บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันนี้ การแพทย์และการสาธารณสุข ในประเทศไทยได้เจริญก้าวหน้า ขึ้นอย่างมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งมีการแพทย์ และการสาธารณสุขที่สามารถเข้าถึงทุกพื้นที่ ทุกตำบล และทุกหมู่บ้านและนอกจากนี้ในโรงพยาบาลของรัฐบาลและเอกชน มีอัตรากำลังของแพทย์ และพยาบาลที่เพิ่มมากขึ้นกว่าในอดีตที่ผ่านมา ทำให้การแพทย์ และการสาธารณสุขมูลฐาน ในปัจจุบันมีอยู่ทุกตำบลหรือทุกหมู่บ้าน ทำให้ประชาชนในประเทศไทย ได้รับการรักษาที่ดีขึ้น มีชีวิตที่ยืนยาว และความเป็นอยู่ที่ดีแต่การที่ประเทศไทยมีระบบบริการสุขภาพที่ดีก็ทำให้เกิดปัญหาขึ้นเหมือนกัน เช่นเวลาที่ไม่สบาย ก็จะไปรับการรักษาโรคที่โรงพยาบาล เพื่อขอรับยามารับประทาน แต่ปัญหาที่สำคัญ ที่เกี่ยวกับการได้รับยามารับประทานแบบไม่ถูกวิธีมีมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาการรับประทานยาจำพวก ยาต้านจุลชีพหรือยาปฏิชีวนะ (Antibiotic) ปัญหาของยาปฏิชีวนะส่วนใหญ่ มาจากการละเลย เพิกเฉย และไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ และเภสัชกร การรับประทานยาปฏิชีวนะที่ถูกวิธี คือต้องรับประทานยาปฏิชีวนะแบบครบเทอม และมีการรับประทานยาปฏิชีวนะให้ถูกขนาด ส่วนการรับประทานยาปฏิชีวนะที่ผิดวิธี ยกตัวอย่างเช่นการรับประทานยาปฏิชีวนะแบบไม่ครบเทอม เป็นต้น การรับประทานยาปฏิชีวนะแบบไม่ครบเทอมเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการดื้อยา (การดื้อยา หมายถึงการใช้ยาปฏิชีวนะ ที่ไม่ตรงกับชนิดของเชื้อโรค หรือใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่ถูกขนาด หรือใช้ยาปฏิชีวนะในระยะเวลาที่ไม่เพียงพอ ต่อการทำลายเชื้อโรค เชื้อโรคที่ถูกทำลายไม่หมดจะพัฒนาตัวเองจนสามารถต่อต้านยาปฏิชีวนะตัวเก่าได้)

