ยาตีกันอันตราย

นำเสนอเมื่อ : 29 ก.พ. 2555

ยาตีกันอันตราย (หมอชาวบ้าน)

โดย ภก.ดร.วิรัตน์ ทองรอด มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ยาตีกัน คืออะไร ส่งผลต่อสุขภาพอย่างไร?

รู้ไหมว่า ยิ่งใช้ยามากชนิด ก็จะยิ่งเพิ่มยาตีกัน
เนื่องจากทุกวันนี้มียาให้เลือกใช้มากกว่าในอดีตเป็นอันมาก ชนิดของยานับวันจะมากขึ้นเรื่อย ๆ
ทำให้มีทางเลือกให้แพทย์ได้สั่งจ่ายยาที่มีความเฉพาะเจาะจงและเหมาะสมกับผู้ป่วยมากขึ้น
ทั้งยังครอบคลุมการรักษาโรคให้กว้างยิ่งขึ้น

ท่ามกลางการค้นพบยาใหม่ ๆ เพิ่มมากขึ้น ในขณะเดียวกันผู้ป่วยก็มีโอกาสใช้ยาจำนวนมากขึ้นเช่นกัน
โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง ยิ่งถ้าผู้ป่วยเป็นหลายโรค
ก็ต้องใช้ยามากชนิดขึ้นตามอาการของโรคที่เป็นทำให้มีแนวโน้มว่าคนจะมีการใช้ยากันมากขึ้น

การที่ต้องใช้ยาหลายชนิดในคราวเดียวกัน เพื่อรักษาโรคที่เป็นปัญหาอยู่นั้น
อาจจะส่งผลให้ยาที่ใช้อยู่นั้นเกิด "ผลต่อกันได้" ซึ่งอาจจะเป็นคุณหรือโทษต่อผู้ใช้ยาก็ได้
และเราเรียกผลของยาชนิดที่หนึ่งที่ไปส่งผลต่อยาอีกชนิดหนึ่งนี้ว่า "ยาตีกัน"

คำว่า "**ยาตีกัน**" มาจากภาษาอังกฤษว่า druginteraction ซึ่งถ้าแปลตรงตัวจะได้ความว่า
ปฏิกิริยาระหว่างยา ในที่นี้ขอเรียกให้เข้าใจตรงกันง่าย ๆ ว่า "ยาตีกัน"

ยาตีกัน มีทั้งคุณและโทษ

เมื่อใช้ยาหลายชนิดร่วมกัน ก็อาจส่งผลกระทบต่อกัน หรือยาตีกัน
ซึ่งจะส่งผลบวกหรือลบต่อสุขภาพร่างกายได้ โดยด้านบวกหรือคุณ ก็จะช่วยเพิ่มคุณประโยชน์ของยา
ช่วยให้ลดขนาดของยาที่ใช้ลงได้ หรือเมื่อเกิดยาตีกันแล้วทำให้ได้ผลการรักษาดีขึ้น

ขอยกตัวอย่างเช่น การใช้ยาเพนิซิลลิน (ยาปฏิชีวนะ) ร่วมกับยาโพรเบเนซิด (ยารักษาโรคเกาต์) จะเกิด
"ยาตีกัน" ขึ้น และทำให้ยาเพนิซิลลินถูกขับออกจากร่างกายได้ช้าลง เป็นผลให้ระดับยาเพนิซิลลินสูงขึ้น
และอยู่ในร่างกายได้นาน เสมือนกับมีการยืดระยะเวลาการออกฤทธิ์ของยาให้นานยิ่งขึ้น

ทำให้ไม่ต้องให้ยาในขนาดที่สูง ๆ และ/หรือไม่ต้องให้ยาบ่อย ๆ เป็นการเพิ่มความสะดวกในการใช้ยา และลดค่าใช้จ่ายของยา พร้อมกับคงประสิทธิภาพของยาได้เหมือนเดิมอีกด้วย

"ยาตีกัน" มักจะทำให้เกิดโทษมากกว่า

แต่ในทางตรงกันข้าม ยาตีกันชนิดที่ทำให้เกิดโทษ ซึ่งเป็นปัญหาจากการใช้ยาหลายชนิดร่วมกัน เป็นปัญหาที่พบบ่อย ก่อให้เกิดความสูญเสีย และเป็นอันตรายต่อผู้ใช้เป็นอันมาก
ฉบับนี้ขอยกตัวอย่างยาตีกันที่พบบ่อยและทำให้เกิดโทษหรืออันตรายต่อผู้ใช้ยา ดังนี้

