



ที่ อบ 0027.004/ว 4967

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี  
ถนนพรหมเทพ อำเภอเมือง 34000

4 กรกฎาคม 2550

คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
เลขรับ: 1579
วันที่: 10 ก.ค. 2550
เวลา: 11.00

เรื่อง ขอความร่วมมือให้เฝ้าระวังยากวาดลินเด็กตราไบโพธิ์

เรียน ผู้ประกอบการร้านขายยาทุกแห่งในจังหวัดอุบลราชธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่ สธ1009.3/10295

ลงวันที่ 20 มิถุนายน 2550

จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้รับแจ้งผลการเฝ้าระวังคุณภาพยากวาดลินจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยพบว่า ยากวาดลินตราไบโพธิ์ ชนิดของ ทะเบียนเลขที่ G 226/28 ผลิตครั้งที่ ก.142 เมื่อวันที่ 20 เมษายน 2549 ผลิตโดย หจก.ยาตราไบโพธิ์ ใบอนุญาตเลขที่ 235/26 ตั้งอยู่เลขที่ 11/1-2 ซอยวัดลาดปลาตุก หมู่ 8 ต.โสนลอย อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี ตรวจพบสารตะกั่วปริมาณ 12.431 ppm ซึ่งมีปริมาณเกินกว่าที่มาตรฐานกำหนด(ค่ามาตรฐานไม่เกิน 10 ppm) นั้น

ในการนี้ จึงขอความร่วมมือให้ผู้ประกอบการร้านขายยาทุกแห่งในจังหวัดอุบลราชธานี ให้มีการตรวจสอบก่อนการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ประเภทยากวาดลินมาจำหน่าย ทั้งนี้เพื่อเป็นการเฝ้าระวังมิให้เกิดอันตรายจากพิษตะกั่วเนื่องจากการใช้ยานี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายนิพนธ์ มานะสถิตพงศ์)  
นักวิชาการสาธารณสุข 9  
ปฏิบัติราชการแทน  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

วิมล อคฺคณั  
- พิศ โภสม  
- พิศ วัชร

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

โทร./โทรสาร 0-4526-2699

10/7/50

ร.ร.ชาลิมกันเฮ้.

Bohha  
10/7/50.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี  
 เลขรับที่ 12269  
 วันที่ 27 ส.ค 2550  
 เวลา.....ม.  
 ส่งฝ่าย.....คม



ที่ สธ 1009.3/ 10295

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  
 กระทรวงสาธารณสุข  
 ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

20 มิถุนายน 2550

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค  
 เลขที่รับ 903  
 วันที่ 27, 28, 29  
 เวลา 15-00

เรื่อง ขอให้เฝ้าระวังยากวาดลินเด็กตราใบโพธิ์

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้แจ้งผลการเฝ้าระวังคุณภาพยา  
 กวาดลิน จากการตรวจวิเคราะห์พบว่ายากวาดลินตราใบโพธิ์ ชนิดซอง ทะเบียนเลขที่ G226/28 ผลิตครั้ง  
 ที่ ก.142 เมื่อวันที่ 20 เมษายน 2549 ผลิตโดย หจก.ยาตราใบโพธิ์ ใบอนุญาตเลขที่ 235/26 ตั้งอยู่เลขที่  
 11/1-2 ซอยวัดลาดปลาตก หมู่ 8 ต. โสนลอย อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี ตรวจพบสารตะกั่วปริมาณ 12.431  
 Ppm ซึ่งเกินกว่ามาตรฐานกำหนด (ค่ามาตรฐานไม่เกิน 10 Ppm)

เพื่อเป็นการเฝ้าระวังมิให้เกิดอันตรายจากพิษตะกั่วในยาตราใบโพธิ์ จึงขอให้สำนักงาน  
 สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดเฝ้าระวังยาดังกล่าวในสถานที่จำหน่าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เจษณ นพ. สลค.ช.

