

การใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ในโรงพยาบาล ศูนย์ลำปาง และโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดลำปาง ปี ๒๕๔๕- ๒๕๔๙

ไพรัตน์ ทรินวรรณ*

วรรณดา ดำเนินสวัสดิ์*

ประยุทธ ศรีกระจ่าง†

บุษณางค์ มณีวงศ์*

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร ทดแทนยาแผนปัจจุบันในการรักษาโรคหรือกลุ่มอาการ ๕ กลุ่มอาการหลัก ในช่วงเวลา ๕ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๔๕ - ๒๕๔๙) ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ๒๕๕๐ ถึง สิงหาคม ๒๕๕๑. กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ให้บริการ ๖๕ คน และผู้รับบริการ ๒๖๐ คน ของโรงพยาบาลศูนย์ลำปางและโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดลำปาง รวม ๑๓ แห่ง. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ ๑) แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับปริมาณและมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรและยาแผนปัจจุบันในกลุ่มอาการ ๕ กลุ่มอาการหลักได้แก่ กลุ่มอาการแน่นจุกเสียด อาหารไม่ย่อย กลุ่มอาการไข้ เจ็บคอ ท้องเสีย (ที่ไม่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย) กลุ่มอาการท้องผูก กลุ่มอาการแผลริม และกลุ่มอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เคล็ดขัดยอก; ๒) แบบสอบถามผู้ให้บริการ เกี่ยวกับความคิดเห็นในการสั่งใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน; และ ๓) แบบสอบถามผู้รับบริการเกี่ยวกับความพึงพอใจในการรักษาด้วยยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันด้วยสถิติการทดสอบที และวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยใช้สถิติไคสแควร์. จากการศึกษาพบว่ามูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเปรียบเทียบกับยาแผนปัจจุบัน ทั้ง ๕ รายการของจังหวัดลำปาง มีมูลค่าเพิ่มขึ้นทั้งหมด โดยมูลค่าการใช้ขมิ้นชันเพิ่มขึ้นจาก ๘๕,๖๑๗ บาท ใน พ.ศ. ๒๕๔๕ เป็น ๕๕๑,๒๗๒ บาทใน พ.ศ. ๒๕๔๙, ฟ้าทะลายโจรเพิ่มขึ้นจาก ๒๘,๑๕๒ บาท เป็น ๑๓๘,๖๘๑ บาท, ชุมเห็ดเทศเพิ่มขึ้นจาก ๒,๖๘๗ บาท เป็น ๒๖,๑๐๔ บาท เสลดพังพอนเพิ่มขึ้นจาก ๓,๔๕๐ บาท เป็น ๑๘,๑๐๑ บาท และไพลเพิ่มขึ้นจาก ๑๔,๒๔๑ บาท เป็น ๒๘๘,๔๔๖ บาท ตามลำดับ. ผลการเปรียบเทียบมูลค่าการใช้สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๔๙ พบว่า มีมูลค่าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $p < ๐.๐๕$). ส่วนมูลค่าการใช้ไพลมีมูลค่าเพิ่มขึ้นแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $p = ๐.๐๗๔$). ความคิดเห็นในการสั่งใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันของผู้ให้บริการ พบว่าผู้ให้บริการมีประสบการณ์สั่งใช้ขมิ้นชันร้อยละ ๑๕.๔, ฟ้าทะลายโจรร้อยละ ๖๓.๑, ชุมเห็ดเทศร้อยละ ๔๐, เสลดพังพอนร้อยละ ๔๑.๕ และไพลร้อยละ ๕๘.๕. เหตุผลส่วนใหญ่ในการตัดสินใจสั่งใช้คือรู้ข้อมูลด้านสรรพคุณ. ส่วนความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรักษาด้วยยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน พบว่าผู้รับบริการที่มีประสบการณ์ในการใช้ขมิ้นชันร้อยละ ๖๘.๕, ฟ้าทะลายโจรร้อยละ ๗๐, ชุมเห็ดเทศร้อยละ ๑๕.๔, เสลดพังพอนร้อยละ ๒๘.๖ และไพลร้อยละ ๖๘.๒ มีความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ค่า $p < ๐.๐๐๑$ เหตุผลคือยาสมุนไพรเหล่านี้มีสรรพคุณดี และเคยใช้มาก่อน. จากผลการศึกษาที่พบว่า การใช้ยาสมุนไพรได้แก่ ขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร ชุมเห็ดเทศเสลดพังพอน และไพล ทดแทนยาแผนปัจจุบัน ในโรงพยาบาลศูนย์ลำปางและโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดลำปาง ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๔๕-๒๕๔๙ เพิ่มมากขึ้นนั้น เนื่องจากการสนับสนุนเชิงนโยบายในการสั่งใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการ, มีการจัดประชุมสนับสนุนข้อมูลเชิงวิชาการด้านสมุนไพร รวมถึงมีการเตือนความจำบุคลากรให้มีการใช้ยาสมุนไพรด้วยการติดสติ๊กเกอร์ในจุดที่มีการสั่งจ่ายยา สอดคล้องกับการรับรู้ข้อมูลสรรพคุณยาสมุนไพร และมีการตัดสินใจสั่งใช้ของผู้ให้บริการ ยกเว้นสมุนไพรไพล. ทั้งนี้เป็นผลสืบเนื่องจากราคาของยาสมุนไพรไพลมีราคาค่อนข้างสูง ทำให้ปริมาณการใช้มีน้อย.

