

นิพนธ์ต้นฉบับ

การรักษาตนเองของผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ไพรัช ดีสุดจิต*

จารุวรรณ ปานูราช*

มุนี เศรษฐบุตร*

เสมอ ประทีปแก้ว*

Desudchit P, Sresthabutra M, Panulraj C, Prateepkaew S. Self medical treatment of sexually transmitted diseases patients. Chula.

Med. J. 1984 Feb ; 28 (2) : 151-158

During the period 1979-1981, a sample of 342 patients attending Chulalongkorn hospital STD. Clinic participated in an investigation into self medical treatment. Demographic, epidemiologic and medical treatment data were collected. They were found that age group 20-24 year was the most prevalent, and 37.13% were labourer. More than half of the patient contracted the diseases from the prostitutes and 29.82% suffered from urethritis. The most favourite prescription used before attending this clinic was medical tablets advised by pharmacy attendant. The median value of the medicine was 23.50 bath, and in some cases had to pay nearly 200 bath. Health education, diagnostic and adequate medical facilities still play an important role in the control of sexually transmitted diseases.

* ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นโรคติดต่อที่พบบ่อยโรคหนึ่งในปัจจุบัน ผู้ป่วยโรคนี้จะรักษาตนเองมาก่อนที่จะมาพบแพทย์ เนื่องจากผู้ป่วยเหล่านี้มีสถานภาพทางเศรษฐกิจไม่เอื้ออำนวย จึงใช้บริการรักษาตนเองจากร้านขายยา ซึ่งสามารถซื้อยาเกือบทุกชนิดได้โดยไม่ต้องใช้ใบสั่งยาจากแพทย์ เป็นบริการที่ประชาชนนิยมมากที่สุด⁽¹⁾ ผู้ป่วยจำนวนหนึ่งจะหายจากโรคและจำนวนไม่น้อยไม่หาย ต้องมาใช้บริการของรัฐสำหรับรักษาโรคเหล่านี้ ทำให้เสียค่าใช้จ่ายมากขึ้น การรู้จักรักษาตนเองเป็นระบบสาธารณสุขที่คนไทยใช้มานานแล้ว⁽²⁾ การวิจัยนี้มุ่งที่จะศึกษาลักษณะระบาคติวิทยาของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมการใช้ยาและเสียค่ายาไปแล้วเท่าไร ก่อนที่จะมาพบแพทย์

วัตถุประสงค์และวิธีการ

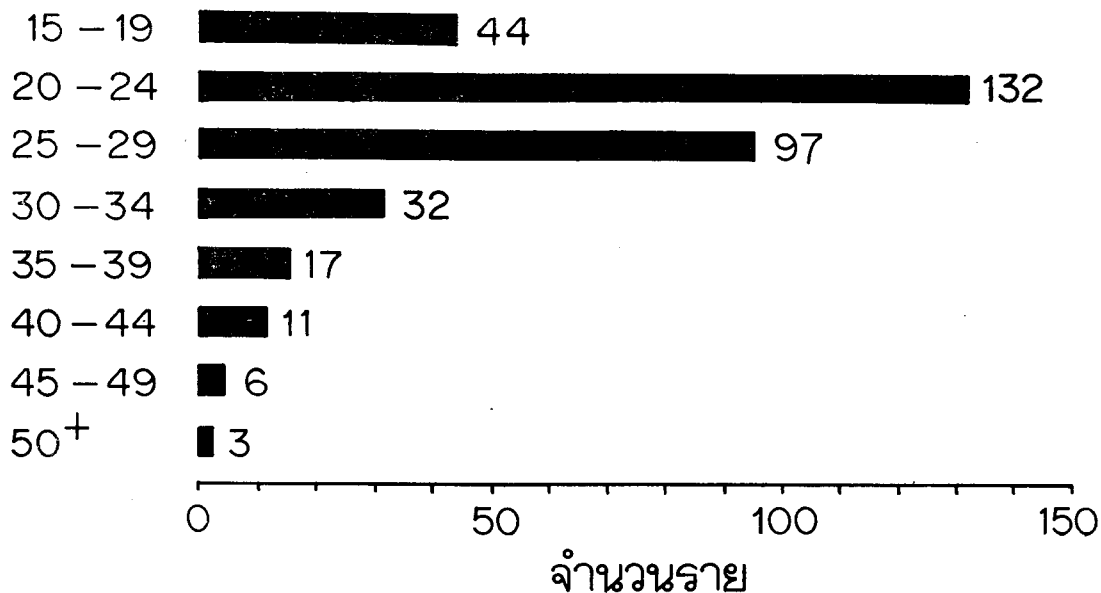
ผู้ป่วยที่มาใช้บริการของคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตั้งแต่ พ.ศ. 2522 ถึง พ.ศ. 2524 มี 342 คน ที่สมัครจะร่วมในการศึกษานี้ ผู้ป่วยจะได้รับการสัมภาษณ์จากนักสังคมสงเคราะห์และนักสุขศึกษาของภาควิชา โดยใช้แบบสอบถามเพื่อศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับประชากรศาสตร์ วิธีการติดต่อของโรค เหตุที่ต้องมา

พบแพทย์ ยาที่ใช้ ราคา และผู้แนะนำยาที่ใช้ก่อนมา ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจร่างกาย และตรวจทางห้องทดลองอย่างละเอียด เพื่อให้ได้การวินิจฉัยและการรักษาที่ถูกต้อง

ผล

จำนวนคนที่ศึกษาในโครงการนี้มี 342 คน เป็นชาย 289 คน หญิง 53 คน มีสถานภาพสมรสคู่ 168 โสด 170 หม้าย 2 และหย่า 2 หมวดยุติมาตรวจมากที่สุดคือ 20-24 รองลงมาคือ 25-29 (รูปที่ 1) สำหรับอาชีพกรรมกร ข้าราชการ และนักศึกษา มาพบแพทย์มากเรียงกันตามลำดับ (ตาราง 1) ผู้ป่วยเหล่านี้คิดโรคมาจากผู้หญิงบริการมากที่สุด อันดับรอง ๆ มาคือ สามเณรและเพื่อนต่างเพศ (รูปที่ 2) สำหรับโรคที่ทำให้มาโรงพยาบาลสองอันดับแรก คือ หนองในท่อน้ำสวะ และแผล (ตารางที่ 2) ยาที่ใช้มากที่สุดก่อนมาพบแพทย์คือยาเม็ดอันดับรอง ๆ มาคือ ยาผงและยาฉีด (รูปที่ 3) ผู้ที่แนะนำการใช้ยาให้แก่ผู้ป่วยอันดับแรกเป็นร้านขายยา อันดับรองลงมาคือเพื่อน (รูปที่ 4) ค่ายาที่ใช้ก่อนมาโรงพยาบาลพวกที่ใช้ 1-10 บาท มากที่สุดจำนวน 106 คน รองลงมา คือ 51-100 บาท 49 คน และ 21-30 บาท 44 คน ค่า มัธยฐาน = 23.50 บาท (ตารางที่ 3)

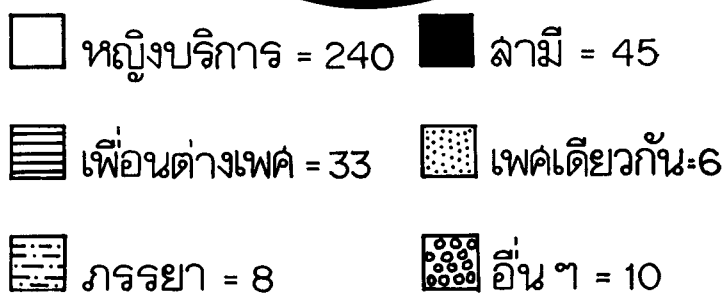
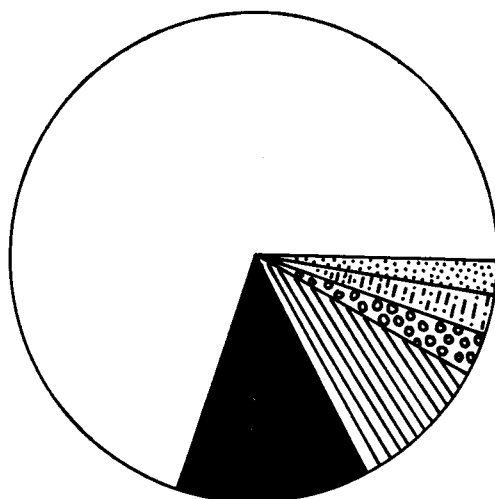
อายุ - ปี