- สนอ.อ.ช. ขย ในเฝ้าระวังยากวาดลิน  
 ข้อกวดลินโพธิ์ ชนิดวางตรวจค้น  
 สรรต. กวดลินกวดลินกวดลินกวดลินกวดลิน
- ทวงคืบมาและเร็วขึ้น 24 / สลค. / วจนทชช  
 ทุกคณะ
- ศึกษานก กอส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภค

ขอแสดงความนับถือ

*(Signature)*

(นายหวังลันต์ พิรกิจ)

รองเลขาธิการ รักษาการแทน  
 เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

คำนี้ผูกพันสุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น  
 โทรศัพท์ 0-2590-7395, โทรสาร 0-2591-8484, 0-2591-8486

กรร  
 านินการ

E-mail : [kb@fda.moph.go.th](mailto:kb@fda.moph.go.th)

*(Signature)*  
 (นางสาวไพรัช บุญจรัส)  
 ักวิชาการสาธารณสุข 8 ปฏิบัติราชการแทน  
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี



2 กรกฎาคม 2550

เรื่อง มาตรการกำกับ ดูแลปัญหาการใช้ยาเสพติดในทางที่ไม่เหมาะสม

เรียน ผู้ประกอบการร้านขายยา / ผู้รับอนุญาตประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลเอกชน  
ทุกแห่ง ในจังหวัดอุบลราชธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1.สรุปรายงานการวิจัยปัญหาที่เกิดจากการใช้สารที่มีสเดียรอยด์โดยไม่มีข้อบ่งชี้

ทางการแพทย์

จำนวน 1 ฉบับ

2. ข่าวปัญหาการใช้ยาเสพติดในทางที่ไม่เหมาะสม

จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย กระทรวงสาธารณสุขพบปัญหาการนำยาเสพติดไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสมอย่างกว้างขวางและมีงานวิจัยที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาร่วมกับคณะผู้วิจัยจากมหาวิทยาลัยมหิดลแสดงให้เห็นขนาดและความรุนแรงของปัญหาต่อสุขภาพของผู้ใช้ยาจนอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต และต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในด้านการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมากในแต่ละปี รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1-2 นั้น

ในการนี้ กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดมาตรการเร่งด่วนที่ต้องทราบและถือปฏิบัติ คือ

1. ร้านขายยาทุกประเภทห้ามจำหน่ายยาเสพติดที่เป็นยาควบคุมพิเศษ ยกเว้น ร้านขายยาที่มีผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรมชั้นหนึ่ง (ขย.1) ต้องจำหน่ายโดยมีใบสั่งยาจากแพทย์เท่านั้น (ตาม พรบ. ยา พ.ศ. 2510 มาตรา 39 (6) ให้เภสัชกรชั้นหนึ่งตามมาตรา 21 ประจำอยู่ ณ สถานที่ขายยาแผนปัจจุบันตลอดเวลาที่เปิดทำการและให้มีหน้าที่ควบคุมการส่งมอบยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ หรือยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน หรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์)
2. ห้ามใช้ยาเสพติดในสถานพยาบาลเอกชนทุกแห่ง ยกเว้น สถานพยาบาลที่มีผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมเฉพาะทาง และทันตกรรม ขอให้ระมัดระวังการใช้ยาเสพติดโดยไม่มีข้อบ่งชี้ ทั้งนี้เพื่อเป็นการคุ้มครองความปลอดภัยของประชาชนและช่วยกันแก้ปัญหาดังกล่าว

อนึ่ง ขอให้ท่านเฝ้าระวังและแจ้งเบาะแสการจำหน่ายยาผิดกฎหมายในพื้นที่ โดยเฉพาะกรณีขายยา การผลิตยาแผนโบราณที่สงสัยจะมีการใส่ยาเสพติด การจำหน่ายยาเสพติดโดยไม่มีใบสั่งยาจากแพทย์ ฯลฯ พร้อมทั้งช่วยประชาสัมพันธ์ และร่วมให้เบาะแสดด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และขอให้ปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด

ขอแสดงความนับถือ

(นายนิพนธ์ ภักะสถิตพงศ์)

ผู้อำนวยการสาธารณสุข 9 จังหวัดอุบลราชธานี

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

โทร. 0-4526-2699

## สรุปย่อ ผลการวิจัยเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดจากการใช้สารที่มีสเตียรอยด์ปะปนโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

### เรื่องที่ 1 การศึกษาความชุกของปัญหาทางคลินิกที่เกิดจากการใช้สารที่มีสเตียรอยด์ปะปนโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ (ศ.นพ.รัชตะ รัชตะนาวิน และคณะ)

