



# SIRIRAJ



มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะแพทยศาสตร์  
ศิริราชพยาบาล

VOL.23 | ISSUE 11 | AUGUST 2024

# PHARMLETTER

## ยาใหม่

Nicorette<sup>®</sup> QuickMist  
(1 mg/spray)

---

## ระวัง !

ห้ามรับประทาน  
สารดูดความชื้นในแผงยา  
Cresemba<sup>®</sup>

---

## การบริหารยา

Ketesse<sup>®</sup> injection  
(dexketoprofen  
trometamol)

## INTERACTION

การให้เกล็ดเลือดหลังจาก  
ให้ยาต้านเชื้อรา  
amphotericin B

---

## พิษวิทยา

ภาวะพิษจากเม็ดถ่านเลือด

# ยาใหม่:

## Nicorette<sup>®</sup> QuickMist (1 mg/spray)

**รูปแบบยา:** oromucosal spray สารละลายใสถึงพ่นเล็กน้อย ไม่มีสีถึงสีเหลืองอ่อน บรรจุในขวดพลาสติกสำหรับพ่นทางช่องปาก การพ่น 1 ครั้ง จะได้ปริมาณ nicotine 1 mg ต่อ 0.07 mL

**ข้อบ่งใช้:** ช่วยในการเลิกบุหรี่ โดยช่วยลดอาการถอนยาของผู้เสพติด บุหรี่ ช่วยลดอาการอยากสูบบุหรี่ ในผู้ใหญ่อายุ 18 ปีขึ้นไป

### ข้อห้ามใช้:

เคยแพ้สารนิโคตินหรือส่วนประกอบในสูตรตำรับ, มีภาวะเจ็บแน่นหน้าอกหรืออาการปวดเค้นหัวใจที่อาการไม่คงที่ (unstable angina), มีโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน มีโรคหัวใจเต้นผิดปกติ, อายุต่ำกว่า 18 ปี



### คำแนะนำเพิ่มเติม

- ไม่ควรสเปรย์เกินครั้งละ 2 สเปรย์ โดยใน 1 ชั่วโมงไม่ควรสเปรย์เกิน 3 ครั้ง และใน 1 วัน ไม่ควรสเปรย์เกิน 48 ครั้งต่อวัน
- แนะนำให้พ่นยาบริเวณเยื่อบุกระพุ้งแก้ม หรือใต้ลิ้นเพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุด\*
- อย่าสูดหายใจเข้าขณะพ่นยา เพื่อป้องกันไม่ให้ยาลงสู่คอหอย ห้ามกลืนน้ำลายสักครู่หลังจากพ่นยา
- แนะนำให้งดเครื่องดื่มที่เป็นกรดก่อนสเปรย์ 15 นาที เนื่องจากนิโคตินอาจถูกทำลายจากกรดได้\*
- หากมีแผลในช่องปาก แนะนำให้หลีกเลี่ยงบริเวณที่เป็นแผลเนื่องจากส่วนประกอบในผลิตภัณฑ์อาจทำให้เกิดการระคายเคืองบริเวณที่เป็นแผลได้\*
- หยุดสูบบุหรี่ทันที หลังเริ่มใช้ยา เนื่องจากการใช้ยานี้ควบคู่กับการสูบบุหรี่จะทำให้ได้รับนิโคตินเพิ่มมากขึ้นจนเกิดอันตรายได้

\*คำแนะนำจากทางบริษัท

วิธีใช้เพิ่มเติมศึกษา  
จาก QR code



### เอกสารอ้างอิง:

Nicorette<sup>®</sup> Quickmist [package insert]. Thailand: Johnson & Johnson Ltd.; 2022.

# ระวัง! ห้ามรับประทาน สารดูดความชื้นในแผงยา Cresemba®

## Cresemba®

- ชื่อสามัญทางยา: isavuconazole
- รูปแบบยา/ความแรง: แต่ละแคปซูลบรรจุตัวยานขนาด 100 mg (isavuconazole sulfate 186.3 mg)
- ข้อบ่งใช้: ในผู้ใหญ่สำหรับรักษา
  1. invasive aspergillosis
  2. invasive mucormycosis



แผงยาด้านหลัง

แผงยาด้านหน้า

- ส่วนที่บรรจุยา
- ส่วนที่บรรจุสารดูดความชื้น (ห้ามรับประทาน)

เอกสารอ้างอิง: Cresemba® [package insert]. Thailand: Pfizer; 2018.

“ห้ามรับประทาน  
สารดูดความชื้น  
(desiccant)  
ที่อยู่ในแผงยา”

แผงยา Cresemba® มี

“**ส่วนที่บรรจุแคปซูลยา** กับ  
**ส่วนที่บรรจุสารดูดความชื้น**”

ซึ่งทั้งสองส่วนนี้เชื่อมต่อกัน ทำให้ผู้ป่วย หรือ ผู้ดูแลบางรายเข้าใจผิดว่าทั้งสองส่วนนี้เป็นยาและต้องรับประทานทั้งหมด ดังนั้น**ผู้ป่วยที่ได้รับยานี้ ควรได้รับการแนะนำให้รับประทานเฉพาะเม็ดยาเท่านั้น ห้ามรับประทานสารดูดความชื้น**

# การบริหารยา: Ketesse® injection (Dexketoprofen trometamol)

**รูปแบบยา/ปริมาณตัวยาสำคัญ:** สารละลายบรรจุในแอมพูล โดยใน 1 แอมพูล  
บรรจุ 2 mL ของตัวยา dexketoprofen trometamol 50 mg



## ข้อบ่งใช้:

ใช้บรรเทาอาการปวดเฉียบพลัน  
ระดับรุนแรงปานกลางถึงรุนแรง  
เมื่อการให้ยาโดยการรับประทาน  
ไม่เหมาะสม เช่น ปวดหลังการ  
ผ่าตัด อาการปวดนิ้วในไต ปวดหลัง  
ส่วนล่าง โดยใช้ไม่เกิน 2 วัน

## ขนาดยาโดยทั่วไป:

50 mg ทุก 8-12 ชั่วโมง ในกรณีที่จำเป็น  
สามารถให้ยาซ้ำได้ทุก 6 ชั่วโมง โดย  
ขนาดยาทั้งหมดต่อวันไม่ควรเกิน 150 mg

## ความคงตัวหลังการเจือจางยา:

ยามีความคงตัว 24 ชั่วโมง ที่อุณหภูมิ  
25 องศาเซลเซียส หรือในตู้เย็นที่อุณหภูมิ  
2-8 องศาเซลเซียส (ในมุมมองด้าน  
จุลชีววิทยา ควรใช้ยาทันทีภายหลังจาก  
การเจือจางโดยวิธีการที่ปราศจากเชื้อ)

## บัญชียา/ราคา/การสั่งยา:

เป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (non-ED) ราคา 148 บาท/แอมพูล  
และ ไม่จำกัดรหัสแพทย์ในการสั่งยา

## การบริหารยา

### การฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (IM):

ให้ฉีดเข้ากล้ามเนื้ออย่างช้า ๆ

### การฉีดเข้าหลอดเลือดดำ (IV):

- กรณีฉีดเข้าหลอดเลือดดำ (IV push)  
ให้ยาช้า ๆ ไม่น้อยกว่า 15 วินาที
- กรณีหยดเข้าหลอดเลือดดำ (IV infusion)  
ให้เจือจางยาด้วย NSS, D5W หรือ LRI  
ในปริมาตร 30-100 mL แล้วหยดเข้า  
หลอดเลือดดำนาน 10-30 นาที

## เอกสารอ้างอิง

Ketesse® [package insert]. Thailand: A. Menarini (Thailand); 2022.

