

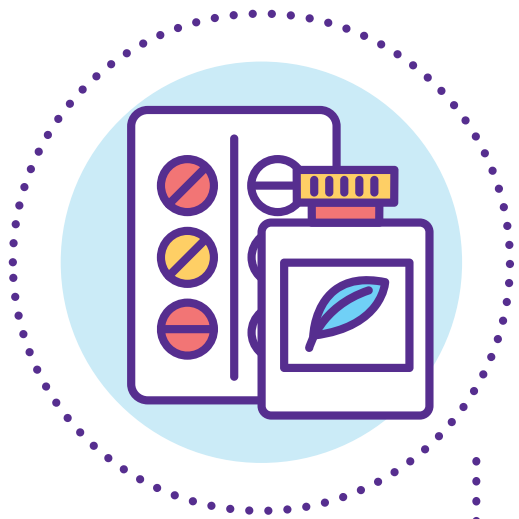
ยาตีกัน สำคัญอย่างไร

รศ. ญ. ดร. จุราพร พงศ์เวชรักษ์
สาขาวิชาการบริหารทางเภสัชกรรม

● ในช่วงชีวิตของแต่ละคนมีใครไม่เคยกินยา ยกมือขึ้นมั่นใจว่าทุกคนไม่มีใครที่ไม่เคยกินยา ไม่ว่าจะเป็นการรักษาความเจ็บป่วยเล็กน้อยด้วยตัวเองหรือได้รับการรักษาจากแพทย์ที่อาจเป็นยาที่ต้องกินต่อเนื่องสำหรับโรคเรื้อรังที่ต้องควบคุมด้วยยาไปตลอด

● ยาทุกชนิดมีผลข้างเคียงถ้าท่านได้รับข้อมูลว่า "ยานี้ไม่มีผลข้างเคียง" แสดงว่าท่านได้รับข้อมูลผิดๆ นอกจากยาแต่ละชนิดมีผลข้างเคียงในตัวเองแล้ว เมื่อท่านได้รับยาร่วมกันตั้งแต่สองชนิดขึ้นไป (ไม่รวมยาที่ใช้ภายนอก) เหตุการณ์หนึ่งที่จะเกิดขึ้นได้คือมีคู่ของยาที่ "ตีกัน" หรือภาษาทางการแพทย์คือ "ปฏิกิริยาระหว่างยา" (Drug interaction) มีบางคู่เท่านั้นที่ตีกันยาหลาย ๆ ชนิดไม่มีปัญหาเรื่องยาตีกันนอกเหนือจากยากับยาแล้วยาตีกับอาหารที่กินร่วมกันก็เกิดขึ้นได้เช่นกัน

● บทความนี้จะทำให้ผู้อ่านมีความรู้เข้าใจและตระหนักในความสำคัญในเรื่องของยาตีกับยา/ยาตีกับอาหารมีความระมัดระวังในการใช้ยาและรู้จักตั้งคำถามกับเภสัชกรและแพทย์ เกี่ยวกับความปลอดภัยจากการใช้ยา เพื่อป้องกันปัญหาจากยาตีกัน



ผลจากยาตีกัน

● เมื่อท่านกินยาด้วยกัน อาจเป็นการกินยาในมือเดียวกันหรือในระยะเวลาที่ห่างกัน ไม่มากหรืออาจไม่ได้กินในมือเดียวกัน ยาตีกันสามารถเกิดขึ้นได้ในทั้งสองสถานการณ์ขึ้นกับ กลไกของยาตีกันว่าเป็นแบบใดยาที่กินอาจเป็นยาที่ต้องกินต่อเนื่องประจำหรือเป็นยาที่กิน ชั่วคราว หายป่วยแล้วหยุดยาได้ ผู้ป่วยบางคนมียากินประจำต่อเนื่องและอาจเพิ่งได้รับยา อีกรชนิดเพิ่มเติมซึ่งเป็นยาที่กินชั่วคราวหรือเป็นยาที่ต้องกินต่อเนื่อง เช่นกันก็อาจเกิดปัญหา ยา ตีกันได้

● ผลที่เกิดจากยาตีกันคือ อาจทำให้ยาชนิดใดชนิดหนึ่ง ออกฤทธิ์ได้น้อยลงหรือไม่ออกฤทธิ์เลยทำให้การรักษาโรค ล้มเหลวอีกเหตุการณ์คือยาชนิดใดชนิดหนึ่งอาจออกฤทธิ์ได้ เพิ่มขึ้น ทำให้เกิดผลไม่พึงประสงค์จากยาหรือมีอาการเหมือน ได้รับยามากเกินทั้งที่กินยาตามปกติที่ได้รับมาผลลัพธ์ของยาตีกัน มีตั้งแต่อาการเล็กน้อยจนถึงเสียชีวิตได้ถ้าจัดการไม่ทัน



ตัวอย่างยาตีกันในลักษณะต่าง ๆ

● กลไกการเกิดยาตีกันที่พบบ่อย มีสองลักษณะคือ

1. เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในทางเดินอาหารเมื่อกินยาพร้อมกัน

ยาชนิดหนึ่งจะลดการดูดซึมของยาอีกรชนิดที่กินพร้อมกันเกิดได้ทันทีเมื่อยาเข้าสู่ทางเดินอาหาร แล้วทำให้ยาชนิดหลังเข้าสู่กระแสเลือดได้น้อยลงยาจึงออกฤทธิ์ได้ไม่เต็มที่หรือไม่เห็นผล การรักษาเลย ตัวอย่างเช่น

+ กินยาปฏิชีวนะชื่อสามัญ norfloxacin (นอร์-ฟลอก-ซา-ซิน) พร้อมกับยาน้ำลดกรด หรือกับยาบำรุงเลือดธาตุเหล็ก



ตัวยาในยาน้ำลดกรดหรือธาตุเหล็กจะจับกับตัวยานอร์ฟลอกซาซินทำให้ ยาปฏิชีวนะชนิดนี้ไม่สามารถดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดได้หรือไม่สามารถออก ฤทธิ์ฆ่าเชื้อก่อโรคในทางเดินอาหารได้

การป้องกัน: กินยานอร์ฟลอกซาซิน สองชั่วโมงก่อนหรือหลังกินยาน้ำ ลดกรดหรือยาที่มีธาตุเหล็ก

+ กินยารักษาโรคกระดูกพรุนชื่อสามัญ alendronate (เอ-เลน-โดร-เนต) พร้อมกับอาหารใด ๆ รวมถึงเครื่องดื่มชา กาแฟ น้ำผลไม้ น้ำแร่ หรือพร้อมกับยาเสริมแคลเซียม ยาน้ำลดกรด ยาบำรุงที่มีเกลือแร่ต่างๆ

อาหาร เครื่องดื่ม ยาต่าง ๆ ดังกล่าวจะลดการดูดซึมของ ยาเอเลนโดรเนต ทำให้การรักษาโรคกระดูกพรุนด้อยประสิทธิภาพ

การป้องกัน: กินยาเอเลนโดรเนตตอนท้องว่างพร้อมกับน้ำเปล่าธรรมดา อย่างน้อย 30 – 60 นาที ก่อนกินยาอื่น ๆ ดังกล่าวยรวมถึงอาหารและเครื่องดื่มต่าง ๆ



+ กินยาด้านไวรัสเอชไอวีชื่อสามัญ atazanavir (เอ-ทา-ซา-นา-เวียร์) กับยาลดกรด ชื่อสามัญ omeprazole (โอ-มิ-พรา-โซล)

ยาลดกรดโอเมปราโซลทำให้ความเป็นกรดในทางเดินอาหารลดลง ยาเอทาซานาเวียร์ละลายได้ยากขึ้นจึงดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดได้ลดลง ระดับยาด้านเอชไอวีอาจไม่เพียงพอที่จะยับยั้งเชื้อเอชไอวีได้

การป้องกัน: กินยาลดกรดโอเมปราโซลก่อน อย่างน้อย 12 ชั่วโมงห่างจากยาเอทาซานาเวียร์ หรือพิจารณาใช้ยาอื่นที่ไม่ได้รับผลกระทบจากการลดระดับความเป็นกรดของทางเดินอาหาร

+ กินยาด้านเชื้อราชื่อสามัญ itraconazole (ไอ-ทรา-โค-นา-โซล) กับยาน้ำลดกรด หรือยาลดกรดชื่อสามัญโอเมปราโซล



ยาลดกรดทั้งชนิดน้ำและชนิดเม็ดทำให้ยาไอทราโคนาโซล ละลายได้ลดลงในทางเดินอาหารทำให้การดูดซึมลดลงด้วย

การป้องกัน:

