

ความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการเภสัชภัณฑ์

ธันวาคม 2559

ความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการเภสัชภัณฑ์

ธันวาคม 2559

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการเภสัชภัณฑ์
ธันวาคม 2559

ณภัสสร ศรีภูธร. (2559).ความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญ

ประจำบ้านแผนโบราณ. ปริญญาโท วท.ม.(วิทยาการเภสัชภัณฑ์). กรุงเทพฯ:

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม: ผู้ช่วย
ศาสตราจารย์ ดร. เจริญ ตรีศักดิ์, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิริวรรณ อธิคมกุลชัย,
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัทรี ดวงจันทร์

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาว่า ผู้ค้าปลีก 1) แก้ปัญหาอย่างไรเมื่อเกิดปัญหาคุณภาพของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ผู้ค้าปลีก 2) มีความสามารถอย่างไรในการระบุลักษณะทางกายภาพ ฉลาก และบรรจุภัณฑ์ที่บกพร่องของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ และ 3) ต้องการความช่วยเหลือด้านข้อมูลจากหน่วยงานราชการอย่างไร โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างผู้ค้าปลีก 73 ร้าน ที่ตั้งอยู่ในตัวอำเภอของจังหวัดนครนายก และจังหวัดปราจีนบุรี ที่สุ่มตามสะดวก (Convenience sampling) เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามและผลิตภัณฑ์ยาที่เสื่อมสภาพทางกายภาพ (23 ข้อ) ฉลากที่บกพร่อง (9 ข้อ) และบรรจุภัณฑ์ที่บกพร่อง (4 ข้อ) โดยผู้วิจัยอ่านแบบสอบถามผู้ร่วมวิจัยระบุการเสื่อมสภาพหรือการบกพร่องดังกล่าว แล้วให้คะแนนข้อละ 1 คะแนน วิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลด้วยค่าความถี่พร้อมร้อยละ และค่าเฉลี่ยพร้อมส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ค้าปลีกจะสอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับสินค้าที่เอามาคืนก่อนจะปรับเปลี่ยนให้ใหม่ คะแนนความสามารถในการระบุลักษณะการเสื่อมสภาพทางกายภาพของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณเป็น 15.60 ± 5.32 คะแนน (ตอบได้ถูกต้องคิดเป็น 67.83% ของ 23 คะแนน) และคะแนนนี้ไม่แตกต่างกันตามปัจจัยคัดสรร คือ วุฒิการศึกษา ระยะเวลาที่เปิดกิจการจนถึงปัจจุบัน ประเภทของผู้ค้าปลีก และการเคยหรือไม่เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ คะแนนความสามารถในการระบุความบกพร่องของฉลากยาเป็น 4.96 ± 2.33 คะแนน (55.11% ของ 9 คะแนน) โดยผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีคะแนนสูงสุด (6.20 คะแนน) และม.6 หรือต่ำกว่ารวมถึงปวช. มีคะแนนต่ำสุด (3.67 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.048$) คะแนนความสามารถในการระบุลักษณะบรรจุภัณฑ์ที่บกพร่องเป็น 3.16 ± 0.97 คะแนน (79% ของ 4 คะแนน) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยากได้ข้อมูลแต่ละด้านใกล้เคียงกัน แต่ที่อยากได้มากที่สุด คือ ผลข้างเคียงของสมุนไพร โดยส่วนใหญ่อยากให้ส่งข้อมูลข่าวสารให้ทางไปรษณีย์ นอกจากนี้ ยังอยากให้หน่วยงานราชการแจ้งข้อมูลหน่วยงานที่รับตรวจสิ่งปลอมปนในผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ สรุปผลการศึกษา ผู้ค้าปลีกมีความสามารถในการประเมินคุณภาพของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณไม่สูงนัก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถใช้โอกาสนี้ในการให้ความรู้ และฝึกหัดผู้ค้าปลีกโดยใช้สื่อที่มีประสิทธิภาพต่อไป

PERFORMANCE OF RETAILERS IN EVALUATING THE QUALITY OF THAI TRADITIONAL
NON-PRESCRIPTION DRUG PRODUCTS



Presented in Partial Fulfillment of the Requirement for the
Master of Science in Pharmaceutical Product Development
At Srinakharinwirot University
December 2016

Napassorn Sriputhon (2016). *Performance of Retailers in Evaluating the Quality of Thai Traditional Non-Prescription Drug Products*. Master's thesis, M.S. (Pharmaceutical Product Development). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University.
Advisor Committee: Asst. Prof. Dr.Charoen Treesak., Asst. Prof. Dr.Sirivan Athikomkulchai.,Asst. Prof. Dr.Patcharee Duangchan.

This study aimed to determine 1) how retailers dealt with problems regarding terms of the quality of Thai traditional non-prescription drug products; 2) their performance in assessing the problems with products, regarding physical properties, labels and packaging; and 3) their need for information from the government. In this survey study, retail stores in the provinces of Nakhonnayk and Prajinburi were analyzed by means of convenience sampling the data were collected using a questionnaire and defective product samples. (twentythree questions), labels (nine questions) and packaging (four questions). The researcher read each question aloud with the corresponding defective product for the retailer to identify the problem. A score of one was given for each correct answer. The results were presented as a frequency with a percentage, mean and. standard deviation. It was found that the retailers could ask the customers about the problems with the product before the defective merchandise could be replaced. The mean performance score for identifying the different physical problems with the product was 15.60 ± 5.32 , or 67.83% of a total of twentythree. The score did not differ in terms of educational level, business operation period, type of retailer, or experience attending academic conferences on these products. The mean performance score on identifying the product label problems was 4.96 ± 2.33 , or 55.11% of a total of nine. The mean score in those with postgraduate degrees (6.20 points) was higher than. those with a highschool diploma or an associate degrees (3.67) with a statistical significance ($P = 0.048$). The mean performance score of identifying problems with product packaging was 3.16 ± 0.97 , or 79.00% of a total of four. The retailers needed various kinds of information, to a relatively similar degree, but with more emphasis on the side effects of herbal products. They preferred traditional mailing to receiving such information. They also wanted to contact and receive information from the government agency responsible for testing such products. In conclusion, the performance of the retailers in identifying problems with Thai traditional non-prescription drug products was not at a high level. The various parties involving effective and safe use of products had the opportunity to educate and train retailers using recent effective means of communication.

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง
ความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ
ของ
ณภัตสร ศรีภูธร

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการเภสัชภัณฑ์
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)
วันที่...16.....เดือน.....ธันวาคม..พ.ศ. 2559

อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

.....ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เจริญ ตีร์ศักดิ์)

.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณา วรรัตน์)

.....ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวรรณ อธิคมกุลชัย)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เจริญ ตีร์ศักดิ์)

.....ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรี ดวงจันทร์)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวรรณ อธิคมกุลชัย)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรี ดวงจันทร์)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.นริศ คำแก่น)

ประกาศคุณประการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี เพราะผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เจริญ ตรีศักดิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวรรณ อธิคมกุลชัยและผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรี ดวงจันทร์ ที่ให้ความกรุณาเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าเพื่อให้ความช่วยเหลือ พร้อมทั้งแนะนำข้อเสนอแนะ ตลอดจนดูแลเอาใจใส่ในการดำเนินวิจัยทุกขั้นตอนอย่างดียิ่งนับตั้งแต่เริ่มดำเนินงานสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์เป็นปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ ที่นี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. สุวรรณ วรรัตน์ และ รองศาสตราจารย์ ดร. นริศ คำแก่น ที่ได้ให้ความกรุณา และเสียสละเวลาอันมีค่าในการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์ ทั้งนี้ยังได้ให้ข้อเสนอแนะต่างๆเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง อันนำมาซึ่งประโยชน์ต่องานวิจัยฉบับนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการเภสัชภัณฑ์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ได้อบรมสั่งสอน ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งแก่ผู้วิจัย

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.วรพรรณ สิทธิถาวร อาจารย์ ภาณุ.พนารัตน์ แสงแจ่ม ผู้ช่วยศาสตราจารย์นัยนา สันติยานนท์ เป็นกำลังใจและช่วยเหลือมาโดยตลอด และขอขอบคุณ คุณเปรมจิตร ชนะมาร คุณสุนี ศิริพิสุทธิวิมล คุณพันธุ์มณี อินทนาศักดิ์ คุณนุชนิ ประเสริฐ คุณณรงค์ มุลศรี คุณวัลลภา จิตตะชัย และคุณฉัตรชัย บุญมา ที่เป็นกำลังใจและช่วยเหลือในงานเกี่ยวกับงานเทคโนโลยีสารสนเทศ และ ห้องปฏิบัติการ อุปกรณ์วิทยาศาสตร์ที่ใช้ในงานวิจัยด้วยดีมาโดยตลอด

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิรันธรา ศรีอุทัย ที่ให้การสนับสนุนในการศึกษา ให้คำแนะนำและ ช่วยเหลือตลอดจนคอยเป็นกำลังใจ กับผู้วิจัยเป็นอย่างดีเสมอมา

ณภััสสร ศรีภูธร

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง.....	1
วัตถุประสงค์ของงานวิจัย.....	2
สมมติฐานการวิจัย.....	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	3
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
สมุนไพรและยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ.....	6
ยาแผนโบราณ.....	9
การควบคุมคุณภาพของสมุนไพร.....	11
การประเมินคุณภาพของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ.....	13
แหล่งข้อมูลของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ.....	18
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	20
3 วิธีดำเนินการวิจัย	25
การกำหนดประชากร และกลุ่มตัวอย่าง.....	25
การสร้างเครื่องมือในการวิจัย.....	27
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	32
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	33
4 ผลการศึกษา	38
ผลการศึกษา.....	38
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ค้าปลีก.....	38
ส่วนที่ 2 การเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ.....	41
ส่วนที่ 3 ปัญหาที่เกิดขึ้นในการเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ.....	42
ส่วนที่ 4 ความสามารถในการประเมินคุณภาพลักษณะทางกายภาพของยา สามัญประจำบ้านแผนโบราณ.....	44

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 (ต่อ)	
ส่วนที่ 5 การสืบค้นข้อมูลของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ.....	48
ส่วนที่ 6 ความสามารถในการพิจารณาหลักเกณฑ์ยาสามัญประจำบ้าน แผนโบราณและระบุได้ว่าจลาจลถูกต้องสมบูรณ์หรือไม่.....	49
ส่วนที่ 7 ความสามารถในการพิจารณาบรรจุภัณฑ์ของยาสามัญประจำบ้าน แผนโบราณ และระบุได้ว่าบรรจุภัณฑ์ อยู่ในสภาพสมบูรณ์หรือไม่.....	52
ส่วนที่ 8 ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ.....	55
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	57
สรุป อภิปรายผล.....	57
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	61
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต.....	62
ข้อเสนอแนะในการส่งเสริมสนับสนุนร้านค้าปลีกในการให้ความรู้เพิ่มความสามารถ	64
บรรณานุกรม.....	66
ภาคผนวก.....	70
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	132

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 ตารางแสดงรูปแบบเกสรชัณท์และการระบุความเสื่อมสภาพของเกสรชัณท์.....	39
2 แสดงการจัดการและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	41
3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ค้าปลีก.....	42
4 การเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ.....	45
5 ปัญหาที่เกิดขึ้นในการเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ.....	46
6 ผลรวมคะแนนเฉลี่ยของการทดสอบความรู้ความสามารถในการระบุ ความผิดมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ พิจารณาตามปัจจัยต่าง ๆ.....	49
7 ความรู้ความสามารถในการระบุความผิดมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้าน แผนโบราณเมื่อพิจารณารายประเด็นปัญหา.....	50
8 การสืบค้นข้อมูลของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ.....	52
9 ผลรวมคะแนนเฉลี่ยของการทดสอบความรู้ความสามารถในการระบุในการระบุความ บกพร่องของฉลากยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณจำแนกตามปัจจัยต่าง ๆ.....	53
10 การทดสอบความรู้ความสามารถในการระบุในการระบุความบกพร่องของฉลาก ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณจำแนกตามประเด็น.....	54
11 ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ.....	56

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัจจุบันมีการนำสมุนไพรหลายชนิดมาใช้ในการรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น ซึ่งในปัจจุบันผู้บริโภคนิยมใช้ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากสมุนไพรจำนวนมาก ดังนั้นผู้ผลิตจึงมีการนำสมุนไพรมาแปรรูป ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากสมุนไพร ซึ่งมีหลายแบบ เช่น เครื่องสำอาง ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ในที่นี้จะกล่าวถึงยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ หมายถึง ยาสมุนไพรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ประชาชนทั่วไปสามารถหาซื้อมาใช้ได้ด้วยตนเองจากร้านขายยา หรือที่วางขายตามร้านค้าปลีกวางขายที่ตลาด หาบเร่แผงลอยทั่วไปที่ประชาชนหาซื้อได้ง่าย ใช้ง่ายและรักษาอาการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ในเบื้องต้น ที่ไม่มีการรุนแรง และไม่จำเป็นต้องอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข ยาในกลุ่มนี้ถือว่ามีความปลอดภัยสูงหากใช้ยาได้ถูกต้องเหมาะสม ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ซึ่งจะมีรูปแบบของเภสัชภัณฑ์ ของยาแตกต่างกันไปหลายประเภท เช่น ยาเม็ด ยาแคปซูล ยาผง ยาลูกกลอน และยาชง ดังนั้นมีพืชสมุนไพรอยู่หลายชนิด ที่สามารถจะใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบันได้ ถึงแม้ว่าปัจจุบันกระแสการใช้ยาสมุนไพร ได้รับความนิยมมากขึ้นในประเทศไทย ส่วนหนึ่งมาจากนโยบายของทางภาครัฐ ที่ให้การสนับสนุน และส่งเสริมให้ผู้บริโภคกลับมาใช้ ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากสมุนไพรไทย ดังนั้นจึงได้มีการส่งเสริมหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP)

ในปัจจุบันทางแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีการใช้ยาจากสมุนไพรเดี่ยวมากกว่าตำรับจากยาสมุนไพร ซึ่งจะมีส่วนประกอบของสมุนไพรหลายชนิด การผลิตยาจากสมุนไพรในประเทศไทย มีทั้งโรงงานอุตสาหกรรม ที่ผลิตได้มาตรฐานและมีการควบคุมคุณภาพของยาสมุนไพร ได้ตาม หลักเกณฑ์วิธีการที่ดีสำหรับการผลิต หรือ GMP (Good Manufacturing Practice) นอกจากนี้ยังเป็นอุตสาหกรรมในครัวเรือน มีกำลังการผลิตไม่มากนัก ซึ่งวิธีการผลิตส่วนใหญ่ เป็นการผลิตยาแบบง่าย ๆ โดยผู้ผลิตจะเป็นทั้งผู้ผลิตและจำหน่ายเอง ถึงแม้ว่าผู้บริโภคจะให้ความนิยม ในการใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น แต่ผู้บริโภคส่วนใหญ่อาจไม่มีความรู้เพียงพอที่จะเลือกยาจากสมุนไพรด้วยตนเองได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย และเหมาะสม ดังนั้นผู้ค้าปลีกจึงต้องเป็นผู้คัดเลือกยาเข้ามาขายในร้าน และเหนือสิ่งอื่นใด ผู้บริโภคจะได้รับ ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพในการรักษาจากยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณนั้น สิ่งสำคัญที่สุดที่จะได้ยาสมุนไพรที่มีคุณภาพนั้น ผู้ผลิตต้องมีการควบคุมคุณภาพที่ดี ไม่ว่าจะเป็นวัตถุดิบจะต้องมีการตรวจสอบลักษณะ การตรวจสอบเอกลักษณ์ทางเคมี การหาปริมาณความชื้น การตรวจสอบการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ ตรวจสอบหาการปนเปื้อนของโลหะหนัก และอื่น ๆ ดังนั้น ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะศึกษาถึงหลักการ ประเมินผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณของผู้ค้าปลีก ว่ามีวิธีการอย่างไรในการเลือกผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ เข้ามาขายในร้าน ในการวิจัย

ครั้งนี้จะใช้รูปแบบเกสซ์ทนต์ ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร, แคปซูลขมิ้นชัน, ยาครีมไพล, ยาน้ำแก้ไอ มะขามป้อม, เจลว่านหางจระเข้ และยาขี้ผึ้งพญายอ

ปัญหาการวิจัย

1. เมื่อเกิดปัญหาเกี่ยวกับ คุณภาพของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ผู้ค้าปลีกใช้วิธีการในการแก้ปัญหาอย่างไร
2. ผู้ค้าปลีกสามารถระบุลักษณะทางกายภาพ ที่เหมาะสมของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ได้หรือไม่เช่น สี กลิ่น สัมผัส รูปร่าง และความหนืด
3. ผู้ค้าปลีกสามารถบอกได้หรือไม่ว่าฉลาก และบรรจุภัณฑ์ มีส่วนประกอบถูกต้องสมบูรณ์
4. ผู้ค้าปลีกมีความต้องการความช่วยเหลือข้อมูลจากหน่วยงานราชการอย่างไรบ้าง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก

1. เพื่อศึกษาว่าผู้ค้าปลีกใช้วิธีการอย่างไรในการแก้ปัญหาเมื่อเกิดปัญหากับคุณภาพของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ
2. เพื่อศึกษาว่าผู้ค้าปลีกมีความสามารถอย่างไรในการระบุลักษณะทางกายภาพที่เหมาะสมของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ เช่น สี กลิ่น สัมผัส รูปร่าง และความหนืด
3. เพื่อศึกษาว่าผู้ค้าปลีกมีความสามารถอย่างไรในการระบุฉลาก และบรรจุภัณฑ์ มีส่วนประกอบถูกต้อง สมบูรณ์ครบถ้วน
4. เพื่อศึกษาความต้องการความช่วยเหลือข้อมูลจากหน่วยงานราชการ

วัตถุประสงค์รอง

1. เพื่อศึกษาว่าผู้ค้าปลีกที่แตกต่างกันในด้านประเภทของผู้ค้าปลีก วุฒิการศึกษาของผู้ค้าปลีก ระยะเวลาที่เปิดกิจการถึงปัจจุบัน ประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ มีความแตกต่างกันอย่างไรด้านความสามารถในการระบุลักษณะทางกายภาพที่เหมาะสมของ ผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ และการสามารถบอกข้อบกพร่องของฉลาก และบรรจุภัณฑ์

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานหลัก: ผู้ค้าปลีกมีความสามารถในการประเมินลักษณะทางกายภาพ ความถูกต้องของฉลากยา และลักษณะที่เหมาะสมของบรรจุภัณฑ์ของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

สมมติฐานรอง: ความสามารถในการประเมินลักษณะทางกายภาพ ความถูกต้องของฉลาก และลักษณะที่เหมาะสมของบรรจุภัณฑ์ของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณของผู้ค้าปลีกแตกต่าง

กันตามปัจจัยคัดสรร ได้แก่ ประเภทของผู้ค้าปลีก วุฒิการศึกษาของผู้ค้าปลีก ระยะเวลาที่เปิดกิจการถึงปัจจุบัน ประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

ประโยชน์

1. ได้ทราบระดับความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินลักษณะทางกายภาพของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ซึ่งอาจนำไปเป็นแนวทางในการสนับสนุนการพัฒนาความสามารถของผู้ค้าปลีกได้ตรงจุดมากขึ้น ซึ่งอาจช่วยให้ผู้ค้าปลีกสามารถนำไปใช้พิจารณาคุณภาพยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณที่นำมาขายในร้านได้ดียิ่งขึ้น

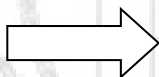
2. อาจช่วยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการควบคุมและพัฒนาคุณภาพของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณได้ทราบช่องทางในการสื่อสารกับผู้ค้าปลีกสามารถสื่อสารกับผู้ค้าปลีกได้ตรงประเด็นปัญหายิ่งขึ้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรต้น

ความแตกต่างของผู้ค้าปลีก

1. ประเภทของร้านค้าปลีก
2. วุฒิการศึกษาของผู้ค้าปลีก
3. ระยะเวลาที่เปิดกิจการถึงปัจจุบัน
4. ประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ



ตัวแปรตาม

- ความสามารถในการระบุลักษณะทางกายภาพของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ
- ความสามารถในการระบุความถูกต้องสมบูรณ์ของ ฉลากยา และบรรจุภัณฑ์

- วิธีการของผู้ค้าปลีกที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาคุณภาพของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ
- ความต้องการข้อมูลจากภาครัฐ

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผลิตภัณฑ์สมุนไพร หมายถึง รูปแบบยาของสมุนไพรได้แก่รูปแบบเภสัชภัณฑ์ ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร, แคปซูลขมิ้นชัน, ยาครีมโพล, ยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม, เจลว่านหางจระเข้ และยาขี้ผึ้งพญายอ ผู้ค้าปลีก ความหมายของผู้ค้าปลีกได้แก่ ร้านขายยาที่เป็นทั้งเภสัชกรและไม่ใชเภสัชกร ร้านขายยาแผนโบราณ และตามร้านค้าทั่วไปที่วางขายผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร

ฉลาก หมายถึง ข้อความหรือเครื่องหมายใด ๆ ซึ่งแสดงไว้ที่ภาชนะหรือหีบห่อบรรจุยาสมุนไพรบรรจุภัณฑ์ หมายถึง ภาชนะใด ๆ ที่ใช้สำหรับการบรรจุยาสมุนไพร ปิดฉลาก และบรรจุหีบห่อนิยามปฏิบัติการ

ยาสมุนไพร หมายถึง ยาที่ได้จากพืชชาติ สัตว์ หรือแร่ ซึ่งมีได้ผสมปรุงหรือแปรสภาพ

ยาจากสมุนไพร หมายถึง ยาที่ผลิตจากพืชสมุนไพร ตามกระบวนการผลิตยาแผนปัจจุบัน หรือมีการประยุกต์กระบวนการผลิต แบบยาแผนปัจจุบัน มาใช้ประกอบในการผลิตด้วย

ยาแผนโบราณ หมายถึง ยาที่มีมุ่งหมายสำหรับใช้ในการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ หรือการบำบัดโรคสัตว์ซึ่งอยู่ในตำรายาแผนโบราณที่รัฐมนตรีประกาศ หรือยาที่รัฐมนตรีประกาศเป็นยาแผนโบราณหรือยาที่ได้รับอนุญาต ให้ขึ้นทะเบียนตำรับยาเป็นยาแผนโบราณ

ความสามารถ คือ ความสามารถในการจดจำและความเข้าใจ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ซึ่งสะท้อนด้วยความสามารถระบุความผิดปกติของ ผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณได้ ความผิดปกติบนฉลาก การสามารถตรวจสอบทะเบียนยานี้ได้

ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ หมายถึง เป็นยาที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มีประกาศเป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510

คุณภาพของผลิตภัณฑ์ หมายถึง ผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ที่ผลิตโดยใช้หลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิตยา เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความเชื่อมั่นและมั่นใจ ว่ายาที่ผลิตขึ้นมามีคุณภาพมาตรฐาน ซึ่งจะส่งผลในการรักษา และความปลอดภัยใน ผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษา การประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ โดยผู้ค้าปลีก งานวิจัยนี้ผู้วิจัยจะศึกษา วิธีการประเมินคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ของผู้ค้าปลีก โดยรายละเอียดจะกล่าวถึงรูปแบบยาเม็ด และแคปซูล ยาครีม ยาเจล ยาน้ำ และยาขี้ผึ้ง จากผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด และทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีเนื้อหาต่อไปนี้ .

1. สมุนไพรและยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

1.1 สมุนไพรชั้นพื้นบ้าน พืชทะเลจรจัด ไร่ พล พญา (เสลดพังพอน) ว่านหางจระเข้ และมะขามป้อม ซึ่งพยายามให้เป็นตัวแทนทั้งด้านรูปแบบยา (dosage form) และด้านรายการสมุนไพรที่เป็นที่นิยม และมีจำหน่ายแพร่หลายในร้านค้าปลีกทั่วไป

1.2 ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ รูปแบบเภสัชภัณฑ์

2. ยาแผนโบราณ

2.1 ความหมายของยาแผนโบราณ

2.2 ประเภทของยาแผนโบราณ

2.3 ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

3. การควบคุมคุณภาพของสมุนไพร

3.1 การควบคุมคุณภาพของวัตถุดิบ

3.2 การควบคุมคุณภาพของผลิตภัณฑ์

4. การประเมินคุณภาพของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

4.1 ประเมินลักษณะทางกายภาพ

4.2 ประเมินความถูกต้องของทะเบียนยาและฉลากยา

5. แหล่งข้อมูลของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. สมุนไพรและยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

1.1 สมุนไพรขมิ้นชัน, พ้าทะลายโจร, ไพล, พญายอ (เสลดพังพอน), ว่านหางจระเข้ และ มะขามป้อม

สมุนไพรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ (นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ และคณะ. 2551: 101)
ขมิ้นชัน

ชื่อวิทยาศาสตร์ *Curcuma longa* L. *Curcuma domestica* Valetton (ชื่อพ้อง)

ชื่อวงศ์ Zingiberaceae

ชื่ออื่น ๆ ขมิ้น ขมิ้นแกง ขมิ้นหยอก ขมิ้นหัว ขมิ้น ตายอ สะยอ หมิ้น

ส่วนที่ใช้ เหง้าขมิ้นชัน

สารสำคัญ เป็นสารกลุ่ม curcuminoids (curcumin, desmethoxycurcumin, bisdesmethoxycurcumin) น้ำมันหอมระเหย (aromatic turmerone, turmerone, curdione)

ประโยชน์ทางยา ขับลม อาหารไม่ย่อย และลดกรดในกระเพาะอาหาร

การศึกษาทางเภสัชวิทยา มีฤทธิ์ขับลม ยับยั้งการเกิดแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ ยับยั้งเชื้อ

แบคทีเรีย ยับยั้งการอักเสบ ขับน้ำดี ลดการบีบตัวของลำไส้ ยับยั้งอนุมูลอิสระ

การศึกษาทางคลินิก รักษาอาการท้องเสีย อาการแน่นจุกเสียด รักษาโรคแผลในทางเดินอาหาร ลดการบีบตัวของลำไส้

ผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณที่ได้จากขมิ้นชัน องค์ประกอบสำคัญทางยา เหง้าขมิ้นชันควรมีสารสำคัญ curcuminoids ไม่น้อยกว่า 5% และน้ำมันหอมระเหย ไม่น้อยกว่า 6% รูปแบบและความแรง ของแคปซูลผงของเหง้าขมิ้นชันแห้ง บรรจุอยู่ในแคปซูล 250 มิลลิกรัมรับประทานครั้งละ 2-4 แคปซูล (500 มิลลิกรัม -1 กรัม) วันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่ท่อน้ำดีอุดตัน ผู้ที่ไวต่อยา ผู้ป่วยโรคนี้ควรปรึกษาแพทย์ก่อนใช้ยา

ข้อควรระวัง ควรระวังการใช้กับสตรีมีครรภ์ ยกเว้นภายใต้การดูแลของแพทย์ และข้อควรระวัง การใช้ในเด็ก เนื่องจากยังไม่มีข้อมูลด้านประสิทธิผลและความปลอดภัย

บรรจุในขวด หรือ แผงยาควรเก็บยานี้ในภาชนะที่บรรจุปิดสนิท ป้องกันแสง และความชื้น (บัญชียาจากสมุนไพร. 2549)

พ้าทะลายโจร (นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ และคณะ. 2551: 194)

ชื่อวิทยาศาสตร์ *Andrographis paniculata* (Burm. f.) Wall. ex Nees

ชื่อวงศ์ Acanthaceae

ชื่ออื่น ๆ พ้าทะลาย น้ำลายพังพอน พ้าทะลายโจร คีปั้งฮี ชีปั้งกี หญ้าก้านู

ส่วนที่ใช้ ใบและใบปนกิ่ง

สารสำคัญ สารสำคัญประกอบด้วยสารกลุ่ม diterpene lactone (andrographolide, neoandrographolide, deoxyandrographolide, deoxydidehydrographolide) และสารกลุ่ม

flavonoids (oroxylins, wogonin, andrographillin A, 5,7,2',3'-tetramethoxyflavone, 5-hydroxy-7,2',3'-trimethoxyflavone)

ประโยชน์ทางยา บรรเทาอาการท้องเสียที่ไม่ติดเชื้อ อาการเจ็บคอ อาการของโรคหวัด

การศึกษาทางเภสัชวิทยา มีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรีย ต้านการอักเสบ

ผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณที่ได้จากฟ้าทะลายโจร ซึ่งจะมีสารสำคัญทางยา คือจะมี total lactone โดยคำนวณเป็น andrographolide ไม่น้อยกว่า 6% รูปแบบของผลิตภัณฑ์และความแรงของยา ที่วางจำหน่าย เป็นรูปแบบยาแคปซูล ยาเม็ด ที่มีผงฟ้าทะลายโจรแห้ง 250 มิลลิกรัม, 500 มิลลิกรัม

ข้อบ่งใช้ ใช้บรรเทาอาการท้องเสียไม่ติดเชื้อ บรรเทาอาการเจ็บคอ และบรรเทาอาการของโรคหวัด เช่น เจ็บคอ อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ น้ำมูกไหล เป็นต้น โดยมีขนาดและวิธีใช้ดังนี้ บรรเทาอาการท้องเสียไม่ติดเชื้อ รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม – 2 กรัม วันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน บรรเทาอาการเจ็บคอ รับประทานครั้งละ 3-6 กรัม หลังอาหารและก่อนนอน บรรเทาอาการของโรคหวัด รับประทานครั้งละ 1.5-3 กรัม หลังอาหารและก่อนนอน

ข้อห้ามใช้ สำหรับฟ้าทะลายโจร คือ ห้ามใช้กับผู้ที่มีการแพ้ฟ้าทะลายโจร สตรีมีครรภ์และให้นมบุตร ไม่ควรใช้เนื่องจากจะทำให้แท้งได้ ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีการเจ็บคอเนื่องจากติดเชื้อ streptococcus group A , ผู้ป่วยโรคไตอักเสบ, ผู้ป่วยที่มีการเจ็บคอเนื่องจากติดเชื้อแบคทีเรีย และมีอาการรุนแรง เช่น มีตุ่มหนองในคอ มีไข้สูง และหนาวสั่น

ข้อควรระวัง ในการใช้อาจเกิดภูมิแพ้ โดยมีอาการ ลมพิษ ผื่นคัน ไปจนถึงแพ้อย่างรุนแรง หากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจทำให้แขนขามีอาการชาหรืออ่อนแรง หากใช้ฟ้าทะลายโจรติดต่อกันเกิน 3 วัน แล้วไม่หาย ควรหยุดใช้และไปพบแพทย์ (บัญชียาจากสมุนไพร. 2549)

ไพล (นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ และคณะ. 2551: 187)

ชื่อวิทยาศาสตร์ *Zingiber montanum* (Koenig) Link ex Dietr.

ชื่อวงศ์ Zingiberaceae

ชื่ออื่น ๆ ปูลอย ปูเลย ไพล ไพลเหลือง ว่านไฟ มันสะล่าง

ส่วนที่ใช้ เหง้า

สารสำคัญ สารกลุ่ม terpenoids สารกลุ่ม naphthoquinones สารกลุ่ม curcuminoids

ประโยชน์ทางยา ใช้เป็นยาขับลม แก้คลื่นไส้อาเจียน เมื่อยขบ สมานแผล

การศึกษาทางเภสัชวิทยา ต้านการอักเสบ คลายกล้ามเนื้อเรียบ ยับยั้งจุลชีพ

การศึกษาทางคลินิก รักษาข้อเท้าแพลง ลดอาการบวมและปวดได้

ผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณที่ได้จากไพล ซึ่งจะมีสารสำคัญทางยา เหง้าไพล ประกอบด้วยน้ำมันหอมระเหย ซึ่งมีสารสำคัญ เช่น α -pinene, sabinene, α -terpinene, และ terpinen-4-ol สีเหลืองของเหง้าไพล คือสาร curcumin, β -sitosterol และสาร acyclohexene

derivatives, naphthoquinones derivatives, butanoids derivatives, ที่มีสารสำคัญคือ สาร D หรือ (E)-4-(3,4-dimethoxyphenyl) but-3-en-1-ol และ (E)-1-(3,4-dimethoxyphenyl) butadiene (DMPBD) รูปแบบและความแรง รูปแบบยาเป็นยาครีม (น้ำมันไพล 14%) ครีมใช้บรรจุในหลอด และมีข้อบ่งใช้ดังนี้ ใช้บรรเทาอาการบวม ฟกช้ำ เคล็ดยอก มีวิธีใช้คือ ใช้ทาและถูเบา ๆ บริเวณที่มีอาการวันละ 2-3 ครั้ง

ข้อห้ามใช้ คือ ห้ามทาบริเวณขอบตาและเนื้อเยื่ออ่อน ห้ามทาบริเวณผิวหนังที่มีบาดแผล หรือมีแผลเปิด

ข้อควรระวัง ไม่แนะนำให้ใช้กับสตรีมีครรภ์ หรือระหว่างให้นมบุตรและกับเด็กเล็ก (บัญชียาจากสมุนไพรร. 2549)

มะขามป้อม (นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ และคณะ. 2551: 201)

ชื่อวิทยาศาสตร์ *Phyllanthus emblica* L.

ชื่อวงศ์ Euphorbiaceae

ชื่ออื่น ๆ กำหวด กันโตด มังลู่ สันยาสา

ส่วนที่ใช้ เนื้อผล หรือทั้งผล

สารสำคัญ วิตามินซี สารกลุ่ม tannins สารกลุ่ม flavonoids

ประโยชน์ทางยา ใช้แก้ไอ ขับเสมหะ เป็นยาระบาย และรักษาโรคขาดวิตามินซี

การศึกษาทางเภสัชวิทยา ต้านอนุมูลอิสระ ปกป้องการถูกทำลายของหัวใจและหลอดเลือด ปกป้องตับ กระตุ้นระบบภูมิคุ้มกัน ลดระดับคอเลสเตอรอล และแก้ไอ

ผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณไพล องค์ประกอบสำคัญทางยา วิตามินซี สารกลุ่ม tannins สารกลุ่ม flavonoids รูปแบบของยา ยาน้ำ mixture ใช้บรรจุในขวดแก้ว มีข้อบ่งใช้ดังนี้ ใช้บรรเทาอาการไอ ขับเสมหะ และช่วยให้ชุ่มคอ รับประทานครั้งละ 2 ช้อนชา วันละ 3-4 ครั้ง เมื่อมีอาการ ข้อควรระวัง ไม่แนะนำให้ใช้ในเด็กที่อายุต่ำกว่า 2 ขวบ และหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากมีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ 0.2% (ผลิตภัณฑ์และบริการ. 2558 :ออนไลน์)

ว่านหางจระเข้ (วุฒิ วุฒิธรรมเวช, ธนศักดิ์ วุฒิธรรมเวช. 2550: 69)

ชื่อวิทยาศาสตร์ *Aloe baebadensis* Mill.

