



บทที่ 1

บทนำ

การที่ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง (medication non-compliance) เป็นปัญหาสำคัญของการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยนอก (ambulatory patient) ที่ได้รับความสนใจเป็นอย่างมากในปัจจุบัน ดังจะเห็นได้ว่ามีรายงานการวิจัยทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับเรื่องนี้ถึงกว่า 4,000 ฉบับใน 2 ทศวรรษที่ผ่านมา (1) แม้ว่าบางครั้งยาที่ผู้ป่วยใช้จะไม่ให้ผลทางเภสัชวิทยาตามที่มุ่งหวัง เนื่องจากสาเหตุซับซ้อนทางชีวภาพหลายประการ แต่ก็ยังมีบ่อยครั้งที่สาเหตุเป็นแต่เพียงผู้ป่วยไม่ได้ใช้ยาตามสั่งเท่านั้น ซึ่งนอกจากจะเป็นสาเหตุของความล้มเหลวในการรักษาแล้ว ยังเป็นการสิ้นเปลืองทางเศรษฐกิจ และอาจทำให้ผู้ป่วยต้องเสี่ยงอันตรายจากอาการไม่พึงประสงค์จากยาด้วย และแม้จะได้มีการศึกษาเกี่ยวกับความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งของผู้ป่วยกันอย่างกว้างขวาง แต่ก็ยังมีปัญหาหลายอย่างที่ยังไม่มีการสำรวจหรือยังไม่ได้คำตอบที่ชัดเจนเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งของผู้ป่วย

รายงานจากการศึกษาการใช้ยาในระยะสั้น แสดงว่าอัตราความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งมีค่าผันแปรตั้งแต่ ร้อยละ 11-92 ขึ้นกับเกณฑ์หรือการให้นิยามของความไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง วิธีการวัดและความแตกต่างในปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์และพยาธิสภาพของกลุ่มตัวอย่าง (2) ส่วนในโรคเรื้อรัง ก็มีการประมาณว่าผู้ป่วยครึ่งหนึ่งไม่ได้ใช้ยาตามสั่ง (1,2)

ปัญหาโรคข้ออักเสบอาจมีความสำคัญมากสำหรับประเทศที่กำลังพัฒนา โดยเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคและความพิการในกลุ่มประชากรที่อยู่ในวัยทำงาน นอกจากความสูญเสียทางเศรษฐกิจแล้ว ความเจ็บปวดทุกข์ทรมานของผู้ป่วยแต่ละรายยังไม่อาจคำนวณนับได้ แม้ว่าในปัจจุบัน ความก้าวหน้าทางการแพทย์มีผลให้ช่วงชีวิต (life expectancy) ของประชากรยาวนานขึ้น ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของโรคและวิธีการ

รักษาใหม่ ๆ ทำให้อัตราการตายในโรคต่าง ๆ ลดลงมาก ตัวอย่างในโรคข้ออักเสบ ปัจจุบันเราสามารถให้การรักษาควบคุมอาการของโรคเกาต์ (gout) อย่างได้ผล ในโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ (rheumatoid arthritis) แม้จะไม่หายขาด แต่ก็สามารถบรรเทาอาการหรือควบคุมให้สงบได้ ส่วนในโรคที่ร้ายแรงเช่นโรคลูปัส (systemic lupus erythematosus, SLE) ก็ไม่เป็นโรคที่พิจารณาว่าจะต้องถึงแก่ชีวิตอีกต่อไป แต่เนื่องจากผู้ป่วยส่วนมากจะต้องใช้ยาติดต่อกันเป็นเวลานานหรือตลอดชีวิต สิ่งที่สำคัญจึงอาจได้แก่การพยายามให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามแบบแผนการรักษาที่ปลอดภัย และประหยัดเพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษา หลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยที่ไม่จำเป็นรวมทั้งอาการไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ อันเกิดจากความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งด้วย

