

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการประเมินการใช้ยาจากสมุนไพร ทั้งระบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดอง โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลการประเมินการใช้ยาจากสมุนไพร ครอบคลุมความเหมาะสมในการใช้ยาจากสมุนไพร ติดตามอาการไม่พึงประสงค์และผลการรักษาหลังใช้ยาจากสมุนไพร จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 287 คนที่มีการสั่งใช้ยาจากสมุนไพร จำนวน 300 ครั้ง และศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรทางแพทย์ต่อการใช้ยาจากสมุนไพร ในโรงพยาบาลดอง จังหวัดแพร่ จำนวน 44 คน ผลการศึกษา แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่ได้รับการสั่งใช้ยาจากสมุนไพร

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของการสั่งใช้ยาจากสมุนไพร

ส่วนที่ 3 การประเมินการใช้ยาจากสมุนไพร

ส่วนที่ 4 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาจากสมุนไพร

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการใช้ยาจากสมุนไพร

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่ได้รับการสั่งใช้ยาจากสมุนไพร

ดำเนินการเก็บข้อมูลในเดือนกุมภาพันธ์ 2552 มีผู้ป่วยได้รับการสั่งใช้ยาจากสมุนไพรในโรงพยาบาลทอง จำนวน 287 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยนอก จำนวน 284 คน (ร้อยละ 98.95) เพศหญิง จำนวน 182 คน (ร้อยละ 63.41) มีอายุระหว่าง 40-59 ปี จำนวน 136 คน (ร้อยละ 46.69) รองลงมาคืออายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 116 คน (ร้อยละ 40.42) ซึ่งจัดว่าเป็นกลุ่มในวัยทำงานตอนปลายและเริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุจนถึงผู้สูงอายุ และไม่มีประวัติแพ้ยา จำนวน 243 คน (ร้อยละ 84.67) โดยพบผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยาที่เป็นยาที่ได้รับในการรักษาในครั้งนั้นหรือแพ้ข้ามกลุ่มได้เพียง 1 คน (ร้อยละ 0.35) ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับยาหม่องไพล และมีประวัติเคยแพ้ยาหม่องที่มี Methyl salicylate เป็นส่วนประกอบ มีผู้ป่วยที่เข้ารับบริการได้รับยาจากสมุนไพรเพียง 1 ครั้ง จำนวน 284 คน (ร้อยละ 98.95) และได้รับยาจากสมุนไพรต่อการเข้ารับบริการ 1 ครั้งเพียง 1 รายการ จำนวน 278 คน (ร้อยละ 96.86) รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 1

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของการสั่งใช้ยาจากสมุนไพร

จากผู้ป่วยที่ได้รับการสั่งใช้ยาจากสมุนไพรในโรงพยาบาลทอง จำนวน 287 คน ซึ่งได้รับการสั่งใช้ จำนวน 300 ครั้ง มีผู้ป่วย จำนวน 9 คนที่ได้รับยาจากสมุนไพรมากกว่า 1 รายการต่อการเข้ารับบริการ 1 ครั้ง และมีผู้ป่วย จำนวน 3 คน ที่เข้ารับบริการและได้รับยาจากสมุนไพรมากกว่า 1 ครั้ง ดังนั้น ผลการศึกษาจะแสดงถึงจำนวนครั้งของผู้ป่วยที่รับการสั่งใช้ยาจากสมุนไพร

ผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพรในโรงพยาบาลทองในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวน 7 รายการ การสั่งใช้ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2552 ในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา พบว่า ยาหม่องไพลมีการสั่งใช้สูงสุดจำนวน 198 ครั้ง (ร้อยละ 66) รองลงมา ได้แก่ ขมิ้นชันแคปซูล จำนวน 79 ครั้ง (ร้อยละ 26.33) เพชรสังฆาตแคปซูล จำนวน 8 ครั้ง (ร้อยละ 2.67) ฟ้าทะลายโจรแคปซูล จำนวน 6 ครั้ง (ร้อยละ 2) และหญ้าหนวดแมวแคปซูล เสดลฟังกอนกลีเซอริน เสดลฟังกอนทิงเจอร์ จำนวน 3 ครั้ง (ร้อยละ 1) เท่ากัน ตามลำดับ รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 2

ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะได้รับยาแผนปัจจุบันร่วมด้วยกับการใช้ยาจากสมุนไพร จำนวน 194 ครั้ง (ร้อยละ 96.04) ได้แก่ การใช้ยาหม่องไพลร่วมกับ Norgesic tab., Diclofenac tab., Paracetamol tab., Ibuprofen tab., Tramadol tab., Diclofenac inj., Tramadol inj และ Triacinolone inj. การใช้ยาขมิ้นชันแคปซูลร่วมกับ Omeprazole cap., Ranitidine tab., Antacid gel, M. carminative, Endogest, Milk of magnesia และ Simethicone tab. การใช้ยาเสดลฟังกอนกลีเซอรินร่วมกับ Paracetamol tab., Hydroxyzine tab. และ Triamcinolone

oral base การใช้ยาเสลดพังพอนทิงเจอร์ร่วมกับ Paracetamol tab., Ibuprofen tab. Amitriptylline tab. และ Hydroxyzine tab. การใช้ยาฟ้าทะลายโจรแคปซูลร่วมกับ Paracetamol tab., Ibuprofen tab., Dextromethorphan tab., Bromhexine tab., และ M. tussis การใช้ยาเพชรสังฆาตแคปซูลร่วมกับ Paracetamol tab., Ibuprofen tab. และ Protocedyl suppository และการใช้ยาหญ้าหนวดแมวแคปซูลร่วมกับ Paracetamol tab., Diclofenac tab., และ Tramadol cap. โดยมีการใช้สมุนไพรเดี่ยวโดยไม่ใช้ร่วมกับยาแผนปัจจุบันเพียง 12 ครั้ง (ร้อยละ 5.94)

ส่วนที่ 3 การประเมินการใช้ยาจากสมุนไพร

3.1 การประเมินความเหมาะสมในการสั่งใช้ยาจากสมุนไพร

การประเมินความเหมาะสมในการสั่งใช้ยาจากสมุนไพร ในโรงพยาบาลตองศึกษาในผู้ป่วยที่ได้รับการสั่งใช้ยาจากสมุนไพร จำนวน 287 คน ซึ่งได้รับการสั่งใช้ จำนวน 300 ครั้ง พบว่าการสั่งใช้มีความเหมาะสมตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดทุกครั้ง ในประเด็น ขนาดและวิธีใช้ ข้อห้ามใช้ และข้อควรระวัง ส่วนประเด็นข้อบ่งใช้ และระยะเวลา ส่วนใหญ่มีความเหมาะสม จำนวน 294 ครั้ง (ร้อยละ 98) และจำนวน 287 ครั้ง (ร้อยละ 95.7) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาแยกตามรายการ พบว่า การสั่งใช้ฟ้าทะลายโจรและหญ้าหนวดแมวแคปซูล มีความเหมาะสมในทุกประเด็น การสั่งใช้ยาหม่องไพล เสลดพังพอนทิงเจอร์ และเสลดพังพอนกลีเซอรินมีความเหมาะสมในประเด็น ขนาดและวิธีใช้ ระยะเวลา ข้อห้ามใช้ และข้อควรระวัง ยกเว้น ในประเด็นข้อบ่งใช้จากการสั่งใช้ยาหม่องไพล จำนวน 3 ครั้ง จาก 198 ครั้ง เสลดพังพอนทิงเจอร์จำนวน 2 ครั้ง จาก 3 ครั้ง เสลดพังพอนกลีเซอรินจำนวน 1 ครั้ง จาก 3 ครั้ง มีความไม่เหมาะสม โดยแพทย์ยืนยันการสั่งใช้ยาหม่องไพล เนื่องจากต้องการใช้เพื่อช่วยบรรเทาอาการชาในผู้ป่วยที่มีอาการชาเรื้อรัง และผู้ป่วยมีความต้องการใช้ยาทาภายนอกเพื่อบรรเทาอาการดังกล่าว ยืนยันการสั่งใช้เสลดพังพอนทิงเจอร์/เสลดพังพอนกลีเซอริน เนื่องจากต้องการใช้รักษา/บรรเทาอาการของโรคอีสุกอีใส (Chickenpox) ซึ่งเป็นเชื้อในกลุ่มเดียวกับเชื้อในโรคงูสวัด และการสั่งใช้ขมิ้นชันและเพชรสังฆาตแคปซูลมีความเหมาะสมในประเด็น ข้อบ่งใช้ ขนาดและวิธีใช้ ข้อห้ามใช้ และข้อควรระวัง ยกเว้น ในประเด็นระยะเวลาจากการสั่งใช้ขมิ้นชันแคปซูล จำนวน 12 ครั้ง จาก 79 ครั้ง เพชรสังฆาต จำนวน 1 ครั้ง จาก 8 ครั้ง มีความไม่เหมาะสม โดยแพทย์ยืนยันการสั่งใช้ เนื่องจากผู้ป่วยมีอาการเรื้อรัง และไม่สะดวกที่จะกลับมาติดตามผลการรักษาในโรงพยาบาลตามระยะเวลาที่เกณฑ์กำหนด รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง แสดงจำนวนผู้ป่วย จำนวนครั้งของการสั่งใช้ยาจากสมุนไพร และร้อยละ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนผู้ป่วย (n=287)		จำนวนครั้งของการสั่งใช้ ยาจากสมุนไพร (n=300)	
	คน	ร้อยละ	ครั้ง	ร้อยละ
ประเภทผู้ป่วย				
ผู้ป่วยนอก	284	98.95	297	99
ผู้ป่วยใน	3	1.05	3	1
เพศ				
หญิง	182	63.41	191	63.67
ชาย	105	36.59	109	36.33
อายุ				
0-19 ปี	6	2.09	6	2
20-39 ปี	31	10.80	33	11
40-59 ปี	136	46.69	142	47.33
60 ปีขึ้นไป	116	40.42	119	39.67
ประวัติแพ้ยา				
ไม่มี	243	84.67	253	84.33
มีแต่ไม่ใช่ว่าที่ได้รับ/แพ้ข้ามกลุ่มได้	43	14.98	46	15.33
มีและเป็นยาที่ได้รับ/แพ้ข้ามกลุ่มได้	1	0.35	1	0.33
จำนวนรายการยาจากสมุนไพรที่ ได้รับต่อการเข้ารับบริการ 1 ครั้ง				
1 รายการ	278	96.86	281	93.67
2 รายการ	8	2.79	16	5.33
3 รายการ	1	0.35	3	1
จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการและ ได้รับยาจากสมุนไพร				
1 ครั้ง	284	98.95	294	98
2 ครั้ง	3	1.05	6	2