ชื่อวงศ์ Liliaceae

ชื่ออื่น ๆ -

ส่วนที่ใช้ เนื้อวุ้นใส

สรรพคุณ วุ้นจากใบ ทาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ดับพิษร้อน ทาผิวป้องกัน และรักษาอาการไหม้จากแสงแดด ขจัดรอยแผลเป็น

ผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ เจลว่านหางจระเข้ สารสำคัญ วุ้นในใบว่านหางจระเข้มีสารสำคัญอยู่หลายชนิด เช่น aloe-emodin, aloesin, aloin, glycoprotein และอื่น ๆ วุ้นของว่านหางจระเข้รักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก แผลเรื้อรัง รักษาแผล ต่อด้านเชื้อแบคทีเรีย และช่วย

สมานแผลด้วย (สมบูรณ์ เจตลีลา, วาริ ลิมปวิกรานต์. 2557: ออนไลน์) เจลใช้บรรจุในหลอดพลาสติก ขนาดและวิธีใช้ ทาบริเวณผิวหนังที่ถูกไฟไหม้น้ำร้อนลวก วันละ 3-4 ครั้ง

ข้อควรระวัง ไม่ควรใช้ในผู้ที่มีประวัติแพ้ว่านหางจระเข้ หรือผลิตภัณฑ์ที่ผสมว่านหางจระเข้ (บัญชียาหลักแห่งชาติ. 2556 : ออนไลน์)

เสลดพังพอนตัวเมีย (พญาอ) (วุฒิ วุฒิธรรมเวช, ธนศักดิ์ วุฒิธรรมเวช. 2550:89)

ชื่อวิทยาศาสตร์ *Clinacanthus nutans*

(Burm.f) Lindau

ชื่อวงศ์ Acanthaceae

ชื่ออื่น ๆ ผักมันไก่ ผักลิ้นเขียด (เชียงใหม่) พญาปล้องดำ (ลำปาง) พญาปล้องทอง (ภาคกลาง) ลิ้นมังกร โปะโซ่จาง (กะเหรี่ยง)

ส่วนที่ใช้ ใบสด ราก

สรรพคุณ แก้พิษงู แก้ริบ งูสวัด แก้บิด ถอนพิษไข้

ผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ขี้ผึ้งพญาอ ครีมพญาอ มีสารสกัดพญาออยู่ 4-5% ยาป้ายปาก สารละลายที่มีสารสกัดพญาอในกลีเซอริน 2.5 - 4% โลชั่น ที่มีสารสกัดพญาออยู่ 1.25% ใบพญาอ มีสารสำคัญ คือ belutin, lupeol, β -stigmasterol และสารสำคัญในกลุ่ม flavonoids (บัญชียาจากสมุนไพร .2549) ข้อบ่งใช้ ยาขี้ผึ้งแก้แมลงสัตว์กัดต่อย ทาบาง ๆ บริเวณที่แมลงกัด บรรจุในขวดแก้วขนาด 10 กรัมและ 30 กรัม ข้อควรระวัง ไม่มีรายงานข้อห้ามและข้อควรระวัง ไม่เกิดพิษในสัตว์ทดลอง (ผลิตภัณฑ์และบริการ. 2557: ออนไลน์) ยาครีมใช้บรรเทาอาการของ ริบและงูสวัด ยาป้ายปาก รักษาแผลในปาก โลชั่น บรรเทาอาการ ผดผื่นคัน ลมพิษ ตุ่มคัน ขนาดและวิธีใช้ ทาบริเวณที่มีอาการ วันละ 5 ครั้ง ไม่มีรายงานข้อห้ามและข้อควรระวัง (บัญชียาจากสมุนไพร. 2549)

2. ยาแผนโบราณ

2.1 ความหมายของยาแผนโบราณ

จากพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ได้ให้ความหมายของยาแผนโบราณไว้ว่า ยาที่มีมุ่งหมายสำหรับใช้ในการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ หรือการบำบัดโรคสัตว์ ซึ่งอยู่ในตำรายาแผนโบราณที่รัฐมนตรีประกาศ หรือยาที่รัฐมนตรีประกาศเป็นยาแผนโบราณ หรือยาที่ได้รับอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนตำรับยา เป็นยาแผนโบราณ

ยาแผนโบราณและยาสมุนไพร มีความหมายแตกต่างกันจากการให้ความหมายของพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 โดยยาสมุนไพร หมายถึง ยาที่ได้จากพืชชาติ สัตว์ หรือแร่ ซึ่งมีได้ผสมปรุงหรือแปรสภาพ

นอกจากนี้ยังมีคำนิยาม ยาจากสมุนไพร หมายถึง ยาที่ผลิตจากพืชสมุนไพร ตามกระบวนการผลิตยาแผนปัจจุบัน หรือมีการประยุกต์กระบวนการผลิต แบบยาแผนปัจจุบันมาใช้ ประกอบในการผลิตด้วย

นอกจากนี้ พระราชบัญญัติคุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542 ได้ให้คำนิยามเกี่ยวกับ สมุนไพรและยาแผนไทยไว้ดังนี้

สมุนไพร หมายถึง พืช สัตว์ จุลชีพ ธาตุวัตถุ สารสกัดดั้งเดิมจากพืชหรือสัตว์ ที่ใช้หรือแปรสภาพหรือผสมหรือปรุงเป็นยา หรืออาหารเพื่อการตรวจวินิจฉัยบำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือส่งเสริมสุขภาพร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ และให้หมายความรวมถึงถิ่นกำเนิด หรือถิ่นที่อยู่ของสิ่งดังกล่าวด้วย

ยาแผนไทย หมายถึง ยาที่ได้จากสมุนไพรโดยตรง หรือที่ได้จากการผสม ปรุง หรือแปรสภาพสมุนไพร และให้หมายความรวมถึงยาแผนโบราณตามกฎหมายว่าด้วยยา

2.2 ประเภทของยาแผนโบราณ

จากบัญชียาจากสมุนไพร ในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2555 แบ่งรายการยาในบัญชีซึ่งประกอบด้วย 2 กลุ่ม ดังนี้

1. ยาแผนไทยหรือยาแผนโบราณ เป็นยาจากสมุนไพรที่มี การใช้ตามองค์ความรู้ดั้งเดิมหรือตามตำรายาแผนไทย และยาแผนไทยประยุกต์ หรือยาตำรับโดยใช้หลักการของการแพทย์แผนไทย และเภสัชกรรมไทย

2. ยาพัฒนาจากสมุนไพร ได้แก่ ยาจากสมุนไพรแผนปัจจุบัน หรือ ยาพัฒนาจากสมุนไพร ทั้งตำรับยาเดี่ยว

จะครอบคลุม “ยาแผนไทย”ตามพระราชบัญญัติคุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 และรายการยาตามทีระบุใน บัญชียาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ

จากบัญชียาจากสมุนไพร ปี 2549 คณะกรรมการยาได้ แบ่งประเภทยาจากสมุนไพรเป็น 4 ดังนี้

1. ยาแผนโบราณ (traditional drugs) หมายถึง ยาจากสมุนไพรที่มีสรรพคุณ ขนาดและวิธีใช้ที่เป็นไปตามองค์ความรู้ที่สืบทอดต่อกันมา

2. ยาจากสมุนไพรแผนโบราณ (modified traditional drugs) หมายถึง ยาจากสมุนไพรที่มี สรรพคุณขนาดและวิธีใช้ที่เป็นไปตามองค์ความรู้ที่สืบทอดต่อกันมา แต่ได้มีการพัฒนารูปแบบยา (dosage form) ไปจากเดิม

3. ยาจากสมุนไพรแผนปัจจุบัน (herbal drugs) หมายถึง ยาจากสมุนไพรที่ได้จากการวิจัยและพัฒนาต่อเนื่องจากยาแผนโบราณด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มีตัวยาสำคัญอยู่ในลักษณะ semipurified compounds

4. ยาแผนปัจจุบันที่เป็นยาใหม่ (new drugs) หมายถึง ยาจากสมุนไพรที่ได้จากการวิจัยและพัฒนาด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์จนได้ตัวยาสำคัญอยู่ในลักษณะ purified substance ที่ทราบสูตรโครงสร้างที่แน่ชัด

2.3 ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ หมายถึง เป็นยาที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มีประกาศเป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 ดังนั้น ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จึงเป็นยาที่กระทรวงสาธารณสุข ได้พิจารณาคัดเลือกว่าเป็นยาที่เหมาะสม ที่จะให้ประชาชนหาซื้อมาใช้ได้ด้วยตนเอง เพื่อการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จัดว่าเป็นยาที่มีความปลอดภัยอย่างสูง หากประชาชนใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ก็จะไม่มียันตรายเกิดขึ้น และ ประชาชนสามารถหาซื้อได้ทั่วไปตามร้านขายยา ศูนย์การค้า ร้ายขายของชำทั่วไป และร้านสะดวกซื้อ

3. การควบคุมคุณภาพของยาสมุนไพร

การกำหนดมาตรฐานสมุนไพรชนิดต่าง ๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการควบคุมคุณภาพ ของสมุนไพรนั้นๆโดยมาตรฐานสมุนไพรเหล่านี้ จะเป็นข้อมูลที่ได้มาจากการศึกษาทางวิทยาศาสตร์ องค์การอนามัยโลกได้เห็นความสำคัญ ของการควบคุมคุณภาพของสมุนไพร ของแต่ละประเทศที่ควรจะมีมาตรฐาน และเป็นที่ยอมรับในระดับสากล จึงกำหนดหัวข้อสำคัญต่าง ๆที่จำเป็นต่อการกำหนดเป็นมาตรฐานสมุนไพร อีกทั้งยังได้จัดทำ Monographs ของสมุนไพรหลากหลายชนิด (จิรา นุช มิ่งเมือง. 2556) ดังนั้นการกำหนดมาตรฐานเพื่อควบคุมคุณภาพของวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรจึงมีความสำคัญมาก และเหนือสิ่งอื่นใด ผู้บริโภคจะได้รับผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพในการรักษา จากยาสมุนไพร

การนำสมุนไพรมาใช้เป็นยานั้น จะต้องมีการควบคุมคุณภาพยาของสมุนไพร โดยการควบคุมคุณภาพมี 2 ขั้นตอนดังนี้ (ทวีพล เตชาติวงศ์ ณ อยู่ธยา, วารุณี จีรวรรณพงศ์. 2536)

- 1.การควบคุมคุณภาพของวัตถุดิบ
- 2.การควบคุมคุณภาพของผลิตภัณฑ์

1. การควบคุมคุณภาพของวัตถุดิบ

- 1.1 การเตรียมวัตถุดิบ
- 1.2.การจัดทำข้อกำหนดคุณภาพ

1.1. การเตรียมวัตถุดิบ เป็นขั้นตอนสำคัญมาก ถ้าหากวัตถุดิบไม่ดีไม่มีคุณภาพ จะทำให้ได้ยาที่ไม่มีประสิทธิภาพในการรักษาโรค แต่ถ้าหากวัตถุดิบมีคุณภาพ จะทำให้ได้ยา มีประสิทธิภาพในการรักษาโรค ซึ่งการผลิตวัตถุดิบสมุนไพร ที่มีคุณภาพประกอบด้วย 4 ขั้นตอนดังนี้

- 1.การเพาะปลูก
- 2.การเก็บเกี่ยว
- 3.กรรมวิธีหลังการเก็บเกี่ยว
- 4.การบรรจุและการเก็บรักษา

การเพาะปลูก คุณภาพสมุนไพรขึ้นอยู่กับชนิด และปริมาณสารสำคัญ ซึ่งจะเปลี่ยนไปตามชนิด พันธุ์พืช สภาพแวดล้อม วิธีการเพาะปลูก และบำรุงรักษา

การเก็บเกี่ยว ต้องรู้ส่วนที่ใช้ อายุของพืช ช่วงเวลาเก็บเกี่ยว และวิธีเก็บเกี่ยว

กรรมวิธีหลังการเก็บเกี่ยว ต้องมีความสะอาด และการเตรียมสมุนไพรก่อนทำให้แห้ง การทำให้แห้งแบ่งได้ 2 ข้อดังนี้

1. การตาก ตากในร่ม ตากแดด แล้วแต่ชนิดของสมุนไพร และส่วนของสมุนไพรที่นำมาใช้
2. การอบ การอบสมุนไพรควรเลือกอุณหภูมิ ให้เหมาะสมกับส่วนของพืช เช่น ส่วนของดอก ใบ และต้นพืชล้มลุก อุณหภูมิประมาณ 35-45 องศาเซลเซียส เปลือกต้น เนื้อไม้ ราก ผล อุณหภูมิประมาณ 40-60 องศาเซลเซียส

การบรรจุและเก็บรักษา การป้องกันการเสื่อมคุณภาพของสมุนไพร จากการทำลายของแมลง แบคทีเรีย เชื้อรา ความชื้น ควรเก็บภาชนะที่บรรจุสมุนไพร ไว้ในที่สะอาด เย็น ไม่ชื้น อากาศถ่ายเทได้ดี และนำออกตากแดดหรืออบทุก 2-3 เดือน โดยทั่วไปควรใช้สมุนไพรภายใน 1 ปี หรือแล้วแต่ชนิดของสมุนไพร

1.2. การจัดทำข้อกำหนดคุณภาพ

การจัดทำข้อกำหนดคุณภาพสมุนไพร ได้แก่

1. การตรวจลักษณะทั่วไปของสมุนไพร เช่นทางเคมี สี กลิ่น รส และรูปร่างของสมุนไพร
2. การตรวจสอบลักษณะ ได้แก่ เอกลักษณะทางเภสัชเวท เอกลักษณะทางเคมี
เอกลักษณะทางเภสัชเวท (Pharmacognostic characteristics)
 - ลักษณะทางมหทรรศน์ (Macroscopical description) ลักษณะภายนอกที่มองเห็นด้วยตาเปล่า เช่น ขนาด ลักษณะผิวนอก รอยหัก รอยย่น สีสมุนไพร
 - ลักษณะทางจุลทรรศน์ (Microscopical description) ลักษณะของเซลล์และเนื้อเยื่อที่มองเห็นด้วยกล้องจุลทรรศน์เอกลักษณะทางเคมี (Chemical characteristic)
 - การตรวจสอบเบื้องต้น ตรวจหากลุ่มของสารสำคัญการเกิดสี การตกตะกอน
 - การตรวจเพื่อยืนยันผล นิยมใช้วิธี chromatography เช่น TLC ,GC ,HPLC
3. สิ่งแปลกปลอม foreign matter ได้แก่ กรวดหิน ดิน ทราย มีไม่เกิน 2%
4. ความชื้น (moisture) ไม่เกิน 10%
5. เถ้า (Ash) สิ่งเจือปน กรวด หิน ดิน ทราย
 - เถ้ารวม (Total ash) มีค่าประมาณ 1-20%
 - เถ้าที่ไม่ละลายในกรด (Acid insduble ash) มีค่าประมาณ 1-10%
6. สารสกัดด้วยตัวทำละลาย (Solvent extractives) การตรวจหาปริมาณของสารสกัด ด้วยตัวทำละลายที่เหมาะสม เป็นการตรวจหาปริมาณสารสำคัญ
7. ปริมาณสารสำคัญหรือสารออกฤทธิ์
8. การปนเปื้อน

- การปนเปื้อนด้วยจุลินทรีย์
- การปนเปื้อนด้วยสารพิษตกค้าง
- การปนเปื้อนด้วยสารหนูและโลหะหนัก

2. การควบคุมคุณภาพของผลิตภัณฑ์

2.1. การเตรียมวัตถุดิบจากสมุนไพรสดและสมุนไพรแห้ง ให้ดูการตรวจวิเคราะห์คุณภาพของวัตถุดิบตามข้อกำหนด ก่อนนำไปเตรียมเป็นผลิตภัณฑ์

2.2. ควรทราบหลักเกณฑ์วิธีการที่ดี ในการผลิตยาจากสมุนไพร เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพดี ในการรักษาโรค

2.3. การตรวจวิเคราะห์คุณภาพของผลิตภัณฑ์ โดยเลือกให้เหมาะสมกับรูปแบบผลิตภัณฑ์ ยา เช่นการผันแปรของน้ำหนักของยาเม็ด ยาแคปซูล, เวลาในการกระจายตัวของยาเม็ด ยาแคปซูล, ความแข็งและความกรอบของยาเม็ด และยาแคปซูล, เป็นกรด-ด่างของยาน้ำ ยาขี้ผึ้ง และครีมชนิด และปริมาณแอลกอฮอล์ของยาน้ำ (ถ้ามี), ลักษณะความเป็นเนื้อเดียวกันของยาขี้ผึ้งและครีม, ความหนืดของยาขี้ผึ้งและครีม (จิราหนู มิ่งเมือง.2556)

2.4. เก็บผลิตภัณฑ์ไว้สถานที่ที่เหมาะสม และควรทราบระยะเวลา ที่คงสภาพของผลิตภัณฑ์ เพื่อให้ทราบวันหมดอายุของผลิตภัณฑ์

4. ประเมินคุณภาพของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

4.1 รูปแบบยาสมุนไพร

ปัจจุบันผลิตภัณฑ์สมุนไพร มีรูปแบบยาสมุนไพรหลายแบบ เช่น ยาเม็ด ยาแคปซูล ยาครีม ยาขี้ผึ้ง ยาน้ำ และเจล

4.1.1 ผลิตภัณฑ์สมุนไพรรูปแบบยาแคปซูล (มงคลศิลป์ บุญเย็น. 2554)

ยาแคปซูล (Capsules) ผลิตภัณฑ์สมุนไพรในรูปแบบแคปซูล เป็นรูปแบบยาที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน และในอนาคตจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากรับประทานง่าย และกระบวนการผลิตไม่ยุ่งยาก

รูปแบบยาแคปซูล แบ่งออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่ แคปซูลแข็ง (hard gelatin capsule) และแคปซูลนิ่ม (soft gelatin capsule)

ส่วนประกอบของแคปซูลประกอบด้วย

ส่วนประกอบแคปซูล ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ แคปซูลแข็ง และ ผงยาสมุนไพร

1. แคปซูลแข็ง (hard gelatin capsule)

1.1 เจลาติน (Gelatin) ซึ่งเป็นส่วนประกอบหลัก ในการผลิตแคปซูลแข็ง ที่ได้จากกระดูกและหนังของสัตว์ เจลาตินที่ได้จากกระดูกจะแข็ง และเจลาตินที่ได้จากหนังสัตว์ จะยืดหยุ่นและใส

1.2 สารแต่งสี (colorants) แบ่งได้ 2 ชนิด คือสีที่ละลายน้ำ และสีที่ไม่ละลายน้ำ เช่น titanium dioxide ทำให้แคปซูลทึบแสง

1.3 สารเพิ่มความแข็ง (hardening agent) ได้แก่ น้ำตาลซูโครส

1.4 สารกันเสีย (preservative) เติมสารกันเสีย ลงในแคปซูล เพื่อป้องกันการเสื่อมสลายของแคปซูลจากเชื้อจุลินทรีย์

นอกจากเจลาติน แล้วมีการนำ Hydroxy propyl methyl cellulose (HPMC) มาใช้ทำเปลือกแคปซูลแข็ง สำหรับผู้ที่ไม่รับประทาน เจลาตินที่ทำจากสัตว์ ได้ HPMC เป็นพอลิเมอร์ในกลุ่มเซลลูโลส อีเทอร์ มีลักษณะเป็นผงสีขาวหรือสีครีม สามารถพองตัว และละลายได้ในน้ำเย็น ไม่ละลายในน้ำร้อน

2. แคปซูลนิ่ม (soft gelatin capsule) เปลือกแคปซูลจะนิ่ม มีความยืดหยุ่น มักใช้บรรจุยาในรูปแบบของเหลว เช่น วิตามินอี

วิธีประเมินยาแคปซูลยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ที่เสื่อมสภาพมีหลักการสังเกตเบื้องต้น ดังนี้

การควบคุมคุณภาพแคปซูลสมุนไพร ที่ผลิตเสร็จแล้ว เมื่อบรรจุผงยาสมุนไพรลงในแคปซูลแล้ว ควรมีการประเมินคุณภาพ หลังการบรรจุเพื่อเป็นการควบคุม คุณภาพผลิตภัณฑ์โดยตรวจสอบดังต่อไปนี้ ลักษณะภายนอกของสมุนไพรได้แก่

1. สีของเปลือกแคปซูล สีต้องไม่ซีด

2. ความสมบูรณ์ของเปลือกแคปซูล เช่น ฝาแคปซูลปิดสนิท แคปซูลไม่มีรอยบวม หรือรอยฉีกขาด ไม่มีรอยแตกของแคปซูล แคปซูลไม่ฉีกขาดเปราะแตก ไม่มีจุดพองอากาศบนเปลือกแคปซูล ไม่มีรอยย่นบนเปลือกแคปซูลไม่บวม ไม่บุบ ไม่ขึ้นเยิ้ม (ทรงศักดิ์ วิมลกิตติพงศ์. 2552: ออนไลน์) ไม่พบสิ่งแปลกปลอม เช่น เส้นผม และผงยาโป่งบวม

3. ไม่มีกลิ่นผิดปกติ

4.1.2 ผลิตภัณฑ์สมุนไพรรูปแบบยาเม็ด (สมบูรณ์ เจตลีลา. 2556: ออนไลน์)

ยาเม็ดสมุนไพร คือ ยาสมุนไพรที่ถูกดัดให้มีรูปร่างแบนกลม วงรี เหลี่ยม มีลักษณะแข็งสำหรับรับประทาน ส่วนประกอบของยาเม็ดสมุนไพร ประกอบด้วย

1. สารยึดเกาะ (Binder)

2. สารช่วยแตกตัว (Disintegrant)

3. สารเพิ่มปริมาณ หรือสารช่วยอัดตรง (Diluent or Direct compression filler)

4. สารกลบรสกลบกลิ่น

5. สารแต่งรสหวานหรือสารแต่งกลิ่น (Flavor)

6. สารหล่อลื่น (Lubricant)

7. สารช่วยไหล (Glidant)

8. สารกันติด (Anti-adherent)

สารยึดเกาะ (Binder) สารยึดเกาะ ช่วยให้ผงสมุนไพรยึดติดกัน ทำให้เกิดเป็นแกรนูล หรือ ตอกเป็นเม็ดยาสมุนไพรได้ โดยใช้สารยึดเกาะในปริมาณ 2-10% โดยน้ำหนัก สารยึดเกาะนิยม ใช้ในการทำแกรนูลเปียก ตัวอย่างของสารยึดเกาะ ได้แก่ Polyvinylpyrrolidone (PVP) Gelatin และ Starch

สารช่วยแตกตัว (Disintegrant) การใส่สารช่วยแตกตัว เพื่อช่วยให้เม็ดยาแตกตัวได้ดี ในทางเดินอาหาร ตัวอย่างของสารช่วยแตกตัวมี 2 แบบ

- 1.แบบออกฤทธิ์โดยการชุ่มน้ำ เช่น starch ใช้ในปริมาณ 8-10% โดยน้ำหนักของตำรับ
- 2.แบบออกฤทธิ์โดยการพองตัว เช่น croscarmellose sodium, sodium starch glycolate ใช้ในปริมาณ 5% โดยน้ำหนักของตำรับ

สารเพิ่มปริมาณ หรือสารช่วยตอกตรง (Diluent or Direct compression filler) การใส่สารเพิ่มปริมาณ เพื่อให้เม็ดยามีความแข็งเพิ่มมากขึ้น และความกร่อนลดลง ตัวอย่างเช่น microcrystalline cellulose

สารกลบรสกลบกลิ่น การใส่สารกลบรสกลบกลิ่นเพื่อ กลบรสขมของสมุนไพร และกลบกลิ่นยาสมุนไพร ตัวอย่าง เช่น อะเคเซีย และเจลาติน

สารแต่งรสหวานหรือสารแต่งกลิ่น(Flavor) การใส่สารแต่งรสหวานหรือสารแต่งกลิ่น เพื่อกลบรสกลบกลิ่นของตัวยาสสำคัญ และสีช่วยให้ยาเม็ด มีสีที่จูงใจผู้บริโภค สารแต่งรสหวาน ได้แก่ ซูคราโลส สารแต่งกลิ่นอาจเป็นกลิ่นผลไม้ และสีที่ใช้ ต้องได้รับการยอมรับจาก อย. ว่าปลอดภัย

สารหล่อลื่น (Lubricant) การใส่สารหล่อลื่นเพื่อ ช่วยให้ตอกยาเม็ดได้ง่ายไม่ติด ผิวเรียบเป็นมันลดแรงเสียดทานขณะตอกเม็ดยา ตัวอย่างเช่น magnesium stearate

สารช่วยไหล (glidant) การใส่สารช่วยไหลเพื่อให้ผงสมุนไพรไหลได้ดีขึ้นขณะที่มีการตอกเม็ดยาสมุนไพร ตัวอย่างเช่น fumed silicon dioxide

สารกันติด (anti-adherent) การใส่สารกันติดเพื่อ ช่วยให้ในขณะตอกเม็ดยาไม่ให้ติดสาก และมีฟิมพ์ ตัวอย่างเช่น magnesium stearate, talc หรือแป้งชนิดต่าง

วิธีประเมินยาเม็ดสมุนไพรที่เสื่อมสภาพมีหลักการสังเกตดังนี้

รูปแบบเม็ดยาที่เสื่อมคุณภาพ และลักษณะปัญหาทางกายภาพที่พบ ได้แก่ ยาเม็ดกร่อนแตกหัก มีจุดกระ เม็ดยาขึ้น ขี้รา สีเม็ดยาไม่สม่ำเสมอ สีเปลี่ยนไป สีซีด และกลิ่นผิดปกติ เปลี่ยนไปจากเดิม (วินัย พากเพียรกิจ. 2553:ออนไลน์) บรรจุไม่เต็มแผง แผงฉีกขาด แผงยาปิดไม่สนิท พบสิ่งแปลกปลอมเช่นเส้นผม แมลง และข้อมูลในฉลากยาผิด หรือข้อมูลไม่ครบถ้วน

4.1.3 ยาครีม

ยาครีม คือ ยาอิมัลชันซึ่งเป็นการรวมกันของสองวัฏภาคที่ไม่ผสมเป็นเนื้อเดียวกัน คือวัฏภาคน้ำ(water phase) กับวัฏภาคไขมัน (oil phase) ซึ่งต้องมีสารก่ออิมัลชัน (emulsifiers)



ปัจจุบันเจลมีหลายรูปแบบ มีทั้งเป็นยาทา ยาใช้ภายนอก เจลบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ เจลรักษาการอักเสบของผิว

วิธีประเมินยาเจลสมุนไพรที่เสื่อมสภาพมีหลักการสังเกตดังนี้

เจลที่เสื่อมสภาพ จะมีลักษณะความหนืดเปลี่ยนไป เนื้อเจลไม่เป็นเนื้อเดียวกัน สี กลิ่นเปลี่ยนไป

ฉลากยาแผนโบราณ

จากพระราชบัญญัติยา 2510 ได้ให้รายละเอียด เกี่ยวกับฉลากตำรับยาแผนโบราณ โดยฉลากตามที่ยื่นทะเบียนไว้ที่ภษนและหีบห่อบรรจุยา ต้องมีดังนี้

- (1) ชื่อยา
- (2) เลขที่ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา
- (3) ปริมาณของยาที่บรรจุ (กิโลกรัม กิโลกรัม)
- (4) เลขที่หรืออักษรแสดงครั้งที่ผลิต (Lot. No.)
- (5) ชื่อผู้ผลิตและจังหวัดที่ตั้ง (สถานที่ผลิต)
- (6) วัน เดือน ปี ที่ผลิตยา
- (7) คำว่า “ยาแผนโบราณ” ให้เห็นชัดเจน
- (8) คำว่า “ยาใช้ภายนอก” (ทาผิวหนัง ร่างกายทั่วไป) หรือ “ยาใช้เฉพาะที่” (สูดดม) แล้วแต่กรณี ด้วยอักษรสีแดงเห็นได้ชัด
- (9) คำว่า “ยาสามัญประจำบ้าน” ในกรณียาสามัญประจำบ้าน
- (10) คำว่า “ยาสำหรับสัตว์” ในกรณีเป็นยาสำหรับสัตว์

บรรจุภัณฑ์ (บรมพจน์ พุฒินาสนันท์. 2557: ออนไลน์)

ตามตำรายา (Pharmacopoeia) ได้กำหนดลักษณะเฉพาะของบรรจุภัณฑ์ที่นำมาใช้ในการบรรจุยาไว้หลายประเภท โดยตำรายาของประเทศอเมริกา (The United States Pharmacopoeia) ได้กำหนดนิยามของภาชนะทั้ง 3 ประเภท ดังนี้

1. ภาชนะปิดสนิท คือ ภาชนะที่ป้องกันของเหลวและของแข็งจากภายนอกเข้ามาปนเปื้อนตัวยาสสำคัญและสามารถป้องกันการสูญหายของตัวยาสสำคัญภายใต้สภาวะปกติหรือที่ระบุเฉพาะระหว่างการควบคุม ขนส่ง จัดเก็บ และแจกจ่ายตัวอย่างของภาชนะบรรจุประเภทนี้ได้แก่ ขงยา ซีปล็อก กระปุกยาฝาเกลียวที่ไม่มีขอบซีล ตลับแบ่งยา เป็นต้น
2. ภาชนะปิดแน่น คือ ภาชนะที่ป้องกันของเหลว ของแข็ง หรือไอระเหยจากภายนอกเข้ามาปนเปื้อนตัวยาสสำคัญ สามารถป้องกันการสูญหายของตัวยาสสำคัญ และป้องกันการเกิดเป็นผลึก การเยิ้มเหลว ได้แก่ กระปุกยาดินปิดสนิท กระปุกยาดินฝาล็อคหรือกระปุกยาที่มีขอบซีลยาง
3. ภาชนะกันแสง คือ ภาชนะที่ป้องกันผลจากแสงที่สามารถเกิดกับตัวยาสสำคัญได้ โดยภาชนะอาจจะมีความสามารถป้องกันแสงได้ด้วยคุณสมบัติของตัวเอง หรือจากการเคลือบป้องกัน

แสงไว้บนผิววัตถุของภาชนะ ในกรณีภาชนะที่ใสและไม่มีสีหรือภาชนะที่โปร่งแสงสามารถป้องกันแสงได้ด้วยการเคลือบภาชนะให้ทึบแสงหรือใช้ กล่องบรรจุ ทึบ ห่อ

การเลือกซื้อยาสมุนไพรมีวิธีการเลือกซื้อดังนี้ (สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร. 2557: ออนไลน์)

1. ซื้อจากสถานที่จำหน่ายยา หรือร้านขายยาแผนโบราณ
2. ซื้อยาและสรรพคุณ ตรงกับอาการหรือความต้องการ
3. ลักษณะทางกายภาพของยา ที่ผู้บริโภคสามารถสัมผัสได้ ด้วยการมองเห็น เช่น สี กลิ่น รส ถ้ารูปแบบยาที่เป็น แคปซูล แคปซูลต้องไม่บวม ไม่เยิ้มเหนียวติดกัน ไม่ฉีกขาด สีไม่ซีด ผงยา ไม่จับการเป็นก้อน เม็ดยาต้องไม่แตกร่อน สีไม่ซีด เม็ดยาไม่เกาะติดกัน ไม่มีรอยต่าง หรือเยิ้มเหนียว เป็นต้น
4. ภาชนะบรรจุ ต้องอยู่ในสภาพดี ไม่มีรอยเปิดหรือไม่มีการฉีกขาด สีภาชนะไม่เปลี่ยนไปจากเดิม และไม่บุบ
5. ฉลากยา ต้องมีข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับยาครบถ้วน ไม่ว่าจะเป็นขนาดยา จำนวนยา วิธีการใช้ยา ข้อควรระวังในการใช้ยา วันที่ผลิตยา วันหมดอายุ เลขทะเบียนยาแผนโบราณ บริษัทที่ผลิต หรือบริษัทนำเข้าวิจัย

5. แหล่งข้อมูลของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

แหล่งให้บริการข้อมูลและความรู้ของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้าน และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานดังนี้

1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

ให้บริการข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ รับแจ้งข้อมูลและเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดย อย. มีบทบาทและหน้าที่ดังต่อไปนี้

- 1.1. ดำเนินการตามกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อยู่ในความรับผิดชอบ
- 1.2. กำกับดูแลผลิตภัณฑ์ก่อนออกสู่ตลาด
- 1.3. ส่งเสริมและพัฒนาองค์ความรู้ผู้ประกอบการ
- 1.4. ตรวจสอบผลิตภัณฑ์หลังออกสู่ตลาดและการโฆษณาผลิตภัณฑ์
- 1.5. เผื่อระวังปัญหาหรืออันตรายที่จะเกิดขึ้น
- 1.6. ส่งเสริมผู้บริโภคให้มีความรู้และศักยภาพในการเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างปลอดภัย คุ่มค่า
- 1.7. ส่งเสริมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน ประชาชน และเครือข่าย

ช่องทางการให้บริการข้อมูลได้แก่

- สายด่วน อย.1556, ตู้ปณ.1556 ปณฝ.สร.นนทบุรี 11004
- โทรศัพท์ 02 5907354 -5
- โทรสาร 02 5901556
- email: complain@fda.moph.go.th หรือ 1556@fda.moph.go.th
- มาด้วยตนเองที่ อย.ตึกสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาอาคาร A ชั้น 1 (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. 2558: ออนไลน์)

2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ในกรณีที่ผู้บริโภคที่อยู่ต่างจังหวัด สามารถสอบถามข้อมูลและความรู้ของผลิตภัณฑ์ ยาสามัญประจำบ้าน และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้ที่ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีบทบาทและหน้าที่ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพดังนี้

2.1 ดูแลงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการด้านบริการสุขภาพ พิจารณาอนุญาตการดำเนินการสถานที่ผลิต สถานที่นำเข้าหรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักร สถานที่ขายและโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสถานบริการสุขภาพ (สถานพยาบาล) รวมถึง การต่ออายุใบอนุญาต ตรวจสอบควบคุมดูแลสถานที่ผลิต จำหน่าย นำเข้ามาในราชอาณาจักร ผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานที่ให้บริการสุขภาพ ในจังหวัด ให้ปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมาย

2.2 ดูแลงานด้านการคุ้มครองสิทธิ ผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ได้แก่ งานเฝ้าระวังความไม่ปลอดภัย และอาการไม่พึงประสงค์ จากการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ และงานงานรับเรื่องร้องทุกข์และร้องเรียน

2.3 ดูแลงานพัฒนาระบบยาและเวชภัณฑ์

2.4 ดูแลงานส่งเสริมและสนับสนุนธุรกิจสุขภาพ

2.5. งานบริการวิชาการ วิจัยและพัฒนา และสนับสนุนข้อมูลวิชาการแก่หน่วยงานต่าง ๆ และประชาชน (ศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจังหวัดนน. 2558: ออนไลน์)

3. สำนักงานอนามัยกรุงเทพมหานคร

มีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข สรรวจดูแลสุขภาพของประชาชน ไม่ว่าจะเป็นด้าน การบริการข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเป็นช่องทางในการร้องเรียน เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยจะมีสายด่วนคุ้มครองผู้บริโภค กรุงเทพมหานคร 1555, เบอร์โทรศัพท์ สำนักอนามัย 02-2454964, และเว็บไซต์ www.bangkok.go.th/helath (สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. 2557)

4. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีบทบาทและหน้าที่ดังนี้

4.1. ศึกษาวิจัยและพัฒนาทางห้องปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาด้านการสาธารณสุขและเศรษฐกิจของประเทศ รวมทั้งตรวจวิเคราะห์เพื่อประเมินความเสี่ยงและเตือนภัยทางสุขภาพ

4.2. การตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคตามกฎหมาย รวมทั้งเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงการ เช่น วิเคราะห์ด้านอาหาร ยา สารเสพติด วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท สารระเหยเครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ รังสี ชีววัตถุ และวัตถุอันตรายทางสาธารณสุขเพื่อควบคุมคุณภาพประสิทธิภาพและมาตรฐาน

4.3. การพัฒนาและรับรองคุณภาพมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการของรัฐและเอกชน ด้านการแพทย์ และสาธารณสุขตามมาตรฐานสากล เพื่อให้ทุกผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการรับรองของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีความปลอดภัยต่อสุขภาพและมีคุณภาพ (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ : ออนไลน์)

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ส่วนแรกจะได้กล่าวถึงการวิจัยที่เกี่ยวกับผู้บริโภคต่อความเข้าใจในการใช้ยาแผนโบราณ ตามด้วยการศึกษาในผู้ค้าปลีกหรือผู้ประกอบการ จากนั้นจะได้กล่าวถึงการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพผลิตภัณฑ์ (ความคงตัว การปลอมปน การปนเปื้อน เป็นต้น) ดังต่อไปนี้

ความเห็นของผู้บริโภคต่อความเข้าใจในการใช้ยาแผนโบราณ

เฉลิม จินตรัตน์ และคณะ (2543) ได้ศึกษาสถานการณ์การใช้ยาแผนโบราณ และยาจากสมุนไพรของประชาชน จากการสำรวจพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรเมื่อปี 2543 พบว่าปริมาณการใช้ยาสมุนไพรมีมากขึ้นถึงร้อยละ 46 มีการใช้เครื่องสำอางสมุนไพรร้อยละ 26 และใช้อาหารเสริมสมุนไพร (เช่น เครื่องดื่ม สมุนไพรบำรุงสุขภาพ) ร้อยละ 22 สาเหตุที่เลือกใช้สมุนไพรมากที่สุด คือ เชื่อถือในคุณภาพการรักษาร้อยละ 62 กลัวอันตรายจากสารเคมีร้อยละ 52 และต้องการอุดหนุนผลิตภัณฑ์ในประเทศ ร้อยละ 47 ส่วนเงื่อนไขที่ทำให้ตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพรมากเป็นอันดับ 1 คือสรรพคุณที่ระบุในฉลากร้อยละ 59 ผู้ผลิตน่าเชื่อถือร้อยละ 48 และได้รับคำแนะนำจากผู้ใกล้ชิดร้อยละ 45 (การสำรวจครั้งนี้มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 288 ชุด จากแบบสอบถาม 300 ชุด คิดเป็นร้อยละ 96)

สิริพร บุรพาเดชะ (2546) ได้ทำการศึกษาวิจัยการอ่านและความเข้าใจเอกสารกำกับยาของผู้บริโภคเยาวชนและปัจจัยกำหนด โดยระบุปัจจัยที่มีผลต่อการอ่านและความเข้าใจเอกสารกำกับยาของผู้บริโภคเยาวชน ด้วยการตรวจสอบเอกสารกำกับยา และศึกษาการอ่าน ความเข้าใจเอกสาร

กำกับยาของผู้บริโภคเยาวชน การเก็บข้อมูลเก็บจากเอกสารกำกับยา (ตัวอย่าง = 154), แบบสอบถาม (ตัวอย่าง = 348) และแบบทดสอบวัดความเข้าใจ (ตัวอย่าง = 415) ผลการศึกษาพบว่า เอกสารกำกับยา มีข้อมูลยาน้อยกว่าข้อมูลยาที่ควรจะมี ซึ่งแนะนำโดยองค์การอนามัยโลก เอกสารกำกับยามีจำนวนกว่าร้อยละ 90 มักมีข้อมูลยาเพียง ชื่อยา ข้อบ่งใช้ และขนาดรับประทาน เอกสารกำกับยามักไม่ระบุข้อมูลยาเหล่านี้คือ ส่วนประกอบ คุณสมบัติ ระยะเวลาสำหรับการรักษา ข้อควรระวัง ข้อห้ามใช้ อาการข้างเคียง คำเตือนเฉพาะ และการเก็บรักษา เอกสารกำกับยาบางฉบับ เป็นศัพท์ทางการแพทย์ ศัพท์ทางวิทยาศาสตร์ และเขียนด้วยภาษาอังกฤษ ซึ่งจะทำให้ผู้บริโภคเข้าใจยาก ผู้บริโภคส่วนใหญ่ไม่อ่านเอกสารกำกับยาอย่างสม่ำเสมอเมื่อซื้อหรือใช้ยา เพราะข้อความเอกสารกำกับยาที่เข้าใจยาก จะทำให้ผู้บริโภคอ่านน้อยลง ถ้าหากมีการทำเอกสารกำกับยาที่เข้าใจง่าย และมีข้อมูลยาพอเพียงสำหรับการบริโภคยา จะช่วยให้ผู้บริโภคอ่านและเข้าใจเอกสารกำกับยามากขึ้น และจะช่วยให้ผู้บริโภคได้รับประสิทธิภาพ และความปลอดภัยจากการใช้ยามากขึ้น

นิสาร์ตัน คันทรส. (2555) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ พฤติกรรมผู้บริโภค ในการซื้อยาแผนโบราณจากร้านขายยา ในจังหวัดเชียงใหม่ ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือผู้บริโภคยาแผนโบราณบรรจุเสร็จที่มาใช้บริการในร้านขายยา จำนวน 400 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบโควตา และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริโภคใช้ยาแผนโบราณเพราะว่า มีความปลอดภัยและมีผลข้างเคียงน้อย เหตุผลที่ใช้คือเชื่อถือในคุณภาพ หรือเคยใช้แล้วหาย มีการตัดสินใจใช้ยาแผนโบราณบรรจุเสร็จด้วยตัวเอง โดยส่วนใหญ่จะตัดสินใจใช้ เพราะได้รับคำแนะนำจากเภสัชกร มีการซื้อยาใช้เป็นครั้งคราว และใช้ยาแผนโบราณตัวเดิมที่เคยใช้เป็นประจำ ไม่ลองเปลี่ยนเป็นตัวใหม่ที่มีสรรพคุณเดียวกัน โดยเลือกซื้อยาแผนโบราณจากร้านขายยา เนื่องจากเชื่อมั่นในสินค้าที่นามาวางจำหน่าย ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคในการซื้อยาแผนโบราณจากร้านขายยาในจังหวัดเชียงใหม่อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคลากรในร้านขาย ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านสถานที่จัดจำหน่าย และ ด้านราคา

ศูนย์วิจัยกสิกรไทยได้ทำการสำรวจเมื่อปี 2541 โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 925 คน พบว่าคนกรุงเทพฯร้อยละ 57.7 เคยฟังปากการรักษาโรคด้วยสมุนไพร สาเหตุที่คนกรุงเทพฯ ปัจจุบันไม่นิยมใช้ยาสมุนไพรรักษาโรค คือ ใช้ยาแผนปัจจุบันดีกว่าร้อยละ 35.7 ไม่เชื่อถือในสรรพคุณร้อยละ 21.4 ส่วนคนกรุงเทพฯ ที่ไม่เคยใช้สมุนไพรแต่อยากทดลองใช้ โดยมีเงื่อนไขว่าต้องมีผู้เชี่ยวชาญรับรองผล ร้อยละ 31.5 ต้องมีตัวอย่างผู้ที่รักษาแล้วได้ผลร้อยละ 30.4 ซึ่งผลการสำรวจของทั้ง 2 หน่วยงาน มีความสอดคล้องในด้านการใช้ของประชาชนว่าต้องมีสรรพคุณการรักษาที่น่าเชื่อถือ สิ่งที่เพิ่มขึ้นคือเหตุผลที่ใช้ คือ ต้องการอุดหนุนผลิตภัณฑ์ในประเทศ ต้องการช่วยชาติลดการนำเข้ายาจากต่างประเทศมีถึงร้อยละ 47 เพิ่มขึ้นจากการสำรวจเมื่อปี 2541 ซึ่งมีเพียงร้อยละ 13 ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้มีการใช้สมุนไพรอย่างยั่งยืน ด้วยเหตุผลด้านประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์นอกเหนือจากการใช้เพื่อช่วยเหลือประเทศชาติ (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. 2541)

ความเห็นของผู้ประกอบการต่อยาแผนโบราณ

ยุทธนา ดวงจันทร์ (2550) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อขายยาแผนโบราณของร้านขายยาในกรุงเทพมหานคร โดยจะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยลักษณะร้านขายยา กับ พฤติกรรมการซื้อขายยาสมุนไพรแผนโบราณ ของร้านขายยาในกรุงเทพมหานคร การศึกษาเก็บข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม โดยการ สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างร้านขายยาจำนวน 400 ชุด และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติต่าง ๆ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและทดสอบสมมติฐานด้วยค่าไคสแควร์ที่ระดับนัยสำคัญทาง สถิติ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็น เพศหญิง 31 - 40 ปี ส่วนใหญ่เป็นเจ้าของร้าน แต่ไม่ใช่เภสัชกรความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะร้านขายยากับพฤติกรรมการซื้อขายยาสมุนไพรแผนโบราณ พบว่า ปัจจัยลักษณะร้านขายยา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อขายยาสมุนไพรแผนโบราณ ได้แก่ ทำเลที่ตั้ง ความถี่ในการซื้อ โอกาสในการซื้อ สถานที่ซื้อ ค่าใช้จ่ายในการซื้อในขณะที่ขนาดของพื้นที่มีความสัมพันธ์กับ เหตุผลการซื้อโอกาสในการซื้อโอกาสในการ ซื้อยี่ห้อใหม่สถานที่ซื้อและค่าใช้จ่ายในการซื้อ ส่วนอายุของกิจการมีความสัมพันธ์กับ เหตุผลการซื้อ สถานที่ซื้อ วิธีซื้อ และค่าใช้จ่ายในการซื้อ ลักษณะการขายมีความสัมพันธ์กับเหตุผล การซื้อ สถานที่ซื้อ วิธีซื้อและค่าใช้จ่ายในการซื้อ สถานที่ซื้อและค่าใช้จ่ายในการซื้อระดับ ความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการซื้อขายยาสมุนไพรแผนโบราณ พบว่าปัจจัยที่มีผล ในระดับมากที่สุดต่อการซื้อขายยาสมุนไพรแผนโบราณคือ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับสรรพคุณ และ คุณภาพของยา ส่วนปัจจัยด้านราคาเกี่ยวกับราคาเหมาะสมกับคุณภาพ

สุขฤดี เกษมพิพัฒน์กุล (2556) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ประกอบการร้านขายยาที่มีผลต่อบริษัทผลิตและจัดจำหน่ายเวชภัณฑ์ยา กรณีศึกษา: บริษัท ที แมน ฟาร์มา จำกัด โดยเก็บข้อมูลจากเจ้าของกิจการร้านขายยาหรือเภสัชกรประจำร้านยาที่สามารถ สั่งซื้อยามาจำหน่ายในร้านขายยาได้ การศึกษานี้เฉพาะร้านขายยาใน กรุงเทพมหานคร จำนวน 306 ร้าน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ประกอบการร้านขายยาที่มี ต่อบริษัทผลิตและจัดจำหน่ายเวชภัณฑ์ยา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเห็นด้วยในระดับมากกับทุก ปัจจัยโดยค่าเฉลี่ยรวมทุกปัจจัยเท่ากับ 3.89 ได้แก่ ปัจจัยด้านการมุ่งการตลาด ปัจจัยด้านคุณภาพ การบริการ ปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า ปัจจัยด้านกลยุทธ์การส่งเสริมการตลาด ปัจจัยด้านความไว้วางใจ ของโรงงานผลิตยา และปัจจัยด้านความไว้วางใจผู้แทนยาทั้งนี้ ปัจจัยด้านการมุ่งการตลาด มี ค่าเฉลี่ยสูงที่สุด เท่ากับ 4.01 รองลงมา ได้แก่ ปัจจัยด้านความไว้วางใจของโรงงานผลิตยาและปัจจัย ด้านความไว้วางใจผู้แทนยา ตามลำดับส่วนปัจจัยที่มีคะแนนค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ ปัจจัยด้านกล ยุทธ์การส่งเสริมการตลาดและปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ

คุณภาพผลิตภัณฑ์ยาแผนโบราณ

การปลอมทะเบียนยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ตามที่คณะกรรมการอาหารและยา ได้รับแจ้ง ว่ามีผงยาสมุนไพรสีเหลืองคล้ายขมิ้น บรรจุซองพลาสติก ฉลากระบุ สมุนไพรเพื่อสุขภาพ และโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง โดยบน ฉลากระบุ วัน เดือน ปี ที่ผลิตและวันหมดอายุ ระบุ ทะเบียนยาแผนโบราณ G/.....จากการตรวจสอบพบว่าไม่มีเลขทะเบียน เมื่อนำผงยาไปตรวจพบสารสเตียรอยด์ผสมอยู่ ซึ่งสารสเตียรอยด์เป็นอันตรายต่อผู้บริโภค (สำนักงานอาหารและยา, 2558, ออนไลน์)

ศูนย์วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ ได้ศึกษาปัญหาการปนปลอมยาแผนปัจจุบันในยาแผนโบราณ จากการเก็บตัวอย่าง ของศูนย์วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ 14 แห่ง จำนวน 350 ตัวอย่าง พบ ไม่เข้ามาตรฐานตัวอย่าง 85 ตัวอย่าง พบยาแผนปัจจุบันปนปลอมตัวอย่างเช่น Dexamethasone, Prednisolone, Vitamin B1, Phenylbutazone, Theophylline และ คลอโรฟอร์ม ในหลอดงยา นอกจากนี้ในจำนวนตัวอย่างที่ตรวจพบยาแผนปัจจุบัน มี 3 ตัวอย่างที่มีแหล่งผลิตจากต่างประเทศ แต่มีการลักลอบนำเข้ามาจำหน่ายในประเทศโดยไม่ขึ้นทะเบียนยา ส่วนอีก 9 ตัวอย่าง ไม่แจ้งผู้ผลิต จะเห็นได้ว่าการใช้ยาแผนโบราณ ควรดูทะเบียนและผู้ผลิตที่ข้างฉลากยาทุกครั้ง ซึ่งควรต้องประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูล (เปรม ชินวันทนันทน์ และคณะ, 2545)

การศึกษาของ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้ทำการเก็บตัวอย่างตรวจหาการปนเปื้อนของสารแอฟลาทอกซิน จากจำนวน 742 ตัวอย่าง ที่เก็บทั่วประเทศ พบว่า ผลิตภัณฑ์สมุนไพรชนิดเม็ด ชนิดผง ชนิดขง และแคปซูลมีการปนเปื้อนของจุลินทรีย์และเชื้อราที่เกินมาตรฐานค่อนข้างสูง สำหรับการตรวจหาปริมาณสารแอฟลาทอกซินด้วยวิธีการที่ศึกษาพบว่ามีแนวโน้มของการปนเปื้อนสารดังกล่าวสูงเช่นกัน แต่วิธีการวิเคราะห์ที่ใช้ศึกษายังมีข้อโต้แย้งในเรื่องความน่าเชื่อถือของผลที่ได้ เนื่องจากการตรวจหาสารแอฟลาทอกซินตามที่ระบุในเอกสารขององค์การอนามัยโลก (Quality Control Methods for Medicinal Plants Materials : WHO Geneva 1998) ระบุจะใช้วิธีTLC แต่อย่างไรก็ตาม จะต้องให้ผู้ผลิตตระหนักและให้ความสำคัญในเรื่องการทำความสะอาดการเก็บรักษาและปัญหาการปนเปื้อนของสารตกค้างต่าง ๆ ให้มากขึ้น และต้องดำเนินการเพื่อให้ผู้ผลิตใช้หลักGMP ซึ่งเป็นมาตรการหนึ่งในการป้องกันกำจัดเชื้อราและสารแอฟลาทอกซินที่ปนเปื้อนได้ (เปรม ชินวันทนันทน์ และคณะ, 2545)

วิภาวี เสาหิน และคณะ (2006) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความคงตัวของแคปซูลขิง ในการผลิตแคปซูลเมื่อเก็บที่อุณหภูมิ 4 องศาเซลเซียส และอุณหภูมิห้อง เป็นเวลา 360 วัน และที่อุณหภูมิ45 องศาเซลเซียส ความชื้นสัมพัทธ์ร้อยละ 75 เป็นเวลา 120 วัน ผลการทดลองพบว่า ผงขิงจากตัวอย่างส่วนใหญ่มีปริมาณความชื้นไม่เกินร้อยละ 10 ตลอดการทดลอง ลักษณะทางกายภาพของผงขิงที่เก็บไว้ทุกภาวะเปลี่ยนแปลงไปตามเวลาที่เพิ่มขึ้นโดยมีลักษณะเหนียวและจับเป็นก้อนมากขึ้นทำให้มีคุณสมบัติในการไหลลดลง ส่วนแคปซูลขิงผ่านเกณฑ์มาตรฐานด้านการแตกตัว แต่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานด้านความสม่ำเสมอของน้ำหนักผงยาตามเกณฑ์ของ United States

Pharmacopeia (USP) 27 ปริมาณสารสำคัญที่วัดจากร้อยละของน้ำมันระเหยง่ายของเปลือกมีค่าลดลงอย่างมากทุกภาวะการเก็บ การเก็บที่อุณหภูมิ 45 องศาเซลเซียส ความชื้นสัมพัทธ์ร้อยละ 75 เป็นเวลา 120 วัน มีร้อยละของน้ำมันระเหยง่ายของเปลือกน้อยที่สุด (ร้อยละ 11) ส่วนการเก็บที่อุณหภูมิ 4 องศาเซลเซียส และอุณหภูมิห้อง เป็นเวลา 360 วัน มีร้อยละของน้ำมันระเหยง่ายของเปลือกเท่ากับ 40.0 และ 26.7 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า ผงขิงและแคปซูลขิงที่เก็บและผลิตตามเวลาในการทดลองนี้มีจุลินทรีย์ปนเปื้อนเกินมาตรฐานของ Thai Herbal Pharmacopoeia (THP) 2000



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) ที่มีลักษณะเชิงพรรณนา (descriptive) และวิเคราะห์ (analytical study)

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย ได้รับอนุมัติจากกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะเภสัชศาสตร์ มศว ตามเลขที่ 003/M2560 (ภาคผนวก) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากร และการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากร และการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ร้านค้าปลีกที่ตั้งอยู่ใน จังหวัดนครนายก และจังหวัดปราจีนบุรี

กลุ่มตัวอย่างสำหรับงานวิจัยนี้ คือ ร้านค้าปลีกที่ตั้งอยู่ในจังหวัดนครนายกและจังหวัดปราจีนบุรี โดยจะเลือกเฉพาะร้านที่ตั้งอยู่ในตัวอำเภอ จำนวน 171 ร้าน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ

1. ร้านค้าปลีกที่ตั้งอยู่ในจังหวัดนครนายกและจังหวัดปราจีนบุรี
2. ผู้ให้ข้อมูล (informant) คือผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจ ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร เข้ามาขายในร้านมากที่สุด
3. ผู้ให้ข้อมูลเป็นคนไทยสามารถอ่าน และเข้าใจภาษาไทยได้เป็นอย่างดี

เกณฑ์ในการคัดออก ได้แก่ ผู้ที่ไม่ยินยอมในการตอบแบบสอบถาม และผู้ตอบแบบสอบถามจะมีคำถามคัดกรอง 1 ข้อ โดยจะมีตัวอย่างของผลิตภัณฑ์ 2 ผลิตภัณฑ์ ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ที่เป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ และผลิตภัณฑ์ที่เป็นยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบัน ถ้าหากเลือกถูกต้องคือยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จะถามคำถามข้อต่อไป แต่ถ้าหากเลือกผิดจะหยุดการสอบถาม เพราะว่าถ้าหากตอบไม่ถูกต้องแล้ว อาจมีโอกาสนสูงที่ คำตอบข้อต่อไปจะได้คำตอบที่ไม่น่าเชื่อถือ ไม่สะท้อนความเป็นจริง จากความรู้หรือประสบการณ์จริง

การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดกลุ่มตัวอย่างเพื่อเป็นตัวแทนของประชากรที่ศึกษาอ้างอิงตามวิธีการคำนวณของ Crochane (1963) สำหรับประชากรขนาดใหญ่ ดังนี้

$$n_0 = Z^2 p (1 - p) / e^2$$

โดย

n_0 = จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้

$p = 0.5$ ซึ่งสะท้อนกรณีนี้ซึ่งไม่ทราบค่า สัดส่วนของแต่ละหน่วยของประชากรมีลักษณะที่สนใจศึกษามีสัดส่วนเป็นเท่าใด จึงกำหนดให้เป็น 50:50 เพื่อยอมให้เกิด error มากที่สุด และขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใหญ่ที่สุด

Z = เป็นค่าสถิติที่สอดคล้องกับ type I error 95% แบบ two-tailed (หรือ P value 0.05) ซึ่งมีค่าเป็น 1.96

e = ความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง ซึ่งในกรณีนี้ ให้เท่ากับ 0.075 เพื่อสะท้อนความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง 7.5% เพราะเป็นงานวิจัยในขั้นสำรวจเบื้องต้น (exploratory research) ซึ่งอาจกำหนดความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่างให้สูงกว่า 5% ที่เป็นที่นิยมทั่วไปได้

เมื่อแทนค่าในสูตร

$$\begin{aligned} n_0 &= 1.96^2 \cdot 0.5 (1 - 0.5) / 0.075^2 \\ &= 170.73 = 171 \end{aligned}$$

ดังนั้น ใช้ตัวอย่างอย่างน้อย 171 ราย (ระดับความเชื่อมั่น 95%) เพื่อให้เป็นตัวแทนของประชากรที่ทำการศึกษา

การสุ่มตัวอย่าง

สุ่มตัวอย่างแบบ quota sampling โดยแบ่งจำนวนตัวอย่างร้านค้าปลีกในแต่ละอำเภอตามสัดส่วนของประชากร (คน) ในแต่ละอำเภอ โดยถือว่าจำนวนประชากรสะท้อนจำนวนร้านค้า โดยผู้วิจัยจะได้สืบค้นจำนวนประชากรในแต่ละอำเภอต่อไป

ส่วนสัดส่วนจำนวนร้านยาทุกประเภทในแต่ละอำเภอนั้น ผู้วิจัยจะขอข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อบริหารส่วนจำนวนร้านยาประเภทต่าง ๆ ในอำเภอต่าง ๆ ซึ่งมีความเป็นไปได้สูงว่า ในต่างอำเภอจะมีจำนวนร้านยาน้อยมาก อาจจำเป็นต้องสอบถามทุกร้าน

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือในการวิจัย

1. ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือแบบสอบถาม

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยดังนี้

1.1 ศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับ ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ทะเบียนยา เอกสารกำกับยา การเสื่อมสภาพของเภสัชภัณฑ์ รูปแบบต่าง ๆ

1.2 กำหนดประเด็นข้อคำถามที่ได้จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีและข้อมูลต่าง ๆ ในข้อที่ 1 จากนั้นจึงกำหนดเป็นข้อคำถาม

1.3 สร้างแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

ขั้นตอนการเตรียมแบบสอบถาม

1. ทบทวนวรรณกรรม

2. สร้างคำถาม 5 ตอน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม พร้อมกับตัวอย่าง ซึ่งมีลักษณะดังนี้ ผลิตภัณฑ์ ฉลาก และบรรจุภัณฑ์ โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้อ่านแบบสอบถามให้ฟัง และเป็นผู้บันทึกข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยสร้างแบบสอบถาม ขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เนื้อหาของแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1: เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ค้าปลีก ซึ่งลักษณะของคำถามเป็นคำถามแบบปลายปิดแบบให้เลือกหลายคำตอบ (Multiple choice question) จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 2: เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ลักษณะคำถามเป็นแบบแบบปลายปิดแบบให้เลือกหลายคำตอบ (Multiple choice question) จำนวน 2 ข้อ

ตอนที่ 3: เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นในการเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาขายในร้านซึ่งลักษณะของคำถามเป็นคำถามแบบปลายปิดแบบให้เลือกหลายคำตอบ (Multiple choice question) จำนวน 5 ข้อ และคำถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ

ตอนที่ 4: เป็นคำถามเกี่ยวกับการประเมินคุณภาพของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาขายในร้านซึ่งลักษณะของคำถามจะเป็นแบบเลือกตอบ (Check list) โดยผู้วิจัยจะนำตัวอย่างของเภสัชภัณฑ์รูปแบบต่าง ๆ ที่เสื่อมสภาพ ตัวอย่างฉลาก และตัวอย่างของบรรจุภัณฑ์ ให้ผู้ค้าปลีกสามารถตรวจสอบด้วยตัวเอง เช่น ดูด้วยตา โดยให้ผู้ค้าปลีกระบุว่าเห็นอะไรที่ผิดปกติจากเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ตัวอย่างที่ผู้วิจัยให้หรือไม่ จากนั้นผู้วิจัยก็จะเป็นผู้บันทึกข้อมูล

ตอนที่ 5: ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

3. เพื่อประเมินคำถามว่าสะท้อนและสอดคล้องกับมาตรฐานยาสมุนไพรที่เหมาะสมกับผู้ค้าปลีก โดยทำการทดสอบ Item of objective congruence index เพื่อประเมินความตรงของเนื้อหา โดยรับการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ 5 คน โดยเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านมาตรฐานยาสมุนไพร 4 ท่าน และด้านการสร้างเครื่องมือวิจัย 1 ท่าน

การทดสอบ Item of objective congruence index (IOC) เพื่อประเมินความตรงของเนื้อหา ของแบบสอบถามว่าตรงกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาเพียงใดนั้น โดยให้ผู้เชี่ยวชาญด้านมาตรฐานยาสมุนไพร เพื่อประเมินคำถามว่าสะท้อน และสอดคล้องกับมาตรฐานยาสมุนไพร ที่เหมาะสมกับผู้ค้าปลีกมากน้อยเพียงใด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ +1 หมายถึง แน่ใจว่า มีความสอดคล้องกัน ระหว่างคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กับประเด็นที่ต้องการวัด, 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่ามีความสอดคล้องกันหรือไม่ ระหว่างคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กับประเด็นที่ต้องการวัด, -1 หมายถึง แน่ใจว่า ไม่มีความสอดคล้องกัน ระหว่างคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กับประเด็นที่ต้องการวัด คำถามแต่ละประเด็นควรได้ค่าเฉลี่ยของ IOC จากผู้เชี่ยวชาญไม่ต่ำกว่า 0.5 จึงจะถือว่าประเด็นนั้นเหมาะสม ที่จะใช้เป็นเครื่องมือต่อไป หากต่ำกว่านั้นให้ตัดออก นอกจากนี้ยังนำคำแนะนำและวิจารณ์จากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงคำถามแต่ละข้อด้วย จากผลการคำนวณค่าเฉลี่ยในแต่ละข้อนั้น ไม่มีคำถามในข้อใดได้ค่าเฉลี่ยของ IOC น้อยกว่า 0.5 (ภาคผนวก)

4. นำผลจากการทดสอบ Item of objective congruence index และข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญ ไปปรับปรุงคำถาม

5. ทดสอบ ความเข้าใจเนื้อหาเชิงปัญญา (Cognitive interview) โดยใช้ตัวอย่าง 3 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในเนื้อหา โดยให้ตัวอย่างสะท้อนว่าเข้าใจคำถามอย่างไร แล้วนำมาปรับปรุงคำถามรวมถึงการเรียงเรียงคำพูด

6. ทดสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความเชื่อมั่น (reliability) แบบความสอดคล้องภายใน (internal consistency) สำหรับคำถามที่เป็นการทดสอบความสามารถ โดยทดสอบในตัวอย่างกลุ่มที่ไม่ใช่ตัวอย่างที่สัมภาษณ์ โดยใช้สถิติเกสส์ศาสตร์ชั้นปีที่ 4 และปีที่ 5 จำนวน 30 คน ก่อนที่จะนำคำถามความรู้สองชุดนี้ไปสัมภาษณ์ตัวอย่างจริง พบว่ามีค่าความเชื่อมั่นแบบความสอดคล้องภายในในระดับที่ยอมรับสำหรับคำถามที่เกี่ยวกับการตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์จำนวน 23 ข้อ (Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.733) และคำถามเรื่องฉลาก 9 ข้อ (Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.896) ส่วนคำถามด้านบรรจุภัณฑ์ 4 ข้อนั้นต่ำกว่าที่จะยอมรับได้ (Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.316) โดยถือว่า ถ้าค่า Cronbach's alpha coefficient สูงกว่า 0.7 ก็ถือว่ายอมรับได้ และถ้าสูงกว่า 0.8 ก็ถือว่าสูง และถ้าสูงกว่า 0.9 ก็ถือว่าสูงมาก ส่วนค่าความเชื่อมั่นที่พบหลังจากการใช้ในตัวอย่างจริงพบว่ามีอยู่ในระดับที่ยอมรับได้เช่นกันสำหรับคำถามตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์จำนวน 23 ข้อ (Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.883) และคำถามเรื่องฉลาก 9 ข้อ (Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.726 และ 0.509) ส่วนด้านบรรจุภัณฑ์จำนวน 4 ข้อก็ไม่มีค่าที่สูงขึ้นกว่าที่พบในกลุ่มตัวอย่างทดสอบเครื่องมือ (Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.509) ซึ่งค่า Cronbach's alpha coefficient ที่อาจจะต่ำนี้ นอกจากอาจเป็น

เพราะเนื้อหาในแต่ละข้อไม่ค่อยสอดคล้องกัน ส่วนหนึ่งเกิดได้จากจำนวนข้อคำถามที่น้อยเกินไป และ/หรือจำนวนตัวอย่างที่ใช้ทดสอบน้อยเกินไป ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้คาดว่าจะมีจำนวนข้อน้อยเกินไป (4 ข้อ)

2. ขั้นตอนในการเตรียมตัวอย่าง ได้แก่

- 2.1 ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ
- 2.2 ฉลากยา
- 2.3 บรรจุภัณฑ์

2.1 ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

การศึกษานี้เลือกสมุนไพรต่อไปนี้ 1 สมุนไพรขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร ไพล พญายอ (เสลดพังพอน) ว่านหางจระเข้ และมะขามป้อม ซึ่งพยายามให้เป็นตัวแทนทั้งด้านรูปแบบยา (dosage form) และตำรายาสมุนไพรที่เป็นที่นิยม และมีจำหน่ายแพร่หลายในร้านค้าปลีกทั่วไป

การเตรียมวัสดุและอุปกรณ์ (ต่อ 1 ชุด)

1. ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร
2. แคปซูลขมิ้นชัน
3. ยาครีมไพล
4. ยาขี้ผึ้งพญายอ
5. เจลว่านหางจระเข้
6. ยาน้ำแก้อิมะขามป้อม
7. กล่องใส่เม็ด
8. ถุงซิปลใส่เม็ดยา
9. สารแต่งกลิ่น
10. สีผสมอาหาร
11. ขวดแก้วขนาดเล็ก

ขั้นตอนการดำเนินการ

ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร

1. นำยาเม็ดฟ้าทะลายโจรที่เตรียมไว้ มาทำให้เกิดการกร่อนแตกหัก บิ่น โดยใช้วิธีการหักเม็ดยา และเจาะรูที่ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร
2. ยาเม็ดฟ้าทะลายโจรที่เตรียมไว้ มาทำให้มีจุดกระ โดยใช้สีผสมอาหารสี Brilliant blue ทำเป็นจุดกระที่ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร

3. นำยาเม็ดฟ้าทะลายโจรมาให้ความชื้น โดยการ สเปรย์น้ำกลั่นที่ผสมกับ น้ำส้มสายชู ให้เม็ดฟ้าทะลายโจรเปียกชื้น ทั้งไว้ที่อุณหภูมิห้อง 3 สัปดาห์ จะทำให้เม็ดยาบวม ขึ้นรา และมีกลิ่นที่เปลี่ยนไปซึ่งส่วนหนึ่งของกลิ่นนั้น ได้มาจากกลิ่นน้ำส้มสายชู

แคปซูลขมิ้นชัน

1. นำแคปซูลขมิ้นชันที่เตรียมไว้ มาทำให้เกิดรอยบวม รอยบุบ
2. นำแคปซูลขมิ้นชันที่เตรียมไว้ มาทำให้มีรอยฉีกขาด และรอยแตก
3. นำแคปซูลขมิ้นชันมาให้ความชื้น และบรรจุผงขมิ้นชันที่ทำให้ชื้นแล้ว ใส่ลงใน แคปซูลหลังจากนั้นทิ้งไว้ที่อุณหภูมิห้อง ประมาณ 3 สัปดาห์ ผงขมิ้นชันที่บรรจุในแคปซูลขึ้นเชื้อรา และได้แคปซูลที่ขึ้นเยิ้ม
4. นำกาวยาสี ๑ มาผสมกับผงของขมิ้นชัน เพื่อให้ผงยาขมิ้นชันจับตัวกันเป็นก้อน จากนั้นก็นำขมิ้นชันที่จับตัวเป็นก้อนแล้วลงบรรจุกลับลงในแคปซูล

ยาครีมไพล

นำยาครีมไพลมาผสมสีผสมอาหาร และนำสารแต่งกลิ่น น้ำส้มสายชู และ wax มาผสมให้ เข้ากันกับยาครีมไพล เพื่อที่จะทำให้เกิดสีที่จางลง ทำให้เนื้อครีมมีความหนืดเพิ่มขึ้น และมีกลิ่นที่ เปลี่ยนไป จากนั้นก็นำครีมไปใส่ในภาชนะที่ใช้บรรจุที่เตรียมไว้

ยาหม่องพญายอ

นำยาหม่องพญายอ ไปให้ความร้อนเพื่อให้สีผึ้งเสียสภาพ จากนั้นก็นำสีผึ้งที่หลอมแล้วมา หล่อเย็นด้วยน้ำแข็งทันที จะทำให้สีผึ้งแยกชั้น และนำสีผึ้งที่ได้มาแช่ใน methanol 1 คืนเพื่อที่จะทำ ให้สีของสีผึ้งซีดและจางลง จากนั้นนำมาบรรจุใส่ในภาชนะที่เตรียมไว้ เพื่อนำไปใช้ในการวิจัย

เจลว่านหางจระเข้

นำเจลว่านหางจระเข้มาผสมสีผสมอาหาร (Tartra zine) และนำ wax มาผสมในปริมาณ หนึ่งส่วนสี่ของเจลว่านหางจระเข้ นำสารแต่งกลิ่นมาผสมให้เข้ากันกับเจลว่านหางจระเข้ เพื่อที่จะทำ ให้เกิดสีที่คล้ายขึ้น ความข้นหนืดเปลี่ยนไป ไม่เป็นเนื้อเดียวกันของเนื้อเจล และมีกลิ่นที่เปลี่ยนไป จากนั้นก็นำเจลไปใส่ในภาชนะที่ใช้บรรจุที่เตรียมไว้

ยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม

นำสารแต่งกลิ่นน้ำส้มสายชู มาเติมลงไปในขวดยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม กลิ่นผิดไปจากเดิม ส่วนตะกอนเกิดจากการนำเอาเม็ดมะขามป้อมที่แห้งมาบด โดยไม่ต้องบดละเอียด จากนั้นนำไป สเปรย์ด้วยสีดำและนำไปเติมในขวดภาชนะที่ใช้บรรจุ

ตารางแสดงรูปแบบเภสัชภัณฑ์และการระบุความสัมพันธ์ของเภสัชภัณฑ์ (ดูภาคผนวก)

รูปแบบเภสัชภัณฑ์ที่ทำให้เสื่อมสภาพ	ลักษณะที่ระบุความสัมพันธ์
ยาน้ำมะขามป้อม	เป็นยาที่จะต้องเขย่าก่อนรับประทาน เพื่อให้ตัวยาระคายตัว หากเขย่าแล้วตะกอนยังจับกันแน่นที่ก้นขวดแสดงว่ายาเสื่อมสภาพ ซึ่งการวิจัยนี้ได้ทำให้ตะกอนติดแน่นในระดับที่ไม่สามารถกระจายตัวได้เมื่อเขย่าแรงมากพอ
	มีกลิ่นผิดไปจากเดิม
ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร	สังเกตได้จากผงยาจำนวนมากหรือเศษเม็ดยาที่แตกหักออกมาจากเม็ดยาที่ก้นภาชนะ รอยร้าวหรือรอยบิ่นที่ผิวเม็ดยา เม็ดยาบวม รอยดำที่เม็ดยา เม็ดยาเกาะติดกัน
	สีของเม็ดยาซีดจางไปจากเดิม แตกกร่อนเป็นผงง่าย เมื่อจับเม็ดยา และรู้สึกเม็ดยานิ่ม ๆ บีบเบา ๆ ก็แตก
แคปซูลขมิ้นชัน	เปลือกของยาแคปซูลจะนิ่มและติดกัน หรือแข็งและแตกแม้มีแรงกดเล็กน้อย
	แคปซูลมีลักษณะบวมโป่ง มีเชื้อราขึ้นที่เปลือกแคปซูล และผงยาจะจับกันเป็นก้อน ๆ
ครีมไพล	หลอดยาบวม เมื่อบีบยาออกมาได้แต่น้ำหรือน้ำมัน ที่แยกชั้นกับเนื้อมา
	เนื้อครีมไม่เรียบ สีของเนื้อครีมเปลี่ยนไป เช่นสีครีมคล้ำขึ้น กลิ่นจะเปลี่ยนไป จะเป็นกลิ่นหืน
	เกิดการหดตัวของเนื้อครีม เนื่องจากเกิดการระเหยของน้ำออกไปจากเนื้อครีม
ยาหม่องพญายอ	เกิดการแยกชั้นของของเหลว ออกมาที่ผิวหน้าของยา การแยกชั้นของขี้ผึ้ง และเนื้อมาจะแห้งแข็ง
เจลว่านหางจระเข้	หลอดยาบวม เมื่อบีบยาออกมาเนื้อเจลจะไม่เป็นเนื้อเดียวกัน ความหนืดเปลี่ยนไปจากเดิมมาก

2.2 จลลกายา

ขั้นตอนในการดำเนินการ

1. จัดทำรูปแบบจลลกายา ทั้ง 6 แบบ โดยมีข้อมูลของรูปแบบจลลกายาแผนโบราณอยู่บนจลลกา ทั้งที่มีข้อมูลครบ และข้อมูลที่หายไป (ดูภาคผนวก)
2. นำแบบฟอร์มที่ทำจลลกาไปปรี้นสีออกมาเพื่อใช้ในการทำวิจัย

2.3 บรรจุภัณฑ์

ขั้นตอนในการดำเนินการ

1. จัดทำรูปแบบจลลกายา พร้อมเอกสารกำกับยาอยู่ในจลลกาแผ่นเดียวกัน โดยมีข้อมูลของรูปแบบจลลกายาแผนโบราณอยู่บนจลลกา และมีข้อมูลที่หายไป (ดูภาคผนวก)
2. นำแบบฟอร์มที่ทำจลลกาไปพิมพ์สี
3. นำกล่องบรรจุภัณฑ์ที่ทำให้ชำรุด เช่น พลาสติกซิลหลุด ฝาถูกเปิดมาแล้ว กล่องสีซีด และบุบ หรือยุบ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เลือกผู้ช่วยนักวิจัยจำนวน 10 คน เพื่อช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและรายละเอียดในการเก็บข้อมูลแก่ผู้ช่วยนักวิจัย มีการอบรม ผู้ช่วยวิจัยทุกคนให้ถามและแก้ไขปัญาต่าง ๆ ไปในทางเดียวกัน มีการซักซ้อมจนเข้าใจตรงกัน

ในการฝึกผู้ช่วยวิจัย ได้เตรียมคู่มืออบรมผู้ช่วยวิจัย (ดูภาคผนวก) เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูล และเพื่อประกอบการวิจัย โดยมีขั้นตอนต่อไปนี้

1. ฝึกขั้นตอนแนะนำตัวเอง ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงบอกลา
2. ฝึกการถามคำถามในรายละเอียด
3. ฝึกการบันทึกข้อมูล
4. ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ ทั้งหลายที่ต้องการรู้ รูปแบบผลิตภัณฑ์ สรรพคุณสมุนไพรที่ใช้ในการศึกษา สารสำคัญ ข้อควรระวัง และข้อห้ามใช้
5. ฝึกการแก้ไขสถานการณ์ ที่มีคำถามที่ไม่กระจ่างแก่ผู้คำปลีก
6. ให้ลองไปถามผู้คำปลีกก่อนทำวิจัย
7. นำผลที่ได้จากการฝึกมาอภิปราย ปรับปรุง คู่มือการเก็บข้อมูล และซักซ้อมให้เข้าใจตรงกัน
8. ฝึกจับเวลาของข้อที่ ทดสอบความสามารถ
9. ให้ผู้ช่วยวิจัยนับเวลา ประมาณ 15 วินาที ถ้าไม่ตอบให้ถามข้อต่อไป

3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยไปพบตัวอย่าง โดยมีขั้นตอนดังนี้ คือ ทักทาย แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ หากยินดีให้ความร่วมมือจะขอให้ลงนามในแบบเซ็นยินยอมร่วมการศึกษา) จากนั้น เริ่มถามคำถาม ถามเสร็จแล้วจะชี้แจงสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสมให้แก่ผู้ร่วมการวิจัยทราบ เพื่อให้เป็นประโยชน์ต่อผู้วิจัยด้วย จากนั้นขอบคุณและลา

4. นำข้อมูลเข้าสู่ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อเตรียมวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำเสนอผลการวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาดังนี้ ความถี่พร้อมร้อยละ หรือค่าเฉลี่ย พร้อมส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการอธิบายคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และตัวแปรที่ศึกษา

การทดสอบทางสถิติ

กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P < 0.05$) โดยทุกการทดสอบทางสถิติจะเป็นแบบสองทาง (two-tailed test) ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา	สถิติที่นำเสนอ	สถิติที่ใช้ในการทดสอบสำหรับวัตถุประสงค์รอง
วุฒิการศึกษา, ระยะเวลาที่เปิดกิจการถึงปัจจุบัน, ประเภทของผู้ค้าปลีก, ท่านเป็นคนที่สามารถตัดสินใจซื้อขายยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณเข้ามาขายในร้านใช่หรือไม่, ประสบการณ์ในการสั่งซื้อขายยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ, ประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ	ความถี่ (ร้อยละ)	-
แหล่งที่สั่งซื้อขายยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณเข้ามาขายในร้าน, ท่านรู้จักยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณหรือไม่, ท่านบอกได้ไหมว่าขวดใดเป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ, ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกซื้อขายยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาขายในร้าน,	ความถี่ (ร้อยละ)	-
ที่ร้านนี้เคยมีลูกค้านำยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาคืนหรือไม่, ปัญหาที่นำยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาคืน	ความถี่ (ร้อยละ)	-
ลูกค้าเอาสินค้ามาคืนบ่อยแค่ไหน.....ครั้ง/เดือน	ค่าเฉลี่ย พร้อมส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	-
ร้านนี้แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างไร, ท่านเคยเลิกซื้อขาย	ความถี่ (ร้อยละ)	-

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา	สถิติที่นำเสนอ	สถิติที่ใช้ในการทดสอบสำหรับวัตถุประสงค์รอง
สามัญประจำบ้านแผนโบราณจากบริษัทที่เกิปัญหาหรือไม่, เหตุผลที่ร้านนี้เลิกชื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณจาก บริษัทดังกล่าวคือ		
การทดสอบความสามารถในการระบุความผิดมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ☐ อพิจารณาคะแนนรวมของข้อที่สามารถระบุได้ (23 ข้อ คะแนนรวม 23 คะแนน) อพิจารณาคะแนนรวมของข้อที่สามารถระบุได้ (23 ข้อ คะแนนรวม 23 คะแนน) พิจารณาคะแนนรวมของข้อที่สามารถระบุได้ (23 ข้อ คะแนนรวม 23 คะแนน)	ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	
ทดสอบความแตกต่างของคะแนนรวม ตามปัจจัยคัตสรร (ระดับการศึกษา, ระยะเวลาที่เปิดกิจการ, ประเภทผู้ค้าปลีก, การเคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ)	ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	ทดสอบความต่างของค่าเฉลี่ย ^s
พิจารณารายข้อ		
ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร		
กร่อนแตกหัก	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
มีจุดกระ	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ขึ้นรา	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
เม็ดยาบวม	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
สีเปลี่ยนไปสีซีด	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
กลืนผิดปกติเปลี่ยนไปจากเดิม	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ยาแคปซูลขมมันชั้น		
แคปซูลมีรอยบุ๋ม รอยบุบ	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ฉีกขาด รอยแตก	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
แคปซูลบวม ชั้นเยิ้ม ขึ้นรา	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
สีของเปลือกแคปซูล สีซีด	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
มีกลิ่นผิดปกติ	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ผงยาจับกันเป็นก้อน	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา	สถิติที่นำเสนอ	สถิติที่ใช้ในการทดสอบสำหรับวัตถุประสงค์รอง
ยาครีมไพล		
เกิดการแยกเป็นชั้นของเนื้อครีม	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
สีครีมจะมีสีคล้ำลง	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ยาน้ำแก้อิมะขามป้อม		
กลิ่นเปลี่ยน	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
การตกตะกอน	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ยาขี้ผึ้งพญายอ		
การแยกชั้นของเหลวออกมาจากขี้ผึ้ง	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ความข้นหนืดเปลี่ยนไป	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
สี กลิ่นเปลี่ยนไป	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
เจลว่านหางจระเข้		
เกิดการแยกชั้น ไม่เป็นเนื้อเดียวกัน	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ความข้นหนืดเปลี่ยนไป	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
สีเปลี่ยนไป	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
กลิ่นเปลี่ยนไป	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
การสืบค้นข้อมูล		
การสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ	ความถี่ (ร้อยละ)	
ท่านสืบค้นข้อมูล ข่าวสาร ผ่านทางช่องทางใดบ้าง	ความถี่ (ร้อยละ)	
ขอให้ท่านสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับ เลขทะเบียนยา	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ความสามารถในการระบุความบกพร่องของฉลากยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ		
พิจารณาคะแนนรวมของข้อที่สามารถระบุได้	ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	
ทดสอบความแตกต่างของคะแนนรวม ตามปัจจัยคัดสรร (ระดับการศึกษา, ระยะเวลาที่เปิดกิจการ, ประเภทผู้ค้าปลีก, การเคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ)	ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	ทดสอบความต่างของค่าเฉลี่ย [§]
พิจารณารายข้อ		
ไม่มีชื่อยาสมุนไพรกำกับชัดเจน	ความถี่(ร้อยละ)	Binary test*
ไม่มีเลขที่ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา	สถิติที่นำเสนอ	สถิติที่ใช้ในการทดสอบสำหรับวัตถุประสงค์รอง
ไม่บอกปริมาณยาที่บรรจุ (กี่เม็ด, กี่ซีซี)	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ไม่ระบุวันเดือนปีที่ผลิตยา	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ไม่มีเลขที่หรืออักษรแสดงครั้งที่ผลิต	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ไม่มีชื่อผู้ผลิตและจังหวัดที่ตั้ง (สถานที่ผลิต)	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ไม่มีคำว่า ยาแผนโบราณ ให้เห็นชัดเจน	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ไม่มีคำว่า “ยาใช้ภายนอก” (ทาผิวหนัง ร่างกายทั่วไป) หรือ “ยาใช้เฉพาะที่” (สูดดม) แล้วแต่กรณี ด้วยอักษรสีแดงเห็นได้ชัด	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ไม่มีคำว่า ยาสามัญประจำบ้าน กำกับไว้ในกรณีเป็นยาสามัญประจำบ้าน	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ความสามารถในการระบุความบกพร่องของบรรจุภัณฑ์ ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ		
พิจารณาคะแนนรวมของข้อที่สามารถระบุได้	ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	
ทดสอบความแตกต่างของคะแนนรวม ตามปัจจัยจัดสรร (ระดับการศึกษา, ระยะเวลาที่เปิดกิจการ, ประเภทผู้ค้าปลีก, การเคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ)	ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	ทดสอบความต่างของค่าเฉลี่ย ⁸
พิจารณารายข้อ		
กล่องบรรจุยาสีซี	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
กล่องที่ใช้บรรจุยาฉีกขาด	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ขวดใส่ยาบุบ	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ขวดใส่ยาเกลียวหลวม พลาสติกที่ฉีกขาด	ความถี่ (ร้อยละ)	Binary test*
ความต้องการข้อมูล		
ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ท่านอยากได้ข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่องใดบ้างของผลิตภัณฑ์	ความถี่ (ร้อยละ)	
อยากให้หน่วยงานราชการการช่วยอะไรท่านบ้าง	ความถี่ (ร้อยละ)	
หากทางรัฐหรือราชการสามารถให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ท่านสะดวกรับข้อมูลข่าวสารช่องทางใดบ้าง	ความถี่ (ร้อยละ)	

