



## พฤติกรรมและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเลือกยาที่ไม่ต้องใบสั่งแพทย์ด้วยตนเองของประชาชนในเขตอำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก: การใช้ยาพาราเซตามอล ยาธาตุน้ำขาวและผงเกลือแร่ชดเชยการสูญเสียน้ำ

พชรภรณ์ เฟื่อนพินิจ\*, มณฑิรา ตันตสวัสดิ์, ธนพัฒน์ ชัยะโสทธิ, สิรินันท์ กลั่นบุศย์  
สังกัดสาขาวิชาเภสัชกรรมคลินิก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

### Behaviors and Associated Factors of Selection for Self-medication with Non-Prescription Medicines among People in Ongkharak District, Nakhon Nayok Province: Using Paracetamol, Salol et Menthol Mixture, and Oral Rehydration Salts

Pacharaporn Phueanpinit\*, Montira Tantasawat, Thanaputt Chaiyasothi, Siranan Klanbut  
Department of Clinical Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Srinakharinwirot University

Received: 27 June 2022 / Revised: 1 November/ Accepted: 2 November 2022

#### บทคัดย่อ

**หลักการและวัตถุประสงค์:** การเลือกซื้อยาด้วยตนเองของประชาชนเพื่อจัดการปัญหาสุขภาพมีการเข้าถึงอย่างกว้างขวาง การวิจัยนี้เพื่อศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อความเสี่ยงในการใช้ยาด้วยตนเองของประชาชน โดยมุ่งสนใจยา 3 รายการ ได้แก่ ยาพาราเซตามอล ยาธาตุน้ำขาวและเกลือแร่ชดเชยการสูญเสียน้ำ

**วิธีการศึกษา:** การสำรวจเชิงภาคตัดขวางโดยใช้แบบสอบถามชนิดให้อาสาสมัครตอบเอง เก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง 480 ราย ในเขตอำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก

**ผลการศึกษา:** กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ซื้อยาใช้เอง 1-2 ครั้งต่อเดือน (ร้อยละ 65.6) ร้านยาเป็นแหล่งเข้าถึงยาหลัก (ร้อยละ 95.6) และมากกว่าครึ่งอาศัยแหล่งข้อมูลเพื่อช่วยตัดสินใจก่อนซื้อยา (ร้อยละ 65.4) กลุ่มตัวอย่างที่ซื้อยาพาราเซตามอลใช้ร้อยละ 31.5 มีโอกาสใช้ยาพาราเซตามอลเกินขนาด ผู้ที่มีรายได้สูง ทำงานบริษัทเอกชนและมีโรคประจำตัวมีแนวโน้มใช้ยาเกินขนาดเพิ่มขึ้น 1.7-4.2 เท่า กลุ่มตัวอย่างที่ซื้อยาธาตุน้ำขาวใช้ร้อยละ 75.1 มีโอกาสใช้ยาผิดข้อบ่งใช้ อาชีพอื่นนอกเหนือจากนักศึกษามีโอกาสใช้ยาผิดข้อบ่งใช้เพิ่มขึ้น 2.1-4.4 เท่า และกลุ่มตัวอย่างที่ซื้อผงเกลือแร่ใช้ร้อยละ 75.5 มีโอกาสใช้ผลิตภัณฑ์ผิดข้อบ่งใช้ โดยอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว และการมีเด็กในครอบครัวมีโอกาสใช้ผิดข้อบ่งใช้เพิ่มขึ้น 2.1-2.8 เท่า

**สรุป:** กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงการใช้ยาและแหล่งข้อมูลเพื่อสนับสนุนการเลือกซื้อยาจากหลายแหล่ง บางส่วนมีพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้ยาเกินขนาดและผิดข้อบ่งใช้ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าว ได้แก่ รายได้ อาชีพ โรคประจำตัว และการมีเด็กเล็กในครอบครัว

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมการใช้ยาด้วยตนเอง, แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับยา, ยาพาราเซตามอล, ยาธาตุน้ำขาว, ผงเกลือแร่ชดเชยการสูญเสียน้ำ

## Abstract

**Background and objective:** Self-medication in the general population for the management of health problems is becoming more widely accessible. This research was to investigate people's behaviors and factors associated with the risk of self-medication, which focused on 3 medication items, i.e. paracetamol, salol et menthol mixture, and oral rehydration salts (ORS).

**Method:** The cross-sectional study was conducted by using a self-administered questionnaire, which collected data from 480 subjects of the general population in Ongkharak District, Nakhon Nayok province.

**Results:** The majority of participants used self-medication at least 1-2 times/month (65.6%). Pharmacy was the main source for medication (95.6%), and more than half of all (65.4%) used information sources to aid in decision-making. At about 31.5% of paracetamol user groups demonstrated risk behaviors for paracetamol overdose. Overdose risk was 1.7–4.2 times higher for those with comorbidity, high income, and private sector employment. 75.1% of participants who used salol et menthol mixture were at risk for using it improperly. All occupations, with the exception of students, had a 2.1–4.4-fold higher risk of wrong indication. Approximately 75.5% of participants who used oral rehydration powder had the chance to use it improperly. Self-employed, business owners, and families with children had a 2.1–2.8-fold higher risk of selecting incorrect indications.

**Conclusion:** The participants had access to various sources of medications and medicine information to support their decision-making. Some participants were at risk of self-medication practices that included drug overdose and inappropriate indication. The risk of self-medication was linked to factors such as income, occupation, comorbidity, and having children in the family.

**Keyword:** self-medication behaviour, source of medicine information, paracetamol, salol et menthol mixture, oral rehydration powder

## บทนำ

การเข้าถึงและเลือกใช้ยาด้วยตนเองของประชาชนเพื่อดูแลรักษาสุขภาพเบื้องต้น หรือเรียกว่า self-medication มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน<sup>1-5</sup> ยาหลายรายการที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่ายโดยไม่จำเป็นต้องใช้ใบสั่งยาจากแพทย์ (Non-prescription drugs) หรืออยู่ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ และครอบคลุมไปถึงยาในกลุ่ม over-the-counter (OTC) drugs ซึ่งสามารถเข้าถึงได้จากร้านค้าทั่วไป<sup>3,6,7</sup> ในภาพรวมแม้ว่ายาเหล่านี้จะมีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัย แต่ผู้ใช้ยาก็จำเป็นต้องปฏิบัติตามคำแนะนำบนฉลากหรือเอกสารกำกับยาของผลิตภัณฑ์ยา หรือตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์เพื่อให้เกิดความปลอดภัยสูงสุด<sup>6</sup> ข้อดีของการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงยาเหล่านี้ได้ง่ายคือการให้อิสระในการตัดสินใจเพื่อเลือกใช้ยาบรรเทาอาการเจ็บป่วยที่มีความรุนแรงไม่มาก การเข้าถึงยาได้อย่างรวดเร็วส่งผลต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้น การลดอัตราการเข้ารับการรักษาสถานพยาบาล รวมทั้งการลดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพที่ภาครัฐต้องรับภาระ<sup>7-9</sup>

ในทางตรงกันข้ามก็พบการเกิดปัญหาในการเข้าถึงการใช้ยาด้วยตนเองของประชาชน เพราะประชาชนบางส่วนเข้าถึงการใช้ยาทันทีเมื่อเกิดความเจ็บป่วยบนความเชื่อว่ายาก็เข้าถึงได้ง่ายคือยาที่มีความปลอดภัยสูง<sup>10</sup> พฤติกรรมเลือกใช้ยาด้วยตนเองที่เพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากยา<sup>1,7,9-11</sup> เช่น การใช้ยาโดยไม่อ่านคำแนะนำก่อนใช้ยา การใช้ยาในปริมาณที่มากเกินไปกว่าขนาดยาที่แนะนำโดยไม่ได้เจตนา หรือเพื่อหวังผลประสิทธิภาพที่มากขึ้น การใช้ยาผิดวัตถุประสงค์ การใช้ยาในระยะที่นานกว่าที่ควรจะได้รับ การใช้ยาจนเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยา การเกิดอันตรกิริยาระหว่างยา เป็นต้น รวมไปถึงการเข้าถึงการใช้ยาด้วยตนเองในกลุ่มเสี่ยง<sup>3,7,9</sup> เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ที่กำลังตั้งครรภ์หรือกำลังให้นมบุตร ผู้ที่มีโรคประจำตัว ผู้ที่มีประวัติแพ้ยา ผู้ที่ใช้ยาจำนวนมากหลายรายการ เป็นต้น ตลอดจนการวินิจฉัยอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นด้วยตนเองผิดพลาดส่งผลให้อาการไม่ดีขึ้นหลังจากใช้ยา และเข้ารับการรักษากับแพทย์ล่าช้ากว่าที่ควรจะเป็น<sup>3</sup> อีกทั้งยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งเสริมให้เกิดการเข้าถึงการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมของประชาชน ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลอื่นนอกเหนือจากบุคลากรทางการแพทย์เพื่อช่วยยืนยันความเจ็บป่วยและค้นหาวิธีการรักษา<sup>1,5,9</sup> รวมทั้งการควบคุมทางกฎหมายที่ไม่เข้มงวดมากพอก็เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดการใช้ยาในกลุ่ม OTC ในทางที่ผิดมากขึ้นในกลุ่มประชาชน<sup>1,10</sup>

สำหรับประเทศไทย การศึกษาถึงพฤติกรรมในการเลือกใช้ยาด้วยตนเองในกลุ่มประชาชนยังมีจำกัด การเข้าใจถึงพฤติกรรมในการเลือกใช้ยาด้วยตนเองของประชาชนมีความสำคัญอย่างยิ่งที่อาจช่วยชี้ให้เห็นถึงจุดที่ต้องระมัดระวังและป้องกันความเสี่ยงที่อาจนำไปสู่การใช้ยาที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมได้ต่อไป ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า กลุ่มยาส่วนใหญ่ที่ประชาชนมักเข้าถึงการเลือกใช้ยาด้วยตนเองมักเป็นกลุ่มยา

สำหรับแก้ปวดลดไข้ บรรเทาอาการหวัด บรรเทาอาการที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น<sup>1,3,5,7,9-12</sup> ในการสำรวจนี้จึงมีจุดมุ่งหมายเพื่อค้นหาปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมในการเข้าถึงการใช้ยาด้วยตนเอง รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้ยา โดยสนใจศึกษาเจาะลึกลงไปถึงพฤติกรรมการใช้ยา 3 รายการที่ประชาชนในประเทศไทยสามารถเข้าถึงได้ง่ายและใช้อย่างกว้างขวาง ได้แก่ ยาพาราเซตามอลชนิดเม็ด 500 มิลลิกรัม ยาธาตุน้ำขาวและผงเกลือแร่ชดเชยการสูญเสีย

## วิธีการศึกษา

### รูปแบบการศึกษา

การศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional survey research) โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2562 (หมายเลขรับรอง SWUEC-042/2562x)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัย คือ ประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาจากการคำนวณด้วยสูตร  $N = \frac{Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{e^2}$  สำหรับสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้ยาไม่เหมาะสมจากการทบทวนวรรณกรรมก่อนหน้านี้เฉลี่ยเท่ากับ 0.45<sup>13-16</sup> กำหนดค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ร้อยละ 10 ดังนั้น ผู้วิจัยต้องเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างให้ได้อย่างน้อย 480 ราย ทำการสุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก (convenience sampling) ในประชาชนทั่วไปที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์เลือกใช้ยาที่ศึกษาอย่างน้อย 1 รายการในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา (ยาพาราเซตามอลชนิดเม็ด ยาธาตุน้ำขาว และผงเกลือแร่ชดเชยการสูญเสียเมื่อมีอาการท้องเสีย) และสามารถตอบแบบสอบถามได้ด้วยตนเองหรือมีบุคคลใกล้ชิดช่วยในการตอบแบบสอบถาม

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเองที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น การตรวจสอบด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาทำโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 รายที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป (เภสัชกรโรงพยาบาล 1 ท่านและเภสัชกรร้านยา 2 ท่าน) พบว่า ผลการประเมินในแต่ละข้อคำถามมีค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (index of consistency; IOC) มากกว่า 0.8 ขึ้นไปทุกข้อ หลังจากนั้นได้ทำการทดสอบแบบนาร่องในประชาชนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง 10 ราย เพื่อพิจารณาการใช้ภาษาและความเข้าใจคำถามในแบบสอบถามก่อนนำไปใช้จริง แบบสอบถามประกอบด้วย

3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (ประกอบด้วยคำถาม 9 ข้อ แบบเลือกตอบ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส สมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้สูงอายุและเด็ก ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน โรคประจำตัว ยาและอาหารเสริมที่ใช้เป็นประจำ) ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเลือกใช้ยาด้วยตนเอง (ประกอบด้วยคำถาม 6 ข้อ แบบเลือกตอบ ได้แก่ ความถี่ในการเลือกซื้อยาใช้ด้วยตนเอง แรงจูงใจในการเลือกซื้อยา แหล่งเลือกซื้อยา แหล่งข้อมูลสำหรับช่วยตัดสินใจก่อนซื้อยา การอ่านฉลากยาหรือเอกสารกำกับยาก่อนใช้ยา และหัวข้อในฉลากยาหรือเอกสารกำกับยาที่อ่าน) และส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมและความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยากลุ่มตัวอย่าง 3 ภูมิภาค ได้แก่ ยาพาราเซตามอลชนิดเม็ด ยารักษาโรคหัวใจและหลอดเลือดชนิดเม็ด และยาแก้ปวดชนิดเม็ด (แต่ละส่วนประกอบด้วยคำถาม 6 ข้อ แบบเลือกตอบ ได้แก่ เคยซื้อยาดังกล่าวใช้หรือไม่ ซื้อให้ใครใช้ ซื้อใช้สำหรับจุดประสงค์ใด ปริมาณการใช้ต่อครั้ง ความถี่ในการใช้ต่อวัน และสถานการณ์ตัวอย่างเพื่อให้เลือกใช้ยา)

### การเก็บข้อมูล

กระบวนการสุ่มตัวอย่างตามสะดวก โดยผู้วิจัยเชิญชวนกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้าร่วมตอบแบบสอบถามทางวาจา หากยินดีจะแจกแบบสอบถามให้ตอบด้วยตนเอง ใช้ระยะเวลา 10-15 นาที และผู้วิจัยรับแบบสอบถามคืนภายในวันเดียวกัน การศึกษาเชิงสำรวจนี้ดำเนินการเก็บข้อมูลเป็นระยะเวลา 3 เดือน (ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562-กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563)

### การวิเคราะห์ทางสถิติ

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรม IBM SPSS version 24.0 ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการอธิบายลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง และพฤติกรรมในการเข้าถึงและใช้ยา นำเสนอข้อมูลในรูปความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ตัวแปรเดียว (univariate analysis) ด้วยสถิติ chi-square test, Fisher's Exact test และ independent t-test ใช้สถิติ simple logistic regression เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ ลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง กับตัวแปรตามในที่นี่คือพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้ยา ทั้ง 3 โมเดล ได้แก่ การใช้ยาพาราเซตามอลเกินขนาด การใช้ยาธาตุน้ำขาวและผงเกลือแร่ผิดข้อบ่งใช้ ทั้งนี้ตัวแปรที่มีค่า  $p < 0.25$  จะนำไปวิเคราะห์ต่อด้วยสถิติ multiple logistic regression โดยใช้วิธี backward method (likelihood ratio) นำเสนอเป็นค่า adjusted odd ratio ( $OR_{adj}$ ) และ 95% confidence interval (95% CI) โดยในการวิเคราะห์จะวิเคราะห์เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์เลือกใช้ยาที่ศึกษาเท่านั้น ไม่ได้วิเคราะห์จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดในการศึกษา

ในการศึกษาแบ่งตัวแปรตามเป็น 2 กลุ่มย่อย (binary variable) ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ระบุปริมาณการใช้ยาพาราเซตามอลเมื่อคำนวณขนาดยาต่อวันมีโอกาสดำเนินการเกินขนาด หรือใช้ยาเมื่อมีอาการปวดโดยไม่มีช่วงความถี่ที่แน่นอน จัดว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้ยาพาราเซตามอลเกินขนาดมีค่าเป็น 1 และหากไม่มีความเสี่ยงกำหนดค่าเป็น 0 กลุ่มตัวอย่างที่ระบุว่ายารักษาโรคหัวใจและหลอดเลือดชนิดเม็ดสามารถให้ทดแทนกันได้เพื่อลดความเป็นกรดในกระเพาะอาหารหรือไม่แน่ใจ จัดว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้ยาผิดข้อบ่งใช้มีค่าเป็น 1 และหากไม่มีความเสี่ยงกำหนดค่าเป็น 0 และกลุ่มตัวอย่างที่ระบุว่าผงเกลือแร่แบบ oral rehydration salt (ORS) และ oral rehydration therapy (ORT) สามารถให้ทดแทนกันในภาวะท้องเสีย หรือไม่แน่ใจ จัดว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้ยาผิดข้อบ่งใช้มีค่าเป็น 1 และหากไม่มีความเสี่ยงกำหนดค่าเป็น 0

### ผลการศึกษา

ในกระบวนการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากประชาชนในเขต อ.องครักษ์ จ.นครนายก จำนวน 498 ราย ทั้งนี้มีประชาชนจำนวน 480 รายที่ยินดีให้ข้อมูลในการศึกษา (อัตราการตอบสนองร้อยละ 96.4) โดยแบบสอบถามทั้งหมดมีการตอบกลับข้อมูลสมบูรณ์สามารถใช้วิเคราะห์ข้อมูล โดยจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 480 ราย พบว่าในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 445 ราย (ร้อยละ 92.7) มีการเลือกซื้อและใช้ยาพาราเซตามอลชนิดเม็ด และประมาณ 3 ใน 4 ของทั้งหมดมีการเข้าถึงการใช้ยาธาตุน้ำขาว (ร้อยละ 76.9,  $N=369$ ) และผงเกลือแร่เพื่อชดเชยการสูญเสียและเกลือแร่ (ร้อยละ 74.8,  $N=359$ ) ข้อมูลลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างดังแสดงในตารางที่ 1 ทั้งนี้พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในตัวแปรอายุ ( $p=0.049$ ) และการมีโรคประจำตัว ( $p<0.001$ ) ระหว่างกลุ่มที่ใช้และไม่ใช้ยาพาราเซตามอลในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา

### พฤติกรรมในการเลือกซื้อยาที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายโดยไม่จำเป็นต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์

กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งเลือกซื้อยาลดน้อย 1-2 ครั้งต่อเดือน (ร้อยละ 65.6,  $N=315$ ) โดยแรงจูงใจในการเลือกซื้อยาใช้เอง ได้แก่ อาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นไม่ได้มีความรุนแรงมาก (ร้อยละ 67.9,  $N=326$ ) การสามารถเข้าถึงยาได้อย่างรวดเร็ว (ร้อยละ 50.6,  $N=243$ ) ทั้งนี้ร้านขายยาเป็นแหล่งเข้าถึงยามากที่สุด (ร้อยละ 95.6,  $N=459$ ) กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งเข้าถึงแหล่งข้อมูลก่อนตัดสินใจซื้อยาใช้เอง (ร้อยละ 65.4,  $N=314$ )



ตารางที่ 1 ข้อมูลลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้และไม่ใช้ยาที่ส่งยาจากแพทย์ จำแนกตามยาแต่ละรายการ (ต่อ)

| ลักษณะพื้นฐาน              | กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด<br>(N=480) | จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาโดยไม่มียาต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ) |                  |                      |                |                    |         |                |                   |         |  |  |
|----------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------|----------------|--------------------|---------|----------------|-------------------|---------|--|--|
|                            |                                 | ยาพาราเซตามอล (N=445)                                                                       |                  | ยาธาตุน้ำขาว (N=369) |                | ผงเกลือแร่ (N=359) |         |                |                   |         |  |  |
|                            |                                 | ใช้<br>(N=445)                                                                              | ไม่ใช้<br>(N=35) | p-value              | ใช้<br>(N=369) | ไม่ใช้<br>(N=111)  | p-value | ใช้<br>(N=359) | ไม่ใช้<br>(N=121) | p-value |  |  |
| อาชีพ                      |                                 |                                                                                             |                  |                      |                |                    |         |                |                   |         |  |  |
| นักเรียน / นักศึกษา        | 188 (39.2)                      | 173 (38.9)                                                                                  | 15 (42.9)        | NA                   | 138 (37.4)     | 50 (45.0)          | 0.400*  | 139 (38.7)     | 49 (40.5)         | 0.456*  |  |  |
| ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว     | 174 (36.3)                      | 163 (36.6)                                                                                  | 11 (31.4)        |                      | 139 (37.7)     | 35 (31.5)          |         | 125 (34.8)     | 49 (40.5)         |         |  |  |
| รับจ้างทั่วไป              | 50 (10.4)                       | 48 (10.8)                                                                                   | 2 (5.7)          |                      | 41 (11.1)      | 9 (8.1)            |         | 39 (10.9)      | 11 (9.1)          |         |  |  |
| พนักงานบริษัทเอกชน         | 35 (7.3)                        | 31 (7.0)                                                                                    | 4 (11.4)         |                      | 28 (7.6)       | 7 (6.3)            |         | 30 (8.4)       | 5 (4.1)           |         |  |  |
| อื่นๆ <sup>1</sup>         | 33 (6.9)                        | 30 (6.7)                                                                                    | 3 (8.6)          |                      | 23 (6.2)       | 10 (9.0)           |         | 26 (7.2)       | 7 (5.8)           |         |  |  |
| มีโรคประจำตัว <sup>2</sup> | 102 (21.3)                      | 85 (19.1)                                                                                   | 17 (48.6)        | <0.001*              | 76 (20.6)      | 26 (23.4)          | 0.511** | 71 (19.8)      | 31 (25.6)         | 0.199** |  |  |
| โรคภูมิแพ้                 | 37 (36.3)                       | 32 (37.6)                                                                                   |                  |                      | 26 (34.2)      |                    |         | 28 (39.4)      |                   |         |  |  |
| โรคความดันโลหิตสูง         | 25 (24.5)                       | 20 (23.5)                                                                                   |                  |                      | 18 (23.7)      |                    |         | 15 (21.1)      |                   |         |  |  |
| โรคเบาหวาน                 | 14 (13.7)                       | 11 (12.9)                                                                                   |                  |                      | 11 (14.5)      |                    |         | 8 (11.3)       |                   |         |  |  |
| โรคกระเพาะอาหาร            | 9 (8.8)                         | 7 (8.2)                                                                                     |                  |                      | 8 (10.5)       |                    |         | 5 (7.0)        |                   |         |  |  |
| โรคไขมันในเลือดสูง         | 8 (7.8)                         | 6 (7.1)                                                                                     |                  |                      | 6 (7.9)        |                    |         | 4 (5.6)        |                   |         |  |  |
| กำลังใช้ยาและอาหารเสริม    | 81 (16.9)                       | 72 (16.2)                                                                                   | 9 (25.7)         | 0.147*               | 64 (17.3)      | 17 (15.3)          | 0.617*  | 60 (16.7)      | 21 (17.4)         | 0.889** |  |  |

หมายเหตุ :

<sup>1</sup> อาชีพอื่นๆ ได้แก่ ไม่ได้ประกอบอาชีพ (N=12, ร้อยละ 2.5) เกษตรกร (N=8, ร้อยละ 1.7) ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ (N=8, ร้อยละ 1.7) รัฐวิสาหกิจ (N=5, ร้อยละ 1.0)

<sup>2</sup> โรคประจำตัวที่ถูกระบุมากที่สุด 5 อันดับแรก

\* Chi-square test, \*\* Fisher's Exact test , \*\*\* Independent t- test, NA (not applicable)

โดยครอบครัวเป็นแหล่งข้อมูลที่ถูกระบุถึงมากที่สุด (ร้อยละ 56.4, N=177) ตลอดจนพบว่ามีเพียงร้อยละ 63.7 เท่านั้นที่อ่านฉลากหรือเอกสารกำกับยาก่อนใช้ยาทุกครั้ง

(N=306) ทั้งนี้ข้อมูลพฤติกรรมการเข้าถึงการเลือกซื้อยา หากจำแนกตามกลุ่มยา (ตารางที่ 2)

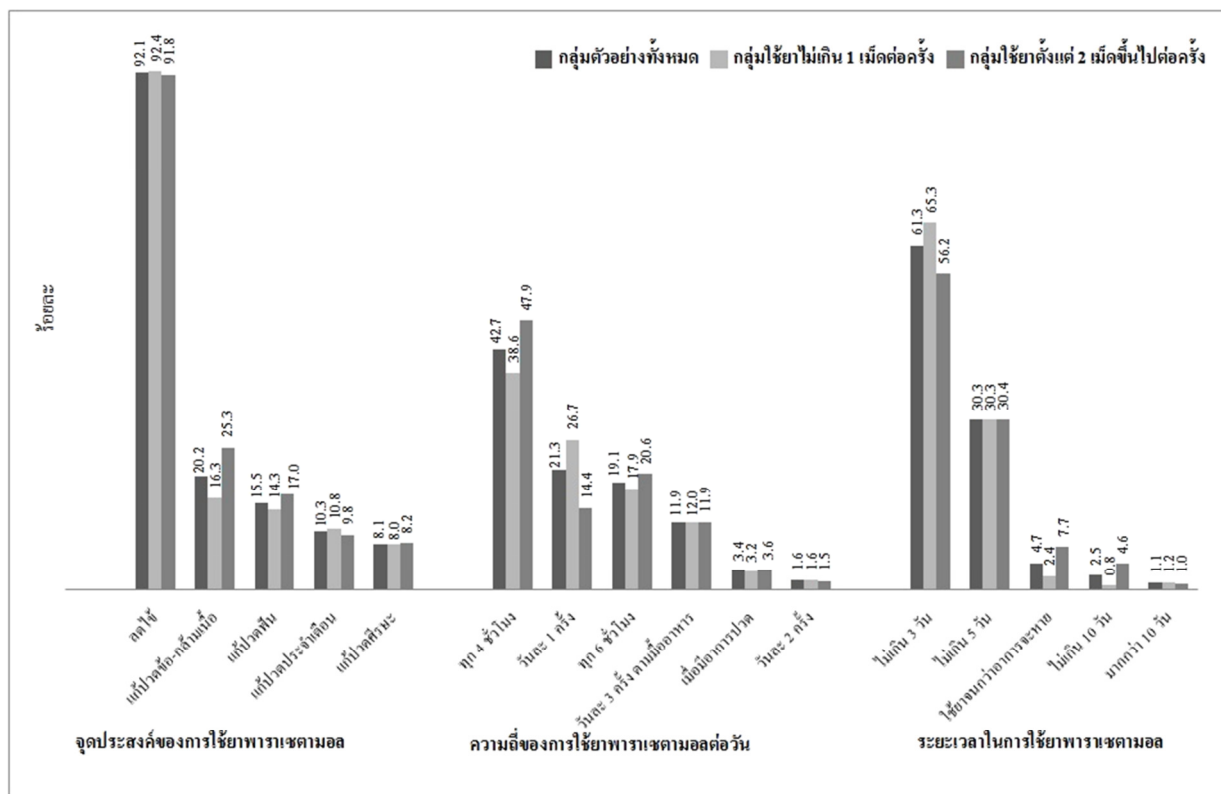
ตารางที่ 2 พฤติกรรมในการเลือกซื้อและเข้าถึงยาที่ไม่จำเป็นต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์

| พฤติกรรมในการเข้าถึงยาที่ไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ | กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด<br>(N=480) | จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามยาที่เข้าถึงการใช้ (ร้อยละ) |                         |                       |
|----------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|
|                                                    |                                 | ยาพาราเซตามอล<br>(N=445)                              | ยาธาตุน้ำขาว<br>(N=369) | ผงเกลือแร่<br>(N=359) |
| ความถี่ในการซื้อยาใช้ด้วยตนเอง (ครั้ง/เดือน)       |                                 |                                                       |                         |                       |
| 1-2                                                | 315 (65.6)                      | 296 (66.5)                                            | 256 (69.4)              | 250 (69.6)            |
| < 1                                                | 96 (20.0)                       | 84 (18.9)                                             | 60 (16.3)               | 56 (15.6)             |
| > 3                                                | 69 (14.4)                       | 65 (14.6)                                             | 53 (14.4)               | 53 (14.8)             |
| แรงจูงใจในการซื้อยาใช้เองมากกว่าไปสถานพยาบาล       |                                 |                                                       |                         |                       |
| อาการเจ็บป่วยไม่ได้รุนแรง                          | 326 (67.9)                      | 303 (68.1)                                            | 244 (66.1)              | 243 (67.7)            |
| เข้าถึงยาได้อย่างรวดเร็ว                           | 243 (50.6)                      | 229 (51.5)                                            | 194 (52.6)              | 191 (53.2)            |
| มีประสบการณ์เคยใช้ยานี้แล้วหาย                     | 131 (27.3)                      | 120 (27.0)                                            | 102 (27.6)              | 96 (26.7)             |
| มีค่าใช้จ่ายในการรักษาที่น้อยกว่า                  | 91 (19.0)                       | 88 (19.8)                                             | 75 (20.3)               | 71 (19.8)             |
| สถานพยาบาลอยู่ห่างไกลจากที่พักอาศัย                | 53 (11.0)                       | 49 (11.0)                                             | 40 (10.8)               | 41 (11.4)             |
| แหล่งเลือกซื้อยาเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น   |                                 |                                                       |                         |                       |
| ร้านขายยา                                          | 459 (95.6)                      | 425 (95.5)                                            | 353 (95.7)              | 344 (95.8)            |
| ร้านสะดวกซื้อ                                      | 199 (41.5)                      | 194 (43.6)                                            | 157 (42.5)              | 159 (44.3)            |
| ซูเปอร์มาร์เก็ต                                    | 73 (15.2)                       | 70 (15.7)                                             | 62 (16.8)               | 58 (16.2)             |
| ร้านขายของชำ                                       | 59 (12.3)                       | 58 (13.0)                                             | 54 (14.6)               | 47 (13.1)             |
| มีการเข้าถึงแหล่งข้อมูลช่วยตัดสินใจก่อนซื้อยา      |                                 |                                                       |                         |                       |
| คนในครอบครัว                                       | 177 (56.4)                      | 166 (37.3)                                            | 142 (38.5)              | 142 (39.6)            |
| อินเทอร์เน็ต                                       | 160 (51.0)                      | 154 (34.6)                                            | 121 (32.8)              | 121 (33.7)            |
| บุคลากรทางการแพทย์                                 | 150 (47.8)                      | 141 (31.7)                                            | 113 (30.6)              | 114 (31.8)            |
| โทรทัศน์                                           | 68 (21.7)                       | 66 (14.8)                                             | 57 (15.4)               | 56 (15.6)             |
| เพื่อน / เพื่อนบ้าน                                | 35 (11.1)                       | 34 (7.6)                                              | 31 (8.4)                | 28 (7.8)              |
| การอ่านฉลากยา / เอกสารกำกับยาก่อนใช้ยา             |                                 |                                                       |                         |                       |
| ไม่เคยอ่าน                                         | 30 (6.3)                        | 30 (6.7)                                              | 24 (6.5)                | 18 (5.0)              |
| อ่านบางครั้ง                                       | 144 (30.0)                      | 133 (29.9)                                            | 110 (29.8)              | 104 (29.0)            |
| อ่านทุกครั้ง                                       | 306 (63.7)                      | 282 (63.4)                                            | 235 (63.7)              | 237 (66.0)            |

## พฤติกรรมการใช้ยาพาราเซตามอล

กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 92.7, N=445) เคยซื้อยาพาราเซตามอลชนิดเม็ด ขนาด 500 มิลลิกรัม โดยจุดประสงค์การใช้เพื่อลดไข้มากที่สุด (ร้อยละ 92.1, N=410) ทั้งนี้ครึ่งหนึ่งของทั้งหมด (ร้อยละ 56.4, N=251) ระบุว่าใช้ยาไม่เกิน 1 เม็ดต่อครั้ง และอีกจำนวน 194 ราย (ร้อยละ 43.6) มีพฤติกรรมใช้ยาพาราเซตามอลตั้งแต่ 2 เม็ดขึ้นไปต่อครั้ง โดยในกลุ่มนี้มีจำนวนมากถึง 93 ราย (ร้อยละ 47.9) ระบุความถี่ของการใช้ยาทุก 4 ชั่วโมงซึ่งมีความเสี่ยงต่อการได้รับปริมาณยา

พาราเซตามอลเกินขนาดสูงสุดต่อวัน รวมถึงอีกส่วนหนึ่งระบุการใช้ยาทุก 6 ชั่วโมง (ร้อยละ 20.6, N=40) และใช้เมื่อมีอาการปวดโดยไม่มีช่วงความถี่ที่แน่นอน (ร้อยละ 3.6, N=7) ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีโอกาสใช้ยาพาราเซตามอลมากถึงขนาดสูงสุดต่อวัน หรือได้รับยาเกินขนาดโดยไม่รู้ตัวได้เช่นกัน สำหรับข้อมูลจุดประสงค์ของการใช้ยา ความถี่และระยะเวลาในการใช้ยา (รูปที่ 1)



รูปที่ 1 พฤติกรรมการใช้ยาพาราเซตามอล ขนาด 500 มิลลิกรัม (จำแนกตามปริมาณการใช้ยาต่อครั้ง)

เมื่อผู้วิจัยกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาพาราเซตามอลตั้งแต่ 2 เม็ดขึ้นไปต่อครั้งร่วมกับมีความถี่ในการใช้ยาทุก 4 ชั่วโมง ทุก 6 ชั่วโมง และใช้เมื่อมีอาการปวดโดยไม่มีช่วงความถี่ที่แน่นอนเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการได้รับยาเกินขนาดสูงสุดต่อวัน (ร้อยละ 31.5, N=140) ข้อมูลลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดถูกนำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสถิติอย่างง่าย

(simple logistic regression) เพื่อหาแนวโน้มอิทธิพลที่มีต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้ยาเกินขนาดสูงสุดต่อวัน ทั้งนี้พบความสัมพันธ์ดังกล่าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) สำหรับตัวแปรด้านอายุ สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และการมีโรคร่วม (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ผลวิเคราะห์ตัวแปรถดถอยโลจิสติกอย่างง่ายเพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสี่ยงในการใช้ยา

| ลักษณะพื้นฐาน                     | จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ใช้ยา ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ) |                           |                       |                             |                             |                      |                             |                             |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                   | ยาพาราเซตามอล (N=445)                                                   |                           |                       |                             | ยาต้านปวด (N=369)           |                      |                             |                             |
|                                   | ใช้เหมาะสม<br>(N=305)                                                   | ใช้ไม่เหมาะสม*<br>(N=140) | p-value               | ใช้ถูกต้องบ้างใช้<br>(N=92) | ใช้ผิดข้อบ้างใช้<br>(N=277) | p-value              | ใช้ถูกต้องบ้างใช้<br>(N=88) | ใช้ผิดข้อบ้างใช้<br>(N=271) |
| เพศหญิง                           | 229 (75.1)                                                              | 95 (67.9)                 | 0.136 <sup>**</sup>   | 73 (79.3)                   | 196 (70.8)                  | 0.136 <sup>**</sup>  | 66 (75.0)                   | 187 (69.0)                  |
| อายุ (ปี)                         |                                                                         |                           |                       |                             |                             |                      |                             |                             |
| ค่าเฉลี่ย±ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน     | 23.0±14.86                                                              | 39.5±13.33                | <0.001 <sup>***</sup> | 21.0±14.49                  | 33.00±14.81                 | 0.028 <sup>***</sup> | 21.0±12.87                  | 33.0±14.50                  |
| ≤ 30                              | 178 (58.4)                                                              | 48 (34.3)                 | <0.001 <sup>*</sup>   | 54 (58.7)                   | 127 (45.8)                  | 0.101 <sup>*</sup>   | 54 (61.4)                   | 127 (46.9)                  |
| 31-59                             | 110 (36.1)                                                              | 86 (61.4)                 |                       | 34 (37.0)                   | 133 (48.0)                  |                      | 31 (35.2)                   | 130 (48.0)                  |
| ≥ 60                              | 17 (5.6)                                                                | 6 (4.3)                   |                       | 4 (4.3)                     | 17 (6.1)                    |                      | 3 (3.4)                     | 14 (5.2)                    |
| สถานภาพ                           |                                                                         |                           |                       |                             |                             |                      |                             |                             |
| โสด                               | 214 (5.6)                                                               | 71 (50.7)                 | <0.001 <sup>**</sup>  | 63 (68.5)                   | 163 (58.8)                  | 0.109 <sup>**</sup>  | 64 (72.7)                   | 158 (58.3)                  |
| สมรส / เคยสมรส                    | 91 (29.8)                                                               | 69 (49.3)                 |                       | 29 (31.5)                   | 114 (41.2)                  |                      | 24 (27.3)                   | 113 (41.7)                  |
| จำนวนสมาชิกในครอบครัว             |                                                                         |                           |                       |                             |                             |                      |                             |                             |
| ค่าเฉลี่ย±ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน     | 4.0±1.83                                                                | 4.0±1.77                  | 0.727 <sup>***</sup>  | 4.0±1.83                    | 4.0±1.86                    | 0.451 <sup>***</sup> | 4.0±1.52                    | 4.0±1.91                    |
| มีสมาชิกผู้สูงอายุ (อายุ > 60 ปี) | 129 (42.3)                                                              | 58 (41.4)                 | 0.918 <sup>**</sup>   | 33 (35.9)                   | 125 (45.1)                  | 0.144 <sup>**</sup>  | 40 (45.5)                   | 113 (41.7)                  |
| มีสมาชิกเด็ก (อายุ < 12 ปี)       | 97 (31.8)                                                               | 47 (33.6)                 | 0.744 <sup>**</sup>   | 27 (29.3)                   | 99 (35.7)                   | 0.310 <sup>**</sup>  | 17 (19.3)                   | 101 (37.3)                  |
| ระดับการศึกษาสูงสุด               |                                                                         |                           |                       |                             |                             |                      |                             |                             |
| ≤ มัธยมศึกษาตอนปลาย               | 218 (71.5)                                                              | 95 (67.9)                 | 0.437 <sup>**</sup>   | 63 (68.5)                   | 196 (70.8)                  | 0.694 <sup>**</sup>  | 63 (71.6)                   | 188 (69.4)                  |
| > มัธยมศึกษาตอนปลาย               | 87 (28.5)                                                               | 45 (32.1)                 |                       | 29 (31.5)                   | 81 (29.2)                   |                      | 25 (28.4)                   | 83 (30.6)                   |

ตารางที่ 3 ผลวิเคราะห์ตัวแปรถดถอยโลจิสติกอย่างง่ายเพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้ยา (ต่อ)

| ลักษณะพื้นฐาน              | จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ใช้ยา ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ) |                        |          |                        |                         |         |                        |                         |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------|------------------------|-------------------------|---------|------------------------|-------------------------|
|                            | ยาพาราเซตามอล (N=445)                                                   |                        |          |                        | ยาธาตุน้ำขาว (N=369)    |         |                        |                         |
|                            | ใช้เหมาะสม (N=305)                                                      | ใช้ไม่เหมาะสม* (N=140) | p-value  | ใช้ถูกข้อบ่งใช้ (N=92) | ใช้ผิดข้อบ่งใช้ (N=277) | p-value | ใช้ถูกข้อบ่งใช้ (N=88) | ใช้ผิดข้อบ่งใช้ (N=271) |
| รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท) |                                                                         |                        |          |                        |                         |         |                        |                         |
| ≤ 10,000                   | 178 (58.4)                                                              | 43 (30.7)              | <0.001** | 54 (58.7)              | 126 (45.5)              | 0.031** | 55 (62.5)              | 123 (45.4)              |
| > 10,000                   | 127 (41.6)                                                              | 97 (69.3)              |          | 38 (41.3)              | 151 (54.5)              |         | 33 (37.5)              | 148 (54.6)              |
| อาชีพ                      |                                                                         |                        |          |                        |                         |         |                        |                         |
| นักเรียน / นักศึกษา        | 143 (46.9)                                                              | 30 (21.4)              | <0.001*  | 49 (53.3)              | 89 (32.1)               | 0.001*  | 50 (56.8)              | 89 (32.8)               |
| ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว     | 103 (33.8)                                                              | 60 (42.9)              |          | 29 (31.5)              | 110 (39.7)              |         | 19 (21.6)              | 106 (39.1)              |
| รับจ้างทั่วไป              | 31 (10.2)                                                               | 17 (12.1)              |          | 2 (2.2)                | 39 (14.1)               |         | 8 (9.1)                | 31 (11.4)               |
| พนักงานบริษัทเอกชน         | 11 (3.6)                                                                | 20 (14.3)              |          | 5 (5.4)                | 23 (8.3)                |         | 7 (8.0)                | 23 (8.5)                |
| อื่นๆ <sup>1</sup>         | 17 (5.6)                                                                | 13 (9.3)               |          | 7 (7.6)                | 16 (5.8)                |         | 4 (4.5)                | 22 (8.1)                |
| มีโรคประจำตัวร่วมด้วย      | 48 (15.7)                                                               | 37 (26.4)              | 0.009**  | 18 (19.6)              | 58 (20.9)               | 0.882** | 14 (15.9)              | 57 (21.0)               |
| กำลังใช้ยาและอาหารเสริม    | 42 (13.8)                                                               | 30 (21.4)              | 0.052**  | 14 (15.2)              | 50 (18.1)               | 0.534*  | 12 (13.6)              | 48 (17.7)               |

หมายเหตุ :

<sup>1</sup> อาชีพอื่นๆ ได้แก่ "ไม่ได้ประกอบอาชีพ เกมตรกร จ้างราชการ/พนักงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ"

\* Chi-square test, \*\* Fisher's Exact test, \*\*\* Independent t-test

**ตารางที่ 4** ผลวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้ยาพาราเซตามอลเกินขนาดสูงสุดต่อวัน<sup>a</sup>

| ลักษณะพื้นฐาน              | จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ) |                           | Adjusted<br>OR | 95% CI |       | p-value |
|----------------------------|-----------------------------|---------------------------|----------------|--------|-------|---------|
|                            | ใช้เหมาะสม<br>(N=305)       | ใช้ไม่เหมาะสม*<br>(N=140) |                | Lower  | Upper |         |
|                            |                             |                           |                |        |       |         |
| รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท) |                             |                           |                |        |       |         |
| ≤ 10,000                   | 178 (58.4)                  | 43 (30.7)                 | 1              |        |       |         |
| > 10,000                   | 127 (41.6)                  | 97 (69.3)                 | 2.14           | 1.17   | 3.91  | 0.013   |
| อาชีพ                      |                             |                           |                |        |       |         |
| นักเรียน / นักศึกษา        | 143 (46.9)                  | 30 (21.4)                 | 1              |        |       |         |
| ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว     | 103 (33.8)                  | 60 (42.9)                 | 1.47           | 0.73   | 2.96  | 0.275   |
| รับจ้างทั่วไป              | 31 (10.2)                   | 17 (12.1)                 | 1.66           | 0.74   | 3.71  | 0.214   |
| พนักงานบริษัทเอกชน         | 11 (3.6)                    | 20 (14.3)                 | 4.21           | 1.58   | 11.25 | 0.004   |
| อื่นๆ**                    | 17 (5.6)                    | 13 (9.3)                  | 2.62           | 1.10   | 6.27  | 0.030   |
| โรคประจำตัว                |                             |                           |                |        |       |         |
| ไม่มี                      | 257 (84.3)                  | 103 (73.6)                | 1              |        |       |         |
| มี                         | 48 (15.7)                   | 37 (26.4)                 | 1.70           | 1.02   | 2.84  | 0.042   |

**หมายเหตุ :**

\* ใช้ไม่เหมาะสม คือ ประชาชนที่ระบุถึงการใช้อย่างน้อย 2 เม็ดขึ้นไปต่อครั้ง ร่วมกับมีความถี่ในการใช้ยาทุก 4 ชั่วโมง (N=93, ร้อยละ 47.9) ทุก 6 ชั่วโมง (N=40, ร้อยละ 20.6) และใช้เมื่อมีอาการปวดโดยไม่มีความถี่ที่แน่นอน (N=7, ร้อยละ 3.6)

\*\* อื่นๆ ได้แก่ ไม่ได้ประกอบอาชีพ เกษตรกร ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ และรัฐวิสาหกิจ

<sup>a</sup> ตัวแปรที่รวมอยู่ในการวิเคราะห์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การมีโรคร่วม และการมียาหรืออาหารเสริมใช้ประจำ

อย่างไรก็ตาม ผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกพหุคูณ (multiple logistic regression) (ตารางที่ 4) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้มากกว่า 10,000 บาทต่อเดือน (adjusted odd ratio (OR<sub>adj</sub>) 2.14, 95%CI 1.17-3.91) การทำงานในบริษัทเอกชน (OR<sub>adj</sub> 4.21, 95%CI 1.58-11.25) และผู้ที่มีโรคประจำตัวร่วมด้วย (OR<sub>adj</sub> 1.70, 95%CI 1.02-2.84) เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้ยาพาราเซตามอลเกินขนาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05)

#### พฤติกรรมการเลือกซื้อและใช้ยาธาตุน้ำขาว

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 369 รายจากทั้งหมด 480 ราย (ร้อยละ 76.9) เคยซื้อยาธาตุน้ำขาว ส่วนใหญ่ใช้ยาธาตุน้ำขาวเพื่อลดอาการปวดท้องมากที่สุด (ร้อยละ 64.5, N=238) และพบว่ามียาธาตุน้ำขาวจำนวนไม่น้อยระบุว่าใช้ยาเพื่อลดกรดในกระเพาะอาหาร (ร้อยละ 30.1, N=111) ซึ่งเป็นข้อบ่งชี้ที่ไม่เหมาะสมของตำรับยานี้ ในด้านปริมาณการรับประทานยานี้ต่อครั้งอยู่ในช่วงครึ่งละ 1 ช้อนโต๊ะ (ร้อยละ 37.7, N=139) หรือครึ่งละ 1 ช้อนชา (ร้อยละ 33.9, N=125) และ

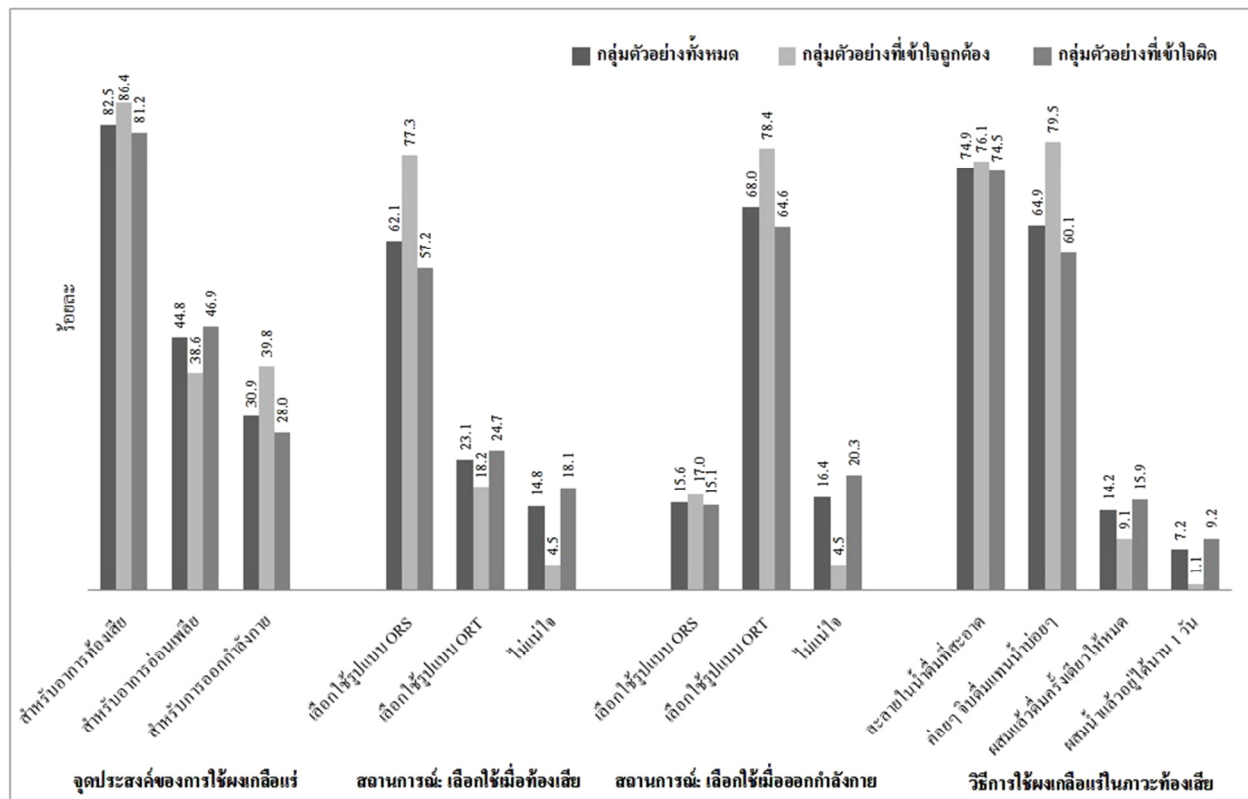
ความถี่ในการใช้ยาส่วนใหญ่ ระบุว่าใช้เมื่อมีอาการเท่านั้น (ร้อยละ 58.8, N=217) เมื่อสอบถามถึงความเข้าใจเกี่ยวกับข้อบ่งใช้ของยาธาตุน้ำขาวพบว่า กลุ่มตัวอย่าง 143 ราย (ร้อยละ 38.8) เข้าใจว่ายาธาตุน้ำขาวและยาลดกรดชนิดน้ำสามารถใช้ทดแทนกันได้เพื่อลดความเป็นกรดและเคลือบกระเพาะอาหาร ในขณะที่กลุ่มตัวอย่าง 134 ราย (ร้อยละ 36.3) ยังคงไม่แน่ใจ และอีก 92 ราย (ร้อยละ 24.9) มั่นใจว่าไม่สามารถใช้ยาธาตุน้ำขาวทดแทนการใช้ยาลดกรดชนิดน้ำในข้อบ่งใช้ดังกล่าวได้

เมื่อกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างที่มีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับข้อบ่งใช้ดังกล่าว หรือไม่แน่ใจว่าใช้แทนกันได้หรือไม่ เป็นกลุ่มที่มีโอกาสใช้ยาผิดข้อบ่งใช้ (ร้อยละ 75.1, N=277) ผลการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกอย่างง่ายเพื่อค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างกับความเสี่ยงในการใช้ยาผิดข้อบ่งใช้พบว่า เฉพาะตัวแปรอายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนและอาชีพเท่านั้นที่พบความสัมพันธ์ดังกล่าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05) (ตารางที่ 3) และเมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกพหุคูณ พบว่า อาชีพเป็นเพียงตัวแปรเดียวที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้ยาธาตุน้ำขาวผิด

ข้อบ่งชี้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) โดยกลุ่มที่ประกอบอาชีพอื่นๆ ที่ไม่ใช่ นักเรียนหรือนักศึกษามีแนวโน้มใช้ยาผิดข้อบ่งชี้เพิ่มมากขึ้น 2.1-4.4 เท่า ได้แก่ อาชีพค้าขายและธุรกิจส่วนตัว ( $OR_{adj}$  2.10, 95%CI 1.79-3.68) รับจ้างทั่วไป ( $OR_{adj}$  2.52, 95%CI 1.20-5.28) พนักงานบริษัทเอกชน ( $OR_{adj}$  4.43, 95%CI 1.88-10.48)

## พฤติกรรมในการเลือกซื้อและใช้ผงเกลือแร่ชดเชยการสูญเสีย น้ำสำหรับภาวะท้องเสีย

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 359 รายจากทั้งหมด 480 ราย (ร้อยละ 74.8) ระบุว่า เคยซื้อผงเกลือแร่ด้วยตนเอง โดยส่วนใหญ่เป็นการใช้เพื่อชดเชยการสูญเสีย น้ำจากภาวะท้องเสีย (ร้อยละ 82.5,  $N=296$ ) ในด้านความเข้าใจเกี่ยวกับการเลือกใช้ผงเกลือแร่ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการใช้ยา พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างเพียง 1 ใน 4 ของทั้งหมด (ร้อยละ 24.5,  $N=88$ ) ที่ระบุว่า ผงเกลือแร่แบบ oral rehydration salt (ORS) และ oral rehydration therapy (ORT) ไม่สามารถใช้ทดแทนกันได้เพื่อชดเชยการสูญเสีย น้ำและเกลือแร่จากภาวะท้องเสีย



รูปที่ 2 พฤติกรรมในการใช้ผงเกลือแร่ชดเชยการสูญเสีย น้ำและเกลือแร่ของร่างกาย (จำแนกตามความเข้าใจถึงข้อบ่งชี้ของผงเกลือแร่)

ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างมากถึง 271 ราย (ร้อยละ 75.5) มีโอกาสเลือกใช้เกลือแร่ชดเชยการสูญเสีย น้ำผิดข้อบ่งชี้ โดยจำนวน 151 ราย (ร้อยละ 42.1) มั่นใจว่าสามารถใช้แทนกันได้ และอีก 120 รายยังคงไม่แน่ใจ (ร้อยละ 33.4,  $N=120$ ) เมื่อให้กลุ่มตัวอย่างพิจารณาการเลือกใช้ผงเกลือแร่ในแต่ละสถานการณ์ ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบร้อยละ 20-40

