

ยาแก้แพ้ใช้กับโรคภูมิแพ้ ไม่ใช่โรคหวัด

นพ.พิสนธิ์ จงตระกูล

ผู้ป่วยจำนวนมากเมื่อมีอาการน้ำมูกไหล จากการเป็นหวัด เจ็บคอ มักได้รับยาแก้แพ้ (antihistamine) จากผู้สั่งยา และยาที่นิยมสั่งใช้คือยาด้านฮิสตามีนกลุ่มที่ทำให้ง่วงน้อย ที่เรียกว่า non-sedating antihistamine หรือ 2nd generation antihistamine

ยากลุ่มนี้ที่จัดเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติฉบับปัจจุบัน ประกอบด้วย cetirizine hydrochloride และ loratadine ชนิด tablet และ syrup ซึ่งจัดเป็นยาบัญชี ก. ทั้งสองชนิด หากเป็นยาชื่อสามัญ (generic drug) จะมียาจัดซื้ออ้างอิงเม็ดละประมาณ 0.3-0.6 บาท

ตัวอย่างยาในกลุ่มนี้ที่เป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ประกอบด้วย desloratadine, levocetirizine และ fexofenadine ซึ่งมีราคาจัดซื้ออ้างอิงประมาณเม็ดละ 26, 16 และ 10 บาทตามลำดับ

ผู้รับบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและประกันสังคม มักได้รับยากลุ่มแรกที่เป็นยาราคาประหยัด และเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ส่วนข้าราชการและผู้ที่ย่อยเงินเองตามคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน จำนวนหนึ่งอาจได้รับยาในกลุ่มที่สอง ซึ่งมีราคาแพงกว่ายาในกลุ่มแรกมาก

ยาทุกชนิดในกลุ่มนี้ขึ้นทะเบียนเพื่อใช้บรรเทาอาการในโรคภูมิแพ้ ทั้งนี้เพราะอาการ

คัดจมูก จาม น้ำมูกไหล ในโรคภูมิแพ้มีสาเหตุจากการที่เยื่อโพรงจมูกถูกกระตุ้นด้วยสารฮิสตามีนที่ถูกปลดปล่อยหลังจากเยื่อโพรงจมูกสัมผัสกับสารภูมิแพ้ ดังตัวอย่างการขึ้นทะเบียนของ loratadine ด้านล่าง

Relief of symptoms associated with allergic rhinitis, chronic urticaria & other allergic dermatologic disorders.

อาการคัดจมูก จาม น้ำมูกไหล ขณะเป็นหวัด-เจ็บคอ มีกลไกการเกิดที่ไม่เกี่ยวข้องกับสารฮิสตามีน แต่มีความสัมพันธ์กับสารเบรดีไคนิน (bradykinin) ซึ่งพบว่ามีปริมาณเพิ่มขึ้นในเยื่อโพรงจมูกขณะติดเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดโรคหวัด

การให้ยาด้านฮิสตามีนขณะเป็นหวัดจึงเป็นการใช้ยาที่ไม่สอดคล้องกับกลไกการเกิดอาการ

งานวิจัยชนิด Cochrane systematic review เรื่อง Antihistamines for the common cold โดย Sutter และคณะ (2003) ซึ่งวิเคราะห์ข้อมูลจากงานวิจัย 32 เรื่อง จำนวนผู้ป่วย 8,930 คน มีข้อสรุปดังนี้

1. ยาแก้แพ้ชนิด non-sedating ให้ผลการรักษาไม่แตกต่างจากยาหลอก
2. meta-analysis ของงานวิจัย 8 เรื่องของยาแก้แพ้ชนิด sedating antihistamine พบว่ายามีประสิทธิผลบ้างในการบรรเทาอาการจามและน้ำมูกไหลในผู้ใหญ่ แต่มีประสิทธิผล

ต่ำโดยมี number needed to treat (NNT) เท่ากับ 14 (หมายความว่าต้องรักษาผู้ป่วยไป 14 คนจึงจะเห็นว่ายา มีประสิทธิผลเหนือกว่ายาหลอก 1 คน) แต่มีผลข้างเคียงที่สำคัญคือ อาการง่วงซึม

3. ยาแก้แพ้อาจมีประสิทธิผลเล็กน้อย เมื่อใช้ร่วมกับ decongestant (เช่น pseudoephedrine)

ในแง่ความปลอดภัยจากการใช้ยา พบว่า sedating antihistamine อาจทำให้เกิด paradoxical effect ในเด็กเล็ก โดยทำให้เด็กมีอาการตื่นเต้น กระสับกระส่าย ร้องกวน นอนไม่หลับ ประสาทหลอนและหากได้รับยาเกินขนาดอาจเสียชีวิตได้ พบว่าระหว่างปีค.ศ. 2004-2005 ในสหรัฐอเมริกา มีเด็กอายุต่ำกว่า 2 ขวบที่ต้องเข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน เนื่องจากการใช้ยากลุ่มนี้มากถึง 1,519 ราย ตั้งแต่เดือนมกราคม 2008 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาของสหรัฐอเมริกา ได้ประกาศให้ยาแก้หวัด-แก้ไอ ที่ซื้อได้เองโดยไม่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์ (ซึ่งมักมียาแก้แพ้เช่น chlorpheniramine และ brompheniramine เป็นส่วนประกอบ) เป็นยาที่ห้ามใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 2 ขวบ ในขณะที่ประเทศในสหภาพยุโรปเช่นประเทศอังกฤษประกาศไม่ให้ใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ขวบ ส่วนเด็กอายุ 6-12 ปี ผู้ปกครองที่ซื้อยาต้องได้รับคำแนะนำจากเภสัชกร

ผู้สูงอายุมีความไวต่อฤทธิ์ต้านมัสตคาร์นิทของยาเหล่านี้ ซึ่งอาจเสริมฤทธิ์กับยาอื่นที่ใช้อยู่เป็นประจำ

อาจนำข้อมูลข้างต้นมาสรุปเป็นแนวทางการใช้ยาแก้แพ้ในโรคหวัด อย่างสมเหตุผลได้ดังต่อไปนี้

1. ไม่ใช้ยาแก้แพ้ชนิด non-sedating ในโรคหวัด ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ เนื่องจากไม่ได้ผล
2. ไม่ใช้ยาแก้แพ้ที่มีราคาแพงในโรคหวัด เพราะทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจได้มาก
3. ไม่ใช้ยาแก้แพ้ชนิด sedating ในเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี เนื่องจากอาจเกิดอันตรายร้ายแรงจากการให้ยาโดยไม่ถูกต้องของผู้ปกครอง
4. หลีกเลี่ยงการใช้ยาแก้แพ้ชนิด sedating ในผู้สูงอายุ เนื่องจากประโยชน์ที่อาจมี ไม่คุ้มกับผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น
5. หากจำเป็น อาจให้ยาแก้แพ้ชนิด sedating ในผู้ใหญ่บางราย แต่ควรระวังว่ายาเหล่านี้มีประสิทธิผลต่ำในโรคหวัด และทำให้ง่วงซึม ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายจากการล้มหรือพลัดตกจากที่สูง รวมทั้งอันตรายจากการควบคุมเครื่องจักรหรือการขับชี่ยานพาหนะ

โปรดระวังว่า “ยาแก้แพ้ใช้กับโรคภูมิแพ้ ไม่ใช่โรคหวัด” อนึ่ง การหยุดเรียกยาแก้แพ้ ว่า “ยาลดน้ำมูก” อาจช่วยลดความเข้าใจผิดในการใช้ยาลงได้บ้าง