สาเหตุที่สำคัญ ที่เราต้องรับประทานยาปฏิชีวนะให้ครบเทอมก็คือ เพื่อป้องกันการดื้อยาของเชื้อโรคเช่นเชื้อแบคทีเรีย การดื้อยาของเชื้อแบคทีเรียส่วนใหญ่เกิดจากการที่ประชาชนเคยรับประทานยาปฏิชีวนะมาแล้วในครั้งก่อน แล้วใช้ได้ผลในการรักษาโรคในครั้งแรก (เช่นโรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย) และมีการรับประทานยาปฏิชีวนะแบบไม่ครบเทอมร่วมด้วย ต่อมาเมื่อกลับมารับประทานยาปฏิชีวนะตัวเดิมอีก เชื้อโรคเช่น แบคทีเรียจะพัฒนาต่อต้านยาปฏิชีวนะตัวเดิม ทำให้เกิดการดื้อต่อยาปฏิชีวนะขึ้น และที่สำคัญเชื้อโรค เช่นเชื้อแบคทีเรียมีความสามารถในการต่อต้านยาปฏิชีวนะได้หลายๆวิธีด้วยกันคือสร้างสารไปทำลายยาปฏิชีวนะก่อนที่ยาปฏิชีวนะจะมาทำลาย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตัวเชื้อโรค หรือเชื้อโรคมีการป้องกันตัวเองโดยไม่ให้ยาเข้าสู่ตัวเชื้อแบคทีเรียได้อย่างรวดเร็ว และมีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงอวัยวะของเชื้อแบคทีเรียในส่วนที่ยาปฏิชีวนะจะมาออกฤทธิ์ทำให้ไม่เกิดผลในการรักษาโรค ดังนั้นประชาชนจึงไม่ควรรับประทานยาปฏิชีวนะแบบไม่ครบเทอม และสาเหตุสำคัญของการดื้อยา ก็ไม่ได้เกิดจากการรับประทานยาปฏิชีวนะแบบไม่ครบเทอมแค่เพียงครั้งเดียว อาจจะเป็นหลายเดือน หลายปี หรือหลายสิบปีก็ได้ แต่ก็ไม่สามารถบอกได้ว่าจะเกิดการดื้อยาขึ้นมาเมื่อไหร่ ดังนั้นประชาชนจึงไม่ค่อยให้ความร่วมมือเท่าที่ควรในการรับประทานยาปฏิชีวนะแบบครบเทอมและการเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียก็มีสาเหตุมาจากการรับประทานยาปฏิชีวนะแบบไม่ครบเทอมเช่นกัน ทำให้เชื้อโรค เช่นแบคทีเรียที่ควรจะถูกทำลายจนหมด ก็ไม่หมด หลงเหลืออยู่ในบริเวณที่อักเสบ หรือเป็นแผล และรอวันที่จะกลับมาเป็นโรคอีกเมื่อร่างกายอ่อนแอลง ดังนั้นจึงเป็นเหตุผลที่เราต้องรับประทานยาปฏิชีวนะให้ครบเทอม และใช้ยาปฏิชีวนะให้ถูกต้อง เช่นต้องมีการกำหนดจำนวนวันที่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ เพราะในโรคเดียวกัน อาจเกิดจากเชื้อโรคคนละชนิด จึงทำให้เชื้อโรค มีการเจริญเติบโตที่ไม่เหมือนกันและนอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับยาปฏิชีวนะที่จะใช้รักษาโรคด้วยว่ามีคุณสมบัติเป็นอย่างไร ดังนั้นหลักเกณฑ์ที่ถูกต้องในการใช้ยาปฏิชีวนะคือ เมื่อรับประทานยาปฏิชีวนะไปจนกระทั่งอาการที่บ่งบอกถึงการติดเชื้อ (เช่น น้ำมูกเขียวข้น เจ็บคอ) หายดีแล้ว ต้องมีการรับประทานยาปฏิชีวนะให้หมดซอง และในกรณีที่รับประทานยาปฏิชีวนะไปแล้วประมาณ 2-3 วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้นก็ไม่จำเป็นที่จะต้องรับประทานยาปฏิชีวนะตัวเดิมต่อไปอีกเพราะแสดงว่าเชื้อโรคดื้อต่อยาปฏิชีวนะที่ใช้อยู่ให้เปลี่ยนมาใช้กลุ่มยาปฏิชีวนะกลุ่มใหม่แทน

ในปัจจุบันการดื้อยาของเชื้อโรคต่อยาปฏิชีวนะ มีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้น โดยสาเหตุสำคัญส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อโรค (เช่นเชื้อแบคทีเรีย) โดยเชื้อแบคทีเรียจะดื้อต่อยาปฏิชีวนะ เนื่องจากประชาชนมีการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่ถูกต้อง หรือใช้ยาปฏิชีวนะเกินความจำเป็น (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กระทรวงสาธารณสุข, 2552) เชื้อแบคทีเรียเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคติดเชื้อซึ่งโรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ในปัจจุบันก็มีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้นทำให้ประชาชนมีการใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาโรคติดเชื้อมากยิ่งขึ้นจนทำให้ในปัจจุบันยาปฏิชีวนะไม่สามารถรักษาโรคติดเชื้อ ได้ผลเท่าที่ควร และบางครั้งไม่สามารถหายาปฏิชีวนะ ที่เหมาะสมมารักษาโรคได้ ทำให้ มีผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เพิ่มสูงขึ้น ผลกระทบอีกอย่าง ของการดื้อยาปฏิชีวนะของเชื้อโรค ก็คือระยะเวลาที่ใช้ในการรักษาโรคติดเชื้อ จะยาวนานขึ้น และโรคติดเชื้อที่เคยควบคุมได้จะกลับมาระบาดมากยิ่งขึ้นทำให้กระทรวงสาธารณสุขได้ประสานงานกับ แพทย์ ,พยาบาล เจ้าหน้าที่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาล หาแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อ ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อลดปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค และควบคุมโรคติดเชื้อไม่ให้ระบาดรุนแรง