* Binary test ทดสอบความแตกต่างของสัดส่วนผู้ที่ตอบได้ถูกต้องกับที่ไม่ถูกต้องว่าแตกต่างจาก สัดส่วน 50:50 หรือไม่

§ Independent t-test หรือ Mann-Whitney U test (ถ้าเป็นการเปรียบเทียบระหว่างสองกลุ่ม) และ ANOVA หรือ Kruskal-Wallis test (ถ้าเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่มากกว่าสองกลุ่ม)



บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาวิจัยเรื่อง ความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ โดยผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพ และการเสื่อมสภาพของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ในรูปแบบของเภสัชภัณฑ์ชนิดต่าง ๆ รวมทั้งกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ ฉลากยา และทะเบียนยา จากทฤษฎี เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วกำหนดเป็นคำถามในแบบสอบถาม ในการสอบถามผู้ค้าปลีก โดยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง 171 ในการศึกษา ผู้วิจัยจึงนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ตามลำดับดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ค้าปลีก

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเป็นแบบสำรวจแบบเลือกตอบ และได้เก็บข้อมูลจากผู้ประกอบการทั้งหมด 140 ร้าน พบว่าร้านค้าปลีกที่ยินดีตอบแบบสอบถามทั้งหมด 90 ร้าน และไม่ยินดีตอบแบบสอบถาม 50 ร้าน คิดเป็นอัตราการตอบกลับ 64.3%

ในบรรดาร้านค้าปลีก 90 ร้านที่ยินดีตอบแบบสอบถาม (ตารางที่ 1) พบว่าส่วนใหญ่ผู้ค้าปลีกจบการศึกษาระดับปริญญาตรี (57.78%) รองลงมาคือจบการศึกษาระดับ ม.6 หรือต่ำกว่าและ ปวช. (28.89%) ระยะเวลาในการเปิดกิจการจนถึงปัจจุบันเป็นมากที่สุด 10 ปีขึ้นไป คือ (32.22%) รองลงมา คือ เปิดกิจการ 1-5 ปี (31.11%) โดยแบ่งประเภทของผู้ค้าปลีกได้ดังนี้ ส่วนใหญ่เป็นร้านขายยาที่มีเภสัชกรประจำร้าน (ขย.1) (54.44%) รองลงมาคือ “ร้านอื่น ๆ” (14.44%) และร้านขายผลิตภัณฑ์สุขภาพทั่วไป (14.44%) ตามลำดับ ผู้ค้าปลีกส่วนใหญ่เคยรู้จักยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ คิดเป็น 95.56%

จากคำถามคัดกรองที่ขอให้ระบุว่าผลิตภัณฑ์ชนิดใดเป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ในบรรดา 90 ร้านค้าปลีกที่ยินดีตอบแบบสอบถาม มี 73 ที่ตอบได้ถูกต้อง (ถือเป็นอัตราที่ตอบได้ถูกต้อง 81.11%) โดยใน 73 ร้านนี้แบ่งประเภทของผู้ค้าปลีกดังนี้ มีร้าน ขย. 1 มากที่สุด (48 ร้าน หรือ 65.75%) ตามด้วยร้าน ขย. 2 (10 ร้าน) นอกจากนี้มีร้านขายยาแผนโบราณ 4 ร้าน ร้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั่วไปจำนวน 5 ร้าน และร้านอื่น ๆ เช่น (ร้านเสริมสวย ร้านขายของชำ ร้านนวดสปา ร้านตามตลาดนัด และร้านแพทย์แผนไทยที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาล) จำนวน 6 ร้าน (ตารางที่ 1) ส่วนร้านค้าปลีกที่ถูกคัดออกจำนวน 17 ร้านนั้น ได้แก่ แผนโบราณจำนวน 1 ร้าน ร้านขายผลิตภัณฑ์สุขภาพทั่วไป จำนวน 9 ร้าน และร้านอื่น ๆ จำนวน 7 ร้าน โดยร้านขายยาทุกประเภทตอบคำถามนี้ถูกต้องทุกร้าน

ในบรรดาผู้ค้าปลีก 73 ร้านนี้ ส่วนใหญ่ที่เป็นผู้ที่ตัดสินใจซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณเข้ามาขายในร้านขายยา 80.82% และผู้ค้าปลีกที่มีประสบการณ์ในการสั่งซื้อยาสามัญประจำ

บ้านแผนโบราณ ส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์มากที่สุด 2 อันดับคือ 1-5 ปี 37.29% และมีประสบการณ์ในการส่งซื้อขายสามัญประจำบ้านแผนโบราณ 10 ปีขึ้นไป คือ 37.29% ในส่วนของผู้ค้าปลีกเคยเข้าฝึกอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ 27.39% (ตารางที่ 1)

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ค้าปลีก

รายละเอียด	N (%)
1) ลักษณะผู้ค้าปลีกที่ให้ข้อมูลก่อนคำถามคัดกรอง (N = 90)	
วุฒิการศึกษา (N = 90)	
ม.6 หรือต่ำกว่า - ปวช.	26 (28.89)
ปวส.	2 (2.22)
ปริญญาตรี	52 (57.78)
สูงกว่าปริญญาตรี	10 (11.11)
ระยะเวลาที่เปิดกิจการจนถึงปัจจุบัน (N = 90)	
น้อยกว่า 1 ปี	8 (8.89)
1-5 ปี	28 (31.11)
5 ปีขึ้นไป -10 ปี	25 (27.78)
มากกว่า 10 ปีขึ้นไป	29 (32.22)
ประเภทของผู้ค้าปลีก (N = 90)	
ร้านขายยาที่มีเภสัชกรประจำร้าน (ขย.1)	49 (54.44)
ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ (ขย.2) (ร้านขายยาที่ไม่จำเป็นต้องมีเภสัชกรประจำร้าน)	10 (11.11)
ร้านขายยาแผนโบราณ	5 (5.56)
ร้านขายผลิตภัณฑ์สุขภาพทั่วไป	13 (14.44)
อื่น ๆ	13 (14.44)
รู้จักยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณหรือไม่ (N = 90)	
รู้จัก	86 (95.56)
ไม่รู้จัก	4 (4.44)
ระบุผลิตภัณฑ์ใดเป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ (N = 90)	
ระบุได้ถูกต้อง	73 (81.11)
ระบุไม่ได้หรือไม่ถูกต้อง	17 (18.89)

ตาราง 1 (ต่อ)

รายละเอียด	N (%)
2) ลักษณะผู้ค้าปลีกที่ให้ข้อมูลผ่านคำถามคัดกรอง (N = 73)	
วุฒิการศึกษา (N = 73)	
ม.6 หรือต่ำกว่า - ปวช.	15 (20.55)
ปวส.	2 (2.74)
ปริญญาตรี	46 (63.01)
สูงกว่าปริญญาตรี	10 (13.70)
ระยะเวลาที่เปิดกิจการจนถึงปัจจุบัน (N = 73)	
น้อยกว่า 1 ปี	8 (11.96)
1-5 ปี	20 (27.40)
5 ปีขึ้นไป -10 ปี	17 (23.29)
มากกว่า 10 ปีขึ้นไป	28 (38.36)
ประเภทของผู้ค้าปลีก (N = 73)	
ร้านขายยาที่มีเภสัชกรประจำร้าน (ขย.1)	48 (65.75)
ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ (ขย.2) (ร้านขายยาที่ไม่จำเป็นต้องมีเภสัชกรประจำร้าน)	10 (13.70)
ร้านขายยาแผนโบราณ	4 (5.48)
ร้านขายผลิตภัณฑ์สุขภาพทั่วไป	5 (6.85)
อื่น ๆ	6 (8.22)
ผู้ให้ข้อมูลเป็นคนที่สามารถตัดสินใจซื้อขายยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณหรือยาแผนโบราณเข้ามาขายในร้าน (N = 73)	
ใช่	59 (80.82)
ไม่ใช่	14 (19.18)
การมีประสบการณ์ในการสั่งซื้อขายยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณนานกี่ปี (N = 73)	
น้อยกว่า 1ปี	5 (8.47)
1-5 ปี	22 (37.29)
6 -10 ปี	10 (16.95)
10 ปีขึ้นไป	22 (37.29)
การเคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ (N = 73)	
เคย	20 (27.39)
ไม่เคย	53 (72.60)

ส่วนที่ 2 การเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

การเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ของกลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่ จะเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณจากร้านค้าขายส่ง (ยี่ปั้ว) จำนวน 50 ร้าน (68.49%) รองลงมาได้แก่ ซื้อจากผู้ผลิตเอง จำนวน 39 ร้าน (53.42%) และซื้อจากที่อื่น ๆ เช่นบริษัทส่งมา ร้านขายยา Xtra Plus ของบริษัท CP ร้านขายของชำไปซื้อยาจากร้านขายยาที่ขายปลีก อีกจำนวน 4 ร้าน (5.48%) ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ มาขายในร้านนั้น จะพบว่าส่วนใหญ่แล้วกลุ่มตัวอย่างจะซื้อสินค้าที่ลูกค้าเรียกหา จำนวน 48 ร้าน (65.75%) รองลงมาได้แก่ คุณภาพของผลิตภัณฑ์ยาแผนโบราณ (ฤทธิ์/ประสิทธิผลการรักษาของยา) จำนวน 38 ร้าน (52.05%) ชื่อเสียงของผู้ผลิตยา จำนวน 29 ร้าน (39.73%) ความน่าเชื่อถือของผู้ผลิตยา จำนวน 28ร้าน (38.36%) ราคา จำนวน 23 ร้าน (31.51%) และปัจจัยที่มีผลต่อการซื้ออื่น ๆ เช่น การออกแบบของผลิตภัณฑ์, บริษัทที่ปรับเปลี่ยน คินยาที่มีปัญหาทางยา, ผลข้างเคียงต่อการชื้อยา, สื่อต่าง ๆ Social media และการความสะดวกในการส่งสินค้า จำนวน 8 ร้าน (10.96%) โดยมีรายละเอียดผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 2

ตาราง 2 การเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ (N = 73)

รายละเอียด	N (%)
ร้านซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณเข้ามาขายในร้านจากที่ไหน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
ผู้ผลิต	39 (53.42)
ยี่ปั้ว (ร้านค้าขายส่ง)	50 (68.49)
อื่น ๆ	4 (5.48)
ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาขายในร้าน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
ราคา	23 (31.51)
คุณภาพของผลิตภัณฑ์ยาแผนโบราณ (ฤทธิ์/ประสิทธิผลการรักษาของยา)	38 (52.05)
ชื่อเสียงของผู้ผลิตยา	29 (39.73)
ความน่าเชื่อถือของผู้ผลิตยา	28 (38.36)
สินค้าที่ลูกค้าเรียกหา	48 (65.75)
อื่น ๆ	8 (10.96)

ส่วนที่ 3 ปัญหาที่เกิดขึ้นในการเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

ลักษณะข้อมูลปัญหาที่เกิดขึ้นในการเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จากกลุ่มตัวอย่าง พบว่าลูกค้าเคยนำยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาคิน จำนวน 5 ร้าน (6.84%) ซึ่งปัญหาที่ลูกค้านำยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาคินนั้น ปัญหาที่พบได้แก่ พบว่ามีสิ่งแปลกปลอม ในสินค้าจำนวน 1 ร้าน 1 (1.37%) ยามีรสเปลี่ยนไป จำนวน 1 ร้าน (1.37%) รวมทั้งรูปทรงของเภสัชภัณฑ์เปลี่ยนไป เช่น ยาเม็ดแตก, กร่อน, บวม และ แคปซูลบวม, มีรอยบวม, จึกขาด จำนวน 1 ร้าน (1.37%) บรรจุภัณฑ์ไม่อยู่ในสภาพสมบูรณ์ เช่น กล่องบับ ฉลากซีด ฉลากจึกขาด จำนวน 1 ร้าน (1.37%) และอื่น ๆ ได้แก่ซื้อสินค้าซ้ำ และยาขึ้นรา จำนวน 2 ร้าน (2.74%) ความถี่ที่ลูกค้าเอาสินค้าในรอบ 1 ปีหรือ 2 ปีต่อครั้ง จำนวน 5 ร้าน (6.85%) เนื่องจากทราบปัญหาที่ลูกค้าเอาสินค้ามาคินแล้วนั้น กลุ่มตัวอย่างมีแนวทางในการแก้ปัญหาโดย ส่วนใหญ่จะสอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับสินค้าที่เอามาคิน จำนวน 4 ร้าน (5.48%) รองลงมาจะรับเปลี่ยนให้ใหม่จำนวน 3 ร้าน (4.11%) และตอบอื่น ๆ อีกจำนวน 2 คน (2.74%) และร้านเคยเลิกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จำนวน 17 ร้าน (23.29%) ไม่เคยเลิกซื้อ จำนวน 56 ร้าน (76.71%) ปัจจัยที่ทำให้เลิกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ส่วนใหญ่ ได้แก่ ความนิยมในสินค้าลดลง จำนวน 14 ร้าน (19.18%) ผลิตภัณฑ์ไม่มีคุณภาพ จำนวน 11 ร้าน (15.07%) ราคาแพง และปัจจัยอื่น ๆ อีก อย่างละเท่ากัน จำนวน 5 ร้าน (6.85%) สินค้ามีลูกค้าร้องเรียนเรื่องคุณภาพและปัญหามากขึ้น คุณภาพของผลิตภัณฑ์ด้อยลงอย่างละเท่ากัน จำนวน 2 ร้าน (2.74%) รายละเอียดผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 3

ตาราง 3 ปัญหาที่เกิดขึ้นในการเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ (N = 73)

รายละเอียด	N (%)
ที่ร้านนี้เคยมีลูกค้านำยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาคินหรือไม่	
เคย	5 (6.84)
ไม่เคย	68 (93.15)
ปัญหาที่นำยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาคิน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
มีสิ่งแปลกปลอม เช่น เส้นผม, เศษพลาสติก, ดิน, และทราย	1 (1.37)
กลิ่นผิดปกติ	0
สีเปลี่ยน	0
รสเปลี่ยน	1 (1.37)
รูปทรงของเภสัชภัณฑ์เปลี่ยนไป เช่น ยาเม็ดแตก, กร่อน, บวม และ แคปซูลบวม, มีรอยบวม จึกขาด	1 (1.37)

ตาราง 3 (ต่อ)

รายละเอียด	N (%)
บรรจุภัณฑ์ไม่อยู่ในสภาพสมบูรณ์ เช่น กล่องบุบ ฉลากซีด ฉลากฉีกขาด	1 (1.37)
อื่น ๆ	2 (2.74)
ลูกค้าเอาสินค้ามาคืนบ่อยแค่ไหน.....ครั้ง/เดือน	5 (6.85)
การแก้ปัญหาลูกค้าเอาสินค้ามาคืนอย่างไร (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
สอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับสินค้าที่เอามาคืน	4 (5.48)
รับเปลี่ยนให้ใหม่	3 (4.11)
รับฟังแต่ไม่รับเปลี่ยน	0
อื่น ๆ	2 (2.74)
ร้านนี้เคยเลิกซื้อขายสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จากบริษัทผู้ผลิต ตัวแทนจำหน่าย ร้านขายของส่ง ที่ท่านพบว่าผลิตภัณฑ์มีปัญหาหรือไม่	
เคย	17 (23.29)
ไม่เคย	56 (76.71)
เหตุผลที่ร้านนี้เลิกซื้อขายสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จากบริษัทผู้ผลิต ตัวแทนจำหน่าย ร้านขายของส่ง ดังกล่าวคือ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ นึกถึงได้มากกว่า 1 ผลิตภัณฑ์)	
ผลิตภัณฑ์ไม่มีคุณภาพ	11 (15.07)
ราคาแพง	5 (6.85)
สินค้าไม่เป็นที่นิยม / ความนิยมในสินค้าลดลง	14 (19.18)
สินค้ามีลูกค้าร้องเรียนเรื่องคุณภาพและปัญหามากขึ้น	2 (2.74)
คุณภาพของผลิตภัณฑ์ด้อยลง	2 (2.74)
อื่น ๆ	5 (6.85)

ตอบคำถามวิจัยข้อที่ 1 ผู้ค้าปลีกเมื่อเกิดปัญหา เกี่ยวกับคุณภาพของยาสามัญประจำบ้าน แผนโบราณ ใช้วิธีการในการแก้ปัญหาอย่างไร

เมื่อพิจารณาด้านปัญหาการนำสินค้ามาคั้นนั้น พบว่ามีปัญหาน้อยมาก โดยพบเพียง 5 ร้าน (6.84%) โดยความถี่ที่ลูกค้าเอาสินค้าในรอบ 1 ปีหรือ 2 ปีต่อครั้ง จำนวน 5 คน คิดเป็น (6.85%) วิธีการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น เนื่องจากทราบปัญหาที่ลูกค้าเอาสินค้ามาคั้นนั้น ผู้ค้าปลีกมีแนวทางในการแก้ปัญหาโดย ส่วนใหญ่จะสอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับสินค้าที่เอามาคั้น จำนวน 4 คน คิดเป็น (5.48%) รองลงมาจะรับเปลี่ยนให้ใหม่จำนวน 3 คน คิดเป็น (4.11%) และตอบอื่น ๆ อีกจำนวน 2 คน คิดเป็น (2.74%) และร้านค้าส่วนมากไม่เคยเลิกซื้อเลิกชื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จากบริษัทผู้ผลิต ตัวแทนจำหน่าย ร้านขายของส่ง ที่พบรำผลผลิตภัณฑ์มีปัญหา (56 ร้าน, 76.71%)

นอกจากนี้ พบว่าเหตุผลที่ร้านนี้เลิกชื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จากบริษัทผู้ผลิต ตัวแทนจำหน่าย ร้านขายของส่ง โดยส่วนมากคือ สินค้าไม่เป็นที่นิยม / ความนิยมในสินค้าลดลง (19.18%) โดยการเลิกชื้อเพราะผลิตภัณฑ์ไม่มีคุณภาพนั้นพบได้ 15.07%

ส่วนที่ 4 ความสามารถในการประเมินคุณภาพ ลักษณะทางกายภาพของยาสามัญ ประจำบ้านแผนโบราณ

จากการทดสอบความสามารถของผู้ค้าปลีก ในการระบุลักษณะการเสื่อมสภาพทางกายภาพของ ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จากคะแนนเต็ม 23 คะแนน (23 ข้อ) พบว่ามีผู้ตอบถูกต้องตั้งแต่ 0 ข้อ ถึง 23 ข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 15.60 ± 5.32 คะแนน โดยคิดเป็นการตอบถูกต้อง 67.83% ของคำถามทั้งหมด

คะแนนความสามารถในการระบุความผิดมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณนั้น เมื่อพิจารณาตามปัจจัยต่าง ๆ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน เช่น เมื่อพิจารณาตามวุฒิการศึกษา จะเห็นว่าใกล้เคียงกัน คือ โดยคนที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีคะแนนสูงสุด (19.10 คะแนน) และม.6 - ปวช. มีคะแนนต่ำสุด (14.13 คะแนน) ซึ่งความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.226$) ยังพบว่าระยะเวลาที่เปิดกิจการจนถึงปัจจุบันนั้น ก็ต่างกันตามระยะเวลาที่เปิดกิจการ จะเห็นว่าใกล้เคียงกัน คือ ระยะเวลาที่เปิดกิจการ 5 ปีขึ้นไป -10 ปี มีคะแนนสูงสุด (16.80 คะแนน) และ 1- 5 ปี มีคะแนนต่ำสุด (14.95 คะแนน) ซึ่งความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.653$) นอกจากนี้ประเภทของผู้ค้าปลีก ความรู้และความสามารถก็ต่างกัน จะเห็นว่าใกล้เคียงกัน คือ ร้านผู้ค้าปลีกประเภทอื่น ๆ นั้น มีคะแนนสูงสุด (18.33 คะแนน) และร้านขายยาแผนโบราณ มีคะแนนต่ำสุด (14.25) ซึ่งความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.753$) และการเคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณนั้น คะแนนความสามารถในการระบุความผิดมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ นั้นใกล้เคียงกัน คือ กลุ่มตัวอย่างที่เคยเข้ารับการอบรม มีคะแนน (16.80 คะแนน) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคย เข้าอบรม มี

คะแนน (15.15 คะแนน) ซึ่งความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.193$) รายละเอียดผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 4

ตาราง 4 ผลรวมคะแนนเฉลี่ยของการทดสอบความสามารถในการระบุความผิดมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ พิจารณาตามปัจจัยต่าง ๆ ($N = 73$) คะแนนเต็ม 23 คะแนน

	คะแนน(ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	P-value
วุฒิการศึกษา		
ม.6 หรือต่ำกว่า - ปวช. ($n = 15$)	14.13 ± 6.10	0.226*
ปวส. ($n = 2$)	14.50 ± 10.61	
ปริญญาตรี ($n = 46$)	15.37 ± 5.20	
สูงกว่าปริญญาตรี ($n = 10$)	19.10 ± 1.66	
ระยะเวลาที่เปิดกิจการจนถึงปัจจุบัน		
น้อยกว่า 1 ปี ($n = 8$)	16.50 ± 4.60	0.653*
1-5 ปี ($n = 20$)	14.95 ± 5.08	
5 ปีขึ้นไป – 10 ปี ($n = 17$)	16.80 ± 5.14	
มากกว่า 10 ปีขึ้นไป ($n = 28$)	15.07 ± 5.86	
ประเภทของผู้ค้าปลีก		
ขย 1 ($n = 48$)	15.10 ± 5.95	0.753*
ขย 2 ($n = 10$)	16.00 ± 3.30	
ร้านขายยาแผนโบราณ ($n = 4$)	14.25 ± 5.80	
ร้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั่วไป ($n = 5$)	17.40 ± 3.30	
อื่น ๆ ($n = 6$)	18.33 ± 3.08	
การเคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ		
เคย ($n = 20$)	16.80 ± 5.35	0.193 [§]
ไม่เคย ($n = 53$)	15.15 ± 5.29	

* Kruskal- Willis H test

[§] Mann-Whitney U test

เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็นปัญหาทางคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ผู้ค้าปลีกสามารถตอบคำถามถูกมากที่สุด คือ ยาเม็ดกร่อน แดกหัก ของยาเม็ดฟ้าทะลายโจร จากผู้ค้าปลีก 73 คน ตอบถูก 70 คน คิดเป็น (95.89%) รองลงมาได้แก่ การตกตะกอน ของยาแก้ไอมะขามป้อม และสีที่เปลี่ยนไป ของเจลว่านหางจระเข้ ตอบถูก 65 คน คิดเป็น (89.00%) และผงยาจับกันเป็นก้อน ของยาแคปซูลขมิ้นชัน ตอบถูก 63 คนคิดเป็น (86.30%) นอกจากนี้คำถามที่ผู้ค้าปลีกตอบได้น้อยที่สุด คือ ความหนืดเปลี่ยนไปของยาหม่องพญาหอ จากผู้ค้าปลีก 73 คน ตอบถูก 20 คน คิดเป็น (27.40%) รองลงมาได้แก่ ความข้นหนืดเปลี่ยนไปของเจลว่านหางจระเข้ ตอบถูก 25 คน คิดเป็น (34.25%) และ สีของเปลือกแคปซูล สีซีด ของยาแคปซูลขมิ้นชัน ตอบถูก 37 คน คิดเป็น (50.68%) รายละเอียดดังตารางที่ 4.2

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาผลการทดสอบความแตกต่างทางสถิติระหว่างสัดส่วนผู้ที่ตอบถูกต้องกับไม่ถูกต้อง พบว่าประเด็นการทดสอบส่วนมากมีผู้ตอบถูกต้องมากกว่าผู้ที่ตอบไม่ถูกต้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ (ตารางที่ 4.2) ยกเว้นในบางประเด็นที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เช่น กรณีเม็ดยาฟ้าทะลายโจรมีจุดกระ เม็ดยาขี้เระ เม็ดยาบวม และเม็ดยากลิ้นหัดปกติเปลี่ยนไปจากเดิม กรณีเปลือกแคปซูลยาขมิ้นชันมีสีซีด กรณียาครีมฟูลเกิดการแยกเป็นชั้นของเนื้อครีม กรณีกลิ่นของยาน้ำแก้ไอมะขามป้อมเปลี่ยนไป และกรณีการเปลี่ยนแยกชั้นของยาหม่องพญาหอหรือเจลว่านหางจระเข้

ส่วนประเด็นที่มีผู้ที่ตอบผิดมากกว่าตอบถูกได้แก่ ความข้นหนืดที่เปลี่ยนไปทั้งของยาหม่องพญาหอหรือเจลว่านหางจระเข้

ตาราง 5 ความสามารถในการระบุความผิดมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ
เมื่อพิจารณารายประเด็นปัญหา (N = 73)

รายละเอียด	N (%)		
	ระบุถูกต้อง	ระบุไม่ถูกต้อง	P-value*
ขอให้ดูรูปแบบผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณต่อไปนี้ แล้วพิจารณาว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวเสื่อมสภาพหรือไม่			
A ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร			
4.1.1.A กร่อนแตกหัก	70 (95.89)	3 (4.11)	< 0.001
4.1.1.B มีจุดกระ	45 (61.64)	28 (38.36)	0.060
4.1.1.C ขี้เระ	45 (61.64)	28 (38.36)	0.060
4.1.1.D เม็ดยาบวม	42 (57.53)	31 (42.47)	0.242
4.1.1.E สีเปลี่ยนไปสีซีด	55 (75.34)	18 (24.66)	0.009
4.1.1.F กลิ่นผิดปกติเปลี่ยนไปจากเดิม	41 (56.16)	32 (43.84)	0.349

ตาราง 5 (ต่อ)

รายละเอียด	N (%)		
B ยาแคปซูลขมิ้นชัน			
4.1.2.A แคปซูลมีรอยบุ๋ม รอยบุง	60 (82.19)	13 (17.81)	< 0.001
4.1.2.B ฉีกขาด รอยแตก	55 (75.34)	18 (24.66)	< 0.001
4.1.2.C แคปซูลบวม ชื้นเยิ้ม ชื้นรา	54 (74.00)	19 (26.00)	< 0.001
4.1.2.D สีของเปลือกแคปซูล สีซีด	37 (50.68)	36 (49.32)	1.000
4.1.2.E มีกลิ่นผิดปกติ	55 (75.34)	18 (24.66)	<0.001
4.1.2.F ผงยาจับกันเป็นก้อน	63 (86.30)	10 (13.70)	<0.001
C ยาครีมไฟล			
4.1.3.A เกิดการแยกเป็นชั้นของเนื้อมัน	44 (60.27)	29 (39.73)	0.101
4.1.3.B สีครีมจะมีสีคล้ำลง	59 (80.82)	14 (19.18)	<0.001
D ยาแก้ไอมะขามป้อม			
4.1.4.A กลิ่นเปลี่ยน	46 (63.00)	27 (37.00)	0.340
4.1.4.B การตกตะกอน	65 (89.00)	8 (11.00)	<0.001
E ยาหม่องพญายอ			
4.1.5.A การแยกชั้นของเหลวออกมาจากขี้ผึ้ง	39 (53.42)	34 (46.58)	0.640
4.1.5.B ความข้นหนืดเปลี่ยนไป	20 (27.40)	53 (72.60)	<0.001
4.1.5.C สี กลิ่นเปลี่ยนไป	63 (86.30)	10 (13.70)	<0.001
F เจลว่านหางจระเข้			
4.1.6.A เกิดการแยกชั้น ไม่เป็นเนื้อเดียวกัน	40 (54.79)	33 (45.21)	0.483
4.1.6.B ความข้นหนืดเปลี่ยนไป	25 (34.25)	48 (65.75)	0.010
4.1.6.C สีเปลี่ยนไป	65 (89.00)	8 (11.00)	<0.001
4.1.6.D กลิ่นเปลี่ยนไป	51 (69.86)	22 (30.14)	0.001

* Binary test

ตอบคำถามการวิจัยข้อที่ 2: ผู้ค้าปลีกสามารถระบุลักษณะทางกายภาพ ที่เหมาะสมของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ได้หรือไม่ เช่น สี กลิ่น รูปทรง และ ของบรรจุภัณฑ์

ผู้ค้าปลีกสามารถระบุประเด็นปัญหาลักษณะทางกายภาพได้ถูกต้องประมาณ 67.83% ของประเด็นปัญหาทั้งหมด 23 ประเด็น นั่นคือคะแนนเฉลี่ยเป็น 15.60 ± 5.32 คะแนน และคะแนนนี้ไม่แตกต่างกันเมื่อพิจารณาตามปัจจัยที่คัดสรรแล้ว (วัตถุประสงค์รอง) คือ วุฒิการศึกษา ระยะเวลาที่เปิดกิจการจนถึงปัจจุบัน ประเภทของผู้ค้าปลีก และการเคยหรือไม่เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

โดยประเด็นที่ตอบถูกต้องเป็นจำนวนมากคือ ยาเม็ดกร่อน แตกหัก ของยาเม็ดฟ้าทะลายโจร รองลงมาได้แก่ การตกตะกอน ของยาแก้อาเจียน และสีที่เปลี่ยนไป ของเจลว่านหางจระเข้ ผงยาจับกันเป็นก้อนของยาแคปซูลขมิ้นชัน ส่วนที่ตอบถูกต้องน้อยที่สุดได้แก่ประเด็น ความหนืดเปลี่ยนไปของยาหม่องพญายอ และความข้นหนืดเปลี่ยนไปของเจลว่านหางจระเข้ และสีของเปลือกแคปซูลยาแคปซูลขมิ้นชันที่ซีด

ส่วนที่ 5 การสืบค้นข้อมูลของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

จากผลการสืบค้นข้อมูลของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ทราบว่าหน่วยงานที่ดูแลเรื่องทะเบียนยา ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จำนวน 54 ร้าน (73.97%) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่เคยสืบค้นข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จำนวน 45 ร้าน (61.64%) และ ในการสืบค้นข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณผ่านช่องทางมากที่สุดนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จะสืบค้นข้อมูลผ่านเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง 19 ร้าน (20.03%) รองลงมา ได้แก่ เอกสารทางวิชาการ เอกสารหรือวารสาร จำนวน 10 ร้าน (13.70%) เว็บไซต์ของบริษัทผู้ผลิต จำนวน 3 ร้าน (4.11%) และช่องทางอื่น ๆ จำนวน 8 ร้าน (10.96%) นอกจากนี้ ไม่ทราบวิธีการสืบค้นเลขทะเบียนยาที่ถูกต้อง จำนวน 54 ร้าน (72.60%) ส่วนที่ทราบวิธีการสืบค้นเลขทะเบียนยา จะมีการสืบค้นจากเว็บไซต์ ออย. จำนวน 17 ร้าน (23.29%) โทรถาม สายด่วน ออย. จำนวน 4 ร้าน (5.48%) และสืบค้นทางช่องทางอื่น ๆ จำนวน 7 ร้าน (9.54%) จากการให้กลุ่มตัวอย่าง ลองสืบค้นเลขทะเบียนยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณที่กำหนดให้ นั้น ผลที่ได้นั้นกลุ่มตัวอย่าง สามารถสืบค้นได้ถูกต้อง มีจำนวน 21 ร้าน (28.77%) รายละเอียดผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตาราง 6

ตาราง 6 การสืบค้นข้อมูลของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

รายละเอียด	N (%)
ทราบหรือไม่ว่าหน่วยงานที่ดูแลเรื่องทะเบียนยา ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ คือหน่วยงานใด	
ทราบ	54 (73.97)
ไม่ทราบ	19 (29.03)
เคยสืบค้นข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณหรือไม่	
เคย	28 (38.36)
ไม่เคย	45 (61.64)
สืบค้นข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ผ่านทางช่องทางใดบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
เว็บไซต์ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	19 (20.03)
เว็บไซต์ของบริษัทผู้ผลิต	3 (4.11)
เอกสารทางวิชาการ เอกสารหรือวารสาร	10 (13.70)
อื่น ๆ	8 (10.96)
ถ้าอยากรู้ว่า เลขทะเบียนยา ถูกต้องหรือไม่ จะใช้วิธีการใด (เลือกได้มากกว่า 1 วิธี)	
สืบค้นจากเว็บไซต์ อย.	17 (23.29)
โทรถามสายด่วน อย.	4 (5.48)
อื่น ๆ	7 (9.54)
ไม่ทราบ	54 (72.60)
ให้ผู้ค้าปลีกลองสืบค้นข้อมูลตาม ตัวอย่างเลขทะเบียนยาแผนโบราณ ที่กำหนดให้	
สืบค้นได้ถูกต้อง	21 (28.77)
สืบค้นไม่ได้	52 (71.23)

ส่วนที่ 6 ความสามารถในการพิจารณาฉลากบนผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ และระบุได้ว่าฉลากถูกต้องสมบูรณ์หรือไม่

จากการทดสอบความสามารถของผู้ค้าปลีกในการระบุความถูกต้องของฉลากยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จากคะแนนเต็ม 9 คะแนน (9 ข้อ) พบว่ามีผู้ตอบถูกต้องตั้งแต่ 0 ข้อ ถึง 9 ข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 4.96 ± 2.33 คะแนน โดยคิดเป็นการตอบถูกต้อง 55.11% ของคำถามทั้งหมด

คะแนนความสามารถในการระบุความถูกต้องของฉลากนี้ เมื่อพิจารณาตามปัจจัยต่าง ๆ นี้ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญเพียงปัจจัยเดียว คือ วุฒิการศึกษา โดยคนที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีคะแนนสูงสุด (6.20 คะแนน) และม.6- ปวช. มีคะแนนต่ำสุด (3.67 คะแนน) ซึ่งความแตกต่างนี้มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.048$) ส่วนปัจจัยอื่นไม่พบนัยสำคัญทางสถิติ เช่น ระยะเวลาที่เปิดกิจการจนถึงปัจจุบันนั้น ก็ต่างกันตามระยะเวลาที่เปิดกิจการ จะเห็นว่าใกล้เคียงกัน คือ ระยะเวลาที่เปิดกิจการ 5 ปีขึ้นไป -10 ปี มีคะแนนสูงสุด (5.65 คะแนน) และ 1-5 ปี มีคะแนนต่ำสุด (4.11คะแนน) ($P = 0.124$) นอกจากนี้ประเภทของผู้ค้าปลีก มีความรู้และความสามารถต่างกันเล็กน้อยโดย ร้านผู้ค้าปลีกประเภทอื่น ๆ นั้น มีคะแนนสูงสุด (5.50 คะแนน) และร้านขายยาแผนโบราณ มีคะแนนต่ำสุด (4.00 คะแนน) ซึ่งความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.566$) และกลุ่มตัวอย่างที่เคยเข้ารับการอบรมมีคะแนน (5.25 คะแนน) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยเข้าอบรมมีคะแนนต่ำกว่าเล็กน้อย (4.85 คะแนน) ซึ่งไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.193$) รายละเอียดผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 7

ตาราง 7 ผลรวมคะแนนเฉลี่ยของการทดสอบความสามารถในการระบุในการระบุความบกพร่องของฉลากยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณจำแนกตามปัจจัยต่าง ๆ ($N = 73$) คะแนนเต็ม 9 คะแนน

	คะแนน (ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	P-value
วุฒิการศึกษา		
ม.6 หรือต่ำกว่า - ปวช. ($n = 15$)	3.67 ± 2.19	0.048*
ปวส. ($n = 2$)	6.00 ± 4.24	
ปริญญาตรี ($n = 46$)	5.06 ± 2.17	
สูงกว่าปริญญาตรี ($n = 10$)	6.20 ± 2.35	
ระยะเวลาที่เปิดกิจการจนถึงปัจจุบัน		
น้อยกว่า 1 ปี ($n = 8$)	5.38 ± 1.60	0.124*
1-5 ปี ($n = 20$)	5.40 ± 2.46	
5 ปีขึ้นไป -10 ปี ($n = 17$)	5.65 ± 2.32	
มากกว่า 10 ปีขึ้นไป ($n = 28$)	4.11 ± 2.27	
ประเภทของผู้ค้าปลีก		
ขย 1 ($n = 48$)	5.10 ± 2.53	0.566*
ขย 2 ($n = 10$)	4.20 ± 2.10	
ร้านขายยาแผนโบราณ ($n = 4$)	4.00 ± 1.15	

ตาราง 7 (ต่อ)

	คะแนน (ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	P-value
ร้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั่วไป (n = 5)	5.20 ± 1.64	
อื่น ๆ (n = 6)	5.50 ± 2.17	
การเคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ		
เคย (n = 20)	5.25 ± 2.24	0.193 [§]
ไม่เคย (n = 53)	4.85 ± 2.37	

* Kruskal-Willis H test

§ Mann-Whitney U test

เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็นความถูกต้องของฉลาก (ตารางที่ 6.2) ประเด็นที่ผู้ค้าปลีกสามารถตอบคำถามถูกมากที่สุด คือ ไม่ระบุ วัน เดือน ปี ที่ผลิตยา จากผู้ค้าปลีก 73 ร้าน ตอบถูก 61 ร้าน (83.56%) รองลงมาได้แก่ ไม่มีชื่อยาสมุนไพรกำกับชัดเจน ตอบถูก 59 ร้าน (80.82%) และไม่มีชื่อผู้ผลิต และจังหวัดที่ตั้ง (สถานที่ผลิต) ตอบถูก 55 ร้าน (75.34%) ส่วนคำถามที่ผู้ค้าปลีกตอบได้น้อยที่สุดคือ การไม่มีคำว่า “ยาใช้ภายนอก” (ทาผิวหนัง ร่างกายทั่วไป) หรือ “ยาใช้เฉพาะที่” (สูดดม) แล้วแต่กรณี ด้วยอักษรสีแดงเห็นได้ชัด โดยในผู้ค้าปลีก 73 ร้าน ตอบถูก 16 ร้าน (21.92%) รองลงมาได้แก่ ไม่มีเลขที่หรืออักษรแสดงครั้งที่ผลิต ตอบถูก 26 ร้าน (35.62%) และไม่มีคำว่า ยาแผนโบราณ ให้เห็นชัดเจน ตอบถูก 27 ร้าน (36.99%)

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาผลการทดสอบความแตกต่างทางสถิติระหว่างสัดส่วนผู้ที่ตอบถูกต้องกับไม่ถูกต้อง พบว่าประเด็นการทดสอบส่วนมากมีผู้ตอบถูกต้องมากกว่าผู้ที่ไม่ถูกต้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ (ตารางที่ 6.2) แต่ก็มีอีกจำนวนหนึ่งที่มีผู้ที่ตอบผิดมากกว่าผู้ที่ตอบถูก ได้แก่ ประเด็น “ไม่บอกปริมาณยาที่บรรจุ (กึ่งเม็ด, กึ่งซีซี)” แม้ไม่มีนัยสำคัญ ($P = 0.101$) และประเด็น “ไม่มีเลขที่หรืออักษรแสดงครั้งที่ผลิต” ($P = 0.019$) ประเด็น “ไม่มีคำว่า ยาแผนโบราณ ให้เห็นชัดเจน” ($P = 0.034$) ประเด็น “ไม่มีคำว่า “ยาใช้ภายนอก”(ทาผิวหนัง ร่างกายทั่วไป) หรือ “ยาใช้เฉพาะที่”(สูดดม) แล้วแต่กรณี ด้วยอักษรสีแดงเห็นได้ชัด” ($P < 0.001$) และประเด็น “ไม่มีคำว่า ยาสามัญประจำบ้าน กำกับไว้ในกรณีเป็นยาสามัญประจำบ้าน” ซึ่งประเด็นท้ายสุดนี้ไม่มีนัยสำคัญ ($P = 1.000$)

ตาราง 8 การทดสอบความสามารถในการระบุความบกพร่องของฉลากยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณจำแนกตามประเด็นความไม่สมบูรณ์ 9 ประเด็น (N = 73)

ประเด็นความบกพร่องของฉลากยา	N (%)		
	ระบุถูกต้อง	ระบุไม่ถูกต้อง	P-value*
1. ไม่มีชื่อยาสมุนไพรกำกับชัดเจน	59 (80.82)	14 (19.18)	< 0.001
2. ไม่มีเลขที่ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา	53 (72.60)	20 (27.40)	< 0.001
3. ไม่บอกปริมาณยาที่บรรจุ (กิโลกรัม, กิโลกรัม)	29 (39.73)	44 (60.27)	0.101
4. ไม่ระบุวันเดือนปีที่ผลิตยา	61 (83.56)	12 (16.44)	< 0.001
5. ไม่มีเลขที่หรืออักษรแสดงครั้งที่ผลิต	26 (35.62)	47 (64.38)	0.019
6. ไม่มีชื่อผู้ผลิตและจังหวัดที่ตั้ง (สถานที่ผลิต)	55 (75.34)	18 (24.66)	< 0.001
7. ไม่มีคำว่า ยาแผนโบราณ ให้เห็นชัดเจน	27 (36.99)	46 (63.01)	0.034
8. ไม่มีคำว่า “ยาใช้ภายนอก”(ทาผิวหนัง ร่างกายทั่วไป) หรือ “ยาใช้เฉพาะที่” (สูดดม) แล้วแต่กรณี ด้วยอักษรสีแดงเห็นได้ชัด	16 (21.92)	57 (78.08)	< 0.001
9. ไม่มีคำว่า ยาสามัญประจำบ้าน กำกับไว้ในกรณีเป็นยาสามัญประจำบ้าน	36 (49.32)	37 (50.68)	1.000

* Binary test

ส่วนที่ 7 ความสามารถในการพิจารณาบรรจุภัณฑ์ของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ และระบุได้ว่าบรรจุภัณฑ์อยู่ในสภาพสมบูรณ์หรือไม่

จากการทดสอบความสามารถของผู้ค้าปลีก ในการระบุลักษณะบรรจุภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จากคะแนนเต็ม 4 คะแนน (4 ข้อ) พบว่ามีผู้ตอบถูกต้องตั้งแต่ 0 ข้อ ถึง 4 ข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 3.16 ± 0.97 คะแนน โดยคิดเป็นการตอบถูกต้อง 79.00% ของคำถามทั้งหมด

คะแนนความสามารถในการระบุความผิดปกติของฉลากนี้ เมื่อพิจารณาตามปัจจัยต่าง ๆ แล้ว (ตารางที่ 7.1) พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญแม้ปัจจัยเดียว โดยคนที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีคะแนนสูงสุด (3.70 คะแนน) และม.6 หรือต่ำกว่า - ปวช. มีคะแนนต่ำสุด (2.80 คะแนน) ซึ่งความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ยังพบว่าระยะเวลาที่เปิดกิจการจนถึงปัจจุบันนั้น ก็ต่างกันตามระยะเวลาที่เปิดกิจการ จะเห็นว่าใกล้เคียงกัน คือ ระยะเวลาที่เปิดกิจการ 5 ปีขึ้นไป -10 ปี มีคะแนนสูงสุด (3.53 คะแนน) และ 1-5 ปี มีคะแนนต่ำสุด (2.75 คะแนน) นอกจากนี้ประเภทของผู้ค้าปลีก ความรู้และความสามารถก็ต่างกัน จะเห็นว่าใกล้เคียงกัน คือ ร้าน

ผู้ค้าปลีกประเภทอื่น ๆ นั้น มีคะแนนสูงสุด (3.40 คะแนน) และร้านขายยาแผนโบราณ มีคะแนนต่ำสุด (2.75 คะแนน) และกลุ่มตัวอย่างที่เคยเข้ารับการอบรมมีคะแนน 3.35 คะแนน ซึ่งสูงกว่าส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยเข้าอบรมมีคะแนน 3.09 คะแนน ซึ่งความแตกต่างทั้งหมดนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติแต่อย่างใด (ตารางที่ 9)

ตาราง 9 ผลรวมคะแนนเฉลี่ยของการทดสอบความสามารถในการระบุความบกพร่องของบรรจุภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณจำแนกตามปัจจัยต่าง ๆ (N = 73) คะแนนเต็ม 4 คะแนน

	คะแนน(ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	P-value
วุฒิการศึกษา		
ม.6 หรือต่ำกว่า - ปวช. (n = 15)	2.80 ± 1.21	0.202*
ปวส. (n = 2)	3.50 ± 0.71	
ปริญญาตรี (n = 46)	3.15 ± 0.94	
สูงกว่าปริญญาตรี (n = 10)	3.70 ± 0.48	
ระยะเวลาที่เปิดกิจการจนถึงปัจจุบัน		
น้อยกว่า 1 ปี (n = 8)	3.50 ± 0.53	0.080*
1-5 ปี (n = 20)	3.30 ± 0.86	
5 ปีขึ้นไป – 10 ปี (n = 17)	3.53 ± 0.62	
มากกว่า 10 ปีขึ้นไป (n = 28)	2.75 ± 1.17	
ประเภทของผู้ค้าปลีก		
ขย 1 (n = 48)	3.23 ± 0.95	0.906*
ขย 2 (n = 10)	3.00 ± 1.05	
ร้านขายยาแผนโบราณ (n = 4)	2.75 ± 1.50	
ร้านผลิตภัณฑส์สุขภาพทั่วไป (n = 5)	3.40 ± 0.55	
อื่น ๆ (n = 6)	3.00 ± 1.09	
การเคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ		
เคย (n = 20)	3.35 ± 0.75	0.193 [§]
ไม่เคย (n = 53)	3.09 ± 1.04	

* Kruskal- Willis H test

[§] Mann-Whitney U test

เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็นความสมบูรณ์ของบรรจุภัณฑ์ (ตารางที่ 7.2) ผู้ค้าปลีกสามารถตอบคำถามถูกต้องมากที่สุด คือ ขวดใส่ยาเกลียวหลวม พลาสติกที่ซีลขาด จากผู้ค้าปลีก 73 คน ตอบถูก 71 คน (97.26%) รองลงมาได้แก่กล่องบรรจุยาฉีกขาด ตอบถูก 61 คน (84.93%) นอกจากนี้คำถามที่ผู้ค้าปลีกตอบได้น้อยที่สุดคือ กล่องยาซีต ตอบถูก 42 คน (57.53%) รองลงมาได้แก่ กล่องใส่ยาบด ตอบถูก 56 คน คิดเป็น (76.61%) ทั้งนี้ทุกประเด็นมีสัดส่วนผู้ที่ตอบถูกมากกว่าผู้ที่ตอบไม่ถูก และความแตกต่างระหว่างสัดส่วนที่ตอบถูกและไม่ถูกต้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นประเด็น “กล่องบรรจุยาซีต” (ตารางที่ 10)

ตาราง 10 การทดสอบความสามารถในการระบุความบกพร่องของบรรจุภัณฑ์ยาสามัญฯ ประจำบ้านแผนโบราณตามรายประเด็นความบกพร่อง 4 ประเด็น (N = 73)

ประเด็นความบกพร่องของบรรจุภัณฑ์	N (%)		
	ระบุถูกต้อง	ระบุไม่ถูกต้อง	P-value*
4.2.7.A กล่องบรรจุยาซีต	42 (57.53)	31 (42.47)	0.242
4.2.7.B กล่องบรรจุยาฉีกขาด	61 (84.93)	11 (15.07)	< 0.001
4.2.7.C กล่องใส่ยาบด	56 (76.71)	17 (23.27)	< 0.001
4.2.7.D ขวดใส่ยาเกลียวหลวม พลาสติกที่ซีลขาด	71 (97.26)	2 (2.74)	< 0.001

* Binary test

ตอบคำถามการวิจัยข้อที่ 3: ผู้ค้าปลีกสามารถบอกได้หรือไม่ว่าทะเบียน ฉุกเฉิน และบรรจุภัณฑ์ มีส่วนประกอบถูกต้อง สมบูรณ์ (จากผลการศึกษาในส่วนที่ 6 และ 7)

ผู้ค้าปลีกสามารถระบุความถูกต้องของฉุกเฉินยาสามัญฯ ประจำบ้านแผนโบราณได้เพียง 55.11% ของคำถามทั้งหมด 9 ข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยเป็น 4.96 ± 2.33 คะแนน และคะแนนเฉลี่ยไม่มีความแตกต่างกันเพื่อพิจารณาตามปัจจัยต่าง ๆ (วัตถุดิบประกอบ) ยกเว้นวุฒิการศึกษา โดยคนที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีคะแนนสูงที่สุด (6.20 คะแนน) และ ม.6- ปวช. มีคะแนนต่ำสุด (3.67 คะแนน) ($P = 0.048$) (วัตถุดิบประกอบ) โดยประเด็นที่ตอบถูกต้องเป็นจำนวนมากคือ “ไม่ระบุ วัน เดือน ปี ที่ผลิตยา” ตามด้วย “ไม่มีชื่อยาสมุนไพรกำกับชัดเจน” และ “ไม่มีชื่อผู้ผลิต และจังหวัดที่ตั้ง (สถานที่ผลิต)” ส่วนที่ตอบถูกต้องน้อยที่สุด คือ “การไม่มีคำว่า “ยาใช้ภายนอก” (ทาผิวหนัง ร่างกายทั่วไป) หรือ “ยาใช้เฉพาะที่” (สูดดม) แล้วแต่กรณี ด้วยอักษรสีแดงเห็นได้ชัด” ตามด้วย “ไม่มีเลขที่หรืออักษรแสดงครั้งที่ผลิต” และ “ไม่มีคำว่า ยาแผนโบราณ ให้เห็นชัดเจน”

ผู้ค้าปลีกสามารถระบุความสมบูรณ์ของบรรจุภัณฑ์ยาสามัญฯ ประจำบ้านแผนโบราณได้ 79.00% ของคำถามทั้งหมด 4 ข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยเป็น 3.16 ± 0.97 คะแนน และคะแนนเฉลี่ยไม่มีความแตกต่างกันเพื่อพิจารณาตามปัจจัยต่าง ๆ เลย (วัตถุดิบประกอบ) แม้จะพบว่ามีความสูงใน

กลุ่มที่มีการศึกษาสูง ระยะเวลาที่เปิดกิจการนาน และการเคยเข้ารับการอบรมก็ตามที่ โดยประเด็นที่ตอบถูกต้องเป็นจำนวนมากคือ “ขวดใส่ยาเกลียวหลวม พลาสติกที่ซึบซาด” ตามด้วย “กล่องบรรจุยาฉีกขาด” ส่วนที่ตอบถูกต้องน้อยที่สุด คือ “กล่องยาสีซีด”

ส่วนที่ 8 ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

ตอบคำถามการวิจัยข้อที่ 4: ผู้ค้าปลีกมีความต้องการความช่วยเหลือข้อมูลจากหน่วยงานราชการอย่างไรบ้าง

จากผลการสอบถามความต้องการ ข้อมูลข่าวสาร เรื่องยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จากทางภาครัฐนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความต้องการอยากได้ข้อมูลเพิ่มเติมใกล้เคียงกัน แต่ที่อยากได้มากที่สุด คือ ผลข้างเคียงของสมุนไพร จำนวน 39 ร้าน (53.42%) รองลงมา ได้แก่ อยากได้ข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ของยาสมุนไพร จำนวน 38 ร้าน (52.06%) ข้อควรระวังในการใช้ จำนวน 35 ร้าน (47.95%) ประสิทธิภาพในการรักษา จำนวน 33 ร้าน (45.21%)

ส่วนช่องทางที่ทางภาครัฐ จะส่งข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ นั้น ส่วนใหญ่อยากให้ส่งข้อมูลข่าวสารให้โดยตรงทางไปรษณีย์ จำนวน 45 ร้าน (61.64%) ให้ข้อมูลทาง social media เช่น line, messenger จำนวน 27 คน (36.99%) ข้อมูลบนเว็บไซต์ให้สืบค้นข้อมูล จำนวน 22 ร้าน (30.14%) อื่น ๆ จำนวน 6 ร้าน (8.22%)

นอกจากนี้ ยังอยากให้หน่วยงานราชการแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับ หน่วยงานที่รับผิดชอบปนในผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จำนวน 47 ร้าน (64.38%) หน่วยงานที่รับการร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จำนวน 41 ร้าน (56.16%) และอื่น ๆ จำนวน 17 ร้าน (23.29%) รายละเอียดผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 10

ตาราง 11 ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ (N = 73)

รายละเอียด	N (%)
อยากได้ข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่องใดบ้างของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
ข้อมูลประโยชน์ของยาสมุนไพร	38 (52.06)
ประสิทธิผลในการรักษา	33 (45.21)
ข้อควรระวังในการใช้	35 (47.95)
ผลข้างเคียงของยาสมุนไพร	39 (53.42)
หากทางรัฐหรือราชการสามารถให้ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ สะดวกรับข้อมูลข่าวสารช่องทางใดบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
มีข้อมูลข่าวสารส่งให้โดยตรงทางไปรษณีย์	45 (61.64)
มีข้อมูลบนเว็บไซต์ให้สืบค้นข้อมูล	22 (30.14)
ให้ข้อมูลทาง social media เช่น Line TM , Messenger TM	27 (36.99)
อื่น ๆ	6 (8.22)
อยากให้หน่วยงานราชการช่วยอะไรบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
หน่วยงานที่รับตรวจสอบปลอมปนในผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ	47 (64.38)
หน่วยงานที่รับการร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ	41 (56.16)
อื่น ๆ	17 (23.29)

บทที่ 5

สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ในร้านค้าปลีกที่อยู่ทั่วอำเภอของจังหวัดนครนายก จำนวน 34 ร้าน และจังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 56 ร้าน

มีผลการศึกษาและประเด็นการอภิปรายผลการศึกษาดังต่อไปนี้

คำถามวิจัยข้อที่ 1 ผู้ค้าปลีกเมื่อเกิดปัญหา เกี่ยวกับคุณภาพของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ใช้วิธีการในการแก้ปัญหาอย่างไร

เมื่อพิจารณาด้านปัญหาการนำสินค้ามาคั้นนั้น พบว่ามีปัญหาน้อยมาก โดยพบเพียง 5 ร้าน (6.84%) โดยความถี่ที่ลูกค้าเอาสินค้ามาคั้นในรอบ 1 ปีหรือ 2 ปีต่อครั้ง ผู้ค้าปลีกมีวิธีการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นเนื่องจากทราบปัญหาที่ลูกค้าเอาสินค้ามาคั้นนั้น ผู้ค้าปลีกมีแนวทางในการแก้ปัญหาโดยส่วนใหญ่จะสอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับสินค้าที่เอามาคั้น จำนวน 4 ร้าน คิดเป็น (5.48%) รองลงมาจะรับเปลี่ยนให้ใหม่จำนวน 3 ร้าน คิดเป็น (4.11%) และร้านค้าส่วนมากไม่เคยเลิกซื้อเลิกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณจากบริษัทผู้ผลิต ตัวแทนจำหน่าย ร้านขายของส่ง ที่พบว่าผลิตภัณฑ์มีปัญหา นอกจากนี้ พบว่าเหตุผลที่ร้านนี้เลิกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จากบริษัทผู้ผลิต ตัวแทนจำหน่าย ร้านขายของส่ง โดยส่วนมากคือ สินค้าไม่เป็นที่นิยม / ความนิยมในสินค้าลดลง นอกจากนี้ยังพบว่า ร้านค้าส่วนมากไม่เคยยกเลิกซื้อยาสามัญประจำบ้าน ที่พบว่ามีปัญหาอาจเนื่องมาจาก สินค้าขายดียังขายได้อยู่ และส่วนมากผู้บริโภคจะติดแบรนด์ ผู้ค้าปลีกเองก็มีความภักดีต่อแบรนด์นั้นเช่นเดียวกัน รวมทั้งเรื่องการขนส่งยาจากบริษัทผู้ผลิต ตัวแทนจำหน่าย ร้านขายของส่ง รวดเร็ว และสะดวกสบาย จึงอาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่ยังซื้อยาจากบริษัทนั้น

ผลการศึกษายังพบอีกว่า ผู้ค้าปลีกเลือกซื้อสินค้ายาสามัญประจำบ้านแผนโบราณด้วยเหตุผลด้านคุณภาพของผลิตภัณฑ์ยาแผนโบราณ (ฤทธิ์+ประสิทธิผลการรักษาของยา) ถึง 52.50% และตามด้วยชื่อเสียงของผู้ผลิตยา 39.73% และความน่าเชื่อถือของผู้ผลิตยา 38.36% ส่วนปัจจัยเรื่องสินค้าที่ลูกค้าเรียกหาพบสูงถึง 65.75% ส่วนเรื่องราคาร้านพบเพียง 31.51% ซึ่งข้อค้นพบนี้ บางส่วนสอดคล้องกับการศึกษาของยุทธนา ดวงจันทร์ (2550) ที่พบว่าร้านยาในกรุงเทพมหานครพิจารณาซื้อยาสูตรแผนโบราณมาจำหน่ายในร้าน โดยพิจารณาเกี่ยวกับสรรพคุณและคุณภาพของผลิตภัณฑ์ยา และพิจารณาว่าราคาเหมาะสมกับคุณภาพเพียงใด นอกจากนี้ การศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า การเลิกซื้อนั้นเป็นเพราะสินค้าไม่เป็นที่นิยม / ความนิยมในสินค้าลดลง (19.18%) และการเลิกซื้อเพราะผลิตภัณฑ์ไม่มีคุณภาพนั้นพบได้เพียง 15.07% แสดงว่าผู้ค้าปลีกบางส่วน ให้ความสำคัญกับเรื่องคุณภาพผลิตภัณฑ์ไม่มากนักเพราะยังไม่เลิกซื้อเข้าร้าน

เป็นที่น่าสังเกตว่า การเชื่อถือชื่อเสียงของผู้ผลิตยา (39.73%) และความน่าเชื่อถือของผู้ผลิตยา (38.36%) ที่พบในการศึกษานี้ สอดคล้องพอควรกับที่พบในการศึกษาของสุขฤดี เกษมพิพัฒน์กุล (2556) ที่พบว่าความไว้วางใจต่อโรงงานผลิตยาและผู้แทนยามีผลปานกลางต่อความพอใจของร้านยาในกรุงเทพมหานคร เป็นต้น

คำถามการวิจัยข้อที่ 2: ผู้ค้าปลีกสามารถระบุลักษณะทางกายภาพ ที่เหมาะสมของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ได้หรือไม่ เช่น สี กลิ่น รูปทรง และความหนืด

ผู้ค้าปลีกสามารถระบุประเด็นปัญหาลักษณะทางกายภาพได้ถูกต้องประมาณ 67.83% ของประเด็นปัญหาทั้งหมด 23 ประเด็น นั่นคือคะแนนเฉลี่ยเป็น 15.60 ± 5.32 คะแนน และคะแนนนี้ไม่แตกต่างกันเมื่อพิจารณาตามปัจจัยที่คัดสรรแล้ว (วัตถุประสงค์ของ) คือ วุฒิการศึกษา ระยะเวลาที่เปิดกิจการจนถึงปัจจุบัน ประเภทของผู้ค้าปลีก และการเคยหรือไม่เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

โดยประเด็นที่ตอบถูกต้องเป็นจำนวนมากคือ ยาเม็ดกร่อน แตกหัก ของยาเม็ดฟ้าทะลายโจร รองลงมาได้แก่ การตกตะกอน ของยาแก้ไอมะขามป้อม และสีที่เปลี่ยนไป ของเจลว่านหางจระเข้ ผงยาจับกันเป็นก้อนของยาแคปซูลขมิ้นชัน ส่วนที่ตอบถูกต้องน้อยที่สุดได้แก่ประเด็น ความหนืดเปลี่ยนไปของยาหม่องพญายอ และความข้นหนืดเปลี่ยนไปของเจลว่านหางจระเข้ และสีของเปลือกแคปซูลยาแคปซูลขมิ้นชันที่ซีด

จากข้อค้นพบดังกล่าวทำให้มีข้อสังเกตและประเด็นเพิ่มเติมดังนี้

1. จากคะแนนที่ผู้ค้าปลีกสามารถระบุประเด็นปัญหาลักษณะทางกายภาพได้ถูกต้องประมาณ 67.83% นั่นคือว่าคะแนนน้อยมาก ควรจะได้คะแนน 80% ขึ้นไป เนื่องจากว่าเป็นร้านขายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งขายผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับชีวิตและสุขภาพของคน ผู้ค้าปลีกควรมีความรู้ ความสามารถและความชำนาญเกี่ยวกับการประเมินลักษณะทางกายภาพของผลิตภัณฑ์ที่ขายเป็นอย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลิตภัณฑ์ที่เป็นยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งต้องรับผิดชอบชีวิตของผู้บริโภคโดยตรง

2. คะแนนความสามารถในการระบุความผิดมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ประเภทผู้ค้านั้น ขย. 1 นั้นได้คะแนนเฉลี่ยเป็น 15.10 ± 5.95 ซึ่งต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยของร้านอื่น ๆ (จำหน่ายเครื่องสำอางสมุนไพร นวดเพื่อสุขภาพ นวดสปา ร้านขายของชำ แพทย์แผนไทยในโรงพยาบาล) ได้คะแนนเฉลี่ยเป็น 18.33 ± 3.08 สิ่งที่ค้นพบคือ ร้านยา ขย. 1 ส่วนมากจะไม่ใช้เภสัชกรอยู่ประจำร้าน แต่จะเป็นญาติพี่น้องและลูกจ้างประจำร้าน สิ่งนี้อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ได้คะแนนเฉลี่ยน้อย

3. ข้อที่ผู้ค้าปลีกตอบถูกต้องน้อยที่สุดได้แก่ ความหนืดเปลี่ยนไปของยาหม่องพญายอ และความข้นหนืดเปลี่ยนไปของเจลว่านหางจระเข้ และสีของเปลือกแคปซูลยาแคปซูลขมิ้นชันที่ซีด น่าจะเกิดจาก ตัวอย่างที่นำไปให้ศึกษาอาจจะสังเกตได้ยากกว่าลักษณะกายภาพด้านอื่น หากไม่ได้สัมผัสจะเปรียบเทียบได้ยาก สำหรับร้านค้าปลีกที่ไม่ได้ขายผลิตภัณฑ์ตัวนี้ เช่น ผู้ค้าปลีกบางร้านไม่

รู้จักผลิตภัณฑ์ตัวนี้ ไม่เคยขายก็จะไม่รู้ และไม่สามารถตอบได้ หรืออาจเป็นเพราะคุณลักษณะความเห็นนั้นมีความแตกต่างกันในแต่ละผลิตภัณฑ์

คำถามการวิจัยข้อที่ 3: ผู้ค้าปลีกสามารถบอกได้หรือไม่ว่าทะเบียน ฉลาก และบรรจุภัณฑ์ มีส่วนประกอบถูกต้อง สมบูรณ์

ผู้ค้าปลีกสามารถระบุความถูกต้องของฉลากยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณได้เพียง 55.11% ของคำถามทั้งหมด 9 ข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยเป็น 4.96 ± 2.33 คะแนน และคะแนนเฉลี่ยไม่มีความแตกต่างกันเพื่อพิจารณาตามปัจจัยต่าง ๆ (วัตถุประสงค์รอง) ยกเว้นวุฒิการศึกษา โดยคนที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีคะแนนสูงที่สุด (6.20 คะแนน) และ ม.6- ปวช. มีคะแนนต่ำสุด (3.67 คะแนน) ($P = 0.048$) (วัตถุประสงค์รอง) โดยประเด็นที่ตอบถูกต้องเป็นจำนวนมากคือ “ไม่ระบุ วัน เดือน ปี ที่ผลิตยา” ตามด้วย “ไม่มีชื่อยาสมุนไพรกำกับชัดเจน” และ “ไม่มีชื่อผู้ผลิต และจังหวัดที่ตั้ง (สถานที่ผลิต)” ส่วนที่ตอบถูกต้องน้อยที่สุด คือ “การไม่มีคำว่า “ยาใช้ภายนอก” (ทาผิวหนัง ร่างกายทั่วไป) หรือ “ยาใช้เฉพาะที่” (สูดดม) แล้วแต่กรณี ด้วยอักษรสีแดงเห็นได้ชัด” ตามด้วย “ไม่มีเลขที่หรืออักษรแสดงครั้งที่ผลิต” และ “ไม่มีคำว่า ยาแผนโบราณ ให้เห็นชัดเจน”

ผู้ค้าปลีกสามารถระบุความสมบูรณ์ของบรรจุภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณได้ 79.00% ของคำถามทั้งหมด 4 ข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยเป็น 3.16 ± 0.97 คะแนน และคะแนนเฉลี่ยไม่มีความแตกต่างกันเมื่อพิจารณาตามปัจจัยต่าง ๆ เลย (วัตถุประสงค์รอง) แม้จะพบว่ามีความสูงในกลุ่มที่มีการศึกษาสูง ระยะเวลาที่เปิดกิจการนาน และการเคยเข้ารับการอบรมก็ตามที่ โดยประเด็นที่ตอบถูกต้องเป็นจำนวนมากคือ “ขวดใส่ยาเกลียวหลวม พลาสติกที่ซิลขาด” ตามด้วย “กล่องบรรจุยาฉีกขาด” ส่วนที่ตอบถูกต้องน้อยที่สุด คือ “กล่องยาสีซีด”

นอกจากนี้พบว่ายังมีประเด็นที่น่าสนใจดังต่อไปนี้

1. ผู้ค้าปลีกสามารถระบุความถูกต้องของฉลากยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ โดยคนที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ปวส. และปริญญาตรี อาจจะเป็นเรื่องการได้เข้ารับการอบรมอยู่บ่อยครั้ง รวมทั้งยังเป็นเภสัชกรที่จบการศึกษาไปไม่นานจะสามารถตอบเรื่องของฉลากยาได้มาก ถ้าเปรียบเทียบกับเภสัชกรที่อายุมากแล้วจะตอบไม่ค่อยได้ในเรื่องนี้

2. จากการระบุความผิดปกติของฉลากยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ของผู้ค้าปลีกพบว่าสามารถระบุความผิดปกติของฉลากยาได้คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดของ การทดสอบความสามารถที่ระบุความผิดปกติของรูปแบบต่าง ๆ ของทั้ง 3 แบบ จากการศึกษาพบว่าผู้ค้าปลีกส่วนใหญ่ไม่ค่อยอ่านฉลากยา อ่านฉลากยาน้อยลง ซึ่งสอดคล้องกับ การอ่านและเข้าใจเอกสารกำกับยาของ สิริพร บุรพาเดชะ. (2546) ที่กล่าวไว้ผู้บริโภคส่วนใหญ่ไม่อ่านเอกสารกำกับยาอย่างสม่ำเสมอเมื่อซื้อหรือใช้ยา และผู้บริโภคอ่านน้อยลง สิ่งนี้ค้นพบอาจเป็นเพราะรูปแบบฉลาก มีตัวหนังสือเล็กเกินไปไม่ชวนให้อ่าน ควรเอาสิ่งที่สำคัญให้เห็นชัดเจน เช่น ยาใช้ภายนอก คำเตือน ข้อควรระวัง ให้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมและเห็นได้ชัด

3. ผู้ค้าปลีกสามารถระบุความสมบูรณ์ของบรรจุภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณได้คะแนนเฉลี่ยสูง อาจเป็นเพราะตัวอย่างที่นำไปศึกษานั้น สามารถสังเกตภายนอกได้ง่าย และเห็นชัดเจนมากขึ้น

คำถามการวิจัยข้อที่ 4 ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

จากผลการสอบถามความต้องการ ข้อมูลข่าวสาร เรื่องยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จากทางภาครัฐนั้น ผู้ค้าปลีกมีความต้องการอยากได้ข้อมูลเพิ่มเติมใกล้เคียงกัน แต่ที่อยากได้มากที่สุด คือ ผลข้างเคียงของสมุนไพร จำนวน 39 ร้าน (53.42%) รองลงมา ได้แก่ อยากได้ข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ของยาสมุนไพร ข้อควรระวังในการใช้ ประสิทธิภาพในการรักษา ตามลำดับ

ส่วนช่องทางที่ทางภาครัฐ จะส่งข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ นั้น ส่วนใหญ่อยากให้ส่งข้อมูลข่าวสารให้โดยตรงทางไปรษณีย์จำนวน 45 ร้าน (61.64%) และบางส่วนอยากได้ทาง social media เช่น Line™ และ Messenger™ (36.99%) ตามด้วยข้อมูลบนเว็บไซต์ให้สืบค้นข้อมูล และช่องทางอื่นที่ไม่ได้ระบุไว้

นอกจากนี้ ยังอยากให้หน่วยงานราชการแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับ หน่วยงานที่รับผิดชอบ ปลอดภัยในผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จำนวน 47 ร้าน (64.38%) หน่วยงานที่รับการร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ และอื่น ๆ

นอกจากนี้พบว่ายังมีประเด็นที่น่าสนใจ

1. ผู้ค้าปลีกไม่ต้องการข้อมูลจากภาครัฐ เพราะซื้อยาจากบริษัทผู้ผลิตที่ไว้วางใจ ไม่อยากได้เพราะได้เอกสารจาก รพ. แล้ว หรือได้รับจากบริษัทแล้ว ซึ่งแสดงถึงผู้ค้าปลีกไว้วางใจและมีความภักดีต่อแบรนด์มาก

2. ผู้ค้าปลีกอยากให้ภาครัฐช่วยในเรื่องการแจ้งข้อมูลของยา เช่น อยากให้ส่ง check list เกี่ยวกับปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพและยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ มีการควบคุมเฝ้าระวังการโฆษณายาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ และสรรพคุณเกินจริงให้จริงจังมากขึ้น ควรจะมีการจัดอบรมความรู้เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณให้มากขึ้น อยากให้มีการตรวจมาตรฐานยาสมุนไพรมากขึ้น ประชาสัมพันธ์ให้ใช้ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมากขึ้น เผยแพร่ความรู้ให้มีความสำคัญกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมากขึ้น และต้องการให้บอกยี่ห้อที่ชัดเจนว่ายาสามัญประจำบ้านแผนโบราณยี่ห้อใดห้ามใช้ และมีหน่วยงานออกตรวจเลขทะเบียน อยากให้ความรู้เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ และบอกด้วยว่าผลิตภัณฑ์ใดมีสิ่งปลอมปนหรือถอนทะเบียน ถ้ามีคนร้องเรียนจะได้แนะนำคนไข้ได้ อยากให้หน่วยงานราชการให้ข้อมูลความปลอดภัย และตรวจสอบความปลอดภัยของยา ซึ่งจะเห็นว่าผู้ค้าปลีกให้ความสนใจและใส่ใจต่อผลิตภัณฑ์ที่นำมาวางขายที่ร้าน และอยากให้ภาครัฐเข้ามาช่วย และให้ข้อมูลของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณที่เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ จากข้อมูลข้างต้นนี้ ส่วนมากเป็นข้อมูลจาก เกษัชกร แต่มีผู้ค้าปลีกบางกลุ่มคือ ร้านที่ไม่ใช่เกษัชกร จะไม่ชอบเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดังนั้นทาง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต้องเข้าไปใส่ใจ ดูแล และเป็นมิตรกับผู้ค้าปลีกกลุ่มนี้มากขึ้น เพื่อที่จะให้คนมีทัศนคติที่ดีต่อหน่วยงานของภาครัฐ ที่ควบคุมดูแลผู้ค้าปลีก ถ้าหากผู้ค้าปลีกมีทัศนคติที่ดีต่อหน่วยงานของรัฐ จะทำให้เอื้อต่อการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ของ ทางภาครัฐมากขึ้น

3. จากที่พบว่าผู้ค้าปลีกต้องการข้อมูลด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลประโยชน์ของยาสมุนไพร ประสิทธิภาพในการรักษา ข้อควรระวังในการใช้ และผลข้างเคียงของยาสมุนไพร โดยพบในช่วง 45- 53% ของผู้ค้าปลีก ซึ่งประเด็นข้างต้นไม่ได้สะท้อนความตระหนักในประเด็นปัญหาเรื่องคุณภาพผลิตภัณฑ์มากนัก แต่จากการที่พบว่าผู้ค้าปลีกมีก้อยากให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับตรวจสอบและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณในอัตรา 64.38% และ 56.16% ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าความต้องการเกี่ยวกับประเด็นความปลอดภัยและปัญหาคุณภาพของผลิตภัณฑ์เหล่านี้มีมากพอสมควร

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมวิจัยไม่มากนัก เพราะผู้ค้าปลีกไม่ค่อยให้ความร่วมมือ ในการให้ข้อมูล เพราะกลัวเป็นเจ้าหน้าที่ของภาครัฐมาตรวจ เป็นหนึ่งในหลายสาเหตุที่ทำให้ให้อัตราการให้ความร่วมมือไม่สูงมากนัก

2. มีร้านขายยาที่ปิดในช่วงเวลาที่ไปเก็บข้อมูล เนื่องจากมีส่วนหนึ่งที่เลิกขายและเวลาเปิดร้านขายยาช่วงเย็นมาก ประมาณ 6 โมงเย็น โดยส่วนมากจะเป็นร้านขายยา ประเภท ขย.1 ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปควรเผื่อเวลาไปในช่วงเวลาดังกล่าวให้มากขึ้น จะช่วยให้ได้ตัวอย่างมากขึ้น

3. คำถามทางด้านบรรจุนั้นน้อยเกินไป จึงอาจทำให้ค่าความเชื่อมั่นต่ำ นอกจากนี้ยังพบว่าเนื้อหาแต่ละข้อไม่สอดคล้องกัน ไม่ครอบคลุมทุกข้อ ส่วนหนึ่งเกิดจากจำนวนคำถามน้อยเกินไป ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีข้อคำถามที่มากขึ้น

4. ในหัวข้อบรรจุนั้น พลาสติกที่ใช้ซีลที่ขวดยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณนั้นมีลักษณะที่ไม่เหมือนกันแล้วแต่ละบริษัท บางแห่งอาจจะซีลพลาสติกรอบขวด หรือบางแห่งจะซีลเฉพาะฝารอบขอบ งานวิจัยนี้อาจจำเพาะต่อบางยี่ห้อมากเกินไป คำตอบที่ได้ อาจมีความน่าเชื่อถือที่ไม่สูงมากอย่างที่ควรจะเป็น

5. ในการทดสอบความสามารถในการพิจารณาคุณภาพยาหม่องพญายอควรมีตัวอย่างให้เปรียบเทียบระหว่างผลิตภัณฑ์ที่ดีและผลิตภัณฑ์ที่เสื่อมสภาพ เพราะพบว่าร้านค้าปลีกบางร้านไม่เคยรู้จัก และไม่เคยนำมาวางขายที่ร้าน อาจทำให้การทดสอบความแตกต่างของสี และความหนืดของยาหม่องพญายอมีความน่าเชื่อถือไม่สูงมากอย่างที่ควรจะเป็น

6. จากการที่พบว่าการระบุได้ว่าความหนืดของยาหม่องพญายอที่เปลี่ยนไปพบว่ามีค่อนข้างน้อย อาจเป็นเพราะตัวอย่างที่ใช้ทดสอบนั้น มีเนื้อยาหม่องที่แข็งและแยกชั้น ซึ่งอาจไม่เห็นชัดเท่ากับลักษณะของเหลวที่เห็นได้ชัดเจนกว่า ดังนั้นควรทำให้เป็นของเหลวอาจพิจารณาบอกความเปลี่ยนแปลงได้ง่ายกว่า

7. จากการคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างได้ 171 ร้าน แต่ได้ 73 ร้าน คิดเป็น 42.69% ซึ่งค่อนข้างต่ำ จึงอาจเป็นตัวแทนประชากรการศึกษาที่ไม่ดีมาก เพราะความผิดพลาดในการสุ่มจะสูงกว่าที่คาดไว้ (5%) การศึกษาครั้งต่อไปควรรวบรวมตัวอย่างครบตามที่คำนวณไว้

8. จากตัวอย่างสมุนไพรที่เลือกมาเป็นตัวอย่างทดสอบความสามารถนั้น จากผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณทั้ง 6 ชนิด พบว่าเป็นที่รู้จักดีในทุกร้านค้าและมีจำหน่ายทุกร้านค้า ปลีก ยกเว้นยาหม่องพญายอที่ผู้ค้าปลีกบางรายไม่ค่อยคุ้นเคยและบางร้านไม่มีขาย ดังนั้นคำตอบที่เกี่ยวกับพญายออาจมีความน่าเชื่อถือไม่สูงมากอย่างที่ควรจะเป็น

9. ในการสร้างตัวอย่างผลิตภัณฑ์ที่มีความบกพร่องทางด้านกายภาพต่าง ๆ นั้น วิธีที่ทำให้เกิดความบกพร่องทางกายภาพบางลักษณะไม่ได้ใช้วิธีที่เป็นมาตรฐาน ทำให้อาจได้ตัวอย่างความบกพร่องที่ชัดเจนเกินไป ทำให้คำตอบถูกต้องมากเกินไปจนเกินความเป็นจริง ซึ่งในทางตรงข้ามทำให้พอลการณัได้ว่า แท้จริงแล้วผู้ค้าปลีกอาจมีความสามารถน้อยกว่าที่ประเมินได้ ยังต้องให้ความสำคัญในการให้ความรู้แก่ผู้ค้าปลีก

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

1. ทำการศึกษาปัจจัยอื่นที่ส่งผลให้ต่อผู้ค้าปลีกไม่ต้องการข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐ เช่น สภาพทางภูมิศาสตร์ สังคมวัฒนธรรม และแรงจูงใจอื่น ๆ

2. ผลิตภัณฑ์บางชนิดที่นำมาเป็นตัวอย่างทดสอบความสามารถ อาจยังไม่เป็นตัวแทนผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณที่ดีที่สุด เช่น ไม่ใช่ผลิตภัณฑ์ที่วางขายแพร่หลายทุกร้าน (เช่น ยาหม่องพญายอ เจลว่านหางจระเข้) ซึ่งอาจทำให้การทดสอบความสามารถบางส่วนมีความน่าเชื่อถือไม่สูงมากเท่าที่ควรจะเป็น

