

ข้อห้ามใช้ของยา Sibutramine

สืบเนื่องจากศิริราชเภสัชสาร ปีที่ 9 ฉบับที่ 4 เดือนกุมภาพันธ์ 2553 ได้ตีพิมพ์ประกาศคำเตือนจาก USFDA ว่าห้ามใช้ยา Sibutramine ในผู้ที่มีประวัติโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยอ้างถึงการศึกษ The Sibutramine Cardiovascular Outcomes (SCOUT)

ศิริราชเภสัชสารฉบับนี้จึงขอแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับข้อห้ามใช้ของยา Sibutramine ตามที่บริษัท แอ็บบอต ลาบอแรตอริส จำกัด ได้ทำหนังสือชี้แจงไว้

ยา Sibutramine ห้ามใช้ในผู้ป่วยต่อไปนี้

- ผู้ป่วยที่มีประวัติการเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ (Coronary artery disease เช่น Angina, ผู้ป่วยที่มีประวัติการเป็น Myocardial infarction), Congestive heart failure, Tachycardia, Peripheral arterial occlusive disease, Arrhythmia or Cerebrovascular disease (Stroke หรือ Transient ischemic attack [TIA])
- ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ดีพอ โดยมีความดันโลหิตมากกว่า 145/90 มม.ปรอท
- ผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 65 ปี
- ผู้ที่มีประวัติหรือปัจจุบันเป็นโรคเกี่ยวกับการบริโภค เช่น Anorexia nervosa และ Bullimia Nervosa
- ผู้ที่มีประวัติแพ้ยา Sibutramine hydrochloride monohydrate หรือส่วนประกอบอื่นๆ ของยานี้
- การใช้ยาร่วมกับ Monoamine oxidase inhibitors (MAOIs) ควรเว้นระยะเวลาอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ภายหลังจากหยุดยา MAOIs ก่อนเริ่มการรักษาด้วย Sibutramine

- ห้ามใช้ร่วมกับยาลดน้ำหนักที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางชนิดอื่น ๆ หรือยาที่ใช้รักษาอาการป่วยทางจิต

คำแนะนำใหม่เกี่ยวกับการใช้ ยากลุ่ม Long-Acting Beta-Agonists (LABAs)

USFDA มีคำแนะนำใหม่เกี่ยวกับการใช้ beta agonists ชนิดที่ออกฤทธิ์นานหรือเรียกว่า LABAs โดยเน้นในเรื่องความปลอดภัยเป็นหลัก โดยเป็นไปตาม Risk Management Strategy (REMS) ดังนี้

- การใช้ยาที่มีส่วนประกอบของ LABAs เดี่ยว ๆ ให้ใช้ควบคู่ไปกับยาควบคุมอาการ (Asthma controller medication) ไม่ควรใช้ LABAs เดี่ยว ๆ
- การใช้ LABAs ในระยะยาว จะใช้ในผู้ที่ไม่สามารถควบคุมอาการหอบได้ด้วยยาควบคุมอาการเท่านั้น
- LABAs ควรใช้ในช่วงระยะเวลาที่สั้น ๆ เพื่อให้ควบคุมอาการหอบได้เท่านั้น และควรหยุดเมื่อควบคุมอาการหอบได้ดีแล้ว โดยเปลี่ยนไปใช้ยาควบคุมอาการแทน
- ผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่น ที่จำเป็นจะต้องใช้ LABAs เพิ่มเข้าไปใน Regimen นอกเหนือจาก Inhaled corticosteroids ควรเลือกใช้สูตร Combination ระหว่าง LABAs กับ Corticosteroids เพื่อเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยา (Compliance)

สำหรับ LABAs ที่มีในร.พ.ศิริราชนั้น ได้แก่ Formoterol, Salmeterol ซึ่งอยู่ในรูปแบบยาสูดพ่นที่ผสมกับยากลุ่ม Corticosteroids คือ

Symbicorte Turbuhaler = Formoterol + Budesonide
Seretide Accuhaler = Salmeterol + Fluticasone

Seretide Evohaler = Salmeterol + Fluticasone
เอกสารอ้างอิง:
Long-Acting Beta-Agonists (LABAs): New Safe Use Requirements. Available at:
<http://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm201003.htm> [Accessed on Feb 22, 2010.]

ยา Addi-K[®] ขาดคราว

Addi-K[®] หรือ Potassium chloride tab ที่เป็นรูปแบบ Sustain-released tablets ได้ขาดคราว ทำให้ไม่มีขายสำหรับผู้ป่วย ซึ่งยาที่มีใน ร.พ.ศิริราช ขณะนี้คือ Elixir Potassium chloride แบบยาน้ำใช้แทน โดยที่เดิมนั้น Addi-K[®] 1 เม็ด จะมี K⁺ 10 mEq และ Elixir KCl 15 มล. จะมี K⁺ 20 mEq เพราะฉะนั้นแล้ว



Elixir KCl 7.5 มล. จะมีปริมาณ K⁺ เทียบเท่า Addi-K[®] 1 เม็ด แต่ทั้งนี้ ต้องไม่ลืมว่า Elixir KCl เป็นยารูปแบบ Immediate release แต่ Addi-K[®] อยู่ในรูปแบบ Sustain-released tablets ซึ่งแพทย์อาจต้องตรวจติดตาม Serum potassium ควบคู่ไปด้วย

Dangerous...Dextromethorphan

เป็นข่าวเกรียวกราวมาแล้วสำหรับกรณีที่มีเด็กประถมได้รับยาแก้ไอ Dextromethorphan เกินขนาดเพราะต้องการนำไปใช้ในทางที่ผิด ซึ่งยา Dextromethorphan จัดเป็นยาระงับอาการไอ ที่หาซื้อได้ง่าย ราคาไม่แพง เมื่อได้รับเกินขนาดจะเกิดอาการ

ประสาทหลอน (Hallucination) เคลิบเคลิ้ม (Euphoria) และกตการหายใจ บางรายอาจเกิดอาการจำเพาะที่เรียกว่า "Serotonin syndrome" โดยผู้ป่วยจะมีอาการเกร็ง กระตุก สั่น อุณหภูมิของร่างกายสูงขึ้น เกิดภาวะกล้ามเนื้อสลายตัว และไตวายเฉียบพลันตามมาได้ ซึ่งนับว่าเป็นเรื่องที่อันตรายมาก โดยปกติแล้ว Dextromethorphan จะเป็นยาที่จ่ายเพียงระยะเวลาสั้น ดังนั้นหากพบผู้ป่วยที่ต้องการยานี้ในปริมาณมาก ก็น่าสงสัยไว้ก่อนว่าจะนำไปใช้ในทางที่ผิด

Harnal® เปลี่ยนรูปแบบ !



บริษัท แอสเทลลัส ฟาร์มา (ไทยแลนด์) จำกัด ผู้แทนจำหน่ายยา ได้แจ้งยกเลิกจำหน่ายยา Harnal® Cap. 0.2 mg ซึ่งขณะนี้มียา Harnal® OCAS Tab. 0.4 mg เพื่อให้แพทย์พิจารณาใช้แทน

ยา Harnal® OCAS Tab. 0.4 mg เป็นยาเม็ดเคลือบฟิล์มชนิดออกฤทธิ์เนิ่น (Oral Controlled Absorption System) แบบ Non-ionic gel matrix ดังนั้นควรกลืนยาทั้งเม็ด ห้ามบด/เคี้ยว ห้ามหักแบ่ง และ

ห้ามให้ทางสายให้อาหาร เนื่องจากอาจรบกวนการปลดปล่อยตัวยาสำคัญในรูปแบบออกฤทธิ์เนิ่น

การบริหารยา Ranitidine Injection (Zantidon®)

ยา 1 หลอดประกอบด้วยตัวยา Ranitidine hydrochloride 50 mg / 2 mL สามารถฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (IM) หรือ เข้าเส้นเลือดดำ (IV) ได้

การบริหารยาโดยฉีดเข้าเส้นเลือดดำ (Intermittent Direct IV Injection) :

ให้เจือจางตัวยา 50 mg ด้วย 0.9%NSS ให้มีความเข้มข้นไม่เกิน 2.5 mg/mL (50 mg/20 mL) โดยอัตราเร็วในการฉีดไม่เกิน 4 mL/min เป็นเวลาอย่างน้อย 5 นาที

การบริหารยาโดยวิธีหยดเข้าเส้นเลือดดำ (Intermittent IV Infusion) :

ให้เจือจางตัวยา 50 mg ด้วย D5W ให้มีความเข้มข้น 0.5 mg/mL (50 mg/100mL) โดยอัตราเร็วในการหยดไม่เกิน 5-7 mL/min หรือประมาณ 15-20 นาที



มีอะไรในฉบับนี้

- ◆ ข้อห้ามใช้ของยา Sibutramine
- ◆ คำแนะนำใหม่เกี่ยวกับการใช้ยากลุ่ม Long-Acting Beta-Agonists (LABAs)
- ◆ ยา Addi-K® ขาดครว
- ◆ Dangerous...Dextromethorphan
- ◆ ยา Harnal® เปลี่ยนรูปแบบ
- ◆ การบริหารยา Ranitidine injection

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

โทร. 7007

หน่วยข้อมูลยาและพิษวิทยา

ร.พ.ศิริราช

ปีที่ 9 ฉบับที่ 5
เดือนมีนาคม 2553