ยังไม่สามารถตัดสินใจเลือกชนิดเกลือแร่ได้อย่างเหมาะสม ทั้งในสถานการณ์ท้องเสียและออกกำลังกาย (รูปที่ 2) และเมื่อสอบถามถึงวิธีการใช้ผงเกลือแร่ในภาวะท้องเสียพบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 51 รายเข้าใจว่า ผงเกลือแร่ที่ผสมแล้วควรดื่มครั้งเดียวให้หมด (ร้อยละ 14.2)

ตารางที่ 5 ผลวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้เกลือแร่ชดเชยการสูญเสีย น้ำมิตข้อบ่งชี้<sup>a</sup>

| ลักษณะพื้นฐาน            | จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ) |                            | Adjusted<br>OR | 95% CI |       | p-value |
|--------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------|--------|-------|---------|
|                          | ใช้ถูกต้อง<br>(N=88)        | ใช้ผิดข้อบ่งชี้<br>(N=271) |                | Lower  | Upper |         |
| สมาชิกเด็ก (อายุ <12 ปี) |                             |                            |                |        |       |         |
| ไม่มี                    | 71 (80.7)                   | 170 (62.7)                 | 1              |        |       |         |
| มี                       | 17 (19.3)                   | 101 (37.3)                 | 2.15           | 1.16   | 3.97  | 0.015   |
| อาชีพ                    |                             |                            |                |        |       |         |
| นักเรียน / นักศึกษา      | 50 (56.8)                   | 89 (32.8)                  | 1              |        |       |         |
| ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว   | 19 (21.6)                   | 106 (39.1)                 | 2.81           | 1.53   | 5.16  | 0.001   |
| รับจ้างทั่วไป            | 8 (9.1)                     | 31 (11.4)                  | 1.59           | 0.65   | 3.87  | 0.311   |
| พนักงานบริษัทเอกชน       | 7 (8.0)                     | 23 (8.5)                   | 1.73           | 0.69   | 4.36  | 0.243   |
| อื่นๆ**                  | 4 (4.5)                     | 22 (8.1)                   | 2.76           | 0.89   | 8.54  | 0.079   |

หมายเหตุ :

\* กลุ่มตัวอย่างที่ระบุว่า สามารถใช้ ORS และ ORT ทดแทนกันได้ ในภาวะท้องเสีย (N=151, ร้อยละ 42.1) หรือไม่แน่ใจ (N=120, ร้อยละ 33.4)

\*\* อื่นๆ ได้แก่ ไม่ได้ประกอบอาชีพ เกษตรกร ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ และรัฐวิสาหกิจ

<sup>a</sup> ตัวแปรที่รวมอยู่ในการวิเคราะห์ ได้แก่ อายุ สถานภาพ การมีเด็กเป็นสมาชิกในครอบครัว รายได้เฉลี่ยต่อเดือนและอาชีพ

เมื่อทำการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกอย่างง่ายเพื่อค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างกับความเสี่ยงในการใช้เกลือแร่ผิดข้อบ่งชี้ พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.05$ ) ในตัวแปรด้านอายุ สถานภาพ การมีเด็กในครอบครัว รายได้เฉลี่ยต่อเดือนและอาชีพ อย่างไรก็ตาม เมื่อทำการวิเคราะห์ต่อไปด้วยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกพหุคูณ พบว่า การมีเด็กอายุไม่เกิน 12 ปี ในครอบครัว (OR<sup>adj</sup> 2.15, 95%CI 1.16-3.97) และอาชีพค้าขายและธุรกิจส่วนตัว (OR<sup>adj</sup> 2.81, 95%CI 1.53-5.16) เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้เกลือแร่ชดเชยการสูญเสีย น้ำมิตข้อบ่งชี้ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) (ตารางที่ 5)

### วิจารณ์

ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างในการสำรวจนี้มักซื้อยาใช้ด้วยตนเองโดยเฉลี่ย 1-2 ครั้งต่อเดือนซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจก่อนหน้านี้<sup>1</sup> สำหรับแรงจูงใจในการเลือกซื้อยาใช้เองมีความคล้ายคลึงกับการศึกษาก่อนหน้า<sup>3,9,10</sup> ได้แก่ อาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นมีความรุนแรงไม่มาก (ร้อยละ 68) การเข้าถึงยาได้อย่างรวดเร็ว (ร้อยละ 51) และการอาศัยจากประสบการณ์ที่เคยใช้ยาแล้วหาย (ร้อยละ 27) แม้ว่าร้านขายยาจะเป็นแหล่งเข้าถึงยาหลัก แต่สิ่งที่น่ากังวลคือ กลุ่มตัวอย่างจำนวนไม่น้อย (ร้อยละ 10-40) ที่เข้าถึงยาจากแหล่งอื่นที่อยู่นอกเหนือการกำกับดูแลจากบุคลากรทางการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นร้านสะดวกซื้อ ซูเปอร์มาร์เก็ต และร้านขายของชำ ตลอดจนประมาณ 1 ใน 3 (ร้อยละ 35)

ของกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเลือกซื้อยาโดยไม่ค้นหาข้อมูลใดๆ ก่อนตัดสินใจซื้อยา อาจเนื่องจากความมั่นใจในประสบการณ์ที่เคยใช้ยามาก่อนแล้ว<sup>3</sup> ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่สืบหาข้อมูลก่อนเลือกซื้อยากลับเข้าถึงคำแนะนำจากคนในครอบครัว (ร้อยละ 56) และแหล่งข้อมูลอินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 51) มากกว่าเข้าถึงข้อมูลจากบุคลากรทางแพทย์ (ร้อยละ 48) แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มการเข้าถึงแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ต่างไปจากเดิม ซึ่งเคยอาศัยการได้รับข้อมูลจากบุคลากรทางการแพทย์เป็นหลัก<sup>1,17</sup> บทบาทที่เด่นชัดขึ้นของแหล่งข้อมูลอินเทอร์เน็ตอาจเนื่องจากสามารถเข้าถึงได้ง่ายและตอบสนองต่อความต้องการได้รวดเร็วมากกว่า แต่อีกนัยหนึ่งก็ต้องเฝ้าระวังมากขึ้น เพราะประชาชนบางส่วนอาจไม่มีความรู้มากพอที่จะตัดสินใจได้ว่า ข้อมูลนั้นถูกต้องหรือเป็นเพียงการโฆษณาชวนเชื่อ โดยการศึกษาก่อนหน้านี้พบว่า อินเทอร์เน็ตเป็นส่วนสำคัญต่อการนำไปสู่การใช้กลุ่มยาที่ไม่ต้องใช้ใบสั่งยาจากแพทย์ในทางที่ผิดได้<sup>13</sup> ยิ่งไปกว่านั้นแหล่งข้อมูลอย่างเอกสารกำกับยายังคงมีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนเท่านั้นที่เลือกอ่าน (ร้อยละ 60) จะเห็นว่า การพยายามผลักดันให้ประชาชนได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือยังคงมีข้อจำกัดในประชาชนบางกลุ่ม ซึ่งควรหาแนวทางแก้ไขให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการเข้าถึงข้อมูลที่น่าเชื่อถือก่อนใช้ยาด้วยตนเอง

ในบริบทประเทศไทย ยาพาราเซตามอลเป็นยาที่เข้าถึงได้ง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งชนิดผงบรรจุ 10 เม็ดจัดเป็นยาสามัญประจำบ้านที่สามารถหาซื้อได้ทั่วไปทั้งจากร้านยาและร้านสะดวกซื้อ กลุ่มตัวอย่างมากถึงร้อยละ 93 มีประสบการณ์

เลือกซื้อยาพาราเซตามอลใช้เอง โดยเป็นการเข้าถึงเพื่อใช้สำหรับลดไข้เป็นอันดับแรกสอดคล้องกับการสำรวจก่อนหน้านี้<sup>17,18</sup> แต่กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 0.9 ของทั้งหมดเท่านั้นที่ระบุได้ว่า ปริมาณการใช้ยาพาราเซตามอลต่อครั้งจะขึ้นกับน้ำหนักตัว สิ่งที่น่าสนใจสะท้อนให้เห็นถึงโอกาสใช้ยาพาราเซตามอลเกินขนาดในกลุ่มประชาชน ซึ่งการคาดคะเนในการสำรวจครั้งนี้พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างมากถึง 140 ราย (ร้อยละ 31.5) มีโอกาสเสี่ยงใช้ยาเกินขนาด (โอกาสได้รับยาขนาดมากที่สุดต่อวันอยู่ในช่วง 4,000-6,000 มิลลิกรัมต่อวัน) หลายการศึกษาก่อนหน้านี้ได้ชี้ให้เห็นว่า การใช้ยาเกินขนาดเป็นผลมาจากความเชื่อว่ายานี้มีความปลอดภัยสูง การใช้ยานี้เกินขนาดจะไม่มีอันตราย<sup>19</sup> หรือบางส่วนขาดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับปริมาณการใช้ยาต่อครั้งและความถี่ในการรับประทาน ซึ่งส่งผลต่อปริมาณยาโดยรวมต่อวันที่ได้รับ และนำมาสู่การเกิดพิษต่อตับได้<sup>17,20,21</sup> ยิ่งไปกว่านั้นบางส่วนเจตนาใช้ยาเกินขนาดเพื่อหวังผลประสิทธิภาพที่มากขึ้น<sup>1,20,22</sup> ข้อมูลย้อนหลังในกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากการใช้ยาพาราเซตามอลเกินขนาด พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โดยสาเหตุมักเกิดจากการใช้ยาเกินขนาดด้วยตนเอง<sup>23</sup> อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้กลับไม่พบความสัมพันธ์ของเพศต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้ยาเกินขนาด รวมไปถึงระดับการศึกษาซึ่งเป็นเสมือนปัจจัยปกป้องการใช้ยาเกินขนาดเหล่านี้ในทางที่ผิด<sup>24</sup> ก็ไม่พบนัยสำคัญทางสถิติในการศึกษานี้เช่นกัน แต่กลับพบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในปัจจัยด้านรายได้ อาชีพ และการมีโรคร่วม โดยกลุ่มที่มีรายได้ตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป อาชีพพนักงานเอกชน และมีโรคร่วม มีแนวโน้มใช้ยาพาราเซตามอลไม่เหมาะสมมากกว่ากลุ่มอื่นตั้งแต่ 1.7-4.2 เท่าอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงที่อาจต้องเฝ้าระวังมากขึ้นเพื่อป้องกันโอกาสใช้ยาเกินขนาด

