วารสารของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ข่าวสารเพื่อวงการเภสัชกรไทย

ยาน่ารู้

ปีที่ 59 ฉบับที่ 1 / 2559 มกราคม - มีนาคม 2559

เก็บตก Pharmacy Congress ครั้งที่ 8
Thailand and
AEC : ASEAN Harmonization for Better Outcome

Patient-Centric Marketing
Patient Journey(1)

R.X. ผู้นำด้านยาอุปกรณ์การแพทย์
และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพที่สร้างสรรค์
คุณค่าแก่ทุกคน

การเตรียมความพร้อม
ก่อนจะเป็นผู้ประกอบการร้านขายยา
มืออาชีพ

โรคอัลไซเมอร์ วิถีไทย วิถียา

ภก.ชาญชัย อุดมลาภธรรม
ประธานบริหาร
บริษัท อาร์เอ็กซ์ จำกัด

2.indd 1 9/7/2561 14:58:17

Editor's Note

ในวาระดิถีขึ้นปีใหม่ 2559 นี้ กระผมขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์ทั้งหลายในสากลโลก จงดลบันดาลให้ท่านสมาชิกเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยและครอบครัว จงประสบแต่ความสุขความเจริญ สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ยิ่งๆ ขึ้นไป คิดหวังสิ่งใดขอให้สมปรารถนาทุกประการเทอญ

พบกันอีกครั้งนะครับในวารสาร **"ยาน่ารู้"** ฉบับต้อนรับปีใหม่ พ.ศ. 2559 กระผมหวังเป็นอย่างยิ่งว่า เนื้อหาสาระบทความต่างๆ ที่ได้คัดสรรมาลงในวารสารคงจะเป็นที่ถูกใจผู้อ่านไม่มากก็น้อยนะครับ

ฉบับนี้ทางเภสัชกรรมสมาคมได้จัดกิจกรรมสำคัญๆ ที่พึ่งผ่านไป 2 งานใหญ่ คือ งานประชุมวิชาการประจำปีเภสัชกรรมแห่งชาติ และช่วงกลางคืนก็ยังเป็นงานพิธีมอบโล่ห์เกียรติยศเภสัชกรดีเด่นสาขาต่างๆ ด้วย นอกจากนี้ยังมีงานกอล์ฟการกุศล ซึ่งได้รับความร่วมมือในการเข้าร่วมประชุมและสนับสนุนกิจกรรมกอล์ฟเป็นอย่างดี โดยผู้ที่พลาดโอกาสในครั้งนี้ ทางวารสารได้นำเสนอภาพบรรยากาศต่างๆ ในงานมาฝากในข่าวสารแวดวงเภสัชกรรมและข่าวสารเกี่ยวกับเภสัชกรรมสมาคม อีกทั้งยังมีบทความเก็บตกงานประชุมเภสัชกรรมแห่งชาติให้กับผู้สนใจได้ติดตามย้อนหลังด้วยนะครับ

นอกจากนี้แล้วจากกระแสการตอบรับและความคิดเห็นที่ได้รับความนิยม คงเป็น**สกู๊ปบทสัมภาษณ์ผู้บริหาร** ซึ่งฉบับนี้เราได้รับเกียรติจาก **ภก.ปราโมทย์ ตันวัฒนะ (Vice Chairman) และ ภก.ชาญชัย อุดมลาภธรรม (President)** ให้ทางกระผมและกรรมการบริหารเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย เข้าเยี่ยมสวัสดีปีใหม่และสัมภาษณ์ถึงความเป็นมาของ**บริษัท อาร์เอ็กซ์ จำกัด** และข้อคิดดีๆ ที่ฝากให้กับเภสัชกรรุ่นหลังได้นำไปเป็นแนวทางปฏิบัติ

ท้ายที่สุด กระผมขอขอบคุณทางทีมงานกองบรรณาธิการ**วารสารยาน่ารู้** ที่ช่วยกันผลิตบทความอย่างต่อเนื่องในเรื่องที่อยู่ในกระแสนิยม อาทิ ฮวงจุ้ยห้องนอน โรคอัลไซเมอร์ และสมุนไพรใกล้ตัว ที่ได้รับการตอบรับที่ดีจากผู้อ่านเป็นอย่างมาก และยังมีบทความวิชาการด้านการตลาดและการบริหารจัดการร้านขายยายุคใหม่ให้กับสมาชิกและผู้อ่านสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในธุรกิจและอาชีพของตนเองได้อีก

พบกันใหม่กับวารสารยาน่ารู้ฉบับหน้าต้อนรับเทศกาลสงกรานต์ในเดือน เมษายน พ.ศ. 2559 นะครับ

เภสัชกร ผศ.ดร.บุรินทร์ ต ศรีวงษ์
บรรณาธิการ
วารสาร ยาน่ารู้

- **วารสารยาน่ารู้**
- **ที่ปรึกษา**
  กรรมการอำนวยการเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
- **ผู้จัดการวารสาร**
  ภก.ทวีพงษ์ เทียมสุวรรณ
- **บรรณาธิการ**
  ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ต ศรีวงษ์
- **กองบรรณาธิการ**
  ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ต ศรีวงษ์
  ภก.ภาสกร อ่อนนิ่ม
  ภญ.ฐิยาภา วิริยาชาญกุล
  ภญ.รุ่งนภา เมธมุทา
  ภก.ธีรวัฒน์ ศรีติราช
  ภก.เรืองยศ มีเชาว์งาม
  ภญ.พัชรี แก้วบุญส่ง
  ภญ.ศศิมา อาจสงคราม
- **โฆษณา**
  ภก.ทวีพงษ์ เทียมสุวรรณ
  โทร. 02 718 8632, 02 318 5787
  ภญ.นวพร ตันไพบูลย์กุล
- **เจ้าของ**
  เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย
  ในพระบรมราชูปถัมภ์
  40 สุขุมวิท 38 (สันติสุข) แขวงคลองเตย
  กรุงเทพฯ 10110
  โทร. 02 391 6243, 02 712 1627-8
  โทรสาร 02 390 1987
  www.thaipharma.net
  E-mail : pharmathai2000@yahoo.com
- **ออกแบบรูปเล่ม จัดพิมพ์**
  แลงเกวจ เซ็นเตอร์ แอนด์ แอดเวอร์ทิสเมนท์
  โทร. 02 987 5532
  โทรสาร 02 987 4510
  E-mail : language.ca@gmail.com

บทความในวารสารเล่มนี้ เป็นความเห็นส่วนตัวของผู้เขียน ถือเป็นลิขสิทธิ์ของเภสัชกรรมสมาคมฯ ห้ามนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

ปีที่ 59 ฉบับที่ 1 / 2559 มกราคม - มีนาคม 2559

CONTENTS

4 Editor's Note

8 ข่าวเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย

16 ข่าวสารวงการเภสัชกรรม

21 บทสัมภาษณ์พิเศษ
บริษัท อาร์เอ็กซ์ จำกัด

29 ทิศทางการปรับตัว
เตรียมความพร้อมก่อนจะเป็นผู้ประกอบการ
ร้านขายยามืออาชีพ

35 Patient-Centric Marketing Patient Journey(1)

38 เล่าสู่กันฟัง
โรคอัลไซเมอร์

43 รู้ยัง
ฮวงจุ้ยห้องนอน

49 วิถีไทย วิถียา
สมุนไพรใกล้ตัว : ยาระบาย ท้องอืด-ท้องเฟ้อ
สมุนไพรแต่งสีอาหาร

57 Executive's Talk

โดย : ภญ. ศศิมา อาจสงคราม
ประธานฝ่ายประชาสัมพันธ์ เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย

เก็บตกงาน Pharmacy Congress ครั้งที่ 8

ผ่านพ้นไปเรียบร้อยแล้วสำหรับการประชุมเภสัชกรรมแห่งชาติ ครั้งที่ 8

(8th Thailand Pharmacy Congress) ภายใต้หัวข้อ Thailand and AEC: Asean Harmonization for better outcome ระหว่างวันที่ 30-31 ตค.2558 จัดที่ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค (BITEC) บางนา กรุงเทพฯ โดยงานนี้ ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากพี่น้องเภสัชกรทุกท่าน ทางเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ต้องขอกราบพระคุณ ผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่าน มา ณ โอกาสนี้ด้วยค่ะ

สำหรับการประชุมเภสัชกรรมแห่งชาติในครั้งนี้ถือได้ว่าเป็นการประชุมที่มีเนื้อหาการประชุมที่น่าสนใจ มีการบรรยายจากวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่าน ในหัวข้อที่น่าสนใจและอัพเดทเข้ากับสถานการณ์ปัจจุบันที่เรากำลังจะก้าวเข้าสู่ AEC จึงขออนุญาตสรุปเนื้อหาสาระสำคัญที่ได้จากการประชุมฯ ในครั้งนี้ดังต่อไปนี้นะคะ

1. บูรณาการระบบสุขภาพ ภายใต้บริบทประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

โดย นพ.โสภณ เมฆธน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข ตั้งเป้าให้คนไทยมีสุขภาพดีมีอายุเฉลี่ยถึง 80 ปี ตอนนี้ปัญหาสำคัญอีกอย่างหนึ่งของไทยคือ เด็กเกิดน้อยด้อยคุณภาพ เด็กไทยมีไอคิวเฉลี่ยอยู่ที่ 93 เท่านั้น ในปี 2573 คาดการณ์ว่าไทยจะมีผู้สูงอายุสูงถึง 25% ของประชากรทั้งหมด (ปัจจุบันอยู่ที่ 10 กว่าเปอร์เซ็นต์) โรคบางโรคมากับชาวต่างด้าว เช่น วัณโรค เรื้อน โรคบางโรค มีอัตราการเสียชีวิตสูง เช่น มะเร็งท่อน้ำดีตามสถิติภาคอีสานเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีสูงถึง 14000 คน

2. Plenary 1 : Access to Quality Healthcare

2.1 Sustainability of Thailand National Health Security System in Connection with AEC

โดย นพ.ชูชัย ศรชำนิ ผู้ช่วยเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ดร.อานนท์ ศักดิ์วรวิชญ์ วิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิจากคณะสถิติประยุกต์สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
ภญ.อำพร เจริญสมศักดิ์ กรรมการเภสัชกรรมสมาคมฯ เป็นผู้ดำเนินการอภิปราย

ระบบหลักประกันสุขภาพที่ยั่งยืน ยึดโยงกับพื้นที่และชุมชน ไม่เป็นภาระทางการคลัง ประชาชนมีความรู้ดูแลสุขภาพตัวเองได้ในเบื้องต้น ซึ่งจะเป็นการป้องกัน การตรวจคัดกรอง แนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ควรเป็นเชิงป้องกัน (Prevention) มากกว่านี้ ซึ่งเภสัชกรสามารถแสดงบทบาททางวิชาชีพของเราได้ในจุดนี้หลังจากการยกเลิกการร่วมจ่าย 30 บาท ในปี 2549 ยังไม่มีแนวทางการสร้างความยั่งยืนของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อนาคตอยากให้มีบรรษัทหลักประกันสุขภาพ

2.2 Procurement through EBidding

โดย ภก.วิพิน กาญจนการุณ และ ภก.สมชัย วงศ์ทางประเสริฐ จากสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย)
คุณ ศศิมา ราชานนท์ นิติกรชำนาญการพิเศษ สำนักมาตรฐานการจัดซื้อ จัดจ้าง ภาครัฐ
ภก.วิชิต ตั้งจิตติพร หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลศิริราช
ภก.ดร.สุวิทย์ ธีรกุลชน นายกสมาคมเภสัชกรรมการตลาด (ประเทศไทย) เป็นผู้ดำเนินการอภิปราย

2.indd 8 9/7/2561 14:58:40

การประกวดราคาอิเล็กทรอนิคส์ (EBidding) เป็นการจัดหาพัสดุที่มีรายละเอียดคุณลักษณะที่มีความซับซ้อน มีเทคนิคเฉพาะ โดยใช้หลักเกณฑ์อย่างหนึ่งอย่างใด ดังนี้ 1. (หลักเกณฑ์ราคา) 2. Price Performance (หลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา)

3. Drug Registration through ESubmission

โดย ภก.กฤษดา ลิ้มปนานนท์ จากสมาคมเภสัชกรรมทะเบียนและกฎหมายผลิตภัณฑ์ (ประเทศไทย) (RAPAT)

ภญ.กุลประภา เอื้อชัยกุล ประธานเจ้าหน้าที่บริหารสมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (PReMA)

ภญ.บุษกร เลิศวัฒนสีวลี จากสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (TPMA)

ภญ.ภัทรีสิน อนันต์พัฒน์ ผู้ช่วยเหรัญญิกเภสัชกรรมสมาคมฯ เป็นผู้ดำเนินการอภิปราย

ข้อดีของ ESubmission ประหยัดกระดาษ ประเมินเอกสารได้เร็วขึ้น เพิ่มความสะดวกในการจัดเตรียมและจัดส่งเอกสาร ยาสามารถเข้าสู่ตลาดได้เร็วขึ้น ปัจจุบัน อย.ระบุว่า ระยะเวลาตั้งแต่ผู้ประกอบการยื่นเอกสาร จนถึงได้ทะเบียนถูกต้องเรียบร้อย อยู่ที่ไม่เกิน 280 วัน 1 มกราคม 2559 นี้ ประเทศไทยจะเข้าสู่ระบบ eFiling เต็มรูปแบบ ไทยจะเป็นประเทศแรกใน Asean ที่ใช้ eCTD (CTD = Common Technical Document)

มีข้อแนะนำ สำหรับระบบ ESubmission ในไทย ว่า ระบบ IT ควรพร้อมทั้ง security , confidentiality และการรองรับระบบของ server

4. Custom Clearing through EClearance

โดย คุณชลิดา พันธ์กระวี ผู้อำนวยการสำนักงานศุลกากรตรวจสินค้าท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ

ภก.ปานศักดิ์ ปราโมกข์ชน ผู้อำนวยการศูนย์ข้อมูลและสารสนเทศ

ภก.เรวัตมิตรา พันธุมโพธิ ผู้เชี่ยวชาญด้านโลจิสติกส์เป็นผู้ดำเนินการอภิปราย

การเข้าสู่ระบบศุลกากรอิเล็กทรอนิกส์ต้องทำการลงทะเบียนก่อนที่ฝ่ายทะเบียนและสิทธิพิเศษ หรือสำนักงานศุลกากรหรือด่านศุลกากรทุกแห่ง มี eForm, e Process ขณะนี้ทั้ง อย.และศุลกากรร่วมมือกันพยายามทำให้ทุกขั้นตอนเป็น electronic

5. Plenary 2 : ทิศทางการศึกษาเภสัชศาสตร์

โดย ภญ.ผศ.ดร.รุ่งเพชร สกุลบำรุงศิลป์ ประธานศูนย์ประสานงานการศึกษาเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย

ภญ.วิมล อนันต์สกุลวัฒน์ สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย)

ภก.ดร.นิลสุวรรณ ลีลารัศมี สมาคมเภสัชกรการอุตสาหกรรม (ประเทศไทย)

ภญ.ผศ.นิตยาวรรณ กุลนาวรรณ สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย)

ภก.รศ.(พิเศษ)กิตติพิทักษ์ นิตินันท์ ประธานการศึกษาเภสัชศาสตร์ สภาเภสัชกรรม

ภก.ผศ.ดร. บุรินทร์ ต.ศรีวงษ์ ประธานฝ่ายวิชาการและวิชาชีพเภสัชกรรมสมาคมฯ เป็นผู้ดำเนินการอภิปราย

เภสัชกรต้องมีความเป็น Professional ควรสอนเภสัชกรที่ไม่ใช่แค่ไปทำงาน แต่ต้องสอนให้ไปสร้างงานให้เป็นอีกด้วย ทักษะที่ควรสอนแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ความรู้และ communication ทักษะการทำงานกับคน การแก้ปัญหาต่างๆ ให้ผู้ป่วย

ขณะนี้สภาเภสัชกรรมได้อนุมัติรับรองให้มีเภสัชกร สาขาคุ้มครองผู้บริโภค เป็นสาขาใหม่ล่าสุด ขณะที่มีสาขาใหม่ๆ ที่รอการอนุมัติอย่างเป็นทางการ เช่น สาขาเภสัชกรรมสมุนไพร, เภสัชกรรมปฐมภูมิและเภสัชกรรมสารนิเทศ และหากมีสาขาใดที่มีสมรรถนะที่ชัดเจน ก็สามารถขอให้สภาเภสัชกรรมอนุมัติสาขาอื่นๆ เพิ่มได้อีก ในปี 2558 เรามีสาขาเภสัชกรรมคุ้มครองผู้บริโภค เร็วๆ นี้ เราจะมีสาขาเภสัชกรรมสมุนไพร ซึ่งมีข้อท้าทายคือ ยังมีบุคคลากรสาขาแพทย์แผนไทย ซึ่งหากบทบาทของเราไม่ชัดเจน อาจทำให้เราเสียเปรียบได้เช่นเดียวกับ สาขาเภสัชกรรมอาหาร เครื่องสำอางค์ซึ่งสิ่งเหล่านี้ นักวิทยาศาสตร์อาหารและเครื่องสำอางค์ก็สามารถทำได้เช่นกัน จึงเป็นสิ่งที่ท้าทายอย่างยิ่งที่ว่าเราต้องแสดงบทบาททางวิชาชีพของเราให้ชัดเจน วันนี้ถ้าเรามีจุดยืนที่ไม่ชัดเจน หรือยังไม่ทำ เราจะเสียเปรียบเพราะวิชาชีพอื่นจะเข้ามายืนแทนที่เราได้ตอนนี้มีข่าวว่า หลักสูตรของแพทย์แผนไทย กำลังจะจัดให้มีหลักสูตรผลิตสมุนไพร ในระดับปริญญาโท ดังนั้น เราควรต้องสงวนพื้นที่ให้เกิดความชัดเจนทางวิชาชีพมากขึ้น