คำสำคัญ: สมุนไพร, โรงพยาบาลในจังหวัดลำปาง

*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง, †สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง

Abstract Usage of Herbal Alternatives to Modern Medicine in Lampang Hospital and Community Hospitals in Lampang Province**Pairat Harinawan*, Wanna Damnoensawat[†], Prayuth Srikajang[‡], Nuchnapang Maneewong*****Lampang Hospital, [†]Health Care Center, [‡]Lampang Provincial Public Health Office, Lampang Province*

This descriptive study was aimed at comparing the cost of herbal medicine to replace conventional medicine for the treatment of five health conditions in a five-year period (2002 - 2006). The study was performed between May 2007 and August 2008. The study samples comprised 65 health care workers and 260 clients in regional hospitals and 12 community hospitals in Lampang Province. The research instruments used consisted of (1) a record of the cost of herbal medicine and conventional medicine treatment of five health conditions: irritable bowel syndrome, sore throat (non-infectious) constipation, herpes, and musculoskeletal/joint diseases, (2) a questionnaire for herbal medical orders, and (3) a satisfaction form to record the use of herbal medicine. The data were analyzed by descriptive statistics; the cost of herbal medicine replacing conventional medicine was compared by t-test and clients satisfaction analyzed by chi-square.

The results indicated that the cost of most herbal medicine compared with conventional medicine for five health-condition treatments in Lampang Province increased during the period studied. The cost of *Turmeric* increased from 85,717 baht in 2002 to 551,272 baht in 2006; *Andrographis* increased from 28,152 baht to 138,681 baht, *Senna alata* leaves increased from 2,797 baht to 27,104 baht, and *Clinacantus nutans* leaves increased from 3,490 baht to 18,101 baht and *Zingiber montanum* increased from 14,243 baht to 298,446 baht. The comparative cost of herbal medicine during the period 2002-2006 significantly increased ($p < 0.05$), except for *Zingiber montanum* ($p = 0.074$).

Concerning the health care workers' perceptions about herbal medicine, we found that the sample population experienced increases of 75.4 percent in ordering *Turmeric*, 63.1 percent for *Andrographis*, 40 percent for *Senna alata* leaves, 41.5 percent for *Clinacantus nutans* leaves and 58.5 percent for *zingiber montanum*. The main reasons for the decision to order was a perceived drug indication. For the clients' satisfaction in using herbal medicine as a replacement for conventional medicine, we found that the clients had experience in using *Turmeric* (68.5 percent), *Andrographis paniculata* (70 percent), *Candelabra* bush (15.4 percent), *Clinacantus nutans* (29.6 percent) and *Zingiber montanum* (69.2 percent). Satisfaction was highly significant ($p < 0.001$); the reasons for satisfaction were knowing the indications and having experience in using the herbals.

Based on our study results, the herbal medicines used were *Turmeric*, *Andrographis*, *Senna alata* leaves, *Clinacantus nutans* leaves and *Zingiber montanum* for increasingly replacing conventional medicine in the regional hospital and 12 community hospitals in Lampang Province from 2002 to 2006. The increasing rate resulted from the supportive policy of promoting herbal medicines in the health delivery system, organizing herbal medicine symposiums, and reminding healthcare workers by displaying posters on how to use herbal medicines at dispensing units.

