



ยาสาร

Cpe
Continuing
Pharmaceutical
Education
INSIDE 2 Credits

ปีที่ 63 ฉบับที่ 1 / 2563 มกราคม - มีนาคม 2563



ย้อนแนวคิด ปรัชญาการบริหาร อังกฤษตรางู

คุณอนุรุธ ว่องวาณิช
ประธานกรรมการบริหาร
กลุ่มบริษัทอังกฤษตรางู



BRITISH DISPENSARY



Feel Good, Look Good
& Do Good

มากบทความรู้
ชัดขึ้น กันดีกว่า

จาก ThaiYPG
สู่ ThaiYPGrow

3C Model
เภสัชกรร้านขายยาต้องรู้ใจใคร
จึงจะไม่จิง ?

Cpe
มุมมองของการใช้สมุนไพร
ในระบบสุขภาพไทย

COMMUNICATIVE
English for Pharmacists



Editor's Note

สวัสดิ์ปีใหม่ค่ะ ปีนี้ ปีชวด ขอให้ปีหนูทองสำหรับเกสัชกรผู้อ่านวารสาร “ยาน่ารู้” ทุกท่าน ขอคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายจงดลบันดาลความสุข ความสำเร็จ ความสมบูรณ์แข็งแรง ทั้งกายและใจ และขอให้บรรลุเป้าหมายของ New Year Resolution ที่ตั้งใจไว้กันทุกท่านนะคะ

ปี 2562 ที่ผ่านมา นับว่าเป็นปีที่มีการเปลี่ยนแปลงและสิ่งท้าทายสำหรับวิชาชีพเภสัชกรรมของเรากันอยู่มากพอสมควร ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง พรบ.ยา, กฎาทางการแพทย์ รวมถึง เรื่อง Digital Disruption ที่เป็นประเด็นที่น่าห่วงสำหรับทุกสาขาอาชีพ เมื่อโลกเปลี่ยนแปลง สรรพสิ่งย่อมต้องเปลี่ยน เป็นไปตามกฎของธรรมชาติ การตระหนักและรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงที่จะต้องเกิดขึ้นอย่างแน่นอน และวางแผนเพื่อรับมือเป็นสิ่งที่เราควรจะต้องเร่งทำให้เร็วที่สุด เพราะกระแสการเปลี่ยนแปลงมาเร็วเหลือเกิน แคเรารู้เฉย ๆ ยังดูเหมือนเราย่อยหลัง โอกาสย่อมเป็นของผู้ที่ไม่รอโอกาสเสมอค่ะ

วารสาร “ยาน่ารู้” ฉบับนี้ จะพาท่านผู้อ่านไปทำความรู้จักกับบริษัทผู้ผลิตยาและเวชภัณฑ์ที่อยู่คู่สังคมไทยมายาวนานถึง 127 ปี เรียกได้ว่าคนไทยทุก Generation ต้องรู้จัก “แป้งเย็นตรางู” ฉบับนี้ท่านจะได้พบกับการเปิดเผยเคล็ดลับของการอยู่คงกระพันของ Snake Brand จากผู้บริหารรุ่นที่ 3 ของตระกูล “ว่องวานิช” หรือรุ่นที่ 4 ของธุรกิจ “ห้างขายยาอังกฤษตรางู” ที่สามารถยืนหยัดครองใจผู้บริโภคได้ยาวนานนับศตวรรษ รวมถึงแนวทางการเผชิญความท้าทายใหม่เพื่อก้าวไปสู่การเป็น Global Brand ต่อไปในอนาคต พร้อมทั้งพิเศษสุด!! พบกับเกสัชกรที่สวยที่สุดในโลก น้องบ๊นท์ ภญ.สิริธร ลิห์อร่ามวัฒน์ นางสาวไทย ปี พศ.2562 เกสัชกรผู้สร้างประวัติศาสตร์ความงามภูมิสม International ให้กับประเทศไทยได้เป็นครั้งแรกหลังจากรอคอยมาอย่างยาวนานถึง 59 ปี โดยเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ร่วมกับภาคีเครือข่ายฯ จัดงานแสดงความยินดีและมอบตำแหน่งสมาชิก ภสท.กิตติมศักดิ์ให้กับน้องบ๊นท์ พร้อมเปิดตัว PAT Talk ซึ่งเป็น Mini Talk-Show สไตล์ TED Talk โดยมีน้องบ๊นท์ประเดิมเป็นแขกรับเชิญท่านแรกของ PAT Talk นี้ พร้อมทั้งเจตนารมณ์อันแน่วแน่ที่จะช่วยกันพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมอย่างสุดความสามารถร่วมกับ ภสท. นับเป็นเรื่องน่ายินดียิ่งสำหรับวิชาชีพเภสัชกรรม และภสท.ของเรานะคะ

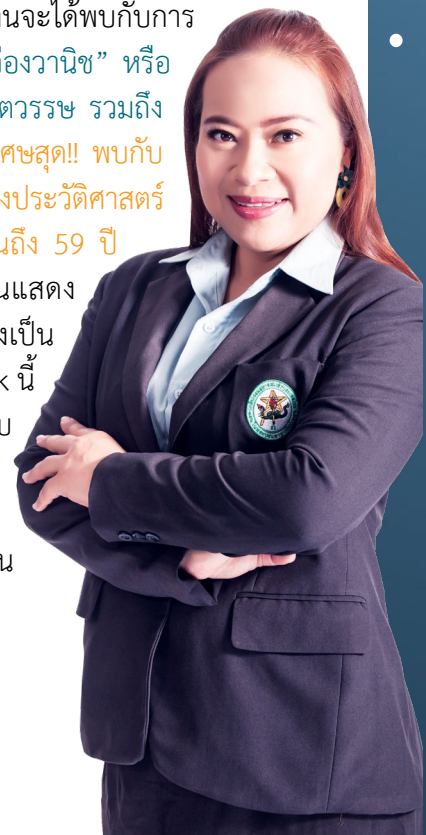
ขอเชิญท่านผู้อ่าน เพลิดเพลินไปกับเนื้อหาสาระหลากหลายในวารสาร “ยาน่ารู้” ฉบับนี้ และอย่าลืมที่จะอัปเดตความรู้กับบทความ CPE รวมถึงส่งต่อความปรารถนาดีในปีใหม่ให้กันและกัน เพื่อให้ทุกวัน คือ “วันแห่งความสุข” นะคะ

แล้วพบกันใหม่ในวารสาร “ยาน่ารู้” ฉบับหน้า..... สวัสดีค่ะ



ภญ. ศศิมา อางสงคราม

อุปนายก และประชาสัมพันธ์เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์



● ที่ปรึกษา

ภก.วิชา สุขุมวาสิ

อุปนายกและกรรมการอำนวยการเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

● ผู้จัดการวารสาร

ภก.ทวีพงษ์ เทียมสุวรรณ

● บรรณาธิการ

ภญ.ศศิมา อางสงคราม

● กองบรรณาธิการ

ภญ.ศศิมา อางสงคราม

ภญ.ณภัช สุธัฒนาพงษ์

ภก.อุทัย สุขวิวัฒน์ศิริกุล

ภญ.พ.ท.หญิง สมหญิง รัตนสุขจิตต์

ภก.เพียร เฟลีนบรรณกิจ

ภก.ณภัทร สัตยธรรม

ภญ.เบญญาภา ดันตาวาที

ภญ.วรัญญา เล่งวิริยะกุล

ภญ.ผศ.ดร.ศิวดา จิวจินดา

ภก.ดร.วิรัตน์ ทองรอด

●โฆษณา

ภก.ทวีพงษ์ เทียมสุวรรณ

โทร. 02 718 8632, 02 318 5787

ภก.ประสิทธิ์ พูนพิพัฒน์กิจ

โทร. 089 077 6800

ภญ.นภาพร ต้นไพบูลย์กุล

●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

บริษัท แลงเกวจ เซ็นเตอร์ แอนด์ แอดเวอร์ตีซเม้นท์ จำกัด

โทร. 02 987 5532 โทรสาร 02 987 4510 E-mail : language.ca@gmail.com

บทความในวารสารเล่มนี้ เป็นความเห็นส่วนตัวของผู้เขียน ถือเป็นลิขสิทธิ์ของเภสัชกรรมสมาคมฯ

ห้ามนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

ปีที่ 63 ฉบับที่ 1 / 2563 มกราคม - มีนาคม 2563



4

Editor's Note

ภญ.ศศิมา อางสงคราม

8

Special Scoop

PAT TALK นางสาวไทย ปี พ.ศ.2562

และ Miss International 2019

ภญ.ศศิมา อางสงคราม

15

PAT NEWS

ภญ.วรัญญู เล่งวีริยะกุล

20

สัมภาษณ์พิเศษ

ประธานกรรมการบริหาร กลุ่มบริษัทอังกฤษตรางู

ภญ.ศศิมา อางสงคราม

37

Ranya Academy

3C Model

เภสัชกรร้านยาต้องรู้ใจใคร จึงจะไม่เจ๊ง?

ภก.อุทัย สุขวิวัฒน์ศิริกุล

43

Communicative English for Pharmacist

ภญ.พ.ท.หญิง สมหญิง รัตนะสุขจิตต์

51

Pharma Chat

มาทบทวนความรู้เรื่องวัคซีนกันดีกว่า

ภญ.ณปภัช สุธัมมนาถพงษ์

61

YPG Thailand

จาก ThaiYPG สู่ ThaiYPGrow

เภสัชกรไทยรุ่นใหม่เติบโต

Thai Young Pharmacist Grow

ภก.เพียร์ เพลินบรรณกิจ

65

CPE

- มุมมองของการใช้สมุนไพรในระบบสุขภาพไทย

ภก.ดร.วิรัตน์ ทองรอด

73

Executive's Talk

ภก.วิชา สุขมาวาสี





เภสัชกรรมสมาคมฯ และเครือข่ายฯ ร่วมยินดีกับน้องบัณฑิต
มอบตำแหน่ง “สมาชิกกิตติมศักดิ์”
ประเดิมเป็นแขกรับเชิญคนแรกของเวที **PAT Talk**



ต้อนรับเข้าสู่อ้อมกอดของวิชาชีพอย่างอบอุ่น สำหรับน้องบัณฑิต
ภญ.สิริธร ลิห์อร่ามวัฒน์ มิสอินเตอร์เนชั่นแนล 2019 และนางสาวไทย

พ.ศ.2562 สร้างประวัติศาสตร์เป็นสาวไทยคนแรกที่มีความงามภูมิอินเตอร์เนชั่นแนลได้สำเร็จ สิ้นสุดการรอคอยของคนไทย เพราะนับเป็นครั้งแรกในรอบ 59 ปีของเวทีนี้ และที่สำคัญคือ เธอเป็นเภสัชกร นับเป็นโอกาสสำคัญที่วิชาชีพของเราจะได้สื่อสารและใกล้ชิดกับประชาชนมากยิ่งขึ้น

ในโอกาสนี้ เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ (ภสท.) ร่วมกับ เครือข่ายวิชาชีพทางเภสัชกรรมหลากหลายสาขา ได้จัดงานแสดงความยินดี และมอบตำแหน่ง **“สมาชิกกิตติมศักดิ์”** ของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ให้กับน้องบัณฑิต และน้องบัณฑิตจะเป็นอีกหนึ่งกำลังสำคัญที่จะร่วมมือกับเภสัชกรรมสมาคมฯ และเครือข่ายในการพัฒนาเพื่อยกระดับวิชาชีพ สร้างการมีส่วนร่วมในวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อให้วิชาชีพเภสัชกรรมมีความเจริญก้าวหน้า ส่งมอบคุณค่า และเสริมสร้างอัตลักษณ์วิชาชีพสู่สังคม

และพิเศษจริง ๆ สำหรับเวที **PAT Talk** ซึ่งนำเอาชื่อย่อของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์เป็นภาษาอังกฤษมาเป็นชื่อเวทีทอล์คนี้ (**PAT = The Pharmaceutical Association of Thailand under Royal Patronage**) เป็นเวทีการพูดในรูปแบบของ Mini Talk Show ผสมผสานกับ TED Talk โดยจะมีแขกรับเชิญที่เป็นเภสัชกรที่ประสบความสำเร็จมาแชร์มุมมอง ประสบการณ์ และเคล็ดลับที่ทำให้ประสบความสำเร็จ เพื่อสร้างแรงบันดาลใจแก่เพื่อนร่วมวิชาชีพ โดยภสท.มีแผนที่จะจัด **PAT Talk** อย่างต่อเนื่อง และสมาชิกฯ สามารถเสนอแนะเข้ามาที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์ได้เลยนะคะ ว่าอยากฟังแขกรับเชิญท่านใด เราจะจัดให้ตามคำขอละคะ

สำหรับคอลัมน์สัปดาห์พิเศษในฉบับนี้ ขอนำสิ่งที่น้องบัณฑิตพูดบนเวที **PAT Talk** มาสรุปให้ฟังแบบย่อๆ เอาใจคนที่พลาดโอกาสในการฟัง **PAT Talk** ครั้งประวัติศาสตร์ของเรากันนะคะ



66 **บ๊องขอลำชีวิตรัยวัยเด็ก**ก่อนเลยนะคะ บ๊องเป็นเด็กค่อนข้างขงชอบหนีไปเล่นกับข้างบ้าน และบังเอิญมากที่บ้านอยู่ติดกับ อ.อนันตชัย (ภค.ดร.อนันตชัย อัสวเมธิน ที่ปรึกษา รมต.สาธารณสุข, อาจารย์ประจำภาควิชาเภสัชวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และกรรมการอำนวยการรศท.) แต่บ๊องเพิ่งมารู้ตอนเรียนจบแล้วด้วยซ้ำว่า อ.อนันตชัย คือพี่บอลที่อยู่บ้านข้าง ๆ นั่นเอง

คุณพ่อคุณแม่จะเลี้ยงบ๊องแบบสบาย ๆ ไม่เคยบังคับแต่จะชี้แจงด้วยเหตุผล เช่น มีครั้งหนึ่งที่เราไม่ยอมเรียนภาษาอังกฤษ แม่จะถามให้เราคิดว่า ถ้าไม่เรียนโตขึ้นจะเป็นอย่างไรให้คิดเอง ตัดสินใจเอง คุณแม่จะชอบตั้งคำถามปลายเปิดเพื่อให้เราคิดอันนี้เหมือนตอนเรียนเภสัชเลย พอโตขึ้นมาหน่อยก็ตั้งใจเรียนมาก ๆ เกรดห้ามต่ำกว่า 3.00 เป็นเด็กเนิร์ดไม่สนใจเรื่องความสวยความงาม และมีความฝันที่จะเป็นบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งเลือกคณะแพทยตอนสอบ Entrance แต่มาติดคณะเภสัช พอเรียนเภสัชไปได้ปีนึงก็ลองไปสอบใหม่ คราวนี้สอบติดแพทย์ ตอนนั้นก็ต้องตัดสินใจว่าจะเรียนอะไร เพราะเรียนเภสัชมาปีนึงแล้ว ตอนนั้นก็ไปศึกษาหาข้อมูลว่าเภสัชเรียนอะไร จบแล้วทำอะไรบ้าง หมอเรียนอะไร จบแล้วต้องทำอะไรบ้าง ก็เลยได้ข้อสรุปกับตัวเองว่าเรียนเภสัชน่าจะเหมาะกับเรามากกว่า แล้วบ๊องก็ตั้งใจเรียนเภสัชตั้งแต่นั้น ซึ่งเรียนหนักมาก ๆ ช่วงที่หนักสุด คือ ช่วงฝึกงานที่ต้องพรีเซนต์ทุกอาทิตย์ ยอมรับว่ามีเสียน้ำตาบ้างเหมือนกัน มันเป็นความกดดัน แต่เป็นความกดดันที่ดีเพราะเราต้องไปรับผิดชอบชีวิตคนไข้ เราต้องมีความรู้อย่างถ่องแท้ตอนฝึกงานได้ฝึกงานที่ รพ.รามาธิบดี ร้านยาแถวศาลเจ้าพ่อเสือ และบริษัทยา ซึ่งทำให้รู้ตั้งแต่ตอนนั้นเลยว่า เราอยากทำงานสาขาเภสัชกรรมการตลาด ช่วงที่ฝึกงานประมาณผลัด 5 - 6 เราก็สมัครงานเภสัชกรบวรอร์ด แต่ว่าบริษัทยาที่สมัครไปคือ จอห์นสันแอนด์จอห์นสันตอบรับมาก่อน ซึ่งบ๊องเชื่อว่าเราต้องรับคว่ำโอกาสนี้ไว้ก่อน ก็เลยตอบตกลงทำงานที่นี่ พอทำงานไปครบ 1 ปี บ๊องก็มานั่งคิดทบทวนตัวเองว่ายังมีอะไรที่เราอยากทำแล้วยังไม่ได้ทำบ้าง

บ๊องมีความฝันวัยเด็กอยากเป็นนางงาม เพราะอาม่าชอบมาพูดให้ฟังว่ามีตัวอย่างนางงามรุ่นพี่ที่เป็นแพทย์ เขาสวยและเก่งจังเลย เราอยากเป็นเหมือนเขาบ้าง ก็เลยตัดสินใจสมัครเข้าประกวดนางงามเลย โดยเริ่มจากนางงามกรุงเทพก่อน ตอนแรกก็เกือบไม่ได้ประกวดแล้ว เพราะทางกองประกวดให้เวลาแค่ 2 วันให้เตรียมชุดมาเอง ชุดราตรี ชุดว่ายน้ำ ชุดไทย แต่งหน้าทำผมเอง บ๊องไม่ใช่นางงามเดินสาย บ๊องไม่พร้อม ไม่มีชุดพวกนี้ แล้วก็แต่งหน้าทำผมไม่เป็น ก็เลยบอกกองประกวดว่าขอถอนตัว แต่กองฯ น่ารักมากช่วยเหลือ





ตระเตรียมให้ทุกอย่าง แล้วบ๊นก็ก็ต้องเรียนรู้ทุกอย่างใหม่หมด เรียนทำผม เรียนแต่งหน้า ตอนนั้นรู้สึกว่าการประสบความสำเร็จทำตามฝันแล้วก็ได้ตำแหน่งนางงามกรุงเทพ พอมาประกวดต่อก็ได้ตำแหน่งนางสาวไทย ตอนได้ตำแหน่งวันแรกก็โดนด่าเลย Bully ว่า ไม่สวย ไม่สมมง ตอนนั้นตั้งตัวไม่ถูกเลย ร้องให้ยอมรับว่าตอนนั้นตั้งตัวไม่ทัน แล้วคึ้นนั้นที่ได้ตำแหน่งนางสาวไทย เขาอัพเกรดห้องพักให้ต้องนอนคนเดียวด้วย โอ้โห มันเครียดมาก พอรุ่งเช้าตื่นขึ้นมาก็นั่งทบทวนกับตัวเองว่า ที่เราได้ตำแหน่งไม่ใช่ที่เราสวยที่สุด แต่เพราะเราเป็นตัวของตัวเอง เป็นสไตล์เราที่เป็นแบบนี้ ซึ่งกรรมการเห็นแล้ว คนที่ว่าเราคงเป็นเพราะเขาอยากให้เราปรับปรุงตัวเองให้เหมาะสมกับตำแหน่ง มันเป็นหน้าที่ของเราที่ต้องปรับปรุงให้ดีขึ้น บ๊นก็เลยต้องปรับตัวใหม่หมด ทำผม แต่งหน้า ฝึกเดิน ฝึกพูด ลดน้ำหนัก บ๊นก็ยอมรับว่าเหนื่อยและท้อมาก ๆ เพราะเวลานี้น้อยมาก แค่ 2 อาทิตย์ และรู้สึกได้เลยว่าร่างกายเราจะรับไม่ไหวแล้ว จากคนไม่เคยออกกำลังกาย ก็ต้องมาออกกำลังกายหนักมาก ต้องเรียนเดิน ซึ่งผู้จัดการเป็นคนสอนเอง (หัวเราะ) แต่ยอมรับว่าตรงจุดนี้ การเรียนเกสซ์ช่วยได้มากจริง ๆ ทำให้เรารู้จักบริหารเวลา และบริหารที่บ๊นทำงานด้วยเขาก็น่ารักมาก ๆ เขาเปิดโอกาสให้บ๊นที่ได้ไปทำตามความฝันของตัวเองให้เต็มที่ เขาไม่ปิดกั้นความฝันเราเลย สุดท้ายเขาให้ Leave without Pay เลย คือยังคงเป็นพนักงานบริษัทแต่ไม่ต้องรับเงินเดือน ให้ไปทำหน้าที่เพื่อชาติได้เลย ซึ่งพี ๆ เกสซ์ที่บริษัทเขาเข้าใจบ๊นดีมาก ๆ บ๊นก็ตั้งใจที่ได้อยู่ท่ามกลางพี ๆ เกสซ์ที่ดี

จากนั้นบ๊นก็ได้เข้าไปประกวดเวทีมิสอินเตอร์เนชั่นแนล ตรงนี้บ๊นก็ได้ใช้สิ่งที่ได้จากคณะเกสซ์เยอะมาก ๆ แต่ละคนจากแต่ละประเทศสวย ๆ เก่ง ๆ ทั้งนั้น บ๊นก็ผ่านความกดดันตรงนั้นมาได้ยังไง เราต้องเข้าใจก่อนว่าเราไม่ใช่คนที่เก่งที่สุดในโลกแต่เราทำให้ดีกว่านี้ได้ ก็เริ่มจากบ๊นที่ลดความคาดหวังลง หวังไกล ๆ ว่าจะได้มั้ง ระหว่างทางบ๊นก็คิดว่าบ๊นก็อยากได้เพื่อน อยากได้ culture ตรงนี้บ๊นก็ได้เรื่องการรับฟังความคิดเห็นมาจากตอนเรียนเกสซ์ บ๊นก็จะฟังคำแนะนำจากอาจารย์ เพื่อนต่างวิชาชีพ เพื่อชีวิตของคนไข้ปลอดภัย บ๊นก็ควรต้องทำอะไรให้สังคม อันที่สองที่ได้จากวิชาชีพ คือ ความอดทน (หัวเราะ) หลายครั้งที่เรารู้สึกว่าเราจะไม่ไหวแล้ว มันเหนื่อย และท้อมาก แต่เดี๋ยวมันก็จะผ่านไป

สุดท้ายแล้ว บ๊นก็ต้องขอบคุณวิชาชีพเกสซ์กรรมมาก ๆ ที่ให้อะไรบ๊นก็เยอะ พอได้มายืนอยู่ตรงนี้ บ๊นก็บอกมาตลอดว่า มันไม่ได้เป็นเพราะบ๊นคนเดียว แต่มันคือทุกสิ่งทุกอย่างที่หล่อหลอมให้เป็นบ๊นในวันนี้ และทีมงานทุกคนที่ช่วยเหลือบ๊น วันนีดีใจมาก ๆ ที่ได้มายืนอยู่ตรงนี้ ดีใจที่ได้พบพี ๆ เกสซ์ที่เก่ง ๆ หลายคนเลย ก็ต้องขอขอบพระคุณทุกคนมาก ๆ เลยนะคะ”

เชื่อว่าทุกท่านจะประทับใจกับ PAT Talk ครั้งนี้ ซึ่งเป็น PAT Talk ครั้งแรกของภสท. และเป็นเวทีทอล์กครั้งแรกในชีวิตของน้องบิ้นท์ด้วยเช่นกัน แม้ว่าน้องบิ้นท์จะไม่ใช่นักพูดอาชีพ แต่ก็สามารถสะกดใจผู้ฟังได้ไม่น้อยเลย สิ่งที่ทำให้ทุกคนมีความสุขทุกครั้งที่ได้เห็นน้องบิ้นท์พูด คือ ความน่ารัก จริใจ สดใส เป็นธรรมชาติ กลายเป็นเสน่ห์ของน้องบิ้นท์ที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว นั่นคือ เหตุผลสำคัญที่ทำให้ทุกคนรักน้องบิ้นท์ และพวกเราทุกคนก็จะเอาใจช่วยให้กำลังใจ และอวยพรให้น้องบิ้นท์ประสบความสำเร็จ เป็นที่รักของทุกคน และเป็นกำลังใจสำคัญที่จะช่วยกันสานต่อภารกิจของวิชาชีพ ตลอดจนผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง พัฒนาวินิจฉัยให้มีความเจริญก้าวหน้าต่อไป ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจของพวกเราทุกคน เพื่อวิชาชีพเภสัชกรรมของเราจะนะ





PAT NEWS

ข่าว ภสท.