เป็นการศึกษาความชุก ของปัญหาทางคลินิกที่เกิดจากการใช้สารที่มีคอร์ติโคสเตียรอยด์ปะปน โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ จากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตัวในแผนกอายุรกรรมโรงพยาบาลศูนย์ 10 แห่ง ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2546 – กรกฎาคม 2546 โดยวิธีการการสุ่มตัวอย่าง ได้ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 8,876 ราย พบผู้ป่วยเกิดจากการใช้สารที่มีสเตียรอยด์ปะปน โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ 829 ราย คิดเป็นค่าความชุก 93 รายต่อ 1,000 ราย (95% CI: 52, 134) เมื่อจำแนกตามอาการพบ Cushing's syndrome มากที่สุดจำนวน 48 รายใน 1,000 ราย

### เรื่องที่ 2 ผลกระทบทางเศรษฐศาสตร์ (รศ.ดร.เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข)

ทำการศึกษาประมาณการผลกระทบทางเศรษฐศาสตร์จากการใช้ยาสเตียรอยด์โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ โดยเก็บข้อมูลของผู้ป่วยในจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของโรงพยาบาล และจากแบบเก็บข้อมูลเพิ่มเติม ได้ข้อมูลผู้ป่วยจำนวน 744 ราย จากโรงพยาบาล 9 แห่งที่มีข้อมูลการวินิจฉัยโรค และกลุ่มโรค พบว่าผู้ป่วยกลุ่มที่ใช้สเตียรอยด์โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยของการรักษาพยาบาล 15,253 บาท ต่อครั้ง มีวันนอนในโรงพยาบาลรวม 5,697 วัน เฉลี่ย 7.67 วันต่อครั้ง เมื่อเปรียบเทียบจำนวนวันนอนที่เกิดขึ้นจริงของผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวกับจำนวนวันนอนจากค่าเฉลี่ยของผู้ป่วยที่มีกลุ่มโรคเดียวกันจากประมาณการกลุ่มโรคตาม DRG พบว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้มีวันนอนมากกว่า 2.19 วัน คิดเป็นค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น 4,455 บาท ต่อครั้งอันเป็นผลจากการใช้สเตียรอยด์ และทำให้อาการรุนแรงขึ้น

### เรื่องที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สเตียรอยด์ (รศ.ดร.ชะอรธิน สุขศรีวงศ์)

ศึกษาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาระหว่างผู้ป่วยที่คิดยาสเตียรอยด์และกลุ่มที่ไม่คิดยา โดยทำการศึกษาด้านพฤติกรรม และ ทดสอบตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการคิดยาของผู้ป่วย จากการคัดเลือกผู้ป่วยเข้ามศึกษาทั้งหมด 1,333 คน แบ่งเป็นกลุ่มที่คิดสเตียรอยด์ 514 คน และไม่คิดสเตียรอยด์ 819 คน ได้ผลการศึกษาดังนี้

1) การศึกษาด้านพฤติกรรม พบว่ากลุ่มคิดสเตียรอยด์มีความเชื่อว่าพฤติกรรมการซื้อยาเกินเองจะทำให้หายป่วยได้ชั่วคราว หมดฤทธิ์ยาก็เป็นอีก และมีพฤติกรรมแนะนำยาที่ทราบที่ใช้แล้วได้ผลดีแก่เพื่อนและผู้ใกล้ชิดมากกว่ากลุ่มที่ไม่คิดยา ส่งผลให้เกิดทัศนคติว่าการซื้อยาเกินคิดต่อกันนานๆด้วยตัวเองเป็นสิ่งถูกต้อง และไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย นอกจากนี้การซื้อยาชุดทำได้ง่าย และการตรวจตราควบคุมการขายยาของเจ้าหน้าที่รัฐไม่ทั่วถึงส่งผลให้กลุ่มที่คิดยาจะมีพฤติกรรมตั้งใจที่จะรักษาอาการเจ็บป่วยของตนก่อนไปพบแพทย์มากกว่ากลุ่มไม่คิดยา

2) ทดสอบตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการคิดยาของผู้ป่วย พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สารสเตียรอยด์อย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ เพศ อายุ และพฤติกรรม โดยเพศหญิงมีโอกาสใช้สเตียรอยด์คิดมากกว่าเพศชาย 8 เท่า (Odd Ratio = 8.646) ผู้ที่อายุสูงขึ้นมีโอกาสใช้สารสเตียรอยด์คิดมากกว่าผู้ที่อายุน้อยกว่าเล็กน้อย (Odd Ratio = 1.031) และพฤติกรรม คือ ผู้ที่มีพฤติกรรมใช้ยาแล้วได้ผลดีจะแนะนำเพื่อน หรือคนรู้จักให้ด้วยในระดับที่ มาก มีโอกาสใช้สเตียรอยด์คิดมากกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมดังกล่าวในระดับที่น้อย 3 เท่าเศษ (Odd Ratio = 3.459)

