

Differences in Information Provided Between Thai and International Advertisements of the Same Drugs

Summana Moolasarn, Ph.D.*, Poolsap Lookkhum, B.Sc.**, Somjit Tongklom, B.Sc.**, Nuengruthai Chiyajit, B.Sc.**

*Department of Pharmacy Practice, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Ubon Rajathane University. ** Students of the Faculty of Pharmaceutical Sciences, Ubon Rajathane University, Ubon Rajathane 34190, Thailand.

ABSTRACT

The purpose of this study was to compare differences of information provided in Thai drug advertisements (ads) and foreign drug ads. The advertisements included in the study had to have the same generic name in both Thai and foreign ads. Twenty Thai ads were collected from medical companies, hospitals and Thai medical journals. Twenty foreign ads were collected from foreign medical journals such as The Lancet and JAMA published during 2000-2003.

Results showed that there were 5 criterion that the same proportion of Thai and foreign ads provided information: brand name (100%), indication (95%), initial dose (30%), duration of therapy (30%), and the manufacturer or importer name (95%). However, there were 9 criteria by which Thai ads provided less information than foreign ads, but there was no statistical significance. The criteria were generic name, formula, adverse drug reaction, contraindication, precaution, package size, legal category, reference and price. The only criterion by which Thai ads provided had significantly less information than foreign ads was the information on drug interaction (30% vs. 65%; $p = 0.028$).

In addition, there were 3 criteria by which Thai ads provided more information than foreign ads, but they were not significant. The information was the pharmacological group of drugs, standard dose and stability. However, there were 3 criteria by which Thai ads provided significantly more information than foreign ads: dosage form (70% vs. 50%; $p = 0.046$), storage (95% vs. 70%; $p = 0.046$) and administration (25% vs. 0%; $p = 0.024$).

In addition the results showed that most Thai and foreign ads used the alphabet size of 3 mm or larger to describe the information on brand name, generic name and indication. However, they used the alphabet size of less than 3 mm to describe the information on formula, standard dose, initial dose, adverse drug reaction, contraindication, precaution, duration of therapy, storage, package size, legal category, administration, drug interaction and reference.

Results from the study indicated that there are double standards of information provided in Thai and foreign ads even though the drugs had the same generic names and were manufactured by the same company. Health personnel should use other sources of information, in addition to the information from the ads, to prescribe drugs.

Keywords: Drug advertisement; Provided information

Siriraj Med J 2006;58: 754-758

E-journal: <http://www.sirirajmedj.com>

มี รายงานการวิจัยหลายฉบับพบว่า การโฆษณา มีความสัมพันธ์กับการสั่งใช้ยาของแพทย์¹⁻² ซึ่งงบประมาณในการโฆษณาในประเทศไทยในสหรัฐอเมริกาซึ่งมีโฆษณาถึง 2.47 ล้านดอลลาร์ต่อปี³ นอกจากนี้มีรายงานการวิจัยหลายฉบับที่พบว่าข้อมูลที่ปรากฏในเอกสารโฆษณาต่าง ๆ ไม่สมบูรณ์ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก (WHO) และในบางครั้งจะมีข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือหรือปิดบังข้อมูลบางอย่าง^{4,12} ปัจจัยเหล่านี้

นี้อาจทำให้เกิดการสั่งใช้ยาที่ไม่เหมาะสมได้ถ้าแพทย์ไม่ได้ใช้ข้อมูลจากแหล่งอื่นประกอบการตัดสินใจสั่งใช้ยา⁸ อย่างไรก็ตามยังไม่มีรายงานการวิจัยใดได้เปรียบเทียบว่าการโฆษณาชนิดเดียวกันในวารสารทางการแพทย์ของต่างประเทศจะมีการให้ข้อมูลแตกต่างจากเอกสารการโฆษณาในประเทศไทยหรือไม่ ดังนั้นวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้คือ เพื่อเปรียบเทียบการให้ข้อมูลยาในเอกสารโฆษณาของประเทศไทยและต่างประเทศตามหลักเกณฑ์การโฆษณาของ WHO และกฎระเบียบว่าด้วยการโฆษณาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาของประเทศไทยในด้านการใช้ข้อมูลทางยาและขนาดตัวอักษรที่ใช้เขียนในเอกสารโฆษณา

Correspondence to: Summana Moolasarn
E-mail: summana@hotmail.com

ตารางที่ 1. ประเภทและจำนวนของยาที่มีชื่อการค้าชนิดเดียวกันที่จำหน่ายทั้งในประเทศไทยและในต่างประเทศที่ใช้ในการวิจัย (N = 20)

ประเภทยา	จำนวน (รายการ)
Anticoagulants, Antithrombotics, Fibrinolytics	1
Antihyperlipidemics	1
ACE Inhibitors, Antihypertensives	5
Antibiotics	2
Antidepressants	1
Antiasthmatics	1
Immunosuppressants	1
Antidiabetics	1
Antifungals	1
Antirheumatics, Anti-inflammatory, Analgesics	1
Antivirals	1
Antacids	2
Drug acting on genito-urinary system	1
Neurodegenerative disease drug	1

ตารางที่ 2. ความแตกต่างระหว่างสัดส่วนของจำนวนเอกสารที่ระบุข้อมูลในเอกสารโฆษณาในไทยและในต่างประเทศ (N = 20)

เกณฑ์การให้ข้อมูล	ไทย จำนวนและร้อยละ ของเอกสารที่ให้ข้อมูล	ต่างประเทศ จำนวนและร้อยละ ของเอกสารที่ให้ข้อมูล	P-value
ให้ข้อมูลเท่ากัน			
ชื่อการค้า	20 (100%)	20 (100%)	1.00
ข้อบ่งใช้	19 (95%)	19 (95%)	1.00
ขนาดยาเริ่มแรก	6 (30%)	6 (30%)	1.00
ระยะเวลาการรักษา	6 (30%)	6 (30%)	1.00
ชื่อและที่อยู่ของบริษัทผู้ผลิต/นำเข้า	19 (95%)	19 (95%)	1.00
เอกสารในประเทศไทยให้ข้อมูลน้อยกว่า			
ชื่อสามัญของตัวยาสำคัญ	18 (90%)	20 (100%)	0.147
ส่วนประกอบในสูตรตำรับ	9 (45%)	10 (50%)	0.752
อาการข้างเคียง	13 (65%)	16 (80%)	0.288
ข้อห้ามใช้	13 (65%)	16 (80%)	0.288
ปฏิกริยาระหว่างยา	6 (30%)	13 (65%)	0.027
คำเตือน	9 (45%)	15 (75%)	0.053
ขนาดบรรจุ	3 (15%)	7 (35%)	0.144
ประเภทของยาตามกฎหมาย	2 (10%)	5 (45%)	0.221
เอกสารอ้างอิง	12 (60%)	13 (65%)	0.744
ราคา	0 (0%)	4 (20%)	0.053
เอกสารในประเทศไทยให้ข้อมูลมากกว่า			
กลุ่มของยาทางเภสัชวิทยา	10 (50%)	7 (35%)	0.337
วิธีใช้	19 (95%)	14 (70%)	0.037
ขนาดยามาตรฐาน	16 (80%)	14 (70%)	0.465
การเก็บรักษา	5 (25%)	0 (0%)	0.047
รูปแบบยา	14 (70%)	10 (50%)	0.037
ความคงตัวของยา	2 (10%)	1 (5%)	0.548

วัตถุประสงค์และวิธีการ

รูปแบบการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาโดยใช้วิธีการสำรวจเชิงพรรณนา ที่ดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วง 1 มิถุนายน 2546 - 12 กุมภาพันธ์ 2547

ที่มาของเอกสารโฆษณา

เอกสารโฆษณาที่ตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ของต่างประเทศ นำมาจากวารสาร The Lancet และ JAMA ที่ตีพิมพ์ในช่วงปี ค.ศ. 2000-2003 ส่วนเอกสารการโฆษณาชนิดเดียวกันที่มีผู้ผลิตหรือผู้จำหน่ายในประเทศไทยได้มาจากวารสารทางการแพทย์ในประเทศไทย คือ วารสารคลินิก, วารสารจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, สารศิริราช, โลหิตเวชสาร ที่ตีพิมพ์ในช่วงปี พ.ศ. 2543-2546 และจากเอกสารโฆษณาที่ได้รับจากบริษัทยาโดยตรงและที่เภสัชกรโรงพยาบาลได้รับในปี พ.ศ. 2546

วิธีการเก็บข้อมูล

ทำการรวบรวมเอกสารโฆษณาทุกชนิดที่พบในวารสารต่างประเทศที่กำหนดในขั้นต้นได้เอกสารโฆษณามาจำนวน 30 รายการ จากนั้นทำการรวบรวมข้อมูลเอกสารการโฆษณาเหล่านี้ที่มีจำหน่ายในประเทศไทยจากวารสารทางการแพทย์ที่กำหนด หากไม่สามารถหาได้จากวารสารจะส่งจดหมายขอรับเอกสารจากบริษัทที่จำหน่ายยาโดยตรง หากบริษัทไม่ได้นำมาให้ จะขอเอกสารการโฆษณาของยาเหล่านั้นจากเภสัชกรของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานีและจากเภสัชกรโรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งจากการรวบรวมโดยวิธีนี้จึงได้เอกสารการโฆษณาชนิดเดียวกันที่มีการโฆษณาทั้งในประเทศไทย (เป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษก็ได้) และต่างประเทศเพียง 20 รายการ

ผู้วิจัยนำเอกสารโฆษณาที่รวบรวมได้มาตรวจสอบว่ามีภาระระบุข้อมูลในรายการต่าง ๆ ตามเกณฑ์/ระเบียบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่าด้วยหลักเกณฑ์การโฆษณา พ.ศ. 2545¹³, เกณฑ์ในการให้ข้อมูลของเอกสารสิ่งตีพิมพ์โฆษณาขององค์การอนามัยโลก ค.ศ.1988¹⁴ ไว้หรือไม่ ซึ่งได้แก่ ชื่อการค้า, ชื่อสามัญของตัวยาสำคัญ, กลุ่มของยาทางเภสัชเคมี, ส่วนประกอบในสูตรตำรับ, รูปแบบยา, ข้อบ่งใช้, ขนาดยามาตรฐาน, ขนาดยาเริ่มแรก, อาการข้างเคียง, ข้อห้ามใช้, คำเตือน, ระยะเวลาการรักษา, การเก็บรักษา, ความคงตัวของยา, ขนาดบรรจุ, ประเภทของยาตามกฎหมาย, ชื่อและที่อยู่ของบริษัทผู้ผลิตหรือนำเข้า, วิธีใช้, ปฏิกริยาระหว่างยา, เอกสารอ้างอิง และราคา

ตารางที่ 3. แสดงการเปรียบเทียบสัดส่วนของจำนวนเอกสารที่มีการใช้ขนาดตัวอักษรที่มีขนาดไม่น้อยกว่า 3 มิลลิเมตรในเอกสารโฆษณาในประเทศไทยกับเอกสารโฆษณาในต่างประเทศ

เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน	ไทย	ต่างประเทศ	P - value
	จำนวนและร้อยละของเอกสารที่มีขนาดอักษร ≥ 3 มม.	จำนวนและร้อยละของเอกสารที่มีขนาดอักษร ≥ 3 มม.	
ชื่อการค้า	20 (100%)	20 (100%)	1.00
ชื่อสามัญทางยา	14 (77%)	13 (65%)	0.73
ชื่อและที่อยู่ของบริษัทผู้ผลิตหรือนำเข้า	13 (65%)	6 (0%)	0.27
ข้อบ่งใช้	10 (50%)	5 (25%)	0.10
กลุ่มยาทางเภสัชวิทยา	7 (35%)	4 (20%)	0.29
รูปแบบยา	7 (35%)	7 (35%)	1.00
วิธีใช้	5 (25%)	0 (0%)	0.47
ส่วนประกอบในสูตรตำรับ	2 (10%)	1 (5%)	1.00
ขนาดยาเริ่มต้น	2 (10%)	7 (35%)	0.13
เอกสารอ้างอิง	2 (10%)	1 (0%)	1.00
อาการข้างเคียง	2 (10%)	0 (0%)	0.49
ข้อห้ามใช้	1 (5%)	1 (5%)	1.00
ขนาดมาตรฐาน	1 (5%)	0 (0%)	1.00
การเก็บรักษา	1 (5%)	0 (0%)	1.00
ความคงตัวของยา	1 (5%)	0 (0%)	1.00
ขนาดบรรจุ	1 (5%)	0 (0%)	1.00
คำเตือน	0 (0%)	0 (0%)	1.00
ประเภทยาตามกฎหมาย	0 (0%)	0 (0%)	1.00
ปฏิกริยาระหว่างยา	0 (0%)	0 (0%)	1.00
ราคา	0 (0%)	0 (0%)	1.00

สำหรับข้อมูลที่เอกสารโฆษณาที่ใช้ในประเทศไทยมีระบุน้อยครั้งกว่าเอกสารที่ใช้ในต่างประเทศมีทั้งสิ้น 10 รายการ แต่ความถี่ในการระบุไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 9 รายการ มีเพียง 1 รายการที่มีการระบุน้อยครั้งกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือปฏิกริยาระหว่างยา (ตารางที่ 2)

สำหรับข้อมูลที่เอกสารโฆษณาที่ใช้ในประเทศไทยมีระบุน้อยครั้งกว่าเอกสารที่ใช้ในประเทศมีทั้งสิ้น 6 รายการ โดย 3 รายการความถี่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่อีก 3 รายการที่มีความถี่ในการระบุน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือวิธีการใช้ยา, การเก็บรักษา และรูปแบบของยา (ตารางที่ 2)

เมื่อพิจารณาขนาดของตัวอักษรที่ใช้ในเอกสารโฆษณาพบว่าสัดส่วนของจำนวนเอกสารที่มีการใช้ขนาดตัวอักษรที่มีขนาดไม่น้อยกว่า 3 มิลลิเมตรในการเขียนโฆษณาในหมวดต่าง ๆ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นขนาดอักษรในการโฆษณาเกี่ยวกับ ชื่อและที่อยู่ของบริษัทผู้ผลิตหรือนำเข้า และวิธีใช้ยา โดยที่เอกสารโฆษณาในประเทศไทยใช้ขนาดตัวอักษรที่ไม่น้อยกว่า 3 มิลลิเมตรในสัดส่วนที่มากกว่าของเอกสารโฆษณาในต่างประเทศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (65% vs. 0%, $p = 0.027$; 25% vs. 0%, $p = 0.047$ ตามลำดับ) ดังตารางที่ 3

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลจะนำมาวิเคราะห์โดยโปรแกรม SPSS for Windows version 9.01 โดยสถิติ Chi-square test เพื่อประเมินว่าสัดส่วนของจำนวนเอกสารที่ระบุข้อมูลต่าง ๆ ในเอกสารโฆษณาของประเทศไทยและของต่างประเทศจะแตกต่างกันหรือไม่

ผลการศึกษา

จากการศึกษาข้อมูลในเอกสารโฆษณาที่เป็นโฆษณาของยาที่มีชื่อการค้าชนิดเดียวกัน ที่มีการโฆษณาทั้งในวารสารต่างประเทศและวารสารในประเทศ จำนวน 20 ชิ้น มีข้อมูลพื้นฐานดังแสดงในตารางที่ 1

เมื่อศึกษาเปรียบเทียบการระบุข้อมูลทางยาในเอกสารโฆษณาของชนิดเดียวกันที่ใช้เผยแพร่ในประเทศไทยและที่ใช้ในต่างประเทศแล้วพบว่า ข้อมูลที่มีการระบุตรงกันทั้งในเอกสารที่ใช้ในประเทศไทยและในต่างประเทศมี 5 รายการคือ 1) ชื่อการค้า (ระบุในเอกสารทุกชิ้น) 2) ข้อบ่งใช้, 3) ชื่อและที่อยู่ของบริษัทผู้ผลิตหรือนำเข้า (รายการที่ 3 และ 4 มีระบุอยู่เพียงร้อยละ 95 ของเอกสารทั้งหมด, 4) ขนาดยาเริ่มต้นและ 5) ระยะเวลาการรักษา (รายการที่ 4 และ 5 มีระบุเพียงร้อยละ 30 ของเอกสารทั้งหมด)

วิจารณ์

จากการศึกษาพบว่า ข้อมูลที่มีการระบุในเอกสารโฆษณาชนิดเดียวกันที่ใช้ในประเทศไทยและในต่างประเทศที่มีความถี่เท่ากัน มีทั้งหมด 5 รายการ และเป็นการให้ข้อมูลตามเกณฑ์ ได้แก่ ชื่อการค้า, ข้อบ่งใช้, ขนาดยาเริ่มต้น, ระยะเวลาการรักษา, ชื่อและที่อยู่ของบริษัทผู้ผลิตหรือนำเข้า ผลการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าบริษัทยาทั้งในและต่างประเทศให้ความสำคัญกับการนำเสนอข้อมูลดังกล่าวเท่า ๆ กัน ทั้งนี้เพราะว่าข้อมูลเหล่านี้ล้วนเป็นข้อมูลที่ช่วยสนับสนุนและส่งเสริมการขายให้กับบริษัทฯ

สำหรับข้อมูลที่ระบุในเอกสารโฆษณา ในประเทศไทยในสัดส่วนที่น้อยกว่าของเอกสารโฆษณาในต่างประเทศ มีทั้งหมด 10 รายการ ได้แก่ ชื่อสามัญของตัวยาสำคัญ, ส่วนประกอบในสูตรตำรับ, อาการข้างเคียง, ข้อห้ามใช้, ปฏิกริยาระหว่างยา, คำเตือน, ขนาดบรรจุ, ประเภทของยาตามกฎหมาย, เอกสารอ้างอิง และราคา ทั้งนี้เป็นที่น่าสังเกตว่าข้อมูลที่ระบุเหล่านี้ส่วนใหญ่จะเป็นข้อมูลที่มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของยานั้น คือ อาการข้างเคียง, ข้อห้ามใช้, ปฏิกริยาระหว่างยาและคำเตือน ลักษณะเช่นนี้เป็นการแสดงให้เห็นว่าเอกสารการโฆษณาในประเทศไทยพยายามที่จะปกปิดข้อมูลบางส่วน ซึ่งการกระทำเช่นนี้มีพบในการวิจัยหลายฉบับ^{4,12} ซึ่งการปิดบังข้อมูลเช่นนี้อาจทำให้เกิดการสั่งใช้ยาที่ไม่เหมาะสมได้ถ้าแพทย์ไม่ได้ใช้ข้อมูลจากแหล่งอื่นประกอบการตัดสินใจสั่งใช้ยา⁸

อย่างไรก็ตามผลการศึกษานี้พบว่าข้อมูลบนรายการที่มีการระบุในเอกสารโฆษณาในประเทศไทยน้อยกว่าเอกสารโฆษณาในต่างประเทศจำนวน 6 รายการ ได้แก่ กลุ่มของยาทางเภสัชวิทยา, ขนาดมาตรฐาน, ความคงตัวของยา, รูปแบบยา, การเก็บรักษา และวิธีใช้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบริษัทยาของไทยต้องการที่จะเสนอข้อมูลเกี่ยวกับยาเหล่านั้นให้มากขึ้นเพื่อที่แพทย์จะนำข้อมูลมาใช้ในการสั่งยาได้ทันที เช่น วิธีใช้, ขนาดมาตรฐาน, รูปแบบยา และความคงตัว

การพิจารณาขนาดตัวอักษร พบว่าเกณฑ์ที่เอกสารโฆษณาของไทยและต่างประเทศใช้ขนาดตัวอักษร 3 มิลลิเมตร ส่วนใหญ่ในหมวด ชื่อการค้า, ชื่อสามัญทางยาและข้อบ่งใช้ จะเห็นได้ว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลที่ส่งเสริมการขายให้กับบริษัท การใช้ตัวอักษรขนาดใหญ่ทำให้ผู้อ่านเห็นข้อความได้ชัดเจน เกิดการจดจำได้ง่าย ซึ่งอาจ ส่งผลให้เกิดการสั่งใช้ยาของแพทย์ ดังนั้นเอกสารการโฆษณาของไทยและต่างประเทศจึงใช้ขนาดตัวอักษรที่มีขนาดใหญ่ในการให้ข้อมูลดังกล่าว

การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดเกี่ยวกับจำนวนเอกสารที่ใช้ในการศึกษามีจำนวนค่อนข้างน้อยเนื่องจากเอกสารโฆษณาที่เป็นชาชนิตเดียวกันทั้งของไทยและต่างประเทศมีตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ของไทยมีไม่มาก ทำให้การทดสอบทางสถิติมีอำนาจทางสถิติต่ำ นอกจากนี้การศึกษานี้ยังไม่ได้มีการพิจารณาในแง่ของความถูกต้องของข้อมูล

ผลจากการศึกษาวิจัยนี้แสดงให้เห็นถึงการโฆษณาที่ให้ข้อมูลอย่างไม่เท่าเทียมกันระหว่างเอกสารโฆษณาในประเทศไทยกับเอกสารโฆษณาต่างประเทศแม้เป็นชาชนิตเดียวกันจากผู้ผลิตเดียวกัน ทั้งนี้มีผู้ให้ข้อสังเกตว่าข้อมูลในเอกสารการโฆษณานี้ควรมีการควบคุมให้มีมาตรฐานเดียวกันกับเอกสารรายงานการวิจัย¹⁵⁻¹⁶ นอกจากนี้ผลการวิจัยยังบ่งชี้ให้บุคลากรทางการแพทย์และตลอดจนบุคคลทั่วไปที่ได้อ่านเอกสารโฆษณาควรพิจารณาและตัดสินใจเลือกใช้อย่างละเอียดรอบคอบมากขึ้นก่อนที่จะตัดสินใจเชื่อ

ข้อมูลที่ในเอกสาร โฆษณาหรือก่อนที่จะเลือกใช้ยาชนิดนั้น ๆ ทั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าควรที่จะเลือกใช้ข้อมูลจากแหล่งอื่น ๆ ประกอบการตัดสินใจด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. Linn LS, Davis MS. Physicians' orientation toward the legitimacy of drug use and their preferred source of new drug information. Soc Sci Med 1972;6:199-203.
2. Avorn J, Chen M, Hartley R. Scientific versus commercial sources of influence on the prescribing behavior of physicians. Am J Med 1982;73:4-8.
3. IMS Health. Leading 10 products by US DTC spend, 2000. Available from http://www.imshealth.com/ims/portal/front/articleC/0,2777,6319_40054629_1004776,00.html, Assessed February 16, 2005.
4. Jacoby J, Small X. The FDA approach to defining misleading advertising. J Marketing 1975;39:65.
5. Millstein LG. The regulation of prescription drug advertising. Am Pharm 1983;NS23:54-7.
6. Zellmer WA. Prudent and sensible advertising policies. AM J Hosp Pharm 1987;44:1651-3.
7. Schiff G. Persantine advertisement: artistic license or misleading implication? JAMA 1990;263:658-9.
8. Wilkes MS, Doblin BH, Shapiro MF. Pharmaceutical advertisements in leading medical journals: experts' assessments. Ann Intern Med 1992;116:912-9.
9. Vlassov V, Mansfield P, Lexchin J, Vlassova A. Do drug advertisements in Russian medical journals provide essential information for safe prescribing? West J Med 2001;174:391-4.
10. Gutknecht DR. Evidence-based advertising? A survey of four major journals. J Am Board Fam Pract 2001;14:197-200.
11. Carrandang ED, Moulds RF. Pharmaceutical advertisements in Australian medical publication have they improved? Med J Aust 1994;161:671-2.
12. Herxheimer A, Collier J. Promotion by the British pharmaceutical industry, 1983-8: a critical analysis of self regulation. BMJ 1990;300:307-11.
13. ระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่าด้วยหลักเกณฑ์การโฆษณาขายยา พ.ศ. 2545.
14. Ethical criteria for medicinal drug promotion [online]. Geneva: World Health Organization; 1998. Available from <http://www.who.int/medicines/library/dap/ethical-criteria/critetrimedicinal.doc>. Accessed February 16, 2003.
15. Mindell J, Kemp T. Evidence based advertising? Only two fifths of advertisements cited published, peer reviewed references. BMJ 1997;315:1622.
16. Smart S, Williams C. Evidence based advertising? Half of drug advertisements in BMJ over six months cited no supporting evidence. BMJ 1997;315:1622-3.

บทคัดย่อ

ความแตกต่างของข้อมูลของยาชนิดเดียวกันระหว่างเอกสารโฆษณาในต่างประเทศและในประเทศไทย

สัมมนา บุคลากร ป.ร.ด., พุทธทรัพย์ ลูกคำ ก.ม.**, สมจิต ทองกลม ก.ม.**, หนึ่งฤทัย ไชยจิตร ก.ม.**

*คณะเภสัชศาสตร์, ** นักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์, มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, อ.วารินชำราน, อุบลราชธานี 34190, ประเทศไทย.

