

ไม่จำเป็น...ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ

รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ. ชะอรสิน สุขศรีวงศ์

ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ประชาชนทั่วไปมักเรียกยาปฏิชีวนะว่าเป็น “ยาแก้อักเสบ” และยังมีความเข้าใจผิดว่าการใช้ยานี้จะทำให้โรคที่เป็นอยู่หายเร็วขึ้น(1) จึงมักจะไปหาซื้อยากลุ่มนี้มาใช้เองโดยไม่มีข้อบ่งชี้หรือไม่สมเหตุผลผล ในการใช้ยาปฏิชีวนะนั้นจำเป็นต้องใช้ให้เหมาะสมและตรงกับชนิดของโรคที่จะรักษา รวมถึงการได้รับยาครบตามปริมาณและในขนาดที่เหมาะสม ดังนั้นกาดัดสินใจเลือกใช้ยาปฏิชีวนะควรต้องอยู่ในการควบคุมดูแลของแพทย์หรือขอคำแนะนำจากเภสัชกรก่อนใช้เสมอ(2) นอกจากนี้การใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสมหรือใช้ยาปฏิชีวนะนานๆหรือพร่ำเพรื่อ ยังก่อให้เกิดผลเสียอื่นๆตามมา ไม่ว่าจะเป็น

- เชื่อโรคมีการปรับตัวและพัฒนาตัวเองให้มีชีวิตรอดได้สูงพัฒนาการต่อต้านยาปฏิชีวนะ ส่งผลให้เกิดภาวะดื้อยา (เชื้อดื้อยา) ดังนั้นโรคจึงอาจไม่หาย หรือถึงแม้ดูว่าอาการดีขึ้น แต่อาจกลายเป็นโรคเรื้อรังและยังคงสามารถแพร่กระจายสู่ผู้อื่นได้
- ยาจะไปฆ่าแบคทีเรียเหล่านี้ส่งผลให้ภูมิคุ้มกันต้านทานโรคของร่างกายเสียไป และแบคทีเรียไม่ดีที่เคยถูกควบคุมสมดุลด้วยแบคทีเรียประจำถิ่นอาจรุนแรงขึ้น และโดยเฉพาะเชื้อราที่มีเป็นปกติในเยื่อเมือกและที่ผิวหนังจะแข็งแรงขึ้นจนก่อการติดเชื้อกับเราได้เช่น เกิดภาวะช่องคลอดอักเสบ (ภาวะช่องคลอดอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย หรือท้องเสีย เป็นต้น)
- ยาปฏิชีวนะทุกชนิดมีผลข้างเคียงเสมอ มากหรือน้อยขึ้นกับชนิด ขนาด และวิธีการกินยา และยังขึ้นกับทิวามไวของแต่ละคนต่อยาด้วย ผลข้างเคียงจากยาปฏิชีวนะที่พบบ่อยเช่น ท้องเสีย ผื่นคัน ลมพิษ และ โรคหืด
- ครอบคลุมการทำงานของยากลุ่มอื่น (ปฏิภิกิริยาระหว่างยา) เช่น การใช้ยาปฏิชีวนะบางกลุ่มพร้อมกับยาเม็ดคุมกำเนิด จะทำให้ฤทธิ์ ในกาคุมกำเนิดลดลง จนอาจเกิดการตั้งครรภ์ตามมาได้

ซึ่งในแต่ละปีคนไทยติดเชื้อแบคทีเรียดื้อยาประมาณ 88,000 คน เสียชีวิตจากเชื้อดื้อยาอย่างน้อยปีละ 20,000-38,000 คน ซึ่งมากกว่าผู้เสียชีวิตจากโรคหัวใจขาดเลือดและผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุการขนส่ง และยังส่งผลให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยาต้องอยู่ในโรงพยาบาลโดยรวมกันขึ้น 24 ล้านวัน หรือเฉลี่ยคนละ 24-46 วัน สาเหตุมาจากพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่สมเหตุผลผล(4)

ปัจจุบันกลุ่มโรค 8 กลุ่มที่ไม่จำเป็นและไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะ แต่มีอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะสูงมากได้แก่ 1. ไข้หวัด เจ็บคอ 2. ท้องเสีย 3. แผลเลือดออก ทั้งนี้เพราะมากกว่าร้อยละ 80 ของกลุ่มโรคเหล่านี้ไม่มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อแบคทีเรีย(4) เพื่อลดอุบัติการณ์เชื้อดื้อยาและการเสียเงินโดยไม่จำเป็น ผู้ป่วยอาจใช้แนวทางพิจารณาความรุนแรงของโรคเพื่อดูแลรักษาตนเองได้(5,6) ดังนี้

โรค	อาการ	แนวทางการรักษา
ไข้หวัด เจ็บคอ	มีมีไข้หรือไข้ต่ำ มีน้ำมูก ใม่มีจุดหรือผื่นที่ต่อมทอนซิล ใม่มีต่อมน้ำเหลืองบวมหรือกดเจ็บ	ดื่มน้ำอุ่น พักผ่อนให้เพียงพอ
ท้องเสีย	อาหารเป็นพิษ: อาการอาเจียนเด่น ใม่มีไข้ ถ่ายเหลวใม่มีมูกเลือดปนเป็นอน	ทานอาหารอ่อน งดอาหารรสจัด ดื่มเกลือแร่ทดแทนน้ำ และเกลือแร่ที่สูญเสียไป ล้างมือก่อนหยิบอาหาร
แผลเลือดออก	ใม่ได้เป็นโรคเบาหวาน แผลขอบเรียบ ทำ ความสะอาดง่าย ใม่มีเนื้อตาย ใม่ลึกถึงกระดูก ใม่มีสิ่งสกปรกหรือล้างออกง่าย ใม่ใช่แผลที่ถูกสัตว์/คนกัด	รักษาแผลให้สะอาด

เอกสารอ้างอิง

- 1) gidanan ganghair. 2557. การใช้ยาปฏิชีวนะในประจำวัน2557. From: <http://www.thaihealth.or.th/Content/25999-การใช้ยาปฏิชีวนะในชีวิตประจำวัน.html>, Accessed July 17, 2017.
- 2) อภัย ราษฎร์วิจิตร.2014. ยาปฏิชีวนะ (Antibiotics). From: <http://haamor.com/th/ /th/ยาปฏิชีวนะ/>, Accessed July 17, 2017.
- 3) พวงทอง ไกรพิบูลย์.2015. หลักการใช้ยาปฏิชีวนะ (Effective use of antibiotics) from: <http://haamor.com/ th/หลักการใช้ยาปฏิชีวนะ>, Accessed July 17, 2017.
- 4) เทนเซ็นต์ (ประเทศไทย). 2559. เปิด 3 โรค ยอดฮิตความเชื่อที่ผิดใ้ยาปฏิชีวนะหวัด-ท้องเสีย-บาดแผล” หมอเตือนเสี่ยงเป็น“เชื้อดื้อยา”. From: <http://health.sanook.com/5605/>, Accessed July 17, 2017.
- 5) คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล2556. การส่งเสริมการใช้ยาด้านจุลชีพอ่างสมเหตุผลผลที่โรงพยาบาลศิริราช ตามแนวคิดAntibiotic Smart Use (ASU). From: www1.si.mahidol.ac.th/km/sites/default/files/u5680/star2555-092.pdf, Accessed July 17, 2060.

- 6) ASU Project. สื่อสำหรับประชาชน.From:
<http://newsser.fda.moph.go.th/rumthai/asu/download.php>, Accessed July 17, 2017.