

หัวใจไร้ควัน

ฉบับ มกราคม
ถึง มีนาคม
๒๕๕๔

จดหมายข่าว เครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ (คภยส.) ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๑



ร้านยา...เลิกบุหรี่ เรื่องดีๆ ที่ต้องตามไปดู!

สตีกเกอร์สีเหลืองสดใส ภายในเขียนข้อความว่า “ร้านยาปลอดบุหรี่ ๑๐๐%” คือรูปธรรมการทำงานระหว่างเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดกับร้านขายยาที่เข้าร่วม โครงการร้านยาดี ๆ เพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

นี่คือหนึ่งในโครงการที่ต่อยอดมาจาก โครงการเภสัชกรอาสาพาเลิกบุหรี่ ที่ เครือข่ายวิชาชีพ เภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ (คภยส.) ได้พยายามผลักดันงานมากกว่า ๔ ปี กระทั่งเมื่อต้นปี ๒๕๕๓ ที่ผ่านมา จากการทำงานกับร้านยาที่มีเภสัชกรได้ขยายมาสู่การทำงานกับ ร้านยาทั่วไป โดยมี สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เป็นตัวจักรสำคัญในการขับเคลื่อนงานผ่าน เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดที่มีจิตอาสาชักชวนร้านยาทั่วไป มาช่วยกันสร้างสรรค์สิ่งดีๆ แก่สังคม ผ่านโครงการนี้

เติมคุณค่าใหม่ให้ “ร้านยา”

หลังจากที่ คภยส. ได้รับโจทย์ใหม่จากทาง สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ในการขยายพื้นที่การทำงานเพื่อช่วยเลิกบุหรี่สู่ร้านยาทั่วไป ซึ่งมีอยู่มากกว่า ๒๐,๐๐๐ ร้านทั่วประเทศ เมื่อปี ๒๕๕๓

(อ่านต่อหน้า ๙)



“ในวาระดิถีขึ้นปีใหม่ ขออำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายในสากลโลกจงดลบันดาลให้ท่านและครอบครัว ประสบแต่ความสุขเกษมสำราญและสัมฤทธิ์ผลในสิ่งอันพึงปรารถนาทุกประการ สวัสดีปีใหม่แต่ผู้อ่านทุกท่านครับ”

เนื่องจากจุลสาร หัวใจไร้ควัน ที่ท่านกำลังอ่านอยู่นี้ เป็นจดหมายข่าว คภยส. ฉบับแรกในปีกระต่ายพอดิ ผมจึงขอเริ่มต้นด้วยคำอวยพรแด่ทุกท่าน และนำเสนอสาระดีๆ ที่ผู้จัดทำได้คัดเลือกกิจกรรมเด่นๆ ที่เป็นที่น่าสนใจของวิชาชีพเภสัชกรรมมานำเสนอสู่กัน

เรื่องแรกเป็นเรื่อง โครงการร้านยาดีๆ เพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ ต่อด้วยคอลัมน์ เภสัชอาสาพาเลิกบุหรี่ ฟังดูชื่อเรื่องเหมือนเป็นเรื่องจิตอาสา แต่ในทางปฏิบัติทางเครือข่ายฯ ตั้งเป้าให้เภสัชกรทุกท่านมีบทบาทในการควบคุมยาสูบและการให้บริการเลิกบุหรี่ ดังนั้นท่านที่สนใจสามารถเข้ารับการอบรมกับเครือข่ายฯ ได้ โดยสามารถติดต่อแจ้งความจำนงค์มาที่เครือข่ายฯ ได้ครับ

ถัดมาเป็นเรื่องสถานประกอบวิชาชีพฯ ปลอดบุหรี่ ในปัจจุบันทางเครือข่ายฯ เน้นทำกิจกรรมกับแม่พิมพ์ของวิชาชีพฯ คือคณะเภสัชศาสตร์ต่างๆ ปัจจุบันมีคณะฯ ที่เข้าร่วมแล้ว ๖ คณะ ดังนั้น

คณะที่เหลืออีก ๑๐ คณะ ถ้าสนใจสามารถประสานรายละเอียดกับทางเครือข่ายฯ ได้ครับ

คอลัมน์อื่นๆ เป็นการนำเสนองานวิชาการและความรู้ในแวดวงการควบคุมยาสูบ รวมทั้งการให้บริการเลิกบุหรี่ อ่านดีๆ นะครับ ท่านสามารถนำข้อมูลในจุลสารไปร่วมสนุกในการตอบคำถามชิงรางวัล รับเสื้อสวยๆ และหนังสือถนนประชาธิปไตย ไม่ใช่ว่าหนังสือการเมืองนะครับ แต่เป็นหนังสือเกี่ยวกับเทคนิคในการให้บริการเลิกบุหรี่ ซึ่งนับว่าเป็นหนังสือที่มีคุณค่าและความรู้เหมาะแก่การครอบครองอย่างยิ่งครับ

ในช่วงนี้ทางเครือข่ายฯ กำลังทำโครงการรณรงค์ รัก ละ เลิก (Love To Quit) เพื่อให้เด็กใช้ความรักในการชวน พ่อ แม่ หรือญาติเลิกบุหรี่ (วันเด็กแห่งชาติ) หรือคู่รักชวนคนที่เรารักมาเลิกบุหรี่ (Valentine's Day) หรือคนในครอบครัวชวนคนสูบบุหรี่มาเลิกบุหรี่ (วันสงกรานต์และวันครอบครัว) ในโครงการนี้มีการประกวดทั้งภาพวาด รูปถ่าย เรียงความ และอื่นๆ ชิงรางวัลใหญ่ ผู้ที่สนใจสามารถขอรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่เครือข่ายฯ หรือทางเว็บไซต์ www.smokefreepharmacy.com ซึ่งท่านสามารถ download จดหมายข่าว หัวใจไร้ควัน ได้เช่นกัน แล้วพบกันใหม่ในฉบับหน้าครับ

ก้าวทัน กวีนข่าว

กองบรรณาธิการ

นักศึกษา ๖ ใน ๑๐ อยากเลิกบุหรี่

เมื่อเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๓ สสส. และ เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพ เพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ เผยแพร่ผลสำรวจที่ร่วมกันดำเนินการ ในเรื่อง พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษามหาวิทยาลัย ระดับปริญญาตรีปีที่ ๑-๔ จำนวน ๑,๐๐๐ คน พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่ ๓๒๐ คน หรือ ร้อยละ ๓๒ ส่วนมากเริ่มสูบบุหรี่ที่อายุ ๑๘ ปี สาเหตุที่เริ่มสูบบุหรี่มากที่สุดคือ อยากลอง (ร้อยละ ๕๓.๘) ทำตามเพื่อน (ร้อยละ ๒๓.๔) เข้าสังคม (ร้อยละ ๙.๔) คลายเครียด (ร้อยละ ๔.๑) ความเท่ โดดเด่น (ร้อยละ ๓.๘) ทำตามคนในบ้าน (ร้อยละ ๒.๘) อยากเด่นในสายตาเพื่อน (๑.๖) และแสดงความเป็นผู้ใหญ่ (๑.๒) ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ระบุว่า อยากเลิกบุหรี่มีสูงถึง ร้อยละ ๕๙.๑ โดยสาเหตุหลักที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างชายอยากเลิกสูบบุหรี่มากที่สุด คือ บุหรี่ราคาแพง ส่วนกลุ่มตัวอย่างหญิงอยากเลิก เพราะคนใกล้ชิดแนะนำมากที่สุด ดังนั้น สสส. จึงมีข้อเสนอแนะให้มหาวิทยาลัยมีหน่วยงานช่วยเหลือให้คำแนะนำนักศึกษาที่อยากเลิกสูบบุหรี่ เพื่อให้คำแนะนำแนวทางการเลิกบุหรี่ที่ถูกต้อง

สื่อล่อลวงบนซองบุหรี่

ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) เปิดเผยผลจากการวิจัยบรรจุภัณฑ์ของผลิตภัณฑ์ยาสูบที่จำหน่ายในประเทศไทย โดยเก็บตัวอย่างซองบุหรี่ ๕๑ ชนิด และยาเส้น ๑๐ ชนิด เพื่อหาวิธีป้องกันกลยุทธ์ทางการตลาดที่แฝงบนซองบุหรี่ พบว่ามีบุหรี่ ๑๓ ชนิด มีข้อความที่อาจก่อให้เกิดความเข้าใจผิดว่าเป็นบุหรี่ที่ปลอดภัย หรือมีสารพิษน้อย เช่น คำว่า filter, smooth และ deluxe เป็นต้น นอกจากนี้มีข้อความที่เข้าข่ายแสดงคุณลักษณะพิเศษที่เป็นการโฆษณาบนซองบุหรี่ ๓๑ ชนิด เช่น คำว่า เม็นฮอล, ยอดนิยม (famous) พิเศษ (special, extra) เป็นต้น ส่วนยาเส้นมี ๔ ชนิด ที่ฉลากมีการโฆษณาโดยใช้คำว่า ฉุน, ฉุนพิเศษ และ รุนพิเศษ ทั้งนี้ ข้อความเหล่านี้ถือเป็นการละเมิด พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ มาตรา ๑๒ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแสดงคำหรือข้อความที่อาจก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในฉลาก บุหรี่ซิการ์ แรต ซิการ์ ยาเส้น ที่ระบุว่า ต้องไม่มีคำหรือข้อความที่ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจว่าเป็นบุหรี่ที่ปลอดภัย หรือระดับสารพิษน้อยกว่าบุหรี่ทั่วไป

ทำไม...คณะเภสัชฯ ต้องปลอดบุหรี่

หลายคนอาจสงสัย และตั้งคำถามนี้ว่า ทำไมการรณรงค์เขตปลอด บุหรี่จึงต้องเริ่มต้นที่ คณะเภสัชศาสตร์

เรื่องนี้ มี ๒ เหตุผลด้วยกัน

เหตุผลแรก คือ สถาบันคุ้มครองสภาพแวดล้อมของสหรัฐอเมริกา ได้ศึกษาและวิเคราะห์ออกมาแล้วว่า ควันบุหรืในอาคารมีสารพิษที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และเป็นสารพิษที่ก่อมะเร็งชนิดที่รุนแรงที่สุด ทำให้ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่แต่ได้รับควันบุหรืจากผู้อื่นต้องทุกข์ทรมาน และเสียชีวิตด้วยโรคที่เกิดจากเป็นผู้สูบบุหรี่มือสอง

เหตุผลที่สอง คือ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๙ พ.ศ.๒๕๕๓ หมวดที่ ๒ สถานศึกษา (๒.๓) ที่ออกตามความใน พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ข้อ ๓ (๕) กำหนดให้สถานศึกษาระดับอุดมศึกษาขึ้นไป เฉพาะ ส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง ต้องเป็นสถานที่ปลอดบุหรื

การจะประกาศให้มหาวิทยาลัยต่างๆ เป็นเขตปลอดบุหรืในทันที นั้นไม่่ง่าย สำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ สสส. จึงเห็นว่า น่าจะเริ่มต้นจากคณะที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพทางด้าน สุขภาพ ซึ่งคณะเภสัชศาสตร์ ก็เป็นหนึ่งในนั้น

นี่เองจึงเป็นที่มาของการขับเคลื่อนงาน คณะเภสัชศาสตร์ปลอด บุหรี่ โดยมีเครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ (คกยส.) ขับเคลื่อนงานมาตั้งแต่ ปี ๒๕๕๑

"เราไม่ได้บีบบังคับให้ใครเลิก แต่เป็นโครงการสร้างบรรยากาศ เช่นเดียวกับที่เราทำให้สังคมข้างนอกปลอดบุหรื เรามองว่าเมื่อ คณะประกาศให้เป็นสถานศึกษาปลอดบุหรืแล้ว นักศึกษาจะเดินสูบบุหรี่ฟรีสไตล์ไม่ได้ อาจารย์จะมาสูบบุหรี่ให้เด็กเห็นไม่ได้ ก็ต้องจัด สถานที่ให้สูบบุหรี่ที่เป็นทาง สิ่งที่เราคาดหวังคือ สร้างแรงกระเพื่อม ให้เกิดขึ้น มีการเชิญอธิการบดีมาเป็นสักขีพยานในการรับป้าย คณะเภสัชศาสตร์ปลอดบุหรื มีกิจกรรมกระตุ้นอย่างต่อเนื่อง เช่น มีการติดโปสเตอร์ ให้ความรู้ จัดสถานที่ให้เป็นเรื่องเป็นราว เมื่อ คณะอื่นๆ เห็นด้วย ก็จะช่วยขยายพื้นที่ปลอดบุหรืไปสู่คณะอื่นๆ ในมหาวิทยาลัยต่อไปได้" ภก.คทา บัณฑิตานุกูล ประธาน คกยส. กล่าว

ที่ผ่านมา มีคณะเภสัชศาสตร์จากมหาวิทยาลัยต่างๆ เข้าร่วม โครงการแล้ว ๖ แห่ง ได้แก่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, มหาวิทยาลัยขอนแก่น, มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และมหาวิทยาลัย นครสวรรค์

"อย่างที่มีมหาวิทยาลัยนครสวรรค์ถือว่าสร้างแรงกระเพื่อมได้มาก จัดการ ได้ค่อนข้างเร็ว เขาสามารถชวนคณะอื่นเข้าร่วมได้อีก ๖ คณะ และ หน่วยงานอื่นๆ ในมหาวิทยาลัย รวมแล้วกว่า ๒๐ หน่วยงาน ที่ สำคัญคือ ผู้บริหารเห็นความสำคัญและใจกว้างมาก แม้ว่าท่านจะ สูบบุหรี่แต่ก็สนับสนุนและเป็นเกียรติในพิธีรับมอบป้ายคณะปลอด บุหรี่ ในวันงานกีฬาเภสัชฯ สัมพันธ์ เมื่อเดือนตุลาคมที่ผ่านมา ถือเป็นตัวอย่งที่น่าสนใจในการสร้างแรงกระเพื่อมให้เกิดขึ้นใน มหาวิทยาลัย"

นี่คือความก้าวหน้าที่น่าชื่นชมอย่างยิ่ง 

ย้อนรอยที่มา “เภสัชอาสา พาเลิก

เมื่อราวปี พ.ศ. ๒๕๔๘ แม้ว่างานรณรงค์เรื่องของการควบคุมยาสูบของไทยก้าวหน้าจนถือเป็นต้นแบบแห่งหนึ่งของโลก แต่งานบริการเลิกบุหรี่ของไทยยังไม่มี ความเข้มแข็ง

ในครั้งนั้น งานบริการเลิกบุหรี่ ซึ่งเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่มอบหมายให้โรงพยาบาลต่างๆ ดำเนินการ พบว่ามีผู้ใช้บริการน้อยรายและส่วนใหญ่มุ่งไปรับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนและคลินิกมากกว่าโรงพยาบาลของรัฐ

ข้อจำกัดในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐ อยู่ที่จำนวนผู้ป่วยที่หนาแน่นทุกวัน การเข้ารับบริการอาจต้องเสียเวลาไปทั้งวัน ขณะที่บางโรงพยาบาลก็ไม่มี ยาเลิกบุหรี่

นอกจากนี้ ยังมีข้อมูลการสำรวจที่พบว่า ๓ ใน ๔ ของ ผู้สูบบุหรี่ทั้งหมด ต้องการเลิกบุหรี่ แต่ไม่ถึง ร้อยละ ๑๐ ที่เลิกได้สำเร็จ เพราะปัญหาสำคัญตรงที่ผู้ที่ต้องการเลิก บุหรี่ได้ด้วยตัวเองนั้นไม่รู้ว่าจะไปปรึกษาใคร

สภาพดังกล่าว ทำให้เภสัชกรกลุ่มหนึ่งที่ตระหนักต่อ บังคับเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างเรื้อรัง และร้ายแรง รวมทั้ง มองเห็นความเชื่อมโยงระหว่าง บทบาทหน้าที่ของตนต่อการปกป้องคุ้มครองสุขภาพของ ประชาชนในเรื่องนี้ คิดทำสิ่งใหม่ๆ ขึ้น

องค์ความรู้สำคัญที่สนับสนุนให้เกิดความมั่นใจผลักดัน โครงการนี้ ก็คือ หากผู้สูบบุหรี่ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ได้รับ คำแนะนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้องและการ ใช้อย่างถูกวิธีร่วมด้วยในบางราย อัตราการประสบความสำเร็จในการเลิกบุหรี่ของคนไทยจะเพิ่มขึ้นกว่า ร้อยละ ๓๐

“เรามองว่าร้านยาใกล้ชุมชนและคนสูบบุหรี่ จึงน่าจะ ทำหน้าที่สนับสนุนให้เลิกบุหรี่ได้ดี และบังเอิญเมื่อปี ๒๕๔๘ รมว.กระทรวงสาธารณสุขสามารถจำหน่ายได้ในร้านขายยา จึงเกิดเป็นโครงการ “เภสัชอาสาพาเลิกบุหรี่” ขึ้นมา..”

ภก.คทา บัณฑิตานุกูล ประธานเครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ เล่าถึงจุดที่ทำให้เกิดความ เคลื่อนไหวใหม่ของกลุ่มเภสัชกรเพื่อสังคม เมื่อ ๕ ปีก่อน ภายใต้การสนับสนุนการทำงานจาก สสส. หรือ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

เครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ ริเริ่ม โครงการ ‘เภสัชอาสาพาเลิกบุหรี่’ ด้วยการเน้นให้ คำปรึกษาการเลิกบุหรี่อย่างใกล้ชิดแบบเป็นขั้นตอน ด้วย แนวทาง ๕ A คือ ask, advise, assess, assist และ

arrange ร่วมกับการใช้ยา ผู้ต้องการเลิกบุหรี่

โครงการเภสัชอาสาพาเลิก บุหรี่วิชาชีพเภสัชกรรมที่มีร้านยา เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการ ขยายยาที่เข้าร่วมโครงการ กว่า ๓,๐๐๐ แห่งทั่วประเทศ เลิกบุหรี่เข้าเป็นส่วนหนึ่งของ หน้า ประชาชนสามารถเลิก

ภก.คทา บัณฑิตานุกูล : **เภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ** โครงการนี้ว่า ต้องการให้คน เกิดทัศนคติในการบริการเลิก บุหรี่ที่ร้านขายยามีสถาน ที่ซึ่งแน่นอนว่า คนสูบบุหรี่ในสั เดียวกับคนอื่นๆ

“เพราะการให้บริการเลิกบุ หหรี่ โดยมาตรฐานต้องใช้เวลา



บุหรี”

ถือเป็นอีกหนึ่งทางเลือกของ

บุหรี” เป็นความร่วมมือของ
ขยายกระจายอยู่ทั่วประเทศ
ารได้ง่ายขึ้น ปัจจุบันมีร้าน
รและผ่านการอบรมแล้ว
ในอนาคตหวังให้การบริการ
งระบบประกันสุขภาพถ้วน
บุหรีได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

**ประธานเครือข่ายวิชาชีพ
สุขภาพ** กล่าวถึงวัตถุประสงค์
ในวิชาชีพ มีความตื่นตัวและ
บุหรีในงานประจำ และด้วย
ที่ตั้งอยู่ใกล้ชิดกับชุมชน
สังคมก็ต้องอาศัยในชุมชนเช่น

บุหรีไม่ใช่พบกันครั้งเดียวเสร็จ
นการพูด

คุยครั้งที่ ๑ และมีการติดตามผลอย่างน้อย ๖ เดือน...”
ภก.ศทา กล่าว

ระหว่างปี ๒๕๔๘-๒๕๕๐ โครงการอบรมเภสัชอาสา
เภสัชบุหรี” มีผู้สนใจเข้ารับการอบรมในโครงการกว่า
๒,๐๐๐ คน

ภก.ศทา เล่าว่า การอบรมครั้งแรกเป็นการอธิบายขั้นตอน
ในการอบรมครั้งที่ ๒ เนื้อหาเข้มข้นขึ้น โดยมุ่งให้ความรู้
ทักษะเรื่องของการให้คำปรึกษา เพื่อเพิ่ม
ศักยภาพให้เภสัชกรร้านขายยาสามารถให้
บริการเภสัชบุหรีได้ดีขึ้น



นี่คือบทบาทใหม่ของเภสัชกรไทย ที่ ไม่ได้เป็นเพียงผู้ให้ข้อมูล และ “ขาย ยา” ดังที่คนส่วนใหญ่เคยเข้าใจ...

ผู้เข้าอบรมกลุ่มนี้จึงถือเป็นเภสัชกรอาสารุ่นแรก ที่มี
ทักษะให้บริการเภสัชบุหรี” โดยส่วนใหญ่เป็นเภสัชกร
จากร้านขายยาในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล

ต่อมา เครือข่ายวิชาชีพเภสัชฯ ได้พัฒนากลยุทธ์
ด้วยการทำงานเชิงรุก และขยาย
ความร่วมมือไปสู่ร้านยาที่
ไม่มีเภสัชกรประจำ

และทำงานร่วมกับ
สาธารณสุขจังหวัด
(สสจ.) เพื่อขยาย
ฐาน “เภสัชอาสา”
ออกไปช่วยพา
ประชาชนเภสัชบุหรี”
ยังพื้นที่ต่างจังหวัด

เพิ่มมากขึ้น

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาโครงการ

เภสัชอาสาเภสัชบุหรี” ได้จัดทำสต็อกเกอร์เพื่อให้ร้านยาใน
เครือข่ายได้ใช้และประกาศให้คนทั่วไปได้ทราบว่า ที่ร้าน
ขายยานี้มีบริการให้คำปรึกษาเภสัชบุหรี”โดยเภสัชกร

และเมื่อปลายปี ๒๕๕๒ ที่ผ่านมามี สสจ. ได้ขอให้โครงการฯ
นี้ขยายบทบาทไปสู่ร้านขายยาที่ไม่มีเภสัชกร ซึ่งส่วนใหญ่
จะเปิดบริการอยู่ตามต่างจังหวัด มีชื่อว่า **“โครงการร้าน
ยาดี ๆ เพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี”** โดยเครือข่ายได้
ประสานกับ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)
ในการประสานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้
ทำกิจกรรมส่งเสริมให้ร้านขายยาในจังหวัดนั้นเข้าร่วม
โครงการ โดยนับตั้งแต่โครงการนี้เริ่มมาถึงทุกวันนี้มี ๑๒

จังหวัด เข้าร่วมโครงการร้านยาดี ๆ เพื่อสังคมไทยปลอด
บุหรีแล้ว

นี่คือที่มาที่ไปในภาพรวมของปฏิบัติการ “เภสัชอาสา
เภสัชบุหรี” ที่กระจายสู่ร้านยามากกว่า ๓,๐๐๐ ร้าน
ทั่วประเทศในวันนี้ โดยมีส่วนช่วยให้ผู้เคยสบุหรีมีโอกาส
“ปลดแอก” ตัวเองจากสิ่งเสพติดถูกกฎหมายได้สำเร็จมา
แล้วมากมายหลายคน

ยิ่งไปกว่านั้น ยังสะท้อนบทบาทใหม่ของเภสัชกรไทย ที่
ไม่ได้เป็นเพียงผู้ให้ข้อมูลและ “ขายยา” ดังที่คนส่วนใหญ่
เคยเข้าใจ แต่พวกเขา คือ บุคลากรสาธารณสุขที่มีบทบาท
สำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดชุมชน และ
สามารถก่อความเปลี่ยนแปลงในด้านบวกให้เกิดขึ้นแก่
ประชาชนได้อย่างมีพลัง

ในฉบับต่อไป เราจะตามไปดูความเคลื่อนไหวในแง่มุม
ต่างๆ ทั้งเบื้องหลังและเบื้องหน้าจากปฏิบัติการที่กำลัง
ขับเคลื่อนอยู่ทั่วเมืองไทยในโครงการนี้กัน





nortriptyline

ช่วยเลิกบุหรี่... ขยายความรู้สู่เวทีนานาชาติ



เมื่อวันที่ ๖-๙ ตุลาคม ที่ผ่านมา มีการประชุมวิชาการควบคุมบริโภคยาสูบภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก (Asia Pacific Conference on Tobacco or Health : APACT 2010) ขึ้นที่ นครซิดนีย์ ประเทศออสเตรเลีย

การประชุมนี้จัดขึ้นทุก ๆ ๓ ปี ครั้นนี้นับเป็นครั้งที่ ๑๐ ในครั้งนี้มีเลขาธิการอาเซียน **ดร.สุรินทร์ พิศสุวรรณ** เป็นผู้กล่าวปาฐกถา

ดร.สุรินทร์ ได้พูดถึงโอกาสที่ดีของผู้นำทุกประเทศที่ต้องมองอนาคตของประชาชนของตัวเอง และต้องเลือกกระหว่างบุหรี่หรือสุขภาพ การที่นักวิชาการ นักสังคมวิทยาร่วมกันผลักดันข้อตกลง ข้อเสนอทางวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้คน นับเป็นส่วนสำคัญในการสนับสนุนแนวทางนโยบายการบริหารประเทศของผู้นำในทุกภูมิภาคทั่วโลก

ในโอกาสนี้มีนักวิชาการไทยได้ไปนำเสนอผลงานมากมาย หนึ่งในนั้นคือ **ผศ.ดร.ภก.สุระรอง ชินวงศ์ รองผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการเภสัชชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่** ซึ่งได้นำผลงานวิจัยทางวิชาการไปนำเสนอ ๓ เรื่องด้วยกัน คือ (๑)

Effectiveness of Nortriptyline and behavior therapy for smoking cessation (๒) The Impact of the smoking cessation training for pharmacy students on their practice for smoking cessation และ (๓) Attitudes of first year Chiangmai university students toward smoking censored pictures in television programs and movies

ผศ.สุระรอง ได้กล่าวถึงการประชุมครั้งนี้ว่าเป็นการประชุมที่น่าสนใจ มีการบรรยายโดยผู้ทรงคุณวุฒิระดับโลก ซึ่งทำให้ได้รับข้อมูลความรู้ และสถิติใหม่ๆ เกี่ยวกับเรื่องสถานการณ์การสูบบุหรี่ การเลิกบุหรี่หรือนโยบายต่างๆ อีกภาคส่วนหนึ่งเป็นการนำเสนอผลงานจากผู้วิจัยหรือนักวิชาการที่อยู่ในแวดวงบุหรี่จากทั่วโลก แม้ว่าชื่องานจะเป็นเอเชียแปซิฟิก แต่ก็พบว่ามีงานวิชาการจากทาง

ยุโรป และอเมริกาเข้าร่วมนำเสนอด้วยเช่นเดียวกัน “เราได้ประโยชน์ตรงที่รู้ว่า แต่ละประเทศเขาทำอะไร ในงานวิจัยแบบไหน หรือมีข้อมูลอะไร สามารถพัฒนานำมาใช้ในประเทศเราต่อไป อีกอย่างได้รู้จักกับคนต่างประเทศที่สนใจงานด้านที่คล้ายกัน..” ผศ.สุระรองกล่าว

ผศ.สุระรองได้เล่าถึงงานวิจัยชิ้นสำคัญ ซึ่งเป็น ๑ ใน ๓ ชิ้น นั่นคือเรื่องของยา nortriptyline ซึ่งถือว่าเป็นยาเลิกบุหรี่ในกลุ่ม second line เนื่องจากไม่มีข้อบ่งใช้สำหรับการเลิกบุหรี่ แต่เพราะเป็นยาที่ราคาถูก และอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ

ประเด็นของการวิจัยคือไม่พบว่าเคยมีการศึกษาอย่างเป็นระบบในคนไทย และเคยมีการตีพิมพ์เผยแพร่มาก่อน ผศ.สุระรองและคณะ จึงทำให้การศึกษาว่ายา nortriptyline นั้นใช้เพื่อการเลิกบุหรี่ได้ผลจริงหรือไม่ โดยในการศึกษา ผู้ดำเนินการหลักคือ ภญ.ศิริกุลรัตน์ เป็นเภสัชกรโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๕๐ - เมษายน ๒๕๕๑ มีผู้ร่วมการศึกษาคือผู้สูบบุหรี่ ๓๖ คน ซึ่งต้องมีคุณสมบัติไม่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ ไม่มีปัญหาทางการแพทย์ต่างๆ และสูบบุหรี่อย่างน้อย ๑๐ มวนต่อวันในระยะเวลา ๖ เดือนที่ก่อนทำการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่ายา nortriptyline ที่ใช้ในการรักษาเพื่อเลิกบุหรี่นั้นได้ผลดีเมื่อเทียบกับการไม่ใช้ยาหรือใช้ยาหลอก

“ข้อค้นพบน่าจะมีประโยชน์ตรงที่ ต่อไปร้านยาหรือว่าโรงพยาบาลสามารถจะจ่ายยาตัวนี้ให้กับคนที่ต้องการเลิกบุหรี่และไม่ได้มีเงินมากพอที่จะซื้อยาเป็น first line ซึ่งราคาสูงกว่า

“nortriptyline เป็นยาที่ใช้กันมานานแล้ว แต่ที่ผ่านมาเหมือนกับแพทย์หรือเภสัชกรเองยังไม่ค่อยอยากใช้ อาจเป็นเพราะมีอาการข้างเคียง คือง่วงนอนกับปากแห้งค่อนข้างมาก และมันไม่มีข้อเขียนบ่งใช้ในฉลากยาว่าช่วยเลิกบุหรี่ ข้อบ่งใช้ของมันคือรักษาอาการซึมเศร้า แต่การวิจัยครั้งนี้จริงๆ แล้วจะเห็นว่ายานี้ใช้ได้ผล” ผศ.สุระรอง กล่าว

หากสนใจผลงานวิจัยชิ้นนี้อาจจะละเอียดสามารถติดต่อกับ ผศ.ดร.ภก.สุระรอง ชินวงศ์ รองผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการเภสัชชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่หรือที่สถานปฏิบัติการเภสัชชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ร้านยา...เลิกบุหรี เรื่องดีๆ ที่ต้องตามไปดู!

แน่นอนว่าการทำงานในครั้งนี้น่าจะไม่ง่าย แต่ก็ไม่ยากเกินความสามารถของคนทำงาน ที่สำคัญคือ ต้องตั้งใจให้แตก นั่นคือ

ปริมาณ ไม่สำคัญเท่ากับ ‘คุณภาพ’ และ ‘ความยั่งยืน’

นั่นเพราะการจะทำให้เจ้าของกิจการร้านยา ซึ่งไม่ใช่เภสัชกรตระหนักและเห็นความสำคัญของปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการสูบบุหรี่ได้นั้น จำเป็นต้องใช้ความเข้าใจ และจิตอาสาเป็นสำคัญ จึงจะก่อให้เกิดผลอย่างยั่งยืน

ภก.คทา บัณฑิตานุกูล ประธาน คภยส. ท้าความให้ฟังถึงกระบวนการทำงานที่ผ่านมาว่า

“ร้านยาทั่วไปส่วนใหญ่อยู่ต่างจังหวัด เราก็พยายามใช้กลไก ชมรมร้านขายยา ซึ่งมีโครงสร้างที่ดี คือมีประธานชมรมในทุกจังหวัด ก็ไปคุยกับประธานชมรม ซึ่งเขาก็โอเค แต่ให้เราไปประสานกับจังหวัดเอง เราเลยต้องกลับมามองกลไกอื่น ในที่สุดก็พบว่าเภสัชกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีบทบาทกับร้านยามาก แล้วร้านยาก็ค่อนข้างเกรงเพราะเขามีอำนาจในการสั่งปิดร้านยาผิดกฎหมายได้ เราก็เลยได้ อย. มาเป็นกลไกหลักประสานกับ สสจ. แต่ละจังหวัดให้ โดยเราสนับสนุนงบประมาณและข้อมูลต่างๆ ให้”

การดำเนินโครงการร้านยาดีๆ มี ๔ ระดับ ด้วยกัน คือ

ระดับที่หนึ่ง ให้ข้อมูลว่า ตามกฎหมายแล้วร้านยาต้องเป็นสถานที่

ปลอดบุหรี่ ๑๐๐% เป็นการผลักดันให้ร้านยาปฏิบัติตามกฎหมายและติดสติ๊กเกอร์ชัดเจน

ระดับที่สอง เชิญชวนให้ร้านยาให้บริการช่วยเลิกบุหรี่อย่างง่าย ๆ โดยใช้เพียง ๑ นาที ในการถามว่าสูบบุหรี่ไหม พิษภัยเป็นอย่างไร สนใจอยากเลิกไหม และแนะนำแหล่งขอคำปรึกษาที่ Quitline ๑๖๐๐ สายด่วนเลิกบุหรี่ หรือส่งต่อศูนย์ติดตามของเครือข่ายฯ โดยระบุที่ติดต่อชัดเจน

ระดับที่สาม ร้านยาที่มียาอดบุหรี่จำหน่าย ก็เชิญชวนเข้าร่วมอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษาเพื่อช่วยให้เลิกบุหรี่ เพื่อให้เกิดการจ่ายยาและให้คำแนะนำที่เหมาะสม (กรณีร้านยาที่มีเภสัชกรประจำ)

ระดับที่สี่ ประเมินศักยภาพร้านยาที่สามารถให้บริการช่วยเลิกบุหรี่แบบครบวงจรได้

ทั้งนี้ สิ่งที่เราคาดหวังสำหรับร้านยาทั่วไปคือ ระดับที่ ๑-๒ ส่วนระดับ ๓-๔ เป็นร้านยาที่มีเภสัชกรประจำ ซึ่งได้รับการอบรมแล้ว

ภก.คทา ตั้งข้อสังเกตว่า โครงการนี้จะเกิดประสิทธิภาพอย่างแท้จริง และมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องยั่งยืนได้ก็ต่อเมื่อร้านยาเครือข่ายมองเห็นความสำคัญ

และมีความตั้งใจจริงในการเติมคุณค่าให้ “ร้านยา” เป็นที่พึ่งทางสุขภาพให้แก่ชุมชนเท่านั้น

ตอบดี มีรางวัล กองบรรณาธิการ

เพียงคุณอ่านเนื้อหาภายในจุลสาร “หัวใจไร้ควัน” แล้วก็ร่วมสนุกตอบคำถาม ผู้ที่ตอบคำถามได้ถูกต้องทั้ง ๓ ข้อ เรามีของรางวัลสำหรับ ๕ ท่านแรกที่ส่งคำตอบมาถึงเรา เป็นหนังสือ “ถนน ปชต. การส่งเสริมการเลิกบุหรี่ในงานประจำ” และเสื้อแจ็คเก็ตเก๋ๆ โดยส่งคำตอบมาที่ เครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ (คภยส.) ทางไปรษณีย์ ตามที่อยู่บนหน้า ๘ สวัสดิ์ปีใหม่ค่ะ

คำถามประจำเดือนนี้ คือ

๑. มีร้านขายยากี่จังหวัดที่เข้าร่วม “โครงการร้านยาดีๆ เพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่”

ก. ๒๐ จังหวัด

ข. ๑๒ จังหวัด

ค. ๙ จังหวัด

ง. ๑๐ จังหวัด

๒. ปีใดที่มีผู้เข้ามารับบริการเลิกบุหรี่ที่ร้านขายยามากที่สุด

ก. ปี ๒๕๔๔

ข. ปี ๒๕๔๖

ค. ปี ๒๕๔๘

ง. ปี ๒๕๕๐

๓. เครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ อยู่ภายใต้การสนับสนุนของใคร

ก. มูลนิธิเภสัชกรรมชน

ข. มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ค. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ง. กระทรวงสาธารณสุข





“๕๐ ปี พรีเมา”

คภยส. ร่วมกิจกรรมงานฉลองครบ ๕๐ ปี **สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (พรีเมา)** เมื่อวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๕๓ ณ โรงแรมเชอราตัน แกรนด์ สุขุมวิท โดย คภยส. ร่วมออกหน่วยเภสัชอาสาพาเลิกบุหรี่ มาให้บริการแก่ผู้สูบบุหรี่ พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่างๆ และรับของที่ระลึกจาก คภยส. 

อบรมเภสัชอาสาพาเลิกบุหรี่

คภยส. จัด **อบรมเชิงปฏิบัติการเภสัชอาสาพาเลิกบุหรี่** เมื่อวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ ที่โรงแรมท็อปแลนด์ จังหวัดพิษณุโลก ในหัวข้อเรื่อง “บทบาทเภสัชกรในการให้ความรู้ คำปรึกษาแนะนำในการเลิกบุหรี่ รวม



ทั้งยาและเวชภัณฑ์เกี่ยวข้อง” โดยมองเห็นศักยภาพของร้านยา ที่จะเป็นสถานที่ให้บริการเลิกบุหรี่ได้ เพราะเภสัชกรเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขอีกสาขาหนึ่งที่ประชาชนมีโอกาสใกล้ชิด และสามารถเข้าถึงการบริการได้ง่าย ภายในงานมีวิธีแจกใบประกาศนียบัตรรับรองการอบรมให้ผู้เข้าร่วมอบรมในครั้งนี้ด้วย 

สุขภาพดีถ้วนหน้าไม่พึ่งพาบุหรี่

คภยส. ร่วมกับ **กรมควบคุมโรค** โดยสำนักงานควบคุมการบริโภคยาสูบ กระทรวงสาธารณสุข ออกหน่วยจัดนิทรรศการ “สุขภาพดีถ้วนหน้า ไม่พึ่งพาบุหรี่” ณ บริเวณลานพระราชวังดุสิต ถนนศรีอยุธยา และถนนราชดำเนิน ระหว่างวันที่ ๑-๓ ธันวาคม ๒๕๕๓ โดยมี **ภกญ.อัจฉรา ธรรมเถลิงกิจ** และ **ภกญ.ปัทมา สุตม์ภีรานนท์** มาให้คำปรึกษาและแนะนำวิธีเลิกบุหรี่ให้กับ



ประชาชนมาผู้มาร่วมงานที่สนใจเลิกบุหรี่ งานนี้มีประชาชนให้ความสนใจจำนวนมาก ทำให้บูธ คภยส. มีผู้เข้าชม และขอคำปรึกษากันอย่างคึกคัก 



จดหมายข่าว “หัวใจไร้ควัน” จัดทำโดย เครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ (คภยส.) สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ติดต่อ เครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ (คภยส.) ๙๑๓ ถนนอิสรภาพ แขวงทริภูมิ เขตธนบุรี กรุงเทพฯ ๑๐๖๐๐ โทรศัพท์ /โทรสาร ๐-๒๘๙๐-๒๐๖๖ อีเมล smokefreepharma@gmail.com