มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล

SIRIRAJ PHARMLETTER

VOL.26 I ISSUE 01 I OCTOBER 2026

Envlo® (enavogliflozin)

ยาใหม่กลุ่ม SGLT2 inhibitors

เช็คเกณฑ์เบิกจ่ายค่ายา

teriparatide & romosozumab

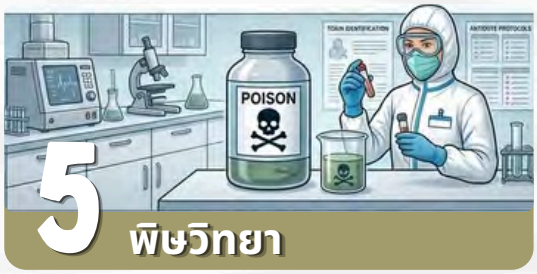
ยาฉีดสำหรับโรคกระดูกพรุน

Pantoprazole Administration:

Get It Right

ทำไม Rilpivirine

ถึงห้ามใช้ร่วมกับ PPIs



LSD รูปแบบใหม่

ภัยร้ายในแสตมป์เมา

Envlo® (enavogliflozin)

ยาใหม่กลุ่ม SGLT2 inhibitors

รูปแบบยาและความแรง: ยาเม็ดเคลือบฟิล์มประกอบด้วย enavogliflozin 0.3 mg
ข้อบ่งใช้: ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ใหญ่ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2
ขนาดยาแนะนำ: รับประทานวันละ 1 ครั้ง พร้อมอาหารหรือเวลาท้องว่าง
สำหรับใช้เป็นยาเดี่ยวและใช้ร่วมกับยาลดระดับกลูโคสในเลือดชนิดอื่น

กลไกการออกฤทธิ์:
ยับยั้งตัวขนส่งโซเดียม-กลูโคส ชนิดที่ 2 (SGLT2) แบบแข่งขันโดยจับแบบเฉพาะเจาะจง ตัวขนส่ง SGLT2 พบเป็นจำนวนมากที่บริเวณไต ทำหน้าที่ดูดซึมกลูโคสที่ผ่านการกรองที่โกลเมอรูลัส กลับเข้าสู่ระบบไหลเวียนโลหิต การที่ยา enavogliflozin ยับยั้ง SGLT2 ทำให้ระดับกลูโคสในเลือดลดลงได้

ข้อห้ามใช้
1. มีประวัติการเกิดภูมิไวเกินอย่างรุนแรงต่อ enavogliflozin หรือส่วนประกอบอื่นในยานี้
2. ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 หรือผู้ที่มีภาวะเลือดเป็นกรดจากคีโตน (diabetic ketoacidosis)
3. ค่า eGFR น้อยกว่า 30 mL/min/1.73 m^2 โรคไตระยะสุดท้าย หรือกำลังได้รับการล้างไต
4. ผู้ป่วยภาวะตับบกพร่องปานกลางและผู้ป่วยที่ตับบกพร่องรุนแรง

คำเตือนและข้อควรระวัง
ควรใช้ยาด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยกลุ่มนี้
1. ผู้ป่วยที่มีปริมาตรของเหลวในร่างกายลดลง และผู้ป่วยที่มีภาวะไตผิดปกติ
2. ภาวะหัวใจล้มเหลว
3. ผู้ป่วยที่มีภาวะร่วมซึ่งอาจทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำเช่น การใช้ร่วมกับยาลดระดับน้ำตาลในเลือดกลุ่มที่เพิ่มการหลั่งของอินซูลิน ภาวะทุพโภชนาการ การอดอาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่ปกติ ผู้ที่ออกกำลังกายกล้ามเนื้ออย่างหนัก ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาก
4. การติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะและการติดเชื้อที่อวัยวะสืบพันธุ์
5. ผู้ที่มีภาวะตับบกพร่อง
6. ภาวะเลือดเป็นกรดจากคีโตน (diabetic ketoacidosis)
7. ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะขาดน้ำ
8. <u>คำเตือนทั่วไป</u>

