มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล

SIRIRAJ PHARMLETTER

VOL.26 I ISSUE 02 I NOVEMBER 2026



Meet Naltrexone:
ยารักษาภาวะติดสุราและติดยากลุ่ม Opioids



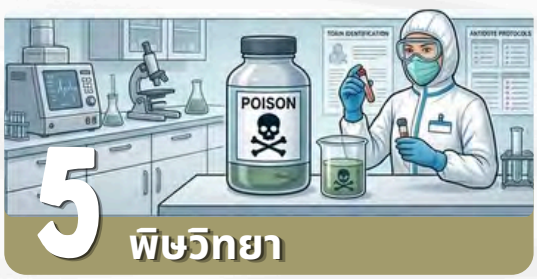
ยากลุ่ม Opioids ชนิดฉีด
นโยบายการสั่งใช้ การจ่าย และบริหารยา



Bacin® inj (co-trimoxazole):
บริหารยาให้ปลอดภัย ไม่เสี่ยงตกตะกอน



Desogestrel หรือ etonogestrel
กับความเสี่ยงการเกิดเนื้องอกเยื่อหุ้มสมอง



ยาโด๊ปคืออะไร
ทำไมวงการกีฬาจึงห้าม ?

Meet Naltrexone:

ยารักษาภาวะติดสุราและติดยากลุ่ม Opioids



รูปแบบยาและความแรง:
ยาเม็ดรับประทาน Naltrexone hydrochloride 50 mg เม็ดยาสีขาว กลม นูนสองด้าน มีรอยแบ่งครึ่งด้านหนึ่ง



ข้อบ่งใช้: ใช้รักษาภาวะติดสุราและใช้เสริมการรักษาการติดยาเสพติดกลุ่ม opioids

ขนาดยาที่แนะนำ:

- **ภาวะติดสุรา:** 50 mg วันละ 1 ครั้ง
- **ภาวะติดยากลุ่ม opioids:** เริ่มให้ยาครั้งละ 25 mg วันละ 1 ครั้ง และหากไม่มีอาการถอนยา จึงเพิ่มเป็น 50 mg วันละ1 ครั้ง (ผู้ป่วยควรหยุดยากลุ่ม opioids มาแล้วอย่างน้อย 7-10 วัน)

กลไกการออกฤทธิ์:
Naltrexone เป็น opioid antagonists ที่แย่งจับกับ opioid receptors จึงช่วยลดหรือปิดกั้นฤทธิ์ของ opioids แบบย้อนกลับได้ ส่วนกลไกที่ช่วยรักษาภาวะติดสุรายังไม่ชัดเจน แต่อาจเกี่ยวข้องกับระบบ endogenous opioids ในร่างกาย

ข้อห้ามใช้

- ผู้ที่กำลังได้รับยาแก้ปวดกลุ่ม opioids ผู้ที่ยังติดยาเสพติดกลุ่ม opioids หรืออยู่ในภาวะถอนยา ผู้ที่ผลตรวจปัสสาวะพบสารกลุ่ม opioids
- ผู้ที่แพ้ยาหรือส่วนประกอบของยานี้
- ผู้ที่มีตับอักเสบเฉียบพลันหรือตับวาย

ข้อควรระวัง

- ผู้มีโรคตับควรระมัดระวังการใช้ยา หากมีอาการตับอักเสบให้หยุดยาและพบแพทย์
- หากมีอาการเวียนศีรษะหรือง่วงซึม ควรหลีกเลี่ยงการขับขี่และใช้เครื่องจักร
- หญิงตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร ผู้มีโรคไต และผู้ที่ใช้ยาอื่นร่วมด้วย ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนใช้ยา

อาการไม่พึงประสงค์:

- คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ กระวนกระวาย นอนไม่หลับ วิตกกังวล ง่วงซึม อาจพบปวดท้อง ท้องเสียหรือท้องผูกได้

การเก็บรักษา:
เก็บในบรรจุภัณฑ์เดิม ในที่แห้งและพ้นแสงโดยตรง ที่อุณหภูมิต่ำกว่า 30°C หลีกเลี่ยงบริเวณร้อนหรือชื้น และเก็บให้พ้นมือเด็ก

บัญชียา/การสั่งยา:

- เป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ED)
- เบิกได้ในทุกสิทธิการรักษา
- จำกัดรายชื่อแพทย์ผู้สั่งยา





เอกสารอ้างอิง:
Natrex® [Package Insert]. Millimed BFS Co., Ltd. Thailand; 2025.