ยาธาตุน้ำขาว (salol et menthol mixture) เป็นตำรับยาในประเทศไทยที่ประชาชนเข้าถึงการเลือกซื้อได้จากร้านยาเท่านั้น ตำรับยาประกอบด้วย phenyl salicylate (หรือเรียกอีกชื่อว่า salol) จัดเป็นอนุพันธ์ของ salicylic acid มีฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อในทางเดินอาหาร<sup>25</sup> และยังประกอบด้วย anise oil มีฤทธิ์ช่วยขับลมและ menthol ทำให้รู้สึกเย็นเมื่อรับประทานเข้าไปในทางเดินอาหาร ยาตำรับนี้มีข้อบ่งใช้สำหรับรักษาอาการติดเชื้อในทางเดินอาหารที่ไม่รุนแรง เช่น อาการท้องเสีย อาการท้องอืดท้องเฟ้อ จุกเสียดแน่นท้องและช่วยขับลม<sup>26</sup> ลักษณะเป็นยาน้ำแขวนตะกอนสีขาวขุ่นซึ่งมีความคล้ายกับยาลดกรดชนิดน้ำ (antacid suspensions) แต่มีข้อบ่งใช้ที่แตกต่างกันคือ ใช้สำหรับลดกรดและเคลือบแผลในกระเพาะอาหาร เนื่องจากออกฤทธิ์ระคายเคืองในกระเพาะอาหารได้<sup>27</sup> ผลการสำรวจพบว่า กลุ่มตัวอย่างมากถึงร้อยละ 80 เคยซื้อยาธาตุน้ำขาวมาใช้ โดยเกือบร้อยละ 30 ระบุว่าใช้ยานี้เพื่อลดกรดในกระเพาะอาหาร จะเห็นว่าในสถานการณ์จริงมีประชาชนจำนวนไม่น้อยที่เข้าใจผิดถึงข้อบ่งใช้ระหว่างยา

2 ตำรับ เมื่อสอบถามเพิ่มเติมยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบร้อยละ 40 เข้าใจว่ายาลดกรดและยาธาตุน้ำขาวสามารถใช้ทดแทนกันได้ และอีกร้อยละ 35 ยังคงไม่แน่ใจว่าจะใช้แทนกันได้หรือไม่

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อโอกาสใช้ยาธาตุน้ำขาวผิดข้อบ่งใช้ในการศึกษานี้พบว่า มีเพียงอาชีพเท่านั้นที่เป็นปัจจัยสำคัญ ทุกอาชีพยกเว้นนักเรียนหรือนักศึกษามีโอกาสซื้อยาไปใช้ผิดข้อบ่งใช้มากถึง 2-4 เท่า สิ่งที่ค้นพบนี้อาจเป็นไปได้ว่า กลุ่มนักศึกษาอยู่ในเขตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ซึ่งการมาเรียกชื่อยาดังกล่าวจะได้รับการชักประวัติและคัดกรองความจำเป็นจากเภสัชกรประจำร้านยาทุกราย จึงทำให้โอกาสซื้อยาไปใช้ผิดข้อบ่งใช้เป็นไปได้น้อยกว่ากลุ่มอาชีพอื่นๆ ในขณะที่ผลการสำรวจก่อนหน้านี้พบว่า ยาธาตุน้ำขาวมักพบวางจำหน่ายในร้านค้าเขตชุมชนซึ่งอยู่นอกเหนือการควบคุมของเภสัชกรมากกว่าร้อยละ 50<sup>28</sup> รวมไปถึงเป็นหนึ่งในรายการยาที่มีไว้ในห้องพยาบาลประจำโรงเรียนต่างๆ ในขณะที่ความรู้ของบุคลากรในหน่วยงานเกี่ยวกับการใช้ยาและเวชภัณฑ์กลับยังไม่เพียงพอ<sup>26</sup> หรือแม้กระทั่งในบริบทของร้านยาเองก็มักพบว่า มักจัดวางยาธาตุน้ำขาวอยู่ในโซนที่ผู้ใช้บริการสามารถหยิบเลือกได้เอง อาจทำให้ไม่ได้รับการชักประวัติจากเภสัชกรร้านยาถึงอาการที่เป็นอย่างชัดเจนก่อนซื้อยานี้ไปใช้ จะเห็นว่า การเข้าถึงได้ง่ายและความสับสนถึงข้อบ่งใช้ของยาทั้ง 2 ตำรับนี้อาจนำไปสู่ปัญหาในการใช้ยาผิดข้อบ่งใช้ ส่งผลให้ต้องเสียเวลามากขึ้นกว่าจะได้รับการรักษาที่เหมาะสม

สำหรับผงเกลือแร่ชดเชยการสูญเสีย น้ำ โดยทั่วไปในท้องตลาดผลิตภัณฑ์กลุ่มนี้จะมี 2 รูปแบบหลักคือ oral rehydration salt (หรือ ORS) จัดเป็นยาสามัญประจำบ้านที่ใช้สำหรับชดเชยการสูญเสีย น้ำและเกลือแร่ในภาวะท้องเสีย ในขณะที่ oral rehydration therapy (หรือ ORT) จัดเป็นเครื่องดื่มเกลือแร่จัดอยู่ในกลุ่มอาหาร ใช้สำหรับชดเชยการสูญเสีย น้ำและเกลือแร่หลังการออกกำลังกาย ผงเกลือแร่ทั้ง 2 สูตรมีปริมาณเกลือแร่ต่างกันทำให้มีข้อบ่งใช้ต่างกันและไม่สามารถใช้เกลือแร่ทั้ง 2 แบบนี้ทดแทนกันได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาวะท้องเสีย<sup>30,31</sup> ผลสำรวจพบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 80 เลือกซื้อผงเกลือแร่มาใช้สำหรับอาการท้องเสีย และประมาณร้อยละ 30-40 เลือกซื้อผงเกลือแร่มาใช้สำหรับชดเชยการเสียน้ำหลังการออกกำลังกายและในภาวะอ่อนเพลีย เมื่อสอบถามถึงความเข้าใจระหว่างการใช้เกลือแร่ทั้ง 2 รูปแบบนี้กลับพบว่า มีเพียง 1 ใน 4 ของทั้งหมดเท่านั้นที่เข้าใจดีว่า ORS และ ORT ไม่สามารถใช้ทดแทนกันได้เมื่อมีอาการท้องเสีย โดยกลุ่มตัวอย่างมากถึงร้อยละ 75.5 กลับคิดว่าใช้แทนกันได้หรือไม่แน่ใจ ปัญหาที่พบนี้ถือว่าเป็นประเด็นที่น่ากังวล เพราะในบริบทของประเทศไทยผลิตภัณฑ์ทั้ง 2 กลุ่มนี้สามารถถูกวางจำหน่ายตามร้านสะดวกซื้อได้ทั้ง 2 รูปแบบ แต่กลุ่มตัวอย่างจำนวนมาก (ร้อยละ 75.5) ที่ยังไม่เข้าใจการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสม

ภาวะท้องเสียเป็นสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่การเสียชีวิตได้ในประชาชนในทุกช่วงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปีซึ่งมีอัตราการเสียชีวิตสูงมากที่สุด<sup>32</sup> การเลือกชนิดเกลือแร่เพื่อชดเชยภาวะขาดน้ำจึงมีความสำคัญมาก โดยการให้ ORS ทดแทนเป็นการจัดการเบื้องต้นที่สำคัญเพื่อแก้ไขภาวะขาดน้ำเมื่อเกิดอาการท้องเสีย โดยสัดส่วนความเข้มข้นของโซเดียมและกลูโคสที่เหมาะสมนั้นจะช่วยลดปริมาณการถ่ายอุจจาระได้<sup>33</sup> ในขณะที่การเลือกใช้ ORT ที่มีส่วนประกอบของน้ำตาลกลูโคสเป็นหลักในตำรับจะส่งผลกระตุ้นลำไส้ให้มีกระบวนการหลั่งน้ำออกมามากขึ้น และอาจทำให้อาการท้องเสียที่เกิดจากเชื้อโรคมียาวนานขึ้นได้<sup>34</sup> แต่ในการสำรวจกลับพบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากยังคงสับสนในการเลือกใช้ผงเกลือแร่ชดเชยในสภาวะดังกล่าว โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาซิฟและการมีเด็กเล็กในครอบครัวเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้ผงเกลือแร่ผิดข้อบ่งใช้ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว และกลุ่มที่มีเด็กอายุไม่เกิน 12 ปีในครอบครัวมีแนวโน้มเลือกใช้เกลือแร่ผิดมากกว่ากลุ่มควบคุม 2-3 เท่า ประเด็นที่พบเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงต้องตระหนักมากขึ้นถึงผลกระทบจากการเข้าถึงผลิตภัณฑ์เหล่านี้ได้ง่ายในกลุ่มประชาชน แต่ยังคงขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเป็นการใช้ยาในกลุ่มเสี่ยงอย่างเด็กเล็ก รวมไปถึงการสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ประชาชนในการบริหารเกลือแร่ก็มีความสำคัญเช่นกัน ความจำเป็นในการค่อยๆ จิบเกลือแร่ครั้งละน้อยๆ แต่จิบให้บ่อยในสภาวะท้องเสียซึ่งเป็นสภาวะที่การทำงานของลำไส้ยังไม่สามารถดูดซึมได้ทัน<sup>31</sup> มีความแตกต่างไปจากการใช้ผงเกลือแร่แบบ ORT เพื่อชดเชยน้ำและกลูโคสที่สูญเสียไปจากการออกกำลังกายโดยสามารถดื่มเกลือแร่ที่ผสมแล้วให้หมดในครั้งเดียวได้

ในการศึกษานี้มีข้อจำกัดที่อาจกระทบผลการศึกษาที่พบ ได้แก่ อคติในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากผู้วิจัยไม่ได้ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นระบบเพื่อเก็บข้อมูลในทุกชุมชนของเขตองค์กรฯ แต่เก็บข้อมูลหลักจากกลุ่มตัวอย่างในเขตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒและชุมชนตลาดองค์กรฯ เป็นหลัก ตลอดจนอคติที่เกิดจากการลืม เนื่องจากการสำรวจพฤติกรรมการเลือกใช้อายจะสอบถามย้อนหลังในช่วง 6 เดือนมีความเป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างบางส่วนอาจหลงลืมข้อมูลในบางอย่างและไม่สามารถให้ข้อมูลตามสถานการณ์ความเป็นจริงในช่วงก่อนหน้านั้นได้ ดังนั้น ผลลัพธ์ในการศึกษาที่พบอาจยังไม่สามารถสะท้อนถึงภาพรวมพฤติกรรมของประชากรในเขตอำเภอองค์กรฯได้

