

ยาลดความดันโลหิตชนิดรับประทาน

โรคความดันโลหิตสูง

โรคความดันโลหิตเป็นแรงผลักดันของเลือดไปที่ผนังหลอดเลือดในขณะที่หัวใจของคุณกำลังสูบฉีดเลือดเข้าสู่หลอดเลือดแดง ระดับของโรคแตกต่างกันไปตาม อายุ เพศ ระดับการออกกำลังกาย และการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์

ความดันโลหิตสูงหมายถึงระดับความดันโลหิตที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่องสูงกว่าช่วงปกติ ตามที่องค์การอนามัยโลกระบุว่า "ความดันโลหิตสูง" หมายถึงความดันโลหิตค่าบน (systolic)/ความดันช่วงล่าง (diastolic) สูงกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอทอย่างต่อเนื่อง ปัจจัยเสี่ยงของโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ อายุที่เพิ่มขึ้น ประวัติครอบครัว มีน้ำหนักเกิน และการสูบบุหรี่ บางครั้งความดันโลหิตสูงอาจเกิดจากยา หรือโรคประจำตัวบางอย่าง เช่น โรคไต หรือโรคต่อมไทรอยด์

โดยปกติจะไม่มีอาการที่ชัดเจนที่เกี่ยวข้องกับความดันโลหิตสูง และผู้ป่วยจำนวนมากอาจจะไม่ทราบจนกว่าผู้ป่วยจะทำการตรวจความดันโลหิต หรือ เมื่อ เกิดภาวะแทรกซ้อน ความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ไม่ดีอาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจโป่งพอง (ลักษณะคล้ายลูกโป่งในหลอดเลือดแดง) และการทำงานของไตบกพร่อง เป็นต้น

การรักษา

วิธีการรักษาขึ้นอยู่กับระดับความดันโลหิต และความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือด หากมีอาการเบื้องต้นสำหรับความดันโลหิตสูง ความดันโลหิตของคุณจะถูกควบคุมโดยการแก้ไขที่สาเหตุ ให้ความร่วมมือกับแพทย์ของคุณเพื่อวางแผนการรักษาที่เหมาะสม โดยทั่วไป การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ เลิกสูบบุหรี่ และดื่มแอลกอฮอล์น้อยลงจะเป็นผลดีต่อความดันโลหิตของคุณ อย่างไรก็ตาม อาจจำเป็นต้องได้รับการรักษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อความดันโลหิตของคุณสูงกว่าปกติอย่างต่อเนื่อง และมีความเสี่ยงต่อโรคหัวใจ และหลอดเลือดสูง

ยาลดความดันโลหิต

มียาลดความดันโลหิตหลายชนิด (ยาลดความดันโลหิต) วางจำหน่ายในท้องตลาด แพทย์ของคุณจะพิจารณาว่ายาที่เหมาะสมที่สุด หรือใช้ยาหลายชนิดร่วมกันหลังจากพิจารณาถึงความเสี่ยง และประโยชน์ของการควบคุมความดันโลหิตให้ดีมีความสำคัญต่อการป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ หรือ หลอดเลือดสมอง ในกรณีส่วนใหญ่ความดันโลหิตของคุณจะต้องได้รับการตรวจสอบไปตลอดชีวิต ยาลดความดันโลหิตอาจมีผลข้างเคียงบางอย่าง แต่มักสามารถแก้ไขได้โดยการปรับปริมาณยา หรือเปลี่ยนประเภทของยา ผู้ป่วยควรปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ในการใช้ยา

และปรึกษาแพทย์หากมีข้อกังวล หรือข้อสงสัยใด ๆ

ยาลดความดันโลหิตในช่องกึ่งเป็นยาที่ต้องสั่งจ่ายโดยแพทย์เท่านั้น และควรใช้ภายใต้คำแนะนำ และการแนะนำของแพทย์เท่านั้น ยาลดความดันโลหิตมีจำหน่ายในรูปแบบยาที่แตกต่างกัน ซึ่งรวมไปถึงชนิดรับประทาน (เช่น ยาเม็ด และแคปซูล) และแบบฉีด (เช่น การฉีดเข้ากล้ามเนื้อ และทางหลอดเลือดดำ) ยาที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในการรักษาความดันโลหิตสูง ได้แก่:

1. **Angiotensin-converting enzyme inhibitors (ACEIs)** เช่น อีนาลาพริล (enalapril) ลิซีนพริล (lisinopril) และเพอรินโดพริล (perindopril)
2. **Angiotensin II receptor blockers (ARBs)** เช่น ลอซาร์แทน (losartan) วาลซาร์แทน (valsartan)
3. **สารยับยั้งเรนิน (Renin inhibitors)** เช่น อลิสไคเรน (aliskiren)
4. **ตัวรับช่องแคลเซียม (Calcium channel blockers)** เช่น ดิลไทอะเซม (diltiazem) นีเฟดิปีน (nifedipine) และแอมโลดิปีน (amlodipine)
5. **กลุ่มยาขับปัสสาวะ** เช่น อะมิโลไรด์ (amiloride) ฟูโรซีไมด์ (frusemide) อินดาพามีด์ (indapamide)
6. **Beta-blockers** เช่น อะทีโนลอล (atenolol) เมโทโพรลอล (metoprolol) โพรพรานอลอล (propanolol)
7. **Alpha-blockers** เช่น ดอกซาโซซิน (doxazosin) พร่าโซซิน (prazosin)
8. **ยาลดความดันโลหิตส่วนกลาง** เช่น เมทิลโดปา (methyldopa)
9. **ยายขยายหลอดเลือด** เช่น ไฮดราลาซีน (hydralazine)

ผลข้างเคียง และข้อควรระวังทั่วไป

ประเภทของยา	ผลข้างเคียงที่พบบ่อย	ข้อควรระวัง
1. Angiotensin-converting enzyme inhibitors (ACEIs)	ผลข้างเคียงที่พบบ่อยที่สุด คือ อาการไอแห้งอย่างต่อเนื่อง อาการอื่น ๆ ได้แก่ อาการวิงเวียนศีรษะ การรับรสชาติถูกรบกวน และผื่นแดง	◆ ไม่เหมาะในระหว่างตั้งครรภ์ ◆ ไม่แนะนำให้ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร โพแทสเซียม และสารทดแทนเกลือที่มีโพแทสเซียมร่วมกัน ◆ ไม่แนะนำให้ใช้ ACEIs, ARBs หรืออลิสไคเรน (aliskiren) ร่วมกันเนื่องจากความเสี่ยงที่จะเกิด ความดันเลือดต่ำเพิ่มขึ้น ภาวะไข่มุนในเลือดสูง และการทำงานของไตบกพร่อง (รวมถึงไตวายเฉียบพลัน) ◆ ไม่ควรใช้ ACEIs และ ARB ร่วมกันในผู้ป่วยโรคไตที่มีภาวะเบาหวาน ◆ ข้อห้าม: การใช้ ACEI ร่วมกับผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของอลิสไคเรน (aliskiren) จะห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีโรคเบาหวาน หรือไตบกพร่อง (อัตราการกรองของไต, GFR < 60 มล./นาที/1.73 ตร.ม.)
2. Angiotensin II receptor blockers (ARBs)	วิงเวียนศีรษะ ปวดศีรษะ	◆ ไม่เหมาะในระหว่างตั้งครรภ์ ◆ ไม่แนะนำให้ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร โพแทสเซียม

		และสารทดแทนเกลือที่มีโพแทสเซียมรวมกัน ◆ ไม่แนะนำให้ใช้ ACEIs, ARBs หรือออลิสไคเรน (aliskiren) ร่วมกันเนื่องจากความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะไขมันในเลือดสูง และการทำงานของไตบกพร่อง (รวมถึงไตวายเฉียบพลัน) ◆ ไม่ควรใช้ ACEIs และ ARB ร่วมกันในผู้ป่วยโรคไตที่มีภาวะเบาหวาน ◆ ข้อห้าม: ห้ามใช้ ARB ร่วมกับผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของออลิสไคเรน (aliskiren) ในผู้ป่วยที่มีโรคเบาหวานหรือไตบกพร่อง (GFR <60 มล./นาที/1.73 ตร.ม.)
3. สารยับยั้งเรนิน (Renin inhibitors)	ปวดท้อง อาการอาหารไม่ย่อย กรดไหลย้อน ความดันโลหิตต่ำ ปวดศีรษะ วิงเวียนศีรษะ อ่อนเพลีย ปวดหลัง และไอ	◆ ไม่เหมาะในระหว่างตั้งครรภ์ ◆ การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโพแทสเซียม และสารทดแทนเกลือที่มีโพแทสเซียมรวมกันอาจส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะไขมันในเลือดสูง ◆ ไม่แนะนำให้ใช้ออลิสไคเรน (aliskiren) ร่วมกับ ACEIs หรือ ARBs ร่วมกัน ◆ ไม่แนะนำให้ใช้ออลิสไคเรน (Aliskiren) ในผู้ป่วยที่มีภาวะไตบกพร่องอย่างรุนแรง (GFR <30 มล./นาที/1.73 ตร.ม.) ◆ ข้อห้าม: ห้ามใช้ออลิสไคเรน (aliskiren) ร่วมกับ ARBs หรือ ACEIs ในผู้ป่วยที่มีโรคเบาหวานหรือภาวะไตบกพร่อง (GFR <60 มล./นาที/1.73 ตร.ม.) ◆ นอกจากนี้ยังห้ามใช้ออลิสไคเรน (Aliskiren) ใช้ในผู้ป่วยที่มีประวัติของอาการบวมของเนื้อเยื่อใต้ชั้นผิวหนังรุนแรงจากยา และในผู้ป่วยที่มีอาการบวมของเนื้อเยื่อใต้ชั้นผิวหนังรุนแรงทางพันธุกรรม หรือไม่ทราบสาเหตุ ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยที่มีประวัติของอาการบวมของเนื้อเยื่อใต้ชั้นผิวหนังรุนแรงที่เกี่ยวข้องกับยาอื่น ๆ
4. ตัวระงับช่องแคลเซียม (Calcium channel blockers)	หน้าแดง ปวดศีรษะ ข้อเท้าบวม หอบหืด วิงเวียนศีรษะ และเหนื่อยล้า	◆ หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำเกรพฟรุตในปริมาณมาก ◆ รับประทานอาหารที่มีเส้นใยสูง และดื่มน้ำมาก ๆ เพื่อลดผลข้างเคียงของอาการท้องผูก
5. ยาขับปัสสาวะ	ปัสสาวะบ่อย วิงเวียนศีรษะ ระบบทางเดินอาหารผิดปกติ	◆ รับประทานยาเม็ดในตอนเช้า ◆ ยาขับปัสสาวะบางชนิดอาจทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงได้
6. Beta-blockers	เหนื่อยล้า มือเท้าเย็น หัวใจเต้นช้า หอบหืด และคลื่นไส้ นอนไม่หลับ ผื่นคัน	◆ อาจกระตุ้นให้เกิดอาการหอบหืดในผู้ป่วยโรคหอบหืด หรือหลอดลมอักเสบเรื้อรัง