สำหรับโรคข้ออักเสบที่เป็นแบบเรื้อรัง ก็เหมือนกับโรคเรื้อรังอื่น ๆ เช่น ความดันโลหิตสูงหรือเบาหวาน ในลักษณะที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถควบคุมให้อาการดีขึ้นหรือทรงสภาพนั้นไว้ไม่ให้ทรุดลง แต่ผู้ป่วยจำเป็นต้องให้ความร่วมมือในการรักษาเป็นอย่างดี ไม่ว่าจะเป็นการใช้ยาหรือวิธีการรักษาอื่น (3) มีการศึกษาเกี่ยวกับความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งในผู้ป่วยโรคข้อไม่มากนัก (4,5) อาจเนื่องมาจากการพิจารณาว่าเป็นผู้ป่วยที่มีอาการโรคปรากฏอยู่ จึงน่าจะมีการใช้ยาตามสั่งดีกว่าโรคที่ไม่ปรากฏอาการเช่น ความดันโลหิตสูง แต่ก็มีหลักฐานว่าอัตราความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งในโรคข้ออักเสบทั่วไปก็อาจสูงด้วย (6) การที่ต้องใช้ยาติดต่อกันเป็นเวลานาน โดยประสิทธิภาพของการรักษามีจำกัด อาจทำให้ผู้ป่วยใช้ยาตามสั่งลดลง ผู้ป่วยเหล่านี้อาจคาดหมายหรือกำหนดประสิทธิภาพการรักษาไว้แตกต่างจากแพทย์และจะเห็นว่าการรักษาไม่ได้ผล หากไม่รู้สึกว่าอาการของตนดีขึ้น แม้จะมีหลักฐานทางคลินิกที่แสดงว่าอาการของโรคดีขึ้นก็ตาม (7) นอกจากนี้ยังอาจมีปัญหาการใช้ยาเกินกว่าขนาดที่กำหนดหรือใช้ยาอื่นร่วมด้วยโดยที่แพทย์ไม่ทราบเพื่อลดอาการปวด และเนื่องจากลำดับขั้นของการใช้ยาที่สูงขึ้น (step care) สำหรับโรคข้อหลายชนิด จะหมายถึงอันตรายจากยาเพิ่มตามขั้นด้วย การพิจารณาการใช้ยาตามสั่งของผู้ป่วยจึงอาจสำคัญมากในการประเมินประสิทธิภาพการรักษาแต่ละขั้น

การศึกษาเกี่ยวกับความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งในประเทศไทยได้แก่ อัครนิษฐ์ สิงห์หลกษ พ.ศ. 2524 (8) รายงานการศึกษาในผู้ป่วยนอกทั่วไปโดยวิธีสัมภาษณ์ พบ

อัตราผู้ป่วยที่ไม่สามารถช้ยาตามสั่งร้อยละ 40 พวงพยอม การทัญญู พ.ศ. 2526 (9) ใช้วิธีสัมภาษณ์ผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าร้อยละ 17.5 ของผู้ป่วยกินยาไม่สม่ำเสมอ ยรี ชื่นสมจิตต์ พ.ศ. 2528 (10) ทำการศึกษาจากบัตรตรวจโรค พบผู้ป่วยเบาหวาน ที่ไม่สามารถช้ยาตามสั่งแล้วทำให้เกิดความล้มเหลวในการรักษาร้อยละ 4-6 กมลมาลัย วรรณเศรษสุนิ พ.ศ. 2530 (11) ศึกษาประสิทธิภาพของการสอนสุขศึกษาตามแบบ แผนความเชื่อด้านสุขภาพในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการสอนตามแบบ แผนความเชื่อด้านสุขภาพมีการกินยาตามสั่ง และลดการรักษาแผนโบราณไม่ต่างจากผู้ ที่ได้รับคำแนะนำเฉพาะการปฏิบัติ สุวรรณิ เจริญพิชิตนันท์ พ.ศ. 2532 (12) สืบหา ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถช้ยาตามสั่งโดยวิธีสัมภาษณ์ร่วมกับบัตรตรวจโรค พบว่ามี อัตราสูงถึงร้อยละ 76

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาปัญหาความไม่สามารถช้ยาตามสั่ง ในผู้ป่วยโรคข้ออย่างจริงจังในประเทศไทย การวิจัยนี้จึงมุ่งพิจารณาอุบัติการณ์ของ ความไม่สามารถช้ยาตามสั่งในผู้ป่วยนอกของคลินิกโรคข้อ และพิจารณาความสัมพันธ์ ของตัวแปรต่าง ๆ ที่อาจเกี่ยวข้องกับความสามารถช้ยาตามสั่งของผู้ป่วย ได้แก่ ลักษณะทางประชากรศาสตร์ เช่น เพศ อายุ การศึกษา ปัจจัยเกี่ยวกับโรคที่เป็นและ และยาที่ใช้ เช่น ความรุนแรงของโรค จำนวนขนานยา รวมถึงปัจจัยที่ลึกลงไป ได้แก่ ความเชื่อ แรงจูงใจ และความคิดเห็นของผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษา ตลอดจน บริการทางการแพทย์ที่ได้รับ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการกำหนดลักษณะของ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถช้ยาตามสั่งที่อาจใช้บ่งชี้ผู้ป่วยที่มีแนวโน้มว่าอาจไม่ช้ยาตามสั่งได้ และเป็นแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงการช้ยาของผู้ป่วยกลุ่มนี้หรือกลุ่มอื่นได้ต่อไป

สมมุติฐานของการวิจัย

ลักษณะของการวิจัยนี้ ในส่วนแรกเป็นการหาอัตราของผู้ป่วยที่ไม่สามารถช้ ยาตามสั่งเมื่อเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อหาข้อมูลสำหรับผู้ป่วยโรคข้อคนไทย สำหรับการวิจัยส่วนหลังซึ่งศึกษา ปัจจัยที่อาจเกี่ยวข้องกับความสามารถช้ยาตามสั่งที่พบ เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (analytical research) ที่มีสมมุติฐานว่า

"ปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรค ปัจจัยจากยา ปัจจัยทางสังคมจิตวิทยา และปัจจัยเกี่ยวข้องกับบริการทางการแพทย์ ทั้งหมดที่ศึกษา มีความสัมพันธ์กับความสามารถใช้ยาตามสั่งของผู้ป่วย" กล่าวคือมีความแตกต่างของปัจจัยเหล่านี้ในระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ใช้ยาตามสั่ง และกลุ่มที่ไม่ใช้ยาตามสั่ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากำหนดอุบัติการณ์ของความสามารถใช้ยาตามสั่งเมื่อเทียบกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ในผู้ป่วยของคลินิกโรคข้อ
2. เพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจเกี่ยวข้องกับการที่ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง
3. เพื่อพิจารณาปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดลักษณะของผู้ป่วยที่มีแนวโน้มว่าจะไม่ใช้ยาตามสั่ง
4. เพื่อพิจารณาความสำคัญทางคลินิกของความคลาดเคลื่อนในการใช้ยาที่พบ

ข้อจำกัดของการวิจัย

ข้อมูลจากการวิจัยนี้ เป็นข้อมูลของผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เพียงแห่งเดียวซึ่งแม้ว่าจะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ และในการวิจัยจะไม่ได้กำหนดภูมิฐานะหรือที่อยู่ของผู้ป่วยที่ศึกษาก็ตาม แต่ก็อาจจะไม่สามารถเป็นตัวแทนของผู้ป่วยโรคข้อในโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั้งหมดได้ การพิจารณานำผลการวิจัยนี้ไปใช้จึงควรตระหนักถึงข้อจำกัดนี้ด้วย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบอัตราของผู้ป่วยที่ไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง
2. เมื่อพบว่าผู้ป่วยรายใดมีปัญหาไม่ใช้ยาตามสั่ง ก็สามารถช่วยแนะนำ

แก้ไขได้

3. ทราบว่าความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งนี้มีความสำคัญทางคลินิกมากน้อยเพียงไร
4. ปัจจัยที่พบที่มีความสัมพันธ์กับความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งของผู้ป่วยโรคข้อ อาจใช้เป็นตัวระบุบ่งชี้ผู้ป่วยที่มีแนวโน้มว่าอาจไม่ใช้ยาตามสั่งได้ โดยไม่จำเป็นต้องใช้เวลาในการสืบหา
5. นำข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาความไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง เป็นแนวทางเลือกกลยุทธ์ในการปรับปรุงความสามารถในการใช้ยาของผู้ป่วยต่อไป
6. ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องตระหนักถึงปัญหาและร่วมมือกันแก้ไขปรับปรุงความสามารถในการใช้ยาด้วยตนเองของผู้ป่วย
7. พัฒนาระบบงานเภสัชกรรมบริการให้มีส่วนรับผิดชอบในการใช้ยาต่อผู้ป่วยมากขึ้น