การจำหน่ายยาในร้านชำและมีผู้ป่วยมารักษาตัวที่โรงพยาบาลและพบรถเร่ขายยาในพื้นที่ในช่วงเวลา 2 ปีที่ผ่านมา ประชากรในการวิจัยนี้คือ ร้านชำในอำเภอหล่มเก่า เขาค้อ และน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 395, 137 และ 103 ร้านตามลำดับ รวมทั้งสิ้น 635 ร้าน

การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตรของ Krejcie และ Morgan (10) ได้ขนาดตัวอย่างรวม 385 ร้านโดยกระจายในอำเภอหล่มเก่า 196 ร้าน อำเภอเขาค้อ 103 ร้าน และอำเภอน้ำหนาว 86 ร้าน ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดตัวอย่างเป็น 550 ร้านในขั้นต้น เพื่อเผื่อในกรณีที่เจ้าของร้านชำไม่ร่วมมือในการให้ข้อมูล

การรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลทำโดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่วิจัย ซึ่งผ่านการชี้แจงวิธีการและเครื่องมือเก็บข้อมูล การรวบรวมข้อมูลใช้การสอบถามเจ้าของร้านหรือผู้ขายในร้านเมื่อเจ้าของร้านชำนั้นไม่อยู่ ตลอดจนใช้การสังเกตร้านชำประกอบ การเก็บข้อมูลดำเนินการระหว่างวันที่ 1-31 มกราคม 2561 การเก็บข้อมูลในการวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งใน

การปฏิบัติหน้าที่ในงานคุ้มครองผู้บริโภค การเก็บข้อมูลเริ่มจากการแนะนำตนเองของผู้เก็บข้อมูลและอธิบายวัตถุประสงค์ในการสำรวจแก่ตัวอย่าง เมื่อได้รับอนุญาตและตัวอย่างลงลายมือชื่อในแบบบันทึกข้อมูลแล้ว ผู้เก็บข้อมูลจึงเริ่มการสอบถามและสำรวจยาในร้านตามแบบสอบถาม

เครื่องมือและการวิเคราะห์ข้อมูล

เครื่องมือในการเก็บข้อมูลคือแบบบันทึกที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญแล้วจำนวน 3 ท่านคือหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและผู้ที่ทำงานคุ้มครองผู้บริโภคมาอย่างน้อย 10 ปี แบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามคุณลักษณะส่วนบุคคลของตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และข้อมูลทั่วไปของร้านชำ ได้แก่ ระยะทางระหว่างร้านชำกับ รพ.สต. หรือโรงพยาบาล ระยะเวลาในการจำหน่ายสินค้า ลักษณะการจำหน่ายสินค้า การผ่านการอบรม/ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขในเรื่องกฎหมายการห้ามจำหน่ายยาในร้านชำ และสาเหตุของการจำหน่ายยา ส่วนที่ 2 เป็นคำถามที่เกี่ยวข้องกับยาที่พบในร้านชำ ได้แก่ รายการยาที่พบ ปริมาณที่พบ วันหมดอายุ แหล่งที่มา (ร้านขายยาแผนปัจจุบัน รถเร่ ร้านขายของส่ง หรือจากแหล่งอื่น) ความเหมาะสมของการการเก็บยา (เช่น การวางยาบนชั้น การสัมผัสแสงแดด) ลักษณะการซื้อขาย กลุ่มลูกค้าที่มักถามหา สาเหตุการใช้ และวิธีการใช้ยา การศึกษานี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย

ลักษณะของผู้ให้ข้อมูลและร้านชำ

ตัวอย่างในการวิจัย 428 ร้าน เป็นตัวอย่างในอำเภอหน้าหนาว หล่มเก่า และเขาค้อ จำนวน 103, 205 และ 120 ร้าน ตามลำดับ ลักษณะของผู้ให้ข้อมูลและร้านชำแสดงอยู่ในตารางที่ 1 ตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (324 คน หรือร้อยละ 75.70) ส่วนใหญ่มีอายุ 41-50 ปี (119 คนหรือร้อยละ 27.80) รองลงมาคือ อายุ 51-60 ปี (105 คนหรือร้อยละ 24.53) และอายุ 31-40 ปี (87 คนหรือร้อยละ 20.33) ตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา (260 คน หรือร้อยละ 60.75) รองลงมาคือ มัธยมศึกษา/อนุปริญญา (137 คนหรือร้อยละ 32.01)

ร้านชำอยู่ห่างจากโรงพยาบาล หรือ รพ.สต. น้อยกว่า 5 กิโลเมตร (242 ร้านหรือร้อยละ 56.54) รองลงมาคือห่าง

5-9.9 กิโลเมตร (136 ร้านหรือร้อยละ 31.78) ร้านชำส่วนใหญ่จำหน่ายสินค้าแบบขายปลีก (384 ร้านหรือร้อยละ 89.72) รองลงมา คือ ขายปลีกและขายส่ง (28 ร้านหรือร้อยละ 6.54) และขายส่ง (16 ร้านหรือร้อยละ 3.74) ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรม/คำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขในเรื่องขอบเขตของยาที่จำหน่ายได้ในร้านชำ (266 คนหรือร้อยละ 62.15) ผู้ให้ข้อมูล 290 คน (ร้อยละ 67.76) รายงานว่า เหตุผลที่ขายยา คือ มีลูกค้ามาถามหา ยา อีก 110 คน (ร้อยละ 25.70) กล่าวว่าไม่มีการจำหน่ายยา (ตารางที่ 1)

ยาที่ไม่ปลอดภัยในร้านชำ

ร้านชำในเขตอำเภอหล่มเก่า เขาค้อ และน้ำหนาว จำหน่ายยาที่ไม่ปลอดภัยร้อยละ 54.37, 79.51 และ 85.83 ตามลำดับ ในภาพรวมพบร้านชำร้อยละ 73.75 จำหน่ายยาที่ไม่ปลอดภัย ตารางที่ 2 แสดงชนิดของยาที่ไม่ปลอดภัยซึ่งจำหน่ายในร้านชำ ยาที่ไม่ปลอดภัยซึ่งพบการจำหน่ายมากที่สุด คือ ยาในกลุ่มแก้ไข้อัด เช่น tiffy, decolgen และ apracur พบการจำหน่ายใน 282 ร้าน (ร้อยละ 65.89) รองลงมา คือ ยารักษาโรคทางเดินอาหาร เช่น antacil, babydol (231 ร้านหรือร้อยละ 53.97) และยาปฏิชีวนะ (220 ร้านหรือร้อยละ 51.40) การศึกษานี้พบการจำหน่ายยา tramadol ใน 2 ร้าน (ร้อยละ 0.62) นอกจากนี้ยังพบยาไม่มีทะเบียนใน 10 ร้าน (ร้อยละ 2.34)

ในอำเภอหน้าหนาว ยาที่ไม่ปลอดภัยที่พบในร้านชำมากที่สุด คือ ยาแก้ไข้อัด (46 ร้านหรือร้อยละ 44.66) รองลงมาคือยาในกลุ่มปฏิชีวนะ (34 ร้านหรือร้อยละ 39.29) และยารักษาโรคทางเดินอาหาร (30 ร้านหรือร้อยละ 29.13) ในอำเภอหล่มเก่า ยาที่ไม่ปลอดภัยที่พบในร้านชำมากที่สุด คือ ยาแก้ไข้อัด (149 ร้านหรือร้อยละ 72.68) รองลงมา คือ ยารักษาโรคทางเดินอาหาร (124 ร้านหรือร้อยละ 60.49) และยาปฏิชีวนะ (112 ร้านหรือร้อยละ 54.63) ในอำเภอเขาค้อ ยาที่ไม่ปลอดภัยที่พบในร้านชำมากที่สุด คือ ยาแก้ไข้อัด (87 ร้านหรือร้อยละ 72.50) รองลงมา คือ ยารักษาโรคทางเดินอาหาร (77 ร้านหรือร้อยละ 64.17) และยาปฏิชีวนะ (74 ร้านหรือร้อยละ 61.67)

