



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/TH/intro>

การรักษาโดยการฉีดยา

ฉบับแปลของ 2016

บทนำ

ในหัวข้อนี้จะกล่าวถึงข้อมูลการรักษาโดยการฉีดยาที่มักพบบ่อยในผู้ป่วยเด็กโรคข้อและเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน (โรคทางรูมาติก) โดยแต่ละหัวข้อจะแบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่

คุณลักษณะของยา

ส่วนนี้จะเป็นการให้ข้อมูลโดยทั่วไปของยานั้น

ไม่ว่าจะเป็นกลไกการออกฤทธิ์และผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการฉีดยา

ปริมาณและวิธีการฉีดยา

ส่วนนี้จะบอกถึงปริมาณยาที่ควรจะใช้ในรูปแบบมิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัวหนึ่งกิโลกรัมต่อวัน หรือ มิลลิกรัมต่อพื้นที่ผิวร่างกาย (หน่วยเป็นตารางเมตร) ร่วมกับการให้ข้อมูลวิธีการใช้นั้นๆ (เช่น ยากิน, ยาฉีด หรือการให้ทางเส้นเลือด)

ผลข้างเคียงของยา

ส่วนนี้จะให้ข้อมูลด้านผลข้างเคียงที่มักพบได้ทั่วไปจากการฉีดยาดังกล่าว

ข้อบ่งชี้หลักของยานั้นในการรักษาผู้ป่วยเด็กโรคข้อและเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน (โรคทางรูมาติก)

ในส่วนสุดท้ายนี้เป็นการรวบรวมรายชื่อโรคข้อและเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน (โรคทางรูมาติก)

ในเด็กที่มีข้อบ่งชี้ในการใช้ยานั้นๆ

โดยข้อบ่งชี้ดังกล่าวมาจากการศึกษาในเด็กและผ่านการอนุมัติจากผู้มีอำนาจควบคุมการฉีดยาไม่ว่าจะเป็น องค์การยาแห่งสหภาพยุโรป หรือสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาของสหรัฐอเมริกา

อย่างไรก็ตามในคนไข้บางราย

แพทย์ที่ดูแลอาจจะตัดสินใจสั่งใช้ยาที่ยังไม่มีการรับรองโดยสถาบันเฉพาะดังกล่าวหากมีความจำเป็น

การบัญญัติกฎหมายในเด็ก, การฉีดยาตามที่ระบุและนอกเหนือจากที่ระบุในข้อบ่งชี้ในฉลากยา และความเป็นไปได้ในการใช้รักษาในอนาคต

ในอดีตก่อนหน้า 15 ปีที่แล้ว ยาทุกชนิดที่ใช้รักษาโรคข้ออักเสบไม่ทราบสาเหตุในเด็กและโรคอื่นๆด้านนี้ ยังไม่มีการศึกษาโดยตรงในกลุ่มผู้ป่วยเด็ก หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าการฉีดยาดังกล่าวขึ้นอยู่กับประสบการณ์ส่วนตัวของแพทย์ผู้รักษาหรืออ้างอิงตามผลการศึกษาของยานั้นในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่เป็นหลัก แต่ที่จริงแล้วสาเหตุหลักที่ทำให้การศึกษาทางคลินิกของยาที่ใช้รักษาผู้ป่วยเด็กโรคนี้เป็นไปได้ยาก เนื่องจากการขาดเงินทุนสนับสนุนและไม่ได้รับความสนใจจากบริษัทยาในการลงทุนในตลาดที่เล็กและได้ผลกำไรไม่มาก

อย่างไรก็ดีสถานการณ์ดังกล่าวได้มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นอย่างชัดเจนในไม่กี่ปีที่ผ่านมา อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการออกพระราชบัญญัติการใช้ยาอย่างเหมาะสมในเด็กของสหรัฐอเมริกาและการออกกฎหมายควบคุมการพัฒนาโดยเฉพาะของเด็กในกลุ่มสหภาพยุโรป ความคิดริเริ่มดังกล่าวเป็นแรงผลักดันที่สำคัญทำให้บริษัทต่างๆเริ่มมีการศึกษาการใช้ยาในกลุ่มผู้ป่วยเด็กในที่สุด ทั้งทางสหรัฐอเมริกาและกลุ่มสหภาพยุโรป ร่วมกับเครือข่ายขนาดใหญ่อีก 2 แห่ง อันได้แก่ Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO at www.printo.it) ที่รวบรวมประเทศสมาชิกกว่า 50 ประเทศทั่วโลกและ Paediatric Rheumatology Collaborative Study Group (PRCSG at www.prcsg.org)

ที่มีฐานการศึกษาที่ทวีปอเมริกาเหนือและมีผลอย่างมากต่อการศึกษาในกลุ่มโรคทางรูมาติกในผู้ป่วยเด็ก ได้ทำการพัฒนาร่วมกันในการคิดค้นวิธีการรักษาใหม่ๆสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคข้ออักเสบไม่ทราบสาเหตุ ในปัจจุบันนี้กว่าร้อยละครึ่งของผู้ป่วยเด็กโรคดังกล่าวทั่วโลกได้เข้าร่วมการศึกษาของ PRINTO และ PRCSG ทำให้ได้รับการรักษาด้วยยาที่มีความจำเพาะต่อโรคมากขึ้น

แม้ว่าบางครั้งผู้เข้าร่วมการศึกษาดังกล่าวอาจมีความจำเป็นต้องได้รับยาหลอก (ได้แก่ ยาเม็ดหรือยาฉีดที่ไม่มีส่วนประกอบของสารที่ใช้ในการรักษา)

ทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจว่ายาที่ทำการศึกษานั้นๆได้ประโยชน์มากกว่าโทษจริง

เนื่องจากความเป็นไปได้ที่สำคัญเหล่านี้ ทำให้ในปัจจุบันเกิดการพัฒนายาที่มีความจำเพาะในการรักษาโรคข้ออักเสบไม่ทราบสาเหตุในเด็กเพิ่มมากขึ้น ตลอดจนทำให้ผู้มีอำนาจควบคุมการใช้ยาไม่ว่าจะเป็นสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาของสหรัฐอเมริกา หรือองค์การยาแห่งสหภาพยุโรปและนานาชาติ ได้มีการปรับปรุงการระบุข้อมูลของยานั้นตามการศึกษาทางคลินิกและอนุญาตให้บริษัทยาระบุในฉลากยา ดังกล่าวถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัยเมื่อใช้ในผู้ป่วยเด็ก

รายชื่อยาที่ได้รับการอนุมัติให้ใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคข้ออักเสบไม่ทราบสาเหตุในเด็ก ได้แก่

เมโทเทรกเซต, อีทาเนอร์เซป, อดาลิซูแมบ, อะบาทาเซป, โทซิลิซูแมบ, และ คานาคินูแมบ

ในขณะนี้มียาอีกหลายชนิดที่กำลังทำการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยเด็ก

ดังนั้นลูกของคุณอาจจะได้รับการสอบถามจากแพทย์ผู้ดูแลในการเข้าร่วมการศึกษาดังกล่าว

นอกจากนี้ยังมียาอื่นๆที่แม้จะไม่ได้มีการอนุมัติอย่างชัดเจนให้ใช้ในการรักษาโรคข้ออักเสบไม่ทราบสาเหตุในเด็ก เช่น ยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์, เอซาโทโอพรีน, ไซโคลสปอริน, อะนาคินรา และ อินฟลิซิแมบ ที่ถูกใช้โดยเรียกว่า การใช้นอกเหนือจากที่ระบุในฉลากยา

โดยแพทย์ผู้รักษาอาจมีความจำเป็นหากไม่มีทางเลือกอื่นในการรักษาแล้ว

การมีวินัยในการรักษา

การมีวินัยในการรักษาจัดว่ามีส่วนสำคัญที่สุดในการดูแลให้ผู้ป่วยอยู่ในสภาวะสุขภาพที่ดีทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

การมีวินัยในการรักษาตามที่แพทย์ผู้ดูแลแนะนำ ประกอบไปด้วยหลายส่วน ได้แก่

การกินยาอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ, การไปตามนัดติดตามอาการทุกครั้ง, การทำกายภาพบำบัด,

การเจาะเลือดตรวจเป็นระยะ เป็นต้น

โดยองค์ประกอบต่างๆเหล่านี้ล้วนแต่ส่งเสริมกันให้เกิดการดูแลผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน

ไม่ว่าจะเป็นการรักษาโรคและการทำให้สุขภาพผู้ป่วยโดยรวมมีความแข็งแรงขึ้น กล่าวคือ

ความถี่และปริมาณยาที่ใช้เป็นตัวกำหนดระดับของยาในร่างกาย ดังนั้นหากผู้ป่วยละเลยการกินยาตามที่กำหนดย่อมส่งผลให้ระดับของยาในร่างกายไม่เพียงพอในการรักษาโรค

อันจะนำไปสู่โอกาสการเกิดโรคกำเริบในที่สุด วิธีการจะป้องกันปัญหาดังกล่าวคือ การเน้นความสำคัญในการกินยาและฉีดยาตามที่แพทย์กำหนดอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้สาเหตุที่พบบ่อยที่สุดที่ทำให้การรักษาไม่ได้ผล ได้แก่ การไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำในการรักษาของแพทย์และพยาบาล กล่าวโดยสรุปคือ การมีวินัยในการรักษาจัดเป็นส่วนประกอบสำคัญในการเพิ่มโอกาสการเกิดโรคสงบ แม้ว่าในบางครั้งสิ่งเหล่านี้อาจสร้างความลำบากแก่บิดามารดาและผู้ปกครอง และที่น่าเป็นห่วงกว่านั้นคือ ปัญหาเหล่านี้มักจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อผู้ป่วยเข้าสู่วัยรุ่น

เนื่องจากวัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะต่อต้านและหลีกเลี่ยงการรักษา อันจะส่งผลให้การเกิดโรคกำเริบในระยะนี้ จึงเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยและผู้ดูแลควรระวังระลึกละเลียดอยู่เสมอว่า การมีวินัยในการกินยานั้นส่วนสำคัญในการนำไปสู่การควบคุมโรคให้สงบและเพิ่มคุณภาพชีวิตของตัวเอง