



SIRIRAJ



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล

VOL.25 | ISSUE 07 | APRIL 2026

PHARMLETTER

ยาใหม่

Lecanemab: ความหวังใหม่ของ
การรักษาอัลไซเมอร์

Pharma focus

Influenza 2026 Update:
เมื่อไวรัสเปลี่ยนแปลง
วัคซีนต้องปรับ

การบริหารยา

Aloe vera gel: ใช้อย่างไร
ให้ตอบโจทย์ "แผลไฟไหม้และ
ผิวหนังอักเสบจากรังสีรักษา"

Med Safety

ภัยเงียบจากปลายมวน:
เมื่อบุหรี่ทำให้ยาของคุณ
เปลี่ยนแปลง

พิษวิทยา

Dantrolene ยาต้านพิษ
ในภาวะวิกฤต
malignant hyperthermia

ยาใหม่

Lecanemab: ความหวังใหม่ของการรักษาอัลไซเมอร์



Leqembi® (Lecanemab)

รูปแบบยา: ยาฉีดสำหรับให้ทางหลอดเลือดดำ

ความแรง: 200 mg/2 mL (100 mg/mL)

ข้อบ่งใช้: ใช้รักษาโรค Alzheimer's disease แนะนำให้เริ่มในผู้ป่วยระยะ mild cognitive impairment หรือ mild Alzheimer's disease ที่เป็น *ApoE ε4 non-carrier* หรือ *ApoE ε4 heterozygous* และมีการตรวจทางพยาธิวิทยา

ขนาดยาที่แนะนำ: 10 mg/kg IV infusion ทุก 2 สัปดาห์

การบริหารยา: เจือจางยาด้วย NSS 250 mL หยดยาทาง

หลอดเลือดดำ >1 ชั่วโมง ผ่านชุดให้ยาที่มีตัวกรองขนาด 0.2 ไมครอน*

*เบ็กเก็ตที่เคลือบเวกซ์: Filter Nanodyne NEO (SAP 30053606), Nanodyne ELD (SAP 30067355)

กลไกการออกฤทธิ์:

เป็น humanized IgG1 monoclonal antibody ออกฤทธิ์จับกับ amyloid beta ทั้ง soluble และ insoluble forms ช่วยลดการสะสมของ amyloid plaque ในสมอง ซึ่งเป็นพยาธิสภาพหลักของ Alzheimer's disease



อาการไม่พึงประสงค์

ที่พบบ่อย: ได้แก่ Infusion-related reactions, ARIA (Amyloid-related imaging abnormalities) ได้แก่ ARIA-E (สมองบวม) และ ARIA-H (microhemorrhage) ปวดศีรษะ

อาการอื่นที่อาจพบได้ เช่น เวียนศีรษะ คลื่นไส้ เดินลำบาก การมองเห็นผิดปกติ

ข้อห้ามใช้: ห้ามใช้ในผู้ที่มีประวัติ แพ้ยา lecanemab หรือส่วนประกอบของยาอย่างรุนแรง

ข้อควรระวัง: ระวังการเกิด ARIA โดยเฉพาะช่วง 14 สัปดาห์แรก ผู้ที่เป็น *ApoE ε4 homozygous* มีความเสี่ยงสูงขึ้น ต้องตรวจ MRI ก่อนเริ่มยาและระหว่างการรักษา ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงเลือดออกในสมอง หรือโรคหลอดเลือดสมอง ควรหลีกเลี่ยง

การเก็บรักษา:

เก็บในตู้เย็น 2–8°C



บัญชียา/การสั่งยา: เป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (non-ED)

ใช้แบบฟอร์มในการสั่งยา และจำกัดรายชื่อแพทย์ผู้สั่งยา

ราคาขาย: รอประกาศอย่างเป็นทางการ คาดว่ายาจะจำหน่ายใน รพ. ศิริราชในเดือนมิถุนายน 2569

เอกสารอ้างอิง:

1. Leqembi® [package insert]. Thailand: Eisai Co., Ltd.; 2025

Pharma focus

Influenza 2026 Update: เมื่อไวรัสเปลี่ยน วัคซีนต้องปรับ

วัคซีนไข้หวัดใหญ่ (influenza vaccine) มีการเปลี่ยนแปลงส่วนประกอบของสายพันธุ์ปีละ 2 ครั้ง ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก เมื่อเดือนมีนาคม 2569 มีการเปลี่ยนแปลงเป็นสายพันธุ์จากสายพันธุ์สำหรับซีกโลกเหนือ (2025-2026 northern hemisphere) มาเป็นสายพันธุ์สำหรับซีกโลกใต้ (2026 southern hemisphere) สรุปการเปลี่ยนแปลงได้ดังนี้

New!

สายพันธุ์สำหรับซีกโลกใต้
(2026 southern hemisphere)

OLD!

สายพันธุ์สำหรับซีกโลกเหนือ
(2025-2026 northern hemisphere)

Trivalent influenza vaccine

- A/Missouri/11/2025 [H1N1]pdm09-like virus
- A/Singapore/GP20238/2024 [H3N2]-like virus
- B/Austria/1359417/2021 [B/Victoria lineage]-like virus

- A/Victoria/4897/2022 [H1N1]pdm09-like virus
- A/Croatia/10136RV/2023 [H3N2]-like virus
- B/Austria/1359417/2021 [B/Victoria lineage]-like virus

Quadrivalent influenza vaccine

- A/Switzerland/6849/2025[IVR-278] [CVVs of A/Missouri/11/2025(H1N1)pdm09-like virus]
- A/Singapore/GP20238/2024 [H3N2]-like virus
- B/Michigan/01/2021 [CVVs of B/Austria/1359417/2021 [B/Victoria lineage]-like virus]
- B/Phuket/3073/2013 [B/Yamagata lineage]-like virus

- A/Victoria/4897/2022 [H1N1]pdm09-like virus
- A/Croatia/10136RV/2023 [H3N2]-like virus
- B/Austria/1359417/2021 [B/Victoria lineage]-like virus
- B/Phuket/3073/2013 [B/Yamagata lineage]-like virus

*หมายเหตุ CVVs คือ Candidate Vaccine Virus เป็นกลุ่มของไวรัสที่แอนติเจนเหมือนกันกับเชื้อที่ประกาศ

วัคซีนไข้หวัดใหญ่ชนิด 3 สายพันธุ์ (trivalent influenza vaccine)



วัคซีนไข้หวัดใหญ่ชนิด 4 สายพันธุ์ (quadrivalent influenza vaccine)



เอกสารอ้างอิง:

1. World Health Organization. Recommendations for influenza vaccine composition [Internet]. Geneva: World Health Organization; [cited 2026 Mar 24]. Available from: <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/vaccines/who-recommendations>

การบริหารยา

Aloe vera gel: ใช้อย่างไรให้ตอบโจทย์ "แผลไฟไหม้และผิวหนังอักเสบจากรังสีรักษา"



Aloe vera gel ในรพ.ศิริราช

มีชื่อการค้าว่า **Radiara®** เป็นยาที่มีปริมาณของวุ้นว่านหางจระเข้ 87.4 %w/w บรรจุในหลอดอลูมิเนียม หลอดละ 50 กรัม มีวิธีบริหารยาแตกต่างกันในแต่ละข้อบ่งใช้ ดังนี้

รักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก [อ้างอิงตามเอกสารกำกับยา]

ทาบริเวณที่ถูกไฟไหม้ น้ำร้อนลวก โดยทาทุก 30 นาที จนหายปวด แสบปวดร้อน หลังจากนั้นทาวันละ 2-3 ครั้ง



ข้อห้ามใช้:

1. ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่แพ้ Aloe vera
2. ห้ามสัมผัสบริเวณตา

ข้อควรระวัง:

1. หลีกเลี่ยงการทายาบริเวณแผลเปิดลึก
2. ระมัดระวังการใช้ในเด็กเล็ก

อาการไม่พึงประสงค์: อาจเกิดผื่นหรือระคายเคืองบริเวณที่ทา หากมีอาการดังกล่าว ให้หยุดใช้ยา และปรึกษาแพทย์

การเก็บรักษา: เก็บที่อุณหภูมิต่ำกว่า 30 องศาเซลเซียส และป้องกันแสง

เอกสารอ้างอิง:

1. ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 142, ตอนพิเศษ 183 ง. (ลงวันที่ 2 พฤษภาคม 2568)
2. Product information: Radiara®, aloe vera gel, Bangkok Lab and Cosmetic, Ratchaburi, Thailand.

ช่วยลดความรุนแรงของผิวหนังอักเสบที่เกิดจากรังสีรักษา

[อ้างอิงตามบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568]

ทาวันละ 2 ครั้ง เช้า เย็น ตั้งแต่วันแรกของการฉายรังสี และทาบริเวณที่ฉายรังสีทุกวัน จนกระทั่งฉายรังสีครบ โดยหากมีความจำเป็นต้องทาใกล้กับเวลาฉายรังสี ควรทาเจลที่ผิวหนังบริเวณที่ทำการรักษาไม่น้อยกว่า 35 นาทีก่อนการฉายรังสี เพื่อลดการเกิด bolus effect ซึ่งจะส่งผลให้ผิวหนังเกิดปฏิกิริยาต่อรังสีเพิ่มมากขึ้น

Med Safety

ภัยเงียบจากปลายมวน: เมื่อบุหรี่ทำให้ยาของคุณเปลี่ยนไป



“การสูบบุหรี่ส่งผลต่อสุขภาพและอาจเปลี่ยนแปลงการออกฤทธิ์ของยา”

นิโคตินและสารอื่น ๆ จากบุหรี่อาจส่งผลเปลี่ยนแปลงการรักษาด้วยยาได้อย่างคาดไม่ถึง มียาหลายชนิดได้รับผลกระทบจากบุหรี่ เช่น clozapine, olanzapine, fluvoxamine, warfarin, theophylline, erlotinib, irinotecan โดยบุหรี่จะไปเพิ่มการขจัดยาเหล่านี้ออก ทำให้ฤทธิ์ในการรักษาลดลง

นอกจากนี้ ยาบางชนิดกลับพบว่าการสูบบุหรี่ส่งผลที่คาดการณ์ได้ยาก เช่น ในกรณีของผู้ใช้ **methadone** ที่สูบบุหรี่ด้วยพบว่าอาจเกิด sedation effects ที่เพิ่มขึ้นหรือลดลง แต่พบปรากฏการณ์ที่ต่างออกไปในยา **clopidogrel** เพราะพบว่าการสูบบุหรี่พร้อมกับการใช้ยา clopidogrel จะทำให้ได้ฤทธิ์ antiplatelet มากขึ้น

กลไกที่ทำให้เชื่อว่า บุหรี่อาจส่งผลต่อยาที่ใช้รักษาโรค อาจเกี่ยวข้องกับ carbon monoxide และสาร polycyclic aromatic hydrocarbon (PAH) ที่มีผลเหนี่ยวนำสมรรถนะของเอนไซม์บางตัว เช่น CYP 1A2, 2B6, 3A4, 2C19 ซึ่งการเหนี่ยวนำสมรรถนะของเอนไซม์ที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงยาจะแตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล แต่พบว่ามีความสัมพันธ์กับปริมาณการสูบบุหรี่

ดังนั้นเมื่อมีการรักษาด้วยยา ผู้ป่วยมักจำเป็นที่จะต้องลดหรืองดการสูบบุหรี่เพื่อลดอันตรกิริยาระหว่างยากับบุหรี่ ซึ่งอาจจะส่งผลทำให้ประสิทธิภาพการรักษาไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร

เอกสารอ้างอิง:

1. Ryan J et al. Tobacco smoking and its potential drug interactions [online]. Cited 2026 Mar 31. Available from: <https://pharmaceutical-journal.com/article/ld/tobacco-smoking-and-its-potential-drug-interactions>.

พิษวิทยา

Dantrolene ยาต้านพิษในภาวะวิกฤต malignant hyperthermia

Malignant hyperthermia (MH)

เป็นภาวะผิดปกติทางพันธุกรรมแบบยีนเด่น หรือเกิดจากการกลายพันธุ์ภายหลัง (mutation)

ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง (MH susceptibility) ได้แก่

- ผู้ที่มีประวัติ MH ในครอบครัว
- ผู้ที่เคยเกิด MH หรืออาการคล้าย MH จากการได้รับยาระงับความรู้สึกในครั้งก่อน
- ผู้ที่มีโรคที่น่าจะสัมพันธ์กับการเกิด MH (เช่น ผู้ป่วย muscular dystrophy หรือ myopathy)

ยาที่กระตุ้นให้เกิด MH ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง:

ยาหย่อนกล้ามเนื้อ succinylcholine หรือยาสลบแบบไอระเหย (เช่น isoflurane, sevoflurane, desflurane)

ผลกระทบที่เกิดขึ้น: กล้ามเนื้อหดเกร็งต่อเนื่องโดย

ไม่มีการคลายตัว เนื่องจากความผิดปกติของการควบคุมแคลเซียมภายในเซลล์ ส่งผลให้มีการใช้และเผาผลาญพลังงาน (ATP) อย่างมาก เกิดความร้อน ระดับ CO₂ เพิ่มขึ้น ระดับ O₂ ลดลง และเกิดการสลายตัวของเซลล์กล้ามเนื้อ

ทำให้ระดับโพแทสเซียม เอนไซม์ และโปรตีนของกล้ามเนื้อ (myoglobin, creatine kinase, lactate dehydrogenases) เพิ่มสูงขึ้น และเกิดภาวะเลือดเป็นกรด (lactic acidosis) หากไม่ได้รับการแก้ไขอย่างทันท่วงที ผู้ป่วยจะมีไข้สูงขึ้นต่อเนื่อง เลือดเป็นกรดรุนแรง กระตุ้นให้เกิด disseminated intravascular coagulation (DIC) ไตวาย และการทำงานของอวัยวะล้มเหลว ซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

เอกสารอ้างอิง:

1. ภาควิชาวิสัญญีวิทยา. แนวทางปฏิบัติ เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยที่เกิดภาวะ Malignant hyperthermia ระหว่าง หรือหลังการ ระงับความรู้สึก. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล [อินเทอร์เน็ต]. 2568 [สืบค้นเมื่อ 31 มี.ค. 2569]; AS-00-4-022-03. สืบค้นจาก: https://www.si.mahidol.ac.th/Th/department/anesthesiology/anesthesia/form/รวม/รวม_การดูแลผู้ป่วยที่เกิดภาวะ%20Malignant%20hyperthermia%20ระหว่าง%20หรือหลังการระงับความรู้สึก.pdf
2. Colby DK. Dantrolene. In: Olson KR, Smollin CG, editors. Poisoning & drug overdose. 8th ed [Internet]. New York: McGraw-Hill Education; 2022 [cited 2026 Mar 31]. Available from: <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=31956§ionid=266330707>
3. Revonto® [package insert]. Kentucky: US WorldMeds; 2016.



Dantrolene เป็นยาต้านพิษที่ใช้ในภาวะ MH

กลไกการออกฤทธิ์ คือยับยั้งการหลั่งแคลเซียมจาก sarcoplasmic reticulum ผ่านตัวรับ ryanodine ซึ่งจะ

ลดการทำงานของแอกติน-ไมโอซินที่ใช้ในการหดตัวของกล้ามเนื้อ ทำให้กล้ามเนื้อเกิดการคลายตัวได้



ขนาดยา

ขนาดยาเริ่มต้น (initial dose): 2-3 mg/kg (ใช้น้ำหนักจริงในการคำนวณ โดยขนาดยาสูงสุดไม่เกิน 300 mg/dose) จากนั้น ให้ยาซ้ำได้อีกในขนาด 1 mg/kg ทุก 5 นาทีจนกว่าอาการของผู้ป่วยจะดีขึ้น หากให้ยาไปแล้วรวม (cumulative) 10 mg/kg แต่อาการยังไม่ดีขึ้น ควรพิจารณาหาสาเหตุอื่น แต่หากยังไม่ถึงภาวะนี้ สามารถให้ยาต่อได้

การผสมยา



ยา 1 ขวด (20 mg/vial) ให้ละลายด้วย SWI 60 mL เขย่าประมาณ 20 วินาที จนได้สารละลายยาใส

*ห้ามใช้ D5W, NSS ในการผสมยา
*ไม่ควรเปลี่ยนถ่ายยาที่ละลายแล้วลงในขวดแก้ว เนื่องจากอาจเกิดการตกตะกอนได้



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