

สเตียรอยด์ผสมยาฆ่าเชื้อ...ใช้ในกรณีใด

รองศาสตราจารย์ ดร. เกสัชกรหญิง นงลักษณ์ สุขวานิชย์ศิลป์

หน่วยคลังข้อมูลยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ยาสูตรผสมที่มีสเตียรอยด์ผสมกับยาฆ่าเชื้อพบได้ใน “ยาที่ใช้ภายนอก” ซึ่งใช้กับผิวหนังทั่วไป และ “ยาที่ใช้เฉพาะที่” โดยเฉพาะใช้กับตาและใช้กับหู ยาสูตรผสมอาจผลิตในรูปยาครีม ยาขี้ผึ้ง ยาหยอดตา ยาหยอดหู หรือรูปแบบอื่น โดยทั่วไปยาพวกสเตียรอยด์จะไม่ใช้รักษาโรคที่มีการติดเชื้อร่วมด้วย ยาสูตรผสมที่มีสเตียรอยด์ผสมกับยาฆ่าเชื้อจึงมีการใช้อย่างจำกัดและควรใช้อย่างระมัดระวัง ในบทความนี้จะให้ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับยาสูตรผสมที่มีสเตียรอยด์ผสมกับยาฆ่าเชื้อ การนำมาใช้ประโยชน์ ผลไม่พึงประสงค์ และข้อควรระวังเกี่ยวกับการใช้ยาสูตรผสมดังกล่าว

“ยาสเตียรอยด์” ชนิดที่ใช้ในยาสูตรผสม

“ยาสเตียรอยด์” ชนิดที่นำมาใช้ภายนอกหรือใช้เฉพาะที่ซึ่งรู้จักกันทั่วไปนั้น เป็นสารสังเคราะห์จำพวกกลูโคคอร์ติคอยด์ (glucocorticoids) มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ (ลดอาการปวด ร้อน บวมและแดง) ฤทธิ์กดภูมิคุ้มกันและฤทธิ์อื่น ๆ เหมือนกับฮอร์โมนคอร์ติซอล (cortisol) ในร่างกายที่สร้างโดยต่อมหมวกไตส่วนเปลือกนอก มีผลิตภัณฑ์ประเภทยาสเตียรอยด์ชนิดที่ใช้ภายนอกออกวางจำหน่ายมากมาย โดยเฉพาะชนิดที่ใช้รักษาโรคผิวหนังที่มีอาการอักเสบและอาการคัน มียาสเตียรอยด์หลายชนิดที่นำมาผลิตเป็นยาสูตรผสมร่วมกับยาฆ่าเชื้อ เช่น ไฮโดรคอร์ติโซน (hydrocortisone), เบตาเมทาโซน (betamethasone), เดกซาเมทาโซน (dexamethasone), ไดฟลูคอร์โทโลน (diflucortolone), ฟลูเมทาโซน (flumetasone), ฟลูโอซิโนโลน (fluocinolone), เพรดนิโซโลน (prednisolone), ไตรแอมซิโนโลน (triamcinolone)

“ยาฆ่าเชื้อ” ชนิดที่ใช้ในยาสูตรผสม

“ยาฆ่าเชื้อ” เป็นคำที่ประชาชนมักใช้เรียกยาต้านจุลชีพโดยเฉพาะกลุ่มที่มีฤทธิ์ต้านแบคทีเรียซึ่งใช้กันมาก “ยาต้านจุลชีพ” จะครอบคลุมยาหลายกลุ่ม มีทั้งยาต้านแบคทีเรีย ยาต้านเชื้อรา ยาต้านไวรัส ตลอดจนยาที่มีฤทธิ์ต่อจุลชีพชนิดอื่น ยาเหล่านี้อาจออกฤทธิ์ฆ่าหรือหยุดการเจริญของเชื้อก่อโรค สำหรับยาฆ่าเชื้อหรือต้านจุลชีพชนิดที่นำมาใช้ในยาสูตรผสมร่วมกับสเตียรอยด์มักเป็นยาต้านแบคทีเรียและยาต้านเชื้อรา บางผลิตภัณฑ์มียาต้านจุลชีพผสมอยู่มากกว่า 1 ชนิด (ดูตาราง) ตัวอย่างยาต้านจุลชีพชนิดที่เป็นยาต้านแบคทีเรียและนำมาใช้ผสมร่วมกับสเตียรอยด์ เช่น กรดฟูซิดิก (fusidic acid), บาซิทราซิน (bacitracin), คลิโอควินอล (clioquinol) หรือมีชื่ออื่นว่าไอโอโดคลอไฮดรอกซีควิน (iodochlorhydroxyquin) ยานี้มีฤทธิ์ต้านเชื้อราด้วย, ไอโอโดควินอล (iodoquinol) หรือมีชื่ออื่นว่าไดไอโอโดไฮดรอกซีควิโนลีน (diiodohydroxyquinoline) ยานี้มีฤทธิ์ต้านเชื้อราด้วย, เจนตามิซิน (gentamicin), กรามิซิดิน (gramicidin), นีโอมิซิน (neomycin), โพลีมิกซินบี (polymyxin B), โทบราไมซิน (tobramycin) ตัวอย่างยาต้านเชื้อราที่นำมาใช้ผสมร่วมกับสเตียรอยด์ เช่น คลอไตรมาโซล (clotrimazole), ไมโคนาโซล (miconazole), ไอโซโคนาโซล (isconazole), นิสแททีน (nystatin), คลิโอควินอล (มีฤทธิ์ต้านเชื้อราและต้านแบคทีเรีย), ไอโอโดควินอล (มีฤทธิ์ต้านเชื้อราและต้านแบคทีเรีย) ส่วนยาต้านไวรัสที่นำมาใช้ผสมร่วมกับสเตียรอยด์เท่าพบข้อมูลมีเพียงอะไซโคลเวียร์ (acyclovir) ใช้ลดความรุนแรงของแผลริมที่ปาก (cold sores) ไม่ได้ใช้ป้องกันหรือกำจัดไวรัสที่ก่อโรคและไม่ใช้รักษาเริ่มที่บริเวณอื่น

รูปแบบและความแรงของยาสูตรผสม

ยาสูตรผสมที่มีสเตียรอยด์ผสมกับยาต้านจุลชีพชนิดที่นำมาใช้ภายนอกส่วนใหญ่ผลิตในรูปยาครีมหรือยาขี้ผึ้ง ส่วนยาที่นำมาใช้เฉพาะที่หากเป็นยาสำหรับตาส่วนใหญ่ผลิตในรูปยาน้ำหรือยาขี้ผึ้ง ซึ่งยาที่นำมาใช้กับตาต้องเป็นผลิตภัณฑ์ปลอดเชื้อ ส่วนยาที่นำมาใช้กับหูส่วนใหญ่ผลิตในรูปยาน้ำและหลายผลิตภัณฑ์เป็นตำรับเดียวกันกับยาที่ใช้กับตา ตัวอย่างยาสูตรผสมที่มีสเตียรอยด์ผสมกับยาต้านจุลชีพพร้อมทั้งรูปแบบยาและความแรงดูได้จากตาราง

ตัวอย่างยาสูตรผสมที่มีสเตียรอยด์ผสมกับยาต้านจุลชีพสำหรับใช้ภายนอกและใช้เฉพาะที่ พร้อมทั้งรูปแบบยาและความแรง

สเตียรอยด์ผสมยาต้านแบคทีเรียสำหรับทาผิวหนัง

ยาเจล: ไฮโดรคอร์ติโซน (hydrocortisone) 2% และไอโอดิควินอล (iodoquinol) 1%
ยาครีม: ไฮโดรคอร์ติโซน (hydrocortisone) 0.5% และคลีโอควินอล (clioquinol) 3%
ยาครีมและยาขี้ผึ้ง: เบตาเมทาโซน (betamethasone) 0.122% และคลีโอควินอล (clioquinol) 3%
ยาครีมและยาขี้ผึ้ง: เบตาเมทาโซน (betamethasone) 0.122% และนีโอไมซิน (neomycin) 0.5%
ยาครีมและยาขี้ผึ้ง: เบตาเมทาโซน (betamethasone) 0.064% หรือ 0.1% และกรดฟูซิดิก (fusidic acid) 2%
ยาครีมและยาขี้ผึ้ง: ฟลูโอซิโนโลน (fluocinolone) 0.025% และนีโอไมซิน (neomycin) 0.35% หรือ 0.5%

สเตียรอยด์ผสมยาต้านเชื้อราสำหรับทาผิวหนัง

ยาเจล: ไฮโดรคอร์ติโซน (hydrocortisone) 2% และไอโอดิควินอล (iodoquinol) 1%
ยาครีม: ไฮโดรคอร์ติโซน (hydrocortisone) 0.5% และคลีโอควินอล (clioquinol) 3%
ยาครีม: ไดฟลูคอร์โทโลน (diflucortolone) 0.1% และไอโซโคนาโซล (isokonazole) 1%
ยาครีมและยาขี้ผึ้ง: ไฮโดรคอร์ติโซน (hydrocortisone) 1% และไมโคนาโซล (miconazole) 2%
ยาครีมและยาขี้ผึ้ง: เบตาเมทาโซน (betamethasone) 0.122% และคลีโอควินอล (clioquinol) 3%
ยาครีมและยาขี้ผึ้ง: ไตรแอมซิโนโลน (triamcinolone) 0.1% และนิสแททีน (nystatin) 100,000 ยูนิต/กรัม
ยาครีมและยาโลชั่น: เบตาเมทาโซน (betamethasone) 0.05% และคลอไทมาโซล (clotrimazole) 1%

สเตียรอยด์ผสมยาต้านแบคทีเรียสำหรับใช้กับตา

ยาหยอดตา: เดกซาเมทาโซน (dexamethasone) 0.05% หรือ 0.1% และโทบราไมซิน (tobramycin) 0.3%
ยาหยอดตา: เดกซาเมทาโซน (dexamethasone) 0.1%, นีโอไมซิน (neomycin) 0.35% หรือ 3,500 ยูนิต/มิลลิลิตร และโพลีมิกซินบี (polymyxin B) 6,000 ยูนิต/มิลลิลิตร หรือ 10,000 ยูนิต/มิลลิลิตร
ยาหยอดตาและขี้ผึ้งป้ายตา: เบตาเมทาโซน (betamethasone) 0.1% และเจนตามิซิน (gentamicin) 0.3%
ขี้ผึ้งป้ายตา: เบตาเมทาโซน (betamethasone) 0.1% และนีโอไมซิน (neomycin) 0.5%
ขี้ผึ้งป้ายตา: เดกซาเมทาโซน (dexamethasone) 0.1% และโทบราไมซิน (tobramycin) 0.3%

สเตียรอยด์ผสมยาต้านแบคทีเรีย (และยาต้านเชื้อรา) สำหรับใช้กับหูชั้นนอก

ยาหยอดหู: ไฮโดรคอร์ติโซน (hydrocortisone) 1% และเจนตามิซิน (gentamicin) 0.3%
ยาหยอดหู: เบตาเมทาโซน (betamethasone) 0.1% และเจนตามิซิน (gentamicin) 0.3%
ยาหยอดหู: เดกซาเมทาโซน (dexamethasone) 0.1% และซิโปรฟลอกซาซิน (ciprofloxacin) 0.3%
ยาหยอดหู: ฟลูเมทาโซน (flumetasone) 0.02% และคลีโอควินอล (clioquinol) 1%
ยาหยอดหู: ไฮโดรคอร์ติโซน (hydrocortisone) 1%, นีโอไมซิน (neomycin) 3,400 ยูนิต/มิลลิลิตร และโพลีมิกซินบี (polymyxin B) 10,000 ยูนิต/มิลลิลิตร
ยาหยอดหู: เดกซาเมทาโซน (dexamethasone) 0.05%, ฟราไมเซติน (framycetin) 0.5% และกราไมซิดิน (gramicidin) 0.005%
ยาขี้ผึ้ง: ไตรแอมซิโนโลน (triamcinolone) 0.1%, นิสแททีน (nystatin) 100,000 ยูนิต/กรัม, นีโอไมซิน (neomycin) 0.25% และกราไมซิดิน (gramicidin) 0.025%

สเตียรอยด์ผสมยาต้านไวรัสสำหรับโรคริมฝีปาก

ยาครีม: ไฮโดรคอร์ติโซน (hydrocortisone) 1% และอะไซโคลเวียร์ (acyclovir) 5%

หมายเหตุ (1) ไอโอดิควินอล (iodoquinol) และคลีโอควินอล (clioquinol) มีฤทธิ์ต้านแบคทีเรียและต้านเชื้อรา, (2) ไม่ควรใช้ยาสูตรผสมกับตาไม่ว่ายาเดี่ยวหรือยาสูตรผสมหากยังไม่ได้การวินิจฉัยโรค, (3) สเตียรอยด์ผสมยาต้านไวรัสช่วยลดความรุนแรงของแผลริมฝีปาก (cold sores) ไม่ได้ใช้ป้องกันหรือกำจัดไวรัสที่ก่อโรคและไม่ใช้รักษาเริ่มที่บริเวณอื่น และ (4) ก่อนใช้ยาควรศึกษาเอกสารที่เป็นข้อมูลของแต่ละผลิตภัณฑ์อย่างละเอียด [ที่มาของข้อมูล: (1) MIMS drug information. <https://www.mims.com/thailand/>; (2) RxList — The Internet Drug Index for prescription drug information. <https://www.rxlist.com/script/main/hp.asp>]

ยาสเตียรอยด์และยาฆ่าเชื้อในยาสูตรผสมมีสรรพคุณอย่างไร?

ยาสเตียรอยด์มีฤทธิ์ด้านการอักเสบ ฤทธิ์กดภูมิคุ้มกันและฤทธิ์อื่นอีกหลายอย่าง เมื่อนำมาใช้ภายนอกหรือใช้เฉพาะที่จะช่วยลดอาการอักเสบ (ลดอาการปวด ร้อน บวมและแดง) อาการระคาย และอาการคัน ตรงบริเวณที่ได้รับยา จึงนำมาใช้รักษาโรคผิวหนังหลายอย่างที่ทำให้การตอบสนองดีต่อยาสเตียรอยด์ เช่น โรคสะเก็ดเงิน (psoriasis), โรคผิวหนังอักเสบออกผื่น (eczema), โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง (atopic dermatitis) ตลอดจนใช้ลดอาการอักเสบภายหลังการผ่าตัดเกี่ยวกับลูกตา ใช้ลดปฏิกิริยาภูมิแพ้ที่ตา ใช้รักษาหูชั้นนอกอักเสบเรื้อรังจากการสัมผัส ใช้รักษาหูชั้นกลางอักเสบ เป็นต้น ซึ่งอาการเหล่านี้ให้การตอบสนองดีต่อยาสเตียรอยด์

ส่วนยาฆ่าเชื้อหรือยาด้านจุลชีพมีฤทธิ์กำจัดเชื้อโรคที่เป็นสาเหตุ ทั้งนี้ขึ้นกับว่าในยาสูตรผสมมีตัวยานิดใด ซึ่งส่วนใหญ่ยาด้านจุลชีพที่ใช้มักเป็นยาด้านแบคทีเรียและยาด้านเชื้อรา ด้วยเหตุนี้ยาสูตรผสมที่มีสเตียรอยด์ผสมกับยาฆ่าเชื้อจึงใช้เฉพาะสำหรับรักษาโรคหรือความผิดปกติที่มีอาการอักเสบร่วมกับการติดเชื้อและเป็นชนิดที่ให้การตอบสนองดีต่อยาตำรับที่ใช้นั้น การใช้พราเพื่อไม่ตรงกับสรรพคุณของยานอกจากได้รับผลข้างเคียงโดยไม่จำเป็นแล้วยังทำให้เกิดปัญหาเรื่องเชื้อื้อยาได้

ยาสูตรผสมที่มีสเตียรอยด์ผสมกับยาฆ่าเชื้อใช้ในกรณีใด?

ยาสเตียรอยด์ใช้ลดอาการอักเสบ อาการระคายและอาการคันดังกล่าวแล้วข้างต้น ส่วนยาฆ่าเชื้อช่วยกำจัดจุลชีพที่เป็นต้นเหตุของการติดเชื้อ โดยทั่วไปยาประเภทสเตียรอยด์จะไม่ใช้รักษาโรคที่มีการติดเชื้อร่วมด้วย เนื่องจากยาสเตียรอยด์มีฤทธิ์กดภูมิคุ้มกันซึ่งจะทำให้โรคติดเชื้อหายช้า อีกทั้งเสี่ยงต่อการเกิดเชื้อดื้อยาและการติดเชื้ออื่นแทรกซ้อน แต่ในบางกรณีโรคมีอาการอักเสบรุนแรงร่วมกับการติดเชื้อ พบว่าการใช้ยาสูตรผสมที่มีสเตียรอยด์ผสมกับยาด้านจุลชีพช่วยลดความรุนแรงโรคได้ดังตัวอย่างที่จะกล่าวถึงข้างล่างนี้ อย่างไรก็ตามการนำมาใช้ประโยชน์เหล่านี้ส่วนใหญ่ยังไม่มีการศึกษาทางคลินิกที่ชัดเจนมาสนับสนุน จึงควรใช้อย่างระมัดระวังและใช้เป็นเวลาสั้น ๆ ตามความจำเป็นเท่านั้น

1. โรคผิวหนังอักเสบชนิดที่ตอบสนองดีต่อยาสเตียรอยด์และมีการติดเชื้อร่วมด้วย เช่น โรคผื่นแพ้จากการสัมผัส และมีการติดเชื้อแบคทีเรีย (ยาสูตรผสมที่ใช้จะเป็นยาสเตียรอยด์ผสมกับยาด้านแบคทีเรีย) หรือโรคผิวหนังที่เกิดจากเชื้อรา เช่น กลากที่เท้าหรือโรคน้ำกัดเท้าและมีอาการอักเสบ (ยาสูตรผสมที่ใช้จะเป็นยาสเตียรอยด์ผสมกับยาด้านเชื้อรา)

2. โรคตาอักเสบที่ตอบสนองดีต่อยาสเตียรอยด์และมีการติดเชื้อหรือเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่ผิวตา ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเชื้อแบคทีเรีย เช่น โรคเยื่อบุตาอักเสบ ภาวะต่อมไขมันเปลือกตาทำงานผิดปกติ (Meibomian gland dysfunction) นอกจากนี้ยังใช้ภายหลังการผ่าตัดเกี่ยวกับลูกตา อย่างไรก็ตามหากยังไม่ได้รับการวินิจฉัยโรคไม่ควรใช้ยาที่มีสเตียรอยด์กับตา

3. โรคหูชั้นนอกอักเสบเรื้อรังจากการสัมผัส (chronic otitis externa) และติดเชื้อ อาจมีทั้งเชื้อแบคทีเรียและเชื้อรา ในยาสูตรผสมจึงอาจมียาด้านจุลชีพมากกว่า 1 ชนิด ในกรณีของโรคหูชั้นกลางอักเสบและติดเชื้อชนิดที่เรื้อรังกันว่าโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง (chronic suppurative otitis media) มักเกิดการติดเชื้อหลายชนิดเช่นกัน นอกจากให้การรักษาโดยเอาน้ำหนองออกแล้ว การใช้ยาเฉพาะที่ทางช่องหูทำให้ยาเข้าถึงบริเวณที่ติดเชื้อได้โดยตรงและมักให้ผลรักษาการติ อย่างไรก็ตามหากเกิดการติดเชื้อรุนแรงจนมีผลต่อระบบร่างกายอาจต้องพิจารณาใช้ยาด้านจุลชีพชนิดรับประทานร่วมด้วย โรคหูชั้นกลางอักเสบควรได้รับการรักษาโดยแพทย์เฉพาะทาง

4. แผลริมที่ปาก (cold sores) มีการใช้ยาสูตรผสมที่มีสเตียรอยด์ผสมกับอะไซโคลเวียร์เพื่อลดความรุนแรงของแผลริมที่ปาก ยานี้ไม่ได้ช่วยป้องกันหรือกำจัดไวรัสที่ก่อโรคและไม่ใช้รักษาเริมที่บริเวณอื่น

ประสิทธิภาพของยาสูตรผสมที่มีสเตียรอยด์ผสมกับยาฆ่าเชื้อ

แม้ว่ายาสูตรผสมที่มีสเตียรอยด์ผสมกับยาฆ่าเชื้อจะให้ผลดีในการรักษาโรคที่มีอาการอักเสบร่วมกับการติดเชื้อ อย่างไรก็ตามยังเป็นที่ถกเถียงกันถึงความเหมาะสมในการใช้ เนื่องจากส่วนใหญ่ยังไม่มีการศึกษาทางคลินิกที่ชัดเจนโดยการเปรียบเทียบกับการใช้ยาสเตียรอยด์โดยลำพังหรือเปรียบเทียบกับยาฆ่าเชื้อโดยลำพัง แม้จะมีการศึกษาอยู่บ้างแต่ผลการศึกษาไม่ได้ไปในทิศทางเดียวกัน บางการศึกษาพบว่ายาสูตรผสมให้ผลดีในขณะที่บางการศึกษาไม่พบเช่นนั้น ด้วยเหตุนี้การใช้ยาสูตรผสมดังกล่าวจึงใช้ในระยยะสั้นและเมื่ออาการทุเลาแล้วควรให้ยาหลัก (ที่ไม่ใช่ยาสูตรผสม) ต่อไปจนครบระยะเวลาในการรักษา

ข้อเสียของยาสูตรผสมที่มีสเตียรอยด์ผสมกับยาฆ่าเชื้อ

ผลไม่พึงประสงค์ของยาสูตรผสมที่มีสเตียรอยด์ผสมกับยาฆ่าเชื้อมีได้หลายอย่าง เช่น ผื่นขึ้นตรงบริเวณที่สัมผัสยา ผื่นแดง ระคายผิว คัน แพ้ยา การใช้ยาสเตียรอยด์ชนิดที่ใช้ภายนอกไม่ว่าจะเป็นยาเดี่ยวหรือยาสูตรผสม ทำให้แผลหายช้า ยามีฤทธิ์กดภูมิคุ้มกันจึงทำให้การติดเชื้อรักษายากหรืออาจเกิดการติดเชื้ออื่นแทรกซ้อน (ไม่ว่าจะเป็นเชื้อแบคทีเรีย ราหรือไวรัส) ผิวหนังบริเวณที่ทายาบางลงและเหี่ยวลีบ หรือมีรอยฟกช้ำ หากเป็นยาที่ใช้กับตาอาจทำให้เกิดตาพร่า ความดันในลูกตาเพิ่ม เกิดต้อหิน เกิดต้อกระจก แผลผ่าตัดที่ตาหายช้า และอาจเกิดการติดเชื้อแทรกซ้อน ยาต้านจุลชีพบางชนิดเป็นพิษต่อระบบประสาท (เช่น คลิโอกินอล) และหู (เช่น กลุ่มโพลีมิกซิน) ในกรณีที่มีการบาดเจ็บหรือฉีกขาดของเยื่อแก้วหูจะห้ามใช้ยาเฉพาะที่ทางช่องหูชนิดที่มีตัวยาที่เป็นพิษต่อหู

ข้อควรระวังในการใช้ยาสูตรผสมที่มีสเตียรอยด์และยาฆ่าเชื้อ

การใช้ยาสเตียรอยด์หรือยาฆ่าเชื้อแม้ใช้โดยลำพังและใช้ภายนอกหรือใช้เฉพาะที่ ควรใช้ด้วยควรระมัดระวังเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดผลไม่พึงประสงค์ ในกรณีที่เป็ยยาสูตรผสมความเสี่ยงต่อการเกิดผลไม่พึงประสงค์จะมากขึ้น จึงมีข้อควรระวังในการใช้ดังนี้

1. ก่อนใช้ต้องคำนึงว่าประโยชน์ที่จะได้รับมีมากกว่าความเสี่ยงต่อการเกิดผลไม่พึงประสงค์ จึงควรใช้เฉพาะกับโรคที่ทำให้การตอบสนองต่อยาสเตียรอยด์และยาต้านจุลชีพชนิดที่ผสมอยู่ในตำรับเท่านั้น ด้วยเหตุนี้จึงไม่ควรซื้อยามาใช้เองโดยไม่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์หรือเภสัชกร

2. การใช้ยาสเตียรอยด์กับโรคตาและโรคของหูชั้นกลาง ไม่ว่าจะเป็นตำรับยาเดี่ยวหรือยาสูตรผสม หากใช้อย่างไม่เหมาะสมจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อแทรกซ้อนจนเกิดอันตรายรุนแรงได้โดยเฉพาะเมื่อใช้กับตา ด้วยเหตุนี้ควรได้รับการวินิจฉัยโรคจากแพทย์ก่อน

3. ใช้ยาอย่างระมัดระวังและใช้เป็นเวลาสั้น ๆ แต่ต้องใช้อย่างต่อเนื่องจนอาการทุเลา (ไม่ใช่เพียง 1 หรือ 2 วัน แล้วหยุดและต่อมาจึงมาใช้ต่อ เพราะจะทำให้เชื้อดื้อยาและรักษายาก) โดยทั่วไปยาสูตรผสมไม่ควรใช้นานเกิน 7 หรือ 10 วัน การใช้เป็นเวลานานจะเสี่ยงต่อการเกิดผลไม่พึงประสงค์มากขึ้น เมื่ออาการทุเลาแล้วควรให้ยาหลัก (ที่ไม่ใช่ยาสูตรผสม) ต่อไปจนครบระยะเวลาในการรักษา

4. ผลิตภัณฑ์ที่มียาสเตียรอยด์ไม่ว่าชนิดยาเดี่ยวหรือยาสูตรผสม ไม่ให้ปิดทับด้วยสิ่งใดตรงบริเวณที่ทายา เพราะการปิดทับจะทำให้เกิดการสะสมยาในปริมาณมากและคงอยู่เป็นเวลานาน จึงอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดผลไม่พึงประสงค์จากยา

5. การใช้ยาลบหรือใช้อย่างพร่ำเพรื่อ จะเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาเรื่องเชื้อดื้อยาและทำให้การรักษายุ่งยากขึ้น

6. หากใช้ยาแล้วอาการไม่ดีขึ้นหรือกลับแย่ลง เช่น การติดเชื้อกระจายมากขึ้น หรือเริ่มรู้สึกไม่สบายตัว มีไข้หรือคลื่นไส้หรือครั่นเนื้อครั่นตัวควรพบแพทย์

เอกสารอ้างอิง

1. NICE guideline. Secondary bacterial infection of eczema and other common skin conditions: antimicrobial prescribing; March 2, 2021.
<https://www.nice.org.uk/guidance/ng190>. Accessed: April 28, 2021.
2. Hon KL, Wang SS, Lee KK, Lee VW, Leung TF, Ip M. Combined antibiotic/corticosteroid cream in the empirical treatment of moderate to severe eczema: friend or foe? *J Drugs Dermatol* 2012; 11:861-4.
3. National Institutes of Health. US National Library of Medicine. Neomycin, polymyxin, bacitracin, and hydrocortisone topical.
<https://medlineplus.gov/druginfo/meds/a601061.html>. Accessed: April 28, 2021.
4. Tran K, Wright MD. Topical antibiotics for infected dermatitis: a review of the clinical effectiveness and guidelines. Ottawa (ON): Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; March 3, 2017.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK487386/pdf/Bookshelf_NBK487386.pdf. Accessed: April 28, 2021.
5. Arain N, Paravastu SC, Arain MA. Effectiveness of topical corticosteroids in addition to antiviral therapy in the management of recurrent herpes labialis: a systematic review and meta-analysis. *BMC Infect Dis* 2015. doi: 10.1186/s12879-015-0824-0. Accessed: April 28, 2021.
6. Reidl J, Monsó E. Glucocorticoids and antibiotics, how do they get together? *EMBO Mol Med* 2015; 7:992-3.
7. Zhao L, Sun YJ, Pan ZQ. Topical steroids and antibiotics for adult blepharokeratoconjunctivitis (BKC): a meta-analysis of randomized clinical trials. *J Ophthalmol* 2021. doi: 10.1155/2021/3467620. Accessed: April 28, 2021.

8. Chu AC. Antibacterial/steroid combination therapy in infected eczema. *Acta Derm Venereol* 2008; Suppl 216:28-34.
9. Bradshaw SE, Shankar P, Maini R. Topical steroid and antibiotic combination therapy in red eye conditions. *Br J Gen Pract* 2006; 56:304.
10. Brennan-Jones CG, Head K, Chong LY, Burton MJ, Schilder AG, Bhutta MF. Topical antibiotics for chronic suppurative otitis media. *Cochrane Database Syst Rev* 2020. doi: 10.1002/14651858.CD013051.pub2. Accessed: April 28, 2021.
11. Hirano K, Tanaka H, Kato K, Araki-Sasaki K. Topical corticosteroids for infectious keratitis before culture-proven diagnosis. *Clin Ophthalmol* 2021; 15:609-16.
12. Holland EJ, Fingeret M, Mah FS. Use of topical steroids in conjunctivitis: a review of the evidence. *Cornea* 2019; 38:1062-7.
13. Akyol-Salman I, Azizi S, Mumcu UY, Ateş O, Baykal O. Comparison of the efficacy of topical N-acetyl-cysteine and a topical steroid-antibiotic combination therapy in the treatment of meibomian gland dysfunction. *J Ocul Pharmacol Ther* 2012; 28:49-52.
14. Stern GA, Buttross M. Use of corticosteroids in combination with antimicrobial drugs in the treatment of infectious corneal disease. *Ophthalmology* 1991; 98:847-53.
15. Knutsson KA, Iovieno A, Matuska S, Fontana L, Rama P. Topical corticosteroids and fungal keratitis: a review of the literature and case series. *J Clin Med* 2021. doi: 10.3390/jcm10061178. Accessed: April 28, 2021.