

3-1-1994

## การใช้ยาอย่างถูกต้องสมเหตุผล (Rational use of drugs)

Pison Chongtrakul

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

---

### Recommended Citation

Chongtrakul, Pison (1994) "การใช้ยาอย่างถูกต้องสมเหตุผล (Rational use of drugs)," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 38: Iss. 3, Article 1.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol38/iss3/1>

This Editorial is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact [ChulaDC@car.chula.ac.th](mailto:ChulaDC@car.chula.ac.th).

## การใช้ยาอย่างถูกต้องสมเหตุผล (Rational use of drugs)

จันทน์ อธิพานิชพงศ์\*

ยาเป็นปัจจัยหลักปัจจัยหนึ่งที่ใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ในประเทศไทยพบว่ามีมูลค่าของค่ารักษาพยาบาลในประเทศถูกใช้จ่ายไปเป็นค่ายาในการรักษาโรค ซึ่งคิดเป็นมูลค่าปีหนึ่ง ๆ มากกว่า 30,000 ล้านบาท และมีแนวโน้มที่ค่าใช้จ่ายส่วนนี้จะเพิ่มขึ้นทุกปี มีหลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าใช้จ่ายด้านยา จำนวนมากนี้ส่วนหนึ่งมาจากการใช้ยาอย่างไม่ถูกต้องสมเหตุผล (irrational use of drugs)<sup>(1)</sup> และเป็นปัญหาที่ประเทศต่าง ๆ กำลังเผชิญอยู่ โดยเฉพาะประเทศกำลังพัฒนาที่มีงบประมาณ และทรัพยากรจำนวนจำกัด จึงเป็นภาระของประเทศต่าง ๆ ในการที่จะหาวิถี และมาตรการที่จะลดการใช้ยาอย่างไม่ถูกต้องสมเหตุผล มาสู่การใช้ยาที่ถูกต้องสมเหตุผล (rational) มากขึ้น เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชากรผู้ป่วยอย่างสูงสุด และทำให้งบประมาณที่มีจำกัดนั้นได้ถูกใช้จ่ายอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพสูง ทั้งยังเป็นการลดรายจ่ายของประเทศโดยรวม

การใช้ยาอย่างถูกต้องสมเหตุผล (rational use of drugs) โดยทั่วไปจะประกอบด้วย<sup>(1)</sup>

- การใช้ยาที่มีประสิทธิภาพในการรักษา (good efficacy)
- การใช้ยาที่มีความปลอดภัย (safty)
- การใช้ยาในขนาดที่ถูกต้อง (correct dose)
- การให้ยาในระยะเวลาที่ถูกต้อง (correct duration)
- การใช้ยาที่ราคาพอสมควร และให้ผลคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับราคา (appropriate cost)
- การใช้ยาอย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยและสถานการณ์ (suitability)

การใช้ยาไม่ถูกต้องสมเหตุผล (irrational use of drugs) ที่เกิดขึ้นอาจจะเกิดจากองค์ประกอบใดประกอบ