3. ควรศึกษาการทดสอบประสิทธิภาพช่องทางการสื่อสารระหว่างร้านค้าปลีกกับหน่วยงานที่สนับสนุนการใช้และหน่วยงานที่ควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

4. ควรเพิ่มคำถามทางด้านบรรจุมัณท์ให้มากขึ้น เพื่อที่จะได้เหมาะกับการเป็นตัวอย่างที่ดีต่อไป

5. ควรพยายามหากลยุทธ์ในการได้มาซึ่งจำนวนตัวอย่างที่ครบตามที่คำนวณไว้ เช่น ศึกษาเวลาเปิดร้านที่จำเพาะและวางแผนให้สามารถไปเก็บข้อมูลได้ในช่วงเวลาดังกล่าว อีกทั้งควรหาวิธีที่จะทำให้กลุ่มตัวอย่างให้ความเชื่อใจและลดความกลัวที่จะถูกจับผิดโดยหน่วยงานของรัฐ ให้กล้าให้ข้อมูลมากขึ้น

6. ในการสร้างตัวอย่างผลิตภัณฑ์ที่มีความบกพร่องของคุณลักษณะทางกายภาพ สำหรับหลาย ๆ ลักษณะควรใช้วิธีที่เป็นมาตรฐานกว่านี้ เช่น การประยุกต์ใช้ accelerated testing เพื่อเร่งให้ผลิตภัณฑ์เสื่อมสภาพ แต่ในบางลักษณะก็อาจพิจารณาใช้วิธีที่ทำให้เห็นชัดหรือไม่มีวิธีที่เป็นมาตรฐาน เช่น การปนเปื้อน การหัก บิ่น เปราะ แตก ทั้งนี้ได้รวบรวมวิธีประยุกต์การทำให้เสื่อมสภาพโดยใช้ Accelerated Testing นี้ อาจใช้ในการศึกษาในอนาคตดังต่อไปนี้

โดยปกติ Accelerated testing หมายถึง การศึกษาเพื่อจะเร่งให้เกิด ปฏิกิริยาการสลายตัว หรือการเปลี่ยนแปลงทางเคมีหรือฟิสิกส์ของยา โดยเก็บตัวอย่างที่ต้องการทดสอบในสภาวะที่รุนแรง มากกว่าความเป็นจริง ข้อมูลที่ได้จะนำมาพิจารณาประกอบกับข้อมูลการศึกษาการคงสภาพแบบ ระยะยาว เพื่อที่จะประเมินระยะเวลาการสิ้นอายุการใช้ของยา โดยประมาณข้อมูลทดสอบแบบเร่ง ยังใช้ประเมินผลกระทบในการเปลี่ยนแปลงช่วงสั้น ๆ ของสภาวะการเก็บที่แตกต่างจากการเก็บ ปกติ ส่วน Long term testing หมายถึง การศึกษาการคงสภาพที่สภาวะการเก็บยา เพื่อที่จะยืนยัน ถึงคุณภาพของผลิตภัณฑ์ตลอดระยะเวลาที่ออกจำหน่าย (โรจนา โกวิทวัฒนพงศ์. 2547)

ในการศึกษาความคงสภาพของยาสำเร็จรูปจากสมุนไพร ตามข้อแนะนำขององค์การอนามัย โลก (WHO Technical Report Series. 2009. 1-6) ระบุว่าประเทศไทยควรมีการศึกษาความคงตัว ระยะยาวที่ $30\text{C} \pm 2\text{C} / 75\% \text{RH} \pm 5\% \text{RH}$ (โดย RH = relative humidity หรือความชื้นสัมพัทธ์) และศึกษาในสภาวะเร่งที่ $45\text{C} \pm 2\text{C} / 75\% \text{RH} \pm 5\% \text{RH}$ โดยสมุนไพรจะถูกเก็บไว้ในตู้ที่ศึกษา ความคงตัว ตามอนุภูมิที่กำหนด (ปิยพร พยัณพรม. 2558. 2-7)

สภาวะที่ใช้ในการทดสอบโดยทั่วไป ต้องทำการทดสอบทั้ง Long term testing และ Accelerated testing ควบคู่กัน ดังตารางต่อไปนี้

ชนิดการทดสอบ	สภาวะการทดสอบ	ช่วงเวลาการทดสอบ
Long term testing	$30\text{C} \pm 2\text{C} / 75\% \text{RH} \pm 5\% \text{RH}$	6 เดือน
Accelerated testing	$40\text{C} \pm 2\text{C} / 75\% \text{RH} \pm 5\% \text{RH}$	6 เดือน
	$45\text{C} \pm 2\text{C} / 75\% \text{RH} \pm 5\% \text{RH}$	4 เดือน
	$40-45\text{C} \pm 2\text{C} / 75\% \text{RH} \pm 5\% \text{RH}$	3 เดือน

ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

1. ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร อาจใช้สภาวะเร่งให้เม็ดยาเสีย โดยเร่งด้วยความชื้น และการใช้ อนุภูมิที่สูง (Keawkhamson, Ponlawat.; et al. 2015: 66-70)
2. แคปซูลขมิ้นชัน อาจใช้สภาวะเร่งให้แคปซูลเสีย โดย เร่งด้วยความชื้น เร่งด้วยความ ร้อนโดยนำไปอบที่เครื่อง incubator (Keawkhamson, Ponlawat.; et al. 2015: 66-70)
3. ยาครีมไพล อาจใช้สภาวะเร่งให้ครีมไพลเสีย โดยการทดสอบการแยกชั้นโดย ใช้เครื่อง Centrifuge ที่มีความเร็วรอบ 5000 รอบต่อนาที เป็นเวลา 30 นาที รวมทั้งสภาวะอนุภูมิร้อนสลับ เย็น แล้วสังเกตการเปลี่ยนแปลงของสี กลิ่น ความหนืด (Malad, Wijittra. 2011. 12-21)
4. ยาหม่องพญาฮอ อาจใช้สภาวะเร่งด้วยความร้อน เร่งโดยใช้เครื่อง Centrifuge ที่มีความเร็วรอบ 5000 รอบต่อนาที เป็นเวลา 30 นาที รวมทั้งสภาวะอนุภูมิร้อนสลับเย็น แล้วสังเกต การเปลี่ยนแปลงของ สี กลิ่น ความหนืด (Malad, Wijittra. 2011. 12-21)

5. เจลว่านหางจระเข้ อาจใช้สภาวะเร่งให้เร่งโดยใช้เครื่อง Centrifuge ที่มีความเร็วรอบ 5000 รอบต่อนาที เป็นเวลา 30 นาที รวมทั้งสภาวะอุณหภูมิร้อนสลับเย็น แล้วสังเกตการเปลี่ยนแปลงสี กลิ่น ความหนืด (Malad, Wijittra. 2011. 12-21)

ข้อเสนอแนะในการส่งเสริมร้านค้าปลีกเพื่อเพิ่มความสามารถในการพิจารณาคุณภาพของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ฝ่ายการศึกษา และหน่วยงานที่ควบคุมคุณภาพ เช่น อย. และ สจจ. และกระทรวงการของผู้ค้าปลีกเช่น สมาคมร้านขายยา และสมาคมเภสัชกรรมชุมชน สามารถส่งเสริมความสามารถของผู้ค้าปลีกได้ตรงจุดมากขึ้น โดยความสามารถของผู้ค้าปลีกในการพิจารณาความบกพร่องของผลิตภัณฑ์ยังไม่สูงนัก การให้ความรู้ในรูปแบบต่าง ๆ กระทั่งการจัดการประชุมวิชาการการศึกษาต่อเนื่อง หรือบทความวิชาการการศึกษาต่อเนื่อง หรือข่าวสั้นต่าง ๆ จะเป็นประโยชน์ค่อนข้างมาก

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถให้การสนับสนุนการควบคุมคุณภาพของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ โดยการสุ่มตรวจผลิตภัณฑ์ให้หลากหลายให้มากที่สุด แล้วนำผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพมาประกาศให้แก่ผู้ค้าปลีกทราบ ซึ่งในด้านยาแผนปัจจุบันนั้น มีการสุ่มส่งตรวจยาโดยโรงพยาบาลต่าง ๆ ไปยังกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ แล้วประกาศผลการตรวจคุณภาพใน Green book ซึ่งปัจจุบันมี 12 เล่ม (<http://dmsc2.dmsc.moph.go.th/webroot/drug/qa30/index.stm>) ซึ่งช่วยให้โรงพยาบาลต่าง ๆ ใช้ข้อมูลนี้ในการเลือกสั่งซื้อยาจากบริษัทที่มีคุณภาพด้วยความมั่นใจมากขึ้น

3. ช่องทางในการสื่อสารระหว่างผู้ค้าปลีกกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความหลากหลายมากขึ้น และความยอมรับในช่องทางเหล่านี้มากขึ้น แม้ช่องทางหลักคือเอกสารทางไปรษณีย์ แต่ก็สามารถลองช่องทาง social media ได้ เพราะพบว่าได้รับความนิยมพอควรในการศึกษาครั้งนี้ อีกทั้งการใช้ QR code ก็เป็นเครื่องมือที่สะดวกในการให้ข้อมูลที่สะดวกมาก หน่วยงานต่าง ๆ สามารถประยุกต์ใช้ QR code ไปแปะบนภาชนะ/บรรจุภัณฑ์หรือฉันทวงผลิตภัณฑ์ เพื่อให้ผู้บริโภคและผู้ประกอบการสามารถสืบค้นข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว

4. เนื่องจากผู้ค้าปลีก มีความรู้ และความสามารถในการระบุนความผิดปกติของฉลากได้คะแนนน้อย สิ่งที่ต้องแก้ไข คือ บริษัทผู้ผลิตยาควรทำฉลากให้อ่านได้ง่ายขึ้น โดยอาจทำเป็น QR code เพราะปัจจุบันนี้มีการใช้อุปกรณ์สื่อสารที่ใช้ Social media แพร่หลายมาก

5. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถส่งเสริมการใช้ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณให้มากขึ้น โดยเหตุผลหลักที่ผู้บริโภคจะกลับมาใช้ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ คือ ควรมีรายงานผลการรักษาทางสรรพคุณการรักษาและข้อมูลความปลอดภัยที่น่าเชื่อถือ โดยหน่วยงานทางวิชาการหรือหน่วยงานที่ควบคุมคุณภาพ เช่น สจจ. และ อย. โดยสื่อที่สะดวก เช่น social media ต่าง ๆ รวมถึงการใช้ QR code เป็นต้น

6. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ อย. อาจปรับปรุงเกณฑ์รูปแบบฉลากที่ดียิ่งขึ้น ให้ผู้ผลิตได้นำไปสร้างฉลากบนผลิตภัณฑ์ เช่น กำหนดให้ฉลากยาและเอกสารกำกับยาต้องมีตัวหนังสือที่ใหญ่ขึ้นและเห็นได้ชัดเจน รวมถึงคำเตือนต่าง ๆ ที่ควรอยู่ตำแหน่งที่เหมาะสมและเห็นได้ง่ายและชัดเจน เพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค เช่น ยาใช้ภายนอก ยาสามัญประจำบ้าน ข้อควรระวังที่จำเพาะ และคำเตือนที่จำเพาะ เป็นต้น ตัวอย่างเช่น ยาแก้ไอมะขามป้อมควรเน้นให้มีคำเตือนให้ “เขย่าวาดก่อนใช้ยา” ให้เห็นเด่นชัด เป็นต้น

7. ส่งเสริมให้ความรู้แก่ผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพของผลิตภัณฑ์ในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งในสภาพที่ดี และเสื่อมสภาพ รวมทั้งปัจจัยที่เป็นตัวเร่งให้ผลิตภัณฑ์เสื่อมสภาพเร็วกว่ากำหนด โดยช่องทางการสื่อสารข้างต้น

8. ส่งเสริมให้ความรู้แก่ผู้ค้าปลีกให้สามารถสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับทะเบียนยา ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมากขึ้น เนื่องจากพบว่ามีอัตราส่วนผู้ที่สามารถสืบค้นได้สำเร็จไม่สูงมากนัก



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

1. นพมาศ สุนทรเจริญนนท์, อุทัย โสธนะพันธ์, ประไพ วงศ์สินมั่งคอง. (2551). *ทีแอลซี:วิธีอย่างง่ายในการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องยาไทย*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล. หน้า 101, 187, 194, 201.
2. วุฒิ วุฒิธรรมเวช, ธนศักดิ์ วุฒิธรรมเวช. (2550). *สารานุกรมสมุนไพร รวบรวมหลักเภสัชกรรมไทย*. พิมพ์ ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์. หน้า 69, 89.
3. คณะกรรมการแห่งชาติด้านยา. (2549). *บัญชียาจากสมุนไพร พ.ศ. 2549*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
4. คณะอนุกรรมการพัฒนายาบัญชียาหลักแห่งชาติ. (2556). *คู่มือการผลิตและประกันคุณภาพเภสัชตำรับ โรงพยาบาล จากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.2555*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
5. จิราหนู มิ่งเมือง. (2556). *แนวทางการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ในการเสวนาเรื่อง การพัฒนาผู้ผลิตและผลิตภัณฑ์สมุนไพรระดับชุมชนสู่สากล.สถาบันวิจัยสมุนไพร. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี.*
6. ทวีผล เตชาติวงศ์ ณ อยุธยา และวารุณี จีระวัฒนาพงศ์. (2544). *การจัดทำมาตรฐานและการควบคุมคุณภาพของสมุนไพร. สถาบันวิจัยสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี*
7. สิริพร บุรพาเดชะ. (2546). *การอ่านและความเข้าใจเอกสารกำกับยาของผู้บริโภคเยาวชนและปัจจัยกำหนด. วิทยานิพนธ์ เภสัชศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. เชียงใหม่. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
8. นิสารัตน์ คันธรส. (2555). *พฤติกรรมผู้บริโภคในการซื้อยาแผนโบราณจากร้านขายยาในจังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การตลาด). เชียงใหม่. คณะบริหารธุรกิจมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
9. ยุทธนา ดวงจันทร์. (2550). *ปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อยาแผนโบราณของร้านขายยาในกรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าแบบอิสระ เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต (เศรษฐศาสตร์ธุรกิจ). กรุงเทพฯ. คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.*
10. สุขฤดี เกษมพิพัฒน์กุล. (2556). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ประกอบการร้านขายยาที่มีต่อบริษัทผลิตและจัดจำหน่ายเวชภัณฑ์ยา กรณีศึกษา: บริษัท ที. แมน ฟาร์มา จำกัด. การค้นคว้าแบบอิสระ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ. คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.*
11. เปรม ชินวันทนนานนท์, และคณะ. (2545). *ยาแผนโบราณและยาจากสมุนไพร*. นนทบุรี: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ.

12. ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. ยาสมุนไพร ยาเพื่อสุขภาพคนไทย IMF, กระแสทรรศน์ 2541: 4 (556).
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. (2558). อย. เตือน อย่า
หลงเชื่อ “ยาผงสมุนไพรคล้ายขมิ้น. สืบค้นเมื่อ 2 กรกฎาคม 2558, จาก
http://www.fda.morp.go.th/www_fda/data_center/ifm_mod/nw/ข่าว_อย_สมุนไพรขมิ้น_pdf
13. เฉลิ้ม จินตรัตน์, และคณะ. (2543) แนวทางการส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพร. การค้นคว้าแบบ
อิสระ. รัฐบาลประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ. คณะรัฐศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒน
บริหารศาสตร์.
14. วิภาวี เสือหิน และคณะ. (2006). ความคงตัวของแคปซูลขิง. Thai Pharmaceutical and Health
Science Journal. 1(2): 38-44.
15. เชาวลิท มณฑล และคณะ. (2557). วัตถุประสงค์สำหรับการผลิตแคปซูลเจลาตินฮาลาล. วารสาร
วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. 22(4): 582-590.
16. ผลิตภัณฑ์และบริการ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. (2557). ยาแก้ไอมะขามป้อม. สืบค้น
เมื่อ 15 สิงหาคม 2558, จาก <http://www.abhaiherb.com/product/herb-medicine/470>
สมบูรณ์ เจตลีลา, วาริ ลิมปวิกรานต์ .(2557). บทความเผยแพร่สู่ประชาชน. สืบค้นเมื่อ 26
มิถุนายน 2558. จาก <http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/195/การทำ-เจลสมุนไพร/>.
17. บัญชียาหลักแห่งชาติ. (2556). สำนักยากลุ่มพัฒนาระบบ งานระบบยาแห่งชาติและสารสนเทศ
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข . สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน
2558. จาก
http://dmsic.moph.go.th/dmsic/admin/files/userfiles/files/essential_book_56.pdf
18. ผลิตภัณฑ์และบริการ. โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. (2557). ยาขี้ผึ้งพญายอ. สืบค้นเมื่อ
15 สิงหาคม 2558, <http://www.abhaiherb.com/product/herb-medicine/513>
19. ทรงศักดิ์ วิมลกิตติพงศ์. (2552). ยาเสื่อมคุณภาพสิ่งที่ควรสังเกตก่อนกินยา. สำนักงานโครงการ
พัฒนาร้านยาทองคัมภีร์. สืบค้นเมื่อ 20 มิถุนายน 2558. จาก
[http://newsser.fda.moph.go.th/advancepharmacy/2009/_file/2010825104425ยาเสื่อม
คุณภาพ 2.0.pdf](http://newsser.fda.moph.go.th/advancepharmacy/2009/_file/2010825104425ยาเสื่อมคุณภาพ2.0.pdf)
20. วินัย พากเพียรกิจ.(2553). ศูนย์ข้อมูลยา โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. สืบค้นเมื่อ 20 มิถุนายน
2553. จาก <http://www.doctor.or.th/ask/detail/10831>
21. สมบูรณ์ เจตลีลา. (2556). บทความเผยแพร่สู่ประชาชน. ภาควิชาเภสัชอุตสาหกรรม คณะ
เภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล สืบค้นเมื่อ 20 มิถุนายน 2558. จาก
[http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/
knowledge/article/135 /ผลิตภัณฑ์สมุนไพรตอนที่1:สมุนไพรกับการผลิตยาเม็ดสมุนไพร/](http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/knowledge/article/135/ผลิตภัณฑ์สมุนไพรตอนที่1:สมุนไพรกับการผลิตยาเม็ดสมุนไพร/)

22. อัจฉรา อุทิศวรรณกุล. (2536). รูปแบบเภสัชภัณฑ์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ. สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. หน้า 68, 78, 104-105, 111, 115.
23. สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร. 2557. รู้ทันผลิตภัณฑ์สุขภาพกับเภสัชกร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
24. บรมพจน์ พฤฒินาสน์.(2557). บทความเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชน. ภาควิชาเภสัชเคมี คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สืบค้นเมื่อ 20 มิถุนายน 2558. จาก <http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/194/>
25. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. 2558. หน้าที่ความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. สืบค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2558. จาก http://www.fda.moph.go.th/www_fda/newweb/fda_data.php?Submit=Clear&ID_Wsc_Fda_Data=5
26. ศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจังหวัดน่าน. 2558. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค. สืบค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2558. จาก <http://www.nno.moph.go.th/xoops/modules/mypage/mission.php> กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. การกิจและหน้าที่รับผิดชอบ. สืบค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2558. จาก <http://www.dmsc.moph.go.th/dmsc/history.php?id=4>
27. โรจนา โกวิทพัฒน์พงศ์, เยาวลักษณ์ วรรณะพิศิษฐ์. (2547). แนวทางการทดสอบความคงสภาพของยา และผลิตภัณฑ์. กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นเมื่อ 1 สิงหาคม 2559. Drug.fda.moph.go.th/file/stability.pdf.
28. ปิยพร พยัฆพร. 2558. การควบคุมคุณภาพของผลิตภัณฑ์สมุนไพร. GPO R&D Newsletter ปีที่ 22 ฉบับที่ 4 ประจำเดือนตุลาคม – ธันวาคม 2558. หน้า 2-7.
29. Keawkhamson, Ponlawat.; et al. (2015). Study on stability and quality control of centella capsule. IJPS. 11(Supplement): 66-70.
30. WHO Technical Report Series. (2009). Stability testing of active pharmaceutical ingredients and finished pharmaceutical products. Annex 2 No.953: 1-6.
31. Malad, Wijitra & Preechagoon, Detpon. (2011). Isotretinoin and clindamycin phosphate combination for acne treatment: formulation and stability evaluation. IJPS. 7(2) : 12-21.
32. Cochran, W.G. 1963. Sampling techniques, 2nd Ed., New York: John Wiley and Sons, Inc.



ภาคผนวก ก
แบบสอบถาม



แบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง ความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ การทำวิจัยนี้เป็นการศึกษาในระดับปริญญาโทฉบับหนึ่ง เพื่อค้นหาความรู้ในเรื่องดังกล่าว จึงขอความอนุเคราะห์ให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบข้อมูลในแบบสอบถามตามความเป็นจริงเพื่อให้ผู้ที่ได้ศึกษาการวิจัยนี้เกิดความรู้และเป็นประโยชน์อย่างสูงสุด ซึ่งข้อมูลที่กรอกไปแบบสอบถามนี้ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับทุกประการ

แบบสอบถามความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณเป็นแบบสอบถาม แบบเลือกตอบ (Check List)

แบบสอบถามนี้แบ่งเป็น 5 ส่วนดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ค้าปลีก
2. การเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ
3. ปัญหาที่เกิดขึ้นในการเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ
4. การประเมินคุณภาพของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ
5. ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

แบบสอบถาม

เรื่อง ความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ค้าปลีก

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1.1 วุฒิการศึกษา

- ☐₁ ม.6 หรือต่ำกว่า - ปวช.
☐₂ ปวส.
☐₃ ปริญญาตรี
☐₄ สูงกว่าปริญญาตรี

1.2 ระยะเวลาที่เปิดกิจการจนถึงปัจจุบัน

- ☐₁ น้อยกว่า 1 ปี
☐₂ 1 – 5 ปี
☐₃ 5 ปีขึ้นไป – 10 ปี
☐₄ มากกว่า 10 ปีขึ้นไป

1.3 ประเภทของผู้ค้าปลีก

- ☐₁ ร้านขายยาที่มีเภสัชกรประจำร้าน (ขย.1)
☐₂ ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ (ขย.2) (ร้านขายยาที่ไม่จำเป็นต้องมีเภสัชกรประจำร้าน)
☐₃ ร้านขายยาแผนโบราณ
☐₄ ร้านขายผลิตภัณฑ์สุขภาพทั่วไป
☐₅ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

1.4 ท่านรู้จักยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณหรือไม่

- ☐₁ รู้จัก
☐₂ ไม่รู้จัก

1.5 ท่านบอกได้ไหมว่าผลิตภัณฑ์ใดเป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ (ผู้วิจัยแสดงตัวอย่าง

ผลิตภัณฑ์ 2 ชนิด ให้ผู้ตอบระบุ) (หากตอบผิด จะหยุดการสอบถาม)

- ☐₁ ระบุได้ถูกต้อง
☐₂ ระบุไม่ได้หรือไม่ถูกต้อง

1.6 ท่านเป็นคนที่สามารถตัดสินใจซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณหรือยาแผนโบราณเข้ามาขาย
ในร้านใช่หรือไม่

☐₁ ใช่

☐₂ ไม่ใช่ (ข้ามไป ตอบข้อ 8)

1.7 ท่านมีประสบการณ์ในการสั่งซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณนานกี่ปี

☐₁ น้อยกว่า 1 ปี

☐₂ 1-5 ปี

☐₃ 6 -10 ปี

☐₄ 10 ปีขึ้นไป

1.8 ท่านเคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

☐₁ เคย โปรดระบุชื่อการอบรมครั้งล่าสุดและ/หรือหน่วยงานที่จัดอบรม

.....ปีที่รับการอบรม

☐₂ ไม่เคย

ตอนที่ 2 การเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

2.1 ร้านของท่านสั่งซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณเข้ามาขายในร้านจากที่ไหน (เลือกตอบได้มากกว่า
1 ข้อ)

☐₁ ผู้ผลิต

☐₂ ยี่ปั้ว (ร้านค้าขายส่ง)

☐₃ อื่นๆ โปรดระบุ.....

2.2 ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาขายในร้าน (เลือกตอบได้มากกว่า
1 ข้อ)

☐₁ ราคา

☐₂ คุณภาพของผลิตภัณฑ์ยาแผนโบราณ (ฤทธิ์/ประสิทธิผลการรักษาของยา)

☐₃ ชื่อเสียงของผู้ผลิตยา

☐₄ ความน่าเชื่อถือของผู้ผลิตยา

☐₅ สินค้าที่ถูกค้าเรียกหา

☐₆ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ตอนที่ 3 ปัญหาที่เกิดขึ้นในการเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

3.1 ที่ร้านนี้เคยมีลูกค้านำยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาคืนหรือไม่

- ☐₁ เคย
- ☐₂ ไม่เคย (กรุณาข้ามไปตอบ ข้อ 5)

3.2 ปัญหาที่นำยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาคืน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐₁ มีสิ่งแปลกปลอม เช่น เส้นผม, เศษพลาสติก, ดิน, และทราย
- ☐₂ กลิ่นผิดปกติ
- ☐₃ สีเปลี่ยน
- ☐₄ รสเปลี่ยน
- ☐₅ รูปทรงของเภสัชภัณฑ์เปลี่ยนไป เช่น ยาเม็ดแตก, กร่อน, บวม และ แคปซูลบวม, มีรอยบุ๋ม, ฉีกขาด
- ☐₆ บรรจุภัณฑ์ไม่อยู่ในสภาพสมบูรณ์ เช่น กล่องบุบ ฉลากขีด ฉลากฉีกขาด
- ☐₇ อื่น ๆ.....

3.3 ลูกค้าเอาสินค้ามาคืนบ่อยแค่ไหน.....ครั้ง/เดือน

3.4 ร้านนี้แก้ปัญหาลูกค้าเอาสินค้ามาคืนอย่างไร (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐₁ สอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับสินค้าที่เอามาคืน
- ☐₂ รับเปลี่ยนให้ใหม่
- ☐₃ รับฟังแต่ไม่รับเปลี่ยน
- ☐₄ อื่น ๆ.....

3.5 ร้านนี้เคยเลิกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จากบริษัทผู้ผลิต ตัวแทนจำหน่าย ร้านขายของ
ส่ง ที่ท่านพบว่าผลิตภัณฑ์มีปัญหาหรือไม่

- ☐₁ เคย
- ☐₂ ไม่เคย

3.6 เหตุผลที่ร้านนี้เลิกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จากบริษัทผู้ผลิต ตัวแทนจำหน่าย ร้านขาย
ของส่ง ดังกล่าวคือ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ นี้ก็ถึงได้มากกว่า 1 ผลิตภัณฑ์)

- ☐₁ ผลิตภัณฑ์ไม่มีคุณภาพ
- ☐₂ ราคาแพง
- ☐₃ สินค้าไม่เป็นที่นิยม / ความนิยมในสินค้าลดลง
- ☐₄ สินค้ามีลูกค้าร้องเรียนเรื่องคุณภาพและปัญหาบ่อยขึ้น
- ☐₅ คุณภาพของผลิตภัณฑ์ด้อยลง
- ☐₆ อื่น ๆ

ตอนที่ 4 การประเมินคุณภาพของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

4.1 ขอให้ท่านดูรูปแบบผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณต่อไปนี้ แล้วพิจารณาว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวเสื่อมสภาพหรือไม่

ผู้วิจัยแสดงตัวอย่างยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ในสภาพที่ไม่ดี ให้ผู้ร่วมวิจัยดู โดยรูปแบบเภสัชภัณฑ์ที่จะศึกษามีทั้งหมด 6 รูปแบบ ได้แก่

1. ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร
2. ยาแคปซูลขมิ้นชัน
3. ยาครีมไพล
4. ยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม
5. เจลวุ้นหางจระเข้
6. ยาหม่องพญาหอ

โดยผู้ถามจะมี check list และจะกำหนดรหัสของตัวอย่าง

รูปแบบของผลิตภัณฑ์	ลักษณะการเสื่อมของผลิตภัณฑ์		
	ระบุได้ถูกต้อง ₁	ระบุไม่ถูกต้อง ₀	หมายเหตุ
A ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร			
4.1.1.A กร่อนแตกหัก			
4.1.1.B มีจุดกระ			
4.1.1.C ขึ้นรา			
4.1.1.D เม็ดยวบวม			
4.1.1.E สีเปลี่ยนไปสีซีด			
4.1.1.F กลิ่นผิดปกติเปลี่ยนไปจากเดิม			
B ยาแคปซูลขมิ้นชัน			
4.1.2.A แคปซูลมีรอยบวม รอยบุบ			
4.1.2.B ฉีกขาด รอยแตก			
4.1.2.C แคปซูลบวม ขึ้นเย็บ			
4.1.2.D สีของเปลือกแคปซูล สีซีด			
4.1.2.E มีกลิ่นผิดปกติ			
4.1.2.F ผงยาจับกันเป็นก้อน			

รูปแบบของผลิตภัณฑ์	ลักษณะการเสื่อมของผลิตภัณฑ์		
	ระบุได้ถูกต้อง ₁	ระบุไม่ถูกต้อง ₀	หมายเหตุ
C ยาครีมไพล			
4.1.3.A เกิดการแยกเป็นชั้นของเนื้อครีม			
4.1.3.B สีครีมจะมีสีคล้ำลง			
D ยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม			
4.1.4.A กลิ่นเปลี่ยน			
4.1.4.B การตกตะกอน			
E ยาหม่องพญาหอ			
4.1.5.A การแยกชั้นของเหลวออกมาจากขี้ผึ้ง			
4.1.5.B ความข้นหนืดเปลี่ยนไป			
4.1.5.C สี กลิ่นเปลี่ยนไป			
F เจลว่านหางจระเข้			
4.1.6.A เกิดการแยกชั้น ไม่เป็นเนื้อเดียวกัน			
4.1.6.B ความข้นหนืดเปลี่ยนไป			
4.1.6.C สีเปลี่ยนไป			
4.1.6.D กลิ่นเปลี่ยนไป			

4.2. การสืบค้นข้อมูลของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

4.2.1 ท่านทราบหรือไม่ว่าหน่วยงานที่ดูแลเรื่องทะเบียนยา ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณคือ

หน่วยงานใด

☐₁ ทราบ

☐₂ ไม่ทราบ

ถ้าทราบโปรดระบุหน่วยงาน.....

4.2.2 ท่านเคยสืบค้นข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณหรือไม่

☐₁ เคย

☐₂ ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 2.6)

4.2.3 ท่านสืบค้นข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ผ่านทางช่องทางใดบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐₁ เว็บไซต์ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โปรดระบุหน่วยงาน.....
- ☐₂ เว็บไซต์ของบริษัทผู้ผลิต โปรดระบุบริษัทผู้ผลิต.....
- ☐₃ เอกสารทางวิชาการ เอกสารหรือวารสารของหน่วยงาน.....
- ☐₄ อื่น ๆ

4.2.4 ถ้าท่านอยากรู้ว่า เลขทะเบียนยา ถูกต้องหรือไม่ ท่านจะใช้วิธีการใด (เลือกได้มากกว่า 1 วิธี)

- ☐₁ สืบค้นจากเว็บไซต์ อย. (ตอบข้อ 2.5 ต่อ)
- ☐₂ โทรถาม สายด่วน อย.(ตอบข้อ 2.5)
- ☐₃ อื่น.....(ตอบข้อ 2.5)
- ☐₄ ไม่ทราบ

4.2.5 ขอให้ท่านสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับ เลขทะเบียนยา ดังนี้

ขั้นตอนในการดำเนินการ ได้แก่ ให้ผู้ค้าปลีกลองสืบค้นข้อมูลตาม ตัวอย่างเลขทะเบียนยา แผนโบราณ ที่กำหนดให้ โดยจะมีเครื่องมือที่ใช้ในการสืบค้น เช่น แท็บเล็ต ที่ผู้วิจัยเตรียมให้

เลขทะเบียนที่ G 811/53

- ☐₁ สืบค้นได้ถูกต้อง ☐₂ สืบค้นไม่ได้

4.2.6 ขอให้ท่านพิจารณาฉลากบนผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณดังนี้ และระบุได้ว่า ฉลากถูกต้องสมบูรณ์หรือไม่ โดยผู้วิจัยแสดงฉลากให้ดู

Grace	
ยาแผนโบราณ ผลิตโดย บริษัท เกษฯ จำกัด 5/7 หมู่ 1 ถ.รังสิต อ.ลำลูกกา จ.ปทุมธานี 12120 โทร.02 222345 ผลิตครั้งที่ 10 น้ำดี วันเดือนปี ที่ผลิต 25 ก.ย.58 ยาสิ้นอายุ 25 ก.ย. 60	เอกสารกำกับยา สรรพคุณ: รักษาโรคกระเพาะ แน่น จุกเสียด ท้องอืด วิธีใช้: รับประทาน 2-4 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร ข้อห้ามใช้: ห้ามใช้ในผู้ป่วยท้องน้ำตืดอุดตัน, ผู้ป่วยนิ่วในถุง ควรปรึกษาแพทย์ก่อนใช้ ข้อควรระวัง: หญิงมีครรภ์ ควรปรึกษาแพทย์ก่อนใช้
ยาสามัญประจำบ้าน	

Grace

ยาแผนโบราณ
เลขทะเบียนยา G435/58
ขนาดบรรจุ 100 เม็ด
ยาสิ้นอายุ 2 มิ.ย. 60

ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร



เอกสารกำกับยา

ส่วนประกอบ: ผงฟ้าทะลายโจร 500 มิลลิกรัม

สรรพคุณ : บรรเทาอาการท้องเสียที่ไม่ติดเชื้อ เจ็บคอ โรคหวัด

วิธีใช้: บรรเทาอาการหวัด และเจ็บคอ บรรเทาอาการท้องเสียไม่ติดเชื้อ รับประทานวันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน

ข้อห้ามใช้: ห้ามใช้ในผู้ที่มีอาการแพ้ฟ้าทะลายโจร สตรีมีครรภ์ และให้นมบุตรไม่ควรใช้ และผู้ป่วยโรคหัวใจรูมาติก โรคไตอักเสบ

ข้อควรระวัง: อาจทำให้เกิดการแพ้

ยาสามัญประจำบ้าน

Grace

ยาสามัญประจำบ้าน
เลขทะเบียนยา G418/58
ขนาดบรรจุ 30 กรัม
ผลิตโดย ผลิตโดย บริษัท เกรซ จำกัด
5/7 หมู่ 1 ถ.รังสิต อ.ลำลูกกา จ.ปทุมธานี 12120 โทร 02 222345
ผลิตครั้งที่ 7
วันเดือนปี ที่ผลิต 2 ม.ค. 58
ยาสิ้นอายุ 2 ม.ค. 60

เจลวุ้นหางจระเข้



เอกสารกำกับยา

ส่วนประกอบ : รุ้นจากวุ้นหางจระเข้

สรรพคุณ : รักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก และทำให้ความชุ่มชื้นแก่ผิวหนัง

วิธีใช้ : ทาบริเวณที่ถูกไฟไหม้ น้ำร้อนลวก วันละ 2-3 ครั้ง

ตาราง การประเมินรายละเอียดฉลากยาตาม ข้อ 2.6

รายละเอียดเกี่ยวกับฉลากยา	ระบุได้ถูกต้อง ₁	ระบุไม่ถูกต้อง ₀
4.2.6.A ไม่มีชื่อยาสมุนไพรกำกับชัดเจน		
4.2.6.B ไม่มีเลขที่ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา		
4.2.6.C ไม่บอกปริมาณยาที่บรรจุ (กิโลกรัม, กิโลกรัม)		
4.2.6.D ไม่ระบุวันเดือนปีที่ผลิตยา		
4.2.6.E ไม่มีเลขที่หรืออักษรแสดงครั้งที่ผลิต		
4.2.6.F ไม่มีชื่อผู้ผลิตและจังหวัดที่ตั้ง (สถานที่ผลิต)		
4.2.6.G ไม่มีคำว่า ยาแผนโบราณ ให้เห็นชัดเจน		
4.2.6.H ไม่มีคำว่า “ยาใช้ภายนอก”(ทาผิวหนัง ร่างกายทั่วไป) หรือ “ยาใช้เฉพาะที่”(สูดดม) แล้วแต่กรณี ด้วยอักษรสีแดงเห็นได้ชัด		
4.2.6.I ไม่มีคำว่า ยาสามัญประจำบ้าน กำกับไว้ในกรณีเป็นยาสามัญประจำบ้าน		

4.2.7 ขอให้ท่านพิจารณาความผิดปกติของบรรจุภัณฑ์ต่อไปนี้ ผู้วิจัยยื่นบรรจุภัณฑ์รวมทั้งกล่องยาให้ผู้ค้าปลีกพิจารณาดูตาราง การประเมินรายละเอียดของบรรจุภัณฑ์ ข้อ 2.7

รายละเอียดเกี่ยวกับบรรจุภัณฑ์	ระบุได้ถูกต้อง ₁	ระบุไม่ถูกต้อง ₀
4.2.7.A กล่องบรรจุยาสี่ขีด		
4.2.7.B กล่องบรรจุยาฉีกขาด		
4.2.7.C ขวดใส่ยาบุบ		
4.2.7.D ขวดใส่ยาเกลียวหลวม พลาสติกที่ฉีกขาด		

ตอนที่ 5 ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

5.1 ท่านอยากได้ข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่องใดบ้างของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

(เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐₁ ข้อมูลประโยชน์ของยาสมุนไพร
- ☐₂ ประสิทธิภาพในการรักษา
- ☐₃ ข้อควรระวังในการใช้
- ☐₄ ผลข้างเคียงของยาสมุนไพร

5.2 หากทางรัฐหรือราชการสามารถให้ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ท่านสะดวกกับข้อมูลข่าวสารช่องทางใดบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐₁ มีข้อมูลข่าวสารส่งให้โดยตรงทางไปรษณีย์
- ☐₂ มีข้อมูลบนเว็บไซต์ให้สืบค้นข้อมูล
- ☐₃ ให้ข้อมูลทาง social media เช่น line, messenger
- ☐₄ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

5.3 ท่านอยากให้หน่วยงานราชการช่วยอะไรท่านบ้าง(เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

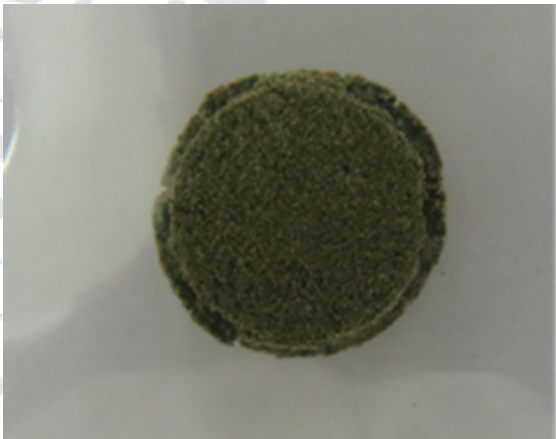
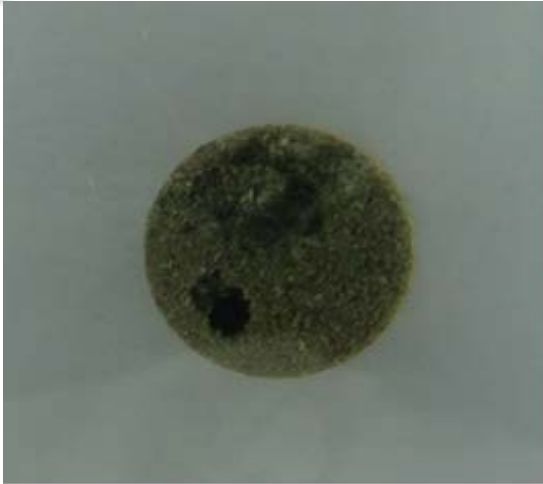
- ☐₁ หน่วยงานที่รับผิดชอบสิ่งปลอมปนในผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ
- ☐₂ หน่วยงานที่รับการร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ
- ☐₃ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ภาคผนวก ข

