วารสารของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ข่าวสารเพื่อวงการเภสัชกรไทย

ยาน่ารู้

ISSN 0857-507X
ปีที่ 61 ฉบับที่ 4 / 2561 ตุลาคม - ธันวาคม 2561

CPE Continuing Pharmaceutical Education INSIDE 2.5 Credits

45 ปี ที.แมน ฟาร์มา ก้าวสู่องค์กรนวัตกรรม เพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย

CPE อาหารทางการแพทย์สำหรับ ผู้ป่วยโรคแพ้โปรตีนนมวัว

เราจะมีวิธีรับมืออย่างไร...กับลูกค้าเจ้าอารมณ์?

Idol คนดังด้านการดูแลสุขภาพ ด้วยวิถีธรรมชาติ
อ.นพ.สันต์ ใจยอดศิลป์ Wellness We care Center

ฟุดฟิดฟอไฟไปกับ โรคหรืออาการที่เกิดจากยุง

สมุนไพรจีน "ซางเย่"

เภสัชกรร้านยา "สื่อสาร" อย่างไรให้ "จับใจ" คนไข้ในการใช้ยา

ภก.ประพล ฐานะโชติพันธ์
กรรมการฝ่ายบริหาร
และผู้อำนวยการฝ่ายขายและการตลาด
บริษัท ที.แมน.ฟาร์มา จำกัด

ยาน่ารู้
ISSN 0857-507X
ปีที่ 61 ฉบับที่ 4 / 2561 ตุลาคม - ธันวาคม 2561

• ที่ปรึกษา
ภก.วิชา สุขุมาวาสี
อุปนายกและกรรมการอำนวยการเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

• ผู้จัดการวารสาร
ภก.ทวีพงษ์ เทียมสุวรรณ

• บรรณาธิการ
ภญ.ศศิมา อาจสงคราม

• กองบรรณาธิการ
ภญ.ศศิมา อาจสงคราม
ภญ.ณปภัช สุธัมนาถพงษ์
ภก.อุทัย สุขวิวัฒน์ศิริกุล
พ.ท.หญิง สมหญิง รัตนะสุขจิตต์
พจ.พรประภา สัตยานันทาภิบาล
ภก.เพียร เพลินบรรณกิจ
ภก.ณภัทร สัตยุตม์
ภญ.เบญญาภา ตันตวาที
ดร.ภญ.ศวิตา จิวจินดา
ภญ.วรัญญู เล่งวิริยะกุล

• โฆษณา
ภก.ทวีพงษ์ เทียมสุวรรณ
โทร. 02 718 8632, 02 318 5787
ภก.ประสิทธิ์ พูนพิพัฒน์กิจ
โทร. 089 077 6800
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.pat.or.th
E-mail : admin@pat.or.th

• ออกแบบรูปเล่ม จัดพิมพ์
แสงเกวจ เซ็นเตอร์ แอนด์ แอดเวอร์ทิสเมนท์
โทร. 02 987 5532 โทรสาร 02 987 4510
E-mail : language.ca@gmail.com

บทความในวารสารเล่มนี้ เป็นความเห็นส่วนตัวของผู้เขียน ถือเป็นลิขสิทธิ์ของเภสัชกรรมสมาคมฯ ห้ามนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

Editor's Note

สวัสดีค่ะ ท่านผู้อ่าน วารสาร "ยาน่ารู้" วารสารสำหรับเภสัชกรทุกท่าน โดยเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ฉบับส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ วันเปลี่ยนคืนผ่านไปอย่างรวดเร็วเหลือเกิน บางทีเหมือนว่าเรายังทำอะไรที่ตั้งใจไว้แต่ยังไม่สำเร็จ เวลาก็ไม่รอแล้ว หากเราตระหนักรู้ถึงสิ่งนี้เราก็จะมีการวางแผน วางกลยุทธ์เพื่อบริหารงานและเวลาได้ลงตัวมากขึ้น ส่งผลให้งานที่เราทำมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วยนะคะ

สำหรับวารสาร "ยาน่ารู้" ฉบับนี้เรียกได้ว่าพิเศษสุด ๆ เพื่อมอบให้เป็นของขวัญปีใหม่กับท่านผู้อ่านกันเลยทีเดียว เริ่มกันที่คอลัมภ์สัมภาษณ์ บริษัท ที.แมน ฟาร์มา จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทผู้ผลิตยาและเวชภัณฑ์ในประเทศไทยมายาวนานกว่า 45 ปี และเป็นธุรกิจครอบครัวเภสัชกรที่ปัจจุบันสืบทอดมาจากรุ่นคุณพ่อคุณแม่มายังรุ่นลูกและมีแนวโน้มของการเจริญเติบโตอย่างไม่หยุดยั้ง บนแนวคิดนวัตกรรมที่ตอบโจทย์กับการเปลี่ยนแปลงในยุคปัจจุบัน

คอลัมภ์พิเศษ พาท่านผู้อ่านไปเยือน Wellness We care Center อีกหนึ่งธุรกิจแนว Wellness เพื่อต่อยอดธุรกิจของผลิตภัณฑ์ในเครือ MEGA We care ซึ่งเป็นผู้นำด้านเวชภัณฑ์เสริมอาหารของประเทศไทย ท่านผู้อ่านจะได้พบกับแรงบันดาลใจดี ๆ ในการดูแลสุขภาพด้วยตัวเองจาก อ.นพ.สันต์ ใจยอดศิลป์ Idol ด้านการดูแลสุขภาพชื่อดัง ที่นำวิถีธรรมชาติมาประยุกต์กับการดำเนินชีวิตและการดูแลสุขภาพด้วยตนเองเพื่อสุขภาพดีในระยะยาว ซึ่งเป็นประโยชน์มาก ๆ คอลัมภ์ Ranya Academy โดย ภก.อุทัย Pharma Blogger ชื่อดัง ฉบับนี้เลือกเขียนบทความเรื่อง "เภสัชกรร้านยา "สื่อสาร" อย่างไร ให้จับใจคนไข้ในการใช้ยา"....แล้วมาเติมความรู้ด้านสมุนไพรจีน "ซางเย่" ในคอลัมภ์ยาจีน ....ฟุดฟิดฟอไฟกันต่อกับคอลัมภ์ Communicative English for Pharmacists หยิบเอาเรื่องเกี่ยวกับโรคหรืออาการที่เกิดจากยุงให้เภสัชกรได้ใช้ภาษาอังกฤษสื่อสารกับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเข้าใจง่าย ....คอลัมภ์ Pharmachat ในเล่มนี้ อย่างที่ทราบกันดีว่าลูกค้าคือพระเจ้า แต่ถ้าเราเจอลูกค้าเจ้าอารมณ์ เราจะมีวิธีการรับมืออย่างไร ....สุดท้ายคอลัมภ์ YPG Thailand มาดูกิจกรรมดี ๆ ของน้อง ๆ กลุ่มเภสัชกรรุ่นใหม่ ที่มีอะไรมาให้พวกพี่ ๆ ได้ทึ่งในความสามารถและความคิดสร้างสรรค์ของน้อง ๆ เหล่านี้จริง ๆ และปิดท้ายด้วยบทความ CPE ที่เข้มข้นจุใจเหมือนเดิม

ท้ายนี้ ขอบคุณการสนับสนุนที่ดีจากผู้มีอุปการะคุณต่อวารสาร "ยาน่ารู้" ของเราที่ได้ให้ความสนับสนุนเอื้อเฟื้อค่าจัดทำวารสาร จนทำให้เรามีลูกค้าผู้มีอุปการคุณเต็มยาวไปถึงสิ้นปี 2562 และเราขอสัญญาว่าจะเพิ่มความเข้มข้นของเนื้อหาสาระและประโยชน์สำหรับท่านผู้อ่านให้เต็มอิ่มจุใจกว่าเดิม พบกันได้ใหม่ในวารสาร "ยาน่ารู้" ฉบับหน้าพบกับบริษัท ไบโอวาลิส จำกัด ผู้ให้บริการด้านวัคซีนและชีววัตถุในประเทศไทยและภูมิภาคอาเซียน และขออนุญาตอวยพรปีใหม่ให้ท่านผู้อ่านล่วงหน้าขอให้ทุกท่านมีความสุข สดใส รับขวัญปีใหม่ 2562 แล้วพบกันใหม่กับวารสาร "ยาน่ารู้" ฉบับต้นปี 2562 สวัสดีค่ะ

ภญ. ศศิมา อาจสงคราม
ประธานฝ่ายประชาสัมพันธ์ เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ
บรรณาธิการ วารสาร "ยาน่ารู้"

Contents

ปีที่ 61 ฉบับที่ 4 / 2561 ตุลาคม - ธันวาคม 2561

4
Editor's Note
ภญ.ศศิมา อาจสงคราม

9
ข่าวเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ
ภญ.วรัญญู เล่งวิริยะกุล

17
สัมภาษณ์ผู้บริหาร
บริษัท ที.แมน ฟาร์มา จำกัด
ภญ.ศศิมา อาจสงคราม

31
Ranya Academy
เภสัชกรร้านยา "สื่อสาร" อย่างไร? ให้ "จับใจ" คนไข้ในการใช้ยา
ภก.อุทัย สุขวิวัฒน์ศิริกุล

37
ซางเย่ (桑叶)
พจ.พรประภา สัตยานันทาภิบาล

43
Communicative English for Pharmacist
พ.ท.หญิง สมหญิง รัตนะสุขจิตต์

48
YPG Thailand
ตัวอย่างกิจกรรมจาก Hatch Changed Project #2 HCU
ภก.ณภัทร สัตยุตม์

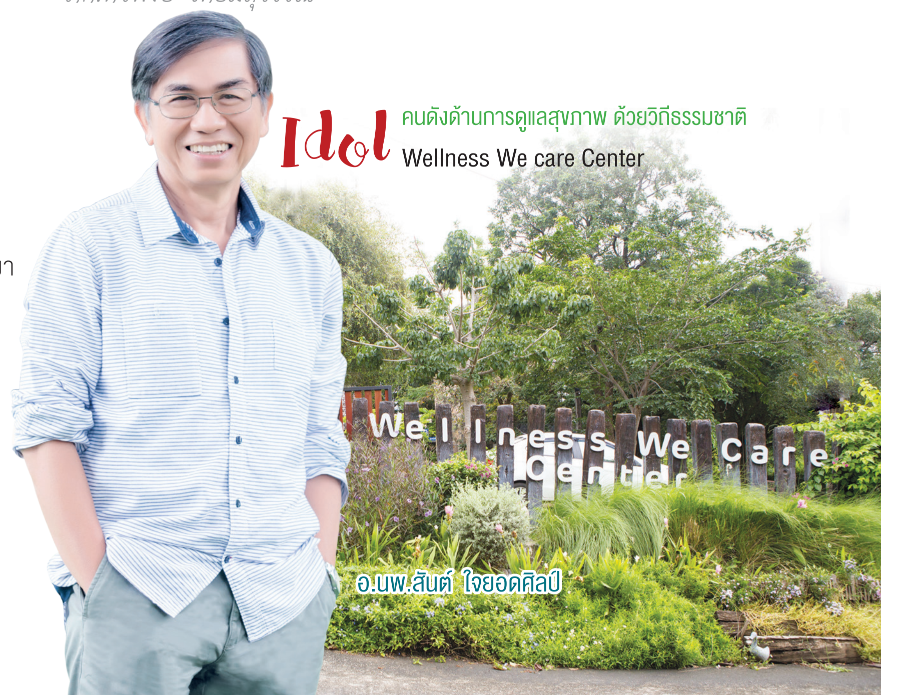
53
Pharma Chat
มารับมือ...กับลูกค้าเจ้าอารมณ์กันเถอะ
ภญ.ณปภัช สุธัมนาถพงษ์

59
สัมภาษณ์พิเศษ อาจารย์นายแพทย์สันต์ ใจยอดศิลป์
Wellness We care Center
ภญ.ศศิมา อาจสงคราม

71 CPE
- อาหารทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยโรคแพ้โปรตีนนมวัว
  ดร.ภญ.ศวิตา จิวจินดา

83
กฎหมายยาฉบับใหม่

86
Executive's Talk
ภก.ทวีพงษ์ เทียมสุวรรณ



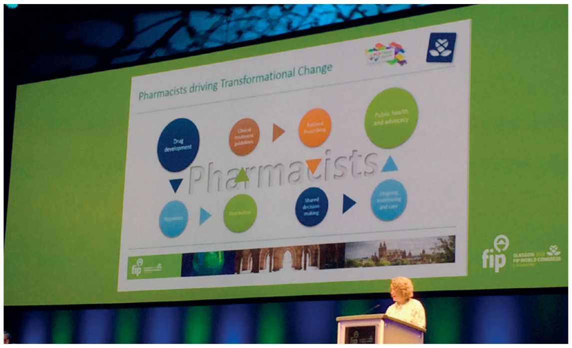
ข่าว... ประชาสัมพันธ์

สวัสดีค่ะ ท่านผู้อ่านวารสาร ยาน่ารู้ ขอต้อนรับทุกท่านเข้าสู่คอลัมภ์ข่าวประชาสัมพันธ์จากเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ องค์กรวิชาชีพเภสัชกรรมเก่าแก่ที่ก่อตั้งมาตั้งแต่ ปี พ.ศ.2472 เป็นศูนย์รวมของชาวเภสัชกรทุกศาสตร์ทุกแขนง เป็นกระบอกเสียงให้กับเภสัชกร เป็นตัวแทนวิชาชีพทั้งในและต่างประเทศ ยืนหยัดเคียงข้างกับวิชาชีพเภสัชกรรมมาเป็นเวลา 89 ปี

ในช่วงที่ผ่านมา วิชาชีพเภสัชกรรมของเราค่อนข้างมีความตื่นตัว เนื่องจากเดือนกันยายนเป็นเดือนแห่งเภสัชกร โดยวันเภสัชกรโลก หรือ World Pharmacists Day นั้นตรงกับวันที่ 25 กันยายนของทุกปี ในปีนี้ได้มีการรณรงค์บทบาทหน้าที่เภสัชกรภายใต้ theme ที่ว่า Pharmacists, your medicines experts โดยให้ความสำคัญถึงบทบาทของเภสัชกรตั้งแต่ (1) developing medicines (2) preventing illness (3) advising the health care team และ (4) checking appropriate use โดยพี่ ๆ น้อง เภสัชกรสามารถติดตามกิจกรรมย้อนหลังและอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมได้ทาง www.fip.org นอกจากนี้แล้วในแวดวงวิชาชีพของเราก็ยังมีความตื่นเต้นกับการเลือกตั้งคณะกรรมการสภาเภสัชกรรม วาระที่ 9 โดยมีการจัดการให้เลือกตั้งทางออนไลน์ได้เป็นครั้งแรก ทั้งนี้สามารถลงคะแนนเสียงได้ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน – 31 ตุลาคม 2561 ใกล้จะได้ทราบผลเลือกตั้งกันแล้วนะคะ

PAT NEWS
ข่าว ภสท.

โดย : ภญ.วรัญญู เล่งวิริยะกุล



เมื่อวันที่ 2-6 กันยายน 2561 ที่ผ่านมา International Pharmaceutical Federation หรือ FIP ได้จัด FIP congress ขึ้น ณ กรุงกลาสโกว์ ประเทศสกอตแลนด์ โดยมีแวดวงเภสัชกรรมจากทั่วโลกมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันตลอดทั้งสัปดาห์ ทั้งนี้ทางนายกเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ และตัวแทนคณะกรรมการ ภสท. ได้เดินทางไปเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ ด้วยบรรยากาศภายในงานเต็มไปด้วยความคึกคัก และอบอวลไปด้วยความเป็นกันเองจากเพื่อนเภสัชกรจากทั่วทุกมุมโลก ถือเป็นเวทีแห่งการแลกเปลี่ยนที่แท้จริง ไม่ว่าจะเป็นทางด้านวิชาชีพเภสัชกรรมคลีนิก เภสัชกรรมชุมชน และเภสัชกรรมอุตสาหการ เป็นการรวมตัวกันของนักวิชาการและผู้ผลักดันความก้าวหน้าของวิชาชีพเภสัชกรรม ซึ่งในปีถัดไปกิจกรรมจะจัดขึ้นที่เมืองอาบูดาบี สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ ช่วงเดือนกันยายนเช่นเดิมค่ะ อย่าลืมติดตามข่าวสารและไปร่วมงานกันเยอะ ๆ นะคะ

ล่าสุดเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ ได้จัดกิจกรรมประชุมวิชาการขึ้นเมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2561 โดยเล็งเห็นถึงความสำคัญของความเข้าใจในหลักการจัดซื้อจัดจ้าง ซึ่งได้มีการประกาศใช้ พรบ.จัดซื้อจัดจ้างฉบับใหม่ล่าสุด พ.ศ.2560 มาเป็นเวลาหนึ่งปีแล้ว แต่ความชัดเจนในการจัดซื้อยานั้นยังเป็นที่ถกเถียงกันในวงการเภสัชกรรมของเรา ทางเภสัชกรรมสมาคมได้เชิญวิทยากรจากทุกภาคส่วนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดซื้อยา มาร่วมบรรยายและเสวนาร่วมกันกับผู้เข้าร่วมประชุม ซึ่งได้รับความสนใจจากพี่ ๆ น้อง ๆ เภสัชกรจากทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่ได้เดินทางมาร่วมการประชุมและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน ทางเภสัชกรรมสมาคมฯ ต้องขอขอบคุณเภสัชกรทุกท่านและหวังว่าข้อเสนอแนะในหลายประเด็นจะถูกนำไปปรับใช้ เพื่อความชัดเจน ถูกต้อง และยุติธรรมในการจัดซื้อยาต่อไป

ปี 2561 ได้ดำเนินการมาถึงช่วงสุดท้ายของปีแล้ว โดยวันที่ 8 ธันวาคม 2561 นี้วิชาชีพเภสัชกรรมของเราได้มีอายุครบ 105 ปีแล้ว อย่างไรก็ตามอายุที่เพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี ก็ทำให้วิชาชีพของเรามีความแข็งแกร่งและพัฒนาขึ้นไปเรื่อย ๆ เรียกว่าเก่าแต่เก๋าจริง ๆ เลยค่ะ หวังว่าปีที่ผ่านมาทางสมาชิกและเภสัชกรทุกท่านจะได้รับข้อมูลข่าวสารและเห็นถึงความตื่นตัว กระตือรือร้น และเปลี่ยนแปลงเพื่อการพัฒนาของเภสัชกรรมสมาคมฯ ในช่วงที่ผ่านมา ทางเภสัชกรรมสมาคมฯ ขอเป็นกำลังใจให้กับเภสัชกรทุกท่านและหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการสนับสนุนจากพี่ ๆ น้อง ๆ เภสัชกรทุกท่านอย่างดีต่อไป เพื่อเป็นการบริการทางด้านวิชาการที่ทันสมัย พัฒนายกระดับวิชาชีพ และเกิดประโยชน์สูงสุดสำหรับเภสัชกรไทยทุกท่าน

ขอบพระคุณค่ะ แล้วพบกันใหม่ในปี 2562 นะคะ

องค์การเภสัชกรรม จับมือ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ร่วมระดมความคิด ปลดล็อกกัญชาทางการแพทย์ เพื่อผู้ป่วยที่รอความหวัง

เมื่อวันที่ 18 – 19 ตุลาคม 2561 ณ ห้องประชุมสุรเกียรติ์ เสถียรไทย คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย องค์การเภสัชกรรมร่วมกับคณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จัดสัมมนาและระดมสมอง เรื่อง "กัญชาทางการแพทย์ (Medical Cannabis) กับกฎหมาย : จากยาเสพติดสู่ยารักษาโรค" ภายใต้ โครงการสื่อสารความเข้าใจการใช้กัญชาทางการแพทย์ (Medical Cannabis) มิติด้านกฎหมาย เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ วิเคราะห์ วิพากษ์ ให้ข้อเสนอแนะ และนำเสนอมุมมองของการใช้กัญชาทางการแพทย์ในด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องและประโยชน์ทางการแพทย์ของสารสกัดกัญชา ให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ และได้เสนอข้อความคิดที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ ในเชิงวิชาการเป็นไปอย่างกว้างขวาง โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย นักวิชาการทางกฎหมาย ทางการแพทย์ จากภาครัฐ ภาคประชาสังคม สื่อมวลชน และผู้สนใจ ประมาณ 250 คน

นพ.โสภณ เมฆธน ประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม กล่าวว่า กัญชา จัดเป็นพืชสมุนไพรที่มีประโยชน์ มีการนำมาใช้ทางการแพทย์มายาวนาน ทั้งในประเทศไทย และนานาประเทศ ได้แก่ จีน อินเดีย และยุโรป จากหลักฐานการบันทึกตำรับยาไทยที่เข้ากัญชาในตำราพระโอสถพระนารายณ์ ซึ่งรวบรวมขึ้นภายหลังรัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช คือ ราว ๆ กว่าสามร้อยปีมาแล้ว นั่นแสดงให้เห็นถึงกัญชาถูกใช้เป็นยารักษาโรคในอดีตมาอย่างกว้างขวางและยาวนานในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา ประเทศต่าง ๆ ได้ส่งเสริมการวิจัยยาโดยเฉพาะทางด้านสมุนไพร และสมุนไพรหลายชนิดเป็นแหล่งที่มาของยาแผนปัจจุบัน นักวิจัยทั่วโลกเริ่มให้ความสนใจและมีการวิจัยและค้นคว้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ในระดับโมเลกุล

ดีเอ็นเอ และทางคลินิกเกี่ยวกับการใช้กัญชาในทางการแพทย์เพิ่มมากขึ้น มีหลายประเทศ อาทิ สหรัฐอเมริกา (หลายมลรัฐ) แคนาดา อิสราเอล ออสเตรเลีย ได้ตรากฎหมายให้ใช้กัญชาเพื่อการรักษาได้ ภายใต้การสั่งการรักษาของแพทย์ ปัจจุบันการวิจัยและพัฒนาสารสกัดกัญชาสำหรับใช้ทางการแพทย์ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง และสามารถขึ้นทะเบียนเป็นยา เพื่อใช้บรรเทาอาการปวดจากโรคมะเร็ง ป้องกันการคลื่นไส้อาเจียนที่เกิดจากยาที่ใช้รักษาโรคมะเร็ง ใช้รักษาภาวะกล้ามเนื้อเกร็งจากปลอกประสาทอักเสบ และในออสเตรเลียได้มีการจัดตั้งศูนย์วิจัยเพื่อศึกษาการใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างเป็นระบบ โดยศึกษาประสิทธิผลของสารสกัดกัญชาในผู้ป่วยโรคลมชัก

ในประเทศไทย กัญชาจัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 ตาม พรบ. ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 มีการควบคุมเรื่องการปลูก การครอบครอง การจำหน่ายหรือบริโภค โดยที่สามารถขออนุญาตทำการศึกษาวิจัยและพัฒนากัญชาได้ แต่ยังไม่สามารถเสพได้ จึงยังไม่สามารถทำการทดลองทางคลินิกเพื่อทดสอบประสิทธิผลและความปลอดภัยในมนุษย์ได้ ทั้งนี้เพื่อให้การกำหนดการควบคุมพืชกัญชามีความยืดหยุ่น ปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ของโลก ประกอบกับเพื่อให้ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้ยาเสพติดให้โทษประเภท 5 สามารถเสพได้เพื่อบำบัดรักษาทางการแพทย์ จึงได้มีการเสนอให้แก้ไขพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ในประเด็นดังกล่าว และบรรจุไว้ในร่างประมวลกฎหมายยาเสพติด โดยระบุให้ใช้เพื่อการรักษาโรคตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยสาขาเวชกรรมไทย

หรือผู้ประกอบการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือเสพเพื่อการวิจัย ขณะนี้ร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดอยู่ระหว่างการพิจารณาของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) คาดว่าจะแล้วเสร็จในไม่ช้า เมื่อประมวลกฎหมายยาเสพติดแล้วเสร็จและมีผลบังคับใช้แล้ว ผู้ป่วยจะสามารถใช้ประโยชน์จากกัญชาเพื่อการบำบัดทางการแพทย์ หรือนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาวิจัยในมนุษย์ได้อย่างเต็มที่มากขึ้น

ประเทศไทยได้เริ่มศึกษาวิจัยประโยชน์จากสารสกัดกัญชาเพื่อใช้ในทางการแพทย์อย่างจริงจังในหลายมิติ ทั้งในด้านสายพันธุ์ของพืชสมุนไพรกัญชา การเพาะปลูก การพัฒนาสารสกัด การพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ รวมถึงการวิจัยทั้งในห้องปฏิบัติการและการวิจัยทางคลินิก ทั้งนี้ต้องดำเนินการภายใต้การควบคุมและตรวจสอบได้ เพื่อป้องกันการกระทำผิดกฎหมาย ป้องกันการนำไปใช้อย่างผิดประเภท และที่สำคัญอีกประการ คือ การสร้างการรับรู้ถึงประโยชน์ของกัญชาในทางการแพทย์ ซึ่งจะเกิดประโยชน์ต่อทั้งการพัฒนาการแพทย์แผนไทยตามภูมิปัญญาแบบดั้งเดิมและการแพทย์แผนปัจจุบัน ประเทศไทยก็มีบุคลากรที่เป็นนักวิจัย มีความเชี่ยวชาญในทุกสาขา จะเป็นกลไกหลักที่สำคัญที่จะช่วยผลักดันให้เกิดงานวิจัยที่มีประโยชน์ต่อไปได้ในอนาคต

ประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม กล่าวต่อไปว่า กระทรวงสาธารณสุขโดย นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ได้แต่งตั้งให้กระผม นพ.โสภณ เมฆธน ประธานคณะกรรมการองค์การเภสัชกรรม (อภ.) และที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เป็นประธานคณะกรรมการพิจารณาการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ และได้แต่งตั้งคณะทำงานขึ้น 4 ชุด ประกอบด้วย 1.คณะทำงานเพื่อการพัฒนาการปลูกและปรับปรุงสายพันธุ์ องค์การเภสัชกรรมเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการ 2.คณะทำงานเพื่อพัฒนาสารสกัดและการตรวจวิเคราะห์ องค์การเภสัชกรรมเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการ 3.คณะทำงานเพื่อพิจารณาการนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ โดยมีกรมการแพทย์ และกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการ และ 4.คณะทำงานเพื่อวางระบบการควบคุม ในการศึกษาวิจัยและการใช้ทางการแพทย์ โดยมีสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการ

จากการประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2561 ได้เห็นชอบร่างกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด 3 ฉบับ รวมถึงการปรับเปลี่ยนผ่านร่างกฎหมายให้สามารถใช้กัญชาในการศึกษาวิจัยกัญชาทางการแพทย์ได้ ซึ่งทำให้สามารถใช้กัญชาในการนำเข้าสู่ร่างกายได้แต่ต้องเป็นไปตามการอนุญาต ซึ่งเดิมนั้นกัญชาเป็นสารเสพติดประเภท 5 ที่อนุญาตเพียงให้ปลูก สกัด และทำผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ได้เท่านั้น โดยไม่ให้ทำการเสพหรือการนำเข้าสู่ร่างกาย ทำให้ไม่สามารถวิจัยในคนได้ "การอนุญาตให้เสพนี้เป็นการอนุญาตให้เสพหรือการนำเข้าร่างกายที่ต้องได้รับอนุญาตการวิจัยทางการแพทย์เท่านั้น การเสพในลักษณะอื่นยังผิดกฎหมายเหมือนเดิม" และเมื่อเดือนกรกฎาคม 2561 ที่ผ่านมามีการเสนอร่างประมวลกฎหมายยาเสพติด เข้าสู่การพิจารณาของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) กฎหมายยาเสพติดฉบับใหม่ ขณะนี้ยังอยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมาธิการวิสามัญร่าง พระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. .... โดยเมื่อเดือนกันยายน 2561 ได้ครบเวลา 90 วัน ของการพิจารณาและหากครบยังไม่แล้วเสร็จ ก็จะต้องขอต่ออายุครั้งละ 30 วัน ใน 30 วันแรกจะอยู่ในช่วงกลางเดือนตุลาคม 2561 และ 30 วันถัดไปจะอยู่ในช่วงกลางเดือนพฤศจิกายน 2561 ดังนั้นการนำพืชเสพติด โดยเฉพาะกัญชามาใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ "จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเสนอกฎหมายเฉพาะ" หรือปรับปรุงกฎหมายยาเสพติดให้มีความทันสมัย และสามารถนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์อย่างจริงจังและเป็นรูปธรรม เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่สังคมคนไทยดังเช่นในต่างประเทศ