ฉะนั้น การพัฒนาวิชาชีพ น่าจะต้องสร้างบัณฑิตให้เป็นไปแบบเฉพาะสาขา เรียนมาทางไหนก็ควรจะฝึกงานและทำงานเฉพาะสาขานั้นๆ มิฉะนั้นการพัฒนาแต่ละสาขาวิชาชีพจะเกิดขึ้นไม่ได้เพราะขาดความชำนาญเฉพาะด้าน ที่ผ่านมาเราจะเห็นได้ว่า ร้านขายยาหรือเภสัชกรรมชุมชน มีบทบาทที่ชัดเจนมากขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากการที่เราพัฒนาการบริบาลทางเภสัชกรรมมาตั้งแต่ปี 2535

เราควรสร้างบุคลากรเฉพาะสาขา ไปทำงานเฉพาะที่ต้องไม่ปิดกั้น ต้องไปอบรมหาความรู้เพิ่มเติม เราควรสอนวิธีเรียนรู้ไม่ใช่สอนความรู้เพียงอย่างเดียว บัณฑิตเภสัชกรต้องมีความกล้าแสดงออกในสิ่งที่ถูกต้อง เน้นทักษะการสื่อสารกับคน ความซื่อสัตย์มีใจรักบริการ มีความอดทน มีวิสัยทัศน์เราควรเริ่มคัดกรองนักศึกษาตั้งแต่ก่อนเข้าเรียนเภสัช เพื่อให้มีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับบทบาทวิชาชีพ เช่น การมี open house จะเป็นการคัดเลือกเมล็ดพันธุ์ที่เหมาะสม เพื่อให้ได้ผลผลิตที่ดี ปัจจุบันพบว่าบัณฑิตเภสัชกรจบใหม่มักมีปัญหา ขาดความเป็นผู้นำ สถาบันการศึกษาควรฝึกให้เด็ก เป็น Change agent มีความเป็นผู้นำพร้อมสำหรับการเป็นหัวหน้าไม่ใช่เป็นลูกน้องอย่างเดียว รู้จักคิดวิเคราะห์เป็น และพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลง ต้องมีความเป็นผู้เชี่ยวชาญ อดทน ใฝ่รู้

บทบาทภาคการศึกษา ต้องเป็นแหล่งที่สร้างบัณฑิต ที่ต้องมี Core Competency มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์และมี Functional Competency คือมีความสามารถทางเภสัชกรรม อีกทั้งภาคการศึกษาต้องช่วยกันพัฒนาบทบาททางวิชาชีพด้วย

Quality Assurance การประกันคุณภาพทางการศึกษา ไม่ได้มีความหมายว่า ทุกมหาลัยต้องสอนให้เหมือนกัน เภสัชกรที่ผลิตจากแต่ละคณะ อาจมีลักษณะเฉพาะของตัวเอง และมีความสามารถ และเสน่ห์เฉพาะของแต่ละมหาวิทยาลัย แต่มีแกน (core) ที่เหมือนกัน ตอนนี้ระบบ สปสช. ยอมรับให้ร้านยาคุณภาพเป็นหน่วยร่วมให้บริการตั้งแต่ปี 2560 เป็นต้นไป มีระบบการคัดกรองส่งเสริมและเฝ้าระวังการใช้ยาของผู้ป่วย การเยี่ยมบ้าน จะเห็นได้ว่าเภสัชกรจะมีบทบาทมากขึ้นเรื่อยๆ ปัจจุบัน ประเทศไทยมีร้านขายยา ประมาณ 15000 กว่าร้าน อยู่ใน กทม. 4000 กว่าร้าน แต่มีเภสัชกรที่อยู่ประจำในเวลาปฏิบัติการเพียงแค่ 1000 กว่าร้าน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นร้านขายยาแบบ chain store จากสถิติปีที่ผ่านมา มีประชาชน 3 ล้านกว่าคนที่เจ็บป่วยเล็กๆน้อยๆ ไม่ได้ไปหาหมอที่รพ. ร้านยาแต่มาใช้บริการที่ร้านขายยา เป็นตัวเลขที่สูงมาก ดังนั้นร้านยานอกจากขายยาแล้ว ยังต้องขายความเป็นเภสัชกรด้วย เภสัชกรจึงควรต้องเป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ร้านยาตลอดเวลาทำการ ยิ่งปัจจุบันความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนมีมากขึ้น เนื่องจากประชาชนมีความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น

สปสช เป็นกลไกเชื่อมต่อ โรงพยาบาลและร้านขายยา พัฒนาระบบบริการและบุคลากร ส่งเสริมให้มีร้านยาคุณภาพ โดย สปสช ได้วางยุทธศาสตร์ให้มีร้านยาคุณภาพเข้าร่วมโครงการอย่างน้อย 2000 ร้าน (แต่ปัจจุบันมีร้านยาคุณภาพแค่ 1000 กว่าร้านเท่านั้น ยังขาดอีก 14000 กว่าร้านที่ยังไม่เป็นร้านยาคุณภาพ ต้องมีเภสัชกรอยู่ประจำ ตามระบบหลักประกันสุขภาพ ร้านยาคุณภาพใช้ระบบ GPP Plus โดยมีสมาคมช่วยเรื่อง certified pharmacist และภาคการศึกษาช่วยสร้าง guideline ต่างๆ ด้วย

ในส่วนของเภสัชกรรมอุตสาหกรรม มองว่า ในอีก 5 ปีข้างหน้า IT จะมีบทบาทอย่างมาก เน้นเรื่องการผลิตยาตาม PIC/S การวิจัยไม่ได้จำกัดอยู่แค่ยาใหม่แต่จะต้องวิจัยว่าจะผลิตยาอย่างไรให้ได้ยาที่มีคุณภาพ อุตสาหกรรมยามีsub sector ที่ช่วยส่งเสริมกันเช่น PD QC QA RA ซึ่งทุกภาคส่วนเหล่านี้ต้องบูรณาการกันภายในโรงงาน เริ่มจากการเลือกใช้วัตถุดิบที่มีคุณภาพ เพื่อผลิตยาคุณภาพตามความต้องการของตลาดให้สอดรับกับ ระบบ EBidding ที่กำลังจะเกิดขึ้น

อีกทั้งใช้เทคโนโลยีประสานกันสามารถดึงข้อมูลได้ด้วย Application ต่างๆ ทั้งโรงพยาบาล โรงงาน และอย. มีระบบสืบย้อนกลับข้อมูล เช่น การแพ้ยา คนไข้ใช้ยาอะไร ได้มาจากที่ไหน สามารถสืบย้อนกลับได้หมด

6. Plenary 3 : การบูรณาการวิชาชีพเภสัชกรรมในทศวรรษหน้า

โดย ภญ.จันทิมา โยธาพิทักษ์ สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย)

ภก.ดร.นิลสุวรรณ ลีลารัศมี สมาคมเภสัชกรการอุตสาหกรรม (ประเทศไทย)

ภก.ดร.สุวิทย์ ธีรกุลชน นายกสมาคมเภสัชกรรมการตลาด (ประเทศไทย)

ภญ.ผศ.นิตยาวรรณ กุลณาวรรณ สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย)

ภก.อภิชาติ ปฏิโภคสุทธิ์ นายทะเบียนเภสัชกรรมสมาคมฯเป็นผู้ดำเนินการอภิปราย

2.indd 10 9/7/2561 14:58:48

ควรมีเกณฑ์มาตรฐานในการแบ่งแยกวิชาชีพให้ชัดเจน การศึกษาต่อเนื่อง Medical detailer ควรเป็นเภสัชกรเท่านั้น ต้องแตกต่างจาก Sale Representative

ปัจจุบัน เภสัชกรโรงพยาบาลมีแค่ 78% ของที่ควรจะเป็น บทบาททางวิชาชีพควรเปลี่ยนจาก Product Oriented เป็น Patient Oriented ทั้งการจ่ายยาและแนะนำการใช้ยาได้อีกทั้งเภสัชกรต้องมีบทบาทในงานบริบาลทางเภสัชกรรม (Pharmaceutical Care) ทั้งด้าน ambulatory care, acute care และการดูแล ผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน ต้องทำงานร่วมกันกับสหวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ ขณะนี้รัฐบาลได้กำหนดไว้ในนโยบายว่าเภสัชกรต้องสามารถดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง เช่น ไต หอบหืด เบาหวาน ร่วมกันกับแพทย์ได้

ในทศวรรษหน้า จึงอยากเห็นเภสัชกรเป็น ผู้เชี่ยวชาญ ให้สหวิชาชีพและผู้ป่วยยอมรับ ต้องเป็นคนดีใฝ่รู้อดทน มี communication skill มีความซื่อสัตย์ต้องเป็นที่พึ่ง ของทั้งประชาชน และสหวิชาชีพ ควรสร้างอาจารย์ที่เป็น teacher practitioner คืออาจารย์ต้องรู้งานบริบาล สามารถปฏิบัติงานร่วมกับเภสัชกรโรงพยาบาล มีทักษะความรู้ ความชำนาญที่เกิดจากการปฏิบัติงานจริงและสามารถนำมาสอนนิสิตนักศึกษาได้ ควรเพิ่มหลักสูตรการเรียนการสอนให้เอื้อต่อการปรับบทบาทของเภสัชกรในทศวรรษหน้า เช่น หลักสูตรเภสัชกรเยี่ยมบ้าน หรือเภสัชกรประจำครอบครัว (Family Pharmacist) ในส่วนของเภสัชกรการตลาด อยากเห็นบริการ Toll Free บริการให้คำปรึกษาและสอบถามข้อมูลยาและผลิตภัณฑ์มี application ที่จัดทำฐานข้อมูล drug identification ทุกบริษัทผู้ผลิต/จำหน่าย ยาที่นำมาขึ้นทะเบียนควรมี imprint code ที่สามารถพิสูจน์เอกลักษณ์ของยาได้โดยง่าย ฉลากยาและภาชนะบรรจุควรมีความชัดเจนไม่ก่อให้เกิดปัญหายาชื่อพ้องมองคล้าย และเหมาะสมกับการเก็บรักษาเพื่อคงคุณภาพยา

พี่ๆ น้องเภสัชกรทุกท่านที่สนใจ สามารถเข้าไปดาวน์โหลดเอกสารประกอบการประชุมย้อนหลังได้ที่เว็บไซต์ของ ภสท. Www. Thaipharma.net นะคะ

ภายหลังการประชุมต่อเนื่อง 2 วัน พี่ๆ น้องๆ เภสัชกรทุกท่าน ได้ร่วมกันประกาศปฏิญญาการประชุมเภสัชกรรมแห่งชาติครั้งที่ 8 ดังมีใจความต่อไปนี้

คำประกาศเจตนารมณ์ ในงานประชุมเภสัชกรรมแห่งชาติครั้งที่ 8
ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค บางนา กรุงเทพฯ
วันที่ 30-31 ตุลาคม 2558

"เพื่อให้เกิดการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมในเชิงบูรณาการสมรรถนะของเภสัชกรสอดคล้องกับบริบทของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยประเทศไทยเป็นศูนย์กลางหรือผู้นำเครือข่ายองค์กรวิชาชีพเภสัชกรรมตกลงร่วมกัน ในอันที่จะบูรณาการองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางเภสัชศาสตร์อย่างมีวิสัยทัศน์ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน เพื่อระบบสาธารณสุขที่มีคุณภาพ และสุขภาวะถ้วนหน้าของประชากรในภูมิภาคอาเซียน ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ประเทศไทย 20 ปี"

ซึ่งประกาศปฏิญญาการประชุมเภสัชกรรมแห่งชาติในครั้งนี้จะเป็นเสมือน คำมั่นสัญญาว่าพวกเราเภสัชกรทุกคนจะร่วมแรงร่วมใจในอันที่จะช่วยกันพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมของเราให้มีความเจริญก้าวหน้าสืบไป

หลังจากการประชุมครั้งนี้ ภสท. คงจะเชิญตัวแทนสมาคมต่างๆ ที่เป็นเครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมมาพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและระดมสมองเพื่อการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมของเรา ต่อไป

แจ้งข่าว ปีหน้า ปีพศ.2559 ประเทศไทยเราได้รับเกียรติให้เป็นเจ้าภาพจัดงาน FAPA 2016 “Integrating Asian Pharmacy Wisdom for Better Global Health” ในวันที่ 9-14 พย.59 ณ BITEC บางนา กทม. ขอเชิญชวนพี่น้องเภสัชกรคนไทย ร่วมกันเป็นเจ้าภาพงานสำคัญงานนี้ด้วยกันนะคะ

2.indd 11 9/7/2561 14:58:48

8th THAILAND PHARMACY CONGRESS
Better Health Through Pharmacy Network

การประชุมเภสัชกรรมแห่งชาติ ครั้งที่ 8

"Thailand and AEC: ASEAN Harmonization for better outcome"

ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค (BITEC) บางนา กรุงเทพฯ
วันศุกร์ที่ 30 ตุลาคม – วันเสาร์ที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2558

8th THAILAND PHARMACY CONGRESS
Better Health Through Pharmacy Network

การประชุมเภสัชกรรมแห่งชาติ ครั้งที่ 8
“Thailand and AEC: ASEAN Harmonization for better outcome”

ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค (BITEC) บางนา กรุงเทพฯ
วันศุกร์ที่ 30 ตุลาคม – วันเสาร์ที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2558

2.indd 13
9/7/2561 14:59:03

PAT NEWS
ข่าว ภสท.

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
เลขที่ 40 ซ.สุขุมวิท 38 ถ.สุขุมวิท แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110 โทร. 0-2712-1627-8 โทรสาร 0-2390-1987
The Pharmaceutical Association of Thailand under Royal Patronage
40 Soi Sukhumvit 38, Sukhumvit Rd., Phrakanong, Khlongtoey, Bangkok 10110 THAILAND
Tel. +66-2712-1627-8 Fax. +66-2390-1987
Web Site: www.thaipharma.net E-mail:pharmathai2000@yahoo.com

ประกาศ
เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
ฉบับที่ 4/2558
เรื่อง ผลการคัดเลือกเภสัชกรดีเด่น ประจำปี 2558

โดยมติของคณะกรรมการคัดเลือกเภสัชกรดีเด่น ตามประกาศเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ฉบับที่ 2/2556 ลงวันที่ 21 เมษายน 2558 ที่ได้พิจารณาคัดเลือกโดยรอบคอบตามหลักเกณฑ์คุณลักษณะที่กำหนดไว้ และมีมติเป็นเอกฉันท์เห็นสมควรให้ผู้มีรายนามต่อไปนี้เป็น **เภสัชกรดีเด่นสาขาต่าง ๆ**

ภก.จตุพร ทองอิ่ม	สาขาเภสัชกรรมโรงพยาบาล
ภญ.สมิลา เตรชาคม	สาขาเภสัชกรรมชุมชน
ภก.ปรีชา พันธุ์ติเวช	สาขาเภสัชกรรมการตลาด
ภญ.ศ.ดร.มาลิน จุลศิริ	สาขาเภสัชกรอุตสาหกรรม
ภญ.วัลภา เตียสุวรรณ	สาขาเภสัชกรด้านทะเบียนผลิตภัณฑ์
ภญ.รศ.อาภรณี ไชยาคำ	สาขาเภสัชกรการศึกษา
ภก.ศ.ดร.พรศักดิ์ ศรีอมรศักดิ์	สาขาด้านวิจัยและพัฒนา
ภญ.พล.ท.หญิง สุภัทรา เติมบุญเกียรติ	สาขาเภสัชกรสิ่งเหล่า
ภก.รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์	สาขาการประยุกต์ใช้วิชาชีพเภสัชกรรมให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม

จึงขอประกาศผลการคัดเลือกเภสัชกรดีเด่น ในการประชุมเภสัชกรรมแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พร้อมเผยแพร่ชื่อเสียงเกียรติคุณให้ปรากฏแก่สังคมสืบไป

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2558

เภสัชกร รองศาสตราจารย์ ดร.สินธุ์ชัย แก้วกิติชัย
นายกเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

ประมวลภาพผลการคัดเลือกเภสัชกรดีเด่น ประจำปี พ.ศ.2558

2.indd 14 9/7/2561 14:59:28

PAT NEWS

ข่าว ภสท.