a. ยามีฤทธิ์ขับปัสสาวะเนื่องจากกลไกของยาอาจทำให้เกิดภาวะปัสสาวะมาก (polyuria) ปัสสาวะบ่อย และการขับปัสสาวะจากแรงดันออสโมติกจากกลูโคสในปัสสาวะอาจทำให้ความดันโลหิตต่ำเล็กน้อย

b. ระมัดระวังเมื่อจ่ายยากลุ่ม SGLT2 inhibitors ในผู้ป่วยที่มีอาการของปัสสาวะขัด ปัสสาวะน้อย หรือปัสสาวะไม่ออก เนื่องจากเพิ่มการขับออกของปัสสาวะ

อาการไม่พึงประสงค์:
อาหารไม่ย่อย ท้องผูก ปากแห้ง การติดเชื้อในช่องคลอด กระเพาะปัสสาวะอักเสบ

เอกสารอ้างอิง:
Envlo® [Package Insert]. Daewoong Pharmaceutical (Thailand) Co, Ltd, Bangkok Thailand.; 2025.

เช็คเกณฑ์เบิกจ่ายค่ายา

Teriparatide & Romosozumab ยาฉีดสำหรับโรคกระดูกพรุน

ตามหนังสือ กรมบัญชีกลาง ที่ กค 0416.2/ว548 วันที่ 27 กรกฎาคม 2569 เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับรักษาผู้ป่วยโรคกระดูกพรุนที่มีความเสี่ยงสูงมากต่อการเกิดกระดูกหัก ได้กำหนดอัตราเบิกจ่ายและแนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายา teriparatide และ romosozumab สำหรับรักษาผู้ป่วยโรคกระดูกพรุนที่มีความเสี่ยงสูงมากต่อการเกิดกระดูกหักและกำหนดระยะเวลาอนุมัติการสั่งใช้ยา

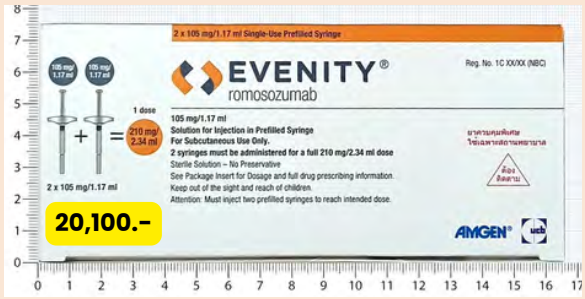
มีผลต่อผู้ป่วยสิทธิกรมบัญชีกลาง ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2569 เป็นต้นไป

ตามหนังสือเวียน ฝ่ายเภสัชกรรม รพ. ศิริราช ที่ อว 78.072/Eภก2144/2569) ลงวันที่ 3 สิงหาคม 2569 ขอแจ้งวิธีปฏิบัติในการสั่งจ่ายยา 2 รายการนี้ ในผู้ป่วยสิทธิกรมบัญชีกลาง ดังนี้

กำหนดการร่วมจ่ายค่ายา

กำหนดเงื่อนไขการเบิกค่ายาตามแนวทางที่กรมบัญชีกลางกำหนด และใช้เอกสารประกอบการเบิกค่ายา ดังนี้

Teriparatide: จำกัดการจ่ายยา เดือนละ 1 เข็ม และไม่เกิน 2 เข็มต่อ 1 ใบสั่งยาหรือใบเติมยา โดยเบิกค่ายาได้ไม่เกิน 2 ปี (24 เดือน)



- กำหนดให้เบิกค่ายา Romosozumab ได้เฉพาะผู้ป่วยนอกที่ได้รับการฉีดยาในโรงพยาบาลศิริราชเท่านั้น
- กำหนดเงื่อนไขการเบิกค่ายาตามแนวทางที่กรมบัญชีกลางกำหนด และใช้เอกสารประกอบการเบิกค่ายา ดังนี้

  Romosozumab: จำกัดการจ่ายยา เดือนละ 1 กล่อง (2 เข็ม) โดยเบิกค่ายาได้ไม่เกิน 1 ปี (12 เดือน)

ขนาดยาและระยะเวลาการรักษา ตามแนวทางกำกับการเบิกค่ายา

- **Teriparatide:** ฉีดเข้าชั้นไขมันใต้ผิวหนังครั้งละ 20 mcg วันละ 1 ครั้ง ไม่เกิน 2 ปี
- **Romosozumab:** เฉพาะสตรีเท่านั้น ฉีดเข้าชั้นไขมันใต้ผิวหนังครั้งละ 210 mg เดือนละ 1 ครั้ง ไม่เกิน 1 ปี

อัตราการเบิกจ่ายค่ายา มีกำหนดดังนี้

- **Teriparatide** - อัตราการเบิกจ่ายค่ายาไม่เกิน 7,710 บาท/ 1 ด้ามต่อกล่อง
- **Romosozumab** - อัตราการเบิกจ่ายค่ายาไม่เกิน 16,670 บาท/ 2 ด้ามต่อกล่อง

- ไม่อนุมัติการเบิกค่ายา teriparatide หากเคยได้รับการรักษาหรืออยู่ระหว่างการรักษาด้วยยา romosozumab
- ไม่อนุมัติการเบิกค่ายา romosozumab หากเคยได้รับการรักษาหรืออยู่ระหว่างการรักษาด้วยยา teriparatide

เอกสารอ้างอิง:
หนังสือเวียน ฝ่ายเภสัชกรรม รพ.ศิริราช. ที่ อว. 78.072/Eภก2144/2569 ลงวันที่ 3 สิงหาคม 2569.

Pantoprazole Administration:

Get It Right

ชื่อการค้า: Pantoloc IV®

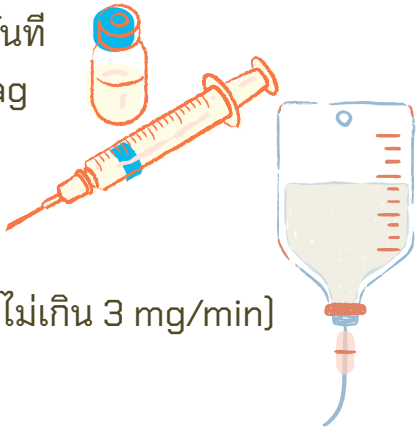
รูปแบบยา: ผงยาสีขาว บรรจุใน vial
ในแต่ละ vial มี pantoprazole 40 mg

ข้อบ่งใช้: รักษาแผลในลำไส้เล็กส่วนต้น แผลในกระเพาะอาหาร โรคกรดไหลย้อนร่วมกับเคยมีประวัติหลอดอาหารอักเสบจากกรด และภาวะการหลั่งกรดในกระเพาะอาหารมากผิดปกติใน Zollinger-Ellison Syndrome

ขนาดยาโดยทั่วไป: 40-240 mg/day บริหารวันละ 1-3 ครั้ง (ถ้าขนาดยามากกว่า 80 mg/day ควรให้แบ่งให้วันละ 2-3 ครั้ง) หรือหยดยาต่อเนื่องทางหลอดเลือดดำ

วิธีเตรียมยาและบริหารยา:

1. ละลายผงยา 40 mg ด้วย NSS 10 mL สารละลายที่ได้จะไม่มีสีจนถึงมีสีเหลืองจาง ๆ โดยสารละลายในขั้นตอนนี้สามารถนำไปให้แบบ IV push ได้ทันที
2. นำไปเจือจางต่อด้วย NSS หรือ D5W 100 mL ใน infusion bag (max conc = 0.8 mg/mL)
3. การบริหารยา
   - **IV push:** ฉีดช้า ๆ 2 นาทีขึ้นไป
   - **IV infusion:** มากกว่า 15 นาที (อัตราเร็วในการบริหารยาไม่เกิน 3 mg/min)
   - **IV continuous infusion:** อัตราเร็วไม่เกิน 8 mg/hour



การเก็บรักษา:

- ยาที่ยังไม่เปิดใช้: เก็บที่อุณหภูมิห้อง (ไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส)
- ความคงตัวหลังการละลายผงยา: 24 ชั่วโมง ที่อุณหภูมิไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส
- ความคงตัวหลังการเจือจางยา: 24 ชั่วโมง ที่อุณหภูมิไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส

จุดเน้น

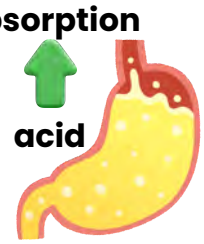
ในขั้นตอนการละลายผงยา
ยา 40 mg (1 vial) ต้องละลายผงยาด้วย NSS 10 mL
กรณีที่ใช้ยามากกว่า 40 mg ต้องเพิ่มปริมาตรของ NSS ตามสัดส่วน เช่น ใช้ยา 80 mg ต้องละลายด้วย NSS 20 mL เพื่อป้องกันปัญหายาละลายตัวไม่สมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง:
1. Pantoloc IV ® [product information]. ABLE MEDICAL Co., Ltd. Thailand; 2024.
2. UpToDate®. Drug Information: Pantoprazole. In: UpToDate® [Electronic version]. Waltham, Massachusetts, USA: UpToDate Inc.; [cited 2026 Sep 30]. Available from: https://www.uptodate.com

มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล

ทำไม Rilpivirine
ถึงห้ามใช้ร่วมกับ PPIs

Rilpivirine (RPV) หรือ Edurant® เป็นยาต้านไวรัส (antiretrovirals) ในกลุ่ม nonnucleoside reverse transcriptase inhibitors (NNRTIs) ที่มีคุณสมบัติเป็นด่างอ่อนที่ต้องอาศัยสภาวะที่เป็นกรดในทางเดินอาหาร (pH-dependent) เพื่อการละลายและการดูดซึม จึงมีคำแนะนำว่า ให้รับประทาน rilpivirine หลังอาหารหรือพร้อมอาหารเพื่อเพิ่มการดูดซึมยา



PPIs

ยาที่ไปมีผลเปลี่ยนแปลงความเป็นกรดในทางเดินอาหารจะทำให้การดูดซึมยา rilpivirine ลดลง และทำให้ไม่ได้ผลในการรักษา

ยาลดกรดในทางเดินอาหารที่มีการใช้บ่อยทางคลินิก เช่น omeprazole, esomeprazole, pantoprazole เรียกรวม ๆ ว่ายากลุ่ม Proton-Pump Inhibitors (PPIs)

มีรายงานชัดเจนว่ามีอันตรกิริยากับ rilpivirine กรณีของ omeprazole (20 mg/day) พบว่าลดความเข้มข้นสูงสุด และปริมาณยาที่ถูกดูดซึมลงไปถึง 40%

ดังนั้นในผู้ป่วยที่ได้รับยา rilpivirine ที่มีโรคร่วมในทางเดินอาหารเกี่ยวกับ acid-related **ห้าม**ใช้ยากลุ่ม PPIs เพื่อหลีกเลี่ยงอันตรกิริยาที่ส่งผลกระทบทางคลินิกอย่างมีนัยสำคัญ

เอกสารอ้างอิง:

1. Aouri M et al. Swiss HIV Cohort Study. Population Pharmacokinetics and Pharmacogenetics Analysis of Rilpivirine in HIV-1-Infected Individuals. Antimicrob Agents Chemother. 2016 Dec 27;61(1):e00899-16. doi: 10.1128/AAC.00899-16. PMID: 27799217; PMCID: PMC5192124.
2. UpToDate®. Rilpivirine: Drug information. In: UpToDate® [Electronic version]. Waltham, Massachusetts, USA: UpToDate Inc.; [cited 2026 Sep 29]. Available from: https://www.uptodate.com