ตารางที่ 2 ผลลัพธ์ยาจากสมุนไพรที่มีการสั่งใช้ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2552 ในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา แสดงจำนวนครั้งของการสั่งใช้ผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพร และร้อยละ

ผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพร	จำนวนครั้งของการสั่งใช้	
	ครั้ง	ร้อยละ
ยาหม่องไพล	198	66
ขมิ้นชันแคปซูล	79	26.33
เพชรสังฆาตแคปซูล	8	2.67
ฟ้าทะลายโจรแคปซูล	6	2
หญ้าหนวดแมวแคปซูล	3	1
เสลดพังพอนกลีเซอริน	3	1
เสลดพังพอนทิงเจอร์	3	1
รวม	300	100

3.2 การติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาจากสมุนไพร

จากการสอบถามวิธีการติดตามผลหลังใช้ยาจากสมุนไพรในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 287 คน ซึ่งได้รับยาจากสมุนไพร จำนวน 300 ครั้ง พบว่า ส่วนใหญ่ให้วิธีติดตามโดยทางโทรศัพท์ จำนวน 285 คน ในการติดตาม 298 ครั้ง ที่เหลือเป็นการให้ติดตามผลเมื่อกลับมาตามนัดในโรงพยาบาล จำนวน 2 คน ในการติดตาม 2 ครั้ง ผลการติดตามข้อมูลหลังใช้ยาจากสมุนไพร พบว่า สามารถติดตามข้อมูลได้จริง จำนวน 196 คน ในการติดตาม 204 ครั้ง โดยใช้วิธีติดตามทางโทรศัพท์ทั้งหมด ที่เหลือ จำนวน 91 คน ในการติดตาม 96 ครั้ง ไม่สามารถติดตามข้อมูลหลังการใช้ยาจากสมุนไพร เนื่องจาก เบอร์โทรศัพท์ที่ผู้ป่วยให้ไว้ไม่ถูกต้อง เบอร์โทรศัพท์ถูกต้องมีผู้รับสายแต่ไม่พบผู้ป่วย โทรศัพท์แล้วไม่มีผู้รับสาย และผู้ป่วยไม่กลับมาตามนัด

ตารางที่ 3 การประเมินความเหมาะสมในการใช้ยาจากสมุนไพร แสดงจำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของผลการประเมิน จำแนกตามประเด็น

ยาจาก สมุนไพร (จำนวนครั้ง)	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของผลการประเมินความเหมาะสมในการใช้ยาจากสมุนไพร									
	ข้อบ่งใช้		ขนาด/วิธีใช้		ระยะเวลา		ข้อห้ามใช้		ข้อควรระวัง	
	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
ยาหม่องไฟล (198)	195 (98.5)	3 (1.5)	198 (100)	0 (0)	198 (100)	0 (0)	198 (100)	0 (0)	198 (100)	0 (0)
ขมิ้นชัน แคปซูล (79)	79 (100)	0 (0)	79 (100)	0 (0)	67 (84.8)	12 (15.2)	79 (100)	0 (0)	79 (100)	0 (0)
เพชรสังฆาต แคปซูล (8)	8 (100)	0 (0)	8 (100)	0 (0)	7 (87.5)	1 (12.5)	8 (100)	0 (0)	8 (100)	0 (0)
ฟ้าทะลายโจร แคปซูล (6)	6 (100)	0 (0)	6 (100)	0 (0)	6 (100)	0 (0)	6 (100)	0 (0)	6 (100)	0 (0)
หญ้า หนวดแมว แคปซูล (3)	3 (100)	0 (0)	3 (100)	0 (0)	3 (100)	0 (0)	3 (100)	0 (0)	3 (100)	0 (0)
เสลดพังพอน กาลีเซอริน (3)	2 (66.7)	1 (33.3)	3 (100)	0 (0)	3 (100)	0 (0)	3 (100)	0 (0)	3 (100)	0 (0)
เสลดพังพอน ทิงเจอร์ (3)	1 (33.3)	2 (66.7)	3 (100)	0 (0)	3 (100)	0 (0)	3 (100)	0 (0)	3 (100)	0 (0)
รวม	294 (98)	6 (2)	300 (100)	0 (0)	287 (95.7)	13 (4.33)	300 (100)	0 (0)	300 (100)	0 (0)

การติดตามข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากใช้ยาจากสมุนไพรในผู้ป่วยจำนวน 204 ครั้ง พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เกิดอาการไม่พึงประสงค์ ร้อยละ 98.04 โดยพบการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ เพียง 4 ครั้ง (ร้อยละ 1.96) ได้แก่ อาการผื่นคันในผู้ป่วยที่ใช้ฟ้าทะลายโจรแคปซูล จำนวน 2 ครั้ง (ร้อยละ 0.98) ผื่นคันบริเวณที่ทายาหม่องไพล และท้องผูกในผู้ป่วยที่ใช้เพชรสังฆาตแคปซูลจำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 0.49) เท่ากัน ซึ่งผู้ป่วยที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์กล่าวเป็นผู้ป่วยที่ไม่เคยมีประวัติ แพ้ยาใดๆ มาก่อน รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4 และแสดงรายงานกรณีศึกษาอาการไม่พึงประสงค์ จากการใช้ยาจากสมุนไพร ดังนี้

ตารางที่ 4 อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาจากสมุนไพร แสดงจำนวนครั้ง และร้อยละ

การเกิดอาการไม่พึงประสงค์	จำนวนครั้ง (n=204)	ร้อยละ
ไม่พบอาการไม่พึงประสงค์	200	98.04
พบอาการผื่นคันจากการใช้ ฟ้าทะลายโจรแคปซูล	2	0.98
พบอาการผื่นคันจากการใช้ ยาหม่องไพล	1	0.49
พบอาการท้องผูกจากการใช้ เพชรสังฆาตแคปซูล	1	0.49
รวม	204	100

รายงานกรณีศึกษาอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาจากสมุนไพร

กรณีศึกษาที่ 1 อาการผื่นคันบริเวณที่ทายา เนื่องจากการใช้ยาหม่องไพล

ชายไทยคู่อายุ 75 ปี เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก ในวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2552 เนื่องจาก ปวดเข่าทั้งสองข้าง ไม่บวม เป็นๆ หายๆ มีประวัติเดิมเป็นโรคความดันโลหิตสูง ไม่มีประวัติอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาใดๆ มาก่อน แพทย์วินิจฉัยโรคเป็น Stroke, Essential (Primary) Hypertension และ Primary gonarthrosis, bilateral ได้รับยาฉีด Tramadol inj. จำนวน 1 amp. ก่อนกลับบ้าน และได้รับยากลับบ้าน จำนวน 4 รายการ ได้แก่ ยาหม่องไพล ทาบริเวณที่ปวด วันละ 2-3 ครั้ง จำนวน 1 ขวด 30 g. Tramadol cap. 50 mg รับประทานครั้งละ 1 แคปซูล ทุก 6 ชั่วโมง เวลาปวด ได้รับยาจำนวน 20 แคปซูล Norgesic tab รับประทานครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหาร 3 เวลา และ Triancinolone 0.02% cream ทาบริเวณที่คัน วันละ 3 ครั้ง จำนวน 3 ตลับ 5 g/ตลับ หลังจากใช้ยาทั้งหมดไปเป็นเวลาประมาณ 1 วัน เกิดอาการผื่นคันบริเวณที่ทายาหม่องไพล จึงหยุดใช้ยา หลังหยุดใช้ยา พบว่า อาการผื่นคันบริเวณที่ทายา

หม่องไหลหายไป โดยไม่ได้ทดลองใช้ยาดังกล่าวซ้ำอีก ผู้ป่วยเคยได้รับยาอื่นที่ได้ร่วมกับยาหม่องไหลในครั้งนี้อย่างมาก โดยไม่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา จากการประเมินค่าความสัมพันธ์ระหว่างยาจากสมุนไพรรักษาและอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาพบว่า ระดับคะแนน = +6 หรือมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับ Probable (ใช่)

สรุปได้ว่า อาการผื่นคันบริเวณที่ทายาหม่องไหล ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยรายนี้ น่าจะมีสาเหตุมาจากการใช้ยาหม่องไหล ซึ่งสอดคล้องกับรายงานในประเทศไทยที่รายงานว่าพบได้เช่นกัน

กรณีศึกษาที่ 2 อาการผื่นคัน เนื่องจากการใช้ฟ้าทะลายโจรแคปซูล

หญิงไทยเดี่ยวอายุ 40 ปี เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก ในวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2552 เนื่องจาก 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล เป็นหวัด คัดจมูก น้ำมูกใส ไอ เจ็บคอ มีประวัติเคยเป็นโรคกระเพาะอาหารเป็นๆ หายๆ มาหลายปี ไม่มีประวัติอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาใดๆ มาก่อน แพทย์วินิจฉัยโรคเป็น Acute nasopharyngitis (common cold) ได้รับยากลับบ้าน จำนวน 3 รายการ ได้แก่ ฟ้าทะลายโจรแคปซูล 500 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 3 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร ได้รับยาจำนวน 84 เม็ด (ระยะเวลา 7 วัน) และได้รับยา Dextromethorphan tab.15 mg รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร ได้รับยาจำนวน 20 เม็ด (ระยะเวลาประมาณ 7 วัน) และ M.tussis จิบเวลาไอ จำนวน 1 ขวด 60 ml หลังจากรับประทานยาทั้งหมดไปเป็นเวลาประมาณ 2 วัน เริ่มเกิดอาการคัน และมีผื่นเม็ดเล็กๆ บริเวณแขนและลำคอ ยังคงใช้ต่อไปอีก 3 วัน พบว่า ผื่นคันที่เกิดพบทั่วร่างกาย จึงหยุดใช้ยา หลังหยุดใช้ยาพบว่าอาการคันตามร่างกายบรรเทาลง โดยไม่ได้ทดลองใช้ยาดังกล่าวซ้ำอีก ผู้ป่วยเคยรับประทานยา Dextromethorphan tab. 15 mg และ M.tussis ได้ไม่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา จากการประเมินค่าความสัมพันธ์ระหว่างยาจากสมุนไพรรักษาและอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาพบว่า ระดับคะแนน = +6 หรือมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับ Probable (ใช่)

สรุปได้ว่า อาการผื่นคันตามร่างกายที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยรายนี้ น่าจะมีสาเหตุมาจากการใช้ฟ้าทะลายโจรแคปซูล ซึ่งสอดคล้องกับรายงานในประเทศไทยที่รายงานว่าพบได้เช่นกัน

กรณีศึกษาที่ 3 อาการผื่นคัน เนื่องจากการใช้ฟ้าทะลายโจรแคปซูล

หญิงไทยคู่อายุ 64 ปี เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก ในวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2552 เนื่องจาก 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล ปวดศีรษะ คัดจมูก ร้อนใบหน้า ปวดเมื่อยตามตัว ปัสสาวะปกติ มีประวัติเคยเป็นโรคกระเพาะอาหารเป็นๆ หายๆ มาหลายปี ไม่มีประวัติอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยามาก่อน แพทย์วินิจฉัยเป็น Acute nasopharyngitis (common cold) ได้รับยากลับบ้าน จำนวน 3 รายการ ได้แก่ ฟ้าทะลายโจรแคปซูล 500 mg รับประทานครั้งละ 3 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร ได้รับยาจำนวน 60 เม็ด (ระยะเวลา 5 วัน) Paractamol tab.500

mg รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เวลาปวด/ใช้ จำนวน 15 เม็ด Multivitamin tab. รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง หลังอาหารเช้า จำนวน 30 เม็ด (ระยะเวลา 30 วัน) หลังจาก รับประทานยาได้ประมาณ 3 วัน เกิดอาการคันทั่วตัว แต่ไม่มีผื่น จึงหยุดใช้ยา หลังหยุดใช้ยาพบว่า อาการคันตามร่างกายหายไป โดยไม่ได้ทดลองใช้ยาดังกล่าวซ้ำอีก ผู้ป่วยเคยรับประทานยา Paracetamol tab. และ Multivitamin tab. ได้ไม่เกิดอาการไม่พึงประสงค์ จากการประเมินค่า ความสัมพันธ์ระหว่างยาจากสมุนไพรและอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาพบว่าระดับคะแนน = +6 หรือมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับ Probable (ใช้)

สรุปได้ว่า อาการคันตามร่างกายที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยรายนี้ น่าจะมีสาเหตุมาจากการใช้ ฟาทะลายโจรแคปซูล ซึ่งสอดคล้องกับรายงานในประเทศไทยที่รายงานว่าพบได้เช่นกัน

กรณีศึกษาที่ 4 อาการท้องผูก เนื่องจากการใช้เพชรสังฆาตแคปซูล

หญิงไทยคู่อายุ 38 ปี เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก ในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2552 เนื่องจาก 2 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด ประมาณ 1 แก้ว แสบร้อนท้อง อึดแน่นท้อง มีประวัติเคยเป็นโรคริดสีดวงทวาร และผ่าตัดเนื้องอกที่มดลูกเมื่อปี พ.ศ. 2551 เช่นกัน ไม่เคยมีประวัติอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาใดๆ มาก่อน แพทย์วินิจฉัยโรค เป็น External haemorrhoids without complication และ Dyspepsia ได้รับยากลับบ้าน จำนวน 3 รายการ ได้แก่ เพชรสังฆาตแคปซูล 500 mg รับประทานครั้งละ 2 แคปซูล วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร จำนวน 42 เม็ด (ระยะเวลา 7 วัน) Proctosedyl suppo. เหน็บทวารครั้งละ 1 เม็ด ก่อนนอน จำนวน 10 เม็ด (ระยะเวลา 10 วัน) และ M.carminative รับประทานครั้งละ 1 ซ้อนโต๊ะ หลังอาหาร 3 เวลา จำนวน 1 ขวด 180 ml ขณะรับประทานยาเพชรสังฆาตแคปซูลทุกวันเป็นเวลา 7 วัน พบว่ามีอาการท้องผูกร่วมด้วย เมื่อใช้จนยาหมด พบว่าอาการท้องผูกหายไป โดยไม่เคยมีอาการ ท้องผูกมาก่อน ไม่เคยรับประทาน M.carminative มาก่อน และไม่ได้รับประทานทุกวัน จะ รับประทานก็ต่อเมื่อมีอาการอึดท้อง ส่วน Proctosedyl suppo. เคยใช้มาก่อนโดยไม่เกิดอาการไม่ พึงประสงค์ และจากการประเมินค่าความสัมพันธ์ระหว่างยาจากสมุนไพรและอาการไม่พึงประสงค์ จากการใช้ยาพบว่า ระดับคะแนน = +6 หรือมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับ Probable (ใช้)

สรุปได้ว่า อาการท้องผูกที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยรายนี้ น่าจะมีสาเหตุมาจากการใช้ เพชรสังฆาตแคปซูล ซึ่งสอดคล้องกับรายงานในประเทศไทยที่รายงานว่าพบได้เช่นกัน