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กระทรวงสาธารณสุข (2552) ได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลจากโรงพยาบาลที่เป็นสมาชิก พบว่ามีเชื้อโรคที่เป็นสาเหตุของโรคติดเชื้อหลายโรคซึ่งมีแนวโน้มการดื้อยาปฏิชีวนะที่เพิ่มมากขึ้น เช่น เชื้อสเตรปโตคอคคัส นิวโมเนีย [Streptococcus Pneumoniae] ที่เป็นสาเหตุของโรคปอดบวม ในเด็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี โดยมีการดื้อต่อยา Penicillin และในการเฝ้าระวังในปี พ.ศ 2550 เชื้อสเตรปโตคอคคัส นิวโมเนีย [Streptococcus Pneumoniae] ดื้อต่อยา Penicillin ถึง 46 % แต่ในปีพ.ศ 2551 มีการดื้อต่อยา Penicillin เพิ่มขึ้นเป็น 68 % สรุปว่าเชื้อโรค มีการดื้อต่อยาปฏิชีวนะเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ยังมีเชื้ออะชินิโตแบคเตอร์ [Acinetobactor] ที่เป็นสาเหตุของโรคติดเชื้อ ในโรงพยาบาล ดื้อต่อยาดิมมิพิเนม [Imipenem] เพิ่มขึ้นเช่นกัน โดยในปีพ.ศ 2550 เชื้ออะชินิโตแบคเตอร์ [Acinetobactor] ดื้อต่อ ยาดิมมิพิเนม [Imipenem] เพียง 2 % แต่ในปีพ.ศ 2551 ดื้อต่อยายาดิมมิพิเนม [Imipenem] เพิ่มขึ้นเป็น 50 % แสดงว่า เชื้อเกิดการดื้อยามากขึ้น

จากตัวอย่างข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ประชาชนไทยขาดความรู้ ความเข้าใจในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างถูกวิธีทำให้เชื้อโรค เกิดการดื้อต่อยาปฏิชีวนะเพิ่มสูงขึ้น และในเดือนมีนาคม ปีพ.ศ 2551 ที่ผ่านมา สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(2551) ได้เปิดเผย ผลการศึกษาที่ชี้ว่าคนไทยมีภาวการณ์ดื้อยาสูงขึ้น เนื่องจากคนไทยใช้ยาเกินความจำเป็น.มีการใช้ยาปฏิชีวนะในสัดส่วนที่สูง ทำให้เกิดภาวการณ์ดื้อยาของเชื้อโรค นอกจากนี้การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างพร่ำเพรื่อ คือใช้ยารักษาผิดอาการของโรคซึ่งทำให้เกิดผลข้างเคียงที่รุนแรง ยกตัวอย่างเช่น ใช้ยาเพนิซิลินที่มีฤทธิ์ฆ่าเชื้อแบคทีเรีย แต่กลับนำมาใช้ในการรักษาอาการเจ็บคอ หรือ เป็นตุ่ม หรือ.การใช้ยาปฏิชีวนะที่ออกฤทธิ์ทั่วๆไป สำหรับโรคที่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ ที่ออกฤทธิ์จำเพาะที่ จึงทำให้ยาสะสมในร่างกายมากเกินไปทำให้เชื้อโรคดื้อยา

นอกจากนี้ยังพบข้อมูล เกี่ยวกับการดื้อยาปฏิชีวนะของเชื้อโรค ในแต่ละภาคในปีพ.ศ. 2552ดังนี้ ภาคเหนือ 9.02% ภาคใต้ 36.90% ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 41.00% ภาคตะวันออก 31.66% ภาคกลาง 25.00% กรุงเทพ 33.33 % (สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขกรมวิทยา ศาสตร์การแพทย์, 2552) จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าประชาชน ขาดความรู้ความเข้าใจ ในการใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกวิธี ดังนั้นรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขจึงควรร่วมมือกันแก้ไขปัญหานี้ โดยอาจมีการให้ความรู้ เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะเบื้องต้น และที่สำคัญคือประชาชนควรใช้ยาที่แพทย์หรือเภสัชกรเป็นผู้สั่งจ่ายเท่านั้น อย่าซื้อยาปฏิชีวนะมาใช้เองโดยเด็ดขาดและผู้ป่วยต้องใช้ยาตามที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัดเช่นให้รับประทานยาปฏิชีวนะเวลาใด เป็นเวลากี่วัน และ แม้ว่าโรคที่เป็นจะ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ทุเลาแล้วก็ต้องใช้ยาให้หมดชุด หากเกิดอาการแพ้ยา หรือมีอาการไม่พึงประสงค์ก็ให้รีบปรึกษาแพทย์

