



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

การรักษาโดยการให้ยา

ฉบับแปลของ 2016

7. เมโทเทรกเซต

7.1 คุณลักษณะของยา

เมโทเทรกเซตเป็นยาที่ใช้รักษาโรคทางรูมาติกในเด็กมานานหลายปี โดยแต่ดั้งเดิมยานี้คิดค้นมาเพื่อใช้รักษาโรคมะเร็งเนื่องจากความสามารถของยาในการชะลอการแบ่งเซลล์ (การเพิ่มจำนวน)

อย่างไรก็ตามการออกฤทธิ์ในลักษณะดังกล่าวจะเกิดขึ้นเมื่อให้ยาในขนาดสูง ส่วนการให้ยานี้ในโรคทางรูมาติก จะใช้แบบขนาดต่ำเป็นช่วงๆ ยาจึงให้ผลในการลดการอักเสบผ่านกลไกอื่นมากกว่า โดยการให้ยาเมโทเทรกเซตขนาดต่ำจะช่วยลดผลข้างเคียงของยา และง่ายต่อการเฝ้าระวังและจัดการปัญหา

7.2 ปริมาณและวิธีการให้ยา

ยาเมโทเทรกเซตมี 2 รูปแบบทั้งชนิดยากินและยาฉีด โดยวิธีให้จะเป็นสัปดาห์ละครั้ง ในวันเดียวกันของแต่ละสัปดาห์ ขนาดที่ใช้ได้แก่ 10-15 มิลลิกรัมต่อพื้นที่ผิวร่างกาย หน่วยเป็นตารางเมตรต่อสัปดาห์ (ขนาดสูงสุดไม่เกิน 20 มิลลิกรัมต่อสัปดาห์) นอกจากนี้ต้องให้ยากินโพลีค หรือโพลีนิคภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากการได้ยาเมโทเทรกเซตเพื่อลดโอกาสเกิดผลข้างเคียงบางอย่างของยา โดยวิธีการให้และปริมาณยาที่ใช้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ผู้รักษา ตามสถานะของผู้ป่วยแต่ละราย รูปแบบยากินสามารถดูดซึมได้ดีหากกินก่อนอาหารและพร้อมน้ำเปล่า ส่วนยารูปแบบฉีดสามารถให้ได้ผิวหนัง คล้ายกับการฉีดยาอินซูลินในผู้ป่วยโรคเบาหวาน แต่จะฉีดให้เข้าในกล้ามเนื้อหรือที่พบน้อยมาก คือ การให้ยาทางหลอดเลือดดำก็ได้เช่นกัน การฉีดยาจะทำให้การดูดซึมของยาเข้าร่างกายได้ดีกว่าและลดผลข้างเคียงต่อกระเพาะอาหาร โดยยาเมโทเทรกเซตมักเป็นยาที่ใช้ต่อเนื่องกันนานหลายปี และแพทย์มักจะแนะนำให้ใช้ยาอย่างน้อย 6-12 เดือนหลังจากคนไข้อาการดีขึ้น(โรคสงบ)

7.3 ผลข้างเคียงของยา

ผู้ป่วยเด็กส่วนมากมักทนต่อผลข้างเคียงของยาได้ดีกว่าในผู้ใหญ่ อาการที่พบบ่อย ได้แก่ คลื่นไส้และปวดท้องจากการระคายเคืองกระเพาะอาหาร วิธีการป้องกันอาการดังกล่าวคือการกินยาก่อนนอนและการเสริมวิตามินและกรดโฟลิก

บางครั้งการสั่งยาแก้ไอเจียนก่อนและหลังการกินยาเมโทเทรกเซต

และ/หรือการเปลี่ยนจากรูปแบบกินเป็นยาฉีดก็สามารถลดปัญหาดังกล่าวได้ ส่วนผลข้างเคียงอื่นๆ ได้แก่ แผลในปากและผื่นผิวหนัง, อาการไอและหายใจลำบากพบได้น้อยมากในผู้ป่วยเด็ก ส่วนผลต่อการลดจำนวนเม็ดเลือดพบได้แต่อาการไม่มาก และผลเสียระยะยาวต่อตับ (การเกิดพังผืดที่ตับ) ก็พบได้น้อยมากในเด็ก

เพราะกลุ่มผู้ป่วยเด็กมีความเสี่ยงน้อยต่อปัจจัยอื่นๆที่เป็นพิษต่อตับ ไม่ว่าจะเป็นการดื่มเหล้า เป็นต้น ควรหยุดการให้ยาเมื่อระดับเอนไซม์ของตับเพิ่มขึ้นและค่อยกลับไปเริ่มยาใหม่เมื่อค่าดังกล่าวลดลงจนเป็นปกติ ดังนั้นการตรวจเลือดเป็นระยะเป็นเรื่องสำคัญเมื่อใช้ยาเมโทเทรกเซต

นอกจากนี้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไม่ได้เพิ่มขึ้นในผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยานี้

หากจะใช้ยาดังกล่าวในกลุ่มผู้ป่วยวัยรุ่น ควรแนะนำเรื่องการงดการดื่มเหล้า เนื่องจากเพิ่มผลเสียต่อตับ และที่สำคัญยิ่งไปกว่านั้นคือการแนะนำเรื่องการคุมกำเนิดในกรณีมีเพศสัมพันธ์ เพราะยานี้ทำให้อันตรายแก่เด็กในท้องได้

7.4 ข้อบ่งชี้หลักของยานี้ในการรักษาผู้ป่วยเด็กโรคข้อและเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน (โรคทางรูมาติก)

โรคข้ออักเสบไม่ทราบสาเหตุในเด็ก

โรคผิวหนังและกล้ามเนื้ออักเสบในเด็ก

โรคเอสแอลอี/โรคลูปัสในเด็ก

โรคหนังแข็งเฉพาะที่ในเด็ก