

การใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาลท่าปลา จังหวัดอุตรดิตถ์

ศิริรัตน์ เก่งกล้า¹, สุรศักดิ์ เส้าแก้ว²

¹โรงพยาบาลท่าปลา จังหวัดอุตรดิตถ์

²คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (health products: HPs) ในผู้ป่วยโรคเบาหวานของโรงพยาบาลท่าปลา อำเภอท่าปลา จังหวัดอุตรดิตถ์ **วิธีการ:** การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลท่าปลา ปี พ.ศ. 2561 จำนวน 227 คนที่คัดเลือกมาด้วยวิธีสุ่มอย่างง่าย ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม **ผลการวิจัย:** ตัวอย่างร้อยละ 78.85 ได้รับข้อมูลของ HPs จากโทรทัศน์ และบริโภคน้ำตาล ร้อยละ 29.96 HPs ที่นิยมใช้มากที่สุด ได้แก่ สมุนไพร (ร้อยละ 42.80) รองลงมาคือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (ร้อยละ 22.86) และยาแผนปัจจุบัน (ร้อยละ 20.00) ตัวอย่างร้อยละ 46.43 ตัดสินใจใช้ HPs ด้วยตนเอง เหตุผลในการใช้ HPs คือ การบำรุงร่างกาย (ร้อยละ 38.64) แหล่งที่มาของ HPs ส่วนใหญ่ คือ ได้รับมาจากลูกหลาน (ร้อยละ 25.00) ผู้ป่วยร้อยละ 48.53 รับประทานยารักษาโรคเบาหวานในขนาดปกติร่วมกับ HPs ทุกครั้ง ร้อยละ 7.31 หยุดยาและใช้ HPs อย่างเดียว ร้อยละ 44.12 รายงานว่า หลังจากบริโภค HPs รู้สึกว่าอาการดีขึ้นเล็กน้อย และพบผลข้างเคียง ร้อยละ 4.41 สรุป: ผู้ป่วยโรคเบาหวานมักรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับ HPs จากทางโทรทัศน์ ใช้ HPs ร่วมกับการรักษาโรค โดยหวังผลการบำรุงร่างกาย ลดระดับน้ำตาล และคิดว่า HPs ทำให้โรคเบาหวานหายได้ แหล่งที่มาของ HPs ที่พบบ่อย คือลูกหลานเป็นคนนำผลิตภัณฑ์มาให้

คำสำคัญ: ผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

Factors Affecting Consumption of Health Products among Diabetes Patients at Thapla Hospital, Uttaradit

Sirirat Kengkla¹, Surasak Saokaew²

¹Thapla Hospital, Uttaradit

²School of Pharmaceutical Sciences, University of Phayao

Abstract

Objective: To study consumption behavior of health products (HPs) in diabetic patients at Thapla Hospital, Thapla District, Uttaradit Province. **Method:** This study was a cross-sectional study. The subjects consisted of 227 diabetes receiving treatment in Thapla Hospital in 2018 who were selected by simple random sampling. The data were collected using questionnaires. **Results:** 78.85% of subjects received HPs information from television and 29.96% consumed HPs. The most popular HPs product was herbs (42.80%), followed by dietary supplements (22.86 percent) and modern medicine (20.00 percent). 46.43 percent of the subjects decided to use HPs on their own. The reason for using HPs was using as tonic (38.64 percent). Most HPs sources were offspring (25.00 percent). 48.53 percent of patients took diabetic medications as prescribed together with HPs. 7.31 percent stopped medication and used only HPs. 44.12 percent reported that symptoms slightly improved after consuming HPs. Side effects were reported in 4.41 percent of patients. **Conclusion:** Most diabetics obtain information about HPs from television, use HPs in combination with medicines for being tonic and reducing blood sugar levels, and believe that HPs can treat diabetes. The most common source of HPs is the offspring.

Keywords: health products, use of health products, inappropriate health products, inappropriate use of health products, diabetics

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยด้วย โรคนี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สหพันธ์โรคเบาหวานนานาชาติ รายงานว่า ในปี 2558 มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลก 415 ล้านคน มีกลุ่มเสี่ยงที่จะเปลี่ยนเป็นผู้ป่วยรายใหม่ 318 ล้านคน (1) คาดการณ์ว่าในปี 2583 จำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกจะเพิ่มขึ้นเป็น 642 ล้านคน โดยเป็นหญิงถึง 313 ล้านคน (2) ข้อมูลล่าสุดจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยครั้งที่ 5 ปี พ.ศ. 2557 พบความชุกของโรคเบาหวาน

เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 31 เป็นร้อยละ 37 พบผู้ป่วยเบาหวาน 4.8 ล้านคน เมื่อเทียบกับปี 2552 มี 3.3 ล้านคน นั่นคือเฉลี่ยเพิ่มขึ้นปีละ 2 แสนคน (3) จากข้อมูลของสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคเบาหวานเฉลี่ยถึง 47,596 ล้านบาท/ปี อีกทั้งยังเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของการเกิดโรคแทรกซ้อน เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ ซึ่งเป็นสาเหตุการตายอันดับ 2 ของคนไทย (4) สถานการณ์เฝ้าระวังการเสียชีวิตของโรคเบาหวานในประเทศไทย ระหว่างปี 2555-2559 พบว่า อัตราตายจากโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในปี 2559

พบว่า อัตราตายจากโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นถึง 22.3 ต่อแสนประชากร หรือเฉลี่ยปีละกว่า 8,000 คน เมื่อพิจารณาอัตราตายก่อนวัยอันควรระหว่างอายุ 30-69 ปีจากโรคเบาหวานเพิ่มเป็น 20.6 ต่อแสนประชากร (5)

ปัจจุบันผู้บริโภคสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพ (health products: HPs) ได้สะดวกและรวดเร็วจากการโฆษณาทางเว็บไซต์ เคเบิลทีวี โทรศัพท์ วิทยุ ตัวแทนจำหน่าย รวมถึงร้านชำ และรถเร่ในหมู่บ้าน ซึ่งมักมีการโฆษณาที่อวดอ้างสรรพคุณเกินจริง ประกอบกับมีแหล่งจำหน่ายที่สะดวกต่อการซื้อหาบริโภค (6) การศึกษาในผู้ป่วยโรคเรื้อรังของอำเภอราษีไศล จังหวัดศรีสะเกษ พบผู้ป่วยร้อยละ 21.6 ใช้ HPs โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ร้อยละ 38.4 มีการใช้น้ำสมุนไพรแผนโบราณในการรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (7) ผู้ป่วยโรคเบาหวานร้อยละ 42 ในจังหวัดกาญจนบุรีใช้สมุนไพรร่วมกับยาที่โรงพยาบาลจัดให้ โดยการใช้มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความเชื่อถึงประสิทธิภาพของสมุนไพรต่อการลดน้ำตาลในเลือด (8) ผู้ป่วยเบาหวานในเขตเทศบาลตำบลวาริชภูมิ อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ร้อยละ 28.46 เคยหรือกำลังบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร แรงจูงใจที่ทำให้ใช้ผลิตภัณฑ์เหล่านี้เกิดจากคำบอกกล่าวของตัวแทนขายตรง (ร้อยละ 48.65) และความเชื่อว่า ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่รับประทานสามารถรักษาโรคเบาหวานให้หายได้ (ร้อยละ 21.62) (9)

จากการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรังในปี พ.ศ. 2561 ของผู้วิจัย พบผู้ป่วยเบาหวานในอำเภอท่าปลา จังหวัดอุตรดิตถ์ ใช้ HPs หลากหลายชนิด ทั้งสมุนไพรเดี่ยว ยาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร จากข้อมูลศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียนโรงพยาบาลท่าปลา พบการจำหน่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในพื้นที่ และแนะนำผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมาหยอดตาและโรยแผล นอกจากนี้พบกรณีผู้ป่วยโรคเบาหวานเกิดภาวะไตวายฉับพลันและเสียชีวิตชื้อยาสมุนไพรจากรถเร่ในหมู่บ้านมาใช้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาสิ่งที่มีผลต่อการเลือกใช้ HPs ในผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อเป็นแนวทางในการแนะนำการใช้ HPs ที่ถูกต้อง และป้องกันปัญหาจากการใช้ HPs ที่ไม่เหมาะสมต่อไป

