

การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างถูกต้อง

ภก. ดร. สันทัด จันท์ประภาพร

ภาควิชาเภสัชวิทยาและสรีรวิทยา

คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ยาปฏิชีวนะ หรือ Antibiotic เป็นยาที่ใช้สำหรับรักษาโรคที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย ตัวอย่างยาปฏิชีวนะ ได้แก่ เพนนิซิลลิน อะม็อกซิซิลลิน ซัลฟา นอร์ฟลอกซาซิน อิริโทรมัยซิน เป็นต้น ยาปฏิชีวนะใช้เฉพาะเมื่อเกิดความเจ็บป่วยที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียที่ก่อโรคนั้น เช่น เชื้อสเตรปโตคอคคัส (Streptococcus) สแตฟีโลคอคคัส (Staphylococcus) เป็นต้น และยาที่ใช้ต้องตรงกับเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุ ไม่ใช่จะใช้ยาปฏิชีวนะชนิดใดก็ได้ โรคจากการติดเชื้อแบคทีเรียมีเป็นจำนวนมากที่พบบ่อยในบ้านเรา ได้แก่ อหิวาตกโรค โรคปอดบวมหรือปอดอักเสบ โรคไอกรน โรคบาดทะยัก โรคฉี่หนู โรคไทฟอยด์ วัณโรค โรคต่อมทอนซิลอักเสบ โรคหูส่วนกลางอักเสบเป็นหนอง โรคไส้ติ่งอักเสบ โรคหนองใน โรคอาหารเป็นพิษ โรคบิด โรคท้องร่วง (ท้องเสีย) โรคคลื่นหัวใจอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย โรคเรื้อน

หากเป็นไปได้เราควรทราบถึงวิธีป้องกันการติดเชื้อแบคทีเรียเพื่อที่จะได้ไม่ต้องมาใช้ยาปฏิชีวนะ การป้องกันการติดเชื้อแบคทีเรียทำได้โดยรักษาความสะอาดส่วนบุคคล เช่น การล้างมือฟอกสบู่บ่อยๆ โดยเฉพาะก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ล้างมือหลังอุจจาระและปัสสาวะทุกครั้ง อาบน้ำให้ร่างกายสะอาดทุกวัน เลือกลดน้ำและรับประทานอาหารที่สะอาดและปรุงสุก รู้จักป้องกันตนเองจากผู้ป่วยที่ติดเชื้อ เช่น ใช้หน้ากากอนามัย ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และไม่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น รักษาสิ่งแวดล้อมในบ้านเรือนให้สะอาด อย่าให้เป็นที่สะสมและเพาะเชื้อแบคทีเรียได้ หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่อาจทำให้เกิดการติดเชื้อได้เช่น ไม่กลืนปัสสาวะเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระเพาะปัสสาวะ ไม่กินยากดภูมิคุ้มกันโดยไม่จำเป็น เช่น ยาพวกสเตียรอยด์ที่ผสมในยาชุดหรือยาลูกกลอน เป็นต้น ถ้ามีโรคประจำตัวที่ทำให้ติดเชื้อง่าย เช่น โรคเบาหวาน ก็ควรทานยาควบคุมน้ำตาลอย่าให้ขาดเพราะการมีน้ำตาลในเลือดสูงจะทำให้ติดเชื้อแบคทีเรียได้ง่าย ฉีดวัคซีนป้องกันโรคที่มีวัคซีนป้องกันตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล และกระทรวงสาธารณสุข เช่น วัคซีนป้องกันโรคไอกรน และวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก เป็นต้น

