

การประเมินคุณภาพ ข้อมูลทางยาปฏิชีวนะในเอกสารส่งเสริมการขาย
ที่ส่งตรงต่อผู้ประกอบการโรคศิลปะ



นางสาววราภรณ์ วิจิตเสรษฐ

004518

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร เกษัตริศาสตร์มหาบัณฑิต

ภาควิชา เกษัตริกรรม

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2523

EVALUATION OF ANTIBIOTIC DRUG DATA IN PROMOTIONAL LITERATURES
DIRECTLY DISTRIBUTED TO MEDICAL PRACTITIONER

MISS VARAPORN VIKITSRETH

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science in Pharmacy

Department of Pharmacy

Graduate School

Chulalongkorn University

1980

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การประเมินคุณภาพ ข้อมูลทางยาปฏิชีวนะใน เอกสารส่ง เสริม
การขายที่ส่งตรงต่อผู้ประกอบการโรคศิลปะ

โดย

นางสาววราภรณ์ วิจิต เศรษฐ

ภาควิชา

เภสัชกรรม

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์ ดร. ประโชติ เปล่งวิทยา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประนอม โพธิยานนท์

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

สุประดิษฐ์ บุญนาค.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุประดิษฐ์ บุญนาค)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ประจักษ์ ธรรมสาร.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จิตสมาน กิติศิริ)

อานันท์ ฤกษ์งาม.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วาณี กฤษณะมิช)

ประโชติ เปล่งวิทยา.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ประโชติ เปล่งวิทยา)

ประนอม โพธิยานนท์.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประนอม โพธิยานนท์)

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การประเมินคุณภาพ ข้อมูลทางยาปฏิชีวนะใน เอกสารส่งเสริม การขายที่ส่งตรงต่อผู้ประกอบโรคศิลปะ
ชื่อผู้ผลิต	นางสาววราภรณ์ วิจิต เศรษฐ
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	รองศาสตราจารย์ ดร. ประโชติ เปล่งวิทยา
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประนอม โพธิยานนท์
ภาควิชา	เภสัชกรรม
ปีการศึกษา	2522

บทคัดย่อ



ปัจจุบันมีการใช้ยาปฏิชีวนะ (antibiotics) อย่างกว้างขวาง และแพร่หลายมาก แหล่งข้อมูลและข่าวสารเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะ และยาชนิดอื่นที่ผู้ประกอบโรคศิลปะได้รับมากที่สุด คือ เอกสารของผู้ผลิต หรือผู้นำเข้าจากต่างประเทศ หรือผู้แทนจำหน่ายในประเทศ แต่ในแง่ของความเชื่อถือได้ ผู้ประกอบโรคศิลปะให้ความสำคัญกับตำรา (Texts) มากกว่า แต่อย่างไรก็ตาม ข้อมูลทางยาในเอกสารของบริษัทผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้แทนจำหน่าย มีความทันสมัยต่อก้าวหน้าทางวิชาการมากกว่าตำรา ดังนั้นจึงทำการวิเคราะห์เอกสารส่งเสริมการขายยาปฏิชีวนะที่ส่งตรงต่อผู้ประกอบโรคศิลปะว่ามีความครบบริบูรณ์ (Completeness) ของข้อมูลทางยามากน้อยแค่ไหน มีความถูกต้อง (Correctness), ข้อนำพรางความจริง (Misleading) และการแสดงข้อมูลอย่างไม่เหมาะสม (inappropriate illustration) มากน้อยอย่างไร ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ดำเนินการเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1: ได้รวบรวมเอกสารส่งเสริมการขาย และเผยแพร่ข้อมูลยาปฏิชีวนะจากแหล่งต่าง ๆ รวมทั้งสิ้น 131 ฉบับ นำมาทำการวิเคราะห์โดยอาศัยหลักการของ M.C. Smith (Am. J. Hosp. Pharm. 34, 1977: 1208-1224); L. Hendely (Am. J. Hosp. Pharm. 33, 1976: 918-924); L. J. Laning, M.S. Leonard and P.M. Mullins (Am. J. Hosp. Pharm. 36, 1979: 793-

796); P.M. Mullins et. als. (UMC/HCTC/HSRC-005); P.M. Mullins et. als. (UMC/HCTC/RR-01) และ P.M. Mullins et. als. (UMC/HCTC/D-001) นำมาดำเนินการวิเคราะห์ความครบบริบูรณ์ (Completeness) ของข้อมูลทางยา, ภาพประกอบการโฆษณาในเอกสาร, ความถูกต้อง, การซ่อนอำพรางความจริง, การแสดงที่ไม่เหมาะสม และการอ้างอิงเอกสารอ้างอิง (References) ของข้อมูลที่ปรากฏในเอกสาร ผลการวิจัยปรากฏว่าเอกสารส่วนใหญ่มีความครบบริบูรณ์ของข้อมูลทางยาไม่ครบถ้วน คือ ส่วนใหญ่มี 12 หัวข้อ (จาก 24 หัวข้อ), ข้อมูลส่วนใหญ่ที่ปรากฏคิดเป็นพื้นที่มากที่สุด คือ ข้อบ่งใช้, ภาพประกอบการโฆษณาในเอกสาร พบได้ถึงร้อยละ 90.91, ความไม่ถูกต้อง, การซ่อนอำพรางความจริง และการแสดงไม่เหมาะสม พบได้ในข้อมูลหลายข้อที่ปรากฏในเอกสาร รวมทั้งพบว่าข้อมูลส่วนใหญ่ไม่มีการอ้างอิงเอกสารอ้างอิง ผู้วิจัยได้เสนอแนะว่าผู้ผลิต, ผู้ควบคุมคุณภาพ และผู้ที่เกี่ยวข้องกับเอกสารเหล่านี้ ควรดำเนินการจัดทำรายการแก้ไข และปรับปรุงให้มีคุณภาพดี มีจรรยาบรรณ และมาตรฐานที่ดี เพื่อจะได้เป็นแหล่งอ้างอิงที่ดีต่อไป

ส่วนที่ 2: เป็นการวิจัยเกี่ยวกับความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของแพทย์จากโรงพยาบาลต่าง ๆ เกี่ยวกับเอกสารส่งเสริมการขาย และเผยแพร่ข้อมูลยาปฏิชีวนะ ปรากฏผลว่า วิธีที่แพทย์ได้รับเอกสารส่งเสริมการขายได้จากผู้แทนขายมากที่สุด รองลงมา ก็คือ เอกสารที่ส่งทางไปรษณีย์ การได้รับเอกสารในอัตรา 2-3 สัปดาห์ต่อครั้งมากที่สุด และเมื่อได้รับเอกสารแล้วแพทย์ใช้เวลาในการอ่านโดยเฉลี่ย 2-3 นาที แล้วเลือกเก็บเฉพาะที่สนใจ

ในกรณีของภาพประกอบ แพทย์มีความเห็นว่าไม่ควรมีภาพประกอบ คิดเป็นร้อยละใกล้เคียงกับความเห็นที่ว่าควรมีภาพประกอบ ต่อความเห็นในความเชื่อถือได้ของข้อมูล แพทย์มีความเชื่อถือข้อมูลจากเอกสารส่งเสริมการขายในระดับปานกลาง และเมื่อแพทย์ต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม หรือมีข้อสงสัยในเอกสาร แพทย์เลือกริธีที่จะค้นคว้าด้วยตนเอง มากกว่าขอเอกสารเพิ่มเติม แพทย์ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าควรมีการกำหนดจรรยาบรรณ และมาตรฐานของเอกสารส่งเสริมการขาย

ส่วนที่ 3:

ได้มีการขอความร่วมมือบริษัทผู้ผลิต, นำเข้า และจำหน่ายยาปฏิชีวนะ
ขอทราบค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมการจำหน่ายยาปฏิชีวนะในช่วงระหว่าง
มกราคม - ธันวาคม พ.ศ. 2521 และระหว่างมกราคม - ตุลาคม พ.ศ. 2522
ผลปรากฏว่า ได้รับความร่วมมือน้อย เนื่องจากสาเหตุหลายประการด้วยกัน จึงได้
เสนอแนะในการทำวิจัยขั้นต่อไป

7

Thesis Title EVALUATION OF ANTIBIOTIC DRUG DATA IN PROMOTIONAL
LITERATURES DIRECTLY DISTRIBUTED TO MEDICAL
PRACTITIONER

Name Miss Varaporn Vikitsreth

Thesis Advisor Associate Professor Dr. Prachote Plengvidhya

Thesis Co-Advisor Assistants Professor Pranom Photiyanont

Department Pharmacy

Academic Year 1979

ABSTRACT

Antibiotics are the most frequently and widely prescribed class of therapeutic agents in many countries as well as in Thailand. Drug data on antibiotics and other drugs are often disseminated in promotional literatures to medical practitioners by pharmaceutical industry. However most physicians have more confidence on textbooks and professional sources than these commercial sources. Nevertheless, drug data contained in promotional literatures are the most up to date. These reasons persuaded to evaluate antibiotic drug data in promotional literatures directly distributed to medical practitioners, concerning correctness, misleading and inappropriate illustrations of the data in literatures.

This research divided into three parts:-

Part I: Antibiotic promotional literatures, 131 are gathered to be evaluated, based on modified principles of M.C.S. Smith. (Am. J. Hosp. Pharm. 34, 1977: 1208-1224):

21

L. Hendely. (Am. J. Hosp. Pharm. 33, 1976: 918-924); L.J. Laning, M.S. Leonard and P.M. Mullin. (Am. J. Hosp. Pharm. 36, 1979: 793-796); P.M. Mullins et. al. (UMC/HCTC/HSRC-005); P.M. Mullins et. als. (UMC/HCTC/RR-01) and P.M. Mullins et. als. (UMC/HCTC/D-001).

In this part the evaluation procedures concentrated on completeness of drug data; advertising pictures; correctness, misleading, inappropriate illustrations and references of drug data in those literatures. The findings were: most of them contained only 12 headings from 24 supposed pharmacological headings, the largest area shown in those literatures is the "indication" heading; there are 90.91% of pictures appeared in them; incorrectness, misleading and inappropriate illustrations of drug data were found and some data have no references. Suggestions were made at the end of this part for the producers, controllers and related persons to promotional literatures to improve quality, set up ethics and standard for them to be the good references information sources in the future.

Part II. This part are sounding out of physicians' opinions and suggestions on antibiotic promotional literatures. The findings were: physicians acquired antibiotic promotional literatures mostly from detailmen, and secondly from direct mailing; averagely they received about 1-2 week per one literature, and they spent 2-3 minutes in average for reading

and collected only literatures that they are interested.

In the case of advertising pictures appeared on literatures, opinions on "should have" or "should not have" are approximately nearly the same percentages. Reliability of informations in literatures are in medium level in every pharmacological headings. And when physicians have questions, they preferred to find out by themselves than to request more literatures from the drug companies. Most of physicians thought that setting up professional ethics and standard for promotional literatures are necessary.

Part III. Requestings the manufacturers, importers and distributors in Thailand to answer questionnaires, concerning the expenditures on their antibiotic promotional activities during January - December 1978 and January - October 1979, were unsatisfied. The responses were small due to many reasons. It was suggested that further researches in these aspects should be done.



กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รับความช่วยเหลือและร่วมมือเป็นอย่างดีเกี่ยวกับข้อมูลต่าง ๆ พร้อมคำแนะนำ และข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ต่อผู้วิจัยจาก

- เกษัชกรหญิง บุญศรี รามเคชะ ผู้อำนวยการกองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
- เกษัชกรหญิง ราณี สุมานันท์ กองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณา
- เกษัชกรหญิง ศิริพร ไทยธรรมยานนท์
- แพทย์และหน่วยงานที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทุกท่าน
- บริษัทผู้ผลิต, ผู้นำเข้า และผู้แทนจำหน่ายยาปฏิชีวนะหลายแห่งในประเทศไทย (ตามตารางที่ 3.1.1)
- เกษัชกรโรงพยาบาลหลายท่าน
- เกษัชกรผู้แทนขาย และผู้แทนขายหลายท่าน
- โครงการศูนย์เภสัชสนเทศ (Drug Information Center) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ผู้ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือผู้วิจัยทุกท่านที่ไม่ได้กล่าวนาม ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ด้วย

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง รองศาสตราจารย์ ดร. ประโชติ เปล่งวิทยา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ประนอม โพธิยานนท์ ได้กรุณาให้คำแนะนำและมีส่วนช่วยเหลือโดยเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมตามลำดับ รวมทั้งควบคุมการวิจัยอย่างใกล้ชิด และให้ข้อเสนอแนะ จนทำให้การวิจัยและวิทยานิพนธ์สำเร็จลงด้วยดี

รายการตารางประกอบ

ตารางที่		หน้า
1.1	การโฆษณาของสินค้าหลายประเภท ผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย ระหว่างเดือนเมษายน 2520 - กันยายน 2521.....	7-9
3.1.1	เอกสารที่รวบรวมได้ และทำการวิเคราะห์ จำแนกตามชนิดของ ยาปฏิชีวนะ.....	25-30
3.1.2	ประเภทของข้อมูลทางยาที่ปรากฏในเอกสาร.....	31-32
3.1.3	ปริมาณของข้อมูล (คิดเป็นร้อยละของพื้นที่ผิวของเอกสารทั้งฉบับ)... ..	33-35
3.1.4	เรียงลำดับปริมาณของข้อมูล (คิดเป็นร้อยละของพื้นที่ผิวของ เอกสารทั้งฉบับ).....	36-37
3.1.5	ความครบถ้วน (Completeness) ของข้อมูลทางยาที่ปรากฏ ในเอกสาร.....	38
3.1.6	เรียงลำดับความครบถ้วน (Completeness) ของข้อมูลทางยา ที่ปรากฏในเอกสาร.....	39
3.1.7	ภาพประกอบ, ขนาด, พื้นที่ผิวของเอกสาร (Graphic Description).....	40
3.1.8	ภาพประกอบที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลยา.....	41-43
3.1.9	ภาพประกอบที่ไม่เกี่ยวข้องกับข้อมูลยา.....	44-45
3.1.10	แสดงความถูกต้อง (Correctness), แหล่งอ้างอิง (Reference), การซ่อนอำพราง (Misleading), การแสดงที่ ไม่เหมาะสม (Inappropriate) ของข้อมูลในเอกสาร.....	46-50
3.1.11	การซ่อนอำพรางในคำพูด (Verbal Content) ที่ปรากฏใน เอกสาร.....	51-66

ตารางที่

หน้า

3.1.12	การซ่อนอำพรางในงานเขียนแบบและโครงสร้าง (Design, Structure Art Work) ที่ปรากฏในเอกสาร.....	67
3.1.13	การซ่อนอำพรางในเนื้อหา (Context) ที่ปรากฏในเอกสาร....	68-70
3.1.14	แสดงความไม่เหมาะสม (Inappropriate) ที่เป็นข้อความคลุมเคลือ (Slick) ที่ปรากฏในเอกสาร.....	71-73
3.1.15	ภาพ หรือแผนภูมิที่แสดงไม่เหมาะสม (Improper use of Illustrations) ที่ปรากฏในเอกสาร.....	74-76
3.2.1	เพศ, อายุ, ประเภทของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	79
3.2.2	เป็นผู้ชำนาญสาขา.....	80
3.2.3	วิธีที่แพทย์ได้รับเอกสาร.....	81
3.2.4	วิธีอื่น ๆ ที่แพทย์ได้รับเอกสาร นอกจากตารางที่ 3.2.3.....	82
3.2.5	ความถี่ที่แพทย์ได้รับเอกสาร.....	83
3.2.6	ลำดับความถี่ที่แพทย์ได้รับเอกสาร.....	84
3.2.7	เวลาที่แพทย์ใช้อ่านเอกสาร.....	85
3.2.8	วิธีปฏิบัติเมื่อแพทย์ได้อ่านเอกสารแล้ว.....	86
3.2.9	ความเห็นของแพทย์ต่อภาพประกอบที่เป็นทิวทัศน์, ผู้หญิง, Sex appeal ในเอกสาร.....	87
3.2.10	ความเห็นของแพทย์ต่อลักษณะของภาพประกอบในเอกสารที่ควรมี...	88-90
3.2.11	ความเห็นต่อรูปภาพที่แสดงอาการป่วยในเอกสาร.....	91-94
3.2.12	ความเชื่อถือข้อมูลทางยาของแพทย์จากเอกสาร.....	95-98
3.2.13	แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปริมาณ, ประโยชน์, และการนำเอาไปใช้ของข้อมูลทางยาที่ได้รับ.....	99