Key words: herbs, Lampang Hospital in Lampang Province

ภูมิหลังและเหตุผล

๓ ามที่รัฐบาลมีนโยบายพัฒนาและส่งเสริมภูมิปัญญาไทย โดยให้กระทรวงสาธารณสุข ปรึบมทบาทภารกิจโครงสร้าง และภารกิจด้านการส่งเสริมสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้สามารถ เป็นทางเลือกหนึ่งของประชาชน ในการพึ่งตนเองด้านการรับบริการด้านสาธารณสุข^(๓). เพื่อเป็นการรองรับนโยบายดังกล่าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ลำปาง จึงกำหนดนโยบายการใช้สมุนไพร ๕ ชนิด (ขมิ้นชัน ชุมเห็ดเทศ ฟ้าทะลายโจร พญาอ ไพล) ในบัญชียาหลัก ระดับจังหวัด ทดแทนยาแผนปัจจุบัน ที่ใช้รักษาโรคและกลุ่มอาการ ๕ กลุ่มอาการ โดยกำหนดแนวปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลและสถานเือนามัยทุกแห่งในจังหวัดลำปาง.

จากอดีตที่ผ่านมาแม้การแพทย์แผนปัจจุบัน จะเจริญก้าวหน้าและมีวิทยาการอันทันสมัย สามารถนำมาบำบัดรักษา



ผู้ป่วยโรคต่างๆ ได้มากมาย แต่ก็ยังคงมีข้อจำกัดอยู่ไม่น้อย ในการที่จะรักษาผู้ป่วยให้หายจากโรคบางโรค โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง ทำให้การแพทย์และเภสัชกรรมแผนโบราณ ยังเป็นที่พึ่งของคนไข้มาได้โดยต่อเนื่อง^(๗). ในช่วง ๓ ทศวรรษที่ผ่านมา มีการศึกษาและพัฒนาด้านยาสมุนไพรอย่างกว้างขวาง ทั้งโดยสถาบันการศึกษา กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานและบุคลากรอื่นๆ จำนวนมาก มีเอกสารสิ่งพิมพ์เรื่องสมุนไพรตีพิมพ์ออกมามากมาย และได้รับความนิยมอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข มีหน่วยงานสำคัญ ๖ หน่วยงานที่ส่งเสริมการพัฒนาสมุนไพร^(๘) ได้แก่

๑. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีสถาบันวิจัยสมุนไพร ทำการศึกษาวิจัยสมุนไพรทั้งเชิงลึก เพื่อหาตัวยาเบื้องต้น ทดสอบความปลอดภัยและประสิทธิผล ตลอดจนพัฒนาผลิตภัณฑ์ และการจัดทำตำรับยาสมุนไพรไทย^(๙) ซึ่งปัจจุบันทำได้ ๒๑ ชนิด ได้แก่ บอระเพ็ด ชุมเห็ดเทศ ฟ้าทะลายโจร กะเพราแดง ขมิ้นชัน มะแว้งเครือ ไพล พริกไทยดำ พริกไทยอ่อน สวาด ตาล หม่อน ดีปลี กระเทียม หมากสง ใบมะกรูด ผิวมะกรูด มะขามป้อม พลู สมอพิเภก สมอไทย และว่านน้ำ. นอกจากนี้ยังได้จัดทำมาตรฐานสมุนไพรไทย อีก ๓ ชนิด คือ ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน และชุมเห็ดเทศ.

๒. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มุ่งเน้นการส่งเสริมสมุนไพรเพื่อการสาธารณสุขมูลฐาน โดยมีทิศทางสำคัญ คือ สนับสนุนสมุนไพรที่เป็นยาเดี่ยว.

๓. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีบทบาทสำคัญ ๔ ประการ คือ

- อนุญาตให้ผลิตยาสมุนไพรในรูปแบบยาแผนปัจจุบัน คือ ยาเม็ด และแคปซูล.
- แบ่งประเภทยาสมุนไพรเป็น ๔ ประเภท^(๑๐) ได้แก่ สมุนไพร รูปแบบดั้งเดิมสมุนไพรที่พัฒนารูปแบบเป็นเม็ด หรือแคปซูล สมุนไพรที่มีการพัฒนาโดยการสกัดตัวยาลักษณะสารสกัดหยาบ และสมุนไพรที่พัฒนาเป็นยาใหม่ ทำให้มีการพัฒนายาสมุนไพร เพื่อการผลิตและจำหน่ายได้อย่างเป็นลำดับขั้น.
- การสนับสนุนให้บรรจุยาสมุนไพรเข้าไว้ในบัญชียา

หลักแห่งชาติ.

