



SIRIRAJ



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล

VOL.25 | ISSUE 05 | FEBRUARY 2026

PHARMLETTER

ยาใหม่:

Rimegepant (Nurtec ODT®)
ทางเลือกใหม่ในการรักษาและ
ป้องกันไมเกรน

Pharma focus:

ยกระดับคุมเข้ม “Etomidate”
เป็นวัตถุออกฤทธิ์
ในประเภท 2

การบริหารยา:

“oral azole antifungals
ใช้อย่างไรไม่พลาดเป้า”

Med Safety:

เมื่อการแพ้ยากระทบหัวใจ:
Drug-induced Kounis
syndrome

พิษวิทยา:

สวยซ่อนพิษ! ดอกไม้กินได้
อาจปนเปื้อนสารกำจัดศัตรูพืช

ยาใหม่

Rimegepant (Nurtec ODT®) - ทางเลือกใหม่ในการรักษาและป้องกันไมเกรน



Nurtec ODT®: ประกอบด้วยตัวยาสำคัญ rimegepant

ความแรง: 75 mg ต่อ 1 เม็ด

รูปแบบยา: ยาเม็ดรับประทานชนิดแตกตัวเร็วในช่องปาก

(orally disintegrating tablet, ODT) ยาเม็ดกลมสีขาวถึงขาวนวล

กลไก: rimegepant เป็นยาในกลุ่ม calcitonin gene-related peptide (CGRP) antagonists โดย CGRP เป็นสารสื่อประสาทที่ส่ง

สัญญาณความปวดและมีฤทธิ์ขยายหลอดเลือด พบกระจายอยู่ทั่วร่างกายโดยเฉพาะบริเวณปมประสาทคู่ที่ 5 (Trigeminal ganglia) ซึ่งเป็นจุดสำคัญในการเกิดไมเกรน ยาที่ช่วยยับยั้งการส่งสัญญาณของ CGRP จึงช่วยในการรักษาและป้องกันไมเกรนได้

ข้อบ่งใช้และขนาดยา

- **รักษาอาการปวดไมเกรนแบบเฉียบพลันทั้งแบบมีหรือไม่มีอาการนำ (aura) ในผู้ใหญ่**
 - rimegepant 75 mg วันละ 1 ครั้ง เวลามีอาการ
- **ป้องกันอาการปวดไมเกรนแบบเป็นครั้งคราว (episodic) ในผู้ใหญ่**
 - rimegepant 75 mg วันเว้นวัน

ขนาดยาสูงสุด:
75 mg ต่อวัน

วิธีการรับประทาน

- แนะนำแกะแผงยาในขณะที่มือแห้ง
- วางเม็ดยابนลิ้นหรือใต้ลิ้น เม็ดยาจะละลายในช่องปาก ซึ่งสามารถรับประทานยาได้โดยไม่ต้องดื่มน้ำ
- สามารถรับประทานยาร่วมกับอาหารหรือก็ไม่ได้



อาการไม่พึงประสงค์

- พบบ่อยที่สุดคือ คลื่นไส้
- ปฏิกริยาภาวะภูมิไวเกิน รวมถึงอาการหายใจลำบาก และผื่นขึ้นรุนแรง เกิดขึ้น < 1%

การเก็บรักษา

- ห้ามเก็บยาที่อุณหภูมิสูงกว่า 30 °C
- เก็บยาไว้ในแผงยาเดิมเพื่อป้องกันความชื้น

อันตรกิริยา

- Rimegepant ถูกเปลี่ยนแปลงสภาพผ่าน CYP3A4
 - ไม่แนะนำให้ใช้ร่วมกับยาที่ยับยั้ง CYP3A4 ที่มีฤทธิ์แรง เช่น clarithromycin, itraconazole, ritonavir
 - หลีกเลี่ยงการใช้ rimegepant ภายใน 48 ชั่วโมง หากใช้ร่วมกับยายับยั้ง CYP3A4 ที่มีฤทธิ์ปานกลาง เช่น diltiazem, erythromycin, fluconazole
 - ไม่แนะนำให้ใช้ร่วมกับยาที่เหนี่ยวนำ CYP3A4 ทั้งที่มีฤทธิ์แรงหรือปานกลาง เช่น rifampicin, phenobarbital, St John's wort, bosentan, efavirenz, modafinil
- Rimegepant เป็น substrate ของ โปรตีนที่ทำหน้าที่ขนส่งสารออกนอกเซลล์ P-gp และ BCRP
 - หลีกเลี่ยงการใช้ rimegepant ภายใน 48 ชั่วโมง หากใช้ร่วมกับสารยับยั้ง P-gp ที่มีฤทธิ์แรง เช่น cyclosporine, verapamil, quinidine

เอกสารอ้างอิง:

1. Nurtec ODT® [package insert]. Thailand: Pfizer; 2023.
2. วีระพล ภิมาลย์, วิฑูรตี ประดับคำ, ทักษิณ สุขเขต, ศุภกร พิมพ์ชาติ. Rimegepant ยาใหม่ที่ใช้ในการรักษาและป้องกันอาการปวดศีรษะไมเกรนแบบเฉียบพลัน [อินเทอร์เน็ต]. มหาสารคาม: คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2568 [สืบค้นเมื่อ 30 มกราคม 2569]. เข้าถึงได้จาก: https://ccpe.pharmacycouncil.org/index.php?option=article_detail&subpage=article_detail&id=1752

Pharma focus

ยกระดับคุมเข้ม “Etomidate” เป็นวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ประกาศยกระดับการควบคุมยา etomidate จากเดิมที่เป็นยาควบคุมพิเศษ ปรับเป็น **วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2** โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 27 กรกฎาคม พ.ศ. 2568 เป็นต้นไป สืบเนื่องจากการตรวจพบการนำยาไปใช้ในทางที่ผิด โดยลักลอบผสมในน้ำยาบุหรี่ปั๊พไฟฟ้า หรือที่เรียกว่า “บุหรี่ปั๊พชอมบี้” ซึ่งมีฤทธิ์กดประสาทส่วนกลาง คล้ายยาเสพติด และมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะหมดสติ กดการหายใจ และเสียชีวิต โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน

Etomidate เป็นยาอะไร

- Etomidate เป็นยาสลบ (general anesthesia)
- รูปแบบยาฉีด ความแรง 2 mg/mL ขนาดหลอดละ 10 mL
- ขนาดยาปกติที่แนะนำ คือ ให้ยาทางหลอดเลือดดำ ในขนาด 0.15 - 0.3 mg/kg



การควบคุมการสั่ง/จ่ายยา etomidate ในโรงพยาบาลศิริราช

- กำหนดให้ยา etomidate เป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภทที่ 2
- ปฏิบัติตามประกาศโรงพยาบาลศิริราช เรื่อง ระเบียบการสั่ง/จ่ายยาที่เป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ประเภท 2 ในโรงพยาบาลศิริราช
- บันทึกการสั่งยาในเวชระเบียนผู้ป่วยทุกครั้ง
- ส่งเอกสารประกอบการสั่งยาที่เป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ประเภท 2 ทุกครั้ง ในการเบิกยาจากห้องยา

เอกสารอ้างอิง:

1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. อย. ยกระดับการควบคุมยาเอโทมิเดตเป็นวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 เพื่อป้องกันการนำไปใช้ในทางที่ผิด [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา; 2568 [เข้าถึงเมื่อ 25 มกราคม 2569]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.fda.moph.go.th/news/170768/>
2. Etomidate-Lipuro® [package insert]. Thailand: B. Braun Melsungen AG (Germany); 2011.
3. ประกาศโรงพยาบาลศิริราช ที่ อว 78.072/E581/2569 ลงวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2569

การบริหารยา

“oral azole antifungals ใช้อย่างไรไม่พลาดเป้า”

Isavuconazole

- รับประทานยาพร้อมอาหารหรือไม่ก็ได้

Fluconazole

- รับประทานยาพร้อมอาหารหรือไม่ก็ได้

Voriconazole

- ยาเม็ด - รับประทาน 1 ชั่วโมงก่อนอาหารหรือหลังอาหารไปแล้ว 1 ชั่วโมง

Itraconazole

- ยาแคปซูล - ควรรับประทานพร้อมอาหารมื้อหนัก (full meals)
- ยาน้ำ - ควรรับประทานยาขณะท้องว่าง
 - กรณีใช้รักษาการติดเชื้อราในช่องปาก/หลอดอาหาร ควรอมกลั้วยาในปากไว้สักพักก่อนกลืนลงไป



Ketoconazole

- รับประทานพร้อมอาหาร เพื่อให้ความเป็นกรดในทางเดินอาหารช่วยเพิ่มการดูดซึม
- กรณีที่ต้องรับประทานยาลดกรด ควรรับประทาน ketoconazole 2 ชั่วโมงก่อนยาลดกรด
- ผู้ที่มีภาวะ achlorhydria ควรรับประทานยาพร้อมเครื่องดื่มที่มีฤทธิ์เป็นกรด เช่น โซดา เพื่อเพิ่มการดูดซึม

Posaconazole

- ยาเม็ด - รับประทานยาพร้อมอาหารหรือไม่ก็ได้
- ยาน้ำแขวนตะกอน - เขย่าขวดก่อนรับประทาน โดยรับประทานยาระหว่างมื้ออาหาร หรือหลังอาหารมื้อใหญ่ (full meal) ไม่เกิน 20 นาที

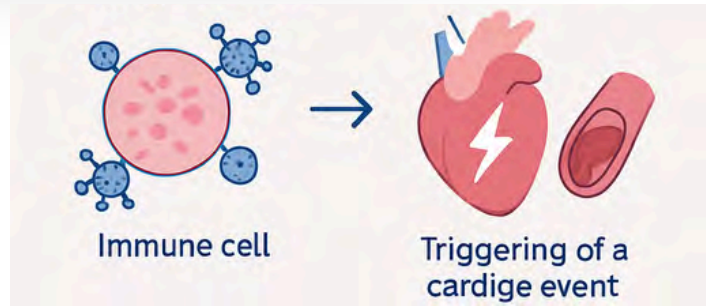
เอกสารอ้างอิง:

1. Uptodate®. Drug Information: Fluconazole. In: Uptodate® [Electronic version]. Waltham, Massachusetts, USA: UpToDate Inc.; [cited 2024 Dec 23]. Available from: <https://www.uptodate.com>
2. Uptodate®. Drug Information: Isavuconazole. In: Uptodate® [Electronic version]. Waltham, Massachusetts, USA: UpToDate Inc.; [cited 2024 Dec 23]. Available from: <https://www.uptodate.com>
3. Uptodate®. Drug Information: Itraconazole. In: Uptodate® [Electronic version]. Waltham, Massachusetts, USA: UpToDate Inc.; [cited 2024 Dec 23]. Available from: <https://www.uptodate.com>
4. Uptodate®. Drug Information: Ketoconazole. In: Uptodate® [Electronic version]. Waltham, Massachusetts, USA: UpToDate Inc.; [cited 2024 Dec 23]. Available from: <https://www.uptodate.com>
5. Uptodate®. Drug Information: Posaconazole. In: Uptodate® [Electronic version]. Waltham, Massachusetts, USA: UpToDate Inc.; [cited 2024 Dec 23]. Available from: <https://www.uptodate.com>
6. Uptodate®. Drug Information: Voriconazole. In: Uptodate® [Electronic version]. Waltham, Massachusetts, USA: UpToDate Inc.; [cited 2024 Dec 23]. Available from: <https://www.uptodate.com>

Med Safety

เมื่อการแพ้ยากระทบหัวใจ: Drug-induced Kounis syndrome

Kounis syndrome (KS) เป็นภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (acute coronary syndrome, ACS) ที่เกิดร่วมกับปฏิกิริยาภูมิแพ้ ภาวะ anaphylaxis หรือ hypersensitivity reaction ซึ่งถูกจัดอยู่ในกลุ่ม allergic acute coronary syndrome



ภาวะนี้เกิดจากการกระตุ้นและ degranulation ของ mast cells ส่งผลให้มีการหลั่ง inflammatory mediators ได้แก่ histamine, leukotrienes, serotonin ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการหดเกร็งของหลอดเลือดโคโรนารี อาการที่พบบ่อยที่สุดคือ เจ็บแน่นหน้าอก หายใจลำบาก และความดันโลหิตต่ำ อาการแพ้ที่อาจพบร่วม ได้แก่ ลมพิษ ผื่นแดงคัน การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ อาจพบ ST-segment elevation, ST-segment depression, T-wave inversion



ยาและสารที่เป็นสาเหตุ

- ยาปฏิชีวนะ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีรายงานมากที่สุด ยาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ antibiotics, NSAIDs, ยาชาและยาสลบ, contrast media, ยาต้านมะเร็ง และยาชีววัตถุ
- นอกจากนี้ยังมีรายงานจากพิษแมลง เช่น ผึ้ง ต่อ แตน แมงป่อง รวมถึงอาหาร ลาเท็กซ์ และวัคซีนบางชนิด

การรักษา

การรักษา KS มีความซับซ้อน เนื่องจากต้องจัดการทั้งภาวะหัวใจขาดเลือดและภาวะแพ้พร้อมกัน หลักการสำคัญ คือ การหยุดสารก่อภูมิแพ้ทันที และให้การรักษาภาวะแพ้ด้วย antihistamines, bronchodilators และ corticosteroids อย่างเหมาะสม การใช้ epinephrine ในกรณี anaphylaxis ต้องพิจารณาอย่างระมัดระวัง เนื่องจากอาจทำให้ coronary vasospasm หรือ myocardial ischemia รุนแรงขึ้น นอกจากนี้ยังมีการใช้ aspirin เพื่อป้องกันการเกิด thrombus, nitroglycerin เพื่อเพิ่ม coronary blood flow และยากลุ่ม beta-blockers เพื่อป้องกันการเกิด arrhythmia อีกด้วย ซึ่งแพทย์จะพิจารณาเลือกใช้ตามความเหมาะสม

เอกสารอ้างอิง:

1. Shibuya K, Kasama S, Funada R, Katoh H, Tsushima Y. Kounis syndrome induced by contrast media: a case report and review of literature. Eur J Radiol Open. 2019;6:91–96.
2. Silva López DE, Velarde Chávez JA, Díaz de León Guzmán AI, Romero Rivera MF, Ulloa Villanueva A, Valdós Rodríguez K. Kounis syndrome: a comprehensive review of pathophysiology, clinical manifestations, diagnostic challenges, and therapeutic strategies. Int J Med Sci Clin Res Stud. 2024;4(4):785–9.
3. Cahuapaza-Gutierrez NL, Calderon-Hernandez CC, Chambergo-Michilot D, De Arruda-Chaves E, Zamora A, Runzer-Colmenares FM. Clinical characteristics, management, diagnostic findings, and various etiologies of patients with Kounis syndrome: a systematic review. Int J Cardiol. 2025;418:132606.

พิษวิทยา

สวยซ่อนพิษ! ดอกไม้กินได้ อาจปนเปื้อนสารกำจัดศัตรูพืช

สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดโครงการตรวจวิเคราะห์สารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชในพืชดอกและดอกไม้ที่บริโภคได้ จำนวน 192 ตัวอย่าง ซึ่งตรวจวิเคราะห์ในพืชดอกที่บริโภคเป็นอาหาร (ผัก) ได้แก่ ดอกแค ดอกโสน และดอกขจร

ส่วนดอกไม้ที่บริโภคได้ (ประดับ) ได้แก่ ดอกกุหลาบ และดอกมะลิ



- ผลการตรวจวิเคราะห์พบสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช 115 ตัวอย่าง (ร้อยละ 59.9) ที่ตรวจพบมากที่สุด คือ ดอกมะลิ ร้อยละ 95.8 ดอกกุหลาบ ร้อยละ 89.6 ดอกแค ร้อยละ 33.3 ดอกโสน ร้อยละ 27.6 และดอกขจร ร้อยละ 10.5 ตามลำดับ
- พบสารกำจัดศัตรูพืชตกค้างทั้งสิ้น 33 ชนิด โดยสารกำจัดศัตรูพืชที่ตรวจพบมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ chlorfenapyr 57 ตัวอย่าง cypermethrin 43 ตัวอย่าง และ lambda-cyhalothrin 34 ตัวอย่าง

- หากบริโภค chlorfenapyr เข้าไปในร่างกาย อาจทำให้ผู้บริโภคมีอาการมีนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย นอกจากนี้ chlorfenapyr ยังมีคุณสมบัติเป็นสาร group 2B ซึ่งอาจจะเป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์ (possibly carcinogenic to human) หากบริโภคติดต่อกันเป็นเวลานานอีกด้วย
- ส่วน cypermethrin และ lambda-cyhalothrin ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่ม pyrethroids อาจทำให้ผู้บริโภคมีน้ำลายไหลมาก ชัก (seizures) มีการเคลื่อนไหวที่แขนขาขยับมากเกินปกติ (choreoathetosis)
- ทั้งนี้การดูแลรักษาผู้ที่ได้รับพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชดังกล่าวเป็นการดูแลรักษาตามอาการ ไม่มียาต้านพิษจำเพาะ

ดังนั้น เพื่อความมั่นใจในการบริโภคดอกไม้อย่างปลอดภัย ควรล้างทำความสะอาดดอกไม้ก่อนประกอบอาหาร เลือกซื้อสินค้าตามฤดูกาลจากแหล่งปลูกที่เชื่อถือได้และมีมาตรฐานรับรอง และซื้อดอกไม้ตามฤดูกาลจะช่วยลดปริมาณสารพิษตกค้างลงได้



เอกสารอ้างอิง:

1. สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. โครงการตรวจวิเคราะห์สารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช 132 ชนิด พาราควอต และไกลโฟเซตในพืชดอกและดอกไม้ที่บริโภคได้ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: [สืบค้นเมื่อ 30 มกราคม 2569]. สืบค้นจาก: <https://www.dmsc.moph.go.th/th/download/2811/nw/1670>
2. Merative Micromedex® POISINDEX®. Chlorfenapyr. In: Merative Micromedex® POISINDEX® [Electronic version]. Ann Arbor, Michigan, USA: Merative; [cited 2026 Jan 30]. Available from: <https://www.micromedexsolutions.com> [Subscription required to view]
3. Merative Micromedex® POISINDEX®. Pyrethroids. In: Merative Micromedex® POISINDEX® [Electronic version]. Ann Arbor, Michigan, USA: Merative; [cited 2026 Jan 30]. 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