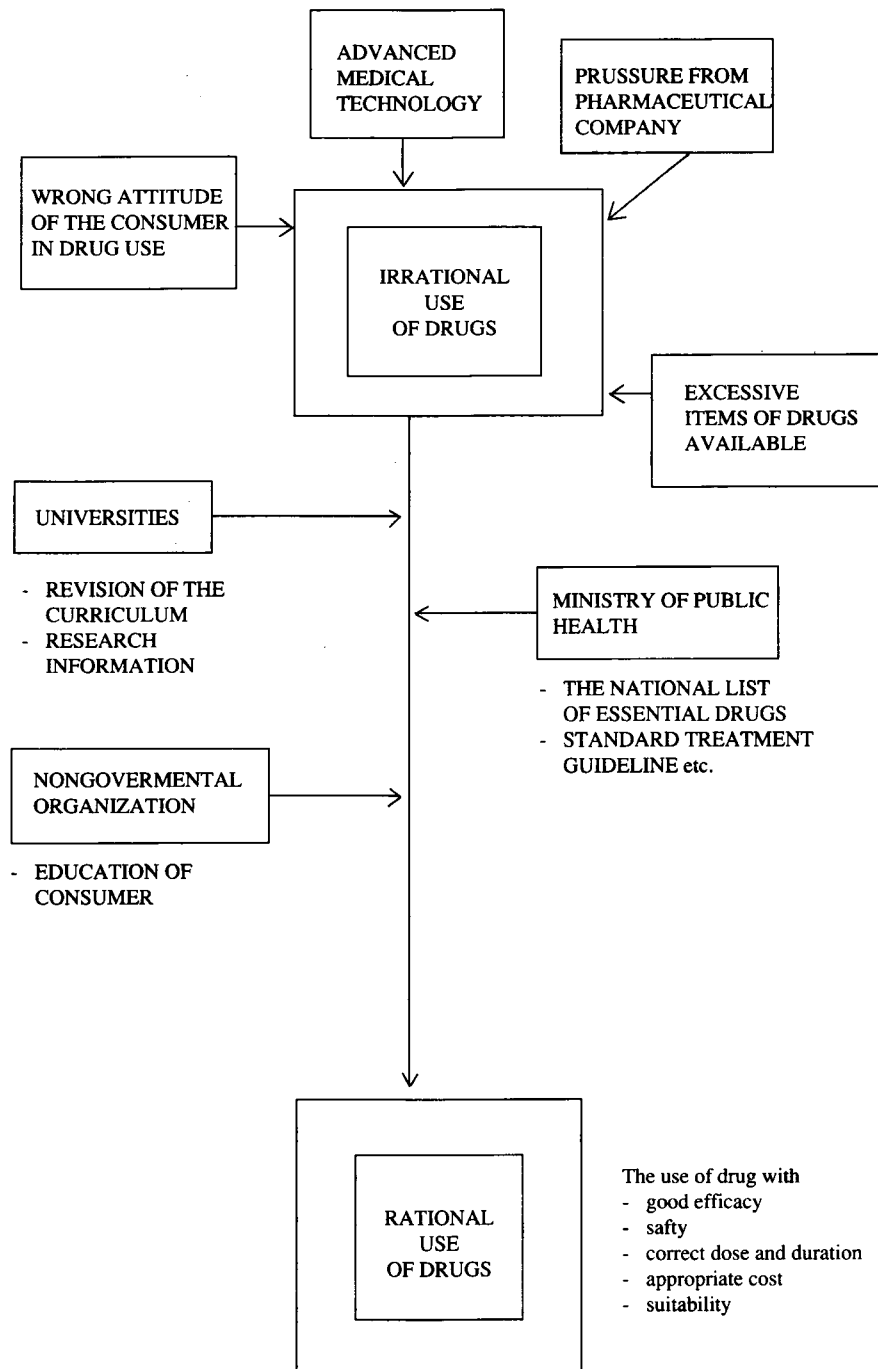
หนึ่งที่ไม่ถูกต้อง หรือเกิดจากหลายองค์ประกอบร่วมกัน เช่น การใช้ยาโดยไม่จำเป็น การใช้ยาจำนวนมาก การใช้ยาที่ไม่ไม่มีประสิทธิภาพ การใช้ยาขนาดไม่เหมาะสม ระยะเวลาไม่เหมาะสม ยาที่ทำให้เกิดปฏิกิริยาสัมพันธ์ต่อกัน หรือการใช้ยาราคาแพงเกินความจำเป็น เป็นต้น

สาเหตุหรือปัจจัยที่ส่งเสริมให้มีการใช้ยาอย่างไม่ถูกต้องสมเหตุผลมีดังนี้

1. ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ปัจจุบันมีเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการรักษาพยาบาล มีการพัฒนาเครื่องมือ อุปกรณ์ตลอดจนยาใหม่มาใช้ในการวินิจฉัยป้องกันและรักษาโรค โดยเฉพาะยาใหม่ซึ่งมักจะมีราคาแพง โดยจะกล่าวอ้างว่าดีกว่ายาเก่าในด้านต่าง ๆ ซึ่งบางครั้งความต้องการที่จะพัฒนาวิธีการรักษาใหม่ ๆ ทำให้มีการใช้ยาใหม่ที่มีราคาแพงมากขึ้นโดยไม่จำเป็น