1.การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ร่วมกับยาอะม็อกซีซิลลิน อาจทำให้ตั้งครรภ์ได้

2.การใช้ยาลดไขมันในเลือด กลุ่มสแตตินกับยาอีริโทรไมซิน อาจพาลให้ไตวาย

3.การใช้ยาลดน้ำตาลในเลือด ในโรคเบาหวานกับยาแก้ปวดข้อกลุ่มเอ็นเสด ทำให้ช็อกได้

ยาเม็ดคุมกำเนิด + ยาอะม็อกซีซิลลิน

การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดร่วมกับยาอะม็อกซีซิลลิน อาจทำให้ตั้งครรภ์ได้

ตัวอย่างที่ 1 นี้ต้องขอยกให้กับคุณผู้หญิงที่แต่งงานหรือมีแฟนแล้วทุกคน
เพราะว่าระหว่างที่คุณกินยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นประจำทุกวันนั้น ก็ด้วยความหวังที่จะใช้ชีวิตครอบครัวตามปกติ และยังไม่ประสงค์ที่จะมีบุตร จึงต้องกินยาเม็ดคุมกำเนิดติดต่อกันทุกวันเป็นประจำต่อเนื่องเป็นแรมเดือนแรมปี แต่ถ้าระหว่างนั้นมีเหตุจำเป็นที่จะต้องใช้ยาอะม็อกซีซิลลิน (amoxicillin) ซึ่งเป็นยารักษาอาการติดเชื้อ เช่น เจ็บคอร่วมด้วย เมื่อยาทั้ง 2 ชนิดมาเจอกัน ก็จะเกิดการตีกันของยาได้

โดยยาอะม็อกซีซิลลินจะไปมีผลต่อเชื้อจุลชีพที่อยู่ในทางเดินอาหาร
ส่งผลรบกวนการดูดซึมของยาเม็ดคุมกำเนิดในทางเดินอาหาร
ทำให้ปริมาณยาคุมกำเนิดที่ถูกดูดซึมเข้าสู่ร่างกายได้ลดน้อยลง เมื่อปริมาณยาคุมกำเนิดในเลือดลดน้อยลงกว่าปกติ ก็จะส่งผลทำให้ประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดลดน้อยลงด้วย จนอาจทำให้ล้มเหลว ไม่ได้ผลในการคุมกำเนิด และเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นได้

กรณีนี้ อาจสังเกตด้วยตนเองได้ว่า ขณะนี้ระดับยาคุมกำเนิดในเลือดลดต่ำลง
เพราะจะมีอาการเลือดออกกะปริดกะปรอยได้ ดังนั้น
คุณผู้หญิงที่กำลังอยู่ในระหว่างการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดและมีความจำเป็นต้องใช้ยาอะม็อกซีซิลลิน
จึงขอแนะนำให้ใช้วิธีการคุมกำเนิดประเภทอื่นร่วมด้วย (เช่น การใช้ถุงยางอนามัย)
เพื่อช่วยให้คงการคุมกำเนิดได้ระหว่างที่ใช้ยาอะม็อกซีซิลลิน โดยเริ่มตั้งแต่วันแรกที่ใช้ยาอะม็อกซีซิลลิน จนกระทั่งหยุดใช้ยาไปแล้ว 1 สัปดาห์ ทั้งนี้เพื่อลดความเสี่ยงที่อาจจะตั้งครรภ์ได้

ยาลดไขมันในเลือด + ยาอีริโทรไมซิน

การใช้ยาลดไขมันในเลือดกลุ่มสแตตินกับยาอีริโทรไมซินอาจพาลให้ไตวายได้

ตัวอย่างที่ 1 แค่คุมกำเนิดไม่ได้ผล ทำให้เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่คาดฝัน และต้องเลี้ยงดูบุตรไปจนโต แต่ตัวอย่างที่ 2 ของยาตีกันนี้ ทำให้เกิดโรคไตวายได้ เรียกว่าเกิดอันตรายกับตัวผู้ใช้ยา และรุนแรงถึงแก่ชีวิตได้ เพราะโรคไตวายนี้มีอาจารย์แพทย์บางท่านจะผวนคำว่า "ตายไว" และนิยมพูดกันเล่นๆ ว่า "ไตวาย ทำให้ตายไว"

ยาตีกันดังตัวอย่างที่ 2 นี้ก็เป็นยาที่ได้รับความนิยมมากอีกชนิดหนึ่ง คือ ยาลดไขมันในเลือดกลุ่มสแตติน (statins) ซึ่งเป็นยาที่ช่วยลดระดับคอเลสเตอรอลในเลือด เพื่อช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ

ตัวอย่างยากลุ่มนี้ เช่น ซิมวาสแตติน (simvastatin) อะโทรวาสแตติน (atrovastatin) โลวาสแตติน (lovastatin) เป็นต้น จะสังเกตได้ว่า ชื่อยากลุ่มนี้จะลงท้ายว่า "สแตติน" ทุกตัว จึงเรียกกันติดปากว่า กลุ่มสแตติน

ยากลุ่มสแตตินนี้นิยมจ่ายให้กับผู้ป่วยที่มีไขมันในเลือดสูง และจะต้องใช้ยาติดต่อกันอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอเป็นประจำ เพื่อควบคุมลดปริมาณคอเลสเตอรอลให้อยู่ในระดับที่เป็นปกติ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ ทำให้ยอดจำหน่ายยากลุ่มนี้ติดอันดับหนึ่งสูงกว่ายากลุ่มอื่น ๆ ติดต่อกันหลายปีทีเดียว

แต่เมื่อไหร่ที่มีการใช้ยาอีริโทรไมซิน (erythromycin) ร่วมกับยากลุ่มสแตติน ยาอีริโทรไมซินซึ่งเป็นยาปฏิชีวนะอีกชนิดหนึ่งที่นิยมใช้ในผู้ที่แพยาเพนิซิลลิน เมื่อยากลุ่มสแตตินมาพบกับยาอีริโทรไมซิน ก็จะทำให้เกิดปฏิกิริยาระหว่างกัน หรือเกิดยาตีกัน

กรณีนี้ ยาอีริโทรไมซินจะไปยับยั้งการทำลายยากลุ่มสแตติน ทำให้ปริมาณยาสแตตินไม่ถูกทำลายตามปกติ และคงอยู่ในร่างกายนานพร้อมทั้งมีปริมาณมากขึ้น และมีการสะสมตัวยากลุ่มสแตตินในเลือดมากขึ้น จนทำให้เกิดพิษ โดยมีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง ปวดกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้อลีบ และเป็นพิษต่อไตได้

ดังนั้น ตัวอย่างที่ 2 นี้เป็นตัวอย่างของยาตีกันที่เป็นอันตรายถึงชีวิต จึงควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาทั้ง 2 ชนิดนี้ร่วมกันซึ่งแก้ปัญหานี้ได้ด้วยการเปลี่ยนจากยาอีริโทรไมซินไปใช้ยาชนิดอื่นแทน หรืออาจจะเปลี่ยนไปใช้ยากลุ่มสแตตินอื่นที่ไม่เกิดผลต่อยาอีริโทรไมซิน เช่น ฟลูวาสแตติน (fluvastatin) พราวาสแตติน (pravastatin) เป็นต้น

นอกจากนี้ ผู้ป่วยที่ใช้ยากลุ่มสแตตินอยู่ก็จะต้องคอยสังเกตอาการผิดปกติของตนเองด้วย โดยเฉพาะอาการผิดปกติของกล้ามเนื้อ เช่น กล้ามเนื้ออ่อนแรง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เป็นต้น

ยาลดน้ำตาลในเลือด + ยาแก้ปวดข้อกลุ่มเอ็นเสด

การใช้ยาลดน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน กับยาแก้ปวดข้อกลุ่มเอ็นเสด ทำให้ช็อกได้

ตัวอย่างที่ 3 เป็นกรณีของผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ยาลดน้ำตาลในเลือดกลุ่มซัลโฟนิลยูเรีย (sulfonylureas) เช่น ไกลเบนคลาไมด์ (glibencalmide) คลอโพรพาไมด์ (chlorpropamide) เป็นต้น

ยากลุ่มนี้มีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งก็ทำนองเดียวกันกับ 2 ตัวอย่างแรกที่จะต้องใช้ยานี้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อที่จะได้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ให้สูงเกินไป เพราะถ้าระดับน้ำตาลในเลือดสูงอยู่เป็นระยะเวลานาน ๆ จะไปทำลายระบบไหลเวียนโลหิต ทำให้เกิดอาการชาปลายมือปลายเท้า ตาฝ้าฟาง และเป็นโรคไตได้

ถ้าผู้ป่วยได้รับยาแก้ปวดแก้อักเสบข้อและกล้ามเนื้อกลุ่มที่เรียกว่า เอ็นเสด (NSAIDs) เช่น ไดโคลฟีแนก (diclofenac) ไพร็อกซิแคม (piroxicam) ยากลุ่มเอ็นเสด เมื่อเจอกับยากลุ่มซัลโฟนิลยูเรีย ก็จะเกิดการตีกันของยาโดยยาเอ็นเสดจะส่งผลให้ปริมาณยากลุ่มซัลโฟนิลยูเรียในเลือดเพิ่มสูงมากขึ้น ทำให้ฤทธิ์การลดน้ำตาลในเลือดเพิ่มมากขึ้นตาม จนอาจไม่มีน้ำตาลเหลืออยู่ในเลือดเลย ผู้ป่วยก็อาจจะมีอาการอ่อนแรง เป็นลม หมดสติ และช็อกได้

กรณีนี้ก็เช่นเดียวกับตัวอย่างที่ 2 ที่จะต้องระวังตัวไม่ควรใช้ยากลุ่มเอ็นเสดรวมกับยากลุ่มซัลโฟนิลยูเรีย เพื่อไม่ให้เกิดการตีกันของยา และทางที่ดีควรติดตามวัดระดับน้ำตาลในเลือด หรือลดขนาดของยากลุ่มซัลโฟนิลยูเรียลงให้เหมาะสมระหว่างที่มีการใช้ยากลุ่มเอ็นเสดร่วมด้วย

สมุดบันทึกยา : วิธีง่าย ๆ ที่ช่วยป้องกันยาตีกัน

จากทั้ง 3 ตัวอย่างของ 3 คู่ของยาตีกัน ที่อาจส่งผลต่อการรักษา และ/หรือทำให้เกิดพิษ เกิดอันตรายจากการใช้ยาได้ ในที่นี้ขอแนะนำวิธีง่าย ๆ ในการช่วยป้องกันยาตีกัน ก็คือสมุดบันทึกยา

สมุดบันทึกยาหรือบันทึกรายการยา ใช้บันทึกรายชื่อยาทั้งหมด ทั้งที่ใช้ประจำ และนาน ๆ ใช้ครั้งหนึ่งรวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร วิตามิน เกลือแร่ และสมุนไพรด้วย โดยนำรายชื่อยาและสารอื่น ๆ เหล่านี้ไปปรึกษาแพทย์ หรือเภสัชกร ว่าจะมีโอกาสเกิดยาตีกันหรือไม่ จะได้เฝ้าระวัง ป้องกัน และหลีกเลี่ยงตามลักษณะเฉพาะของยาแต่ละคู่แต่ละประเภท

กรณีที่จะไปพบแพทย์หรือเภสัชกร เพื่อรักษาโรคก็ขอเสนอให้พกสมุดบันทึกยา (หรือบันทึกรายการยา) ไปด้วยเสมอ และควรแสดงให้กับแพทย์ที่ตรวจรักษาได้รับรู้ และ/หรือแสดงให้เภสัชกรที่จ่ายยาได้ทราบ เพื่อจะจ่ายยาให้เหมาะสมไม่เกิดการตีกัน

ข้อแนะนำการใช้ยา

1.ก่อนใช้ยา ควรอ่านฉลากยาอย่างละเอียด และไม่ควรกินยาของคนอื่น การไม่อ่านฉลากยา และใช้ยาผิดอาจทำให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตได

2.การกินยาหลังอาหาร หมายถึง กินยาหลังอาหารทันที ไม่จำเป็นต้องรอเวลา (30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง)

3.ยาส่วนใหญ่จะระบุให้กินหลังอาหารเพื่อให้จำง่าย
ซึ่งผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภารกิจเร่งรีบจนไม่มีเวลากินอาหารตามมื้อควรกินยาในเวลาเดียวกันเป็นประจำ โดยไม่ต้องคำนึงถึงการกินอาหาร เพื่อผลในการควบคุมโรค เช่น ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง ยาขับปัสสาวะ ที่ต้องกินตรงเวลาทุกเช้า

4.ยาบางชนิดจำเป็นต้องกินหลังอาหารทันทีหรือพร้อมอาหาร เนื่องจากมีฤทธิ์กัดกระเพาะ ดังนั้น หากถึงเวลากินยาก็จำเป็นต้องกินอาหารรองท้องไว้
เพื่อป้องกันอันตรายที่เกิดจากยากัดกระเพาะจนอาจเป็นแผลเลือดออก ไม่ควรแก้ปัญหาด้วยการงดยา เพราะจะทำให้ควบคุมอาการของโรคไม่ได

5.ยาที่ต้องกินก่อนอาหาร หมายถึง กินก่อนมื้ออาหารครึ่งชั่วโมงขึ้นไป (30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง)
เนื่องจากอาหารจะลดการดูดซึมของยา หรือเพื่อให้ยาออกฤทธิ์บรรเทาอาการได้ในเวลากินอาหาร เช่น ยาแก้คลื่นไส้อาเจียนหากลืมกินยา และกินอาหารไปแล้ว ให้กินยาหลังอาหารมื้อนั้น 1 ชั่วโมงขึ้นไป เพื่อให้ท้องว่าง แต่ต้องระวังว่าเวลาที่กินอาหารจะไม่ใกล้กับยาในมื้อถัดไป

6.ผู้ป่วยโรคเบาหวานจะต้องกินยาก่อนอาหารเป็นนาที ถึงครึ่งชั่วโมง แล้วแต่ชนิดของยา เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดจากการกินอาหาร จึงจำเป็นต้องกินอาหารหลังกินยาทุกครั้ง มิฉะนั้นจะเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำเกินไป ทำให้หน้ามืด วิงเวียน เป็นลม และในทางกลับกัน หากงดยาเองเพราะไม่อยากกินอาหารก็อาจทำให้ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น

7.การกินยามีความสำคัญ
ผู้ป่วยที่ไม่มั่นใจในการกินยาควรปรึกษาเภสัชกรที่ห้องจ่ายยาโรงพยาบาลหรือร้านยาทุกครั้ง เพื่อให้ใช้ยาได้อย่างปลอดภัย
เภสัชกรสามารถจัดตารางการกินยาให้เหมาะสมและสอดคล้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วย หรือแม้แต่ประสานกับแพทย์ เพื่อปรับเปลี่ยนยาที่ต้องกินวันละหลาย ๆ ครั้ง ซึ่งไม่สะดวก มาเป็นเพียงวันละ 1-2 ครั้ง ไม่ควรลดหรือเพิ่มขนาดยาเอง

8.การไปพบแพทย์หลาย ๆ โรงพยาบาล (หรือคลินิก) อาจทำให้ได้รับยาชนิดเดียวกัน ผู้ป่วยต้องกินยาซ้ำซ้อน หรือเกิด "การตีกัน" ของยาซึ่งอาจก่อให้เกิดผลข้างเคียงรุนแรงแก่ผู้ป่วยได้ การไปพบแพทย์หรือเภสัชกรจึงควรมีรายการยา หรือนำยาที่กำลังใช้อยู่ทุกชนิดไปด้วยทุกครั้ง เพื่อให้เภสัชกรพิจารณาว่ามียาซ้ำซ้อนกันหรือไม่ หรือยาตีกันหรือไม่ จะได้หาทางแก้ไขและป้องกัน เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการใช้ยา

9.ผู้ป่วยที่มีภาวะตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร ควรแจ้งเภสัชกรทุกครั้งที่รับยา เพื่อให้เภสัชกรพิจารณาความเหมาะสมของยา และผลของยาที่อาจมีต่อบุตรในครรภ์หรือบุตรที่ได้รับนมแม่

ขอบคุณที่มาจาก นิตยสารหมอชาวบ้าน