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง HPs ที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของ

สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุตรดิตถ์ เลขที่โครงการ 009/62

ตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดเข้าในการศึกษา คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลท่าปลา อำเภอท่าปลา จังหวัดอุตรดิตถ์ ผู้ป่วยต้องสามารถฟัง พูด ได้ตอบกับผู้วิจัยได้ และสมัครใจให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์

การคำนวณขนาดตัวอย่างกำหนดสัดส่วนผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ HPs จากงานวิจัยของปาจริย์ สร้อยศรีณาย คือ 0.175 (10) จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนไว้ที่งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของโรงพยาบาลท่าปลา ปี พ.ศ. 2561 มีจำนวน 1,738 คน การศึกษาใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการประมาณค่าสัดส่วนในประชากร กรณีทราบจำนวนประชากรที่ศึกษา (11) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ คือ 0.05 การคำนวณได้ขนาดตัวอย่างไม่น้อยกว่า 197 คน ผู้ศึกษาได้เพิ่มจำนวนตัวอย่างอีก 30 คน (ร้อยละ 15) ได้ตัวอย่างทั้งหมด 227 คน การคัดเลือกตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับสลากจากประชากรผู้ป่วยโรคเบาหวานของโรงพยาบาล

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม 2 ส่วน ส่วนที่ 1 สอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบจำนวน 11 ข้อ ส่วนที่ 2 สอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ HPs 10 ข้อ ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของฤทธิ์ชัย พิมปา, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, นิรัตน์ อิมามิ และสุปรียา ตันสกุล (8) เครื่องมือได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญที่เป็นเภสัชกรจำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และนำไปทดลองเก็บข้อมูลกับกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่โรงพยาบาลท่าปลา จำนวน 30 คน และนำมาปรับปรุงอีกครั้ง คำถามแต่ละข้อมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index) 0.67-1.00

วิธีการเก็บข้อมูล

ผู้เก็บข้อมูล คือ พยาบาลที่อยู่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ผู้วิจัยได้ประชุมทำความเข้าใจเกี่ยวกับคำถามและวิธีการสัมภาษณ์ก่อนลงพื้นที่จริง การเก็บข้อมูลทำโดยการสัมภาษณ์ที่บ้านผู้ป่วย และใช้เวลาประมาณ 15 นาที/คน ผู้ให้ข้อมูลทุกคนได้รับคำชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และกระบวนการวิจัย ตลอดจนจนถึง

ลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย ในการสัมภาษณ์ ผู้เก็บข้อมูลจะตรวจสอบสมุดประจำตัวของผู้ป่วยประกอบเพื่อดูค่าระดับน้ำตาล ความดันโลหิต และสภาวะของไตตามที่ทางโรงพยาบาลบันทึกไว้ และตรวจสอบผลิตภัณฑ์ที่ผู้ป่วยรับประทานร่วมกับยารักษาโรคประจำตัว

ในการศึกษานี้หมายถึง ยาแผนปัจจุบัน สมุนไพร ยาแผนโบราณ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานใช้พฤติกรรมการใช้ HPs หมายถึง การรับประทาน ทา หรือวิธีการใด ๆ เพื่อวัตถุประสงค์ในการรักษาโรคเบาหวาน ส่วน HPs ที่ไม่เหมาะสมในการศึกษานี้หมายถึง HPs ที่ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ นั่นคือที่ผู้ป่วยนำมาใช้แทนยาสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ ยาแผนปัจจุบัน ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สมุนไพร และยาแผนโบราณ ส่วน HPs ที่ไม่มีคุณภาพ หมายถึง HPs ที่ไม่มีเลขทะเบียนหรือมีเลขทะเบียนไม่ถูกต้อง ผลิตภัณฑ์ที่ปลอมปน สารสเดียรอยด์ HPs ที่เสื่อมสภาพ และ HPs ที่หมดอายุ

พฤติกรรมการใช้ HPs ไม่เหมาะสมในผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมายถึง การใช้ HPs โดยเจตนาใช้เพื่อการรักษาโรคเบาหวาน ได้แก่ การหยุดใช้ยาโรคประจำตัวที่ได้รับจากแพทย์แล้วใช้ HPs เพียงอย่างเดียว ระดับน้ำตาลที่ควบคุมได้ หมายถึง ระดับน้ำตาลเมื่ออดอาหาร 8-12 ชั่วโมง มีค่า 70-130มก./ดล. หรือ ระดับน้ำตาลสูงสุดหลังอาหาร น้อยกว่า 180 มก./ดล. หรือค่า HbA1C น้อยกว่า 7% (9) การศึกษานี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

จากตารางที่ 1 ตัวอย่างทั้งหมด 227 ราย เป็นเพศหญิงร้อยละ 71.4 อายุเฉลี่ย 62.2 ปี ตัวอย่างร้อยละ 90.3 มีการศึกษาดำรงระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ตัวอย่างร้อยละ 47.6, 22.5 และ 19.8 ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม ค้าขาย และไม่ได้ทำงาน ตัวอย่างมีรายได้เฉลี่ย 22,560 บาท/ปี

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	65	28.6
หญิง	162	71.4
อายุ (ค่าเฉลี่ย 62.2 ปี)		
น้อยกว่า 40 ปี	3	1.3
40-49 ปี	19	8.4
50-59 ปี	72	31.7
60-69 ปี	77	33.9
มากกว่า 60 ปี	56	24.7
การศึกษา		
ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6	205	90.3
มัธยมศึกษา	16	7.1
อนุปริญญา/ปวส.	2	0.9
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	1	0.4
อื่น ๆ เช่น ศึกษาด้วยตนเอง	3	1.3
อาชีพ		
เกษตรกรกรรม	108	47.6
ค้าขาย	51	22.5
ไม่ได้ทำงาน	45	19.8
ธุรกิจส่วนตัว	15	6.6
อื่น ๆ เช่น ข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ รับจ้างทั่วไป	8	3.5

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
รายได้/ปี (เฉลี่ย=22,560 บาท)		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	88	38.8
10,001–20,000 บาท	71	31.3
20,001–30,000 บาท	35	15.4
30,001–40,000 บาท	14	6.2
มากกว่า 40,000 บาท	19	8.37
โรคร่วม		
โรคความดันโลหิตสูง	169	74.5
ไขมันในเลือดสูง	48	21.2
โรคหัวใจ	15	6.6
โรคเก๊าท์	13	5.7
โรคหอบหืด/ถุงลมโป่งพอง	2	0.9
อื่น ๆ เช่น โรคตับ โรคมะเร็ง	20	8.81
ภาวะไตเสื่อม		
ไม่มี	203	89.4
มี	24	10.6
ระดับการควบคุมน้ำตาลในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา		
ควบคุมได้ (ค่า FBS < 130 mg/dl)	200	88.1
ควบคุมไม่ได้ (ค่า FBS $\geq$ 130 mg/dl)	27	11.9
การแพ้ยา/อาหาร/ผลิตภัณฑ์อื่น ๆ เช่น เครื่องสำอาง สารเคมี ดอกไม้		
ไม่เคย	214	94.3
เคย	13	5.7
ท่านได้รับข้อมูล HPs จากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
วิทยุ	110	48.5
โทรทัศน์	179	78.9
เพื่อนบ้าน	60	26.4
ร้านค้า/ร้านชำ	38	16.7
ตัวแทนจำหน่าย	26	11.5
อินเทอร์เน็ต	11	4.9
รถโฆษณา/รถเร่	6	2.6
อื่น ๆ เช่น สืบทอดจากบรรพบุรุษ ยาผีบอก	1	0.4
ท่านเคยใช้ HPs ภายในระยะเวลา 1 ปีหรือไม่		
ไม่เคย	159	70.0
เคย	68	30.0

