



SIRIRAJ

VOL.24 | ISSUE 10 | JULY 2025

PHARMLETTER



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล

ยาใหม่:

RISAVIE® (rifaximin)

Update:

สภาวะการเก็บรักษา
heparin

การบริหารยา:

Luspatercept
(Rojusna®)

อันตรกิริยา:

ระหว่างน้ำผลไม้กับยา

พิษวิทยา:

Local anesthetic
systemic toxicity

ยาใหม่: RISAVIE® (rifaximin)



ชื่อการค้า: RISAVIE® 550

รูปแบบยา/ปริมาณตัวยาสําคัญ: ยาเม็ดเคลือบฟิล์ม (film-coated tablet) มีตัวยารifaximin 550 mg

ข้อบ่งใช้: ลดการกลับเป็นซ้ำของโรคสมองเหตุจากโรคตับ (overt hepatic encephalopathy) ในผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปี

ขนาดและวิธีการใช้ยา: รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 2 ครั้ง พร้อมอาหารหรือไม่พร้อมอาหารก็ได้

กลไกการออกฤทธิ์: เป็นยาต้านแบคทีเรียในกลุ่ม rifamycin ยับยั้งเอนไซม์ RNA polymerase ของแบคทีเรีย ทำให้แบคทีเรียไม่สามารถสร้าง RNA ได้ตามปกติ rifaximin สามารถยับยั้งการแบ่งตัวของแบคทีเรียที่ผลิตแอมโมเนีย ซึ่งการผลิตแอมโมเนียส่งผลต่อการเกิดพยาธิสภาพของโรค hepatic encephalopathy

ตัวอย่างอาการไม่พึงประสงค์ที่พบบ่อย: ปัสสาวะมีสีส้มแดง มึนงง ปวดหัว ปวดท้อง ไม่สบายท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย

ข้อห้ามใช้:

- ผู้ที่เคยแพ้ rifaximin หรือส่วนประกอบอื่นในยานี้
- ผู้ที่เคยแพ้ยาต้านแบคทีเรียในกลุ่ม rifamycin เช่น rifampicin
- มีภาวะลำไส้อุดตัน (intestinal obstruction)

การเก็บรักษา: เก็บยาที่อุณหภูมิต่ำกว่า 30 °C เก็บยาในที่แห้ง เก็บยาให้พ้นแสง

บัญชียา/เงื่อนไขการสั่งยา/ราคา: เป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (non-ED) / จำกัดรหัสแพทย์ในการสั่งยา / ราคาเม็ดละ 68 บาท

เอกสารอ้างอิง:

RISAVIE® 550 [package insert]. Thailand: American Taiwan Biopharm; 2024.

UPDATE

สภาวะการเก็บรักษา heparin

ตามที่ฝ่ายเภสัชกรรม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้แจ้งเวียนหนังสือที่
อว 78.072/เอก1676/2568 ลงวันที่ 16 มิถุนายน 2568 เรื่อง “แจ้งเปลี่ยนแปลง
สภาวะการเก็บรักษาของรายการยา Heparin LEO® Inj 5,000 U/mL 5 mL และวิธี
การเก็บรักษา Heparin ที่มีในบัญชียา โรงพยาบาลศิริราช”

โดยการเปลี่ยนแปลงคือ “เปลี่ยนแปลงสภาวะการเก็บรักษาบนฉลากยา (กล่อง
และขวดบรรจุยา) และเอกสารกำกับยาของรายการยา **Heparin LEO®** จากเดิมเก็บ
ที่อุณหภูมิ 15 – 25 °C เปลี่ยนเป็น **เก็บที่อุณหภูมิต่ำกว่า 30 °C**” การเปลี่ยนแปลงนี้
ผ่านการอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเรียบร้อยแล้ว

ในการนี้จึงขอแจ้ง UPDATE วิธีการเก็บรักษา heparin ทุกรายการที่มีอยู่ใน
โรงพยาบาลศิริราชในขณะนี้



Heparin Leo® Inj 5,000 U/mL 5 mL
เก็บยาที่อุณหภูมิ ต่ำกว่า 30 °C



Heparin Inj 5,000 U/mL 5 mL (Heparin BP®)
เก็บยาที่อุณหภูมิ ต่ำกว่า 30 °C



เก็บในตู้เย็น ที่อุณหภูมิ 2-8 °C



เก็บในตู้เย็น ที่อุณหภูมิ 2-8 °C



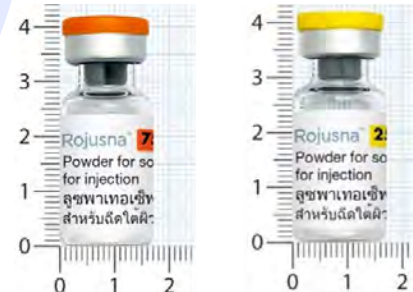
เก็บในตู้เย็น ที่อุณหภูมิ 2-8 °C

การบริหารยา: Luspatercept (Rojusna®)

รูปแบบยาและความแรง: ยาชนิดผงปราศจากเชื้อสำหรับเตรียมยาฉีดรูปแบบสารละลาย ความแรง 25 และ 75 mg

ข้อบ่งใช้:

1. ผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคโลหิตจางที่ต้องพึ่งพาการให้เลือดเนื่องจากมีความเสี่ยงต่ำมาก ต่ำ และปานกลางของโรคไขกระดูกเสื่อม (myelodysplastic syndromes, MDS) ที่มี ring sideroblasts ในผู้ซึ่งมีการตอบสนองที่ไม่น่าพึงพอใจ หรือไม่เข้าเกณฑ์รับการรักษาด้วย erythropoietin
2. ผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคโลหิตจางที่ต้องให้เลือดซึ่งเกี่ยวข้องกับโรคธาลัสซีเมียชนิดเบต้า



วิธีการเตรียมยา:

1. นำฟลาสดึงออกจากขวดยา และเช็ดทำความสะอาดจุกยางด้วยแอลกอฮอล์
2. **ความแรง 25 mg:** เติม sterile water for injection (SWI) **0.68 mL** เพื่อละลายผงยา แล้วตั้งขวดยาไว้ 1 นาที จะได้สารละลายยาความเข้มข้น 50 mg/mL โดยหนึ่งขวดจะได้สารละลายอย่างน้อย 0.5 mL
- ความแรง 75 mg:** เติม SWI **1.6 mL** เพื่อละลายผงยา แล้วตั้งขวดยาไว้ 1 นาที จะได้สารละลายยาความเข้มข้น 50 mg/mL โดยหนึ่งขวดจะได้สารละลายอย่างน้อย 1.5 mL
3. ทิ้งเข็มและหลอดฉีดยาที่ใช้ในการละลายผงยา ไม่นำมาใช้ฉีดให้ผู้ป่วย
4. หมุนขวดยาเป็นวงกลมเบาๆ นาน 30 วินาที แล้วตั้งขวดยาไว้ 30 วินาที
5. ตรวจสอบสารละลายยาฉีด หากพบว่ามีผงยาเหลืออยู่ ให้ทำขั้นตอนที่ 4 ซ้ำจนกว่าจะละลายหมด
6. พลิกขวดยากลับหัวลงและหมุนขวดยาเบาๆ ในตำแหน่งที่กลับหัวนาน 30 วินาที แล้วค่อยพลิกขวดยากลับมาไว้ในตำแหน่งตั้งตรงตามเดิม และตั้งขวดยาไว้ 30 วินาที
7. ทำขั้นตอนที่ 6 ซ้ำอีก 7 ครั้ง เพื่อให้มั่นใจว่าผงยาด้านข้างขวดละลายหมด
8. ตรวจสอบสารละลายยา ควรเป็นสารละลายใสหรือขุ่นเล็กน้อย ไม่มีสีหรือสีเหลืองอ่อน

ความคงตัวของยา: หลังจากละลายผงยา ยามีความคงตัวทางเคมีและกายภาพนาน 8 ชั่วโมงที่อุณหภูมิไม่เกิน 25 °C หรือไม่เกิน 24 ชั่วโมง ที่อุณหภูมิ 2-8 °C

วิธีการบริหารยา:

- ฉีดเข้าใต้ผิวหนังบริเวณต้นแขน ต้นขา หรือ หน้าท้อง
- ปริมาตรสูงสุดที่ฉีดได้ในแต่ละตำแหน่ง คือ 1.2 mL (กรณีปริมาตรรวมมากกว่า 1.2 mL ต้องแบ่งฉีดหลาย ๆ ตำแหน่ง)
- สารละลายยาที่เก็บในตู้เย็น ควรนำยาออกมาวางนอกตู้เย็นประมาณ 15-30 นาที ก่อนฉีดยา

เอกสารอ้างอิง:

Rojusna® [package insert]. Thailand: Celgene; 2022.

อันตรกิริยา: ระหว่างน้ำผลไม้กับยา

นอกจากยากับอาหารบางชนิดแล้ว น้ำผลไม้เป็นสิ่งที่หลายคนอาจคาดไม่ถึงว่าจะเกิดอันตรกิริยากับยาบางชนิดได้ โดยเฉพาะถ้าดื่มในปริมาณมากหรือเป็นเวลานาน ก็อาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของยาได้ เนื่องจากในน้ำผลไม้ มีสารพฤกษเคมี (phytochemicals) หลายชนิด เช่น flavonoids, carotenoids ที่เข้าไปรบกวนการออกฤทธิ์ของยาได้ กลไกหลัก ๆ มักเกี่ยวข้องกับการยับยั้ง (inhibition) หรือการเหนี่ยวนำ (induction) CYP450 หรือ P-glycoprotein (p-gp) ในร่างกาย ส่งผลให้ระดับยามีการเปลี่ยนแปลงไปจากที่ควรจะเป็น

ตาราง แสดงตัวอย่างของยาที่มีอันตรกิริยากับน้ำผลไม้

ชนิดของน้ำผลไม้	ตัวอย่างยาที่ได้รับผลกระทบ	ผลของอันตรกิริยา
น้ำเกรปฟรุต [grapefruit] 	Simvastatin, lovastatin, amiodarone, cyclosporine, carbamazepine และยาที่เป็น substrates ของ CYP3A4	เพิ่ม ระดับยาในเลือด แล้วทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์หรือเกิดความเป็นพิษจากยาได้มากขึ้น
น้ำส้ม [orange] 	Alendronate, fexofenadine, atenolol, montelukast	ลด ค่า bioavailability และ ลด ประสิทธิภาพของยาลง
น้ำส้มเสริมแคลเซียม [calcium-fortified orange juice] 	ผลิตภัณฑ์ที่มี aluminium และ ธาตุเหล็กเป็นส่วนประกอบ ยากลุ่ม fluoroquinolones เช่น ciprofloxacin	ลด การดูดซึมผลิตภัณฑ์ที่มี aluminium ลดการดูดซึมธาตุเหล็กและยากลุ่ม fluoroquinolones
น้ำทับทิม [pomegranate] 	Sildenafil	เพิ่ม bioavailability ของ sildenafil แล้วเกิดอาการไม่พึงประสงค์ขึ้น
น้ำส้มโอ [pomelo] 	Sildenafil, cyclosporine	ลด ประสิทธิภาพยา sildenafil แต่ เพิ่ม ความเป็นพิษของ cyclosporine
น้ำแอปเปิล [apple] 	Fexofenadine, atenolol, montelukast, aliskiren	ลด ค่า bioavailability และ ลด ประสิทธิภาพของยาลง
น้ำแครนเบอร์รี่ [cranberry] 	Simvastatin	เพิ่ม ความเสี่ยงในการเกิดตับอักเสบและ rhabdomyolysis

โดยสรุปคือ น้ำผลไม้บางชนิดที่บริโภคในชีวิตประจำวัน อาจส่งผลกระทบต่อยาที่ใช้ได้ โดยเฉพาะหากบริโภคในปริมาณมาก ประเด็นที่ต้องคำนึงถึงคือ น้ำผลไม้สามารถลดประสิทธิภาพของยาหรือเพิ่มความเป็นพิษของยาได้ ดังนั้น เพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นตามมา อาจต้องหลีกเลี่ยงการบริโภคน้ำผลไม้บางชนิดระหว่างการใช้ยาบางประเภท

เอกสารอ้างอิง:

- Chen M, et al. Food-drug interactions precipitated by fruit juices other than grapefruit juice: An update review. J Food Drug Anal. 2018 Apr;26(2S):S61-S71. doi: 10.1016/j.jfda.2018.01.009.
- Petric Z, et al. Food-Drug Interactions with Fruit Juices. Foods. 2020 Dec 24;10(1):33. doi: 10.3390/foods10010033.
- Merative™ Micromedex® Drug Interaction Checking [electronic version]. Merative, Ann Arbor, Michigan, USA. Available at: <https://www.micromedexsolutions.com/> [cited: 2025 Jul 1].

พิษวิทยา: Local anesthetic systemic toxicity

Local anesthetic systemic toxicity (LAST) คือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังได้รับยาชาเฉพาะที่เกินขนาด หรือฉีดยาเข้าสู่หลอดเลือดโดยไม่ได้ตั้งใจ ทำให้เกิดอาการทางระบบประสาทส่วนกลางและหัวใจ ซึ่งเป็นผลมาจากการที่ยาชาออกฤทธิ์ยับยั้ง sodium channel โดยเริ่มจากอาการชา ปวดศีรษะ มึนงง รู้สึกผิดปกติบริเวณปาก หูอื้อ กระวนกระวาย หรือสับสน หากมีอาการรุนแรงอาจเกิดอาการชัก ชีพจรจวนหมดสติ หายุดหทัยใจ หรือเกิดภาวะหัวใจเต้นผิดปกติและหยุดเต้นได้ โดยทั่วไปอาการทางระบบประสาทมักเกิดก่อนอาการทางหัวใจ ยกเว้นในกรณีที่ได้รับยาเข้าสู่หลอดเลือดดำในปริมาณมากทันที



การรักษาภาวะ LAST

เริ่มจากการให้การรักษาด้านพื้นฐานตามอาการ ได้แก่ การให้ออกซิเจน การใส่ท่อช่วยหายใจในกรณีที่มีภาวะหยุดหายใจ การให้ยากันชัก เช่น benzodiazepines หากมีอาการชัก และในกรณีที่มีภาวะหัวใจเต้นผิดปกติหรือความดันต่ำที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา (refractory) ควรพิจารณาให้ intravenous lipid emulsion (ILE) ซึ่งมีหลักฐานสนับสนุนว่าช่วยเพิ่มโอกาสรอดชีวิตโดยเฉพาะในภาวะ cardiac arrest จากยาในกลุ่มนี้ได้ และในกรณีที่เกิด methemoglobinemia ซึ่งพบได้บ้างให้รักษาด้วย methylene blue หากมีข้อบ่งชี้



แม้ภาวะ LAST จะพบไม่บ่อย แต่การตระหนักรู้ถึงอาการเบื้องต้น การเตรียมพร้อมในการดูแลรักษา มีความสำคัญอย่างยิ่งในการป้องกันและลดความรุนแรงของภาวะนี้

เอกสารอ้างอิง:

1. MICROMEDEX®, POISINDEX®. Anesthetics-local [Internet]. n.p.: Merative US L.P.; 2023 [cited 2025 Jun 28]. Available from: <https://www.micromedexsolutions.com> [Subscription is required]
2. Benowitz NL. Anesthetics, Local. In: Olson KR, editor. Poisoning & drug overdose. 7th ed. San Francisco: McGraw-Hill; 2018. p. 80-2.



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 ติดตามซีรีส์ราชเภสัชสารฉบับอื่น ๆ