## Interaction:

# การให้เกล็ดเลือดหลังจากให้ยาต้านเชื้อรา amphotericin B

การใช้ amphotericin B และเกล็ดเลือดในคราวเดียวกันพบได้บ่อยในกลุ่มผู้ป่วยโรคทางโลหิตวิทยา หรือผู้ที่มีการปลูกถ่ายไขกระดูก ซึ่งมีรายงานพบว่า การให้ amphotericin B สบควมการทำงานของเกล็ดเลือด มีการศึกษาในช่วงเวลาที่แตกต่างกันของการให้เกล็ดเลือดกับ amphotericin B (คือให้เกล็ดเลือดก่อน-ระหว่าง-หลัง การให้ amphotericin B) พบว่า amphotericin B มีผลต่อการทำงานและปริมาณไหลเวียนของเกล็ดเลือดในกระแสเลือด

ต่อมาเมื่อมีการศึกษาถึงช่วงเวลาที่เหมาะสมในการให้เกล็ดเลือดและ amphotericin B ว่าควรจะมียะห่างจากกันเท่าไร ได้ข้อสรุปว่า การให้เกล็ดเลือดห่างจากที่ให้ amphotericin B เสร็จแล้ว 2 ชั่วโมงขึ้นไปจะลดความเป็นพิษต่อเกล็ดเลือดจากยา เพิ่มอัตราการอยู่รอดของเกล็ดเลือด และทำให้ค่าเกล็ดเลือดเพิ่มขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้นจึงมีคำแนะนำว่า **ในกรณีผู้ป่วยต้องได้รับยา amphotericin B และต้องให้เกล็ดเลือดร่วมด้วย ควรให้ยา amphotericin B ก่อนและรอจนครบ 2 ชั่วโมงขึ้นไป หลังจากหยุดยาเสร็จเรียบร้อยแล้วจึงเริ่มให้เกล็ดเลือด จะทำให้ได้ประสิทธิภาพจากการให้เกล็ดเลือดและลดผลไม่พึงประสงค์จาก amphotericin B ต่อเกล็ดเลือด**



### เอกสารอ้างอิง

- 1.Hussein MA et al. Transfusing platelets 2 h after the completion of amphotericin-B decreases its detrimental effect on transfused platelet recovery and survival. Transfus Med 1998; Mar 8(1): 43-7.
- 2.Kulpa J et al. Altered platelet function and circulation induced by amphotericin B in leukemic patients after platelet transfusion. Transfusion 1981; 21 (1): 74-6.

# พิษวิทยา:

## ภาวะพิษจากเห็ดถ่านเลือด

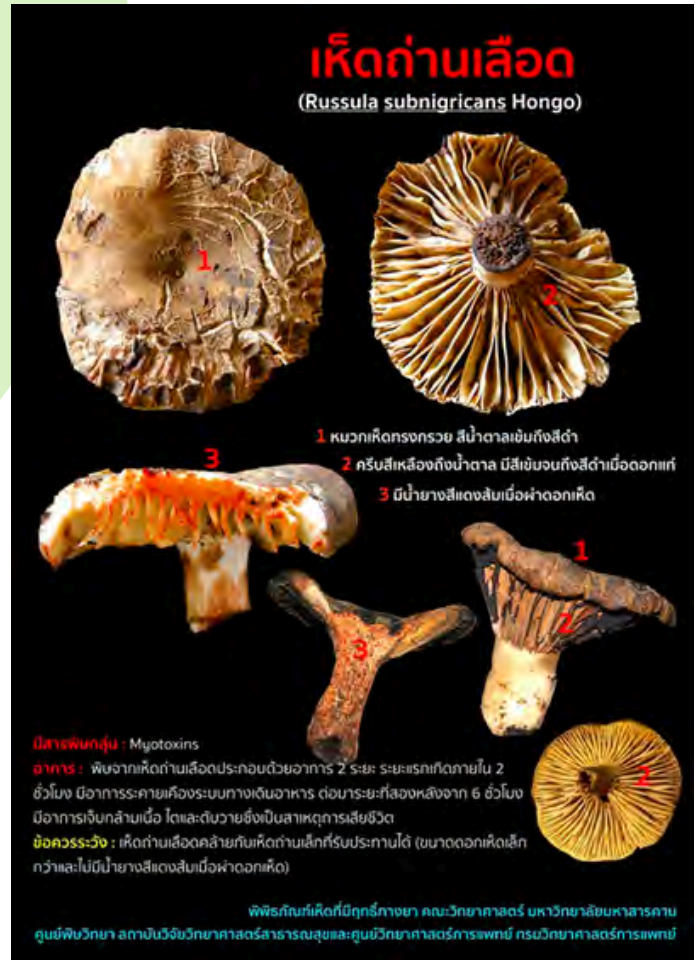
ต้นเดือนกรกฎาคมที่ผ่านมา ศูนย์พิษวิทยาศิริราชได้รับรายงานผู้ป่วยรับประทาน

เห็ดถ่านเลือดที่เก็บเองจากป่าในภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเห็ดถ่านเลือด (*Russula subnigricans*) นั้น จะมีหมวก เห็ดเป็นทรงกรวย สีน้ำตาลเข้มถึงสีดำ ครีบสีเหลืองถึงน้ำตาล (มีสีเข้มจนถึงสีดำ เมื่อดอกแก่) และมีน้ำยางสีแดงส้มเมื่อ ผ่าดอกเห็ด จัดเป็นเห็ดมีพิษกลุ่ม **myotoxins**

ภาวะพิษจากเห็ดถ่านเลือดประกอบด้วย อาการ 2 ระยะ ระยะแรกอาจเกิดภายใน 2 ชั่วโมง ผู้ป่วยจะมีอาการระคายเคือง ระบบทางเดินอาหาร (เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว) ต่อมาระยะที่สองหลังจาก 6 ชั่วโมง อาจมีอาการปวดกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้ออ่อนแรง กล้ามเนื้อลายสลาย (*rhabdomyolysis*) ในรายที่มีอาการรุนแรง อาจเกิดภาวะไตวายเฉียบพลัน ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิต

### แนวทางในการรักษา

คือ การดูแลรักษาตามอาการและดูแลแบบประคับประคอง (**symptomatic and supportive care**) ไม่มียาต้านพิษจำเพาะ การให้ normal saline (NSS) ทางเส้นเลือด เฝ้าระวังภาวะ *rhabdomyolysis* ติดตามค่า creatine phosphokinase (CPK), serum electrolytes, renal function, hepatic enzymes และ urine output ทั้งนี้ในผู้ป่วยที่มี *rhabdomyolysis* ควรตรวจวัดคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) และพิจารณาการทำ hemodialysis กรณีที่มีภาวะไตวายเฉียบพลัน และ/หรือมีภาวะโพแทสเซียมในเลือดสูง



### เอกสารอ้างอิง

1. พิธีภักดิ์เห็ดที่มีฤทธิ์ทางยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ศูนย์พิษวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. รู้ไหมเห็ดชนิดใดมีพิษ ห้ามกิน (อินเทอร์เน็ท). กรุงเทพฯ; [สืบค้นเมื่อ 27 กรกฎาคม 2567]. สืบค้นจาก: <https://www3.dmsc.moph.go.th/assets/post/UG9pc29ub3VzX011c2hyb29t.pdf>
2. Merative™ Micromedex® POISINDEX®. Mushroom-Induced Rhabdomyolysis. In: Merative™ Micromedex® POISINDEX® [electronic version]. Ann Arbor, Michigan, USA: Merative US L.P.; 2024 [cited 2024 Jul 27]. Available from: <https://www.micromedexsolutions.com>. (Subscription required to view)



**We'd love to hear your feedback**

**สอบถามข้อมูลยาและพิษวิทยา**

**โทร 9-7007**

**สอบถาม Medication Reconciliation (MR) โทร 9-6964**

**สอบถามเรื่องแพ้ยา และประวัติการแพ้ยา โทร 9-9555**



**CLICK HERE** ติดตามศิริราชเภสัชสารฉบับอื่น ๆ