

การศึกษาผลการกลับไปใช้ยาและสารเสพติดของผู้เข้ารับการรักษาในศูนย์บำบัดรักษา
ยาเสพติดเชียงใหม่จังหวัดเชียงใหม่
(The study of lapse patterns among patients at the Chiang Mai Drug Dependence
Treatment Center, Chiang Mai Province)

กนก อุตวิชัย พบ.

Kanok Uttawichai, MD.

มัจฉรีย์ วงศ์ใหญ่ สสพ.

Majcharee Wongyai, B.S.W.

นฤมล บุญศรี สสพ.

Naruemol Boonsri, B.S.W.

ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่

Chiang Mai Drug Dependence Treatment Center

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อจะศึกษาระยะเวลาการกลับไปใช้ซ้ำของยาและสารเสพติดในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาทั้งแบบผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก จากศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่ และได้รับการจำหน่ายเพื่อติดตามผลการกลับไปใช้ซ้ำตั้งแต่ ตุลาคม 2552 ถึงพฤษภาคม 2553 โดยมีรูปแบบการศึกษาแบบเชิงพรรณนา (Retrospective descriptive study) ที่เป็นข้อมูลในระบบการรายงานตามแบบบันทึกยาเสพติด 5 (บสต.5) โดยศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่ นั้ติดตามผลที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่หรือการโทรศัพท์ หรือการเยี่ยมบ้าน และการใช้จดหมาย ภายในช่วง 1 ปี วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Survival analysis ผลการศึกษา พบว่า การติดตามผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาด้วยยาและสารเสพติดทุกชนิดทั้งหมด 319 ราย มีค่า Median survival time ที่สำหรับการกลับไปใช้ซ้ำอยู่ (Lapse) 6 เดือน และเมื่อแยกของชนิดของสารเสพติดดังนี้ ชนิดนิโคติน สุรา ฝิ่น มีการกลับไปใช้ซ้ำมากกว่าร้อยละ 50 ภายใน 1 ปี มีค่า Median survival time ที่สำหรับการกลับไปใช้ซ้ำที่ 3 เดือน (95% CI: 2-3) ที่ 6 เดือน (95% CI: 3 - 6) และที่ 6 เดือน (95% CI: 2-12) ตามลำดับ ส่วนยาเสพติดชนิดอื่นที่กลับไปใช้ซ้ำไม่ถึงร้อยละ 50 ภายใน 1 ปี ได้แก่ แอมเฟตามีน กัญชา เฮโรอีน โดยสรุปรูปแบบการกลับไปใช้ซ้ำของยา/สารเสพติดแตกต่างกันไป การบำบัดผู้ติดยา/สารเสพติดแบบผู้ป่วยในได้ผลดีกว่าแบบผู้ป่วยนอก และการติดตามผลควรมีการ

รายงานรูปแบบการกลับไปใช้ซ้ำของแต่ละยา/สารเสพติด เพื่อแสดงถึงประสิทธิภาพในการบำบัดรักษาต่อไป

คำสำคัญ : การกลับไปใช้ซ้ำ, การติดยาเสพติด, ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่

Abstract

This retrospective descriptive study aimed at measuring duration of lapse after discharge from treatment programs at the Chiang Mai Drug Treatment Center between October 2009 and May 2010. Treatment data from the Drug Treatment Information System form 5 at the Chiang Mai Drug Treatment Center were analyzed including 1-year follow-up data from its services, telephone calls, home visits and letters. Survival analysis was used for describing lapse events among various groups of different drug use. The total of 319 substance use patients was followed up. The median survival time for the first substance use lapse was 6 months. The median (95% CI) values for nicotine, alcohol, and opium patients were 3 (95% CI: 2-3), 6 (95% CI: 3-6), and 6 (95% CI: 2-12) respectively. Less than 50% of others, including amphetamine-type stimulants, marijuana and heroin, had lapsed within 1 year. In Summary, Lapse patterns among drug treatment patients of various substances are not the same. Follow-up system to record lapse patterns should be included in a routine drug treatment programs for monitoring their effectiveness.

