

## การใช้คอร์ติโคสเตียรอยด์ชนิดใช้ภายนอกในโรคผิวหนัง

คอร์ติโคสเตียรอยด์มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ ผลผลิตกัณฑ์คอร์ติโคสเตียรอยด์ชนิดใช้ภายนอกจึงมีข้อบ่งใช้ในภาวะที่ผิวหนังมีการอักเสบ ภาวะที่ผิวหนังมีการแบ่งตัวมากผิดปกติ รวมทั้งภาวะผิดปกติที่ผิวหนังอันเกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย โรคหรือภาวะที่ตอบสนองต่อสเตียรอยด์ชนิดทาดีมากที่สุดคือ Psoriasis, Atopic dermatitis ในเด็ก และ Seborrheic dermatitis ส่วนโรคหรือภาวะที่ตอบสนองได้ดีรองลงมาได้แก่ Atopic dermatitis ในผู้ใหญ่ โรคผื่นผิวหนังอักเสบกลุ่ม Allergic contact dermatitis, Irritant dermatitis, Nummular eczema, urticarial, และ Lichen simplex chronicus การใช้คอร์ติโคสเตียรอยด์ชนิดทาให้เกิดประสิทธิภาพนั้นผู้ป่วยจะต้องได้รับการวินิจฉัยโรคอย่างถูกต้อง และได้ผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสมกับภาวะที่เป็น

คอร์ติโคสเตียรอยด์ชนิดทาแบ่งเป็นกลุ่มตามความแรงได้เป็น กลุ่มยาที่มีความแรงสูงมาก สูง ปานกลาง และ ต่ำ การเลือกใช้ยากลุ่มใดขึ้นกับ

1. ลักษณะของรอยโรค ผื่นที่ไม่หนาควรเลือกยาที่มีความแรงต่ำหรือปานกลาง ผื่นที่หนาหรือเป็นเรื้อรังอาจจำเป็นต้องใช้ยาที่มีความแรงสูงถึงสูงมาก
2. ตำแหน่งของรอยโรค บริเวณผิวหนังอ่อนบางเช่น ใบหน้า รอบดวงตาและบริเวณซอกพับควรใช้ยาทาที่มีความแรงต่ำ
3. พื้นที่ของรอยโรค รอยโรคเป็นบริเวณกว้างควรเลือกใช้ยาที่มีความแรงต่ำถึงปานกลาง เนื่องจากยากถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดได้
4. เด็กและผู้สูงอายุมีผิวหนังบางควรเลือกใช้ยาทาด้วยความระมัดระวังเพื่อป้องกันการดูดซึม และการเกิดผลข้างเคียง

### หลักการใช้คอร์ติโคสเตียรอยด์ชนิดทาให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดและปลอดภัย มีดังนี้

1. การเลือกรูปแบบยา: ผลผลิตกัณฑ์คอร์ติโคสเตียรอยด์ชนิดทาที่เห็นได้ทั่วไปมีหลายรูปแบบได้แก่ ครีม ขี้ผึ้ง โลชั่น และสารละลาย รูปแบบครีมใช้ได้กับผิวหนังทั่วไป ขี้ผึ้งเหมาะกับผิวหนังที่แห้งเพราะจะเคลือบผิวหนังไว้และทำให้ยาถูกดูดซึมได้มากขึ้น แต่จะรู้สึกเหนียวเหนอะหนะ ส่วนโลชั่นและสารละลายเหมาะกับบริเวณที่มีขนและผม
2. ระยะเวลาในการทายา: แม้เป็นยาที่ใช้เฉพาะที่แต่การใช้เป็นเวลานานทำให้เกิดผลข้างเคียง รวมทั้งยาอาจถูกดูดซึมเข้าสู่ร่างกายได้ การใช้ยาติดต่อกันนานๆอาจเกิดการตอบสนองต่อยาลดลงได้ ดังนั้นควรหยุดทาหารอยโรคหาย ไม่ใช้ยาเป็นระยะเวลานานโดยยาทาที่มีความแรงสูงมากไม่ควรใช้ต่อเนื่องเกิน 3 สัปดาห์ ยาทาที่มีความแรงปานกลางถึงสูงไม่ควรใช้ต่อเนื่องเกิน 3 เดือน
3. ปริมาณและความถี่ของการใช้ยา: ยาทา 1 กรัมจะทาผิวหนังได้เป็นพื้นที่ประมาณ 100 ตารางเซนติเมตร ในความหมายคือให้ทางบางๆเฉพาะบริเวณที่เป็นเท่านั้น และโดยทั่วไปควรทายาวันละ 2 ครั้ง การทายาบ่อยครั้งกว่านี้มักจะไม่เพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาแต่อาจเพิ่มผลข้างเคียง

4. การเกิดผลข้างเคียง: แม้เป็นยาใช้ภายนอก อาจส่งผลให้เกิดผลข้างเคียงเฉพาะที่ได้ ที่พบได้คือผิวหนังบางลง แดงกลาย หลอดเลือดใต้ผิวหนังขยาย สีผิวบริเวณที่ทาอาจลง อาจพบมีขนขึ้นบริเวณที่ทายา เป็นสิว และการติดเชื้อเช่นเชื้อรา รวมทั้งอาจพบการแพ้ยาหรือแพ้สารอื่น ๆ ที่เป็นส่วนประกอบในผลิตภัณฑ์เช่นสารกันบูด ส่วนผลข้างเคียงตามระบบอาจพบได้เมื่อใช้ยาทาเป็นเวลานาน หรือทาเป็นบริเวณกว้าง หรือใช้ยาที่มีความแรงสูงมากโดยเฉพาะในเด็ก

#### เอกสารอ้างอิง

1. Dandan RH, Brunton LL. Goodman & Gilman's Manual of Pharmacology and Therapeutics 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 2014.
2. Huether SE. Structure, function, and disorders of the integument. In: McCance KL, Huether SE, editors. Pathophysiology the biologic basis for disease in adults and children. 3rd ed. St. Louis (MO): Mosby-Year Book; 1997. p. 1517-54.
7. ศรีศุภลักษณ์ สิงคาลวณิช, สุวีรากร โอภาสวงศ์, กอบกุล อุณหโชค, พุกกลีน ตรีสุโกศล, เพ็ญพรรณ วัฒนไกร, วรัญญา บุญชัย. แนวทางการใช้ Topical steroid: Clinical practice guideline for topical steroid usage. [อินเทอร์เน็ต]. 2554 [เข้าถึงเมื่อ 15 พย. 2557]. เข้าถึงได้จาก: [http://www.dst.or.th/files\\_news/010-Guideline\\_TopicalSteroidUsage\\_2011.pdf](http://www.dst.or.th/files_news/010-Guideline_TopicalSteroidUsage_2011.pdf)