

# บทที่ 1

## บทนำ

### หลักการและเหตุผล

โรคอ้วนเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่ง เกิดจากการที่มีปริมาณไขมันในร่างกาย (Body fat) มากกว่าปกติ จนมีผลกระทบต่อสุขภาพ นอกจากนี้ การกระจายตัวของไขมันในร่างกาย (Body fat distribution) ก็ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อสุขภาพ โรคอ้วนที่มีผลร้ายต่อสุขภาพมีอยู่ 3 ประเภท<sup>1</sup> คือ โรคอ้วนทั้งตัว, โรคอ้วนลงพุงและโรคอ้วนทั้งตัวร่วมกับโรคอ้วนลงพุง

โรคอ้วนทั้งตัว (overall obesity) ผู้ป่วยกลุ่มนี้ มีไขมันทั้งร่างกายมากกว่าปกติ โดยไขมันที่เพิ่มขึ้นมิได้จำกัดอยู่ที่ตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง โดยเฉพาะ

โรคอ้วนลงพุง(visceral obesity; abdominal obesity) ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีไขมันของอวัยวะในช่องท้องมากกว่าปกติ โดยอาจมีไขมันใต้ผิวหนัง (subcutaneous fat) บริเวณหน้าท้องเพิ่มขึ้นด้วย

โรคอ้วนทั้งตัวร่วมกับโรคอ้วนลงพุง (combined overall and abdominal obesity) ผู้ป่วยกลุ่มนี้นอกจากเป็นโรคอ้วนทั้งตัวแล้วยังเป็นโรคอ้วนลงพุงร่วมด้วย

ผลร้ายของโรคอ้วนต่อสุขภาพ แบ่งได้เป็น 4 กลุ่ม<sup>2</sup> กลุ่มแรกคือโรคเรื้อรังที่สัมพันธ์กับโรคอ้วน ได้แก่ โรคหัวใจขาดเลือด, โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็งบางชนิด โรคเบาหวานและโรคถุงน้ำดี กลุ่มที่สองคือความผิดปกติของต่อมไร้ท่อที่สัมพันธ์กับโรคอ้วน ได้แก่ ภาวะดื้ออินซูลิน ฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับระบบสืบพันธุ์และ หน้าที่ของต่อมหมวกไต รวมทั้งภาวะผิดปกติของเมตาโบลิซึมที่สัมพันธ์กับโรคอ้วน ได้แก่ ภาวะระดับไขมันในเลือดผิดปกติ กลุ่มที่สามปัญหาสุขภาพอ่อนแอที่สัมพันธ์กับโรคอ้วนเช่น โรคข้ออักเสบ, ภาวะกรดยูริกในเลือดสูงและโรคทางเดินหายใจ และกลุ่มที่สี่เป็นปัญหาทางสังคมและจิตใจที่สัมพันธ์กับโรคอ้วน

<sup>1</sup> สุรจิต ศูนย์ธรรม. บรรณาธิการ. แนวทางเวชปฏิบัติอ้างอิง การตรวจและการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2, กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2544. หน้า 113.

<sup>2</sup> Report of WHO Consultation on Obesity. **Obesity: preventing and managing the global epidemic.** Geneva: World Health Organization, 1998.

การดำเนินการทางเวชกรรมเมื่อตรวจพบโรคอ้วน<sup>3</sup> เมื่อตรวจพบว่าบุคคลใดเป็นโรคอ้วนแล้วต้องให้การรักษา ซึ่งมีเป้าหมายหลัก 3 ประการ คือ การลดน้ำหนักตัวให้ได้พอสมควรไม่ควรต่ำกว่าร้อยละ 10 ของน้ำหนักตัวที่มีอยู่, รักษาน้ำหนักตัวที่ลดลงแล้วให้ได้ตลอดไป โดยต้องให้ผู้ป่วยโรคอ้วน ตระหนักถึงความสำคัญของเรื่องนี้และปฏิบัติให้ได้ และป้องกันและลดอุบัติการณ์ความรุนแรงของโรคต่างๆที่เกิดขึ้นร่วมกับโรคอ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคความดันโลหิตสูง และภาวะระดับไขมันในเลือดผิดปกติ นอกจากนี้บุคคลทุกคนควรได้รับคำแนะนำในการสร้างเสริมการออกกำลังกาย และการบริโภคอาหารอย่างถูกต้องด้วย

การรักษาด้วยยาต้านโรคอ้วน<sup>4</sup> ปัจจุบันเริ่มตระหนักแล้วว่าการรักษาโรคอ้วนด้วยยา มีบทบาทสำคัญในการรักษาโรคอ้วนระยะยาว ร่วมกับวิธีการรักษาอื่นๆ และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถรักษาน้ำหนักตัวที่ลดแล้วได้ดีขึ้น

ข้อบ่งใช้ในการใช้ยาต้านโรคอ้วน ได้แก่ 1) ผู้ป่วยที่มีดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 กิโลกรัมต่อตารางเมตร และการรักษาด้วยอาหาร, การออกกำลังกายและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไม่ได้ผลและ 2) ผู้ที่มีดัชนีมวลกายตั้งแต่ 25.0-29.99 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ที่มีโรคอื่นร่วมด้วย และการรักษาด้วยอาหาร, การออกกำลังกายและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไม่ได้ผล

ประเภทของยาต้านโรคอ้วน แบ่งได้เป็น 3 ประเภท คือ ยาที่ออกฤทธิ์ผ่านระบบประสาทส่วนกลาง เป็นยาที่ระงับความอยากอาหาร ทำให้ความหิวกระหายอาหารลดลง ยาในกลุ่มนี้ได้แก่ ยาระงับความอยากผ่านระบบ noradrenergic neurotransmission คือ phentermine และ ยาระงับความอยากอาหารผ่านทั้งระบบ serotonergic และ noradrenergic transmission คือ sibutramine ประเภทที่สองยาที่ออกฤทธิ์รอบนอก ได้แก่ ยายับยั้งเอนไซม์ Lipase คือ orlistat (tetrahydrolipostatin) ประเภทที่สามยาที่ออกฤทธิ์รอบนอกและผ่านระบบประสาทส่วนกลาง ได้แก่ ยาก่อความร้อนและระงับความอยากอาหาร คือ Ephedrine ร่วมกับ caffeine

<sup>3</sup> สุรจิต สุนทรธรรม. บรรณาธิการ. แนวทางเวชปฏิบัติอ้างอิง การตรวจและการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2, กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2544. หน้า392.

<sup>4</sup> สุรจิต สุนทรธรรม. บรรณาธิการ. แนวทางเวชปฏิบัติอ้างอิง การตรวจและการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2, กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2544. หน้า396.

การศึกษาความชุกของโรคอ้วนในประชากรตั้งแต่อายุ 20 ปีขึ้นไป จากการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534<sup>5</sup>, ซึ่งในการศึกษานี้ได้ใช้ดัชนีมวลกายเพียงอย่างเดียวในการตัดสินโรคอ้วนในผู้ใหญ่อายุ 20 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิงจำนวน 13,300 คน จากภูมิภาคทั้งสี่ภาคของประเทศไทยและกรุงเทพมหานคร โดยจัดให้ผู้ที่มิได้ชั่งน้ำหนักน้อยกว่า 20, 20-25.0, 25.1 - 30.0 และ มากกว่า 30 กิโลกรัม / ตารางเมตร เป็นผู้มีน้ำหนักต่ำกว่าปกติ, ปกติ, น้ำหนักเกินปกติและภาวะอ้วน ตามลำดับ ผลการศึกษาสรุปได้ว่าความชุกของผู้มีน้ำหนักต่ำกว่าปกติ, ปกติ, น้ำหนักเกินปกติและภาวะอ้วนในประชากรที่สำรวจคือร้อยละ 27.8, 49.6, 16.7 และ 4.0 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า ความชุกของน้ำหนักเกินและอ้วนต่ำที่สุดในช่วงอายุ 20-24 ปี และหลังจากช่วงอายุนี้ความชุกของภาวะอ้วนพบสูงขึ้นตามลำดับ โดยสูงที่สุดในช่วงอายุ 50-54 ปี และหลังจากนั้นค่อยๆ ลดลงจนพบน้อยมากในกลุ่มผู้สูงอายุ

ทั้งนี้เนื่องจากยาด้านโรคอ้วนบางชนิดเป็นยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทการใช้ยาดังกล่าวจึงต้องใช้โดยแพทย์เท่านั้นและจากการที่ปัจจุบันมียาด้านโรคอ้วนให้แพทย์ได้เลือกใช้อยู่หลายกลุ่มซึ่งการเลือกใช้ยาของแพทย์นั้นมักจะเลือกใช้ตามหลักเกณฑ์ทางการแพทย์ดังที่ได้กล่าวแล้วข้างต้น การแข่งขันด้านการตลาดของบริษัทที่จำหน่ายยากลุ่มนี้มีค่อนข้างสูง โดยจะเห็นได้จากการที่บริษัทได้เพิ่มพนักงานขายเฉพาะยาด้านโรคอ้วน การจัดบรรยายทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคอ้วนในโรงพยาบาลโดยแพทย์ที่มีชื่อเสียงหรือการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ของแพทย์ผู้ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอ้วน ทั้งนี้ก็เพื่อให้แพทย์รับทราบข้อมูลและมั่นใจในการที่จะเลือกใช้ยาจากบริษัทของตนและเนื่องจากในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่มีโรงพยาบาลและแพทย์ผู้ชำนาญในการดูแลรักษาผู้ป่วยอยู่มาก ดังนั้นผู้ศึกษาจึงต้องการศึกษาว่าปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดจะมีความสำคัญและมีผลต่อการสั่งใช้ยาด้านโรคอ้วนให้แก่ผู้ป่วยโรคอ้วนหรือไม่อย่างไร ซึ่งผลการศึกษาที่ได้รับจะมีประโยชน์ต่อการประยุกต์ใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ทางการตลาดของยาด้านโรคอ้วนให้ประสบผลสำเร็จต่อไป

<sup>5</sup> จันทร์เพ็ญ ชูประภา. บรรณาธิการ. รายงานการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยด้วยการสอบถามและตรวจร่างกายทั่วประเทศ ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2534-2535. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย, 2539.

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการสั่งใช้ยาต้านโรคอ้วนในผู้ป่วยโรคอ้วน ของแพทย์ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคในการสั่งใช้ยาต้านโรคอ้วนในผู้ป่วยโรคอ้วนของแพทย์ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

### ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. เพื่อทราบถึงปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจของแพทย์ในการสั่งใช้ยาต้านโรคอ้วนในผู้ป่วยโรคอ้วนของแพทย์ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการสั่งใช้ยาของแพทย์และนำข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษานี้ใช้เป็นแนวทางในการจัดส่วนประสมทางการตลาดและวางกลยุทธ์การตลาดยาต้านโรคอ้วนได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับความต้องการของแพทย์ต่อไป