

# รู้รอบตอบชัด สารพัด “ยาลดกรด”

นศก. ณาทร สัตยุตม์

## นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานคลังข้อมูลยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สำหรับคนที่มีนิสัยรับประทานรสจัด รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา ชอบรับประทานกาแฟ รับประทานยาแก้ปวดชนิดกัดกระเพาะตอนท้องว่างอยู่บ่อยๆ สูบบุหรี่ดื่มแอลกอฮอล์ มีความเครียดสะสม วิตกกังวลเป็นประจำ อาการหนึ่งที่คนกลุ่มนี้มักจะพบ คือ อาการปวดท้องจากกรดเกินที่กระเพาะอาหาร ซึ่งอาจนำไปสู่โรคแผลในกระเพาะอาหาร แผลที่ลำไส้เล็กส่วนต้น หรือกรดไหลย้อนได้ในอนาคต โดยยาที่ใช้บรรเทาอาการดังกล่าว หนึ่งในนั้นคงหนีไม่พ้นยาในกลุ่ม “ยาลดกรด”

### ยาลดกรดออกฤทธิ์อย่างไร?

กลไกในการออกฤทธิ์ของยาลดกรดคือการนำความเป็นด่างของยาสะเทินกับกรดใน กระเพาะอาหารหรือลำไส้เพื่อลดความเป็นกรด เมื่อความเป็นกรดลดลงการกัดกร่อนของกรดที่จะทำให้เกิดแผล หรือการทำให้แผลที่มีอยู่ระคายเคืองจึงลดลงและให้ผลในการบรรเทาอาการ

### ยาลดกรดชนิดต่าง ๆ และคุณสมบัติ

ยาลดกรดที่มีในท้องตลาดมีหลากหลายชนิดซึ่งแต่ละชนิดมีคุณสมบัติเด่นและด้อยแตกต่างกันออกไป ดังนี้

1. ยาที่มีส่วนผสมของสารประกอบอลูมิเนียมไฮดรอกไซด์ (*aluminium hydroxide, Al(OH)<sub>3</sub>*)
2. ยาที่มีส่วนผสมของสารประกอบแมกนีเซียมไฮดรอกไซด์ (*magnesium hydroxide, Mg(OH)<sub>2</sub>*)  
แมกนีเซียมไตรซิลิเกต (*magnesium trisilicate*) หรือแมกนีเซียมคาร์บอเนต (*magnesium carbonate, MgCO<sub>3</sub>*)

ยาสองชนิดนี้มักใช้เป็นสูตรผสมคู่กัน โดยจัดเป็นยาลดกรดที่ดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดได้น้อย ออกฤทธิ์เฉพาะที่กระเพาะอาหารจึงไม่รบกวนสมดุลกรด-ด่างในร่างกาย โดยอลูมิเนียมไฮดรอกไซด์ทำให้เกิดอาการท้องผูกได้ และแมกนีเซียมไฮดรอกไซด์มีผลทำให้เกิดอาการท้องเสียได้ ดังนั้นเมื่อใช้เป็นสูตรผสมรับประทานร่วมกันจึงมีผลต่อระบบขับถ่ายน้อย อลูมิเนียมไฮดรอกไซด์อาจนำมาใช้ในการลดปริมาณฟอสเฟตในเลือดในผู้ป่วยโรคไต

ในขณะที่แมกนีเซียมไฮดรอกไซด์ควรระมัดระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคไต ดังนั้นยาที่เป็นสูตรผสมของยาสองชนิดนี้จึงไม่ควรใช้ในผู้ป่วยโรคไต ยาในกลุ่มนี้เช่น แอนตาซิล (Antacil) มาล๊อกซ์ (Maalox) อะลัมมิลค์ (Alum milk)

3. ยาที่มีส่วนผสมของสารประกอบโซเดียมไบคาร์บอเนต (*sodium bicarbonate, NaHCO<sub>3</sub>*) หรือ โซดามินท์ (*sodamint*) โซเดียมไบคาร์บอเนตเป็นยาลดกรดชนิดออกฤทธิ์เร็ว แต่มีฤทธิ์ในการรักษาสั้น การใช้ยานี้สิ่งที่ต้องระวัง คือ คุณสมบัติของยาที่สามารถดูดซึมผ่านกระเพาะอาหารเข้าสู่กระแสเลือดได้จึงอาจ ทำให้เลือดและปัสสาวะเกิดสภาวะเป็นด่าง