LSD รูปแบบใหม่
ภัยร้ายในแสตมป์เมา

LSD (Lysergic Acid Diethylamide) จัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 1
เป็นสารเสพติดสังเคราะห์ที่มีฤทธิ์หลอนประสาท มีการนำสารดังกล่าวไปหยดลงบนแผ่นกระดาษซับน้ำที่สกรีนลายการ์ตูน สีสันสดใส หรือสัญลักษณ์น่ารัก รูปร่างแบ่งเป็นช่องสี่เหลี่ยมเล็ก ๆ ลักษณะคล้ายแสตมป์ หรือที่รู้จักกันในชื่อ "แสตมป์เมา" ผู้เสพจะนำไปอมไว้ใต้ลิ้น LSD จะออกฤทธิ์ภายใน 30 – 90 นาทีนาน 8 – 12 ชั่วโมง ส่งผลให้ผู้เสพมีอาการรูม่านตาขยาย หัวใจเต้นเร็ว อุณหภูมิร่างกายและความดันโลหิตสูงขึ้น เหงื่อออกมาก ตัวสั่น หลังจากนั้นประมาณ 30 นาที จึงมีอาการประสาทหลอนและอาการทางด้านจิตประสาทตามมา

กลไกการออกฤทธิ์ของ LSD
แม้ว่ายังไม่ทราบกลไกการออกฤทธิ์ทั้งหมดของ LSD ที่ชัดเจน แต่เป็นที่เข้าใจกันว่า LSD ออกฤทธิ์กระตุ้น serotonin (5-HT) receptors (partial/full agonist)

ภาวะพิษที่สำคัญของ LSD
นอกจากจะมีอาการดังกล่าวข้างต้นแล้ว ผู้เสพจะมีอาการเคลิ้มสุข (euphoria) อารมณ์แปรปรวน (mood swings) มีความรู้สึกสูญเสียความเป็นตัวเอง (depersonalization) การรับรู้ผิดเพี้ยน (derealization) และการรับรู้ภาพลักษณ์ของร่างกายตนเองบิดเบือนไป (loss of body image) สำหรับผลกระทบในระยะยาว (หลังการเสพประมาณ 1 ปี หรือนานกว่านั้น) อาจเกิดภาวะ "flashbacks" ซึ่งจะมีอาการทางด้านจิตประสาทเป็นๆ หายๆ

แนวทางการดูแลรักษา
ไม่มียาต้านพิษจำเพาะ การดูแลรักษาที่แนะนำ คือ การรักษาแบบประคับประคองตามอาการ เช่น อาการกระสับกระส่าย (agitation) ให้ใช้ยาฉีดกลุ่ม benzodiazepines เช่น diazepam

** จากข่าวการตรวจยึดสารเสพติด LSD หรือที่รู้จักในชื่อ "แสตมป์เมา" จำนวน 529 ชิ้น โดยเจ้าหน้าที่สำนักงานศุลกากรกรุงเทพ กรมศุลกากร เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2569 ซึ่งมีผู้พยายามลักลอบนำเข้ามาในราชอาณาจักรผ่านรูปแบบที่แยบยล เหมือนขนมหรือของเล่นสะสมทั่วไป ถือว่าเป็นภัยคุกคามรูปแบบใหม่ที่ทุกคนต้องรู้เท่าทัน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดดังกล่าว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กและเยาวชน **

เอกสารอ้างอิง:
1. สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี. ภัยเงียบใกล้ตัวเด็ก! กรมศุลกากรยึด “LSD แสตมป์เมา” เตือนผู้ปกครองอย่าชะล่าใจ สารเสพติดรูปแบบใหม่ พิษหลอนประสาทขั้นรุนแรง [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี; 2569 [เข้าถึงเมื่อ 30 กันยายน 2569]. เข้าถึงได้จาก: https://www.thaigov.go.th/th/news/166885
2. กรมการแพทย์. กรมการแพทย์ เตือน “กระดาษเมา” ออกฤทธิ์หลอนประสาทอย่างรุนแรง อันตรายถึงชีวิต [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2568 [เข้าถึงเมื่อ 30 กันยายน 2569]. เข้าถึงได้จาก:https://www.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=58278
3. Merative Micromedex® POISINDEX®. LSD. In: Merative Micromedex® POISINDEX® [Electronic version]. Ann Arbor, Michigan, USA: Merative; [cited 2026 Sep 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