กินยาไอทราโคนาโซลห่างจากยาลดกรดดังกล่าวอย่างน้อย 2 ชั่วโมง

2. เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อยาทั้งสองชนิดเข้าสู่กระแสเลือดแล้ว

โดยทั่วไปเมื่อยาเข้าสู่กระแสเลือดแล้ว นอกเหนือจากยาจะไปออกฤทธิ์ตามที่ต้องการแล้ว ในขณะเดียวกันยาก็จะถูกเปลี่ยนสภาพได้เป็นสารที่ไม่มีฤทธิ์หรือบางกรณีได้สารที่มีฤทธิ์ ซึ่งอาจแตกต่างไปจากเดิมและอาจเป็นสารที่มีพิษต่อร่างกาย ยาส่วนใหญ่ถูกเปลี่ยนสภาพที่ตับ สารแปรสภาพที่เกิดขึ้นอาจถูกขับออกจากร่างกายทางปัสสาวะหรือละลายในน้ำดีออกไปในทางเดินอาหารและขับออกไปกับอุจจาระยาดังนั้นในกระแสเลือดอาจได้ 3 กลไกคือ

2.1 ยาชนิดหนึ่งไปยับยั้งการเปลี่ยนสภาพของยาอีกชนิด ทำให้ระดับยาในเลือดของยาที่ถูกกระทำเพิ่มสูงขึ้นในกระแสเลือด ส่งผลให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาหรือถึงขั้นเกิดอาการพิษ ซึ่งถ้าแก้ไขไม่ทัน อาจเสียชีวิตได้ ผลของยาดังนี้ ประเภทยาที่เกิดขึ้นได้รวดเร็วเห็นผลภายในไม่กี่วันหลังได้รับยาร่วมกัน โดยไม่เกี่ยวข้องกับการกินยาพร้อมกัน ตัวอย่างเช่น

+ ผู้ป่วยที่ได้รับยาลดโคเลสเตอรอลในเลือด ชื่อสามัญ simvastatin (ซิม-วาส-แต-ดิน) กินต่อเนื่องเป็นประจำมานาน ต่อมาได้รับยาฆ่าเชื้อแบคทีเรียชื่อสามัญ clarithromycin (คลา-ริ-โทร-มัย-ซิน) กินเป็นเวลา 7-10 วัน ระหว่างนั้นเกิดอาการปวดกล้ามเนื้อหลังและต้นขาอย่างมาก มีปัสสาวะสีเข้ม และเกิดไตวายในที่สุด เนื่องจากยาคลาริโทรมัยซิน ยับยั้งการเปลี่ยนสภาพของยาซิมวาสแตดิน ทำให้ยาซิมวาสแตดินเพิ่มระดับขึ้นในกระแสเลือดซึ่งในปริมาณที่มากเกินไปนี้มีพิษต่อกล้ามเนื้อคือทำให้กล้ามเนื้อสลาย ปลดปล่อยโปรตีนบางชนิดออกมาปริมาณมาก ซึ่งจะไปตกตะกอนที่ไต ทำให้เกิดการอุดตันในท่อของหน่วยไตเกิดเป็นภาวะไตวาย ซึ่งเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ถ้ารักษาไม่ทัน

การป้องกัน: เลือกใช้ยาฆ่าเชื้อแบคทีเรียชนิดอื่นที่ไม่เกิดปัญหากับยาซิมวาสแตดิน

+ ผู้ป่วยได้รับยาด้านการแข็งตัวของเลือด ชื่อสามัญ warfarin (วอร์-ฟา-ริน) เป็นประจำ ต่อมาได้รับยาด้านเศร้า ชื่อสามัญ fluoxetine (ฟลู-อ็อก-ซี-ทิน) ผู้ป่วยเกิดภาวะเลือดออกในอวัยวะภายในหลายแห่ง

ยาฟลูอ็อกซีทินยับยั้งการแปรสภาพของยาวาร์ฟาริน ทำให้มีระดับสูงขึ้นในเลือดส่งผลให้เกิดเลือดออกในตำแหน่งต่าง ๆ ของร่างกาย

การป้องกัน:

ใช้ยาด้านเศร้าชนิดอื่นที่ไม่มีปัญหากับยาวาร์ฟาริน หรือถ้าจำเป็นต้องใช้ยา

ฟลูอ็อกซีทินอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

แพทย์จะต้องปรับขนาดยาวาร์ฟารินให้ต่ำลง



2.2 ยาชนิดหนึ่งไปเร่งการเปลี่ยนสภาพของยาอีกชนิดหนึ่ง ทำให้ยาที่ได้รับผลกระทบ ถูกทำลายได้เร็วขึ้น มีปริมาณยาในกระแสเลือดน้อยเกินไปที่จะออกฤทธิ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในกรณีเช่นนี้จะทำให้โรคกำเริบหรือควบคุมไม่ได้ ผลของยาดังกล่าวประเภทนี้ เกิดขึ้นช้ากว่าในข้อ 2.1 อาจใช้เวลาเป็นสัปดาห์กว่าจะเห็นผลลัพธ์ ตัวอย่างเช่น

+ ผู้หญิงที่กินยาฮอร์โมนคุมกำเนิดติดต่อกันทุกวันมาเป็นเวลาหลายเดือนและ กำลังจะได้รับยาต้านวัณโรคที่ประกอบด้วยยาชื่อสามัญ rifampicin (ไร-แฟม-พิ-ซิน) จะมีความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ได้สูง



เนื่องจากยาไรแฟมพิซินทำให้ฮอร์โมนคุมกำเนิดถูกเปลี่ยนสภาพเป็นสารไม่ออกฤทธิ์ได้มากกว่าปกติจึงทำให้สูญเสียความสามารถในการออกฤทธิ์คุมกำเนิด

การป้องกัน:

ใช้วิธีคุมกำเนิดชนิดอื่นที่ไม่ได้รับผลกระทบจากยาไรแฟมพิซิน

ยาที่มีคุณสมบัติเป็นสารเร่งการเปลี่ยนสภาพของยาอื่น มีจำนวนน้อยกว่ายาที่มีคุณสมบัติเป็นสารยับยั้งการเปลี่ยนสภาพ ยาอื่น ๆ ที่สามารถลดประสิทธิภาพของยาอื่นด้วยกลไกในข้อ 2.2 ได้แก่ กลุ่มยากันชักที่มีชื่อสามัญต่อไปนี้ phenytoin (เฟ-นี-ทอย) phenobarbital (เฟ-โน-บา-บิ-ทาล) และ carbamazepine (คา-บา-มา-ซี-พีน) ซึ่งมีผลกระทบต่อยาหลากหลายชนิด ที่ถูกเปลี่ยนสภาพที่ดับ

2.3 ยาสองชนิดออกฤทธิ์เสริมกันหรือต้านฤทธิ์กัน ในกรณีนี้เป็นผลจากการออกฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของยาที่ไปในทางเดียวกัน ไม่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนสภาพยา ตัวอย่างของยาดังกล่าวในข้อ 2.3 นี้มีจำนวนมาก ให้ผลตั้งแต่เล็กน้อยไปจนถึงอันตรายแก่ชีวิต

2.3.1 ยาออกฤทธิ์เสริมกัน โดยฤทธิ์ที่เสริมกันนั้นอาจเป็นฤทธิ์ที่ไม่พึงประสงค์ ไม่ได้เป็นผลที่มุ่งหวังจากการรักษา ตัวอย่างเช่น

+ การได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือดชื่อสามัญวอร์ฟาริน ร่วมกับการกินยาต้านการอักเสบที่มีไซโคลอ็อกซีเจนเอส (เอน-เสด) ที่ใช้สำหรับแก้ปวดอักเสบข้อ เช่น ยาชื่อสามัญ ibuprofen (ไอ-บู-โปร-เฟน) ทำให้เสี่ยงต่อภาวะเลือดออกได้ง่ายขึ้น เพราะยาทั้งสองต่างมีผลลดการแข็งตัวของเลือดผ่านกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการออกฤทธิ์ของยา แม้ว่ายาไอบูโพรเฟน จะเป็นยาที่ใช้เพื่อวัตถุประสงค์ลดการปวดอักเสบ แต่ก็มีผลอื่นที่กระทบต่อระบบการแข็งตัวของเลือด

+ การได้รับยาต้านเกล็ดเลือดแอสไพริน ในผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือด ร่วมกับการกินผลิตภัณฑ์เสริมอาหารต่อไปนี้ ได้แก่ น้ำมันปลา (fish oil) ขิง และกระเทียม เพิ่มความเสี่ยงต่อเลือดออกได้ง่ายเช่นเดียวกันโดยที่ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเหล่านั้นต่างมีฤทธิ์ที่กระทบต่อการทำงานของเกล็ดเลือด แม้ว่าจะกินเพื่อวัตถุประสงค์อื่นก็ตาม