- การส่งเสริมยาสมุนไพรให้เป็นยาสามัญประจำบ้าน.

๔. สถาบันการแพทย์แผนไทย มีบทบาทสำคัญในการศึกษาและพัฒนายาไทย โดยมีโครงการยาไทยครบวงจร และศูนย์พัฒนาวัตถุดิบสมุนไพรตลอดจนการส่งเสริมเผยแพร่สมุนไพรอย่างกว้างขวาง ทั้งโดยตีพิมพ์เผยแพร่เอกสาร การจัดงานมหกรรมการแพทย์แผนไทย การประชุม การฝึกอบรม การส่งเสริมการผลิต การจำหน่าย เป็นต้น.

๕. องค์การเภสัชกรรม มีหน่วยวิจัยสมุนไพร ทำการศึกษาวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร.

๖. หน่วยงานในภูมิภาคของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลต่างๆ ทำการศึกษาและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรรูปแบบต่างๆ ออกจำหน่าย เช่น โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี โรงพยาบาลพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย โรงพยาบาลเรณูนคร จังหวัดนครพนม โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี โรงพยาบาลกุดชุม จังหวัดยโสธร.

อย่างไรก็ดี แม้รัฐบาลจะสิ้นนโยบายชัดเจน ในการส่งเสริมสมุนไพรและยาไทย และหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน จะได้ทุ่มเทความพยายามในการดำเนินการอย่างต่อเนื่องมากกว่า ๒ ทศวรรษแล้ว แต่เมื่อสำรวจปริมาณการใช้ยาและสมุนไพรของคนไทย ปรากฏจากข้อมูลของสถาบันการแพทย์แผนไทยที่สำรวจเมื่อ ๑ ธันวาคม ๒๕๔๕ พบว่าสถานบริการทุกระดับ ในกระทรวงสาธารณสุขทั้งโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานีอนามัยทั่วประเทศ มีการใช้ยาสมุนไพรในสัดส่วนไม่ถึงร้อยละ ๑^(๑๑) ของจำนวนยาที่ใช้ทั้งหมดในสถานพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ครอบคลุมการใช้ยาในภาพรวมของประเทศ ทั้งภาครัฐและเอกชน ก็พบว่าสัดส่วนของยาแผนโบราณมีปริมาณ ร้อยละ ๑ ของมูลค่าการใช้ยาทั้งประเทศเท่านั้น จึงจำเป็นจะต้องหาทางส่งเสริมและพัฒนาอย่างต่อเนื่องต่อไป^(๑๒).

การนำยาสมุนไพรใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบัน เพื่อนำบรรเทาโรคหรือกลุ่มอาการบางกลุ่มอาการเป็นการส่งเสริมและ

สนับสนุนให้มีการใช้ เพื่อเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายในการสั่งซื้อยาแผนปัจจุบันเนื่องจากภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน^(๒) และยังเป็น การส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชน ให้มีการปลูกพืชสมุนไพร เป็นการเพิ่มรายได้ให้ชุมชน ซึ่งจังหวัดลำปางยังมีได้มีการบันทึกหรือเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว การศึกษาเปรียบเทียบอัตรา : การใช้จ่ายสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันในสถานบริการสาธารณสุขของจังหวัดลำปาง พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๔๙ จะเป็นการยืนยันเรื่องการลดภาระค่าใช้จ่ายยาแผนปัจจุบันและความเชื่อถือในยาสมุนไพรดังกล่าว.

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยศึกษามูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน จากรายงานการดำเนินงานแพทย์แผนไทย และรายงานการใช้จ่ายยาแผนปัจจุบันของจังหวัดลำปาง ซึ่งเก็บรวบรวมตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๔๕ - ๒๕๔๙ ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลศูนย์ลำปางและโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดลำปาง เพื่ออธิบายถึงมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันในกลุ่มอาการ ๕ อาการหลักได้แก่ อาการแน่นจุกเสียด อาหารไม่ย่อย อาการท้องผูก อาการไข้เจ็บคอ กรณีที่ไม่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย แก่ท้องเสีย อาการแผลในปาก และอาการอักเสบของกล้ามเนื้อ แขนปวดเมื่อย แขนฟกช้ำ เคล็ดยอก โดยให้รูปแบบการศึกษาเชิงปริมาณที่ใช้วิธีเก็บข้อมูลย้อนหลัง ในการบอกถึงปริมาณการใช้จ่ายสมุนไพรและยาแผนปัจจุบัน และการสอบถามเหตุผลการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันจากผู้ให้บริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ และ ความพึงพอใจในการใช้จ่ายสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันจากผู้รับบริการ. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี ๒ กลุ่ม คือ

๑) ผู้ให้บริการ ได้แก่ กลุ่มตัวแทนผู้ให้บริการที่มีอำนาจในการตัดสินใจสั่งใช้ยาสมุนไพรหลัก ๕ ชนิด ในสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำปาง จำนวน ๑๓ อำเภอๆ ละ ๕ คน ได้แก่ แพทย์ผู้บริหาร แพทย์ประจำ ภัลัซกร พยาบาล PCU และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ดำเนินการคัดเลือกเป็นกลุ่ม

ตัวอย่างทั้งหมดโดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง ได้กลุ่มตัวอย่าง ๖๕ คน.

๒) ผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ที่เคยรับบริการด้านการใช้สมุนไพรหลัก ๕ ชนิดจากสถานบริการสาธารณสุขของจังหวัดลำปาง ในปี ๒๕๔๙ โดยใช้สูตรของ ทาโร ยะมานะ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕ ได้กลุ่มตัวอย่าง ๒๖๐ คน. ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน ๑๓ อำเภอๆ ละ ๒๐ คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ๒๖๐ คน. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

๑. แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรหลัก ๕ ชนิดได้แก่ ขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร ชุมเห็ดเทศ เสดด พังพอน และไพล และข้อมูลมูลค่าการใช้จ่ายยาแผนปัจจุบันที่ใช้ในกลุ่มอาการ ๕ กลุ่มอาการหลัก (๑) อาการแน่นจุกเสียด อาหารไม่ย่อย, (๒) อาการท้องผูก, (๓) อาการไข้ เจ็บคอกรณีที่ไม่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย หรือแก้อ่อนเสียด, (๔) อาการรูสวัดหรือแผลในปาก, (๕) อาการอักเสบของกล้ามเนื้อ ปวดเมื่อย ฟกช้ำ เคล็ดยอก] ของสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ในปีงบประมาณ ๒๕๔๕-๒๕๔๙.

๒. แบบสอบถามผู้ให้บริการ เป็นความคิดเห็นการให้บริการ การสั่งใช้ยาสมุนไพร ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ และทัศนคติในการใช้จ่ายสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันของผู้ให้บริการ.

๓. แบบสอบถามผู้รับบริการ เป็นข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การใช้ยาสมุนไพร ความพึงพอใจเกี่ยวกับการบำบัดรักษา และเหตุผลที่ใช้จ่ายสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันของผู้รับบริการ.

สำหรับการควบคุมคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ไปตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหากับผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ จำนวน ๕ ท่าน แล้วนำไปทดลองใช้ในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๒๐ คน คำนวณค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ ๐.๗๔ และ ๐.๘๒ ตามลำดับ.



ผลการศึกษา

การใช้ยาสมุนไพรได้แก่ ขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร ชุมเห็ดเทศ เสดดพังพอน และโพลทดแทนยาแผนปัจจุบัน ในกลุ่มอาการ ๕ อาการหลัก คือ อาการแน่นจุกเสียด อาหารไม่ย่อย อาการไอ เจ็บคอกรณีที่ไม่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย หรือท้องเสีย อาการท้องผูก อาการแผลในปาก และอาการอักเสบของกล้ามเนื้อ ปวดเมื่อย ฟกช้ำ เคล็ดยอก ในโรงพยาบาลศูนย์ลำปาง และโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดลำปาง ในปีงบประมาณ ๒๕๔๕ - ๒๕๔๙ พบว่า มีการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นสมุนไพรโพล. ทั้งนี้เป็นผลสืบเนื่องจากราคาของยาสมุนไพรโพลมีราคาค่อนข้างสูง ทำให้ปริมาณการใช้มีน้อย. รายละเอียดจำแนกตามกลุ่มอาการดังนี้

การใช้สมุนไพรขมิ้นชันในกลุ่มอาการแน่นจุกเสียดอาหารไม่ย่อย

มูลค่าการใช้สมุนไพรขมิ้นชันในโรงพยาบาลศูนย์ลำปาง และโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดลำปาง ในปีงบประมาณ ๒๕๔๕ - ๒๕๔๙ มีมูลค่าที่เพิ่มขึ้น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕ (ค่าพี = ๐.๐๒๙) ในขณะที่มูลค่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน (Digestive M. Stomachica, M. Carminative) เพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๙ (ค่าพี < ๐.๐๐๑) จะเห็นว่าความแตกต่างของมูลค่ายาขมิ้นชันกับยาแผนปัจจุบัน ๔๙๖,๗๔๙ บาทและ ๑๓๙,๙๐๓ บาทตามลำดับ ซึ่งใกล้เคียงกันมากขึ้น ส่วนหนึ่งมาจากการปรับปรุงบัญชียาของโรงพยาบาลซึ่งตัดยาออกจากรายชื่อ ในส่วนของผู้ให้บริการ มีประสบการณ์ในการสั่งใช้ยาสมุนไพรขมิ้นชันสูงถึงร้อยละ ๗๕.๔ โดยมีเหตุผลในการตัดสินใจสั่งใช้ยาสมุนไพรขมิ้นชันคือ การรับรู้ข้อมูลสรรพคุณของยา ร้อยละ ๘๑.๖ และฤทธิ์ทางยาและการมีประสบการณ์ต่อการใช้ที่ดี ร้อยละ ๖๕.๓ เท่ากัน. สำหรับผู้รับบริการพบว่า ความพึงพอใจในการใช้สมุนไพรขมิ้นชันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๙ (ค่าพี < ๐.๐๐๑) โดยมีเหตุผล

ที่ทำให้มีความพึงพอใจมากที่สุดคือ มีสรรพคุณดี ร้อยละ ๖๒.๙ และเคยมีประสบการณ์ใช้ คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๖.

การใช้สมุนไพรฟ้าทะลายโจร ในกลุ่มอาการไอ เจ็บคอกรณีที่ไม่เกิดจากการติดเชื้อ หรือแก้ท้องเสีย

มูลค่าการใช้สมุนไพรฟ้าทะลายโจรในโรงพยาบาลศูนย์ลำปางและโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดลำปาง ในปีงบประมาณ ๒๕๔๕ - ๒๕๔๙ มีมูลค่าที่เพิ่มขึ้น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕ (ค่าพี = ๐.๐๑๙) ในขณะที่มูลค่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน มัชบาซิน, โลเพอราไมด์ เพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๙ (ค่าพี < ๐.๐๐๑) จะเห็นว่า ความแตกต่างของมูลค่ายาสมุนไพรฟ้าทะลายโจรกับยาแผนปัจจุบันใน พ.ศ. ๒๕๔๕ กับใน พ.ศ. ๒๕๔๙ คือ ๘,๕๒๐ บาทและ ๑๑๐,๕๒๙ บาทตามลำดับ ซึ่งห่างกันมากขึ้น ส่วนหนึ่งมาจากการปรับปรุงบัญชียาของโรงพยาบาลซึ่งตัดยามัชบาซินออกจากรายชื่อของโรงพยาบาล. ในส่วนของผู้ให้บริการมีประสบการณ์ในการสั่งใช้ยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจรร้อยละ ๖๓.๑ สำหรับผู้รับบริการ พบว่า ความพึงพอใจในการใช้สมุนไพรฟ้าทะลายโจร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๙ (ค่าพี < ๐.๐๐๑) โดยมีเหตุผลที่ทำให้มีความพึงพอใจมากที่สุดคือ มีสรรพคุณดี ร้อยละ ๖๔.๓ และ เคยมีประสบการณ์ใช้ คิดเป็น ร้อยละ ๖๐.๔.