2. ปัญหาการเลือกใช้ยา ซึ่งมีอยู่มากมายขณะนี้ จะเห็นว่าตำรับยาที่ได้รับการจดทะเบียนในประเทศไทยมีอยู่มากกว่า 20,000 ตำรับ<sup>(2)</sup> ยาชนิดหนึ่ง ๆ จะถูกผลิตออกมาขายในท้องตลาดมากมายหลายตำรับ (ยาบางชนิดมีถึง 20-30 ตำรับ) ราคาของแต่ละตำรับจะแตกต่างกันมาก โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบระหว่างยาต้นตำรับ (original product) กับยาที่ผลิตภายในประเทศ (local product) บางครั้งการสั่งใช้ยาชนิดเดียวกันเพียงแต่ใช้ชื่อเรียกทั่วไป (generic name) แทนชื่อทางการค้า (trade name) ก็สามารที่จะลดค่าใช้จ่ายด้านยาได้อย่างมากมาย ดังนั้นแพทย์ผู้สั่งใช้ยา (prescribers) จะมีหลักพิจารณาสั่งยาแก่ผู้ป่วยอย่างไร จึงจะเกิดประโยชน์กับผู้ป่วยคุ้มค่าสูงสุด ทำอย่างไรจึงจะทำให้แพทย์ผู้สั่งใช้ยามั่นใจในคุณภาพของยาที่ผลิตขึ้นภายในประเทศ เพื่อที่จะได้เลือกใช้ชื่อทั่วไปแทนชื่อการค้าในการสั่งยา

\* ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



**Diagrams** 1. Smmarizd factors influence irrational use of drugs and some intervention strategies from multiple sources for coping with the irrational use of drugs.

3. อิทธิพลจากบริษัทผู้ผลิตยา ซึ่งมีการแข่งขันด้านการค้าเวชภัณฑ์ระหว่างผู้ผลิต มีการลงทุนด้านการส่งเสริมการขายกันมากมาย และในลักษณะต่าง ๆ กัน ทำอย่างไรจึงจะทำให้แพทย์ผู้สั่งใช้ยาพิจารณาข้อมูลหรือรายงานการใช้ยาจากวารสารต่าง ๆ อย่างวิเคราะห์ (critical appraisal) และตัดสินใจเลือกใช้ยาจากรายงานที่เชื่อถือได้

4. ทักษะคิดและค่านิยมของสังคม ยังมีคนจำนวนมากที่มีความเชื่อว่าการฉีดยาจะทำให้ผู้ป่วยหายจากความเจ็บป่วยเร็วขึ้น หรือการที่จะต้องรับประทานยาบางชนิดเป็นประจำเพื่อให้มีเรี่ยวแรงในการทำงาน ในขณะที่สังคมของคนในเมืองนิยมการพบกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคเมื่อมีโรคหลายโรค ทำให้ต้องพบผู้เชี่ยวชาญหลายสาขาหลายโอกาส จึงได้รับยาร่วมกันมากกว่าหนึ่งชนิด อาจมีโอกาสดเกิดปฏิกิริยาสัมพันธ์ระหว่างยา (drug interaction) ทำอย่างไรที่จะทำให้ประชาชนมีความเข้าใจเรื่องของการใช้ยาอย่างถูกต้อง

ดังนั้นจะเห็นว่าการใช้ยาไม่ถูกต้องสมเหตุผล (irrational use of drugs) เป็นปัญหาที่ค่อนข้างจะซับซ้อน และต้องได้รับการแก้ไขจากผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย ตั้งแต่

1. กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะที่เป็นผู้กำหนดนโยบายด้านการสาธารณสุขของประเทศ กระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาการใช้ยาอย่างไม่ถูกต้องสมเหตุผล และได้กำหนดมาตรการในการที่ลดการใช้ยาอย่างไม่ถูกต้องสมเหตุผล ตั้งแต่การกำหนดนโยบายแห่งชาติด้านยา<sup>(2)</sup> ซึ่งมุ่งเน้นในการพัฒนาการและการกระจายให้มียาปลอดภัย มีคุณภาพดีราคาพอสมควรกระจายออกไปอย่างทั่วถึงแม้ชนบทที่ห่างไกล ส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมการผลิตวัตถุุดิบด้วยสำคัญจนถึงระดับที่จะพึ่งตัวเองได้ และได้จัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2534 และทำการปรับปรุงเป็นระยะ รายการยาที่บรรจุอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ปี 2535 มี 384 ตำรับ จากจำนวนยาที่ขึ้นทะเบียนในประเทศไทยกว่า 20,000 ตำรับ ดังนั้นการใช้บัญชียาหลักแห่งชาตินับเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้มีการใช้ยาอย่างถูกต้องสมเหตุผลมากขึ้น โดยร่วมกับกลยุทธ์อื่น ๆ ได้แก่ การจัดทำมาตรฐานการบำบัดรักษาโรค (standard treatment guideline) หรือการจัดทำวารสารสำหรับผู้สั่งใช้ยา เป็นต้น

