

การจำหน่ายยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ชุดตรวจการตั้งครรภ์ และการให้บริการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยร้านยาในจังหวัดชลบุรี

Dispensing of Emergency Hormonal Contraceptive Pills, Pregnancy Test Kits, and Pharmacy Services for Sexually Transmitted Infections by Drug Stores in Chon Buri Province

สุนันทา โอศิริ*, วิพุธ พูลเจริญ**

*คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร มหาวิทยาลัยบูรพา

**มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวน)

Sunantha Osiri*, Wiput Phoolcharoen**

*Faculty of Abhaibhubejhr Thai Traditional Medicine, Burapha University

**Policy Research and Development Institute Foundation (PRI)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ ในร้านยา โดยการสำรวจและจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อเสริมสมรรถนะร้านยาให้เข้าร่วมเป็นเครือข่ายบริการอนามัยเจริญพันธุ์และป้องกันโรคเอดส์ ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ พ.ศ. 2552 ถึง พ.ศ. 2553 ผู้ตอบแบบสอบถาม 441 คนจากร้านยาทั้งหมด 634 แห่ง (70%) ในจังหวัดชลบุรี มียอดจำหน่ายยาคุมกำเนิดฉุกเฉินจำนวนมากถึง 16,870 กล่อง/เดือน ถุงยางอนามัย 14,883 กล่อง/เดือน และชุดตรวจการตั้งครรภ์ 6,943 กล่อง/เดือน ร้านยาที่อยู่ใกล้สถานศึกษามีการจำหน่าย ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ถุงยางอนามัย และชุดตรวจการตั้งครรภ์ มากกว่าร้านยาที่อยู่ไกลสถานศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผู้รับบริการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่ซื้อยากินเองจากคำโฆษณามีจำนวน 5,168 คน/เดือน มากกว่าผู้รับบริการที่บอกเล่าอาการให้ร้านยาจัดยาให้จำนวน 2,444 คน/เดือน ยาที่สั่งจ่ายเพื่อต้านเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หนองในแท้ หนองในเทียม แผลริมอ่อน ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่ม Quinolone 74.2% ได้แก่ Ciprofloxacin และ Norfloxacin ยากลุ่มอื่นได้แก่ Doxycyclin 45.7% Azithromycin 26.5% และอื่นๆ อีกถึง 19 ชนิด ร้านยาส่วนใหญ่มีบริการให้ความรู้เรื่องโรคและการใช้ยา แต่บริการให้คำปรึกษาเฉพาะด้านอนามัยเจริญพันธุ์ยังมีน้อย ร้านยา 358 แห่ง (89%) ยินดีเข้าร่วมเป็นเครือข่าย โดยส่วนใหญ่ต้องการให้มีการอบรม (94%) และสนับสนุนเอกสารเผยแพร่ (99.5%) ผลจากการจัดทำข้อเสนอระดับนโยบาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีได้จัดให้มีการอบรมเสริมสมรรถนะร้านยาด้านการให้คำปรึกษาด้านเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และส่งเสริมการเข้าถึงถุงยางอนามัยและสร้างเครือข่ายที่ครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพและสังคม

คำสำคัญ : ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ชุดตรวจการตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้านยา

Abstract

The objectives of this operation research were to study the sexual and reproductive health services of drug stores in providing the preventive and therapeutic cares for the STI/HIV, pregnancy test, condom supply, family planning as well as referral linkage with the related health services for youth clientele. Questionnaires were distributed to get the information from 441 of the 634 (70%) drug stores in Chon Buri during 2009–2010. A large number, (16,870) of emergency hormonal contraceptive pills (EHC) was reported to be sold each month, and 14,883 condoms and 6,943 pregnancy test kits were distributed. The supply of EHC, condoms and pregnancy test kits by drug stores located near schools/academic institutions was significantly higher than those far away ($p < 0.05$). STI services were reported to be 2,444 clientele/month. Each month 5,168 customers bought medicine from advertisement. The variation of 19 antibiotics was dispensed for gonorrhea, non-gonococcal urethritis, and chancroid, in which 74.2% was in the quinolone group (such as ciprofloxacin and norfloxacin), 45.7% was doxycyclin, and 26.5% was azithromycin, and etc. Most of the drug stores provided general information about medicine and treatment but less advice on prevention and reproductive health. There were 358 drug stores (89.1%) willing to co-operate in the reproductive health service network. Training was needed by 94.0%, and 99.5% asked for information leaflets. As a result of the executive report by the authors, the provincial public health office had drug stores trained in the reproductive health service. The condom supplied through drug stores was the strategy to increase the accessibility of condoms for the prevention of HIV/STD.

Keywords: Emergency hormonal contraception, Pregnancy test, Sexually transmitted infections, Drug store

บทนำ

การตั้งครรภ์ไม่พร้อม และปัญหาการทำแท้งที่เพิ่มมากขึ้น จัดเป็นสถานการณ์สำคัญของประเทศไทย¹ จากผลสำรวจการทำแท้งในประเทศไทยโดยศูนย์สร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่น โรงพยาบาลรามธิบดี ประมาณการว่ามีวัยรุ่นทำแท้งถึงปีละ 3 แสนคน หรือวันละประมาณ 1,000 คน ตลอดจนการทิ้งซากทารกหรือเด็กแรกคลอดที่ยังมีชีวิตพบปรากฏเป็นข่าวสร้างความสะเทือนขวัญต่อสังคมไทยอยู่เนืองๆ ในเดือนพฤศจิกายน 2553 มีข่าวการพบศพเด็กทารกจากการทำแท้งจำนวนกว่า 2,000 ศพ ที่โกดังเก็บศพวัดไผ่เงินที่มาจากคลินิกทำแท้งเถื่อน สะท้อนให้เห็น

ถึงความเสื่อมทางด้านศีลธรรมและการไม่เคารพกฎหมาย² สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2554³ ประเทศไทยมีจำนวนผู้ป่วยเอดส์ทั้งสิ้น 376,690 ราย เสียชีวิตแล้ว 98,721 ราย ปัจจัยเสี่ยงส่วนใหญ่คือ การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน (ร้อยละ 83.9) อัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็น 30 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและน่าเป็นห่วง ได้แก่ กลุ่มอายุ 15–24 ปี โดยเยาวชนมีอัตราป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 59 ต่อแสนประชากร โรคที่พบมากที่สุดคือ หนองใน แผลริมอ่อน รองลงมาเป็นโรคหูดหงอนไก่ และเอดส์ เนื่องจากกระแสของสถาน

บันเทิงที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายโดยเฉพาะพื้นที่ที่มีสถานศึกษาอยู่มากและเป็นแหล่งสถานบันเทิง รวมถึงความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดต่อที่นับว่าเยาวชนยังมีความรู้ค่อนข้างน้อยมาก สถานการณ์เช่นนี้แสดงถึงการไม่ใช้ถุงยางอนามัยป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งอัตราป่วยที่เพิ่มขึ้นของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะโรคหนองในนั้น จะเป็นตัวบ่งชี้การแพร่ระบาดของโรคเอดส์เนื่องจากการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะทำให้มีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีมากขึ้น หากไม่เร่งป้องกันแก้ไข เป็นสัญญาณนำไปสู่การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในไทยระลอกใหม่⁴

ในหลายประเทศพยายามผลักดันให้ผู้ที่ปัญหาการถูกละเมิดทางเพศ หรือเกิดความผิดพลาดในการป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์ สามารถหาซื้อยาคุมกำเนิดฉุกเฉินในร้านยา เพราะเห็นว่าการเข้าถึงยาคุมกำเนิดฉุกเฉินจะช่วยลดปัญหาการทำแท้งได้⁵ แต่อัตราการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินสะท้อนถึงการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเชื้อเอดส์ จากงานวิจัยระบบยากับสุขภาพหญิงไทย : กรณีศึกษาขายาคูมกำเนิด⁶ ในประเทศไทยข้อมูลจากร้านยาพบว่ามีการซื้อยาคุมกำเนิดฉุกเฉินไปใช้ราวปีละ 8 ล้านแผง หรือราว 2 หมื่นแผงต่อเดือนสะท้อนว่าเป็นการใช้ยาอย่างพร่ำเพรื่อหรือการจำหน่ายยาคุมกำเนิดฉุกเฉินในร้านยามีจำนวนมากขึ้น โดยเฉพาะที่มีทำเลร้านยาใกล้แหล่งบันเทิงสถานศึกษา และในช่วงวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินจะขายดีเป็นพิเศษ⁷

จังหวัดชลบุรีมีสถานที่ท่องเที่ยวหลายแห่งมีแหล่งสถานบันเทิงที่ดึงดูดใจนักท่องเที่ยวโดยเฉพาะพัทยาซึ่งเป็นที่รู้จักแพร่หลายทั่วโลก มีประชากรแฝงหลากหลายสัญชาติ มีปัญหาทางสังคมและยาเสพติดรวมทั้งปัญหาเด็กและเยาวชนที่ถูกกระทำมีพื้นที่เสี่ยงของเด็กและปัญหาการค้ามนุษย์พบว่า“เด็กหญิงแม่”

และ “แม่วัยรุ่น”เพิ่มมากขึ้น อัตราการตั้งครรถ์หญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากร 1,000 คน พ.ศ. 2552 ของจังหวัดชลบุรีมากถึง 83.4 สูงเป็น 1.5 เท่าของค่าเฉลี่ยของประเทศไทยซึ่งเท่ากับ 55.9⁹ อายุเฉลี่ยของวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกลดลงเพียง 12 ปี และมีการใช้ถุงยางอนามัยในอัตราที่ต่ำมากเพียงร้อยละ 40 เท่านั้น¹⁰ ซึ่งเสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์โรคเอดส์ และมีผลกระทบให้เกิดการตั้งครรถ์โดยไม่ตั้งใจ ข้อมูลรายงานทางระบาดวิทยาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2529-2552 จังหวัดชลบุรีมีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์สะสมรวม 11,829 รายการใช้แบบจำลองทางระบาดวิทยา¹¹ พบว่ามีแนวโน้มที่จะมีผู้ป่วยสะสมเพิ่มขึ้น โดยการติดเชื้อรายใหม่ในกลุ่มเยาวชนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นค่าใช้จ่ายด้านยาเพื่อการรักษาผู้ป่วยเอดส์มีแนวโน้มเพิ่มสูงมากจากประมาณ 250 ล้านบาท เป็น 350 ล้านบาทในอีก 10 ปี ข้างหน้า¹² ปัญหาต่างๆ เหล่านี้ต้องได้รับการแก้ไขโดยความร่วมมือจากหลายฝ่าย โดยเฉพาะจุดที่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยง

ร้านยาเป็นแหล่งบริการที่มีกระจายอยู่ในทุกพื้นที่เป็นแหล่งที่ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงได้ง่ายและอยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด¹³ มีบทบาทดูแลสุขภาพประชาชน บริการจำหน่ายยาและให้คำปรึกษาแต่ไม่ได้มีการรวบรวมข้อมูลอยู่ในระบบบริการสาธารณสุขและการส่งต่อไม่เป็นระบบที่ชัดเจน ยังไม่เคยมีการสำรวจ อัตราการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน และการใช้ชุดตรวจการตั้งครรถ์ และยังไม่ทราบบทบาท ร้านยาในเครือข่ายเพื่อช่วยกันดูแลด้านอนามัยเจริญพันธุ์ของจังหวัดชลบุรีต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาบริการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ ในร้านยา ยอดจำหน่ายยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ถุงยางอนามัย ชุดตรวจการตั้งครรถ์

การจ่ายยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการให้คำแนะนำด้านอนามัยเจริญพันธุ์และป้องกันโรคเอดส์

2. เพื่อจัดทำข้อเสนอระดับนโยบาย เพื่อเสริมสมรรถนะร้านยาและสร้างความร่วมมือในการพัฒนาบทบาทบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์และป้องกันโรคเอดส์ในเครือข่ายบริการและระบบส่งต่อ