3.3 การติดตามผลการรักษาหลังใช้ยาจากสมุนไพร

การติดตามผลการรักษาในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการติดตามผลการรักษาหลังใช้ยาจาก สมุนไพร โดยเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด ดังนั้น ในกรณีที่ทำการประเมินความเหมาะสมในการสั่งใช้ ยาแล้วพบว่า ไม่ตรงตามเกณฑ์ในประเด็น ข้อบ่งใช้ จะไม่สามารถติดตามข้อมูลผลการรักษาได้จาก

การศึกษาพบรายการยาจากสมุนไพรที่สั่งใช้ไม่ตรงตามเกณฑ์ในประเด็นข้อบ่งใช้ จำนวน 2 ครั้ง จากผู้ป่วยที่สามารถติดตามผลได้ จำนวน 204 ครั้ง ดังนั้น จึงสามารถติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยได้ จำนวน 202 ครั้ง ผลการศึกษา เป็นดังนี้ คือ

การติดตามผลการรักษา พบว่า ส่วนใหญ่การใช้ยาจากสมุนไพรได้ผลตามเกณฑ์ จำนวน 152 ครั้ง โดยเป็นการใช้ยาจากสมุนไพรร่วมกับการใช้ยาแผนปัจจุบัน จำนวน 145 ครั้ง (ร้อยละ 95.39) ซึ่งพบการใช้ยาแผนปัจจุบันร่วมกับ ยาหม่องไพล จำนวน 89 ครั้ง (ร้อยละ 58.55) ขมิ้นชัน แคปซูล จำนวน 47 ครั้ง (ร้อยละ 30.92) ฟ้าทะลายโจรแคปซูล จำนวน 4 ครั้ง (ร้อยละ 2.63) เพชรสังฆาตแคปซูล จำนวน 2 ครั้ง (ร้อยละ 1.32) เสลดพังพอนกลีเซอริน เสลดพังพอนทิงเจอร์ และหญ้าหนวดแมวแคปซูล จำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 0.66) เท่ากัน และมีการใช้สมุนไพรเดี่ยวโดยไม่ใช้ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน จำนวน 7 ครั้ง (ร้อยละ 4.61) ซึ่งพบในการใช้ขมิ้นชันแคปซูลและยาหม่องไพล จำนวน 2 ครั้ง (ร้อยละ 1.32) เท่ากัน ฟ้าทะลายโจรแคปซูล เพชรสังฆาตแคปซูล และหญ้าหนวดแมวแคปซูล จำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 0.66) เท่ากัน รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 5

ส่วนใหญ่ยาจากสมุนไพรสามารถช่วยบรรเทาอาการได้ จำนวน 105 ครั้ง (ร้อยละ 51.98) รองลงมา คือ ไม่บรรเทาอาการ จำนวน 51 ครั้ง (ร้อยละ 25.25) และหายจากอาการ จำนวน 46 ครั้ง (ร้อยละ 22.77) ตามลำดับ เมื่อจำแนกตามรายการ พบว่า จากการใช้ เสลดพังพอนทิงเจอร์ จำนวน 1 ครั้ง หายจากอาการ จำนวน 1 ครั้ง หญ้าหนวดแมวแคปซูล จำนวน 2 ครั้ง หายจากอาการ จำนวน 1 ครั้ง และบรรเทาอาการ จำนวน 1 ครั้ง ขมิ้นชันแคปซูล จำนวน 57 ครั้ง หายจากอาการ จำนวน 26 ครั้ง บรรเทาอาการ จำนวน 23 ครั้ง และไม่บรรเทาอาการ จำนวน 8 ครั้ง ฟ้าทะลายโจรแคปซูล จำนวน 6 ครั้ง บรรเทาอาการ จำนวน 3 ครั้ง หายจากอาการ จำนวน 2 ครั้ง และไม่บรรเทาอาการ จำนวน 1 ครั้ง ยาหม่องไพล จำนวน 129 ครั้ง บรรเทาอาการจำนวน 76 ครั้ง หายจากอาการ จำนวน 14 ครั้ง และไม่บรรเทาอาการ จำนวน 39 ครั้ง เพชรสังฆาตแคปซูล จำนวน 5 ครั้ง บรรเทาอาการ จำนวน 2 ครั้ง หายจากอาการ จำนวน 1 ครั้ง และไม่บรรเทาอาการ จำนวน 2 ครั้ง จากการใช้ เสลดพังพอนกลีเซอริน จำนวน 2 ครั้ง หายจากอาการ จำนวน 1 ครั้ง และไม่บรรเทาอาการ จำนวน 1 ครั้ง รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 6

ตารางที่ 5 ผลการรักษาด้วยยาจากสมุนไพรตามเกณฑ์ แสดงจำนวนครั้งและร้อยละของการใช้และไม่ใช้ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน

รายการยาจากสมุนไพร	จำนวนครั้ง ของการ สั่งใช้	จำนวนครั้งของ*ผลการรักษา ตามเกณฑ์ (n=152)				รวม ครั้ง
		ใช้ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน		ไม่ใช้ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน		
		ครั้ง	ร้อยละ	ครั้ง	ร้อยละ	
ยาหม่องไพล	129	89	58.55	2	1.32	91
ขมิ้นชันแคปซูล	57	47	30.92	2	1.32	49
ฟ้าทะลายโจรแคปซูล	6	4	2.63	1	0.66	5
เพชรสังฆาตแคปซูล	5	2	1.32	1	0.66	3
เสลดพังพอนกลีเซอริน	2	1	0.66	0	0	1
หญ้าหนวดแมวแคปซูล	2	1	0.66	1	0.66	2
เสลดพังพอนทิงเจอร์	1	1	0.66	0	0	1
รวม	202	145	95.39	7	4.61	152

* ผลการรักษา ประเมินจากความรู้สึกของผู้ป่วยที่ใช้ยาจากสมุนไพร

ระยะเวลาที่ได้ผลการรักษาหลังใช้ยาจากสมุนไพร เป็นดังนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาหม่องไพล จำนวน 129 ครั้ง ส่วนใหญ่บรรเทาอาการในวันที่ 2 จำนวน 35 ครั้ง (ร้อยละ 27.13) รองลงมา ได้แก่ วันที่ 1 จำนวน 32 ครั้ง (ร้อยละ 24.81) และวันที่ 3 จำนวน 24 ครั้ง (ร้อยละ 18.6) ตามลำดับ และส่วนใหญ่หายจากอาการในวันที่ 3 จำนวน 13 ครั้ง (ร้อยละ 10.1) รองลงมา พบจำนวน 4 ครั้ง (ร้อยละ 3.1) ได้แก่ วันที่ 5 และวันที่ 7 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดว่า ผลการใช้ยาหม่องไพลในการบรรเทาอาการปวด บวม ฟกช้ำ เคล็ดขัดยอก ทำให้อาการดังกล่าวบรรเทาลง ภายใน 3 วัน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ขมิ้นชันแคปซูล จำนวน 57 ครั้ง ส่วนใหญ่บรรเทาอาการในวันที่ 3 จำนวน 16 ครั้ง (ร้อยละ 28.1) รองลงมา ได้แก่ วันที่ 2 จำนวน 12 ครั้ง (ร้อยละ 21.1) และวันที่ 1 จำนวน 9 ครั้ง (ร้อยละ 15.8) และส่วนใหญ่หายจากอาการในวันที่ 7 จำนวน 11 ครั้ง (ร้อยละ 19.3X) รองลงมา ได้แก่ วันที่ 5 จำนวน 7 ครั้ง (ร้อยละ 12.3) และวันที่ 3 จำนวน 4 ครั้ง (ร้อยละ 7.02) ตามลำดับ เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดว่า ผลการใช้ขมิ้นชันในการบรรเทาอาการแน่นจุกเสียด ทำให้อาการบรรเทาหรือหายไป ภายใน 7 วัน

ตารางที่ 6 ผลการรักษาด้วยยาจากสมุนไพร แสดงจำนวนครั้งและร้อยละของการหายจากอาการ บรรเทาอาการ และไม่บรรเทาอาการ

รายการ ยาจากสมุนไพร	จำนวนครั้ง ของการสั่งใช้ ยาจาก สมุนไพร	*ผลการรักษา ด้วยยาจากสมุนไพร						
		หายจากอาการ		บรรเทาอาการ		ไม่บรรเทาอาการ		รวม
		จำนวน ครั้ง	ร้อยละ	จำนวน ครั้ง	ร้อยละ	จำนวน ครั้ง	ร้อยละ	
ยาหม่องไพล	129	14	10.85	76	58.91	39	30.23	100
ขมิ้นชันแคปซูล	57	26	45.61	23	40.35	8	14.04	100
ฟ้าทะลายโจรแคปซูล	6	2	33.33	3	50	1	16.67	100
เพชรสังฆาตแคปซูล	5	1	20	2	40	2	40	100
หญ้าหนวดแมวแคปซูล	2	1	50	1	50	0	0	100
เสลดพังพอนกลีเซอริน	2	1	50	0	0	1	50	100
เสลดพังพอนทิงเจอร์	1	1	100	0	0	0	0	100
รวม	202	46	22.77	105	51.98	51	25.25	100