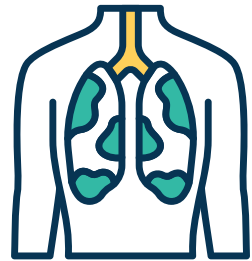
การป้องกัน: ต้องหลีกเลี่ยงการใช้ยาแอสไพริน หรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารดังกล่าว ร่วมกับยาต้านการแข็งตัวของเลือดหรือยาต้านเกล็ดเลือด

+ ผู้ป่วยปอดอักเสบจากโควิด 19 ได้รับการรักษาด้วยยาต้านมาเลเรีย ชื่อสามัญ hydroxychloroquine (ไฮ-ดริอิก-ซี-คลอ-โร-ควิน) กับยาต้านแบคทีเรียชื่อสามัญ คลาริโทรมัยซินหรือ azithromycin (เอ-ซี-โทร-มัย-ซิน) มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดหัวใจเต้นผิดจังหวะที่รุนแรงและเสียชีวิตได้ เนื่องจากยาทั้งสามนั้นมีผล

ไม่เพียงประสงค์ที่เหมือนกันคือ สามารถทำให้เกิดคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติส่งผลให้หัวใจเต้นผิดจังหวะเมื่อได้รับยา

ร่วมกันจึงเพิ่มโอกาสเสียชีวิตจากหัวใจเต้นผิดจังหวะดังกล่าว

การป้องกัน: ต้องตรวจติดตามอย่างใกล้ชิดหรือใช้ยาอื่นในการรักษาแทน



2.3.2 ยาออกฤทธิ์ต้านกัน ทำให้ประสิทธิภาพของยาอีกชนิดด้อยลงไปหรือเกิดความล้มเหลวในการรักษาโรคในอีกมุมมองหนึ่งอาจกล่าวได้ว่ายาชนิดหนึ่งมีผลต่อการควบคุมโรคที่ต้องใช้ยาอีกชนิดหนึ่งในการรักษา อาจกล่าวได้ว่าเป็นยาตีกับโรค (drug-disease interaction) ก็ได้ ตัวอย่างเช่น

+ ผู้ป่วยความดันเลือดสูงได้รับการรักษาด้วยยาลดความดันเลือด กินยาแอสไพรินเป็นประจำ อาจมีผลด้านการลดความดันเลือดของยา เนื่องจากยาแอสไพรินมีผลต่อการขับเกลือทำให้หลอดเลือดหดตัว เพิ่มความดันเลือด

การป้องกัน: หลีกเลี่ยงการกินยาแอสไพริน หรือใช้ในระยะสั้นที่สุด

+ ผู้ป่วยได้โรคหืด ที่ได้รับการรักษาด้วยยาขยายหลอดลม เมื่อได้รับยาชื่อสามัญ propranolol (โพร-พรา-โน-ลอล) รักษาอาการสั่น อาจทำให้อาการหอบกำเริบได้ เนื่องจากยาโพรพราโนลอล มีฤทธิ์ทำให้หลอดลมตีบตัว

การป้องกัน: เลือกใช้ยานิดอื่นแทนยาโพรพราโนลอล

ยาตีกันกับยา กับอาหารหรือกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน หากเรามีความตระหนักและระมัดระวัง ก่อนเริ่มใช้ยาหรือเมื่อได้รับยาใหม่ สามารถปรึกษาเภสัชกร ว่ายาที่ตนเองได้รับนั้นมีโอกาสตีกันหรือไม่ หรือจะต้องระมัดระวังการกินยาหรืออาหารชนิดใดบ้าง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผลไม่พึงประสงค์จากยาตีกัน การตั้งคำถามนี้มีความสำคัญมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ที่กินยาประจำสำหรับโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้ที่กินยาหลายรายการร่วมกัน



เอกสารอ้างอิง

1. จุราพร พงศ์เวชรักษ์. เอกสารประกอบการบรรยาย หัวข้อปฏิกิริยาระหว่างยา. รายวิชาเภสัชกรรมจ่ายยา 2. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2562.
2. Yasgur BS. More evidence hydroxychloroquine is ineffective, harmful in COVID-19. Medscape medical news. 22 May 2020.