

ยารักษาโรคกระดูกพรุนและยาบรรเทาอาการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์

ประชากร 200 ล้านคนจากทั่วโลกเป็นโรคกระดูกพรุน โดยพบว่า 1 ใน 10 ของผู้หญิงที่อายุ 60 ปี และ 1 ใน 3 ของผู้หญิงอายุ 90 ปีมีโรคกระดูกพรุน โดยพบเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น¹ ยาที่ใช้รักษาโรคกระดูกพรุน แบ่งเป็น

1. ยากลุ่มลดอัตราการสลายกระดูก

1.1 ยากลุ่ม Bisphosphonates จัดเป็นยาหลักในการรักษาโรคกระดูกพรุน เป็นยาที่ลดอัตราการสลายกระดูกทำให้มวลกระดูกเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ อย่างช้า ๆ เช่น Alendronate (FOSAMAX PLUS™), Risedronate (Actonel®), Ibandronate (Ibonate®), Ostex® หรือ Zoledronic acid (Aclasta®) ชนิดหยดเข้าหลอดเลือดดำ

***ข้อควรระวัง** ควรรับประทานยาขณะท้องว่าง และดื่มน้ำตามมากๆ รวมถึงห้ามเอนตัวลงนอนภายในครึ่งชั่วโมง หลังรับประทานยา เนื่องจากช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดการระคายเคืองและแผลที่หลอดอาหาร²

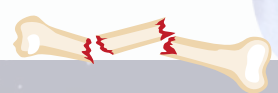
1.2 ยา Denosumab (Prolia®) โดยฉีดเข้าใต้ผิวหนัง (Subcutaneous) ปีละ 2 เข็ม ผลข้างเคียงอาจทำให้เกิดผื่นผิวหนังอักเสบ ภาวะแคลเซียมต่ำ หรือเกิดการติดเชื้อมีได้ แต่มีข้อดี คือ สามารถใช้ได้กับผู้ป่วยที่การทำงานของไตบกพร่องไม่เกินระยะที่ 4

***ข้อควรระวัง** การใช้ยานี้ควรได้รับยาต่อเนื่องและมีการติดตามผลการรักษาอย่างสม่ำเสมอทุก 6 เดือน

1.3 ยากลุ่มฮอร์โมนเพศ (Hormone replacement therapy) เช่น ฮอร์โมนเอสโตรเจน ซึ่งจะเพิ่มเซลล์สร้างกระดูก และลดเซลล์สลายกระดูก จึงสามารถเพิ่มความหนาแน่นของกระดูกได้

***ข้อควรระวัง** เนื่องจากยากลุ่มนี้สามารถเพิ่มอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งเต้านมหรือมะเร็งปากมดลูกได้ในหญิงที่มีประจำเดือน จึงเหมาะกับผู้ป่วยหญิงที่เพิ่งหมดประจำเดือนมาใหม่ ๆ

1.4 ยากลุ่มที่ออกฤทธิ์คล้ายฮอร์โมนเอสโตรเจน เช่น Raloxifene (Celvista®) ซึ่งไม่ควรใช้ในผู้ป่วยที่มีประวัติหรือความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหลอดเลือดดำอุดตัน³



2. ยากลุ่มเสริมสร้างมวลกระดูก

2.1 Teriparatide (FORTEO®, MEGAPTH®) ถูกสังเคราะห์ให้คล้ายกับฮอร์โมนพาราไทรอยด์ในร่างกาย ช่วยกระตุ้นการสร้างกระดูก ส่งผลให้มวลกระดูกเพิ่มขึ้น

***ข้อควรระวัง:** การใช้ยามีความจำเป็นต้องฉีดอย่างสม่ำเสมอทุกวันในเวลาเดิมเพื่อให้ยามีประสิทธิภาพสูงสุด

2.2 Romosozumab (EVENTY®) ให้ผลในการเสริมสร้างมวลกระดูก ต้องฉีดยาเข้าใต้ผิวหนังต่อเนื่องทุกเดือน ระยะเวลากาใช้ยาสูงสุดไม่เกิน 12 เดือน

***ข้อควรระวัง:** ยามีราคาสูง และขนาดยาที่ใช้ในการฉีดมีปริมาณยามาก ต้องแบ่งฉีดสองตำแหน่ง

คำแนะนำเพิ่มเติม

- รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เพื่อให้ร่างกายได้รับแคลเซียมและวิตามินดีอย่างเพียงพอ
- ออกกำลังกายสม่ำเสมอ เสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ เพื่อให้ใช้ชีวิตประจำวันได้สะดวก คล่องแคล่ว
- ค้นหาและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่มีโอกาสทำให้ล้ม เช่น การมองเห็น สิ่งแวดล้อมในบ้าน รองเท้า

ภาพจาก Siriraj Drug List

การใช้ยาบรรเทาอาการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) ในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม

ยาบรรเทาอาการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (nonsteroidal anti-inflammatory drugs หรือ NSAIDs) ที่มักใช้ในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ออกฤทธิ์ยับยั้งการทำงานของเอนไซม์ "ไซโคลออกซีจีเนส" หรือ "ค็อกซี" (COX) ซึ่งมีทั้ง COX-1 และ COX-2 โดย COX-2 จะทำหน้าที่สร้างสารพรอสตาแกลนดิน (prostaglandins) ที่ทำให้เกิดอาการปวด อาการอักเสบและไข้

ประโยชน์หลักในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม

1. บรรเทาอาการปวด (Analgesic Effect): ลดความปวดจากการอักเสบของข้อ ที่มีระดับความปวดปานกลางถึงรุนแรง สามารถลดอาการปวดได้อย่างรวดเร็ว ภายใน 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง
2. ลดการอักเสบ (Anti-inflammatory Effect): ยับยั้งเอนไซม์ COX-1 และ COX-2 ซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการอักเสบ ลดการบวมและการอักเสบของข้อ

ข้อควรระวังของการใช้ยา NSAIDs

1. หากใช้ยาเป็นเวลานานหรือใช้ในขนาดสูง จะทำให้เกิดการระคายเคืองหรือเกิดแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ จึงแนะนำให้รับประทานยาพร้อมอาหารหรือหลังอาหารทันที
2. ยากลุ่มนี้รบกวนการเกาะกลุ่มของเกล็ดเลือด ทำให้เกิดความเสียหายได้ทั้งการเกิดภาวะเลือดออกง่าย และการเกิดลิ่มเลือดในหลอดเลือด
3. เกิดผลเสียต่อไต โดยเฉพาะเมื่อใช้เป็นเวลานาน เช่น ภาวะบวม น้ำ โปแทสเซียมในเลือดสูง บางรายอาจเกิดภาวะไตวายได้