จะเห็นได้ว่า การดื้อยามีปัญหาต่อสุขภาพอย่างมาก ดังนั้นผู้วิจัยจึงคิดที่จะทำการวิจัยเรื่อง การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการบริโภคยาปฏิชีวนะ ชนิดเม็ดแบบไม่ครบเทอม โดยการประยุกต์ใช้กระบวนการสืบหาอนาคต เพื่อที่จะแบ่งเบาภาระของประเทศ และของกระทรวงสาธารณสุข ในการที่ผู้ป่วยจะต้องไปหาแพทย์รักษาโรคที่เกิดจากการดื้อยา โดยผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่าง ในชุมชนแม่ย่อยใต้ อ.สันทราย จ.เชียงใหม่ ในการแก้ปัญหาการรับประทานยาปฏิชีวนะชนิดเม็ดแบบไม่ครบเทอม สาเหตุที่ผู้วิจัยเลือกหมู่บ้านนี้ เพราะชาวบ้านในชุมชนมีระบบการสาธารณสุขที่ดี คือมีโรงพยาบาล 1 แห่ง และมีสถานีอนามัยอีก 2 สถานี ทำให้ประชาชนเข้ารับการรักษาพยาบาลได้อย่างทั่วถึง และมีการได้รับยาอย่างเพียงพอแต่ประชาชนก็ยังรับประทานยาแบบไม่ครบเทอมเช่น ทิ้งยาปฏิชีวนะหลังจากที่หายจากโรคแล้ว โดยไม่รับประทานยาปฏิชีวนะต่อให้ครบเทอม (สถานีอนามัยบ้านท่อ, 2552 และ โรงพยาบาล สันทราย, 2552)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การรับประทานยาปฏิชีวนะชนิดเม็ด แบบไม่ครบเทอม โดยการประยุกต์ใช้กระบวนการสืบหาอนาคต (F.S.C : Future Search Conference) ของชุมชนแม่ย่อยใต้ อ.สันทราย จ.เชียงใหม่

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านพื้นที่การศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ศึกษาประชาชนโดยเจาะจงพื้นที่ชุมชนแม่ย่อยใต้ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตด้านประชากร

กลุ่มประชากร ได้แก่ ประชาชนชายและหญิงในชุมชนแม่ย่อยใต้ อ. สันทราย จ. เชียงใหม่ อายุระหว่าง 15 -70 ปี จำนวน 45 คนที่รับประทานยาปฏิชีวนะแบบไม่ครบเทอม และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant)ได้แก่ เภสัชกร 1 คน พยาบาล 1 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1 คน ผู้นำชุมชนหรือแกนนำชุมชน 5 คนและญาติของผู้ป่วยที่รับประทานยาปฏิชีวนะชนิดเม็ดแบบไม่ครบเทอมจำนวน 1 คนต่อครอบครัว จำนวนประชากรทั้งหมด 98 คน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ขอบเขตด้านระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานวิจัย ตั้งแต่ 1 มีนาคม 2554- 30 พฤษภาคม 2554

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษาในเรื่อง ของการรับประทานยาปฏิชีวนะชนิดเม็ดแบบไม่ครบเทอม ซึ่งใช้รูปแบบของการสนทนากลุ่ม การทำ F.S.C การตอบคำถามของชาวบ้าน การสังเกตแบบไม่เป็นทางการและเป็นทางการ รวมทั้ง มีการสัมภาษณ์ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การรับประทานยา ซึ่งยาเม็ดที่ใช้ในการทำวิจัยนี้ เป็นยาเม็ดที่เป็นยาปฏิชีวนะ หรือยาต้านจุลชีพที่พบได้บ่อยเช่น PENICILLIN V 5 แสน, AMOXICILIN 250 MG และ 500 MG, ยาปฏิชีวนะชนิดอื่นๆที่อาจพบได้ จากประชาชนที่ได้รับยาจากสถานีอนามัยและโรงพยาบาลซึ่งได้รับยาปฏิชีวนะจากแพทย์

