

ยาลดไขมันในเลือดชนิดรับประทาน

- ภาวะไขมันในเลือดสูง
- การรักษา
- ยาลดไขมันในเลือด
- ผลข้างเคียง และข้อควรระวังทั่วไป
- คำแนะนำทั่วไปเกี่ยวกับการใช้ยาลดไขมันในเลือด
- การสื่อสารกับแพทย์ของคุณ
- การจัดเก็บยา
- ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการจัดการกับคอเลสเตอรอลของคุณ

ภาวะไขมันในเลือดสูง

คอเลสเตอรอลเป็นสารคล้ายไขมันที่พบในร่างกายของคุณ และส่วนใหญ่สร้างขึ้นจากตับหรือดูดซึมจากการรับประทานอาหาร เนื่องจากไม่สามารถละลายในน้ำได้ คอเลสเตอรอลจะจับตัวกับโปรตีน และกลายเป็นไลโปโปรตีนเพื่อให้สามารถลำเลียงผ่านทางเลือดได้ ไลโปโปรตีนคอเลสเตอรอล (lipoprotein cholesterol) มีหลายประเภทซึ่งขึ้นอยู่กับสัดส่วนของคอเลสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์ และอื่น ๆ อีกมากมายที่มีไลโปโปรตีนอยู่ ไลโปโปรตีนคอเลสเตอรอล (lipoprotein cholesterol) ที่รู้จักกันมากที่สุดมีสองประเภท ได้แก่:

- คอเลสเตอรอลชนิด High-density lipoprotein (HDL) หรือที่เรียกว่า “คอเลสเตอรอลชนิดดี” นำพาคอเลสเตอรอลส่วนเกินกลับไปยังตับเพื่อย่อยสลาย หรือขับออก
- คอเลสเตอรอลชนิด Low-density lipoprotein (LDL) – คอเลสเตอรอลชนิด LDL หรือ “คอเลสเตอรอลชนิดที่ไม่ดี” จะนำพาคอเลสเตอรอลไปทั่วร่างกายของคุณ คอเลสเตอรอลส่วนเกินจะก่อตัวขึ้นตามผนังหลอดเลือด และอุดตันหลอดเลือด

ในขณะที่คอเลสเตอรอลเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการสร้างเซลล์และผลิตฮอร์โมนในร่างกาย การมีคอเลสเตอรอลชนิดที่ไม่ดีในเลือดสูง (ไขมันในเลือดสูง) สามารถเพิ่มความเสี่ยงในการเป็นโรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดได้ เช่น หัวใจวาย หรือ โรคหลอดเลือดอุดตัน ดังนั้นการรักษาระดับคอเลสเตอรอลให้อยู่ในระดับที่ดีต่อสุขภาพจะสามารถลดความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดได้

มีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะไขมันในเลือดสูง ได้แก่ มีอายุมากขึ้น

การรับประทานอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ โรคอ้วน การขาดการออกกำลังกาย การดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่มากเกินไป การสูบบุหรี่ และมีประวัติภาวะไขมันในเลือดสูงในครอบครัว นอกจากนี้โรคไต และตับบางชนิด หรือต่อมไทรอยด์ที่ไม่ทำงานยังสามารถเพิ่มระดับคอเลสเตอรอลในเลือดได้ ผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันในเลือดสูงมักไม่มีอาการใดๆ และการตรวจเลือดแบบเรียบง่ายสามารถยืนยันการวินิจฉัยได้

การรักษา

จุดมุ่งหมายของการรักษาภาวะไขมันในเลือดสูงไม่ใช่แค่เพียงการลดระดับคอเลสเตอรอลของคุณเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงการควบคุมความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือดอีกด้วย สำหรับผู้ป่วยที่มีคอเลสเตอรอลในเลือดสูง หากคุณไม่มีภาวะโรคหัวใจ หรือสาเหตุรองของภาวะไขมันในเลือดสูง คุณมักจะได้รับคำแนะนำให้เปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตก่อนเป็นสิ่งแรก เช่น ออกกำลังกายให้มากขึ้นเป็นประจำ และรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ หากระดับคอเลสเตอรอลของคุณไม่ดีขึ้นหลังจากผ่านไปสองถึงสามเดือน และความเสี่ยงโดยประมาณของการเกิดโรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดอยู่ในระดับสูง แพทย์ของคุณอาจแนะนำให้คุณทานยาาลดไขมันในเลือดนอกเหนือไปจากการปรับเปลี่ยนการรับประทานอาหาร และการดำเนินชีวิต

ยาลดไขมันในเลือด

ยาลดไขมันในเลือดส่วนใหญ่ในช่องกึ่งสามารถหาซื้อได้จากร้านขายยาที่จ่ายยาตามใบสั่งยาเท่านั้น ควรใช้ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพเท่านั้น ยาลดคอเลสเตอรอลที่นิยมใช้ ได้แก่ สแตติน (statins) ไฟเบรท (fibrates) ไบส์แอซิดไบนด์ริงเรซิน (bile-acid binding resins) อีเซทิไมบ์ (ezetimibe) และกรดนิโคตินิก (nicotinic acid)

1. สแตติน (Statins) (เช่น โลวาสแตติน (lovastatin) ซิมวาสแตติน (simvastatin) อะทอร์วาสแตติน (atorvastatin) และโรซูวาสแตติน (rosuvastatin))

สแตติน (Statins) ลดการสร้างคอเลสเตอรอลในตับ และทำให้ตับดูดซึมคอเลสเตอรอลจากเลือด โดยทั่วไปถือว่าเป็นยาลดคอเลสเตอรอลชนิดที่มีประสิทธิภาพสูงที่สุด นอกจากนี้ยังสามารถใช้สแตตินเพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดได้

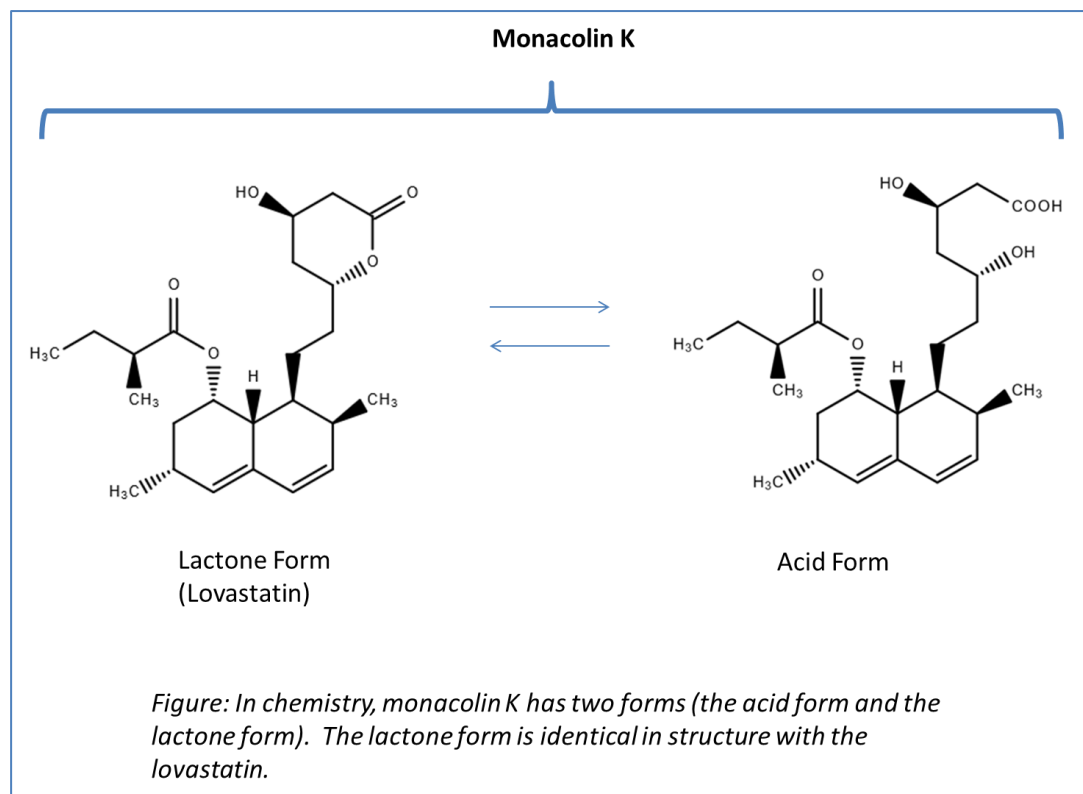
สแตตินอาจมีผลต่อการทำงานของตับ หากคุณมีโรคตับ หรือการทดสอบการทำงานของตับที่ผิดปกติอย่างต่อเนื่อง คุณไม่ควรรับประทานยาในกลุ่มสแตติน

ก่อนที่คุณจะเริ่มใช้ยา statin แพทย์ของคุณอาจสั่งให้คุณทำการตรวจเลือดเพื่อให้แน่ใจว่าการทำงานของตับของคุณเป็นปกติดี

การทดสอบเหล่านี้อาจทำซ้ำเป็นประจำในขณะที่คุณกำลังใช้ยาเหล่านี้เพื่อติดตามการทำงานของตับ นอกจากนี้ statin อาจทำให้เกิดการอักเสบ และทำลายกล้ามเนื้อได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากได้รับยาในปริมาณสูง หรือใช้ร่วมกับยาบางชนิด เช่น ไอทราโคนาโซล (itraconazole) คีโทโคนาโซล (ketoconazole) อิริโทรมัยซิน (erythromycin) และเจมไฟโบรซิล (gemfibrozil) เป็นต้น นอกจากนี้ยังอาจมีอาการปวดกล้ามเนื้อ และในบางกรณีอาจมีความเสียหายของกล้ามเนื้อชนิดรุนแรง และเจ็บปวณได้ (เช่น ภาวะกล้ามเนื้อลายสลาย) คุณควรใช้ยาตามปริมาณที่แพทย์แนะนำ และรายงานอาการให้แพทย์ทราบ

โลวาสแตติน (Lovastatin) เป็นยาหนึ่งในกลุ่ม statin ที่จำหน่ายในตลาดช่วงแรก ๆ ยาได้ถูกสังเคราะห์ทางเคมี และวางตลาดเป็นยาแผนตะวันตกเพื่อลดคอเลสเตอรอลในเลือดในยุค 80 อย่างไรก็ตาม ในภายหลังพบว่า โครงสร้างทางเคมีของยาเหมือนกับสารประกอบที่เรียกว่าโมนาโคลิน เค (monacolin K) ที่พบในข้าวยีสต์แดง [ข้าวยีสต์แดง](#) (ตัวย่อ คือ: RYR หรือบางครั้งเรียกว่าข้าวหมักแดงที่มีชื่อจีนว่า:

紅麴米/紅麴/红曲/赤曲/丹曲 ซึ่งได้มาจากการหมักข้าวด้วยเชื้อราบางชนิด (เช่น *Monascus purpureus*) หลังจากการหมักแล้วจะมีการผลิตสารธรรมชาติหลายชนิดใน RYR รวมทั้ง โมนาโคลิน เค (monacolin K) (ตามที่แสดงในรูป) ซึ่งเป็นสารออกฤทธิ์ที่มีฤทธิ์ลดไขมัน กล่าวอีกนัยหนึ่ง RYR มีโลวาสแตติน (เช่น โมนาโคลิน เค) แต่เนื่องจากปริมาณของ โลวาสแตติน ใน RYR แตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดเจน จึงไม่แนะนำให้ใช้เป็นยาสำหรับรักษาภาวะไขมันในเลือดสูง



Monacolin K	โมนาโคลิน เค
Lactone Form (Lovastatin)	รูปแบบแลคโตน (โลวาสแตติน)
Acid Form	รูปแบบกรด
Figure: In chemistry, monacolin K has two forms (the acid form and the lactone form). The lactone form is identical in structure with the lovastatin.	รูปภาพ: ในทางเคมี โมนาโคลิน เค มีสองรูปแบบ (รูปแบบกรด และรูปแบบแลคโตน) รูปแบบแลคโตนมีโครงสร้างเหมือนกันกับโลวาสแตติน

หากไม่สามารถควบคุมระดับไขมันในเลือดของคุณด้วยสแตตินได้ อาจจำเป็นต้องเพิ่มยาลดคอเลสเตอรอลอื่น ๆ แต่จำเป็นต้องมีการดูแลทางการแพทย์อย่างใกล้ชิดเนื่องจากอาจทำปฏิกิริยาร่วมกันกับยาได้

2. ไบส์แอซิดไบนดิงเรซิน (Bile-acid binding resins) (เช่น คอเลสไทมามีน (colestyramine))

ร่างกายสร้างกรดน้ำดี (กรดไบส์) จากการสลายคอเลสเตอรอลชนิด LDL เรซินที่จับตัวกับกรดน้ำดีจะช่วยลดคอเลสเตอรอลในเลือดจากการรวมตัวกับกรดน้ำดี การป้องกันการดูดซึมกลับไปในลำไส้เพื่อให้ตับของคุณจะต้องทำการสลายคอเลสเตอรอลออกจากเลือดเพื่อผลิตกรดน้ำดี

3. อีเซทิไมบ์ (Ezetimibe)

อีเซทิไมบ์ (Ezetimibe) บล็อกการดูดซึมคอเลสเตอรอลจากอาหารในลำไส้เข้าสู่เลือดของคุณเพื่อช่วยลดระดับคอเลสเตอรอลในเลือดของคุณ ใช้เป็นยาเสริมร่วมกับยาสแตตินในการปรับเปลี่ยนอาหารในผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันในเลือดสูง เบื้องต้น และผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันในเลือดสูงจากพันธุกรรม

4. ไฟเบรท (Fibrates) (เช่น เบซาไฟเบรต (bezafibrate) ฟิโนไฟเบรต (fenofibrate) เจมไฟโบรซิล (gemfibrozil))

ไฟเบรท (Fibrates) ลดไตรกลีเซอไรด์ และเพิ่มระดับ คอเลสเตอรอล HDL ในเลือด ยาเหล่านี้ส่วนใหญ่จะใช้ในผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันไตรกลีเซอไรด์สูง ผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันในเลือดสูงสามารถเปลี่ยนไปใช้ไฟเบรทได้เมื่อถูกห้ามใช้ยาสแตติน หรือไม่สามารถทนต่อฤทธิ์ยาได้

5. กรดนิโคตินิก (Nicotinic acid)

กรดนิโคตินิก (Nicotinic acid) ลดคอเลสเตอรอลชนิด LDL ในขณะเดียวกันจะเพิ่มระดับ คอเลสเตอรอลชนิด HDL ในเลือดของคุณ อย่างไรก็ตามการใช้ทางคลินิกถูกจำกัดด้วยผลข้างเคียงของการขยายหลอดเลือดและความเสี่ยงต่อตับถูกทำลายเมื่อใช้ในระยะยาว

ผลข้างเคียง และข้อควรระวังทั่วไป

ผลข้างเคียง และข้อควรระวังในการรับประทานยาลดไขมันในเลือด ได้แก่:

ประเภทของยาลดไขมันในเลือด	ผลข้างเคียงที่พบบ่อย	ข้อควรระวัง
1. Statins ^Δ	รู้สึกไม่สบายในระบบทางเดินอาหาร ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ การทำงานของตับผิดปกติ ผู้ป่วยอาจพัฒนาไปเป็นภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรง หรือภาวะกล้ามเนื้อลายสลาย (ความผิดปกติของกล้ามเนื้อที่ทำให้กล้ามเนื้อสลาย)	♦ ไม่เหมาะสำหรับผู้ป่วยโรคตับหรือการทดสอบการทำงานของตับที่ผิดปกติอย่างต่อเนื่อง ♦ ไม่เหมาะในระหว่างการตั้งครรภ์หรือขณะกำลังให้นมบุตร ♦ รับประทานยาในช่วงเย็น*

	และนำไปสู่อาการปวดกล้ามเนื้อ) และความบกพร่องทางสติปัญญา (เช่นความจำเสื่อม หลงลืม ภาวะสับสน) ซึ่งเกิดขึ้นได้ยาก	♦ หลีกเลี่ยงน้ำเกรฟฟรุตในปริมาณมาก เนื่องจากอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดผลข้างเคียง^๑ ♦ ควรใช้ยาสแตติน (statin) ด้วยความระมัดระวังสำหรับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง หรือกล้ามเนื้อลายสลาย โปรดติดต่อแพทย์ของคุณทันทีหากคุณมีอาการปวดกล้ามเนื้อ กดเจ็บ หรืออ่อนแอ ♦ ยาสแตตินอาจทำปฏิกิริยากับยาอื่น ๆ เช่น ยารักษาโรคหลอดเลือดหัวใจ ยาต้านจุลชีพ และยาที่ใช้ในการรักษาโรคเอดส์ หรือไวรัสตับอักเสบบี ซึ่งอาจเพิ่มระดับสแตตินในร่างกาย และจะเพิ่มความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดผลข้างเคียง
2. Bile-acid binding resins	ความรู้สึกลำไส้สบายในระบบทางเดินอาหาร ท้องผูก คลื่นไส้ อาจเพิ่มระดับไตรกลีเซอไรด์ และทำให้ภาวะไขมันในเลือดสูงขึ้น	♦ ควรผสมกับของเหลวที่เหมาะสมประมาณ 150 มล. เช่น น้ำเปล่า หรือน้ำผลไม้ก่อนรับประทาน ♦ ควรรับประทานอาหารที่มีเส้นใยสูง และดื่มน้ำมาก ๆ เพื่อลดผลข้างเคียงของอาการท้องผูก ♦ ควรรับประทานยาอื่น ๆ อย่างน้อย 1 ชั่วโมง ก่อน หรือหลังประมาณ 4-6 ชั่วโมงเพื่อลดการรบกวนการดูดซึมที่อาจเกิดขึ้น ♦ อาจรบกวนการดูดซึมวิตามินที่ละลายในไขมัน และวิตามินเสริม (เช่น A, D และ K) ที่อาจจำเป็นสำหรับการใช้งานเป็นเวลานาน ♦ ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในระหว่างตั้งครรภ์เนื่องจากอาจทำให้ขาดวิตามินที่ละลายในไขมันได้เมื่อใช้เป็นเวลานาน

3. Ezetimibe	ปวดท้อง ท้องเสีย ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ	♦ ยังไม่มีการใช้อย่างปลอดภัยในระหว่างตั้งครรภ์ และควรใช้อีเซทิไมบ์ (ezetimibe) หากมีประโยชน์มากกว่ามีความเสี่ยง ♦ ควรหลีกเลี่ยงในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับในระดับปานกลาง หรือรุนแรง
4. Fibrates	ความรู้สึกไม่สบายในระบบทางเดินอาหาร รวมทั้งคลื่นไส้ และเบื่ออาหาร ผื่นแดง อาการเวียนศีรษะแบบรู้สึกหมุน ปวดศีรษะ	♦ ติดต่อแพทย์ของคุณทันที หากคุณมีอาการปวดกล้ามเนื้อ กัดเจ็บ หรืออ่อนแอ ♦ อาจทำให้เกิดอาการวิงเวียนศีรษะ หากได้รับผลกระทบผู้ป่วยไม่ควรขับรถ หรือใช้เครื่องจักร ♦ หากคุณกำลังตั้งครรภ์ โปรดขอคำแนะนำจากแพทย์เกี่ยวกับตัวเลือกยาที่เหมาะสมที่สุด
5. Nicotinic acid	ใบหน้า และลำคอแดง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย การรับประทานยาในปริมาณสูงเป็นเวลานานอาจทำให้ตับถูกทำลายได้	♦ หลีกเลี่ยงในระหว่างการตั้งครรภ์ หรือขณะกำลังให้นมบุตร ♦ จำเป็นต้องมีการเฝ้าตรวจสอบการทำงานของตับ ♦ อาจเกี่ยวข้องกับภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรงเมื่อใช้ร่วมกับสแตติน (statins)
* ยากเว็น โรซิวาสแตติน (rosuvastatin) และอะทอร์วาสแตติน (atorvastatin) ซึ่งสามารถรับประทานได้ตลอดเวลาในระหว่างวัน ^o ยากเว็น โรซิวาสแตตินซึ่งไม่ใช่สารตั้งต้นจากน้ำเกรพฟรุตสำหรับเอนไซม์ที่ยับยั้ง ^Δ ผลข้างเคียงของสแตตินอาจใช้ได้กับ RYR ที่มีส่วนผสมของโลวาสแตติน (lovastatin)		

คำแนะนำทั่วไปเกี่ยวกับการใช้ยาลดไขมันในเลือด

- ยาลดไขมันในเลือด (เช่น สแตติน (statins) ไฟเบรท (fibrates) อีเซทิไมบ์ (ezetimibe) และกรดนิโคติติก (nicotinic acid) เป็นยาที่ต้องสั่งจ่ายโดยแพทย์ และควรซื้อตามใบสั่งแพทย์ รวมถึงรับประทานตามคำแนะนำของแพทย์เท่านั้น
- ทำความคุ้นเคยกับชื่อ และปริมาณของยาที่คุณกำลังรับประทาน ระวังผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น
- โดยปกติ ยาลดไขมันในเลือดต้องรับประทานในช่วงเย็น
- RYR ซึ่งนำเสนอเป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอาจมีปริมาณของสารโลวาสแตติน

(lovastatin) ที่แตกต่างกันออกไป ระวังผลเพิ่มเติมของยา (รวมถึง ยาในกลุ่มสแตตินอื่น ๆ) เช่น อาการปวดกล้ามเนื้อ

- ทำการตรวจระดับคอเลสเตอรอล และการทำงานของตับเป็นประจำตามที่แพทย์กำหนด

การสื่อสารกับแพทย์ของคุณ

- ขอคำแนะนำจากแพทย์เสมอเกี่ยวกับตัวเลือกในการรักษาที่ดีที่สุด ยาลดไขมันในเลือดมีหลายประเภทที่มีฤทธิ์ และผลข้างเคียงที่แตกต่างกัน แพทย์ของคุณจะใช้ยาที่เหมาะสมที่สุดหลังจากพิจารณาสถานะของคุณ และการตอบสนองต่อยาแล้ว
- แจ้งให้แพทย์ทราบเกี่ยวกับประวัติทางการแพทย์ และยาที่คุณกำลังใช้เนื่องจากยาอื่น ๆ อาจมีปฏิกิริยากับยาลดไขมันในเลือด และโรคบางชนิดอาจมีการรับรองมาตรการของการป้องกันเป็นพิเศษ
- แจ้งแพทย์ของคุณทราบว่ากำลังตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตร เนื่องจากสตรีที่กำลังตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตรไม่ควรรับประทานยาลดไขมันในเลือดบางประเภท
- ตรวจสุขภาพโดยเร็วที่สุด หากคุณพบผลข้างเคียงที่สงสัยว่าเกี่ยวข้องกับยาลดไขมันในเลือดของคุณ เช่น ปวดกล้ามเนื้อ กัดเจ็บ และอ่อนแอ
- ติดตามผลทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอตามคำแนะนำของแพทย์
- ตรวจสุขภาพของคุณก่อนใช้ยา หรือผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพอื่น ๆ (เช่น RYR) เนื่องจากอาจส่งผลต่อฤทธิ์ยาของคุณ
อย่าควบคุมคอเลสเตอรอลของคุณด้วยการใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพด้วยตนเองโดยอาศัยการอ้างสิทธิ์ของผลิตภัณฑ์เท่านั้น
ในความเป็นจริงผลิตภัณฑ์ที่อ้างว่าช่วยรักษาให้คอเลสเตอรอล และไขมันในเลือดมีความคงที่นั้นได้เคยพบว่าเป็นการปลอมปนด้วยส่วนผสมของยาลดไขมันในเลือด

การจัดเก็บยา

ควรเก็บยาไว้ในสถานที่แห้ง และเย็น ไม่ควรเก็บยาไว้ในตู้เย็น เว้นแต่จะมีระบุไว้บนป้ายฉลาก นอกจากนี้

ควรเก็บยาอย่างเหมาะสมในสถานที่ซึ่งเด็กไม่สามารถเข้าถึงได้เพื่อป้องกันการกลืนกินโดยไม่ตั้งใจ

ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการจัดการกับคอเลสเตอรอลของคุณ

โปรดอ้างอิงไปยังลิงก์ดังต่อไปนี้สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการจัดการกับคอเลสเตอรอลของคุณ:

http://www.chp.gov.hk/files/pdf/ncd_watch_sep2011.pdf

**กิตติกรรมประกาศ: สำนักงานยาขอขอบคุณศูนย์คุ้มครองสุขภาพ (CHP)
รวมถึงการพัฒนาริชาชีพ และการประกันคุณภาพ (PDQAS)
สำหรับการมีส่วนร่วมที่มีคุณค่าในการจัดเตรียมบทความนี้**

สำนักงานยา
กรมอนามัย
ก.พ. 2020