ร้อยละ 74.5 ของตัวอย่างมีโรคร่วม คือ โรคความดันโลหิตสูง ตัวอย่างร้อยละ 10.56 พบภาวะการเสื่อมของไต ตัวอย่างร้อยละ 88.1 สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ในรอบ

3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 78.9 ของกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูล HPs จากโทรทัศน์ และร้อยละ 30.0 พบการใช้ HPs ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

การใช้ HPs

ตัวอย่างใช้ HPs 68 ราย (ร้อยละ 29.9) จากตารางที่ 2 ตัวอย่างที่ใช้ HPs ร้อยละ 42.9 ใช้สมุนไพร ตัวอย่างร้อยละ 46.4 ตัดสินใจใช้ HPs ด้วยตนเอง ทั้งนี้ร้อยละ 38.6 ต้องการใช้เพื่อการบำรุงร่างกายเป็นหลัก ตัวอย่างร้อยละ

25.0 ได้ผลิตภัณฑ์มาจากลูกหลาน ตัวอย่างร้อยละ 80.9 จ่ายเงินเพื่อผลิตภัณฑ์น้อยกว่า 500 บาทต่อเดือน ตัวอย่างร้อยละ 48.5 ใช้ HPs ร่วมกับยารักษาโรคเบาหวานในขนาดปกติ ตัวอย่างร้อยละ 7.6 ใช้ HPs อย่างเดียวโดยหยุดยารักษาโรคประจำตัว ตัวอย่างร้อยละ 44.1 รู้สึกดีขึ้น

ตารางที่ 2. การใช้ HPs ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (N=227)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ท่านเคยใช้ HPs ประเภทใดบ้าง (เฉพาะผู้ใช้ HPs 68 ราย)		
ยาแผนปัจจุบัน	14	20.0
สมุนไพร	30	42.9
ยาแผนโบราณ	10	14.3
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	16	22.9
สิ่งใดที่ทำให้ท่านตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ		
ตัดสินใจด้วยตนเอง	39	46.4
การโฆษณาทางวิทยุและโทรทัศน์	9	10.7
ญาติ/เพื่อนบ้านแนะนำ	15	17.9
ลูกหลานแนะนำ	18	21.4
ตัวแทนจำหน่าย	3	3.6
เหตุผลในการตัดสินใจในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ		
รักษาโรคเบาหวานให้หายขาดได้	18	20.5
ลดระดับน้ำตาลได้	23	26.1
บำรุงร่างกาย	34	38.6
อื่น ๆ	13	14.8
แหล่งที่มาของ HPs		
ร้านค้า/ร้านชำ	11	16.2
รถเร่	2	2.9
โทรทัศน์	6	8.8
ตัวแทนจำหน่าย	10	14.7
ลูกหลาน	17	25.0
ร้านขายยา	8	11.8
เพื่อนบ้าน	9	13.2
อินเทอร์เน็ต	5	7.4
มูลค่าของ HPs ที่ท่านใช้ (บาท/เดือน)		
น้อยกว่า 500 บาท	55	80.9
501 - 1,000 บาท	6	8.8
1,001 - 1,500 บาท	4	5.9
1,501 - 2,000 บาท	2	2.9
2,001 - 2,500 บาท	1	1.5
มากกว่า 3,000 บาท	0	0

ตารางที่ 2. การใช้ HPs ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (N=227) (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ขณะที่ท่านบริโภค HPs ท่านรับประทานยารักษาโรคเบาหวานอย่างไร		
รับประทานขนาดปกติร่วมกับ HPs ทุกครั้ง (ตามขนาดที่ระบุ)	33	48.5
รับประทานขนาดปกติร่วมกับ HPs ในบางครั้ง	28	41.2
หยุดยาและใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพอย่างเดียว	5	7.4
อื่นๆ เช่นรับประทานเมื่อมีเงินซื้อ	2	2.9
ความรู้สึกลหลังจากบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ		
เฉย ๆ ไม่แตกต่าง	23	33.8
ดีขึ้นเล็กน้อย	30	44.1
ดีขึ้นมาก	15	22.1
ท่านเคยเกิดความผิดปกติของร่างกายหรือผลข้างเคียงจาก HPs หรือไม่		
ไม่เคย	65	95.6
เคย	3	4.4
ท่านปฏิบัติอย่างไรเมื่อเกิดผลข้างเคียง (คิดจากผู้ที่เกิดผลข้างเคียงจาก HPs)		
หยุดใช้ผลิตภัณฑ์	2	66.67
หยุดใช้ หายแล้วมาใช้ใหม่	1	33.3
ท่านรักษาตนเองอย่างไรเมื่อเกิดผลข้างเคียง (คิดจากผู้ที่เกิดผลข้างเคียงจาก HPs)		
ซื้อยารักษาอาการ	1	33.3
ไปโรงพยาบาล(ผู้ป่วยนอก)	2	66.7

หลังจากใช้ HPs นอกจากนั้นร้อยละ 4.4 ของตัวอย่างรายงานว่าเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ HPs

การอภิปรายผล

ผู้ป่วยโรคเบาหวานของโรงพยาบาลท่าปลาส่วนใหญ่รับข้อมูลเกี่ยวกับ HPs จากโทรทัศน์และวิทยุ สอดคล้องกับผลการศึกษาของสมจิต อธิพงษ์ (7) และ ปาจริย์ สร้อยศรีฉาย (10) ที่พบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับ HPs จากการโฆษณาทางวิทยุชุมชน แหล่งที่ได้มาของ HPs ส่วนใหญ่ คือ ลูก หลาน และญาติ ผลการศึกษาไม่สอดคล้องกับการศึกษาของฤทธิชัย พิมปาและคณะ (8) และปาจริย์ สร้อยศรีฉาย (10) ที่พบว่า แหล่งที่มาของ HPs ส่วนใหญ่ คือ ตัวแทนขายตรง ซึ่งแหล่งที่มาดังกล่าวทำให้เห็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้ HPs

HPs ที่ตัวอย่างนิยมใช้มากถึงร้อยละ 42.9 คือ สมุนไพร เช่นเดียวกับการศึกษาของฤทธิชัย พิมปาและคณะ ที่พบการใช้ยาสมุนไพรในผู้ป่วยเบาหวานถึงร้อยละ 42.0 (8) ดังนั้น เกษตรกรควรให้ความรู้แก่ผู้ป่วยในเรื่องวิธีใช้ ประโยชน์ และอันตรายของสมุนไพรเพื่อป้องกันอันตราย

และผลข้างเคียงของสมุนไพรดังกล่าว นอกจากนี้ยังพบว่า ตัวอย่างร้อยละ 46.43 ตัดสินใจด้วยตนเองในการใช้ HPs ซึ่งมากกว่าผลการศึกษาของปาจริย์ สร้อยศรีฉาย ที่พบการตัดสินใจใช้ HPs ด้วยตนเองเพียงร้อยละ 7.0 (10)

สำหรับเหตุผลในการเลือกใช้ HPs คือ ต้องการบำรุงร่างกาย ลดระดับน้ำตาลในเลือด และคิดว่า HPs ช่วยให้โรคเบาหวานหายได้ ร้อยละ 38.60, 26.14 และ 20.45 ตามลำดับ ผลเป็นไปในทางเดียวกับการศึกษาของสมใจ ผ่านภวงษ์ และกรแก้ว จันทภาษา ที่พบการรับประทานผลิตภัณฑ์เพื่อการบำรุงร่างกายเป็นหลัก ร้อยละ 53.85 นอกจากนี้ยังพบว่า ตัวอย่างร้อยละ 25.00 และ 21.15 เชื่อว่า การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสามารถรักษาเบาหวานให้หาย และช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามลำดับ (12) ดังนั้นเกษตรกรต้องสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องให้ผู้ป่วยทราบในเรื่อง HPs กับการลดระดับน้ำตาลและความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ไม่มียารักษาให้หายขาดได้

จากพฤติกรรมการใช้ HPs พบว่า ตัวอย่างร้อยละ 48.53 รับประทานยารักษาโรคเบาหวานร่วมกับ HPs ทุกครั้ง สอดคล้องกับการศึกษาของ ฤทธิชัย พิมปาและคณะ ที่

พบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 42 ใช้จ่ายจากโรงพยาบาลร่วมกับ สมุนไพร (8) และการศึกษาของสมใจ ผ่านภูวนทร์ และ กร แก้ว จันทภาษา ที่พบว่า ตัวอย่างร้อยละ 91.89 ใช้ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารควบคู่กับยาเบาหวานที่แพทย์สั่ง (12)

นอกจากนี้ การศึกษายังพบพฤติกรรมการใช้ยาไม่เหมาะสม โดยตัวอย่างร้อยละ 7.35 หยุดยาที่แพทย์สั่งและใช้ HPs อย่างเดียว แสดงให้เห็นว่า ตัวอย่างเชื่อว่า HPs สามารถใช้ทดแทนยารักษาโรคเบาหวานได้ ดังนั้น เกษตรกรควรหาวิธีสื่อสารให้ผู้ซื้อ HPs เข้าใจโรคและการใช้ยารักษา รวมทั้งการใช้ HPs ที่ถูกต้อง

การศึกษานี้สัมภาษณ์ผู้ป่วยที่บ้าน ทำให้เห็นสภาพที่แท้จริงของผู้ป่วย เช่น พฤติกรรมการใช้ยาและ HPs อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์ และสามารถสอบถามข้อมูลเชิงลึกได้ เช่น ถ้ามถึงแหล่งที่มาของผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมาย วิธีการได้มาซึ่งผลิตภัณฑ์ดังกล่าว เป็นต้น

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

ผู้ป่วยโรคเบาหวานของโรงพยาบาลท่าปลาส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับ HPs จากโทรทัศน์และวิทยุ HPs ที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นสมุนไพร ผู้ป่วยเป็นผู้ตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เอง โดยจุดประสงค์ คือ ต้องการบำรุงร่างกายและลดระดับน้ำตาล แต่บางรายคิดว่า HPs สามารถช่วยให้โรคเบาหวานหายขาดได้ แหล่งที่มาของ HPs ส่วนใหญ่เป็นลูกหลานเป็นผู้นำมาให้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่รับทราบยารักษาโรคเบาหวานร่วมกับ HPs แต่มีบางรายหยุดยารักษาโรคเบาหวานและบริโภค HPs อย่างเดียวด้วยคิดว่า HPs สามารถใช้รักษาโรคเบาหวานได้ ดังนั้นควรมีแนวทางการดำเนินการเพื่อแก้ปัญหา ดังนี้ เกษตรกรควรให้ความรู้เรื่องโรคและการรับประทานยาที่ถูกต้องให้กับผู้ป่วย ตลอดจนให้ความรู้ในการเลือกใช้ HPs ที่ถูกต้อง เหมาะสมและปลอดภัย รวมถึงการประเมินข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อต่าง ๆ แก่ผู้ป่วยและญาติ โดยเฉพาะลูกหลานซึ่งเป็นคนใกล้ชิดและนำ HPs มาให้กับผู้ป่วย

เกษตรกรควรจัดทำคู่มือ HPs โดยเฉพาะสมุนไพรที่ผู้ป่วยนิยมบริโภค เพื่อประกอบการให้ความรู้กับผู้ป่วยและควรระบุข้อควรระวังการรับประทานร่วมกับยารักษาโรคที่รับประทานอยู่ นอกจากนี้ ภาครัฐควรส่งเสริมการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ พร้อมทั้ง

กำหนดมาตรการป้องกันและเฝ้าระวังการกระจายของ HPs ที่ไม่ได้มาตรฐาน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) สภาเภสัชกรรม และแผนงานพัฒนาวิชาการและสร้างความเข้มแข็งกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้การสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้คำปรึกษาให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะและร่วมมือในการเก็บข้อมูลรวมทั้งผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ทำให้การวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. International diabetes federation. Diabetes atlas, 8th edition. [online]. 2017 [cited Jan 6, 2019]. Available from: www.ncdalliance.org/resources/diabetes-atlas-2017.
2. Department of Disease Control. World diabetes day campaign issue 2017. [online]. 2017 [cited Nov 30, 2018]. Available from: www.thaincd.com.
3. Wangein C. New diabetes mellitus will increase to 1.6 million in 5 years. [online]. 2018 [cited Jan 1, 2019]. Available from: www.thaihealth.or.th
4. BLT Bangkok. The new generation has more diabetes [online]. 2018 [cited Dec 10, 2018]. Available from: [www.bltbangkok.com/Health/The new generation is more diabetic](http://www.bltbangkok.com/Health/The_new_generation_is_more_diabetic).
5. Bureau of Non-communicable Diseases. Annual report 2017 of Bureau of Non-communicable Diseases, Department of Disease Control. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2017.
6. Thairath online 2014. Oryor worried about fake health products [online]. 2014 [cited Jan 1, 2019]. Available from: www.thairath.co.th/content/443465.
7. Asipong S. Health product use behavior with no medical Indications among patients with chronic diseases at Rasi Saali, Sisaket province. Thai Journal of Pharmacy Practice 2014; 7: 105-13.

8. Pimpa R, Therawiwat M, Imamee N, Tansakul S. Herbal using behaviors among diabetes, Kanchanaburi Province. Journal of Boromarajonani College of Nursing 2014; 30: 14-24.
9. Soisrichay P. The consumption of health products in patients with diabetes mellitus, Kangsanamnang subdistrict, Nakhon Ratchasima [online]. 2018 [cited Oct 7, 2018]; Available from: www.tci-thaijo.org/index.php/IJPS/article/view/7598/6574.
10. Achananuphap S. Diabetes mellitus. [online]. 2017. [cited Oct, 7, 2018]. Available from: www.medthai.com/.
11. Komontri C. Sample size calculation. Journal of Mental Health of Thailand 2012; 20: 192-8.
12. Phanphuwong S, Chanthapasa K. Dietary supplement consumption behavior of diabetes mellitus patients in Tombon Warit Cha-phum District, Sakon Nakhon Province. Isan Journal of Pharmaceutical Sciences 2013; 9: 155-59
13. Topanthanont T. Clinical practice guideline for diabetes 2017. 2017 [cited Nov 30, 2018]. Available from: www.dmthai.org/attachments/article/443/25610702_guideline-diabetes-care-2017.pdf.
14. Smithikrai C. Consumer behavior. Bangkok: Chulalongkorn University Press; 2010.
15. Rattarasarn C. Current situation and collaboration to reform the diabetes mellitus care in Thailand. [online]. 2017 [cited Nov 15, 2018]. Available from: www.novonordisk.com.
16. Kittidulyakan C. Studying consumer buying decision process of dietary supplements in Bangkok [master thesis]. Bangkok: Thammasat University; 2015.
17. Sornsuvit C, Phosuya C, Jaroonwanichkul D, Piriya chananusorn N. The use of herbal and dietary supplements and potential interactions with drugs in patients with chronic diseases. Thai Journal of Pharmacy Practice 2012; 7: 149-54.
18. Jirasamphat T. Customers' purchase behavior at Home Fresh Mart at the Mall Ngamwongwan. Bangkok: Pranakhon Rajabhat University; 2009.
19. Boodawong 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: 105-13.
20. Saramon P, Ruengorn C, Seangphichai S, Wonghankla B. Epidemic of inappropriate health product and associated adverse events among chronic disease patients in border area, Wieng Kan district Chiangrai province. Thai Journal of Pharmacy Practice 2019; 11: 307-17.
21. Chaisanit D. Consumer behavior. Bangkok: Wangsakorn; 2000.
22. Kraiboon P. Diabetes [online]. 2017 [cited Nov 30, 2018]. Available from: www.medthai.com/.