* ผลการรักษา ประเมินจากความรู้สึกของผู้ป่วยที่ใช้ยาจากสมุนไพร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ฟ้าทะลายโจรแคปซูล จำนวน 6 ครั้ง ส่วนใหญ่บรรเทาอาการ จำนวน 2 ครั้ง (ร้อยละ 33.33) ในวันที่ 2 และวันที่ 4 รองลงมา ได้แก่ วันที่ 7 จำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 16.67) และหายจากอาการ จำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 16.7) ในวันที่ 3 และ 5 เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดว่า ผลการใช้ฟ้าทะลายโจรในการบรรเทาอาการเจ็บคอและโรคหวัด เช่น ปวดศีรษะ เจ็บคอ อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ น้ำมูกไหล ไอ เสมหะ ทำให้อาการดังกล่าวบรรเทาลงภายใน 7 วัน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เพชรสังฆาตแคปซูล จำนวน 5 ครั้ง ส่วนใหญ่สามารถบรรเทาอาการทางคลินิกได้ในวันที่ 7 จำนวน 2 ครั้ง (ร้อยละ 40) รองลงมา ได้แก่ วันที่ 3 จำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 20) นอกจากนั้นยังพบว่าสามารถบรรเทาอาการทางคลินิกได้จำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 20) ในวันที่ 10 และวันที่ 14 และหายจากอาการในวันที่ 6 จำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 20) เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดว่า ผลการใช้เพชรสังฆาตในการบรรเทาอาการริดสีดวงทวาร ทำให้อาการเลือดออกหรือถ่ายเป็นเลือดสด ปวดทวารหนัก บวมแดงอักเสบของริดสีดวงทวาร บรรเทาลงภายใน 7 วัน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เสลดพังพอนกลีเซอริน จำนวน 2 ครั้ง บรรเทาอาการได้ในวันที่ 1 จำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 50) และหายจากอาการในวันที่ 4 จำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 50) เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดว่า ผลการใช้เสลดพังพอนกลีเซอรินในการบรรเทาอาการของริมและงูสวัดบริเวณเนื้อเยื่ออ่อนหรือช่องปาก รักษาแผลในปาก ทำให้แผลริมและงูสวัดตกสะเก็ดภายใน 3 วัน ส่วนอาการอื่นๆ ของโรคริมและงูสวัด และแผลในปาก หายไปภายใน 7-10 วัน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้หญ้าหนวดแมวแคปซูล จำนวน 2 ครั้ง สามารถบรรเทาอาการได้ จำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 50) ในวันที่ 5 และวันที่ 7 และส่วนใหญ่หายจากอาการในวันที่ 10 จำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 50) เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดว่า ผลการใช้หญ้าหนวดแมวบรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยโรคนิ้วในไต นิ้วในท่อน้ำปัสสาวะ หรือนิ้วในกระเพาะปัสสาวะ ทำให้อาการปวดบรรเทาลงภายใน 10 วัน ถึง 2 สัปดาห์

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เสลดพังพอนทิงเจอร์ จำนวน 1 ครั้ง สามารถทำให้แผลงูสวัดตกสะเก็ดได้ภายในวันที่ 3 จำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 100) และหายจากอาการในวันที่ 10 จำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 100) เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินการใช้ยาที่กำหนดว่า ผลการใช้เสลดพังพอนทิงเจอร์ในการบรรเทาอาการของริมและงูสวัด บรรเทาอาการผดผื่นคัน ลมพิษ และตุ่มคัน ทำให้แผลริมและงูสวัดตกสะเก็ดภายใน 3 วัน ส่วนอาการอื่นๆ ของโรคริมและงูสวัด อาการผดผื่นคัน ลมพิษ และตุ่มคัน หายไปภายใน 7-10 วัน

ตัวอย่าง รายงานกรณีศึกษาการใช้ยาจากสมุนไพรได้ผลการรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด
กรณีศึกษาที่ 1 การใช้ยาหม่องไพลได้ผลการรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด

ชายไทยคู่อายุ 58 ปี เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก ในวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2552 เนื่องจาก 1 วันก่อนมา ออกกำลังกายแล้วรู้สึกปวด บวม ที่หัวเข่าทั้งสองข้าง โดยผู้ป่วยระบุอาการปวดอยู่ในระดับปานกลาง ร่วมกับมีอาการผื่นคันตามร่างกาย มีประวัติเดิมเป็นโรคกระเพาะอาหารเป็นๆ หายๆ มาหลายปี ไม่มีประวัติอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา แพทย์วินิจฉัยโรคเป็น Primary gonarthrosis, bilateral ได้รับยากลับบ้านจำนวน 3 รายการ ได้แก่ ยาหม่องไพล ทาบริเวณที่ปวด บวม วันละ 2-3 ครั้ง Hydroxyzine 10 mg tab. รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้งหลังอาหาร และ Betamethasone cream ทาบริเวณที่แพ้คัน วันละ 3 ครั้ง หลังจากได้รับยาผู้ป่วยใช้ยาติดต่อกันได้ 3 วัน รู้สึกอาการปวด บวมหัวเข่าทั้งสองข้างบรรเทาลงจากระดับปานกลางมาเป็นระดับเล็กน้อย ผู้ป่วยยังคงใช้ยาต่ออีก 4 วัน จึงรู้สึกว่าการปวด บวม ของหัวเข่าหายไป

สรุปได้ว่า ในผู้ป่วยรายนี้ยาหม่องโพลสามารถทำให้อาการปวด บวม ของหัวเข่า จากการออกกำลังกายบรรเทาลงได้ภายใน 3 วัน และทำให้หายได้ ภายใน 7 วัน โดยไม่มีการใช้ยาอื่นๆ ที่สามารถช่วยให้อาการปวด บวม ของหัวเข่าบรรเทาลงได้ร่วมด้วยเลย ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์การประเมินการใช้ยาที่กำหนดว่า ผลการใช้ยาหม่องโพลในการบรรเทาอาการปวด บวม ฟกช้ำ เคล็ดขัดยอก ทำให้อาการดังกล่าวบรรเทา ลงภายใน 3 วัน

กรณีศึกษาที่ 2 การใช้ขมิ้นชันแคปซูลได้ผลการรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด

ชายไทยคู่อายุ 72 ปี เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก ในวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2552 เนื่องจาก 5 วันก่อนมาโรงพยาบาล ปวดเอวและขา และมีอาการอึดแน่นท้องร่วมด้วย โดยผู้ป่วยระบุอาการอึดแน่นท้องอยู่ในระดับปานกลาง ไม่มีโรคประจำตัว มีประวัติแพ้ยา Piroxicam 10 mg cap. อาการผื่นแดง บริเวณใบหน้า ลำคอ ออก และมีมือ ADR Probability = +6 (ใช้) แพทย์วินิจฉัยโรคเป็น Spondylosis และ dyspepsia ได้รับยาฉีด Tramadol inj. 1 amp ก่อนกลับบ้าน และได้รับยากลับบ้าน จำนวน 2 รายการ ได้แก่ Tramadol 50 mg cap. รับประทาน ครั้งละ 1 แคปซูล ทุก 6 ชั่วโมง เวลาปวด และขมิ้นชันแคปซูล 500 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 1 แคปซูล วันละ 4 ครั้งหลังอาหาร หลังจากได้รับยาผู้ป่วยใช้ยาคิดต่อกันได้ 2 วัน รู้สึกอาการอึดแน่นท้องบรรเทาลงจากระดับปานกลางมาเป็นระดับเล็กน้อย ผู้ป่วยยังคงใช้ยาต่ออีก 5 วัน จึงรู้สึกว่าอาการอึดแน่นท้องหายไป

สรุปได้ว่า ในผู้ป่วยรายนี้ ขมิ้นชันสามารถทำให้อาการอึดแน่นท้อง บรรเทาลงได้ภายใน 2 วัน และทำให้หายได้ ภายใน 7 วัน โดยไม่มีการใช้ยาอื่นๆ ที่สามารถช่วยให้อาการอึดแน่นท้อง บรรเทาลงได้ร่วมด้วยเลย ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์การประเมินการใช้ยาที่กำหนดว่า ผลการใช้ขมิ้นชัน ในการบรรเทาอาการแน่นจุกเสียด ทำให้อาการบรรเทาหรือหายไป ภายใน 7 วัน