การใช้สมุนไพรชุมเห็ดเทศในกลุ่มอาการท้องผูก

มูลค่าการใช้สมุนไพรชุมเห็ดเทศในโรงพยาบาลศูนย์ลำปางและโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดลำปาง ในปีงบประมาณ ๒๕๔๕ - ๒๕๔๙ มีมูลค่าที่เพิ่มขึ้น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕ (ค่าพี = ๐.๐๔๔) ในขณะที่มูลค่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน (Milk of Magnesia) เพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๙ (ค่าพี = ๐.๐๐๒). ในส่วนของผู้ให้บริการไม่มีประสบการณ์ในการสั่งใช้ยาสมุนไพรชุมเห็ดเทศ ร้อยละ ๖๐. สำหรับผู้รับบริการพบว่า ความพึงพอใจในการใช้สมุนไพรชุม

เห็ดเหศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๙ (ค่าพี < ๐.๐๐๑) โดยมีเหตุผลที่ทำให้มีความพึงพอใจมากที่สุดคือ มีสรรพคุณดี ร้อยละ ๖๗.๕ และรับรู้ข้อมูลสรรพคุณ คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๕.

การใช้สมุนไพรเสลดพังพอนในกลุ่มอาการงูสวัด หรือแผลในปาก

มูลค่าการใช้สมุนไพรเสลดพังพอนในโรงพยาบาลศูนย์ลำปางและโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดลำปาง ในปีงบประมาณ ๒๕๔๕-๒๕๔๙ มีมูลค่าที่เพิ่มขึ้น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕ (ค่าพี = ๐.๐๒๑) ในขณะที่มูลค่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน (Acyclovir cream) เพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๙ (ค่าพี < ๐.๐๐๑) โดยผู้ให้บริการส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ในการสั่งใช้ยาสมุนไพรเสลดพังพอนร้อยละ ๕๘.๕. สำหรับผู้รับบริการ พบว่า ความพึงพอใจในการใช้สมุนไพรเสลดพังพอนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๙ (ค่าพี < ๐.๐๐๑). เหตุผลที่ทำให้มีความพึงพอใจมากที่สุดคือ เคยมีประสบการณ์ใช้ ร้อยละ ๖๑.๐ และมีสรรพคุณดี ร้อยละ ๕๙.๗.

การใช้สมุนไพรโพลกลุ่มอาการ อักเสบของกล้ามเนื้อ แก้วปวดเมื่อย แก้วฟกช้ำ เคล็ดยอก

มูลค่าการใช้สมุนไพรโพลในโรงพยาบาลศูนย์ลำปางและโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดลำปาง ในปีงบประมาณ ๒๕๔๕-๒๕๔๙ มีมูลค่าที่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕ (ค่าพี = ๐.๐๗๙) ในขณะที่มูลค่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน (ไดคลอฟีแนค + น้ำมันระกำ) เพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๙ (ค่าพี < ๐.๐๐๑) ในส่วนของผู้ให้บริการ มีประสบการณ์ในการสั่งใช้ยาสมุนไพรโพลสูงถึงร้อยละ ๖๙.๒ โดยมีเหตุผลในการตัดสินใจสั่งใช้ยาสมุนไพรโพลคือ การมีสรรพคุณดี ร้อยละ ๗๑.๒ และการมีประสบการณ์ต่อการใช้ที่ดี ร้อยละ ๗๐.๖. สำหรับผู้รับบริการ พบว่า ความพึงพอใจใน

การใช้สมุนไพรโพลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๙ (ค่าพี < ๐.๐๐๑) โดยมีเหตุผลที่ทำให้มีความพึงพอใจมากที่สุดคือ มีสรรพคุณดี ร้อยละ ๗๑.๑ และเคยมีประสบการณ์ใช้ ร้อยละ ๗๐.๖.

วิจารณ์และข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาถึงมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน เปรียบเทียบปริมาณการใช้ต่อจำนวนครั้งการรับบริการ. ทั้งนี้เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ผลได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้นและควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ที่มีผลต่อมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน เพื่อใช้ข้อมูลในการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้มีการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการมากยิ่งขึ้น. การวิจัยครั้งนี้ไม่สามารถรวบรวมข้อมูลจำนวนครั้งของการใช้ยาสมุนไพรและยาแผนปัจจุบันได้ เนื่องจากข้อจำกัดของระเบียบรายการที่เก็บรวบรวมข้อมูล ทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ เปรียบเทียบมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรและยาแผนปัจจุบันต่อจำนวนครั้งเพื่อบอกถึงการให้บริการของผู้รับบริการได้ และไม่สามารถกำหนดปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับมูลค่า การใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันได้ เนื่องจากเป็นการศึกษาย่อยหลังโดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากระเบียนรายการ. การส่งเสริมให้มีการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐควรมีการสนับสนุนงบประมาณ เนื่องจากยาสมุนไพรมีราคาค่อนข้างสูง และเพื่อช่วยส่งเสริมรายได้ให้กับเกษตรกร และลดการนำเข้าของยาแผนปัจจุบัน. พร้อมทั้งควรมีการสนับสนุนให้มีรายการยาสมุนไพร เข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติเพิ่มขึ้น.

สรุป

ปริมาณมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เป็นผลจากการสนับสนุนเชิงนโยบายในการสั่งใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการ มีการจัดประชุมสนับสนุนข้อมูลเชิงวิชาการด้านสมุนไพร รวมถึงมีการเตือนความจำของบุคลากรให้มีการใช้ยาสมุนไพรด้วยการแจกแผ่นติดในจุดที่มีการสั่งจ่ายยา สอดคล้องกับการรับรู้ข้อมูล



สรรพคุณยาสมุนไพร และมีการตัดสินใจสั่งใช้ของผู้ให้บริการ และเห็นว่าควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีบริการในสถาน บริการสาธารณสุขของรัฐ ในขณะที่มูลค่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน มีการเพิ่มขึ้นที่สูงมาก ซึ่ง เป็นผลมาจากมีการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน สำหรับผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการใช้สมุนไพร โดยมีเหตุผลจากสรรพคุณของยาสมุนไพรที่ได้รับทำให้อาการดีขึ้น.

กิตติกรรมประกาศ

การจัดทำงานวิจัยครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนจากนายแพทย์ ศิริชัย ภัทรนุชาพร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง และ นายแพทย์ชินโรส ลีสวัสดิ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน พร้อมทั้ง กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กรมการ แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้ให้โอกาสและสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำวิจัยในครั้งนี้ รวมทั้งเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานต่างๆ ทุกท่าน.

เอกสารอ้างอิง

๑. กงเดช ลีโทชาลิต. โครงการ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมการประเมิน ผลด้านเศรษฐศาสตร์วารสารแพทย์เขต ๔ ๒๕๔๓;๑๕:
๒. ชัยยา นรเดชาพันธ์. ต้นทุนรายได้และการคืนทุนของบริการแพทย์ แผนไทย. ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยจังหวัดแพร่, กันยายน ๒๕๔๗
๓. ปราโมทย์ เสถียรรัตน์. สถานการณ์การบริการ ด้านการแพทย์แผน ไทยในสถานบริการสาธารณสุขของประเทศไทย, สถาบันการแพทย์ แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข, พ.ศ. ๒๕๔๕
๔. ปรียา มิตรานนท์. สถานการณ์สำรวจอนามัย และสวัสดิการที่ เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย, สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวง เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, กรุงเทพมหานคร, พ.ศ. ๒๕๔๕
๕. เกษกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย, ข้อมูลเภสัชกรรมไทย กรุงเทพมหานคร:ไทยมิตรการพิมพ์; ๒๕๓๕, หน้า ๑๐๗.
๖. เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ. ความพึงพอใจในกฎหมาย พระราชบัญญัติ กลุ่มรองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพมหานคร: บริษัท สามเจริญพาณิชย์ จำกัด; ๒๕๔๖.
๗. เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ. การประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อม ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกระดับจังหวัด เรื่อง ประวัติวิวัฒนาการแพทย์แผนไทยและการประยุกต์ใช้, สถาบันการ แพทย์แผนไทย สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๔๕.
๘. สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย. ระบบยาของประเทศ (จัดพิมพ์เนื่องใน โอกาสครบรอบ ๒๐ ปี สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กันยายน พ.ศ. ๒๕๓๗), คณะทำงานเพื่อศึกษาวิเคราะห์ระบบยาของประเทศ ไทย, ๒๕๓๕:๑๖:๕๐๕.
๙. สำนักงานประกันตน. พฤติกรรมการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ ของผู้ประกันตนกลุ่มทำงานธนาคารภายใต้พระราชบัญญัติประกัน สังคมในเขตกรุงเทพมหานครชั้นใน, กรุงเทพมหานคร, พ.ศ. ๒๕๓๖.
๑๐. สมภพ ประธานธรรารักษ์. การจัดการความรู้ วิจัยและพัฒนาการ แพทย์แผนไทย, คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพ- มหานคร, พ.ศ. ๒๕๔๕.