นิยามศัพท์เฉพาะ

ยาปฏิชีวนะ หมายถึง ยาซึ่งสกัดได้จากราพันธุ์ต่าง ๆ มีผลยับยั้งการเจริญเติบโตของแบคทีเรีย ยาปฏิชีวนะมีหลายกลุ่ม ตัวอย่างเช่น กลุ่มเพนิซิลลิน อีรีโทรมัยซิน เตตราซัยคลิน คลอแรมเฟนิคอล และ สเตรปโตมัยซิน นอกจากนี้ยาปฏิชีวนะ ยังรวมถึงยา ที่สังเคราะห์ขึ้นตามกระบวนการทางเคมี เช่นยาประเภทซัลโฟนาไมด์เป็นต้น

ยาเม็ด หมายถึง เป็นรูปแบบยาชนิดแข็ง (Solid Dosage Forms) ที่นิยมกันมาก เนื่องจากพกพาสะดวกน้ำหนักเบา

ยาเม็ดชนิดแคปซูล หมายถึง เป็นรูปแบบยาชนิดแข็ง (Solid Dosage Forms) อีกชนิดหนึ่ง ตัวแคปซูล มีลักษณะเหมือนเป็นภาชนะ ที่บรรจุยาอยู่ภายใน และเป็นภาชนะที่รับประทานได้ เพราะทำมาจากโปรตีนที่เรียกว่าเจลาติน(Gelatin)

ยาเม็ดแคปซูลแข็ง(Hard Gelatin Capsules) คือยาเม็ดที่มีการผลิตแคปซูลออกมาก่อน มี 2 ส่วน คือตัวแคปซูล และฝาปิด เมื่อบรรจุยาแล้ว ก็จะนำตัวและฝามาเชื่อมต่อกัน แคปซูลประเภทนี้นิยมใช้ บรรจุยาปฏิชีวนะ (Antibiotics) เช่นยาแอมพิซิลิน(Ampicillin)

ยาเม็ดแคปซูลอ่อน(Soft Gelatin Capsules) แคปซูลประเภทนี้ จะผลิตเปลือกแคปซูล และบรรจุยาไปพร้อมกันเลย แคปซูลที่ได้มีลักษณะเป็นเฮอร์มาติกซีล(Hermatic Sealed) ซึ่งน้ำและอากาศผ่านไม่ได้ ตัวอย่างแคปซูลประเภทนี้ได้แก่ น้ำมันตับปลา(Fish Liver Oil) ไวตามิน เอ & ดี และยารักษาโรคหัวใจเป็นต้น

การรับประทานยาปฏิชีวนะแบบไม่ครบเทอม หมายถึง การหยุดยาปฏิชีวนะ ก่อนที่ยาปฏิชีวนะ จะหมดซองยา หรือหมดถุงยา ในการรับประทานเพื่อรักษาโรค

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

F.S.C (Future Search Conference) หมายถึงเป็นกระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการโดยใช้ผู้ประชุมหลายกลุ่มหลายระดับ ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องนั้นๆมาทำงานร่วมกัน และกระบวนการที่เป็นอนาคตเป็นจุดประสงค์ในการแก้ไขปัญหาของกลุ่ม

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานยาปฏิชีวนะแบบไม่ครบเทอม หมายถึง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคยาปฏิชีวนะของชาวบ้าน แบบไม่ครบเทอม เป็นแบบรับประทานยาปฏิชีวนะแบบครบเทอม และชาวบ้านมีความรู้ ในการรับประทานยาอย่างถูกต้องมากขึ้น ซึ่งเกิดจากการประยุกต์ใช้กระบวนการ F.S.C (Future Search Conference)

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อแก้ปัญหา ภาวะดื้อยา จากการรับประทานยาปฏิชีวนะแบบไม่ครบเทอม
2. ชาวบ้านและชุมชนได้ตระหนักถึงความสำคัญของการรับประทานยาให้ครบเทอมที่มีผลต่อสุขภาพ
3. กระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลลดค่าใช้จ่ายในการจ่ายยาปฏิชีวนะที่แพงขึ้นเนื่องจากฤทธิ์ยาที่สูงขึ้นยามักมีราคาแพง
4. ยาปฏิชีวนะไม่ถูกทิ้งให้สูญเปล่าถ้ารับประทานไม่หมด
5. เป็นแนวทางในการศึกษาเรื่องนี้ต่อไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved