

การค้นคว้าแบบอิสระนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของแพทย์ในการเลือกยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ในกรุงเทพมหานคร

การศึกษาในครั้งนี้ได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการออกแบบสอบถามแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชระเบียนที่ทำงานประจำอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 30 คน โดยแพทย์ทั้งหมดนี้ทำหน้าที่รับผิดชอบในการบำบัดรักษาโรคมะเร็งเต้านมและเคยใช้ยาเคมีบำบัดในการบำบัดรักษาโรคมะเร็งต่างๆ โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม ดังนั้นการเก็บข้อมูลทั้งหมดจะเก็บที่โรงพยาบาลที่แพทย์ทำงานประจำในโรงพยาบาล ในกรุงเทพมหานครและนำข้อมูลที่ได้นำมาประมวลผลโดยใช้วิธีสถิติ ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ซึ่งสามารถสรุปผลการศึกษาดังนี้

แพทย์ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปี และอยู่ประจำในโรงพยาบาลของรัฐบาล ซึ่งส่วนใหญ่มีจำนวนเตียงระหว่าง 901 – 1,200 เตียง

แพทย์ส่วนใหญ่มีผู้ป่วยมารับการรักษาโรคมะเร็งเต้านมประมาณ 10 – 20 รายต่อเดือน ซึ่งจำนวนของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมนี้มีจำนวนมากเป็นอันดับ 4 เมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยมะเร็งอื่นๆ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยระยะโรคที่แพทย์ส่วนใหญ่พบมากที่สุด คือ ระยะที่ 3

แพทย์ส่วนใหญ่มีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะที่ 1 เข้ามาับการรักษาในโรงพยาบาล น้อยกว่า 5 รายต่อเดือน มีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะที่ 2 เข้ามาับการรักษาในโรงพยาบาล น้อยกว่า 5 รายต่อเดือน มีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะที่ 3 เข้ามาับการรักษาในโรงพยาบาล ระหว่าง 6 – 10 รายต่อเดือน และมีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะที่ 4 เข้ามาับการรักษาในโรงพยาบาล ระหว่าง 6 – 10 รายต่อเดือน

นอกจากนี้ แพทย์ส่วนใหญ่มีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษา แต่ไม่หายแล้ว กลับมารักษาในระยะที่ 3 และ 4 (ระยะลุกลาม) น้อยกว่า 5 ราย โดยระยะเวลาที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกมีอาการกำเริบกลายเป็นระยะลุกลามใช้เวลาระหว่าง 1 – 2 ปี

แพทย์ส่วนใหญ่เลือกใช้ยากลุ่ม CMF เป็นยาเคมีบำบัดลำดับที่หนึ่ง (First Line) ในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะที่ 1 และ 2 (ระยะแรก) ใช้ยากลุ่ม Taxane เป็นยาเคมีบำบัดลำดับที่สอง (Second Line) ในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะที่ 3 และ 4 (ระยะลุกลาม) และใช้ยากลุ่ม Capecitabine (Xeloda) เป็นยาเคมีบำบัดลำดับที่สาม (Third Line) ในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะที่ 3 และ 4 (ระยะลุกลาม)

จากศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมซึ่งแพทย์ให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา และปัจจัยด้านอื่นๆ ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมซึ่งแพทย์ให้ความสำคัญอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด และปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมซึ่งแพทย์ให้ความสำคัญอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ ปัจจัยด้านการจัดจำหน่าย

ปัญหาที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมซึ่งแพทย์ให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ปัญหาด้านราคา ปัญหาที่แพทย์ให้ความสำคัญอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์ และปัญหาด้านอื่นๆ และปัญหาที่แพทย์ให้ความสำคัญอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ ปัญหาด้านการจัดจำหน่าย และปัญหาด้านการส่งเสริมการตลาด

The objective of this independent study was to study the factors which affected doctor's decision to select the chemotherapeutic drug for breast cancer patients in Bangkok. The data from this study was collected from questionnaires distributed to 30 cancer specialist doctors who worked in Bangkok. All respondents were doctors who were responsible for breast cancer chemotherapy and had used chemotherapy in other cases of cancer as well. The data was collected from the hospitals where the respondents worked in Bangkok. The data was then statistically analyzed using frequency, average, and weight average. The results of the study were as followed.

The majority of the doctors were male of 41-50 years old. They worked in government hospitals with 901-1,200 beds. For most doctors, they had 10-20 patients with breast cancer/month. The number of breast cancer patients ranked the forth among patients with other types of cancers at their hospitals. Most patients were at stage 3 when they sought treatment.

For most doctors, the number of their patients with stage 1 of breast cancer was less than 5 persons/month. The number of their patients with stage 2 of breast cancer was less than 5 persons/month. The number of their patients with stage 3 of breast cancer were 6 – 10 persons/month.

In addition, for most doctors the number of patients who had been treated but returned with stage 3 – 4 (exhilarating stages) for treatment was less than 5 persons/month. The period of time between the beginning stage of cancer to the exhilarating stage was 1 – 2 years.

Most doctors chose CMF drugs as the first line therapy for stages 1 and 2 (beginning stages), Taxane drugs as the second line therapy for stages 3 – 4 (metastasis stages), and Capecitabine as the third line of therapy for stages 3 – 4 (metastasis stages).

It was found from the study that the factors which affected the doctor's choice of chemotherapeutic drug at a high level were product and price. Other factors which affected the doctor's choice at a medium level was marketing promotion. The factor which affected the doctor's choice at a low level was place.

The problem in chemotherapeutic drug selection which the doctor was concerned with at a high level was price. The problem which the doctor was concerned with at a medium level was product, and other problems which the doctor was concerned with at a low level were place, and marketing promotion.