การแข่งขันกอล์ฟประเพณี THE PHARMACY OPEN 2015 (ครั้งที่ 12)

ชิงถ้วยพระราชทานสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา สยามบรมราชกุมารี
วันศุกร์ที่ 13 พฤศจิกายน 2558
ณ สนามศูนย์พัฒนากีฬากองทัพบก รามอินทรา

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เพื่อหารายได้ส่วนหนึ่งทูลเกล้า ถวายสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา สยามบรมราชกุมารี โดยเสด็จพระราชกุศล
2. เพื่อดำเนินกิจกรรมสาธารณะประโยชน์ด้านส่งเสริมสุขภาพของประชาชน
3. เพื่อส่งเสริมการศึกษาต่อเนื่องด้านเภสัชศาสตร์

2.indd 15 9/7/2561 14:59:38

ประกาศฯ ผลการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม วาระที่ 8 (พ.ศ. 2559-2561) ลำดับที่ 1 ถึง 12

สวัสดีค่ะ พี่น้องและผองเพื่อนเภสัชกรทุกท่าน ขอกล่าวคำว่า สวัสดีปีใหม่ 2559 ขอพรอันประเสริฐจงมีแด่ทุกท่านให้สุขสันต์ สุขี ตลอดปีตลอดไปนะคะ

ในช่วงปลายปี 2558 ที่ผ่านมา มีข่าวคราวที่สำคัญ เกี่ยวกับการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม วาระที่ 8 (ปีพศ. 2559-2561) ลงคะแนนเมื่อวันที่ 31 ตุลาคม 2558 นี้ ถือได้ว่าการเลือกตั้งครั้งนี้มีผู้มาใช้สิทธิ์ลงคะแนนเลือกตั้งมากกว่าคราวก่อน และผลการลงคะแนนเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม จากจำนวนเภสัชกรที่ลงรับสมัครเลือกตั้ง 42 ท่าน มีผู้ที่ได้รับความไว้วางใจให้เป็นกรรมการสภาเภสัชกรรม 12 ท่าน ดังมีรายนามต่อไปนี้ คือ

รายนามผู้ที่ได้รับการเลือกตั้งเป็นกรรมการเภสัชกรรม วาระที่ 8 ลำดับที่ 1 ถึง 12

ลำดับที่	รายนามผู้ที่ได้รับการเลือกตั้ง		หมายเลขประจำตัว	คะแนนรวมที่ได้รับ
1.	ภญ.จุฑามณี	สุทธิสีสังข์	17	2,584
2.	ภญ.จันทิมา	โยธาพิทักษ์	15	2,402
3.	ภก.ศ.(พิเศษ)ดร.สุมนต์	สกลไชย	6	2,264
4.	ภก.ภาณุโชติ	ทองยัง	35	2,000
5.	ภญ.รุ่งทิวา	หมื่นปา	33	1,925
6.	ภก.วิทยา	กุลสมบูรณ์	30	1,853
7.	ภก.อภิสิทธิ์	ฉัตรทนานนท์	16	1,831
8.	ภก.วรวิทย์	กิตติวงศ์สุนทร	31	1,797
9.	ภก.ดร.นิลสุวรรณ	ลีลารัศมี	7	1,783
10.	ภญ.อังคณา	ศรีนามวงศ์	9	1,750
11.	ภญ.ผศ.(พิเศษ)อาภรณ์	จตุรภัทรวงศ์	10	1,653
12.	ภญ.รศ.ดร.นุสราพร	เกษสมบูรณ์	34	1,623

(รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

ในนามของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ขอร่วมแสดงความยินดีกับกรรมการสภาเภสัชกรรมทั้ง 12 ท่าน และขอเป็นกำลังใจให้ทุกท่านร่วมกันพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมของพวกเราทุกคน ให้มีความเจริญก้าวหน้ายิ่งๆ ขึ้นไป

2.indd 16 9/7/2561 14:59:39

สภาเภสัชกรรม

สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม อาคาร 6 ชั้น 7 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1877, 0-2591-8298 โทรสาร 0-2590-2439 www.pharmacycouncil.org email : pharthai@pharmacycouncil.org

ประกาศคณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม
ที่ ๙ /๒๕๕๘

เรื่อง ผลการเลือกตั้งคณะกรรมการสภาเภสัชกรรม วาระที่ ๘ (พ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๖๑)

****

ตามที่สภาเภสัชกรรม โดยคณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรมกำหนดให้มีการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรมวาระที่ ๘ (พ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๖๑) โดยมีการนับคะแนนเลือกตั้งในวันเสาร์ที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ นั้น

บัดนี้การนับคะแนนเลือกตั้งฯ ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอประกาศผลการเลือกตั้งฯ ให้ทราบโดยทั่วกันว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งตามรายชื่อที่ประกาศแนบท้ายนี้ ลำดับที่ ๑ ถึง ๑๒ ได้รับเลือกตั้งให้เป็นกรรมการสภาเภสัชกรรม วาระที่ ๘ (พ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๖๑) ทั้งนี้ หากผู้เลือกตั้งหรือผู้สมัครรับเลือกตั้งท่านใดเห็นว่าการเลือกตั้งเป็นไปโดยมิชอบด้วยกฎหมายและข้อบังคับ ให้ยื่นคำร้องคัดค้านต่อประธานคณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกตั้งภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศผลการเลือกตั้งเป็นต้นไป

จึงขอประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ เดือนตุลาคม พ.ศ.๒๕๕๘

(เภสัชกร รองศาสตราจารย์ ดร.ทรงศักดิ์ ศรีอนุชาต)
ประธานคณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม

อีกหนึ่งข่าวดีๆ รับปีใหม่ ต้องขอร่วมแสดงความยินดีกับ ภก.วัฒนา ตั้งเกียรติกำจาย รองประธานชมรมเภสัชกรชุมชนจังหวัดสงขลา ที่ได้รับรางวัลเภสัชกรดีเด่นเพื่อสังคม ประจำปี 2558 จากมูลนิธิเภสัชศาสตร์เพื่อสังคม เป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่เภสัชกรรุ่นหลังในการปฏิบัติหน้าที่เภสัชกรชุมชนที่ได้ทุ่มเท เสียสละ พัฒนางานเภสัชกรรมชุมชนเพื่อสังคม จนเป็นที่ประจักษ์ สมควรได้รับการยกย่องให้เป็นเภสัชกรดีเด่นเพื่อสังคม

ข่าวสุดท้ายเป็นเรื่องของการเตรียมตัวเป็นเจ้าภาพจัดงาน FAPA 2016 ซึ่งจะจัดขึ้นปลายปีนี้ ที่ศูนย์การประชุมและนิทรรศการ BITEC บางนา กรุงเทพฯ ในระหว่างวันที่ 9-13 พฤศจิกายน 2559 ภายใต้หัวข้อ **“Integrating Asian Pharmacy Wisdom for Better Global Health.”** ถือเป็นงานใหญ่ระดับนานาชาติ ที่จะส่งเสริมภาพลักษณ์และบทบาททางวิชาชีพเภสัชกรรมของไทยให้เป็นที่ประจักษ์แก่นานาประเทศ ขอเชิญพี่น้องเภสัชกรไทยทุกท่านร่วมกันเป็นเจ้าภาพที่ดี และร่วมอัพเดทองค์ความรู้ใหม่ๆทางเภสัชกรรมได้จากการประชุมดังกล่าวนะคะ

พบกันใหม่ฉบับหน้า สวัสดีค่ะ

2.indd 17 9/7/2561 14:59:41

บทสัมภาษณ์โดย : ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ต ศรีวงษ์
บริษัท อาร์เอ็กซ์ จำกัด

R.X. “ผู้นำด้านยาอุปกรณ์การแพทย์ และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพที่สร้างสรรค์คุณค่าแก่ทุกคน”

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ : กระผมขออนุญาตนะครับท่าน ไม่ทราบว่าตำแหน่งหน้าที่ของท่านทั้ง 2 เกี่ยวข้องกับบริษัท อาร์เอ็กซ์ จำกัด อย่างไรครับ

ภก.ชาญชัย : ครับ ผม **ภก.ชาญชัย อุดมลาภธรรม ตำแหน่งปัจจุบันของผมคือ ประธานบริหาร (President) บริษัท อาร์เอ็กซ์ จำกัด** ซึ่งประกอบธุรกิจจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ และ**บริษัท อาร์เอ็กซ์ แมนูแฟคเจอริ่ง จำกัด** ประกอบธุรกิจผลิตยา เพื่อจำหน่ายทั้งในประเทศและต่างประเทศครับ

ภก.ปราโมทย์ : ครับ ผม **ภก.ปราโมทย์ ตันวัฒนะ เป็นรองประธานกรรมการบริษัท** และเป็น**ผู้ก่อตั้งบริษัท อาร์เอ็กซ์ จำกัด เมื่อ 41 ปีที่แล้ว**ครับ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ : ก่อนอื่นกระผมขออนุญาตเรียกท่านทั้ง 2 ว่าพี่นะครับ ผมอยากจะเรียนถามพี่ปราโมทย์ครับว่า บริษัท อาร์เอ็กซ์ มีประวัติความเป็นมาอย่างไรครับพี่

ภก.ปราโมทย์ : บริษัท อาร์เอ็กซ์ จำกัด ก่อตั้งเมื่อเดือนมีนาคม ปี พ.ศ.2518 เราเริ่มจากการก่อตั้งเป็นห้างหุ้นส่วนจำกัด อาร์เอ็กซ์ ฟาร์มาซูติคอลก่อน ในครั้งนั้นเรามีสำนักงานตั้งอยู่ที่สี่แยกราชเทวี เราเช่าพื้นที่ชั้น 2 และชั้น 3 ของคลินิกแพทย์เป็นที่ทำการ และปีต่อมาได้มีการรวมตัวกันของกลุ่มแพทย์ เภสัชกร และนักธุรกิจจดทะเบียนเป็นบริษัท อาร์เอ็กซ์ จำกัด หลังจากนั้นเราได้ย้ายสำนักงานไปอยู่ที่สี่เสาเทเวศน์ และย้ายมาอยู่สี่แยกประชานุกูลเราอยู่ที่นี่น่าจะประมาณ 22 ปีได้ครับ

ในตอนที่เราเริ่มธุรกิจใหม่ๆ เราเป็นตัวแทนจำหน่ายยาให้กับบริษัทแห่งหนึ่งของประเทศสวิตเซอร์แลนด์ หลังจากนั้นได้ว่าจ้างโรงงานแห่งหนึ่งในประเทศไทยผลิตยาสามัญเพื่อจำหน่าย ต่อมาเราได้เป็นตัวแทนจำหน่ายยาจากประเทศอิสราเอล เราเริ่มขายเครื่องมือแพทย์โดยนำเข้าจากต่างประเทศ อาทิ ไต้หวัน ญี่ปุ่น ยุโรป อเมริกา ปัจจุบันเรายังคงจำหน่ายเครื่องมือแพทย์นะครับ และเรามีโรงงานผลิตยาเอง ผลิตยามานานมากกว่า 10 ปีแล้วครับ โดยโรงงานผลิตยาเราตั้งอยู่ที่อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ยาที่เราผลิตมากที่สุด คือ ยาแอร์เอ็กซ์ ซึ่งเป็นยาแก้ท้องอืดท้องเฟ้อครับ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ : แล้วในส่วนของพี่ชาญชัยล่ะครับ ได้เข้ามามีบทบาทหรือส่วนร่วมกับบริษัท อาร์เอ็กซ์ ตั้งแต่เมื่อไหร่ครับ

ภก.ชาญชัย : ผมเรียนจบเภสัชฯจุฬาเมื่อปี พ.ศ.2523 และได้เริ่มทำงานกับบริษัท อาร์เอ็กซ์ ตั้งแต่จบเลยในตำแหน่งพนักงานขายเขตกรุงเทพฯ ในปี พ.ศ.2527 เป็นช่วงเกิดวิกฤตทางเศรษฐกิจที่มีการลดค่าเงินบาทในชั่วข้ามคืนครับ บริษัท อาร์เอ็กซ์เราประสบภาวะขาดทุนถึง 30-40 ล้านบาททีเดียว ในช่วงนั้นพนักงานและผู้ถือหุ้น บริษัท อาร์เอ็กซ์ หลายคนคิดว่าเราคงจะไปไม่รอดแน่เลย มีการเทขายหุ้นกันใหญ่ แม้แต่ตัวผมเองยังคิดจะลาออกเพื่อหางานใหม่ แต่ตอนนั้นผมกำลังเรียน MBA ที่ธรรมศาสตร์ สอบเข้า ปี พ.ศ. 2526 ในช่วงปี พ.ศ. 2527 ผมรับตำแหน่ง

2.indd 22 9/7/2561 14:59:42

เป็น Marketing manager ดูแลในเรื่องผลิตภัณฑ์และการวางแผนกลยุทธ์ ผมคิดว่าน่าจะนำวิชาที่เรียนมามาใช้ในการบริหารงานที่บริษัท ตอนนั้นภาวะเศรษฐกิจไม่ค่อยดีนัก ประกอบกับเรานำสินค้าเข้ามาจากต่างประเทศมาก ทำให้เราเป็นหนี้สกุลเงินต่างประเทศเยอะเช่นกัน พอลดค่าเงินบาทจึงทำให้เราเป็นหนี้เพิ่มขึ้นทันทีและเจอกับภาวะขาดทุน ผมถามตัวเองและตัดสินใจว่าผมจะอยู่ต่อ เพื่อ Turnaround บริษัท โดยใช้ความรู้ MBA ที่เรียนอยู่ในขณะนั้น ผมตัดสินใจซื้อหุ้นจากคนที่ต้องการขายหลังจากนั้นผมก็ได้เข้ามาบริหารงานในบริษัท

เมื่อผมเริ่มเข้ามาบริหารงานอย่างแรกที่ผมทำเลยคือ การจัด Portfolio ตัวสินค้าใหม่โดยมุ่งเน้นในเรื่องของคุณภาพสินค้ามากขึ้น เราเริ่มนำเข้าสินค้าจากยุโรป อเมริกา ญี่ปุ่น ในทางด้านยาเรามุ่งเน้นสินค้าที่ประเทศไทยผลิตเองไม่ได้เพื่อสร้างจุดแข็งให้กับสินค้าของเรา และให้มีคู่แข่งขันทางการตลาดน้อยที่สุด

ในปี พ.ศ.2527 เราเริ่มผลิตยาแอร์เอ็กซ์ครั้งแรก เราสร้างจุดต่างหรือจุดแข็งของยาดังกล่าวเมื่อเทียบกับคู่แข่งคือในด้านของความแรงของยาแบบ double strength รสชาติดี และราคาขายที่คุ้มค่าต่อผู้บริโภค จากนั้นบริษัทเราก็เริ่มเติบโตขึ้นเรื่อยๆ ครับจนกระทั่งยอดขายเป็นถึงหลายร้อยล้าน ในช่วงปีพ.ศ.2540 ผมเคยมีความคิดว่าถ้าอาร์เอ็กซ์จะเติบโตอยู่อย่างยั่งยืนในธุรกิจเราควรต้องมีโรงงานผลิตยาเป็นของเราเอง เพื่อที่จะพัฒนาคุณภาพสินค้าและควบคุมต้นทุนได้ แต่ในปี 2541 เกิดวิกฤตต้มยำกุ้งทำให้ฝันเรื่องโรงงานผมต้องยืดระยะเวลาออกไปอีก ช่วงนั้นเราเองก็ประสบกับภาวะขาดทุนนะครับ แต่เราก็สามารถฟื้นขึ้นมาได้ในปี พ.ศ.2542-2543 และในปี 2547 บริษัทเริ่มฟื้นกลับมา ผมจึงมีความคิดที่จะซื้อที่เพื่อที่จะจัดตั้งโรงงานอีกครั้งครับ และในที่สุดฝันผมก็เป็นจริงครับ ปัจจุบันเรามีโรงงานผลิตยาตั้งอยู่ที่อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม อย่างที่พี่ปราโมทย์กล่าวตั้งแต่แรกครับ

ปัจจุบันเราจำหน่ายยาและเครื่องมือแพทย์ให้กับโรงพยาบาล คลินิก และร้านขายยาทั่วประเทศ โดยคร่าวๆ นะครับยาเรามียอดขายอยู่ประมาณ 800 กว่าล้านต่อปี เครื่องมือแพทย์ 500 กว่าล้าน (เฉพาะในประเทศนะครับ) นอกจากนี้ทางโรงงานเรายังได้ส่งออกสินค้าไปยังต่างประเทศ เช่น ประเทศศรีลังกา ฮ่องกง พูดได้ว่าประเทศใน AEC เราส่งขายทุกประเทศก็ว่าได้ครับ ยกเว้นอินโดนีเซีย นะครับ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ : บริษัท อาร์เอ็กซ์ มีการจัดโครงสร้างบริหารองค์กรอย่างไรครับพี่