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของการระบุข้อมูลของยาชนิดเดียวกันในเอกสาร โฆษณาในต่างประเทศและในประเทศไทย มีเอกสาร โฆษณาที่นำมาศึกษาจำนวน 20 คู่ โดยรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร โฆษณาในประเทศไทยที่ได้รับจากบริษัทโดยตรง, เอกสาร โฆษณาที่บริษัทส่งให้เภสัชกรโรงพยาบาลโดยตรง และที่ลงตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ของไทย สำหรับเอกสาร โฆษณาในต่างประเทศ ได้มาจากวารสาร The Lancet และ JAMA ที่ตีพิมพ์ในช่วงปี พ.ศ.2543-2546

ผลการศึกษายังพบว่าสัดส่วนของจำนวนเอกสาร โฆษณาในประเทศไทยที่มีการระบุข้อมูลเหล่านี้เท่ากับของเอกสาร โฆษณาในต่างประเทศมีทั้งหมด 5 รายการ ได้แก่ข้อมูลเกี่ยวกับ ชื่อการค้า (100%), ชื่อป๋งใช้ (95%), ขนาดยาเริ่มต้น (30%), ระยะเวลาการรักษา (30%) และชื่อและที่ของบริษัทผู้ผลิตหรือนำเข้า (95%)

ข้อมูลที่เอกสาร โฆษณาในประเทศไทยมีสัดส่วนของจำนวนเอกสารที่ระบุข้อมูลน้อยกว่าของเอกสาร โฆษณาในต่างประเทศมีทั้งหมด 9 รายการแต่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ชื่อสามัญทางยา, ส่วนประกอบในสูตรตำรับ, อาการข้างเคียง, ชื่อห้ามใช้, คำเตือน, ขนาดบรรจุ, ประเภทของยาตามกฎหมาย, เอกสารอ้างอิง, และราคา อย่างไรก็ตามมี 1 รายการ ที่สัดส่วนของจำนวนเอกสาร โฆษณาในประเทศไทยมีการระบุน้อยกว่าของต่างประเทศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ปฏิกริยาระหว่างยา (30 % vs. 65%; p-value = 0.027)

สัดส่วนของจำนวนเอกสาร โฆษณาในประเทศไทยที่มีการระบุข้อมูลมากกว่าของเอกสาร โฆษณาในต่างประเทศแต่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีทั้งหมด 3 รายการ ได้แก่ กลุ่มยาทางเภสัชวิทยา, ขนาดยามาตรฐาน และความคงตัวของยา และมี 3 รายการ ที่สัดส่วนของจำนวนเอกสารในประเทศไทยระบุข้อมูลมากกว่าของเอกสารต่างประเทศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือรูปแบบยา, การเก็บรักษา และวิธีใช้ (70% vs. 50%, p = 0.037; 25% vs. 0%, p = 0.047 และ 95% vs. 70%, p = 0.037 ตามลำดับ)

ผลการศึกษาเกี่ยวกับขนาดตัวอักษรที่ใช้ในการ โฆษณาพบว่า เอกสาร โฆษณาในประเทศไทยและในต่างประเทศใช้ขนาดตัวอักษร (3 มิลลิเมตร ส่วนใหญ่) ในหมวด ชื่อการค้า, ชื่อสามัญทางยา และชื่อป๋งใช้ แต่จะใช้ขนาดตัวอักษร 3 มิลลิเมตรในหมวด ส่วนประกอบในสูตรตำรับ, ขนาดยามาตรฐาน, ขนาดยาเริ่มต้น, อาการข้างเคียง, ปฏิกริยาระหว่างยา, ชื่อห้ามใช้และคำเตือน, ระยะเวลาในการรักษา, การเก็บ, ขนาดบรรจุ, กลุ่มยาตามกฎหมายและเอกสารอ้างอิง

ผลจากการศึกษายังแสดงให้เห็นถึงการ โฆษณาที่ให้ข้อมูลอย่างสองมาตรฐานระหว่างเอกสาร โฆษณาในประเทศไทยกับเอกสาร โฆษณาในต่างประเทศแม้เป็นยาชนิดเดียวกันจากผู้ผลิตเดียวกันก็ตาม บุคลากรทางการแพทย์ควรใช้ข้อมูลจากแหล่งอื่น ๆ นอกเหนือจากข้อมูลจากเอกสาร โฆษณาในการพิจารณาเลือกใช้ยา