

ยายับยั้งการหลั่งกรด...ผลเสียจากการใช้พร่ำเพรื่อ

รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ. นงลักษณ์ สุขวานิชย์ศิลป์
ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

“ยายับยั้งการหลั่งกรด” ในบทความนี้หมายถึงยาที่ยับยั้งการหลั่งกรดในกระเพาะอาหารชนิดที่ออกฤทธิ์ยับยั้งการทำงานของโปรตอนปั๊ม (proton pump inhibitors หรือ PPIs) เป็นยาที่ใช้กันมากในปัจจุบันเพื่อรักษาโรคแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ ตัวอย่างยาในกลุ่มนี้ เช่น โอเมพราโซล (omeprazole), เอสโซเมพราโซล (esomeprazole), แลนโซพราโซล (lansoprazole), เด็กซ์แลนโซพราโซล (dexlansoprazole), แพนโทพราโซล (pantoprazole), ราเบพราโซล (rabeprazole)

ประโยชน์ของ “ยายับยั้งการหลั่งกรด (กลุ่ม PPIs)”

ยาในกลุ่มนี้มีฤทธิ์แรงในการยับยั้งการหลั่งกรดในกระเพาะอาหาร จึงนำมาใช้ประโยชน์อย่างกว้างขวางในการรักษาโรคหรือความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับกรดในกระเพาะอาหาร เช่น รักษาโรคกรดไหลย้อน (gastroesophageal reflux disease หรือ GERD) รักษาและควบคุมภาวะหลอดอาหารอักเสบมีแผล (erosive esophagitis) รักษาโรคแผลในกระเพาะอาหาร (gastric ulcers) รักษาโรคแผลในลำไส้เล็กส่วนต้น (duodenal ulcers) รักษาและป้องกันการเกิดแผลในทางเดินอาหารจากการใช้ยาบรรเทาอาการอักเสบในกลุ่มที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAID-induced ulcers) รักษาภาวะที่มีการหลั่งกรดมากเกินไป (รวมถึงกลุ่มอาการโซลลิงเจอร์-เอลลิสัน หรือ Zollinger-Ellison syndrome) รักษาการติดเชื้อแบคทีเรียเฮลิโคแบคทีเรีย (Helicobacter pylori) โดยใช้ร่วมกับยาต้านจุลชีพ ซึ่งระยะเวลาที่เหมาะสมในการใช้ยาเพื่อรักษาโรคหรือความผิดปกติดังกล่าวข้างต้นมีแตกต่างกัน ควรใช้ตามระยะเวลาที่แนะนำไว้สำหรับแต่ละโรค เพราะการใช้เป็นเวลานานจะยิ่งเสี่ยงต่อการได้รับผลเสียที่เกิดจากยา ซึ่งจะกล่าวต่อไป

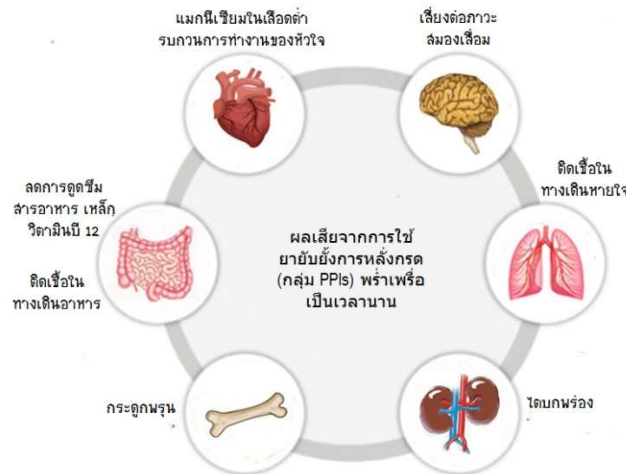
กรดในกระเพาะอาหารมีความสำคัญอย่างไร?

ความเป็นกรดภายในกระเพาะอาหารมีความสำคัญหลายอย่าง กล่าวคือ ช่วยกำจัดเชื้อโรคที่ปนเปื้อนในอาหาร ช่วยปลุกฤทธิ์เอนไซม์ย่อยโปรตีน ช่วยในการดูดซึมสารอาหาร เช่น วิตามินบี 12 เหล็ก แคลเซียม เป็นต้น หากความเป็นกรดภายในกระเพาะอาหารลดน้อยลงไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดรวมถึงการใช้ยา โดยเฉพาะการใช้ “ยายับยั้งการหลั่งกรด (กลุ่ม PPIs)” ซึ่งมีฤทธิ์แรงมากในการยับยั้งการหลั่งกรด จะส่งผลกระทบต่อสิ่งที่กล่าวมาได้