ยาปฏิชีวนะที่มีการขายมากที่สุด คือ tetracycline พบการจำหน่ายใน 85 ร้าน (จาก 428 ร้าน ร้อยละ 19.86) รองลงมาคือ ยา amoxicillin พบการจำหน่ายใน 73 ร้าน (จาก 428 ร้านหรือร้อยละ 17.06) ร้านชำจำหน่ายผงพิเศษ ตราร่มชูชีพร่วมกับยาปฏิชีวนะอื่นจำนวน 116 ร้าน (ร้อยละ

27.10) และพบร้านชำจำหน่ายผงพิเศษตราหมูซี่พออย่าง
เดียว 47 ร้าน (ร้อยละ 10.98)

ยาในกลุ่ม NSAIDs ที่มีการขายมากที่สุดในร้านชำคือ
piroxicam พบการจำหน่ายใน 71 ร้าน (จาก 428 ร้านหรือ
ร้อยละ 16.59) รองลงมาคือ aspirin (64 ร้านหรือร้อยละ

14.95) และ diclofenac (43 ร้านหรือร้อยละ 10.05) ยาชุด
(ยาที่จัดเป็นชุด 2-7 เม็ด) พบการจำหน่ายใน 47 ร้าน (ร้อย
ละ 10.98)

ยารักษาโรคทางเดินหายใจพบการจำหน่ายใน 56
ร้าน (ร้อยละ 13.08) โดยเป็นยา salbutamol 9 ร้าน (ร้อยละ

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างและร้านชำ (N=428)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	104	24.30
หญิง	324	75.70
อายุ		
น้อยกว่า 30 ปี	38	8.88
31-40 ปี	87	20.33
41-50 ปี	119	27.80
51-60 ปี	105	24.53
61 ปีขึ้นไป	79	18.46
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	14	3.27
ประถมศึกษา	260	60.75
มัธยมศึกษา/อนุปริญญา	137	32.01
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	17	3.97
ระยะทางระหว่างร้านชำกับ รพ.สต.หรือโรงพยาบาล		
0-4.9 กิโลเมตร	242	56.54
5-9.9 กิโลเมตร	136	31.78
10-14.99 กิโลเมตร	38	8.88
15 กิโลเมตรขึ้นไป	12	2.80
การจำหน่ายสินค้าของร้านชำ		
ขายปลีก	384	89.72
ขายส่ง	16	3.74
ขายปลีกและส่ง	28	6.54
การผ่านการอบรม/ได้รับคำแนะนำในเรื่องกฎหมายการจำหน่ายยาในร้านชำ		
เคยได้รับ	162	37.85
ไม่เคยได้รับ	266	62.15
สาเหตุของการจำหน่ายยา		
มีลูกค้ามาถามซื้อ	290	67.76
แหล่งจำหน่ายแนะนำ	20	4.67
ราคาถูก	2	0.47
อื่น ๆ ตลาดนัด ญาติให้ขาย	6	1.40

