

ยาต้านโรคเกาต์ชนิดรับประทาน

- โรคเกาต์
- ประเภทยาท้านโรคเกาต์ชนิดรับประทาน
- ผลข้างเคียง และข้อควรระวังทั่วไป
- คำแนะนำทั่วไป
- การสื่อสารกับแพทย์ของคุณ
- การจัดเก็บยาต้านโรคเกาต์ชนิดรับประทาน

โรคเกาต์

โรคเกาต์ เป็นโรคข้ออักเสบชนิดหนึ่งที่มีผลของกรดยูริก (โมโนโซเดียมยูเรต) สะสมอยู่ภายใน
แ ล ะ ร อบ ๆ ขั้ อ ต์ อ
มันเกิดจากความผิดปกติของการเผาผลาญที่ไม่สามารถควบคุมได้ซึ่งส่งผลให้มีกรดยูริกในเลือด
ม า ก จ น เ กิ น ใ ป (hyperuricemia)
กรดยูริกเป็นของเสียจากการเผาผลาญที่เกิดจากการเผาผลาญของพิวรีน
(พบได้ในอาหารหลายชนิด และในเนื้อเยื่อของมนุษย์) ซึ่งขับออกทางไตเป็นหลัก
หากมีการผลิตกรดยูริกมากเกินไป หรือน้อยเกินไป ผลึกของกรดยูริกอาจก่อตัวขึ้น
และสะสมอยู่ภายในและรอบ ๆ ข้อต่อซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคเกาต์ อย่างไรก็ตาม
ภาวะกรดยูริกในเลือดสูง (hyperuricemia) นั้นไม่เหมือนกับโรคเกาต์
ภาวะกรดยูริกในเลือดสูงที่ไม่มีอาการไม่จำเป็นต้องได้รับการรักษาใด ๆ

อาการที่พบบ่อยที่สุด คือ อาการปวดอย่างฉับพลัน และรุนแรงในข้อต่อ ร่วมกับอาการบวม และแดง โดยทั่วไปข้อต่อขนาดใหญ่ของนิ้วหัวแม่มือจะได้รับผลกระทบ แม้ว่า โรค เกาต์ อาจ ส่ง ผล ต่อ ข้อ ต่ อ เกือบ แหะ หบ ทุก ข้อ ต่ อ และสามารถเกิดขึ้นได้พร้อมกันมากกว่าหนึ่งข้อต่อ ข้อต่อที่ปลายแขน ขา นั้นดูเหมือนจะได้รับผลกระทบบ่อยครั้งกว่า ซึ่งรวมไปถึง ส่วนกลางของเท้าด้านบน (ตำแหน่งของเชือกผูกรองเท้า) ข้อเท้า เข่า นิ้ว ข้อศอก และข้อมือ

ผู้ชายมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคเกาต์มากกว่าผู้หญิงเนื่องจากฮอร์โมนสืบพันธุ์เพศหญิงสามารถลดระดับกรดยูริกได้ด้วยการเพิ่มการขับกรดยูริกออกทางไต นอกจากนี้ ผู้สูงอายุที่ดื่มแอลกอฮอล์มากเกินไป หรือรับประทานอาหารที่อุดมไปด้วยพิวรีน (เช่น เครื่องใน หอย ตับ และอาหารทะเล) และผู้ที่มีความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคไต หรือรับประทานยาขับปัสสาวะจะมีแนวโน้มเป็นโรคเกาต์

ประเภทของยาต้านโรคเกาต์

โรคเกาต์มีความเจ็บปวดอย่างมาก แต่สามารถรักษาได้ ยาต้านโรคเกาต์ชนิดรับประทานเป็นวิธีที่ใช้กันทั่วไป รวมทั้งมีประสิทธิภาพในการรักษา และป้องกันโรคเกาต์ ยาต้านไวรัสที่จดทะเบียนทั้งหมดในฮ่องกงมีจำหน่ายในรูปแบบยาชนิดรับประทาน เช่น ยาเม็ด แคปซูล นอกจากนี้ บางชนิดยังมีจำหน่ายในรูปแบบฉีด ผลิตภัณฑ์เหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นยาที่ต้องสั่งจ่ายโดยแพทย์เท่านั้น ในขณะที่ผลิตภัณฑ์บางส่วนเป็นยาที่มีจัดจำหน่ายเฉพาะในร้านขายยาเท่านั้น (เช่น ไบรูโพรเฟน (ibuprofen) และอัลโลพูรินอล (allopurinol) และยาที่ไม่ต้องสั่งจ่ายโดยแพทย์ (เช่น โพรเบเนซิด (probenecid) อย่างไรก็ตาม ผลิตภัณฑ์ทั้งหมดควรได้รับการดูแลอย่างเคร่งครัดภายใต้คำสั่งและคำแนะนำของแพทย์

ยาต้านโรคเกาต์ชนิดรับประทาน แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่ ยาบรรเทาอาการของโรคเกาต์ และยาเพื่อป้องกันการเกิดโรคเกาต์ในอนาคต

ยาบรรเทาอาการของโรคเกาต์:

- ยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs):
ยาแก้ปวดชนิดหนึ่งที่สามารถควบคุมการอักเสบและความเจ็บปวดในการโจมตีของโรคเกาต์ได้ ตัวอย่าง ได้แก่ ไบรูโพรเฟน (ibuprofen) นาพรอกเซน (naproxen) ไดโคลฟีแนค (diclofenac) และอินโดเมทาซิน (indomethacin) สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับ NSAIDs โปรดอ้างอิงไปยัง http://www.drugoffice.gov.hk/eps/do/en/consumer/news_informations/dm_03.htm
- โคลชิซิน (Colchicine): อาจถูกนำมาใช้ หากคุณใช้ NSAIDs หรือถ้า NSAIDs ไม่ได้ผล มันไม่ใช่ยาแก้ปวด แต่ใช้ได้ผลด้วยการลดความสามารถของผลึกกรดยูริกในการอักเสบของเยื่อข้อต่อซึ่งจะชวลดการอักเสบ และความเจ็บปวดบางอย่างที่เกี่ยวข้องกับการโจมตีของโรคเกาต์
- คอร์ติโคสเตียรอยด์ (Corticosteroids):
สเตียรอยด์ชนิดหนึ่งที่ใช้รักษาโรคเกาต์ชนิดรุนแรง มันช่วยควบคุมการอักเสบและความเจ็บปวดของโรคเกาต์ ควรใช้สำหรับผู้ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาอื่น ๆ หรือไม่สามารถรับประทาน NSAIDs หรือโคลชิซิน (colchicine) ได้ ตัวอย่าง ได้แก่ เพรดนิโซโลน (prednisone) และเพรดนิโซโลน (prednisolone) สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับคอร์ติโคสเตียรอยด์ชนิดรับประทาน โปรดอ้างอิงไปยัง http://www.drugoffice.gov.hk/eps/do/en/consumer/news_informations/dm_02.html

ยาเพื่อป้องกันการโจมตีของโรคเกาต์ในอนาคต:

- กลุ่มยา Xanthine oxidase: ลดการผลิตกรดยูริกโดยการยับยั้งเอนไซม์ที่เรียกว่า xanthine oxidase ซึ่งมีหน้าที่เปลี่ยนพิวรีนเป็นกรดยูริก ตัวอย่าง ได้แก่ อัลโลพูรีโนล (allopurinol) และฟีบักโซสแตต (febuxostat)
- ยาเร่งการขับกรดยูริกออกทางไต (Uricosuric agents):
เพิ่มการกำจัดกรดยูริกจากทางไตซึ่งจะช่วยลดระดับกรดยูริก
มักใช้กันน้อยกว่าเนื่องจากมีผลข้างเคียง ตัวอย่าง ได้แก่ โพรเบนเนซิด (probenecid) และเบนโบรมาโรน (benzbromarone)

ผลข้างเคียง และข้อควรระวังทั่วไป

ยาต้านโรคเกาต์	ผลข้างเคียงที่พบบ่อย	ข้อควรระวัง
ยาเพื่อป้องกันการโจมตีของโรคเกาต์ในอนาคต		
1. NSAIDs (เช่น ไอบูโพรเฟน (ibuprofen) นาพรอกเซน (naproxen) ไดโคลฟีแนค (diclofenac))	• คลื่นไส้ • อาเจียน • หอบเสียว • หอบผูก • ความอยากอาหารลดลง • อาการบวม • น้ำ • ระบบทางเดินอาหาร - ลำไส้ (GI) ถูกรบกวน • อาการแพ้ • ปวดศีรษะ • รังเวียนศีรษะ	• ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้สูงอายุ • สตรีที่กำลังให้นมบุตร ผู้ป่วยโรคหัวใจ หอบหืด มีความผิดปกติของตับ หรือไต และการแข็งตัวของเลือด • ไม่ควรใช้ในผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยาแอสไพริน หรือ NSAID อื่น ๆ แผลในกระเพาะอาหาร ลำไส้ หรือเลือดออก และหัวใจล้มเหลวอย่างรุนแรง • ไม่ควรใช้ในสตรีที่กำลังตั้งครรภ์ • การใช้ NSAIDs ในระยะยาว (เช่น ไดโคลฟีแนค (diclofenac) อาจเกี่ยวข้องกับภาวะเจริญพันธุ์ของเพศหญิงที่ลดลง ซึ่งสามารถกลับมาเป็นได้อีกเมื่อหยุดการรักษา • ควรรับประทานร่วมกับนม หรืออาหาร หรือการใช้ยาสูตรที่เคลือบลำไส้ • ยากลุ่ม Proton pump inhibitor อาจลดความเสี่ยงของ NSAID ที่ก่อให้เกิดผลข้างเคียงของ GI
2. โคลชิซิน (Colchicine)	• คลื่นไส้ • อาเจียน • หอบเสียว • อาการปวดท้อง • ผื่นแดง	• ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคหัวใจ ตับ ไต หรือระบบทางเดินอาหาร และสตรีที่กำลังให้นมบุตร • ไม่ควรใช้ในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของเลือด • ไม่ควรใช้ในสตรีที่กำลังตั้งครรภ์ • การรับประทานปริมาณยาเกินขนาดอาจเกิดอาการร้ายแรงได้เนื่องจากยามีดัชนีการรักษาแคบ (narrow

		therapeutic margin) หากเกิดโรคเส้นประสาทหรือภาวะกล้ามเนื้อลายสลายควรหยุดยาทันที ผู้ป่วยที่มีการทำงานของไตลดลงจะมีความเสี่ยงเป็นพิเศษ
3 คอर्टิโคสเตียรอยด์ (Corticosteroids) (เช่น เพรดนิโซโลน (prednisone) และเพรดนิโซโลน (prednisolone))	- น้ำหนักตัวเพิ่ม - กระดูกบางลง - บาดแผลหายยาก - เพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ - ผิวหนังบางลง - กล้ามเนื้ออ่อนแอ - อารมณ์เหวี่ยงอย่างรวดเร็ว	- ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้สูงอายุ ในผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลว กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคลมบ้าหมู โรคต่อหีน ภาวะพร่องไทรอยด์ ตับล้มเหลว โรคกระดูกพรุน แผลในกระเพาะอาหาร โรคจิต หรือความผิดปกติทางอารมณ์รุนแรง และมีความผิดปกติของไต - ไม่ควรใช้ในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเฉียบพลันที่ไม่มีการควบคุม โดยการรักษาด้วยยาต้านจุลชีพที่เหมาะสม และโรคที่มีฤทธิ์สงบ - การหยุดรับประทานยาอย่างกะทันหันหลังจากบริโภคระดับสูงของสเตียรอยด์เป็นเวลานานอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนร้ายแรง หรือถึงแก่ชีวิตได้ เนื่องจากภาวะต่อมหมวกไตบกพร่องเฉียบพลัน - ความเสี่ยงของโรคอีสุกอีใส และโรคเริมงูสวัดรุนแรงจะเพิ่มขึ้นในผู้ป่วยซึ่งไม่มีภูมิคุ้มกันที่ได้รับปริมาณยากอर्टิโคสเตียรอยด์เข้าไปในระบบ - ควรตรวจสอบผู้ป่วยเป็นประจำ (เช่น ปริมาณของเหลวที่ดื่มเข้า และถ่ายออกจากร่างกาย น้ำหนัก และอาการปวดหลัง) ระหว่างการรักษาด้วยคอर्टิโคสเตียรอยด์เป็นเวลานาน
ยาเพื่อป้องกันการโจมตีของโรคเกาต์ในอนาคต		
4 กลุ่มยา Xanthine oxidase inhibitors (เช่น อัลโลพูรินอล (allopurinol))	- ผื่นแดง - ความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร และลำไส้ - ปวดศีรษะ - ท้องเสีย - วังเวียงศีรษะ	- ไม่ควรเริ่มรับประทานในระหว่างการโจมตีเฉียบพลัน - การเริ่มต้นการรักษาอาจทำให้เกิดการโจมตีเฉียบพลัน - ให้ยา NSAID ป้องกันโรค (ไม่ใช่แอสไพริน หรือซาลิไซเลต) หรือโคลชิซินตามคำแนะนำของแพทย์หลังจากได้แก้ไขภาวะไข่มุนในเลือดสูงแล้ว - การรักษาควรดำเนินต่อไปด้วยยาในปริมาณเท่าเดิมหากการโจมตีเฉียบพลันเกิดขึ้น

และฟีบักโซสแตต (febuxostat)	• ไม่สบายตัว • การทำงานของตับลดลง (สำหรับฟีบักโซสแตต (febuxostat) ที่ถูกเผาผลาญจากทางตับ)	• ควรลดปริมาณยาหากมีความผิดปกติของไต หรือตับ • ควรหยุดรับประทานยาทันทีหากมีผื่นแดงเกิดขึ้นเพราะอาจบ่งบอกถึงอาการแพ้ที่เกิดขึ้นได้ยากแต่มีความรุนแรง เช่น ผื่นแดงที่เกิดจากการแพ้เซลล์ผิวหนังกลุ่มอาการกลุ่มอาการสตีเวนส์จอห์นสัน (Stevens-Johnson syndrome) และการตายของผิวหนังที่เป็นพิษ (ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของไต หรือตับจะมีความเสี่ยงเป็นพิเศษ) • การบริโภคน้ำของเหลวให้เพียงพอ (2-3 ลิตร/วัน) เป็นสิ่งที่จำเป็น (สำหรับอัลโลพูรินอล (allopurinol) ที่ถูกเผาผลาญจากทางไต) • ไม่ควรใช้ในผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือด หรือหัวใจล้มเหลว (สำหรับฟีบักโซสแตต (febuxostat))
5 ยาเร่งการขับกรดยูริกออกจากไต (Uricosuric agents) (เช่น โพรเบนเนซิด (probenecid) และเบนโบรมาโรน (benzbromarone))	• ความผิดปกติของระบบทางเดินอาหารและลำไส้ • หงุดหงิด • คลื่นไส้และอาเจียน • ปวดศีรษะ	• ไม่ควรเริ่มรับประทานในระหว่างการโจมตีเฉียบพลัน • การเริ่มต้นการรักษาอาจทำให้เกิดการโจมตีเฉียบพลัน • ให้ยา NSAID ป้องกันโรค (ไม่ใช่แอสไพริน หรือซาลิไซเลต) หรือโคลชิซินตามคำแนะนำของแพทย์หลังจากได้แก้ไขภาวะไข่ม้วนในเลือดสูงแล้ว • การรักษาควรดำเนินต่อไปด้วยยาในปริมาณเท่าเดิมหากการโจมตีเฉียบพลันเกิดขึ้น • จำเป็นต้องดื่มน้ำของเหลวให้เพียงพอ (2-3 ลิตร/วัน) • ไม่ควรใช้ในผู้ป่วยที่มีประวัติไตจากกรดยูริก • ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยที่มีประวัติเป็นแผลในกระเพาะอาหาร และภาวะขาด G6PD (สำหรับโพรเบนเนซิด (probenecid)) • อาจมีความเป็นพิษต่อดับอาจร้ายแรง ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการตรวจสอบการทำงานของตับเป็นประจำ (สำหรับเบนโบรมาโรน (benzbromarone))

คำแนะนำทั่วไป

- พัก และยกแขน ขาของคุณในระหว่างการโจมตีของโรคเกาต์ อย่าเคาะที่บริเวณข้อต่อที่ได้รับผลกระทบ
- อาจใช้ก้อนน้ำแข็งวางบนบริเวณข้อต่อที่ได้รับผลกระทบเป็นเวลาไม่เกิน 20 นาที
- โรคเกาต์ไม่สามารถรักษาให้หายได้