		♦ อาการของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำอาจถูกปิดซ่อนไว้ในผู้ป่วยที่มีโรคเบาหวาน
7. Alpha-blockers	อาการง่วงนอน ความดันเลือดต่ำ (โดยเฉพาะความดันเลือดต่ำ) เป็นลมหมดสติ ภาวะอ่อนแรง วิงเวียนศีรษะ ปวดศีรษะ และปากแห้ง	♦ รับประทานยาปริมาณแรกแรกก่อนเข้านอนเพื่อหลีกเลี่ยงภาวะความดันเลือดต่ำ
8. ยาลดความดันโลหิตส่วนกลาง	ปวดศีรษะ วิงเวียนศีรษะ ปากแห้ง	♦ อาจทำให้เกิดอาการง่วงนอน อ่อนเพลีย ชีพจรผิดปกติ หรือใช้เครื่องจักรหากมีอาการดังกล่าว ♦ อย่าดื่มแอลกอฮอล์เพราะอาจทำให้ผลข้างเคียงแย่ลง
9. ยาขยายหลอดเลือด	ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ภาวะหัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ	♦ แจ้งให้แพทย์ของคุณทราบหากคุณมีอาการของโรคข้ออักเสบ มีไข้โดยไม่ทราบสาเหตุ หรืออ่อนเพลีย
*หมายเหตุ: (a) ไม่แนะนำให้ใช้ ACEIs, ARBs หรือลิสไคน (aliskiren) ร่วมกัน (b) ข้อห้าม: ห้ามใช้ลิสไคน (aliskiren) ร่วมกับ ARBs หรือ ACEIs ในผู้ป่วยที่มีโรคเบาหวาน หรือภาวะไตบกพร่อง (GFR <60มล./นาที/1.73 ตร.ม.)		

คำแนะนำทั่วไปเกี่ยวกับการใช้ยาลดความดันโลหิต

ในขณะที่กำลังรับประทานยาลดความดันโลหิตควรคำนึงถึงสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้:

- ♦ ทำความคุ้นเคยกับชื่อ และ ปริมาณ ของ ยา ที่ คุณ กำลัง ใช้ ระบุถึงผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น
- ♦ รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอตามคำแนะนำของแพทย์เพื่อให้สามารถควบคุมความดันโลหิต สูง ใ ต้ อ ย ่ า ง มี ประ สິ ท ธิ ภ า พ รับประทานยาในปริมาณยาเท่าเดิมอย่างต่อเนื่องแม้ว่าอาการของคุณจะดีขึ้น เว้นแต่แพทย์จะแนะนำให้ท่านเปลี่ยนแผนของการลดความดันโลหิต
- ♦ อ ย ่ า ห ย ู ด ไ ช้ ย า โ ด ย ไ ม่ ไ ต่ ร ับ ค ำ แ น ะ น ำ จ าก แพ ทย ์ รับประทานยาของคุณในเวลาเดิมทุกวันตามที่กำหนดให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ หากคุณพลาดการรับประทานหนึ่งปริมาณยา ให้รับประทานยาโดยเร็วที่สุด ยกเว้นแต่ว่าใกล้จะถึงเวลาที่กำหนดครั้งต่อไป ในกรณีนี้ ให้ข้ามปริมาณยาที่พลาดการรับประทานไป และรับประทานยาในปริมาณยาถัดไปตามคำแนะนำ ห้ามรับประทานยาเพิ่มปริมาณขึ้นเป็นสองเท่า
- ♦ ห้ามรับประทานยาร่วมกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อหลีกเลี่ยงอาการวิงเวียนศีรษะ หรือเป็นลม
- ♦ ยาลดความดันโลหิตบางชนิดอาจทำให้เกิดอาการวิงเวียนศีรษะ หรือง่วงนอนได้ โดยปกติมักเกิดขึ้นเมื่อคุณเริ่มรับประทานทานยาเป็นครั้งแรก หรือหากแพทย์เปลี่ยนปริมาณยา อย่าขับรถ หรือใช้เครื่องจักรหากมีอาการหน้ามืด หรือวิงเวียนศีรษะ และขอคำแนะนำจากแพทย์หากยังคงมีอาการอยู่
- ♦ ตรวจสอบให้แน่ใจว่าคุณมีปริมาณยาของคุณเพียงพอที่จะใช้ได้เป็นเวลาหลายวัน อย่ารอจนถึงนาทีสุดท้ายในการเติมยาตามใบสั่งแพทย์

การสื่อสารกับแพทย์ของคุณ

- ควรใช้ยาลดความดันโลหิตภายใต้การดูแลของแพทย์
- ขอคำแนะนำจากแพทย์เพื่อรับการรักษาที่ดีที่สุด ยาลดความดันโลหิตที่แตกต่างกันอาจมีรูปแบบการออกฤทธิ์ และผลข้างเคียงที่แตกต่างกัน แพทย์ของคุณจะสั่งจ่ายยาที่เหมาะสมที่สุดให้คุณหลังจากพิจารณาอาการของคุณแล้ว
- แจ้งให้แพทย์ของคุณทราบเกี่ยวกับยาแต่ละชนิด และประวัติทางการแพทย์ของคุณเนื่องจากยาอื่น ๆ อาจมีปฏิกิริยากับยาลดความดันโลหิตของคุณ และโรคบางชนิดอาจต้องมีมาตรการป้องกันเป็นพิเศษ
- แจ้งให้แพทย์ของคุณทราบหากคุณกำลังตั้งครรภ์เนื่องจากยาลดความดันโลหิตบางประเภทอาจส่งผลต่อทารกในครรภ์ และไม่ควรใช้ในระหว่างตั้งครรภ์
- แจ้งให้แพทย์ของคุณทราบหากคุณกำลังให้นมบุตรเนื่องจากยาลดความดันโลหิตบางชนิด มีการกระจายส่งไปยังน้ำนมแม่
- ปรีกษาแพทย์ทันทีหากคุณพบอาการ หรือผลข้างเคียงที่สงสัยว่าเกี่ยวข้องกับยาลดความดันโลหิต แพทย์ของคุณอาจตรวจสอบประเภทยาของคุณ
- ติดตามผลอย่างสม่ำเสมอตามคำแนะนำของแพทย์ และปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับวิธีตรวจความดันโลหิตของคุณเองที่บ้าน
- ปรีกษาแพทย์ของคุณก่อนใช้ยา หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ เนื่องจากอาจส่งผลต่อผลของยาลดความดันโลหิตของคุณ อย่าควบคุมความดันโลหิตของคุณด้วยการรักษาจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพตามคำกล่าวอ้างของผลิตภัณฑ์ด้วยตัวคุณเอง ในความเป็นจริง ผลิตภัณฑ์ก่อนหน้านี้ที่ได้กล่าวอ้างว่าช่วยรักษาความดันโลหิตนั้นมีการตรวจพบว่าการปลอมปนด้วยส่วนผสมของยาลดความดันโลหิต

การจัดเก็บยาลดความดันโลหิต

ควรจัดเก็บยาลดความดันโลหิตไว้ในสถานที่แห้ง และเย็น ไม่ควรเก็บยาไว้ในตู้เย็น เว้นแต่จะมีระบุไว้บนป้ายฉลาก นอกจากนี้ ควรเก็บยาอย่างเหมาะสมในสถานที่ซึ่งเด็กไม่สามารถเข้าถึงได้เพื่อป้องกันการกลืนกินโดยไม่ได้ตั้งใจ

กิตติกรรมประกาศ : สำนักงานยาขอขอบคุณหน่วยเฝ้าระวัง และระบาดวิทยา การพัฒนาวิชาชีพ และکارประกันคุณภาพ สำหรับการมีส่วนร่วมที่มีคุณค่าในการจัดเตรียมบทความนี้

สำนักงานยา
กรมอนามัย
ม.ค. 2021