ตารางที่ 2. ชนิดของยาที่ไม่ปลอดภัยที่พบในร้านชำ

ยา	น้ำหนาน (n=103)		หล่มเกำ (n=205)		เขาค้อ (n=120)		รวม (n=428)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	จำนวน	ร้อยละ	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ยาปฏิชีวนะ	34	33.01	112	54.63	74	61.67	220	51.40
tetracycline	7	6.80	40	19.51	38	31.67	85	19.86
amoxicillin	16	15.53	40	19.51	17	14.17	73	17.06
penicillin	2	1.94	41	20.00	16	13.33	59	13.79
ampicillin	0	0.00	22	10.73	19	15.83	41	9.58
norfloxacin	2	1.94	4	1.95	0	0.00	6	1.40
doxycycline	0	0.00	0	0.00	2	1.67	2	0.47
bactrim	0	0.00	1	0.49	2	1.67	3	0.70
ยากลุ่ม NSAIDs	27	26.21	59	28.78	53	44.67	139	32.48
piroxicam	11	10.68	30	14.63	30	25.00	71	16.59
aspirin	15	14.56	18	8.78	31	25.83	64	14.95
diclofenac	1	0.97	31	15.12	11	9.17	43	10.05
ibuprofen	4	3.88	7	3.41	20	16.67	31	7.24
mefenamic acid	0	0.00	0	0.00	5	4.17	5	1.17
indomethacin	0	0.00	2	0.98	0	0.00	2	0.47
ยาชุด (ยาที่จัดเป็นชุด 2-7 เม็ด)	14	13.59	26	12.68	7	5.83	47	10.98
ยาไม่มีทะเบียน เช่น ยาหมอ ทหาร ยาผงจินดาณณี	1	0.97	8	3.90	1	0.83	10	2.34
ยารักษาโรคทางเดินหายใจ	1	0.97	41	20.00	14	11.67	56	13.08
salbutamol	0	0.00	9	4.39	0	0.00	9	2.10
ยาละลายเสมหะ	0	0.00	2	0.98	2	1.67	4	0.93
ยาแก้ไอ	1	0.97	30	14.63	12	10.00	43	10.05
ยาหยุดถ่าย	17	16.50	72	35.12	43	35.83	132	30.84
ผงพิเศษรารมชูชีพ								
รวมกับยาปฏิชีวนะอื่น ๆ	21	20.39	60	29.27	35	29.17	116	27.10
ขายผงพิเศษฯ อย่างเดียว	10	9.71	17	8.29	20	16.67	47	10.98
ยาแก้ไข้หวัด เช่น tiffy, decolgen, apracur	46	44.66	149	72.68	87	72.50	282	65.89
ยารักษาโรคทางเดินอาหาร เช่น antacil, babydol	30	29.13	124	60.49	77	64.17	231	53.97
ยากุมกำเนิด	0	0	7	3.41	0	0	7	2.17
ยาถ่ายพยาธิ	0	0	4	1.95	1	0.83	5	1.17
tramadol	0	0	1	0.48	1	0.83	2	0.47

2.10) ยาละลายเสมหะ 4 ร้าน (ร้อยละ 0.93) และพบยาแก้ไอที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน จำนวน 43 ร้าน (ร้อยละ 10.05) ส่วนยาหยุดถ่ายพบการจำหน่ายใน 132 ร้าน (ร้อยละ 30.84) การศึกษาพบการจำหน่ายยาแก้ไอหวัดใน 282 ร้าน (ร้อยละ 65.89) และพบการจำหน่ายยารักษาโรคทางเดินอาหารใน 231ร้าน (ร้อยละ 53.97) (ตารางที่ 2)

แหล่งที่มาของยาที่ไม่เหมาะสม

เจ้าของร้านชำ 118 ร้าน (ร้อยละ 36.65) รับยามาจากร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จ รองลงมาคือ รับยามาจากร้านขายยาแผนปัจจุบัน 99 ร้าน (ร้อยละ 30.43) ร้านชำอื่น ๆ (62 ร้านหรือร้อยละ 19.25) ร้านค้าส่ง (32 ร้านหรือร้อยละ 9.94) รถเร่ส่งยาให้ถึงร้าน (10 ร้านหรือร้อยละ 3.11) และแหล่งอื่น ๆ เช่น รับต่อจากญาติที่นำมาขายให้ หรือไม่ระบุแหล่งที่มา (2 ร้านหรือร้อยละ 0.62)

การอภิปรายและสรุปผล

การศึกษาพบการจำหน่ายยาที่ไม่ปลอดภัยในร้านชำร้อยละ 73.75 สอดคล้องกับงานวิจัยของสิริลักษณ์ รื่นรวยและสุรศักดิ์ เส่าแก้ว (11) ที่พบว่า ยาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ไม่ปลอดภัยที่พบในครัวเรือน เช่น ยาไม่มีทะเบียน และ/หรือ ตรวจพบสารสเตียรอยด์ หรืออวดอ้างสรรพคุณ หรือยาชุด มีแหล่งที่มา คือ ลูกหลาน/เพื่อนบ้าน ร้านยา และร้านชำ