2. ประชาชนการให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องของยา และการใช้ยาแก่ประชาชน เป็นสิ่งหนึ่งที่จะลดการใช้ยาอย่างไม่ถูกต้องสมเหตุผล โดยผ่านสื่อสารมวลชนแขนงต่าง ๆ ได้แก่ หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และการจัด

นิทรรศการ ซึ่งในส่วนนี้องค์การเอกชนต่าง ๆ สามารถมีส่วนร่วมในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อเผยแพร่ความรู้ในเรื่องของยาในส่วนที่ประชาชนควรทราบอย่างต่อเนื่อง

3. มหาวิทยาลัยมีบทบาทในการผลิตบุคลากรสาธารณสุข โดยเฉพาะบัณฑิตแพทย์ ทำอย่างไรจึงจะทำให้บัณฑิตแพทย์ตระหนักถึงความสำคัญของการใช้ยาอย่างถูกต้องสมเหตุผล ซึ่งในปัจจุบันนี้อาจกล่าวได้ว่ายังไม่มีหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตใดที่บรรจุเรื่องการใช้ยาอย่างถูกต้องสมเหตุผล (rational use of drugs) ไว้ในหลักสูตรอย่างแท้จริง อาจมีการสอนแทรกประปรายอยู่ในรายวิชาเรียนต่าง ๆ เช่นเภสัชวิทยา อายุรศาสตร์ เป็นต้น เมื่อพิจารณาจากองค์ประกอบของการใช้ยาอย่างถูกต้องสมเหตุผล ซึ่งประกอบด้วยการใช้ยาที่มีประสิทธิภาพ (good efficacy) มีความปลอดภัย (safety) ในขนาดที่ถูกต้อง (correct dose) ในระยะเวลาที่เหมาะสม (correct duration) ในราคาที่เหมาะสม (appropriate cost) และให้ผลการรักษาคุ่มค่าตลอดจนการใช้ยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและสถานการณ์ (suitability) แล้วจะเห็นว่าจะต้องอาศัยความรู้ในศาสตร์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องหลายสาขา ตั้งแต่

1. เภสัชวิทยาพื้นฐาน (Basic pharmacology)
2. เภสัชวิทยาคลินิก (Clinical pharmacology)
3. ระบาดวิทยาคลินิก (Clinical epidemiology)
4. เศรษฐศาสตร์ของการใช้ยา (Economic of drug use)
5. สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ (Social science and Humanity)

การสอนเรื่องหลักการใช้ยาอย่างถูกต้องสมเหตุผลนั้นจำเป็นที่จะต้องผสมผสานเนื้อหาวิชาเหล่านี้เข้าด้วยกันในลักษณะของบูรณาการ (integration) หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตควรจะมีการปรับปรุงให้มีการเรียนการสอนเรื่องของการใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสมอย่างชัดเจน และต่อเนื่องตลอดหลักสูตร

บทบาทอีกส่วนหนึ่งของมหาวิทยาลัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการใช้ยาอย่างไม่ถูกต้องสมเหตุผล คือการผลิตองค์ความรู้ได้แก่ การศึกษาวิจัย เพื่อหาข้อมูลพื้นฐานในเรื่องปริมาณ สาเหตุของการใช้ยาไม่ถูกต้องสมเหตุผล ตลอดจนศึกษาหาแนวทางแก้ไขหรือป้องกันการใช้ยาอย่างไม่ถูกต้องสมเหตุผล

โดยสรุปปัญหาการใช้ยาอย่างไม่ถูกต้องสมเหตุผลจะลดน้อยลง และการใช้ยาอย่างถูกต้องสมเหตุผลจะเพิ่มขึ้นมากขึ้น ถ้าได้รับความร่วมมือจากหน่วยงาน สถาบันต่าง ๆ

ตลอดจนประชาชน และบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ที่สำคัญที่สุดคือ แพทย์ผู้สั่งจ่ายยา ซึ่งจะต้องตระหนักถึงความสำคัญของการสั่งจ่ายยาอย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ในด้านการรักษาทั้งในระดับผู้ป่วยสังคมและประเทศชาติอย่างสูงสุด

### อ้างอิง

1. WHO South-East Asia Region. Developing learning materials on rational use of drugs for medical and nursing school. Report of an Intercountry Workshop. Bangkok, Thailand, 19-22 January 1993. SEA/HLT/35. 14 April 1993 : 3-6
2. Drug Control Division Food and Drug Administration. Ministry of Public Health of Thailand : Personnal communication.
3. National Drug Committee. National List of Essential Drugs. A.D. 1992 Bangkok. Food and Drug Administration. Ministry of Public Health of Thailand. 1992.