

บทบรรณาธิการ

Editorial

ผู้เชี่ยวชาญพิษยาพาราเซตามอล รับรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดลสาขาการสาธารณสุข ปี 2566

ปี 2566 นี้ ผู้ได้รับรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดลสาขาการสาธารณสุข คือ ศาสตราจารย์ นายแพทย์แบร์รี เอช รูแมค (Dr Barry H Rumack) ศาสตราจารย์เกียรติคุณ สาขากุมารเวชศาสตร์และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ ศูนย์พิษวิทยา มหาวิทยาลัยโคโลราโด ประเทศสหรัฐอเมริกา จากผลงานการพัฒนาเครื่องมือในการวินิจฉัยภาวะพิษเฉียบพลันจากยาพาราเซตามอล

เมื่อปี พ.ศ. 2516 ศาสตราจารย์แบร์รี เริ่มมีความสนใจเกี่ยวกับเภสัชวิทยาและพิษวิทยาของยาพาราเซตามอล ซึ่งเป็นยาที่ใช้กันแพร่หลาย และพบว่าภาวะพิษจากยาพาราเซตามอลเป็นสาเหตุหนึ่งของภาวะตับวายเฉียบพลัน โดยศาสตราจารย์แบร์รีได้รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยมา

พัฒนาเป็นเครื่องมือประเมินความเสี่ยงและวินิจฉัยผู้ป่วยภาวะมลพิษจากยาพาราเซตามอล เรียกเครื่องมือนี้ว่า Rumack-Matthew Nomogram ซึ่งเป็นกราฟแสดงระดับความเข้มข้นของยาพาราเซตามอลในเลือดและระยะเวลาหลังกินยาเกินขนาด และบ่งชี้ถึงความเสี่ยงต่อภาวะพิษต่อตับในผู้ป่วยแต่ละราย เครื่องมือนี้ช่วยให้สามารถวินิจฉัยภาวะพิษจากยาพาราเซตามอลและให้การรักษาได้อย่างถูกต้องเหมาะสมด้วยยา N-acetylcysteine

ผลงานของศาสตราจารย์แบร์รีนั้นว่าเป็นประโยชน์ต่อประชาชนไทยเป็นอย่างมาก เพราะช่วยให้มีเครื่องมือในการประเมินความเสี่ยงในการรับอันตรายจากยาพาราเซตามอลที่มีการใช้กันอย่างแพร่หลายจากอดีตมาจนถึงปัจจุบัน

ในสังคมไทย ยาแก้ปวดลดไข้จัดว่าเป็นยาอดนิยมนิยมของประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ใช้แรงงานและเกษตรกร ด้วยธรรมชาติของงานมักจะเกิดอาการปวดเมื่อยตามเนื้อตัว และเมื่อเป็นบ่อยๆ จากงานประจำวัน ก็ต้องหาวิธีคลายปวดเมื่อย และด้วยอิทธิพลของการโฆษณา ทำให้ต้องหันไปซื้อยาแก้ปวด เมื่อมีอาการบ่อยๆ ก็ต้องกินยาเป็นประจำจนเป็นเสมือนภาวะติดยานอกจากนี้ การเจ็บป่วยจากการติดเชื้อโรคประเภทต่างๆ ก็มักจะมีอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว วิธีการรักษาอาการก็มักจะต้องพึ่งยาแก้ปวดลดไข้ตนเอง

เมื่อหลายสิบปีก่อน ยาแก้ปวดลดไข้ที่แพร่หลายคือ ยา APC ซึ่งมีตัวยา 3 ชนิด คือ แอสไพริน (aspirin - A)



ศาสตราจารย์ นายแพทย์แบร์รี เอช รูแมค

ฟีนาเซติน (phenacetin – P) และคาเฟอีน (caffeine – C) ผสมอยู่ในเม็ดเดี่ยวหรือในรูปแบบยาผง แต่เดิมมีการตั้งชื่อยาในเชิงโฆษณาสรรพคุณเพื่อแสดงว่า ได้ผลทันใจ หรือทำให้ปวดหาย จนต่อมา ทางกระทรวงสาธารณสุขเข้ามาควบคุมการโฆษณา และห้ามไม่ให้มีการตั้งชื่อยาในรูปแบบโอ้อวดสรรพคุณ บริษัทผู้ผลิตเลยต้องตั้งชื่อเพี้ยนไปเพื่อให้ลูกค้ารู้ว่า เป็นยาตัวเดิม เช่น เปลี่ยนอักษรในชื่อการค้า จาก “น” เป็น “ม” หรือจาก “ป” เป็น “บ” เป็นต้น ว่ากันว่า ในอดีต ยาสูตร APC ในประเทศไทยขายดีจนมีการผลิตกันแพร่หลาย มีชื่อทางการค้าเกือบ 200 รายการทีเดียว

การใช้ยาผสม 3 ตัวช่วยลดปริมาณตัวยาแต่ละตัว และใช้ฤทธิ์ของแต่ละชนิดมาเสริมกัน เช่น ฤทธิ์แก้ปวด ลดไข้ ฤทธิ์กระตุ้นประสาท แต่เมื่อพบว่า ประชาชนบริโภคยากันเป็นประจำและแพร่หลายจนเกิดภาวะติดยาและเกิดอันตรายต่อตับและไต จึงมีการประกาศให้เลิกใช้ยาสูตรนี้ ประกอบกับทางวงการแพทย์และเภสัชกรรมได้พัฒนา ยาตัวใหม่ที่เป็นยาเดี่ยวที่ปลอดภัยกว่ามาทดแทน คือ ยาพาราเซตามอล ทำให้ยาสูตรอื่นค่อย ๆ หายไป จนปัจจุบันมียาแก้ปวดลดไข้ที่เป็นยาสามัญประจำบ้านอยู่เพียง 2 ตัว คือ ยาแอสไพรินกับยาพาราเซตามอล และเนื่องจากยาแอสไพรินมีข้อจำกัดจากอาการไม่พึงประสงค์ของยา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ภาวะเลือดออกในกระเพาะอาหารเพราะ

แอสไพรินเป็นกรดที่มีคุณสมบัติกัดกระเพาะ และผลเสียจากภาวะเลือดออกผิดปกติ ทำให้นิยมใช้ยาพาราเซตามอลกันแพร่หลายกว่า แต่เชื่อว่ายาพาราเซตามอลจะไม่มีอันตราย เพราะพบว่า การกินยาเกินขนาด เช่น ในผู้ใหญ่ กินยาเม็ด 500 มก. เกินวันละ 8 เม็ด หรือ 4 กรัม (คือ กินถี่กว่า 2 เม็ดทุก 6 ชั่วโมง) ถือว่าเป็นการกินยาในระดับที่เป็นอันตรายต่อตับ อาจส่งผลให้เกิดภาวะตับวายเฉียบพลัน เป็นอันตรายถึงขั้นทำให้เสียชีวิต

การมอบรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดลต่อศาสตราจารย์ นายแพทย์แบร์รี เอช รูแมค ซึ่งเป็นการเชิดชูความสำเร็จ ในการสร้างผลงานเกี่ยวกับพิษของยาพาราเซตามอล ช่วยให้ประชาชนที่รับรู้ข่าวคราวเกิดความตระหนักในพิษของ ยาสามัญประจำบ้านตัวนี้ เป็นการเตือนว่า ยามีอันตราย ไม่ควรกินยาเกินขนาด หากมีอาการเจ็บปวดหรือมีไข้ ก็ต้องพยายามค้นหาและแก้ที่สาเหตุ และหากจำเป็นต้องใช้ยาพาราเซตามอล ก็ใช้ในปริมาณน้อยและระยะสั้น อย่างไรก็ตาม หากกินยาเกินขนาด ก็ต้องรีบรักษาเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อตับ ซึ่งการที่แพทย์ใช้กราฟ Rumack–Mathew Nomogram ก็จะช่วยทำให้สามารถ วินิจฉัยและรักษาภาวะพิษจากยาพาราเซตามอลได้อย่าง ถูกต้องเหมาะสม

นพ. วิวัฒน์ โรจนพิทยากร

บรรณาธิการ