กรณีศึกษาที่ 3 การใช้เพชรสังฆาตแคปซูลได้ผลการรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด

หญิงไทยคู่อายุ 38 ปี เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก ในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2552 เนื่องจาก 2 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด ประมาณ 1 แก้ว ปวด และบวมบริเวณปากทวารหนัก แสบร้อนท้อง อึดแน่นท้อง โดยผู้ป่วยระบุอาการดังกล่าวอยู่ในระดับมาก มีประวัติเคยเป็นโรคริดสีดวงทวารเมื่อปี 2551 และเคยผ่าตัดเนื้องอกที่มดลูกเมื่อปี 2551 เช่นกัน ไม่มีประวัติอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา แพทย์วินิจฉัยโรคเป็น external haemorrhoids without complication และ Dyspepsia ได้รับยากลับบ้าน จำนวน 3 รายการ ได้แก่ เพชรสังฆาตแคปซูล 500 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 2 แคปซูล วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร Proctosedyl suppo. หนึ่งบถารครั้งละ 1 เม็ด ก่อนนอน และ M.carminative รับประทานครั้งละ 1 ซ้อนโต๊ะ หลังอาหาร 3 เวลา หลังจากได้รับยาผู้ป่วยใช้ยาเพชรสังฆาตติดต่อกันเป็นเวลา 7 วัน

จนยาหมด รู้สึกอาการถ่ายเป็นเลือดหายไป และอาการปวด บวมริดสีดวงทวารบรรเทาลง จากระดับ มากเป็นระดับปานกลาง

สรุปได้ว่า ในผู้ป่วยรายนี้ เพชรสังฆาตสามารถทำให้อาการถ่ายเป็นเลือดหายไป และ อาการปวด บวมริดสีดวงทวารบรรเทาลง จากระดับมากเป็นระดับปานกลาง โดยมีการใช้ยาอื่นที่สามารถช่วยให้อาการริดสีดวงทวารบรรเทาลงได้ร่วมด้วย ได้แก่ Proctosedyl suppo. หนึ่งทวาร ครั้งละ 1 เม็ด ก่อนนอน ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์การประเมินการใช้ยาที่กำหนดว่า ผลการใช้ เพชรสังฆาตในการบรรเทาอาการริดสีดวงทวาร ทำให้อาการเลือดออกหรือถ่ายเป็นเลือดสด ปวด ทวารหนัก บวมแดงอักเสบของริดสีดวงทวาร บรรเทาลงภายใน 7 วัน

กรณีศึกษาที่ 4 การใช้ฟ้าทะลายโจรแคปซูลได้ผลการรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด

หญิงไทยคู่อายุ 41 ปี เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก ในวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2552 เนื่องจาก 2 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีเสมหะ ปวดศีรษะ โดยผู้ป่วย ระบุอาการดังกล่าวอยู่ในระดับ ปานกลาง ไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติอาการไม่พึงประสงค์จาก การใช้ยา แพทย์วินิจฉัยโรคเป็น Acute nasopharyngitis (common cold) ได้รับยาคลับบ้าน จำนวน 3 รายการ ได้แก่ ฟ้าทะลายโจรแคปซูล 500 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 3 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร Paracetamol tab.500 mg รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เวลาปวด หรือมีไข้ Bromhexine 8 mg tab. รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร หลังจาก ได้รับยาผู้ป่วยไข้ฟ้าทะลายโจรแคปซูลติดต่อกันเป็นเวลา 4 วัน รู้สึกอาการเจ็บคอ หายไป ส่วนอาการอื่นๆ ที่เหลือบรรเทาลงจากระดับปานกลางมาเป็นระดับเล็กน้อย เมื่อ รับประทานครบ 5 วันจนยาหมด พบว่าอาการที่เหลืออยู่ในระดับคงที่

สรุปได้ว่า ในผู้ป่วยรายนี้ ฟ้าทะลายโจรแคปซูล สามารถทำให้อาการเจ็บคอหายไปได้ ส่วนอาการอื่นๆ ที่เหลือบรรเทาลงจากระดับปานกลางมาเป็นระดับเล็กน้อย โดยมีการใช้ยาอื่นที่สามารถช่วยให้อาการดังกล่าวบรรเทาลงได้ร่วมด้วย ได้แก่ Paracetamol ab.500 mg รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เวลาปวดหรือมีไข้ Bromhexine 8 mg tab. รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์การประเมินการใช้ยาที่กำหนดว่า ผลการใช้ฟ้า ทะลายโจรในการบรรเทาอาการเจ็บคอและโรคหวัด เช่น ปวดศีรษะ เจ็บคอ อ่อนเพลีย ปวดเมื่อย กล้ามเนื้อ น้ำมูกไหล ไอ เสมหะ ทำให้อาการดังกล่าวบรรเทาลงภายใน 7 วัน

กรณีศึกษาที่ 5 การใช้ยาลูกอมสมุนไพรได้ผลการรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด

ชายไทยคู่อายุ 38 ปี เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก ในวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2552 เนื่องจาก 3 วันก่อนมาโรงพยาบาล ปวดแหว่ ปัสสาวะไม่สะดวก ปัสสาวะขุ่น บางครั้งและมีนิ่วหลุดออกมาเวลาปัสสาวะ โดยผู้ป่วยระบุอาการดังกล่าวอยู่ในระดับ มาก ไม่มีโรค

ประจำตัว ไม่มีประวัติอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา แพทย์วินิจฉัยโรคเป็น Calculus of kidney ได้รับยากลับบ้าน จำนวน 1 รายการ ได้แก่ หล้าหนดแมวแคปซูล 500 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 1 แคปซูล วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร หลังจากได้รับยาผู้ป่วยใช้หล้าหนดแมวแคปซูลติดต่อกันเป็นเวลา 5 วัน รู้สึกอาการปวดบรรเทาลงจากระดับมากมาเป็นระดับปานกลาง เมื่อรับประทานครบ 10 วันจนยาหมด พบว่าอาการที่เหลืออยู่ในระดับคงที่

สรุปได้ว่า ในผู้ป่วยรายนี้ หล้าหนดแมวแคปซูล สามารถทำให้อาการปวดบรรเทาลงจากระดับมากมาเป็นระดับปานกลาง โดยไม่มีการใช้ยาอื่นที่สามารถช่วยให้อาการดังกล่าวบรรเทาลงได้ร่วมด้วยเลย ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์การประเมินการใช้ยาที่กำหนดว่า ผลการใช้หล้าหนดแมวบรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยโรคนิ่วในไต นิ่วในท่อปัสสาวะ หรือนิ่วในกระเพาะปัสสาวะ ทำให้อาการปวดบรรเทาลงภายใน 10 วัน ถึง 2 สัปดาห์

กรณีศึกษาที่ 6 การใช้สเตลคังพอนทิงเจอร์ได้ผลการรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด

ชายไทยคู่อายุ 72 ปี เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล แขนกผู้ป่วยนอก ในวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2552 เนื่องจาก 2 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีคúmน้ำใส แสบร้อน ที่ขาซ้าย โดยผู้ป่วยระบุอาการดังกล่าวอยู่ในระดับ มาก และ 3 ชั่วโมงก่อนมามีอาการหายใจเหนื่อย ไอ มีเสมหะเหนียว นานๆ ครั้ง มีประวัติเดิมเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ไม่มีประวัติอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา แพทย์วินิจฉัยโรคเป็น Chronic obstructive pulmonary disease และ Zoster without complication ได้รับยาพ่น Berodual inh. จำนวน 2 doses ก่อนกลับบ้าน และได้รับยากลับบ้าน จำนวน 5 รายการ ได้แก่ สเตลคังพอนทิงเจอร์ ทาบริเวณที่เป็น วันละ 5 ครั้ง Amitriptylline tab. 10 mg รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร Omeprazole cap. 20 mg รับประทานครั้งละ 1 แคปซูล ก่อนอาหารเช้า Ibuprofen tab. 200 mg รับประทานครั้งละ 2 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารทันที และ Paracetamol tab.500 mg รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เวลาปวดหรือมีไข้ หลังจากได้รับยาผู้ป่วยใช้สเตลคังพอนทิงเจอร์ ติดต่อกันเป็นเวลา 3 วัน รู้สึกคúmน้ำเริ่มแห้งลง และเริ่มตกสะเก็ด ส่วนอาการอื่นบรรเทาลงจากระดับมากเป็นระดับปานกลาง เมื่อใช้ยาจนครบ 10 วัน พบว่าอาการทั้งหมดหายไป