การศึกษานี้พบว่า ยาไม่ปลอดภัยที่จำหน่ายมากที่สุด 3 อันดับแรกในร้านชำ คือ ยาแก้ไอหวัด (ร้อยละ 65.89) ยารักษาโรคปวดท้อง (ร้อยละ 53.97) และยาปฏิชีวนะ (ร้อยละ 51.40) ตามลำดับ ซึ่งพบมากกว่าในงานวิจัยของอารีรัตน์ คุณยศยิ่ง (12) ที่อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปางในปี พ.ศ.2558 ซึ่งพบการจำหน่ายยาปฏิชีวนะในร้านชำร้อยละ 21.90 ส่วนงานวิจัยของวราภรณ์ สังข์ทอง (13) ที่อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงรายในปี 2558 พบร้านชำร้อยละ 51.8 จำหน่ายยาปฏิชีวนะซึ่งใกล้เคียงกับที่พบในการศึกษานี้ การวิจัยนี้พบว่า ยาปฏิชีวนะที่ขายมากที่สุดคือ tetracycline (ร้อยละ 19.86 ของร้านชำทั้งหมด) สอดคล้องกับงานวิจัยของวราภรณ์ สังข์ทองที่อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย (13) และงานวิจัยของ นฤมล สุรินทร์ ในเขตอำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง (14) ที่พบว่ายาปฏิชีวนะที่มีการจำหน่ายมากที่สุดคือ tetracycline เช่นกัน

จากการสอบถามเจ้าของร้านได้ข้อมูลว่า ยาที่ไม่ปลอดภัยของร้านชำในอำเภอห่มเกล้า เขาค้อ และน้ำหนาว ส่วนใหญ่มีแหล่งที่มา คือ ร้านขายยาบรรจสุเสร็จ (ร้อยละ 36.65 ของร้านชำ) รองลงมาคือ ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ร้อยละ 30.43 ของร้านชำ) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอารีรัตน์ คุณยศยิ่ง (12) ที่พบเช่นเดียวกัน สาเหตุส่วนใหญ่ของการจำหน่ายยาของร้านชำในการวิจัยนี้ คือ มีลูกค้ามาถามซื้อ (ร้อยละ 67.76) สอดคล้องกับงานวิจัยของกาญจนา พงศ์ เพ็ญทองดี (15) ที่จังหวัดยโสธรซึ่งพบว่า ร้านชำนำยาอันตรายมาจำหน่ายเพราะประชาชนเรียกร้อง

ในการศึกษานี้พบการขายยาที่ไม่ปลอดภัยคือ tramadol ในร้านชำ 2 ร้าน ซึ่งแม้จะเป็นจำนวนที่น้อย แต่มีความรุนแรงเนื่องจากยาดังกล่าวเป็นยาอันตรายตามกฎหมายและมีการนำไปใช้ในทางที่ผิดมาก

การทบทวนวรรณกรรมพบว่า ไม่ควรใช้ยาหยุดถ่ายในผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อ เพราะการถ่ายเป็นการกำจัดเชื้อตามธรรมชาติ ยกเว้นรายที่ถ่ายเหลวจำนวนครั้งมาก ๆ และควรใช้ร่วมกับยาฆ่าเชื้อที่เป็นต้นเหตุด้วย เพราะยาในกลุ่มนี้ เพียงแต่เป็นการลดการถ่าย ถ้าไม่ได้ยาฆ่าเชื้อ เชื้อที่หลงเหลืออยู่ในลำไส้จะขยายจำนวนมากขึ้น ๆ ขณะที่ลำไส้เคลื่อนไหวน้อยลง ทำให้เกิดเชื้อจำนวนมาก และก่อให้เกิดอันตรายได้ (16)

ยาไม่ปลอดภัยที่มีขายมากที่สุด คือ ยาแก้ปวดลดไข้ เช่น tiffy, decolgen, apracur ยาดังกล่าวเป็นยาอันตราย ยาเหล่านี้มีส่วนผสมของยา paracetamol, chorpheniramine และ phenylephrine ในปริมาณที่กฎหมายกำหนดให้เป็นยาอันตราย ซึ่งต้องจ่ายโดยเภสัชกรเท่านั้น หากประชาชนสามารถซื้อมารับประทานได้งายอาจเสี่ยงต่อการได้รับยาเกินที่ไม่จำเป็น (ได้ยาที่รักษาอาการบางอย่างโดยที่ตนเองไม่มีอาการนั้น) เสี่ยงต่อการทานยาเกินขนาด (กินเกินวันละ 8 เม็ดหรือกินติดต่อกันเกิน 5 วัน) เสี่ยงต่อการทำให้โรคประจำตัวที่เป็นอยู่แย่ลง เสี่ยงต่อการแพ้ยา และเกิดอาการข้างเคียงจากยา สำหรับยา aspirin ที่พบล้วนเป็นยาผงในซองซึ่งถือเป็นยาบรรจสุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ หากมีการเข้าถึงยาได้ง่าย ประชาชนอาจใช้ไม่ถูกต้องทำให้เกิดผลข้างเคียงตามมาจากการรับประทานยามากเกินไป หรือสะสมจนเกิดอันตรายได้

ข้อเสนอแนะ

ภาครัฐควรให้ความรู้แก่ประชาชนผ่านสื่อต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้มีความรู้ในการดูแล

ตนเองเบื้องต้น และทราบผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากยาอันตรายที่มีวางขายอยู่ทั่วไป ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ประชาชนและร้านขายยาส่วนใหญ่ยังไม่ทราบว่า ยาที่สามารถขายได้มีเพียงยาสามัญประจำบ้านเท่านั้น ร้านขายยาจึงขายยาอื่น ๆ เช่น ยาชุด ยาปฏิชีวนะ ยาแก้ไอหวัด เพื่อให้เกิดความสะดวกของประชาชนในการซื้อ

เจ้าหน้าที่ของรัฐควรตรวจสอบร้านขายยาอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เจ้าของร้านมีความรู้ถึงกฎหมายและผลเสียจากการขายยาที่ไม่เหมาะสม ตลอดจนควรมีการดำเนินคดีกับร้านขายยาที่ปฏิบัติไม่ถูกต้อง นอกจากนี้ ควรสร้างความมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาการใช้ยาไม่เหมาะสม โดยให้ชุมชนตระหนักถึงปัญหาเรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ และร่วมคิด วางแผน ป้องกัน และแก้ไขปัญหาเรื่องการขายยาที่ไม่ปลอดภัยที่เกิดขึ้นในชุมชน

ภาครัฐควรขยายการดำเนินการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลไปยังร้านขายยาและร้านชำ เพราะการดำเนินงานยังจำกัดในหน่วยงานของรัฐเท่านั้น สิ่งที่ได้คือ การประชาสัมพันธ์ให้เจ้าของร้านชำมีจิตสำนึกและเล็งเห็นถึงโทษของการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม

ข้อจำกัดของการงานวิจัยนี้ คือ เป็นการศึกษาใน 3 อำเภอเท่านั้น คืออำเภอหล่มเก่า เขาค้อ และน้ำหนาว ซึ่งในความเป็นจริงมีการขายยาที่ไม่ปลอดภัยในร้านชำในอำเภออื่น ๆ เช่นกัน แต่เนื่องจากมีข้อจำกัดเรื่องเวลาและพบการระบาดของโรคเรื้อรัง ยาชุด และยาสมุนไพรที่ผสมสเตียรอยด์ในสามอำเภอนี้มากกว่าอำเภออื่น ดังนั้นควรขยายการศึกษาให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด และสร้างร้านชำร้านชำต้นแบบของการขายยาปลอดภัยในชุมชน โดยมุ่งเน้นหมู่บ้านที่อยู่ห่างไกลโรงพยาบาลและ รพสต. เพื่อให้เกิดการใช้ยาที่เหมาะสมในชุมชน จากนั้นควรมีการเฝ้าติดตามการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำร้านชำต้นแบบทุก ๆ 6 เดือน พร้อมจัดทำแผนปอสเตอร์รายการยาที่ห้ามขายในร้านชำให้แก่ผู้ประกอบการและรณรงค์การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยด้านยาอย่างยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คณาจารย์วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือด้วยดี ขอขอบคุณ

แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ที่ได้กรุณาสับสนุนทุนการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณนายพรสิทธิ์ ศรีสุข สาธารณสุขอำเภอหล่มเก่า นายวัฒนศักดิ์ จันทร์แปลง สาธารณสุขอำเภอเขาค้อ และนายบารมี อินทนก สาธารณสุขอำเภอน้ำหนาว และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งที่ได้กรุณาให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี รวมถึงผู้ประกอบการร้านชำที่กรุณาสละเวลาให้ความช่วยเหลือด้านข้อมูลเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. Drug Act, B.E. 2510. Royal Gazette No.84, Part 101 Special (Oct 20, 1967)
2. Booddawong B, Yoongthong W. Community empowerment in the management of the problems on inappropriate drugs and health products: case study of Nonkhun district, Sisaket Province. Thai Journal of Pharmacy Practice 2016; 8: 331-343.
3. Poophalee T, Arpasrithongsakul S, Yingyoud W, Saengsuwan T, Ammart L. Grocery development model with community involvement in Phon Sung Subdistrict, Sakon Nakhon. Food and Drug Administration Journal 2014; 21: 57-63.
4. Mongkonchaipak J, Ruamsuk J, Chairateep A. The study of customer's knowledge and behavior in using antibiotics at community drug store in Pathum Thani Province. EAU Heritage Journal; 2012; 6: 91-100.
5. Sopontammarak A. Educate the community to take medication safely [online]. 2015 [cited Dec 7, 2017]. Available from: www.thaihealth.or.th/Content/26655-.html.
6. Ministry of Public Health. Health data center [online]. 2017 [cited Nov 7, 2017]. Available from: pnb.hdc.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php
7. Khaokho Hospital. Data from HosXP program during 2016-2017. Phetchabun: Khaokho Hospital; 2017.
8. Phetchabun Provincial Public Health Office. Report on complaints regarding health product and service in 2016. Phetchabun: Phetchabun Provincial Public Health Office; 2016.

9. Phetchabun Provincial Public Health Office. Report on complaints regarding health product and service in 2017. Phetchabun: Phetchabun Provincial Public Health Office; 2017.
10. Aekakun T. Research methods in behavioral sciences and social sciences. Ubon Ratchathani: Ubon Ratchathani Rajabhat University; 2000.
11. Ruenruay S, Saokaew S. Situation of medicines and dietary supplements in the health provider board region 3. *Thai Journal of Pharmacy Practice* 2017; 9: 231-2.
12. Koonyodying A. Prevalence and characteristics of antibiotics providing groceries in Amphoe Wangnuea, Lampang province. *Thai Journal of Pharmacy Practice* 2016; 7: 114-20.
13. Sungthong W. Prevalence of grocery stores with antibiotics selling at Maesuai district, Chiang Rai Province and its affecting factors. *Thai Journal of Pharmacy Practice* 2015; 7: 38-46.
14. Surin N. Prevalence and characteristics of grocery stores that sold antibiotics in Amphoe Muangpan, Lampang province. *Thai Journal of Pharmacy Practice* 2015;7:200-5.
15. 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
16. Anon. 'Diarrhea': do not taking anti-motility drugs [online]. [cited Dec 20, 2017]. Available from: www.thaihealth.or.th/Content/33734.