วารสารของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
ข่าวสารเพื่องการเภสัชกรไทย

ยาน่ารู้

CPE Continuing Pharmaceutical Education
INSIDE
2 Credits

ISSN 0857-507X ปีที่ 59 ฉบับที่ 2 / 2559 เมษายน - มิถุนายน 2559

มุ่งมั่น พัฒนา ผลิตยาสมุนไพรที่มีคุณภาพ เพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทยภายใต้ Brand Ouay Un

ผลกระทบของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่มีต่อร้านยา

วิเคราะห์การประสบความสำเร็จในฐานะผู้ประกอบการ "Enterpreneurship Quotient"

สมุนไพรใกล้ตัว ช่วยป้องกันยุง

งานประชาสัมพันธ์การประชุม FAPA 2016 ครั้งที่ 26

Teachnique In Binding And Blending Competency Difference For Greater Achievement ... Lesson To Be Learnt For Pharmacy Leader.

คุณธนรรค์ สมบูรณ์เวชชการ
กรรมการผู้จัดการ
บริษัท อ้วยอันโอสถ จำกัด

Editor's Note

สวัสดีครับ พี่ๆ น้องๆ สมาชิกวารสาร “ยาน่ารู้” ทุกท่าน ไม่รู้ว่าทุกท่าน รู้สึกเหมือนผมหรือเปล่า? ว่า วัน-เวลาช่างผ่านเลยไปเร็วเหลือเกิน ผมยังรู้สึกว่า เราเพิ่งจะได้พบกันในวารสาร “ยาน่ารู้” ฉบับขึ้นปีใหม่ ไปหยกๆ นี่เผลอแป๊บเดียว เรากลับมาเจอกันอีกแล้ว ในฉบับต้อนรับ **“วันสงกรานต์”** ผมหวังว่าสมาชิกทุกท่าน คงได้ใช้เวลาที่ผ่านไปอย่างคุ้มค่านะครับ แต่ที่แน่ๆ ปีนี้ ฤดูกาลที่เดี๋ยวร้อนเดี๋ยวหนาว หลอกให้เราดีใจเป็นระยะๆ ได้จากเราไปอย่างถาวรแล้ว ผลพลอยจากการเปลี่ยนแปลงของฤดูกาลก็ทำให้ปีนี้ที่มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม เกิดปรากฏการณ์ ดอกชมพูพันธุ์ทิพย์ **“ซากุระเมืองไทย”** บานสะพรั่ง คนขับรถไปถ่ายภาพลง Facebook, Instagram เกิดกระแส Social Media Effect ส่งผลให้รถติดไปทั่วทั้ง มหาวิทยาลัยเลยทีเดียว ไม่ทราบว่าท่านสมาชิกท่านใด ได้ไปเก็บภาพสวยๆครั้งนี้ด้วยมั๊ยครับ?

วารสาร “ยาน่ารู้” ฉบับนี้ ยังคงเนื้อหาสาระที่สมาชิกเรียกร้องมาเช่นเคย เช่น สมุนไพรน่ารู้ ฮวงจุ้ยปีชง บทสัมภาษณ์พิเศษ ซึ่งทางทีมงานบรรณาธิการได้มีโอกาสเข้าเยี่ยม พบปะพูดคุยกับผู้บริหาร 2 Generations ของ**บริษัท อ้วยอัน โอสถ จำกัด** และที่ขาดไม่ได้ ในบทความ “เล่าสู่กันฟัง” เราได้ค้นคว้าและนำเสนอ ความเป็นมาของการศึกษาต่อเนื่องสำหรับเภสัชกรไทย (CPE) มาเล่าสู่สมาชิก และแถมด้วยเนื้อหาเพิ่มเติมใหม่ล่าสุดในเล่ม บทความ CPE พร้อมหน่วยกิต 2 Credits อย่าลืมอ่านแล้วตอบคำถามท้ายบทความ แล้วส่งคำตอบกลับมาที่ เภสัชกรรมสมาคม เพื่อท่านจะได้สะสมหน่วยกิต กันนะครับ นอกจากนี้แล้ว วันที่ 23 เมษายน 2559 ยังมีงานสำคัญๆ ในวันนั้น ได้แก่ งานประชุมใหญ่สามัญประจำปีเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย และ งานแสดงมุทิตาจิตรดน้ำขอพรเภสัชกรอาวุโส และ ยังมีการบรรยายพิเศษ ในหัวข้อ “เทคนิคการเชื่อมประสานและหลอมรวมความคิดต่างเพื่อเพิ่มสมรรถนะของทีม.....บทเรียนที่ผู้นำทางเภสัชกรรมต้องเรียนรู้” โดย ภก.ดร. ทวีศักดิ์ สีทองสุรภณา แถม CPE อีก 1.5 Credits และ ยังเป็นวันหย่อนบัตรใช้สิทธิลงคะแนนเสียงเลือกตั้งกรรมการอำนวยการเภสัชกรรมสมาคม วาระปี 2559 – 2561 เป็นวันสุดท้าย พร้อมนับและประกาศผลการเลือกตั้ง ในวันนั้น ณ สถานที่เดียวกันทั้ง 3 งาน ที่ห้องกิ่งกัญญา ชั้น 5 โรงแรมโฟร์วิงส์ สุขุมวิท 26 กรุงเทพ ฯ แล้วอย่าลืม มาเจอกันนะครับ

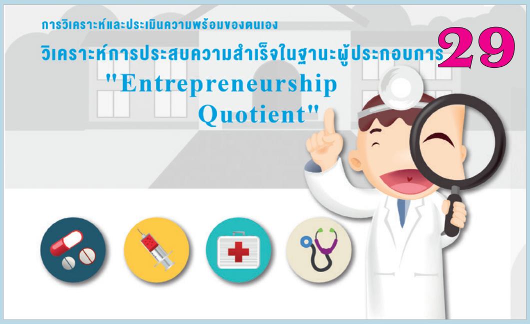
ภก.ผศ.ดร. บุรินทร์ ต ศรีวงษ์
ประธานฝ่ายวิชาการและวิชาชีพ
เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย
บรรณาธิการ วารสาร “ยาน่ารู้”

- **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

CONTENTS

ปีที่ 59 ฉบับที่ 2 / 2559 เมษายน - มิถุนายน 2559



4 Editor's Note

8 ข่าวเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย

15 ข่าวสารวงการเภสัชกรรม

21 บทสัมภาษณ์พิเศษ
บริษัท อ้วยอันโอสถ จำกัด

29 การเตรียมความพร้อมก่อนจะเป็นผู้ประกอบการร้านขายยามืออาชีพ (ตอนที่ 2)

34 งานวิชาการ
ผลกระทบของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่มีต่อร้านยา

42 เล่าสู่กันฟัง
Continuing Pharmaceutical Education; CPE

47 รู้ยัง
ปีชง 2559 & สีกระเป๋าสตางค์

55 วิถีไทย วิถียา
สมุนไพรใกล้ตัว : สมุนไพรช่วยป้องกันยุง

75 Executive's Talk

3.indd 6 9/7/2561 15:07:35

โดย : ภญ. ศศิมา อาจสงคราม
ประธานฝ่ายประชาสัมพันธ์ เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ

ข่าวประชาสัมพันธ์จากเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

สวัสดีค่ะ พบกับคอลัมน์ข่าวประชาสัมพันธ์จาก ภสท. ฉบับต้อนรับหน้าร้อน ซึ่งในขณะนี้ท่านสามารถเลือกอ่านวารสาร "ยาน่ารู้" ได้ทั้งแบบ on line และ off line หากท่านที่ประสงค์จะอ่านวารสาร online สามารถเข้าไปอ่านได้ที่เว็บไซต์ของ ภสท. (www.thaipharma.net) ได้เลยนะคะ

ขอเริ่มที่ข่าวประชาสัมพันธ์ ในเดือนเมษายนนี้ ทาง ภสท. มีงานสำคัญที่จัดขึ้นหลายงาน รวมถึงมีการเลือกตั้งคณะกรรมการอำนวยการ ภสท.ชุดใหม่ ซึ่งพี่น้องเภสัชกรทุกท่านจะได้รับบัตรเลือกตั้งทางไปรษณีย์ และกรอกลงคะแนนเลือกบุคคลที่ท่านเห็นว่าสมควรดำรงตำแหน่งคณะกรรมการอำนวยการภสท. เพื่อสืบทอดเจตนารมณ์ของผู้ก่อตั้ง ร่วมกันพัฒนาสมาคมฯ และวิชาชีพเภสัชกรรมของเราให้มีความเจริญก้าวหน้ายิ่งๆ ขึ้นไป โดยพี่น้องเภสัชกรสามารถส่งบัตรลงคะแนนเลือกตั้งทางไปรษณีย์ได้ถึงวันที่ 22 เมษายน 2559 และจะมีการนับคะแนนผลการเลือกตั้งฯ ในวันรุ่งขึ้น คือ วันเสาร์ที่ 23 เมษายน 2559 ณ ห้องกิ่งกัญญา ชั้น 5 โรงแรมโฟร์วิงส์ สุขุมวิท 26 กรุงเทพฯ ซึ่งมีการจัดการประชุมใหญ่สามัญประจำปี และงานแสดงมุทิตาจิตรดน้ำขอพรและรับพรจากเภสัชกรอาวุโส เนื่องในเทศกาลวันขึ้นปีใหม่ไทย เพื่อเป็นการแสดงความกตัญญูกตเวที และเพื่อความเป็นสิริมงคลในการเริ่มต้นปีใหม่ไทย อีกทั้งจะมีการนับคะแนนและประกาศผลการเลือกตั้งคณะกรรมการอำนวยการ ภสท. วาระปี 2559-2561 ซึ่งจะมาทำหน้าที่แทนคณะกรรมการอำนวยการชุดเก่าที่สิ้นสุดวาระลงในเดือนเมษายน 2559 โดยผู้ที่ได้รับคะแนนสูงสุด จะได้รับเลือกตั้งเป็นนายก ภสท. และผู้ที่ได้รับคะแนนสูงสุด 18 คน แรกจะได้รับเลือกตั้งเป็นคณะกรรมการอำนวยการ ภสท.

นอกจากการประชุมใหญ่สามัญประจำปี และงานแสดงมุทิตาจิตแล้ว ในวันดังกล่าว พี่น้องเภสัชกรทุกท่านจะได้รับฟังบรรยาย เรื่อง **"เทคนิคการเชื่อมประสานและการหลอมรวมความคิดต่างเพื่อเพิ่มสมรรถนะของทีม... บทเรียนที่ผู้นำทางเภสัชกรรมต้องเรียนรู้"** (Technique in Binding and Blending Competency Difference for Greater Achievement ... Lesson To Be Learnt for Pharmacy Leadership) โดย ภก.ดร.ทวีศักดิ์ สีทองสุรภณา ซึ่งเป็นหัวข้อที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง พลาดไม่ได้เลยนะคะ งานนี้ได้รับ CPE 1.50 คะแนนด้วยค่ะ ทั้งนี้ สามารถติดตามรายละเอียด โปรแกรมการประชุมและข้อมูล CPE ได้ที่ www.thaipharma.net

ย้ำประชาสัมพันธ์อีกครั้งสำหรับงานใหญ่ปลายปีนี้ที่ประเทศไทยเราเป็นเจ้าภาพการประชุมระดับนานาชาติ FAPA 2016 The 26th Federation of Asian Pharmaceutical Associations Congress ภายใต้หัวข้อ **"Integrating Asian Pharmacy Wisdom for Better Global Health"** ระหว่างวันที่ 9-13 พฤศจิกายน 2559 ท่านที่สนใจลงทะเบียนตอนนี้จะได้รับอัตราค่าลงทะเบียนในราคาลดพิเศษ ลงทะเบียน Online ได้ทาง www.fapa2016.com

แล้วพบกันใหม่กับสาระน่ารู้และสิทธิพิเศษต่างๆ สำหรับท่านผู้อ่านวารสาร "ยาน่ารู้" ได้ในฉบับหน้า สวัสดีค่ะ

3.indd 8 9/7/2561 15:07:36

ข่าวการเลือกตั้งคณะกรรมการอำนวยการ ภสท. วาระปี 2559-2561

ขอเชิญชวนสมาชิกเภสัชกรรมสมาคมฯ ทุกท่านใช้สิทธิลงคะแนนเสียงเลือกตั้งกรรมการอำนวยการเภสัชกรรมสมาคมฯ วาระปี 2559-2561 ขณะนี้เราได้ผู้สมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการชุดใหม่แล้วจำนวน 19 ท่าน ดังหมายเลขผู้สมัครดังนี้

ลำดับ	รายชื่อกรรมการ	หมายเลข
1	ภก.รศ.ดร. สินธุ์ชัย แก้วกิติชัย	๑
2	ภก. วิชา สุขุมาวาสี	๒
3	ภก. ปราโมทย์ ตันวัฒนะ	๓
4	ภก. ทวีพงษ์ เทียมสุวรรณ	๔
5	ภก.ธีระ ฉกาจนโรดม	๕
6	ภก. นิพนธ์ ศิริพิชัยพรหม	๖
7	ภญ.ดร. พิกุล เสียงประเสริฐ	๗
8	ภก. บุญช่วย ว่องประพิณกุล	๘
9	ภก.ดร.วิรัตน์ ทองรอด	๙
10	ภก. อภิชาติ ปฏิโภคสุทธิ์	๑๐
11	ภญ. อำพร เจริญสมศักดิ์	๑๑
12	ภก.ผศ.ฉัตรชัย เผ่าทองจีน	๑๒
13	ภญ. ภัทรี สินอนันต์พัฒน์	๑๓
14	ภญ. ศศิมา อาจสงคราม	๑๔
15	ภก.ดร. กัมปนาท หวลบุตตา	๑๕
16	ภญ.ณีรนุช ทรัพย์ทวี	๑๖
17	ภก.ดร.ยศนันท์ วีระพร	๑๗
18	ภก.เพียร เพลินบรรณกิจ	๑๘
19	ภก.ประสิทธิ์ พูนพิพัฒน์กิจ	๑๙

3.indd 9 9/7/2561 15:07:38

กำหนดการสำคัญมีดังนี้

จัดส่งบัตรเลือกตั้งพร้อมข้อมูลผู้สมัครให้สมาชิก วันจันทร์ที่ 14 – วันพฤหัสบดีที่ 31 มีนาคม 2559

สมาชิกส่งบัตรเลือกตั้งได้ 3 วิธี ดังนี้

1. ส่งทางไปรษณีย์ ในแบบธุรกิจตอบรับที่ส่งไปให้ ปิดรับบัตรเลือกตั้งทางไปรษณีย์ ที่ส่งถึง ภสท.ในวันศุกร์ที่ 22 เมษายน 2559 เวลา 17.00 น.
2. นำบัตรเลือกตั้งมาหย่อนลงตู้รับบัตรเลือกตั้ง ณ สำนักงาน ภสท. ในเวลาทำการ ถึงวันศุกร์ที่ 22 เมษายน 2559 เวลา 17.00 น.
3. นำบัตรเลือกตั้งไปหย่อนลงตู้รับบัตรเลือกตั้งหน้าห้องประชุมวิชาการ ณ ห้องกิ่งกัญญา ชั้น 5 โรงแรมโฟร์วิงส์ สุขุมวิท 26 กรุงเทพฯ วันเสาร์ที่ 23 เมษายน 2559 เวลา 09.00 น. นับคะแนนและประกาศผลการเลือกตั้ง วันเสาร์ที่ 23 เมษายน 2559 ณ สถานที่จัดการประชุมวิขาการ ห้องกิ่งกัญญา ชั้น 5 โรงแรมโฟร์วิงส์ สุขุมวิท 26 กรุงเทพฯ

สมาชิกท่านใดไม่ได้รับเอกสารจาก ภสท.

ขอความกรุณาติดต่อกลับสำนักงาน ภสท.ด่วน เพื่อปรับปรุงที่อยู่ในการจัดส่งเอกสาร และบัตรเลือกตั้ง

โทร.0-2712-1627-8 E-mail : pharmathai2000@yahoo.com

ประกาศ

เรื่อง ขออภัยการพิมพ์ชื่อและตำแหน่งของวิทยากรผิดพลาด

เรียน ท่านผู้อ่านวารสารยาน่ารู้

เนื่องจากวารสารยาน่ารู้ฉบับที่แล้วในหน้าที่ 9 ได้มีการพิมพ์คำผิดในส่วนของชื่อและตำแหน่งของวิทยากรบางท่าน ทาง ภสท. ต้องกราบขออภัยในความผิดพลาดของการจัดพิมพ์มา ณ โอกาสนี้ด้วย และ ภสท.ใคร่ขอแก้ไขข้อความดังกล่าวใหม่ดังต่อไปนี้

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

เป็น 3. Drug Registration through E-submission

โดย ภก.กฤษดา ลิมปนานนท์ จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
ภญ.สุชาดา เนตรสุวรรณ จากสมาคมเภสัชกรรมทะเบียนและกฎหมายผลิตภัณฑ์ (ประเทศไทย) (RAPAT)
ภญ.บุษกร เลิศวัฒนสีวลี ประธานเจ้าหน้าที่บริหารสมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (PReMA)
ภญ.กนกวรรณ ประสิทธิ์พร จากสมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (TPMA)
ผู้ดำเนินการอภิปราย: **ภญ.ภัทรี สินอนันต์พัฒน์** ผู้ช่วยเหรัญญิกเภสัชกรรมสมาคมฯ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และ ขออภัยเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ทีมงานบรรณาธิการ วารสาร ยาน่ารู้

3.indd 10 9/7/2561 15:07:40

ขอเรียนเชิญสมาชิกเภสัชกรรมสมาคมฯ ทุกท่าน
ร่วมการประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2558 และงานแสดงมุทิตาจิตรดน้ำขอพรเภสัชกรอาวุโส
ณ ห้องกิ่งกัญญา ชั้น 5 โรงแรมโฟร์วิงส์ สุขุมวิท 26 กรุงเทพฯ

CPE 1.50

วันเสาร์ที่ 23 เมษายน 2559

8.00-9.00 น.	ลงทะเบียน
9.00-9.30 น.	นายกกล่าวเปิดประชุม
9.30-10.00 น.	รายงานความคืบหน้าและประชาสัมพันธ์การประชุม FAPA 2016 ครั้งที่ 26 โดย *ภก.ธีระ ฉกาจนโรดม*
10.00-10.30 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10.30-12.00 น.	บรรยาย **"เทคนิคการเชื่อมประสานและการหลอมรวมความคิดต่างเพื่อเพิ่มสมรรถนะของทีม....บทเรียนที่ผู้นำทางเภสัชกรรมต้องเรียนรู้"** Technique in Binding and Blending Competency Difference For Greater Achievement....Lesson To Be Learnt For Pharmacy Leader. โดย *ภก.ดร.ทวีศักดิ์ สีทองสุรภณา*
12.00-13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน
13.00-13.45 น.	ประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2558 และประกาศผลเลือกตั้งฯ
13.45-14.30 น.	นายกกล่าวต้อนรับเภสัชกรอาวุโส และกล่าวแสดงมุทิตาจิตแด่เภสัชกรอาวุโส เภสัชกรอาวุโสให้พร
14.30-16.00 น.	พิธีรดน้ำขอพร

ค่าลงทะเบียน 500 บาท กรุณาติดต่อฝ่ายลงทะเบียนและการเงิน
โทร.0-27121627-8 ต่อ 13 โทรสาร.0-2390-1987 E-mail : pharmathai2000@yahoo.com

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

ขอเรียนเชิญ เภสัชกร และสมาชิกเภสัชกรรมสมาคมฯ ทุกท่าน ร่วมงาน

"มุทิตาจิตรดน้ำขอพรเภสัชกรอาวุโส"

ในวันเสาร์ที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๕๙ เวลา ๑๓.๔๕-๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องกิ่งกัญญา ชั้น 5 โรงแรมโฟร์วิงส์ สุขุมวิท 26 กรุงเทพฯ

เพื่อรักษาขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงามของไทยแต่โบราณไว้ และเป็นแบบอย่างให้กับน้อง ๆ รุ่นหลังได้รู้จักและเห็นความสำเร็จของวิชาชีพเภสัชกรรมของรุ่นพี่ ๆ และมีความภูมิใจในวิชาชีพเภสัชกรรมที่ได้ร่ำเรียนมา

3.indd 11 9/7/2561 15:07:51

ใบสมัครลงทะเบียน
การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2558
และงานแสดงมุทิตาจิตรดน้ำขอพรเภสัชกรอาวุโส

ข้อมูลผู้สมัคร (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

ชื่อ ภก.ภญ. ยศ/ตำแหน่ง...

เลขที่ ภ. ....เลขที่สมาชิก ภสท. ....

ที่อยู่ ....

....

โทรศัพท์ ....

โทรสาร ....

มือถือ ....

E-mail ....

1. การลงทะเบียน ค่าลงทะเบียน 500 บาท

☐ โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์

"เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์" ธ.กรุงไทย สาขาถนนศรีอยุธยา เลขที่ 013-1-13497-3 (โปรดแนบสำเนาใบโอนเงินมาพร้อมแบบฟอร์มลงทะเบียน)

☐ เช็ค ธนาคาร ....

เลขที่ ....

สั่งจ่าย "เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ"

ลงทะเบียนได้ที่ ....

ฝ่ายลงทะเบียนและการเงิน

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ

40 สุขุมวิท 38 แขวงพระโขนง แขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110

โทรศัพท์ 0-2712-1627-8 ต่อ 11 โทรสาร. 0-2390-1987

3.indd 12 9/7/2561 15:07:52

ศุภวาร กาลนี้ ขึ้นปีใหม่
ของชาวไทย ใกล้ยื่น เดือนเมษา
เป็นวันดี ที่เรา ชาวหมอยา
ร่วมประชุม พัฒนา วิชาการ

กว่าร้อยปี กำเนิดมา วิชาชีพ
ชูประทีป เภสัชไทย หลายสถาน
ด้านบำบัด ร้านยา บริบาล
อุตสาหการ ต่อเนื่อง เรื่องหยูกยา

ใต้ร่มธง ผืนเดียว เขียวมะกอก
ขอย้ำตอก ลงกลางใจ ไม่กังขา
วิชาชีพ ต้องเร่งรัด สร้างศรัทธา
เสริมปัญญา ให้ความรู้ แก่ผู้คน

อีกเรื่องรัก สามัคคี ต้องมีพร้อม
ต้องไม่ยอม แพ้อามิส จิตสับสน
ประโยชน์ท่าน สำคัญกว่า ประโยชน์ตน
หลีกให้พ้น อวิชชา อย่าให้งำ

อนึ่งนั้น พึงทะนุ อาวุโส
อย่าวางโต อวดเขื่อง ใช่เรื่องขำ
สามัคคี จะเกิดได้ ใจต้องนำ
อย่ากระทำ ให้แปลกแยก แตกกันเอง

ส่วนรุ่นพี่ ต้องเน้น เป็นแบบอย่าง
แล้วน้องกลาง เล็กตาม จะงามเปล่ง
เริ่มวันนี้ อวยพรพี่ มีบรรเลง
ร่วมร้องเพลง เทอดธวัช เภสัชฯ เอย...

เภสัชกร วิศิษฎ์ ประวีณวงศ์วุฒิ 19 มีนาคม 2558

3.indd 13 9/7/2561 15:07:52

"ปลายปีนี้...
ขอเชิญร่วมงานการประชุมระดับนานาชาติ"

FAPA 2016
The 26th Federation of Asian Pharmaceutical Associations Congress
BANGKOK THAILAND

November 9-13, 2016 BITEC Bangna, Bangkok, Thailand

"Integrating Asian Pharmacy Wisdom for Better Global Health."

26th FAPA Congress 2016

Bangkok, Thailand 9-13 November 2016

อัตราค่าลงทะเบียนสำหรับคนไทย

	ก่อน 21 ก.ค. 59	หลัง 31 ก.ค. 59
ผู้เข้าประชุม	4,500.-	5,000.-
ผู้ติดตาม	2,500.-	3,000.-
นิสิต / นักศึกษา	2,500.-	3,000.-

ลงทะเบียน Online ทาง **WWW.fapa2016.com**

3.indd 14 9/7/2561 15:07:54

ข่าวสารวงการเภสัชกรรม

ขอแสดงความยินดีกับ **ภก.รศ.ดร.ทรงศักดิ์ ศรีอนุชาต** ที่ปรึกษาเภสัชกรรมสมาคมฯ ได้รับแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการมาตรฐานสินค้าเกษตร (ตามเอกสารแนบ)

หน้า ๖

เล่ม ๑๓๓ ตอนพิเศษ ๔๐ ง ราชกิจจานุเบกษา ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

ประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

เรื่อง แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการมาตรฐานสินค้าเกษตร

ด้วยกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการมาตรฐานสินค้าเกษตร ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ได้แต่งตั้งตามประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการมาตรฐานสินค้าเกษตร ลงวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๔ ดำรงตำแหน่งครบกำหนดสามปีตามวาระ ในวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๕๗

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติมาตรฐานสินค้าเกษตร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ จึงประกาศแต่งตั้งบุคคลดังต่อไปนี้ เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการมาตรฐานสินค้าเกษตร

๑. นางสาวเมทนี สุคนธรักษ์
๒. รองศาสตราจารย์ทรงศักดิ์ ศรีอนุชาต
๓. นายโกมล จิรชัยสุทธิกุล

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๙
พลเอก ฉัตรชัย สาริกัลยะ
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) ขอเรียนเชิญทุกท่านร่วมงานประชุมใหญ่สามัญประจำปี2559 และงานประชุมวิชาการ เรื่อง **"บทบาทเภสัชกรโรงพยาบาลในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล"** ระหว่างวันที่ 11-13 พฤษภาคม 2559 ณ ห้องบอลรูม โรงแรมโกลเด้นทิวลิป ซอฟเฟอริน ถ.พระราม 9 กรุงเทพฯ อัตราค่าลงทะเบียน สำหรับสมาชิก 3,000 บาท สำหรับเภสัชกรทั่วไป 5,000 บาท โดยสามารถหาข้อมูลเพิ่มเติม หรือสมัครลงทะเบียนระบบออนไลน์ที่ WWW.thaihp.org

ประกาศรับสมัครคัดเลือกทุนตามความต้องการของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (ทุนในประเทศ) ประจำปี 2559 (ปิดรับสมัคร 16 พ.ค. 59)

สำนักงาน ก.พ. ร่วมกับสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อรับทุนรัฐบาลตามความต้องการของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2559 (ทุนพัฒนาอาจารย์สำหรับผู้ที่กำลังศึกษา หรือมีมหาวิทยาลัยในประเทศตอบรับให้เข้าศึกษาในระดับปริญญาเอก) จึงได้มีประกาศรับสมัครคัดเลือกพร้อมทั้งกำหนดวิธีการคัดเลือกและเกณฑ์การตัดสินเพื่อรับทุน

ทุนที่รับสมัคร จำนวน 6 หน่วย รวม 85 ทุน ประกอบด้วย

- ทุนสำหรับข้าราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 3 หน่วย รวม 65 ทุน
- ทุนสำหรับข้าราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่อยู่นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 3 หน่วย รวม 20 ทุน

สมัครได้ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ 16 พฤษภาคม 2559
ขอเชิญผู้สนใจศึกษารายละเอียด / download
เอกสารได้ที่เว็บไซต์ สำนักงาน ก.พ. (http://www2.ocsc.go.th/)

ศึกษากันไว้จะมีผลใช้บังคับแล้ว!! ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2559

กระทรวงสาธารณสุขได้ออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2559 ประกาศ ณ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2559 โดยให้ยกเลิกระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาที่มีการประกาศบังคับใช้ไปแล้ว และให้ระเบียบนี้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 133 ตอนพิเศษ 46 ง วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2559)

ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามระเบียบนี้

ขอเชิญผู้เกี่ยวข้องและผู้สนใจศึกษารายละเอียด/ download เอกสารได้ที่ link ต่อไปนี้
http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2559/E/046/1.PDF
ที่มา : เว็บไซต์ราชกิจจานุเบกษา

พบกันใหม่ฉบับหน้า สวัสดีค่ะ

3.indd 16 9/7/2561 15:07:56

COVER STORY

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

"ผสมผสานความรู้โบราณ
และเทคโนโลยีที่ทันสมัย
สู่โรงงานการผลิตสมุนไพรไทย
ที่ได้มาตรฐานดังไกลต่างประเทศ"

ธนรรค์ สมบูรณ์เวชชการ
กรรมการผู้จัดการ
บริษัท อ้วยอันโอสถ จำกัด

สิทธิชัย สมบูรณ์เวชชการ
ประธานกรรมการ
บริษัท อ้วยอันโอสถ จำกัด

3.indd 21 9/7/2561 15:08:00

อ้วยอัน "卫安" แปลว่า สะอาด และ ปลอดภัย

จุดเริ่มต้นของการเดินทาง จากร้านขายยาขนาด 2 คูหา สู่การมีโรงงานผลิตที่ได้มาตรฐานและทันสมัย เราผสมผสานระหว่างความรู้โบราณและเทคโนโลยีที่ทันสมัย ภายใต้นโยบายของอากง "สมุนไพรไม่ใช่ยาวิเศษแต่เป็นทางเลือกสำหรับผู้ป่วย คุณภาพต้องได้ มาตรฐานสมุนไพรต้องมี เลือกวัตถุดิบที่ดี ราคาทุกคนเข้าถึงได้ และไม่เอาเปรียบลูกค้า" จึงทำให้เราคงอยู่ในธุรกิจยาแผนโบราณและเติบโตอย่างต่อเนื่องกว่า 70 ปี

3.indd 22 9/7/2561 15:08:04

วันนี้กระผม เภสัชกรผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุรินทร์ ต ศรีวงษ์ และกองบรรณาธิการวารสารยาน่ารู้ พร้อมด้วยอุปนายกเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ ภก.ทวีพงษ์ เทียมสุวรรณ ได้มีโอกาสสัมภาษณ์หนุ่มนักบริหารทายาทรุ่นที่ 3 ของบริษัท อ้วยอันโอสถ จำกัด คุณชนรรค์ สมบูรณ์เวชชการ หรือพนักงานใน บริษัท อ้วยอันโอสถ จำกัด รู้จักในนามของ คุณ "โม"ครับ เราลองมารู้จักบริษัทอ้วยอันโอสถผ่านคุณโม กันนะครับ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ; สวัสดีครับ คุณชนรรค์ สมบูรณ์เวชชการ

คุณชนรรค์ ; สวัสดีครับ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ; อยากให้คุณชนรรค์ ช่วยเล่าประวัติความเป็นมาของคุณชนรรค์เอง รวมถึงบทบาทกับตำแหน่งกรรมการผู้จัดการที่คุณ ชนรรค์ รับผิดชอบในบริษัท อ้วยอันโอสถครับ

คุณชนรรค์ ; เมื่อครั้งที่ผมอายุ 12 ปี คุณพ่อคุณแม่ได้ส่งผมไปศึกษาที่สิงคโปร์ ผมได้เรียนรู้ภาษาอังกฤษและภาษาจีนจากที่นั่น จากนั้นผมได้ศึกษาต่อปริญญาตรีและโทที่ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร (Food Science and Technology) ที่ The Ohio State University, Columbus ประเทศสหรัฐอเมริกา และผมได้ทำงานอยู่ที่บริษัทแห่งหนึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกาประมาณ 1 ปีก่อนกลับมาช่วยงานคุณพ่อที่เมืองไทยครับ

ปัจจุบันผมดูแลในด้านการผลิต การพัฒนาผลิตภัณฑ์ รวมถึงด้านการควบคุมคุณภาพทั้งหมด และยังดูแลในเรื่องการนำเข้าและส่งออก ด้านการนำเข้า เช่น เครื่องจักรและเทคโนโลยีต่างๆ ด้านการส่งออก เช่น ลูกค้าต่างประเทศ รวมถึงเกี่ยวกับกฎหมายและการประสานงานกับ อย. เช่นการขึ้นทะเบียนปรับปรุงสูตร ด้วยครับ

สิทธิชัย สมบูรณ์เวชชการ
ประธานกรรมการ
บริษัท อ้วยอันโอสถ จำกัด

3.indd 23 9/7/2561 15:08:08

“ สมุนไพรไม่ใช่ยาวิเศษแต่เป็นทางเลือกสำหรับผู้ป่วย คุณภาพต้องได้ มาตรฐานสมุนไพรต้องมี เลือกวัตถุดิบที่ดี ราคาทุกคนเข้าถึงได้ รวมถึงต้องไม่เอาเปรียบลูกค้า ”

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ; คุณชนรรค์ นับได้ว่าเป็นทายาทหนุ่มที่ไฟแรงมากจริงๆ ครับ ไม่ทราบว่าคุณชนรรค์เข้ามาบริหารงานในบริษัทอ้วยอันโอสถนานเท่าไรแล้วครับ

คุณชนรรค์ ; ครับ ปัจจุบันผมอายุ 32 ปี ผมเข้ามาช่วยงานคุณพ่อก็ย่างเข้าสู่ปีที่ 5 แล้วครับ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ; อยากให้คุณ ชนรรค์ ช่วยเล่าประวัติความเป็นมาของ บริษัทอ้วยอันโอสถสักนิดครับ

คุณชนรรค์ ; เริ่มจากอากง (เสถียร สมบูรณ์เวชชการ) ของผมครับ ท่านเป็นแพทย์และเป็นเภสัชกรแผนโบราณ ท่านเปิดร้านขายยาอ้วยอันโอสถขนาด 2 คูหา อยู่บริเวณ เชิงสะพานพระพุทธยอดฟ้าฝั่งธนบุรี จำหน่ายยาแผนปัจจุบันและยาแผนโบราณมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2490 ด้วยท่านเองมีสูตรยาที่รักษาบูสวัดได้ดีท่านจึงนำสูตรยาดังกล่าวไปขอขึ้นทะเบียนกับ อย. ภายใต้ชื่อของอ้วยอันโอสถ ปัจจุบันยาดังกล่าวยังคงขายอยู่เป็นยาลูกกลอนและยาน้ำครับ จนเมื่อปี พ.ศ. 2529 คุณพ่อผม (สิทธิชัย สมบูรณ์เวชชการ) ได้เข้ามารับช่วงบริหารต่อจากอากงและได้ขยายธุรกิจโดยได้ก่อตั้งเป็น “บริษัทอ้วยอันโอสถจำกัด” เป็นสถานที่ผลิตยาซึ่งได้นำกรรมวิธีการผลิตและเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาประยุกต์ใช้ เช่น การพัฒนารูปแบบยาเป็นแบบแคปซูล จนยาเราถูกบรรจุอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ เช่น ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน มะขามแขก โสม เห็ดหลินจือ และผลิตภัณฑ์ที่เป็นที่นิยม และรู้จักอย่างแพร่หลาย คือ ยาอมสมุนไพร รสบ๊วยเค็ม รสมะนาว รสเปลือกส้ม ยาอมแก้ไขมะแว้งน้ำเชื่อม ยาน้ำแก้ร้อนใน เมื่อมาถึงรุ่นผม (ชนรรค์ สมบูรณ์เวชชการ) ซึ่งนับได้ว่าเป็นทายาทรุ่นที่ 3 ผมได้นำมาตรฐานต่างๆ เข้ามาใช้ในบริษัท เช่น GMP PIC/S (Good Manufacturing of the Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme) ซึ่งเราเป็นสถานที่ผลิตยาแผนโบราณบริษัทที่ 2 ที่ได้มาตรฐานนี้

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ; บริษัทอ้วยอันโอสถ มีการจัดโครงสร้างการบริหารจัดการองค์กรอย่างไรครับ

คุณชนรรค์ ; คุณพ่อเป็นประธานกรรมการท่านเป็นผู้ดูแลและอนุมัติ พี่สาวผม (นิชา สมบูรณ์เวชชการ) เป็นผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ ซึ่งจะดูแลเรื่องการตลาดและเรื่องทรัพยากรบุคคล พี่สาวคุณพ่อ (วลัยทิพย์ สมบูรณ์เวชชการ) ดูแลด้านการเงิน ส่วนผมเองเป็นกรรมการผู้จัดการ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ; วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายของ บริษัท อ้วยอันโอสถ คืออะไรครับ

คุณชนรรค์ ; คงต้องกล่าวถึงนโยบายที่ตั้งแต่สมัยอากงให้ไว้เลยนะครับ อากงกล่าวเสมอว่า "สมุนไพรไม่ใช่ยาวิเศษแต่เป็นทางเลือกสำหรับผู้ป่วย คุณภาพต้องได้มาตรฐานสมุนไพรต้องมี เลือกวัตถุดิบที่ดี ราคาทุกคนเข้าถึงได้ รวมถึงต้องไม่เอาเปรียบลูกค้า" ดังนั้น **บริษัท อ้วยอันโอสถ** จึงมุ่งมั่นที่จะผลิตยาจากสมุนไพรที่มีคุณภาพ เพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทยโดยการพัฒนาเทคโนโลยีการผลิต ใช้เครื่องจักรและอุปกรณ์การผลิตที่ได้มาตรฐาน และทันสมัยจากในและต่างประเทศ เลือกใช้วัตถุดิบสมุนไพรที่คุณภาพดี และปลอดภัย ตลอดจนมีการสร้างบุคลากรที่มีคุณภาพในแต่ละสาขาการผลิต ให้มีความชำนาญงานเฉพาะด้าน อันจะทำให้กระบวนการผลิตมีความถูกต้อง แม่นยำ ปลอดภัย และเป็นระบบ และสามารถสอบกลับได้อันเป็นส่วนหนึ่งของขั้นตอนการตรวจสอบมาตรฐานของเรา ในขณะเดียวกันเรามุ่งหวังว่า ผลิตภัณฑ์อ้วยอันของเราจะอยู่ในใจของลูกค้าและลูกค้าเรียกหาเองเมื่อเดินเข้าไปในร้านขายยา

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ; คุณชนรรค์ วางกลยุทธ์ไว้อย่างไรครับเพื่อที่จะทำให้ บริษัท อ้วยอันโอสถ ไปสู่เป้าหมายที่วางเอาไว้

คุณชนรรค์ ; **แผนระยะสั้น**ของเราคือ เราทำการปรับภาพลักษณ์ของเราให้มีความทันสมัยมากขึ้นไม่ว่าจะเป็นชื่อผลิตภัณฑ์หรือภาชนะบรรจุภัณฑ์แต่ก็ไม่ทิ้งความขลังของสมุนไพรเดิมนะครับ ทั้งนี้เราต้องการที่จะปรับให้เข้ากับยุคสมัยปัจจุบัน อีกทั้งเราต้องการให้คนทุกเพศทุกวัยเข้าถึงเราได้มากขึ้นและกล้าที่จะถือผลิตภัณฑ์เราโดยไม่อายสายตาของคนรอบข้าง ซึ่งเราได้เริ่มดำเนินการปรับเปลี่ยนสิ่งเหล่านี้มาตั้งแต่ 2 ปีที่แล้วครับ

แผนระยะยาว คือ เราต้องการปลูกฝังเรื่อง **"คุณภาพ"** ให้อยู่คู่กับ บริษัท อ้วยอันโอสถ ครับ ตั้งแต่การเลือกวัตถุดิบ มาตรฐานการผลิต จากนั้นสื่อสารสิ่งเหล่านี้ให้ลูกค้ารับทราบผ่านสื่อต่างๆ ของเรา อีกสิ่งหนึ่งที่เราวางไว้คือการสร้างผลิตภัณฑ์ใหม่ๆที่ไม่ซ้ำกับใครออกสู่ท้องตลาดทุกปีครับ เช่น เมื่อปลายปีที่แล้วเราผลิตยาสมุนไพรที่ช่วยให้นอนหลับให้ดีขึ้นออกสู่ท้องตลาดครับ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ; อะไรคือกุญแจแห่งความสำเร็จของคุณชนรรค์ ครับ

คุณชนรรค์ ; คุณภาพของสินค้าที่เราผลิต และการปรับตัวให้เข้ากับยุคสมัยครับ ไม่ว่าจะเป็นองค์ความรู้ เทคโนโลยีนวัตกรรมใหม่ๆ รวมถึงทางด้านการตลาด การบริหารจัดการยุคใหม่และการสื่อสารไปยังกลุ่มลูกค้าให้ลูกค้าเรียกหาสินค้าเองมากขึ้นครับ

3.indd 25 9/7/2561 15:08:17

เพราะเราคิดว่าถ้าสินค้าเรามีคุณภาพที่ดีมีมาตรฐานจะทำให้ลูกค้าจงรักภักดีและใช้ผลิตภัณฑ์ของ บริษัท อ้วยอันโอสถ ของเราตลอดไป เราจึงให้ความสำคัญกับคุณภาพและมาตรฐานสินค้าเราทุก lots ครับ อีกอย่างจะเห็นว่าบริษัท อ้วยอันโอสถ เราเติบโตมากว่า 70 ปี เรามีการพัฒนามาอย่างต่อเนื่องครับ จะเห็นว่าตั้งแต่สมัยอากงมีแค่ยาลูกกลอน สมัยคุณพ่อมีการสร้างโรงงาน มีการนำเครื่องจักรมาช่วยผลิตมากขึ้น จนมาถึงสมัยผมเริ่มนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆมาใช้ เช่นการทำสารสกัดจากสมุนไพร อาทิ โสม เห็ดหลินจือ ขมิ้นชัน ฟ้าทลายโจรสกัด นำมาสู่การสร้างผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพที่ดีขึ้นออกสู่ท้องตลาดครับ รวมถึงการปรับตัวทางด้านการตลาด ช่องทางการสื่อสารกับลูกค้าทั้งก่อนและหลังการขายครับ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ; รางวัลที่บริษัทอ้วยอันโอสถ ภาคภูมิใจคือรางวัลอะไรครับ

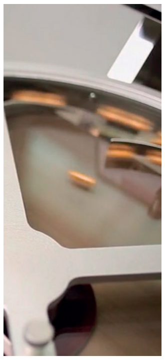
คุณชนรรค์ ; อย. Quality Award ถึง 4 สมัยคือ ค.ศ. 2011, 2012, 2013, และ 2016 ได้การรับรองมาตรฐาน GMP PIC/S (Good Manufacturing of the Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme) จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เมื่อ วันที่ 25 พ.ย. พ.ศ. 2558 รางวัล Bai Po Business Award ของสถาบันศศินทร์ทางด้านการมีคุณภาพสูง (Quality) และการปรับตัวต่อโอกาสและปัญหา (Adaptability to Changes) และธนาคารไทยพาณิชย์ นอกจากนี้ยังได้รับรางวัลธรรมาภิบาลดีเด่นในปี พ.ศ. 2554 จากสถาบันป๋วย อึ๊งภากรณ์ สมาคมธนาคารไทยพาณิชย์ และสถาบันพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ; คุณชนรรค์ มีความคิดเห็นต่อแนวโน้มตลาดสมุนไพร อาหารเสริมสุขภาพและยาแผนโบราณของบ้านเราอย่างไรบ้างครับ

คุณชนรรค์ ; น่าจะโตขึ้นเรื่อยๆ นะครับ เนื่องจากผู้บริโภคมีความรู้และเข้าถึงแหล่งความรู้มากขึ้น ปัจจุบันผู้คนใส่ใจสุขภาพและเข้าสู่ธรรมชาติมากขึ้น และไม่ต้องการให้มีสารเคมีตกค้างในร่างกาย รวมถึงผลข้างเคียงหรือก่อให้เกิดการแพ้ต่อสุขภาพร่างกายที่น้อย ตรงนี้น่าจะเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้บริโภคหันมาสนใจสมุนไพรมากขึ้นทำให้ตลาดสมุนไพรโตขึ้น แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับผู้ผลิตสมุนไพรในประเทศด้วยว่าเค้าจะยกมาตรฐานของเค้าและทำให้เป็นที่รู้จักของผู้บริโภคได้อย่างไร และมากแค่ไหน สามารถสื่อสารให้ผู้บริโภคและร้านขายยาได้มากแค่ไหน

1. คุณชนรรค์ สมบูรณ์เวชชการ
2. คุณสิทธิชัย สมบูรณ์เวชชการ
3. ภก.ทวีพงษ์ เทียมสุวรรณ
4. ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ต ศรีวงษ์

“ มุ่งมั่น พัฒนา ผลิตยาสมุนไพรที่มีคุณภาพ เพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย ”



ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ; ในยุค AEC นี้คุณชนรรค์ มองว่าเป็นโอกาส อุปสรรคหรือเป็นภาวะคุกคามกับบริษัท อ้วยอันโอสถ ครับ

คุณชนรรค์ ; ผมมองเป็นโอกาสครับ นั่นคือเป็นโอกาสที่เราจะขยายตลาดในต่างประเทศมากขึ้น เนื่องจากทุกอย่างเราพร้อมไม่ว่าจะเป็นด้านผลิตภัณฑ์ มาตรฐานหรือด้านเอกสารต่างๆ คงเหลือแต่การหาพันธมิตรที่ดีในการจัดจำหน่ายในต่างประเทศ ปัจจุบันประเทศใน AEC ที่เราส่งจำหน่ายก็มี สิงคโปร์ และ ลาว แต่ยอดขายที่เรามีการส่งออกจำหน่ายมากก็จะเป็นออสเตรีย และอิสราเอล ครับ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ; คุณชนรรค์ มองว่าอะไรคือ จุดแข็งของ บริษัท อ้วยอันโอสถ ครับ

คุณชนรรค์ ; คุณภาพของสินค้า ครับ นอกจากนี้ คือ การสื่อสารให้ความรู้กับลูกค้า รวมถึงการปรับตัวให้เข้ากับยุคสมัย และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ครับ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ; อะไรคือความท้าทายของ คุณ ชนรรค์ ครับ

คุณชนรรค์ ; คู่แข่งที่เพิ่มขึ้นมากครับ ปัจจุบันเราจะพบว่ามีผู้ผลิตสมุนไพรในไทยประมาณหนึ่งพันราย นี่แค่ยาแผนโบราณนะครับ ยังไม่รวมผู้ผลิตอาหารเสริมจากสมุนไพรนะครับ ดังนั้น อนาคตการแข่งขันเกิดขึ้นแน่นอนโดยเฉพาะในเรื่องของราคา นั้นคือความท้าทาย ที่เราต้องบริหารจัดการครับ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ; อีก 10 ปี ข้างหน้า คุณ ชนรรค์ คาดหวังอย่างไรกับ บริษัทอ้วยอันโอสถ ครับ

คุณชนรรค์ ; ผมอยากเห็นบริษัทอ้วยอันโอสถ เป็นที่หนึ่งด้านการผลิตสมุนไพร ครับ ให้ brand อ้วยอัน เป็นที่รู้จักของลูกค้า ลูกค้านึกถึงและเรียกหาผลิตภัณฑ์ของ อ้วยอัน เมื่อเดินเข้าไปในร้านขายยาโดยไม่ใช่การแนะนำให้ซื้อของร้านขายยา ครับ และบริษัท อ้วยอันโอสถ มียาทุกรูปแบบให้กับผู้บริโภคมีทางเลือกเยอะๆ ให้กับผู้บริโภค ครับ

ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ; คุณ ชนรรค์ อยากฝากข้อคิดอะไรให้กับ ผู้อ่าน วารสารยาน่ารู้ บ้างครับ

คุณชนรรค์ ; ขอฝากให้ร้านขายยาช่วยสนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรให้มากขึ้นครับ ด้วยสรรพคุณและราคาที่ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงได้ ด้วยการแนะนำผู้บริโภคภายใต้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนเพื่อให้ผู้บริโภคมีความเข้าใจมากขึ้น ครับ

3.indd 27 9/7/2561 15:08:26

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

การวิเคราะห์และประเมินความพร้อมของตนเอง

วิเคราะห์การประสบความสำเร็จในฐานะผู้ประกอบการ "Entrepreneurship Quotient"

ในเล่มที่แล้วผมพูดถึงการเตรียมความพร้อมของผู้ประกอบการ และได้ทิ้งท้ายไว้ในเรื่องการวิเคราะห์และประเมินความพร้อมของตนเองตอนที่ 1 ในเล่มนี้เรามาดูกันต่อนะครับถึงการวิเคราะห์และประเมินความพร้อมของตนเองตอนที่ 2 และการเตรียมพร้อมสำหรับการเปิดร้านขายยา

คำชี้แจง

คะแนน 1 เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นน้อย ไม่ค่อยพบ
คะแนน 2 นำไปประยุกต์ใช้ภายในบางสภาพแวดล้อม แต่เป็นความจริงเพียงบางส่วน
คะแนน 3 เป็นถ้อยคำที่บรรยายถึงคุณอย่างสมบูรณ์

วิธีการ : ให้คะแนนตามความเป็นจริง

คำถาม	คะแนน 1	คะแนน 2	คะแนน 3
1. ฉันพอใจที่จะแข่งขันกับผู้อื่น			
2. ฉันแข่งขันอย่างรุนแรงเพื่อที่จะชนะโดยไม่สนใจถึงรางวัล			
3. ฉันแข่งขันด้วยความรอบคอบ			
4. ฉันคำนวณถึงความเสี่ยงในอนาคต			
5. ฉันสามารถทำงานออกมาได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
6. ฉันต้องการจะเป็นผู้นำไม่ว่าจะยังไงฉันจะทำ			
7. ฉันไม่ปฏิบัติตามประเพณี			
8. ฉันมีความโน้มเอียงที่จะเคลื่อนไปข้างหน้าช้าๆ และอภิปรายโต้ตอบ			
9. รางวัลหรือคำชมเชยไม่มีความหมายกับฉันมากกว่าการที่ทำสำเร็จด้วยดี			
10. ฉันมักที่จะทำตามความคิดของตัวเองโดยไม่สนความคิดเห็นของคนอื่น			
11. มันเป็นการยากที่จะยอมรับความผิดพลาด / ความพ่ายแพ้			
12. ฉันเป็นผู้ริเริ่มด้วยตนเอง ฉันต้องการการสนับสนุนจากผู้อื่นเพียงเล็กน้อย			
13. ฉันไม่ใช่คนที่จะท้อแท้ได้ง่าย			
14. ฉันใช้ความคิดในการตอบปัญหาของฉัน			
15. ฉันเป็นคนอยากรู้อยากเห็น			
16. ฉันไม่อดทนจากการรบกวนของผู้อื่น			
17. ฉันไม่ประสงค์การรับคำสั่งจากผู้อื่น			
18. ฉันสามารถวิพากษ์วิจารณ์โดยปราศจากความรู้สึก			
19. ฉันพร้อมเฝ้าดูงานแม้ว่ามันจะเสร็จสิ้นแล้ว			
20. ฉันคาดหวังที่จะได้ทำงานที่มีความยาก			
21. ฉันพยายามที่จะปรับปรุงความรู้ของตัวเองในกิจกรรมทางธุรกิจทุกอย่าง			

รวมคะแนน ....

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์การประสบความสำเร็จในฐานะผู้ประกอบการ

3.indd 30 9/7/2561 15:08:29

เมื่อท่านรวบรวมคะแนนของท่านแล้ว สามารถนำไปวิเคราะห์เพื่อหาข้อสรุปได้ดังต่อไปนี้

การวิเคราะห์คะแนน

ถ้าคะแนนเป็น	63	สมบูรณ์แบบ
ถ้าคะแนนเป็น	52-61	ดี
ถ้าคะแนนเป็น	42-51	พอใช้
ถ้าคะแนนน้อยกว่า	42	แย่

แหล่งข้อมูล Baumback CM, Lawzer K : How to organize and operate a small business, 6th ed. Prentice-Hall, 1979.

จากบททดสอบและวิเคราะห์ข้างต้น ได้แสดงให้เห็นถึงสิ่งที่มีความจำเป็นต่อการเป็นผู้ประกอบการบนศักยภาพของการเป็นผู้ประกอบการ สิ่งนั้นคือ

การริเริ่มในสิ่งใหม่ๆ การพัฒนาและสร้างสรรค์

เมื่อท่านได้วิเคราะห์ตนเองแล้วว่ามีความพร้อมมากน้อยแค่ไหน ในลำดับต่อไป คือ ขั้นตอนของการเตรียมความพร้อมเพื่อเปิดร้านขายยา ไม่ว่าจะเป็นแหล่งที่มาของร้านขายยา ตลอดจนการทำธุรกิจอย่างไรให้ประสบความสำเร็จ

ขั้นตอนการเตรียมความพร้อมเพื่อเปิดร้านขายยา

ในสังคมทุกวันนี้ แนวทางหลักในการเปิดร้านขายยาเป็นของตนเอง ประกอบไปด้วย 3 แนวทางหลัก ดังนี้

1. เปิดร้านเอง
2. ซื้อร้านขายยาที่มีอยู่แล้ว และพัฒนาให้เป็นของคุณเอง
3. รับช่วงต่อจากบิดา มารดา เครือญาติ

ไม่ว่ากิจการร้านขายยาของคุณจะเป็นในรูปแบบใด สิ่งที่เป็นหัวใจหลักของการบริหารกิจการให้ประสบความสำเร็จและเจริญรุ่งเรืองนั้น จะประกอบไปด้วยลักษณะเฉพาะของการทำงานของผู้ประกอบการที่ประสบความสำเร็จซึ่งมีเคล็ดลับ ดังต่อไปนี้

1. วางแผน

การวางแผนเป็นองค์ประกอบที่ทำให้ธุรกิจสามารถอยู่ได้เป็นเวลานาน ดังคำกล่าวว่า **"ถ้าคุณล้มเหลวในการวางแผน แผนของคุณก็ล้มเหลว"**

2. ความปรารถนาที่จะประสบความสำเร็จ

ข้อนี้เป็นเหตุผลหลักที่ผู้ประกอบการต้องการประความสำเร็จในขณะที่ผู้อื่นทำไม่ได้

3. การมองโลกในแง่ดี

ผู้ประกอบการจะต้องมีความเชื่อในความสามารถตัวเองว่าจะสามารถประสบความสำเร็จในธุรกิจได้ ประกอบกับมีความเชื่อว่าขณะนี้เป็นเวลาที่ดีที่สุดแล้วในการเริ่มธุรกิจ ผู้ประกอบการจะมีแรงขับดันให้เดินไปข้างหน้า และสามารถจัดการกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้ในทุกขั้นตอน

4. อุปถัมภ์เลี้ยงดูและมีความเห็นอกเห็นใจ

การจะเป็นผู้ประสบความสำเร็จในการประกอบร้านขายยาได้หรือก่อนร้านขายยาจะได้กำไรนั้น จะต้องมีช่วงเติบโตก่อนประมาณ 1-3 ปี โดยผู้ประกอบการจะต้องมีความอดทนในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีความเป็นไปได้ที่ระหว่างทางจะหมดกำลังใจในการรอคอยว่าเมื่อไหร่ลูกค้าจะมาหาเราเพื่อทำให้เกิดรายได้ขึ้น

5. การทุ่มเทและการทำงานหนัก

การปฏิบัติงานนี้ต้องการความทุ่มเทอุทิศตัวอย่างสูง ในบางครั้งรางวัลที่คุณอาจนึกถึงคือ การที่คุณเป็นนักจัดการที่ดีในกิจการของคุณ ซึ่งเทียบเท่ากับบทความของคุณในฐานะนักลงทุนของธุรกิจ อันจะทำให้กิจการงานของคุณเกิดรายได้ที่เพียงพอสำหรับคุณและทำให้เกิดการคืนทุน

6. การยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้น

ดังสุภาษิตเก่าแก่ของชาวเยอรมัน กล่าวไว้ว่า **"ชัยชนะมีร้อยพ่อพันแม่ แต่ความพ่ายแพ้เป็นลูกกำพร้า"** ดังนั้นผู้ประกอบการจะต้องยอมรับทั้งชัยชนะและความพ่ายแพ้

7. การปรับผลกำไร

ผู้ประกอบการต้องการรางวัลตอบแทนสำหรับความพยายาม เวลา และความเสี่ยงของเขา กำไรเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการทำธุรกิจ แต่ผู้ประกอบการเองก็ต้องมองหารางวัลตอบแทนอื่นๆ เช่น การได้รับการนับถือ หรือการได้รับการยอมรับจากผู้อื่นด้วย

8. การปรับปรุงแก้ไขตนเอง

คนญี่ปุ่นเรียกสิ่งนี้ว่า KAIZEN จุดประสงค์ของ KAIZEN คือการปรับปรุงผลิตภัณฑ์หรือบริการให้มีความแตกต่างจากผลิตภัณฑ์หรือบริการอื่น ภายใน 2 หรือ 3 ปี การปรับปรุงจะเกิดขึ้นอย่างช้าๆ แต่ต่อเนื่อง ซึ่งแนวคิดนี้ได้รับการยอมรับในทุกๆ วงการและธุรกิจ

3.indd 32 9/7/2561 15:08:30

ในการเป็นผู้ประกอบการที่ประสบความสำเร็จได้นั้น ต้องมีความพยายามในการหาเอกลักษณ์และลักษณะเฉพาะของ 8 ข้อนี้ ประกอบกับกลยุทธ์อีก 16 ข้อด้านล่าง จะเป็นตัวช่วยนำพาให้ร้านขายยาของคุณประสบความสำเร็จ

1. วางแผนและเขียนสิ่งที่คุณจะทำในร้านของคุณ เช่น ต้องการให้มีการให้คำปรึกษากับลูกค้า เป็นต้น
2. เลือกประเภทของร้านขายยาที่คุณสามารถประกอบกิจการได้
3. หลังจากตัดสินใจเลือกประเภทของร้านให้มองหาที่ตั้งของร้านให้เหมาะสม
4. เลือกผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้านมาเป็นที่ปรึกษา เช่น ตัวแทนนักบัญชีที่ปรึกษาทางธุรกิจ
5. เตรียมแผนธุรกิจหรือปรึกษากับทีมงานของคุณ
6. ให้คนที่คุณเชื่อถือดูแผนธุรกิจของคุณ เช่น พ่อแม่ เพื่อนสนิท เพื่อถามว่ายังมีจุดไหนบ้างที่บกพร่อง
7. นำแผนธุรกิจของคุณเสนอต่อธนาคาร
8. ถ้าแหล่งเงินทุนเห็นด้วยกับแผนของคุณ ให้ติดต่อบริษัทยาต่างๆ และผู้ขาย เพื่อเตรียมตัวในการเปิดร้านขายยาของคุณ
9. ตั้งชื่อร้านและวางโครงสร้างของร้านขายยาพร้อมทั้งเปิดบัญชีสำหรับร้านขายยาของคุณ
10. วาดภาพรูปแบบการจัดร้านของคุณ กำหนดพื้นที่ของบริเวณต่างๆ
11. วางแผนระบบน้ำไฟ
12. จัดหาซื้อของที่จำเป็นต้องใช้ภายในร้านของคุณ
13. จัดหาส่งของที่จะนำมาตกแต่งร้าน แต่อาจทำให้ทุนของคุณสูงขึ้น
14. จัดเตรียมเอกสารต่างๆ เช่น ใบประกอบวิชาชีพ ใบทะเบียนพาณิชย์
15. วางแผนระบบความปลอดภัยให้กับระบบธุรกิจของคุณ
16. ให้คุณเริ่มทำงานด้วยความมั่นใจอย่างเต็มกำลัง และกระตือรือร้น

เมื่อคุณทำได้จนถึงจุดนี้
เชื่อเลยว่าตัวคุณเอง พร้อมที่จะเป็นผู้ประกอบการร้านขายยาแล้ว

อ้างอิง : การบริหารการจัดการธุรกิจร้านยายุคใหม่ : ทำอย่างไรให้ประสบความสำเร็จ ง่ายนิดเดียว
พิมพ์ที่ : บริษัท แสงเกวจ เซ็นเตอร์ แอนด์ แอดเวอร์ทิสเมนท์ จำกัด 25 มีนาคม 2559

อ่านต่อฉบับหน้า

3.indd 33 9/7/2561 15:08:31

“ผลกระทบของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่มีต่อร้านยาในประเทศไทย”

ภคมน ชาญบวรโสภณ, รุ่งตะวัน เดชาศิลปะชัยกุล, เพ็ญพักตร์ ทองสุข, ไกรสร ชัยโรจน์กาญจนา
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

บทคัดย่อ

เนื่องด้วยประเทศไทยได้เข้าสู่ภายใต้ข้อตกลงประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community : AEC) จะเริ่มดำเนินการปี พ.ศ. 2558 เพื่อให้มีการค้า การบริการ และการลงทุนอย่างเสรี ซึ่งครอบคลุมกิจกรรมทางการค้า ได้แก่ การเปิดตลาดการค้า การเปิดตลาดการบริการให้มีการลงทุนจากผู้ประกอบการรายใหญ่ ที่มีการรุกเข้ามาทำการตลาดในประเทศไทยได้ ก็ย่อมส่งผลกระทบต่อธุรกิจร้านยาของประเทศไทยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์ของการศึกษานี้ เพื่อศึกษาผลกระทบของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ที่มีต่อร้านยาในประเทศไทย เพื่อทราบวิธีการเตรียมรับมือกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ที่จะเข้ามามีผลในประเทศไทย ศึกษาโดยวิธีการสัมภาษณ์ผู้บริหารหน่วยงาน และองค์กรต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินธุรกิจร้านยาในประเทศไทย ผลการวิจัยค้นพบว่าสภาเภสัชกรรม มีแนวคิดที่จะสร้างความเข้มแข็งให้กับร้านยาของประเทศให้มีมาตรฐานระดับสากล โดยการส่งเสริมให้เภสัชกรมีการพัฒนา และพัฒนาขีดความสามารถในการให้บริการ ให้มีคุณภาพสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับของสมาคมเภสัชกรรมชุมชนประเทศไทย ความคิดเห็นของร้านยาที่ไม่มีสาขาจะพยายามเข้าหาชุมชนมากขึ้น และพยายามสร้างกลยุทธ์ในการสร้างความร่วมมือกับ สปสช ในการเป็นส่วนหนึ่งของหลักประกันสุขภาพ เพื่อดูแลคนไข้ โรคเรื้อรังในชุมชน ความคิดเห็นของร้านยาที่มีสาขาบางแห่ง ได้มีโอกาสในการรุกไปสู่ประเทศเพื่อนบ้านด้วยหลักการบริหารจัดการที่มีคุณภาพมาตรฐานสากล ที่จะสร้างความเข้มแข็งเชื่อมั่นในการเติบโต และการบริการที่ประชาชนต้องการ

การศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบว่าหน่วยงานทุกหน่วยได้รับผลกระทบทั้งเชิงบวกและลบ จึงได้มีการเตรียมรับมือด้วยการพัฒนาโดยการลดจุดด้อยและเพิ่มจุดเด่นของตนเอง เพื่อสามารถแข่งขันกับร้านยาของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ที่จะเข้ามาในปี พ.ศ. 2558 ได้

3.indd 34 9/7/2561 15:08:31

บทนำ

เนื่องด้วยประเทศไทยได้เข้าสู่ภายใต้ข้อตกลงประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community : AEC) จะเริ่มดำเนินการปี พ.ศ. 2558 เพื่อให้มีการค้าบริการการลงทุนอย่างเสรี ซึ่งครอบคลุมกิจกรรมทางการค้า ได้แก่ การเปิดตลาดการค้า การบริการให้มีการลงทุนจากผู้ประกอบการรายใหญ่ที่เข้ามาทำการตลาดในประเทศไทย ย่อมส่งผลกระทบต่อธุรกิจร้านยาของประเทศไทย อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

- เพื่อศึกษาผลกระทบของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ที่มีต่อร้านยาในประเทศไทย
- เพื่อทราบวิธีเตรียมรับมือกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ที่จะเข้ามามีผลในประเทศไทย
- เพื่อทราบแนวทางในการพัฒนาร้านยาทั้งที่มีสาขา และที่ไม่มีสาขาในไทย ให้สามารถแข่งขันร้านยาของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ที่จะเข้ามาในปี พ.ศ. 2558

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผลกระทบของ AEC ที่กำลังจะเข้ามาในประเทศไทย การสัมภาษณ์ของทางผู้วิจัยเป็นการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นมาและได้ผ่านการทดสอบ content validity จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านแล้ว

ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

การสัมภาษณ์ได้สัมภาษณ์บุคคลจากหน่วยงาน ดังนี้ คือ สภาเภสัชกรรม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) สมาคมร้านขายยาและผู้ประกอบธุรกิจร้านยาในประเทศไทย

3.indd 35 9/7/2561 15:08:31

ผลการวิจัย

ทีมผู้วิจัยได้ยื่นหนังสือเพื่อขอสัมภาษณ์ 12 แหล่ง ผลตอบรับกลับมา และได้สัมภาษณ์จริงมีเพียงแค่ 8 แหล่งดังนี้

1. สภาเภสัชกรรม
2. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
3. สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย)
4. สมาคมร้านขายยา
5. ร้านยาที่มีสาขาจากต่างประเทศ (ร้านยา A)
6. ร้านยาที่มีสาขาในประเทศ (ร้านยา B)
7. ร้านยาที่มีสาขาในประเทศ (ร้านยา C)
8. ร้านยาที่มีสาขาในประเทศ (ร้านยา D)

เนื่องจากผู้ให้สัมภาษณ์ได้ขอให้ปกปิดชื่อร้านยา เพื่อป้องกันปัญหาด้านการค้าในอนาคตทางคณะผู้วิจัยจึงขออนุญาตปกปิดและใช้คำแทนว่า A B C D แทน

1. สภาเภสัชกรรมได้ให้ข้อคิดเห็นว่า

- สภาเภสัชกรรมกำลังพยายามทำให้ร้านยาเป็นร้านยาคุณภาพได้มาตรฐานเพื่อต่างชาติจะได้อยากเข้ามาลงทุน และเป็นการยกระดับพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมไปด้วยในตัว
- มีข้อจำกัดในการขยายตลาดของการเปิด AEC ได้อย่างรวดเร็วเพราะมาตรฐานการศึกษาของนักศึกษาเภสัชที่แตกต่างกันมากในแต่ละประเทศสมาชิก

▶ การเตรียมรับมือ

▶ ผลกระทบทางด้านธุรกิจร้านยา

- ร้านยาในประเทศไทยถ้ารวมตัวกันได้จะทำให้เรามีศักยภาพที่จะสู้กับเขาได้ แต่ยากที่จะรวมตัวเพราะต่างคนต่างไม่ยอมรับซึ่งกันและกัน
- ร้านยาที่มีสาขา เช่น EX-TRA, PURE, LOTUS เป็นต้น ต่างก็ทยอยเข้าโครงการร้านยาคุณภาพเพราะพวกเขาคิดว่าคุณภาพร้านยา การบริการ จะเป็นจุดขายในอนาคต

▶ แนวทางการพัฒนา

- ควรจะพัฒนาร้านยาของเภสัชกรไทยให้เป็นร้านยาคุณภาพและลดภาพการเน้นด้านธุรกิจลงให้เป็นการประกอบวิชาชีพฯ เป็นหลัก
- เภสัชต้องให้ความร่วมมือร่วมใจในการไม่แขวนป้ายประกอบวิชาชีพฯ และทำหน้าที่เภสัชกรให้ชัดเจนขึ้น

3.indd 36 9/7/2561 15:08:31

2. คณะกรรมการอาหารและยาได้ให้ข้อคิดเห็นว่า

▶ การเตรียมรับมือ

- ออกกฎกระทรวงใหม่การขออนุญาตขายยาแผนปัจจุบันมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ 25 มิถุนายน พ.ศ.2557 เป็นกฎที่เข้มงวดมากยิ่งขึ้น คือร้านยาต้องมีวิธีการที่ดีทางเภสัชกรรม คือ good pharmacy practice (GPP)

▶ แนวทางการพัฒนา

- อย. กำกับมาตรฐานของร้านยา เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคให้ประชาชนผู้ใช้บริการร้านยาได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยา เป็นหลักประกันระดับหนึ่ง
- อย. ได้ร่วมมือกับสภาเภสัชกรรม, สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย), ชมรมร้านขายยาแห่งประเทศไทย, สมาคมร้านขายยา ดำเนินการตั้งแต่ พ.ศ.2546 จัดทำสำนักงานองค์การพัฒนาร้านยาโดยมีโครงการร้านยาคุณภาพในส่วนนี้

3. สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) ได้ให้ข้อคิดเห็นว่า

▶ แนวทางการพัฒนา

- AEC ที่กำลังจะเข้ามานั้นจะมีผลต่อร้านยาที่ไม่มีสาขาที่ยังมีการแขวนป้ายอยู่ ทำให้ต่อสู้ลำบากในเรื่องคุณภาพ
- ร้านยาที่มีสาขาในไทยเป็นร้านยาคุณภาพแล้วจึงพร้อมแล้วที่จะแข่งขัน
- ร้านยาที่มีสาขาที่จะเข้ามาในไทยจะต้องทำร้านยาคุณภาพ ซึ่งอาจจะทำลำบากเพราะขาดแคลนเภสัชกรที่จะมาปฏิบัติการ
- พัฒนายกระดับร้านยาทั้งหลายขึ้นเป็นร้านยาคุณภาพ

4. สมาคมร้านขายยาได้ให้ข้อคิดเห็นว่า

ทางสมาคมคิดว่าผลกระทบจากการเปิด AEC นี้ จะมี 2 ด้าน คือ ด้านที่เป็นโอกาสและด้านที่เป็นวิกฤต

- ด้านโอกาส คือ การเปิด AEC นี้ถ้าร้านขายยาร้านที่เก่งก็สามารถออกไปข้างนอกได้และทำให้เราสามารถจัดหาหรือนำสินค้าจากต่างประเทศมาขายได้
- ด้านวิกฤต คือ ทำให้มีคู่แข่งเยอะขึ้นอาจเกิดปัญหาได้

▶ แนวทางในการพัฒนา

- มี Nano MBA ซึ่งเป็นหลักสูตรให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารการจัดการ เพื่อทำให้สมาชิกเก่งในเรื่องบริหารการจัดการมากขึ้นงานในร้านขายยา
- จุดประสงค์ Nano MBA อีกข้อ คือ ต้องการดึงคนให้มาอยู่รวมกันเพื่อไปสู่ธุรกิจใหม่ๆ เพื่อผลักดันสมาชิกมองโอกาสให้มากขึ้น

5. ร้านยา A (ร้านยาที่มีสาขาจากต่างประเทศ) ได้ให้ข้อคิดเห็นว่า

- ตอนนี้ทางด้านธุรกิจเห็นแต่โอกาสว่าจะมีคนเข้ามามากขึ้น สามารถขายสินค้ามากขึ้นและจะเกิดพัฒนาขึ้นตามเขตจังหวัดที่ขยายสาขาไป

▶ การเตรียมรับมือ

- พนักงานที่หน้าร้านต้องถูกฝึกให้ตอบโต้ได้ดีในทักษะด้านภาษา
- ปรับตัวในการว่าจ้างแรงงานตามท้องถิ่นต่างๆ

▶ แนวทางในการพัฒนา

- บริษัทได้ขยายสาขาไปยังต่างประเทศและมีแผนจะขยายสาขาเพิ่ม
- พัฒนาทางด้านภาษาและต้องเข้าใจผู้บริโภค เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้า
- ให้เภสัชกรประจำร้านอบรมเกี่ยวกับความรู้ด้านยา
- พัฒนาให้มีการเก็บประวัติผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ

6. ร้านยา B (ร้านยาที่มีสาขาของคนไทย) ได้ให้ข้อคิดเห็นว่า

ผลกระทบต่อภาพรวมเป็นโอกาสของร้านยาที่มีมาตรฐานเป็นธุรกิจ สาขาที่กระทำชัดเจนมีการทำงานเป็นระบบการเปิดธุรกิจร้านยาคำนึงถึง

- ความเป็นมืออาชีพของเภสัช
- ต้องมีความสมดุลระหว่างวิชาชีพธุรกิจ ทัศนคติ

3.indd 38 9/7/2561 15:08:32

▶ การเตรียมรับมือ

- AEC มีผลกระทบต่อทางบวกและลบ เตรียมรับมือโดยทำให้แตกต่าง ทางร้าน B เป็นร้านยาที่มีสาขาของประเทศไทยเตรียมจะออกไปแข่งขันกับระดับนานาชาติ
- เป็น Modern trade อยู่แล้วเพราะรูปแบบธุรกิจดีอยู่แล้วและได้รับรางวัลมาตรฐานธุรกิจสาขาคุณภาพต่อเนื่อง

▶ แนวทางในการพัฒนา

- สร้างมาตรฐานคุณภาพให้มีความแตกต่าง คิดให้ทันกับการแข่งขันรายใหญ่ เข้มแข็งเพื่อให้มีอำนาจต่อรอง
- มีการทำ TQA (Thailand Quality Award) ให้ประชาชนมีทางเลือกมากขึ้น
- มีการให้คำแนะนำแบบเป็นการส่วนตัว มีการทำ Primary health care

7. ร้านยา C (ร้านยาที่มีสาขาของคนไทย) ได้ให้ข้อคิดเห็นว่า

ร้านยาต่างชาติเข้ามาเยอะ ในอนาคตร้านยาน่าจะไม่ใช่ร้านยาที่ไม่มีสาขา ดังนั้น ผลกระทบจะเกิดได้ทั้งเชิงบวกและเชิงลบ

- เชิงบวก ทำให้บทบาทเภสัชกรชัดเจนขึ้น
- เชิงลบ ร้านยาจะมีคู่แข่งเพิ่มขึ้น ประชาชนเกิดข้อเปรียบเทียบ

▶ แนวทางในการพัฒนา

- ทางร้านยา C เน้นในเรื่องการเข้าถึงลูกค้าในชุมชน ให้คำปรึกษาเรื่องยา การ Refill ยาสำหรับโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ
- สภาเภสัชกรรมควรมีบทบาทในการทำให้ร้านยาได้เข้าสู่ระบบประกันสุขภาพแบบปฐมภูมิ
- ส่งเสริมให้บทบาทของเภสัชกรร้านยามีความใกล้ชิดกับประชาชนมากขึ้น

8. ร้านยา D (ร้านยาที่มีสาขาของคนไทย) ได้ให้ข้อคิดเห็นว่า

ผลกระทบของ AEC จะเป็นด้านบวกมากกว่าด้านลบ ขึ้นอยู่กับว่าเจ้าของธุรกิจนั้นจะมีการปรับตัวให้ได้ผลประโยชน์จาก AEC อย่างไร

▶ แนวทางในการพัฒนา

หาข้อมูลข่าวสารจากแหล่งอื่นที่อาจให้ข้อมูลที่กว้าง และลึกกับเรา เช่นภาครัฐ (นโยบายใหม่, กฎระเบียบต่างๆ ที่เข้มงวดขึ้นหรือพัฒนาขึ้น) เอกชนและองค์กรต่างๆ ที่เขามีข้อมูล เพื่อมาวิเคราะห์ธุรกิจของตัวเองและพัฒนาต่อไปเรื่อยๆ

3.indd 39 9/7/2561 15:08:32

อภิปรายผลการวิจัย

ในการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จะมีผลกระทบทั้งในด้านวิชาชีพ และด้านธุรกิจ

ด้านวิชาชีพ

คือผู้คุมกฎ ได้แก่ สภาเภสัชกรรม, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) และสมาคมร้านขายยา เตรียมความพร้อมรับมือกับการเปิดประชาคมเศรษฐกิจเป็นอย่างดีด้วยการกำหนดมาตรฐาน ทุกร้านต้องผ่านเกณฑ์ประเมิน good pharmacy practice (GPP) วิธีการที่ดีทางเภสัชกรรมหรือต้องได้ร้านยาคุณภาพ เพื่อให้ทุกร้านมีมาตรฐานรองรับสู่การก้าวเป็นส่วนหนึ่งในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยร้านเก่าจะต้องดำเนินการปรับปรุงในส่วนต่างๆ ให้ได้มาตรฐาน ส่วนร้านใหม่ให้ดำเนินการตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน มีการร่วมมือกันระหว่างสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สภาเภสัชกรรม สมาคมเภสัชกรรมชุมชน ชมรมร้านขายยาแห่งประเทศไทย สมาคมร้านขายยา ดำเนินการตั้งแต่ พ.ศ.2546 จัดทำโครงการภายใต้ชื่อสำนักงานองค์การพัฒนาร้านยา ซึ่งเป็นต้นแบบการทำร้านยาคุณภาพที่เป็นสากล แข่งขันกับต่างประเทศได้อย่างแน่นอน

ด้านธุรกิจ

ร้านยาที่มีสาขาของประเทศไทยและร้านยาที่มีสาขาของต่างประเทศ ต่างเห็นโอกาสด้านธุรกิจเพราะมีความพร้อมด้านมาตรฐาน ซึ่งบางแห่งพร้อมที่จะขยายสาขาไปต่างประเทศและบางแห่งได้มีสาขาที่ต่างประเทศในแถบอาเซียนเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าร้านยาที่มีสาขา เห็นความสำคัญมาตรฐานของร้านยาเป็นสิ่งสำคัญ ยิ่งเป็นอาวุธที่แข็งแกร่งในการแข่งขันด้านธุรกิจร้านยา

สรุปผลการวิจัย

จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยสรุปได้ตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ผลกระทบของการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่มีต่อร้านยาในประเทศไทย จะเกิดขึ้นในแง่บวก คือ เพิ่มโอกาสทางธุรกิจและแง่ลบคือมีคู่แข่งเพิ่มมากขึ้น

2. จะเห็นว่าผู้คุมกฎได้มีแนวทางในการเตรียมรับมือ คือ พัฒนามาตรฐานคุณภาพร้านยา รวมถึงตัวเภสัชกรด้วย

3. ร้านยาเดี่ยวควรรวมตัวกัน และฝึกทักษะ ด้านภาษาร้านยาที่มีสาขาของไทยและของต่างประเทศ

- ควรพัฒนาบทบาทเภสัชกรให้ชัดเจน เช่น การทำ personal care ให้ดีขึ้น
- พัฒนาคุณภาพบริหารจัดการให้ดีขึ้น เพื่อรุกสู่ตลาดเพื่อนบ้านได้

3.indd 40 9/7/2561 15:08:32

ข้อจำกัด

ผู้ให้สัมภาษณ์

- การติดต่อเพื่อขอสัมภาษณ์เป็นไปได้ยาก เนื่องด้วยเป็นผู้บริหารระดับสูงต้องติดต่อผ่านหลายขั้นตอน
- ผู้ให้สัมภาษณ์กำหนดวันที่แน่นอน แต่มีการเลื่อนนัดเวลา เนื่องด้วยเป็นผู้บริหารระดับสูงเขาต้องมีความรับผิดชอบมาก
- ผู้ให้สัมภาษณ์บางบริษัทไม่สามารถให้สัมภาษณ์ได้ เพราะเป็นข้อมูลที่เปิดเผยไม่ได้เป็นความลับของทางบริษัท

ผู้วิจัย

- มีเวลาในการขอสัมภาษณ์จำกัดต้องรักษาเวลา
- คำถามควรกระชับและได้ใจความสำคัญ

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับงานวิจัย

สำหรับผู้ที่จะทำงานวิจัยลักษณะนี้ หากจำเป็นต้องนัดสัมภาษณ์กับผู้บริหารระดับสูงนอกจากหาข้อมูลติดต่อจากอินเตอร์เน็ตแล้ว อาจจำเป็นที่จะต้องสืบหาผู้ที่อยู่ในองค์กร เพื่อช่วยการติดต่อขอเข้าสัมภาษณ์เป็นไปอย่างราบรื่นและรวดเร็ว

ประโยชน์ในการประยุกต์ผลงานวิจัย

เป็นแนวทางให้คนรุ่นใหม่ปรับปรุงร้านยา นอกจากทำให้เป็นร้านยาคุณภาพแล้วยังต้องปรับปรุงให้สื่อสารกับคนไข้ได้มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- เรื่องผลกระทบของ AEC ต่อการประกอบการร้านยา (ภก.ดร.นิลสุวรรณ ลีลารัศมี (กรรมการสภาเภสัชกรรม))

- เรื่องทิศทางการปรับตัวของร้านยาในยุค AEC (ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ต. ศรีวงษ์ (ภาควิชาเภสัชกรรมชุมชนคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร))

- การวิจัยเชิงคุณภาพ (ชายโพธิสิตา (สถาบันวิจัยประชากร สังคม มหาวิทยาลัยมหิดล))

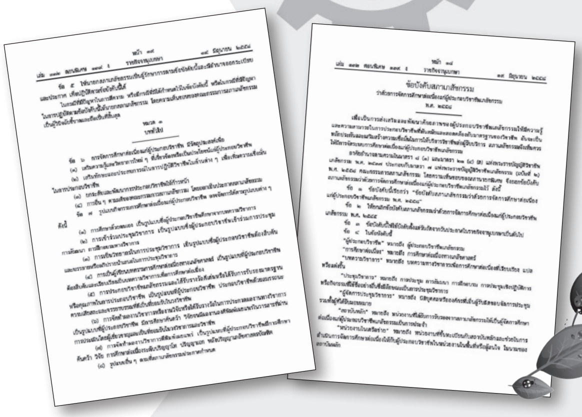
3.indd 41 9/7/2561 15:08:32

การศึกษาต่อเนื่องสำหรับเภสัชกรไทย
Continuing Pharmaceutical Education; CPE

" เภสัชกรทุกคน ต้องมีการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์
รวมไม่น้อยกว่า 100 หน่วยกิตใน ระยะเวลา 5 ปี
โดยจะต้องมีการศึกษาต่อเนื่องทุกปี ปีละไม่น้อยกว่า 10 หน่วยกิต "

สมัยก่อน เภสัชกรเราสามารถใช้ใบประกอบวิชาชีพทางเภสัชกรรมได้ตราบเท่าที่เรายังมีชีวิตอยู่ แต่เมื่อสภาเภสัชกรรมได้ดำเนินการแก้ไข พ.ร.บ.วิชาชีพเภสัชกรรมใหม่โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ให้มีความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพที่ทันสมัยและสอดคล้องกับมาตรฐานของวิชาชีพอันจะสร้างความเชื่อมั่นในการให้บริการต่อผู้รับบริการนั้น

จึงเกิด**ข้อบังคับว่าด้วยการจัดการศึกษาต่อเนื่องแก่ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม** พ.ศ. 2558 (1) ซึ่งมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 20 มิถุนายน พ.ศ.2558 และพระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2558 มาตรา 7 (2) ทำให้เภสัชกรทุกคนในประเทศไทยที่ต้องใช้ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน สาขาเภสัชกรรม หรือใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในการประกอบอาชีพ จำเป็นต้องมีการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ (Continuing Pharmaceutical Education; CPE) ตามข้อบังคับนี้ ทั้งนี้เพื่อไม่ให้ใบอนุญาตฯ ถูกพักใช้ หรือเพื่อต่ออายุใบอนุญาตฯ



รูปแบบกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องมีดังนี้

1. **การศึกษาด้วยตนเอง** เป็นรูปแบบซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพศึกษาจากบทความวิชาการ

จำนวนหน่วยการศึกษาต่อเนื่อง 1-4 หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องต่อหนึ่งบทความ

2. **การเข้าร่วมประชุมวิชาการ** เป็นรูปแบบซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพเข้าร่วมการประชุมการสัมมนา การฝึกอบรมทางวิชาการ

กำหนดให้ชั่วโมงบรรยาย 1 ชั่วโมง เทียบเท่า 1 หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง และการฝึกปฏิบัติ 2 - 3 ชั่วโมง เทียบเท่า 1 หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง

3. **การเป็นวิทยากรในการประชุมวิชาการ** เป็นรูปแบบซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพต้องสืบค้นและบรรยายหรืออภิปรายนำเสนอในการประชุมวิชาการ

จำนวนหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องเท่ากับ 2 เท่าของจำนวนหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องที่ได้รับการคำนวณเป็นหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง สำหรับการบรรยายหรืออภิปรายหมู่ ให้กำหนดจำนวนหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องเท่ากับจำนวนชั่วโมงที่ได้รับการคำนวณเป็นหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง

4. **การเป็นผู้เขียนบทความการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์** เป็นรูปแบบที่ผู้ประกอบวิชาชีพต้องสืบค้นและเรียบเรียงเป็นบทความวิชาการเพื่อการศึกษาต่อเนื่อง

จำนวนหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องเท่ากับ 2 เท่าของหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องของบทความดังกล่าว

5. **การประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมและได้รับรางวัลดีเด่นหรือได้รับการรับรองมาตรฐานหรือคุณภาพในการประกอบวิชาชีพ** เป็นรูปแบบที่ผู้ประกอบวิชาชีพ ประกอบวิชาชีพด้วยสมรรถนะความเสียสละและจรรยาบรรณที่ดีเป็นที่ยอมรับในวงวิชาชีพ

จำนวนหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อเท่ากับไม่เกิน 10 หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องตามระดับที่สภาเภสัชกรรมประกาศกำหนด

6. **การจัดทำผลงานวิชาการหรืองานวิจัยหรือได้รับรางวัลในการประกวดผลงานทางวิชาการ** เป็นรูปแบบที่ผู้ประกอบวิชาชีพ มีการศึกษาค้นคว้า วิจัยจนมีผลงานลงตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารที่ผ่านการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญและเป็นที่ยอมรับในวงวิชาการและวิชาชีพ

จำนวนหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อเท่ากับไม่เกิน 10 หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องตามระดับที่สภาเภสัชกรรมประกาศกำหนด

7. **การจัดทำผลงานวิชาการตีพิมพ์เผยแพร่** เป็นรูปแบบที่ผู้ประกอบวิชาชีพมีการศึกษาค้นคว้า วิจัย การศึกษาต่อเนื่องระดับปริญญาโท ปริญญาเอก หลังปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต

จำนวนหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อเท่ากับไม่เกิน 10 หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องตามระดับที่สภาเภสัชกรรมประกาศกำหนด

8. **รูปแบบอื่น ๆ** ตามที่สภาเภสัชกรรมประกาศกำหนด

จำนวนหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อเท่ากับไม่เกิน 10 หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องตามระดับที่สภาเภสัชกรรมประกาศกำหนด

เพื่อไม่ให้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพจะต้องถูกพักใช้ พี่ๆน้องๆ เภสัชกรทุกท่าน**ต้องมีการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ (CPE) รวมไม่น้อยกว่า 100 หน่วยกิตในระยะเวลา 5 ปี โดยจะต้องมีการศึกษาต่อเนื่องทุกปี ปีละไม่น้อยกว่า 10 หน่วยกิต** และ 5 ปีต่อไปให้เริ่มเก็บสะสมหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องใหม่ ไม่มีการนับรวมหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องที่เกิน 100 หน่วยกิตของปีที่ผ่านมานะค่ะ

ถ้าเก็บไม่ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด **ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพนั้นจะต้องถูกพักใช้**ใบอนุญาต หากจะต้องการให้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพ้นจากการถูกพักใช้ใบอนุญาตจะต้องมีการดำเนินการศึกษาต่อเนื่องจำนวน 2 เท่าของหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องที่ขาดไปจากเกณฑ์ที่กำหนดภายใน 6 เดือนหลังครบระยะเวลา 5 ปี และเสนอเรื่องต่อสภาเภสัชกรรมพร้อมหลักฐานการศึกษาต่อเนื่อง

กรณีที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพถูกพักใช้เนื่องจากในบางปีในรอบระยะเวลา 5 ปี มีการศึกษาต่อเนื่องน้อยกว่า 10 หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง หากจะต้องการให้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพ้นจากการถูกพักใช้ใบอนุญาตจะต้องมีการดำเนินการศึกษาต่อเนื่องเพิ่ม 10 หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องที่ขาดไปจากเกณฑ์ที่กำหนดภายใน 6 เดือนหลังครบระยะเวลา 5 ปี และเสนอเรื่องต่อสภาเภสัชกรรมพร้อมหลักฐานการศึกษาต่อเนื่อง

หากพ้นระยะเวลา 6 เดือน แล้วไม่มีการยื่นเรื่องต่อสภาเภสัชกรรม สภาเภสัชกรรมจะออกประกาศให้พักใช้ใบอนุญาต

เภสัชกรทุกท่านสามารถ**ตรวจสอบการเก็บสะสมหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องผ่านออนไลน์ด้วยตนเองได้นะค่ะ** ที่ http://ccpe.pharmacycouncil.org/index.php?subpage=login แต่ก่อนจะเข้าไปตรวจสอบอย่าลืมลงทะเบียนเข้าสู่ระบบนะค่ะ

แหล่งที่มา

ข้อบังคับสภาเภสัชกรรม ว่าด้วยการจัดการศึกษาต่อเนื่องแก่ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2558. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 132 ตอนพิเศษ 139 ง วันที่ 19 มิถุนายน 2558 หน้า 18. http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2558/E/139/18.PDF

3.indd 44 9/7/2561 15:08:35

ปีชง 2559 & สีกระเป๋าสตางค์

พบกันอีกครั้งนะคะในวารสารยาน่ารู้เล่มที่ 3 ซึ่งเล่มนี้เป็นเล่มแรกของปี พ.ศ. 2559 ตรงกับ "ปีวอก" หรือที่เราเรียกกันโดยทั่วไปว่า "ปีลิง" นั่นเอง ในปีนี้มีปีอะไรบ้างที่ชง ปีชงหมายความว่าอย่างไร คุณเป็นหนึ่งในปีชงนั้นหรือไม่ เมื่อชงแล้วจะเป็นเช่นไร ลองตามมาดูกันนะคะ

ตามความเชื่อทางโหราศาสตร์ของจีน ปีชงเกี่ยวข้องกับองค์เทพไท้ส่วย หรือที่รู้จักกันดีในนาม **“เทพเจ้าผู้คุ้มครองดวงชะตา”** ซึ่งเป็นเทพผู้ทรงอิทธิฤทธิ์ และมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของผู้คนในแต่ละปี

คำว่า **“ไท้ส่วย”** ยังมีความหมายถึงดาวพฤหัสบดีในภาษาจีนโบราณ ซึ่งดาวพฤหัสบดีนี้เองก็ถือว่าเป็นประธานของดาวศุภเคราะห์ ซึ่งหมายถึง คุณธรรม ความดี โชคลาภ ทรัพย์สิน ในความเชื่อทางโหราศาสตร์ของไทย ดังนั้นจึงมีการเชื่อมโยงว่าหากปีนักษัตรใดปะทะหรือได้รับผลร้ายจากเทพ “ไท้ส่วย” จะทำให้ปีนั้นจะเป็นปีที่ได้รับผลไม่ดี หรือที่เราเรียกว่า **“ปีชง”** นั่นเอง โดยปีชงตรงๆจะได้รับผลกระทบมากที่สุด ส่วนปีคั่ก ปีเฮ้ง ปีผั่วซึ่งเรามักเรียกว่า **“ปีชงร่วม”** จะได้รับผลกระทบน้อยกว่า นั้นคือ

ปีชง คือ ปีที่ได้รับผลเสียมากที่สุดหรือที่เราเรียกกันว่าชงโดยตรง
ปีคั่ก คือ ปีที่เป็นปีนักษัตรเดียวกับปีนั้นๆ
ปีเฮ้ง คือ ปีที่ได้รับผลกระทบในเรื่องเคราะห์กรรม
ปีผั่ว คือ ปีที่ได้รับผลกระทบในเรื่องสุขภาพ[1]

ในปีนี้ตรงกับพุทธศักราช (พ.ศ.) 2559 หรือคริสตศักราช (ค.ศ.) 2016 หรือรัตนโกสินศก (ร.ศ.) 235 ซึ่งเป็นปีนักษัตรวอก

การเริ่มต้นเข้าสู่ ปีชง 2559 (ปีวอก) นับตั้งแต่วันขึ้นปีใหม่ของชาวจีน หรือวันตรุษจีน 2559 (ตรงกับวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2559)

"**ปีชง**" ได้แก่คนที่เกิดใน **ปีขาล** ซึ่งถือว่า "**ชง 100%**" **ส่วนคนที่เกิด ปีวอก, มะเส็ง, กุน** ถือว่าเป็นปีร่วมชง

ปีนักษัตร ขาล หรือ คนที่เกิดปี พ.ศ. 2469, 2481, 2493, 2505, 2517, 2529, 2541, 2553

ปีชงร่วมได้แก่ ปีนักษัตร วอก, มะเส็ง, กุน หรือ คนที่เกิดปี พ.ศ. 2460, 2463, 2466, 2472, 2475, 2478, 2484, 2487, 2490, 2496, 2499, 2502, 2508, 2511, 2514, 2520, 2523, 2526, 2532, 2535, 2538, 2544, 2547, 2550, 2556[2]

ปีชง
ได้รับผลเสียมากที่สุด
ปีขาล
ชง 100%

ปีคั่ก
ปีนักษัตรเดียวกับปีนั้นๆ
ปีวอก
ชง 75%

ปีเฮ้ง
ที่ได้รับผลกระทบในเรื่องเคราะห์กรรม
ปีมะเส็ง (หรือปีงูเล็ก)
ชง 50%

ปีผั่ว
ที่ได้รับผลกระทบในเรื่องสุขภาพ
ปีกุน
ชง 25%

ปีชงและปีชงร่วม ได้แก่

1.ปีขาล (ปีเสือ)

ปะทะกับปีวอกโดยตรง ปีนี้จะเกิดเรื่องราวมากมาย ให้ระวังอุบัติเหตุที่รุนแรง เจ็บไข้ได้ป่วยง่าย จิตใจว้าวุ่น มีคนไม่หวังดีคิดทำร้าย การงานมีอุปสรรคติดๆขัดๆ และมีเหตุที่ต้องสูญเสียเงินไปโดยที่ไม่จำเป็นหรือโดยใช่เหตุ

2.ปีวอก (ปีลิง)

ปีเกิดทับกับองค์ไท้ส่วยจึงทำให้มีเรื่องเสียเงินบ่อยๆ จะเกิดปัญหาการเงิน เงินทองรั่วไหล หายากแต่จ่ายเยอะ คนใกล้ตัวคอยเอารัดเอาเปรียบอาจมีโชคลาภบ้างแต่ก็จะมาพร้อมปัญหาที่เรียกว่าทุกขลาภ และอาจะเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เพราะฉะนั้นปีนี้ควรหลีกเลี่ยงการเดินทางไกล

3.ปีมะเส็ง (ปีงูเล็ก)

สำหรับปีนี้จะเป็นปีที่จะถูกกลั่นแกล้ง มีเรื่องให้ต้องหงุดหงิดใจอยู่ตลอดเวลาทำให้ชีวิตท่านพบแต่เรื่องวุ่นวายใจ และเกิดการทะเลาะกับคนรอบข้าง

4.ปีกุน (ปีหมู)

สำหรับปีนี้เป็นปีที่การงานมีปัญหา ต้องเจอแต่เรื่องยากๆ ต้องทำงานหนักจนสุขภาพทรุดโทรมจนล้มหมอนนอนเสื่อ ความมั่นคงในชีวิตที่เคยมีอาจแย่ลง[3]

จะเห็นว่าปีชงที่ไรคนที่เกิดปีนั้นก็จะมีความหวาดกลัวหรือไม่สบายใจ ผู้คนต่างพาหาสถานที่ศักดิ์สิทธิ์เพื่อไปไหว้สักการะรวมถึงการหาวิธีการแก้ปีชงกันอย่างมากมาย เพราะคงไม่มีใครอยากเสี่ยงหรืออยากที่จะพบเจอกับสิ่งไม่ดีเหล่านั้นตลอดทั้งปี ดังนั้นเรามาดูการแก้ปีชงกันสักนิดนะค่ะ

3.indd 49 9/7/2561 15:08:38

แนะนำแก้ปีชง สำหรับผู้ที่เกิดปี ขาล วอก มะเส็ง และกุน[4]

1. **สักการะวัดจีนทั่วไป** เพื่อไหว้เทพเจ้าไท้ส่วย ที่คนจีนเชื่อว่าท่านจะช่วยปัดเป่าเคราะห์กรรมต่างๆ ให้ทุกอย่างผ่อนคลายลงได้ โดยสามารถไหว้ที่วัดจีนทั่วไป หรือจะไปที่วัดมังกรกมลาวาส (วัดเล่งเน่ยยี่) วัดบรมราชากาญจนาภิเษกอนุสรณ์ (วัดเล่งเน่ยยี่ 2) หรือศาลเจ้าพ่อเสือ ก็ได้

2. **ทำบุญทำทานกับสิ่งมีชีวิตทั้งหลาย** เช่น ปล่อยนกปล่อยปลา ไถ่ชีวิตโคกระบือ บริจาคโลหิต บริจาคเงินเพื่อช่วยเหลือคนที่เดือดร้อน หรือแม้กระทั่งบริจาคเงินให้มูลนิธิคนพิการ เด็กเร่ร่อน หรือสัตว์จรจัด

3. **ทำบุญกับผู้ที่ล่วงลับไปแล้ว** อาจจะเป็นทำบุญโลงศพ บริจาคเงินเพื่อสมทบทุนการฌาปนกิจศพให้กับศพไร้ญาติ บริจาคเครื่องสำอางเก่าสำหรับแต่งหน้าศพ ทำงานหรือสนับสนุนมูลนิธิที่ช่วยเหลือจัดการกับผู้บาดเจ็บ เสียชีวิต

4. **บริจาคเงินให้แก่สถานพยาบาลที่ขาดแคลนกำลังทรัพย์** เช่น โรงพยาบาลสงฆ์ โรงพยาบาลเด็ก หรือสถานีอนามัยตามต่างจังหวัด เพื่อช่วยต่อชีวิตให้กับผู้ป่วย

5. หากทุนทรัพย์มีไม่มาก สามารถ**ช่วยงานการกุศลต่างๆ ด้วยแรง ด้วยกำลังกาย**ก็ได้ เช่น ช่วยเหลือโรงทาน เป็นอาสาสมัครค่ายอาสาต่างๆ

6. **ถือศีล 5 หรือศีล 8** ทำจิตใจให้สงบสุข ทำดี คิดดีเข้าไว้ ตั้งสติก่อนพูด ก่อนทำ ไม่เกี่ยวข้องหรือนำพาซึ่งความเดือดร้อน หรือการทะเลาะเบาะแว้งกับคนอื่น

7. **เผยแพร่หลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้า** หรือข้อคิด แง่คิดดีๆ ในการดำรงชีวิตให้แก่บุคคลอื่นๆ เช่น จัดพิมพ์หนังสือธรรมะเพื่อนำไปบริจาคให้แก่ห้องสมุดของโรงเรียน

8. **ไหว้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ตามวัด** หรือสถานที่ต่างๆ เพื่อความเป็นสิริมงคลแก่ชีวิตอยู่เรื่อยๆ

ระยะเวลาที่เหมาะสมในการแก้ปีชง[4]

การแก้ปีชง สามารถกระทำได้ทันทีเมื่อย่างเข้าในปีนั้นๆ ที่ท่านพร้อมในปี 2559 ยิ่งเร็วยิ่งดี หรือหากให้ได้ฤกษ์งามยามดี จะเป็นช่วงใกล้ๆ หรือผ่านตรุษจีน ปี 2559 หรืออาจจะไปหลังจากวันตรุษจีนแล้วก็ได้เช่นกัน ยิ่งเราแก้ปีชงเร็วเท่าไหร่ ก็ยิ่งจะลดความกังวล สร้างความสบายใจได้ตลอดทั้งปี 2559 เกิดโชคดี และพ้นจากปีชงได้เร็วยิ่งขึ้น

อย่างไรก็ตามแม้ท่านจะแก้ปีชงแล้ว โปรดระลึกและพึงปฏิบัติเสมอ นั้นคือ

"เป็นคนดีที่ไม่เบียดเบียนใคร คิดดี ทำดี พูดดี" นะคะ

3.indd 50 9/7/2561 15:08:39

ไหนๆ ก็เปลี่ยนปี พ.ศ. ทั้งที บางท่านอาจจะอยากเปลี่ยนกระเป๋าสตางค์กันใหม่ ก่อนจากกันในเล่มนี้ดิฉันขอนำ **สีกระเป๋าสตางค์ที่เหมาะกับคนที่เกิดในแต่ละวัน** มาฝากกันนะคะ เพื่อว่าถูกโฉลกจะได้รับเงิน รับทรัพย์กันแบบไม่มีวันขาดมือตลอดทั้งปีเลยนะ

เกิดวัน	อุปนิสัย	สีกระเป๋าสตางค์ที่ถูกโฉลก
อาทิตย์	ชอบเป็นผู้นำ จิตใจอ่อนโยน	สีเขียว สีน้ำตาลอ่อน โทนสว่างๆ **ไม่ถูกโฉลก คือ สีฟ้า สีดำ**
จันทร์	ร่าเริง สดใส	สีม่วง สีน้ำตาล **ไม่ควรใช้กระเป๋าสีสด สีโทนร้อนๆ เช่น สีแดง**
อังคาร	โอบอ้อม อารี ชอบสร้างจุดเด่น	สีชมพู สีส้ม สียิ่งแรงยิ่งดี **สีที่ไม่ถูกโฉลก คือ สีน้ำตาล สีครีม**
พุธ	ร่าเริง เข้ากับผู้อื่นได้ดี	สีเขียว สีครีม น้ำตาล **ห้ามใช้กระเป๋าสตางค์สีดำ สีชมพู และ กระเป๋าสตางค์หนังสัตว์**
พฤหัสบดี	น่าค้นหา เป็นคนมีเสน่ห์	ใช้ได้ทุกสี ยกเว้น สีดำ **ยิ่งเป็นกระเป๋าสตางค์สีส้ม กับ กระเป๋าสตางค์สีแสด จะโดดเด่นมาก**
ศุกร์	นิสัยสนุกสนาน เป็นที่พึ่งของคนอื่นได้ดี	สีฟ้า สีชมพู **ส่วนสีที่ไม่ถูโฉลก คือ สีโทนมืด เช่น สีม่วง สีดำ**
เสาร์	เป็นคนเจ้าความคิด มีความสร้างสรรค์ใหม่ น่าค้นหา	สีโทนเข้ม เช่น สีดำ สีน้ำตาล สีเทา สีม่วง **ไม่ถูกโฉลกกับกระเป๋า สีเขียว**

แหล่งที่มา

1. ปีชง พ.ศ. 2559 astro.meemodel.com
2. ปีชง พ.ศ. 2559 มาแล้ว http://www.deedaily.com
3. ราศีใดในปีหน้า 2559 จะเป็นปีชงหนัก http://gurusiteth.com
4. ปีชง 2559 วิธีแก้ปีชง 2559 http://horoscope.sanook.com
5. เลือกกระเป๋าตามราศี http://www.dressingstudio.com
6. สีกระเป๋าสตางค์ตามวันเกิดรับทรัพย์ปี 2559 https://prettywalletblog.wordpress.com
7. เทคนิคเรียกทรัพย์เลือกกระเป๋าสตางค์ตามวันเกิด newsnok.blogspot.com

โดย : ภญ. รุ่งนภา เมธมุทา

สมุนไพรใกล้ตัว

สมุนไพรช่วยป้องกันยุง

สองเล่มที่ผ่านมา ดิฉันได้กล่าวถึงสมุนไพรไทยที่ใช้ในการรักษาโรคมาแล้ว 5 กลุ่มโรคด้วยกัน พี่ๆ เพื่อนๆน้องๆ เภสัชกรหรือท่านผู้ที่สนใจและรักการอ่านสมุนไพร ท่านใดพลาดการอ่านลองย้อนไปอ่านเล่มที่ผ่านมากันดูนะค่ะ ในเล่มที่ 3 นี้ ดิฉันขอกล่าวถึง 1 กลุ่มโรคคือ กลุ่มรักษาผื่นคันกลากเกลื้อน เช่น ตะไคร้หอม ยูคาลิปตัส และกลุ่มสมุนไพรไล่ยุงหรือฆ่าแมลง เช่น ขมิ้นชัน มะยม

เป็นที่ทราบกันอยู่แล้วว่ายุงลายเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก ซึ่งเป็นโรคที่ขณะนี้สังคมออนไลน์ของชาวไทยกำลังให้ความสนใจและติดตามกันเป็นอย่างมาก การใช้พืชสมุนไพรช่วยป้องกันยุงก็นับเป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มความปลอดภัยให้กับเราได้นะค่ะ

3.indd 55 9/7/2561 15:08:42

ตะไคร้หอม

ชื่อวิทยาศาสตร์ : Cymbopogon nardus Rendle

ชื่อสามัญ : Citronella grass

วงศ์ : GRAMINEAE

ชื่ออื่น : จะไคมะขูด ตะไครมะขูด (ภาคเหนือ) ตะไคร้แดง (นครศรีธรรมราช)

ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ :

ไม้ล้มลุกทรงพุ่มขนาดเล็ก อายุหลายปี สูง 0.75-1.2 เมตร แตกเป็นกอ เหง้าใต้ดินมีกลิ่นเฉพาะ สามารถแตกหน่อและเหง้าเพื่อการขยายพันธุ์ได้ง่ายมาก ข้อและปล้องสั้นมาก กาบใบของตะไคร้หอมมีสีเขียวปนม่วงแดง ยาวและหนาหุ้มข้อและปล้องไว้แน่น ใบ เดี่ยวเรียงสลับ กว้าง 1-2 ซม. ยาว 70-100 ซม. แผ่นใบและขอบใบสากและคม (ตะไคร้หอมใบยาวและนิ่มกว่าตะไคร้ธรรมดาเล็กน้อย ทำให้ปลายห้อยลงปรกดินกว่า) ดอก ช่อ สีน้ำตาลแดง แทงออกจากกลางต้น ออกดอกยาก ผลเป็นผลแห้งไม่แตก

ส่วนที่ใช้ :

ต้น ใบสด น้ำมันของต้นตะไคร้หอม

สรรพคุณ :

สามารถใช้ได้ทั้งน้ำมันสกัดและลำต้น

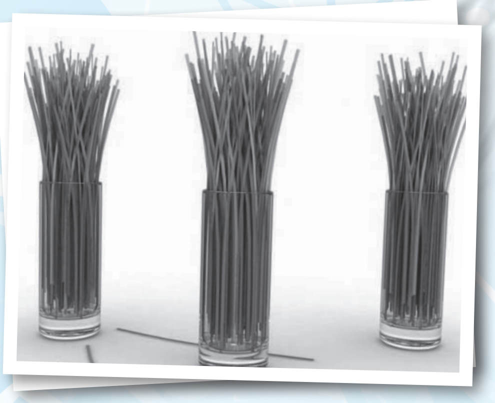
- **น้ำมันสะกัด** ทาตัวป้องกันยุงกัด ผสมกับน้ำมันอื่นฉีดไล่ยุงได้ดีมาก
- **ทั้งต้น** ใช้ตะไคร้หอม 4-5 ต้น นำมาทั้งต้น ทุบๆ วางทิ้งไว้ในห้อง ยุง แมลงจะหนีหมด

ประโยชน์ทางยา

- แก้ริดสีดวงในปาก (คือปากแตกระแหงเป็นแผลในปาก)
- ปรุงเป็นยาขับลมในลำไส้ และแก้แน่นได้ด้วย

วิธีใช้ :

นำน้ำมันหอมระเหยที่ได้จากการสกัดตระไคร้หอมมาทาผิว หรือฉีดรอบๆ บริเวณที่ต้องการ สามารถไล่ยุงและแมลงอื่นได้ผลดีมาก หรือจะใช้ตะไคร้ หอมทั้งต้นมาทุบให้แตกและวางไว้ตามมุมต่างๆ ยุงและแมลงก็จะไม่เข้ามารบกวน



3.indd 56 9/7/2561 15:08:43

ยูคาลิปตัส

ชื่อวิทยาศาสตร์ : Eucalyptus globulus Labill. (Eucalyptus citriodora Hook.)
ชื่อสามัญ : Eucalyptus
วงศ์ : MYRTACEAE
ชื่ออื่น : โกฐจุฬารส น้ำมันเขียว มันเขียว ยูคาลิป (ไทย), อันเยี๊ยะ หนานอัน (จีนกลาง)

ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ :

เป็นไม้ยืนต้นแบบสูงชะลูด ลำต้นขนาดเล็กแต่มีความสูงมากสูงประมาณ 10-25 เมตร เรือนยอดเป็นพุ่มหนาทึบ ค่อนข้างกลม ลำต้นเปลาตรง เปลือก เปลือกหุ้มลำต้น มีลักษณะเรียบเป็นมัน มีสีเทาสลับสีขาวและน้ำตาลแดงเป็นบางแห่ง เปลือกนอกจะแตกร่อนเป็นแผ่นหลุดออกจากผิวของลำต้น เมื่อแห้งจะลอกออกได้ง่ายในขณะสด ใบใบเป็นใบเดี่ยว (simple leaf) เรียงสลับ เป็นรูปหอกยาว 3-12 นิ้ว กว้าง 0.5-0.8 นิ้ว ก้านใบยาว ใบสีเขียวอ่อนหม่นๆ ทั้งสองด้าน ใบห้อยลง เส้นใบมองเห็นได้ชัด ดอกดอกออกเป็นช่อ ตามข้อต่อระหว่างกิ่งกับใบ มีก้านดอกเรียวยาว มีก้านย่อยแยกไปอีก ออกดอกเกือบตลอดปี ผลผลมีลักษณะครึ่งวงกลมหรือรูปถ้วย ผิวนอกแข็ง เมื่ออ่อนจะมีสีเขียว และจะเปลี่ยนเป็นสีน้ำตาลเมื่อแก่ เมื่อผลแก่ปลายผลจะแยกออก

สรรพคุณ :

- สรรพคุณที่โดดเด่นอย่างหนึ่งคือเป็นสมุนไพรไล่ยุงที่ได้ผลดี โดยใช้ใบสดมาขยี้ให้แหลก วางไว้ตามจุดต่างๆ น้ำมันหอมระเหยที่อยู่ในใบของยูคาลิปตัสจะช่วยไล่ยุงและแมลงอื่นๆไม่ให้เข้ามาใกล้
- ยาแก้ไอ ขับเสมหะ บรรเทาอาการข้ออักเสบ

วิธีและปริมาณที่ใช้ :

- **ไล่หรือฆ่ายุง แมลง** ใช้ใบสด 1 กำมือ ขยี้ กลิ่นน้ำมันจะออกมาช่วยไล่ยุงและแมลง
- **เป็นยาแก้ไอ ขับเสมหะ** ใช้น้ำมันที่กลั่นได้จากใบสด 0.5 มิลลิลิตร (8 หยด) รับประทาน หรือทำยาอม

3.indd 57 9/7/2561 15:08:44

ขมิ้นชัน

ชื่อวิทยาศาสตร์ : Curcuma longa L.

ชื่อสามัญ : Turmaric

วงศ์ : Zingiberaceae

ชื่ออื่น : ขมิ้นแกง (เชียงใหม่) ขมิ้นชัน (กลาง, ใต้) ขมิ้นหยอก (เชียงใหม่) ขมิ้นหัว (เชียงใหม่) ขี้มิ้น (ตรัง, ใต้) ตายอ (กะเหรี่ยง กำแพงเพชร) สะยอ (กะเหรี่ยงแม่ฮ่องสอน) และ หมิ้น (ตรัง, ใต้)

ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ :

เป็นพืชล้มลุกที่จัดอยู่ในตระกูลขิง มีถิ่นกำเนิดในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ อายุหลายปี สูง 30-90 ซม. มีเหง้าใต้ดินรูปไข่มีแขนงรูปทรงกระบอกแตกออกด้านข้าง 2 ด้านตรงกันข้าม เนื้อในของเหง้าจะเป็นสีเหลือง มีกลิ่นหอมเฉพาะตัวมีตั้งแต่สีเหลืองเข้มจนถึงสีแสดจัด ใบ เดี่ยว แทงออกมาเหง้าเรียงเป็นวงซ้อนทับกันรูปใบหอก กว้าง 12-15 ซม. ยาว 30-40 ซม. ดอก ช่อ แทงออกจากเหง้า แทรกขึ้นมาระหว่างก้านใบ รูปทรงกระบอก กลีบดอกสีเหลืองอ่อน ใบประดับสีเขียวอ่อนหรือสีนวล บานครั้งละ 3-4 ดอก ผล รูปกลมมี 3 พู

ส่วนที่ใช้ :

เหง้าแก่สด และแห้ง

สรรพคุณ :

ยาภายนอก ; ทาแก้ผื่นคัน โรคผิวหนัง พุพอง ยารักษาชันนะตุและหนังศีรษะเป็นเม็ดผื่นคัน

วิธีและปริมาณที่ใช้

ยาภายนอก ; เหง้าแก่แห้งไม่จำกัดจำนวน ป่นให้เป็นผงละเอียด ใช้ทาตามบริเวณที่เป็นเม็ดผื่นคัน โดยเฉพาะในเด็กนิยมใช้มาก

มะยม

ชื่อวิทยาศาสตร์ : Phyllanthus acidus (L.) Skeels

ชื่อสามัญ : Star Gooseberry

วงศ์ : Euphorbiaceae

ชื่ออื่น : มะยม หมากยม (ภาคอีสาน) ยม (ภาคใต้)

ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ :

ไม้ต้นขนาดเล็กถึงขนาดกลาง สูงประมาณ 3 – 10 เมตร ลำต้นตั้งตรง แตกกิ่งก้านสาขาบริเวณปลายยอด กิ่งก้านจะเปราะและแตกง่าย เปลือกต้นขรุขระสีเทาปนน้ำตาล ใบ เป็นใบรวม มีใบย่อยออกเรียงแบบสลับกันเป็น 2 แถว แต่ละก้านมีใบย่อย 20 – 30 คู่ ใบรูปขอบขนานกลมหรือค่อนข้างเป็นสี่เหลี่ยมขนมเปียกปูนปลายใบแหลม ฐานใบกลมหรือมน ขอบใบเรียบ ดอก ออกเป็นช่อตามกิ่ง ดอกย่อยสีเหลืองอมน้ำตาลเรื่อๆ ผล เมื่ออ่อนสีเขียว เมื่อแก่เปลี่ยนเป็นสีเหลืองหรือขาวแกมเหลือง เนื้อฉ่ำน้ำ เมล็ดรูปร่างกลม แข็ง สีน้ำตาลอ่อน 1 เมล็ด

ส่วนที่ใช้ : ใบตัวผู้ ผลตัวเมีย รากตัวผู้

สรรพคุณ :

- **ผลมะยม** มีฤทธิ์กัดเสมหะและเป็นยาระบาย
- **ใบตัวผู้** เป็นส่วนประกอบของยาเขียว ผื่นคัน แก้ไข้ เหือด หัด อีสุกอีใส
- **ผลตัวเมีย** ใช้เป็นอาหารรับประทาน
- **รากตัวผู้** แก้ไข้ แก้โรคผิวหนัง แก้ประดง แก้เม็ดผื่นคัน ขับน้ำเหลืองให้แห้ง

วิธีและปริมาณที่ใช้

ใช้ใบตัวผู้ หรือรากตัวผู้ ต้มน้ำอาบแก้คัน แก้ไข้ เหือด หิด อีสุกอีใส

- สรรพคุณสมุนไพร http://www.rspg.or.th.
- วิกิพีเดีย สารนุกรมเสรี https://th.wikipedia.org
- สมุนไพรไทยและสมุนไพรน่ารู้ www.เกร็ดความรู้.net
- สมุนไพรไทย http://frynn.com

3.indd 59 9/7/2561 15:08:47

Monoclonal antibodies to PCSK9, the new class of injectable cholesterol-lowering drugs, from bench to bedside

หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง
ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

CPE 2 Credits

โดย : ภญ.อ.ฐิยาภา วีรยาชาญกุล
(B.Pharm Clinical Pharmacy, MSc. Clinical Pharmacology)
อาจารย์ประจำสาขาวิชาเภสัชกรรมปฏิบัติและการบริบาล มหาวิทยาลัยบูรพา

วัตถุประสงค์ หลังจากที่อ่านบทความแล้ว ผู้อ่านจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับ Proprotein convertase subtilisin-kexin type 9 (PCSK9) ดังนี้

1. ทราบบทบาท หน้าที่ ทำงานของ PCSK 9 รวมไปถึงแนวคิดในการพัฒนายา PCSK9 inhibitors
2. ทราบประสิทธิผล ข้อบ่งใช้เชิงคลินิก วิธีการใช้ยา และผลข้างเคียง ที่อาจจะเกิดขึ้นจากยากลุ่ม PCSK9 inhibitors

บทนำ

ไขมันตัวร้าย หรือ LDL-C (Low-density lipoprotein cholesterol) เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดและหัวใจ ดังนั้นการลดไขมัน LDL จะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจได้[1] ยาลดไขมันที่มีประสิทธิภาพดีที่สุดในการลด LDL-C คือ ยากลุ่มสตาติน (statins) หรือ HMG-CoA (Hydroxy-methyl-glutaryl-Coenzyme A) reductase inhibitors ที่ออกฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์ HMG-CoA reductase ซึ่งเป็น rate limiting step ในการกระบวนการสังเคราะห์คอเลสเตอรอล โดยมีข้อมูลงานวิจัยสนับสนุนว่า statins สามารถลดความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้ (Atherosclerotic cardiovascular disease; ASCVD)[1] และผลข้างเคียงที่สำคัญของยากลุ่มนี้ คือ การเกิดพิษต่อกล้ามเนื้อ (muscle toxicity) และตับอักเสบ (hepatitis) เช่น การอักเสบของกล้ามเนื้อ (myositis) โดยมีเอนไซม์ creatinine phosphokinase (CPK) เพิ่มสูงขึ้นซึ่งสามารถพบได้มากถึง 1-20% ของผู้ป่วยที่ใช้ statins[2, 3] และบางรายอาจรุนแรงถึงขั้น rhabdomyolysis ซึ่งเป็นภาวะที่มีการอักเสบของกล้ามเนื้ออย่างรุนแรงจนกล้ามเนื้อเกิดการสลายและปลดปล่อย myoglobulin ออกมาทางปัสสาวะ และเกิดภาวะไตวายเฉียบพลัน (acute renal failure)[4] นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยอีกกลุ่มหนึ่งที่ใช้ยา statins แล้วไม่เกิดการตอบสนองในการลดระดับ LDL-C หรือไม่สามารถทนต่อผลข้างเคียงของยากลุ่ม statins ได้ (statins intolerance)[5, 6]

การค้นพบเอนไซม์ PCSK9 (from bench)

ในปี 2003 (พ.ศ.2546) ได้มีการค้นพบเอนไซม์ proprotein convertase subtilisin-kexin type 9 (PCSK9) โดยก่อนหน้า PCSK9 เป็นที่รู้จักในนาม neural apoptosis-regulated convertase 1 เนื่องจากพบว่าระดับ PCSK9 จะสูงขึ้นใน cerebellar neurons ระหว่าง

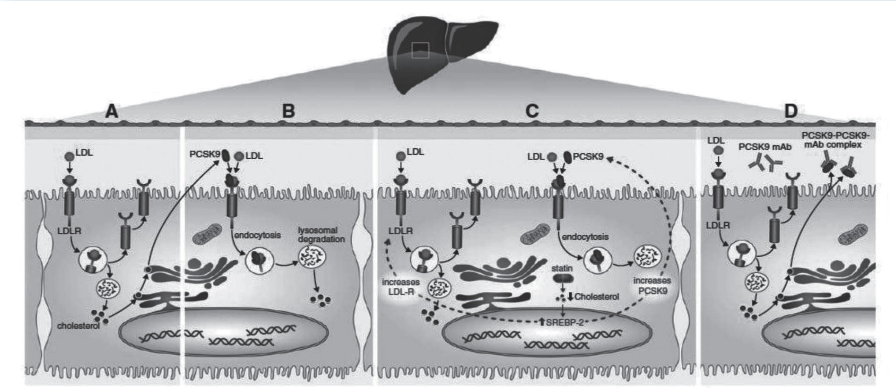
3.indd 63 9/7/2561 15:08:49

ที่มีการเกิด apoptosis ของเซลล์ ต่อมาได้มีศึกษาหน้าที่การทำงานของ PCSK9 มากขึ้นหลังพบการเกิด mutation ของ PCSK9 gene ที่ใช้ encoded PCSK9 enzyme (gain-of-function mutation in PCSK9) ซึ่งส่งผลให้ระดับคลอเลสเตอรอลสูงขึ้น (hypercholesterolemia) และมีความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดมากขึ้น[7] ซึ่งก่อนหน้านี้มีข้อมูลพบว่าการ mutation ของ Low-density lipoprotein cholesterol receptor (LDLR) และ apolipoprotein (ApoB) จะส่งให้ระดับไขมันในเลือดสูงขึ้นได้[8] และมีข้อมูลพบว่าคนที่มี loss-of-function mutation ของ PCSK9 gene มีผลทำให้ LDL-C ลดลง และความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดลดลงเช่นเดียวกัน[9] อาจกล่าวได้ว่าการค้นพบนี้เป็นจุดเริ่มต้นเริ่มที่นักวิทยาศาสตร์สนใจศึกษา PCSK9 มากขึ้น โดยมุ่งหวังว่า PCSK9 จะเป็นเป้าหมายใหม่ในการลดระดับไขมัน LDL และ Atherosclerotic cardiovascular disease ในอนาคต

บทบาทหน้าที่ของ PCSK9

เอนไซม์ PCSK9 พบได้มากที่ตับ และยังพบได้ที่ลำไส้เล็กและไต[9] โดยถูกสร้าง (encoded) มาจาก PCSK-9 gene ที่ endoplasmic reticulum และตัดแต่งให้พร้อมใช้งานโดย Golgi apparatus ในเซลล์ตับ (hepatocytes) ก่อนจะถูกหลั่งออกมาพร้อมใช้งาน บทบาทหน้าที่ของเอนไซม์ PCSK9 ใน Cholesterol homeostasis คือ การจับกับ LDL receptor (LDLR) ที่อยู่บนผิวเซลล์ตับ แล้วเหนี่ยวนำให้เกิดการทำลาย LDLR ภายในเซลล์ ซึ่งโดยปกติ LDLR จะจับกับ LDL-C แล้วนำกลับเข้าเซลล์ผ่านกระบวนการ endocytosis จากนั้น LDL-C จะถูกทำลายโดย lysosome ส่วน LDLR ก็มีกระบวนการ recycling นำกลับมาอยู่ใช้ใหม่ที่ผิวเซลล์รอจับกับ LDL-C เพื่อนำเข้ามาทำลายในเซลล์เป็น cycle ต่อไป (ภาพ 1A) แต่หากมีเอนไซม์ PCSK9 มาจับ LDLR และ LDL-C เกิดเป็น LDLR/LDL-C complex จะทำให้ LDLR ถูกทำลายภายในเซลล์พร้อมกับ LDL-C ไปด้วย ทำให้ไม่มี LDLR กลับขึ้นมาที่ผิวเซลล์เพื่อรอจับ LDL-C แล้วนำกลับไปทำลายในเซลล์ตับ (ภาพ 1B) ส่งผลให้ระดับ LDL-C ในเลือดเพิ่มสูงขึ้น10, 11 ดังนั้นการยับยั้ง เอนไซม์ PCSK9 จะช่วยให้เซลล์มี LDLR ที่ยังคงทำหน้าที่ในการจับ LDL-C มาทำลายในเซลล์ต่อไประดับ LDL-C ในร่างกายจึงลดลง[12]

นอกจากนี้ยังพบว่า statin สามารถเหนี่ยวนำให้เกิด up-regulation ของ PCSK9 ได้ โดยการเหนี่ยวนำ sterol regulatory-binding protein 2 (SREBP-2) ให้เกิดการแสดงออกมากขึ้น (expression) ซึ่งการเพิ่มขึ้น



ภาพที่ 1 Regulation of cholesterol homeostasis (A), role of PCSK9 in cholesterol homeostasis (B), impact of statin therapy on PCSK9 (C), PCSK9 inhibition using monoclonal antibodies (D). LDLR, LDL receptor; mAb, monoclonal antibodies.[10]

ของ SREBP-2 protein ส่งผลให้ทั้ง LDLR และ PCSK9 มีการแสดงออกมากขึ้น (ภาพ 1C) จึงมีการคาดหวังและตั้งสมมติฐานว่าการยับยั้ง PCSK9 จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของ statins ในการลดระดับไขมันในเลือด ซึ่งนำไปสู่การออกแบบการศึกษาเชิงคลินิกในการให้ PCSK9 inhibitors ร่วมกับยากลุ่ม statins ในการลดระดับ LDL-C และลดอัตราการเกิด ASCVD

จากการค้นพบ PCSK9 มาตั้งแต่ปี 2003 และพบบทบาทหน้าที่ใน Lipid metabolism มากยิ่งขึ้น จึงมีการพยายามคิดค้นพัฒนา polyclonal antibodies หรือ monoclonal antibodies (mAbs) เพื่อยับยั้งการทำงานของเอนไซม์ PCSK9 เพื่อรักษา LDLR ที่ผิวเซลล์ เพื่อทำงานลดระดับ LDL-C และลดความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดต่อไป ซึ่งการพัฒนายาโมเลกุลเล็ก (small molecule pharmacotherapy) ที่มีฤทธิ์ยับยั้ง PCSK9 อย่างเฉพาะเจาะจงนั้นค่อนข้างยาก เนื่องจาก PCSK9 มีโครงสร้างเป็นโปรตีน ซึ่งยากที่จะมี clefts ที่สามารถจับได้พอเหมาะและพอดี การพัฒนา large molecule biologic therapy อย่าง monoclonal antibodies (mAbs) ซึ่งสามารถจับกับ flat portion ของ PCSK9 molecule ได้ จึงให้ผลที่ดีกว่าในการลดระดับไขมันในเลือด[10]

กลไกการออกฤทธิ์ของ PCSK9 inhibitors

PCSK9 inhibitors หรือ PCSK9 monoclonal antibody (mAbs) จะไปจับและยับยั้ง PCSK9 ไม่ให้ไปจับกับ LDLR ดังนั้น LDLR จึงสามารถทำหน้าที่ในการเก็บกลับ LDL-C เข้ามาทำลายในเซลล์ และกลับมาอยู่ที่ผิวเซลล์และทำหน้าที่ในการทำลาย LDL-C ได้ดังเดิมเป็น cycle ดังนั้นระดับคลอเรสเตอรอลจึงลดลง (ภาพ 1D)

PCSK9 inhibitors; to bedside

ในช่วงระยะเวลา 10 กว่าปีที่ผ่านมาหลังจากการค้นพบบทบาทหน้าที่ของ PCSK9 ใน lipid metabolism การศึกษาผลของ PCSK9 inhibitors ให้ผลเป็นที่น่าพอใจในการลดระดับไขมัน จนกระทั่งผ่านจาก Preclinical phase มาสู่ขั้นของ Clinical phase ซึ่งขณะนี้มี PCSK9 mAbs (PCSK 9 Inhibitors) หลายตัวกำลังอยู่ในการศึกษาในระดับคลินิก (Clinical trial Phase I, II, III) และในช่วงกลางปี 2015 ที่ผ่านมา มียา PCSK 9 Inhibitors 2 ตัว ได้รับการ approved จาก US.FDA แล้ว ได้แก่ alirocumab และ evolocumab ส่วนยาที่คาดว่าจะได้รับการ approved เร็วๆนี้ คือ bococizumab ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ใน Phase III long term trial

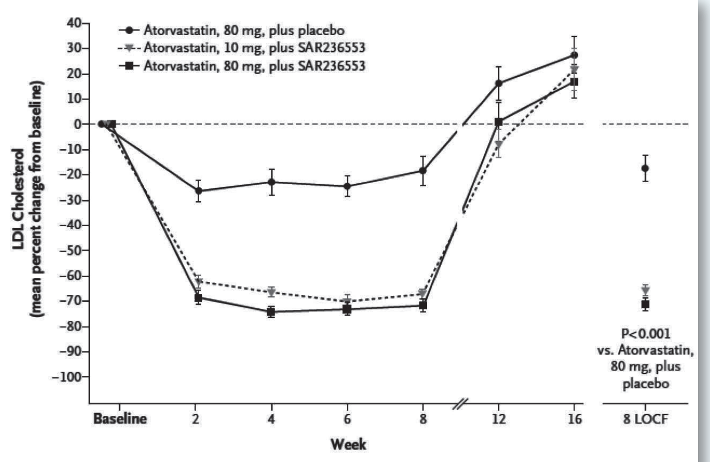
Alirocumab

alirocumab (Praluent®; Sanofi and Regeneron Pharmaceuticals, Inc) เป็นยากลุ่ม PCSK9 Inhibitors ตัวแรกที่ได้รับการ Approved ให้ใช้รักษาภาวะคลอเลสเตอรอลสูงชนิด heterozygous familial hypercholesterolemia (HeFH) หรือผู้ป่วยด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่มีความจำเป็นต้องลดระดับ LDL-C มากยิ่งขึ้นไปแต่ไม่สามารถใช้ยากลุ่ม statins ต่อไปได้ (First approved July 24th, 2015 for Treatment of heterozygous familial hypercholesterolemia; HeFH and patients with atherosclerotic heart disease who require additional lowering of LDL-cholesterol)[13] โดยขนาดยาเริ่มต้น คือ 75 มก. ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ทุก 2 สัปดาห์ และสามารถเพิ่มขนาดยาได้ถึง 150 มก. โดยสามารถตรวจติดตามระดับ LDL-C ได้หลังจากใช้

3.indd 65 9/7/2561 15:08:49

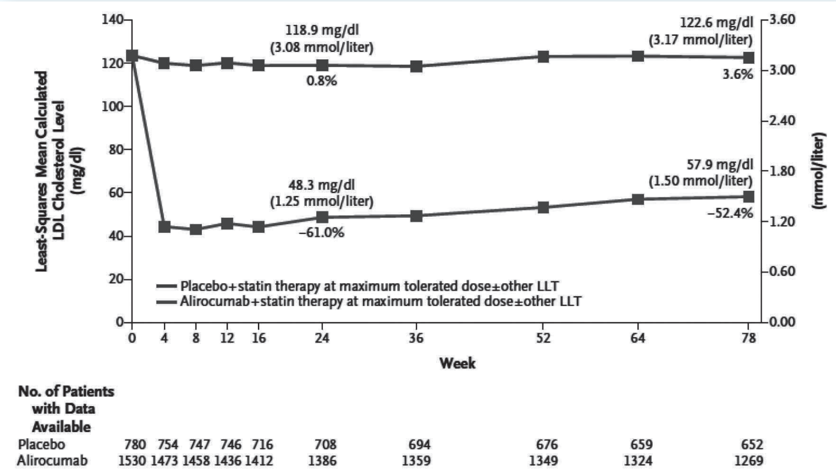
ยาไป 4-8 สัปดาห์[14] โดยรูปแบบยาเป็นแบบ prefilled syringed และมีวิธีการฉีดเหมือนกับการฉีด insulin ซึ่งจากการวิจัย Clinical trial Phase I ของ alirocumab (REGN727/SAR236553) พบว่า PCSK9 monoclonal antibody สามารถลดระดับ LDL-C ได้ทั้งใน healthy volunteer และผู้ป่วยทั้ง familial และ nonfamilial hypercholesterolemia ที่ใช้ atorvastatin ร่วมด้วย[15] การศึกษาวิจัยเชิงคลินิกใน Phase II ซึ่งทำในกลุ่มผู้ป่วยที่มี LDL-C ≥ 100 mg/dL การให้ยา alirocumab (SAR236553) ร่วมกับ atorvastatin 10 และ 80 mg ซึ่งพบว่ามีประสิทธิภาพในการลด LDL-C ได้ดีจาก baseline สูงถึง 70% ในขณะที่ atorvastatin 80 mg + placebo สามารถลด LDL-C จาก baseline ได้เพียง 30% (ภาพที่ 2)[16] หรือการศึกษาที่ให้ alirocumab (REGN727/SAR236553) ในผู้ป่วย heterozygous familial hypercholesterolaemia ที่ใช้ statins หรือ statins ร่วมกับ ezetimibe ก็พบว่า alirocumab มีประสิทธิภาพดีในการลดระดับ LDL-C ที่ 12 สัปดาห์[17]

การศึกษาใน Phase III ของ alirocumab (ODYSSEY LONG TERM trial)18 ที่ติดตามทั้งประสิทธิผล ความปลอดภัย รวมไปถึงการอัตราการเกิด cardiovascular events นานถึง 78 สัปดาห์ ในกลุ่มผู้ป่วยขนาดใหญ่ จำนวน 2,341 คน ที่ใช้ statins high dose แล้วไม่ตอบสนอง และมีความเสี่ยงสูงในการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (High risk of Cardiovascular events) ซึ่งตีพิมพ์ในวารวาร New England of Journal Medicine เมื่อเดือน เมษายน ปีนี้ รายงานว่า alirocumab สามารถลด LDL-C จาก baseline ได้ถึง 61% ที่ 24 สัปดาห์ และ 52% ที่ 78 สัปดาห์ โดยสามารถลด LDL-C ได้ตั้งแต่ 4 สัปดาห์แรกหลังจากใช้ยา (ภาพที่ 3) และสามารถลดการเกิด cardiovascular events (death from coronary heart disease, nonfatal myocardial infarction, fatal or nonfatal ischemic stroke, or unstable angina requiring hospitalization) จากข้อมูลล่าสุดของยา alirocumab จึงนำไปสู่การ approved โดย US.FDA เมื่อเดือนกรกฎาคมที่ผ่านมา



No. of Patients	Baseline	2	4	6	8	12	16	8 LOCF
Atorvastatin, 80 mg, plus placebo	29	29	27	25	24	25	21	29
Atorvastatin, 10 mg, plus SAR236553	29	29	26	26	27	27	24	29
Atorvastatin, 80 mg, plus SAR236553	30	29	28	28	28	27	27	30

ภาพที่ 2 Mean Percent Change from Baseline in Low-Density Lipoprotein (LDL) Cholesterol Levels, According to Treatment Group. Results are also shown for the entire double-blind treatment phase (week 0 to week 8) and the follow-up period (week 8 to week 16); Atorvastatin with or without an antibody to PCSK9 in primary hypercholesterolemia, NEJM, 2012[16]



ภาพที่ 3 Calculated LDL Cholesterol Levels over Time (Intention-to-Treat Analysis). Values above the data points indicate least-squares mean absolute LDL cholesterol levels, and values below the data points indicate least-squares mean percentage changes from baseline. Values below the chart indicate the number of patients with LDL cholesterol values available for the intention-to-treat analysis at each time point[18]

Evolocumab

evolocumab (REPATHA® by Amgen, Inc.) subcutaneous injection 140 mg/ml เป็น PCSK9 inhibitors ตัวที่สอง ที่พึ่งได้รับการ approved จาก US.FDA เมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2558 ที่ผ่านมาในข้อบ่งใช้ที่ไม่ต่างกับ alirocumab คือ ใช้สำหรับผู้ป่วยที่มีโรคไขมันในเลือดสูงชนิด heterozygous familial hypercholesterolemia (HeFH) หรือ homozygous familial hypercholesterolemia (HoFH) หรือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ (clinical atherosclerotic cardiovascular disease) ที่ต้องการลดระดับไขมันในเลือดลงอีก แต่ไม่สามารถใช้ statins ได้อีกต่อไป[19]

จากการศึกษาใน Phase III long term trial (OSLER) พบว่าการให้ยา evolocumab 140 mg ทุก 2 สัปดาห์ หรือ 420 mg/เดือน ร่วมกับการใช้ยา statins เปรียบเทียบกับการใช้ statins เดี่ยวๆ ในกลุ่มผู้ป่วย statin intolerance หรือ familial hypercholesterolemia ที่ไม่สามารถลดระดับ LDL-C ได้ตามเป้าหมายจากการใช้ statins พบว่า evolocumab สามารถลดระดับ LDL-C ได้มากถึง 61% จาก baseline และสามารถลดอัตราการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้ถึง 53% ภายใน 1 ปี (HR 0.47; 95% CI, 0.28 to 0.78; P = 0.003; ภาพที่ 4) [20]

สำหรับการศึกษาใน Phase III FOURIER (Further Cardiovascular Outcomes Research with PCSK9 inhibition in Subjects with Elevated Risk) ซึ่งกำลังดำเนินการวิจัยอยู่ในขณะนี้ เป็นการศึกษาประสิทธิผลของ evolocumab ในการลดความเสี่ยงการเกิดการตายจากโรคหัวใจและหลอดเลือด การเกิดโรคหัวใจขาดเลือด และการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (risk of cardiovascular death, myocardial infarction, hospitalization for unstable angina, stroke, or coronary revascularization) ในผู้ป่วยมีหลักฐานทางคลินิกว่าเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด (clinically evident cardiovascular disease)21 ซึ่งคาดว่าน่าจะตีพิมพ์ในปี 2017

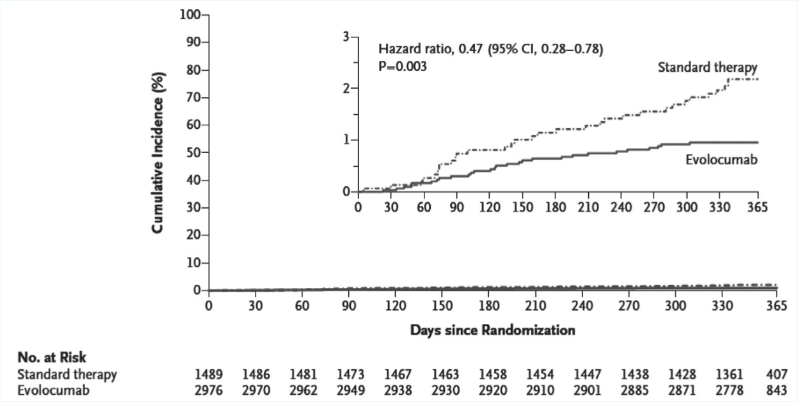
Bococizumab

Bococizumab (RN316; sponsored by Pfizer) เป็น PCSK9 inhibitor ที่กำลังศึกษาใน Phase III การศึกษาใน Phase II พบว่าการให้ยา bococizumab ฉีดเข้า

ใต้ผิวหนัง ในขนาด 50 mg, 100 mg, และ 150 mg ทุก 2 สัปดาห์ กับ การให้ยา 200 mg และ 300 mg ทุก 4 สัปดาห์ เปรียบเทียบกับ placebo ติดตามผลเป็นระยะเวลา 24 สัปดาห์ พบว่า bococizumab ขนาด 150 mg ทุก 2 สัปดาห์ และ ขนาด 300 mg ทุก 4 สัปดาห์ มีประสิทธิภาพสูงสุดในการลดไขมัน LDL-C ได้ถึง 53.4 mg/dl (32.5%) และ 44.9 mg/dl (34.2%) จาก baseline[22] ส่วนกำลังศึกษาใน Phase III SPIRE-1 study (The evaluation of bococizumab (PF-04950615;RN316) in reducing the occurrence of major cardiovascular events in high risk subjects) ที่กำลังศึกษาประสิทธิผลของยา bococizumab เปรียบเทียบกับ placebo ในการลดอัตราการเกิด major cardiovascular events (cardiovascular death, myocardial infarction, stroke, and unstable angina requiring urgent revascularization) ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดสูง (high risk of CV) ที่ใช้ยาอื่นแล้วไม่ได้ผล และมี ระดับ LDL-C ≥ 70 mg/dL แต่ไม่เกิน 100 mg/dL[23] และ SPIRE-2 study (The evaluation of bococizumab (PF-04950615; RN316) in reducing the occurrence of major cardiovascular events in high risk subjects) ที่กำลังศึกษาประสิทธิผลของ bococizumab ในการลดอัตราการเกิด major cardiovascular events ในกลุ่มผู้ป่วยที่มี LDL-C ≥ 100 mg/dL[24] โดยคาดว่าผลการวิจัยน่าจะออกมาตีพิมพ์ในปี 2016-2018

ความปลอดภัยและผลข้างเคียง

จากการที่ยากลุ่ม PCSK9 inhibitors เป็น monoclonal antibodies จึงต้องฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ผลข้างเคียงส่วนใหญ่ที่พบ คือ skin discomfort และ local reaction อย่างไรก็ตามในการศึกษาที่มีการติดตามการใช้ยานาน 6-18 เดือน ยังไม่พบอันตรายที่รุนแรง (major side effects) ในการศึกษา Phase III ที่เปรียบเทียบการใช้ยา alirocumab กับ placebo มีรายงานการเกิด adverse drug reactions (ADRs) ได้แก่ injection-site reactions (5.9% vs. 4.2%), myalgia (5.4% vs.



ภาพที่ 4 Cumulative Incidence of Cardiovascular Events of Evolocumab versus standard therapy Included among the cardiovascular events were death, myocardial infarction, unstable angina requiring hospitalization,coronary revascularization, stroke, transient ischemic attack, and hospitalization for heart failure. Cardiovascular events were reported in 29 of 2976 patients in the evolocumab group (Kaplan–Meier 1-year event rate, 0.95%) and in 31 of 1489 patients in the standard-therapy group (Kaplan–Meier 1-year event rate, 2.18%). The inset shows the same data on an expanded y axis. The P value was calculated with the use of a log-rank test.

3.indd 68 9/7/2561 15:08:50

2.9%), neurocognitive events (1.2% vs. 0.5%), และ ophthalmologic events (2.9% vs. 1.9%)[18] และรายงานของ US.FDA ก็ระบุไว้ว่าการใช้ mAb กลุ่มนี้ อาจจะเกิด flu-like syndrome และ nasopharyngitis ได้ ส่วน evolocumab ก็พบรายงานการเกิด nasopharyngitis, upper respiratory tract infection, neurocognitive events ซึ่งคงต้องรอการศึกษาที่ติดตามความปลอดภัยของ PCSK9 inhibitors ในระยะยาวต่อไป

บทสรุป

สำหรับ PCSK9 inhibitors คือ ความสามารถในการลดระดับ LDL-C ได้มากถึง 50% เมื่อใช้เดี่ยวๆ และ 65% เมื่อใช้ร่วมกับ statin ซึ่งช่วยลดอัตราการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้ทั้งในกลุ่มผู้ป่วยที่มีไขมันในเลือดสูงจากความผิดปกติของพันธุกรรม (HeFH, HoFH) กลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด รวมไปถึงกลุ่มที่ไม่ตอบสนองต่อการใช้ statins หรือใช้ statins ไม่ได้จากผลข้างเคียง (statins intolerance) ซึ่งก็ยังต้องติดตามประสิทธิผล ความปลอดภัย และ ความคุ้มค่าด้านราคาและประสิทธิผล (cost-effectiveness) ในระยะยาวต่อไป และถึงแม้ยากลุ่มนี้จะมีประสิทธิภาพที่ดีในการลด LDL-C ก็ตามแต่ราคาค่อนข้างสูล คือ ประมาณห้าแสนบาทต่อปี (Praluent® costs $14,600 a year, Repatha® costs $14,100 a year) และสิ่งสำคัญอันเป็นบทบาทหน้าที่ของเภสัชกร คือ การให้ความรู้เกี่ยวกับการฉีดยาที่ถูกต้อง การเก็บรักษายาในตู้เย็น ซึ่งไม่ต่างจากการฉีดยาอินซูลินในผู้ป่วยเบาหวาน แต่อาจจะต่างตรงที่ไม่ได้ฉีดทุกวันเหมือนอินซูลิน แต่ฉีดทุก 2 สัปดาห์แทน รวมไปถึงการติดตามความร่วมมือในการใช้ยาและผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นยาหรือการใช้ยาไม่ถูกต้อง ซึ่งคาดการณ์กันว่ายากลุ่มนี้น่าจะเข้ามาในประเทศในอีก 1-2 ปีข้างหน้า

3.indd 69 9/7/2561 15:08:50

References

1. Cholesterol Treatment Trialists C, Baigent C, Blackwell L, Emberson J, Holland LE, Reith C, et al. Efficacy and safety of more intensive lowering of LDL cholesterol: a meta-analysis of data from 170,000 participants in 26 randomised trials. Lancet. 2010;376(9753):1670-81.
2. Farcas A, Bucsa C, Leucuta D, Mogosan C, Bojita M, Dumitrascu D. An insight into statin use and its association with muscular side effects in clinical practice. Rom J Intern Med. 2015;53(2):153-60.
3. Phillips PS, Haas RH, Bannykh S, Hathaway S, Gray NL, Kimura BJ, et al. Statin-associated myopathy with normal creatine kinase levels. Ann Intern Med. 2002;137(7):581-5.
4. De Schryver N, Wittebole X, Van den Bergh P, Haufroid V, Goffin E, Hantson P. Severe rhabdomyolysis associated with simvastatin and role of ciprofloxacin and amlodipine coadministration. Case Rep Nephrol. 2015;2015:761393.
5. Quek RG, Fox KM, Wang L, Li L, Gandra SR, Wong ND. Lipid-lowering treatment patterns among patients with type 2 diabetes mellitus with high cardiovascular disease risk. BMJ Open Diabetes Res Care. 2015;3(1):e000132.
6. Stulc T, Ceska R, Gotto AM, Jr. Statin Intolerance: the Clinician's Perspective. Curr Atheroscler Rep. 2015;17(12):69.
7. Abifadel M, Varret M, Rabes JP, Allard D, Ouguerram K, Devillers M, et al. Mutations in PCSK9 cause autosomal dominant hypercholesterolemia. Nat Genet. 2003;34(2):154-6.
8. Innerarity TL, Weisgraber KH, Arnold KS, Mahley RW, Krauss RM, Vega GL, et al. Familial defective apolipoprotein B-100: low density lipoproteins with abnormal receptor binding. Proc Natl Acad Sci U S A. 1987;84(19):6919-23.
9. Bergeron N, Phan BA, Ding Y, Fong A, Krauss RM. Proprotein Convertase Subtilisin/Kexin Type 9 Inhibition: A New Therapeutic Mechanism for Reducing Cardiovascular Disease Risk. Circulation. 2015;132(17):1648-66.
10. Joseph L, Robinson JG. Proprotein Convertase Subtilisin/Kexin Type 9 (PCSK9) Inhibition and the Future of Lipid Lowering Therapy. Prog Cardiovasc Dis. 2015;58(1):19-31.
11. Zaid A, Roubtsova A, Essalmani R, Marcinkiewicz J, Chamberland A, Hamelin J, et al. Proprotein convertase subtilisin/kexin type 9 (PCSK9): hepatocyte-specific low-density lipoprotein receptor degradation and critical role in mouse liver regeneration. Hepatology. 2008;48(2):646-54.
12. Seidah NG. Proprotein convertase subtilisin kexin 9 (PCSK9) inhibitors in the treatment of hypercholesterolemia and other pathologies. Current pharmaceutical design. 2013;19(17):3161-72.
13. U.S. Food and Drug Administration. FDA approves Praluent to treat certain patients with high cholesterol 2015 [cited November 17, 2015]. Available from: http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm455883.htm.

3.indd 70 9/7/2561 15:08:50

14. U.S. Food and Drug Administration. Prescription information of PRALUENT (alirocumab) injection, for subcutaneous use; Initial U.S. Approval: 2015 [cited November 17, 2015]. Available from: http://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2015/125559Orig1s000lbl.pdf.

15. Stein EA, Mellis S, Yancopoulos GD, Stahl N, Logan D, Smith WB, et al. Effect of a monoclonal antibody to PCSK9 on LDL cholesterol. The New England journal of medicine. 2012;366(12):1108-18.

16. Roth EM, McKenney JM, Hanotin C, Asset G, Stein EA. Atorvastatin with or without an antibody to PCSK9 in primary hypercholesterolemia. The New England journal of medicine. 2012;367(20):1891-900.

17. Stein EA, Gipe D, Bergeron J, Gaudet D, Weiss R, Dufour R, et al. Effect of a monoclonal antibody to PCSK9, REGN727/SAR236553, to reduce low-density lipoprotein cholesterol in patients with heterozygous familial hypercholesterolaemia on stable statin dose with or without ezetimibe therapy: a phase 2 randomised controlled trial. Lancet. 2012;380(9836):29-36.

18. Robinson JG, Farnier M, Krempf M, Bergeron J, Luc G, Averna M, et al. Efficacy and safety of alirocumab in reducing lipids and cardiovascular events. The New England journal of medicine. 2015;372(16):1489-99.

19. The U.S. Food and Drug Administration. FDA approves Repatha to treat certain patients with high cholesterol 2015 [cited November 19, 2015]. Available from: http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm460082.htm.

20. Sabatine MS, Giugliano RP, Wiviott SD, Raal FJ, Blom DJ, Robinson J, et al. Efficacy and safety of evolocumab in reducing lipids and cardiovascular events. The New England journal of medicine. 2015;372(16):1500-9.

21. Further Cardiovascular Outcomes Research With PCSK9 Inhibition in Subjects With Elevated Risk (FOURIER) [cited November 21, 2015]. Available from: https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01764633.

22. Ballantyne CM, Neutel J, Cropp A, Duggan W, Wang EQ, Plowchalk D, et al. Results of bococizumab, a monoclonal antibody against proprotein convertase subtilisin/kexin type 9, from a randomized, placebo-controlled, dose-ranging study in statin-treated subjects with hypercholesterolemia. Am J Cardiol. 2015;115(9):1212-21.

23. The evaluation of bococizumab (PF-04950615;RN316) in reducing the occurrence of major cardiovascular events in high risk subjects (SPIRE-1) [cited November 20, 2015]. Available from: https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01975376.

24. The evaluation of bococizumab (PF-04950615; RN316) in reducing the occurrence of major cardiovascular events in high risk subjects (SPIRE-2) [cited November 20, 2015]. Available from: https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01975389.

3.indd 71 9/7/2561 15:08:50

แบบทดสอบความรู้ทางวิชาการ
Monoclonal antibodies to PCSK9, the new class of injectable cholesterol-lowering drugs, from bench to bedside

1. ยากลุ่ม statins มีข้อจำกัดในด้านใด ที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาต่อได้

A. การเกิดผลข้างเคียงต่อกล้ามเนื้อ (muscle toxicity)
B. เอนไซม์ creatinine phosphokinase (CPK) สูงขึ้น
C. มีความเสี่ยงในการเกิด rhabdomyolysis
D. มีโอกาสเกิดไตวายเฉียบพลันได้
E. ถูกทุกข้อ

2. เราสามารถพบเอนไซม์ PCSK9 ได้มากที่สุด ที่อวัยวะใด

A. ลำไส้เล็ก B. ตับ
C. ไต D. กระเพาะอาหาร
E. ถุงน้ำดี

3. เอนไซม์ PCSK9 มีบทบาทอย่างไร ใน Cholesterol metabolism

A. เป็น modulator ช่วยในการจับกับ LDL-cholesterol (LDL-C) กับ LDL-receptor (LDLR) ได้ดีขึ้น และนำมาทำลายในเซลล์ได้ง่ายขึ้น
B. จับกับ LDLR และ LDLC เกิดเป็นสารประกอบเชิงซ้อน และเหนี่ยวนำให้เกิดการทำลาย LDLR ภายในเซลล์
C. จับกับ LDLR และช่วยให้ LDLR กลับมาทำหน้าที่ ที่ผิวเซลล์ได้ดังเดิม
D. จับกับ LDLR แล้วเหนี่ยวนำให้เกิดการทำลาย LDLR ที่ผิวเซลล์
E. ยับยั้งการทำลาย LDLR ในเซลล์ ทำให้มี LDLR recycling กลับมาอยู่ที่ผิวเซลล์

4. ปัจจัยใดบ้างที่ส่งผล ให้ระดับไขมันในร่างกายสูงขึ้น

A. gain-of-function mutation in PCSK9 gene
B. loss-of-function mutation in PCSK9 gene
C. mutation of LDLR and apolipoprotein B
D. a and c correct
E. b and c correct

5. กลไกการออกฤทธิ์ของ PCSK9 inhibitors คือข้อใด

A. ยับยั้งการจับของ PCSK9 กับ LDLR ที่ผิวเซลล์ ทำให้มี LDLR อยู่ที่ผิวเซลล์มาก และสามารถทำหน้าที่ในการเก็บ LDL-C มาทำลายในเซลล์ได้ต่อไป ระดับไขมันในเลือดจึงลดลง
B. ยับยั้งการจับของ PCSK9 กับ LDLR โดยจับที่ LDLR ป้องกันไม่ให้ PCSK9 มาจับ
C. จับ PCSK9 ป้องกันไม่ให้ PCSK9 ไปจับกับ LDLR
D. จับกับ LDLR และ LDL-C complex ป้องกันไม่ให้ LDLR ถูกทำลาย
E. a and c correct

6. ยากลุ่ม PCSK9 inhibitors ที่ได้รับการ approve แล้ว คือ

A. Alirocumab B. Bococizumab
C. Evolocumab D. a and b correct
E. a and c correct

7. ข้อบ่งใช้ของยากลุ่ม PCSK9 inhibitors คือ

A. สำหรับผู้ป่วยที่มีโรคไขมันในเลือดสูงชนิด heterozygous familial hypercholesterolemia (HeFH)
B. สำหรับผู้ป่วยที่มีโรคไขมันในเลือดสูงชนิด homozygous familial hypercholesterolemia (HoFH)
C. สำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (clinical atherosclerotic cardiovascular disease) ที่ต้องการหรือมีความจำเป็นต้องลดระดับไขมันในเลือดลงอีก แต่ไม่สามารถใช้ statins ได้
D. b and c correct E. All of the above

8. ประสิทธิผลของยากลุ่ม PCSK9 inhibitors ที่พบจากการศึกษาเชิงคลินิก คือ

A. สามารถลดระดับไขมัน LDL-C ได้ดี เมื่อใช้ร่วมกับ statins เท่านั้น
B. สามารถลดระดับไขมัน LDL-C ได้ดีทั้งการใช้ยาแบบเดี่ยวๆ และการใช้ยาคู่กับยาลดไขมันกลุ่ม statins
C. ยา alirocumab และ evolocumab สามารถลดอัตราการเกิด cardiovascular events ได้
D. a and c correct E. b and c correct

9. ยากลุ่ม PCSK9 inhibitors เป็นยาฉีดแบบใด

A. Intradermal B. Intravenous
C. Intramuscular D. Subcutaneous
E. b and d correct

10. ผลข้างเคียงที่พบได้ในเบื้องต้นสำหรับยากลุ่ม PSCK9 inhibitors คือ

A. injection-site reactions B. myalgia
C. neurocognitive events D. flu-like syndrome
E. all of the above

3.indd 72 9/7/2561 15:08:50

CPE
2 Credits **Reply**

ฉบับประจำเดือนเมษายน - มิถุนายน 2559 **กระดาษคำตอบ**

☐ ภก. ☐ ภญ. เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ ☐☐☐☐☐☐☐

ชื่อ..............................นามสกุล..............................อายุ..........................ปี.......................
☐ ร.พ.รัฐบาล ☐ ร.พ.เอกชน ☐ ร้านขายยา ☐ อื่นๆ..........................ที่อยู่เลขที่.............................
หมู่........................ซอย..............................อาคาร..............................ชั้นที่..............................
แขวง/ตำบล..............................เขต/อำเภอ..............................จังหวัด..............................รหัสไปรษณีย์.......................
โทรศัพท์..............................โทรสาร..............................มือถือ..............................E-mail..............................

(พับตามรอยนี้)

ให้ขีดเครื่องหมาย ✓ หรือ × หน้าข้อที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว

	A	B	C	D	E
1	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E

	A	B	C	D	E
6	A	B	C	D	E
7	A	B	C	D	E
8	A	B	C	D	E
9	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E

เรื่อง..รหัส..

(พับตามรอยนี้)

โปรด!! ส่งกระดาษคำตอบของท่านมาที่

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
40 สุขุมวิท 38 ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110

ข้อเสนอแนะในการจัดทำ CPE ....
....
....
....
....
....
....

(กระดาษคำตอบสามารถถ่ายเอกสารได้)

3.indd 73 9/7/2561 15:08:50

CPE

2 Credits *Reply*

ชื่อและที่อยู่ผู้ฝาก

....

....

....

กรุณาส่ง

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

40 สุขุมวิท 38 ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนง

เขตคลองเตย กรุงเทพฯ

10110

2 Credits *Reply*

CPE

3.indd 74 9/7/2561 15:08:51

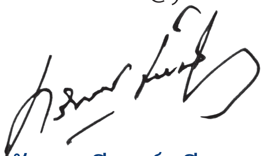
EXECUTIVE'S TALK

สวัสดีครับพี่ ๆ น้อง ๆ เภสัชกร สมาชิกเภสัชกรรมสมาคมฯ ทุกท่าน

วารสารยาน่ารู้ ฉบับนี้เป็นฉบับต้อนรับสงกรานต์วันขึ้นปีใหม่ของไทยที่ถือเป็นขนมธรรมเนียมประเพณีปฏิบัติกันมาแต่โบราณ และเป็นวันครอบครัวที่สมาชิกจะได้ร่วมกันทำกิจกรรมดี ๆ ทำบุญ รดน้ำขอพรผู้ใหญ่ ในวาระสำคัญนี้เภสัชกรรมสมาคมฯ และคณะกรรมการอำนวยการได้จัดให้มีงานแสดงมุทิตาจิต รดน้ำขอพรเภสัชกรอาวุโส ณ ห้องกิ่งกัญญา ชั้น 5 โรงแรมโฟร์วิงส์ สุขุมวิท 26 ถนนสุขุมวิท ในวันเสาร์ที่ 23 เมษายน 2559 งานเริ่มตั้งแต่เวลา 8.00-16.00 น จึงขอเรียนเชิญ พี่ ๆ น้อง ๆ เพื่อน ๆ สมาชิกมาร่วมงานกันนะครับ เพื่อเป็นแบบอย่างให้น้อง ๆ รุ่นหลังและเห็นความสำคัญของวิชาชีพและความภาคภูมิใจในวิชาชีพเภสัชกรรม ซึ่งในวันดังกล่าวได้จัดให้มีการประชุมและรายงานความคืบหน้าและการประชาสัมพันธ์การประชุม FAPA 2016 ครั้งที่ 26 โดย ภก.ธีระ ฉกาจนโรดม การบรรยายเรื่อง เทคนิคการเชื่อมประสานและการหลอมรวมความคิดต่างเพื่อเพิ่มสมรรถนะของทีม...บทเรียนที่ผู้นำทางเภสัชกรรมต้องเรียนรู้ โดย ภก.ดร.ทวีศักดิ์ สีทองสุรภณา และปิดท้ายด้วยการประกาศผลการเลือกตั้งคณะกรรมการอำนวยการ ภสท. วาระปี 2559-2561 และถ้าสมาชิกท่านใดยังไม่ได้รับเอกสารติดต่อไปที่ฝ่ายทะเบียนที่หมายเลขโทรศัพท์ 0-2712 – 1627-8 ต่อ 13

วารสารยาน่ารู้ ฉบับนี้มีเนื้อหาสาระที่น่าสนใจหลายเรื่องที่กองบรรณาธิการได้คัดสรรมาเพื่อสมาชิกครับ และเรายังได้รับเกียรติจากหนุ่มนักบริหารที่ประสบความสำเร็จในธุรกิจสมุนไพรไทยมาขึ้นปกวารสาร ยาน่ารู้ ทายาทรุ่นที่ 3 แห่งอ้วยอันโอสถผู้ที่สร้าง Brand Ouay Un, Herbal One ให้ครองใจคนไทยและดังไกลถึงต่างแดน คุณชนรรค์ สมบูรณ์เวชชการ และคุณพ่อผู้มองการณ์ไกลอย่าง คุณสิทธิชัย สมบูรณ์เวชชการ ผู้ที่คร่ำหวอดอยู่ในวงการสมุนไพรไทยกับแง่คิดดี ๆ ของสมุนไพรไทยมาฝากครับ และบทความทางวิชาการ อาทิเช่น บทความ CPE เพื่อเก็บหน่วยกิต การเตรียมความพร้อมก่อนจะเป็นผู้ประกอบการร้านขายยามืออาชีพ โดย ภก.ผศ.ดร.บุรินทร์ ต ศรีวงษ์ ตอนที่ 2 การวิเคราะห์และประเมินความพร้อมของตนเอง ผลกระทบของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่มีต่อร้านยา เรื่องการศึกษาต่อเนื่องของเภสัชกรไทย และสมุนไพรใกล้ตัวครับ

ผมขอขอบคุณผู้ที่ให้การสนับสนุน ผู้ที่เขียนบทความทุกท่าน และภก.ปริญญา ประยูรสกุล ที่ให้ข้อเสนอแนะในการติดต่อกับผู้สนับสนุน ผมหวังว่าท่านคงจะชื่นชอบในเนื้อหาสาระของวารสาร ถ้าท่านต้องการให้ความคิดเห็น เสนอแนะเนื้อหาในวงการเภสัชกรรม และส่งข่าวให้เพื่อนสมาชิกฯ กรุณาติดต่อไปที่เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ 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 และพบกันใหม่ในฉบับต่อไป สวัสดีครับ



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

3.indd 75 9/7/2561 15:08:52