หลายคนพอเริ่มเป็นหวัดเจ็บคอ คอแดง ก็จะไปพบเภสัชกรที่ร้านยาหรือไปพบแพทย์ที่คลินิกหรือโรงพยาบาล แพทย์หรือเภสัชกรจะจ่ายยาปฏิชีวนะให้ในกรณีที่มีการเจ็บคอ คอแดงดังกล่าวมีสาเหตุมาจากการติดเชื้อแบคทีเรีย ยาปฏิชีวนะเหล่านี้ประชาชนทั่วไปเรียกกันอย่างผิดๆว่า ยาแก้อักเสบ ซึ่งโดยความจริงแล้ว ยาแก้อักเสบและยาปฏิชีวนะไม่ใช่ยาชนิดเดียวกันหรือมีฤทธิ์ในการรักษาอย่างเดียวกัน หากแต่ยาแก้อักเสบใช้ในการรักษาอาการอักเสบที่เป็นผลจากการที่ร่างกายเกิดปฏิกิริยากับสิ่งแปลกปลอมหรือสิ่งทำให้เกิดการบาดเจ็บต่อร่างกาย ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยโรคภูมิแพ้หายใจเอาฝุ่นผงที่ตัวเองแพ้เข้าไปก็จะเกิดการอักเสบขึ้นที่เยื่อจมูก ซึ่งส่งผลให้เกิดอาการคัดจมูก น้ำมูกไหลตามมา สำหรับในกรณีของผู้ป่วยโรคหืดก็จะเกิดการอักเสบที่หลอดลมและส่งผลให้หลอดลมตีบ มีอาการไอ แน่นหน้าอก หายใจลำบาก นอกจากนั้น บาง

คนทำงานที่ต้องออกไปตากแดดเป็นเวลานานๆก็อาจเกิดการอักเสบที่ผิวหนังได้ การอักเสบที่กล่าวมาข้างต้น การใช้ยาปฏิชีวนะไม่สามารถช่วยรักษาได้แต่อย่างไรเพราะไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย

จากความเข้าใจผิดดังกล่าวข้างต้นจึงมักมีคำถามตามมาว่า ควรจะใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อใด? คำตอบที่ถูกต้องก็ควรจะเป็นว่า เมื่อการเป็นหวัดเจ็บคอ คอแดง ดังกล่าวเกิดจากการติดเชื้อและต้องเกิดจากเชื้อแบคทีเรียเท่านั้นไม่ใช่เชื้อไวรัสเพราะยาปฏิชีวนะเป็นยาที่ใช้สำหรับรักษาโรคที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียเท่านั้น ยาปฏิชีวนะไม่มีผลต่อเชื้อไวรัสแต่อย่างใด และการเป็นหวัดเจ็บคอที่เกิดจากเชื้อไวรัสไม่ต้องใช้ยา เพียงแต่ร่างกายต้องการการพักผ่อนที่เพียงพอและการรักษาตามอาการเท่านั้น แล้วจะทราบได้อย่างไรว่าการที่เป็นหวัดเจ็บคอ คอแดง ดังกล่าวเกิดจากเชื้อไวรัสหรือเชื้อแบคทีเรีย หลักเกณฑ์ที่ใช้แยกว่าการเป็นหวัดเจ็บคอ คอแดง เกิดจากการติดเชื้อไวรัสหรือเชื้อแบคทีเรียมีดังนี้ ถ้าการเป็นหวัดเจ็บคอ คอแดง เกิดจากการติดเชื้อไวรัสจะมีอาการเจ็บคอ คอแดง ต่อมทอนซิลแดง มีน้ำมูก อาจมีอาการไอ แต่ถ้าการเป็นหวัดเจ็บคอ คอแดง เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียจะมีอาการเจ็บคอ คอแดง ต่อมทอนซิลแดง มีจุดหนองที่ต่อมทอนซิล ลิ้นมีฝ้าสีเทา คล้ำต่อมน้ำเหลืองที่ใต้ขากรรไกรจะพบว่าต่อมน้ำเหลืองโต มักไม่มีอาการไอ คงจำกันได้ว่าเวลาไปพบแพทย์ แพทย์จะให้เราอ้าปากเพื่อตรวจดูในลำคอว่าคออักเสบแดงหรือไม่ ต่อมทอนซิลแดงหรือไม่ มีจุดหนองที่ต่อมทอนซิลหรือไม่ คล้ำต่อมน้ำเหลืองที่ใต้ขากรรไกรว่าต่อมน้ำเหลืองโตหรือไม่นั่นเอง และเมื่อพบว่าการเป็นหวัดเจ็บคอ คอแดง เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย แพทย์จะจ่ายยาปฏิชีวนะให้กลับไปรับประทาน

สำหรับข้อแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะมีดังนี้

1. การใช้ยาปฏิชีวนะอาจเกิดการแพ้ยาได้ ซึ่งอาการแพ้ยามีตั้งแต่อ่อนจนรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต ดังนั้นผู้ที่เคยแพ้ยาปฏิชีวนะตัวใดควรจำชื่อยาดังกล่าวไว้ และแจ้งให้แพทย์ทราบทุกครั้งเพื่อไม่ให้ได้รับยาปฏิชีวนะตัวที่แพ้และเกิดอาการแพ้ยาซ้ำขึ้นมาอีก
2. ยาปฏิชีวนะต้องให้แพทย์เป็นผู้สั่งใช้ยา เนื่องจากยาปฏิชีวนะเป็นยาอันตรายจึงไม่ควรซื้ออย่างพร่ำเพรื่อ และหากรับประทานยาปฏิชีวนะตัวอื่นอยู่ด้วยต้องแจ้งให้แพทย์ทราบ
3. ยาปฏิชีวนะต้องรับประทานตามที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด เช่น ให้รับประทานก่อนอาหาร หมายถึงรับประทานก่อนอาหารประมาณ 1 ชั่วโมง หรือยาปฏิชีวนะบางตัวให้รับประทานหลังอาหารก็ควรรับประทานหลังอาหารประมาณ 15-30 นาที และรับประทานยาจนครบเพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพสูงสุดและลดปัญหาการดื้อยา บ่อยครั้งที่มีการรับประทานยาปฏิชีวนะไม่ครบ เช่น เมื่อรับประทานยาปฏิชีวนะไปได้ 1-2 วันแล้วรู้สึกว่าการอักเสบ เจ็บคอดีขึ้นจึงหยุดยาและเข้าใจเอาเองว่าหายแล้ว หรือรับประทานยายังไม่ครบ เช่น รับประทานยาไป 2-3 วันจากที่แพทย์จ่ายยาให้รับประทานนาน 5 วันแล้วเปลี่ยนยาปฏิชีวนะตัวใหม่ไม่รับประทานให้ครบ สิ่งเหล่านี้ไม่ควรปฏิบัติอย่างยิ่ง
4. ไม่ควรไปซื้อหรือนำยาปฏิชีวนะของคนหนึ่งที่พบว่ามีประสิทธิภาพในการรักษาที่ดีไปให้อีกคนหนึ่งใช้เพียงเพราะว่ามีอาการของโรคเหมือนกัน เพราะอาจมีสาเหตุของโรคต่างกันและอาจใช้ได้ผลน้อยหรือไม่ได้ผลเลย ที่อันตรายยิ่งไปกว่านั้นคือหากเกิดการแพ้ยาขั้นรุนแรงอาจเสียชีวิตได้

5. สตรีมีครรภ์และสตรีที่ให้นมบุตรต้องแจ้งให้แพทย์ทราบด้วย เพราะยาอาจผ่านทางรกหรือน้ำนมเข้าสู่บุตรและอาจทำให้เกิดอันตรายแก่บุตรได้ด้วย

6. เก็บยาปฏิชีวนะตามคำแนะนำและไม่วางยาปฏิชีวนะไว้ในที่มีอุณหภูมิสูงเนื่องจากยาปฏิชีวนะจะเสื่อมสภาพ สำหรับยาปฏิชีวนะชนิดย่น้ำแขวนตะกอน ต้องเขย่าขวดทุกครั้งก่อนรินยาเพื่อให้ตัวยานในขวดกระจายตัวอย่างสม่ำเสมอ เมื่อรินยาออกมาจะได้ขนาดยาที่ถูกต้องในแต่ละช้อนชาตามที่ระบุไว้บนฉลากยา และหากได้รับยาปฏิชีวนะชนิดเดียวกันมากกว่า 1 ขวด ควรผสมน้ำสำหรับยาขวดที่ 2 หลังจากรับประทานขวดแรกหมดแล้วเท่านั้นไม่ควรผสมน้ำทั้ง 2 ขวดในคราวเดียวกัน และเมื่อรับประทานยาเรียบร้อยแล้วก็ควรเก็บยาไว้ในตู้เย็น

7. ไม่รับประทานยาปฏิชีวนะที่หมดอายุ โดยดูจากวันสิ้นอายุ (วันหมดอายุ) ที่อยู่บนฉลากยา หรือไม่รับประทานยาปฏิชีวนะที่มีลักษณะทางกายภาพ เช่น สี รูปร่าง ความหนืด ต่างไปจากเดิม เพราะอาจเกิดอันตรายได้

การคือยาของเชื้อคือการที่ใช้ยาปฏิชีวนะแล้วไม่ได้ผลในการรักษาอันเนื่องมาจากการรับประทานยาไม่ครบ จึงเป็นสาเหตุให้เชื้อแบคทีเรียบางตัวรอดชีวิตและเกิดการกลายพันธุ์ ตลอดจนผลิตเชื้อแบคทีเรียรุ่นต่อมาที่คือต่อยาปฏิชีวนะนั้นๆ ด้วย ดังนั้นจึงต้องมีการเปลี่ยนยาปฏิชีวนะชนิดใหม่ที่มีความครอบคลุมเชื้อที่ดีกว่าหรือมีความแรงที่มากกว่าเดิมเพื่อที่จะให้สามารถฆ่าเชื้อแบคทีเรียที่คือในตอนแรกได้ ซึ่งทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาที่สูงขึ้นเกินความจำเป็น และหากเกิดการแพ้ยาปฏิชีวนะชนิดใหม่ขึ้นก็อาจเป็นอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้ด้วย ดังนั้นจะเห็นได้ว่าเมื่อเป็นหวัด เจ็บคอ คอแดง จากการติดเชื้อแบคทีเรีย จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องรับประทานยาปฏิชีวนะตามที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัดและรับประทานจนยาหมด ไม่ใช้ยาปฏิชีวนะอย่างยابرเทาอาการปวด ลดไข้ บรรเทาอาการคัดจมูก คือรับประทานยาเมื่อมีอาการ พออาการหายหรือหมดไปแล้วก็เลิกรับประทานยาได้โดยไม่ต้องรับประทานจนหมดเหมือนอย่างยาปฏิชีวนะ เรียกว่าเป็นการรับประทานยาตามอาการนั่นเอง

หลายคนคงมีข้อสงสัยอยู่ว่าสำหรับการเป็นหวัด เจ็บคอ คอแดงที่เกิดขึ้นและยังไม่ทราบที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียหรือไม่ จะรับประทานยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันไว้หรือเพื่อเอาไว้จะดีหรือไม่ คำตอบคือไม่ดีแน่ เพราะหากการเป็นหวัด เจ็บคอ คอแดงดังกล่าวเกิดจากการติดเชื้อไวรัสไม่ใช่เชื้อแบคทีเรีย ยาปฏิชีวนะที่รับประทานเข้าไปไม่ได้ช่วยในการรักษาการติดเชื้อไวรัสแต่อย่างใด ในทางกลับกันหากเกิดการแพ้ยาปฏิชีวนะขึ้นก็อาจเป็นอันตรายจนถึงขั้นเสียชีวิตได้ นอกเหนือไปจากเสียเงินโดยเปล่าประโยชน์แล้ว

โดยสรุปแล้ว หากเป็นหวัด เจ็บคอ คอแดงควรไปพบแพทย์เพื่อรับการตรวจวินิจฉัย หากพบว่าการเป็นหวัด เจ็บคอ คอแดงเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย ก็ให้รับประทานยาปฏิชีวนะที่ได้รับมาจนหมดตามที่แพทย์สั่งยกเว้นว่าเกิดการแพ้ยา และหากยังไม่ดีขึ้นหรือยังไม่หายก็ให้กลับไปพบแพทย์ใหม่อีกครั้งหนึ่งเพื่อที่แพทย์จะได้ตรวจดูอาการและสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะชนิดใหม่ที่มีความครอบคลุมเชื้อที่ดีกว่าหรือแรงกว่าให้ ไม่ซื้อยาปฏิชีวนะหรือแบ่งยาปฏิชีวนะของคนอื่นมารับประทานเองโดยไม่ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร

บรรณานุกรม

1. Clive P, Michael C, Morley S, Michale W and Brian H, Integrated Pharmacology second edition, Mosby 2002, Chapter 9 Drugs and Bacteria p.111-118.
2. Prem N, Clinical Pharmacology, Globalmedik 2007, Chapter 53 Principles to Guide Antimicrobial Therapy p.296-301.
3. Fulcher E, Fulcher R and Soto C, Pharmacology: Principles and Applications second edition, Elsevier 2009, Chapter 18: Antimicrobials, Antifungal and Antivirals, p.331-338.