## สรุป

กลุ่มตัวอย่างในเขตอำเภอองค์กรฯ จังหวัดนครนายก ส่วนใหญ่มีประสบการณ์เข้าถึงการเลือกใช้อายด้วยตนเอง แม้ว่าร้านขายยาเป็นแหล่งเข้าถึงยาหลัก แต่มีประชาชนจำนวนไม่น้อยที่เข้าถึงการใช้อายจากแหล่งอื่น รวมถึงแหล่งข้อมูลภายนอกเหนือไปจากบุคลากรทางการแพทย์เพื่อสนับสนุนการเลือกใช้อาย การเข้าถึงเพื่อเลือกซื้อและใช้อาย 3 รายการ คือ ยาพาราเซตามอล ยาธาตุน้ำขาวและผงเกลือแร่ชดเชยการสูญเสีย น้ำ สะท้อนให้เห็นพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างบางส่วนที่มีความเสี่ยงต่อการใช้อายเกินขนาดและการใช้อายผิดข้อบ่งใช้ ทั้งนี้พบหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นในการใช้อาย 3 รายการที่ศึกษา ได้แก่ รายได้ อาชีพ โรคประจำตัว และการมีเด็กเล็กในครอบครัว

## ข้อเสนอแนะ

1. ความเสี่ยงจากพฤติกรรมการเข้าถึงและเลือกใช้อายด้วยตนเองของประชาชนที่ไม่เหมาะสม อาจไม่เกิดผลเสียต่อสุขภาพที่ชัดเจนในกลุ่มประชาชนสุขภาพดี แต่หากความเสี่ยงดังกล่าวเกิดขึ้นในกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุ เด็ก หญิงตั้งครรภ์หรือกำลังให้นมบุตร มีโรคเรื้อรัง กำลังใช้อายอื่นร่วมด้วยหลายรายการ เป็นต้น ความผิดพลาดในการใช้อายก็อาจนำมาสู่การเกิดอันตรายจากยาได้ง่าย
2. การบริหารจัดการเพื่อเกิดความสะดวกสบายระหว่างความง่ายความสะดวกในการเข้าถึงการเลือกใช้อายเพื่อดูแลสุขภาพในระดับเบื้องต้นของประชาชน และความปลอดภัยในการใช้อายเป็นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเป็นเข้าถึงยาในกลุ่มเหล่านี้ในขอบเขตที่บุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ดูแล ก็ควรให้ความสำคัญต่อกระบวนการคัดกรองก่อนส่งมอบยาให้เสมอ
3. การเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงการเลือกใช้อายด้วยตนเองเพื่อดูแลสุขภาพเบื้องต้น อาจไม่ใช่ช่องทางรักษาที่ควรส่งเสริมหรือเปิดกว้างมากนัก หากเป็นความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นบ่อยครั้ง แม้ว่าจะไม่รุนแรงหรือเป็นการเลือกซื้อยาเดิมที่เคยได้รับการสั่งใช้จากแพทย์ หากการคาดคะเนความเจ็บป่วยนั้นมีความผิดพลาดไปและจำเป็นต้องได้รับการตรวจรักษาเพิ่มเติม ผู้ป่วยอาจจะได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมช้าออกไป

## กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างในเขตอำเภอองค์กรฯ จังหวัดนครนายก ที่ให้ร่วมมือเป็นอย่างดีและเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม รวมถึงผู้เชี่ยวชาญในการช่วยตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม และโครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากเงินรายได้คณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

## เอกสารอ้างอิง

1. Tesfamariam S, Anand IS, Kaleab G, Berhane S, Woldai B, Habte E, et al. Self-medication with over the counter drugs, prevalence of risky practice and its associated factors in pharmacy outlets of Asmara, Eritrea. *BMC Public Health* 2019;19:159.
2. Hedenrud T, Andersson Sundell K, Martinsson J, Håkonsen H. Attitudes towards sales and use of over-the-counter drugs in Sweden in a reregulated pharmacy market: a population-based study. *Int J Pharm Pract* 2019;27:17-24.
3. Chautrakarn S, Khumros W, Phutrakool P. Self-medication with over-the-counter medicines among the working age population in metropolitan areas of Thailand. *Front Pharmacol* 2021;12:726643.
4. Moreira TA, Alvares-Teodoro J, Barbosa MM, Guerra Júnior AA, Acurcio FA. Use of medicines by adults in primary care: survey on health services in Minas Gerais, Brazil. *Rev Bras Epidemiol* 2020;23:e200025.
5. Sánchez-Sánchez E, Fernández-Cerezo FL, Díaz-Jimenez J, Rosety-Rodriguez M, Díaz AJ, Ordonez FJ, et al. Consumption of over-the-counter drugs: prevalence and type of drugs. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18:5530.
6. Understanding over-the-counter medicines. U.S. Food and Drug administration [serial online] 2018 [cited Jun 11, 2022]. Available from: <https://www.fda.gov/drugs/buying-using-medicine-safely/understanding-over-counter-medicines#:~:text=Over%2Dthe%2Dcounter%20medicine%20is,by%20your%20health%20care%20professional>.
7. Locquet M, Honvo G, Rabenda V, Van Hees T, Petermans J, Reginster JY, et al. Adverse health events related to self-medication practices among elderly: a systematic review. *Drugs Aging* 2017; 34: 359-65.
8. Adjimatera N. Benefit risk evaluation of Self-care medicine (OTC). CCPE [serial online] 2017 [cited Dec 22, 2021]. Available from: [https://ccpe.pharmacycouncil.org/index.php?option=article\\_detail&subpage=article\\_detail&id=399](https://ccpe.pharmacycouncil.org/index.php?option=article_detail&subpage=article_detail&id=399)
9. Alsous MM, I Al-Azzam S, Nusair MB, Alnahar SA, Obeidat NA. Self-medication among pregnant women attending outpatients' clinics in northern Jordan-a cross-sectional study. *Pharmacol Res Perspect* 2021;9:e00735.
10. Abraham O, Chmielinski J. Adolescents' misuse of over-the-counter medications: the need for pharmacist-led intervention. *Innov Pharm* 2018;9:1-7.
11. Lee CH, Chang FC, Hsu SD, Chi HY, Huang LJ, Yeh MK. Inappropriate self-medication among adolescents and its association with lower medication literacy and substance use. *PLoS One* 2017;12:e0189199.
12. Subashini N, Udayanga L. Demographic, socio-economic and other associated risk factors for self-medication behaviour among university students of Sri Lanka: a cross sectional study. *BMC Public Health* 2020;20:613.
13. Zaprutko T, Koligat D, Michalak M, Wieczorek M, Józias M, Ratajczak M, et al. Misuse of OTC drugs in Poland. *Health Policy* 2016;120:875-81.
14. Fingleton NA, Watson MC, Duncan EM, Matheson C. Non-prescription medicine misuse, abuse and dependence: a cross-sectional survey of the UK general population. *J Public Health (Oxf)* 2016;38:722-30.
15. Calamusa A, Di Marzio A, Cristofani R, Arrighetti P, Santaniello V, Alfani S, et al. Factors that influence Italian consumers' understanding of over-the-counter medicines and risk perception. *Patient Educ Couns* 2012;87:395-401.
16. Hanna LA, Hughes CM. Public's views on making decisions about over-the-counter medication and their attitudes towards evidence of effectiveness: a cross-sectional questionnaire study. *Patient Educ Couns* 2011;83:345-51.
17. Sriuttha P, Suwannaprom P, Niwatananun K. Drug use behaviors and potential risk of hepatotoxicity: A case study of paracetamol in Chiang Mai. *Thai Bull Pharm Sci* 2018;13:25-40.
18. Kontogiorgis C, Nena E, Berberoglou E, Moschoni K, Polyzois S, Tselemonis A, et al. Estimating consumers' knowledge and attitudes towards over-the-counter analgesic medication in Greece in the years of financial crisis: the case of paracetamol. *Pain Ther* 2016;5:19-28.
19. Håkonsen H, Hedenrud T. A population-based study of risk perceptions of paracetamol use among Swedes-with a special focus on young adults. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2017;26: 992-7.

20. Saengcharoen W, Buasri N, Khantapokha B, Lerkiatbundit S. Public knowledge and factors associated with inappropriate analgesic use: a survey in Thailand. *Int J Pharm Pract* 2016;24:22-9.
21. de Oliveira AV, Rocha FT, Abreu SR. Acute liver failure and self-medication. *Arq Bras Cir Dig* 2014; 27:294-7.
22. Dorji T, Gyeltshen K, Pongpirul K. Rational use of paracetamol among out-patients in a Bhutanese district hospital bordering India: a cross-sectional study. *BMC Res Notes* 2018;11:660.
23. Pholmoo N, Bunchorntavakul C. Characteristics and outcomes of acetaminophen overdose and hepatotoxicity in Thailand. *J Clin Transl Hepatol*. 2019;7:132-9.
24. Wójta-Kempa M, Krzyżanowski DM. Correlates of abusing and misusing over-the-counter pain relievers among adult population of Wrocław (Poland). *Adv Clin Exp Med* 2016;25:349-60.
25. PubChem Compound Summary for CID 8361, Phenyl salicylate. National Center for Biotechnology Information [serial online] 2022 [cited Jun 11, 2022]. Available from: <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Phenyl-salicylate>.
26. Antacids are not salol et menthol mixture. Public & Consumer Affairs Division: Food and Drug Administration [serial online] 2020 [cited Jun 23, 2022]. Available from: [https://oryor.com/%E0%B8%AD%E0%B8%A2/detail/media\\_printing/1849](https://oryor.com/%E0%B8%AD%E0%B8%A2/detail/media_printing/1849)
27. Chattha IR, Zaffar S, Tariq S, Siddiqui WA, Zaman K, Kamran R, et al. Prevalence of self-medication for acid peptic disease amongst people of Manawa, Lahore. *Cureus* 2020;12:e6817.
28. Petcharaburanin P, Saokaew S. Prevalence of unsafe medicines in groceries: a case study in the districts of Lom Kao, Khao Kho and Nam Nao in Petchabun province. *TJPP* 2019;11:422-30.
29. Yoopan N, Pumtong S, Duangchan P. Drug management practice in school among personnel in Nakhon Nayok. *TJPP* 2020;12(2):519-33.
30. Harris L, Braun M. Electrolytes: oral electrolyte solutions. *FP Essent* 2017;459:35-8.
31. Oral rehydration salts (ors): a new reduced osmolality formulation. World Health Organization [serial online] 2019 [cited April 15, 2022]. Available from: <http://rehydrate.org/ors/expert-consultation.html?fbclid=IwAR1iSVrf7qfUPBbiTs0pe-bT6o-bUr7VtoWF-jczNcG3UScj56j48smRywM>
32. GBD Diarrhoeal Diseases Collaborators. Estimates of global, regional, and national morbidity, mortality, and aetiologies of diarrhoeal diseases: a systematic analysis for the global burden of disease study 2015. *Lancet Infect Dis* 2017; 17:909-48.
33. Farthing M, Salam MA, Lindberg G, Dite P, Khalif I, Salazar-Lindo E, et al. Acute diarrhea in adults and children: a global perspective. *J Clin Gastroenterol* 2013;47:12-20.
34. Cheuvront SN, Kenefick RW, Luque L, Mitchell KM, Vidyasagar S. Are oral rehydration solutions optimized for treating diarrhea? *Nutr Health* 2021;27:461-5.