Keywords: Lapse rate, Substance dependence, Chiang Mai Drug Dependence Treatment Center

บทนำ

สถานการณ์การประมาณการผู้เสพยาเสพติด และสารเสพติดของรัฐบาลตามนโยบาย 5 รั้ว 2 โครงการ ว่าทั่วประเทศมีประมาณ 600,000 คน

และที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลทั่วประเทศ ประมาณ 100,000 คน ซึ่งสอดคล้องกับ ผู้เสพยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดทั่วประเทศมีจำนวนเพิ่มขึ้น

ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่, 2552) โดยผลลัพธ์การบำบัดที่ต้องมีการติดตามคือ การกลับไปเสพซ้ำ (Relapse rate) ในประเทศไทย ทุกสารเสพติดอยู่ที่ประมาณร้อยละ 60 เช่นเดียวกับข้อมูล Relapse rate ของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่ มีค่าร้อยละ 68 ในปีงบประมาณ 2552 (ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่, 2552) ซึ่งเป็นข้อมูลที่บอกถึงประสิทธิภาพของระบบการบำบัดรักษา ติดตามผล แต่ข้อมูลในการบอกถึงประสิทธิผลของการบำบัด คือ อัตราการกลับไปใช้ซ้ำ (Lapse rate) ยังมีข้อมูลไม่มากนัก

การกลับไปใช้ (Lapse) คือกระบวนการเบื้องต้นของการกลับไปใช้ยา/สารเสพติดเดิมซึ่งมักจะเกิดตามหลังระยะการหยุดเสพ (Abstinence) (Marlett and Gordon, 1985) ส่วนการกลับไปเสพซ้ำ (Relapse) คือกระบวนการเบื้องต้นที่บ่งบอกถึงการกลับไปมีพฤติกรรมใช้ยา/สารเสพติดซ้ำ (NIDA, 1983) หรือเป็นตัววัดที่บ่งบอกถึงความล้มเหลวที่จะคงพฤติกรรมในการเลิกยา/สารเสพติดเมื่อเวลาที่เปลี่ยนไป (Marlett and Gordon, 1985; NIDA, 1983) ดังนั้นในการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระยะเวลาการกลับไปใช้ซ้ำ (Lapse rate) ของผู้ป่วยทุกยาและสารเสพติดที่มารักษาในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่และประสิทธิผล

ของรูปแบบการบำบัดระหว่างแบบผู้ป่วยในกับผู้ป่วยนอก

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง โดยนำข้อมูลที่ลงบันทึกในแบบบันทึกยาเสพติด 5 ของชาติ ที่ติดตามผลผู้ป่วยในระบบสมัครใจทั้งหมด ที่จำหน่ายจากระยะบำบัดของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่ ตั้งแต่ตุลาคม 2552 ถึง พฤษภาคม 2553 จำนวน 319 ราย ทั้งหมด 2,287 ครั้ง โดยติดตามอย่างน้อย 4 ครั้งในจำนวน 7 ครั้งภายใน 1 ปี มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ระยะเวลาการกลับไปใช้ซ้ำ ประสิทธิภาพรูปแบบการบำบัด โดยใช้สถิติร้อยละสำหรับข้อมูลพื้นฐาน สถิติ Survival analysis สำหรับระยะเวลาการกลับไปใช้ซ้ำและสถิติ Log rank test เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการบำบัดแบบผู้ป่วยในและนอก

ผลการศึกษา

ผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามผลส่วนใหญ่อยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ และลำพูน ร้อยละ 44.1 และ 13 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1 การวินิจฉัยโรค ส่วนใหญ่เป็นสุราและยาบ้า คิดเป็นร้อยละ 59.6 และ 25.6

ตามลำดับ ดังตารางที่ 2 วิธีการติดตามส่วนใหญ่ ใช้ โทรศัพท์ติดตาม และการติดตามโดยมาพบที่หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 79.7 และ 20.2 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3 ผู้ป่วยส่วนใหญ่กลับไปทำงานต่อได้ กลับไปศึกษาต่อได้ และว่างงาน คิดเป็นร้อยละ 77.6, 8.0 และ 14.4 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4 รูปแบบการบำบัดแบบผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก คิดเป็นร้อยละ 72.4 และ 27.6 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน (ร้อยละ) ของจังหวัด ที่ได้รับติดตามในแบบบันทึกยาเสพติด 5 (บสต.5)

จังหวัด	จำนวน	(ร้อยละ)
เชียงใหม่	987	44.1
ลำพูน	292	13.0
ลำปาง	200	8.9
เชียงราย	188	8.4
พะเยา	113	5.0
แพร่	85	3.8
น่าน	37	1.7
อื่น ๆ	336	15.0
รวม	2,238	(100)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนการติดตาม เมื่อแยกตาม แต่ละยาและสารเสพติด

สาร/ยาเสพติด	จำนวน	(ร้อยละ)
สุรา	1334	59.6
ยาบ้า	573	25.6
สารระเหย	107	4.8
บุหรี่	93	4.2
ฝิ่น	53	2.4
เฮโรอีน	40	1.8
กัญชา	24	1.1
ยานอนหลับ	1	0.01
ยาไอซ์	1	0.01
อื่นๆ	12	0.05
รวม	2,238	100

ตารางที่ 3 แสดงวิธีการติดตามผล

วิธีการนัดติดตาม	จำนวน	(ร้อยละ)
โทรศัพท์	1781	79.6
นัดมาพบที่หน่วยงาน	455	20.3
เยี่ยมบ้าน	1	0.1
รวม	2,237	100

ตารางที่ 4 แสดงผลการติดตามในเรื่องอาชีพ

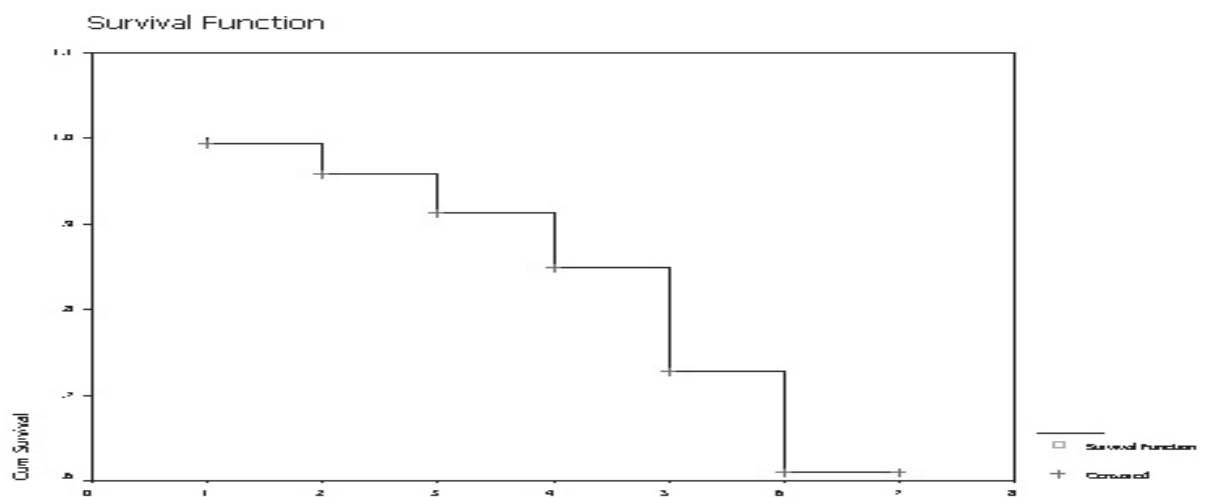
การประกอบอาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
มีอาชีพ	1737	77.6
ว่างงาน	324	14.5
ศึกษาต่อ	177	7.9
รวม	223	100

ด้านค่ามัธยฐานของระยะเวลาในการกลับไปใช้ซ้ำ

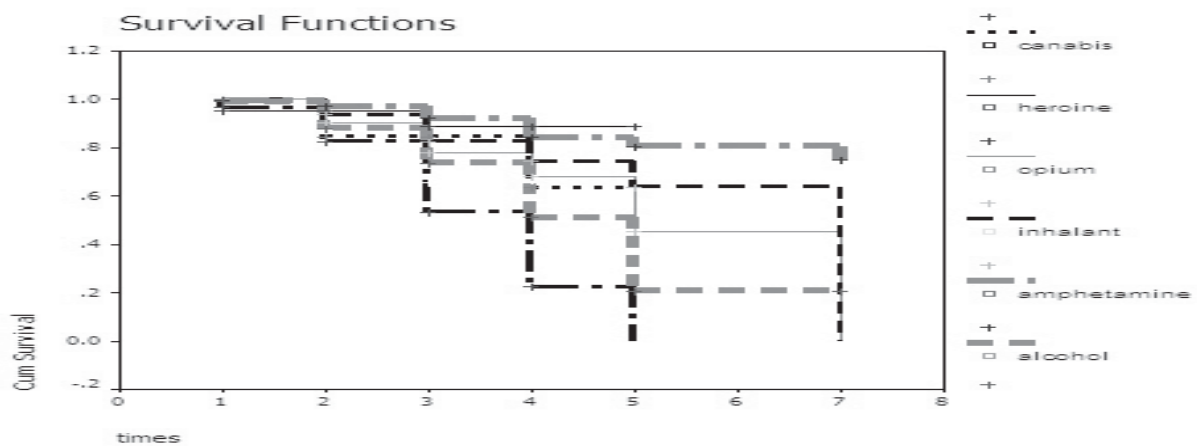
Lapse rate ของทุกสารและยาเสพติด ในช่วง 1 ปี

Median survival time อยู่ที่ 6 เดือน ดังภาพที่ 1

สำหรับระยะเวลาการกลับไปใช้ซ้ำของแต่ละสารและยาเสพติดเป็นดังนี้ สุรา มีค่า Median survival time ที่สำหรับการกลับไปใช้ซ้ำ 6 เดือน 95% CI: 3-6



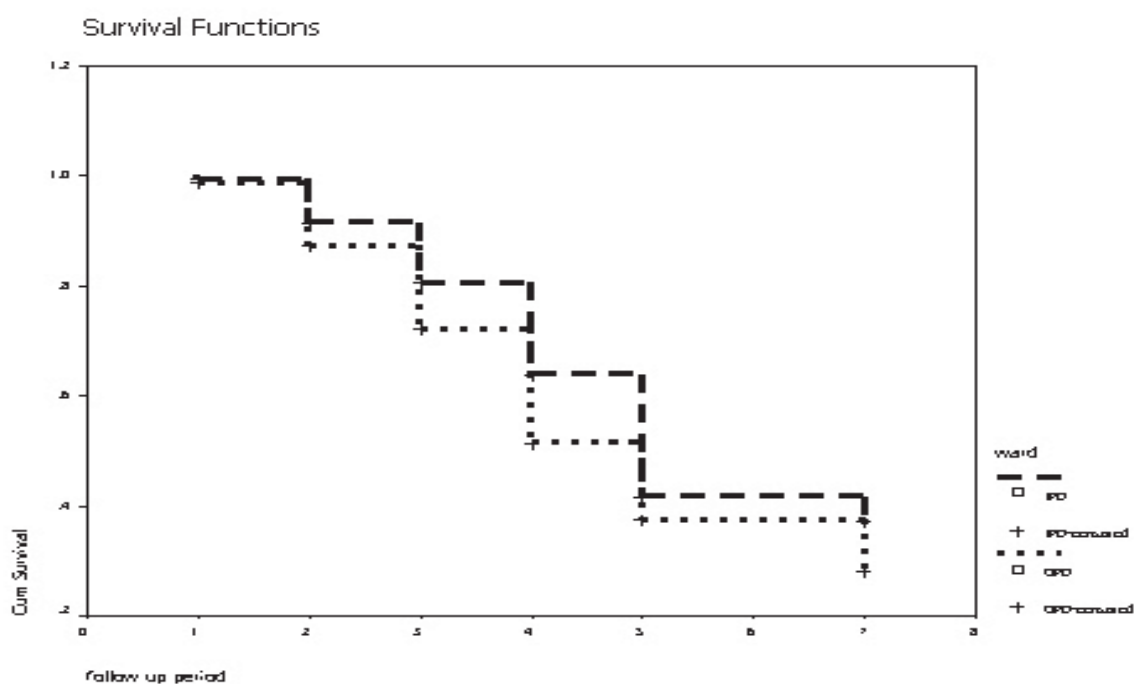
ภาพที่ 1 ระยะเวลาการกลับไปใช้ซ้ำของทุกสารและยาเสพติด ภายในระยะเวลา 1 ปี



ภาพที่ 2 ระยะเวลาการกลับไปใช้ซ้ำของแต่ละสารและยาเสพติด ภายในระยะเวลา 1 ปี

สารเสพติดชนิด นิโคตินมีค่า Median survival time ที่ 3 เดือน 95% CI: 2-3 ยาเสพติดชนิดฝิ่น มีค่า Median survival time ที่ 6 เดือน 95% CI: 2-12 ยาเสพติดชนิดสารระเหย มีค่า Median survival time ที่ 12 เดือน ส่วนยาเสพติดชนิดอื่น ที่กลับไปใช้ซ้ำไม่ถึง 50% ภายใน 1 ปี มียาเสพติดแอมเฟตามีน กัญชา และเฮโรอีนดังภาพที่ 2

ด้านรูปแบบการบำบัดรักษาพบว่า ระยะเวลากลับไปใช้สารและยาเสพติดซ้ำของผู้ป่วยนอก Median survival time ที่ 6 เดือน 95% CI: 3-9 ขณะที่ผู้ป่วยใน Median survival time ที่ 6 เดือน 95% CI: 6-12 โดยพบว่า การบำบัดแบบผู้ป่วยในมีระยะเวลากลับไปใช้ซ้ำน้อยกว่าบำบัดแบบผู้ป่วยนอกในทุกระยะเวลาการติดตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} = 0.0008$ ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 ระยะการกลับไปใช้ซ้ำเทียบระหว่างการรักษาผู้ป่วยในและนอก

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาข้อมูลการกลับไปใช้ซ้ำของผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษา ณ ศูนย์บำบัดรักษา

ยาเสพติดเชียงใหม่ ในช่วงเวลาตุลาคม 2552 ถึง พฤษภาคม 2553 พบว่า ยาเสพติดที่มีระยะเวลากลับไปใช้ซ้ำ เร็วที่สุด คือ บุหรี่ สุรา ฝิ่น

ตามลำดับ ส่วนยาเสพติดชนิดอื่น แอมเฟตามีน กัญชา เฮโรอีน กลับมีระยะเวลาการกลับไปใช้ซ้ำไม่ถึงร้อยละ 50 ของผู้เข้ารับการรักษาภายในระยะเวลา 12 เดือน ซึ่งอาจสอดคล้องกับความถี่ในการใช้ การเข้าถึง ระดับการติดของยาเสพติดแต่ละชนิด คือ บุหรี่ สุราเป็นสารเสพติดที่เข้าถึงได้ง่าย มีขายอยู่ทั่วไป และสามารถใช้อย่างไม่ผิดกฎหมาย ขณะที่ยาเสพติดชนิดแอมเฟตามีน กัญชา เฮโรอีน เป็นยาเสพติดที่แม้ว่าระดับการติดอยู่ในระดับสูง แต่เนื่องจากการที่ผิดกฎหมาย ทำให้การเข้าถึงยาเสพติด และความถี่ที่จะใช้เป็นไปได้น้อยกว่า

นอกจากนี้การรักษาแบบผู้ป่วยในจะมีประสิทธิผลดีกว่าในการไม่กลับไปใช้ซ้ำภายในระยะเวลาติดตาม 12 เดือน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยหลายชิ้นที่อ้างถึงการบำบัดผู้ป่วยแบบ Residential program เช่นเดียวกับที่ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดเชียงใหม่ดำเนินการ ให้ประสิทธิผลดีกว่าและการที่ผู้ป่วยคงระยะในการรักษานานมากขึ้น ประสิทธิภาพในการรักษาก็ดีมากขึ้นเช่นกัน (National Institute on Drug Abuse, 2009)

แต่จากการศึกษาครั้งนี้ มีข้อจำกัด คือ เนื่องจากการใช้ข้อมูลทุติยภูมิ อาจมีการลง

บันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน เช่น เฮโรอีน และวิธีการติดตามผลโดยเฉพาะยาเสพติดแอมเฟตามีน โดยใช้โทรศัพท์ติดตามผล อาจได้ข้อมูลไม่ตรงกับสภาพผู้ป่วยที่เป็นจริง นอกจากนี้ควรมีการวิเคราะห์ประสิทธิผล การบำบัดรักษาระหว่างผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และแยกสารเสพติดแต่ละชนิด

เอกสารอ้างอิง

- ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดเชียงใหม่. รายงานผลการดำเนินงานศูนย์บำบัดรักษาเสพติดเชียงใหม่. 2552. (เอกสารอัดสำเนา)
- Marlatt GA. and Gordon JR. Relapse prevention: A self-control strategy for the maintenance of behavior change. New York: Guilford Press. 1985.
- NIDA. Cue extinction technique NIDA transfer package. NIDA, 1983.
- National Institute on Drug Abuse. Principles of drug addiction treatment: A research-based guide. second edition. National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services, 2009.