



SIRIRAJ

VOL.25 | ISSUE 02 | NOVEMBER 2025

PHARMLETTER



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล

ยาใหม่:

วัคซีนใช้หวัดใหญ่ชนิดพ่นจมูก:
ก้าวใหม่ของการป้องกัน
แบบไม่ต้องใช้เข็ม

Pharma focus:

ข้อมูลใหม่เกี่ยวกับ
ความปลอดภัยของ
Topiramate

การบริหารยา:

ข้อควรรู้ในการบริหาร
ยา Amiodarone ทาง
หลอดเลือดดำ

DRUG INTERACTION:

Tacrolimus vs
azole antifungals

พิษวิทยา:

เมื่อการล้างท้อง
อาจไม่ใช่ทางออก
เสมอไป

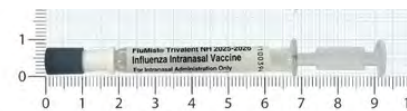
ยาใหม่

วัคซีนไข้หวัดใหญ่ชนิดพ่นจมูก: ก้าวใหม่ของการป้องกันแบบไม่ต้องใช้เข็ม



ชื่อการค้า: FluMist®

รูปแบบวัคซีน: สารแขวนตะกอนสำหรับใช้พ่นทางจมูก (intranasal spray) ไม่มีสีจนถึงสีเหลืองอ่อน และมีลักษณะใส จนถึงขุ่นเล็กน้อย สำหรับใช้ครั้งเดียว ปริมาตร 0.2 mL ต่อโดส บรรจุอยู่ในไซรินจ์



ส่วนประกอบสำคัญของวัคซีน:

วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ชนิดเชื้อเป็นอ่อนฤทธิ์ (live attenuated) ปัจจุบัน (พ.ย.2568) เป็น Northern Hemisphere 2025/2026 ชนิด 3 สายพันธุ์ ดังนี้

Egg-based
vaccines

- สายพันธุ์ A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09-like virus;
- สายพันธุ์ A/Croatia/10136RV/2023 (H3N2)-like virus;
- สายพันธุ์ B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus

ข้อบ่งใช้: สร้างภูมิคุ้มกันชนิดแอกทีฟเพื่อกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันสำหรับป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ที่เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A ชนิดย่อย (subtypes) และสายพันธุ์ B ที่เป็นส่วนประกอบในวัคซีน ในผู้ที่มีอายุ 2-49 ปี

ขนาดและวิธีการบริหารวัคซีน: พ่นจมูก 2 ข้าง ข้างละ 0.1 mL

(สแกน QR code เพื่อดูข้อมูลเพิ่มเติม)

อาการไม่พึงประสงค์ที่พบบ่อย: มีน้ำมูกไหลหรืออาการคัดจมูก (ในผู้ที่มีอายุ 2-49 ปี) มีไข้สูงกว่า 37.8 องศาเซลเซียส (ในเด็กที่มีอายุ 2-6 ปี) และอาการเจ็บคอ (ในผู้ที่มีอายุ 18-49 ปี)

ข้อห้ามใช้:

- ผู้ที่มีปฏิกิริยาแพ้อย่างรุนแรง (เช่น การแพ้แบบ anaphylaxis) ต่อส่วนประกอบใด ๆ ของวัคซีนนี้ รวมถึงโปรตีนจากไข่หรือเคยเกิดปฏิกิริยาแพ้อย่างรุนแรงหลังการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ก่อนหน้านี้
- ในเด็กอายุ 2-17 ปีที่กำลังได้รับยา aspirin หรือยาที่มีส่วนประกอบของ aspirin เนื่องจากมีความเสี่ยงต่อการเกิดกลุ่มอาการเรย์ (Reye's syndrome)

การเก็บรักษา: เก็บที่อุณหภูมิ 2-8 องศาเซลเซียส ในกล่องบรรจุภัณฑ์เพื่อป้องกันแสง

ราคา/การเบิก: 1,032 บาท / เบิกไม่ได้ทุกสิทธิ

เอกสารอ้างอิง: FluMist® [package insert]. Thailand: AstraZeneca (Thailand); 2024.



Pharma focus

ข้อมูลใหม่เกี่ยวกับความปลอดภัยของ Topiramate

- Topiramate (TPM) เป็นยาที่ใช้ในการควบคุมอาการชักและป้องกันอาการปวดศีรษะไมเกรน
- ข้อมูลล่าสุดจากบริษัทเกี่ยวกับการใช้ยา TPM อย่างเหมาะสมและปลอดภัยในหญิงวัยเจริญพันธุ์ มีดังนี้

a. Teratogenic: ทารกที่สัมผัสยา TPM ตั้งแต่ออยู่ในครรภ์มีความเสี่ยงที่จะเกิดความผิดปกติแต่กำเนิด (congenital malformations) น้ำหนักแรกคลอดต่ำ และมีภาวะทารกตัวเล็ก (small for gestational age; SGA)



- Congenital malformations: มีข้อมูลว่าทารกที่สัมผัส TPM เมื่อใช้เป็นยาเดี่ยว (monotherapy) มีความเสี่ยงในการเกิด congenital malformations 4.3% เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้ใช้ยากันชักซึ่งจะเกิดอุบัติการณ์นี้เพียง 1.4% โดยความผิดปกติที่พบบ่อยคือ ภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ (cleft lip and cleft palate) ความเสี่ยงจะเพิ่มสูงขึ้นเมื่อใช้ยากันชักหลายชนิดร่วมกันและขึ้นกับขนาดยา อย่างไรก็ตาม อาการไม่พึงประสงค์อาจเกิดได้แม้ใช้ยาขนาดต่ำ

b. Autism spectrum disorders, intellectual disability หรือ ADHD*: ข้อมูลการศึกษาจากการสำรวจประเทศแถบ Nordic (Nordic countries) พบว่า ความชุกของการเกิดความผิดปกตินี้ ในเด็กที่เกิดจากแม่ที่ใช้ TPM นั้นสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ใช้ยากันชักประมาณ 2-3 เท่า

c. ผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคลมชัก: แนะนำให้เลี่ยงไปใช้ยาอื่นแทน TPM กรณีที่ไม่สามารถเลี่ยงได้ จำเป็นต้อง คุมกำเนิดด้วยวิธีที่มีประสิทธิภาพสูงระหว่างใช้ยาจนถึงหลังหยุดยา 4 สัปดาห์ รวมทั้งรับทราบความเสี่ยงหากตั้งครรภ์ระหว่างใช้ยา

d. กรณีสวางแผนมีบุตร: พบแพทย์ก่อนตั้งครรภ์ เพื่อหาทางเลี่ยงการใช้ยา TPM และปรับการรักษาด้วยยาอื่นก่อนที่จะเริ่มตั้งครรภ์



e. การรักษาด้วยยา TPM: ควรอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และผู้ใช้ยาจะต้องรับทราบความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นหากตั้งครรภ์ และต้องตรวจการตั้งครรภ์ (pregnancy test) ก่อนเริ่มใช้ยา



f. เด็กหญิงที่ใช้ยา TPM: ควรหาทางเลือกอื่นไว้ ก่อนที่เด็กหญิงจะเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ จะต้อง คุมกำเนิดด้วยวิธีที่มีประสิทธิภาพสูงระหว่างใช้ยาจนถึงหลังหยุดยา 4 สัปดาห์

g. ตั้งครรภ์ระหว่างที่ใช้ยา TPM: กรณีใช้เพื่อป้องกันอาการปวดศีรษะไมเกรน ให้หยุดยาทันที กรณีใช้ควบคุมโรคลมชัก ให้ประเมินผู้ป่วยซ้ำ ถ้าขับไม่หยุดยาเอง และให้เฝ้าระวังทารกในครรภ์อย่างใกล้ชิด

h. หากต้องใช้ TPM ระหว่างตั้งครรภ์: ให้ใช้เป็นยาเดี่ยวและขนาดยาต่ำที่สุดที่เห็นผลการรักษา



*ADHD = Attention Deficit Hyperactivity Disorder

เอกสารอ้างอิง

Healthcare professional guide, Topiramate monocomponent products, guide on topiramate pregnancy program EM-182523. จากจดหมาย บริษัท ดีเคเอส เอช (ประเทศไทย) จำกัด. เรื่อง การใช้ยา Topiramate อย่างเหมาะสมเพื่อประสิทธิภาพและความปลอดภัยในสตรีวัยเจริญพันธุ์. ลว. 9 กันยายน 2568.



การบริหารยา

ข้อควรรู้ในการบริหารยา Amiodarone ทางหลอดเลือดดำ

รูปแบบยาและความแรง: สารละลายปราศจากเชื้อบรรจุใน ampoule ประกอบด้วยตัวยา amiodarone hydrochloride 150 mg/3 mL

ข้อบ่งใช้:

- หัวใจเต้นผิดจังหวะอย่างรุนแรงซึ่งไม่เหมาะที่จะให้ยารับประทาน โดยเฉพาะ
 - หัวใจห้องบนเต้นผิดจังหวะร่วมกับหัวใจห้องล่างเต้นเร็วผิดปกติ
 - ภาวะหัวใจเต้นเร็วผิดปกติชนิด Wolf-Parkinson-White syndrome
 - ตรวจพบหลักฐานว่ามีหัวใจห้องล่างเต้นผิดจังหวะ และหัวใจไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ
- การกู้ชีพ (cardiopulmonary resuscitation, CPR) ในผู้ป่วยที่มีหัวใจหยุดเต้นอันเนื่องมาจากภาวะหัวใจห้องล่างสั่นพริ้วที่ไม่ตอบสนองต่อการช็อกไฟฟ้า



วิธีการเตรียมยา:

- เจือจางยาด้วยสารน้ำ **D5W** เท่านั้น
- ความเข้มข้นสุดท้าย: 1 – 6 mg/mL (ไม่ควรเจือจางน้อยกว่า 0.6 mg/mL เนื่องจากยาไม่คงตัว)
- ยกเว้น กรณี CPR ในผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น ไม่จำเป็นต้องเจือจางด้วยสารน้ำ

วิธีการบริหารยา:

- ทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย (**peripheral venous**): ความเข้มข้นสุดท้ายเป็น 1-2 mg/mL
- ทางหลอดเลือดดำส่วนกลาง (**central venous**): ความเข้มข้นสุดท้ายไม่เกิน 6 mg/mL
- กรณี CPR ในผู้ป่วยที่มีหัวใจหยุดเต้น อาจฉีดเข้าหลอดเลือดดำซ้ำ ๆ โดยไม่ต้องเจือจาง
- อัตราเร็วในการบริหารยาสูงสุดไม่เกิน 30 mg/min

อายุยาหลังเจือจางยาด้วยสารน้ำ: 24 ชั่วโมง ที่อุณหภูมิห้อง (Data Update: 10/2568)

ข้อควรระวังเกี่ยวกับการบริหารยา:

- ห้ามเจือจางยาในสารน้ำที่บรรจุในพลาสติกชนิด polyvinylchloride (PVC container) เพราะ amiodarone จะถูกดูดซับใน PVC ได้

เอกสารอ้างอิง:

- Cordarone® [package insert]. Thailand: Sanofi Aventis (Thailand) Co., Ltd.; 2018.
- Collins SR. Amiodarone. In: Elsevier's 2023 Intravenous Medications: A Handbook for Nurses and Health Professionals. 39th ed. St. Louis: Elsevier; 2023. p. 62-67.

Drug interaction

Tacrolimus vs azole antifungals

เนื่องจากยา tacrolimus ถูกเปลี่ยนแปลงโดยเอนไซม์ CYP3A4 ดังนั้นยาฆ่าเชื้อราในกลุ่ม Azole antifungals ที่มีคุณสมบัติเป็น CYP3A4 inhibitors อาจทำให้ระดับยา tacrolimus สูงขึ้นได้ สมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย ได้มีคำแนะนำในการปรับขนาดยาเมื่อใช้ยา 2 ชนิดร่วมกันดังนี้

Azole antifungals	ผลต่อยา tacrolimus และการปรับยา tacrolimus
Fluconazole	- ระดับยา tacrolimus เพิ่มขึ้น ประมาณ 125-212 % - ลดขนาดยา tacrolimus ลง 20-50 %
Itraconazole	- เพิ่มระดับยาในเลือด 2-6 เท่า - ลดขนาดยา tacrolimus ลง 2/3 ของขนาดปกติ
Voriconazole	- เพิ่ม AUC 3 เท่า - ลดขนาดยา tacrolimus และตรวจติดตามระดับยาในเลือด
Posaconazole	- เพิ่ม AUC 4-5 เท่า - ลดขนาดยา tacrolimus และตรวจติดตามระดับยาในเลือด
Isavuconazole	- เพิ่ม AUC 2 เท่า - ตรวจติดตามระดับยาในเลือด

AUC: Area Under the Curve



เอกสารอ้างอิง:

สมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย; สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย; ชมรมโรคไตเด็กแห่งประเทศไทย; สมาคมโรคตับแห่งประเทศไทย; สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย. แนวเวชปฏิบัติการใช้ยากดภูมิคุ้มกันในการปลูกถ่ายอวัยวะ และแนวเวชปฏิบัติการป้องกันและรักษาโรคติดเชื้อ (THAI TRANSPLANT CARE 2025). กรุงเทพฯ: สมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย; 2568.

พิษวิทยา

เมื่อการล้างท้อง อาจไม่ใช่ทางออกเสมอไป

การล้างท้อง (gastric lavage)

- เป็นการใส่สายสวน (orogastric หรือ nasogastric tube) เข้าไปในกระเพาะอาหาร แล้วใช้น้ำเกลือเข้าไปสวนล้างและดูดออก เพื่อพยายามเอายาหรือสารพิษออกจากกระเพาะอาหาร
- แต่เดิมวิธีนี้ใช้กันอย่างแพร่หลายมาก แต่ปัจจุบันมีการใช้ลดลง เนื่องจากประโยชน์ไม่ชัดเจนและยังมีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนร้ายแรง



เมื่อไรจึงควรพิจารณาการล้างท้อง

“ข้อบ่งชี้” ในการล้างท้อง	“ไม่แนะนำ” ในการล้างท้อง	“ข้อห้าม” ในการล้างท้อง
• สาร/ยาที่กินมีอันตรายถึงชีวิตหรือทำให้ผู้ป่วยมีอาการพิษที่อันตรายถึงชีวิต และ • สาร/ยาที่กิน น่าจะยังอยู่ในกระเพาะอาหารในปริมาณที่มาก (พิจารณาจากเวลาและปริมาณที่กิน การล้างท้องควรทำภายใน 60 นาทีหลังกิน) หรือ สาร/ยาที่กินนั้นไม่ถูกดูดซับโดย AC หรือไม่สามารถหา AC มาใช้ได้ หรือ สาร/ยาที่กินมีปริมาณมากเกินกว่าที่ AC จะดูดซับได้หมด และ • ผู้ป่วยไม่อาเจียนสาร/ยาที่กินออกมา หรือ ไม่มียาต้านพิษหรือการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูง (เช่น การฟอกเลือด) ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยมากขึ้น	• สาร/ยาที่กินมีความเป็นพิษน้อยในเกือบทุกขนาดที่ได้รับ • สาร/ยาที่กินอาจทำให้เกิดพิษได้ แต่ขนาดที่ได้รับน้อยกว่าขนาดที่จะทำให้เกิดอาการพิษอย่างมีนัยสำคัญ • สาร/ยาที่กินถูกดูดซับโดย AC ได้ดีและสมบูรณ์ • เกิดการอาเจียนเองอย่างมีนัยสำคัญมาแล้ว • กินสาร/ยามาหลายชั่วโมงแล้วและยังมีอาการเล็กน้อย • สาร/ยาที่กินมียาต้านพิษที่มีประสิทธิภาพสูงในการรักษา • ไม่สามารถทำได้เหมาะสมหรือปลอดภัย	• Unprotected airway (หากใส่ท่อช่วยหายใจสามารถล้างท้องได้) • กินสารที่มีความเสี่ยงสูงต่อการสำลัก เช่น hydrocarbon • กินสารที่มีฤทธิ์กัดกร่อน เช่น ด่างแก่ กรดแก่ • กินสิ่งแปลกปลอมหรือสารที่มีขนาดใหญ่กว่าสายสวน เช่น ห่อยาเสพติด ยารูปแบบ modified-release • ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดเลือดออกหรือกระเพาะอาหารทะลุ เช่น ฝ่าตัดมาไม่นานนี้ เป็นโรคเกี่ยวกับการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ



AC = activated charcoal หรือ ผงถ่านกัมมันต์

เอกสารอ้างอิง:

1. Hendrickson RG, Kusin S. Gastrointestinal decontamination of the poisoned patient. In: Ruha M, Burn MM, editors. UpToDate [Internet]. Wolters Kluwer; 2025 [cited 2025 Oct 30]. Available from: <https://www.uptodate.com> [Subscription required to view].
2. Hoegberg LCG. Techniques Used to Prevent Gastrointestinal Absorption. In: Nelson LS, Howland MA, Lewin NA, Smith SW, Goldfrank LR, Hoffman RS, editors. Goldfrank's Toxicologic Emergencies, 11th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2019. p.51-6.



We'd love to hear your feedback

สอบถามข้อมูลยาและพิษวิทยา

Ins 9-7007

สอบถาม Medication Reconciliation (MR)

Ins 9-6964

สอบถามเรื่องแพ้ยา และประวัติการแพ้ยา

Ins 9-9555



CLICK HERE ติดตามศิริราชเภสัชสารฉบับอื่น ๆ