วิธีการศึกษา

3. การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Operation Research) บทบาทด้านอนามัยเจริญพันธุ์ และป้องกันโรคเอดส์ของร้านยาในจังหวัดชลบุรี ประชากรที่ศึกษาคือเจ้าของหรือเภสัชกรประจำร้านยาในจังหวัดชลบุรี ทั้งหมด 634 แห่ง นำมาคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้ตาราง Krejcie & Morgan ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากที่คำนวณได้เท่ากับ 240 คน สุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (convenience sampling) ประสานงานสร้างความร่วมมือกับกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี และ ชมรมเภสัชกรจังหวัดชลบุรี โดยร่วมประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและชี้แจงในประเด็นตามแบบสอบถามและดำเนินการแจกแบบสอบถามทั้งในที่ประชุมและเก็บข้อมูลที่ร้านยาโดยตรง มีผู้ยินยอมให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลได้ทั้งหมด 441 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามที่มีการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการควบคุมโรค ผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชกรรมชุมชน และผู้เชี่ยวชาญจากร้านยาซึ่งเป็นประธานชมรมเภสัชกรจังหวัดชลบุรี โดยแบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม การให้บริการจำหน่ายยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ถุงยางอนามัย ชุดตรวจการตั้งครรภ์ การจ่ายยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการให้คำแนะนำด้านต่าง ๆ ความสนใจเข้าร่วมในเครือข่ายและความต้องการรับการสนับสนุน เพื่อพัฒนาสมรรถนะร้านยาในการให้บริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์ และ ป้องกันโรคเอดส์ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยสูงสุดต่ำสุด T-test และวิเคราะห์เชิงเนื้อหาเพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบาย

ต่อผู้บริหารระดับจังหวัด ให้มีการเสริมสมรรถนะร้านยาในการให้บริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์และป้องกันโรคเอดส์ และสร้างเครือข่ายบริการและระบบส่งต่อโดยดำเนินการในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ พ.ศ. 2552 ถึง พ.ศ. 2553

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 441 คน (69.6%) จากร้านยา 634 แห่ง จาก 11 อำเภอในจังหวัดชลบุรี ได้แก่ อำเภอเมืองชลบุรี 132 แห่ง อำเภอบางละมุง 136 แห่ง อำเภอศรีราชา 49 แห่ง อำเภอบ้านบึง 38 แห่ง อำเภอสัตหีบ 26 แห่ง อำเภอพนัสนิคม 18 แห่ง อำเภอพานทอง 18 แห่ง อำเภอเกาะจันทร์ 10 แห่ง อำเภอหนองใหญ่ 9 แห่ง อำเภอบ่อทอง 4 แห่ง และอำเภอเกาะลิง 1 แห่ง ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย 193 คน (43.8%) เพศหญิง 248 คน (56.2%) ส่วนใหญ่มีอายุ 31-50 ปี (53.1%) อายุเฉลี่ย 43.6 ปี ต่ำสุด 22 ปี สูงสุด 75 ปี

2. บริการจำหน่ายยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ถุงยางอนามัย และชุดตรวจการตั้งครรภ์

บริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์และป้องกันโรคเอดส์ของร้านยาในจังหวัดชลบุรี ที่มากที่สุดคือการจำหน่ายยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน รองลงมา คือ ถุงยางอนามัย และชุดตรวจการตั้งครรภ์ ดังนี้ ร้านยา 424 แห่ง ระบุยอดจำหน่ายยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน 16,870 กล่อง/เดือน เฉลี่ยร้านละ 39.8 กล่อง/เดือน ร้านยา 430 แห่ง ระบุยอดจำหน่ายถุงยางอนามัย 14,883 กล่อง/เดือน เฉลี่ยร้านละ 34.6 กล่อง/เดือน ร้านยา 271 แห่ง ระบุยอดจำหน่ายชุดตรวจการตั้งครรภ์ 6,943 กล่อง/เดือน เฉลี่ยร้านละ 25.6 กล่อง/เดือน อำเภอที่มากที่สุด คือ อำเภอเมืองชลบุรี รองลงมาคือ อำเภอบางละมุง ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 บริการจำหน่ายยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ถุงยางอนามัย และชุดตรวจการตั้งครรภ์ ในร้านยา

อำเภอ	ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน			ถุงยางอนามัย			ชุดตรวจการตั้งครรภ์		
	ร้านยา (แห่ง)	กล่อง/ เดือน	เฉลี่ย/ แห่ง	ร้านยา (แห่ง)	กล่อง/ เดือน	เฉลี่ย/ แห่ง	ร้านยา (แห่ง)	กล่อง/ เดือน	เฉลี่ย/ แห่ง
1.เมืองชลบุรี	127	7,156	56.3	127	5,030	39.6	77	2,305	29.9
2.บางละมุง	134	4,536	33.9	133	4,957	37.3	90	1,841	20.5
3.ศรีราชา	48	1,588	33.1	49	1,495	30.5	33	1,178	35.7
4.บ้านบึง	32	1,150	35.9	37	1,282	34.6	19	508	26.7
5.สัตหีบ	25	1,144	45.8	25	789	31.6	18	370	20.6
6.พนัสนิคม	18	522	29.0	18	585	32.5	7	155	22.1
7.พานทอง	18	527	29.3	18	218	12.1	14	336	24.0
8.เกาะจันทร์	9	75	8.3	9	242	26.9	5	80	16.0
9.หนองใหญ่	9	87	9.7	9	135	15.0	4	79	19.8
10.บ่อทอง	3	70	23.3	4	135	33.8	3	76	25.3
11.เกาะสีชัง	1	15	15.0	1	15	15.0	1	15	15.0
รวม	424	16,870	39.8	430	14,883	34.6	271	6,943	25.6

3. เปรียบเทียบบริการจำหน่ายยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ถุงยางอนามัย และชุดตรวจการตั้งครรภ์ของร้านยาที่อยู่ใกล้สถานศึกษา

ร้านยาที่อยู่ใกล้สถานศึกษา ตามความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม คือการมีโรงเรียนและสถาบันการศึกษาอยู่ในบริเวณใกล้เคียงซึ่งนักเรียน นิสิต นักศึกษา

จากสถานศึกษาดังกล่าวสามารถเข้าถึงบริการร้านยาได้อย่างสะดวก ค่าเฉลี่ยยอดจำหน่าย ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ถุงยางอนามัย และชุดตรวจการตั้งครรภ์ ในร้านยาที่อยู่ใกล้สถานศึกษา มีจำนวนมากกว่าร้านยาที่อยู่ไกลสถานศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.026, 0.002, 0.038$ ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ยอดจำหน่าย ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ถุงยางอนามัย ชุดตรวจการตั้งครรภ์ ในร้านยาที่อยู่ใกล้สถานศึกษา กับที่อยู่ไกลสถานศึกษา

บริการจำหน่าย	สถานที่ตั้ง	ร้านยา (แห่ง)	ค่าเฉลี่ยต่อเดือน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	p-value
ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน	ใกล้สถานศึกษา	153	38.4	49.2	0.026*
	ไกลสถานศึกษา	96	25.1	39.1	
ถุงยางอนามัย	ใกล้สถานศึกษา	153	32.9	42.3	0.002*
	ไกลสถานศึกษา	99	19.5	25.0	
ชุดตรวจการตั้งครรภ์	ใกล้สถานศึกษา	153	27.0	26.7	0.038*
	ไกลสถานศึกษา	97	19.9	25.7	

* กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

4. บริการจำหน่ายยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น ที่ซีมียชิน ฮีโรมัยชิน กาโนสเป็ก พบว่าร้านยา
ร้านยาให้บริการจ่ายยารักษาโรคติดต่อทางเพศ
สัมพันธ์ ได้แก่ โรคหนองใน หนองในเทียม แผลริมอ่อน
ตามที่ผู้รับบริการบอกเล่าอาการ โดยมีผู้รับบริการ
ส่วนหนึ่งที่เรียกหาตามคำโฆษณาหรือคำบอกเล่า
- เช่น ที่ซีมียชิน ฮีโรมัยชิน กาโนสเป็ก พบว่าร้านยา
มีผู้รับบริการที่ซื้อยากินเองตามคำโฆษณาจำนวน
5,168คน/เดือนมากกว่าผู้รับบริการที่บอกเล่าอาการ
ให้ทางร้านยาจ่ายยาให้จำนวน 2,444 คน/เดือน ดัง
แสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 บริการจำหน่ายยาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ลูกค้าหาซื้อตามคำโฆษณา และบอกเล่าอาการ
ให้ร้านยาจัดยาให้

อำเภอ	ซื้อตามคำโฆษณา			บอกเล่าอาการ		
	ร้านยา(แห่ง)	คน/เดือน	เฉลี่ย/แห่ง	ร้านยา(แห่ง)	คน/เดือน	เฉลี่ย/แห่ง
1.เมืองชลบุรี	121	1403	11.6	123	739	6.0
2.บางละมุง	124	1774	14.3	128	1086	8.5
3.ศรีราชา	37	593	16.0	44	173	3.9
4.บ้านบึง	26	171	6.6	28	32	1.1
5.สัตหีบ	22	439	20.0	25	171	6.8
6.พนัสนิคม	17	444	26.1	17	158	9.3
7.พานทอง	18	210	11.7	16	52	3.3
8.เกาะจันทร์	7	58	8.3	9	16	1.8
9.หนองใหญ่	7	74	10.6	7	9	1.3
10.บ่อทอง	3	2	0.7	1	3	3.0
11.เกาะสีชัง	0	0	-	1	5	5.0
รวม	382	5,168	13.5	399	2,444	6.1

5. เปรียบเทียบบริการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของร้านยาที่อยู่ใกล้สถานศึกษา
ร้านยาที่อยู่ใกล้สถานศึกษา และที่อยู่ไกลสถานศึกษา มีค่าเฉลี่ยการจ่ายยารักษาโรคติดต่อทางเพศ
สัมพันธ์ตามที่ผู้รับบริการบอกเล่า และจำหน่ายยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามที่ผู้รับบริการหาซื้อ
ซื้อยากินเองตามคำโฆษณาไม่แตกต่างกัน ($p=0.248$ และ 0.246 ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย การจำหน่ายยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในร้านยา จังหวัดชลบุรีที่อยู่ใกล้สถานศึกษา กับที่อยู่ไกลสถานศึกษา

บริการจำหน่าย	สถานที่ตั้ง	ร้านยา (แห่ง)	ค่าเฉลี่ยต่อเดือน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	p-value
ผู้ซื้อยากินเองตาม	ใกล้สถานศึกษา	132	13.2	15.2	0.248
โฆษณา	ไกลสถานศึกษา	80	10.8	13.0	
ผู้รับบริการบอกเล่า	ใกล้สถานศึกษา	142	6.9	18.8	0.246
อาการ	ไกลสถานศึกษา	86	4.5	6.0	

กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

6. ยาด้านเชื้อแบคทีเรียในโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ร้านยาส่งจ่าย

ร้านยาจำนวน 302 แห่งระบุถึงการจ่ายยาเพื่อรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ โรคหนองในหนองในเทียม แผลริมอ่อน ตามที่ผู้รับบริการบอกเล่าอาการ ในภาพรวมยาด้านเชื้อแบคทีเรียที่ส่งจ่ายมีความหลากหลายมากถึง 19 ชนิด ร้านยาส่วนใหญ่ 224 แห่ง (74.2%) ระบุว่าจ่ายยาด้านเชื้อแบคทีเรียในกลุ่ม Quinolone ยาในกลุ่มนี้ได้แก่ Ciprofloxacin (43.7%), Norfloxacin (43.0%) และ Ofloxacin (12.9%) ส่วนยาในกลุ่มอื่นๆ ได้แก่ Doxycyclin จำนวน 138 แห่ง (45.7%), Azithromycin จำนวน 80 แห่ง (26.5%), Tetracycline จำนวน 55 แห่ง (18.2%), Urfamycin จำนวน 31 แห่ง (10.3%), Rifampicin จำนวน 13 แห่ง (4.3%) และยาอื่นๆ

ยาที่ส่งจ่ายหลายชนิดไม่เป็นไปตามแนวทางการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค¹⁴ ซึ่งการรักษาโรคหนองในให้ยา cefixime 400 mg กินครั้งเดียว ร้านยาส่วนใหญ่ไม่มียานี้จำหน่าย การรักษาหนองในเทียมให้ใช้ยาอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ Doxycycline 100 มิลลิกรัม กินวันละ 2 ครั้ง นาน 14 วัน, Roxithrcin 150 มิลลิกรัม กินวันละ 2 ครั้ง นาน 14 วัน, Azithromycin 1 กรัม กินครั้งเดียว, Tetracycline 500 มิลลิกรัม กินวันละ 4 ครั้ง นาน 14 วัน, Erythromycin 500 มิลลิกรัม

กินวันละ 4 ครั้ง นาน 14 วัน การรักษาโรคหนองในให้รักษาโรคหนองในเทียมร่วมด้วย เนื่องจากผู้ที่ป่วยเป็นโรคหนองในแท้มักจะมีหนองในเทียมร่วมด้วย จึงต้องรักษาพร้อมกัน ในการศึกษาครั้งนี้จึงดูในภาพรวม แต่พบว่าการจ่ายยาไม่ครบ 14 วัน (ยกเว้นกรณียา Azithromycin 1 กรัมกินครั้งเดียว) แผลริมอ่อน (Chancroid) การรักษาให้ใช้ยาอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ Ofloxacin 400 มิลลิกรัมกินครั้งเดียว Ciprofloxacin 500 มิลลิกรัม กินครั้งเดียว, Erythromycin 500 มิลลิกรัม กินวันละ 4 ครั้ง นาน 7 วัน พบว่าร้านยาส่วนใหญ่จ่ายยาในจำนวนน้อยไม่ครบตามขนาดการรักษา (ครบ course) แม้ว่าร้านยาจำนวน 129 แห่ง จากร้านยา 151 แห่ง (85.4%) ระบุว่าผู้รับบริการ ยินดีรับยาครบระยะเวลาการรักษา ส่วนอีก 21 แห่ง (13.9%) ตอบว่าผู้รับบริการไม่ยินดีรับยาครบระยะเวลาการรักษา ซึ่งจะทำให้การรักษาไม่ได้ผลและอาจเกิดการดื้อยาได้

7. บริการด้านการให้คำแนะนำของร้านยา

ร้านยาส่วนใหญ่มีบริการแนะนำความรู้เรื่องโรคการใช้ยารักษาโรค และการป้องกันโรคทั่วไป ร้านยา 386 แห่ง (92.3%) มีบริการแนะนำ ความรู้เรื่องโรคและการใช้ยารักษาโรค ร้านยา 360 แห่ง (87.2%) มีบริการแนะนำความรู้เรื่องการป้องกันโรค ร้านยา 372 แห่ง (89.9%) มีบริการแนะนำความรู้

เรื่องการใช้อย่างอนามัย ร้านยา 298 แห่ง (73.4%) มีบริการแนะนำการส่งต่อสถานบริการอื่น ร้านยา 286 แห่ง (69.4%) มีบริการแนะนำความรู้เรื่องการตรวจเลือดร้านยา 235 แห่ง (58.0%) มีบริการแนะนำเรื่องการฝากครรภ์ อื่น ๆ ได้แก่ แนะนำการตรวจเลือดในรายที่มาพบด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป แนะนำเรื่องอาหาร เครื่องดื่มที่มีผลต่อยา และโรค แนะนำโรคแทรกซ้อนซึ่งอาจเกิดจากโรคและการใช้ยา การจัดเก็บยา การออกกำลังกาย การรักษา สุขภาพ การเลือกรับประทานอาหาร การวางแผนครอบครัว สุขวิทยาส่วนบุคคล แนะนำวิธีการปฏิบัติตัวในการใช้ชีวิตประจำวัน การหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต แนะนำให้ไปพบแพทย์เพื่อตรวจโรค แนะนำการเข้าถึงบริการของรัฐ

8. การยินดีเข้าร่วมเป็นเครือข่าย

ร้านยา 358 แห่ง (89.1%) ยินดีเข้าร่วมเป็นเครือข่าย บริการสุขภาพและสังคมด้านอนามัยเจริญพันธุ์และป้องกันโรคเอดส์ในพื้นที่ จำแนกเป็นรายอำเภอได้แก่ อำเภอเมืองชลบุรี 114 แห่ง อำเภอบางละมุง 115 แห่ง อำเภอศรีราชา 39 แห่ง อำเภอบ้านบึง 26 แห่ง อำเภอสัตหีบ 20 แห่ง อำเภอพนัสนิคม 16 แห่ง อำเภอพานทอง 13 แห่ง อำเภอกะจันทร์ 8 แห่ง อำเภอหนองใหญ่ 4 แห่ง อำเภอปอทอง 3 แห่ง

ร้านยาส่วนใหญ่ ต้องการให้มีการอบรม (94.0%) และสนับสนุนเอกสารเผยแพร่ความรู้เรื่องเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (99.5%) โดยร้านยาได้มีข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่น่าสนใจได้แก่ อยากรู้เทคนิคในการแนะนำลูกค้าที่เป็นวัยรุ่น นิยมใช้ยาคุมแบบฉุกเฉิน ต้องการข้อมูลช่องทางการส่งต่อที่ชัดเจน เบอร์โทร/บุคคลที่จะรับส่งต่อ การแจ้งรายงานที่เป็นรูปธรรม จัดทำบอร์ดติดตั้งให้ร้านที่เข้าร่วมโครงการ มีเครื่องหมายสัญลักษณ์ติดที่ร้านยา ประชาสัมพันธ์

โครงการ สนับสนุนสื่อเอกสารให้ความรู้สำหรับผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง ในบางพื้นที่ต้องการให้มีแผ่นพับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นภาษาอังกฤษ แผ่นพับแนะนำการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น นักเรียน นักศึกษา

9. ข้อเสนอระดับนโยบาย

จากผลการศึกษาได้ทำการสังเคราะห์ข้อเสนอจากร้านยาต่อผู้บริหารด้านสาธารณสุขระดับจังหวัด คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ให้มีการเสริมสมรรถนะร้านยาในการให้บริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์และป้องกันโรคเอดส์ และสร้างเครือข่ายบริการและระบบส่งต่อ ดังนี้

1) เสริมสมรรถนะร้านยาในการให้บริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์และป้องกันโรคเอดส์ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับ ชมรมเภสัชกรจังหวัดชลบุรี และนักวิชาการในการพัฒนาร้านยาคุณภาพบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์และป้องกันโรคเอดส์ โดยจัดอบรมเรื่อง การรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันโรคเอดส์ การตรวจเลือดโดยสมัครใจ (VCT) การให้คำปรึกษาเยาวชนด้านอนามัยเจริญพันธุ์ แนวทางการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การคุมกำเนิด การวางแผนครอบครัว และแนวทางการส่งต่อระบบบริการสุขภาพและสังคม พร้อมทั้งสนับสนุนสื่อเผยแพร่ต่าง ๆ

2) จัดทำเครือข่ายและพัฒนาระบบบริการสุขภาพและสังคมในแต่ละพื้นที่ เพื่อให้เกิดบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชน และผู้รับบริการกลุ่มอื่น ๆ การมีระบบส่งต่อที่ครอบคลุมด้านอนามัยเจริญพันธุ์และป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วยหน่วยงานสาธารณสุข โรงพยาบาล คลินิก ศูนย์บริการสุขภาพ ร้านยา องค์กรเอกชน ภาคประชาสังคม โรงเรียน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และอื่น ๆ

3) การติดตามประเมินผล ด้านคุณภาพ บริการ

มาตรฐานการรักษา การเพิ่มการเข้าถึงบริการ การเพิ่มการใช้ถุงยางอนามัย ลดการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การให้คำปรึกษา และการส่งต่อระบบบริการสุขภาพและสังคม

อภิปรายผล

ผู้ตอบแบบสอบถามจากร้านยา 441 คน จากทั้งหมด 634 แห่ง เท่ากับประมาณร้อยละ 70 ของร้านยาทั้งหมดในจังหวัดชลบุรี หากประมาณการยอดรวมของร้านยาทั้งจังหวัดชลบุรี (100%) จะคำนวณได้ว่ามียอดจำหน่ายยาคุมกำเนิดฉุกเฉินประมาณ 24,239 กล่อง/เดือน จำหน่ายถุงยางอนามัยประมาณ 21,384 กล่อง/เดือน จำหน่ายชุดตรวจการตั้งครรภ์ประมาณ 9,976 กล่อง/เดือน

การใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ส่วนใหญ่เนื่องมาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันหรือไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยแล้วก็แล้วเกิดปัญหาการตั้งครรภ์ การไม่ใช้ถุงยางอนามัยนับได้ว่ามีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้ แม้ว่าอาจมีผู้มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยจำนวนหนึ่งที่ไม่ได้มาที่ร้านยา และมีคู่สามี-ภรรยาจำนวนหนึ่งที่ใช้การคุมกำเนิดด้วยยาคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นครั้งคราว ยอดจำหน่ายยาคุมกำเนิดฉุกเฉินจากร้านยานี้เป็นสถานการณ์ที่น่าเป็นห่วง สะท้อนว่าในจังหวัดชลบุรีมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยจำนวนมาก ขณะเดียวกันการใช้ยาอย่างพร่ำเพรื่ออาจส่งผลเสีย เพราะมีปริมาณฮอร์โมนสูงกว่ายาคุมกำเนิดทั่วไป โดยตัวยาสาคัญคือฮอร์โมนเพศหญิงเลวโนอร์เจสเตรล ขนาดเม็ดละ 750 ไมโครกรัม ซึ่งสูงกว่าในยาคุมชนิดธรรมดา 5 เท่า การกินยาคุมกำเนิดฉุกเฉินต้องไม่เกิน 4 เม็ดต่อเดือน ทั้งนี้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ 100% คือได้ผลร้อยละ 75-85 เท่านั้น⁷ และการใช้ยาระยะยาวไม่ได้ผลจึงควรใช้เฉพาะกรณีที่ใช้ถุงยางอนามัยแล้วแต่ไม่

แน่ใจว่ารั่วหรือแตก, ลืมกินยาคุมกำเนิดติดต่อกันสองวัน, ใส่ห่วงอนามัยแต่ห่วงหลุดหรือกรณี ถูกข่มขืน มีรายงานการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินอย่างไม่ถูกต้อง¹⁵⁻¹⁷ ทั้งในเรื่องระยะเวลาจำนวนและวัตถุประสงค์ที่ใช้ร้านยาเป็นแหล่งกระจายยาคุมกำเนิดฉุกเฉินซึ่งผู้ให้บริการยังให้คำแนะนำที่ไม่ถูกต้อง¹⁸ ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นยาอันตรายซึ่งต้องจ่ายโดยเภสัชกร ซึ่งต้องสอบถามข้อมูลจากผู้ซื้อ และบอกวิธีใช้ที่ถูกต้องคือกินยาเม็ดแรกให้เร็วที่สุดภายใน 3 วัน และเม็ดต่อไปใน 12 ชั่วโมง หรือกินยา 2 เม็ดพร้อมกัน ใน 5 วัน หลังจากมีเพศสัมพันธ์ พร้อมกับบอกอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ประจำเดือนมาผิดปกติ เกิดการตั้งครรภ์นอกมดลูกได้ และแนะนำให้ใช้ถุงยางอนามัยแทน เพราะนอกจากจะช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ยังช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ด้วย

ข้อถกเถียงในประเด็นที่ว่าควรมีนโยบายให้ใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นมาตรการเพื่อลดการทำแท้งหรือไม่ นั้น รายงานวิจัยในสหรัฐอเมริกา¹⁹ ในปี ค.ศ. 1996-2000 ระบุว่าการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินมีส่วนช่วยลดการทำแท้งได้ร้อยละ 5 แต่ในบางรัฐได้ผลเพียงร้อยละ 3 เนื่องจากสภาพทางสังคมที่แตกต่างกัน แต่ในสหราชอาณาจักรมาตรการนี้ใช้ไม่ได้ผลและอัตราการทำแท้งกลับสูงขึ้น²⁰ ต่อมาได้มีการรวบรวม 23 งานวิจัยที่ดำเนินการในช่วงปี ค.ศ. 1998 - 2006 ใน 10 ประเทศ²¹ สรุปได้ว่าการเพิ่มการเข้าถึงยาคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่ช่วยลดอัตราการทำแท้งจึงไม่ควรใช้มาตรการนี้เป็นนโยบายสาธารณะ

การจำหน่ายถุงยางอนามัย นอกจากร้านยาแล้ว ยังมีร้านสะดวกซื้อ และหน่วยบริการสาธารณสุขซึ่งเป็นแหล่งกระจายถุงยางอนามัย ปริมาณการใช้ถุงยางอนามัยในจังหวัดชลบุรีจึงต้องรวบรวมจากแหล่งอื่น ๆ ด้วย ควรส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัยให้มากขึ้น เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และ

ป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเชื้อโรคเอดส์ ในส่วนของเยาวชนต้องปรับเปลี่ยนทัศนคติการไม่ใช้ถุงยางอนามัย จากความเชื่อที่ว่าคู่นอนของตนเองปลอดภัยกว่าหญิงหรือชายบริการ²²

การใช้ชุดตรวจการตั้งครรภ์ เพื่อต้องการทราบว่ามีการตั้งครรภ์หรือไม่ในคู่สามี-ภรรยาทั่วไป แต่อีกส่วนหนึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความไม่แน่ใจว่าจะมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นหรือไม่จากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน และการไม่ได้เตรียมความพร้อมในการมีบุตร ซึ่งถ้าตรวจพบที่มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น กรณีที่มีความพร้อมต้องมีการเตรียมตัวเพื่อดูแลการตั้งครรภ์ต่อไป ส่วนกรณีที่ยังไม่พร้อมหรือไม่ต้องการมีบุตรจะหาทางออกในการยุติการตั้งครรภ์ หรือการทำแท้ง โดยเฉพาะผู้ที่เป็นวัยรุ่นหรือวัยรุ่นในภาวะคับขัน ที่ไม่สามารถหาทางออกอื่นได้ ซึ่งทั้งสองกรณีต่างต้องการข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ ในภาวะที่จำเป็นและเร่งด่วนนี้ เกสเซอร์สามารถส่งต่อสถานบริการด้านสุขภาพหรือช่วยชี้แนะหาทางออกที่ไม่ต้องทำแท้งหรือส่งต่อบริการด้านสังคมที่เหมาะสม และป้องกันไม่ให้มีการจำหน่ายยาซึ่งสามารถทำให้เกิดการแท้งได้ ทั้งนี้ส่วนหนึ่งของหญิงที่ทำแท้งได้รับยาโดยตรงจากร้านยา²³

ผู้ตอบจากร้านยา 441 คนจากทั้งหมด 634 แห่ง ซึ่งเท่ากับประมาณร้อยละ 70 หากประมาณการยอดรวมของร้านยาทั้งจังหวัดชลบุรี (100%) จะคำนวณได้ว่าจำนวนผู้รับบริการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ซื้อยากินเองจากคำโฆษณาหรือคำบอกเล่ามีประมาณ 7,425 คน/เดือน และผู้รับบริการที่บอกเล่าอาการให้ร้านยาจ่ายยาให้มีประมาณ 3,511 คน/เดือน ซึ่งเป็นตัวเลขสถิติที่น่าว่าสูงมากโดยผู้ที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เหล่านี้ อาจมีความรุนแรง หรือความเรื้อรังแตกต่างกัน เมื่อรักษาตนเองแล้วไม่หายขาดอาจมีภาวะเชื้อดื้อยาเกิดขึ้น และสามารถแพร่เชื้อดื้อยาเหล่านี้สู่ผู้อื่นอีกต่อไป ยาที่ผู้ซื้อกินเองจากคำโฆษณา

หรือคำบอกเล่าได้แก่ ทีซีมีซัน ฮีโรมีซัน กาโนสเป็ก ซึ่งเป็นยาที่ล้ำสมัยไม่เป็นไปตามแนวทางการรักษาในปัจจุบัน¹⁴ ผู้ซื้อยากินเองมักซื้อยาไม่ครบตามขนาดการรักษา และไม่บอกเล่าอาการ ทำให้ไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ส่วนยาที่ร้านยาสั่งจ่ายในโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ โรคหนองใน หนองในเทียม แผลริมอ่อน ส่วนใหญ่เป็นกลุ่ม Quinolone และกลุ่มอื่น ได้แก่ Doxycyclin, Azithromycin และยาอื่นๆ อีกรวมถึง 19 ชนิด ที่มีความหลากหลาย มียาหลายชนิดไม่เป็นไปตามแนวทางการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค¹⁴ การใช้ยาไม่เหมาะสม และใช้ไม่ครบขนาดการรักษา ทำให้เกิดปัญหาการดื้อยา การชักประวัติและการให้คำแนะนำส่วนใหญ่ในร้านยาไม่ครบถ้วน²⁴ ไม่มีการตรวจร่างกาย ไม่เคยมีการติดตามผู้ติดเชื้อมารับการตรวจภายหลังการรักษา และไม่เคยมีการติดตามผลการรักษา

ร้านยาที่อยู่ใกล้สถานศึกษา มียอดการจำหน่ายยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ถุงยางอนามัย และชุดตรวจการตั้งครรภ์ มากกว่าร้านยาที่อยู่ไกลสถานศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เนื่องจากอัตราการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้นอย่างชัดเจน ส่วนการที่ร้านยาที่อยู่ใกล้สถานศึกษาและที่อยู่ไกลสถานศึกษามีผู้รับบริการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$) เนื่องจากปัจจุบันอัตราการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นยังไม่สูงมากเมื่อเทียบกับกลุ่มอื่นๆ แต่จากพฤติกรรมกรรมกรมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันในวัยรุ่นจะสามารถส่งผลให้อัตราการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มสูงขึ้นในอนาคต

ร้านยาส่วนใหญ่มีบริการแนะนำความรู้เรื่องโรคและการใช้ยาทั่วไป แต่บริการให้คำปรึกษาเฉพาะด้านอนามัยเจริญพันธุ์มีน้อย ได้แก่ บริการข้อมูลและให้คำปรึกษาเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การใช้ถุงยางอนามัย การใช้ยาคุมกำเนิดที่ถูกต้อง แนะนำการฝากครรภ์เพื่อดูแลด้านสุขภาพที่โรงพยาบาล กรณีที่

ไม่พร้อมในการตั้งครุควรส่งต่อบริการให้คำปรึกษา และช่วยเหลือทั้งด้านครอบครัว ด้านสังคม และอื่นๆ ต่อไป

ผลจากข้อเสนอระดับนโยบาย

งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ได้ร่วมมือกับชมรมเภสัชกรจังหวัดชลบุรี ดำเนินการจัดโครงการ “เครือข่ายร้านยา ร่วมใจต้านภัยเอดส์” โดยอบรมเภสัชกรร้านยา เพื่อพัฒนาศักยภาพร้านยา ให้มีมาตรฐานด้านการบริการ ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ การรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และป้องกันโรคเอดส์ พร้อมทั้งทักษะการให้คำปรึกษา ภายใต้คำขวัญ “ร้านขายยาร่วมรณรงค์ต้านภัยเอดส์ แจกถุงยางอนามัย ฟรี” ให้กับตัวแทนร้านยาในเขตอำเภอบางละมุง 25 แห่ง อำเภอเมืองชลบุรี 17 แห่ง อำเภอศรีราชา 10 แห่ง อำเภอสัตหีบ 6 แห่ง และมีแผนการที่จะดำเนินการในแห่งอื่น ๆ ในปีต่อไป จากการติดตามประเมินผลพบว่ายังขาดระบบการส่งต่อเครือข่ายบริการสุขภาพและสังคมในพื้นที่ ยังไม่มีระบบการกระจายถุงยางอนามัยให้ร้านยาที่สม่ำเสมอ รวมถึงเอกสาร สื่อต่าง ๆ และมีข้อเสนอให้สถาบันการศึกษาจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาด้านอนามัยเจริญพันธุ์ การตั้งครุไม่พร้อม

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้ดำเนินการโดยความร่วมมือจากมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวน) ชมรมเภสัชกรจังหวัดชลบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยขอขอบคุณไว้ ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. สุขภาพคนไทย 2551. กรุงเทพมหานคร: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน); 2551.
2. อริสา อึ้งชุมโชค, อริสราวรรณ โปธิป็น. จากท่าแห่ง

สู่โรคเอดส์. ยาวิพากษ์ จดหมายข่าวศูนย์ข้อมูลเฝ้าระวังระบบยา. แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา. คณะเภสัชศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2554; 3(8): 12-5.

3. กลุ่มงานพัฒนามาตรฐานและวิจัยทางระบาดวิทยาโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. รายงาน สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2554. สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค; 2554.
4. กลุ่มงานควบคุมโรค. คู่มือเพื่อเพิ่มศักยภาพการให้การปรึกษาด้านเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สำหรับเภสัชกรในร้านขายยา จังหวัดชลบุรี. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี; 2554.
5. Rothschild TJ. Switching emergency contraception to over-the-counter status. N Engl J Med 2003; 348 : 82-3.
6. นิชดา เกียรติยั้งอังคสุลี, สุนทรี ท. ชัยสัมฤทธิ์โชค, เยาวลักษณ์ อ่ำรำไพ, กรแก้ว จันทภาษา, สรชัย จำเนียรดำรงการ. ระบบยากับสุขภาพหญิงไทย : กรณีศึกษายาคุมกำเนิด. คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ; 2546.
7. นิชดา เกียรติยั้งอังคสุลี. ยาคุมกำเนิดถูกเงินถูกคิดก่อนใช้ ป้องกันท้องไม่พร้อมจริงหรือ?: ข้อเท็จจริงที่หลายคนยังไม่รู้. เสวนาวิชาการ ข้อมูลของยาคุมกำเนิดถูกเงิน. แผนงานสร้างกลไกการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา. คณะเภสัชศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.); 2554.
8. กลุ่มงานยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด. แผนพัฒนาจังหวัดชลบุรี 4 ปี (พ.ศ.2551- 2554) สำนักงานจังหวัดชลบุรี; 2554.
9. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. สุขภาพคนไทย 2554. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.); 2554.

10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี. รายงานผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดชลบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2552 ; 2552.
11. T. Brown, W. Perrapatanapokin. The Asian Epidemic Model : a process model for exploring HIV policy and programme alternatives in Asia. *Sex Transm Infect* 2004; 80 (suppl 1) : 19-24.
12. นิภา มหารัชพงศ์, สุจิตา เรืองศิริ, นวพล มิตติภัทร, วิวัฒน์ พีรพัฒนโกคิน. แบบจำลองทางระบาดวิทยาของโรคเอดส์จังหวัดชลบุรี 2551-2563 (The Asian Epidemic Model (AEM) Projection for HIV/AIDS in Chon Buri Province, Thailand 2008-2020). สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (ส่วน) Family Health International (FHI) Thailand; 2551.
13. สุนันทา โอศิริ. บริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์ในร้านยาจังหวัดชลบุรี. ศูนย์ข้อมูลเพื่อพัฒนายุทธศาสตร์เอดส์จังหวัดชลบุรี ร่วมกับ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี; 2554.
14. กลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. แนวทางการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 2553; หน้า 14-26.
15. นงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารวางแผนครอบครัวและประชากร 2545; 5(1): 25-36.
16. ชบาไพร โพธิ์สุยะ, ยงยุทธ เรือนทา, หทัยกาญจน์ เขาวนพูนผล, อัญชลี เพิ่มสุวรรณ. ความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักเรียนนักศึกษาในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.
17. Blair H. Smith, Elaine M. Gurney, Leila Aboulela, and Allan Templeton. Emergency contraception: a survey of women's knowledge and attitudes. *BJOG: Int J Gynaecol Obstet* 1996; 103 (11): 1109-16.
18. ปิยนุช จารุพันธุ์เศรษฐ์, มนตรี วรธนเศรษฐ์, วรณยุพา รัตตระกูล. การสำรวจพฤติกรรมการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินและการให้คำแนะนำการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินในเขตอำเภอเมืองจังหวัดลพบุรี. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2544.
19. J. Gardner et al., "Increasing Access to Emergency Contraception Through Community Pharmacies: Lessons from Washington State," *Family Planning Perspectives* 33 (2001): 172-5 at 174-5.
20. Glasier A, Fairhurst K, Wyke S, Ziebland S, Seaman P, Walker J and Lakha F. Advanced provision of emergency contraception does not reduce abortion rates. *Contraception*. 2004; 69(5): 361-6.
21. E. Raymond et al., "Population Effect of Increased Access to Emergency Contraceptive Pills," *Obstetrics & Gynecology* 2007; 109: 181-8.
22. นวลตา อาภาคัพพะกุล. เพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเยาวชนที่มาใช้บริการในแหล่งชุมชนมั่วยรณรงค์ศึกษา กรุงเทพมหานคร. *สงขลานครินทร์เวชสาร* 2549; 24 (6): 475-82.
23. Boler T, Marston C, Corby N and Gardiner E. *Medical Abortion in India: A model for the rest of the world?* London: Marie Stopes International; 2009.
24. มาลี โรจน์พิบูลดิษฐ์. การจ่ายยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในร้านขายยา ในเขตจังหวัดสงขลา. *Songkla Med J* 1998; 16(4): 213-25.