สรุปได้ว่า ในผู้ป่วยรายนี้สเตลคังพอนทิงเจอร์สามารถทำให้อาการคúmน้ำแห้งลง และตกสะเก็ด และอาการอื่นบรรเทาลงจากระดับมากเป็นระดับปานกลาง ภายใน 3 วัน และเมื่อใช้ยาจนครบ 10 วัน พบว่าอาการทั้งหมดหายไป เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินการใช้ยาที่กำหนดว่าแผลเริ่มและงูสวัดตกสะเก็ดภายใน 3 วัน หายภายใน 7-10 วัน

กรณีศึกษาที่ 7 การใช้สเตลคังพวงนกลีเซอรินได้ผลการรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด

หญิงไทยเดี่ยวอายุ 13 ปี เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก ในวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2552 เนื่องจาก 3 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล มีตุ่มคันที่น่องขวา มีหนองซึมเล็กน้อย และ 2 วันก่อนมาโรงพยาบาลมีตุ่มน้ำใส แสบร้อน บริเวณขาหนีบ โดยผู้ป่วยระบุอาการดังกล่าวอยู่ในระดับมาก ไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา แพทย์วินิจฉัยโรคเป็น Dermatitis และ Zoster without complication ได้รับยากลับบ้าน จำนวน 3 รายการ ได้แก่ Dicloxacillin 250 mg cap.รับประทานครั้งละ 1 แคปซูล ก่อนอาหาร 4 เวลา Hydroxyzine 10 mg รับประทานครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหาร 3 เวลา และสเตลคังพวงนกลีเซอริน ทาบริเวณที่เป็น วันละ 5 ครั้ง หลังจากได้รับยาผู้ป่วยใช้สเตลคังพวงนกลีเซอรินติดต่อกันเป็นเวลา 1 วัน รู้สึกตุ่มน้ำเริ่มแห้งลง และเริ่มตกสะเก็ด ส่วนอาการอื่นบรรเทาลงจากระดับมากเป็นระดับปานกลาง เมื่อใช้ยาต่ออีก 3 วัน พบว่าอาการทั้งหมดหายไป

สรุปได้ว่า ในผู้ป่วยรายนี้ สเตลคังพวงนกลีเซอรินสามารถทำให้ตุ่มน้ำแห้งลง และตกสะเก็ด ส่วนอาการอื่นบรรเทาลงจากระดับมากเป็นระดับปานกลาง ในเวลา 1 วัน และอาการทั้งหมดหายไปในเวลา 4 วัน เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินการใช้ยาที่กำหนดว่าแผลเริ่มและงูสวัดตกสะเก็ดภายใน 3 วัน หายภายใน 7-10 วัน

ส่วนที่ 4 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาจากสมุนไพร

ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องต่อการใช้ยาจากสมุนไพร ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 44 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 36 คน (ร้อยละ 81.81) อายุ 20 - 29 ปี จำนวน 22 คน (ร้อยละ 50) โดยมีอายุต่ำสุด 23 ปี สูงสุด 45 ปี และมีอายุเฉลี่ย 30.77 ปี ส่วนใหญ่มีอายุราชการอยู่ในช่วง 1-5 ปี จำนวน 17 คน (ร้อยละ 38.64) โดยมีอายุราชการต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 21 ปี มีอายุราชการเฉลี่ย 8.34 ปฏิบัติงานในหน่วยงานผู้ป่วยใน จำนวน 15 คน (ร้อยละ 34.1) และมีตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 37 คน (ร้อยละ 84.09) รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรทางการแพทย์ แสดงจำนวนคน และร้อยละ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนคน (n=44)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	36	81.81
ชาย	8	18.18
อายุ		
20-29 ปี	22	50
30-39 ปี	20	45.45
40-49 ปี	2	4.55
พิสัยอายุ : 23-45 ปี อายุเฉลี่ย \pm SD : 30.77 \pm 5.01		
อายุราชการ		
1-5 ปี	17	38.64
6-10 ปี	10	22.73
11-15 ปี	12	27.27
16-20 ปี	4	9.09
21 ปีขึ้นไป	1	2.27
พิสัยอายุราชการ : 1-21 ปี		
อายุราชการเฉลี่ย \pm SD : 8.34 \pm 5.40		
หน่วยงาน		
งานผู้ป่วยใน	15	34.09
งานห้องฉุกเฉิน	14	31.82
งานผู้ป่วยนอก	8	18.18
องค์กรแพทย์	4	9.09
งานบริการเภสัชกรรม	3	6.82
ตำแหน่ง		
พยาบาลวิชาชีพ	37	84.09
แพทย์	4	9.09
เภสัชกร	3	6.82

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการใช้ยาจากสมุนไพร

การศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการใช้ยาจากสมุนไพร โดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย คำถามปลายปิด ในประเด็นความเชื่อมั่นในคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยในการใช้ยาจากสมุนไพร จำนวน 6 ข้อ ประเด็นปัญหาอุปสรรคในการใช้ยาจากสมุนไพร จำนวน 5 ข้อ และประเด็นการส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพร จำนวน 7 ข้อ รวม 18 ข้อ ได้ผลดังนี้

ประเด็นความเชื่อมั่นในคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย ในการใช้ยาจากสมุนไพร เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าประเทศไทยมีผลการศึกษา/วิจัยที่เพียงพอ เพื่อรองรับ คุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยจากการใช้ยาจากสมุนไพร และยาจากสมุนไพรทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้น้อยกว่ายาแผนปัจจุบัน รวมถึงเชื่อมั่นในระบบการควบคุมคุณภาพการผลิตยาจากสมุนไพรในประเทศไทยและโรงพยาบาลชุมชน โดยไม่แน่ใจว่ายาจากสมุนไพรสามารถรักษาโรคให้หายได้ดีกว่ายาแผนปัจจุบัน และให้ผลการรักษาที่เร็วกว่ายาแผนปัจจุบันหรือไม่ รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 8

ประเด็นปัญหา อุปสรรคในการใช้ยาจากสมุนไพร เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยว่า ยาจากสมุนไพรต้องรับประทานต่อครั้งในปริมาณที่มากกว่ายาแผนปัจจุบันทำให้ไม่สะดวกต่อการใช้ ส่งผลต่อความร่วมมือในการใช้ยา มีอุปสรรค เช่น กลิ่น สี และรสชาติ ไม่น่ารับประทาน นอกจากนี้ยังมีจำนวนรายการยาน้อย ไม่ครอบคลุมโรค ทำให้ไม่สะดวกต่อการเลือกใช้ในการรักษาผู้ป่วย และองค์ความรู้ในเรื่องยาจากสมุนไพรของผู้สั่งใช้ยังไม่เพียงพอที่จะเลือกใช้ยาจากสมุนไพรในการรักษาผู้ป่วย โดยไม่เห็นด้วยว่าการรักษาด้วยยาจากสมุนไพรมีค่าใช้จ่ายโดยรวมสูงกว่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 9

ประเด็นการส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพร เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าควรส่งเสริมให้มีการใช้ยาจากสมุนไพรในประเทศไทยและในโรงพยาบาลเพื่อทดแทนยาแผนปัจจุบันที่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ และควรเพิ่มจำนวนรายการยาจากสมุนไพรในโรงพยาบาล เพื่อให้สามารถเลือกใช้ในการรักษาผู้ป่วยได้เพิ่มมากขึ้น รวมทั้งควรใช้ยาจากสมุนไพรบางรายการทดแทนโดยใช้ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน และบางรายการทดแทนโดยไม่ใช้ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน โดยเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าควรมีการเพิ่มเติม ทบทวนองค์ความรู้ให้กับบุคลากรทางสาธารณสุขในเรื่องการใช้ยาจากสมุนไพร และสนับสนุน ส่งเสริม ความรู้ในเรื่องการใช้ยาจากสมุนไพรให้กับประชาชนอย่างสม่ำเสมอ รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 10

ตารางที่ 8 ระดับความคิดเห็น ต่อความเชื่อมั่นในคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย ในการใช้ยาจากสมุนไพร แสดงจำนวนคน และร้อยละ

ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น /จำนวนคน (ร้อยละ)				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ท่านคิดว่าปัจจุบันมีผลการศึกษา/วิจัย ที่เพียงพอ เพื่อรองรับ คุณภาพ ประสิทธิภาพ ความปลอดภัย จากการใช้ ยาจากสมุนไพร ในประเทศไทย	3 (6.8)	27 (61.4)	12 (27.3)	1 (2.3)	1 (2.3)
2. ท่านเชื่อมั่นในระบบการควบคุม คุณภาพการผลิตยาจากสมุนไพรใน ประเทศไทย	1 (2.3)	23 (52.3)	18 (40.9)	2 (4.5)	0 (0)
3. ท่านเชื่อมั่นในระบบการควบคุม คุณภาพการผลิตยาจากสมุนไพรใน โรงพยาบาลชุมชน	0 (0)	25 (56.8)	16 (36.4)	3 (6.8)	0 (0)
4. ยาจากสมุนไพรสามารถรักษาโรคให้ หายได้ดีกว่ายาแผนปัจจุบัน	0 (0)	3 (6.8)	35 (79.5)	5 (11.4)	1 (2.3)
5. ยาจากสมุนไพรให้ผลการรักษาที่เร็ว กว่ายาแผนปัจจุบัน	0 (0)	2 (4.5)	33 (75)	8 (18.2)	1 (2.3)
6. ยาจากสมุนไพรทำให้เกิดอาการไม่พึง ประสงค์จากการใช้ยาน้อยกว่ายาแผน ปัจจุบัน	1 (2.3)	28 (63.6)	14 (31.8)	1 (2.3)	0 (0)

ตารางที่ 9 ระดับความคิดเห็น ต่อปัญหา อุปสรรคในการใช้ยาจากสมุนไพร แสดงจำนวนคน และ ร้อยละ

ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น /จำนวนคน (ร้อยละ)				
	(n=44)				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. การรักษาด้วยยาจากสมุนไพรมี ค่าใช้จ่ายโดยรวมสูงกว่าการใช้ยาแผน ปัจจุบัน	0 (0)	3 (6.8)	15 (34.1)	26 (59.1)	0 (0)
2. ยาจากสมุนไพรส่วนใหญ่ มีรูปลักษณะ เช่น กลิ่น สี และรสชาติ ไม่น่ารับประทาน	4 (9.1)	29 (65.9)	3 (6.8)	8 (18.2)	0 (0)
3. ยาจากสมุนไพรต้องรับประทานต่อครั้ง ในปริมาณที่มากกว่ายาแผนปัจจุบัน ทำให้ ไม่สะดวกต่อการใช้ในผู้ป่วย ส่งผลต่อ ความร่วมมือในการใช้ยาจากสมุนไพรใน ผู้ป่วย	4 (9.1)	28 (63.6)	9 (20.5)	3 (6.8)	0 (0)
4. ยาจากสมุนไพรมีจำนวนรายการยา น้อยไม่ครอบคลุมโรค ทำให้ไม่สะดวก ต่อการเลือกใช้ในการรักษาผู้ป่วย	1 (2.3)	32 (72.7)	6 (13.6)	5 (11.4)	0 (0)
5. องค์กรความรู้ด้านการใช้ยาจากสมุนไพร ของผู้สั่งใช้ยา ยังไม่เพียงพอที่จะเลือกใช้ ยาจากสมุนไพรในการรักษาผู้ป่วย	5 (11.4)	20 (45.5)	12 (27.3)	7 (15.9)	0 (0)

ตารางที่ 10 ระดับความคิดเห็น ต่อการส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพร จำนวนคน และร้อยละ

ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น /จำนวนคน (ร้อยละ) (n=44)				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ควรมีการส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพร ในประเทศ เพื่อทดแทนยาแผนปัจจุบันที่ ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ	18 (40.9)	24 (54.5)	2 (4.5)	0 (0)	0 (0)
2. ควรมีการส่งเสริมให้มีการใช้ยาจาก สมุนไพรในโรงพยาบาล	19 (43.2)	23 (52.3)	2 (4.5)	0 (0)	0 (0)
3. ควรมีการเพิ่มจำนวนรายการยาจาก สมุนไพรในโรงพยาบาล เพื่อให้สามารถ เลือกใช้ในการรักษาผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้น	12 (27.3)	30 (68.2)	2 (4.5)	0 (0)	0 (0)
4.ควรใช้ยาจากสมุนไพรบางรายการ ทดแทนในผู้ป่วยโดยไม่ใช้ร่วมกับยาแผน ปัจจุบัน	5 (11.4)	21 (47.7)	11 (25)	7 (15.9)	0 (0)
5.ควรใช้ยาจากสมุนไพรบางรายการ ทดแทนในผู้ป่วยโดยใช้ร่วมกับยาแผน ปัจจุบัน	9 (20.5)	28 (63.6)	5 (11.4)	2 (4.5)	0 (0)
6. ควรเพิ่มเติม ทบทวนองค์ความรู้ให้กับ บุคลากรทางสาธารณสุขในเรื่องการใช้ยา จากสมุนไพรอย่างสม่ำเสมอ	26 (59.1)	16 (36.4)	2 (4.5)	0 (0)	0 (0)
7. ควรมีการสนับสนุน ส่งเสริม ความรู้ใน เรื่องการใช้ยาจากสมุนไพรให้กับ ประชาชน อย่างสม่ำเสมอ	22 (50)	22 (50)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

ในการศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการใช้ยาจากสมุนไพรในโรงพยาบาลตอง จังหวัดแพร่ พบความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ แยกตามประเด็น ได้ดังนี้

1. ความเชื่อมั่นในคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย ในการใช้ยาจากสมุนไพร

แพทย์จำนวน 1 ท่าน จาก 4 ท่าน ให้ความคิดเห็นว่า ยังมีข้อมูลสนับสนุนการใช้ยาจากสมุนไพรในระยะยาวไม่มากนัก และเภสัชกรจำนวน 1 ท่าน จาก 3 ท่าน เห็นว่า ควรมีข้อมูลที่แสดงว่ายาสมุนไพรคือจริง ประชาชนจึงจะอยากใช้ และเสาะแสวงหาที่จะใช้มากขึ้น เช่นเดียวกับพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ที่เห็นว่า ควรมีเอกสารรับรองคุณภาพและอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาจากสมุนไพรที่น่าเชื่อถือ เพื่อยืนยันถึงคุณภาพ ทำให้ผู้ใช้เกิดความพึงพอใจ และมั่นใจในการใช้ นอกจากนี้ ควรจัดหลักสูตรแพทย์แผนไทยเข้าผสมผสานกับการแพทย์ตะวันตกให้ผู้สั่งใช้เข้าใจ เห็นและเกิดความภาคภูมิใจในภูมิปัญญาของคนรุ่นก่อน จึงจะมีการใช้สมุนไพรด้วยตนเอง

2 ปัญหา อุปสรรคในการใช้ยาจากสมุนไพร

แพทย์จำนวน 1 ท่าน จาก 4 ท่าน มีความคิดเห็นว่า ฟีทละลายโจร มีข้อห้ามในการใช้มาก และต้องใช้ในปริมาณมาก ทำให้ยากต่อการเลือกใช้ ส่งผลต่อความร่วมมือในการใช้ของผู้ป่วย และควรปรับแนวทางการบริหารยาจากสมุนไพรให้ง่ายเหมือนยาแผนปัจจุบัน เช่นเดียวกับพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ที่เห็นว่า น่าจะมีการปรับปรุงในเรื่องขนาดการใช้ยาจากสมุนไพร เพื่อลดปริมาณการใช้ต่อครั้งและลดระยะเวลาในการรักษา ช่วยเพิ่มความร่วมมือในการใช้ในผู้ป่วย นอกจากนี้สมุนไพรน่าจะมียาลิ้น สีสชาติ และรูปลักษณะที่น่ารับประทาน และสมุนไพรบางชนิดหายาก

3 การส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพร

เภสัชกรจำนวน 1 ท่าน จาก 3 ท่าน เห็นว่า ควรให้ความรู้ในเรื่องยาจากสมุนไพร โดยเฉพาะข้อมูล สรรพคุณ ข้อบ่งใช้ ผลข้างเคียง และประสิทธิภาพ อย่างจริงจัง เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นต่อยาจากสมุนไพร เมื่อเชื่อมั่นก็จะก่อให้เกิดการใช้เพิ่มมากขึ้น เช่นเดียวกับพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ที่เห็นว่า น่าจะมีประโยชน์อย่างมาก ถ้ามีการติดตั้งองค์ความรู้ให้กับผู้ใช้และประชาชน และมีการประชาสัมพันธ์อย่างจริงจัง รวมทั้งเผยแพร่ความรู้ด้านสมุนไพรให้มากขึ้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้มากขึ้น สามารถใช้ได้ถูกต้อง และมั่นใจในคุณภาพ และควรมีเจ้าหน้าที่ดูแลส่งเสริม ปลุกพืชสมุนไพรในโรงพยาบาล และนำมาผลิตใช้ในโรงพยาบาลเอง รวมถึงควรกระตุ้นให้แพทย์สั่งใช้ กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทราบว่ามียาจากสมุนไพรและนำไปใช้ และส่งเสริมให้มีการใช้เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีอาการคงที่