

The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences

Volume 1
Issue 5 1975

Article 11

1-1-1975

ประมวลบทตัดย่อ

สรชัย อัญเชิญ

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



Recommended Citation

อัญเชิญ, สรชัย (1975) "ประมวลบทตัดย่อ," *The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences*: Vol. 1: Iss. 5, Article 11.
DOI: <https://doi.org/10.56808/3027-7922.1774>
Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/tjps/vol1/iss5/11>

This Abstract 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.

ประมวลบทคัดย่อ

SELECTED ABSTRACTS

TOXICOLOGY

Hugh, T.B., Scoppa, J. and Tsang, J. Starch peritonitis—A hazard of surgical glove powder *Med.J.Aust.* 1 : 63–64, 1975

เป็นรายงานถึงการเกิดการอักเสบในช่องท้องโดยผงแบ่ง ซึ่งเป็นอาการแทรกซ้อนจากการใช้ถุงมือผ่าตัดในคนไข้ 4 คน โดยพบว่าถุงมือผ่าตัดซึ่งทำในประเทศไทยมีผงแบ่งอยู่ประมาณ 107 มก. ต่อคู่ ตามบริเวณผิวด้านนอกของถุงมือ และมีศลยแพทย์น้อยกว่า 10% ที่คำนึงถึงเรื่องนี้และล้างเอาผงแบ่งออกก่อนทำการผ่าตัด

เป็นที่คาดกันว่าปฏิกิริยาของร่างกายที่มีต่อผงแบ่งทำให้เกิดการอักเสบในช่องท้อง และอาจเป็นต้นเหตุที่ทำให้เกิดการเจ็บปวดbadผลโดยไม่มีสาเหตุและบาดแผลหายช้าในคนไข้หลายราย

มีข้อแนะนำว่า ถุงมือผ่าตัดจะต้องถูกชำระล้างและทำให้แห้งก่อนใช้ และทางโรงพยาบาลควรจะพิมพ์คำเตือนเกี่ยวกับเรื่องผลเสียหลังบนกล่องบรรจุถุงมือด้วย

MEDICINE

H.L.Wen. Acupuncture anesthesia for neurosurgery *Asian. J. of Med.* 10 (5): 157–160 1974

รายงานถึงประโยชน์ของการวางแผนโดยวิธีผิงเข็มในการผ่าตัดสมองแบบต่าง ๆ กับคนไข้ 20 ราย ณ โรงพยาบาล Kwong Wah, เกาะลูน, ฮ่องกง ซึ่งได้ผลถึง 90% มีการอธิบายเทคนิคการผิงเข็มและการประเมินผลที่ได้รับ pragmatically ของวิธีนี้มากกว่าข้อเสีย โดยเฉพาะเมื่อใช้กับการผ่าตัดบริเวณศีรษะ ลำคอ และทรวงอก และเป็นวิธีที่นิยมใช้กับคนไข้ที่อ่อนเพลียหรือเป็นโรคร้ายแรงหลายอย่างพร้อมกัน การวางแผนโดยวิธีผิงเข็มนี้ยังเป็นวิธีที่เลือกใช้ในการผ่าตัดคนไข้ โรคลงชักแทนการใช้ยา镇痛药 ที่ด้วย

PHARMACOLOGY

Longstreth G.F. and Newcomer, A.D. Drug-induced malabsorption *Mayo Clin. Proc.* 50: 284–293, 1975

เป็นปฏิทัศน์เกี่ยวกับการดูดซึมผิดปกติของอาหารหรือยาซึ่งเกิดจากนีโอนัยซิน, คออลคิ

ชีน, โคเลสท์ยาร์มิน, ไบก์วайн์ด์, ยาลดกรด, แอลกอฮอล, ยาคุมกำเนิดชนิดรับประทาน, กรณพาราอมิโนชาลิชัยลิก และยาระบายน้ำ

กลไกการออกฤทธ์ที่ทำให้เกิดความผิดปกติในการดูดซึมเนื้องจากยาประกอบด้วย

1. ผลเป็นพิษโดยตรงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงลักษณะในชั้นเยื่อเมือกของลำไส้เล็ก

2. การขัดขวางเอนไซม์ของเยื่อเมือกทั่วไปและไม่มีการถูกทำลายในชั้นเยื่อเมือก

3. จับตัวกับส่วนประกอบอนุภาคน้ำและทำให้ตกลงกัน เช่น กรดน้ำดี และกรดไขมัน

4. ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสถานะทางเคมีสริริของยาตัวอื่นหรือของอนุภาคน้ำอาหาร

ผลการเปลี่ยนแปลงการดูดซึมมีความสัมพันธ์กับขนาดยาที่ใช้และมักจะเกี่ยวพันกับส่วนประกอบของอาหารหลาย ๆ อย่าง ดังนั้นในคนติดสุราที่ขาดอาหารอาจเกิดความผิดปกติของการดูดซึมในทางเดินอาหารอันเกิดจากยาได้

Mezey, E. and E.A. Robles. Effects of phenobarbital administration on rates of ethanol clearance, and on ethanol—oxidizing enzymes in man. *Gastroenterology*. 66 : 248—253, 1974

เป็นการศึกษาเกี่ยวกับผลของ phenobarbital ต่ออัตราการขจัด ethanol ออกจากกระแสโลหิต และต่อสมรรถนะของ ethanol—oxidizing enzymes ในมนุษย์ โดยทำการศึกษาในคนติดสุราอย่างเรื้อรังเพศชาย 4 คน ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 32—43 ปี ที่ปราศจากพยาธิสภาพของไต

ผู้ทดลองทุกคนถูกปรับตัวให้อยู่ในสภาพปกติเป็นเวลา 3 อาทิตย์ โดยไม่ได้รับยาเลย ต่อมาก็ให้ phenobarbital 240 มก./วัน ทางปากโดยแบ่งรับประทานวันละ 4 ครั้งเป็นเวลาติดต่อกัน 6 วัน และวิจัยน้ำเสื้อเยื่อของตับ มาตรวจนทาง Histology พร้อมทั้งวิเคราะห์หา ethanol—oxidizing enzymes มีการหาอัตราการขจัด ethanol จากกระแสโลหิตก่อนและ 4 วัน หลังการหยุดให้ phenobarbital

การให้ phenobarbital มีผลทำให้เกิดการเพิ่มขึ้นอย่างเด่นชัด ทางอัตราการขจัด ethanol จากกระแสโลหิตและความเข้มข้นของโปรตีน/กรัมของน้ำหนักตับ อย่างไรก็ตามไม่มีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ถูกพบเห็นในสมรรถนะของ alcohol dehydrogenase หรือ Nicotinamide adenine dinucleotide phosphate—dependent ethanol—oxidizing system ในส่วนบดละเอียดของตับ ส่วนการขับถ่ายทาง

บีสสารของ D-glucaric acid ซึ่งเป็นโครงสร้างที่มีถึงการซักนำให้เกิดออกซิเมทีนในตับนั้นเพิ่มขึ้น สำหรับกลไกการเพิ่มขึ้นดังกล่าวอย่างเป็นเรื่องคุณภาพอยู่

Safer, D.J., Allen, R.P. and Barr, E. Growth rebound after termination of stimulant drugs. *J. Pediatr.* 86: 113-116, 1975

เป็นการบันทึกผลการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักและความสูงในเด็ก 66 คน ที่ได้รับ Dextroamphetamine หรือ Methylphenidate ในการบำบัดอาการ Hyperkinesia เป็นเวลา 3 ปี

เด็กจำนวน 50 คน ที่เคยได้รับยาในระหว่างโรงเรียนเปิดเมื่อถึงช่วงปีดภาคฤดูร้อนแล้วถูกดยา พบรการเพิ่มขึ้นอย่างเด่นชัดของการเจริญเติบโตโดยเฉลี่ยต่อเดือนในเด็กทุกคน โดยที่อัตราการเติบโตในขณะได้รับยาจะน้อยกว่าปกติ แต่เมื่อหยุดยาอัตราการเติบโตจะเพิ่มมากกว่าปกติ ซึ่งสรุปว่าเป็น growth rebound และยังพบอีกว่า growth rebound จาก dextroamphetamine มีมากกว่า methylphenidate

ขนาดเฉลี่ยต่อวันของ dextroamphetamine เท่ากับ 12 mg. (เปลี่ยนเป็นไดตั้งแต่

5-20 mg.), methylphenidate เท่ากับ 27 mg./วัน (10-60 mg.) ไม่มีความสัมพันธ์ของขนาดยา กับระดับ growth rebound ในคนไข้ที่รับการรักษาด้วยยาทั้งสอง แต่อย่างไรก็ตามพบว่าการกดการเติบโตของร่างกายทั้งน้ำหนักและความสูงจะมากขึ้นเมื่อให้ยาในขนาดสูงขึ้น

Noyes, R. and D.A. Baram. Cannabis analgesia. *Compr. Psychiatry* 15: 531—535, 1974.

เป็นการเสนอรายงานและวิจารณ์การบรรเทาความเจ็บปวดด้วยการสูบกัญชาในผู้ใช้ 5 ราย ซึ่งแต่ละรายมีจุดมุ่งหมายต่าง ๆ กันดังนี้

1. บรรเทาความเจ็บปวดหลังผ่าตัดผูกท่อรังไข่
2. รักษาโรคปวดศีรษะข้างเดียว (migraine)
3. บรรเทาอาการปวดศีรษะ
4. บรรเทาอาการปวดประจำเดือน
5. แก้ปวดศีรษะ

ในแต่ละกรณีผู้ใช้รายงานว่าผลการรักษาด้วยกัญชาดีกว่าการใช้ยาบรรเทาปวดที่ *Th. J. Pharm. Sci.* Vol 1 No. 5 183

เคยใช้มา ทุกคนรายงานว่ามีการลดความกระวนกระวายลง และเกิดการเปลี่ยนแปลงในสติสัมปชัญญะ ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของความเป็นพิษจากกัญชา

อาจเป็นไปได้ที่ Δ^9 — tetrahydrocannabinol เป็นยาแรงบุปผาอย่างอ่อนที่มี

ประสิทธิภาพซึ่งใช้ได้ผลต่อความเจ็บปวดในร่างกาย มีพิษน้อยและเกิดการสภาพติดได้น้อย ผลกระทบของสารตัวนี้น่าจะนำไปเปรียบเทียบกับแอลสไพรินและมอร์ฟีน

สุรชัย อัญเชิญ ผู้ประเมิน