

ยาที่ควรหลีกเลี่ยงการใช้ในผู้ป่วยสมองเสื่อม

รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.จุฑามณี สุทธิสีสังข์

ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรสูงอายุจำนวนมาก และภาพรวมของประเทศไทยอยู่ในสถานการณ์ “สังคมสูงวัย” (aged society) และในอีก 7-10 ปีข้างหน้าจะเริ่มเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (completed aged society)

ดังนั้นโอกาสที่จะมีจำนวนผู้ป่วย ที่มีภาวะสมองเสื่อมจึงสูงมากขึ้นตามลำดับ ภาวะสมองเสื่อมแบ่งได้หลายประเภท ตัวอย่างเช่น ภาวะสมองเสื่อมจากอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease), Vascular dementia, Lewy body dementia และ Frontotemporal dementia เป็นต้น

โรคต่างๆ ที่นำมาสู่ภาวะสมองเสื่อมดังกล่าวข้างต้น แม้จะมีสาเหตุและพยาธิสภาพในสมองที่แตกต่างกัน แต่จะส่งผลทำให้สารสื่อประสาท (neurotransmitters) ในสมองหลายตัวมีปริมาณลดลง เช่น acetylcholine, norepinephrine และ dopamine เป็นต้น สารสื่อประสาทโดยเฉพาะ acetylcholine มีความสำคัญกับกระบวนการเก็บความจำ เมื่อมีปริมาณลดลงจึงทำให้ผู้ป่วย สมองเสื่อมมีอาการหลงลืม ไม่สามารถจำเหตุการณ์ใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นได้ ในขณะที่ norepinephrine และ dopamine มีความสำคัญกับสมาธิ ความตั้งใจ แรงจูงใจ ในการทำงานต่างๆ ให้สำเร็จ เมื่อสารสื่อเหล่านี้ลดลงจะทำให้ผู้ป่วย สมองเสื่อมมีอาการ ความกระตือรือร้น มีอารมณ์เฉยชา เชื่องซึมได้

ดังนั้นการใช้ยาที่มีผลลดการทำงานหรือต้านการทำงานของสารสื่อประสาทที่กล่าวมาข้างต้นนี้ อาจส่งผลให้อาการหลงลืมหรืออาการเชื่องซึมในผู้ป่วย สมองเสื่อมมีมีอาการเลวลงได้

ยาที่มีผลรบกวนการทำงานของ acetylcholine ดังแสดงในตารางข้างล่างนี้

ยาแก้แพ้กลุ่มที่ทำให้หึ่งวง (Sedating antihistamines)

- Chlorpheniramine, brompheniramine, hydroxyzine, cyproheptadine, triprolidine, diphenhydramine, dimenhydrinate, doxylamine, meclizine, promethazine

ยาคลายกล้ามเนื้อ (Skeletal Muscle relaxants)

- Orphenadrine, methocarbamol, cyclobenzaprine

ยาที่ใช้สำหรับลดอาการสั่นในผู้ป่วย พาร์กินสัน/ลดอาการตัวแข็งจากการใช้ยาต้านอาการโรคจิต

- Benztropine
- Trihexyphenidyl
- Biperiden

ยาด้านอาการเศร้า (Antidepressants)

- Tricyclic antidepressants (TCAs) เช่น amitriptyline, imipramine, doxepin, nortriptyline, clomipramine
- Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) ตัวที่ต้องระวังว่าอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานของสารสื่อประสาท acetylcholine คือ paroxetine

ยาด้านอาการโรคจิต (Antipsychotics)

- Chlorpromazine, thioridazine, trifluoperazine, perphenazine
- Clozapine
- Olanzapine ในขนาดสูงกว่า 5 มก/วัน

ยาลดอาการบีบเกร็งของทางเดินอาหาร (Antispasmodics)

- Belladonna alkaloids
- Dicyclomine
- Hyoscyamine
- Propantheline
- Atropine, scopolamine

ยาแก้อาเจียน (Antiemetics)

- Prochlorperazine, promethazine

ยาลดการเต้นผิดจังหวะของหัวใจ (Antiarrhythmias)

- Disopyramide

ยาที่มีผลลดอาการกระเพาะปัสสาวะไวเกิน (Drugs for overactive bladders)

- Oxybutynin (มีรายงานการบรรเทาความจำเนื่องจากผ่านเข้าสมองได้ดี)
 - Flavoxate
 - Tolterodine
 - Darifenacin
 - Solifenacin
 - Trospium
- มีผลบรรเทาความจำน้อยกว่า แต่ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้สูงอายุ และผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมร่วมด้วย

กรณีต้องใช้ยารักษาอาการแพ้หรือน้ำมูกไหลซึ่งจะได้ผลดีจากการใช้ยาแก้แพ้กลุ่มที่ทำให้ง่วง แต่ในผู้ป่วยสมองเสื่อมหากใช้ยากลุ่มนี้อาจทำให้ผู้ป่วยสับสน วุ่นวายมากขึ้น ควรเปลี่ยนไปใช้ยาแก้แพ้กลุ่มที่ไม่ทำให้ง่วง เช่น loratadine, fexofenadine, desloratadine เป็นต้น เนื่องจากยาแก้แพ้กลุ่มที่ไม่ทำให้ง่วงจะไม่รบกวนการทำงานของ acetylcholine

นอกจากนี้ยังมียาบางกลุ่มที่ไปคลายกล้ามเนื้อเรียบในต่อมลูกหมากให้หย่อนตัวลงโดยไปลดการทำงานของสารสื่อประสาท norepinephrine เช่น ยาที่ใช้ในภาวะต่อมลูกหมากโต (Benign prostatic hyperplasia) ได้แก่ terazosin, doxazosin, tamsulosin และ alfuzosin ยาเหล่านี้เมื่อผ่านเข้าไปในสมอง อาจจะทำให้ผู้ป่วย วัยสูงอายุหรือผู้ป่วย วัยสูงอายุที่มีสมองเสื่อมร่วมด้วยมีอาการเซื่องซึม อ่อนแรง (asthenia) หากมีความจำเป็นต้องใช้ควรใช้ในขนาดต่ำเท่าที่จำเป็น และติดตามอาการข้างเคียงเหล่านี้ในผู้ป่วยด้วย