ยากลุ่ม Opioids ชนิดฉีด

นโยบายการสั่งใช้ การจ่าย และบริหารยา

จากประกาศโรงพยาบาลศิริราช เรื่อง**นโยบายการสั่งใช้ การจ่าย และบริหารยากลุ่ม Opioids ชนิดฉีด โดยสั่งใช้ยาด้วยความเข้มข้นมาตรฐาน และยาเตรียมรูปแบบพร้อมใช้ เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย (เฉพาะผู้ป่วยใน) ฉบับที่ 7/2569** ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติในการสั่งใช้ การจ่ายยา และการบริหารจัดการยากลุ่ม opioids ชนิดฉีดให้เป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนและสร้างความปลอดภัย เนื่องจากยากลุ่มดังกล่าวจัดเป็นยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drugs) เดิมมีความหลากหลายในคำสั่งการใช้ ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดความคลาดเคลื่อนทางยาที่ส่งผลต่อผู้ป่วยได้ **โดยมีประเด็นสำคัญดังนี้**

- เขียนคำสั่งการรักษาเฉพาะ 1 วันเท่านั้น ในรูปแบบ standing order ดังนี้
  - ใบคำสั่งการระงับปวดหลังผ่าตัด-ผู้ใหญ่ (postoperative pain order-Adult)
  - ใบคำสั่งการรักษา: protocol order for IV/SC opioids
- สั่งยาโดยระบุขนาดยาและอัตราการให้ยาให้ชัดเจน เช่น mg/hr หรือ mcg/hr และ mL/hr
- ส่งเสริมการใช้ยาตามความเข้มข้นมาตรฐานและใช้ยาในรูปแบบพร้อมใช้ เช่น
  fentanyl premixed 500 mcg in NSS 100 mL (5 mcg/mL),
  fentanyl premixed 1,000 mcg in NSS 100 mL (10 mcg/mL),
  morphine premixed 10 mg in NSS 100 mL (0.1 mg/mL),
  morphine premixed 50 mg in NSS 50mL (1 mg/mL)

ตัวอย่างรูปยากลุ่ม Opioids ชนิดฉีดในรูปแบบพร้อมใช้



- หากมีคำสั่งใช้ในคำสั่งการรักษาต่อเนื่อง หรือมีการเบิกเกินกว่าจำนวนที่ใช้ ให้พิจารณาตัดจ่ายตามจำนวนเพียงพอสำหรับใช้ใน 24 ชั่วโมง

สแกน QR code เพื่อดูประกาศโรงพยาบาลศิริราช เรื่องนโยบายการสั่งใช้ การจ่าย และบริหารยากลุ่ม Opioids ชนิดฉีด โดยสั่งใช้ยาด้วยความเข้มข้นมาตรฐาน และยาเตรียมรูปแบบพร้อมใช้ เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย (เฉพาะผู้ป่วยใน) ฉบับที่ 7/2569

เอกสารอ้างอิง:
ประกาศโรงพยาบาลศิริราช เรื่องนโยบายการสั่งใช้ การจ่าย และบริหารยากลุ่ม Opioids ชนิดฉีด โดยสั่งใช้ยาด้วยความเข้มข้นมาตรฐาน และยาเตรียมรูปแบบพร้อมใช้ เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย (เฉพาะผู้ป่วยใน) ฉบับที่ 7/2569

Bacin® inj (co-trimoxazole):

บริหารยาให้ปลอดภัย ไม่เสี่ยงตกตะกอน



ชื่อการค้า: Bacin®

รูปแบบยา: น้ำยาปราศจากเชื้อ ใส สีเหลืองอ่อน บรรจุใน ampoule ในแต่ละ ampoule 5 ml ประกอบด้วย trimethoprim 80 mg และ sulfamethoxazole 400 mg (ยาสูตรผสมนี้มีชื่อสามัญทางยาว่า co-trimoxazole)

ข้อบ่งใช้: สำหรับรักษา

- *Pneumocystis pneumonia* (PCP)
- Shigellosis ที่มีสาเหตุจากเชื้อ *S. flexneri* หรือ *S. sonnei*
- Severe or complicated UTIs จากเชื้อ *E. coli, Klebsiella and Enterobacter spp, M. morganii, P. mirabilis และ P. vulgaris*

ขนาดยาโดยทั่วไปในผู้ใหญ่:

8-20 mg/kg/day (คำนวณจากตัวยา trimethoprim) แบ่งให้ทุก 6-12 ชั่วโมง

วิธีเตรียมยาและบริหารยา:

1. **เจือจางยา 1 ampule (5 ml) ด้วย D5W อย่างน้อย 75 ml** และเขย่าให้ยาผสมกันอย่างทั่วถึง ตรวจสอบแล้วไม่พบการตกตะกอน
2. หยดยาเข้าหลอดเลือดดำ นาน 60-90 นาที ** **ไม่ควรหยดยานานเกิน 90 นาที (เพราะอาจพบการตกตะกอน)** **
3. **หากพบตะกอนหรือสารละลายขุ่น ต้องทิ้งสารละลายทันที**และต้องเตรียมสารละลายใหม่

การเก็บรักษา:

- **ยาที่ยังไม่เปิดใช้:** เก็บที่อุณหภูมิห้อง (ต่ำกว่า 30 °C)
- **ยาที่นำไปเจือจางต่อด้วย D5W:** มีความคงตัวที่อุณหภูมิ 25 °C (ดังตาราง) ห้ามเก็บในตู้เย็น เพราะอาจทำให้ยาตกตะกอน

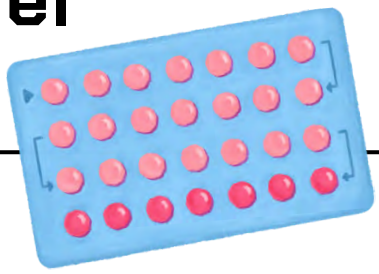


อัตราส่วนปริมาณ D5W ที่ใช้เจือจางยา 1 ampoule (5 mL)	ความคงตัวที่อุณหภูมิ 25 °C
75 ml	2 ชั่วโมง
100 ml	4 ชั่วโมง
125 ml	6 ชั่วโมง

เอกสารอ้างอิง:

1. Bacin® [package insert]. Thailand: Atlantic Laboratories; 2022.
2. UpToDate®. Drug Information: Trimethoprim-sulfamethoxazole (co-trimoxazole). In: UpToDate® [Electronic version]. Waltham, Massachusetts, USA: UpToDate Inc.; [cited 2026 Oct 29]. Available from: https://www.uptodate.com

Desogestrel หรือ etonogestrel
กับความเสี่ยงการเกิดเนื้องอกเยื่อหุ้มสมอง



ศูนย์เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประเทศไทย แจ้งข้อมูลความปลอดภัยของยาคุมกำเนิดที่มีส่วนประกอบของ “desogestrel หรือ etonogestrel” ว่าการใช้ยาเป็นระยะเวลานานมีความเสี่ยงเล็กน้อยต่อการเกิดเนื้องอกเยื่อหุ้มสมอง (meningioma)

คณะกรรมการประเมินความเสี่ยงจากการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยา (Pharmacovigilance Risk Assessment Committee) ของ European Medicines Agency (EMA) ได้พิจารณาข้อมูลหลักฐานในฐานข้อมูล EudraVigilance ข้อมูลทางวิชาการ และข้อมูลความปลอดภัยของผู้รับอนุญาต แล้วได้ออกคำแนะนำให้ปรับปรุงข้อมูลผลิตภัณฑ์ (product information) ดังนี้

- **ห้าม**ใช้ในหญิงที่มีหรือเคยมีประวัติการเป็น meningioma มาก่อน
- **เพิ่ม**คำเตือนและข้อควรระวังพิเศษ: การใช้ยาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน (ตั้งแต่ 1 ปี) เพิ่มความเสี่ยงเล็กน้อยต่อการเกิด meningioma และความเสี่ยงอาจเพิ่มมากขึ้นในหญิงที่เคยได้รับ progestogens มาก่อน
- อย่างไรก็ตาม ความเสี่ยงโดยรวมยังคงอยู่ในระดับที่ต่ำมาก คือจะพบ meningioma เพิ่มขึ้น 1 รายต่อหญิงที่ได้รับยานี้ 67,300 ราย

Meningioma

- อาการและอาการแสดงของ meningioma: การมองเห็นเปลี่ยนแปลง สูญเสียการได้ยิน หรือมีเสียงดังในหู สูญเสียการรับกลิ่น มีอาการปวดศีรษะรุนแรงขึ้น ความจำเสื่อม ชัก หรือมีแขนและขาอ่อนแรง
- Meningioma เป็นเนื้องอกที่ไม่ใช่มะเร็งและเจริญเติบโตช้า แต่อาจก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพที่รุนแรงได้ ซึ่งขึ้นกับขนาดหรือตำแหน่งของเนื้องอก
- ข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบันบ่งชี้ว่า ความเสี่ยงของการเกิด meningioma อาจลดลงภายหลังการหยุดยา