โดย : ภญ.วรัญญู เส่งวิริยะกุล

ปีสวัสดิ์ปีใหม่ 2563 ค่ะ

ชาว ภสท. ทุก ๆ ท่าน

เริ่มต้นปีใหม่กับแบบสดใส ขอให้ปีใหม่นี้ร่ายยิ้มทุก ๆ บ้านนะคะ

ปฏิเสธไม่ได้เลยค่ะว่าเมื่อปีที่ผ่านมาเราได้ส่งท้ายปีเก่ากันด้วยความสำเร็จของกิจกรรมใหญ่แห่งปี ได้แก่ งานประชุมเภสัชกรรมแห่งชาติ ครั้งที่ 10 ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 8-9 พฤศจิกายน 2562 ณ ศูนย์ประชุมไบเทคบางนา ภายใต้หัวข้อ The Survival of Pharmacy Profession in the Disruptive Technology and Policies โดยได้รับเกียรติจากท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงดิจิทัล

เพื่อเศรษฐกิจและสังคม ท่านพุทธิพงษ์ ปุณณกันต์ และ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์สุชม กาญจนพิมาย ให้เกียรติบรรยายพิเศษในหัวข้อ Disruptive Technology in Pharmacy Profession และ Vision to Reshape the Thai Health System ตามลำดับ ซึ่งได้รับความสนใจจากพี่ ๆ น้องเภสัชกรจากหลากหลายสาขามาร่วมงานประชุมรวมกว่า 400 ท่านตลอดทั้งสองวัน

นอกจากนี้ภายในงานยังมีการมอบ **รางวัลเภสัชกรดีเด่น 2562** ในสาขาต่าง ๆ ทั้งหมด 12 ท่านจาก 11 สาขา ได้แก่

ภญ.จันทิมา โยธาพิทักษ์

ภญ.ชนากิตต์ อิมบำรุง

ภก.ดร.สุวิทย์ ธีรกุลชน

ภก.วีรยุทธ จิรรัศม์

ภก.จิระ วิชาสงศ์

ภก.วรวิทย์ กิตติวงศ์สุนทร

ภก.ดร.นพดล อัจฉิมาริระ

ภก.ผศ.ดร.อนุชัย ธีระเรืองไชยศรี

ภก.รศ.ดร.สาธิต พุทธิพิพัฒน์ขจร

ภก.พล.ต.ไชย ห่วงสิงห์

ภญ.รศ.ดร.กรกนก อิงคนินันท์

ภก.ศศิพงศ์ ทิพย์รัชดาพร

เภสัชกรดีเด่น สาขาเภสัชกรรมโรงพยาบาล ปี 2562

เภสัชกรดีเด่น สาขาเภสัชกรรมชุมชน ปี 2562

เภสัชกรดีเด่น สาขาเภสัชกรรมการตลาด ปี 2562

เภสัชกรดีเด่น สาขาเภสัชกรรมอุตสาหกรรม ปี 2562

เภสัชกรดีเด่น สาขาเภสัชกรรมการค้าปลีกผู้บริโภค ปี 2562

เภสัชกรดีเด่น สาขาเภสัชกรรมการค้าปลีกผู้บริโภค ปี 2562

เภสัชกรดีเด่น สาขาเภสัชกรรมด้านทะเบียนและกฎหมายผลิตภัณฑ์ ปี 2562

เภสัชกรดีเด่น สาขาเภสัชศาสตร์การศึกษา ปี 2562

เภสัชกรดีเด่น สาขาเภสัชกรรมด้านวิจัยและนวัตกรรม ปี 2562

เภสัชกรดีเด่น สาขาเภสัชกรรมสืเหล่า ปี 2562

เภสัชกรดีเด่น สาขาเภสัชกรรมด้านสมุนไพร ปี 2562

เป็นเภสัชกรดีเด่น สาขาเภสัชกรรุ่นใหม่ดีเด่น ปี 2562

ซึ่งถือว่าเป็นรางวัลแห่งเกียรติยศที่น่าภาคภูมิใจเป็นอย่างมาก ขอแสดงความยินดีกับพี่ ๆ เภสัชกรทุกท่านที่ได้ รับรางวัลอันทรงเกียรตินี้อีกครั้งค่ะ ทางเภสัชกรรมสมาคมฯ ขอขอบพระคุณสมาคมเครือข่ายวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุก ๆ ท่านที่ให้การร่วมมือและสนับสนุนกิจกรรมงานประชุมเภสัชกรรมแห่งชาติ ครั้งที่ 10 ให้ผ่านไปได้ด้วยดีและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อสมาชิกเภสัชกรทุกท่าน และรอคอยจะได้พบกับทุกท่านในงานประชุมเภสัชกรรมแห่งชาติ ครั้งต่อไปนะคะ

อีกหนึ่งความภาคภูมิใจ ของวงการเภสัชกรรมในช่วงปลายปีที่ผ่านมา นั่นก็คือ **น้องบิณฑ์ ภญ.สิริรส สิริอรัณวัฒน์ เภสัชกรสาวสวย** **มากความสามารถผู้คว้าตำแหน่ง Miss International 2019 และนางสาวไทยปี พ.ศ. 2562** ซึ่งมีความรักในวิชาชีพ น่ารัก จิตใจดี และสวยเหมาะสมกับตำแหน่งที่น้องได้รับมามาก ๆ เลยค่ะ ทางเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ ได้จัดกิจกรรมแสดงความยินดีและมอบตำแหน่ง **“สมาชิกกิตติมศักดิ์ ของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์”** ให้กับน้องบิณฑ์ และจัด **PAT Talk** ครั้งที่ 1 กับหัวข้อ **“จากเภสัชกร...สู่นางงามโลก”** โดยถ่ายทอดสดผ่านทางแฟนเพจ facebook ของเภสัชกรรมสมาคมฯ เมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2562 ที่ผ่านมา เชื่อว่าพี่ ๆ น้อง ๆ เภสัชกรคงได้รับแรงบันดาลใจในการทำตามความฝันและการเชื่อมั่นตนเองกันจากเภสัชกรสาวสวยคนนี้นักไปไม่มากก็น้อย ทางเภสัชกรรมสมาคมฯขอเป็นกำลังใจให้กับน้องบิณฑ์ และเภสัชกรทุกท่านในการทำตามความฝันของตัวเองให้เป็นจริง



ในปี 2563 นี้ทางเภสัชกรรมสมาคมฯ ยังคงมุ่งหน้าดำเนินงานกิจกรรมวิชาการ กิจกรรมส่งเสริมวิชาชีพ และกิจกรรมสาธารณประโยชน์อย่างต่อเนื่อง โดยทุกท่านสามารถติดตามข่าวสารและแสดงความคิดเห็นให้คำแนะนำได้ที่ www.pat.or.th หรือ **Facebook Fanpage @pharmacythai** นะคะ

ในวาระดิถีวันปีใหม่ 2563 นี้

ขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์จงดลบันดาลให้
พี่ ๆ น้อง ๆ เภสัชกรทุกท่านประสบแต่ความสุขความสำเร็จตลอดปีและ
ตลอดไปค่ะ



อก. เตรียมยาต้านไวรัสเอดส์ พร้อมรองรับบริการ PrEP

ป้องกันเอดส์ในกลุ่มเสี่ยง ที่จะเริ่มเปิดให้บริการนำร่อง
ในสถานพยาบาล 51 แห่ง ใน 1 มกราคม 2563 นี้



นายแพทย์วิฑูรย์ ต่านวิบูลย์ ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม
กล่าวว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ปรับปรุงรายการ
บริการในสิทธิประโยชน์การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (HIV) ก่อนการ
สัมผัสเชื้อ (Pre-Exposure Prophylaxis หรือ PrEP) กลุ่มเสี่ยงสูงทุกกลุ่ม
ในพื้นที่ที่มีความพร้อม โดยเปิดให้บริการนำร่องในสถานพยาบาล 51 แห่ง
ใน 21 จังหวัดให้บริการ PrEP ด้วยยา TENO-EM สำหรับกลุ่มประชากร
ที่มีความเสี่ยงติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 2,000 ราย ด้วยงบประมาณของกองทุน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะเริ่มให้บริการตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563
เป็นต้นไป โดยองค์การฯ ได้มีการจัดเตรียมยา TENO-EM ไว้พร้อมสำหรับ
การบริการป้องกันการติดเชื้อ HIV ก่อนการสัมผัสเชื้อ

ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม กล่าวว่า การให้บริการ PrEP เป็นการให้ยาต้านไวรัส แก่ผู้ที่ยังไม่ติดเชื้อเอชไอวีก่อนมีการสัมผัส (Pre-Exposure) ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ เพื่อป้องกัน (Prophylaxis) การติดเชื้อเอชไอวีจากการสัมผัส เพื่อนำเข้าสู่กระแสเลือดและเนื้อเยื่อต่าง ๆ ให้มีระดับ เพียงพอก่อนสัมผัสเชื้อเอชไอวี ปัจจุบันมีวิธีในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหลากหลายรูปแบบ เช่น การใช้ถุงยางอนามัย การใช้เข็มที่สะอาด การฉีดยาป้องกัน HIV-1 เช่น การป้องกันเอชไอวี จากแม่สู่ลูก การคัดกรองและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น ซึ่งการที่จะสามารถยุติปัญหา การเพิ่มปริมาณของผู้ป่วยเอชไอวีได้ทางหนึ่ง คือ การให้ผู้ป่วยใช้ยาต้านไวรัสก่อนการสัมผัสเชื้อ ซึ่งเป็นการป้องกันการติดเชื้อด้วยยาต้านไวรัสก่อนการได้รับเชื้อ (Pre-Exposure Prophylaxis) หรือ ที่เรียกกันโดยย่อว่า PrEP (เพร็พ) เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี โดยการกินยาต้านไวรัสทุกวัน ก่อนสัมผัสเชื้อ จะทำให้มีประสิทธิภาพทำให้ในการลดอัตราการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการ ติดเชื้อเอชไอวี โดยพบสูงถึง 92% หากมีการกินยาอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งปัจจุบันพบผู้ติดเชื้อรายใหม่ประมาณ ปีละ 6,300 ราย หรือเฉลี่ยวันละ 15 ราย

องค์การฯ ได้คิดค้น วิจัย และผลิตยา TENO-EM เป็นยาต้านไวรัสเอดส์สำหรับใช้รักษาผู้ป่วย เอดส์ มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปี 2556 และจนปี 2561 ยา TENO-EM ได้รับอนุมัติข้อบ่งใช้ เรื่องการป้องกันการ ติดเชื้อไวรัสเอชไอวี/เอดส์ จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และได้มีสถานพยาบาล บางแห่งได้เริ่มเปิดให้บริการยา TENO-EM กับกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ ในข้อบ่งใช้การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

ยา TENO-EM ใน 1 เม็ด ประกอบด้วยยา 2 ชนิดรวมกัน คือ Tenofovir disoproxil fumarate 300 มิลลิกรัม และ Emtricitabine 200 มิลลิกรัม กลุ่มเสี่ยงรับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง เพื่อประสิทธิภาพสูงสุด ควรรับประทานอย่างต่อเนื่องก่อนสัมผัสเชื้อประมาณ 7 วัน ยาเพร็พ (PrEP) ออกฤทธิ์นาน ไม่มีข้อจำกัดเรื่องอาหาร มีปฏิกิริยากับยาตัวอื่นน้อย มีความปลอดภัย สามารถใช้ในสตรี มีครรภ์ได้ มีประสิทธิภาพในการป้องกันเอชไอวีในทุกกลุ่ม ขึ้นอยู่กับว่ากินยาได้สม่ำเสมอเพียงใด นับเป็นสูตร ยาต้านเอชไอวีที่แนะนำเป็นสูตรแรกและสูตรทางเลือก บางกรณีหลังจากทานยาแล้วอาจพบอาการข้างเคียง เช่น คลื่นไส้ ปวดหัว ปวดท้อง น้ำหนักลด ซึ่งอาการจะดีขึ้นหรือหายไปหลังจากเดือนแรก จึงไม่ต้องกังวล และเพื่อความมั่นใจว่าไม่มีการติดเชื้ออย่างแน่นอน สามารถทานต่อเนื่องอย่างน้อย 4 สัปดาห์ หลังความเสี่ยง ครั้งสุดท้ายแล้ว ก็สามารถหยุดทานยาได้ โดยให้ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีก่อนหยุดยา PrEP ทุกครั้ง และ หากมีพฤติกรรมเสี่ยงให้รีบกลับมาตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีซ้ำ

องค์การเภสัชกรรมไม่หยุดยั้งในการคิดค้น วิจัย และ พัฒนาตัวยาต้านไวรัสเอดส์ใหม่ ๆ ให้ทันต่อสถานการณ์การ รักษาที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงยาได้อย่างทั่วถึง และเท่าเทียม ช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น และสามารถพึ่งพาตนเองด้านยาของประเทศ



“บริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ พัฒนาไม่หยุดยั้ง ขยายธุรกิจและตลาด อย่างมั่นคง และยังยืนสู่ระดับโลก”

ใน ยุคที่โลกเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จะหาสินค้าที่ได้รับความนิยมและอยู่คู่คนไทยมายาวนานกว่า 100 ปีได้ยาก นั่นคือเหตุผลหนึ่งที่ทำให้กองบรรณาธิการวารสาร “ยานำรู้” รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้มาสัมภาษณ์ผู้บริหารบริษัทที่มีผลิตภัณฑ์ที่อยู่คู่คนไทยมายาวนานและเราเชื่อว่าท่านผู้อ่านทุกท่าน จะรู้สึกผูกพันและเคยใช้ผลิตภัณฑ์ตรงกันมาเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นแป้งเย็นตรางูหรือผลิตภัณฑ์ยาชุดเด็กตรางู เมืองไทยเป็นเมืองร้อนเชื่อว่าทุกคนครอบครัวย่อมเคยใช้ “แป้งเย็นตรางู” กันมาแล้ว และคงได้สัมผัสความรู้สึกเย็นซ่าสบายของแป้งเย็นตรางูได้ดีตั้งแต่ภาพยนต์การ์ตูนจนถึงภาพยนตร์ชุดล่าสุดที่ใช้สโลแกน “เย็นทุกที่ที่มีตรางู”



BRITISH DISPENSARY



คุณอนุธ ว่องวานิช

ประธานกรรมการบริหาร กลุ่มบริษัทอังกฤษตรางู



แบ่งเงินตรา **แบ่งเงินรายแรกของโลก**
ที่อยู่คนไทยมานานถึง

127 ปี



วันนี้กองบรรณาธิการวารสาร “ยานำรู้” และคณะกรรมการอำนวยการ

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ประกอบด้วย ภก.วิชา
สุขุมาวาสี อุปนายกเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ, ภญ.ดร.พิกุล
เสียงประเสริฐ, ภก.บุญช่วย ว่องประพินกุล อุปนายกและเหรัญญิก เภสัชกรรม
สมาคมแห่งประเทศไทยฯ และ ภญ.ศศิมา อาจสงคราม อุปนายกและ
ประชาสัมพันธ์เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ บรรณาธิการวารสาร
“ยานำรู้” ได้รับโอกาสให้สัมภาษณ์คุณอนุรุท ว่องวานิช ประธาน
กรรมการบริหารกลุ่มอังกฤษตรางู และบริษัท บริทิช ดิสเพนซารี
เฮลท์แคร์ จำกัด พร้อมกับ ภก.บุญช่วย ว่องประพินกุล รองกรรมการ
บริหาร บริษัท บริทิช ดิสเพนซารี เฮลท์แคร์ จำกัด ให้การต้อนรับ
กองบก.ยานำรู้ อย่างอบอุ่นและเป็นกันเอง

จากรุ่นสู่รุ่น... ส่งต่อความสำเร็จมายังคุณอนุรุท
ว่องวานิช ทายากรุ่นที่ 3 ของตระกูล “ว่องวานิช” หรือรุ่นที่ 4
ของธุรกิจ กว่า 127 ปี ที่ยังคงสร้าง
แบรนด์ไทยให้เติบโต
ในระดับโลก

BDG

คุณอนุสร : อังกฤษตรางก่อตั้งโดยนายแพทย์โรมัส เฮวาร์ด เฮย์ และ นายแพทย์ปีเตอร์ กาแวน ตั้งร้านขายยาชื่อ British Dispensary ภาษาไทยเขียนว่า ห้างขายยาอังกฤษตราง เป็นร้านขายยาที่ทันสมัย จำหน่ายสินค้าจากต่างประเทศ มีเภสัชกรประจำร้านตั้งแต่เริ่มก่อตั้ง มีสัญลักษณ์รูปงูถูกศรปักเป็นเครื่องหมายการค้า หมายถึงโรค ศรปัก หมายถึงการรักษาโรคภัยไข้เจ็บ หมอเฮย์ บริหารร้านขายยาอังกฤษตราง ได้ 8 ปี จึงขายให้ นายแมคเบธ เภสัชกรประจำร้าน นายแมคเบธ บริหารงานร่วมกับนายเชกสเปียร์ฮาร์ท ได้ 28 ปี ก็ขายกิจการเนื่องจากอายุมากและอยากจะวางมือพักผ่อน ในที่สุดก็เลือกขายกิจการให้ หมอล้วน ว่องวานิช ในปี 2471 หมอล้วน ต้นตระกูลว่องวานิช ซื้อห้างขายยาอังกฤษตราง มาบริหารต่อ โดยเป็นตัวแทนจำหน่ายสินค้าจากต่างประเทศ เช่น บุทส์, อลิซาเบธอาร์เดน, คริสเตียนดิออร์, ลิลลี่



เปิดตำนานแป้งเย็นตราง ต้นตำรับแป้งเย็นไทย โดยมีทนายความนายบรีสเบน มาหา หมอไอ้คล้ายหมอประจำห้าง เนื่องจากเป็นผดผื่นคัน หมอให้คาราโมโลชั่นไปทาไม่หาย หมอล้วนและ นายแพทย์ บุญชิต ว่องวานิช จึงคิดยารักษาผดผื่นคัน โดยผสมแป้งและเพิ่มความเย็น ให้ไปลองใช้ ปรากฏว่าได้ผลดี ผดผื่นคันหาย และสบายตัว สรรพคุณของแป้งเย็นตราง จึงเป็นที่เลื่องลือกันไปปากต่อปาก และได้รับความนิยม หมอล้วนจึงคิดผลิตขายเป็น Mass Product โดยบรรจุลงกระป๋อง ที่สั่งมาจากฮ่องกง ต่อมาจึงซื้อเครื่องจักรจากต่างประเทศเข้ามาผสมแป้ง ต่อมากระป๋องแป้งส่งมาไม่ทัน ตามกำหนดเสมอ จึงผลิตกระป๋องในประเทศไทย และส่งออกจำหน่ายต่างประเทศ

จากนั้นมีการทำการโฆษณาแป้งเย็นตรางเป็นการตุนโดยมีการรับประกันคุณภาพ “ถ้าใช้ ไม่ได้ผลดีจริง ยินดีคืนเงินให้ทันที” เพราะเราเชื่อมั่นในคุณภาพของสินค้า แป้งเย็นตรางเป็นแป้งเย็น ที่คนไทยนิยมใช้จนเรียกกันติดปากว่า “แป้งติดแอร์” และชาวจีนนิยมซื้อเป็นของขวัญ และกลายเป็น ต้นตำรับแป้งเย็นรายแรกของเมืองไทย

Superbrands

รับรางวัลสุดยอดแบรนด์แห่ง
ปี "Superbrands Thailand
2018-2019" ตอกย้ำผู้นำ
เบอร์ 1 ผลิตภัณฑ์สุตรเย็น
ที่ครองใจผู้บริโภคยาวนาน
กว่า 127 ปี



กญ.ศศิมา : จากแบรนด์ที่มีประวัติความเป็นมาที่ยาวนาน ครองใจคนไทยมากกว่า 127 ปี จนได้รับรางวัล “Super Brand” ในปี 2018-2019 เชื่อว่าต้องเป็น “Global Brand” ได้แน่นอนเลยคะ

คุณอนุสร : เป้าหมายของเราคือ การเป็น Global Brand เพราะเราเชื่อว่าปัญหาโลกร้อน หรือ Global Warming จะทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ และความต้องการสินค้าที่ให้ความเย็นสบายตัวก็จะเติบโตเป็นเงาตามตัว ประกอบกับเรามีโรงงานผลิตสินค้าหลากหลายที่ได้มาตรฐานระดับโลก เราจึงมั่นใจในคุณภาพของสินค้า และโชคดีที่มี Partner ที่ดีในต่างประเทศ ส่วนในประเทศไทยนักท่องเที่ยวเดินทางมาและชื่นชอบแป้งเย็นตรารู จนกลายเป็นของฝากที่นักท่องเที่ยวชาวจีนต้องซื้อกลับไปฝาก 1 ใน 5 อันดับของฝากที่แนะนำ และหลายคนติดต่อขอเป็น Agent จำหน่ายในต่างประเทศ

กญ.ศศิมา : Surprise มากประเทศที่มีอากาศหนาว เขากลับชอบใช้แป้งเย็น

คุณอนุสร : ประเทศอังกฤษ ช่วงหน้าร้อนก็ขายดีเพราะคนเป็นผดผื่นคันกันมาก แป้งตรารูช่วยบรรเทาอาการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผมเองก็แปลกใจที่คนอังกฤษมาขอเป็น agent นำเข้า และยังอยากขยายเข้าไปสู่ตลาด EU อีกด้วย

กญ.ศศิมา : ประเทศไหนที่เราประสบความสำเร็จมากที่สุดคะ

คุณอนุสร : ประเทศจีน ผมขอแค่ชี้ก็ได้ที่มีอากาศร้อน เพราะตอนบนอากาศจะหนาวเย็น ส่วนอินเดียก็เป็นเมืองร้อน ที่มีชนชั้นกลางประมาณ 200-300 ล้านคน ที่มีกำลังซื้อและในอินเดียกำลังเติบโต 2 ประเทศนี้ก็ครอบคลุมจำนวนประชากรโลกค่อนข้างมาก

กญ.ศศิมา : ตอนนี้มี Trend การต่อต้านการใช้ Talcum เราเตรียมตัวกับปัญหานี้อย่างไรบ้างคะ

คุณอนุสร : ทางบริษัทของเราให้ความสำคัญในเรื่องความปลอดภัยเป็นอย่างยิ่ง จึงคัดเลือกวัตถุดิบที่มีคุณภาพ และผ่านกระบวนการผลิตที่เข้มงวด ในขณะเดียวกันทาง R&D ก็พัฒนาและออกแบบผลิตภัณฑ์ทางเลือก ที่ให้ความเย็นสบายตัว เช่น Spray, Wipe, Shower Gel, สบู่เย็น, ยาดม, ยาหม่อง, Aroma Gel และได้รับการตอบรับที่ดีจากผู้บริโภคคนรุ่นใหม่ นอกจากนั้นเพิ่มช่องทางการขาย On line ซึ่งได้รับการตอบรับเป็นอย่างดี

พัฒนาไม่หยุดนิ่ง

แตกไลน์ผลิตภัณฑ์ใหม่ รุกขยายตลาด

ส่งออกต่างประเทศ พร้อมรับมือตลาดโลก

กญ.ศศิมา : ภาพรวมของตลาดของอังกฤษตาราง ปัจจุบันเป็นอย่างไร สัดส่วนการขายในประเทศ และส่งออก เป็นอย่างไรคะ

คุณอนุสร : ตลาดหลักของเราคือประเทศไทย แต่มีสินค้าของเรากระจายอยู่ทุกทวีปทั่วโลก เรามุ่งเน้นทวีปเอเชีย โดยเฉพาะกลุ่มประเทศ CLMV จีนและอินเดีย สัดส่วนการขายในประเทศ และส่งออก ประมาณ 85 ต่อ 15 ส่วน OEM เรามีประมาณ 15-20% ตลาดต่างประเทศกำลังเติบโตเป็นที่น่าพอใจ

กญ.ศศิมา : เป้าหมายในอนาคต มีการคาดการณ์เรื่องการขยายตลาดต่างประเทศเพิ่มเติมอย่างไรบ้าง

คุณอนุสร : นอกจากประเทศจีนและอินเดียแล้ว ผมอยากขยายไปที่แอฟริกา และตะวันออกกลาง ต่อไปในอนาคต

กญ.ศศิมา : ส่วนตัวดิฉันชอบภาพดอกไม้ สีเขียว แดง บนบรรจุภัณฑ์ของแป้งตารางที่เห็นมาตั้งแต่เด็ก ๆ ดิฉันมองว่า สวย คลาสสิกดี

คุณอนุสร : นี่คือเอกลักษณ์ของตารางที่ไม่มีใครเหมือนและไม่เหมือนใคร ในปีที่แล้วทางบริษัทได้มีโครงการพิเศษ ร่วมมือกับสยามเซ็นเตอร์ ในโครงการชื่อ Absolute Siam โครงการนี้ได้นำเอาสินค้าออกแบบรุ่นใหม่มา ออกแบบผลิตภัณฑ์แนวแฟชั่น มาประยุกต์เป็นถุงผ้า กระเป๋าสะพาย เสื้อ ฯลฯ ซึ่งได้รับความสนใจจาก คนรุ่นใหม่และนักท่องเที่ยวต่างชาติ เป็นบทพิสูจน์ได้ชัดเจนว่าเอกลักษณ์ของตารางไม่จำกัดอยู่บน กระเบื้องแป้งเท่านั้น แต่สามารถนำไปบูรณาการและพัฒนาออกมาเป็นสินค้าใหม่ ๆ ในรูปแบบอื่น ๆ ได้ แม้กระทั่งสินค้าแฟชั่น

กญ.ศศิมา : กลยุทธ์ในการเจาะตลาดนักท่องเที่ยวจีน ทำอย่างไร ผลิตภัณฑ์ของเราถึงได้ติดอันดับ Top List ที่นักท่องเที่ยวจีนต้องซื้อกลับบ้านเมื่อมาเมืองไทย มีกลยุทธ์ในการทำตลาดในส่วนนี้อย่างไรบ้าง

คุณอนุสร : แบรนด์ตารางเป็นที่รู้จักในหมู่นักช้อปปิ้งมานานแล้ว ตั้งแต่ประเทศจีนยังไม่เปิดประเทศ สาเหตุเพราะคนจีน ในเมืองไทยนำแป้งตารางไปเป็นของฝากให้กับญาติในเมืองจีน นักท่องเที่ยวจีนที่มาเมืองไทยก็มาหาซื้อ แป้งตารางกลับไปเป็นของฝาก และคนจีนก็นิยมใช้สินค้าที่ให้ความเย็น นอกจากนั้นยังได้มีการออกบูธ แสดงสินค้า ใช้สื่อ Social Media เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์สินค้าในวงที่กว้างขึ้น





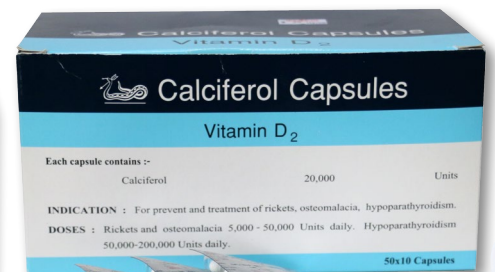
กบ.บุญช่วย ว่องประพนกุล
รองกรรมการบริหาร บริษัท บริกซ์ ดีสเพนซารีเฮลท์แคร์ จำกัด
และอุปนายกและเหรัญญิก เกษีกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ

กบ.ศศิมา : เมื่อพูดถึง “อังกฤษตรางู” ผู้บริโภคนึกถึงอะไร เป็นอันดับแรกและมอง Brand DNA ของตรางูคืออะไร

กบ.บุญช่วย : ผู้บริโภคจะนึกถึงแป้งเย็นก่อน แต่เรามีสินค้าที่ทำให้ความเย็นสบายตัวอีกมากมายที่ไม่ใช่แป้ง ที่สำคัญคือ เรามีผลิตภัณฑ์ ยา และอาหารเสริม อีกมากมาย Brand DNA เราชัดเจนคือ เย็นและยา ผลิตภัณฑ์ที่เราต่อยอดออกไปจะ Relate กับ DNA แล้ว Extend ไปสู่ New Product ความเย็นกระจายไปสู่สินค้าใหม่ รวมถึงผลิตภัณฑ์กลุ่มยาด้วย

กบ.ศศิมา : พูดถึงเรื่องธุรกิจแบ่งมาพอควรแล้ว ขอให้พูดถึงธุรกิจยาของอังกฤษตรางูบ้าง

กบ.บุญช่วย: ปัจจุบันเรามียาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ 3 ตัวคือ แอสไพริน 81 mg. ใช้เป็น Anti-Platelet ตัวที่ 2 คือ Androlic ใช้ใน Aplastic Anemia ตัวที่ 3 คือ Calciferol (Vitamin D2) เป็นตัวช่วยพาแคลเซียมเข้าสู่กระดูก ซึ่งเมื่อกว่า 20 ปีที่แล้วเราผลิตจากความต้องการของหมอเด็กที่ต้องการรักษาโรคขาโก่งในเด็กเล็ก ที่เกิดจากภาวะพร่องวิตามินดี ต่อมาปรากฏว่าแพทย์ให้ความสนใจในภาวะพร่องวิตามินดีในกระแสเลือดในผู้ใหญ่เพราะไลฟ์สไตล์เปลี่ยน คนทำงานในออฟฟิศไม่ค่อยโดนแดด ทาครีมกันแดด กางร่ม ทำให้มีแนวโน้มกระดูกไม่แข็งแรง เราทำงานร่วมกับสมาคมโรคต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย ซึ่งแนะนำให้ผู้มีภาวะเสี่ยงรับประทานเพื่อเป็นการป้องกันภาวะกระดูกพรุน เราประสบความสำเร็จใน 6-7 ปีที่ผ่านมา เป็นยาที่ใช้ในโรงพยาบาลกลุ่ม Ethical Drug ส่วน OTC Drug เราพยายามพัฒนาสูตรยาที่มีอยู่แล้วให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเอาจุดเด่นของแบรนด์ตรางูเรื่องความเย็นและความหอมใส่เข้าไปในยา Painelief ซึ่งมี Diclofenac 1% และ Menthol 4% แล้วใส่ Lavender เข้าไป พัฒนาให้มันดูดซึมได้ดี และบรรจุในหลอดแบบทันสมัย (EVOH) ใช้ได้สะดวก กลุ่มอาหารเสริม Lifetune เรานำเข้าวัตถุดิบคุณภาพจากประเทศนิวซีแลนด์ ใส่ขวดสีชา เพราะป้องกันแสงและความชื้นได้ดี มาสร้างแบรนด์ของเราในประเทศไทยร่วมกับกลุ่ม Chelated Minerals ที่เรานำเข้าวัตถุดิบจากอเมริกา





พนักงานขายทุกคนต้องได้รับการอบรมและผ่านการสอบ โดยจัดพิมพ์คู่มือเกณฑ์จริยธรรมในการส่งเสริมการขายของบริษัทขึ้นมาโดยเฉพาะ ปีนี้เราได้รับรางวัล Super Brand ท่านประธานมีนโยบายว่าเราต้อง Integrate ความเป็น Super Brand ของ Snake Brand ไปสู่ Health Care Product ปี 2019 เรา Launch สินค้า Cool Muscle Rub Cream ในเดือนเมษายนที่ผ่านมาต่อยอดความแข็งแกร่งของ Snake Brand ผนวกกับ Snake Brand Medicated Oil & Sport Oil ในอนาคตจะมีผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ ในกลุ่มบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เช่น Spray, แผ่นแปะ ฯลฯ ส่วนกลุ่มผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในช่องคอช่องปากเรากุมใจมากที่ทีม R&D ของบริษัท สามารถพัฒนาสเปรย์คาโมไมล์กับสมุนไพร 7 ชนิดเข้าด้วยกันเพื่อช่วยลดการระคายของช่องคอ และยังเหมาะสำหรับคนที่พูดหิบบ่น เพราะจะช่วยลดการอักเสบภายในช่องปากได้ ส่วนสเปรย์ที่ใช้พ่นปากในเวลากลางคืน จะช่วยให้ความชุ่มชื้น เพราะคนส่วนใหญ่นอนในห้องแอร์ และสเปรย์สำหรับคนที่ใช้เสียงมาก หรือคนที่สูบบุหรี่ ล่าสุดได้พัฒนาสเปรย์สมุนไพรที่พ่นเป็นฟิล์มบาง ๆ บนผิวฟันและเหงือก ซึ่งจะช่วยลดการก่อตัวของหินปูน ซึ่งเป็นนวัตกรรมจากคณะเภสัชศาสตร์และคณะทันตแพทยศาสตร์ ม.สงขลานครินทร์ เป็นงานวิจัยที่ได้รับอนุสิทธิบัตรเรียบร้อยแล้ว และจะเริ่มผลิตและวางตลาดในเร็ว ๆ นี้





กญ.ศศิตมา : อะไรเป็น Key Success Factor ของแบรนด์ตรางู ที่ครองแชมป์เป็นตำนานแบ่งเย็นของไทยมายาวนานมาก

คุณอนุสร : ปัจจัยพื้นฐานความสำเร็จของแบรนด์ตรางู คือคุณภาพ เราได้รับหนังสือรับรองระบบคุณภาพที่เป็น Global Standard เราดู Trend ความต้องการของตลาด นำเอางานวิจัยที่มาใช้ในกลุ่มผลิตภัณฑ์ Health Care เรามีสินค้าที่จะ Extend ไปเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้มากมาย เราใช้งานวิจัยที่มีอยู่แล้ว รวมถึงงานวิจัยจากหน่วยงานอื่นมาเสริม เพื่อมุ่งไปสู่นวัตกรรมใหม่ ๆ ส่วนเรื่องกฎหมายก็เป็นวัตถุดิบที่เราสนใจอยากนำไปต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์ ประกอบกับรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขได้ผลักดันเรื่องนี้ ผมเองก็ไปช่วยงานที่หอการค้าไทย เป็นประธานคณะทำงานขับเคลื่อนสมุนไพรแห่งชาติ เมืองไทยเรามีของดีตั้งหลายอย่าง สมุนไพรน่าจะเป็นพืชเกษตรที่นำรายได้เข้าประเทศได้มากมาย ซึ่งสมุนไพรอาจไม่ได้มีแค่ Product Champion คือ ก. พบ ข.(กระชายดำ, ไพล, บัวบก, ขมิ้นชัน) เรายังมีสมุนไพรดี ๆ อีกหลายตัวที่น่านำมาสนับสนุน

กญ.ศศิตมา : ปัจจุบัน รัฐบาลให้ความสำคัญกับการสนับสนุนสมุนไพรไทยให้เป็นที่ยอมรับในตลาดโลก อยากทราบว่าเรามีการปรับตัวเพื่อให้สอดคล้องกับการพัฒนาสมุนไพรตามนโยบายสมุนไพรแห่งชาติอย่างไรบ้างคะ

คุณอนุสร : ผมมองว่า สมุนไพรเป็นสมบัติของชาติ เป็นข้อได้เปรียบและใช้กันมานาน ปัจจุบันเรามีผลิตภัณฑ์ที่มาจากวัตถุดิบพืชสมุนไพร โดยจะเน้นเรื่องคุณภาพมาตรฐาน คือต้องมี Standard ที่เชื่อถือได้ มี Marker วัดได้ เรามีผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เป็นสารสกัดหลายตัว อย่างเช่น พรหมมี และที่มีวิจัยอยู่ก็มีสารสกัดกระชายดำ อนาคตอาจไปโฟกัสที่ปัญหาทางการแพทย์ ขณะนี้ทางรัฐมนตรีสาธารณสุขก็ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ ตอนนี้เราก็พยายามติดต่อกับคณะเภสัชศาสตร์ หลายสถาบัน เพราะบริษัทเป็นแหล่งฝึกงานของนักศึกษาเภสัชศาสตร์อยู่แล้ว

กญ.ศศิตมา : เนื่องจากตอนนี้ มี พรบ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพรฉบับใหม่ จะทำให้ผลิตภัณฑ์กลุ่มยาแผนโบราณจะดูทันสมัยมีมาตรฐานมากขึ้นขณะนี้เราร่วมมือกับกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อพัฒนา Balm สมุนไพรอีก 3 ตัว

คุณอนุสร : (หยิบ Aroma Gel มาให้ทีม บก.) นี่คือรูปแบบใหม่ของ Aroma Gel ตรางู

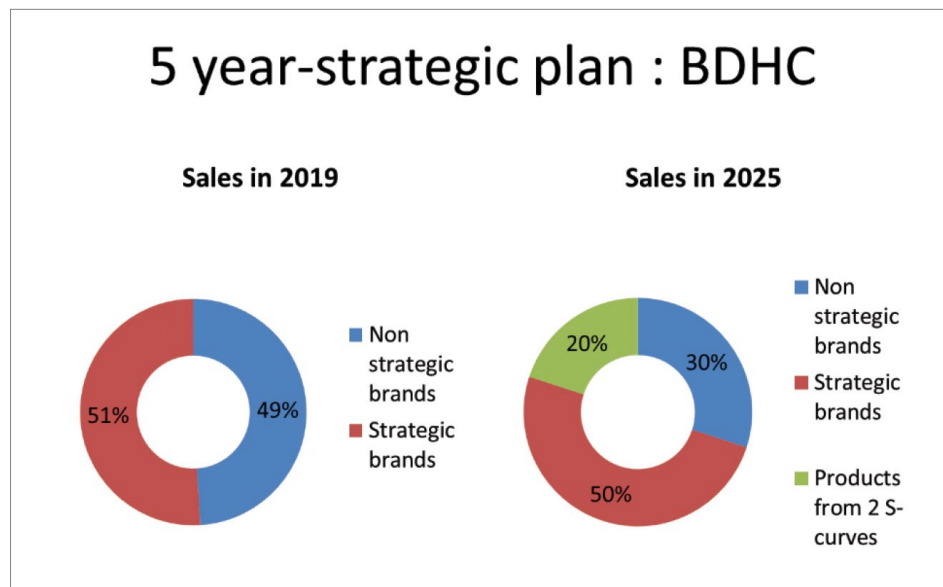


ภญ.ศศิมา : หลักการทำการตลาดของบริษัท มีอะไรที่คิดว่าเราทำแตกต่างจากที่บริษัทอื่นทำ และบริษัทฯ มีแนวคิดในการทำการตลาดให้แตกต่างจากคู่แข่งได้อย่างไร

คุณอนุสร : แบรินด์ตราได้รับการยอมรับมาโดยตลอด เราต้องรักษาคุณภาพให้ได้มาตรฐานไม่มีตก ความหลากหลายของเราเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้บริโภคคุ้นเคย และตัดสินใจที่จะเลือกเรา สมมติ ถ้ามีสินค้าที่เหมือนกัน 2 อย่างแน่นอนว่าผู้บริโภคต้องเลือกเพราะเชื่อมั่นคุณภาพ

ภก.บุญช่วย: อีกสิ่งหนึ่งที่เป็นเครื่องยืนยันถึงความน่าเชื่อถือในคุณภาพมาตรฐานการผลิต คือ เราเป็นผู้ผลิตเวชภัณฑ์ OEM ให้กับแบรนด์ดัง ๆ ระดับยักษ์ใหญ่หลายแบรนด์ ซึ่งบริษัทเหล่านี้ต้องมา Audit เราทุกปี

คุณอนุสร : เรามีแนวคิดในการทำตลาดระยะยาวด้วยยุทธศาสตร์ในการสร้างการเติบโตของธุรกิจในส่วน healthcare ใน 5 ปีข้างหน้าจะผลักดันให้เกิด S-curve 2 อัน S-curve แรกจะเกิดจากการพัฒนาผลิตภัณฑ์นวัตกรรมใหม่ ๆ ภายใต้ Snake Brand อย่างต่อเนื่อง ส่วน S-curve ที่สองจะเกิดจากการต่อยอดผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยด้วยเทคโนโลยีในรูปแบบที่ทันสมัยผนวกกับการนำ CBD และ THC มาใช้ในทางการแพทย์จากแผนงานนี้จะช่วยเร่งการเติบโตของธุรกิจ BD Healthcare ให้มียอดขายธุรกิจเพิ่มเป็น 2.5 เท่าในปลายปี 2025 ทั้งนี้ยอดขายธุรกิจที่มาจาก 2 S-curve จะมีสัดส่วนที่ 20% ของยอดขายทั้งหมด ส่วนอีก 50% จะยังคงได้จาก Key strategic brands ที่ขายอยู่ในปัจจุบันอันได้แก่ Painelief, Calciferol, กลุ่ม Snake brand Herbal spray และกลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร Lifetune



ภญ.ศศิมา : ท่านมองตลาดอุตสาหกรรมการผลิตยาและเวชภัณฑ์ของประเทศไทยว่าจะเป็นไปอย่างไรในอนาคต

คุณอนุสร : แน่นอนว่า Aging Society ต้องมา ความต้องการของผู้บริโภคจะเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ขณะที่เรื่องคุณภาพมาตรฐานต้องมาเป็นอันดับแรก และคนจะหันมาดูแลตัวเองมากขึ้น สินค้าที่มาจากธรรมชาติหรือสมุนไพร จะเป็นที่ยอมรับมากขึ้นหากรัฐบาลให้การสนับสนุน และผ่อนปรนเรื่องกฎระเบียบ ข้อบังคับบ้าง ก็จะทำให้ตลาดนี้โตมากขึ้น ซึ่งก็ตรงกับทิศทางที่เราวางไว้

“คุณธรรมนำธุรกิจ”

ภญ.ศศิมา : ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา นับตั้งแต่เริ่มก่อตั้งบริษัทฯ ท่านประสบปัญหาอะไรบ้าง และก้าวผ่านปัญหาเหล่านั้นมาได้อย่างไร อะไรคือแรงบันดาลใจที่ทำให้เราก้าวผ่านทุกอุปสรรคมาได้

คุณอนุสร : ทุกยุคทุกสมัยมีปัญหาเป็นของยุคนั้น ๆ ซึ่งมาจากการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ ตลาด เทคโนโลยี และกฎระเบียบต่าง ๆ เราต้องปรับตัวเพื่อการอยู่รอดและการเจริญเติบโต ปัจจัยสำคัญคือคนของเราต้องมีความรู้และความสามารถในการบริหารจัดการปัญหาและอุปสรรคทั้งปวงด้วยสติและปัญญา สำหรับอังกฤษตรวจแล้ว แรงบันดาลใจคือการสืบต่อธุรกิจจากรุ่นสู่รุ่นได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน เพื่อให้เราทำได้ทำสิ่งดี ๆ ให้กับสังคม

ภญ.ศศิมา : ทราบว่าบริษัทฯ ได้นำหลักธรรมมาใช้ในการบริหารและการดำเนินธุรกิจแบบ “คุณธรรมนำธุรกิจ” อยากให้ช่วยแชร์ไอเดีย และประสบการณ์ในส่วนนี้หน่อยค่ะ

คุณอนุสร : เราเชื่อในเรื่องของคุณธรรมและการทำความดี ซึ่งมีผลต่อ Stake Holder ของเราและสังคมในวงกว้าง ถ้าเรานำคุณธรรมมานำหน้าธุรกิจ ธุรกิจก็จะเจริญก้าวหน้าและยั่งยืน ยกตัวอย่าง เช่น คุณธรรม กับ คุณภาพ เป็นของคู่กัน สินค้าและบริการจะมีคุณภาพที่ดีได้ต้องอาศัยคุณธรรมจากตัวบุคคล ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารหรือพนักงานที่จะรักษาดูแลเอาใจใส่ให้สินค้าและบริการนั้นมีคุณภาพที่ดี ไม่ตีหัวเข้าบ้าน ซึ่งจะเป็นการทำธุรกิจระยะสั้นเท่านั้น ที่บริษัทเราส่งเสริมให้พนักงานฝึกสติและสมาธิ เพราะเราเชื่อว่า คนที่มีสติและสมาธิคือคนที่ไม่ประมาท และจะไม่ทำอะไรผิดพลาด ซึ่งจะส่งผลดีต่องานและเพื่อนร่วมงาน เรามีธรรมสถานเป็นของเราเอง เพื่อให้ความสะดวกกับผู้บริหาร พนักงาน ลูกค้า และบุคคลภายนอกด้วย โดยมีหลักสูตรปฏิบัติธรรมตลอดทั้งปี และในช่วงฤดูร้อนก็มีหลักสูตรพิเศษให้เยาวชนที่หยุดเรียนมาปฏิบัติธรรม วิชาศีล ฝึกสติและสมาธิ ชื่อโครงการ St. Lukes Genius ผลลัพธ์คือเด็ก ๆ ได้รับการฝึกอบรม สวดมนต์ ไหว้พระ ทำสมาธิ และฟังธรรมะดี ๆ จบหลักสูตรแล้วไปเป็นลูกที่ดีของพ่อแม่ การฝึกสติและสมาธิไม่ใช่เรื่องเขยือกต่อไป มีบริษัทใหญ่ ๆ ระดับโลก เช่น Microsoft และ Google ส่งเสริมให้พนักงานฝึกสติและสมาธิด้วย ซึ่งได้ผลลัพธ์ให้เกิดจิตที่สงบ ซึ่งสามารถส่งผลไปถึงความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมใหม่ ๆ ได้

ภญ.ศศิมา : จากกระแสโลกาภิวัตน์ ที่หลายสิ่งหลายอย่างต้องเปลี่ยนไป ถูก Disrupt จนบางอย่างก็หมดไม่เหลือ บางอย่างก็เปลี่ยนแปลงอย่างพลิกโฉม ท่านมองว่า สิ่งเหล่านี้ทำให้ร้านยาแบบเดิม ๆ จะต้องปรับตัวอย่างไรบ้าง

คุณอนุสร : ร้านยาเปลี่ยนมาหลายยุค จากร้านยาแบบเก่าแก่ มาเป็น Chain Store และ Telepharmacy อาจมี AI เข้ามาแทน เทคโนโลยีจะถูกนำมาใช้มากขึ้น เราต้องปรับตัวก่อนที่ถูก Disrupt เรื่องกฎระเบียบ มาตรฐาน อะไรที่ทำให้มองดูเหมือนมันจะยากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งบังคับให้เราต้องปรับตัว



ภญ.ศศิมา : อยากให้ท่านช่วยฝากอะไรถึงเภสัชกรผู้อ่านวารสาร “ยาน้ำรู้” หน่อยค่ะ

คุณอนุสร : ผมคิดว่า วารสาร “ยาน้ำรู้” เป็นวารสารที่มีประโยชน์ให้ความรู้มาก ๆ คอลัมน์สัมภาษณ์ก็เจาะลึกเนื้อหา ไม่ได้เน้นเรื่องยาเท่านั้น ยังมีเรื่องการบริหารจัดการ มุมมองต่อโลก ต่อสังคม ผมอยากฝากเภสัชกรทุกคนว่าโลกของเราเปลี่ยนแปลงเร็วมาก เราเองคงต้องปรับตัวเพื่อความอยู่รอด เภสัชกรเป็นบุคคลสำคัญของสังคมต้องขอบคุณเภสัชกรทุก ๆ ท่าน ร้านขายยาทุก ๆ ร้าน ที่ช่วยให้การสนับสนุนอังกฤษตรงมาด้วยดี โดยตลอด จนทำให้แบรนด์ของเรามีอายุยืนยาวมาถึง 127 ปี หากไม่มีพวกท่านก็ไม่มีพวกเรา ต้องขอขอบคุณครับ

ภญ.ศศิมา : พวกเราก็ต้องขอขอบคุณอังกฤษตรงด้วยเช่นกัน ที่สร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ ๆ ให้เรา得以ใช้กันมาหลายชั่วอายุคน และเราขออวยพรให้อังกฤษตรง ประสบความสำเร็จยิ่ง ๆ ขึ้นไป อยู่เคียงข้างสังคมไทย และเติบโตเป็นแบรนด์ระดับโลก สมดังที่ตั้งใจเอาไว้วันะคะ และเราเชื่อมั่นว่า อังกฤษตรงจะเติบโตยิ่งใหญ่มากเป็นแบรนด์ที่ทำให้ทุกคนมีความสุขจากความ “เย็น” สบาย เพราะแค่นี้ก็ถึงชื่อแบรนด์นี้ ก็เย็นกายเย็นใจแล้วค่ะ

เรียงจากซ้ายไปขวา

1. ภก.บุญช่วย ว่องประพินกุล
2. ภก.สทกิจ วิจิตรเรืองเกียรติ
3. ภญ.ศศิมา อวองสงคราม
4. คุณอนุสร ว่องวานิช
5. ภก.วิชา สุขมาวาดี
6. ภก.วชาญ ศรีมณีนพพร
7. ภญ.ดร.พิกุล เสียงประเสริฐ

ผู้บริหาร บริษัท บริทิช ดิสเพนซารี เฮลท์แคร์ จำกัด (BDHC)
และกองบรรณาธิการวารสารยาน้ำรู้



เมก้า วีแคร์ นำเทรนด์การรักษาโรคโดยใช้จุลินทรีย์พันธุ์ดี จัดประชุมวิชาการนานาชาติเกี่ยวกับการใช้โพรไบโอติก สำหรับการรักษาแบบเจาะจง

เมก้า วีแคร์ ผู้นำด้านวิตามินและสารอาหารจากธรรมชาติที่ผลิตภายใต้มาตรฐานยาระดับสากล ร่วมกับ ฟาร์มาเซนเทรล (Pharma-Zentrale) กลุ่มบริษัทผู้นำด้านนวัตกรรมการผลิตโพรไบโอติก และพฤษเภสัชภัณฑ์ระดับโลก จากประเทศเยอรมนี จัดการประชุมวิชาการนานาชาติในหัวข้อ “การใช้จุลินทรีย์ที่อยู่ในรูปแบบโพรไบโอติก เพื่อรักษาแบบเจาะจง” เมื่อเร็ว ๆ นี้ เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ทางวิชาการและความก้าวหน้าในการรักษาโรคในยุคปัจจุบัน โดยการใช้จุลินทรีย์รูปแบบโพรไบโอติก ชนิดต่าง ๆ ซึ่งเป็นแนวทางใหม่ที่มีความปลอดภัยและมีผลวิจัยทางการแพทย์รับรอง

การประชุมวิชาการนานาชาติครั้งนี้ ยังเปิดเวทีให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญระดับโลกจากนานาประเทศ อาทิ โปแลนด์ อิตาลี ญี่ปุ่น ออสเตรีย เยอรมนี นำเสนอผลการศึกษาการใช้จุลินทรีย์ที่อยู่ในรูปแบบโพรไบโอติก เพื่อการรักษาโรคแบบเจาะจง ซึ่งในแต่ละกรณีศึกษาได้บำบัดรักษาผู้ป่วยและเห็นผลในทางที่ดี อีกทั้งยังได้รับเกียรติจากแพทย์ไทย ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ เป็นประธานในช่วงการบรรยายกลุ่มความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และพูดถึงแนวโน้มในการใช้โพรไบโอติกในแต่ละสาขาและในแต่ละโรคอย่างตรงจุด ในการประชุมครั้งนี้มีแพทย์ เภสัชกร นักวิชาการ และผู้เชี่ยวชาญกว่า 250 คนจาก 25 ประเทศทั่วโลก เข้าร่วมงานเพื่อรับฟังผลงานวิจัย และแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับการนำจุลินทรีย์มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพและบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคต่าง ๆ

การใช้จุลินทรีย์ในโรคเด็ก

แพทย์หญิง Hania Szajewska จากมหาวิทยาลัยการแพทย์วอร์ซอว์ ประเทศโปแลนด์ ได้นำเสนอผลการศึกษา การใช้จุลินทรีย์ในกุมารเวชศาสตร์ ซึ่งได้ทดลองในกลุ่มคนไข้ พบว่ากลุ่มของจุลินทรีย์ที่มีชีวิตในรูปแบบโพรไบโอติก ช่วยรักษาโรคอุจจาระร่วงในเด็กให้หายได้เร็วขึ้น โดยแพทย์หญิง Hania Szajewska แนะนำว่าผู้ปกครองควรปรึกษาแพทย์ในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์โพรไบโอติกที่มีงานวิจัยรองรับ อีกทั้งยังควรศึกษาสายพันธุ์ของโพรไบโอติกที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการรักษาที่แตกต่างกัน รวมถึงข้อจำกัดในการใช้ในเด็กคลอดก่อนกำหนด





การใช้จุลินทรีย์ในสูตินรีเวช

แพทย์หญิง Alessandra Graziottin ผู้อำนวยการศูนย์นรีเวชศาสตร์และเวชศาสตร์ทางเพศ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย San Raffaele Resnati ประเทศอิตาลี กล่าวว่า ความเชื่อมโยงการทำงานระหว่างสมองและทางเดินอาหาร (Gut-brain axis) และจุลินทรีย์ในลำไส้ที่เสียสมดุล ส่งผลต่อสุขภาพอนามัยของแม่ตั้งครรภ์และเด็กหลังคลอด นอกจากนี้ภาวะติดเชื้อของผู้หญิงในรูปแบบต่าง ๆ เช่น โรคลำไส้แปรปรวน อาการปวดท้องน้อย ภาวะการมีบุตรยาก รวมถึงกลุ่มอาการถุงน้ำในรังไข่หลายใบ ต่างมีสาเหตุจากภาวะเสียสมดุลดังกล่าว ซึ่งหนึ่งในนั้นมีผลมาจากการใช้ยาปฏิชีวนะ ทั้งนี้ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในรูปแบบโพรไบโอติกสามารถช่วยปรับสมดุลจุลินทรีย์ในลำไส้และส่งผลดีต่อสุขภาพโดยรวมของสตรีมีครรภ์

การใช้จุลินทรีย์เพื่อรักษาโรคลำไส้อักเสบ

นายแพทย์ Toshifumi Hibi ผู้อำนวยการศูนย์การวิจัยและรักษากลุ่มโรคลำไส้อักเสบเรื้อรัง มหาวิทยาลัยคิตะซาโตะ ประเทศญี่ปุ่น ผู้ศึกษากลไกการทำงานของโพรไบโอติกในการรักษาโรคลำไส้อักเสบเรื้อรัง กล่าวว่า แม้โรคดังกล่าวจะมีสาเหตุจากหลายปัจจัย แต่เชื้อแบคทีเรียดีในลำไส้เป็นตัวแปรที่ช่วยเพิ่มการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน โดยกรดไขมันสายสั้น (Short-chain fatty acids) ที่ผลิตโดยแบคทีเรียในสกุลคลอสตริเดียม มีบทบาทในการกระตุ้นเซลล์ที (T cells) หนึ่งในเซลล์ชนิดย่อยในเซลล์เม็ดเลือดขาวลิมโฟไซต์ ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการสร้างและพัฒนาความสามารถของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย โดยการวิจัยพบว่าผู้ป่วยโรคลำไส้อักเสบมีแบคทีเรียสกุลนี้ในร่างกายน้อยกว่าปกติ จึงอาจเป็นหนึ่งในสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค โพรไบโอติก จึงมีบทบาทในการบำบัดรักษากลุ่มโรคลำไส้อักเสบเรื้อรัง ทั้งนี้ นายแพทย์ Toshifumi Hibi ได้เน้นย้ำว่า ควรศึกษาและเลือกใช้ผลิตภัณฑ์โพรไบโอติกที่มีสายพันธุ์ที่มีกลไกการออกฤทธิ์ที่เป็นประโยชน์ต่อลำไส้ และเป็นผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการทดสอบทางการแพทย์แล้ว



การใช้จุลินทรีย์เพื่อรักษาโรคลำไส้แปรปรวน

ปัจจุบันพบว่าคนส่วนใหญ่มักมีภาวะ Dysbiosis หรือการที่ในระบบทางเดินอาหารมีเชื้อจุลินทรีย์ที่ไม่ดีมากกว่าจุลินทรีย์ชนิดดี ภาวะความไม่สมดุลดังกล่าวส่งผลให้เกิดความผิดปกติของสภาวะกรดต่างในเลือด กลายเป็นความเสี่ยงหรือโรคต่าง ๆ เพราะการทำงานของเซลล์ผิดปกติโดยนายแพทย์ Robert Zeiser จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยไฟร์บวร์ก ประเทศเยอรมนี พบว่าการใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อรักษาโรคกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กอักเสบอาจส่งผลให้เกิดโรคลำไส้แปรปรวนตามมา เนื่องจากจุลินทรีย์มีภาวะไม่สมดุล ในทางกลับกันการรักษาโรคลำไส้แปรปรวนด้วยโพรไบโอติกให้ผลที่น่าพอใจ อีกทั้งยังส่งผลดีต่อร่างกาย เนื่องจากช่วยปรับสมดุลของจุลินทรีย์ในลำไส้

นอกจากนี้ นายแพทย์ Peter Gibson หัวหน้าศูนย์วิจัยวิทยาทางเดินอาหาร มหาวิทยาลัยโมนาช ประเทศออสเตรเลีย ยังได้นำเสนอผลการศึกษาเพิ่มเติมว่า โรคลำไส้แปรปรวนมีสาเหตุหนึ่งมาจากระบบแกนเชื่อมโยงระหว่างสมองและทางเดินอาหาร โดยมีจุลินทรีย์ในลำไส้เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้ระบบประสาทนี้ทำงานได้เต็มประสิทธิภาพ การวิจัยในหนูทดลองพบว่า โพรไบโอติกบางสายพันธุ์ช่วยปรับกลไกการทำงานในร่างกายและพฤติกรรม ย้ำถึงประโยชน์ของโพรไบโอติกอีกด้านที่ช่วยคลายเครียด โดยประโยชน์ของจุลินทรีย์ในรูปแบบโพรไบโอติกที่มีต่อสารสื่อประสาทในสมอง จะส่งผลช่วยให้ระบบทางเดินอาหารทำงานเป็นปกติ ช่วยลดปัญหาเกี่ยวกับระบบขับถ่าย ท้องผูก ท้องเสียได้อีกทางหนึ่ง



นอกจากการใช้จุลินทรีย์ในการบำบัดรักษาโรคที่พบบ่อยในปัจจุบันดังกล่าวแล้ว วิทยากรผู้เชี่ยวชาญการแพทย์เฉพาะทางชั้นนำระดับโลกยังได้นำเสนอแนวทางในการใช้จุลินทรีย์ในการรักษาโรคมะเร็ง และการใช้จุลินทรีย์ในผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน และเบาหวาน ซึ่งยังอยู่ระหว่างการศึกษาวิจัย การประชุมวิชาการนานาชาติ “การใช้จุลินทรีย์ที่อยู่ในรูปแบบโพรไบโอติก เพื่อรักษาแบบเจาะจง” ในครั้งนี้จึงเป็นการเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโพรไบโอติก ในฐานะจุลินทรีย์ที่มีบทบาทในการรักษาโรคแต่ละชนิดอย่างจำเพาะเจาะจงและตรงจุด เป็นแนวทางใหม่ที่มีความปลอดภัยและมีผลวิจัยทางการแพทย์รับรอง อีกทั้งยังก่อให้เกิดการเผยแพร่ความรู้ให้กับแวดวงสาธารณสุขในวงกว้าง เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างเครือข่าย เป็นประโยชน์ต่อการแพทย์ไทยในการนำโพรไบโอติกมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพหรือการบำบัดรักษาผู้ป่วยตามความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

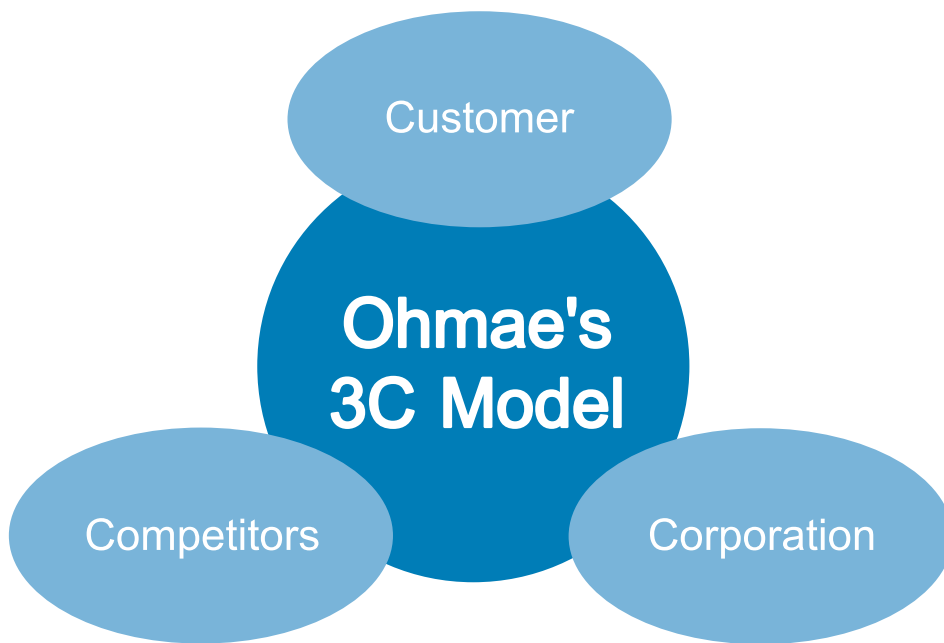
เกี่ยวกับบริษัท เมก้า ไลฟ์ไซแอนซ์ จำกัด (มหาชน)

บริษัท เมก้า ไลฟ์ไซแอนซ์ จำกัด (มหาชน) ผลิต ทำการตลาด จำหน่ายและกระจายสินค้าเวชภัณฑ์คุณภาพสูง รวมถึงผลิตภัณฑ์บำรุงสุขภาพ และยาในประเทศกำลังพัฒนา เมก้า ไลฟ์ไซแอนซ์ มุ่งเน้นในการให้บริการในตลาดที่กำลังพัฒนาและเติบโตอย่างรวดเร็ว ด้วยผลิตภัณฑ์ของบริษัทที่มีจำหน่ายใน 31 ประเทศทั่วโลก เมก้า ไลฟ์ไซแอนซ์ ประกอบด้วยสองส่วน คือ เมก้า วี แคร์ (MEGA We Care) ซึ่งมุ่งเน้นการผลิต ขาย รวมถึงการทำตลาด และแมกซ์แคร์ ซึ่งมุ่งเน้นในธุรกิจการจัดจำหน่ายสินค้า โรงงานการผลิตของ เมก้า ไลฟ์ไซแอนซ์ ดำเนินงานภายใต้มาตรฐานระดับโลก และได้รับการรับรองมาตรฐานการผลิตที่เข้มงวด จากสถาบันต่างๆ ได้แก่ Therapeutic Goods Administration ประเทศออสเตรเลีย และ Federal Institute for Drugs and Medical Devices (BfArM – ประเทศเยอรมัน) อีกทั้งได้ดำเนินงานตามมาตรฐานการผลิตของสหภาพยุโรป (European Union Good Manufacturing Practices)

บริษัท เมก้า ไลฟ์ไซแอนซ์ จำกัด (มหาชน) เป็นบริษัทจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ภายใต้สัญลักษณ์ “MEGA” ท่านสามารถเข้าไปดูข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์ www.megawecare.com

3C Model

เภสัชกรร้านยาต้องรู้ใจใคร จึงจะไม่เจ๊ง?



รูปประกอบ มาจาก <http://www.free-management-ebooks.com/news/ohmaes-3c-model/>

อีกไม่กี่วัน ปี พ.ศ. 2562 ก็ลี้จะผ่านสิ้นกาลเวลาไป สำหรับเภสัชกรร้านยา คงได้ภาพสรุปของยอดประกอบการของปีที่ผ่านมา ภายใต้การบริการประเทศของรัฐบาล ลงตุ้ 2 ไปแล้ว จะมีประโยชน์อะไรในการคร่ำครวญกับสภาวะปัญหาเดิม ๆ ที่ภาวะเศรษฐกิจเกิดการชะลอตัว ซึ่งส่งผลต่อกำลังซื้อและคนไข้ที่มาขอรับบริการจากร้านยาลดลงไปด้วย ในปีใหม่ 2563 ที่กำลังจะมาถึงนี้ เราเองได้วางแผนอะไรในปีก่อนแล้วหรือยังในการฟื้นฟูสภาพกิจการให้ดีกว่า ภายใต้สภาวะแรงกดดันต่าง ๆ มีบทความที่เป็นเครื่องมือให้เพื่อน ๆ ได้เรียนรู้ที่เรียกว่า **3C Model** ใช้ในการทบทวนและวางกลยุทธ์สำหรับร้านยาของเราเพื่อให้จับใจลูกค้าอย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าคู่แข่งและแสวงหาพันธมิตรมาช่วยในการส่งมอบคุณภาพบริการจากเภสัชกรได้ดีที่สุด

3C Model คืออะไร?

คำตอบของร้านยาในสถานะเศรษฐกิจเติบโตช้า คือ ทำอย่างไร? เราจะคงยอดขายหรือรักษากำไรในสถานะเช่นนี้ ทางเลือกหนึ่งคือ ร้านยาเรารู้หรือไม่ว่า ใครคือผู้ที่สร้างยอดขายและกำไรให้กับเราอย่างแท้จริง และยั่งยืน เครื่องมือที่จะมาช่วยแสวงหาแสงสว่างที่ปลายอุโมงค์นี้ก็คือ “3C Model” เป็นรูปแบบการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดและธุรกิจอุตสาหกรรม พัฒนาขึ้นมาในปี ค.ศ. 1982 โดย Kenichi Ohmae นักทฤษฎีองค์กรและนักกลยุทธ์ธุรกิจที่มีชื่อเสียงชาวญี่ปุ่น ที่ช่วยให้เราออกแบบรูปแบบธุรกิจที่มุ่งเน้นไปที่ปัจจัยหลัก 3 ประการแห่งความสำเร็จ คือ ลูกค้า (Customer), องค์กร (Corporation), และคู่แข่ง (Competitor) ปัจจัยทั้งสามนี้ต้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุลตามกลยุทธ์ของร้านยาเรา จึงจะเกิดความได้เปรียบในการแข่งขันที่ยั่งยืน การที่จะได้มาของคำตอบนี้ เกสเซอร์เองต้องหมั่นติดตามการเปลี่ยนแปลงในตลาดร้านยาของเรา เช่น การเปลี่ยนแปลงทางกลุ่มลูกค้า เป้าหมายของเรา คู่แข่ง หรือช่องทางการจำหน่ายใหม่ ๆ เทคโนโลยี ฯลฯ เพราะ Retail is Detail เมื่อตลาดมีการเปลี่ยนแปลง ก็ส่งผลให้ร้านยาจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงไปด้วยทั้งในด้านความเหมาะสมของกลยุทธ์ที่มีอยู่ และการปรับกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง 3C Model เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพเครื่องมือหนึ่งที่สามารถช่วยให้บริหารจัดการกับการกิจนี้ได้ ลงมือทำกันเลยดีกว่า

ลูกค้าหรือคนใช้ของเราคนไหนที่เต็มใจมาหาเรา

ลูกค้า (Customer) ลูกค้า คือ ฐานของทุกธุรกิจไม่ว่าในยามประเทศรุ่งเรืองหรือสภาวะใกล้เจ๊ง ในร้านยาเราลูกค้าบางคนจะมาในรูปแบบคนไข้ วัตถุประสงค์หลักของการวิเคราะห์ลูกค้าก็คือ

- การตอบสนองความต้องการของลูกค้าทั้งคนไข้ที่มีอยู่ในปัจจุบันและผู้ที่คาดหวังว่าจะเข้ามาเป็นลูกค้าในอนาคต
- สิ่งที่ลูกค้าต้องการไม่ว่าจะเป็นกลุ่มสินค้า ยาอะไร? รวมไปถึงอะไรคือแรงจูงใจในการซื้อและคุณค่าที่ลูกค้ามีให้กับสินค้าแต่ละประเภทแต่ละ SKU ของร้านยาเรา
- สภาวะตลาดร้านยาในทำเลที่เราตั้งอยู่เป็นอย่างไร? คนไข้สามารถแสวงหาคำตอบสุขภาพ หรือซื้อหายาได้จากที่ไหนบ้าง? อะไรคือปัจจัยหลักที่ลูกค้าพึงใจเลือกซื้อหรือเลือกใช้บริการ?
- อนาคตของร้านยาเราจะเป็นอย่างไร? สภาวะการเปลี่ยนแปลงมีอะไรและจะมีผลอย่างไรต่อร้านยาเรา? เวลาที่จะมาถึงและผลของการเปลี่ยนแปลงจะรุนแรงแค่ไหน?

ลูกค้าเสมือนสายน้ำที่พัดพารายได้และกำไรสู่ร้านยาเรา วัตถุประสงค์ลำดับแรกของเกสเซอร์จึงควรเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ของลูกค้า เราจะสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้อย่างไร? บริการของเราสามารถแก้ไขปัญหาให้คนไข้หายป่วยกลับไปมีความสุขได้ไหม? แรงจูงใจในการซื้อของลูกค้าได้รับการตอบสนองอย่างที่มีใครนำเสนอเท่ากับร้านยาเราอีกแล้วหรือไม่? กลยุทธ์ธุรกิจร้านยาที่เน้นพฤติกรรมหรือคุณสมบัติของลูกค้าเราจะนำมาเล่าต่อในตอนหน้านะ

ร้านยาเราแข่งกับใคร? ทำอย่างไรจึงจะชนะคู่แข่ง?

มาถึง C ที่สอง คือ คู่แข่ง (Competitor) คู่แข่งที่จะมาแย่งตลาดของเราได้ ทุกวันนี้ไม่ใช่แค่เพียงร้านขายยาใกล้ ๆ เรา กระแส E-Commerce และ Delivery เป็นตัวพ่วงหลายความยากลำบากในการหาซื้อยา รวมไปถึงอาหารเสริมสุขภาพ เครื่องมือแพทย์ ทั้ง ๆ ที่มีกฎหมายกำหนดห้ามขายยาออนไลน์ แต่การกำหนดคู่แข่งชั้นเราไม่ได้จำกัดเหมือนแค่ร้านยาฝั่งตรงข้ามอีกแล้ว การทำความเข้าใจกับคู่ต่อสู้ของเราจะช่วยให้

- คู่แข่งปัจจุบันของเราคือใคร? มีศักยภาพในการขยายกิจการได้แค่ไหน? การเติบโตมีผลกระทบต่อยอดขายของเราอย่างไร?
- ในทำเลที่เราอยู่ มีโอกาสที่คู่แข่งใหม่ ๆ จะมาเปิดร้านยาแข่งกับเราหรือไม่?
- มีจุดแข็งในการนำเสนอผลประโยชน์ให้ลูกค้าเราอย่างไร? อะไรคือปัจจัยหลักที่ลูกค้าพึงใจเลือกซื้อ หรือเลือกใช้บริการที่ร้านคู่แข่ง?
- ในอนาคตคู่แข่งมองวงการตลาดอย่างไร? แนวคิดของเจ้าของในการพัฒนาร้านยาที่จะเป็นอุปสรรคต่อการเติบโตของเราหรือไม่?

การเข้าใจลึกซึ้งในคู่แข่ง เพื่อจะได้ประเมินได้ว่ากลยุทธ์เราต้องไปสู้รบแบบไหน ต้องเตรียมตัวอะไรไปสู้กันบ้าง ธุรกิจที่ดีคือแข่งกันแย่งจิตใจคนใช้ ด้วยการนำเสนอสินค้าและบริการให้ได้ไม่ซ้ำรบกวนกันไปตาย ในโลกธุรกิจร้านยาเล็ก ๆ จะมีโอกาสถูกกลืนกินจากร้านยาที่ใหญ่กว่าได้เสมอ ดังนั้นหากมีโอกาส ควรคิดด้วยว่าเราจะจับมือจากอริมาเป็นพันธมิตรในการครองตลาดหรือไม่?

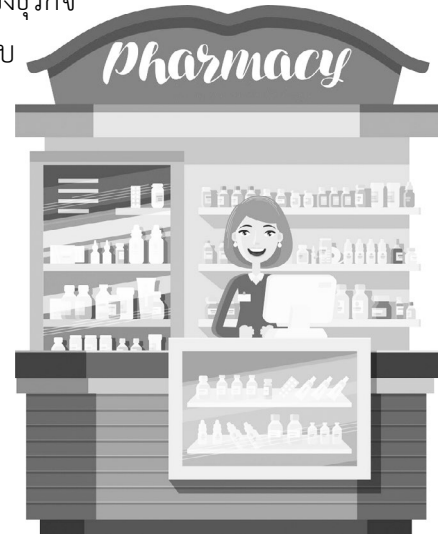


ร้านยาเราจะพัฒนาไปในอนาคตได้อย่างไร?

C ที่สาม คือ Company คือการทบทวนตัวเราเองนี้แหละในพื้นที่ธุรกิจที่เรายึดครองอยู่ ณ ปัจจุบันว่าเป็นอย่างไรกันบ้าง

- สินค้าและบริการของเราคืออะไร ที่สามารถผูกจิตใจของคนใช้ในปัจจุบัน
- ปัจจัยหลักที่ลูกค้าพึงใจเลือกซื้อ หรือเลือกใช้บริการของเราคืออะไร?
- จุดแข็งที่เราได้นำเสนอได้ดีจนคู่แข่งตามไม่ทันมีอะไรและจะเสริมความแข็งแกร่งให้ดียิ่ง ๆ ขึ้น จะต้องทำอย่างไร? จุดอ่อนที่ลูกค้าเราหันไปซื้อยาจากคู่แข่งคืออะไร?
- ปีหน้าเราวางแผนจะปรับปรุงพัฒนาร้านยาของเราอย่างไร? กลไกที่จะเสริมจุดแข็งและปิดจุดอ่อน เราต้องทำอะไรบ้าง? ร้านยาเล็ก ๆ เช่นเราต้องการตัวช่วย หรือสรรหาพันธมิตร เช่นไรในการวางแผนการทำงานในปีใหม่

เราสิ้นสุดการเขียนบทความภายในปลายปีนี้ ด้วยมุ่งหวังบทความเล็ก ๆ ของเภสัชกรร้านยาคนนี้จะประกายไฟจุดต่อให้เพื่อน ๆ ในวงการวิชาชีพ ได้ตระหนักถึงบทบาทของเภสัชกรในร้านยามีส่วนช่วยดูแลสังคมและส่งเสริมสุขภาพคนไทยอย่างไรบ้าง? เภสัชกรทุกคนเมื่อได้ออกจากรั้วมหาวิทยาลัยและออกมาทำหน้าที่รับใช้มวลชนนั้น การศึกษาไม่ได้สิ้นสุดแค่เพียงกระดาษ ใบปริญญา หากเภสัชกรทุก ๆ คนได้ทำหน้าที่ของตนโดยตระหนักในการรู้จักตัวเราเอง รู้ว่าศักยภาพตัวเภสัชกรร้านยาเองคืออะไร? จุดอ่อนหรือปัญหาสำคัญของธุรกิจคืออะไร? สิ่งสำคัญที่สุด คือ การจุดต่อไหมไฟจิตวิญญาณของผู้ประกอบการร้านยา เภสัชกร คือ การพัฒนาต่อเนื่อง และการใช้ 3C Model คือ เพื่อวิเคราะห์ให้จุดแข็งของเภสัชกรให้เป็นประโยชน์ในการสนองความต้องการของตลาด สร้างความแตกต่างที่โดดเด่นไปจากคู่แข่ง ยกกระดับการบริการทางวิชาชีพให้สังคมเห็นบทบาท และสิ่งตอบแทนที่ได้ก็คือกำไร และความสุขอย่างยั่งยืนต่อไป



แหล่งข้อมูล:

3C's Model (3C analysis business model), WACA <https://www.waca.associates/en/web-analytics-dictionary/3cs-model/>

3C model by Kenichi Ohmae <https://www.toolshero.com/strategy/3c-model-ohmae/>

Ohmae's 3C Model <http://www.free-management-ebooks.com/news/ohmaes-3c-model/>

The 3 Cs for conquering the sea of success <https://bstrategyhub.com/the-3-cs-for-conquering-the-sea-of-success/>

MANAGEMENT AND MARKETING IN PHARMACY https://pathofscience.org/Library/MMPH_Part_II.pdf

3C Model [Ohmae] <https://drpiyanan.com/2019/06/23/3c-model-ohmae/>

วางแผนธุรกิจรับมือปีหน้าด้วยหลัก 3C <https://www.nuttaputch.com/3c-business-analysis/>

3C Model <http://oknation.nationtv.tv/mblog/entry.php?id=977186>

สวัสดีปีใหม่

สมาชิกวารสารยาน่ารู้
ทุกท่านคะ วันเวลาผ่านไปเร็วมากนะคะ หวังว่าท่านสมาชิกจะได้ใช้ช่วงวันหยุดยาวปีใหม่นี้ พักตัว พักใจ กับครอบครัวของเรากันบ้างนะคะ เป็นการเติมพลังให้ตัวเองและคนที่เรารัก พร้อมรับมือกับเรื่องราวที่จะเกิดขึ้นในปี พุทธศักราชใหม่กันค่ะ

ก่อน

เข้าสู่ปีใหม่ช่วงเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม ที่ผ่านมาเราจะสังเกตเห็นว่ามีผู้ป่วยที่แพ้อากาศหรือป่วยด้วยอาการไข้หวัดเป็นจำนวนมากทีเดียว ต่างกันที่ใครจะเป็นมากเป็นน้อย ซึ่งขึ้นอยู่กับภูมิคุ้มกันร่างกายและการดูแลตัวเองนะคะ ผู้เขียนเองอยู่ในช่วงเดินทางเยอะ พักผ่อนน้อย ก็ป่วยยาวไปตามกระแสด้วย เกือบสองสัปดาห์เต็มเลยคะ กว่าที่ฟื้นตัวกลับเป็นปกติ

ฉบับนี้ ผู้เขียนก็จะขอเขียนเรื่องความเจ็บป่วยใกล้ตัวด้วยไข้หวัดที่ว่านี้นะคะ โดยมีประเด็นสำคัญว่าเราจะเลือกพิจารณาให้ยาปฏิชีวนะหรือไม่ อย่างไร เพื่อส่งเสริมให้การใช้ยาให้เป็นไปอย่างสมเหตุสมผล (Rational Drug Use) และเป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยค่ะ



Is your cold a virus or bacterium? How can we tell the difference? อาการหวัดที่เป็นอยู่เกิดจากเชื้อไวรัสหรือแบคทีเรีย? เราจะบอกความแตกต่างได้อย่างไร?

- > Knowing the difference can save you time and money during cold and flu season.

หากเรารู้ถึงความแตกต่างที่ว่ำนั้น ก็จะช่วยประหยัดได้ทั้งเวลาและเงิน ในช่วงที่มีการระบาดของไข้หวัด และไข้หวัดใหญ่

- > The symptoms of a virus and a bacterial infection are often very similar — fever, muscle aches, cough, and sore throat — but they require different treatments.

ซึ่งโดยทั่วไป อาการแสดงของการติดเชื้อไวรัสและแบคทีเรีย จะคล้ายคลึงกันค่อนข้างมาก – ไข้ ปวดเมื่อยตามตัว ไอ และเจ็บคอ – แต่วิธีการรักษากลับแตกต่างกัน

- > We will discuss how to tell when you need antibiotics or simply take a wait-and-see approach.

เรามาดูกันนะคะว่า เมื่อใดที่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ หรือเมื่อใดที่ควรจะ “รอดูท่าที” ไปก่อน

- > Let’s start with distinguishing between the two.

เริ่มต้นในขั้นแรกด้วยการแยกแยะระหว่างการติดเชื้อไวรัสและแบคทีเรียออกจากกันให้ได้คะ

- > If you develop a secondary fever, it is most likely that your illness is caused by a bacterium.

หากมีอาการไข้ร่วมด้วย ก็เป็นไปได้มากกว่าความเจ็บป่วยนั้นมีสาเหตุจากแบคทีเรีย

- > People with an increased risk for infections, such as the elderly, individuals with compromised immune systems, or a history of asthma, should see a physician within the first few days.

ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือมีประวัติเป็นหอบหืด ควรรีบไปพบแพทย์ตั้งแต่ช่วงแรกที่เริ่มมีอาการ

- > Where signs and symptoms of bacterial infections exist, test for strep throat is positive, rattling in the chest is obvious, and pneumonia is suspected.

ในรายที่มีสัญญาณและอาการแสดงของการติดเชื้อแบคทีเรีย ผลการทดสอบเชื้อสเตรปในลำคอเป็นบวก เสียงดังในปอดชัดเจน สงสัยว่าเป็นโรคปอดอักเสบ/ปอดบวม

- > In these cases, patients need an antibiotic to feel better.

กรณีของผู้ป่วยเหล่านี้ จำเป็นต้องให้ยาปฏิชีวนะเพื่อรักษาให้หายคะ

- > On the other hand, when dealing with an awful cold caused by a virus and knowing that antibiotics will not help, what could be the best advice?

ในทางตรงกันข้าม เมื่อต้องรับมือกับไข้หวัดจากเชื้อไวรัส ซึ่งเป็นที่รู้กันว่าการใช้ยาปฏิชีวนะไม่ช่วยให้อาการป่วยดีขึ้น แล้วเราจะมีคำแนะนำอย่างไร/ทำอะไรได้บ้าง

- > Unfortunately, it is really “a waiting game”.

โชคร้ายหน่อยนะค่ะ ที่มันเป็น “เกมแห่งการรอ”

- > Viruses typically last 7 to 10 days. They generally do not need to be treated by a physician.

โดยทั่วไปแล้ว ไวรัสจะอยู่กับเราแค่ 7-10 วัน เท่านั้นเอง จึงไม่จำเป็นที่จะต้องไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาใดๆ

- > Often, the only treatment for a viral infection is to let the illness run its course and resolve on their own.

บ่อยครั้งที่หนทางเดียวในการรักษาภาวะติดเชื้อจากไวรัส คือการปล่อยให้โรคดำเนินไปจนจบ และหายไปเองค่ะ

- > But there are ways you can relieve yourself from symptoms and speed up the recovery.

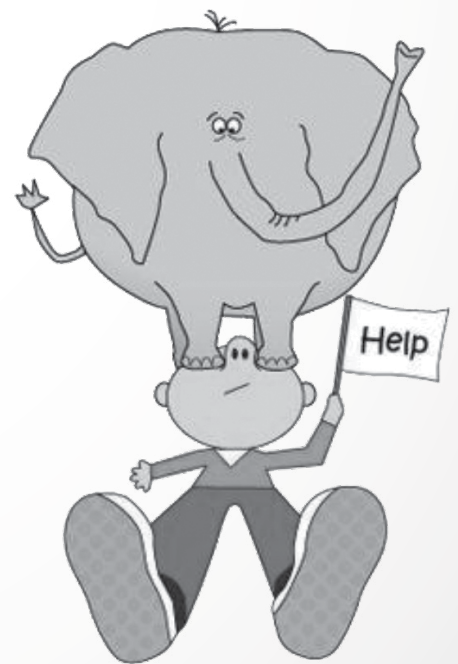
แต่เรายังมีวิธีการหลากหลายเลยนะค่ะ ที่จะช่วยบรรเทาอาการและทำให้หายป่วยในเร็ววัน

คำแนะนำทั่วไป (General Advice)

- Drink plenty of fluids.
ดื่มน้ำให้มาก ๆ
- Rest during the day and get plenty of sleep at night.
พักผ่อนในช่วงกลางวัน และนอนหลับยาว ๆ ในช่วงกลางคืน
- Wash your hands frequently to avoid spreading germs.
ล้างมือบ่อย ๆ เพื่อป้องกันไม่ให้เชื้อโรคแพร่กระจาย

หากมีอาการไข้หวัด (for Colds)

- Stop smoking or stay away from people who smoke.
หยุดสูบบุหรี่ หรืออยู่ให้ไกลจากคนที่สูบบุหรี่
- Use a humidifier or cool mist vaporizer.
ใช้เครื่องช่วยเพิ่มความชื้นในอากาศ หรือเครื่องพ่นละอองน้ำ



- Use an over-the-counter nasal spray, but limit it to 2 to 3 days because it can cause rebound congestion.
ใช้ยาพ่นจมูกที่มีจำหน่ายทั่วไป แต่ไม่ควรใช้นานเกิน 2-3 วัน เพราะอาจทำให้อาการคัดจมูกกลับมากำเริบได้อีก
- Use paracetamol or ibuprofen to alleviate fever and muscle aches.
ทานยาพาราเซตามอล หรือไอบูโพรเฟน เพื่อบรรเทาอาการไข้และปวดเมื่อยตามตัว

หากมีอาการระคายเคืองคอ (for Sore Throat)

- Soothe your throat with lozenges, crushed ice, and honey.
ลดอาการระคายเคืองคอด้วยยาอม น้ำแข็งบด หรือน้ำผึ้ง
- Gargle with salt water.
กลั้วคอ/บ้วนปาก ด้วยน้ำเกลือ

หากมีอาการปวดโพรงไซนัส (for Sinus Pain)

- A warm compress over the nose and forehead can help relieve sinus pressure.
ประคบอุ่นบริเวณจมูกและหน้าผาก เพื่อช่วยลดแรงดันในโพรงไซนัส
- Breathe in steam from a bowl of hot water.
สูดไอน้ำจากถ้วยที่บรรจุน้ำร้อน
- Do not blow your nose too hard.
อย่าสั่งน้ำมูกแรงๆ



What happens if my virus does not get better?

Can it turn into a bacterial infection?

แล้วถ้าอาการติดเชื้อไวรัสที่เป็นอยู่ไม่ดีขึ้นล่ะ? มันจะกลายเป็นการติดเชื้อแบคทีเรียได้มั๊ย?

- > Virus can weaken your immune system and damage the tissue, making it easier for bacteria to grow.
ไวรัสทำให้ระบบภูมิคุ้มกันร่างกายของเราอ่อนแอลงและทำลายเนื้อเยื่อต่าง ๆ ได้ค่ะ แบคทีเรียก็เลยเติบโตได้ง่ายขึ้น
- > That is why we tell patients to come in after 7-10 days.
เราจึงต้องบอกผู้ป่วยให้กลับมาพบ ถ้าอาการไม่ดีขึ้นใน 7-10 วัน

Maybe I should take an antibiotic just to cover me. Is there any harm?
หรือที่จริงแล้ว เราควรจะทานยาปฏิชีวนะกันไว้ก่อนตั้งแต่ต้น จะเป็นอันตรายเปล่า?

- > When people take antibiotics unnecessarily, it causes antibiotic resistance —
ถ้าเราใช้ยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็น จะทำให้เกิดการดื้อยาได้นะคะ
- > meaning the antibiotics do not work as well when you really need them.
นั่นหมายถึงว่า พอถึงเวลาที่จำเป็นจริงๆ ยาปฏิชีวนะก็ไม่ให้ผลการรักษาได้อย่างที่ควรจะเป็น
- > Besides, antibiotics can also cause side effects, most commonly upset stomach.
นอกจากนั้นแล้ว ยาปฏิชีวนะเองก็อาจทำให้เกิดอาการข้างเคียงด้วยนะค่ะ ที่พบบ่อยๆ ก็คืออาการท้องไส้ปั่นป่วนค่ะ

What if I have green mucus, does that mean I've got bacterial infection?
ถ้ามีเสมหะสีเขียว นั้นหมายความว่าเราติดเชื้อแบคทีเรียใช่หรือไม่?

- > It can be. In general, when you are healthy, mucus is colorless.
ก็อาจเป็นได้นะค่ะ โดยทั่วไปแล้ว ถ้าเราแข็งแรงดี เสมหะก็จะไม่มีสีค่ะ
- > Mucus helps protect your airways, but when you get an infection—viral or bacterial—it can damage the cells that line the airway.
เสมหะ/เมือก ทำหน้าที่ช่วยปกป้องทางเดินหายใจ แต่เมื่อใดที่เราติดเชื้อ ไม่ว่าจะเป็นไวรัสหรือแบคทีเรีย เซลล์ที่สร้างเมือกซึ่งเรียงรายอยู่ในท่อทางเดินหายใจก็จะถูกทำลาย
- > The infection releases proteins that give the mucus a green color.
ภาวะติดเชื้อทำให้มีการหลั่งสารโปรตีนบางชนิด ที่ทำให้เสมหะ/เมือก กลายเป็นสีเขียวได้
- > There should not be any concern when someone is able to easily bring up yellow or green phlegm without fever or difficulty breathing.
ไม่น่าจะต้องกังวลอะไร ไม่ว่าเสมหะจะเป็นสีเหลืองหรือสีเขียว ขอแค่ว่าผู้ป่วยรายนั้น ยังสามารถขับเสมหะออกมาได้เอง ไม่มีไข้ และไม่มีปัญหาการหายใจ
- > But when they have these other signs, they probably need an antibiotic.
แต่ถ้ามีอาการตามที่กล่าวมา ก็อาจจำเป็นต้องให้ยาปฏิชีวนะแก่ผู้ป่วยค่ะ

คำศัพท์น่ารู้

similar
distinguishing
rattling
germs
nasal spray
rebound
alleviate
soothe
gargle
compress
steam
blow your nose
weaken
immune system
colorless

ซี-มิ-ลาร์
ดิส-ทิงก์-กวิช-ซิง
แรท-ทลิ่ง
เจอร์มส
เน-เอซิล สเปรย์
รี-บาวนด์
อัล-ลี-วี-เอท
ซูท
การ์-เกิล
คอม-เพรส
สทิม
โบลว์-ยัวร์-โนส
วีค-เคน
อิม-มูน ซีส-เทม
คัล-เลอร์-เลส

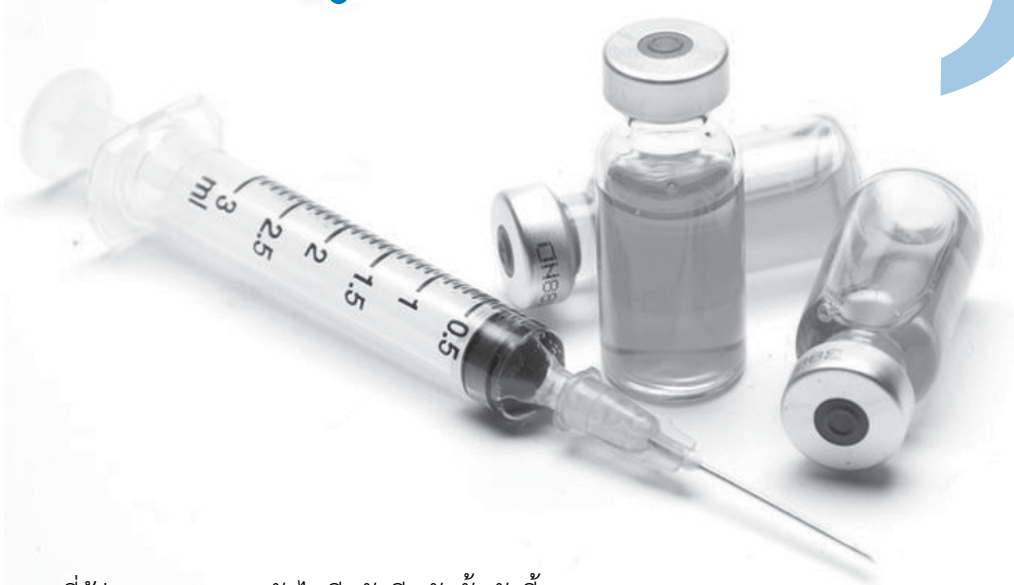
คล้ายคลึงกัน
การแยกแยะ
(ทำให้เกิด) เสียงดังอีกทีก็
เชื้อโรค
สเปรย์พ่นจมูก
กระดอน เด้งกลับ
บรรเทา ผ่อนปรน
บรรเทา ช่วยให้เบาสบาย
กลั้วคอ, บ้วนปาก
ประคบ, กดทับ
ไอน้ำ
สิ่งน้ำมูก
ทำให้อ่อนแอ/อ่อนแรง
ระบบภูมิคุ้มกัน
ไม่มีสี, ไร้สี

ทำๆ กระตุ้นต่อมขนา



Your sinus infection has gotten severe,
การติดเชื้อในโพรงไซนัสของคุณ แย่ลงมากเลยล่ะ
so we're going to have to blast.
เราคงต้องระเบิดมันออกแล้วล่ะ

มาทบทวน ความรู้ วัคซีน กันดีกว่า



เวลาที่ผู้ป่วยถูกคุณหมอนัดไปฉีดวัคซีนตัวนั้นตัวนี้ ก็มักจะมีคำถามในใจเสมอว่า วัคซีนตัวนี้จะดีต่อเขาอย่างไร มันทำงานอย่างไร ครั้นเมื่อจะถามหมอก็ดูจะไม่ค่อยมีเวลา เนื่องจากมีผู้ป่วยรายต่อไปมานั่งรอรออยู่หน้าห้อง จึงดูไม่ค่อยสะดวกนัก ดังนั้นเภสัชกรในห้องยาที่ดูเหมือนจะเหมาะสมที่สุดที่จะให้ข้อมูลแก่คนไข้เวลามีคำถาม และในมุมมอง ผู้ปฏิบัติงานเมื่อกล่าวถึงการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ผู้ที่ปฏิบัติงานก็มักจะเรียกกันติดปากสั้น ๆ ว่าทำงานวัคซีน ปกติผู้ที่ทำงานที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน ก็หนีไม่พ้น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และนักวิชาการ สาธารณสุข รวมทั้งนักระบาดวิทยา หลายคนที่ปฏิบัติงานมาเป็นเวลานานก็ยังรู้แต่เพียงว่า วัคซีนก็คือวัคซีน บางคนบอกว่าวัคซีนคือยา บางคนกล่าวว่าวัคซีนคือภูมิคุ้มกันโรค เพราะให้ไปแล้วป้องกันไม่ให้เกิดโรคได้ แต่ในฐานะเภสัชกรอย่างเรา ก็ควรมาทำความรู้จักกับคำนี้ในความหมายเชิงวิชาการกัน

วัคซีน คือ ชีววัตถุหรือแอนติเจนที่ผลิตมาจาก เชื้อโรค หรือพิษของเชื้อโรคที่ถูกทำให้ไม่สามารถก่อโรคได้ แต่ยังคงกระตุ้นให้ร่างกายสร้างแอนติบอดี หรือภูมิคุ้มกันได้ ดังนั้นที่เข้าใจกันว่าวัคซีนเป็นแอนติบอดีหรือภูมิคุ้มกันโรคนั้น เป็นความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง โดยแท้จริงแล้ววัคซีนคือแอนติเจนหรือเชื้อโรคต่างหาก แต่เป็นเชื้อโรคที่ไปทำให้ร่างกายกระตุ้นภูมิคุ้มกันโรคได้ เพื่อให้ง่ายต่อความเข้าใจและเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้จะขอจำแนกประเภทของวัคซีน แบ่งออกเป็นสองแบบ คือ

แบบที่ 1 การจำแนกวัคซีนตามสิ่ง
ที่นำมาใช้ในกระบวนการผลิต

1. วัคซีนเชื้อตาย (killed vaccine)
หมายถึงวัคซีนที่ผลิตขึ้นโดยใช้เชื้อโรคทั้งตัว (whole cell) ที่ตายแล้ว ตัวอย่างวัคซีนในกลุ่มนี้ได้แก่ วัคซีนไอกรนชนิดทั้งเซลล์ วัคซีนตับอักเสบบี วัคซีนอหิวาตกโรคชนิดฉีด วัคซีนพิษสุนัขบ้า และวัคซีนไขสันหลังอักเสบเฉียบพลัน วัคซีนโปลิโอชนิดฉีด และผลิตจากส่วนประกอบบางส่วนของเชื้อโรค (subunit) ตัวอย่างวัคซีนในกลุ่มนี้ได้แก่ วัคซีนตับอักเสบบี วัคซีนไขสันหลังอักเสบเฉียบพลัน วัคซีนโปลิโอชนิดฉีด และผลิตจากส่วนประกอบบางส่วนของเชื้อโรค (subunit) ตัวอย่างวัคซีนในกลุ่มนี้ได้แก่ วัคซีนตับอักเสบบี วัคซีนไขสันหลังอักเสบเฉียบพลัน วัคซีนโปลิโอชนิดฉีด และผลิตจากส่วนประกอบบางส่วนของเชื้อโรค (subunit)

2. วัคซีนเชื้อเป็นอ่อนฤทธิ์ (live attenuated vaccine) หมายถึงวัคซีนที่ผลิตขึ้นโดยใช้เชื้อโรคมารัทำให้อ่อนฤทธิ์ลงจนไม่สามารถทำให้เกิดโรคแต่เพียงพอกที่จะกระตุ้นภูมิคุ้มกันของร่างกายได้ วัคซีนในกลุ่มนี้ได้แก่ วัคซีนโปลิโอชนิดกิน วัคซีนรวมหัด-หัดเยอรมัน-คางทูม วัคซีนอีสุกอีใส วัคซีนวัณโรค วัคซีนไทฟอยด์ชนิดรับประทาน วัคซีนโรต้าไวรัส วัคซีนไข้หวัดใหญ่ชนิดพ่นจมูก

3. วัคซีนประเภทท็อกซอยด์ (toxoid)
หมายถึงวัคซีนที่ผลิตโดยการนำพิษของจุลชีพที่เป็นส่วนสำคัญในการก่อโรคมารัทำให้หมดฤทธิ์แต่ยังสามารถกระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มกันโรคได้ เช่น วัคซีนคอตีบ และวัคซีนบาดทะยัก



แบบที่ 2 การจำแนกประเภทของวัคซีนตามการใช้
ในแผนเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย

1. วัคซีนภาคบังคับหรือวัคซีนพื้นฐาน (compulsory vaccine) หมายถึง วัคซีนที่ได้รับการบรรจุลงในแผนเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย ได้แก่ วัคซีนไวรัสตับอักเสบบี, วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน วัคซีนโปลิโอชนิดกิน วัคซีนหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน วัคซีนไขสันหลังอักเสบเฉียบพลัน

2. วัคซีนเพื่อเลือก (optional vaccine) หมายถึง วัคซีนที่มีประโยชน์สำหรับเด็กไทยและสามารถให้เพิ่มเติมได้ แต่โรคที่สามารถป้องกันด้วยวัคซีนเหล่านี้ ยังไม่จัดว่าเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย ประกอบกับวัคซีนมีราคาแพง และส่วนใหญ่ยังไม่มีการศึกษาถึงความคุ้มค่าของวัคซีน ภาครัฐยังไม่พร้อมจัดสรรงบประมาณให้ หากต้องการรับวัคซีนเหล่านี้ ต้องเสียค่าใช้จ่ายด้วยตนเอง เช่น วัคซีนไวรัสตับอักเสบบี วัคซีนอีสุกอีใส วัคซีนอีบี วัคซีนไข้หวัดใหญ่ วัคซีนโรต้าไวรัส วัคซีนนิวโมคอคคัส วัคซีนเอชพีวี นอกจากนี้ยังครอบคลุมถึงวัคซีนที่ได้รับการพัฒนาเพื่อให้มีผลข้างเคียงของวัคซีนลดลงและสะดวกในการใช้เพิ่มขึ้น จึงนิยมใช้ในสถานพยาบาลเอกชน เช่น วัคซีนรวม วัคซีนโปลิโอชนิดฉีด วัคซีนไอกรนชนิดไม่มีเซลล์ วัคซีนไขสันหลังอักเสบเฉียบพลัน

3. **วัคซีนสำหรับใช้กรณีพิเศษ (special vaccine)** หมายถึง วัคซีนที่มีข้อบ่งชี้ชัดเจนในกลุ่มบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือหากเกิดโรคอาจมีอาการ /ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น วัคซีนพิษสุนัขบ้าสำหรับผู้ที่ถูกสุนัขหรือแมวกัด วัคซีนไทฟอยด์ วัคซีนไข้กาฬหลังแอ่น สำหรับผู้จะเดินทางไปทางประเทศตะวันออกกลาง วัคซีนนิวโมคอคคัสชนิดโพลีแซคคาไรด์ และวัคซีนไข้หวัดใหญ่สำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจ โรคปอดเรื้อรัง และผู้สูงอายุ

4. **วัคซีนที่อยู่ระหว่างการพัฒนา** หมายถึง วัคซีนที่มีความสำคัญในการป้องกันโรคที่กำลังเป็นปัญหาในหลายประเทศและยังอยู่ในขั้นตอนการวิจัย การผลิต หรืออยู่ระหว่างการทดลองในอาสาสมัคร เช่น วัคซีนไข้เลือดออก วัคซีนมาลาเรีย วัคซีนเอดส์ วัคซีนไข้หวัดนก เป็นต้น

กำหนดการให้วัคซีนให้เป็นตามแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข แนะนำโดยสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย พ.ศ.2561

ตารางวัคซีนในแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแห่งชาติ (EPI)



อายุ	วัคซีน	ข้อแนะนำ
แรกเกิด	HBV1	ฉีดให้เด็กก่อนออกจากโรงพยาบาล
	BCG	HBV ₁ ให้เร็วที่สุด (ภายใน 24 ชม. หลังเกิด)
1 เดือน	HBV2	เฉพาะเด็กที่แม่มี HBsAg บวก
2 เดือน	DTwP-HB1	ให้หยอด bivalent OPV (type 1, 3) โดยที่อายุ 4 เดือนให้ฉีด IPV ร่วมด้วย 1 ครั้ง
	OPV1	
4 เดือน	DTwP-HB2	
	OPV2 + IPV	
6 เดือน	DTwP-HB3	
	OPV3	
6 เดือน - 2 ปี	Influenza	ฉีด 2 เข็มห่างกัน 1 เดือน
9-12 เดือน	LA-JE1	ถ้าไม่มีการระบาด แนะนำให้ MMR เมื่ออายุ 12 เดือน
	MMR1	
1 ปีครึ่ง	DTwP4	กระตุ้น ครั้งที่ 1
	OPV4	
2 ปีครึ่ง	LA-JE2	
	MMR2	
4-6 ปี	DTwP5	กระตุ้น ครั้งที่ 2
	OPV5	
11-12 ปี	Td	กระตุ้น Td ทุก 10 ปี
	HPV	ฉีด HPV 2 เข็ม ห่างกัน 6-12 เดือน

BCG = วัคซีนบีซีจี (วัณโรค)
 HBV = วัคซีนตับอักเสบบี
 OPV = วัคซีนโปลิโอชนิดกิน
 IPV = วัคซีนโปลิโอ ชนิดฉีด

DTwP = วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน ชนิดทั้งเซลล์
 LA-JE = วัคซีนไข้มองอักเสบเจอี ชนิดเชื้อเป็นอ่อนฤทธิ์
 MMR = วัคซีนหัด-หัดเยอรมัน-คางทูม
 HPV = วัคซีนเอชพีวี

ตารางแสดงวัคซีนทางเลือกสำหรับเด็ก แนะนำโดยสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย พ.ศ.2561

วัคซีน	อายุที่แนะนำให้วัคซีน									
	2 เดือน	4 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน	18 เดือน	2 ปีครึ่ง	4-6 ปี	9 ปี	11-12 ปี
DTaP, Tdap, TdaP	DTaP1 DTaP2 DTaP3					DTaP กระตุ้น 1		Tdap หรือ TaP กระตุ้น 2		Tdap หรือ TdaP ต่อไป Td ทุก 10 ปี
IPV	IPV1	IPV2	IPV3			(IPV4)		IPV5		
Hib	Hib1	Hib2	Hib3			(Hib4)				
Inactivated JE*			JE1, JE2 ห่างกัน 4 สัปดาห์ และ JE3 อีก 1 ปี							
HAV						HAV 2 ครั้ง ห่างกัน 6-12 เดือน				
VZV, MMRV**					VZV1 (หรือ MMRV1)	VZV2 (หรือ MMRV2)				
Influenza			ให้ปีละ 1 ครั้งช่วงอายุ 6 เดือน-18 ปี ในปีแรกอาจฉีด 2 เข็มห่างกัน 4 สัปดาห์							
PCV	PCV1	PCV2	PCV3		(PCV4)					
Rota	Rota1	Rota2	Rota3 (pentavalent)							
HPV									HPV 2 เข็ม ห่างกัน 6-12 เดือน	
DEN									DEN 3 เข็ม (0, 6, 12 เดือน)	

1. *Inactivated JE ปัจจุบันมีชนิดทำจากสายพันธุ์ P3 (JEVACTM) ฉีด 3 ครั้งตามตาราง

**การใช้ MMRV ในเด็กอายุ 12-23 เดือน ครั้งแรกมีโอกาสเกิดชักจากไข้ได้มากกว่าการฉีดแยกเข็ม สำหรับกรณีที่เคยได้วัคซีน MMR หรือ VZV มาก่อน แนะนำให้วัคซีนรวม MMRV ห่างจากวัคซีน MMR และ VZV ครั้งก่อนอย่างน้อย 3 เดือน

วัคซีนสำหรับผู้สูงอายุ

ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ได้ออกคำแนะนำการให้วัคซีนป้องกันโรคสำหรับผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในปี พ.ศ.2557 โดยแบ่งวัคซีนออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. วัคซีนที่ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุควรจะได้รับหากไม่มีข้อห้าม ได้แก่

- 1.1 วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป และผู้ป่วยอายุระหว่าง 19-64 ปีที่มีโรคหัวใจ โรคหอบหืด โรคถุงลมโป่งพอง และผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งจากโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคไต โรคเลือด รวมถึงผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกัน
- 1.2 วัคซีนป้องกันโรคปอดอักเสบ ในผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป
- 1.3 วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี ในผู้ป่วยโรคไตที่ได้รับการฟอกไต รวมไปถึงผู้ป่วยที่ได้รับเลือดบ่อย นอกจากนี้ยังอาจพิจารณาให้ในผู้ที่มีโรคหัวใจ โรคถุงลมโป่งพอง โรคตับแข็ง โรคไตวายเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคเบาหวาน รวมถึงผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องหรือได้รับยากดภูมิคุ้มกัน
- 1.4 วัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน โดยแนะนำให้ฉีดทุก 10 ปี
- 1.5 วัคซีนป้องกัน Human Papillomavirus (HPV) ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดมะเร็งปากมดลูก โดยแนะนำให้ฉีดในสตรีอายุ 9-26 ปี

2. วัคซีนที่อาจพิจารณาให้ตามความเสี่ยงหรือโรคประจำตัวของผู้ป่วย ได้แก่

- 2.1 วัคซีนป้องกันโรคปอดอักเสบ ในผู้ป่วยอายุระหว่าง 19-64 ปีที่มีโรคหัวใจ โรคหอบหืด โรคถุงลมโป่งพอง โรคตับแข็ง โรคไตวายเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคเบาหวาน รวมถึงผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำ และผู้เป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง
- 2.2 วัคซีนป้องกันอีสุกอีใส ในรายที่ไม่มีภูมิคุ้มกันโรคและมีโอกาสสัมผัสเชื้อ เช่น ครูหรือผู้เลี้ยงเด็กเป็นจำนวนมาก รวมไปถึงสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ยังไม่ต้องการตั้งครรภ์ ทั้งนี้สำหรับผู้ที่ไม่ทราบหรือไม่เคยมีประวัติเคยเป็นมาก่อน ควรตรวจหาภูมิคุ้มกันโรคอีสุกอีใสก่อนได้รับวัคซีน
- 2.3 วัคซีนป้องกันโรคกุสวัต ในผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เพื่อลดอุบัติการณ์ของการเกิดโรคกุสวัต และช่วยลดความรุนแรงของอาการกุสวัตได้หากเป็นโรค
- 2.4 วัคซีนป้องกัน Human Papillomavirus (HPV) ในชายอายุ 19-26 ปี โดยเฉพาะกลุ่มชายรักร่วมเพศ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ HPV ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของมะเร็งบริเวณทวารหนักและอวัยวะเพศ
- 2.5 วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี โดยเฉพาะในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้น
- 2.6 วัคซีนป้องกันไข้เหือดหุ้มสมองอักเสบ ในผู้ที่เดินทางไปยังไปพริฮิอันและอุมเราะห์ ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย หรือผู้ที่เดินทางไปอยู่อาศัยในพื้นที่ที่มีเชื้อเหือดหุ้มสมองอักเสบชุกชุม



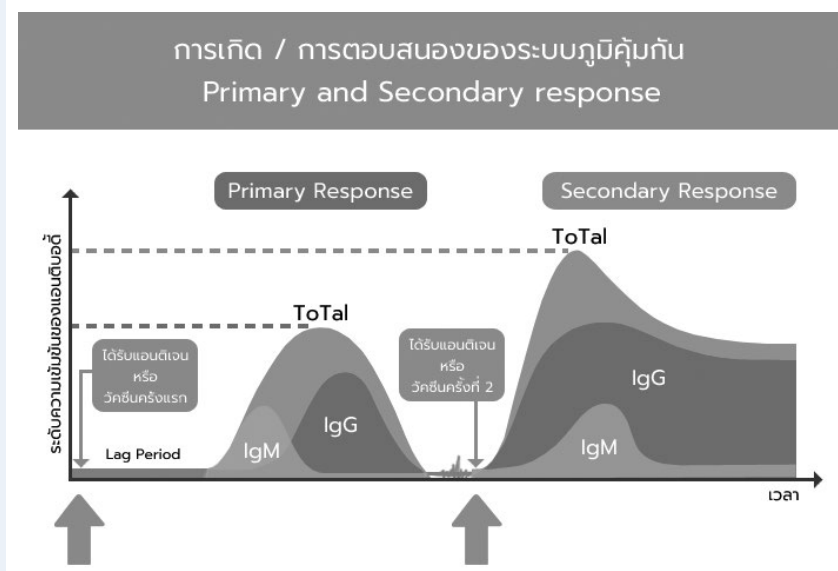
การสร้างประเภทของภูมิคุ้มกันโรคในร่างกาย

เมื่อแบ่งภูมิคุ้มกันโรคตามชนิดของแหล่งที่มา สามารถจำแนกได้เป็น 4 ประเภท คือ

1. **Active naturally acquired immunity** คือ การเกิดภูมิคุ้มกันภายหลังการติดเชื้อตามธรรมชาติ (natural infection) เช่น โรคหัด อีสุกอีใส
2. **Active artificially acquired immunity** คือ การเกิดภูมิคุ้มกันภายหลังการให้วัคซีน
3. **Passive naturally acquired immunity** คือ การเกิดภูมิคุ้มกันจากการได้รับภูมิคุ้มกันโดยตรง โดยที่ไม่ได้สร้างเอง เช่น ทารกในครรภ์ได้รับภูมิคุ้มกันผ่านทางรก หรือ ถ่ายทอดผ่านทาง colostrums ในน้ำนมแม่
4. **Passive artificially acquired immunity** คือ การเกิดภูมิคุ้มกันจากการได้รับแอนติบอดี เช่น ได้รับเซรุ่ม หรือ gamma globulin (immunoglobulin)

การออกฤทธิ์ของวัคซีนกับการสร้างภูมิคุ้มกันโรคในร่างกาย

การออกฤทธิ์ของวัคซีนกับการสร้างภูมิคุ้มกันโรคในร่างกาย เป็นการตอบสนองของระบบภูมิคุ้มกันแบบ primary และ secondary response เมื่อร่างกายได้รับแอนติเจนหรือวัคซีนครั้งแรก ระบบภูมิคุ้มกันจะตอบสนองโดยสร้างแอนติบอดี เรียกว่า primary response ระยะเวลาตั้งแต่ได้รับแอนติเจนจนกระทั่งเริ่มตรวจพบแอนติบอดีได้ เรียกว่า lag period ซึ่งอาจใช้เวลาตั้งแต่ 1-30 วัน หรือนานกว่านี้ ขึ้นอยู่กับปริมาณชนิดของแอนติเจนและทางที่แอนติเจนเข้าสู่ร่างกายหลังผ่าน lag period ร่างกายจะสร้างแอนติบอดีเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยส่วนใหญ่เป็น IgM ซึ่งอยู่ได้ระยะหนึ่งแล้วจะลดต่ำลง ในขณะเดียวกัน



ร่างกายจะมีกลไกการสร้าง IgG แม้จะสร้างได้ทีหลังแต่จะมีระดับ antibody ที่สูงกว่าและอยู่ในร่างกายนานกว่า เมื่อร่างกายได้รับแอนติเจนชนิดเดิมอีก memory cell ซึ่งจดจำ antigen ไว้ จะกระตุ้นการตอบสนองของร่างกายรวดเร็วกว่าครั้งแรก เรียกว่า secondary response แอนติบอดีจะอยู่ได้นานและมีประสิทธิภาพมากกว่า โดยส่วนใหญ่จะเป็น IgG จึงใช้หลักการนี้ในการให้วัคซีนหลายครั้งเพื่อให้ร่างกายสร้างแอนติบอดีที่ก่อให้เกิดภูมิคุ้มกันโรคได้นานหลายปี

เหตุผลที่ไม่ควรมารับวัคซีนก่อนกำหนด

จากการที่ร่างกายจดจำแอนติเจนได้ เพราะฉะนั้นถ้าเด็กมารับวัคซีนล่าช้ากว่ากำหนด ไม่จำเป็นต้องเริ่มต้นใหม่ แต่ถ้าให้วัคซีนใกล้กันเกินไปอาจทำให้เกิดภูมิคุ้มกันในระดับที่ต่ำกว่าที่ควรจะเป็นเพราะระดับแอนติบอดีในร่างกายที่สูงอยู่จะจับกับแอนติเจน (วัคซีน) ที่ได้รับเข้าไปใหม่ ทำให้แอนติเจนนั้นซึ่งก็คือวัคซีน สูญเสียประสิทธิภาพในการกระตุ้นภูมิคุ้มกัน (neutralization)

วิธีการบริหารวัคซีน

- การรับประทาน (Oral) ทำให้เกิดภูมิคุ้มกันในลำไส้ด้วย เช่น วัคซีนโปลิโอ วัคซีนไทฟอยด์
- การพ่นทางจมูก (Intranasal) ทำให้เกิดภูมิคุ้มกันในทางเดินหายใจด้วย เช่น วัคซีนไข้หวัดใหญ่ชนิดเชื้อเป็น (ยังไม่มีใช้ในประเทศไทย)
- การฉีดเข้าในชั้นผิวหนัง (Intradermal) ทำให้เกิดภูมิคุ้มกันได้ดี เพราะเป็นการกระตุ้นเซลล์ในผิวหนัง และดูดซึมไปยังท่อน้ำเหลือง ใช้วัคซีนปริมาณน้อย การฉีดต้องอาศัยความชำนาญของผู้ฉีด เช่น วัคซีนบีซีจี วัคซีนพิษสุนัขบ้า
- การฉีดเข้าใต้ผิวหนัง (Subcutaneous) ใช้สำหรับวัคซีนที่ไม่ต้องการให้ดูดซึมเร็วมาก และเป็นวัคซีนที่ไม่มี adjuvant ควรฉีดเข้าที่บริเวณหัวไหล่ หรือบริเวณหน้าขา (สำหรับเด็กเล็ก) ไม่ควรฉีดเข้าบริเวณสะโพกเนื่องจากบริเวณสะโพกมีกล้ามเนื้อน้อย ทำให้การดูดซึมไม่ดีเท่าที่ควร และยังเกิดอันตรายต่อเส้นประสาทสำคัญได้

การเก็บรักษาวัคซีน

วัคซีนส่วนใหญ่จะได้รับคำแนะนำให้เก็บในตู้เย็นที่มีระบบสำรองไฟฟ้าที่อุณหภูมิ 2-8 องศาเซลเซียส ห้ามแช่แข็ง และไม่ควรถูกเก็บไว้ที่ประตูของตู้เย็น เพราะเป็นตำแหน่งที่อุณหภูมิจะเปลี่ยนแปลงได้มาก และไม่ควรถูกให้วัคซีนถูกแสงแดด เมื่อเปิดใช้แล้วควรใช้ทันทีหรืออย่างช้าภายใน 8-24 ชม. แล้วแต่ชนิดของวัคซีน

วัคซีนที่สามารถแช่แข็งได้ คือ วัคซีนโปลิโอ ชนิดหยอดและวัคซีนชนิดผงแห้ง เช่น วัคซีนหัด, วัคซีนหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน ซึ่งจะทำให้เก็บรักษาได้นานขึ้น แต่ห้ามแช่แข็ง diluent ที่มาพร้อมกับวัคซีน

วัคซีนส่วนใหญ่มีอายุใช้งาน 2 ปีหลังจากผลิต หรือให้ดูจากวันหมดอายุที่ระบุไว้

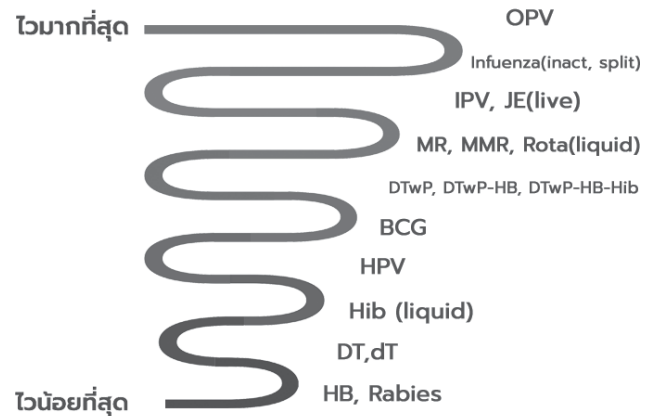
ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพของวัคซีน



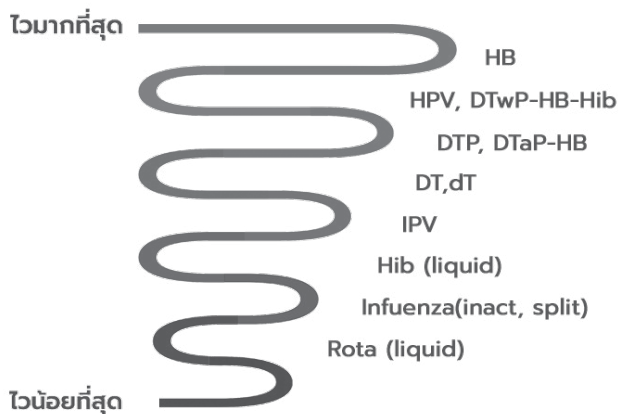
ความร้อน

วัคซีนทุกชนิดจะสูญเสียคุณภาพถ้าสัมผัสกับความร้อน แต่วัคซีนชนิดต่าง ๆ จะไวต่อความร้อนไม่เท่ากัน โดยสามารถเรียงลำดับความไวต่อความร้อน (Heat sensitivity) ได้ดังนี้ จากรูปจะเห็นว่า OPV ไวต่อความร้อนมากที่สุด ทำให้วัคซีนชนิดนี้ต้องเก็บในช่องแช่แข็ง -15 ถึง -25 องศาเซลเซียส และที่รองมาคือ MMR เป็นวัคซีนเชื้อเป็นอ่อนฤทธิ์เหมือนกัน ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าวัคซีนชนิดเชื้อเป็นอ่อนฤทธิ์จะชอบความเย็นจัดและทนต่อความร้อนได้น้อย จะเสื่อมสภาพเร็วถ้าสัมผัสความร้อน

ความไวต่อความร้อน



ความไวต่อความเย็นจัด



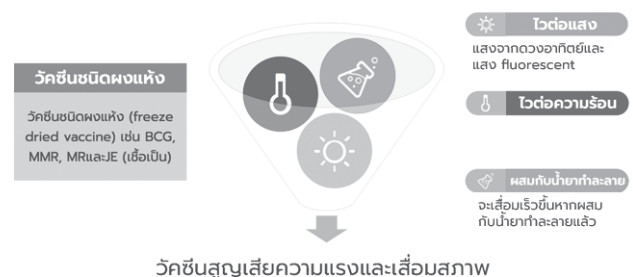
ความเย็นจัด (Freeze sensitivity)

วัคซีนเชื้อตายที่มี antigen จับกับสารช่วยกระตุ้นภูมิคุ้มกัน (adjuvant) เช่น HBV DTP-HB DTP dT มีความไวต่อความเย็นจัด ในขณะที่มีความไวต่อความร้อนจัดเช่นเดียวกัน วัคซีนกลุ่มนี้ถ้าเกิดการแข็งตัวที่อุณหภูมิ 0 องศาเซลเซียส จะทำให้ adjuvant กับ antigen แยกออกจากกัน ทำให้วัคซีนสูญเสียความแรงและเสื่อมสภาพทันที

แสง (Light Sensitivity)

วัคซีนชนิดผงแห้ง (freeze dried vaccine) เช่น BCG MMR MR และ JE (เชื้อเป็น) เป็นวัคซีนที่ไวต่อความร้อนแล้วยังไวต่อแสงด้วย ทั้งแสงจากดวงอาทิตย์และแสง fluorescent จะเสื่อมเร็วขึ้นหากผสมกับน้ำยาทำละลายแล้ว

ความไวต่อแสง



สรุปผลของอุณหภูมิที่มีต่อวัคซีน

วัคซีนเชื้อเป็นอ่อนฤทธิ์ จะชอบความเย็นจัด และจะเสื่อมสภาพเร็วเมื่อสัมผัสความร้อน

วัคซีนเชื้อตายและท็อกซอยด์ จะเสื่อมสภาพทันทีเมื่อสัมผัสความเย็นจัด

สิ่งที่เภสัชกรควรทราบ

- วัคซีนส่วนใหญ่ควรเก็บในตู้เย็นที่อุณหภูมิ 4-8 องศาเซลเซียส วัคซีนเชื้อเป็นที่อยู่ในสภาพผงแห้งควรเก็บไว้ในช่องแช่แข็ง
- โดยทั่วไปไม่จำเป็นต้องตรวจเลือดก่อนและหลังฉีดวัคซีน กรณีวัคซีนมีราคาแพง ผู้ป่วยอาจเคยเป็นโรคมาก่อนและค่าตรวจเลือดไม่แพง อาจตรวจเลือดก่อนฉีดวัคซีน การตรวจเลือดหลังฉีดวัคซีนมีความสำคัญเฉพาะบางกรณี เช่น บุคลากรทางการแพทย์ ทารกที่คลอดจากการผ่าคลอดซึ่งเป็นพาหะของไวรัสตับอักเสบบี
- ขนาดของวัคซีนที่ใช้ในเด็กและผู้ใหญ่ ไม่ได้ขึ้นกับน้ำหนักตัว แต่ใช้อายุเป็นตัวแบ่ง เช่น วัคซีนตับอักเสบบี และวัคซีนตับอักเสบบีใช้อายุ 18 หรือ 20 เป็นตัวแบ่ง วัคซีนฮิสทีโอไซด์ใช้อายุ 13 เป็นตัวแบ่ง วัคซีนไขหวัดใหญ่ และวัคซีนไขหวัดใหญ่อีกสองเข็มใช้อายุ 3 ปีเป็นตัวแบ่ง เป็นต้น
- ผู้ป่วยที่ได้รับยาสเตียรอยด์ชนิดทา ชนิดฉีดเฉพาะที่และชนิดรับประทานในขนาดต่ำ สามารถให้วัคซีนตามปกติได้ แต่ถ้าได้รับยาชนิดรับประทานขนาดสูง (>2 มก./วัน) ไม่ควรให้วัคซีนเชื้อเป็นจนกว่าจะหยุดยาไปแล้วนานหนึ่งเดือน ยกเว้นกรณีได้รับยามาไม่เกิน 2 สัปดาห์ สามารถให้วัคซีนได้
- กรณีต้องเลื่อนการให้วัคซีนออกไป จะใช้เฉพาะในกรณีที่
 - ผู้ป่วยกำลังมีไข้ โดยเฉพาะวัคซีนที่อาจทำให้เกิดไข้ แต่กรณีมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น เป็นหวัด น้ำมูกไหล สามารถให้วัคซีนได้
 - ผู้ป่วยที่ได้รับเลือดหรือผลิตภัณฑ์จากเลือดมาก่อน การให้วัคซีนเชื้อเป็นอาจไม่ได้ผล ควรเลื่อนการให้วัคซีนหลังนี้โดยระยะเวลาในการเลื่อน ขึ้นอยู่กับปริมาณเลือด หรือผลิตภัณฑ์จากเลือดที่ได้รับ
- กรณีที่ควรหลีกเลี่ยงการให้วัคซีน
 - ผู้ป่วยที่แพ้วัคซีนหรือส่วนประกอบในวัคซีน ควรหลีกเลี่ยงการให้วัคซีน เช่น ผู้ป่วยแพ้ไข่รุนแรง (anaphylaxis) ไม่ควรให้วัคซีนที่ทำจากไข่ เช่น วัคซีนไขหวัดใหญ่ แต่ถ้าแพ้ไข่แบบลมพิษ สามารถให้วัคซีนได้ เพราะในวัคซีนมีปริมาณไข่อยู่น้อยมาก
 - การให้วัคซีนในผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง อาจได้ผลไม่ดีและควรหลีกเลี่ยงวัคซีนเชื้อเป็น เพราะอาจเกิดอาการข้างเคียงรุนแรงจากวัคซีน
 - ไม่ควรให้วัคซีนเชื้อเป็นในหญิงตั้งครรภ์



- กรณีที่ควรระมัดระวังในการให้วัคซีน
 - ๑ ถ้าเด็กเคยชักจากไข้สูง ควรให้ยาลดไข้ หรือพิจารณาเปลี่ยนเป็นวัคซีนไอกรนชนิดไม่มีเซลล์
 - ๑ ผู้หญิงที่ได้รับวัคซีนหัดเยอรมัน วัคซีนเอชพีวี หรือวัคซีนเชื้อเป็นอื่น ควรคุมกำเนิดหลังฉีดวัคซีนนาน 1 เดือน
- การให้วัคซีนหลายชนิดพร้อมกัน
 - ๑ วัคซีนแต่ละเข็มควรให้คนละตำแหน่งกัน ไม่ควรนำวัคซีนต่างชนิดมาผสมกันเพื่อฉีดครั้งเดียว ยกเว้นมีข้อมูลศึกษามาก่อนแล้วว่าสามารถทำได้
 - ๑ วัคซีนเชื้อเป็น 2 ชนิดสามารถให้พร้อมกันได้ แต่ถ้าจะให้ห่างกันควรห่างกันอย่างน้อย 1 เดือน ถ้าเป็นวัคซีนเชื้อตายจะให้ห่างกันกี่วันก็ได้
- หากไม่สามารถให้วัคซีนกับเด็กได้ตามอายุที่กำหนด แนะนำให้ใช้วันที่ที่พบเด็ก โดยไม่ต้องเริ่มฉีดใหม่ทั้งหมด และจากนั้นให้เว้นระยะในการฉีดตามเดิม

เภสัชกรให้คำแนะนำผู้ที่มารับบริการวัคซีนอย่างไร

- อธิบายให้ผู้ปกครองหรือผู้ป่วยได้ทราบว่าจะได้รับวัคซีนอะไร และอาจจะเกิดผลข้างเคียงอะไรได้บ้าง หลังจากได้รับวัคซีน รวมถึงการปฏิบัติตัวหลังจากกลับบ้าน
- บันทึกชื่อวัคซีนลงในสมุดสุขภาพของผู้ป่วย โดยให้เป็นชื่อที่สามารถเข้าใจได้ บันทึกวันเดือนปีที่ให้วัคซีน ชื่อแพทย์ผู้ให้วัคซีน และหากเป็นไปได้ควรบันทึก Lot number ของวัคซีนด้วย

นี่เป็นเพียงบางส่วนของความรู้เรื่องวัคซีนที่สามารถฉีดยาเพื่อช่วยป้องกันโรคที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตได้ หากคำนวณความคุ้มค่าในการป้องกันและการรักษาโรคที่อาจเกิดขึ้นแล้ว อาจจัดได้ว่าการฉีดวัคซีนนั้นเป็นการป้องกันโรคที่มีความคุ้มค่าต่อระบบสาธารณสุขมากที่สุดทีเดียว



แหล่งที่มา :

1. ชัชฎา พันธุ์เจริญ สุชีรา ฉัตรเพริตพรายและคณะ. คู่มือ Vaccine2010 และประเด็นในการสื่อสาร. พิมพ์ครั้งที่1. 2553กรุงเทพฯ : ธนาเพรส.
2. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพของวัคซีน. (2562).[ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://guruvaccine.com/%e0%b8%9b%e0%b8%b1%e0%b8%88%e0%b8%88%e0%b8%b1%e0%b8%a2%e0%b8%97%e0%b8%b5%e0%b9%88%e0%b8%a1%e0%b8%b5%e0%b8%9c%e0%b8%a5%e0%b8%95%e0%b9%88%e0%b8%ad%e0%b8%84%e0%b8%b8%e0%b8%93%e0%b8%a0%e0%b8%b2%e0%b8%9e%e0%b8%82%e0%b8%ad%e0%b8%87%e0%b8%a7%e0%b8%b1%e0%b8%84%e0%b8%8b%e0%b8%b5%e0%b8%99/>
3. แนวทางการให้วัคซีนในเด็ก.(2562).[ออนไลน์].เข้าถึงได้จาก https://meded.psu.ac.th/binla/class05/388_551/Vaccine/index3.html



Thai Young
Pharmacist
Grow

จาก ThaiYPG

สู่ ThaiYPGrow เกสัชกรไทยรุ่นใหม่เติบโต

Thai Young Pharmacist Grow

ThaiYPG



ชมรมเภสัชกรรุ่นใหม่ หรือ Thai Young Pharmacist Group (ThaiYPG) เกิดขึ้นเมื่อวันที่ 19 เมษายน 2560 โดยการผลักดันของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ThaiYPG มีวัตถุประสงค์สำคัญ คือ การส่งเสริม สนับสนุน กระตุ้น ให้เภสัชกรรุ่นใหม่ให้ได้พบปะกัน แลกเปลี่ยน เรียนรู้ และพัฒนาตนเองในมิติต่าง ๆ ผ่านกิจกรรม การอบรมเชิงปฏิบัติการ (workshop) และการสื่อสารผ่านสังคมออนไลน์ (social network) จากการทำงานตลอดระยะเวลา 2 ปี ตามข้อจำกัดและกำลังที่มีของทีมงานและสมาชิก เกิดเป็นกิจกรรมกว่า 12 ครั้ง อาทิ การอบรมเชิงปฏิบัติการแก่เภสัชกรในทักษะ ด้านต่าง ๆ 6 ครั้ง การพัฒนากิจกรรมนิสิตนักศึกษาเภสัชศาสตร์ 4 ครั้ง และ

การจัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้แก่เด็กและเยาวชน 2 ครั้ง รวมทั้งการทำสื่อและกิจกรรมบนสังคมออนไลน์อีกกว่า 44 ชิ้น ซึ่งในระยะเวลา 2 ปีที่ผ่านมา ทางชมรมฯ ได้พบปะแบ่งปันและเรียนรู้ร่วมกันกับเพื่อนพี่น้องเภสัชกรด้วยความอบอุ่น และการสนับสนุนที่ดีและมีความหมายมาตลอดทาง

ด้วยความตั้งใจที่ยังคงมุ่งมั่นในการเติมเต็มวิชาชีพในมิติการพัฒนาตนเองและการเรียนรู้ของเภสัชกร เสริมอาวุธ ให้เภสัชกรด้วยทักษะที่หลากหลาย เพื่อให้เกิดภาพที่เรามองเห็น คือ ภาพวิชาชีพเภสัชกรรมที่เภสัชกรทุกคนต่างสามารถใช้จุดแข็งและความสนใจ ที่แต่ละคนมีไม่เหมือนกันมาเสริมพลังเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาเภสัชกรไทย

ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของภาวะโลกป่วน (disruption) สิ่งสำคัญ คือ การไม่ยึดติดสถานะเดิมที่ไม่พาเรา ไปไกลกว่าเก่า (status quo) ก้าวต่อไปของ ThaiYPG จึงปรับเปลี่ยนจากการเป็นชมรม สู่ “การเป็นสื่อออนไลน์ที่เป็น พื้นที่ (platform)” สำหรับเภสัชกรในชื่อ Thai Young Pharmacist Grow (ThaiYPGrow) ThaiYPGrow.com



Thaiypgrow คือ สื่อออนไลน์ที่เป็นแหล่งรวบรวมบทความ ข้อมูล และสื่อสำหรับ “เภสัชกรที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนา” พัฒนางาน พัฒนาตนเอง และพัฒนาชีวิต ด้วยความตั้งใจที่จะให้เป็นพื้นที่ร่วมที่เภสัชกรที่มี ความรู้ ความถนัด และความสนใจที่ต่างกันไป สามารถเขียนเพื่อถ่ายทอด แบ่งปัน สะท้อนความคิดจากสิ่งที่ได้ฝึกฝนและเรียนรู้ ส่งต่อประสบการณ์ สำคัญให้แก่เภสัชกรด้วยกัน ในบรรยากาศของการแลกเปลี่ยนและเรียนรู้อย่าง สร้างสรรค์ เพื่อขัดเกลาสิ่งที่รู้ให้เด่นชัดยิ่งขึ้น และผสมรวมมุมมองเพื่อเกิด ความรู้ใหม่

DIMENSIONS



ด้วยความเชื่อว่า...

เภสัชกรหนึ่งคนมีมิติและตัวตนที่หลากหลายมากเกินไปกว่าความ เชี่ยวชาญเรื่องยา

เราให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพและตัวตนของคนหนึ่งคน ไม่น้อยไปกว่าการเพิ่มพูนความรู้และทักษะจากบทบาทของวิชาชีพที่สวม การได้เรียนรู้ศาสตร์ใหม่ ๆ ในมิติอื่นเสริม จะช่วยเติมคุณค่า สร้างความมั่นใจ เพื่อการเป็นเภสัชกรที่มีสมรรถนะที่เป็นปัจจุบันทันต่อโลก

DIVERSITY



เราเห็น...

ภาพการแลกเปลี่ยนกันในสิ่งดีที่ต่างคนต่างมี เติบโตไปด้วยกัน พัฒนาวีชาชีพไปได้ไกล

ภาพที่เภสัชกรได้มาบอกเล่า แลกเปลี่ยนและแบ่งปันความถนัดและ จุดแข็งที่ไม่เหมือนกัน เกิดผลลัพธ์ คือ การพัฒนาตนเอง พัฒนางานที่ทำ และขับเคลื่อนวิชาชีพไปยังพื้นที่ใหม่ๆ



คำว่า “เภสัชกรรุ่นใหม่” ที่ไม่เกี่ยวกับ “อายุ”

ปัจจุบันมีความท้าทายใหม่ ๆ เกิดขึ้นตลอด มีสิ่งสร้างสรรค์ใหม่เกิดขึ้นมาทดแทนสิ่งเก่าไม่เว้นแต่ละวัน คำว่า “เภสัชกรรุ่นใหม่” จึงไม่ใช่การพูดถึงเรื่องของ “อายุ” แต่คือ “เภสัชกรที่ปรับตัวได้ไว เรียนรู้ได้เร็ว และเปลี่ยนแปลงตัวเองให้ทันสมัยได้เสมอ” เรามีความตั้งใจให้พื้นที่นี้เป็นพื้นที่ของคนที่จะพร้อมจะเรียนรู้เรื่องใหม่ ๆ ไม่ยึดติดกับสิ่งที่เคยรู้มา พร้อมถอดทิ้งความรู้เก่าที่ล้าสมัย และสามารถเรียนรู้ซ้ำได้ใหม่ในสิ่งที่ปัจจุบัน

เราจะตั้งใจพัฒนาต่อไป เพื่อให้ภาพที่เราเห็นและสิ่งที่เราเชื่อเกิดขึ้นได้จริง ฝากเพื่อน ๆ พี่ ๆ น้อง ๆ สนับสนุนและเป็นกำลังใจ มาร่วมทางไปด้วยกันกับเราเพื่อการเติบโตของเภสัชกรไทย ไม่ว่าอายุเท่าไรเราก็ก้าวเติบโตต่อไป และทันสมัยได้เสมอ Thai Young Pharmacist Grow /  Thaiypgrow ขอขอบคุณครับ



Thaiypgrow ติดตามและสนับสนุนได้ทาง

-  facebook fanpage: thai ypgrow :: thai young pharmacist grow
-  website: thaiypgrow.com
-  email: thaiypgrow@gmail.com



หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง
ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกร

ภก.ดร.วิรัตน์ ทองรอด
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

CPE
2 Credits

มุมมองของการใช้สมุนไพร ในระบบสุขภาพไทย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้รับรู้ถึงสถานการณ์ปัจจุบันและแนวโน้มของระบบสุขภาพไทย
2. เพื่อให้เข้าใจถึงนโยบายของรัฐบาลในการส่งเสริมสมุนไพรไทยต่อระบบสุขภาพ
3. เพื่อให้เข้าใจถึงสถานการณ์ปัจจุบันและแนวโน้มของสมุนไพรไทย

บทคัดย่อ

สุขภาพ นับวันจะมีความสำคัญต่อชีวิต เศรษฐกิจ สังคม ประเทศชาติ และโลกมากยิ่งขึ้น จากระบบสุขภาพในปัจจุบันมีส่วนช่วยให้ประชากรมีอายุยืนมากขึ้น จนเกิดสังคมของผู้สูงอายุ พร้อม ๆ กับโรคไม่ติดต่อหรือโรคเรื้อรังหลายโรค และหลายยา ก่อให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศที่เพิ่มสูงขึ้นทุกปี ประกอบกับข้อจำกัดของวิทยาการด้านการแพทย์แผนปัจจุบันที่ยังไม่สามารถตอบสนองความทุกข์ทรมานจากโรคร้ายไข้เจ็บได้ทั้งหมดแบบองค์รวม จึงต้องการแพทย์ทางเลือก รวมถึงสมุนไพรให้มีบทบาทต่อระบบสุขภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งมีแนวโน้มมากยิ่งขึ้น ทั้งในระดับภูมิภาค และระดับโลก รัฐบาลไทยได้ให้ความสำคัญต่อสมุนไพรไทย ที่เป็นภูมิปัญญาแผ่นดิน จัดร่างแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 เพื่อส่งเสริมสมุนไพรให้มีความสำคัญต่อระบบสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมไทย ดังวิสัยทัศน์ **“สมุนไพรไทย เพื่อความมั่นคงด้านสุขภาพ และความยั่งยืนของเศรษฐกิจไทย”**

คำสำคัญ มุมมอง, สมุนไพร, ระบบสุขภาพไทย

“สุขภาพ” นับวันจะมีความสำคัญต่อชีวิต เศรษฐกิจ สังคม ประเทศชาติ และของโลกมากยิ่งขึ้น หากประชาชนมีสุขภาพดี แข็งแรง จะไม่เป็นภาระในการดูแลรักษาพยาบาล และสามารถทำงานหรือปฏิบัติหน้าที่ สร้างงาน สร้างรายได้ ดังมีผู้กล่าวไว้ว่า **“สุขภาพดี..ทำให้มีรายได้”**

แต่ อริยสัจ 4 อันได้แก่ เกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นสัจธรรมที่อยู่คู่โลกมาแต่ครั้งอดีตกาลว่า มนุษย์เมื่อเกิดขึ้นมาแล้ว ย่อมมีการเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ วัยทำงาน มีครอบครัว และจะมีการเจ็บป่วยควบคู่ไปด้วย อาจจะเล็ก ๆ น้อย ๆ หรือ บางคนก็เกิดมาพร้อมกับโรคหรือความเจ็บป่วยก็มี การเจ็บป่วย หรือปัญหาสุขภาพ จึงอาจเกิดขึ้นได้กับทุกคน

ชาวโลก..มีอายุยืน..มากขึ้น

สิ่งหนึ่งที่ช่วยเติมเชื้อไฟให้เกิดการเจ็บป่วยให้มากยิ่งขึ้น คือ ความอายุยืนของประชากรโลก อันเนื่องมาจาก ความก้าวหน้าทางสาธารณสุข และวงการแพทย์ ส่งผลให้โรคที่เคยเป็นปัญหาและคร่าชีวิตคนทั่วโลก ถูกป้องกันหรือ รักษา โรคนั้นก็คือ โรคติดเชื้อ ซึ่งในอดีตก่อให้เกิดความสูญเสียเป็นอันมาก ตัวอย่างโรคติดเชื้อที่ทำลายชีวิตมนุษย์ ได้แก่ โรคระบาด เช่น กาฬโรค ไข้หวัดใหญ่ อหิวาตกโรค เป็นต้น

จากความก้าวหน้าทั้งด้านสุขอนามัยและการแพทย์ส่งผลให้ประชากรโลกมีอายุยืนยาวขึ้น ในประเทศไทย พ.ศ. 2562 อายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของชาวไทยจะมีอายุ 73.0 และ 80.3 ปีในผู้ชาย และผู้หญิงตามลำดับ ในขณะที่เดียวกันผู้สูงอายุในสังคมไทยก็มีมากขึ้น ประมาณว่าในอีก 20 ปีข้างหน้า จะมีผู้สูงอายุของคนไทยเพิ่มขึ้นกว่าร้อยละ 25 หรือ 1 ใน 4 เป็น ผู้สูงอายุ⁽¹⁾

ปัญหาสุขภาพในปัจจุบัน..ที่ส่วนใหญ่มักเป็นโรครื้อรัง

สิ่งที่มาพร้อมกับการที่อายุยืนขึ้น คือ โรคและยาที่ใช้ในการรักษาโรค ซึ่งส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะเป็นโรคเรื้อรัง หรือโรคที่ไม่ติดต่อ อันเกิดจากความผิดปกติของกระบวนการเมตาบอลิซึม หรือความเสื่อมในการทำงานของร่างกาย ที่พบได้บ่อย คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน โรคข้อเข่าเสื่อม เป็นต้น ในผู้สูงอายุมักจะเป็นโรคเรื้อรังเหล่านี้เพิ่มขึ้นทีละโรคจนเป็น **“นลาทรโรค”** พร้อมกับการใช้ยาหลายชนิด **“นลาทรยา”**

เมื่อเป็น **“นลาทรโรค นลาทรยา”** ก็จะส่งผลเร่งความเสื่อมของร่างกายให้มากขึ้น และเร็วขึ้น บางครั้งใช้ยาหลายชนิด จะเพิ่มปัญหาจากการใช้ยา เช่น ยาซ้ำซ้อน ยาตีกัน ผลข้างเคียงของยา เป็นต้น

ข้อจำกัดของการแพทย์แผนปัจจุบัน

ในการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันตามแบบตะวันตก ซึ่งได้ผลดีกับโรคเรื้อรังเหล่านี้ แต่มักจะไม่หายขาด หรือไม่สามารถควบคุมให้ค่าทางคลินิกอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ หรือในบางโรคก็ยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เช่น มะเร็ง เป็นต้น ซึ่งนับวันจะเป็นปัญหามากขึ้น ก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายในการรักษาเป็นมูลค่ามหาศาล เป็นภาระในการ รักษาพยาบาลทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ

ในปี พ.ศ.2561 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทย มีมูลค่าถึง 380,000 ล้านบาท หรือ คิดเป็นร้อยละ 4.9 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (GDP) ซึ่งมีความหมายว่า หากครัวเรือนหารายได้มา 100 บาท จะต้องนำมาใช้จ่ายเพื่อรักษาสุขภาพ เป็นจำนวนเงิน 4.9 บาท และร้อยละของ GDP นี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ๆ ทุกปี นับเป็นภาระของคนไทยทั้งชาติ ⁽²⁾

จากมูลค่าค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่สูงถึง 3.8 แสนล้านบาทนั้น เป็นมูลค่ายา สูงถึงเป็นเงิน 180,000 ล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 47 ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ซึ่งแสดงว่าคนไทยมีปริมาณการใช้จ่ายสูงมาก ๆ เพราะหากนำตัวเลข 65 ล้านคนของคนไทยมาหารเฉลี่ย แต่ละคนจะต้องใช้จ่ายค่ายาสูงถึงเกือบ 2,800 บาทต่อคนต่อปี

จากภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เพิ่มสูงมากขึ้น ๆ ทุกปี ใช้งบประมาณของภาครัฐ และใช้เงินตราของประชาชน ในการดูแลสุขภาพมากยิ่งขึ้น นับเป็นภาระสำคัญของประเทศ ที่จะต้องหาหนทางในการบรรเทาหรือแก้ปัญหานี้ให้ลุล่วง มิเช่นนั้นการล้มละลายจะไม่เกิดเฉพาะผู้ป่วยบางรายที่เข้ารับการรักษาเท่านั้น จะลามส่งผลกระทบต่อฐานะการเงิน การคลังของประเทศได้

แพทย์ทางเลือก คือ คำตอบ

หนึ่งในทางเลือกที่จะช่วยแก้ปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย และประสิทธิภาพในการรักษา ที่เป็นข้อจำกัดของการแพทย์แผนปัจจุบัน คือ แพทย์ทางเลือก แพทย์แผนตะวันออก แพทย์แผนไทย และสมุนไพรไทย ซึ่งจะช่วยเสริม เติมเต็ม และบูรณาการให้เกิด **“สุขภาพที่ดี”** ควบคู่กับ **“ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ”**

รัฐบาลส่งเสริมการใช้สมุนไพรไทย

ตั้งข้อสั่งการของนายกรัฐมนตรี พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา ณ ที่ประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อ วันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ. 2558 ว่า **“ได้มีข้อสั่งการให้กระทรวงสาธารณสุขสุกกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพัฒนาพืชสมุนไพรไทย ให้สามารถใช้ประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เป็นที่ยอมรับ และสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพรด้วย”** ⁽³⁾

จากข้อสั่งการดังกล่าวสะท้อนถึงนโยบาย ที่มุ่งมั่นพัฒนาภูมิปัญญาไทยที่สืบทอดกันมาจากรบรรพบุรุษ โดยนำองค์ความรู้ด้านสมุนไพรไทยที่มีความหลากหลาย มาปรับปรุงให้ ทันสมัย และเผยแพร่ นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ให้กว้างขวาง ตลอดจนเป็นที่ยอมรับของวงการแพทย์ และสาธารณสุขไทย

ในด้านเศรษฐกิจ สมุนไพรไทย เป็นพืชเศรษฐกิจที่สนับสนุนการมีอยู่มีกินของภาคเกษตร ให้มีรายได้ ตลอดจนพัฒนาส่งเสริมการแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้งวัตถุดิบ และผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป ให้สามารถส่งออกต่างประเทศ และนำรายได้เข้าประเทศ ทั้งยังช่วยลดการนำเข้ายาและสมุนไพรจากต่างประเทศได้อีกด้วย

ดังวิสัยทัศน์ของแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 ว่า

“สมุนไพรไทย เพื่อความมั่นคงด้านสุขภาพ และความยั่งยืนของเศรษฐกิจไทย”

(Vision: Thai Herbs for Health and Sustainable Economy)

สมุนไพร..4.0..ภูมิปัญญาไทย

นโยบายของรัฐบาลในเรื่องส่งเสริมสมุนไพรนี้นับว่าทันสมัยมาก เพราะเป็นแนวโน้มของโลก ที่ตระหนักและให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพมากยิ่งขึ้น มีกระบวนการดูแลเสริมสร้างสุขภาพให้แข็งแรง อายุยืนยาว ควบคู่กับรักษามลพิษของสภาพแวดล้อมต่าง ๆ

ชาวโลกหันมาหาวิถีชีวิตที่เรียบง่าย สงบ ไม่ซับซ้อน และมีความสุข พร้อม ๆ กับการคืนสู่ธรรมชาติ รักษาด้วยพืชสมุนไพรกันมากขึ้น และความเชื่อว่า สมุนไพร ถึงแม้จะออกฤทธิ์ช้า แต่มีความปลอดภัยค่อนข้างสูง และมีหลายโรคที่รักษาด้วยสมุนไพรได้ผลดี จึงได้รับความนิยม นับวันจะมากขึ้น ๆ ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมสุขภาพ เพิ่มทางเลือก และบูรณาการร่วมกับแพทย์แผนตะวันตก เพิ่มเติมเต็มการดูแลรักษาผู้ป่วยได้รับการรักษาตามแผนตะวันตก โดยเฉพาะโรคที่ไม่สามารถรักษาด้วยยาแผนปัจจุบันได้ โดยหวังว่าจะเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ดีเพื่อระบบสุขภาพ

ยาแผนปัจจุบันเป็นจำนวนมาก..พัฒนามาจากสมุนไพร

ในปัจจุบันยาแผนตะวันตกที่มีรูปลักษณะทันสมัย และสะดวกในการใช้ ประกอบกับมีประสิทธิภาพในการรักษา ได้ผลดีนั้น แท้ที่จริงแล้วมีเป็นจำนวนมากที่นำมาจากสมุนไพร ตัวอย่างเช่น ยาปฏิชีวนะกลุ่มเพนนิซิลิน อะมิโนกลัยโคไซด์ ซึ่งได้จากเชื้อรา หรือ ยาแก้ปวดพวก มอร์ฟิน ซึ่งเป็นอนุพันธ์ของฝิ่น หรือ ควินิน ซึ่งใช้ในการรักษาโรคมาเลเรีย ได้จากเปลือกของต้นชิงโคน่า หรือ ยาชา lidocaine ก็เป็นอนุพันธ์ของต้นโคคา เป็นต้น

แนวโน้มธุรกิจสมุนไพร

ในปี พ.ศ. 2550 ตลาดสมุนไพรของโลก มีมูลค่ากว่า 83,000 ล้านดอลลาร์ และคาดว่าในปี พ.ศ. 2563 ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเสริมอาหาร และการรักษาด้วยสมุนไพรในตลาดโลกมีมูลค่าเพิ่มขึ้น 1.15 แสนล้านเหรียญดอลลาร์ หรือเพิ่มขึ้นสูงถึงร้อยละ 72 ทั้งนี้เพราะผู้บริโภคมีแนวโน้มในการดูแลสุขภาพและความงามเพิ่มขึ้น ส่งผลให้มีความต้องการผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติและสมุนไพรเพิ่มขึ้นอย่างมาก รวมถึงความนิยมในฐานะแพทย์ทางเลือกในการดูแลรักษาทดแทนการแพทย์กระแสหลักอีกด้วย⁽⁴⁾

สำหรับตลาดสมุนไพรภายในประเทศ ประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ยารักษาโรค และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร ในปีพ.ศ. 2558 (ซึ่งไม่รวมเครื่องสำอาง) แบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มอาหารสมุนไพร เช่น เครื่องดื่มและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นต้น มีมูลค่าราว 26,852 ล้านบาท เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.3 ขณะที่ 2) กลุ่มยาสมุนไพร เช่น ยาแก้ไอ แก้แพ้ ทาแก้ปวด ช่วยย่อยอาหาร เป็นต้นมีมูลค่า 5,850 ล้านบาท หรือ เพิ่มขึ้นร้อยละ 7 ทั้งนี้คาดว่าปีนี้ตลาดรวมมีมูลค่ามากกว่า 35,000 ล้านบาท และขยายตัวประมาณร้อยละ 7.2

อีกตัวอย่างหนึ่งที่สะท้อนความต้องการด้านสุขภาพ และสมุนไพรของชาวไทยมากขึ้น คือ ร้านขายปลีกสมุนไพรที่เปิดกิจการใหม่ หรือขยายสาขาเพิ่มมากขึ้น ทั้งในรูปแบบดั้งเดิม อนุรักษ์ความเป็นไทย และในรูปแบบที่โมเดิร์น ตกแต่งร้านให้ดูทันสมัย เพื่อเป็นทางเลือกใหม่ของผู้รักสุขภาพ ในการจับจ่ายใช้สอย ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สมุนไพรเสริมอาหาร เพื่อส่งเสริม และรักษาสุขภาพที่ดี

สมุนไพร..อีกทางเลือก..ของร้านยาไทย

สมุนไพร จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของร้านยาไทย ที่จะต้องพัฒนา คิดค้น จัดหาสินค้าและบริการมาตอบสนองให้ตรงตามความต้องการของผู้บริโภคในยุคปัจจุบัน ที่มีแนวโน้มรักสุขภาพมากยิ่งขึ้น คนเหล่านี้มักเข้ามาถามหาสมุนไพรใหม่ ๆ ยิ่งนับวันยิ่งมากขึ้น ทั้งนี้เพราะลูกค้ามีความต้องการในสินค้าและบริการใหม่ ๆ อยู่ตลอดเวลา ไม่มีขีดจำกัดด้วยความหวังของสุขภาพที่ดี ดังนั้นร้านยาจึงต้องคัดเลือกสินค้า และบริการ รวมถึงสมุนไพรที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าอย่างดีที่สุด เพื่อสร้างความพึงพอใจ ตลอดจนความจงรักภักดีของลูกค้าให้เป็นลูกค้าขาประจำ และแฟนพันธุ์แท้ของร้าน ซึ่งจะนำมาถึงรายได้ ความก้าวหน้า มั่งคั่ง และยั่งยืนของกิจการต่อไป

สรุป

สุขภาพมีความสำคัญต่อชีวิต เศรษฐกิจ สังคม ประเทศชาติ และโลก มีส่วนช่วยให้ประชากรมีอายุยืนมากขึ้น จนเกิดสังคมของผู้สูงอายุ พร้อม ๆ กับ โรคเรื้อรัง หลายโรค และหลายยา เกิดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ ประกอบกับข้อจำกัดของการแพทย์แผนปัจจุบันที่ยังไม่สามารถตอบสนองรักษาโรคได้ทุกชนิด จึงต้องบูรณาการแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้มีบทบาทต่อระบบสุขภาพมากยิ่งขึ้น และแนวโน้มความนิยมในสมุนไพรมีมากยิ่งขึ้น ทั้งในระดับภูมิภาค และระดับโลก รัฐบาลไทยได้ให้ความสำคัญต่อสมุนไพรไทย ที่เป็นภูมิปัญญาแผ่นดิน จัดวางแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 เพื่อส่งเสริมสมุนไพรให้มีความสำคัญต่อระบบสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมไทย ดังวิสัยทัศน์ “สมุนไพรไทย เพื่อความมั่นคงด้านสุขภาพ และความยั่งยืนของเศรษฐกิจไทย”

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด พ.ศ. 2553 – 2562. <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx>. [วันที่สืบค้น 8 ธันวาคม 2562]
2. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (ค่ายา ค่ารักษา) ต่อค่าใช้จ่ายครัวเรือนทั้งหมด (GDP) ปี พ.ศ. 2536-2561 รายปี. http://social.nesdb.go.th/SocialStat/StatReport_Final.aspx?reportid=1260&template=1R1C&yeartype=M&subcatid=18. [วันที่สืบค้น 8 ธันวาคม 2562]
3. กรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564. กรุงเทพฯ. 2559.
4. ฐานเศรษฐกิจ. เผยตลาดสมุนไพรโลกขยายตัวตามกระแสสุขภาพ-ความงาม ชีปี 63 ภาพรวมพุ่งกว่าแสนล้านเหรียญ. <http://www.thansettakij.com/content/84270>. [วันที่สืบค้น 28 กรกฎาคม 2560]



เลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดแล้วทำเครื่องหมายในกระดาษคำตอบ ส่งกลับมายังเภสัชกรรมสมาคมฯ ภายในวันที่ **31 มีนาคม 2563 *****

**2 Credits***Reply*

ฉบับประจำเดือนมกราคม - มีนาคม 2563

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

	ก	ข	ค	ง
6	ก	ข	ค	ง
7	ก	ข	ค	ง
8	ก	ข	ค	ง
9	ก	ข	ค	ง
10	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 หน่วยกิต หมดเขตรับคำตอบ 31 มีนาคม 2563 นับจากตราประทับไปรษณีย์เป็นสำคัญ

CPE จะปรากฏบนเว็บไซต์การศึกษาต่อเนื่อง หลังหมดเขตรับคำตอบ 1 เดือน ***



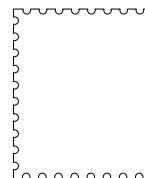


2 Credits

Reply

ชื่อและที่อยู่ผู้ฝาก

.....
.....
.....



กรุณาส่ง



เลขาธิการสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

40 สุขุมวิท 38 ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนง

เขตคลองเตย กรุงเทพฯ

10110

Reply

2 credits





EXECUTIVE'S talk

สวัสดีครับท่านผู้อ่าน วารสารยาน่ารู้เล่มนี้ถือว่าเป็นเล่มที่ให้การต้อนรับศักราชใหม่ปี พ.ศ.2563 การดำเนินงานของกองบรรณาธิการก็ยังก้าวหน้าต่อไป เพื่อให้ความเข้าใจในผลิตภัณฑ์เภสัชกรรมแก่เภสัชกรทุกระดับชั้นได้รับทราบถึงผลิตภัณฑ์เภสัชกรรมที่น่าสนใจในวารสารนี้อยู่เป็นประจำ วารสารเล่มนี้ท่านจะได้พบกับเรื่องราวของผู้ดำเนินธุรกิจเกี่ยวกับการจำหน่ายยามาเป็นเวลาอันยาวนานถึง 127 ปี (นับจากวันก่อตั้ง) จนถึงปัจจุบัน เราเชื่อว่าประชาชนคนไทยที่มีอายุอยู่ในช่วง 60 ปี ขึ้นไป ย่อมจะคุ้นเคยและรู้จักกับผลิตภัณฑ์ของบริษัทนี้เป็นอย่างดี (ผู้เขียนก็ยังใช้อยู่ทุกวัน) คือ “แป็งตรางู” ของร้านขายยาอังกฤษตรางู หรือ British Dispensary Health Care Co.,Ltd. คนส่วนใหญ่ครั้งในอดีตกาลจะใช้ผลิตภัณฑ์แป็งตรางูกันทั้งนั้น จนถือได้ว่าผลิตภัณฑ์ตัวนี้แสดงถึงเอกลักษณ์ของบริษัทไปโดยปริยาย ปัจจุบันนี้บริษัทได้ขยายกิจการ และพัฒนาผลิตภัณฑ์ออกไปหลากหลายเพื่อใช้ส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้ได้ดี ภายใต้การบริหารของคณะผู้บริหารรุ่นใหม่ที่มีเจตนาอย่างแรงกล้าที่จะนำเสนอผลิตภัณฑ์ของบริษัทที่มีสรรพคุณอย่างดีย่อมให้แก่ผู้ใช้ได้พึงพอใจ

Executive Talk ครั้งนี้ ต้องขอขอบคุณ คุณอนุรุจ ว่องวานิช นักบริหารหนุ่มไฟแรง (รุ่นที่ 3) ที่ได้ให้ความอุปการะคุณแก่วารสารยาน่ารู้ ฉบับต้อนรับศักราชใหม่ ปี 2563 ให้ท่านผู้อ่านได้รับทราบถึงการบริหารงานอย่างไรถึงได้ประสบความสำเร็จอย่างใหญ่หลวงในยุคที่เศรษฐกิจกำลังมีปัญหา เชื่อว่าท่านผู้อ่านได้ติดตามบทสัมภาษณ์โดยคณะกองบรรณาธิการวารสารยาน่ารู้ จะได้ทราบถึงหลักเกณฑ์การบริหารที่ยึดมั่นในหลักของคุณธรรม และคุณภาพของผลิตภัณฑ์ต้องมาก่อนและสำคัญที่สุดของการดำเนินงาน

ท้ายสุดนี้ จะได้ถือโอกาสในวาระขึ้นปีใหม่ 2563 ขออวยพรให้ผู้อ่านทุกท่านไม่ว่าจะเป็นเภสัชกร ไม่ใช่เภสัชกรจงประสบแต่ความสุขเจริญ มีความมั่งคั่ง มั่นคงและยั่งยืน ประสบผลสำเร็จในการทำงานด้วยดีตลอดกาล ในส่วนของผู้อ่านที่เป็นเภสัชกรขอให้ท่านได้โปรดติดตามกิจกรรมของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ที่จะจัดให้มีการประชุมวิชาการ เพื่อท่านจะได้คะแนนสะสมของการศึกษาต่อเนื่อง (CPE) อันจะเกิดประโยชน์แก่ท่านเอง สวัสดีครับ

(เภสัชกรวิชา สุขุมวาเล่ย์)

อุปนายกเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
และที่ปรึกษาวารสาร “ยาน่ารู้”