แต่การโจมตีของโรคเกาต์สามารถป้องกันได้โดยการใช้ยาตามที่แพทย์สั่ง และเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตตามที่แนะนำ

- ทำความคุ้นเคยกับชื่อ และปริมาณยาที่คุณกำลังรับประทาน ระวังผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น
- หลีกเลี่ยงอาหารที่อุดมด้วยพิวรีน รวมทั้งเครื่องใน (เช่น ตับ ไต หัวใจ) อาหารทะเล (เช่น หอยแมลงภู่ หอยเชลล์ ปู กุ้ง หอยอื่น ๆ และปลาซาร์ดีน) เนื้อแดง ถั่ว เห็ด ดอกกะหล่ำ ผักโขม และหน่อไม้ฝรั่งมากเกินไป
- หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมัน หรือเกลือสูง
- หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ และเครื่องดื่มรสหวาน
- หลีกเลี่ยงการมีน้ำหนักเกิน และออกกำลังกายเป็นประจำ

การสื่อสารกับแพทย์ของคุณ

- ปรีกษาแพทย์ หากคุณมีอาการปวดข้อต่ออย่างกะทันหัน และรุนแรง
- ปรีกษาแพทย์ทันที หากคุณมีไข้ และข้อต่อของคุณมีอาการแสบร้อน และอักเสบ คุณอาจมีการติดเชื้อภายในข้อต่อ
- สื่อสารกับแพทย์เพื่อหาทางเลือกในการรักษาที่ดีที่สุด แพทย์ของคุณจะสั่งจ่ายยาที่เหมาะสมที่สุดให้กับคุณหลังจากที่ได้พิจารณาสถานะของคุณ และการตอบสนองต่อยาของคุณแล้ว
- ยาต้านโรคเกาต์สามารถทำงานร่วมกับยาอื่น ๆ ได้ แจ้งแพทย์ของคุณเกี่ยวกับยาที่คุณกำลังใช้ รวมถึงยาที่ซื้อจากเคาน์เตอร์ขายยา เพื่อให้แพทย์ทำการตัดสินใจได้ว่ายาต้านโรคเกาต์นั้นปลอดภัยสำหรับคุณหรือไม่
- อาหารบางชนิดมีศักยภาพในการลดระดับกรดยูริก ได้แก่ กาแฟ อาหารที่อุดมด้วยวิตามินซี (เช่น ส้ม) และผลเชอร์รี่ ปรีกษากับแพทย์ของคุณว่าคุณเหมาะที่จะบริโภคอาหารเหล่านี้หรือไม่
- แจ้งประวัติทางการแพทย์ของคุณให้แพทย์ของคุณทราบเนื่องจากบางโรคอาจต้องมีมาตรการป้องกันเป็นพิเศษ
- แจ้งแพทย์ของคุณทราบว่ากำลังตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตร เนื่องจากสตรีที่กำลังตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตรไม่ควรรับประทานยาต้านโรคเกาต์ชนิดรับประทาน
- ปรีกษาแพทย์ทันที หากคุณพบอาการ หรือผลข้างเคียงที่สงสัยว่าเกี่ยวข้องกับยาต้านโรคเกาต์ แพทย์ของคุณอาจตรวจสอบประเภทของยาคุณ
- ติดตามผลทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอตามคำแนะนำของแพทย์

การจัดเก็บยาต้านโรคเกาต์ชนิดรับประทาน

ควรจัดเก็บยาต้านโรคเกาต์ชนิดรับประทานไว้ในสถานที่แห้ง และเย็น ไม่ควรเก็บยาไว้ในตู้เย็น
เว้นแต่จะมีระบุไว้บนป้ายฉลาก นอกจากนี้
ควรเก็บยาอย่างเหมาะสมในสถานที่ซึ่งเด็กไม่สามารถเข้าถึงได้เพื่อป้องกันการกลืนกินโดยไม่ได้ตั้งใจ

**กิตติกรรมประกาศ: สำนักงานยาขอขอบคุณการพัฒนาวิชาชีพ
และการประกันคุณภาพ (PD&QA)
สำหรับการมีส่วนร่วมที่มีคุณค่าในการจัดเตรียมบทความนี้**

สำนักงานยา
กรมอนามัย
ก.พ. 2015