รูปภาพผลิตภัณฑ์ที่เสื่อมสภาพ บรรจุภัณฑ์ที่ผิดปกติ ตัวอย่างฉลากยา

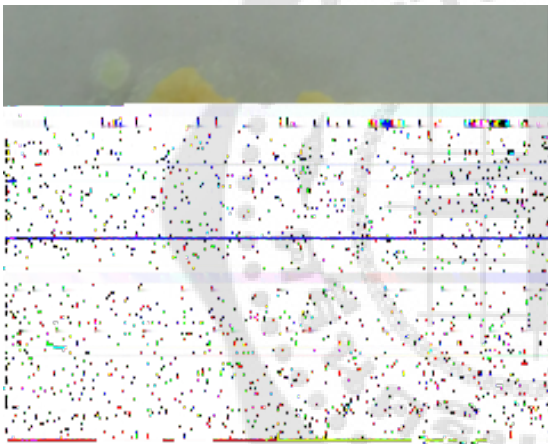


ตัวอย่างยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณที่ใช้ในการศึกษา

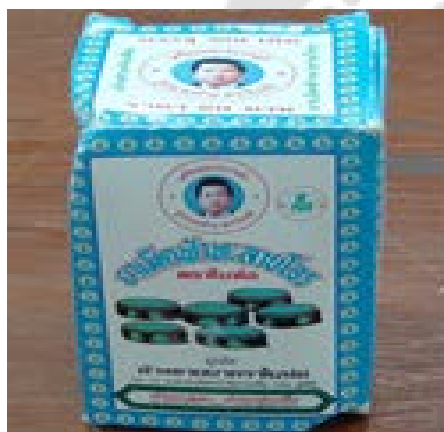
ฟ้าทะลายโจร สภาพดี	เม็ดยาบวม ขึ้นรา กลิ่นเปลี่ยน 
เม็ดยาแตก บิ่น สีเม็ดยาเปลี่ยน 	เม็ดยาบวม แตก 
จุดกระ	เม็ดยาบวมแตก 

แคปซูลขมิ้นชัน สภาพดี	แคปซูลขมิ้นชัน สภาพดี
สีเปลี่ยน ผงยาจับกันเป็นก้อน	สีเปลี่ยน ผงยาจับกันเป็นก้อน
แคปซูลบวม แปะ ขึ้นรา ผงยาจับเป็นก้อน	

สีแคปซูลเปลี่ยน นุ่ม แตก	ขึ้นรา
	

ครีมไฟลเสื่อมสภาพ สีจางลง	ครีมไฟล สภาพดี
ครีมไฟลเสื่อมสภาพ สีจางลง 	
เจลว่านหางจระเข้ สภาพดี 	เจลว่านหางจระเข้เสื่อมสภาพ สีเข้มขึ้น

ยาหม่องพญายอ สภาพดี 	สีซีด แยกชั้น ความข้นหนืดเปลี่ยนไป 
ยาแก้ไอมะขามป้อม สภาพดี 	เสื่อมสภาพ ตกตะกอน กลิ่นเปลี่ยน 
	



ฉลาดไม่สมบูรณ์

Grace		เอกสารกำกับยา	
ยาแผนโบราณ		ส่วนประกอบ:	
ผลิตโดย บริษัท เกรซ จำกัด		สรรพคุณ: รักษาโรคกระเพาะ แน่น จุกเสียด ท้องอืด	
5/7 หมู่ 1 ถ.รังสิต อ.ลำลูกกา จ.ปทุมธานี		วิธีใช้: รับประทาน 2-4 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร	
12120 โทร.02 222345		ข้อห้ามใช้: ห้ามใช้ในผู้ป่วยท้องน้ำติดดันทัน, ผู้ป่วยนิ่วใน	
ผลิตครั้งที่ 10		ควรปรึกษาแพทย์ก่อนใช้	
ถุงน้ำดี		ข้อควรระวัง: หญิงมีครรภ์ ควรปรึกษาแพทย์ก่อนใช้	
วันเดือนปี ที่ผลิต 25 ก.ย.58			
ยาลิ้นอายุ 25 ก.ย. 60			
ยาสามัญประจำบ้าน			

สิ่งที่หายไปจากฉลากยาของแคปซูลขมิ้นชัน

1. ไม่มีชื่อยาสมุนไพร
2. ไม่มีเลขทะเบียนยา
3. ไม่บอกปริมาณที่บรรจุ

ยาแผนโบราณ	Grace	เอกสารกำกับยา
เลขทะเบียนยา G435/58 ขนาดบรรจุ 100 เม็ด ยาสิ้นอายุ 2 มี.ย. 60 นอน	ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร 	ส่วนประกอบ: ผงฟ้าทะลายโจร 500 มิลลิกรัม สรรพคุณ : บรรเทาอาการท้องเสียที่ไม่ติดเชื้อ เจ็บคอ โรคหวัด วิธีใช้: บรรเทาอาการหวัด และเจ็บคอ บรรเทาอาการท้องเสียไม่ติดเชื้อ รับประทาน2-4 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน ข้อห้ามใช้: ห้ามใช้ในผู้ที่มีการแพ้ฟ้าทะลายโจร สตรีมีครรภ์ และให้นมบุตรไม่ควรใช้ และผู้ป่วยโรคหัวใจรูห์มาติก โรคไตอักเสบ ข้อควรระวัง: อาจทำให้เกิดการแพ้

สิ่งที่หายไปจากฉลากยาของเม็ดยาฟ้าทะลายโจร

1. ไม่มี วัน เดือน ปี ที่ผลิต
2. ไม่มีเลขที่หรืออักษรแสดงครั้งที่ผลิต
3. ไม่ระบุสถานที่ผลิต

Grace	
เจลว่านหางจระเข้	เอกสารกำกับยา
เลขทะเบียนยา G418/58	ส่วนประกอบ : วุ้นจากว่านหางจระเข้
ขนาดบรรจุ 30 กรัม	สรรพคุณ : รักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก และทำให้ความชุ่มชื้น
ผลิตโดย บริษัท เกรซ จำกัด	แก้ผิวหนัง
5/7 หมู่ 1 ต.รังสิต อ.ลำลูกกา จ.ปทุมธานี 12120 โทร 02 222345	วิธีใช้ : ทาบริเวณที่ถูกไฟไหม้ น้ำร้อนลวก วันละ 2-3 ครั้ง
ผลิตครั้งที่ 7	
วันเดือนปี ที่ผลิต 2 ม.ค. 58	
ยาสันอายุ 2 ม.ค. 60	

สิ่งที่หายไปจากฉลากยาของเจลว่านหางจระเข้

1. ไม่มีคำว่า ยาแผนโบราณ
2. ไม่มีคำว่า “ยาใช้ภายนอก” (ทาผิวหนัง ร่างกายทั่วไป) หรือ “ยาใช้เฉพาะที่” (สุดคม)
แล้วแต่กรณี ด้วยอักษรสีแดงเห็นได้ชัด
3. ไม่มีคำว่า ยาสามัญประจำบ้าน กำกับไว้ในกรณีเป็นยาสามัญประจำบ้าน

Grace		
ยาแผนโบราณ	เจลว่านหางจระเข้	เอกสารกำกับยา
เลขทะเบียนยา G418/58		ส่วนประกอบ : วุ้นจากว่านหางจระเข้
ขนาดบรรจุ 30 กรัม		สรรพคุณ : รักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก และทำให้ความชุ่มชื้น
ผลิตโดย ผลิตโดย บริษัท เกรซ จำกัด		แก้ผิวหนัง
5/7 หมู่ 10.รังสิต อ.ลำลูกกา จ.ปทุมธานี 12120 โทร 02 222345		วิธีใช้ : ทาบริเวณที่ถูกไฟไหม้ น้ำร้อนลวก วันละ 2-3 ครั้ง
ผลิตครั้งที่ 7		
วันเดือนปี ที่ผลิต 2 ม.ค. 58		
ยาสิ้นอายุ 2 ม.ค. 60		
	ยาสามัญประจำบ้าน	ยาใช้ภายนอก ห้ามรับประทาน

สิ่งที่เพิ่มจากเพื่อให้ฉลากยาสมบูรณ์ ฉลากยาของเจลว่านหางจระเข้

1. มีคำว่า ยาแผนโบราณ
2. มีคำว่า “ยาใช้ภายนอก” (ทาผิวหนัง ร่างกายทั่วไป) หรือ“ยาใช้เฉพาะที่” (สุดคม) แล้วแต่กรณี ด้วยอักษรสีแดงเห็นได้ชัด
3. มีคำว่า ยาสามัญประจำบ้าน กำกับไว้ในกรณีเป็นยาสามัญประจำบ้าน

ภาคผนวก ค
คู่มือฝึกผู้ช่วยนักวิจัย



ความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญ ประจำบ้านแผนโบราณ

Performance of Retailers in Evaluating Quality of Thai Traditional Non-prescription Drug Products.

ข้าพเจ้าได้จัดทำคู่มืออบรมผู้ช่วยวิจัย เพื่อใช้ฝึกผู้ช่วยวิจัยให้มีความเข้าใจตรงกันในเนื้อหา และสาระสำคัญที่ออกไปสอบถามผู้ค้าปลีก โดยมีรายละเอียดการถาม – ตอบ รูปภาพตัวอย่าง ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณที่เสื่อมสภาพ เช่น ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร แคปซูลขมิ้นชัน ยาน้ำแก้ไอ มะขามป้อม ครีมไพล ว่านหางจระเข้ และยาหม่องพญายอ ต่อไปนี้จะแทนคำว่า **ผู้ค้าปลีก** คือ **ผู้ร่วมวิจัย** ผู้วิจัยต้องอ่านแบบสอบถามให้ผู้ร่วมวิจัยเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม

โดยมีขั้นตอนในการฝึกผู้ช่วยวิจัยดังต่อไปนี้

1. ขั้นตอนการแนะนำตนเอง
2. รายละเอียดในการคำถามอย่างไร
3. การบันทึกข้อมูล
4. ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ รูปแบบผลิตภัณฑ์ สรรพคุณสมุนไพรที่ใช้ในการศึกษา สาระสำคัญ ข้อควรระวัง และข้อห้ามใช้
5. ฝึกการแก้ไขสถานการณ์ ที่มีคำถามที่ไม่กระจ่างแก่ผู้ค้าปลีก
6. ให้ลองไปถามผู้ค้าปลีกก่อนทำวิจัย
7. นำผลที่ได้จากการฝึกมาอภิปราย ปรับปรุงคู่มือ และซักซ้อมให้เข้าใจตรงกัน
8. ฝึกจับเวลาของข้อที่ ทดสอบความสามารถ
9. ให้ผู้ช่วยวิจัยนับเวลา ประมาณ 15 วินาที ถ้าไม่ตอบให้ถามข้อต่อไป

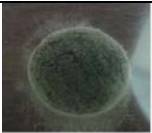
1. ขั้นตอนการแนะนำตัวเอง		
ทักทายแนะนำตัว และชี้แจงวัตถุประสงค์	-สวัสดีค่ะ/ครับ ขอเวลาสักครู่ได้ไหมคะ ดิฉันเป็นผู้ช่วยนักวิจัยในโครงการวิจัยของนิสิตปริญญาโท ของคณะเภสัชศาสตร์ ม.ศรีนครินทรวิโรฒ จะขอเวลาสักครู่ในการตอบแบบสอบถามได้ไหมคะ ถ้าหากยินดีให้ความร่วมมือ จะขอรบกวนให้ลงนามยินยอมร่วมการศึกษาในครั้งนี้ โดยข้อมูลทั้งหมดที่ได้ทางผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับค่ะ	- หากผู้ค้าปลีกยินดีให้ความร่วมมือจะขอให้ลงนามในแบบเซ็นยินยอมร่วมการศึกษา - ถ้าหากผู้ค้าปลีกไม่ให้ความร่วมมือในการตอบคำถาม ให้ขอบคุณและก็ลา
เริ่มถามคำถาม		
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ค้าปลีก		
คำถาม	คำตอบ	หมายเหตุ
1. จบการศึกษาระดับไหนคะ	- ม.6 หรือต่ำกว่า - ปวช. - ปวส. - ปริญญาตรี - สูงกว่าปริญญาตรี	
2.เปิดร้านมากี่ปีแล้วคะ/ครับ หรือ ขายมากี่ปีแล้วคะ/ครับ	- น้อยกว่า 1 ปี - 1 – 5 ปี - 5 ปีขึ้นไป –10 ปี - มากกว่า 10 ปีขึ้นไป	
3.ให้ผู้ช่วยวิจัยสังเกตร้านขายยา - ร้านขายยาที่มีเภสัชกรประจำร้าน (ขย.1) - ร้านขายยาแผนปัจจุบัน		กฎหมาย พรบ.ยา 2510 -มีเภสัชกร ประจำร้านตลอดเวลา และป้ายชื่อร้านขายยาจะมีสีน้ำเงิน - ไม่มีเภสัชกร ประจำร้าน

บรรจุนเสร็จ (ขย.2) (ร้านขายยาที่ไม่จำเป็นต้องมีเภสัชกรประจำร้าน) - ร้านขายยาแผนโบราณ จะขายยาสมุนไพร ยาลูกกลอน - ร้านขายผลิตภัณฑ์สุขภาพทั่วไป คือ ร้านที่อยู่ในห้างสรรพสินค้า อยู่ตามห้องร้านอื่น ๆ ได้แก่ ร้านขายในตลาดนัด ตามแผงลอย หาบเร่ ตามฟุตบอลร้านเสริมสวย		ตลอดเวลาและป้ายชื่อร้านขายยาจะมีสีเขียว - ไม่มีเภสัชกร ประจำร้าน ตลอดเวลาและป้ายชื่อร้านขายยาจะมีสีเขียว -
4.รู้จักยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณไหมคะ	- รู้จัก - ไม่รู้จัก	- รู้จักแต่ยาแผนโบราณ จะทำอะไร ตัวอย่างยาที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้อ้างอิงจาก 1. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ พ.ศ. ๒๕๕๖ ข้อ 2 ให้ยาแผนโบราณตามตำรับยาที่มีตัวยาสาคัญตัวใด ตัวหนึ่ง หรือ หลายตัวดังต่อไปนี้ เป็นยาสามัญประจำบ้าน 1. ยาขับลม ตัวยาทรง ได้แก่ ขมิ้นชัน (เหง้า) ฯลฯ 2. ยาแก้ไข้ ตัวยาทรง ได้แก่ พ้าทะเลลายโจร (ใบหรือต้นก่อนมีผล) ฯลฯ 3. ยาแก้ไอ ขับเสมหะ ตัวยาทรง ได้แก่ มะขามป้อม (เนื้อผล) ฯลฯ

		4. ยาบรรเทาอาการปวดเมื่อย (ยาสำหรับใช้ภายนอก) ตัวยา ตรง ได้แก่ ไฟล (เหง้าหรือ น้ำมันจากเหง้า) ฯลฯ 5. ยาทาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (ยาสำหรับใช้ภายนอก) ตัวยา ตรง ได้แก่ ว่านหางจระเข้ (วุ้น จากใบ) ฯลฯ 6. ยาบรรเทาอาการแมลงกัด ต่อย (ยาสำหรับใช้ภายนอก) พญายอ(ใบ) 2.ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๒ ให้ยกเลิกความใน ๓.๑ ของข้อ ๓ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ พ.ศ. ๒๕๕๖ ลงวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๕๖
5. สองขวดนี้อันไหนคือยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ	- ระบุได้ถูกต้อง - ระบุไม่ถูกต้อง	ถ้าหากผู้ร่วมวิจัยตอบผิด ให้หยุดการสอบถาม และขอบคุณ โดยการแจ้งให้ผู้ร่วมวิจัยว่าจะขอหยุดสอบถามและชี้แจงและให้ความรู้เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณที่ถูกคืออะไร (อาจจะพิมพ์เป็นแผ่นพับแจก เพื่อไม่ให้เสียเวลาในการทำแบบสอบถาม)

6. เป็นคนสั่งซื้อยาเข้ามาขายในร้านไหมคะ	- ใช่ - ไม่ใช่ (ถ้าตอบว่าไม่ใช่ ให้ข้ามไปถามข้อ 8)	
7. สั่งซื้อมานานกี่ปีแล้วคะ	- น้อยกว่า 1 ปี - 1-5 ปี - 6 -10 ปี - 10 ปีขึ้นไป	
8. เคยเข้าอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ หรือเปล่าคะ	- เคย (ให้ถามว่าหน่วยงานที่จัดอบรมคือที่ไหน) - ไม่เคย (ให้ข้ามไปถามข้อต่อไป)	
ตอนที่ 2 การเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ		
1. สั่งซื้อยามาขายในร้านจากที่ไหนคะ	- จากบริษัทผู้ผลิต - ร้านขายส่ง - อื่น ๆ	
2. ทำไมถึงเลือกสั่งซื้อจากคำตอบจากข้อที่ 1 มาขายในร้านคะ ตอบได้มากกว่า 1 ข้อคะ	- ราคาถูกกว่าที่อื่น - ชื่อเสียงของบริษัทผู้ผลิต - ความน่าเชื่อถือของผู้ผลิตยา - คุณภาพของผลิตภัณฑ์ - กินยาแล้วหายจากไม่สบาย - ลูกค้าน่าคบหาบ่อย	
ตอนที่ 3 ปัญหาที่เกิดขึ้นในการเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ		
1.เคยมีลูกค้านำยามาคืนที่ร้านไหมคะ	- เคย (ให้ถามข้อ 2 ต่อ) - ไม่เคย (ให้ข้ามไปถามข้อ 5)	
2. ปัญหาที่เอายามาคืน คืออะไรคะ ลักษณะยาเป็นอย่างไรตอบได้มากกว่า 1 ข้อคะ	- มีสิ่งแปลกปลอมปนอยู่กับผลิตภัณฑ์ เช่น เส้นผม, เศษพลาสติก, ดิน, และทราย - กลิ่นผิดปกติ - สีเปลี่ยน - รสเปลี่ยน - รูปทรงของเภสัชภัณฑ์	

	เปลี่ยนไป เช่น ยาเม็ดแตก, กร่อน, บวม และ แคปซูลบวม, มีรอยบุ๋ม, ฉีกขาด - บรรจุภัณฑ์ไม่อยู่ในสภาพสมบูรณ์ เช่น กล่องบุบ ฉลากซีด ฉลากฉีกขาด	
3. ลูกค้ายาเม็ดบดบดไหมคะ ภายใน 1 เดือนมีคนเอามาคืนกี่ครั้งคะ		
4. ท่านแก้ปัญหาเมื่อลูกค้ายาเม็ดบดบดอย่างไรคะ ตอบได้มากกว่า 1 ข้อคะ	- ถามรายละเอียดเกี่ยวกับสินค้าที่เอามาคืน - รับเปลี่ยนให้ - ไม่รับเปลี่ยน	
5. เคยเลิกซื้อยาจากบริษัทผู้ผลิต ตัวแทนจำหน่าย ร้านขายของส่ง ที่ผลิตภัณฑ์มีปัญหาหรือเปล่าคะ	- เคย - ไม่เคย	
6. เหตุผลที่เลิกซื้อยาคืออะไรคะ ตอบมากกว่า 1 ข้อได้ ให้ถึงถึงมากกว่า 1 ผลิตภัณฑ์	- ผลิตภัณฑ์ไม่มีคุณภาพ - ราคาแพง - สินค้าไม่เป็นที่นิยม / ความนิยมในสินค้าลดลง - สินค้ามีลูกค้านำร้องเรียนเรื่องคุณภาพและปัญหาบ่อยขึ้น - คุณภาพของผลิตภัณฑ์ด้อยลง	
ตอนที่ 4 การประเมินคุณภาพตัวอย่างของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ		
1. ผู้วิจัยแสดงตัวอย่างยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ให้ผู้ร่วมวิจัยดูผลิตภัณฑ์ที่เสื่อมสภาพ		
1. ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร ช่วยบอกให้ทราบว่า เห็นอะไรที่ผิดปกติจากเม็ดยาฟ้า	- กร่อนแตกหัก - มีจุดกระ - ชื้นรา	 สภาพดี

ทะลายโจรหรือไม่ จับได้ พริกดูได้ แต่ห้ามแกะ และ หักเม็ดยาจะ	- เม็ดยาบวม - สีเปลี่ยนไปสีซีด - กลิ่นผิดปกติเปลี่ยนไปจากเดิม	 รา บวม สีเปลี่ยน กลิ่นเปลี่ยน  กร่อนแตกหัก จุด กระ สีซีด
2. ยาแคปซูลขมื่นชัน เห็นอะไรที่ผิดปกติจาก แคปซูลขมื่นชัน หรือไม่ จับ ได้ พริกดูได้ แต่ห้ามแกะ และหักบีบแคปซูลยาจะ	- แคปซูลมีรอยบุ๋ม รอยบวม - ฉีกขาด รอยแตก - แคปซูลบวม ชื่นเยิ้ม - สีของเปลือกแคปซูล สีซีด - มีกลิ่นผิดปกติ - ผงยาจับกันเป็นก้อน	 สภาพดี  ผงยาจับเป็นก้อน แคปซูล บวม ชื่นเยิ้ม แปะ ชื่นรา ผงยา จับเป็นก้อน กลิ่นเปลี่ยน สีแคปซูลเปลี่ยน บวม แตก ฉีกขาด
3. ยาครีมไพล เห็นอะไรที่ผิดปกติจากครีม ไพล ไหมหะ	- เกิดการแยกเป็นชั้นของเนื้อ ครีม - สีครีมจะมีสีคล้ำขึ้น	 สภาพดี การแยกเป็นชั้น ของเนื้อครีม สีครีมจะมีสีคล้ำลง 

4. ยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม เห็นอะไรที่ผิดปกติจากยาน้ำแก้ไอมะขามป้อมไหมคะ	- กลิ่นเปลี่ยน - การตกตะกอน	 สภาพดี  กลิ่นเปลี่ยน ตกตะกอน
5. ยาหม่องพญาหอ เห็นอะไรที่ผิดปกติจากยาหม่องพญาหอไหมคะ	- การแยกชั้นของเหลวออกมาจากขี้ผึ้ง - ความข้นหนืดเปลี่ยนไป - สี กลิ่นเปลี่ยนไป	สภาพดี ขี้ผึ้งแยกชั้น ความข้นหนืดเปลี่ยน สี กลิ่นเปลี่ยน
6. เจลว่านหางจระเข้ เห็นอะไรที่ผิดปกติจากเจลว่านหางจระเข้ไหมคะ	- เกิดการแยกชั้น ไม่เป็นเนื้อเดียวกัน - ความข้นหนืดเปลี่ยนไป - สีเปลี่ยนไป - กลิ่นเปลี่ยนไป	 สภาพดี  ไม่เป็นเนื้อเดียวกัน ความข้นหนืดเปลี่ยนไป สี กลิ่นเปลี่ยนไป
2. การสืบค้นข้อมูลของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ		
2.1 ท่านทราบหรือไม่ว่าหน่วยงานที่ดูแลเรื่องทะเบียนยา ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณคือหน่วยงานใด	- ทราบ (ถ้าทราบ โปรดระบุหน่วยงาน) - ไม่ทราบ	
2.2 ท่านเคยสืบค้นข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณหรือไม่	- เคย - ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 2.6)	
2.3 ท่านสืบค้นข้อมูล	- เว็บไซต์ของหน่วยงานที่	

ข่าวสารเกี่ยวกับยาสามัญ ประจำบ้านแผนโบราณ ผ่าน ทางช่องทางใดบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	เกี่ยวข้อง โปรดระบุหน่วยงาน - เว็บไซต์ของบริษัทผู้ผลิต - โปรดระบุบริษัทผู้ผลิต - เอกสารทางวิชาการ เอกสาร หรือวารสารของหน่วยงาน	
2.4 ท่านสืบค้นข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับยาสามัญ ประจำบ้านแผนโบราณ ผ่าน ทางช่องทางใดบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	- สืบค้นจากเว็บไซต์ อย. (ตอบ ข้อ 2.5 ต่อ) - โทรถาม สายด่วน อย.(ตอบข้อ 2.5)	
2.5 ขอให้ท่านสืบค้นข้อมูล เกี่ยวกับเลขทะเบียนยา ดังนี้ ขั้นตอนในการดำเนินการ ได้แก่ ให้ผู้ค้าปลีกลองสืบค้น ข้อมูลตาม ตัวอย่างเลข ทะเบียนยาแผนโบราณ ที่ กำหนดให้ โดยจะมีเครื่องมือ ที่ใช้ในการสืบค้น เช่น แท็บ เล็ต โทรศัพท์มือถือ ที่ผู้วิจัย เตรียมให้		- สืบค้นได้ถูกต้อง - สืบค้นไม่ได้ วิธีการสืบค้นทะเบียนยาสามัญ ประจำบ้านแผนโบราณทำได้โดย ขั้นตอนที่ 1 เข้าเว็บไซต์ อย. (www.fda.moph.go.th) ขั้นตอนที่ 2 สืบค้นข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์  ขั้นตอนที่ 3 เลือกทะเบียนยา ขั้นตอนที่ 4 ใส่ข้อมูลเพื่อกรอก รายละเอียด

		 ขั้นตอนที่ 5 กดปุ่ม Search จะเจอข้อมูลของยา ขั้นตอนที่ 6 จะแสดงรายละเอียดของผลิตภัณฑ์ยา
2.6 ขอให้ท่านพิจารณา ฉลากบนผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณดังนี้ และระบุได้ว่าฉลากถูกต้องสมบูรณ์หรือไม่ โดยผู้วิจัยแสดงฉลากให้ดู ช่วยบอกได้ไหมว่า ฉลากยาถูกต้องสมบูรณ์ไหมคะมีส่วนใดหายไปไหม	-ไม่มีชื่อยาสมุนไพร - ไม่มีเลขทะเบียนยา - ไม่บอกปริมาณที่บรรจุ - ไม่มี วัน เดือน ปี ที่ผลิต - ไม่มีเลขที่หรืออักษรแสดงครั้งที่ผลิต - ไม่ระบุสถานที่ผลิต - ไม่มีคำว่า ยาแผนโบราณ - ไม่มีคำว่า “ยาใช้ภายนอก” (ทา ผิวหนัง ร่างกายทั่วไป) หรือ “ยาใช้เฉพาะที่” (สูดดม) แล้วแต่กรณี ด้วยอักษรสีแดงเห็นได้ชัด - ไม่มีคำว่า ยาสามัญประจำบ้าน - กำกับไว้ในกรณีเป็นยาสามัญประจำบ้าน	รูปแบบฉลาก อ้างอิงจาก พ.ร.บ ยา 2510 Action ให้ทำเครื่องหมายถูกลงในแบบสอบถาม <u>ถ้าหากตอบมากกว่านี้ให้เขียนไว้ที่แบบสอบถาม</u>

3. ขอให้ท่านพิจารณาความผิดปกติของบรรจุภัณฑ์ต่อไปนี้ ผู้วิจัยยื่นบรรจุภัณฑ์ รวมทั้งกล่องยาให้ผู้ค้าปลีก

ช่วยบอกได้ไหมว่า บรรจุภัณฑ์อยู่ในสภาพดีไหมจะมีส่วนใดหายไปไหม	- กล่องบรรจุยาสีซีด - กล่องบรรจุยาฉีกขาด - กล่องใส่ยาบุบ - ขวดใส่ยาเกลียวหลวม - พลาสติกที่ซีดขาด	สีซีด กล่อง บรรจุยาฉีกขาด กล่องใส่ยาบุบ Action ให้ทำเครื่องหมายถูกลงในแบบสอบถาม ถ้าหากตอบมากกว่านี้ให้เขียนไว้ที่แบบสอบถาม ฝาเกลียวหลวม
---	--	--

ตอนที่ 5 ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

1. ท่านอยากได้ข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่องใดบ้างของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	- ข้อมูลประโยชน์ของยาสมุนไพร - ประสิทธิภาพในการรักษา - ข้อควรระวังในการใช้ - ผลข้างเคียงของยาสมุนไพร	
2. หากทางรัฐหรือราชการสามารถให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ท่านสะดวกรับข้อมูลข่าวสารช่องทางใดบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	- มีข้อมูลข่าวสารส่งให้โดยตรงทางไปรษณีย์ - มีข้อมูลบนเว็บไซต์ให้สืบค้นข้อมูล - ให้ข้อมูลทาง social media เช่น line, messenger - อื่น ๆ โปรดระบุ	

3. ท่านอยากให้หน่วยงานราชการช่วยอะไรท่านบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	- หน่วยงานที่รับตรวจสิ่งปลอมปนในผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ - หน่วยงานที่รับการร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ - อื่น ๆ โปรดระบุ	
---	--	--

3. การบันทึกข้อมูล โดยให้ผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้อ่านแบบสอบถาม และบันทึกข้อมูล

4. ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ รูปแบบผลิตภัณฑ์ สรรพคุณสมุนไพรที่ใช้ในการศึกษา สารสำคัญ ข้อควรระวัง และข้อห้ามใช้

รูปแบบผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการศึกษา จากผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

ได้แก่ รูปแบบยาเม็ดฟ้าทะลายโจร แคปซูลขมิ้นชัน ยาครีมไพล ยาเจลว่านหางจระเข้ ยาน้ำแก้ไอ มะขามป้อม และยาขี้หม่องพญาหอ

1. สมุนไพรและยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

สมุนไพรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ (นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ และคณะ. 2551)
ขมิ้นชัน

ชื่อวิทยาศาสตร์ *Curcuma longa* L. *Curcuma domestica* Valetton (ชื่อพ้อง)

ชื่อวงศ์ Zingiberaceae

ชื่ออื่น ๆ ขมิ้น ขมิ้นแกง ขมิ้นหยอก ขมิ้นหัว ขมิ้น ตายอ สะยอ หมิ้น

ส่วนที่ใช้ เหง้าขมิ้นชัน

สารสำคัญ เป็น สารกลุ่ม curcuminoids (curcumin, desmethoxycurcumin, bisdestroxycurcumin) น้ำมันหอมระเหย (aromatic turmerone, turmerone, curlone)

ประโยชน์ทางยา ขับลม อาหารไม่ย่อย และลดกรด

การศึกษาทางเภสัชวิทยา มีฤทธิ์ขับลม ต้านการเกิดแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ ด้านเชื้อแบคทีเรีย ต้านการอักเสบ ขับน้ำดี ลดการบีบตัวของลำไส้ ต้านอนุมูลอิสระ

การศึกษาทางคลินิก รักษาอาการท้องเสีย อาการแน่นจุกเสียด รักษาโรคแผลในทางเดินอาหาร ลดการบีบตัวของลำไส้

ผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณที่ได้จากขมิ้นชัน องค์ประกอบสำคัญทางยาเหง้าขมิ้นชันควรมีสารสำคัญ curcuminoids ไม่น้อยกว่า 5% และน้ำมันหอมระเหย ไม่น้อยกว่า 6% รูปแบบและความแรง ของแคปซูลผงของเหง้าขมิ้นชันแห้ง บรรจุอยู่ในแคปซูล 250 มิลลิกรัมรับประทานครั้งละ 2-4 แคปซูล (500 มิลลิกรัม -1 กรัม) วันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่ท่อน้ำดีอุดตัน ผู้ที่ไวต่อยานี้ ผู้ป่วยโรคนี้ควรปรึกษาแพทย์ก่อนใช้ยา

ข้อควรระวัง ควรระวังการใช้กับสตรีมีครรภ์ ยกเว้นภายใต้การดูแลของแพทย์ และข้อควรระวัง การใช้ในเด็ก เนื่องจากยังไม่มีข้อมูลด้านประสิทธิผลและความปลอดภัย

บรรจุในขวด หรือ แผงยาควรเก็บยาในที่ในภาชนะที่บรรจุปิดสนิท ป้องกันแสง และความชื้น (บัญชียาจากสมุนไพร. 2549)

ฟ้าทะลายโจร (นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ และคณะ. 2551)

ชื่อวิทยาศาสตร์ *Andrographis paniculata* (Burm. f.) Wall. ex Nees

ชื่อวงศ์ Acanthaceae

ชื่ออื่น ๆ ฟ้าทะลาย น้ำลายพังพอน ฟ้าทะลายโจร คีป้งฮี ชีป้งกี หญ้าก้นงู ส่วนที่ใช้ ใบและใบปนกิ่ง

สารสำคัญ สารสำคัญ ประกอบด้วย สารกลุ่ม diterpine lactone (andrographolide, neoandrographolide, deoxyandrographolide, deoxydidehydrographolide) และ สารกลุ่ม flavonoids (oroxylin, wogonin, andrographillin A, 5,7,2',3'-tetramethoxyflavone, 5-hydroxy-7,2',3'-trimethoxyflavone)

ประโยชน์ทางยา บรรเทาอาการท้องเสียที่ไม่ติดเชื้อ อาการเจ็บคอ อาการของโรคหวัด

การศึกษาทางเภสัชวิทยา มีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรีย ด้านการอักเสบ ด้านเชื้อมาลาเรีย กระตุ้นภูมิคุ้มกัน ปกป้องตับ ยับยั้งมะเร็ง

ผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณที่ได้จากฟ้าทะลายโจร ซึ่งจะมีสารสำคัญทางยา คือจะมี total lactone โดยคำนวณเป็น andrographolide ไม่น้อยกว่า 6% รูปแบบของผลิตภัณฑ์และความแรงของยา ที่วางจำหน่าย เป็นรูปแบบยาแคปซูล ยาเม็ด ที่มีผงฟ้าทะลายโจรแห้ง 250 มิลลิกรัม, 500 มิลลิกรัม

ข้อบ่งใช้ ใช้บรรเทาอาการท้องเสียไม่ติดเชื้อ บรรเทาอาการเจ็บคอ และบรรเทาอาการของโรคหวัด เช่น เจ็บคอ อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ น้ำมูกไหล เป็นต้น โดยมีขนาดและวิธีใช้ดังนี้

บรรเทาอาการท้องเสียไม่ติดเชื้อ รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม – 2 กรัม วันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน บรรเทาอาการเจ็บคอ รับประทานครั้งละ 3-6 กรัม หลังอาหารและก่อนนอน บรรเทาอาการของโรคหวัด รับประทานครั้งละ 1.5-3 กรัม หลังอาหารและก่อนนอน

ข้อห้ามใช้ สำหรับผู้ป่วยที่แพ้ยา คือ ห้ามใช้กับผู้ป่วยที่มีอาการแพ้ยาที่แพ้ยาที่แพ้ยา สตรีมีครรภ์และให้นมบุตร ไม่ควรใช้เนื่องจากจะทำให้แพ้ได้ ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บคอเนื่องจากติดเชื้อ streptococcus group A , ผู้ป่วยโรคไตอักเสบ, ผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บคอเนื่องจากติดเชื้อแบคทีเรีย และมีอาการรุนแรง เช่น มีตุ่มหนองในคอ มีไข้สูง และหนาวสั่น

ข้อควรระวัง ในการใช้อาจเกิดภูมิแพ้ โดยมีอาการ ลมพิษ ผื่นคัน ไปจนถึงแพ้อย่างรุนแรง หากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจทำให้แขนขามีอาการชาหรืออ่อนแรง หากใช้ฟ้าทะลายโจรติดต่อกันเกิน 3 วัน แล้วไม่หาย ควรหยุดใช้และไปพบแพทย์ (บัญชียาจากสมุนไพร. 2549)

ไพล (นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ และคณะ. 2551)

ชื่อวิทยาศาสตร์ *Zingiber montanum* (Koenig) Link ex Dietr.

ชื่อวงศ์ Zingiberaceae

ชื่ออื่น ๆ ปูลอย ปุเลย์ ไพล ไพลเหลือง ว่านไฟ มันสะล่ำ
ส่วนที่ใช้ เหง้า

สารสำคัญ สารกลุ่ม terpenoids สารกลุ่ม naphthoquinones สารกลุ่ม curcuminoids

ประโยชน์ทางยา ใช้เป็นยาขับลม ขับประจำเดือน มีฤทธิ์ระคายเคือง แก้กิด สมานลำไส้ แก้กิด ยอก เมื่อยขบ สมานแผล และรักษาโรคหิด

การศึกษาทางเภสัชวิทยา ด้านการอักเสบ แก้กิด คลายกล้ามเนื้อเรียบ ต้านจุลชีพ ต้านอนุมูลอิสระ การศึกษาทางคลินิก รักษาข้อเท้าแพลง ลดอาการบวมและปวดได้

ผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณที่ได้จากไพล ซึ่งจะมีสารสำคัญทางยา เหง้าไพล ประกอบด้วยน้ำมันหอมระเหย ซึ่งมีสารสำคัญ เช่น α -pinene, sabinene, α -terpinene, และ terpinen-4-ol สีเหลืองของเหง้าไพล คือสาร curcumin, β -sitosterol และสาร acyclohexene derivatives, naphthoquinones derivatives, butanoids derivatives, ที่มีสารสำคัญคือ สาร D หรือ (E)-4-(3,4-dimethoxyphenyl) but-3-en-2-ol และ (E)-1-(3,4-dimethoxyphenyl) butadiene (DMPBD) รูปแบบและความแรง รูปแบบยาเป็นยาครีม (น้ำมันไพล 14%) ครีมใช้บรรเทาในหลอด และมีข้อบ่งใช้ดังนี้ ใช้บรรเทาอาการบวม ฟกช้ำ เคล็ดยอก มีวิธีใช้คือ ใช้ทาและถูเบา ๆ บริเวณที่มีอาการวันละ 2-3 ครั้ง

ข้อห้ามใช้ คือ ห้ามทาบริเวณขอบตาและเนื้อเยื่ออ่อน ห้ามทาบริเวณผิวหนังที่มีบาดแผล หรือมีแผลเปิด

ข้อควรระวัง ไม่แนะนำให้ใช้กับสตรีมีครรภ์ หรือระหว่างให้นมบุตรและกับเด็กเล็ก (บัญชียาจากสมุนไพร. 2549)

มะขามป้อม

ชื่อวิทยาศาสตร์ *Phyllanthus emblica* L.

ชื่อวงศ์ Euphorbiaceae

ชื่ออื่น ๆ กำหวด กันโตด มังลู่ สันยาสา

ส่วนที่ใช้ เนื้อผล หรือทั้งผล

สารสำคัญ วิตามินซี สารกลุ่ม tannins สารกลุ่ม flavonoids

ประโยชน์ทางยา ใช้แก้ไอ ขับเสมหะ เป็นยาระบาย และรักษาโรคขาดวิตามินซี

การศึกษาทางเภสัชวิทยา ต้านอนุมูลอิสระ ปกป้องการถูกทำลายของหัวใจและหลอดเลือด ปกป้องตับ กระตุ้นระบบภูมิคุ้มกัน ลดระดับคอเลสเตอรอล และแก้ไอ

ผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณไฟล องค์กรประกอบสำคัญทางยา วิตามินซี สารกลุ่ม tannins สารกลุ่ม flavonoids รูปแบบของยา ยาน้ำ mixture ใช้บรรจุในขวดแก้ว มีข้อบ่งใช้ดังนี้ ใช้บรรเทาอาการไอ ขับเสมหะ และช่วยให้ชุ่มคอ รับประทานครั้งละ 2 ช้อนชา วันละ 3-4 ครั้ง เมื่อมีอาการ ข้อควรระวัง ไม่แนะนำให้ใช้ในเด็กที่อายุต่ำกว่า 2 ขวบ และหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากที่แอลกอฮอล์ผสมอยู่ 0.2% (ผลิตภัณฑ์และบริการ. 2558 :ออนไลน์)

ว่านหางจระเข้ (วุฒิ วุฒิธรรมเวช, ธนศักดิ์ วุฒิธรรมเวช. 2550)

ชื่อวิทยาศาสตร์ *Aloe baebadensis* Mill.

ชื่อวงศ์ Liliaceae

ชื่ออื่น ๆ -

ส่วนที่ใช้ เนื้อวุ้นใส

สรรพคุณ วุ้นจากใบ ทาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ดับพิษร้อน ทาผิวป้องกัน และรักษาอาการไหม้จากแสงแดด ขจัดรอยแผลเป็น

ผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ เจลว่านหางจระเข้ สารสำคัญ วุ้นในใบว่านหางจระเข้มีสารสำคัญอยู่หลายชนิด เช่น aloe-emodin, aloesin, aloin, glycoprotein และอื่น ๆ วุ้นของว่านหางจระเข้รักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก แผลเรื้อรัง รักษาแผล ต่อด้านเชื้อแบคทีเรีย และช่วย

สมานแผลด้วย (สมบุญ เจตลีลา, วาริ ลิขิตวิกรานต์. 2557: ออนไลน์) เจลใช้บรรจุในหลอดพลาสติก ขนาดและวิธีใช้ ทาบริเวณผิวหนังที่ถูกไฟไหม้น้ำร้อนลวก วันละ 3-4 ครั้ง

ข้อควรระวัง ไม่ควรใช้ในผู้ที่มีประวัติแพ้ว่านหางจระเข้ หรือผลิตภัณฑ์ที่ผสมว่านหางจระเข้ (บัญชียาหลักแห่งชาติ. 2556 : ออนไลน์)

เสลดพังพอนตัวเมีย (พญาขอ) (วุฒิ วุฒิธรรมเวช, ธนศักดิ์ วุฒิธรรมเวช. 2550)

ชื่อวิทยาศาสตร์ *Clinacanthus nutans*

(Burm.f) Lindau

ชื่อวงศ์ Acanthaceae

ชื่ออื่น ๆ ผักมันไก่ ผักลิ้นเขียด (เชียงใหม่) พญาปล้องดำ (ลำปาง) พญาปล้องทอง (ภาคกลาง) ลิ้นมังกร โปะโซ่จาง (กะเหรี่ยง)

ส่วนที่ใช้ ใบสด ราก

สรรพคุณ แก้พิษงู แก้ริบ งูสวัด แก้บิด ถอนพิษไข้

ผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ขี้ผึ้งพญาขอ ครีมพญาขอ มีสารสกัดพญาขออยู่ 4-5% ยาป้ายปาก สารละลายที่มีสารสกัดพญาขอในกลีเซอรีน 2.5 - 4% โลชั่น ที่มีสารสกัดพญาขออยู่ 1.25% ใบพญาขอ มีสารสำคัญ คือ belutin, lupeol, β -stigmasterol และสารสำคัญในกลุ่ม flavonoids (บัญชียาจากสมุนไพร .2549) ข้อบ่งใช้ ยาขี้ผึ้งแก้แมลงสัตว์กัดต่อย ทาบาง ๆ บริเวณที่แมลงกัด บรรจุในขวดแก้วขนาด 10 กรัมและ 30 กรัม ข้อควรระวัง ไม่มีรายงานข้อห้ามและข้อควรระวัง ไม่เกิดพิษในสัตว์ทดลอง (ผลิตภัณฑ์และบริการ. 2557: ออนไลน์) ยาครีมใช้บรรเทาอาการของ ริบและงูสวัด ยาป้ายปาก รักษาแผลในปาก โลชั่น บรรเทาอาการ ผดผื่นคัน ลมพิษ ตุ่มคัน ขนาดและวิธีใช้ ทาบริเวณที่มีอาการ วันละ 5 ครั้ง ไม่มีรายงานข้อห้ามและข้อควรระวัง (บัญชียาจากสมุนไพร. 2549)

2. ยาแผนโบราณ

2.1 ความหมายของยาแผนโบราณ

จากพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ได้ให้ความหมายของยาแผนโบราณไว้ว่า ยาที่มีมุ่งหมายสำหรับใช้ในการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ หรือการบำบัดโรคสัตว์ ซึ่งอยู่ในตำรายาแผนโบราณที่รัฐมนตรีประกาศ หรือยาที่รัฐมนตรีประกาศเป็นยาแผนโบราณ หรือยาที่ได้รับอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนตำรับยา เป็นยาแผนโบราณ

ยาแผนโบราณและยาสมุนไพร มีความหมายแตกต่างกันจากการให้ความหมายของ พระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 โดยยาสมุนไพร หมายถึง ยาที่ได้จากพืชชาติ สัตว์ หรือแร่ ซึ่งมีได้ ผสมปรุงหรือแปรรูป

นอกจากนี้ยังมีคำนิยาม ยาจากสมุนไพร หมายถึง ยาที่ผลิตจากพืชสมุนไพร ตาม กระบวนการผลิตยาแผนปัจจุบัน หรือมีการประยุกต์กระบวนการผลิต แบบยาแผนปัจจุบันมาใช้ ประกอบในการผลิตด้วย

นอกจากนี้ พระราชบัญญัติคุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542 ได้ให้คำนิยามเกี่ยวกับ สมุนไพรและยาแผนไทยไว้ดังนี้

สมุนไพร หมายถึง พืช สัตว์ จุลชีพ ธาตุวัตถุ สารสกัดดั้งเดิมจากพืชหรือสัตว์ ที่ใช้หรือแปรรูปหรือผสมหรือปรุงเป็นยา หรืออาหารเพื่อการตรวจวินิจฉัยบำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือส่งเสริมสุขภาพร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ และให้หมายความรวมถึงถิ่นกำเนิด หรือถิ่นที่อยู่ของสิ่งดังกล่าวด้วย

ยาแผนไทย หมายถึง ยาที่ได้จากสมุนไพรโดยตรง หรือที่ได้จากการผสม ปรุง หรือแปรรูปสมุนไพร และให้หมายความรวมถึงยาแผนโบราณตามกฎหมายว่าด้วยยา

2.2 ประเภทของยาแผนโบราณ

จากบัญชียาจากสมุนไพร ในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2555 แบ่งรายการยาในบัญชีซึ่งประกอบด้วย 2 กลุ่ม ดังนี้

1. ยาแผนไทยหรือยาแผนโบราณ เป็นยาจากสมุนไพรที่มี การใช้ตามองค์ความรู้ดั้งเดิมหรือตามตำรายาแผนไทย และยาแผนไทยประยุกต์ หรือยาตำรับโดยใช้หลักการของการแพทย์แผนไทย และเภสัชกรรมไทย
2. ยาพัฒนาจากสมุนไพร ได้แก่ ยาจากสมุนไพรแผนปัจจุบัน หรือ ยาพัฒนาจากสมุนไพร ทั้งตำรับยาเดี่ยว

จะครอบคลุม “ยาแผนไทย”ตามพระราชบัญญัติคุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 และรายการยาตำรับใน บัญชียาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ

จากบัญชียาจากสมุนไพร ปี 2549 คณะกรรมการยาได้ แบ่งประเภทยาจากสมุนไพรเป็น 4 ดังนี้

1. ยาแผนโบราณ (traditional drugs) หมายถึง ยาจากสมุนไพรที่มีสรรพคุณ ขนาดและวิธีใช้ที่เป็นไปตามองค์ความรู้ที่สืบทอดต่อกันมา
2. ยาจากสมุนไพรแผนโบราณ (modified traditional drugs) หมายถึง ยาจากสมุนไพรที่มีสรรพคุณขนาดและวิธีใช้ที่เป็นไปตามองค์ความรู้ที่สืบทอดต่อกันมา แต่ได้มีการพัฒนารูปแบบยา (dosage form) ไปจากเดิม

3. ยาจากสมุนไพรแผนปัจจุบัน (herbal drugs) หมายถึง ยาจากสมุนไพรที่ได้จากการวิจัยและพัฒนาต่อเนื่องจากยาแผนโบราณด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มีตัวยาสำคัญอยู่ในลักษณะ semipurified compounds

4. ยาแผนปัจจุบันที่เป็นยาใหม่ (new drugs) หมายถึง ยาจากสมุนไพรที่ได้จากการวิจัยและพัฒนาด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์จนได้ตัวยาสำคัญอยู่ในลักษณะ purified substance ที่ทราบสูตรโครงสร้างที่แน่ชัด

2.3 ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ หมายถึง เป็นยาที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มีประกาศเป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 ดังนั้น ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จึงเป็นยาที่กระทรวงสาธารณสุข ได้พิจารณาคัดเลือกกว่าเป็นยาที่เหมาะสม ที่จะให้ประชาชนหาซื้อมาใช้ได้ด้วยตนเอง เพื่อการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จัดว่าเป็นยาที่มีความปลอดภัยอย่างสูง หากประชาชนใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ก็จะไม่มียันตรายเกิดขึ้น และ ประชาชนสามารถหาซื้อได้ทั่วไปตามร้านขายยา ศูนย์การค้า ร้ายขายของชำทั่วไป และร้านสะดวกซื้อ

จากพระราชบัญญัติยา 2510 ได้ให้รายละเอียด เกี่ยวกับฉลากตำรับยาแผนโบราณ โดยฉลากตามที่ยื่นทะเบียนไว้ที่ภษนและหีบห่อบรรจุยา ต้องมีดังนี้

- (1) ชื่อยา
- (2) เลขที่ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา
- (3) ปริมาณของยาที่บรรจุ (กิโลกรัม กิโลกรัม)
- (4) เลขที่หรืออักษรแสดงครั้งที่ผลิต (Lot. No.)
- (5) ชื่อผู้ผลิตและจังหวัดที่ตั้ง (สถานที่ผลิต)
- (6) วัน เดือน ปี ที่ผลิตยา
- (7) คำว่า “ยาแผนโบราณ” ให้เห็นชัดเจน
- (8) คำว่า “ยาใช้ภายนอก” (ทาผิวหนัง ร่างกายทั่วไป) หรือ “ยาใช้เฉพาะที่” (สูดดม) แล้วแต่กรณี ด้วยอักษรสีแดงเห็นได้ชัด
- (9) คำว่า “ยาสามัญประจำบ้าน” ในกรณียาสามัญประจำบ้าน
- (10) คำว่า “ยาสำหรับสัตว์” ในกรณีเป็นยาสำหรับสัตว์

ตารางแสดงรูปแบบเภสัชภัณฑ์และการระบุความสัมพันธ์ของเภสัชภัณฑ์

ตัวอย่างรูปแบบเภสัชภัณฑ์	ลักษณะที่ระบุความสัมพันธ์
ยาน้ำมะขามป้อม	เป็นยาที่จะต้องเขย่าก่อนรับประทาน เพื่อให้ตัวยากระจายตัว หากเขย่าแล้วตะกอนยังจับกันแน่นที่ก้นขวดแสดงว่ายาสัมผัส กลืน มีกลิ่นหืน กลิ่นผิดไปจากเดิม
ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร	สังเกตได้จากผงยาจำนวนมากหรือเศษเม็ดยาที่แตกหักออกมาจากเม็ดยาที่ก้นภาชนะ รอยร้าวหรือรอยบิ่นที่ผิวเม็ดยา เม็ดยาบวม รอยดำที่เม็ดยา เม็ดยาเกาะติดกัน สีของเม็ดยาซีดจางไปจากเดิม แตกกร่อนเป็นผงง่ายเมื่อจับเม็ดยา และรู้สึกเม็ดยานิ่ม ๆ บีบเบา ๆ ก็แตก
แคปซูลขมิ้นชัน	เปลือกของยาแคปซูลจะนิ่มและติดกัน หรือแข็งและแตกแม้มีแรงกดเล็กน้อย แคปซูลจะมีลักษณะบวมโป่ง มีเชื้อราขึ้นที่เปลือกแคปซูล และผงยาจะจับกันเป็นก้อน ๆ
ครีมไฟล	ถ้าหลอดยาบวม เมื่อบีบยาออกมาได้แต่น้ำหรือน้ำมันที่แยกชั้นกับเนื้อยา เนื้อครีมไม่เรียบ สีของเนื้อครีมเปลี่ยนไป เช่นสีครีมคล้ำขึ้น กลิ่นจะเปลี่ยนไป จะเป็นกลิ่นหืน เกิดการหดตัวของเนื้อครีม เนื่องจากเกิดการระเหยของน้ำออกไปจากเนื้อครีม
ยาหม่องพญายอ	จะเกิดการแยกชั้นของของเหลว ออกมาที่ผิวหน้าของยา การแยกชั้นของขี้ผึ้ง และเนื้อยาจะแห้งแข็ง
เจลว่านหางจระเข้	ถ้าหลอดยาบวม เมื่อบีบยาออกมาเนื้อเจลจะไม่เป็นเนื้อเดียวกัน ความหนืดจะเปลี่ยนไป

ตามตำรายา (Pharmacopoeia) ได้กำหนดลักษณะเฉพาะของบรรจุภัณฑ์ที่นำมาใช้ในการบรรจุยาไว้หลายประเภท โดยตำรายาของประเทศอเมริกา (The United States Pharmacopoeia) ได้กำหนดนิยามของภาชนะทั้ง 3 ประเภท ดังนี้

1. ภาชนะปิดสนิท คือ ภาชนะที่ป้องกันของเหลวและของแข็งจากภายนอกเข้ามาปนเปื้อนตัวยาสสำคัญและสามารถป้องกันการสูญหายของตัวยาสสำคัญภายใต้สภาวะปกติหรือที่ระบุเฉพาะระหว่างการควบคุม ขนส่ง จัดเก็บ และแจกจ่ายตัวอย่างของภาชนะบรรจุประเภทนี้ได้แก่ ซองยา ชีปล็อก กระปุกยาฝาเกลียวที่ไม่มีขอบซีล ตลับแบ่งยา เป็นต้น

2. ภาชนะปิดแน่น คือ ภาชนะที่ป้องกันของเหลว ของแข็ง หรือไอระเหยจากภายนอกเข้ามาปนเปื้อนตัวยาสสำคัญ สามารถป้องกันการสูญหายของตัวยาสสำคัญ และป้องกันการเกิดเป็นผลึกการเยิ้มเหลว ได้แก่ กระปุกยาชนิดฝาปิดสนิท กระปุกยาชนิดฝาล็อคหรือกระปุกยาที่มีขอบซีลยาง

3. ภาชนะกันแสง คือ ภาชนะที่ป้องกันผลจากแสงที่สามารถเกิดกับตัวยาสสำคัญได้ โดยภาชนะอาจจะมีความสามารถป้องกันแสงได้ด้วยคุณสมบัติของตัวเอง หรือจากการเคลือบป้องกันแสงไว้บนผิววัตถุของภาชนะ ในกรณีภาชนะที่ใสและไม่มีสีหรือภาชนะที่โปร่งแสงสามารถป้องกันแสงได้ด้วยการเคลือบภาชนะให้ทึบแสงหรือใช้ กล่องบรรจุ หีบ ห่อ

5. ฝึกการแก้ไขสถานการณ์ ที่มีคำถามที่ไม่กระจ่างแก่ผู้คำปลีก

6. ให้ลองไปถามผู้คำปลีกก่อนทำวิจัย

7. นำผลที่ได้จากการฝึกมาอภิปราย ปรับปรุงคู่มือ และซักซ้อมให้เข้าใจตรงกัน

8. ฝึกจับเวลาของข้อที่ ทดสอบความสามารถ

9. ให้ผู้ช่วยวิจัยนับเวลา ประมาณ 15 วินาที ถ้าไม่ตอบให้ถามข้อต่อไป โดยให้ผู้ช่วยวิจัยนับในใจ

บรรณานุกรม

นพมาศ สุนทรเจริญนนท์, อุทัย โสธนะพันธ์, ประไพ วงศ์สินมั่นคง. (2551). ทีแอลซี:วิธีอย่างง่ายในการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องยาไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

วุฒิ วุฒิธรรมเวช, ธนศักดิ์ วุฒิธรรมเวช. (2550). สารานุกรมสมุนไพร รวมหลักเภสัชกรรมไทย. พิมพ์ ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.

คณะกรรมการแห่งชาติด้านยา. (2549). บัญชียาจากสมุนไพร พ.ศ. 2549. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

คณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ. (2556). คู่มือการผลิตและประกันคุณภาพเภสัชตำรับ โรงพยาบาล จากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.2555. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

ผลิตภัณฑ์และบริการ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. (2557). ยาแก้ไอมะขามป้อม. สืบค้นเมื่อ 15 สิงหาคม 2558, จาก <http://www.abhaiherb.com/product/herb-medicine/470>

บรมพจน์ พฤตวิลาสพันธ์. 2557. บทความเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชน. ภาควิชาเภสัชเคมี คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สืบค้นเมื่อ 20 มิถุนายน 2558. จาก [http://www.pharmacy.mahidol.ac.th /th/knowledge/article/194/](http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/194/)

ภาคผนวก ง
แบบประเมินความสอดคล้องของแบบสอบถาม



แบบประเมินความสอดคล้องของแบบสอบถาม

เรื่อง ความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

คำชี้แจง

1. แบบประเมินความสอดคล้องฉบับนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประเมิน ความสอดคล้องของข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นกับประเด็นที่ต้องการวัด โดยมีเกณฑ์ดังนี้

+1 หมายถึง แน่ใจว่า มีความสอดคล้องกัน ระหว่างคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กับประเด็นที่ต้องการวัด

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่ามีความสอดคล้องกันหรือไม่ ระหว่างคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กับประเด็นที่ต้องการวัด

-1 หมายถึง แน่ใจว่า ไม่มีความสอดคล้องกัน ระหว่างคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กับประเด็นที่ต้องการวัด

2. ขอให้ท่านพิจารณาคำถามแล้วทำเครื่องหมายถูก (/) ลงในช่องที่ตรงกับความจริงหรือระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

3. ผู้วิจัยขอขอบคุณท่าน ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ประเมินความสอดคล้องของแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นในครั้งนี้

นางสาวณภััสสร ศรีภูธร

นิสิตหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิทยาการเภสัชภัณฑ์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

แบบประเมินความสอดคล้องของแบบสอบถาม

คำถาม	ความสอดคล้อง		
	+1	0	-1
1.ข้อมูลทั่วไปของผู้ค้าปลีก			
1. วุฒิการศึกษา			
2. ระยะเวลาที่เปิดกิจการถึงปัจจุบัน			
3. ประเภทของผู้ค้าปลีก			
4. ท่านรู้จักยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณหรือไม่			
5. ท่านบอกได้ไหมว่าผลิตภัณฑ์ใดเป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ (ผู้วิจัยแสดงตัวอย่างผลิตภัณฑ์ 2 ชนิด ให้ผู้ตอบระบุ) (หากตอบผิด จะหยุดการสอบถาม)			
6. ท่านเป็นคนที่สามารถตัดสินใจซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณหรือยาแผนโบราณเข้ามาขายในร้านใช่หรือไม่			
7. ท่านมีประสบการณ์ในการสั่งซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณนานกี่ปี			
8. ท่านเคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ			
2. การเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ			
1. ร้านของท่านสั่งซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณเข้ามาขายในร้านจากที่ไหน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
2. ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาขายในร้าน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
3 ปัญหาที่เกิดขึ้นในการเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ			
1. ที่ร้านนี้เคยมีลูกค้านำยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาคืนหรือไม่ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
2. ปัญหาที่นายยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาคืน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
3. ลูกค้าเอาสินค้ามาคืนบ่อยแค่ไหน.....ครั้ง/เดือน			
4. ร้านนี้แก้ปัญหาลูกค้าเอาสินค้ามาคืนอย่างไร (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
5. ร้านนี้เคยเลิกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จากบริษัทผู้ผลิต ตัวแทนจำหน่ายร้านขายของส่ง ที่ท่านพบว่าผลิตภัณฑ์มีปัญหาหรือไม่			
6. เหตุผลที่ร้านนี้เลิกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จากบริษัทผู้ผลิต ตัวแทนจำหน่าย ร้านขายของส่ง ดังกล่าวคือ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ นึกถึงได้มากกว่า 1 ผลิตภัณฑ์)			
4 การประเมินคุณภาพของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ			
1. ขอให้ท่านดูรูปแบบผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณต่อไปนี้ แล้วพิจารณาว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวเสื่อมสภาพหรือไม่			

คำถาม	ความสอดคล้อง		
	+1	0	-1
รูปแบบของผลิตภัณฑ์ ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร			
กร่อนแตกหัก, มีจุดกระ, ขึ้นรา, เม็ดยาบวม, สีเปลี่ยนไปสีซีด, กลิ่นผิดปกติเปลี่ยนไปจากเดิม			
รูปแบบของผลิตภัณฑ์ ยาแคปซูลขมิ้นชัน			
แคปซูลมีรอยบวม รอยบุบ, ฉีกขาด รอยแตก, แคปซูลบวม ขึ้นเย็บ, สีของเปลือกแคปซูล สีซีด			
มีกลิ่นผิดปกติ, ผงยาจับกันเป็นก้อน			
รูปแบบของผลิตภัณฑ์ ยาครีมไพล			
เกิดการแยกเป็นชั้นของเนื้อครีม, สีครีมจะมีสีคล้ำลง			
รูปแบบของผลิตภัณฑ์ ยาแก้ไอมะขามป้อม			
กลิ่นเปลี่ยน, การตกตะกอน			
รูปแบบของเภสัชภัณฑ์ ยาขี้ผึ้งพญายอ			
การแยกชั้นของเหลวออกมาจากขี้ผึ้ง, ความข้นหนืดเปลี่ยนไป, สี กลิ่นเปลี่ยนไป			
รูปแบบของเภสัชภัณฑ์ เจลว่านหางจระเข้			
เกิดการแยกชั้น ไม่เป็นเนื้อเดียวกัน, ความข้นหนืดเปลี่ยนไป, สีเปลี่ยนไป, กลิ่นเปลี่ยนไป			
2. การสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ			
2.1 ท่านทราบหรือไม่ว่าหน่วยงานที่ดูแลเรื่องทะเบียนยา ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณคือหน่วยงานใด ถ้าทราบโปรดระบุหน่วยงาน.....			
2.2 ท่านเคยสืบค้นข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณหรือไม่			
2.3 ท่านสืบค้นข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ผ่านทางช่องทางใดบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
2.4 ถ้าท่านอยากรู้ว่า เลขทะเบียนยา ถูกต้องหรือไม่ ท่านจะใช้วิธีการใด (เลือกได้มากกว่า 1 วิธี)			
2.5 ขอให้ท่านสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับ เลขทะเบียนยา ดังนี้ เลขทะเบียนที่ G 811/53 ขั้นตอนในการดำเนินการ ได้แก่ ให้ผู้ค้าปลีกลองสืบค้นข้อมูลตาม ตัวอย่างเลขทะเบียนยาแผนโบราณ ที่กำหนดให้ โดยจะมีเครื่องมือที่ใช้ในการสืบค้น เช่น แทปเล็ต ที่ผู้วิจัยเตรียมให้			

2.6 ขอให้ท่านพิจารณาฉลากบนผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณดังนี้ และระบุได้ว่าฉลากถูกต้องสมบูรณ์หรือไม่ โดยผู้วิจัยแสดงฉลากให้ดู			
1. ไม่มีชื่อยาสมุนไพรกำกับชัดเจน			
2. ไม่มีเลขที่ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา			
3. ไม่บอกปริมาณยาที่บรรจุ (กิโลกรัม, กิโลกรัม)			
4. ไม่ระบุวันเดือนปีที่ผลิตยา			
5. ไม่มีเลขที่หรืออักษรแสดงครั้งที่ผลิต			
6. ไม่มีชื่อผู้ผลิตและจังหวัดที่ตั้ง (สถานที่ผลิต)			

คำถาม	ความสอดคล้อง		
	+1	0	-1
7. ไม่มีคำว่า ยาแผนโบราณ ให้เห็นชัดเจน			
8. ไม่มีคำว่า “ยาใช้ภายนอก” (ทาผิวหนัง ร่างกายทั่วไป) หรือ “ยาใช้เฉพาะที่” (สูดดม) แล้วแต่กรณี ด้วยอักษรสีแดงเห็นได้ชัด			
9. ไม่มีคำว่า ยาสามัญประจำบ้าน กำกับไว้ในกรณีเป็นยาสามัญประจำบ้าน			
2.7 ขอให้ท่านพิจารณาความผิดปกติของบรรจุภัณฑ์ต่อไปนี้ ผู้วิจัยยื่นบรรจุภัณฑ์ รวมทั้งกล่องยาให้ผู้คำปรึกษาพิจารณาดูตาราง การประเมินรายละเอียดของบรรจุภัณฑ์			
1. กล่องบรรจุยาสีซีด			
2. กล่องบรรจุยาฉีกขาด			
3. ขวดใส่ยาบุบ			
4. ขวดใส่ยาเกลียวหลวม พลาสติกที่ซีดขาด			
ตอนที่ 5 ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ			
1. ท่านอยากได้ข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่องใดบ้างของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
2. หากทางรัฐหรือราชการสามารถให้ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ท่านสะดวกรับข้อมูลข่าวสารช่องทางใดบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
3. ท่านอยากให้หน่วยงานราชการช่วยอะไรท่านบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			

แบบประเมินความสอดคล้องของแบบสอบถาม

เรื่อง ความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ

คำชี้แจง

1. แบบประเมินความสอดคล้องฉบับนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประเมิน ความสอดคล้องของข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นกับประเด็นที่ต้องการวัด โดยมีเกณฑ์ดังนี้

+1 หมายถึง แน่ใจว่า มีความสอดคล้องกัน ระหว่างคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กับประเด็นที่ต้องการวัด

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่ามีความสอดคล้องกันหรือไม่ ระหว่างคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กับประเด็นที่ต้องการวัด

-1 หมายถึง แน่ใจว่า ไม่มีความสอดคล้องกัน ระหว่างคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กับประเด็นที่ต้องการวัด

2. ขอให้ท่านพิจารณาคำถามแล้วทำเครื่องหมายถูก (/) ลงในช่องที่ตรงกับความจริงหรือระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

3. ผู้วิจัยขอขอบคุณท่าน ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ประเมินความสอดคล้องของแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นในครั้งนี้

นางสาวณภััสสร ศรีภูธร

นิสิตหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิทยาการเภสัชภัณฑ์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

แบบประเมินความสอดคล้องของแบบสอบถาม

คำถาม	ความสอดคล้อง		
	+1	0	-1
1.ข้อมูลทั่วไปของผู้ค้าปลีก			
1. วุฒิการศึกษา	60%	20%	20%
2. ระยะเวลาที่เปิดกิจการถึงปัจจุบัน	100%		
3. ประเภทของผู้ค้าปลีก	100%		
4. ท่านรู้จักยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณหรือไม่	100%		
5. ท่านบอกได้ไหมว่าผลิตภัณฑ์ใดเป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ (ผู้วิจัยแสดงตัวอย่างผลิตภัณฑ์ 2 ชนิด ให้ผู้ตอบระบุ) (หากตอบผิด จะหยุดการสอบถาม)	80%		20%
6. ท่านเป็นคนที่สามารถตัดสินใจซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณหรือยาแผนโบราณเข้ามาขายในร้านใช่หรือไม่	100%		
7. ท่านมีประสบการณ์ในการสั่งซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณนานกี่ปี	100%		
8. ท่านเคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ	60%	20%	20%
2. การเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ			
1. ร้านของท่านสั่งซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณเข้ามาขายในร้านจากที่ไหน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	100%		
2. ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาขายในร้าน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	100%		
3 ปัญหาที่เกิดขึ้นในการเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ			
1. ที่ร้านนี้เคยมีลูกค้านำยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาคืนหรือไม่ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	100%		
2. ปัญหาที่นายยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณมาคืน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	100%		
3. ลูกค้าเอาสินค้ามาคืนบ่อยแค่ไหน.....ครั้ง/เดือน	100%		
4. ร้านนี้แก้ปัญหาลูกค้าเอาสินค้ามาคืนอย่างไร (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	80%	20%	
5. ร้านนี้เคยเลิกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จากบริษัทผู้ผลิต ตัวแทนจำหน่ายร้านขายของส่ง ที่ท่านพบว่าผลิตภัณฑ์มีปัญหาหรือไม่	80%	20%	
6. เหตุผลที่ร้านนี้เลิกซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จากบริษัทผู้ผลิต ตัวแทนจำหน่าย ร้านขายของส่ง ดังกล่าวคือ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ นี่ถึงได้มากกว่า 1 ผลิตภัณฑ์)	80%	20%	
4 การประเมินคุณภาพของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ			
1. ขอให้ท่านดูรูปแบบผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณต่อไปนี้ แล้วพิจารณาว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวเสื่อมสภาพหรือไม่			

คำถาม	ความสอดคล้อง		
	+1	0	-1
รูปแบบของผลิตภัณฑ์ ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร			
กร่อนแตกหัก, มีจุดกระ, รันรา, เม็ดยาบวม, สีเปลี่ยนไปสีซีด, กลิ่นผิดปกติเปลี่ยนไปจากเดิม	100%		
รูปแบบของผลิตภัณฑ์ ยาแคปซูลขมิ้นชัน			
แคปซูลมีรอยบวม รอยบุบ, ฉีกขาด รอยแตก, แคปซูลบวม ชันเยิ้ม, สีของเปลือกแคปซูลสีซีด	100%		
มีกลิ่นผิดปกติ, ผงยาจับกันเป็นก้อน	100%		
รูปแบบของผลิตภัณฑ์ ยาครีมไพล			
เกิดการแยกเป็นชั้นของเนื้อครีม, สีครีมจะมีสีคล้ำลง	80%		20%
รูปแบบของผลิตภัณฑ์ ยาแก้ไอมะขามป้อม			
กลิ่นเปลี่ยน, การตกตะกอน	60%		40%
รูปแบบของเภสัชภัณฑ์ ยาขี้ผึ้งพญายอ			
การแยกชั้นของเหลวออกมาจากขี้ผึ้ง, ความข้นหนืดเปลี่ยนไป, สี กลิ่นเปลี่ยนไป	100%		
รูปแบบของเภสัชภัณฑ์ เจลวุ้นหางจระเข้			
เกิดการแยกชั้น ไม่เป็นเนื้อเดียวกัน, ความข้นหนืดเปลี่ยนไป, สีเปลี่ยนไป, กลิ่นเปลี่ยนไป	100%		
2. การสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพของยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ			
2.1 ท่านทราบหรือไม่ว่าหน่วยงานที่ดูแลเรื่องทะเบียนยา ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณคือหน่วยงานใด ถ้าทราบโปรดระบุหน่วยงาน	80%		20%
2.2 ท่านเคยสืบค้นข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณหรือไม่	80%		20%
2.3 ท่านสืบค้นข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ผ่านทางช่องทางใดบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	80%		20%
2.4 ถ้าท่านอยากรู้ว่า เลขทะเบียนยา ถูกต้องหรือไม่ ท่านจะใช้วิธีการใด (เลือกได้มากกว่า 1 วิธี)	100%		
2.5 ขอให้ท่านสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับ เลขทะเบียนยา ดังนี้ เลขทะเบียนที่ G 811/53 ขั้นตอนในการดำเนินการ ได้แก่ ให้ผู้ค้าปลีกลองสืบค้นข้อมูลตาม ตัวอย่างเลขทะเบียนยาแผนโบราณ ที่กำหนดให้ โดยจะมีเครื่องมือที่ใช้ในการสืบค้น เช่น แทปเล็ต ที่ผู้วิจัยเตรียมให้	100%		

2.6 ขอให้ท่านพิจารณาฉลากบนผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณดังนี้ และระบุได้ว่าฉลากถูกต้องสมบูรณ์หรือไม่ โดยผู้วิจัยแสดงฉลากให้ดู			
1. ไม่มีชื่อยาสมุนไพรกำกับชัดเจน	100%		
2. ไม่มีเลขที่ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา	100%		
3. ไม่บอกปริมาณยาที่บรรจุ (กิโลกรัม, กิโลกรัม)	100%		
4. ไม่ระบุวันเดือนปีที่ผลิตยา	100%		
5. ไม่มีเลขที่หรืออักษรแสดงครั้งที่ผลิต	100%		
6. ไม่มีชื่อผู้ผลิตและจังหวัดที่ตั้ง (สถานที่ผลิต)	100%		
7. ไม่มีคำว่า ยาแผนโบราณ ให้เห็นชัดเจน	100%		
8. ไม่มีคำว่า “ยาใช้ภายนอก” (ทาผิวหนัง ร่างกายทั่วไป) หรือ “ยาใช้เฉพาะที่” (สูดดม) แล้วแต่กรณี ด้วยอักษรสีแดงเห็นได้ชัด	100%		
9. ไม่มีคำว่า ยาสามัญประจำบ้าน กำกับไว้ในกรณีเป็นยาสามัญประจำบ้าน	100%		
2.7 ขอให้ท่านพิจารณาความผิดปกติของบรรจุภัณฑ์ต่อไปนี้ ผู้วิจัยยื่นบรรจุภัณฑ์รวมทั้งกล่องยาให้ผู้ดำปลักพิจารณาดูตาราง การประเมินรายละเอียดของบรรจุภัณฑ์			
1. กล่องบรรจุยาสีซีด	80%	20%	
2. กล่องบรรจุยาฉีกขาด	100%		
3. ขวดใส่ยานบุบ	100%		
4. ขวดใส่ยาเกลียวหลวม พลาสติกที่ซีดขาด	100%		
ตอนที่ 5 ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ			
1. ท่านอยากได้ข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่องใดบ้างของผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	100%		
2. หากทางรัฐหรือราชการสามารถให้ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ท่านสะดวกรับข้อมูลข่าวสารช่องทางใดบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	100%		
3. ท่านอยากให้หน่วยงานราชการช่วยอะไรท่านบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	100%		



ภาคผนวก จ
เอกสารขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
ขอรับรองว่า

ชื่อโครงการวิจัย : ความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญ
ประจำบ้านแผนโบราณ
เลขที่รับ : 003/M2560
หัวหน้าโครงการ/อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เจริญ ตรีศักดิ์
ผู้ร่วมวิจัย : นางสาวณภัสสร ศรีภูธร
วิธีการประเมินโครงการวิจัย : Expedited review

เป็นโครงการที่ไม่ขัดต่อหลักจริยธรรมในมนุษย์ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการในขอบข่ายของ
โครงการเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒได้ ณ วันที่ 10 ตุลาคม 2559 ถึงวันที่ 9 ตุลาคม 2560

ลงชื่อ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณา วรรณ)

คณบดีคณะเภสัชศาสตร์





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย งานบริหารและธุรการ โทร. 15664

ที่ ศธ 0519.12/ 1673

วันที่ ๕1 มีนาคม 2559

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะเภสัชศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวณภัสสร ศรีภูธร นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาวิทยาการเภสัชภัณฑ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เจริญ ตรีศักดิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวรรณ อธิคมกุลชัย และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรี ดวงจันทร์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรรณนิภา อภินิษฐาภิชาติ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม ทั้งนี้ สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 552 1014

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวณภัสสร ศรีภูธร และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร.ดุขฎิ โยเหลา)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย งานบริหารและธุรการ โทร. 15664

ที่ ศธ 0519.12/ 1672

วันที่ 21 มีนาคม 2559

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะเภสัชศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวณัฏสร ศรีภูธร นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาวิทยาการเภสัชภัณฑ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เจริญ ตรีศักดิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวรรณ อธิคมกุลชัย และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรี ดวงจันทร์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณ สิริธิดาวร เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม ทั้งนี้ สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 552 1014

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวณัฏสร ศรีภูธร และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา, จม.โสภาสงฆ์

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชุชฎี โยเหลา)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ที่ ศธ 0519.12/ 1670



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

21 มีนาคม 2559

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เนื่องด้วย นางสาวณภัสสร ศรีภูธร นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาวิทยาการเภสัชภัณฑ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เจริญ ตรีศักดิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวรรณ อธิคมกุลชัย และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรี ดวงจันทร์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ญ.ดร.รุจิรา หวังธีระประเสริฐ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถาม

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวณภัสสร ศรีภูธร และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.คุชฎี โยเหลา)
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์
รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 552 1014

ที่ ศธ 0519.12/ ๒๕๖๔



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๒๑ มีนาคม 2559

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

เนื่องด้วย นางสาวณภัสสร ศรีภูธร นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาวิทยาการเภสัชภัณฑ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เจริญ ตรีศักดิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวรรณ อธิคมกุลชัย และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรี ดวงจันทร์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร.นริศ คำแก่น เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวณภัสสร ศรีภูธร และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชุษฎี โยเหลา)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 552 1014

ที่.ศธ.0519.12/ 167.6



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๒1 มีนาคม 2559

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักยาและวัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เนื่องด้วย นางสาวณัฏสร ศรีภูธร นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาวิทยาการเภสัชภัณฑ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ความสามารถของผู้ค้าปลีกในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เจริญ ตรีศักดิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวรรณ อธิคมกุลชัย และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรี ดวงจันทร์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ญ.ดร.กรวิกา จารุพันธ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวณัฏสร ศรีภูธร และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชูชัย โยเหลา)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์
รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 552 1014



พ.ศ. ๒๕๖๒ ๐๕๑๙๒.๐๒๐๖๒๐๖๓

កាលបរិច្ឆេទ: ០៩/០៩/២០២២

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์บุรีรัมย์

63 108 0171 0172 0173 0174 0175

[illegible]

1000000
 900000
 800000
 700000
 600000
 500000
 400000
 300000
 200000
 100000
 0
 0 100 200 300 400 500 600 700 800 900 1000
 Number of observations

เรื่อง เรื่องการเกิดอุบัติเหตุเป็นมาตลอดหลายปีจนปรากฏเป็นปัญหามหาชน

เขียนเรียงเรื่องจากเหตุการณ์จริงที่ตนคิดว่าจะเกิดขึ้นกับ

ในการนี้ พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้กล่าวถึงภารกิจของรัฐบาลว่า รัฐบาลจะพยายามเป็นประโยชน์กับประชาชน

Chlorophyll

[illegible]

1999年12月15日

ประวัติย่อผู้วิจัย



ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวณภััสสร ศรีภูธร
วันเดือนปีเกิด	25 มีนาคม 2520
สถานที่เกิด	อ.นาตาล จ.อุตรธานี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	5/56 หมู่บ้านบดินทร 3 ถนนเลียบคลองเจ็ด อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี 12150
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	นักวิทยาศาสตร์
สถานที่ทำงาน	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2538	ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จาก โรงเรียนนาวิ่งศึกษาวิเศษ
พ.ศ. 2544	ปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต (วท.บ.) ชีววิทยา จาก มหาวิทยาลัยรามคำแหง
พ.ศ. 2560	ปริญญาโท วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (วท.ม.) วิทยาการเภสัชภัณฑ์ จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