

ยาต้านอาการพาร์กินสันชนิดรับประทาน

โรคพาร์กินสัน

โรคพาร์กินสันเป็นความผิดปกติของระบบประสาทที่มีผลต่อการเคลื่อนไหวของคุณ มักไม่ค่อยพบโรคพาร์กินสันในคนหนุ่มสาว โดยปกติจะเริ่มขึ้นในช่วงตอนกลางหรือตอนปลายของชีวิต และความเสี่ยงจะเพิ่มขึ้นตามอายุ คนมักจะ เป็นโรคนี้เมื่ออายุประมาณหกสิบเศษขึ้นไป ผู้ชายมีโอกาสเป็นโรคพาร์กินสันมากกว่าผู้หญิงถึง 1 เท่าครึ่ง

อาการของโรคพาร์กินสันอาจแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล อย่างไรก็ตาม อาการมักเริ่มต้นขึ้นที่ด้านใดด้านหนึ่งของร่างกาย และมักเกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหว ได้แก่ อาการสั่น (การสั่นของส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายโดยไม่สามารถควบคุมได้ซึ่งมักเริ่มต้นที่แขนขา) จะแย่ลงเมื่อหยุดนิ่ง กล้ามเนื้อเกร็ง (ความตึงของกล้ามเนื้อแขนขา และข้อต่อซึ่งจำกัดการเคลื่อนไหว) และอาการเคลื่อนไหวช้า (การเคลื่อนไหวร่างกายช้ามาก) อาการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหว ได้แก่ ซึมเศร้า ง่วงนอนตอนกลางวัน กลืนลำบาก และมีปัญหาในการพูด

โรคพาร์กินสันเกิดจากการสลายตัว หรือการตายของเซลล์ประสาทในสมองที่ละน้อย นำไปสู่การลดปริมาณของสารเคมีที่เรียกว่าโดพามีน (dopamine) ในสมอง เมื่อระดับโดพามีนลดลงจะทำให้การทำงานของสมองผิดปกติซึ่งนำไปสู่อาการต่าง ๆ ของโรคพาร์กินสัน

การรักษา

แม้ว่าโรคพาร์กินสันจะไม่สามารถรักษาให้หายได้ แต่ก็มีการรักษาเพื่อช่วยลดอาการ และทำให้สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ ซึ่งรวมถึงการบำบัดแบบประคับประคอง เช่น กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด และการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยาที่ช่วยให้คุณรับมือกับการใช้ชีวิตประจำวัน หรือการใช้ยา เพื่อควบคุมอาการของคุณ อาจใช้วิธีการผ่าตัด เช่น การกระตุ้นสมองส่วนลึกที่อยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์

ยาต้านอาการพาร์กินสันเป็นยาที่ใช้ในการรักษาอาการของโรคพาร์กินสัน ยาต้านอาการพาร์กินสันที่ขึ้นทะเบียนส่วนใหญ่ในฮ่องกงมีจำหน่ายในรูปแบบยารับประทาน เช่น ยาเม็ด แคปซูล ในขณะที่บางส่วนถูกนำเสนอในรูปแบบฉีด และแผ่นแปะบนผิวหนัง

ยาต้านอาการพาร์กินสันชนิดรับประทาน

ยาต้านอาการพาร์กินสัน ครอบคลุมการใช้โดพามีนเนอร์จิก (dopaminergics) หรือ ยา แอนตี้โคลิเนอร์จิก (antimuscarinics) เป็นส่วนใหญ่เพื่อพยายามคืนความสมดุลระหว่างโดพามีนเนอร์จิก (dopaminergic) และการทำงานของเส้นประสาทชนิดโคลิเนอร์จิก (cholinergic activity) ให้เป็นปกติ อาจจำเป็นต้องใช้ยาที่มีการออกฤทธิ์ต่างกันเพื่อให้สามารถควบคุมอาการได้อย่างเหมาะสม ยาต่าง ๆ อาจประกอบไปด้วย:

1. เลโวโดปา (Levodopa):
ยานี้เป็นยาที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการควบคุมอาการของโรคพาร์กินสัน ยาถูกดูดซึมโดยเซลล์ประสาทในสมองของคุณ และถูกเปลี่ยนเป็นโดพามีน เลโวโดปามักใช้ร่วมกับสารยับยั้งโดพา-ดีคาร์บอกซิเลส (dopa-decarboxylase inhibitor) ควบคู่ไปด้วย เช่น เบนเซราไซด์ (benserazide) หรือคาร์บิโดปา (carbidopa) สารยับยั้งโดพา-ดีคาร์บอกซิเลส (Dopa-decarboxylase inhibitors) ช่วยป้องกันการสลายของเลโวโดปาในลำไส้ซึ่งช่วยให้มีความเข้มข้นของโดพามีนในสมองได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยปริมาณเลโวโดปาที่ลดลง และยังช่วยลดผลข้างเคียง เช่น อาการคลื่นไส้ และอาเจียน
2. กลุ่มกระตุ้นตัวรับโดพามีน (Dopamine agonists): ทำหน้าที่แทนโดพามีนในสมอง และ ออกฤทธิ์โดยตรงกับตัวรับโดพามีน ยาเหล่านี้มีประสิทธิภาพไม่เท่ากับเลโวโดปาในแง่ของการทำให้อาการของโรคพาร์กินสันดีขึ้น อย่างไรก็ตาม ยาเหล่านี้มีโอกาสน้อยที่จะก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับกล้ามเนื้อมากกว่าเลโวโดปา และใช้ในการรักษาโรคพาร์กินสันในระยะเริ่มต้น ตัวอย่างเช่น พรามิเพโซล (pramipexole) โรพินิโรล (ropinirole) โบรโมคริปทีน (bromocriptine) และคาเบอร์โกลิน (cabergoline)
3. สารยับยั้งโมโนเอมีน ออกซิเดส - บี (Monoamine oxidase-B (MAO-B): สกัดกันผลของเอนไซม์ที่เรียกว่าโมโนเอมีนออกซิเดส - บี (monoamine oxidase-B) ในสมอง ซึ่งเผาผลาญ หรือ สลายโดพามีนในสมอง ยาเหล่านี้ใช้เป็นทางเลือกในการรักษาโรคพาร์กินสันในระยะเริ่มต้นแทนเลโวโดปา ตัวอย่างเช่น เซเลกิลีน (selegiline) และราซากิลีน (rasagiline)
4. สารยับยั้งคาเทโคล โอ-เมทิลทรานสเฟอเรส (Catechol O-methyltransferase (COMT) inhibitors):

ป้องกันการสลายตัวของเลโวโดปาด้วยการยับยั้งเอนไซม์ที่เรียกว่าคาเทโคล โอ-เมททอลทรานเฟอริส (COMT) การเพิ่มสารยับยั้ง COMT ควบคู่ไปด้วยจึงสามารถยืดระยะเวลา และผลของเลโวโดปาในสมอง รวมทั้งช่วยให้ปริมาณ และ ความถี่ ของ ยา เลโวโดปา ให้ น้อยลง ยาเหล่านี้มักกำหนดไว้สำหรับผู้ที่ เป็นโรคพาร์กินสันในระยะหลัง ตัวอย่างเช่น เอนทาคาปอน (entacapone)

5. ยา แอนตี้โคลิเนอร์จิก (Antimuscarinics): ยาเหล่านี้มีฤทธิ์ต้านไวรัสที่อ่อนแอเมื่อเทียบกับเลโวโดปา ช่วยลดอาการสั่น และกล้ามเนื้อเกร็ง แต่มีผลข้างเคียงเพียงเล็กน้อยต่ออาการเคลื่อนไหวช้า ยาแอนตี้โคลิเนอร์จิกมีผลข้างเคียงต่อความบกพร่องทางสติปัญญาโดยเฉพาะซึ่งเกิดขึ้นบ่อยครั้งแต่สามารถจำกัดการใช้ยาได้ ตัวอย่างเช่น ออเฟเนดริน (orphenadrine) และ เบนโทรปีน (benztropine)
6. อะแมนตาดีน (Amantadine): เป็นตัวกระตุ้นโดพามีนที่อ่อนแอ และมีฤทธิ์ต้านมะเร็ง มีฤทธิ์ในการต่อต้านพาร์กินสันได้เล็กน้อยเมื่อเทียบกับเลโวโดปา สามารถใช้ยานี้เพียงชนิดเดียวเพื่อบรรเทาอาการของโรคพาร์กินสันที่ไม่รุนแรงในระยะเริ่มต้น ใน ระยะ ย ะ สั น และอาจได้รับการบำบัดด้วยเลโวโดปาในระยะหลังของโรคเพื่อควบคุมการเคลื่อนไหวที่ไม่สามารถควบคุมได้ซึ่งเกิดจากเลโวโดปา

ผลข้างเคียง และข้อควรระวังทั่วไป

ยาต้านอาการพาร์กินสัน	ผลข้างเคียงที่พบบ่อย	ข้อควรระวัง
1. เลโวโดปา (Levodopa)	• คลื่นไส้ • อาเจียน • อาการหน้ามืด • ง่วงนอน • การเคลื่อนไหวที่ไม่สามารถควบคุมได้ • ผลข้างเคียงที่ “เคลื่อนไหวได้ และไม่ได้สลับกัน” หากใช้งานในระยะยาว [สลับการเคลื่อนไหวโดยกะทันหันระหว่างความสามารถในการเคลื่อนไหวที่ (แบบได้)	• ใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยที่เป็นโรคปอด หรือโรคหัวใจ และหลอดเลือดชั้นรุนแรง ความเจ็บป่วยทางจิตเวช (หยุดใช้ยาหากมีอาการแย่ลง และหลีกเลี่ยงหากมีอาการรุนแรง) ความผิดปกติของต่อมไทรอยด์ และในผู้ที่มีประวัติชัก หรือเป็นแผลในกระเพาะอาหาร • ใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ที่มีมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อภาวะต่อหื่นมุมปิด และภาวะตับหรือไตบกพร่อง

	และการไม่สามารถเคลื่อนที่ไต่ (แบบไม่ได้)]	• หลีกเลี่ยงการเลิกรับประทานยาอย่างฉับพลัน • ผู้ป่วยควรตื่นตัวต่อฤทธิ์กดประสาทที่อาจเกิดขึ้น และหากได้รับผลกระทบห้ามขับรถหรือใช้เครื่องจักร
2. กลุ่มกระตุ้นตัวรับโดพามีน (Dopamine agonists)	• คลื่นไส้ • อาเจียน • เหนื่อยล้า • เวียนศีรษะ • บวม • พฤติกรรมย่ำคิดย้ำทำ เช่น การมีเพศสัมพันธ์มากเกินไป ติดการพนัน และการรับประทานอาหารมากเกินไป	• ข้อห้าม: ห้ามใช้โบรโมคริปทีน (Bromocriptine) กับผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูงซึ่งไม่สามารถควบคุมได้ ความผิดปกติของความดันโลหิตสูงในการตั้งครรภ์ มีประวัติของโรคหลอดเลือด หัวใจตีบ หรือภาวะหัวใจ และหลอดเลือดที่รุนแรงอื่น ๆ หรือมีประวัติความผิดปกติทางจิตเวชอย่างรุนแรง • ใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้สูงอายุที่บ่งชี้เสี่ยงต่อความสับสน หรือเกิดภาพหลอน • ชัดขวางไม่ให้เกิดความผิดปกติบริเวณลิ้นหัวใจด้วยคลื่นไฟฟ้าหัวใจก่อนที่จะเริ่มการรักษาด้วยตัวรับ ergot-derivatives dopamine-receptor agonists เช่น โบรโมคริปทีน (bromocriptine) และคาเบอร์โกลิน (cabergoline) • ผู้ป่วยควรได้รับการเตือนถึงความเสี่ยงต่อการนอนหลับอย่างกะทันหัน และหากได้รับผลกระทบอย่าขับรถหรือใช้เครื่องจักร • ปฏิกริยาที่มีผลต่อความดันโลหิตต่ำอาจเกิดขึ้นได้ในผู้ป่วยบางราย และหากได้รับผลกระทบห้ามขับรถหรือใช้เครื่องจักร
3. สารยับยั้ง MAO-B (MAO-B)	• คลื่นไส้ • ปวดศีรษะ	• หลีกเลี่ยงการเลิกรับประทานยาอย่างฉับพลัน

inhibitors)	• ปวดท้อง • ปากแห้ง • ระบบทางเดินอาหารถูกรบกวน	• เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาพหลอน และปัญหาเกี่ยวกับกล้ามเนื้อเมื่อใช้ร่วมกับเลโวโดปา • ไม่ควรรับประทานร่วมกับยากล่อมประสาทบางประเภทเนื่องจากยาสามารถมีปฏิกิริยาต่อการเพิ่มภาวะความดันโลหิตให้อยู่ในระดับอันตรายได้
4. สารยับยั้ง COMT (COMT inhibitors)	• คลื่นไส้ • อาเจียน • ท้องเสีย • ปวดท้อง • เพิ่มความเสี่ยงของการเคลื่อนไหวที่ไม่สามารถควบคุมได้	• หลีกเลี่ยงการเล็กรับประทานยาอย่างฉับพลัน • อาจต้องลดปริมาณยาเลโวโดปาลงพร้อมกัน • ไม่ควรใช้ในผู้ป่วยโรคเนื้องอกของต่อมหมวกไตส่วนใน • มีประวัติของภาวะอันไม่พึงประสงค์จากยาที่เกิดขึ้นในขนาดปกติหรือภาวะกล้ามเนื้อลายสลาย • ไม่ควรใช้ในผู้ป่วยที่มีภาวะตับบกพร่อง
5. ยาแอนติโคลิเนอร์จิก (Antimuscarinics)	• เวียนศีรษะ • คลื่นไส้ และอาเจียน • ท้องผูก • หัวใจเต้นเร็ว/ผิดปกติ • ปัสสาวะเร่งรีบ และปัสสาวะไม่ออก • การมองเห็นพร่ามัว • ปากแห้ง • ผื่นแดง	• ใช้กับเด็กและผู้สูงอายุด้วยความระมัดระวัง • ใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ต่อมลูกหมากโต ความดันโลหิตสูง ความผิดปกติทางจิตประสาท มีไข้ และที่มีมีปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะต่อหิมนมปิด • ใช้ด้วยความระมัดระวังในภาวะตับหรือไตบกพร่อง • ไม่ควรให้ผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรง และลำไส้อุดตัน
6. อะแมนตาดีน (Amantadine)	• ความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร และลำไส้ • อาการเบื่ออาหาร • ปากแห้ง • อาการใจสั่น • เชื่องซึม • เวียนศีรษะ	• หลีกเลี่ยงการเล็กรับประทานยาอย่างฉับพลัน • และใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้สูงอายุ • ใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจตีบ ภาวะสับสน หรือประสาทหลอน และตับบกพร่อง

	• ผิวหนังฟกช้ำ • ข้อเท้าบวม • เห็นภาพหลอน	• ไม่ควรใช้ในสตรีที่กำลังตั้งครรภ์หรือกำลังให้นมบุตร • ผู้ป่วยควรตื่นตัวต่อฤทธิ์กดประสาทที่อาจเกิดขึ้น และหากได้รับผลกระทบห้ามขับรถหรือใช้เครื่องจักร
--	---	--

คำแนะนำทั่วไปเกี่ยวกับการใช้ยาต้านอาการพาร์กินสัน

- ยาต้านอาการพาร์กินสันปรับปรุงคุณภาพชีวิตและกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยส่วนใหญ่ให้ดีขึ้นแม้ว่ายาจะไม่สามารถรักษาโรคพาร์กินสัน หรือป้องกันการลุกลามของโรคได้ก็ตาม
- การใช้ยาต้านอาการพาร์กินสันในระยะยาวมักมีความจำเป็น และควรหลีกเลี่ยงการเลิกรับประทานยาอย่างฉับพลันโดยไม่ได้รับการดูแลจากแพทย์
- การดูแลตนเองให้ดีจะมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างมหาศาล การดูแลตนเองนั้นประกอบไปด้วยสิ่งที่คุณทำเพื่อรักษาสุขภาพกาย และใจให้ดี ป้องกันการเจ็บป่วย หรืออุบัติเหตุ รวมถึงจัดการกับโรคภัยไข้เจ็บเล็ก ๆ น้อย ๆ และภาวะระยะยาวอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การรับประทานอาหารที่มีความสมดุลร่วมกับการออกกำลังกายเป็นประจำ และการพักผ่อนให้เพียงพอ
- ทำความคุ้นเคยกับชื่อ และปริมาณของยาต้านอาการพาร์กินสันที่คุณกำลังรับประทาน ระวังผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น

การสื่อสารกับแพทย์ของคุณ

- ผู้ป่วยโรคพาร์กินสันอาจมีปัญหในการนอนหลับ แจ้งให้แพทย์ของคุณทราบหากคุณรู้สึกเหนื่อยในตอนกลางวัน หรือมีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวในตอนกลางคืน
- ยาต้านอาการพาร์กินสันสามารถมีปฏิกิริยากับยาอื่น ๆ ได้ แจ้งแพทย์ของคุณเกี่ยวกับยาที่คุณกำลังใช้ รวมไปถึงยาที่ขายตามเคาน์เตอร์จำหน่ายยาเพื่อให้แพทย์สามารถตัดสินใจได้ว่ายาต้านอาการพาร์กินสันนั้นปลอดภัยสำหรับคุณหรือไม่
- แจ้งให้แพทย์ของคุณทราบถึงโรคที่คุณกำลังประสบเนื่องจากบางโรคอาจต้องมีมาตรการป้องกันเป็นพิเศษ
- สื่อสารกับแพทย์เพื่อหาทางเลือกในการรักษาที่ดีที่สุด แพทย์ของคุณจะส่งจ่ายยาที่เหมาะสมที่สุดให้กับคุณหลังจากที่ได้พิจารณาสถานะของคุณ

และการตอบสนองต่อยาของคุณแล้ว

- แจ้งแพทย์ของคุณหากคุณกำลังตั้งครรภ์หรือกำลังให้นมบุตรเนื่องจากสตรีที่ตั้งครรภ์หรือกำลังให้นมบุตรเนื่องจากไม่ควรรับประทานยาต้านอาการพาร์กินสันรับประทาน
- ป ร ี ก ษ า แ พ ท ย์ หั น ที่ ห า ก คุ ณ พ บ อ า ก า ร หรือผลข้างเคียงที่สงสัยว่าเกี่ยวข้องกับยาต้านอาการพาร์กินสัน แพทย์ของคุณอาจตรวจสอบยาคุณ
- ข อ ค า แ น ะ น้ า จ า ก แ พ ท ย์ ห า ก อ า ก า ร ข อ ง คุ ณ แ ย่ ล ง หรือคุณมีข้อกังวลเกี่ยวกับยาที่คุณกำลังใช้

การจัดเก็บยาต้านอาการพาร์กินสันชนิดรับประทาน

ควรจัดเก็บยาต้านอาการพาร์กินสันไว้ในสถานที่แห้ง และเย็น ไม่ควรเก็บยาไว้ในตู้เย็น
เ ว้ น แ ต่ จ ะ มี ร ะ บ ู ไ ว้ บ น ป ่า ย ฉ ล าก น อ ก จ าก น ี
ควรเก็บยาอย่างเหมาะสมในสถานที่ซึ่งเด็กไม่สามารถเข้าถึงได้เพื่อป้องกันการกลืนกินโดยไม่ได้ตั้งใจ

**กิตติกรรมประกาศ: สำนักงานยาขอขอบคุณการพัฒนาวิชาชีพ
และ การ ประ ก ัน คุ ณ ภ า พ (PD&QA)
และบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุสำหรับการมีส่วนร่วมที่มีคุณค่าในการจัดเตรียมบทความนี้**

สำนักงานยา

กรมอนามัย

ม.ค. 2021