



โครงการ บริการทางวิชาการเพื่อสังคม

เรื่อง การตรวจหาสเตียรอยด์ ในตำรับยาแผนโบราณและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

โดย

ภาควิชาเภสัชเคมี คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยศิลปากร

รับบริการระหว่าง

วันที่ 1 ตุลาคม 2561 ถึง 30 มิถุนายน 2562

โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

ภาควิชาเภสัชเคมี คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันยาแผนโบราณ ยาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้รับความนิยมจากผู้บริโภคมากขึ้น ซึ่งในบางครั้งผู้ผลิตอาจมีการเติมยาแผนปัจจุบันลงไป โดยเฉพาะยาในกลุ่มสเตียรอยด์ที่ใช้ในการบรรเทาโรคได้หลายชนิด เช่น ขี้เหล็กเสบรมมาตอยด์ ภูมิแพ้ ฯลฯ ซึ่งเมื่อได้รับยาติดต่อกันเป็นเวลานานจะเกิดภูมิคุ้มกันของร่างกายและเกิดอาการข้างเคียงต่าง ๆ เช่น เลือดออกในระบบทางเดินอาหาร ไบหน้ำวม ไตวาย ฯลฯ ทั้งนี้การเติมยาแผนปัจจุบันลงในยาแผนโบราณเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมายและเป็นอันตรายต่อผู้บริโภค

ภาควิชาเภสัชเคมี คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากรตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงจัดให้มีการตรวจหาสเตียรอยด์ 2 ชนิด คือ เพรดนิโซโลน และเดกซาเมทาโซน ที่มักมีรายงานพบการปลอมปนในยาแผนโบราณ ยาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย นอกจากนี้ยังมีการเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปในรูปแบบแผ่นพับเพื่อให้ตระหนักถึงอันตรายและเฝ้าระวังการปลอมปนของยาสเตียรอยด์ในตำรับยาแผนโบราณ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และสามารถชี้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวได้อย่างปลอดภัย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้บริการตรวจวิเคราะห์การปลอมปนของเพรดนิโซโลนและเดกซาเมธาโซน ในตำรับยาแผนโบราณและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
2. เพื่อให้ผู้รับบริการตระหนักถึงอันตรายของการใช้ยาแผนโบราณและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีสารสเตียรอยด์ปลอมปน
3. เพื่อให้ผู้รับบริการเฝ้าระวังการใช้ยาแผนโบราณและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารซึ่งเกิดจากภูมิปัญญาไทยได้อย่างปลอดภัยทั้งต่อครอบครัวและชุมชน

กลุ่มเป้าหมาย

บุคคลทั่วไปที่สนใจเข้ารับบริการส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์ จำนวนไม่น้อยกว่า 40 คน หรือจำนวนตัวอย่าง ไม่ต่ำกว่า 60 ตัวอย่าง

ระยะเวลา

ให้บริการตรวจหาสเตียรอยด์ในตำรับยาแผนโบราณและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2561 – 30 มิถุนายน 2562

ติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่

คุณกัลยา อรวิเชียร หมายเลขโทรศัพท์ /โทรสาร 03 424 4463
หรือ 08 9918 3921 คุณสุรีย บัญเจริญ หมายเลขโทรศัพท์
0-3425-3840-4 ต่อ 24300

ติดต่อส่งตัวอย่างที่

คุณจิตติไพบูลย์ หรือคุณสุรีย ห้อง 207 ชั้น 2 หรือ ห้อง 307
ชั้น 3 อาคารสำนักงานคณะเภสัชศาสตร์ หรือ สถาน
ปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน “เภสัชศาลา”

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นบริการทางวิชาการแก่ชุมชน เพื่อให้ผู้รับบริการทราบถึงการปลอมปนของสเตียรอยด์ในตำรับยาแผนโบราณและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
2. ผู้รับบริการมีความรู้เกี่ยวกับอันตรายของยาสเตียรอยด์ที่อาจปลอมปนในยาแผนโบราณและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และมีความตระหนักในการใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวอย่างปลอดภัย

แบบส่งตัวอย่าง

รายละเอียดผู้ส่งตัวอย่าง (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

ชื่อ.....นามสกุล.....
อายุ ต่ำกว่า 20 ปี 20-40 ปี 40-60 ปี สูงกว่า 60 ปี
อาชีพ แม่บ้าน รับราชการ นักเรียน นักศึกษา
 พนักงานบริษัท อื่นๆ (โปรดระบุ).....
ระดับการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษา ปริญญาตรี
 สูงกว่าปริญญาตรี อื่นๆ(โปรดระบุ).....
การรับผลการวิเคราะห์
 มารับด้วยตนเอง
 ต้องการให้แจ้งผลไปยังที่อยู่ตามที่อยู่ข้างล่างนี้
.....
.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....
e-mail address.....

ส่งตัวอย่างที่ คุณจิตติไพบูลย์ หรือ คุณสุรีย์ ห้อง 207 ชั้น 2
หรือ ห้อง 307 ชั้น 3 อาคารสำนักงานคณะเภสัชศาสตร์
หรือ สถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน “เภสัชศาลา”

ข้อมูลตัวอย่าง

ประเภทของผลิตภัณฑ์ที่ส่งตรวจ

- ยาแผนโบราณ
 ยาสมุนไพร
 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร
 อื่นๆ โปรดระบุ.....

หมายเหตุ: ไม่รับตรวจผลิตภัณฑ์ที่อยู่ในรูปยาน้ำและครีม และ
ปริมาณผลิตภัณฑ์ที่ส่งตรวจ ควรเป็น 2 เท่าของ
ปริมาณที่ใช้ต่อครั้ง

รายละเอียดอื่นๆ ที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์

รูปแบบ.....
ขนาดรับประทาน.....
แหล่งที่มา.....
สรรพคุณ.....

แบบสอบถาม

เพื่อติดตามผลการใช้ประโยชน์และผลกระทบต่อสังคมของโครงการ

- ท่านทราบข้อมูลการให้บริการจากที่ใด
 ทางจดหมาย ผ่านใบปลิว สื่อโฆษณา
 เว็บไซต์ของคุณฯ อื่นๆ โปรดระบุ.....
- ความสะดวกในการส่งตัวอย่าง
 สะดวก ไม่สะดวก
ข้อเสนอแนะ.....
- ความเหมาะสมของระยะเวลาในการเปิดรับตัวอย่าง
 เหมาะสม ไม่เหมาะสม
ข้อเสนอแนะ.....
- ความสะดวกในการรับผลการตรวจ
 สะดวก ไม่สะดวก
ข้อเสนอแนะ.....
- ท่านมีการนำความรู้ที่ได้จากโครงการนี้ (เช่น ผลการตรวจและข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติด) ไปใช้ประโยชน์หรือไม่
 มี ไม่มี
อย่างไรบ้าง.....
- ท่านพึงพอใจในประโยชน์ที่ได้รับจากการบริการมากน้อยเพียงใด
 มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

7. ท่านคิดว่าควรมีโครงการนี้ในปีต่อไปหรือไม่

ควร ไม่ควร

ข้อเสนอแนะ

8. นอกจากภาควิชาเภสัชเคมี คณะเภสัชศาสตร์ ม.ศิลปากร ท่านสามารถรับบริการจากหน่วยงานอื่นได้ เช่น

9. หากพบสแตยรอยต์ในผลิตภัณฑ์ที่ท่านส่งตรวจ ท่านจะเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์ชนิดนั้น หรือไม่ อย่างไร

- ไม่เปลี่ยน เพราะ.....
 เปลี่ยน เพราะ.....
 เลิกใช้ผลิตภัณฑ์ชนิดดังกล่าว
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

10. ท่านเห็นว่าโครงการนี้ตอบสนองต่อความต้องการของสังคมหรือชุมชนระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

11. ท่านมีความประสงค์ให้ทางภาควิชาจัดโครงการบริการวิชาการในเรื่องใด เพิ่มเติม

12. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

(คำตอบของท่านเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการวิชาการแก่ชุมชนของภาควิชา)

แบบส่งตัวอย่างสามารถสำเนาได้

หรือ download แบบฟอร์มที่ www.pharm.su.ac.th หรือเข้าไปที่ [ประชุมวิชาการ](#) และเข้าที่ชื่อโครงการการตรวจหาสแตยรอยต์

ในตำรับยาแผนโบราณ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร