

The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences

Volume 9
Issue 4 1984

Article 6

1-1-1984

ฤทธิ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยา ตอนที่ 7 ใน 10 ตอน

สุกัญญา นิมมานนิตย์

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/tjps>



Part of the [Pharmacology Commons](#)

Recommended Citation

นิมมานนิตย์, สุกัญญา (1984) "ฤทธิ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยา ตอนที่ 7 ใน 10 ตอน," *The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences*: Vol. 9: Iss. 4, Article 6.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/tjps/vol9/iss4/6>

This Article is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

6 3018131



เภสัชสนเทศ

DRUG INFORMATION

ฤทธิ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยา
ตอนที่ 7 ใน 10 ตอน

สุกัญญา นิมมานนิตย์

ยาทำให้เกิดปัญหาแก่ตา

มียาจำนวนมากทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับตา เป็นประมาณ 3-5% ของปัญหาต่างๆ ที่เกิดเมื่อใช้ยาที่จะกล่าวต่อไปเป็นปัญหาเกี่ยวกับตาซึ่งเกิดขึ้น เมื่อใช้ยาภายในควรจะได้ระวังในการใช้ยาเหล่านี้

Antidepressants

ผู้ป่วยที่เป็น open angle glaucoma หรือมีโอกาสจะเกิด angle closure glaucoma เมื่อใช้ยาพวก anticholinergic ซึ่งมีผลให้เกิด mydriasis และ mild cycloplegia ก็จะทำให้เกิด narrow angle glaucoma เฉียบพลันได้ แต่ยาสองกลุ่ม คือ tricyclic antidepressants และ monoamine oxidase inhibitors เมื่อใช้กับผู้ป่วยดังกล่าวแทบจะไม่พบว่าเกิดอาการเหล่านี้เลย ดังนั้นจึงสามารถใช้ยาทั้งสองกลุ่มได้ในกรณีของ primary glaucomatous

Phenothiazines

ยาพวก phenothiazines เป็น major tranquilizer แบ่งได้เป็น 3 กลุ่มใหญ่ๆ พวกที่มี piperidine rings จะมีโอกาสเกิดพิษต่อเรตินาได้ โดยเฉพาะยา thioridazine ('Melleril') ในขนาดสูงๆ จะทำให้เกิด pigmentary retinopathy ผลต่อเรตินานี้อาจหายคืนสู่สภาพปกติได้

ผู้ผลิตแนะนำว่าขนาดสูงสุดที่จะใช้ได้ คือ 600 มก. ต่อวัน แต่บางคนอาจเกิด irreversible chorioretinopathy ได้แม้ว่าใช้ในขนาดต่ำๆ ทั้งนี้อาจเกิดเนื่องจาก idiosyncrasy ยากลุ่มที่สอง คือ phenothiazines พวก dimethylamine เช่น chlorpromazine ('Largactil') และ promazine ('Sparine') ไม่ค่อยพบว่า chlorpromazine ทำให้เกิด retinotoxicity บ่อยนักแม้จะรู้ว่ายานี้ทำให้เกิด discoloration ที่ผิวได้บ่อย ยากลุ่มที่สามได้แก่พวก piperazine เช่น trifluoperazine ('Stelazine'), perphenazine ('Fentazin') และ prochlorperazine ('Stemetil', 'Vertigon') ยากลุ่มนี้ไม่ค่อยมีพิษโดยตรงต่อตา

Phenothiazines เป็นกลุ่มยาซึ่งทำให้ตาเป็นต้อได้ (cataract) chlorpromazine จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เลนส์ตาได้ และพบบ้างเมื่อใช้ trifluoperazine และ thioridazine แม้ไม่บ่อยนักและไม่ขึ้นกับขนาดยา

คอร์ติโคสเตอรอยด์

คอร์ติโคสเตอรอยด์ที่ใช้ภายในนั้น ใช้ในหลาย ๆ กรณี พบว่าคนไข้ที่ใช้ยาพวกสเตอรอยด์หรือคอร์ติโคโทรฟินเป็นเวลานาน ๆ จะเกิดอาการ posterior subcapsular cataract ตาจะค่อยมัวมากขึ้นอย่างช้า ๆ และเป็นมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับขนาดของยาที่ให้ เช่น ในผู้ป่วยที่ให้ยาขนาดสูง ๆ เช่นเวลาใช้เมื่อเปลี่ยนไต ผู้ป่วยพวกนี้จะมีอาการตาค่อย ๆ รวดเร็วและอาการรุนแรงกว่าผู้ป่วยที่ใช้ยาในขนาดต่ำกว่า เช่น ในโรครูมาตอยด์

อาการทางตาอื่น ๆ ที่พบไม่บ่อยนักที่เกิดเนื่องมาจากยานี้ ได้แก่ อาการ papilloedema อันเกิดเนื่องจาก intracranial hypertension (pseudo tumour cerebri) ซึ่งเป็นอาการบวมของ optic papilla เกิดอาการดังกล่าวได้เมื่อใช้ยา prednisone และ triamcinolone โดยเฉพาะในเด็กที่เป็นโรคเกี่ยวกับไต และใช้ยาพวกนี้จะเกิดอาการรุนแรงมาก

การเกิด papilloedema และอาการสมองบวมนี้แม้ให้สเตอรอยด์ในขนาดต่ำลงก็เกิดอาการ และลดอาการเหล่านี้ได้เมื่อใช้ยาขนาดสูงขึ้น กลไกการที่ยาทำให้เกิดอาการดังกล่าวยังไม่รู้แน่นอน

การใช้ยาสเตอรอยด์ภายในอาจทำให้ความดันภายในลูกตาเพิ่มขึ้น แต่เมื่อลดขนาดยาลงอาการจะลดลงด้วย

ยาหยอดตาที่มีคอร์ติโคสเตอรอยด์ก็จะเพิ่มความดันภายในลูกตาเช่นกันและถ้าเป็น corneal ulcers เนื่องจากไวรัสเฮอร์ปีส์ซิมเพลกซ์จะทำให้มีอาการรุนแรงขึ้น

Chloroquine

ยาสังเคราะห์ขึ้นต้านมาลาเรียพวกกลุ่ม chloroquine หากใช้ยาในขนาดที่ใช้ป้องกันโรคมาลาเรียจะไม่เกิดอาการพิษต่อตา แต่ถ้าใช้ในขนาดสูงเช่นในกรณีโรครามาตอยด์หรือ discoid lupus erythematosus จะเกิดอาการพิษต่อคอร์เนียและเรตินาได้ โดยจะเกิดรอยผ่าชั้นที่คอร์เนีย โดยเริ่มจากชั้น subepithelium จากนั้นถ้าสะสมมากขึ้นในร่างกายจะทำให้เกิดพิษต่อเรตินาอย่างถาวรได้ เกิดเป็น pigmentary retinopathy ทั้งบริเวณตรงกลางและบริเวณริม ๆ ของเรตินา ที่เรตินามีลักษณะเป็นจุดทั้งสีจางและสีเข้ม เส้นเลือดแดงฝอยตีบลง และเห็นสีที่แตกต่างกันนั้นเป็นรอยรูปวงแหวนหรือโดนัท เป็นผลให้ภาพที่มองและการเห็นผิดปกติไป

ถ้าใช้ chloroquine ในขนาดสูงกว่า 250 มก. ต่อวัน จะมีโอกาสเกิดอันตรายต่อเรตินาได้มาก ถ้าใช้ยานี้ในกรณีอื่นที่ไม่ใช่รักษามาลาเรีย ควรจะตรวจการทำงานของ fundus และระบบ electrophysiology ของร่างกายประมาณปีละสองครั้ง

Ethambutol

Ethambutol ('Myambutol', 'Mynah') เป็นยาที่ใช้รักษาวัณโรค ในระยะแรก ๆ ที่ใช้พบว่ายาทำให้เกิด optic neuropathy ในผู้ป่วย แต่ต่อมาเมื่อใช้ยานี้ในขนาดไม่เกิน 15 มก./กก./วัน จะไม่พบว่ามีอาการดังกล่าว มีรายงานแนะนำว่าผู้ป่วยวัณโรคปอดซึ่งเป็นโรคพิษสุราเรื้อรังหรือเบาหวาน จะเกิดอาการพิษเนื่องจาก ethambutol ได้บ่อยกว่า

ยาที่มีผลต่อประสาทตาของทารกในครรภ์

Phenytoin ('Epanutin') เมื่อใช้ควบคุมอาการชักในหญิงมีครรภ์ จะทำให้เกิด optic nerve hypoplasia ในเด็กได้ถึงสี่คนในเจ็ดคน

Busulphan ('Myleran') ใช้รักษา chronic myeloid leukemia ถ้าให้ในหญิงมีครรภ์ เด็กที่เกิดมาจะมีอาการ pigmentary degeneration ของเรตินา

เรียบเรียงจาก

A.L. Crombie, Drugs causing Eye Problems : Prescribers' Journal (1981) 21

(4) 222-227

ข้อยาในบทความ 'ยาทำให้เกิดปัญหาแก่ตา'

1. busulphan ('Myleran')
2. chloroquine
3. chlorpromazine ('Largactil')
4. corticosteroids
5. ethambutol ('Myambutol', 'Mynah')
6. monamine oxidase inhibitors
7. perphenazine ('Fentazine')
8. phenothiazines
9. phenytoin ('Epanutin')
10. prednisone
11. prochlorperazine ('Stemetil', 'Vertigon')
12. promazine ('Sparine')
13. thioridazine ('Melleril')
14. triamcinolone
15. tricyclic antidepressants
16. trifluoperazine ('Stelazine')