ภก.ชาญชัย : เดิมทีเราเป็นการบริหารงานแบบระบบครอบครัวครับ ผมได้ทำการปรับระบบการบริหารงานใหม่รวมถึงระบบการจัดสรรบุคคลากรโดยพิจารณาจากความสามารถของบุคคลากรเป็นหลัก ปรับผังการบริหารงานเป็นระบบสายงานแบบบังคับบัญชา เราแบ่งโครงสร้างออกเป็น 2 ส่วน คือ บริษัท อาร์เอ็กซ์ ดูแลด้านการขายการตลาด การจัดจำหน่าย และบริษัท อาร์เอ็กซ์ แมนูแฟคเจอริ่ง ดูแลด้านการผลิตให้บริษัท อาร์เอ็กซ์ นอกจากนี้เรายังมีคลังสินค้าขนาด 2,000 ตารางเมตรเป็นคลังสินค้าที่ทันสมัยทำหน้าเก็บและกระจายสินค้า ผมแบ่งการบริหารงานเป็น 2 กลุ่มหลักๆ คือ เครื่องมือแพทย์และเวชภัณฑ์ และในแต่ละกลุ่มยังแบ่งเป็น SBU ย่อยๆ ครับเพื่อง่ายต่อการบริหารและประเมินผลงาน

2.indd 23 9/7/2561 14:59:44

“คนเราไม่ได้เก่งทุกอย่าง แต่ขอให้เก่งในส่วนที่เรามีความชำนาญจริง และทำในส่วนนั้นให้ดี และเติบโตไปด้วยกันกับ partner พันธมิตร”

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ : partner ในส่วนที่พี่มองว่าสำคัญมีกลุ่มไหนบ้างครับพี่

ภก.ชาญชัย : ก่อนอื่นผมอยากจะบอกว่า **คนเราไม่ได้เก่งทุกอย่างครับแต่ขอให้เก่งในส่วนที่เรามีความชำนาญจริงๆ และทำในส่วนนั้นให้ดีและเติบโตไปด้วยกันกับ partner พันธมิตร** ผมจึงคิดว่า partner ของเราในทุกห่วงโซ่ของคุณค่ามีส่วนสำคัญอย่างมากครับทุกส่วนงานมีความเชื่อมโยงกันและสามารถช่วยกันสร้างสรรค์ห่วงโซ่ที่มีคุณภาพได้ครับ ถ้าเป็นต่างประเทศผมคิดว่าตัวแทนจำหน่ายเป็นสิ่งที่สำคัญครับ อีกส่วนหนึ่งที่ผมให้ความสำคัญคือ stakeholder ซึ่งผมหมายถึงลูกค้าและลูกน้อง ผมให้ความสำคัญกับทั้ง 2 สิ่งนี้เท่าๆ กันครับ เพราะผมเชื่อว่าเมื่อผมมีลูกน้องที่ดีเค้าก็จะนำลูกค้าดีๆกลับมาสู่บริษัทเราครับ อีกส่วนคือ supplier นอกเหนือจากราคาที่เหมาะสมแล้ววัตถุดิบยังต้องมีคุณภาพด้วยครับ เพราะเราให้ความสำคัญตลอดเส้นทางการเดินงานตั้งแต่วัตถุดิบจนถึงมือลูกค้าหรือผู้บริโภค อีกส่วนที่ขาดเสียไม่ได้คือสังคมครับ เราช่วยเหลือสังคมมาตลอด ผมมีความเชื่อว่าเมื่อเราทำดี มีคุณธรรม มีจรรยาบรรณ และตอบแทนสังคมสิ่งดีจะกลับมาหาเราเองครับ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ : รางวัลที่บริษัท อาร์เอ็กซ์ ได้รับและมีความภาคภูมิใจมีอะไรบ้างครับพี่

ภก.ชาญชัย : ที่เรามีความภาคภูมิใจมากคือ อย. quality award ครับเราได้ 3 ปีติดต่อกันครับ นอกจากนี้โรงงานเรายังได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพ (GMP Certificate) จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ที่เริ่มการผลิตยา และผ่านการตรวจประเมินตามแนวทาง GMP (PIC/s) ในปี 2554 และบริษัทยังได้รับรองมาตรฐาน ISO 9001:2000 (ปี พ.ศ. 2549)

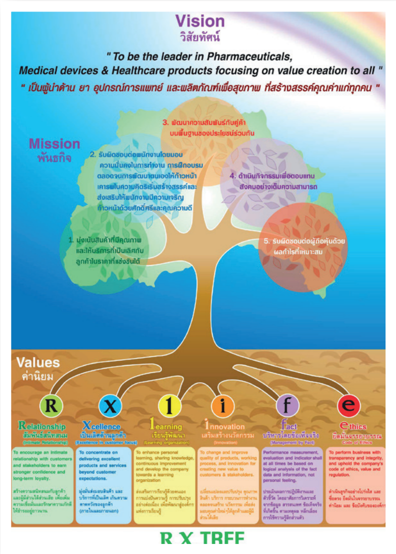
ISO 140001:2004 (ปี พ.ศ. 2551) ISO 17025 (ปี พ.ศ. 2553 วิเคราะห์ตัวยาสำคัญ AMK Tablet) ได้รับเกียรติบัตรเพื่อแสดงว่าได้ให้ความร่วมมือเข้าร่วมโครงการอนุรักษ์พลังงานแบบมีส่วนร่วมโดยโรงงานควบคุมบรรลุผลสำเร็จเป็นอย่างดี ปี 2552 จากกรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน กระทรวงพลังงาน และยังได้รับการประกาศเกียรติคุณเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการบริหารงานที่มีความรับผิดชอบต่อสังคมและลูกจ้างในสถานการณ์อุทกภัย ปี พ.ศ.2554 จากกระทรวงแรงงาน

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ : บริษัท อาร์เอ็กซ์ มีเป้าหมาย มีกลยุทธ์ในการบริหารงานอย่างไรครับพี่

ภก.ชาญชัย : เป้าหมายหรือวิสัยทัศน์ของเรา คือ **ต้องการเป็นผู้นำด้าน ยา อุปกรณ์การแพทย์ และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ที่สร้างสรรค์คุณค่าแก่ทุกคน** โดยเรามีพันธกิจ คือ

1. มุ่งเน้นสินค้าที่มีคุณภาพและให้บริการที่เป็นเลิศกับลูกค้าในราคาที่แข่งขันได้
2. รับผิดชอบต่อพนักงานโดยมอบความมั่นคงในการทำงาน การฝึกอบรม ตลอดจนการพัฒนาตนเองให้ก้าวหน้า เคารพในความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และส่งเสริมให้พนักงานมีความเจริญก้าวหน้าด้วยศักดิ์ศรีและคุณความดี
3. พัฒนาความสัมพันธ์กับคู่ค้าบนพื้นฐานของประโยชน์ร่วมกัน
4. ดำเนินกิจกรรมเพื่อตอบแทนสังคมอย่างเต็มความสามารถ

2.indd 24 9/7/2561 14:59:44



5. รับผิดชอบต่อผู้ถือหุ้นด้วยผลกำไรที่เหมาะสม

ภายใต้**ค่านิยม**ของคำว่า "RX Life" (R Relationship X Xcellence L Learning I Innovation F Fact E Ethics)

ส่วนกลยุทธ์บริษัทผมทำวางไว้ 3 ปีครับ **ความท้าทายในเชิงกลยุทธ์**ของผม คือ การอยู่ท่ามกลางการแข่งขันด้านราคาและการพัฒนาความสามารถของพนักงานและลูกค้า ความรวดเร็วในการตอบสนองลูกค้าที่มีความต้องการที่หลากหลายในสินค้าและบริการที่มีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกัน การปรับปรุงประสิทธิภาพของการดำเนินงานเพื่อเพิ่มผลผลิตได้ Cost ที่ต่ำกว่าคู่แข่งขัน มีความสามารถในการแข่งขัน การปรับปรุงคุณภาพสินค้าและบริการให้ได้มาตรฐานสากลเพื่อมุ่งตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าในประเทศและ ASEAN (AEC2015) กระแสการต่อต้านการคอรัปชั่นและสนับสนุนระบบธรรมาภิบาลในธุรกิจ และสุดท้ายคือข้อกำหนดและกฎเกณฑ์ใหม่ๆ ครับ

ส่วน**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ**ของเรา คือ ความเชื่อถือในชื่อเสียงของบริษัทในลูกค้าและประชาชน สินค้ามีราคาที่แข่งขันได้ เพิ่มคุณค่าให้ลูกค้าด้วยความสัมพันธ์และตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าอย่างรวดเร็ว การมีพนักงานที่มีความรู้ความสามารถและการยึดมั่นในจรรยาบรรณ ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ การคัดเลือกและหาสินค้าที่ตรงตามความต้องการของตลาดและมีจุดการขายที่แข่งขันได้ การมีโรงงานที่มีมาตรฐานของตนเองรองรับการผลิตยา Branded Generics

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ : อะไรคือกุญแจแห่งความสำเร็จ (Key Success Factors) ที่จะทำให้บริษัท อาร์เอ็กซ์ จำกัด บรรลุเป้าหมายตามที่ได้ตั้งไว้ครับ

ภก.ชาญชัย : การทำกลยุทธ์ที่ดีและสามารถปฏิบัติได้ตามกลยุทธ์นั้นได้อย่างต่อเนื่อง มีบุคลากรที่มีคุณภาพมีความสามารถ อีกทั้งเราสามารถตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าได้ รวมถึง stakeholder ด้วยครับที่ทำให้เราประสบความสำเร็จมาได้จนถึงทุกวันนี้

ภก.ปราโมทย์ : อีกส่วนที่เป็นหนึ่งในกุญแจแห่งความสำเร็จของเรา คือคำว่า **"ซื่อสัตย์"** ครับ ซื่อสัตย์ต่อลูกค้าในทุกๆด้าน ซื่อสัตย์ต่อsupplier ซื่อสัตย์ต่อพนักงาน คือไม่เอาเปรียบพนักงาน และซื่อสัตย์ต่อตนเองด้วยครับ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ : บริษัท อาร์เอ็กซ์ จำกัด ให้ความสำคัญกับการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์มากน้อยเพียงใดครับ

ภก.ชาญชัย : ครับเราให้ความสำคัญกับสิ่งเหล่านี้มาก โดยเฉพาะเรื่องความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์และเรายังนำเอาความต้องการของลูกค้ามาร่วมในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ด้วยครับ เรามีทีมที่ทำการศึกษาในส่วนนี้โดยตรงเลยครับ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ : พี่มีความคิดเห็นต่อแนวโน้มตลาดผลิตภัณฑ์ ยา อาหารเสริม และสุขภาพในประเทศไทยว่าจะมีการเติบโตอย่างไรบ้างครับ

ภก.ชาญชัย : ผมว่ายามีการเติบโตทางด้านโรงพยาบาลได้ดีกว่าร้านขายยาครับ เนื่องมาจากกฎข้อบังคับหรือกฎหมายต่างๆที่ออกมาจะส่งผลให้การขายยาในร้านขายยาในอนาคตน้อยลงครับ หรือร้านขายยาเองอาจปรับเปลี่ยนการขายสินค้าในร้านเป็นกลุ่มอาหารเสริมหรือสุขภาพตรงนี้ก็ถือเป็นความท้าทายของเราครับ

2.indd 25 9/7/2561 14:59:45

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ : หากเรามองภาพรวมของเศรษฐกิจของประเทศไทยในปีนี้ พี่มีความคิดเห็นอย่างไรครับ

ภก.ชาญชัย : ผมคิดว่าในปีนี้ทรงๆ ตัวนะครับ ยอดขายในประเทศเราเพิ่มขึ้นเพียง 3-4% เท่านั้น แต่ในตลาดต่างประเทศที่เราส่งออกก็โตขึ้นกว่า 20% โดยเฉพาะในประเทศพม่า เวียดนามครับก็ถือว่ายังดีอยู่นะ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ : AEC จะเปิดตลาดในปลายปีนี้ พี่มองถึงทิศทางและแนวโน้มตลาด AEC อย่างไรครับ

ภก.ชาญชัย : ผมคิดว่าเป็นโอกาสที่ดีของเรานะครับ และจากที่เรามีโรงงานเป็นของเราเองเราจะสามารถพัฒนาคุณภาพสินค้าได้ดี และสามารถควบคุมการผลิตได้ดีครับ ยาที่ผลิตในไทย ต่างประเทศได้ให้ความเชื่อถือว่ามีคุณภาพที่ดีกว่าประเทศอื่นๆ อีกหลายประเทศ ผู้บริโภคให้การตอบรับและมีความเชื่อมั่นมากกว่า เป็นโอกาสที่ดีครับที่เราจะสร้าง Brand ให้ต่างประเทศรู้จัก แต่ต้องคงรักษาไว้ซึ่งความเป็นมาตรฐานและมีคุณภาพนะครับ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ : จุดแข็งของบริษัท อาร์เอ็กซ์ จำกัด คืออะไรครับพี่

ภก.ชาญชัย : คือ ดำเนินธุรกิจภายใต้จริยธรรม ทีมผู้บริหารที่มีความสามารถ ทีมงานขายที่ครอบคลุมทั้งช่องทางโรงพยาบาล คลินิก และร้านขายยาทั่วประเทศ รับผิดชอบต่อลูกค้า พร้อมให้บริการด้านข้อมูลแก่ลูกค้า มีระบบการจัดจำหน่ายที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้มั่นใจว่าลูกค้าจะได้รับสินค้าถูกต้องและทันเวลาที่ต้องการ นอกจากนี้บริษัทฯ ยังนำระบบ Software ฐานข้อมูลมาใช้เพื่อช่วยในการพัฒนาด้านการขาย การจัดส่ง รวมทั้งการวางแผนเพื่อรองรับการเติบโตอย่างต่อเนื่องของบริษัทฯ ต่อไป

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ : สุดท้ายพี่ๆ อยากฝากข้อคิดอะไรให้กับน้องๆ เภสัชกรที่อยากเติบโตและประสบความสำเร็จอย่างพี่ๆ ครับ

ภก.ชาญชัย : สิ่งที่พี่อยากฝากน้องๆ คือ ก่อนที่เราคิดจะทำอะไรต้องมีเป้าหมายที่ชัดเจน ต้องเข้าใจว่าอะไรคือสิ่งที่ถูกต้อง มุ่งมั่นและตั้งใจทำในสิ่งนั้นให้ดี ติดตาม ดูแล มีฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา ผมคิดว่าถ้าทำได้ พบความสำเร็จแน่นอนครับ และต้องมีการปรับปรุงในสิ่งที่ทำให้ดีขึ้นอยู่เสมอ อย่าท้อแท้กับอุปสรรคที่เจอ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ : พี่ปราโมทย์ล่ะครับ อยากฝากอะไรถึงน้องๆ บ้างครับ

ภก.ปราโมทย์ : ผมขอฝากเรื่องการยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นคนดีมีคุณธรรมครับ

> “ซื่อสัตย์ต่อลูกค้าในทุกๆ ด้าน ซื่อสัตย์ต่อ Supplier
> ซื่อสัตย์ต่อพนักงาน คือไม่เอาเปรียบพนักงาน
> และซื่อสัตย์ต่อตนเอง”

ภก.ปราโมทย์ ตันวัฒนะ
Vice Chairman

2.indd 26 9/7/2561 14:59:49

โดย ภก.ผศ.ดร. นุรินทร์ ต ศรีวงษ์
ภาควิชาเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

เตรียมความพร้อม ก่อนจะเป็นผู้ประกอบการ ร้านขายยามืออาชีพ

การเตรียมความพร้อม ของผู้ประกอบการ

Entrepreneurship (ผู้ประกอบการ)

มีนักศึกษาด้านเภสัชศาสตร์หลายๆ คนถามว่า **“เภสัชกรมีการเรียนรู้ ถึงวิธีการประกอบธุรกิจของตนเอง ให้ประสบความสำเร็จหรือไม่?” คำตอบคือใช่!**

ธุรกิจค้าปลีก (Retailing) ประกอบด้วยกิจกรรมทางธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับสินค้าและบริการที่ขายและจำหน่ายให้กับผู้บริโภคสำหรับการใช้ส่วนตัวหรือการใช้ภายในครอบครัว นับเป็นขั้นสุดท้ายของกระบวนการกระจายสินค้าสู่ผู้บริโภค

ปัจจุบัน ธุรกิจค้าปลีกได้ก้าวเข้าสู่จุดพลิกผันครั้งสำคัญก็ว่าได้ จากการปฏิวัติรูปแบบธุรกิจ (Business Model) ได้แก่ **ร้านค้าสาขา/ ลูกโซ่ (Franchise/Chain-store) ร้านค้าแนว Modern Trade ร้านค้าสะดวกซื้อ (Convenient Store)** เป็นต้น

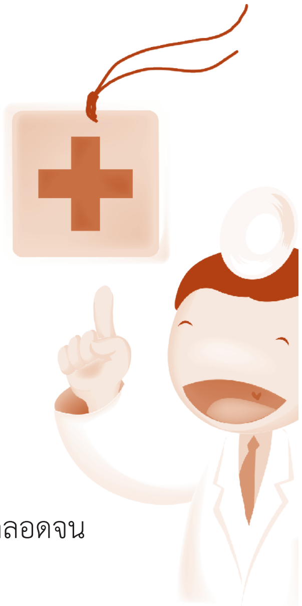
ประกอบกับการที่มีเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาช่วยในการบริหาร จัดการซึ่งส่งผลให้มีผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงเป็นโอกาสสำหรับผู้ที่สนใจจะเข้ามาประกอบธุรกิจค้าปลีกใหม่ๆ หรือกรณีที่ประกอบกิจการค้าปลีกอยู่แล้ว ก็สามารถมองหาลู่ทางใหม่ๆ ในการขยายกิจการหรือเข้าร่วมในการเป็นหุ้นส่วน แฟรนไชส์ได้ง่ายยิ่งขึ้น

ธุรกิจร้านขายยา (Pharmacy Drugstore) จัดเป็นธุรกิจค้าปลีก ประเภทหนึ่งซึ่งต้องอาศัยการบริหารจัดการมาช่วยในการประกอบธุรกิจทั้งนี้เนื่องจาก ยา ถือเป็นสินค้าเฉพาะ (Specialty Goods) ดังนั้น ในการบริหารงานจึงจำเป็นต้องอาศัยผู้ที่มีความรู้ด้านยามาเป็นผู้ดูแลและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับยาแก่ลูกค้า และคนผู้นั้นคือ **เภสัชกร**

อย่างไรก็ตาม ไม่ว่าเภสัชกรจะเป็นเจ้าของร้านขายยาเองหรือเป็นพนักงานของร้าน บทบาทนอกเหนือจากการเป็นผู้ให้คำปรึกษาด้านยาแล้ว เภสัชกรยังได้รับมอบหมายและมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการร้านที่เภสัชกร ประจำการอยู่ด้วย

ดังนั้น การบริหารจัดการค้าปลีกจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่เภสัชกรควรเรียนรู้ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการประกอบกิจการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.indd 29 9/7/2561 14:59:50



องค์ประกอบ 3 ส่วนที่จะช่วยกระตุ้น ให้เภสัชกรมีความตั้งใจและทุ่มเท

1. ความรู้เฉพาะทาง (Specialization) นั่นก็คือความรู้ทางเภสัชศาสตร์
2. ความรู้ทางการจัดการค้าปลีก (Retail Management)
3. ความเป็นผู้ประกอบการ (Entrepreneurship)

ทำความรู้จักกับ “Entrepreneurship”

Entrepreneurship หรือ ผู้ประกอบการ คือ บุคคลที่รู้ถึงโอกาสทางการตลาดและยอมรับความเสี่ยงตลอดจนของข้อดีและข้อเสียที่จะเกิดขึ้นได้ในธุรกิจ

นักเศรษฐศาสตร์ให้คำจำกัดความของคำว่าผู้ประกอบการไว้ว่า

“บุคคลผู้บริหารจัดการตั้งแต่วัตถุดิบ แรงงานและการจัดการทางธุรกิจให้มีความแตกต่างกับบุคคลอื่น เพื่อให้ได้ผลที่เหนือกว่าใคร”

คำจำกัดความต่างๆ ของผู้ประกอบการมีดังต่อไปนี้

- บุคคลที่เป็นเจ้าของององค์กร หรือเป็นคนจัดการถึงความเสี่ยง ของความอยู่รอดของธุรกิจหรือโครงการกิจการต่างๆ
- บุคคลผู้ถือเป็นปัจจัยการผลิตที่มีบทบาทสำคัญสูงสุดในการพัฒนาและสร้างความเจริญก้าวหน้าทางเศรษฐกิจ
- บุคคลผู้ที่แบกรับความเสี่ยงต่อการใช้เงินทุนและรับผิดชอบ ในการจัดการแต่เพียงผู้เดียว

ผู้ประกอบการที่ดีควรมีคุณสมบัติคือ

“มีความคิดที่ดี มีการสื่อสารที่ดี มีเทคนิคที่ดี มีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ดี และสามารถดำเนินธุรกิจต่อเนื่องไปได้”

ปัจจุบันเภสัชกรมีแนวโน้มของความต้องการที่จะเป็นเจ้าของธุรกิจส่วนตัวค่อนข้างสูง ทว่า คำถามที่เกิดขึ้นคือ “จะทำอย่างไรในการดำเนินธุรกิจ ร้านขายยาให้ประสบความสำเร็จ”

ตัวอย่างคำถามที่พบบ่อยครั้ง คือ

1. ผู้ประกอบการคือใคร
2. ผู้ประกอบการเหล่านี้มาจากที่ใด
3. อะไรที่ทำให้ผู้ประกอบการเหล่านี้ประสบความสำเร็จ
4. ผู้ประกอบการที่ประสบความสำเร็จเกิดจากพรสวรรค์หรือเกิดจากการเรียนรู้ และการฝึกฝน
5. เวลาที่เหมาะสมที่จะเป็นผู้ประกอบการคือช่วงเวลาใด
6. การเป็นผู้ประกอบการที่ดีควรทำอย่างไร
7. ขั้นตอนการทำธุรกิจร้านขายยาให้ประสบความสำเร็จจะต้องทำอย่างไร

2.indd 30 9/7/2561 14:59:50

ความสำเร็จทางธุรกิจของตนเองนั้น เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ของ 3 ส่วนด้วยกันคือ

เงินทุน　　ศักยภาพของบุคคล　　การวางแผนการขาย

ผู้ประกอบการจะต้องศึกษาถึงการบริหารจัดการในเรื่องเงินทุน การวางแผนทางการตลาด และการขาย โดยสิ่งที่คาดหวังจากการทำธุรกิจคือ

การได้รับผลลัพธ์　จากการประกอบธุรกิจ　ที่มากกว่าสิ่งที่ลงทุนไป

คุณสมบัติของเภสัชกรที่จะประกอบธุรกิจส่วนตัวให้ประสพผลสาเร็จ ควรประกอบไปด้วย

- มีความเป็นผู้นำ
- มีความคิดแปลกใหม่
- มีความสามารถทางการเงินที่ดี
- รู้จักจัดการกับความเสี่ยงทางธุรกิจที่เกิดขึ้น

การวิเคราะห์ตนเองของผู้ประกอบการ

การวิเคราะห์และประเมินความพร้อมของตนเอง # 1

บททดสอบนี้มีจุดประสงค์เพื่อให้คุณได้ทราบถึงศักยภาพและความพร้อมของตัวเองว่าสามารถจะเป็นผู้ประกอบการหรือไม่

วิธีการ : ตอบคำถามดังต่อไปนี้

1. คุณจะเริ่มต้นอย่างไร
2. คุณรู้สึกอย่างไรกับการเริ่มต้น
3. คุณสามารถเป็นผู้นำผู้อื่นได้หรือไม่
4. คุณจะเป็นผู้จัดการที่ดีได้อย่างไร
5. คุณจะเป็นผู้ทำงานที่ดีได้อย่างไร
6. คุณสามารถทำให้คนเชื่อในสิ่งที่คุณพูดได้อย่างไร
7. คุณยึดติดกับสิ่งที่คุณทำหรือไม่
8. ในมุมมองของคุณ นิยาม/ความหมายของการมีสุขภาพที่ดีคืออะไร

คุณจะรู้ตัวเองว่าคุณพร้อมแล้วสาหรับการก้าวสู่การเป็นผู้ประกอบ การร้านขายยาเมื่อวิเคราะห์คำตอบของตัวเองดูแล้วพบว่าคุณสามารถตอบได้ครบทุกข้อและเป็นคำตอบในเชิงผลบวก

บททดสอบความสามารถอื่นๆ ที่สามารถเป็นตัวชี้วัดในการประสบความสำเร็จในการเป็นผู้ประกอบธุรกิจมีดังต่อไปนี้

2.indd 31　9/7/2561 14:59:51

"Measure Your Entrepreneur Quotient"

บททดสอบนี้เป็นการแนะนำให้คุณตอบคำถามและทำการวเคราะห์ การประสบความสำเร็จในฐานะผู้ประกอบการ คะแนนทีใช้จะเป็นคะแนนที่ใช้ในระยะยาว อย่างไรก็ตามบททดสอบนี้ไม่ได้รวมส่วนของความคิดสร้างสรรค์ (Creativity) และนวัตกรรม (Innovativeness)

"Entrepreneurial Style Inventory"

พัฒนาโดยผู้เชี่ยวชาญ Joe Singer & John Baker เป็นวิธีการตรวจสอบใหม่ๆ ถึงการประเมินศักยภาพและความสามารถทางด้านนวัตกรรม ของการเป็นผู้ประกอบการ Innovator หรือนักพัฒนาจะประกอบไปด้วย คุณลักษณะ 4 ประเภทด้วยกัน ตามที่ผู้เชี่ยวชาญกล่าวดังต่อไปนี้

Finder

ผู้ที่มีความสามารถในการเรียนรู้ พัฒนาและสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ให้เกิดขึ้น

Binder

ผู้ที่สามารถรวบรวมคนและความคิดของคนหลายคนมารวมกันให้เกิดเป็นนวัตกรรมใหม่ได้

Grinders

ผู้ที่สามารถสามารถปรับตัวและประยุกต์ ดัดแปลงสิ่งต่างๆ ที่มีอยู่แล้วให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้จนเกิดเป็นนวัตกรรมใหม่ขึ้น

Minders

ผู้ที่สามารถเข้าใจถึงเหตุผล สามารถเห็นวิสัยทัศน์ เข้าใจถึงจุดแข็งและจุดอ่อนทางการตลาดได้

อ้างอิง : การบริหารการจัดการธุรกิจร้านยายุคใหม่ : ทำอย่างไรให้ประสบความสำเร็จ ง่ายนิดเดียว
พิมพ์ที่ : บริษัท แสงเกวจ เซ็นเตอร์ แอนด์ แอดเวอร์ทิสเมนท์ จำกัด
25 ธันวาคม พ.ศ. 2558

อ่านต่อฉบับหน้า

2.indd 32 9/7/2561 14:59:51

โดย อ.ภก.พิชญภณ หนุนภักดี
อาจารย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

การตลาดโดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
Patient-centric Marketing Patient Journey (1)

แนวคิดการตลาดยุคใหม่เน้นการตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภคมากขึ้น เมื่อก่อนเรามี Consumer Behavior ศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภคต่างๆ ในปัจจุบันเราขยับขึ้นเป็น Consumer Insight ต้องรู้ไปถึงแนวคิดของผู้บริโภคที่กำหนดพฤติกรรมนั้นๆ ด้วย โดยมองจากความคิดของผู้บริโภคมากกว่าความคิดของนักการตลาดเอง Marketing Mix เองก็ถูกปรับจาก 4Ps (Product, Price, Place และ Promotion) ซึ่งมองตนเองเป็นตัวตั้ง มาเป็น 4Cs (Choice, Cost, Convenience และ Communication) ที่มองจากตัวผู้บริโภคเป็นตัวตั้ง โดยเฉพาะในปัจจุบันที่ผู้บริโภคมีอิทธิพลมากขึ้น รวมทั้ง Social Media ที่เข้ามามีบทบาทมากขึ้นอย่างมาก แม้กระทั่งรายการเล่าข่าวเดี๋ยวนี้ยังต้องเอาข่าวสารหรือสิ่งที่แชร์กันใน Social Media มาเล่าในรายการ

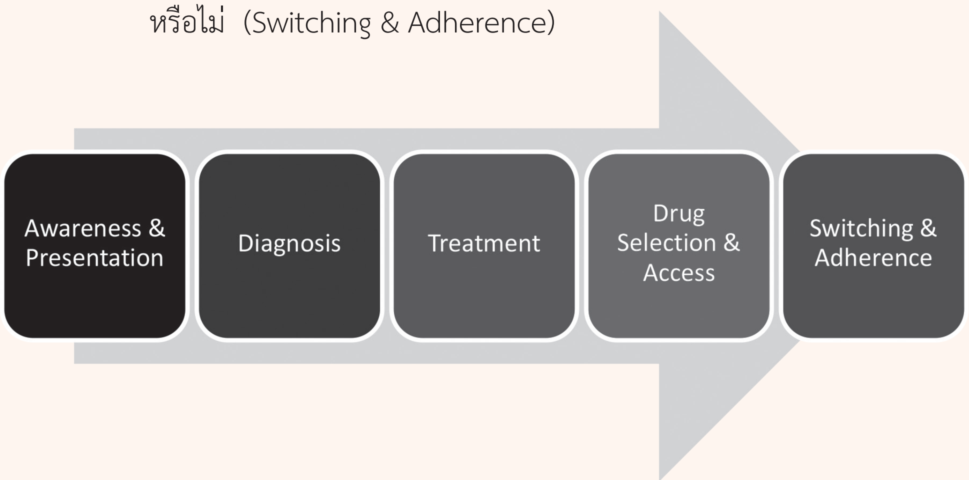
ในการทำการตลาดยาแม้อาจไม่สามารถหวือหวาหรือมีความหลากหลายได้เหมือนตลาด Consumer แต่ก็มีการขยับเช่นกัน ประสบการณ์ส่วนตัวที่ได้มีโอกาสทำงานร่วมกับหลายๆองค์กรธุรกิจยาพบว่ามีการขยับจากในอดีตที่เมื่อก่อนเราจะเริ่มต้นจากมุมยาเป็นหลักก่อน เราศึกษาข้อมูลของยาของตนเอง เรารู้หมดว่ายาของเราออกฤทธิ์อย่างไร มีจุดแข็งอย่างไร ดีกว่ายาตัวอื่นๆที่มีอยู่ในตลาดอย่างไร มี key message อะไร จากนั้นก็นำเสนอข้อมูลเหล่านั้นผ่านสื่อต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นงานประชุมวิชาการ วารสารทางวิชาการ และช่องทางที่สำคัญที่สุดคือผู้แทนยา ซึ่งเป็นช่องทางหลักในการนำเสนอ/สื่อสารข้อมูลยานั้น เช่นเดียวกับตลาด consumer เราจำเป็นต้องเข้าใจผู้บริโภคหรือผู้ป่วยมากขึ้น เรา

2.indd 35 9/7/2561 14:59:52

จำเป็นต้องเข้าใจว่าผู้ป่วยมีประสบการณ์หรือลำดับขั้นตอนในการเข้ารับการรักษาเพื่อได้รับยาในขั้นสุดท้ายอย่างไร รวมไปถึงการที่ผู้ป่วยได้รับยาอย่างต่อเนื่องหรือไม่ อย่างไรในกรณีที่เป็นโรคเรื้อรัง

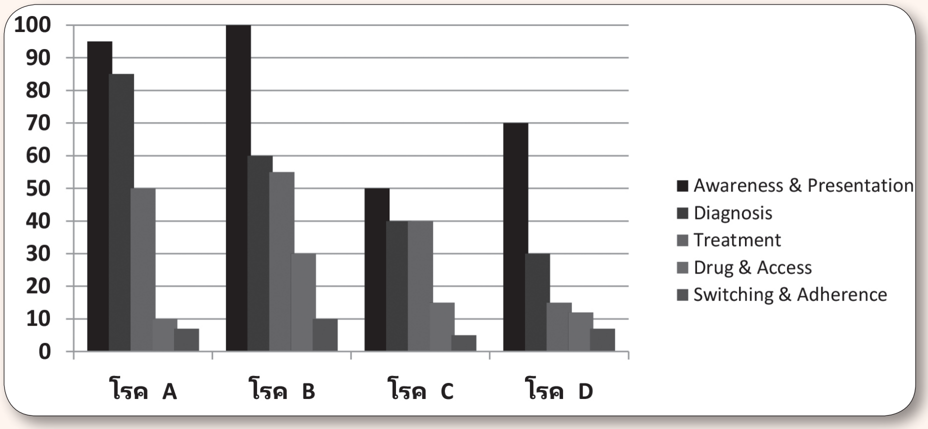
Patient Journey เป็นคำที่ใช้อธิบายสิ่งเหล่านั้น การเดินทางหรือเส้นทางของผู้ป่วยนั้น ใช้อธิบายตั้งแต่เมื่อผู้ป่วยเริ่มรู้ตัว หรืออาจยังไม่รู้ตัวว่าเจ็บป่วย หรือเพียงมีความเสี่ยงว่าจะเจ็บป่วยจนกระทั่งได้รับการรักษาและได้รับยาและรวมไปถึงการกินยาให้เหมาะสมตามขนาดที่ต้องกินด้วย โดยปกติ Patient Journey สามารถแบ่งออกได้เป็น 5 ขั้นตอน ตามลำดับเส้นทางได้ดังนี้คือ

1. ผู้ป่วยรับรู้ว่าตนเป็นโรคและเข้ารับการการรักษา (Awareness & Presentation)
2. ผู้ป่วยได้การรับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรค (Diagnosis)
3. ผู้ป่วยได้รับการรักษาซึ่งอาจจะใช้ยาหรือไม่ใช้ยา (Treatment)
4. ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยา (Drug Selection & Access)
5. ผู้ป่วยจำเป็นต้องเปลี่ยนยา และมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องตามที่แพทย์สั่งหรือไม่ (Switching & Adherence)



เมื่อทราบ Patient Journey ของโรคใดโรคหนึ่งในทุกขั้นตอนแล้วซึ่งเป็นข้อมูลเชิง Qualitative แล้ว ข้อมูลจำเป็นอีกมุมที่สำคัญและจะมีส่วนสำคัญที่จะกำหนดกลยุทธ์ของยาคือ จำนวนผู้ป่วยในแต่ละขั้น ซึ่งจะเป็นข้อมูลเชิง Quantitative โดยมากจะแสดงออกเป็น Percentage ของผู้ป่วยดังตัวอย่างในรูปที่แสดงข้างล่าง แกน Y นั้นแสดง percentage ของจำนวนผู้ป่วยของโรคในแต่ละลำดับขั้นเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยที่เป็นโรคตามระบาดวิทยา (Prevalence & Incidence)

2.indd 36 9/7/2561 14:59:53



การทำความเข้าใจต้องนำสองมุมทั้ง Qualitative และ Quantitative มาประเมินร่วมกัน จากรูปเมื่อดูในเชิง Quantitative จะเห็นว่าโรคทั้ง 4 มีรูปแบบของ Patient Journey ต่างกัน โรค A กับ โรค B การรับรู้และการเข้ารับการรักษาแทบจะเป็นทั้งหมดของผู้ป่วย (แท่งแรกจากซ้าย) แต่ผู้ป่วยโรค A มีสัดส่วนที่ได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้องกับโรคมากกว่าโรค B (แท่งที่สองจากซ้าย) พอมาเป็นการรักษาผู้ป่วยโรค A กลับมีสัดส่วนที่ได้รับการรักษาน้อยกว่าโรค B (แท่งที่สามจากซ้าย) พอมาเป็นเรื่องยา (แท่งที่สี่จากซ้าย) จะเห็นว่าผู้ป่วยโรค B ได้รับยา/เข้าถึงยาได้มากกว่าโรค A แต่มีสัดส่วนผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนยา/การใช้ยาต่อเนื่องน้อยกว่าโรค A เป็นตัวอย่างในการตีความรูปนี้ ผู้อ่านลองตีความโรค C กับโรค D ดูนะครับ แล้วลองคิดเล่นๆว่าข้อมูลทั้ง 4 โรคที่เป็นตัวอย่างนี้ พอจะสอดคล้องกับโรคใดในความเป็นจริงบ้างหรือไม่

เมื่อเห็นภาพกว้างๆจากข้อมูลเชิง Quantitative ก็ต้องลงในรายละเอียดเพิ่มเติม ลองตั้งคำถามดูครับ หรือประเมินจากข้อมูลเชิง Qualitative ว่ามีสาเหตุใดบ้างที่ก่อให้เกิดผลตามข้อมูลนั้น เช่น ทำไมโรค A กับโรค B จึงมีสัดส่วนของผู้ป่วยที่รับรู้และเข้ามารับการรักษาสูงกว่าโรค C และโรค D ส่งความหมายใดให้กับนักการตลาดที่ดูแลยาที่ใช้ในการรักษาโรคนั้นๆ และลองตั้งคำถามในแท่งอื่นๆด้วยเช่นกัน ดังนั้น จึงเป็นเหตุสำคัญที่นักการตลาดยาจะต้องมีการศึกษาข้อมูลทั้งที่เป็นเอกสารทางวิชาการ การเข้าร่วมประชุมวิชาการต่างๆ และที่สำคัญไม่น้อยเลยก็คือการออกไปพบปะแลกเปลี่ยนกับแพทย์ผู้รักษา หรือ แพทย์/เภสัชกรที่ดูแลเกี่ยวกับการใช้ยาในโรคต่างๆ

บทบาทนี้เอง ความเป็นเภสัชกรจึงมีความสำคัญอย่างมากที่จะใช้ความรู้ในวิชาชีพในการทำการตลาดยา ไม่ใช่เพียงแค่ความรู้ทางด้านการตลาดและกลวิธีในการขายและตลาดเพียงอย่างเดียว ตอนต่อไปผมจะมาเขียนต่อว่าสาเหตุต่างๆที่มีผลต่อความสูงต่ำของแท่งต่างๆอาจมีอะไรได้บ้าง และจะเป็นปัจจัยสำคัญต่อการทำการตลาดด้วยวิชาชีพได้อย่างไร ติดตามกันนะครับ

2.indd 37 9/7/2561 14:59:53

โดย : เขียวมะกอก

โรค อัลไซเมอร์

เมื่ออายุเริ่มมากขึ้นความเสื่อมถอยของระบบการทำงานและอวัยวะต่างๆ ก็มีแนวโน้มเกิดความผิดปกติและเจ็บป่วยได้ง่าย จากการสำรวจของหลายสถาบันสุขภาพทั่วโลก สะท้อนให้เห็นข้อมูลที่ใกล้เคียงกันว่า ปัญหาโรคทางจิตเวชที่สำคัญในผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคสมองเสื่อมและโรคซึมเศร้า ไม่นับรวมโรคหรือภาวะผิดปกติทางสุขภาพจิตอื่นที่เป็นต่อเนื่องเรื้อรังมาตั้งแต่วัยหนุ่มสาว[1]

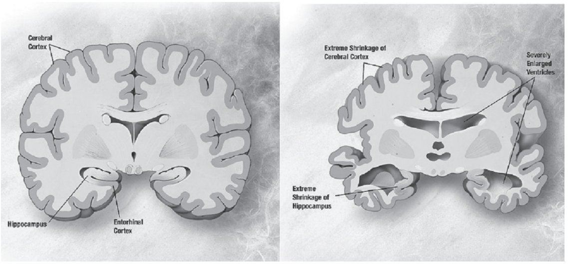
ปัจจุบันจะพบว่าโรคสมองเสื่อมพบโอกาสเกิดสูงขึ้นเรื่อยๆ ตามอายุที่มากขึ้น พบประมาณร้อยละ 5-10 ของผู้ที่มีอายุ 65-75 ปี และสูงถึงร้อยละ 40-50 ในผู้ที่มีอายุ 85 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่จะเป็นโรคสมองเสื่อมแบบอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) จะพบสูงถึง 70% ของผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมทั้งหมด รองลงมา คือโรคสมองเสื่อมจากอุบัติเหตุของเส้นเลือดในสมองตีบหรือแตก ประมาณ 15-20%[3] จากข้อมูลสถิติระบาดวิทยาของดับเบิ้ลยูเอชโอพบว่าอุบัติการณ์ และความชุกของโรคอัลไซเมอร์มากขึ้นตามอายุพบว่า 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุ 85 ปี เป็นโรคอัลไซเมอร์เมื่ออายุ 95 ปี อัตราการเกิดโรคมากถึงครึ่งหนึ่ง ประเทศแถบตะวันตก เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา อัตราการเกิดโรคอัลไซเมอร์เมื่ออายุ 75 ปีขึ้นไปในปัจจุบันคิดเป็น 20% อายุมากกว่า 65 ปีขึ้นไป ในประเทศสหรัฐคิดเป็น 10% ในประเทศจีนคิดเป็น 4.2% และในประเทศไทยคิดเป็น 3.4%[5]

โรคอัลซไฮเมอร์ หรือโรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease หรือ AD) เป็นภาวะสมองเสื่อมที่พบได้บ่อยที่สุด โรคนี้ค้นพบเมื่อ พ.ศ.2449 (ค.ศ.1906) โดยจิตแพทย์ชาวเยอรมันชื่อว่า อาลอยส์ อัลซไฮเมอร์ (Alois Alzheimer) และถูกตั้งชื่อตามท่าน[2] โรคนี้จัด

เป็นโรคความเสื่อมที่รักษาไม่หาย โดยทั่วไปแล้วสามารถวินิจฉัยโรคอัลไซเมอร์ได้ในผู้ป่วยอายุมากกว่า 65 ปี แต่ก็พบโรคอัลไซเมอร์ชนิดหนึ่งคือ โรคอัลไซเมอร์ชนิดเกิดเร็ว (early-onset Alzheimer's) ซึ่งเกิดในคนอายุน้อยแต่มีความชุกของโรคน้อยกว่า

ผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์แต่ละคน จะมีอาการแตกต่างกัน อาการจะเริ่มเปลี่ยนแปลงทีละน้อยๆ เริ่มต้นที่การสูญเสียความจำในเรื่องราวที่เพิ่งเกิดขึ้นก่อน เช่น รับประทานอาหารอะไรไปบ้างในมื้อเช้า ถามคำถามเดิมซ้ำๆ วางของทิ้งไว้แล้วลืม ขณะที่ความจำเกี่ยวกับเหตุการณ์ในอดีตยังดีอยู่มาก ต่อจากนั้นอาการจะปรากฏชัดมากขึ้นตามความเสื่อมของเซลล์สมองที่พบมากขึ้นเช่นเดียวกัน ทำให้เกิดภาวะสับสน หงุดหงิดง่าย อาจมีพฤติกรรมรุนแรง ก้าวร้าว หากเป็นรุนแรงอาจมีอาการหวาดระแวง หลงผิดหรือหูแว่วประสาทหลอนได้[3] สูญเสียความทรงจำระยะยาว และเพิกเฉยต่อสิ่งต่างๆ และต่อมาจะสูญเสียการทำงานต่างๆ ของร่างกาย และเสียชีวิตในที่สุด[2]

สาเหตุและการดำเนินโรคของโรคอัลไซเมอร์ยังไม่เป็นที่เข้าใจดีนักในปัจจุบัน งานวิจัยบ่งชี้ว่าโรคนี้มีความสัมพันธ์กับโครงสร้างคล้ายคราบในสมองที่เรียกว่า พลาก (plaque) และแทงเกิล (tangle)



แผนภาพเปรียบเทียบระหว่างสมองของผู้สูงอายุปกติ (ซ้าย) และสมองผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ (ขวา)

ปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานแน่ชัดสนับสนุนว่ามีวิธีใดที่ป้องกันโรคอัลไซเมอร์อย่างมีประสิทธิผล อย่างไรก็ตาม การศึกษาทางระบาดวิทยาหลายชิ้นแสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ อาทิ อาหาร ยา หรือกิจกรรมที่ใช้ทักษะทางสติปัญญา กับการลดความเสี่ยงเป็นโรคอัลไซเมอร์

อาหาร เช่น ผักและผลไม้ ขนมปัง ข้าวสาลี และธัญพืชต่างๆ น้ำมันมะกอก ปลา และไวน์แดง

วิตามินหลายชนิด เช่น วิตามินบี 12 วิตามินบี 3 วิตามินซี หรือกรดโฟลิก

กิจกรรมที่ใช้ทักษะทางสติปัญญา เช่น อ่านหนังสือ เล่นหมากกระดาน เล่นปริศนาอักษรไขว้ เล่นดนตรี หรือมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมช่วยชะลอการเกิดหรือลดความรุนแรงของโรคอัลไซเมอร์

ปัจจัยเสี่ยงของโรคอัลไซเมอร์[5]

1. การได้รับอะลูมิเนียมในปริมาณมาก การสะสมอะลูมิเนียมปริมาณมากจะทำลายเซลล์ประสาทได้ง่ายและส่งผลให้เกิดโรคอัลไซเมอร์
2. หลอดเลือดแดงสมองแข็ง
3. ระบบการเผาผลาญเสียสมดุล
4. สมองใหญ่ได้รับความเสียหาย งานวิจัยของประเทศอังกฤษพบว่า หากบริเวณศีรษะได้รับความเสียหายอาจทำให้สมองสร้างก้อนโปรตีนที่ผิดปกติได้ ซึ่งในผู้ป่วยสมองเสื่อมจะพบการสะสมของสารที่มีลักษณะคล้ายกันนี้ ชักนำให้เกิดโรคอัลไซเมอร์
5. การทานอาหารอิ่มเกิน นักวิชาการชาวญี่ปุ่นเห็นว่าหลังทานหารอิ่มเกิน สารในสมองใหญ่ที่เรียกว่า "Fibroblast growth factor" (เซลล์อ่อนที่ยังเจริญเติบโตไม่เต็มที่) จะมีปริมาณเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ทำให้เซลล์บุผนังหลอดเลือดฝอยและไขมันเพิ่มมากขึ้น เป็นสาเหตุให้

2.indd 39 9/7/2561 14:59:56

เกิดหลอดเลือดแดงแข็งตัว ก่อให้เกิดสติปัญญาและสมองใหญ่เสื่อมถอยก่อนวัย

6. การสูบบุหรี่ นักวิทยาศาสตร์ชาวเยอรมันทำการวิจัยที่ได้รับการรับรองว่า ผู้ที่สูบบุหรี่เป็นเวลานานทำให้โครงสร้างสมองมีการฝ่อลงในระดับที่ต่างกัน ง่ายต่อการเกิดโรคอัลไซเมอร์เมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ทั้งนี้ผู้ที่สูบบุหรี่จัดจะมีอัตราการเกิดภาวะสมองเสื่อมมากขึ้นอย่างชัดเจน โดยมีการเกิดภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น 157% และเป็นโรคสมองเสื่อมชนิดหลอดเลือดแดงเพิ่มขึ้น 172%

การรักษา

การรักษาในปัจจุบันช่วยเกี่ยวกับอาการของโรคเพียงเล็กน้อย แต่ยังไม่มีการรักษาที่ช่วยชะลอหรือหยุดการดำเนินโรคอย่างแท้จริง แนวทางการรักษาด้วยยามี 2 แบบ คือ การรักษาที่ต้นเหตุ และการรักษาแบบประคับประคองตามอาการ[3]

การรักษาที่ต้นเหตุโดยการได้รับยาต้านสมองเสื่อม ในปัจจุบันมียาหรือเภสัชภัณฑ์ 5 ชนิดที่ได้รับการรับรองโดยหน่วยงานต่างๆ เช่น คณะกรรมการอาหารและยาสหรัฐอเมริกา (FDA) และหน่วยงานด้านยาของยุโรป (EMEA) ในการรักษาอาการทางการรับรู้ในโรคอัลไซเมอร์ ในกลุ่มยาทั้ง 5 ชนิดนี้ ประกอบด้วย 4 ชนิดเป็นแอนติโคลีนเอสเทอเรส (anticholinesterase) คือ tacrine, rivastigmine, galantamine และ donepezil และอีก 1 ชนิด คือเมแมนทีน (memantine) ซึ่งเป็นสารต้านตัวรับเอ็นเอ็มดีเอ (NMDA receptor antagonist) แต่ไม่มียาใดที่มีข้อบ่งชี้ในการชะลอหรือหยุดการดำเนินโรคอย่างแท้จริง[2]

การรักษาแบบประคับประคองตามอาการ เช่น อาการนอนไม่หลับ ซึมเศร้า หงุดหงิดง่าย หลงผิด หวาดระแวงหรือหูแว่วประสาทหลอน ก็จะได้รับยารักษาอาการ นอกเหนือจากการรักษาด้วยยาแล้ว ยังจำเป็นต้องได้รับการดูแลทางจิตสังคมด้วย ไม่ว่าจะเป็นโปรแกรมการกระตุ้นและฟื้นฟูการทำงานของสมอง โปรแกรมการเตรียมพร้อมผู้ดูแลในการจัดการอาการผู้ป่วยสมองเสื่อม

การปฏิบัติตัวเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอัลไซเมอร์[6]

1. ควบคุมปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือดให้ใกล้เคียงระดับปกติมากที่สุด เช่น รักษาความดันโลหิตไม่ให้เกิน 130/85 มิลลิเมตรปรอท ร่วมกับดูแลระดับน้ำตาลในเลือดไม่ให้เกิน 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (mg/dL) และระดับโคเลสเตอรอลในเลือดไม่ควรเกิน 200 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (mg/dL)
2. เลิกสูบบุหรี่
3. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
4. หลีกเลี่ยงเหตุการณ์ที่อาจทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า (depression)
5. หมั่นศึกษาหาความรู้ เพื่อเป็นการกระตุ้นการทำงานของสมอง
6. ฝึกบริหารสมอง โดยเฉพาะลองทำสิ่งใหม่ๆ ที่ไม่เคยทำมาก่อน
7. รับประทานอาหารประเภทไขมันอิ่มตัวต่ำ หรืออุดมไปด้วยกรดไขมันโอเมก้า 3 (omega-3 fatty acid)
8. รับประทานอาหารเสริมประเภทวิตามินอี วิตามินซี วิตามินดี วิตามินบี12 โฟเลต ธาตุสังกะสี และเบต้าแคโรทีน

2.indd 40 9/7/2561 14:59:57

15 สัญญาณเตือน อัลไซเมอร์ กำลังจะมาเยือน[4]

1. **หงุดหงิด** อารมณ์เสียง่ายกว่าปกติ

2. **การตัดสินใจแย่ลง** เปลี่ยนใจง่ายขึ้น ใช้จ่ายแบบไม่คิด ใช้เงินโดยไม่คำนวณ ไม่มีการออมไว้เหมือนแต่ก่อน

3. **งานหรือกิจกรรมอะไรที่เคยทำอยู่ประจำทำได้ยากขึ้น** เช่น ลืมวิธีผูกเนคไท ลืมวิธีผูกเชือกรองเท้า

4. **วางของผิดที่ผิดทาง** เช่น วางกุญแจรถไว้ในตู้เย็น

5. **สับสนเรื่องเวลา** โดยมักจะคิดว่าเวลาผ่านไปนานกว่าปกติ เช่น นั่งรอ 1 นาทีก็จะคิดว่านั่งรอมา 10 ชั่วโมง

6. **สื่อสารกับคนอื่นยากขึ้น** เรียงลำดับคำผิด ใช้คำผิด พูดผิด หรือคิดไม่ออกว่าจะใช้คำหรือจะพูดว่าอะไร

7. **เดินออกไปข้างนอกอย่างไม่มีจุดหมาย** โดยไม่รู้ว่าจะไปทำไม ไปทำอะไร

8. **ทำกิจกรรมบางอย่างแบบซ้ำ ๆ** เช่น เดินไปเปิดตู้เย็นแล้วก็ปิดทันทีโดยที่ไม่ได้อยากหยิบอะไร พอเดินกลับมานั่งก็จะลุกขึ้นไปเปิดและปิดแบบเดิมอีกซ้ำ ๆ

9. **ไม่ค่อยดูแลตัวเอง** หรือลืมแม้กระทั่งว่าตื่นมาจะต้องล้างหน้าแปรงฟัน

10. **แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม** พูดหรือทำในสิ่งที่โดยปกติจะไม่พูด

11. **รู้สึกหวาดระแวงอยู่ตลอดเวลา** หรือมักจะชอบคิดว่ามีคนซุ่มดูตัวเองอยู่ หรือกลัวคนจะมาทำร้ายตลอดเวลา

12. **นอนหลับยาก** กระสับกระส่ายในตอนกลางคืนมากกว่าแต่ก่อน

13. **ถอยห่างออกมาจากครอบครัว** เพื่อน รวมไปถึงกิจกรรมเดิม ๆ ที่เคยทำ

14. **ชอบทำพฤติกรรมเหมือนเด็ก ๆ** เช่น งอแงเมื่อไม่ได้ดั่งใจ หรือดีใจเกินกว่าเหตุถ้าได้ของที่ต้องการ

15. **พูดจาและแสดงอาการก้าวร้าว** ทั้งที่แต่ก่อนไม่มีพฤติกรรมอย่างนี้มาก่อน

แหล่งที่มา

1. http://www.komchadluek.net/detail/20150420/204905.html
2. https://th.wikipedia.org
3. http://www.komchadluek.net/detail/20150420/204905.html
4. http://health.kapook.com/view20029.html
5. www.thaihealth.or.th
6. http://www.bangkokhealth.com

2.indd 41 9/7/2561 14:59:58

ฮวงจุ้ยของห้องนอน

ในเล่มก่อนหน้าเมื่อเดือน ตุลาคม 2558 ดิฉันได้นำเสนอ **"ฮวงจุ้ยของโต๊ะทำงาน"** ไปแล้ว เป็นอย่างไรบ้างค่ะ นำไปปรับใช้กันบ้างหรือยังค่ะ ในเล่มนี้เรามาดูเรื่อง **"ฮวงจุ้ยของห้องนอน"** กันบ้างนะค่ะ

ห้องนอนนับได้ว่าเป็นห้องที่สำคัญมากที่สุดก็ว่าได้ เนื่องจากโดยทั่วไปในแต่ละวันเรามักใช้เวลาภายในห้องนอน ประมาณ 35-50% ต่อวัน บางคนอาจจะใช้เวลาในวันหยุดพักผ่อนภายในห้องนอนตลอดทั้งวันเลยก็ว่าได้

วิธีการจัดห้องนอน

1. ตำแหน่งของเตียงนอน

นับได้ว่าสำคัญ หากตั้งไม่ตรงตำแหน่งที่เหมาะสม อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ หากอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม ณ ขณะที่กำลังนอนหลับสนามพลังที่เกิดจากการไหลเวียนภายในร่างกายจะหมุนเวียนได้คล่องตัวสมดุลกับสนามแม่เหล็กของโลก

การจัดวางตำแหน่งเตียงนอน ตามหลักฮวงจุ้ยจีน

- **หลีกเลี่ยงการตั้งเตียงให้ตรงกับประตู** เพราะคนภายนอกเห็นได้ง่าย อาจรบกวนความเป็นส่วนตัว จึงส่งผลต่อการพักผ่อน อีกทั้งประตูยังเป็นทางผ่านของพลังลมด้วย เมื่อเตียงอยู่ตรงกับทางผ่านลม ร่างกายก็ย่อมได้รับผลกระทบ ไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพ
- **หลีกเลี่ยงการตั้งหัวเตียงอยู่ใกล้ประตู** เพราะหากบังเอิญมีคนเดินผ่านหรือเปิดประตูเข้ามา อาจทำให้พักผ่อนไม่เต็มที่ เพราะอาจตกใจตื่นได้โดยง่าย
- **ควรวางเตียงในแนวทิศเหนือใต้** เป็นการคล้อยตามแรงโน้มถ่วงของโลก ทำให้เลือดหมุนเวียนสอดคล้องกับ แรงโน้มถ่วง ส่งผลให้ผู้นอนหลับได้ง่าย หลับอย่างสบาย
- **หลีกเลี่ยงการวางเตียงไว้ใต้คาน** ตามตำราฮวงจุ้ยจีนโบราณ กล่าวว่าการวางเตียงที่นอนไว้ใต้คานทำให้เกิดความกดดัน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะบริเวณศีรษะอาจส่งผลให้เกิดอาการปวดหัวเหมือนมีอะไรมากดทับ อาจส่งผลให้ล้มป่วยได้ง่าย

- **หลีกเลี่ยงการนำอุปกรณ์แขวนมาไว้บนหัวเตียง** อุปกรณ์ประเภทแขวน อย่างเช่น โคมไฟ พัดลม กรอบรูป แอร์ หรืออื่นๆ ไม่ควรนำมาไว้บนหัวเตียง เนื่องจากทำให้เกิดแรงกดดันเช่นเดียวกับการนำเตียงตั้งไว้ใต้คาน ส่งผลให้ผู้นอนล้มป่วยได้ง่าย สุขภาพไม่ดีนอนหลับไม่สนิท
- **หลีกเลี่ยงการวางกระจกไว้หน้าเตียง** อาจทำให้ผู้นอนเกิดภาวะจิตใจหดหู่ได้ อ่อนแอ และนอนหลับไม่สนิท
- **หลีกเลี่ยงการวางเตียงตรงกับประตูห้องน้ำ** หากประตูห้องนอนอยู่ตรงกับเตียงทำให้ชื้น เมื่อร่างกายสัมผัสความชื้น ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยไม่สบาย ทำให้สุขภาพไม่แข็งแรง อีกทั้งหากมีการเข้าออกห้องน้ำ อาจทำให้ผู้นอนเกิดการนอนหลับไม่สนิทได้เช่นกัน
- **หลีกเลี่ยงการปล่อยหัวเตียงให้โล่ง** หัวเตียงเปรียบเสมือนความมั่นคง ตามหลักฮวงจุ้ยจีนโบราณ กล่าวว่า การหันหัวเตียงให้ชนกับผนัง เป็นการสร้างความมั่นคง แต่หากหัวเตียงโล่งอาจทำให้ ผู้อาศัยเกิดความไม่มั่นคงได้ และหากหันหัวเตียงอยู่ชิดติดเสา จะเท่ากับว่าเตียงชิดผนังแค่ครึ่งเดียวเท่านั้น ก็ยังไม่เป็นตำแหน่งที่ดีตามหลักฮวงจุ้ยเช่นกัน
- **หลีกเลี่ยงการวางสิ่งศักดิ์สิทธิ์ไว้ปลายเตียง** เพราะถือว่าเป็นการแสดงความไม่เคารพต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์อย่างร้ายแรง ดูไม่เป็นมงคล
- **หลีกเลี่ยงการจัดวางเตียงไว้ใต้บันได** ตามหลักฮวงจุ้ยถือว่า การวางเตียงไว้ใต้บันไดไม่ต่างอะไรกับการไว้ใต้คาน ส่งผลกระทบเช่นเดียวกับการไว้ใต้คาน อีกทั้งยังส่งผลการรบกวนเมื่อมีผู้อื่นเดินผ่านบันได อาจ ส่งผลให้ผู้นอนอาศัยพักผ่อนอย่างไม่สนิท รวมถึงอาจก่อให้เกิดฝุ่นละอองล่วงหล่นกระจายลงสู่เตียง ทำให้ผู้อยู่อาศัยสุขภาพไม่แข็งแรง เกิดอาการภูมิแพ้ได้โดยง่าย

2.indd 44 9/7/2561 15:00:02

การจัดวางตำแหน่งหัวเตียงตามปีเกิด

ปี	ควรหันหัวเตียงไปทาง	ห้ามหันไปทาง
ปีชวด	ทิศเหนือ	ทิศใต้
ปีฉลู	ทิศตะวันออกเฉียงเหนือ	ทิศตะวันตกเฉียงใต้
ปีขาล	ทิศตะวันออก	ทิศตะวันตกเฉียงเหนือ
ปีเถาะ	ทิศตะวันออก	ทิศตะวันตก
ปีมะโรง	ทิศตะวันตกเฉียงใต้	ทิศตะวันออกเฉียงเหนือ
ปีมะเส็ง	ทิศใต้	ทิศเหนือ
ปีมะเมีย	ทิศใต้	ทิศเหนือ
ปีมะแม	ทิศตะวันตกเฉียงใต้	ทิศตะวันออกเฉียงเหนือ
ปีวอก	ทิศตะวันตกเฉียงเหนือ	ทิศตะวันออก
ปีระกา	ทิศตะวันตกเฉียงเหนือ	ทิศตะวันออก
ปีจอ	ทิศตะวันออกเฉียงเหนือ	ทิศตะวันตกเฉียงใต้
ปีกุน	ทิศเหนือ	ทิศใต้

สีแนะนำสำหรับการแต่ง ห้องนอน 12 ราศี

ราศีมังกร	เอิร์ธโทน เทา น้ำตาล เขียวเข้ม
ราศีกุมภ์	เงิน เมทาลิค ฟ้า น้ำเงิน
ราศีมีน	ฟ้า เขียวน้ำทะเล เหลืองนวล
ราศีเมษ	แดงเข้ม เหลืองอำพัน
ราศีพฤษภ	เอิร์ธโทน น้ำตาลธรรมชาติ ชมพู
ราศีเมถุน	เหลืองอ่อน เขียว ฟ้า
ราศีกรกฎ	สีที่สะท้อนแสงจันทร์ เช่น สีขาว สีมุก สีเหลือง
ราศีสิงห์	ส้ม เหลือง แดง ม่วง สีของพระอาทิตย์ หรือสีสะท้อนแสง
ราศีกันย์	ฟ้าสว่าง เขียว ครีม น้ำตาลอ่อน และขาว
ราศีตุลย์	สีพาสเทล เขียวโปร่ง และฟ้าโปร่ง
ราศีพิจิก	ส้ม แดง ม่วงแดง ดำ
ราศีธนู	สีรุ้ง สีที่ผสมกันอย่างหลากหลาย สีที่ไล่เฉดกัน เช่น ฟ้าไปม่วง

2.indd 45 9/7/2561 15:00:03

2. เครื่องใช้ไฟฟ้า

ห้องนอนที่ดีที่สุด ไม่ควรมีเครื่องใช้ไฟฟ้าอยู่ในห้องนอน อาทิ โทรทัศน์ คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ เตารีด ตู้เย็น เพราะเครื่องใช้ไฟฟ้าเหล่านี้อาจมีกระแสไฟฟ้ารั่วออกมา หรือส่งเสียงดังรบกวนการนอน ห้องนอนควรเป็นห้องที่สำหรับนอนโดยเฉพาะ ไม่ควรเป็นห้องทำงาน

3. ตำแหน่งของเครื่องปรับอากาศ

หากมีเครื่องปรับอากาศในห้องนอน เครื่องปรับอากาศไม่ควรอยู่ตรงกับเตียงนอน หากลมที่เป่าออกมาจากเครื่องปรับอากาศถูกเตียงนอนโดยตรง จะทำให้ผู้นอนไม่สบายได้ง่าย เนื่องจากอุณภูมิที่ต่ำมาปะทะตัวโดยตรง มากระทบกับผิวโดยตรง จะทำให้เป็นไข้ เป็นหวัด และภูมิแพ้ได้ง่าย อีกทั้งอาจมีฝุ่นละอองสะสมลมที่เป่าออกมา ทำให้ไม่สบายเนื้อสบายตัว

4. หน้าต่างและผ้าม่าน

ในขณะที่นอนไม่ควรเปิดผ้าม่าน เพราะอาจมีแสงส่องลอดเข้ามาทางหน้าต่าง ทำให้รบกวนการนอน ผ้าม่านที่ดีควรเป็นแบบทึบ แสงสามารถลอดผ่านได้เพียงเล็กน้อยเท่านั้น ควรรักษาความสะอาดของผ้าม่าน และหน้าต่างอย่างสม่ำเสมอ เพราะฝุ่นละอองจะทำให้ผู้อยู่อาศัยไม่สบายได้ง่าย มีผลต่อสุขภาพโดยตรง

แหล่งที่มา

1. www.banidea.com
2. http://ดูดวง12ราศี.blogspot.com
3. http://ห้องนอน 12 ราศี home.kapook.com
4. http://horoscope.sanook.com

2.indd 46 9/7/2561 15:00:04

โดย : ภญ. รุ่งนภา เมธนุทา

สมุนไพรใกล้ตัว

ยาระบาย ท้องอืด-ท้องเฟ้อ สมุนไพรแต่งสีอาหาร

ในเล่มที่แล้ว ดิฉันได้กล่าวถึง สมุนไพร (Herb) ในกลุ่มยาลดไขมันในเลือด กลุ่มยาลดความดันโลหิตสูง และกลุ่มยารักษาเบาหวาน ฉบับนี้เรามาดูในกลุ่มอื่นกันบ้างนะคะ อาทิ

1. **กลุ่มยาระบาย** หรือ กลุ่มยาถ่าย ได้แก่ ผักกาดขาว มะขามแขก
2. **กลุ่มยาแก้ท้องขึ้น** ท้องอืด ท้องเฟ้อ ได้แก่ พริกไทย โหระพา(2)

และอีกไม่นานก็จะถึงวันปีใหม่แล้ว เรามาเอาใจหนุ่มสาวที่กำลังจะทำขนมหรือของฝากให้กับคนที่คุณรักและต้องการจะแต่งสีขนมด้วยสีผสมอาหารที่ได้จากสีธรรมชาติกันดีกว่านะคะ

ก่อนอื่นเรามาดูกันว่าสีผสมอาหารคืออะไร

"สีผสมอาหาร" เป็นวัตถุเจือปนอาหารชนิดหนึ่ง ใช้ผสมลงไปในอาหารเพื่อปรุงแต่งอาหารนั้น ให้แลดูสวยงามหรือกลบเกลื่อนลักษณะอาหาร รวมทั้งการแต่งสีเพื่อช่วยให้ดูคล้ายอาหารที่มีคุณภาพสูง ชนิดของสีผสมอาหาร โดยทั่วไป อาจแบ่งเป็น 2 พวกใหญ่ ๆ คือ สีสังเคราะห์ หมายถึง สีอินทรีย์ที่ได้จากการสังเคราะห์ และสีธรรมชาติ หมายถึง สีที่ได้จากการสกัดจากวัตถุดิบธรรมชาติ(1) สีที่ได้จากธรรมชาติมีหลายสีด้วยกัน ในฉบับนี้ ดิฉันขอกล่าวถึง 2 สีก่อนนะคะ คือ สีน้ำเงินจากดอกอัญชัน และสีแสดจากคำแสด ลองอ่านและนำไปใช้ทำสีขนมสำหรับคนที่คุณรักและห่วงใยกันดูนะคะ

2.indd 49 9/7/2561 15:00:06

ผักกาดขาว

ชื่อวิทยาศาสตร์ : Brassica chinensis (L.) Jusl.

ชื่อสามัญ : Chinese White Cabbage

วงศ์ : Brassicaceae

ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ :

เป็นพืชอายุปีเดียว มีระบบรากตื้น ใบมีลักษณะห่อปลียาวหรืออาจห่อหลวมๆ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพันธุ์ ใบมีสีขาวถึงสีเขียวอ่อน ดอกมีสีเหลืองยาวประมาณ 1 เซนติเมตร

ส่วนที่ใช้ : ราก ต้น

สรรพคุณ : แก้หวัด แก้ท้องผูก แก้ผิวหนังอักเสบจากการแพ้

วิธีใช้และปริมาณการใช้ :

ราก - แก้หวัด แก้ท้องผูก ใช้รากผักกาดขาว 1 กำมือ ต้มน้ำดื่ม

ต้น - แก้พิษจากรับประทานมันสำปะหลังดิบ ใช้ต้น ต้มน้ำดื่ม

- ผิวหนังอักเสบ จากการแพ้ ใช้ผักกาดขาวสด ตำพอก

2.indd 50 9/7/2561 15:00:06

มะขามแขก

ชื่อวิทยาศาสตร์ : Senna alexandrina P. Miller

ชื่อสามัญ : Alexandria senna, Alexandrian senna Indian senna

วงศ์ : Fabaceae (Leguminosae-Caesalpinioideae)

ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ :

ไม้พุ่ม สูง 0.5 – 1.5 เมตร ใบประกอบแบบขนนก เรียงสลับ ใบย่อยรูปวงรีหรือรูปใบหอก กว้าง 1-1.5 ซม. ยาว 2.5-3.5 ซม. ดอกช่อออกที่ซอกใบตอนปลายกิ่ง กลีบดอกสีเหลือง ผลเป็นฝักแบน รูปขอบขนาน

ส่วนที่ใช้ :

ใบแห้ง และฝักแห้ง ช่วงอายุ 1 เดือนครึ่ง (หรือก่อนออกดอก)

สรรพคุณ :

ใบและฝักใช้เป็นยาถ่ายที่ดี ใบไซ้ท้องมากกว่าฝัก

วิธีและปริมาณที่ใช้ :

ใบมะขามแขกหนัก 2 กรัม หรือ 2 หยิบมือ หรือใช้ฝัก 10-15 ฝัก ต้มกับน้ำ 1 ถ้วยแก้ว 5 นาที ใส่เกลือเล็กน้อยเพื่อกลบรสเฝื่อน รับประทานครั้งเดียว หรือ ใช้วิธีบดใบแห้ง เป็นผงชงน้ำดื่ม

ข้อห้าม :

ผู้หญิงมีครรภ์ หรือ มีประจำเดือน ห้ามรับประทาน

พริกไทย

ชื่อวิทยาศาสตร์ : Piper nigrum L.
ชื่อสามัญ : Black Pepper
วงศ์ : Piperaceae
ชื่ออื่น : พริกน้อย (ภาคเหนือ)

ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ :

เป็นไม้เลื้อยมีทั้งต้นตัวผู้และต้นตัวเมีย ลำต้นมีข้อและป้องชัดเจน ใบเดี่ยวออกสลับ รูปไข่หรือรี ปลายใบแหลม โคนใบมนกลมหรือแหลมเล็กน้อย ใบมีขนาดกว้าง 3.5 - 6 ซม. ยาว 7 - 10 ซม. เส้นใบที่บริเวณโคนใบมี 3 - 5 เส้น ดอกออกเป็นช่อและออกตรงข้ามกับใบ ช่อรูปก้านใบยาว 10 - 20 มม. ติดอยู่ตามแกนช่อดอกรองรับดอก รังไข่กลมปลายเกสรแยก 3 - 6 แฉก ช่อดอกตัวผู้มีดอกที่มีเกสรตัวผู้ 2 อัน ผลรวมกันบนช่อยาว 5 - 15 ซม. ผลรูปทรงกลมขนาด 4 - 5 ซม. แก่แล้วมีเมล็ดสีดำ ภายในมี 2 เมล็ด

ส่วนที่ใช้ : ใบ ผล เมล็ด ดอก

สรรพคุณ :

- *ใบ* แก้ลมจุกเสียดแน่น ท้องอืดเฟ้อ
- *ผล* ผลที่ยังไม่สุกนำมาเป็นเครื่องเทศ แต่งกลิ่นอาหาร
- *เมล็ด* ขับลม ขับเสมหะ ขับเหงื่อ ขับปัสสาวะ บำรุงธาตุ อาหารไม่ย่อย

วิธีและปริมาณที่ใช้ :

ใช้เมล็ดประมาณ 15-20 เมล็ด บดเป็นผงชงน้ำรับประทานให้หมด 1 ครั้ง

2.indd 52 9/7/2561 15:00:08

โหระพา

ชื่อวิทยาศาสตร์ : Ocimum basilicum L.

ชื่อสามัญ : Sweet Basil

วงศ์ : Labiatae

ชื่ออื่น : ห่อกวยซวย[3] ห่อวอซุ (กะเหรี่ยง-แม่ฮ่องสอน) อิ่มคิมขาว (ฉาน-แม่ฮ่องสอน) กอมก้อ (ภาคเหนือและอีสาน), นางพญาร้อยชู้, โหระพาไทย, โหระพาเทศ, ดอกกวยยวย

ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ :

เป็นพืชล้มลุก ลำต้นมีขนาดเล็ก มีลักษณะหรือลักษณะพิเศษของโหระพาดังนี้ เป็นพืชที่มีอายุได้หลายฤดู มีลักษณะลำต้นเป็นสี่เหลี่ยมและเป็นพุ่ม ลำต้นจะแตกแขนงได้มากมาย กิ่งก้านมีสีม่วงแดง มีขนอ่อนๆ ที่ผิวลำต้น ใบมีรูปร่างแบบรูปไข่ปกติจะยาวไม่เกิน ๒ นิ้ว ใบจะเรียงตัวแบบตรงกันข้ามกัน ขอบใบหยักแบบฟันเลื่อย ใบมีสีเขียวอมม่วงและมีก้านใบยาว ดอกโหระพา ดอกมีขนาดเล็กสีขาวหรือม่วงจะออกเป็นช่อคล้ายฉัตรที่ยอด ดอกมีทั้งสีม่วงแดงอ่อน และสีขาว ในแต่ละดอกจะมีเกสรตัวผู้ ๔ อัน รังไข่แต่ละอันจะมีสีม่วง เมล็ดมีสีดำมีกลิ่นหอมทั้งต้น

ส่วนที่ใช้ :

ทั้งต้น ดอกและผลล้างให้สะอาด หั่นเป็นท่อนตาแห้งเก็บไว้ใช้

เมล็ด แยกเอาเมล็ดตากแห้งเก็บไว้ใช้

ราก ใช้รากสด หรือตากแห้ง เก็บไว้ใช้

สรรพคุณ :

ทั้งต้น

- ขับลม ทำให้เจริญอาหาร
- แก้ปวดหัว หวัด ปวดกระเพาะอาหาร
- จุกเสียดแน่น ท้องเสีย
- ประจำเดือนผิดปกติ
- ฟกช้ำจากหกล้ม หรือกระทบกระแทก
- ผดผื่นคัน

เมล็ด

- รสชุ่ม เย็น
- ใช้เป็นยาระบาย (ใช้เมล็ด 4-12 กรัม แช่น้ำเย็นจนพอง ผสมน้ำหวาน เติมน้ำแข็งรับประทาน)

ราก แก้เด็กเป็นแผล มีหนองเรื้อรัง

วิธีและปริมาณที่ใช้

ทั้งต้น แห้ง 6-10 กรัม ต้มน้ำดื่ม หรือใช้สดคั้นเอาน้ำดื่ม ใช้ภายนอก ตำพอก หรือต้มน้ำชะล้าง หรือเผาเป็นเถ้า บดเป็นผง ผสมทา

เมล็ด แห้ง 2.5-5 กรัม ต้มน้ำหรือแช่น้ำดื่ม ใช้ภายนอก บดเป็นผงแต้มทา

ราก เผา เป็นเถ้าพอก

ใบ

- ใช้ใบคั้นเอาน้ำ 2-4 กรัม ผสมน้ำผึ้ง จิบแก้ไอและหลอดลมอักเสบ
- ใช้สำลีก้อนเล็กๆ ชุบน้ำคั้นจากใบอุดโพรงฟันที่ปวด แก้ปวดฟัน

2.indd 53 9/7/2561 15:00:09

อัญชัน

ชื่อวิทยาศาสตร์ : Clitoria ternatea L.

ชื่อสามัญ : Blue Pea, Butterfly Pea

วงศ์ : LEGUMINOSAE-PAPILIONOIDEAE

ชื่ออื่น : แดงชัน (เชียงใหม่); อัญชัน (ภาคกลาง); เอื้องชัน (ภาคเหนือ)

ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ :

ไม้ล้มลุกเลื้อยพัน ยาว 1-5 เมตร ใบประกอบแบบขนนก เรียงสลับ ใบย่อย 3-9 ใบ รูปรีแกมขอบขนานหรือรูปรีแกมไข่กลับ กว้าง 1-3 ซม. ยาว 2-5 ซม. ดอกเดี่ยว ออกที่ซอกใบ กลีบดอกรูปดอกถั่ว สีน้ำเงิน ม่วงหรือขาว ตรงกลางกลีบสีเหลืองหม่นขอบสีขาว ผลเป็นฝัก รูปดาบ โค้งเล็กน้อย ปลายเป็นจะงอย แตกเป็น 2 ฝา เมล็ดรูปไต จำนวน 6-10 เมล็ด

ส่วนที่ใช้ :

- กลีบดอกสดสีน้ำเงิน จากต้นอัญชันดอกสีน้ำเงิน
- รากของต้นอัญชันดอกขาว

สรรพคุณและวิธีใช้ :

- ดอกสีน้ำเงิน ใช้เป็นสีแต่งอาหาร ขนม ใช้กลีบดอกสด ตำเติมน้ำเล็กน้อย กรองด้วยผ้าขาวบาง คั้นเอาน้ำออก จะได้น้ำสีน้ำเงิน (Anthocyanin) ใช้เป็น indicator แทน lithmus ถ้าเติมน้ำมะนาวลงไปเล็กน้อย จะกลายเป็นสีม่วง ใช้แต่งสีอาหารตามต้องการ มักนิยมใช้แต่งสีน้ำเงินของขนมเรไร ขนมน้ำดอกไม้ ขนมขี้หนู

- รากต้นอัญชันดอกสีขาว ใช้เป็นยาขับปัสสาวะ ยาระบาย

**** ในสมัยก่อนหญิงสาวมักนำอัญชันมาเขียนคิ้วให้ดำขลับ ซึ่ง นิราศธารโศก และ มหาชาติคำหลวง ได้เปรียบเทียบคิ้วหญิงนั้นงามราวดอกอัญชัน*[1]

2.indd 54 9/7/2561 15:00:10

คำแสด

ชื่อวิทยาศาสตร์ : Bixa orellana L.

ชื่อสามัญ : Annatto Tree

วงศ์ : BIXACEAE

ชื่ออื่น : คำเงาะ คำแงะ คำไทย คำใต้ คำแฝด คำยง ชาตี จำปู้ ส้มปู้ (เขมร-สุรินทรฒ) ชาด (ภาคใต้) ซิติหมัก (เลย) มะกายหยุม แสด (ภาคเหนือ) หมากมอง (ฉาน-แม่ฮ่องสอน)

ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ :

ไม้ต้น พุ่มขนาดเล็ก สูงประมาณ 3-8 เมตร เรือนยอดเป็นพุ่มกลมหนาทึก แตกกิ่งก้านสาขามาก ใบ เป็นใบเดี่ยว ออกเรียงเวียนรอบต้น รูปไข่ โคนใบมน ปลายใบแหลม ขอบใบเรียบหรือเป็นคลื่นเล็กน้อย ใบบาง เกลี้ยงนุ่ม สีเขียวเหลือบแดง ใบอ่อนมีสีแดง กว้าง 8-10 ซม. ยาว 11-18 ซม. ดอก ออกเป็นช่อตั้งบริเวณปลายกิ่ง ช่อหนึ่งมี 5-10 ดอก กลีบดอกรูปไข่ยาว สีขาวแกมชมพูหรือสีชมพูอ่อน กลีบรองดอกมีขนาดเล็ก สีเขียว กลีบดอกมี 5 กลีบ ดอกอ่อนจะกลม ผิวสีแดง มีเกสรตัวผู้จำนวนมาก มีเกษรตัวเมีย 1 อัน ภายในมีช่อง 1 ช่อง มีไข่อ่อนจำนวนมาก ผลเป็นรูปสามเหลี่ยมปลายแหลม มีขนสีแดงเข้มหนาทึบคล้ายผลเงาะ ผลแก่จัดแตกออกได้ 2 ซีก ภายในมีเมล็ดกลมเล็กๆ สีน้ำตาลแดงจำนวนมาก เนื้อหุ้มเมล็ดมีสีแดงหรือสีแสด

ส่วนที่ใช้ :

เมล็ด ดอก ใบ เนื้อหุ้มเมล็ด เปลือก ราก

สรรพคุณ :

เมล็ด

- ให้สารสีแสด ชื่อสาร Bixin
- ใช้แต่งสีอาหารประเภทไขมัน เช่น ฝอยทอง เนย ไอศกรีม
- ใช้ย้อมผ้าฝ้าย หรือ ผ้าไหมได้ด้วย
- มีคุณสมบัติเป็นยาระบายอ่อนๆ ลดไข้ ฝาดสมาน

องค์การอนามัยโลกกำหนดให้รับประทานสีที่สกัดจากเมล็ดคำแสดได้ไม่เกิน 0.065 มิลลิกรัม ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ต่อ 1 วัน

ดอก

- มีคุณสมบัติเป็นยาบำรุงเลือด แก้โลหิตจาง แก้แสบร้อนคันตามผิวหนัง
- รักษาโรคไตผิดปกติ แก้บิด แก้พิษ ฝาดสมาน

ใบ แก้ดีซ่าน แก้เจ็บคอ ลดไข้ แก้บิด ขับปัสสาวะ

เนื้อหุ้มเมล็ด เป็นยาระบายและขับพยาธิ แก้โรคผิวหนัง ใช้แต่งสีอาหาร และเนย

เปลือกราก ใช้ป้องกันไข้มาเลเรีย ลดไข้ และโรคหนองใน

แหล่งที่มา

1. https://th.wikipedia.org
2. สรรพคุณสมุนไพร http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/index.html
3. http://www.the-than.com
4. http://elib.fda.moph.go.th

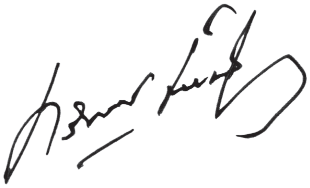
EXECUTIVE'S TALK

สวัสดีครับพี่ๆ น้องๆ เภสัชกร สมาชิกเภสัชกรรมสมาคมฯ ทุกท่าน วารสารยาน่ารู้นี้เป็นฉบับต้อนรับปีใหม่ 2559 กระผมและคณะกรรมบริหารเภสัชกรรมสมาคมฯ

ขอถือโอกาสนี้ขออารธนาคุณพระศรีรัตนตรัย และพระไภษัชยคุรุมหามงคล โปรดประทานพรให้เภสัชกร สมาชิกเภสัชกรรมสมาคมฯ ทุกท่าน พร้อมด้วยครอบครัวของท่าน มีสุขภาพที่ดี ร่างกายแข็งแรง ธุรกิจเจริญรุ่งเรือง ก้าวหน้า ตลอดปี พ.ศ. 2559

วารสาร **"ยาน่ารู้"** ฉบับนี้ได้รับเกียรติจากสองผู้บริหารผู้ประสบความสำเร็จแห่ง**บริษัท อาร์เอ็กซ์ จำกัด ภก.ชาญชัย อุดมลาภธรรม ประธานบริหารบริษัท และ ภก.ปราโมทย์ ตันวัฒนะ รองประธานกรรมการกลุ่มบริษัท อาร์เอ็กซ์** ได้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับทิศทางการบริหาร**บริษัท อาร์เอ็กซ์ จำกัด** จนประสบความสำเร็จในการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาแอร์เอ็กซ์ทั้งในประเทศและต่างประเทศ และแนวโน้มการตลาดยาในอนาคต และอีกหลายเรื่องราวที่น่าสนใจในเล่ม อาทิ ความรู้เกี่ยวกับโรคความจำเสื่อม (โรคอัลไซเมอร์) ซึ่งจะพบได้บ่อยในผู้สูงอายุ การตลาดโดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เตรียมพร้อมความก่อนจะเป็นผู้ประกอบการร้านขายยามืออาชีพ วิถีไทย วิถียา สมุนไพรใกล้ตัว ยาระบาย ท้องอืด-ท้องเฟ้อ สมุนไพร แต่งสีอาหาร สรุปผลงานการประชุมวิชาการเภสัชกรรมแห่งชาติ ครั้งที่ 8 (Pharmacy Congress) ที่ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค (BITEC) บางนา กรุงเทพฯ และอื่น ๆ

ผมหวังว่าท่านคงจะชื่นชอบในเนื้อหาสาระที่กองบรรณาธิการได้คัดสรรมา ถ้าท่านต้องการให้ความคิดเห็นเสนอแนะในวงการเภสัชกรรม ส่งข่าวให้เพื่อน สมาชิกฯ ปรับปรุงเพิ่มพูนเนื้อหาในยาน่ารู้ และอื่น ๆ กรุณาติดต่อไปที่เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เลขที่ 40 สุขุมวิท 38 ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110 โทรศัพท์. 02 712-1627-8 ,02 931 6243 โทรสาร. 02 390-1987 E-mail : Pharmathai2000@yahoo.com และขอขอบคุณผู้ที่ให้การสนับสนุนและผู้ที่เขียนบทความทุกท่านแล้วพบกันใหม่ฉบับหน้าครับ



(เภสัชกรทวีพงษ์ เทียมสุวรรณ)
อุปนายกเภสัชกรรมสมาคมฯ
ประธานผู้จัดการวารสารยาน่ารู้
โทร. 081 911 0057, 02 318-5787

2.indd 57 9/7/2561 15:00:14