มากกว่าปกติ รวมไปถึงการมีโซเดียมมากเกิดในกระแสนเลือดได้ จึงเหมาะที่จะใช้ในการบรรเทาอาการกรดเกินหรือการระคายเคืองทางเดินอาหาร เมื่ออาการกำเริบ แต่ไม่เหมาะสำหรับการใช้เป็นประจำเพื่อควบคุมภาวะความเป็นกรด นอกจากนี้จะใช้ในการลดกรดในทางเดินอาหารแล้ว ยังอาจพบการใช้โซเดียมไบคาร์บอเนตในการควบคุมความสภาวะความเป็นกรดในเลือดในผู้ป่วยโรคไตอีกด้วย ยาในกลุ่มนี้ เช่น อีโน (ENO)

4. ยาที่มีส่วนผสมของสารประกอบแคลเซียมคาร์บอเนต (calcium carbonate,  $\text{CaCO}_3$ ) แคลเซียมคาร์บอเนตให้ฤทธิ์ในการรักษาและออกฤทธิ์ได้เร็วระดับปานกลาง ยานี้อาจมีผลทำให้ท้องผูกได้

### ยาที่ช่วยเสริมประสิทธิภาพของยาลดกรด

นอกจากตัวยาที่มีฤทธิ์ในการลดกรดแล้ว ยาที่วางขายในท้องตลาดมักผสมตัวยาชนิดอื่นเพื่อเสริมประสิทธิภาพในการรักษา และบรรเทาอาการอันเนื่องมาจากกรดอีกด้วย ยาดังกล่าว ได้แก่

1. ซิเมทิกโคน (simethicone) หรือไดเมทิลโพลีไซโลเซน (dimethyl polysiloxane, MPS) เป็นสารลดแรงตึงผิวที่ทำให้ฟองและแก๊สในกระเพาะอาหารสามารถระบายออกจากอาหารที่กำลังถูกย่อยได้ จึงใช้บรรเทาอาการท้องอืด เนื่องจากมีแก๊สมากในกระเพาะและลำไส้ ยาในกลุ่มนี้เช่น แอร์เอ็กซ์ (Air-X)
2. บิสมัท ซับซาลิไซเลต (bismuth subsalicylate) เป็นยาฆ่าเชื้อที่ใช้ในการรักษาการติดเชื้อที่ทำให้เกิดภาวะกรดเกินในกระเพาะอาหาร โดยตัวยามีความสามารถในการลดกรดอย่างอ่อนๆ ยาในกลุ่มนี้เช่น แกสโตร-บิสมอล (Gastro-bismol)
3. กรดอัลจินิก (alginic acid) หรือ โซเดียมแอลจิเนต (sodium alginate) เป็นสารกลุ่มเดียวกับแป้งที่เมื่อสัมผัสกับกรดจะพองตัวเป็นเจลที่มีความสามารถในการจับกับแก๊สคาร์บอนไดออกไซด์เกิดเป็นโฟม โดยโฟมที่เกิดขึ้นจะมีความหนืดและลอยตัวเป็นแพอยู่บนผิวของอาหารที่ถูกย่อยอยู่ในกระเพาะอาหาร ยาจึงช่วยลดการระเหยของไอกรดไปที่ยังหลอดอาหาร ลดการระคายเคืองจากกรดในกระเพาะ มักใช้ร่วมกับยาลดกรดประเภทโซเดียมไบคาร์บอเนต ยาในกลุ่มนี้เช่น กาวิสคอน (Gaviscon)

หมายเหตุ Gaviscon เป็นยาที่มีส่วนผสมของโซเดียมไบคาร์บอเนต แคลเซียมคาร์บอเนต และโซเดียมแอลจิเนต โดย Gaviscon dual action จะมีปริมาณตัวยาที่ใช้ในการลดกรดมากกว่า Gaviscon สูตรปกติ

### เอกสารอ้างอิง

1. Hoogerwerf WA, Pasricha PJ. Agent used for control of gastric acidity and treatment of peptic ulcers and gastroesophageal reflux disease. In: Hardman JG, Limbird LE, editors. Goodman & Gilman's the pharmacological basis of therapeutics. 10th ed. New York: The McGraw-Hill Companies, Inc; 2001. p.1005-20

2. Bismuth subsalicylate. In :DRUGDEX System (database on Internet). Ann Arbor (MI): Truven Health Analytics; 2014 [cited 23 May 2014]. Available from:  
<http://www.micromedexsolutions.com>
3. Erwin K, et al. Drug Fact and Comparisons. Missouri: Wolters Kluwer Health; 2009.p.1774-80.
4. Mandel KG, Daggly BP, Brodie DA, Jacoby HI. Review article: alginate-raft formulations in the treatment of heartburn and acid reflux. *Aliment Pharmacol Ther.* 2000 Jun;14(6):669-90.
5. MIMS Thailand. 134th ed. Bangkok: TIMs; 2014.