สรุปการเรียนรู้ : โครงการบริการวิชาการ ตอบสนองความต้องการของระบบสุขภาพ "ฟื้นฟูเวชปฏิบัติ"
เรื่อง หลักการป้องกัน รักษา และการใช้ยาในโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบบ่อย
วันที่ ๒๑-๒๕ มี.ค.๒๕๖๕

การใช้ยาอย่างสมเหตุผล คือ การใช้ยาในประชากรกลุ่มเสี่ยง ซึ่งเกิดปัญหาจากการใช้ยาได้บ่อย ได้แก่ ผู้สูงอายุ เด็ก หญิงตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตร ผู้ป่วยโรคตับ และผู้ป่วยโรคไต การเข้าใจถึงปัจจัยต่างๆ ทางคลินิก รวมถึงการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในภาวะเหล่านี้ที่มี ผลต่อเภสัชจลนศาสตร์ (pharmacokinetics) และเภสัชพลศาสตร์ (pharmacodynamics) จะส่งเสริมให้เกิด การใช้ยาอย่างมีประสิทธิผล ปลอดภัย และลดผลกระทบในด้านที่ไม่พึงประสงค์ คือ อาการข้างเคียงและพิษจากยาได้ดียิ่งขึ้น เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

สาเหตุของปัญหาเกิดจาก

๑. มากกว่า ๕๐% ของยาที่ใช้ ไม่ได้ผ่านการสั่งหรือจ่ายยาอย่างเหมาะสม หรืออาจเกิดจากการซื้อกินเอง
๒. มากกว่า ๕๐% ของผู้ป่วยใช้ยาไม่ถูกวิธี

การใช้ยาที่ไม่เหมาะสมนำไปสู่ประสิทธิภาพการทำงานของไตลดลง เกิดภาวะโรคไตเรื้อรัง ส่วนใหญ่เกิดในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องรับประทานยาอยู่เป็นประจำ เช่น ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และเบาหวาน โดยทั่วไป ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง <u>ระยะที่ ๑</u> ที่มีค่า GFR สูงกว่า ๙๐ มล./นาที/พื้นที่ผิวกาย ๑.๗๓ ตารางเมตร มักใช้ยาตามขนาดปกติได้ ส่วนใน <u>ระยะที่ ๒</u> อาจมีการปรับลดยาในกลุ่มที่อาจมีพิษต่อไต (เช่น ยาเคมีบำบัดบางชนิด หรือยาปฏิชีวนะกลุ่ม aminoglycosides) หรือยาที่มีค่าดัชนีการรักษาแคบ และมีการปรับลดขนาดยาหรือแนะนำให้หลีกเลี่ยงการใช้ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง <u>ระยะที่ ๓ ขึ้นไป</u> (GFR น้อยกว่า ๖๐ มล./นาที/พื้นที่ผิวกาย ๑.๗๓ ตารางเมตร) ต้องมีการหลีกเลี่ยงหรือปรับขนาดตามค่า GFR ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง เพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เช่น การใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวาน มีดังนี้

• Insulin ปรับลดขนาดยาลงในระยะที่ ๔ ขึ้นไป

• Metformin ปรับลดขนาดยาไม่เกิน ๑ กรัม/วัน ในระยะ ๓B ขึ้นไป / ไม่เริ่มยาถ้าไม่เคยได้รับมาก่อน งดใช้ในระยะที่ ๔ ขึ้นไป ก่อนได้รับการสารฉีดทึบรังสี ขณะช็อคหรือเจ็บป่วยเฉียบพลัน

• Sulfonylurea งดใช้ glibenclamide ซึ่งขับทางไตเป็นหลักในระยะที่๓ ขึ้นไป และในผู้สูงอายุ ปรับลดขนาดยา gliclazide, glimepiride (ยกเว้น glipizide) ในระยะที่๔ ขึ้นไป

• Thiazolidinedione ใช้ได้ในทุกระยะโดยไม่ต้องปรับลดขนาดยา แต่ควรหลีกเลี่ยงถ้ามีอาการบวม

• DPP-๔ inhibitor ใช้ได้ในทุกระยะโดยปรับลดขนาดยาลง (ยกเว้น linagliptin ไม่ต้องลด)

• GLP-๑R agonist แตกต่างกันในยาแต่ละชนิด ควรหลีกเลี่ยงถ้ามีอาการทางระบบทางเดินอาหาร

• SGLT-๒ inhibitor งดใช้ในระยะ ๓A หรือ ๓B ขึ้นไป ขึ้นกับชนิดของยา

ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังนอกจากต้องคำนึงถึงการใช้ยาอย่างเหมาะสมแล้ว ยังต้องมีการส่งเสริมสุขภาพตนเองที่ดี เช่น การรับประทานอาหารครบ ๕ หมู่ อาหารปรุงสุก ลดการบริโภคอาหารแปรรูป ไม่กินเค็ม จำกัดโซเดียม การบริโภคโซเดียมไม่เกิน ๒,๓๐๐ มิลลิกรัม/วัน ออกกำลังกาย และผ่อนคลายความเครียด ทั้งนี้เพื่อให้มีชีวิตอยู่โดยการพึ่งพายาให้น้อยที่สุด และสามารถป้องกันการนำไปสู่ภาวะโรคไตเรื้อรัง

สรุปโดย นางสาวปภัชญา มีชัยชนะ
ภาควิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์