ทะเบียนยาที่มีในประเทศไทย
- Desogestrel เดี่ยว
- Desogestrel/ethinylestradiol
- Etonogestrel เดี่ยว

ฐานข้อมูลรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศไทย (Thai Vigibase, 18/09/2569)
- ยัง**ไม่**พบรายงานการเกิด menigioma

ฐานข้อมูลของทั่วโลก (WHO Vigibase™, 18/09/2569)
- **พบ**รายงานการเกิด menigioma จากยา desogestrel 160 ฉบับ และ etonogestrel 26 ฉบับ

เอกสารอ้างอิง:
ศูนย์เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ. การใช้ยาคุมกำเนิดที่มีส่วนประกอบ desogestrel หรือ etonogestrel เป็นเวลานานสัมพันธ์กับความเสี่ยงต่อการเกิด meningioma ที่เพิ่มขึ้นเล็กน้อย [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา; 2569 [เข้าถึงเมื่อ 3 พฤศจิกายน 2569]. เข้าถึงได้จาก: https://hpvcthai.fda.moph.go.th/hpvc-news/2026-issue-3

ยาโด๊ปคืออะไร ทำไมวงการกีฬาจึงห้าม ?



การแข่งขันกีฬาเป็นกิจกรรมที่ต้องอาศัยสมรรถภาพทางร่างกาย ความแข็งแรง ความอดทน ทักษะ และการฝึกฝนอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม นักกีฬาบางคนอาจเลือกใช้สารหรือวิธีการที่ช่วยเพิ่มสมรรถภาพทางกายเพื่อให้ประสบความสำเร็จในการแข่งขัน ซึ่งเรียกว่า “การใช้ยาโด๊ป” (Doping) พฤติกรรมดังกล่าวเป็นประเด็นสำคัญในวงการกีฬา เนื่องจากอาจก่อให้เกิดความได้เปรียบ ในการแข่งขันอย่างไม่เป็นธรรม และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของนักกีฬาทั้งในระยะสั้นและระยะยาว



การใช้ยาโด๊ปไม่ได้จำกัดอยู่เพียงสารกระตุ้นหรือสารเพิ่มมวลกล้ามเนื้อเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงสารที่ส่งผลต่อการสร้างเม็ดเลือดแดง ฮอร์โมน และกระบวนการทางสรีรวิทยาอื่น ๆ ตลอดจนวิธีการบางประเภทที่ถูกห้ามตามข้อกำหนดต่อต้านการใช้สารต้องห้ามในกีฬา ดังนั้น การทำความเข้าใจกลไกการออกฤทธิ์ ผลกระทบทางพิษวิทยา และมาตรการควบคุมสารต้องห้ามจึงมีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพนักกีฬาและรักษาความยุติธรรมในการแข่งขัน

การใช้ยาโด๊ปในบริบทของกีฬา หมายถึง การใช้สารหรือวิธีการที่เข้าข่ายการละเมิดกฎต่อต้านการใช้สารต้องห้ามตามข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง โดยองค์การต่อต้านการใช้สารต้องห้ามโลก (World Anti-Doping Agency, WADA) เป็นองค์กรสำคัญที่กำหนดมาตรฐานและบัญชีสารต้องห้ามสำหรับกีฬาระดับนานาชาติ โดยรายการยาโด๊ป มีดังนี้

1. สเตียรอยด์ชนิดเสริมสร้าง (Anabolic Steroids) เช่น oxymetholone, stanozolol
- สเตียรอยด์ชนิดเสริมสร้างเป็นสารที่มีโครงสร้างเลียนแบบหรือมีฤทธิ์คล้ายฮอร์โมนเทสโทสเทอโรน โดยเพิ่มการสังเคราะห์โปรตีนและเพิ่มมวลกล้ามเนื้อ นักกีฬาบางรายอาจใช้สารกลุ่มนี้เพื่อเพิ่มความแข็งแรงและช่วยในการฟื้นตัวหลังการฝึกซ้อม
- การใช้ในทางที่ไม่เหมาะสมอาจทำให้เกิดพิษต่อตับ ความผิดปกติของระดับไขมันในเลือด ความดันโลหิตสูง และเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด ในเพศชายอาจเกิดการสร้างอสุจิลดลงและภาวะอัณฑะฝ่อ ขณะที่เพศหญิงอาจมีเสียงทุ้มลง ขนตามร่างกายเพิ่มขึ้น และประจำเดือนผิดปกติ ผลข้างเคียงบางประการอาจไม่สามารถกลับคืนสู่ภาวะปกติได้ทั้งหมด

2. สารกระตุ้น (Stimulants) เช่น modafinil, lisdexamfetamine
- สารกระตุ้นบางชนิดออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้ตื่นตัว ลดความรู้สึกเหนื่อยล้า และเพิ่มความกระฉับกระเฉง จึงอาจถูกนำไปใช้เพื่อหวังเพิ่มความพร้อมในการแข่งขัน
- ความเสี่ยงจากสารกลุ่มนี้ ได้แก่ หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นผิดจังหวะ วิตกกังวล นอนไม่หลับ และอุณหภูมิร่างกายสูงผิดปกติ ในกรณีรุนแรงอาจเกิดอาการชัก หัวใจล้มเหลว หรือเสียชีวิตได้ ความเสี่ยงจะเพิ่มขึ้นเมื่อใช้สารในปริมาณมาก ออกกำลังกายหนัก หรืออยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีอุณหภูมิสูง

3. อีริโทรโพอิติน (Erythropoietin, EPO)
- EPO เป็นฮอร์โมนที่กระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง การใช้ EPO โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อาจเพิ่มความสามารถในการขนส่งออกซิเจนไปยังเนื้อเยื่อ ซึ่งอาจเป็นประโยชน์ต่อกีฬาที่ต้องใช้ความอดทน เช่น การวิ่งระยะไกลและการปั่นจักรยาน
- อย่างไรก็ตาม การเพิ่มจำนวนเม็ดเลือดแดงมากเกินไปอาจทำให้เลือดมีความหนืดเพิ่มขึ้น ส่งผลให้หัวใจต้องทำงานหนัก และเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดลิ่มเลือด หลอดเลือดสมองอุดตัน กล้ามเนื้อหัวใจตาย

4. ฮอร์โมนการเจริญเติบโต (Growth Hormones, GH) เช่น growth hormone, insulin-like growth factor
- ฮอร์โมนการเจริญเติบโตมีบทบาทในการควบคุมการเจริญเติบโตและการเผาผลาญสารอาหาร นักกีฬาบางรายอาจใช้เพื่อหวังเพิ่มมวลกล้ามเนื้อ ลดไขมัน หรือช่วยฟื้นตัวจากการฝึกซ้อม แต่หลักฐานเกี่ยวกับการเพิ่มสมรรถภาพทางกีฬาในคนสุขภาพดีไม่ได้สนับสนุนประโยชน์ทุกด้านตามที่กล่าวอ้าง
- การใช้ GH โดยไม่จำเป็นอาจทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง และภาวะดื้อต่ออินซูลิน การใช้เป็นเวลานานอาจก่อให้เกิดความผิดปกติของเนื้อเยื่อและอวัยวะบางส่วน

5. การใช้สารหรือวิธีการเพื่อเพิ่มความทนทานและเปลี่ยนแปลงการทำงานของร่างกาย
- วิธีการอื่นที่อาจเข้าข่ายการใช้สารต้องห้าม เช่น การใช้ฮอร์โมนบางชนิดเพื่อเปลี่ยนแปลงการทำงานของระบบต่อมไร้ท่อ การให้เลือด หรือวิธีการเพิ่มความสามารถในการขนส่งออกซิเจนที่ถูกห้ามตามกฎกีฬา การใช้สารเหล่านี้อาจรบกวนสมดุลทางสรีรวิทยาและก่อให้เกิดความผิดปกติของระบบหัวใจและหลอดเลือด

เอกสารอ้างอิง:
1. Lippi G, Guidi G. Doping e sport [Doping and sports]. Minerva Med. 1999 Sep;90(9):345-57. Italian. PMID: 10719440.
2. The truth about sport doping: Causes and Effects [online]. Cited on 2026 Oct 26. Available from: https://www.superprof.co.uk/blog/sports-doping/
3. Sport Integrity Australia. Health effects of doping [online]. Cited on 2026 Oct 26. Available from: https://www.sportintegrity.gov.au/what-we-do/education/health-effects-of-doping

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