ด้าน **นพ.วิฑูรย์ ด่านวิบูลย์ ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม** กล่าวถึงความพร้อมขององค์การเภสัชกรรมต่อการปลดล็อกกัญชาทางการแพทย์ว่า ในส่วนขององค์การเภสัชกรรม เรามีการเตรียมพร้อมในการผลิตสารสกัดต้นแบบกัญชาทางการแพทย์เพื่อให้ทันระยะเวลาที่กำหนดไว้ตามแผนเดิม คือ ภายในเดือนพฤษภาคม 2562 แต่ถ้ามีการปลดล็อกได้เร็วขึ้น ทางองค์การเภสัชกรรมก็มีมาตรการรองรับสำหรับเรื่องนี้เพื่อให้ทันต่อความต้องการใช้ของแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย

การนำพืชเสพติดโดยเฉพาะกัญชามาใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ "จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเสนอกฎหมายเฉพาะ" หรือปรับปรุงกฎหมายยาเสพติดให้มีความทันสมัยและสามารถนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ อย่างจริงจังและเป็นรูปธรรม เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่สังคมไทยดังเช่นในต่างประเทศต่อไป

บทสัมภาษณ์โดย : ภญ.ศศิมา อาจสงคราม
บริษัท ที.แมน ฟาร์มา จำกัด

45 ปี

ที.แมน ฟาร์มา ก้าวสู่องค์กรนวัตกรรม เพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย

ภญ.วรรณวิไล ดรุณไกรศร
ผู้จัดการฝ่ายวิจัย
และพัฒนาผลิตภัณฑ์

ภก.ประพล ฐานะโชติพันธ์
กรรมการฝ่ายบริหาร
และผู้อำนวยการฝ่ายขายและการตลาด

ภก.ธนัท พลอยดนัย
Brand Manager and
Senior Product Manager

ภก.พิสนธิ์ สุขเจริญ
ที่ปรึกษาอาวุโสฝ่ายผลิต

ภก.พงศกร สินชัยวนิชกุล
ผู้จัดการโรงงาน
และผู้จัดการฝ่ายประกันคุณภาพ

“มุ่งมั่น คิดค้น พัฒนา ผลิตภัณฑ์ยา ที่มีคุณภาพ และนวัตกรรม ก้าวสู่ระดับสากล”

วันนี้ กองบรรณาธิการวารสาร “ยาน่ารู้” และเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ นำโดย ภก.วิชา สุขุมาวาสี อุปนายก และ ภญ.ศศิมา อาจสงคราม ประชาสัมพันธ์ และบรรณาธิการวารสาร “ยาน่ารู้” ได้มีโอกาสเข้าเยี่ยมชมและสัมภาษณ์คณะผู้บริหาร บริษัท ที.แมน ฟาร์มา จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทผู้ผลิตยา ที่ก่อตั้งมานานกว่า 45 ปี และสืบทอดกันมาตั้งแต่รุ่นคุณแม่สู่รุ่นลูก โดยมีการพัฒนาด้านนวัตกรรม มาตั้งแต่สมัยที่คนทั่วไปยังไม่รู้จักนวัตกรรมอย่างแพร่หลายเหมือนในปัจจุบันด้วยซ้ำ การคาดการณ์และพยายามปรับตัวอย่างต่อเนื่อง ด้วยหลักคิดเชิงนวัตกรรมเช่นนี้ จึงเป็นกลยุทธ์หลักที่ทำให้บริษัทฯ ประสบความสำเร็จ ดังเช่นในปัจจุบัน ทางกองบรรณาธิการรู้สึกภูมิใจที่ได้ถ่ายทอดบทสัมภาษณ์ที่เต็มไปด้วยแนวคิด และประสบการณ์ของการทำธุรกิจของ ที.แมน ฟาร์มา กับคณะผู้บริหารบริษัท ซึ่งเป็นเภสัชกรที่ทำงานด้วยกันอย่างอบอุ่น ผูกพัน บนค่านิยมด้านนวัตกรรมที่ทำให้ ที.แมน ฟาร์มา มี DNA นวัตกรรมโดยแท้จริง ซึ่งเชื่อว่าจะเป็นประโยชน์กับท่านผู้อ่านวารสาร “ยาน่ารู้” ได้ไม่น้อยเลยนะคะ

" Collaboration for Innovation "

ภญ.ศศิมา : สวัสดีค่ะ ก่อนอื่น อยากจะให้ทุกท่านแนะนำตัว และแต่ละท่านมีหน้าที่รับผิดชอบอย่างไรบ้าง เชิญค่ะ

ภก.ประพล : สวัสดีครับ ผม ภก.ประพล ฐานะโชติพันธ์ เป็นกรรมการฝ่ายบริหาร และผู้อำนวยการฝ่ายขายและการตลาด มีหน้าที่ในการกำหนดทิศทางและกลยุทธ์การขายและการตลาด ทำงานประสานกับ Manager และ Supervisor ของฝ่ายขายและการตลาด และประสานระหว่างฝ่ายโรงงานและฝ่ายขายเพื่อให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ภก.พิสนธิ์ : ภก.พิสนธิ์ สุขเจริญ ที่ปรึกษาอาวุโสฝ่ายผลิต เดิมทีก็ทำงานที่ ที.แมน ฟาร์มา นี่มาตั้งแต่แรกในตำแหน่งผู้จัดการฝ่ายผลิตควบรวมกับผู้จัดการโรงงาน แต่ตอนนี้ก็ได้ส่งไม้ต่อให้น้องมาได้ 6-7 ปีแล้ว เป็นทั้งที่ปรึกษาและเป็นพี่เลี้ยงให้น้องอยู่ครับ

ภก.พงศกร : ภก.พงศกร สินชัยวนิชกุล ผู้จัดการโรงงานและผู้จัดการฝ่ายประกันคุณภาพ ด้วยหน้าที่ภารกิจหลักก็รับไม้ต่อมาจากทางผู้บริหาร เพื่อมา drive ให้การผลิตลื่นไหล ไม่มีปัญหา ได้คุณภาพตามมาตรฐาน แก้ปัญหาในระหว่างกระบวนการและพัฒนากระบวนการผลิตให้มีประสิทธิภาพ

ภก.ธนัท : ภก.ธนัท พลอยดนัย Brand Manager และ Senior Product Manager ดูแลในส่วนของ Product และ Marketing ทำหน้าที่ดูแลการวางกลยุทธ์ด้านการตลาด และสื่อสารขององค์กรด้านข้อมูลผลิตภัณฑ์ และพฤติกรรมผู้บริโภค โดยรับนโยบายมาจากผู้บริหารแล้วมาประสานกับฝ่ายขายและฝ่ายวิจัยพัฒนาครับ

ภญ.วรรณวิไล : ดิฉัน ภญ.วรรณวิไล ดรุณไกรศร ผู้จัดการฝ่ายวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ ดูแลรับผิดชอบในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ โดยจะทำงานร่วมกับฝ่ายการตลาด ซึ่งไม่ได้มีเพียงแค่ในส่วนของยาแผนปัจจุบันเท่านั้น เรายังมีการพัฒนาในส่วนของยาแผนโบราณ เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพอื่น ๆ ด้วย

ภญ.ศศิมา : ก็ได้ทราบกันแล้วนะคะ ว่าแต่ละท่านมีหน้าที่ที่ต้องดูแลรับผิดชอบในเรื่องใดกันบ้าง ทีนี้ช่วยกรุณาแนะนำประวัติความเป็นมาของบริษัทฯ ด้วยนะคะ

ภก.ประพล : สำหรับ ที.แมน ฟาร์มา ของเรา ก่อตั้งมา 45 ปีแล้ว โดยคุณพ่อของผมมีประสบการณ์ในวงการยาตั้งแต่เริ่มแรกเป็นเด็กจัดยาอยู่ในร้านยาจีนแห่งหนึ่ง มีผลงานโดดเด่นสร้างยอดขายเยอะมาก คุณพ่อคุยว่าท่านคนเดียวสร้างยอดขายเท่ากับเซลล์ถึง 5 คน (หัวเราะ) ทำมาพักหนึ่งท่านก็เลยมีความคิดว่าไม่อยากเป็นลูกจ้างและอยากขายเอง ตอนนั้นยังไม่มีความคิดจะสร้างโรงงาน จึงไปว่าจ้างให้โรงงานผลิต ปรากฏว่าโรงงานที่เราไปจ้างเขาผลิตก็ผลิตให้ไม่ทันเพราะขายดีมาก ๆ ประกอบกับเราก็มั่นใจว่าตลาดกำลังไปได้ดีมากก็เลยเริ่มดูที่ดูทางที่จะสร้างโรงงานผลิตเอง ในขณะนั้นได้มีผู้ใหญ่ใจดีให้ความช่วยเหลือให้โอกาส ท่านคือ "อาแปะกัง" เจ้าของร้านอาหาร Waterside ที่ถนนประดิษฐ์มนูธรรม ซึ่งเป็นผู้มีพระคุณของเราที่เราต้องไปกราบท่านทุกปี เรามีโอกาสนี้เพราะท่าน ท่านเป็นคนพาพวกเรามาดูที่ดิน มาจัดการที่ดินที่นี่ จนได้มาปลูกสร้างโรงงานยาจนถึงปัจจุบันที่ขยายมาเป็น Healthcare Business แล้ว

ที.แมน คว้ารางวัลเกียรติยศ
"Best Exporter" : PM Award 2018
จาก ฯพณฯ พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี

ภญ.ศศิมา : แล้วชื่อบริษัท ที.แมน ฟาร์มา ล่ะคะ มีที่มาอย่างไรคะ?

ภก.พิสนธิ์ : เดิมชื่อ ทรัสต์ แมน ฟาร์ม่า แต่กฎหมายเครดิตฟองซิเอร์ เขาไม่ให้ใช้ชื่อว่า “ทรัสต์” เพราะจะเป็นกลุ่มการเงินการธนาคารเลยให้เราเปลี่ยนชื่อ เป็น “ที.แมน ฟาร์มา”แทน ซึ่งในสมัยนั้นก็มีโรงงานยาหลายแห่งที่มีคำว่า “ทรัสต์” ก็ต้องเปลี่ยนชื่อเช่นกัน

ภก.ประพล : แต่ชื่อนี้ก็ดีนะครับเพราะคุณพ่อชื่อ ธีรวัฒน์

ภญ.ศศิมา : วิสัยทัศน์ และพันธกิจของบริษัทคืออะไร และจากอดีตถึงปัจจุบัน มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างไรบ้างคะ?

ภก.ประพล : เราอยากจะเป็นผู้นำในเรื่องของเวชภัณฑ์ยา พอทำธุรกิจไปสักพักก็มีการแข่งขัน เราจึงมองว่าไม่ใช่แค่เวชภัณฑ์ยาเท่านั้นแล้ว แต่ต้องกว้างกว่านั้นคือเป็น Healthcare คือไม่ใช่แค่รักษาเท่านั้นต้องมีป้องกันด้วย เราจึงไปขยายโรงงานยาสมุนไพรเพิ่มอีกแห่งที่ปทุมธานี ชื่อโรงงาน Heaven Herb และมีการขยายบริษัทในเครือเพิ่มอีก 2 แห่ง คือ บริษัท ที.แมน ฟาร์มาซูติคอล จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทนำเข้าสินค้ากลุ่ม Healthcare ทั้งหมดที่เราไม่ได้ผลิตก็มีการนำเข้ามา เช่น พวกยาฉีด เครื่องมือแพทย์ เป็นต้น และอีกบริษัทที่เพิ่งก่อตั้งใหม่ล่าสุดเมื่อ 2 ปีที่แล้ว คือ บริษัท Nova Health จำกัด ซึ่งบริษัทนี้จะเน้นเกี่ยวกับนวัตกรรมทั้งหมด ทั้งหมดนี้คือองค์กรของทีแมน ที่ตั้งเป้าหมายว่าจะเป็นผู้นำด้านผลิตภัณฑ์ยา เป็นแนวหน้าของ Healthcare ทั้งหมดของประเทศไทย มุ่งมั่น คิดค้น พัฒนาผลิตภัณฑ์ยา ที่มีคุณภาพ และนวัตกรรม ก้าวสู่ระดับสากล

ภก.วิชา : ตอนนี้เรามีส่งออกไปประเทศไหนบ้างครับ?

ภก.ประพล : ในแถบ AEC เราส่งออกไปครบแล้ว และมีประเทศอื่นในโซนเอเชีย เช่น ศรีลังกา มัลดีฟส์ ฮ่องกง ญี่ปุ่น นอกนั้นก็มี ปาปัวนิวกินี ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย และในทวีปแอฟริกาบางประเทศ

ภญ.ศศิมา : ปัจจุบัน ที.แมน ฟาร์มา ของเราได้รับการรับรองมาตรฐานอะไรบ้าง และผลิตภัณฑ์กลุ่มใดบ้าง?

ภก.พงศกร : ครับ ในส่วนยาแผนปัจจุบันเราได้มาตรฐาน GMP PIC/S ครับทั้งที่ ที.แมน ฟาร์มา และที่ Heaven Herb ซึ่งเป็นความภาคภูมิใจของเรา เพราะ Heaven Herb เป็นโรงงานยาสมุนไพรแห่งแรกที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน GMP PIC/S รหัสของเรา 001 เป็นเจ้าแรกครับ นอกจากนี้เรายังได้รับ ISO 2001 Version 2015 รวมทั้งการดูแลพนักงานตามมาตรฐานแรงงานไทย (มรท.) ตอนนี้ก็ได้ขั้นหนึ่งแล้ว และในด้านการส่งออกได้รับ Thailand Trust Mark ซึ่งเป็นตราสัญลักษณ์รับรองคุณภาพสินค้า และล่าสุดเราเพิ่งได้รับรางวัลจาก ฯพณฯ พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี คือ รางวัล Prime Minister Award 2018 สาขาส่งออกยอดเยี่ยม

ภญ.ศศิมา : ที.แมน มีผลิตภัณฑ์ในกลุ่มใดบ้างคะ?

ภก.ธนัท : ตอนนี้ ที.แมน เรามีทั้งหมด 5 กลุ่มผลิตภัณฑ์คือ T. Pharmaceutical กลุ่มยาแผนปัจจุบัน Heaven Herb กลุ่มยาสมุนไพร ยาแผนโบราณ ผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ T.Derma Care กลุ่มเวชสำอาง T.Nutrition กลุ่มอาหารเสริม อาหารทางการแพทย์ และ Food ซึ่งจะออกมาเร็ว ๆ นี้ ก็จะเป็นอาหารจริง ๆ อาหารแบบที่เราทานกันอยู่นี่แหละครับ และ Product Line สุดท้ายคือ T.Medicare คือ กลุ่มเครื่องมือแพทย์ วัสดุทางการแพทย์ครับ

ภญ.ศศิมา : ในส่วนของอาหารเสริม และเครื่องสำอาง นี่เราผลิตที่โรงงานไหนคะ?

ภก.ประพล : Heaven Herb ครับ ซึ่งนอกจากจะผลิตในส่วนของยาแผนโบราณ แล้วยังมีส่วนการผลิตเครื่องสำอางและอาหารเสริมด้วย ที่ Heaven Herb ยังเป็นสถานที่ผลิต Propoliz Mouth Spray ซึ่งเป็นหนึ่งในผลิตภัณฑ์ดาวเด่นของเรา ซึ่งได้รับการตอบรับอย่างดี ทั้งในไทยและต่างประเทศ ล่าสุดเป็นกลุ่มนักท่องเที่ยวจีน

ภญ.ศศิมา : แล้วทำไม Propoliz ถึงเจาะกลุ่มเป้าหมายนักท่องเที่ยวล่ะคะ?

ภก.ธนัท : เนื่องจากนักท่องเที่ยวจีน นิยมใช้สมุนไพร ซึ่งอันนี้ก็เป็น Global Trend ประกอบกับ Partner ของเรา Channel ต่าง ๆ ก็รองรับตลาดในส่วนนี้อยู่แล้ว ก็เลยส่งเสริมศักยภาพกัน ตัวนี้ตลาดนักท่องเที่ยวจีนตอบรับดีมากเพราะส่วนหนึ่งคือคนจีนเขามีปัญหาเจ็บคอ มีเสมหะ เพราะสูบบุหรี่ ตัวนี้ก็จะไปตอบโจทย์ช่วยบรรเทาอาการเหล่านี้ได้ ถือว่า Propoliz คือ Star Product ของเราอีกตัวหนึ่ง

ภก.ประพล : อีกตัวหนึ่ง คือ Vita-C เป็น Star Product ของเราเช่นกัน Vita-C นี่ เนื่องจากนักท่องเที่ยวเขาชอบผลไม้ไทยเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว แถมรสชาติที่อร่อยกว่าคู่แข่งในท้องตลาด และมีหลากหลายรสชาติ ตรงนี้ต้องยกเครดิตให้ R&D ของเราเก่ง และต้องขอบคุณฝ่ายผลิตตั้งแต่รุ่นแรก ๆ

ภก.พิสนธิ์ : เราจะเน้นคุณภาพมาตรฐานของวัตถุดิบ เราใช้วัตถุดิบเกรดคุณภาพจริง ๆ ต้องทดสอบกระบวนการต่าง ๆ ต้องไม่ถูก Oxidize ไม่เปลี่ยนสีง่าย ๆ ไม่ผสม Citric acid ที่ทำให้รสชาติจี๊ดจ๊าด กัดลิ้นเด็ก ๆ เหมือนยี่ห้ออื่น ๆ ความปลอดภัยและรสชาติเป็นสิ่งที่เราต้องโฟกัสจริง ๆ รวมถึงกลุ่ม Dry Syrup นี่เราก็ขายดีมาก ๆ เพราะรสชาติเราอร่อยชัดเจนกว่าคู่แข่ง

ภก.ประพล ฐานะโชติพันธ์

ภญ.ศศิมา : ถ้าดูภาพรวมของตลาดยาและเวชภัณฑ์ของบริษัทฯ ในเมืองไทย Market Share ตอนนี้เป็นอย่างไรบ้างคะ

ภก.ประพล : เรายังคงอยู่ใน TOP 20 ซึ่งก็น่าพอใจ และเราเองก็พยายามจะไต่ระดับขึ้นไปเรื่อย ๆ เราตั้งเป้ากับทีมขายให้ achieve target อย่างน้อยต้องให้ Growth มากกว่าค่าเฉลี่ยของตลาดซึ่งตลาดอยู่ที่ 4-5% ส่วนของเราได้ 7-10% ซึ่งเป็นตัวเลขที่ผู้บริหารพอใจ (หัวเราะ)

ภญ.ศศิมา : ในส่วนของการขยายตลาด และเป้าหมายในอนาคตเป็นอย่างไรบ้างคะ?

ภก.ประพล : ตลาดในประเทศเอง ตอนนี้ก็อย่างที่ทราบกันดีว่า เศรษฐกิจหดตัว เราก็ต้องไปหาช่องทางการตลาดใหม่ ๆ ในต่างประเทศ ซึ่งเราก็เพิ่งได้รับรางวัล Prime Minister Award 2018 ด้วยก็ทำให้เราสามารถขยายไปสู่ตลาดต่างประเทศได้ ซึ่งเราก็ต้องหา Partner ในระดับสากลที่เข้มแข็ง อันนี้ก็อยู่ในส่วนงานที่เรากำลังขยายในอนาคต นอกเหนือจากเรื่องคุณภาพมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ซึ่งเราเน้นเรื่องนี้อยู่แล้ว

ภญ.ศศิมา : กลุ่มผลิตภัณฑ์ใดที่เรามองว่าเป็นกลุ่มหลักที่สร้างยอดขายให้บริษัทและเป็นสิ่งที่ทำให้บริษัทเติบโตอย่างยั่งยืนในอนาคตคะ?

ภก.ธนัท : ยอดขายหลักของเราจะอยู่ในส่วนของ T. Pharmaceutical คือ ยาแผนปัจจุบัน อย่างที่บอกว่าจุดแข็งของเราคือ R&D ตอนนี้เราจับตาดูกลุ่มยาเด็กเป็นพิเศษ เพราะเราสามารถพัฒนาสูตรที่รสชาติอร่อยเหมาะกับผู้ป่วยกลุ่มนี้ เพิ่ม Patient Compliance ได้ อีกกลุ่มหนึ่งที่มาแรงและสร้างยอดขายคือกลุ่มสินค้านวัตกรรมที่พัฒนาจากธรรมชาติอย่าง Polar Spray ซึ่งเป็นสเปรย์ปรับอากาศ กลิ่นยูคาลิปตัสที่เราใส่นวัตกรรมเพิ่มเติม คือ Activ Polar ที่ทาง R&D ได้คิดค้นและพัฒนาสารสกัดจากธรรมชาติที่นอกจากให้กลิ่นหอมเย็นแล้ว ยังสามารถกำจัดเชื้อโรคและสารก่อกำเนิดภูมิแพ้ในอากาศได้ ซึ่งถือได้ว่าเป็น HVA Product (High Value Added Product) ตอบโจทย์ลูกค้าในสิ่งที่ยังไม่มีใครนำเสนอได้

ภก.ประพล อย่างกลุ่มยาแผนโบราณ ทาง R&D ได้พัฒนานวัตกรรมยาแก้ไอตรา ไอยรา จากสารสกัดธรรมชาติที่ออกฤทธ์ช่วยให้ชุ่มคอยาวนาน จนกลายเป็นอีกหนึ่งสินค้าดาวเด่น ที่สำคัญคุณพ่อชอบช้าง คุณแม่เลยตั้งชื่อแบรนด์ว่า “ไอยรา” (หัวเราะ)

ภก.ธนัท : จะเห็นว่ากลยุทธ์หลักของเรา คือ เอาสารจากธรรมชาติมาพัฒนาใส่นวัตกรรม เพื่อตอบโจทย์ Unserved Demand ให้ลูกค้าของเรา และล่าสุดเราได้ทะเบียนเมื่อเดือนที่แล้ว เป็นผลิตภัณฑ์ที่วิจัยและพัฒนาร่วมกับอาจารย์มหาวิทยาลัย เป็นนวัตกรรมจากสมุนไพรที่ชื่อว่า Propoliz Plus Extherb ซึ่งจะเป็นสินค้าหมัดเด็ดที่จะลุยตลาดในปีหน้า

ภญ.ศศิมา : เห็นว่ามีสินค้าในกลุ่ม Food จะเป็นแนวไหนคะ ใช่ Clean Food หรือเปล่าคะ?

ภก.ธนัท : เรียกว่าเป็น Innovation Food ดีกว่าครับ

ภก.ธนัท พลอยดนัย

ภก.ประพล : ผมชอบ concept ของการกินเพื่อป้องกันโรค ตอนนี้ Trend โลกมันเปลี่ยนไป คือ เราต้องกินอาหารให้เป็นยา ก็เลยไปคุยกับทีม ให้ไปหา superfood หรืออาหารที่มีประสิทธิภาพเชิงป้องกันมาลองพัฒนาสูตรดู ตอนนี้ขึ้นทะเบียนได้แล้วรอ launch ปีหน้าครับ

ภญ.ศศิมา : ผลิตภัณฑ์ตัวไหนที่เป็นสินค้าทำเงินให้บริษัทมากที่สุดคะ?

ภก.ประพล : Myda-B ครับ อันนี้เป็นผลิตภัณฑ์เก่าแก่ของเราเลย

ภก.พิสนธิ์ : ตัวนี้ เราเป็นเจ้าแรกที่ทำสูตร Clotrimazole + Betamethasone หลังจากนั้นก็มีหลายบริษัททำออกมาเหมือนกัน แต่ของเรายังคงขายดีสุด

ภญ.ศศิมา : ตอนนี้ สภาพแวดล้อมทางธุรกิจเปลี่ยนไปเยอะมาก เช่น เรื่องกฎระเบียบภาครัฐ เรื่อง GPP ที่คาดว่าจะมีร้านยาบางส่วนที่จะไม่ได้ทำต่อ หรือร้านยา chain บางร้านก็เริ่มจะหันมาผลิตเองขายเอง ตรงนี้เรามีการปรับตัวเพื่ออยู่รอดอย่างไรบ้าง?

ภก.ประพล : ข้อดีของเราอย่างหนึ่ง คือ เรามีการคาดการณ์ปัญหา อุปสรรคล่วงหน้า เราเห็น Trend ปัญหามานานแล้ว อย่างเช่น โรงพยาบาลแม้ว่าจะเป็นยอดขาย 1 ใน 3 ของบริษัท เราเห็นแล้วว่ากำไร (margin) มันลดน้อยลงทุกที หรือเรื่อง GPP ร้านยาที่ส่งผลกระทบแน่นอน ในเมื่อตลาดในประเทศ โรงพยาบาล ร้านขายยา มันยังไม่สดใสเราก็เลยมองหาตลาดต่างประเทศรองรับ ซึ่งตรงนี้ไทยเราสามารถแข่งขันได้ เพราะหากเปรียบเทียบคุณภาพมาตรฐานของเรากับประเทศเพื่อนบ้านแล้ว ของเรายังเหนือชั้นกว่าแข่งขันได้สบาย

ภญ.ศศิมา : หากเปรียบเทียบกับ Local Made ด้วยกันในประเทศไทยล่ะคะ อะไรที่ทำให้เราแตกต่างจาก Local Made เจ้าอื่นในท้องตลาดคะ

ภก.ประพล : น่าจะเป็นเรื่องของ Innovation ที่เราโดดเด่นมาก ตรงนี้สะท้อนจากค่านิยมที่บริษัทยึดถืออยู่ 5 อย่าง ที่เราเรียกว่า ECTIC คือ E = Excellent Quality คุณภาพต้องมาเป็นอันดับหนึ่ง C = Customer Centricity เราให้ความสำคัญกับลูกค้าทั้งลูกค้าภายในและลูกค้าภายนอก ทุก ๆ คนที่ส่งต่อ คือลูกค้าของแต่ละฝ่ายเป็น Value Chain T = Team Spirit ทีมต้องช่วยกันผลักดันให้เกิดความสำเร็จ I = Integrity คุณธรรม จริยธรรมในการทำงานและการดำเนินชีวิต C = Continuous Improvement เน้นการพัฒนาและการสร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถือว่าเป็นหัวใจสำคัญในการดำเนินงานของที.แมน ในทุกวันนี้

ภญ.ศศิมา : ใช่ ไคเซ็น (Kaizen) หรือเปล่าคะ?

ภก.ประพล : ผมเซ็นต์ครับ (หัวเราะ) ... คือ เราต้องให้นโยบายกับทุกภาคส่วนต่าง ๆ ให้เกิดทั้งนวัตกรรมและการพัฒนาด้านต่าง ๆ ไปพร้อม ๆ กัน

ภญ.ศศิมา : ทราบว่าบริษัทเน้นความเป็นนวัตกรรม มีแนวความคิดในการสร้างนวัตกรรมหรือพัฒนาในส่วนใดบ้าง

ภก.พงศกร : เราจะโน้มน้าวให้พนักงานพยายามพัฒนาตลอดเวลา ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง อาคารผลิต เราก็ออกแบบให้ประหยัดพลังงาน เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ไม่ปล่อยของเสียไป นำน้ำที่ผ่านการกรองกลับมาใช้ใหม่ในการรดน้ำต้นไม้ ทำความสะอาด แทนที่จะสูญเสียจากการเททิ้งไป เรามีระบบ Automation เป็นระบบการผลิตที่ต่อเนื่อง ควบคุมสภาวะการผลิต เราใช้คอมพิวเตอร์ควบคุมทั้งหมด

ภก.พิสนธ์ : อันนี้ต้องขอบคุณทางคุณแม่ของ ภก.ประพล ที่มีวิสัยทัศน์ ตั้งแต่ที่เราเริ่มคิดจะทำ GMP PIC/S ที่คิดก่อนเลยว่าเราต้องมีเครื่องมือเครื่องจักร ที่มีคอมพิวเตอร์ช่วยควบคุม ซึ่งแม้จะลงทุนเยอะมาก ใช้เวลากับการศึกษาเพื่อให้ชำนาญ แต่มีประสิทธิภาพมากเพราะสุดท้ายมันสามารถช่วยลดต้นทุนและคุณภาพยาก็ดีขึ้นมากด้วยครับ

ภก.ธนัท : ขอเสริมนิดนึงนะครับ เมื่อสองปีก่อนเราตั้งบริษัท Nova Health จำกัดขึ้นมา เพื่อสนับสนุนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ด้านนวัตกรรมโดยเฉพาะ เราถือเป็นบริษัท Local ที่มีศักยภาพในการสร้างนวัตกรรมและนี่คือจุดต่าง นอกจากนี้เรายังมีการหา partner ใหม่ ๆ อย่างตอนนี้เรามี partner เกาหลี ซึ่งทำให้เราเปิดไลน์ใหม่ที่เป็นผลิตภัณฑ์ด้าน Aesthetic โดยตรง อย่างเช่น ไหมร้อยหน้า ซึ่งเราเป็นผู้จัดจำหน่ายให้ อีกตัวจะเป็นนวัตกรรมเนื้อเยื่อเทียม Surederm® Plus ที่ช่วยเรื่องแผลไฟไหม้ตอนนี้ก็ distribute เข้าไปในโรงเรียนแพทย์หลายแห่งแล้ว

ภก.ประพล : ตรงนี้เราก็ต้องเปิดทีมขายทีมตลาดใหม่ เพื่อทำไลน์นี้โดยเฉพาะ เพื่อตอบโจทย์การเป็น Healthcare Innovation Company ของเราครับ

ภก.ธนัท : สำหรับเรื่องนวัตกรรม นอกจากเรื่องของนวัตกรรมการผลิตแล้ว เรายังมีการใช้นวัตกรรมกับการทำงานภายใน เช่น ของฝ่ายขายเราก็ใช้นวัตกรรมด้วยเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นการใช้ digital platform ในการเสนอขาย การสื่อสารภายใน การสื่อสารกับลูกค้า เราใช้ website, line และ social media อื่น ๆ เรามองว่าเราไม่ใช่แค่เป็นบริษัทยาอย่างเดียว เราต้อง Communicate กับ Consumer ด้วย

ภก.ประพล : จริง ๆ Theme ของไคเซ็น หรือ Continuous Improvement นี่ เราใช้ Collaboration for Innovation เป็น Theme ของบริษัทเราด้วยเช่นกัน ถ่ายทอดไปยังทุก ๆ ส่วนของบริษัท ไม่ว่าจะเป็นแผนกการเงิน การบัญชีที่พี่สาวของผมดูแลอยู่ ก็ใช้ platform ที่เป็น digital โดยร่วมมือกับธนาคาร เพื่อให้บริการลูกค้าของเราได้อย่างราบรื่นมากขึ้น ส่วนน้องสาวของผมเขาดูแลเรื่องส่งออกและนำเข้า Vision ของเขาคือจะไปดู innovation ของต่างประเทศ อันไหนที่น่าสนใจและเป็นไปได้ เราก็จะไปเป็น partner กับเขา ส่วนพี่เขยของผมก็ดูเรื่อง Construction ก็เอานวัตกรรมมาใช้

ภก.พงศกร : อาคารบริษัทใช้พลังงานค่อนข้างสูง ค่าไฟก็สูงขึ้นทุกปี เราเลยมีแนวคิดที่จะประหยัดพลังงาน โดยใช้ Solar Cell เพื่อลดการใช้ไฟ การใช้พลังงานลง

ภก.พิสนธิ์ : เรากำลังจะมีอาคารใหม่ 2 อาคาร เราจะใช้ Solar Rooftop เพื่อมาช่วยตรงนี้

ภญ.วรรณวิไล : สำหรับงานด้านวิจัยและพัฒนาของเรา เราใช้เทคโนโลยีในการตรวจสอบคุณภาพ บวกกับองค์ความรู้และงานวิจัยต่าง ๆ เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพมาตรฐานตามเภสัชตำรับ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลทัดเทียมตัวยาต้นแบบ ซึ่งเราก็จะนำเข้าสู่บัญชีนวัตกรรมไทยให้ผู้บริโภคเข้าถึงยาได้มากขึ้นในราคาที่จับต้องได้ เรายึดหลักการ Quality by Design ในทุกผลิตภัณฑ์ รวมถึงยาสมุนไพรหรือยาแผนโบราณด้วย คือ ใช้มาตรฐานเดียวกันทั้งยาแผนปัจจุบันและยาแผนโบราณ

ภญ.ศศิมา : ถ้าพูดถึง ที.แมน ฟาร์มา อยากให้ Stakeholder ของเราคิดถึงอะไรเป็นอันดับแรกคะ?

ภก.ประพล : อยากให้คิดว่า เราเป็นบริษัทที่สร้างนวัตกรรมโดยคนไทย เพื่อคนไทย ที.แมน คือ ทรัสต์แมน เป็นบริษัทที่คุณเชื่อถือได้ เราทำโดยคนไทย เพื่อคนไทย ในราคาที่คนไทยเข้าถึงได้ ไม่ต้องแพง

ภก.ธนัท : ผมอยากเสริมว่า เวลาเราพูดถึงนวัตกรรม คนไทยชอบคิดว่ามันแพง คนไทยทำไม่ได้หรอก ตั้งแต่ผมทำงานที่นี่ ผมถูกปลูกฝังเรื่องนวัตกรรมนี้มาโดยตลอดว่าเราต้องสร้างนวัตกรรม MD ของผมจะพูดอยู่เสมอว่า "นวัตกรรมคนไทยสร้างได้" ที่นี่จะไม่มีหรอกนะงาน routine น่ะ มีแต่งานใหม่ ๆ project ใหม่ ๆ ทุกวัน (หัวเราะ) Product Manager เคยมาคุยกับผมว่า เขาทำงานที่นี่มา 8 ปี ไม่เคยทำงานซ้ำกันเลยซักวัน ที่นี่ไม่มี routine มีอะไรใหม่ ๆ มาตลอด ฉะนั้น DNA ของเรา คือเราเป็นบริษัทผู้สร้างนวัตกรรม เป็นองค์กรนวัตกรรม

ภญ.ศศิมา : ซึ่งก็มาถูกทางแล้วนะคะ เพราะตอนนี้เราเน้นนโยบาย Thailand 4.0

ภญ.วรรณวิไล : ก็จะมีพวกงานวิจัยที่ยังไม่สามารถเข้าสู่อุตสาหกรรมได้ เราก็จะนำมาพัฒนาต่อให้สามารถเป็นงานวิจัยจากหิ้งสู่ห้างได้สำเร็จ

ภก.พงศกร : นอกจากนวัตกรรมแล้ว ผมอยากเสริมในด้านคุณภาพ ว่ายาที่เรามีจำหน่ายในปัจจุบัน เป็นยาคุณภาพในราคาที่ทุกคนจับต้องได้ คุณภาพเป็นสิ่งที่เรา concern มาเป็นอันดับหนึ่งมากกว่าต้นทุน

ภก.ประพล : อันนี้เริ่มมาตั้งแต่รุ่นคุณพ่อผมที่มีวิสัยทัศน์เรื่องคุณภาพมาเป็นอันดับหนึ่ง

ภก.พิสนธิ์ : ตั้งแต่ผมเริ่มมาทำงานกับคุณพ่อของ ภก.ประพล ตั้งแต่แรก ท่านจะเน้นเรื่องคุณภาพเป็นนโยบายหลักเลย นั่นคือสิ่งที่ทำให้ลูกค้ากลับมาซื้อกับเราตลอด และจะเน้นเรื่องจริยธรรม จรรยาบรรณ ในฐานะเป็นผู้ผลิตยาที่ต้องมีคุณภาพมาตรฐานเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้บริโภค

ภญ.ศศิมา : เราจะทำอย่างไร ให้บริษัทในประเทศไทยอย่างเรา ให้เป็นที่ยอมรับได้ในระดับสากล และเติบโตได้อย่างยั่งยืน

ภก.พิสนธิ์ : นวัตกรรมและ R&D คือ หัวใจ เป็นทีมที่ใหญ่มาก ตอนนี้ในโรงงานของเรามีเภสัชกรกว่า 30 คน มีเภสัชกรที่ทำงานด้าน R&D อยู่ 8 คน

ภญ.ศศิมา : คือเราต้องหา new S curve ใหม่ตลอด พัฒนานวัตกรรมและผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ ตลอดเวลา

ภญ.วรรณวิไล : อย่างพวกมาตรฐานในการควบคุมผลิตภัณฑ์ เราก็จะอัพเดทอยู่ตลอด โดยจะยึดตามเภสัชตำรับเล่มล่าสุดในการเป็น Guideline ที่ยอมรับและใช้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

ภก.พิสนธิ์ สุขเจริญ

ภญ.ศศิมา : ในสังคมไทยปัจจุบัน ยังพบผู้ที่ขาดโอกาสในการเข้าถึงสาธารณสุขที่ดี ทาง ที.แมน ฟาร์มา มีแนวคิดหรือนโยบายอย่างไรกับเรื่องนี้บ้างคะ?

ภก.ประพล : อย่างที่เรียนนะครับว่า เราผลิตเวชภัณฑ์ในราคาที่คนไทยสามารถเข้าถึงได้ ผลิตโดยคนไทยเพื่อคนไทย อันนี้ก็จะช่วยให้คนที่มีรายได้ปานกลางถึงมากเข้าถึงยาได้ แต่ถ้าเป็นผู้ที่มีรายได้น้อยเราก็จะมีฝ่ายการตลาดทำโครงการ CSR ไปบริจาคยาในโอกาสต่างๆ เช่น ตอนน้ำท่วมเราก็เอา Myda-B ยาทาแก้คันจากเชื้อราไปบริจาค หรืออย่างปีนี้มีไข้เลือดออกระบาด เราก็เอา MossiGuard ซึ่งเป็นนวัตกรรมของสติ๊กเกอร์ไล่ยุงเจ้าแรกของเมืองไทยไปบริจาคมูลค่ากว่า 3 ล้านบาท

ภญ.ศศิมา : ตลอดระยะเวลากว่า 45 ปี ที.แมน ฟาร์มา พบอุปสรรคหรือปัญหาอย่างไรบ้าง และก้าวผ่านได้อย่างไรคะ

ภก.พิสนธิ์ : ปัญหามีทุกวันเลยครับ (หัวเราะ) เราก็ผ่านมาตั้งแต่การทำเองทุกอย่างทุกกระบวนการในโรงงาน การออกแบบเครื่องจักร การแก้ปัญหาหน้างาน สินค้าไม่ได้มาตรฐาน ลูกค้าร้องเรียน ตัวกฎหมาย อย. เองก็ปรับเปลี่ยนตลอดเวลา ซึ่งเราก็เรียนรู้ และปรับตัวก่อนที่ประกาศกฎหมาย GMP ตั้ง 17 ปี ด้วยซ้ำ เพื่อให้บริษัทเข้ามาตรฐานให้ได้ พอผ่านไปอีกระดับนึง ก็มีปัญหาอีก คือ ผลิตไม่ทัน (หัวเราะ) เพราะขายดีมาก ๆ เราก็แก้ปัญหาโดยทำ OT เพิ่มขึ้น ตั้งเครื่องจักรใหม่ให้มีกำลังการผลิตมากขึ้น เพราะฝ่ายขายเราเก่งเหลือเกิน (หัวเราะ) ผลิตไม่ทันตลอด ผมเลยเป็นจำเลยตลอด ฝ่ายขายใส่ไม่เลี้ยง (หัวเราะ) เราต้องรักษาคุณภาพมาตรฐานให้ได้ตลอด ขยายโรงงานเพิ่มขึ้นอีกหลายไร่เพื่อรองรับการผลิตที่เพิ่มขึ้น

ภญ.ศศิมา : สงสัยต้องไปซื้อที่ปั๊มน้ำมันข้างหน้าเพิ่มอีกแล้วมั้งคะเนี่ย (หัวเราะ)

ภก.วิชา : ปัญหากับคนงานมีบ้างมั้ยครับ

ภก.พิสนธิ์ : ไม่ค่อยมีปัญหาครับ ผู้บริหารที่นี่จะพยายามดูแลพนักงานที่อยู่กับเรามานาน

ภก.พงศกร : เรายังมีการฝึกอบรมพนักงานอย่างต่อเนื่อง ให้เขามีจริยธรรมในการทำงานเพราะสิ่งที่เราทำคือยา ซึ่งไปช่วยชีวิต ไปรักษาผู้ป่วยเขาต้องใส่ใจตรงนี้ให้มาก ๆ ครับ

ภญ.วรรณวิไล ดรุณไกรศร

ภก.พงศกร สินชัยวนิชกุล

“นวัตกรรม...
คนไทยสร้างได้”

ภญ.ศศิมา : บริษัทฯ ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐอย่างไรบ้าง มีสิ่งใดที่อยากฝากถึงภาครัฐบ้างคะ?

ภก.ประพล : เราได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐมาด้วยดีมาโดยตลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขึ้นทะเบียนยาและสมุนไพรที่วิจัยและพัฒนา ตรงนี้ต้องขอบคุณรัฐบาลมาก ๆ ครับ แต่อย่างไรก็ตามก็ยังอยากจะได้การสนับสนุนเพิ่มเติมเพื่อให้เข้าสู่ตลาดสากลได้มากกว่านี้ ซึ่งตรงนี้อาจจะต้องให้ทางรัฐบาลช่วยเหลือในการหาช่องทางนี้ให้เราด้วย

ภญ.ศศิมา : ตรงนี้อาจต้องได้ความร่วมมือจากกระทรวงพาณิชย์ด้วยมั้งคะ คงไม่ใช่ทางกระทรวงสาธารณสุขอย่างเดียว ตรงนี้ต้องช่วยกันหลายภาคส่วน

ภก.ประพล : ส่วนหนึ่งคือ บางประเทศจะมีการกีดกันทางการค้า อาจไม่ง่ายอย่างที่คิด ตรงนี้ถ้ารัฐบาลช่วยด้วยจะดีมาก ๆ ครับ

ภญ.วรรณวิไล : เราเคยได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากภาครัฐ อย่างเช่น ในส่วนของโครงการ ITAP ที่เราได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ โครงการบัญชีนวัตกรรม และโครงการบัญชียาหลักแห่งชาติในส่วนของสมุนไพร

ภญ.ศศิมา : ตอนนี้ เรามองตลาดอุตสาหกรรมการผลิตยาของประเทศไทยว่าจะเป็นไปอย่างไรบ้าง ในอนาคตทั้งระยะสั้นและระยะยาว เราคาดการณ์ไว้อย่างไรบ้างคะ

ภก.ประพล : ระยะสั้นตอนนี้คือ ทุกคนต้องปรับตัวให้ได้ GMP PIC/S ให้หมด เพราะ อย.เขาก็ขีดเส้นตายไว้แล้ว ตอนนี้เท่าที่ทราบก็จะมีทั้งคนที่ได้ไปต่อ และคนที่โดนควบรวมกิจการ ผู้ประกอบการผลิตยาแผนปัจจุบันน่าจะหายไปจำนวนหนึ่ง

ภก.พิสนธิ์ : จริง ๆ อันนี้ก็คาดการณ์ไว้ว่าน่าจะหายไปเยอะ ที่ไหนได้ยังอยู่ต่อถึง 2 ใน 3 เพราะส่วนใหญ่คิดว่าจะสู้ต่อ เพราะมีตลาดรองรับ

ภก.พงศกร : ก็ต้องพยายามหาตลาดใหม่ ๆ ตอนนี้เรามีการทำตลาด OEM ด้วย เพราะมีกำลังการผลิตเพียงพอ

ภก.พิสนธิ์ : ผลิตภัณฑ์ยาและอาหารเสริม บางทีเหมือนเป็นอะไรที่มาไว ไปไว เพราะฉะนั้นเราต้องปรับตัวตลอด เราต้องพยายามเลือกเทคโนโลยีเข้าไปให้มาก เป็นตลาดที่เข้าง่ายแต่ยืนยาก

ภญ.ศศิมา : อยากให้ฝากอะไรถึงเภสัชกรหรือบุคลากรทางการแพทย์ผู้อ่านวารสาร "ยาน่ารู้" หน่อยค่ะ

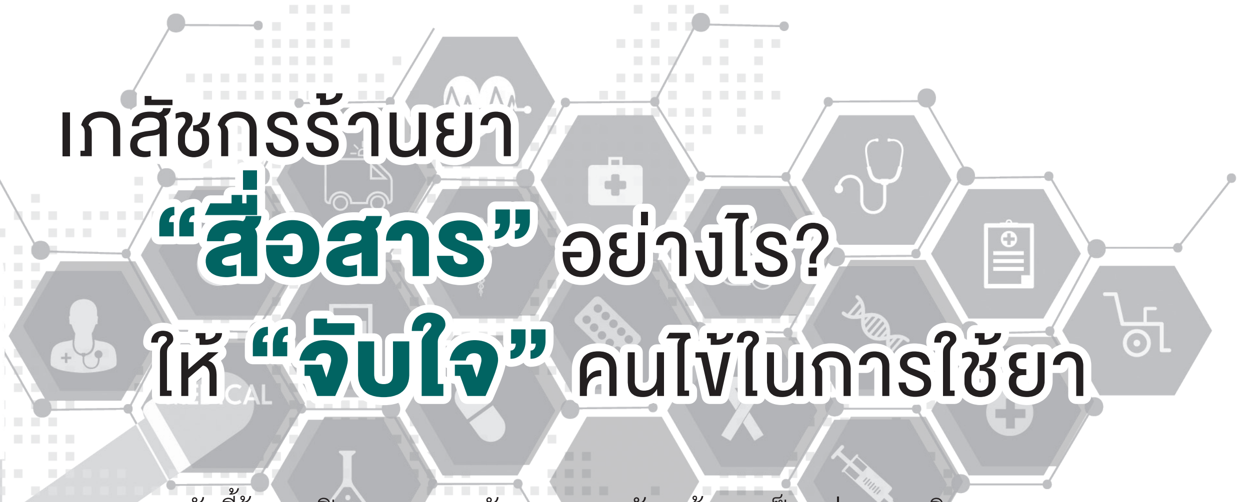
ภก.ประพล : ในยุคเศรษฐกิจที่ไม่สู้ดีนักในตอนนี้ ก็อยากเชิญชวนให้เภสัชกรหันมาใช้ผลิตภัณฑ์ที่ทำโดยคนไทย มีนวัตกรรม มีสมุนไพรที่เราทำได้จะได้ช่วยกระตุ้นเศรษฐกิจให้หล่อเลี้ยงอยู่ในประเทศ เหมือนในต่างประเทศที่เค้ามีกระแสชาตินิยมเพื่อช่วยชาติ เราน่าจะเป็นแบบนั้นจะได้ช่วยธุรกิจในประเทศ เรามีสมุนไพรไทยที่มีคุณค่ามาก ๆ อยากให้ช่วยกันสนับสนุน และบริษัทเราก็ได้พัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรมาหลายรายการเป็นทางเลือกที่มีมาตรฐาน รสชาติดี อยากให้สนับสนุนให้มีการใช้สมุนไพรในโรงพยาบาลมากขึ้น และอยากฝากเป็นกำลังใจให้กับเภสัชกรชุมชนที่ตอนนี้กำลังมีนโยบายเรื่อง GPP ที่จะต้องปรับตัวหลายอย่าง เชื่อว่าถ้าทำได้ก็จะทำให้ผู้บริโภคเชื่อถือและมั่นใจได้มากขึ้น

"สุดท้าย เรากล่าวคำอำลาพร้อมรอยยิ้มและความภูมิใจในบริษัทผู้ผลิตยาในประเทศที่มีแนวคิดและแนวปฏิบัติด้านนวัตกรรมที่เด่นชัดสมกับสโลแกนของบริษัทที่ว่า "Collaboration for Innovation" และนั่นยิ่งทำให้เราได้มั่นใจมากขึ้นว่า ที.แมน ฟาร์มา จะสามารถก้าวขึ้นมาเป็นผู้นำในตลาด Healthcare ในระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และในระดับสากลได้ต่อไปในอนาคตอย่างแน่นอน"

ทีมผู้บริหาร
บริษัท ที.แมน ฟาร์มา จำกัด
และกองบรรณาธิการวารสารยาน่ารู้

ซ้าย
1. ภญ.วรรณวิไล ดรุณไกรศร
2. ภก.ประพล ฐานะโชติพันธ์
3. ภก.พิสนธิ์ สุขเจริญ
4. ภก.วิชา สุขุมาวาสี
5. ภญ.ศศิมา อาจสงคราม
6. ภก.พงศกร สินชัยวนิชกุล
7. ภก.ธนัท พลอยดนัย

บทความโดย : ภก.อุทัย สุขวิวัฒน์ศิริกุล



เภสัชกรร้านยา “สื่อสาร” อย่างไร? ให้ “จับใจ” คนไข้ในการใช้ยา

ทุกวันนี้ร้านยาเปิดมากมายทุกหัวมุมถนน เภสัชกรร้านยาเป็นหน่วยงานบริการทางสาธารณสุขที่ใกล้ชิดและ "ง่ายที่สุด" สำหรับประชาชนผู้ป่วยไข้ จะแวะเข้าไปเพื่อขอความช่วยเหลือ รับการบริการในการรักษาโรคหรือขอคำแนะนำในการดูแลสุขภาพตนเอง การที่จะช่วยเหลือมวลชนในการใช้ยา นอกเหนือจากคุณสมบัติในการฟังที่เคยเขียนเล่ามาแล้ว จะขาดสิ่งที่เรียกว่า การสื่อสารกับคนไข้ให้เข้าใจในการใช้ยา ในการดูแลสุขภาพด้วยตัวเค้าเองไม่ได้เลย เรามีคำแนะนำในหลักการสื่อสารเบื้องต้นมาเล่าให้ฟัง อย่าลืมว่าการพูดจาภาษายาที่ดี เภสัชกรต้องมีการนำไปใช้และปรับปรุงตามสภาพแวดล้อมและตัวคนไข้แต่ละคนเองด้วย

เภสัชกรต้องสื่อสารให้ “เข้าใจ” และ “จับใจ” ไปทำไม??

ในมุมมองคนไข้ เมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย นอกจากทุกข์โทมนัสจากโรคทางกายแล้ว ยังมีความกังวลใจว่า เมื่อไปขอคำปรึกษากับเภสัชกร จะพูดอย่างไรให้ตรงกับอาการโรคเราเอง? หรือเวลาได้รับยามาจะใช้อย่างไรให้หายจากอาการโรคน่ารำคาญ กินยาไปมาก ๆ จะเสี่ยงต่อตับเสื่อมหรือไตวายหรือไม่? มากมายล้านแปดไปหมด

เภสัชกรจะช่วยเค้าได้ ควรมีเป้าหมายของการสื่อสารข้อมูลเรื่องยาให้แก่ผู้ป่วย ซึ่งจริง ๆ แล้วมีหลายระดับเนอะ สำหรับร้านยาเราสามารถสรุปได้ก็เพื่อ

1. เพื่อให้ผู้มารับบริการจากร้านยาเรา ได้รับรู้ข้อมูลเบื้องต้น โดยใช้หลักการสื่อสารทั่ว ๆ ไปที่เราเก่ง ๆ กันอยู่แล้ว สื่อสารเพื่อการรับฟังและจ่ายยาให้คนไข้ใช้ยาได้อย่างถูกต้อง

2. ในหลายปัญหาสุขภาพโรคเรื้อรัง เราอยากให้ผู้ป่วยนำไปใช้หรือแก้ไขปัญหา หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ยากขึ้นมาอีกนิด หลายครั้งโรค NCDs บางอย่าง ต้องพูดคุยลงรายละเอียดถึงสาเหตุของปัญหาด้วย เพื่อให้ผู้ป่วยอยากเปลี่ยนแปลงใช้ยาให้เป็น เปลี่ยนนิสัยการกินอยู่ เพื่อให้หายจากบางโรคเรื้อรัง

พูดคุยกับคนไข้

ให้ "เข้าใจ" ทำไง??

หลักการง่าย ๆ ของการสื่อสารข้อมูลเรื่องยา นั้น มีชื่อย่อว่า GATHER

ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. G=Greet the person

ทักทายด้วยความสุภาพ ยกมือไหว้แบบไทย ๆ ก็ดีนะครับ พร้อมแนะนำตัวเราเองว่าเป็นเภสัชกรที่พร้อมมาให้ความช่วยเหลือ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบาย ๆ อยากจะร่วมมือในการรักษา แสดงการยอมรับในสภาพปัญหาของคนไข้ว่าสำคัญและเราพร้อมให้ความช่วยเหลือ สุดท้ายเน้นการรักษาความลับระหว่างเราและผู้ป่วยเท่านั้น ไม่มีแพร่งพรายไปยังบุคคลที่สาม

2. A=Ask about their problem

หลังเปิดใจคนไข้ได้แล้วในขั้นตอนแรก เภสัชกรมีหน้าที่รับฟังแล้วล่ะ โดยการกระตุ้นให้ผู้ป่วยพูดถึงสิ่งที่เขากังวลอยู่หรือเป็นห่วง หรือความต้องการของเขา พิจารณาดูว่าผู้ป่วยจะได้รับความช่วยเหลือจากคนในครอบครัวหรือชุมชนได้หรือไม่?

ทั้งนี้ สีหน้า ท่าทางร่างกาย น้ำเสียง รูปแบบของการสนทนาของเราควร "เปิดรับ" คนไข้ให้มากที่สุด เพื่อค้นหาขั้นตอนต่าง ๆ ในการจัดการแก้ปัญหา กระตุ้นให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึกด้วยคำพูดของเขาเอง ฟังอย่างใส่ใจและแสดงให้ผู้ป่วยรู้ว่าเรากำลังฟังเขา อันนี้เป็นศาสตร์และศิลป์ในการรับฟังด้วยจิตใจเลยครับ

3. T=Tell them any relevant information

เภสัชกรรับข้อมูลครบถ้วนแล้ว ก็ถึงเวลาให้ข้อมูลที่เที่ยงตรงและตอบคำถามที่ผู้ป่วยสงสัย ให้ข้อมูลผู้รับบริการในการดูแลสุขภาพ อธิบายเพิ่มเติมในสิ่งที่เขาต้องการรู้เพิ่มเติม คนเรามักใส่ใจในสิ่งที่สำคัญกับเค้าเท่านั้น เราจึงควรใช้ภาษาง่าย ๆ ในภาษาที่เค้าเข้าใจได้ง่ายที่สุด

พร้อมย้ำถึงจุดที่สำคัญ อาจถามคำถามให้เขาเล่าในจุดที่สำคัญ เพื่อตรวจสอบว่าผู้รับบริการเข้าใจได้ถูกต้องหรือไม่ ควรมีเอกสารเพิ่มเติมหรือแผ่นพับเพื่อให้ผู้ป่วยกลับไปอ่านทบทวน หรือในสมัย social media ส่งข้อมูลให้คนไข้ไปเปิด smartphone หรือ tablet ,pc ได้เป็นคู่มือในการดูแลตนเองเลย จะยิ่งดีใหญ่

4. H=Help them to make decision

คนไข้จะหายป่วยได้ดีก้อต่อเมื่อเค้ารับรู้สภาพปัญหา พบคำตอบที่ดีจากเภสัชกร และเต็มใจที่จะแก้ไขปัญหานั้นด้วยตัวเค้าเองนะครับ

ดังนั้นเภสัชกรเราจึงมีหน้าที่ช่วยผู้ป่วยสำรวจทางเลือกอย่างรอบด้าน หยิบยกปัญหาที่เขาอาจจะไม่ได้นึกถึง ระวังการใส่ความคิด ค่านิยม อคติของเราที่มีต่อเรื่องนั้น ๆ อย่าดูถูกผู้ป่วยเป็นอันขาด เพื่อให้เกิดความแน่ใจว่าผู้ป่วยตัดสินใจเอง โดยเราเองเพียงแค่ช่วยเขาวางแผน อย่าไปคิดเองว่าคนไข้โง่ จะยิ่งทำให้ผู้ป่วยต่อต้านการรักษา เรามีหน้าที่ส่งเสริมให้เค้าเข้าใจตนเองและลงมือรักษาตัวเค้าเอง ลำบากนะในคนไข้บางคน แต่เภสัชกรมืออาชีพทำได้นะ

5. E=Explain any misunderstanding

สุดท้ายสำคัญมาก ถามคำถามเพื่อตรวจสอบความเข้าใจในจุดที่สำคัญ โดยใช้คำพูดของผู้ป่วยเองจะดีงามมาก หากเภสัชกรปิดท้ายในการให้คำปรึกษาว่า “มีคำถามอะไรจะถามเภสัชกรอีกไหม?” เพื่อถามว่าคนไข้คุยกับเราแล้วรู้เรื่องไหม

6. R=Return to follow upon them

อาการโรคหลายอย่าง ต้องมีการนัดหมายครั้งต่อไป เพื่อติดตามผลในการจ่ายยาไป อาจต้องนัดหมายหรือหากเราพบแล้วว่าไม่ดีขึ้นหรือมีความเสี่ยงในโรคต่าง ๆ ที่เกินความสามารถหน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น ร้านยาเรา อย่าละเลยที่จะส่งต่อหน่วยงานอื่น หรือตอนนี้เค้ามีเภสัชกรครอบครัวร่วมกับทีมสาธารณสุขอื่น ๆ ไปเยี่ยมถึงบ้านผู้ป่วยก้อจะเจ๋งเป้ง

ที่เล่ามาเป็นเพียงแค่หลักการนะครับ การนำมาปฏิบัติได้จริง ๆ แค่ไหน? ขึ้นอยู่กับเพื่อน ๆ เภสัชกรร้านยาทั้งหลายแล้วหล่ะครับ แต่ขอย้ำว่า การสื่อสารกับคนไข้ให้ได้ดังใจเรา จับใจคนไข้ให้เกิดการใช้ยาอย่างได้ผลและปลอดภัย คือหน้าที่สำคัญที่สุดของเภสัชกรร้านยาครับ

แหล่งข้อมูล :

Communication skills in pharmacy practice - SlideShare, www.slideshare.net/.../communicatio...

Verbal communications of community pharmacists. , NCBI, www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1142855

Nora MacLeod-Glover, Communication in Pharmacy Practice: An Overview, http://tevapharmacysolutions.com/si...

Verbal Communications of Community Pharmacists, JStor, https://www.jstor.org/stable/376348...

Consultation skills for pharmacy practice: practice standards for England, www.consultationskillsforpharmacy.c...

Body language: how to read and use it in a pharmacy | Career Feature, http://www.pharmaceutical-journal.com/...

Suliman A AlGhurair, Scot H Simpson, and Lisa M Guirguis, ,What elements of the patient–pharmacist relationship are associated with patient satisfaction?, Patient Prefer Adherence. 2012; 6: 663–676.Published online 2012 Sep 24, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/ar...

Pharmacist–Patient Relationship: A Collaborative Approach, http://samples.jbpub.com/9781284038...

5 Tips for Improving Communication in the Pharmacy - Pharmacy Times, http://www.pharmacytimes.com/public...

อยู่ร้านยาอย่างไร? ให้มีความสุข ทัศนคติเชิงบวกสำหรับเภสัชกร – utai academy, https://utaiacademy.wordpress.com/2...

นพ.สันต์ ใจยอดศิลป์, แพทย์จะพูดกับผู้ป่วยอย่างไรให้ได้ข้อมูลครบถ้วน, visitdrsant.blogspot.com/2010/07/bl...

หลักการพูดเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและถูกต้องกับผู้ป่วย, www.healthcarethai.com/หลัก...

คู่มือทักษะการสื่อสาร สำหรับเภสัชกร - Chula Communication Skills, www.chulacc.com/book/communication_...

เภสัชกร ดร.ศรัณย์ กอสนาน, คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรต, บทบาท ลักษณะ และความสามารถของเภสัชกร สำหรับการเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติงานในร้านยา ที่ได้รับการรับรองเป็นร้านยาคุณภาพ, http://www.journalhri.com/pdf/0702_...http://competencyrx.com/index.php?o...

ภญ.พัชรี ลักษณะวงศ์ศรี (ตั้งตุลยางกูร), ศาสตร์และศิลป์การสื่อสารข้อมูลเรื่องยา, http://competencyrx.com/index.php?o...

เทคนิคการสื่อสารในร้านยาอย่างมีประสิทธิภาพ, http://pharmake.blogspot.com/2015/1...

การสื่อสารเรื่องยากับผู้ป่วยในสภาวะอารมณ์ต่างๆ, competencyRx.com

การสื่อสารเพื่อการดูแลการใช้ยาของผู้สูงอายุ, มหาวิทยาลัยศิลปากร, www.prachanath.su.ac.th/tbps/tbps20.

บทความโดย : พจ.พรประภา สัตยานันทาภิบาล
การแพทย์แผนตะวันออก คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

ซางเย่ (桑叶)

สมุนไพรจีน
ที่ถูกใช้ในการรักษา
กลุ่มอาการโรคที่เกิดจาก
ลมภายนอกมากระทบ
เป็นประเภทเดียวกับขิง

ซางเย่ขอแนะนำตัว

หากจะพูดถึงยาสมุนไพรที่ชื่อ **"ซางเย่"** ทุกคนอาจจะแปลกใจว่า มันคือสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคอะไรกัน ชื่อเรียกก็แปลกหู จะออกเสียงก็ไม่คุ้นปาก ถ้าอย่างนั้นเรามาเรียกชื่อกันใหม่แบบไทย ๆ กันดีกว่า ซางเย่มีชื่ออย่างไทยว่า "ใบหม่อน" คราวนี้คงจะร้อง "อ๋อ" เสียงหลงกันเลยทีเดียว ทุกคนคงจะทราบกันดีอยู่แล้วว่าใบหม่อนนั้นมีสรรพคุณเป็นอย่างไร และยังนิยมทำเป็นผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เช่น ชาชงใบหม่อนเพื่อขับสารพิษ ลดเบาหวาน ทำให้นอนหลับ เป็นต้น คราวนี้เรามาดูฝั่งพี่จีนกันบ้างว่าตามตำราแพทย์จีนที่มีความเป็นมาหลายพันปีนั้น เขาใช้เจ้าใบหม่อนหรือซางเย่ รักษากลุ่มอาการโรคแบบไหนกัน ซางเย่ มีชื่อวิทยาศาสตร์ *Morus alba* L. ฤดูการเก็บเกี่ยวใบหม่อนเพื่อนำมาทำยาจีนนั้นจะอยู่ในช่วงฤดูใบไม้ร่วงหลังจากที่เห็นเกร็ดน้ำแข็งครั้งแรก ซึ่งซางเย่นั้นเป็นพืชที่ขึ้นเองตามธรรมชาติ และมีการเพาะปลูกกระจายอยู่ทั่วประเทศ ดังนั้นการเก็บเกี่ยวในช่วงเริ่มฤดูใบไม้ร่วง ในแต่ละท้องที่ก็จะมีความแตกต่างกันไป แต่โดยส่วนใหญ่จะอยู่ที่ต้นเดือนพฤศจิกายน[1]

ซางเย่ เป็นยาสมุนไพรจีนที่ถูกใช้ในการรักษากลุ่มอาการโรคที่เกิดจากลมภายนอกมากระทบ เป็นประเภทเดียวกับขิง ซึ่งเคยอธิบายเรื่องลมภายนอกมากระทบในฉบับก่อน ๆ แต่ทุกคนก็คงจะพอทราบมาบ้างแล้วว่า ยาจีนนั้น มีการจำแนกหมวดหมู่ออกเป็นหลายประเภท ในส่วนของลมภายนอกก็เช่นกัน ถึงแม้ซางเย่จะถูกจัดอยู่ในการรักษากลุ่มอาการเดียวกัน แต่แตกต่างกันตรงที่ขิงนั้นใช้ในการขับลมหนาว ส่วนซางเย่นั้นใช้ในการขับลมร้อน เรามาเริ่มกันเลยว่าภาพรวมของยาสมุนไพรในการขับลมร้อนนั้นมีคุณสมบัติแบบไหนกันบ้าง โดยส่วนใหญ่ยาสมุนไพรในกลุ่มนี้จะมีรสเผ็ด ขม ฤทธิ์เย็น ด้วยคุณสมบัติที่มีรสเผ็ดและฤทธิ์เย็นนี้เอง จึงทำให้มีคุณสมบัติในการกระจายลมและลดความร้อนได้ สรรพคุณจึงช่วยในการขับเหงื่อ มาถึงตรงนี้หลายคนอาจจะกำลังแย้งในใจว่า ในเมื่อลมร้อนมากระทบต้องมีเหงื่อออกอยู่แล้ว แล้วยังจะขับเหงื่ออีกเหรอ ไม่ต้องกังวลกันไป ยาในกลุ่มนี้ถึงเขาจะมีคุณสมบัติในการขับเหงื่อแต่ก็เป็นการขับเหงื่อแบบไม่รุนแรงเหมือนยากลุ่มขับลมเย็น ดังนั้น แพทย์จีนทุกท่านจะมีความระมัดระวังในการใช้ยากลุ่มนี้เป็นพิเศษ มักใช้รักษาผู้ป่วยที่มีอาการ

ไข้ กลัวลมเย็น คอแห้งกระหายน้ำ ปวดศีรษะ ตาแดง ลิ้นแดง ฝ้าสีเหลืองบาง ชีพจรลอยและเร็ว เป็นต้น ที่กล่าวมาข้างต้น ล้วนเป็นอาการโดยรวมของผู้ป่วยที่สามารถใช้ยากลุ่มนี้ได้ รวมถึงซางเย่ด้วยเช่นกัน

》 ตัวตนแท้จริงของซางเย่

ซางเย่ เมื่อเก็บใบมาแล้วนำมาทำความสะอาดและตากให้แห้งเพื่อนำไปเข้าตำรับยาต่อไป นอกจากการตากแห้งแล้วนั้น ยังมีวิธีการนำไปผัดกับน้ำผึ้งอีกด้วย เดี๋ยวเราค่อยมาดูกันว่าระหว่างตากแห้งธรรมดากับผัดด้วยน้ำผึ้งนั้นแตกต่างกันอย่างไร โดยส่วนตัวของซางเย่ มีรสหวานค่อนข้างโดดเด่น รองลงมาคือรสขม มีฤทธิ์เย็นจัด กระทำต่อเส้นลมปราณปอดและตับ ในส่วนตัวของใบหม่อนนั้นตามที่บันทึกไว้ในตำรายาสมุนไพรจีน มีสรรพคุณในการกระจายลมร้อน จึงนำใบหม่อนไปเข้าตำรับ เรียกว่าตำรับซางจวี๋หยิ่น[2] [3]เพื่อใช้ในการรักษาอาการหวัดอันเนื่องมาจากลมร้อนกระทบ หลายท่านอาจจะสงสัยว่า ลมหนาว ลมร้อนมากระทบทำให้เกิดหวัดต่างกันได้อย่างไร แล้วมันไม่ใช่ไข้หวัดชนิดเดียวกันหรือ เราจึงต้องมาทำความเข้าใจในหลักการพื้นฐาน ของการแพทย์แผนจีนก่อนว่า หลักการเกิดโรคของการแพทย์แผนจีนนั้น หัวใจหลักก็คือ การที่เจิ้งชี่หรือภูมิคุ้มกันของร่างกายนั้นอ่อนแอ จึงเป็นเหตุให้เจิ้งชี่ หรือสิ่งก่อโรคจากภายนอกมากระทำต่อภายนอกแล้วเกิดโรคได้ง่าย[4] หากแต่นอกจากนี้เรายังมองว่าร่างกายของมนุษย์นั้นเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับธรรมชาติ เพราะฉะนั้นหากแต่ช่วงระยะเวลาหรือฤดูการในการเกิดโรค ก็เป็นสิ่งสำคัญเช่นกันในการเลือกใช้ยาในการรักษา เมื่อเป็นเช่นนั้นแล้ว เจ้าตัวใบหม่อนของเราล่ะจะใช้รักษาอาการหวัดแบบไหนได้บ้าง

》 การใช้ซางเย่ในทางการแพทย์แผนจีน

แน่นอนด้วยฤทธิ์ของใบหม่อนนั้น มีฤทธิ์เย็นจัดและรสหวาน เหมาะสมในการรักษาอาการหวัดที่เกิดจากลมร้อนมากระทบ ลมร้อนนั้นไปกระทำต่อปอด ทำให้ผู้ป่วยมีไข้ ระคายคอ ไอ เนื่องจากเป็นอาการที่เกิดจากลมร้อนมากระทบ ดังนั้นอาการไอของผู้ป่วยมักจะเป็นแบบเกิดการระคายคอ ไอแบบไม่มีหรือมีเสมหะเล็กน้อย หากมีเสมหะ ลักษณะของเสมหะจะเป็นสีเหลืองเหนียว โดยมักนำซางเย่ไปเข้าเป็นตำรับกับยาสมุนไพรชนิดอื่น จากที่กล่าวมาแล้วว่าการเตรียมยาก่อนนำมาใช้ทางแพทย์จีนค่อนข้างให้ความสำคัญมาก เนื่องจากการเตรียมยาด้วยกรรมวิธีที่แตกต่างกันออกไปนั้นสามารถเปลี่ยนแปลงฤทธิ์หรือการเดินทางไปกระทำต่ออวัยวะต่าง ๆ ของยาได้ ใบหม่อนก็เช่นกัน ด้วยคุณสมบัติสามารถดับความร้อนของปอดและเพิ่มความชุ่มชื้นได้ในระดับหนึ่ง หากต้องการเพิ่มฤทธิ์ในการระงับอาการไอและเพิ่มความชุ่มชื้นในปอด จึงควรนำใบหม่อนมาผัดกับน้ำผึ้งก่อนนำไปใช้[5]

ซางเย่หรือใบหม่อน นอกจากจะสามารถกระทำต่อเส้นลมปราณปอดแล้ว ยังปฏิเสธไม่ได้ว่าซางเย่นั้นยังมีฤทธิ์ในการกระทำต่อเส้นลมปราณตับอีกด้วย ดังเช่นที่มีบันทึกไว้ในตำรา《เปิ่นเฉ่ากังมู่》ว่า "รักษาไอจากลมร้อน ดูแลดวงตาและเส้นผม" ดังนั้น เราจึงใช้ฤทธิ์ขมและเย็นของซางเย่ในการรักษาผู้ป่วย กลุ่มอาการหยางชี่ของตับแกร่ง มักพบอาการปวดศีรษะ หน้ามืดตาลาย หนักศีรษะ เท้าลอย หงุดหงิด โมโหง่าย หลายคนอาจจะสงสัยว่าทำไมหยางชี่ของตับแกร่ง จึงมีกลุ่มอาการดังที่กล่าวมาแล้ว จึงจะขอยกหลักการของการแพทย์แผนจีนมาอธิบายเพื่อให้ทุกท่านเห็นภาพได้มากยิ่งขึ้น อวัยวะในร่างกายตามการแพทย์แผนจีนที่มีความสัมพันธ์กับธาตุลมมากที่สุด

คือ ตับ เพราะว่าตับตามศาสตร์การแพทย์แผนจีนนั้น เป็นอวัยวะที่ตัวเองนั้นอยู่ในธาตุดิน แต่การทำงานนั้นอยู่ในธาตุหยาง เนื่องจากตับเป็นอวัยวะที่เก็บเลือดของร่างกาย แต่การทำงานนั้น เป็นการควบคุมการทำงานของชี่ในร่างกาย ดังนั้นหยางชี่ ที่เป็นพลังงานนั้นแกร่งเกินก็จะทำให้อาการของผู้ป่วยแสดงออกเสมือนเป็นธาตุลม อีกทั้งการแพทย์แผนจีนนั้น ให้ความสำคัญกับการเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับธรรมชาติ ดังนั้นอาการของลมเราจึงเปรียบดังเช่น ลมที่พัดต้นไม้ให้ไหวเอน อีกทั้งทิศทางของลมมักขึ้นด้านบนออกด้านข้างกระจายไปทั่ว เราจึงพบผู้ป่วยมีอาการเวียนศีรษะ เท้าลอย นอกจากนั้นตับมีทวารเปิดที่ดวงตา เราจึงมักพบว่าผู้ที่ตับมีหยางชี่แกร่งนั้น มักมีปัญหาที่ดวงตาด้วยเช่นกัน ได้แก่ ตาแดง ตาแห้ง น้ำตาไหลตลอดเวลา ตาไม่สดใส เราสามารถใช้ซางเย่เข้าตำรับกับยาที่มีคุณสมบัติในการวิ่งเข้าเส้นลมปราณตับตัวอื่น เพื่อใช้ในการรักษาอาการที่เกี่ยวกับดวงตา เช่น ดอกเก๊กฮวย หรือคราบจักจั่น เป็นต้น นอกจากนี้ ด้วยที่ซางเย่นั้นมีฤทธิ์เย็นจัด จึงสามารถใช้ในการรักษาผู้ป่วย ที่มักเลือดกำเดาไหล อาเจียนเป็นเลือด หรือไอเป็นเลือด อันเกิดมาจากความร้อนภายในร่างกายแกร่ง เป็นสาเหตุทำให้เลือดออก

อีกทั้ง แพทย์จีนอย่างเรานอกจากจะใช้ซางเย่หรือใบของต้นหม่อนเพื่อเป็นยารักษาแล้วนั้น เรายังมีการใช้กิ่งอ่อนและผลของต้นหม่อน เพื่อเป็นยารักษาอีกด้วย โดยกิ่งอ่อนของต้นหม่อนนั้น จะมีรสขมเล็กน้อย ฤทธิ์สุขุม กระทำต่อเส้นลมปราณตับเพียงอย่างเดียว ในส่วนของการรักษานั้นกิ่งอ่อนของต้นอ่อน มีคุณสมบัติในการขับลมชื้นออกจากร่างกาย อีกทั้งยังสามารถช่วยผู้ป่วยที่มีข้อต่อในร่างกายทำงานได้ไม่สะดวก จะขอกล่าวถึงเรื่องเกี่ยวกับข้อต่อต่าง ๆ ในร่างกายตามศาสตร์การแพทย์แผนจีนก่อนว่า ปกติแล้วตามศาสตร์การแพทย์แผนจีนเรียกว่า "ปี้ เจิ้ง" อาการของปี้ เจิ้งมักพบ อาการปวด บวม ตามบริเวณข้อต่อ บางรายที่เป็นมากอาจพบการเปลี่ยนรูปร่างของข้อต่อบริเวณนั้น โดยส่วนใหญ่มักพบที่หัวเข่าหรือนิ้วมือ[6] ตามตำรา 《ผู่จี๋เปิ่นซื่อฟาง》 บันทึกไว้ว่า "ใช้เป็นยาเดี่ยวต้มน้ำดื่มรักษาอาการปี้เจิ้งจากลมร้อนได้" นอกจากนี้ตำรา 《จิ่วเย่ฉวนซู》 มีการบันทึกว่า "หากนำกิ่งหม่อนมาเตรียมแบบเข้มข้น รักษาแขนขาชา" หากใช้เป็นยาเดี่ยวฤทธิ์ในการรักษาค่อนข้างอ่อน ดังนั้น จึงมักนำเข้ากับยาอื่นเพื่อเพิ่มฤทธิ์ในการรักษา เช่น อบเชย หวงฉี ตังกุย เป็นต้น เพื่อใช้เป็นยาสำหรับใช้ภายนอก ในส่วนของลูกหม่อนนั้น มีรสหวาน เปรี้ยว เย็นจัด กระทำต่อเส้นลมปราณตับและไต ในส่วนของลูกหม่อนนั้น มีสรรพคุณในการบำรุงธาตุดิน บำรุงเลือด เสริมธาตุน้ำในร่างกาย ใช้รักษาอาการมีเสียงดังในหู นอนไม่หลับ หรืออาการผมหงอกเร็ว เป็นต้น อีกทั้งยังมีคุณสมบัติในการทำให้ลำไส้ชุ่มชื้น เพื่อช่วยในการระบาย อีกทั้งยังใช้ในการรักษากลุ่มอาการของโรคเบาหวานอีกด้วย

》 ปริมาณการใช้

โดยปกติปริมาณการใช้ใบหม่อนต่อครั้ง จะอยู่ที่ 9-15 กรัม[1] สามารถใช้เป็นได้ทั้งยาภายนอกและภายใน โดยที่ตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน ไม่มีการบันทึกถึงผลข้างเคียงของการใช้ส่วนต่าง ๆ ของหม่อน ในปัจจุบันมีการให้ความสำคัญในการศึกษาการนำส่วนต่าง ๆ ของต้นหม่อนมาใช้ ไม่ว่าจะเป็นส่วนของใบ กิ่ง หรือผล จากการศึกษาพบว่ากิ่งของต้นหม่อนมีสาร Morin, Maclurin, 4-tetrahydroxbenzophenone, กลูโคส Adenine เป็นต้น ในส่วนของใบหม่อนนั้น พบสาร Bioflavonoid, Glycoprotein, Moran A ซึ่งเป็นสารที่มีคุณสมบัติลดระดับน้ำตาลในเลือด นอกจากนี้ยังพบว่าในใบหม่อน

มีสารจำพวก Adenine, Amylase, Choline, Crocarotene, Succinic acid และวิตามินเอ วิตามินซี วิตามินบี แร่ธาตุ และสารจำพวกแทนนิน เป็นต้น[7] จากการศึกษาในสัตว์ทดลองพบว่าสารสกัดจากใบหม่อน สามารถรักษาระดับของอินซูลินในร่างกาย เพื่อชะลอการเกิดโรคเบาหวานได้[8] อีกทั้ง Xiehuiping[9] ได้มีการศึกษาฤทธิ์ในการลดระดับของไขมันในเลือด พบว่าสารจำพวก Sterol และ Flavone ในสารสกัดของใบหม่อนสามารถลดการดูดซึมพวกคอลเรสโตรอลในลำไส้ได้ อีกทั้งยังพบว่าสารกลุ่ม Flavone ในใบหม่อนยังสามารถลดความหนืดของเลือดในร่างกาย และยังเพิ่มประสิทธิภาพการไหลเวียนของหลอดเลือดฝอย เพิ่มการทำงานของหัวใจและตับได้ดียิ่งขึ้น ส่วนฤทธิ์ของซางเย่ในการระงับอาการไอ จากการศึกษาของ Zhoushaojian[10] ในสัตว์ทดลองพบว่า สารสกัดจากใบหม่อนสามารถระงับอาการไอได้ แต่ยังคงต้องรอผลจากการศึกษาเพิ่มเติมในอนาคต

ในปัจจุบัน วิถีการบริโภคของคนย้อนกลับเข้าหาธรรมชาติมากขึ้น โดยส่วนใหญ่มองหาสิ่งที่มาจากธรรมชาติมากกว่า ซึ่งจากมุมมองของการแพทย์แผนจีนนั้นถือว่าเป็นสิ่งที่ดี เนื่องจากเราเชื่อว่ามนุษย์นั้นเป็นส่วนหนึ่งของระบบจักรวาล ที่ธรรมชาติมีผลต่อการดำรงชีวิตเป็นอย่างมาก อีกทั้งซางเย่หรือหม่อนนั้น ก็เป็นสมุนไพรที่ถูกใช้มาเป็นระยะเวลามากกว่า 2,000 ปี นอกจากจะถูกนำมาทำเป็นยาเพื่อเข้าตำรับแล้วนั้น ลูกหม่อนยังถูกใช้นำมาเป็นอาหารอีกด้วย โดยหม่อนนั้นมีความปลอดภัยในการใช้บริโภคค่อนข้างสูง เนื่องจากเป็นพืชที่ไม่มีพิษในตัว อีกทั้งยังสามารถใช้บริโภคเป็นระยะเวลานานได้ และสามารถใช้ได้กับทุกคน สุดท้ายนี้ จึงขอฝากคุณประโยชน์ของหม่อนไว้เพื่อให้ทุกท่านได้ใช้เป็นพืชสมุนไพร หรืออาหารสำหรับดูแลสุขภาพต่อไป

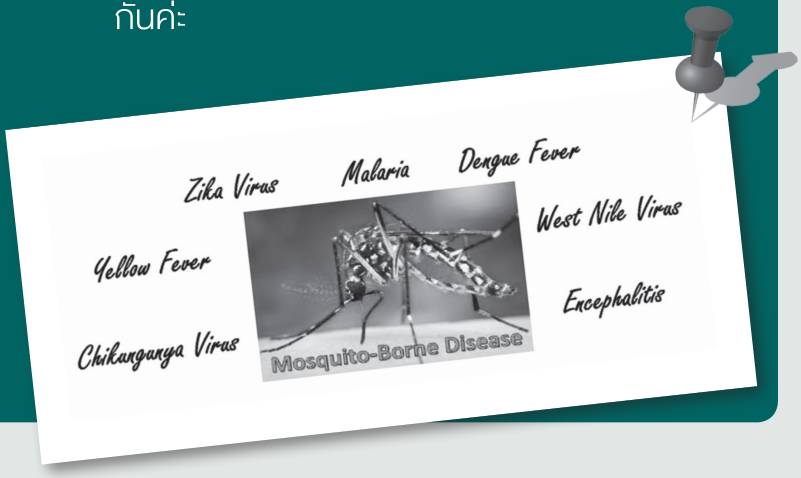
》 Bibliography

1. 高雪敏. 中药学. 北京 : 中国中医药出版社, 2009.
2. 一. 中药学. 北京 : 中国中医药出版社, 2009.
3. 谢鸣. 方剂学. 北京 : 人民卫生出版社, 2002.
4. 刘燕池. 中医基础理论. 北京 : 学苑出版社, 2005.
5. 龚千锋. 中药材炮制加工方法. 北京 : 人民卫生出版社, 2010.
6. 李绍良. 中医诊断学. 北京 : 人民卫生出版社, 2002.
7. เกิดดอนแฝก, เภสัชกรหญิง จุไรรัตน์. หม่อน. หนังสือสมุนไพรลดไขมันในเลือด 140 ชนิด.
8. 桑叶治疗糖尿病. 聂垣东. 2, s. l. : 山西中医, 2007, Vol. 23.
9. 桑叶提取物降血脂作用的动物试验研究. 谢惠萍. 11, s.l. : 中国现代医药杂志, 2006, Vol. 8.
10. 桑叶对小白鼠的镇咳作用实验研究. 周绍坚. 5, s.l. : 右江民族医药学院报, 2007, Vol. 29.

บทความโดย : พ.ท.หญิง สมหญิง รัตนะสุขจิตต์

Communicative English for Pharmacists

สวัสดีค่ะ ตอนนี้ก็เป็นช่วงปลายฝนต้นหนาวแล้วนะคะ ฉบับก่อนหน้านี้ เราได้พูดถึงโรคภัยไข้เจ็บที่พบบ่อย รวมถึงการดูแลรักษาสุขภาพในช่วงหน้าฝนกันไปบ้างแล้ว ในครั้งนี้ผู้เขียนขอขยายความต่อในส่วนของโรคที่มียุงเป็นพาหะ (Mosquito-Borne Diseases) ซึ่งมีการแพร่ระบาดมากที่สุด (Peak Transmission) ในหน้าฝน ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ยาวไปจนถึงเดือนตุลาคม และจะกล่าวถึงการป้องกันไม่ให้ถูกยุงกัด (Prevention) พร้อมกับแนะนำยากันยุง (Mosquito Repellants) เพื่อเป็นแนวทางเบื้องต้นในการให้คำปรึกษาด้านยากันค่ะ



ประเทศไทยนั้น ตั้งอยู่ในเขตภูมิอากาศแบบร้อนชื้น (Tropical Climate) ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมที่เหมาะมากต่อวงจรชีวิตของยุงชนิดต่าง ๆ และจากผลงานวิจัยพฤติกรรมยุงลาย พบว่ายิ่งโลกมีอุณหภูมิสูงขึ้นยุงลายก็ยิ่งโตเร็ว - กัดถี่ - อายุยืน ไข้เลือดออกจึงมีแนวโน้มที่จะระบาดหนักมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากสถิติจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่เพิ่มสูงขึ้นในแต่ละปี ทั้งที่กระทรวงสาธารณสุขพยายามแก้ปัญหาอย่างบูรณาการร่วมกันทุกภาคส่วน ด้วยมาตรการปราบยุงลายและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำอยู่เสมอ เราจึงไม่ควรนิ่งนอนใจและหันมาดูแลปกป้องตัวเองให้ดีในช่วงฝนนี้นะคะ

การป้องกันตนเอง (Personal protection) โดยระวังไม่ให้ถูกยุงกัด เป็นแนวทางหนึ่งที่นิยมกันมาก เพราะเป็นวิธีที่สะดวกและมีประสิทธิภาพ สามารถป้องกันและลดการสัมผัสระหว่างคนกับยุง ช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการแพร่กระจายของโรคได้ ทำได้หลากหลายวิธี ดังตัวอย่างที่นำเสนอในที่นี้

Take simple measures to protect yourself and your family

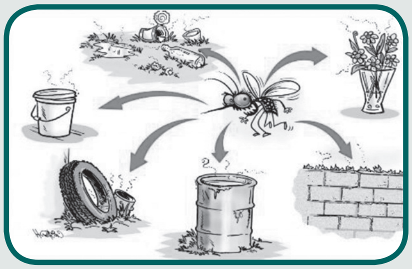
ปกป้องตัวคุณและครอบครัวด้วยวิธีการง่าย ๆ กันนะคะ

Use mosquito nets OR screens on windows and doors

นอนกางมุ้ง หรือติดมุ้งลวดที่ประตูและหน้าต่าง

Cover exposed skin with protective clothing

สวมใส่เสื้อผ้าที่ปกปิดมิดชิด



Eliminate standing water to prevent mosquito breeding sites

กำจัดน้ำขัง เพื่อป้องกันไม่ให้ยุงวางไข่

Stay away from areas with high mosquito activity

หลีกเลี่ยงบริเวณที่มียุงชุกชุม

Use mosquito repellents

ใช้ยากันยุง

บทสนทนาพาเพลิน

สถานการณ์ในครั้งนี้ ตัดภาพมาที่ลูกค้ากำลังขอรับคำแนะนำจากเภสัชกรในการเลือกใช้ยากันยุงค่ะ

Customer — I'd like some help choosing the mosquito repellents. I need the very good one for myself and my family.

ผมรบกวนช่วยเลือกยากันยุงให้หน่อยครับ ขอแบบที่ดี ๆ เลยนะ สำหรับผมและครอบครัวด้วย

Pharmacist — Absolutely. There's a big variety of mosquito repellents available in our country.

ได้ค่ะ ในบ้านเรามีผลิตภัณฑ์ให้เลือกใช้มากมายหลายชนิดนะคะ

Choosing the right one actually depends on your preference, and, specific requirements if any.

ในการเลือกว่าตัวไหนดีที่สุดกับเรานั้น ก็ขึ้นอยู่กับความชอบส่วนตัวและคุณสมบัติเฉพาะที่เรามองหาด้วยค่ะ

Let me show you what we have in our drug store.

ลองดูผลิตภัณฑ์ในร้านยาของเรากันนะคะ

In general, these products can be categorized in 3 groups.

โดยทั่วไปแล้ว เราจะแบ่งผลิตภัณฑ์ออกเป็น 3 กลุ่มค่ะ

1) Chemical agent based repellents

กลุ่มที่มีส่วนประกอบสำคัญเป็นสารเคมีออกฤทธิ์กันยุง (ที่นิยมใช้ ได้แก่ DEET, Picaridin, Dimethyl Phthalate และ IR3535)

2) 100 percent natural repellents

กลุ่มที่มีส่วนประกอบเป็นสารสกัดจากธรรมชาติ 100% (โดยเฉพาะสารสกัดจากพืชที่มีน้ำมันหอมระเหย เช่น ตะไคร้หอม ส้ม ยูคาลิปตัส ขมิ้น เจอราเนียม)

3) Baby, child & pregnancy safe mosquito repellents

กลุ่มที่ใช้ได้อย่างปลอดภัยกับทารกและเด็ก รวมถึงหญิงมีครรภ์ (ไม่มีแอลกอฮอล์ สี พาราเบน และ DEET)

And there are many different preparation forms, including powder, cream, lotion, spray, sticker patch OR wrist band.

แล้วยังมีหลายรูปแบบให้เลือกใช้ด้วยค่ะ ทั้งผงแป้ง ครีมทา โลชั่น สเปรย์ แผ่นแปะ หรือยางสวมข้อมือ

Do you have any small kid or anyone in your family that needs special repellents?

คุณมีเด็กเล็กหรือคนในครอบครัวที่ต้องใช้ยากันยุงแบบพิเศษมั้ยคะ

Allergic reaction to mosquito bites, resulting in blisters and severe bruising

ในรายที่มีอาการแพ้จากยุงกัด อาจเกิดเป็นตุ่มพองและอักเสบบวมอย่างรุนแรงได้

Customer Not really. There're only for myself, my wife and my 2 teenage kids.

ไม่มีนะครับ ใช้แค่กับตัวผมเอง ภรรยา แล้วก็ลูก ๆ วัยรุ่น 2 คน

Pharmacist In that case, you could choose whether these chemical-based or 100% natural based items.

ถ้าอย่างนั้น ลูกค้าจะเลือกเป็นกลุ่มที่มีสารเคมีเป็นส่วนผสมหรือกลุ่มที่เป็นสารสกัดจากธรรมชาติก็ได้ค่ะ

All these repellents do not kill or actually repel mosquitoes, it just stops mosquitoes from recognizing you as prey by blocking their senses.

ผลิตภัณฑ์จำพวกนี้ ที่จริงแล้วไม่ได้มีฤทธิ์ฆ่าหรือขับไล่ยุง แต่จะช่วยไม่ให้ยุงมากัดเรา โดยออกฤทธิ์ยับยั้งการรับรู้กลิ่นของยุง

As you can notice that mosquitoes may be flying around, distance of 2-3 inches from you, but they will not be any harm to you.

สังเกตได้ว่า ยุงอาจจะบินวนเวียนอยู่รอบตัว ในระยะ 2-3 นิ้ว แต่ก็ไม่กัดเราค่ะ

Customer What about the efficacy, is there any big difference for each product?

แล้วประสิทธิภาพของยากันยุงแต่ละตัว ต่างกันมากมั้ยครับ

Pharmacist From my experience, I don't find it significantly different.

จากประสบการณ์ของดิฉัน ไม่พบว่าแตกต่างกันนะคะ

The effect of repellents usually last for 2-4 hours. Then you'll need to apply more of it.

ยากันยุงโดยทั่วไปจะออกฤทธิ์อยู่ได้ประมาณ 2-4 ชั่วโมง จากนั้นต้องทายาหรือสเปรย์ซ้ำค่ะ

But not too much at one time. The more amount doesn't mean the more efficacy.

แต่ละครั้ง ก็ไม่ต้องใช้ปริมาณมากนะคะ เพราะไม่ได้ช่วยให้ประสิทธิภาพในการกันยุงเพิ่มขึ้น

Please take some time deciding which one you like.

ลูกค้าใช้เวลาเลือกดูผลิตภัณฑ์ที่ชอบได้เลยนะคะ

Some products may contain of special ingredients with additional benefit to your skin such as Aloe Vera to reduce inflammation; Shea Butter to increase moisture; coconut oil to reduce allergic skin (rash)

บางสูตร ยังมีส่วนผสมอื่น ๆ ที่เป็นประโยชน์เพิ่มเติมต่อผิวด้วยค่ะ เช่น ว่านหางจระเข้ช่วยลดอาการอักเสบ เชียร์บัตเตอร์ ช่วยเพิ่มความชุ่มชื้น น้ำมันมะพร้าว ลดอาการผื่นแพ้

Customer Ohhhhh, I see. Thank you so much for your help.

อ้อ เข้าใจแล้วครับ ขอบคุณมากนะครับ ที่ช่วยให้คำแนะนำ

คำศัพท์น่ารู้

Transmission	ทรานซ-มิช-ชั่น	การส่งต่อ / แพร่กระจาย
Mosquito Repellent	มอส-ควิ-โต้ รี-เพล-เลนท์	ยากันยุง
Protect	โพร-เทค	ปกป้อง ป้องกัน
Measure (noun)	เมช-ชัวร์	วิธีการ (คำนาม)
Bite	ไบท์	กัด
Threat	เธรท	ภัยคุกคาม
Eliminate	เอล-ลิ-มิ-เนท	กำจัด
Breeding	บรีด-ดิ้ง	แพร่พันธุ์
Preference	เพรฟ-เฟอ-เรนซ์	ความชื่นชอบ
Efficacy	เอฟ-ฟิ-เค-ซี่	ประสิทธิภาพ

ขำๆ กระตุ้นต่อมฮา

How's your first flight, Son ?

เป็นอย่างไรบ้าง กับการบินครั้งแรก ไอ้ลูกชาย ?

Feel great, Dad !

เยี่ยมไปเลยฮะ พ่อ

Everyone was clapping for me !

คนปรบมือให้ผมกันใหญ่เลย

บทความโดย : ภก.ณภัทร สัตยุตม์

ตัวอย่างกิจกรรมจาก Hatch Changed Project #2 HCU

ฉบับที่แล้ว เราพูดถึงกิจกรรม **“Hatch Changed”** ที่ ThaiYPG ได้จัดให้กับนักศึกษาเภสัชศาสตร์ ม.หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติไป โดยได้พูดถึงหลักการสำคัญที่เป็นหัวใจในการออกแบบกิจกรรม คือ

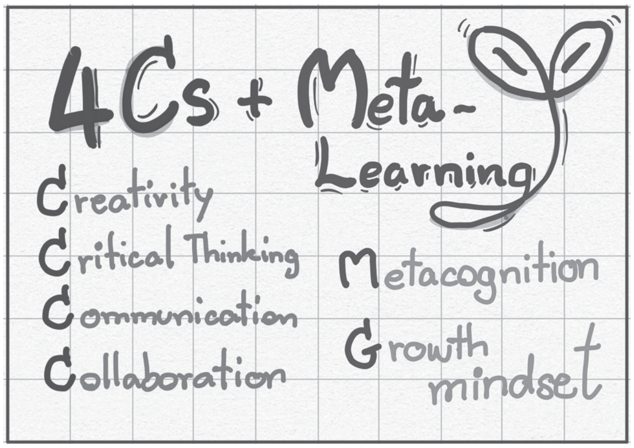
1.) Design Thinking และ System Thinking

2.) Collaboration และ

3.) Reflection ซึ่งฉบับนี้จะขอยกตัวอย่าง 2 กิจกรรมจาก Hatch Changed Project #2 มาเล่าให้ฟังกันครับ

4Cs 21st Century Skills และ Meta-Learning คือสิ่งที่สอดแทรกเข้าไปในทุกกิจกรรม

เพื่อเตรียมความพร้อมให้กับนิสิตนักศึกษาเภสัชศาสตร์ที่จะเติบโตไปเป็นเภสัชกรรุ่นใหม่ ThaiYPG จึงตั้งคำถามว่า **“เมล็ดพันธุ์อะไรที่ควรบ่มเพาะให้กับน้องๆ”** คำตอบที่มีในเวลานี้ คือ ความสามารถในการเรียนรู้อย่างไม่รู้จบ และทักษะในการนำข้อมูลและความรู้ไปใช้สร้างสรรค์นวัตกรรมอย่าง 4Cs และ Meta-learning ซึ่งจะสอดแทรกอยู่ในกิจกรรมต่างๆ



4Cs คือ ทักษะที่สำคัญต่อการเรียนรู้และการสร้างนวัตกรรมในศตวรรษที่ 21 ได้แก่ ความคิดสร้างสรรค์ (Creativity) การคิดวิเคราะห์ (Critical Thinking) การสื่อสาร (Communication) และการทำงานร่วมกัน (Collaboration)

Meta-Learning หรือ การเรียนรู้เกี่ยวกับการเรียนรู้ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะผลักดันให้แต่ละคนมีการเรียนรู้ต่อเนื่องอย่างไม่มีที่สิ้นสุด เทียบได้กับการเรียนรู้ของปัญญาประดิษฐ์ (AI) อันประกอบด้วย อภิปัญญา (Metacognition) และกรอบคิดยึดติดแบบเติบโต (Growth mindset)

ตัวอย่างกิจกรรมของ Hatch Changed #2 HCU

1. Draw the future me ภาพในอนาคตของตัวเราหลังเรียนจบ

กิจกรรมเริ่มต้นที่ทำให้น้อง ๆ ได้ทบทวนกับตัวเองว่า เราเห็นตัวเราในอนาคตเป็นอย่างไร เมื่อชีวิตการเรียนในมหาวิทยาลัยสิ้นสุดลง

STAGE 1 น้อง ๆ ใช้ความคิดสร้างสรรค์ ถ่ายทอดความคิดและความฝันออกมาเป็นภาพวาดอนาคตของตัวเอง

STAGE 2 จับคู่กับเพื่อน ผลัดกันเล่าภาพอนาคตของตัวเอง เมื่อฟังเพื่อนจบก็ใช้สีของเราเติมภาพของเพื่อน พร้อมทั้งอธิบายว่าเติมอะไรให้กับเพื่อน และเพราะอะไร

STAGE 3 ถามรายละเอียดภาพของเพื่อนให้ชัดเจนมากที่สุด

และจากนี้น้องจะเป็นคนพารูปของเพื่อนออกเดินทาง ไปเติมเต็มกับเพื่อนคนอื่น ๆ เพื่อให้ภาพนี้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

Reflection หลังจบกิจกรรม

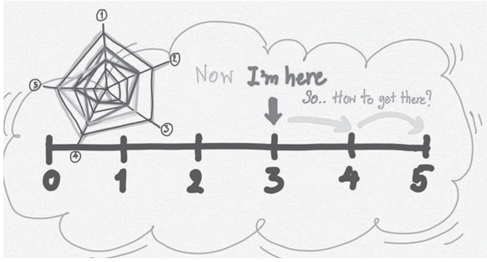
“พอได้วาด มันทำให้เราเห็นความคิดของตัวเองชัดขึ้นว่ามีใคร ทำอะไร บรรยากาศเป็นยังไง”

“รู้จักกับเพื่อนมาสามปี แต่ก็ไม่เคยได้คุยเรื่องแบบนี้กัน รู้สึกว่ามีคนตั้งใจฟังเราแล้วก็รู้จักเพื่อนมากขึ้น รู้สึกดี”

“สิ่งที่เพื่อนวาดให้ มันเป็นอะไรที่ เอ้อ บางทีเราเองก็ไม่เคยคิดถึงมันมาก่อน ต้องขอบคุณเพื่อนที่เติมให้”

“ตอนที่เราต้องเอารูปเพื่อนไปออกเดินทาง เรารู้สึกว่าเราต้องดูแลความฝันของเพื่อนนะ และก็อยากดูแลให้ดี”

“ตอนจะวาดเติมในรูปของเพื่อน คิดเยอะว่าจะวาดอะไรดี แล้วถ้าเป็นเรา เราจะอยากได้มันแค่ไหน”



SPIDERGRAM: ก้าวด้วยจังหวะและระยะก้าวของเราเอง

STAGE 1 แบ่งน้องออกเป็นทีม โดยให้แข่งกันออกมาเขียนคำตอบในแต่ละเรื่องให้ได้มากที่สุดในเวลา 2 นาที โดยผลัดกันเขียนทีละคน เริ่มจากโจทย์ทั่วไป เช่น ชื่อสัตว์ การ์ตูน ชื่อยา ไปจนถึงเรื่องที่เป็นอุดมคติและนามธรรมมากขึ้นอย่างห้องเรียนที่ดีต้องมีอะไร จนถึงคำถามสุดท้าย คือ “ทักษะที่ นศภ. ควรมี เพื่อการจบไปเป็นเภสัชกรรุ่นใหม่ในอนาคต”

STAGE 2 เอาคำตอบจากทุกกลุ่มมาอภิปรายและช่วยกันเลือก 5 ทักษะที่สำคัญและจำเป็นสำหรับการเป็นเภสัชกรในอนาคต

STAGE 3 ให้น้อง ๆ แต่ละคนให้คะแนนตัวเองในแต่ละด้านทั้ง 5 ด้าน คะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 5 จากนั้นวาดลงบนใยแมงมุมบนกระดาษ

STAGE 4 ใช้เทปกาววาด Radar Chart ของตัวเองเทียบกับเพื่อน ๆ

STAGE 5 พี่ ๆ กระบวนการชวนคิดและชวนคุยด้วยคำถาม เช่น ทักษะการใช้ภาษาอังกฤษ 1.) น้องให้ตัวเอง 3 คะแนน 3 คะแนนนี้มีความหมายว่าอย่างไร แปลว่าเราสามารถทำอะไรได้บ้าง 2.) 4 คะแนน ต้องทำอะไรได้เพิ่มขึ้นจาก 3 คะแนน 4.) การจะขยับจาก 3 ไป 4 ต้องฝึกฝนอย่างไร 5.) คำอธิบายของ 3 คะแนนของเรา เหมือนกับคำอธิบาย 4 คะแนนของเพื่อน เราจะขยับคะแนนเราเป็น 4 เท่าเพื่อนไหม?

Reflection หลังจบกิจกรรม

“จากเดิมที่รู้สึกว่าเราไม่เก่งสักอย่าง ไม่พัฒนาสักที พอพี่ถามมันทำให้ได้คิดว่าตอนนี้เราอยู่ขั้นไหน ทำอะไรได้บ้าง เมื่อก่อนที่เราบอกว่าตัวเองว่าไม่เก่ง ๆ มันรู้สึกเฟล เหมือนได้ 0 แต่พอมาคิดตอนนี้ มันทำให้มีกำลังใจว่าเราไม่ได้แย่ขนาดนั้น แล้วก็เห็นแสงสว่างที่จะพัฒนาว่าต้องทำอะไร จะรู้ได้จากอะไรว่าขยับขั้นแล้ว ไปทีละคะแนน”

“มันทำให้เห็นว่า ไม้บรรทัดแต่ละคนไม่เท่ากัน เราไปเอาไม้บรรทัดคนอื่นมาวัดตัวเราไม่ได้”

“พอมาไล่สเกลแบบนี้ มันทำให้รู้สึกว่าเราทำได้จากเดิมที่เคว้งคว้าง ทำเท่าไหร่ก็ไม่พอสักที ยังไม่ดี”

ในฉบับหน้าเราจะมาขยายความถึงคำว่า “Meta-learning” ว่ามันคืออะไร แล้ว Metacognition ที่เรียกว่า “อภิปัญญา” มันมีความสำคัญแค่ไหนในอนาคต และการมีกรอบความคิดยึดติดแบบเติบโต หรือ Growth Mindset จะทำให้เราเป็นคนอย่างไร และเราจะเป็นส่วนหนึ่งที่สร้างมันให้กับตัวเองและคนรอบข้างได้ด้วยวิธีไหน... โปรดติดตามครับ /ThaiYPG

บทความโดย : ภญ.ณปภัช สุธัมนาถพงษ์

มารับมือ....กับลูกค้าเจ้าอารมณ์กันเถอะ

Case ที่พบจริงเมื่อไม่นานมานี้ ทำให้ดิฉันต้องกลับมานั่งทบทวนเรื่องของการรับมือกับผู้รับบริการหรือลูกค้าที่เขามาหาเราด้วยอารมณ์ทางด้านลบ มีความผิดหวัง ท้อแท้ อยากฆ่าตัวตาย และในสถานการณ์นี้เภสัชกรสามารถเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญในการคลี่คลายเรื่องร้ายได้ด้วยทัศนคติที่เป็นบวก จึงอยากนำมาเล่าให้ฟังกัน คิดว่าเภสัชกรที่ทำงานอยู่ในที่ต่าง ๆ ต่างก็น่าจะเคยเจอเหตุการณ์ผู้รับบริการที่มาด้วยอารมณ์กันทั้งนั้น และน่าจะมีวิธีการจัดการที่แตกต่างกันออกไป ในแต่ละสถานการณ์ ดิฉันจะขอเล่าพอสังเขปในเรื่องที่ได้พบเจอ ดังนี้

"ผู้หญิงอายุประมาณ 53 ปี แต่งงานแล้ว มีบุตร 1 คน ย้ายบ้านจากต่างจังหวัดมาอาศัยอยู่ในคอนโดมิเนียม โดยกลางวันจะต้องอยู่คนเดียวทุกวัน เนื่องจากสามีต้องออกไปทำงาน รปภ. ผู้ป่วยหญิงเข้ามาพบเภสัชกรพร้อมสามี มีลักษณะนิ่ง เงียบ และดูเศร้า สามีพามาพบเภสัชกรด้วยอาการปวดหัว เวียนหัว นอนไม่หลับ เครียดและปวดเมื่อยเนื้อตัว เมื่อทำการพูดคุยด้วยความเป็นกันเอง และซักประวัติไปเรื่อย ๆ สามีเริ่มให้ข้อมูลด้วยอารมณ์โมโหแต่ไม่กล้าโวยวายว่าเมื่อสักครู่ ภรรยากำลังจะทำการกระโดดสะพานลอยเพื่อฆ่าตัวตาย ยังโชคดีที่เดินมาพบพอดีจึงพาลงมาได้ ถามหาสาเหตุที่ทำให้อยากฆ่าตัวตาย ก็ได้เหตุผลคือ เนื่องจากเพิ่งได้รับการแจ้งว่าตนเองเป็นโรคความดันโลหิตสูง จึงกลัวว่าจะเป็นภาระครอบครัวเพราะทราบว่าจะต้องรับประทานยาตลอดชีวิต คิดว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงเพราะต้องไปหาหมอตลอด ไม่รู้จะทำอย่างไร จึงคิดว่าจะฆ่าตัวตายโดยการกระโดดสะพานลอยให้จบไป คนอื่นจะได้ไม่เดือดร้อน สามียังให้ข้อมูลอีกว่าความจริงแล้วเธอเป็นคนธรรมะธรรมโม เข้าวัดฟังธรรมบ่อย ๆ ไม่น่าจะมีความคิดแบบนี้ได้เลย"

เหตุการณ์นี้เรื่องที่จะต้องแก้ปัญหา อย่างแรกไม่น่าจะใช่การให้ยา แต่น่าจะเป็นใช้ทักษะการรับฟังและแสดงสีหน้าเข้าใจเพื่อตอบสนองอารมณ์ความรู้สึกของผู้มารับบริการหรือลูกค้าเสียก่อน แล้วค่อย ๆ ปลอบประโลมไม่กล่าวคำตำหนิ ตามมาด้วยให้ข้อมูลโรคและการปฏิบัติตัวที่เป็นประโยชน์เมื่อเขาพร้อมรับฟัง ความจริงแล้วหลักการที่เราเรียนกันมาในการสื่อสารนั้น ไม่มีอะไรเป็นสูตรสำเร็จตายตัวในการช่วยเหลือ เพียงแต่ต้องตอบสนองต่ออารมณ์ ความต้องการของผู้ป่วยเพื่อสร้างความพึงพอใจเสียมากกว่า ในเหตุการณ์นี้มีการพูดคุยกันอยู่นานพอสมควร แต่ข้อความสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยหญิงรายนี้ดีขึ้น คือคำว่า ....

เภสัชกร : คุณทราบไหมคะว่า การฆ่าตัวตายนั้นเมื่อคุณตายไปมันไม่ได้จบอยู่แค่การตาย เพราะเมื่อคุณตายไปแล้ว วิญญาณของคุณยังต้องฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ แบบนั้นไปอีก 500 ชาติ คุณลองคิดดูสิคะว่า ในขณะที่คนอื่น ๆ เขาไปเกิดกันถึงไหนต่อไหน คุณยังต้องติดอยู่ในภพชาติ และในที่เดิม ๆ ไปอีกนานแสนนาน

ผู้ป่วย : (นิ่ง คิด)

สามีผู้ป่วย : เห็นไหม....ขอบคุณมากครับหมอที่ช่วยเตือนสติ (พร้อมหันไปบอกภรรยา) เข้าวัดบ่อย ๆ น่าจะรู้นะว่ามันบาป แล้วถ้าตายไปลูกจะเป็นอย่างไร?

ผู้ป่วย : มันเป็นความคิดวูบหนึ่งค่ะ ตอนนี้ไม่อยากตายแล้ว แต่กังวลใจเรื่องความดันโลหิตสูง จะเอาเงินที่ไหนไปหาหมอ

เภสัชกร : ความจริงเรื่องโรคความดันโลหิตสูงนั้นไม่ได้น่ากลัวอย่างที่คิดนะคะ เดี๋ยวจะอธิบายให้ฟังค่ะ การปฏิบัติตัวก็ง่ายแสนง่าย (พร้อมอธิบายให้ฟังเกี่ยวกับอาการของโรค การปฏิบัติตัว และการรับประทานยาที่ได้รับมา)

สามีผู้ป่วย : วันหลังถ้ามีอะไรมาถามที่ร้านยานี้ก็ได้ วัดความดันก็ฟรี .... ขอบคุณครับหมอ (พร้อมยกมือไหว้ก่อนจากไป)

(2 สัปดาห์ต่อมา) ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด มีรอยยิ้มชัดเจน ไม่มีท่าทีกังวลเหมือนตอนที่มาในวันนั้น และยังมีความเป็นกันเองมากขึ้นกับเภสัชกร.....

ผู้รับบริการหรือลูกค้าแต่ละคน มีลักษณะนิสัยหรือพฤติกรรมการแสดงออกที่แตกต่างกันตามแต่ละบุคคล และตามแต่สถานการณ์ เภสัชกรหรือผู้ให้บริการควรใช้การสื่อสารในลักษณะที่สามารถตอบสนองต่อพฤติกรรมของผู้รับบริการ โดยยึดหลักการตอบความต้องการ และจำเป็นต้องเลือกใช้ทักษะการตอบสนองผู้รับบริการให้เหมาะกับแต่ละสถานการณ์ด้วย

เพื่อให้ง่ายต่อความเข้าใจ จะขอจำแนกอารมณ์ของผู้มารับบริการหรือลูกค้าออกเป็น 4 ลักษณะสำคัญ ได้แก่ . . . . .

1. ผู้รับบริการหรือลูกค้าที่อยู่ในภาวะโกรธ มักจะเป็นลูกค้าที่มาพร้อมอารมณ์ความไม่พอใจ หรือกำลังโกรธ มักแสดงออกในลักษณะเสียงดัง เอะอะโวยวาย มีเพียงส่วนน้อยที่แสดงออกในลักษณะเงียบหรือไม่พูดไม่จา เมื่อเจอเหตุการณ์แบบนี้เภสัชกรมักรู้สึกอึดอัดใจเมื่อต้องเผชิญหน้ากับลูกค้าเจ้าอารมณ์เหล่านี้ มักจะรู้สึกไม่อยากจะให้บริการ และอยากเดินออกไปเสียจากเหตุการณ์ ไม่อยากรับฟังเรื่องราว บางครั้งก็อาจจะก่อให้เกิดมีอารมณ์โกรธอยากจะตอบโต้ได้ คำพูดที่เภสัชกรควรระมัดระวังในการใช้เพื่อลดอุณหภูมิความไม่พอใจของผู้รับบริการหรือลูกค้า ซึ่งบ่อยครั้งการใช้คำพูดลักษณะนี้ มักจะทำให้เหตุการณ์กลับเลวร้ายลง เนื่องจากไปเข้าลักษณะการแก้ตัว เช่น “ใจเย็น ๆ ซิคะ....ฟังดิฉันอธิบายก่อน” “ทางเราก็ทำดีที่สุดแล้ว แต่.......” อันที่จริงทางที่ดีเภสัชกรควรใช้ความอดทน พยายามรับฟังอย่างตั้งใจ ทำความเข้าใจกับความรู้สึกและความต้องการของผู้รับบริการหรือลูกค้า โดยเฉพาะใช้ทักษะการสะท้อนอารมณ์ ซึ่งจะทำให้ลูกค้ารู้สึกว่ามีคนรับฟังและเข้าใจความรู้สึกของเขา ทำให้ความรู้สึกทางลบของเขาค่อย ๆ ลดลง กรณีที่คาดเดาความรู้สึกของเขาได้ อาจสะท้อนความรู้สึกของเขาก่อนที่เขาจะเริ่มพูดหรือแสดงความไม่พอใจก็ได้ เช่น “ขอโทษที่ให้รอนานนะคะ” เป็นต้น

2. ผู้รับบริการหรือลูกค้าที่อยู่ในภาวะเศร้า มักเป็นคนที่อยู่ในภาวะเสียใจ ผิดหวัง หรือซึมเศร้า ซึ่งอาจแสดงออกได้หลายลักษณะ ไม่ว่าจะเป็นอาการโกรธ มีการกล่าวโทษตนเองหรือผู้อื่น แสดงอาการเงียบหรือไม่พูด เหม่อ หรือ ร้องไห้เสียใจ เมื่อเจอเหตุการณ์แบบนี้...ก่อนอื่นเภสัชกรจะต้องจัดการกับอารมณ์ของตัวเอง โดยจะต้องไม่ยุติกระบวนการสื่อสารกับผู้รับบริการหรือลูกค้าเพียงเพราะเห็นว่าเขาเงียบไป หรือกำลังเศร้าเสียใจ หรือกำลังร้องไห้ ทักษะที่ควรนำมาใช้คือทักษะการสะท้อนอารมณ์ ทักษะการเงียบและทักษะการเป็นผู้ฟังที่ดี เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และบางครั้งอาจจะต้องใช้ทักษะกระตุ้นให้เขาคิดและพูดแสดงความคิดเห็น หรือแสดงความรู้สึกออกมา

3. ผู้รับบริการหรือลูกค้าที่อยู่ในภาวะเงียบ มักพบในผู้ที่กำลังอยู่ในอารณ์เศร้า หรือมีความเครียดอย่างมาก โดยส่วนมากแล้วผู้ให้บริการหรือเภสัชกรมักจะทำลายความเงียบนั้นด้วยการพูดเสียเอง ซึ่งความจริงแล้วเภสัชกรควรยึดผู้รับบริการหรือเป็นศูนย์กลาง และบ่อยครั้งที่เมื่อเภสัชกรเป็นฝ่ายเปิดการสนทนาก่อน มักจะไปเบี่ยงเบนประเด็นไปจากเรื่องราวเดิม ทางที่ดีเภสัชกรควรอดทนและแสดงท่าทีรอฟังจากผู้รับบริการหรือลูกค้าจะดีกว่า เพราะเขาอาจจะอยากสะท้อนอารมณ์หรือความรู้สึกให้เราสามารถเข้าใจได้มากขึ้น แล้วอาจช่วยกระตุ้นให้เขาแสดงความคิดเห็นและสิ่งที่เขารู้สึกออกมาได้

4. ผู้รับบริการหรือลูกค้าที่มีความคาดหวังสูง มักจะรู้จักกันในชื่อ **"คนเรื่องมาก"** เป็นกลุ่มคนที่ส่วนมากเภสัชกรหรือผู้ให้บริการมักจะหลีกเลี่ยงในการเผชิญหน้า ด้วยข้อหาดูน่าหมั่นไส้ ลักษณะของคนกลุ่มนี้มักเป็นผู้ที่มีการศึกษาระดับปานกลาง-สูง ชอบอ่านหนังสือ เล่นอินเทอร์เน็ต หรือได้รับข้อมูลจากโซเชียลมีเดีย มีความสนใจในการดูแลสุขภาพเป็นพิเศษ แต่มักจะเข้ามาด้วยท่าทีที่รีบร้อน และมั่นใจว่าข้อมูลที่ได้รับมานั้นถูกต้องแล้ว บางคนเข้าลักษณะมาลองภูมิ หรืออีกลักษณะหนึ่งจะเป็นผู้ที่ซักถามมากจนน่ารำคาญ ความจริงแล้วผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นกลุ่มคนที่น่าส่งเสริมเนื่องจากเป็นผู้ที่มีความตั้งใจสูงและมีเจตนาที่ดีในการดูแลสุขภาพ แต่ยังมีความกังวลที่อาจจะอยู่ในระดับสูง (ความจริงแล้วถ้าคิดดูดี ๆ เขาก็ไม่ต่างจากพวกเราสมัยเรียน หรือพวกนักศึกษาเภสัชฯที่กำลังเรียนอยู่ แล้วรู้สึกว่าตัวเองเป็นโรคนั้นโรคนี้ ตามที่กำลังเรียนนั่นเอง) เภสัชกรควรนำจุดแข็งนี้มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดูแลคนกลุ่มนี้

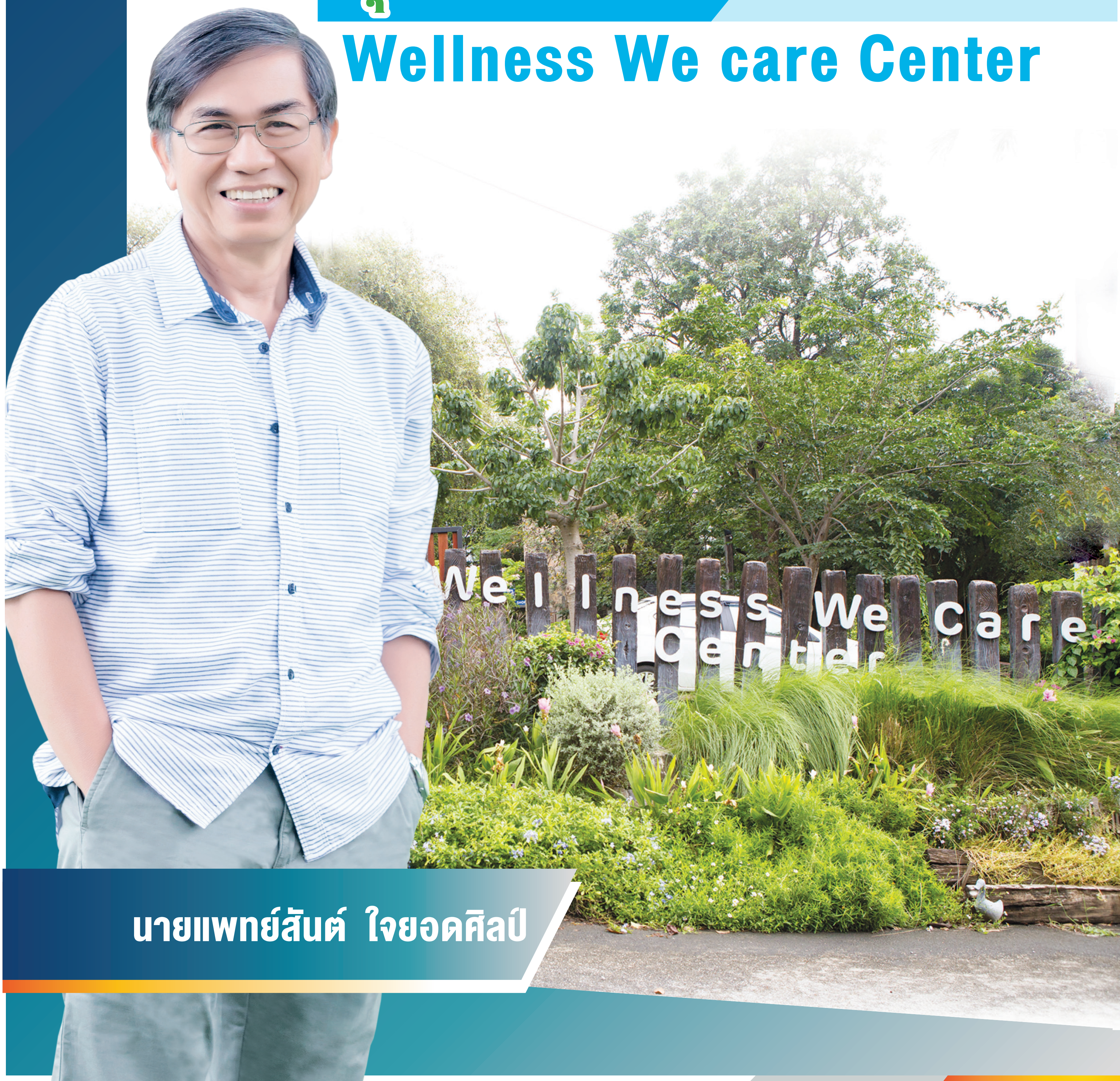
ลูกค้าเจ้าอารมณ์นั้นไม่ได้น่ากลัวอย่างที่คิด การทำความเข้าใจในอารมณ์และความคาดหวังของผู้มารับบริการ เป็นสิ่งที่เภสัชกรควรเข้าถึง เนื่องจากเป็นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการหรือลูกค้า ลดอารมณ์ความไม่พึงพอใจของลูกค้าลงได้ ก่อให้เกิดความประทับใจและกลับมาใช้บริการซ้ำ และยังสามารถลดเรื่องร้องเรียนที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในการให้บริการทางเภสัชกรรม การรับฟังและการทำความเข้าใจกับปัญหาและความกังวลใจของผู้มารับบริการหรือลูกค้า ด้วยความช่วยเหลือของเภสัชกรจะทำให้เรื่องต่าง ๆ คลี่คลายไปได้ด้วยดี ดิฉันคาดว่าเหตุการณ์เหล่านี้น่าจะเคยเกิดขึ้นกับเภสัชกรผู้ปฏิบัติงานเกือบทุกที่ เพียงแต่ในแต่ละที่จะเจอในรูปแบบใดมากกว่ากันนั้นคงบอกไม่ได้ แต่ที่แน่ ๆ .... เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในสถานที่ทำงานนั้น เภสัชกรผู้ปฏิบัติงานย่อมต้องมีส่วนสำคัญในการแก้ปัญหาต่าง ๆ เพื่อหาทางออกที่ดีต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นอย่างแน่นอน

บรรณานุกรม :

1. วีรศักดิ์ ชลไชยะ และคณะ, การสื่อสารกับผู้ป่วยที่มีความคาดหวังสูง.ใน:วีรศักดิ์ ชลไชยะ และคณะ, ทักษะการสื่อสาร เพื่อความเป็นเลิศด้านบริการทางการแพทย์. กรุงเทพฯ : แลงเกวจเซ็นเตอร์ แอนด์ แอดเวอร์ทิสเมนท์, 2550:139-147
2. วีรศักดิ์ ชลไชยะ และคณะ, การสื่อสารตามลักษณะอารมณ์ของผู้รับบริการ.ใน:วีรศักดิ์ ชลไชยะ และคณะ, ทักษะการสื่อสาร เพื่อความเป็นเลิศด้านบริการทางการแพทย์. กรุงเทพฯ : แลงเกวจเซ็นเตอร์ แอนด์ แอดเวอร์ทิสเมนท์, 2550:149-152

บทสัมภาษณ์โดย : ภญ.ศศิมา อาจสงคราม
บริษัท เมก้า ไลฟ์ไซแอ็นซ์ พีทีวาย จำกัด (มหาชน)

สุขภาพดี ได้ด้วยตัวเอง
Wellness We care Center



นายแพทย์สันต์ ใจยอดศิลป์

เช้าตรู่วันนี้ ทีมกองบรรณาธิการเดินทางจากกรุงเทพฯ มาถึงอำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี ด้วยความรู้สึกตื่นเต้นกว่าทุกครั้งเนื่องจากทราบว่าจะได้พบกับ **อ.นพ.สันต์ ใจยอดศิลป์** Idol คนดังด้านการดูแลสุขภาพด้วยวิถีธรรมชาติ และยังได้มีโอกาสเข้าคอร์สดูแลสุขภาพด้วยตนเองเป็นเวลา 2 วัน 1 คืน ณ Wellness We care Center โดยมี อ.นพ.สันต์ เป็นโค้ชดูแลทุกคนตลอดเวลาในการฝึกดูแลสุขภาพด้วยตนเองในคอร์สนี้ด้วย โดยที่รายละเอียดของกิจกรรมในคอร์ส Good Health by Yourself นี้ได้ถูกออกแบบโดย อ.นพ.สันต์ เพื่อให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ การสร้างแรงบันดาลใจต่อเนื่องเพื่อการปฏิบัติตัวที่บ้านในระยะยาว และฝึกฝนเพื่อการมีสุขภาพดีด้วยตนเอง ทั้งการออกกำลังกายแบบ Tai Chi, Line Dance, Balance Exercise, Strength Training, การรับประทานอาหาร การสอนทำอาหาร การควบคุมอารมณ์และจิตใจ การประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ การจัดทำแผนสุขภาพส่วนบุคคล นอกจากนี้ยังมีการสอนการใช้เครื่อง AED และการทำ CPR เพื่อการช่วยชีวิตฉุกเฉินอีกด้วย

วันนี้ในนามของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ (ภสท.) ต้องขอกราบขอบพระคุณ อ.นพ.สันต์ ใจยอดศิลป์ และ MEGA We care ที่ได้ให้เกียรติมาสัมภาษณ์ และให้โอกาสในการเข้าคอร์สการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ณ Wellness We care Center ซึ่งเป็น Wellness Center ที่ MEGA เป็นผู้ก่อตั้ง เป็นที่ทราบกันดีว่า MEGA เป็นผู้ผลิตแคปซูลนิ่มที่ใหญ่ที่สุดของเอเชียแปซิฟิค Wellness We care Center นี่ต้องถือว่าเป็นวิสัยทัศน์ของ MEGA We care ที่มุ่งมั่น และยืนหยัดเพื่อการมีสุขภาพที่ดีของมวลมนุษยชาติ นอกจากการผลิตยาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีคุณภาพสูง เพื่อส่งมอบให้กับผู้บริโภคด้วยโรงงานมาตรฐานยาระดับสากลแล้ว MEGA We care ยังได้ขยายธุรกิจที่ส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาพดีด้วยตนเองไปพร้อมกัน โดยพยายามส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตคติในการปรับเปลี่ยนไลฟ์สไตล์เพื่อการมีสุขภาพที่ดีแบบยั่งยืน จึงเกิด Wellness We care Center ขึ้นมา

Wellness We care Center ซึ่งเป็นศูนย์สุขภาพเพื่อการป้องกันและพลิกผันโรคด้วยตนเอง ตั้งอยู่ที่มวกเหล็กวัลเล่ย์ อ.มวกเหล็ก จ.สระบุรี บนเนื้อที่กว่า 7 ไร่ โดยก่อตั้งขึ้นจากแนวคิดที่ว่า **"ทุกคนสามารถดูแลรักษาสุขภาพได้ด้วยตนเอง เพื่อการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน"** โดยร่วมกับ อ.นพ.สันต์ ใจยอดศิลป์ ศัลยแพทย์หัวใจชื่อดัง สร้างสรรค์กิจกรรมและคอร์สต่าง ๆ ขึ้นมาในด้านการดูแลสุขภาพด้วยตนเองด้วยวิถีธรรมชาติ

Good Health by Yourself

ทันทีที่รถตู้พาเรามาถึง Wellness We care Center พวกเรารู้สึกทึ่งกับบรรยากาศที่แวดล้อมด้วยธรรมชาติเขียวขจี ห้อมล้อมไปด้วยแมกไม้นานาพันธุ์ โดยมีกระท่อมไม้หลังใหญ่น่ารัก และต้นไม้ขนาดใหญ่เป็นศูนย์กลางและเป็นสัญลักษณ์ของ Wellness Center แห่งนี้ เราเลือกมุมสงบมองเห็นฉากหลังเป็นกระท่อมไม้หลังใหญ่หลังนี้กับต้นไม้ใหญ่ ท่ามกลางเสียงนกเจื้อยแจ้ว สายลมพัดเย็นสบาย แมกไม้และสายน้ำห้อมล้อมพวกเราตรึงใจให้อยู่กับธรรมชาติ แล้วเริ่มบทสนทนาอย่างเป็นกันเอง ท่ามกลางรอยยิ้ม เสียงหัวเราะ และมิตรภาพที่ดีระหว่าง อ.นพ.สันต์ ใจยอดศิลป์, คณะผู้บริหาร MAGE We Care อันประกอบด้วย ภญ.ดวงนภา ตงศิริ กรรมการผู้จัดการ และ ภญ.วิชชุลดา พรณเกียรติ์ ผู้อำนวยการฝ่ายขายและการตลาด และทีมกองบรรณาธิการวารสาร "ยาน่ารู้" นำโดย ภญ.ดร.พิกุล เสียงประเสริฐ กรรมการอำนวยการฝ่ายนายทะเบียน เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ และ ภญ.ศศิมา อาจสงคราม กรรมการอำนวยการฝ่ายประชาสัมพันธ์ เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ และบรรณาธิการวารสาร "ยาน่ารู้" พวกเราทุกคนลงความเห็นกันว่า อ.นพ.สันต์ ใจยอดศิลป์ ยังดูหนุ่มกว่าที่เราเห็นในรูปหรือตามสื่อต่าง ๆ อยู่มากทีเดียว อาจเป็นเพราะอาจารย์ดูแลตัวเองเป็นอย่างดี ได้ใช้ชีวิตอยู่ท่ามกลางธรรมชาติ ได้สูดอากาศบริสุทธิ์เกือบทุกวัน ปัจจุบันอาจารย์จะอยู่ประจำที่นี่เป็นส่วนใหญ่ มีไปตรวจรักษาคนไข้ที่กรุงเทพฯ แค่สัปดาห์ละวันเท่านั้น เวลาที่เหลือก็ใช้เวลาทำในสิ่งที่ตนเองรัก อยู่กับธรรมชาติ และดูแลคนไข้ที่ Wellness We care Center แห่งนี้

MEGA We care

ซ้าย
1. ภญ.วิชชุลดา ผรณเกียรติ
2. ภญ.ดร.พิกุล เสียงประเสริฐ
3. อ.นพ.สันต์ ใจยอดศิลป์
4. ภญ.ศศิมา อาจสงคราม
5. ภญ.ดวงนภา ตงศิริ

ภญ.ศศิมา : อยากให้อาจารย์ช่วยเล่าประวัติโดยสังเขป และปัจจุบันอาจารย์ทำอะไรบ้างคะ?

อ.นพ.สันต์ : ผมจบแพทย์ใช้ทุนต่างจังหวัด แล้วไปฝึกอบรมเป็นหมอผ่าตัดหัวใจที่นิวซีแลนด์ กลับมาก็ทำงานเป็นหมอผ่าตัดหัวใจอยู่ที่ รพ.ราชวิถี นานหลายปี และได้ทำงานร่วมกับสมาคมหัวใจอเมริกันที่ดัลลัส ต่อมาก็ไปทำงานร่วมกับ Harvard เป็น Visiting Surgeon อยู่ที่ Brickham and Women Hospital ที่ Boston, Massachusetts แล้วก็ออกจากราชการมาเป็นหมอ รพ.เอกชน เพื่อมาก่อตั้งศูนย์ผ่าตัดหัวใจใน รพ.เอกชน ตอนนั้นก็เป็นทั้งหมอผ่าตัดหัวใจและเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล แล้วก็มีจุดเปลี่ยนที่ทำให้ตัดสินใจเปลี่ยนอาชีพ เลิกบริหาร เลิกผ่าตัด ไปเรียนหนังสือใหม่หมด เพื่อจะมาเป็นหมอด้านเวชศาสตร์ครอบครัว ทำงานด้านให้ความรู้แก่ผู้คน แล้วก็ทำจนถึงวันนี้ จนมาพบกับเมก้าก็เลยมาร่วมกันก่อตั้งศูนย์ Wellness We care Center ขึ้น เพื่อสอนให้คนไข้รู้จักมีสุขภาพดีด้วยตนเอง ที่ป่วยแล้วก็ให้สามารถพลิกผันโรคได้ด้วยตัวเอง คือถ้ายังไม่ป่วยก็จะมี Good Health by Yourself ถ้าป่วยแล้วก็เป็น Reverse Disease by Yourself

ภญ.ศศิมา : แล้วปัจจุบันอาจารย์ได้ไปทำงานที่ รพ.เอกชน ในกรุงเทพบ้างหรือเปล่าคะ?

อ.นพ.สันต์ : อาทิตย์ละวัน ไม่อยากไปบ่อย ไม่ชอบรถติด แต่กำลังจะหยุดแล้ว จะตัดสินใจเลิกอาชีพตรงนั้นมาอยู่ที่นี่ดีกว่า ชอบอยู่บ้านนอก ชอบอยู่กับชุมชน ผมมาอยู่ที่นี่นานแล้ว ที่นี่เป็น Holiday Home ของผม

ภญ.ศศิมา : อะไรคือจุดเปลี่ยน ที่ทำให้อาจารย์ลดการใช้ยาแผนปัจจุบันแบบ Modern Medicine ลงคะ?

อ.นพ.สันต์ : คือตลอดเวลาที่ทำงานเป็นหมอผ่าตัดหัวใจมานาน มีความรู้สึกอยู่ตลอดเวลาว่า สิ่งที่เราทำเนี่ยมันแก้ปัญหาแบบไม่สะเด็ดน้ำ เพราะเราไม่รู้เหตุของโรคที่แท้จริง บาง Procedure เรารู้ว่ามันผิดหลัก อาจทำให้คนไข้ตายมากขึ้นด้วยซ้ำ แล้วเราก็เปลี่ยนไปทำ Procedure อื่น ยังบอกกับลูกศิษย์ที่เป็นแพทย์ประจำบ้านเลยว่าสิ่งที่เราทำกันอยู่นี้ ถ้าแพทย์รุ่นหลังมาเห็นคงจะหัวเราะเยาะ แต่เราไม่รู้ว่าจะทำอะไรให้มันดีกว่านี้ แล้วก็มาถึงจุดเปลี่ยนจริง ๆ คือเมื่อตัวเองป่วย เจ็บหน้าอก เป็นโรคหัวใจขาดเลือด ที่ผ่านมาก็มีบ้างความดันสูง ไขมันในเลือดสูง

ภญ.ศศิมา : ตอนนั้น อาจารย์อายุเท่าไหร่คะ?

อ.นพ.สันต์ : 55 ตอนนี้ 66 ก็ 11 ปีมาแล้ว มันก็ต้องมาตอบคำถามตัวเองว่า เรากำลังจะเดินไปบนสิ่งที่เรารู้มาตลอดว่ามันไม่ใช่ มันเกิดกับตัวเราเอง ก็ต้องหาวิธีอื่น ทีนี้เราเรียนแพทย์มา เราก็ต้องมาวิจัยหาสาเหตุ ดูงานวิจัยนับถอยหลังไปเยอะมาก ทำให้เราได้ความรู้มาเยอะมาก สิ่งที่ค้นพบอันดับแรก คือ โรคหลอดเลือดหัวใจนี่มันหายได้ อันที่สอง คือ อาหารมีอิทธิพลมากต่อการหายของโรคนี้ และอาหารพวกเนื้อสัตว์ เป็นต้นเหตุสำคัญของโรค NCDs (โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง) ที่เราไปกล่าวหาคลอเรสเตอรอลนี่มันก็ยังเป็นที่ถกเถียงกันนะว่ามีงานวิจัยชิ้นหนึ่งเขาไปทำการทดลองในคนที่ทานอาหารแบบอเมริกันกับอาหารแบบเมดิเตอร์เรเนี่ยน พบว่าคนที่ทานอาหารแบบอเมริกันตายมากกว่าคนกินอาหารแบบเมดิเตอร์เรเนี่ยนถึง 70% แต่เราไม่สามารถโทษคลอเรสเตอรอลได้เลย เพราะทั้งสองกลุ่มพบว่ามีคลอเรสเตอรอลเท่ากันเป๊ะ ฉะนั้นสิ่งที่ทำให้เป็นโรคไม่ใช่คลอเรสเตอรอล แสดงว่าทางการแพทย์นี่เราเชื่อแบบผิด ๆ ตลอด ยังมีความรู้ไม่จริงแต่ต้องเป็นที่อาหารที่มีเนื้อสัตว์แน่ ๆ ที่เป็นต้นเหตุที่แท้จริง อันนี้คือสิ่งที่ผมสรุปได้จากการรีวิวงานวิจัยสมัยก่อนผมทำงานให้กับสมาคมโรคหัวใจอเมริกา จึงเชี่ยวชาญในการจับหลักฐาน อันไหนจริง อันไหนไม่จริง อันนี้ชัดว่าเนื้อสัตว์เป็นสาเหตุแน่นอน

ภญ.ศศิมา : แสดงว่าคนที่ทานอาหารมังสวิรัติ ก็จะมีสุขภาพดีกว่าคนที่ทานเนื้อสัตว์ด้วยถูกต้องมั้ยคะ

อ.นพ.สันต์ : ปรากฏว่าในภาพใหญ่ อัตราการตายของคนที่ทานอาหารมังสวิรัติกลับไม่แตกต่างจากกลุ่มคนที่ทานเนื้อสัตว์ปกติ แต่ถ้าเราเจาะเข้าไปดูลึก ๆ มันมีชุมชนอยู่แห่งหนึ่งที่อเมริกา ชื่อ โรมาลินดา เป็นชุมชนของคนที่นับถือศาสนา 7 Day Adventist ไม่ทานเนื้อสัตว์ ชุมชนนี้จะมีการทดแทนวิตามินบี 12 ให้คนที่นับถือศาสนาของเขา ในโบสถ์นี่จะมีวิตามินบี 12 วางไว้ คนมาทำศาสนกิจที่นี่ก็จะหยิบวิตามินบี 12 ไปทานด้วย ชุมชนนี้มีอายุเฉลี่ยมากกว่าคนอเมริกันถึง 10 ปี ดังนั้น ถ้าเรามาดูข้อมูลเฉพาะในกลุ่มที่ทานมังสวิรัติ การขาดวิตามินบี 12 ซึ่งทำให้มีการคั่งของ Homocysteine (โฮโมซิสเตอีน) ซึ่งเป็นสารที่เพิ่มความเสี่ยงของการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด (เป็น Independent Risk Factor ของโรคหัวใจและหลอดเลือด) แต่ถ้ามังสวิรัติที่ไม่ขาดวิตามินบี 12 เช่น อาจจะทดแทนด้วยวิตามินบี 12 จะมีอัตราการตายที่ต่ำกว่า

ฉะนั้น อาจกล่าวได้ว่าการรับประทานอาหารแบบมังสวิรัติ ที่ได้รับวิตามินบี 12 เช่น อาจกินเนื้อสัตว์นาน ๆ ที เพื่อให้ไม่ขาดวิตามินบี 12 จะดีกว่าหรือไม่ก็เป็น เจ 100% Vegan ไปเลยอันนี้ก็จะดีมากแต่ต้องเสริมด้วยวิตามินบี 12

ภญ.ศศิมา : ต้องบอกว่าปัจจุบัน มีทางเลือกของการกินแบบต่าง ๆ มีแนวคิด ความเชื่อเยอะมาก อย่างล่าสุดการกินแบบคีโตจีนิกส์ก็กำลังได้รับความนิยม ตรงนี้อาจารย์มีความเห็นอย่างไรคะ?

อ.นพ.สันต์ : เราพูดถึงการลดน้ำหนักก่อนนะ หลักการของการลดน้ำหนัก คือ อะไรก็ได้ที่ทำให้แคลอรี่ในอาหารเหลือน้อยลง จะเป็นอาหารประเภทใดก็ได้ โปรตีน ไขมัน คาร์โบไฮเดรต ฉะนั้น สูตรอาหารลดน้ำหนักจึงมีเยอะมาก สูตรคีโตนี่ จริง ๆ มันเริ่มที่ ดร.แอดกินส์ คือ การกินแป้งน้อย low carb อันนี้ ในระยะ 1 ปีแรกงานวิจัยพบว่าลดได้ดีกว่าสูตรอื่น ๆ แต่พอสองปีหลังแล้วพบว่าพอ ๆ กัน แต่พอหลังจากห้าปี ไปแล้ว กลุ่มที่กินอาหารเนื้อสัตว์มากจะตายมากกว่า ความจริงเมื่อไม่กี่วันมานี้เพิ่งมีงานวิจัยใหม่ที่ตีพิมพ์ใน British Medical Journal พบว่ากลุ่มที่กินอาหาร low carb จะมีอัตราการตายจากโรค NCDs สูงกว่า ดังนั้นมันลดจะน้ำหนักได้ดี แต่ไม่ใช่อาหารที่ดีสำหรับสุขภาพที่ดีในระยะยาว ความจริงในหนังสือพิมพ์ US News and World Today เขาทำการสำรวจสูตรอาหาร 40 สูตร โดยมีกรรมการผู้เชี่ยวชาญจากทั่วโลก ปีล่าสุดนี่คีโตจีนิกส์เป็นน้องใหม่

สุดท้ายเขาพบว่าอาหารที่ดีที่สุดในโลกคือ อาหารเมดิเตอร์เรเนี่ยน และอาหารพวกลดน้ำหนัก ที่สองคือ เจเขี่ย หรือ Flexitarian ส่วนกลุ่มอาหารลดน้ำหนักที่ 1 คือ Weight Watcher ซึ่งแตกต่างจากวิธีอื่น คือ ไม่บังคับให้กินอะไร แต่ให้ลงบันทึกในตาราง ทุกวันทุกมื้อ ถ้ากินอาหารดีต่อสุขภาพก็ให้คะแนนน้อย เช่น ผัก ผลไม้ ถั่ว ให้ 0 คะแนน อาหารไขมันสูงก็ให้คะแนนมาก คือ พอลงบันทึกต่อเนื่องมันเกิดความรู้สึกผิดชอบชั่วดีตามมา (หัวเราะ) ก็เลยสามารถแยกแยะและลดน้ำหนักได้ดีกว่า ส่วนคีโตจีนิกส์นี่ได้ที่โหล่เลย สุดท้ายพอระยะยาวผู้บริโภคจะทราบเอง

ภญ.ศศิมา : ทีนี้ถ้าเราจะโฟกัสที่อาหาร อาจารย์บอกว่า คนที่ทานเนื้อสัตว์น้อยจะมีอายุยืนมากกว่า แต่ทำไมคนญี่ปุ่นซึ่งก็ทานเนื้อสัตว์ แต่เขาทานเต้าหู้เยอะ จึงมีอายุยืนที่สุดในโลก

อ.นพ.สันต์ : จริง ๆ คนที่อายุยืนที่สุดในโลกนี่มีหลายชาตินะ ไม่ใช่มีแค่ที่ญี่ปุ่นอย่างเดียว ที่อเมริกายังมีเลย ที่ญี่ปุ่นก็มีที่โอกินาว่า ที่อิตาลีมีที่ซิซิลี่ส์ แต่ถ้ามาดูอาหารที่กลุ่มคนเหล่านี้ทานเหมือนกันคือ กินถั่วมากเหมือนกันหมด เคยมีการสัมภาษณ์คุณยายท่านหนึ่งที่โอกินาว่าโดย National Geography บอกว่าที่โอกินาว่าซึ่งคนอายุเกิน 100 ปีเยอะมาก เนี่ย 75 ปีแรกนี่อาหารเช้า กลางวัน เย็นนี่กินแต่มันเทศอย่างเดียว เพราะที่โอกินาว่ามีมันเทศเยอะ พอหลังจากนั้นจึงจะมีของดี ๆ กิน ฉะนั้นตัวที่ทำให้อายุยืนคือ มันเทศ ซึ่งเป็น Complex Carbohydrate

ภญ.ศศิมา : อยากให้อาจารย์ได้กรุณาเล่าถึงวัตถุประสงค์ และแรงบันดาลใจของการเข้ามาร่วมก่อตั้ง Wellness We care Center หน่อยค่ะ

อ.นพ.สันต์ : ผมเป็นแพทย์แผนปัจจุบัน ที่มีความมั่นใจในการใช้หลักฐานทางวิทยาศาสตร์ ข้อมูลที่เรามี คือ การแพทย์แผนปัจจุบัน แบ่งออกเป็นสองส่วน คือ ส่วนแรกคือส่วนที่แพทย์พยายามจะทำให้คนไข้ กับอีกส่วนคือส่วนที่คนไข้สามารถทำได้ด้วยตนเอง ทีนี้วงการแพทย์เราไปโฟกัสที่ส่วนแรกมากเกินไป และละเลยส่วนที่สองไปเลย และคนไข้เองก็ไม่ค่อยจะมีเวลาด้วย ขณะที่โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เกิดจากการปฏิบัติตัวในส่วนที่สองการใช้ชีวิต อาหารการกิน ผมเลยมานั่งคิดว่า ผมทำในส่วนแรกมา 30 ปีแล้ว เวลาที่เหลืออยู่ก็เลยอยากจะมาทำในส่วนที่สองบ้าง ก็พอดีมาเจอกับคุณวิเวก เจ้าของ MEGA We care ซึ่งเป็นคนไข้ของผมที่ประจักษ์ด้วยตนเองว่าวิธีหาหมอกินยาตาม Procedure นี่มันไม่ใช่ เขาก็พยายามจะทำด้วยตนเอง เขาเป็นวิศวกร จึงอยากได้คำแนะนำที่ถูกต้อง พอดีมาเจอกันก็เลยเกิดเป็นศูนย์ Wellness We care Center นี่ขึ้นมา

ภญ.ศศิมา : คนที่เข้ามาใช้บริการที่ Wellness We care Center นี่ต้องมีคุณสมบัติอย่างไรบ้างคะ?

อ.นพ.สันต์ : Concept ของเราคือ คนที่ไม่ป่วย เราจะสอนให้เขาดูแลสุขภาพด้วยตนเองให้ไม่ป่วย มีสุขภาพดีตลอดไป ส่วนคนที่ป่วยอยู่แล้ว เราจะสอนวิธีดูแลตนเองให้หายป่วย ฉะนั้น ใครก็ตามมาได้หมดทุกคน การสมัครมาก็สมัครทาง Internet www.wellnesswecare.com คนไม่ป่วย เราสอนการดูแลสุขภาพดีได้ด้วยตนเอง Good Health by Yourself โปรแกรม 2 วัน 1 คืน ส่วนคนป่วยเราจะสอนวิธีพลิกผันโรคด้วยตนเอง Reverse Disease by Yourself โปรแกรม 1 ปี มาเข้าแคมป์ 3 ครั้ง ระหว่างนั้นเราก็ติดตามตลอด เพื่อให้ดูแลตัวเองให้เป็น รวมถึงการเลิกใช้ยาต่าง ๆ ตามจังหวะเวลา ทั้งหมดนี้ก็บนพื้นฐานทางหลักการทางวิทยาศาสตร์ไม่ใช่การแพทย์ทางเลือกนะ ฉะนั้นเรามองว่าบางอย่างองค์ความรู้ทาง

MEGA We care

แพทย์แผนปัจจุบันมันยังเข้าไม่ถึง ยกตัวอย่างง่าย ๆ เรื่องการจัดการความเครียด Stress Management นี่ตามแบบของแผนปัจจุบันนี่ไปจัดการสิ่งภายนอก ซึ่งไม่เวิร์คเราจึงรวบรวมองค์ความรู้ต่าง ๆ ที่มนุษย์มีทุกศาสตร์ทุกแผนที่ทำให้คนมีสุขภาพดี มารวมกับการแพทย์แผนปัจจุบันในเวอร์ชั่นที่คนไข้นำมาปฏิบัติด้วยตนเองได้

ภญ.ศศิมา : ในยุคนี้ กระแส Wellness Center มีมากมาย แล้ว Wellness We care Center นี่แตกต่างจาก Wellness Center ที่อื่นยังไงคะ?

อ.นพ.สันต์ : แตกต่างกัน Wellness We care Center นี่ไม่ได้เปิดมาเพื่อเอากำไรนะ อันนี้ผมพูดแทน MEGA ได้เพราะผมรู้ MEGA ต้องเสียสตางค์เยอะมาก เขาทำด้วยความเชื่อว่าการจะขายของได้ยั่งยืน ต้องมีความตั้งใจที่จะทำให้ลูกค้าได้สิ่งดี ๆ มีสุขภาพดีแบบยั่งยืน ไม่รู้ว่าอีกสิบปีก็ยังไม่ได้กำไรหรอกจากตรงนี้ แต่จะได้ Corporate Image แน่ ๆ

เราโฟกัสที่ Skill Development คือ ทักษะการดูแลตนเองใหญ่ ๆ ก็มีเรื่องอาหารต้องไม่กินเนื้อสัตว์ ซึ่งไม่เคยชิน มาฝึกกินแบบนี้ มีชั้นเรียนทำอาหารที่นี่ด้วย จะได้เอาไปทำต่อได้ที่บ้าน อันที่สอง คือ การออกกำลังกาย อันที่สาม คือ การจัดการความเครียด ซึ่งเป็นเรื่องใหญ่ ตอนหลังเราเลยเปิดอีกแคมป์ต่างหาก เรียกว่า Spiritual Retreat 4 วัน 3 คืน เน้นเรื่องการจัดการความเครียดโดยตรง จุดประสงค์คือเพื่อให้คนไข้มีสุขภาพดีได้ด้วยตนเอง องค์ประกอบสุดท้าย คือ การมีการสนับสนุนระหว่างกัน และกันในบรรดาคนใกล้ชิด คือ พยายามให้จับกลุ่มกัน ผูกสัมพันธ์เป็นเพื่อนกัน สนับสนุนกันและกัน คนเป็นโรคหัวใจก็มาจับกลุ่มกัน จะได้ช่วยแชร์ซึ่งกันและกัน

ภญ.ศศิมา : อยากให้อาจารย์ช่วยอธิบายขยายความคำว่า Lifestyle Medication หน่อยค่ะ ทราบว่า ในต่างประเทศมีมานานแล้ว แต่ในไทยเพิ่งเริ่ม อาจารย์มองว่าแนวคิดนี้กับการยอมรับและนำไปปฏิบัติอย่างจริงจังของคนไทยในอนาคตอย่างไรคะ?

อ.นพ.สันต์ : สัจธรรม คือ เราไม่มีวันออกจากโรคเรื้อรังที่เราเป็นได้ ถ้าเรายังคงใช้ชีวิตแบบเดิม กินอาหารแบบเดิม ไม่ออกกำลังกายเหมือนเดิม ถ้ามัวแต่กินยา มันก็ไม่ใช่วิธีแก้ปัญหา มันไปผิดทางแน่นอน มันต้องปฏิรูปชีวิต ปรับชีวิตอย่างสิ้นเชิง ถามว่าจะให้แพร่หลายเป็นที่ยอมรับ ต้องทำอย่างไร วิธีที่ผมใช้ คือ ต้องให้มีคนป่วย คนป่วยนี่เขาเห็นโลงอยู่ข้างหน้าแล้ว มีมรณะสติ พอดูแลตัวเองได้ หยุดยาได้ แข็งแรงขึ้น แล้วไปบอกลูกบอกหลาน แล้วมันถึงจะเกิดการยอมรับ

MEGA We care

สอนการใช้เครื่อง AED และการทำ CPR

ภญ.ศศิมา : แสดงว่าคนปกติมี่ไม่เห็นโลงศพไม่หลั่งน้ำตา ถ้าเราไม่ชอบออกกำลังกาย ยังชอบกินของมัน ๆ ทอด ๆ ให้นึกถึงตอนผ่าตัดหัวใจ ค่ารักษาเป็นล้าน ถ้าเราชอบกินของหวานมาก ๆ ก็ให้นึกถึงตอนโดนตัดขาเวลาเป็นเบาหวาน คือต้องคิด Begin with the end in mind ให้ได้ก่อน

อ.นพ.สันต์ : คือในแง่ concept นี่ทุกคนรู้แล้วล่ะ แต่มันยากที่ขาด Motivation อาหารนี่มันเป็นเหมือนสิ่งเสพติด ในโมเลกุลอาหารหลายชนิดนี่มันมีโครงสร้างเหมือนยาเสพติดโดยธรรมชาติ วงการแพทย์รู้มานานแล้ว เช่น โครงสร้างโมเลกุลของน้ำตาลคล้ายโคเคน อย่างชีสนี่โมเลกุลมันเป็น Analogue ของ Morphine ทำให้คนติดชีส ปัญหามันเลยเหมือนการติดยาเสพติด มันเลยเลิกยากเหมือนเลิกยาเสพติด มันต้องมีอาการลงแดง ถ้าไม่ยอมเข้าใจว่ามันคือการเลิกยาเสพติด พอถึงเวลาจะลงแดงเราเลยไปยอมมัน

ภญ.ศศิมา : อย่างนี้เราน่าจะใช้เทคโนโลยีมาช่วยให้เกิดนวัตกรรม คนจะได้ลด ละ เลิก ที่เคยเห็นต่างประเทศมีคนทำแล้ว เขาทำแฮมเบอร์เกอร์ที่มีกลิ่น และรสสัมผัสเหมือนเนื้อวัว คนก็จะทานเนื้อวัวลดลง ลดการฆ่าสัตว์ด้วย เมื่อสักครู่นี้อาจารย์พูดถึง Stress Management (การจัดการกับความเครียด) มีคอร์ส Spiritual Retreat ตรงนี้อาจารย์ใช้หลักการอย่างไร อาจารย์มีการประยุกต์เอาธรรมะมาช่วยตรงนี้ด้วยหรือเปล่าคะ

อ.นพ.สันต์ : ต้องบอกก่อนเลย คือตัวผมเองนี่เป็นคริสเตียน Stress นี่มัน Organize โดยระบบประสาท โดย Trigger ซึ่งเป็นสิ่งเร้าจากภายนอก สิ่งเร้าที่สำคัญ คือ ความคิด การวางความคิดผ่านการฝึกสติ คือวิธีการจัดการสติ งานวิจัย Stress Reduction แบบฝรั่ง เขาจะใช้วิธีบันทึกว่าตัวเองคิดอะไร แต่คนไทยนี่จะไม่ชอบบันทึก ผมก็เลยต้องหาวิธีใหม่ เพราะมันไม่เวิร์คสำหรับคนไทย ศาสนาก็เป็นอีกทางหนึ่ง แต่ก็มีอุปสรรคด้านภาษา การสอนให้คนวางความคิดต้องใช้ภาษาให้ถูกต้อง ที่ต้องมาอยู่กันถึง 4 วันนี่ก็เพราะต้องค่อย ๆ ตะล่อมให้วางความคิดให้เป็นด้วยตัวเอง Spiritual Retreat ไม่ใช่การขึ้นสวรรค์อะไรทั้งสิ้น แต่คือการที่ต้องเคลียร์จากความตึงเครียด จุดจบของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ถูก Trigger ที่กระตุ้นให้ตาย ไม่ว่าจะเป็นอัมพาตเฉียบพลัน กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ความเครียดเฉียบพลัน ปรี๊ดแตกทีเดียวก็เสียชีวิตได้เลย

ภญ.ศศิมา : ต่างประเทศ มีการวิจัยพบว่าการนั่งสมาธิช่วยในการบำบัดความเครียดได้ รวมถึงช่วยทำให้ความดันโลหิตลดลงได้ ตรงนี้อาจารย์คิดเห็นอย่างไรคะ?

อ.นพ.สันต์ : อันนี้เป็นเครื่องมือในการวางความคิด ซึ่งวงการแพทย์มีมานานแล้วว่า สมาธิ สภาวะที่ไม่มีความคิด การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ กิจกรรมที่ตะวันออกใช้บ่อย ๆ เช่น โยคะ ไทชิ พวกนี้ช่วยในการจัดการกับความเครียดได้ ซึ่งในคอร์สนี้ผมจะใช้เครื่องมือหลายอย่าง โยคะเราก็ไปเชิญหมอจากอินเดียมาสอนมาอยู่ประจำเลย แต่หัวใจคือ สอนให้เขาวางความคิดโดยไม่ให้ความคิดมา Trigger Stress ได้

ภญ.ศศิมา : อยากให้อาจารย์ช่วยให้คำแนะนำ เภสัชกร ในฐานะผู้ที่ต้องคอยให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยควรจะมีคำแนะนำอย่างไรในเรื่องของ Wellness ?

อ.นพ.สันต์ : ตอนนี้ทั่วโลกรู้แล้วว่ารูปแบบของ Healthcare ที่ดีที่สุดคือ Primary Healthcare ซึ่งจะต้องมี Primary Healthcare ในอเมริกานี่มีแล้ว Home Healthcare Unit คือ พยายามจะสร้าง Unit เล็ก ๆ ขึ้นมาในเมืองไทยเรายังไม่ค่อยมี แต่กลับพยายามไปสร้าง รพสต. (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) แต่ถ้าลองดูพฤติกรรมการใช้บริการเมื่อเจ็บป่วย มีงานวิจัยที่หมอประเวศ วะสี ทำเมื่อสามสิบปีก่อน 80% คนใช้ร้านขายยา ปัจจุบันก็ยังเป็นอย่างนั้น เพราะฉะนั้นเราต้องมุ่งไปที่เภสัชกรรมชุมชนเป็น Strategic Person ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์นี้ วิธีง่าย ๆ ให้เภสัชกรดูแลตนเองเป็น สามารถมีสุขภาพดีได้ด้วยตัวเอง ถ้าเขาป่วยสามารถพลิกผันโรคได้ด้วยตนเอง มันจะเป็นภาพใหญ่ที่เป็นต้นแบบเพื่อจะแพร่ไปสู่ประชาชนได้ด้วย แล้วก็ไม่ต้องห่วงว่า ทำอย่างนี้จะเหมือนทุบหม้อข้าวตัวเอง ไม่ต้องกลัวว่าถ้าเขาไม่ป่วยเดี๋ยวเขาไม่มาซื้อยา (หัวเราะ) แต่เราสามารถช่วยให้คำปรึกษาเขาได้ ลูกค้าก็จะมาเอง สิ่งแรกที่อยากบอก คือ เภสัชกรเราต้องดูแลตัวเองให้ดีก่อน กินอาหารที่ดี ดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาพดีก่อน

เชื่ออย่างเหลือเกินว่า วันนี้ อาจารย์นายแพทย์สันต์ ใจยอดศิลป์ ได้จุดประกายความคิดสร้างแรงบันดาลใจให้ท่านผู้อ่านหันมาดูแลตัวเองเพื่อให้มี Good Health by Yourself กันแล้ว อย่าลืมทำอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอนะคะ และหากเภสัชกรท่านใดต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับคอร์สต่าง ๆ ใน Wellness We care Center แห่งนี้ ก็สามารถเข้าไปจองหรือหารายละเอียดได้ที่ www.wellnesswecare.com กันได้เลยนะคะ แล้วพบกันใหม่ในยาน่ารู้ฉบับหน้า สวัสดีค่ะ

หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง
ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

ดร.ภญ.ศวิตา จิวจินดา
ภาควิชาเคมี คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

CPE
2.5 Credits

อาหารทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยโรคแพ้โปรตีนนมวัว

บทคัดย่อ :

โรคแพ้โปรตีนนมวัว (cow milk protein allergy, CMPA) คือ ภาวะที่ผู้ป่วยมีอาการผิดปกติหลังจากการรับประทานนมวัวที่เกิดจากปฏิกิริยาภูมิคุ้มกัน ภาวะแพ้โปรตีนนมวัวมีอาการแสดงได้หลายระบบ เช่น ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ทางผิวหนัง ผู้ป่วยโรคแพ้โปรตีนนมวัว ควรงดนมวัวและผลิตภัณฑ์จากนมวัวในผู้ป่วยแพ้โปรตีนนมวัวที่ได้รับนมผสม มีความจำเป็นต้องใช้อาหารทางการแพทย์ที่ไม่มีโปรตีนจากนมวัวทดแทน เช่น อาหารทางการแพทย์สูตรที่มีโปรตีนจากถั่วเหลือง สูตรที่มีโปรตีนเป็นเปปไทด์ขนาดเล็ก สูตรกรดอะมิโน และสูตรที่เตรียมสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย ตามเหมาะสมกับผู้ป่วยเป็นราย ๆ ไป

คำสำคัญ : โรคแพ้โปรตีนนมวัว, อาหารทางการแพทย์

บทนำ :

โรคแพ้โปรตีนนมวัว (cow milk protein allergy, CMPA) คือ อาการผิดปกติหลังการรับประทานนมที่เกิดจากปฏิกิริยาทางภูมิคุ้มกัน ซึ่งอาจเป็น IgE-mediated, non-IgE-mediated หรือ mixed type ก็ได้ การแพ้อาหารพบในทารกมากกว่าเด็กโตและผู้ใหญ่ เนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันและระบบทางเดินอาหารของทารกยังพัฒนาไม่สมบูรณ์ กระเพาะอาหารของทารกมีความเป็นกรดน้อยกว่า มี secretory IgA ต่ำ น้ำย่อยในลำไส้เล็กและตับอ่อนน้อยกว่าผู้ใหญ่ ทำให้ย่อยโปรตีนได้ไม่ดี นอกจากนี้เยื่อบุลำไส้ของทารกยังยอมให้โมเลกุลของโปรตีนผ่านเข้าไปในกระแสเลือด กระตุ้นการสร้าง IgE และ T-lymphocyte ทำให้เกิดอาการแพ้ได้ หลังอายุ 2 ปี ระบบภูมิคุ้มกันและทางเดินอาหารของเด็กจะพัฒนาขึ้น ซึ่งสัมพันธ์กับการพบการแพ้อาหารน้อยลงในเด็กโตและผู้ใหญ่ อาหารที่เป็นสาเหตุของการแพ้อาหารมากที่สุดในทารก ได้แก่ นมวัว ไข่ และถั่วเหลือง[1]

อาการแพ้อาหารที่เกิดขึ้นจากปฏิกิริยาทางภูมิคุ้มกัน แบ่งตามกลไกการเกิดโรคได้ 3 กลุ่ม คือ

1. IgE-mediated type

2. Non-IgE-mediated (cell-mediated) type

3. Mixed IgE and cell-mediated type

การแพ้อาหารอาจแสดงอาการได้หลายระบบ เช่น ระบบทางเดินอาหาร ผิวหนัง และทางเดินหายใจ เป็นต้น ใน **IgE-mediated type** มักแสดงอาการภายใน 1 ชั่วโมงหลังรับประทานอาหาร ส่วน **Non-IgE mediated** และ **mixed type** มักใช้เวลาหลายชั่วโมงหรือสัปดาห์ มีอาการเรื้อรังหรือเป็น ๆ หาย ๆ **(ตารางที่ 1)**

ตารางที่ 1 การจัดกลุ่มอาการโรคแพ้โปรตีนในนมวัว[1,2]

กลไกการเกิดโรค	ระยะเวลาที่เริ่มแสดงอาการแพ้หลังสัมผัสนมวัว	ลักษณะอาการทางคลินิกที่พบบ่อย
IgE-mediated type	ทันที หรือภายในไม่เกิน 2 ชั่วโมง	- แพ้เฉียบพลันที่ไม่รุนแรง (Non-anaphylaxis) มักมีอาการแสดงเพียงระบบเดียว ได้แก่ ทางเดินอาหาร: อาเจียน ถ่ายเหลว ผิวหนัง: ผื่นลมพิษหลังสัมผัสนมวัว ทางเดินหายใจ: น้ำมูกไหล ไอแห้ง คัดจมูก - Anaphylaxis มีอาการแพ้รุนแรงตั้งแต่ 2 ระบบขึ้นไป
Non-IgE-mediated type	ภายในเวลาหลายชั่วโมง หรือเป็นวัน	- Allergic proctocolitis: ถ่ายอุจจาระปนมูกเลือด ตรวจอุจจาระไม่พบการติดเชื้อ อาการดีขึ้นชัดเจนภายใน 72 ชั่วโมงหลังงดนมวัว
Mixed type	อาจเป็นนาที หรือเป็นชั่วโมงหรือเป็นวัน	- eczema: มีผื่นแดงคันตามตัว การกระจายตัวของผื่นมักเป็นที่แก้มและข้อพับแขนขา ขึ้นอยู่กับอายุคนไข้ - Allergic eosinophillic gastroenteritis: อาเจียน ปวดท้อง ถ่ายเหลวเรื้อรัง น้ำหนักลด

การรักษาโรคแพ้โปรตีนนมวัว

ประกอบด้วยการรักษาตามอาการแสดงต่าง ๆ ทางคลินิก ร่วมกันการรักษาด้านโภชนาการ

หลักการรักษาด้านโภชนาการในทารกและเด็กที่เป็นโรคแพ้โปรตีนนมวัว

1. ให้อาหารที่ไม่มีนมวัว ผลิตภัณฑ์จากนมวัว และโปรตีนจากนมวัว อาหารที่ผู้เป็นโรคแพ้โปรตีนนมวัวควรหลีกเลี่ยงได้แก่ เนย ไขมันเนย นมข้นจืด นมข้นหวาน ชีส วิปครีม เครื่องดื่มและไอศกรีมผสมนม นมเปรี้ยว โยเกิร์ต อาหารที่มีส่วนประกอบของโปรตีนเวย์ หรือโปรตีนเคซีน
2. ให้อาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและปลอดภัย
3. รักษาภาวะทุพโภชนาการอย่างเหมาะสมถ้าผู้ป่วยมีภาวะดังกล่าวร่วมด้วย
4. หลังจากผู้ป่วยมีอายุครบ 1 ปีและอาการหายดีแล้วอย่างน้อย 6 เดือน อาจพิจารณาทำ oral food challenge test ทุก 6 เดือน
5. ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการรุนแรง ควรส่งผู้ป่วยไปยังกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการ
6. ติดตามประเมินภาวะโภชนาการและการเจริญเติบโตทุก 3-6 เดือน

การเลือกนมเพื่อรักษาโรคแพ้โปรตีนนมวัว

สำหรับทารกและเด็กที่เลี้ยงด้วยนมแม่โดยไม่ได้นมผสม ควรให้นมแม่ต่อไป และดูแลให้ทารกและเด็กได้รับปริมาณแคลเซียมจากนมแม่และอาหารเพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย (ปริมาณแคลเซียมที่ต้องการตามอายุได้แก่ ทารกอายุ 0-5 เดือน ได้รับเพียงพอจากนมแม่เพียงอย่างเดียว, ทารกอายุ 6-11 เดือน 270 มิลลิกรัมต่อวัน, เด็กอายุ 1-3 ปี 500 270 มิลลิกรัมต่อวัน)

สำหรับทารกและเด็กที่เลี้ยงด้วยนมผสม ให้เลือกนมที่ไม่มีโปรตีนจากนมวัวทดแทนนมผสมที่ทารกและเด็กได้รับ โดยพิจารณาจากความรุนแรงของอาการแสดงทางคลินิก อายุของผู้ป่วย ค่าใช้จ่าย ฯลฯ โดยนมทดแทน หรืออาหารทางการแพทย์ที่ใช้รักษาทารกและเด็กที่มีภาวะแพ้โปรตีนนมวัว มีดังนี้ [1-4]

1. Soy protein-based formula (อาหารทางการแพทย์สูตรโปรตีนจากถั่วเหลือง) สามารถใช้รักษาผู้ป่วยที่มีภาวะแพ้โปรตีนนมวัวได้ อย่างไรก็ตามในถั่วเหลืองมีโปรตีน β-conglycin และ glycinin ซึ่งเป็นโปรตีนโมเลกุลใหญ่ และสามารถก่อให้เกิดอาการแพ้ได้เช่นกัน ถึงแม้อาหารทางการแพทย์สูตรโปรตีนจากถั่วเหลืองจะนำมาใช้รักษาผู้ป่วยที่มีภาวะแพ้โปรตีนนมวัวได้ แต่ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดอาการแพ้อาหารทางการแพทย์สูตรโปรตีนจากถั่วเหลืองมากน้อยแตกต่างกันไป ทารกที่แพ้นมวัวจะมีโอกาสแพ้โปรตีนจากถั่วเหลืองได้ร้อยละ 0-60 แต่ทารกที่แพ้นมวัวชนิด Ig-E mediated จะมีโอกาสแพ้โปรตีนจากถั่วเหลืองต่ำ เพียงร้อยละ 8-14 ในขณะที่ทารกที่แพ้นมวัวชนิด non-IgE mediate จะแพ้โปรตีนจากถั่วเหลืองสูงถึงร้อยละ 25-60 ดังนั้นการนำอาหารทางการแพทย์สูตรโปรตีนจากถั่วเหลืองมาใช้ในการรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงต้องใช้อย่างระมัดระวัง จึงมีการแนะนำให้ใช้อาหารทางการแพทย์สูตรโปรตีนจากถั่วเหลืองสำหรับรักษาภาวะแพ้โปรตีน

นมวัวในผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ซึ่งได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการแสดงของภาวะแพ้อาหารแบบเฉียบพลัน ผิวหนังอักเสบเหตุภูมิแพ้ที่มีอาการไม่รุนแรง และแนะนำให้ใช้ในทารกอายุมากกว่า 6 เดือนขึ้นไป หากผู้ป่วยรับประทานอาหารทางการแพทย์สูตรโปรตีนจากถั่วเหลืองแล้วไม่ได้ผล แนะนำให้ใช้อาหารทางการแพทย์สูตรเปปไทด์ขนาดเล็ก หรือสูตรกรดอะมิโนแทน

อาหารทางการแพทย์สูตรโปรตีนจากถั่วเหลืองที่มีจำหน่ายในประเทศไทย ได้แก่ Isomil®, Dumex Hi Q Soy®

2. Extensively hydrolyzed formula (อาหารทางการแพทย์สูตรเปปไทด์ขนาดเล็ก) เป็นสูตรอาหารที่โปรตีนได้ผ่านกระบวนการย่อยโดยใช้เอนไซม์ ความร้อน หรือกระบวนการ ultrafiltration เพื่อให้แตกตัวเป็นเปปไทด์สายสั้น ๆ มีมวลโมเลกุลน้อยกว่า 1500 กิโลดาลตัน สำหรับภาวะแพ้โปรตีนจากนมวัวนั้น โปรตีนที่ทำให้เกิดอาการแพ้คือ β-lactoglobulin การย่อยโปรตีนเป็นเปปไทด์สายสั้น ๆ จะทำให้ปริมาณ β-lactoglobulin ในนมลดลง ซึ่งจะมีโอกาสกระตุ้นให้เกิดการแพ้ลดลง European Union กำหนดให้สูตรอาหารทารกต้องมี immunoreactive protein น้อยกว่าร้อยละ 1 ของ total nitrogen จึงจะสามารถระบุฉลากได้ว่ามีโอกาสกระตุ้นให้เกิดการแพ้น้อย (reduced allergenicity) สูตรอาหารชนิดนี้มีคุณสมบัติ hypoallergenic สามารถนำมาใช้รักษาผู้ป่วยที่มีภาวะแพ้โปรตีนนมวัวได้ World Allergy Organization (WAO) แนะนำให้ใช้อาหารทางการแพทย์สูตรเปปไทด์ขนาดเล็กเป็นอันดับแรกในผู้ป่วยที่มีภาวะแพ้โปรตีนนมวัว ซึ่งมีอาการต่าง ๆ หลายระบบ แต่อย่างไรก็ตามยังมีผู้ป่วยภาวะแพ้โปรตีนนมวัวบางส่วนที่มีอาการแบบ anaphylaxis หรืออาการแพ้แบบรุนแรง ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยอาหารทางการแพทย์สูตรเปปไทด์ขนาดเล็ก แนะนำให้ใช้อาหารทางการแพทย์สูตรกรดอะมิโนหรือสูตรที่เตรียมสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายแทน

อาหารทางการแพทย์สูตรเปปไทด์ขนาดเล็กที่มีจำหน่ายในประเทศไทย ได้แก่ Nutramigen®, Pregestimil®

3. Amino acid-based formula (อาหารทางการแพทย์สูตรกรดอะมิโน) เป็นสูตรนมที่ทำให้ได้เปปไทด์ที่มีน้ำหนักมวลโมเลกุลน้อยกว่า 500 ดาลตัน ซึ่งจะทำให้ปราศจากตำแหน่งของ IgE-binding site และ T-cell receptor binding cite เป็นนมที่ประกอบด้วยกรดอะมิโนจำเป็น (essential amino acids) และกรดอะมิโนไม่จำเป็น (non-essential amino acids) ส่วนคาร์โบไฮเดรตมาจาก corn glucose polymer เป็นส่วนใหญ่ ปราศจากแลคโตส ไขมันมาจากน้ำมันพืชชนิดต่าง ๆ ข้อบ่งใช้ของอาหารทางการแพทย์สูตรกรดอะมิโน คือ ใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการแพ้โปรตีนนมวัวอย่างรุนแรง และไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยนมสูตรเปปไทด์ขนาดเล็ก ข้อจำกัดของอาหารทางการแพทย์สูตร กรดอะมิโน คือ รสชาติไม่ดี เปรี้ยว และมีราคาสูง (กระป๋องขนาด 400 กรัม ราคาประมาณ 2,500 บาท) ทำให้ทารกเกิดปัญหาการยอมรับ และบริโภคนมได้ปริมาณน้อย รวมทั้งเกิดปัญหาค่าใช้จ่ายในระยะยาว หากผู้ป่วยรับประทานอาหารทางการแพทย์สูตรกรดอะมิโนแล้วไม่ได้ผล แนะนำให้ใช้อาหารทางการแพทย์สูตรที่เตรียมสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายแทน

อาหารทางการแพทย์สูตรกรดอะมิโนที่มีจำหน่ายในประเทศไทย ได้แก่ Neocate LCP® และ Puramino®

4. Modular formula (MF, อาหารทางการแพทย์สูตรที่เตรียมสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย) คือ นมสูตรทางการแพทย์ที่เตรียมสำหรับผู้ป่วย เพื่อให้เหมาะสมกับโรคแต่ละโรค สามารถนำมาใช้แทนอาหารทางการแพทย์ที่มีจำหน่ายในท้องตลาด ซึ่งอาจมีข้อจำกัดบางอย่าง นมสูตรที่เตรียมสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายที่ใช้ในการรักษาภาวะแพ้โปรตีนนมวัว ได้แก่ นมสูตรโปรตีนจากเนื้อไก่ (ผลิตโดยภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล) ซึ่งมีการใช้เนื้อไก่เป็นส่วนของโปรตีนและมีการเติมสารอาหารอื่น ๆ ที่เหมาะสมกับทารกแรกเกิดตามคำแนะนำของคณะกรรมการมาตรฐานอาหารระหว่างประเทศ (Codex Alimentarius Commission) เพื่อใช้ในการรักษาเด็กที่มีภาวะแพ้โปรตีนจากนมวัว นอกจากนี้ยังมีนมข้าวอะมิโน (ผลิตโดยภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล) ซึ่งใช้กรดอะมิโนชนิดผงเป็นส่วนของโปรตีน ใช้ glucose polymer ที่ได้จากข้าวเจ้าแทนข้าวโพด เพื่อเป็นส่วนของคาร์โบไฮเดรต และเติมสารอาหารอื่น ๆ ที่เหมาะสมสำหรับทารก เพื่อใช้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาเด็กที่มีภาวะแพ้โปรตีนจากนมวัว

บรรณานุกรม

1. แนวทางเวชปฏิบัติ การดูแลรักษาโรคแพ้โปรตีนนมวัว (Cow Milk Protein Allergy). ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร. 2555
2. ชมรมโภชนาการเด็กแห่งประเทศไทย. โภชนาการในเด็ก ความรู้สู่ปฏิบัติ. บียอนด์ เอนเตอร์ไพรซ์, กรุงเทพมหานคร, 2552.
3. ชมรมโภชนาการเด็กแห่งประเทศไทย. โภชนาการทันยุค. บียอนด์ เอนเตอร์ไพรซ์, กรุงเทพมหานคร, 2555.
4. วรรณคล เชื้อมงคล. ความรู้เบื้องต้นทางโภชนคลีนิคและโภชนบำบัดทางการแพทย์. เดอะ ก็อปปี้ วันเซนเตอร์, นนทบุรี, 2557.

แบบทดสอบความรู้ทางวิชาการ

อาหารทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยโรคแพ้โปรตีนนมวัว

*** ถ้าท่านตอบคำถามถูกต้องอย่างน้อย 13 ข้อ ท่านจะได้รับ CPE 2.5 หน่วยกิต
เลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดแล้วทำเครื่องหมายในกระดาษคำตอบ ส่งกลับมายังเภสัชกรรมสมาคมฯ ภายในวันที่ 31 มกราคม 2562 ***

1. อาหารที่ผู้เป็นโรคแพ้โปรตีนนมวัวสามารถรับประทานได้ ได้แก่

ก. ชีส
ข. เนยแข็ง
ค. วิปครีม
ง. นมอัลมอนด์

2. ทารกอายุ 3 เดือน เมื่อเปลี่ยนจากนมแม่เป็นนมผสม มักอาเจียน ถ่ายอุจจาระปนมูกเลือด ไม่พบอาการติดเชื้อ ควรแนะนำอาหารทางการแพทย์ชนิดใดทดแทนเป็นอันดับแรก

ก. Amino acid-based formula
ข. Soy protein-based formula
ค. Partially hydrolyzed formula
ง. Extensively hydrolyzed formula

3. จากข้อ 2 หากแนะนำผลิตภัณฑ์ดังกล่าวแล้ว ทารกยังมีอาการอาเจียน และถ่ายอุจจาระปนมูกเลือดอยู่ ควรแนะนำอาหารทางการแพทย์ชนิดใดทดแทน

ก. Amino acid-based formula
ข. Soy protein-based formula
ค. Partially hydrolyzed formula
ง. Extensively hydrolyzed formula

4. จากข้อ 3 เมื่อทารกได้รับนมที่แนะนำไปแล้ว เกิดปัญหาการยอมรับและบริโภคนมได้ปริมาณน้อย ควรแนะนำอาหารทางการแพทย์ชนิดใดทดแทน

ก. Chicken-based formula
ข. Amino acid-based formula
ค. Soy protein-based formula
ง. Extensively hydrolyzed formula

5. ทารกอายุ 7 เดือน เมื่อเปลี่ยนจากนมแม่เป็นนมผสม เกิดมีผื่นลมพิษขึ้นที่ผิวหนังทันทีหลังจากสัมผัสกับนมวัว แต่อาการไม่รุนแรง สามารถใช้อาหารทางการแพทย์ชนิดใดได้เป็นอันดับแรก

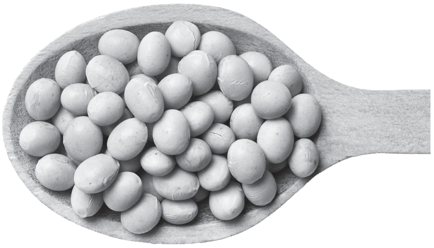
ก. Ricamino formula
ข. Chicken-based formula
ค. Soy protein-based formula
ง. Amino acid-based formula

6. ข้อใดไม่ใช่จุดประสงค์ของกระบวนการ hydrolysis ใน hypoallergenic formula

ก. เพื่อให้ได้สายเปปไทด์ที่สั้นลง
ข. เพื่อให้นมมีจำนวนของ beta-lactoglobulin เพิ่มขึ้น
ค. เพื่อให้ได้เปปไทด์ที่มีน้ำหนักมวลโมเลกุลน้อยกว่า 1500 ดาลตัน
ง. เพื่อลดจำนวน IgE binding site และ T-cell receptor binding site

7. นมชนิดใดไม่เหมาะที่จะนำมารักษาทารกที่แพ้โปรตีนในนมวัว

ก. Amino acid-based formula
ข. Partially hydrolyzed formula
ค. Extensively hydrolyzed whey formula
ง. Extensively hydrolyzed casein formula



8. ข้อเสียของนมชนิด Amino acid-based formula คือ

ก. รสชาติไม่ดี เปรี้ยว ข. ตกตะกอนได้ง่าย ค. ละลายน้ำยาก ง. มีกลิ่นหืนได้ง่าย

9. ข้อใดไม่ใช่ กระบวนการย่อยให้โปรตีนแตกตัวเป็นเปปไทด์สายสั้นๆ

ก. การใช้ความร้อน ข. การใช้เอนไซม์ ค. ultrafiltration ง. reversed osmosis

10.อาหารทางการแพทย์สูตรกรดอะมิโน เป็นสูตรนมที่ทำให้ได้เปปไทด์ที่มีน้ำหนักมวลโมเลกุลเท่าใด

ก. น้อยกว่า 500 ดาลตัน ข. น้อยกว่า 1500 ดาลตัน

ค. น้อยกว่า 2500 ดาลตัน ง. มีน้อยกว่า 3000 ดาลตัน

11.ทารกเกิดผื่นแพ้ขึ้นทันทีหลังจากสัมผัสกับนมวัว เกิดจากกลไกการแพ้อาหารแบบใด

ก. IgA-mediated type ข. IgE-mediated type

ค. Non-IgE-mediated (cell-mediated) type ง. Mixed IgE and cell-mediated type

12.ทารก ถ่ายอุจจาระปนมูกเลือด ตรวจอุจจาระไม่พบการติดเชื้อ อาการดีขึ้นชัดเจนภายใน 72 ชั่วโมงหลังงดนมวัว เกิดจากกลไกการแพ้อาหารแบบใด

ก. IgA-mediated type ข. IgE-mediated type

ค. Non-IgE-mediated (cell-mediated) type ง. Mixed IgE and cell-mediated type

13.ข้อใดไม่ใช่สาเหตุของการแพ้อาหารในทารก

ก. ระบบทางเดินอาหารของทารกยังพัฒนาไม่สมบูรณ์

ข. น้ำย่อยในลำไส้เล็กและตับอ่อนน้อยกว่าผู้ใหญ่

ค. กระเพาะอาหารของทารกมีความเป็นกรดสูง

ง. เยื่อบุลำไส้ของทารกยอมให้โมเลกุลของโปรตีนผ่านเข้าไปในกระแสเลือด กระตุ้นการสร้าง IgE และ T-lymphocyte

14.อาหารที่เป็นสาเหตุของการแพ้อาหารมากที่สุดในทารก

ก. นมวัว ข. แป้งสาลี ค. กุ้ง ง. ถั่วลิสง

15.อาหารทางการแพทย์สูตรใดที่เปปไทด์ปราศจากตำแหน่งของ IgE-binding site และ T-cell receptor binding cite

ก. Amino acid-based formula ข. Partially hydrolyzed formula

ค. Extensively hydrolyzed whey formula ง. Extensively hydrolyzed casein formula

CPE

2.5 Credits *Reply*

ฉบับประจำเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2561

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 × ทับข้อที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว

	ก	ข	ค	ง
1	ก	ข	ค	ง
2	ก	ข	ค	ง
3	ก	ข	ค	ง
4	ก	ข	ค	ง
5	ก	ข	ค	ง
6	ก	ข	ค	ง
7	ก	ข	ค	ง
8	ก	ข	ค	ง

	ก	ข	ค	ง
9	ก	ข	ค	ง
10	ก	ข	ค	ง
11	ก	ข	ค	ง
12	ก	ข	ค	ง
13	ก	ข	ค	ง
14	ก	ข	ค	ง
15	ก	ข	ค	ง

เรื่อง...เลขที่สมาชิก ภสท..

(พับตามรอยนี้)

โปรด!! ส่งกระดาษคำตอบของท่านมาที่

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
40 สุขุมวิท 38 ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110

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

(กระดาษคำตอบสามารถถ่ายเอกสารได้)

*** ท่านจะได้รับ CPE 2.5 หน่วยกิต **หมดเขตรับคำตอบ 31 มกราคม 2562** นับจากตราประทับไปรษณีย์เป็นสำคัญ
CPE จะปรากฏบนเว็บไซต์การศึกษาต่อเนื่อง หลังหมดเขตรับคำตอบ 1 เดือน ***

CPE

2.5 Credits *Reply*

ชื่อและที่อยู่ผู้ฝาก

....

....

....

กรุณาส่ง

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

40 สุขุมวิท 38 ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนง

เขตคลองเตย กรุงเทพฯ

10110

2.5 Credits *Reply*

CPE

กฎหมายยาฉบับใหม่ *

ยา เป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่มีความจำเป็นต่อมนุษย์ มีคำพูดว่า **"ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ"** แต่ความจริงแล้วคนส่วนมากแม้จะไม่มีโรคประจำตัวที่ร้ายแรง ล้วนแต่มีความจำเป็นที่จะต้องพึ่งยาทั้งสิ้น

โรคบางอย่างไม่ต้องไปรักษาที่โรงพยาบาลหรือคลินิก ทำให้ผู้คนหันไปพึ่งร้านขายยา ที่ปัจจุบันมีให้เห็นตามท้องถนน หรือในห้างสรรพสินค้า หรือยาบางอย่างหาซื้อได้ตามร้านสะดวกซื้อ

เมื่อพิจารณาตาม พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 สามารถแบ่งยาออกเป็น 4 ประเภทใหญ่ ๆ ที่สำคัญคือ (1) ยาสามัญประจำบ้าน เป็นยาที่ได้รับการพิจารณาแล้วว่าปลอดภัย ไม่ต้องอยู่ภายใต้ความควบคุมการดูแลของแพทย์ มีวางจำหน่ายตามทั่วไป (2) ยาอันตราย คือ ยาแผนปัจจุบันที่มีอันตรายสูงกว่ายาสามัญประจำบ้าน โดยจะมีฉลากระบุว่า **"ยาอันตราย"** เช่น ยาขับปัสสาวะ ยาลดความดันโลหิต ยาประเภทนี้ต้องขายเฉพาะในร้านขายยาแผนปัจจุบัน โดยอยู่ภายใต้การควบคุมของเภสัชกร (3) ยาควบคุมพิเศษ คือ ยาแผนปัจจุบันที่ก่อให้เกิดอันตรายได้ง่าย แม้จะมีการใช้อย่างถูกต้อง ยาประเภทนี้ จึงต้องอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลจากแพทย์อย่างใกล้ชิด แพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้นที่มีอำนาจสั่งจ่าย เช่น ยากลุ่มสเตียรอยด์ ยาคลอแรมเฟนิคอล น้ำมันสลอด (4) ยาบรรจุเสร็จ เป็นยาแผนปัจจุบัน มีการผลิตขึ้นบรรจุในภาชนะหรือหีบห่อที่ปิด หรือผนึกไว้และมีฉลากครบถ้วน เช่น ยาหยอดตา

ยาเป็นสิ่งจำเป็น แต่ในขณะเดียวกันหากมีการใช้อย่างผิดวิธี หรือใช้ไม่ถูกกับความเจ็บป่วยยาย่อมก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ใช้ มีผลข้างเคียง หรืออาจถึงขั้นเสียชีวิต กฎหมายจึงต้องเข้ากำกับดูแลประเภทของร้านขายยา และการจำหน่ายยาเพื่อคุ้มครองให้ผู้ใช้ยาได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยา

กฎหมายได้แบ่งประเภทของร้านขายยา คือ (1) ข.ย.1 ร้านขายยาแผนปัจจุบัน ขายยาอันตราย หรือยาควบคุมพิเศษบางประเภทที่ต้องมีใบสั่งแพทย์ แต่ยาควบคุมพิเศษบางประเภท จะถูกห้ามขาย เช่น ยานอนหลับ ร้านขายยานี้ต้องมีเภสัชกรควบคุมร้าน (2) ข.ย.2 ร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จ ที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษเหล่านี้ ไม่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์และ **"ไม่ต้องมี"** เภสัชกรควบคุมร้าน และ (3) ข.ย.3 ร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จสำหรับสัตว์ควบคุมการขายโดยเภสัชกร หรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ชั้นหนึ่งหรือชั้นสองประจำอยู่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ การซื้อยาไม่ต้องใช้ใบสั่งยาของสัตวแพทย์

ร้านขายยาจะเป็นร้านประเภทใด สังเกตได้จากสีของป้าย ป้ายสีน้ำเงิน คือ ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1) ป้ายสีเขียว คือ ร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ (ข.ย.2) ป้ายสีแดง คือ ร้านขายยาแผนปัจจุบัน บรรจุเสร็จสำหรับสัตว์ (ข.ย.3) นอกจากนี้ ยังมีป้ายสีเขียวสำหรับร้านขายยาแผนโบราณ (ข.ย.บ.)

ร้านขายยาที่ต้องมีเภสัชกรควบคุม กฎหมายกำหนดให้ต้องมีชื่อและนามสกุล เวลาปฏิบัติการของเภสัชกร แสดงอยู่ในที่สามารถเห็นได้อย่างชัดเจน

เภสัชกรเป็นบุคลากรที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง สามารถช่วยแบ่งเบาภาระของภาครัฐ เพราะบางครั้งอาการแค่เจ็บป่วยเล็กน้อย ไม่จำเป็นต้องไปรอรับการรักษาที่โรงพยาบาล การบอกอาการเจ็บป่วยให้เภสัชกรฟัง เภสัชกรสามารถจ่ายยาให้ตรงกับความเจ็บป่วยได้

การที่ร้านขายยาบางประเภทต้องมีเภสัชกรควบคุม ยังเป็นการป้องกันไม่ให้อาการของผู้ซื้อยาทรุดลง เพราะเภสัชกรจะมีการสอบถามอายุ อาการ น้ำหนัก เพื่อที่จะได้จ่ายยาให้ถูกต้อง ทั้งยังมีการสอบถามประวัติการแพ้ยา เพื่อหลีกเลี่ยงการจ่ายยากลุ่มนั้น และใช้ยากลุ่มอื่นแทน

กฎหมายได้กำหนดบทลงโทษสำหรับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่เภสัชกรจ่ายยา โดยไม่ได้รับอนุญาต คือโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี ปรับไม่เกิน 10,000 บาท

ปัจจุบันได้มีการแก้ไข พ.ร.บ. พ.ศ. 2510 ตามร่าง พ.ร.บ. ยา พ.ศ. ... ได้มีการแก้ไขหลายเรื่องด้วยกัน กฎหมายฉบับใหม่ได้มีการแบ่งประเภทของยาใหม่ออกเป็น 3 กลุ่ม เพื่อให้เป็นไปตามหลักสากล คือ (1) ยาควบคุมพิเศษ (ยาที่จ่ายตามใบสั่งแพทย์) (2) ยาอันตรายพิเศษ (ยาที่จ่ายโดยเภสัชกร) และ (3) ยาสามัญ (ยาที่ประชาชนเลือกใช้เอง) นอกจากนี้ ประเด็นที่แก้ไขและเป็นที่ถกเถียงกัน ที่มีทั้งฝ่ายที่สนับสนุนและคัดค้านมากที่สุด คือ การให้บุคคลในวิชาชีพอื่นที่ไม่ใช่เภสัชกรสามารถจ่ายยาได้

กฎหมายฉบับเดิมมี (1) เภสัชกร (2) แพทย์ (3) ทันตแพทย์ และ (4) สัตวแพทย์ สำหรับร่าง พ.ร.บ.ฉบับใหม่ จะมี (1) เภสัชกร (2) แพทย์ (3) ทันตแพทย์ (4) สัตวแพทย์ (5) พยาบาลวิชาชีพ (6) นักเทคนิคการแพทย์ (7) นักกายภาพบำบัด และ (8) แพทย์แผนไทย

ฝ่ายที่ไม่เห็นด้วยที่ส่วนมากเป็นเภสัชกร มีความเห็นว่า ย่อมส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย เพราะผู้ป่วยแต่ละคนมีข้อจำกัดเฉพาะตัวที่แตกต่างกัน เช่น น้ำหนักตัวข้อมูลเชิงเทคนิคเหล่านี้ มีเฉพาะกลุ่มเภสัชกรเท่านั้น ที่จะสามารถคำนวณได้ เภสัชกรจะมีความรู้ด้านโครงสร้างยามากกว่าสายวิชาชีพอื่นๆ ยาที่ผู้ป่วยใช้อยู่อาจไม่เหมาะสมและต้องใช้ยาอื่นแทน หากผู้จ่ายยาไม่มีความรู้อย่างมากพอ ย่อมเกิดอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วยได้

ฝ่ายที่สนับสนุนกฎหมายใหม่ ที่เป็นสายอาชีพพยาบาลมองว่า พยาบาลวิชาชีพในทุกหลักสูตร มีการเรียนการสอนเรื่องยาอย่างเพียงพอที่จะปฏิบัติงานกับผู้ป่วยและประชาชนได้อย่างปลอดภัย โดยมีการเรียนรายวิชาการรักษาโรคเบื้องต้น มีการอบรมเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผลร่วมกับการตรวจวินิจฉัยโรคเบื้องต้น ซึ่งจะมียา 18 กลุ่ม

ฝ่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีความเห็นว่า บางพื้นที่ที่มีประชากรมากหรือทุรกันดาร บางแห่งไม่มีเภสัชกรประจำการ ต้องอาศัยเภสัชกรหมุนเวียนจากตัวจังหวัด กฎหมายฉบับใหม่จะรองรับวิชาชีพพยาบาล และเจ้าหน้าที่วิชาชีพอื่น ช่วยจ่ายยาแทนเภสัชกรได้ ย่อมจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามความเหมาะสม

ฝ่ายที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย ล้วนมีเหตุผลที่ดีที่สนับสนุน ส่วนประชาชนคงต้องการให้ทุกฝ่ายคำนึงถึงสุขภาพประชาชนเป็นหลัก จึงเป็นเรื่องที่ต้องติดตามกันต่อไป

*บทความนี้คัดจากหนังสือพิมพ์เดลินิวส์ : ดร.รุจิระ บุญนาค วันที่ 22 ตุลาคม 2561 หน้า 12

EXECUTIVE'S talk

สวัสดี ครับพี่ ๆ น้อง ๆ เภสัชกร สมาชิกเภสัชกรรมสมาคมฯ ทุกท่าน

วันเวลาผ่านไปเร็วมากครับ เหลือเวลาอีกไม่ถึงสองเดือนก็จะเข้าสู่ปีใหม่ พ.ศ. 2562 ผมพร้อมด้วยคณะกรรมการอำนวยการเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ และกองบรรณาธิการวารสารยาน่ารู้ ขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายในสากลโลก จงดลบันดาลประทานพรให้สมาชิกเภสัชกรรมสมาคมฯ เภสัชกร ผู้ให้การสนับสนุนวาสารยาน่ารู้ และท่านผู้อ่านวารสารทุกท่าน ประสบแต่ความสุข ความเจริญในชีวิตหน้าที่การงาน มีความมุ่งมั่นในศีล สมาธิ ปัญญา และสามัคคี กิจการเจริญรุ่งเรืองยิ่ง ๆ ขึ้นไป

วารสาร ยาน่ารู้ ฉบับนี้เป็นฉบับส่งท้ายของปี พ.ศ. 2561 เนื้อหาสาระของวารสารยังเข้มข้นเหมือนเดิม ที่กองบรรณาธิการได้คัดสรรมาเพื่อสมาชิกครับ ในเดือนตุลาคมมีวันสำคัญ 2 วัน คือวันที่ 13 ตุลาคม เป็นวันคล้ายวันสวรรคตพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร รัชกาลที่ 9 และวันที่ 23 ตุลาคม วันปิยมหาราช ที่เราชาวไทยต่างสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณอันหาที่สุดมิได้ และวันสำคัญสำหรับชาวเภสัชจุฬาฯ วันที่ 8 ธันวาคม เป็นสถาปนาคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฉบับนี้เริ่มกันที่วันที่ 25 กันยายนของทุกปี ให้เป็นวันเภสัชกรโลก ซึ่งจากการประชุมดังกล่าวเป็นสิ่งที่เภสัชกรทุกท่านได้ตระหนักถึงบทบาทและหน้าที่ที่จะต้องมีต่อระบบสุขภาพของประเทศต่อไป ตามมาด้วยข่าวที่เป็น Talk of the Town "กัญชา" พืชสมุนไพร ที่กำลังอยู่ระหว่างการตัดสินว่าจะสามารถนำมาใช้ในทางการแพทย์ได้หรือไม่? ซึ่งเราจะติดตามและนำเสนอข้อมูลข่าวสารกันอีกครั้งครับ และกองบรรณาธิการวารสารยาน่ารู้ ขอขอบพระคุณบริษัท เมก้า ไลฟ์ไซแอ็นซ์ พีทีวาย จำกัด ที่ได้มาร่วมแบ่งปันความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ Good Health by Yourself และบริษัท ที.แมน ฟาร์มา จำกัด ที่ให้เกียรติมาขึ้นปกวารสารยาน่ารู้ เป็นเวลากว่า 45 ปีแล้ว ที่บริษัท ที.แมน ฟาร์มา จำกัด เติบโตและพัฒนามาอย่างต่อเนื่องมั่นคงด้วยนวัตกรรมล้ำสมัยของนักบริหารหนุ่ม ภก.ประพล ฐานะโชติพันธ์ กรรมการฝ่ายบริหารและผู้อำนวยการฝ่ายขายและการตลาด เข้ามาพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ยา คุณภาพมาตรฐาน และเวชสำอางที่ได้รับความนิยมทั้งคนไทยและนักท่องเที่ยว ซึ่งจะเป็นอย่างไร.. ทำไมนักท่องเที่ยวจึงใช้ผลิตภัณฑ์...? เราไปติดตามกันในคอลัมภ์ Cover Story กันเลยครับ

และจากศัลยแพทย์หัวใจชื่อดัง นายแพทย์ สันต์ ใจยอดศิลป์ แห่ง Wellness We care Center & MEGA We care ทำไม..ผันตัวเองมาให้การดูแลสุขภาพด้วยวิถีธรรมชาติ ที่เราทุกคนสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพดีได้ด้วยตัวเองครับ นอกจากนี้ยังมีคอลัมภ์ต่าง ๆ ให้ได้ติดตาม อาทิ เภสัชกรร้านยา.. สื่อสารอย่างไรให้จับใจคนไข้ในการใช้ยา? ซางเย่ สมุนไพรจีน เภสัชกร... จะมีวิธีรับมืออย่างไรกับลูกค้าเจ้าอารมณ์ และปิดท้ายด้วยบทความทางวิชาการพร้อมแบบทดสอบ 2.5 หน่วยกิต เรื่อง อาหารทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยโรคแพ้โปรตีนนมวัว

ผมขอขอบคุณผู้ที่ให้การสนับสนุนและผู้ที่เขียนบทความทุกท่าน และหวังว่าท่านคงจะชื่นชอบในเนื้อหาสาระของวารสาร ถ้าท่านต้องการให้ความคิดเห็น เสนอแนะในวงการเภสัชกรรม ส่งข่าวให้เพื่อนสมาชิกฯและอื่น ๆ 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 และพบกันใหม่ในฉบับสวัสดีปีใหม่ 2562 ครับ

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

กระถินณรงค์
Acacia auriculaeformis A. Cunn. ex Benth
วงศ์ Fabaceae