

# RDU ของการใช้ยาในโรคไตเรื้อรัง

ข้อควรปฏิบัติและข้อควรหลีกเลี่ยงที่สำคัญของการใช้ยาในโรคไตเรื้อรัง ตามโครงการ RDU Hospital มีดังนี้

1. เลือกลดความดันโลหิตกลุ่ม ACEIs หรือ ARBs เป็นลำดับแรก โดยเฉพาะเมื่อมีอัลบูมินในปัสสาวะมากกว่า 30 mg/day

2. ผู้ป่วยที่มี Hb น้อยกว่า 10 g/dL ควรได้รับการประเมินภาวะขาดธาตุเหล็กและเสริมธาตุเหล็กให้เพียงพอ ก่อนเริ่มรักษาด้วยยาในกลุ่ม erythropoiesis stimulating agents

3. ผู้ป่วยที่มีระดับฟอสเฟตในเลือดสูงและควบคุมไม่ได้ด้วยการจำกัดอาหาร ควรให้ยาจับฟอสเฟตในทางเดินอาหาร โดย

- เลือกลด calcium carbonate หรือ calcium acetate เป็นลำดับแรก ถ้าแคลเซียมในเลือดต่ำกว่า 10.2 mg/dL แต่ไม่ควรเกิน 1,500 mg ของธาตุแคลเซียม

- ถ้าจำเป็นต้องใช้ aluminium ควรใช้ในระยะเวลาสั้นไม่เกิน 4 สัปดาห์ เพื่อลดโอกาสเกิดพิษจาก aluminium

เอกสารอ้างอิง : คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล . คู่มือการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล [อินเตอร์เน็ต] . 2558 [เข้าถึงเมื่อ 21/09/2558] . เข้าถึงได้จาก : [http://drug.fda.moph.go.th/zone\\_admin/files/RDU%20final\\_220615.pdf](http://drug.fda.moph.go.th/zone_admin/files/RDU%20final_220615.pdf)

## Pariet® Tab. (Rabeprazole Sodium )

### ห้ามให้ทาง Nasogastric tube

Rabeprazole เป็นยาในกลุ่ม Proton Pump Inhibitors โครงสร้างทางเคมี คือ Benzimidazole ไม่เสถียรในสภาวะกรดและเป็นกลาง โดยเฉพาะกรดในกระเพาะอาหาร ดังนั้นหากยาสัมผัสกับสภาวะที่เป็นกรดหรือเป็นกลางก่อนที่จะไปถึง parietal cell ซึ่งเป็นตำแหน่งออกฤทธิ์ของยา จะทำให้ยาเสียสภาพ ไม่มีประสิทธิภาพในการรักษา

เนื่องจากมีคำถามจากบุคลากรทางการแพทย์ เรื่องยาเม็ด Pariet® นำมาละลายน้ำแล้วให้ทาง nasogastric tube ได้หรือไม่

จึงได้สอบถามบริษัท เอไซโซ ได้ข้อมูลดังนี้

Pariet® รูปแบบยาเป็น Gastro-resistant tablet เพื่อป้องกันยาไม่ให้สัมผัสกับกรดในกระเพาะ ดังนั้นจึงไม่สามารถบด หรือ หักเม็ดยา เพื่อให้ยาทาง nasogastric tube เพราะจะทำให้เสียคุณสมบัติการป้องกันยาจากกรดในกระเพาะอาหาร

สอบถามข้อมูลยาและพิษวิทยา โทร 9 - 7007

สอบถาม Medication Reconciliation (MR) โทร 9 - 6964

สอบถามเรื่องแพ้ยา และประวัติการแพ้ยา โทร 9 - 9555



มีอะไรในฉบับนี้

- ❖ ใหม่ !! ผลิตภัณฑ์ป้องกันแสงแดด SIRIRAJ SUNSCREEN
- ❖ การใช้ Antihistamines ในสตรีมีครรภ์
- ❖ 50% MgSO inj 2 mL เท่ากับกี่กรัม
- ❖ RDU ของการใช้ยาในโรคไตเรื้อรัง
- ❖ Pariet® Tab.(Rabeprazole Sodium ) ห้ามให้ทาง Nasogastric tube

ปีที่ 15 ฉบับที่ 5

เดือนกุมภาพันธ์ 2559

# ใหม่ !! ผลิตภัณฑ์ป้องกันแสงแดด

## SIRIRAJ SUNSCREEN



วางตลาดแล้วสำหรับผลิตภัณฑ์กัน แดดชนิดกายภาพ (pure physical sunscreen) ผลิตโดยฝ่ายเภสัชกรรม ส่วนประกอบสำคัญคือ Titanium Oxide 10% และ Zinc Oxide 21% ปราศจากสีและน้ำหอม ปราศจากสารกันเสียพาราเบน (paraben free) ค่าการปกป้องรังสี UV A เท่ากับ PA ++ และค่าการปกป้องรังสี UV B เท่ากับ SPF 50+ เหมาะสำหรับผิวแพ้ง่าย เนื้อโลชั่นบางเบา ไม่เหนียวเหนอะหนะ ไม่ทิ้งคราบมัน แต่เนื่องจากเป็น physical sunscreen จึงต้องใช้ cleanser เช็ดก่อนล้างหน้าตามปกติ เพื่อ ป้องกันสิวอุดตัน ปริมาณบรรจุ 30 กรัม ราคา 280 บาท เบิกไม่ได้ในทุกสิทธิ์ มีจำหน่ายที่ร้านขายยาตำรับศิริราชและจ่ายตามใบสั่งแพทย์ อยากรู้ก็ตามผลิตภัณฑ์นี้ประกอบด้วยสารกันเสีย Euxyl® PE 9010 [phenoxyethanol + ethylhexylglycerin]

# การใช้ Antihistamines

## ในสตรีมีครรภ์<sup>1-2</sup>

ยากลุ่ม Antihistamines ข้อบ่งใช้ของยามีหลากหลาย เช่น บรรเทาอาการภูมิแพ้ แก้วเวียน แก้วคัน ลดน้ำมูก ฯลฯ ซึ่งอาการเหล่านี้สามารถเกิดขึ้นได้ระหว่างตั้งครรภ์ สิ่งที่ต้องระวังคือ ยาได้ก็ตามที่ใช้ระหว่างนี้อาจมีผลต่อทารกในครรภ์ได้ และความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นในช่วงอายุครรภ์ไม่เกิน 3 เดือน อาจส่งผลกระทบต่อโครงสร้างในระยะยาวได้ จึงเป็น เหตุผลว่าทำไมการใช้ยาในช่วงตั้งครรภ์จึงต้องถูกประเมิน ประโยชน์และความเสี่ยงโดยแพทย์ก่อนเสมอ

### ตารางแสดงระดับความปลอดภัยของยาที่ใช้ในสตรีมีครรภ์<sup>2</sup>

| Pregnancy category | Antihistamines   |                          |
|--------------------|------------------|--------------------------|
|                    | รุ่นที่ 1        | รุ่นที่ 2                |
| A                  | doxylamine       | -                        |
| B                  | diphenhydramine  | cetirizine<br>loratadine |
|                    |                  | levocetirizine           |
| C                  | chlorpheniramine | fexofenadine             |
|                    | hydroxyzine      | desloratadine            |

การใช้ยา : เลือกใช้ยาในรูปแบบทาหากทำได้ (โดยเฉพาะอายุครรภ์ที่ไม่เกิน 3 เดือน) ยากินทางเลือกแรก พิจารณายา รุ่นที่ 1 ก่อน หากไม่สามารถใช้ยา รุ่นที่ 1 ได้ จึงพิจารณาเลือกใช้ยา รุ่นที่ 2

คำแนะนำผู้ป่วย: แนะนำให้ดื่มน้ำให้เพียงพอเพื่อลดผลข้างเคียงจากยา รุ่นที่ 1 (เช่น ปากแห้ง คอแห้ง) รับประทานพบแพทย์หากมีความผิดปกติ (เช่น ตัวอ่อนเคลื่อนไหวผิดปกติ หรือมดลูกหดตัวมากขึ้น)

### เอกสารอ้างอิง

1. Kar S, Krishnan A, Preetha K, Mohankar A. A review of antihistamines used during pregnancy. J Pharmacol Pharmacother 2012; 3(2): 105-8.
2. Klasco RK (Ed): DRUGDEX® System. Truven Health Analytics, Greenwood Village, Colorado (168 expires 6/2016).

## 50% MgSO<sub>4</sub> inj 2 mL = ? กรัม

คำถามเกี่ยวกับปริมาณ MgSO<sub>4</sub> ใน 50% MgSO<sub>4</sub> inj 2 mL (1 amp) มีวิธีการคำนวณ ดังต่อไปนี้

การแปลความหมายเปอร์เซ็นต์ (%) ที่ใช้ในทางเภสัชกรรมที่ระบุไว้ใน “50% MgSO<sub>4</sub> inj” บ่งบอกความเข้มข้นในสารละลาย ซึ่งแสดงถึง **จำนวนกรัมของ MgSO<sub>4</sub> ในสารละลาย 100 มิลลิลิตร (เปอร์เซ็นต์โดยน้ำหนักต่อปริมาตร)**

จากที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้ทราบว่า 50% MgSO<sub>4</sub> inj มี MgSO<sub>4</sub> 50 กรัม ใน สารละลาย 100 มิลลิลิตร ซึ่งนำมาเทียบบัญญัติไตรยางศ์ได้ว่า

ในสารละลาย 100 มิลลิลิตร มี MgSO<sub>4</sub> 50 กรัม ดังนั้นในสารละลาย 2 มิลลิลิตร จึงมี MgSO<sub>4</sub>

$$(2 \times 50) \div 100 \text{ เท่ากับ } 1 \text{ กรัม}$$

**50% MgSO<sub>4</sub> inj 2 mL มี MgSO<sub>4</sub> 1 กรัม**