ตารางที่	หน้า	
3.2.14	วิธีที่แพทย์เลือกใช้ในกรณีมีข้อสงสัยในเอกสาร (กรณีนี้แพทย์หนึ่ง ท่านอาจมีวิธีมากกว่าหนึ่งวิธีได้).....	100
3.2.15	เปรียบเทียบความเชื่อถือที่แพทย์มีต่อแหล่งข้อมูลแหล่งต่าง ๆ.....	101
3.2.16	แสดงความคิดเห็นของแพทย์เกี่ยวกับผลของเอกสารต่อราคายา.....	102
3.2.17	ความคิดเห็นของแพทย์ต่อการกำหนดจรรยาบรรณ (Ethics) และ มาตรฐาน (Standard) ของเอกสาร.....	103
3.2.18	ความคิดเห็นของแพทย์เกี่ยวกับการควบคุมจรรยาบรรณ (Ethics) และมาตรฐาน (Standard) โดยหน่วยงานอื่นนอกเหนือจาก ตารางที่ 3.2.17.....	104-105
3.2.19	ความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดจรรยาบรรณ (Ethics) และ มาตรฐาน (Standard) ของเอกสารอย่างไร.....	106-111
3.3.1	แสดงค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมการจำหน่ายยาปฏิชีวนะ บางชนิด.....	114
4.1	แสดงผลงานของกองเผยแพร่ และควบคุมการโฆษณา สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับการ ควบคุมการโฆษณา การตักเตือนผู้กระทำผิดการโฆษณา, การ ตรวจโฆษณา และการรับคำขอโฆษณา ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2521 ถึงธันวาคม พ.ศ. 2522.....	116-117
4.2	การประเมินแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (ปี 2520 - 2524) ในช่วงแรกของแผน โครงการควบคุมอาหารและยา (ระหว่างปี 2520 ถึงกันยายน 2522) ตัดตอนมาเฉพาะส่วนที่ เกี่ยวข้องกับโฆษณาอาหารและยา.....	118
4.3	เปรียบเทียบกิจกรรมเกี่ยวกับการโฆษณา กับการโฆษณาประเภท อื่น (พิจารณาจากข้อมูลที่ได้จากตารางที่ 4.1).....	119

รายการภาคผนวก

ภาคผนวก	หน้า
ก. ข้อบัญญัติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการโฆษณาอาหาร และยา.....	167-172
ข. เรียงลำดับแหล่งข้อมูลยาที่ผู้ประกอบการโรคศิลปะได้รับ.....	173
ค. เรียงลำดับความเชื่อถือได้ในแหล่งข้อมูลของผู้ประกอบการโรคศิลปะ.....	174
ง. รายชื่อเอกสารอ้างอิงที่เชื่อถือได้ และใช้ในการวิจัย.....	175-184
จ. Drug Information Reference Sources.....	185-191
ฉ. คำแนะนำในการยื่นคำขอโฆษณา.....	192-195