## ปัญหาการใช้ยาสเดียรอยด์ในทางที่ไม่เหมาะสม

ยังคงพบปัญหาการใช้ยาที่มีสารสเตียรอยด์ผสมอยู่โดยไม่ได้อยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย หอบเหนื่อย บำรุงร่างกาย และอื่น ๆ เป็นการใช้ยาอย่างไม่เหมาะสมมีผลข้างเคียงสูง ทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการข้างเคียงนานาชนิด เช่น เป็นแผลในกระเพาะ ดิเดเชื้อรุนแรง เบาหวาน กระดูกพรุน กด้ามเนื้ออ่อนแรง และอาจได้รับอันตรายถึงชีวิตได้

นายแพทย์วุฒิไกร มุ่งหมาย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เปิดเผษาว่า ปัจจุบันยังคงพบปัญหาการใช้ยาที่มีสารสเตียรอยด์ผสมอยู่โดยไม่ได้อยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ และการใช้ยาไม่มีเลขทะเบียน ไม่ได้จำหน่ายในร้านขายยาที่อาจมีส่วนผสมของสารสเตียรอยด์โดยไม่ได้ตั้งใจ เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย หอบเหนื่อย บำรุงร่างกายและอื่น ๆ ซึ่งยาสเดียรอยด์จะให้ผลชะงัด ผู้ป่วยรับประทานแล้วรู้สึกสบาย แต่เป็นการใช้ยาอย่างไม่เหมาะสม เพราะที่จริงแล้วในทางการแพทย์จะใช้สารสเตียรอยด์เพื่อทดแทนการขาดฮอร์โมนจากต่อมหมวกไต และรักษาโรคบางโรคที่ใช้ยาอื่นไม่ได้ผลแล้วเท่านั้น เนื่องจากสารสเตียรอยด์มีผลข้างเคียงสูง และในด้านการควบคุมได้จัดให้สารสเตียรอยด์เป็นยาควบคุมพิเศษ ร้านขายยาจะจำหน่ายให้กับผู้บริโภคได้จะต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ ยกเว้นสารสเตียรอยด์ที่ใช้เฉพาะที่ เช่น ผิวหนัง ตา จะถูกจัดเป็นยาอันตราย จำหน่ายได้ในร้านขายยาแผนปัจจุบันเท่านั้น การใช้ยาที่มีส่วนผสมของสารสเตียรอยด์อย่างไม่เหมาะสมนี้ ทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการข้างเคียงนานาชนิด เช่น เป็นแผลในกระเพาะ ดิเดเชื้อรุนแรง เบาหวาน กระดูกพรุน กด้ามเนื้ออ่อนแรง และอาจได้รับอันตรายถึงชีวิตได้ เนื่องจากการได้รับสเตียรอยด์เกินขนาด ผู้ป่วยเหล่านี้ไม่สามารถจะหยุดยาสเดียรอยด์ได้ทันที เพราะหากหยุดทันทีจะทำให้เกิดอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ปวดท้อง กด้ามเนื้ออ่อนแรงได้ ทำให้ถูกบังคับให้ใช้ยาต่อเนื่อง ซึ่งแม้ว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันดำเนินการขจัดปัญหาโดยให้มีการตรวจสอบการขายยาที่มีส่วนผสมของสเตียรอยด์ ในร้านขายยาและร้านขายของชำทั่วประเทศ และมีนโยบายปราบปรามจับกุมยาไม่มีเลขทะเบียน รวมทั้งรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสเดียรอยด์ทางสื่อต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังพบปัญหาเรื่องนี้อยู่

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ร่วมกับคณะผู้วิจัยจากมหาวิทยาลัยมหิดล ได้ทำการวิจัยปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาที่มีสเตียรอยด์ปะปน โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ แสดงให้เห็นขนาดและความรุนแรงของปัญหา ต่อสุขภาพของผู้ใช้ยา จนอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต และต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมากในแต่ละปี อันทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ ดังนั้นเพื่อเป็นการคุ้มครองความปลอดภัยของประชาชนผู้บริโภค กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดมาตรการเร่งด่วน เพื่อแก้ปัญหาดังกล่าวทั่วประเทศแล้ว