ผลเสียจากการใช้ “ยายับยั้งการหลั่งกรด (กลุ่ม PPIs)” อย่างพร่ำเพรื่อ

การใช้ยาพร่ำเพรื่อในที่นี้รวมไปถึงการใช้ยาอย่างไม่เหมาะสม ซึ่งครอบคลุมถึงการสั่งใช้ยาอย่างเกินขอบเขตของข้อบ่งใช้ การใช้เกินขนาด การใช้เป็นเวลานานเกินกว่าระยะเวลาที่เหมาะสมตามที่แนะนำไว้สำหรับแต่ละโรค การซื้อยามาใช้เองโดยไม่ได้รับการแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น แม้ว่า

โดยทั่วไปจะถือว่า “ยายับยั้งการหลั่งกรด (กลุ่ม PPIs)” มีอาการไม่พึงประสงค์น้อยหากใช้ตามข้อบ่งชี้ในขนาดและระยะเวลาตามข้อแนะนำ อย่างไรก็ตามในกรณีที่มีการใช้ยาอย่างพร่ำเพรื่อหรือไม่เหมาะสมและใช้ยาเป็นเวลานาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้สูงอายุ อาจเสี่ยงต่อการเกิดผลเสียได้หลายอย่าง (ตามรูปด้านล่าง) เช่น ลดการดูดซึมสารอาหาร ลดการดูดซึมเหล็ก ลดการดูดซึมวิตามินบี 12 เพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในทางเดินอาหารและทางเดินหายใจ เกิดภาวะแมกนีเซียมในเลือดต่ำซึ่งจะรบกวนการทำงานของหัวใจ กล้ามเนื้อ และระบบประสาท เพิ่มความเสี่ยงต่อกระดูกหัก (เกิดโรคกระดูกพรุน) เพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม เกิดผลเสียต่อไต ยับยั้งการทำงานของเอนไซม์บางชนิดที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงยาจึงอาจเกิดปฏิกิริยากับยาอื่นได้หลายชนิด ด้วยเหตุนี้จึงควรหยุดการใช้ยาอย่างพร่ำเพรื่อ



แนวโน้มในการลดการใช้ “ยายับยั้งการหลั่งกรด (กลุ่ม PPIs)”

ข้อมูลจากการศึกษาที่ปรากฏในเอกสารทางวิชาการพบว่า มีการใช้ “ยายับยั้งการหลั่งกรด (กลุ่ม PPIs)” อย่างพร่ำเพรื่อหรือไม่เหมาะสมกันเป็นจำนวนมากราว 40-70% (ขึ้นกับแต่ละการศึกษา) สิ่งที่เกิดขึ้นนอกจากสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายแล้ว ยังเสี่ยงต่อการได้รับผลเสียจากการใช้ยา รวมถึงการเกิดปฏิกิริยากับยาอื่นได้หลายชนิดซึ่งส่งผลกระทบต่อผลการรักษาและอาจเพิ่มผลข้างเคียงจากยาอื่นได้ โดยเฉพาะเมื่อใช้ยาเป็นเวลานานตามที่กล่าวข้างต้น ขณะนี้ในหลายประเทศได้มีการทบทวนการใช้ “ยายับยั้งการหลั่งกรด (กลุ่ม PPIs)” ในข้อบ่งชี้ต่าง ๆ ตลอดจนมีข้อแนะนำถึงแนวทางในการพิจารณาปรับลดการใช้ยาในกลุ่มนี้ ทั้งการลดขนาดยา การลดระยะเวลาที่ใช้ยา การใช้ยาเป็นช่วงหรือการใช้ตามต้องการเมื่อจำเป็น และการหยุดใช้ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและปลอดภัย

แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม

1. นงลักษณ์ สุขวานิชย์ศิลป์. ยายับยั้งการหลั่งกรดกลุ่ม proton pump inhibitors: เกสัชวิทยาและ บทบาททางคลินิก. สารคลังข้อมูลยา 2561; 20(3):2-18.
2. Strand DS, Kim D, Peura DA. 25 years of proton pump inhibitors: a comprehensive review. Gut Liver 2017; 11:27-37.

3. Targownik L. Discontinuing long-term PPI therapy: why, with whom, and how? *Am J Gastroenterol* 2018; 113:519-28.
4. Corsonello A , Lattanzio F , Bustacchini S , Garasto S , Cozza A , Schepisi R , et al. Adverse events of proton pump inhibitors: potential mechanisms. *Curr Drug Metab* 2018; 19:142-54.
5. Poly TN, Islam MM, Yang HC, Wu CC, Li YJ. Proton pump inhibitors and risk of hip fracture: a meta-analysis of observational studies. *Osteoporos Int* 2019; 30:103-14.
6. Corsonello A, Lattanzio F. Cardiovascular and non-cardiovascular concerns with proton pump inhibitors: Are they safe? *Trends Cardiovasc Med* 2019; 29:353-60.