รูปที่ 1 แสดงหมวดอายุของผู้มารับบริการ

ตารางที่ 1 แสดงอาชีพของผู้ป่วยที่มารับบริการ

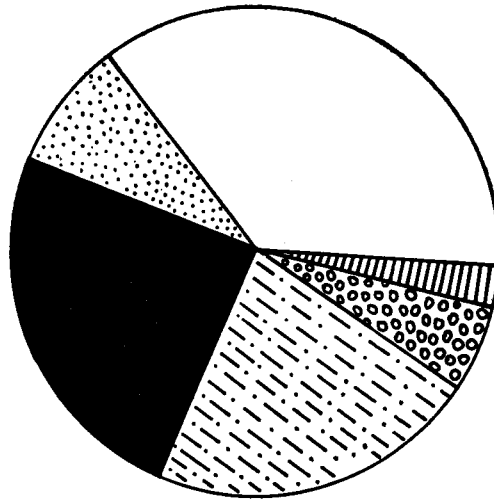
อาชีพ	จำนวนคน	เปอร์เซ็นต์
ราชการ	121	35.38
นักศึกษา	46	13.45
กรรมกร	127	37.13
แม่บ้าน	12	3.51
กสิกร	6	1.76
หญิงบริการ	1	0.29
อื่น ๆ	29	8.48
รวม	342	100.00



รูปที่ 2 แสดงถึงแหล่งแพร่เชื้อของผู้ป่วยได้รับ

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและเปอร์เซ็นต์ของโรคที่ตรวจพบ

โรค	จำนวนคน	%
Early Syphilis	31	9.06
Late Syphilis	16	4.68
Gonorrhea	61	17.84
Non-specific Urethritis	41	11.99
Chancroid	38	11.11
Lymphogranuloma Venereum	11	3.22
Condylomata accuminata	20	5.85
Herpes Genitalis	24	7.02
Other STD.	58	16.96
No STD.	13	3.80
No disease	29	8.48
รวม	342	100.00



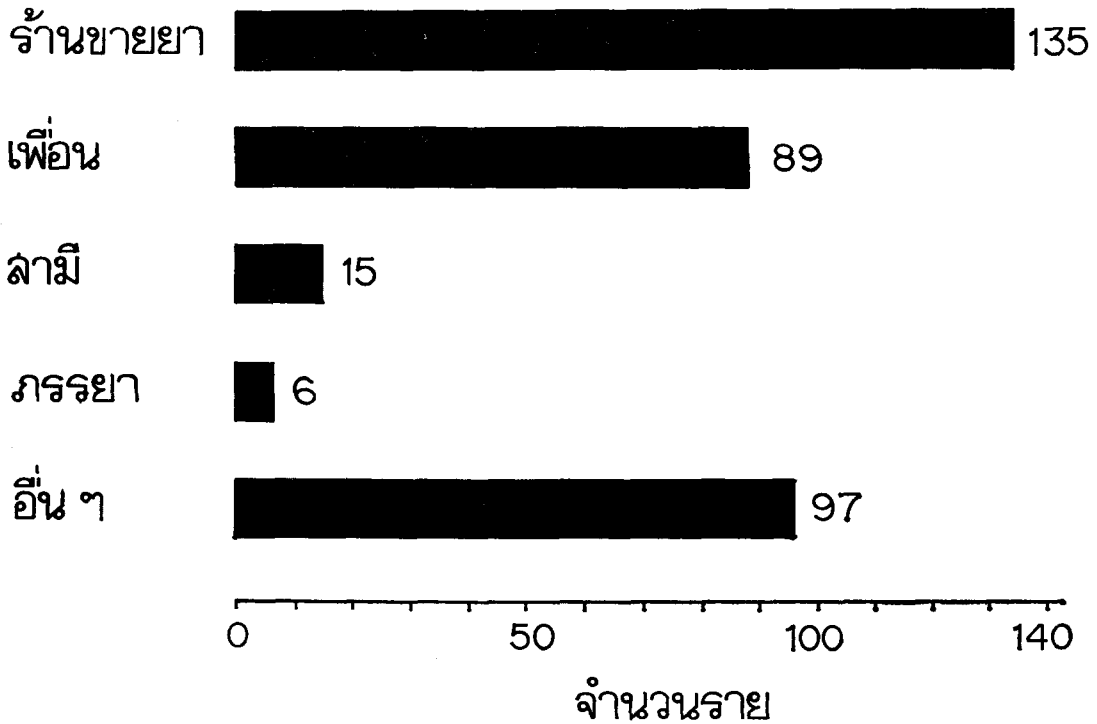
- ยาเม็ด = 126 ● มากกว่า 1 อย่าง = 20
- ยาผง = 83 ▨ ยาฉีด = 75
- ▩ ไม่ใช้ยา = 30 □ อื่น ๆ = 8

รูปที่ 3 แสดงถึงลักษณะของยาที่ใช้

ตารางที่ 3 แสดงค่ายาที่ใช้ก่อนมาพบแพทย์

ค่ายา บาท	จำนวนคน	%
0	30	8.77
1 - 10	106	30.99
11 - 20	31	9.06
21 - 30	44	12.87
31 - 40	29	8.48
41 - 50	22	6.43
51 - 100	49	14.33
101 - 200	31	9.06
รวม	342	100.00

มัธยฐาน = 23.50 บาท



รูปที่ 4 แสดงถึงผู้แนะนำยาให้ใช้รักษาตนเอง

วิจารณ์ผล

จากจำนวนผู้ป่วยที่ศึกษา 342 คน เป็นชาย 289 คน และหญิง 53 คน ซึ่งให้ความสําคัญของผู้ชายมากกว่าหญิงหลายเท่าตัวเลขนี้ อาจจะมีประโยชน์สำหรับการวางแผนควบคุมโรคในการจัดบุคลากร สถานที่ และเครื่องมือในการตรวจสำหรับผู้ชายให้มากกว่าผู้หญิง ผู้ป่วยในการศึกษาครั้งนี้เป็นโสด 170 และคู่ 168 ซึ่งให้เห็นว่าคนโสดและคนแต่งงานแล้วความสําคัญทางเพศไม่แตกต่างกันเท่าไรนัก การที่คนแต่งงานแล้วเป็นโรคติดต่อทาง

เพศสัมพันธ์มาก เป็นผลเสียต่อครอบครัวหลายทาง อาทิ เช่น ทางเศรษฐกิจ การติดต่อของโรค ความสัมพันธ์ในครอบครัว ฯลฯ ฉะนั้นควรจะเน้นในเรื่องสุขภาพ แนะนำให้เห็นอันตรายต่างๆ ที่จะเกิดแก่สมาชิกในครอบครัว จะต้องนำผู้สัมผัสโรคมารักษา และติดตามจนหายขาด ในเรื่องหมวดอายุจะเห็นว่าหมวดอายุ 20-24 และ 25-29 มีจำนวนมากตามลำดับ (รูปที่ 1) เพราะเป็นระยะที่มีความต้องการทางเพศสูง ซึ่งตรงกับรายงานของกองกามโรค⁽⁸⁾ สำหรับกลุ่มอาชีพที่เป็นโรคเหล่านี้จะเห็นว่า กรรมกร

ข้าราชการ และนักศึกษา เป็นกลุ่มที่พบมาก เรียงกันตามลำดับ (ตารางที่ 1) กรรมกรและข้าราชการ เป็นกลุ่มที่มีรายได้น้อยและนักศึกษา ถือว่ายังไม่มียาใช้ได้เลย การเป็นโรคเหล่านี้เป็นภาระทางเศรษฐกิจต่อบุคคลกลุ่มนี้มาก เพราะต้องเสียเงินทั้งค่าบริการและค่ารักษา แต่กลุ่มข้าราชการรักษาฟรีทำให้ไม่กลัวโรคเหล่านี้ ควรจะมีการรวบรวมว่าปีหนึ่ง ๆ ข้าราชการใช้เงินในการบำบัดโรคเหล่านี้เป็นจำนวนเท่าใด การแก้ไขปัญหานี้ควรจะจัดการให้สุขศึกษาเป็นกลุ่มให้กรรมกรในโรงงาน ข้าราชการ และนักศึกษา จัดให้มีคู่มือการป้องกันและแข็งแรง ความร้ายแรงของโรคแจกให้ทั่วถึง อาจจะช่วยลดตัวเลขเหล่านี้ลงได้มาก

ตัวการที่แพร่เชื้อสำคัญคือหญิงบริการ (รูปที่ 2) บุคคลเหล่านี้ถ้าได้รับการตรวจโรคอย่างสม่ำเสมอ และได้รับสุขศึกษาให้เข้าใจถึงความร้ายแรงของโรคที่จะเกิดแก่สังคมและตัวเอง จะทำให้ลดการเกิดโรคได้มาก โรคที่พบได้บ่อยคือ พวกหนองในแท้ หนองในเทียม และแผลริมอ่อน (ตารางที่ 2) ตัวเลขเหล่านี้แตกต่างกับประเทศอังกฤษซึ่งพบหนองในเทียมมากกว่าหนองในแท้ และแผลริมอ่อนจะพบน้อยมาก⁽⁴⁾ สำหรับยาที่ใช้ก่อนมาพบแพทย์ ส่วนมากเป็นยารับประทานพวกเพนนิซิลิน และแอมพิซิลิน (รูปที่ 3) และผู้แนะนำให้

ใช้ยาคือร้านขายยาเป็นอันดับแรก (รูปที่ 4) การที่ผู้ป่วยใช้ยากลุ่มที่กล่าวอย่างแพร่หลายและไม่ถูกต้อง ทำให้เชื้อหนองในแท้สร้าง penicillinase ต่อต้าน ทำให้พันธุ์ penicillinase producing *Neisseria gonorrhoeae* (PPNG) แพร่หลาย ในประเทศไทยพบ 40-50% เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศตะวันตกแล้วพบไม่เกิน 5%^(5,6,7) ทำให้การรักษาหนองในแท้ยากและสิ้นค่าใช้จ่ายมากขึ้น สำหรับค่ายาที่ใช้ก่อนมาโรงพยาบาล กลุ่มที่ใช้ 1-10 บาท จะมากที่สุด ส่วนมากเป็นยาชุดรับประทานและยาผงโรยแผล กลุ่มรองลงมาอีก 2 กลุ่ม คือ 51-100 บาท และ 21-30 บาท ส่วนมากจะเป็นยารับประทานหรือยาฉีดยา ซึ่งมากรายเสียถึง 200 บาท (ตารางที่ 3) ค่ามัธยฐาน (Median) สำหรับค่าใช้จ่ายก่อนมาโรงพยาบาลของผู้ป่วยกลุ่มนี้คือ 23.50 บาท ค่าใช้จ่ายนี้จะลดลงไปมากถ้าผู้ป่วยทราบวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องแต่แรก

การวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่าการให้สุขศึกษา การมีบริการสำหรับวินิจฉัยและบำบัดโรคนี้ อย่างพอเพียงมีบทบาทสำคัญมากในการแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล สำหรับผู้ป่วยด้วย

สรุป

การศึกษาผู้ป่วยที่มาใช้บริการของคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ภาควิชาเวชศาสตร์

ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จาก พ.ศ. 2522-2524 จำนวน 342 คน พบว่าอยู่ในหมวดอายุ 20-24 ปีมากที่สุด เป็นกรรมกร 37.13% ติดโรคจากหญิงบริการเป็นอันดับแรก เป็นหนองในท่อน้ำสภาวะสูงถึง 29.80% ยาที่ใช้ก่อนมาพบแพทย์เป็นอันดับแรกเป็นยาเม็ดแนะนำโดยร้านขายยา ค่ามัธยฐานของค่ายาเท่ากับ 23.50 บาท และบางรายสิ้นค่าใช้จ่ายถึง 200 บาท การให้

สุขศึกษา การมีบริการวินิจฉัยและรักษาอย่างพอเพียง มีบทบาทสำคัญในการควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์นายแพทย์ศึกษา ภมรสติศย์ หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม ที่อนุญาตให้เสนอผลงานวิจัยนี้

อ้างอิง

1. พิธวาท ทศิยะโพธิ, ต่ำดี ใจดี. รายงานการวิจัยเรื่อง การใช้ยาของชุมชน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะเภสัชศาสตร์, 2519
2. สันทัด เสริมศรี, เจมส์ เอ็นไรลีย์. พฤติกรรมในการใช้บริการทางการแพทย์ สาธารณสุข และการคุมกำเนิดของคนไทย, รายงานการวิจัยของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. 2517, 12
3. กองกามโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี 2524, 29
4. Sexually transmitted diseases. Extract from the Annual report of the Chief Medical Officer of the Department of Health and Social Security for the year 1980. Br J Vener Dis 1983 April; 59 (2): 134-137
5. Panikabutra K, Saensanoh C, Warnissorn T. Cefoxitin in male uncomplicated gonorrhoea. J Med Assoc Thai 1982 Mar; 65 (3) : 140-145
6. Penicillinase-producing Neisseria gonorrhoeae. United States, World wide. MMWR 1979 ; 28 : 85
7. Watko LP, Kilpatrick ME, Hooper RR. Evaluation of cotrimoxazole in the treatment of penicillin-resistant gonorrhoea, program and abstracts. 17 interscience conference on antimicrobial agents and chemotherapy (abstract No. 262) Washington DC. American Society for Microbiology, 1977